

インフルエンザと 新型コロナウイルス

令和2年11月度
安全衛生委員会資料
産業医 西川菜摘



インフルエンザの発生状況：2020年9月

今年はインフルエンザの発生が大幅に**減少**しています。

インフルエンザ報告総数	
2020年39週 (9月21日～9月27日)	2019年39週 (9月23日～9月29日)
7名	4,543名

昨年
は
649倍!

基本的な
感染予防対策の継続を!!!

- 3密を避ける
- 手洗い
- 咳エチケット



■ 基幹定点医療機関（約500カ所）からのインフルエンザによる入院患者の届出数
2020年36週～39週(8月31日～9月27日)

- ・ **インフルエンザ様**疾患の発生報告 1件(昨年同期:361件)
- ・ **インフルエンザ**による入院患者数 1名(昨年同期:383名)

※保育所、幼稚園、小学校、中学校、高等学校における

新型コロナウイルスの最近の動向：2020年10月

国内で**9万4000人**を超え
死亡者数は**1600人以上**となりました。

■10月22日(0:00)時点の発生状況

	合計
PCR検査実施人数	2,506,396人
陽性者数	94,524人
入院を要する者の数 うち重症者の数	5,137人 150人
退院、療養解除となった者の数	87,666人
死亡者数	1,685人
確認中	84人

年齢別に見た
致死率！
60～69歳3.5%
70～79歳10.9%
80歳以上23%



インフルエンザと新型コロナウイルスの違い①

■インフルエンザと新型コロナウイルスの違い

	インフルエンザ	新型コロナウイルス
症状の有無	ワクチン接種の有無などにより 程度の差があるものの、 しばしば高熱を呈する	発熱に加えて、 味覚障害・嗅覚障害を 伴うことがある
潜伏期間	1～2日	1～14日(平均5.6日)
無症状感染	10% 無症状患者では、 ウイルス量は少ない	数%～60% 無症状患者でも ウイルス量は多く、感染力が強い
ウイルスの排出期間	5～10日(多くは5～6日)	10日以内
ウイルス排出のピーク	発病後2,3日	発病1日前
重症度	多くは軽症～中等症	重症になりうる
致死率	日本は多くても0.01%	日本は1.9%(2020年6月時点)
ワクチン	季節毎に有効性は異なる	現時点で有効な ワクチンは存在しない
治療	治療薬あり	レムデジビル、デキサメタゾン

引用文献：一般社団法人日本感染症学会提言 今冬のインフルエンザとCOVID-19に備えて
http://www.kansensho.or.jp/uploads/files/guidelines/2008_teigen_influenza_covid19.pdf
厚生労働省／治療薬、ワクチン、医療機器、検査キットの開発について
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/covid-19tiryouyaku_vaccine.html

インフルエンザと新型コロナウイルスの違い②

■新型コロナウイルスvsインフルエンザ、風邪、花粉症

	 Cough	 Fever	 Body Aches	 Chills/ Chills with Shaking	 Fatigue	 Headache	 Diarrhea	 Sore Throat	 Shortness of Breath	 Loss of Taste or Smell	 Chest Pain	 Runny Nose	 Sneezing	 Watery Eyes
	咳	熱	関節痛	悪寒	倦怠感	頭痛	下痢	喉の痛み	息切れ	味覚・嗅覚の異常	胸の痛み	鼻水	くしゃみ	涙目
新型コロナ														
インフルエンザ														
風邪														
花粉症														

 Frequently 頻繁	 Sometimes ときどき	 Little 少し	 Rarely 稀に	 None なし
--	---	--	--	--

Source : Carver County Public Health(U.S.A) Revised 5/1/2020

- ・ 新型コロナでは**味覚・嗅覚の異常**や**息切れ**があるがインフルエンザではほとんどない（重症化した場合を除く）
- ・ 一方、風邪やインフルエンザでは良くある**鼻水**は**少ない**

※新型コロナ感染症でも**無症状の方が30~40%いる**と言われています。

インフルエンザと新型コロナは見分けられるか？

特徴的な症状がない場合、
インフルエンザと新型コロナウイルスを
見分けることは**困難**であると指摘されています。

インフルエンザ流行期



インフルエンザが強く疑われる場合を除いて、可及的に季節性インフルエンザとCOVID-19の両方の検査を行うことを推奨(表4)。ただし、COVID-19の検査の実施は限られることから、流行状況により、先にインフルエンザの検査を行い、陽性であればインフルエンザの治療を行って経過を見ることも考えられる (日本感染症学会、「今冬のインフルエンザとCOVID-19に備えて」の提言に際してより要約抜粋)。

引用文献：国立感染症研究所「COVID-19検査指針」

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/9324-2019-ncov.html>

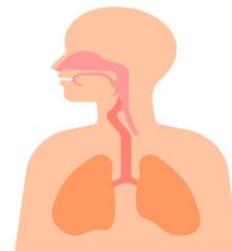
日本感染症学会「今冬のインフルエンザとCOVID-19nに備えて」

http://www.kansensho.or.jp/uploads/files/guidelines/2008_teigen_influenza_covid19.pdf

予防の考え方②

■マスクは鼻まで覆う

マスクを着用することで、**上気道へ入る飛沫を3分の1まで低減**できるため、正しいマスクの着用を。



■湿度は60%を目安に

室内の**空気が乾燥**していると、**飛沫が急速に乾いてエアロゾルになる量が増える**ことが判明。加湿器で**湿度を保つ**ことや、**エアロゾルを減らすため換気**することが重要。



高湿度の環境では
机などに落ちる飛沫が増え、
落ちた場所を介しての接触感染リスクが
高まるため**接触感染対策**も重要！

引用文献：産経ニュース

https://news.line.me/list/oa-sankeinews/i1qw1h6ebj8n/wj7vmbz8qtiw?utm_source=OA_digest_oa_sankeinews&utm_medium=202010190805&utm_campaign=none

<https://www.sankei.com/life/photos/201013/lif2010130013-p3.html>