

(タイトルページ)

本稿は、アメリカ合衆国労働省職業安全衛生局（US－OSHA）がその関連するウェブサイトで公開している、

Common Respiratory Illnesses including Influenza, COVID-19, and RSV :

インフルエンザ、COVID-19 及び呼吸器系ウイルス疾患呼吸器合胞体ウイルスを含む共通の呼吸器疾患

に関する解説記事の全文を、「英語原文－日本語仮訳」の形式で紹介するものです。

○本稿の作成年月：2026 年 10 月

○本稿の作成者：中央労働災害防止協会技術支援部国際課

事項	英語原文	左欄の日本語仮訳
表題	Common Respiratory Illnesses including Influenza, COVID-19, and RSV	インフルエンザ、COVID-19 及び呼吸器系ウイルス疾患呼吸器合胞体ウイルスを含む共通の呼吸器疾患
原点の所在	https://www.osha.gov/common-respiratory-illnesses	－
発行者	US-OSHA	アメリカ合衆国労働省職業安全衛生局（以下単に「OSHA」と表記します。
著作権について	情報の自由法（Information Freedom Act）によって、自由に利用できます。	－

Overview

Under the OSH Act, [employers have the responsibility](#) to provide a safe and healthy workplace and must take steps to address occupational safety and health hazards. Respiratory viruses can cause significant illnesses, and there are many measures that employers can take to address risks associated with workplace exposure to respiratory illnesses.

The information provided here is designed to help identify respiratory viruses'

概要

職業安全衛生法(以下「OSH 法」といいます。)では、使用者は安全で健康的な職場を提供する責任があり、職業上の安全衛生上の危険に対処するための措置を講じなければなりません。呼吸器ウイルスは重大な病気を引き起こす可能性があり、使用者が呼吸器疾患への職場のばく露に関連するリスクに対処するために取ることができる多くの対策があります。

ここで提供される情報は、呼吸器ウイルスの症状の特定、伝播方法、使用者が労

symptoms, modes of transmission, prevention and mitigation strategies that employers can implement to protect workers from severe illness, and provisions of the OSH Act that are relevant to respiratory illnesses. The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) provides information about respiratory viruses including symptoms, testing, treatment, and what to do if you are exposed. Respiratory viruses cause illnesses that can affect both the upper (nose, sinuses, throat, middle ear) and lower (bronchioles, lungs) respiratory systems. Illnesses caused by viruses that circulate year-round and which do not cause lower respiratory symptoms are typically referred to as the “common cold” and resolve in one to two weeks and rarely result in serious illness. Vaccines have been developed against certain circulating respiratory viruses that have the potential to cause serious illness. These include the Influenza A and B viruses, SARS-CoV-2, and respiratory syncytial virus (RSV). Healthcare workers have an increased risk of occupational exposure to influenza, COVID-19, RSV and many other infectious diseases. CDC and others making recommendations for protection from infectious diseases typically provide separate or additional precautions to healthcare workers to prevent workplace transmission. Because some of the occupational risks are heightened or unique to healthcare, the guidance in this document may represent only a baseline of actions for healthcare workers and additional protections may be necessary for those workers. For more information, see the CDC's Healthcare Workers Infection Control website, along with its Infection Control Guidance: Respiratory Viruses and Preventing Transmission of Viral.	働者を重篤な病気から保護するために実施できる予防及び軽減戦略並びに呼吸器疾患に関連する OSH 法の規定を支援するように設計されています。 疾病予防管理センター(CDC)は、症状、検査、治療、さらされた場合の対処等、呼吸器ウイルスに関する情報を提供しています。 呼吸器ウイルスは、上部(鼻、副鼻腔、喉、中耳)及び下部(細気管支、肺)の呼吸器系の両方に影響を与える可能性がある病気を引き起こします。 ウイルスによって引き起こされる病気は年間を通じて循環し、呼吸器症状を引き起こさない病気は通常「風邪」と呼ばれ、1~2 週間で解決し、深刻な病気になることはめったにありません。 ワクチンは、深刻な病気を引き起こす可能性のある特定の循環呼吸器ウイルスに対して開発されています。これらには、インフルエンザ A 及び B ウイルス、SARS-CoV-2 並びに呼吸器合胞体ウイルス(RSV)が含まれます。 医療従事者は、インフルエンザ、COVID-19、呼吸器合胞体ウイルス及び他の多くの感染症に職業的にばく露するリスクが高まっています。感染症からの保護に関する勧告を行う疾病予防管理センター等は、通常、医療従事者に別途又は追加の予防措置を提供し、職場の伝播を防ぎます。 職業上のリスクのいくつかは、ヘルスケアに特有のものか、高められているため、本書のガイダンスは、ヘルスケア従事者のための行動の基準であり、それらの従事者に追加の保護が必要な場合があります。 詳しくは、疾病予防管理センターのヘルスケアワーカー感染管理のウェブサイトと、感染管理ガイダンス：呼吸器ウイルスとウイルス呼吸器病原体の伝播の予防をヘルスケア設定で参照してください。
Respiratory Pathogens in Healthcare Settings	医療現場における呼吸器系病原体

Background	背景
On this page • Respiratory Illness Symptoms • Complications • Respiratory Disease Transmission • Respiratory Viruses in the Workplace Respiratory Illness Symptoms Respiratory viruses cause illnesses that can affect both the upper (nose, sinuses, throat) and lower respiratory (bronchial tubes, lungs) system. Respiratory symptoms can range from very mild to severe and are most often caused by viruses that circulate year-round. Mild illness caused by these circulating viruses is referred to as the "common cold". Common colds rarely result in serious illness in healthy adults and resolve in one to two weeks. Cold infections are caused by more than 250 virus types belonging to at least five different families. The most common among these, the rhinoviruses, are responsible for between 10 and 40 % of "colds" per year. According to the CDC, adults have an average of one rhinovirus infection every year. Other families of viruses that cause the common cold include, but are not limited to, human coronaviruses (non-SARS), human parainfluenza viruses, human metapneumovirus (HMPV), and adenoviruses. In some cases, colds can be complicated by secondary bacterial infections of the sinuses (sinusitis), bronchial tubes (bronchitis), and lungs (pneumonia). Most often this occurs in persons with certain underlying medical conditions or weakened immune systems. Symptoms of other circulating viruses, such as influenza, COVID-19, and	このページでは、次の項目について、説明します。 • 呼吸器疾患の症状 • 合併症 • 呼吸器疾患の伝播 • 職場における呼吸器ウイルス 呼吸器疾患の症状 呼吸器ウイルスは、上部(鼻、副鼻腔、喉)及び下部呼吸器(気管支、肺)システムの両方に影響を与える可能性がある病気を引き起こします。呼吸器症状は非常に軽度から重度の範囲であり、最も頻繁に一年中循環するウイルスによって引き起こされます。 これらの循環ウイルスによって引き起こされる軽度の病気は「一般的な風邪」と呼ばれています。一般的な風邪は、健康な成人の深刻な病気を引き起こし、1~2週間で解決することはめったにありません。風邪感染症は、少なくとも 5 つの異なる系列に属する 250 種類以上のウイルスによって引き起こされます。これらの中で最も一般的なラインウイルスは、年間 10~40%の「寒さ」の間に責任があります。疾病予防管理センターによると、成人は毎年平均 1 つのラインウイルス感染症を有しています。一般的な風邪を引き起こすウイルスの他のファミリーには、ヒトコロナウイルス(SARS 以外)、 ヒトパラインフルエンザウイルス、ヒトメタプネウムウイルス(HMPV) 及びアデノウイルスが含まれますが、これらに限定されません。 場合によっては、副鼻腔(副鼻腔炎)、気管支管(Bronchitis) 及び肺(肺炎)の二次細菌感染症によって風邪が複雑になる可能性があります。ほとんどの場合、これは特定の基礎的な病状又は免疫系の弱い人で起こります。 インフルエンザ、COVID-19、RSV (呼吸器ウイルス感染症。以下同じ。) 等の他

RSV, are usually more severe. Although diagnostic testing is the only way to be certain what type of virus is causing a respiratory disease, the following table provides a general overview of the common symptoms associated with each of these respiratory infections and may be helpful for distinguishing the common cold from other illnesses that typically have more serious health impacts.	の循環ウイルスの症状は通常より深刻です。診断検査は、どのようなタイプのウイルスが呼吸器疾患を引き起こしているかを確認する唯一の方法ですが、次の表は、これらの呼吸器感染症のそれぞれに関連する一般的な症状の概要を提供し、一般的な風邪をより深刻な健康影響を有する他の病気と区別するのに役立ちます。
---	--

Table 1. Common Respiratory Illnesses: Comparison of Symptoms

表 1. 共通の呼吸器疾患：症状の比較

○資料作成者注：次の表中にある頻度に関する「英語原文－日本語仮訳」は、次のとおりです。）

Often	しばしば
Sometimes	ときどき
Rarely	稀に

	Common Cold* 一般的な風邪	Influenza インフルエンザ	COVID-19 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	呼吸器合胞体ウイルス
Cough 咳	Often	Often	Often	Often
Sneezing くしゃみ	Often	Sometimes	Rarely	Often
Sore throat 喉の痛み	Often	Sometimes	Sometimes	Rarely

Fatigue 疲労	Sometimes	Often	Often	Rarely
Fever/Chills 発熱・悪寒	Rarely	Often	Often	Often
Headache 頭痛	Rarely	Often	Sometimes	Sometimes
Loss of taste or smell 味覚や嗅覚の喪失	Rarely	Rarely	Sometimes	Rarely
Shortness of breath 息切れ	Rarely	Sometimes	Often	Sometimes

Sources Signs and Symptoms of Flu: Cold versus Flu , Similarities and Differences between Flu and COVID-19 CDC ; Respiratory Syncytial Virus Infection (RSV) CDC ;	出典：インフルエンザの兆候と症状：風邪とインフルエンザの違い、インフルエンザと COVID-19 の類似点と相違点 疾病予防管理センター；呼吸器合胞体ウイルス感染症（RSV） 疾病予防管理センター
*The information provided here about the common cold is included for the sake of comparison only.	※ここに記載されている風邪の情報は、比較のためだけに記載されています。
Other differences between respiratory viruses are the incubation periods , or the number of days it takes for symptoms to appear after having acquired the infection; the contagious periods , or number of days that the disease can spread to another person; and the length of time that symptoms last.	呼吸器ウイルスとの間の他の違いは、 潜伏期間 又は感染を獲得した後に症状が現れるのにかかる日数、 感染期間 若しくは疾患が他の人に広がることのできる日数及び症状が続く時間の長さです。

Table 2. Average course of illness (in days) for Respiratory Viruses

表 2 呼吸器ウイルスについての平均的な疾病コース（単位：日数）

	Influenza	COVID-19	呼吸器合胞体ウイルス
Incubation period 潜伏期間	1-4	2-14	4-6
Contagious period 感染期間	6-10	5-21*	3-28†

Complications All respiratory illnesses can be complicated by additional conditions affecting the upper (nose, sinuses, throat, middle ear) and lower (bronchioles, lungs) respiratory systems. Most often, these complications are caused by secondary bacterial infections that are common to all respiratory illnesses. Secondary bacterial infections can occur in healthy adults and cause significant illness. Pneumonia, an infection of the lungs, is the most common cause of hospitalization from respiratory illnesses.	合併症 すべての呼吸器疾患は、上部（鼻、副鼻腔、喉、中耳）及び下部（細気管支、肺）呼吸器系に影響を与える追加の条件によって複雑になる可能性があります。ほとんどの場合、これらの合併症は、すべての呼吸器疾患に共通の二次細菌感染症によって引き起こされます。二次細菌感染症は健康な成人に発生し、重大な病気を引き起こす可能性があります。肺炎、肺の感染症は、呼吸器疾患からの入院の最も一般的な原因です。
Adults most impacted by respiratory illness complications may include those who: • are aged 65 or older* • have weekend immune systems from diseases such as HIV/AIDS or cancer, or are taking immunosuppressive drugs • have chronic lung disease(cystic fibrosis, asthma, and chronic	呼吸器疾患の合併症によって最も影響を受ける成人は、以下の人々を含むかもしれません。 ・ 65 歳以上* ・ 週末に HIV/エイズやがん等の病気から免疫系を持ち、又は免疫抑制薬を服用していること。 ・ 慢性肺疾患（膀胱線維症、喘息及び慢性閉塞性肺疾患（COPD）を有する。

obstructive pulmonary disease (COPD) • have certain disabilities including cerebral palsy, Down's Syndrome, and attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) • have other chronic medical conditions, including but not limited to: ○ heart disease (e.g., congenital, coronary artery disease, and congestive heart failure) ○ diabetes mellitus and other metabolic disorders ○ Chronic kidney disease ○ liver diseases and disorders (e.g., cirrhosis, fatty liver disease, and autoimmune hepatitis) ○ brain and nervous system diseases and disorders (e.g., former strokes and dementia) ○ mood disorders and schizophrenia ○ blood disorders and anemias (e.g., sickle cell, pernicious, etc.)	・ 脳性麻痺、ダウン症候群、注意欠如/高活性障害(ADHD)等の特定の障害を有する。 ・ その他の慢性疾患を有する。 ○ 心臓病(先天性、冠動脈疾患及び凝血性心不全等) ○ 糖尿病及び他の代謝障害 ○ 慢性腎臓病 ○ 肝疾患及び疾患(肝硬変、脂肪肝疾患、自己免疫性肝炎等) ○ 脳神経系疾患及び障害(例: 以前の脳卒中及び認知症) ○ 気分障害と統合失調症 ○ 血液障害及び貧血(例えば、糞便細胞、悪性等)
*Living in nursing homes or other care facilities increases transmission risk and thus risk of severe respiratory disease and complications	*介護施設やその他のケア施設での生活は、感染リスクを高め、ひいては重篤な呼吸器疾患や合併症のリスクを高めます。
All respiratory infections can be complicated by pneumonia, but for adults at risk of complications, influenza, RSV and COVID-19 infections may lead to other life-threatening conditions, particularly for workers who are hospitalized. When the immune system overreacts to fighting infection, it can cause blood clots to form throughout the body, followed by excessive bleeding and sometimes death.	すべての呼吸器感染症は肺炎によって複雑になる可能性があります、合併症、インフルエンザ、呼吸器合胞体ウイルス及び COVID-19 感染症の危険性がある成人の場合、特に入院中の労働者にとっては、他の生命を脅かす状態につながる可能性があります。 免疫システムが感染と戦うことに過剰反応すると、血栓が体全体に形成され、その後過度の出血と時々死を引き起こす可能性があります。

Respiratory Disease Transmission Typically, respiratory viruses are transmitted via small airborne droplets or	呼吸器疾患の伝播 通常、呼吸器ウイルスは、感染している近くの人から排出される小さな空気中の
---	--

particles that are expelled from a person nearby who has an infection. The World Health Organization (WHO) and several other international public health agencies have updated their terminology for pathogens that transmit through the air. Pathogens transmitted through the air, known as Infectious Respiratory Particles (IRP), can be released during exhalation (e.g., from coughing, sneezing, breathing, exercising, talking, and singing). When IRP are in droplets, they travel short distances and land on nearby surfaces. When these surfaces are touched by another person, followed by rubbing or touching the eyes, mouth, or nose, the infection can be transmitted. Similarly, IRP in droplets can be deposited directly on the exposed mouth, nose or eyes of another person nearby. This type of transmission is called "direct deposition" or "droplet transmission." IRP that are not within droplets when expelled from an infected person can travel much longer distances through the air. These IRPs may travel through air currents or can remain airborne for hours and linger in rooms of built environments and be transmitted when inhaled by another.	液滴又は粒子を介して伝達されます。 世界保健機関(WHO)と他のいくつかの国際公衆衛生機関は、空気を通して伝達する病原体の用語を更新しました。 感染性呼吸器粒子(IRP)と呼ばれる空気中に伝達される病原体は、呼気中に(咳、くしゃみ、呼吸、運動、話し、歌う等)放出することができます。 感染性呼吸器粒子が液滴にあるとき、それらは短い距離を移動し、近くの表面に着陸します。これらの表面が他の人に触れられ、次に目、口、鼻にこすったり触ったりすると、感染を伝達することができます。 同様に、液滴の感染性呼吸器粒子は、近くの他の人の露出した口、鼻又は目に直接堆積することができます。 このタイプの伝送は「直接沈着」又は「液滴伝送」と呼ばれます。 感染者から追放されたときに液滴内にない感染性呼吸器粒子は、大気中をはるかに長い距離を移動することができます。これらの感染性呼吸器粒子は、空気の流れをとおって移動するか、何時間も空中滞在し、建設された環境の部屋に留まり、他の人によって吸入されたときに伝達される可能性があります。
--	---

Respiratory Viruses in the Workplace Absent sufficient controls or practices, respiratory viruses can be transmitted in any workplace where employees are exposed to other infectious employees, customers, or people. Healthcare workers have an increased risk of infection with respiratory illnesses. Preventing workplace transmission in healthcare settings requires additional precautions. See OSHA's Healthcare: Infectious Diseases page and CDC's Infection Control: Guidelines and Guidance Library. While there are a number of ways these viruses can spread in workplace	職場における呼吸器ウイルス 十分な管理や対策がない場合、呼吸器ウイルスは、被雇用者が他の感染症の被雇用者、顧客又は人々にさらされている職場で伝播することができます。 医療従事者は、呼吸器疾患による感染のリスクが高まっています。ヘルスケア設定での職場の伝播を防ぐには、追加の注意が必要です。 OSHA のヘルスケア:感染症のページと疾病予防管理センターの感染対策:ガイドラインとガイダンスライブラリを参照してください。 職場環境ではウイルス感染の拡大には様々な方法がありますが、職場での活動
---	--

settings, there is a heightened risk of transmission when work activities involve close (conversational distance) and/or prolonged contact with others including patients, coworkers, customers, residents, or students. Working in places where people may live or gather, called congregate settings, increases the risk or exposure to respiratory diseases. Congregate settings include: • Hospitals and long-term care facilities • Schools and childcare facilities • Correctional facilities • Homeless shelters • Sports and entertainment venues. In both congregate and enclosed (e.g., vehicles and ships) workplace settings, good ventilation is an important variable in reducing the likelihood of respiratory virus transmission. It is important for employers to take appropriate measures to prevent and control occupational exposure to respiratory illnesses in their establishments. This is particularly true when there are multiple cases of influenza or COVID-19 in the workplace or there is an indication of high rates of transmission of these illnesses in the community and employees have occupational exposure to the public or others at work. An effective way to reduce transmission of respiratory illnesses between coworkers is for employees to stay home when they are contagious with influenza, COVID-19, or RSV. Transmission of respiratory illnesses in the community can be monitored by following local news sources, contacting your state or local health department, or by using the CDC's National Respiratory and Enteric Virus Surveillance System for online tracking of influenza, COVID-19, and RSV	が、患者、同僚、顧客、居住者、学生等と接近(会話距離)や接触が長期化した場合、感染リスクが高まります。 集会設定と呼ばれる人々が住んでいるか集まるかもしれない場所で働くことは、呼吸器疾患のリスク又はばく露を高めます。 集会設定には以下が含まれます。 ・ 病院及び長期介護施設 ・ 学校と保育施設 ・ 矯正施設 ・ ホームレスシェルター ・ スポーツやエンターテインメントの会場 車両や船舶等の集合型及び囲まれた職場環境では、換気の良さは呼吸器ウイルスの感染の可能性を減らすための重要な変数です。 使用者は、施設内の呼吸器疾患への職業的ばく露を防止し、制御するための適切な措置を講じることが重要です。 これは、職場でインフルエンザや COVID-19 の複数の症例がある場合又はコミュニティでこれらの病気の伝播率が高く、被雇用が職場で一般の人や他の人に接触していることが示されている場合に特に当てはまります。 同僚間の呼吸器疾患の伝播を減らす効果的な方法は、被雇用者がインフルエンザ、COVID-19 又は呼吸器合胞体ウイルスに感染しているときに家にいることです。 地域における呼吸器疾患の伝播は、以下の地元のニュースソース、州又は地域の保健部門に連絡するか、疾病予防管理センターの全国呼吸器及び腸内ウイルス監視システムを使用して、インフルエンザ、COVID-19 並びに呼吸器合胞体ウイル
---	--

	スのオンライン追跡を行うことで監視できます。
--	------------------------

Influenza (Flu)	インフルエンザ(フル)
On this page • Flu Symptoms • Vaccines • Testing • Treatment Influenza, or flu, is caused by influenza viruses. It is sometimes referred to as "seasonal influenza" because the virus can mutate, or change, and emerge in a slightly different form each year. These changes mean they are capable of causing illness even among those who have protective immunity from a vaccine or influenza illness in the past. It is important to understand that Influenza (flu) is a potentially serious disease that can lead to hospitalization and sometimes even death.	このページでは、次の事項について説明します。 ・ インフルエンザの症状 ・ ワクチン ・ テスト ・ 治療 インフルエンザ又はフルは、インフルエンザウイルスによって引き起こされます。ウイルスが変異したり、変化したりして、毎年わずかに異なる形で出現する可能性があるため、「季節性インフルエンザ」と呼ばれることもあります。これらの変化は、過去にワクチンやインフルエンザの病気から保護免疫を持っている人々の間でさえも病気を引き起こすことができることを意味します。 インフルエンザ(フル)は、入院や時には死亡につながる可能性がある潜在的に深刻な疾患であることを理解することが重要です。
Influenza viruses A and B circulate throughout the year, but in the United States, they cause the greatest number of illnesses during the fall and winter months which are known as "flu season." Influenza A viruses cause the most serious respiratory illness and, in addition to humans, are known to infect a wide range of mammals and aquatic birds (ducks, swans, etc.). Influenza B viruses infect only humans. Influenza A viruses are named according to the variation of two proteins on their surface, hemagglutinin (H) and neuraminidase (N), each of which are numbered according to their structure, whereas Influenza B viruses are named according to their origin. Two types of Influenza A viruses (H1N1 and	インフルエンザウイルス A と B は年間を通して循環しますが、米国では「インフルエンザシーズン」と呼ばれる秋と冬の間に最も多くの病気を引き起こします。 インフルエンザ A ウイルスは最も深刻な呼吸器疾患を引き起こし、人間に加えて、広範囲の哺乳類や水生鳥(ダック、白鳥等)に感染することが知られています。インフルエンザ B ウイルスは人間にのみ感染します。 インフルエンザ A ウイルスは、表面に存在するヘマグルチニン(H)とニューラミニダーゼ(N)の 2 つのタンパク質のばらつきに基づいて命名され、それぞれの構造に基づいて番号付けされます。 インフルエンザ A ウイルスの 2 種類(H1N1 と H3N2)とインフルエンザ B ウイ

H3N2) and two types of Influenza B viruses (B/Victoria and B/Yamaguchi) have been responsible for all seasonal flu outbreaks in humans since 1977. In addition, all influenza virus types mutate, or change, constantly, with new subtypes emerging every year. The fact that influenza viruses constantly mutate makes it especially important for employers to seek up-to-date information from public health authorities about the predominant circulating strains. This will enable employers to determine which workplace controls are best suited to address influenza-related hazards and share relevant information with employees, such as when new vaccine formulations become available. The CDC provides weekly updates about U.S. flu activity on its FluView webpage. Influenza A viruses affecting animals, primarily birds and pigs, have mutated and infected humans. These "spillover" events have occurred several times in history, including the 1918 pandemic in which H1N1 was introduced into the human population. More recently, in 2009, a swine flu strain of H1N1 entered the human population causing severe illness and death. Currently, public health officials are monitoring H5N1, a highly pathogenic influenza A virus that is known to infect birds, and has infected dairy cattle and other mammalian species.	ルスの 2 種類(B/ビクトリアと B/ヤマガチ)は、1977 年以来、ヒトのすべての季節性インフルエンザの発生の原因となっています。 さらに、すべてのインフルエンザウイルスの種類は、毎年新しいサブタイプが現れ、絶えず変異または変化します。インフルエンザウイルスが絶えず変異するという事実は、使用者が主流の循環株について公衆衛生当局から最新の情報を求めることを特に重要にします。 これにより、使用者は、インフルエンザ関連の危険に対処するためにどの職場管理が最適かを判断し、新しいワクチン製剤が利用可能になるタイミング等、関連情報を被雇用者と共有できるようになります。 疾病予防管理センターは、FluView のウェブページで、米国のインフルエンザの活動に関する毎週の最新情報を提供しています。 インフルエンザ 動物に影響を与えるウイルス、主に鳥や豚は、変異し、ヒトに感染しました。これらの「流出」イベントは、H1N1 がヒトの人口に導入された 1918 年のパンデミックを含む、歴史上数回発生しました。 さらに最近では、2009 年に H1N1 の豚インフルエンザ株がヒト集団に侵入し、重度の病気と死を引き起こしました。 現在、公衆衛生当局は、鳥に感染することが知られており、乳牛や他の哺乳類種に感染している、病原性の高いインフルエンザ A ウイルス H5N1 を監視しています。
--	---

Quick Facts about Flu Influenza can be transmitted year-round but is more common in the fall and winter seasons. Infections usually peak between December and February.	インフルエンザについての速い事実 インフルエンザは年間を通して感染する可能性があります、秋と冬の季節にはより一般的です。感染症は通常 12 月から 2 月の間にピークを迎えます。
---	---

• The CDC estimates that seasonal influenza caused 40 million illnesses, 470,000 hospitalizations, and 28,000 deaths in the U.S. in the 2023-2024 flu season. • The CDC estimates that the 2024-2025 seasonal influenza vaccine was about 60% effective. Information in this Safety and Health Topics Page (SHTP) will be updated as new information about seasonal influenza becomes available. Employers should ensure that they have the most up-to-date information when making decisions about workplace operations and planning.	• 疾病予防管理センター は、2023 年から 2024 年のインフルエンザシーズンにおいて、季節性インフルエンザが米国で 4,000 万人の病気、47 万人の入院及び 28,000 人の死亡を引き起こしたと推定しています。 • 疾病予防管理センター は、2024 年から 2025 年の季節のインフルエンザワクチンが約 60% 効果的であると推定しています。 この安全衛生トピックスページ(SHTP)の情報は、季節性インフルエンザに関する新しい情報が利用可能になると更新されます。 使用者は、職場の運用と計画に関する意思決定を行う際に、最新の情報を持っていることを確認する必要があります。
--	--

Flu Symptoms Unlike the common cold, symptoms of flu usually appear rapidly, about 2 days after infection. These may include but are not limited to: • Fever and/or chills* • Cough • Sore throat • Runny/stuffy nose • Body aches • Headache • Fatigue • Diarrhea *Fever may or may not be present Flu may last for a few days or as long as two weeks. People start shedding influenza virus, which can then infect others, about 24 hours before they even	インフルエンザ症状 一般的な風邪とは異なり、インフルエンザの症状は通常、感染後約 2 日後に急速に現れます。これらには以下が含まれますが、これらに限定されません: • 発熱及び/又は寒さ* • 咳 • 喉の痛み • 鼻水/鼻水 • 体の痛み • 頭痛 • 疲労 • 下痢 *発熱がある場合もあれば、ない場合もあります。 インフルエンザは数日間又は 2 週間まで続くことがあります。人々はインフルエンザウイルスを放出し始め、それから症状を発症する約 24 時間前に他の人に感
---	--

get symptoms. This means it is hard to know when someone is infectious, so the protection offered by vaccination is very important. Most people who get flu will recover but some people have complications that can cause infections of the upper (sinuses, throat, middle ears) and lower (bronchioles, lungs) respiratory systems. In some cases, the virus causes life-threatening complications or death.	染する可能性があります。これは、誰かが感染しているときに知るのが難しいことを意味するので、予防接種によって提供される保護は非常に重要です。インフルエンザにかかるほとんどの人は回復しますが、上部(副鼻腔、喉、中耳)及び下部(細気管支、肺)呼吸器系の感染を引き起こす可能性がある合併症を有する人もいます。場合によっては、ウイルスは生命を脅かす合併症又は死を引き起こします。
--	--

Complications of Infection with Influenza In addition to the complications described for all respiratory diseases, adults with flu who also suffer from chronic and acute health conditions may become gravely ill. Possible serious complications can occur when the virus triggers inflammation which can cause illness or make existing illnesses much worse. These can impact multiple organ systems including: - the respiratory system (asthma attacks, acute respiratory distress, or respiratory failure), - the heart (myocarditis), - the brain (encephalitis), - and muscle tissues (myositis, rhabdomyolysis). In addition, respiratory infections caused by influenza and secondary bacterial infections may lead to a cascade of negative events caused by infection of the bloodstream, called severe sepsis, and potentially septic shock, which is an extreme, life threatening inflammatory response to infection.	インフルエンザ感染症の合併症 すべての呼吸器疾患について記載されている合併症に加えて、インフルエンザの成人はまた慢性及び急性の健康状態に苦しんでいる可能性があります。ウイルスが炎症を引き起こし、病気を引き起こしたり、既存の病気をはるかに悪化させたりすると、深刻な合併症が発生する可能性があります。これらは、次のような複数の臓器システムに影響を与える可能性があります。 - 呼吸器系(喘息発作、急性呼吸困難又は呼吸不全) - 心臓(心筋炎), - 脳(脳炎) - 及び筋肉組織(筋炎、腹筋分解)。 さらに、インフルエンザ及び二次細菌感染症によって引き起こされる呼吸器感染症は、血流の感染によって引き起こされる悪性イベントのカスケードにつながる可能性があります、これは感染に対する極端な生命を脅かす炎症反応である可能性があります。
---	--

Vaccines	ワクチン
-----------------	-------------

The CDC has stated that vaccination is the best way to prevent serious illness from seasonal flu. The CDC and the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) recommend that adults and children over the age of six months get vaccinated against influenza annually. Staying up to date with annual vaccinations may prevent illness and reduce the risk of hospitalization if you do get the flu. Each year, the influenza vaccine formulations are updated based on surveillance, laboratory results, and clinical study data collected by national influenza centers in 114 countries that are part of the WHO Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS). The WHO consults with world experts to review the collected data and make recommendations about the composition of the flu vaccine for the upcoming year. In the U.S., the Food and Drug Administration (FDA) selects the influenza viruses that will comprise the annual vaccine for the upcoming year. For more information about influenza vaccines, see CDC's Key Facts about Seasonal Flu Vaccine.	疾病予防管理センターは、ワクチン接種が季節性インフルエンザによる深刻な病気を予防するための最良の方法であると述べています。 疾病予防管理センターとワクチン接種諮問委員会(ACIP)は、6ヶ月以上の成人と子供がインフルエンザに対して毎年ワクチン接種を受けることを推奨しています。年間ワクチン接種を最新の状態に保つことは、病気を予防し、インフルエンザが発生した場合に入院するリスクを減らす可能性があります。 インフルエンザワクチンの製剤は、WHO グローバルインフルエンザ監視対応システム(GISRS)の一部である 114 カ国の国立インフルエンザセンターが収集した監視、実験結果及び臨床試験データに基づいて毎年更新されます。 WHO は、収集されたデータを確認し、今後のインフルエンザワクチンの組成について推奨するために世界の専門家と協議しています。米国では、食品医薬品局(FDA)が、来年の年間ワクチンを構成するインフルエンザウイルスを選択しています。 インフルエンザワクチンの詳細については、季節性インフルエンザワクチンに関する疾病予防管理センターの重要事実を参照してください。
Testing Influenza testing is widely available in the United States. The most accurate tests for influenza are performed using respiratory swabs taken at the point of care (doctor's offices, pharmacies, urgent care centers, etc.) and are generally performed in hospitals and commercial laboratories. The test most commonly used is a nucleic acid amplification test (NAAT) that detects influenza virus genetic material in upper or lower respiratory fluid. In 2023, the FDA issued an emergency use authorization for the first over-the-counter test to detect Influenza A and Influenza B viruses. These tests are often combined with at-home COVID-19 tests and are now sold at pharmacies	テスト(検査) インフルエンザ検査は米国で広く利用可能です。インフルエンザの最も正確な検査は、治療時(医師の事務所、薬局、緊急ケアセンター等)で採取された呼吸器棒を使用して行われ、一般的に病院や商業研究所で行われます。 最も一般的に使用される試験は、上下の呼吸器流体のインフルエンザウイルスの遺伝物質を検出する核酸増幅試験(NAAT)です。 食品医薬品局は 2023 年に、インフルエンザ A 及びインフルエンザ B ウイルスを検出する最初のオンライン検査の緊急使用許可を発行しました。これらの検査は、多くの場合、在宅 COVID-19 検査と組み合わせられており、現在は薬局やそ

and other retailers. As recommended for all at-home diagnostic test kits, carefully follow manufacturer's instructions for handling, testing, and interpretation of results.	の他の小売店で販売されています。すべての在宅診断テストキットに推奨されるように、メーカーの指示に注意深く従って、結果の取り扱い、テスト及び解釈を行ってください。
Treatment Many workers will have flu symptoms that can be treated with over-the-counter medications. Workers aged 65 years and older are more likely to be hospitalized with flu, since many have underlying health conditions. Likewise, other adults with specific health conditions described in "Complications of Infection with Influenza" [in document link] are at higher risk of severe illness and may be prescribed antiviral drugs to prevent severe flu symptoms. These include: • oseltamivir phosphate (Tamiflu® or its generic version); given in a pill or liquid • zanamivir (trade name Relenza®); an inhaler for people with chronic lung disease • peramivir (trade name Rapivab®); given intravenously for some hospitalized patients Note that antiviral drugs that target influenza should be taken early in the infection and are most effective when taken within two days of becoming ill. Patients who are over 65 and/or have underlying medical conditions are prioritized for influenza antiviral treatment.	治療 多くの労働者は、店頭での薬で治療できるインフルエンザの症状を抱えるでしょう。65 歳以上の労働者は、多くの人が基礎的な健康状態を有するため、インフルエンザで入院する可能性が高くなります。 同様に、「インフルエンザ感染症の合併症」に記載されている特定の健康状態の他の成人は、重度の病気のリスクが高く、重度のインフルエンザ症状を予防するために抗ウイルス薬を処方される可能性があります。 これらには以下が含まれます: ・オセルタミビルリン酸塩(タミフル®又はその一般的なバージョン)。 ・慢性肺疾患患者向けの吸入剤、ザナミビル(商号:Relenza®) ・ペラミビル(商標名 Rapivab®)。一部の入院患者に静脈内投与 インフルエンザを標的とする抗ウイルス薬は、感染の早期に服用する必要がある、病気になってから 2 日以内に服用すると最も効果的であることに注意してください。インフルエンザ抗ウイルス治療は、65 歳以上又は基礎疾患を有する患者に優先されます。
For more information about antiviral drugs used to treat influenza, see CDC's Treating Flu with Antiviral Drugs.	インフルエンザの治療に用いられる抗ウイルス薬に関する詳細については、疾病予防管理センターの「抗ウイルス薬によるインフルエンザの治療」をご覧ください。

COVID-19	COVID-19
On this page • COVID-19 Symptoms • Vaccines • Testing • Treatment	このページでは、次の事項について説明します。 ・ COVID-19 の症状 ・ ワクチン ・ テスト（検査） ・ 治療
COVID-19 is a respiratory illness caused by infection with SARS-CoV-2, a strain of coronavirus named severe acute respiratory syndrome coronavirus 2. SARS CoV-2 was first identified in 2019 and spread quickly causing COVID-19 illness throughout the world. COVID-19 was declared a public health emergency in the United States on January 31, 2020. Since then, it has affected hundreds of millions of people around the world. The U.S. COVID-19 public emergency ended on May 11, 2023, as hospitalizations and deaths decreased in the US and worldwide; however, COVID-19 continues to cause serious illness. The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) provides strategies to protect yourself and prevent transmission of COVID-19 on its webpage How to Protect Yourself and Others. Healthcare workers have an increased risk of infection with COVID-19. Preventing workplace transmission requires additional precautions. See CDC's Infection Control Guidance: SARS-CoV-2. Coronaviruses are zoonotic in origin in that they are initially transmitted from animals to humans. Although its exact origin remains unknown, it is believed that SARS-CoV-2 may have originated in bats since its genetic composition	新型コロナウイルスは、重症急性呼吸器症候群コロナウイルス 2 というコロナウイルスの株である SARS-CoV-2 感染症によって引き起こされる呼吸器疾患です。 SARS CoV-2 は 2019 年に初めて同定され、世界中に急速に感染拡大し、新型コロナウイルス感染症の原因となりました。2020 年 1 月 31 日、米国では COVID-19 が公衆衛生上の緊急事態が宣言されました。それ以来、それは世界中の何億もの人々に影響を与えています。米国では、2023 年 5 月 11 日、入院者数や死亡者数が米国及び世界中で減少したため、COVID-19 の公的緊急事態は終了しましたが、COVID-19 は深刻な病気を引き起こし続けています。 疾病予防管理センター(CDC)は、自分自身を守り、新型コロナウイルス感染症の感染を防ぐための戦略をウェブページに掲載しています。 医療従事者は、COVID-19 に感染するリスクが高まっています。 職場での伝搬を防ぐには、追加の予防策が必要です。疾病予防管理センターの感染対策ガイダンス:SARS-CoV-2 を参照してください。 コロナウイルスは、動物から人間に最初に伝わるという点で、原産地は動物性です。SARS-CoV-2 の起源は不明であるが、その遺伝的構成と構造は東南アジアの石灰岩洞窟に生息するリノロフス属のコロナウイルス配列と最も密接に関係し

and structure is most closely related to coronavirus sequences found in the genus <i>Rhinolophus bats</i> that live in the limestone caves of Southeast Asia. Although some coronaviruses circulate in a seasonal pattern and cause mild infection (i.e., the common cold), two additional strains have emerged within the last two decades with serious outcomes for human health. The first coronavirus strain, known as SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome), caused an outbreak in 30 countries in 2003-2004, infecting thousands, 11% of whom died. MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome coronavirus) was identified in 2012, and as of 2024 has resulted in nearly 1,000 deaths. Transmission continues at very low levels in the Arabian Peninsula due to frequent contact with camels which are carriers of the virus. Over time, SARS-CoV-2 continues to mutate and change just like influenza viruses. These adaptations, called variants, have allowed SARS-CoV-2 to evade human immune systems as people become infected and subsequently become immune to earlier variants. The result is that the virus changes form over time and spreads through human populations recurrently, in waves or by seasons.	ているため、SARS-CoV-2 はコウモリに由来している可能性があると考えられている。 いくつかのコロナウイルスは季節のパターンで循環し、穏やかな感染(すなわち一般的な風邪)を引き起こしますが、過去 20 年以内に 2 つの追加の株が現れ、人間の健康に深刻な結果をもたらしました。SARS(重症急性呼吸器症候群)として知られる最初のコロナウイルス株は、2003 年から 2004 年に 30 カ国で発生し、数千人に感染し、そのうち 11%が死亡しました。 MERS-CoV(中東呼吸器症候群コロナウイルス)は 2012 年に同定され、2024 年現在で約 1,000 人が死亡している。 アラビア半島では、ウイルスの担体であるラクダとの頻繁な接触により、伝達是非常に低いレベルで継続しています。 時間の経過とともに、SARS-CoV-2 は、インフルエンザウイルスと同じように変異し、変化し続けます。これらの変異体と呼ばれる適応により、SARS-CoV-2 は、人々が感染し、その後、以前の変異体に対する免疫になるにつれて、ヒトの免疫系を回避することを可能にしました。その結果、ウイルスの変化は時間の経過とともに形成され、繰り返し、波や季節によって人間の集団を通して広がります。
--	---

Quick Facts about COVID-19 - COVID-19 illnesses peak from November through April but can surge throughout the year. - In the 2024-2025 season, the CDC estimates that up to 21 million people had COVID illness in the U.S. resulting in up to: 4.8 million outpatient visits 550,000 hospitalizations	COVID-19 に関する速い事実 - COVID-19 の病気は 11 月から 4 月にピークを迎えますが、年間を通じて急増する可能性があります。 2024 年から 2025 年のシーズン、疾病予防管理センターは、米国で最大 2100 万人が COVID に感染し、その結果、最大で次のことが判明したと推定しています。 480 万人の外来患者
---	--

○ 64,000 deaths More information about COVID-19 illness estimates in the U.S. can be found on CDCs COVID-NET interactive dashboard. Information in this Safety and Health Topics (SHTP) will be updated as new information about COVID-19 becomes available. Employers should ensure that they have the most up-to-date information when making decisions about workplace operations and planning.	○ 550,000 入院 ○ 64,000 人の死亡 米国における COVID-19 の病気の推定に関する詳細は、疾病予防管理センターの COVID-NET 対話型ダッシュボードで確認できます。 この安全衛生トピック (SHTP) の情報は、新型コロナウイルスに関する新しい情報が利用可能になると更新されます。使用者は、職場の運用と計画に関する意思決定を行う際に、最新の情報を持っていることを確認する必要があります。
---	--

COVID-19 Symptoms Symptoms COVID-19 may be asymptomatic or develop into flu-like symptoms 2-14 days after exposure that may be mild or severe. These include: • Cough • Fever or chills • Shortness of breath or difficulty breathing • Fatigue • Muscle or body aches • Headache • New loss of taste or smell • Sore throat • Congestion or runny nose • Nausea or vomiting • Illness may last for a few days or as long as two weeks and may be complicated	COVID-19 の症状 症状 COVID-19 は、被ばく後 2～14 日後に無症候性又はインフルエンザに似た症状に発症する可能性があり、軽度又は重度の症状になる可能性があります。これらには以下が含まれます: ・ 咳 ・ 発熱又は悪寒 ・ 息切れや呼吸困難 ・ 疲労 ・ 筋肉や体の痛み ・ 頭痛 ・ 新しい味や匂いの喪失 ・ 喉の痛み ・ 鼻の混雑又は鼻水 ・ 吐き気や嘔吐 病気は数日間又は 2 週間まで続くことができ、上部 (副鼻腔、喉、中耳) 及び下部
--	--

by infections of the upper (sinuses, throat, middle ears) and lower (bronchioles, lungs) respiratory systems. As described for all respiratory illnesses, adults who are aged 65 and older and people with certain health conditions are at higher risk of complications from COVID-19. Adults most impacted by COVID-19 complications include those: • who have a weakened immune systems (from diseases such as AIDS or cancer). • with chronic lung disease (cystic fibrosis, asthma, and chronic obstructive pulmonary disease (COPD). • with disabilities including cerebral palsy, Down's Syndrome, attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). • with other chronic medical conditions, including but not limited to: ◦ heart disease (e.g., congenital, coronary artery disease, and congestive heart failure), ◦ diabetes mellitus and other metabolic disorders, ◦ chronic kidney disease, ◦ liver diseases and disorders (e.g., cirrhosis, fatty liver disease, autoimmune hepatitis), ◦ brain and nervous system diseases and disorders (former strokes, dementia), ◦ mood disorders and schizophrenia, ◦ blood disorders and anemias(e.g., sickle cell, aplastic, pernicious, etc.), and	(細気管支、肺)呼吸器系の感染によって複雑になる可能性があります。 すべての呼吸器疾患について説明したように、65 歳以上の成人と特定の健康状態の人々は、COVID-19 による合併症のリスクが高くなります。 COVID-19 の合併症の影響が最も大きい成人は次のとおりです。 ・ 免疫系が弱い人(エイズやがん等の疾患から) ・ 慢性肺疾患(膀胱線維症、喘息及び慢性閉塞性肺疾患(COPD)の場合 ・ 脳性麻痺、ダウン症候群、注意欠陥多動性障害(ADHD)などの障害を有する。 ・ その他の慢性疾患(以下を含むがこれに限定されない。)の場合: ◦ 心疾患(先天性、冠動脈疾患及び凝血性心不全等)。 ◦ 糖尿病及び他の代謝障害 ◦ 慢性腎臓病 ◦ 肝疾患及び障害(肝硬変、脂肪肝疾患、自己免疫性肝炎等) ◦ 脳神経系疾患及び障害(前者の脳卒中、認知症) ◦ 気分障害と統合失調症 ◦ 血液疾患及び貧血(例えば、大腿骨細胞、再生不良性貧血、悪性など) 並びに
Complications of Infection with COVID-19 All respiratory infections can be complicated by pneumonia, but for adults at risk, COVID-19 is often complicated by other life-threatening conditions,	COVID-19 感染症の合併症 すべての呼吸器感染症は肺炎によって複雑になる可能性がありますが、リスクのある成人の場合、COVID-19 は、特に入院患者にとって、他の生命を脅かす状態

particularly for hospitalized patients. When the immune system overreacts to fighting infection, this may cause life-threatening inflammation of: • the respiratory system (asthma attacks, acute respiratory distress, or failure). • organs including the heart (myocarditis), brain (encephalitis), and muscle tissues (myositis, rhabdomyolysis). • multiple organs at once (respiratory, kidney, liver, heart, etc.) causing their failure. • internal and external parts of the body in rapid fashion called Multisystem Inflammatory Syndrome. As described for influenza, these conditions may lead to a cascade of negative events including disseminated intravascular coagulation (DIC), followed by excessive bleeding and septic shock.	によって複雑になることがよくあります。免疫システムが感染と戦うことに過剰反応すると、これは以下の生命を脅かす炎症を引き起こす可能性があります。 ・ 呼吸器系(喘息発作、急性呼吸困難又は障害)。 ・ 心臓(心筋炎)、脳(脳炎)、筋肉組織(筋炎、腹筋分解)を含む臓器 ・ 一度に複数の臓器(呼吸器、腎臓、肝臓、心臓等)が故障を引き起こします。 ・ 多系統炎症症候群と呼ばれる急速な方法で体の内側と外側の部分 インフルエンザについて説明したように、これらの状態は、透過血管内凝固(DIC)を含む悪性イベントの連鎖につながり、その後過度の出血と敗血ショックが続く可能性があります。
Long-term effects of COVID-19 The term "Long COVID" is described by CDC as "a chronic condition that occurs after SARS-CoV-2 infection and is present for at least 3 months." Long COVID symptoms may be the same or different than those of COVID-19 and can last weeks, months or years. Every time a person develops COVID-19, they are at risk for Long COVID. People who have Long COVID often experience extreme fatigue and may be more likely to develop new health conditions such as diabetes, heart conditions, blood clots, or neurological conditions compared with people who have not had COVID-19. For more information, visit CDC's website: Long COVID Basics.	新型コロナウイルスの長期的な影響 「長期 COVID」という用語は、疾病予防管理センターによって「SARS-CoV-2 感染後に発生し、少なくとも 3 ヶ月間存在する慢性疾患」として記述されています。 長期の COVID の症状は、COVID-19 の症状と同一又は異なり、数週間、数ヶ月若しくは数年続く可能性があります。 人が COVID-19 を発症するたびに、彼等は Long COVID の危険にさらされています。長期にわたる COVID を患っている人々は、しばしば極端な疲労を経験し、COVID-19 を経験していない人々と比較して、糖尿病、心臓病、血栓、神経疾患等の新しい健康状態を発症する可能性が高くなります。 詳細については、疾病予防管理センターのウェブサイト「Long COVID Basics」を参照してください。
Vaccines	ワクチン

According to the CDC, COVID-19 vaccines may provide lasting protection against critical illness or death due to COVID-19, so staying up to date with COVID-19 vaccination may also protect against Long COVID. Much like influenza, COVID-19 vaccines are formulated based on SARS-CoV-2 virus strain circulation. Since SARS-CoV-2 is a "new" virus, vaccination formulation and production changes as the virus evolves. The CDC provides vaccine recommendations and informs the public when a new COVID-19 formula or booster is released. Employers should promote COVID-19 vaccination for all workers, especially those with underlying and chronic health conditions and those over the age of 65. Workers who have recently had COVID-19 should consider delaying vaccination for 90 days. For more information, see CDC's COVID-19 Vaccines.	疾病予防管理センターによると、COVID-19 ワクチンは、COVID-19 による重大な病気や死亡に対して永続的な保護を提供する可能性があるため、COVID-19 ワクチンに最新の状態を維持することは、長期の COVID から保護する可能性もあります。 インフルエンザと同様に、COVID-19 ワクチンは SARS-CoV-2 ウイルス株の循環に基づいて処方されています。SARS-CoV-2 は「新しい」ウイルスであるため、ウイルスが進化するにつれてワクチン接種の処方と生産が変化します。疾病予防管理センターはワクチンの推奨情報を提供し、新しい COVID-19 ワクチンやブースター接種が利用可能になった際には、一般市民にその旨を周知しています。使用者は、すべての労働者、特に基礎的及び慢性的な健康状態の者並びに 65 歳以上の者に COVID-19 ワクチン接種を促進すべきです。新型コロナウイルスに感染したばかりの労働者は、ワクチン接種を 90 日間延期することを検討すべきです。 詳しくは、疾病予防管理センターの COVID-19 ワクチンをご覧ください。
Testing COVID-19 testing is widely available in the United States. Workers who are experiencing symptoms of COVID-19 can take an over the counter COVID-19 test. This test detects specific proteins of the SARS-CoV-2 virus, called antigens. Your local or state public health agency may provide advice on the use of over the counter tests to correctly diagnose infection with SARS-CoV-2. Most importantly, follow FDA advice and manufacturer's instructions on how to use and read the antigen test: • If you have a positive result, you likely have COVID-19. • If you have a negative result, and have symptoms, repeat the test after 48 hours.	テスト(検査) COVID-19 検査は米国で広く利用可能です。新型コロナウイルスの症状を経験している労働者は、カウンターの COVID-19 テストを受けることができます。 この検査では、抗原と呼ばれる SARS-CoV-2 ウイルスの特定のタンパク質を検出します。お住まいの地域の公衆衛生機関または州の公衆衛生機関は、SARS-CoV-2 感染を正しく診断するために、カウンターテストを介しての使用についてアドバイスを提供する場合があります。 最も重要なことは、食品医薬品局のアドバイスと製造元の指示に従って、抗原検査の使用方法和読み方に従ってください。 ・ 肯定的な結果が得られた場合、COVID-19 に感染する可能性があります。 ・ 陰性の結果があり、症状がある場合は、48 時間後にテストを繰り返します。

If you have a negative result with no symptoms and believe you have been exposed to COVID-19, repeat the test after 48 hours and if negative, repeat the test again after another 48 hours for a total of three tests. The most accurate test for COVID-19 is a nucleic acid amplification test (NAAT). This type of test detects SARS-CoV-2 genetic material in upper or lower respiratory fluid. These can be performed at the point of care (doctor's offices, pharmacies, urgent care centers, etc.) or in commercial laboratories. Another type of test is called an antibody test. Your health care provider may give you this test to determine whether you have had COVID-19 and whether you have developed an immune response from past illness or from COVID-19 vaccination. Note that antibody tests are not diagnostic, i.e., they cannot tell you if you are currently infected with COVID-19 and can only reveal whether you have had COVID-19 in the past. If you test positive on any of these tests, you likely have COVID-19 and should follow CDC and your medical provider's recommendations.	・ 症状がなく陰性の結果があり、新型コロナウイルスに感染したと思われる場合は、48 時間後に検査を繰り返し、陰性の場合は、合計 3 回の検査で 48 時間後に再度検査を繰り返します。 COVID-19 の最も正確な検査は核酸増幅検査(NAAT)です。このタイプの検査は、上下の呼吸器流体中の SARS-CoV-2 遺伝物質を検出します。 これらは、ケアのポイント(医師のオフィス、薬局、緊急ケアセンター等)又は商業研究所で実行できます。 別のタイプのテストは抗体検査と呼ばれます。医療従事者は、あなたが COVID-19 に感染したかどうか、そしてあなたが過去の病気や COVID-19 ワクチン接種から免疫反応を発症したかどうかを判断するために、このテストをあなたに与えるかもしれません。抗体検査は診断ではありません。つまり、現在 COVID-19 に感染しているかどうかを判断することはできず、過去に COVID-19 に感染したかどうかのみを明らかにすることができます。 これらの検査のいずれかで陽性と判定された場合、COVID-19 の可能性が高く、疾病予防管理センター及び医療提供者の勧告に従う必要があります。
Treatment Some workers will have mild symptoms from COVID-19 that can be treated with over-the-counter medications. Workers over the age of 65 are more likely to be hospitalized with COVID-19, since most have underlying health conditions. Workers over 65 and others with underlying health conditions should contact their health care provider right away if they suspect they have COVID-19 or have tested positive for SARS-CoV-2 virus. Antiviral treatments are available to persons with conditions that put them at risk for serious illness from COVID-19. To be most effective, these should be taken as soon as possible after symptoms of COVID-19 appear. Oral	治療 一部の労働者は、COVID-19 の軽度の症状を持ち、店頭での薬剤で治療することができます。65 歳以上の労働者は、ほとんどが基礎的な健康状態を有するため、COVID-19 で入院する可能性が高くなります。 65 歳以上の被雇用者や健康状態の基礎を有する被雇用者は、新型コロナウイルス感染の疑いがある場合又は SARS-CoV-2 ウイルスに陽性と判定された場合は、直ちに医療従事者に連絡する必要があります。抗ウイルス治療は、COVID-19 による重篤な病気のリスクにさらされる条件を有する人々が利用できます。 最も効果的であるために、これらは COVID-19 の症状が現れた後できるだけ早く取られるべきです。自宅で服用できる経口治療には、PaxlovidTM 及び

treatments that can be taken at home include Paxlovid™ and Lagevrio™ (molnupiravir). Patients who are hospitalized may receive an intravenous medication, Veklury® (remdesivir).	Lagevrio™(molnupiravir)が含まれます。入院した患者は、静脈内投与の Veklury®(remdesivir)を受けることができます。
--	---

Respiratory Syncytial Virus	呼吸器合胞体ウイルス
On this page • RSV Symptoms • Vaccines • Treatment	このページは、次の事項について説明しています。 ・ 呼吸器合胞体ウイルス症状 ・ ワクチン ・ 治療
Human Respiratory Syncytial [sin 'siSHəl] Virus (RSV) usually causes mild respiratory disease in healthy adults but is the leading cause of infant hospitalization and can have debilitating consequences in older adults, especially those with weakened systems. Workers who are older and have certain health conditions should talk to their healthcare provider about getting vaccinated to prevent severe illness from RSV. RSV is the most common cause of lower respiratory infections. It is widely circulated among infants and children; nearly all children have been infected with RSV by their second birthday. Most adults have been exposed to or infected with RSV many times throughout their lifetime. Adults over 60 become more susceptible to serious illness from RSV if they have chronic health conditions or a weakened immune system. Adults aged 60 and over with any of the following conditions are at highest risk of severe RSV disease: • Chronic lung disease (chronic obstructive pulmonary disease [COPD], asthma, cystic fibrosis, etc.)	ヒト呼吸器合胞体ウイルス[sin_siSH0] (RSV)は通常、健康な成人に軽度呼吸器疾患を引き起こしますが、乳児入院の主な原因であり、高齢者、特にシステムが弱い成人に衰弱の影響を及ぼす可能性があります。 高齢で一定の健康状態を有する労働者は、呼吸器合胞体ウイルスによる重篤な病気を予防するためにワクチン接種を受けることについて医療従事者に相談する必要があります。 呼吸器合胞体ウイルスは低呼吸器感染症の最も一般的な原因です。それは乳児と子供の間で広く流通しています。 おそらくすべての子供たちは2歳の誕生までに呼吸器合胞体ウイルスに感染しました。ほとんどの成人は、生涯を通して何度も呼吸器合胞体ウイルスにさらされたり、感染したりしています。 60歳以上の成人は、慢性的な健康状態または免疫系の弱さがある場合、呼吸器合胞体ウイルスによる深刻な病気の影響を受けやすくなります。 以下のいずれかの条件を有する60歳以上の成人は、重度の呼吸器合胞体ウイルス病のリスクが最も高い: ・ 慢性肺疾患(慢性閉塞性肺疾患[COPD]、喘息、膀胱線維症等)

• Chronic heart disease (congestive heart failure, coronary artery disease, arrhythmia, etc.) • Kidney disorder • Liver disorder • Diabetes mellitus • Weakened immune system (cancer, HIV infection, immunosuppressed) • Certain other underlying medical conditions In addition, RSV can lead to development of pneumonia and can make existing chronic heart and lung diseases worse in susceptible adults.	・ 慢性心疾患（うっ血性心不全、冠動脈疾患、不整脈等） ・ 腎障害 ・ 肝障害 ・ 糖尿病 ・ 免疫系の弱体化（癌、HIV 感染、免疫抑制） ・ その他の基礎疾患 さらに、呼吸器合胞体ウイルスは肺炎の発症につながる可能性があり、感受性の高い成人において既存の慢性心臓及び肺疾患を悪化させることができる。
RSV Symptoms For most healthy adults, symptoms of RSV appear within 4-6 days of infection and are similar to that of a mild cold. These may include but are not limited to: • Runny nose • Decrease in appetite • Coughing • Sneezing • Fever • Wheezing People with RSV may be contagious the day before symptoms begin and are contagious for 3 to 8 days.	呼吸器合胞体ウイルス症状 ほとんどの健康な成人の場合、呼吸器合胞体ウイルスの症状は感染から 4~6 日以内に現れ、軽度の風邪の症状に似ています。これらには以下が含まれますが、これらに限定されません： ・ 鼻水 ・ 食欲の減少 ・ 咳 ・ くしゃみ ・ 発熱 ・ 呼吸困難 呼吸器合胞体ウイルス患者は、症状が始まる前日に感染している可能性があり、3~8 日間感染している可能性があります。
Vaccines The FDA approved the first RSV vaccines for adults, AREXVY and ABRYsVO®, in 2023 and mRESVIA in 2024. The CDC and ACIP recommend that all adults over the age of 75 and those over 60 who are at increased risk	ワクチン 食品医薬品局は、2023 年に成人向けの最初の呼吸器合胞体ウイルスワクチン、AREXVY および ABRYsVO®を承認し、2024 年に mRESVIA を承認しました。疾病予防管理センターと ACIP は、75 歳以上のすべての成人と重度の疾患のり

of severe disease be vaccinated. These vaccines are given in a single dose to protect against lower respiratory infections. In addition, ACIP has specific recommendations for vaccination of pregnant women against RSV to prevent lower respiratory tract infections in their newborn infants. Employers should consider promoting RSV vaccination when appropriate. It is recommended that employees who meet the criteria for vaccination talk to their healthcare providers about RSV vaccination. Note that healthcare workers will benefit from taking extra precautions, including vaccination, to prevent illness. For more information about RSV vaccines, see CDC's Respiratory Syncytial Virus (RSV) Immunizations.	スクが高まる 60 歳以上の成人にワクチン接種を推奨しています。これらのワクチンは、より低い呼吸器感染症から保護するために 1 回の投与で与えられます。さらに、新生児における下気道感染症を予防するために、妊娠中の女性の呼吸器合胞体ウイルスに対するワクチン接種に関する具体的な推奨事項があります。 使用者は、適切な場合に呼吸器合胞体ウイルスワクチン接種を促進することを検討する必要があります。ワクチン接種の基準を満たす被雇用者は、呼吸器合胞体ウイルスワクチン接種について医療従事者と話すことをお勧めします。医療従事者は、病気を予防するために予防接種を含む追加の予防措置を取ることから恩恵を受けることに注意してください。 呼吸器合胞体ウイルスワクチンの詳細については、疾病予防管理センターの呼吸器合成ウイルス(RSV)ワクチン接種を参照してください。
Treatment Over-the-counter medications may be used to treat the array of symptoms caused by RSV when no complications or secondary infections are present. These medications may be used for pain relief and/or fever (aspirin, ibuprofen, acetaminophen), decongestants, expectorants, and cough suppressants to relieve upper and lower respiratory congestion.	治療 合併症や二次感染症が存在しない場合、呼吸器合胞体ウイルスによって引き起こされるさまざまな症状を治療するために、店頭薬を使用することができます。これらの薬は、上下の呼吸渋滞を和らげるために、疼痛緩和及び/又は発熱(アスピリン、イブプロフェン、アセタミノフェン)、脱コンストラクタント、エクスペクタント及び咳抑制剤に使用することができます。

Standards	基準
Under the Occupational Safety and Health Act of 1970, 29 U.S.C. § 651 et seq. (the OSH Act), OSHA's statutory mission is to ensure safe and healthful working conditions for workers by setting and enforcing standards and by providing training, outreach, education, and assistance. Employers covered by the OSH Act must comply with all applicable OSHA standards and regulations, whether they are issued and enforced by OSHA or	1970 年の職業安全衛生法の下 (29 U.S.C. § 651 et seq.) で、OSHA の法定使命は、労働者の安全で健康的な労働条件を確保するために、基準を設定し、施行し、訓練、手厚い対応、教育及び支援を提供することです。 OSH 法の対象となる使用者は、OSHA が発行し、OSHA が承認した州計画によって実施されるかどうかにかかわらず、適用されるすべての OSHA 基準及び

by an OSHA-approved State Plan. In addition, under Section 5(a)(1) of the OSH Act, known as the General Duty Clause, employers must provide their workers with a safe and healthful workplace free from recognized hazards that are causing or are likely to cause death or serious physical harm. Employers who are not covered by the OSH Act (e.g., self-employed workers and public sector employers in states without OSHA-approved State Plans) can use this guidance to identify useful infection control measures that help reduce the risk of contracting respiratory illnesses in their workplaces. OSHA generally requires employers to maintain records of work-related illnesses and injuries; <i>see</i> 29 C.F.R. Part 1904. However, under 29 C.F.R. § 1904.5(b)(2)(viii), the flu and the common cold are excepted from OSHA's recordkeeping requirement. For more information, see OSHA's interpretation of this standard: Clarification on the work-related exception in 1904.5(b)(2)(viii) for the common cold or flu. This recordkeeping exception does not apply to other respiratory illnesses. Additionally, it does not relieve employers of other OSH Act requirements, such as those under the General Duty Clause. For additional information on OSHA Recordkeeping concerning Covid-19 please see Deregulatory Rulemaking Occupational Safety and Health Administration. In addition, one or more OSHA standards may apply to workers exposed to respiratory illnesses (see Table 1 below). OSHA may cite an employer under these standard(s) if the employer fails to protect its employees from infectious disease hazards addressed by the standard(s).	規制を遵守しなければなりません。さらに、OSH 法の第 5 条(a)(1)に基づき、使用者は、被雇用者に、死亡又は重大な身体的損害を引き起こす、若しくは引き起こす可能性のある、認識された危険のない安全で健康的な職場を提供しなければなりません。 OSH 法の対象外の使用者(例えば、OSHA 承認の州計画のない州の自営業者や公的部門の使用者)は、このガイダンスを使用して、職場で呼吸器疾患を発症するリスクを減らすのに役立つ有用な感染対策を特定できます。 OSHA は、一般に、使用者が作業関連の病気や怪我の記録を維持することを要求します。参照 29 C.F.R Part 1904.ただし、C.F.R. § 1904.5(b)(2)(viii)の下では、インフルエンザ及び風邪は OSHA の記録保持要件から除外されています。詳細については、OSHA のこの基準の解釈を参照してください。一般的な風邪又はインフルエンザに対する 1904 年 5(b)(2)(viii)の作業関連の例外に関する明確化。この記録保持例外は、他の呼吸器疾患には適用されません。 さらに、それは一般的な義務条項の下のものである他の OSH 法の要件を雇用者に軽減するものではありません。Covid-19 に関する OSHA の記録保持の詳細については、deregulatory rulemaking Occupational Safety and Health Administration を参照してください。 さらに、呼吸器疾患にさらされた労働者には 1 つ以上の OSHA 基準が適用される場合があります(下記の表 1 を参照)。OSHA は、使用者が、当該基準で規定されている感染症の危険から被雇用者を保護しなかった場合、OSHA は当該基準に基づき、その使用者に対して是正勧告を行うことがあります。
--	---

Table 1. OSHA standards that may apply to workers exposed to respiratory illnesses

表 1. 呼吸器疾患にさらされる労働者に適用される可能性のある OSHA 基準

General Industry (29 C.F.R. Part 1910) 一般産業(29 C.F.R. 第 1910 部)		
General Industry (29 C.F.R. Part 1910) 一般産業 (29 C.F.R. 第 1910 部)		Related Information
1910 Subpart I - Personal Protective Equipment 1910 細部 I - 個人用保護具		関連する情報 【資料作成者注：下欄のアンダーライン部分をクリックすれば関連する原典の英語原文にアクセスできます。以下同じ。】
	1910.132 , General requirements. 1910.132, 一般的な要件.	Related Information
	1910.134 , Respiratory protection. 1910.134, 呼吸保護.	Related Information
1910 Subpart J - General Environmental Controls 1910 細部 J - 一般環境管理	1910.141 , Sanitation. 1910.141, 衛生.	Related Information
1910 Subpart Z - Toxic and Hazardous Substances 1910 年 細部 Z - 有害物質	1910.1020 , Access to employee exposure and medical records. 1910. 1020、被雇用者の被ばく記録及び医療記録へのアクセス	Related Information
	1910.1030 , Bloodborne pathogens.	Related Information

General Industry (29 C.F.R. Part 1910) 一般産業(29 C.F.R. 第 1910 部)		
General Industry (29 C.F.R. Part 1910) 一般産業 (29 C.F.R. 第 1910 部)		Related Information
1910 Subpart I - Personal Protective Equipment 1910 細部 I - 個人用保護具		関連する情報 <i>【資料作成者注：下欄のアンダーライン部分をクリックすれば関連する原典の英語原文にアクセスできます。以下同じ。】</i>
	1910.132 , General requirements. 1910.132, 一般的な要件.	Related Information
	1910.134 , Respiratory protection. 1910.134, 呼吸保護.	Related Information
	1910.1030, 血液由来の病原体.	
	1910.1200 , Hazard Communication. 1910.1200, 危険有害性の伝達基準	Related Information

Construction (29 C.F.R. Part 1926)		Related Information
1926 Subpart D - Occupational Health and Environmental Controls	1926.51 , Sanitation. 1926.51、衛生	Related Information
	1926.59 , Hazard Communication. 1926.59、危険有害性情報伝達	Related Information
1926 Subpart E - Personal Protective and Life Saving Equipment	1926.95 , Criteria for personal protective equipment. 1926.95、個人用保護具の基準	Related Information
	1926.103 , Respiratory protection. 1926.103、呼吸用保護具	Related Information

Federal Agencies (29 C.F.R. Part 1960) 連邦政府機関(29 C.F.R. 第 1960 部)	Related Information
--	-------------------------------------

**OSHA's Bloodborne Pathogens standard ([29 C.F.R. § 1910.1030](#)), which applies to occupational exposure to human blood and other potentially infectious materials, does not address occupational exposure to infectious

**OSHA の血液媒介性病原体基準(29 C.F.R. § 1910.1030)は、血液媒介経路以外の経路で伝達される感染性物質への職業的ばく露には適用されません。

agents transmitted via routes other than the bloodborne route. However, the standard offers a framework that may help control some sources of respiratory viruses, including exposures to body fluids (e.g., respiratory secretions) not covered by the standard.	ただし、この基準は、基準でカバーされていない体液(例えば、呼吸分泌物)へのばく露を含む、呼吸器ウイルスのいくつかの原因を制御するのに役立つ可能性があるフレームワークを提供します。
Letters of Interpretation The "Related Information" links in Table 1 lead to guidance letters that clarify the application of an established OSHA standard, policy, or procedure. The letters in this list provide additional information that is not necessarily connected to a specific OSHA standard highlighted on this Safety and Health Topics page. • Voluntary use of respirators • Voluntary use of surgical masks • Facial hair under seal of tight-fitting respirator • Numerous questions on filtering facepiece/dusk mask respirators • OSHA's decision not to provide a religious exemption from the respirator standard. • Respiratory protection medical evaluations: additional evaluations; use of employee's physician; testing; medical removal; and confidentiality • Construction activities and operations and the Bloodborne Pathogens standard • Maintenance of medical evaluation and fit test records as required by the Respiratory Protection Standard • Standard interpretations regarding the Bloodborne Pathogens Standard • Clarification on the work-related exception in 1904.5(b)(2)(viii) for the	施行通知文書 表 1 の「関連情報」のリンクは、OSHA の定める基準、方針又は手順の適用を明確にするガイダンスレターにつながります。このリストの文字は、必ずしもこの安全と治癒に強調されている特定の OSHA 規格に接続されていない追加情報を提供します。 トピックページ ・ 呼吸器の任意使用 ・ 外科用マスクの任意使用 ・ タイトフィットの呼吸器のシールの下の顔の髪 ・ フェイスピース/ダスクマスクの呼吸器のフィルタリングに関する多くの質問 ・ OSHA は、呼吸器標準からの宗教的免除を提供しないことを決定しました。 ・ 呼吸保護医療評価:追加評価、被雇用者の医師の使用、テスト（検査）、医療除去及び機密性 ・ 建設活動と運用と血液型病原体基準 ・ 呼吸器保護基準で要求される医学的評価とフィットテスト記録の維持 ・ 血液媒介病原体規格に関する標準解釈 ・ 一般的な風邪又はインフルエンザのための 1904 年(b)(2)(viii)における作業関

common cold or flu	連の例外の明確化
State Plan Standards State Plans are OSHA-approved workplace safety and health programs operated by individual states or U.S. territories. Most State Plans cover both private sector and state and local government workers throughout the state, while several cover only state and local government workers. See a complete listing of all State Plans. State Plans are required to have standards and enforcement programs that are at least as effective as OSHA's and may have different or more stringent requirements. Explore specific State Plan safety and health standards and regulations. • There are 29 OSHA-approved State Plans operating occupational safety and health programs. State Plans are required to have standards and enforcement programs that are at least as effective as OSHA's and may have different or more stringent requirements. • The California Division of Occupational Safety and Health (Cal/OSHA) has a standard specifically for diseases transmitted by aerosols, the Aerosol Transmissible Diseases (ATD) standard, that is aimed at preventing worker illness from infectious diseases that can be transmitted by inhaling air that contains viruses, bacteria, or other disease-causing organisms in certain facilities and settings where the risk of disease transmission is high (homeless shelters, correctional facilities, and drug treatment programs). While the Cal/OSHA ATD standard only applies to certain employers in California, it may provide useful guidance for protecting workers in other settings who are exposed to respiratory illnesses	州計画基準 州計画は、個々の州又は米国領土によって運営されている OSHA 認定の職場の安全及び健康プログラムです。ほとんどの州計画は、州全体の民間部門と州及び地方政府の労働者の両方をカバーし、いくつかの州では、その州及び地方政府の労働者のみをカバーしています。 すべての州計画の完全なリストを参照してください。州計画は、少なくとも OSHA のものと同じくらい効果的であり、異なる要件またはより厳格な要件を持つ可能性がある基準と執行プログラムを持つことが要求されます。特定のステートプランの安全性と健康基準と規制を調べます。 • 労働安全衛生プログラムを運営する 29 の OSHA 承認の州計画があります。州計画は、少なくとも OSHA のものと同じくらい効果的であり、異なる要件又はより厳格な要件を持つ可能性がある基準と執行プログラムを持つことが要求されます。 • カリフォルニア州労働安全衛生局(Cal/OSHA)は、エアロゾルによる感染症に特化した基準であるエアロゾル伝染性疾患(ATD)基準を有しており、感染症の感染リスクが高い特定の施設や環境(ホームレスシェルター、補正施設及び薬物治療プログラム)にウイルス、細菌、その他の病原性生物を含む空気を吸入することによって伝染し得る感染症からの労働者の病気を防止することを目的としています。 Cal/OSHA ATD 基準は、カリフォルニア州の特定の使用者にのみ適用されますが、呼吸器疾患にさらされている他の環境で労働者を保護するための有用なガイダンスを提供する可能性があります。

Control and Prevention	制御と予防
On this page • Workplace Hazard Assessments • Workplace Prevention Plans	このページ ・ 職場における危険有害性評価 ・ 職場予防計画
Workplace Hazard Assessments All employers should consider conducting a workplace hazard assessment to evaluate workers' risk of exposure to respiratory viruses. Employers should consider if, when, and for how long workers may be exposed to someone who may be infected with a respiratory virus. Specific work tasks and duties may pose additional hazards. For example, physical trainers have a heightened risk of being exposed to respiratory viruses during their workday to the extent they have direct personal contact with clients who have a respiratory illness. Other workers with a high potential for exposure to people who may transmit respiratory illnesses and surfaces that may be contaminated with IRPs include but are not limited to: • Teachers, administrators, janitors, and other school staff. • Cashiers, stockers, and other retail staff who interact with the public. • Transport industry workers (drivers, conductors, security, etc.) who frequently carry or interact with people in enclosed vehicles. • Cleaning industry workers, especially in congregate settings. • Entertainment industry workers who have contact with crowds of people. Employers should keep in mind that actions to prevent respiratory illnesses	職場における危険有害性評価 すべての使用者は、呼吸器ウイルスへのばく露の労働者のリスクを評価するために職場の危険性評価を実施することを検討する必要があります。使用者は、労働者が呼吸器ウイルスに感染する可能性のある人にさらされる可能性があるかどうか、いつ、そしてどのくらいの期間を考慮する必要があります。特定の作業タスクと職務は、追加の危険をもたらす可能性があります。 たとえば、身体トレーナーは、呼吸器疾患を患っているクライアントと直接個人的に接触するほど、就業中に呼吸器ウイルスにさらされるリスクが高くなります。 呼吸器疾患や感染性呼吸器粒子で汚染される可能性のある表面を伝播する可能性のある人にさらされる可能性が高い他の労働者は、以下を含むが、これらに限定されない。 ・ 教師、管理者、管理者及びその他の学校スタッフ ・ キャッシャー、ストッカー及び一般の人々と交流するその他の小売スタッフ ・ 運送業界の労働者(運転手、車掌、警備員等)は、密閉された車両で人々を頻繁に運ぶか、又は対話します。 ・ 清掃業の従事者、特に集団生活施設で働く人々 ・ 群衆と接触しているエンターテインメント業界の労働者

among staff may change as work environments change and as adjustments are made to employees' job duties or tasks. Since respiratory illnesses can be spread from person to person through the air by ensuring adequate ventilation throughout the work environment, with outside air or filtering, can help promote a safe and healthy workplace. Employers should consider working with a qualified heating, ventilation, and air conditioning (HVAC) professional to determine steps necessary to optimize building ventilation. In addition to ventilation, other elements that influence the likelihood of exposure in the workplace include: • Occupancy, or how many coworkers and clients occupy the workspace. • Distance, or the space between people. • Interaction, or whether and how people communicate. • Protection, or whether people wear source control to prevent themselves from spreading infection through exhalation or adequate protection to prevent inhalation of droplets and virus particles. Because respiratory illnesses are often transmitted in healthcare settings, the CDC has published guidance to help healthcare employers recognize and mitigate the risks associated with employee exposure to respiratory illnesses. See the CDC's Infection Control Guidance: Respiratory Viruses and Preventing Transmission of Viral Respiratory Pathogens in Healthcare Settings. For more information about workplace hazard assessments, see OSHA's Recommended Practices for Safety and Health Programs	使用者は、職場環境の変化や被雇用者の職務やタスクの調整に伴い、被雇用者の呼吸器疾患を予防するための行動が変化する可能性があることに留意する必要があります。呼吸器疾患は、外気やフィルタリングによって、職場環境全体に適切な換気を確保することで、空気を通して人から人へと広がることができるため、安全で健康的な職場を促進するのに役立ちます。 使用者は、資格のある暖房、換気及び空調(HVAC)の専門家と協力して、建物の換気を最適化するために必要な手順を決定することを検討する必要があります。 換気に加えて、職場での露出の可能性に影響を与える他の要素は次のとおりです。 ・ 稼働率又は同僚やクライアントが作業空間を占有しているか。 ・ 距離又は人々の間のスペース ・ 相互作用又は人々がどのようにコミュニケーションをとるか。 ・ 防護、すなわち、呼吸による感染の拡大を防ぐために人々がマスクを着用しているのか、あるいは飛沫やウイルス粒子の吸入を防ぐための適切な防護措置を講じているのか。 呼吸器疾患は、医療現場で頻繁に伝染するため、疾病予防管理センターは、被雇用者が呼吸器疾患にさらされるリスクを認識し、軽減するためのガイダンスを公表しています。 疾病予防管理センターの感染制御ガイダンス：呼吸器ウイルスとウイルス呼吸器病原体の伝播を防ぐヘルスケア設定を参照してください。 職場における危険評価の詳細については、OSHAの安全衛生プログラムに関する推奨対策を参照してください。
Workplace Prevention Plans	職場予防計画

Employers can use hazard assessments to develop workplace respiratory virus control and prevention plans that are tailored to prevent respiratory illnesses among their employees. It is recommended that employers' respiratory illness control and prevention plans utilize the hierarchy of controls, which generally prioritizes controls in the following order, from most to least effective: elimination/substitution, engineering controls, administrative controls and safe work practices, and Personal Protective Equipment (PPE). Effective plans will identify and describe how the employer will implement mitigation strategies, in accordance with the hierarchy of controls. For example, where an employee is not otherwise exposed to other people, videoconferencing can be used as an elimination control for in-person meetings and will be more effective than the use of PPE to prevent transmissions. Video conferencing may also be used to support a policy of staying home when ill and reducing the likelihood of disease transmission to coworkers. It is important to note that workplace risk factors that increase the likelihood of respiratory virus exposure are compounded; each additional risk factor identified further increases the risk of exposure and virus transmission. For example, a transportation worker may be exposed to a respiratory virus when assisting a client with respiratory illness to board the vehicle. In addition, if the transportation vehicle is small, enclosed, and has poor ventilation, the risk that the respiratory virus can be transmitted to the worker increases. The risk of exposure increases with the distance the client is transported, because of the corresponding increase in driving time. Because layering controls typically increases their effectiveness, the transportation worker in the	使用者は、危険有害性評価を使用して、被雇用者の呼吸器疾患を予防するために調整された職場の呼吸器ウイルス制御及び予防計画を策定できます。 使用者の呼吸器疾患管理及び予防計画は、ほとんどの効果から最も効果の低いものまで、通常、次の順序で管理を優先する管理の階層を利用することをお勧めします:排除/置換、エンジニアリングコントロール、管理コントロール及び安全な作業対策並びに個人用保護具(PPE)。 効果的な計画は、コントロールの階層に従って、使用者が緩和戦略を実装する方法を特定し、説明します。 たとえば、被雇用者が他の人にさらされていない場合、ビデオ会議は対面会議の排除制御として使用でき、送信を防ぐために PPE を使用するよりも効果的です。ビデオ会議は、病気の時に家に留まり、同僚への病気の伝播の可能性を減らすという方針を支持するためにも使用できます。 呼吸器ウイルスへのばく露の可能性を高める職場のリスク要因が複合化されていることに注意することが重要です。 特定された追加のリスク要因ごとに、ばく露とウイルス伝播のリスクがさらに高まります。たとえば、輸送業者は、呼吸器疾患のあるクライアントが車両に乗るのを支援するときに、呼吸器ウイルスにさらされる可能性があります。また、輸送車両が小型・密閉・換気が不十分な場合、呼吸器ウイルスが作業者に伝達されるリスクが高まります。 クライアントが輸送される距離とともに、対応する運転時間の増加により、ばく露のリスクが増加します。 層状制御（レイヤリングコントロール）は通常、その有効性を高めるため、上記の例の輸送労働者は、車両内の換気を増やすことによって、又は内部の HVAC シ
---	--

example above can reduce the risk of exposure by increasing the ventilation in the vehicle, either through its internal HVAC system, or by opening a window(s). In addition to improving ventilation (an engineering control), wearing a face mask (PPE) can add an additional level of protection against exposure and transmission of respiratory viruses. For more information about layered controls to prevent transmission of respiratory illnesses in vehicles, see the University of California, Davis website Design Strategies in Shared Vehicles to Prevent Disease Transmission. As illustrated in the example above of a transportation worker, employers can protect workers by developing and implementing a tailored respiratory virus control and prevention plan using layered controls to reduce the risk of exposure from airborne droplets and viral particles. The employer may also use administrative controls such as standard operating procedures that require personnel to use protective controls during outbreaks within a workplace or when seasonal respiratory illness is known to be spreading in the community. Finally, employers who develop respiratory illness control and prevention plans should engage workers and their representatives throughout the process of the plan's development and implementation. Employee engagement improves attitudes about safety procedures and builds a culture of safety in the workplace.	システムを介して、若しくは窓を開くことによって、ばく露のリスクを減らすことができます。 換気(エンジニアリングコントロール)を改善することに加えて、フェイスマスク(PPE)を着用すると、呼吸器ウイルスのばく露及び伝播に対するさらなるレベルの保護を追加することができます。 車両における呼吸器疾患の伝播を防ぐための階層制御の詳細については、カリフォルニア大学デービス校のウェブサイト「疾患伝播を防ぐための共有車両の設計戦略」を参照してください。 上記の輸送作業者の例で示されているように、使用者は、空中飛沫やウイルス粒子からのばく露のリスクを減らすために、層状の制御を使用して、調整された呼吸器ウイルス制御並びに予防計画を開発及び実施することによって労働者を保護することができます。使用者はまた、職場内での発生時又は季節性呼吸器疾患がコミュニティに広がっていることが知られている場合に、被雇用者が保護コントロールを使用することを要求する標準的な運用手順等の管理コントロールを使用することができます。 最後に、呼吸器疾患管理及び予防計画を策定する使用者は、計画の策定と実施の過程を通じて、労働者とその代表者を関与させる必要があります。被雇用者との接触は、安全手順に対する態度を向上させ、職場での安全文化を構築します。
---	---

General Recommendations	一般的な推奨事項
-------------------------	----------

On this page • General Recommendations for Employers ◦ Guidance for Healthcare Employers • General Precautions for All Workers ◦ Precautions for Healthcare Workers	このページの内容 ・ 使用者向けの一般的な推奨事項 ◦ 医療従事者を雇用する事業者向けの指針 ・ すべての労働者向けの一般的な予防措置 ◦ 医療従事者向けの予防措置
What You Need to Know About Masks and Respirators When used in accordance with the hierarchy of controls, properly-fitted masks and respirators have long been recognized as an effective means of controlling airborne transmissible diseases. Filtering facepiece respirators (FFRs) protect users by filtering particles out of the air the user is breathing. FFRs like the N95s are NIOSH Approved®. On the other hand, KN95s and KF94s masks are designed and tested to meet international standards and may not provide the protection and performance afforded by NIOSH Approved® respirators, which must meet rigorous quality assurance requirements. Learn how to identify counterfeit N95s and other FFRs. Note that while OSHA's respiratory protection standards set out specifications for respirators when employers are required to provide respiratory protection, OSHA does not require employers to provide the same level of verification for respirators brought into the workplace by workers for voluntary use.	マスクと呼吸器について知っておくべきこと. 制御の階層に従って使用されるとき、適切にフィットしたマスクと呼吸器は、空気媒介性疾患を制御する効果的な手段として長い間認識されています。 フィルタリング フェイスピース・リフレーター (FFR) は、ユーザーが呼吸している空気から粒子をフィルタリングすることでユーザーを保護します。 N95s のような FFR は NIOSH Approved®(国立安全衛生研究所承認済み)規格を満たすように設計及びテストされており、厳格な品質保証要件を満たす必要がある NIOSH Approved®呼吸器によって提供される保護と性能を提供できない場合があります。偽造 N95 やその他の FFR を特定する方法を学びます。 OSHA の呼吸器保護基準では、呼吸器保護を提供するために使用者が必要な場合に呼吸器の仕様を規定していますが、OSHA は、使用者が自発的に使用するために職場に持ち込まれた呼吸器について同じレベルの検証を提供することを使用者に要求しないことに注意してください。
General Recommendations for Employers Employers are encouraged to engage workers to create long-term, sustainable, routine practices that protect workers on the job. In addition to following any applicable OSHA standards as described in Standards, including recording and reporting work-related cases of respiratory illness in accordance with 29 C.F.R. Part 1904, employers can take the following steps to mitigate the impact of respiratory illnesses on workers	使用者への一般的な推奨事項 使用者は、仕事をする労働者を保護する長期的な、持続可能な、日常的な対策を作成するために労働者を巻き込むことを奨励されています。 使用者は、基準に記載されている適用される OSHA 基準に従うことに加えて、1904 年 C.F.R. Part.29 に従って職場関連の呼吸器疾患の症例を記録及び報告することに加えて、呼吸器疾患が労働者に及ぼす影響を軽減し、健全な職場を維持するために、次の措置を講じることができます。

and maintain a healthy workplace: • Follow all Americans with Disabilities Act and equal employment opportunity laws as they relate to respiratory illness outbreaks. • Conduct a hazard assessment and develop and implement a respiratory illness prevention and mitigation strategy tailored to the workplace and its employees. Where possible: ◦ Encourage workers to be vaccinated to protect themselves from serious illness caused by respiratory viruses. ◦ Eliminate activities that increase the risk of exposure to respiratory viruses. ◦ Substitute videoconferencing and other technologies for personal interactions. ◦ Allow for physical distancing of workers if space constraints allow. • Make and maintain improvements to indoor ventilation and air filtration systems. • Develop and implement policies and procedures that improve employee safety. ◦ Support best practices for hand and respiratory hygiene. ◦ Provide training to employees required to wear PPE, including face coverings such as respirators (OSHA training video) and masks and gloves (training video). ◦ Support workers who elect to wear face coverings based on personal preference unless the work task requires a higher level of respiratory protection, or the voluntary use of a respirator itself would create a hazard.	・ 呼吸器疾患の発生に関連するすべての障害のある米国人と雇用機会の均等な法律に従ってください。 ・ 職場及び被雇用者に合わせた呼吸器疾患の予防および軽減戦略を開発および実施する。可能であれば: ◦ 労働者に対し、呼吸器ウイルスによる重篤な病気から身を守るためにワクチン接種を奨励する。 ◦ 呼吸器ウイルスへのばく露のリスクを高める活動を排除する。 ◦ ビデオ会議やその他のテクノロジーを個人的なインタラクションに置き換えます。 ◦ スペースの制約が許す場合、作業者の物理的な距離を許可します。 ・ 室内換気及び空気ろ過システムの改善を行い、維持します。 ・ 被雇用者の安全を向上させるための方針と手順を策定し、実施する。 ◦ 手や呼吸器の衛生に関するベストプラクティスを支援します。 ◦ 呼吸器 (OSHA トレーニングビデオ) やマスク・手袋 (トレーニングビデオ) 等の顔面カバーを含む、PPE を着用するために必要な被雇用者への訓練を提供する。 ◦ 作業でより高いレベルの呼吸器保護を必要としないか、又は呼吸器自体の任意の使用が危険を引き起こす場合を除き、個人的な好みに基づいてフェイスカバー
--	---

○ Encourage employees to stay home when ill with any respiratory infection. • Encourage employees to get vaccinated against influenza, COVID-19, and if appropriate, RSV. This can be accomplished in several ways: ○ Work with a local clinic, public health agency, or pharmacy to make vaccinations available at the worksite. ○ Allow time off for travel to and from the vaccination site. ○ Allow employees to use sick or other paid leave to cover time off due to vaccine side-effects. • Perform routine cleaning and disinfection of workplace facilities to reduce the likelihood of exposure to respiratory viruses and other infectious diseases. • Provide support to employees who are at increased risk of hospitalization from respiratory illnesses. • Follow CDC guidance when employees are exposed to, or become ill with, a respiratory illness. • Consider implementation of workplace flexibilities (e.g., remote work, telework, and telecommuting) when respiratory virus transmission is high in the community or occurring in the workplace.	を着用することを選択した労働者を支援する。 ○ 呼吸器感染症が発生した場合に、被雇用者が自宅にいることを奨励する。 ・ 被雇用者にインフルエンザ、COVID-19 及び適切な場合、呼吸器合胞体ウイルスに対するワクチン接種を奨励する。これは、いくつかの方法で達成できます。 ○ 現地の診療所、公衆衛生機関又は薬局と協力して、職場でワクチン接種を可能にします。 ○ ワクチン接種サイトへの移動と接種サイトからの移動の休暇を許可します。 ○ ワクチンの副作用による休暇をカバーするために、被雇用者が病気やその他の有給休暇を使用できるようにする。 ・ 呼吸器ウイルスやその他の感染症へのばく露の可能性を減らすために、職場施設の定期的な清掃と消毒を実施してください。 ・ 呼吸器疾患による入院リスクが高い被雇用者を支援する。 ・ 被雇用者が呼吸器疾患にさらされたり、病気になったりした場合、疾病予防管理センターのガイダンスに従ってください。 ・ 呼吸器ウイルスの感染が地域社会で高く、又は職場で発生している場合、職場の柔軟性(リモートワーク、テレワーク、テレワークなど)の実装を検討してください。
Guidance for Healthcare Employers Note: Because some of the occupational risks are heightened or unique to healthcare, the guidance in this document may represent only baseline actions for healthcare workers and additional protections may be necessary for those workers. Healthcare workers who perform tasks for, or in the presence of, patients who may have respiratory illnesses should take additional precautions to prevent	医療従事者向けガイダンス 注意：職業上のリスクのいくつかは、ヘルスケアに特有のものや高められているため、本書のガイダンスは、ヘルスケア労働者のための基礎となる行動のみを示す場合があります、それらの労働者には追加の保護が必要になる場合があります。 呼吸器疾患を患っている患者に対して、又はその存在下で作業を行う医療従事者は、呼吸器ウイルスへのばく露及び病気を防ぐために追加の予防措置を講じるべ

exposure to, and illness from respiratory viruses. Workers who are typically at more risk include those who: • Perform direct patient care (nurses, doctors, etc.). • Perform aerosol-generating procedures (laboratory and clinical staff, respiratory therapists, etc.). • Handle and/or test specimens from patients (phlebotomists, laboratory staff, etc.). • Handle or come into contact with contaminated materials (clinical staff, medical equipment processors, housekeeping and laundry workers, cafeteria workers, etc.). • Work in congregate settings (long-term care facilities, hospices, residential rehabilitation centers, etc.). In addition to general recommendations for employers, employers of healthcare workers should take additional transmission-based precautions, using a combination of controls, or a layered approach, to reduce the likelihood of worker exposure and illness. In addition to administrative controls (patient management, hand hygiene, and sick leave policies, etc.), additional worker protection can be achieved by: • Elimination: ◦ Implementing the use of telehealth appointments for patients with respiratory illnesses. • Engineering controls: ◦ Modernizing and maintaining facility HVAC systems throughout the workplace to conform with ANSI/ASHRAE/ASHE Standard 170 air quality standards. ◦ Providing airborne infection isolation rooms (AIIRs) for	きです。通常、よりリスクが高い労働者は、以下の人々を含みます。 ・ 患者ケア(看護師、医師等)を実施する。 ・ エアロゾル生成手順(実験室及び臨床スタッフ、呼吸器療法士等)を実施する。 ・ 患者からの標本を処理及び/又はテストする(血球検査士、実験室スタッフ等)。 ・ 汚染物質を扱うか接触する(臨床スタッフ、医療機器プロセッサ、ハウスキーピング及びランドリーワーカー、カフェテリアワーカー等)。 ・ 集団生活環境(長期介護施設、ホスピス、住宅リハビリセンター等)で働く。 医療従事者の使用者は、使用者に対する一般的な推奨事項に加えて、労働者のばく露や病気の可能性を減らすために、制御の組み合わせ又は階層化された取組みを使用して、感染に基づく追加の予防措置を講じるべきです。 管理管理(患者管理、手指衛生及び病気休暇政策等)に加えて、次のようにして作業者を保護することができます。 ・ 除去: ◦ 呼吸器疾患の患者に対する遠隔診療予約の使用を実施する。 ・ 工学的制御: ◦ ANSI/ASHRAE/ASHE 規格 170 の空気品質基準に適合するように、職場全体で施設 HVAC システムを最新化し、及び維持する。 ◦ 呼吸器疾患が既知の患者に、空気伝搬型感染症隔離室(AIIR)を提供する。
--	--

patients with known respiratory illness. ○ Using Biological Safety Cabinets while handling specimens. ● PPE: ○ Ensuring that PPE appropriate for handling patients with infectious respiratory illnesses (e.g., gloves, gowns, surgical masks, respirators) are readily available to staff. ○ Ensuring that staff are trained to wear PPE, including proper donning (putting on) and doffing (taking off) techniques. ○ Developing and implementing a respiratory protection program. ○ Ensuring that staff dispose of used PPE in biohazard containers.	○ 標本の取り扱い中に生物安全キャビネットを使用する。 ・ PPE（個人用保護具。以下同じ。）： ○ 感染性呼吸器疾患患者（手袋、ガウン、外科用マスク、呼吸器等）の治療に適した PPE をスタッフが容易に入手できるようにする。 ○ 適切なドローイング（着用）やドーフイング（脱落）技術を含む、スタッフが PPE を着用するための訓練を受けていることを確認する。 ○ 呼吸器保護プログラムの開発と実施。 ○ 使用済み PPE をバイオハザード容器に処分する。
General Precautions for All Workers Although healthcare workers are at a heightened risk of exposure to respiratory viruses and their transmission, respiratory viruses can be transmitted in any workplace. All workers can take the following steps to better protect themselves against the transmission of respiratory illness: ● Learn about respiratory virus exposure and ways to reduce the risk of infection. ● Get vaccinated and stay up to date with annual (flu) and booster (COVID-19) vaccines as they are offered and RSV vaccine if you are aged ≥ 60. ○ Utilize workplace vaccination programs if offered. ○ Request time off to get vaccinated and for vaccine side effects as needed. ● Follow workplace policies and procedures in place to reduce	すべての労働者に対する一般的な注意事項 医療従事者は、呼吸器ウイルスへのばく露とその伝播のリスクが高くなりますが、呼吸器ウイルスは職場で伝播できます。 すべての労働者は、呼吸器疾患の伝播から自分自身をよりよく保護するために次のステップを取ることができます。 ・ 呼吸器ウイルスへのばく露と感染リスクを減らす方法について学びます。 ・ ワクチン接種を受けて、提供されている年間（インフルエンザ）及びブースター（COVID-19）ワクチンと 60 歳以上の場合に呼吸器合胞体ウイルスワクチンを最新の状態に保ちます。 ○ 提供されている場合は、職場での予防接種プログラムを利用する。 ○ 必要に応じてワクチン接種及びワクチンの副作用のための休暇を要求する。 ・ 職場での呼吸器疾患の感染を減らすために、職場の方針と手順に従う。

transmission of respiratory illnesses at work. - Practice hand and respiratory hygiene at work. - Keep your work area clean and regularly decontaminate high touch fixtures and equipment (door handles, phones, keyboards, light switches, etc.). - Follow CDC guidance when you are exposed to, or become ill with, a respiratory virus. - Stay at home and notify your supervisor if you have symptoms of influenza, COVID-19 or RSV. - If you have symptoms of COVID-19 or were exposed to someone who has COVID-19, take an at-home COVID-19 test. Call your healthcare provider if you test positive; you may be prescribed medications to reduce your risk of hospitalization. - If you are symptomatic, and were exposed to someone who has influenza, call your healthcare provider if you are at risk of complications. You may be prescribed medications to reduce your risk of serious illness and hospitalization. - Call your healthcare provider or go to the emergency room if your symptoms are severe (difficulty breathing, extreme weakness, high fever (102.4° to ≥104°)).	- 職場で手や呼吸器の衛生を練習する。 - 作業エリアを清潔に保ち、ハイタッチ器具や機器(ドアハンドル、電話、キーボード、ライトスイッチ等)を定期的に除染します。 - 呼吸器ウイルスにさらされたり、病気になったりした場合は、疾病予防管理センターのガイダンスに従う。 - インフルエンザ、新型コロナウイルス又は呼吸器合胞体ウイルスの症状がある場合は、自宅に滞在し、監督者に通知してください。 - 新型コロナウイルスの症状がある場合又は新型コロナウイルスに感染した人に接触した場合は、自宅で COVID-19 検査を受けてください。検査が陽性の場合、医療従事者に連絡してください。入院のリスクを軽減するために薬を処方される場合があります。 - 症状があり、又はインフルエンザの患者にさらされた場合で、合併症のリスクがあるときは、医療従事者に連絡してください。重篤な病気や入院のリスクを軽減するために薬を処方される場合があります。 - 症状が重い場合は、医療従事者に電話をかけるか、緊急ルームに行きます(呼吸困難、極端な弱さ、高熱(華氏 102.4° から 104° 以上))。
Precautions for Healthcare Workers Healthcare workers can be exposed to many circulating respiratory illnesses during the course of their duties and should utilize hazard controls available to them and follow their employers' infection control programs to reduce the likelihood of infection. In situations where potential exposure to respiratory viruses causing illness	医療従事者への注意事項 医療従事者は職務の過程で多くの循環器疾患にさらされる可能性があり、彼等が利用できる危険管理を利用し、感染の可能性を減らすために使用者の感染管理プログラムに従うべきです。 病気を引き起こす呼吸器ウイルスへの潜在的なばく露が特定された状況では、医

are identified, healthcare workers should rank the safeguards and controls as described in the Hierarchy of Controls pyramid. When possible, use the most effective controls at the top of the pyramid to reduce risk, or use a combination of controls, called a layered approach, to achieve the most effective protection against exposure and infection. In the Hierarchy of Controls, elimination, or eliminating contact with the source of contamination of infection is the most effective control, while PPE is the least effective since it is the last line of defense when close contact with infected people or materials cannot be avoided. Following a layered approach to infection control, employees should use: • Elimination of contact with the source of infection by scheduling telehealth to prevent exposure to or contact with patients who may be infected with respiratory viruses. • Administrative controls to prevent or reduce contact between patients with respiratory illness and others by: ◦ Screening incoming patients and separating those with flu-like symptoms. ◦ Isolating patients with respiratory illnesses and grouping/housing them according to facility procedures. ◦ Limiting entry to patient isolation rooms to only those staff necessary for patient care. ◦ Restricting visits for patients in isolation. ◦ Limit patient transport and perform procedures at bedside when possible. • Engineering Controls to prevent or reduce exposure to bioaerosols by	療従事者は、制御の階層のピラミッドに記載されているように、セーフガードと制御をランク付けする必要があります。可能であれば、ピラミッドの上部にある最も効果的な制御方法を使用してリスクを軽減するか、階層的な取組み（レイヤーアプローチ）と呼ばれる制御の組み合わせを使用して、ばく露や感染に対する最も効果的な保護を実現します。 「対策の優先順位」において、感染源との接触を排除すること、すなわち感染源との接触を断つことが最も効果的な対策であるのに対し、PPE は、感染者や感染物質との密接な接触を避けられない場合の「最後の防衛線」であるため、最も効果の低い対策となる。 被雇用者は、感染抑制に対する階層化されたアプローチに従って、次を使用する必要があります。 ・ 呼吸器ウイルスに感染する可能性のある患者へのばく露や接触を防ぐために、遠隔医療をスケジュールすることによって感染源との接触を排除する。 ・ 呼吸器疾患患者と他者との接触を予防又は軽減するための管理： ◦ 入院患者をスクリーニングし、インフルエンザに似た症状を持つ患者を分離する。 ◦ 呼吸器疾患の患者を隔離し、施設の手順に従ってそれらをグループ化して、収容する。 ◦ 患者の隔離室への入場を、患者のケアに必要なスタッフに限定する。 ◦ 隔離された患者の訪問を制限する。 ◦ 可能であれば、患者輸送を制限し、ベッドサイドで手順を実行する。 ・ バイオエアロゾルへのばく露を防止又は低減するための工学的制御
--	---

○ Using closed, rather than open, suctioning systems for airway clearance of patients using ventilators. ○ Using AIIRs when performing aerosol-generating procedures (AGP) on patients with respiratory illnesses. ○ Using biosafety cabinets, glove boxes, closed-bucket centrifuges and other appropriate equipment in the laboratory to prevent exposure to bioaerosols while performing AGP. • Wearing PPE as appropriate for patient care, laboratory work, and other tasks as determined by a workplace hazard assessment. It is also important to follow industry-standard cleaning and decontamination methods using registered disinfectants listed by the Environmental Protection Agency (EPA). • Influenza virus - List M for Influenza A including Avian influenza • SARS CoV-2 – List N for Coronavirus (COVID-19)	○ 換気器を使用する患者の気道クリアランスのために、開いている吸引システムではなく、閉鎖された吸引システムを使用する。 ○ 呼吸器疾患の患者に対してエアロゾル生成手順(AGP)を実施する際の AIIR の使用 ○ バイオエアロゾルへのばく露を防ぐために、実験室内でバイオセーフティキャビネット、グローブボックス、クローズドバケット遠心分離機及びその他の適切な機器を使用する。 • 患者ケア、実験室作業及び職場の危険有害性評価によって決定されたその他の業務に適切に PPE を着用する。 また、環境保護庁(EPA)の登録消毒剤を使用した業界標準の洗浄・除染方法に従うことも重要です。 • インフルエンザウイルス・鳥インフルエンザを含むインフルエンザ A のリスト M • SARS CoV-2 – コロナウイルス(COVID-19)のリスト N
--	--

Additional Resources	さらなる情報源
OSHA: • Pandemic Influenza Preparedness and Response Guidance for Healthcare Workers and Healthcare Employers • Pandemic Influenza: Healthcare Workplaces Classified as Very High or High Exposure Risk for Pandemic Influenza Fact Sheet • Pandemic Influenza: Guidance on Preparing Workplaces for an Influenza Pandemic • Pandemic Influenza: How to Protect Yourself in the Workplace during	OSHA: ・ パンデミックインフルエンザへの備えと医療従事者及び医療従事者のための対応ガイダンス ・ パンデミックインフルエンザ: パンデミックインフルエンザファクトシートの非常に高い、又は高いばく露リスクとして分類された医療現場 ・ パンデミックインフルエンザ:インフルエンザパンデミックのための職場の準備に関するガイダンス ・ パンデミックインフルエンザ:パンデミッククイックカード中に職場で自分自

a Pandemic QuickCard • Pandemic Influenza: Pandemic Flu Respiratory Protection QuickCard • Pandemic Influenza: What Employers Can Do to Protect Workers from Pandemic Influenza Fact Sheet • Avian Flu: H5N1 (Avian Influenza) in Dairy Cattle Hazard Alert • Coronavirus Disease (COVID-19) • Indoor Air Quality in Commercial and Institutional Buildings • Flu: Seasonal Influenza Vaccination Fact Sheet - Important Protection for Healthcare Workers Fact Sheet	身を保護する方法 ・ パンデミックインフルエンザ:パンデミックインフルエンザ呼吸器保護クイックカード ・ パンデミックインフルエンザ:使用者がパンデミックインフルエンザから労働者を保護するためにできること ファクトシート ・ 鳥インフルエンザ:乳牛の H5N1 (鳥インフルエンザ) 危険警報 ・ 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) ・ 商業及び研究所ビルにおける室内空気質 ・ インフルエンザ:季節性インフルエンザワクチン接種に関するファクトシート ・ 医療従事者にとって重要な保護事項
Respiratory Viruses: • CDC Respiratory Virus Guidance • Pan-American Health Organization (PAHO)/WHO Influenza, SARSCoV-2, RSV and other respiratory viruses • Weston S, Frieman MB. 2019. Respiratory Viruses in Encyclopedia of Microbiology (Fourth Ed.); pp.85-101 • Cillóniz C, Luna CM, Hurtado JC. Respiratory viruses: their importance and lessons learned from COVID-19. 2022. Eur Respir Rev; 31: 220051. DOI: 10.1183/16000617.0051-2022	呼吸器ウイルス: ・ 疾病予防管理センター 呼吸器ウイルスガイダンス ・ 全米保健機関 (PAHO) /WHO インフルエンザ、SARSCoV-2、呼吸器合胞体ウイルス及び他の呼吸器ウイルス ・ Weston S, Frieman MB.2019. 微生物学の百科事典における呼吸ウイルス (第 4 版); pp. 85-101 ・ Cillóniz C, Luna CM, Hurtado JC.呼吸器ウイルス:それらの重要性と COVID-19 から学んだ教訓。 2022. Eur Respir Rev; 31: 220051.DOI: 10.1183/16000617.0051-2022
Influenza: • CDC OSHA Guidance on Preparing Workplaces for an Influenza Pandemic • CDC Signs and Symptoms of Flu • CDC This Flu Season • CDC Benefits of the Flu Vaccine • American Academy of Pediatrics Recommendations for Prevention	インフルエンザ: ・ CDC OSHA インフルエンザパンデミックのための職場の準備に関するガイダンス ・ CDC インフルエンザの徴候と症状 ・ CDC このインフルエンザシーズン ・ CDC インフルエンザワクチンの利点 ・ アメリカ小児科学アカデミー 小児におけるインフルエンザの予防と制御

and Control of Influenza in Children, 2024–2025: Policy Statement • CDC Flu Prevention: Information for Travelers • CDC Influenza Antiviral Medications: Summary for Clinicians • CDC Selecting Viruses for the Seasonal Influenza Vaccine • CDC Effectiveness Against Different Flu Viruses	に関する勧告、2024-2025:政策声明 • CDC インフルエンザ予防:旅行者向け情報 • CDC インフルエンザ抗ウイルス薬: 臨床医のための概要 • CDC 季節性インフルエンザワクチンのウイルス選択 • CDC 異なるインフルエンザウイルスに対する効果
COVID-19: • World Health Organization Coronavirus disease (COVID-19) • CDC Symptoms of COVID-19 • CDC Multisystem Inflammatory Syndrome in Adults (MIS-A) • World Health Organization (WHO) Laboratory biosafety guidance related to SARS-CoV-2 (COVID-19): Interim guidance, 11 March 2024 • CDC Laboratory Biosafety Guidelines for working with SARS-CoV-2 • National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) CDC New study details work-related COVID-19 exposure among non-healthcare workers • CDC Staying Up to Date with COVID-19 Vaccines • WHO Statement on the antigen composition of COVID-19 vaccines	新型コロナウイルス: • 世界保健機関(WHO) コロナウイルス病(COVID-19) • CDC 新型コロナウイルスの症状 • CDC 成人における多系統炎症性症候群(MIS-A) • 世界保健機関(WHO) 新型コロナウイルス感染症(SARS-CoV-2)に関する研究室のバイオセーフティガイダンス:暫定的なガイダンス、2024年3月11日 • CDC 研究室 生物安全ガイドライン(SARS-CoV-2) • 国立労働安全衛生研究所(NIOSH) CDC 新しい研究の詳細 非医療従事者における職場関連の COVID-19 曝露 • CDC 新型コロナウイルスワクチンの最新情報 • WHO 新型コロナウイルスワクチンの抗原組成に関する声明
RSV: • CDC Symptoms and Care of RSV (Respiratory Syncytial Virus) • Woodruff RC, Melgar M, Pham H. 2024. Acute Cardiac Events in Hospitalized Older Adults With Respiratory Syncytial Virus Infection. JAMA Intern Med. doi:10.1001/jamainternmed.2024.0212 • National Foundation for Infectious Diseases (NFID) Respiratory Syncytial Virus (RSV)	呼吸器合胞体ウイルス: • CDC 呼吸器合胞体ウイルスの症状と治療(呼吸器合胞体ウイルス) • Woodruff RC, Melgar M, Pham H. 2024.呼吸器合成ウイルス感染症の入院した高齢者における急性心臓イベント。JAMA インターン医師:10.1001/jamainternmed.2024.0212 • 国立感染症財団(NFID) 呼吸器合胞体ウイルス(RSV)
Vaccines (General):	ワクチン(一般):

• CDC Vaccines.gov • CDC Adult Immunization Schedule by Age (November 21, 2024)	• CDC ワクチン (Vaccines.) gov • CDC 年齢別成人予防接種スケジュール (2024 年 11 月 21 日)
Ventilation: • CDC About Ventilation and Respiratory Viruses • Leach R. 2023. Ventilation and the Risk of Health Care–Associated Infections. Inf Control Today 27:7.	換気 (ベンチレーション) : • CDC 換気と呼吸器ウイルスについて • Leach R. 2023.換気と医療関連感染症のリスク。Inf Control 今日 27:7.
Communication Tools • CDC Resources to Prepare for Flu, COVID-19, and RSV • National Foundation for Infectious Diseases COVID-19 Communication Tools	伝達手段 (コミュニケーションツール) • CDC インフルエンザ、新型コロナウイルス及び呼吸器合胞体ウイルスの予防のための情報源 • 国立感染症財団 COVID-19 伝達手段 (コミュニケーションツール)