

I-1. 新型コロナウイルス感染症とは

令和2年2月、新型コロナウイルスは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）上の規定の全部又は一部を準用しなければ、新型コロナウイルスのまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして、感染症法に基づく指定感染症に指定されました。

これにより、患者に対する入院措置や公費による適切な医療の提供、医師による迅速な届出による患者の把握、患者発生時の積極的疫学調査（接触者調査）などが可能となりました。その後も、国において、感染症のまん延を防止するため、生活用水の使用制限や建物に係る措置、交通制限（遮断）、感染を防止するための協力要請（健康状態の報告、外出自粛等の要請）など、様々な措置が行われました。

その渦中において、介護施設・事業所等での利用者や職員の相次ぐ感染、また、クラスターが発生するなど、日々、介護現場でも感染症への対応が強く求められ、利用者・家族への配慮のみならず、職員の人員不足など組織運営にも多大な影響が出たところです¹。新型コロナウイルス感染症については、国や各専門の学会等がウイルスの特性や感染対策などについて情報を発信しています。随時最新の情報を更新している厚生労働省ホームページ「新型コロナウイルス感染症について」もあわせて確認してください。

【参考】

厚生労働省：新型コロナウイルス感染症について

(URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html)

厚生労働省：介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について

(URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html)

¹ 新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅（以下「有料老人ホーム等」という。）において、入居者が希望する医療・介護サービス等（特に当該有料老人ホーム等の運営主体以外が提供するサービス）の利用について、新型コロナウイルス感染の懸念を理由に、禁止する又は控えさせるといった事案が発生しました。医療・介護サービス事業所において、適切な感染防止対策が実施されているにもかかわらず、新型コロナウイルス感染の懸念を理由に当該サービスの利用を制限することは不適切であり、入居者が希望する、もしくは入居者に必要である各種訪問系サービス、通所系サービス、訪問診療、計画的な医学管理の下で提供されるサービス等について、不当に制限することがないよう、注意が必要です。

「介護保険施設等における入所（居）者の医療・介護サービス等の利用について（令和2年9月18日付厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）」

新型コロナウイルス感染症について

(1) 特徴

多くの症例で発熱、呼吸器症状（咳、咽頭痛、鼻汁、鼻閉など）、頭痛、倦怠感など、インフルエンザや感冒に初期症状が類似している。また、嗅覚症状・味覚症状を訴える患者も多い。高齢者、基礎疾患（慢性呼吸器疾患、糖尿病、心血管疾患など）がハイリスク要因と考えられている。（図1）

環境中のウイルスの残存時間はエアロゾルでは3時間程度、プラスチックやステンレスの表面では72時間程度、段ボールの表面では24時間程度、銅の表面では4時間程度とされる。クルーズ船の調査では、患者の枕、電話受話器、TVリモコン、椅子の取っ手、トイレ周辺環境でウイルスが多く付着していた。

インフルエンザの残存時間に比べると、新型コロナウイルスの方が長く環境に留まるため、消毒をしっかりと行うことが重要である。手洗いが重要だが、エアジェット式手指乾燥機は使用しないことが望ましいとされる。

病原体	新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）
潜伏期間	主に約5日程度（1～14日）
感染経路・感染期間	<p>新型コロナウイルスへの感染は、ウイルスを含む飛沫が口、鼻や眼などの粘膜に触れることによって感染が起こる飛沫感染が主体と考えられるが、ウイルスがついた手指で口、鼻や眼の粘膜に触れることで起こる接触感染もあるとされる。また換気の悪い環境では、咳やくしゃみなどがなくても感染すると考えられている。このため、3密を避けることが重要となる。</p> <p>有症者が感染伝播の主体であるが、発症前や、無症状病原体保有者²からの感染リスクもあり、発症前後の時期に最も感染力が高いとの報告がされている。また、約半数は無症状病原体保有者から感染するとの報告もあり、注意が必要である。</p> <p>なお、血液、尿、便から感染性のある新型コロナウイルスを検出することはまれとされる。</p>
エアロゾル感染	<p>エアロゾル感染は厳密な定義がない状況にあるが、新型コロナウイルスは密閉された空間において、短距離でのエアロゾル感染を示唆する報告がある。エアロゾル感染の流行への影響は明らかではない。患者病室などの空間から培養可能なウイルスが検出された報告がある一方、空気予防策なしに診療を行った医療従事者への二次感染がなかったとする報告もある。</p> <p>また、基本再生産数³が2.5程度と、麻疹など他のエアロゾル感染する疾患と比較して低いことなどから、現在の流行における主な感染経路であるとは評価されていない。医療機関では、少なくともエアロゾルを発生する処置が行われる場合には、空気予防策が推奨される。</p>

² 今般の新型コロナウイルス感染症では、症状がなくてもウイルスが検出される「無症状病原体保有者」の存在が明らかとなり、「無症状病原体保有者」からの感染の拡がりも指摘されました。

³ 基本再生産数とは、すべての者が感受性を有する集団において1人の感染者が生み出した二次感染者数の平均値をいう。

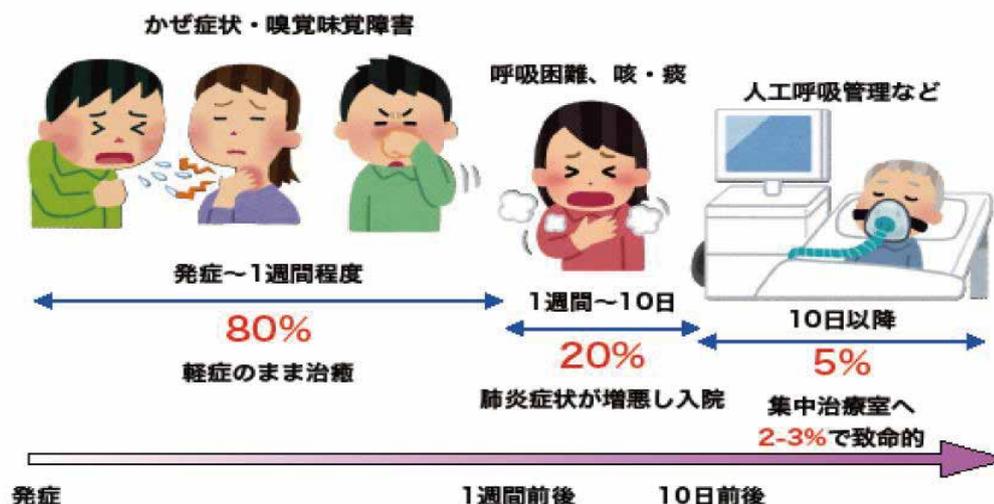
症状・予後	<p>初期症状はインフルエンザや感冒に似ており、多くの症例で発熱、呼吸器症状（咳、咽頭痛、鼻汁、鼻閉など）、頭痛、倦怠感などがみられる。また、嗅覚症状・味覚症状を訴える患者が多い。</p> <p>重症化する場合、1週間以上、発熱や呼吸器症状が続き、息切れなど肺炎に関連した症状を認め、その後、呼吸不全が進行し、急性呼吸窮迫症候群（ARDS）、敗血症などを併発する例が見られる。重症化する例では、肺炎後の進行が早く、急激に状態が悪化する例が多いため、注意深い観察と迅速な対応が必要になる⁴。（図2）</p>
治療	<p>現時点の治療の基本は対症療法である。レムデシビル（エボラ出血熱の治療薬として開発。国内で初めて新型コロナウイルス感染症に対する治療薬として承認された）、重症例ではデキサメタゾン。抗血栓薬、抗凝固薬の効果も示唆されている。</p>
予防法・ワクチン	<p>開発中（治験が開始されている）</p>

図1 重症化のリスク因子

重症化のリスク因子	重症化のリスク因子かは知見が揃っていないが要注意な基礎疾患等
<ul style="list-style-type: none"> ・ 65 歳以上の高齢者 ・ 慢性閉塞性肺疾患（COPD） ・ 慢性腎臓病 ・ 糖尿病 ・ 高血圧 ・ 心血管疾患 ・ 肥満（BMI 30 以上） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生物学的製剤の使用 ・ 臓器移植後やその他の免疫不全 ・ HIV 感染症（特に CD4 <200 /L） ・ 喫煙歴 ・ 妊婦 ・ 悪性腫瘍

⁴ 病原体診断については、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第3版（加藤康幸ら：2020年9月4日）を参照ください。なお、当該診療の手引きについては、更新されていることがあるため、厚生労働省ホームページ：新型コロナウイルス感染症について＞医療機関向け情報（治療ガイドライン、臨床研究など）を適宜ご確認ください。

図2 新型コロナウイルス感染症の経過



(出典：加藤康幸ら：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第3版、2020年9月4日
令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業
一類感染症等の患者発生時に備えた臨床的対応に関する研究)

(2) 予防のために必要なこと

新型コロナウイルスの感染予防のためには、感染対策の3つの柱のとおり、

- 病原体（感染源）の排除
- 感染経路の遮断
- 宿主の抵抗力向上

が、重要です。このため、飛沫を吸い込まないように人との距離を確保し、会話時にはマスクを着用し、手指のウイルスは洗い流すことが大切です。そして、ワクチンは開発中ではありますが、職員自身・利用者の健康、体調管理をしっかりと行い、利用者・家族が安心してサービスを受けられるよう、また職員も安心してサービス提供できるよう正しい知識を身につけることが必要です。

① 新型コロナウイルス感染予防のために利用者・職員が協力して行うこと

- 咳エチケットと手洗いの励行
- 3つの密回避
- 新しい生活様式の実践

利用者、家族、そしてサービス提供を行う職員が協力して実践することが重要です。人は、無意識に顔を触っています。特に、利用者に密接に関わる介護職員はケアの前後で無意識に触れてしまうことに注意が必要です（図3参照）。マスクの選択や着用、手洗いの方法については、第1章で説明しています。

また、3つの密の回避のポイント、新しい生活様式の実践例については、それぞれ、図4・図5のとおりまとめられています。新しい生活様式を実践していく中でも、知らない間に新型コロナウイルス感染症にかかった人と接している可能性があります。

図3 新型コロナウイルス感染予防のために接触感染にご注意を！

接触感染に注意！

新型コロナウイルスの感染経路として
飛沫感染のほか、**接触感染に注意が必要です。**

人は、“無意識に”顔を触っています！

目 1時間に平均23回
鼻 3回
口 4回

そのうち、目、鼻、口などの**粘膜**は、
約**44パーセント**を占めています！

(参考文献)
Yen Lee Angela Kwok, Jan Gralton, Mary-Louise McLaws. Face touching: A frequent habit that has implications for hand hygiene. Am J Infect Control. 2015 Feb 1; 43(2):112-114
(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7115329/>)

手洗いのすすめ

水とハンドソープで、ウイルスは減らせます！

※手洗いの効果（イメージ図）

約100万個 (手洗いなし) → 約1万個 (流水で15秒すぎ) → 約100個 (ハンドソープで10秒もみ洗い後、流水で15秒すぎ) → 約10個 (「ハンドソープで10秒もみ洗い後、流水で15秒すぎ」を2セット)

(参考文献) 森功次他：感染症学雑誌.80:496-500(2006)

手洗いの、5つのタイミング

- 公共の場所から帰った時
- 咳やくしゃみ、鼻をかんだ時
- ご飯を食べる時
- 病気の人のケアをした時
- 外にあるもの触った時

前後！

(出典：厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/content/000658585.pdf>)

ワンポイントアドバイス

現在、新型コロナウイルス感染を調べるための検査には、ウイルスの存在自体を調べる「遺伝子検査（PCR検査）」、「抗原検査」、そして、ヒト側が過去に新型コロナウイルスに感染したかどうかを調べる「抗体検査」があります。

新型コロナウイルスは、鼻汁、唾液、痰の中などに多く存在するので、PCR検査や抗原検査では、これらを採取して検査を行います。PCR検査は、機械の中でウイルスの遺伝子を増幅させる反応を行い、もしウイルスがいれば、検査結果は陽性となります。抗原検査は、細かく分析できる定量検査と、細かい分析はできないながらも簡便に検査できる簡易検査に分かれます。PCR検査も抗原検査も、検査の精度は100%ではないので、きちんと検体が採取できても、例えば本来は陽性なのに誤って陰性と出てしまったり（偽陰性）、反対に本来は陰性なのに誤って陽性と出てしまうこと（偽陽性）もあります。また、ウイルスがいる検体が適切に採取出来ていないと、それも本来は陽性なのに誤って陰性と出る原因になります。さらに、発症前の段階のウイルス量がまだ多くない時期に検査をすると陰性だったのに、後からウイルス量が増えたタイミングで検査をすると陽性になるということもあります。このため、検査結果は絶対的なものではなく、一度検査で陰性であったとしても、もし感染が疑われることがあれば、再度相談するようにしましょう。

※抗体は、体内に入った病原体等に対してヒトの体が反応して作る物質で、その病原体等から体を防御するのに役立ちます。たとえば麻しん（はしか）にかかって免疫がつく、麻しんワクチンで免疫がつく、というのは、麻しんウイルスに対する抗体が体内に出来ることを意味します。反対に、ある病原体に対する抗体を持っているかどうかを見ることで、そのヒトが過去にその感染症にかかったかどうかを知ることができます。

図4 新型コロナウイルス感染予防のために三密を避けましょう

新型コロナウイルスの感染拡大防止にご協力をおねがいします

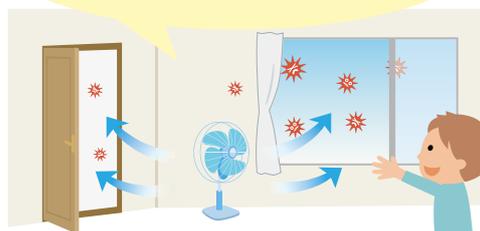
「密閉」「密集」「密接」しない!

●「ゼロ密」を目指しましょう。屋外でも、密集・密接には、要注意!

他の人と
十分な距離を取る!



窓やドアを開け
こまめに換気を!



屋外でも密集するような
運動は避けましょう!

少人数の散歩や
ジョギングなどは大丈夫



飲食店でも距離を取りましょう!

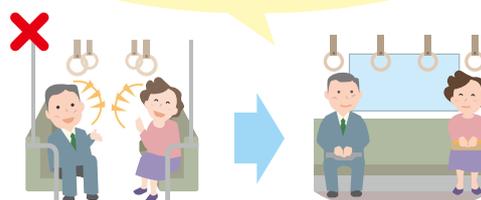
- ・多人数での会食は避ける
- ・隣と一つ飛ばしに座る
- ・互い違いに座る



会話をするときは
マスクをつけましょう!



電車やエレベーターでは
会話を慎みましょう!



首相官邸
Prime Minister's Office of Japan

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

厚生労働省フリーダイヤル

厚労省 コロナ

検索

0120-565653



(出典: 厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000623146.pdf>)

図5 新型コロナウイルス感染予防のために新しい生活様式を実践しましょう

「新しい生活様式」の実践例

(1) 一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の3つの基本：①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

- 人との間隔は、**できるだけ2m（最低1m）**空ける。
 - 会話をする際は、可能な限り**真正面を避ける**。
 - 外出時や屋内でも会話をするとき、**人との間隔が十分とれない場合は、症状がなくてもマスク**を着用する。ただし、**夏場は、熱中症に十分注意**する。
 - 家に帰ったらまず**手や顔を洗う**。
人混みの多い場所に行った後は、できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
 - 手洗いは30秒程度**かけて**水と石けんで丁寧に**洗う（手指消毒薬の使用も可）。
- ※ 高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。

移動に関する感染対策

- 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。接触確認アプリの活用も。
- 地域の感染状況に注意する。

(2) 日常生活を営む上での基本的な生活様式

- まめに**手洗い・手指消毒** 咳エチケットの徹底
- こまめに換気（エアコン併用で室温を28℃以下に） 身体的距離の確保
- 「**3密**」の回避（**密集、密接、密閉**）
- 一人ひとりの健康状態に応じた運動や食事、禁煙等、適切な生活習慣の理解・実行
- 毎朝の体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合はムリせず自宅で療養



(3) 日常生活の各場面別の生活様式

買い物

- 通販も利用
- 1人または少人数ですいた時間に
- 電子決済の利用
- 計画をたてて素早く済ます
- サンプルなど展示品への接触は控えめに
- レジに並ぶときは、前後にスペース

公共交通機関の利用

- 会話は控えめに
- 混んでいる時間帯は避けて
- 徒歩や自転車利用も併用する

娯楽、スポーツ等

- 公園はすいた時間、場所を選ぶ
- 筋トレやヨガは、十分に人との間隔をもしくは自宅で動画を活用
- ジョギングは少人数で
- すれ違うときは距離をとるマナー
- 予約制を利用してゆったりと
- 狭い部屋での長居は無用
- 歌や応援は、十分な距離かオンライン

食事

- 持ち帰りや出前、デリバリーも
- 屋外空間で気持ちよく
- 大皿は避けて、料理は個々に
- 対面ではなく横並びで座ろう
- 料理に集中、おしゃべりは控えめに
- お酌、グラスやお猪口の回し飲みは避けて

イベント等への参加

- 接触確認アプリの活用を
- 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

(4) 働き方の新しいスタイル

- テレワークやローテーション勤務 時差通勤でゆったりと オフィスはひろびろと
- 会議はオンライン 対面での打合せは換気とマスク

※ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が別途作成

(出典：厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000641743.pdf>)

②新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について

①のとおり、感染予防のために「咳エチケットと手洗いの励行」・「3つの密の回避」・「新しい生活様式の実践」が重要ですが、ウイルスを減らすための手洗いや消毒の適切な方法の把握も必要です。

現在、「消毒⁵」や「除菌⁶」の効果をうたう様々な製品が出回っていますが、目的にあった製品を、正しく選び、正しい方法で使用しましょう。また、どの消毒剤・除菌剤でも、使用方法、有効成分、濃度、使用期限などを確認し、情報が不十分な場合には使用を控えましょう。

図6 新型コロナウイルス消毒・除菌方法一覧⁷

方法	モノ	手指	現在の市販品の薬機法上の整理
水及び石鹼による洗浄	○	○	—
熱水	○	×	—
アルコール消毒液	○	○	医薬品・医薬部外品（モノへの適用は「雑品」）
次亜塩素酸ナトリウム水溶液 （塩素系漂白剤）	○	×	「雑品」（一部、医薬品）
手指用以外の界面活性剤 （洗剤）	○	— （未評価）	「雑品」（一部、医薬品・医薬部外品）

※薬機法（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律）上の承認を有する製品が一部あり、そのような製品は手指消毒も可能。

● 手や指などのウイルス対策

手洗い

手や指についたウイルスの対策は、洗い流すことが最も重要です。手や指に付着しているウイルスの数は、流水による15秒の手洗いだけで1/100に、石けんやハンドソープで10秒もみ洗いし、流水で15秒すすぐと1万分の1に減らせます。

手洗いの後、さらに消毒液を使用する必要はありません。

⁵ 「消毒」は、菌やウイルスを無毒化することです。「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（以下、「薬機法」という。）」に基づき、厚生労働大臣が品質・有効性・安全性を確認した「医薬品・医薬部外品」の製品に記されています。

⁶ 「除菌」は、菌やウイルスの数を減らすことです。「医薬品・医薬部外品」以外の製品に記されることが多いようです。「消毒」の語は使いませんが、実際には細菌やウイルスを無毒化できる製品もあります（一部の洗剤や漂白剤など）。

⁷ 新型コロナウイルスの消毒、除菌方法として、次亜塩素酸水を用いた消毒方法があります。「次亜塩素酸ナトリウム」と「次亜塩素酸水」は、名前が似ていますが、異なる物質ですので、混同しないようにしてください。使用方法については、「「次亜塩素酸水」を使ってモノのウイルス対策をする場合の注意事項」<https://www.meti.go.jp/press/2020/06/20200626013/20200626013-4.pdf>を参照してください。

アルコール（濃度 70%以上 83%のエタノール）

手指に目に見える汚れがない状況では、アルコール消毒液による手指衛生を行います。アルコールは、ウイルスの「膜」を壊すことで無毒化します。

● 設備や物品に付着したウイルスへの対策

熱水

食器や箸などは、80℃の熱水に10分間さらすことでウイルスを死滅させることができます。

塩素系漂白剤（次亜塩素酸ナトリウム）

テーブル、ドアノブなどには、市販の塩素系漂白剤の主成分である「次亜塩素酸ナトリウム（0.05%以上）」が有効です。「次亜塩素酸」の酸化作用などにより、新型コロナウイルスを破壊し、無毒化します。

洗剤（界面活性剤）

テーブル、ドアノブなどには、市販の家庭用洗剤の主成分である「界面活性剤」も一部有効です。界面活性剤は、ウイルスの「膜」を壊すことで無毒化するものです。以下のとおり、9種類の界面活性剤が新型コロナウイルスに有効であることが確認されています。

図7 NITE⁸検証試験結果から有効と判断された界面活性剤（9種）

- ・ 直鎖アルキルベンゼンスルホン酸ナトリウム（0.1%以上）
- ・ アルキルグリコシド（0.1%以上）
- ・ アルキルアミンオキシド（0.05%以上）
- ・ 塩化ベンザルコニウム（0.05%以上）
- ・ 塩化ベンゼトニウム（0.05%以上）
- ・ 塩化ジアルキルジメチルアンモニウム（0.01%以上）
- ・ ポリオキシエチレンアルキルエーテル（0.2%以上）
- ・ 純石けん分（脂肪酸カリウム）（0.24%以上）
- ・ 純石けん分（脂肪酸ナトリウム）（0.22%以上）

(NITE が行う新型コロナウイルスに対する消毒方法の有効性評価に関する情報公開：

<https://www.nite.go.jp/data/000111300.pdf>)

アルコール（濃度 70%以上 83%のエタノール）

目に見える汚れがない状況では、アルコール消毒液による消毒を行います。物品の性質によっては使用できないものもあるので注意します。アルコールは、ウイルスの「膜」を壊すことで無毒化します。

⁸ 独立行政法人製品評価技術基盤機構（NITE（ナイト））：独立行政法人製品評価技術基盤機構法に基づき、経済産業省のもとに設置されている行政執行法人。製品安全分野、化学物質管理分野、バイオテクノロジー分野、適合性認定分野、国際評価技術分野の5つの分野において、経済産業省など関係省庁と密接な連携のもと、各種法令や政策における技術的な評価や審査などを実施。

● 空気中のウイルス対策

換気

新型コロナウイルス等の微粒子を室外に排出するためには、こまめに換気を行い、部屋の空気を入れ換えることが必要です。室内温度が大きく上がらない又は下がらないよう注意しながら、定期的な換気を行いましょ。窓を使った換気を行う場合、風の流れることができるよう、2方向の窓を定期的に数分間程度、全開にします。

なお、人がいる環境に、消毒や除菌効果をうたう商品を空間に噴霧して使用することは、眼、皮膚への付着や吸入による健康影響のおそれがあることから推奨されていません。また、消毒や除菌効果をうたう商品をマスクに噴霧し、薬剤を吸引してしまうような状態でマスクを使用することは、健康被害のおそれがあることから推奨されていません。

図8 新型コロナウイルス対策ポスター

「新型コロナウイルス対策 身のまわりを清潔にしましょう。」

新型コロナウイルス対策 身のまわりを清潔にしましょう。

石けんやハンドソープを使った
丁寧な手洗いを行ってください。

手洗い		残存ウイルス
手洗いなし		約 100万個
石けんや ハンドソープで 10秒もみ洗い後 流水で 15秒すすぐ	1回	約 0.01% (数百個)
	2回 繰り返す	約 0.0001% (数個)

手洗いを丁寧に行うことで、十分にウイルスを除去できます。さらにアルコール消毒液を使用する必要はありません。
(有効成分：界面活性剤類、80:496:500:2006 から作製)

食器・手すり・ドアノブなど身近な物の消毒には、アルコールよりも、
熱水や塩素系漂白剤、及び一部の洗剤が有効です。

熱水
80℃/10分

食器や箸などは、80℃の熱水に10分間さらすと消毒ができます。火傷に注意してください。

塩素系漂白剤
(次亜塩素酸ナトリウム)

濃度 0.05% に薄めた上で、拭くと消毒ができます。ハイター、ブリーチなど、裏面に作り方を表示しています。
※目や肌への影響がある。取り扱いには十分注意が必要です。
※必ず製品の注意事項をご確認ください。
※商品には換気マークがあります。

洗剤

有効な界面活性剤が含まれる「家庭用洗剤」を使って消毒ができます。NITE ウェブサイトで製品リストを公開しています。
[NITE 洗剤リスト 検索](#)
[こちらをクリック](#)

参考 0.05% 以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方

【取扱いの注意】

- ・換気をしてください。
- ・取扱い手袋を着用してください。
- ・目の保護と避けてください。
- ・商品パッケージやHPの説明をご確認ください。

以下は、次亜塩素酸ナトリウムを主成分とする製品の例です。商品によって濃度が異なりますので、以下を参考に薄めてください。

メーカー (五十音順)	商品名	作り方の例
花王	ハイター キッチンハイター	水 1L に本商品 25mL (商品付属のキャップ 1 杯) ※次亜塩素酸ナトリウムは、一般的にゆっくりと分解し、濃度が低下していきます。購入から3ヶ月以内の場合は、水 1L に本商品 10mL (商品付属のキャップ 1/2 杯) が目安です。
カネヨ石鹸	カネヨブリーチ カネヨキッチンブリーチ	水 1L に本商品 10mL (商品付属のキャップ 1/2 杯)
ミツエイ	ブリーチ キッチンブリーチ	水 1L に本商品 10mL (商品付属のキャップ 1/2 杯)

(プライベートブランド)

ブランド名 (五十音順)	商品名	作り方の例
イオングループ (トップバリュ)	キッチン用漂白剤	水 1L に本商品 10mL (商品付属のキャップ 1/2 杯)
西友 / サニー / リヴィン (きほんのぎ)	台所用漂白剤	水 1L に本商品 12mL (商品付属のキャップ 1/2 杯)
セブン&アイ・ホールディングス (セブンプレミアム ライフスタイル)	キッチンブリーチ	水 1L に本商品 10mL (商品付属のキャップ 1/2 杯)

※上記のほかにも、次亜塩素酸ナトリウムを成分とする商品は多数あります。表に無い場合、商品パッケージやHPの説明にしたがってご使用ください。

洗剤の使い方はこちら▶▶▶
[こちらをクリック](#)

(出典：厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000645359.pdf>)