

ガイドライン及びチェックリストに関するQ&A

I 基本的な考え方

- 1, このQ&Aは、HKFA新型コロナウイルス感染症対応ガイドライン及び、チェックリストに関するQ&Aとして作成します。
- 2, 政府、厚生労働省、文部科学省、スポーツ庁、北海道、各自治体及びJFAなどで定められた対策に変更がある場合には、随時更新し速やかに公表します。
- 3, 児童生徒の参加や学校施設設備の使用については、実施地域の各教育委員会や各学校長が定める判断に従うことを基本とします。
- 4, 生命及び健康の安全・安心を最優先に判断します。
 - ・選手、指導者、審判、運営者、観客が安全に活動できる環境を作り出します
 - ・開催地域の感染状況（ガイドライン3pの活動レベル1～5）を踏まえて中止や延期の判断します
 - ＊北海道内各振興局の感染注意報も参考にします
- 5, 不当な扱い・差別・ハラスメント等を排除します
 - ・コロナに感染したことによるいじめ、嫌がらせ、偏見や誹謗中傷など不当な扱いを排除します
- 6, 「新しい日常」「新しい生活様式」への適応を原則とします。
 - ・参加者の毎日の検温を徹底します
 - ・三密を避けるなど自己感染を回避します
 - ・ソーシャルディスタンスを踏まえた会場設定をします
 - ・手洗いの徹底を呼びかけます
- 7, 対象となる種別、会場施設に応じた対応を検討します。
(ガイドラインを緩めることはありません)
- 8, 2020年シーズンは短いものになりました。登録した選手が公式戦に参加し、少しでもサッカーを楽しめる作りのために、セカンドチーム以下の参加制限の緩和や交代選手の数、その他様々な仕組みの見直しや柔軟な対応を各大会で期待します。
- 9, 基本的には、以下の3つのポイントで感染予防を徹底します。

(1) 感染源

- ①発熱や風邪など体調不良がある場合には参加しない、会場にも行かないこと。
(レベル2の感染拡大注意やレベル3の感染観察地域では、家族に同様の症状が見られる場合にも同様とします)
- ②毎試合前の健康チェックシートの提出で健康状態を確認します。
- ③会場に来てから咳や風邪の症状が見られる場合には、参加の見合わせてもらいます。

(2) 感染経路

①新型コロナウイルス感染症は、一般的に飛沫感染と接触感染で感染します。閉鎖空間で、近距離で多くの人と会話するなどの環境では、咳やくしゃみなどの症状がなくても感染を拡大させるリスクがあるとされています。感染経路を絶つためには、以下の活動を徹底してもらいます。

①手洗い ②咳エチケット ③消毒 ④ソーシャルディスタンス ⑤マスクの着用

*ただし、屋外では十分なソーシャルディスタンスがとれる場合には、熱中症予防の観点から、マスクの着用は必ずしも必要はありません。

(3) 抵抗力を高めること

参加者は、日常からの起床時の検温を実施し、①適度な運動、②バランスのとれた食事、③十分な睡眠を心がけてください。

II 具体的な内容

1, 事業準備

Q1：感染対策担当者はどのような人がなりますか？

A：大会に責任を持てる方を配置してください。具体的には、大会開催の種別委員長などが考えられますが、理事長や事務局長などの役職の方でもかまいません。また、その大会独自に感染対策担当者を設置するなどの方法も考えられます。

感染対策担当者は、当日、他の役職を兼任してもかまいません。リーグ戦の場合も同様ですが、その節の会場責任者などが担ってもかまいませんが、必ず会場にいることを原則としてください。広域にまたがるリーグ戦では、各リーグで予防策等を会場別に作成し、運営責任がどこにあるのかを明確にし、用具の調達等含め事前確認を行った上で運営してください。

(事情があり、当日会場を離れる場合には、代理を依頼してください)

Q2：感染対策担当者は具体的にどのようなことをするのでしょうか？

A：以下の内容が考えられます。

- 参加者の健康チェックシートの回収と内容のチェック、実施後4週間の保管
- 感染対策担当者と両チームの感染対策担当者による事前ミーティングの実施
- 必要な物品や会場表示物の設置
- 感染防止対策の視点から運営者への指示・指導・助言・相談などの活動
- 観戦者への注意喚起 等

※感染対策担当者は、IDの携帯や表示ビブスの着用など、会場にいる方にわかりやすくすることが望ましいです。

※広域に実施するリーグでは、その会場ごとの配置が必要です。

Q3：会場に十分な水道やトイレなどがない場合にはどうしたらよいのでしょうか。

A：感染対策ができない会場は基本的には利用しないことが望ましいと考えます。

ただし、水を用意する、十分な濃度のアルコール消毒液を準備する(手洗い後、さらに消毒液を使用する必要はない)などの対応で代用することも可能です。事前に、

会場設備の実態を踏まえて、選手招集時間を早めたり、ハーフタイムを長く設定する、試合時間を短くするなど検討してください。

Q 4 : 大会終了後の報告は必要ですか？

A : 特に問題点がなければ不要です。課題が見つかった場合には、北海道サッカー協会事務局にメール等で報告・相談をしてください。ただし、参加者の中に、感染者が出た場合には、保健所の求めに応じて健康チェックシートを提出することがありますので、4週間の保管を確実に行ってください。(4週間過ぎたら破棄)

Q 5 : 感染対策で必要な物品はどのようなものがありますか？

A : アルコール消毒液や手洗い場に設置する液体石鹸、必要な各種表示物、使用後に会場の消毒を求められている場合には、ゴム手袋や消毒液などの物品などが考えられます。また、体温計なども準備した方がよいでしょう。非接触型が望ましいのですが、一般的な体温計を使用する場合には、毎回アルコールで消毒を行いましょう。

Q 6 : 感染対策担当者は要項にどのように記載しますか？

A : 開催要項の「その他」の(1)に以下のように記載してください。

(1) 本競技会は大会期間を通じて感染対策担当者を設置する。選手・チーム役員・審判員・大会運営等関係者・引率保護者・観客など会場にいる全ての者は、感染対策担当者の判断・指示等に従わなければならない。また、試合前に、各チームの感染対策担当者とのミーティングを実施する。

Q 7 : メディア関係者に対しても健康チェックシートを大会当日に提出してもらいますが、14日前からの体温管理の周知は、各メディアに対して北海道協会から事前に周知することで良かったでしょうか？

A : 担当の委員長と連携してそのようにお願いいたします。

Q 8 : 感染対策担当者は監督と兼ねることができるのか。

A : 可能です

Q 9 : 感染対策担当者はマッチミーティングに参加してもらおうかどうか。

A : どちらでもよいです

Q 10 : 感染対策担当者は、申し込み用紙に記入してもらおうのか。

A : どちらでもよいですが、当日会場にいる必要があります

2, 当日（～試合前まで）

Q1：健康チェックシートはいつ提出しますか？

A：特に規定は設けません。会場集合時でも、マッチミーティング時でもかまいませんが、試合前に行われる感染対策担当者ミーティング時にチェックできる時間を十分に確保しましょう。

Q2：会場設置ではどのようなことに気をつけるべきですか？

A：ベンチでは1席あけて座るまたは、社会距離（2m、最低1m）の間隔をあける必要があります。ベンチに入ることのできる人数の制限や、間隔をとるために必要な椅子の準備（前後・左右の距離）など工夫が必要です。また、観客や応援に来られた方の距離も同様に社会距離（2m、最低1m）の間隔をとる必要がありますので、会場や大会規模によっては、応援生徒や応援に来られる保護者などの数にあらかじめ制限を設けたり、事前にルール化する必要があります。
熱中症予防でマスクを外す場合には、2m以上の間隔をとってください。

Q3：雨天時にテント内など密になる場合にはどのようにしたらよいでしょうか？

A：雨天時でも社会距離（2m、最低1m）の距離を保ち、密になる状況をつくらないようにしてください。気温も低くなることも考えられ、また、激しい運動をすることで体の抵抗力も下がり、風邪をひきやすい状況となります。対象の種別によっては中止の判断をすることも事前に検討してください。

Q4：健康チェックシートを忘れた場合には参加できないのですか？

A：自身の健康状態を証明できない場合には基本的には参加できません。ただし、学校などで毎日チェックしていて、そのことを証明できる場合や、土日の連戦で、前日のチェックで証明できる場合にはその限りではありませんが、会場にて検温をしてください。（未成年の場合には保護者の参加承諾が必要です）
健康チェックシートは、選手、チーム役員、審判員、大会役員すべてに提出してもらう必要があります。（観客は不要です）

Q5：何度の発熱があれば試合に出られないのですか？

A：参加者には大会前2週間の起床時体温を記載した健康チェックシートの提出していただきます。起床時体温は一日の中で最も低い体温となりますが、個人の起床時の平均体温を知ることによって健康状態の判断の目安となります。日中は活動とともに体温がある程度上がりますが、当日の健康状態をもとに各チームで判断してもらいます。ただし、発熱がある状況で参加することは、自他共にすべての参加者を危険にさらすこととなりますので絶対に避けてください。

以下の方はどんな事情があっても参加できません

○一日の間で37.5度以上の熱があった方

※37.5度未満だから参加してもいいという意味ではありません。平熱が低い方では、37.5度未満でも通常より1度以上高い場合などには控えるべきです。

ただし、37, 5度以上は、原因は関係なく出場しない、会場に来ないを徹底するべきという考えです。

○健康チェックシートに偽りの記載があった方（偽りが判明した場合には社会的責任を伴うことがあります。体温を測り忘れた日は斜線を引いてください。）

○発熱がなくても、健康チェックシートの風邪の症状のチェック項目がある方

* 14日前に一度発熱があった場合などは、各ケースで判断することになります。

Q6：大会のレギュレーションを変更してもかまいませんか？

A：参加チームの同意があればかまいません。前述したとおり、試合時間、飲水タイム選手交代数、自由な交代など、安全に対する配慮を優先することで、柔軟な対応が必要になることが考えられます。また、大会出場チームに感染者が出てゲームが成立しなかった場合の対応や荒天でリーグ戦の日程消化できなかったなども事前に合意しておくとういでしょう。

(できれば開催前や監督会議にて話し合うべきですが、安全を最優先した結果、当日の変更もありうると思います)

Q7：審判員1人が来られない場合は、3人で審判を行うことでよろしいか？(4thは運営の方に手伝ってもらうなど)

A：大会規模によると思いますが、育成年代のゲームであれば、一人審判でも可能と考えます。大会実行委員会や管轄の審判委員会などあらかじめ関係者で対応を協議しておくとういでしょう。(無資格の審判は担当できません)

3. 試合中

Q1：ハーフタイムが短く、うがいや手洗いの時間が十分でないときはどうしますか？

A：ハーフタイムを伸ばしてください。日程的に難しい場合には、試合時間を短くすることも検討してください。アルコールによる手の消毒で対応してもかまいません。

Q2：審判に質問があるときはどうしたらよいでしょうか？

A：2m以内に近寄ることは、審判を危険にさらす行為ですので、絶対に行うべきではありません。十分に距離をとって質問してください。指導者はテクニカルエリア内で副審が近づいた時に十分な距離を確保するために、今年度の大会共通のルールとして、テクニカルエリアをあらかじめ設置できる会場では、タッチラインから3m下げて設置してください。また、かっとなって相手選手に詰め寄る行為や近くで大声を出すような行為も、相手を危険にさらすことになるので絶対にやめるべきです。審判員と近くなった場合には、大声を出さないなど審判への配慮が必要です。

Q3：ベンチ内でのビブスの着用は？

A：個人が身につけた用具の使い回しは避けるべきです。ベンチ内でのビブスも個人に事前に割り当てるなどし、使い回さないようにしましょう。また、大会では、事前

に監督同士が話し合う中で、ユニフォームの調整を行うことで、時間短縮を図ることが出来ますので、今シーズンに限り導入を検討するなど工夫してください。

4. 試合後

Q1：試合後のベンチの消毒は必要ですか？

A：大会の感染対策担当者の指示に従ってください。ゴミなどは、個人での持ち帰りを徹底してください。飲み残しをグラウンドに捨てるのもやめましょう。

Q2：チーム内から感染者が出た時はどのようにしますか？

A：14日以内であれば、大会感染対策担当者に報告するとともに、北海道サッカー協会事務局にすぐに電話にて報告ください。基本的には、保健所の指示に従って対応することになりますが、個人情報の取り扱いと人権への配慮に十分に留意ください。また、対戦相手チームとも情報を共有する必要があるでしょう。

Q3：試合後、感染防止のためにすることはありますか？

A：チェックリストの「6 帰宅後の過ごし方」(1)～(4)に記載されていることを留意して過ごしてください。

Ⅲ その他

1. With コロナ時代に安全にサッカーを行うための工夫 (例)

(今までのあたりまえが通用しない環境です)

- (1) 大会に連れていくメンバーは必要最小限の人員にしましょう。
- (2) セカンドチームやサードチームのゲームを充実させましょう。
- (3) 試合前は早くに集まらない、試合後にはすぐに帰るようにして、会場にいる人の数を減らすなど、健康に留意する体制を検討しましょう。
- (4) 保護者や控え選手などの応援人数を制限し、会場内の三密を避ける事前検討をしましょう。

[例]

○本部側は控え選手と関係者のみ

○スタンドがないグラウンドでは、タッチライン側で社会的距離(2m、最低1m)の距離をあけたとして、両チームの観戦数を事前に検討しましょう

○ゴール裏や練習場は次チーム

など、会場が密にならないルール作りを事前に検討しましょう

- (5) 他人の物に触れないのが原則ですので、自分の物は自分で準備・片付けを行うよう徹底しましょう。
- (6) たくさんのチームが集まるセントラル方式から、1会場2チーム(多くても4チーム)のホーム&アウェー方式でできるだけ行うよう検討しましょう。

- (7) 運営スタッフの配置も、午前と午後で入れ替えたり、十分な休息時間をとり入れるなど工夫し、疲労が蓄積しないよう工夫しましょう。

2. 大会期間中の判断

- (1) 対策を講じて大会を開催する中で、大会途中に発熱等体調不良の選手・スタッフが1名または複数名発生した場合には、大会を途中で打ち切るなどの判断が必要ですか？

A：まず、事前に提出する健康チェックで体調の悪い人が会場にいないことが大前提となっています。体調不良の選手スタッフが複数名発生した場合には、熱中症や食中毒など新型コロナウイルス感染症以外の原因も考えられます。大会関係者で検討して大会を継続するか打ち切るかの判断をしてください。

- (2) 感染不安による出場辞退チームが複数出た場合には、大会実施の可否はどのようにしたら良いでしょうか？

A：新型コロナウイルス感染症に関して、治療薬や予防のためのワクチンが確立していない現状で不安に感じている選手、保護者などがいることは仕方のないことです。大会途中から出場辞退チームが出ることを想定して、主催者側であらかじめ対応を決めておくとういでしょう。育成年代のリーグ戦の扱いに関しては、各ユースダイレクターに相談の上決定してください。

- (3) 大会実施の際に提出するチェックリストは、地域の実情に合わせて地区協会独自に作成してもいいですか？

A：北海道サッカー協会が作成するチェックリストと同様の内容が全て網羅されていれば可能です。また、未成年の参加に関しては、保護者の同意が不可欠です。土日連戦が行われる場合にも、両日ともチェック表を提出してもらうことを基本とします。ただし、土曜日に提出したチェック表に日曜日の体温を記入することで1枚に集約することは可能ですが、体調不良がないことの確認はチームの感染対策担当者が、一人ずつ必ず行い提出してください。

- (4) 感染者がみられない地域でも、チェックリストの提出は必要ですか？

A：必ず提出する必要があります。

新型コロナウイルス感染症は、感染してから発症するまでに1～14日（平均5日程度）とのデータがあります。現在、感染者がみられない地域だからといって安心と言い切れるわけではありません。また、万が一感染者が出た場合に、保健所からの求めがあればチェックリストを提供することになりますので、必ず提出させてください。

- (5) 現地での検温、体温チェックを行い問題がなければ、競技参加の許可を出すことは可能ですか？

A：(3)、(4)同様の理由から、過去2週間以内の検温がされていない方の参加はお断りします。大会役員、審判員も同様に毎日の検温をお願い致します。

(6) 感染対策を講じたとしても感染リスクがゼロになることは考えられないため、万が一サッカー活動を通して、感染者が出た場合には、責任問題となることがありますか？

A：症状出現前から感染力を有するため、感染をゼロにすることは、難しいと考えます。しかし、リスクを低くするため、十分な対策をとる必要があります。それでも感染が生じたとき、感染対策が、社会的にみて、不十分と判断されると、責任を問われる場合があると考えられます。

感染の状況、対策の方法など、情報をしっかり集めて適切な対応を工夫していくようにして下さい。

(7) 自治体によってスポーツ活動の人数制限を設けているところもあります。来場者の人数制限を設ける必要がありますか？

A：自治体や市町村教育委員会で制限がある場合には、その指示、指導に従ってください。

(8) 大会14日前から当日までの間に出場チーム・選手・スタッフに感染者（PCR検査等で陽性の判定された者）または、濃厚接触者（所轄保健所等で認定された者）、が発生した場合、大会における対応はどのようにすべきですか？

A：基本的には所轄保健所の指導に従ってください。大会の中止などの判断をする場合もあると思いますので、順位付け、上位大会への代表チームの決定方法などは、大会主催者があらかじめ検討しておき、関係チームの理解を得ておくべきでしょう。

(9) 大会14日前から当日までの間に大会関係者に感染者（PCR検査等で陽性の判定された者）または、濃厚接触者（所轄保健所等で認定された者）、が発生した場合、大会における対応はどのようにすべきですか？

A：上記同様に大会主催者があらかじめ検討しておき、関係チームの理解を得ておくべきでしょう。

(10) 長期リーグ戦実施期間中において、大会関係者に感染者（PCR検査等で陽性の判定された者）または、濃厚接触者（所轄保健所等で認定された者）、が発生した場合、大会における対応はどのようにすべきですか？

A：上記同様です。

ただし、育成年代のリーグ戦に関しては、事前にユースダイレクターに相談しましょう。

(11) 大会当日に、予定していた審判員が、試合当日にコロナ感染を疑われる体調不良

の場合、予定していた審判の資格（級）所持者の手配が間に合わなかった場合、どのように対応すればいいですか？

A：両チームの理解を得た上で、審判の資格（級）が満たされていない方が、審判を行うことは、予測できない事情ですので可能と考えます。

(1 2) 試合中に相手チームの選手より「○番の選手が咳込んでいる」等の発言があった場合、どのように対応することが適切ですか？

A：体調不良の方は参加すべきではありません。相手選手のみならず味方選手や審判員に不安を与え続ける中で競技を続行することは避けるべきです。咳が一時的なものではなく続くようであれば、本人やチームの感染対策担当者が責任を持って、安全が確認されるまで一時的にその選手がピッチから離れるよう促したり、選手交代を検討すべきと考えます。

(1 3) 上位大会への出場権を得たチームが、新型コロナウイルス感染の心配のため大会出場を辞退したいとの申し出があった場合には、どのような扱いになりますか？

A：この感染症の性格上やむを得ないことと思しますので、あらかじめそのような時にはどのように対応するかを、大会実施前に検討しておき、参加チームの共通理解を得ておくべきと考えます。

(1 4) 組み合わせが決まった後、新型コロナウイルス感染の心配のため大会出場を辞退したいとの申し出があった場合には、どのような扱いになりますか？

A：上記(2)と(1 3)と同様に考えます。ただし、参加申し込みはすんでいるので、参加料の返金はいりません。

(1 5) チームの感染対策担当者は監督と兼ねることができますか？

A：可能です。

(1 6) 更衣室に一度に入れる人数や、滞在時間を決める基準はありますか？

A：更衣室の広さにもよりますが、チェックリストにあるように「着替えを素早く済ませる」ことや、「更衣室が狭い場合の更衣の順番についてはローテーションを組む等の工夫をする」「更衣終了後は更衣室の窓とドアを開けっ放しにする」「更衣が終了したらすぐに更衣室をでる」ことが大切です。三密を防ぐ視点は同じです。

(1 7) 健康チェックシートは各委員会で作成してよいのか。または、HKFA大会は統一したものを使用するのか。

A：基本そのようにお願いします。ただし、内容が同一のもの以上に記載してあればかまいません（チェックリストの途中変更の可能性もありますので注意が必要です）

(18) 除菌シートはアルコールの代用になりますか？

A：一般的な除菌シートは細菌の除菌用ですので代用となりません。

厚生労働省の資料で事前に確認してください。

尚、「医薬品・医薬部外品」の「消毒剤」であっても、それ以外の「除菌剤」であっても、全ての菌やウイルスに効果があるわけではなく、新型コロナウイルスに有効な製品は一部であることに注意が必要です。

→ https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html

厚生労働省のHPより転載（2020年6月28日現在）

1. ウイルスを減らし感染予防をしましょう

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、または、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ります。

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。さらに、身の回りのモノを消毒することで、手指につくウイルスを減らすことが期待できます。

現在、「消毒」や「除菌」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。

【参考情報1 「消毒」と「除菌」について】

「消毒」は、菌やウイルスを無毒化することです。「薬機法」(※1)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。

「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)。

なお、「医薬品・医薬部外品」の「消毒剤」であっても、それ以外の「除菌剤」であっても、全ての菌やウイルスに効果があるわけではなく、新型コロナウイルスに有効な製品は一部であることに注意が必要です。

また、手指など人体に用いる場合は、品質・有効性・人体への安全性が確認された「医薬品・医薬部外品」(「医薬品」「医薬部外品」との表示のあるもの)を使用してください。

※1 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

また、どの消毒剤・除菌剤を購入する場合でも、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。

2. 手や指などのウイルス対策

①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。

参考：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。](#)」

②アルコール（濃度70%以上95%以下のエタノール）

手洗いがすぐにはできない状況では、アルコール消毒液も有効です。

アルコールは、ウイルスの「膜」を壊すことで無毒化するものです。

＜使用方法＞濃度70%以上95%以下（※）のエタノールを用いて、よくすりこみます。

（※）60%台のエタノールによる消毒でも一定の有効性があると考えられる報告があり、70%以上のエタノールが入り手困難な場合には、60%台のエタノールを使用した消毒も差し支えありません

＜注意事項＞※アルコールに過敏な方は使用を控えてください。

※引火性があります。空間噴霧は絶対にやめてください。

参考：厚生労働省「[新型コロナウイルスに関するQ&A](#)」（“新型コロナウイルスについて”問8 食品を介して新型コロナウイルス感染症に感染することはありますか。）

3. モノに付着したウイルス対策

①熱水

食器や箸などには、熱水でウイルスを死滅させることができます。

＜使用方法＞80℃の熱水に10分間さらします。

＜注意事項＞※やけどに注意してください。

参考：[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。」](#)

②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」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、無毒化するものです。

＜使用方法＞市販の家庭用漂白剤を、次亜塩素酸ナトリウムの濃度が0.05%になるように薄めて拭きます。その後、水拭きしましょう。

＜注意事項＞※塩素に過敏な方は使用を控えてください。

※目に入ったり、皮膚についたりしないよう注意してください。

※飲み込んだり、吸い込んだりしないよう注意してください。

※酸性のものと混ぜると塩素ガスが発生して危険です。

※「次亜塩素酸水」とは違います（参考情報2を参照）。「次亜塩素酸ナトリウム」を水で薄めただけでは、「次亜塩素酸水」にはなりません。

※金属製のものに次亜塩素酸ナトリウムを使用すると、腐食する可能性があるので注意してください。

- ver.1 2020年6月23日版 新型コロナウイルス対策本部会議検討用
- ver.2 2020年6月29日版 新型コロナウイルス対策本部会議検討用
- ver.3 2020年7月6日版 F A・各チーム配信用
- ver3-2 一部漢字の変更もれの訂正 「感染対策責任者」を→「感染対策担当者」に