

国民体育大会(国民スポーツ大会)開催地

2021年9月30日

大会	冬季大会			本大会
[開催年]	スキー	スケート	アイスホッケー	
第77回	秋田県	栃木県		栃木県
[2022・R4]				
特 別	岩手県	青森県		鹿児島県
[2023・R5]				
国民スポーツ大会				
第78回	山形県	未 定		佐賀県
[2024・R6]				
第79回	未 定			滋賀県 (開催内定)
[2025・R7]				
第80回	青森県 (開催内定)			
[2026・R8]				

第 76 回本大会の中止に伴う対応

I. 成績の取扱い

1. 第 76 回大会総合成績

⇒開催基準要項細則第 8 項に基づき対応

- ・第 76 回冬季大会については成績を確定とし、男女総合成績（天皇杯）および女子総合成績（皇后杯）の順位については空位とし確定しない。

2. ブロック大会の成績

⇒新たに開催基準要項細則第 8 項へ追記

- ・既に実施済みの予選会については、開催実績として記録できるものとする。
⇒参加資格は「不参加」となるが、既に行われた予選会での成績は有効とする。

II. 第 76 回本大会における参加資格等への対応

1. 第 76 回本大会に関わる参加・不参加の取扱い

⇒開催基準要項細則第 8 項に基づき対応

- ・既に終了している予選会を含め、参加資格上は全選手「不参加」として取り扱う。
※参加申込システムに登録された情報については全て削除。
- ・第 76 回本大会に係る、ふるさと選手の登録についても「無効」として取り扱う。
※ただし、下記 3.②に示す事例については、特例として取扱う。
- ・第 76 回国民体育大会本大会に出場予定であった選手のうち、希望者に対しては、スポーツ庁が出場資格証明書を発行する。

2. 第 76 回大会の参加資格違反

- ・既に終了している予選会を含め、参加資格上は全選手「不参加」として取り扱うことから、発生した参加資格違反については処分の対象とはしない。
※該当都道府県へは、担当者へ口頭での注意喚起を行う。

3. 第 77 回大会以降の参加資格

⇒開催基準要項細則第 8 項に基づき対応

※いずれも第 75 回大会中止時と同様の対応

① 空白期間のカウント

【開催基準要項細則】

前々回又は前回の大会に選手又は監督として参加した者が異なる都道府県から参加する場合については、2 大会以上の間を置かなければならない。

【例】

第 76 回本大会についても、「不参加」として取扱い、通常通り空白の 1 年としてカウントする。

(例)	第 74 回大会 2019 年	第 75 回大会 2020 年	第 76 回大会 2021 年	第 77 回大会 2022 年	特別大会 2023 年
A 選手	茨城県 (居住地)	—	—	栃木県 (勤務地)	栃木県 (勤務地)

② ふるさと選手制度

第 76 回大会が開催されていた場合、ふるさと選手制度を利用する要件を満たしていた者で、特別大会に参加する選手は、特例として第 77 回大会のふるさと選手制度利用をもって、ふるさと解除を適用可とする。

Ⅲ. 公開競技及びデモンストレーションスポーツ並びに文化プログラムの取扱い

1. 公開競技及びデモンストレーションスポーツ

第 76 回本大会の開催中止決定後は、正式競技と同様の取り扱いとし、中止とする。

2. 文化プログラム

第 76 回本大会の開催中止決定後に、当該大会名を冠して開催することはできない。

国民体育大会開催基準要項細則(抜粋)

8 本則第 16 項第 5 号(延期開催又は中止した大会に関する成績の取扱い及び参加資格の対応)

(1) 総合成績の取扱い

本則第 16 項(1)において、大会（本大会及び冬季大会）を中止した場合、既に終了した競技会の成績については確定するものとし、本大会を中止した場合の男女総合成績（天皇杯）及び女子総合成績（皇后杯）の順位については、空位とし、確定しないものとする。

(2) 参加資格の対応

1) 当該大会の取扱い

当該大会（都道府県大会及びブロック大会を含む）については、予選会実施の有無にかかわらず「不参加」として取扱うものとする。

2) ふるさと選手制度

当該大会が開催されていた場合、ふるさと選手制度を利用する要件を満たしていた者について、次の通りとする。

① 当該大会の次回大会に参加する選手は、当該大会の前回大会のふるさと選手制度利用をもって、ふるさと解除（ふるさと選手制度 1 回の利用について、2 年以上連続で使用した者は、次回大会に 2 大会空けることなく、異なる都道府県から参加することが可能。）を適用可とする。

② 当該大会の次々回大会に参加する選手は、特例として当該大会の次回大会のふるさと選手制度利用をもって、ふるさと解除を適用可とする。

改訂履歴

改訂日	改訂概要	
	該当箇所	概要
2021.10.26	目次	・ 本文修正に伴う修正
	I -1	・ ワクチン及び治療薬について最新の内容に修正
	I -2-(1)	・ 直近の感染状況について最新の状況を記載
	I -2-(2)	・ 新型コロナウイルス感染症対策本部の最新の「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」に基づいた記載に変更。
	I -2-(3)	・ 最新の取り組み内容に修正
	IV-1	・ 共通予防対策において以下の項目を追加 ・ ワクチン接種の推奨
		・ ブロック大会及び本大会におけるインターネット配信時の留意事項を追記
	IV-2-(1)	・ 参加カテゴリーに選手団本部役員を追記
	IV-2-(2)～(4)	・ 各参加カテゴリーの大会参加要件について追記。
	IV-3-(1)～(2)	・ 会場に開催に係るCOVID-19感染防止の責任者を配置する旨を追記。
	V-3	・ 主催者（運営者）が、感染疑い症状がある者への対応に関する情報提供を行うことを追記
	VII	・ 最新の内容への修正及び新たに参考とした資料等の追記
2021.05.21	表紙	・ 大会開催にあたっての開催地との調整に関する記載を追記
	目次	・ 本文修正に伴う修正
	I -1	・ 参照元の変更に伴う記載修正
		・ 参照元の変更に伴う表1の修正
		・ ワクチン及び治療薬について最新の内容に修正
	I -2-(1)	・ 直近の感染状況について最新の状況を記載
	I -2-(2)	・ 新型コロナウイルス感染症対策本部の最新の「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」に基づいた記載に変更。
	I -2-(3)	・ 最新の取り組み内容に修正
	II -1-(2)	・ 「感染リスクが高まる『5つの場面』」を追記
		・ 選手団派遣母体における情報提供項目の追加
	III	・ 感染症発症状況等報告書様式の追加
	IV-1	・ 共通予防対策において以下の項目を追加 ・ 「ゼロ密」を目指す ・ 体調管理アプリ「GLOBAL SAFETY」の利用 ・ 食事中の会話自粛 ・ エリアコントロールの徹底 ・ 諸室、共用物品の消毒の徹底
		・ PCR検査の取扱いに関し、最新の検査体制等に応じた内容に修正
		・ 喫煙による感染リスクの掲載と禁煙の啓発を追記
	IV-2-(1)～(4)	・ 体温・体調管理の内容に基づく大会への出場・来場に関する対応について追記
		・ 体調不良が出現した場合の対応について修正
		・ 感染疑い者の大会への出場要件について修正
		・ 最新の知見に基づく感染防止対策の追記
	IV-2-(4)	・ 競技会場外の報道員としての活動について修正（主催者〔運営者〕の指示に従う）
	IV-2-(5)	・ 観客の導線に関する考え方を追記
		・ 体温・体調管理の内容に基づく大会への出場・来場に関する対応について追記
		・ 観戦時に心がける項目の追加（座席位置の記録の追加）
	IV-3-(2)	・ 受付時の「GLOBAL SAFETY」活用に伴う内容の追記
		・ 現地医療体制（救護所など）の体制整備にあたっての開催地医師会等との連携について追記
		・ 衛生管理における消毒の手法等について、厚生労働省の特設ページを追記
	IV-3-(4)～(5)	・ 開催地の実情等を踏まえた対応とする旨に修正
	V-1～3	・ 大会運営における体調不良者発生時の対応について修正
	V-4	・ 感染（疑い）者発生時の出場・来場の取扱いに係る基本的な考え方を追記
	VI-1	・ 大会開催可否検討の基準について、国体開催基準要項等の改定等を反映した内容に修正
	VII	・ 最新の内容への修正及び新たに参考とした資料等の追記

公益財団法人日本スポーツ協会
国民体育大会開催における新型コロナウイルス
感染拡大防止に関する基本方針

- ※ 本方針は新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況、社会状況などに応じて、随時改定されるものである。絶えず、最新の基本方針を活用していただきたい。
- ※ 本方針の事項が、国民体育大会開催における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策の全てを網羅してはいないため、信頼できる関係機関が発信する情報を常に確認し、十分な対策を講じていただきたい。
- ※ 本方針に記載のない事項が、必ずしも対策が不要ということではない。競技会場や参加人数など、状況に応じ対策が必要となる場合がある。
- ※ 公益財団法人日本スポーツ協会、公益財団法人日本障がい者スポーツ協会策定「スポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドライン（令和2年5月14日〔令和3年2月15日改訂〕）」のとおりに、当該大会が開催される都道府県知事の方針に従うことが大前提であり、開催や実施の判断に迷われた際は、開催地や施設が所在する都道府県のスポーツ主管課や衛生部局等へ相談する。

第1版 2020/10/15

第2版 2021/5/24

第3版 2021/10/26

目 次

I.	はじめに	p.1
1.	新型コロナウイルス感染症とは	p.1
2.	新型コロナウイルス感染症に係る現状	p.3
(1)	直近の感染状況	
(2)	我が国における取組み	
(3)	我が国スポーツ界における取組み	
II.	本方針の取り扱いについて	p.7
1.	本方針の対象範囲と目的	p.7
(1)	本方針の対象範囲	
(2)	本方針の目的	
2.	国民体育大会に参加・参画するすべての方へ	p.8
III.	国民体育大会開催に向けた新型コロナウイルス感染拡大防止のための体制整備	p.9
IV.	国民体育大会における対策	p.13
1.	国民体育大会における共通予防対策について	p.13
2.	国民体育大会における競技会運営上の重点対策【参加カテゴリー別】	p.15
(1)	選手・監督（予備登録選手、チームスタッフ含む）	
(2)	競技会運営者（大会役員、競技会役員、審判員）	
(3)	競技施設運営者（施設管理者）／競技会場運営者 （ボランティア、会場内販売ブーススタッフ等）	
(4)	報道員（それに準ずる者も含む）	
(5)	観客	
3.	国民体育大会における競技会運営上の重点対策【シーン／エリア別】	p.25
(1)	式典（開・閉会式、競技会開始式、表彰式等）	
(2)	競技会場（更衣室などのバックスペースも含む）	
(3)	物販・展示・おもてなし・ふるまいブース	
(4)	宿舍	
(5)	輸送・交通	
V.	体調不良者発生時の対応について	p.30
1.	入場時、受付時での体調不良者発生時の対応について	p.30
2.	入場後、競技会期間中の体調不良者発生時の対応について	p.30
3.	症状があり帰宅を促す際の対象者への案内	p.30
4.	感染（疑い）者等発生時の出場・来場の取扱いに係る基本的な考え方	p.31
VI.	大会開催可否判断について	p.33
1.	新型コロナウイルス感染症の感染状況による大会開催可否検討の基準	p.33
2.	大会中止決定フロー	p.33
VII.	参考資料・情報サイト	p.35

I. はじめに

1. 新型コロナウイルス感染症とは

- ・ 「新型コロナウイルス (SARS-CoV-2)」は、コロナウイルスのひとつ。コロナウイルスには、一般の風邪の原因となるウイルスや、「重症急性呼吸器症候群 (SARS)」や 2012 年以降発生している「中東呼吸器症候群 (MERS)」ウイルスが含まれる。
- ・ ウイルスにはいくつか種類があり、コロナウイルスは遺伝情報として RNA をもつ RNA ウイルスの一種（一本鎖 RNA ウイルス）で、粒子の一番外側に「エンベロープ」という脂質からできた二重の膜を持つ。自分自身で増えることはできないが、粘膜などの細胞に付着して入り込んで増えることができる。
- ・ ウイルスは粘膜に入り込むことはできるが、健康な皮膚には入り込むことができず表面に付着するだけと言われる。物の表面についたウイルスは時間が経てば壊れる。但し、物の種類によっては 24 時間～72 時間位感染する力をもつといわれている。
- ・ 石けんを使った手洗いは、コロナウイルスの膜を壊し、洗い流すことができるため、死活化に有効である。手洗いの際は、指先、指の間、手首、手のしわ等に汚れが残しやすいといわれるので、これらの部位は特に念入りに洗うことが重要である。また、流水と石けんでの手洗いができない時は、手指消毒用アルコールも同様にウイルスの脂質膜を壊すことによって感染力を失わせることができる。
- ・ 潜伏期：
潜伏期間は最長で 14 日、その範囲は 2～14 日（中央値 5～6 日）と考えられている。
- ・ 感染経路：
新型コロナウイルスの感染経路は「飛沫感染」、「接触感染」及び「エアロゾル感染」と考えられている。そのため、マスクの着用、手洗い、換気などの基本的な感染予防対策を行う。
- ・ ウイルス量の変化：
発症 2 日前から気道に一定量のウイルスが認められる。感染力は発症直後に最大となるが、発症後 8 日で急激に感染力が低下するという報告がある。
- ・ 検査方法：
診察医が感染の疑いがあると判断した場合には、核酸検出検査（以下、「PCR 検査」という）や抗原検査を行う。抗原検査は PCR 検査に比べてやや感度が劣るものの短時間で結果を得られるため、広く利用されるようになった。但し、抗原検査では、定量検査と簡易キット（イムノクロマト法）では、検査対象者や検体の適応が異なるので、実施にあたっては注意が必要となる。また、抗体検査キットが販売されているが、血中抗体の誘導には発症から 1 週間以上が必要であり、急性期診断に利用することはできない。なお、抗体が陽性であっても、抗体の持続期間やその感染抑制力などに関して、明らかではないことが多く、個人が自分の安心のために抗体検査を受けることは、現時点では推奨できない。
- ・ 検査方法には次々と新しい知見が報告されているため、検査方法及び結果の考え方については、今後変わる可能性があるが、各検査方法の比較については表 1 の通り。

表 1 各検査方法の比較

			核酸検出検査 ^{a)}			抗原検査 (定量)			抗原検査 (定性)			抗体検査
検体			鼻咽頭	鼻腔	*唾液	鼻咽頭	鼻腔	*唾液	鼻咽頭	鼻腔	*唾液	血液
検査の目的			現在の感染の有無の評価									過去の感染の有無の評価
検査の対象者	有症状者	発症 ^{b)} から9日目以内	○	○	○	○	○	○	○ ¹⁾	○ ¹⁾	× ²⁾	症状出現後1-3週間で抗体が陽性となる
		発症 ^{b)} から10日目以降	○	○	— ⁴⁾	○	○	— ⁴⁾	△ ³⁾	△ ³⁾	× ²⁾	
	無症状者		○	— ⁴⁾	○	○	— ⁴⁾	○	— ⁵⁾	— ⁵⁾	× ²⁾	
長所			RT-PCRは感度が高い <u>(90%程度)</u> LAMP法やTMA法は1時間以内に判定可			30分程度で判定できるが専用の機器が必要			簡易キットで15-30分程度で判定できる			疫学調査に利用可能
短所			RT-PCRは判定には半日程度が必要 LAMP法・TMA法はRT-PCRに比べると、やや感度が低い			RT-PCRに比べやや感度が低い			RT-PCRに比べ感度が低い <u>偽陽性も比較的多く報告されている</u>			感染初期の判断は困難

a) 核酸検出検査（RT-PCR、LAMP法・TMA法等の等温核酸増幅法）

b) 発症日を1日目とする

* 唾液検体は歯磨きを行った場合は30分経過してから採取する

1) 抗原検査（定性）は発症2日目から9日目以内

2) 有症状者への使用は研究中、無症状者への使用は研究予定

3) 使用可能だが陰性の場合は核酸検出検査や抗原定量検査を行うことが推奨される

4) 推奨されない

5) 一部の例を除いて推奨されない

* 上表「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド 第5版」抜粋

・ ワクチン及び治療薬：

ワクチンについては、これまでモデルナ社、アストラゼネカ社、ファイザー社及び武田薬品工業株式会社（ノバックス社から技術移管を受けて武田薬品が国内で生産及び流通を実施）からの供給を受けることについて契約締結に至っている。

2021年2月14日にファイザー社のワクチンが薬事承認され、厚生科学審議会等を経て、2月17日に医療従事者向けの先行接種を開始し、4月12日より高齢者への接種を開始した。また、5月12日にはアストラゼネカ社及びモデルナ社のワクチンが薬事承認された。その後、厚生科学審議会において議論を行い、モデルナ社のワクチンについて、予防接種で使用するワクチンに追加することとなり、5月24日開設の自衛隊大規模接種センター等での接種を開始するとともに、6月21日より職

域接種が本格的に開始された。アストラゼネカ社のワクチンについては、厚生科学審議会を経て、8月3日より予防接種法上の接種に位置付け、原則として40歳以上を対象として接種を行えるようになった。

さらに、ワクチンについては、発症予防、重症化予防とともに、感染予防効果をし察する報告もある。また、国内でワクチンの接種が進む中、新規感染者数に占める高齢者の割合が低い水準となるなど、ワクチンの効果が示唆されている。

いくつかのワクチンが各国で承認され、2020年12月より接種が始まっている。日本においても、2021年2月14日、国内で初めてワクチン（ファイザー社製）が承認され、2月17日より接種が開始された。さらにモデルナ社、アストラゼネカ社のワクチンが2021年5月21日に正式承認された。ワクチンについては、2021年前半までに全国民に提供できる数量の確保を目指すこととしている。また、いくつかの治療薬などが治療薬の候補として認められている。国内ではレムデシビル（2020年5月）に加えて、デキサメタゾン（2020年7月）、バリシチニブ（2021年4月）、カシリビマブ、イムデビマブ（2021年7月）が新型コロナウイルス感染症の治療薬に承認された。

2. 新型コロナウイルス感染症に係る現状

(1) 直近の感染状況

- 令和2年12月には首都圏を中心に新規報告数は過去最多の状況が継続し、医療提供体制がひっ迫している地域が見受けられた。
- こうした状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況に鑑み、令和3年1月7日、政府対策本部長は、令和3年1月8日から令和3年2月7日までの間、緊急事態措置区域を東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県とする緊急事態宣言を行った。
- 令和3年1月13日には、緊急事態措置区域に栃木県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県を加える変更を行った。
- 令和3年2月2日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、栃木県を除く10都府県を緊急事態措置区域とする変更し、実施すべき期間を令和3年3月7日まで延長することとした。
- 政府は、新型コロナウイルス感染症に係る対策を強化するため、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（以下「まん延防止等重点措置」という。）の創設などを含む新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律案を国会に提出し、令和3年2月3日に成立した。これにより改正された法律は令和3年2月13日に施行された。
- 令和3年2月26日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、3月1日以降については、緊急事態措置区域を埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の4都県に変更することとした。

令和3年3月5日には、引き続き埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の4都県を緊急事態措置区域とし、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年3月21日まで延長することとした。その後、令和3年3月18日に、全ての都道府県が緊急事態措置区域に該当しないこととなったため、令和3年3月21日をもって緊急事態措置を終了した。

- 令和3年4月1日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、感染の再拡大を防止する必要性が高いこと等から、まん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月5日から令和3年5月5日までの31日間とし、まん延防止等重点措置を実施すべき区域（以下「重点措置区域」という。）を宮城県、大阪府及び兵庫県とする公示を行った。その後、令和3年4月12日以降については重点措置区域に東京都、京都府及び沖縄県を加える変更を行うとともに、東京都におけるまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月12日から令和3年5月11日までの30日間とし、京都府及び沖縄県においては、令和3年4月12日から令和3年5月5日までの24日間とする旨の公示を行った。

令和3年4月16日に、重点措置区域に埼玉県、千葉県、神奈川県及び愛知県を加える変更を行うとともに、まん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月20日から令和3年5月11日までの22日間とする旨の公示を行った。

その後、令和3年4月23日に、緊急事態宣言を行った。緊急事態措置を実施すべき期間は、令和3年4月25日から令和3年5月11日までの17日間とされ、緊急事態措置区域は東京都、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、高松県、愛媛県、高知県、福岡県、佐賀県、大分県、熊本県、鹿児島県、沖縄県とされた。

府、大阪府及び兵庫県とした。また、同日、4月25日以降については重点措置区域に愛媛県を加え、宮城県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を「令和3年4月5日から令和3年5月5日まで」から「令和3年4月5日から令和3年5月11日まで」、沖縄県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を「令和3年4月12日から令和3年5月5日まで」から「令和3年4月12日から令和3年5月11日まで」と変更し、愛媛県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年4月25日から令和3年5月11日までの17日間とする旨の公示を行った。

- 令和3年5月7日には、大都市部を中心に新規陽性者数が高い水準にあり、医療提供体制のひっ迫も見られることなどから、5月12日以降については、緊急事態措置区域として東京都、京都府、大阪府及び兵庫県に加え、愛知県及び福岡県を追加する変更を行うとともに、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年5月31日まで延長した。また、5月9日以降については、重点措置区域に北海道、岐阜県及び三重県を加え、5月12日以降については、宮城県を除外する変更を行うとともに、北海道、岐阜県及び三重県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年5月9日から令和3年5月31日までの23日間とし、埼玉県、千葉県、神奈川県、愛媛県及び沖縄県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年5月31日まで延長する旨の公示を行った。
- 令和3年5月14日に、感染が急速に拡大している地域があり、医療体制のひっ迫も見られることなどから、5月16日以降については、緊急事態措置区域として東京都、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県に加え、5月31日までの期間において、北海道、岡山県及び広島県を追加する変更を行った。また、重点措置区域から北海道を除外し、重点措置区域に埼玉県、千葉県、神奈川県、岐阜県、三重県、愛媛県及び沖縄県に加え、群馬県、石川県及び熊本県を追加する変更を行うとともに、群馬県、石川県及び熊本県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年5月16日から令和3年6月13日までの29日間とする旨の公示を行った。
- 令和3年5月21日に、感染が急速に拡大している地域があり、医療提供体制のひっ迫も見られることなどから、5月23日以降については、緊急事態措置区域として北海道、東京都、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、岡山県、広島県及び福岡県に加え、沖縄県を追加する変更を行うとともに、沖縄県において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年5月23日から令和3年6月20日までの29日間とする変更を行った。また、5月23日以降については、重点措置区域から愛媛県及び沖縄県を除外する旨の公示を行った。
- 令和3年5月28日には、新規陽性者数が依然として高い水準にあり、医療提供体制のひっ迫も見られることなどから、北海道、東京都、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、岡山県、広島県及び福岡県において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年6月20日まで延長した。また、埼玉県、千葉県、神奈川県、岐阜県及び三重県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年6月20日まで延長する旨の公示を行った。
- 令和3年6月10日には、群馬県、石川県及び熊本県について、まん延防止等重点措置を実施すべき期間とされている6月13日をもってまん延防止等重点措置を終了する旨の公示を行った。

- 令和3年6月17日には、新規陽性者数の減少及び慰労提供体制等への負荷の軽減がみられる、北海道、東京都、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、岡山県、広島県及び福岡県について、緊急事態措置を実施すべき期間とされている6月20日をもって緊急事態措置区域から除外し、緊急事態措置区域を沖縄県のみに変更するとともに、沖縄県において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年7月11日まで延長することとした。また、重点措置区域については、同日、岐阜県及び三重県について、まん延防止等重点措置を実施すべき期間とされている6月20日をもってまん延防止等重点措置を終了する旨の公示を行うとともに、6月21日以降については、従前、緊急事態措置区域とされていた北海道、東京都、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県を追加する変更を行い、また、これらの都道府県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年6月21日から令和3年7月11日までの21日間とし、埼玉県、千葉県及び神奈川県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年7月11日まで延長する旨の公示を行った。
- 令和3年7月8日には、新規陽性者数が高い水準にあり、増加傾向が見られることなどから、緊急事態措置区域として、東京都を追加する変更を行うとともに、東京都において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年7月12日から令和3年8月22日までの42日間とし、沖縄県については、新規陽性者数が依然として高い水準にあり、医療提供体制のひっ迫も見られることなどから、緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年8月22日まで延長することとした。また、重点措置区域について、北海道、東京都、愛知県、京都府、兵庫県及び福岡県について、まん延防止等重点措置を実施すべき期間とされている7月11日をもってまん延防止等重点措置を終了する旨の公示を行うとともに、埼玉県、千葉県、神奈川県及び大阪府においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年8月22日まで延長する旨の公示を行った。
- 令和3年7月30日には、新規陽性者数が高い水準にあり、その増加傾向が著しい地域が見られることなどから、8月2日以降については、緊急事態措置区域として東京都及び沖縄県に加え、埼玉県、千葉県、神奈川県及び大阪府を追加する変更を行うとともに、東京都及び沖縄県において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年8月31日まで延長し、埼玉県、千葉県、神奈川県及び大阪府において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年8月2日から令和3年8月31日までの30日間とすることとした。また、8月2日以降については、重点措置区域から埼玉県、千葉県、神奈川県及び大阪府を除外し、北海道、石川県、京都府、兵庫県及び福岡県を追加する変更を行い、これらの道府県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年8月2日から令和3年8月31日までの30日間とする旨の公示を行った。
- 令和3年8月5日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、8月8日以降については、重点措置区域に福島県、茨城県、栃木県、群馬県、静岡県、愛知県、滋賀県及び熊本県を加える変更を行うとともに、これらの県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年8月8日から令和3年8月31日までの24日間とする旨の公示を行った。なお、ワクチン接種が進捗する中で、医療提供体制への負荷の改善等が見られ、緊急事態措置またはまん延防止等重点措置を実施する必要がなくなったと認められるときは、期間内であっても措置を解除することとした。

- 令和3年8月17日には、新規陽性者数が急速に増加し、公衆衛生体制・医療提供体制が首都圏を中心に非常に厳しくなっていることなどから、8月20日以降については、緊急事態措置区域として埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府及び沖縄県に加え、茨城県、栃木県、群馬県、静岡県、京都府、兵庫県及び福岡県を追加する変更を行うとともに、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府及び沖縄県において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年9月12日まで延長し、茨城県、栃木県、群馬県、静岡県、京都府、兵庫県及び福岡県において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年8月20日から令和3年9月12日までの24日間とすることとした。また、同日、8月20日以降については、重点措置区域から茨城県、栃木県、群馬県、静岡県、京都府、兵庫県及び福岡県を除外し、宮城県、富山県、山梨県、岐阜県、三重県、岡山県、広島県、香川県、愛媛県及び鹿児島県を追加する変更を行うとともに、北海道、福島県、石川県、愛知県、滋賀県及び熊本県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年9月12日まで延長し、宮城県、富山県、山梨県、岐阜県、三重県、岡山県、広島県、香川県、愛媛県及び鹿児島県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年8月20日から令和3年9月12日までの24日間とする旨の公示を行った。
- 令和3年8月25日には、新規陽性者数が過去最大の水準を更新し続けており、その増加傾向が著しい地域が見られることなどから、8月27日以降については、緊急事態措置区域として、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、静岡県、岐阜県、愛知県、三重県、滋賀県、岡山県及び広島県において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年8月27日から令和3年9月12日までの17日間とすることとした。また、重点措置区域から北海道、宮城県、岐阜県、愛知県、三重県、滋賀県、岡山県及び広島県を除外し、高知県、佐賀県、長崎県及び宮崎県を追加する変更を行うとともに、高知県、佐賀県、長崎県及び宮崎県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年8月27日から令和3年9月12日までの17日間とする旨の公示を行った。
- 令和3年9月9日に、新規陽性者数の減少及び医療提供体制等への負荷の軽減が見られる、宮城県及び岡山県について、緊急事態措置を実施すべき期間とされている9月12日をもって緊急事態措置区域から除外し、緊急事態措置区域を北海道、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、広島県、福岡県及び沖縄県に変更するとともに、北海道、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、広島県、福岡県及び沖縄県において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年9月30日まで延長することとした。また、同日、富山県、山梨県、愛媛県、高知県、佐賀県及び長崎県について、まん延防止等重点措置を実施すべき期間とされている9月12日をもってまん延防止等重点措置を終了する旨の公示を行うとともに、9月13日以降については、従前、緊急事態措置区域とされていた宮城県及び岡山県を追加する変更を行い、また、これらの県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年9月13日から令和3年9月30日までの18日間とし、福島県、石川県、香川県、熊本県、宮崎県及び鹿児島県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を令和3年9月30

日まで延長する旨の公示を行った。

- 令和 3 年 9 月 28 日に、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、全ての都道府県が緊急事態措置区域に該当しないこととなったため、緊急事態措置を実施すべき期間とされている 9 月 30 日をもって緊急事態措置を終了した。また、重点措置区域についても、同日、宮城県、福島県、石川県、岡山県、香川県、熊本県、宮崎県及び鹿児島県について、まん延防止等重点措置を実施すべき期間とされている 9 月 30 日をもってまん延防止等重点措置を終了する旨の公示を行った。
- 全国の新規感染者数（報告日別）は、報告日ベースでは、令和 3 年 3 月上旬以降増加が続いており、直近の 1 週間では 10 万に当たり 32 約 14 人となっている。年齢別に 10 万人あたりの感染者数をみると、50 代以下が中心である。関西圏、首都圏、中京圏のほか多くの自治体で感染者の増加がみられており、増加率も高い水準が続いている。新規感染者数の増加減少に伴い、療養者数や重傷者数も減少が継続している。また、死亡者数（各自治体が公表している数をしゅうけいしたもの。公表日ベース）は緩やかな減少傾向に転じている。公衆衛生体制・医療提供体制についても改善傾向にある 3 月下旬以降重傷者数も急速に増加している。
- 実効再生産数については、全国的には、令和 3 年 2 月下旬以降 1 を超えており、直近（4 月 30 日時点）で 1.1±0.64 となっている。4 月 4 日時点で宮城県は 1 を下回っているが、1 都 3 県、愛知県、大阪府、兵庫県、沖縄県では 1 を上回る水準となっている。
- 一般的にウイルスは増殖・流行を繰り返す中で少しずつ変異していくものであり、現在、国立感染症研究所では、こうした変異をリスク分析し、その評価に応じて、変異株を懸念される変異株（Variant of Concern : VOC）と注目すべき変異株（Variant of Interest : VOI）に分類している。国立感染症研究所によると懸念される変異株は、B.1.1.7 系統の変異株（アルファ株）、B.1.351 系統変異株（ベータ株）、P.1 系統の変異株（ガンマ株）、B.1.617.2 系統の変異株（デルタ株）がある。これらの変異株については、従来株よりも感染しやすい可能性がある（B.1.1.7 系統の変異株〔アルファ株〕は、実行再生産数の期待値が従来の 1.32 倍と推定、診断時に挿入以上の症状を有しているリスクが従来株の 1.4 倍〔40～60 歳では 1.66 倍〕と推定）。また、B.1.1.7 系統の変異株（アルファ株）や B.1.351 系統の変異株（ベータ株）、B.1.617.2 系統の変異株（デルタ株）については、重症化しやすい可能性も指摘されている。
- B.1.617.2 系統の変異株（デルタ株）については、B.1.1.7 系統の変異株（アルファ株）よりも感染しやすい可能性も示唆されている。また、B.1.351 系統の変異株（ベータ株）、P.1 系統の変異株（ガンマ株）、B.1.617.2 系統の変異株（デルタ株）は、従来株より、免疫やワクチンの効果を低下させる可能性が指摘されている。
- 我が国では、B.1.1.7 系統の変異株（アルファ株）から B.1.617.2 系統の変異株（デルタ株）に全国的にほぼ置き換わったと考えられる。
- 注目すべき変異株は、B.1.617.1 系統の変異株（カッパ株）がある。これら注目すべき変異株に対しては、その疫学的特性を分析し、引き続き、ゲノムサーベイランスを通じて実態を把握する必要があるとされている。

- 国立感染症研究所によると、変異株であっても、個人の基本的な感染予防策としては、従来と同様に、特に感染リスクが高まる「5つの場面」など「三つの密」の回避、マスクの着用、手洗い等が有効であり、推奨されている。
- 従来よりも感染しやすい可能性のある変異株やワクチンが効きにくい可能性のある変異株が世界各地で報告されている。国立感染症研究所によると、N501Yの変異がある変異株は、英国で確認された変異株（VOC-202012/01）、南アフリカで確認された変異株（501Y.V2）、ブラジルで確認された変異株（501Y.V3）、フィリピンで確認された変異株（P.3系統）がある。
我が国でも、これら影響が懸念される変異株（VOC）の感染者の割合が上昇しており、急速に従来株からの置き換わりが進んでいる。
- 感染が拡大している自治体において、20～30代の増加が中心となっている地域が多い。今後、高齢者層への感染の波及が進むと、重症者数の増加につながる可能性が高い。
- 世界的には、感染者が全体で 2億3,700万人を超え1億6千万人に達し、令和3年 5月10日時点で、直近1週間の新規感染者数は 480,288万5,000人が報告され、新規死亡者数は 84万6,000人が報告されている。そのため日本への入国後14日間の経過観察期間を省略できるビジネス・トラックスの再開に際しては海外からの持ち込みにも注意が必要である。

(2) 我が国における取り組み

- 上記(1)に記載の現状に鑑み、令和3年 5月21日開催「第 6677 回新型コロナウイルス感染症対策本部」において、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行うこと等が決定されたことを踏まえ、同本部において、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」の改正が行われた。
- 令和3年9月9日開催の「第76回新型コロナウイルス感染症対策本部」においては、「ワクチン接種が進む中における日常生活回復に向けた考え方」が取りまとめられ、ほとんどの希望者にワクチンが行き渡る頃から、飲食店の第三者認証やワクチン・検査パッケージ（ワクチン接種歴及びPCR等の検査結果を基に、個人が他者に二次感染させるリスクが低いことを示す仕組み）等を活用した行動制限の緩和が提言された。なお、示された各分野における制限緩和の基本的方向性は、今後、自治体や事業者等との議論を含め、国民的な議論を踏まえて具体化が進められる。
- 令和3年9月28日開催の「第77回新型コロナウイルス感染症対策本部」においては、「新型コロナウイルス感染症に関する今度の取組」が取りまとめられ、今後の取組の方向性として、医療提供体制の充実・強化（「病床の確保、臨時的医療施設・入院待機施設の整備」、「自宅・宿泊療養者への対応」、「中和抗体薬の投与体制」、「医療人材の確保」）、ワクチン接種体制、子供に対する感染対策等、日常生活の回復（「飲食」、「イベント」、「人の移動」）が示された。
- 令和3年2月17日より医療従事者に対して、4月12日より高齢者に対して新型コロナウイルスワクチンの接種が開始された。高齢者への接種が終了後に、それ以外の 世代の方々への ワクチン接種が開始され、自衛隊大規模接種センターの設置や職域接種の本格的開始など、ワクチン接種環境の整備が進み、9月27日にワクチンの2回目の接種率が57.2%に上り、接種開始以来約7カ

月で全国民の半数声が接種を終えたる予定である。

(3) 我が国スポーツ界における取り組み

- ・ 我が国スポーツ界においては、公益社団法人日本プロサッカーリーグ、一般社団法人日本野球機構において、新型コロナウイルス感染症対策に関するガイドラインが作成され、その内容に基づいた対策を講じながら、プロリーグ戦（有観客）を実施している。
- ・ また、プロのみならず、公益財団法人日本陸上競技連盟による「セイコーゴールデングランプリ陸上 2020 東京（令和 2 年 8 月 23 日／東京都・無観客）」、「第 104 回日本陸上競技選手権大会（令和 2 年 10 月 1 日～3 日／新潟県・有観客）」が同連盟作成の感染防止対策の下、全国規模の大会として開催されている。
- ・ 令和 3 年 7 月下旬から 9 月上旬まで開催された東京 2020 大会が、ワクチン接種や大会期間中の検査計画、厳格な行動制限によるバブルの確立など、参加者が遵守すべきコロナ対策上のルールを記載したプレイブックの作成・徹底の下、実施された。
- ・ 令和 3 年 10 月から公益財団法人日本プロサッカーリーグ（Jリーグ）、一般社団法人日本野球機構（NPB）において、観客制限緩和の実証実験が開始されるとともに、プロスポーツのみならず、北九州市で 10 月 18 日から 24 日に開催された「第 50 回世界体操競技選手権大会」においても観客、行動制限緩和の実証実験が実施された。
- ・ この他、様々な競技において、新型コロナウイルス感染症対策を講じながら、全国規模をはじめとする各種大会・イベントの開催を行ってきた。
- ・ しかしながら、スポーツイベント等の取り扱いについては、令和 3 年 59 月 728 日に決定された緊急事態宣言等により改正された「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（新型コロナウイルス感染症対策本部）において、感染状況に応じたイベント開催制限等が示された（各スポーツ関係団体等宛、令和 3 年 59 月 829 日付スポーツ庁政策課事務連絡「59 月 728 日に決定された緊急事態宣言を実施すべき期間の延長・区域の追加等の終了について」）。
- ・ 当協会及び公益財団法人日本障がい者スポーツ協会にて作成した「スポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドライン」（令和 2 年 5 月 14 日〔令和 3 年 2 月 15 日改訂〕）については、従前どおり、スポーツイベントの開催に際しては、開催地の都道府県の方針に従うことが前提であることに変わりはなく、スポーツイベントの主催者（運営者）は、開催や実施については、開催地や施設が所在する都道府県のスポーツ主管課や衛生部局等への相談をする。

Ⅱ. 本方針の取り扱いについて

1. 本方針の対象範囲と目的

(1) 本方針の対象範囲

- ・ 本方針における『国民体育大会（以下、「国体」という）』とは、特段の指定がない場合は、「冬季大会及び本大会における全競技（正式競技・特別競技・公開競技・デモンストレーションスポーツ）の競技会」及び「それら競技会に紐づく都道府県予選会及びブロック大会」を指し、それら競技会に参加・参画するすべての者を対象とする。
- ・ なお、文化プログラムや、国体開催記念イベント等については、必ずしも競技会を伴うものではないため、本方針の直接的な適用範囲とすることは難しい。しかしながら、国民体育大会を冠する事業として、当該事業の特性を見極めた中で、本方針、政府ガイドラインをはじめ各業種別ガイドライン等を踏まえ、当該事業が新型コロナウイルス感染症の感染拡大を誘発することがないよう、最大限に努力することが求められる。
- ・ 主催者（運営者）は、大会の実施にあたり、政府方針をはじめ各競技の中央競技団体等が示す大会開催時のガイドラインと本方針、開催地におけるイベント開催時のガイドライン等を確認の上、より競技や会場地（競技会場含む）の特性等を踏まえ十分な、または効率的・効果的な感染拡大防止対策が講じられる内容を優先する。なお、下記において、中央競技団体に対し、大会開催時のガイドラインの作成を求めるが、大会開催時までには特段の明示がない競技については、本方針の内容を最低限の感染拡大防止対策とし、各大会主催者（運営者）が競技特性を踏まえ、十分な対策を講じることが必要となる。

(2) 本方針の目的

- ・ 本方針の目的は『**国体の核となる競技会を守り抜くこと**』、『**国体開催が新型コロナウイルス感染症感染拡大を誘発させないこと**』にある。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の終息が見えない今日の状況（所謂、「コロナ禍」）において、国体を開催する主催者（運営者）、参加者には、開催地に限らず全国の感染状況を注視するとともに、政府及び各都道府県をはじめとする自治体方針、各業種別ガイドラインに則り、大会開催の条件として新型コロナウイルス感染症対策を講じ、可能な限り感染リスクを軽減するよう努める責務がある。
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種は2021年2月17日に医療関係者から始まったばかりであり、治療薬候補の登場などの情報は耳にするものの、安全かつ有効な治療方法の確立までには至っていない現状である。このような中、国体のような大規模イベントを実施することによる感染リスクを、「0リスク」とすることは困難ではあるものの、これまで集積された知見及び「新しい生活様式」並びに厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策分科会が提言する「感染リスクが高まる『5つの場面』」を避けるための対策の下での大会運営を実践することが、国体開催における必要条件として認識し、可能な限り感染リスクを軽減させ、参加する選手らに対し、安全な競技会を提供するために努めることが責務である。

- 一方、上記に示された方針及びガイドライン等では、国体の有する個別具体の事象に対し、感染リスクを確実に低減するための手法等が記載されているわけではない。
- そこで、本方針には、政府方針及び各種ガイドライン等と、実際に主催者（運営者）や参加者が競技会場等において留意しなければならない事項とを繋ぐ機能を持たせ、国体全体に対し、求められる共通感染予防対策とともに、国体特有の事象、競技運営に伴う感染リスクが警鐘されるものを取りまとめている。
- なお、本方針もまたすべてを網羅するものではない。そのため、大会主催者（運営者）側や参加者側が、それぞれの視点から、感染リスクを理解・整理し、その特徴・特性を踏まえた感染防止対策ガイドライン等を作成することにより、国体に係る一人ひとりが感染リスクを把握し、対策を講じることができる環境を整えることが求められる。

【その他求められる感染防止対策ガイドライン作成等役割】

中央競技団体：競技の特性・特徴を踏まえた大会開催における感染防止対策

選手団派遣母体：選手団派遣時の行動における感染防止対策、（派遣・出場可否判断含む）

新型コロナウイルス感染症に関する教育・啓発・情報提供・情報管理

（本方針の周知、感染拡大や差別・偏見を生まないための理解の促進）

ワクチンに関する情報提供

開催地：競技会場、宿舍、計画輸送、運営スタッフ等競技運営面における感染防止対策

2. 国民体育大会に参加・参画するすべての方へ

- 新型コロナウイルス感染症の猛威は止まることなく、終息の目途は立っていない。このような状況下で、国体のような大規模スポーツイベントの開催は、必ずしも社会全体からの賛同、理解を得ていないことを、スポーツ関係者は理解することが必要である。
- しかしながら、人間社会の構築、発展において、「スポーツ」は人々の生活を豊かに、幸福にするものとして常にその傍らにあったことも事実である。
- 国体の開催は、「社会の日常にスポーツという文化を取り戻す」大きな一歩になると確信するが、コロナ禍において実施されるスポーツ大会の規模としては例のないものであり、大会開催が、新型コロナウイルス感染症の拡大を誘発することは避けなければならない。
- 国体に参加・参画するすべての方には、国体を開催するという、社会的な意義とそれに伴う責任を十分に理解の上、スポーツ界のみならず、国民の信頼を損なわないための自覚と行動をお願いしたい。
- そして、選手らに感染リスクを高めない競技会を提供できるよう関係するすべての人々が最大限の努力を行うことを求める。
- なお、国体に参加・参画するすべての方は、新型コロナウイルス感染症に関する正確な情報を入手し、感染者・濃厚接触者・感染疑い者等に対する誤解や偏見に基づく差別を行わないことを求める。

Ⅲ. 国民体育大会開催に向けた新型コロナウイルス感染拡大防止のための体制整備

- 国体の開催にあたっては、国体における新型コロナウイルス感染拡大防止のため、選手や監督（指導者）に対する教育、啓発、情報提供、情報管理、選手らの大会派遣・出場の可否判断、平素のトレーニングの注意、感染（疑い）者及び濃厚接触者の取り扱いに関するガイドライン作成などを一元的に行う組織が必要である。
- 主催者（運営者）及び選手団派遣母体は大会における新型コロナウイルス感染拡大防止のガイドライン策定、行政、保健所などから得た最新の情報の活用、選手の大会派遣・出場の可否判断、競技施設、宿泊施設や運行业者の感染対策の確認などを行う必要がある。
- 主催者（運営者）は、大会期間中の感染（疑い）者への対応、大会終了後のクラスター発生に関する対応、他地域での感染拡大の防止について各都道府県体育・スポーツ協会や保健当局と協力する必要がある。
- これらを円滑に実施するため、主催者（運営者）においては、新型コロナウイルス感染症発症時等に対し、大会及び競技会の運営（開催・継続可否判断含む）に関し適切な判断を行うことができるよう、大会・競技会内組織の分掌を踏まえつつ、新型コロナウイルス対策室（以下、「主催者対策室」という）を設ける、またはそれに準ずる体制を整備する。なお、主催者対策室は、開催地における新型コロナウイルス対策本部、保健部局、医療機関等と連携・協力体制を構築する。
- 一方、選手団派遣母体となる各都道府県体育・スポーツ協会においては、専務理事（またはそれに準ずる者）を室長とし、国体関連責任者、スポーツ医・科学委員会委員（医師）、地域医師会及び薬剤師会関係者、行政関係者、保健所関係者などをメンバーとする対策室（以下、「選手団対策室」）を設置し、派遣選手らの情報を一元管理できる体制を構築する（令和 2 年 11 月 17 日付第 2 回 JSPO 国体発第 162 号文書参照）。
- 主催者対策室は、競技会関係者への情報提供、行政との連携、医師会との連携などを行い、競技会前後の新型コロナウイルス感染症の感染状況等に伴う大会・競技会の運営に関わる一切の業務を取り仕切る。併せて、関係者に対して、連絡先を明示する。
- なお、都道府県予選会については、大会の性質上、参加する選手らについて、諸条件（派遣母体がない等）が異なるが、上記の体制を参照の上、開催自治体の衛生部局と予め検討の上、主催者（運営者）が一元的に管理できる体制を構築することが求められる。
- 感染（疑い）者及び濃厚接触者に関する情報については、その都度、別添の様式を参照し、主催者（運営者）が報告を受け、日本スポーツ協会に報告する。
- 都道府県予選会、ブロック大会、本大会（冬季大会含む）における競技会期間中における新型コロナウイルス感染症感染（疑い）者の情報管理体制のイメージは下図を基本とし、各大会の特性等を踏まえ、各大会において主催者（運営者）及び関係者間で定める。

報告期日：2021年12月7日

団体名 : 公益財団法人●●県スポーツ協会

記入者（団体役職）：体協 花子

図 1. 都道府県予選会における情報管理体制イメージ

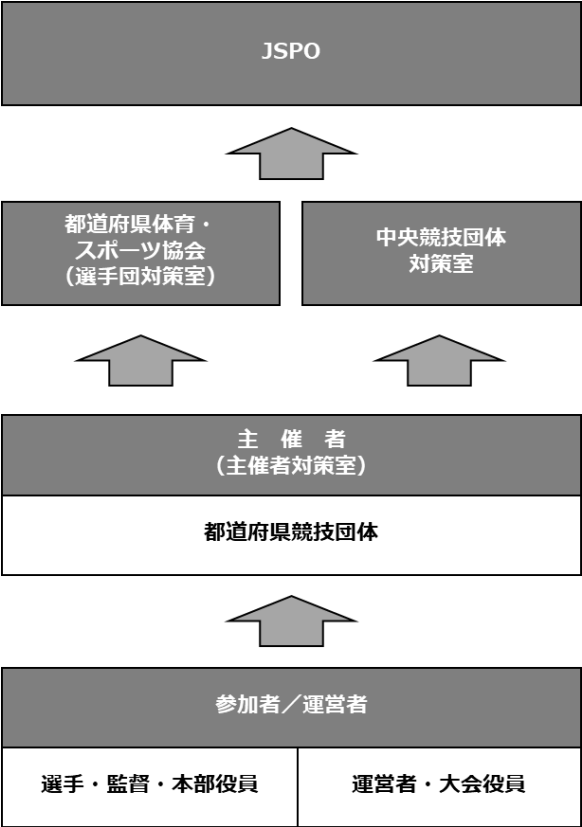


図 2. ブロック大会における情報管理体制イメージ

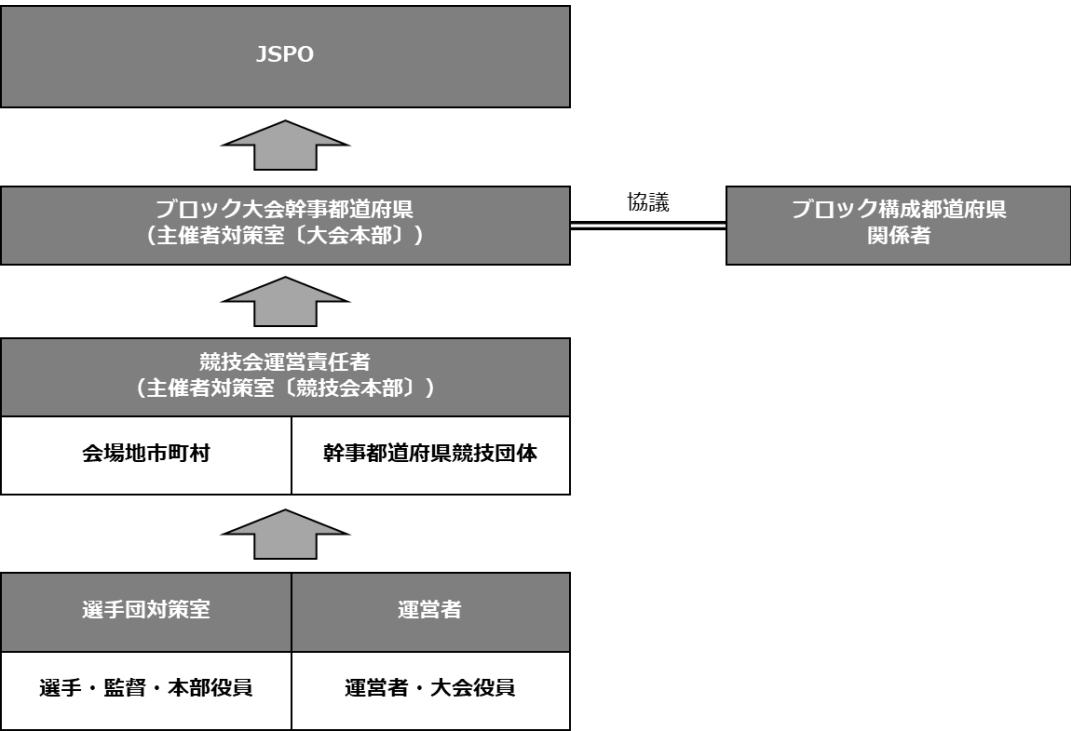
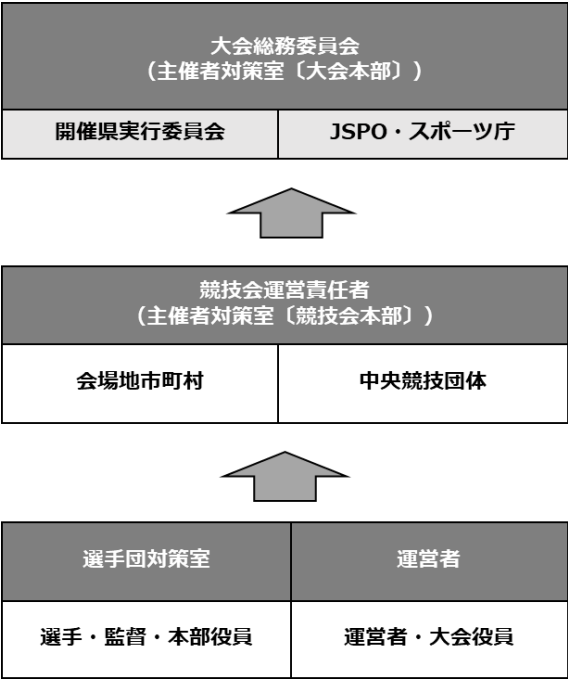


図 3. 本大会（冬季大会含む）における情報管理体制イメージ



IV. 国民体育大会における対策

1. 国民体育大会における共通予防対策について

国体の開催にあたり、すべての参加者個々人が、感染予防対策を確実に実行することが感染拡大防止の基本である。以下の事項を感染予防対策の基本とし、主催者（運営者）は様々な場面において予防対策の確実な実施に向け準備・運営にあたる。

<国体における共通予防対策>

- 手指衛生の励行
- 競技及びウォームアップ実施時以外、常時マスクの着用
- ソーシャルディスタンスの確保
- 「3密」（密閉空間・密集場所・密接場面）の回避（できる限り「ゼロ密」を目指す）
- 禁煙の推奨
- 毎日の健康と行動の記録（健康管理アプリ「GLOBAL SAFETY」の利用又は体調管理チェックシートの記入）の事前提出・必要に応じた事後報告
- 体調不良の場合（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など）の参加自粛
- 大声での会話・応援の自粛
- 接触確認アプリ（COCOA）の利用推奨
- 大会期間中の会食の自粛・食事中的会話の自粛
- 選手、関係者、観客などのゾーニング確保・エリアコントロールの徹底
- 諸室、共用物品の消毒の徹底
- ワクチン接種の推奨

なお、主催者（運営者）は、開催地や国内各地の感染状況によっては、参加する選手、監督（指導者）、大会関係者に対して大会実施前に PCR 検査を受けるよう要請することも検討する。検査を要請する場合は、主催者（運営者）は開催地の自治体等との協議や、大会・競技会で想定される競技者・関係者の行動範囲等も踏まえて対象者を決定する。また、現地入り前 72 時間以内に検査を受けることを推奨する。併せて、主催者（運営者）は検査を受けた者から、医療機関もしくは検査機関から発行・発信され検査結果が記された書面等の提出を現地入り前に受けて、確実に検査結果を確認する。

一方、主催者（運営者）からの検査要請がない場合であっても、選手団派遣母体において、所属都道府県における感染拡大防止対策の観点から、選手団派遣前後における PCR 検査の要否を、所管行政部局や選手団対策室にて相談・検討する。

また、新型コロナウイルス感染症が重症化しやすい基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患、高血圧、透析を受けている者、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている者等）を持っている者が、競技会に参加する選手、監督（指導者）、チームメンバーの場合、または競技会運営に従事する場合は、そのリスクを十分考慮し、競技会に参加する。

感染拡大防止の観点から無観客（一部競技の無観客対応も含む）にて実施する場合は、主催者（運

営者) は、“みる”スポーツの機会を逸しないよう、インターネット配信などの代替措置を検討の上、可能な限り講じる。なお、ブロック大会及び本大会等においてインターネット配信などの措置を実施する場合は、事前に日本スポーツ協会に、実施計画等を連絡する。

併せて、一般社団法人日本禁煙学会から喫煙による重症化リスクや受動喫煙による感染リスクの高まりについて警鐘が鳴らされている。これに鑑み、喫煙者は禁煙に取り組むとともに、喫煙する場合は、指定された場所において、回数や時間を最小限に止めるように努める。なお、指定された場所以外での喫煙（会場周辺での路上喫煙等含む）は控えるよう徹底する。

【参考様式】

健康チェックシート

チェックシートは大会開催にあたり新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の皆様の健康状態を確認することを目的としています。本チェックシートに記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、来場可否の判断および必要なお連絡のためにのみ利用します。感染者又は感染の疑いのある方が判明した場合には、必要な範囲で保健所等の関係機関に情報を提供することがありますことを予めご了承ください。

団体名 氏名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
のどの痛みがある	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無
咳（せき）が出る	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無
痰（たん）がでたり、からんだりする	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無
鼻水、鼻づまりがある	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無
※アレルギーを除く														
頭痛	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無
だるさ（倦怠感）がある	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無
息苦しさがある	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無
体が重く感じ、疲れやすい	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無
味覚異常がある	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無
嗅覚異常がある	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無
新型コロナウイルスに感染（陽性）された方と濃厚接触 ^{※1} がある	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ
政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ
クラスターが発生している都道府県や該当地域に出張又は休憩等で訪れた ^{※2}	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ
出展又は休憩等で訪れた ^{※2}	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ	☐ はい ☐ いいえ
※1 濃厚接触とは、「新型コロナウイルスに感染していることが確認された方と15分以上接触があった場合」と定義します。 ※2 日々の通勤、都道府県をまたがない移動は除きます。 ※3 本票は一定期間保管した後、破棄します。	☐ はいに該当する場合、訪れた都道府県名を記入してください。													

2. 国民体育大会における競技会運営上の重点対策【参加カテゴリー別】

(1) 選手・監督・選手団本部役員（予備登録選手、チームスタッフ含む）

1) 全般／会場地派遣まで

- 毎日の健康（起床直後の検温等）と行動の記録を習慣とする。また、国体参加時は最低でも現地入り 14 日前から現地出 14 日後までの健康状態、行動内容を健康管理アプリまたは体調管理チェックシートに記録し、主催者（運営者）または所属都道府県体育・スポーツ協会が設置する対策室等からの求めがあった場合は、速やかにその内容を提出する。なお、記録された内容により、主催者（運営者）から事前に大会への出場・来場を断る場合がある。
- 監督（指導者）は、選手の健康状態、行動内容を常に把握、管理する。
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる者がいないか常に確認する。
- スマートフォン利用者については、原則として、国体参加申込時に、厚生労働省の「新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）」をインストールの上、利用状態にし、常に携帯する（競技実施等に支障がある場合は除く）。
- 会場地派遣前に体調不良（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など）が出現した場合、平素の活動を中止し、かかりつけ医等の最寄りの医療機関又は受診・相談センターに電話相談の上、必要に応じて PCR 検査等を受ける。
- 感染者への対応

大会開催日の 2 週間前の時点もしくはそれ以降に、PCR 検査もしくは抗原検査で陽性反応があった場合、感染者及び濃厚接触者は参加を辞退する、または、派遣を取り消す。

• 濃厚接触者への対応

保健所から濃厚接触者と認められた場合、14 日間にわたり健康状態を観察する期間を経過し、症状が出ていない選手の出場を認めても構わない。

- 感染疑い者（体調不良〔例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚異常など〕の症状があり、PCR 検査もしくは抗原検査で「陰性」であった者、または医療機関を受診しなかった者）への対応

現地入りの 2 週間前の時点もしくはそれ以降に感染疑い症状が発症していた場合、インフルエンザ等の新型コロナウイルス以外の感染症のリスクもある為、原則当該選手は参加を辞退する。または、派遣を取り消す。

但し、次の A. 及び B. の両方の条件を満たしている場合、大会への出場を認めても構わない。

A. 感染疑い症状の発症後に少なくとも 8 日が経過している（8 日が経過している：発症日を 0 日として 8 日間のこと）。

B. 薬剤を服用していない状態で、解熱後及び症状消失後に少なくとも 72 時間が経過している

但し、上記 A. B. を満たさない場合であっても、薬剤を服用していない状態で感染疑い症状が消失し、新型コロナウイルスの感染リスクが低いこと^{(注 1)(注 2)(注 3)}を示す医師の診

断書があれば、出場（来場）可能。主催者への報告が必要。PCR 検査等が推奨される。

（注 1）：「新型コロナウイルスの感染リスクが低いこと」を示すため、PCR 検査等が推奨される。

（注 2）：「新型コロナウイルスの感染リスクが低いこと」には、新型コロナウイルス感染症以外の傷病も考えられる。

（注 3）：医療機関を受診し、新型コロナウイルス以外の疾患である旨の医師の診断に基づき、当該症状に対し服薬指導を受け、処方された薬剤についてはこの限りではない。

- ・ 会場地に向けて自宅（または準ずる拠点地）を出発する前に検温を行う。
- ・ 喫煙は重症化のリスク因子と考えられているため、禁煙を強く推奨する。

2) 会場地入りから競技会期間中

① 移動

- ・ 宿舍出発前に検温を行い、健康状態を記録する。
- ・ チーム専用の移動手段を手配することが望ましい。
- ・ 公共交通機関を利用する場合は、感染予防の観点から、移動中のマスクの着用、手指衛生の徹底、必要に応じた換気の実施、必要以上の会話や飲食は避け、さらに可能な限り座席をまとまって搭乗、乗車し、一般客との接触を避ける。

② 宿舍

- ・ チェックイン手続きについては、代表者が一括で行う。
- ・ 部屋割りは、一人部屋が望ましいが、困難な場合は、極力少人数の部屋割りとなるよう配慮する。複数人での利用の場合、室内では常時マスクを着用することが望ましい。
- ・ 部屋の換気を良くする。推奨されている室内湿度である 50～60%に保つよう心掛ける。
- ・ 食事の時は、選手団が一同に集まるのではなく、時間差をつけて、距離（できるだけ 2m、最低 1m）を空けられるようにし、必要以上の会話は控える。やむを得ず会話をする場合は、食事中であってもマスクを着用する。
- ・ 食事の際は、宿舍からの指示等に従い、感染のリスクを低減するよう努める。
- ・ 宿舍共用部（例：エントランスやフックスルームなど）では、混雑が起こらないよう譲り合って使用するとともに、人数制限など宿舍からの指示等に従う。
- ・ チームのミーティングなどは、ビデオ会議（オンラインミーティング）を活用し、選手らの接触を、極力避ける。対面で実施する場合は、部屋の広さ（参加者間ができるだけ 2m、最低 1m）や換気に留意し、「3 密」の状態とならないようにする。
- ・ 選手の治療やコンディショニングに際しては、多数が一度に集まらないように工夫し、部屋の換気を繰り返す。マスク・手袋・手指消毒など標準予防策（病院や介護施設で行われている感染予防策）をとった上で対応する。また、環境や使用する器具等の消毒を行う。

- ・ 体調不良（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など）を訴える者が出た場合は、宿舎に速やかに連絡し、体調不良者を隔離する。また、主催者（運営者）にも速やかに連絡し、その後の相談・受診・検査等の経過について報告する。
- ・ 風呂を利用する際は、3密を防ぎ、個々人の利用時間を短くし、速やかに退室するように心がける。

③ 競技会場

- ・ 競技会場では、設置された消毒液の使用やこまめな手洗いなどによる手指衛生の徹底を図る。
- ・ 競技会場内での移動や待機時は、マスクを着用する。
- ・ 競技会場入場時、検温を行う。
- ・ エントリー手続きについては、極力、代表者が一括で行う。
- ・ 競技会場における導線やエリアコントロール等のゾーニングなどについては主催者（運営者）の指示に従う。
- ・ 健康管理アプリの提示、または体調管理チェックシートを提出する。
- ・ ロッカー（更衣）室や選手参集・待機所、コーチングエリアなどでは、運営者の指示等に従い、「3密」を回避する行動をとる。また、不要な会話・接触は控える。
- ・ ウォームアップを行う場合は、主催者（運営者）の指示等に従い、「3密」を回避する行動をとる。
- ・ 新型コロナウイルス対策とともに、アンチ・ドーピングの観点から、水分補給のためのペットボトル等の共用はしない。また、ペットボトル等は所有者が分かるよう記名や目印を記すようにし、他者から触れられないようにする。
- ・ 観戦する場合は、運営者の指示等に従い、「3密」を回避する行動をとる。また、声援や掛け声は、極力、避けるよう努める。選手団用の座席は、一般の観客席と分けし、極力離れた場所を用意する。
- ・ 事前に申請を承認された報道員（報道員ビブス等を着用した者）からの取材を受ける場合は、運営者の指示等により予め指定された場所でのみ対応する。また、対応時は、必ずマスクを着用し、相手との距離（できるだけ2m、最低1m）を保つ。なお、運営者の指示等に従わない者（ビブス等を着用していない者やマスク未着用の者からの取材、所定の場所以外での取材等）からの求めには応じない。
- ・ シャワールームの利用は原則禁止とし、自宅や宿舎等に戻ってからの利用する。
- ・ トレーナーステーションは、用具の消毒をはじめとした十分な感染対策が講じられない場合は、原則設置しない。

④ 競技中

- ・ 素手でのハイタッチや握手等は控える。
- ・ 唾・痰を吐く、うがい等は禁止。

- ・ 手を舐める行為を行わない。
- ・ 円陣を行う際の声出しは、可能な限り選手同士の間隔を取り、最短時間で済ませる。
- ・ 競技中の選手間のコミュニケーションのための声掛け、発声については妨げないが、プレー中断時などは、相手との距離や飛沫を考慮し、一程度の距離を保つことや、向き合わないなどの工夫をする。
- ・ 手指衛生に努めた上、共用物品の使用は可能な限り控え、共用物品については可能な限り消毒を行う。
- ・ 交代選手等が控える場所では、可能な限り、マスクを着用するとともに、選手らの間隔を取り、接触を避ける。なお、競技特性上、選手交代が頻回に行われる競技（例：アイスホッケー競技など）については、その限りではない。
- ・ 監督（指導者）が指示などを行う際は、マスクを着用するとともに、選手との距離（できるだけ2m、最低1m）を意識し行う。なお、指示などに際し支障が生じる場合は、マスクを外してよいが、競技上必要最低限に留めるよう努める。
- ・ 新型コロナウイルス対策とともに、アンチ・ドーピングの観点から、水分補給のためのペットボトル等の共用はしない。また、ペットボトル等は所有者が分かるよう記名や目印を記すようにし、他者から触れられないようにする。
- ・ 給水を補助するような場合は、手指消毒をし、マスクを着用の上、可能であればフェイスシールドを着用する。
- ・ ハーフタイムや競技終了後に、ロッカー（更衣）室等に引き上げる場合は、選手と役員などの動線が混雑しないよう努める。
- ・ 試合終了後、チームとして観客席等に挨拶を行う場合は、選手らの距離が保たれるよう留意する。握手やハイタッチ、抱擁は行わない。

3) 競技会期間終了後

- ・ 出発前に体調不良（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など）がないか確認する。
- ・ 宿舎のチェックアウト手続きについては、代表者が一括で行う。
- ・ 移動に際しての留意事項については、「会場地入りから競技会期間中」同様の対応を行う。
- ・ 帰宅（または準ずる拠点到着）時に検温を行う。
- ・ 健康（起床直後の検温等）と行動の記録を怠らず、万が一体調不良（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など）となった場合や、新型コロナウイルス感染者となった場合は、医療機関、保健所等の指示に従うとともに、所属都道府県選手団責任者（監督や都道府県体育・スポーツ協会担当者等）を通じ、主催者（運営者）に速やかに報告する。関係者は感染者のプライバシー保護に努める。

(2)競技会運営者（大会役員、競技会役員、審判員）

1) 全般／会場地派遣まで

- 毎日の健康（起床直後の検温等）と行動の記録を習慣とする。国体参加時は、最低でも現地入り 14 日前から現地出 14 日後までの健康状態、行動内容を健康管理アプリまたは体調管理チェックシートに記録し、主催者（運営者）または所属都道府県体育・スポーツ協会が設置する対策室等からの求めがあった場合は、速やかにその内容を提出する。なお、記録された内容により、主催者（運営者）から事前に大会への来場を断る場合がある。
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる者がいないか確認する。
- スマートフォン利用者については、原則として、国体参加申込時に、厚生労働省の「新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）」をインストールの上、利用状態にし、常に携帯する（競技運営等に支障がある場合は除く）。
- 新型コロナウイルス感染症が重症化しやすい基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患、高血圧、透析を受けている者、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている者等）を持っている者が運営に従事する場合は、そのリスクを十分考慮し、運営にあたる。但し、競技運営に必要となる人員が十分に確保される場合は、可能な限り運営に係ることを回避する。
- 会場地派遣前に、体調不良（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など）が出現した場合、平素の活動を中止し、かかりつけ医等の最寄りの医療機関又は受診・相談センターに電話相談の上、必要に応じて PCR 検査等を受ける。

• 感染者への対応

大会開催日の 2 週間前の時点もしくはそれ以降に、PCR 検査もしくは抗原検査で陽性反応があった場合は、競技運営への従事を辞退する。または、派遣母体（中央競技団体等）は、派遣を取り消す。

• 濃厚接触者への対応

保健所から濃厚接触者と認められた場合、14 日間にわたり健康状態を観察する期間を経過し、症状が出ていない場合は競技運営に従事しても構わない。

- 感染疑い者（体調不良〔例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など〕の症状があり、PCR 検査もしくは抗原検査で「陰性」であった者、または医療機関を受診しなかった者）への対応

大会開催日の 2 週間前の時点もしくはそれ以降に感染疑い症状が発症していた場合、インフルエンザ等の新型コロナウイルス以外の感染症のリスクもある為、原則、競技会運営への従事を辞退する。または、派遣を取り消す。

但し、次の A. 及び B. の両方の条件を満たしている場合、競技会運営への従事を認めても構わない。

A. 感染疑い症状の発症後に少なくとも 8 日が経過している（8 日が経過している：発症日を 0 日として 8 日間のこと）。

B. 薬剤を服用していない状態で、解熱後及び症状消失後に少なくとも 72 時間が経過してい

る。

但し、上記 A. B. を満たさない場合であっても、薬剤を服用していない状態で感染疑い症状が消失し、新型コロナウイルスの感染リスクが低いこと^{(注 1)(注 2)(注 3)}を示す医師の診断書があれば、出場（来場）可能。主催者への報告が必要。PCR 検査等が推奨される。

（注 1）：「新型コロナウイルスの感染リスクが低いこと」を示すため、PCR 検査等が推奨される。

（注 2）：「新型コロナウイルスの感染リスクが低いこと」には、新型コロナウイルス感染症以外の傷病も考えられる。

（注 3）：医療機関を受診し、新型コロナウイルス以外の疾患である旨の医師の診断に基づき、当該症状に対し服薬指導を受け、処方された薬剤についてはこの限りではない。

- ・ 会場地に向けて自宅（または準ずる拠点地）を出発する前に検温を行う。
- ・ 喫煙は重症化のリスク因子と考えられているため、禁煙を強く推奨する。

2) 会場地入りから競技会期間中

① 移動

- ・ 宿舍出発前に検温を行い、健康状態を記録する。
- ・ 専用の移動手段を手配することが望ましい。
- ・ 公共交通機関を利用する場合は、感染予防の観点から、移動中のマスクの着用、手指衛生の徹底、必要以上の会話や飲食は避ける。

② 宿舍

- ・ 部屋割りは、一人部屋が望ましいが、困難な場合は、極力少人数の部屋割りとなるよう配慮する。複数人での利用の場合、室内では常時マスクを着用することが望ましい。また、体調不良者（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など）の発生などにより、競技会運営が維持できない状況とならないよう、競技会責任者や担当者の分散配宿や必要以上の接触がないように努める。
- ・ 部屋の換気を良くする。推奨されている室内湿度である 50～60%に保つよう心掛ける。
- ・ 食事の時は距離（できるだけ 2m、最低 1m）を空けられるようにし、必要以上の会話は控える。やむを得ず会話をする場合は、食事中であってもマスクを着用する。
- ・ 食事の際は、宿舍からの指示等に従い、感染のリスクを低減するよう努める。
- ・ 3 密を防ぐため、喫煙所を設置しない。
- ・ 風呂を利用する際は、3 密を防ぎ、個々人の利用時間を短くし、速やかに退室するように心がける。

③ 競技会場

- ・ 競技会場では、設置された消毒液の使用やこまめな手洗いなどによる手指衛生の徹底を図る。
- ・ 競技会場内では競技運営に支障が生じる場合を除き、マスクを着用する。
- ・ 競技会場入場時、検温を行う。
- ・ 健康管理アプリの提示、または体調管理チェックシートを提出する。
- ・ 主催者（運営者）としては、トレーナーステーションは、用具の消毒をはじめとした十分な感染対策が講じられない場合は原則設置しない。
- ・ 「3密」空間や飛沫を減らすよう物理的・人的対策を講じる。

④ 競技中

- ・ 競技運営に支障が生じる場合を除き、マスクを着用する。
- ・ 手指衛生に努めた上、共用物品の使用は可能な限り控え、共用物品については可能な限り消毒を行う。
- ・ 出場選手の救急対応に備え、飛沫感染防止用のメガネ、ゴーグルや使い捨て手袋などを携帯する。
- ・ 給水を担当する場合は競技開始前に手指消毒をし、使い捨て手袋、フェイスシールド、マスクを着用する。
- ・ 選手招集・待機所では大声を出さないよう、拡声器などを用いる。使用した拡声器については消毒をする。

3) 競技会期間終了後

- ・ 出発前に体調不良（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など）がないか確認する。
- ・ 移動に際しての留意事項については、「2)会場地入りから競技会期間中」同様の対応を行う。
- ・ 帰宅（または準ずる拠点到着）時に検温を行う。
- ・ 健康（起床直後の検温等）と行動の記録を怠らず、万が一体調不良（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など）となった場合や、新型コロナウイルス感染者となった場合は、医療機関、保健所等の指示に従うとともに、主催者（運営者）に速やかに報告する。関係者は感染者のプライバシー保護に努める。

(3)競技施設運営者（施設管理者）／競技会場運営者（ボランティア、会場内販売ブーススタッフ等）

1) 全般／会場地派遣まで

- ・ 毎日の健康（起床直後の検温等）と行動の記録を習慣とする。また、競技会の運営時は、最低でも現地入り14日前から現地出14日後までの健康状態、行動内容を健康管理アプリまたは体調管理チェックシートに記録し、主催者（運営者）等からの求めがあった場合は、速やかにその内容を提出する。なお、記録された内容により、主催者（運営者）から事前に大会への来場を断る場合がある。

- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる者がいないか確認する。
- ・スマートフォン利用者については、原則として、国体参加申込時に、厚生労働省の「新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）」をインストールの上、利用状態にし、常に携帯する（競技運営等に支障がある場合は除く）。
- ・新型コロナウイルス感染症が重症化しやすい高齢者、基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患、高血圧、透析を受けている者、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている者等）を持っている者は、そのリスクを十分考慮し、可能な限り運営に係ることを回避する。
- ・会場地派遣前に体調不良（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など）が出現した場合、平素の活動を中止し、かかりつけ医等の最寄りの医療機関又は受診・相談センターに電話相談の上、必要に応じて PCR 検査等を受ける。

- ・感染者への対応

大会開催日の2週間前の時点もしくはそれ以降に、PCR 検査もしくは抗原検査で陽性反応があった場合は、競技運営への従事を辞退する。または、派遣母体（中央競技団体等）は、派遣を取り消す。

- ・濃厚接触者への対応

保健所から濃厚接触者と認められた場合、14 日間にわたり健康状態を観察する期間を経過し、症状が出ていない場合は競技運営に従事しても構わない。

- ・感染疑い者（体調不良〔例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚異常など〕の症状があり、PCR 検査もしくは抗原検査で「陰性」であった者、または医療機関を受診しなかった者）への対応

大会開催日の2週間前の時点もしくはそれ以降に感染疑い症状が発症していた場合、インフルエンザ等の新型コロナウイルス以外の感染症のリスクもある為、原則、競技会運営への従事を辞退する。または、派遣を取り消す。

但し、次の A. 及び B. の両方の条件を満たしている場合、競技会運営への従事を認めても構わない。

- A. 感染疑い症状の発症後に少なくとも 8 日が経過している（8 日が経過している：発症日を 0 日として 8 日間のこと）。
- B. 薬剤を服用していない状態で、解熱後及び症状消失後に少なくとも 72 時間が経過している。

但し、上記 A. B. を満たさない場合であっても、薬剤を服用していない状態で感染疑い症状が消失し、新型コロナウイルスの感染リスクが低いこと^{(注1)(注2)(注3)}を示す医師の診断書があれば、出場（来場）可能。主催者への報告が必要。PCR 検査等が推奨される。

（注1）：「新型コロナウイルスの感染リスクが低いこと」を示すため、PCR 検査等が推奨される。

（注2）：「新型コロナウイルスの感染リスクが低いこと」には、新型コロナウイルス感染症以外の傷病も考えられる。

(注3)：医療機関を受診し、新型コロナウイルス以外の疾患である旨の医師の診断に基づき、当該症状に対し服薬指導を受け、処方された薬剤についてはこの限りではない。

- ・ 会場地に向け自宅（または準ずる拠点地）を出発する前に検温を行う。
- ・ 喫煙は重症化のリスク因子と考えられているため、禁煙を強く推奨する。

2) 競技会場（競技会場までの移動も含む）

- ・ 競技会場では、マスクを着用し、設置された消毒液やこまめな手洗いなどによる手指衛生の徹底を図る。
- ・ 競技会場入場時、検温を行う。
- ・ 健康管理アプリの提示、または体調管理チェックシートを提出する。
- ・ 3密を防ぐため、喫煙所を設置しない。

3) 競技会期間終了後

- ・ 出発前に体調不良（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など）がないか確認する。
- ・ 移動に際しての留意事項については、上記(2)、2)「会場地入りから競技会期間中」と同様の対応を行う。
- ・ 帰宅（または準ずる拠点到着）時に検温を行う。
- ・ 健康（起床直後の検温等）と行動の記録を怠らず、万が一体調不良（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など）となった場合や、新型コロナウイルス感染者となった場合は、医療機関、保健所等の指示に従うとともに、主催者（運営者）に速やかに報告する。関係者は感染者のプライバシー保護に努める。

(4) 報道員（それに準ずる者も含む）

- ・ 事前に申請を行い、承認を得た者のみとする。
- ・ 現地取材班の人数については、可能な限り最小限に止める。
- ・ 毎日の健康（起床直後の検温等）と行動の記録を習慣とする。また、競技会の運営時は、最低でも現地入り14日前から現地出14日後までの健康状態、行動内容を健康管理アプリまたは体調管理チェックシートに記録し、主催者（運営者）等からの求めがあった場合は、速やかにその内容を提出する。なお、記録された内容により、主催者（運営者）から事前に大会への来場を断る場合がある。
- ・ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる者がいないか常に確認する。
- ・ スマートフォン利用者については、原則として、報道員として申請時に、厚生労働省の「新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）」をインストールの上、利用状態にし、常に携帯する。
- ・ 競技会場では、設置された消毒液の使用やこまめな手洗いなどによる手指衛生の徹底を図る。
- ・ 競技会場入場時、検温を行う。

- ・健康管理アプリの提示、または体調管理チェックシートを提出する。
- ・競技会場内では常にマスクを着用する。
- ・体調不良（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など）が出現した場合、平素の活動を中止し、かかりつけ医等の最寄りの医療機関又は受診・相談センターに電話相談の上、必要に応じて PCR 検査等を受ける。

- ・感染者への対応

大会開催日の2週間前の時点もしくはそれ以降に、PCR 検査もしくは抗原検査で陽性反応があった場合は、報道員としての参加を辞退する。

- ・濃厚接触者への対応

保健所から濃厚接触者と認められた場合、14 日間にわたり健康状態を観察する期間を経過し、症状が出ていない場合は報道員として参加しても構わない。

- ・感染疑い者（体調不良〔例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚異常など〕の症状があり、PCR 検査もしくは抗原検査で「陰性」であった者、または医療機関を受診しなかった者）への対応

大会開催日の2週間前の時点もしくはそれ以降に感染疑い症状が発症していた場合、インフルエンザ等の新型コロナウイルス以外の感染症のリスクもある為、原則、報道員としての参加を辞退する。

但し、次の A. 及び B. の両方の条件を満たしている場合、報道員としての参加を認めても構わない。

A. 感染疑い症状の発症後に少なくとも 8 日が経過している（8 日が経過している：発症日を 0 日として 8 日間のこと）。

B. 薬剤を服用していない状態で、解熱後及び症状消失後に少なくとも 72 時間が経過している。

但し、上記 A. B. を満たさない場合であっても、薬剤を服用していない状態で感染疑い症状が消失し、新型コロナウイルスの感染リスクが低いこと^{(注 1)(注 2)(注 3)}を示す医師の診断書があれば、出場（来場）可能。主催者への報告が必要。PCR 検査等が推奨される。

（注 1）：「新型コロナウイルスの感染リスクが低いこと」を示すため、PCR 検査等が推奨される。

（注 2）：「新型コロナウイルスの感染リスクが低いこと」には、新型コロナウイルス感染症以外の傷病も考えられる。

（注 3）：医療機関を受診し、新型コロナウイルス以外の疾患である旨の医師の診断に基づき、当該症状に対し服薬指導を受け、処方された薬剤についてはこの限りではない。

- ・会場地に向けて自宅（または準ずる拠点地）を出発する前に検温を行う。
- ・喫煙は重症化のリスク因子と考えられているため、禁煙を強く推奨する。
- ・選手らの取材、競技会の撮影等、競技会場内外における大会・競技会期間中の報道員としての活

動については、主催者（運営者）の指示に従う。

- ・ 宿舎等にて風呂を利用する際は、3 密を防ぎ、個々人の利用時間を短くし、速やかに退室するように心がける。
- ・ 健康（起床直後の検温等）と行動の記録を怠らず、万が一体調不良（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など）となった場合や、新型コロナウイルス感染者となった場合は、医療機関、保健所等の指示に従うとともに、主催者（運営者）に速やかに報告する。関係者は感染者のプライバシー保護に努める。

(5) 観客

- ・ 主催者（運営者）は、主催者対策室に対して競技会及び開・閉会式や表彰式等の式典など、国体における観客の参加については、競技や会場の特性等と新型コロナウイルス感染症拡大防止対策の観点から無観客での開催も含め検討を行わせる。

なお、有観客での開催においては、「移行期間における都道府県の対応について（令和 2 年 5 月 25 日付内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長事務連絡）」、「スポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドライン（令和 2 年 5 月 14 日付〔令和 3 年 2 月 15 日付改訂〕公益財団法人日本スポーツ協会、公益財団法人日本障がい者スポーツ協会）」をはじめ、当該競技を統括する中央競技団体が示すガイドライン、各業界団体が策定するガイドライン、さらに各都道府県等自治体が策定するガイドライン等を踏まえ、各都道府県知事の方針に反しないことを前提に、必要な対策を講じた上で開催する。

- ・ 主催者（運営者）は、有観客で実施する場合は、来場する観客に対し、競技会において講じられる新型コロナウイルス感染症対策に関する情報を事前に提供し、競技会場等での混乱を避けるよう努める。
- ・ 主催者（運営者）は観客に対して、手指消毒を徹底し、マスクを必ず常時着用させる。
- ・ 主催者（運営者）は観客に対して、随時感染拡大防止のためにアナウンスを行う。
- ・ 主催者（運営者）は予め、体調不良（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など）のある観客の来場を断ることを通知する。入場料があれば、その返却を行わないことも通知しておく。
- ・ 主催者（運営者）は観客の導線と選手の導線を分離し、ゾーニングを行う。
- ・ 観客人数を制限し、隣席の観客との距離（できるだけ 2m、最低 1m）を空ける。
- ・ 当日来場の場合は、競技会場入場時、体温測定を行う。その他、係員からの質問があった場合は、応答する。

例：「7 日間以内の体調不良の有無」、「同居家族や身近な知人に感染が疑われる者の有無」

- ・ 主催者（運営者）から体調管理チェックシート等の記入（記録）・提出の要請があった場合は協力する。なお、記入（記録）された内容により、主催者（運営者）から事前に大会への来場を断る場合がある。
- ・ 座席が指定されている場合は、指定座席に座る。また、指定された座席が分かる書類（チケット

等)を観覧終了後から14日間保管する。一方、観覧場所に特に指定がない場合は、可能な限り座席位置や競技会場内での行動を記録しよう心掛ける。

- ・ 会場地に向け自宅(または準ずる拠点地)を出発する前に検温を行う。
- ・ 喫煙は重症化のリスク因子と考えられているため、禁煙を強く推奨する。
- ・ 大声での声援、掛け声、会話は行わない。
- ・ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる者がいないか常を確認する。確認された場合は来場しない。
- ・ スマートフォン利用者については、原則として、事前に厚生労働省の「新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCA)」をインストールの上、利用状態し、常に携帯する。

3. 国民体育大会における競技会運営上の重点対策【シーン/エリア別】

(1)式典(開・閉会式、競技会開始式、表彰式等)

- ・ 選手らを一堂に会することによる感染拡大リスクを踏まえ、十分な対策が講じられない場合は中止する。
- ・ 実施する場合は、以下の点を考慮する。

- 当初予定時間から短縮が図られるようプログラムの見直しを行う。
(例：挨拶者を1名とする/入場行進や儀礼〔国旗、大会旗掲揚〕の簡略化)
- 参加者人数を制限し、参加者間の距離(できるだけ2m、最低1m)を保つ。
- 参加者は常にマスクを着用する(運営等に支障がある場合は除く)。
- 本方針の目的及び感染拡大リスクを踏まえ、選手・監督の参加の可否を検討する。
- 式典内での歌唱やオーケストラ、吹奏楽による演奏(特に管楽器)は、十分な距離を空ける、または同等の効果を有する措置(アクリル板の設置など)を講じるなど、業種別ガイドラインを踏まえ対策を講じる。なお、十分な対策が講じられない場合は、別音源(CDなど)を用いるか、中止する。
- 演出内容の特性に合わせ、業種別ガイドラインを確認し、適切且つ効果的な対策を講じる。
- 会場に開催に係るCOVID-19感染防止の責任者を配置する。

- ・ 選手、関係者、観客のゾーニングを行う。
- ・ 適宜、会場内において感染拡大防止のアナウンスを行う。
- ・ 3密を防ぐため、喫煙所を設置しない。
- ・ 感染拡大防止に関わる教育啓発ポスターを各所に掲示する。
- ・ 観客を入れる場合には、あらかじめ健康状態の確認、ゾーニング、マスク着用、手指消毒などを指示し、ソーシャルディスタンスを保てる座席の配置とすること。
- ・ 会場や動線等には、厚生労働省ホームページからダウンロードできる啓発資料・リーフレット・動画等を活用し、感染症への理解や感染拡大防止に向けた対策を促す掲示等を行う。

(2)競技会場（更衣室などのバックスペースも含む）

1) 全般

- ・ 会場出入口や更衣室など、随所に消毒液を配置する。
- ・ 感染拡大防止を呼び掛ける場内アナウンスや係員の呼びかけをこまめに行う。
- ・ 競技運営に支障がない範囲で、換気の悪い密閉空間とならないよう、換気設備の適切な運転・点検を行う。換気設備が十分でない場所や人が密集しやすい場所（更衣室、トイレなど）は、十分留意する。
- ・ 人の密接を避けるため、動線の分離や入場者数の制限、入退場に際して時間差を設けるなど工夫をする。
- ・ 競技会場は、清潔な環境が保たれるよう努める。
- ・ 大声を出さないよう、拡声器などを用いる。使用した拡声器については消毒をする。
- ・ 3密を防ぐため、喫煙所を設置しない。
- ・ 会場や動線等には、厚生労働省ホームページからダウンロードできる啓発資料・リーフレット・動画等を活用し、感染症への理解や感染拡大防止に向けた対策を促す掲示等を行う。
- ・ 報道員による選手等への取材活動については、3密を避けた場所・方法で、対象者を可能な限り少数とするように努める。
- ・ 競技会の運営を統括する競技団体等（中央競技団体又はその傘下の都道府県競技団体など）は、競技会場ごとに、開催に係る COVID-19 感染防止の責任者を配置する。

2) 受付

- ・ 健康管理アプリの提示画面の確認、または体調管理チェックシートを確実に受け取り（電子・紙媒体）、内容の確認を行う。不備がある場合や、感染が疑われるような場合は、参加辞退も含め事前に主催者（運営者）にて決定した適切な対応をとる。
- ・ 「3密」空間や飛沫を減らすよう、物理的・人的対策を講じる。
（例：代表者〔監督等〕1名による参加受付、非接触型の受付方式〔QRコード等〕の採用など）
- ・ 受付所は、直接、多数の人と人が介する場となることから、ビニールカーテンやアクリルボードの設置、受付担当者にはマスク及びフェイスシールドの着用など対策を講じる。
- ・ 手指消毒や共有物品（筆記用具など）の消毒が速やかにできるよう、消毒液や清掃用除菌シートなどを配備する。
- ・ 会場に入場する前に検温が可能となるよう非接触型の体温測定器を配備する。

3) 動線・誘導

- ・ 万が一、感染（疑い）者が発生した場合でも、可能な限り接触者の絞り込みが可能となるよう、参加カテゴリー（選手、一般観覧者、報道員など）が混合しないようゾーニングを行う。

- 人の滞留を起こさないよう、会場への入退場は時間差とする、人数を制限するなどの措置を講じる。

4) 現地医療体制（救護所など）

- 医療救護要項等に基づき、可能な限り開催地医師会等とも連携の上、人員の配置、連絡体制の構築を行う。
- 救護所などには、飛沫・接触回避のため、医療用個人防護具（マスク、手袋、フェイスシールド、ゴーグル、キャップ、白衣等）を準備する。
- フェイスシールドを使用する場合でも、必ずマスクを着用する。
- 発熱者が出た場合に備え、隔離室（パーティションでの仕切ったコーナー）を設ける。動線なども可能な限り分離できるよう工夫する。
- 救護所などの物品（椅子やベッド、ドアノブなど）を定期的に消毒するとともに、日程終了時には必ず消毒を行う。
- 出場選手の救急対応に備え、飛沫感染防止用のメガネ、ゴーグルや使い捨て手袋などを携帯する。

5) 衛生管理

- トイレや更衣室、出入口の扉など、不特定多数の人が利用、接触するような場所は、清潔に保つため施設管理者の定期清掃に加え、主催者（運営者）による定期的な清掃、消毒作業を行うことが望ましい。また、消毒には、アルコール消毒液（70%～95%）、もしくは次亜塩素酸ナトリウム0.05%溶液（トイレの消毒については次亜塩素酸ナトリウム0.1%が望ましい）を用いる。

※60%台のエタノールによる消毒液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ない。

※上記のほか、新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について、厚生労働省のホームページを参照する（参考 HP：厚生労働省「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について（厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ）」）。

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

6) 食事の提供（国体弁当など参加者を対象とした提供）

- 食品管理を徹底する。
- 発注時に、手配先等に対し外食業に係る業種別ガイドラインを参考に、必要な対策を講じることを依頼する。
- 提供時は、混雑を避けるため、提供時間の指定や代表者による受け取りなどの工夫を行う。
- 提供担当者は、手指消毒の徹底とともに、マスク、手袋を着用の上、必要に応じてフェイスシールドの着用を行う。また、受け取り者はマスクの着用、手指消毒の徹底をする。

(3)物販・展示・おもてなし・ふるまいブース

1) 全般

- ・ 販売員や提供者は、マスク・手袋（運営に支障がある場合は除く）を着用する。
- ・ 出店（出展）場所には、ビニールカーテンやアクリルボードを設置するなど、可能な限りの感染予防策を講じる。
- ・ 複数の人の手に触れる物については、こまめに消毒を行う。
3密を防ぐため、喫煙所を設置しない。
- ・ 厚生労働省ホームページからダウンロードできる啓発資料・リーフレット・動画等を活用し、感染症への理解や感染拡大防止に向けた対策を促す掲示等を行う。

2) 物販・展示ブース

- ・ 金銭のやり取りは、必ずトレーを介して行う。精算担当者と商品受け渡し担当者を分ける等の対策も可能な限り講じる。
- ・ 売店でグッズ、飲食物の販売は可能だが、既製品、包装された商品とする。
- ・ 試食・試着は避ける。見本品などは触れなくても見やすい場所に配置する、サイズ合わせは着衣の上から軽く当てる程度とするなど対策を講じる。
- ・ 3密を防ぐため、喫煙所を設置しない。

3) おもてなし・ふるまいブース

- ・ 飲食物提供者は、マスク、手袋を着用の上、必要に応じてフェイスシールドを着用する。
- ・ 飲食物の提供を行う場合は、容器などは蓋つきのもの、箸などは個包装されたものを利用することが望ましい。
- ・ 飲料の提供を行う場合は、未開封の容器に保管されたものを、未開封のまま手渡すことが望ましい。なお、飲料の容量は、受け取った個人が管理・保管が容易な容器・容量であることが望ましい（例：飲みきりサイズ（200～300ml程度）のペットボトル）。
- ・ 十分な間隔または隣席との間にアクリルボードなどを設置し、感染対策を講じたイートコーナーを設け、それ以外の場所での飲食を避けるよう促す。
- ・ 競技会への関与が高い者（選手・監督・競技会役員等）への飲食物の提供については、十分配慮する。十分な感染対策が講じられない場合や、感染リスクを回避する場合は中止する。
- ・ 3密を防ぐため、喫煙所を設置しない。

(4)宿舎

- ・ 合同配宿センター等における配宿の割り当てに際しては、可能な限り一人部屋となるよう考慮するが、大会の規模や開催地の実情等を踏まえ困難な場合は、合理的な配宿計画を立てる上で、

一部屋当たりの収容人数を可能な限り少なく割り当てできるようにするなど感染対策が講じられるよう工夫する。

- 配宿宿舎に対しては、ホテル業、宿泊施設に係る業種別ガイドラインに基づいた感染防止対策を講じるよう徹底する。

(5) 輸送・交通

- 計画輸送に用いる大型バスや選手団が移動に利用する車両（バス、ハイヤー、タクシー等）については、物流・運送に係る業種別ガイドラインに基づいた感染防止対策を講じるよう、手配先に対し確認、徹底を行う。
- 計画輸送時には、移動時における「3密」を防ぐため、感染対策が講じられるように工夫をする。

V. 体調不良者発生時の対応について

1. 入場時、受付時での体調不良者発生時の対応について

- ・ 体調管理チェックシートの提出内容を以下のポイントで確認。

<確認ポイント>

- 発熱や風邪の症状の有無
- 当日の検温記録、健康管理アプリまたは体調管理チェックシートの記録漏れの有無

- ・ 確認ポイントにおいて症状や記録の不備がある場合は、入場、受付を取りやめる。記録の不備については、不足項目の確認（検温）を行う。
- ・ 体調不良者（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など）については、主催者（運営者）に報告の上、帰宅（または帰宿）を促し、各自、自治体が設置する新型コロナウイルス受診相談窓口等に相談、またはかかりつけ医・最寄りの医療機関を受診するよう伝える。

2. 入場後、競技会期間中の体調不良者発生時の対応について

- ・ 選手団内において、体調不良者（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など）が確認された場合は、各都道府県選手団本部役員（帯同スポーツドクター等）に報告を行う。
- ・ 選手団本部役員は、速やかに状況を主催者（運営者）はじめ、帯同スポーツドクター、救護所の医師らにも必要に応じ報告する。
- ・ 主催者（運営者）や帯同スポーツドクター等への相談の結果、新型コロナウイルス感染が疑われる場合は、速やかに医療機関や保健所の指示に従い、適切に対応する。

3. 症状等があり帰宅（帰宿）を促す際の対象者への案内

- ・ 体調管理チェックシートに挙げられた項目の症状が 4 日以上続く場合は、必ず最寄りの保健所、自治体が設置する新型コロナウイルス受診相談窓口等に相談、またはかかりつけ医・最寄りの診療所等に相談する。
- ・ 症状が続かなくとも、強い症状だと思う場合も同様、最寄りの保健所、自治体が設置する新型コロナウイルス受診相談窓口等に相談、またはかかりつけ医・最寄りの診療所等に相談する。
- ・ 新型コロナウイルス感染症が重症化しやすい高齢者、基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患、高血圧、透析を受けている者、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている者等）を持っている者は、最寄りの保健所、自治体が設置する新型コロナウイルス受診相談窓口等に相談、またはかかりつけ医・最寄りの診療所等に相談する。
- ・ 主催者（運営者）は、感染疑い症状がある者が、かかりつけ医・最寄りの診療所での受診や帰宅等を行う際の交通手段の対応（手配者や手配内容等）について予め検討し、参加者に対し情報提供する。
（例：競技会場から最寄りの医療機関までについては、主催者（運営者）において専用車両を準備する／宿舎から最寄りの医療機関までについては選手団派遣母体にて移動手段を確保する）
- ・ 主催者（運営者）は、感染疑い症状がある者または濃厚接触者のうち、他者との接触のない手段による帰宅が困難な者の対応について、予め検討する。

4. 感染（疑い）者等発生時の出場・来場の取り扱いに係る基本的な考え方

- 主催者（運営者）は、感染者が発生した場合、当該感染者が出場（来場）していた競技会の会場における実施競技・種目を全て中断する。なお、当該感染者の行動歴の確認において、他の競技会の会場との往来が確認された場合は、往来のあった会場の実施競技・種目についても全て中断する。但し、感染者に関する保健所の調査等を受け、主催者（運営者）において競技会が再開可能と判断される場合（感染状況、施設の利用再開、日程・試合数等）は、再開することができる。
- 感染疑い者が発生した場合の出場・来場の取り扱いについては、以下の表を基本的な考え方とする。

感染疑い者及びその周囲の者の出場（来場）の取り扱いに係る基本的な考え方

状況	基本的な考え方
感染疑い者の大会出場継続判断について (感染疑い者本人の取り扱い)	大会開催日現地入りの2週間前の時点もしくはそれ以降に感染疑い症状が発症していた場合、インフルエンザ等の新型コロナウイルス以外の感染症のリスクもある為、原則当該選手は参加を辞退する。または、派遣を取り消す。 但し、次の A. および B. の両方の条件を満たしている場合、大会への出場を認めても構わない。 A. 感染疑い症状の発症後に少なくとも 8 日が経過している（8 日が経過している：発症日を 0 日として 8 日間のこと）。 B. 薬剤を服用していない状態で、解熱後および症状消失後に少なくとも 3 日72時間が経過している（3 日が経過している：解熱日・症状消失日を 0 日として 3 日間のこと）。 但し、上記 A. B. を満たさない場合であっても、薬剤を服用していない状態で感染疑い症状が消失し、新型コロナウイルスの感染リスクが低いこと^{(注1)(注2)(注3)}を示す医師の診断書があれば、出場（来場）可能。主催者への報告が必要。PCR検査等が推奨される。 (注1)：「新型コロナウイルスの感染リスクが低いこと」を示すため、PCR検査等が推奨される。 (注2)：「新型コロナウイルスの感染リスクが低いこと」には、新型コロナウイルス感染症以外の傷病も考えられる。 (注3)：医療機関を受診し、新型コロナウイルス以外の疾患である旨の医師の診断に基づき、当該症状に対し服薬指導を受け、処方された薬剤についてはこの限りではない。
感染疑い者がいる都道府県の大会出場判断について (感染疑い者の周囲の者の取り扱い)	原則、以下の対応とする。ただし、感染疑い者の行動歴等（種別・種目をまたがる接触の有無など）によっては、その限りではない。 【個人競技・種目】 感染疑い者が感染疑い症状のあった日（0日）を基準日として 当日～7日後の場合：当該種目かつ種別の全員が出場不可。主催者への報告が必要。 【団体競技・種目】 感染疑い者が感染疑い症状のあった日（0日）を基準日として 当日～7日後の場合：当該種別の全員が出場不可。主催者への報告が必要。 【選手団本部役員】 感染疑い者が感染疑い症状のあった日（0日）を基準日として 当日～7日後の場合：全員が帯同不可。主催者への報告が必要。

VI. 大会開催可否判断について

1. 新型コロナウイルス感染症の感染状況による大会開催可否検討の基準

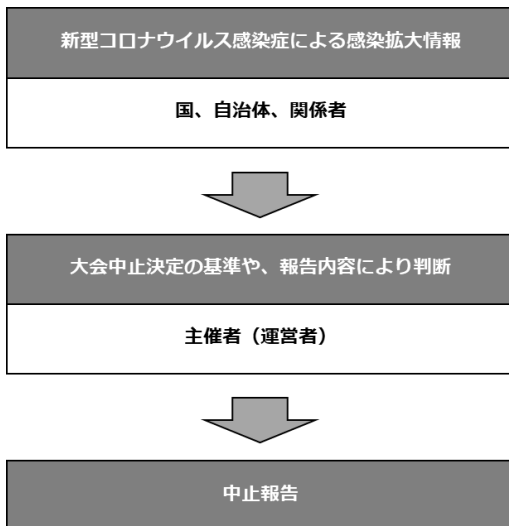
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、以下の状況となった場合、都道府県体育・スポーツ協会等に対する状況確認を行った上で、主催者（運営者）は大会開催可否について検討する。

※ 以下の状況となった場合、自動的に大会中止を決定するものではない。

- 新型インフルエンザ等特別措置法に基づく緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置が発令された場合
- 競技会開催地である自治体独自の緊急事態宣言等の発令またはイベント開催自粛要請がされた場合
- 主催者（運営者）が、開催都道府県内医療機関の新型コロナウイルス感染症患者受け入れが対応不可またはその恐れがあると判断した場合
- 各都道府県選手団の参集が困難な場合（申込済み参加都道府県数の 1/4 以上の参集が困難なとき）
- 当該大会参加申込締切時点で、2/3 以上の都道府県において選手選考が困難な場合
※ 「選手選考が困難な場合」とは、当該都道府県において、1/4 以上の競技において選手選考が困難な場合をいう。
- 競技会に参加している者及び競技運営に係る者に新型コロナウイルス感染症感染者が発生し、競技運営に支障をきたす、またはその可能性が想定される場合
- その他新型コロナウイルス感染症に起因する事象により大会の開催が困難と想定される場合

2. 大会中止決定フロー

- 大会中止決定に伴う基本的なフローは下図となる。なお、主催者（運営者）は、大会の特性に応じた個別の中止決定フローを作成する。
- 主催者（運営者）に、日本スポーツ協会、当該競技中央競技団体、都道府県体育・スポーツ協会が含まれていない場合（特に都道府県予選会）は、当該大会の主催者（運営者）は、上記団体に対し中止報告を行う。
- 主催者（運営者）は、大会中止に伴う報告を、参加者は勿論、大会関係者に漏れなく行う（例：競技会会場、所轄警察署・消防署、協力医療機関、開催地自治体、ボランティア派遣母体など）。



Ⅶ. 参考資料・情報サイト

- 新型コロナウイルス感染症対策本部決定
「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和2年3月28日〔令和3年5月21日28日変更））」
- 新型コロナウイルス感染症対策分科会提言
「緊急事態宣言解除後の地域におけるリバウンド防止策についての提言」（令和3年2月25日）」
- 基本的対処方針に基づく催物の開催制限、施設の使用制限等に係る留意事項等について（令和3年4月23日付 各都道府県知事・各府省庁担当課宛 内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長）
- 4月16日に決定されたまん延防止等重点措置を実施すべき区域の追加等について（令和3年4月19日付 各スポーツ関係団体等宛 スポーツ庁政策課 事務連絡）
- 4月23日に決定された緊急事態宣言等について（令和3年4月24日付 各スポーツ関係団体等宛 スポーツ庁政策課 事務連絡）
- 5月21日に決定された緊急事態宣言を実施すべき区域の追加等について（令和3年5月22日付 各スポーツ関係団体等宛 スポーツ庁政策課 事務連絡）
- 9月28日に決定された緊急事態宣言等の終了について（令和3年9月29日付 各スポーツ関係団体等宛 スポーツ庁政策課 事務連絡）
- 業種別ガイドライン（令和3年5月10日22日時点）
＜内閣官房「新型コロナウイルス感染症対策」サイト掲載情報＞
<https://corona.go.jp/prevention/pdf/guideline.pdf?20210406>
- 公益財団法人日本スポーツ協会、公益財団法人日本障がい者スポーツ協会
「スポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドライン（令和2年5月14日〔令和3年2月15日改訂））」
- 公益財団法人日本スポーツ協会「スポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドライン（令和3年2月15日更新版）」 参考ホームページ／競技別ガイドライン
<https://www.japan-sports.or.jp/about/tabid1278.html>
- 日本野球機構・日本プロサッカーリーグ連絡会議 専門チーム・地域アドバイザー
「提言 日本野球機構・日本プロサッカーリーグにおける新型コロナウイルス感染症対策（2020年5月22日）」
- 公益財団法人日本プロサッカーリーグ
「Jリーグ 新型コロナウイルス感染症対応ガイドライン（2020年5月14日〔最新更新 2021年5月14日））」
- 一般社団法人日本野球機構
「NPB 新型コロナウイルス感染症予防ガイドライン（有観客開催）2021年3月8日現在」
- 公益財団法人日本陸上競技連盟
「陸上競技活動再開のガイダンス 競技会開催について」（2021年1月15日改訂／第3版）
- 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」

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

- 文部科学省「新型コロナウイルスに関連した感染症対策に関する対応について」
https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/index.html
- スポーツ庁「スポーツ・文化に関する情報」
https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00019.html
- 公益財団法人日本スポーツ協会「新型コロナウイルス対応関連特集サイト」
<https://www.japan-sports.or.jp/tabid1282.html>
- 公益財団法人日本スポーツ協会「スポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドライン（令和3年2月15日更新版）」（中央競技団体ガイドライン掲載サイト）
<https://www.japan-sports.or.jp/about/tabid1278.html>
- 公益財団法人日本陸上競技連盟「ロードレース再開についてのガイダンス（チェックリスト）」
https://www.jaaf.or.jp/files/upload/202006/30_172327.pdf
- 一般社団法人日本禁煙学会
<http://www.jstc.or.jp/>
- 一般社団法人日本渡航医学会・公益社団法人日本産業衛生学会「職域のための 新型コロナウイルス感染症対策ガイド第5版（作成日：2021年5月12日）」
<https://plaza.umin.ac.jp/jstah/pdf/corona05.pdf>
- 国立感染症研究所「高校生のスポーツ大会における新型コロナウイルス感染症のクラスター発生防止に関する提案」（作成日：2021年8月31日時点）
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/10626-covid19-20.html>
- 国立感染症研究所「全国高等学校選抜アイスホッケー大会における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）事例」（作成日：2021年9月27日時点）
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2488-idsc/iasr-news/10667-500p02.html>

**第 77 回国民体育大会冬季大会スケート競技会・アイスホッケー競技会
参加条件設定に係る事前PCR検査の対象範囲について**

本冬季大会スケート競技会・アイスホッケー競技会（以下、「大会」という。）においては、大会に参加する条件として、開始式、表彰式及び競技会に参加する全ての者にPCR検査を義務付ける。

〔対象者一覧〕

区 分	対 象 者
国民体育大会参加申込システムで申込みを行う者 選手団に帯同する者	選手、監督、本部役員（団長、総務等）の選手団
	エントリー変更により参加する可能性のある選手
	コーチ、トレーナー、ドクター等の選手団帯同者
	視察員
大会関係者	文部科学省関係者
	公益財団法人日本スポーツ協会関係者
	大会役員
	国体パートナー等の大会協賛企業関係者
競技会運営関係者	競技会役員、競技役員、補助員等
	業務受託者、会場施設職員等
式典関係者	招待者
	式典出演者
	業務受託者、会場施設職員等
実行委員会	栃木県及び日光市の実行委員会事務局員
その他	報道員
	出展事業者
	選手の家族、保護者等
	栃木県又は日光市の実行委員会が必要と判断した者

**第 77 回国民体育大会冬季大会スキー競技会
参加条件設定に係る事前 PCR 検査の対象範囲について**

第 77 回国民体育大会冬季大会スキー競技会（以下、「大会」という。）においては、大会に参加する条件として、開始式、表彰式及び競技会に参加する下記一覧の者に、PCR 検査を義務付ける。

〔対象者一覧〕

区分	対象者
都道府県選手団に含まれる者	監督・選手（予備登録選手含む ^{*1)} ）
	チームスタッフ
	参加選手団本部役員（団長、副団長、総監督、総務、顧問、スポーツドクター、アスレティックトレーナー）
大会関係者	主催者（文部科学省、公益財団法人日本スポーツ協会、公益財団法人全日本スキー連盟、秋田県、鹿角市）
	大会役員
	組織委員
	招待者
	国体パートナー等の大会協賛企業関係者
競技会運営関係者	競技会役員、競技役員、競技補助員 等
	業務受託者、会場（競技会場、開始式・表彰式会場含む）施設従業員 等
大会事務局	秋田県観光文化スポーツ部スポーツ振興課職員
	鹿角市実行委員会事務局員
	実施本部員
その他関係者	報道員（それに準ずる者含む）
	視察員
	サービスマン
	出展事業者
	秋田県又は鹿角市の実行委員会が必要と判断した者

^{*1)}傷病等によりエントリー変更で交代する者を含む

第 77 回国民体育大会冬季大会 PCR 検査会社紹介・申込方法

令和 3 年 9 月 8 日付第 3 回 JSP0 国体発第 133 号文書の国民体育大会決定事項通知にてお伝えしておりましたが、この度 10 月※日開催の第 2 回臨時国民体育大会委員会において、第 77 回国民体育大会冬季大会参加者に開催地入県前の PCR 検査を義務付けることが決定いたしました。

第 76 回国民体育大会本大会（三重国体）同様に、PCR 検査については、各都道府県（自県）で検査機関を選定することが困難な場合は、当協会が紹介する下記の検査機関をご利用いただくことができます。

なお、申し込みから検査キット送付を迅速に行うため、三重国体への対応時とは申込方法が異なっておりますのでご注意ください。

記

1. 申込方法

(1)会 社 名：株式会社コロナ検査センター

(2)申 込 先

①郵送用個人検査キットご注文先 <https://www.corona-testcenter.shop/>

②団体用集配検査ご注文先 <https://covid-kensa.com/group.html>

※①、②はホームページより注文可能です。「集配検査の流れ」「よくあるご質問」をよくお読みの上お申し込みください。

※②の団体用集配検査は使用した数の請求払いとなります。

③郵送用個人検査キットを請求払いで購入される場合

下記内容をメールでお送りください。

メール送信先：taichi-gima@kinoshita-group.co.jp

【検査キットの種類】個人キット

団体名（請求先）：

住所：〒

連絡先：

個数：

送り先住所：

ご担当者名：

ご担当者連絡先：

メールアドレス：

2. 検査費用

(1)個人向け検査 2,300 円／人（税込）

※郵送手数料・400 円／1 個 ・2,000 円／1 袋（5 個以上 10 個以下）

※ゆうパケット返送料別途 360 円（切手代）がかかります。前記 1.(2)③の請求払いの場合、この切手代は請求額には含まれません。受検者ご本人が切手を貼って投函していただくことになりますので、ご注意ください。

(2)団体向け検査 1,900 円／人（税込）

※受検者 10 名以上の場合

※別途郵送料、回収料

3. 検査キット使用方法

別添の PCR 検査キット使用方法をご参照ください。

4. お問い合わせ先

検査キットの使用方法や検査結果についてのお問い合わせにご利用ください。

●検査結果未着の方⇒専用お問合せフォーム

<https://covid-kensa.com/contact-notarrived/>

●電話がつながりにくい状況が多いため、メールでお願いいたします。

Mail : corona-testcenter@kinoshita-group.co.jp

●団体検査・法人お問い合わせ

Mail : corona-testcenter-corp@kinoshita-group.co.jp

TEL : 03-4333-1640（12:00～17:00、土日祝休み）◎コロナ検査センター

公益財団法人日本スポーツ協会 スポーツプロモーション部 国体課

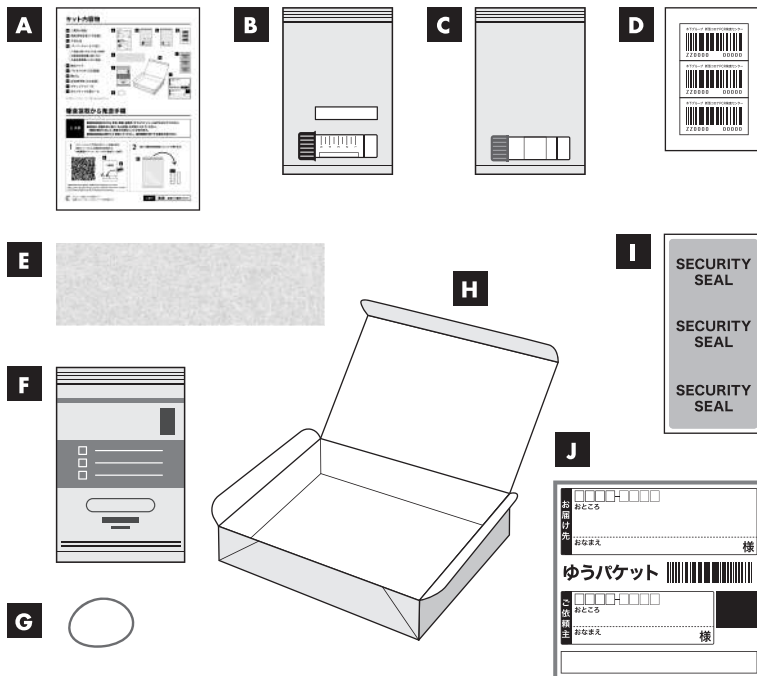
TEL03-6910-5808 E-mail : kokutai@japan-sports.or.jp

キット内容物

- A** ご案内(本紙)
- B** 唾液採取容器(1次容器)
- C** 不活化液
- D** バーコードシール(3枚)

- ①本紙に貼り付け(ご本人控用)
- ②唾液採取容器に貼り付け
- ③返送専用箱に貼り付け

- E** 給水マット
- F** バイオパウチ(2次容器)
- G** 輪ゴム
- H** 返送専用箱(3次容器)
- I** セキュリティシール
- J** ゆうパケット伝票シール



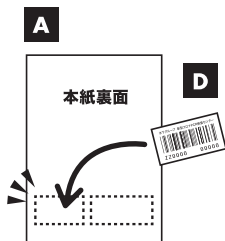
※各内容物のイラストはイメージです。実際とは異なる場合があります。

唾液採取から発送手順

⚠ 注意

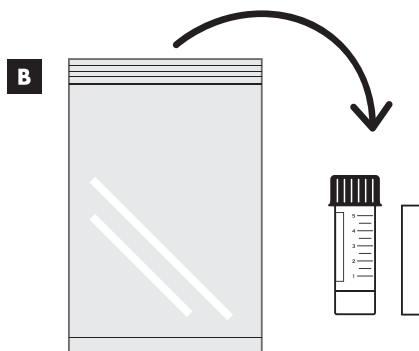
- 唾液採取前30分は、飲食・喫煙・歯磨き(マウスウォッシュ)は行わないでください。
- 唾液は、容器の1.5ml目盛りを目安に入れてください。
唾液の量が少ないと、検査が出来ないことがあります。
- 唾液採取後は速やかに発送してください。検査精度が低下する場合があります。

- 1** スマートフォンで下記のQRコードを読み取り、
専用フォームから必要事項を登録する。
本紙裏面にバーコードシールを1枚貼る。(控用)



※読み取りができない場合は、お手数ですが下記URLをご入力ください
<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScukzjLFCFVaYBEHKyJfUWe9YzWrA5hUXThztS9wbPk-VVwQ/viewform>

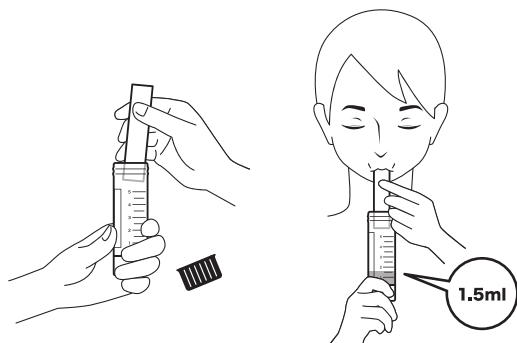
- 2** 袋から唾液採取容器とストローを取り出す。



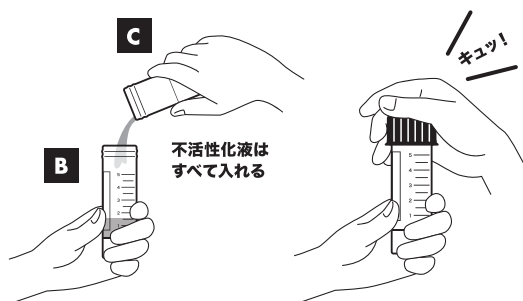
木下グループ 新型コロナPCR検査センター
新型コロナウイルス(COVID-19) PCR検査キット

ご案内 表面 裏面もご確認ください

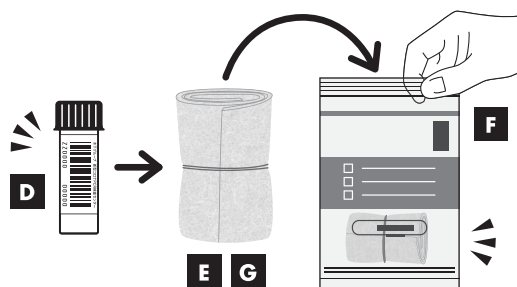
3 唾液採取容器の蓋を開け、 ストローを使って唾液を採取。(1.5ml目盛目安)



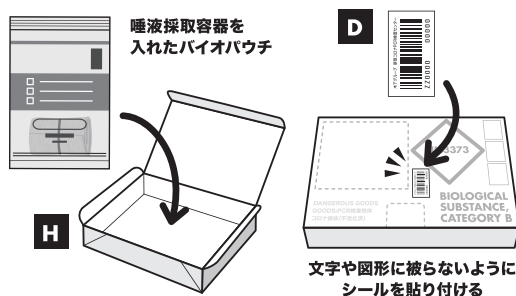
4 唾液採取容器に不活化液を入れ、 蓋をしっかりと閉める。



5 唾液採取容器にバーコードシールを1枚貼り付け、 給水マットを巻いて輪ゴムで留める。 バイオパウチへ入れて、しっかりと口を閉める。



6 唾液採取容器を入れたバイオパウチを 返送専用箱に入れる。 箱のフタの余白に、バーコードシールを貼る。



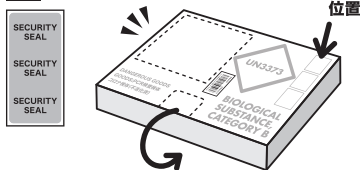
7 「ゆうパケット伝票」に記入、箱に貼り付けて、 控えシールは剥がす。セキュリティシールで 封をして、ポストへ投函、または郵便局から発送。 ※ゆうパケット送料360円をご負担いただきます。 360円分の切手貼り付けでポストへの投函が可能です。

J 記入済みの ゆうパケット伝票



切手360円分
(ポスト投函の場合)

I ゆうパケット伝票 控えシールは本紙に貼って保管 切手位置



セキュリティシールはぐるりと
三面に巻きつけるように貼り付ける

⚠ 箱に封をする前にもう一度確認

- ☐ バーコードシールの貼り忘れはないか ※1枚は本紙に貼って保管
- ☐ QRコードから必要事項を登録したか
- ☐ ゆうパケット伝票に記入漏れがないか
- ☐ ゆうパケット伝票の控えシールは剥がしたか ※本紙に貼って保管

ゆうパケット送付先

〒210-0804 神奈川県川崎市川崎区藤崎3-6-1
医療法人社団和光会
キノメディッククリニック川崎

※店舗や検査センター、クリニックへの検体の直接お持ち込みは、
受け付けておりません。

バーコードシール貼り付け欄(控用)

ゆうパケット控えシール貼り付け欄



木下グループ 新型コロナPCR検査センター
新型コロナウイルス(COVID-19) PCR検査キット

ご案内 裏面

新型コロナPCR検査 ご案内

< 団体検査用 >

キット内容

- ① 唾液採取容器(1次容器)
- ② バイオパウチ(2次容器)
- ③ 検体識別シール
- ④ 給水マット
- ⑤ 輪ゴム
- ⑥ セキュリティーシール
- ⑦ 梱包箱(3次容器)
- ⑧ 返送用箱

※各内容物の写真はイメージです。
実際とは異なる場合があります。



【 検査にあたってのご注意 】

唾液採取前30分は、飲食・喫煙・歯磨き(マウスウォッシュ)は行わないでください。
ウイルスが流れたり、食品や歯磨き粉等の成分が混ざってしまい、正しい検査が行えません。

<推奨>

2時間前に歯磨きをして口の中を清潔にし、食事や喫煙を控え、さらに唾液採取30分前からは飲み物も控えていただきますと正確性が高まります。

検査の手順

【手順1】

袋から唾液採取容器とファネルを取り出してください。

唾液採取容器の蓋をあけて、ファネルを使って唾液を採取してください。



1.5ml 目盛を目安に、唾液を入れてください。唾液の量が少ないと検査ができないことがあります。

※使用したファネルは破棄してください。



裏面へつづく ⇒

【手順2】

唾液採取容器の蓋をしっかりと閉めて、検体識別シールを貼り、給水マットを巻きつけ輪ゴムで留めてください。

1
貴社
部署名

2
貴社
部署名

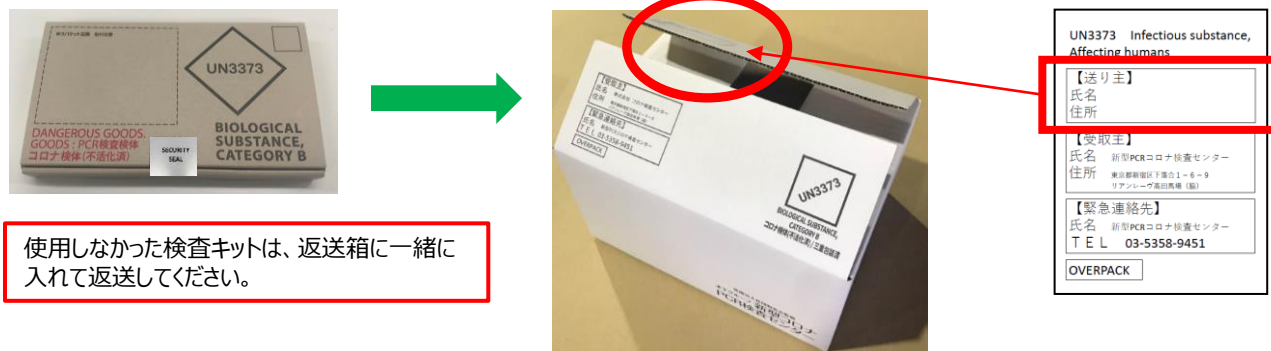
【手順3】

給水マットを巻いた唾液採取容器を、バイオパウチへ入れ、梱包箱へ入れてセキュリティシールで封をしてください。



【手順4】

梱包箱を返送箱に入れ、箱上部の「送り主」欄にお申し込みの団体名・ご住所を記入してください。



【手順5】

厚生労働省の協力要請に従い、検査結果が陽性の疑い医療機関受診について「誓約書／同意書」にご署名・提出
社HPより書式をダウンロードいただき、検査者様ごとに両面
いたします。
書」はまとめて返送箱へ入れてください。

ご記入済みの「誓約書／同意書」が同封されていない場合は、
検査ができませんのでご注意ください。

[illegible]

【手順6】

回収業者へお渡しください。

第 77 回国民体育大会冬季大会スケート競技会・アイスホッケー競技会
における競技会場への入場について

1 大会概要（会場地：栃木県日光市）

(1) スケート競技会

期 日	令和 4 (2022) 年 1 月 24 日（月）～ 28 日（金）
会 場	栃木県立日光霧降アイスアリーナ（フィギュア）
	日光市霧降スケートセンター（スピード）
	今市青少年スポーツセンター屋内スケートリンク（ショートトラック）

(2) アイスホッケー競技会

期 日	令和 4 (2022) 年 1 月 26 日（水）～ 30 日（日）
会 場	栃木県立日光霧降アイスアリーナ
	日光市細尾ドームリンク
	今市青少年スポーツセンター屋内スケートリンク

2 競技会場への入場に係る対応（案）

各競技会場の特性上、選手団や大会役員等競技会関係者と一般観覧者との動線を分離することが困難であり、さらに、一般観覧者の観戦スペースを確保することが難しい状況であることから、感染症対策に万全を期すため、競技会関係者及び選手家族等に制限し、事前申請の上、競技会場への入場を認めることとする。

なお、代替措置として、国体チャンネルによるインターネット配信を行い、多くの方が観戦できる機会を創出する。

いちご一会とちぎ国体競技会における新型コロナウイルス感染症
感染防止対策ガイドラインの改定

いちご一会とちぎ国体競技会における新型コロナウイルス感染症感染防止対策ガイドラインについて、観客の対応に関する事項を追加するため、以下のとおり改定する。

改 定 後	現 行
1～6 （略） 7 競技会場において実施すべき事項 （1）～（4） （略） （5）観客席 ア～カ （略） <u>キ いちご一会とちぎ国体の正式競技・特 別競技は、原則として有観客での開催と するが、競技会場の特性上、十分な感染 防止対策を講じることが困難な状況と 見込まれる場合は、県実行委員会と協議 の上、無観客の開催とすることを妨げな い。</u> <u>なお、無観客の開催とする場合は、イ ンターネット配信等の代替措置を可能 な限り講じること。</u> （6）・（7） （略） 8・9 （略）	～6 （略） 7 競技会場において実施すべき事項 （1）～（4） （略） （5）観客席 ア～カ （略） （新設） （6）・（7） （略） 8・9 （略）

いちご一会とちぎ国体競技会における
新型コロナウイルス感染症 感染防止対策ガイドライン
第2版

令和3(2021)年 10 月

いちご一会とちぎ国体・とちぎ大会実行委員会

目 次

1	はじめに	1
2	目的	1
3	対象競技	1
4	共通項目	1
5	役割分担	3
6	参加者において遵守すべき事項	4
7	競技会場において実施すべき事項	6
8	宿泊、輸送	8
9	各種会議、開始式等	10

1 はじめに

本ガイドラインは、「スポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドライン」（公益財団法人日本スポーツ協会・公益財団法人日本障がい者スポーツ協会）や「国民体育大会開催における新型コロナウイルス感染拡大防止に関する基本方針」（公益財団法人日本スポーツ協会）、各中央競技団体等が定めるガイドライン、各業界団体が定めるガイドライン、「新型コロナウイルス感染症対策に係る栃木県の基本的対応方針」等を参考に作成したものである。

2 目的

本ガイドラインは、第 77 回国民体育大会（以下「いちご一会とちぎ国体」という。）の競技会開催に当たって新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、競技会における、各主体の役割分担や参加者が遵守すべき事項を定めるとともに、市町、市町実行委員会及び各競技団体において実施することが望ましい標準的な対策をとりまとめたものである。

なお、競技固有の特性により必要となる対策は、各中央競技団体等が定めるガイドラインに従い実施するものとする。

また、本ガイドラインは、現時点での新型コロナウイルス感染症の感染状況に基づいてとりまとめたものであり、今後の感染拡大等の状況に応じて随時改訂を行うものとする。

3 対象競技

本ガイドラインは、いちご一会とちぎ国体の正式競技、特別競技、公開競技、デモンストレーションスポーツ及び競技別リハーサル大会に位置付けられた競技会を対象とする。

ただし、競技別リハーサル大会のうち、関東ブロック大会等として開催される競技会で別途実行委員会や競技団体等主催者が定めたガイドラインがある場合には、当該ガイドラインを適用する。

4 共通項目

(1) 感染防止対策

ア 手指衛生の励行

- ・会場では、出入口、受付、控室など、各所に手指用のアルコール消毒液（以下「手指消毒アルコール」という。）を設置し、常時、手指の消毒が

可能な環境を整える。

- ・会場の手洗い場には、石鹸（ポンプ式が望ましい）を用意するとともに、手洗い啓発ポスターを掲示し、来場者に対しこまめな手洗いを促す。
- ・来場者に対し手洗い後に手を拭くためのマイタオルの持参を求める。

イ マスク着用の徹底

会場では、マスク着用の掲示や着用を促すアナウンスを随時行うとともに、会場を巡回してマスク未着用の者には個別に着用を促す。

ウ 3密の回避

(ア) 密閉の回避

- ・選手控室、役員控室やプレスセンターなどの個室については、可能な限り、窓の開放及び換気扇の利用により、定期的（目安：毎時2回）な換気を実施する。

(イ) 密集の回避

- ・会場においては、人と人との接触を可能な限り避け身体的距離（できるだけ2m、最低1m）を確保できる対策を講じる。
- ・受付、シャトルバス乗り場、トイレ、おもてなしスペースなど、人が並ぶ可能性がある場所では、目印の設置やスタッフによる呼びかけなどにより、可能な限り身体的距離を確保するための対策を講じる。

(ウ) 密接の回避

- ・受付など人と人が近距離で対面して話す場所には、可能な限り飛沫感染防止のため透明ビニールカーテン又はアクリル板等を設置する。設置できない場合、受付等の担当者はフェイスシールド等を着用する。

(I) ゾーニングの確保

- ・ID 所持者と観客の動線は明確に分け、立入禁止の掲示やロープなどで、両者が交わることがないようにゾーニングを行う。

(2) 参加・入場について

ア 会場地入り（来県日または競技会場へ来場する初日）の14日前の時点もしくはそれ以降に、次の事項が確認された場合、参加・来場しないこと及び入場できないことを事前に周知する。

(ア) 体調が良くない場合

（例：発熱（37.5℃以上）・咳・喉の痛み、倦怠感、味覚嗅覚の異常など）

- (イ) 新型コロナウイルス感染症感染者との濃厚接触がある場合
- (ウ) 同居家族や身近な人に感染が疑われる者がいる場合
- (I) 会場地入り前 14 日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航歴がある場合
- (オ) 会場地入り前 14 日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航歴がある者又は当該国、地域等の在住者との濃厚接触がある場合
- イ 全ての入場者に対し、入場時に、非接触型体温計・サーモグラフィー等による検温を実施する。
- (3) その他
 - ア 全ての参加者に対し、厚生労働省の接触確認アプリ「COCOA」及び栃木県の「栃木県新型コロナ対策パーソナルサポート」の活用を促すため、事前登録の周知や会場に QR コードを掲示する。
 - イ 喫煙は新型コロナウイルス感染症重症化のリスク因子と考えられているため、禁煙を強く推奨する。

5 役割分担

(1) 県実行委員会

- ア 本ガイドラインの改訂
- イ 感染症対策に関し、必要に応じ関係機関との調整を行う。

(2) 市町実行委員会

- ア 本ガイドライン等に基づき、各競技会場における具体的な感染防止対策を競技団体と検討し、実施する。
- イ 体調管理チェックシート又は健康管理アプリ「GLOBAL SAFETY」（以下「健康管理アプリ」という。）等により参加者（競技会役員、競技会係員、競技会補助員、ボランティア、観客、報道員、視察員、会場設営・売店事業者等）の体調把握を行う。
- ウ 提出された体調管理チェックシートは保管し、保管期間終了後（提出から 1 か月以上経過後）は廃棄する。

(3) 競技団体

- ア 体調管理チェックシート又は健康管理アプリにより参加者（競技役員、競技補助員）の体調把握を行うとともに、体調管理チェックシート（競技役員、競技補助員、選手団分）については取りまとめの上、市町実行委員

会へ提出する。

イ 本ガイドライン及び各中央競技団体等が定めるガイドラインに基づき、適切な感染防止対策を講じた競技運営を実施する。

(4) 選手団

ア 体調管理チェックシート又は健康管理アプリにより参加者（選手・監督（チームスタッフを含む））の体調把握を行うとともに、体調管理チェックシート（様式 1 又は様式 2）については取りまとめの上、競技団体へ提出する。

イ 本ガイドライン及び中央競技団体等が定めるガイドラインを遵守することにより、感染防止に努める。

6 参加者において遵守すべき事項

(1) 選手・監督（チームスタッフを含む）

ア 体調管理チェックシート（様式 1）により、競技会参加日の 14 日前から健康状態等を記録し、競技会参加初日に競技団体へ提出する。また、期間中は毎日、体調管理チェックシート（様式 2）により、健康状態等を記録し、競技団体へ提出する。なお、代表受付を行う場合は、代表者が全員分の体調管理チェックシート（様式 1 又は様式 2）の記載を確認した上で、体調管理チェックシート総括表（様式 3）を添付して競技団体へ提出する。

なお、健康管理アプリの利用が認められている競技会については、体調管理チェックシートへの記録及び提出を健康管理アプリへの記録及び画面提示に代えることができる（観客を除く体調管理チェックシートの扱いに関し、以下同じ）。

イ 競技中及びウォームアップ中を除き、原則としてマスクを着用する。

(2) 競技役員・競技補助員

ア 体調管理チェックシート（様式 1）により、競技会参加日の 14 日前から健康状態等を記録し、競技会参加初日に競技団体へ提出する。また、期間中は毎日、体調管理チェックシート（様式 2）により、健康状態等を記録し、競技団体へ提出する。競技団体の代表者は、全員分の体調管理チェックシート（様式 1 又は様式 2）の記載を確認した上で、市町実行委員会へ提出する。

イ 会場内では、原則としてマスクを着用する。

(3) 競技会役員、競技会係員、競技会補助員、ボランティア

ア 体調管理チェックシート（様式１）により、競技会参加日の 14 日前から健康状態等を記録し、競技会参加初日に市町実行委員会へ提出する。また、期間中は毎日、体調管理チェックシート（様式２）により、健康状態等を記録し、市町実行委員会へ提出する。

イ 会場内では、原則としてマスクを着用する。

(4) 報道員

ア 体調管理チェックシート（様式１）により、競技会参加日の 14 日前から健康状態等を記録し、競技会参加初日に市町実行委員会へ提出する。また、期間中は毎日、体調管理チェックシート（様式２）により、健康状態等を記録し、市町実行委員会へ提出する。

イ 会場内では、原則としてマスクを着用する。

ウ 取材は事前申請とし、取材日ごとに受付を行うとともに、報道員 ID と報道員ビブス及び自社腕章を着用する。

エ 取材人数は、出来る限り少なくする。

オ 囲み取材・インタビューは、競技者同意のもと、身体的距離（取材対象者、取材者及び取材者同士の距離）を確保するとともに、簡潔に短時間で実施する。

(5) 視察員

ア 体調管理チェックシート（様式１）により、競技会参加日の 14 日前から健康状態等を記録し、競技会参加初日に市町実行委員会へ提出する。また、期間中は毎日、体調管理チェックシート（様式２）により、健康状態等を記録し、市町実行委員会へ提出する。

イ 会場内では、原則としてマスクを着用する。

(6) 会場設営・売店事業者等

ア 体調管理チェックシート（様式１）により、競技会場で業務に従事する日の 14 日前から健康状態等を記録し、業務に従事する初日に市町実行委員会へ提出する。また、期間中は毎日、体調管理チェックシート（様式２）により、健康状態等を記録し、市町実行委員会へ提出する。

イ 会場内では、原則としてマスクを着用する。

(7) 観客

ア 氏名及び連絡先の提出等、市町実行委員会の要請に協力する。

イ 観覧席の移動は極力行わないこととし、座席番号を写真に撮るなど観覧位置を記録するよう努める。

ウ 会場内では、原則としてマスクを着用する。

エ 飛沫感染や接触感染防止のため、次の応援は控える。

(ア) 大声で歌を歌う、大声を出しての応援、指笛

(イ) メガホン、トランペットなど道具・楽器の使用

(ウ) ハイタッチ、肩組み

(I) タオル・フラッグ等を振り回す

オ 市町実行委員会から体調管理チェックシートの記入、提出の要請があった場合は協力する。

(8) その他

ア 入場時には、非接触型体温計・サーモグラフィー等による検温を受ける。

イ 食事の際は、対面での飲食を避け、会話は自粛する。会話が必要な場合は、食事中であってもマスクを着用する。

ウ 競技会場内では、市町実行委員会等の案内及び指示に従う。

エ 競技会参加後又は会場業務従事後 14 日間は、体調管理チェックシートにより健康状態等を確認する。

7 競技会場において実施すべき事項

(1) 競技エリア

競技固有の特性により必要となる対策は、各中央競技団体等が定めるガイドラインに従い実施する。

(2) 受付等

ア 人と人が対面する場所には、透明ビニールカーテン又はアクリル板等を設置する。設置できない場合、受付等の担当者はマスクのほかフェイスシールド等を着用する。

イ 身体的距離をおいて並べるように目印の設置等を行う。

ウ 受付や入退場時の滞留、密集を回避するため、事前申請や代表受付、時間差入場、動線区分等の措置を講じる。

エ 受付や招集所では、大声を出さないように、案内表示の掲示やハンドマイク等を活用する。

(3) 手洗い場所・トイレ

ア 手洗い場には石鹸（ポンプ式が望ましい）を用意する。また、手洗い後

に手を拭くためのペーパータオルを必要に応じて用意する（手指を乾燥させる設備は使用しない）。

イ トイレ内の不特定多数の者が触れると考えられる場所（ドアノブ、水洗トイレのレバー等）については、こまめに消毒する。

ウ 身体的距離をにおいて並べるように目印の設置等を行う。

(4) 控室・更衣室等の諸室

ア 広さにはゆとりを持たせ、レイアウトを工夫し、密になることを避ける。

イ ゆとりを持たせることが難しい場合は、一度に入室する人数を制限する又は別室を用意する等の措置を講じる。

ウ 不特定多数の者が触れると考えられる場所（ドアノブ、ロッカーの取手、テーブル、椅子等）については、こまめに消毒する。

エ 換気扇を回す、窓を開ける等、換気に配慮する。

(5) 観客席

ア 屋内競技では収容定員の 50%以内とする。

イ 屋外競技で、収容定員のある会場は、収容定員の 50%以内とする。

ウ 収容定員のない会場は、人と人との距離を十分に確保する（1 m以上）。

エ 仮設スタンド等、収容可能人数の算出が可能な観客席を設置する場合は、収容可能人数の 50%以内とする。

オ 選手団用の座席を設ける場合は、一般の観客席と分けし、極力離れた場所とする。

カ 観客席には、座席位置の記録や応援時の禁止事項等、観戦時の注意事項を掲示する。

キ いちご一会とちぎ国体の正式競技・特別競技は、原則として有観客での開催とするが、競技会場の特性上、十分な感染防止対策を講じることが困難な状況と見込まれる場合は、県実行委員会と協議の上、無観客の開催とすることを妨げない。

なお、無観客の開催とする場合は、インターネット配信等の代替措置を可能な限り講じること。

(6) 取材エリア

ア 取材は事前申請とし、取材日ごとに受付を行う。

イ 競技や会場の特性に応じて、取材エリアや撮影場所、取材ルールを定め、報道員へ周知する。

ウ 取材場所は、アクリル板の設置や目印の設置等で身体的距離を確保するほか、オンラインでの実施等も検討する。

(7) おもてなし、売店、休憩所等

ア 出店（出展）場所には、透明ビニールカーテン又はアクリル板等を設置する。

イ 出店（出展）者は、マスク・手袋等を着用し、金銭のやり取りはトレーを介して行う。

ウ 参加者が距離をおいて（できるだけ2 m、最低1 m）並べるように目印の設置等を行う。

エ 休憩所を設置する場合は、密を避けることができるよう座席数や席の配置に留意する。対面での飲食は避けるとともに、食事中的会話は自粛する。設置する備品（テーブル・いす等）はこまめに消毒する。

オ これらア～エの感染防止対策を講じることができない場合は、設置を中止する。

8 宿泊、輸送

(1) 宿泊

ア 県実行委員会及び市町実行委員会が実施（合同配宿業務）

(ア) 宿泊施設に対し、最新の業種別ガイドライン（「宿泊施設における新型コロナウイルス対応ガイドライン」（全国旅館ホテル生活衛生同業組合連合会、日本旅館協会、全日本シティホテル連盟））の遵守を依頼する。

(イ) 宿泊者に対し、下記「宿泊に当たっての留意事項」について協力依頼を行う。

イ 市町実行委員会が実施（合同配宿業務の対象とならない競技等）

宿泊者に対し、下記「宿泊に当たっての留意事項」について協力依頼を行う。

【宿泊に当たっての留意事項】

① 基本的な感染防止対策の徹底

- ・ 身体的距離を確保し、従業員や他の宿泊者との接触を避ける。
- ・ マスクを着用する。
- ・ 定期的に手洗い、手指消毒を行う。
- ・ 入館時の検温等、感染防止のために行う宿泊施設の指示に従って行

動する。

- ・宿泊施設滞在中は、不要不急の外出を控える。

② フロント、ロビー、エレベーター等の共用スペース

- ・フロントでの手続きは代表者がまとめて行う。
- ・ロビーでの待機時、エレベーター利用時等は、分散して三密を避ける。

③ 客室

- ・同室者がいる場合は、客室内でもマスクを着用する。
- ・定期的に窓を開けて換気を行う。空調による換気が可能な場合は常時換気を行う。
- ・トイレ使用後はフタを閉めてから水洗する。

④ 食事会場

- ・会場に入る前に手洗い・手指消毒を行い、食事開始までマスクを着用する。
- ・宿泊施設から着席方法や滞在時間について指示があった場合には、これに従う。
- ・食事中の会話は自粛する。会話が必要な場合は、食事中であってもマスクを着用する。

⑤ 浴室等

- ・浴室、脱衣場及び休憩室では、他の者との対人距離を確保し、会話を控える。

(2) 輸送

市町実行委員会は、バス事業者その他の交通事業者（以下「バス事業者等」という。）及びバス等利用者に次の感染防止対策を徹底するよう依頼する。

ア バス事業者等に対し、業種別ガイドライン（「バスにおける「新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン」（日本バス協会）、「タクシーにおける新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン」（全国ハイヤー・タクシー協会））の遵守を依頼する。

イ バス等利用者に対し、下記「バス等利用に当たっての留意事項」について協力依頼を行う。

【バス等利用に当たっての留意事項】

① 基本的な感染防止対策の徹底

- ・マスクを着用する。
- ・飲食はできる限り控え、食事中の会話は自粛する。特に大声による会話は行わない。
- ・乗車前に手指を消毒する。

② 乗車時及び降車時

- ・乗車待機時は、できる限り身体的距離を確保する。
- ・通路に立ち列ができないよう、順次に乗車又は離席する。

③ 乗車中

- ・できる限り他の利用者と距離を置いて着席する。
- ・往路・復路で同じ利用者が乗車する場合には、できる限り同じ席に着席する。

9 各種会議、開始式等

(1) 監督会議等

ア 監督会議等については、会議での伝達事項や議題等を見直した上で、実施の要否やオンラインでの実施など実施方法について検討する。

イ 監督会議等を実施する場合は、会議の運営方法や議題等の見直しによる時間短縮や参加人数の制限等の感染防止対策を講じる。

(2) 開始式、表彰式等

ア 各競技の開始式は、感染防止の観点から、原則実施しない。諸般の事情により実施する必要がある場合には、参加人数の制限による間隔の確保やプログラムの見直しによる時間短縮など感染防止対策を講じる。

イ 表彰式を実施する場合は、参加人数の制限による間隔の確保やプログラムの見直しによる時間短縮など簡素化に努め、感染防止対策を講じる。

ウ 競技会に係るレセプション等は、感染防止の観点から、実施しない。

体調管理チェックシート

本シートは、大会開催に当たり新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の皆様の健康状態及び行動歴を確認することを目的としています。本シートに記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、入場や参加可否の判断及び必要な連絡のために利用します。また、感染者又は感染の疑いのある方が判明した場合には、必要な範囲で保健所等の関係機関に情報を提供することがありますので、ご了承ください。なお、本シートは、一定期間保管した後破棄します。

団体名		(ふりがな)		電話番号 (携帯電話等)	
		氏 名			

		14日前	13日前	12日前	11日前	10日前	9日前	8日前	7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前	参加日初日
項目	日付（記入してください）	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
体温（0.1℃単位で記入してください）		℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
該当する項目のみチェック（✓）又は必要事項を記入してください（該当しない項目は空欄のままとしてください）。																
症状なし																
健康状態	せき、のどの痛み、鼻水など風邪の症状がある															
	倦怠感（だるさ）がある															
	息苦しさがある															
	からだが重い、疲れやすい															
	味覚や嗅覚の異常がある															
行動歴	新型コロナウイルス感染症の陽性者と濃厚接触※1がある															
	同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる															
	政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航歴がある又はこれら国、地域等への渡航歴がある者若しくは在住者と濃厚接触がある場合は国、地域等記入してください。															
	クラスターが発生している都道府県や地域を訪れた※2															
	該当する場合は訪れた都道府県名を記入してください。															

※1 濃厚接触とは、新型コロナウイルス感染症に感染していることが確認された方と1m程度以内で15分以上接触があった場合とします。

※2 日々の通勤や都道府県をまたがない移動は除きます。

体調管理チェックシート（期間中（2日目以降）用）

大会が複数日間開催される場合、2日目以降の健康状態等は本シートに記入してください。

団体名	
(ふりがな)	
氏 名	
電話番号 (携帯電話等)	

体温や該当する項目にチェック(✓)又は必要事項を記入してください。

項目（体温や該当項目に✓等を記入してください）		日付（記入してください）
体温（0.1℃単位）		℃
症状なし		
健康状態	せき、のどの痛み、鼻水など風邪の症状がある	
	倦怠感（だるさ）がある	
	息苦しさがある	
	からだが重い、疲れやすい	
	味覚や嗅覚の異常がある	
行動歴	新型コロナウイルス感染症の陽性者と濃厚接触※がある	
	感染が疑われる人が身近にいた	
	政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航歴がある又はこれら国、地域等への渡航歴がある者若しくは在住者と濃厚接触がある	
	該当する場合は国、地域等記入してください。	

※ 濃厚接触とは、新型コロナウイルス感染症に感染していることが確認された方と1m程度以内で15分以上接触があった場合とします。

本シートは、大会開催に当たり新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の皆様の健康状態及び行動歴を確認することを目的としています。
 本シートに記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、入場や参加可否の判断及び必要な連絡のために利用します。
 また、感染者又は感染の疑いのある方が判明した場合には、必要な範囲で保健所等の関係機関に情報を提供することがありますので、ご了承ください。
 なお、本シートは、一定期間保管した後破棄します。

体調管理チェックシート（総括表）

○選手団の代表者は、所属選手及び監督（チームスタッフを含む）の体調管理チェックシートの記載等を確認したうえで、本シート（総括表）を作成し、競技団体に提出してください。
○競技団体の代表者は、各選手団の体調管理チェックシートの記載を確認したうえで、本シート（総括表）を作成し、市町又は市町実行委員会に提出してください。

都道府県名		団体名	
競技名		種別 (種目)	()
代 表 者	ふりがな	メールアドレス	
	氏名	電話番号 (携帯電話等)	
	住所		
スタッフ数 (うち体調管理チェックシートの提出枚数)	() 名 枚	選手数 (うち体調管理チェックシートの提出枚数)	() 名 枚

☐ 当選手団所属選手等の
☐ 当競技団体所属選手団選手等の

☐ 本日及び本日以前14日間の
☐ 本日の

健康状態等は次のとおりです。

※いずれかの口に✓を記入

日付（記入してください）		/
項目（該当する項目にチェック（✓）を記入してください）		
下のいずれの項目にも該当する者がいない。		
37.5℃以上の発熱がある者がいる		
健康状態	「せき、のどの痛み、鼻水など風邪の症状がある」に該当する者がいる	
	「倦怠感（だるさ）がある」に該当する者がいる	
	「息苦しさがある」に該当する者がいる	
	「からだが重い、疲れやすい」に該当する者がいる	
	「味覚や嗅覚の異常がある」に該当する者がいる	
行動歴	新型コロナウイルス感染症の陽性者と濃厚接触がある	
	感染が疑われる人が身近にいた	
	「政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航歴がある又はこれら国、地域等への渡航歴がある者若しくは在住者と濃厚接触がある」に該当する者がいる	
	「クラスターが発生している都道府県や地域を訪れた」に該当する者がいる	

本シートは、大会開催に当たり新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の皆様の健康状態及び行動歴を確認することを目的としています。
本シートに記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、健康状態の把握、入場や参加可否の判断及び必要な連絡のために利用します。
また、感染者又は感染の疑いのある方が判明した場合には、必要な範囲で保健所等の関係機関に情報を提供することがありますので、ご了承ください。
なお、本シートは、一定期間保管した後破棄します。

令和3・4年度 国民体育大会委員会 委員名簿

令和3年10月26日現在

No.	役職名	氏 名	JSP0 役職等	所属団体等	検討小 委員会
1	委 員 長	大野 敬三	常 務 理 事	千葉県スポーツ協会	○
2	副委員長	菊 幸一	学識経験者	筑波大学	○
3	副委員長	鈴木 浩二	学識経験者	日本水泳連盟	○
4	委 員	今井 純子	理 事	日本サッカー協会	
5	委 員	小野 力	理 事	神奈川県スポーツ協会	○
6	委 員	山本 浩	理 事	日本陸上競技連盟	○
7	委 員	飯坂 尚登	評 議 員	秋田県スポーツ協会	○
8	委 員	川原 貴	評 議 員	大学スポーツ協会	○
9	委 員	河本 弘	評 議 員	埼玉県スポーツ協会	○
10	委 員	坂井 利郎	評 議 員	日本テニス協会	○
11	委 員	岡本 友章	学識経験者	日本オリンピック委員会／日本ソフトボール協会	
12	委 員	菅原 哲朗	学識経験者	キーストーン法律事務所弁護士	○
13	委 員	浪江 美穂	学識経験者	全国都道府県体育・スポーツ・保健・給食主管課長協議会	
14	委 員	成瀬 幸宏	学識経験者	スポーツ庁競技スポーツ課	○
15	委 員	松田 基子	学識経験者	大阪体育大学	○
16	委 員	松永 敬子	学識経験者	龍谷大学	○
17	委 員	三ヶ田礼一	学識経験者	岩手県	○
18	委 員	森丘 保典	学識経験者	日本大学	○
19	委 員	山室 元史	学識経験者	インターブランド	○
20	委 員	辻 日出夫	開 催 県	三重県国体・全国障害者スポーツ大会局	
21	委 員	村木 輝行	開 催 県	三重県スポーツ協会	
22	委 員	橋本 陽夫	開 催 県	栃木県国体・全国障害者スポーツ大会局	
23	委 員	石松 英昭	開 催 県	栃木県スポーツ協会	
24	委 員	永山 達也	開 催 県	鹿児島県国体・全国障害者スポーツ大会局	
25	委 員	坂口 純弘	開 催 県	鹿児島県スポーツ協会	
26	委 員	宮原 耕史	開 催 県	佐賀県	
27	委 員	川崎 真澄	開 催 県	佐賀県スポーツ協会	
28	委 員	佐々木重夫	開 催 県	秋田県	
29	委 員	畠山 剛	開 催 県	岩手県	
30	委 員	伊藤 明德	開 催 県	青森県	
31	委 員	佐藤 裕恒	開 催 県	山形県	

任期：令和5年開催の定時評議員会終結の時まで