

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、隨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、必ずしも対策が必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、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

## 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)	宿舎	
(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、一般的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。
- ・ ウィ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 ウィルスの一種（一本鎖 RNA ウィルス）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。
- ・ ウィ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ィ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り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。
- ・ ウィルス量の変化：  
　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い、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、今後も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 <sup>a)</sup>			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 <sup>b)</sup> から 9日目 以内	○	○	○	○	○	○	○ <sup>1)</sup>	○ <sup>1)</sup>	×	症状出現後 1-3週間で 抗体が 陽性となる									
		発症 <sup>b)</sup> から 10日目 以降	○	○	- <sup>4)</sup>	○	○	- <sup>4)</sup>	△ <sup>3)</sup>	△ <sup>3)</sup>	×										
		無症状者	○	- <sup>4)</sup>	○	○	- <sup>4)</sup>	○	- <sup>5)</sup>	- <sup>5)</sup>	×										
長所			RT-PCR は感度が高い <b>(90%程度)</b> 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 感度が低い <b>偽陽性も比較的多く 報告されている</b>			RT-PCR に比べ 感度が低い <b>偽陽性も比較的多く 報告されている</b>			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：

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）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、医療提供体制のひつ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、医療体制のひつ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、医療提供体制のひつ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。
- 全国の新規感染者数は、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10万にあたり32人となっている。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に伴い、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3日時点)で1.11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。

- ・ 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 1 億 6 千万人に達し、令和 3 年 5 月 16 日時点で、直近 1 週間の新規感染者数は 480 万人が報告され、新規死亡者数は 8 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 66 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 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、それ以外の方々へのワクチン接種が開始される予定である。

## (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。
- ・ 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 5 月 7 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 5 月 8 日付スポーツ庁政策課事務連絡「5 月 7 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（競技会場合む）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的な事象に対し、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、宿舎、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」大きな一步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症の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、宿泊施設や運行業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・競技会の運営に関す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、上記の体制を参考の上、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、別添の様式を参考し、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。

### 【参考様式・記入例】

## 国民体育大会における新型コロナウイルス感染症発症状況等報告書

報告No.	●●県-01		報告状況 ステータス	新規	
対象者 情報	アリガナ	ニホン タロウ		性別	年齢
	氏名	日本 太郎		男	23
	参加区分	<input checked="" type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 監督 <input type="checkbox"/> 本部役員 <input type="checkbox"/> 競技運営役員			
		<input type="checkbox"/> 視察員 <input type="checkbox"/> 報道員 <input type="checkbox"/> その他〔 〕			
	* 参加区分が、選手・監督の方は、以下をご記入ください。				
	大会名	●●県予選会		競技	アイスホッケー競技
感染 情報	種目	-		種別	成年男子
	感染区分	濃厚接触者		確定日	2020/12/8
	事案把握 タイミング	<input checked="" type="checkbox"/> 競技会開始前 ⇒ 現地入り前 · 現地入り後 <input type="checkbox"/> 競技会会期中 <input type="checkbox"/> 競技会終了後 ⇒ 現地出発前 · 現地出発後			
	推定される 感染理由、 確定日 2日前から の行動歴	職場、自宅の行き来。基本は自家用車での通勤。 12月4日に4人で会食（aabb,CCdd,Eeff、自分自身）。この日は公共交通機関を利用。 会食を共にしたCCddが12月6日に感染者と判明し、その濃厚接触者と判断された。			
	指示・ 対応状況	指示者	保健所		
		指示内容	保健所よりPCR検査を12月8日に指定医療機関で受けるように指示され、同日検査を受けた。患者との最終接触より14日間の待機（外出自粛および健康観察の陽性）を指示されたため、自宅にて12月8日から12月18日まで待機する。PCR検査結果は12月11日頃までに出る予定。		
備考欄	確定日時点では、無症状。 ブロック大会（12/●開催）については、出場停止対応。 所属チームについては、接触が確認されなかったため大会出場。				

報告期日：2021年12月7日

団体名：公益財団法人●●壇スポーツ協会

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

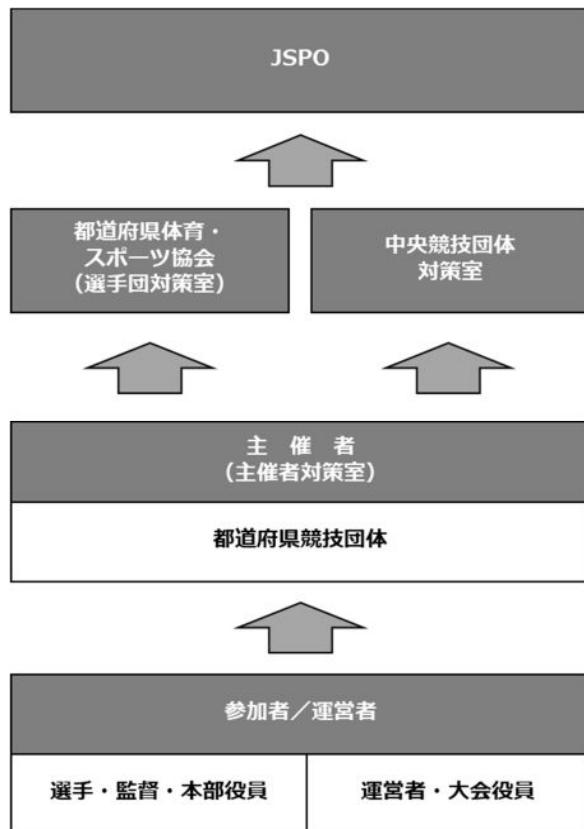


図2. ブロック大会における情報管理体制イメージ

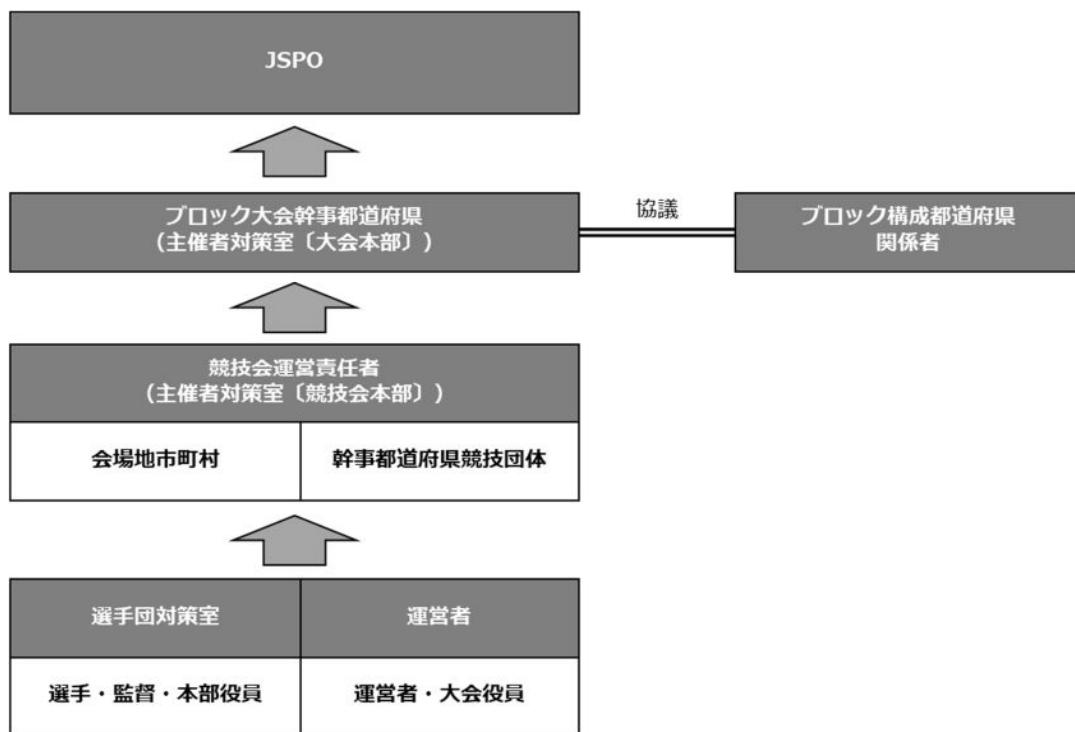
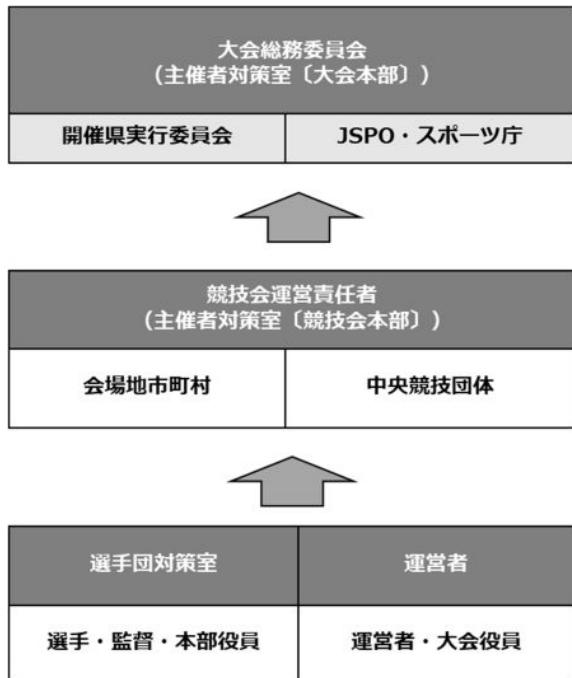


図3. 本大会（冬季大会含む）における情報管理体制イメージ



## 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・食事中の会話の自粛
- 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

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。

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】

団体名 氏名	項目	日付													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	体温	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	どのの痛みがある	□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
	痰(たん)がたり、からんだりする	□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
	※アレルギーを除く	□有	□無	□有	□無	□有	□無	□有	□無	□有	□無	□有	□無	□有	□無
	頭が痛い	□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
	息苦しさがある	□有	□無	□有	□無	□有	□無	□有	□無	□有	□無	□有	□無	□有	□無
	体が重く感じる、疲れやすい	□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
	新型コロナウイルスに感染(陽性)された方と濃厚接触※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
	同居家族や身近な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
	政府から入国制限、入国後の隔離期間が必要となるている国、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
	クラスターが発生している都道府県や該当地域に	□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
	出張又は休暇等で訪れた都道府県名を記入してください。	□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。													

※1 濃厚接觸とは、「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1m程度以内で15分以上接触があつた場合」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。

\*

## 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（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つた場合、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<sup>(注1)(注2)(注3)</sup>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

- 宿舎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 宿舎

- 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、宿舎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。
- 宿舎共用部（例：エントランスやワックスルームなど）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、人数制限など宿舎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とする。
- 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）を訴える者がいた場合は、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、一般的の観客席と区分けし、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あは、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、一定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の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構わない。

- 感染疑いの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）。
- 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

- ・ 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

- ・ 宿舎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 宿舎

- ・ 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温度である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、宿舎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。
  - ・ 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。

- 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すよう心掛ける。
- ・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に確認する。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（COCOA）」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・監督の参加の要否を検討する。
- 式典内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。

- ・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。

### 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實に受け取り（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。
- ・ 発熱者が出了場合に備え、隔離室（パーテイ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](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、手配先に對し確認、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競続判断について (感染疑い者本人の取り扱い)	<p>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。</p> <p>但し、次のA. もよび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構わない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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（発症日を0日として8日間のこと）。</li> <li>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）。</li> </ul> <p>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<sup>(注1)(注2)(注3)</sup>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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>
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)	<p>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）によつては、その限りではない。</p> <p>【個人競技・種目】</p> <p>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。</p> <p>【団体競技・種目】</p> <p>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。</p> <p>【選手団本部役員】</p> <p>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：全員が帶同不可。主催者への報告が必要。</p>

## 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

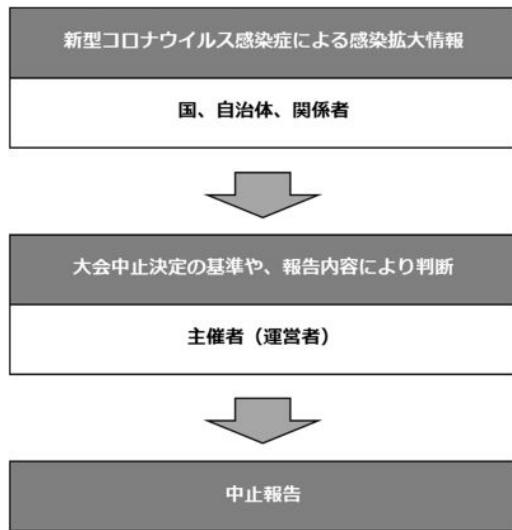
- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、以下の状況となった場合、都道府県体育・スポーツ協会等に対する状況確認を行った上で、主催者（運営者）は大会開催可否について検討する。

※ 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・各府省庁担当課室宛 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）
- ・ 業種別ガイドライン（令和3年5月21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11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ドライン 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](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](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](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](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>

## 改訂履歴

改訂日	改訂概要	
	該当箇所	概要
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	・最新の内容及び新たに参考とした資料等の使い