

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、公益財団法人日本パラスポーツ協会策定「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11月5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
第3版	2021/10/26
第4版	2022/6/30
第5版	2022/8/1
第6版	2022/11/29

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
(1)	これまで感染の主流であった新型コロナウイルスの特性（第5波まで）	
(2)	現在感染の主流であるオミクロン株の特性（第6波以降）	
(3)	オミクロン株の特性を踏まえた感染拡大防止対策	
2.	新型コロナウイルス感染症に係る現状	p.4
(1)	我が国における取り組み	
(2)	我が国スポーツ界における取り組み	
II.	本方針の取り扱いについて	p.6
1.	本方針の対象範囲と目的	p.6
(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)	全参加カテゴリー共通事項	
(2)	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）	
(3)	競技会運営者（大会役員、競技会役員、審判）／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.22
(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.26
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.26
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.26
3.	症状があり帰宅を促す際の対象者への案内	p.26
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.27
VI.	大会開催可否判断について	p.28
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.28
2.	大会中止決定フロー	p.28
VII.	参考資料・情報サイト	p.30

I. はじめに

1. 新型コロナウイルス感染症とは

(1) これまで感染の主流であった新型コロナウイルスの特性（第5波まで）

- ・ 「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。
- ・ 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「エアロゾル感染」「飛沫感染」及び「接触感染」と考えられている。そのため、換気、マスクの着用、手洗い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（定量又は定性）を行う。抗原定性検査は 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、抗原検査における定量検査と定性簡易キット（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。
- ・ 新型コロナの検査キットは「研究用」ではなく国が承認した「体外診断用医薬品」又は「第 1 類医薬品」を用いる。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. 各種検査の特徴^{※1}

新型コロナウイルス感染症にかかる各種検査										
検査の対象者		核酸検出検査			抗原検査（定量）			抗原検査（定性）		
		鼻咽頭	鼻腔	唾液	鼻咽頭	鼻腔 ^{※2}	唾液	鼻咽頭	鼻腔	唾液
有症状者 （症状消退者含む）	発症から 9日目以内	○	○	○	○	○	○	○	○	○ （※3）
	発症から 10日目以降	○	○	— （※5）	○	○	— （※5）	△ （※4）	△ （※4）	— （※5）
無症状者		○	○	○	○	— （※6）	○	— （※6）	— （※6）	— （※5）
想定される主な活用場面		- 検査機器等の配備を要するものの、無症状者に活用できるため、保健所、地方衛生研究所、国立感染症研究所等の検査専門施設や医療機関を中心に実施。 - 大量の検体を一度に処理できる機器や操作が簡便な機器など幅広い製品があるため、状況に応じた活用が重要。			- 検査機器等の配備を要するものの、現在供給されている検査機器は、新型コロナウイルス感染症にかかる検査以外にも、通常診療で実施される様々な検査に活用できるため、検査センターや一定規模以上の病院等において活用。 - 検査法によっては、無症状者に対する唾液を用いた検査を空港検疫等で活用。			- 目視による判定または小型の検査機器を用いて、その場で簡便かつ迅速に検査結果が判明する。 - 現状では対象者は発症初日から9日目の有症状者の確定診断に用いられるため、インフルエンザ流行期等における発熱患者等への検査に有効。		

※1：本表では行政検査を実施するにあたって推奨される事項をとりまとめている。

※2：引き続き検討が必要であるものの、有用な検体である。

※3：唾液検体での薬事承認を得た製品に適用される点に留意。

※4：使用可能だが、陰性の場合は臨床像から必要に応じて核酸検出検査や抗原定量検査を行うことが推奨される。（△）

※5：推奨されない。（—）

※6：確定診断としての使用は推奨されないが、感染拡大地域の医療機関や高齢者施設等において幅広く検査を実施する際にスクリーニングに使用することは可能。ただし、結果が陰性の場合でも感染予防策を継続すること、また、結果が陽性の場合であって医師が必要と認めれば核酸検出検査や抗原定量検査により確認すること。感染拡大地域の医療機関や高齢者施設等以外の有病率が低い場合には、スクリーニングの陽性的中率が低下することに留意が必要である。なお、スクリーニングとは、主に診断目的ではなく感染リスクを下げる目的で実施するものである。

*上表「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針 第5.1版」抜粋

・ ワクチン及び治療薬：

薬事承認され、予防接種法に基づいて接種できるワクチンとして、モデルナ社、ファイザー社、武田薬品工業株式会社（ノバ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）がある。

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、後遺症軽減効果を示唆する報告もある。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。

また、国内承認済みの新型コロナウイルス治療薬としては以下のとおりである。

＜抗ウイルス薬＞

レムデシビル、モルヌピラビル、ニルマトレルビル・リトナビル、エンシトレルビル

＜抗炎症薬＞

デキサメタゾン、バリシチニブ、トシリズマブ

＜中和抗体薬＞

カシリビマブ・イムデビマブ、ソトロビマブ、

(2)現在感染の主流であるオミクロン株の特性（第 6 波以降）

- ・ オミクロン株が主流の第 6 波は、第 5 波（デルタ株主流）をはるかに上回る規模での感染が拡大した。
- ・ オミクロン株は、これまでに流行した変異株に比べて、①感染力が強い、②重症化リスクは低い、③ワクチン効果が低下する、という特徴がある。
- ・ 潜伏期間はデルタ株よりも短縮しており、発症間隔が早まり、倍加時間が短縮している。
- ・ これまでに流行した変異株では味覚障害・嗅覚障害が感染者の多くに認められたが、オミクロン株では、味覚障害・嗅覚障害は少なく、通常の風邪のように喉の痛みが多いことが分かってきた。
- ・ オミクロン株の流行は、亜型の BA.1 の流行から BA.2 へとその主流が移り、その後、種々の亜型が報告されているが、BA.5 への置き換わりが進む中、感染者が急増し、感染流行の第 7 波となった。また、新たに BA.5 より感染力が高いとされる BA.2.75 への感染事例も報告されており、今後、BA.5 から置き換わり感染の主流となる可能性も示唆される。
- ・ 第 7 波は 2022 年 10 月に収束をみたが、11 月中旬から感染流行の第 8 波が始まり、新規感染者の急増が想定されている。
- ・ 国内外におけるオミクロン株での無症状感染者の割合は、20～30%程度と報告されている。オミクロン株は無症状者から感染することも多く、全感染例のうち 59%が無症状者（無症状期含む）からの感染であるという報告もある。そのため、無症状の感染から感染することを念頭に、感染対策を行うことが必要である。
- ・ 有症状のオミクロン株の感染者では、発症から 9 日目まではウイルスの検出が可能な症例があったものの、10 日目以降では認められていない。無症状のオミクロン株の感染者では、診断 0 日目から 7 日目まではウイルスの検出が可能な症例があったが、診断 8 日目以降は認められなかったと報告されている。
- ・ ワクチン接種者では、PCR 検査の Ct 値が 35 を超えるのに 10.6 日かかる（すなわち、10 日以降はウイルス検出される可能性が低くなる）ことが報告されているが、ワクチン未接種者からウイルスが検出される期間とほぼ変わらない。

＜参考情報＞

- PCR 検査における Ct 値とは、陽性と判断するまでに必要な増幅サイクル数のこと。
- Ct 値が小さいほどウイルス量は多く、感染しやすいとされる。一般的には Ct 値が大きいほど（とくに 35 以上）ウイルス量は少なく、感染しにくくなる。

- Ct 値は検査手法により条件設定が異なり、そのカットオフ値には国際的な基準は定められていない。

(3) オミクロン株の特性を踏まえた感染拡大防止対策

- ・ オミクロン株の特徴である感染・伝播性が高いことを踏まえて、これまで同様に 3 密を避ける行動を継続しなければならない。
- ・ エアロゾル感染、飛沫感染、接触感染が知られており、室内換気の重要性が指摘されている。
- ・ さらに、競技会場等においては感染リスクの高まる 5 つの場面を特定し、その対策を徹底する必要がある。
- ・ マスクの着用により会話や咳による飛沫の飛散と飛沫の吸入を防ぐ効果があるが、飛沫を吐き出す側と飛沫を吸い込む側の距離、室内であれば室内換気の状態、マスクの素材やマスクの着用方法によりその効果に大きな違いが生まれる。マスクの素材には、布、不織布、ウレタンが用いられるが、不織布マスクが布製やウレタン製マスクよりも飛沫の捕捉率が高いことが示されている。顔とマスクとの間に隙間の内容にフィットさせることで効果が高まる。
- ・ 人と人との接触がある競技会場（特に選手待機所や更衣室など）や宿舍などでは、常時マスクの着用（ユニバーサルマスキング）が勧められるが、このような場面では不織布マスクの着用が勧められる。
- ・ オミクロン株の特徴を踏まえた感染者、濃厚接触者、感染疑い者（体調不良〔例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、頭痛、味覚嗅覚異常など〕の症状がある者、体調不良の症状があり PCR 検査もしくは抗原検査〔自身による検査でも良い〕で「陰性」であった者）の大会参加に係る対応については後記（IV-2 に記載）。

2. 新型コロナウイルス感染症に係る現状

(1) 我が国における取り組み

- ・ 令和 3 年秋、海外でオミクロン株が確認され、急速に感染拡大し、その感染力が強いことが指摘された。12 月には、国内でオミクロン株の感染者が確認され、国内でも急速に感染が拡大した。
- ・ その後、オミクロン株は、その特性が、感染力は強いものの、デルタ株と比べ重症化リスクは低いことが示唆されたことから、オミクロン株の特性を踏まえた対策が求められるようになった。
- ・ 令和 4 年初めから国内での感染が急速に進み、連日、過去最多の新規陽性者数を記録する中、医療のひっ迫度合いなども総合的に考慮し、濃厚接触者の待機期間の短縮等、高齢者施設等での感染防止策・検査の徹底などを行い、全国の新規陽性者数減少の動きに伴い、療養者数、重症者数及び死亡者数の減少が継続したことから、3 月 21 日をもって、まん延防止等重点措置を終了することを決定した。
- ・ 令和 3 年 11 月末時点で、人口比で 76.9%の人が、ワクチンの 2 回接種を完了した。
- ・ 厚生労働省は、令和 3 年 12 月中旬以降、オミクロン株に対する最新のエビデンスや感染状況等を踏まえ、ワクチンの 3 回目接種の接種間隔の前倒しを行った。

- さらに、令和4年2月のできるだけ早期に1日100万回まで加速することを目指してワクチン接種の取組を強化することとされ、2月中旬に1日100万回の接種を実現した。
- 令和4年11月21日公表時点で、人口あたりで80.4%の人がワクチンの2回接種を完了し、また、人口あたりで66.7%の人がワクチンの3回接種を完了した。しかし、国体参加競技者が多い20代では53.8%、30代では57.2%と低値である。
- 加えて、令和4年5月25日から重症化予防を目的として60歳以上の者や18歳以上で重症化リスクの高い者などを対象に4回目接種を開始した。
- 令和4年7月29日に政府は、都道府県が「BA.2.75 対策強化宣言」を出す枠組みを創設した。また、9月26日から保健所や発熱外来の負担軽減のため、感染者の全数把握を見直し、報告を簡略化した。
- 令和4年9月20日から、オミクロン株対応2価ワクチンが開始された。令和4年11月21日公表時点で、オミクロン株対応のワクチン接種率は13.3%である。

(2)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。
- 当協会及び公益財団法人日本パラ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11月5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。

- 令和４年１月から２月には、第７７回国民体育大会冬季大会のスケート競技会・アイスホッケー競技会を栃木県で、スキー競技会を秋田県において実施した。各競技会においては大会参加者に対し、大会参加にあたっての事前 PCR 検査の義務付けや無観客対応、競技会場内のゾーニングの徹底等各種対策を講じた。
- 令和４年７月２３日から、第７波の感染拡大期の中において、全国高等学校総合体育大会（インターハイ）が開催された。同大会では「令和４年度全国高等学校総合体育大会実施時における新型コロナウイルス感染症の対応方針」が策定され、それに基づいた各種感染対策が講じられた。
- スポーツイベント等の取り扱いについては、令和４年７月１５日付内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室長事務連絡「基本的対処方針に基づくイベントの開催制限、施設の使用制限等に係る留意事項等について」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。
- 令和４年９月１０日から１９日の間を会期前競技会会期、１０月１日から１１日の間を本会期とした第７７回国民体育大会「いちご一会とちぎ国体」を、栃木県下（一部競技は県外開催）にて開催した。また、同大会終了後となる１０月２９日から３１日の間において、第２２回全国障害者スポーツ大会「いちご一会とちぎ大会」が同じく栃木県において開催された。両大会とも感染防止対策ガイドラインを策定するとともに、大会参加条件の設定・事前 PCR 検査等の実施などといった感染対策を講じた。

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が、長期間にわたる予防効果は認められていない。また、有効な治療薬も登場してきたが、一般的な医療機関では十分な処方できない現状にある。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国内レベルのスポーツ大会としては最大のものであることから、より一層厳しい対策を講じ、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。
- 報告を受けた主催者（運営者）は感染（疑い）者及び濃厚接触者のプライバシーを確保しつつ、感染対策を講じる。

【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	フリガナ	ニホン タロウ		性別	年齢
	氏名	日本 太郎		男	23
	参加区分	☒ 選手 ☐ 監督 ☐ 本部役員 ☐ 競技運営役員 ☐ 視察員 ☐ 報道員 ☐ 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	●●ブロック大会	競技	ラグビーフットボール競技	
	種目	－	種別	成年男子	
感染 情報	感染区分	濃厚接触者	確定日	2022/6/5	
	事案把握 タイミング	☒ 競技会開始前 ⇒ <u>現地入り前</u> ・ 現地入り後 ☐ 競技会会期中 ☐ 競技会終了後 ⇒ 現地出発前 ・ 現地出発後 ＊「現地」とは、競技会会場又は競技会参加にあたり拠点とする場所（宿舎等）			
	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。 6月4日に同居する家族が発熱し、検査の結果、6月5日に感染者と判明、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6月5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。発端者の発症等より7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6月4日から6月11日まで待機する。なお、当該者のPCR検査結果は6月6日頃までに出る予定。		
備考欄	報告期日時時点で、当該者は無症状。				

報告期日：2022年6月5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

※主催者（運営者）記入欄

【本件に関する対応内容】

参加・出場可否対応内容	
対象大会	☐ 都道府県予選会 ☒ ブロック大会 ☐ 本大会
当該者	☐ 参加・出場可能 ☒ 参加・出場不可
周囲の者	☒ 全ての周囲の者が参加・出場可能 ☐ 一部又は全ての周囲の者が参加・出場不可
対応への補足事項 ※当該者以外の参加・ 出場不可の者の記入等	当該者のブロック大会（6/7開催）については、出場停止対応。 所属チームについては、当該者との接触が確認されなかったため大会出場。

【上記対応に関する主催者（運営者）確認欄】

所属	主催①	主催②	主催③	主催④	主催⑤
確認者氏名	●●●●	○○○○	■●■■	△△△△	▲▲▲▲
確認日	6/5	6/5	6/6	6/6	6/6
			対応ステータス	対応完了	

図 1. 都道府県予選会における情報管理体制イメージ

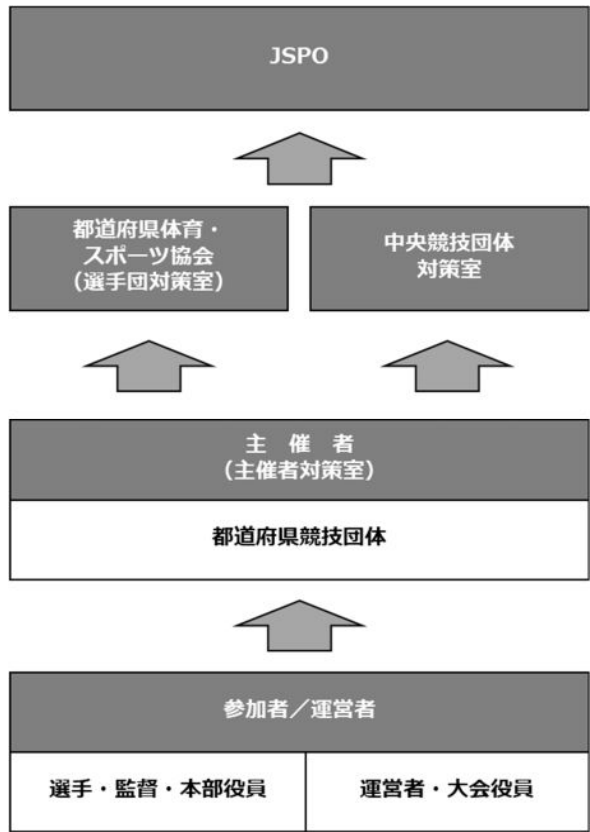


図 2. ブロック大会における情報管理体制イメージ

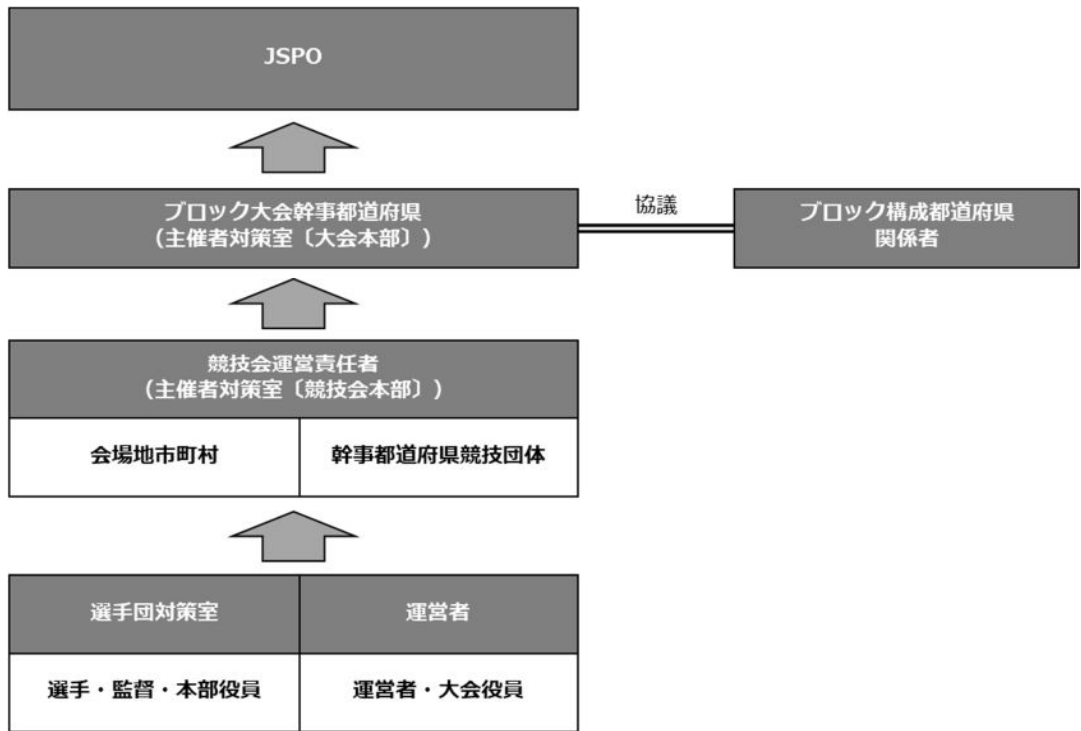
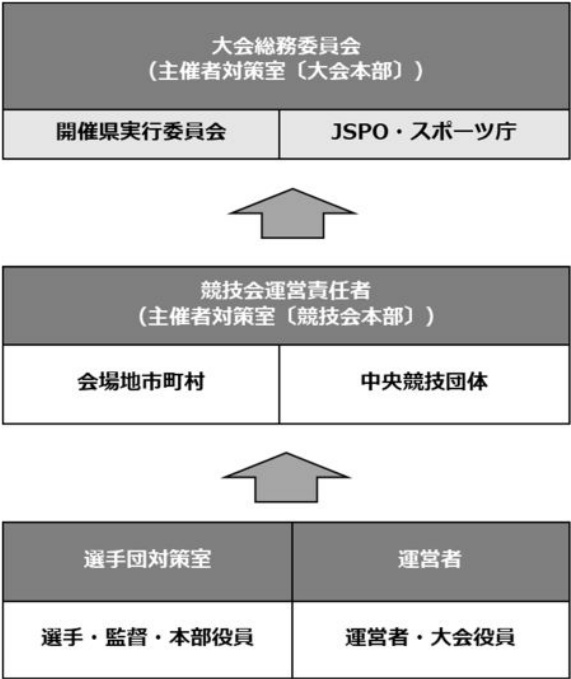


図 3. 本大会（冬季大会含む）における情報管理体制イメージ



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>

- 室内換気の確保
- 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、頭痛、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
- 大会期間中の会食の自粛・食事時の会話の自粛
- 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
- ワクチン接種（3回）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参加前に 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・記入例】

健康チェックシート

団体名

氏名

連絡先

項目

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

体温

℃

℃

℃

℃

℃

℃

℃

℃

℃

℃

のどの痛みがある

□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

喉（のど）がでたり、からんだりする

□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

※アレルギーを除く

□有

□無

□有

□無

□有

□無

□有

□無

□有

□無

□有

□無

健康状態

□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

だるさ（倦怠感）がある

□有

□無

□有

□無

□有

□無

□有

□無

□有

□無

□有

□無

悪寒しどがある

□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

味覚異常がある

□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

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

行動歴

□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

クラスターが発生している都道府県や該当地域に出入りした場合は体調等が訪れた

□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

□はいに該当する場合は、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 本票は一定期間保管した後、破棄します。

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】

参加カテゴリーは、「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）」、「競技会運営者（大会役員、競技会役員、審判員）／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）」、「報道員（それに準ずる者も含む）」、「観客」の4カテゴリーを示す。また、重点対策の取りまとめにあたっては、全参加カテゴリー共通事項を示し、以降、カテゴリーごとの対策をまとめた。

(1) 全参加カテゴリー共通事項

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10日前から現地出10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。
- 各参加カテゴリーの参加者の健康状態、行動内容は、各参加カテゴリーの責任者（管理責任者）が、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。
- 大会参加前に体調不良（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、頭痛、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

【症状がある場合】

発症日（症状が出現した日）から、10日間以上かつ症状軽快後72時間経過した場合は、大会参加を認めても構わない。

【症状がない場合】

検体採取日（陽性確定に係る検体採取日）から7日間経過した場合は、大会参加を認めても構わない。

【無症状感染者が途中で症状が出た場合】

当初無症状の人であっても、途中で症状が出現した場合は、症状出現日である発症日を起算日として10日間以上経過後は、大会参加を認めても構わない。

- 濃厚接触者への対応

発端となる同居の感染している者が発症する等してから5日間経過している場合は大会参加を認めても構わない。ただし、2日目と3日目に抗原定性検査キットを用いた検査で陰性が確認できた場合は、3日目で大会参加を認めても構わない。

※ 上記のいずれの場合でも、自宅待機期間が終了した後も7日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、高齢者や基礎疾患を有する者等感染した場合に重症

化リスクの高い者との接触、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策を徹底する。

- 感染疑い者（体調不良〔例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、頭痛、味覚嗅覚異常など〕の症状がある者、体調不良の症状があり、PCR 検査もしくは抗原検査〔自身による検査でも良い〕で「陰性」であった者）への対応

現地入りの 10 日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、又は C. の条件を満たした場合、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。
- C. 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抗原定性検査およびインフルエンザ検査がともに陰性であり、その他の非伝染性疾患であるとの診断を示す医師の診断書の提出がある。

（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疾病も考えられる。

（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。
- 感染等で外出を自粛していた直後の大会参加に際しては、体調に十分注意し、怪我が起こらないようにする。

新型コロナウイルス感染症感染者・濃厚接触者・感染疑い者(体調不良者)の大会参加に係る日数要件の基本的な考え方

※ は大会参加不可

<感染者>

■症状がある場合

2日前	1日前	0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日
-	-	発症日							症状軽快後	← 症状軽快後72時間以上 →			大会参加可能

■症状がない場合

2日前	1日前	0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日
-	-	検体採取日	(陽性)							大会参加可能

2日前	1日前	0日	1日	2日	0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日
-	-	検体採取日	(陽性)		発症出現											大会参加可能

<濃厚接触者>

2日前	1日前	0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日
-	-	発症者の発症						大会参加可能

2日前	1日前	0日	1日	2日	3日
-	-	発症者の発症		抗原定性検査①「陰性」	抗原定性検査②「陰性」 ↓ 大会参加可能

<感染疑い者>

2日前	1日前	0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日
-	-	発症日				症状消失後 ↓ 新型コロナウイルス抗原定性検査①「陰性」 + インフル検査②「陰性」 ↓ 医師の診断書 ↓ 大会参加可能	← 症状軽快後72時間以上 →			大会参加可能

2) 会場地入りから競技会期間中

- ・ 宿舍出発前に検温を行い、健康状態を記録する。
- ・ 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。
- ・ チェックイン手続きについては、代表者が一括で行う。
- ・ 部屋割りには、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、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：エントランスやワックスルームなど）では、混雑が起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。
- ・ 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、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。
- ・ 体調不良（例：発熱、咳、喉の痛み、倦怠感、頭痛、味覚嗅覚の異常など）を訴える者が出た場合は、宿舍に速やかに連絡し、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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。

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、頭痛、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、「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、頭痛、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、各参加カテゴリーに応じた責任者（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) 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）

- ・ チーム専用の移動手段を手配することが望ましい。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。

(3) 競技会運営者（大会役員、競技会役員、審判員）／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）

- ・ 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。
- ・ 専用の移動手段を手配することが望ましい。
- ・ 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。

(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。
- ・ 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。

(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、「基本的対処方針に基づくイベントの開催制限、施設の使用制限等に係る留意事項等について（令和4年3月17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11月5日付改訂〕公益財団法人日本スポーツ協会、公益財団法人日本パラスポーツ協会）」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10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。

- ・ 大声での声援、掛け声、会話は行わない。

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、多数の人と人と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) 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。

(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2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、強い症状だと思ふ場合も同様、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・種目について継続実施するか判断する。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・種目についても同様に判断する。
- 参加都道府県選手団（チーム）内で感染者等が発生した場合の周囲の者の基本的な考え方は次のとおりとする。なお、大会を契機とした感染拡大を引き起こさないよう、周囲の者の取り扱いについては、開催地における感染状況、医療提供体制等を踏まえ、開催地の保健担当部局や専門家等と十分協議の上決定する。

【周囲の者の適用範囲】

個人競技：当該種目かつ種別に係る者

団体競技：当該種別に係る者

選手団本部役員：選手団本部役員に係る者

※ ただし、当該感染者等と周囲の者の間で、全く接触がない、完全に別行動であったなど、行動歴等によっては適用範囲に該当しない場合がある。

【感染者が発生した場合】

当該感染者を起因とする濃厚接触者と特定された者は、大会参加日の前日までに前記「Ⅳ. 国民体育大会における対策 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)-1)に示す「濃厚接触者」(p.15)に示す要件を満たせば大会に参加することができる。

【感染疑い者（体調不良者）が発生した場合】

当該体調不良者が、前記「Ⅳ. 国民体育大会における対策 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)-1)に示す「感染疑い者」(p.16)に係る要件を満たせば、その者及び周囲の者に該当する者はいずれも大会に参加することができる。

ただし、大会参加日以降は、次の A～C をすべて満たすことができた場合に限り、周囲の者が継続して参加することができる。

- A. 当該体調不良者発生以降、周囲の者の中で新たに体調不良が発生していない。
- B. 周囲の者全員が、来場日の検体採取による抗原定性検査等を行い、会場到着前までに「陰性」が確認されている。
- C. 参加都道府県選手団帯同スポーツドクター又は参加都道府県選手団派遣に際し、指導・助言にあたった医師が参加可能と判断している。

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

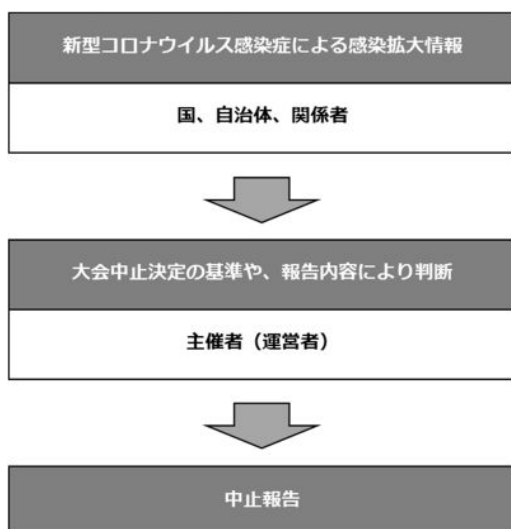
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、以下の状況となった場合、都道府県体育・スポーツ協会等に対する状況確認を行った上で、主催者（運営者）は大会開催可否について検討する。

※ 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3年11月19日〔令和4年11月25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4年11月25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）
- イベント開催における感染防止安全計画等について（改定その8）（令和4年11月25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等感染症対策推進室長）
- 新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養期間等の見直しについて（令和4年9月7日付〔令和4年9月13日最終改正〕 各都道府県・保健所設置市・特別区衛生主管部(局)宛 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）
- 濃厚接触者の待機期間の見直し等及びワクチン接種促進や検査活用の呼びかけについて（周知）（令和4年7月27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4年11月17日現在）
＜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?20220622>
- 公益財団法人日本スポーツ協会、公益財団法人日本パラスポーツ協会
「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11月5日改訂〕）」
<https://www.japan-sports.or.jp/about/tabid1278.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11月5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）」
https://npb.jp/npb/COVID-19_teigen_ig_20200522.pdf
- 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2022年9月20日〕）」
<https://www.jleague.jp/special/restart/>
- 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）2022年9月12日現在」
<https://npb.jp/npb/>

- 公益財団法人日本陸上競技連盟
「陸上競技活動開催のガイダンス 競技会開催について」（2022年5月2日改訂／第4版）
<https://www.jaaf.or.jp/on-your-marks/>
- 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11月5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>
- 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 補遺版2（作成日：2022年4月1日）」
<https://plaza.umin.ac.jp/jstah/pdf/corona0555.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>
- 国立感染症研究所他「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針 第5.1版」（2022年3月17日発行）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000914399.pdf>