

アットホームカップインディペンデンスリーグ [同好会]

開催ガイドライン

2020年9月1日【第1版】
事務局：スポーツマネジメント株式会社

ガイドライン全体について

【はじめに】

本ガイドラインは、新型コロナウイルス感染の予防及び対策について、事務局が参加チーム及びチーム関係者に遵守していただきたいものを記載しており、一般財団法人関東大学サッカー連盟、厚生労働省、日本サッカー協会などのガイドラインを基に作成されています。

感染のリスクを減らすために必要なことが記載されていますので、今大会に参加するチームの関係者及びそこに関わるすべての方々に一読いただき、本ガイドラインの順守をお願い申し上げます。

【目的】

- 本ガイドラインは、新型コロナウイルス感染症の予防及び対策を講じることで、チーム関係者、スポーツ施設従業員、事務局およびスタッフが安全に大会を開催することを目的に策定しました。
 1. 感染を最大限に防ぎながら、今大会を開催する
 2. 感染リスクを下げるためにすべての関係者が遵守すべき基準を示す
 3. 感染が生じてしまった場合の適切な処置について示す

【要旨】

- 政府や開催地自治体の方針に従った大会運営をします。
- 飛沫感染（咳・くしゃみ、おしゃべり）や接触感染（手で触れること）を予防する対策を講じます。
- 3つの密（密閉、密接、密集）を避けた環境づくり、手洗い咳エチケットを励行します。
- 事務局および運営従業員、スポーツ施設従業員、チーム関係者などすべてに感染予防対策を要請するとともに、感染陽性者、濃厚接触者、感染が疑われる症状の方の勤務または参加をお断りします。
- 開催期間中に、感染が疑われる症状が発生した場合は、該当者を隔離・観察し管轄の相談窓口へ連絡のうえ、指示に従います。該当者の状況により、参加チームの行程は協議のうえ決定します。
- 開催期間中に、感染陽性者が出た場合や開催地自治体からの要請があった場合、協議のうえ大会を中止します。
- 文書内『事務局』は、今大会事務局の『スポーツマネジメント株式会社』を指す。

感染予防について

1. 新型コロナウイルス感染症の感染経路について

新型コロナウイルスの感染は以下の2つの経路で生じることが確認されています。

(1) 飛沫感染（咳・くしゃみ、おしゃべりによる感染）

通常の風邪やインフルエンザのように、咳やくしゃみによりウイルスが排出され、それを吸入することにより感染が生じます。特に新型コロナウイルス感染症では、濃厚接触状態（手が届く範囲）における“おし

しゃべり”でも感染が広がる可能性があることが重要です。

(2) 接触感染（手で触れることによる感染）

咳やくしゃみ、おしゃべりで環境に排出されたウイルスが、手指などを介して粘膜（口、鼻、眼など）から侵入することにより感染が成立します。咳やくしゃみ、おしゃべりで排出されたウイルスは、条件次第では、環境中で数日にわたって生き続けます。

2. 感染が疑われる症状

- (1) 感染の疑いは総合的に判断します
- (2) 37.5℃以上の発熱
- (3) 咳、喉の痛み
- (4) 強い倦怠感（だるさ）
- (5) 味覚嗅覚の異常
- (6) 家族が陽性である、または濃厚接触者である
- (7) 過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後の観察移管を必要とされている国や地域への渡航または当該在住者との濃厚接触がある場合

3. 一般的な予防方法

- (1) 「3つの密（密閉、密集、密接）」を避ける
 - 首相官邸：[『3つの密を避けるにはどうしたらよいか』](#)
- (2) 手洗いと咳エチケット
 - 首相官邸、厚労省：[「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」](#)
- (3) 口・鼻・目に不用意に触れない
- (4) 規則正しい生活とバランスの取れた食事

4. 感染を注意すべき関係者

選手本人だけでなく、選手と頻繁に接する方々も同様の対応が必要です。

- (1) 選手、チーム関係者、及びその家族・同居人
- (2) 選手、チーム関係者と接点を持つ可能性のある友人、知人
- (3) 選手、チーム関係者と接点を持つ可能性のある大学職員

【検温、体調報告、行動記録】

5. 対象範囲

チームの選手及びチーム関係者は、最低大会 2 週間前の健康チェックと行動記録を、必ず実施してください
チーム内で感染拡大防止責任者（原則代表者）を定めていただき対策をお願いします

6. 選手等関係者の安全確認

- (1) 感染防止は、選手、チーム関係者等の総合的な取り組みによって実現します。また感染の有無も総合的に判断します
- (2) 関係者全員の健康管理、行動記録
 - 発熱、咳、喉の痛み、だるさ、味覚嗅覚の異常といった疑い症状がずっと（14 日以上続けて）でていない集団は、感染者がいない可能性が高いと言えます
 - 合わせて行動記録を残すことで、地域に感染者が出たときに、濃厚接触があったかどうかすぐに確認することができます
- (3) 関係者全員の日常の生活態度

- 3つの蜜を防ぐ、新しい生活様式など、感染に対して注意深く過ごすことが、チーム全体を感染から守ることにつながります。

7. 大会2週間前からの健康チェック

コロナウイルス感染の兆候がないか、確認します。

- (1) 体調測定：起床直後・就寝前等、決まった時間での体温記録
 - 検温時間と体温を、大会2週間前から記録していきます
- (2) 問診票チェック：倦怠感、咳、咽頭痛、食欲低下の有無、睡眠時間など
- (3) データの管理、確認
 - 各チーム代表者が、大会来場予定のチーム関係者が健康チェックを行っているか確認してください
 - 大会事務局と確認状況を連携してください

8. 毎日の行動記録：食事や出向いた場所・同行者などの記録

感染者、または濃厚接触者が出たときに、どの範囲で自主隔離などをするか素早く、正確に判断するために毎日行動記録が必要です。

買い物、会食、戸外でのトレーニング等、感染リスクがある行動を誰と実施したかといった観点で、メモを残してください。

重要情報の報告など

1. 大会の開催前後に以下に該当する場合、必ず事務局へ報告してください

- (1) PCR検査を予定している
- (2) PCR検査の結果が判明した
- (3) 濃厚接触者指定を受けた、または疑わしい

2. ご報告いただく対象者

- (1) チーム関係者：選手、チームスタッフ、及び家族・同居人

3. 頂いたご報告・ご相談の取扱い

- (1) 事務局、主催者のみが閲覧します
- (2) 他チームの参考になる場合は、個人情報を取り除いたうえ共有します

4. 大会期間中に新型コロナウイルス感染が疑われる症状が発生した場合は以下の対応とします

- (1) 大会主催者および関係者にその旨を伝え、症状がある方を隔離します
- (2) 医療機関には受診せず、各都道府県設置の「相談窓口」または「帰国者・接触者相談センター」に連絡し、指示を仰ぎます
- (3) 相談窓口の指示に従い、協議し個人に帰宅を促します
- (4) 相談窓口の指示で感染可能性が高い場合、協議しそのチームは一時出場停止とします
- (5) 感染陽性者が発生した場合は、大会を中止します
- (6) 各事象発生時の情報閲覧は主催者や相談機関等に限定し、必要に応じ個人情報をふせた形で参加チーム代表者、利用スポーツ施設に開示します

5. 感染者の時間経過イメージ

- (1) 発症（疑い）日
 - 最初に症状が観察された日（発熱、咳、だるさ、味や匂いを感じない等）

- (2) 発症前に他人を感染させる可能性
- 発症日の2日前から、他人を感染させる可能性があると考えられます
 - その間に濃厚接触した方は、隔離の対象となります
 - 濃厚接触者：厚労省はこのように説明しています
 - 感染してから発症するまでの潜伏期間は1～14日。平均で5日です
 - 感染源を探す際、14日間の行動（対人接触）をさかのぼって見ることになります
- (3) 発症後、症状が持続せず、新型コロナウイルスに感染していないと推定できる場合
- 発症日から7日間隔離の後、かつ解熱および症状消失後に3日経過後、平常復帰することが推奨
- (4) 発症し、症状が持続する場合は、相談・受診・検査という流れになり、以下の厚労省 Q&A を参照ください
- 厚労省「[症状がある場合の相談や新型コロナウイルス感染症に対する医療について](#)」
 - 各都道府県が公表している、[帰国者・接触者相談センターのページ](#)はこちらです

一般的な感染者の時間経過イメージ



出典：Jリーグ 新型コロナウイルス感染症対応ガイドライン_8月25日更新版

競技関連

1. 試合会場への移動

- チームはバスもしくはチーム関係者のみが乗車する自家用車を使用し、キックオフ時刻の60分前までに試合会場に到着する。自家用車を使用する場合、試合日の1週間前までに事務局へ報告をする。
- バス利用に際して、以下の点に留意する。
 - 大型バスを利用する。マイクロバスを利用する場合は、複数台に分乗して選手間の距離1.5～2m開けること
 - 乗車前に必ず全員の体温測定を行う
 - マスクを着用する

- 席の間隔をあけて座ること
 - 車内の換気に留意する。1時間に3回の換気が推奨される
- (3) 審判員はなるべく自家用車にて各自移動し、試合終了後、各自退出する

2. 試合当日の体温測定

- (1) 毎日定時の体温測定は、変わらず実施する。
- (2) 試合会場到着時にチーム全員の非接触型体温計にて体温を測定する。審判員についても同様とする。
- (3) 上記2項の対応において、目安 37.5 度以上の発熱（平熱には差異があり全ての者にあてはまるわけではない）を超える者がいた場合、次のように処置する
 - 接触型体温計にて再度体温を計測する（体温計によって誤差等がある場合がある）
 - 発熱だった場合はチームが責任を持ち、公共交通機関外の方法にて自宅に帰宅させる
 - チームの代表者は事務局に報告する

3. チーム及び審判員全員に求められること

- (1) 無理な来場は、勇気をもち見合わせる
 - 体調がよくない場合（例：発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合）
 - 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
 - 過去 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、地域等への渡航又は 当該在住者との濃厚接触がある場合
- (2) 握手、抱擁などは行わない
- (3) 社会的距離（2 m、最低 1 m）を確保する
- (4) マスクを着用する（アップ中またはプレー中を除く）
- (5) 手洗い、手指消毒をこまめに行う

4. 更衣室（チーム及び審判）

- (1) 更衣室内でも社会的距離（2m。最低 1m）を確保する
 - 空いている部屋があれば追加の更衣室として利用する（先発と控えで分ける 等）
 - 追加の更衣室が難しい場合、時間をずらすなどの工夫をする
- (2) 更衣室の滞在時間を、できるだけ減らす（目安：各自 30～40 分）
- (3) 更衣室内では、必ずマスクを着用する
- (4) タオル、飲水ボトル等を共用しない
- (5) シャワーは、使用しないこととする

6. 競技用具、備品の消毒

- (1) 試合前後、ハーフタイムにボールを消毒する
- (2) 本部の机、椅子も 1 時間に 1 度は消毒をする

7. 試合前のマッチコーディネーションミーティング

- (1) 実施しない
- (2) 感染予防対策は両チームの責任において遵守する
- (3) 前日までにユニホームカラーを事務局にて仮決めし、チームにアナウンスする。ただし正式な決定は当日、主審の判断によるものとする

8. 競技規則の適用

(1) 基本的に、大会開催要項による

9. 試合開始前のウォームアップ

- (1) 選手はマスクを着用しなくてよい。コーチングスタッフは各自の判断のもと着用しなくてよい
- (2) 審判員はマスクをしなくてよい

10. 試合開始前の、審判団による選手及び用具チェック

- (1) 各チームの更衣室前、またはベンチ付近で本部要員が実施。本部要員はマスクを着用し社会的距離を保つ

11. 選手及び審判団のピッチ入場～キックオフ

- (1) 整列入場、ピッチ内挨拶、握手、円陣はせず、各人ばらばらに自陣に入りキックオフを待つ
- (3) チームの集合写真撮影は認められる。但し、社会的距離（2m。最低 1m）を保って行う
- (4) コイントスは主審及び両チームのキャプテンにより実施する。但し、社会的距離（2m。最低 1m）を保つこととする
- (5) ピッチ上での円陣は行わない

12. チームベンチ

- (1) 社会的距離を保ち座る
- (2) 入り切らない場合は、ベンチ（パイプ椅子）を増やして対応する。または、主審及び両チームで事前に合意した場所で待機
- (3) ベンチの選手及びチームスタッフは、マスクを常に着用する
- (4) 社会的距離を保ち不要な会話・接触・声かけは控える

13. 試合中の飲水

- (1) 飲水ボトルの共用はしないこと
- (2) 選手はピッチから出ないようにし、飲水を行うこと

14. 試合中のクーリングブレイク

- (1) 主審及び事務局の判断にて設けられる
- (2) 最大限、社会的距離（2m。最低 1m）を保つこと
- (3) 身体を冷やすための氷、タオル等は使い回すようなことはせず、使い捨て、または各自選手が用意すること
- (4) 戦術的指示を行うことは可能であるが、チームスタッフはマスク着用し、社会的距離を保つこと

15. 得点時などのセレブレーション

- (1) 選手が密集して、喜ぶことは自粛する
- (2) 握手、ハイタッチ、抱擁は行わない ※グータッチ、肘タッチ、足タッチは容認される

16. ハーフタイム

- (1) 選手、チームスタッフ、審判員等の引き上げ導線が混雑しないよう、予め確認する
- (2) グラウンドの補修は、通常と同様に実施される
- (3) ボールを消毒する

17. 試合終了時のセレモニー

- (1) 両チームと審判団がピッチ中央に集まることは行わない

- (2) 両チームベンチへの挨拶は行わない
- (3) 選手、チームスタッフ、審判員は、すみやかにベンチを空け退出する

会場運営について

1. 来場者全員に求めること

- (1) 無理な来場は、勇気をもって、見合わせる
 - 体調がよくない場合（例：発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合）
 - 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
 - 過去 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、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合
- (2) 握手、抱擁などは行わない
- (3) 社会的距離（2m。最低 1m）を確保する
- (4) マスクを着用する（プレー中の選手等を除く）
- (5) 手洗い、手指消毒をこまめに行う

2. 試合会場の衛生管理

- (1) 使用するすべての部屋に消毒液を設置する
- (2) トイレには、ペーパータオル（使い捨て）を用意するが、来場者にはマイタオルを持参することを推奨する。また手洗い場には、石鹸（ポンプ型が望ましい）を用意する
- (3) チーム到着前に、チームが使用を予定する場所すべてを消毒する。更衣室は、ハーフタイムなど、人が居ないときにもう一度消毒する
 - チーム到着より遡って 48 時間以内に施設利用がない場合は、消毒しなくてよい
- (4) ドアはできるだけ開けたままとする。ドアノブに触れる頻度を下げするため
- (5) クラブハウス・更衣室等室内スペースを利用する場合、ドアや窓を開放し換気をする
- (6) スポーツ施設スタッフの検温・体調管理、感染陽性者、濃厚接触者、感染が疑われる症状がある場合は勤務せず、代替要員を手配することを要請する

3. 会場受付での来場管理

- (1) 選手・チーム関係者の会場の入口・受付を 1 箇所に限定する
- (2) 登録選手 18 名、その他 7 名（スタッフ、副審担当者）の合計 25 名以外は来場を禁止する
- (3) 大会本部の受付は、屋外で行う。連絡事項は、可能な限り資料配布や各種連絡ツールにて行う
- (4) 入場前に体温を測定し、37.5 度を超えている場合、入場をお断りする
- (5) 来場者向けの健康チェック表を来場者には全員提出してもらう
 - 直近 2 週間の体調不良や濃厚接触がなかったこと等の確認を書面で行う
- (6) 手指消毒液を設置する
- (7) 来場をご遠慮いただく方
 - 保護者、家族
 - その他応援

4. 運営スタッフについて

- (1) 運営スタッフは、大会 2 週間前から毎日の検温・体調確認を実施し、手洗い消毒・マスク着用・社会的距離の確保など感染予防対策を行う
- (2) 運営スタッフは常時マスクを着用する

5. セレモニー関係について

- (1) 開会式は行わない
- (2) 代表者会議はオンラインにて行う
- (3) 表彰式は、決勝戦直後に可能な限り簡素化して行う

参加チームへの情報開示の考え方

1. 情報開示にあたって

(1) 感染症法が要請する情報開示

- 新型コロナウイルス感染症は感染症法に定める「新感染症」です

(2) 都道府県による情報開示

- 都道府県は、感染症の予防や治療に必要な情報として、感染発生状況などを積極的に公表することを求められています（感染症法 16 条）
- その際、感染症に関連してかつて患者やその家族等に対する いわれのない差別や偏見が存在した教訓から、個人の人権が損なわれることのないよう、情報保護等には十分留意が必要です（同前文、4 条、16 条）
- 「病歴」は個人情報のなかでも極めてセンシティブな、プライバシーがより保護されるべき情報です
- 都道府県は、概ね以下のような項目を公表しています（バラツキあり）
 - 年代、性別、職業、居住地、経過・症状、行動歴、濃厚接触者の状況、渡航歴
 - とくに職業の表現方法など、十分に調整してください
 - 記述例：会社員、学生、自営業 等

2. 基準

- (1) 原則として事務局にて大会参加チーム関係者の本感染症に関する外部への公表はしないが参加チームへの情報開示は行う
- (2) 事務局から大会参加チームへの情報開示の取り扱いについては、3の表の通りとする
- (3) 情報開示方法は代表者へのメール配信とする
- (4) チーム関係者が、①PCR 検査で陽性になった場合、②濃厚接触（疑い）者になった場合、チームは大学側と協議し、公表するかどうか決定すること
 - PCR 検査受診時は、発表しないことを推奨する
 - 発症による自主隔離も、発表しないことを推奨する
- (5) 個人名は原則として公表しない

3. 関係者の範囲と開示内容

関係者	陽性判定時	濃厚接触（疑い）時
大会参加チームの ・選手 ・チーム関係者	・速やかに事実を開示する ・大会出場または来場可否および行動歴等を開示する	・速やかに事実を開示する ・大会出場または来場可否および行動歴等を開示する
上記の家族・同居人 ※選手と「接点」のあるすべてのスタッフ	・速やかに事実を開示する。 ・家族、同居人と特定されないよう配慮する。「チーム関係者に陽性」「チーム施設関係者に陽性」「チーム選手周辺の方」など	・発表しない
事務局職員	・速やかに事実を開示する。 ・大会来場可否および行動歴等を開	・速やかに事実を開示する。 ・大会来場可否および行動歴等を開

	示する	示する
上記の家族・同居人	・発表しない	・発表しない
審判員	・該当者情報を連盟に開示するかどうかにより対応が異なる ・連盟が情報得た場合には、速やかに事実を開示する	・該当者情報を連盟に開示するかどうかにより対応が異なる ・連盟が情報得た場合には、速やかに事実を開示する

4. 感染に関する発表の例

(1) 発表の例

 本日、〇〇大学〇〇同好会所属の選手（20代）が、新型コロナウイルス感染症のPCR検査で陽性判定を受けましたので、下記にてお知らせいたします。

- ・2020年4月5日にPCR検査を受けたところ、新型コロナウイルス陽性と確認された。
- ・当選手は3/28に試合会場に来場しているが、試合には出場していない。
- ・本人に微熱はあるものの大事にいたっておらず、隔離のうえ体調回復にいる。また同チーム内の中にかぜ症状などを示している者はいない。
- ・ただいま保健所に協力して、濃厚接触者をリストアップしている。発症日（4/1）の2日前から接触が対象と伺い、3/31と4/1にチームトレーニングに参加した全員を、4/14まで自宅隔離した。引き続き3/31以降の行動記録について保健所に提出する。
- ・保健所による3/30より以前の接触は、濃厚接触に当たらないとのこと。そのため、罹患者の大会来場に伴う、他チームへの影響は極めて低いと考える。
- ・濃厚接触者の家族・同居人で発熱などの症状がない者は、普通に行動してよいとのことである。しかし念のため、濃厚接触者の家族・同居人にも自主隔離を事務局よりお願いしている。

発症日2日前からの行動

- 3月30日（月）：午前、午後は家族と過ごす。夜、●●市内で友人2人と食事。
- 3月31日（火）：トレーニング参加。体温36.5℃。午後から夜は家族と過ごす。
- 4月1日（水）：夕方、発熱38.2℃、倦怠感あり【発症】。
- 4月2日（木）：自主隔離を開始。体温38.4℃。喉に違和感。匂いと味を感じにくい。
- 4月3日（金）：体温37.9℃。病院Aを受診。経過観察。
- 4月4日（土）：体温38.2℃（発熱4日目）。症状継続のため医療機関Bを受診。CT実施も肺炎所見なし。
- 4月5日（日）：帰国者・接触者相談センターへ相談し、帰国者・接触者外来を受診。PCR検査実施。
- 4月6日（月）：PCR検査の陽性判定。入院治療へ

濃厚接触者特定のうち、その結果を再度全参加チームに共有させていただきますのでお待ちください。その結果を再度全チームに共有させていただきますので、お待ちいただけますようお願いいたします。

なお、該当者のプライバシー及び人権保護の観点から、個人名の公開は原則として差し控えております。但し、該当者の意志は尊重いたします。どうぞご理解賜りますよう、お願い申し上げます。

5. 陽性判定時に保健所から尋ねられること

保健所は陽性者が出たときに、[NIID 国立感染症研究所のHPにある『調査票（案）』](#)に従って、調査票をつくることになっています。従って陽性になった方やチームは、この調査票にある項目を、保健所から尋ねられます。行動記録を作成する際の参考にしてください。

6. 濃厚接触とは？

国立感染症研究所が保健所に示した定義

『新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領』、国立感染症研究所、2020年4月20日暫定版

• 本稿は、先の基本方針で示された患者クラスターの検出および対応に関する情報に加えて、特に「濃厚接触者」に関わる「患者（確定例）」の感染可能期間の定義を次の通り変更した。

• 発熱および咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を含めた新型コロナウイルス感染症を疑う症状（以下参照）を呈した2日前から隔離開始までの間とする。

発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐など

• 「濃厚接触者」とは、「患者（確定例）」の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。

患者（確定例）と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者

適切な感染防護無しに患者（確定例）を診察、看護若しくは介護していた者

患者（確定例）の軌道分泌液若しくは体液等の汚染部室に直接接触した可能性が高い者

その他：手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と15分以上の接触があった者（周辺環境や接触の状況等個々の状況周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）。