

# 福山市中学校体育連盟COVID-19感染拡大予防ガイドライン

2021（令和3）年6月

本ガイドラインは、「学校の新しい生活様式」（文部科学省）、「社会体育施設の再開に向けた感染拡大予防ガイドライン」（スポーツ庁）及び「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」（日本スポーツ協会・日本障がい者スポーツ協会）、「（公財）日本中学校体育連盟全国中学校体育大会実施上のCOVID-19感染拡大予防ガイドライン」等を踏まえて、作成しています。また、地域によって流行状況が異なる点や、各競技団体の方針が競技の特性によって様々に設定されているなど、各市町村、各競技団で方針が異なるため、大会の実施については、福山市（福山市教育委員会）及び各競技団体の方針等に従い、最新情報も併せて慎重に進めていきます。（延期または中止も含む）

なお、今後の知見の集積及び新型コロナウイルスの感染状況により、随時見直すことがあり得ることに留意ください。

## 1 大会実施に当たっての基本的な考え方

大会の実施に当たっては、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～」(文部科学省)を踏まえ、「広島県中学校体育大会等実施上の新型コロナウイルス(COVID-19)感染症拡大予防ガイドライン」、内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室からの情報、広島県新型コロナウイルス感染症対策本部からの情報等を参考に、今後の福山市中学校体育連盟主催大会実施に当たっての基本的な考え方に基づき、新型コロナウイルス感染症の感染防止策を講じることとします。

- |  |
|--|
| (1)感染源を絶つ<br>(2)感染防止の3つの基本<br>①身体的距離の確保 ②マスクの着用 ③手洗い・消毒等の徹底<br>(3)3つの「密」（密閉空間、密集場所、密接場面）の回避<br>(4)安全な活動環境の確保 |
|--|

## 2 大会実施時の感染防止策

### (1)感染源を絶つ

- ①大会本部は、発熱・倦怠感・咳・咽頭痛・息苦しい等の諸症状や嗅覚・味覚の異常などがある選手及び引率者等を大会に参加させないことを徹底する。
- ②各学校は、大会に参加する生徒及び引率者等に2週間分の体調を「体調記録表（別紙1）」を記録させ、健康管理を徹底させる。（学校保管）
- ③大会本部は、大会当日受付時等に、各校の「学校同行者体調記録表（別紙2）」の提出を求め、選手及び引率者等の体調を確認するとともに、大会中、選手及び引率者等に体調不良がある場合は大会本部に申し出るよう場内アナウンスや監督者会議等で促す。

- ④大会本部は、「学校同行者体調記録表（別紙2）」に記載された者以外（大会役員・審判・来賓等の来場者）に対し、「来場者体調記録表（別紙3）」に、名前・年齢・住所・電話番号・体温・来場前2週間における体調の記録等を記入したものを提出させる。応援者（保護者等）については、「応援者（保護者等）体調記録表（別紙4）」を提出させる。来場後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、主催者に対して速やかに報告することを確認する。  
※審判員等には委嘱状等の送付に併せて「来場者体調記録表（別紙3）」も送付し、当日記入済みのものを受け取る。  
※学校同行者体調記録表（別紙2）や来場者体調記録表（別紙3）が提出できない場合は、大会への参加や応援（観戦）ができないものとする。
- ⑤引率者等は、集合時から解散時まで選手の健康観察を徹底する。  
※各様式は、大会終了後、1か月程度、保管する。期間経過後、責任をもって破棄する。各会場責任者は、大会終了後、事務局に提出する。
- ⑥引率者等は、集合時、更衣後、ウォーミングアップ終了後、試合前後、昼食時、解散時等、こまめに選手の体調不良の有無を確認する声掛けを行うなど、集合時から解散時まで選手の健康観察を徹底する。
- ⑦大会本部及び引率者等は、大会中に選手等の体調不良を確認した場合、大会救護係や医療機関及び保護者等と連携し、当該選手の体調を確認するとともに、安全に帰宅させるなどの対策を講じる。また、体調不良者を一時的に休ませる必要がある場合は他者と接しない個室等で休ませることとし、大会本部はこれに必要なスペースを事前に準備しておく。スペースの確保に関しては施設管理者と事前に確認をしておく。
- ⑧大会本部は無観客での大会実施や観客の入場制限を行う場合は、事前に周知し、当日も会場入口などにその旨の掲示などを行う。必要があれば受付を設置し、入場を制限する。

## (2) 感染防止の3つの基本

### ① 身体的距離の確保

- 開会式・閉会式は原則実施しない。
- 大会本部は、監督者会議等を実施する場合、人と人との間隔が、できるだけ2mを目安に最低1m空くよう、工夫をする。
- 引率者等は、集合時、待機中、休憩中、食事中などにおいて、選手同士の間隔が、できるだけ2mを目安に最低1m空くように指導する。
- 大会本部、指導者等は、試合前後の挨拶等は簡略化し、対戦相手や審判等との握手、選手は仲間と手をつないだり肩を組んだりして行う円陣、ハイタッチなどの実施を制限する。また、各競技において必要な感染予防策を講じる。
- 参加者全員が飛沫感染に留意し、近距離での大声を徹底的に避ける。
- 試合中はなるべく発声を避けたり、密集（作戦指示）をできるだけ避けたりする等、距離を確保したりすること。

### ② マスクの着用

- 大会本部は、選手、引率者等及び大会関係者にマスク等を準備させ、大会中は、競技等実施時、食事中等を除いて、基本的にマスク等を着用し、咳エチケットを徹底するよう指示をす

る。ただし、活動中や気候の状況等より、熱中症などの健康被害が発生する可能性が高いと判断した場合は、マスクを外すよう選手に指導する。その際、 unnecessaryな会話や発声を行わず、他の生徒との距離を2m以上確保すよう指導する。

- マスク等を着用して運動を行う場合には、同じ運動であっても、身体へ高い負荷がかかり、低酸素症や熱中症などのリスクが高まるため、引率者等は、会場の気温や湿度に注意しながら、選手の健康観察を行うとともに、こまめに給水をさせる。その際、給水用のコップ等を共用させない。

### ③手洗い・消毒等の徹底

- 大会本部は、選手、引率者等及び大会関係者が、こまめに手洗いを行えるよう、利用する施設と連携し、手洗い場に石けん等を設置するとともに、場内アナウンス等で選手及び引率者に手洗いを促す。
- 大会本部は、来場者には手洗い後に手を拭くための「マイタオル」を持参するよう事前に周知する。
- 引率者等は、集合時、更衣後、ウォーミングアップ終了後、試合前後、昼食前後、解散時等、こまめに流水と石けんて手洗いを行うよう選手に指導する。
- 大会本部は可能な限り、会場の出入口付近等に手指消毒液を設置する。
- 大会本部はトイレやドアノブ、手すりなどをこまめに消毒する体制を整え、消毒を実施する。（消毒用アルコールは各校で用意する）
- 大会本部は、飲みきれなかった飲料等を含め、ゴミは自宅に持ち帰り処分するよう、選手等に周知する。
- 器具、通信機器、審判用具、計測機器、情報端末、その他共用物の使用後は手洗い・手指の消毒を欠かさず行い、用具や機器の操作は可能な限り担当する人を限定すること。
- 試合で使用する物品（フラッグ、掲示板、モップ等）はこまめに消毒すること。笛はできれば、電子ホイッスルを使用してこまめに消毒すること。

### (3) 3つの「密」（密閉空間、密集場所、密接場面）の回避

- 入場可能人数（範囲）については、利用する会場や施設の状況、各専門部の選手数等を考慮し判断する。
- チームでまとまって会場へ移動する場合、引率者等は、バス等の車内が、密閉空間にならないよう、運転手等と連携し定期的に換気をしたり、1台に乗車する人数を減らしたりするなどの工夫をする。
- 大会本部は、更衣室で選手が密集しないよう、一度に利用できる人数を制限し明示する。また、更衣室の換気扇を常時運転したり、換気用の小窓を開けたりするなど、換気を確実に実施する。
- 大会本部は、屋内で実施する競技において、会場内で人が密集しないよう、一度に会場に入る人数や学校数等を制限するなどの工夫をする。  
※屋内競技においては収容率の50%以内での実施を原則とする。  
※収容率に関しては参考資料を参照のこと。  
※試合時間に合わせた会場入りや試合終了後の速やかな会場からの退出をアナウンスし、周

知徹底する。

- 試合時間を待つ選手やチームがいる場合は、可能な限り屋外の風通しの良い場所で待機してもらうよう、事前に場所等を決めておく。
- 大会本部は、屋内で実施する競技においては可能な限り、窓を開放した状態で試合を行う。窓の常時開放が難しい場合でも、1時間に2～3回程度、会場のドアや窓を開け、換気を行うなどの工夫をする。その際、会場の窓等の開閉が困難な場合は、利用する施設と連携し、換気設備を適切に運転する。この場合においても、1時間に2～3回程度、会場入口等を開け換気を行うなどの工夫をする。
- 大会本部、引率者等は、試合会場のベンチや食事をする場所について、できるだけ2mを目安に最低1m空くよう、選手同士の間隔を取らせ、対面を避け、会話は控えるよう指導する。
- 保護者等の応援を認める場合には、保護者同士の間隔を1m以上確保する。可能な限り、あらかじめ応援席等のスペースに目印を置く等の対応をとる。また、発声をしての応援等を行わないよう注意喚起する。
- 参加者は、試合前の練習場所や更衣室等、また食事や集団での移動の際の3密（密閉、密集、密接）を避ける。

#### (4)安全な活動環境等の確保

- 参加校は、大会に参加する選手（応援のみの生徒も含む）及び保護者に対し、参加に当たっての注意事項等を事前に説明し、「同意書（別紙5）」を提出させる。参加校は同意書の提出がない者の大会への参加を制限するとともに、参加校はこれを保管する。（1か月程度）
- 社会体育施設を利用して大会を実施する場合は、「社会体育施設の再開に向けた感染拡大予防ガイドライン」（スポーツ庁）に則り、感染拡大予防対策について、事前に施設と打合せを行う。
- 大会本部は各競技特性に応じた、適切な感染防止策を講じる。
- 大会期間中、体調不良や救急搬送等の事態が発生し、保護者の意向聴取や速やかな対応を求められることも考えられるため、各校での連絡体制を整えておく。
- 試合に関わる全ての者（大会役員・審判・指導者・選手・保護者等の来場者）は、万が一に備えて、試合が開始される2週間前からの行動を、行動履歴書（別紙6）に記録することが望ましい。（任意）※ 大会終了後、約1か月、各自で保管しておく。

### 3 新型コロナウイルス感染者等発生時の対応

#### (1) 大会参加前に参加予定校において感染者等が発生した場合

**臨時休校期間や学年（学級）閉鎖期間は当該校（学年・学級）の生徒の大会参加を認めない。**

##### ○当該校の対応

- ① 学校長は下表の対応一覧にもとづき中体連会長ならびに当出場予定の競技専門部会長への連絡を行う。また、当該校の教職員（部活動指導員を含む）・外部の指導者については、当該措置の対象者か否かで判断する。
- ② 顧問は大会運営側に登録の変更を連絡する。

※チーム、団体戦において、既定の人数に達しない場合、出場できないこととなる。

※監督等が下表の対応一覧A、B、Cのいずれかとなった場合を含む。

※大会申込み終了後であっても、大会運営側は変更届などで対応する。

状況別対応一覧 ※生徒等:生徒、教職員（部活動指導員を含む）、外部指導者

状 況	対 応
A；感染者である	当該生徒等については、保健所の指示による自宅等における療養期間中、外出自粛期間中の大会参加を認めない。
B；濃厚接触者である	
C；PCR検査等の対象者である	当該生徒等については、結果判明前の大会参加を認めない。

○中体連事務局の対応

- ・中体連事務局は、個人情報に配慮の上、速やかに大会運営側（各競技専門委員長）へ連絡する。

○大会運営側の対応

- ・大会運営側は欠場連絡を受けた後、組合せについて確認し以下のとおり取扱う。

※トーナメント方式においては当該選手（チーム）欠場により、不戦勝扱いとする。

※リーグ戦方式においては、新たにリーグを組むことはせず、当該リーグの選手（チーム）数を減らして実施することを原則とする。また、各専門部において対応の詳細を定めること。特にリンク制など、総当たり戦ではない場合には一部の選手(チーム)の不利益とならないよう配慮する。

○その他

- ・合同チーム編成校に感染者等が発生した場合は、個別に対応するものとする。
- ・上記の基準に加えて、学校長判断での欠場はあり得る。その際、大会運営上の扱いは出場停止と同じ扱いとする。
- ・クラスター等が発生した場合は、個別に対応するものとする。
- ・大会直前に保健所の指示による自宅等における療養期間、外出自粛期間が明けた生徒については、個別に対応するものとする。

(2)大会参加中に発症疑い（発熱や体調不良などを含む）の場合

① 検温を実施する。

※原則として当該選手の引率者等が行う。

② 症状が芳しくない場合は引率者、保護者に連絡を取り、帰宅を促し、医療機関での受診を勧める。発熱がある場合は「主治医に連絡し、受診する」「発熱外来に連絡し、指示を受ける」など具体的な保護者の意向を確認し、引き渡す。

③ 一時的に休憩が必要な場合や、保護者に引き渡すまでに時間がかかる場合には他者と接しない場所で休ませる。

※別室で休ませる場合の付き添いに関しては当該選手の引率者等が行う。

（救護係が試合会場から長時間離れることを防ぐため）

④ 医療機関への搬送があった場合、部会長は、第1報を市中体連事務局へ入れる。また、その後の経過についても連絡・報告する。

※時系列など詳細について記録する。

⑤ 体調不良者の同学校の選手・関係者の健康観察を行う。

- ⑥ 体調不良者が待機（観戦など）していた場所は使用しない。また、周囲にいる生徒等の待機場所を移動させる措置をとる。
- ⑦ 新型コロナウイルス感染症の発症が確認された段階で感染拡大を防ぐ意味で出席停止（出場停止）扱いとする。
- ⑧ 発症した選手への対応は、市教委の示す指針に沿って所属校が行う。
- ⑨ 発症した選手（または所属するチーム）と対戦した選手（チーム）への連絡等は市教委の指示を受け、その内容によっては市中体連事務局が行う。
- ⑩ 大会運営に関わる機関への連絡は市中体連事務局が行う。
- ⑪ 大会本部は医療機関への搬送等の有無に関わらず、体調不良者の健康観察の状況がわかるように別紙1～6を確認し、すぐに情報提供できるよう整えておく。

(3) 大会終了後に感染等が確認された場合等

※この場合には「感染した場合」「濃厚接触者に特定された場合」「感染の恐れがある場合」が含まれる。

※大会終了後2週間までは参加校全てで健康観察を継続することを前提とする。

- ① 当該選手への対応は市教委の示す指針に沿って所属校が行う。
- ② 当該選手の所属学校長は第1報を市中体連会長ならびに当該選手が出場した競技専門部会長へ入れる。
- ③ 市中体連は当該選手の参加した競技専門部会とその後の対応について確認する。専門部会は当該選手の別紙1～6、大会参加時の組合せ（対戦相手等がわかるもの）、その他当該選手の当日の動きに関して把握できる記録等を整え、情報提供の要請に応えられるよう準備する。
- ④ 市中体連は市教委とも連絡をとり、対応する。
- ⑤ その他必要に応じて関係機関と情報共有し、感染拡大防止に努める。

※上記(1)～(3)の対応は大会初日の前日から起算して2週間前から大会終了後2週間までの対応とする。その後の対応については、当該選手の所属校において行うものとする。

※本項に該当する状況が発生した際の、個人情報については厳重に管理すること。また感染者等となった生徒の所属する部活動顧問においては、所属学校長に必ず相談の上、関係機関（大会本部を含む）に相談・報告すること。

※大会本部は、新型コロナウイルス感染等を起因とする出場停止措置があった場合に、その選手（チーム）の欠場理由について十分配慮して伝達すること。

例）学校事情により 体調不良により 等

4 大会中止の判断について

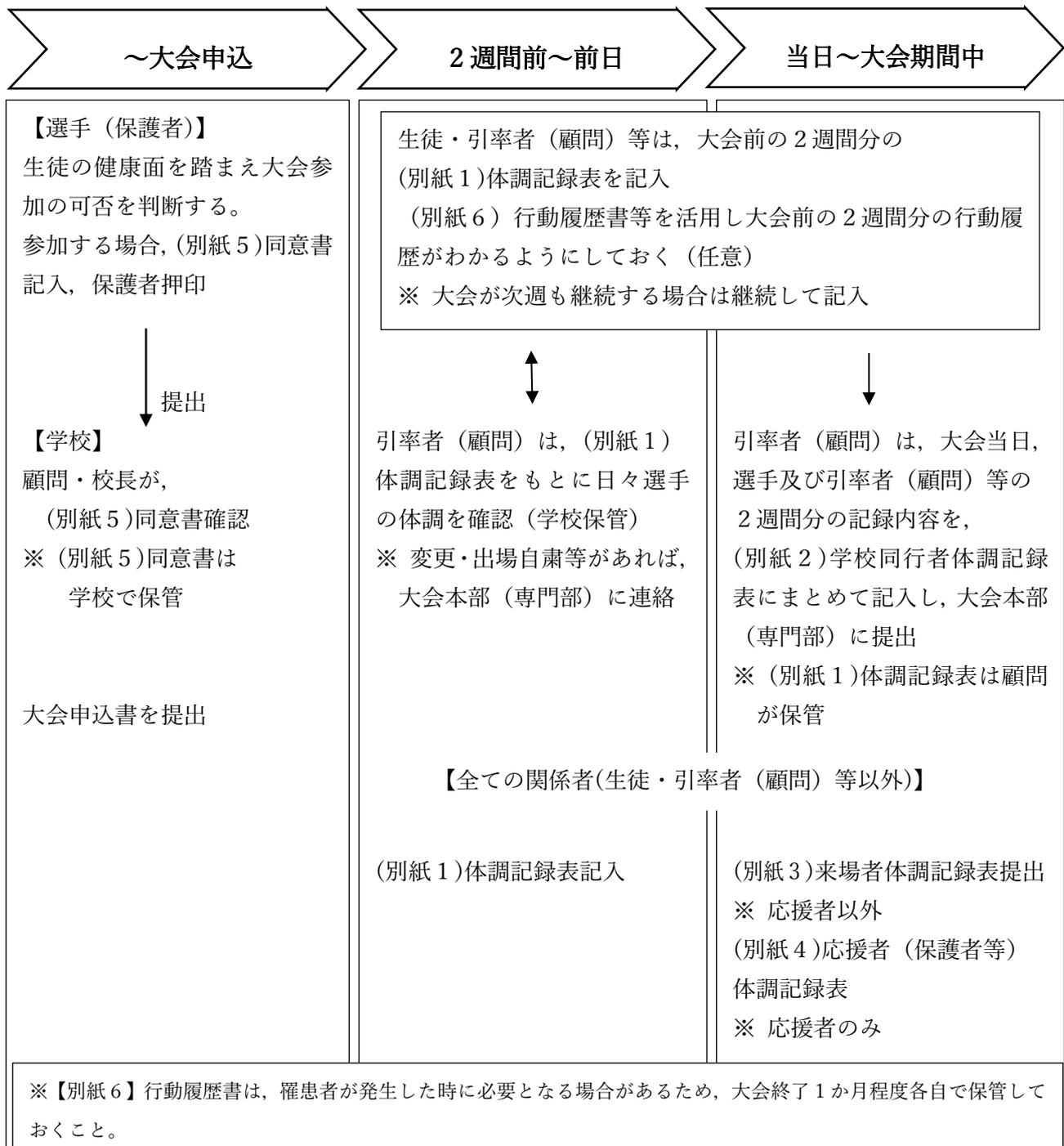
下記のいずれの場合においても市教委と連絡調整の上、大会実施の可否について判断するものとする。

- (1) 国または県が広島県を対象として緊急事態宣言を発令した場合は市教委等と協議し、決定する。
- (2) 大会から2週間以上前の段階で、安全な大会運営に疑念が生じる場合は、市中体連理事会内で審議の上、大会を中止とする。
- (3) 文部科学省【「新しい生活様式」を踏まえた学校の行動基準】や内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室【イベント開催制限の段階的緩和】、なども参考にし、総合的に判断する。

別紙様式

- (別紙1) 体調記録表
- (別紙2) 学校同行者体調記録表
- (別紙3) 来場者体調記録表
- (別紙4) 応援者(保護者等) 体調記録表
- (別紙5) 同意書
- (別紙6) 行動履歴書

大会参加までの流れ (フロー図)



## 感染拡大防止に向けたステージごとの主な対応 1/3

区分	ステージⅠ (感染散発)	ステージⅡ (感染漸増)	ステージⅢ (感染急増)	ステージⅣ (感染爆発)
感染状況 (疫学的状況)	■感染者が散発的に発生	■クラスターが度々発生し、感染者が <u>だんだん</u> と増え、重症者が徐々に増加	■ステージⅡに比べ、クラスターが広範に多発するなど、感染者が急増	■大規模かつ深刻なクラスター連鎖が発生し、爆発的な感染拡大により、高齢者や高リスク者が大量に感染し、多くの重症者や死亡者が発生し始める。
感染状況 (医療状況)	■医療提供体制に特段の支障がない。	■保健所などの公衆衛生体制の負荷も増大 ■一般医療も実施する中で、医療提供体制への負荷が蓄積しつつある。	■新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制の負荷がさらに高まる。 ■一般医療にも大きな支障が発生することを避けるための対応が必要	■公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥ることを避けるための対応が必要
指標 (めやす)		◇ 警戒基準値 ステージⅢに移行しないように対策を講じるめやす ①病床のひっ迫具合 (病床全体及び重症用病床のそれぞれについて) 最大確保病床(ピーク時に向けて確保しようとしている病床数)の占有率が1/5以上 ②人口10万人当たりの全療養者(入院者、自宅・宿泊療養者)数が6人以上 (換算値: 約170人/日) ③新規報告数(直近1週間の人口10万人当たりの感染者数)が4人以上 (換算値: 平均16人/日) ④直近1週間の感染者数が先週1週間より多い。 ⑤感染経路不明割合が50%	《ステージⅢへの移行めやす》 ①病床のひっ迫具合 (病床全体及び重症者用病床のそれぞれについて) ●最大確保病床(ピーク時に向けて確保しようとしている病床数)の占有率が1/5以上 ●現時点の確保病床数(追加確保の見込みがある病床を含む。)の占有率が1/4以上 ②人口10万人当たりの全療養者(入院者、自宅・宿泊療養者)数が15人以上 ③PCR陽性率が10% ④新規報告数(直近1週間の人口10万人当たりの感染者数)が15人以上 ⑤直近1週間の感染者数が先週1週間より多い。 ⑥感染経路不明割合が50%	《ステージⅣへの移行めやす》 ①病床のひっ迫具合 (病床全体及び重症者用病床のそれぞれについて) ●最大確保病床(ピーク時に向けて確保しようとしている病床数)の占有率が1/2以上 ②人口10万人当たりの全療養者(入院者、自宅・宿泊療養者)数が25人以上 ③PCR陽性率が10% ④新規報告数(直近1週間の人口10万人当たりの感染者数)が25人以上 ⑤直近1週間の感染者数が先週1週間より多い。 ⑥感染経路不明割合が50%