

高松宮賜杯第 65 回全日本軟式野球大会 2 部に係る
新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン

【1. 大会に参加する皆さんへ】

- ・軟式野球の活動によってクラスター発生・感染拡大が生じないよう、日頃から感染予防対策を徹底すること。
- ・やむを得ず感染してしまうケースもあるため、その患者や家族への人権に配慮し偏見や誹謗中傷を生み出さないこと。
- ・チーム(対戦相手も含む)及びスタッフ、審判員、大会関係者が安全、安心して軟式野球を楽しむためにも「体調不良のない者」かつ「感染予防対策を日頃から行っている者」が大会に参加すること。
- ・軽微な症状でもウイルスを保持し、他者へ感染させる可能性があるため、軽い感冒(風邪)の症状がある場合や体調がおかしいと感じたら「積極的に休むこと」を徹底すること。
- ・夏季は、熱中症にも注意すること。

熱中症と風邪の症状、新型コロナウイルス感染症の初期症状は似ており、かつ若年者の場合にはより症状に乏しいことから、見分けることは困難である。また、感染力の強い変異株(α株・δ株)の出現により、これまで感染しなかった場面での感染の報告も増加している。従って、体調がおかしいと感じたら「積極的に休むこと、休ませること」を徹底すること。また、判断に迷った場合は病院を受診、または受診・相談窓口等に問い合わせること。

- ・『熊本県 発熱患者専用ダイヤル [TEL:0570-096-567](tel:0570-096-567)』
- ・『熊本県新型コロナウイルス感染症専用相談窓口 [TEL:096-300-5909](tel:096-300-5909)』
- ・大会参加者は「接触確認アプリ(COCoA)の活用を推奨する。
- ・指導者ならびにチーム代表者は、選手の異変に敏感になり、選手及びスタッフの健康チェックのみならず、そのご家族の健康状況に変化がないか、広く情報収集することを心がけ、チーム内でクラスターが発生しないように注意を払うこと。

【2. 共通感染予防対策】

※新型コロナウイルスワクチンの接種の有無に関わらず、全ての競技者・関係者が継続的に行うことが望ましい。

①毎日の健康チェックと行動記録

- ・体温測定：起床直後、球場への出発前等決まった時間での体温記録。(必須)
- ・行動記録：倦怠感、咳、咽頭痛、食欲低下の有無、睡眠時間等のチェック、食事や出向いた場所・同行者記録や人混みに入る等の感染リスクが高い状況が生じた場合を詳しく記録。(提出は適宜)

※体温が 37.5 度以上及び発熱症状がある場合、倦怠感、咳、咽頭痛、味覚・嗅覚異常、

息苦しさ(呼吸困難)、などの体調不良が見られる場合は、勇気を持って休む。同居者に上記症状等がある場合も同様。

②マスクの着用

- ・競技およびウォームアップ実施以外の常時マスクの着用。
- ・日常的にマスクを着用し、移動中の着用にも努めること。
- ・マスクを外さざるを得ない場合には、ソーシャルディスタンス(2m)が保たれていない状況下での会話・声掛け・大声は控える。
- ・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。

③手指消毒の励行

- ・こまめな手洗いと手指消毒を行うこと。

④人混みを避ける

- ・3密(密閉空間、密集場所、密接場面)の回避。
- ・人混みにやむを得ず入る場合は、正しくマスクを着用すること。
- ・不要不急の外出、同居家族・チーム関係者以外との会食は控える。
- ・日常生活の場面でも、ソーシャルディスタンス(人との距離を2m、最低1m)を確保するように留意する。
- ・「新しい日常」「新しい生活様式」に適応し、飲食については、周囲の人となるべく距離を取って対面を避け、会話は控えめにすること。また、同じトング等での大皿での取り分けや回し飲みは避け、大人数での打ち上げは控える。
- また、各地域の行政から示される感染対策を遵守すること。

【3. チーム関係者の感染予防対策】

指導者、チーム代表者、選手の保護者は、感染予防対策を念頭に置きながら選手を指導すること。

(1)自宅・宿泊施設について

- ①起床後と自宅または宿泊施設出発前に検温を実施し、その他の場面でも体調不良者が出た場合には、すぐに検温・体調不良の詳細について情報収集を行う。
- ②検温により、37.5℃以上の発熱者、または新型コロナウイルス感染症を疑う症状を有する者は、チームに帯同させず(他者と交わらないよう)一時的に隔離し、「受診・相談センター」に連絡し今後の対応を相談すること。なお、病院での診察を受けるもしくはPCR検査を受検する場合は、大会本部に報告すること。
- ③宿舎では、学童年齢につき危機管理上1人部屋は推奨しないが、1部屋の宿泊人数を最低限に留めることが望ましい。複数人での宿泊の場合には、部屋内でのマスク着用などの飛沫対策、手指衛生などの接触感染予防対策に努めること。
- ④宿泊施設は、感染予防対策を十分に行っている施設を選定する。

- ⑤食事の際には、隣同士の距離を空けて十分な距離を保つことを心がける。
- ⑥原則、食事はビュッフェ形式を避けること。ただし、宿泊施設の都合によりビュッフェ形式の場合は、宿泊施設内の感染予防対に従い、飛沫・接触感染対策を遵守すること。
- ⑦他のチームと宿泊施設が一緒の場合には、食事時間や入浴時間をずらすなど接触の機会を極力減らすこと。
- ⑧ミーティングを行う場合は、マスクを着用し、隣同士の距離を空けて行うこと。
- ⑦各自の部屋に集まっての飲食は避け、マスク非着用下で大勢が集まり懇談することがないように注意すること。
- ⑧監督、コーチ、その他チーム関係者は不要な外出は行わず、やむを得ず外出する場合は、マスクを着用し感染リスクの高まる行動はとらないこと。
- ⑨宿泊施設内の共有部分(ロビー、廊下、エレベーター等)では、マスクを着用すること。チェックインやチェックアウトの手続きは代表者(少人数)が行うこと。
- ⑩外部との接触(面会・会食)は控える。

(2) 移動について

- ①移動中は、マスクの着用と手指消毒を徹底する。
- ②移動中の車内換気を十分に行うこと。
- ③移動中の飲食には注意を払うこと。
- ④公共交通機関を利用する場合は、混みあう時間帯をなるべく避ける。

(3) 会場到着後について

- ①「健康チェックシート」を試合当日、大会本部に提出する。
提出者は、チーム代表者1名とする。複数で来ることがないようにすること。
健康チェックシートの引き換えに、打順表を受け取ること。
健康チェックシートにおいて、体温が 37.5℃以上あった者は球場への入場を禁止する。その場合、自宅または宿泊施設に当該者は戻ること。戻り際は、原則公共交通機関は使用しないこと。
また、その他のチームはバスで待機することとし、大会主催者側で球場入りの指示または出場辞退勧告をチームに告げる。
また、同チェックシートの質問に「有」とチェックがあった者の球場への入場可否については、大会主催者がチーム代表者と協議して判断する。
- ②球場入口にて検温を行い、37.5℃以上あった場合は球場への入場を禁止する。
※球場入口での検温時に、発熱が発覚した場合は、チーム全員がバスに戻り、発熱者は原則公共交通機関以外の手段で宿泊施設または自宅に戻るか、病院を(必ず受診前に医療機関に応需の可否を電話で確認した上で)受診すること。

- なお、移動の際は、他者と飛沫が飛び交う距離で接触しないように配慮すること。
- ③球場入口にて手指消毒を行い入場する。
 - ④球場内は、原則マスク着用とする。(熱中症に注意し、十分な水分摂取を行うこと)

《試合前》

- ①控室ではマスクを着用し、密集、密接を避けるため、一度に入る人数も配慮すること。
- ②対戦チームならびに審判員、大会関係者等との接触は避ける。
- ③ウォーミングアップ時は、マスクの着用は任意とする。
但し、マスクを着用する場合には熱中症に注意し、ウォーミングアップ前後で十分な水分摂取を行うこと。
- ④試合前整列は、主将はバッテリーボックス付近に整列し、その他の選手はそれぞれの塁線上に外野方向に整列すること。握手はせず、審判員の合図で一礼し試合が始まる。

《試合中》

- ①試合に出場している選手以外の控え選手及び監督・コーチ等のスタッフはマスク着用とする。(ベースコーチは除く)
- ②ダッグアウト内では、選手同士の間隔の確保に努める。
- ③素手でのハイタッチや握手を控える。
- ④唾を吐く行為、手を舐める行為は禁止する。
- ⑤ベンチ前の円陣や声出しは推奨しない。実施する場合は、一定の間隔を保つ。
- ⑥監督が選手交代や確認等にて球審に近づく場合は、マスク着用の上、一定の距離を取ること。
- ⑦投手交代等でマウンドに集まる際には、できるだけ選手、監督との距離をとり、可能な限り接触を避ける。
- ⑧チーム共用の道具については、こまめに消毒を行うこと。
- ⑨タオル、ペットボトル、コップ等の共有は避けること。
- ⑩ベンチ内で出たゴミは各自持ち帰ること。

《試合終了後・ダッグアウトの入れ替え》

- ①チームは、大会主催者の指示を受けてから、グラウンドやダッグアウト入りする。
次チームの待機場所は、大会主催者の指示に従う。
- ②試合終了後、チームの選手、チーム関係者は速やかに道具をまとめてダッグアウトから出る準備をすること。その際は、マスク着用のこと。
- ③ダッグアウトを出る時には、極力、次チームとの接触は避けること。
※大会主催者側で動線の確認や入退場の指示をすること。
- ④次チームは、ダッグアウト内の消毒作業完了後、ダッグアウト内に荷物を入れる。

⑤取材対象者は、マスク着用でソーシャルディスタンスを保ち取材対応すること。

《大会中止および出場辞退勧告について》

事業・活動の可否判断は「参加チーム選手、チーム関係者、審判員、大会運営者、その他関係者の安全確保が最優先」であり、大会主催者が総合的な判断を持って行う。

(1) 中止を検討しなければならない状況について

①感染拡大が懸念される場合

・開催県および開催地の自治体により、感染拡大が懸念されると判断した場合。

②不可抗力によりチームが大会に参加できない場合

・政府や都道府県内市区町村の自治体により大会参加に関わる部分的な制限が発令された場合。

・開催県および開催地より移動制限・イベント開催制限がある場合。

③辞退によりチームが大会に参加できない場合

・新型コロナウイルス感染症の影響により、チームが大会に参加できない場合を指す。

・大会出場チーム数の 20%以上の辞退チームがあった場合、大会中止の検討をする。

・新型コロナウイルス感染症の影響により、チームが参加を辞退した場合、ペナルティは課さない。

(2) 出場辞退勧告について

①主催者は、大会期間中に緊急事態宣言地域の出場チームに対して出場辞退勧告ができる。

ただし、開催地入り一週間前までに PCR 検査を実施し陰性が認められたチームの出場を認める。PCR 検査を行う対象は、選手、監督、コーチ、責任者、マネージャー、スコアラーとする。

なお、応援のために帯同するチーム関係者の PCR 検査も必須とする。

②主催者は、出場チームが十分な回復期間が確保されない場合は、原則として出場禁止または参加資格を取り消すことができる。

③主催者は、大会までに陽性者の回復、濃厚接触者の隔離期間解除がなされない場合は、出場禁止または参加資格を取り消すことができる。

④主催者は、出場チームに感染疑いが生じて安全性の判明が間に合わない場合は、出場辞退を勧告、または参加資格を取り消すことができる。

⑤主催者は、大会中に出場チーム(対戦相手チームの場合もある)に濃厚接触者や感染疑いが生じた場合は、出場辞退を勧告、または参加資格を取り消すことができる。

- ⑥主催者は、大会中に出場チームに 37.5 度以上の発熱者および別に記載の新型コロナウイルス感染症を考慮する症状を有する者が生じた場合は、出場辞退を勧告し、または参加資格を取り消すことができること。
- ⑦主催者は、対戦済みの相手(敗退したチーム)に感染疑いが発覚した場合、勝利して次戦がある当該チームに対して棄権を指示(勧告)できる。

(3)回復期間について

- ①新型コロナウイルス感染症と診断されたものは、当該地域保健所が指示する新型コロナウイルス感染症の療養完了日まで、指定場所で療養する。
- ②チーム内で新型コロナウイルス感染症と診断されたものが出た場合、発症日(症状が出た日)前日または前々日にチーム活動があった場合には、チーム関係者は感染可能期間に陽性者と接触していることから、濃厚接触の状況を保健所と確認し、状況把握が完了するまでチーム活動を自粛することを推奨する。
- ③前日、前々日とチーム活動がなかった場合(48 時間以上接触がないといえる場合)、他に体調不良者が存在しないことを確認後、チーム活動を再開しても構わないが、その後体調不良者や感染を疑う症状者が出た場合には、状況把握が完了するまでチーム活動を再休止することを推奨する。
- ④活動の停止や大会参加への自粛が行われる場合、選手間やチーム関係者、保護者等での誹謗中傷の防止に努めること。
- ⑤大会運営側は、個人が特定されないよう情報管理(体調不良者/感染疑い者/感染者など)の徹底に注意すること。

※新型コロナウイルス感染症は、発症 2 日前(48 時間)から伝播する可能性があるため、伝播リスクがある期間の接触有無を基準としている。

※上記内容は、選手だけではなく、チーム関係者(チーム代表者、監督、コーチ、マネージャー、トレーナー)の全てが対象となります。

大会前および大会期間中の体調管理ならびに行動にはくれぐれもご注意ください。

【4. 審判員ならびに大会役員、大会関係者について】

- ・審判員ならびに大会役員、大会関係者も共通感染予防対策を遵守すること。
- ・チームや選手に伝達することがある場合は、特定の審判員、大会役員、大会関係者が対応し、不特定多数の者がチームや選手に接触しないように配慮すること。
- ・試合が行われた後に出場チームまたはチームスタッフ内に新型コロナウイルス感染症の疑いが発生した場合、(接触状況によっては)担当審判員も感染の可能性があることを理解することが大切である。
- ・担当審判員は、感染疑い者が新型コロナウイルス感染症の可能性を否定されるまで、

もしくは感染疑い者が新型コロナウイルス感染症と診断された場合には、濃厚接触者の特定が完了されるまで、審判活動を自粛する。

- ・主催者は、出場チームに感染者が発生した場合、出場チームだけでなく審判員の情報共有も必ず行うこと。
- ・審判員に感染疑い者が発生した場合、審判クルー及び試合が行われた両チームに報告の上、接触状況からチーム関係者への感染が疑われるもしくは濃厚接触者に該当する等、安全性が確保されない場合に両チーム(勝利して次戦試合があるチームも含む)に出場辞退、棄権を勧告し、または参加資格を取り消すことができる。
- ・大会役員、大会関係者に感染疑い者が発生した場合、行動記録を確認し、選手やチーム関係者ならびに審判員との接触有無および濃厚接触(別記定義参照)に該当するかを確認し、大会継続可否を判断する。
- ・大会関係者ならびに審判員等の大勢で打ち上げや会食は控えること。

【5. 応援者の感染予防対策について】

①事前に全日本軟式野球連盟ホームページより『様式3 応援者【団体入場】健康チェックシート』をダウンロードし、応援者情報と健康状態などの必要事項を記入し会場受付に提出すること。

また、個別入場される場合は、全日本軟式野球連盟ホームページに掲載している「QRコード」応援者および一般観戦者健康チェック・連絡者シートからQRコードを読み取り、必要事項を入力し送信すること。会場受付では、送信後に「スコアを表示」をクリックし、画面を会場受付に見せること。

②健康チェックシート・連絡者シートの提出後、検温と手指消毒を行い観客席に入ることができるが、検温時に37.5℃以上の発熱がある場合は入場を認めない。

※連絡者情報シートは1ヶ月後に破棄します。

③スタンド内では、飲食時以外はマスク着用とする。但し、熱中症に注意すること。

④座席の間隔を空けて座ること。

⑤緊急事態宣言地域の観戦者は、PCRの陰性者のみ会場に入ることを認める。

《一般観戦者の場合》

①全日本軟式野球連盟ホームページに掲載している「QRコード」応援者および一般観戦者健康チェック・連絡者シートからQRコードを読み取り、必要事項を入力し送信すること。会場受付では、送信後に「スコアを表示」をクリックし、画面を会場受付に見せること。

※スマートフォンやカメラ付携帯をお持ちでない方は、会場受付で申し出て下さい。記入用紙を渡しますので、その場での記入をお願い致します。

②QRコードまたは記入用紙の提出後に検温と手指消毒を行い、観客席に入ることが

できるが、検温時に 37.5℃以上の発熱がある場合は入場を認めない。

③スタンド内では、飲食時以外はマスク着用とする。但し、熱中症に注意すること。

④座席の間隔を空けて座ること。

⑤緊急事態宣言地域の観戦者は、PCRの陰性者のみ会場に入ることを認める。

《チーム関係者が注意すべきこと》

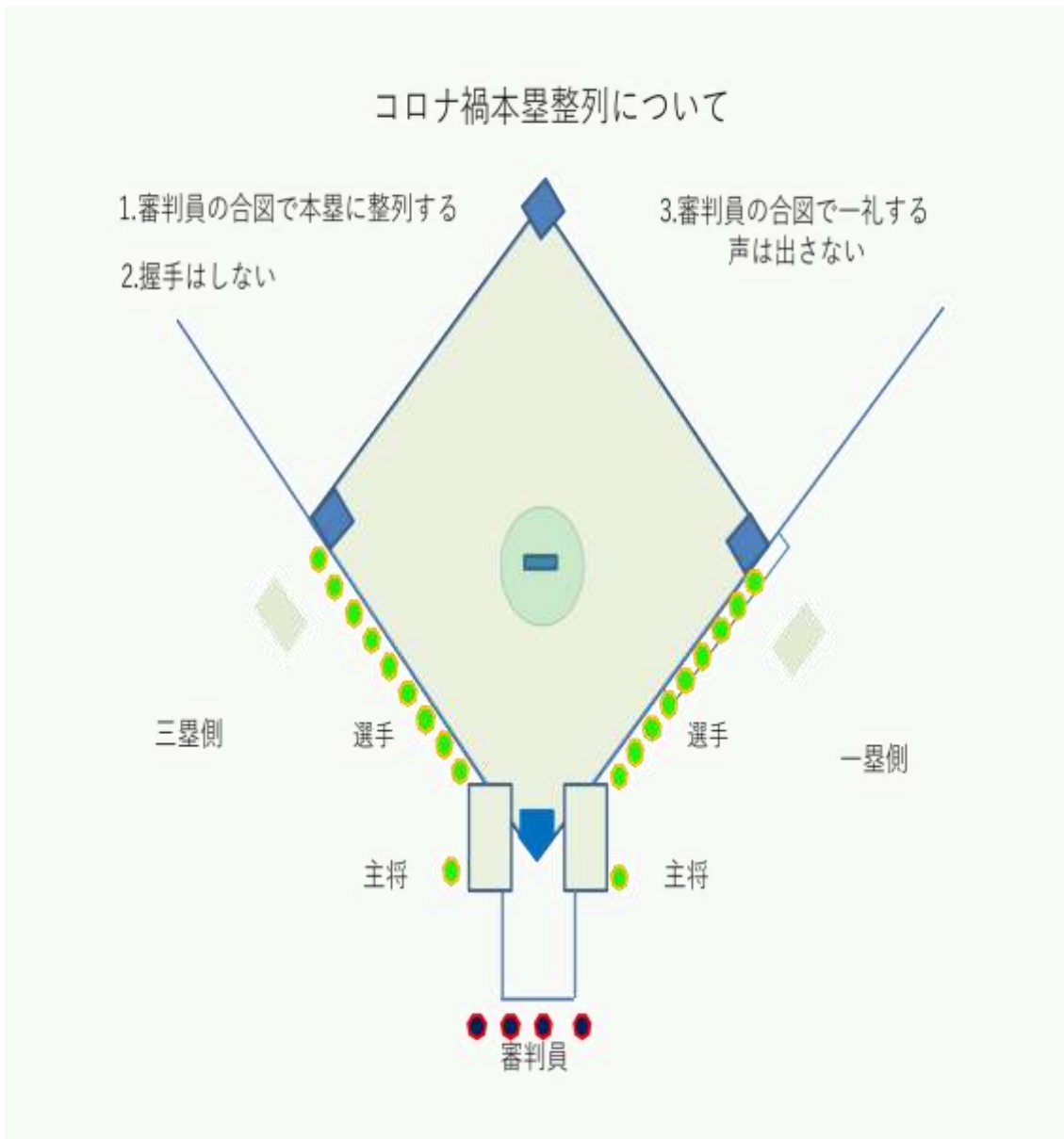
応援方法については引き続き感染予防対策として以下の応援方法のみとします。

拍手	○
通常の声援	×（大声や両手をメガホン代わりに使うことは禁止）
タオル等を横に広げて左右に振る	×（振り回すことも禁止）
ハイタッチ	×（手が触れなければ可）
鳴り物の応援	×（ラッパや太鼓等による鳴り物の使用応援は禁止）
指笛やホイッスル等の鳴り物応援	×（呼気が発せられるものの応援は禁止）
ポータブル音響機器による応援	×（音楽を掛けるなどの応援は禁止）
メガホンを打ち鳴らし乍らの声援	×
肩組等集団での動きを伴う応援	×（チアリーディングによる応援も不可）

以上

【参考資料】

《試合前整列図》



《熱中症予防×コロナ感染防止》

熱中症予防 × コロナ感染防止で

「新しい生活様式」を健康に!

「新しい生活様式」とは：新型コロナウイルス感染防止の3つの基本である ①身体的距離の確保
②マスクの着用 ③手洗いの実施や「3密(密集、密接、密閉)」を避ける、等を取り入れた日常生活のこと。

【注意】マスク着用により、熱中症のリスクが高まります

マスクを着けると皮膚からの熱が逃げにくくなったり、気づかないうちに脱水になるなど、体温調節がしづらくなってしまいます。暑さを避け、水分を摂るなどの「熱中症予防」と、マスク、換気などの「新しい生活様式」を両立させましょう。



熱中症を防ぐために マスクをはずしましょう

ウイルス
感染対策は
忘れずに!



屋外で
人と2m以上
(十分な距離)
離れている時

〔 マスク着用時は 〕



激しい運動は避けましょう

のどが渇いていなくても
こまめに水分補給をしましょう



気温・湿度が高い時は
特に注意しましょう



新型コロナウイルス感染症に関する情報:
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
熱中症に関する詳しい情報: <https://www.wbgt.env.go.jp/>



暑さを避けましょう

- ・涼しい服装、日傘や帽子
- ・少しでも体調が悪くなったら、涼しい場所へ移動
- ・涼しい室内に入れなければ、外でも日陰へ

のどが潤いていなくても こまめに水分補給をしましょう

・1日あたり
1.2L(1.2リットル)を目安に

1時間ごとに コップ1杯
入浴前後や起床後も
まず水分補給を

ペットボトル
500mL 2.5本
コップ約6杯

・大量に汗をかいた時は**塩分**も忘れずに

エアコン使用中も こまめに換気をしましょう

(エアコンを止める必要はありません)

注意 一般的な家庭用エアコンは、室内の空気を循環させるだけで、換気は行っていません

- ・窓とドアなど**2か所**を開ける
- ・扇風機や換気扇を併用する
- ・換気後は、エアコンの温度を**こまめに再設定**

暑さに備えた体づくりと 日頃から体調管理をしましょう

- ・暑さに備え、暑くなり始めの時期から、無理のない範囲で**適度に運動**〔「やや暑い環境」で「ややきつい」と感じる強度で**毎日30分程度**〕
- ・毎朝など、**定時の体温測定と健康チェック**
- ・体調が悪い時は、無理せず**自宅**で静養

水分補給は忘れずに!

知っておきたい 熱中症に関する大切なこと

熱中症による死者の数は**真夏日(30℃)から増加**
35℃を超える日は特に注意!

運動は原則中止。外出はなるべく避け、涼しい室内に移動してください。

■年齢別 / 熱中症死者の割合

15歳~44歳	2.5%
45歳~64歳	15.4%
65歳以上	33.7%
5歳~14歳	0.1%
15歳~4歳	0.1%
7歳~4歳	0.2%

出典：熱中症による死亡数 人口動態統計(2019年)厚生労働省

熱中症による死者の**約8割が高齢者**
約半数が80歳以上ですが、若い世代も注意が必要です。

■年齢・発生場所別 / 熱中症患者の発生割合

年齢	発生場所	発生割合
65歳以上	屋外	約50%
	室内	約45%
	自宅	約90%
19~64歳	作業中	約60%
	学校	約30%
7~18歳	運動中	約80%
0~6歳	その他	約100%

出典：「高齢者施設アークから見る熱中症患者の増加」国立高齢研究センター 2009年

高齢者の熱中症は**半数以上が自宅**で発生
高齢者は自宅を涼しく、若い世代は屋外での作業中、運動中に注意が必要です。

高齢者、子ども、障害者の方々は、熱中症になりやすいので十分に注意しましょう。
周囲の方からも積極的な声かけをお願いします。