

新型コロナウイルス感染症 対応ガイドライン

一般社団法人 長野県バスケットボール協会
令和4年9月20日 改訂(第12版)

目次

- はじめに p.3
- 緊急事態措置・蔓延防止等重点措置について p.4
- 新型コロナウイルス感染症について p.5
- 大会開催時の感染対策 p.16
- 講習会・イベント開催時の感染対策 p.29
- 通常練習における感染対策 p.39
- 障害予防について p.45
- 遠征等の宿泊施設での感染対策 p.49
- 情報開示について p.54
- ワクチン接種後について p.55
- 関連情報 p.56

はじめに

新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって多くの競技活動や大会の自粛を余儀なくされていますが、活動は地域によって異なる感染状況(変異株対策等含む)、まん延防止措置、ワクチンの接種状況等を考慮し、様々な状況に合わせたプロセスを経ていく必要があると思われます。

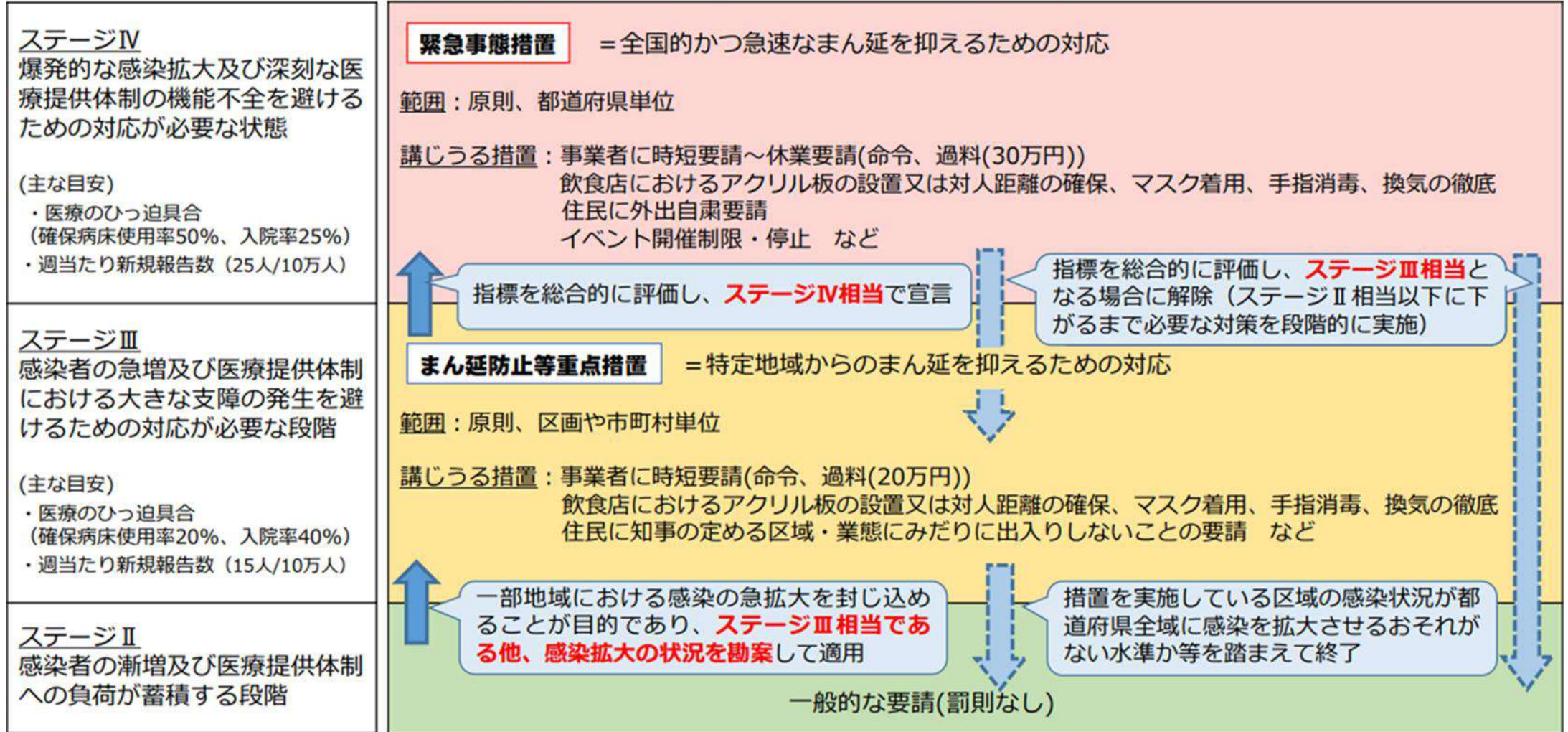
本ガイドラインは、新型コロナウイルス感染の予防および対処について、一般社団法人長野県バスケットボール協会(以下、本協会)が選手、保護者、指導者およびチーム関係者に推奨するものです。

選手はじめ多くの皆様お一人お一人が新型コロナウイルスの特性を理解し、感染を予防する行動を取っていただければと思います。

大会活動を実施するにあたっては発熱・咳・下痢・倦怠感などの症状を認めた場合には参加を控えること、チームおよび本協会に報告することとし、安心・安全な環境づくりを行い、競技活動が継続できることを目指します。

緊急事態措置、まん延防止等重点措置等について

(個別の都道府県の扱いについては、機械的に行うのではなく、その都度、総合的に判断)



※緊急事態措置及びまん延防止等重点措置に係る要請に伴う支援については、要請に応じたこと、要請による経営への影響の度合い等を勘案し、公平性の観点や円滑な執行等が行われることに配慮し、十分な理解を得られるようにするため、必要な支援となるよう努める。

新型コロナウイルス感染症 について

新型コロナウイルス感染症の症状

【新型コロナウイルスの症状】

主な症状：発熱（37.5℃以上）、咳、呼吸困難、全身倦怠感

その他：鼻づまり、喉の痛み、下痢の症状

感染から発症までの潜伏期間は1日～12.5日間（多くは5日～6日）

【不顕性感染】

人によっては新型コロナウイルスに感染しても症状が出ない場合がある

※少しでも体調の異変にお気づきの場合には医療機関や管轄の保健所へのご連絡をお願い致します。

新型コロナウイルス感染症との症状比較

	COVID-19	インフルエンザ	風邪	アレルギー
発熱	●	●	●	●
咳（せき）	●	●	●	●
息切れ	●	—	—	●
体の痛み	●	●	●	
頭痛	●	●	●	●
疲労感	●	●	●	●
喉の痛み	●	●	●	—
下痢	●	●	—	—
鼻水	●	●	●	●
くしゃみ	●	—	●	●
涙目	—	—	—	●

● 顕著
 ● 時々
 ● たまに
 ● 稀に
 — 無し

新型コロナウイルスの感染力と感染経路

【感染力】 感染者1名から2～3名程度に感染

【感染経路】

①飛沫感染(咳、くしゃみ、つばによる感染)

感染者の飛沫と一緒にウイルスが放出され、他の人が口や鼻などから吸い込むことにより感染する。新型コロナウイルスの場合、エアロゾル(気体中の微小な液体や固体粒子)が媒介となる。

②接触感染

ウイルスが付着した手で触れたものや飛沫が付いた物質を非感染者が触れることにより感染する。

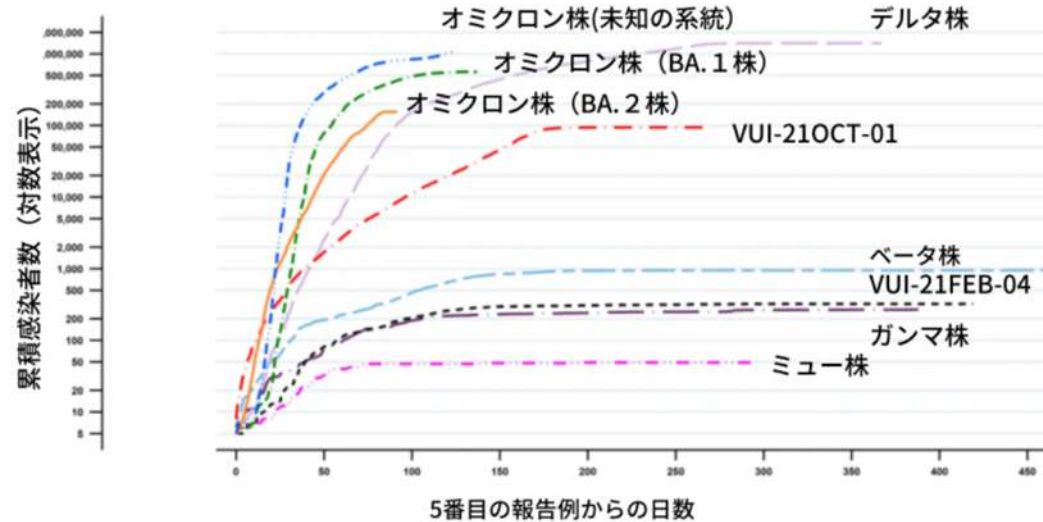
※例: ボール、テーブル、イス、手すり、ドアノブ、照明スイッチ、紙幣や硬貨 等

新型コロナウイルス変異株の比較

新型コロナウイルスの懸念される変異株 (VOC)

PANGO系統 (WHOラベル)	最初の検出	主な変異	感染性 (従来株比)	重篤度 (従来株比)	再感染やワクチン効果 (従来株比)
B.1.351 系統の変異株 (ベータ株)	2020年5月 南アフリカ	N501Y E484K	5割程度高い可能性	入院時死亡リスクが高い可能性	ワクチンや抗体医薬の効果を弱める可能性
P.1系統の変異株 (ガンマ株)	2020年11月 ブラジル	N501Y E484K	1.4-2.2倍高い可能性	入院リスクが高い可能性	ワクチンや抗体医薬の効果を弱める可能性 従来株感染者の再感染事例の報告あり
B.1.617.2系統の変異株 (デルタ株)	2020年10月 インド	L452R	高い可能性 (アルファ株の1.5倍高い可能性)	入院リスクが高い可能性	ワクチンの効果を弱める可能性
B.1.1.529系統の変異株 (オミクロン株)	2021年11月 南アフリカ等	N501Y E484A	高い可能性	十分な疫学情報が無く不明	再感染リスク増加の可能性 ワクチンの効果を弱める可能性

※感染性・重篤度は、国立感染症研究所等による日本国内症例の疫学的分析結果に基づくもの。ただし、重篤度について、本結果のみから変異株の重篤度について結論づけることは困難。
 ※PANGO系統(PANGO Lineage)は、新型コロナウイルスに関して用いられる国際的な系統分類命名法であり、変異株の呼称として広く用いられている。括弧内の変異株名は、WHOラベルである。
 ※デルタ株は、PANGO 系統の B.1.617.2 系統及びその亜系統にあたる AY 系統を含んでいる。
 (出典)国立感染症研究所、WHO



(3月中旬までの英国の変異株の感染者数の推移)

2021年12月25日時点の 情報に基づき作成	アルファ α	ベータ β	ガンマ γ	デルタ δ	オミクロン \omicron
最初に 見つかった国	イギリス	南アフリカ	ブラジル	インド	南アフリカ
感染力	↑	↑	↑	↑↑↑	↑↑↑↑
重症度	↑	-	-	↑	↓?
ワクチン 効果低下	X	○	○	○	◎

参照: yahoo記事(感染症専門医: 忽那医師)
<https://news.yahoo.co.jp/byline/kutsunasatoshi/20211225-00274029>

オミクロン株の特徴

【感染性・伝播性】

オミクロン株はデルタ株に比べ、世代時間が約2日(デルタ株は約5日)に短縮、倍加時間と潜伏期間も短縮し、感染後の再感染リスクや二次感染リスクが高く、感染拡大の速度も非常に速い

【感染の場・感染経路】

国内では、多くの感染がこれまでと同様の機会(換気が不十分な屋内や飲食の機会等)で起きており、感染経路もこれまでと同様、飛沫が粘膜に付着することやエアロゾルの吸入、接触感染等を介していると考えられている。

【重症度】

オミクロン株による感染はデルタ株に比べて相対的に入院のリスク、重症化のリスクが低い可能性が示されているが、現時点で分析されたオミクロン株による感染の致命率は、季節性インフルエンザの致命率よりも高い

【ウイルスの排出期間】

オミクロン株感染症例におけるウイルスの排出については、時間の経過とともに減少する。有症状者では、発症日から10日目以降において、排出する可能性が低くなることが示された。なお、無症状者では、診断日から8日目以降において排出していないことが示された。

2022年8月現在、BA.5系統への置き換わりが進んでおり、感染性がより高いことが示されている。

一般的な感染者の時間経過イメージ



学生の感染状況

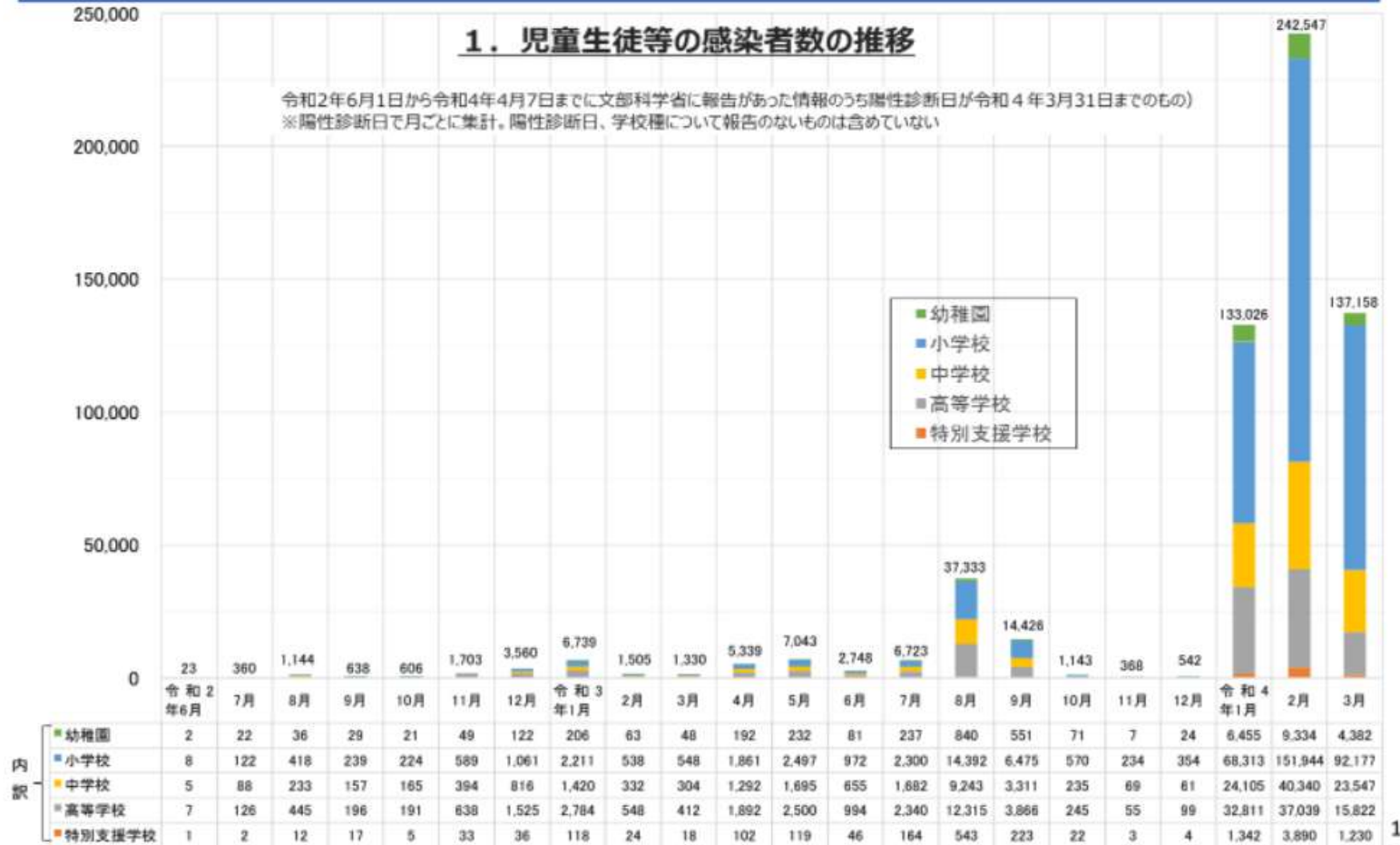
文部科学省資料より

児童生徒等の新型コロナウイルス感染症の感染状況

オミクロン株の急速な感染拡大により、令和4年1月・2月には児童生徒等の感染者が急増したが、3月には減少に転じている。オミクロン株の感染の特徴として、従来株の場合と比べて、幼稚園児や小学生が占める割合が高くなっている。

1. 児童生徒等の感染者数の推移

令和2年6月1日から令和4年4月7日までに文部科学省に報告があった情報のうち陽性診断日が令和4年3月31日までのもの
※陽性診断日で月ごとに集計。陽性診断日、学校種について報告のないものは含めていない



- オミクロン株の感染の特徴として、
小学校、中学校の感染が急増している



学校別感染経路の推移

文部科学省資料より

児童生徒等の新型コロナウイルス感染症の感染状況

2. 学校種別感染経路の推移

(※陽性診断日、学校種、感染経路について報告のないものは含めていない)



第2期 2020/6/1~2020/9/27 第3期 2020/9/28~2021/3/7 第4期 2021/3/8~2021/7/4 第5期 2021/7/5~2021/12/31

※期間は、減少傾向から増加傾向に転じる最低値を記録した週を基準として文部科学省において任意に設定

感染場所

幼稚園、小学校、
中学校



家庭内感染が多い

高校



学校内感染の割合
が多くなる

学校における感染経路

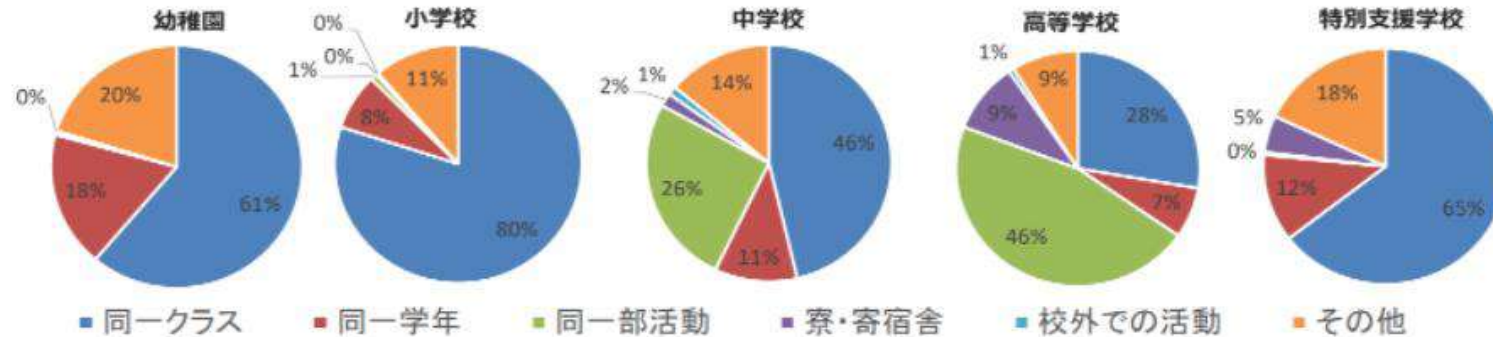
文部科学省資料より

児童生徒等の新型コロナウイルス感染症の感染状況

3. 学校内感染及びその他の感染経路の詳細（令和4年1月1日～3月31日）

（※陽性診断日、学校種、感染経路について報告のないものは含めていない）

○児童生徒等の学校内感染（2の濃いオレンジ部分）の経路の詳細



	同一クラス	同一学年	同一部活動	寮・寄宿舎	校外での活動	その他	小計	全体に占める割合
幼稚園	2,040	603	14	0	4	673	3,334	17%
小学校	10,388	986	109	18	23	1,459	12,983	4%
中学校	2,026	477	1,134	79	52	608	4,376	5%
高等学校	4,404	1,106	7,336	1,539	113	1,409	15,907	19%
特別支援学校	333	62	2	26	0	93	516	8%

幼稚園、小学校



クラス内感染

中学校、高校



同一部活動での割合が増える

オミクロン株に対する感染対策

- オミクロン株においても基本的な感染防止策は有効であることから、不織布マスクの正しい着用、手指衛生、換気などの徹底を継続していただくことが必要。
- また、三つの密（密集、密閉、密接）が重なるところは最も感染リスクが高いが、オミクロン株は伝播性が高いため、一つの密であってもできるだけ避けることが必要。
- **バスケットボール活動では、感染者がいる中では感染対策を行っても感染しないようにすることは大変困難です。**
- 大きな症状が見られなくてもウイルスに感染している可能性があり、軽い風邪の症状を見逃さないことが大切です。熱中症と風邪の症状、感染症状は似ています。従って**体調がおかしいと感じたら「積極的に休むこと」**です。

大会開催時の対策

※新型コロナウイルス感染状況に応じて対応策をご検討ください。

体調管理について(健康チェック)

①検温

毎日の検温を実施し、大会前の2週間の結果を記録

②日常生活の対策

- 規則正しい生活や食事、十分な睡眠時間を確保
- 厚生労働省「新しい生活様式」を実践し、感染対策に努めましょう

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_newlifestyle.html

③健康チェックシートの提出を徹底

試合当日および代表者会議にて健康チェックシートを提出

(※未提出の方は入場をお断り致します。)

公益財団法人日本バスケットボール協会健康チェックシート(参加チーム用、審判提出用)

ダウンロード用URL➤<http://www.japanbasketball.jp/news/55909>

基本的な感染対策と予防(大会開催時)

【個人防護具と手指消毒等の標準予防策・環境整備】

- ① マスクの着用(コート外の選手)、審判はホイッスルカバーとレフリーマスクの着用
コーチ、控え選手、TO、試合観戦者等のマスク着用の徹底
- ② 手指および道具・備品(ボール・テーブル・イス)等の消毒の徹底
※アルコール等の消毒薬の空中散布はリスクあるため行わない。
- ③ ソーシャルディスタンスの確保
ベンチ・TO・ギャラリーなど3密を回避
- ④ 備品の個別での準備の徹底
ドリンクやタオル、アイシング等の使い回しは控える

基本的な感染対策と予防(大会開催時)

- ⑥ **十分な換気**(常時換気または1時間に2回以上かつ1回に5分以上の換気)
- ⑦ **ベンチやギャラリーにいる方は発声する応援はしない(拍手程度のみ)**
- ⑧ 会場内での移動時の選手と役員等の動線区分等の措置
※移動時は常時マスクを着用
- ⑨ 参加申込および同意書の提出(別紙)が必要
- ⑩ 入場時の検温とアルコール消毒の実施

『有観客』に対する感染対策（大会開催時）

- ①人数制限あり（最大でも収容人数の50%までを推奨する）
- ②観客席ではスペースを空けて着席する
（左右のみでなく前後も1席以上もしくはは1～2mは空ける）
- ③立見のギャラリースペースも同様にスペースを空ける
- ④大会運営者は白チーム、濃チームとチームごとの観戦スペースを設置する
- ⑤次の試合のチーム用のスペースも確保できるようであれば確保する
- ⑥収容可能人数に応じて、事前に運営からチームに観客数の上限を提示することも考慮する
- ⑦当日は受付にてチームごとに健康チェックシートの提出を行う
（選手、指導者の他、観客や関係者）

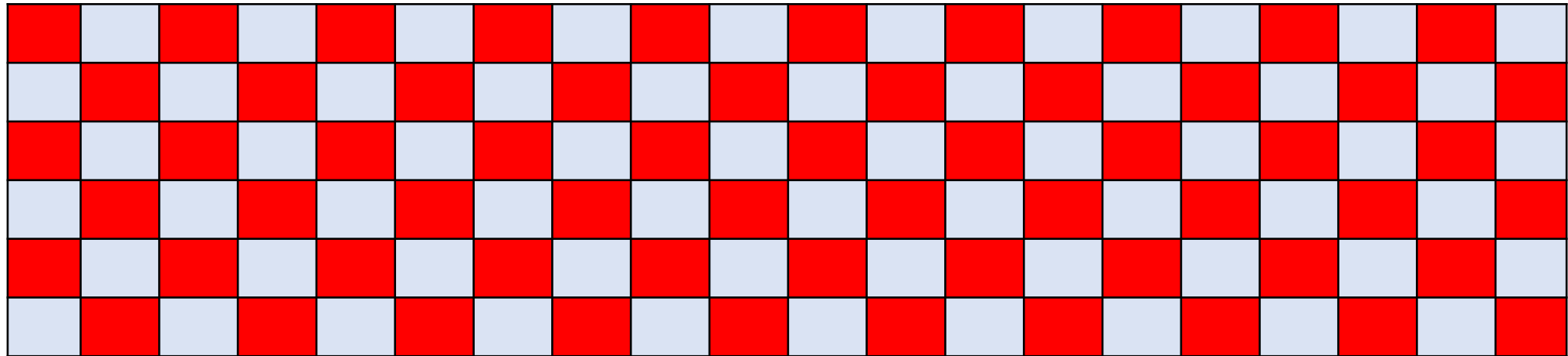
『有観客』に対する感染対策（大会開催時）

- ⑧受付時には検温を実施する
- ⑨マスクの非着用者は入場を認めない（不織布マスクの着用を推奨する）
- ⑩大きな声で声援、会話をしない
- ⑪観客の会場内での飲食は原則禁止
（選手もフロアでのみ可とし試合終了後は体育館を退場して飲食を行う）
- ⑫ハーフタイムおよび試合と試合の間の時間で換気を実施
- ⑬試合が終了したら観客は速やかに体育館から退場する
（観客の入れ替え、動線の確保）
- ⑭1日に2試合実施の場合には再入場時にも受付を実施する
（使い捨てのリストバンド等の備品にて受付の作業量を軽減することも可）
- ⑮選手は観客や保護者との接触は体育館内では避けること
- ⑯ゴミは各自、各チームで持ち帰る

有観客時の観客席（例）

観客席の座席を左右1席以上、前後1席以上空けて使用する。

※座席の無い観戦スペース（立見）を利用する場合は横1列で間隔を空けること



大会「開催前」の参加可否

①PCR検査又は抗原検査で陽性反応があった場合

感染者及び濃厚接触者は参加を辞退、又は派遣を取り消し

療養解除基準

有症状者：発症日から7日間経過し、かつ症状軽快後24時間経過した場合は8日目から解除

無症状者：①検体採取日から7日目経過した場合には8日目から解除

②検体採取日から5日目の検査キットによる検査で陰性を確認した場合、6日目に解除

※有症状の場合には10日間、無症状の場合には7日間は引き続き、自身による検温、重症化リスクのある者との接触や感染リスクの高い行動を控えることが前提。

大会「開催前」の参加可否

②濃厚接触者の待機期間

オミクロン株が感染の主流の間、

特定された濃厚接触者の待機期間は、当該感染者の発症日(当該感染者が無症状(無症状病原体保有者)の場合は検体採取日)又は当該感染者の発症等により住居内で感染対策を講じた日のいずれか遅い方を0日目として、**5日間(6日目解除)**とすること。

また、**2日目及び3日目の抗原定性検査キットを用いた検査で陰性を確認した場合は、社会機能維持者であるか否かに関わらず、3日目から解除を可能とすること。**

ただし、この場合でも、7日間が経過するまでは、検温など当該濃厚接触者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方との接触、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求められます。

大会「開催前」の参加可否

③体調不良者

大会前4日以内の体調不良者は参加を辞退

体調不良者は発症から数えて2日および症状消失後より数えて3日間は活動を休み、自宅療養することを推奨

大会「開催中」の参加可否

次の事項に当てはまる参加者は、原則大会参加を辞退して頂きます。

- ① 体調不良者本人及びその本人が所属するチーム
- ② 選手・監督に関わらず、競技会場内で業務に従事するすべての体調不良者

【体調不良者の定義】

- ✓ 発熱37.5℃以上
- ✓ 健康チェックシートの「健康状態」欄のいずれかの項目の症状がある場合

感染者発生時の対応

感染者が発生した場合

- ・ 陽性者及び濃厚接触者の該当者は保健所の指示に従って対応してください。
- ・ 主催者は当該チームの感染対策責任者と連絡を取り、状況を把握してください
- ・ 事業・活動の可否判断は、「参加者、参加チーム選手スタッフ・運営者・関係者の安全確保が最優先」でありつつ、主催者が総合的な判断を持っておこなってください。
- ・ 感染拡大が懸念されると判断した場合は事業・活動を中止してください。

感染症または症状の報告

大会終了後、選手、チーム関係者に次の症状が発生した場合、直ちに本協会へ連絡

①検査による陽性反応が出た場合

②濃厚接触者指定を受けた、または疑わしい場合

③体調不良が3日間続いた場合

(特に体温37.5度以上、咳、呼吸困難、全身倦怠感、鼻づまり、喉の痛み、下痢等)

【対象】 選手、指導者、チーム関係者およびその家族や同居人

【報告先】

一般社団法人長野県バスケットボール協会 E-mail: office79@hi3.enjoy.ne.jp

※感染等の報告を受けた際には、対戦相手への連絡および今後の活動などを協議し、ご連絡致します。

講習会・イベント開催時の感染対策

講習会、イベント開催時の感染対策

全般的な事項

- 開催は、開催地域の感染状況を鑑み、感染対策を十分に講じて開催してください
- 感染防止のため主催者自ら実施すべき事項や利用者が遵守すべき事項を予め整理し掲示してください
- 各事項がきちんと遵守されているか施設内を定期的に巡回・確認してください
- 万が一感染が発生した場合に備え、個人情報の取扱いに十分注意しながら、利用当日に利用者より提出を求めた書面について、保存期間(少なくとも1ヶ月以上)を定めて保存してください
- 利用後に利用者から新型コロナウイルス感染症を発症したとの報告があった場合や、地域の生活圏において感染拡大の可能性が報告された場合の対応方針について、あらかじめ検討してください

講習会、イベント開催時の感染対策

講習会やイベントの開催にあたり、感染拡大の防止のために参加者が遵守すべき事項を明確にして、協力を求めてください。

～遵守すべき事項～

- ① 以下の事項に該当する場合は、自主的に利用を見合わせること
 - a. 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)
 - b. 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
 - c. 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 マスクを持参すること(受付時や着替え時等のスポーツを行っていない際や会話をする際にはマスクを着用すること)
- ③ こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施すること
- ④ 他の利用者、施設管理者スタッフ等との距離(できるだけ2m以上)を確保すること
- ⑤ 利用中に大きな声で会話、応援等をしないこと
- ⑥ 感染防止のために主催者が決めたその他の措置の遵守、主催者の指示に従うこと
- ⑦ 利用終了後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濃厚接触者の有無等について報告すること

当日の利用受付時の注意事項

- ① 受付窓口には、手指消毒剤を設置すること
- ② 発熱や咳・咽頭痛などの症状がある人は入場しないように呼び掛けること
- ③ 人と人が対面する場所は、換気を徹底するとともに、アクリル板、透明ビニールカーテンなどで遮蔽すること
- ④ 利用者が距離をおいて(できるだけ2mを目安に(最低1m))並べるように目印の設置等を行うこと
- ⑤ 受付を行うスタッフには、マスクを着用させること
- ⑥ 利用者が密な状態になるおそれがある場合は、人数制限、入場制限を行うこと

当日の利用受付時の注意事項

⑦利用者から以下の事項を記載した書面の提出を求めること

- 1) 氏名、年齢、住所、連絡先(電話番号)の確認 ※個人情報の取り扱いには十分注意する
- 2) 利用当日の体温
- 3) 利用前2週間における以下の事項の有無(健康チェックシート)
 - a. 平熱を超える発熱がない
 - b. 咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状がない
 - c. だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)がない
 - d. 嗅覚や味覚の異常がない
 - e. 体が重く感じる、疲れやすい等がない
 - f. 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない
 - g. 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない
 - h. 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ない

⑧利用者がマスクを準備しているか確認すること

⑨ミーティング等においても三密を避けること

施設環境の注意点

手洗い場所

- 手洗い場には石鹼(ポンプ型が望ましい)を用意すること
- 手洗い後に手を拭くためのペーパータオル(使い捨て)を必要に応じて用意すること
(布タオルや手指を乾燥させる設備については使用しないようにすること)
- 手洗いが難しい場合は、アルコール等の手指消毒用薬を用意すること

更衣室、控え室、休憩スペース

- 広さにはゆとりを持たせ、他の利用者と密になることを避けること
- ゆとりを持たせることが難しい場合は、一度に入室する利用者の数を制限する等の措置を講じること
- 室内又はスペース内で複数の利用者が触れると考えられる場所(ドアノブ、ロッカーの取手、テーブル、イス等)については、こまめに消毒すること
- 換気扇を常に回す、換気用の小窓をあける等、換気に配慮すること
- 入退室の前後で手洗いやアルコール消毒を促すこと

施設環境の注意点

洗面所(トイレ)

- トイレ内の複数の利用者が触れると考えられる場所(ドアノブ、水洗トイレのレバー等)については、こまめに消毒すること
- トイレの蓋を閉めて汚物を流すようにすること
- 手洗い場には石鹼(ポンプ型が望ましい)を用意すること
- 「手洗いは30秒以上」等の掲示をすること
- 手洗い後に手を拭くためのペーパータオル(使い捨て)を用意する
- 利用者が密な状態になるおそれがある場合は、入場制限を行うこと
- 換気扇を常に回す、換気用の小窓を開ける等、換気に配慮すること

飲食

- 飲食物を手にする前に手洗い、手指消毒を行わせること
- 周囲の人となるべく距離を取って対面を避け、会話は控えめにし、咳エチケットを徹底させること
- 会話をするときにはマスクを着用させること
- 換気を十分に行うこと

施設環境の注意点

スポーツ用具の管理

- 共用するスポーツ用具については、手が頻回に触れる箇所を工夫して最低限にした上で、こまめに消毒すること
- スポーツ用具の貸出を行う場合は、貸出を行った利用者を特定できる工夫をすること
- 貸出前後に消毒すること

観客の管理

- 施設に観客も入場させる場合には、**観客同士が密な状態とならない**よう、必要に応じ、あらかじめ観客席の数を減らすなどの対応をとること
- 大声での声援を送らないことや会話を控える**こと、会話をする場合にはマスクを着用すること等の留意事項を周知すること
- 選手等と観客がイベント前後・休憩時間等に接触しないよう確実な措置を講じること
- 全国的又は大規模なイベントが開催される場合は、入退場時の密集回避（時間差入場等）を行うこと

施設環境の注意点

運動・スポーツを行う施設の環境

- 換気設備を適切に運転することや、定期的に窓を開け外気を取り入れる等の換気を行うこと
- 体育館の床をこまめに清掃すること
- 体育館等の施設においても、密な状態とならないようにすること

施設の入口

- 手指の消毒設備を設置すること
- 施設利用時の利用者が遵守すべき事項のチェックリストを掲示すること

施設環境の注意点

ゴミの廃棄

- 鼻水、唾液などが付いたゴミは、ビニール袋に入れて密閉して縛り、ゴミを回収する人は、マスクや手袋を着用すること
- マスクや手袋を脱いだ後は、必ず石鹼と流水で手を洗い、手指消毒すること

清掃・消毒

- 市販されている界面活性剤含有の洗剤や漂白剤を用いて清掃すること
- 通常の清掃後に、不特定多数が触れる環境表面を、始業前、終業後に清拭消毒すること

スタッフの管理等

- 発熱又は風邪等の症状がみられるスタッフについては、出勤を自粛すること
- 事務作業等を行う場合は、業務に支障とならない範囲で、テレワーク等遠隔業務の実施を検討すること
- 会議等を行う場合は、オンラインでの実施を検討すること。

通常練習における感染対策

健康管理について

- ① 体育館入場時の検温・消毒
- ② チーム内の選手・スタッフの健康チェックシートを作成し、毎日の検温・体調報告・行動記録のデータを管理し把握する

【体調不良者の定義】

- ✓ 発熱37.5°C以上
- ✓ 健康チェックシートの「健康状態」欄のいずれかの項目の症状がある場合

「練習外」で体調不良者が発生した場合

- ① 当人は練習参加を辞退し自宅待機
- ② 直ちに医療機関へ受診
- ③ 不調の詳細・行動歴をチームの管理者に報告
- ④ 体調不良を自覚した1週間以内にチーム内の接触が確認された場合
 - 選手・スタッフの体調チェックを直ちに実施
 - 検査結果で当人の陰性が確定、あるいはチーム内に濃厚接触者がいないことが判断されるまで全体練習は中止

「練習中」に体調不良者が発生した場合

- ① チームの練習を中止し、保健所に連絡し指示を仰ぎ、体調不良者は直ちに医療機関を受診
- ② 体調不良者は、不調の詳細、診断内容をチームの管理者に報告
- ③ チーム内の選手・スタッフの体調チェックを直ちに実施
- ④ 検査結果で当人の陰性が確定、あるいはチーム内に濃厚接触者がいないことが判断されるまで全体練習は中止
- ⑤ 他選手は個人トレーニング、体調管理を実施し、再開に備える

標準予防策・環境整備について

- ① マスクの着用(コート内の選手以外)を徹底
- ② 体育館への入退場時、競技中のアルコール手指消毒を徹底
- ③ 使用器具、用具等のアルコール消毒の徹底
- ④ ドリンクやタオルの共有は控える
- ⑤ アイシングは個人の氷嚢またはビニール袋で対応
- ⑥ ハイタッチや握手を控える
- ⑦ 3密の回避
 - 競技中以外はソーシャルディスタンスを確保(2m目安)
 - 常時あるいはこまめな換気(1時間2回以上、かつ、1回に5分間以上)実施
 - 大きな声や間近での会話・応援は控える

利用施設への移動について

- ① 公共交通機関の利用を避ける
- ② 自家用車などで移動する場合、乗り合わせを避ける
乗り合わせる場合は、マスクを着用し、窓を開け換気を行う
- ③ マスク着用、手指消毒、会話を控えるなど個人単位での予防対策を行い
地域の感染状況によってはビニール手袋の着用も検討

選手のケア（トレーナー・スタッフ等）

- ① 1人1消毒を徹底する
- ② 密室にならないよう換気を徹底する
- ③ マスク、フェイスシールドを着用し、会話を極力控える

障害予防について

活動再開時の障害予防

- ・自粛後の活動を再開するにあたり、コンディショニングが重要となります。
- ・長期間の自粛中の生活習慣や食事バランスの乱れは、体調不良のリスクを高めるだけでなく、怪我のリスクも高めます。
- ・活動自粛前と現在の身体機能・能力・体組成を比較し現在のコンディションを個人・チームで把握することで傷病リスクを回避しましょう。

コンディショニング（生活習慣）

- ① 睡眠時間の確保（休息を十分に取り疲労が蓄積しないようにする）
- ② 疲労度、意欲を記録し、自覚する
- ③ バランスの取れた食事を摂る
- ④ 急激な体重や体脂肪の増減がある場合は、緩急のある動作に注意
- ⑤ 飲酒量が多くなると体内環境や体型変化によりパフォーマンスに影響また、免疫機能が低下し、感染リスクが高まる
- ⑥ 気温や湿度に基づき、活動内容を調整し、熱中症リスクを回避
- ⑦ 自粛中も自宅でのストレッチやトレーニングを適度実施する

コンディショニング（身体機能）

- ① 活動自粛前と現在のコンディションの比較から、身体測定・体組成・体力測定を定期的に行い推移を把握する
- ② 過度な痛みや長期間継続する痛みがある場合は休息あるいは受診する
- ③ 成長期で急激に身長が伸びた場合、身体の柔軟性が低下している場合があり、身体操作能力が低下し怪我のリスクを高めるので注意する
- ④ 段階的に練習強度・時間を上げていく
- ⑤ ウォームアップ、クールダウンの時間を十分に確保する
- ⑥ マスク着用により、(1)喉の渇きが感じにくい、(2)呼吸がしにくい、(3)熱の放散を妨げるという理由から熱中症になるリスクもあるため、試合出場の有無に関わらずこまめな水分補給を心がける

※活動自粛明けに多い疾患▶肉離れ、捻挫、アキレス腱炎、靭帯損傷、野球肩 等

遠征等の宿泊施設での感染対策

現地への移動

- ① マスク着用の徹底
- ② 手指消毒の徹底
- ③ 移動車内の定期的な換気をする

宿泊施設内での行動

- ① 体育館と宿泊施設以外の行動は極力避ける
- ② 宿泊施設内での混雑が予想される大衆場所での行動は控える
- ③ 他室訪問は控える
- ④ 宿泊施設内は基本的には階段で移動(一般客との接触を防ぐため)

部屋

- ① 窓を開けて換気を徹底
- ② 個人部屋を確保する
- ③ 複数人部屋になってしまった場合
 - 共有するものを極力少なくし、共有する物や場所の消毒を徹底
 - 会話・接触を控え、睡眠時以外はマスクを着用する
 - パーテーション等で動線を区切るなどの工夫をする

入浴

- ① 部屋備え付けのものを使用
- ② 備え付けがない場合
 - 極力、共有のもの使用を控え個人で用意する
 - 浴室・脱衣所での会話や接触は控える
 - 密集しないように時間交代制にする

食事

- ① 食前の手指消毒を徹底
- ② 大衆食堂では、会話は極力控え、食事以外でのマスク着用を徹底
- ③ 着席は対面せず、ソーシャルディスタンスを1～2m確保
- ④ 極力、自室にて食事ができる環境を整える

緊急時

- ① 傷病者が発生した場合の応急処置や行動等を事前に打ち合わせる
(AED、感染対策備品、松葉杖、車椅子等の準備)
- ② 緊急連絡先(保健所・保護者等の関係者)や近くの救急病院の確認
- ③ 緊急車両の入庫場所の確認

情報開示について

【新型コロナウイルス感染時の情報開示にあたって】

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)

よって、当該感染時(濃厚接触時も含む)には保健所及び自治体に対して情報開示を実施致します。その後、協会として以下の事項に留意し、公式に発表させて頂きます。

※留意点

感染者だけでなく、家族やチーム等に対するいわれのない差別や偏見を防ぎ、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致します。

個人名およびチーム名の開示は原則非公開とします。しかし、感染者本人やチーム責任者に公開の意志がある場合はこれを尊重しますが、その場合も家族・関係者等が差別的扱いを受けるなど、多大な影響を及ぼす可能性なども十分考慮した上で、当事者と協議の上、判断するものとします。

ワクチン接種後について

①ワクチンを接種後の症状

接種部位の痛み、倦怠感、発熱、頭痛や関節痛などが生じる

これらの症状は、たいてい数日以内で軽快する。

稀に心筋炎・心膜炎が起こることがある。

②ワクチン接種後7日間の対応

激しい運動や過度の飲酒などは控えてください。（ワクチンの抗体価が低下）

また接種部位については、清潔に保つよう心がけてください。

※ワクチンを接種後も感染には注意が必要です。そのため活動時以外では感染対策の継続、活動時にも状況に合わせた感染対策の継続にご協力ください。

関連情報

- 【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
- 【厚生労働省】新型コロナワクチンQ&A
<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/>
- 【内閣官房】新型コロナウイルス感染症対策
<https://corona.go.jp/emergency/>
- 【長野県】新型コロナウイルス感染対策 総合サイト
<https://www.pref.nagano.lg.jp/hoken-shippei/kenko/kenko/kansensho/joho/corona.html>
- 【公益財団法人日本バスケットボール協会】新型コロナウイルス感染症に関するバスケットボール活動再開ガイドライン策定のお知らせ
<http://www.japanbasketball.jp/news/55909>
- 【信州ブレイブウォリアーズ】U15 新型コロナウイルス感染症 対応ガイドライン
<https://www.b-warriors.net/news/454203474/>
- 【B.LEAGUE 新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン_第12版】 公益社団法人ジャパン・プロフェッショナル・バスケットボールリーグ
[Guideline_covid19_measures.pdf \(bleague.jp\)](https://www.b-league.jp/Guideline_covid19_measures.pdf)
- 【スポーツ関係の新型コロナウイルスの感染拡大予防ガイドラインについて:スポーツ庁】
https://www.mext.go.jp/sports/b_menu/sports/mcatetop01/list/detail/jsa_00021.html
- 【JBAバスケットボール事業・活動実施ガイドライン第5版】
http://www.japanbasketball.jp/wp-content/uploads/JBA_Guideline_5th_20220512.pdf

関連情報

- 【文部科学省】「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』～」(2022.4.1 Ver.8)

https://www.mext.go.jp/content/20220404-mxt_kouhou01-000004520_03.pdf