

【 新型コロナウイルス感染症対策 事業運営ガイドライン 】

2021年4月1日（金）

（一社）神奈川県サッカー協会

シニア部会 部会長

白土 勉

このガイドラインは、加盟チーム及びチーム関係者に「新型コロナウイルス感染症対策」として遵守していただきたいものを記載しております。

（一社）神奈川県サッカー協会として、2021年度も「新型コロナウイルス感染症」を予防しながらの活動となります。ただ、感染を「100%」に防ぐことはできません。そこで、感染のリスクを低減するために必要な事柄を記載しましたので、各カテゴリー（O-40/O-50/O-60/O-70）のリーグ戦に参加する登録チームの選手・スタッフ及びそこに関わる全ての方々に必ず一読していただきたいと思っております。

なお、リーグ戦運営は、多くの方に支えられて行われていることを理解し、本ガイドラインの遵守をお願い申し上げます。

★ 本ガイドラインの目的

- ・ 関係者の安全を最優先に考慮し、活動を再開させる。
- ・ 地域の感染状況で生じる活動差により起因する一切の誹謗及び中傷の発生許容しないこと。
- ・ 関わる全ての方々を大切に思い、笑顔溢れるサッカー環境の再構築に全力をつくす。
- ・ 新しい日常及び新しい生活様式への適応。
- ・ サッカー界の抜本的な見直し。

1. 感染を最大限に防ぎながら、大会（リーグ戦）を再開する。
2. その際に感染リスクを低減させるために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。

※ 本ガイドラインの改正について

- ・ 新型コロナウイルス感染状況は、時間の経過とともに社会状況や医学的知見が大きく変化するため、それらに即応するため、都度状況に鑑みてこれを行う。

★ 感染予防策

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、以下の二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・会話による感染）

- ・ 通常の風邪やインフルエンザのように、咳やくしゃみ等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「会話」でも感染が広がる可能性があります。

(2) 接触感染（手で触れることによる感染）

- ・ 咳やくしゃみ、会話等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・目など）から侵入することにより感染します。

また、咳やくしゃみ、会話で排出されたウイルスは、条件次第では、その環境下において、数日間にわたって生き続けます。

2. 一般的な予防方法は、次の通りです。

- (1) 「3つの蜜（密閉・密集・密接）」を避ける。
- (2) 手洗いと咳エチケット。
- (3) 正しいマスクの着用。
- (4) 口・鼻・目に不用意に触れない。
- (5) 規則正しい生活とバランスの取れた食事。

3. 感染を注意すべき関係者は、次の通りです。

- (1) 選手・チームスタッフ及びその家族と同居人。
- (2) 選手・チームスタッフと接点を持つ可能性のある友人・知人。
- (3) 選手・チームスタッフと接点を持つ可能性のある役員・職員。

4. 各チームは、感染対策責任者を設置すること。

- (1) 選手・チームスタッフは、毎日の健康チェックと行動記録を取っておくこと。

5. 選手等関係者の安全確認

- (1) 選手・チームスタッフ等の感染防止は、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) 関係者の毎日の健康管理及び行動記録。

- ・ 発熱、咳、喉の痛み、体のだるさ、味覚嗅覚の異常といった疑い症状が数日（14日間以上続けて）出ていない集団は、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際に、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。

6. 毎日の行動記録

(1) 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するか素早く、正確に判断するために毎日の行動記録が必要です。

★ 重要事象報告

1. 重要事象報告

(1) 新型コロナウイルス感染症について、県協会事務局・部会に報告する。

(2) 多人数が該当した場合（数十人の選手またはチームスタッフが同時に濃厚接触者等）は、別途ご相談ください。

2. 次の場合は、必ず報告ください。

(1) PCR検査を予定している。

(2) PCR検査の結果が判明した。

(3) 濃厚接触者指定または、疑わしいを受けた。

3. ご報告いただく対象者は、次の通りです。

(1) チーム関係者：選手・チームスタッフ及び家族・同居人。

4. 頂いたご報告または、ご相談の取り扱いは、次の通りです。

(1) 県協会事務局・部会長だけが閲覧します。

(2) 他チームの参考になる場合は、本人に承諾後、個人情報を取り除いたうえ、共有します。

5. 感染者の時間経過イメージは、次の通りです。

(1) 発症（疑い）日

- ・ 最初に症状が観察された日（発熱・咳・体のだるさ・味覚嗅覚が無い等）

(2) 発症前に他人を感染させる可能性がある日

- ・ 発症日の2日前から、他人を感染させる可能性があるから見なします。

⇒ その間に濃厚接触した方は、隔離の対象となります。

感染してから発症するまでの潜伏期間は、「1～14日間」で平均5日間です。

⇒ 感染源を探す際、14日間の行動（対人接触）を遡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日間隔離後、かつ解熱及び症状消失後に3日間経過後、平常復帰することが推奨されます。
- (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ます。

★ 競技関連（チーム・審判員）

1. 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健康チェックシートをチーム責任者が確認する。
また、審判員については、本部役員が確認する。
- (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、すべての方に当てはまるわけではない）を超える方がいた場合は、次の処置をする。
- ・ 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、公共交通機関以外の方法にて自宅に帰宅させる。
 - ・ チームの代表者は、迅速にリーグ運営担当責任者（本部役員）に報告する。
- (4) フィールド入場前にメンバー表に記載されている「選手・チームスタッフ」に対して、本部役員による体温測定及び手指消毒を実施する。（但し、試合会場または、カテゴリーによっては対応が異なる場合があります。）

2. チーム及び審判員全員に求められることは、次の通りです。

- (1) 無理な来場は、勇気を持ち、見合わせる。
- ・ 体調がよくない場合。（例：発熱・咳・咽頭痛等の症状がある場合）
 - ・ 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
また、地域等へ渡航または、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。（使用する更衣室内も含む）
- (4) 更衣室内及びベンチ内では、マスクを着用する。（アップ中または、プレー中は除く）
- (5) 手洗い、手指消毒を細目に行う。
- (6) 試合中の水分補給用ボトル等は共用しない。
- (7) 試合前の待機中では、「3密」「マスク着用」を義務付ける。

3. 競技規則の適用について

(1) リーグ運営要項による。

4. 試合開始前のウォームアップについて

(1) 選手は、マスク着用しなくてもよい。また、監督及びコーチスタッフについても各自の判断のもとマスク着用をしなくてもよい。審判員も同様とする。

5. 選手集合～キックオフまでについて

(1) 選手の用具チェックは、各チームのベンチ前で行う。

(2) 握手セレモニー及びキックオフセレモニー等は行わない。

(3) 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、社会的距離を保つこととする。

6. 試合中のチームベンチ内について

(1) 必ず、1席空けて着席する。

(2) 選手及びチームスタッフは、必ずマスク着用とする。但し、指示をする場合は、マスクなしでもよい。

7. 試合中の飲水タイム及び飲水について

(1) 飲水ボトル等は、共用を避ける。

(2) 選手は、ピッチ内から出ないように飲水すること。

8. 得点時のセレブレーションについて

(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・抱擁はしない。

9. 試合終了時のセレモニーについて

(1) 両チームと審判員がピッチ中央に集まることは行わない。

(2) 対戦チームへの挨拶は行わない。

(3) ピッチ内からの退場は、各自個人単位で退場する。(試合会場によっては、入場口と退場口が異なります。)

10. 観客について

(1) 基本的に無観客試合となります。

★ 参加チームへの情報開示の考え方

1. 情報開示に当たって

(1) 感染症法が要請する情報開示について

- ・ 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について

- ・ 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 第16条）
 - ・ その際に感染症に関連して、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、個人の人種が損なわれないよう、情報保護等には、十分留意が必要です。
 - ・ 「病歴」は、個人情報の中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発表しています。（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
 - ⇒ 特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. 基本的な基準について

- (1) 原則として、県協会・部会にて大会（リーグ戦）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、リーグ戦参加チームへの情報開示は行う。
- (2) 県協会・部会からのリーグ戦参加チームへの情報開示の取り扱いについては、双方で協議する。
- (3) 情報開示方法は、チーム代表者へのメール配信とする。
- (4) チーム関係者が、a) PCR検査で陽性になった場合、b) 濃厚接触（疑い）者になった場合は、チーム内で協議し、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. 有事の対応・有事への備えについて

(1) 試合会場で体調不良者が出た場合について

- ・ 看護する人を最小限の人数で対応し、**体調不良者と他者の導線を分ける**。
- ・ 医務室や救護室などを用意し、救急隊員に引き渡す。
- ・ 体調不良者が出た場合は、チーム感染対策責任者からリーグ運営責任者まで報告する。その後の症状など連絡を取り合うこと。

また、リーグ運営責任者は、シニア部会長へ報告する。

(2) チーム関係者に新型コロナウイルス感染症陽性者が発生した場合について

- ・ **保健所等の公的機関からの指示に従う。**

- ・ また、その旨をリーグ運営責任者へ報告する。

※ 伝達の流れ： リーグ運営責任者 ⇒ シニア部会長 ⇒ 県協会感染対策責任者へ報告。

- ・ 県協会及び部会長にて審議し、その後の措置について関係方面へ連絡する。

(3) 事後対応について

- ・ **万が一感染が発生した場合に備え、個人情報の取り扱いに十分注意し、「健康チェックシート」を所属チームで最低限1か月間保存しておくこと。**

- ・ 競技終了後3日以内は、各チームの感染責任者に連絡を取り、具合の悪い選手・チームスタッフがいないか確認してください。

- ・ 万が一チーム内から競技終了後14日以内に感染者発生報告があった場合は、リーグ運営責任者にその旨報告ください。

- ・ また、シニア部会員の中から競技終了後14日以内に新型コロナウイルスの感染が判明した場合は、保健所の指示に従うとともに、シニア部会長にその旨、報告ください。

★ その他

(1) 記載されていない内容については、「JFA サッカー活動の再開に向けたガイドライン」(第6版)を参考にし、リーグ運営要項に準じる。

(2) 試合会場によっては、新型コロナウイルス感染症防止策が異なる場合がありますので施設管理者の指示に従ってください。