

目次 (該当項目をクリックするとそのページに飛びます)

1. 指針 (Version 3) の趣旨と目的 .....	3
2. 一般的事項 .....	4
1) 新型コロナウイルス感染症の概要 .....	4
2) 3つの密 .....	5
3) PST 措置と意味 .....	6
4) 新しい生活様式 .....	7
5) 一般的衛生事項 .....	8
6) 症状と対応 .....	9
7) PCR 検査と抗体検査の意義と現状 .....	9
8) ワクチンについて .....	10
3. 練習上の留意点 .....	12
1) 段階的練習計画 .....	12
段階 1 (練習の開始段階) .....	12
段階 2 (相手と組む練習の開始段階) .....	12
段階 3 (乱取り練習段階) .....	13
段階 4 (対外試合再開) .....	13
2) 練習参加者の感染予防義務 .....	14
3) 道場施設の管理と清掃 .....	14
4) 指導者の責務 .....	15
5) 保護者に関して .....	19
6) 感染者や濃厚接触者が発生した場合の対応 .....	20
(1) 構成員が COVID-19 に感染した場合 .....	21
(2) 構成員が COVID-19 の濃厚接触者となった場合 .....	21
(3) 構成員は濃厚接触者ではないが、構成員と生活や活動を共にする者が COVID-19 の濃厚接触者となった場合 .....	22
7) 出稽古の問題点と注意点 .....	22
8) 練習、試合当日の発熱者の対応と分散練習について .....	24
4. 試合上の留意点 .....	26
1) 主催者の責務 .....	26

2) 大会参加者・関係者に対する PCR 検査.....	27
3) 選手への対応.....	28
4) 試合前に濃厚接触者がチーム内で出たが感染者ではなかった場合の考え方.....	28
5) 監督・コーチ・大会役員への対応.....	29
6) 審判員の対応.....	29
7) 観客への対応.....	30
8) 国際試合.....	31
5. 選手団の海外への派遣と海外選手の受け入れ対応.....	31
1) 選手団の海外への派遣.....	31
2) 海外選手の受け入れや練習・宿泊の留意点.....	31
6. 感染者と濃厚接触者の報告.....	33
1) 柔道と関連した感染の報告例.....	33
2) 感染・濃厚接触者報告のお願い.....	33
3) 報告書内容.....	33
(参考)「指針 V3」の改定ポイント.....	34
1. 表（段階的練習・試合再開）の改訂.....	34
2. 本文の主な改訂.....	35

## 1. 指針（Version 3）の趣旨と目的

世界中を新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が蔓延し、人間社会に大きな脅威となっています。全日本柔道連盟では、昨年（2020年）6月にCOVID-19対策と柔道練習・試合の再開指針を発表し、7月末には修正版（Version 2）を公表して全国的に柔道練習と試合が再開され、年末には全国レベルの試合も開催することができました。しかしその後もCOVID-19は広がり続け、柔道選手や指導者への感染も報告されるようになりました。柔道関係者が感染者や濃厚接触者となった場合の練習・試合参加の条件や練習再開時の対応、出稽古への対応などを中心とした指針の修正、追加が必要となりました。そこで、全日本柔道連盟では医科学委員会を中心に指針の見直しを行い、Version 3（V3）を作成しましたのでお届けします。各段階の進め方や期間、休止後の再開段階の選択などに変更がありますが、感染予防措置には大きな変更はありません。引き続き必要な感染予防措置を取り新しい生活様式を守りながら、練習や試合を計画していただくようお願いいたします。

柔道は組み合って行うコンタクトスポーツの代表的なものであり、もしCOVID-19の無症状感染者が練習に参加していると、感染クラスター発生が起こる可能性もありますので、その練習再開や感染予防措置には、より一層の慎重さと厳密さが求められていることをすべての柔道関係者が自覚し、この指針を参考にしながら柔道を行っていただきたいと思えます。

一方COVID-19に関しては、いまだに十分に解明されていない点も多く、今後、新たな知見が加わり、現状にそぐわなくなった場合には、さらに改訂される可能性があります。また、各段階の練習内容と進め方に関しては、参考となるよう一つの指針として出したものであり、地域の状況や自治体などの決定事項、施設の事情などを考慮して総合的に判断して下さい。

※ 本指針は、基本的に日本国政府・厚生労働省の方針に準拠しています。

## 2. 一般的事項

### 1) 新型コロナウイルス感染症の概要

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、2019年12月に中国の武漢で肺炎患者の集団発生が報告され、その後、武漢の完全封鎖などの対策にも関わらず、感染は世界に急速に拡大し、WHO（世界保健機関）は2020年1月30日に緊急事態を宣言しました。日本国内では、1月16日に初めて患者が報告され、2月1日に第2類指定感染症に指定されました。

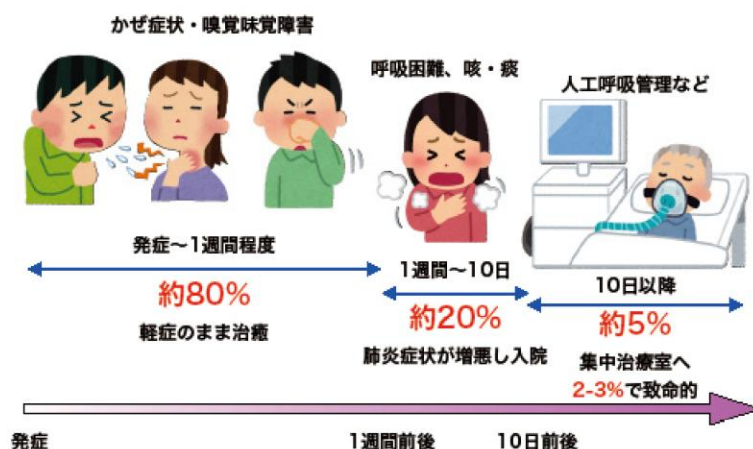
このウイルスは非常に感染力が強いとされ、感染経路として主に**飛沫感染**が考えられています。会話や咳、くしゃみをする時、口から細かいしぶきが飛び散る「飛沫」という現象が起きます。飛沫感染とは、この飛沫の中に含まれたウイルスが、口から放出された後1-2mの至近距離を飛び周囲の人にウイルス感染が起きることを言います。また飛沫で汚染された場所を触れ、その手で目、鼻、口などを触ることで感染する接触感染も生じます。血液、尿、汗にウイルスがいることはまれと考えられていますが、柔道着は相手の飛沫がたくさんかかりますので、常に清潔であるようにしておくことが重要です。基本的には発症している人が感染源の主体となりますが、発症前の潜伏期間にある人からも感染が生じることがわかっています。潜伏期間は1-14日間でウイルスに曝露されて5日間程度で発症することが多いようです。このように**発症前から感染力を持っていることが特徴で、感染は発症2日前から発症後7-10日間程度まで起こります。**

一般的なコロナウイルス感染症は冬に流行するとされていますが、COVID-19がこれに当てはまるか否かは不明です。昨年夏にも第2波が起こったことから全季節に発生する可能性があります。

COVID-19は発熱、咳・咽頭痛、味覚・嗅覚障害、倦怠感等で発症し、**80%は軽症のまま1週間程度で治癒**し、特に若者は軽症ないし無症状が多いと言われています。従って感染した人の大半は自宅療養かホテルでの療養となります。一方、感染した患者の**20%は発症から1週間～10日で呼吸困難・咳・痰などの肺炎症状をきたし入院が必要**となります。さらに重症化すれば集中治療室へ入り人工呼吸器管理が必要となることもあります。重症化するリスクとして以下のものがあげられています。

- ① 65歳以上の高齢者
- ② 喫煙
- ③ 慢性閉塞性肺疾患
- ④ 慢性腎臓病
- ⑤ 糖尿病
- ⑥ 高血圧
- ⑦ 心血管疾患
- ⑧ 肥満（BMI (Body mass index 体重(kg) ÷身長 (m) ÷身長 (m) ) 30以上)

経過を下図に示します。



健康的な若者が重症化することは少ないようですが、感染後に後遺症が残ることがあります。日本における調査では、発症から 60 日経った後にも嗅覚障害、呼吸困難、倦怠感、咳、味覚障害、脱毛などの症状を示す人がおり、さらに発症から 120 日経った後にも症状が残る人がいます。アスリートの死亡例も報告されています。誰もが、大切な人やその友人、同僚、チームメイトに感染させてしまう可能性があります。

治療に関しては、ステロイドや RNA 合成酵素阻害剤、体外式膜型人工肺 (ECMO) 等様々な治療が行われており、治療成績を検討した論文が主に海外から数多く出ています。しかし、確立された治療方法は未だありません。国内外でワクチンが開発され、海外では一足早く接種が始まっており、日本国内でも接種の準備が進められています。

COVID-19 では、**クラスター**と呼ばれる集団感染が問題となっています。クラスターが発生する条件として、3密と言われる換気の悪いところ (密閉) に、多くの人が集まり (密集)、近くで会話をして声を出すこと (密接) が考えられています。室内で組み合う柔道は、この3密の条件を満たしていることからクラスターの発生を起し得る種目です。本指針の内容をよく理解した上で、本文に示した感染予防措置を行いながら柔道の練習を行って下さい。この項目では、柔道に関わる選手・指導者コーチ・家族・大会運営スタッフ・観客を対象として COVID-19 に対する日常生活の留意点についてまとめています。

## 2) 3つの密

日本では **3つの密 (3密) の回避** がウイルスの感染拡大予防として取り上げられています。3密とは、密閉、密集、密接から名づけられた言葉です。3密がこういった状況であるのかを例を挙げてご紹介します。

- ① 密閉: 窓がない空間や窓があっても閉鎖され換気が十分できない状態のことで、ジムや道場、カラオケボックス、図書館などがこれにあたります。部屋の広さはありません。密閉の対策は換気であり、窓やドアを 1 時間に 2 回以上数分間開ける

ことが重要です。

- ② 密集：人がたくさん集まる場所、集会や道場等で、少人数でも近距離で集まることです。密集の対策は、周囲の人と十分な距離（2m以上、最低でも 1m）を保つようにすることです。
- ③ 密接：互いに手が届く距離で会話・発声・運動などをすることです。密接はどんな場面でも起こりえます。公共交通機関内での会話や、グループでのランニングやウォーキング、道場やスポーツジム内での多人数の運動などです。密接の対策は、練習などの際に十分な距離を保ち、マスクを着用することです。また組み合せて密接する場合もできる限り短時間で終わることです。密接の時間が長くなる（10分以上など）と感染の機会も増すと言われています。また自分と組みあう相手の 2 人で 1 組の意識を持ち、相手をできるだけ固定し、変えても相手数を限定して行い、他の組みと密接にならないように道場の広さに応じて組み合わせる人数や組数を制限することも密接回避に重要です。従って、練習はできるだけ少人数で行い、ミーティングはオンラインで行うなども対策となります。

国は感染リスクが高まる「5つの場面」を公開しています。

### 感染リスクが高まる「5つの場面」

#### 場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に数店などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



#### 場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



#### 場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



#### 場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



#### 場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の流れや環境の変化により、感染リスクが高まることがある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



### 3) PST 措置と意味

ウイルスの感染による拡散を予防する措置として、海外で行われているのが PST (Public gathering restrictions 集会の制限、Social distancing 社会的距離措置、Travel restrictions 移動の制限) と呼ばれるものです。以下に簡単に説明します。

- ① 集会の制限 (Public gathering restrictions)

様々な規模の集会の制限を定義します。集会の定義は500人未満、300人未満、100人未満、50人未満、30人、10人未満など各自治体などによって定義されています。

② 社会的距離ソーシャルディスタンシング (Social distancing)

ソーシャルディスタンシングとは、1~2mの距離を保つ、すべての濃厚接触者の自主隔離、学校の閉鎖、生活必需品を扱わない店舗やサービスの閉鎖、不要不急の外出の禁止、生活必需品以外の生産の停止、公共のスペースや公園の閉鎖、ジムやアウトドア活動の規制などを指します。

③ 移動の制限(Travel restrictions)

海外国家間の移動や国内、都道府県を越えた移動などすべての移動の制限のことを指します。

4) 新しい生活様式

2020年5月14日の専門家会議では、日本の感染危険レベルを3段階(特定警戒地域、感染拡大注意地域、感染観察地域)にわけて区域化し、それぞれの行動目標として「特定警戒地域」では接触8割減、「感染拡大注意地域」では「新しい生活様式」の徹底、「感染観察」では「新しい生活様式」の継続があげられています。

ここで「新しい生活様式」の実践例として政府が発表したものは、下記のような例です。

「新しい生活様式」の実践例

(1) 一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の3つの基本: ①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

- 人との間隔は、できるだけ2m(最低1m)空ける。
- 遊びに行くなら屋内より屋外を選ぶ。
- 会話をする際は、可能な限り真正面を避ける。
- 外出時、屋内にいるときや会話をするときは、症状がなくてもマスクを着用
- 家に帰ったらまず手や顔を洗う。できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
- 手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗う(手指消毒薬の使用も可)

※ 高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。

移動に関する感染対策

- 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。
- 帰省や旅行はひかえめに。出張はやむを得ない場合に。
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。
- 地域の感染状況に注意する。

(2) 日常生活を営む上での基本的な生活様式

- まめに手洗い・手指消毒  咳エチケットの徹底  こまめに換気
- 身体的距離の確保  「3密」の回避(密集、密接、密閉)
- 毎朝で体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合はムリせず自宅で療養



(3) 日常生活の各場面別の生活様式

買い物

- 通販も利用
- 1人または少人数ですいた時間に
- 電子決済の利用
- 計画をたてて素早く済ませ
- サンプルなど展示品への接触は控えめに
- レジに並ぶときは、前後にスペース

娯楽、スポーツ等

- 公園はすいた時間、場所を選ぶ
- 筋トレやヨガは自宅で動画を活用
- ジョギングは少人数で
- すれ違うときは距離をとるマナー
- 予約制を利用してゆったりと
- 狭い部屋での長居は無用
- 取や応援は、十分な距離かオンライン

公共交通機関の利用

- 会話は控えめに
- 混んでいる時間帯は避けて
- 徒歩や自転車利用も併用する

食事

- 持ち帰りや出前、デリバリーも
- 屋外空間で気持ちよく
- 大皿は避けて、料理は個々に
- 対面ではなく横並びで座ろう
- 料理に集中、おしゃべりは控えめに
- お酌、グラスやお猪口の回し飲みは避けて

冠婚葬祭などの親族行事

- 多人数での会食は避けて
- 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

(4) 働き方の新しいスタイル

- テレワークやローテーション勤務  時差通勤でゆったりと  オフィスはひろびろと
- 会議はオンライン  名刺交換はオンライン  対面での打合せは換気とマスク

## 5) 一般的衛生事項

手洗い、うがい、マスク着用などの一般的衛生事項について述べます。

### ①手洗いを頻繁に行う

練習前後・休憩前後に擦式アルコール製剤で両手を定期的につみずみまで洗浄するか、石鹸と流れ水で30秒間洗ってください。これらの方法で、手に付着していた可能性のあるウイルスを死滅させることができます。安全な手洗いについては、下記のリンクを参照してください。

正しい手洗い方法：<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000593494.pdf>

動画：[正しい手洗い方法 - YouTube](#)

### ②ソーシャルディスタンスを保つ

自分と他の人、特に咳やくしゃみをしている人との間は、少なくとも1~2mの距離を保ってください。咳やくしゃみをする時、小さな液体の飛沫が鼻や口から飛び出し、これにウイルスが含まれていることがあります。近で咳をしている人が感染している場合、ウイルスを含んでいる飛沫を吸い込む可能性があります。

### ③目、鼻、口を触らない

汚染物質が付着した手で目、鼻、口を触れると、ウイルスが体内に入り込み感染することがあります。

### ④マスクの着用

マスクを正しく着用することで飛沫を防ぎ、周囲の人への感染を防ぐだけでなく、他の人の感染から自分を守ることもできます。マスクの着用方法については下記のリンクを参照してください。様々なマスクが使われていますが、飛沫拡散の防止に最も有効とされる不織布マスクの使用を推奨します。

動画：[正しいマスクのつけ方 - YouTube](#)

### ※布マスクの衛生管理

1日1回の洗濯により、おおむね1か月の利用が可能とされています。経済産業省が洗い方に関する動画をインターネット上に掲載しています。

動画：[布マスクをご利用のみなさまへ - YouTube](#)

### ※N95マスクと運動時のマスク着用の危険性

スポーツ庁政策課学校体育室から出された「学校の体育の授業におけるマスク着用の必要性について」において、「運動時にはN95マスクなどの医療用や産業用マスクではなく、家庭用マスクを着用するよう指導すること。また、マスクの着用時には、呼吸が激しくなるような運動を控えたり、児童生徒の呼吸が苦しい様子が見られる場合は、必要に応じてマスクを外し、他の児童生徒との距離を2m以上確保して休憩するよう指導すること。」とした指針が発表されています。



N95 マスクは医療用であり、運動をすることを想定して作成されたものではありません。N95 マスクをして運動することで低酸素血症を引き起こす可能性があり、運動時の着用は避けてください。海外で、N95 マスクを使用して体育を行って死亡した報告例があります。通常の家用品マスクでも、激しい運動時や真夏などには低酸素血症や熱中症を起こすリスクがあります。マスク着用は、近接した際の感染予防に必要であると同時に、運動時にはリスクとなることを認識しましょう。

## 6) 症状と対応

症状（発熱や咳、倦怠感、嗅覚・味覚障害、呼吸困難など）がある場合や**健康記録表**（ホームページ参照）に異常がある場合はかかりつけ医療機関に相談し、場合によっては地域の保健所の指示に従ってください。かかりつけ医療機関でも発熱外来などで PCR 検査ができる施設も増えています。事前に電話で連絡することにより、医療従事者が適切な医療施設を迅速に案内できます。疑わしければ早く対応することで、個人が保護されるだけでなく周囲への感染の拡大を防ぐことができます。症状があれば、練習への参加を控え、指導者や道場の管理者等にも連絡をしてください。普段から練習前には必ず 2 週間の健康記録表を指導者に提示してチェックを受けましょう。

※ 厚生労働省では『国民の皆様へ（新型コロナウイルス感染症）』においてウイルスの予防や消毒・相談や受診の目安・帰国者・接触者への相談窓口などの対応サイトを開設しています。下記サイトを参照してください。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00094.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html)

## 7) PCR 検査と抗体検査の意義と現状

新型コロナ感染症に対して、診断並びに社会活動を行うための対策として PCR 検査や抗体検査の重要性が国際的に高まっています。一方で、検査環境や検査価格、検査精度など様々な問題点も指摘されています。

**PCR 検査**はウイルスの遺伝子を増幅させて検出する検査です。発熱などの症状がないスポーツ選手が検査を受ける場合、大多数は PCR 陰性であることが予想されます。しかし PCR 検査の結果が陰性であっても、検体の採取方法に関する問題や検査感度の限界から、**偽陰性**（感染していても PCR 検査が陰性となる）の可能性もあります。PCR 検査の偽陰性率は 30%程度と考えられています。また（感染していなくても PCR 検査が陽性になる）偽陽性の可能性もあります。従って PCR 検査を行ってもすべての感染者を見つけられる訳ではありません。

一方、**抗体検査**はウイルス感染後に体内でできた抗体タンパクを検出する検査で、抗体陽性であれば過去に感染があったことを示唆します。現在の日本の感染状況からすると抗体検査では多くの人が陰性であることが予想されます。2020 年 12 月に厚生労働省が各地で実

施した抗体検査の結果は、最も高い東京都でも 0.91%でした。また、抗体検査が陽性の場合であっても、再感染が起きる可能性を否定することはできません。なぜなら、体内に産生された抗体が中和抗体（感染を抑制する抗体）であるとは限らないことや、抗体検査が中和抗体を測定しているとは限らないからです。

現時点では、強化選手の代表合宿や特別な大会前などの例外を除き、競技参加者（選手、審判、大会役員、係員、報道陣など）全てに PCR 検査や抗体検査を練習・試合参加の要件として行うことは時間的・費用的な観点からも限界があります。さらに、PCR 検査を行った場合であっても、PCR 検査後から試合までの間に感染する可能性は否定できず、現状では試合当日に発熱などの症状があった場合に PCR 検査を再度行うことは現実的に不可能です。実際に試合直前の PCR 検査では陰性結果であったにもかかわらず、試合の数日後に発症し PCR 陽性となった事例も発生しています。

スポーツ活動における感染症の考え方は、スポーツ活動を通して他者に感染症をうつさないということではなく、感染者が周囲に存在することを前提に、それでも感染しない環境を作り上げることが基本とされています。将来的にはワクチン接種などでさらに感染予防が可能となることが期待されます。既にワクチン接種を開始している国も増えてきていますが、高齢者や医療従事者などへの接種が優先される傾向にあります。日本における新型コロナウイルス感染症への検査ならびにワクチン接種を含む様々な対策は、学校体育、課外活動、地域スポーツ全体として公衆衛生的に取り組むべき行政の大きな課題です。

PCR 検査はその限界を考慮しつつ、各大会において段階的に限定的に使用することが見込まれます。またワクチン接種に関しては、供給量にも限界があるため各大会の判断で進めることは難しいことが予想されます。従って現状における柔道参加の要件としては、様々な検査を行うこと以上に直前 2 週間の健康状態に異常が認められないことが重要です。

## 8) ワクチンについて

ワクチンとは、標的とした病原体に有効な免疫を獲得させるために投与する弱毒化または死滅させた病原体および病原体の成分を含む生物学的製剤の一種です。新型コロナウイルス感染症のワクチン開発が、国内外で進められています。欧米では新たに開発された多種類のワクチンの接種が 2020 年 12 月初旬から始まっており、臨床試験でその有効性が報告されています。

一般的なワクチン接種は副反応による健康被害は極めてまれではあるものの、避けることができないことから、臨床試験等で有効性だけでなく、どのような副反応が起りうるかなどの安全性についても確認が行われています。副反応とは、ワクチン自体によって誘導された健康上不利益なこと、またはそれが疑われるものですが、副反応が全くみられないワクチンはありません。接種部位には腫脹や疼痛など何らかの局所反応が必ずみられ、一定の頻度で発熱や倦怠感などの全身症状が一過性にみられます。ごくまれに、接種直後のアナフィラキシーショックなどの重篤な健康被害も発生します。

現在、日本では予防接種の開始にあたり、ワクチン接種後に生じる副反応についての情報を収集しています。さらに専門家の意見も踏まえ安全性に関する情報を提供するなど、予防接種の適正な実施のために必要な措置を講じることとしています。

なお、接種対象が16歳以上に拡大されつつありますが、小児に対しては欧米でも日本においても臨床試験が慎重であることが予想され、ほとんど情報がありません。感染しても小児は重症化しないことを踏まえると学校教育の現場でワクチン接種がどの程度普及するかは現時点ではわかりません。

ワクチン接種を受けた後も、健康管理を怠ってはいけません。

※厚生労働省では国民の皆様へワクチンについて下記の対応サイトを開設しています。

- ・ [新型コロナウイルスワクチンについて | 厚生労働省 \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine\\_00184.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_00184.html)

- ・ COVID-19 ワクチンに関する提言（第1版）日本感染症学会

[https://www.kansensho.or.jp/modules/guidelines/index.php?content\\_id=43](https://www.kansensho.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=43)

- ・ 新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き 第4.1版 厚生労働省

・ [Sravanthi Parasa, et al, Prevalence of Gastrointestinal Symptoms and Fecal Viral Shedding in Patients With Coronavirus Disease 2019 A Systematic Review and Meta-analysis](#)

*JAMA Netw Open.* 2020;3(6):e2011335. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.11335

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2767009>

### 3. 練習上の留意点

#### 1) 段階的練習計画

地域やチーム(学校や企業、道場など)によって感染や自粛程度の状況が異なりますので、地域やチームの要請に従って練習休止と再開の判断を決定下さい。チームの構成員(競技者や指導者)にCOVID-19感染者や濃厚接触者が発生した場合には、後述の指針に従い練習を休止します。練習の休止期間が長期間にわたる個人およびチームにおいては、体力低下によるけがの発生と感染発生が懸念されますので、感染予防措置を取りつつ段階1から徐々に練習を進めて下さい。

#### 各段階の説明

##### 段階1(練習の開始段階)

- 柔道練習・試合の内容:相手と組まない練習。受身、トレーニング、一人打ち込み、指導など
- 人数制限:身体間距離確保(1名/8㎡、畳4枚程度)
- マスク着用:原則マスク着用、息苦しい時は距離を取りマスクをはずす
- 練習時間:1時間程度
- 段階の期間:1週間程度(休止期間中に自主トレーニングが行われていたチームは早期に段階2、3に進むことも可能)

留意点:練習再開の前提条件は、チームの練習に関わる構成員(練習参加者や指導者など)のすべてが感染者や濃厚接触者(疑いを含む)となっていないことです。過去に感染していても後述する対応後には練習に参加可能です。休止期間が長期に及んでいる場合、軽めのトレーニングから開始して下さい。3つの密を厳守するために人数制限、相手と組み合わないこと、短時間練習、マスク着用、共用施設使用禁止が原則です。ただしマスク着用下での運動は、酸素不足や熱中症のリスクもあります(P8「※N95マスクと運動時のマスク着用の危険性」参照)。運動量が増加しマスク着用のために息苦しくなるなどがあれば、隣接者と十分な距離を保った上でマスクをはずし呼吸するなどの臨機応変な対応が必要です。

##### 段階2(相手と組む練習の開始段階)

- 柔道練習・試合の内容:相手と組む練習導入、打ち込み(立技・寝技)、技指導など
- 人数制限:身体間距離を確保(2名/16㎡、畳8枚程度)
- マスク着用:原則マスク着用、息苦しい時は距離をとりマスクを外す
- 練習時間:2時間程度(組まない1時間・組む1時間)

- 段階の期間：1週間程度

留意点：チーム内に感染者や濃厚接触者とみなされる者がいない状況であれば、感染症予防対策下において、人数を制限しマスク着用下ないし身体的距離を確保した上で、打ち込み程度の組む練習は可能です。ただし相手をできるだけ固定し、変えても相手数を限定して行い、他の組みと密接にならないように道場の広さに応じて組み合う人数や組数を制限することも密接回避に重要です。原則マスク着用ですが、前項と同じく運動量が高じて息苦しくなれば、組み合う相手から離れ一定の距離（2m）を確保しマスクを外して呼吸するなどの臨機応変な対応が必要です。

### 段階3（乱取り練習段階）

- 柔道練習・試合の内容：乱取り（立技・寝技）練習と試合稽古導入。最初は組む相手や時間を制限して軽めの乱取りから開始。出稽古は原則として行わない。
- 人数制限：身体間距離確保（2名/16 m<sup>2</sup>、畳8枚程度）
- マスク着用：競技者以外はマスク着用。競技者も競技中以外は着用
- 練習時間：制限なし

留意点：初めは軽めの乱取りとし、問題なければ徐々に通常練習へ戻していきます。とはいえ3密回避への注意は継続的に必要です。競技者以外の指導者・コーチなどはマスク着用を原則とします。競技者も競技中や激しい運動で息苦しい時以外は着用しましょう。出稽古や対外試合は段階4からとしますが、チームや地域の事情により合同で練習せざるを得ない場合は十分な感染対策を行った上で行って下さい。

### 段階4（対外試合再開）

- 柔道練習・試合の内容：対外試合と出稽古の再開。大会は地域と全国の感染状況に応じて主催者が判断。
- 人数制限：試合で観客制限の有無は主催者が判断
- マスク着用：競技者以外はマスク着用。競技者も競技中以外は着用
- 練習時間：制限なし

留意点：対外試合や出稽古を再開できます。出稽古は感染が広がるリスクもあるので、後述の注意点を参考にしながら行って下さい。マスク着用に関しては、競技者以外は原則着用とし、競技者も競技中以外は着用するようにして下さい。試合の開催方法と感染対策については後述の指針（4. 試合上の留意点）を参考にして下さい。

## 2) 練習参加者の感染予防義務

練習参加者および管理者（指導者など）は、以下の感染予防措置を徹底し感染防止に細心の注意を払ってください。

- ① 練習日には参加者全員が健康記録表を管理者に提出する（健康記録表には氏名、連絡先、体温、症状の有無などを記載）。練習参加可否の判断とクラスター発生時の追跡に必要となる。
- ② 管理者はすべての健康記録表をチェックし、発熱者や有症状者は練習不参加とする。発熱者や有症状者が練習場に来ていた場合には、発熱や症状の原因が COVID-19 ではないと判るまで、チームの練習は休止する。COVID-19 でないとの断定は難しいが、医師が COVID-19 以外の原因と診断した、PCR 検査で陰性であった、症状が 1 日で消失し、かつ本人・その他の練習参加者に 1 週間何ら症状がない、近隣に感染者が全く出ていない等を参考にする。もし、休止中に COVID-19 の発症者が出現した場合は、**6) 感染者や濃厚接触者が発生した場合の対応** (p.20) に従う。
- ③ 練習前後には、参加者の飛沫がかかったり手が触れる道場の畳、壁の一部、入り口や更衣室、トイレなど共有部分のドアノブや取っ手、蛇口などをアルコール類か 0.02-0.1% 次亜塩素酸ナトリウムによる消毒、またはウイルス不活性化効果を有する医薬部外品（洗剤など）を用いて拭き掃除する。  
医薬部外品の情報は <https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/news/20200417-03.html> を参照。
- ④ 共用設備のうち更衣室やロッカーは段階 2 までは使用しない。
- ⑤ 道場は換気を十分に行う。
- ⑥ 練習前後には全身を自宅にてシャワーで洗うことが望ましい。とくに帰宅後はすぐにシャワーで洗うようにする。学校などの関係で練習前に自宅に帰れない場合には、顔、首、手足など接触しやすい皮膚部分をしっかり石鹸で洗うなどで代用する。
- ⑦ 手足の消毒、手洗い、うがいを頻繁に行う。：練習前後や途中で、手足を擦式アルコール製剤で消毒する。手洗いは、練習前後・休憩前後に石鹸と水で洗う（前項の記述を参照）。
- ⑧ 柔道着、トレーニングシャツ、タオルなど個人が使用する物品は毎日自宅で洗濯する。組まない練習時は、トレーニングシャツ着用が望ましい。
- ⑨ マスクは原則着用する。熱中症や酸素不足の危険がある（呼吸が苦しいなどの症状がある）場合には距離を確保して外す。段階 3、4 においても競技者以外はマスク着用し、競技者も競技中以外はマスクを着用する。

## 3) 道場施設の管理と清掃

道場などの施設衛生管理は、管理者が責任をもって管理指導する必要があります。前項と

重複する部分もありますが以下に概要を述べます。

- ① 道場の換気（密閉を避ける方法）：練習前から窓を開放する。窓がない場合は、換気扇や換気機能付きのエアコンなどで換気を行う。
- ② 消毒・掃除：練習前後には、アルコール類か 0.02-0.1%次亜塩素酸ナトリウムまたは下記に示されるウイルス不活性化効果を有する医薬部外品（洗剤など）を用いて、参加者の飛沫がかかったり手が触れる道場の畳、壁の一部、入り口や更衣室、トイレなど共有部分のドアノブや取っ手、蛇口などを拭き消毒する。消毒薬には皮膚アレルギーや畳への影響などのリスクもあるので、多数の医薬部外品（下記ホームページ）の中から、参加者や施設にあった消毒・掃除法を各施設の責任で選択する。
- ③ 新型コロナウイルスの消毒・除菌方法については以下を参考にする。  
厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ：  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html)  
医薬部外品：<https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/news/20200417-03.html>  
身の回りの消毒：<https://www.mhlw.go.jp/content/000617981.pdf>
- ④ 練習後のシャワーは帰宅したのち行うことが望ましいが、施設内等のシャワーを使う時は一人ずつ使用する。
- ⑤ トイレの管理清掃と注意点
  - ・施設管理者は練習の前後でトイレの清掃・消毒を行う必要がある。
  - ・トイレ内の複数の参加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、便座等）については、こまめに消毒する。
  - ・トイレの蓋を閉めて汚物を流すよう表示する。
  - ・手洗い場には石鹼（ポンプ型が望ましい）を用意する。
  - ・「手洗いは 30 秒以上」等の掲示をする。
  - ・手洗い後に手を拭くためのペーパータオル（使い捨て）を用意するかを考慮する。（参加者にマイタオルの持参を求めてもよい。布タオルや手指を乾燥させる設備は使用しない。）
- ⑥ 鼻水、唾液などが付いたごみは、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が求められる。また、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。

#### 4) 指導者の責務

指導者や施設の管理者は練習参加者の安全で効率的な練習の確保のため、練習準備段階から終了まで以下の点に留意して、感染予防措置を講じて下さい。

万が一、参加者や指導者が COVID-19 に感染した場合や濃厚接触者となった場合は、本項 6) に示す対応策に沿って対処して下さい。なお、大会の中止や長く柔道ができないことで、

精神的にダメージを受け、柔道から気持ちが離れてしまう参加者がいるかもしれません。参加者の思いをくみ取って、柔道を続けていけるようご指導をお願いいたします。

### ★練習前準備

前項**3) 道場施設の管理と清掃** (p. 14) に従って、換気や消毒、清掃を行う。

- ① 練習を開始する前に、指導者や保護者を含め、道場に居る全員の健康記録表をチェックし、有症状者には入室を認めない。可能な限り体温は自宅で検温をしてもらうことが望ましいが、体温を測ってこない参加者のために体温計を準備しておく。参加者の家族に発熱やせきなどの症状がある場合も入室を認めない。参加予定者のなかに発熱など有症状者が出て、直前の3日間にその者と一緒に練習をしていた場合は、発熱や有症状の原因がCOVID-19ではないと断定されるまで、チームの練習は休止する（P14 **2) 練習参加者の感染予防義務**参照）。
- ② 発熱の基準は、37.0度以上とする。ただし、平熱が37度前後の場合は、平熱+0.5度までは参加を認める。平熱は直前2週間の平均値とする。
- ③ 健康記録表は保存用に別の台帳に名前入りで記録するか、写しを取り本人に返却する。記録保存した台帳や写しは個人情報なので取り扱いに注意し、管理者が責任を持って練習日から1か月間保管する。
- ④ 各個人の柔道着、トレーニングシャツ、タオルなどが洗濯されているか確認する。
- ⑤ 更衣室やロッカーは密になる危険性が高いので使用しない（特に段階1、2）。使用せざるを得ない場合であっても、一度に使用する人数に注意を行い、換気を実施のうえ短時間で使用をすませる。

### ★練習中

- ① 整列と礼法：密接を回避し、ソーシャルディスタンスを守るためには、改まって整列することはなく、準備運動と同様に2m間隔をあけて、広がった位置のまま適切な礼法を工夫する。
- ② 練習時間：各段階開始時の練習時間を前項に段階的練習計画に示しているが、順次従来の練習時間に整合させる。
- ③ 練習内容：別記の段階的練習計画に合わせる。地域の制限状況に従って、練習段階を順次上げるようにする。各段階の期間は都道府県の各柔道連盟などで判断する。
- ④ 練習中も3密になっていないかチェックを行うほか、参加者の体調変化に気を配る。しばらく練習をしていない参加者は怪我をしやすい。ウォーミングアップを十分行っただけで、参加者の過負担にならないよう練習内容を考え、終了後もクールダウンに努める。
- ⑤ 組み手が可能となっても、組み合う指導や大声での指導はできるだけ避け、ジェスチャーを多用する。
- ⑥ 指導者はマスクをして指導を行う。



## ★ 練習後

- ① 練習終了後は速やかに帰宅を促す。
- ② 健康記録表の個人への原本返却を確認する。
- ③ 健康記録写しや記録台帳など個人情報を含む文書の保管と施錠を確認する。
- ④ 保管庫がない場合、管理者責任で保管する。紛失防止に最大限配慮する。

## ★ マスク着用と熱中症予防について

柔道指導者は、以下の内容を踏まえ、熱中症対策には十分注意を払うようにしてください。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」～(2020.12.3 Ver.5) (mext.go.jp)において「体育の授業におけるマスクの着用は必要ない (P49)」との記載があります。しかしながら「マスク非着用時には距離を2mあけること」との制限があります。柔道においては、段階的練習・試合再開の基準と計画における段階1ならびに段階2で、マスク着用を原則求めています。マスク着用の理由として、距離を2mあけることができない状況を考慮しています。

一方で、マスク着用には注意点があります。鼻や口周囲の体温が上昇しやすくなることも報告されています。運動時には鼻・口周囲の体温がさらに上昇する可能性が予測されます。そのため、熱中症予防の対策が必要となります。体温調節中枢は、脳幹（のうかん：頸椎と頭部の境）に位置し、発汗の調節をしています。しかし、急激な顔面や頭部の温度上昇は、この体温調節中枢の機能を低下させ、汗が出ない状態（発汗停止）や40度以上の高熱（うつ熱状態）を招きます。熱中症の中でこのように汗が出ない状態を熱射病と呼びます。熱射病は汗が出ないことにより、さらに体温が上昇し、2時間治療が遅れると死亡率が70%まで上昇します。毎年、熱射病で亡くなる方がいる現状を踏まえると熱中症対策は柔道指導の現場で大切なこととなります。熱中症には熱射病のほかに、筋肉のけいれんが生じる熱けいれん、強い夏バテ様の症状（脱力感、めまい、頭痛、吐き気など）が生じる熱疲労、一過性に意識を失う熱失神があります。以下に注意点を述べます。

### ① 練習前に確認すること

指導者は、練習前に参加者の疲労感や寝不足、栄養不足などのコンディショニング不良がないかどうかを本人あるいは保護者に確認する必要があります。また、過去に熱中症になったことがあるか、あるいは考慮すべき基礎疾患があれば指導者にいつでも報告できる体制を作ることが大切です。発熱がなくても、何らかの体調不良が24時間以内にあった場合は、熱中症のリスクであることを本人ならびに指導者が知る必要があります。

### ② 練習中に行うこと

段階1ならびに段階2では、マスクの着用が原則です。マスクを着けて練習をする場合、本人の表情が見にくくなります。実際に、剣道の防具で表情が確認しにくく、熱中症の発見が遅れた事案が発生しています。指導者は練習中には、適宜休み

時間を設け、マスクをずらして表情に異常がないことを確認する必要があります。

そして、本人から何らかの訴えがある場合や表情に普段とは異なる様子が見られた場合は汗がしっかりでていることを確認します。汗が出ていないことが疑われる場合は、汗を拭きとり新たな汗が皮膚からでているかティッシュペーパーなどを使って確認できます。もし、汗がでていないと疑われた場合は、病院への搬送が必要です。普段と様子や動きが違う参加者がいた場合は、練習の途中でも本人に熱中症の可能性について確認することが賢明です。

### ③ 熱中症を疑った場合

熱中症の徴候や疑いがあるときには、躊躇なくマスクを外して下さい。汗がでていない状態で倦怠感やけいれん（熱けいれん、熱疲労、熱失神）などを起こした場合は、練習を中止し、通気性のある場所で横向きで寝かせ、着衣を開放して放熱を促進します。両脇の下（腋窩動脈）、後頸部（体温調節中枢）、両側頸部（頸動脈）、両鼠径部（大腿動脈）を冷却します。

スポーツ飲料を摂取させますが、摂取できない場合は、病院での点滴加療が必要になるため、救急車を要請します。ペットボトルのキャップを自分で開栓できない場合は救急車の要請が必要です。また、汗が出ていない場合は、熱射病を疑い、いち早く救急車を要請し、救急車の到着まで全身の冷却を急ぐ必要があります。

### ④ 熱中症予防策

日本では梅雨明けとともに気温が大きく上昇し熱中症が急増しますが、平均気温は指導者が子供のころと比べて大きく上昇しており、昔の練習メニューをそのままできないことを理解する必要があります。また、熱中症は休み明けや風邪などの回復直後の練習再開時になりやすいこともわかっています。

これらのことを総合的に鑑みると、COVID-19 拡大による練習自粛の中、夏場の練習再開は熱中症のリスクが高いことがわかります。それに加え、先に述べたマスク着用による鼻・口周囲の温度上昇が加味されます。

対策としては、練習前にスポーツ飲料を摂取することが望ましいと考えられます。練習前後での体重減少を記録し、その程度にあわせて摂取量を設定するのが良いでしょう。基本的には、本人が飲みたい分だけ飲ませることが必要です。また、塩分を含まない水だけの多量摂取は、けいれんを引き起こす可能性があります。適度な塩分摂取が必要です。

### ⑤ その他

マスク着用は熱中症のリスクを高める可能性があることを忘れないでください。暑さに慣れることを暑熱馴化（しょねつじゅんか）といい、個人差がありますが1～2週間かかると言われています。マスク着用により例年より暑熱馴化ができていない練習参加者が多いと予想されるので十分注意してください。また、体温調節中枢に異常が生じると汗が出にくくなり、体温を正確に把握できないことが予想され

ます。暑い中で普段より動き回っていた選手（調子がよく見受けられた選手）が急に熱中症で倒れる事例が発生しています。そのため、指導者は動きが良い選手の観察も欠かさない心構えが必要です。

#### ⑥ 熱中症対策の関連サイト

- 環境省熱中症予防情報サイト → 指導者・開催者向け（運動できるかの確認）

<https://www.wbgt.env.go.jp/>

- 環境省：熱中症環境保健マニュアル 2018→ 指導者向け（熱中症対策）

[https://www.wbgt.env.go.jp/pdf/manual/heatillness\\_manual\\_full.pdf](https://www.wbgt.env.go.jp/pdf/manual/heatillness_manual_full.pdf)

[https://www.wbgt.env.go.jp/heatillness\\_manual.php](https://www.wbgt.env.go.jp/heatillness_manual.php)

- 日本気象協会：熱中症ゼロへ→子供でもわかりやすい内容

<https://www.netsuzero.jp/>

- スポーツ活動中の熱中症予防ガイドブック（日本スポーツ協会）

<https://www.japan-sports.or.jp/publish/tabid776.html>

- 柔道の安全指導（全日本柔道連盟） 2020 年度第五版（18 ページ「熱中症」）

<https://www.judo.or.jp/wp-content/uploads/2020/02/anzen-shido-2020-5.pdf>

#### 5) 保護者に関して

原則として保護者の参加は認めませんが、練習参加者が幼児で保護者の参加が必要と管理者が判断した場合などに限って認め、その場合も以下を徹底して下さい。

- ① 参加する保護者も健康記録表を提出させる。体温測定をしていない場合は、入り口で測定するか、参加させない。
- ② 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には子どもも含め入室させない。
- ③ 必ず、マスクを着用すること。手洗いやアルコール等による手指消毒の必要性を理解させる。
- ④ 保護者の道場での見学は、他者との距離を 2m 以上取れる場合に限る。
- ⑤ 低年齢の子どもに保護者が付きそう場合も指導者や他の参加者とは距離を 2m とする。
- ⑥ 大きな声で会話、応援などをしない。
- ⑦ 帰宅後は子どもにすぐにシャワーや入浴をさせ、練習時に着ていた道着や服を洗濯するよう指導する。

## 6) 感染者や濃厚接触者が発生した場合の対応

保健所に報告するとともに全日本柔道連盟へご一報ください。同時に所属する各都道府県柔道連盟、高体連・中体連の柔道専門部（競技部）などにも報告して下さい。

全日本柔道連盟への報告は、COVID-19 感染者・濃厚接触者報告書を使って下さい（p. 33 「6. 感染者と濃厚接触者の報告」参照）。報告は今後の感染予防に活かすことが目的であり、決して個人やチームを非難するためのものではありません。感染予防のために、その後のサーベイランスにもご協力下さい。個人情報厳密に取り扱い守秘いたします。

### <感染者や濃厚接触者が発生した場合の対応表>

		チームの練習休止期間	感染者の練習再開	再開時の練習の段階
1	感染者が一人出た場合	感染者の発症日から2週間休止	感染確認から2週間以上経過し、かつ症状が軽減してから1週間の経過をみたのち	休止期間に応じて段階1から再開（感染者が無症状や軽い症状で2週間程度のチーム練習休止期間であれば、休止前の段階から再開可能）
2	感染者が複数出た場合	最後の感染者の発症日から2週間休止		
3	濃厚接触者がでた場合	濃厚接触者確定後原則2週間休止（ただし下記Bの場合は短縮可）		症状や休止期間の長短に応じて段階を選択、休止前の段階からの再開も可能
	A. 濃厚接触者が感染者となった場合	感染確定後から2週間休止	上記1と同様	上記1と同様
	B. 濃厚接触者の感染が否定された場合	濃厚接触者を除く構成員は練習再開可	濃厚接触者は濃厚接触者確定日から2週間の経過をみたのち	休止前の段階から再開可能

※チームの練習再開にあたっては、自治体や学校、職場の指針をあわせて遵守したうえで総合的に判断してください。

※感染者個人の練習再開にあたり、後遺症が疑われる場合は必ず医師の診察を受けてください。

※後遺症としては、味覚障害や嗅覚障害といった特徴的な症状だけでなく、倦怠感、頭痛、体の痛みといった練習で普段から経験する症状が含まれます。他に、脱毛、思考力の低下、気分の落ち込み、食欲不振、動悸、不眠、息苦しさ、などがあります。怪我予防の観点からも後遺症のある場合は注意が必要です。

以下、チーム構成員（出稽古を含む練習参加者、指導者、トレーナーなど）に感染者や濃厚接触者などが発生した場合の詳細を記します。

## (1) 構成員が COVID-19 に感染した場合

- ① 練習の休止：一緒に練習をした構成員は濃厚接触者とされる可能性があります。保健所から濃厚接触者と指定されなくても、感染のリスクはありますので、感染者と最後に接触した日からチームの練習を2週間休止して下さい。
- ② 消毒：感染者の飛沫がかかったり手が触れた可能性がある道場の畳、壁の一部、入り口や更衣室、トイレなど共有部分のドアノブや取っ手、蛇口などをアルコール類か 0.02-0.1%次亜塩素酸ナトリウムにより消毒し、72 時間は入場禁止として下さい。次に、使用する際にも、同様に消毒を行って下さい。なお、道場の清掃やその他遵守すべき事項が保健所から指示がある場合はその指示に従ってください。
- ③ 練習の再開：チームの練習再開は、非感染者が感染者と最後に接触した日から2週間以降となります。健康記録表をチェックして、問題のない参加者に練習再開を許可します。たとえ PCR 検査を受けて陰性とされた場合でも完全には感染を否定できませんので、最低2週間は休んだ上で症状がないことを確認してから再開して下さい。有症状感染者は感染確認から2週間以上経過し、かつ無症状となって1週間以上経過をみたのち練習に参加できます。無症状感染者の場合には2週間休止後も無症状であれば練習を再開できます。
- ④ 練習再開時の段階：有症状感染者が複数発生しチームの休止期間が長期に及んだ場合には段階1から再開し徐々に段階を上げるのが望ましいですが、無症状感染者や軽い症状で2週間程度のチーム練習休止期間であれば、チームは休止前の段階から再開することも可能です。責任者は参加者の状況や休止期間の長短に応じてチーム全体の段階を選択してください。責任者は、感染した構成員が通常の練習に戻れるようサポートし、チームのメンバー全員の理解が得られるよう十分に配慮してください。

## (2) 構成員が COVID-19 の濃厚接触者となった場合

(構成員と生活や活動を共にする者(家族、学校、職場など)に感染者が発生した場合を含む \*生活を共にする者：自宅や寮などで生活を共にする者、活動を共にする者：学校や職場で席が近い、同じ部署にいるなど、活動を共にする者など)

- ① 練習の休止：一緒に練習をした構成員は濃厚接触者とされる可能性があります。保健所から濃厚接触者と指定されなくても、感染のリスクがありますので、感染者と最後に接触した日からチームの練習を2週間休止して下さい。
- ② 消毒：道場の畳、壁、入り口や更衣室、トイレなど共有部分のドアノブや取っ手、蛇口などをアルコール類か 0.02-0.1%次亜塩素酸ナトリウムにより消毒し、72 時間は入場禁止として下さい。次に、使用する際にも、同様に消毒を行って下さい。なお、道場の清掃やその他遵守すべき事項が保健所から指示がある場合はその指示に従ってください。

- ③ 練習の再開：感染者と最後に接触した日から 2 週間の間は無症状であれば、練習を再開することができます。健康記録表をチェックして、問題のない参加者に練習再開を許可します。たとえ PCR 検査を受けて陰性とされた場合でも完全には感染を否定できませんので、最低 2 週間は休んだ上で症状がないことを確認してから再開して下さい。濃厚接触者の構成員に感染が判明した場合は、(1) 構成員が COVID-19 に感染した場合に従って下さい。
- ④ 練習再開時の段階：段階 1 から再開し徐々に段階を上げるのが望ましいですが、休止前の段階から再開することも可能です。症状や休止期間の長短に応じて段階を選択して下さい。

(3) 構成員は濃厚接触者ではないが、構成員と生活や活動を共にする者が COVID-19 の濃厚接触者となった場合 (\*生活を共にする者：自宅や寮などで生活を共にする者、活動を共にする者：学校や職場で席が近い、同じ部署にいるなど、活動を共にする者など)

- ① 練習の休止：生活を共にしていた構成員は濃厚接触者となる可能性があります。そのため、濃厚接触者の感染が否定されるまで、練習を休止して下さい。感染の否定は、症状があった場合、医師が COVID-19 以外の原因と診断した、PCR 検査で陰性であった、症状が 1 日で消失し、かつ 1 週間何ら症状がないなどが目安です。感染が判明した場合には、生活を共にしていた者は濃厚接触者となる可能性があります。上記の (2) 構成員が COVID-19 の濃厚接触者となった場合に従って対応して下さい。
- ② 消毒：道場の畳、壁の一部入り口や更衣室、トイレなど共有部分のドアノブや取っ手、蛇口などをアルコール類か 0.02-0.1%次亜塩素酸ナトリウムにより消毒し、濃厚接触者の感染が否定されるまで入場禁止として下さい。次に使用する際にも同様に消毒を行って下さい。
- ③ 練習の再開：構成員と生活を共にする濃厚接触者の感染が否定されれば、練習を再開することができます。健康記録表をチェックして、問題のない参加者に練習再開を許可します。
- ④ 練習再開の段階：休止前の段階から開始することができます。

## 7) 出稽古の問題点と注意点

出稽古とは、選手が自身の所属するチーム\*以外の場所に出向いて練習を行うことです。生活環境の異なる複数の選手が練習を共にするため、出稽古を介した選手間の感染拡大には注意が必要です。以下 A:出稽古に行く側、B:出稽古を受け入れる側に分け、それぞれの立場における出稽古を実施するための基準を示します。

\*実業団に所属しているが普段は出身大学で練習をしている場合は主な練習拠点は出身大学となる

#### **A : 出稽古に行く側の基準**

- ① 出稽古を行う選手の所属チームに COVID-19 の感染者・濃厚接触者がいないこと  
※感染者・濃厚接触者が所属チームに出た場合、指針に則り 2 週間の活動休止となるので、その期間中は出稽古を行わないこと  
※所属チームに濃厚接触者がおり感染が否定された場合であっても、所属チームは濃厚接触者を除く構成員でチーム全体の練習が可能であるが、出稽古には行かないこと
- ② 過去 2 週間の健康記録に異常がないこと
- ③ 出稽古に行く側の所属チーム内で感染予防策を徹底していること  
※感染予防策の例：多人数での会食は行わない、共同生活をしている場合は共有部分での 3 密を避ける、手洗い・手指消毒・うがいなどの衛生対策を徹底する
- ④ 出稽古当日に体調不良を自覚している場合は出稽古を行わないこと
- ⑤ 出稽古先の感染予防策を遵守すること
- ⑥ 出稽古先での練習内容や組み合った相手を各自で記録し保管すること

#### **B : 出稽古を受け入れる側の基準**

- ① 出稽古を受け入れる側のチームに COVID-19 の感染者・濃厚接触者がいないこと  
※感染者・濃厚接触者が所属チームに出た場合、指針に則り 2 週間の活動休止となるので、その期間中は出稽古を受け入れないこと  
※所属チームに濃厚接触者がおり感染が否定された場合であっても、所属チームは濃厚接触者を除く構成員でチーム全体の練習が可能であるが、出稽古を受け入れない
- ② 出稽古受け入れ当日にチーム内に体調不良者がいる場合は出稽古を受け入れないこと
- ③ 感染流行地域においては複数のチームから同時に出稽古を受け入れることは避けること
- ④ 出稽古を受け入れた日の練習内容や組み合った相手を各自で記録し保管すること  
※可能であれば出稽古に来た選手と組み合う選手はグループ単位での練習を行い、組み合わせない選手と時間や場所をずらす(分散練習)などの対応ができることが望ましい

留意点：出稽古によって複数のチームに同時に COVID-19 感染者が発生したと考えられる事例があるため、所属チームの責任者は所属選手の出稽古には細心の注意を払うことが必要です。

## 8) 練習、試合当日の発熱者の対応と分散練習について

### ①練習、試合の辞退

練習あるいは試合当日に発熱者が発生した場合、その発熱者の所属チームは原則として練習あるいは試合を自主的に中止あるいは辞退して下さい。COVID-19 を鑑みした場合、発熱は COVID-19 の主要な症状であることから、その発熱者が COVID-19 に感染していることが否定できないからです。現在の医学的な見地では、柔道競技において COVID-19 が練習や試合の相手にどの程度感染するか十分な証拠が得られていません。しかしながら、COVID-19 に感染している発熱者が練習や試合に参加することで感染の拡大が引き起こされることは防がねばなりません。なにより、柔道競技の所属チームの多くが学校や道場、実業団などであることを考慮しますと、2 次的な感染拡大に繋がることは社会的にも受け入れられません。

前述のように COVID-19 の感染力は症状が発生する 2 日前からが強いとされていますので、練習あるいは試合当日に発熱者が発生した状況では、その前日あるいはその前々日に所属機関で全体練習を行っていた場合、指導者を含めて発熱者と接触のあったもの全員が濃厚接触者となる可能性があります。もちろん発熱者が COVID-19 に感染していなければ問題ありませんが、現実的に COVID-19 に感染しているかどうかを短時間で判断することは困難です。従って発熱者が発生した場合、所属チーム全体の対応として練習や試合を中止、辞退することが望ましいのです。

### ②指導者の対応

さらに指導者は発熱者に病院の「発熱者外来」を受診するよう勧め、COVID-19 であるかどうかの診断が得られるよう努める必要があります。当該発熱者が COVID-19 による感染ではないことを確認したうえで、練習を再開してください。また COVID-19 による感染であった場合には、指導者・責任者は必ず全日本柔道連盟に報告をお願いします。

### ③発熱以外の症状の場合の対応

COVID-19 の症状は多彩であり、発熱の他、味覚・嗅覚異常や全身倦怠感などもあります。そのため COVID-19 が疑われる症状が発症した当日の練習や試合に対する考え方も上述の発熱者の対応と同様になります。さらに、例え試合前に行われた PCR 検査などの結果が陰性で感染が否定された場合であっても、試合当日に発熱者があった場合の対応は、やはり所属チーム全体としての試合辞退が望ましいでしょう。なぜなら実際に PCR 検査後から試合当日までの間に感染したケースや、直前で陰性であっても後に症状が発生し陽性となったケースが発生しているからです。この考え方は練習においても同様であり、PCR 検査の結果が陰性であった直後でも、何らかの感染を疑う症状がある場合は練習に参加すべきではありません。PCR 検査の診断率は 70%程度であり、感染者の 30%は陽性にならないのです (P9「7) PCR 検査と抗体検査の意義と現状」参照)。



#### ④分散練習

発熱者がいた場合、所属チームの全員が練習中止あるいは試合辞退とならないようにする一案としては、分散練習の考え方があります。練習において小グループを作ることによって、発熱者がいた場合の接触者数を減らす考え方です。方法として、練習時間や練習場所を小グループ単位で行うことが理想です。例えば、実際の試合での区分を鑑み、男女別や階級別に小グループを作ることが想定されます。また出稽古などの外部選手を受け入れるチームは、あらかじめ練習相手を選別し小グループを作り、外部選手と接触する人数を制限することがリスク管理として望ましいと思います。一方で、分散練習の限界として、寮や学校などでの生活単位が柔道の練習単位と一致しない場合は、小グループによる分散練習の効果は限定的になる可能性があります。

## 4. 試合上の留意点

・大会の開催は、段階4である必要があります。地域と全国の感染状況に応じ、大会主催者と開催地域の判断において十分な感染対策を講じた上であれば全国大会も開催可能です。

### 1) 主催者の責務

主催者は、指針の記載に従った試合上の留意点においてその責務を担ってください。観客の有無と人数の制限に関しては、地域や大会主催者の判断によるところが大きく、3密回避対策や基本的な感染予防措置を講じつつ開催することになります。試合を開催するにあたって一般的な感染予防措置を順守する必要があります。主催者は大会開催にあたり、感染予防と万が一感染者が発生した場合のクラスター発生予防に最大限の努力を払わねばなりません。試合ごとに感染対策マネージャー（医師が望ましい）を決め、事前に計画・準備の段階から主催者と感染対策マネージャーで検討し、当日も万全の感染対策で運営してください。準備段階から、参加者が感染者や濃厚接触者となった場合の対応や事後処置などを細かく決めて、参加者（選手・監督・コーチ、役員・係員、審判員、観客・応援予定者など）に周知し同意を得ておく必要があります。以下項目ごとに注意点をあげます。

#### ① 会場の選択と設営、総人数の検討

開催にあたり、会場の選択は可能な限り密集、密閉を避けるために、試合場と観客席の広さに応じて、選手数、審判・役員数、観客数を決定する。選手控室、役員席、観客席も隣席との距離が1～2m以上離れる設定とする。会場や共用施設の消毒、清掃などについては練習施設の一般衛生上の注意に特段の取り決めがなければ、本指針の方針（P16「★練習前準備」）に準ずる。

#### ② 健康記録表のチェックと保管

事前に選手・役員・係員・審判員・救護関係者などすべての参加予定者に健康記録表を配布し、当日入場時に過去2週間前からの健康記録を必ずチェックする。当日参加の観客・応援者などにも、可及的に過去2週間前からの健康記録のチェックを義務づけ、当日チェックした後に入場を許可する。体温計は準備しておく。チェックした健康記録表は主催者が責任をもって個人情報漏洩しないように注意し、厳重に保管する。保管時期は1か月とし、保管時期終了後は確実にシュレッダーで破棄する。

#### ③ 健康記録表や症状による入場許可

主催者は、健康記録表の提出がない者の入場を許可しない。参加者の健康記録表に異常（発熱や有症状）がある場合や以下の場合には参加者の入場を断る。

- ア 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）
- イ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合

ウ 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

※発熱の基準は、37.0 度以上とする。ただし、平熱が 37 度前後の場合は、平熱 +0.5 度までは参加を認める。平熱は直前 2 週間の平均値とする。

④ 感染予防措置の決定と事前通知、同意取得

マスク着用の有無、手洗い義務、施設設備の消毒や清掃、共用施設の使用方法など感染予防措置や注意事項について事前に決定し、参加者にも感染予防措置を周知しておくこと。試合中に感染予防措置を遵守できない参加者は、他の参加者の安全を確保する等の観点から、参加を取り消したり途中退場を求めたりすることがあり得ることを周知し同意を得ておく。

⑤ 会場放送等での呼びかけ

選手、役員、観客間の距離(1~2m以上離す)も近接している場合には注意する。

ー観客・応援者への注意：大会主催者は会場放送等で試合場周囲の観客席からの大声の応援や身体間距離をとらない応援を注意する。

ー手洗い・消毒のよびかけ：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。手洗いやアルコール消毒は主催者が準備しておく。

⑥ 飲食の場所の指定

指定場所以外では行わず、周囲の人となるべく距離をとって対面を避け、会話も控えめにすること。会食は、極力少人数で行い、大皿での取り分けや回し飲みはしないこと。飲みきれなかった飲み物は指定場所に捨てること。

⑦ 感染者が発生したときの報告

イベント終了後 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よう周知しておく。

## 2) 大会参加者・関係者に対する PCR 検査

全日本柔道連盟では IJF (国際柔道連盟) の大会開催規則に準じて、国際大会に準ずる大会・または、全日本柔道連盟が大会の開催において必要と考えた場合、大会参加選手における PCR 検査を施行しています。PCR 検査は、他の競技においても施行されていますが、一般的な大会開催においてまで必須とされるものではありません。PCR 検査に対する詳細は( P9 7) PCR 検査と抗体検査の意義と現状)をご参照ください。

・他県からの参加者などが多く感染拡大に不安がある場合や検査方法などに関し疑問がある場合には、全日本柔道連盟にご相談ください。

### 3) 選手への対応

選手は試合場に到着時、選手受付で2週間前からの健康記録表を大会委員長に提出します。選手の試合参加の判断は、以下の入場プロトコールを参考にしてください。

#### <選手の試合参加の入場プロトコール>

	内容	試合参加
1	健康記録表や誓約書を提出しない	× (不可)
2	試合や計量当日に発熱 (37.0 度以上) や諸症状がある	× (不可)
3	試合前 2 週間のうち、最初の 1 週間で連続する 3 日以上の発熱 (37 度以上) や諸症状があった	× (不可)
4	試合・計量 3 日前から発熱 (37 度以上) や諸症状がある (あった)	× (不可)
5	試合前 2 週間のうち、最初の 1 週間で連続した 2 日以内の発熱 (37.0 度以上) や諸症状があった	○ (可)
6	試合前 2 週間のうち、後半の 1 週間で 4 日前までの 1 日だけに発熱 (37.0 度以上) や諸症状があった	○ (可)

※出場チームにおいては、選手が一人でも有症状のために試合参加不可となった場合、チーム全体として試合を辞退することが望ましい。団体戦の試合出場は原則不可と判断します。個人戦でも試合前 3 日以降に有症状者と練習をしていた選手の出場は不可と判断します。

※選手は試合中の待機中の位置取り (選手間は 1~2m 離す) に注意し、選手による大声での応援や指示は禁じられます。

※発熱の基準は、37.0 度以上とする。ただし、平熱が 37 度前後の場合は、平熱+0.5 度までは参加を認める。平熱は直前 2 週間の平均値とする。

### 4) 試合前に濃厚接触者がチーム内で出たが感染者ではなかった場合の考え方

例: 3 月 5 日にチーム内の学生に濃厚接触者が発生しました。チームは 3 月 15 日に試合 (団体戦・個人戦) を控えています。結果的にこの濃厚接触者は感染者ではありませんでした。その対応は?

- ① まず、チームは 3 月 5 日の練習を中止してください。責任者は全日本柔道連盟に連絡をしてください。
- ② チームは 2 週間の練習中止が原則となります。この時点で 3 月 18 日までの練習はできないことになります。

※ 濃厚接触者の感染が確定した場合は、感染確定日から 2 週間の練習休止が確定します。感染確定日は、症状がある場合は発症日、症状がない場合は PCR 検査確定日などが該当します。この時点で、練習休止期限を再設定します。練習休止期間に 3 月 15 日の試合日が含まれるので、試合に参加できません。

- ③ 濃厚接触者の感染が否定された時点で、濃厚接触者以外のチーム構成員は中止前の段階から集団練習を再開できます。しかし、当該濃厚接触者は 3 月 18 日までは

チームのいかなる練習にも参加できません。

※ 感染の否定は保健所の指示などにより PCR 検査で陰性となった場合などが想定されます。

④ 3月15日の試合に出る予定の選手は、濃厚接触者とのこれまでの練習状況ならびに体調管理に十分留意して、試合参加の是非を主催者に確認してください。主催者は入場プロトコルを参考に参加の是非を判断してください。

⑤ 選手の試合参加の入場プロトコルは以下のようになります (P31 **3) 選手への対応**参照)。

・「試合3日前から (3月12日以降) のいかなる症状」があっても入場できません。

・試合前2週間のうち、最初の1週間 (3月1日から3月7日まで) で「連続する3日以上37.0度以上の発熱や諸症状」のあった人は入場できません。

・試合前2週間のうち、後半の1週間 (3月8日から3月14日まで) で4日前までの2日に37.0度の発熱や諸症状があった人は入場できません。つまり3月8日から3月11日までの間の1日だけの場合は入場できます。

※ 前日計量 (3月14日) がある場合は、それにあわせて最初の1週間、後半の1週間が1日繰り上がります。

⑥ 3月15日の試合に出る予定の選手は、濃厚接触者の感染が否定されたとしても、濃厚接触者が発生してから2週間の間、つまり3月18日までは出稽古に行くことはできません (p.22 「**7) 出稽古の問題点と注意点**」参照)

## 5) 監督・コーチ・大会役員への対応

選手と同様に健康記録表を提出し、同じ基準で参加の可否を判断します。

### ★試合中の大声での指示、指導の禁止

国内外を問わず、国際柔道連盟試合審判規定で行われる試合では、試合中断中 (主審の「待て」から「はじめ」までの間) 以外でのコーチの発声については、審判員から厳しくコントロールされます。1回目は口頭注意が出され、2回目は退場が命じられます。今後、国内の試合では国際柔道連盟試合審判規定に拠らず、大会主催者は大会規模、参加人員、会場面積等を検討した上で、大会の申し合わせにより、試合中 (全ての間) の大声での指示、指導は禁止し、審判員に注意と退場の権限を与えることとします。

## 6) 審判員の対応

都道府県や地域で行う大会では、主催者は他府県の審判への依頼を極力避けましょう。ブロック大会、全国大会においてはできるだけ他のエリアの審判への依頼は極力避けましょう。国際大会においては、政府が入国制限をしている国からは参加できません。入国制限し

ていない国から審判が来る場合においても、一定の隔離期間（2週間程度）を確保し、症状がないことを確認したうえで大会に参加してもらうようお願いします。

主催者および審判長は、審判員、係員に対して、以下いくつかの注意点をあげて説明、指導します。

- ① マスクの着用：審判中もマスクの着用が必要である。
- ② 試合場に上がらない審判委員、副審（1審制の場合）も、マスクを着用する。
- ③ 試合中の位置取り：審判同士や選手とは、十分な距離（少なくとも2m以上の距離）を空けるが、技の判定（特に絞技）の判断には近接での判断が必要な場合もあるので、臨機応変に対応する。原則絞め落ちへの対応については、感染防護対策を施した医師が対応すること。
- ④ 試合中の監督・コーチ・選手のコントロール：監督や選手、コーチが試合場で大声を出し応援や指示をする場合には、厳しくコントロールする。
- ⑤ 試合場の清掃、消毒：試合場が出血や汚物などで汚れた場合は、審判員の指示で係員が必要に応じて清掃・消毒を行う。

## 7) 観客への対応

無観客とするか、数を制限して観客を許可するかは、地域や主催者の判断によりますので、主催者が十分に検討して判断してください。観客を入れる場合も、これまで述べた感染予防対策をとってください。

- ① 人数制限：会場は観客席の広さや配置から最大許可人数を決め、どのようにしてその人数制限を守るかを事前に検討する。大会の事前に参加を受け付ける場合には、健康記録表の提出や入場基準、感染予防措置の詳細を周知しておく。
- ② 健康記録表：入場時に健康記録表をチェックし回収する。個人情報取得の必要性（クラスター発生時の追跡と連絡）と保管時期、取り扱いについて説明し同意を得る。
- ③ 健康記録表による入場制限：選手や役員、審判員と同じ基準で有熱者や有症状者は入場を許可しない。
- ④ 観客席：観客間は1～2m距離を取る。
- ⑤ マスク着用と手洗い、消毒：マスクは着用を義務づけ、入口に配備した手消毒設備で手指消毒をするよう呼び掛ける。
- ⑥ 応援態度：密集する応援や大声での応援は禁じる。主催者が注意し、注意を守らない観客には退場を宣告する。
- ⑦ 共用施設（トイレなど）の使用：トイレ使用後は十分に手洗いと消毒を行うよう掲示しておく。

## 8) 国際試合

国際試合は国際柔道連盟（IJF）と開催国のガイドラインに従って開催されるので、事前に示された大会要項に従って対応することになります。日本で国際大会が開催される場合には、IJF のガイドラインと本指針を事前に検討して大会要項が決められますので、感染予防対策もこの指針とは異なる可能性もあります。

## 5. 選手団の海外への派遣と海外選手の受け入れ対応

### 1) 選手団の海外への派遣

全日本柔道連盟では、2021年1月のワールドマスターズ（ドーハ/カタール）より強化選手の海外派遣を再開しています。選手団の海外派遣は最新版の国際柔道連盟（IJF）の指針（Protocol for resuming IJF events during the COVID-19）に準じ、渡航前2週間の健康記録に問題がないこと、渡航前に2回のPCR検査を実施し陰性証明書（英文）を取得すること、渡航後は開催国とIJFの指針に準じて行動することなどの感染予防策を徹底した上で実施しています。

また、海外への渡航の可否や海外から帰国後の待機期間などは、国の定める基準に従う必要があります。指針V3作成時においてはアスリートトラック（「帰国後14日間待機」に対する条件付き緩和措置）を適用するために予めスポーツ庁に「競技特性に応じたガイドライン」と選手団一人一人の「帰国後の行動計画書」を提出しています。

海外派遣については今後の国内及び海外の感染流行状況や国の指針によって対応が変わる可能性があるため、全日本柔道連盟と日本代表チームドクターで柔軟に対応していく予定です。

### 2) 海外選手の受け入れや練習・宿泊の留意点

#### ① 所属機関としての受け入れ態勢

世界的なCOVID-19の感染拡大を鑑みると、海外選手を受け入れて、ともに練習することはリスクを伴う可能性が考えられます。海外選手の受け入れを予定している日本のチームは、受入側としての感染対策ならびに海外選手あるいはその所属チームとの事前の打ち合わせが必要になります。また、海外選手ならびにその帯同者には滞在中の感染対策に留意してもらうことが前提となります。受け入れチームは海外選手の練習機会を確保するとともに、海外選手にも感染防止の徹底を協力要請し、受け入れチームに感染者が出る事態を回避しなければなりません。

COVID-19による感染があった場合には、指導者・責任者は全日本柔道連盟に報告することになります。受け入れチームは、海外選手であっても全日本柔道連盟に報告する可能性について事前に承諾を得る必要があります。リスク管理の一案として、海外選手を受け入れるチームは、あらかじめ練習相手を選別し小グループを

作り、海外選手と接触する人数を制限することが考えられます (P25「④分散練習」)。

## ② 国としての受け入れ態勢

海外選手の所属する国の出国ならびに日本における入国に際して検疫の一環として PCR 検査などが課せられています。2020 年秋から開始した上述のアスリート用東京オリパラ準備トラック（通称アスリートトラック：「帰国後 14 日間待機」）に対する条件付き緩和措置、

[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/tokyo2020\\_suishin\\_honbu/coronataisakucuhoseikaigi/dai5/siryoul.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/tokyo2020_suishin_honbu/coronataisakucuhoseikaigi/dai5/siryoul.pdf)）では、日本人選手にだけでなく外国人選手に対してもその適応を認めています。オリパラに関連し国内で開催される国際大会に出場する選手等に関し、必要な防疫上の措置を講じた上で入国を認め、入国後 14 日間の自宅待機期間中の活動（大会参加等）を可能としています。

このように海外選手に対しては、行動範囲を限定した活動計画書と誓約書の提出を併用することにより検疫機関を短縮する対応が講じられています。このアスリートトラックは、内閣官房東京オリンピック・パラリンピック競技大会における新型コロナウイルス感染症対策調整会議から発信されたものであり、東京オリンピック・パラリンピック競技大会に関連して海外選手を受け入れる場合は、このアスリートトラックの指針が優先されると考えます。

他の国際大会にも適応が拡大されていますので、柔道の国際大会においてもこのアスリートトラックが適応されると予想されます。しかしながら、今後、変異種を含む感染状況や感染地域によって入国制限や検疫機関（待機期間）が流動的になることが予想されます。海外選手には、国としての受け入れ態勢に遵守してもらうよう事前に承諾を得る必要があります。

## ③ 宿泊・練習などの留意事項

東京オリンピック・パラリンピック競技大会に関連して、内閣官房東京オリンピック・パラリンピック推進本部事務局から「ホストタウン等における選手等受入れマニュアル作成の手引き（案）」が発信されています

（[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/tokyo2020\\_suishin\\_honbu/coronataisakucuhoseikaigi/dai5/siryoul.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/tokyo2020_suishin_honbu/coronataisakucuhoseikaigi/dai5/siryoul.pdf)）。

この中で、練習や宿泊、食事などについて、感染対策を踏まえた詳細な対応指針が留意事項として記されています。東京オリンピック・パラリンピック競技大会に関連しない場合も、海外選手を行き入れる際には、所属機関はこの指針に従って細部にわたり感染対策をおこなうことが望ましいと考えられます。



## 6. 感染者と濃厚接触者の報告

### 1) 柔道と関連した感染の報告例

2020年12月31日までに、全日本柔道連盟に33件のCOVID-19感染・濃厚接触者報告書が提出されています。チーム内に複数人のCOVID-19感染者が発生したケースが10件、出稽古によって複数のチームにCOVID-19感染が発生したと考えられたケースが1件報告されています。柔道の練習（乱取）によって感染したと確定されたケースはないものの、チーム内に複数人のCOVID-19感染者が発生したケースは全て段階3（乱取）以上の練習が行われており、マスクなしで相手と組み合う乱取は段階2以下の練習内容と比較し感染リスクが高いと考えられます。チーム内の感染拡大には、柔道の練習のみでなく共同生活（寮生活・ルームシェア）や学校生活（授業・学校行事）などチームごとに様々な環境因子・背景因子が影響していると考えられますので、柔道の練習のみでなく日常生活においても感染予防策を徹底する必要があります。

一方で、試合によってCOVID-19感染をきたした報告はなく、指針に準じた感染予防対策が試合においても重要であることを示しています。試合を行えばCOVID-19感染を引き起こすリスクが高いという科学的根拠は今のところ存在しませんが、今後の注意深い調査と解析が必要です。

### 2) 感染・濃厚接触者報告のお願い

柔道においてCOVID-19の発生を抑えるためには、報告された感染例の調査解析が必要ですので、今後も感染・濃厚接触者報告を継続します。指針V3の改訂に合わせ以下の書類を公開しています（詳細は全日本柔道連盟のホームページ参照）ので、COVID-19の感染者・濃厚接触者が発生したチームは速やかに全日本柔道連盟に報告書を提出するようご協力お願いいたします。

### 3) 報告書内容

報告書は以下の内容で構成されています。

- ① COVID-19感染者・濃厚接触者報告書
- ② COVID-19報告者一覧
- ③ COVID-19感染者・濃厚接触者最終報告書（追加調査の依頼があった場合に提出）

報告書は全日本柔道連盟医科学委員会が責任をもって管理し、個人情報保護には最大の注意を払い、内容を検証した上で今後の柔道における感染予防のための資料としてのみ使用させていただきます。

以上

(参考)「指針 V3」の改定ポイント

1. 表(段階的練習・試合再開)の改訂

- (1) 「感染状況」、「地域・社会の状況」の欄の削除
- (2) 「練習時間」の延長
- (3) 「段階の期間」の短縮

【V2】(旧)

表：段階的練習・試合再開の状況と内容(指針改訂 Version 2) 2020/7/27

段階	感染状況	地域・社会の状況	柔道練習・試合の内容	人数制限(目安)	マスクの着用	練習時間	段階の期間
段階1	チーム内に感染者や濃厚接触者がいない。	緊急事態宣言解除、学校や部活動の一部再開。	<b>相手と組まない練習</b> ：受身、筋力トレーニング、一人打ち込み、指導など。	少人数と身体間距離確保(1名/8㎡、畳4枚)	原則マスク着用 距離をとればマスク外して可	1時間以内	2~3週
段階2	チーム内に感染者や濃厚接触者がいない*1。	地域の多くの学校やスポーツ部活動の再開。	<b>相手と組む練習導入</b> 。打ち込み(立技、寝技)、技指導など。	人数制限、身体間距離確保(2名/16㎡、畳8枚)。	原則マスク着用 息苦しい時は距離をとりマスク外す	1時間程度 組まない30分 組む30分	2~3週間
段階3	所属施設や近隣地域に感染者の著しい増加がない*2。	学校や地域でのコンタクトするスポーツ*3の一部再開。	<b>乱取り(立技・寝技)練習と試合稽古。軽めの乱取りから通常練習へ。</b>	人数制限、身体間距離確保(2名/16㎡、畳8枚)。	競技者以外は原則マスク着用	2時間以内 組まない60分 組む60分	4週間以上 前半2週は軽めの乱取りとする。
段階4	開催地域に感染者の著しい増加がない。	国内移動制限緩和ないし解除。いくつかのフルコンタクトスポーツの試合再開	移動制限緩和地域での <b>通常練習・地域大会</b> の再開。解除されれば全国大会も可能。	無観客または観客人数制限(主催者の判断)	地域と大会主催者の判断	制限なし	

【V3】(改定)

表：段階的練習・試合再開(指針改訂 Version 3) 2021/02/07

段階	柔道練習・試合の内容	人数制限(目安)	マスクの着用	練習時間	段階の期間
段階1	相手と組まない練習：受身、トレーニング、一人打ち込み、指導など。	身体間距離確保(1名/8㎡、畳4枚)	原則マスク着用 息苦しい時は距離をとりマスク外す	1時間程度	1週程度
段階2	相手と組む練習。打ち込み(立技、寝技)、技指導など。	身体間距離確保(2名/16㎡、畳8枚)。	原則マスク着用 息苦しい時は距離をとりマスク外す	2時間程度 組まない1時間 組む1時間	1週程度
段階3	乱取り(立技・寝技)練習と試合稽古。軽めの乱取りから通常練習へ。出稽古は原則行わない。	身体間距離確保(2名/16㎡、畳8枚)。	競技者以外はマスク着用 競技者も競技中以外は着用	制限なし	
段階4	試合の再開。地域と全国の感染状況に応じて、主催者が判断する。	無観客または観客人数制限(主催者の判断)	競技者以外はマスク着用 競技者も競技中以外は着用	制限なし	

## 2. 本文の主な改訂

### 【追加】

#### 第2章 一般的事項

- 8) ワクチンについて

#### 第3章 練習上の留意点

- 7) 出稽古の問題点と注意点
- 8) 練習、試合当日の発熱者の対応と分散練習について

#### 第4章 試合上の留意点

- 2) 大会参加者・関係者に対する PCR 検査
- 4) 試合前に濃厚接触者がチーム内で出たが感染者はなかった場合の考え方
- 8) 国際試合

#### 第5章 選手団の海外への派遣と海外選手の受け入れ対応

- 1) 選手団の海外への派遣
- 2) 海外選手の受け入れや練習・宿泊の問題点

### 【大きな修正】

#### 第3章 練習上の留意点

- 1) 段階的練習計画
  - ・表と同じ変更。

#### 第4章 試合上の留意点

- 3) 選手への対応
  - ・選手の試合参加の入場プロトコールを明文化

#### 第6章 感染者と濃厚接触者の報告

- ・感染報告書のフォーマットを変更。

### 【削除】

(旧) 第5章 他のスポーツ団体の動向

(旧) 第6章 参考資料のまとめ

以上