

JBA バasketボール事業・活動実施ガイドライン (手引き)

第4版 (2021年9月9日作成)

はじめに

2020年2月以降、新型コロナウイルス感染症(以下、COVID-19)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。スポーツ活動を含めた活動制限や行動自粛の解除は、その収束に応じて段階的なプロセスを経て実施する必要があると思われます。新型コロナウイルスの影響により、厚生労働省、文部科学省、スポーツ庁を始め日本スポーツ協会や日本オリンピック委員会等、各種統括団体向けのガイドラインが策定公表されています。

2020年6月8日に「JBA(公益財団法人日本バスケットボール協会)バスケットボール活動再開に向けたガイドライン」第1版を発表、2020年9月10日発表の第2版では、バスケットボール活動を実施しながら、陽性者・濃厚接触者・体調不良者が出た場合の対応及び競技会・講習会を実施する際の可否判断の参考となる指針をまとめました。

2021年1月20日発表の第3版は、「JBAバスケットボール事業・活動実施ガイドライン(手引き)」と名称を変更し、「withコロナ」として活動が実施されている現状においてより実態に沿うガイドラインとして事業・活動実施方針を再構成し、またこれまでの経験を元に競技会・講習会の実施条件、実施への準備及び対応を追加しました。

2021年9月9日発表の第4版では、感染力が強いウイルスがまん延している現状を踏まえ、感染対策を再度徹底すること、競技会・講習会の主催者は参加者に感染対策を徹底する意識を持つこと、PCR検査の効果やリスク、ワクチン接種、COVID-19罹患後のスポーツ復帰についての記載を追加しました。

都道府県協会(以下「PBA」)では必要に応じて本ガイドラインを参照し、地域特性に応じた都道府県のガイドライン作成に取り組んでいただけるようお願いいたします。

なお、本ガイドラインは2021年9月1日現在で得られている知見等に基づき作成しています。

今後、状況に応じて、本ガイドラインについても見直すことがあり得ることにご留意ください。

参考としたその他資料については巻末にまとめておりますのでご参照ください。

第4版の内容

第1版	2020年6月8日		
第2版	2020年9月10日	・三屋会長より「ありがとうを伝えよう」「誹謗中傷しない」	p.2
		・感染防止策の追記	p.7~p.11
		・陽性者/濃厚接触者/体調不良者が判明した場合の対応	p.11~p.18
		・競技会/講習会等の実施可否判断の考え方について	p.33~p.40
第3版	2021年1月20日	・事業・活動の実施方針、判断基準、偏見・差別への対応(新規修正)	p.4~p.6
		・感染防止策(審判ホイッスルカバー、運営者の手袋着用)(追加)	p.8~p.10
		・行政機関・管轄保健所への情報共有推奨(追加)	p.18
		・競技会・講習会の実施条件、実施への準備及び対応について(追加)	p.21~p.24
		・スポーツ庁によるイベント開催時の感染防止策①②(追加)	p.29~p.30
第4版	2021年9月9日	・日常の感染対策意識を高めることを再度確認しよう	p.2
		・主催者運営者は感染対策を参加者に徹底しよう	
		・不織布・布・ウレタンマスクの注意、個別対応の推奨	
		・大会2日前の対外試合自粛を推奨	p.3~p.4
		・PCR検査・抗原検査について	
		・ワクチン接種について	p.4
・COVID-19罹患後の復帰について	p.5		

1. 【重要】バスケットボールファミリーの全ての皆様、日常の感染対策意識を高めましょう。

参加者（選手、審判、指導者、運営者、保護者など全ての関係者）は再度、日常および競技会・講習会等参加時の感染防止対策の徹底を意識してください。

- ① マスク着用
- ② ソーシャルディスタンスの確保
- ③ 消毒
- ④ 検温等健康チェック
- ⑤ 換気

感染力の強い変異株が広まっていますが、対策としては基本的な上記5つであることを再度確認し、徹底して実行していくことが大切です。

2. 【重要】主催者・運営者は社会的責任を持って感染対策を参加者に徹底しましょう。

参加者の感染対策意識が高まる方法を考えましょう。

主催者・運営者は、競技会・講習会を実施する上で、感染拡大をさせない社会的責任を強く意識をしてください。

主催者・運営者は、参加者に感染防止対策を徹底させるための方策を講じるようにしてください。

守れない場合は参加資格が認められないことを再周知しましょう。

守らざるを得ない方策を考えましょう。例：入口と出口はそれぞれ一つに絞り、導線を確保。

3. マスク着用について、感染力の強いウイルスが増えていることから「不織布」マスクを推奨します。

但しプレー中に装着する場合は、「布・ウレタン」を熱中症・脱水症予防の観点から推奨します。

4. 試合・大会時において、タオルの使用など個人で用いるものを区別して取り扱うことを推奨します。

個人用のカゴを作るなどの工夫で、別々に取り扱う意識を高めましょう。

5. 全国大会用の48時間ルール

大会2日前からは濃厚接触者判定を避ける意味でも、自チーム以外との対外試合を行わないことを推奨します。

6. PCR 検査・抗原検査について

都道府県・ブロック・全国で行う大会において、スクリーニング目的に PCR 検査や抗原検査を必須とすることは、推奨していません。その理由は、運営上の対応が現実的に困難なカテゴリーもあることが挙げられます。

主催者・運営者が導入を検討する場合は、下記の効果やリスクを理解した上で、適切に運用することを推奨します。特に陽性者発生時の対応に関して、予め開催地管轄保健所や関係医療機関、出場チームと事前に協議決定しておくことが重要となります。

各検査の特性を下記に示しますが、市販されている簡易キットに関しては、その精度が担保されていない製品もあるため、使用時には十分注意してください。

・PCR 検査(核酸検出検査)・・・ウイルス遺伝子を増幅し検出するもの

ウイルスの残骸に含まれ遺伝子も検出するために発症 10 日目以降でも陽性となり得る。

なお、「陰性」となっても、感染を否定するものではない。

・抗原検査・・・ウイルスを構成している蛋白質を検出するもの

有症状者に対して発症 9 日目以内の時に陽性となり得る

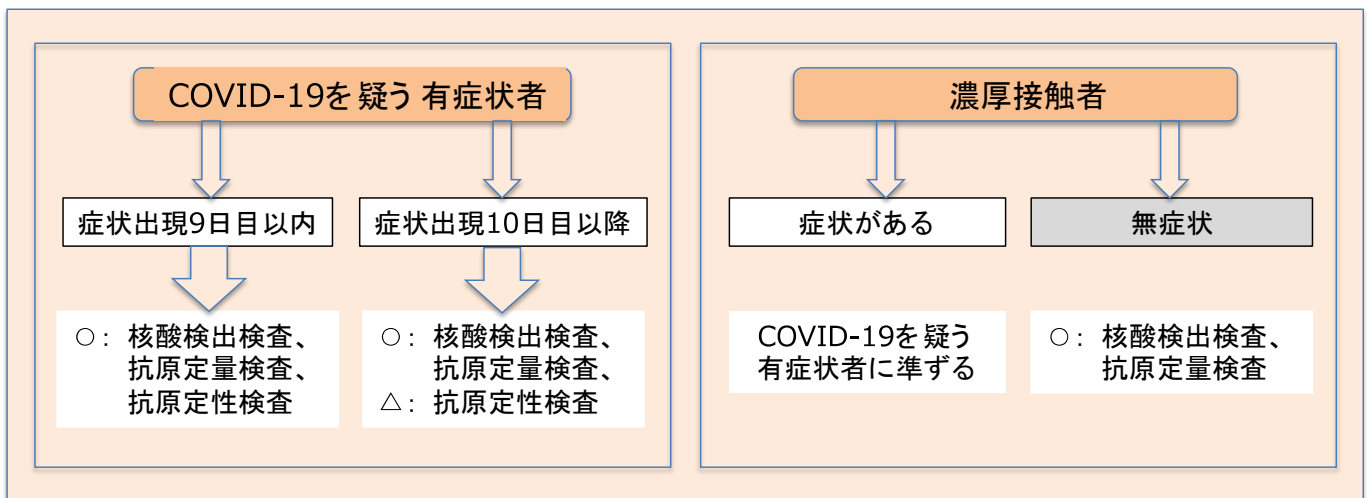
なお、「陰性」となっても、感染を否定するものではない。

抗体検査に関しては感染から 1-3 週間後に陽性となるため、急性期の感染を証明することに関する使用は不適です。ワクチン接種後 2 週間以上経過した後の抗体がつくられているかの確認などに使用することが大切です。

<参考> 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)病原体検査の指針 第4版

<https://www.mhlw.go.jp/content/000788513.pdf>

検査フロー案(病原体検査の指針第4版より JBA 作成)



新型コロナウイルス感染症にかかる各種検査										
検査の対象者		核酸検出検査			抗原検査 (定量)			抗原検査 (定性)		
		鼻咽頭	鼻腔*	唾液	鼻咽頭	鼻腔*	唾液	鼻咽頭	鼻腔*	唾液
有症状者 (症状消退者 含む)	発症から 9日目以内	○	○	○	○	○	○	○	○	×
	発症から 10日目以降	○	○	— (※3)	○	○	— (※3)	△ (※2)	△ (※2)	×
無症状者		○	— (※3)	○	○	— (※3)	○	— (※4)	— (※4)	×
想定される主な活用場面		<ul style="list-style-type: none"> 検査機器等の配備を要するものの、無症状者に活用できるため、保健所、地方衛生研究所、国立感染症研究所等の検査専門施設や医療機関を中心に実施。 大量の検体を一度に処理できる機器や操作が簡便な機器など幅広い製品があるため、状況に応じた活用が重要。 			<ul style="list-style-type: none"> 検査機器等の配備を要するものの、現在供給されている検査機器は、新型コロナウイルス感染症にかかる検査以外にも、通常診療で実施される様々な検査に活用できるため、検査センターや一定規模以上の病院等において活用。 検査法によっては、無症状者に対する唾液を用いた検査を空港検疫等で活用。 			<ul style="list-style-type: none"> 目視による判定または小型の検査機器を用いて、その場で簡便かつ迅速に検査結果が判明する。 現状では対象者は発症初日から9日目の有症状者の確定診断に用いられるため、インフルエンザ流行期等における発熱患者等への検査に有効。 		

核酸検出検査：PCR検査他

※1：有症状者への使用は研究中。無症状者への使用は研究を予定している。

※2：使用可能だが、陰性の場合は臨床像から必要に応じて核酸検出検査や抗原定量検査を行うことが推奨される (△)

※3：推奨されない (—)

※4：確定診断としての使用は推奨されないが、感染拡大地域の医療機関や高齢者施設等において幅広く検査を実施する際にスクリーニングに使用することは可能。ただし、結果が陰性の場合でも感染予防策を継続すること。また、結果が陽性の場合であって医師が必要と認めれば核酸検出検査や抗原定量検査により確認すること。

*：引き続き検討が必要であるものの、有用な検体である。

7. ワクチン接種について

ワクチン接種は政府も接種を推奨していますので本ガイドラインでも推奨しますが、強制をお願いするものではありません。

ワクチン接種の副作用により、発熱・倦怠感を生じる可能性があり、コンディション低下に繋がる場合があります。比較的若年者に副反応は、強く出る傾向があると報告されていますが、少なくとも競技会・講習会参加の1週間前には接種しないことを推奨します。理由として、発熱が参加可否判断になり得るためです。

競技会・講習会参加時には4日前からの発熱の有無を確認しますが、この際に発熱が生じている場合にワクチン接種の副反応によるものか、感染による発熱なのかの区別がつかないため、発熱(37.5度以上が目安)が生じていれば参加不可とします。よってワクチン接種証明があってもそれだけで参加可能とはしないで下さい。

またワクチン接種の有無によって、選手に差別や誹謗中傷が起こらないようにチーム関係者は留意してください。なお、ワクチン接種後に抗体ができ、効果が現れるのは、約2週間後とされています。

ワクチン接種後の運動制限(特に接種後当日と翌日のオフ)及びそれ以降に関しても状況に応じて(副反応の出現には個人差がある)、徐々に運動強度を上げていくことを検討するようにしてください。

8. COVID-19 罹患後のスポーツ復帰について

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に感染した場合の競技復帰について、臨床スポーツ医学会より指針がでています。 <https://www.rinspo.jp/files/topics210623.pdf> (2021年6月23日1.1版)

重症度により、段階的復帰の状況が異なることが示されています。昨今、本来入院適応であっても、やむを得ず自宅療養となっているケースもありますので、重症度の評価の際はご注意ください。

「診断確定後2週間は、軽症または無症状であっても運動休止が望ましい」とされています。

各運営団体においてこの指針を参考に用いて、運用方法を検討することを推奨します。

留意点にも示されていますが、無症状でも呼吸器系・循環器系に影響が出るケースがあるため「心血管系合併症を可能な限り評価し、段階的に復帰することが望ましい」とあります。段階的復帰の際、不安や何らかの自覚症状がある場合は、チームドクターや呼吸器または循環器専門医と相談してください。



COVID-19罹患後のスポーツ復帰指針

COVID-19罹患後のスポーツ復帰指針

スポーツ選手がCOVID-19に罹患した場合、発症(または診断確定)後からスポーツ復帰までの間に**重症度に基づいた呼吸器系・循環器系評価**を行い、**段階的な復帰**が推奨されます。

【重症度判定】 ■あり □なし

文献1)参照

重症度	1	2	3	4
軽症 (無症状陽性者含む)	■	■	■	■
入院適応	■	■	■	■
酸素療法	■	■	■	■
集中治療/呼吸循環補助	■	■	■	■

【段階的復帰】 ■運動制限あり(休止を含む) ■段階的解除 ■運動制限なし

重症度	1	2	3	4
発症	■			
発症後2週	■			
発症後4週	■	■	■	■
発症後6週	■	■	■	■
発症後8週	■	■	■	■

無症状の場合は、診断確定および診断確定後

【共通評価】 ●必須 ○推奨 △任意

重症度	1	2	3	4
経皮的動脈血酸素飽和度(SpO2)	●	●	●	●
胸部エックス線	○	○	○	○
□血液検査	○	○	○	○
安静時心電図	○	○	○	○
専門医診察	△	○	○	○

※血液検査：血算、血液像、一般生化学、CRP、Troponin I or T、BNP or NT-proBNP、Dダイマー、KL-6等

【呼吸器系評価】 ●必須 ○推奨 △任意

重症度	1	2	3	4
胸部CT	△	○	○	○
動脈血液ガス	△	○	○	○
呼吸機能検査 肺拡散能検査	△	△	○	○
6分間歩行距離	△	△	○	○

【循環器系評価】 ●必須 ○推奨 △任意

重症度	1	2	3	4
心エコー	△	○	○	○
心臓MRI	△	△	○	○
運動負荷心電図 または 心肺運動負荷試験	△	△	○	○

【留意点：呼吸器系評価】

- 動脈血液ガスの穿刺部選択は配慮が必要である
- 呼吸機能検査は、医療施設ごとの感染対策指針に従い、可能な限り評価する
- 肺炎のある中等症□では、肺炎の病巣範囲や改善の経過により4週間以上の運動休止が必要な場合がある
- 中等症□や重症では、動脈血液ガスや肺拡散能などの評価と、6分間歩行距離による運動耐容能の確認を行うことが望ましい
- 基礎疾患の有無や年齢を考慮し、重症度や病状に応じた運動制限期間を設定する
- 基礎疾患を有する場合、重症からの回復過程では呼吸器リハビリテーション導入を考慮する

【留意点：循環器系評価】

- スポーツ復帰は、心血管系合併症を可能な限り評価し、段階的に復帰することが望ましい
- 診断確定後2週間は、軽症または無症状であっても運動休止が望ましい
- 自覚症状が遷延した場合は、新たな検査や再検査を考慮する
- 重症者は、自覚症状、合併症の有無、治療経過が様々であるため、スポーツ復帰は循環器系検査の結果に基づき段階的に行う
- COVID-19は、動脈や静脈の血栓症、心膜炎、心筋炎を合併することが報告されている
- 無症状者においても、心エコーや心臓MRIにより異常所見が指摘されることがあるため、スポーツ復帰までの間に循環器系検査を施行し、専門医に相談することを考慮する
- 心筋炎の診断後は、原則としてスポーツ参加を禁止とし、発症から3~6ヶ月を経過し臨床症状が消失した後、循環器系検査を施行し段階的復帰を検討する

【参考文献】

1. 新型コロナウイルス感染症診療の手引き第4.2版, Feb 2021.
2. Dtsch Z Sportmed. 2020; 71: E1-E4.
3. Aspetar Clinical Guideline: Safe Return to Sport during the COVID-19 Pandemic. Jun 2020.
4. JAMA Cardiol. 2021 Jan 14;e207444.
5. Eur Heart J. 2019 Jan 1; 40 (1): 19-33.
6. Circ Cardiovasc Qual Outcomes. 2020;13:e007608
7. JACC: CARDIOVASCULAR IMAGING. VOL. 13, NO. 12, 2020:2635 - 52
8. BMJ Open Sp Ex Med 2020;0:e000849.
9. 日本臨床スポーツ医学会内科部会報告, 2020, 28(1)

第4版（2021年9月9日発表）における追記事項（2～5ページ）

I. トレーニング・活動および競技会・講習会時における共通留意事項

1. ガイドライン策定の基本方針（7ページ）
2. ガイドラインの運用方針（7ページ）
3. 事業・活動実施方針と判断基準（第3版新規）（8ページ）
4. 感染対策（第2版追記）（11ページ）
5. 陽性者・濃厚接触者・体調不良者が判明した場合の対応（第2版追記）（26ページ）

II. 競技会・講習会時の留意点

1. 競技会・講習会開催時の感染対策（第3版追加修正）（24ページ）
2. 競技会・講習会の実施条件、実施への準備及び対応について（第3版追加修正）（26ページ）

III. トレーニング・活動における留意点

1. 感染対策・ケガ防止対策（35ページ）
2. 段階的活動再開ステップ（39ページ）
3. 年代別再開練習例（42ページ）
4. 熱中症予防対策（45ページ）

巻末 【参考文献】（46ページ）

I. トレーニング・活動および競技会・講習会時における共通留意事項

1. ガイドライン策定の基本方針

本ガイドラインの策定にあたっては、以下の項目を基本方針として掲げました。

1) 安全最優先

生命・健康の安全を最優先とし、感染拡大のリスクを最大限に排除した、選手・チーム、指導者、審判、運営スタッフ、それらの方のご家族等が安全に活動できる環境を提供します。

2) 「新しい日常」・「新しい生活様式」への適応

Before コロナの「日常」が即座に戻ることは無いということを前提に、置かれた状況の正確な分析・理解に基づくガイドラインを設計します。

3) FIBA 再開ガイドライン

FIBA（国際バスケットボール連盟）より再開におけるガイドラインが公開されており、バスケットボール競技の特性を考慮しながら作成します。

4) 不当な扱いや差別などの禁止

感染状況で異なる活動差をもって選手やチームを不当に扱うことはせず、感染状況に起因する一切の差別や誹謗・中傷を許容しません。

2. ガイドラインの運用方針

本ガイドラインの運用にあたっては、以下の項目を運用方針として掲げました。

1) 本ガイドラインの拘束力

本ガイドラインはあくまで、PBA の活動再開及び各時点において実施し得る活動について、目安として参照すべき留意点等をまとめたものです。そのため、PBA やチーム等の活動に対して拘束力を持つものではありません。

2) 本ガイドラインの適用の優先度

本ガイドラインは主に政府の方針や上位団体が作成する指針に基づき、PBA やチーム等が活動する際に参考にするために作成されたものであることから、その適用にあたっては、その時点での政府及び各自治体の方針や上位団体が作成するガイドラインが優先されるものとします。

※ BリーグやWリーグ等トップリーグの開催・運営において、各団体が別途作成するガイドライン等がある場合は、それらが優先されます。

3) 運用の際の留意点

事業主催者やチーム等においては、各地域での事業や活動を実施する際には、まずは当該地域での自治体の方針や指導を遵守いただくとともに、選手等の安全を最優先として、活動の開始時期や事業実施の可否について最終的な判断を行って頂くようお願いいたします。

4) 事業と活動に分けた判断基準

実際のバスケットボール活動と競技会・講習会事業で判断基準を分けて考えます。活動の可否判断では感染拡大防止及びけが防止（選手のコンディション）の2点を考慮する必要があり、事業の可否判断では感染拡大防止を考慮する必要があります。

5) 本ガイドラインの改定

本ガイドラインは、政府の方針や上位団体の示すガイドラインに変更があった場合や本協会が必要と判断した場合に改定を行うものとします。

3. 事業・活動実施方針と事業の判断基準

1) 事業・活動実施方針 (2021年1月8日スポーツ庁通達(新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針)参考)

- ① 主催者は、新型コロナウイルス感染拡大の兆候ありと判断した場合には、事業・活動の制限や中止について、適切に判断することを厭わない。
- ② 主催者は、事業・活動実施のためには新型コロナウイルス感染対策の徹底が大前提であることを再確認し、事業・活動実施を検討する。
- ③ 主催者は、これまでの感染拡大期の経験を踏まえ、より効果的な感染対策等を講じ、参加者に実施を徹底させる。
- ④ 主催者は、緊急事態措置を実施すべき区域においては、バスケットボール事業・活動を幅広く止めるのではなく、感染リスクが高く感染拡大の主な起点となる場面に効果的な対策を講じながら、事業・活動の実施を検討する。
- ⑤ 主催者は、緊急事態措置を実施すべき区域以外の地域においては、地域の感染状況や自治体の発出する情報を踏まえながら、感染拡大の防止とバスケットボール事業・活動との持続的な両立を図っていく。その際、感染状況は地域によって異なることから、主催者が適切に判断する必要があるとともに、事業・活動に繋がりのある地域の感染状況に留意する必要がある。
- ⑥ 本ガイドラインの実践と科学的知見に基づく進化を促していく。

都道府県協会においては、以下部活動についてスポーツ庁から発出されている通達を遵守しながら、各都道府県での状況を踏まえ、都道府県内・ブロック内の事業・活動について判断をしてください。

2021年1月8日スポーツ庁により発出された「緊急事態宣言下における学生・生徒が行う部活動について」は以下の通り。

「緊急事態宣言下においては、大学および高等学校・中学校等における部活動・サークル等の扱いについては、感染拡大防止の観点から慎重な取り扱いが求められる。仮に、活動を行う場合には、いわゆる「三つの密」「感染リスクが高まる『5つの場面』」および大きな発生を避けるとともに、部活動に付随する、屋内での着替えや車での移動といった場面での感染対策に十分に留意することを前提とすべきである。その上で、感染リスクが高い活動の目安として以下の考えで整理し、地域の感染状況等に応じて、これらの感染リスクの高い活動については一次的に活動を制限することも含め検討するなど、感染症への警戒を強化すべきである。」

1. 学生・生徒同士が組み合うことが主体となる活動
2. 身体接触を伴う活動
3. 大きな発声や激しい呼気を伴う活動

2) 事業・活動の判断基準 (新規)

JBA バスケットボール活動再開ガイドライン第1版、第2版で示していた判断基準は、2020年5月14日に政府の専門家会議が示した「3区分」を元に「活動レベル」を設定し、活動レベルに応じて実施事業の目安を提示していました。しかし活動する上で、各都道府県の活動レベルの実態把握の難しさから整合性がとれないことも存在していました。

本ガイドラインでの判断基準は「政府、都道府県(知事や教育委員会等)、行政機関(首長や市町村教育委員会等)から発出されるイベント開催制限等により活動制限や活動停止が指示された場合および主催者の総合的判断」とします。

主催者は、事業・活動実施都道府県内の感染状況(「ステージを判断するための指標」下記に記載)、自治体の方針(移動制限、イベント開催制限、会場借用の可否等)、参加者の所属元方針(学校、連盟等)、開催地の

実情等を総合的に鑑み、事業の中止や制限を決定してください。

また、詳細内容（事業・活動の可否判断等）については、各事業・活動におけるガイドラインや大会要項にて記載するようにしてください。

詳細については、「競技会・講習会の実施条件」（21 ページ）に記載を追加していますのでご参照ください。

（参考）2021年1月8日スポーツ庁より発出された文書に下記が記載されている。

「2020年8月7日の新型コロナウイルス感染症対策分科会（以下「分科会」という）にてステージの分類がなされ、ステージを判断するための指標（「6つの指標」。以下「ステージ判断の指標」という。）及び各ステージにおいて講じるべき施策が提言されている。この提言を踏まえ、今後、緊急事態宣言の発出及び解除の判断に当たっては、以下を基本として判断することとする。その際、「ステージ判断の指標」は、提言において、あくまで目安であり、これらの指標を持って機械的に判断するのではなく、政府や都道府県はこれらの指標を総合的に判断すべきとされていることに留意する。」

	医療提供体制の負荷		②療養者数	③PCR陽性率	④新規報告数	感染の状況	
	①病床のひっ迫具合					⑤直近一週間と先週一週間の違い	⑥感染経路不明割合
	病床全体	内重症者用病床					
ステージ3の指標	・最大確保病床の占有率1/5以上 ・現時点の確保病床数の占有率1/4以上	・最大確保病床の占有率1/5以上 ・現時点の確保病床数の占有率1/4以上	人口10万人あたりの全療養者数15人以上	10%	15人/10万人/週 以上	直近一週間が先週一週間より多い。	50%
ステージ4の指標	・最大確保病床の占有率1/2以上	・最大確保病床の占有率1/2以上	人口10万人あたりの全療養者数25人以上	10%	25人/10万人/週 以上	直近一週間が先週一週間より多い。	50%

（2020年8月7日分科会資料をJBA改編）

＜**ステージ3**で講ずべき施策の提案＞（2020年8月7日分科会提言より抜粋）

- ・ イベント開催の見直し
- ・ 若年者の団体旅行など感染予防を徹底できない場合等における、感染が拡大している地域との県境を越えた移動自粛の徹底

＜**ステージ4**で講ずべき施策の提案＞（2020年8月7日分科会提言より抜粋）

- ・ 県境を越えた移動の自粛要請
- ・ イベントは原則、開催自粛。集会における人数制限。
- ・ 外出自粛の要請。

3) 偏見・差別等への対応（2021年1月8日スポーツ庁通達（偏見・差別等への対応、社会課題への対応等）を参考）

JBA および関係団体において、スポーツ庁通達を踏まえ、以下の取り組みに留意してください。

- ・ 新型コロナウイルス感染症に関する正しい知識の普及に加え、政府の統一的なホームページ（corona.go.jp）等を活用し、偏見・差別等の防止等に向けた啓発・教育に資する発信を強化すること。
- ・ 悪質な行為には法的責任が伴うことについて、政府の統一的なホームページ等を活用して、幅広く周知すること。
- ・ クラスタ発生等の有事対応中においては、感染症に関する正しい知識に加えて、感染者等を温かく見守るべきこと等を発信すること。

4. 感染対策

主催者は以下の内容を踏まえつつチェックリストを作成して感染対策に取り組んでください。

※ チェックリストはサンプルとして捉え、主催者で適時修正してご利用ください。

1) 陽性者/濃厚接触者/体調不良者の定義

- 「陽性者」とは、以下の症状の有無にかかわらず、「PCR 検査・抗原検査により新型コロナウイルス感染症と診断された者」を指します。

新型コロナウイルス感染症が疑われる症状

発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐など

- 「濃厚接触者」とは、陽性者の感染可能期間内に接触した者のうち、次の範囲に該当する者を指します。濃厚接触者は陽性者が判明した際に保健所が特定するので、行動履歴の記録は非常に重要です。
 - 陽性者と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
 - 適切な感染防護無しに陽性者を診察、看護若しくは介護していた者
 - 陽性者の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者
 - その他：手で触れることの出来る距離（目安として 1 メートル）で、必要な感染予防策なしで、陽性者と 15 分以上の接触があった者（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）。
- 「体調不良者」とは、以下の目安に該当する方と考えられます。

厚生労働省が発表している以下いずれかの目安に該当する方は、「帰国者・接触者相談センター」に相談してください。地域によっては医師会や診療所等で相談を受け付けている場合があります。

- 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱などの強い症状のいずれかがある場合。
- 重症化しやすい方（高齢者や基礎疾患がある人）で、発熱やせきなどの比較的軽い風邪症状がある場合。
- 比較的軽い風邪が続く。

※ 発熱症状が出ない感染ケースもあるため、上記症状を感じた場合は必ず相談してください。

2) 事前の対応

- 主催者は、会場において感染対策に向けた準備を行うと共に、参加チームに対して感染防止のために選手・スタッフが遵守すべき事項を明確にして事前に連絡し協力を求めることが重要です。
- 主催者及び参加者（チーム）はそれぞれ感染対策責任者を設置し、事前・事業実施・事後に相互が連絡を取り合える環境を構築してください。
- なお、以下の項目の実行が難しいと判断された場合は、開催都道府県において集会・イベントの開催が許可された状況下にあっても、事業の中止・延期を検討頂くようお願いいたします。

※ 各個人が感染対策を講じることはもちろん重要ですが、仮に誰かが感染した場合でも、濃厚接触者を最小限にする感染対策が、主催者には求められます。

(1) 感染対策責任者（担当者）の設置

- 主催者及び参加者（チーム）はそれぞれ感染対策責任者（担当者）を設置し、事前・事業実施・事後に相互が連絡を取り合える環境を構築してください。
- 競技会であれば、主に、主催者からチーム責任者、チーム責任者からチーム参加者（保護者）という連絡が迅速に取れることが重要となります。講習会の場合は、講習会主催者から参加者への連絡が取れるようにしておいてください。
- 感染対策責任者（担当者）は大会や事業に対する対応だけでなく、日常のチーム活動において健康チェック、検温を選手やスタッフが行うことを管理し、陽性者や濃厚接触者が発生した際の保健所との情報連携を行う担当となることが求められます。感染してから対応を考えるだけでなく、いかにして陽性者を出

- ・参加者用のガイドラインに記載があるように、参加者がCOCOAによって濃厚接触者と発覚した場合は、主催者へ連絡することとしています。その後、参加者は検査を受け、検査結果を主催者へ報告をするよう記載しております。
- ・なお、スマートフォンをお持ちでない方は、本項目を実施していただくなくとも結構です。

【参考】厚生労働省：新型コロナウイルス接触確認アプリ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html

(6) 開催地域自治体の衛生部局との協議

- ・主催者は、参加者が感染症を発症した場合に備え、開催地域自治体の衛生部局との協議に基づいた対応方針を決定します。
- ・事業（競技会・講習会）を開催する際には、関係する行政機関、管轄の保健所との情報共有を行うことを推奨致します。

(7) 以下の事項に該当する場合の自主的な参加の見合わせ（事業等当日にチェックリストにて確認）

- ・体調不良の場合（例：発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合）
- ・濃厚接触者である疑いがある場合（例：同居家族や身近な人に感染が疑われる方がいる）
- ・過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察機関を必要とされている国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触がある場合

(8) 競技会・講習会参加者全員のマスク常時着用

(9) 主催者が示す注意事項の遵守

(10) 競技会・講習会終了後に新型コロナウイルス感染症を発症した場合の速やかな報告

(11) 事業実施中は可能な限り行動記録を記載（陽性者発生の際の濃厚接触者特定に役立ちます）

3) 会場における感染対策

主催者は以下の点に配慮しつつ、感染対策を講じてください。

- ・マスクの常時着用やソーシャル・ディスタンス確保の徹底、基本的な衛生エチケットを遵守する。
- ・手指消毒液など、試合や練習では広く使用できるように準備し、頻繁に手洗いを実施する。
- ・スポーツ施設・用具器具、その他の備品も頻繁に消毒すべきである。

※ バasketボールの消毒に関しては、ボールそのものの劣化を招く可能性があると言われています。

詳しくはお使いの各ボールメーカーの「お手入れ方法」に従ってください。

- ・審判は原則ホイッスルカバーを着用してください。またマスク着用の上、電子ホイッスルの使用も可とします。ただし、大会開催前に主催者と協議してください。
- ・試合前後または試合中に、握手、ハイタッチ等の接触は避ける。

(1) 諸室

イベント等で使用する諸室等において、以下の対応を行ってください。

- ・各部屋に手指消毒液を設置する。
- ・全てのドア及び窓を開け、3つの密が発生する環境を阻止し、ドアノブを介した接触感染を防ぐ。
- ・ドリンクを冷やすためのアイスボックス・イベントクーラーは使用しない。
- ・飲食売店の運営は、安全対策に十分配慮した上で判断する。運営する場合は、イベントクーラーを使用したドリンクの販売は行わない。また、アルコール類の販売も当面は行わない。
- ・座席を設置する際に前後左右1.5～2m間隔を空け、お互いが正面に座らないよう配慮する。
- ・喫煙所は設けない。

(2) 手洗い場所

事業参加者や関係者が手洗いをこまめに行えるよう、以下の対応を行ってください。

- ・手洗い場にはポンプ式液体または泡石鹸を用意する。

- ・ 「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。（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。）
- ・ 手指消毒液を設置する。

(3) トイレ

トイレについても感染リスクが比較的高いと考えられることから、主催者は、以下の対応を行ってください。

- ・ 便器のふたを閉めて汚物を流すよう表示する。
- ・ 手洗い場にはポンプ式液体または泡石鹸を用意する。
- ・ 「手洗いは30秒以上」等の啓示をする。
- ・ 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。（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。）

(4) 更衣室・ロッカールーム

イベントや競技会で更衣室やロッカールームを使用する場合、3つの密が揃うため、感染リスクが比較的高くなります。以下の準備を行ってください。

- ・ 広さにはゆとりを持たせ、利用者同士が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、別室を用意するなどの措置を講じる。
- ・ 室内また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）については消毒する。
- ・ 換気扇を常に回す、2つ以上のドア、窓を常時開放して換気を行う。

<更衣室利用者の注意事項>

- ・ 利用者はマスクを着用し、会話を最小限に留める。
- ・ 利用者はロッカールームの滞在時間を短くするため着替えに限定する。
- ・ 利用者はシャワーを交代で使用し、密集を避ける。

(5) 参加者が運動・スポーツを行う際の留意点

主催者は、事業等の参加者に対し、以下の留意点や利用者が遵守すべき内容を周知・徹底することが求められます。

① 十分な距離の確保

競技の種類に関わらず、運動をしていない間も含め、感染予防の観点から、周囲の人となるべく距離（2mが目安）を空けること。（介助者や誘導者の必要な場合を除く）

強度が高い運動・スポーツの場合は、呼吸が激しくなるため、より一層距離を空ける必要があること。

② 位置取り

走る・歩くイベントにおいては、前の人の呼気の影響を避けるため、可能であれば前後一直線に並ぶのではなく、並走する、あるいは斜め後方に位置取ること。

③ その他

運動・スポーツ中に、唾や痰を吐くことは行わないこと。

タオルの共用はしないこと。

飲食については、指定場所以外で行わず、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しないこと。

飲みきれなかったスポーツドリンク等を指定場所以外に捨てないこと。

(6) ゴミの廃棄方法

会場等で発生したゴミを収集する際は、マスクや手袋を必ず着用してください。ゴミはビニール袋に入れて密閉して縛り、廃棄してください。マスクや手袋を脱いだ後は、必ず石鹸と流水で手を洗い、手指消毒してください。

(7) 手袋やマスク、フェイスシールドの常時着用

健康チェックシートや入場券（チケット）、スコアシート等、多くの方が触れるものの回収等の作業に従事する場合、必ず手袋を着用すること。

会場において、感染が疑われる体調不良者や負傷者が発生した場合は、マスクや手袋を着用したスタッフが対応すること。

T0・スタッツ等オンコートスタッフは、フェイスシールドの着用を推奨する。

(8) その他

これら(1)～(7)を実施しても感染リスクをゼロにすることはできません。主催者及び参加チームは、その点を理解した上で、各イベント等の実施や参加をしていただくと共に、関係者への周知を行ってください。

また特に夏場においては、各諸室の窓、ドアの開放、参加者全員にマスク着用を義務化することにより、熱中症を発症するリスクが高まります。こまめな水分補給を心がけましょう。

4) 事後対応

- ・主催者は、競技会・講習会終了後に参加者の中から陽性者/濃厚接触者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ながら、イベント等当日の参加者から取得した書面や健康チェックシートを、保存期間(少なくとも3ヶ月)を明記した上で保存しておくようにしてください。
- ・さらに、上記期間内は、接触確認アプリ COCOA を自身のスマートフォンにインストールした状態にしておくようお願いします。陽性反応が出た場合は、アプリからも濃厚接触者へ通知が届くようになっており、感染拡大予防に役立ちます。
- ・競技会・講習会終了後に、参加者から陽性者/濃厚接触者が出たとの報告があった場合には、陽性者/濃厚接触者と協力し感染拡大の予防を行ってください。

5. 陽性者/濃厚接触者/体調不良者が判明した場合の対応

1) 陽性者/濃厚接触者/体調不良者が出た場合の考え方について

- ・最も大切しなければならないことは、バスケットボール活動によって「集団感染（クラスター）・感染拡大を起こさないこと・誹謗中傷を生み出さないこと」です。
- ・バスケットボール活動を行って良いのは「感染していない者」が大前提です。バスケットボール活動では、感染している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。
- ・指導者・選手は練習を休むことに抵抗がある方もいるかもしれません。しかし、現在はこれまでの状況とは異なる状況にあることを受け入れてください。集団感染が発生すればより大きな支障が出ます。従って「やりたくとも辛抱すること」を指導者が選手に伝え、チーム全体の理解を促してください。
- ・大会前だけでなく日常的にチーム内に感染対策責任者（担当者）をおき、選手スタッフの健康チェックのみならず、選手スタッフのご家族の健康状況に変化がないかについても情報収集を心がけ、チーム内でクラスターが発生しないように注意を払ってください。
- ・活動の停止や大会参加への自粛が行われる場合、このことに対してチーム内、チーム関係者、保護者等の間で誹謗中傷が起こることがあってはなりません。事前にこの対応についてチーム内・関係者・保護者等と共通認識を持つ機会を作ってください。

2) 体調不良者への対応

(1) 新型コロナウイルス感染が疑われる体調不良者への対応

- ・厚生労働省が発表している以下いずれかの目安に該当する方は、「帰国者・接触者相談センター」に相談してください。地域によっては医師会や診療所等で相談を受け付けている場合があります。
 - ・症状が強い場合は、翌日まで待たずにセンターへ相談、または病院受診を検討してください。
 1. 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱などの強い症状のいずれかがある場合。
 2. 重症化しやすい方（高齢者や基礎疾患がある人）で、発熱やせきなどの比較的軽い風邪症状がある場合。
 3. 比較的軽い風邪が続く。
- ※ 発熱症状が出ない感染ケースもあるため、上記症状を感じた場合は必ず相談してください。

【厚生労働省・健康や医療相談の情報】

https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kenkou-iryousoudan.html#h2_1

【帰国者・接触者相談センター】（令和2年7月31日時点版）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokusyasessyokusya.html

- ・上記の目安に該当せず、「帰国者・接触者相談センター」や医師会、診療所等で相談を受けずに自宅療養する場合、発症から数えて2日および症状消失後より数えて3日間は活動を休むことを推奨します。症状が悪化、あるいは2日間の症状持続が見られた場合には速やかに「帰国者・接触者相談センター」や医師会、診療所等に相談してください。
- ・体調不良者は、体調不良であることをチーム感染対策責任者に報告をしてください。また大会がある場合、チーム感染対策責任者は大会主催感染対策責任者に報告をしてください。
- ・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します。
- ・症状消失後3日間は自宅療養とする新型コロナウイルス感染に対する一般方針があります。感染していたとしてもウイルスの排出量が少なくなり感染リスクを下げることができるためです。
- ・症状消失後4日目に活動を再開したとしても、コンディション調整・感染リスク低減のために、4～6日目までは個別トレーニングを行い、7日目以降に体調を考慮しながらチーム活動に段階的に復帰することを推奨します。

(2) 上記の目安に該当する体調不良者が出た場合のチーム活動

- ・発症の前日または前々日までチーム活動があった場合、体調不良者（陽性か陰性かが判断できない）と接触しているため、チーム活動を最低2日間行わないことを推奨します。
- ・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、チーム活動を行っても構いません。
- ・活動の停止や大会参加への自粛が行われる場合、このことに対してチーム内、チーム関係者、保護者等の間での誹謗中傷の防止に努めてください。

<事例1：Aチームに所属するX君の例>

X君は8月20日朝に体調不良（だるさ、発熱）を感じたため、顧問の先生に連絡、練習を休むこととした。

- 1) 次の日の8月21日朝に改善していたので病院は受診しなかった。チーム活動に参加するのは症状消失から3日後であるため、8月21、22、23日は自宅で療養、8月24日から参加可能となる。24日、25、26日は個別トレーニングを実施し、27日より段階的にチーム練習に参加することとなった。

Aチームは8月19日も練習を行っていたため、8月20日と21日の練習は大事をとって休みとし、練習に参加していたAチームメンバーは自宅待機をすることとした。8月22日から他のメンバーの体調に変化がないことが確認されたので、チーム練習を再開した。

2) 20日の昼には症状が強くなったため、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を受けて病院を受診した。PCR検査は指示されず自宅療養となった。8月22日に症状は消失した。症状消失から3日間の8月22、23、24日は続けて自宅で療養、25日から参加。25、26、27日は個別トレーニングを実施し、28日より段階的にチーム練習参加。

Aチームは8月18、19日と練習を行っていなかったため、X君とAチームメンバーは48時間以上接触がなかった。そのため20日の練習はA君を除くメンバーで練習も可能であったが、A君の受診結果が分からなかったためチームとして協議して休みとし、21日からA君を除くメンバーでチーム練習を再開した。

3) 20日の昼には症状が強くなったため、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を受けて病院を受診した。PCR検査を指示され8月22日に検査実施。結果が出るまでは自宅隔離を指示された。結果は8月24日に陽性と判明、陽性者の対応を保健所から指示を受けて行うこととなった。

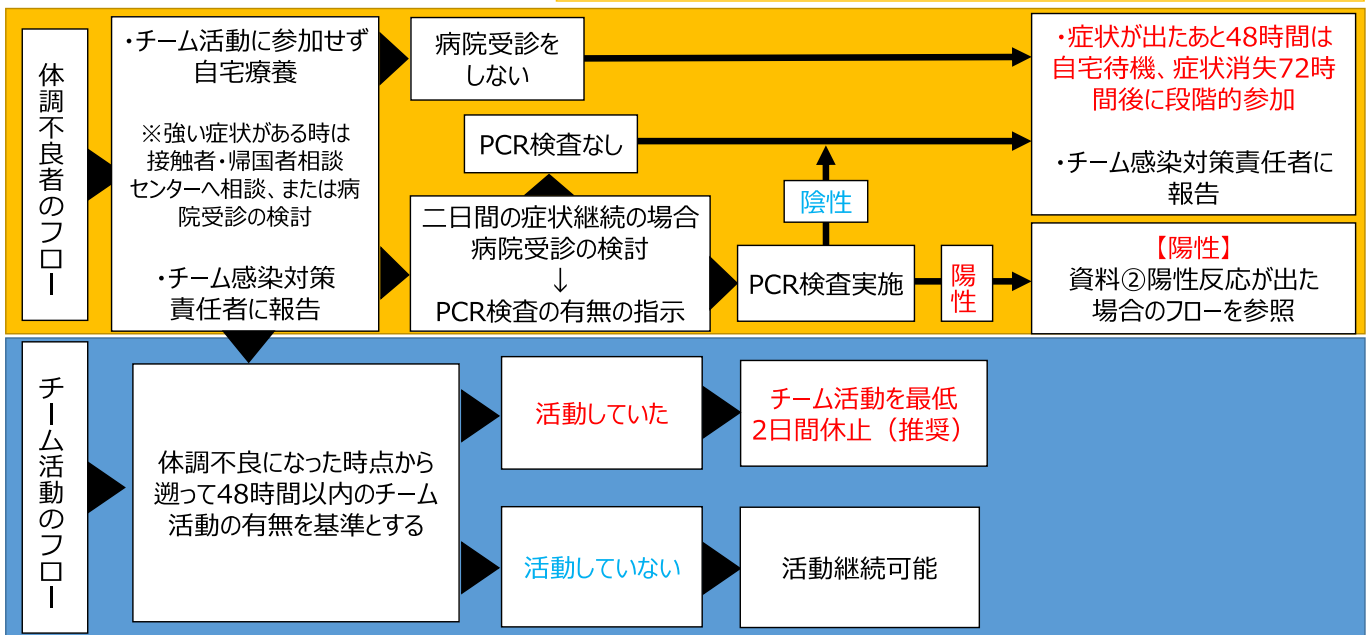
Aチームは8月18日練習、19日は休みであったが、20日の発症から48時間以内のチームメンバーとの接触があったため、8月20、21日の練習を休みとした。その後PCR検査の結果が判明するまで活動を自粛するため24日まで自宅待機となった。24日のX君の陽性判明を受けて、AチームメンバーとX君との濃厚接触者の特定が保健所により行われた。濃厚接触者の特定が終了した8月26日より濃厚接触者以外のメンバーで活動再開が可能であるが、所属校との相談、保護者への説明等を行って安全確認を了解頂き、9月1日から再開することとした。

【チーム活動時におけるガイドライン】

資料①チーム内の選手・スタッフから 体調不良者が出た場合のフロー

【体調不良の基準】

1. 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱などの強い症状のいずれかがある場合。
2. 重症化しやすい方（高齢者や基礎疾患がある人）で、発熱やせきなどの比較的軽い風邪症状がある場合。
3. 比較的軽い風邪が続く。



3) 陽性者が出た場合の対応

(1) 陽性者本人の対応

- ・ 陽性者は、保健所の指示に従って、療養（原則入院またはホテル隔離（自宅待機の場合あり））を行ってください。
- ・ 2週間の行動記録提出、感染対策内容調査等がなされます。
- ・ 検査結果、医療機関もしくは保健所から指導された療養方法とその他指導などの情報を所属チームや所属校に共有してください。
- ・ 陽性と判定された方が退院（入院・自宅宿泊療養）できるのは、厚生労働省の基準によります。
【厚生労働省退院基準・解除基準の改定】
<https://www.mhlw.go.jp/content/000639696.pdf>
- ・ 療養終了後（日数は症状により異なる）は、トレーニング再開ガイドラインなどを参考に、ケガ防止を考慮しながら徐々に活動量・強度を増やすようにしてください。

(2) 陽性者が所属するチームの対応

- ・ 所属長（学校の場合）、都道府県協会、所属連盟へ報告してください。
- ・ 保健所の指示に従って濃厚接触者の特定及び感染拡大に対するリスクの管理を行ってください。
- ・ 陽性者の症状が出た時点から48時間前までにチーム活動があった場合は、保健所による濃厚接触者の選定が決定されるまでは、チーム活動を自粛してください。
- ・ 保健所により濃厚接触者が特定された場合、陽性者/濃厚接触者以外のメンバーで活動を再開することは可能です。但し、保健所や自治体の指示がある場合はこれに従ってください。
- ・ 陽性者の症状が出た時点から48時間前までにチーム活動がなかった場合は、チーム活動を実施することは可能です。但し、保健所や自治体の指示がある場合はこれに従ってください。
- ・ 活動の停止や大会参加への自粛が行われる場合、このことに対してチーム内、チーム関係者、保護者等の間での誹謗中傷の防止に努めてください。

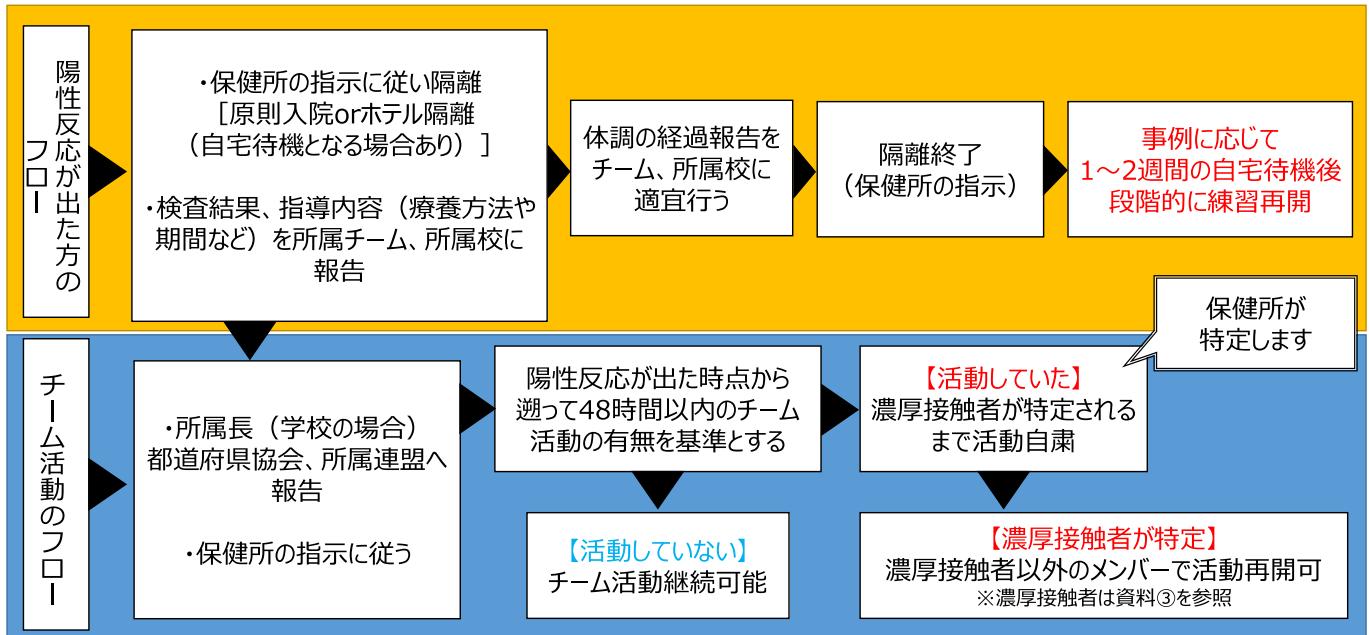
<事例2：Bチームに所属するYさんの例>

Yさんは8月20日朝、体調が優れず、症状（味覚、嗅覚異常、発熱）も強かったため、帰国者・接触者相談センターに連絡した。センターの指示により病院を受診し、PCR検査を8月21日に受けた。その結果、8月23日に陽性の結果が判明したため、保健所の指示により療養を行うこととなった。

- 1) Yさんの症状は悪化せず、10日後の9月2日に退院許可（療養終了）が下りた。体調も悪くはなかったため学校には9月3日から行くことができた。チーム活動にはすぐには参加せず、個人トレーニングを9月10日まで（7日間）行い、9月11日からのチーム練習に段階的に参加した。
Bチームは8月18、19日と練習を休みにしていたため、Yさんの発症から48時間前までにはYさんと活動を共にしていなかった。体調不良により病院受診、PCR検査を受けたため、PCR検査結果が判明する8月23日までは活動を休止。その後陽性判明となったため、保健所の指示により濃厚接触者の特定が行われた。チーム活動はその後保健所の指示に従いながら、陽性者・濃厚接触者を除いたメンバーでチーム活動を再開した。
- 2) Yさんの症状は悪化せず、上記同様、9月11日からのチーム練習に段階的に参加した。
Bチームは8月18、19日も練習を行っていたため、Yさんの発症から48時間以内に活動をともにしており、接触がある状況であった。Yさんが体調不良となったため最低2日間の8月20、21日の練習中止を決定した。その後Yさんは病院受診、PCR検査を受けたため、PCR検査結果が判明する8月23日までの活動休止を決定した。陽性判明となったため、保健所の指示により濃厚接触者の特定が行われた。その後保健所の指示に従いながら、陽性者・濃厚接触者を除いたメンバーでチーム活動を再開した。

【チーム活動時におけるガイドライン】

資料②チーム内選手・スタッフから陽性反応が出た場合のフロー



4) 濃厚接触者が出た場合の対応

(1) 濃厚接触者と特定された選手・スタッフ本人の対応

- ・ 濃厚接触者は、保健所の指示に従って、自宅待機・隔離等の対応を取ってください。
- ・ 2週間の行動記録提出、感染対策内容調査等がなされます。
- ・ 検査結果を所属チームや所属校へ報告をしてください。
- ・ チーム内の陽性者との濃厚接触の場合か、チーム外の陽性者との濃厚接触の場合かを確認してください。
- ・ 療養終了後（日数は症状により異なる）は、ケガ防止のためにも段階的に活動再開するようにしてください。

(2) 濃厚接触者が選手・スタッフに出たチームの対応

- ・ 所属長（学校の場合）、都道府県協会、所属連盟へ報告してください。
- ・ チーム内の陽性者との接触によって濃厚接触者となった場合は「陽性者が所属するチームの対応」（14ページ）に従ってください。
- ・ チーム外の陽性者との接触によって濃厚接触者となった場合で該当の濃厚接触者が無症状である場合、濃厚接触者認定日から48時間（次の日から最低2日間）はチーム活動を制限してください。
- ・ 該当の濃厚接触者に発熱や感染症状がある場合は、検査結果が出るまで（または隔離解除となるまで）はチーム活動を自粛してください。
- ・ チーム外の陽性者との接触によって濃厚接触者となった場合、判明前48時間以内にチーム活動を行っていない場合は活動を自粛する必要はありません。（該当の濃厚接触者が発症の有無にかかわらずPCR検査で陽性となった場合、発症日からさかのぼって48時間チーム活動を行っていない場合は誰も濃厚接触者に該当しないため）
- ・ 活動の停止や大会参加への自粛が行われる場合、このことに対してチーム内、チーム関係者、保護者等の間での誹謗中傷の防止に努めてください。

(3) 選手・スタッフの同居家族、同居者が濃厚接触者と特定された場合の対応

- ・ 選手・スタッフの同居家族や同居者がチーム活動以外の場によって濃厚接触者と判定された場合、選手・スタッフは濃厚接触者には該当しないため特別な制限はありません。
- ・ ただし、濃厚接触者に感染が疑わしい症状を認めた場合は、選手・スタッフは自宅待機を行い、症状出現時は体調不良者の対応と同様に「帰国者・接触者相談センター」（地域によっては医師会や診療所等）に相談してください。

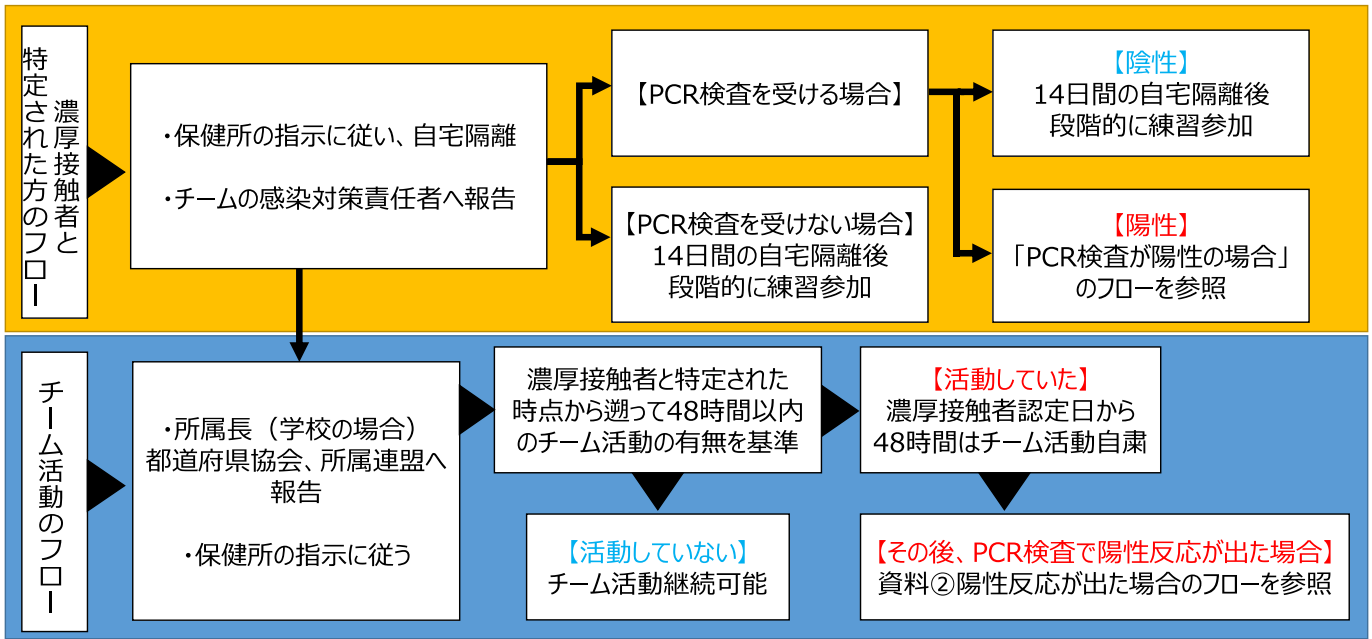
■濃厚接触者の定義（国立感染症研究所感染症疫学センター令和2年5月29日暫定版）

「濃厚接触者」とは「患者（確定例）（「無症状病原体保有者」を含む、以下同じ）の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。

1. 患者（確定例）と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
2. 適切な感染防護無しに患者（確定例）を診察、看護もしくは介護していた者
3. 患者（確定例）の気道分泌物もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
4. その他：手で触れることのできる距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、患者（確定例）と15分以上の接触があった者（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）

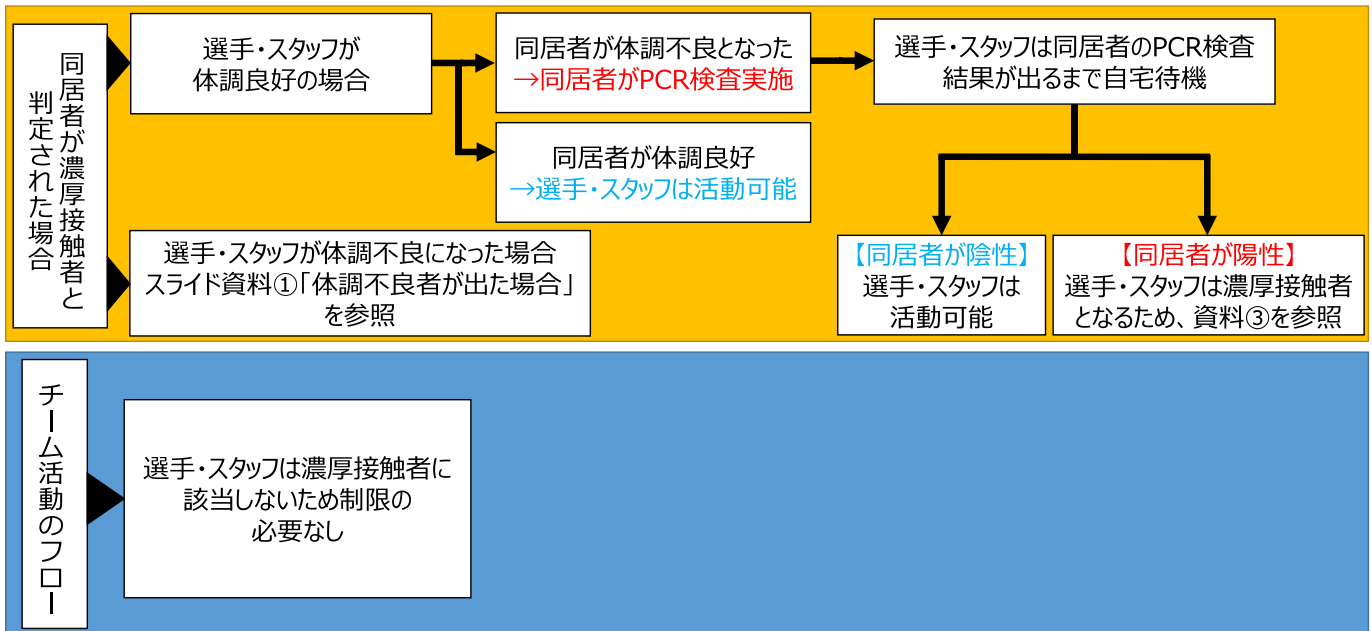
【チーム活動時におけるガイドライン】

資料③チーム内選手・スタッフから濃厚接触者として
特定された場合のフロー



【チーム活動時におけるガイドライン】

資料④チーム内選手・スタッフの同居者が濃厚接触者として
特定された場合のフロー



5) 体調不良者、濃厚接触者、陽性者と判断された時の段階的復帰の考え方

- ・選手がチーム練習に完全に復帰できるまでの時間は、療養期間あるいは自宅待機期間の長さ、自宅待機期間中のトレーニング、療養期間あるいは自宅待機期間後の個人トレーニングなど、複数の要因によって個人差があることを考慮してください。
- ・陽性者・体調不良者の場合は症状の回復が第一であり、トレーニングは感染リスク消失、体調が十分に回復してから段階的に医師や専門家の指示を受けて段階的に行うことを推奨します。詳細は「トレーニング・活動における留意点」(21 ページ)を参照してください。
- ・陽性者は保健所の指示に従っての療養終了後、すぐにチーム練習に復帰しないことを推奨します。1 週間程度の個別トレーニングの後、さらに 1 週間から 10 日をかけてコンディション、ケガ防止を考慮しながら段階的にトレーニング量、強度を高めていくことが必要です。
- ・濃厚接触者は 14 日間の自宅待機となりますので、無症状の方・体調に変化がない方は個人トレーニングを無理のない範囲で行うことができます。その方のチーム活動の復帰もすぐではなく、量・強度ともに段階的に行うように行うことを推奨します。
- ・体調不良者は、症状消失後 3 日間は自宅療養としてください。症状消失後 4 日目に活動に参加したとしても、コンディション調整・感染リスク低減のために、個別トレーニングを 6 日目までは行うこと、7 日目以降に体調を考慮しながらチーム活動に段階的に復帰することを推奨致します。

<やってはいけないこと>

- ・ウイルス排出の可能性のある期間にウイルスを拡散させるような行動：マスク無しでの行動
- ・長期自宅療養が続いた後の激しい運動：コロナウイルス感染により心臓にも影響があるといわれています。

<やってもよいこと>

体調を考慮しながらの自宅などの隔離空間での個人トレーニング（陽性者は除く）

II. 競技会・講習会時の留意点

1. 競技会・講習会開催時の感染対策

10 ページから記載されている感染対策を基本として、以下の対応を加えて検討してください。

1) 事前の対応

(1) 行政機関・管轄保健所との情報共有

事業（競技会・講習会）を開催する際には、関係する行政機関、管轄の保健所との情報共有を行うことを推奨します。

(2) 会場への移動

県内・県外の移動については、政府あるいは各自治体の方針に従うが、いかなる移動手段においても、ソーシャル・ディスタンスに留意すべきです。

(3) 大会/イベントに参加できる人

イベント参加の必要性に応じて、“必須” “非必須” というように人員をグループ分けする。

- **グループ1（必須）** : 選手、コーチ、審判、大会スタッフ、メディカルスタッフ、警備
- **グループ2（望ましい）**: メディア
- **グループ3（非必須）** : 観客、飲食の販売員/セールス
 - ・ 政府や各自治体が、大勢の集まるイベントに関しての制限を解除するまでは、グループ1と2に含まれる人だけがイベントに参加することができる。
 - ・ 「感染の影響を受けやすい人」は、活動レベル1と2の期間中は、練習、コンディショニング、試合や大会に参加すべきではない。
 - ・ 活動レベル3と4の期間中は、リスクを理解した上で任意で参加すること。

(4) 監督会議/代表者会議

3つの密を避けるために、監督会議/代表者会議は事前にオンラインで開催してください。オンライン開催が難しい場合は、参加チームへの連絡事項/注意事項をメールで展開する、当日に文書で配布するなど、大勢の人が一同に会さないように工夫してください。

運営に関わる注意事項、チームへの依頼事項として以下の項目を伝えるようにしてください。

- ・ 試合前、試合後に相手チーム、審判との握手は実施しない
- ・ 両チームベンチへの挨拶を実施しない
- ・ 円陣はしない
- ・ 倒れた選手に手を貸さない
- ・ ハイタッチ、抱擁を行わない
- ・ 咳エチケットを守ること
- ・ ボトルを共有しないこと
- ・ タオルを共有しないこと
- ・ コート上でチームメイト、審判と会話する際にもお互いの距離について配慮すること
- ・ ベンチではマスクを着用し、会話を控えること

2) 競技会会場における感染対策

12 ページから記載の「会場における感染対策」に以下の事項を加えて検討してください。

(1) 審判控室

- ・ 広さにはゆとりを持たせ、審判員同士が密になることを避ける。
- ・ ゆとりを持たせることが難しい場合には、別室を用意するなどの措置を講じる。
- ・ 室内またはスペース内で複数の参加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、イスなど）について消毒する。

- ・換気扇を常に回す、2つ以上のドア、窓を開放して常時換気を行う。

<審判員の注意事項>

- ・審判員はマスクを着用し、会話を最小限に留める。
- ・審判員はロッカールームの滞在時間を短くするため着替えに限定する。
- ・審判員はシャワーを交代で使用し、密集を避ける。
- ・審判員同士のミーティングは会場で3密とならないスペース等を探して実施する。

(2) サイドライン/ベンチ

- ・同会場で複数試合を行う場合は、試合終了毎にベンチの消毒を行ってください。
- ・サイドライン/ベンチにおいても適切なソーシャル・ディスタンスを試合やイベント中に確保しなくてはならない。
- ・テープやペイントで印をつける事で、選手やコーチのソーシャル・ディスタンスを保つ事を促す。

(3) 来場者対応

- ・観客を入れる、または限定的に入れる判断は、開催自治体の方針に従ってください。
- ・観客を入れるためには、運営エリアだけでなく入退場ゲート、観客席、移動導線においても感染対策が必要となります。
- ・感染対策の実行が難しいと判断された場合は、開催都道府県において同規模の集会/イベントの開催が許可された状況下にあっても、無観客試合を検討してください。

(4) ゴミの廃棄方法

- ・ゴミを収集する際には、マスクや手袋を必ず着用してください。ゴミはビニール袋に入れて密閉して縛り、廃棄してください。マスクや手袋を脱いだ後は、必ず石鹸と流水で手を洗い、手指消毒してください。

(5) その他

- ・これら(1)～(4)を実施しても感染リスクをゼロにすることはできません。開催地PBA及び参加チームは、その点を理解した上で、各イベント等の実施や参加をして頂くと共に、関係者への周知を行ってください。
- ・また特に夏場においては、各諸室の窓、ドアの開放、参加者全員にマスク着用を義務化することにより、熱中症を発症するリスクが高まります。こまめな水分補給を心がけましょう。

3) 事後対応

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ながら、イベント等当日の参加者から取得した書面や健康チェックシートを、保存期間（少なくとも3ヶ月）を明記した上で保存しておくようにしてください。

また、スポーツイベント終了後に、参加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、開催自治体の衛生部局と予め検討しておく必要があります。

2. 競技会・講習会の実施条件、実施への準備及び対応について

■バスケットボール活動を行うために（2020/6/22 活動再開ガイドラインにおける FAQ より）

「チーム内に感染が疑われる者がいない」、そして「試合を行うための選手のコンディションが整っている」の2つの条件が「最低限揃うこと」が判断の基準になると考えられます。そして、ガイドラインにあるように、チームが所在する自治体の状況や周知されている指針、活動再開ガイドラインを参考にしながらチーム単位、大会主催単位で判断いただくことになります。

バスケットボール活動の再開について、活動再開ガイドラインでは「ケガの防止」と「感染防止」の二点を考慮する事としています。

ケガの防止策としてトレーニング・練習の強度と量を段階的に高めていくことを推奨しています。この理由として、体力が低下している、運動機会が減っていた状況からの再開においては、段階を経て強度と量を少しずつ増やしていくことが必要なためです。つまり、段階的なトレーニングを行い、選手そして指導者の立場から、試合を行うためのコンディションが整っているかどうか、ケガの防止対策の観点から試合を行うべきか否かの判断になります。

感染対策として「少ない人数から徐々に人数を増やしていく」、「対人を避けた状況から対人を含めた練習へ」とすることを推奨しています。これにより、たとえ感染が起こったとしてもできるだけ最小限の陽性者数にとどめることができます。一定期間後（2週間程度）、感染を疑う症状がなければその人数を増やしてグループ練習とし、引き続き感染を疑う症状がなければチーム練習としていきます。このように、まずは自チーム内で感染の疑いがないことを確認するために、然るべきステップを踏んで行く期間が必要です。

その後、自チーム内の選手やスタッフで、感染が疑われる症状が報告されていないことを確認できている場合において、同じく感染対策を行ってきたチーム同士と、対外試合（自チーム以外との試合・練習）を実施することができると考えられます。現時点では、PCR検査などを含め、感染しているかどうかを完全に見分ける方法はありませんので、毎日の体調記録を行い、試合を行う日までの一定期間（2週間程度）における感染が疑われる症状の有無を、判断基準にすることになります。

次に、複数のチームが集まって行う大会実施についてです。上記の2つのチームによる試合と同様に、大会に参加するチームにおいて、大会を開催する日までの一定期間（例：2週間）に感染が疑われる症状がないことが、大会開催の判断基準になると考えられます。

このように試合や大会の開催の判断を行ったとしても、完全に感染のリスクをなくすことはできないのが現状です。また、しっかり準備を行ってもケガのリスクも完全になくすことはできません。チーム所在地の感染状況や移動によるリスク等も考慮した上で、「現時点で最善の感染防止とケガの防止対策を行っているか?」という観点から、試合を行うあるいは大会を開催する判断を、チームや大会主催者等の感染対策責任者を中心にして、学校等のチームの所属団体、選手、保護者、そして指導者の皆さんで行ってください。

<事業・活動前対応として検討すべき事項>

1) 事業・活動の実施条件

- 1) 競技会・講習会が開催される都道府県内・ブロック内の自治体の方針に従い、主管となる JBA/PBA が開催を認めていること。
- 2) 参加者・チームが所在している都道府県が開催地を含めた都道府県間の移動を認めていること。
- 3) 競技会の場合、参加するチームの選手全員が試合に向けたコンディションが整っていること。
- 4) 競技会・講習会に関わる関係者、参加チームの選手スタッフが日常において「新しい生活様式」にしたがって感染対策を実践していること。
- 5) 競技会・講習会会場において主管となる JBA/PBA が十分な感染対策を実行できること。
- 6) 事業・活動の実施条件は、観客席の間隔・選手間隔が最低 1.5m 以上を確保できる規模で開催すること。
- 7) 自治体や会場のイベント開催事項に従い、自治体からイベント中止制限が出ていないこと。

別途スポーツ庁が公表しているイベント開催時の感染対策（33～34 ページ）を参考にしてください。

2) 事業・活動における実施ガイドラインの作成

本ガイドラインを参考に、事業・活動における実施ガイドラインを作成してください。

天皇杯皇后杯、インカレ、ウインターカップ、ジュニアウインターカップ、全国ミニなど、それぞれの大会において判断基準が少しずつ異なる実施ガイドラインが作られているように、都道府県・ブロックにおける各事業・活動においても、各事業・活動の参加者の範囲や特性、大会実施時期の感染状況などを踏まえ、適切な実施ガイドラインを作成してください。

3) 事業・活動中止に至る状況の整理

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。

中止を検討しなければならない状況については以下の通りです。

(1) 感染拡大が懸念される場合

- ・ 関係する自治体や主催者が、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。

(2) 不可抗力によりチームが大会に参加できない場合

- ・ 不可抗力とは、都道府県事業の場合は、都道府県内市町村の自治体や行政により大会参加に関わる部分的な制限がある場合を指します。ブロックや全国事業の場合は、関係する都道府県の自治体や行政により移動制限・イベント開催制限がある場合を指します。
- ・ 育成年代（小中高）においては、自治体や関係団体の方針を考慮しながら主催者が検討し、判断してください。
- ・ その他の年代においては、主催者で検討し、判断してください。

(3) 辞退によりチームが大会に参加できない場合

- ・ チーム事情により大会参加できない場合を指します。
- ・ チーム事情によるものであるため、基本的に大会は実施継続とします。
- ・ 但し、一定数以上の辞退チームがある場合には大会中止を検討してください。目安としては、大会参加チーム数の 10%以上の辞退チームがあれば大会中止を検討してください。
- ・ 都道府県裁量によってこの目安を決定して頂いて構いませんが、大会要項に記載するなど、参加チームに予め周知しておく必要があります。

4) 事業・活動までの事前感染状況チェック方法

感染の有無をチェックする方法は各事業・活動において決定してください。

チェックする方法としては健康チェックシートによる発熱やコロナ感染が疑われる症状の有無、などがあります。

5) 事業・活動におけるガイドラインの拘束力

事業における実施ガイドラインは、拘束力を持たせることが重要ですので、大会要項または実施ガイドラインに「ガイドラインの記載事項を遵守しなければならない」といった拘束力を持つ文言を記載するようにしてください。

例)「主催者は、出場チームに陽性者が発生した場合、陽性者が発生した疑いがある場合、または出場チームに十分な回復期間が確保されない場合はチームに対して出場辞退を勧告し、または出場資格を取り消すことができる」といった内容を記載しておくこと、その前提として大会要項または実施ガイドラインに「ガイドライン記載内容は拘束力を持つ」と明記し、参加者から、ガイドラインを遵守することの同意書を得ておくことが有益です。

なお、同意書を得る場合、未成年の参加者については、保護者の同意書が必要となりますので、大会前までに集めるようにしてください。

大会終了後2週間は保管するようにし、終了後は破棄してください。

6) 事業（大会）実施までの日程の中で主催者および参加チームが行うべきこと

- ・ 事業2ヶ月前および1ヶ月前に実施の方向性（可否）を確認してください。
- ・ 主催者は、事業（大会・講習会）・活動の実施ガイドラインを作成し、参加チームに周知してください。
- ・ 大会であれば2週間前から各チームは健康チェックを特に徹底してください。参加者全員の大会直近2週間の健康チェック表（コンディション記録用紙でも可能）、検温状況が大会参加には必須です。
- ・ 大会2日前（48時間前）からは発症があった場合の感染リスクが高まるため、各チーム内での健康チェックを徹底してください。
- ・ 大会参加の同意書提出において、各チームの感染対策責任者は、感染してから復帰までの日数が妥当であることを確認しておいてください。（陽性者：退院または施設、自宅等での隔離終了後1～2週間、濃厚接触者：隔離14日以上経過が必要）
- ・ 大会当日は各チームにおいて参加者全員の健康チェックを行うことと、会場入場の際の検温を行ってください。

<大会前対応として検討すべき事項>

7) 大会要項や実施ガイドラインに記載すべき事項

以下の事項を主催者側で予め決定し、参加チームに大会要項や実施ガイドラインで周知しておいてください。

- ・ 「大会中止に至る状況」に該当した場合、大会中でも急遽中止せざるを得ない場合があること。

<第3版における追記>

- ・ 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こと。
- ・ 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こと。
- ・ 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、出場辞退を勧告し、または参加資格を取り消すことができること。
- ・ 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、出場辞退を勧告し、または参加資格を取り消すことができること。
- ・ 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COVID-19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。

- ・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）できること。

8) 大会前の代表者会議・コロナ対策会議の実施

- ・代表者会議やコロナ対策会議を遅くとも2週間前に行い、健康チェック実施の説明や出場辞退となるケースを予め説明しておくことが大切です。
- ・代表者会議は感染対策を考慮し、オンラインでの実施を推奨します。
- ・コロナ対策会議を実施することで参加チームに感染対策を再度徹底することと、自分事の認識を深めることに繋がります。
- ・コロナ感染はどこにでも起こりえることであり、その場合の対応について理解することが大切です。

9) 審判への対応

- ・試合が行われた後に出場チームに感染の疑いが発生した場合、対戦相手チームだけでなく担当審判も感染可能性のあることを理解することが大切です。
- ・試合において審判が感染していた場合、出場した選手の濃厚接触者認定例が報告されています。したがって、試合が行われた後に審判に感染の疑いが発生した場合、審判クルーだけでなく両チームの出場選手にも感染可能性のあることを理解することが大切です。
- ・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、審判への情報共有も必ず行ってください。

10) 参加チームに陽性者/濃厚接触者/体調不良者が判明した場合の対応

- ・主催者（感染対策責任者）は当該チーム感染対策責任者と連絡を取り、状況を把握してください。
- ・大会に関係する自治体・部署に報告し、指示がある場合はこれに従ってください。
- ・都道府県協会主催大会においては、都道府県協会に報告し、指示がある場合はこれに従ってください。
- ・該当者及び該当チームは陽性者/濃厚接触者への対応を行ってください。その際は前述の「陽性者/濃厚接触者/体調不良者が判明した時の対応」（14 ページ）に沿ってください。
- ・参加する場合は、当該チームの参加するメンバーには陽性者/濃厚接触者がいないことを主催者から他の参加チームに事前に連絡するようにしてください。そして、誹謗中傷が起こらないような対策を講じてください。
- ・辞退された場合は、「辞退チームによりチームが大会に参加できない場合」の対応を行ってください。

<第3版における追記>

※ 下記を有効にするために、下記内容を実施ガイドラインに予め記載をし、拘束力を持たせてください。

- ・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ます。
- ・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ます。
- ・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、出場辞退を勧告し、または参加資格を取り消すことができます。
- ・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、出場辞退を勧告し、または参加資格を取り消すことができます。
- ・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COVID-19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ます。
- ・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）できます。

1 1) 試合の成立・不成立

- ・陽性者/濃厚接触者/体調不良者の判明により辞退しなければならなくなった場合、原則として「試合は対戦チームを不戦勝とし、20-0」としてください。
- ・JBA 主管大会においては上記を原則として対応しますが、都道府県以下主催の大会については参考にしていただき、都道府県の裁量で決定してください。

1 2) 大会を中止した場合の対応

- ・大会開催を公表してからの中止であれば、大会数はカウントする。
- ・大会発表以前の中止であれば、翌年に大会数のカウントは持ち越す。
- ・長期中断（複数年）の場合は回数記録無し。
- ・大会期間中に中止となった場合の記録は、参考記録とする。
- ・JBA 主管大会においては上記を基本として対応しますが、都道府県以下主催の大会については参考にしていただき、都道府県の裁量で決定してください。

(事例) 夏の甲子園大会中止事例 夏の甲子園は、これまで7回、行われない年がありました。

- ①1918年 第4回大会 (理由: 米騒動)
- ②1941年 第27回大会 (理由: 第2次世界大戦)
- ③1942年～1945年 (継続開催の) 中断 (理由: 同上/大会回数記録なし)
- ④2020年 第102回大会 (理由: コロナ)

1 3) コーチライセンスを持つコーチが参加できない場合の対応

- ・チームを指揮するコーチが陽性者/濃厚接触者/体調不良者となり、コーチライセンス保持者が不在となった場合は「コーチ不在の場合の対応」により対応してください。

【JBA ホームページ: 指導者: 各大会におけるコーチライセンスの適用について】

http://www.japanbasketball.jp/wp-content/uploads/coach_licenseStandard_info01_20170401.pdf

<大会中対応として検討すべき事項>

1 4) 大会前日～大会中に陽性者/濃厚接触者が判明した場合

- ・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。
- ・大会に関係する自治体・部署に報告し、指示がある場合はこれに従ってください。
- ・都道府県協会主催大会においては、都道府県協会に報告し、指示がある場合はこれに従ってください。
- ・該当者及び該当チームは陽性者/濃厚接触者への対応を行ってください。
- ・陽性者/濃厚接触者は十分な回復期間を経た後でなければ参加不可です。
- ・辞退された場合は、「辞退チームによりチームが大会に参加できない場合」の対応を行ってください。

1 5) 大会前日～大会中に体調不良者が発生した場合

- ・大会前日～大会中に新型コロナウイルス感染が強く疑われる体調不良者が発生した場合は、大会参加・活動を自粛頂くことを推奨します。
- ・チームとして体調不良者発生時対応を行うようにしてください。
- ・該当者が誹謗中傷を受けないようにチーム内でのケアに十分な配慮をお願い致します。
- ・大会主催感染対策責任者へ連絡/報告をしてください。

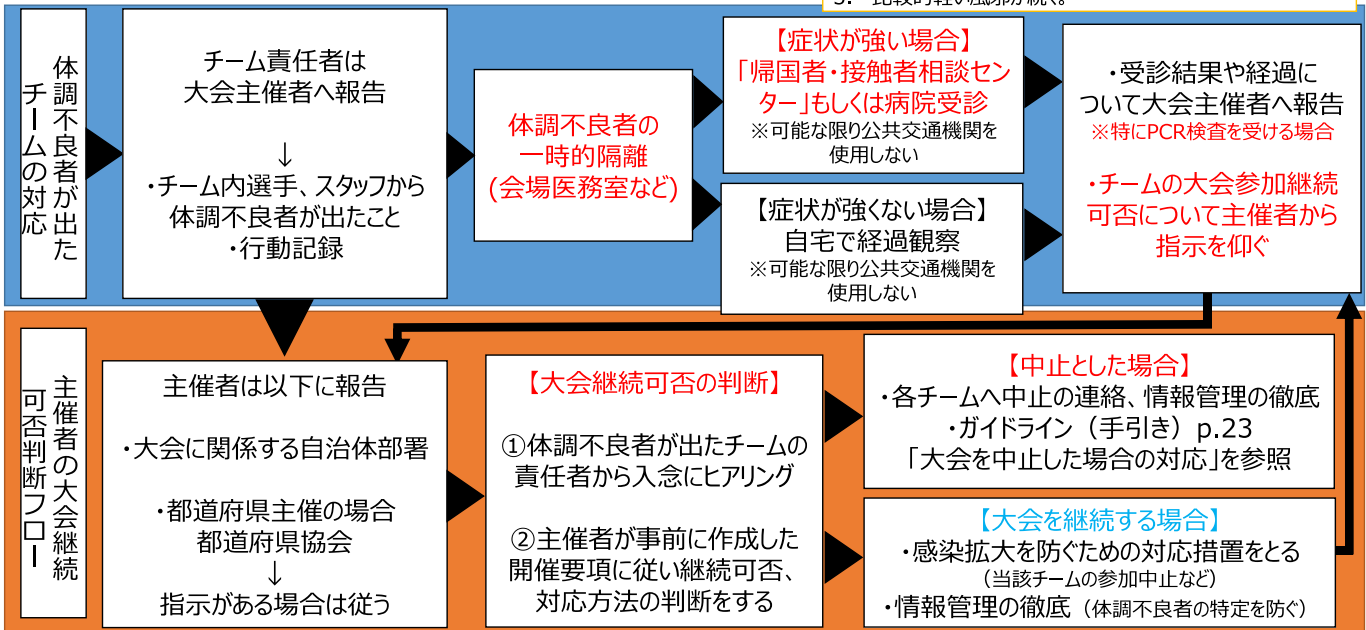
16) 大会継続の判断（予め取り決めておく）

- ・ 陽性者/濃厚接触者が判明した時の該当者対応は保健所の指示に従うようにしてください。
- ・ 陽性者/濃厚接触者が判明した時の大会継続の判断手順については、大会前に取り決めておき、参加チームに周知しておくようにしてください。
- ・ 感染拡大が懸念されると判断した場合は、事前の取り決めに関わらず、大会を中止してください。
- ・ 陽性者/濃厚接触者が判明した時は大会を中止とするか、該当スタッフの種類によって検討をするかについて、主催者及び関係する部署との協議の上、取り決めておいてください。
- ・ 棄権するチームに対して、処分を行わないこととしてください。

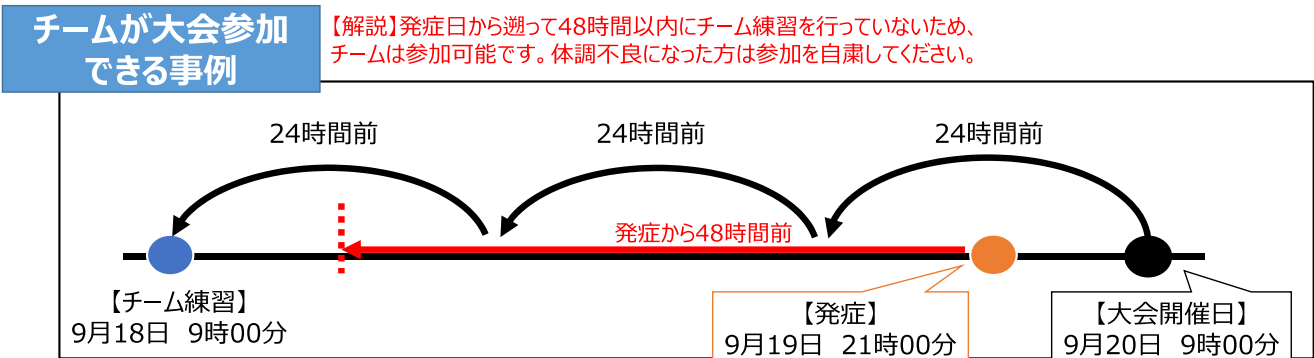
チーム責任者・大会主催者向け 資料④

チーム内の選手・スタッフから
大会中に体調不良者が出た場合の対応フロー

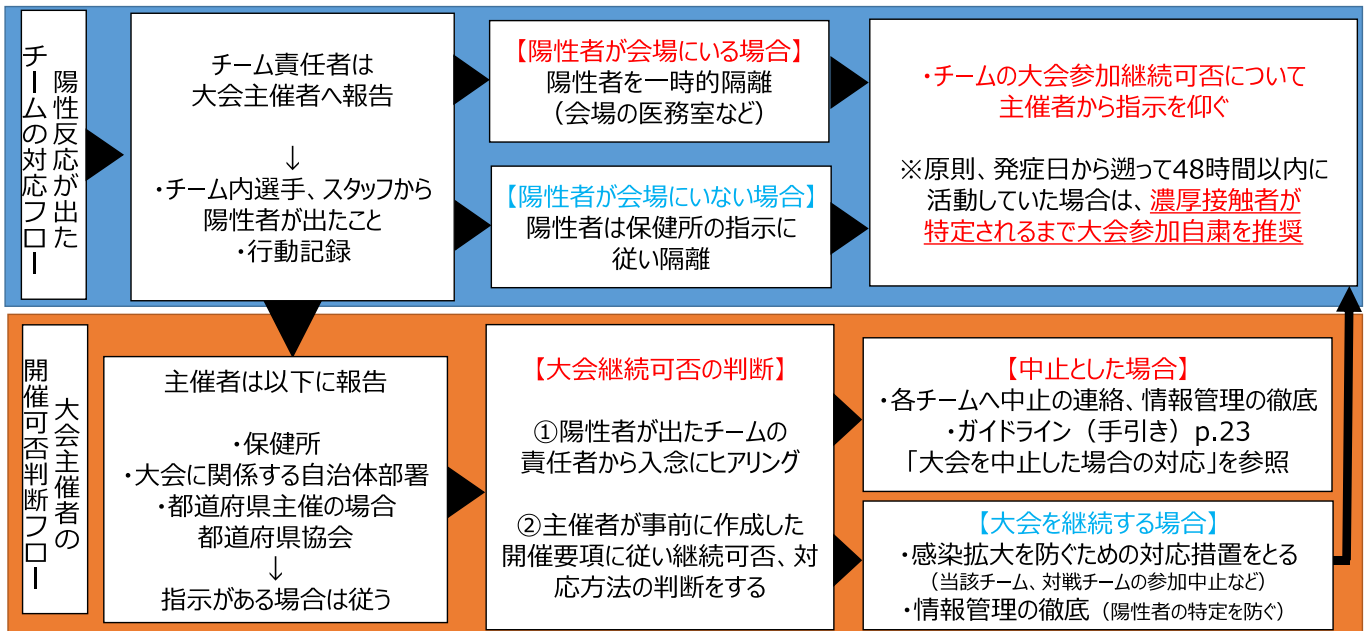
- 【体調不良の基準】
1. 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）
高熱などの強い症状のいずれかがある場合。
 2. 重症化しやすい方（高齢者や基礎疾患がある人）で
発熱やせきなどの比較的軽い風邪症状がある場合。
 3. 比較的軽い風邪が続く。



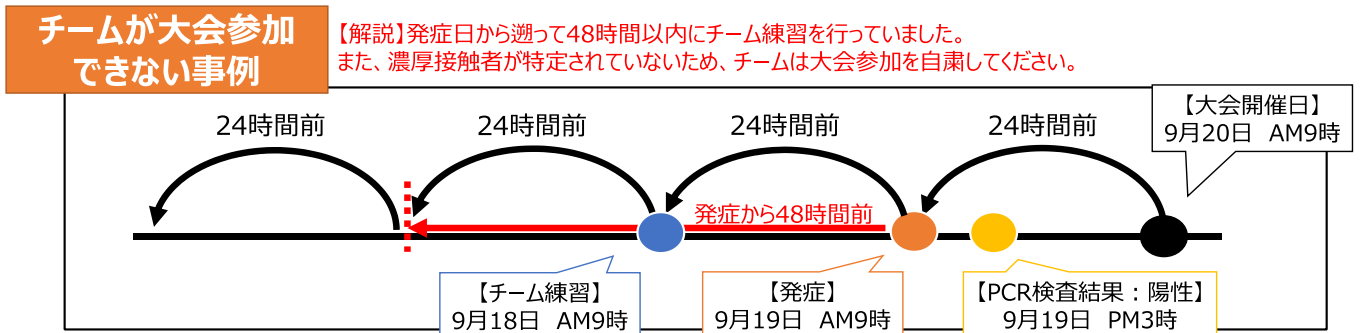
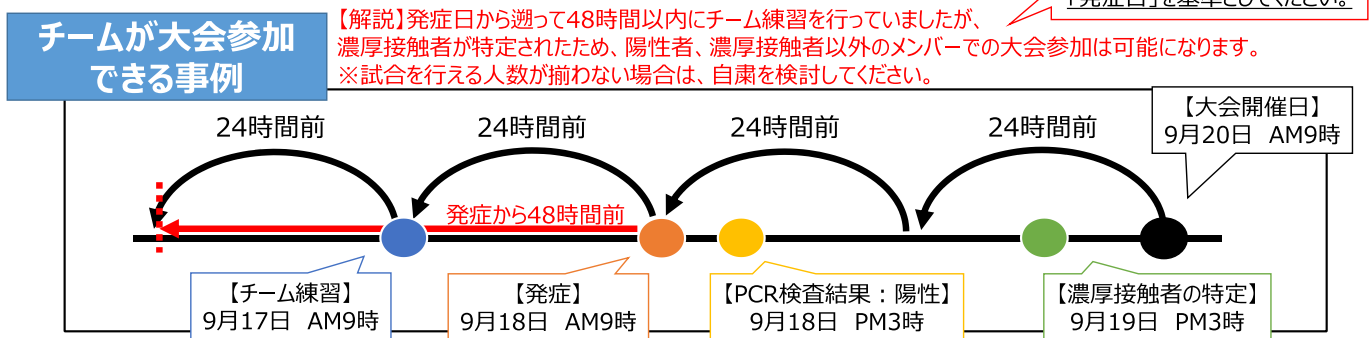
【大会参加可否の事例① チームから体調不良者が発生した場合】



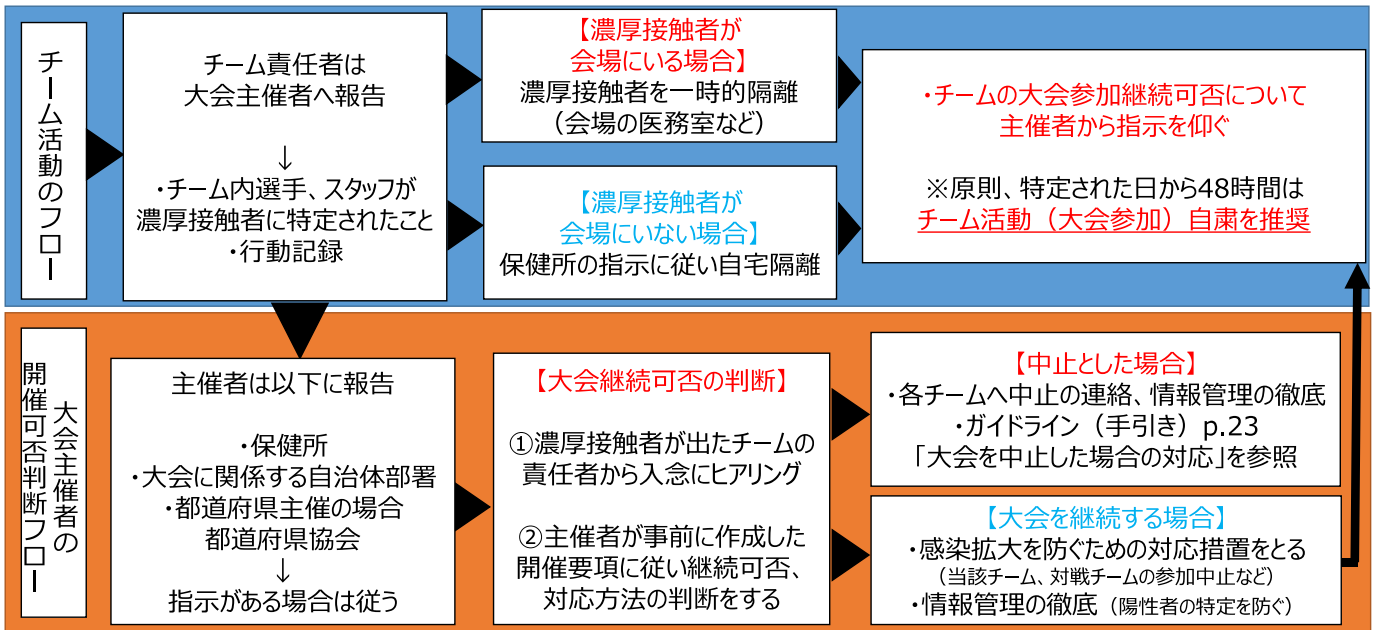
チーム内の選手・スタッフから 大会中に陽性反応が出た場合の対応フロー



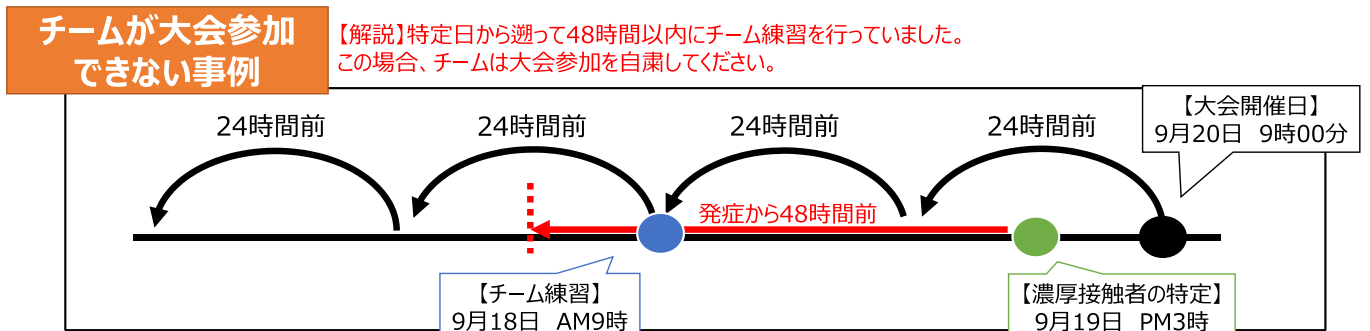
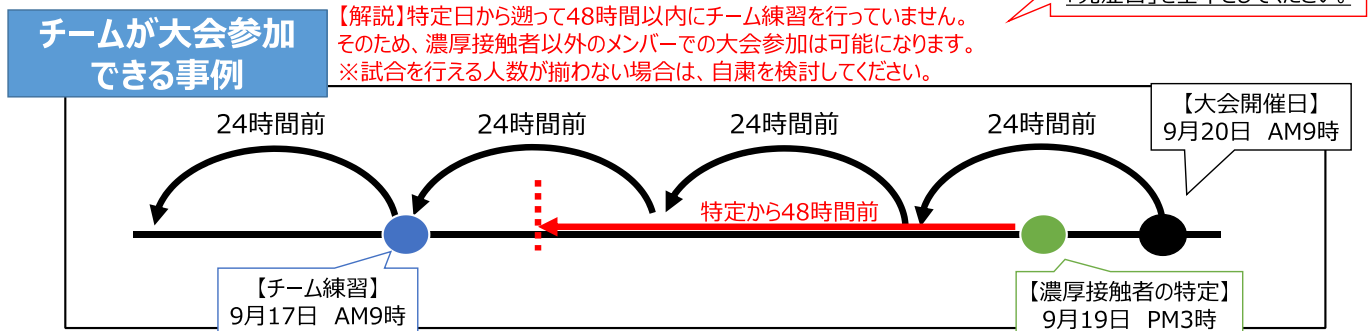
【大会参加可否の事例② チームから陽性者が出た場合】



チーム内の選手・スタッフが
濃厚接触者として特定された場合の大会参加判断フロー



【大会参加可否の事例③】 チームから濃厚接触者が出た場合



イベント開催時の必要な感染防止策①

【別紙1】

(1) 徹底した感染防止等 (収容率50%を超える催物を開催するための前提)	
①	マスク常時着用の担保 ・マスク着用状況を確認し、個別に注意等を行い、マスクの常時着用を求める。 ＊マスクを持参していない者がいた場合は主催者側で配布・販売を行い、マスク100%を担保。
②	大声を出さないことの担保 ・大声を出す者がいた場合、個別に注意等ができるもの。 ＊隣席の者との日常会話程度は可（マスクの着用が前提） ＊演者が歌唱等を行う場合、舞台から観客まで一定の距離を確保（最低2m）
(2) 基本的な感染防止等	
③	①～②の奨励 ・①～②は、イベントの性質に応じて可能な限り実行（ガイドラインで定める） ＊マスク着用状況が確認でき、着用していない場合は個別に注意等を行うこと ＊大声を出す者がいた場合等、個別に注意等を行うこと（例：スポーツイベント等ではラッパ等の鳴り物を禁止すること等）
④	手洗 ・こまめな手洗の奨励
⑤	消毒 ・主催者側による施設内（出入口、トイレ、ウイルスが付着した可能性のある場所等）のこまめな消毒、消毒液の設置、手指消毒
⑥	換気 ・法令等を遵守した空調設備の設置、こまめな換気
⑦	密集の回避 ・入退場時の密集回避（時間差入退場等）、待合場所等の密集回避 ＊必要に応じ、人員の配置、導線の確保等の体制を構築するとともに、入場口・トイレ・売店等の密集が回避できない場合はそのキャパシティに応じ、収容人数を制限
⑧	身体的距離の確保 ・大声を伴う可能性のあるイベントでは隣席との身体的距離の確保。具体的には、同一の観客グループ間（5名以内に限る。）では座席を空けず、グループ間は1席（立席の場合1m）空ける。 ・演者が発声する場合には、舞台から観客の間隔を2m確保 ・混雑時の身体的距離を確保した誘導、密にならない程度の間隔（最低限人と人とが触れ合わない程度の間隔）

イベント開催時の必要な感染防止策②

(2) 基本的な感染防止等 (続き)

⑨ 飲食の制限	<ul style="list-style-type: none"> ・ 飲食用に感染防止策を行ったエリア以外での飲食の制限 ・ 休憩時間中及びイベント前後の食事等による感染防止の徹底 ・ 過度な飲酒の自粛 ・ 食事は長時間マスクを外すことが想定され、隣席への飛沫感染のリスクを高めるため、収容率が50%を超える場合、飲食可能エリア以外（例：観客席等）は原則自粛。 (発声がないことを前提に、飲食時以外のマスク着用担保、会話が想定される場合の飲食禁止、十分な換気等、一定要件を満たす場合に限り、食事可。)
⑩ 参加者の制限	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入場時の検温、入場を断った際の払い戻し措置 * ただし、発熱者・有症状者の入場は断る等のルールをイベント開催前に明確に規定し、当該規定を十分周知している場合は払い戻し不要。
⑪ 参加者の把握	<ul style="list-style-type: none"> ・ 可能な限り事前予約制、あるいは入場時に連絡先の把握 ・ 接触確認アプリ（COCOA）や各地域の通知サービスの奨励 * アプリのQRコードを入口に掲示すること等による具体的な促進措置の導入
⑫ 演者の行動管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 有症状者は出演・練習を控える ・ 演者・選手等と観客が催物前後・休憩時間等に接触しないよう確実な措置を講じるとともに、接触が防止できないおそれがあるイベントについては開催を見合わせる ・ 合唱等、声を発出する演者間での感染リスクへの対処
⑬ 催物前後の行動管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ イベント前後の感染防止の注意喚起 * 可能な限り、予約システム、デジタル技術等の活用により分散利用を促進
⑭ ガイドライン遵守の旨の公表	<ul style="list-style-type: none"> ・ 主催者及び施設管理者が、業種別ガイドラインに従った取組を行う旨、HP等で公表

(3) イベント開催の共通の前提

⑮ 入退場やエリア内の行動管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広域的なこと等により、入退場や区域内の行動管理ができないものは開催を慎重に検討 * 来場者の区画を限定、管理した花火大会などは可。具体的には、①身体的距離の確保、②密集の回避、③飲食制限、④大声禁止、⑤催物前後の行動管理、⑥連絡先の把握等を担保することが求められる。
⑯ 地域の感染状況に応じた対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大規模イベントは、事前に収容率制限等も含めて都道府県と相談 ・ 地域の感染状況の変化があった場合は柔軟に対応

※上記のうち、基本的な感染防止等が徹底されていない場合、従来の目安（人数上限5,000人又は収容率要件50%のいずれか小さいほう）を原則として、各都道府県が個別のイベント開催について適切に判断すること。

スポーツ庁通達（2021年1月8日資料）より抜粋

Ⅲ. トレーニング・活動における留意点

1. 感染対策・ケガ防止対策

本ガイドラインは、チーム所在地の都道府県、あるいは地方自治体などの上位団体の方針に従うことを前提としています。チーム所在地の都道府県や地方自治体のような上位団体によるスポーツ活動再開等に関する独自の方針がある場合はそれに従い、必要に応じて本ガイドラインを参考としてご利用ください。また、学校部活動の場合、学校の方針に従ってください。クラブチームの場合は、近隣の学校の方針も参考にしてください。方針決定において疑問がある場合は、上位団体のスポーツ局あるいは保健衛生局などにご相談ください。

また、本ガイドラインは、今後の政府や関係団体の方針や基準の改定に基づき必要に応じて変更してまいりますことをご理解ください。

活動参加への自由意志と選手への配慮

選手はもちろん、チーム関係者が活動に参加するか否か、あるいはいつ参加するかは自由意志によるものです。活動再開にあたってチームの受け入れ態勢を選手や保護者に理解していただいた上で、自由意志で活動に参加してもらうようにすることを推奨します。特に感染のリスクが比較的高いと考えられる活動再開当初は、活動に参加することや施設への移動などに伴う感染のリスク、あるいは他の事情により活動参加の辞退や活動の見学を希望する人が出ることがあるかもしれません。そのような場合、その希望を受け入れてその人が参加を希望したときに安心して活動に参加できるように配慮すべきです。活動への参加を強制することや、参加していないことや練習の遅れが原因で非難されるようなことがあってはなりません。

「感染」と「ケガ」のリスクと段階的活動再開のステップ

バスケットボール活動の再開にあたって、選手、指導者、保護者そしてバスケットボールに関わる全ての人々は、「感染」と「ケガ」という2つのリスクを認識し、これらを最小限にする対策を講じる必要があります。身体接触や会話が不可欠であるバスケットボールの性質上、選手や指導者が、同じ施設に移動して一緒に活動を再開することにより感染のリスクが高まることが考えられます。また、活動自粛期間中にバスケットボール活動が長期間にわたり制限されたため、多くの選手たちのコンディション（例：筋力や持久力）が低下していることが想定され、それによりケガのリスクが高まることが考えられます。コンディションの低下は、陽性者、濃厚接触者、体調不良者が療養あるいは自宅待機することでも起こるでしょう。

これら2つのリスクを最小限にしなが、完全な活動再開を行うためには、施設内で同時に活動に参加する人数、そして運動の負荷（強度・量）の2つの観点から段階的に活動再開を行うことが効果的であると考えられています。つまり、初期の段階では個人単位での活動に限定し、徐々に少人数のグループ、そして大人数のグループ、最終的にチーム活動へと参加人数を増やしていくことで、感染とその拡大のリスクを最小限に抑えます。そして、運動強度を低強度から高強度へ、そして運動量を短時間から長時間へというように段階的に移行していくことで、選手のコンディションを徐々に向上してケガのリスクを最小限に抑えます。

本ガイドラインで提示する段階的再開のステップは、個人練習を行う「活動再開ステップ1」を最初のステップとして、完全再開をする「活動再開ステップ5」を最終ステップとする、5段階のステップで構成されています。感染拡大予防と長期的な活動自粛後のケガの予防の観点から、それぞれのステップを2週間程度行うのが目安ですが、チーム所在地の都道府県、地方自治体の方針や、選手のコンディションを踏まえてステップの移行の判断を行うことを推奨します。

段階的活動再開のステップを通じて留意すること

2) 感染対策責任者の決定

活動を段階的に再開していく上で、チームでの感染対策責任者を決めるべきです。その責任者を中心に、関係者全員が感染症対策やこの段階的活動再開のステップに関する共通認識を持ち、情報共有や意見交換を行う等コミュニケーションを構築します。

(1) 体温や感染が疑われる症状の確認を含めた健康状態を、活動再開ステップ1を開始する最低2週間前から毎日記録して、添付の「コンディション記録用紙」あるいは独自の記録方法を利用して記録し、少なくとも3ヶ月間分を保存する。

① 活動再開ステップ1を開始する直前の2週間において、発熱を含む前述の新型コロナウイルス感染が疑われる症状がある人は、ステップ1に参加しない。

i 疑わしい症状がある場合には、前述の責任者に報告し、自宅待機して、いかなる活動にも参加しない。また同時に、地方自治体の相談センターもしくは近隣の医療機関に連絡し、その指示に従う。

(2) 検温は朝、あるいは自宅を出発する前、そして施設に入場する際に行う。

(3) 睡眠時間

① 心身の回復に不可欠である睡眠時間が十分に確保できていない場合は、昼寝をしたり、睡眠の環境を整えたりすると同時に、活動の負荷を調節したり、休息をとることで疲労が蓄積しないようにする。

(4) 疲労度、意欲

① 疲労度、意欲を主観的指標で記録し、数日間高い疲労度や低い意欲が継続する場合、休息をとることを推奨する。

(5) 安静脈拍数

① 短期的な運動強度の観察に適しているとされています。急激な増加は以前に行った練習から十分に回復できていないことを示す場合もあります。安静脈拍数が急激に上がった場合は休息を与える必要もあるので注意してください。安静脈拍数は以下のように測定する。

- i 椅子に座り3-5分間安静状態を保つ。
- ii 手首の親指側を通る橈骨動脈に人差し指、中指を並べる。
- iii 15秒間の脈拍数を数える。
- iv 15秒間の脈拍数を4倍する。

(6) 練習前後の体重差

① 練習の前後に体重を測定し、練習前の体重から練習後の体重を差し引いてその差を記録する。

② 体重が減少している場合、練習後の水分補給を促し、次の練習前に体重が回復しているかどうか確認する。また、次の練習では水分補給を意識的に行い、体重の減少が繰り返されないようにする。

(7) 主観的練習強度

① 選手が主観的に感じた練習の強度（例：どの程度きつかったか）を記録し、練習強度の調節に利用します。例えば；

i 指導者が練習強度を軽く設定したにもかかわらず、選手の主観的練習強度が高い場合、指導者の感覚と選手の感覚にズレがあるということになります。この場合、翌日の練習強度あるいは量を減らすことで対応する。

(8) 痛み

① 筋肉痛は活動再開において避けることは難しいですが、過度な痛みや、長期間継続する痛みがある場合は、回復のための休息をとり、それでも痛みが継続する場合は、専門医を受診する。

(9) 症状

① 新型コロナウイルス感染症が疑われる症状、あるいは他の気になる症状を記録する。

3) 「感染した場合重症化するリスクが高い人」

「感染した場合重症化するリスクが高い人」とされている、高齢者、高血圧、慢性肺疾患、糖尿病、肥満、喘息、その他ガンの化学療法やその類の治療が必要とされる状態にある深刻な基礎疾患を有する人は、段階的活動再開への参加を見送る、あるいは遅らせることを推奨します。

4) 感染対策：ソーシャル・ディスタンス、マスク、手洗い等

感染のリスクを最小限にするために、新型コロナウイルスの主な感染経路が飛沫感染と接触感染であることを念頭に、感染防止の3つの基本である、十分な距離の確保、マスクの着用、そして手洗い・手指消毒を含めた、以下の感染対策を推奨します。

(1) ソーシャル・ディスタンス（感染拡大を防ぐために物理的な距離をとる）を確保

- ① 人と人の間の距離を2メートル以上とり、ソーシャル・ディスタンスを保つようにする。
- ② 施設の広さにより、2メートル以上のソーシャル・ディスタンスが確保できない場合は、活動に同時に参加する人数を制限する。あるいは、より広い施設や屋外を利用する。
- ③ 活動中のサイドラインやベンチでも、このソーシャル・ディスタンスを確保する必要がある。テープやペイントで印をつける事で、ソーシャル・ディスタンスを保つ事も考慮する。

(2) マスクの使用

- ① 活動中、マスク常時着用を希望する選手については常時着用を許可する。活動中には医療用や産業用のマスクではなく、家庭用のマスクを常時着用する。
- ② マスクを常時着用している場合は、熱放散が妨げられることから、熱中症のリスクを考慮して、運動強度を落とす。
- ③ マスクを常時着用していない場合は、周囲との距離を十分保ち、不必要な発声や会話を控える。
- ④ 息のあがるような高い負荷の運動中はマスクを使用せず、ソーシャル・ディスタンスを意識的に確保する。また、運動中以外（例：競技中にベンチに座っている、ロッカールームにいる時）にはマスク常時着用を推奨する。
- ⑤ コーチや、その他の関係者は常にマスクを着用する。ホイッスルを使用する代わりに、エアホーンやアラーム付きのタイマーシステムのような人工的に音を発生する機器を用いて対応することも考慮する。
- ⑥ 顔全体をカバーするフェイスシールド（あるいはヘルメットのようなもの）については、着用している個人あるいはチームメイトに意図しない怪我のリスクを増加させる為、競技中の着用を許可しない。

(3) 手洗いや手指消毒を行う

- ① 施設を利用する前後や、多くの人が頻繁に触る物に触れた後は、石鹸と水で30秒手を洗う、あるいは手指消毒を行う。
- ② 掲示物等で手洗いや手指消毒を促す。
- ③ 手指消毒液を人が通りやすいところに設置することで、利用しやすくする。
- ④ 定期的に手指消毒を行う（例：水分補給の時）。

(4) 換気を行う

- ① 窓を開けたり、換気扇を利用したりして、常に、あるいは定期的に換気を行う。

(5) 備品などの共有をしない

- ① 選手間での備品（例：ビブス、タオル）の共有はしない。
- ② 選手は各自のウォーターボトル、あるいはペットボトルを使用し共有しない。
- ③ ジャグタンクやクーラー等を共有しない。

(6) 施設の管理、清掃、消毒を行う

- ① 施設を開放する前に備品を含めた施設の安全確認を行い、穴が空いていたり、スポンジがむき出

- しになっていたりする備品の修理をする。
- ② 清掃スケジュールを作成し、実施する。
- ③ 清掃を行う際は、マスクや手袋を着用し、清掃前後は石鹸と水で30秒以上、手を洗う、あるいは手指消毒を行う。
- ④ 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、ごみを回収する人は、マスクや手袋を着用する。
- ⑤ 人が多く触る場所や多く通る箇所の清掃・消毒を利用の前後に実施する。
- ⑥ 運動器具、トレーニング器具を使用前後、そして定期的に消毒する。
- ⑦ 使用前後のフロア清掃については、施設管理者に確認の上、適切な清掃を実施することを推奨する。
- ⑧ 更衣室・休憩スペースは、広さにゆとりを持たせ、他の利用者と密になることを避ける。対面で食事や会話をしないようにする。

(7) 他の感染予防習慣

- ① 顔に触れるのを避ける。
- ② くしゃみや咳をする際には、咳エチケットに注意する（例：ティッシュを使用するか、肘や手で覆う）。

5) ケガの防止

ケガのリスクを最小限にするために以下を行ってください。

- (1) 活動自粛期間中の長期的な不活動によりケガのリスクが高いこと、そして活動自粛前の体力を取り戻すには長い期間が必要であることを理解する。
- (2) 身体測定、体力測定をステップ1の序盤に行い、活動自粛前と現在の体力を比較し、現在のコンディションを把握する。また、体力測定を1週間程度ごとに定期的に測定を繰り返し、選手のコンディションの推移を把握する。
 - ① 身長
 - i 成長期に伴う急激な身長伸びがある場合、身体操作の能力が低下していることがあるので注意する。
 - ② 体重、体組成
 - i 急激な体重や体脂肪率の増減はケガのリスクを高める原因になるので注意する。
 - ③ 体力測定
 - i 持久走、20メートルシャトルラン、筋力テストなど、チーム独自のテスト、あるいは、文部科学省の新体力テストを行なっている団体（小学校、中学校の教育機関等）の場合はそれを利用する。体力測定値が低くなっている場合は注意する。
- (3) 活動自粛期間中の選手の体力の低下度合いの個人差を考慮して活動内容を計画する。
- (4) 練習中に選手が自由に水分補給や休憩を取れるようにすることで、脱水や過度な疲労状態になることを予防する。
- (5) 気温や湿度に基づき活動内容を調節することで熱中症のリスクを下げる。
- (6) 段階的に練習の強度と練習の時間を増加させる。
 - ① 急激な活動の強度と量の増加はケガのリスクを高めるので注意する。
 - ② プライオメトリクスなど特に急激な負荷を伴う動きは徐々に強度、量を増やす。
 - ③ 負荷の高いストップ動作や方向転換は、脚力の強化や着地動作の練習など、十分な準備をした上で徐々に導入する。
- (7) 「対人なし」の練習から始め「対人あり」の練習へと移行することで、不意な動きを行う際に起こりがちなケガのリスクを下げる。
- (8) コンディション記録用紙にある練習強度を参考に、練習の強度や量の調節を行う。

- (9) 意識的に回復のための時間（例：休息日、長い休憩時間）をとる。
- (10) 十分な睡眠やバランスの取れた食事をとる。
- (11) 各ステップで次のステップへ移行するために十分な時間が確保できない場合はステップを延長する。
- (12) 慣れている練習（動き）から始め、新しい練習は徐々に取り入れる。
- (13) ウォームアップとクールダウンを十分実施する。
- (14) 「動き」、「筋力」、「持久力」の3つの要素を鍛える。
 - ① 動き：安定性、可動性、基礎運動パターンの確認を行う。
 - ② 筋力：基礎運動パターンの筋力の確認を行う。
 - ③ 持久力：低強度での持久トレーニングよりも間欠性持久力の回復を確認する。

2. 段階的活動再開ステップ

- 1) この段階的活動再開のステップは、全都道府県が「特別警戒」から「感染拡大注意」へと移行した「活動レベル2」以降に開始できます。
 - (1) 活動レベルと活動再開ステップの移行は一致しませんが、活動レベルの移行、つまり「感染拡大注意」から「感染観察」、さらには「感染観察に該当しない」へと緩和、また逆に規制の強化に基づき、練習内容、特に身体接触を伴う練習の導入のタイミングや、程度を調節します。
- 2) それぞれのステップの期間は約2週間として、チームが所在する地方自治体の方針や、選手のコンディションを踏まえてステップの移行の判断をする。これにより、感染とケガのリスクを最小限にする。
例えば；
 - (1) チーム所在地において感染の収束が遅れている場合や、選手のコンディションの回復が遅れている場合には、それぞれのステップを延長することを検討する。
 - (2) 選手のコンディションの回復が身体接触を伴う練習を行うために不十分、あるいは実戦形式の練習を行うために不十分な場合、ステップの進行や移行を遅らせる。
- 3) ステップ1を開始する直前の2週間において、発熱を含む前述の新型コロナウイルスの徴候・症状がある場合ステップ1に参加しない。
- 4) 各ステップでの参加人数は利用施設の大きさに応じて決めるが、原則利用施設の方針に従う。
- 5) 県や市町村が運営する運動施設のような、不特定多数の人が使用する施設では、施設の利用方針に従い、前述の感染対策を講じる。

活動再開ステップ1

- 1) 同時に活動に参加する人数
 - (1) 利用施設の大きさに応じて、2メートル以上のソーシャル・ディスタンスを確保できる人数で行う。
 - (2) 同時に練習を行う選手を常に同じメンバーで構成することで、万が一、感染が発覚した場合の濃厚接触者の数を制限することができる。
- 2) 活動の内容
 - (1) 選手や指導者間の2メートル以上のソーシャル・ディスタンスを確保した個人ドリルを行う。
 - (2) 練習の内容は対物練習とし、身体接触の伴わない個人の練習に留める。
 - (3) ボールは共有せず、複数の選手が1つのボールに触れるようなハンドオフやパスの練習は行わない。
 - (4) 練習中の選手の移動距離や移動スピードを徐々に増していく。例えば；
 - ① スポット（その場で）シューティングや簡単なフットワークからのシューティングから始めて、ドリブルからのジャンプシュートへ移行する。
 - ② スポットでのドリブルドリルから始めて、動きながらのドリブルへ移行する。
 - (5) 器具の共有が必要となるようなウェイトトレーニングは原則行わず、自体重を使ったウェイトトレーニングを行う。

(6) 屋内で十分なスペースを確保できない場合、屋外の利用を考慮する。

3) 施設管理と備品

- (1) 可能であれば、ボールを含め個人専用の備品を準備する。共有する場合、こまめな備品の消毒と手指消毒を行う。
- (2) 更衣室・休憩スペースは使用せず、帰宅後すぐにシャワーを浴び、運動着を洗濯する事を推奨する。

活動再開ステップ2

1) 同時に練習に参加する人数

- (1) 利用施設の大きさに応じて、2メートル以上のソーシャル・ディスタンスを確保できる人数で行う。
- (2) 選手を1グループ5人以下のグループに分ける。それぞれのグループは活動再開ステップ2を通じてメンバーを変更することなく同じメンバーで活動し、他のグループとボールや用具の共有や、対人練習は行わない。

2) 活動の内容

- (1) 2メートル以上のソーシャル・ディスタンスを意識した、身体接触を伴わないボールを共有する練習を開始する。
- (2) 活動再開ステップ2の後半(2週目以降)に、身体接触を伴う低強度の対人練習を導入する。身体接触を伴う対人練習を導入する際は、練習全体の強度と量を減らすことで急激な負荷の増加を回避することができる。また、導入後の選手の疲労度等を観察し、練習内容を調節する。
- (3) ウェイトトレーニングは、ソーシャル・ディスタンスと使用前後に器具の消毒を行い、少人数で実施する。

3) 施設管理と備品

- (1) 学校の部室など、特定の人間が使うロッカールームやミーティングルームを使用する際には、2メートル以上のソーシャル・ディスタンスの確保や、換気などの感染対策を講じる。また、十分な衛生管理が行われている場合は、更衣室の着替え等での任意の使用は可能。その際も飲食は避け、会話は最小限に慎む。

活動再開ステップ3

4) 同時に活動に参加する人数

- (1) 利用施設の大きさに応じて、2メートル以上のソーシャル・ディスタンスを確保できる人数で行う。
- (2) 活動再開ステップ2で構成した5人以下のグループ2つを1つのグループにして、10人以下のグループを構成する。それぞれのグループは活動再開ステップ3を通じてメンバーを変更することなく同じメンバーで活動し、他のグループとボールや用具の共有や、対人練習は行わない。

5) 活動の内容

- (1) 活動再開ステップ2から引き続き、身体接触を伴う練習の負荷を増加する。
- (2) 活動再開ステップ4へ向けて、分解練習から実戦形式により近い複合練習を徐々に導入していく。
- (3) ウェイトトレーニングはステップ2と同様に継続する。

活動再開ステップ4

6) 同時に活動に参加する人数

- (1) 利用施設の大きさに応じて、2メートル以上のソーシャル・ディスタンスを確保できる人数で行う。
- (2) 活動再開ステップ3で構成した10人ずつ程度のグループ2つを1つのグループにして、20人ずつ程度のグループを構成する。それぞれのグループは活動再開ステップ4を通じてメンバーを変更することなく同じメンバーで活動し、他のグループとボールや用具の共有や、対人練習は行わない。

7) 活動の内容

- (1) 感染のリスクとケガのリスクを最小限にすることに配慮をした上で試合形式の練習へ向けて段階的に移行する。

活動再開ステップ5

8) 同時に活動に参加できる人数

- (1) チーム全員

9) 活動の内容

- (1) 対外試合を含めて、通常の練習を実施するが、引き続き感染とケガのリスクの対策を継続する。

10) 「新しい生活様式」

- (1) 治療法、ワクチン、あるいはより効果的な治療法が開発・普及、または、いわゆる「集団免疫」(感染症に対して、集団の大部分が免疫を持っている際に生じる間接的な保護効果) が確実に達成されるまでの間、活動や練習、競技を継続するのであれば、ソーシャル・ディスタンスの確保やマスクの着用、その他の予防策は「新しい生活様式」となる。

【添付資料】

11) 「コンディション記録用紙」

【参考動画】

- ・ JBA Basketball Library 内の各ジュニアユースアカデミーキャンプとナショナル育成キャンプ (U13～15) 動画
ウォームアップ、クールダウン、ウェイトトレーニング、バスケットボールドリルの例
<http://library.japanbasketball.jp/lib/view>

3. 年代別再開練習例

2) U12-15 再開練習例

U12-15 においては、スポーツ早期特化による弊害を考慮しバスケットボールの練習に特化せず、コーディネーション運動を含め様々な運動体験を含んだ練習計画を立てることを推奨します。

(1) 活動再開ステップ1

- ① コーディネーション：
 - i その場でできるバランスやリズム感などを刺激するドリル中心
 - ii 動きの少ない中でできるリアクションや定位能力などが中心
- ② ハンドリングドリル（シュート・ドリブル・パス）
 - i 動きも少なく、ストップや方向転換の負荷も小さいもの中心
 - ii スポット（その場での）シューティング、簡単なフットワークからのシューティング
 - iii その場でつく色々なドリブルハンドリングのドリル
 - iv 動きながらのドリブルドリル（ジグザグドリルなど）
 - v 動きの中でのシューティング（様々なステップワークからのショット）
- ③ 1on1 スキル
 - i 対人なし。動きはゆっくりで様々なムーブ、ステップやフィニッシュの確認。
 - ii 動きのスピードは徐々に上げていく。ディフェンスのフットワークも短い時間、強度で。

(2) 活動再開ステップ2～3

- ① コーディネーション：
 - i 徐々に負荷の高いものにも挑戦できる
- ② ハンドリングドリル（シュート・ドリブル・パス）
 - i あまり動きすぎないパスドリル（色々なハンドリングからの対面パスなど）
 - ii 動きの中でのシューティング（カッティングからのキャッチショット）
 - iii 徐々に対人で負荷を上げながら実戦的な練習にできる
 - iv 対人でのドリブルドリル（ドリブルでのボール運び1 on1 など）
 - v 対人でのパスドリル（ディフェンス付きのパス&カットドリルなど）
- ③ 1on1 スキル
 - i ゲームライクなスピードでのムーブ、ステップ、フィニッシュスキルに取り組み始める。
 - ii 対人での1 on1 ドリルを実戦的な負荷で行い始める。同じ選手が連続で何度もプレーする状況は避ける急なストップ、方向転換は少ない回数で行う。対人での練習も少ない回数
- ④ ゲームモデル練習
 - i 2on0、3on0、4on0、5on0 など、OF、DF それぞれ対人なしでゲームモデルの確認練習（5アウトや4アウト、パス&カットやディフェンスポジショニングなど）。ハーフコートでランジションなしが中心。
 - ii 対人なしのメニューはランジションの要素などを徐々に足して負荷をコントロールする。
 - iii 対人は段階的に動きの強度が低い状況の練習から始める。（スペーシングドリルなど）。

(3) 活動再開ステップ3～5

- ① それぞれの項目で、引き続き負荷の高いものにも挑戦する。
例) 育成センター指導内容のコーディネーションメニュー（上記のガイドラインに沿った負荷になるように注意して取り組んでください。）

▼ U12 育成センター指導内容資料

https://docs.google.com/presentation/d/1m0CzhRVFgg3xUz0wh75ktzuhPbprtRNXkiw8rssfk/edit#slide=id.gc6fa3c898_0_5

▼ U14 育成センター指導内容資料

https://docs.google.com/presentation/d/12kFfvAF-NTRxVh49FOR2T_EzVV9iy1r3PqC3XFj.jgZs/edit#slide=id.g5a7d35587f_2_0

2) U18 再開練習例

	頻度 (週) の目安	期間の目安	強度の目安	選手の主観的運動強度の目安	全体の練習の中でコート利用割合の目安	練習時間の目安 活動停止前を100%とした場合の練習時間割合	コンタクトの有無
Step1	2-3回	再開後約1-2週間	低-中強度	3-4	1/2コート	50.0%	なし
Step2	3-4回	再開後約3-4週間	低-中強度	3-4	1/2コート	50-70%	なし→あり
Step3	4-5回	再開後約5-6週間	中強度	4-5	1/2コート80% フルコート20%	60-80%	あり
Step4	4-5回	再開後約7-8週間	中-高強度	4-6	1/2コート50% フルコート50%	80-100%	あり
Step5	4-6回	再開後約9週間-	中-高強度	4-6	1/2コート30% フルコート70%	90-100%	あり

活動再開ステップ1	月	火	水	木	金	土	日
1週目のトレーニングの例	自体重でのトレーニング コンディショニング (低強度) 体幹	OFF	自体重でのトレーニング コンディショニング (低強度) 体幹	OFF	自体重でのトレーニング コンディショニング (中強度) 体幹	OFF	OFF
1週目のバスケット練習の例	個人ドリル (シューティング、ハンドリング)	OFF	個人ドリル (シューティング、ハンドリング)	OFF	個人ドリル (シューティング、ハンドリング)	OFF	OFF
【1週目】選手のコンディショニングに留意し、リカバリーを多めにとる。1日おきに休息日を入れる。(単一グループでの個人トレーニング中心:ボールの共有なし)							
2週目のトレーニングの例	自体重でのトレーニング プライオメトリック (低強度) コンディショニング (低強度) 体幹	OFF	自体重でのトレーニング コンディショニング (中強度) 体幹	OFF	自体重でのトレーニング プライオメトリック (低強度) コンディショニング (低強度) 体幹	コンディショニング (中強度) 体幹	OFF
2週目のバスケット練習の例	個人ドリル (シューティング、ハンドリング)	OFF	個人ドリル (シューティング、ハンドリング)	OFF	個人ドリル (シューティング、ハンドリング)	個人ドリル (シューティング、ハンドリング)	OFF
【2週目】徐々に強度、量を上げる。心拍数を上げるトレーニング (インターバル) を十分な休息を入れて行う。コンディショニングに留意して連続でのトレーニング日を入れる。(単一グループでの個人トレーニング中心:ボールの共有なし)							

活動再開ステップ2	月	火	水	木	金	土	日
3週目のトレーニングの例	ウェイトトレーニング プライオメトリック コンディショニング (中強度) 体幹	OFF	ウェイトトレーニング コンディショニング (高強度) 体幹	OFF	ウェイトトレーニング プライオメトリック コンディショニング (低強度) 体幹	コンディショニング (中強度) 体幹	OFF
3週目のバスケット練習の例	個人ドリル (シューティング、ハンドリング) グループ練習 (コンタクトなし、5対0など)	OFF	個人ドリル (シューティング、ハンドリング) グループ練習 (コンタクトなし、5対0など)	OFF	個人ドリル (シューティング、ハンドリング) グループ練習 (コンタクトなし、5対0など)	個人ドリル (シューティング、ハンドリング) グループ練習 (コンタクトなし、5対0など)	OFF
【3週目】コンタクトなしのシミュレーション練習 (PnRなど) を行う。コンディショニングトレーニングは高強度を行い身体にストレスを与えフィットネスを高める。(単一グループ練習: グループ内でのボールの共有あり)							
4週目のトレーニングの例	ウェイトトレーニング プライオメトリック コンディショニング (低強度) 体幹	ウェイトトレーニング コンディショニング (高強度) 体幹	個人でのアクティブリカバリー (ジョギング、ストレッチ、ヨガなど)	ウェイトトレーニング プライオメトリック コンディショニング (中強度) 体幹	コンディショニング (高強度) 体幹	個人でのアクティブリカバリー (ジョギング、ストレッチ、ヨガなど)	OFF
4週目のバスケット練習の例	個人ドリル (シューティング、ハンドリング) グループ練習 (コンタクトあり、1on1、2on2など)	個人ドリル (シューティング、ハンドリング) グループ練習 (コンタクトあり、1on1、2on2など)	OFF	個人ドリル (シューティング、ハンドリング) グループ練習 (コンタクトあり、1on1、2on2、3on2など)	個人ドリル (シューティング、ハンドリング) グループ練習 (コンタクトあり、1on1、2on2、3on2など)	OFF	OFF
【4週目】コンタクトありの練習を段階的に導入する。また個人でのアクティブリカバリー日を導入し段階的に運動量を増加させる。(単一グループ練習: グループ内でのボールの共有あり)							

活動再開ステップ3	月	火	水	木	金	土	日
5週目のトレーニングの例	ウェイトトレーニング プライオメトリック コンディショニング (低強度) 体幹	体幹	ウェイトトレーニング コンディショニング (中強度) 体幹	グループでのアクティブリカバリー (ジョギング、ストレッチ、ヨガなど)	ウェイトトレーニング プライオメトリック コンディショニング (中強度) 体幹	OFF	OFF
5週目のバスケット練習の例	個人ドリル (シューティング、ハンドリング) グループ練習 (コンタクトあり、1on1、2on2、3on3など)	個人ドリル (シューティング、ハンドリング) グループ練習 (コンタクトあり、1on1、2on2)	個人ドリル (シューティング、ハンドリング) グループ練習 (コンタクトあり、1on1、2on2)	OFFもしくはシューティングのみ	個人ドリル (シューティング、ハンドリング) グループ練習 (コンタクトあり、1on1、2on2)	個人ドリル (シューティング、ハンドリング) グループ練習 (コンタクトあり、1on1、2on2)	OFF
【5週目】 グループ練習では段階的に負荷を上げていき5対5のをコンタクトありで行う。(複数グループでの練習：グループ内でのボールの共有あり)							
6週目のトレーニングの例	ウェイトトレーニング プライオメトリック コンディショニング (中強度) 体幹	体幹	ウェイトトレーニング 体幹	グループでのアクティブリカバリー (ジョギング、ストレッチ、ヨガなど)	ウェイトトレーニング プライオメトリック コンディショニング (高強度) 体幹	体幹	OFF
6週目のバスケット練習の例	個人ドリル (シューティング、ハンドリング) グループ練習 (コンタクトあり、1on1、2on2、3on3、4on4、5on5など)	個人ドリル (シューティング、ハンドリング) グループ練習 (コンタクトあり、1on1、4on4、5on5など)	個人ドリル (シューティング、ハンドリング) グループ練習 (コンタクトあり、1on1、2on2、3on3、4on4、5on5など)	OFFもしくはシューティングのみ	個人ドリル (シューティング、ハンドリング) グループ練習 (コンタクトあり、1on1、2on2、3on3、4on4、5on5など)	個人ドリル (シューティング、ハンドリング) グループ練習 (コンタクトあり、1on1、2on2、3on3、4on4、5on5など)	OFF
【6週目】 前週よりもさらに負荷を上げるためフルコートの練習を導入していく。(複数グループでの練習：グループ内でのボールの共有あり)							

活動再開ステップ4	月	火	水	木	金	土	日
7週目のトレーニングの例	ウェイトトレーニング プライオメトリック コンディショニング (中強度) 体幹	体幹	ウェイトトレーニング 体幹	アクティブリカバリー (ジョギング、ストレッチ、ヨガなど)	ウェイトトレーニング プライオメトリック コンディショニング (中強度) 体幹	体幹	OFF
7週目のバスケット練習の例	グループ練習 (コンタクトあり、実践形式の練習)	グループ練習 (コンタクトあり、実践形式の練習)	グループ練習 (コンタクトあり、実践形式の練習)	OFFもしくはシューティングのみ	グループ練習 (コンタクトあり、実践形式の練習)	グループ練習 (コンタクトあり、実践形式の練習)	OFF
【7週目】 複数グループでの練習になることから、休息に配慮し練習負荷を活動停止前に近づけていく (複数グループでの練習：グループ内でのボールの共有あり)							
8週目のトレーニングの例	ウェイトトレーニング プライオメトリック コンディショニング (中強度) 体幹	体幹	ウェイトトレーニング 体幹	アクティブリカバリー (ジョギング、ストレッチ、ヨガなど)	ウェイトトレーニング プライオメトリック コンディショニング (高強度) 体幹	体幹	OFF
8週目のバスケット練習の例	グループ練習 (コンタクトあり、実践形式の練習)	グループ練習 (コンタクトあり、実践形式の練習)	グループ練習 (コンタクトあり、実践形式の練習)	OFFもしくはシューティングのみ	グループ練習 (コンタクトあり、実践形式の練習)	グループ練習 (コンタクトあり、実践形式の練習)	OFF
【8週目】 試合形式の練習を導入する。またその際はプレータイムを段階的に増やす。全選手のコンディショニングが上がるように考慮する (複数グループでの練習：グループ内でのボールの共有あり)							

活動再開ステップ5	月	火	水	木	金	土	日
9週目以降のトレーニングの例	ウェイトトレーニング プライオメトリック コンディショニング (中強度) 体幹	体幹	ウェイトトレーニング 体幹	体幹	ウェイトトレーニング コンディショニング (中強度) 体幹	体幹トレーニング	OFF
9週目以降のバスケット練習の例	チーム練習 (コンタクトあり、実践形式の練習)	チーム練習 (コンタクトあり、実践形式の練習)	チーム練習 (コンタクトあり、実践形式の練習)	チーム練習 (コンタクトあり、実践形式の練習)	チーム練習 (コンタクトあり、実践形式の練習)	チーム練習 (コンタクトあり、実践形式の練習)	OFF
【9週目以降】 活動停止前と同様チーム全員での練習や対外試合を行う (チーム練習：チーム全員でのボールの共有あり)							

	活動再開ステップ1	活動再開ステップ2	活動再開ステップ3	活動再開ステップ4	活動再開ステップ5
ウェイトトレーニングの強度の目安	自体重、チューブ、ダンベルなど	自体重、チューブ、ダンベルなど	ダンベル、バーベル、マシンなど	ダンベル、バーベル、マシンなど	ダンベル、バーベル、マシンなど
ウェイトトレーニングの量の目安	3x15	3x12	3x8~10	3x4~6	3x4~6
プライオメトリクス		減速動作中心(ボックスから降りる動作、着地に焦点をおく)	減速動作、加速動作 (単一動作)	減速動作、加速動作 (単一動作)、加速動作 (連続動作)	減速動作、加速動作 (単一動作)、加速動作 (連続動作)
コンディショニング		低強度での有酸素運動から始め、段階的に中強度の有酸素運動へ	低強度での有酸素運動と中強度でのインターバル	中強度のインターバルトレーニングと高強度のインターバルトレーニング	中強度のインターバルトレーニングと高強度のインターバルトレーニング

4. 熱中症予防対策

(公益財団法人日本スポーツ協会資料より)

これから暑い日が続きます。これまでの新型コロナウイルス感染症対策とあわせて、熱中症予防対策が必要となります。特に、これまでの外出自粛の影響により、体力の低下や暑さに慣れていないこと、そして、マスクをつけてスポーツを行うと熱放散が妨げられることから、通常よりも熱中症のリスクが高くなりますので、より注意が必要となります。

スポーツ活動再開時の 新型コロナウイルス感染症対策と熱中症予防について

公益財団法人日本スポーツ協会 スポーツ医・科学委員会委員長 川原 貴

新型コロナウイルスの主な感染経路は、接触感染と飛沫感染だと考えられています。そのため、スポーツ活動時の対策としては、いわゆる三つの密を避けることはもちろん、次のことが重要です。

- 周囲の人と距離を空ける
- こまめに手洗いあるいはアルコール消毒を行う
- スポーツ活動に支障のない範囲でマスクを着用する



さらに、スポーツ活動再開時は、以下についての配慮が必要となります。

1) 体力低下と暑熱順化に配慮する※1

これまでの外出自粛の影響により体力が低下していること、暑さへ慣れていないことが想定されます。これらは熱中症発症のリスク要因となるため、スポーツ活動を再開する場合はくれぐれも無理のないよう慎重に、運動強度を調節し、適宜休憩をとり、適切な水分補給を心がけてください。

2) 日頃の体調管理と体調チェックを徹底する※2

体調が悪いと体温調節機能が低下し、熱中症につながります。日頃から睡眠、食事をしっかりととり、生活リズムを整えるなど体調管理に配慮するとともに、スポーツ活動を行う前に必ず体調をチェックするように心がけてください。このことは、スポーツ活動中の熱中症予防はもちろん、新型コロナウイルス感染症対策にもつながります。

3) マスクを着用できない場合は

周囲の人との距離を十分に空ける※3

スポーツ活動中も飛沫の拡散を予防するため、できるだけマスクを着用することが望まれます。ただし、マスクをつけてスポーツを行うと呼吸がしづらくなるため、これまでよりも運動強度を落として行うよう心がけてください。激しい運動を行うなどマスクが着用できない場合は、周囲の人との距離を十分に空けるよう心がけてください。

※1 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)

熱中症予防対策としては、基本的にはこれまでと同じです。スポーツによる熱中症事故は、適切に予防さえすれば防げるものです。熱中症予防の原則として「スポーツ活動中の熱中症予防5ヶ条」としてまとめています。
<https://www.japan-sports.or.jp/publish/tabid776.html#guide01>



※2 安全に屋内・屋外で運動・スポーツをするポイントは？ (スポーツ庁)

新型コロナウイルス感染症対策に関するスポーツを行う際のポイントとして、1) 運動やスポーツを始める前に行うこと (体調チェック)、2) 感染予防のための基本的な対応、3) 運動・スポーツの種類ごとの留意点がまとめられています。
<https://www.mext.go.jp/sports/content/000050039.pdf>



※3 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)

新型コロナウイルスへの感染防止策として、1) スポーツの種類に関わらず、スポーツをしていない間も含め、感染予防の観点から、周囲の人となるべく距離を空けること、2) 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、3) スポーツを行っていない間についてはマスクを着用すること (スポーツ活動中は可能な範囲でマスクを着用すること) などが定められています。
<https://www.japan-sports.or.jp/news/tabid92.html?itemid=4158>



「N95」などの医療機関で使用される高性能マスクは通気性が悪く、スポーツ活動時の使用は勧められません。飛沫の拡散を予防することが目的となるため、普通のマスクで結構です。あるいは、マスクの代用としてネックゲイターやバンダナで顔を覆うなど工夫してください。疲れたらマスクを外して休憩を取りましょう。



【参考】各団体が発出する各種方針/ガイドライン等

- 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症対策基本的対処方針」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
- 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00093.html
- 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症病原体検査の指針第4版」
<https://www.mhlw.go.jp/content/000788513.pdf>
- 日本臨床スポーツ医学会「新型コロナウイルス感染症罹患後の復帰指針（1.1版）」
<https://www.rinspo.jp/files/topics210623.pdf>
- 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」
https://www.mext.go.jp/content/20200806-mxt_kouhou01-000004520_2.pdf
- スポーツ庁「新型コロナウイルス感染症への対応」（2021年1月8日）
https://www.mext.go.jp/content/20210108-mxt_kouhou01-000004520_02.pdf
- スポーツ庁「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について」
https://www.mext.go.jp/sports/content/20200514-spt_sseisaku01-000007106_1.pdf
- スポーツ庁「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」
https://www.mext.go.jp/sports/content/20200522-spt_sseisaku01-000007433-1.pdf
- 日本スポーツ協会 日本障がい者スポーツ協会 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
<https://www.japan-sports.or.jp/Portals/0/jspo/guideline.pdf>
- 日本スポーツ協会【5/25 更新版】スポーツ活動再開時の新型コロナウイルス感染症対策と熱中症予防について
<https://www.japan-sports.or.jp/news/tabid92.html?itemid=4164>
- RETURN TO BASKETBALL FIBA COVID-19 RESTART GUIDELINES FOR NATIONAL FEDERATIONS (1.0)
<https://www.fiba.basketball/documents/restart-guidelines-for-national-federations-en>
- RETURN TO BASKETBALL FIBA COVID-19 RESTART GUIDELINES FOR NATIONAL FEDERATIONS (2.0)
<http://www.fiba.basketball/documents/restart-guidelines-for-national-federations-en>
- Basketball New Zealand COVID-19 Health & Safety Guidelines for Return to Basketball
<https://nz.basketball/wp-content/uploads/2020/05/BNZ-Health-Safety-Guidelines-for-Return-to-Basketball-as-at-14-May.pdf>
- Centers for Disease Control and Prevention Considerations for Youth Sports
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/youth-sports.html>
- Japan High Performance Sport Center 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策としてのスポーツ活動再開
<https://www.jpnsport.go.jp/hpsc/Portals/0/katudousaikaiguide.pdf>
- National Federation of State High School Associations (NFHS) GUIDANCE FOR OPENING UP HIGH SCHOOL ATHLETICS AND ACTIVITIES
<https://www.nfhs.org/media/3812287/2020-nfhs-guidance-for-opening-up-high-school-athletics-and-activities-nfhs-smac-may-15-2020-final.pdf>
- Toby Edwards, Tania Spiteri, Benjamin Piggott, Joshua Bonhotal, G.Gregory Haff and Christopher Joyce
Monitoring and Managing Fatigue in Basketball
- 日本サッカー協会 JFA サッカー活動の再開に向けたガイドライン（第7版）
https://www.jfa.jp/about_jfa/guideline.pdf