2022 年 4 月 1 日版

2022 感染対策責任者向けガイドライン

関東大学女子バスケットボール連盟
感染症対策チーム

＜連絡先＞

関東大学女子バスケットボール連盟
TEL 03-5459-3557 / FAX 03-5459-3558
※この電話番号は、本連盟以外に次の団体と共用しています。
「関東女子に繋いでください」と告げてください。
一般財団法人全日本大学バスケットボール連盟
一般社団法人関東大学バスケットボール連盟（男子）

Email　kanjyo.bsk@gmail.com

〒150-0031 東京都渋谷区桜丘町27-2
第2シバビル3F

目　次

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３ページ

Ⅰ　連盟への連絡・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４ページ
　１．連絡先
　２．どのような時に連絡が必要か
　３．連絡事項
　４．日頃の感染症対策と感染対策責任者の情報収集が最も重要

Ⅱ　大会参加の判断基準・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６ページ
　１．大会期間中、試合ができない場合
　２．チーム内に陽性者／濃厚接触者が出ても試合ができる場合

Ⅲ　陽性者が出た場合の対応と活動再開への道筋・・・・・・・・・・・・・・・・６ページ
　１．大会期間中にチーム内に陽性者が出た場合
　２．陽性者判明の場合に理解すべきこと
　３．陽性者が出た場合のチーム活動
　４．大会期間中に相手チームに陽性者が出た場合
　５．陽性者が大会に参加できるのはいつか

Ⅳ　濃厚接触者が出た場合の対応と活動再開の道筋・・・・・・・・・・・・・・・８ページ
　１．大会期間中にチーム内に濃厚接触者が出た場合
　２．濃厚接触者の認定について
　３．濃厚接触者として認定された場合
　４．濃厚接触者が大会に参加できるのはいつか
　５．家族に陽性者／濃厚接触者が出た場合

Ⅴ　大会期間中にチーム内に感染が疑われる症状が出た場合・・・・・・・・・・・９ページ
　１．チーム内に陽性者／濃厚接触者が出て集団感染が疑われる場合
　２．クラスター発生のメカニズム
　３．体調不良者は、まず自宅待機
　４．大会期間中に感染が疑われる症状のある者が出た場合
　５．体調不良者が理解すべきこと

Ⅵ　その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１ページ
　１．コロナ禍でチーム活動が禁止されていた場合
　２．ワクチン接種について
　３．保健所の判断が遅れてしまう場合
　４．抗原定性検査キットについて

Ⅶ　参考資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１２ページ

はじめに

オミクロン株による第 6 波は、これまでの感染症対策だけではその流行を食い止めることが困難であることを私たちに突きつけました。これは、暴露（ウイルスが体内に入ること）から発症までの期間が 2～3 日と短くなったのにもかかわらず、相変わらず発症前 2 日間のウイルス排出量が最大であるという新型コロナウイルスの特徴をそのまま引き継いでいることが主な原因です。

これまでは暴露から発症までの期間が 5 日から 2 週間でしたから、誰か一人が発症して陽性が判明してから、濃厚接触者を認定し隔離することによって、ある程度感染拡大を食い止めることができました。ところが、オミクロン株の場合は、陽性が判明した時点でいくら濃厚接触者を辿っても、すでにその濃厚接触者は無自覚のままウイルスを大量に排出してしまっているので、後の祭りとなってしまうのです。

このような特性を踏まえ、これまでのように感染予防に重点を置いた対策に加えて、**感染が疑われる症状が出た時の本人の行動とその周囲の人々の行動に焦点を当てた対策が急務**となっています。

本連盟では感染症対策チームを設立し、これまで①参加者向けガイドライン（2021 年 7 月 6 日第 2 版更新）、②大会運営ガイドライン（2021 年 4 月）、③感染拡大予防マニュアル（2021 年 4 月 1 日第 2 版改訂）、④2021 リーグ戦 感染症対応の確認事項～感染対策責任者向け資料～（2021 年 9 月 17 日）を作成してきました。2022 年度に向けてこれらを①参加者向けガイドライン、②大会運営ガイドライン、③感染対策責任者向けガイドラインにまとめました。

参加チームは感染対策責任者を定め、参加者向けガイドラインに加えて JBA バスケットボール事業・活動実施ガイドライン（手引き）第 4 版（2021 年 9 月 9 日作成）の 10～34 ページを熟読し、本資料に沿って具体的にどのように対処したらよいのかを理解してください。JBA ガイドラインにあるように、バスケットボール活動を行ってよいのは「感染していない者」です。しかし、オミクロン株の流行により、感染を 0（ゼロ）に食い止めることは困難になりました。したがって、いち早く兆候を見極め、集団感染（クラスター）を発生させないように留意することが重要です。

陽性者ばかりではなく濃厚接触者も大会に参加することはできません。日頃から、体調がおかしいと感じたら「積極的に休むこと」は実行できていると思いますが、大会期間中は、選手・スタッフのみならずその家族の健康状況についても情報収集を心がけてください。選手やスタッフの家族に陽性者が出た場合、チームが棄権せざるを得なくなることもあります。

自チームへの影響ばかりではなく、対戦チームや大会全体にも影響します。大会期間中の初期対応が悪いと芋づる式に感染の疑いが広がり、対戦チームも棄権せざるを得なくなったり、その後のリーグが継続できなくなったりします。こうした事態が生じると感染状況に起因する差別や誹謗・中傷に発展してしまうこともあります。

関東と言っても都県や地区によって感染拡大状況や保健所の逼迫度に違いがあります。また、大学によっても全くその対応が異なっています。濃厚接触の疑いがある者かどうかを判断する材料もたくさんあります。単に「試合に出場していた」という場合でも 1 分なのか 40 分なのかによって異なります。したがって、1 つのルールを定めてそこに全てを当てはめることはできません。非常に繊細な状況判断が求められています。本資料を熟読して理解し、本連盟の感染症対策チームと連携して、感染症が及ぼす影響を可能な限り最小限に抑え、生命と健康の安全を最優先とし、今年度の各大会を安心・安全を確保して実施できるようにご協力ください。

Ⅰ　連盟への連絡

１．連絡先

感染対策責任者は、本連盟と密に連絡がとれる体制を整えておいてください。基本的には、チームの主務（学連担当）の方を通じてご連絡いただくことになるかと思いますが、急ぎの場合は、直接、次ページの電話・ファックス・E メールでも、お知り合いの役員や委員に連絡していただいても結構です。

＜連絡先＞

関東大学女子バスケットボール連盟
TEL 03-5459-3557 / FAX 03-5459-3558
※この電話番号は、本連盟以外に次の団体と共用しています。
「関東女子に繋いでください」と告げてください。
一般財団法人全日本大学バスケットボール連盟
一般社団法人関東大学バスケットボール連盟（男子）

Email　kanjyo.bsk@gmail.com

２．どのような時に連絡が必要か

（１）チームのメンバー（スタッフを含む）に陽性者／濃厚接触者が出た場合
⇒　大会期間の有無にかかわらず、直ちに連盟に連絡してください。

（２）チームのメンバー（スタッフを含む）に感染が疑われる症状が出た場合
⇒　大会期間中は連盟に連絡をしてください。特に予定されている試合開始時刻の 48 時間前から対戦終了時刻から 48 時間後の間は、できるだけ早く連絡してください（「感染が疑われる症状」については 11 ページのＶ－４を参照）

例）土曜日の第 1 試合（10:30～）と日曜日の第 2 試合（12:30～14:00）の場合
⇒　木曜日の 10:30 から翌週火曜日の 14:00 まで（試合中や試合間も含む）は直ぐに

水	木	金	土	日	月	火	水
	10:30		10:30	14:00		14:00	
	←――――――→		←――――→		←――――――→		
	前 48 時間		試合中		後 48 時間		

３．連絡事項

①陽性者・濃厚接触者の場合：発症日、陽性と診断された日時、濃厚接触者として認定された日時、その時刻から遡って 48 時間以内に練習や試合があったか否か（試合があった場合は対戦チームにも連絡すること）、年齢、性別、発症時の状況（チーム活動中か）、ワクチン接種状況（任意）

②感染が疑われる症状が出た者の場合：体調不良となった日時、試合開始時刻の 48 時間前から対戦終了時刻から 48 時間後の間か、医療機関を受診するか否か、診察した場合はその日時と診断結果

③同居者（家族を含む）に陽性者が出た場合：同居者が陽性と診断された日時から遡って 48 時間以内にチームのメンバーが練習や試合に参加していたか
④陽性者が療養中の場合：重症度と療養明けが予定されている日
⑤保健所や大学の判断内容とチームの判断内容と意向
⑥当連盟に対する要望や意見等

※1）誹謗中傷等を防ぐために、対象者名を特定する必要はありませんが、判断材料として重要な場合は、個人を特定する内容について教えていただくことがあります。
※2）報告をしなかった場合や虚偽の報告があった場合は、大会への出場を禁止するなどの処置をとることがあります。

４．日頃の感染症対策と感染対策責任者の情報収集が最も重要

連盟として一番判断に迷うケースをご紹介します。後述する内容をご理解いただければ、どこにわたしたちの課題があるのかご理解いただけるようになると思います。

＜判断が困難なケース例＞

土曜日の試合の朝に A チームの選手 x さんの同居の家族に体調不良を訴えた人がいました。x さんは前日の練習に参加していました。体調不良を訴えた x さんの家族は、直ちに医療機関を受診しました。その結果、陰性であれば x さんは濃厚接触者にはならないので試合に出場できます。しかし、陽性だった場合は、x さんは濃厚接触者に該当するので会場に入れないだけではなく、Aチームも x さんが 48 時間以内のチーム活動に参加していたので、試合を自粛していただくことになります。

問題になるのは、体調不良を訴えた家族の診断結果が出ていないケースです。A チームでは念のため x さんを休ませることにしました。現行ルールでは、x さんは濃厚接触者ではありませんから、A チームはゲームに参加できます。ところが例えば、ハーフタイムにご家族の診断結果が出て陽性が判明した場合は、どうなるでしょう？さらに言えば試合後に陽性が判明した場合はどうなるでしょう？

試合中でも試合後でも x さんのご家族が陽性だった場合、濃厚接触者である x さんが A チームの金曜日の練習に参加していたので、A チームは翌日の日曜日の試合も自粛していただくことになります。では、A チームが土曜日に対戦した B チームの日曜日以降の試合は、どうなるでしょう？

x さんの同居の家族が陽性というだけで収まればよいのですが、x さんも陽性が判明し、金曜日に x さんと一緒に練習をしていた y さんも土曜日の夜に具合が悪くなって日曜日に陽性が判明したとします。この場合は y さんが土曜日の試合に出場していれば、対戦校の B チームも日曜日に試合ができなくなってしまいます（土曜日に試合に出場した選手から陽性者がでなければ、B チームは日曜日に試合ができるので、極めて希なケースです）。

このような状況を想定すると「家族が医療機関を受診しなければ、棄権にも没収にもならないじゃないか」と思われるかも知れません。しかし、ご家族が医療機関を受診するかどうかを私たちが指示することはできませんし、その連絡が遅れた場合にどうするのかなど、グレーゾーンは必ずついてまわります。もし、ゲームによって感染が広がったことが判明したら、その時点でリーグ戦を中止にしなければなりません。このような事態は何としても避けなければなりません。

冷静に判断すれば、A チームの日頃の感染症対策がどうであったかが非常に重要であることがおわかりになると思います。土曜日の朝に選手の家族に体調不良を訴えた者がいた段階で、A チームの全ての選手の体調をくまなくチェックしていれば、異変の有無に気づくことができ、感染拡大のリスクを下げることができます。あるいは、こうした事態を想定して A チームが試合時刻 48 時間前の練習で、全員が不織布マスクを着用して軽い練習に留めるなどの対応をしていれば、対戦チームへの感染拡大のリスクをも下げることができます。

コロナ禍で大会を開催する以上、感染リスクを 0（ゼロ）にすることはできません。それぞれのチームで普段からどれくらい感染症対策を徹底しているか、そして感染対策責任がどれくらい情報収集に務めてチームの状況を把握しているかが重要です。連盟の感染症対策チームのメンバーがいくら丁寧にヒアリングをしたところで、普段の様子が分かっているわけではないので、適切な判断を下すのは非常に困難なのです。しかも試合開始直前であればなおさらです。ですから、感染対策責任者の方のご意見が一番重要となります。

もちろん、体調不良者が本当はただの風邪だったという場合も考えられます。過敏な反応によって、体調不良者が出たというだけで直ちに棄権を判断する必要はありません。結果として私たちは判断を間違えてしまうこともあるかも知れません。それでも被害を最小限に食い止め、安心して安全なゲームが出来るように心がけ、誹謗中傷が起こらないよう一緒に努力していくことが大切です。試合ができるかどうかも重要ですが、感染拡大のリスクを下げることの方がもっと重要なのです。

Ⅱ　大会参加の判断基準

１．大会期間中、試合ができない場合

以下の場合は、試合を棄権してください。

①自大学が参加を認めない場合（自チーム内に陽性者が発生するなどして大学が活動停止を求めた場合だけでなく、他の課外活動の感染の影響によるものも含む）
②部長が参加を認めない場合（自チーム内に陽性者や濃厚接触者等が発生し、休日などで大学と連絡がとれない時は、直ちに部長の判断を仰ぐこと）
③自チーム内に陽性者が発生し､試合開始時刻 48 時間前までにチーム内の濃厚接触者が確定していない場合（保健所と大学が濃厚接触者の判断を保留している場合を含む）

２．チーム内に陽性者／濃厚接触者が出ても試合ができる場合

チーム内に陽性者や濃厚接触者が出ても以下のケースの場合は大会に参加することができます。もちろん棄権することも可能です。

①自チーム関係者から陽性者が診断され、保健所から濃厚接触者が特定された場合（保健所が濃厚接触者の認定をしない場合は大学の判断に委ねる）で、陽性者と濃厚接触者以外の者での参加を大学が認めた場合
②自チーム関係者から濃厚接触者（自チームの活動以外を含む）が特定されたが、試合開始時刻 48 時間前までにチーム活動に参加していなかった場合
③自チーム関係者から陽性者と濃厚接触者が出て、保健所と大学の指示で一定期間活動を中止した上で、十分な回復期間（詳しくは 8 ページのⅢ－５と 9 ページのⅣ－４を参照）を経た場合

Ⅲ　陽性者が出た場合の対応と活動再開への道筋

１．大会期間中にチーム内に陽性者が出た場合

大会期間中、チーム内に陽性者が出た場合の対応については、図１のとおりです。

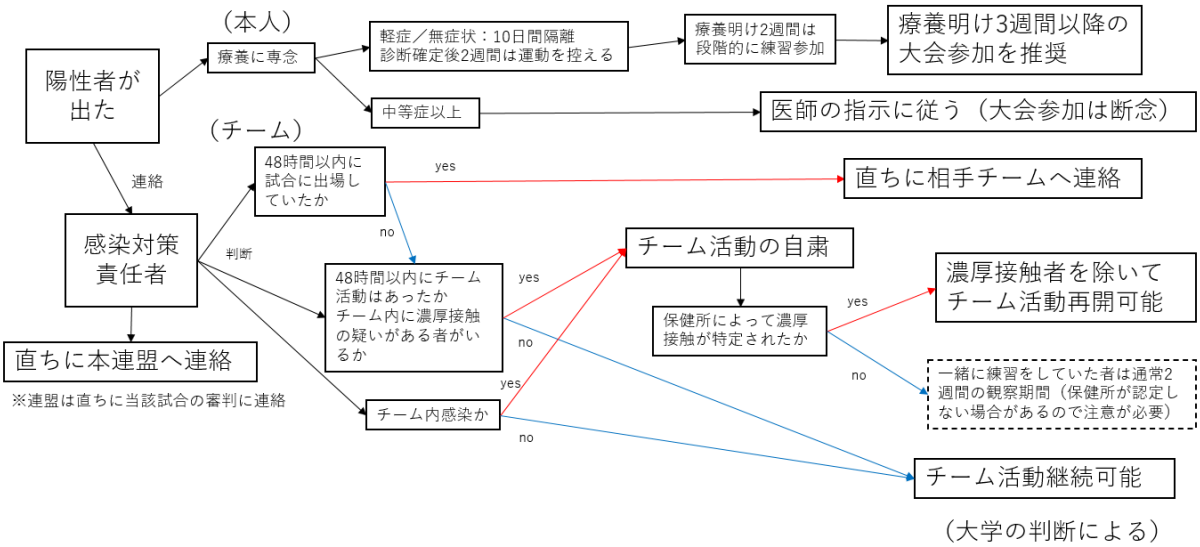

図１　チーム内に陽性者が出た場合の流れ

２．陽性者判明の場合に理解すべきこと

陽性が判明した場合、本人のみならずチームに対しても過去 2 週間分の行動記録の提出が求められることがあります。通常は、保健所が聞き取り調査を行いますが、大学がこのとりまとめを行い保健所と相談するケースがほとんどです。チームとしてきちんと行動記録を提出し、いち早く濃厚接触者を確定し PCR 検査を実施してもらえるかどうかが、チーム活動再開の鍵となります。

陽性と認定され軽症／無症状の場合、発症（無症状の場合は診断確定日）から最低でも 10 日間は療養期間となり、診断確定後から最低でも 2 週間は運動を制限することが望ましいとされています。中等症以上（酸素投与）の場合は心筋炎の可能性があるため、原則としてスポーツ参加は禁止されます。発症から 3～6 ヵ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てから段階的復帰が検討されます。

３．陽性者が出た場合のチーム活動

体調不良者が出た場合は直ちに 2 日間はチーム活動を停止していると思いますが、その体調不良者が陽性であった場合や 2 日間のうちに他のチームメンバーからさらに体調不良者が出た場合は、集団感染（クラスター）を想定してください。

最初の体調不良者が発覚した時点から遡って 48 時間以内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。

48 時間以内にチーム活動がなかった場合でも複数のチームメンバーに濃厚接触の疑いがある（ノーマスクでの会話や会食をした）者がいた場合も、チーム活動を自粛してください。

チーム活動が再開できるのは、チーム内の感染状況によって異なります。保健所や大学の指示に従うと同時に、本連盟に対しても随時状況を報告してください。

４．大会期間中に相手チームに陽性者が出た場合

48 時間以内に対戦した相手チームで試合に出場していた選手から陽性者が出た場合は、本連盟からだけではなく、直接対戦したチームからも連絡が入ります。

その選手の出場時間や同時にコート内にいた選手が誰なのか、あるいは誰がマッチアップしたのかなどによって判断が異なります。本連盟の感染症対策チームと連絡をとりながら、チーム活動をどのように行うのかなど判断してください。

保健所の調査によって、試合に出場したメンバーから濃厚接触者と特定された人がいた場合、

その人は 2 週間（オミクロン株の場合は 1 週間）の観察期間となり、しばらくは大会に参加できません。ただし、大学の判断によっては、濃厚接触者以外のメンバーで大会参加は可能です。

濃厚接触者と特定されなかった場合でも、当該試合からチーム内に体調不良者がでていないかどうかなど総合的に判断して、次のゲームに備えてください。

５．陽性者が大会に参加できるのはいつか

陽性者の場合は、医師と相談して判断してください。日本臨床スポーツ医学会の「COVID-19 罹患後のスポーツ復帰指針（1.1 版）」によれば、例え無症状／軽症であっても診断確定後から最低 2 週間は運動制限が望ましいとされています。

JBA ガイドラインでは、療養解除から 2 週間は段階的に個人練習からチーム練習への復帰を推奨しています。無症状／軽症者の場合、本格的に大会に参加して試合ができるようになるためには、そこからさらに 2 週間程度の期間が必要です。本連盟としては療養明けから 3 週間経過以降の大会参加を推奨します。

中等症以上（酸素投与を含む）の場合は、医師と相談して心筋症などのリスクを十分理解した上で、慎重に判断するようにしてください。

Ⅳ　濃厚接触者が出た場合の対応と活動再開の道筋

１．大会期間中にチーム内に濃厚接触者が出た場合

大会期間中、チーム内に濃厚接触者が出た場合の対応は、図２のとおりです。

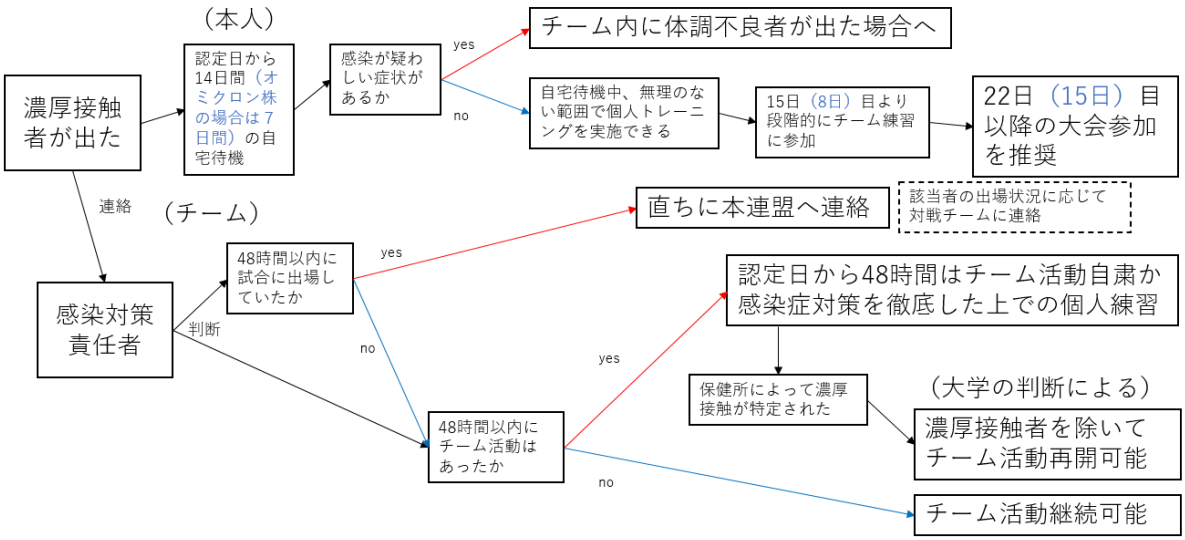

図２　チーム内に濃厚接触者が出た場合の流れ

２．濃厚接触者の認定について

地域によって保健所の対応が異なっています。これまでは、陽性者の発症前 48 時間以内に一緒にバスケットボールの練習を行っていた場合、その参加メンバー全員が濃厚接触者として認定されていましたが、保健所業務の逼迫度によって、濃厚接触者として認定されないケースが増えています。保健所から認定されなかったからと言って直ちにチーム活動を再開してもよいということではありません。

保健所の認定の有無よりも実質的にチーム内で感染を拡大させないことが最も重要です。普段

の練習中にどれだけ感染症対策を徹底しているかが、陽性者が出た場合にチーム活動を再開できるかどうかの鍵となります。

これまで、チームを複数のグループに分けて、練習前後を含めて他のグループと一切接触がないように練習を実施していた場合、陽性者を含まないグループが濃厚接触者として認定されなかったケースが報告されています。普段の感染症対策に加えて、チームを小グループに分けて活動するなどの工夫は、チームとして大会に出場するための手段として一定の効果があると思われます。ただし、あくまで保健所と所属大学の判断が優先されます。

３．濃厚接触者として認定された場合

濃厚接触者として認定された場合は、チームの感染対策責任者に連絡をして自宅待機してください。濃厚接触者認定から前 48 時間以内にチーム活動にその人が参加していた場合は、最低 2 日間はチーム活動を自粛してください。

チームの感染対策責任者は、チーム内の陽性者との濃厚接触者なのか、チーム外の陽性者との濃厚接触者なのかを確認してください。

４．濃厚接触者が大会に参加できるのはいつか

濃厚接触者として認定された場合、認定日から 2 週間（オミクロン株の場合は 1 週間）の自宅待機が求められます（陽性者は、軽症の場合、発症から 10 日間が療養期間です。これについてはオミクロン株でも変更はありません）。その間、無理のない範囲で自宅で個人トレーニングを行っても、差し支えありません。しかし、チーム練習に参加して十分な回復期間を経た後でなければ大会には参加できません。

練習時間や頻度にもよりますが、無理のない範囲で自宅での個人トレーニングが行われていた場合、本連盟としては、自宅待機解除後段階的に 1 週間以上チーム練習に参加してからの大会参加を推奨します。

５．家族に陽性者／濃厚接触者が出た場合

同居の家族や同居者に「陽性者」が出た場合、その人は濃厚接触者となります。常に接触のある家庭内では、感染者の発症日又は感染対策を講じた（陽性者を隔離するなどの措置をした）日のいずれか遅い方を 0 日目として、待機期間は 7 日間（8 日目解除）となります。この期間は自宅待機となり、当然チーム活動には参加できません。

濃厚接触者として判明する前 48 時間以内に、その人がチーム活動に参加していた場合は、最低 2 日間はチーム活動を自粛（個人練習に切り替えるなどの措置を含む）してください。濃厚接触者として判明される前 48 時間以内にチーム活動が行われていなかった場合は、チーム活動を自粛する必要はありません。

同居の家族や同居者にチーム活動以外で「濃厚接触者」が出た場合は、特に自粛する必要はありません。ただし、同居の家族や同居者に感染が疑わしい症状が認められた場合は、本人は（できれば自宅以外の場所で）待機を行ってください。

Ⅴ　大会期間中にチーム内に感染が疑われる症状が出た場合

１．チーム内に陽性者／濃厚接触者が出て集団感染が疑われる場合

保健所は、１人の感染をきっかけに陽性者が集団内で 5 人程度に感染が広がり、そこからさらに外部集団へと感染が連鎖的に拡大していくことが懸念されている場合は「集団感染（クラスター）」として認定します。このような場合は、その集団のメンバーを「感染の疑いがある者」と

して「濃厚接触者」と同等の扱いとなります。このようなケースの場合は、保健所も大学もある一定期間は活動を認めないと思われますので、大会に参加することはできません。

２．クラスター発生のメカニズム

これまで運動部活動でクラスターとして認定されたケースは、**最初の体調不良者が判明した時点より 48 時間以内にリスクの高いチーム活動等を行っていたにもかかわらず、体調不良者だけを休ませて他のメンバーで練習を実施してしまったケース**です。つまり、最初の体調不良者以外にもすでに感染した人がチーム内にいて、しかもその人はその時、無症状でウイルス排出量がピークに達しているのです（図３参照）。特に前 48 時間以内に複数人のチームメンバーと一緒に飲食をしていたような場合は、その日の練習に複数人のウイルス排出量がピークの人が同時にいるので、リスクの低い活動をしていても、さらに感染を拡大させることがあります。このような場合、大規模クラスターに発展しているケースがほとんどです。

注意）仮に最初に体調不良を訴えた者が陽性となったからと言って、その人がウイルスを持ち込んだとは限りません。潜伏期間は人によって異なる上、感染していても無症状の人もいるからです。むしろ、最初に体調不良を訴えてくれた人のおかげで、チーム内の感染拡大を抑えることができると言えます。逆に無症状の人は、本人に自覚のないままチーム内にウイルスをばらまいてしまう恐れがあるのです。

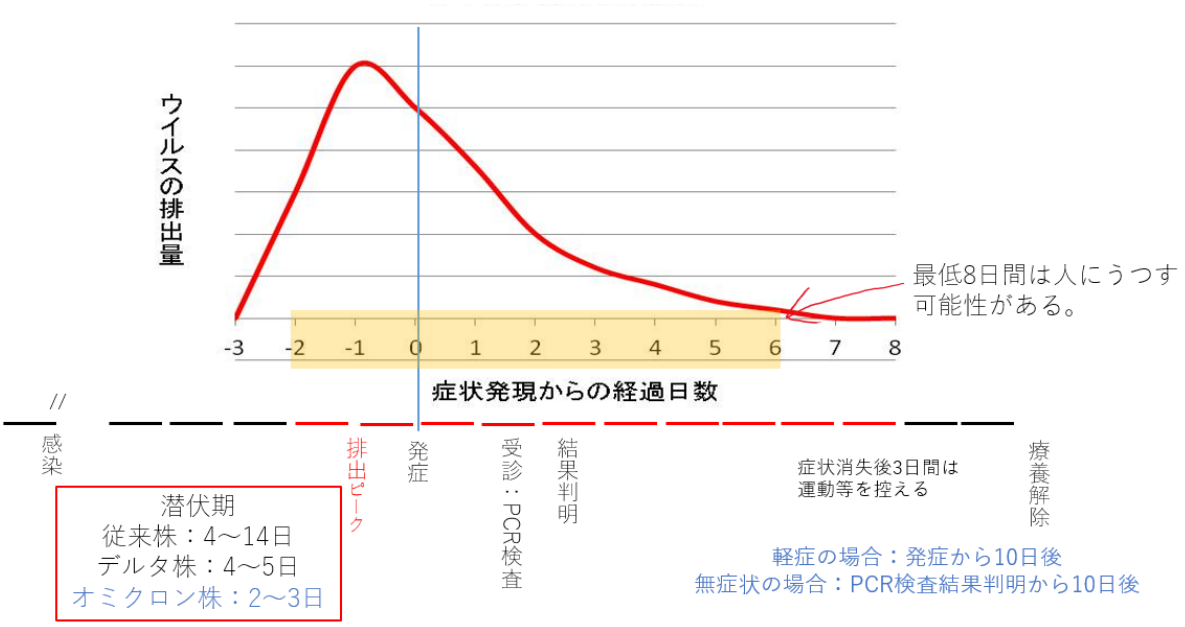

図３　ウイルス排出量の推移（軽症／無症状の場合）

３．体調不良者は、まず自宅待機

体調不良者についての、一般的な定義は次のとおりです。

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上記以外の方で比較的軽い風邪が続く場合。

ただし、スポーツ選手の場合は、免疫力が高いために上記のような症状がでないことが多く、平熱よりもわずかに体温が高いことのほかに症状がなくても、結果的に陽性であったというケース（無症状）があります。このわずかな変化を見逃さないことが非常に重要です。

大会期間中、以下の症状のいずれかにあてはまる場合は、「感染が疑われる症状」のある者で

す。Ｉ－２（２）に相当しますので、直ちに本連盟に連絡してください。
①37.5 度以上の発熱がある
②咳がある
③喉の違和感や痛みがある
④倦怠感がある
⑤頭痛がある
当人が休むだけではなく、直ちにチーム練習を最低 2 日間は停止し、他に体調不良者（微熱を含む）がいないかどうかを確認してください。

４．大会期間中に感染が疑われる症状のある者が出た場合

初動の判断が非常に重要です。ただの風邪なのか新型コロナウイルス感染症なのかを瞬時に見きわめることはできません。速やかに医療機関を受診していただくことを推奨しますが、Ｉ－４でお伝えしたようなケースが出てしまいます。あまりに過敏に反応して、本人に過剰な負担をかけることも避けなければなりません。実際に昨年度のウインターカップでは「棄権」したけれどもチームメンバー全員が陰性だったというケースも出ています。

大会に出場できるのは、「感染していない者」です。正確には試合を行う日までの一定期間（1 週間程度）、感染が疑われる症状がない人です。もし、無症状で感染している人が試合に出場して、試合後 48 時間以内に発症した場合、対戦チームも次の試合ができなくなることがあります。大会期間中は、時間が切迫している中で、微妙な判断をせざるを得ないケースが出てくるでしょう。感染対策責任者は、とにかく日頃からの感染症対策をしっかりと行った上で、チーム関係者ならびにその家族の情報収集と本連盟への連絡が非常に重要です。体調不良者が出た場合にどのように対応したらわからないような場合は迷わず本連盟に相談してください。

５．体調不良者が理解すべきこと

体調不良者（ケガや生理痛などの場合を除く）は、チームの感染対策責任者に報告するとともに、帰国者・接触者相談センターや医師会・診療所に相談してください。症状が強い場合は、翌日まで待たずに医療機関を受診してください。症状が軽い場合でも、発症から数えて 2 日および症状消失後より数えて 3 日間は活動を休むようにしてください。症状が悪化したり、軽い症状でも 2 日間症状が持続するような場合は、帰国者・接触者相談センターや医師会等に相談して受診してください。

医師の診断を受け COVID-19 ではないと診断された場合、症状消失後 4 日目に活動を再開しても 6 日目までは個別トレーニングを行い、7 日目以降にチーム活動に段階的に復帰するようにしてください。

Ⅵ　その他

１．コロナ禍でチーム活動が禁止されていた場合

チーム内にクラスターが発生したケースばかりではなく、大学の判断でチーム活動が全面的に禁止されるケースが多発しています。大会参加が認められたとしても、チームのコンディションが整うまでには一定期間が必要となります。

チーム活動の再開が認められた日から 7 日間以上経過してからの大会参加を推奨します。ただし、禁止期間の長さやその間に自主練習等が認められていたかどうかによっても状況は異なります。目安ですので、それ以上の期間が必要であれば、その間、大会参加を見送ることを妨げるものではありません。

２．ワクチン接種について

ワクチン接種当日は接種以後の運動は控え、副反応がなかったとしても翌日は軽い負荷の練習にとどめてください。2 回目（3 回目）のワクチン接種後 2 週間経過したら十分な抗体が体内に生成され重症化を防ぐことができるとされていますが、ブレイクスルー感染も発生しています。

ワクチン接種の有無は、個人の意思が尊重されます。諸般の事情でワクチンを接種できない人もいます。各大学の職域接種状況も異なります。したがって、ワクチン接種状況は本資料の判断材料には加えていません。

ただし、参考のためにワクチン接種の状況をお尋ねすることもありますので、ご了承ください。

３．保健所の判断が遅れてしまう場合

チーム内に陽性者が出た場合、これまではチーム全体に網をかける意味で「感染の疑いがある者」として保健所がチームメンバー全員に PCR 検査を実施してきました。しかし、保健所業務が逼迫している地域ではこうした対応が遅れているケースが出ています。特に、自チームや対戦チームで陽性者が出たとき、保健所の濃厚接触者の判断の時期に差異が生じたりした場合に、連盟としてどのように対処するのかが最大の課題です。安心・安全な大会を目指していますが、判断には限界があることもご理解ください。

４．抗原定性検査キットについて

オミクロン株の拡大によって経済活動が停滞することを回避するために、政府諮問機関の感染症対策本部は「第三者認証制度や別途定めるワクチン・検査パッケージ制度（以下単に「ワクチン・検査パッケージ制度」という。）、対象者に対する全員検査（以下「対象者全員検査」という。）等を活用し、感染拡大を防止しながら、日常生活や経済社会活動を継続できるように取り組む」として、抗原定性検査キット等の活用（部活動、各種全国大会前での健康チェック等における活用を含む）を表明しています（2020/3/4）。しかしながら、抗原定性検査キットの場合、陰性結果が出てもその後の PCR 検査で陽性となるケースが頻発しており、有症状であるにも関わらず「陰性だから大丈夫」ということにはなりません。あくまでクラスター発生を抑える目的で第一次検査として実施するものです。大会期間中は自粛判断の材料の一つとなり得ますが、出場判断については、あくまで医師の診断と保健所の判断が優先されることをご理解ください。

Ⅶ　参考資料

1）新型コロナウイルス感染症対策本部「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（2022/03/04 変更）
https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kihon_r_040304.pdf

2）第12回新型コロナウイルス感染症対策分科会「オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策について」（2022/02/04）https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakususisin/bunkakai/dai12/gijisidai_4.pdf

3）厚生労働省「新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 第 5.2 版」
https://www.mhlw.go.jp/content/000815065.pdf

4）国立感染症研究所「 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）関連情報」
https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/9324-2019-ncov.html

5）UNIVAS: 新型コロナウイルス感染症対策としての「UNIVAS 大学スポーツ活動再開ガイドライン」（2021.2.19 第 3 版）
https://www.univas.jp/uploads/2021/02/Corona_univas_College_Sports_Guiedline_20210219_Ver3.pdf

6）公益財団法人日本バスケットボール協会「JBA バスケットボール事業・活動実施ガイドライン（手引き）第 4 版」（2021 年 9 月 9 日作成）
http://www.japanbasketball.jp/wp-content/uploads/JBA_Guideline_4th_20210909.pdf

7）一般財団法人全日本大学バスケットボール連盟「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策マニュアル第 8 版」

8）一般社団法人関東大学バスケットボール連盟「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）概要」（作成日：2021 年 9 月 8 日）

＜感染症対策チーム＞
吉田明子、石原明美、川畑敏之、木下佳子、小林文隆、斎藤哲也、柴田雅貴、嶋崎貴、加藤敏弘（執筆代表者）