

# 2023年度春季関東大学バレーボールリーグ戦

## 新型コロナウイルス対応指針

### I. はじめに

大会を開催するにあたり、公益財団法人日本バレーボール協会による「大会運営ガイドライン新型コロナウイルス感染防止対策」、関東大学バレーボール連盟による「2023年度春季関東大学バレーボールリーグ戦大会運営ガイドライン」および「新型コロナウイルス対応指針」の以上3つの内容を踏まえ、大会参加者及び大会運営者は遵守すること。不測の事態、またはその他記載されていない内容については、各大学や医療機関の指示を仰ぎ、大会実行委員会にて判断する。

### II. 新型コロナウイルスの基本情報

これまでの経過からも、新型コロナウイルスに関する情報は変遷しています。①感染経路、②人にうつす可能性のある期間、③濃厚接触、④検査、⑤感染者の療養解除などの基本的な情報に関しては適宜厚労省のホームページを確認しながらご対応下さい。以下に記載しているものは現時点(2023年1月22日)のものであり更新された場合はそちらに従います。大きな変更があった場合は、大会期間中であっても改訂版を出すこともあります。

#### ①感染経路について

「新型コロナウイルスに関するQ&A(一般の方向け)」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html#Q2-2](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q2-2)

感染者の口や鼻から、咳、くしゃみ、会話等のときに排出される、ウイルスを含む飛沫又はエアロゾルと呼ばれる更に小さな水分を含んだ状態の粒子を吸入するか、感染者の目や鼻、口に直接的に接触することにより感染します。一般的には1メートル以内の近接した環境において感染しますが、エアロゾルは1メートルを超えて空気中にとどまりうることから、長時間滞在しがちな、換気が不十分であったり、混雑した室内では、感染が拡大するリスクがあることが知られています。

また、ウイルスが付いたものに触った後、手を洗わずに、目や鼻、口を触ることにより感染することもあります。WHOは、新型コロナウイルスは、プラスチックの表面では最大72時間、ボール紙では最大24時間生存するなどとしています。

【国立感染症研究所：新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の感染経路について】

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2484-idsc/11053-covid19-78.html>

【WHO：新型コロナウイルスの感染様式】

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>

【新型コロナウイルス感染症と食品安全：食品事業者向けガイダンス】

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1274400/retrieve#:~:text=Recent%20research%20evaluated%20the%20survival,24%20hours%20on%20cardboard.>

## ②感染の可能性がある期間

「新型コロナウイルスに関する Q&A（一般の方向け）」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html#Q2-3](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q2-3)

新型コロナウイルスでは、発症の2日前から発症後7～10日間程度他の人に感染させる可能性がありますとされています。特に、発症の直前・直後でウイルス排出量が高くなるため、無症状病原体保有者（症状はないが検査が陽性だった者）からも、感染する可能性があります。

SARS-CoV-2 オミクロン株感染による新型コロナウイルス感染症の積極的疫学調査によると、オミクロン株症例の呼吸器検体における感染性ウイルス検出率は、有症状者の場合、発症後5日目からウイルス分離効率が低下し、発症後10日目から14日目までに採取された検体におけるウイルス分離効率は4.1%で、発症後15日目以降に採取された検体からはウイルスが分離されず、無症状者の場合、診断後8日目以降に採取された検体からはウイルスが分離されなかったと報告されています。

新型コロナウイルスに感染した方が、他の人に感染させる事例は、全体の2割以下と考えられますが、マスク無しの会話や3密（密閉・密集・密接）が感染拡大リスクとなっています。体調が悪いときは不要・不急の外出を控えることや、人と接するときにはマスクを着用すること、普段会わない人とは会わないことなど、新型コロナウイルスに感染していた場合に多くの人に感染させることのないよう行動することが大切です。

※ マスクの着用により、感染者と接する人のウイルス吸入量が減少することがわかっています。

（参考1）世界保健機関（WHO）ホームページ

<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>

（参考2）アメリカ疾病予防管理センター（CDC）ホームページ

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/sars-cov-2->

[transmission.html](#)

(参考3) 台湾における新型コロナウイルス感染症発症者の感染力の研究

<https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2765641?resultClick=1>

(参考4) 国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター SARS-CoV-2 オミクロン株感染による新型コロナウイルス感染症の積極的疫学調査(第6報): ウイルス学的・血清学的特徴

<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/76/covid19-76.pdf>

### ③濃厚接触者について

「新型コロナウイルスに関する Q&A (一般の方向け)」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html#Q3-3](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q3-3)

濃厚接触者は、新型コロナウイルスに感染していることが確認された方と近距離で接触、或いは長時間接触し、感染の可能性が相対的に高くなっている方を指します。

濃厚接触かどうかを判断する上で重要な要素は上述のとおり、1. 距離の近さと2. 時間の長さです。必要な感染予防策をせずに手で触れること、または対面で互いに手を伸ばしたら届く距離(1m程度以内)で15分以上接触があった場合に濃厚接触者と考えられます。

新型コロナウイルス感染者から、ウイルスがうつる可能性がある期間(発症2日前から入院等をした日まで)に接触のあった方々について、関係性、接触の程度などについて、保健所が調査(積極的疫学調査)を行い、個別に濃厚接触者に該当するかどうか判断する場合があります。

なお、15分間、感染者と至近距離にいたとしても、マスクの有無、会話や歌唱など発声を伴う行動や対面での接触の有無など、「3密」の状況などにより、感染の可能性は大きく異なります。そのため、最終的に濃厚接触者にあたるかどうかは、このような具体的な状況をお伺いして判断します。

濃厚接触者と判断された場合は、保健所の指示に従ってください。濃厚接触者は、感染している可能性があることから、所定の期間は、健康状態に注意を払い(健康観察)、不要不急の外出は控えてください。

なお、保健所が濃厚接触者の特定を行わなかった場合も、感染者と発症2日前以後に接触のあった方は、接触のあった最後の日から一定の期間(目安として7日間)は、ハイリスク者との接触やハイリスク施設への訪問、感染リスクの高い行動を控えていただくようお願いいたします。

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議では、対面で人と人との距離が近い接触が、会話などで一定時間以上続き、多くの人々との間で交わされる環境は感染を拡大させるリスクが高いとされています。新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の意見はこちらをご覧ください。

ください。

なお、検査結果が陰性となった場合であっても、所定の期間は、不要不急の外出を控えるなど保健所の指示に従ってください。

詳しくは、濃厚接触者と判断された際に、保健所から伝えられる内容を確認してください。

#### ④検査について

「新型コロナウイルス感染症に関する検査について」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00132.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00132.html)

#### ⑤感染者の療養解除基準について

「新型コロナウイルス感染症について」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html)

<症状のある方>

発症日から7日間経過し、かつ、症状軽快から24時間経過している場合、8日目から療養解除を可能とする。

ただし、現に入院している場合には、発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合には11日目から療養解除を可能とする。

<無症状の方>

検体採取日から7日間を経過した場合には8日目に療養解除を可能とする。

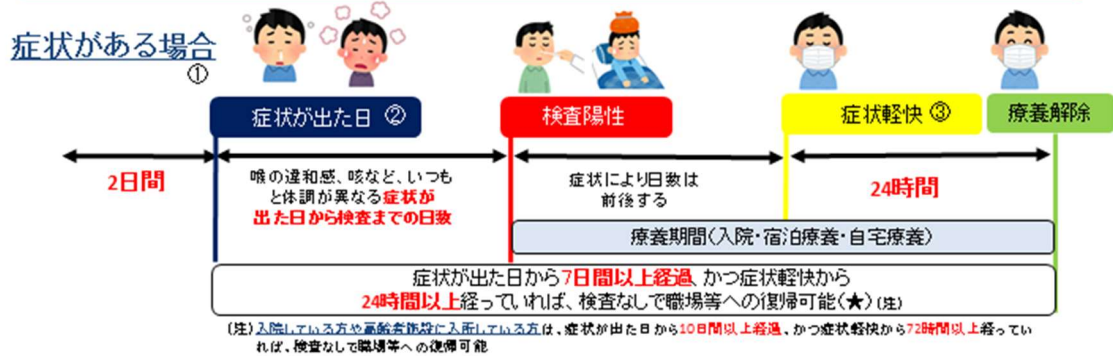
加えて、5日目の検査キットによる検査で陰性を確認した場合には、5日間経過後（6日目）に療養解除を可能とする。

※症状がある方は10日間、無症状の方は7日間、感染リスクが残存することから、自身による検温、高齢者等重症化リスクのある方との接触や感染リスクの高い行動を控えていただく等、自主的な感染予防行動の徹底をお願いします。

※療養期間中の外出自粛について、有症状の場合で症状軽快から24時間経過後又は無症状の場合には、外出時や人と接する際は短時間とし、移動時は公共交通機関を使わないこと、外出時や人と接する際に必ずマスクを着用するなど自主的な感染予防行動を徹底することを前提に、食料品等の買い出しなど必要最小限の外出を行うことは差し支えありません。

## 新型コロナウイルス感染症 陽性だった場合の療養解除について

〈★〉症状がある場合は10日間、症状がない場合は7日間が経過するまでは、**感染リスクがあります**。  
 検温など自身による健康状態の確認や、高齢者等ハイリスク者との接触、ハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等避けること、マスクを着用すること等、**自主的な感染予防行動の徹底をお願いします**。



## 症状がない場合



- ① 人工呼吸器等による治療を行わなかった場合。
- ② 症状が出始めた日とし、発症日が明らかでない場合には、陽性が確定した検体の採取日とする。
- ③ 解熱剤を使用せずに解熱しており、呼吸器症状が改善傾向である場合。
- ④ 陽性が確定した検体の採取日とする。

### III. 学連の基本的な考え方

新型コロナウイルスが出現して2023年春で3回目のリーグとなりました。今春から医師の監修のもとに以下のような方針に変更することにします。健康チェックシート提出の中止や接触感染対策の縮小などこれまでより制限が緩和されていますが、感染のリスクを軽視したというわけではありません。今までの経緯を踏まえて、大会参加者や関係者にこれまで以上に自覚を持ってご対応いただきたいと考えています。

#### 主要な方針としては

- ① 体調不良者は参加しない
- ② 疑いがある場合はすぐに検査を受ける
- ③ 感染リスクのグレード付け\*を開始
- ④ 換気を重視し、接触感染対策は必要最小限とする

\*今回から上記①②を徹底したと仮定した場合の感染リスクのグレード付けをおこないます。特に3度と1度の接触の際はマスクなどの基本的な感染対策をしっかりとっていただくようお願いいたします。このグレードを基に会場での動線などを決めていきます。

1 度：感染リスクが極めて低い（観客、役員など）

2 度：選手と接触がある（チームスタッフ、控え選手など）

3 度：感染リスクがある（選手、控え選手など；選手とノーマスクで接する、マスク有りでも密に接する）

4 度：有症状者、感染者など

#### IV. 基本的な本人の対応

何らかの症状がある場合や、濃厚接触になった可能性がある場合は医療機関を受診し積極的に検査を受けて感染の有無を確認する。PCR 検査やそれに準ずるものが望ましい。抗原検査で陽性の場合には確定診断できます。ただし、無症状の場合には実際（PCR 検査）で陽性であっても陰性となる（偽陰性）ことがあります。検査の詳細は III-④のホームページの内容を確認下さい。

感染後の復帰時期については一般的な事項は III-⑤にあります。スポーツ復帰にあたっては十分な運動負荷に耐えられる程度まで段階的に復帰をするようにしてください。

#### V. 基本的なチームの対応

上記 II から IV の基本事項を遵守下さい。学校や医療機関とも相談の上、大会本部とも密に連絡をとるようにしてください。以下の条件に当てはまるチームの出場を認めないこととします。

・ 流行性疾患（新型コロナやインフルエンザ等）による感染者が 5 名以上いる

・ 大学から出場停止の指示がでている

以上の条件に該当する場合は以下の連絡先を通じて、直ちに学連に報告して下さい。

また、検査結果待ちも含めた体調不良者、感染症発症者がでた際にも早急に連絡して下さい。

○報告窓口

（一財）関東大学バレーボール連盟 感染症対策窓口 [mail : health@juvf.jp](mailto:health@juvf.jp)

#### VI. 大会本部の取り組み

【大会期間時の対応】

大会期間中の体調不良者（検査結果待ちも含む）、また感染症発症者（新型コロナ、インフルエンザ等）が出た際、報告窓口への報告に活用すること

報告窓口 （一財）関東大学バレーボール連盟 感染症対策窓口 [mail : health@juvf.jp](mailto:health@juvf.jp)



※感染者が確認された場合、その確認当日に学連の各部担当者から使用会場の事務局及び対応窓口にご連絡致します。

#### 【会場入場時について】

- ・入場の際には必ずマスクをしていること。
- ・入場したら、受付に行き検温を済ませること。
- ・検温を済ませたら速やかに、自チームの待機場所へ向かうこと。

※移動経路については運営者からの指示に従うこと。

会場入場時に体温が 37.5 度以上あった対象者に対しては以下の通りとする。

- ①再度体温を測り直し、それでも 37.5 度以上の場合、会場に入場させないこと。
- ②一緒に来場した選手等に関して、症状がない場合は原則、入場を認める。発熱者と濃厚接触の可能性のある者に関しては、発熱者の検査の結果が出るまでは特に慎重に経過を観察し、他者との接触など十分に注意をすること。
- ③医療機関を受診し診察を受け、受診結果を学連まで報告すること。

#### 参考資料

- ・厚生労働省

「新型コロナウイルスに関する Q&A 」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html#Q3-3](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q3-3)

- ・公益財団法人日本バレーボール協会

「バレーボール競技に関わる大会再開時のガイドライン」

<https://www.jva.or.jp/topics/uploads/2684/8abbc7d3dd799d920b16cb522595e3a.pdf>

- ・一般社団法人日本バレーボールリーグ機構

「新型コロナウイルス対策ガイドライン（第7稿）」

[https://www.vleague.jp/common/pdf/covid19\\_guideline\\_7th\\_20201006.pdf](https://www.vleague.jp/common/pdf/covid19_guideline_7th_20201006.pdf)

- ・一般社団法人Tリーグ

「Tリーグ新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン」

<https://saas.actibookone.com/content/detail?param=eyJjb250ZW50TnVtIjo2OTc3N30=&detailFlg=0>