

2020年6月18日

全日本柔道連盟

新型コロナウイルス感染症対策委員会

医科学委員会

## 目次

1. 指針の趣旨と目的
2. 一般的事項
  - 1) 新型コロナウイルス感染症の概要
  - 2) 3つの密
  - 3) PST 措置と意味
  - 4) 新しい生活様式
  - 5) 一般的衛生事項
  - 6) 症状と対応
  - 7) PCR 検査と抗体検査
3. 練習上の留意点
  - 1) 段階的練習計画
  - 2) 練習参加者の感染予防義務
  - 3) 道場施設の管理と清掃、消毒
  - 4) 指導者の責務
  - 5) 保護者に関して
4. 試合上の留意点
  - 1) 主催者の責務
  - 2) 選手への対応
  - 3) 監督・コーチ・役員の対応
  - 4) 審判の対応
  - 5) 観客のあり方
5. 他のスポーツ団体の動向
6. 参考資料のまとめ
7. 健康記録表
8. 相談

## 1. 指針の趣旨と目的

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。現在、日本をはじめ多くの国でややピーク時の勢いは低下し、本邦においては5月14日に39県において緊急事態宣言が解除された後、残る8都道府県においても5月21日には近畿3府県、5月25日には全国すべての都道府県において緊急事態宣言の全面解除がなされました。従って柔道練習再開は6月1日から可能となりました。しかし**地域によって感染や自粛程度の状況が異なること、また練習休止と体力低下によるけがの発生が懸念されることから、地域の状況や判断を踏まえた段階的な柔道練習計画が必要です。**

さらにこのCOVID-19と人間との戦いは相当期間長引くことが予想され、国から提唱されている「新しい生活様式」を実践し、再度の蔓延を予防するべき3つの密（密集、密閉、密接）を回避する行動や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）を認識した行動が求められています。ではどのような感染状況や社会の対応状況となれば、どのような柔道の練習や試合が可能なのか、また柔道関係者はどのような感染予防を行いながら日々の練習を行ったらいいのか、社会状況の変化や感染状況の変化に応じた感染予防措置の仕方や適切で段階的な練習計画策定のために参考になるように本指針を作成しました。

**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、もしも無症状感染者が練習に参加しているとCOVID-19の集団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、十分に解明されていない点も多く、また今後国やスポーツ庁などからコンタクトスポーツの再開や指針に関する通知が出される場合には、この提言に述べられた内容は変更される場合もあることを留意ください。また各段階の基準や練習内容に関しても、あくまでも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を優先して検討ください。

## 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、現在、世界規模で感染を引き起こしている疾患です。このウイルスは非常に感染力が高いとされており、現在、効果的な治療方法はありませぬ。症状が現れない人もいますが、糖尿病など基礎疾患がある人は重症化することがあります。新しいウイルスであり、解明されていないことがまだ多くあります。感染者の多くは症状が出る2日前から、人への感染力を持つことがわかっており、気を付けなければなりません。

感染した人の大半は自宅療養かホテルでの療養を指示されますが、ウイルスに感染した患者の15～20%は入院が必要になる場合があります。少数の患者（5%）は集中治療が必要で、人工呼吸器による呼吸補助が必要な人もいます。このような人は、60歳以上の高齢者、循

環器疾患、高血圧、慢性呼吸器疾患、糖尿病などの基礎疾患があるケースも多いとされています。COVID-19の正確な致死率は不明ですが、全体で1~2%と言われており、免疫力の低下した人達の間ではさらに高くなると言われています。COVID-19は、有効なワクチンや治療薬が開発されるまでは死に至る可能性があるウイルス感染症であり続けると思われませんが、残念ながらそれらの薬剤はまだ開発されていません。

健康的な若者は重症化することが少ないようですが、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。新型コロナウイルスでは、クラスターと呼ばれる集団感染が問題となっています。クラスターの発生する場所になりやすい条件としては、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）、近くで会話したり、声を出すこと（密接）が考えられています。柔道は道場などの室内で組み合って行う種目であり、この3密の条件を満たしておりクラスターの発生を起し得る可能性もあるため、この指針をよく理解した上で、できる限りの感染予防措置を行いながら柔道の再開に臨んで下さい。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

日本ではこの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密がど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：窓がなかったり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。部屋の広さは関係ありません。密閉の対策は、換気が重要で窓やドアを1時間に2回以上数分間開けることが大切です。
- 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。密集の対策としては、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を言います。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多人数での運動などです。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。また組み合って密接する場合も比較的短時間で終えることです。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う人数や組数を制限することも密接回避措置として大切です。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。

### 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ス (Social distancing)

ソーシャルディスタンスとは、1~2メートルの距離を保つ、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

先日 (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。

地域 (都道府県) の発生状況 3 段階をまとめると以下のようになります。

○ 「特定警戒」都道府県：全国に出した緊急事態宣言のうち、累積患者数、感染経路不明な患者数の割合、直近 1 週間の倍加時間などから政府が「特に重点的に感染拡大の防止に向けた取り組みを進める必要がある」と指定した 13 都道府県。北海道、茨城、東京、神奈川、埼玉、千葉、石川、岐阜、愛知、京都、大阪、兵庫、福岡などだが、いずれも 5 月末に解除された。法第 45 条各項に基づく「徹底した行動変容の要請」で、接触の 8 割減を目標に新規感染者数を劇的に抑え込む。

○ 「感染拡大注意」都道府県：都道府県において、地域の感染状況をモニタリング。新規感染者数が「特定警戒」の半分 (0.25) 程度。「新しい生活様式」を徹底するとともに、必要に応じ法第 24 条第 9 項に基づき自粛要請を行う。

○ 「感染観察」都道府県：感染者数が「拡大注意」にいたらない (0.25 以下)。引き続き感染状況をモニタリングするとともに、「新しい生活様式」の徹底で、感染拡大を防ぐ。5 月 14 日に緊急事態宣言が解除された 39 都道府県の多くは、「感染観察」に相当すると思われる。

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す
- 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
- 歌や応援は、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すすみずみまで洗浄するか、石鹼と水で洗ってください(30秒間)。石鹼と水で両手を洗うか、擦式アルコール製剤を使用すると、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、こちら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：<https://www.youtube.com/watch?v=5QXtgrUJnCM>

### 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。このような人の近くにいると、咳をしている人が感染している場合、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の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

手はさまざまなものの表面に触れるため、手に汚染物質が付着すると、ウイルスが手から目、鼻、口に伝わる場合があります。そして、そこから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

マスクをすることで飛沫を防ぎ、自分の周りにいる人を風邪、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)などから守ることができる可能性があります。マスクの着用方法についてはこちらのリンクを参照してください。

動画：<https://www.youtube.com/watch?v=F5TbWOG8Nqs>

### ※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。YouTubeから「布マスクをご利用のみなさまへ」で検索して下さい。

動画：<https://www.youtube.com/watch?v=AKNNZRRo74o>

### ※N95マスクとマスクの危険性

N95マスクを使用して体育を行い、死亡した報告例が海外では報告されています。N95マスクは医療用であり、運動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も否定できず、運動時の着用は避けてください。通常家庭用マスク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もあることに留意し、息苦しくなった場合には人と離れ、マスクを外して呼吸をするなどの臨機応変な対応が必要です。

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、例えば、呼気が激しくなるような運動を行うことを控えたり、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。」と指針が発表されています。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、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。事前に電話をすることにより、医療従事者が適切な医療施設を迅速に案内できます。これにより個人が保護されるだけでなく、同僚への感染の拡大を防ぐことができます。道場の管理者等にも事前に電話をしてください。練習前には必ず健康記録表を記載し指導者にチェックを受けましょう。

※ 厚生労働省では2020/05/08に「新型コロナウイルス感染症に関する相談、受診の目安」を改訂しています。下記を参考にしてください。

新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安

<https://www.mhlw.go.jp/content/000628620.pdf>

### ★ 帰国者・接触者相談センター等に相談する目安

少なくとも以下のいずれかに該当する場合には、すぐに御相談ください。

☆ 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある場合

☆ 重症化しやすい方で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合。重症化しやすい方とは、高齢者、糖尿病、心不全、慢性の呼吸器疾患等の基礎疾患がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方。

☆ 上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合。

相談は、帰国者・接触者相談センター（地域により名称が異なることがあります。）の他、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もあるので、ご活用ください。

### ★ 医療機関にかかるときの注意点

複数の医療機関を受診することにより感染を拡大した例がありますので、複数の医療機関を受診することはお控えください。医療機関を受診する際にはマスクを着用するほか、手

洗いや咳エチケット（咳やくしゃみをする際に、マスクやティッシュ、ハンカチ、袖・肘の内側などを使って、口や鼻をおさえる）の徹底をお願いします。

#### 7) PCR 検査と抗体検査の意義と現状

昨今、新型コロナウイルス感染症に対して、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、PCR 検査ではその多数が検査陰性の結果であることが予想されます。しかし PCR 検査が陰性の結果であっても、検体採取の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、PCR 検査の偽陰性率は 20-30 %と考えられています。したがって、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、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方が陰性であることが予想されます。また抗体検査が陽性の場合であっても、再感染を起こす可能性を否定できません。

従って現時点では、強化選手の代表合宿などの例外を除き、競技参加者全員に 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現実的ではありません。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、感染症の人がいたり感染源があることを前提に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感染予防をできることが期待されます。新型コロナウイルス感染症への検査ならびに対策は、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。現状では、柔道参加の要件としてさかのぼって 2 週間の健康管理を行い、異常が認められない場合に柔道を行うことが様々な検査に増して重要であると考えられています。



### 3. 練習上の留意点

#### 1) 段階的練習計画

各地域において「3つの密（密集、密閉、密接）」に対する制限や県をまたぐ移動の制限に加え、各組織や個人が感染予防に取り組みながら「新しい生活様式」を厳守し継続していく行動が必要とされています。地域によって感染や自粛程度の状況が異なること、また練習休止と体力低下によるけがの発生が懸念されることから、段階的練習計画で進める必要があります。

#### 各段階の説明

##### ① 段階 1（練習の開始段階）

- 地域の感染危険レベル：「感染拡大注意」または「感染観察」初期
- 地域・社会の対応状況：緊急事態宣言解除、学校や部活動の一部再開、移動制限あり
- 柔道練習・試合の内容：相手と組まない練習  
受身、筋力トレーニング、一人打ち込み、指導など
- 人数制限：少人数と身体間距離確保（1名/8㎡、畳4枚ほどを目安）
- マスクの着用：原則マスク着用、2mの距離をとればマスクを外して可
- 練習時間：1時間以内
- 段階の期間：2～3週間

留意点：3つの密が厳守段階であれば、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。学校体育に関するスポーツ庁の通知では、室外の体育で十分な距離が保たればマスクは必要ないとされています。従って戸外の練習で十分な距離が確保される時や、室内練習でも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。感染症と社会状況が段階2、3に相当する場合であっても、2週間程度は段階1で様子を見ましょう。

##### ② 段階 2（相手と組む練習の開始段階）

- 地域の感染危険レベル：「感染観察」、人口10万人当たりの新規感染者数が0.25以下
- 地域・社会の対応状況：地域の学校やスポーツ部活動の全面再開
- 柔道練習・試合の内容：相手と組む練習導入  
軽めの打ち込み（立技・寝技）、技指導など
- 人数制限：人数制限し身体間距離を確保（2名/16㎡、畳8枚）

- 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：1時間程度（組まない30分・組む30分）
- 段階の期間：2～3週間（この期間に週単位の新規感染者の増加がなければ、段階3へのアップを考慮する）

留意点：「感染観察」のまま新規感染者が増加せず人口10万人あたりの新規感染者数が、緊急事態宣言解除の目安(0.5)の半分(0.25)程度以下であり、地域の学校スポーツなどが再開状態であれば、感染症予防対策下において、人数制限しマスク着用下ないし身体的距離を確保した上で、短時間の打ち込み程度の組む練習は可能と思われます。ただし組み合う時間を比較的短時間とします。また自分と組みあう相手と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う人数や組数を制限することも密接回避措置として重要です。しかし学校や自治体によって状況や対応指針などが異なりますので、地域の判断を優先してください。またマスク着用下ですので、激しい運動や長時間の練習は避けるべきです。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。マスク着用は密接して組み合うときにウイルスの飛沫を防ぎ感染防御に有用である反面、呼吸による酸素交換が不十分となり運動時には酸素不足や熱中症のリスクともなりますので留意が必要です。感染症と社会状況が段階3に相当する場合であっても、2～3週間程度は段階2で様子を見ましょう。

都道府県ごとの1週間の10万人あたりの感染者数（厚生労働省発表）は以下のホームページでチェックできます。

<https://news.yahoo.co.jp/story/1717>

### ③ 段階3（乱取り練習段階）

- 地域の感染危険レベル：「感染観察」、段階2の期間中に週単位の新規感染者の増加がない
- 地域・社会の対応状況：学校や地域でのコンタクトするスポーツの再開
- 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。  
前半2週は組む相手や時間を制限して軽めの乱取りとし、問題なければ後半2週以降は通常練習としてもよい。対外試合と出稽古は自粛。
- 人数制限：身体間距離確保（2名/16㎡、畳8枚）
- マスク着用：競技者以外は原則マスク着用
- 練習時間：2時間程度（組まない60分・組む60分など）
- 段階の期間：4週間以上、前半2週間は軽めの乱取りとする

留意点：段階2の期間中に週単位の新規感染者の増加がない場合とは、人口10万人あ

たりの新規感染者数が拡大注意に至らないほど少ない場合（0.25 よりさらに少ない、たとえば0.1以下）などが相当します。この時期の社会状況ではコンタクトする（相手と接触する）スポーツも再開されています。コンタクトするスポーツには、サッカー、野球、バスケットなどの一部コンタクトするスポーツと、柔道、レスリング、相撲、ラグビー、ハンドボール、水球などのフルコンタクトスポーツがあります。前半2週間は軽めの乱取りとし、問題なければ通常練習も可能でしょう。とはいえ3密回避への注意は継続的に必要であり、組み合う2人を1組として他の組との密接が回避できるように、人数や組み合う相手、組み合う時間の制限を設け注意しましょう。また競技者以外のマスク着用などは必要でしょう。特定の地域との移動制限が残っている場合には出稽古や対外試合も控えましょう。

## 2) 練習参加者の感染予防義務

柔道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。

- 練習日には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、当日の体温、当日の症状の有無などが記載）。練習参加可否とクラスター発生時の追跡に必要。
- 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。
- 練習前後には、道場の畳、更衣室、壁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。

- 共用設備のうちシャワー室や更衣室ロッカーは段階2までは使用しない。
- 道場は換気を十分に行う。
- 練習前後には全身を自宅にてシャワーで洗う。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。またトングランス感染症予防では、練習終了後すぐにシャワーを使用することを推奨しているが、共用シャワーを使用しない段階2までは、帰宅後すぐにシャワーで洗うようにする。
- 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が望ましい。
- 手洗い、うがいを頻繁に行う。：手洗いは、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すみずみまで洗浄するか、石鹸と水で洗う（30秒間）。手洗い方法は前項も参照。
- マスクは段階1、2では原則着用するが、熱中症や酸素不足の危険がある場合には、2mの距離を確保して外す。

### 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、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、換気扇の使用、エアコンの換気を連続ないし間欠的運転（15～30分毎）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、道場の畳、部室、壁などを拭き消毒・掃除する。医薬部外品のウイルス不活性化効果や消毒については以下を参考にする。

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>

③ シャワーなどの共用の禁止

施設内等のシャワーは共用させない。練習後のシャワーは帰宅したのちに速やかに行わせる。

④ 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については使用しないようにする。）

⑤ ゴミの廃棄

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、手指消毒することが必要である。

### 4) 指導者の責務

道場および練習の責任者である指導者、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、参加者や指導者にコロナ感染症が発症したときは、各都道府県柔道連盟を通じて全日本柔道連盟へお知らせください。

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、柔道が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

- ① 道場に参加者が入場する前に窓を開ける。窓がない場合は、換気扇の使用、エアコンの換気を連続ないし間欠的（15～30分毎）運転などで換気を行う。
- ② 手洗い場には石鹸（ポンプ型が望ましい）を用意し、「手洗いは30秒以上」等の掲示をすること。タオルを共用してはいけない。ペーパータオル（使い捨て）を用意するか、参加者にタオルの持参を求める。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。
- ③ 手洗いが難しい場合は、アルコール等の手指消毒剤を用意する。
- ④ 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、有症状者には退室を促す。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。
- ⑤ 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保管する。
- ⑥ 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。
- ⑦ 練習前には、ウイルス不活性化効果がある医薬部外品（洗剤など）を用いて、畳、部室、壁などを拭き消毒・掃除する。
- ⑧ 更衣室が密になる危険性が高い。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。着替えはバッグなどに入れ、ロッカーなどの共有設備は感染のリスクがあるので利用しない（特に段階1、2）

#### ★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ではなく、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、順次従来の各団体・グループ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。各段階の期間は各団体・グループ毎で判断する。
- 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うえで、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。シャワーは施設では使わず、帰宅後自宅で行う。
- 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

例年より暑さ対策ができていない生徒・学生が多くなる可能性があります。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。

「学校における衛生管理マニュアル」（2020年5月22日 文部科学省 高等教育局 高等教育企画課）において「学校の体育の授業におけるマスクの着用は必要ない」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練習中にすること

段階 1 ならびに段階 2 では、マスクの着用が原則となります。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ったり、あるいは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。疑った場合は、汗を拭きとり新たな汗が皮膚からでていないかをティッシュペーパーなどを使って確認できます。もし、汗がでていない可能性が疑われた場合は、病院への搬送が必要になる可能性があります。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熱中症予防策

本邦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。また、本邦の平均気温は指導者が子供のころと比べたら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、熱中症はオフ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、新型コロナウイルス感染症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。

#### ④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る。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、救急車を要請する。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ます。この場合、救急車の到着まで全身の冷却を急ぐ必要があります。

#### ⑤その他

段階 1 ならびに段階 2 ではマスク着用を原則求めています。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参加者（生徒・学生）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汗がでにくくなると、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にも熱中症の配慮をする心構えが必要です。

#### 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 → これは指導者・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 → これは指導者向け（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 → これは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する。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には参加させない。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も参加させない。
- ③ 必ず、マスクを持参させ、つけさせること。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とる。
- ⑥ 大きな声で会話、応援などをしない。
- ⑦ 帰宅後は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。



#### 4. 試合上の留意点

対外試合や地域、都道府県内、県を超えた試合、全国大会などは段階的練習計画の段階3を終了し、以下の段階4において再開を考慮して下さい（ホームページ [段階的練習・試合再開の基準と計画表](#)を参照）。

##### 段階4（都道府県・全国の大大会の再開段階）

- 地域の感染危険レベル：「感染観察」または解除。段階3の4週間以上にわたり週単位の新規感染者の増加がない。
- 地域・社会の対応状況：国内移動制限緩和ないし解除。フルコンタクトスポーツの試合再開。
- 柔道練習・試合の内容：移動制限緩和地域での都道府県大会の再開。国内移動制限がすべて解除されれば全国大会も可能。
- 人数制限：無観客または観客人数制限（観客数は3密回避に注意して大会主催者が判断）
- マスクの着用：観客・役員はマスク着用が望ましい（大会主催者の判断）
- 練習時間：制限なし

留意点：段階4は、一部の地域との国内移動制限や大規模なスポーツイベント開催制限が残っている状況下では、大会は地域や都道府県に限定され観客も無観客や感染予防措置を講じたうえでの適切な観客数制限を行って開催します。すべての都道府県で国内移動制限などが解除されれば感染対策を講じた上で全国大会を行うことは可能です。観客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。国際試合に関しては、世界の感染状況や海外移動の制限状況が影響し、IJF（国際柔道連盟）の判断によりますので、ここでは述べません。

##### 1) 主催者の責務

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。試合の準備段階から当日の運営、感染が発生し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。事前に同意が得られなかった観客などには、当日の対応が必要です。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、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準ずるが、各会場によって会場規模や管理方法が異なるので大会主催者が事前に清掃、消毒方針を決定しておく。

## ② 健康記録表のチェックと保管

選手・役員・係員・審判員などすべての参加予定者に事前に健康記録表を渡し、当日入場時に過去2週間前からの健康記録をチェックする。当日参加の観客・応援者などには当日配布し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、厳重に鍵付きの保管庫で保管する。保管時期は概ね1カ月とし、保管時期終了後は確実にシュレーターで破棄する。

## ③ 健康記録表や症状による入場拒否

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

## 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。

## 2) 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。健康記録表を持参しない選手、健康記録表で発熱（37度以上）や症状を有する選手は試合に参加できません。他の参加者と同じ扱いで参加の有無を判断します。団体戦では、試合待機中の位置取り（選手間は1～2m離す）に注意し、大声での応援、指示は禁じます。

## 3) 監督・コーチ・大会役員の対応

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。選手以外の役員、監督・コーチなどのマスク着用に関しては大会主催者が判断します。

### ★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抛らず、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。

#### 4) 審判員および係員の対応

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 審判の依頼と所在地：都道府県や地域で行う大会では、主催者は県境をまたぐ審判に依頼しないこと。ブロック大会、全国大会においては他のエリアからできるだけ参加させないようにすること。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ないが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こと。
- ② マスクの着用：大会の再開基準は段階4であり、この際の選手はマスクをつけなくてもよい段階なので、基本的に審判員もマスク着用は不必要であるが、その大会主催者の判断に従うこと。従ってマスクは持参しておくこと。  
試合場に上がらない審判委員、副審（1審制の場合）は、マスクを着用することが望ましい。
- 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、感染防護措置を施した医師が対応することとする。
- 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。  
大会主催者は会場放送等で選手間の距離（1～2m以上離す）も近接している場合には注意する。
- ⑤ 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。
- ⑥ 選手・監督・コーチ・役員や観客・応援者などすべての参加者に、感染予防措置を守らない場合には途中退場があることを、主催者から通達しておく。
- ⑦ 手洗い・消毒：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。
- ⑧ 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こと。
- ⑨ 試合場の清掃、消毒：出血や汚物などで汚れた会場は、審判員の指示で主催者・係員が必要に応じて清掃・消毒を行う。

- ⑩ 飲食：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を指定場所以外に捨てないこと。

#### 5) 観客のあり方

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措置は順守してください。

- 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。事前予約の場合には、健康記録表や入場基準、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断る。
- 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：主催者の判断でマスクを着用する。入口に手の消毒設備を設置しておく。
- ⑥ 応援態度：密集する応援や大声での応援は禁じる。主催者が中止し、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：手洗いや消毒、清掃について、注意点をあらかじめ記載して掲示しておく。

## 5. 他のスポーツ団体の動向とスポーツ再開ガイドライン

柔道だけでなく、コンタクトスポーツを含むいろいろなスポーツで再開に向けた指針が出されています。それぞれ地域や国、プロかアマかのスポーツによって対応が異なりますが、現状を把握し参考にされて下さい。

### 海外

団体	URL
世界保健機構 (WHO)	<a href="https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331764/WHO-2019-nCoV-Mass_Gatherings_Sports-2020.1-eng.pdf">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331764/WHO-2019-nCoV-Mass_Gatherings_Sports-2020.1-eng.pdf</a>
国際柔道連盟 (IJF)	<a href="https://www.ijf.org/news/show/recommended-protocols-during-covid-19-pandemic">https://www.ijf.org/news/show/recommended-protocols-during-covid-19-pandemic</a>
World Rugby	<a href="https://playerwelfare.worldrugby.org/?documentid=219">https://playerwelfare.worldrugby.org/?documentid=219</a>

### 国内

団体	URL
スポーツ庁	<a href="https://www.mext.go.jp/sports/b_menu/sports/mcatetop05/jsa_00010.html">https://www.mext.go.jp/sports/b_menu/sports/mcatetop05/jsa_00010.html</a>
日本スポーツ協会	<a href="https://www.japan-sports.or.jp/about/tabid1278.html">https://www.japan-sports.or.jp/about/tabid1278.html</a>
Jリーグ、サッカー	<a href="https://www.jleague.jp/news/article/17196/">https://www.jleague.jp/news/article/17196/</a>
日本野球機構	<a href="http://npb.jp/npb/20200522_coronavirus_teigen.pdf">http://npb.jp/npb/20200522_coronavirus_teigen.pdf</a>
レスリング	<a href="https://www.japan-wrestling.jp/2020/06/08/161275/">https://www.japan-wrestling.jp/2020/06/08/161275/</a>

## 6. 参考資料のまとめ

- 医薬部外品および雑貨の新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) 不活化効果について  
<https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/news/20200417-03.html>
- 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に伴う ラグビー活動の 安全な再開について  
2020年4月27日  
<https://playerwelfare.worldrugby.org/?subsection=86&language=ja>
- マスク着用インフルエンザ予防のエビデンスはあるか?—EBMによる検討—  
<https://ci.nii.ac.jp/naid/110007543517>
- 消毒薬使用ガイドライン 2015  
[http://www.tohoku-icnet.ac/news/files/post\\_151002.pdf](http://www.tohoku-icnet.ac/news/files/post_151002.pdf)
- 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>
- NCAA ガイドライン  
<https://www.ncaa.org/sport-science-institute/core-principles-resocialization->

[collegiate-sport](#)

- WHO 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）関係者向け特設ページ  
[https://extranet.who.int/kobe\\_centre/ja/news/COVID19\\_specialpage](https://extranet.who.int/kobe_centre/ja/news/COVID19_specialpage)
- 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000628620.pdf>
- 医療従事者のための N95 マスク適正使用ガイド  
[http://jrgoicp.umin.ac.jp/related/N95\\_respirators\\_users\\_guide\\_for\\_HP\\_publ.pdf](http://jrgoicp.umin.ac.jp/related/N95_respirators_users_guide_for_HP_publ.pdf)
- N95 微粒子マスク各種着用運動時の身体への影響  
<https://www.thcu.ac.jp/uploads/imgs/20150522044017.pdf>

#### 7. 付録 健康記録表の例

この健康記録表（エクセルファイル）は、東海大学などで使用されている健康管理表を基に作成されたものです。ダウンロードして、各グループや道場などに応じて改変し使用ください。

#### 8. 相談

本件に関し、相談事項があれば全日本柔道連盟の相談窓口を介しお問い合わせください。医科学的なご相談は医科学委員会が対応いたします。また各都道府県には、医科学委員会の協力委員が整備されていますので、そちらでも対応いたします。