

2020年6月4日時点

公益社団法人日本ホッケー協会主催大会、ならびに ブロック予選会実施日に伴う新型コロナウイルス感染防止対応策

公益社団法人 日本ホッケー協会

【1. 基本方針】

内閣官房に設置された新型コロナウイルス感染症対策本部では、令和2年4月7日に緊急事態宣言を行い、さらに令和2年5月6日まで全都道府県を緊急事態措置の対象としました。その後、令和2年5月26日25日には、全都道府県に対して緊急事態の解除宣言が発表されました。緊急事態宣言が出されてから今日まで、外出自粛等の取り組みにより感染対策に一定の成果が得られています。こうした中で、残念ではありますが、東京2020オリンピックが延期となり、大相撲夏場所や夏の甲子園大会が中止となりました。、ホッケー競技関係では、全日本大学王座決定戦、インターハイ、全日本中学生選手権、全日本マスターズも中止が決定となりました。さらに、ホッケー日本リーグも開幕が延期となっており、選手の活動も停滞している状態が続いています。我々（公社）日本ホッケー協会は、感染拡大の防止に努めつつ、社会人大会以降の大会の開催と社会経済活動の維持の両立に向けて前進していかなければなりません。（公社）日本ホッケー協会の試合開催は、ホッケー関係者のみならず開催地の方々や国民にとって注目されるべき前進になります。一部地域においては、引き続き日常生活の自制を求められたり、自粛制限がみられることから、試合の運営方法や移動、選手役員の宿泊の方法を模索しながら工夫し、なおかつ万全の感染対策を講じることで、関係者等の納得のもとで大会を開催したいと考えます。

大会開催に伴い、選手、監督等チーム関係者、競技役員、大会運営スタッフ、観客が感染クラスターになることを防ぎ、安全・安心を最優先にして大会を実施していくこと、安全・安心が確保できる大会規模や運営方法の見直しをすることが、最も重要な目標と考えます。また、トップアスリートであっても競技後には体力が低下することなどの特性も踏まえ、選手の負担軽減を念頭に、現段階で得られている知見や新型コロナウイルス感染症対策本部の方針、スポーツ庁の指針、FIHが示した指針に沿って、以下に基本事項や具体的方策を示しています。とはいえ、これらの指針等は、今後のエビデンスの蓄積や、流行状況の変化に応じて随時変更する可能性があり、地域によって流行状況が異なることから、参加チームの所在地や選手の居住地を考慮しつつ、開催地の自治体との連携を緊密に図りながら大会を開催することが前提であることを申し添えておきます。

新型コロナウイルスの感染が拡大して、各チームや選手は長期にわたって練習やトレーニングの休止を余儀なくされてきました。その間、個人による体力維持やストレッチ等が行われていたと思いますが、技術や体力の感覚を取り戻すための時間は必要となります。いきなり大会や試合を迎えるのではなく、一定期間の練習時間が確保されるように、余裕がもてる事前の開催通知や予告ができるように配慮することも大切だと考えます。

【2. 対策を講じるための基本事項】

(1) 新型コロナウイルス感染症の感染経路

- 飛沫感染（咳やくしゃみ、おしゃべりによる感染）

ウイルスが含まれる「飛沫」は、咳やくしゃみのみならず、おしゃべりによっても排出されます。

①多数の人が多く集まる環境、②近距離での会話、③換気の悪い密閉空間、といった3条件が重なる状況では、特に感染するリスクが高くなります。

- 接触感染（手で触れることによる感染）

咳やくしゃみ、おしゃべりで環境に排出されたウイルスは、テーブルなど環境表面に付着し、一定期間生存しています。汚染した環境に触れた手指などを介して、ウイルスが粘膜（口、鼻、眼など）から侵入することにより感染が成立します。

(2) 新型コロナウイルスの感染時期

- 新型コロナウイルス感染症は、発症の2日程度前、症状のない時期から感染性があることが明らかになっています。従って、(1)の①～③に示した、いわゆる「3密」状態をできるだけ避ける方策を講じるとともに、症状がない場合でも「マスク着用」や「手洗い」による感染防止策が重要になってまいります。また発症者で症状が回復したのちでも、長期間PCR検査で陽性が持続する場合や、一旦陰性化した後に再度症状とともに陽性化することも報告されています。したがって、一度感染した場合の復帰については、慎重に判断する必要があります。

【3. FIH が示したガイドライン】

FIH が示したガイドラインを別添資料として掲載します。このガイドラインは、スポーツ庁等が示した一般的な指針とは別に、ホッケー競技をする上で必要な指針として、以下に示す「4」の留意事項に反映いたします。

【4. 大会開催に伴う具体的対策及び留意事項】

- (1) 大会開催は都道府県の方針に沿って判断する
都道府県においては、都道府県をまたいで人の移動自粛について協力を要請され、クラスター発生の恐れがあるスポーツイベントの自粛要請があります。また、感染リスクへの対応が整わなかったり、全国的に大規模な移動を伴ったりする場合は、我々に慎重な対応が求められます。したがって、各都道府県知事のイベント開催制限の方針に反しない形で、適切な感染防止対策を講じた上で、大会開催を検討することとします。したがって、開催する都道府県もしくは市町村等自治体の基準に沿うことが大前提で、基準がいつ緩和されるかということも重要になります。
- (2) 選手および運営組織（大会運営団体；地元自治体、主管ホッケー協会）の感染予防対策選手本人のみでなく、選手と頻繁に接する方々、特に、チーム関係者や家族への対策の徹底が重要となります。
 - ① 毎日の健康チェックと行動記録
 - (ア) 体温測定：起床直後・就寝前など決まった時間での体温記録
 - (イ) 問診表による体調チェック：倦怠感、咳、咽頭痛、食欲低下の有無、睡眠時間など
 - (ウ) 行動記録：食事や出向いた場所・同行者などの記録
 - ② 手洗いの励行、石鹸や消毒液による手指の洗浄
 - (ア) 試合会場入退場時、消毒用アルコール剤や石鹸による手洗いを実施。宿舎でもアルコールを使用した手洗いを励行する。もしくは、皮膚に負担がある場合は、水による手洗いでも可とする。
 - (イ) テクニカルテーブル、ストップウォッチ等テーブルの備品、得点板の備品、ボール等は、毎試合終了後洗浄する。
 - ③ マスクの着用と密接状態の回避
 - (ア) 移動時を含めて、できる限り人ごみを避ける。
 - (イ) チーム移動はできる限り公共交通機関は避ける。（貸し切りバス内は、隣接乗車は避ける。）
 - (ウ) 移動時や人との会話をするなど試合以外の場所ではマスク着用を励行する。
 - ④ 施設の空調・換気状態の把握のための対策
 - (ア) クラブハウス等更衣室の空調は、夏の高温の場合は必ずかけておく。ただし、換気はチームが使用し退室する際に必ず窓を開放して行うこと。テントの場合は、使用しない間は常に

横幕は開放状態にしておくこと。

- (イ) 空気のよどみを最小限とするよう換気・空調システムを設置するか、扇風機を使用する。
- (ウ) ミーティング、打ち合わせなどはなるべく屋外で行う。

⑤ ロッカー室・シャワー室、ベンチなどでの濃厚接触の回避

- (ア) ロッカー室・シャワー室等は、可能な限り1.5～2m以上のヒト-ヒト間隔がとれるような使用人数を配慮した時間差利用、もしくは空間遮断をするためのビニール等の飛沫防止スクリーンを設置する。
- (イ) 感染リスクを下げるため、チームを守るために、更衣や食事に時間差を設ける。他チームとの接触を極力避ける。

⑥ ロッカー室・シャワー室、ベンチ、トイレなどにおける環境消毒とタオルなどのリネン管理の徹底

- (ア) 高頻度接触面（ドアノブ、チームベンチの椅子、水道蛇口、トイレのレバー等）に対して次亜塩素酸ナトリウム等を用いて、各試合前と試合後の頻度で環境消毒を行う。
- (イ) タオルなどのリネンの共用はしない。必ず個人のタオルを使用する。トイレなどの手ふきは可能な限りペーパータオルを使用する。
- (ウ) チーム専用トイレ個室に便座クリーナーまたはアルコール消毒スプレーを配備し、利用者には毎回の使用を呼びかける。トイレ蓋を閉めて汚物を流す。
- (エ) 飲みきれなかったスポーツドリンク等開栓した飲み物はすべて捨てる。その際、路上等への廃棄はせず、洗面所かトイレに流す。
- (オ) 飲食は指定場所以外では行わず、周囲と距離をとって、対面を避け会話は控える。飲食物を提供する際は、利用者が飲食物を手にする前に手洗いか手指消毒を行う。（消毒液を設置）また、飲料については、ペットボトル、瓶、缶、使い捨て紙コップで提供する。

⑦ 選手、チーム関係者、家族に対する教育・啓発と意識改革

FIHが推奨しているピクトグラム（図－別添資料参照）を活用して、会場や施設に掲示して参加者全員がその基準を守る行動をとるように指導するとともに、啓発動画やポスターを作製の上掲示する。

- (ア) マスクを使用する際の付け方、外し方、交換のタイミング、手指衛生を指導する。
- (イ) チーム関係者以外の方への協力の要請（運転手、報道陣など）
- (ウ) 人ごみに入るなど濃厚接触が生じた場合の記録（主なものを報告、あるいは記録）
- (エ) 選手を含めたスタッフの行動記録の記載

⑧ 情報共有体制の整備（運営自治体と情報共有）

選手や役員が以下の事項に該当する場合は、参加の見合わせを求めること（事前もしくは監

督会議、試合当日に書面で確認を行う)。この提出書類は、1か月保管とする。

- 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）
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
- 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状
- だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）
- 嗅覚や味覚の異常
- 体が重く感じる、疲れやすい等
- 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
- 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

⑨ 医療機関の選定と連携体制の確認ならびにチームドクターやチームとの連携

大会や試合を実施する際は、運営側で事前に地域の保健所などの連絡先、PCR検査実施医療機関、感染疑いが出た場合の搬送先について事前に確実に把握してリスト化し、TD及び運営関係責任者に共有しておくこと。

(3) 選手の負担軽減を考慮した大会運営

ホッケー競技の特性から、強度の高い運動とストレスにより、試合後は一時的に体力や免疫機能が低下する可能性が否定できません。選手と審判員の心身の負担軽減を考慮した特別ルールの適用を感染防止策として考える必要があります。

① 感染リスクを軽減するための特別規則

（案1）試合時間の短縮 10分／1ピリオド

（案2）チーム・審判員の試合担当数制限 1試合／1日を厳守

② 選手には発熱などの症状がなくても、必要な休養をとらせるための措置

（ア）会場に休憩場所を設置する。

（イ）休憩場所には、寒暖を和らげるための機器を設置する。

暑いとき：ミスト付扇風機 寒いとき：ストーブ等

③ 換気設備を適切に運転することや、定期的に窓を開け外気を取り入れる等の換気を行うこと。

④ 必要に応じて、床をこまめに清掃すること

⑤ 休憩施設においても、密な状態とならないようにすること

(4) 選手、チーム関係者及び競技役員の事前検査

大会開催にあたっての選手、チーム関係者及び競技役員の各種検査(抗原・PCR・抗体等)については特に行わないが、大会期間中に上記(2)の⑧に該当する事案が発生した場合等においては、大会本部の指示により検査を行わなければならない。

(5) 試合・練習における具体的感染予防対策

① 道具の管理

(ア) 自分のスティックや防具、装具は自分だけが使用し、他の選手が身につけたものは着用しない。特に顔に密着するPC防具は、誰が使用したものかわかるように、試合前に識別用の印をつけることを義務とする。GK道具は自分のものしか使わない。

(イ) チーム備品であるボール等、みんなが使う道具はチーム管理とし試合前に全て消毒する。

(ウ) ピッチ上(含ベンチ内)でマウスピースを洗わない。試合中は手でマウスピースを触らない。マウスピースを触ったら、必ず手洗いを励行する。

(エ) 水筒を持参し、自分のものしか使わない。

② 競技役員の管理

(ア) オフィシャルテーブルでは選手や監督とコミュニケーションをとる必要から、TOはできるだけフェイスシールドの着用を推奨する。準備ができない場合はマスクを着用する。

(イ) 使用したパソコン、プリンター、筆記用具、ストップウォッチ等は、試合後必ず消毒する。

(ウ) 審判員は、試合終了後、使用した笛、インカムを必ず消毒し、うがいと手洗いを励行する。

(エ) 競技役員は、休憩施設においても、密な状態とならないようにすること。ただし、十分な休憩が取れるように静かに過ごし、試合前ミーティングは密室状態を避けて行うこと。

(オ) 食事等は、補助員の仲介を得ることなく、各自本人の責任で受け取りや返却を行うこと。

③ 大会会場の管理

(ア) 観客を入れる場合は観客の導線を確保、選手や役員と接触することがないよう導線を分ける。

(イ) 出入口、オフィシャルテーブル、チームベンチには常に消毒液を準備する。

(ウ) 出入りは必ず、決められた場所から行う。

(エ) 可能であれば、塩素濃度を濃くした(5ppm)水を散水する。ただし、散水のタンクに、塩素剤を注入できる場合に限る。

④ 大会セレモニー、試合等の管理

(ア) 関係者は試合前、試合中、試合後を通じて、すべて握手をしない。

- (イ) 選手同士のハイタッチは行わない、身体接触があるコミュニケーションも禁止。
 - (ウ) ボールサーバーは、試合前後に必ず手洗いとうがいを励行する。
 - (エ) 試合前のセレモニーは、選手紹介等を含めて一切行わない。（放送で選手の名前を紹介することは可とする。） 試合前テーブル前に集合しない。装具等のチェックは広い場所で行う。
 - (オ) 試合前のチーム円陣、掛け声は禁止する。
 - (カ) 試合前のトス、指示等を行う場合は、選出と役員や審判、あるいは選手同士はできる限りソーシャルディスタンス（最低1m以上）を保つように心がける。
 - (キ) 使用用具や試合で使用したボールの消毒や機器の消毒等を確実にを行うために、試合のインターバルは、最低40分以上とる。さらに、1会場につき5試合／1日以上は行わないようにスケジュールを組むこと。（上記試合時間を短縮した場合の試合数）
 - (ク) 次試合チームは、前試合のチームが撤去し、完全に消毒が完了してからでなければベンチに入ることができないように管理する。その際、ベンチに入った後でなければピッチ内での練習は認めないこととする
 - (ケ) トイレ以外の場所でつばを吐いたり、鼻水、痰（たん）を吐いたりしない。特に、ピッチ上では禁止する。（必要なら、つばを入れる密閉容器を準備し、各自で保管すること。）
 - (コ) ベンチで、試合に出ていない監督やコーチは、マスクかフェイスシールドを着用すること。飛沫防止のため、ベンチ内での大声での指示等は、監督かコーチのみとする。
 - (サ) 試合中選手が怪我をして担架を要請された場合は、担架補助員は必ずマスク着用の上、処置後すぐに手指洗浄を実施する。
- ⑤ その他、大会に関する管理
- (ア) 各チームの宿泊場所は、たとえ高価であっても衛生管理が整い、他の宿泊客と接触が少なくなる環境が整っていることが望ましい。
 - (イ) ドーピング検査は、JADAと十分協議し、感染リスクが高い環境を回避できない場合は、検査を見合わせることも検討する。
 - (ウ) チームへの昼食弁当配付は仲介者を少なくするために、業者がおこなうこととし、大会運営者が仲介して渡したり、ごみを回収したりすることはしない。

上記事項は、全国やブロックなど大会規模で遵守項目に差が生じると考えます。各大会主管協会で、実態に即した基準を明記して運用していただきたいと思います。「人に感染しない、させない」行動が、ホッケー競技の普及と大会開催にとって重要なことという認識をもって、『自分だけは』とか『わがチームだけは』とかの考えはもたないようにしてください。

【5. 疑い症例が出た場合の対応マニュアル】

大会や試合を実施する際は、運営側で事前に地域の保健所などの連絡先、PCR 検査実施医療機関、感染疑いが出た場合の搬送先について事前に確実に把握してリスト化し、TD 及び運営関係責任者に共有しておくこと。

(1) 選手および家族も含めたチーム関係者に疑い例が出た場合の対応

※検温で 37.5℃以上の場合、必ず TD を通じて大会本部に報告することとする。

※発熱：37.5℃以上が 2 日間以上持続した場合は、チームから離れ、チームドクター等と相談の上、下記のような対応を行う。

当該チームは、試合出場を即時停止し、その後の試合は不戦敗の扱いで対応する。

大会自体は、そのまま続行するが、検温や健康チェックを入念に行う。

日本リーグの場合、当該チームは 2 週間の自粛（試合参加禁止）をし、その後の受診並びに検査結果とチーム全員の体調状況を TD に報告する。陰性であったり健康であったりすることが確認できた場合、リーグに復帰する。

- ① 大会医療本部に報告
連絡を受けた医療本部から地域の専門家チーム（保健所等）、連携医療機関へ連絡
- ② 地域の専門家チーム（保健所等）のアドバイスにもとづく濃厚接触者の洗い出し
濃厚接触者の抽出および濃厚接触者を隔離、医療機関受信対象者とする。（集団発生防止の配慮）
- ③ PCR 検査および医療機関受診対象者の確認
健康チェック表、自覚症状を確認の上、PCR 検査検体の採取（専門家チーム等による）
- ④ マスコミ対応
TD、地元大会運営団体、専門家チームによる記者会見などへの対応
- ⑤ 選手およびスタッフの P C R 検査の結果、陽性反応が出た場合の補償の見直し
感染に関連する体調異常を申告しやすくするためのルール作りとルールの確認

(2) 選手および家族も含めたチーム関係者に P C R 検査の結果、陽性反応が出た場合の対応 **大会を即時中止する。日本リーグの場合、全試合を中止する。**

その後、下記の対応を行う。

全チーム、2週間後の健康状態をTDに報告し、日本リーグの場合は、その後のリーグ運営について関係者で検討する。

- ① チームドクター、専門家チーム・アドバイザーに相談する。
濃厚接触者の抽出および濃厚接触者を隔離、医療機関受信対象者とする。（集団発生防止の配慮）
- ② 医療機関受診の対象者の確認
健康チェック表、自覚症状を確認の上、医療機関受診対象者の確認（チームドクター、専門家チームなど）
- ③ （公社）日本ホッケー協会、ホッケー日本リーグ機構と今後の方針を相談
- ④ 陽性反応だった本人は入院もしくは自宅療養。濃厚接触者も自宅待機の処置を徹底する。
その他の選手やチーム関係者は検温等の健康チェックをより厳正に実施する。
- ⑤ マスコミ対応
（公社）日本ホッケー協会、もしくはホッケー日本リーグ機構として記者会見等の対応を行う。

(3) 選手およびチーム関係者以外の関係者から疑い例、陽性判定が出た場合の対応

大会自体はそのまま続行するが、検温や健康チェックを入念に行う。

日本リーグの場合、選手やチーム関係者は原則予定どおりに試合をする。全体の活動はこの時点では停止しないが、検温等の健康チェックをより厳正に実施する。

- ① 濃厚接触者の洗い出しは、地域保健所（行政）の指導のもとに行う。大会開催地の保健所や専門家チームのアドバイスに従う。また、行政との連絡調整もおこなう。
- ② チームドクター、専門家チーム・アドバイザーによる濃厚接触者の抽出および集団発生に対するリスク管理指定医療機関との連携体制の確認
PCR検査などの迅速な対応の準備
- ③ 安全な移動
チームとして以外の不要不急の移動は避ける。遠征先での外出・外食など不特定多数との接触の機会は避ける。バスなどでの移動時の換気、空間遮断による濃厚接触の回避。移動中もマスクを常時着用し、出発ならびに到着時に手指衛生を行う。公共交通機関を使用する際には混みあう時間帯を避ける。

【6. 観客やサポーターへの対応】

- (1) 観戦の観客に生じる感染リスク（確認）
 - 不特定多数の集団が集まるマスギャザリング
 - 人込みにおける不特定多数との遭遇・接触
 - 試合観戦中の濃厚接触状態

- (2) 観戦の観客に対する感染予防策
 - 発熱、咳、倦怠感、咽頭痛などがある場合には観戦をご遠慮いただく（心臓、肺などに基礎疾患がある場合も同様）
自分を守るだけでなく、多くの仲間、選手を守ることを理解の徹底
 - 流行国・地域から帰国した方の立ち入り制限
 - 入場時の濃厚接触を減らすための工夫（ゾーニングなど）
開場時間の繰り上げと、入場ゲート手前の新たな待機ゾーンの設置による入場時の混雑緩和。券種に基づいた規制退場による退場ゲートの混雑解消など
 - サーモメーター等を利用したスタジアム入場時の体温チェック（37.5℃以上）
平常時の体温が低い方は平温と比較して1℃以上の上昇を認めた方は入場をご遠慮いただく
 - スタジアム内でのマスク着用の呼びかけ
 - 観戦時の濃厚接触を減らす工夫
 - 応援歌合唱、鳴り物使用の応援スタイルの変更と観客同士のハイタッチ等接触の禁止
[応援スタイルのリスク評価例]

➤ 感染リスク(高)

肩組み、集団での動きの伴う応援➡×（接触感染リスク）

指笛の応援➡×（飛沫感染リスク）

トランペット・ホイッスル等の鳴り物応援➡×（飛沫感染リスク）

メガホンを打ち鳴らしながらの声援（自然に歓声が大きくなる）➡×（飛沫感染リスク）

多数が密集状態で旗を動かす応援➡×（接触感染リスク）

ビッグプレー、ファインプレー等での観客のハイタッチ➡×（接触感染リスク）

両手をメガホン代わりにした大声での声援、応援➡×（飛沫感染リスク）

➤ 感染リスク④

応援団による声の指揮による歌唱+拍手応援→▲（自席で手をたたき歌う程度）

応援団の太鼓リードによる声援、拍手→▲

プレーの度の拍手や通常の声援（両手をメガホン代わりに使わない）→▲

➤ 感染リスク要検討

応援タオルを回す、応援タオルを横に広げて左右に振る→×

スタジアム内での食品および飲料販売の抑制→×

- 当面の間、スタジアム内の飲食の禁止を選択する
- マスクを着用できないため、喫煙所を使用禁止とする
- 屋外スタジアムにおけるコンコースなど屋内スペースの適切な換気
- 手指消毒剤の設置
入場・退場時の手指消毒の推奨など
- 当面は無観客試合で開幕し、再流行時には、試合延期も含めて専門家チーム・アドバイザーと検討
- ファンから手渡されたペン、色紙、ボールなどでのサインを行うファンサービス、ハイタッチなどを禁止

(3) 観戦の観客から感染者が出た場合の対応

- 観客に感染例が出た場合に備えて周囲に座っていた方を特定できるような工夫
 - 感染者座席の周辺に座っていた入場者を特定するための手段の確保
 - 入場者がどの席に座っていたか自分で確認できるよう半券の保管を呼びかける
 - 観客席のゾーンを細分化してプラカードなどで提示し、観客に自席をスマートフォン等のカメラで記録するよう係員が呼びかける
- 感染者座席の公表
大会主催者は感染者の座席をHP等で迅速に公表する
- 大会主催者は周辺にいた観客の特定を急ぎ、注意喚起する
（公社）日本ホッケー協会は、HP等で感染者が発生した場合に感染者から連絡をしていただくこと、また、感染者の周囲の座席の観客には事務局から連絡をすること、を掲示し周知する

こととする

(4) 専門家チーム・アドバイザー（日本ホッケー協会はチームを編成する）による対応協議

- 集団発生に対するリスク管理を検討

(5) マスコミ対応

観戦による感染のリスク評価、他の感染例の可能性などに関して専門家チーム・アドバイザーが対応

観客、サポーターとの連携・協力

学生チームの場合は試合に出場できない選手、社会人の場合は応援サポーター等、試合を盛り上げる方々が数多くいらっしゃり、チームの遠征試合に合わせて各地域を移動する方々も少なくありません。その多くは、様々な地域の多数のファンとともに応援をともにすることから、感染予防の意識と行動を、選手やチームと同じレベルで共有することがとても大切になります。取材する報道陣、JHA の写真撮影陣や動画配信クルーも同様です。

つまり、選手やチーム、さらにはスタジアムの観客を新型コロナウイルスの感染から守るには、応援団、サポーター、応援サークル、報道陣などの理解と協力、さらにはチームとの連携が不可欠であり、彼らの協力が大勢の観客に集まっていた試合の開催を成功させるカギになります。観客席のゾーンを細分化して、観客の座席や観戦位置を特定しやすくする取り組みの検討をお願いします。

そのためにはまず、本対策方針を、応援団、サポーター、応援サークル、報道陣などに説明し、意識の共有を図ることが重要な責務になります。

公式戦の中断・延期について

2020年6月4日現在、緊急事態宣言の発令ならびに、国民の感染予防に関する協力・実施によって、新型コロナウイルス感染症の流行は抑えられつつあります。しかしながら、新型コロナウイルス感染症は現時点では有効な治療法は乏しく、ワクチンも開発されておられません。今後、地域によっては経済活動の再開に伴う接触の増加により再流行をきたすことや、クラスターの発生、医療の逼迫などの要因によって、国や自治体首長の指導のもとに移動やイベント開催の制限が行われることもあります。加えて、選手の罹患やチーム内でのクラスターにより、長期にわたり活動が休止する場合は、公平な公式戦とはならないこともあります。

(公社)日本ホッケー協会は、感染症専門家チーム、関係機関と緊密に連携しながら、選手ならびに関係するすべてのスタッフ、観客の皆さまの安全を最優先として、公式戦の中断・延期の判断を行う必要があります。

観客の入場を前提とした試合開催について

観客の入場を前提とした大会、日本リーグ等の公式戦を開催するには、1日あたりの感染者の増加数や、感染経路が特定できない感染者の実数、そして感染者1人が何人に感染させたかを測る指標などのデータが安定し、地域の医療事情の改善が認められること、何より観客の皆さまが安心して来場でき、純粋に試合を楽しめる状況であることが大変重要であると考えています。

専門家チームと関係機関との協議のうえ、上記ならびに地元自治体のご理解を前提に、観客入場を許可した公式戦開催の適否を判断していく必要があります。

専門家チームの編成と協議を早急に行い、日本のホッケーを守る決断と実行が不可欠です。

国際ホッケー連盟 (FIH) のガイドンス 「コロナの中での安全なホッケー活動再開のための指針」

2020年5月19日版 (参考和訳)

(選手、コーチ、役員、スタッフ、事務局、ボランティア全てのホッケー活動関係者に向けて) このガイドンスは WHO の指針や推奨事項を元に作成したものが、あくまでも各国、各自治体の法やガイドンスを優先させる。ホッケーアンバサダーを有効に使い、安全な活動再開や気を付けること、やるべきことなどの情報発信、啓発を行っていくことを勧める。

ホッケー活動を再開するにあたり

- まずはフィールドの状態、安全面をチェックすること
長期にわたり閉鎖していたため、さまざまな痛み、汚れ等が発生している。(芝の劣化、カビ、雑草、ゴミ等)
- 活動を開始する前に行うこと
 - 選手やスタッフにコロナに関する正しい知識を身に着けさせる。
 - 防護服や、その他の防具の準備。
 - トレーニングで使用する場所や物、導線全てを消毒するもの。
 - 継続的なスクリーンテスト。
 - 継続的な観察と状況把握。
 - 屋内競技より、屋外競技のほうが安全である。
 - 具体的にどの年齢層グループから活動を再開させるか明確にする。
 - 活動人数の最大数を決めて示す。各国の指針に従い場所の使用条件を示す。
 - 出入りのシステムを確実に管理する。
 - 12歳以下の子供を除き、各自1.5mは最低空けて活動すること。
 - 自分の道具しか使わないようにすること (スティック、シンパッド、フェイスマスク、水筒、特に GK 道具)

- ボール等、みんなが使う道具を全て消毒する。
 - トイレ以外の場所でつばを吐いたり、鼻水、痰（たん）を吐いたりしない。
 - ピッチ上でマウスピースを洗わない。

- ピクトグラム（図）を活用して、参加者全員がその基準を守る行動をとること。
 - ①国のルールやガイダンスに従い、症状のある人は練習をしない。
 - ②公共交通機関をつかわない。車、徒歩、自転車など各自の移動手段を使う。
 - ③練習の少し前に到着するようにする。
 - ④出入りは必ず、決められた場所から行う。
 - ⑤1. 5mの間隔を保つ。
 - ⑥ボールを手でさわらない。
 - ⑦チームメイトと喜びを分かち合うためにハイタッチはしない。
 - ⑧練習前、後とも手を洗い消毒する。
 - ⑨手でマウスピース（ガード）を触らない。つばを吐かない。
 - ⑩水筒を持参し自分のものしか使わない。
 - ⑪スティック、すねあて、GK 道具は各自持参し、自分のものしか使わない。
 - ⑫練習後は寄り道をせずに帰宅する。

- 段階的な練習再開のステップ
 - (1) 個人練習
 - (2) 少人数での練習（ボディコンタクトのないもの）
 - (3) 少人数での練習（ボディコンタクトのあるもの）
 - (4) チームでの練習

オランダの練習再開のための事例リンク

- 国内、国外試合について
 - ✓ 試合再開の決定は NOC、地方自治体によるもの
 - ✓ PST（密集、社会的距離、移動制限）の緩和がなされてから段階的に
- FIH が推奨するトップレベルのイベントについて
 - ✓ WHO の最新の情報を参考にし、NOC や各国のガイドラインに従う
- ホッケーイベントについて考慮すべきこと
 - ✓ ピッチの手配
 - ✓ ピッチの管理や衛生面の配慮
 - ✓ 宿泊所の段取り
 - ✓ 個人の衛生管理についてのガイダンス
 - ✓ コロナ陽性者や感染者を隔離

1. スタジアムやホッケー場

- a. ゾーン区分けをする
 - i. 参加者をゾーン分けする
 - ii. Zone1 : ピッチ、ベンチ、更衣室
 - iii. Zone2 : 観客席、メディアエリア（報道カメラマン）、その他の部屋（救護室、放送室）
- b. 個人に必要なもの
 - i. イベントの時間を守る。
- c. トーナメント、試合スケジュール、時間軸
 - i. チームの到着時間
 - ii. 更衣室について
 - iii. ウォームアップ
 - iv. 道具の管理
 - v. 入場
 - vi. テクニカルゾーン（ベンチ）の設置
 - vii. ハーフタイム

- viii. 試合後
- ix. チームの退場

2. ピッチの衛生管理

- a. 衛生管理についてのきまりと情報提供
- b. 入場規制
- c. (熱などの) 症状のチェックと情報提供、把握
- d. 手の消毒
- e. 表面の消毒
- f. 個人の飲食物
- g. 可能であれば、地方の規則に従い、プレーしていない人（オフィシャルやコーチも含む）マスクの着用
- h. マウスピースを扱った後は手を洗う
- i. 入場、更衣、退場の際の社会的距離の確保
- j. 会場ではシャワーはなしか、個別に行う
- k. 談話室やアイスバスはしない
- l. 医療行為は（マスク、手袋、消毒）の個人防護用具を使用
- m. 個人で必要なもの
 - i. 衛生のプロ
 - ii. 十分な清掃員の確保
 - iii. 出入りの管理、セキュリティ、ID、規制
- n. スタジアムの設備
 - i. ドーピング検査の部屋を分ける
 - ii. 隔離室

3. 宿泊書の段取り

- a. ふさわしい宿泊所を探す
- b. ホテル側とすべての面で打合せをする
- c. 防護用具をつけた最低人数のスタッフで対応
- d. 部屋やフロアを限定する。
- e. チームのみの出入り口

- f. 公共の部屋スペースを使わない
 - g. 食堂ではマスク着用
 - h. 食堂でも社会的距離を保つ
 - i. 部屋の換気
4. 個人の衛生管理ガイドライン
- a. 買い物や外に出たときは社会的距離を守る
 - b. 自宅で過ごす
 - c. 公共交通機関をさける
5. コロナに感染した選手と隔離のガイドライン
- a. 情報の確保（どの選手、石、クラブ、チームか）
 - b. 隔離
 - c. 接触人物の確定と確認
 - d. 観察とチーム内の症状確認
 - e. 地域の保健所への連絡報告
 - f. メディアには FIH や NA の許可なしに公表しない。
 - g. 感染者は医師の許可が下りてから活動再開