新型コロナウイルス感染症
状況下での安全な
ハンドボール競技活動について

～選手・スタッフ・関係団体のためのガイドライン～

（初版）

2020 年 6 月 4 日

公益財団法人 日本ハンドボール協会

目次

1. ハンドボールに関わるすべての人のための情報
- 新型コロナウイルス感染症とは？
- ハンドボール競技活動における注意点
  - ハンドボールにおけるリスク
  - 個人のリスク

2. 選手・チームスタッフのための情報
- 新型コロナウイルス感染症を拡大させないための 10 のルール
- 施設の使用とトレーニングの安全な再開
  - 衛生管理
  - 段階的な再開
  - トレーニング計画における工夫
  - トレーニング実施における工夫
  - 競技・試合の再開
  - 試合のための移動

3. 運営スタッフ・関係団体のための情報
- チームの活動再開前の準備
  - 施設の管理と清掃
- 競技・試合（大会開催）の実施の再開
  - 試合への移動と宿泊
  - 国際試合への移動
  - 試合日に向けた会場の準備

4. 参考リンク

5. 付属文書
  1. 体調チェックシートの例
  2. 試合を開催するために必要な関係者の最少人数
  3. アスリートのメンタルヘルスチェック表

新型コロナウイルス感染症状況下での
安全なハンドボール競技活動について

～選手・スタッフ・運営団体のためのガイドライン～

はじめに　～ハンドボールの新しい取り組み方について～

本文書は、公益財団法人 日本ハンドボール協会（以下、JHA と記す）が、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が心配される状況下において、ハンドボール競技の活動を安全に実施するガイダンスを提供する目的で作成したものです。

今後、ハンドボールの新しい取り組み方を構築していく必要があります。本文書では私達全員が日々の生活で注意するべきことについても記載していきます。

関係団体は、このガイドラインを参照にして、自らの管轄内で活動をするにあたり、活動範囲と地域の方針にあった個別のガイドラインを策定し、活用してください。

関係団体がガイドラインを策定する際には、国の法律（健康と安全、雇用に関する法律、あるいは新型コロナウイルス感染症特有の法律など）、ならびに政府や自治体の施行している方針に必ず準拠する必要があります。また JHA 及び関係団体は、法律や方針の変更に合わせ、必要に応じて自らの方針を改訂する必要があります。

【本文書の最新版は JHA のホームページ（以下のリンク）で入手してください】

http://handball.or.jp/guideline/

【JHA 問い合わせ窓口】

競技活動実施において、このガイドラインを読んでも解決しないことがあれば、JHA の問い合わせ窓口へご相談ください。E メールのみでの受付とさせていただきます。

E メールアドレス：staysafe@japan-handball.jp

適切なご回答ができるよう、お問い合わせの際には、都道府県名、団体名、ご氏名などの明記をお願いいたします。

1. ハンドボールに関わるすべての人のための情報

➢ 新型コロナウイルス感染症とは？

「新型コロナウイルス（SARS-CoV2）」はコロナウイルスのひとつです。コロナウイルスには、一般の風邪の原因となるウイルスや、「重症急性呼吸器症候群（SARS）」や 2012 年以降発生している「中東呼吸器症候群（MERS）」ウイルスが含まれます。

ウイルスにはいくつか種類があり、コロナウイルスは遺伝情報として RNA をもつ RNA ウイルスの一種（一本鎖 RNA ウイルス）で、粒子の一番外側に「エンベロープ」という脂質からできた二重の膜を持っています。自分自身で増えることはできませんが、粘膜などの細胞に付着して入り込んで増えることができます。

ウイルスは粘膜に入り込むことはできますが、健康な皮膚には入り込むことができず表面に付着するだけと言われています。物の表面についたウイルスは時間がたてば壊れてしまいます。ただし、物の種類によっては 24 時間～72 時間くらい感染する力をもつと言われています。

手洗いは、たとえ流水だけであったとしても、ウイルスを流すことができるため有効ですし、石けんを使った手洗いはコロナウイルスの膜を壊すことができるので、更に有効です。手洗いの際は、指先、指の間、手首、手のしわ等に汚れが残りやすいといわれていますので、これらの部位は特に念入りに洗うことが重要です。また、流水と石けんでの手洗いができない時は、手指消毒用アルコールも同様に脂肪の膜を壊すことによって感染力を失わせることができます。

（厚生労働省 HP から引用 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00001.html#Q2-1）

その他、新型コロナウイルス感染症に関しては厚生労働省 HP（下記 URL）にて、感染症対策などの詳細を確認してください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

感染すると、自分が重症化しなくても誰もが、大切な人やその友人、チームメイトに感染させてしまう可能性があります。

政府と自治体が、感染の拡大を鈍化させ、また、医療機関がこの病気の管理にあたって増加しうる需要に対応できるようにするために、3 密（「密閉」、「密集」、「密接」）の回避（人との接触機会の削減を含む）、衛生管理の徹底、隔離の措置、地域間の移動の制限などを推進しています。ハンドボール社会にも、このような取り組みを支援する責任があります。

本文書は、選手、指導者、スタッフなどハンドボールに関わる全ての方々がこの危機を安全に乗り越え、制限が緩和されたときに、安全に活動できるようにするものです。

➢ ハンドボール競技活動における注意点

▪ ハンドボールにおけるリスク

・ ハンドボールはコンタクトスポーツです。完全なトレーニングを行い、試合をするには、絶えず密接な身体接触が求められます。このような接触があることから、トレーニングや試合をする選手全員が濃厚接触者となります。したがって、直近の試合のチームメイトや対戦相手が感染したら、チーム全員が濃厚接触者となる可能性が高くなり、経過観察（隔離と検査）を必要とするため、チーム全体の活動停止となる可能性があります。

・ トレーニングを行う場合は、トレーニングメニューによっては少人数のグループで行うことで、このリスクを軽減できます。

・ チーム全員でのトレーニングを行う場合は、チーム以外のメンバーのトレーニング施設への立入りを制限することにより、リスクを管理できます。必要最低限の選手と指導者のみがトレーニングに参加することが望ましいでしょう。

▪ 個人のリスク

・ 高強度・長時間の運動により、免疫機能が一時的に低下することが知られています。新型コロナウイルスに対する免疫応答は現在進められている段階で不明な点が多々ありますが、これまでの風邪対策の知見を参考にすると、激しい運動による免疫機能の低下は可能な限り避ける、もしくは低下後の免疫機能の回復を促進させることが重要です。

【独立行政法人日本スポーツ振興センターハイパフォーマンススポーツセンター（HPSC）から引用】
https://www.jpnsport.go.jp/hpsc/Portals/0/katudousaikaiguideline.pdf

・ CDC（米国疫病予防センター）は、現時点で重症化のリスクが高い集団として、以下のように定義しています。65 歳以上の人、老人ホームや介護施設に住んでいる人、慢性呼吸器疾患、中等度～重症の気管支喘息、重篤な心疾患、免疫不全患者（免疫不全の状態を引き起こす原因として癌の治療、喫煙、骨髄移植、臓器移植、HIV 感染症、ステロ

イドやその他の免疫抑制薬の長期使用など）、重度の肥満（BMI 40 以上）、糖尿病、透析（慢性腎疾患）、肝疾患。

【米国政府・Centers for Disease Control and Prevention (CDC)から引用】
https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-at-higher-risk.html

・ 新型コロナウイルス感染症に感染した場合は、自治体の指示に従い、適切な対応のもと、治療しましょう。選手が治癒後に運動を再開する際は、チームドクターまたはかかりつけの医師に相談する必要があります。

【厚生労働省　帰国者・接触者相談センターページはこちら】
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/covid19-kikokusyasessyokusya.html

・ 中国やイタリアの情報によると、入院患者の最大 20%が心臓病を併発していることが示されています。 心筋炎（心筋の炎症）と考えられています。長期にわたる入院後には専門医による循環器の経過観察が必要となることがあります。無症状で感染している場合もあることを考えると、定期的な健康診断（心電図など）で観察することも必要です。

【以下参考文献】
【Lippi G, Lavie CJ, Sanchis-Gomar F.】 Cardiac troponin I in patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19): Evidence from a meta-analysis. Progress in Cardiovascular Diseases. 2020.
【Li J-W, Han T-W, Woodward M, Anderson C, Zhou H, Chen Y-D, et al.】 The impact of 2019 novel corona virus on heart injury : A systemic review and Meta-analysis. Prog Cardiovasc Dis. 2020.
【Bonow RO, Fonarow GC, O'Gara PT, Yancy CW.】 Association of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) with Myocardial Injury and Mortality. JAMA Cardiology. 2020.

2. 選手・チームスタッフのための情報

➢ 新型コロナウイルス感染症を拡大させないための 10 のルール

新型コロナウイルス感染症の影響により、チームを取り巻く環境はこれまでとかなり異なるものとなります。ハンドボール競技に関わるすべての方々に、新型コロナウイルス感染症の拡大を防ぐ責任があります。

各人での 3 密の回避（人との接触機会の削減を含む）、衛生管理の徹底、地域間の移動の制限、加えて症状がある場合の自主隔離は、感染防止の最も効果的な手段です。チームの環境を整備する上では、感染爆発や感染拡大を避けるために一層の注意を払う必要があります。

【以下の 10 のルールを 3 密の回避の制限が解除されるまで遵守して行動してください。】

①自治体やチームのガイドラインを遵守
・自分や周りの人の身を守るために、国や自治体のガイドラインに従う必要があります。 ・自分やチームメイトの身を守るために、チームのガイドラインに従う必要があります。
②日々の体調チェック
・家を出る前に体調チェックリストまたは新型コロナウイルス感染症症状アンケートに回答してください（付属文書 1）。関連する症状があるかを確認します。いずれかに該当する場合は家に残り、チーム責任者に連絡後、チームドクターまたはかかりつけの医師に連絡する必要があります。 ・チーム責任者は、トレーニングに参加する選手及びスタッフ全員が施設に入る前に検温をするように管理してください。体温が 37.5 度以上（※）の場合は自宅に戻し、チームドクターまたはかかりつけの医師に連絡するようにしてください。 ※一般に、37.5 度以上の場合は、発熱とみなします。【厚生労働省 HP から引用】 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00001.html#Q5-2
③衛生管理のルールを遵守
・手洗いを頻繁に行い、使用頻度の高いエリアや表面を定期的に消毒し、手袋を着用すると、感染のリスクを軽減できます（ウエイトトレーニング器具を使う場合にもリスクの軽減ができます）。 ・体育館やジムなど屋内施設を利用する状況ではマスクの使用を検討する必要があります。ミーティングを行う場合は、マスクの使用を義務化とする必要があります。マスク着用時は特に熱中症（※）に注意をしてください。 ※【厚生労働省 HP】「新しい生活様式」と熱中症予防について https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00001.html#Q1-4 ・家では、外出から帰ってきたときに必ず、両手を消毒剤で消毒するか、30 秒以上石鹸で洗い、うがいを行う必要があります。 ・ドアノブ、公共のＰＣキーボードなど、接触頻度の高い表面に触れることを避けてください。出入口のドアノブへの接触機会を減らすため、出入り口はドアストッパーで開いたままにしておくことも有効です。

・トレーニング施設の入口や各部屋に置かれている消毒剤を使用して両手を消毒してください 。
・唾を吐かないでください。
・咳やくしゃみをするときには、咳エチケットを守り、袖かティッシュを使用してください（使用したティッシュは必ず廃棄してください）。
・ウォーターボトルを複数の人で共有したり、チームのウォーターボトルを使用したりしないでください。
・栄養補給サプリメントを共有しないでください。

④ソーシャルディスタンスのルールを遵守

・人との間隔は、できるだけ 2m（最低 1m）空けることが、厚生労働省による「新しい生活様式」での対策として示されています。
（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_newlifestyle.html）
スポーツには動きが伴いますが、距離はなるべく広く保つようにする必要があります。コンタクトのないトレーニングにする必要があります。
・オフィス、コート（体育館）、ジム、医務室などの設備は、人と人の間にできるだけ 2m（最低 1m）の距離を確保できるように整える必要があります。呼吸による飛沫の拡散は、換気により排除されます。共有エリアはなるべく換気（※）を良くする必要があります。
※ 【厚生労働省 HP から引用】2 方向の窓を開け、数分程度の換気を 1 時間に 2 回程度行うことが有効です。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00001.html#Q1-3

⑤身体接触を最小限にする

・握手、手を叩く、抱き合う、一緒に集まって励まし合ったり嘆き合ったりすることは 、すべて避ける必要があります。

⑥更衣室やシャワーの利用の一時停止

・家で服を着替え、シャワーを浴びるようにします。トレーニング施設内で更衣室やシャワーを使用することは、一時的に停止する必要があります。

⑦自動車の相乗りの禁止

・3 密の回避の措置が講じられている間は、トレーニングや試合の際の自動車の相乗りは禁止とする必要があります。すでに同居人がいて一緒に移動している場合は例外とします。ミニバンの使用もこれと同様に不適切です。ハンドボール競技の再開時には、試合会場までの移動に関してチームが具体的な方針を示し、実行してください。

⑧集会（イベント）などへの参加を避ける

・3 密の状況になり得るイベントなどへの不要不急の参加は避ける必要があります （参加の際は、国や自治体のガイドラインに沿い、安全対策を十分講じたものであることが必要です）。
・チームのミーティングは十分な間隔をあけた座席配置をした上で、開催する必要があります。また、換気を行う必要があります（30 分につき 1 回以上、数分間程度、窓を全開にしてください）。
・代替措置として、デジタル/オンラインミーティングツールの利用を推奨します。

⑨トレーニンググループの人数を縮小
・トレーニングを工夫し、少人数のグループに分け、時間をずらしてトレーニングを行うことを推奨します。その場合は、グループが重複することのないように、セッションを調整して行う必要があります。少人数のグループにより感染のリスクを抑えることができ、感染が発生した場合でも、隔離の必要の可能性がある人の数を抑えることができます。
⑩できれば屋外活動にする
・通常は屋内で行っているトレーニングであっても、屋外で行える場合は屋外で行うことを推奨します。新鮮な空気の中で行うと、空気が常に入れ替わるため、感染のリスクを軽減しやすくなります。

➢ 施設の使用とトレーニングの安全な再開

チームが利用する施設の入退場、トレーニングは、これまでの習慣とはまったく異なるものに様変わりします。ここでは、3 密の回避（人との接触機会の削減を含む）、衛生管理の徹底、隔離の措置、地域間の移動の制限などが講じられている間、チームが利用する体育館（ジムを含む）、医務室、リハビリ室、ミーティングルーム（チームの施設）などを利用する際の感染リスク軽減のための注意事項について説明しています。

▪ 衛生管理

- 手指消毒剤を定期的に使用してください。トレーニングや試合を行う施設では、手指消毒剤が出入口や各部屋に置かれていなければなりません。

- 家では、外出から帰ってきたときに必ず、30 秒以上石鹸で両手を洗い、消毒を行い、うがいも行う必要があります。

- ドアノブ、公共のコンピューターのキーボードなど、接触頻度の高い表面に触れるのを避けてください。出入りの多い出入口は、ドアストッパーを使用して開いたままにしておくことも有効です。

- 更衣室、シャワー室、食堂などの共有エリアの使用を避けてください。

▪ 段階的な再開

トレーニングの段階的な再開（新しいトレーニング様式の導入）の考え方

段階	内容	注意点	次の段階へ進む目安
自粛	自宅等での可能な範囲での個人トレーニング	・自治体などの感染拡大防止の方針に従う ・心身の健康に留意する。	・地域や団体の活動自粛解除。
再開①	個人・小グループでのトレーニング（コンタクトなし）	・心身のチェックを行い、トレーニングを徐々に再開する。 ・個人・小グループでのトレーニング（コンタクトなし）のみとする。 ・感染症だけでなく、怪我や熱中症にも注意する。 ・自治体やチームの感染拡大防止対策を遵守する。	・心身のコンディションが活動自粛前レベルに戻ること。 ・地域での感染が拡大せず終息へ向かっていること。
再開②	新しいトレーニング様式の段階的な拡大	・引き続き、トレーニングの内容によっては個人や小グループでのトレーニングを優先する ・コンタクトを伴うトレーニングや全体トレーニングは、時間を区切るなど感染リスクの軽減を工夫しながら段階的に導入する ・心身のチェックを定期的に継続し、活動自粛前レベルに戻っていることを必須とする ・自治体やチームの感染拡大防止対策を遵守	・心身のコンディションが維持または改善できていること。 ・地域での感染が拡大せず終息へ向かっていること。 （心身のコンディションや地域の感染症拡大の状況によっては、トレーニングを柔軟に前段階へ戻して対応する。）
再開③（感染症の終息まで）	新しいトレーニング様式の継続	・引き続き、トレーニングの内容によっては個人や小グループでのトレーニングを採用する。 ・引き続き、コンタクトを伴うトレーニング（グループ・全体）は時間を区切るなど感染リスクの軽減を工夫する。 ・心身のチェックを定期的に継続し、活動自粛前レベルに戻っていることを必須とする。 ・自治体・チームの感染拡大防止対策を遵守。 ・練習試合や地域をまたぐ移動については、自治体等の方針に従って計画実施。	（心身のコンディションや地域の感染症拡大の状況によっては、トレーニングを柔軟に前段階へ戻して対応する。）

【独立行政法人日本スポーツ振興センター ハイパフォーマンススポーツセンター（HPSC）による「新型コロナウイルス感染症対策としてのスポーツ活動再開ガイドライン（HPSC 版）」から引用】
https://www.jpnsport.go.jp/hpsc/Portals/0/katudousaikaiguideline.pdf

自粛期間等で本来の活動が制限されていた環境は、怪我などでトレーニングが出来なかった環境に置き換えると想像しやすいでしょう。トレーニングの分野では、そのような状態をディトレーニングといいます。またディトレーニングからトレーニングを再開していくことをリトレーニングといいます。ディトレーニングによって体重が増える、または体重は変化していなくても体脂肪量が増え、筋量が減っている可能性があります。心肺機能や筋力も低下し、怪我もしやすくなっています。したがって、様々なチェックを行い、段階的に再開していく必要があります。

・　トレーニング再開前のチェック
怪我のリスクなどを軽減するため、選手は必ず以下のチェックをトレーニング再開前に行い、指導者が状態を把握するようにしてください。

①　チェックにおける考慮事項

トレーニングの局面に応じて、非接触のチェックから器具を用いたチェック、接触を伴うチェックへと移行することを推奨します。

②　体調等のチェック

リトレーニング前にコンディションの確認を行い、体調等に問題がないかどうかを確かめてからトレーニングを再開してください。体調管理できるアプリケーションなどの利用を推奨します。体重、体温、心拍数、睡眠時間、疲労感、食欲、風邪などの症状（咳、鼻水、喉の痛み、頭痛、悪寒など）などをトレーニング再開前から再開後に至っても継続的にコンディションを記録し、良好な状態でトレーニングに臨めるように準備します。

③　体組成のチェック

トレーニング中断前からの体組成（体重・体脂肪など）の変化はトレーニング再開後の負傷のリスクにつながります。リスクを避けるため、トレーニング中断前の体組成との差が大きい場合にはトレーニングプログラムの調整が必要なこともあります。ト

レーニング中断前との変化を確認するために、トレーニング再開時には、体組成の現状を把握することを推奨します。

④　フィジカルチェック（初期）

リトレーニングによって新たな外傷や障害を発生させることのないように十分な注意が必要です。HPSC のガイドラインにある別添資料「障害予防のためのフィジカルチェック」を用いて「下肢」「上肢」「体幹」ごとに自身のトレーニング部位に応じてチェックを行い、リスクを感じたらトレーニング強度を落として、十分注意して実施してください。

⑤　フィジカルチェック（中期）

最大努力を要するものは、最大強度でのトレーニングに慣れてから行います。また測定実施は、感染症予防対策の遵守が前提であり、これを満たすことができる範囲内で、段階的に柔軟に内容を考えるとよいでしょう。

–　柔軟性・可動性の確認

外出自粛によりトレーニング内容が制限され、必要な柔軟性、可動性が失われている可能性があります。HPSC のガイドラインにある別添資料「障害予防のためのフィジカルチェック」にも柔軟性・可動性の確認項目があります。

–　心肺機能の確認

最大強度下で実施できる、乳酸カーブテストのような他段階負荷テストで確認可能ですが、トレーニングの局面に応じて、非接触かつ非侵襲的な方法で実施します。過去のテスト等で記録した心拍数があれば、同じテストを実施して心拍数を測定、比較することで、有酸素能力の変化を確認することができる場合があります。その他、シャトルランなどのフィールドテストを疲労困憊にならない範囲で実施し、その時の心拍数や主観的運動強度を評価するなど、柔軟な対応が考えられます。

–　筋力の確認

上記と同様、最大努力を伴う測定は身体が十分にトレーニングに慣れた後に実施します。トレーニングの局面に応じて、自重で行うチェックから器具を用いたチェックに移行していきます。測定によっては筋損傷等のケガのないよう、細心の注意を払ってください。

⑥　メンタルチェック

長期的な活動自粛により、メンタル面に影響を及ぼしている可能性があります。自粛期間中の心理状態を、客観的に把握することは重要です。付属文書 3「アスリートのメンタルヘルスチェック表」を用いてチェックしてみてください。

⑦　栄養チェック

トレーニング再開に向けて大事なことは、前述した「②体調等のチェック」をして、良好なコンディションでトレーニングを再開できるために準備をすることです。そのひとつに栄養・食事面の確認があります。自粛期間中の栄養・食事面を振り返ってください。偏った食生活になっていないかどうかを確認し、食事の基本を整えることができるよう食事を見直してください。

▪トレーニング計画における工夫

【独立行政法人日本スポーツ振興センター ハイパフォーマンススポーツセンター（HPSC）による「新型コロナウイルス感染症対策としてのスポーツ活動再開ガイドライン（HPSC 版）」から引用】
https://www.jpnsport.go.jp/hpsc/Portals/0/katudousaikaiguideline.pdf

①　フィジカル面における注意事項

ディトレーニング（トレーニングの中断）により、これまでのトレーニングによって向上した能力は低下してしまいます。活動量の低下に伴う脂肪量の増大、ディトレーニングに伴う筋量の減少、心肺機能の低下や筋力の低下などが生じます。自粛中のトレーニング環境は通常の練習環境とは異なり、また選手によって自粛中のトレーニング環境が大きく異なることから、体力的な適応だけでなく、環境への適応も考慮しなければなりません。特に 5 月から 7 月にかけては気温が上昇してくる時期です。リトレーニング期には熱中症の重篤なリスクが増大します。したがって、期分けしたトレーニング負荷の調節だけではなく、暑熱順化等の環境変化への対策をする必要があります。
筋や腱も不活動に順応してしまい、柔軟性や可動性も低下しているため、怪我のリスクが高くなります。

また高強度・長時間の運動により、免疫機能が一時的に低下することが知られています。新型コロナウイルスに対する免疫応答は現在進められている段階で不明な点が多々ありますが、これまでの風邪対策の知見を参考にすると、激しい運動による免疫機能の低下は可能な限り避ける、もしくは低下後の免疫機能の回復を促進させることが重要です。
上記のことを踏まえ、競技復帰に向けた身体の適応を促し、安全に競技復帰するため以下の点を意識してください。

- 体力の低下度合いは個々で大きく異なるため、個人差を考慮してください。
- 段階的にトレーニング負荷を高めてください。
- 意識的にリカバリー（休息日、長い休息時間）を長く取るようにしてください。
- 新しい活動は徐々に取り組んでください。
- ウォーミングアップの時間を確保してください。
- プライオメトリクスや急激な負荷を伴うものは特に徐々に回数を増やすようにしてください。

② メンタル面における注意事項

－本格的な練習・トレーニングを再びスタートできることで、高いモチベーションや意気込みを持っている時は、気持ちだけが先走り、身体が思うようについていかないということが考えられ、ケガにつながる可能性があります。最初は焦らず、無理をせず、少しずつ行ってください。

- 久しぶりにチームメイトに会い、練習・トレーニングを一緒に行うことは、とても嬉しいことですが、活動自粛期間中は、それぞれの活動量や質が違います。自粛中にできたこと／できなかったことには個人差がありますので、周りを見て焦ることは禁物です。他の人と比較するのは止め、自分のペースで行ってください。

- チームメイトや指導者を見るとやる気にみなぎっていますが、自分は「それほど気持ちが盛り上がっていない…」、「どうもやる気が出ない…」ということがあるかもしれません。そのような時に、無理に行うと、ケガにつながる可能性があります。

③　栄養面における注意

トレーニングの実施にあたって栄養面では、当日の実施前に「食事を済ませ、水分補給を行うこと」「補食（必要に応じて）の準備」「水分補給の準備」が出来ているか確認してください。また、トレーニング実施後には、身体に疲れを残さないため、リカバリーできるよう食事内容を意識してください。

▪トレーニング実施における工夫

① 個人または少人数のグループのトレーニング

制限措置がある場合や、軽減されても感染リスクを低くする目的で、メニューによっては個人または少人数のグループでのトレーニングが推奨されます。コンディショニング、スキルワーク、コンタクトを伴わない攻防の練習など一部は、少人数のグループでコンタクトを伴わない設定であれば、安全に実施できます。

選手とスタッフ全員は、前述の 10 のルールを遵守することに加え、少人数トレーニングにおいては以下の工夫をしてください。

- トレーニングは、グループごとに時間をずらして計画する工夫も必要です。
- 可能な場合は、各グループに指導者を割り当て、その指導者はそのグループだけを監督し、その他のメンバーとは身体接触をしないようにする必要があります。これによりスタッフと選手との濃厚接触が限られ、感染経路の調査に与える影響を削減できます。
- 可能な限り、練習用具の共有は避ける必要があります。どうしても必要な場合（ジムなど）は、使用するグループが入れ替わる度に消毒する必要があります。
- ウォーターボトルなどの個人の備品は、分かりやすく区別できるようにして、共有しないようにする必要があります。

② チーム全体でのトレーニング

トレーニング内容の棲み分けを入念に行い、チーム全体でしか目標を達成できないメニューに関しては、プレー以外の時間での 3 密を回避することなどに注意し、予め決められた時間内で行うなどの工夫が必要です。

- 日々の体調チェック、衛生上の措置、3 密の回避、適切なケアは、選手とスタッフの安全を守り続ける上で、引き続き最も重要な手段となります。

- チーム全体のトレーニングを行う場合、前述の 3 密の回避（人との接触機会の削減を含む）、衛生管理の徹底、地域間の移動の制限などの措置を維持する努力を、引き続きトレーニング施設以外のあらゆる場所で行う必要があります。これは、ウイルスにさらされる時間を最小限に制限することになります。

- ハンドボールはコンタクトスポーツで、完全なトレーニングは高いレベルでの身体接触が常に伴います。選手やスタッフが感染者になると、選手とスタッフメンバーが互いに濃厚接触者になり、活動停止はもとより検査や隔離が必要になります。フルコンタクトトレーニングをする際は、普段にも増して体調チェックや施設入場時の検温など細心の注意が参加者全員に必要とされます。

▪ 競技・試合の再開

政府／自治体の制限措置が充分に緩和された場合、まずはコンディショニングとチーム練習の両方を一定の期間しっかり行い、競技レベルのプレーに向けて選手のコンディションを十分に整えることが重要です。

① 試合までのコンディショニングやチーム練習の期間は、通常より時間をかける必要がある可能性があります。
② 通常の状況では、シーズン前のコンディショニング期間の最後には、「トレーニングマッチ（練習試合）」が行われますが、トレーニングマッチを行うには、移動の制限措置などがさらに緩和される必要があります。初期には、おそらく同じ地域のチーム同士で対戦することになります。
③ 対戦の際、試合に出場する選手以外（試合に出ない選手や試合運営スタッフ）の人数は厳格に制限する必要があります。
④ 競技レベル（公式戦）のプレー再開は各チームの裁量で行われますが、JHA 及び関係団体、チーム代表者、大会主催者の間で情報共有することを強く推奨します。

▪ 試合のための移動

対戦相手のもとへ移動をすると、チームが移動やホテルでの滞在によるリスクにさらされることになります。せっかく適切な体調チェックをし、衛生面に注意している選手の感染リスクが高まらないよう、リスクを避ける工夫をする必要があります。移動の際は、次のことを遵守するような方針をチームが示すようにしてください。

① 家庭やチームが利用する施設で、衛生管理（マスク着用含む）と手指消毒の対策を引き続き遵守します。
② 可能であれば、選手は一人ひとりが別の車で移動します。バスを利用する場合は、移動の全期間にわたって各移動の前後にバスを徹底的に清掃するように手配します。
③ 必要な場合に、個人の手指消毒剤や使い捨てウェットティッシュを使用します。
④ 体調の変化を把握し、新型コロナウイルス感染症の兆候の疑いがある場合はすぐに報告します。
⑤ 選手またはスタッフメンバーが地元を離れているときに症状が現れた場合、チーム責任者はもとより、チームドクターまたはかかりつけのドクターに連絡する必要があります。地域により様々な制限と隔離の措置を講じているため、管理の内容は異なります。チームマネジメントを円滑に行うためには、チームの本拠地に戻る際にどのように移動するかも含めて、自治体等による関連の方針や指示を参考にして準備してください。

3. 運営スタッフ・関係団体のための情報

本章は、国や自治体の制限措置の下で、活動再開準備のために方針を策定・実施するチームのスタッフや大会を開催する関係団体を対象にしたものです。関係団体やチームは、方針や運営方法を書面でまとめたものを用意してください。方針や方法は、国の法律ならびに政府や自治体が策定する新型コロナウイルス感染症特有の方針に準拠する必要があります。

➢ チームの活動再開前の準備

▪ 施設の準備

ここでは、チームでのトレーニング、リハビリテーション、ミーティングのエリア（チームの利用する施設）などを制限措置の下で準備することに関しての助言を紹介します。

感染した人は、直接触れたり飛沫を拡散したりすることにより、表面を汚染する場合があります。 感染リスクは、以下の措置を講じることにより最小化できます。

① 選手、指導者、サポートスタッフが活動再開をする前に、チームスタッフは施設管理者と協議の上、以下の準備を確認してください。

- 講じられている措置が、国や自治体の方針に準拠すること。
- 施設は、国や自治体による最新ガイダンスに従って、徹底的に衛生管理されていること。
- 以下を含め、衛生上の規格に準拠するように、施設がアップグレードされていること。
    - 複数の出入り口エリアを用意し、手洗い・消毒ステーションを配備。
    - 手指消毒剤を施設全体に配置。
    - 適切な公衆衛生に関する情報の掲示。
- 感染経路の追跡のため、施設に出入りする人に関するデータを記録する準備があること。
- 施設で具合が悪くなった人を管理する専用の隔離エリアがあること。

② チーム責任者と施設管理者との間で継続的な保守計画について合意し、必要なくなったことが相互に合意されるまで維持される必要があります。計画には以下の項目を含める必要があります。

- 毎日使用後に施設を徹底的に清掃すること。清掃の際には、マスク、手袋、ゴーグル（目の保護）等を装着の上行うこと。
- 実際に使用頻度の高い器具と接触率の高い表面に対してより頻繁に清掃・消毒をすること。
- 更衣室やシャワーの使用は、一時停止すること。
- ドアはドアストッパーで開いたままにしておき、ノブを使用しなくて済むようにすること。
- 施設を利用中に具合が悪くなった人のための隔離場所と計画を用意すること。
  - ○ 前もって定められている部屋に隔離
  - ○ 地域の保健当局に通知し、その人を適切に管理
  - ○ 感染経路を追跡するために必要な濃厚接触者の詳細情報を保健当局等に提供
  - ○ 隔離場所の使用後の徹底的な清掃・消毒の実施

➢ 競技・試合（大会開催）の実施の再開

制限措置の軽減と並行して、実行される試合実施再開への段階的な計画を作成します。

JHA 及び関係団体、国や自治体の衛生当局者、チーム責任者、大会主催者間でのさらなる計画には、移動の手配、試合が開催される会場などでのリスク軽減策を盛り込むことが必要です。

▪ 試合への移動と宿泊

大会主催者は、移動と宿泊の手配をチームに任せる場合、以下の方針を参加チームに示し、実施するよう指示してください。大会主催者が移動や宿泊を手配する場合も、同様に以下の方針を網羅する計画を作成し、実行してください。

① 最初は近距離のみとし、宿泊を伴う移動はできるだけ避けます。

② 参加者の人数を必要最低限にする。

③ 個人の車による移動が推奨されます（ただし、すでに同居している人同士は除きます）。試合のため往復の移動にバスを利用する場合は、移動の全期間にわたって各移動の前後にバスを徹底的に清掃するように手配します。

④ 宿泊が必要な場合は以下について手配します。

- チーム連絡先と宿泊先を運営責任者（大会主催者）が把握する。滞在期間中にホテルの適切な場所に手指消毒ポイントを適切な備品と一緒に設置する。
- 到着前と出発時に全室が徹底的に清掃されるように手配する。
- 可能な場合は、すべてのチームメンバーに対して個別の部屋を手配し、一緒に移動してきた参加者全員が同じ階に宿泊するように手配し、食事やチームミーティングの時は　専用の個室で行うよう手配する。
- 食事の用意やデリバリーを手配する際は、感染を予防し、対策を講じる。例えば、食事の時間をずらす、他の客と共有のビュッフェスタイルの配膳は避けるなど。

▪ 国際試合への移動

国内のチームが国内試合を問題なく行えるようになり、国内の移動制限措置がさらに緩和された場合、制限付きの海外遠征を伴う試合を行うことを、政府や自治体、大会、受入れ協会などと検討できるようになるでしょう。

実際には、両チームの国で出入国管理の措置が緩和され、計画されている遠征チームとその選手が入国できるようになっている必要があり、国境と検疫の制限の緩和が必要です。考えられる例として、似たような出入国管理と検疫の措置を講じている近隣国への遠征が挙げられます。

大陸をまたぐ移動を伴うより長距離の遠征となる場合は、移動や検疫の制限が異なる段階にある国の間で行われることになります。このような状況では、それらの制限に入国時に行うチーム全体の隔離措置が含まれることがあります。

海外遠征の際は、チームは以下の準備が必要です。

① 選手やスタッフが感染し帰国が必要になる場合に備え、金銭的および他の負担が生じることを理解し、適切な保険に加入しているようにします。

② 遠征中や試合の期間に選手やスタッフの具合が悪くなった場合に必要な措置について、関係団体やチーム、大会、両国の公衆衛生部門が合意しておくようにします。その国または航空会社の方針で移動ができなくなる可能性があり、代替の手配を用意しておく必要があります。

③ 飛行機を利用する場合、チェックインから保安検査、待ち合い、乗継等の間も人混み（3 密）をさけて行動するように計画、誘導します。

- 試合日に向けた会場の準備

3 密の回避制限措置が緩和されると、JHA 及び関係団体、チーム、大会主催者は、国や自治体の公衆衛生当局と制限付きの観客入場について検討できるようになるでしょう。従来のような大勢の観客を迎え入れることは、当面の間は難しいと思われます。

JHA 及び関係団体やチームは、選手がトレーニングやプレーをすることにより生じるリスクを認識する必要があります。（公財）日本スポーツ協会による「スポーツイベント開催・実施時の感染防止策チェックリスト（主催者向け①②）」は大会主催者のためのもので、チームを迎え入れ、最終的には試合開催そのものに対する主催者の準備状況を評価する上で役立ちます。

「スポーツイベント開催・実施時の感染防止策チェックリスト（主催者向け①②）」はこちらで入手できます（5 月 29 日改訂版）。

https://www.japan-sports.or.jp/Portals/0/jspo/guideine_checklist2.pdf

ここでは、最初は試合が「無観客」で開催されるという想定に基づいて記されています。観客の入場は認めず、最少人数のチームスタッフが試合に出場する選手と移動します。試合開催するための必要最少人数についての概要は付属文書 2 を参考にしてください。放送スタッフ（いる場合）は、選手や選手以外のスタッフとは隔離することによって、感染のリスクがさらに軽減できます。

試合が指定された会場で開催される前に、JHA 及び関係団体の責任者と大会主催者は、当該会場で試合を開催する際の適合性とリスクを公式に査定する必要があります。また、以下のことも行う必要があります。

・ 試合の出場メンバーが更衣室へ直接移動し、更衣室からコートへも直接移動するようにしてください。会場内で使用されるエリアは、試合前日に徹底的に清掃しておく必要があります。

- 会場に出入りする人を適切に管理する体制が必要になります。当日の管理だけでなく、事前に参加チーム等の名簿及び運営の計画書、担当者の連絡先を把握することを推奨します。

- 大会主催者は会場に、すべてのメディカルスタッフが使用するための適切なマスク、手袋など十分な数量の防護具を準備し、それらの防護具を安全に廃棄するための適切な方法を準備してください。

- 試合に本当に必要なのは誰なのかをよく検討して、アクレディテーション（AD カード）は、大会主催者の判断で試合に必要な最少人員のみに発行します。

- 試合の際に立入ることになりそうな人全員（当該チームの選手やスタッフ、マッチオフィシャル、メディカルスタッフ、スポンサーの代表者、放送パートナーの代表者を含む）に対し、以下に示す試合日に実施する諸手順の詳細を連絡します。

  - 会場における手指消毒の場所や手洗い場所の詳細情報 。

  - 会場の出入りをコントロールする管理体制の詳細情報。

  - 新型コロナウイルス感染症の症状が確認された人が使用する指定隔離エリアの詳細情報。

  - 会場への立入りが認められる前提条件として、参加者が運営責任者（大会主催者）に提出する書面の確認事項についての情報。以下の項目を含む。

    ① 自分の知る限り、現時点で新型コロナウイルス感染症に感染していないこと。
    ② 直近 14 日間に新型コロナウイルス感染症に関連する症状が見られていないこと。
    ③ 直近 14 日間に感染者または感染の疑いのある人に接触していないこと。
    ④ 今後考えられることとして、可能な場合は、個人の新型コロナウイルス感染（COVID-19）の検査結果や免疫に関する証明書の提出（スワブテスト、抗原検査、抗体検査、免疫付与など ）。

  - 関係者は全員、自分でマスクや手指消毒剤、使い捨てウェットティッシュを持参するなどして、適切な衛生管理を実践する必要があること。

いずれかの関係者（選手も含む）に、後日新型コロナウイルス感染症の症状が現れた場合、チーム責任者および担当の運営責任者（大会主催者）に連絡し、必要に応じて感染経路の追跡や新型コロナウイルス感染症の検査に関して適切な対応がとられるようにします。

場合によっては、自治体・大会主催者の判断で大会自体を中止する事もあり得ます。

4. 参考リンク

- 【厚生労働省】
  - ○ 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
  - ○ 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針
    https://corona.go.jp/expert-meeting/pdf/kihon_h_0514.pdf
  - ○ 新型コロナウイルス感染症に関する Q&A
    https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00001.html
  - ○ 新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」
    https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_newlifestyle.html

- 【文部科学省】
  - ○ 新型コロナウイルス感染症に対応した小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における教育活動の再開等に関するＱ＆Ａ
    https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

- 手洗いの見本映像（BuzzFeed Japan）
  https://www.youtube.com/watch?v=X8741qt1pgw

- 【公益財団法人日本スポーツ協会】
  - ○ 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/guideline2.pdf
  - ○ スポーツイベント開催・実施時の感染防止策チェックリスト（主催者向け①②）
    https://www.japan-sports.or.jp/Portals/0/jspo/guideine_checklist2.pdf
  - ○ 【JSPO 公認スポーツ指導者限定】安全に配慮したスポーツ活動の再開に向けた考え方について
    https://www.japan-sports.or.jp/coach/news/tabid884.html?itemid=4167

- 【独立行政法人日本スポーツ振興センター ハイパフォーマンススポーツセンター（HPSC）】
  - ○ 臨時特設サイト
    https://www.jpnsport.go.jp/hpsc/news/httpswwwjpnsportgojphpscnfathlete/tabid/696/Default.aspx
  - ○ 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ガイドライン（HPSC 版）
    別添資料として以下を含む：
    ・障害予防のためのフィジカルチェック
    https://www.jpnsport.go.jp/hpsc/Portals/0/katudousaikaiguideline.pdf

5. 付属文書

付属文書 1：体調チェックシートの例

◇新型コロナウイルス感染症の症状チェック

このフォームは、新型コロナウイルス感染症の症状がないこと、そして、他の人へのリスクが限定的であることを確認するために提出する必要があるものです *必須

日付*　年月日　名前*　連絡先 - メール*　連絡先 - 携帯電話番号* *

【設問 1】

この 14 日間に新型コロナウイルス感染症の以下のような症状がありましたか?

高熱*　☐ はい　☐ いいえ

咳が連続的に出るようになった*　☐ はい　☐ いいえ

不明な息苦しさを感じるようになった*　☐ はい　☐ いいえ

嗅覚・味覚障害*　☐ はい　☐ いいえ

新型コロナウイルス感染症の患者だと確定された人または疑われている人とこの 14 日間に接触しましたか?*

☐ はい ☐ いいえ ☐ 可能性があります

【設問 2】この 14 日間に海外渡航歴がありましたか?　☐ はい　☐ いいえ

【設問 3】注：次の質問は医療従事者の方のみを対象としていますので注意してください

新型コロナウイルス感染症の患者だと確定された人または疑われている人の確認をこの 14 日間で行った際に、適切な個人用防護具を利用するなど、感染防止のためのあらゆる措置が講じられていましたか?

☐ はい　☐ いいえ　☐ 該当なし

付属文書 2 ：試合を開催するために必要な関係者の最少人数 （2 チームでの試合の一例）

種別	人数
ホームチームのプレーヤー	16
アウェイチームのプレーヤー	16
ホームチームのベンチスタッフ（監督・コーチ）	2
アウェイチームのベンチスタッフ（監督・コーチ）	2
ホームチームの帯同スタッフ（部長、ＧＭなど）	4
アウェイチームの帯同スタッフ（部長、ＧＭなど）	4
ホームチームの帯同医師	1
アウェイチームの帯同医師	1
ホームチームの帯同トレーナー	1
アウェイチームの帯同トレーナー	1
マッチデードクター （開催地派遣）	1
マッチデー看護士（開催地派遣）	1
その他の医療専門家 （開催地派遣）	2
警備員	4
レフリー	2
アシスタントレフリー	2
テクニカルデレゲート、オフィシャル（TD2、SK1、TK1、リザルト 2）	6
マッチオフィシャル	1
モッパー	4
JHA 及び/または関係団体責任者	1
運営責任者	1
運営スタッフ	10
放送局のクルー　（カメラマン、ラインランナー、フロアマネージャー等）	20
場内アナウンス	2
清掃関係（更衣室、コート松脂の清掃と準備、片付け含む）運営スタッフ除く	20

付属文書３：アスリートのメンタルヘルスチェック表

ハイパフォーマンススポーツセンター　国立スポーツ科学センター　心理グループ作成

2020 年5月29日

長期的な活動の自粛により、メンタル面に影響を及ぼしている可能性があります。
以下の質問に率直にお答えください。

１）外出（活動）制限がされていた間の食事の様子はいかがでしたか？

１．問題なく、とれていた

２．問題があった（理由を具体的に：例「ストレスでたくさん食べることがあった」など）

（　　）

２）外出（活動）制限がされていた間の睡眠の様子はいかがでしたか？

１．問題なく、とれていた

２．十分にとれないことがあった

（理由を具体的に：例「活動の自粛でいろいろと考えてしまい、眠れないことがあった」など）

（　　）

３）最近１週間のあなたの気分はどのような様子ですか？以下に①～⑥の気分が書かれています。
それぞれの気分について、最近1週間を振り返り、１～５の数値に〇をつけてください。

	① 緊張・そわそわ・心配	② 楽しくない・悲しい・寂しい	③ 腹がたつ・イライラ	④ 元気いっぱい・気分がすっきり	⑤ 疲れた・ぐったり	⑥ わからない・うまく考えられない
非常に高い	5	5	5	5	5	5
やや高い	4	4	4	4	4	4
ふつう	3	3	3	3	3	3
やや低い	2	2	2	2	2	2
非常に低い	1	1	1	1	1	1

※①・②・③・⑤・⑥が低く、④が高い状態が良いと言われています。①・②・③・⑤・⑥の高い状態が２～３週間続いたり、高い原因が分からないと注意が必要です。気になることがあれば、心理の専門家や医師に相談することをお勧めします。

４）練習・トレーニングを再開するにあたり、心配事はありますか？
どのようなことでも構いませんので、気になること・困っていることがあれば、何でも記載してください。

４－１）その心配事の解決策がある方は、それについても記載してください。

５）メンタル面のことで 何か相談したいことがあれば、躊躇（ちゅうちょ）することなく、心理の専門家や医師、または関係者に相談することをお勧めします。

※「アスリートのメンタルヘルスチェック表」の見方

Ａ．１)と２)の質問で、両方とも２と答えた方は、コンディションが万全でないと考えられます。

Ｂ．３)の質問で、「①・②・③・⑤・⑥の気分が高く、その状態が２～３週間続いたり、その高い原因が分からない」場合には、メンタル面の状態はよくないと考えられます。

Ｃ．ＡとＢの両方に当てはまる方は、心理の専門家や医師、または関係者に相談することをお勧めします。

【トレーニング再開におけるメンタル面の注意事項】

①　本格的な練習・トレーニングを再びスタートできることで、高いモチベーションや意気込みをもっていらっしゃると思います。そのような時は、気持ちだけが先走り、身体が思うようについていかないということが考えられ、ケガにつながる可能性があります。最初は、焦らず、無理をせず、少しずつ行いましょう。

②　久しぶりにチームメイトに会い、練習・トレーニングを一緒に行うことは、とてもうれしいことだと思います。しかし、活動自粛期間中は、それぞれの活動量や質が違います。自粛中にできたこと／できなかったことには個人差がありますので、周りを見て焦ることは禁物です。他の人と比較するのは止め、自分のペースで行いましょう。

③　チームメイトや指導者を見るとやる気にみなぎっていますが、自分は「それほど気持ちが盛り上がっていない」、「どうもやる気がでない」ということがあるかもしれません。そのような時に、無理に行うと、ケガにつながる可能性があります。気持ちに変化を感じた時には、心理の専門家、医師、または関係者に相談することをお勧めします。

参考資料

・ハイパフォーマンススポーツセンター
【臨時特設サイト】（競技団体、アスリート向け）について
https://www.jpnsport.go.jp/hpsc/news/httpswwwjpnsportgojphpscnfathlete/tabid/696/Default.aspx　2020年5月29日）

・竹中晃二．運動と精神的疲労～「善玉」，「悪玉」としての疲労～．体育の科学 52(3): 191 197, 2002.

・辰見康剛，篠原純司，粟谷健礼，中村奈菜．大学女子アスリートの気分・感情とスポーツ外傷・障害発生の関係性 日本語版 POMS 短縮版による検討 ―. 日本アスレティックトレーニング学会誌，5(1): 35-41, 2019.

・U.S. Olympic & Paralympic Committee Announces Mental Health Taskforce by United States Olympic &Paralympic Committee. https://www.teamusa.org/News/2020/April/03/US Olympic Paralympic Committee Announces Mental Health Taskforce 2020年4月3日）

・Williams, J. M., & Andersen, M. B. Psychosocial antecedents of sport injury: Review and critique of the stress and injury model' . J appl sport psychol, 10(1), 5 25, 1998.