

B.LEAGUE 新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン_第 17 版

はじめに

1. B.LEAGUE の感染症対策ガイドラインのコンセプト

- 新型コロナウイルス感染症の蔓延を受け、公式試合を安全に実施するための、日常の感染予防対策から、練習・トレーニングに際するガイドライン、移動・宿泊時の留意事項、各開催方式ごとの試合運営に関するガイドラインを規定します。
- 政府方針や各省庁の基準・目安をもとに公式試合運営に際する事項を網羅的に規定しますが、各地での公式試合実施に際しては、自治体の判断・指示に従うこととし、予め了解を得た上で実施します。

2. 本ガイドラインの目的

- 新型コロナウイルス感染症への感染、および感染拡大を最大限防ぎながら、Bリーグの公式戦を継続し、適切に開催可能な試合を実施すること
- その際、感染リスクを下げるために関係者が遵守すべき基準を示しています
- 感染が生じてしまった場合の適切な処置について示しています

3. 本ガイドラインの適用範囲

- (1) 選手・チームスタッフを含めたチーム

- (2) 運営スタッフを含めたクラブ
- (3) 審判、TO を含めたオフィシャルクルー
- (4) 会場の運営スタッフ等、公式試合の運営に関わる全てのスタッフ
- (5) 来場する映像制作者およびメディアの方

ただし、(3)~(5)に該当するスタッフのチャプター2 の適用においては、各個人ごとの感染予防対策におけるガイドラインとして位置づけ、各所属ごとの報告・管理については、それぞれの組織において適切に定めることとする。

4. ガイドラインの改正手続きについて

- 試合運営および実施に関わる重要な項目については、Bリーグ内に「B.LEAGUE 新型コロナウイルス感染症対策チーム」を設置し、クラブの各担当者との協議の上、実行委員会または幹事会の審議を経て、Bリーグ理事会の決議によって改正します。
- 試合運営および実施に関わる重要な項目以外は、チェアマンにより随時最新の知見を踏まえて改正します。

5. 有効期限

- 2020年8月より終期末定
(政府方針や厚生労働省方針、国内状況を見ながら終期は今後定めます)

6. B.LEAGUE 新型コロナウイルス感染症対策チーム (敬称略)

エグゼクティブ アドバイザー	中山 晴雄	東邦大学医療センター大橋病院 院内感染対策室・副室長・専任 ICD、 日本感染症学会感染症専門医
-------------------	-------	---

アドバイザー	佐保 豊	NPO法人スポーツセーフティージャパン 代表理事
	島田 慎二	B.LEAGUE チェアマン
	増田 匡彦	B.LEAGUE 常務執行役員
	黒田 祐	B.LEAGUE 競技運営グループ マネージャー
	初野 慧	B.LEAGUE 競技運営グループ
	数野 真吾	B.LEAGUE 競技運営グループ
	藤原 彩	B.LEAGUE 競技運営グループ

7. 目次

1. はじめに	…p1
2. チャプター 1 : 新型コロナウイルス感染症の概要	…p4
3. チャプター 2 : 感染対策行動指針	…p30
4. チャプター 3 : トレーニング・練習	…p58
5. チャプター 4 : 移動・宿泊	…p66
6. チャプター 5 : 開催制限付きの試合開催について	…p71
7. チャプター 6 : 無観客試合（リモートゲーム）について	…p118
8. チャプター 7 : 公式試合運営に関する各種規定事項	…p142

B.LEAGUE 新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン

チャプター1：新型コロナウイルス感染症の概要

1. 感染予防対策の考え方

本書は、新型コロナウイルス感染症への感染予防および対処について、専門家からの提言を元に、Bリーグが推奨する指針を示したものです。本書に示す内容は、各クラブにおいて適宜調整頂いて結構ですが、【リーグ統一】の事項につきましては、必ず実施するようお願い致します。また、本書は状況の変化等に応じ、適宜更新致します。常に最新版をご参照くださいますよう、お願い致します。

選手、チームスタッフ、クラブスタッフ、試合運営に携わるすべてのみなさま、そしてファンのみなさま、そのご家族一人一人が新型コロナウイルスの特性を理解し、感染を予防する行動をとってください。

詳細は本書の前半部でご説明しております。それでも感染を100%防ぐ手だては、残念ながらありません。

そこで大切なことが集団防衛です。「体調が悪いけど我慢して練習に出よう」「体調がよくないけど仕事に行こう」「少し体調が悪いけど、ちょっと試合を観るだけなら」といった行動が、その方の所属する集団に感染を広げてしまう可能性があります。発熱・咳・倦怠感などの症状を認めたら休む勇気を持つこと。

そのことをクラブに報告する勇気を持つことを、是非お願いいたします。

またファンの皆さまにも、観戦にあたって、発熱・咳・倦怠感などの症状を認めた場合にはアリーナに行かない、という文化の醸成が求められています。

こうした個人防衛と集団防衛を通じて、社会防衛に貢献していきましょう。

2. 新型コロナウイルスの感染を予防する

(1) 新型コロナウイルスについて

①新型コロナウイルスとは？

「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。

（厚生労働省「新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）」より抜粋）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html

②新型コロナウイルス感染症の感染経路

- ・飛沫・エアロゾル感染

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。

・接触感染

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。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。

(厚生労働省「新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）」より抜粋)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html

③一般的な予防方法

- ・ 3つの密（密閉・密集・密接）を避ける
- ・ こまめな手洗いや消毒による手指衛生、マスクの着用を含む咳エチケット
- ・ 口・鼻・目に不用意に触れない
- ・ 規則正しい生活とバランスの取れた食事

※2021年12月からはオミクロン株の拡大により、上記の一般的な予防方法に加え、以降に規定された各感染予防対策のさらなる徹底が必要です。

※前述の「3つの密を避ける」においては、いずれかひとつでも該当する場合に、一定の感染リスクが避けられないことから、いずれも回避することを日頃から留意してください。

④新しい生活様式について

- ・長期間にわたって感染拡大を防ぐために、飛沫感染や接触感染、さらに近距離での会話への対策を、「新しい生活様式」としてこれまで以上に日常生活に定着させ、持続させなければなりません。
- ・厚生労働省から追加で、「新しい生活様式」における熱中症予防行動のポイントが示されています
(2020年5月29日)

⑤感染リスクが高まる「5つの場面」

- ・新型コロナウイルス感染症対策分科会より2020年10月23日に示された「感染リスクが高まる「5つの場面」は特に感染リスクが高いとされているため、特段の注意が必要です。

⑥適切なマスクの着用

- ・マスクは飛沫の拡散予防に有効で、「新しい生活様式」でも一人ひとりの方の基本的な感染対策として着用を求められています。ただし、マスクの着用方法を正しく行わない限り、期待される効果は薄れてしまいます。特に選手、チームスタッフ、フロントスタッフや公式戦の従事スタッフにおいては、選手が競技を行うとき以外は基本的にマスクを常時着用することとし、マスクを外す場合は会話を避けることを強く意識してください。
- ・品質の確かな、不織布のマスクを極力着用してください。
- ・鼻の形に合わせ、隙間を塞いでください。あご下まで伸ばし、顔に隙間なくフィットさせるよう着用してください。

※詳細は厚生労働省 [「国民の皆さまへ（新型コロナウイルス感染症）」](#)のページを参照してください

- ・特に会話時は必ず着用し、その際に鼻出しやあごマスクの状況を作らないよう注意してください。
- ・着用したマスクの外側は触らず、着脱は紐を持って行ってください。
- ・マスクの着用時は、心拍数や呼吸数、血中二酸化炭素濃度、体感温度が上昇するなど、身体に負担がかかることがありますので、一時的に外すことなどで対処してください。ただし、その場合もマスクを外す場合には、会話を控えてください。
- ・こどものマスク着用については、厚生労働省の示すとおり、一律には着用を求めませんので、無理して着用をさせないよう配慮してください。特に2歳未満のこどものマスク着用は推奨されません。
- ・新型コロナウイルス感染症のワクチンを接種した後であっても、感染リスクは完全に否定されていないため、マスク着用は継続して行ってください。

「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。
 - 会話をする際は、可能な限り**真正面を避ける**。
 - 外出時や屋内でも会話をするとき、**人との間隔が十分とれない場合は、症状がなくてもマスクを**着用する。ただし、**夏場は、熱中症に十分注意**する。
 - 家に帰ったらまず**手や顔を洗う**。
人混みの多い場所に行った後は、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。
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。接触確認アプリの活用も。
- 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（エアコン併用で室温を28℃以下に） 身体的距離の確保
- 「**3密**」の回避（**密集、密接、密閉**）
- 一人ひとりの健康状態に応じた運動や食事、禁煙等、適切な生活習慣の理解・実行
- 毎朝の体温測定、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、十分に人との間隔をもしく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

イベント等への参加

- 接触確認アプリの活用を
- 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 対面での打合せは換気とマスク

※ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が別途作成

感染リスクが高まる「5つの場面」

場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷店などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のほしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



(2) 新型コロナウイルス感染症の特性・対処

① 特徴的な症状

- ・最もよくある症状：発熱 / 咳 / 倦怠感 / 味覚または嗅覚の消失
- ・時折みられる症状：喉の痛み / 頭痛 / 痛み / 下痢 / 皮膚の発疹、または手足の指の変色 / 眼の充血

または炎症

- ・重篤な症状：呼吸が苦しい、または息切れ / 発話障害、運動障害、錯乱 / 胸の痛み

(WHO「Coronavirus disease (COVID-19)」より抜粋)

https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3

② 重症度分類と治療方法

- ・医療従事者が重症度を評価する基準は以下の通り

1. 重症度分類（医療従事者が評価する基準）

重症度	酸素飽和度	臨床状態	診療のポイント
軽 症	SpO ₂ ≥ 96%	呼吸器症状なし or 咳のみで呼吸困難なし いずれの場合であっても肺炎所見を認めない	<ul style="list-style-type: none"> ・多くが自然軽快するが、急速に病状が進行することもある ・リスク因子のある患者は原則として入院勧告の対象となる
中等症Ⅰ 呼吸不全なし	93% < SpO ₂ < 96%	呼吸困難，肺炎所見	<ul style="list-style-type: none"> ・入院の上で慎重に観察 ・低酸素血症があっても呼吸困難を訴えないことがある ・患者の不安に対処することも重要
中等症Ⅱ 呼吸不全あり	SpO ₂ ≤ 93%	酸素投与が必要	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸不全の原因を推定 ・高度な医療を行える施設へ転院を検討
重 症		ICU 入室 or 人工呼吸器が必要	<ul style="list-style-type: none"> ・人工呼吸器管理に基づく重症肺炎の2分類（L型，H型）が提唱 ・L型：肺はやわらかく，換気量が増加 ・H型：肺水腫で，ECMOの導入を検討 ・L型からH型への移行は判定が困難

【注】

- ・ COVID-19 の死因は，呼吸不全が多いため，重症度は呼吸器症状（特に呼吸困難）と 酸素化を中心に分類した。
 - ・ SpO₂ を測定し酸素化の状態を客観的に判断することが望ましい。
 - ・ 呼吸不全の定義は PaO₂ ≤ 60 mmHg であり SpO₂ ≤ 90% に相当するが，SpO₂ は 3% の誤差が予測されるので SpO₂ ≤ 93% とした。
 - ・ 肺炎の有無を確認するために，院内感染対策を行い，可能な範囲で胸部 CT を撮影することが望ましい。
 - ・ 酸素飽和度と臨床状態で重症度に差がある場合，重症度の高い方に分類する。
 - ・ 重症の定義は厚生労働省の事務連絡に従った。ここに示す重症度は中国や米国 NIH の重症度とは異なっていることに留意すること。
- ・ 特別な医療によらなくても、経過観察のみで自然に軽快することが多い。
 - ・ 内服による解熱薬や鎮咳薬などの対症療法を必要に応じて行う。飲水や食事が可能なら、必ずしも輸液は必要ない。
 - ・ 診察時は軽症と判断されても、発症 2 週目までに急速に病状が進行することがある。病状悪化はほとんどの場合、低酸素血症の進行として表れる。
 - ・ 病状が進行しているにもかかわらず、呼吸困難を自覚しない症例（silent hypoxia）があることに留意する。可能な限りパルスオキシメーターによる SpO₂ 測定が求められる。
 - ・ 発症早期（5～7 日以内）かつ重症化リスク因子のある患者では、経口抗ウイルス薬、中和抗体薬、レムデシビルの適応がある。

・ワクチン接種を2回受けた患者では重症化リスクは低減されるが、リスク因子があり病状の進行が予期される場合には薬物療法を考慮する。

※「新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き第 7.2 版」より

③感染性保有期間

1. 発症（疑い）日

・最初に症状が観察された日のことです。（発熱、咳、だるさ、味や匂いを感じないなど）

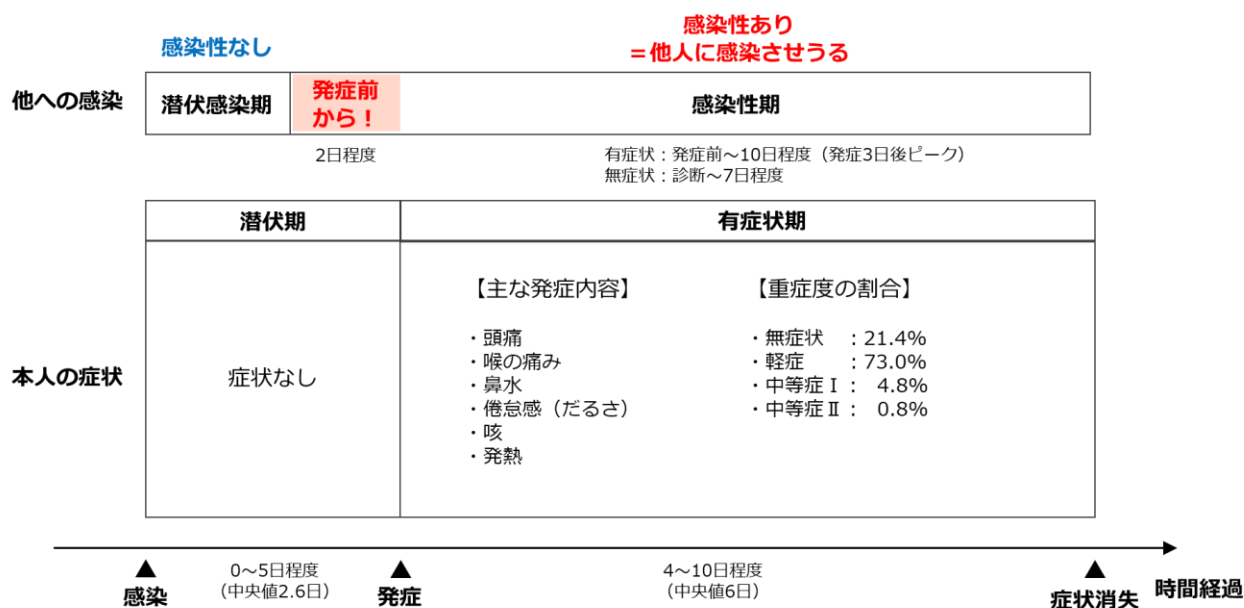
2. 発症前に他人を感染させる可能性

・発症の2日前から発症後7～10日間程度他人へ感染させる可能性があります。

その間に濃厚接触した方は隔離の対象となります。

・感染から発症までの潜伏期間は中央値で2.6日です。

一般的な感染者の時間経過イメージ



感染源を探す場合は過去7日間の行動記録（対人接触）をさかのぼって調べます。

④療養期間

完治診断については、厚生労働省の示す「新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養期間等の見直しについて」（令和4年9月7日付け（令和4年9月8日最終改正）厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）に従うこととします。

なお、完治診断時に医師や保健師から申し送りされる事項については、必ず手元で記録しておいてください。統一検査における陽性リスク等が指摘される場合も、これを必ず記録して下さい。

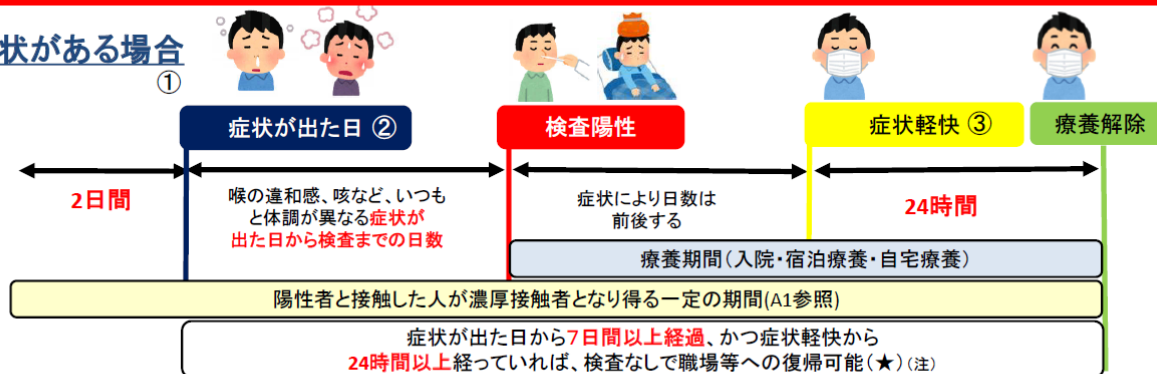
また、完治後の復帰タイミングは、症状の有無および程度により後遺障害への措置要否が一律ではないため、チームドクターと主治医もしくは、チームドクターか主治医の判断によって決定してください。

その際、一般社団法人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)」を参照の上、重症度と懸念される後遺障害も踏まえ、選手の意思を尊重しながら判断するよう配慮してください。

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

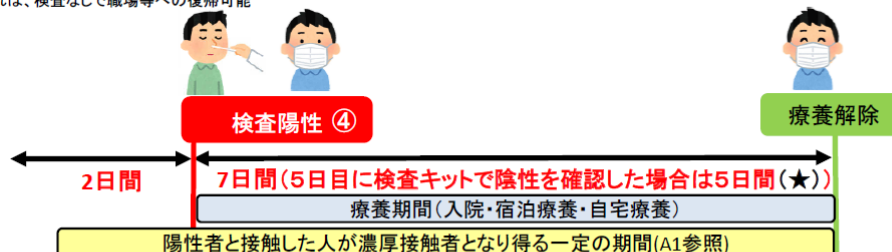
(★)症状がある場合は10日間、症状がない場合は7日間が経過するまでは、**感染リスクがあります**。
検温など自身による健康状態の確認や、高齢者等ハイリスク者との接触、ハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避けること、マスクを着用すること等、**自主的な感染予防行動の徹底をお願いします**。

症状がある場合



(注)入院している方や高齢者施設に入所している方は、症状が出た日から**10日間以上経過**、かつ症状軽快から**72時間以上経て**れば、検査なしで職場等への復帰可能

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。

【重症度判定】 ■あり □なし

文献1)参照

重症度	1	2	3	4
	軽症 (無症状陽性者含む)	中等症Ⅰ	中等症Ⅱ	重症
入院適応		■	■	■
酸素療法			■	■
集中治療/呼吸循環補助				■

【段階的復帰】 ■運動制限あり(休止を含む) ■段階的解除 ■運動制限なし

重症度	1	2	3	4
無症状の場合は、診断確定および診断確定後				
発症	■			
発症後2週	■	■		
発症後4週	■	■	■	
発症後6週	■	■	■	■
発症後8週	■	■	■	■

【共通評価】 ◎必須 ○推奨 △任意

重症度	1	2	3	4
経皮的動脈血酸素飽和度(SpO ₂)	◎	◎	◎	◎
胸部エックス線	○	◎	◎	◎
※血液検査	○	◎	◎	◎
安静時心電図	○	◎	◎	◎
専門医診察	△	○	◎	◎

※血液検査：血算，血液像，一般生化学，CRP，Troponin I or T，BNP or NT-proBNP，Dダイマー，KL-6等

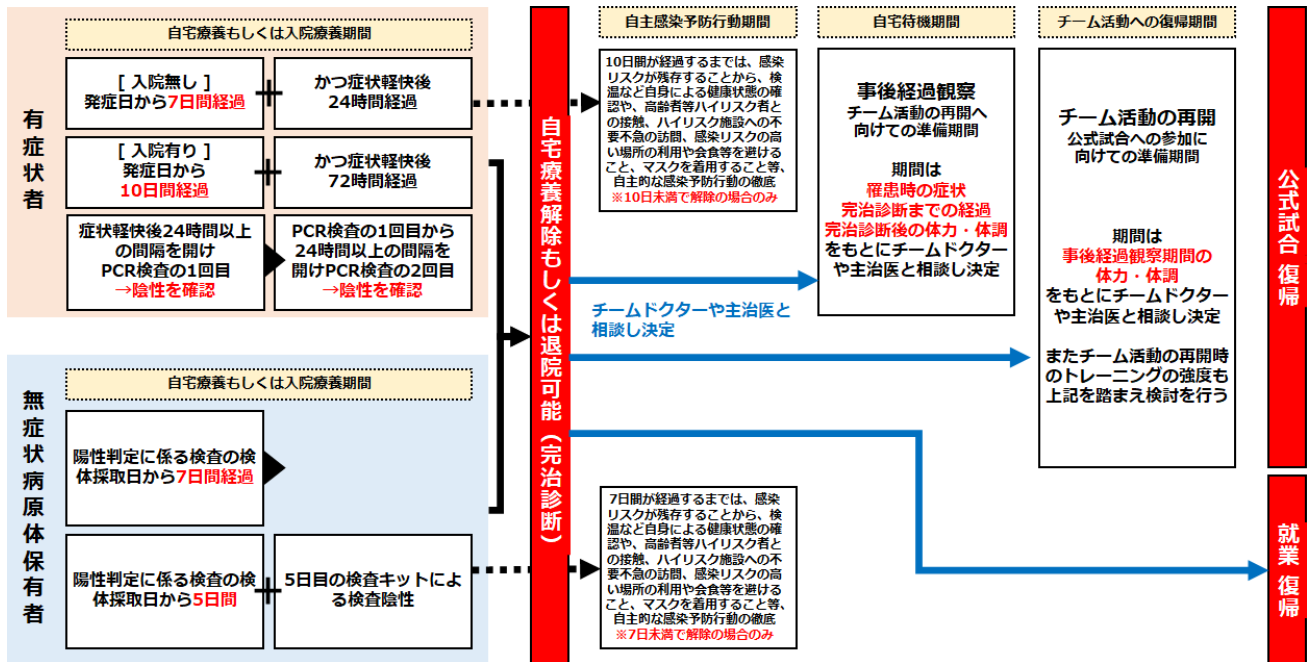
【呼吸器系評価】 ◎必須 ○推奨 △任意

重症度	1	2	3	4
胸部CT	△	◎	◎	◎
動脈血液ガス	△	○	◎	◎
呼吸機能検査 肺拡散能検査	△	△	○	○
6分間歩行距離	△	△	○	○

【循環器系評価】 ◎必須 ○推奨 △任意

重症度	1	2	3	4
心エコー	△	○	◎	◎
心臓MRI	△	△	○	◎
運動負荷心電図 または 心肺運動負荷試験	△	△	○	◎

▶復帰フロー



⑤検査方法と実施判断

COVID-19 における検査については、現在、核酸検出検査（リアルタイム RT-PCR 等）、抗原検査（定性、定量）が実施されている。いずれの検査でも病原体が検出された場合、検体採取時点における感染が確定される。ただし、ウイルス量が少ない例では検出限界以下（陰性）となることや、同一被検者でも経時的に排出ウイルス量が変化するため、適切なタイミングでの採取が求められる。

1. 核酸検出検査

ウイルス遺伝子（核酸）を特異的に増幅する PCR（polymerase chain reaction）法が用いられる。検体中に遺伝子が存在しているか否かを定量的に確認する方法として、リアルタイム RT-PCR、簡便かつ短時間で結果判定ができる核酸検出方法として、LAMP（loop-mediated isothermal amplification）法や TMA（transcription mediated amplification）法等、等温で反応が進む簡易法がある。

・リアルタイム RT-PCR：リアルタイム RT-PCR は定量法であることからウイルス量の比較や推移が評価できること、コピー数が推定できること等から信頼性が高い。リアルタイム RTPCR の検出限界は国立感染症研究所プロトコルでは 5 コピー／tube であるが、各検査プロトコルやキットにより異なる。なお、陽性率の低い集団に対して効率的に検体をスクリーニングする目的で、複数の検体をまとめて検査を行う“検体プール検査法”が行われる場合がある。この場合は単一の検体と比較して感度が低下するリスクを考慮し一定の要件の下で実施される必要がある

(<https://www.mhlw.go.jp/content/000725922.pdf>)。

・LAMP 法、TRC 法、TMA 法、NEAR 法等の等温核酸増幅法：LAMP 法や TMA 法等は、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）遺伝子の検出までの工程が短縮され一定温度で実施可能な遺伝子検出法である。リアルタイム RTPCR と比較して感度は落ちるものの実用範囲で、反応時間が 35～50 分程度と短いという利点がある。

※Ct 値について：Ct 値（Cycle Threshold：サイクル・スレッショールド値）は、PCR 検査において陽性と判定するまでに必要とした、ウイルス中の核酸の増幅工程の回数（サイクル数）を示す値である。個別の検体を検査した際、検体中のウイルス量が多い場合は Ct 値は小さくなり、ウイルス量が少ない場合は Ct 値は大きくなる。理論上は Ct 値が 1 違うと RNA 量に約 2 倍の差があると考えられる。他方で、核酸配列の増幅工程を繰り返し過ぎると、非特異反応が生じて正確な検査ができないことから、Ct 値の陽性判定基準値が製品ごとに目安として設定されている。

2. 抗原検査

SARS-CoV-2 の構成成分である蛋白質を、ウイルスに特異的な抗体を用いて検出する検査法である。核酸検出検査と同様に陽性の場合にはウイルスが検体中に存在することを示す。抗原検査には、定性検査と定量検査がある。

・抗原定性検査：イムノクロマトグラフィー法によりウイルスの抗原を検知するものであり、有症状者において、発症から9日目以内の症例では確定診断として用いることができる。イムノクロマトグラフィー法による定性検査は簡便・迅速なポイントオブケア・デバイスとして使用可能であることから、外来やベッドサイドにおける有症状者のスクリーニング等に有用である。また、新規薬剤の導入に伴い、重症化リスク因子を持つ患者等での早期診断の重要性が増しており、簡便・迅速なポイントオブケア・デバイスとしての抗原定性検査の積極的な活用を考慮する。さらに、医療・介護施設の職員等が体調不良を認める場合であって、リアルタイム RT-PCR 等が迅速に実施できない場合にも活用が推奨される。無症状者に対する抗原定性検査は、リアルタイム RT-PCR 法等と比較し感度が低下する可能性があるため、確定診断として用いることは推奨されない。しかし、感染拡大地域等の医療・介護施設における職員や入院患者・入所者に対して幅広く検査を実施する必要性が生じる場合がある。その際リアルタイム RT-PCR 法等では頻回な実施が困難だが、抗原定性検査をより頻回に実施可能であれば、頻度及び結果の迅速性の観点から抗原定性検査は有効と考えられる。ただし、抗原定性検査は核酸検出検査や抗原定量検査より感度が低いことを考慮し、検査結果が陰性の場合も感染予防策を継続する必要があること等に留意する。

・抗原定量検査：専用の測定機器を用いて化学発光酵素免疫測定法等によりウイルス抗原の量を定量的に測定することができる。検査に抗原と抗体反応のウォッシュ過程があることから、特異度も高く、感度も簡易な核酸検出検査と同レベルである。検査法によっては、無症状者に対する唾液を用いた検査に使用可能なことが示されており、空港検疫等で活用されている。なお、薬事承認された体外診断用医薬品を使用すべきである。

※「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)病原体検査の指針第6版」より抜粋

表3 各種検査の特徴^{※1}

新型コロナウイルス感染症にかかる各種検査										
検査の対象者		核酸検出検査			抗原検査(定量)			抗原検査(定性)		
		鼻咽頭	鼻腔	唾液	鼻咽頭	鼻腔 ^{※2}	唾液	鼻咽頭	鼻腔	唾液
有症状者 (症状消退者含む)	発症から 9日目以内	○	○	○	○	○	○	○	○	○ (※3)
	発症から 10日目以降	○	○	— (※5)	○	○	— (※5)	△ (※4)	△ (※4)	— (※5)
無症状者		○	○	○	○	— (※6)	○	— (※6)	— (※6)	— (※5)
想定される主な活用場面		<ul style="list-style-type: none"> 検査機器等の配備を要するものの、無症状者に活用できるため、保健所、地方衛生研究所、国立感染症研究所等の検査専門施設や医療機関を中心に実施。 大量の検体を一度に処理できる機器や操作が簡便な機器など幅広い製品があるため、状況に応じた活用が重要。 			<ul style="list-style-type: none"> 検査機器等の配備を要するものの、現在供給されている検査機器は、新型コロナウイルス感染症にかかる検査以外にも、通常診療で実施される様々な検査に活用できるため、検査センターや一定規模以上の病院等において活用。 検査法によっては、無症状者に対する唾液を用いた検査を空港検疫等で活用。 			<ul style="list-style-type: none"> 目視による判定または小型の検査機器を用いて、その場で簡便かつ迅速に検査結果が判明する。 現状では対象者は発症初日から9日目の有症状者の確定診断に用いられるため、インフルエンザ流行期等における発熱患者等への検査に有効。 		

※1：本表では行政検査を実施するにあたって推奨される事項をとりまとめている。

※2：引き続き検討が必要であるものの、有用な検体である。

※3：唾液検体での薬事承認を得た製品に適用される点に留意。

※4：使用可能だが、陰性の場合は臨床像から必要に応じて核酸検出検査や抗原定量検査を行うことが推奨される。(△)

※5：推奨されない。(—)

※6：確定診断としての使用は推奨されないが、感染拡大地域の医療機関や高齢者施設等において幅広く検査を実施する際にスクリーニングに使用することは可能。ただし、結果が陰性の場合でも感染予防策を継続すること、また、結果が陽性の場合であって医師が必要と認めれば核酸検出検査や抗原定量検査により確認すること。感染拡大地域の医療機関や高齢者施設等以外の有病率が低い場合には、スクリーニングの陽性的中率が低下することに留意が必要である。なお、スクリーニングとは、主に診断目的ではなく感染リスクを下げる目的で実施するものである。

⑥疑い症状がある場合の相談・診断（一般的対応）

厚生労働省が発表している、以下いずれかの目安に該当する方は、各自治体が公表している相談・医療の情報や受診・相談センター、医療機関にあらかじめ電話で相談すること。

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。
2. 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。

3. 比較的軽い風邪が続く、特に4日以上続く場合はプラス1.5度の熱が無くても相談する。
4. 37.5℃以上の発熱が生じた場合。（個人差があるため平熱が低い方はプラス1.5度を基準）
※発熱症状が出ない感染ケースもあるため、上記症状を感じた場合は必ず相談してください。
※4に関しては競技特性に鑑みたりーグ独自の目安とします。

新型コロナウイルスに関する相談・医療の情報や受診・相談センターはすべての都道府県に設置され、24時間対応しています。詳しくは、下記のホームページをご覧ください。

【新型コロナウイルスに関する相談・医療の情報や受診・相談センターの連絡先】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokusyasessyokusya.html

⑦濃厚接触者

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します。接触確認アプリを利用いただくと、陽性者と、1m以内、15分以上の接触の可能性がある場合に通知が行われ、速やかな検査や治療につながります。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。

濃厚接触者について

陽性と判定された方が発症した2日前以降に濃厚接触した方は保健所によって、濃厚接触者に指定されます。濃厚接触者とは、患者（陽性と判定した方）の感染可能期間に接触した方のうち、次の範囲に該当する方となります。ただし、2022年3月16日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部による事務連絡により、保健所による調査・判断が行われない場合があることに留意する。

- ・陽性と判定された方と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）がある。
- ・適切な感染防護無しに陽性と判定された方を診察、看護若しくは介護していた者。
- ・陽性と判定された方の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い。
- ・手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、陽性と判定された方と15分以上の接触がある。

（個々の状況周辺の環境や接触の状況等から患者の感染性を総合的に判断する）

参照：[新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学実施要綱](#)

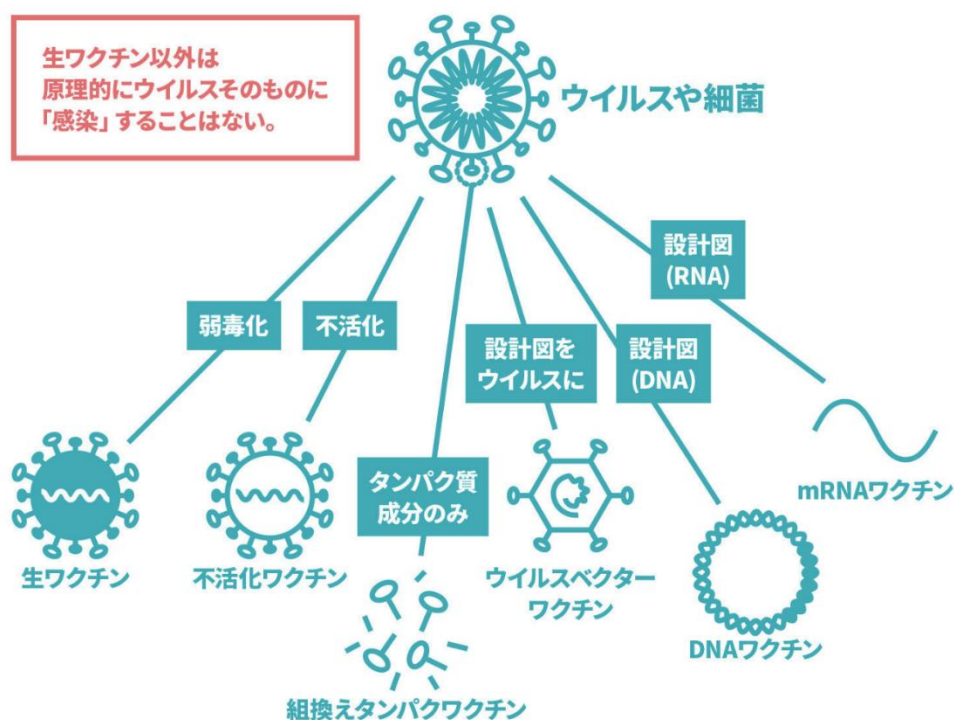
（3）新型コロナワクチン

①新型コロナワクチンとは？

・一般に、感染症にかかると、原因となる病原体（ウイルスや細菌など）に対する「免疫」（抵抗力）ができます。免疫ができることで、その感染症に再びかかりにくくなったり、かかっても症状が軽くなったりするようになります。

・予防接種とは、このような体の仕組みを使って病気に対する免疫をつけたり、免疫を強くするために、ワクチンを接種することをいいます。

・病原体（ウイルスや細菌など）そのもの又は、病原体を構成する物質などをもとに作ったワクチンを接種することで、その病原体に対する免疫ができます。具体的には、以下のようなものがあります。



・不活化ワクチン、組換えタンパクワクチン（ノババックス）：感染力をなくした病原体や、病原体を構成するタンパク質からできています。1回接種しただけでは必要な免疫を獲得・維持できないため、一般に複数回の接種が必要です。代表的なワクチンとしては、DPT-IPV：四種混合ワクチン（D：ジフテリア・P：百日せき・T：破傷風・IPV：不活化ポリオ）、DT：二種混合ワクチン（D：ジフテリア・T：破傷風）、日本脳炎ワクチン、インフルエンザワクチン、B型肝炎ワクチン、肺炎球菌ワクチン、ヒトパピローマウイルスワクチンなどがあります。今回、新型コロナウイルスの表面にあるスパイクタンパク質に対するワクチンが国内外で承認を受け、日本でも接種が開始されています。

・mRNA（メッセンジャーRNA）ワクチン、DNAワクチン、ウイルスベクターワクチン（mRNA_ファイザー、モデルナ、ウイルスベクター_アストラゼネカ）：これらのワクチンでは、ウイルスを構成するタンパク質の遺伝情報を投与します。その遺伝情報をもとに、体内でウイルスのタンパク質を作り、

そのタンパク質に対する抗体が作られることで免疫を獲得します。今回、新型コロナウイルスの表面にあるスパイクタンパク質に対するワクチンが国内外で承認を受け、日本でも接種が開始されています。

※厚生労働省「新型コロナワクチン Q&A」より抜粋 (<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/>)

②接種の考え方

- ・新型コロナワクチンは、感染予防効果、発症予防効果および重症化予防効果が確認されており、接種後に注射した部分の痛み、疲労、頭痛、筋肉や関節の痛み、寒気、下痢、発熱等の副反応が一定の割合で発生していますが、数日以内に回復することや、万が一新型コロナウイルス感染症へ感染した際の後遺障害を含めた身体への影響に比べて軽微であることから、その接種が推奨されており、Bリーグとしても選手やチームスタッフを含めた関係者の接種を強く推奨しています。
- ・ワクチンの効果は、一定の期間にて作られた免疫力が低下したり、なくなったりすることがわかっています。その効果を維持・回復させるためにも、既定の接種間隔をもってワクチンの追加接種を行うことが望ましいとされています。
- ・ファイザーおよびモデルナのワクチンについては、初回（1回目・2回目）接種時と比較して、3回目接種における副反応の発現傾向は概ね同等であると確認されています。
- ・特に接種の翌日に副反応の発生リスクがあるとされており、副反応と思われる体調不良が生じた際は、無理をせず練習やトレーニングを休むこと。それを前提に接種のスケジュールはチームにて管理と調整を行ってください。

（4）緊急事態宣言について

①緊急事態宣言の発出で変わること

緊急事態宣言下では、各都道府県（特定警戒都道府県又は特定都道府県）は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）にのっとり緊急事態措置を講ずることができます。例えば、施設の使用制限などについての協力要請は、必要に応じて、特措法第45条に基づく要請や指示等の措置も用意されます。

②緊急事態宣言の要点 ※内閣官房「[新型コロナウイルス感染症対策](#)」ページより抜粋

・緊急事態宣言区域では、感染拡大の主な起点となっている飲食の場面に対する対策の更なる強化を図るとともに、B.1.617.2系統の変異株（デルタ株）に、全国的にほぼ置き換わったと考えられること等を踏まえ、人の流れを抑制するための措置等を講じる、積極的な検査戦略を実施するなど、徹底した感染防止策に取り組みます。

・緊急事態宣言区域から除外された地域（まん延防止等重点措置区域に変更された地域を含みます。）では、対策の緩和については段階的に行い、必要な対策はステージⅡ相当以下に下がるまで継続します。また、感染の再拡大がみられる場合には、速やかに効果的で強い感染対策等を講じます。

③まん延防止等重点措置の要点

・まん延防止等重点措置区域では、都道府県が定める期間、区域等において、飲食を伴うものなど感染リスクが高く感染拡大の主な起点となっている場面等に効果的な対策を徹底します。

④その他地域における対策の要点

・その他の感染の再拡大が認められる地域では、政府と都道府県が密接に連携しながら、重点的・集中的なPCR検査や営業時間短縮要請等を実施するとともに、まん延防止等重点措置を機動的に活用するなど、速やかに効果的で強い感染対策等を講じます。

(5) イベント開催制限について

① イベント開催制限の適用

・次項を参照してください。2021年11月19日付の「基本的対処方針に基づくイベントの開催制限、施設の使用制限等に係る留意事項等について」により、Bリーグにおいての収容率は、クラブごとに適切に手続きを行うことで、収容率50%以上が適用されることとなります。

・常に最新の新型コロナウイルス感染症対策本部決定の「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」に則り、内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室からの「基本的対処方針に基づく催物の開催制限、施設の使用制限等に係る留意事項等について」で示された基準を適用します。

・最新の政府方針は、内閣官房 [「新型コロナウイルス感染症対策」最新情報ページ](#) を参照してください。

※参考：2023年1月27日時点最新は以下のとおりです。

(令和5年1月27日付事務連絡)

[基本的対処方針に基づくイベントの開催制限、施設の使用制限等に係る留意事項等について](#)

(令和5年1月27日付事務連絡)

[イベント開催等における感染防止安全計画等について（改定その9）](#)

感染状況に応じたイベント開催制限等について

別紙 1

		安全計画策定（注1）	その他 （安全計画を策定しないイベント）
下記以外の区域	人数上限(注2)	収容定員まで（注3）	5,000人又は収容定員50%のいずれか大きい方
	収容率上限(注2)	100%	
重点措置区域	人数上限(注2)	収容定員まで（注3）	5,000人
	収容率上限(注2)	100%（注4）	大声なし：100% 大声あり：50%
緊急事態措置区域	時短	原則要請なし（注5）	原則要請なし（注5）
	人数上限(注2)	10,000人 （対象者全員検査により、収容定員まで追加可） （注6）	5,000人
	収容率上限(注2)	100%（注4）	大声なし：100% 大声あり：50%

※遊園地やテーマパーク等については、都道府県知事の判断により、上記の緊急事態措置区域、重点措置区域と同様の制限を適用することも可能
 (注1) 参加人数が5,000人超かつ収容率50%超のイベントに適用（緊急事態措置区域、重点措置区域においては、5,000人超）
 (注2) 収容率と人数上限でどちらか小さいほうを限度（両方の条件を満たす必要）
 (注3) 地域の実情に応じて、都道府県知事の判断により、人数上限の制限を行うことも可能とする
 (注4) 緊急事態措置区域、重点措置区域における安全計画策定イベントでは、基本的に「大声なし」の担保が前提
 (注5) 都道府県知事の判断により要請を行うことも可能
 (注6) 対象者全員検査における検査結果の陰性を確認する対象者は、定められた人数上限を超える範囲の入場者とする。都道府県の判断により、対象者全員検査の活用を行わないことも可能

イベント開催等における必要な感染防止策

別紙 2

基本的な感染防止策	具体的な対策例 ※対策の例であり必須の取組ではないことに留意すること
1. イベント参加者の感染対策	
(1) 感染経路に応じた感染対策	
①飛沫感染対策 □ 適切なマスク（不織布マスクを推奨。以下同じ。）の正しい着用の周知・徹底 * 適切なマスクの正しい着用については、厚生労働省HP「マスクの着用について」を参照。なお、屋外において、他者と距離がとれない場合であっても会話をほとんど行わない場合は、マスクの着用は必要ないことに留意すること。 □ イベント会場（客席、入退場口やトイレ等の共用部）におけるイベント参加者間の適切な距離の確保	○ マスクを着用しない者に対する個別注意等の具体的方法の検討・実施 ・ マスクを着用しない者の退場措置の事前準備・周知（チケット購入時の約款に明記等） ・ 警備員や映像・音声によるモニタリング、個別注意や退場の徹底 ○ 入場ゲートの増設、開場時間の前倒し、時間差・分散退場の実施、密集を回避するための人員配置や動線確保等の体制構築、交通機関との連携（駅付近の混雑度データを踏まえた増便等）による誘導 ○ 密になりやすい場所での二酸化炭素濃度測定器等を活用した混雑状況の把握・管理、マーキング、誘導員等の配置による誘導
②エアロゾル感染対策 □ 機械換気による常時換気又は窓開け換気 * 必要な換気量（一人当たり換気量30m ³ /時を目安）を確保するため、二酸化炭素濃度を概ね1,000ppm以下を目安（二酸化炭素濃度測定器の活用が効果的） * 機械換気が設置されていない場合の窓開け換気は、可能な範囲で2方向の窓開け * 機械換気、窓開け換気ともに、相対湿度の目安は40-70% * 屋外開催は除く □ 適切なマスクの正しい着用の周知・徹底【①と同様】 □ イベント会場（客席、入退場口やトイレ等の共用部）におけるイベント参加者間の適切な距離の確保【①と同様】	○ 各施設の設備に応じた換気 ・ 施設に備わっている換気設備の確認、その仕様を踏まえた適切な換気 ・ 二酸化炭素濃度測定器による常時モニターや映像解析を活用した換気状況を確認するための手法の検討・実施 ・ 換気能力維持のための定期的な検査・メンテナンス ○ マスクの着用及び距離の確保については、①飛沫感染対策の対策例を参照

イベント開催等における必要な感染防止策

別紙2

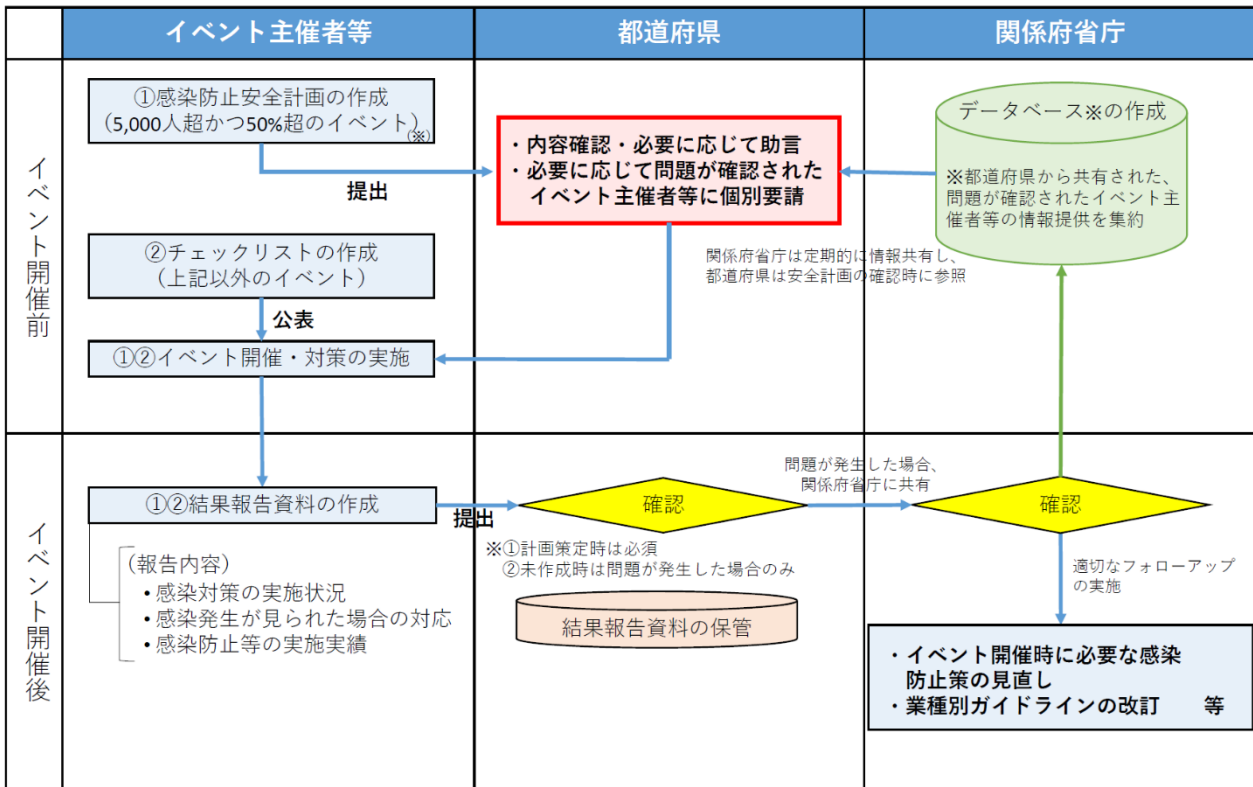
基本的な感染防止策	具体的な対策例 ※対策の例であり必須の取組ではないことに留意すること
<p>(1) 感染経路に応じた感染対策</p> <p>③接触感染策</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ イベント参加者によるこまめな手洗・手指消毒の徹底や、主催者側によるイベント会場（客席、入退場口やトイレ等の共用部）の消毒の実施 ❑ イベント会場（客席、入退場口やトイレ等の共用部）におけるイベント参加者間の適切な距離の確保【①と同様】 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 具体的な手洗場、アルコール等の手指消毒液の設置場所、準備個数等の検討・実施 ○ アナウンス等による手洗・手指消毒の呼びかけ ○ 距離の確保については、①飛沫感染対策の対策例を参照
<p>(2) その他の感染対策</p> <p>④飲食時の感染対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ 上記（1）感染経路に応じた感染対策と併せて、飲食時の感染対策（食事中以外のマスク着用等）の周知 	<ul style="list-style-type: none"> ○ アナウンス等による飲食時の感染対策の呼びかけ ○ 飲食専用エリアの設置及び当該エリアでの飲食の推奨 ○ 飲食所に求められる感染対策等を踏まえた飲食専用エリアでの感染対策（身体的距離の確保等）
<p>⑤イベント前の感染対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ 発熱等の症状がある者のイベント参加の自粛の呼びかけ 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 体制構築の上、検温・検査の実施 ○ 発熱等の症状がある者の参加自粛を促すことができるキャンセルポリシーの整備

イベント開催等における必要な感染防止策

別紙2

基本的な感染防止策	具体的な対策例 ※対策の例であり必須の取組ではないことに留意すること
<p>2. 出演者やスタッフの感染対策</p> <p>⑥出演者やスタッフの感染対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ 出演者やスタッフによる、練習時・本番等における上記（1）感染経路に応じた感染対策に加え、健康管理や必要に応じた検査等の実施 ❑ 舞台と客席との適切な距離の確保など、出演者やスタッフから参加者に感染させないための対策の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日常から行う出演者やスタッフの感染対策の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康アプリの活用等による健康管理 ・ 出演者やスタッフの必要に応じた検査の実施 ・ 発熱等の症状がある者は出演・練習を控える ・ 練習時やその前後の活動等における適切なマスクの正しい着用、出演者やスタッフの関係者間の適切な距離確保、換気等 ○ 本番及びその前後の活動における出演者やスタッフの感染対策の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 控室等における換気やマスク着用の徹底、三密の回避 ・ 舞台上等でのマスク着用の有無に応じた演者間の適切な距離の確保 ・ 本番前後でのマスクの適切な着用 ・ イベント前後を含めた1.（2）④飲食時の感染対策の徹底の呼びかけ ○ ステージと観客席間の適切な距離の確保、出演者やスタッフ及び観客双方への感染対策の周知

感染防止安全計画策定等に係る事務手続きフロー



(※) 緊急事態措置区域やまん延防止等重点措置区域においては5,000人超のイベント

効果的な換気のポイント

第17回新型コロナウイルス感染症対策分科会提言

1. 効果的な換気（必要な換気量の確保と空気の流れの配慮）
 - 1-1 必要な換気量の確保は感染対策の基本（必要な換気量の確保）
 - 機械換気による常時換気を。定期的な機械換気装置の確認やフィルタ清掃等も重要。
 機械換気は強制的に換気を行うもので、2003年7月以降は住宅にも設置。通常のエアコンには換気機能がないことに留意
 - 機械換気が設置されていない場合、窓開け換気を行う。
 2方向を窓開けると換気効果が大きい。外気条件を考慮し室内環境に配慮して換気方法を選択。室内環境の目安は、温度18℃～28℃、相対湿度40%～70%が望ましい。
 - 必要な換気量（一人当たり換気量30m³/時を目安）を確保するため、二酸化炭素濃度を概ね1,000ppm以下に維持（※1）
 必要換気量を満たしているかを確認する方法として、二酸化炭素濃度測定器（CO₂センサー）の活用が効果的。
 （※1）二酸化炭素濃度1,000ppm以下については目安であり、適切な換気や気流となっていることが重要。
 - 必要な換気量を確保できない場合、換気扇、扇風機、サーキュレータのほか、HEPAフィルタ付きの空気清浄機（※2）の使用も考えられる。
 （※2）高性能微粒子（HEPA）フィルタ付空気清浄機：空気中に浮遊する0.3μmの微粒子の99.97%以上を除去することが可能。空気清浄機は二酸化炭素濃度を下げることができないことに留意。
 - 1-2 感染を防ぐための空気の流れの作り方（空気の流れの配慮）
 - 十分な外気の取り入れ・排気とあわせ、空気の流れにより局部的に生じる空気のだよみを解消。
 エアロゾルの発生が多いエリアから排気して、反対側から外気を取り入れると、浮遊するエアロゾルを効果的に削減することが出来る。
 - 空気の流れを阻害しないパーティションの設置
 空気の流れを阻害する高いパーティションや天井からのカーテンなどは空気の流れに対して平行に配置し、空気の通り道を設ける。
 目を覆う程度の高さのパーティションは、横の人との距離を1m程度以上確保できる場合は、3方向を塞がないようにする。

(※) ビル管理法の特定建築物に該当する事業所等については、同法に基づく対応を行う。

「感染防止安全計画」の概要

- 「**感染防止安全計画（以下「安全計画」）**」は、参加人数が**5,000人超かつ収容率50%超のイベント**（※）を対象に、イベント開催時に必要な感染防止策を着実に実施するため、イベントごとにイベント主催者等が**具体的な感染防止策を検討・記載し**、各都道府県がその内容の確認及び必要な助言等を行うことにより、**感染防止策の実効性を担保**するもの。
- イベント開催後、主催者等は**結果報告書**を都道府県に提出。問題発生時は都道府県から関係府省庁に共有し、関係府省庁は所管する業界等に対し原因究明や改善策を求めるなど、PDCAサイクルを確立。

（※）緊急事態措置区域やまん延防止等重点措置区域においては5,000人超のイベント。「イベント」については、都道府県知事の判断により、緊急事態措置区域やまん延防止等重点措置区域である都道府県において、遊園地やテーマパーク等を含めることができる。

安全計画	
対象となる イベント参加人数	5,000人超かつ収容率50%超
必須	<input type="checkbox"/> 安全計画提出 （※1、2） <input type="checkbox"/> 結果報告提出 （※3）
	<p>（※1）一定期間に反復的に同一施設を使用して同様のイベントを実施する場合には、一括して提出可。</p> <p>（※2）緊急事態措置の発令時に、上限人数を超えて、収容率100%での開催をしようとする場合は、安全計画の中に対象者全員検査の実施にかかる手順等を盛り込むこととする。</p> <p>（※3）原則提出。（同様のイベントを実施する場合は一括して提出可。ただし問題発生時に速やかに提出。）</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>（基本的対策例）</p> <p>➢ マスク着用の徹底</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>（安全計画）記述欄 観戦区画ごとに警備員を○名配置し、マスク未着用者を個別に注意。程度に応じて退場。</p> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-top: 5px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <p>基本的対策の内容を業種別ガイドライン等を参考にしつつ、具体的に記述し、必要に応じて専門家に確認する</p> </div> </div>

＜補足＞安全計画を策定しないイベントの取扱い
チェックリスト公表。問題が発生した場合は、都道府県、関係府省庁に結果報告資料を提出。

②公式試合実施までの手続き

- ・公式試合実施に際しては、政府方針や各省庁の基準・目安をもとに、クラブが各自治体の判断・指示に従い、予め了解を得た上で実施してください。

B.LEAGUE 新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン

チャプター2：感染対策行動指針

(1) 基本的対策事項

2020年に国内で新型コロナウイルス感染症がまん延してから、リーグ内でも多くの感染の事例が生じています。これまでも多くのクラブ、選手およびチームスタッフが経験してきた通り、対策においては一般的な対策方法と相違はなく、実施すべき事項は共通しています。ただし、これまでの感染事象がもたらした結果の通り、選手やチームスタッフの感染対策状況は、リーグ戦を含めた公式試合の開催可否を分ける重要な要素となります。各々が結果的に感染した結果については誰も責めるべきものでもなく、各個人の責任を言及する考えはとりません。他方で、それは各々が本ガイドラインに定める事項や一般的な感染対策を実行することを前提にしています。一定周期でウイルスは変異を生じ、感染力の高いウイルスが身近にあり続けることを念頭に、試合を楽しみにされているファンの方のためにも、必要な感染対策の徹底をお願いします。

選手、チームスタッフ、フロントスタッフおよび同居家族の皆さまは毎日の健康状態チェックを行ってください。また万が一に備えて、毎日の行動記録メモを残してください。

クラブにおいては、新型コロナウイルス感染症対策に関する担当者を1名配置いただき、クラブ内での取り組みの管理をお願いします。**担当者による選手・チームスタッフ・フロントスタッフの「データの管理・モニタリング」は必ず行ってください。【リーグ統一】**

① 毎日の検温

選手、チームスタッフ、フロントスタッフは必ず毎日実施してください。【リーグ統一】

- ・毎日同じ条件同じ測り方で実施し選手・チームスタッフの結果は毎日「ONETAP」へ入力してください。
- ・各クラブの新型コロナウイルス感染症対策担当者は毎日全員のデータをモニタリングしてください。
- ・データの管理・モニタリングにおいてはチームドクターやトレーナーと連携してください。

発熱症状があった場合

・37.5℃以上の発熱が生じた場合は、自宅待機とし B リーグへ報告してください。その際、咳や痰、息苦しさ等を併発した場合はパルスオキシメーターを使用し手元で酸素飽和度のチェックを行い、支給する抗原定性キットを用いてスクリーニング検査を迅速に行ってください。【リーグ統一】

(平熱には個人差があるため平熱が低い方は、平熱プラス 1.5 度を基準とします。)

- ・寮生活者の場合、寮内で隔離をしてください。
- ・選手は「ONE TAP」入力後クラブ体調管理者へ報告、クラブ体調管理者はパルスオキシメーターや抗原定性キットの結果を合わせて B リーグに報告してください。

②毎日の体調チェック

下記の症状は新型コロナウイルス感染症を疑う症状になるため、毎日のチェックで確認してください。

- ・せき（息苦しさ）
- ・頭痛
- ・体のだるさ（倦怠感）
- ・のどの痛み
- ・味覚や嗅覚の異常

また、上記の症状以外でも、日々の体調に比べて不調を感じる場合には必ずクラブへ報告してください。※記録のために日々の体調についても「ONE TAP」に記録してください。

疑い症状があった場合

・発熱症状がなくても上記のような症状が発生した場合、Bリーグへ報告してください。特に「息苦しさ（呼吸困難）」、「強いだるさ（倦怠感）」等の強い症状が発生した場合は、自宅待機とし、すぐにその後の相談や検査に移行して下さい。疑い症状が生じた場合は、咳や痰、息苦しさ等がある場合はパルスオキシメーターを使用し、手で酸素飽和度のチェックを行い、支給する抗原定性キットを用いてスクリーニング検査を迅速に行ってください。【リーグ統一】

- ・寮生活者の場合、寮内で隔離をしてください。
- ・選手はクラブ体調管理者へ、クラブ体調管理者はBリーグに報告してください。

③毎日の行動記録

選手等のリーグ関係者に、感染確定例、陽性判定例、濃厚接触者が出たときに備え、毎日の行動記録を必ずメモしておきましょう。感染拡大防止の対策を行う際に、とても重要な情報となります。この時、特にマスクを着用せずに接触した人や、マスクを着用していたとしても周囲1m以内で5分以上会話した人がいる場合は、その人を特定できる情報を必ず記載してください。

【行動記録の例】

クラブ：B.LEAGUE

氏名：山田 太郎

記入日：3月10日（火）

主な行動：

7:00 起床

7:30 朝食。自宅で家族と ※マスク着用をせずに食事。会話有り。

9:30～12:00 チーム練習。文京区アリーナ。チームメート12人と

13:00 昼食。チームメートと ※食事のタイミングのみマスクを外す。会話中はマスク着用

15:00 カフェ（友人 2 人と） ※食事のタイミングのみマスクを外す。会話中はマスク着用

※自宅でのオンラインミーティングなど、外出を伴わない、他人と直接対面していない場合は感染・感染拡大の要因にあたらなため記載は不要です。

行動記録の中でのクラスター発生・感染者が発生した場合

- ・ 症状等がない場合でも、自身の行動記録の過去 7 日以内に「自身が行った場所でのクラスター発生」「対面した人がコロナウイルスに感染した」場合は、B リーグへ報告してください。【リーグ統一】
- ・ 寮生活者の場合、寮内で隔離をしてください。
- ・ 選手はクラブ体調管理者へ、クラブ体調管理者は B リーグに報告してください。

④選手および家族も含めたチーム関係者に疑い症状が出た場合の対応フロー

- ・ 対象者から症状が出た日から 7 日前までの行動記録と、症状が出た日以降の行動記録のヒアリング
- ・ 症状を自覚したタイミングで速やかに必要項目のヒアリングを行い、当事者には抗原定性キットと、咳や痰、息苦しさ等の症状がある場合はパルスオキシメーターを使用させてください。
- ・ 発症状況と行動記録、パルスオキシメーターと抗原定性キットの使用結果をチームドクターもしくは連携医療機関へ報告し、対応について相談してください。
- ・ 指定のフォームを用いてリーグへ報告してください。
- ・ チームドクターや連携医療機関のアドバイスにもとづく濃厚接触者の洗い出しと集団発生に対するリスク管理をしてください。
- ・ 当事者に対しては医療検査の手配を行い、接触歴があるその他の選手やチームスタッフについては抗原定性キットを使用してください。
- ・ 各検査の結果は適切に管理者が管理してください。
- ・ マスコミ対応の準備をしてください。体調不良の発生経緯やその後の対処方法、その他選手スタッフの管理対応方法について、予め時系列でまとめてください。

⑤ 疑い症状がある場合の相談と検査

・厚生労働省が発表している、以下いずれかの目安に該当する方は、チームドクターや連携医療機関にあらかじめ電話で相談すること。

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。
2. 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。
3. 比較的軽い風邪が続く、特に4日以上続く場合はプラス1.5度の熱が無くても相談する。
4. 37.5℃以上の発熱が生じた場合。（個人差があるため平熱が低い方はプラス1.5度を基準）

※発熱症状が出ない感染ケースもあるため、上記症状を感じた場合は必ず相談してください。

※4 に関しては競技特性に鑑みたリーグ独自の目安とします。

・相談・受診の時点で症状が出た日から7日前までの行動記録と、症状が出た日以降の行動記録を準備し、相談先、チームドクターを含むクラブ側にも共有をしてください。

（症状を自覚したタイミングで報告/自宅待機を行う事）

・各所への相談・報告の前に、パルスオキシメーターを使用し飽和酸素濃度の測定を行い、抗原定性キットを使用し、スクリーニング検査を実施してください。

・新型コロナウイルスに関する相談・医療の情報や受診・相談センターはすべての都道府県に設置され、24時間対応しています。詳しくは、下記のホームページをご覧ください。

【新型コロナウイルスに関する相談・医療の情報や受診・相談センターの連絡先】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokusyasessyokusya.html

・抗原定性キットを使用した結果が陰性判定であった場合でも、検査感度が低いことも前提に、より感度の高い検査結果が得られるまでは他者への感染リスクを徹底して抑制し、行動してください。

・抗原定性キットを使用した結果が陽性判定であった場合、当該検査を確定診断に用いる運用も自治体ごとに規定されているため、医療機関での確定検査の実施はチームドクターや連携医療機関へ相談しながら進めてください。

⑥ 疑い症状、または濃厚接触疑いがある場合のチームの活動

・選手・チームスタッフに新型コロナウイルスの感染疑い症状が出た、もしくは感染疑い症状がありPCR検査を受検し結果を待っているなどの場合、チームドクター、連携医療機関等に相談を行いながら本人以外の活動を検討してください。

▶目安

安全性の高さ	本人以外の選手の活動（検査結果待ちの間）
高	検査結果で本人の陰性が確定、もしくは選手・チーム・フロントスタッフに濃厚接触者がいないことが判断されるまで個人トレーニングに切り替え
中	発症日又は感染疑い日2日前から接触のあった選手に対して、その接触状況に応じて抗原定性検査による陰性判定を確認してから練習へ参加
低	チーム全体練習を続ける ・本人が陽性でもチーム全体が濃厚接触者またはその他接触者となることに変わりはなく、無症状感染している者がいる場合、感染が広がるリスクがある。

安全性の高さ	本人以外のチーム・スタッフの活動（検査結果待ちの間）
--------	----------------------------

高	検査結果で本人の陰性が確定、もしくは選手・チーム・フロントスタッフに濃厚接触者がいないことが判定するまでリモートワーク（自宅待機）
中	発症日又は感染疑い日 2 日前から接触のあったチーム・フロントスタッフのみ、その接触状況に応じて抗原定性検査による陰性判定を確認してから練習へ参加
低	感染症対策を行った上でチーム活動・通常業務の継続 ・本人が陽性でもチーム全体が濃厚接触者またはその他接触者となりうるが、マスクの着用や手指衛生により感染が広がるリスクは低減可能

（2）重要事象の報告

① B リーグに報告する重要事象

- ・選手・チームスタッフ・フロントスタッフが下記に当てはまる場合、対象者は自宅待機および医療機関受診を進めた上で必ずリーグへの報告をしてください。※選手同居家族は管理対象外です。
- ・リーグへ報告する際は、下記のフォームより報告ください。

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeWbVvUGzBUssz7KxKQhTaXP7aswtG_WAnfeUMgCysebiq56A/viewform?usp=sf_link

- ・なお、公式戦の試合日は下記の症状が朝の時点で生じた場合に、即報告することとします。
 1. 37.5℃以上の発熱が生じた（平熱が低い方はプラス 1.5 度を基準とする）
 2. せき | 頭痛 | 体のだるさ | のどの痛み | 味覚や嗅覚の異常が生じた
 3. 発熱が無くても「息苦しさ（呼吸困難）」「強いだるさ（倦怠感）」等の強い症状が発生した
 4. B リーグがクラブに義務付ける検査以外で P C R 検査を予定している
 5. 上記の P C R 検査の結果が出た
 6. 濃厚接触者判断を受けた、または疑わしい

- ・体調不良が生じた際のリーグへの報告のタイミングは、当事者の体調不良を確認し、手元でパルスオキシメーターや抗原定性キットを使用し、体調不良の発生タイミングや行動歴を確認してチームドクターや連携医療機関へ相談を行った後に報告してください。

②B リーグへの報告時に網羅いただくべき事項

- ・報告用フォームより、以下の事項について必ずご報告ください。
 1. 症状の発生した当該者の役職や所属セクション ※個人名も原則記載して報告してください
 2. 発生している症状と、発生期間
 3. パルスオキシメーターの使用結果と抗原定性キットの判定結果
 4. 医療機関の受診状況や、チームドクターなどへの相談経過
 5. 選手やチームスタッフとの接触歴（症状発生から2日前にさかのぼって）
 6. フロントスタッフ内での接触歴（症状発生から2日前にさかのぼって）

③頂いたご報告・ご相談の取り扱い

- ・B.LEAGUE 新型コロナウイルス感染対策チームおよび、外部専門家だけが情報の閲覧を行います。
- ・情報の閲覧は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止目的のためだけに行います。
- ・他クラブの参考となる事例は個人情報を取り除いた上、共有することがあります。

(3) PCR 検査の結果、陽性反応が出た場合の対応

①陽性判定が出た本人の対応

- ・検査結果をクラブへ報告してください。

- ・医療機関もしくは保健所から指導された療養方法と、その他指導などの情報をクラブへ共有してください。

- ・療養。（入院または自宅療養、ホテル療養）
- ・状況に応じて療養の途中経過をクラブへ報告してください。

②陽性判定者が所属するクラブの対応

- ・本人からの報告を以下のフォームを用いて Bリーグへ報告してください。合わせて、陽性判定となった結果の診断書や報告書等が発行されている場合はメールにて報告してください。

- ・報告用フォーム（発症時報告用フォームと同様）：

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeWbVvUGzBUUsSz7KxKQhTaXP7aswtG_WAnfeUMgCysebiq56A/viewform?usp=sf_link

- ・チームドクターおよび連携医療機関に以降の対応について相談してください。
- ・濃厚接触者の抽出および集団発生に対するリスクの管理を行ってください。
 1. 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
 2. Bリーグと今後の方針を相談
 3. 濃厚接触者の調査を保健所が実施するか、本人やクラブへ委譲されるかの確認。クラブ関係者が陽性判定を受けた場合は一時的に自宅待機指示。昨今の陽性判定者発生後の濃厚接触者判断においては、事業所等で感染者が発生した場合に「保健所等による積極的疫学調査及び濃厚接触者の特定・行動制限は求めない」と厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡にて発出されているため、本人やクラブが実施することを前提とする。
 4. その他の選手やチーム関係者は、陽性判定者との接触歴に鑑み、チームドクター等との相談によりすぐさま検査を行うなど、リスク管理を行ってください。保健所の調査が完了するまでは、Bリーグ

独自濃厚接触者判断基準を活用し、濃厚接触者やその他接触者に該当する場合は規定の待機措置や検査対応を実施し、検温等の健康チェックをより厳正に実施してください

5. マスコミ対応：クラブとしてのリリースなどへの対応

(4) 濃厚接触者の判断および対応

① 濃厚接触者の判断方法

・感染者が発生した場合の濃厚接触者の特定および行動制限指示は原則的に保健所が実施するものであるが、現状においては同一世帯内の同居人が感染した場合とクラスター（事業所等の中で同時に5名以上）発生の場合に限られ、その他事業所等における特定と行動制限は行われないことに留意する。

・そのため、感染者が発生した場合は、原則同一世帯内の同居人については濃厚接触者と判断し、その他の接触者についてはBリーグ独自濃厚接触者判断基準を用いて濃厚接触者またはその他接触者を調査し、特定する。

・陽性判定を受けた者ならびにその接触者自身による基準項目確認の後、クラブによりチームドクターもしくは連携医師との協議の上、クラブが濃厚接触者およびその他接触者を決定し、Bリーグへ報告する。

・万が一感染者が発生した場合に迅速に上記の判断を行えるよう、保健所との連携において対応フローについては事前の確認を行うこと。

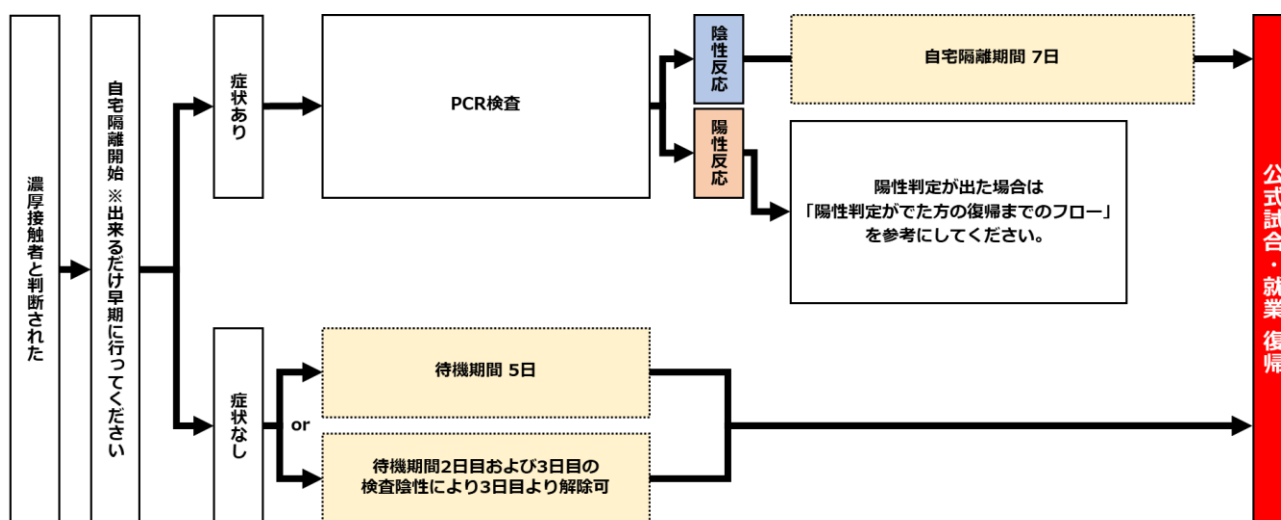
② 保健所判断による濃厚接触者の対応

・本人は自宅待機とし、保健所の指示に従って検査の実施および自宅待機の期間指示を受けてください。

- ・ Bリーグへの報告をしてください。
- ・ 抗原定性キットを使用し、スクリーニング検査を行ってください。
- ・ 令和4年7月22日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡により、自宅待機期間は原則最終接触日から5日間で6日目解除もしくは最終接触日の2日目および3日目の抗原定性キットを用いた検査陰性を確認し3日目から解除可とされている。

※以下の復帰フローを参照ください。

▶ 復帰フロー



※濃厚接触者の判断を受けた場合は上記のフローに則り、判断されていない選手スタッフの活動は継続可能
 ※PCR検査で陽性判定が出た場合、新たにチーム単位での濃厚接触者発生も想定されることから、チーム全体でのPCR検査を行う等の調整を行ってください。
 (4) ③を参照にチームドクター、専門家チーム・アドバイザーに相談を行いながら本人以外の活動を検討してください。

③ Bリーグ独自濃厚接触者判断基準による濃厚接触者およびその他接触者の対応

- ・ 感染者が発生した場合の自主的な感染対策の徹底として、選手およびチームスタッフ内で陽性判定者が生じた場合に、濃厚接触者の判断定義に基づき独自に濃厚接触者またはその他接触者を調査・判断する。
- ・ 独自基準による濃厚接触者およびその他接触者の待機期間については、以下のとおり取り扱うこととするが、原則活動を継続するためiiiの適用を行う。

- i 最終接触日から5日間で6日目解除

- ii 最終接触日の2日目および3日目の抗原定性キットを用いた検査陰性を確認し3日目から解除可
- iii 自宅待機は適用しないが、最終接触日から3日間は抗原定性キットを用いた検査による陰性を確認した後に活動を開始する

④濃厚接触者およびその他接触者のハイリスク行動の回避措置

・保健所指示およびBリーグ独自基準による待機期間に加え、更なる感染対策として以下の行動について最終接触日から5日間は回避することとする。

- i ハイリスク者（高齢者や基礎疾患のある方等）との接触を避ける（2mの離隔を保ち、常にマスクを着用する）
- ii バスケットボールのプレー時以外は常にマスクを着用し、手指衛生を徹底する（同居人がいる場合は家庭内においても同様）
- iii チーム mtg 等に参加する場合は2m以内の距離を保てない場合に発言を行わない
- iv 会食への参加禁止

⑤濃厚接触者の行動待機期間中の措置

・保健所による判断において濃厚接触者と判断された場合は、所定期間中不要不急の外出自粛と健康観察を行うこととする。

・ただし、他者との接触の無い個人ワークアウトについては許容する。なお、このとき当該者の感染対策の徹底と、他者との物理接触の無い環境を構築することを前提とする。

(5) 新型コロナウイルス感染者、濃厚接触者およびその他接触者が出た場合のレギュレーション

①PCR 検査で陽性判定が出た方の復帰タイミング

- 完治診断については、厚生労働省の示す「新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養期間等の見直しについて」（令和4年9月7日付け（令和4年9月13日最終改正）厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）に従うこととします。
- 完治後の復帰タイミングは、症状の有無および程度により後遺障害への措置要否が一律ではないため、チームドクターと主治医もしくは、チームドクターか主治医の判断によって決定してください。その際、一般社団法人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\(1.1版\)」](#)を参照の上、重症度と懸念される後遺障害も踏まえ、選手の意思を尊重しながら判断するよう配慮してください。

【重症度判定】 ■あり □なし

文献1)参照

重症度	1	2	3	4
	軽症 (無症状陽性者含む)	中等症Ⅰ	中等症Ⅱ	重症
入院適応		■	■	■
酸素療法			■	■
集中治療/呼吸循環補助				■

【段階的復帰】 ■運動制限あり(休止を含む) ■段階的解除 ■運動制限なし

重症度	1	2	3	4
無症状の場合は、診断確定および診断確定後				
発症	■			
発症後2週	■	■		
発症後4週	■	■		
発症後6週	■		■	
発症後8週	■			■

【共通評価】 ◎必須 ○推奨 △任意

重症度	1	2	3	4
経皮的動脈血酸素飽和度(SpO ₂)	◎	◎	◎	◎
胸部エックス線	○	◎	◎	◎
※血液検査	○	◎	◎	◎
安静時心電図	○	◎	◎	◎
専門医診察	△	○	◎	◎

※血液検査：血算，血液像，一般生化学，CRP，Troponin I or T，BNP or NT-proBNP，Dダイマー，KL-6等

【呼吸器系評価】 ◎必須 ○推奨 △任意

重症度	1	2	3	4
胸部CT	△	◎	◎	◎
動脈血液ガス	△	○	◎	◎
呼吸機能検査 肺拡散能検査	△	△	○	○
6分間歩行距離	△	△	○	○

【循環器系評価】 ◎必須 ○推奨 △任意

重症度	1	2	3	4
心エコー	△	○	◎	◎
心臓MRI	△	△	○	◎
運動負荷心電図 または 心肺運動負荷試験	△	△	○	◎

②陽性者、濃厚接触者およびその他接触者の試合エントリー

・陽性判定者が生じた場合、公式試合までの時間を問わず保健所の判断とBリーグ独自濃厚接触者判断基準による判断に基づき、以下のとおり試合エントリーの可否を規定します。

i 陽性者：療養期間中の試合エントリーを不可とします

※医療検査のみならず手元検査による陽性判定者も同様に扱います

※「新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養期間等の見直しについて」（令和4年9月7日付け（令和4年9月8日最終改正）厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）により、療養が解除された場合においても、「自主的な感染予防行動の徹底」を要請されている期間については、公式試合開始の3時間前以降の抗原定性検査にて陰性判定が得られなかった場合の試合エントリーを不可とします

ii 保健所判断による濃厚接触者：待機期間中の試合エントリーを不可とします

※極力の活動継続のため、最終接触日の2日目および3日目の検査陰性による解除を図ることとします

iii 独自基準による濃厚接触者およびその他接触者：最終接触日から3日間は公式試合の3時間前以降の抗原定性検査による陰性判定を確認した場合試合エントリーを可とします

③公式試合日に体調不良者が生じた場合の試合エントリー

・原則公式試合日に体調不良が生じた場合の試合エントリーは以下のとおりとします。

i 医師の診断によりコロナ疑いが無いと明確にされた場合：試合エントリーを可とします

※ただし、発症状況により実際の試合エントリーはクラブにて判断することとします

ii 医師の診断が間に合わない場合：体調不良が生じた当事者は試合エントリーを不可とします

なお、当該体調不良者と接触歴があり、Bリーグ独自濃厚接触者判断基準でその他接触者以上に判断される選手およびチームスタッフの試合エントリーは、試合開始3時間前以降の抗原定性検査による陰性判定を確認することにより可とします

④ Bリーグ独自濃厚接触者判断基準

- ・リーグ内での自主的な感染対策の履行のため、独自濃厚接触者判断基準を定めます。

※詳細は次項のとおり

Bリーグ独自濃厚接触者判断基準

- 主旨：新型コロナウイルス感染症の陽性者が生じ、その濃厚接触者を保健所が判断中に際し、保健所の定義に沿って迅速にその暫定的な判断を行い、感染対策を行うために規定する。また、保健所が濃厚接触者の判断を行わない場合および陽性者やクラブへその判断を委譲した場合に、定義に沿って自主的な対策を行うために規定する。
- 目的：陽性者との接触歴において、感染のリスクが一定以上と認められる接触者を特定し、適切に隔離、待機措置および検査対応を行い、安全にチーム活動を行い、公式試合の履行判断を行うため
- 運用：以下に規定する各項目を、陽性者本人へのヒアリングとその接触者双方にヒアリングし、接触歴を確認する。濃厚接触者およびその他接触者の各項目にひとつでも該当するものがある場合に、それぞれの区分の適用判断を行う
- 判断プロセス：陽性者へのヒアリングにより、接触歴があった者に対する当該陽性者の申告と、合わせて接触歴があった者本人の申告により双方向に確認し、それぞれのチェックリストを合わせてクラブが確認し、チームドクターや感染症連携医とも協議の上で決定し、Bリーグへ報告する。
- 待機期間：
 - (1) 保健所の判断による濃厚接触者_以下いずれかの待機期間とする
 - ① 最終曝露日(陽性者との接触等)から5日間とし6日目に解除
 - ② 最終暴露日から2日目および3日目の抗原定性検査キットを用いた検査で陰性確認後3日目から解除可能
 - (2) 本基準による濃厚接触者およびその他接触者_以下いずれかの待機期間とする。なお、原則以下規定第3号を採用すること。
 - ① 最終曝露日(陽性者との接触等)から5日間とし6日目に解除
 - ② 最終暴露日から2日目および3日目の抗原定性検査キットを用いた検査で陰性確認後3日目から解除可能
 - ③ 自宅待機は適用しないが、最終暴露日から3日間は抗原定性検査キットを用いた検査で陰性確認後の活動開始とする
- ハイリスク行動の回避措置：保健所指示およびBリーグ独自基準による待機期間に加え、更な

る感染対策として以下の行動について最終接触日から5日間は回避することとする。

- ① ハイリスク者（高齢者や基礎疾患のある方等）との接触を避ける（2mの離隔を保ち、常にマスクを着用する）
 - ② バasketボールのプレー時以外は常にマスクを着用し、手指衛生を徹底する（同居人がいる場合は家庭内においても同様）
 - ③ チーム mtg 等に参加する場合は2m以内の距離を保てない場合に発言を行わない
 - ④ 会食への参加禁止
- 待機中の措置：保健所の判断による濃厚接触者の待機期間中においては、重点的な健康観察と不要不急の外出を控えること。ただし、感染対策を徹底し、他者との接点を回避した形式で個人のワークアウトを行うことについては、これを許容する。なお、この時共用の備品を使用する場合については、必ず使用前後に消毒を行う。また、他者との接点を回避できない場所での実施は不可とする。

濃厚接触者の 判断定義：	<p>陽性者がその感染可能期間（感染可能期間は、発症2日前（無症状病原体保有者の場合は、陽性確定に係る検体採取日の2日前）から退院又は宿泊療養・自宅療養の解除の基準を満たすまでの期間とされている。）のうち当該陽性者又は感染者が入院、宿泊療養又は自宅療養を開始するまでの期間において、以下のいずれかに該当する者とします。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 陽性者又は感染者と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者 ② 適切な感染防護なしに患者を診察、看護若しくは介護していた者 ③ 陽性者又は感染者の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者 ④ 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なし（単にマスクを着用していたかのみならず、いわゆる鼻出しマスクや顎マスク等、マスクの着用が不適切な状態になかったかについても確認する。）で、陽性者と15分以上の接触があった者
-----------------	--

記載者チェック： 陽性判定者：

記載者チェック： 接触者：

No.	大科目	チェックポイント	【濃厚接触者基準】	【その他接触者基準】
1	陽性者又は感染者と同席していた者	陽性となった方と同席または同席している	<input type="checkbox"/> 乗車や船旅であっても、「同席」もしくは「同乗」してはいない場合は対象外 ・同席および同乗における乗換の時間は問わず、乗車の有無で判断	<input type="checkbox"/> 同席や同乗の兆候があった場合でも、常時マスクの着用と定期的な手指消毒または手洗いの実施があった場合は判断する
2		陽性となった方と着先で同一部屋となった	<input type="checkbox"/> 同席もしくは同乗だけでなく、ホチヤなどの宿泊先で同一部屋となっていた ・滞在時の滞在時間は問わず、乗車の有無で判断	<input type="checkbox"/> 同一部屋であった場合でも、常時マスクの着用と定期的な手指消毒または手洗いの実施があった場合は判断する
3		陽性となった方と着で同一部屋となっている	<input type="checkbox"/> 専ら生活の場合で同一部屋となっている ・滞在時の滞在時間は問わず、乗車の有無で判断	<input type="checkbox"/> 同一部屋であった場合でも、常時マスクの着用と定期的な手指消毒または手洗いの実施があった場合は判断する
4	適切な感染防護なしに患者を診察、看護若しくは介護し、濃厚接触し、濃厚な体液もしくは体液等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者	陽性となった方へマスク、フェイスシールド、手袋の着用無く診察もしくは看護、介護をした	<input type="checkbox"/> 対象が症状や病歴がなくとも、感染防護なく診察もしくは看護、介護を行っていた ・所時間同席問わず、行為の有無で判断	<input type="checkbox"/> NA
5		陽性となった方もしくはその接触者が、マスク、手袋の着用無くマッサーやトリートメントをした。または陽性となった方がマスクをせずに、マッサーやトリートメントを受けた	<input type="checkbox"/> NA ※その他接触者基準へ改正	<input type="checkbox"/> マッサーやトリートメントを行う際にはマスクと手袋を着用し、それらを受け取る際にもマスクを着用することとし、いづれかが不十分な状態ではマッサー、トリートメントの行為があった場合に判断 ※施術者が手袋を着用していなかった場合は前後に手指消毒をしていた場合に対象外 ※受け取る側の選手がマスク未着用の場合でも一切の会話がない場合は対象外
6		陽性となった方の吐しゃ物や血液を直接触れた	<input type="checkbox"/> 吐しゃ物や血液に直接またはそれらが付着したものに直接触れた場合に判断。ただし、手袋などの費用があった場合は対象外	<input type="checkbox"/> NA
7		陽性となった方が着用していたマスクに直接触れた	<input type="checkbox"/> NA ※その他接触者基準へ改正	<input type="checkbox"/> 衣袋を開かず、陽性となった方のマスクに手袋等の着用無く触れた ・方が一旦直接触れた場合にも即座に手指消毒を行った場合は適用外
8		陽性となった方が手袋の着用無く触れたボールに直接触れた場合で、練習後に手洗いや手指消毒を行わなかった	<input type="checkbox"/> NA ※その他接触者基準へ改正	<input type="checkbox"/> 陽性となった方が手袋の着用無く使用したボールに直接触れた場合で、かつ練習や試合後に手洗いや手指消毒を行わなかった場合に判断 ・使用ボールが不明な場合は、同日にその可能性がある場合において判断
9		タオルやリネン等の共有を行っており、陽性となった方が触れたものを使用した	<input type="checkbox"/> NA ※その他接触者基準へ改正	<input type="checkbox"/> タオルやリネン等の共有を行っており、陽性となった方が直接触れたものを直接触れた場合に判断する。ただし、陽性者自身または直接触れた方が手指消毒や手洗いを行っていった場合は対象外
10	手で触れることの出来る閉鎖（目安として1メートル以内）で、必要な感染予防策なし（特にマスクを着用していたが着用が不適切）	陽性となった方と着先で同一部屋となった 陽性となった方と着先で同一部屋となった 陽性となった方と着先で同一部屋となった 陽性となった方と着先で同一部屋となった 陽性となった方と着先で同一部屋となった 陽性となった方と着先で同一部屋となった	<input type="checkbox"/> NA ※その他接触者基準へ改正	<input type="checkbox"/> 15分以上2m以内の距離で同席が有りマスク着用無しまたは換気無く、会話をしていた場合に判断する ・15分以上の同席であった場合でも、会話がなかった場合や、会話があった場合でもマスク着用と換気を実施していた場合は対象外とする
11	なほ接触に当たらずに、陽性者との15分以上の接触があった者	陽性となった方と着先で同一部屋となった 陽性となった方と着先で同一部屋となった 陽性となった方と着先で同一部屋となった 陽性となった方と着先で同一部屋となった 陽性となった方と着先で同一部屋となった	<input type="checkbox"/> NA ※その他接触者基準へ改正	<input type="checkbox"/> 15分以上の同席であった場合でも、会話がなかった場合や、会話があった場合でもマスク着用と換気を実施していた場合は対象外とする ・15分以上の同席であった場合でも、会話がなかった場合や、会話があった場合でもマスク着用と換気を実施していた場合は対象外とする ※ただし、一切の会話をしなかった場合は対象外 ※多少の会話があった場合も、アクリル板の設置等により直接飛沫がからまない場合は除外

No.	大科目	チェックポイント	【濃厚接触者基準】	【その他接触者基準】
12		隣性となった方と練習で同一空間を共にした場合、練習前後に手指消毒をしないなかった	<input type="checkbox"/> NA ※その他接触者基準へ改正	<input type="checkbox"/> ・手洗いもしくは消毒剤による消毒のいずれも実施しなかった場合に該当
13		隣性となった方が練習や試合などにおいて着用していたウェアを、直接手で触れて汚染した	<input type="checkbox"/> NA ※その他接触者基準へ改正	<input type="checkbox"/> ・隣性となった方が練習や試合で着用していたウェアを直接触れて汚染した場合に判断する ※ただし、手袋を着用していた場合や、万が一直接触れた場合にも、即座に手指消毒を行った場合は対象外
14		隣性となった方と練習で同一空間を共にした場合、場内の換気を行っていないなかった。換気の方法は場内の設備や開けによる自然換気を回さない	<input type="checkbox"/> NA ※その他接触者基準へ改正	<input type="checkbox"/> ・換気の目安は「空調設備による常時換気またはこまめな換気（1時間2回以上、かつ、1回に5分以上）」とし、これに満たない場合は換気をしていないなかったこと同等に扱う
15		隣性となった方とmgで同一空間を共にした場合で場内の換気を行わず、15分以上同席した	<input type="checkbox"/> ・隣性となった方および対象者が一言も会話をしなかった場合は除く ・換気の目安は「空調設備による常時換気またはこまめな換気（1時間2回以上、かつ、1回に5分以上）」とし、これに満たない場合は換気をしていないなかったこと同等に扱う	<input type="checkbox"/> NA
16		隣性となった方から、マスク着用無く近い距離（50cm以内）で指しを受けた。またはマスクを着用している、大きな声で、2m以内の距離で指しを受けるケースが15分以上あった	<input type="checkbox"/> NA ※その他接触者基準へ改正	<input type="checkbox"/> ・隣性となった方からマスク着用無く50cm以内の距離で指しを受けた場合、時間を問わず行為無により判断する。※マスク着用または距離が50cm以上の場合は対象外 ・マスク着用有りでも、2m以内の距離で大きな声で指しを受けた場合、実態時間で15分以上に及ぶ場合は判断する。※距離が2m以上の場合は対象外
17		プレー中が互いに隣り合わせ、コート内およびコートサイドで隣性となった方と基準距離の行為があった ※新設	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> ・隣性となった方とマスク着用無く1m以内の距離で通常声で正対して会話する機会が15分以上あった ・隣性となった方からマスク着用無く50cm以内の距離で通常よりも大きな声量で声をかけられたり、くしゃみや咳をエチケット無くされた行為が一度でもあった

⑤日本生命 B.LEAGUE FINALS 2021-22 期間中の対応※適用終了

・本大会期間中の陽性者、濃厚接触者およびその他接触者の対応については、期間中の移動式 PCR 検査車の稼働と感染症専門医との連携により原則以下のとおり取り扱う。ただし、以下規定外の事項が生じた場合は専門医との協議により別途取り扱いを決定することとする。

ア) 5月25日(水)回収の第19回統一検査に加え、試合前日である5月27日(金)およびGAME3開催の場合5月30日(月)の追加検査と、クラブより提出の活動歴情報に鑑み、期間中に万が一体調不良等が生じた場合に次の通り対応する。

イ) 試合日を含む期間中のいずれかで体調不良の選手やスタッフが生じた場合、当該体調不良者とその接触者については会場内検査を行う。

ウ) 会場内検査において陰性判定の場合、特段エントリー制限や行動制限は課さない。

エ) 会場内検査において陽性判定が生じた場合、そのCt値により以下の通り対応する。

i) Ct値が35.00以下の場合：当該陽性者はエントリー不可とし、即時に医療検査を受検する。

ii) Ct値が35.01以上40.00以下の場合：当該陽性者はエントリー不可とし、再度会場内検査を行う。

iii) 上記いずれのケースにおいても、陽性者に対する濃厚接触者ならびにその他接触者は、会場内検査が陰性判定である場合、当該検査日におけるエントリーを許容する。ただし、当該日以降のエントリーについては、次の通りとする。

iv) 濃厚接触者：最終曝露日から5日間は当日の会場内検査において陰性判定を得られた場合に限り、当該日のエントリーを許容する。

v) その他接触者：最終暴露日から4日間は当日の会場内検査において陰性判定を得られた場合に限り、当該日のエントリーを許容する。

⑥Bリーグ Covid-19 プロトコル

- ・新型コロナウイルス感染症の陽性患者およびその疑いや、入国時の待機措置期間中、新型コロナウイルス感染症の疑い症状があり医師の診断が得られていない者ならびに保健所により濃厚接触者と判断された場合等、既定の試合エントリー要件を充足しない場合を総称して「Bリーグ Covid-19 プロトコルへの該当」とする。
- ・引き続き新型コロナウイルス感染症の陽性患者に対するプライバシーの尊重を行いながら、試合エントリーの可否については個人名での公表が必要な場合に備え、上記呼称を用いて必要な場合における情報公開を行う。

(6) 情報開示/マスコミ対応について

①情報開示について

- ・新型コロナウイルス感染症は感染症法に定める「指定感染症」であり、都道府県は感染発生状況などを積極的に公表することを求められており、新型コロナウイルス感染症を取り巻く国内の状況に即し、リーグ内ではその感染発生において原則包み隠さずに公表することを規定していました。
- ・他方で、国内での新型コロナウイルス感染症の取り扱いも種々の改正を進められ、リーグ内の各種規定においても可能な限り最大限公式試合を開催するための整備を進めてきたことも受け、情報開示の方針は「公式試合の開催に直接的な影響が生じうる場合」や「保健所等によりクラスター認定を受けた場合」に限り必須化することとします。
- ・その際、個人名は原則非公開としますが、選手においては、リーグ広報と連携して個人名を公開することも含め検討してください。
- ・感染者本人に公開の意志がある場合、これを尊重する(公表してよい)が、その場合も家族・関係者などがいわれのない扱いを受けたりするなど、多大な影響が及ぶ可能性なども十分考慮された上で、慎重にご判断ください。

② マスコミ対応について

- ・前号の情報開示方針に即し、以下の基準に沿って対応してください。なお、他クラブの選手やスタッフ等と接触歴がある場合、情報公開によって問い合わせが発生する場合にも備え、クラブ間での情報連携を進めることにも留意してください。

関係者	陽性判定時	濃厚接触(疑い)時	対象者の快復時
各クラブの ・選手 ・チームスタッフ ※選手と「接点」のあるすべてのチームスタッフ（フロントスタッフは除く）	<ul style="list-style-type: none"> ・クラブ判断とし、以下に該当する場合は必ず発表する ・発表方法はクラブ判断とする ①複数名が罹患し、試合成立要件に抵触しうる状況の場合 ②クラブ内で複数名罹患したことにより保健所等からクラスター認定された場合 ③その他社会的影響が生じうる場合	<ul style="list-style-type: none"> ・クラブ判断とし、以下に該当する場合は必ず発表する ・発表方法はクラブ判断とする ①複数名が該当し、試合成立要件に抵触しうる状況の場合 ②その他社会的影響が生じうる場合	<ul style="list-style-type: none"> ・公表はクラブ判断
フロントスタッフ	<ul style="list-style-type: none"> ・クラブ判断（発表方法も含め） ※ただし、お客様や選手等に接触歴がある場合は、発表を推奨する	<ul style="list-style-type: none"> ・発表しない 	<ul style="list-style-type: none"> ・公表はクラブ判断
U15/U18の ・選手 ・チームスタッフ ※選手と「接点」のあるすべてのスタッフ（臨時コーチなど）	<ul style="list-style-type: none"> ・クラブ判断とし、以下に該当する場合は必ず発表する ・発表方法はクラブ判断とする ①複数名が罹患し、出場する大会への参加有無に影響しうる状況の場合 ②クラブ内で複数名罹患したことにより保健所等からクラスター認定された場合 ③その他社会的影響が生じうる場合	<ul style="list-style-type: none"> ・クラブ判断とし、以下に該当する場合は必ず発表する ・発表方法はクラブ判断とする ①複数名が該当し、出場する大会への参加有無に影響しうる状況の場合 ②その他社会的影響が生じうる場合	<ul style="list-style-type: none"> ・公表はクラブ判断

トップチームのチア	<ul style="list-style-type: none"> ・クラブ判断とし、以下に該当する場合は必ず発表する ・発表方法はクラブ判断とする ①クラブ内で複数名罹患したことにより保健所等からクラスター認定された場合 ②その他社会的影響が生じうる場合 	・発表しない	・公表はクラブ判断
アカデミー、スクール、女子ユースチームの <ul style="list-style-type: none"> ・選手/生徒 ・チームスタッフ/講師 ※スクール受付スタッフ、臨時コーチなどを含む	<ul style="list-style-type: none"> ・クラブ判断（発表方法も含め） 	・発表しない	・公表はクラブ判断
関連協力企業のスタッフ ※アリーナ関係者、公式映像制作社、協力会社のスタッフ、ボランティア、これらの家族・同居人など	<ul style="list-style-type: none"> ・発表するかどうか所属先と調整して決定する。当人の業務内容、影響範囲を考慮する。 ・発表方法はクラブが決定する。（公式サイト掲載、リリース配信など） 	<ul style="list-style-type: none"> ・発表するかどうか所属先と調整して決定する。当人の業務内容、影響範囲を考慮する。 ・発表方法はクラブが決定する。（公式サイト掲載、リリース配信など） 	<ul style="list-style-type: none"> ・発表するかどうか所属先と調整して決定する。当人の業務内容、影響範囲を考慮する。 ・発表方法はクラブが決定する。（公式サイト掲載、リリース配信など）
試合観戦者	<ul style="list-style-type: none"> ・観戦時の試合会場内での行動において周囲へ感染のリスクが生じる場合は速やかに事実を発表する ・濃厚接触者を特定するために、どの試合のどの座席で発生したか、発表する。 ・公式サイトに掲載する。 	・発表しない	・発表しない
オフィシャルクルー	・JBA 判断とする	・JBA 判断とする	・JBA 判断とする

③発表項目チェックリスト

・個別の罹患による発表を行う際には以下の項目を参考に行ってください。複数名の発生状況を発表する場合においては、特にその発生の経過やチームでの活動歴等について、網羅的に発表してください。

1. 属性(クラブとの関係、立場)

2. 経過・症状

- ・発症日、初期症状(発熱/咳/倦怠感/味嗅覚障害/咽頭痛/胸痛など)
- ・医療機関受診した場合は順に「医療機関 A」「医療機関 B」とする(匿名可)
- ・医療機関所見(肺炎所見の有無、など)
- ・受検検査手法、受検日および陽性判定日
- ・現在の容体(上記諸症状、無症状か軽症か中度か、治療方針等)
- ・現在の隔離状況(入院か、自宅隔離か、等)

3. 発症 2 日前～発表日までの行動履歴(トレーニング参加等)

4. 感染経路について判明していること

- ・友人が●月●日に陽性判定、●日前に食事を共にした、など

5. 関係者の状況、容体

- ・クラブ関係者に症状のあるものはいるか、容体は
- ・濃厚接触者、疑い者の取り扱い(隔離指示等)
- ・クラブの活動停止など

6. 保健所、自治体との連携状況

- ・施設消毒の実施状況
- ・濃厚接触者の調査状況

7. 今後について

- ・クラブとしての感染拡大への取り組み(活動停止スケジュールなど)

(7) Bリーグ統一検査

①統一検査の目的・主旨

1. オンコートからウイルスを極力排除し、競技における感染リスクを抑制することで、選手や審判の安心安全を確保する
2. 日常のチーム活動を極力維持する中で検査を実行し、活動範囲内での実現可能性において精度の追求や運用を行う

②統一検査の中止

1. 日本国内における国民に対する医療資源の提供状況等の諸般の事情に鑑み、統一検査を中止し、検査の機会を社会に提供することがある

※2022-23 シーズンはBリーグ規約第46条の3規定によりチェアマン決定による中断とする

③統一検査の概要

1. 唾液検体によるPCR検査を、2週間ごとに実施する。ただし、レフェリーについては月1回として実施する。
2. 統一検査の対象者は選手、チームスタッフ、レフェリーとする
3. 選手やチームスタッフは試合エントリーに先立ち、指定する統一検査を受検し陰性判定を得る必要がある

※チームドクターは例外とする

4. 上記の定期的な検査に加え、臨時の統一検査を実施することがある

④統一検査の検体採取日・採取場所の調整

1. 隔週月曜日を基本としながら、公式試合の実施日等に応じて、別途定める範囲において検体を採取することとする
2. クラブにおける検体採取においては、クラブごとに検体を採取し、梱包、引き渡しを行う
3. レフェリーの検体採取においては、自ら検体を採取し、梱包、引き渡しを行う

④の2 統一検査の新規選手およびコーチ特例対応

1. 新規でリーグ登録される選手と、JBA コーチライセンス B 級以上を有するコーチについては、検体数確定日以降の追加検査実施対応を次のとおり規定する
2. 検体数確定から検体回収日までの期間での対応：選手については契約が確認できる契約書の写し、コーチについては BDS 登録を確認した後、当該者分の検体数を当初予定数量に加算し、当初規定検査回収日にて追加対応する
3. 検体回収日から次回検体回収日 5 日前までの期間での対応：選手については契約が確認できる契約書の写し、コーチについては BDS 登録を確認した後、統一検査を当初指定日以降で追加実施する。ただし、この時契約書や BDS 登録確認の 4 日後を検体回収日とし、検査を実施する

⑤ 検査結果の通知

1. 検査結果は検査機関から B リーグへ報告されるが、この時個人情報はやりとりにしない
2. B リーグはクラブおよび協会等に検査結果を通知する

⑥ 統一検査の結果と試合エントリー資格

1. 統一検査のうち、各試合に対して予め指定された検査（「指定統一検査」）において陰性判定を得ていることが、試合エントリーの条件となる

2. ただし、統一検査の結果が陽性判定であっても、その後医療検査もしくは行政検査により陰性判定を得た場合は、これを採用する

3. クラブまたは受検者の責に帰すべからざる事由により以下各号に定めるいずれかの場合に該当したために陰性の結果が得られない場合、エントリー資格認定委員会にて試合エントリーを判断する。

ア) やむを得ない事情により指定統一検査の受験が困難である場合

イ) 指定統一検査において、受検不能、検査遅滞、検査異常等が生じたため検査結果が得られない場合

⑦統一検査結果の報告

1. Bリーグは統一検査の実施結果を公表する

B.LEAGUE 新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン

チャプター3：トレーニング・練習

(1) トレーニング・練習 実施のフェーズ

トレーニングや練習については、JBA のガイドラインを目安とし、ステップの移行は各クラブにお任せしますが、チーム所在地の都道府県、あるいは地方自治体などの方針に従うことを前提としてください。チーム所在地の都道府県や地方自治体によるスポーツ活動再開等に関する独自の方針がある場合はそれに従い、必要に応じて JBA ガイドラインを参考としてご利用ください。

① トレーニング・練習 実施のステップについて

対コロナの感染予防観点を重視した「接点・接触の回避」を軸に、感染予防対策のもと段階的に活動の強度および接触を含むトレーニングを進めてください。また、選手のコンディションに鑑みた「強度コントロール」を段階的に実施してください。それぞれのステップの期間は約2週間として、チームが所在する地方自治体の方針や、選手のコンディション、チームの所在地や選手居住地域の感染状況を踏まえてステップの移行の判断をしてください。

ただし、緊急事態宣言などで外出自粛が出ている状況や、選手本人が隔離を必要とする場合は、自宅でのトレーニングを行うこととし、ステップ1はその解除後からの適用とご判断ください。

	同時に活動に参加できる人数	活動の内容
--	---------------	-------

ステップ 1	<p>①利用施設の大きさに応じて、2メートル以上のソーシャル・ディスタンスを確保できる人数で行う。</p> <p>②同時に練習を行う選手を常に同じメンバーで構成することで、万が一、感染が発覚した場合の濃厚接触者の数を制限することができる。</p>	選手や指導者間の2メートル以上のソーシャル・ディスタンスを確保した個人ドリルを行う。
ステップ 2	<p>①利用施設の大きさに応じて、2メートル以上のソーシャル・ディスタンスを確保できる人数で行う。</p> <p>②選手を1グループ5人以下のグループに分ける。それぞれのグループは活動再開ステップ2を通じてメンバーを変更することなく同じメンバーで活動し、他のグループとボールや用具の共有や、対人練習は行わない。</p>	2メートル以上のソーシャル・ディスタンスを意識した、身体接触を伴わないボールを共有する練習を開始する。
ステップ 3	<p>①利用施設の大きさに応じて、2メートル以上のソーシャル・ディスタンスを確保できる人数で行う。</p> <p>②活動再開ステップ2で構成した5人以下のグループ2つを1つのグループにして、10人以下のグループを構成する。それぞれのグループは活動再開ステップ3を通じてメンバーを変更することなく同じメンバーで活動し、他のグループとボールや用具の共有や、対人練習は行わない。</p>	活動再開ステップ2から引き続き、身体接触を伴う練習の負荷を増加する。
ステップ 4	①利用施設の大きさに応じて、2メートル以上のソーシャル・ディスタンスを確保できる人数で行う。	感染のリスクとケガのリスクを最小限にすることに配慮した上で試合形式の練習へ向けて段階的に移行する。

	②活動再開ステップ3で構成した10人ずつ程度のグループ2つを1つのグループにして、20人ずつ程度のグループを構成する。それぞれのグループは活動再開ステップ4を通じてメンバーを変更することなく同じメンバーで活動し、他のグループとボールや用具の共有や、対人練習は行わない。	
ステップ5	チーム全員	対外試合を含めて、通常の練習を実施するが、引き続き感染とケガのリスクの対策を継続する。

※トレーニングの内容等につきましては「JBA バasketボール活動再開に向けたガイドライン（手引き）」を参照ください

http://www.japanbasketball.jp/wp-content/uploads/JBA_Guideline_4th_20210909.pdf

②選手の参加義務

ステップ3以降のトレーニングで感染してしまうリスクをゼロにすることは、残念ながらできません。クラブには、ステップ3以降のトレーニングに伴うリスクとその対処法を十分に選手に説明し、トレーニング参加への同意を得ることが求められます。

一人一人の選手との対話、全体でのビデオミーティングなど安全のために個人トレーニングを選択する、といったかたちで選手の意志を尊重してください。

③ユース・アカデミー選手

下記の条件をすべて満たしたユース・アカデミー選手だけがトップの練習に参加できることとします。

- ・トップ選手と同じ水準の健康管理、行動記録作成を、7日以上連続で実施している。

- ・コロナまん延期におけるバスケットが感染リスクを伴うことについて、選手および保護者に説明し、了解を得ていること。

④特別指定選手

クラブに所属していない選手は、下記の条件をすべて満たした場合に限り、トップの練習又は試合に参加できることとします。

- ・『Bリーグ特別指定選手申請書』を締結している。
- ・トップ選手と同じ水準の健康管理、行動記録作成を、7日以上連続で実施している。
- ・コロナまん延期におけるバスケットが感染リスクを伴うことについて、選手、保護者および所属元に説明し、了解を得ていること。

(2) トレーニング場所・練習会場への移動について

- ・移動手段による感染リスクの大小はこれまでの対策においても言及されてはいません。公共交通機関の利用回避を規定していましたが、個々が適切にマスクを着用し、会話を控え、手指消毒と適切な換気を行うことで、移動手段の限定は行いません。
- ・自家用車へ複数名で乗り合わせるものの回避は行いませんが、個々が適切にマスクを着用し、会話を控え、手指消毒と適切な換気を行ってください。

(3) トレーニングや練習前の準備

- ・到着時に体温チェックを行い発熱等の疑い症状（チャプター2・(1)・①および②参照）がある方は帰宅させてください。
- ・練習やトレーニングを始める前に手洗いや手指消毒を行ってください。
- ・使用するエリアの共有部分（不特定多数の人が触れている部分・物）などの消毒のタイミングは、

「練習前」および「練習後」に行ってください。

- ・ジム施設の器具等は使用のたびに消毒してください。
- ・ボールの消毒はアルコールを布に含ませて表面を軽く拭いてください。
- ・ドリンクボトルの共用およびアイスボックスへのチーム単位での保管は行わないでください。
- ・トレーニングや練習開始前に換気のため、扉は極力開放してください。
- ・ロッカーの共用は避けてください。また、ロッカー内でもマスクを着用し、会話を極力控えてください。
- ・特にロッカー内は密集を回避しづらい環境のため、常に扉の開放や空調機稼働により換気に努めてください。
- ・換気の方法は、適切な空調設備による常時換気を徹底してください。窓開けによる換気を行う場合は2方向以上の窓開けを行ってください。なお、寒冷な場合は室温が下がらない範囲で常時窓開けするなど工夫してください。
- ・乾燥により湿度が下がる場合は、湿度が40%以上になるよう適切な加湿を行ってください。
- ・CO2測定装置の設置と常時モニター（1000ppm以下）の活用を検討してください。（※機械換気の場合。窓開け換気の場合は目安とします。）なお、CO2測定装置を設置する場合は、室内の複数箇所測定し、特に換気が不十分となりやすい場所に設置してください。
- ・HEPAフィルタ式空気清浄機やサーキュレーターの補助的活用も併せて検討してください。

（4）練習中の注意事項

- ・握手やハイタッチなど接触を極力避けてください。
- ・会場の換気をこまめに行ってください。施設の空調に換気機能がある場合は空調の利用、ない場合は扉の開放などの対応をお願いします。
- ・ビブスの共用は避けてください。（1回のトレーニング・練習でビブスは個人に固定して使用）

(5) 練習後のケアについて

- ・シャワーの兼用は避けてください。また、使用前後にシャワールームは流水で流すようにしてください。
- ・個別の仕切りがないシャワーは一個ずつ間隔を空けて使用することを原則とします。人数が多いときは時間をずらして使用し、人と人の間隔(できるだけ2 m、最低1 m)を確保してください。
- ・アイスバスは対面とならないよう、一人ずつもしくは少人数で使用する。身体的な距離(できるだけ2 m、最低1 m)を保ち、顔の粘膜を不用意に触ることがないように注意してください。
定期的に水槽の水を入れ替え、清掃を徹底してください。
風呂水専用塩素剤等の使用も検討してください。
- ・サウナの使用は禁止してください。
- ・ロッカーの使用は時間差での使用を行うことや、予め間隔を開けた配置を行うなど密集を作らないように使用してください。
- ・トリートメントは少人数で行い、トリートメントルームでの順番待ちは行わないでください。
- ・トレーナーやマッサージはマスクを着用し、事前に手洗い、手指消毒を行ってください。
また使用するリネンの共有は避け、マッサージベット等の消毒を行ってください。
- ・トレーナーやマッサージにおけるトリートメント時は、受ける側も必ずマスクを着用し、一人ずつ手洗い、消毒を行ってください。
- ・激しい運動の後は免疫機能の低下も報告されています。特にトレーニングや練習の後は意識して感染予防に配慮してください。

(6) ミーティングについて

- ・基本的に Web 会議などをメインにして、極力対面を避けてください。
- ・対面でのミーティングを行う場合は極力人数を絞り、常に身体的距離（できるだけ 2m、最低 1m）が取れる広い場所で行い、換気をこまめに行ってください。
- ・ミーティングを行う際は、出席者全員マスクの着用を行い、咳エチケットを徹底してください。

（7）練習場での食事について

- ・練習場で食事をする場合、身体的距離(できるだけ 2m、最低 1m)を確保し、対面は避け、会話せず食事を行ってください。食事は一人分ずつセットしてください。食事を行う時以外はマスクを着用して下さい。アクリル板設置についても、適宜検討して下さい。
- ・ピュッフェ形式は極力避けるようにしてください。取り分けをする人を固定し、大皿に唾液が飛びような会話などが無いよう留意する等の場合に限り、許容します。

（8）トレーニング場所・練習会場での取材対応

- ・リーグ再開前に取材を認める場合は基本的にオンラインの対応を推奨しますが、対面で取材を実施する際は換気が十分な広いスペースや、コート内を活用できる場合、下記のような感染対策を行い対応してください。
- ・常時マスクを着用してください。
- ・選手・チームスタッフと、報道関係者の動線は分けるようにしてください。
- ・取材時において取材者との距離は、常に身体的距離（できるだけ 2m、最低 1m）をとるようにしてください。
- ・入場前に体温測定し、37.5 度以上の場合、練習会場から退去していただくようにしてください。
- ・取材者とその家族・同居者が、直近 7 日間にコロナ感染症の疑い症状（発熱、咳、喉の痛み、だるさ、味覚嗅覚の異常）を起こしていないこと、また渡航歴を確認し誓約してもらってください。

- ・緊急時の連絡先を提出してもらってください。

(9) その他

- ・選手およびスタッフの衣類をまとめて洗濯する場合は、直接衣類に触れないように手袋の着用、
また、飛沫が飛ばないようにマスクを着用して行ってください。
- ・トイレの使用に際しては、石鹼(ポンプ型が望ましい)を用意し、ペーパータオルなどを設置し、タオル類の共用は禁止とします。
- ・ゴミの廃棄の際には、鼻水や唾液などが付いたゴミは、ビニール袋に入れて密閉して縛り、回収する人はマスクや手袋などを着用してください。また、マスクや手袋を脱いだ後は必ず流水で手を洗ってください。

B.LEAGUE 新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン

チャプター4：移動・宿泊

(1) 都道府県をまたぐ移動について

緊急事態宣言が解除され都道府県をまたぐ移動が認められることが、リーグ開幕の前提となります。

都道府県をまたぐ移動の制約が再び決定した場合は、各自治体の指導のもと、移動の範囲は制限され、場合により公式試合の実施判断に影響を及ぼすことを予めご確認ください。また、接触感染・飛沫感染・マイクロ飛沫感染の経路に応じた感染防止策を講じることが重要です。（移動時の車内や宿泊時のホテル等、特に密になりやすい空間においては、換気の徹底、飛沫防止のパーティションやアクリルの設置、マスクの常時着用、会話を控える等を徹底してください）

(2) 個人での移動について

- ・公共交通機関の利用回避を規定していましたが、個々が適切にマスクを着用し、会話を控え、手指消毒と適切な換気を行うことで、移動手段の限定は行いません。
- ・自家用車へ複数名で乗り合わせるものの回避は行いませんが、個々が適切にマスクを着用し、会話を控え、手指消毒と適切な換気を行ってください。
- ・移動の際は、個人単位で予防対策をしてください。マスクを必ず着用し、会話を控えてください。

(3) タクシーでの移動について

- ・移動の際は、個人単位で予防対策をしてください。マスクを必ず着用し、会話を控えてください。
- ・移動中は出来るだけ窓を開け換気を行ってください。

- ・極力会話を避けてください。
- ・乗車前、降車後に手指消毒を行ってください。

(4) バスでの移動について

①バス会社への依頼事項

- ・事前の車内消毒。
- ・運転手の体調管理、マスクや手袋の着用。

②バス使用時の留意点

- ・使用するバスのサイズにもよりますが、バス内の人数を減らす（隣り合った座席は1席空けるなど）ため定員数と実際の乗車人数に鑑み、複数台での移動もご検討ください。

③その他注意事項

- ・移動の際は、個人単位で予防対策をしてください。マスクを必ず着用し、会話を控えてください。
- ・車内空調に換気設備が備わっていない、または稼働できない場合は、出来るだけ窓を開け換気を行ってください。（1時間に2回以上、各数分程度の換気が推奨されています）
- ・極力会話を避けてください。
- ・乗車前、降車後に手指消毒を行ってください。
- ・座席は隣同士での使用を避けてください。（2席横並びの場合、どちらかの席を空ける）
- ・サービスエリア等での休憩時もマスクの着用など感染予防対策を行ってください。

(5) 新幹線での移動について

新幹線では車内に設置した空気調整や換気装置により6～8分程度で車内の空気を入れ替えています。

※参考：[JR 東日本「新幹線・在来線特急車両の車内空気循環について」](#)

- ・一般利用者との接点を極力減らすため、座席は出来るだけチームで固まって使用してください。
- ・移動の際は、個人単位で予防対策をしてください。マスクを必ず着用し、会話を控えてください。
- ・極力会話を避けてください。
- ・新幹線で移動中の食事は避けてください。
- ・乗車前と降車後の手指消毒に加え、トイレの使用前後や乗車中も手指衛生等に気をつけてください。

(6) 飛行機での移動について

航空機内の空気は常に機外から新しい空気を取り入れ、機内で循環され機外へ排出されています。

約3分程度で入れ替わります。また各航空会社で感染拡大防止の取り組みが行われています。

※参考：[新型コロナウイルスに関するJALグループの対応](#)

[ANAの取り組み](#)

- ・一般の利用者との接点を極力減らすため、座席は出来るだけチームで固まって使用してください。
- ・移動の際は、個人単位で予防対策をしてください。マスクを必ず着用し、会話を控えてください。
- ・極力会話を避けてください。
- ・乗車前と降車後の手指消毒に加え、トイレの使用前後や機内でも手指衛生等に気をつけてください。

(7) チームでの食事について

- ・選手の席間は身体的距離（できるだけ2m、最低1m）を確保してください。

向かい合わせの配席は不可とします。アクリル板設置についても、適宜検討して下さい。

十分に広い部屋がない場合、グループ分けして食事時間をずらすなどの対応をお願いします。

- ・食事は基本的に一人ずつ取り分けた状態で用意するようにしてください。
- ・ビュッフェ形式は極力避けてください。取り分けする人を固定し、大皿に唾液が飛ぶような会話などないよう留意する等の場合に限り、許容します。
- ・食事中、宿泊施設の方は極力同じスペースにいないようにお願いしてください。
片付けはチームが退出したあとに行っていただくようにしてください。
- ・食事する時以外はマスクを着用し、マスクを外した際には会話を控えてください。また、着用時においても最低限に抑えてください。

(8) ミーティングについて

- ・基本的に Web 会議などをメインにして、極力対面を避けてください。
- ・対面でのミーティングを行う場合は極力人数を絞り、常に身体的距離（できるだけ 2m、最低 1m）が取れる広い場所で行い、換気をこまめに行ってください。
- ・ミーティングを行う際は、出席者全員マスクを着用してください。

(9) ホテルでの注意事項

- ・食事会場はチーム専用スペースを設定できるよう手配してください。個室で分けられない場合は、パーティションなどで区画するよう、施設側と調整してください。
- ・チームが使用する部屋は事前の消毒、換気を宿泊施設へ依頼してください。
- ・連泊する場合の客室の清掃は、チームの不在時に行ってもらうようお願いしてください。
または、清掃しないことも選択肢となります。

(10) その他注意事項

- ・自室以外（食事の時以外）ではマスクを着用してください。
- ・共用エリアおよび施設への出入りの前後には、手指消毒を行ってください。
- ・ホテルのサウナ、フィットネスルーム、バー等に立ち入らないようにしてください。
- ・原則1人1部屋とし、部屋間の往来はトリートメントやミーティング以外禁止とします。
- ・**部屋の換気をこまめに行ってください。空気の乾燥によって、鼻、喉や気管の粘膜機能低下が起こりやすくなるため、部屋内の湿度は50～60%が推奨されます。**
- ・**移動中およびホテル等宿泊時の換気の方法は、法令を遵守した空調設備による常時換気か、こまめな換気（1時間に2回以上、かつ、1回に5分以上、又は常時換気。寒冷な場合は室温が下がらない範囲で常時窓開けするなど工夫する）を行い、乾燥する場合は、湿度40%以上を目安に加湿してください。**
- ・選手およびスタッフの衣類をまとめて洗濯する場合は、直接衣類に触れないように手袋の着用、また、飛沫が飛ばないようにマスクを着用して行ってください。
- ・移動の際は、除菌スプレーや除菌ウェットシートなどを準備し、ご自身の手指消毒などをこまめに行えるように心がけてください。
- ・ゴミの廃棄が発生する場合は、鼻水や唾液等が付いたゴミは、ビニール袋に入れて密閉して縛り、回収する人はマスクや手袋等を着用してください。また、マスクや手袋を脱いだ後は必ず流水で手を洗ってください。

B.LEAGUE 新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン

チャプター5：開催制限付き試合開催について

2021年11月より、収容率については100%での開催が可能な規定が運用されていしつつ、新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防の観点では、引き続き開催制限が適用されている。多数の来場者を迎える公式試合においては、現地での観戦体験を楽しんで頂くとともに、会場内での感染拡大リスクを抑制し、選手やチームスタッフ、競技・運営スタッフを守ることが、「安定的なリーグ運営」のための重要要素と捉え、「感染リスク」を適切にコントロールすることが重要です。来場者への協力依頼、予め想定されるタッチポイントでのリスク管理を行い、事業性や来場者の観戦価値と競技の安定開催を両立させるガイドラインを構築します。

Bリーグにおける必須実施事項には「※」印を付します。

セクション1：概要

(1) 開催制限付き試合での実施概要

①目的

- ・アリーナ内へ入場する人員を維持しながら、クラブや選手、興行関連スタッフ、来場者の安全を最大限に配慮し、競技、興行の安定開催を第一とします。
- ・来場するファン、映像視聴するファンへバスケットボールの魅力を届けるため、各クラブのコンテンツは競技および選手やスタッフの感染予防対策を十分に実施し、エンターテインメントも条件つきで実施

可とします。

- ・通常試合開催へ向けての準備を行ってください。

②ガイドラインの起点

前日の興行設営を含めた施設の使用開始時点を起点とし、撤去作業の終了時までを対象とします。

③アリーナのゾーニングについて

- ・一般来場者エリアの入口および動線と、選手やスタッフ、その他スタッフの入口および動線を分け、互いの接触を避ける動線管理を行ってください。
- ・バックヤードにおけるエリア分けにおいては特に選手・チームスタッフや審判員のゾーンにおける会話の回避や接触の回避徹底を実行してください。

※詳細は（3）アリーナの使い方参照。

④入場制限 ※

1. 来場をご遠慮いただく方

座席数に対するキャパシティ（政府および都道府県が示すイベントの開催制限等を前提とする。以下同じ。）を上限とし、来場をご遠慮いただくカテゴリーは特に設けません。

上記キャパシティには選手・チームスタッフや審判員、クラブスタッフ、興行関係スタッフ、メディア等の関係者は含みません。

また、消防法に準じて立ち見席を設置できるエリアについては、収容時 50%時においては前後左右共に客席 1 席分を空けてキャパシティと位置を策定します。

条件より上限人数を計算しキャパシティ管理も必ず行うようにしてください。

2. 入場制限 ※

●メディア

- ・メディアの許容エリアをゾーニングによって規定します。

※着席位置についてはマスクの常時着用、会話を控えることを条件に席間隔を明けずに着席することを許容します。

- ・また、メディアは事前申請があった方のみ入場を許可します。

●チア

- ・本人の家族・同居者が、直近7日間にコロナ感染症の疑い症状（発熱、咳、喉の痛み、だるさ、味覚嗅覚の異常）を起こしていないこと、海外渡航歴の確認を行ってください。
- ・人数は極力削減するようにしてください。

●マスコット

- ・アクターが複数になる場合は、使用後の衣装内側の消毒はより徹底してください。
- ・本人の家族・同居者が、直近7日間にコロナ感染症の疑い症状（発熱、咳、喉の痛み、だるさ、味覚嗅覚の異常）を起こしていないこと、海外渡航歴の確認を行ってください。
- ・マスコットの控室は原則個室とし、衣装の着脱は控室の中でのみ可とします。
- ・使用前、使用後に衣装の内側、外側の消毒を行ってください。
- ・控室は使用前後に消毒してください。（アリーナと作業区分の確認は事前に行ってください）

●一般来場者/ファン

- ・各アリーナによって人数上限は適用される収容率と、以下（2）に基づき設計してください。

- ・高齢者、基礎疾患をお持ちの方にはお客さまの安全のために、留意事項を事前に提示し、注意喚起を行ってください。

●来賓

- ・入場制限のキャパシティから上限を規定してください。

●パートナー/スポンサー企業

- ・パートナー/スポンサー企業が試合観戦を行う場合、入場制限のキャパシティから上限を規定してください。
- ・試合観戦を行わない場合（ブース出展など）は、ブースエリアの広さにおいて対応するスタッフの方と、一度に対応できる来場者の方が身体的距離（できるだけ2m、最低1m）を確保できる状況のスタッフ人数を上限とします。

●選手/関係者の家族、選手代理人、マネジメントおよびサプライヤー

- ・入場制限のキャパシティから上限を規定してください。

⑤その他

- ・ホームクラブは予め、一般来場者/ファン以外の来場者リストを作成し当日の入場者管理を行ってください。アウェークラブからの来場者リストは、必要最低限のスタッフ数を、規定の書式を用いて来場前までにホームクラブの運営担当へ必ず連絡してください。
- ・感染者が発生した場合に備え、来場者の連絡先を把握しておいてください。なお、団体に来場する場合は責任者の連絡先を一括して把握することで差し支えありません。
- ・個人情報適切に管理を行ってください。



▶フォーマット

■入場者リスト				年 月 日 ()			
チームスタッフ ※氏名のみ	役職・役名	フロントスタッフ	セクション	連絡先	その他	所属	連絡先もしくは所属先
例) 山田 太郎		例) 山田 太郎		XXX-XXXX-XXXX	例) 山田 太郎		XXX XXXX XXXX 株式会社XXXXX
1		1			1		
2		2			2		
3		3			3		
4		4			4		
5		5			5		
6		6			6		
7		7			7		
8		8			8		
9		9			9		
10		10			10		
11		11			11		
12		12			12		
13		13			13		
14		14			14		
15		15			15		
16		16			16		
17		17			17		
18		18			18		
19		19			19		
20		20			20		
21		21			21		
22		22			22		
23		23			23		
24		24			24		
25		25			25		
26		26			26		
27		27			27		
28		28			28		
29		29			29		
30		30			30		
31		31			31		
32		32			32		
33		33			33		
34		34			34		
35		35			35		
36		36			36		
37		37			37		
38		38			38		
39		39			39		
40		40			40		
41		41			41		
42		42			42		
43		43			43		
44		44			44		
45		45			45		
46		46			46		
47		47			47		
48		48			48		
49		49			49		
50		50			50		

セクション2：運営

(1) ホームクラブが用意する必須運営備品 ※

- ・手指用消毒液：クラブ用意 / アルコール推奨
- ・機器・設備用消毒液：クラブ用意
- ・マスク：クラブ用意
- ・ゴム手袋
- ・アイシールドまたはフェイスシールド
- ・傷病者対応用着衣（ガウン等）
- ・非接触型検温器
- ・接触型検温器
- ・パルスオキシメーター

(2) ホームクラブが用意する必須運営事項 ※

①選手・チームスタッフ以外の関係者全員へのお願い ※

1. 下記のような場合は来場を見合わせてください。

下記のような場合、来場までの間に感染拡大のリスクがあります。

- ・体調が良くない場合。（例：発熱、咳、喉の痛み、だるさ、味覚嗅覚の異常など）
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合。
- ・本人に海外渡航歴があり帰国後の自宅待機措置期間中である場合。

2. 握手などの身体的接触を行わないでください。

3. 可能なシーンにおいては身体的距離（出来るだけ2m～、最低1m）の確保をしてください。

4. 必ずマスクを着用してください。着用していない場合は個別に注意を行う等してください。
5. こまめな手洗い、手指消毒をしてください。
6. 公式試合において従事されるすべての関係者に対して、新型コロナウイルス感染症ワクチンの接種をリーグとしては強く推奨します。ワクチンに関する情報は、厚生労働省HPの[「新型コロナワクチンについて」](#)等を参照してください。

※ただし、接種を終えていない方の従事を認めないものではありません。

②衛生担当者の設置 ※

ホームクラブは、試合開催時の衛生管理に関する責任者を決め、衛生管理や運営などがガイドラインに則して行われているかの確認・管理を行ってください。

③入退場管理 ※

1. 入退場チェック
2. マスク確認 ※詳細は後述（3）参照
3. 選手・チームスタッフ・審判以外は入場受付 ※詳細は後述（3）参照

④アリーナの衛生管理 ※

1. 入場口、使用する全ての部屋、T O 卓などに消毒液の設置を行う事。会場使用時にアリーナ側で消毒液を常設していない共用スペース等を使用する場合、興行中は設置するようにしてください。
2. アリーナのお手洗い等に設置されているハンドドライヤー、エアドライヤー等は使用しないようにお願いします。（施設によっては使用禁止になっています）。ただし、アリーナとの協議の上、機材を清潔に保ち、消毒等を適切に行える場合は使用可能とします。
3. チーム到着前に、チームが使用を予定する場所すべてを消毒してください。

4. ドアノブに触れる頻度を下げするため、ドアはできるだけ開けたままにしてください。

5. アリーナ側と事前に消毒の実施等、衛生管理実施内容のすり合わせを行い、

消毒作業等の棲み分けを行ってください。

⑤試合で使用する備品等の消毒 ※

・モップ、ボールなど試合で使用する備品は使用前、使用後に消毒を行うようにしてください。

また試合球に関しては、ハーフタイムにおいて、アルコールを含ませた布を用いて表面を拭き上げ、消毒を行ってください。

(3) 入退場口における対応（来場者以外） ※項目の最後に入場フローがあります

①入退場口における対応の実施日程 ※

前日の興行設営を含めた施設の使用開始時点を起点とし、撤去作業の終了時までを対象とします。

②入場チェック ※

ゾーニングに合わせ、入場口全てで入退場チェックを行ってください。

実施内容と来場者数をふまえ、適正な数を設置してください。

来場者はマスクを持参されていることを確認し、アリーナ内ではマスクの着用を呼びかけてください。

マスクを持参されていない場合は来場をお断りしてください。

③入場時の体温チェック ※

選手・チームスタッフ・審判員、その他関係者および一般来場者を含め、入場時の体温チェックは行なわないこととします。

④入場者のリストチェック ※

選手・チームスタッフ・審判以外は入場リストで氏名の確認を行ってください。

リストに名前がない場合は原則入場をお断りしてください。ただし、緊急の追加対応については、運営担当責任者が判断をしてください。

⑤疑い症状・海外渡航歴による来場回避 ※

選手・チームスタッフ・審判以外の入場者については、直近7日間にコロナ感染症の疑い症状を起こしていた場合や直近の渡航歴等により待機措置を受けている場合の来場をお断りしてください。

また、個人での来場の場合は直接、団体での退場の場合は責任者を通し一括で連絡先を確認し、把握してください。

⑥緊急連絡先の確認 ※

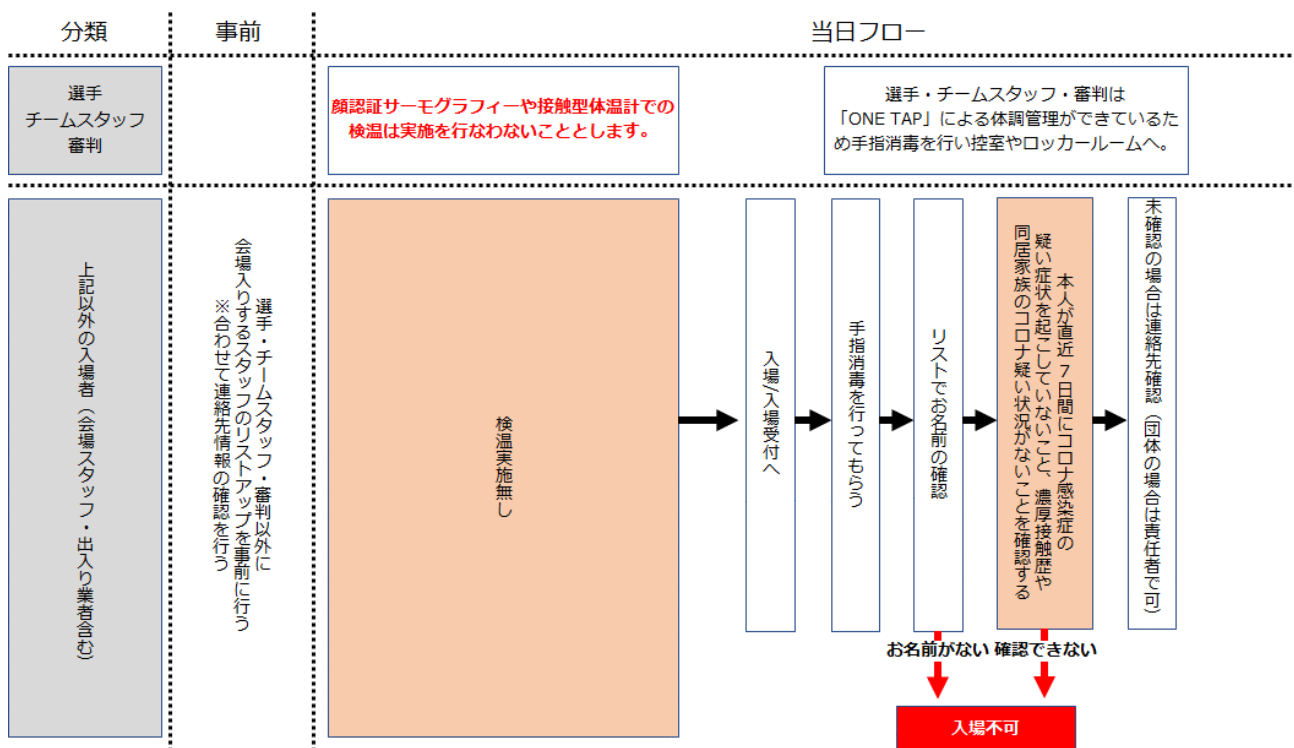
事前情報で連絡先をいただいている方は、その確認を行ってください。

スタッフによっては所属先の確認を行い、感染等の発生時に迅速な連絡が行えるようにしてください。

⑦手指消毒 ※

会場内に入る前に手指消毒を行っていただきます。

▶入場フロー



▶事前周知および確認事項フォーマット

【確認事項】 ※誓約書としての取り付けではなく、事前の確認と入場時の口頭確認とする

1. 海外からの入国歴があり政府が規定する入国後の自宅待機期間中ではないこと
2. 現在、平熱を超える発熱がないこと
3. 本日を含め直近7日間で新型コロナウイルス感染症の「疑い症状」と言われる、せき、頭痛、体のだるさ、喉の痛み、味覚や嗅覚の異常が続くなどの症状がないこと
※上記症状があった場合でも医師の診断にてコロナの疑いを否定されていた場合は可
4. 本日を含め直近7日間で新型コロナウイルス感染症の陽性者との濃厚接触がないこと。または、現在濃厚接触者と判断され、適用される待機期間中ではないこと。
5. 現在、同居家族に新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる人がいないこと。
6. 本日から2日間以内に前第2項および第3項の症状が発生、または前第4項および第5項の事象が明らかになった場合、速やかにクラブ宛に報告を行うこと。
7. 新型コロナウイルス感染症の拡大予防のため、スタッフからの注意があった場合、その指示に従うこと。

(4) 座席の配置について ※

収容率の管理権限については下記のとおりとなります。

- ・国や対策本部、スポーツ庁の提示はあくまで「目安」として整理し、対策本部の発出のとおり、「自治体」が自粛要請を行い、延期など慎重な対応を求める主体であることから、「目安」に基づいた収容率の算定はリーグで取りまとめ、試合実施および配席については、クラブごとに各自治体へ了解を得るようになしてください。

▶収容率 50%の場合※2020/11/12 付内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長通知後も同様

①収容率の考え方

- ・ 固定席数 会場に常設された席のことを指します。
固定数の席数が 4000 席の場合は前後左右ともに 1 席間隔の市松で座席を設置し
上限は 2000 席となります。
- ・ ロールバック 会場の稼働可能席を指します。
ロールバックの席数が 1000 席の場合は前後左右ともに 1 席間隔の市松で
座席を設置し上限は 500 席となります。
- ・ 立ち見席 専用/仮設を含む、消防法に準じて立ち見席を設置できるエリアを指します。
前後左右共に客席 1 席分を空けてキャパと位置を策定してください。
- ・ 仮設客席 主にフロアレベルの仮設客席のことを指します。
基本的な座席の設置は前後左右ともに 1 席間隔の市松で設置、チームベンチおよび
TO 卓から客席までの離隔を原則 2m 以上としてください。
- ・ 車椅子席 専用/仮設を含む、車椅子席/エリアのことを指します（同伴者席も含まれます）。
基本的な座席の設置は前後左右ともに 1 席間隔の市松で設置、チームベンチおよび
TO 卓から客席までの離隔を原則 2m 以上としてください。
チケットの無い同伴者は入場者に含みません。
自治体ごとの条例により、設置席数が基準化されている場合は事前に確認してくださ
い。

▶収容率 100%の場合※2021/11/19 付内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長通知

以降で適用

①収容率の考え方

- ・ 前項にて示した各項目に対し、適法に設置可能な席の 100%の設置を許容します。

②未就学児の対応について

入場制限付きの実施においても、保護者の膝上での観戦は可能です。

③有客時の仮設客席設置ルール ※

1. 2022-23 シーズン有客による公式戦実施の際には、「チームベンチおよび TO 卓から 2m の空間内に客席設置することを原則禁止」とします。
2. チームベンチと通路間にはプラスチック柵等で区画を行い、来場者が直接チームベンチや選手・スタッフとの接触を行わせないよう措置を行ってください。
3. チームベンチおよび TO 卓と客席エリアとの間に飛沫感染防止の亚克力ボードなどを設置する場合は、前第 1 項に規定する 2m の離隔は適用しません。ただし、チームベンチと TO 卓間に客席を設ける場合およびチームベンチとエンドライン側の客席との間隔については、2m の離隔を必須とし、選手の衝突防止の観点から亚克力ボードなどの設置は不可とします。
4. チームベンチおよび TO 卓との離隔が 2m 未満にある客席については、来場者に対し不織布マスク着用義務と、大声での応援・観戦が無いことの管理徹底をクラブが行うことを条件に、前第 1 項に規定する 2m の離隔は適用しません。ただし、この場合も離隔距離を最低 1m は確保することとします。なお、不織布マスクの着用においては、当該席のチケット購入者が不織布マスクを持参していない場合クラブが用意・提供することとし、大声の管理徹底は各エリアを常時監視可能なスタッフを配置することとします。
5. 選手およびチームスタッフ用の通路動線については、その幅の規定を設けませんが、観客が直接接触できないよう区画を行う、もしくは、人的な配置により接触を回避してください。
6. ロールバック席がチームベンチから 2m の空間内に設置される場合、2m の離隔を確保できる列まで使用・販売を禁止します。ただし、前第 4 項の規定に準じ、不織布マスク着用義務と、大声での応



援・観戦が無いことの管理徹底をクラブが行う場合においては、1mの離隔を確保できる列までの使用・販売を許容します。

7. 消防法に準じて立ち見席を設置できるエリアについては、収容率 50%時においては前後左右ともに客席 1 席分を空けてキャパと位置を策定してください。
8. その他のルールは通常興行時と同じく、消防法に則りクラブが配席を決定してください。

▶収容率の考え方一覧

	a	b	c	d	e	f	g	h	i
	固定席数 (会場に常設された席)	ロールバック (会場の稼働可能席)	立ち見席 (専用/仮設含む 立ち見エリア)	仮設客席 (フロアレベルの 仮設客席)	車椅子(同伴)席 (専用/仮設含む 車椅子席/エリア)	総キャパ (a+b+c+d+e)	チケット販売数 (=総キャパ)	未就学児対応	"入場者数"取扱 ※100%完売/ 100%入場時想定
通常時(例)	4,000席	1,000席	50席	100席	10席 ※同伴者用除く	5,160席	5,160席	保護者膝上可	チケット販売数 + 車椅子同伴者 + 未就学児
収容率50% ※市松	2,000席 ※市松	500席 ※市松	x席 ※前後左右客席1 席分を空けてキャ パと位置を策定	y席 ※チームベンチ離 隔2mによる減席 有り	z席 ※チームベンチ離 隔2mによる減席 有り(同伴用含む)	2,500席+(x席 +y席+z席)	2,500席+(x席 +y席+z席)	保護者膝上可	チケット販売数 同数
収容率n%	4,000席×n ※着席可能席は規 定主旨次第	1,000席×n ※着席可能席は規 定主旨次第	a席 ※規定主旨により 変動	β席 ※チームベンチ離 隔2mによる減席 有り	z席 ※チームベンチ離 隔2mによる減席 有り(同伴用含む)	(4,000+ 1,000)×n+(a 席+β席+z席)	(4,000+ 1,000)×n+(a 席+β席+z席)	保護者膝上可	チケット販売数 同数
無観客	4,000席	1,000席	50席	0席	0席	4,150席	0席	入場不可	無し

(5) 来場ファンへの事前アナウンス ※

新型コロナウイルス感染症の予防とクラスター化の回避のため、「新型コロナウイルスの感染拡大防止のため
の来場及び観戦に関するルール」を、リーグとクラブで統一的に作成します。

また会場への来場、お帰りの際の公共交通機関や飲食店等のご利用の際の感染予防対策にも注意喚起を行っ
てください。

(6) アリーナの使い方（リモートゲームからの変更点）

①アリーナ内のゾーニング

選手やスタッフの入口および動線と、その他スタッフの入口および動線については、極力分けることにより互いの接触を避けることが最も感染リスクを抑制できるものの、明確な区画規定は行いません。ただし、一般来場者との区画は引き続き明確に行い、さらに選手、スタッフおよび審判員の感染リスク管理を厳格に行うため、当該者の控室・ロッカー付近においてはマスク着用や会話の回避、接触回避を厳格に行ってください。区画の規定は行わないものの、選手、スタッフおよび審判員に対する感染リスク管理の意識は事前および会場内で周知し、徹底した対策を行ってください。

- ・ゾーン1：選手・チームスタッフ・審判、競技スタッフ（TO、モッパなど）、運営スタッフ、演出関連スタッフ、マスコット等
- ・ゾーン2：メディア
- ・ゾーン3：リモートゲームの際に来場をご遠慮頂いていた方（一般来場者含む）

また、ゾーン1内に一般来場者との接点が生じるスタッフ（特に運営スタッフ）が混在するため、ゾーン1内でも特に選手・チームスタッフ・審判のエリアや動線分けについては、可能な範囲で実施してください

②換気・空調について ※

- ・事前にアリーナ側に空調に換気機能が付いているか確認をしてください。

換気機能がついていない場合の対応については厚生労働省の[『熱中症予防に留意した「換気の悪い密閉空間」改善するための換気の方法』](#)を参照し対策を行うようにしてください。

- ・エアコンの使用は制限しませんが、換気を頻繁にすることを推奨します。

- ・換気の方法は、適切な空調設備による常時換気を徹底してください。窓開けによる換気を行う場合は2方向以上の窓開けを行ってください。ただし、場内の温度が低下する恐れがあるため、寒冷的な場合においては、窓開けの時間と方法を工夫し、仮設のヒーターを設置するなど配慮してください。
※試合中においてはクォーター間やハーフタイムにおいて換気を行ってください。
- ・乾燥により湿度が下がる場合は、湿度が40%以上になるよう適切な加湿を行ってください。
- ・CO2測定装置の設置と常時モニター（1000ppm以下）の活用を検討してください。（※機械換気の場合。窓開け換気の場合は目安とします。）なお、CO2測定装置を設置する場合は、室内の複数箇所で測定し、特に換気が不十分となりやすい場所に設置してください。
- ・HEPAフィルタ式空気清浄機やサーキュレーターの補助的活用も併せて検討してください。
- ・来場者の入場タイミングなどは、入口等を開放して行ってください。

③喫煙所の設置について

- ・アリーナ共有部として設置されていることも多いため、設置に関しての制限は行いませんが、密集状態を作らないことなど感染拡大防止の注意喚起を行うようにしてください。
- ・ただし、喫煙所が屋内に設置されている施設の場合は、密閉・密集・密接の状況を避ける観点から、試合時の閉鎖可否をアリーナ側と協議してください。
- ・会場内アナウンスなどでも定期的に使用時の注意点など喚起してください。

④アリーナ内外の掲出及び装飾

- ・来場者による横断幕の掲出は、通常興行時と同様にクラブごとの掲出可否判断としており、引き続きクラブの判断により実施を決定してください。ただし、クラブにて掲出を行う場合は、ファンからの受け渡しに際するリスクを極力回避し、適宜消毒対応を行って掲出してください。

(7) 選手・チームスタッフ・審判、競技スタッフ（TO、モッパ―など）、運営スタッフ、**演出関連スタッフおよびマスコット等エリア（ゾーン1） ※****①バックヤード・ロッカールームについて**

- ・選手・スタッフ・審判とその他の各種スタッフが混在するゾーンであるものの、選手・スタッフ・審判の感染リスク排除は徹底するよう、当該エリアではマスク着用・会話の回避・接触禁止を厳格に管理してください。
- ・ゾーンが混在しても選手・スタッフ・審判エリアへはアクセスは可能な限り制限をしてください。

②ベンチエリアについて

- ・アリーナ内のチームベンチ周辺は必ず2m以上空けてください。ただし、チームベンチとTO卓間の客席と、チームベンチとエンドライン側の客席間以外については、飛沫感染防止の亚克力ボードなどを設置することにより、2m未満での間隔により客席を設けることを許容します。また、2m未満に位置する客席の来場者が必ず不織布マスクの着用を行い、大声での応援・観戦を行わないことの管理徹底をクラブが行う場合においては、間隔を1m以上とする運用も許容します。
- ・選手およびチームスタッフ用の通路動線については、その幅の規定を設けませんが、観客が直接接できないよう区画を行う、もしくは、人的な配置により接触を回避してください。
- ・試合開始時、3Q開始時にベンチスタートの選手およびエントリー外選手は、ベンチ時にマスクを着用してください。ただし、当該選手が交代によってコートに立ち、その後交代でベンチへ戻った際は、着用の義務はありません。なおその場合においても、3Q開始時にベンチへ座る選手の着用義務は再び適用とします。また、交代でベンチへ戻った際にも、呼吸が整い次第、極力速やかにマスクを着用してください。
※交代によりマスクを外す際は、交代のためにベンチを立つタイミングから着用義務を解除します。
- ・立ち上がって指示を出すコーチと通訳を含め、すべてのスタッフはマスクを着用してください。

- ・特に選手およびチームスタッフのマスク着用の管理責任は、自クラブの執行委員もしくは実行委員代理とし、ゲームディレクターとも連携の上、管理を徹底してください。
- ・選手やスタッフが不要にゾーニング外で来場者や関係者との接触行為を行わないよう管理してください。
- ・激しい運動の後は免疫機能の低下も報告されています。選手にとっては感染リスクが高い状況も想定されますので、十分な対策をお願いいたします。

③運営スタッフエリア

- ・可能なシーンにおいては身体的距離（出来るだけ2m～、最低1m）の確保をしてください。
- ・マスクを着用してください。
- ・人が多い時間帯はこまめな換気を心がけてください。
- ・打ち合わせや報告の際に対面を避けて会話してください。
- ・極力備品等の共有は避けてください。共有備品を使用する際はこまめな手指消毒を心がけてください。

④演出進行スタッフエリア

- ・チームベンチエリアから2m以上離れた場所で行ってください。
- ・席間を詰める必要がある場合は、大声での会話を避けてください
- ・演出進行スタッフエリアではOP卓を含めマスクの着用を行ってください。
大きな声での指示出しや連絡行為があり、飛沫感染の恐れがある場合はフェイスシールドを着用するようにしてください。
- ・無線機器やMC用のマイクなどは試合前と試合後に消毒を行ってください。
- ・消毒液の吹きかけ等ができない演出機材は、手が触れる部分などを、消毒液を染み込ませた布などでの拭き上げ、もしくは手袋等を着用して使用してください。
- ・極力備品等の共有は避けること。共有備品を使用する際はこまめな手指消毒を心がけてください。

- ・ MC に関しては業務内容的に飛沫が周囲に飛ぶことが考えられるので、マスクの着用、もしくはアクリル板での仕切りなどを行うようにしてください。
- ・ 演出進行の O P 卓等を客席内に設置する場合、一般来場者からの飛沫感染、接触感染に配慮し、クラブごとに設置を行ってください。
- ・ 来場者に対応するスタッフは、ゾーン内に戻る前に手洗いや手指消毒を行ってください。

⑤ TO 卓

- ・ 周辺は必ず 2 m 空けてください。ただし、TO 卓から 2m 未満に位置する客席の来場者が必ず不織布マスクの着用を行い、大声での応援・観戦を行わないことの管理徹底をクラブが行う場合においては、間隔を 1m 以上とする運用も許容します。TO 卓内での離隔は定めませんが、マスクと、アイシールドもしくはフェイスシールドを着用してください。
- ・ 記録補助員については、複数名での業務従事の場合や、TO クルーとのやり取りが試合中に多く発生することが想定される場合は、TO クルーと同様にマスクと、アイシールドもしくはフェイスシールドの着用を推奨します。
- ・ 消毒液を用意しておき、手指、ボールおよび器具等の消毒が実施できるようにしてください。

⑥ モッパ―およびその他競技スタッフエリア (TO 卓以外)

- ・ 競技機材は試合前と試合後に消毒してください。管理者が付く場合は、横に並んでください。
- ・ 可能なシーンにおいては身体的距離 (出来るだけ 2 m 〰、最低 1 m) の確保をしてください。

(8) メディアエリア (ゾーン 2)

- ・ 記者席に座る記者と来場者との距離を保つよう、記者席を設置してください。

- ・来場者に取材希望がある場合、取材対象者と取材者の距離を身体的距離(できるだけ2 m、最低1 m)が確保できる場所で取材するよう、取材者と調整してから取材の許可を出してください。

(9) 更衣室・ロッカールームについて

①基本的な更衣室・ロッカールームの使い方

- ・更衣室・ロッカールーム内では身体的距離(できるだけ2 m、最低1 m)を確保してください。

密集を避けられない場合、部屋を分けることを検討してください。(スタッフと選手等)

追加の更衣室が難しい場合、時間をずらすなどの工夫をしてください。

- ・更衣室の滞在時間は、極力減らしてください。(目安:各自 30~40 分)
- ・更衣室内では、必ずマスクを着用してください。
- ・タオル、飲水ボトル等の共用は禁止です。
- ・シャワーの兼用は極力避けてください。
- ・個別の仕切りがないシャワーは一個ずつ間隔を空けて使用することを原則とします。人数が多いときは時間をずらして使用し、人と人の間隔(できるだけ2 m、最低1 m)を確保してください。
- ・換気や空調を行い、会場入り前に消毒してください。

試合日の終了後に消毒を行ってください。 ※アリーナ側との実施棲み分けを事前に協議してください。

- ・HEPA フィルタ式空気清浄機やサーキュレーターの補助的活用も併せて検討してください。

②選手のケアについて

- ・トリートメントは少人数で行い、トリートメントルームでの順番待ちは行わないでください。
- ・トレーナーやマッサージはマスクを着用し、事前に手洗い、手指消毒を行ってください。
また使用するリネンの共有は避け、マッサージベット等の消毒を行ってください。
- ・トレーナーやマッサージにおけるトリートメント時は受ける方もマスクを着用し、1人ずつ手洗い、消毒を

行ってください。

- ・激しい運動の後は免疫機能の低下も報告されています。

試合後は特に意識して感染予防に配慮してください。

(10) ファンサービスについて ※

- ・選手およびチームスタッフに対するハイタッチや握手等の直接的な身体接触を伴うファンサービスについても、マスクの常時着用や長時間の会話を控えること、手指消毒等の感染対策を適切に履行することを条件に、クラブごとの実施判断を許容します。
- ・スポンサー・協力企業の方への対応についても、上記のとおり整理することとします。
- ・会場における入り待ち・出待ちについては引き続き禁止とします。
- ・来場者がエスコートキッズ等を含む進行プログラムへ参加する場合、当該プログラムへの参加前後においてのみ、一般来場者へ適用するゾーニングの適用について一時的に適用除外とします。ただし、マスク着用や会話を控えることについては継続して適用します。

(11) 来場ファン向けの運営について

①接触確認アプリの推奨停止

- ・「新型コロナウイルス接触確認アプリ COCOA」の機能停止を受け、本アプリの利用推奨は停止としますが、クラブごとに地域の通知サービスの活用については適宜確認し、自治体との連携において来場者への周知を進めてください。

②入場制限 ※

新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、下記に該当する方については来場をご遠慮いただくよう、アナウンスを行ってください。

・海外渡航歴のある方

来場予定日が海外からの入国後政府より適用される自宅待機期間中の方は、来場をご遠慮ください。

・新型コロナウイルス感染症に感染された方

症状がなくなったと感じられた場合でも、医療機関や保健所から療養終了の判断が出るまで来場

はご遠慮ください。

・新型コロナウイルス感染者の濃厚接触者と判断された方

保健所より濃厚接触者と判断された方又は濃厚接触者の疑いがある方については、待機期間中のご来場は

ご遠慮ください。

また上記に該当しない場合でも、来場前に以下のいずれかの症状がある場合には来場をご遠慮いた

だくよう、アナウンスを行ってください。

1. 37.5℃以上の発熱がある場合。
2. せき、頭痛、体のだるさ、のどの痛みなど風邪のような症状がある場合。
3. 味覚や嗅覚の異常や食欲不振などの体調不良が感じられる場合。

なお、高齢者と、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満および喫煙等の基礎疾患がある方、一部の妊娠後期の方は、新型コロナウイルス感染症に罹患した際に、重症化のリスクが高いと言われています。お客さまの安全のために、事前に留意事項を提示し、注意喚起を行ってください。

Bリーグにおいては、新型コロナウイルス感染症ワクチンの接種を行わないことによる入場禁止や、入場をご遠慮いただく対応は行いません。

③入場拒否の場合の払い戻し措置等

チケット購入者が、本ガイドラインに規定する「来場をご遠慮いただく」べき症状を発生し来場を取りやめた場合において適用される払い戻しの措置等について、予めチケット販売時の規約に明記し、わかりやすく表示してください。

④開場前注意事項

開場待ちをしている来場者には、下記内容をアナウンスしてください。

- ・アリーナ周辺でも出来るだけ身体的距離(できるだけ2 m、最低1 m)を確保し、少なくとも触れ合わない間隔を空けるようにしてください。
- ・場内外を問わず大声での応援や会話は行わないでください。ただし、令和5年1月27日改正の政府方針に従い、「大声ありでの開催を許容する手続き」を行った試合においては除外します。
- ・アリーナ周辺でも適切なマスクの着用をお願いいたします。
- ・アリーナ周辺において、ファン同士で集まるなど密集する行為は行わないでください。
- ・上記のアナウンス事項については、フットマークの設置や看板、POP等の設置を適宜実施し、より周知に努めてください。

⑤座席番号の記録と事後報告のお願いについて ※

一般来場者に向けて、座席番号の記録の徹底および、PCR検査による陽性（感染判明）時の報告について、協力を呼びかけてください。

指定席：チケット保管を促すご案内をしてください。

自由席：来場者に席をスマートフォン等のカメラに記録するように促すご案内、また、半券、チケットデータの保存、座席の撮影、座席番号のメモ保存等をご案内してください。

立見席：ゾーンを細分化してプラカードで提示する等、来場者自身で自席の場所を把握

特定しやすくする工夫を行い、自席の位置をメモして保存する等をご案内してください。

さらに、PCR 検査で陽性が確認された場合のうち、当該観戦日が発症 48 時間前以降にあたる場合、保健所もしくは本人から即時にクラブへ連絡を入れて頂くよう周知を行ってください。

万が一感染者もしくは保健所からの連絡を受けた場合において、当該感染者の試合会場内での感染状況を確認し、周囲の来場者へ感染リスクが及ぶと判断される場合は、当該感染者が観戦した試合日、着席位置情報を、クラブは公式 HP 等を用いて公開し、周囲の客席で観戦していた来場者や、当該日の来場者に向け、注意喚起を行ってください。

⑥入場口に準備する運営備品 ※

来場者用手指消毒液

拭き上げ用消毒液

マスク

ゴム手袋

⑦配布物について ※

- ・運営スタッフはアッセンブリの際に、マスクの着用を行なったうえで会話は極力避けてください。

また、作業前に手洗いもしくは、手指消毒を行うか、使い捨て手袋を着用して作業を行ってください。

⑧スポンサーブースについて

- ・スポンサーブースの出展は制限付きで可能とします。

広さ：実施計画において対応するスタッフの方と一度に対応できる来場者の方が身体的距離（できるだけ2m、最低1m）を確保できる。もしくは大声の禁止徹底のもとで触れ合わない間隔が確保できる

内容：スタッフと来場者、または来場者同士のフィジカルコンタクトがある内容は禁止とします。

また、来場者が共有する備品は極力少なくし、共有するものがある場合は、こまめな消毒を行ってください。来場者にマスクを外させる、大きな声を出させる、激しい運動をさせるような内容は禁止とします。

- ・ スポンサーブースは「[展示会業界における COVID-19 感染拡大予防ガイドライン](#)」の項目 10、11 を参照して対策、対応を行ってください。

⑨ 飲食ブースについて

- ・ 飲食ブースの出店は制限付きで可能としますが、特に酒類の提供は、緊急事態宣言の発出や自治体・行政による指導および要請に基づき、クラブごとに対策を講じた上で決定することとします。

広さ：対応するスタッフの方が身体的距離（できるだけ2m、最低1m）を確保できる。もしくは大声の禁止徹底のもとで触れ合わない間隔が確保できる。

内容：どぶ漬けでの飲料販売は禁止とします。

※どぶ漬けに関しては店舗が衛生管理を行える環境（一般来場者は触れない、飛沫が飛ばない飲食ブースのバックヤードに設置など）で販売用の飲料の保冷に使用することは可能です。

店舗の方の飲料であっても、飲みかけの飲料の保冷は禁止とします。

- ・ 飲食ブースの前には飲食物やカウンターへの飛沫防止のためビニールもしくはついたてを設置ください。
- ・ 販売する飲食物は、小分けにしたうえで販売してください。（パックに取り分けなど）

小分けにする作業は、お客様から2m以上離れた位置で行ってください。

- ・ 販売する商品はケースなどに入れ、販売まで販売者以外触れない、飛沫が飛ばないようにしてください。

- ・その他詳細な感染症対策については「[外食業の事業継続のためのガイドライン](#)」を参照して対策、対応を行ってください。
- ・前述の記載事項に加え、「外食業の事業継続のためのガイドライン」に記載されている以下の項目については、より徹底した対応を行ってください。
 - 事前注文を受け付けるなどの工夫も検討し、密集を回避できる動線を計画してください。
 - 電子マネー等の非接触決済の導入を奨励します。受け渡しの際もコイントレイ等で行ってください。
 - 飲食ブース内や従業員の控室においても換気の徹底をしてください。
 - 順番待ちの際にも間隔を開けられるよう、誘導や整列マークを設置してください。
 - 食器の共有や使い回しを避けるよう注意喚起もしくは掲示をしてください。
 - 従業員間での会話や大声を避けるよう、管理をしてください。

⑩ 飲食/休憩スペースについて

- ・横並びの休憩スペースなどは1席分を空けてください。
1席分は貼り紙等で使用できないようにしてください。
- ・テーブルと椅子があるラウンジ形式の休憩スペースは、対面での着座ができないような対応をお願いします。また、テーブルセットの距離感は、間が来場者の動線となることも考え2m以上の間隔で設置してください。
- ・テーブルがあるスペースの場合は、こまめに消毒を行ってください。

⑪ 会場内でのお客様注意事項

下記について、会場 MC もしくは係員等によりお客様へアナウンスを行ってください。なお、周知の徹底のため、係員によるプラカードの掲示や場内 POP を設置してください。

- ・お手洗い使用時のお願い

手洗い、手の消毒をていねいに行ってください。

- ・不特定多数の方が触れる場所（ドアノブや手すりなど）を触った後は、目や鼻や口などを不用意に触らないように気をつけてください。
- ・マスクの適切な着用を周知ください。飲食時等、一時的にマスクを外す際には、会話を控え、咳エチケット等の徹底を行ってください。
- ・その他の観戦ルール厳守のお願い。
- ・万が一来場者間等のトラブルが発生した場合には係員へ告げることをお願いします。

（12）入退場口における対応について（来場者向け） ※項目の最後に入場フローがあります

①入場チェック ※

来場者はマスクを持参されていることを確認し、アリーナ内ではマスクの着用を呼びかけてください。

※ただし、2歳未満の子どもの場合はマスクの着用を推奨しない、また2歳以上就学前の子どもの場合は一律に着用を求めないこととします

※マスクの着用が困難な状態にある発達障害等のある方に対しては、厚生労働省「マスク等の着用が困難な状態にある発達障害のある方等への理解について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_14297.html を参照し適切に対応してください。

マスクを持参されていない場合は入場をお断りしてください。

入場前の待機列が「密」にならない工夫を行ってください。

※ワクチンの接種が完了していても、マスク着用を緩和することはありませんので、接種有無に関わらず一律の対応を行って下さい。

②入場時の体温チェック ※

- 一般来場者

入場時の体温チェックは行なわないこととします。ただし、クラブごとに来場者のニーズに合わせ検温器を配置する運用は尊重します。

③手荷物検査 ※

手荷物検査はお客様に荷物を開けてもらい、お客様の荷物には触らないようにしてください。

④チケットのもぎりについて ※

スマホチケットおよびバーコードチケットの読み込みはスタッフが行うこととしますが、もぎりが必要なチケットはスタッフが券面の確認のみを行い、お客さまにもぎってもらうようにしてください。

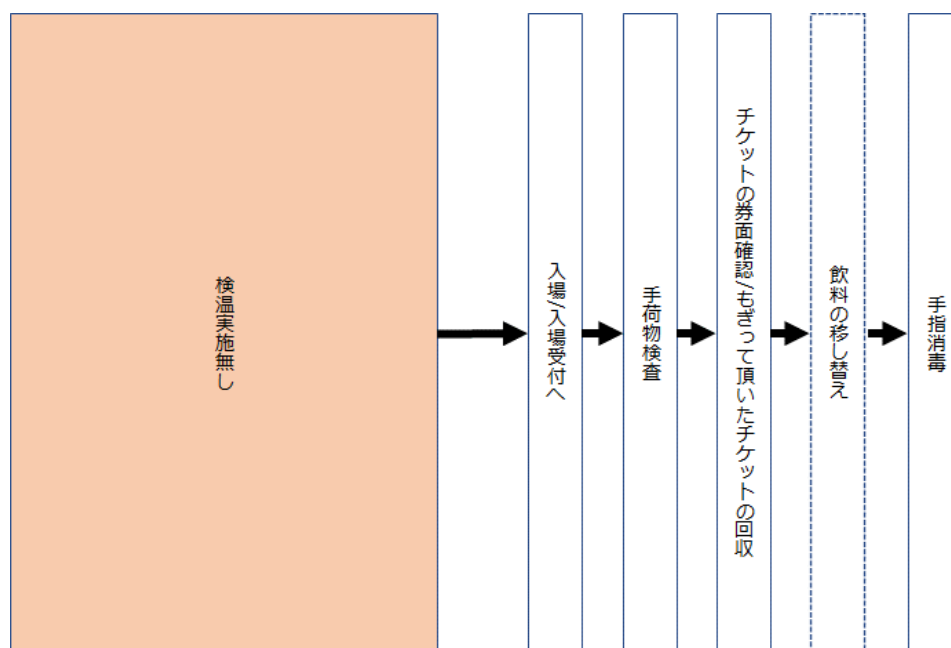
⑤飲料の移し替え ※

飲料の移し替えは、カップを触る前に お客様に消毒してもらうなど衛生管理に配慮して行ってください。

⑥手指消毒 ※

会場内に入る前に手指消毒を行っていただきます。

▶入場フロー



⑦規制退場 ※

退場の際の密集・混雑を回避するため、規制退場を適宜実施してください。規制退場を行わない場合でも、同時に多くの来場者が退場口へ密集しないよう、進行企画を適切に配する等、分散退場を促してください。特にアリーナの構造上退場口の前後での密集は回避しきれないことが多いため、マスク着用の徹底と会話を避けること、身体接触を回避することについては、運営スタッフでの声掛けやMCによるアナウンスで周知の徹底をしてください。

(13) 応援時の観戦マナー

①新型コロナウイルス感染症対策における観戦ルール ※

下記の行為に関しては感染拡大防止の観点から禁止とさせていただきます。

来場者に向けては「[新型コロナウイルスの感染拡大防止のための来場及び観戦に関するルール](#)」で事前に注意喚起を行います。

また『[Bリーグの観戦マナー・ルール](#)』で持ち込み禁止となっているもの以外の持ち込み制約は行いません。万が一以下に規定する禁止行為が確認された場合、クラブは当該来場者へ注意を行い、適切に対応して下さい。なお、禁止行為の監視は来場者の感染拡大予防に対しても重要な対応であるため、必ず客席エリアごとに対応できるスタッフを配置して下さい。

【飛沫感染防止】

- ①大きな声で歌を歌う、大きな声を出しての応援、指笛
- ②周囲の来場者へ向けて上記のような行動を煽る行為
- ③風船やジェット風船等の使用

【接触感染防止】

- ④他来場者など他人とのハイタッチや肩組みなどのフィジカルコンタクト
- ⑤自席以外での観戦および自由席エリアにおける頻繁な席移動

②「大声あり」の区分にて開催する場合の取扱い ※

令和5年1月27日改正の政府方針に従い、「大声ありでの開催を許容する手続き」により行われる試合においては、前号規定の「①大きな声で歌を歌う、大きな声を出しての応援、指笛」および「②周囲の来場者へ向けて上記のような行動を煽る行為」はその適用を除外します。公式試合における当該手続きの実施はクラブごとの判断とします。

③「大声なし」の区分にて開催する場合の取扱い ※

大声なしのイベントとして開催する場合における大声の取扱いは、政府規定に基づき、以下の通りとしま

す。

Bリーグにおいては「禁止事項 / 禁止対象と扱わないもの」を統一的に運用します。

【政府方針】

「観客等が、(ア)通常よりも大きな声量で、(イ)反復・継続的に声を発すること」と定義し、これを積極的に推奨する又は必要な対策を十分に施さないイベントを「大声あり」に該当するものとする。

<大声の具体例>

- ・ 観客間大声・長時間の会話
- ・ スポーツイベントにおいて、反復・継続的に行われる応援歌の合唱

※得点時の一時的な歓声等は必ずしも当たらない。

【Bリーグにおける統一運用】

大声なしの場合、「観客等が通常よりも大きな声量で反復・継続的に声を発すること」を禁止とします。具体例として、以下の通りです。

- ・ 観客間の通常よりも大きな声量での会話
- ・ 反復または継続的に行われる応援・合唱

なお、得点時の一時的な歓声等は当たらないとされており、主なシーンとして以下のとおりですが、野次や罵声等誹謗中傷に繋がる表現は大声でなくとも禁止対象とします。また、反復・継続的な大声に繋がらないよう、クラブごとに来場者向けのアナウンスや管理を徹底することを前提に、公式試合での採用は「ドット エスティ B.LEAGUE ALL-STAR GAME 2023 IN MITO」以降とし、クラブ毎の判断に基づいて決定してください。

- ・ ショットやアシスト、スティール、ブロック等好プレー時の一時的な歓声等
※例) 「オー!!」、「ワー!!」、「よっしゃー!!」、「キヤー!!」等
- ・ 予期せぬ結果が生じた時の一時的な歓声等

※例) 「あー！！」、「えー！！」等

- ・隣の人と会話する程度の音量で反復・継続的に声を出すこと
- ・選手名、決め台詞、カウントダウンおよびブーイング等の一時的な大きな声

※例) 「○・○・○！○・○・○！（○は選手やクラブ名）」、

「1、2、3、○○！（○はクラブ名）」、「ブー！！」等

- ・選手やチア、アーティスト等によるコール&レスポンスで一時的に発する大きな声

※例) 「（コール）○・○・○ー！（クラブ名や決め台詞等）、（コール）○・○・○ー！」等

- ・ギブアウェー企画等で一時的に自らをアピールする大きな声

※例) 「こっちこっち!」、「ちょーだい!」等

(14) 傷病者対応について

①事前準備 ※

- ・傷病者対応備品の準備をしてください。

(マスク、フェイスシールド、使い捨て手袋、アイソレーションガウンなど傷病者対应用着衣およびパルスオキシメーター等)

- ・会場ドクターの対応が傷病者に必要な場合、新型コロナウイルスへの感染疑いを判断できるように問診票を準備してください。
- ・新型コロナウイルスへの感染疑いがある場合、症状によっては緊急搬送が必要な場合もあります。ホームクラブは事前に新型コロナウイルス感染症疑い患者の受け入れが可能な病院をリストアップしておいてください。
- ・会場スペースにもよりますが、明らかな外傷などの場合と、新型コロナウイルス感染症疑いの場合で傷病者対応を行うエリア・スペースは分けて頂くことを推奨します。

②運営側の一時対応 ※

- ・ 傷病者の一時対応を行う担当者を予め決めておき感染予防対策を行ってください。
担当する場合においては、マスク、フェイスシールド、使い捨て手袋を着用してください。
- ・ アイソレーションガウンなどの傷病者対応着衣は、備品として準備しておき、傷病者に咳き込むなど飛沫が飛ぶ症状等が見られる場合などに、着用した上で対応を行ってください。

③会場ドクターの対応 ※

- ・ 外傷など傷病の要因が明らかではない、心臓発作など緊急を要する症状ではない傷病者の場合、問診票を使用し、新型コロナウイルス感染症の疑いの有無を確認してください。ただし、曝露歴や発熱の程度によらず、ドクターの判断により新型コロナウイルス感染症の疑い症状にひとつでも当てはまる場合においては、その可能性を視野に入れて対応してください。
- ・ 新型コロナウイルス感染疑いがある場合、重症化リスクがある場合や、強い症状が出ている場合は緊急搬送を検討してください。

▶問診票フォーマット

緊急入院における COVID-19 を疑う指針 第2版

A.曝露歴で疑う事例

1. PCR 陽性もしくは結果待ちの患者との接触がある
2. 発症から2週間以内に、海外への渡航もしくは居住がある
3. 発症から2週間以内に、海外への渡航者もしくは居住者との接触がある

→発熱（37.5℃以上）かつ呼吸器症状（咳嗽、咽頭痛、鼻汁、鼻閉）があれば、COVID-19 擬似症例として扱う。

B.臨床経過で疑う事例

1. 発熱（37.5℃以上）かつ呼吸器症状（咳嗽、咽頭痛、鼻汁、鼻閉、息苦しさ）、強い倦怠感が4日以上（高齢者、基礎疾患がある、妊婦は1日以上）継続している
2. 味覚、嗅覚障害が2週間以上継続しており、発熱（37.5度以上）もしくは、呼吸器症状（咳嗽、咽頭痛、鼻汁、鼻閉、息苦しさ）、強い倦怠感を認める

→COVID-19 擬似症例として扱う。

A,B に該当しない場合は、これまで通りの
緊急患者対応とする。

参考文献：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診察の手引き・第2版
日本プライマリ・ケア連合学会 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
診察所・病院のプライマリ・ケア初期診察の手引き・version 1.0
2020年6月20日 東邦大学医療センター大橋病院 病院長室/院内感染対策室

④傷病者に新型コロナウイルス感染症疑いがある場合

- ・症状によっては会場ドクターの判断で緊急搬送を行いますが、症状によっては帰宅させる事を検討してください。傷病者が自家用車、タクシーの利用を行わない場合は公衆衛生の観点から公共交通機関の混雑時間や試合終了の混雑タイミングを避けるようにしてください。
- ・部屋の換気、症状者が立ち入ったエリアおよび触れた備品などはすぐに消毒してください。
- ・症状者の連絡先を控え、その後の体調を確認してください。
- ・症状者がいた場所付近のスタッフやメディア等へ、注意を促してください。

⑤一般来場者に新型コロナウイルス感染症疑いがあった場合 ※

- ・症状によっては会場ドクターの判断で緊急搬送を行いますが、症状によっては帰宅させる事を検討してください。

症状者が自家用車、タクシーの利用を行わない場合は、公衆衛生の観点から公共交通機関の混雑時間や試合終了の混雑タイミングを避けるようにしてください。

- ・部屋の換気、症状者が立ち入ったエリアおよび触れた備品などはすぐに消毒してください。
- ・症状者の連絡先情報を控え、その後の体調を確認してください。
- ・症状者が座っていた周囲のお客様への注意を促してください。
- ・入場後に濃厚接触にあたる行為を行なったかヒアリングし、症状者の座席付近以外で注意を促すべき人がいるか確認してください。また、該当者がいる場合は注意を促してください。

例：一緒に来た友人と対面で食事を行なった、スポンサーブースに長時間滞在したなど。

- ・明らかな外傷等の場合と、新型コロナウイルス感染症疑いの場合とで傷病者対応を行うエリア・スペースは分けることを推奨します。

(15) その他

①会場のゴミ処理について ※

- ・ゴミを回収するスタッフはマスクの着用など感染症予防対策を行ってください。
- ・ゴミの処理時には、ビニール袋へ入れ、密閉して縛ってください。
- ・ゴミ袋は袋を満杯にしてしまうとゴミ収集車での回収時にウイルスの飛散が懸念されるため満杯にならないように配慮してください。
- ・ゴミの回収を行った後は、手洗いと手指消毒をしっかりと行ってください。

②屋外イベントについて ※

- ・屋外での飲食販売やグッズ販売などについては、下記の条件を満たせる場合において実施可能とします。
 - (ア) 十分なスペースが確保できる場所（近隣に迷惑がかからない、お客様同士の身体的距離が保てる）
 - (イ) 運営体制（間隔をあけた待機列の整理が出来る人員や運営計画）

③試合前後の来場者の移動・会食について ※

- ・人が集まるイベントでは、会場内だけでなくその前後における交通機関での移動や、イベント前後の会食活動等による感染リスクが政府等からも指摘されており、クラブは以下の事項について来場者へ注意喚起を呼びかけて下さい。
 - (ア) 場内だけでなく、来場前後における感染拡大予防対策の実施
 - (イ) 公共交通機関や飲食店等でも三密を回避するため、分散利用を検討いただくこと
 - (ウ) 可能な限り、予約システム等の活用を行い、分散利用を促進すること

セクション3：競技

(1) ウォームアップについて ※

- ・ウォーミングアップはオンコートで行ってください。
もしくは、バスケットコート以上の広さのサブアリーナ等が使用できる場合、および選手間の距離を 2m 程度空けられる場合はバックヤードも可とします。
- ・上記要件を満たしたサブアリーナ等を使用する際にはこまめな換気を心がけてください。
- ・オンコートでウォーミングアップを行う場合、チームのウォーミングアップを優先してください。
特にコートを使用する演出は、コートセンターのみを使用するなど、ウォーミングアップを優先として実行し、事前にチーム間で調整して実行してください。

(2) コートインスペクション・ゲームディレクターミーティングについて

①コートインスペクション ※

- ・コートインスペクションは実施します。
- ・出席者は全員マスクを着用し、身体的距離(できるだけ 2 m、最低 1 m)を確保してください。

②ゲームディレクターミーティング ※

- ・ゲームディレクターミーティングは簡略化して実施します。
- ・エントリー情報の確定のみ 60 分前を維持し、各チームのマネージャー、ディレクター、運営担当で用紙交換を行います。
- ・原則コート上での実施とし、演出進行用の音響はこのときミーティングの進行に配慮してください。進行や構造上実施場所を変更する場合は、予めホームの運営担当より各所へ伝達してください。

(3) ドーピングコントロールについて

世界反ドーピング機関（WADA）より2020年5月6日に公表されたドーピング検査再開のガイドラインに応じた検査を実施予定です。

セクション4：演出・進行

(1) エキシビジョンマッチについて

①基本ルール

- ・エキシビジョンマッチは、実施終了時間の制約無く、クラブの判断により実施可能とします。
- ・出場選手やスタッフにおいては、本ガイドラインがチームへ適用させる基準と同様に感染対策が可能であることが条件となります。
- ・選手等との直接的な接触を回避してください。

②上記に該当するエキシビジョンマッチを実施する場合の注意事項 ※

- ・下記に当てはまる選手や関係者がいる場合エキシビジョンマッチへの参加はご遠慮ください。
 1. 体調が良くない場合。（例：発熱、咳、喉の痛み、だるさ、味覚嗅覚の異常など）
 2. 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合。
 3. 本人に海外渡航歴があり帰国後の待機措置期間中である場合。
- ・最小履行人数は、試合に参加する（登録する）選手・引率者のみとします。
- ・原則コート、ゴール以外の競技備品はエキシビジョンマッチと共用しないでください。
止むを得ず、共用を行う備品（ベンチ等）については、エキシビジョンマッチ終了後に徹底した消毒を行ってください。
- ・エキシビジョンマッチ参加者は極力選手・スタッフおよび審判の控室およびロッカー付近へのアクセス

は不可とします。

③その他 ※

- ・エキシビジョンマッチ参加者も他入場者と同様のフローで、入場チェックを行います。
もしチーム内に発熱症状等がみられる方がいる場合、観戦拡大防止の観点から入場はご遠慮ください。
- ・試合観戦を行う際は、感染症予防対策を行ない、指定の座席でお願いします。

(2) 会場内エンターテインメントについて

①チアのパフォーマンスについて ※

- ・トップチーム以外の出演も可能とします。
- ・本人が直近7日間にコロナ感染症の疑い症状を起こしていないこと、また渡航歴等を確認し誓約してもらってください。(1)④の入場制限の項目を満たした上で、極力人数を削減してください。
- ・パフォーマンスの際は、声出しを伴う場合はマスクを着用することとし、声出しを伴わない場合にマスクを外すことを許容します。パフォーマンス時のそれぞれの離隔距離についての規定は行いませんが、常時接触を伴うことは禁止します。なお、パフォーマンスのための一時的なスタンバイおよび出八ヶ時の適用は本規定を適用します。
- ・必ず選手・スタッフとの距離を2m空けてください。ただし、マスクの着用や会話を避けること、身体接触を生じないことを前提に、一時的に2m未満になることを許容します。
- ・パフォーマンスに使用する道具の共有は行わず、個人に固定して使用してください。
- ・パフォーマンス時以外、フロア内でのグリーティングや応援訴求時においては原則マスク着用を行ってください。ただし、メンバー間や来場者と2m以上の離隔が確保でき、会話を行わない場合においてはマスクを着用しないことも許容します。
- ・一般来場者とのフィジカルコンタクトは禁止とします。

②マスコットについて ※

- ・感染拡大防止の観点から、アクターは原則固定してください。
ただし、アクターが複数になる場合、使用後の衣装内側の消毒をより徹底して実施してください。
- ・アクター本人が直近7日間にコロナ感染症の疑い症状を起こしていないこと、また渡航歴等を確認し誓約してもらってください。
- ・マスコットの控室は個室とし、衣装の着脱は控室の中でのみ可とします。
- ・使用前、使用後に衣装の内側、外側の消毒を必ず行ってください。
- ・控室は使用前、使用後に消毒してください。（アリーナと作業区分の確認は事前に行ってください）
- ・選手やスタッフおよびチアなどとの距離を2m以上保つようにしてください。ただし、身体接触が生じないことを前提に、一時的に2m未満になることを許容します。
- ・マスコットの表面にウイルスの付着を避けるため、マスコットとのフィジカルコンタクトは原則禁止とします。ただし、手指消毒とマスクの着用ならびに会話を極力控えることを前提に、一時的な接触を許容します。ただし、マスコットから接触を積極的に呼び込むことは回避してください。

③その他エンターテインメントについて ※

- 身体的距離（できるだけ2m、最低1m）を確保できるようなパフォーマンスに限り
人数を制限したうえで実施を可能とします。
- またエンターテインメントの出演者、パフォーマーにおいては以下の内容を厳守ください。
ただし、出演団体およびパフォーマー自身が継続的に新型コロナウイルス感染症の対策を履行し、ワクチンの接種や検査の実施等により、新型コロナウイルス感染症のまん延状況下においても、適切にその活動を継続し、その活動が社会的に容認されている場合においては、パフォーマンス時の各自の距離感やマス

ク着用についてのみ、以下の規定を適用しないことを許容します。その場合においても、選手およびベンチエリアとの離隔については、厳格に適用します。

- ・本人が直近7日間にコロナ感染症の疑い症状を起こしていないこと、また渡航歴等を確認し誓約してもらってください。
- ・パフォーマンスはベンチエリアを含め2m以上を保ってください。また、パフォーマンス中に選手との距離が2m以上保てない場合はコート内でのパフォーマンスは不可とします。
- ・パフォーマンスの際は、声出しを伴う場合はマスクを着用することとし、声出しを伴わない場合にマスクを外すことを許容します。パフォーマンス時のそれぞれの離隔距離についての規定は行いませんが、常時接触を伴うことは禁止します。なお、パフォーマンスのための一時的なスタンバイおよび出ハケ時の適用は本規定を適用します。
- ・パフォーマンスに使用する道具の共有は行わず、個人に固定して使用してください。
- ・パフォーマンス時以外、フロア内でのグリーティングや応援訴求時においては原則マスク着用を行ってください。ただし、メンバー間や来場者と2m以上の離隔が確保でき、会話を行わない場合においてはマスクを着用しないことも許容します。
- ・一般来場者とのフィジカルコンタクトは禁止とします。

(3) 選手入場について（選手紹介含む） ※

- ・演出としての選手入場前の混雑を防ぐため、入場前待機時間は極力短くし、両チームおよび審判との動線を分けてください。
- ・身体的距離を保ち、ハイタッチなどフィジカルコンタクトは避けてください。
- ・マスコット、チアについては原則選手スタッフとの身体的距離を2m以上確保してください。ただし、マスクの着用や会話を避けること、身体接触を生じないことを前提に、一時的に2m未満になることを許容します。

- ・来場者に向けては、選手入場の際に自席から見える位置への移動等を行わないように注意喚起を行ってください。

(4) ハーフタイムについて

- ・選手、チームスタッフ、審判の引き上げ動線が混雑しないように事前に確認してください。
動線が狭い場合は時間差で引き上げるなどの方法をあらかじめ決めておくようにしてください。
- ・アリーナ、ロッカールーム等の換気を行ってください。
- ・ボール含む競技備品の消毒を行ってください。ボールは必ずアルコールを含んだ布で拭き上げを行ってください。
- ・ハーフタイムに入るタイミングで、手指消毒や喫煙所の利用など、感染拡大防止の注意喚起を場内アナウンス等で行ってください。
- ・お手洗いや飲食エリアなど、混雑が想定されるエリアはあらかじめスタッフを配置し、「密」な状態を作らない待機列の整理などを行ってください。
- ・ハーフタイム中、極力アリーナの扉は開放したままにしてください。

(5) 試合終了後について

① 試合終了直後 ※

- ・選手の入退場動線側への移動を禁止とします。

② 退場時 ※

- ・選手の出待ち等を行わないようにアナウンスしてください。
- ・会場からの速やかな退場のお願いを行ってください。ただし、分散退場のための管理を行う場合は、この限りではありません。

※退場時に密となる状況の発生が懸念される場合は、整理退場の実施もご検討ください。

(6) 会場内音響について ※

・競技進行に必要な音響機材の音量調整に加え、中継・配信に適切な音量を最低限確保してください。

中継・配信のためにも、会場 MC の配置は必須です。

・場内の音量を上げることで、場内での必要なコミュニケーションや来場者間の飛沫飛散につながる恐れがあるため、適切な音量を運営担当者だけでなく、場内スタッフとも連携の上調整して下さい。

セクション5：メディア対応

(1) メディア対応について

メディアの方は指定したゾーニング（ゾーン 2）以外へのアクセスは基本禁止とします。

試合終了後インタビューや記者会見などの実施が施設の構造上ゾーン 1 を使用しなければいけない場合のみ時間で区切るなど、ゾーン 1 使用者と動線、移動が被らないようにルールを設けアクセス可能とします。

本ガイドラインに準じたメディアガイド、試合広報ガイドを作成し、レギュレーションは別途整理します。

①メディアへのお願いについて

1. 下記のような場合は来場を見合わせる事前依頼

<取材前 7 日間における健康状態>

- 平熱を超える発熱がないか
- 咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状がないか
- だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がないか
- 臭覚や味覚の異常がないか

- 体が重く感じる、疲れやすい等がないか
- 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があった場合、適用される待機期間中でないか
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいないか
- 海外からの入国歴があり、政府が規定する入国後の待機期間中でないか
- 海外からの入国歴があり、政府が規定する入国後の待機期間中である者との濃厚接触がないか

2.当日の依頼

- 握手などの身体的接触を行わない
- マスクの着用
- 極力身体的距離（出来るだけ2 m～、最低1 m）の確保
- 取材2日前～当日の体温測定（37.5度以上検温された場合は来場をお断りする）

②試合中

・記者席：ペン記者

身体的距離(できるだけ2 m、最低1 m)を確保できるように設定してください。ただし、マスクの常時着用と会話を控えることを前提に、100%収容率での着席を許容します。

・撮影エリア（コートエンド）：スチール、ENG

スチールカメラマンおよびクルー間の距離を前後左右1m以上に保つ撮影エリアを主管クラブが設定してください。立った状態での撮影を組み合わせることも可能です。ただし、マスクの常時着用と会話を控えることを前提に、100%収容率での着席を許容します。

・撮影エリア（ベースカメラ）

身体的距離(できるだけ2 m、最低1 m)を確保できるように設定してください。ただし、マスクの常時着用と会話を控えることを前提に、100%収容率での配置を許容します。

③試合終了後

- ・オンコートでのメディア対応の可能性があるので、音響の扱いには注意してください。
- ・オンコートでのメディア対応の際にはバックパネルなどを適宜仮設で手配してください。
- ・オンコートでのインタビュー時にマイクの使い回しは原則禁止とします。（特に選手に対しては厳禁）
- ・**試合終了後もメディア同士の身体的距離(できるだけ2m、最低1m)を確保できるようにしてください。**
ただし、メディア間の会話が回避できる場合においてのみ触れ合わない間隔の確保で可とします。
- ・ミックスゾーンの設置と運用も許容しますが、選手およびメディア双方がマスク着用を原則とし、直接的な接触が生じない厳格な管理と、常時身体的距離（できるだけ2m、最低1m）を確保できるような物理的措置と人的対応を行ってください。
- ・ミックスゾーンを運用する場合、当該エリアの換気は徹底して行ってください。閉鎖空間で換気の措置が取れない場合は、場所を変更するか、ミックスゾーンの運用を回避してください。

④記者会見

- ・記者会見の実施は選手とメディアの距離が2m確保できる、メディア同士の身体的距離(できるだけ2m、最低1m)を確保できるスペースがある場合、換気等に留意して実施可能とします。この時、マスクの常時着用と会話を控えることを前提に、100%収容率での着席を許容します。
- ・記者会見は時間を決めて行ってください。
- ・使用する飲料水はペットボトルなど、個人専用のものを使用してください。

セクション6：映像制作

(1) 映像制作

①映像制作スタッフについて

- ・ Bリーグ公式映像およびすべてのライツホルダースタッフは、他の関係スタッフ同様、本人とその家族・同居者が、直近7日間にコロナ感染症の疑い症状を起こしていないこと、また渡航歴を確認してください。
- ・ 必ずマスクを着用してください。

②映像制作体制と撮影について

- ・ **選手、チームスタッフ、審判との距離は常に2m以上確保してください。**ただし、マスクの着用や会話を避けること、身体接触を生じないことを前提に、一時的に2m未満になることを許容します。
- ・ バックヤードを含める選手エリア（ゾーン1）への立ち入りを禁止とします。
特にスペースに限りのあるバックヤードには立ち入らないでください。
ハドルとの距離に注意してください。
- ・ チアやマスコットなど被写体との距離を原則2m以上確保してください。ただし、マスクの着用や会話を避けること、身体接触を生じないことを前提に、一時的に2m未満になることを許容します。
- ・ インタビューは対象者から2m以上離れて実施してください。（HCや選手がマスクを着用することで音声適切に撮影できない場合、マスクを外して実施することがある/勝利チーム HC+勝利チーム選手1名）
 - ・ 特にカメラサインなどの実施の際には、撮影者側の常時マスク着用と会話を控えることを前提に、選手やスタッフが直接サインを行う運用を許容します。

※実施の詳細方法はクラブやライツホルダーと要調整

セクション7：体制

(1) 運営最小履行人数について

・収容率が50%においては、運営するスタッフを一律半減させることは得策ではなく、場内の安全・安心と、ご来場いただくお客様への適切な対応を実施するにあたり、必要な体制の検討をしてください。特に、客席エリアにおけるお客様への配慮と、必要な対応は通常興行時に比べ、業務負荷として低減されるわけではないと考えます。感染拡大のリスクを念頭に、お客様への対応が充分に行き届く体制を計画してください。

・収容率50%以上および100%を採用可能な場合においては、上記に加え、より来場者間での感染リスクのコントロールを徹底して行ってください。特に、マスク着用の徹底や大声による応援・感染の管理、手指消毒の履行、飲食時の黙食管理等について、人的な対応を含めて万全な対応を構築してください。

(2) 感染対策に関する自主管理および外部連携

- ・クラブごとに配置した衛生担当者と運営担当者が連携し、実行委員の管理の下で、ガイドラインの規定に基づく管理運営の実施状況を常に確認し、クラブ内でのPDCAを適切に回すよう管理してください。
- ・このとき、必要に応じて自治体や保健所、外部機関とも連携し、地域の特性に合わせた助言・指導を仰いでください。
- ・万が一の感染発生に備え、予め管轄の保健所や自治体との連携を図ってください。

B.LEAGUE 新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン

チャプター6：無観客試合(リモートゲーム)について

B.LEAGUE は公式試合を実施することで、たくさんのファンの方にバスケットボールという商品を提供し、たとえ会場で応援いただけない環境であっても、視聴体験やメディアを通じてバスケットボールを楽しんでいただくことを目指します。もちろん、リーグやクラブを支えていただくパートナー、スポンサーの方々の価値を提供することも、選手やクラブ、リーグを成り立たせるにあたって欠かせない要素のひとつです。それを果たすためには、公式試合がより安全で、選手が安心してプレーできる環境であることが不可欠です。重要なコンテンツである試合を、安定的に、選手の皆さんに安心して実行できるよう、このチャプターを構成します。

Bリーグにおける必須実施事項には「※」印を付します。

セクション1：概要

(1) 無観客試合(以下「リモートゲーム」)での実施概要

①目的

- ・アリーナ内へ入場する人員を削減し、クラブや選手の安全に最大限配慮しながら競技の安定開催を第一とします。

- ・一方で、映像視聴するファンに向けては、バスケットボールの魅力を届けるために、競技の安定開催への取り組みや、選手・スタッフの感染予防対策を十分に実施しながら、各クラブのエンタメコンテンツを最大限披露できるような取り組みを行ってください。

②ガイドラインの起点

前日の興行設営を含めた施設の使用開始時点を起点とし、撤去作業の終了時までを対象とします。

③アリーナのゾーニングについて ※

バックヤードにおけるエリア分けにおいては特に選手・チームスタッフや審判員のゾーンにおける会話の回避や接触の回避徹底を実行してください。

※詳細は（6）アリーナの使い方参照。

④入場制限 ※

1. 来場をご遠慮いただく方

- ・ファン
- ・来賓
- ・パートナー/スポンサー企業
- ・選手/関係者の家族
- ・選手仲介人/代理人/マネジメント
- ・サプライヤー
- ・他クラブのスкауティングスタッフ
- ・その他、別に定めるゾーン別計画に規定されていない人

※ホームクラブのベンチ外選手が来場し、ゾーン1にとどまることは認められます

2. 入場制限

●メディア

- ・メディアの許容エリアをゾーニングによって規定します。

※着席位置についてはマスクの常時着用、会話を控えることを条件に席間隔を明けずに着席することを許容します。

- ・また、メディアは事前申請があった方のみ入場を許可します。

●チア

- ・トップチーム限定とします（アカデミーなどは含まない）
- ・本人の家族・同居者が、直近7日間にコロナ感染症の疑い症状（発熱、咳、喉の痛み、だるさ、味覚嗅覚の異常）を起こしていないこと、海外渡航歴の確認を行ってください。
- ・人数は極力削減するようにしてください。

●マスケット

- ・感染拡大防止の観点から、リモートゲーム時期におけるアクターは固定してください。
万が一アクターが複数になる場合は、使用後の衣装内側の消毒はより徹底してください。
- ・本人の家族・同居者が、直近7日間にコロナ感染症の疑い症状（発熱、咳、喉の痛み、だるさ、味覚嗅覚の異常）を起こしていないこと、海外渡航歴の確認を行ってください。
- ・マスケットの控室は個室とし、衣装の着脱は控室の中でのみ可とします。
- ・使用前、使用後に衣装の内側、外側の消毒を行ってください。
- ・控室は使用前後に消毒してください。（アリーナと作業区分の確認は事前に行ってください）

⑤その他 ※

- ・ホームクラブは予め、来場者リストを作成し当日の入場者管理を行ってください。アウェークラブからの来場者リストは、必要最低限のスタッフ数を、規定の書式を用いて来場前までにホームクラブの運営担当へ必ず連絡してください。
- ・感染者が発生した場合に備え、来場者全員の連絡先を把握しておいてください。なお、団体に来場する場合は責任者の連絡先を一括して把握することで差し支えありません。
個人情報適切に管理を行ってください。

セクション 2：運営

(1) ホームクラブが用意する必須運営備品 ※

- ・手指用消毒液：クラブ用意 / アルコール推奨
- ・機器・設備用消毒液：クラブ用意
- ・マスク：クラブ用意
- ・ゴム手袋
- ・アイシールドまたはフェイスシールド
- ・傷病者対応用着衣（ガウン等）
- ・非接触型検温器
- ・接触型検温器
- ・パルスオキシメーター

(2) ホームクラブが用意する必須運営事項 ※

①選手・チームスタッフ以外の来場者全員へのお願い ※

1. 下記のような場合は来場を見合わせてください。

下記のような場合、来場までの間に感染拡大のリスクがあります。

- ・体調が良くない場合。（例：発熱、咳、喉の痛み、だるさ、味覚嗅覚の異常など）
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合。
- ・本人に海外渡航歴があり帰国後の自宅待機措置期間中である場合。

2. 握手などの身体的接触を行わないでください。

3. 可能なシーンにおいては身体的距離（出来るだけ2m～、最低1m）の確保をしてください。

4. 必ずマスクを着用してください。着用していない場合は個別に注意を行う等してください。

5. こまめな手洗い、手指消毒をしてください。

6. 公式試合において従事されるすべての関係者に対して、新型コロナウイルス感染症ワクチンの接種をリーグとしては強く推奨します。ワクチンに関する情報は、厚生労働省HPの[「新型コロナワクチンについて」](#)等を参照してください。

※ただし、接種を終わっていない方の従事を認めないものではありません。

②衛生担当者の設置 ※

ホームクラブは、試合開催時の衛生管理に関する責任者を決め、衛生管理や運営などがガイドラインに則して行われているかの確認・管理を行ってください。

③入退場管理 ※

1. 入退場チェック

2. マスク確認 ※詳細は後述（3）参照

3. 選手・チームスタッフ・審判以外は入場受付 ※詳細は後述（3）参照

④アリーナの衛生管理 ※

1. 入場口、使用する全ての部屋、T O 卓などに消毒液の設置を行う事。会場使用時にアリーナ側で消毒液を常設していない共用スペース等を使用する場合、興行中は設置するようにしてください。
 2. アリーナのお手洗い等に設置されているハンドドライヤー、エアドライヤー等は使用しないようにお願いします。（施設によっては使用禁止になっています）。ただし、アリーナとの協議の上、機材を清潔に保ち、消毒等を適切に行える場合は使用可能とします。
- 3. チーム到着前に、チームが使用を予定する場所すべてを消毒してください。**
4. ドアノブに触れる頻度を下げるため、ドアはできるだけ開けたままにしてください。
 5. アリーナ側と事前に消毒の実施等、衛生管理実施内容のすり合わせを行い、消毒作業等の棲み分けを行ってください。

⑤試合で使用する備品等の消毒 ※

- ・モップ、ボールなど試合で使用する備品は使用前、使用後に消毒を行うようにしてください。
- また試合球に関しては、ハーフタイムにおいて、アルコールを含ませた布を用いて表面を拭き上げ、消毒を行ってください。

（3）入退場口における対応 ※項目の最後に入場フローがあります

①入退場口における対応の実施日程 ※

前日の興行設営を含めた施設の使用開始時点を起点とし、撤去作業の終了時までを対象とします。

②入場チェック ※

ゾーニングに合わせ、入場口全てで入退場チェックを行ってください。

実施内容と来場者数をふまえ、適正な数を設置してください。

来場者はマスクを持参されていることを確認し、アリーナ内ではマスクの着用を呼びかけてください。

マスクを持参されていない場合は来場をお断りしてください。

③入場時の体温チェック ※

選手・チームスタッフ・審判員およびその他関係者を含め、入場時の体温チェックは行なわないこととします。

④入場者のリストチェック ※

選手・チームスタッフ・審判以外は入場リストで氏名の確認を行ってください。

リストに名前がない場合は原則入場をお断りしてください。ただし、緊急の追加対応については、運営担当責任者が判断をしてください。

⑤疑い症状・海外渡航歴の誓約 ※

選手・チームスタッフ・審判以外の入場者は、直近7日間にコロナ感染症の疑い症状を起こしていた場合や直近の渡航歴等により待機措置を受けている場合の来場をお断りしてください。

また、個人での来場の場合は直接、団体での退場の場合は責任者を通し一括で連絡先を確認し、把握してください。

⑥緊急連絡先の確認 ※

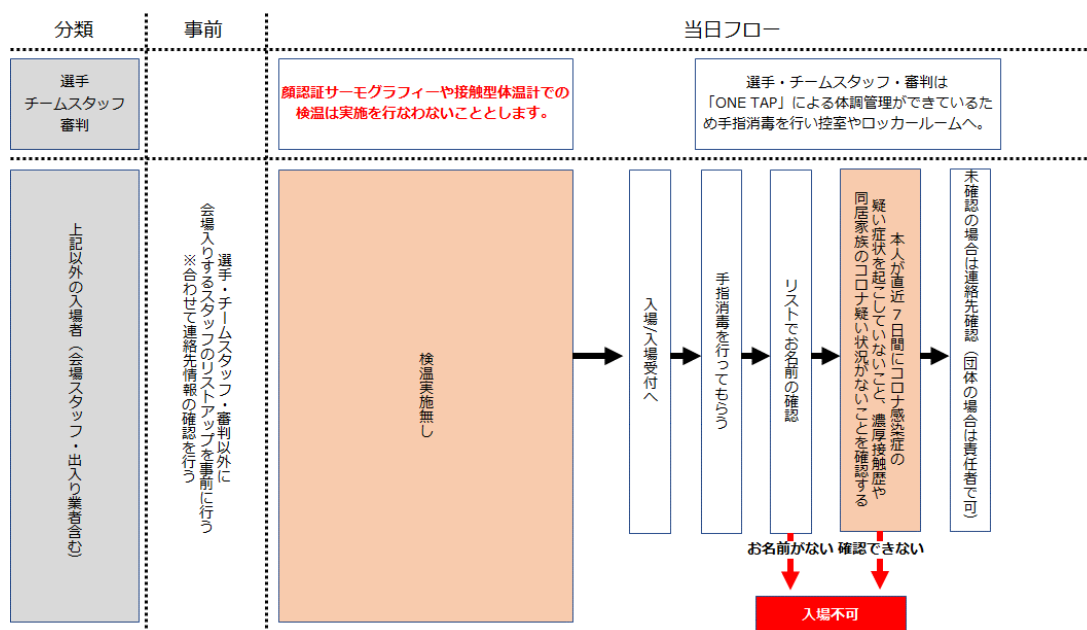
事前情報で連絡先をいただいている方は、その確認を行ってください。

スタッフによっては所属先の確認を行い、感染等の発生時に迅速な連絡が行えるようにしてください。

⑦手指消毒 ※

会場内に入る前に手指消毒を行っていただきます。

▶入場フロー



(4) アリーナの使い方

①アリーナ内のゾーニング

選手やスタッフの入口および動線と、その他スタッフの入口および動線については、極力分けることにより互いの接触を避けることが最も感染リスクを抑制できるものの、明確な区画規定は行いません。ただし、選手、スタッフおよび審判員の感染リスク管理を厳格に行うため、当該者の控室・ロッカー付近においてはマスク着用や会話の回避、接触回避を厳格に行ってください。区画の規定は行わないものの、選手、スタッフおよび審判員に対する感染リスク管理の意識は事前および会場内で周知し、徹底した対策を行ってください。

- ・ゾーン1：選手・チームスタッフ・審判、競技スタッフ（TO、モッパなど）、運営スタッフ、演出関連スタッフ、マスコットなど
- ・ゾーン2：メディア

コート内におけるチームベンチエリアから四方 2m 範囲内には、必要な競技スタッフおよび進行スタッフ以外は立ち入りを禁止とし、フェンスや柵等で区画してください。

②換気・空調について ※

- ・事前にアリーナ側に空調に換気機能が付いているか確認をしてください。

換気機能がついていない場合の対応については厚生労働省の [『熱中症予防に留意した「換気の悪い密閉空間」改善するための換気の方法』](#) を参照し対策を行うようにしてください。

- ・エアコンの使用は制限しませんが、換気を頻繁にすることを推奨します。
- ・換気の方法は、適切な空調設備による常時換気を徹底してください。窓開けによる換気を行う場合は 2 方向以上の窓開けを行ってください。ただし、場内の温度が低下する恐れがあるため、寒冷的な場合においては、窓開けの時間と方法を工夫し、仮設のヒーターを設置するなど配慮してください。

※試合中においてはクォーター間やハーフタイムにおいて換気を行ってください。

- ・乾燥により湿度が下がる場合は、湿度が 40%以上になるよう適切な加湿を行ってください。
- ・CO2 測定装置の設置と常時モニター（1000ppm 以下）の活用を検討してください。（※機械換気の場合。窓開け換気の場合は目安とします。）なお、CO2 測定装置を設置する場合は、室内の複数箇所で測定し、特に換気が不十分となりやすい場所に設置してください。
- ・HEPA フィルタ式空気清浄機やサーキュレーターの補助的活用も併せて検討してください。

③喫煙所の設置について

- ・アリーナ共有部として設置されていることも多いため、設置に関しての制限は行いませんが、密集状態を作らないことなど感染拡大防止の注意喚起を行うようにしてください。
- ・ただし、喫煙所が屋内に設置されている施設の場合は、密閉・密集・密接の状況を避ける観点から、試合時の閉鎖可否をアリーナ側と協議してください。

④アリーナ内外の掲出及び装飾

- ・ファンから預かる横断幕の掲出は、通常興行時と同様にクラブごとの掲出可否判断として、引き続きクラブの判断により実施を決定してください。ただし、クラブにて掲出を行う場合は、ファンからの受け渡しに際するリスクを極力回避し、適宜消毒対応を行って掲出してください。
- ・掲出を実施する場合の設置等の作業は、クラブスタッフが実施してください。

(5) 選手・チームスタッフ・審判、競技スタッフ（TO、モッパーなど）、運営スタッフ、

演出関連スタッフおよびマスコット等エリア（ゾーン1）

①バックヤード・ロッカールームについて

- ・選手・スタッフ・審判とその他の各種スタッフが混在するゾーンであるものの、選手・スタッフ・審判の感染リスク排除は徹底するよう、当該エリアではマスク着用・会話の回避・接触禁止を厳格に管理してください。
- ・ゾーンが混在しても選手・スタッフ・審判エリアへはアクセスは可能な限り制限をしてください。

②ベンチエリアについて

- ・ベンチエリアには選手とチームスタッフのみアクセス可能です。

- ・ベンチエリアの前後左右は2mの間隔を空けてください。
2列目と1列目との前後間隔を2m空けられない場合のみ1mでの設置を可能とします。
- ・チームベンチエリアの個席は、選手が間隔を開けて着用できるよう、通常時よりも席数を増席してください。なお、クォーター間やタイムアウト時の着席時の密集は、許容します。
- ・試合開始時、3Q開始時にベンチスタートの選手およびエントリー外選手は、ベンチ時にマスクを着用してください。ただし、当該選手が交代によってコートに立ち、その後交代でベンチへ戻った際は、着用の義務はありません。なおその場合においても、3Q開始時にベンチへ座る選手の着用義務は再び適用とします。また、交代でベンチへ戻った際にも、呼吸が整い次第、極力速やかにマスクを着用してください。
※交代によりマスクを外す際は、交代のためにベンチを立つタイミングから着用義務を解除します。
- ・立ち上がって指示を出すコーチと通訳を含め、すべてのスタッフはマスクを着用してください。
- ・特に選手およびチームスタッフのマスク着用の管理責任は、自クラブの実行委員もしくは実行委員代理とし、ゲームディレクターとも連携の上、管理を徹底してください。
- ・選手やスタッフが不要にゾーニング外で関係者との接触行為を行わないよう管理してください。

③運営スタッフエリア

- ・可能なシーンにおいては身体的距離（できるだけ2m、最低1m）の確保をしてください。
- ・マスクを着用してください。
- ・人が多い時間帯はこまめな換気を心がけてください。
- ・打ち合わせや報告の際に対面を避けて会話してください。
- ・極力備品等の共有は避けてください。共有備品を使用する際はこまめな手指消毒を心がけてください。

④演出進行スタッフエリア

- ・チームベンチエリアから2m以上離れた場所で行ってください。

- ・席間を詰める必要がある場合は、大声での会話を避けてください。
- ・演出進行スタッフエリアでは O P 卓を含めマスクの着用を行ってください。

大きな声での指示出しや連絡行為があり、飛沫感染の恐れがある場合はフェイスシールドを着用するようにしてください。

- ・無線機器や MC 用のマイクなどは試合前と試合後に消毒を行ってください。
- ・消毒液の吹きかけ等ができない演出機材は、手が触れる部分などを、消毒液を染み込ませた布などでの拭き上げ、もしくは手袋等を着用して使用してください。
- ・本番中のコミュニケーションは極力無線機器などで行い、対面での会話を避けてください。
- ・極力備品等の共有は避けること。共有備品を使用する際はこまめな手指消毒を心がけてください。
- ・MC に関しては業務内容的に飛沫が周囲に飛ぶことが考えられるので、マスクの着用、もしくはアクリル板での仕切りなどを行うようにしてください。

⑤ TO 卓

- ・チームベンチと TO 卓を 2m 以上空けてください。
- ・TO 卓内の席間隔は空けずに着席することを許容しますが、マスクと、アイシールドもしくはフェイスシールドの着用を行ってください。
- ・記録補助員については、複数名での業務従事の場合や、TO クルーとのやり取りが試合中に多く発生することが想定される場合は、TO クルーと同様にマスクと、アイシールドもしくはフェイスシールドの着用を推奨します。
- ・消毒液を用意しておき、手指、ボールおよび器具の消毒が実施できるようにしてください。

⑥ モッパ―およびその他競技スタッフエリア（TO 卓以外）

- ・競技機材は試合前と試合後に消毒してください。
- ・可能なシーンにおいては身体的距離（出来るだけ2m～、最低1m）の確保をしてください。

（6）更衣室・ロッカールームについて

①基本的な更衣室・ロッカールームの使い方

- ・更衣室・ロッカールーム内では身体的距離(できるだけ2m、最低1m)を確保してください。
密集を避けられない場合、部屋を分けることを検討してください。（スタッフと選手等）
追加の更衣室が難しい場合、時間をずらすなどの工夫をしてください。
- ・更衣室の滞在時間は、極力減らしてください。（目安:各自 30~40 分）
- ・更衣室内では、必ずマスクを着用してください。
- ・タオル、飲水ボトル等の共用は禁止です。
- ・シャワーの兼用は極力避けてください。
- ・個別の仕切りがないシャワーは一個ずつ間隔を空けて使用することを原則とします。人数が多いときは時間をずらして使用し、人と人の間隔(できるだけ2m、最低1m)を確保してください。
- ・換気や空調を行い、会場入り前に消毒してください。
試合日の終了後に消毒を行ってください。 ※アリーナ側との実施棲み分けを事前に協議してください。
- ・HEPA フィルタ式空気清浄機やサーキュレーターの補助的活用も併せて検討してください。

②選手のケアについて

- ・トリートメントは少人数で行い、トリートメントルームでの順番待ちは行わないでください。
- ・トレーナーやマッサージはマスクを着用し、事前に手洗い、手指消毒を行ってください。
また使用するリネンの共有は避け、マッサージベット等の消毒を行ってください。
- ・トレーナーやマッサージにおけるトリートメント時は受ける方もマスクを着用し、1人ずつ手洗い、消毒を

行ってください。

- ・激しい運動の後は免疫機能の低下も報告されています。

試合後は特に意識して感染予防に配慮してください。

（7）傷病者対応について

①事前準備 ※

- ・傷病者対応備品の準備をしてください。

（マスク、フェイスシールド、使い捨て手袋、アイソレーションガウンなど傷病者対应用着衣およびパルスオキシメーター等）

- ・会場ドクターの対応が傷病者に必要な場合、新型コロナウイルスへの感染疑いを判断できるように問診票を準備してください。
- ・新型コロナウイルスへの感染疑いがある場合、症状によっては緊急搬送が必要な場合もあります。ホームクラブは事前に新型コロナウイルス感染症疑い患者の受け入れが可能な病院をリストアップしておいてください。
- ・会場スペースにもよりますが、明らかな外傷などの場合と、新型コロナウイルス感染症疑いの場合で傷病者対応を行うエリア・スペースは分けて頂くことを推奨します。

②運営側の一時対応 ※

- ・傷病者の一時対応を行う担当者を予め決めておき感染予防対策を行ってください。

担当する場合においては、マスク、フェイスシールド、使い捨て手袋を着用してください。

- ・アイソレーションガウンなどの傷病者対応着衣は、備品として準備しておき、傷病者に咳き込むなど飛沫が飛ぶ症状等が見られる場合などに、着用した上で対応を行ってください。

③会場ドクターの対応 ※

- ・外傷など傷病の要因が明らかではない、心臓発作など緊急を要する症状ではない傷病者の場合、問診票を使用し、新型コロナウイルス感染症の疑いの有無を確認してください。ただし、曝露歴や発熱の程度によらず、ドクターの判断により新型コロナウイルス感染症の疑い症状にひとつでも当てはまる場合においては、その可能性を視野に入れて対応してください。
- ・新型コロナウイルス感染疑いがある場合、重症化リスクがある場合や、強い症状が出ている場合は緊急搬送を検討してください。

④傷病者に新型コロナウイルス感染症疑いがある場合

- ・症状によっては会場ドクターの判断で緊急搬送を行いますが、症状によっては帰宅させる事を検討してください。傷病者が自家用車、タクシーの利用を行わない場合は公衆衛生の観点から公共交通機関の混雑時間や試合終了の混雑タイミングを避けるようにしてください。
- ・部屋の換気、症状者が立ち入ったエリアおよび触れた備品などはすぐに消毒してください。
- ・症状者の連絡先を控え、その後の体調を確認してください。
- ・症状者がいた場所付近のスタッフやメディア等へ、注意を促してください。

セクション3：競技

(1) ウォームアップについて ※

- ・ウォーミングアップはオンコートで行ってください。
- もしくは、バスケットコート以上の広さのサブアリーナ等が使用できる場合、および選手間の距離を 2m 程度空けられる場合はバックヤードも可とします。

- ・上記要件を満たしたサブアリーナ等を使用する際にはこまめな換気を心がけてください。
 - ・オンコートでウォーミングアップを行う場合、チームのウォーミングアップを優先してください。
- 特にコートを使用する演出は、コートセンターのみを使用するなど、ウォーミングアップを優先として実行し、事前にチーム間で調整して実行してください。

(2) コートインスペクション・ゲームディレクターミーティングについて

①コートインスペクション ※

- ・コートインスペクションは実施します。
- ・出席者は全員マスクを着用し、身体的距離(できるだけ2 m、最低1 m)を確保してください。

②ゲームディレクターミーティング ※

- ・ゲームディレクターミーティングは簡略化して実施します。
- ・エントリー情報の確定のみ60分前を維持し、各チームのマネージャー、ディレクター、運営担当で用紙交換を行います。
- ・原則コート上での実施とし、演出進行用の音響はこのときミーティングの進行に配慮してください。進行や構造上実施場所を変更する場合は、予めホームの運営担当より各所へ伝達してください。

(3) ドーピングコントロールについて

世界反ドーピング機関（WADA）より2020年5月6日に公表されたドーピング検査再開のガイドラインに応じた検査を実施予定です。

セクション4：演出・進行

(1) エキシビジョンマッチについて

①基本ルール ※

- ・原則実施なしとします。ただし、以下に該当するものはクラブごとの判断に委ねます。
 1. 試合開始時間の90分前に終わる、もしくは試合終了後であり、選手・チームスタッフとの接点を明確に回避できること。
 2. 出場選手やスタッフに対して、本ガイドラインがチームに対して適用させる基準と同等の感染対策が可能であること。
 3. 選手等との直接的な接触を回避してください。

②上記に該当するエキシビジョンマッチを実施する場合の注意事項 ※

- ・下記に当てはまる選手や関係者がいる場合エキシビジョンマッチへの参加はご遠慮ください。
 1. 体調が良くない場合。（例：発熱、咳、喉の痛み、だるさ、味覚嗅覚の異常など）
 2. 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合。
 3. 本人に海外渡航歴があり帰国後の待機措置期間中である場合。
- ・最小履行人数は、試合に参加する（登録する）選手・引率者のみとします。
- ・原則コート、ゴール以外の競技備品はエキシビジョンマッチと共用しないでください。
止むを得ず、共用を行う備品（ベンチ等）については、エキシビジョンマッチ終了後に消毒を徹底してください。
- ・エキシビジョンマッチ参加者は極力選手・スタッフおよび審判の控室およびロッカー付近へのアクセスは不可とします。

③その他 ※

- ・エキシビジョンマッチ参加者も他入場者と同様のフローで、入場チェックを行います。
- もしチーム内に発熱症状等がみられる方がいる場合、観戦拡大防止の観点から入場はご遠慮ください。
- ・試合観戦を行う際は、感染症予防対策を行ない、指定の座席をお願いします。

(2) 会場内エンターテインメントについて

①基本ルール ※

- ・日常の感染予防対策に乖離が生じるため、チア・マスコット以外のアクターは原則禁止とします。

②チアのパフォーマンスについて ※

- ・トップチーム限定とします。（アカデミーなどは含まない）
 - ・本人が直近7日間にコロナ感染症の疑い症状を起こしていないこと、渡航歴等を確認してください。
- (1) ④の入場制限の項目を満たした上で、極力人数を削減してください。
- ・パフォーマンスの際は、声出しを伴う場合はマスクを着用することとし、声出しを伴わない場合にマスクを外すことを許容します。パフォーマンス時のそれぞれの離隔距離についての規定は行いませんが、常時接触を伴うことは禁止します。なお、パフォーマンスのための一時的なスタンバイおよび出ハケ時の適用は本規定を適用します。
 - ・必ず選手・スタッフとの距離を2m空けてください。ただし、マスクの着用や会話を避けること、身体接触を生じないことを前提に、一時的に2m未満になることを許容します。
 - ・パフォーマンスに使用する道具の共有は行わず、個人に固定して使用してください。
 - ・パフォーマンス時以外、フロア内でのグリーティングや応援訴求時においては原則マスク着用を行ってください。ただし、メンバー間や来場者と2m以上の離隔が確保でき、会話を行わない場合においてはマスクを着用しないことも許容します。

③マスコットについて ※

- ・感染拡大防止の観点から、少なくともリモートゲーム時期におけるアクターは原則固定してください。
ただし、アクターが複数になる場合、使用後の衣装内側の消毒をより徹底して実施してください。
- ・アクター本人が直近7日間にコロナ感染症の疑い症状を起こしていないこと、渡航歴等を確認してください。
- ・マスコットの控室は個室とし、衣装の着脱は控室の中でのみ可とします。
- ・使用前、使用後に衣装の内側、外側の消毒を必ず行ってください。
- ・控室は使用前、使用後に消毒してください。（アリーナと作業区分の確認は事前に行ってください）
- ・選手やスタッフおよびチアなどとの距離を2m以上保つようにしてください。
- ・マスコットの表面にウイルスの付着を避けるため、マスコットとのフィジカルコンタクトは原則禁止とします。

(3) 試合前演出について（選手紹介含む） ※

- ・演出としての選手入場前の混雑を防ぐため、入場前待機時間は極力短くし、両チームおよび審判との動線を分けてください。
- ・身体的距離を保ち、ハイタッチなどフィジカルコンタクトは避けてください。
- ・マスコット、チアについては選手スタッフとの身体的距離を2m以上確保してください。

(4) ハーフタイムについて ※

- ・選手、チームスタッフ、審判の引き上げ動線が混雑しないように事前に確認してください。
動線が狭い場合は時間差で引き上げるなどの方法をあらかじめ決めておくようにしてください。
- ・アリーナ、ロッカールーム等の換気を行ってください。

- ・ボール含む競技備品の消毒を行ってください。ボールは必ずアルコールを含んだ布で拭き上げを行ってください。

(5) 試合終了後演出について ※

- ・選手、チームスタッフは試合終了後に握手などのフィジカルコンタクトは行わないでください。
- ・チームとしてコートに集まって自宅等で観戦しているファンに挨拶する等を行う場合、
身体的距離を確保するようにしてください。（現場の感染予防というより見ている人への啓蒙）
- ・クールダウンはオンコートで行ってください。もしくは、バスケットコート以上の広さのサブアリーナ等
が使用できる場合および選手間の距離を 2m 程度空けられる場合はバックヤードも可とします。
- ・上記要件を満たしたサブアリーナ等を使用する際にはこまめな換気を心がけてください。
- ・オンコートでクールダウンを行う場合、終了後演出よりもチームのクールダウンを優先してください。
特にコートを使用する演出は、コートセンターのみを使用するなど、クールダウンを優先してください。
なお、クールダウンのエリアや実施タイミングについては、事前にチーム間で調整を行ってください。
- ・選手、チームスタッフ、審判は各自でロッカールーム、控室に戻ってください。
引き上げ動線が混雑しないように事前に確認してください。
動線が狭い場合は時間差で引き上げるなどの方法をあらかじめ決めておくようにしてください。
- ・メディア対応をコート内で行う可能性を踏まえ、試合後の音響使用は最低限とし、場合により使用を控え
てください。

(6) 会場内音響について ※

- ・競技進行に必要な音響機材の音量調整に加え、中継・配信に適切な音量を最低限確保してください。
中継・配信のためにも、会場 MC の配置は必須です。

- ・場内の音量を上げることで、場内での必要なコミュニケーションにおいて飛沫飛散につながる恐れがあるため、適切な音量を運営担当者にて調整して下さい。

セクション 5：メディア対応

(1) メディア対応について

メディアの方は指定したゾーニング（ゾーン2）以外へのアクセスは基本禁止とします。

試合終了後インタビューや記者会見などの実施が施設の構造上ゾーン1を使用しなければいけない場合のみ時間で区切るなど、ゾーン1使用者と動線、挙動が被らないようにルールを設けアクセス可能とします。

本ガイドラインに準じたメディアガイド、試合広報ガイドを作成し、レギュレーションは別途整理します。

①メディアへのお願いについて

1. 下記のような場合は来場を見合わせる事前依頼

<取材前7日間における健康状態>

- 平熱を超える発熱がないか
- 咳（せき）、のどの痛みなどの風邪症状がないか
- だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がないか
- 臭覚や味覚の異常がないか
- 体が重く感じる、疲れやすい等がないか
- 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があった場合、適用される待機期間中でないか
- 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいないか
- 海外からの入国歴があり、政府が規定する入国後の待機期間中でないか

2.当日の依頼

- 握手などの身体的接触を行わない
- マスクの着用
- 極力身体的距離（出来るだけ2 m～、最低1 m）の確保
- 取材2日前～当日の体温測定（37.5度以上検温された場合は来場をお断りする）

②試合中

- ・ 記者席：ペン記者

身体的距離(できるだけ2 m、最低1 m)を確保できるように設定してください。

- ・ 撮影エリア（コートエンド）：スチール、ENG

スチールカメラマンおよびクルー間の距離を前後左右1 m以上に保つ撮影エリアを主管クラブが設定してください。立った状態での撮影を組み合わせることも可能です。

- ・ 撮影エリア（ベースカメラ）

身体的距離(できるだけ2 m、最低1 m)を確保できるように設定してください。ただし、マスクの常時着用と会話を控えることを前提に、100%収容率での配置を許容します。

③試合終了後

- ・ オンコートでのメディア対応の可能性があるため、音響の扱いには注意してください。
- ・ オンコートでのメディア対応の際にはバックパネルなどを適宜仮設で手配してください。
- ・ オンコートでのインタビュー時にマイクの使い回しは原則禁止とします。（特に選手に対しては厳禁）
- ・ **試合終了後もメディア同士の身体的距離(できるだけ2 m、最低1 m)を確保できるようにしてください。**
ただし、メディア間の会話が回避できる場合においてのみ触れ合わない間隔の確保で可とします。

- ・ミックスゾーンは設置せず、原則記者会見で対応。もしくは Zoom 等を利用したリモート取材を実施してください。

④記者会見

- ・記者会見の実施は選手とメディアの距離が 2m 確保できる、メディア同士の身体的距離(できるだけ 2 m、最低 1 m)を確保できるスペースがある場合、換気等に留意して実施可能とします。
- ・記者会見は時間を決めて行ってください。
- ・使用する飲料水はペットボトルなど、個人専用のものを使用してください。

セクション 6：映像制作

(1) 映像制作

①映像制作スタッフについて

- ・ B リーグ公式映像およびすべてのライツホルダースタッフは、他の関係スタッフ同様、本人とその家族・同居者が、直近 7 日間にコロナ感染症の疑い症状を起こしていないこと、また渡航歴を確認してください。
- ・必ずマスクを着用してください。

②映像制作体制と撮影について

- ・選手、チームスタッフ、審判との距離は常に 2m 以上確保してください。
- ・バックヤードを含める選手エリア（ゾーン 1）への立ち入りを禁止とします。
特にスペースに限りのあるバックヤードには立ち入らないでください。
ハドルとの距離に注意してください。

- ・チアやマスコットなど被写体との距離を2 m以上確保してください。
- ・インタビューは対象者から2 m以上離れて実施してください。（HC や選手がマスクを着用することで音声適切に撮影できない場合、マスクを外して実施することがある/ 勝利チーム HC+勝利チーム選手1名)

※実施の詳細方法はクラブやライセンスホルダーと要調整

セクション7：体制

(1) 運営最履行人数について

会場規模や施設の構造上、運営履行に最低限必要な人員数は一律に設定することは出来ませんが、会場内におけるリスクを最低限とする体制の構築を、クラブごとに検討し、実施してください。

※昨シーズンの実績などを参考に運営計画と共にご相談ください。

B.LEAGUE 新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン

チャプター7：公式試合運営に関する各種規定事項

(1) 日本人選手短期契約ルール

※2020.8.25 理事会決議済（2021-22 および 2022-23 シーズンも継続適用）

運用条件	<p>以下に規定する事項を双方満たす場合に運用可能とする。</p> <p>①クラブの登録選手数が13名未満であるか、インジュアリーリストの運用が有り登録の空き数がある場合</p> <p>②登録選手のうち日本人選手数が9名以上であること</p>
契約可能選手数	クラブの登録選手数が13名以内に収まる選手数までとする。なお、インジュアリーリストを運用している場合、これを反映する
運用終了	2020-21 シーズンおよび 2021-22 シーズンにおいては本制度運用を行う。2022-23 シーズン以降は要検討
契約手続き	Bリーグ規約および規程に定める各種規定は採用し、統一契約書を運用する。契約の最短期間6月末日の規定のみ撤廃する。最低報酬は、B1B2それぞれの月額最低額を採用する
施行開始	2020年8月25日付施行

(2) 日本人選手の再登録制限撤廃

※2020.8.25 理事会決議済（2021-22 シーズンおよび 2022-23 シーズンも継続適用）

・2020-21 シーズン、2021-22 シーズンおよび2022-23 シーズンにおいては、「選手契約および登録に関する規程」第28条に定める、同一シーズンにおける2回以上のリーグ登録制限を、日本人選手についてのみ撤廃する。外国籍選手、アジア特別枠選手および帰化選手は、引き続き当該規定を適用する。

(3) 統一検査の実施に関する規約改正

※2020.9.8 理事会決議済

Bリーグ規約 第46条の2〔新型コロナウイルス感染症に関する統一検査〕 ※2020年9月新設

(1) 新型コロナウイルス感染症禍において公式試合を安全に実施することを目的として、Bリーグは、新型コロナウイルス感染症に関する統一検査（以下「統一検査」という）の機会を提供するものとする。

(2) Bクラブは、統一検査を受検する者のリストをBリーグに提出するものとし、当該リストに記載された者に対して統一検査を受検させるものとする。

(3) 統一検査の詳細に関する事項は、本規約および関連する諸規程に別段の定めのあるものを除き、新型コロナガイドラインによるものとする。

Bリーグ規約 第46条の3〔統一検査の中断〕 ※2020年9月新設

(1) チェアマンは、日本国内における国民に対する医療資源の提供状況等の諸般の事情に鑑み、統一検査の中断を決定することができる。

(2) 前項に基づき統一検査の中断が決定したときは、当該決定がチェアマンによって解除されるまでの期間、第46条の2およびリーグ戦試合実施要項第6条第3項第1号の各規定は適用されない。

(4) 公式試合の履行および中止決定に関する規約改正

※2020.9.8 理事会決議済 / 2020.9.28 理事会決議済 / 2021.8.10 理事会決議済 / 2022.2.8 理事会決議済 / 2022.9.13 理事会決議済

Bリーグ規約 第8条の2〔エントリー資格認定委員会〕 ※2020年9月新設

(1) Bリーグは、第46条の2に定める統一検査の不備、検査不能等の事由により、「B1・B2リーグ戦試合実施要項」以下「リーグ戦試合実施要項」という第6条第3項第1号に定める指定統一検査において陰性が得られていない場合におけるエントリー資格の認定機関として、エントリー資格認定委員会を設置する。

(2) エントリー資格認定委員会の組織、権限および運営等に関する事項は、理事会が定める「エントリー資格認定委員会規程」によるものとする。

Bリーグ規約 第55条〔試合の中止の決定〕 ※2022年9月改正

(1) 試合の中止は、審判が、ゲームディレクター、ホームクラブの実行委員およびアウェークラブの実行委員（またはBリーグ規約第45条第4項に基づくその代理人）の意見を参考のうえ決定する。ただし、審判が到着する前にやむを得ない事情により試合を中止する場合は、ゲームディレクター、ホームクラブの実行委員およびリーグが協議のうえ決定する。

(2) 前項の定めにかかわらず、以下各号のいずれかに該当する場合、当該試合は中止される。

- ① 審判員がその職務を遂行することができなくなった場合であって、リーグ戦試合実施要項第9条の3第3項の定めに従った協議にもかかわらず、公式試合を担当する審判員計2名を確保できないとチェアマンが判断したとき
- ② リーグ戦試合実施要項第6条第2項および第3項各号に定める、試合にエントリーできる選手数が7名未満となったとき
- ③ リーグ戦試合実施要項第6条第2項および第3項各号に定める、試合にエントリーできるコーチライセンスB級以上のコーチが不在となったとき。
- ④ 第2号の規定により試合エントリー可能な選手数が7名未満となった場合において、医療機関や行政機関より退院もしくは療養解除の指示を受け、または自宅待機要請期間が明けたことにより、7名以上の選

手が活動再開となる日、またはその翌日に公式試合が予定されているとき。なお、活動再開となる日の午前0時から何らの制約なくして活動することが許容されていないときは、当該日の翌日を活動再開日と見做す。

⑤政府または各自治体により公式試合開催についての自粛要請があり、かつその開催について当該政府または自治体の了解が得られず、チェアマンが試合を中止したとき。

B1・B2リーグ戦試合実施要項 第6条〔試合エントリー選手およびチームスタッフの人数〕 ※2021年8月改正 / ※2022年2月改正 / ※2022年9月改正

(1) 各試合にエントリーできる選手の人数は、1チームあたり10名～12名とし、チームスタッフの人数は、9名以内とする。ただし、ユース育成特別枠選手については別途2名以内とする。

(2) 前項にて規定する選手のエントリーは、負傷疾病の症状によりプレーを行うことができない場合および負傷疾病により競技規則で認められない装具を着用しなければならない場合は、これを認めない。

(3) 第1項に定める各試合にエントリーできる者は、以下各号に定める要件をいずれも満たす者に限られるものとする。ただし、チームスタッフのうち、ドクターについては第1号の規定を適用しないものとする。

① Bリーグ規約第46条の2に定める新型コロナウイルス感染症に関する統一検査（以下「統一検査」という）のうち、エントリーする各試合に対して予め指定された検査（以下「指定統一検査」という）において陰性判定を得ていること。ただし、統一検査で陽性判定となった場合でも、その後の行政検査もしくは医療検査によるPCR検査を含む核酸検出検査により陰性判定となった場合は、これを充足することと見做す。なお、新型コロナウイルス感染症への感染歴があり、保健所による療養解除後1ヶ月以内の統一検査において陽性判定となった場合に限り、その後の行政検査もしくは医療検査によるPCR検査を含む核酸検出検査ならびに抗原定量検査において陰性判定となった場合に、これを充足することと見做す。

② エントリー時点で体温が37.5度未満であり、咳症状や味覚・嗅覚異常、倦怠感等新型コロナウイルス感染症の疑い症状（以下「新型コロナウイルス感染症の疑い症状」という）がないこと。ただし、体温が37.5度以上の場合においても、Bリーグ新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン（以下「新型コロナウイルスガイドライン」という）に基づき、体調管理ツールから得られた平熱に加えて0.5度以内であることが確

認できること。なお、疑い症状がある場合においても、医師の診断により新型コロナウイルス感染症の疑いがないことが明確な場合においてはこの限りではない。

③ 新型コロナウイルス感染症の疑い症状があり、医師より新型コロナウイルス感染症の疑いがないとする診断をエントリー時点で得られない者がいる場合において、当該者との接触歴によりBリーグ独自濃厚接触者判断基準にて濃厚接触者またはその他接触者に該当する者は、公式試合開始の3時間前以降に受検した抗原定性検査、PCR検査を含む核酸検出検査または抗原定量検査のいずれかにおいて陰性判定を得られていること。

④ 新型コロナウイルス感染症の陽性判定を受けた場合、濃厚接触者として保健所に判断された場合、および、入国制限地域からの入国等により、公的機関から自宅待機等の指示を受けている場合のいずれにも該当しないこと。なお、陽性判定後の療養が解除された場合においても、政府により、「自主的な感染予防行動の徹底」を要請されている期間については、公式試合開始の3時間前以降に受検した抗原定性検査、PCR検査を含む核酸検出検査または抗原定量検査のいずれかにおいて陰性判定を得られていること。

⑤ Bリーグ独自濃厚接触者判断基準により濃厚接触者またはその他接触者と判断された場合においては、公式試合開始の3時間前以降に受検した抗原定性検査、PCR検査を含む核酸検出検査または抗原定量検査のいずれかにて陰性判定を得られていること。

B1・B2リーグ戦試合実施要項 第6条の2〔エントリー資格認定委員会による認定〕 ※2020年9月

新設

(1) Bクラブ（指定統一検査の受検者を含む）の責めに帰すべからざる事由により以下各号に定めるいずれかの場合に該当したために、第6条第3項第1号に定める指定統一検査において陰性の結果が得られない場合、当該Bクラブは、所定の方法によりBリーグに申請の上、エントリー資格認定委員会の判断を求めることができる。

①やむを得ない事情により指定統一検査の受検が困難である場合

②指定統一検査において、受検不能、検査遅滞、検査異常等が生じたため検査結果が得られない場合

(2) 前項に定めるBクラブからBリーグへの申請は、各試合の指定統一検査の都度Bリーグが指定する期限までに行わなければならない。

(3) エントリー資格認定委員会は、以下の各号の事情を斟酌し、エントリーの可否を判断する。

①PCR 検査等厚生労働省により承認された検査で陽性判定を受けた者への就業制限の解除について、公的機関が定めた基準の充足状況

②統一検査と別に実施した検査（行政検査および医療検査を含む）の結果

③その他エントリー資格認定委員会が認める特段の事情

(4) 前項のエントリー資格認定委員会の判断の結果、エントリー可能と認められた者は、第6条第3項第1号の要件を満たすものとみなす。

(5) 前4項に定めるほか、エントリー資格認定委員会の判断に関する手続きは、「エントリー資格認定委員会規程」の定めるところによる。

B1・B2リーグ戦試合実施要項 第9条の3〔審判員〕 ※2020年9月新設

(1) Bリーグは、リーグ戦の審判員について、協会に対し協会登録の審判員で、かつBリーグ規約第94条に定める登録を行った者の派遣を依頼する。

(2) 審判員は、試合開始時刻の90分前までにアリーナに到着しなければならない。

(3) 審判員のいずれかにその職務の続行が不可能となる事態が生じた場合、審判員の補充等に関しては、Bリーグと協会が協議の上対応を決定する。

(4) 前項の定めにかかわらず、当該試合に派遣される審判員が競技規則に規定された3名に満たない場合は、2名での体制においては公式試合は当初の予定どおり実施することとし、1名以下となる場合はBリーグ規約第55条に基づき試合を中止する。

(5) 試合中止時における代替試合実施に関する規約改正

※2021.8.10 理事会決議済

Bリーグ規約 第56条〔不可抗力による開催不能または中止〕 ※2021年8月改正

(1) 公式試合が、悪天候、地震等の天災地変または公共交通機関の不通その他いずれのチームの責にも帰すべからざる事由（以下「不可抗力」という）により開催不能または中止となった場合には、当該試合の取り扱いについては、次の各号からチェアマンが決定する。

- ① 40 分間の再試合
- ② 中止時点からの再開試合
- ③ 中止時点での試合成立

(2) 前項第 1 号の決定により再試合を行う場合においては、当該ホームクラブを引き続きホームクラブとして扱い、ホームクラブとリーグとの協議により試合開催可能な日程を調整し、原則として、当該中止より 2 週間以内に再試合の開催を決定する。このとき、再試合を行うべき試合が複数におよぶ場合は、当該試合の属する節数の若い順に実施を調整し、会場都合や試合実施可能日の残数により調整が成立しない場合は、リーグにより当該試合の不開催を決定する。

(3) 不可抗力による開催不能または中止による試合不開催については、試合不成立とし、試合結果および個人成績は公式記録化しないこととする。

更新履歴

1. 2020年9月11日：第1版を公開
2. 2020年10月6日：第2版を公開
 - 更新事項
 - チャプター1_収容率の改正目安を更新
 - チャプター5_収容率の改正事項を更新。同一グループ内の席間隔の取り扱いを規定
 - 試合前後の来場者の移動・会食についての規定を追加
 - チャプター6_9月28日付理事会決議事項を追加
3. 2020年11月20日：第3版を公開
 - 更新事項
 - チャプター1_陽性反応時の復帰タイミングを改正。収容率の目安を更新。濃厚接触者調査中における試合エントリーの規定を新設。統一検査における新規選手およびコーチの特例を追加
 - チャプター4_入場時の体温チェックにおける平熱の運用を追加・ゲームディレクターミーティングの実施場所について改正
 - チャプター5_2歳未満の子どものマスク着用について改正・観戦マナーの一部を記載改正
4. 2021年1月29日：第4版を公開
 - 更新事項
 - チャプター1_感染リスクが高まる「5つの場面」を追加。試合日における重要事項報告のフローを更新。緊急事態宣言中におけるイベント開催基準の追加
 - チャプター4_選手およびスタッフのマスク着用について更新
 - チャプター5_来場者共用エリアの消毒を追記。飲食出店について更新。来場者の一時的マスク外し時の注意喚起を追加。ごみ処理の留意事項追加
 - チャプター6_1月26日付理事会決議事項を追加

5. 2021年8月27日：第5版を公開

- 更新事項※2021-22シーズンの開幕に備えチャプター1、2および3のみ先行して更新
- チャプター1_適切なマスクの着用を追加。発熱および疑い症状発生時の報告基準を更新。パルスオキシメーターと抗原定性キットの使用を明示。行動記録の作成要点を追加。罹患後の復帰判断に際する参照点を追加
- チャプター2_ロッカー内のマスク着用や換気について追加。マッサージの際のマスク着用を追加
- チャプター3_移動時のマスク着用を補足追加。食事の際の会話およびマスク着用について補足追加

6. 2021年9月16日：第6版を公開

- 更新事項
- チャプター1_マスク対応に関する公表有無の区分を更新。
- チャプター2 および 3_重点的に対応すべき事項をハイライト。
- チャプター4_従事スタッフへのワクチン接種推奨を追加。換気方法の詳細を追加。試合中の選手のマスク着用ルールを更新。会場内音響について追加。重点的に対応すべき事項をハイライト。
- チャプター5_来場者への注意喚起対象者（重症化リスクの高い方）を更新。飲食ブースにおける対策事項を追加。会場内でのお客様注意事項を更新。規制退場について記載追加。その他エンターテインメントについての事項を更新。感染対策に関する自主管理および外部連携について追加。

7. 2021年10月14日：第7版を公開

- 更新事項
- はじめに_B.LEAGUE 新型コロナウイルス感染対策チームメンバーを更新。
- チャプター6_規定事項を更新。

8. 2021年11月25日：第8版を公開

- 更新事項
- チャプター5_チームベンチおよびTO卓周辺の仮設客席設置ルールを一部緩和。

9. 2021年11月30日：第9版を公開

- 更新事項
- チャプター1_イベント開催制限に関する規定を最新化。条項配置変更。

- チャプター5_収容率 100%を採用する際も当該チャプターを適用することを明示。収容率 100%の際の座席配置について明示。収容率 100%での開催時における対策の徹底を追加明示。

10. 2022年2月10日：第10版を公開

- 更新事項
- チャプター1_濃厚接触者の待機期間短縮による各種改正。Bリーグ独自濃厚接触者判断基準の運用と基準の改正。
- チャプター5_濃厚接触者の待機期間短縮により入場制限の記載を改正。
- チャプター6_B1B2 リーグ戦試合実施要項改正事項を更新。

11. 2022年4月6日：第11版を公開

- 更新事項
- チャプター1_感染者が生じた際の感染ルートを特定する際の日数を改正。感染から発症までの期間を改正。濃厚接触者に関する政府の取扱い改正を反映。独自濃厚接触者判断基準を改正し、その他接触者についての行動待機期間を改正。濃厚接触者およびその他接触者の待機期間中の措置を改正。
- チャプター4_チア、マスコットを含む選手スタッフ、審判員以外の来場者の行動観察期間を7日へ改正。海外渡航歴者の来場回避期間を改正。誓約事項の改正。
- チャプター5_来場者に関する入場制限について、海外渡航歴者の制限を緩和。

11.1 2022年4月7日：第11.1版を公開

- 更新事項
- チャプター1_その他接触者についての行動待機解除要件となる検査の優先適用の考え方、代替検査を明示

12. 2022年5月19日：第12版を公開

- 更新事項
- チャプター1_日本生命 B.LEAGUE FINALS 2021-22 における会場内当日検査と陽性者、濃厚接触者およびその他接触者の取り扱い方法を追加規定

13. 2022年8月19日：第13版を公開

- 更新事項

- チャプター1_新型コロナウイルス感染症についての一般的な概要情報および対策事項についてチャプター1へ独立して集約
- チャプター2_対策における行動指針のうち新型コロナウイルス感染症についての一般的概要情報および対策事項についてのみチャプター1へ移設
- チャプター3 および 4_対策事項について優先度が低く効果の期待されない対策事項を削除
- チャプター5_収容制限付き開催時の適用事項を「開催制限付き試合開催」へ変更し、チャプター5へ移設。各種対策項目において優先度が低く効果の期待されない対策事項を削除。来場者の応援時の観戦マナーについて、アイテムを振る・回す行為を削除
- チャプター6_リモートゲーム時の適用事項をチャプター6へ移設

14. 2022年9月16日：第14版を公開

- 更新事項
- チャプター1_陽性患者の療養期間について、政府の改正に基づき改正
- チャプター2_陽性患者発生時の濃厚接触者の調査および判断の進め方について改正。独自基準による濃厚接触者の待機期間について改正。伴って各種ステータスにおける試合エントリー可否を改正。当該試合エントリー要件を充足しないステータスの総称を規定。統一検査の中断を明示
- チャプター5_チアのパフォーマンス時およびグリーティング時等のマスク着用ルールを改正。伴ってその他パフォーマンス時の対応も整合を図り改正。メディア対応におけるミックスゾーン運用を条件付きで許容。

15. 2022年11月10日：第15版を公開

- 更新事項
- チャプター5_イベント開催制限に関する政府方針への整合を図り改正。また、ゾーニング、関係者来場に関する連絡先取得方法および身体的距離確保について改正
- チャプター6_イベント開催制限に関する政府方針への整合を図り改正。また、ゾーニング、関係者来場に関する連絡先取得方法および身体的距離確保について改正

16. 2022年12月16日：第16版を公開

- 更新事項

- チャプター5_大声なし区分の公式試合における「一時的な歓声」の領域について追加改正

17. 2023年2月8日：第17版を公開

- 更新事項
- チャプター2_関係者が新型コロナウイルス感染症へ罹患した際の情報開示およびマスク対応方法の方針を改正し、公開基準を緩和改正
- チャプター5_一般来場者および関係者向けの入場口検温の取りやめについて改正。関係者入場時の入退場時間管理についても撤廃。選手スタッフと身体接触を伴うファンサービスの実施について、対策を条件にクラブ判断での実施を許容。大声による応援観戦を許容する開催手続きを行った場合において、来場者の大声禁止に関する各種規定の適用除外を明記。
- チャプター6_関係者向けの入場口検温の取りやめについて改正。関係者入場時の入退場時間管理についても撤廃