

新型コロナウイルス感染拡大予防 JTA公式テニストーナメント開催ガイドライン

目次

改訂にあたって	1
はじめに	3
I. 再開にむけたステップと対象トーナメント	5
II. 遵守事項	6
III. リスク管理	11
IV. 医療面での対応（ドクター・トレーナーの配備状況に応じた対応）	11
V. 資料	
・ 別紙1：ドクターまたはトレーナーが配備されている場合	12
・ 別紙2：健康情報管理システムHeaLoによるチェック	14
・ 別紙3：健康チェックシート①②	16
・ 別紙4：参加可能な健康状態について	18
・ 別紙5：大会中の健康状態による対応	20
・ 別紙6：メディカルサポートドクター（MSD）制度	22

2021年7月14日(改訂)

公益財団法人日本テニス協会

改訂にあたって(2021年7月14日)

昨年作成した「JTA 公式テトーナメント再開ガイドライン」は、爆発的な感染拡大による活動自粛からの再開のステップを示すものでした。ガイドラインを提示することで、昨年7月以降安全にトーナメントの再開を果たしました。しかし、第1波の収束後も周期的な感染の拡大が発生し、その規模は次第に大きくなっています。その中で今年1月には、2度目の緊急事態宣言が首都圏を中心に発出されることとなり、その対応として「JTA 公式テニストーナメント開催ガイドライン」へと改訂を進めてきました。

今回の改訂は、今後も継続すると考えられる、感染拡大と収束を周期的にくり返す状況の中で、感染症の発生状況を捉え、その phase 応じた大会を適切に運営することで、今後も感染拡大を予防して可能な限り多くの大会の開催を目指すものです。

また、国内の感染者数の状況をふまえた場合、大会において感染者の発生を完全に防ぐことは困難です。感染者が来場する可能性をふまえ、いかに大会における感染拡大を予防するか、クラスター発生を防止するかが重要です。会場での密を避ける対策と共に、選手・関係者の健康情報管理をより安全に効率よく収集管理して、感染者発生時に素早く対応することで感染拡大を予防することが出来ます。このたび JTA は、健康情報管理システム (HeaLo) を開発しました。(別紙2) このシステムを活用することで、感染のリスクがある選手の来場を防ぐと共に、会場でのチェックシートの受け渡しにおけるリスクやミスを防ぐことが期待できます。感染症対策はもとより熱中症の予防に有用なメディカルチェックの機能も有していることから、多くの大会での活用が期待されます。

国内でのワクチン接種もスタートしましたが、接種率が一定の水準に達するまでにはまだ時間が必要です。また、全国で感染症の発生状況は地域・都道府県により大きく異なっています。それぞれの地域・都道府県、大会毎に phase の適切な判断と継続した感染対策により、今後も感染拡大を予防して出来るだけ多くの大会が安全に開催されることを願っています。

活動の前提となる新型コロナウイルス感染状況のステージの確認

大会の開催にあたっては、開催地及び全国の感染状況を適切に把握することが重要です。政府の分科会は、感染状況を1~4のステージ区分し、それに依りて休業要請や緊急事態宣言などの対策を取るよう提案しています。現状の判断に用いる指標としては、1. 医療状況 (2 指標)、2. 監視体制 (1 指標)、3. 感染状況 (3 指標) の計6項目を示しています。

大会開催の Phase 検討にあたっては、政府及び各自治体の発信する情報を確認すると共に、この4つのステージと、6指標を確認することが重要です。特に、爆発的な感染拡大状況においては、医療提供体制の機能不全を避けるための対応が求められる「ステージIV」の段階では、医療体制の逼迫により熱中症など感染症以外の健康問題においても十分な対応が受けられないリスクが考えられます。この点からも大会の開催には慎重な判断が必要です。

「都道府県の医療提供体制等の状況(医療提供体制等の負荷・感染の状況)について」(注1)を参考に、大会開催地及び参加が予想される選手の居住地の大会前3~4週の状態を確認し、感染症の拡大状況を把握した上で実施の可否、大会の規模を検討することが必要です。

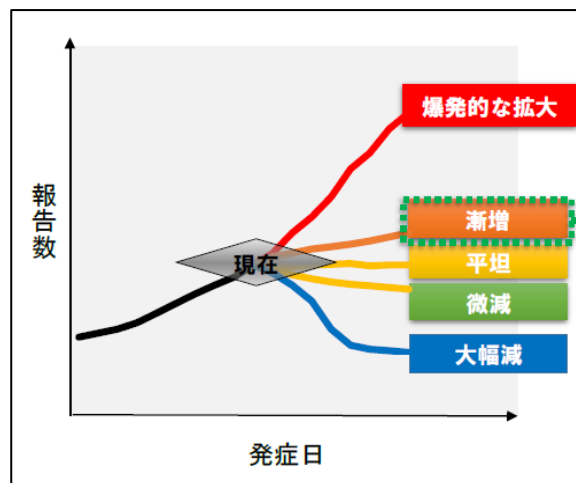


図1：今後の感染状況の想定
新型コロナウイルス感染症対策分科会提言より
https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/bunkakai/kongo_soutei_taisaku.pdf

注1：「都道府県の医療提供体制等の状況(医療提供体制等の負荷・感染の状況)について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage_00035.html

想定される感染状況と取り組むべき事項

ステージ	段階	状況	取り組むべき事項(スポーツ活動関連抜粋)
ステージⅠ	感染者の散発的発生及び医療提供体制に特段の支障がない段階	***	***
ステージⅡ	感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階	3密環境などリスクの高い場所でクラスターが度々発生することで、感染者が漸増し、重症者が徐々に増加してくる。このため、保健所などの公衆衛生体制への負荷も増大するとともに、新型コロナウイルス感染症に対する医療以外の一般医療も並行して実施する中で、医療提供体制への負荷が蓄積しつつある。	***
ステージⅢ	感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階	ステージⅡと比べてクラスターが広範に多発する等、感染者が急増し、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制への負荷がさらに高まり、一般医療にも大きな支障が発生することを避けるための対応が必要な状況。	イベント開催の見直し。 人が集中する観光地の施設等における入場制限等。 若年者の団体旅行など感染予防を徹底できない場合等における、感染が拡大している地域との県境を越えた移動自粛の徹底。 クラブ活動等における感染予防徹底、宴会等の自粛。
ステージⅣ	爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階	病院間クラスター連鎖などの大規模かつ深刻なクラスター連鎖が発生し、爆発的な感染拡大により、高齢者や高リスク者が大量に感染し、多くの重症者及び死亡者が発生し始め、公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥ることを避けるための対応が必要な状況。	接触機会の低減を旨とした外出自粛の要請。 県境を越えた移動の自粛要請。 人が集中する観光地の施設や公共施設の人数制限や閉鎖等。 イベントは原則、開催自粛。集会における人数制限。

新型コロナウイルス感染症対策分科会提言「今後想定される感染状況と対策について」令和2年8月7日(金)より作成

指標及び目安

以下の指標は目安であり、また、これらの指標をもって機械的に判断するのではなく、国や都道府県はこれらの指標を総合的に判断していただきたい。

	医療提供体制等の負荷		②療養者数	③PCR陽性率	感染の状況		
	①病床のひっ迫具合 ^{注3}				④新規報告数	⑤直近一週間と先週一週間の比較	⑥感染経路不明割合
	病床全体	うち重症者用病床					
ステージⅢの指標	・最大確保病床の占有率 1/5 以上 ・現時点の確保病床数の占有率 1/4 以上 <small>※最大確保病床とは、都道府県がピーク時に向けて確保しようとしている病床数をいう。現時点の確保病床数とは、現時点において都道府県が医療機関と調整を行い、確保している病床数であり、直近に追加確保できる見込みがある場合はその病床分も追加して確認する。</small>	・最大確保病床の占有率 1/5 以上 ・現時点の確保病床数の占有率 1/4 以上	人口10万人当たりの全療養者数15人以上 <small>※全療養者：入院者、自宅・宿泊療養者等を合わせた数</small>	10%	15人/10万人/週 以上	直近一週間が先週一週間より多い。	50%
ステージⅣの指標	・最大確保病床の占有率 1/2 以上	・最大確保病床の占有率 1/2 以上	人口10万人当たりの全療養者数25人以上 <small>※全療養者：入院者、自宅・宿泊療養者等を合わせた数</small>	10%	25人/10万人/週 以上	直近一週間が先週一週間より多い。	50%

注1 日々の入手可能性を踏まえつつ、発症日での検討結果も考慮する。

注2 大都市圏については、医療提供体制の負荷を見るための指標として救急搬送困難事例、監視体制をみるための指標として発症から診断までの日数についても参考指標として確認する。また、補助指標としてECMO装着数、人工呼吸器装着数(ECMO除く)、60歳以上新規報告数も参考とする。

注3 「①病床のひっ迫具合」の指標の総合的な判断にあたっては、直近の感染スピード等を勘案する必要があり、その速度が速く、この指標を満たした場合には少なくとも対策が必要となるものである。こうしたことも踏まえて、目安に満たない段階から、早めの対応を行うことが望ましい。一方で、継続的な感染の拡大が見られない時など、その速度の状況によっては、病床の占有率のみで判断をせず、特に総合的に判断することが望ましい。

※ 新型コロナウイルス感染症対策分科会提言「今後想定される感染状況と対策について」令和2年8月7日(金)より引用

はじめに

新型コロナウイルス感染は世界のスポーツ界に未曾有の影響を与えています。テニス界も例外では無く多くの大会が中止を余儀なくされまた、再開されています。大会の開催により、目に見えない感染源の脅威に選手そして大会関係者、さらには観客がさらされ、新たな感染者となったり感染源になったりすることは避けなければなりません。

スポーツイベントの感染拡大予防については、政府の「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和2年5月4日）の「移行期間における都道府県の対応について」（令和2年5月25日）に基づき日本スポーツ協会・日本障がい者スポーツ協会が作成した「スポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドライン」（令和3年3月15日改訂）（以下、「スポーツイベント再開ガイドラン」）に基づく対応が要請されています。

スポーツイベント再開ガイドラインでは、基本的な考え方として、「当該スポーツイベントは開催される都道府県の方針に従うことが大前提であり、開催や実施の判断に迷われた際は、開催地や施設が所在する都道府県のスポーツ主管課や衛生部局等に相談」としています。そして、スポーツイベント開催・実施時の感染防止策について、①参加募集時の対応、②当日の参加受付時の留意事項、③大会参加者への対応、④大会主催者が準備等すべき事項、⑤参加者が運動・スポーツを行う際の留意点を定めています。同時に、現段階で得られている知見等に基づいたもので、逐次見直しされることがあることを付記しています。

またスポーツイベント再開ガイドラインは、中央競技団体に対して競技の特性に応じた競技別のガイドライン作成に取り組むことを求めています。テニスは、社会的距離が確保しやすいスポーツといわれています。しかし、プレイ自体で社会的距離が確保可能でも、プレイ前後の試合会場への移動、クラブハウス内での時間、コンディショニング・練習、対応者との打ち合わせ等々、諸々の行動が伴います。

このJTA公式トーナメント開催ガイドラインは、スポーツイベント再開ガイドラインの遵守を前提に、テニス競技の特性を考慮して、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、大会主催者が遵守すべき事項をまとめたものです。JTA公式テニストーナメントの開催にあたっては、「スポーツイベント再開ガイドライン」及び本ガイドラインに示すステップを参考に開催の可否、大会の規模等について慎重に検討する事が必要です。因みに、国内開催の国際大会については、ITF、ATPまたはWTAのガイドラインに基づく対応が必要となります。

日本、世界での感染状況は、時期、地域により大きく異なりますので、スポーツイベント開催前少なくとも1ヶ月間の開催地の都道府県の新規感染発生状況、医療機関での対応状況など、感染状況を確認することが重要です。参加選手と運営スタッフ、観客を含むスポーツイベント参加者の居住地と滞在地の地域性を考慮して、必要な感染予防対策について検討が必要です。そのためには、前もっての大会計画や、計画が進んでいく中での変更など、かなり高度な情報収集と、迅速な判断ができる運営体制を持つ必要があります。

都道府県内の大会、都道府県を超えた国内大会、国際的な大会、また、参加者数、観客の有無（以下のPhase 0～9）により感染予防対策は大きく異なります。

- Phase 0 自粛要請時期の活動
- Phase 1 少人数（32名程度以下）の限られたメンバーの大会（無観客）
- Phase 2 都道府県内の参加者に限る比較的少人数（64名程度以下）の大会（無観客）
- Phase 3 都道府県内の参加者に限る比較的少人数（128名程度以下）の大会（無観客）
- Phase 4 都道府県外からの移動を伴う中規模（128名程度以下）の国内大会（無観客）
- Phase 5 都道府県外からの移動を伴う大規模（128名程度以上）の国内大会（無観客）
- Phase 6 都道府県外からの移動を伴う大規模（128名程度以上）の国内大会（制限した観客数）
- Phase 7 都道府県を超えた参加数の制限のない国内大会（制限ない観客数）
- Phase 8 国際大会（無観客、または、制限した観客数）
- Phase 9 国際大会（制限ない観客数）

大会規模の目安は、1種目あたりのドローサイズを基準としますが、シングルス・ダブルスの別、大会の種目数、各会場の広さ・コート数をふまえ、複数の会場で開催する、集合時間を分散するなど、会場に滞在する選手数を目安の数以下となるよう運営して下さい。

医療面の対応は、ドクター・トレーナーの現場への配備状況により異なります。①ドクター・トレーナーがいずれも常駐しない大会、②トレーナーのみが常駐する大会においては、ドクター・トレーナーがいずれも常駐する場合（別紙1：ドクター・トレーナーが配備されている場合参照）を参考に、医療面の対応について検討することが必要です。大会主催者として選手の出場判断基準が不明な場合や、日本テニス協会（医事委員会）及び、地域・都道府県協会に配備されているメディカルサポートドクター（別紙6：メディカルサポートドクター制度参照）からアドバイスを受けることが可能です。

また、日本テニス協会は健康情報管理システムHeaLoを開発しました。（別紙2）JTA公認の国際大会と都道府県外から選手が移動して参加が想定される大会は使用を必須となります。

本ガイドラインは、今後実施状況をふまえて改訂を進めていきます。「感染が起こっては失敗」というのではなく、感染拡大予防を講じることにより、テニストーナメントが安全に開催・運営され、また選手が安心して大会に出場し、テニスファンが楽しくテニス大会を観戦していただくことを願ってやみません。

I. 再開にむけたステップと対象トーナメント

日本スポーツ協会・日本障がい者スポーツ協会が作成した「スポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドライン」が適用される期間中のJTA公式トーナメントは、次の7つの新型コロナウイルス感染症対策ステップに則して開催されることが必要です。

2021/7/14

表1 テニス大会開催ガイドライン								
Phase	概要	一般大会	ベテラン大会	ジュニア大会	観客	区域	感染状況 stage	国及び自治体の要請と都道府県の医療提供体制等の状況 6指標に基づく判断基準
0	【自粛要請期間】					特定警戒都道府県に指定される都道府県	IV	国および自治体による強い外出自粛要請がある。会場の利用が制限されている。開催都道府県の感染状況が爆発的な拡大傾向にある。
1	比較的小人数のもの① (32名程度以下) 限られたクラブメンバーによるクラブ内の大会 限られたメンバーのクラブ (学校) 同士、又は 小人数のクラブ学校間交流試合等	チーム内 近隣練習試合			無観客 同伴者 制限	緊急 事態 宣言		国による緊急事態宣言対象であって、一部 外出自粛要請はあるが、会場の利用が許容 されている。開催都道府県の感染状況が増 加平坦又は漸増傾向にある。
2	比較的小人数のもの② (64名程度以下) 市区町村などにおける、小人数の不特定の 選手が参加する大会 都道府県内に参加者が限定される、特定の 選手が参加する大会口	県内参加者 限定大会 代替大会等						国による緊急事態宣言対象であって、一部 外出自粛要請はあるが、会場の利用が許容 されている。開催都道府県の感染状況が平 坦又は微減傾向にある。
3	比較的小人数のもの③ (128名程度以下) 都道府県内に参加者が限定される、不特定の選 手が参加する大会 地域内の選手に参加者が限定される、特定の選 手が参加する無観客の大会口	J2 大会 (11<128)	E,F大会 (<128)	都道府県大会 又は 都道府県予選 有り地域大会			重点 措置	III
4	全国的かつ中規模な大会 (128名程度以下) 都道府県境を越え、地域全国から選手が参加す るが、無観客で開催される大会	J1・JTT大会 (<128)	B,C,D 大会 (<128)	地域内Open 大会 都道府県 地域予選 有り全国大会	自治体が全国から参加する大会の開催を容 認。医療提供体制2項目中2項目、感染状 況3項目中2項目未満がStageIVの場合を一 つの目安とする。開催地だけで無く、予想 参加者の居住地の状況をふまえ総合的に判 断する。			
5	全国的かつ大規模な大会 (128名程度以上) 都道府県境を越え、地域全国から選手が参加す るが、無観客で開催される大会	J1・JTT大会 (128<)	A,B,C,D大会 (128<)	全国規模の Open大会	国の「催物の開催制限について」における 人数上限及び、収容率要件をふまえ、種目 数、参加者数を適正に判断する。			
6	全国的かつ大規模な大会 (128名程度以上) で観客数を制限して開催される大会 観客間の距離をできるだけ 2m (最低1m) 以上確保	全大会	全大会	全大会	制限 有り	II	自治体が観客有りのスポーツ開催を容認 し、且つ適切なゾーニングの可能な解禁で あること。国の「催物の開催制限につい て」における人数上限及び、収容率要件を ふまえ、観客数を適正に判断する。	
7	全国的かつ大規模な大会で、制限無く観客有で 開催される大会	全大会	全大会	全大会	制限 無し		I	国の催物の開催制限が全て解除されてい る。

※同一の宣言区域、感染状況Stageであっても、地域都道府県により状況は異なることから、感染状況の推移を見守ることによる大会毎の判断を妨げるものではありません

II. 遵守事項

1. 大会開催にあたって
 - (ア)参加者・関係者の健康・安全を最優先とし、感染拡大のリスクを最大限排除すること
 - (イ)感染状況や感染に起因するいかなる不当な扱い・差別も許容しないこと
2. 大会の開催の条件
 - (ア)都道府県のスポーツイベント開催方針に従うこと
 - (イ)日本スポーツ協会・日本障がい者スポーツ協会「スポーツイベント再開ガイドライン」を遵守すること
 - (ウ)JTA公式トーナメント開催ガイドラインの適用施策の実施を確実にすること
ガイドラインの実行が難しいと判断された場合は、開催都道府県において集会・イベントの開催が許可された状況下にあっても、大会の中止・延期を検討すること
 - (エ)大会開催における感染症対策に関して、疑問点がある場合は地域・都道府県テニス協会メディカルサポートドクターに問い合わせ、アドバイスを受けること（別紙6参照）
3. 大会主催者が事前に準備等すべき事項
大会主催者は、大会会場における感染防止対策に向けた準備を行うとともに、参加者・関係者に対し、感染防止のために選手・引率コーチ・保護者・大会役員が遵守すべき事項を明確にし、事前に協力を求めること。
4. 感染対策責任者の設置
 - ① 大会主催者は感染対策責任者を設置し、大会の事前、当日、事後に大会に参加した関係者と連絡を取り合える環境を構築すること
 - ② 大会に参加する選手、引率コーチ・引率保護者は、各自が、感染拡大を予防するとの自覚を持ち、大会の事前、当日、事後に大会主催者と連絡を取り合える環境を構築すること
 - ③ 大会の感染対策責任者の主な役割
 - (ア)感染対策の立案とチェックシートの作成
 - (イ)選手・引率コーチ・引率保護者・大会役員・メディア等関係者のリスト作成
 - (ウ)関係者及び参加者・メディアなどへの感染対策計画の周知
 - (エ)関係者の体調管理情報の把握
 - (オ)関係者の会場への入退場管理状況及び会場での行動の把握
 - (カ)手指消毒のなど、感染対策に必要な備品の準備と設置の確認
5. 大会に参加する選手、引率コーチ・引率保護者の感染対策者としての役割
 - ① 大会の感染症対策の理解と協力
 - ② 大会の感染症対策を踏まえ、移動、期間中の自身の感染対策の立案
 - ③ 自身の体調管理と健康チェックシートへの記録
 - ④ 入退場時の体温測定と体調管理情報の大会への提出
6. 感染対策ルール
大会に関わる関係者（選手・引率コーチ・引率保護者・大会役員等）が遵守すべき事項
 - ① 感染対策ルール
 - (ア)以下の事項に該当する場合は、自主的に参加を見合わせること
 - 体調がよくない場合（例：発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合）
 - 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
 - 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合
 - (イ)マスクを着用すること（運動時以外は常時着用）

- (ウ)こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施すること
- (エ)社会的距離（できるだけ2mを目安に（最低1m）を確保すること（障がい者の誘導や介助を行う場合を除く）
- (オ)会場及びその周辺で大きな声で会話、応援等をしないこと
- (カ)健康チェックシートの提出により大会前後2週間の健康状態を報告すること
- (キ)緊急時の連絡先（電話番号、E-mail等）情報を提供すること
- (ク)感染防止のために大会主催者が決めたその他の措置の遵守、主催者の指示に従うこと

7. 参加募集時の対応

- ① 参加者が遵守すべき事項として以下を大会要項等に明示すること
 - (ア)選手・引率コーチ・引率保護者・大会役員等が遵守すべき感染対策ルールの記載
 - (イ)大会期間中に感染が疑われる症状を発生した際の連絡先リスト
大会本部、当該地域保健所、当該地域の受診・相談センター、後方支援依頼病院等
 - (ウ)JTA健康管理アプリ（HeaLo）（別紙2参照）または、健康チェックシート等による大会期間中及び前後2週間の体温及び健康状態の報告方法
 - (エ)個人情報の取り扱い方針（利用範囲、保存期間と廃棄について）
 - (オ)健康チェックシートに基づいた大会参加可能な健康状態の基準
（別紙4：参加可能な健康状態について参照）
 - (カ)大会期間中に感染症が疑われる症状が発生した場合の対応
（別紙5：大会中の健康状態による対応参照）
 - (キ)送迎・引率などの来場制限について（会場の混雑を避けるため、選手1名につき関係者1名とするなど、地域の実情に応じて定めること）
 - (ク)厚生労働省の「COCOA システム」利用の推奨

8. 参加者の健康情報の管理

- JTA健康管理アプリ（HeaLo）（別紙2参照）または、以下の事項を記入した健康チェックシート等を回収し、健康状態について問題の無いことを確認する
- ① 氏名、年齢、住所、連絡先（電話番号、E-mailアドレス）
 - ② 大会2週間前から当日までの体温
 - ③ **大会前2週間における以下の事項の有無**
 - (ア)平熱を超える発熱（毎日体温を継続的に測定し判断すること）
 - (イ)咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状
 - (ウ)だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）
 - (エ)嗅覚や味覚の異常
 - (オ)体が重く感じる、疲れやすい等
 - (カ)新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無
 - (キ)同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
 - (ク)過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合

9. 大会参加者の特定と連絡方法の確認

- ① 大会3週間前までに、選手・引率コーチ・引率保護者・大会役員等の大会関係者を特定しリストを作成すること
- ② 医療機関・保健所の連絡先リストを作成すること
- ③ 大会関係者に、用紙の配付などの方法による健康チェックシートへの記入準備を行うこと
- ④ 万が一感染が発生した場合に備え、E-mail等による大会関係者への連絡手段を確立すること

10. 事後対応

大会主催者は、万が一感染が発生した場合に備え、個人情報の取り扱いに十分注意しながら、イベント当日に参加者より提出を求めた情報について、保存期間（少なくとも1月以上）を定めて保存しておくこと。また、保存期間経過後、健康チェックシートを破棄すること

また、大会終了後に、参加者から新型コロナウイルス感染症を発症したとの報告があった場合や地域の生活圏において感染拡大の可能性が報告された場合の対応方針について、開催自治体の衛生部局とあらかじめ検討しておくこと。

11. 大会会場の管理

- ① 大会会場を、関係者の種別、感染症対策別に、立ち入り可能区域の区分（ゾーニング）をレベル毎に明確にすること

会場ゾーニング(例)

感染対策ゾーン	許可者	入場要件	スペース
ゾーン A	選手 メディカル関係者 大会運営スタッフ A	高	選手更衣室 メディカルルーム
ゾーン B	大会運営スタッフ B 選手関係者 A スポンサー A	中	大会委員室 審判・BP 控え室 テニスコート周囲
ゾーン C	メディア 選手関係者 B スポンサー B	低	限定エリア
ゾーン D	観客		観客席、アクセス路

入場要件 (例)

高：連絡先、大会前後2週間検温(HeaLo使用)・健康チェック+人数限定

中：連絡先、大会前後2週間検温(HeaLo使用)・健康チェック+人数制限

低：連絡先、当日検温・健康チェック

- (ア)人が集まると予想される場所には、離隔距離を表示すること
 (イ)大会を室内で実施する場合には、換気の悪い密閉空間とならないよう、十分な換気を行うこと
 (ウ)換気設備を適切に運転すること
 (エ)定期的に窓を開け外気を取り入れる等の換気を行うこと
- ② 選手・関係者に新型コロナウイルス感染症の症状が発生した場合に備え、隔離室を用意すること
 (関係者の種別に用意することが望ましい)
- ③ 大会本部用として、体温計（非接触型望ましい）を複数準備すること
- ④ 手洗い場所
 (ア)手洗い場には石鹸（ポンプ型が望ましい）を用意すること
 (イ)「手洗いは30秒以上」等の掲示をすること
 (ウ)布タオルや手指を乾燥させる設備については使用しないようにすること
 (エ)手洗いが難しい場合は、アルコール等の手指消毒剤を用意すること
- ⑤ 基本的に利用を避ける形で大更衣室、休憩・待機スペース
 (オ)会運営を行うものとするが、雨天、落雷に備え大会規模に応じた待機スペースを確保すること
 (カ)広さにはゆとりを持たせ、他の参加者と密になることを避けること（障がい者の介助を行う場合を除く）
 (キ)ゆとりを持たせることが難しい場合は、一度に入室する参加者の数を制限する等の措置を講じること
 (ク)室内又はスペース内で複数の参加者が触れると考えられる場所（ドアノブ、ロッカーの取手、テーブル、イス等）については、こまめに消毒すること
 (ケ)換気扇を常に回す、換気用の小窓をあける等、換気に配慮すること
 (コ)スタッフが使用する際は、入退室の前後に手洗いをすること
- ⑥ 洗面所
 (サ)トイレ内の複数の参加者が触れると考えられる場所（ドアノブ、水洗トイレのレバー、便座、便器蓋の表と裏側等）については、こまめに消毒すること

- (シ)トイレの蓋を閉めて汚物を流すよう表示（掲示）すること
- (ス)手洗い場には石鹸（ポンプ型が望ましい）を用意すること
- (セ)「手洗いは30秒以上」等の掲示をすること
- (ソ)参加者にマイタオルの持参を求め、布タオルや手指を乾燥させる設備については使用しないようにすること

⑦ 飲食物の提供時

(タ)大会からの飲食物の提供は出来るだけ避けること

(チ)提供する場合は以下の点に留意する

- 参加者が飲食物を手にする前に、手洗い、手指消毒を行うよう声を掛けること
- スポーツドリンク等の飲料については、ペットボトル・ビン・缶や使い捨ての紙コップで提供すること（ただし、ドーピング検査の対象となる者が参加するイベントでは、未開封の飲料を提供しなければならない）
- 果物等の食品については、参加者が同じトング等で大皿から取り分ける方式を避け、一人分を小皿に取り分けたものを参加者に提供するなど、工夫を行うこと
- 飲食物を取り扱うスタッフにはマスクを着用させること

⑧ ゴミの廃棄

(ツ)選手の出すゴミは各自持ち帰らせること

(テ)鼻水、唾液などが付いたごみは、ビニール袋に入れて密閉して縛り、ゴミを回収する人は、マスクや手袋を着用すること

(ト)マスクや手袋を脱いだ後は、必ず石鹸と流水で手を洗い、手指消毒すること

12. 当日の参加受付時の留意事項

- ① 受付窓口には、手指消毒剤を設置すること
- ② 発熱や軽度であっても咳・咽頭痛などの症状がある人は入場しないように呼び掛けること（状況によっては、発熱者を体温計などで特定し入場を制限することも考えられる）
- ③ 人と人が対面する場所は、アクリル板、透明ビニールカーテンなどで遮蔽すること
- ④ 参加者が距離をおいて並べるように目印の設置等を行うこと
- ⑤ 受付を行うスタッフには、マスクを着用させること
- ⑥ 事前にオーダーオブプレーを発表し、選手の会場への集合時間の分散を図ること。当日の受付のほか、大会前日の受付を行うなど当日の混雑を極力避けること
- ⑦ インターネットやスマートフォンを使った電子的な受付を活用すること
- ⑧ 参加者から以下の情報の提出を求めること
 - (ア)氏名、年齢、住所、連絡先（電話番号）※個人情報の取り扱いに十分注意する
 - (イ)大会当日の体温
 - (ウ)大会前2週間における以下の事項の有無
 - 平熱を超える発熱
 - 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状
 - だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）
 - 嗅覚や味覚の異常
 - 体が重く感じる、疲れやすい等
 - 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無
 - 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
 - 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合

13. 大会参加選手への対応

① マスク等の準備

(ア)参加者がマスクを準備しているか確認すること

(イ)参加の受付、着替え、表彰式等の運動・スポーツを行っていない間については、マスクの着用を求めること

(ウ)試合中のマスクの着用は参加者等の判断によるものとするが、主催者は掲示やプログラムへの記載により、熱中症や呼吸困難に対する十分な注意喚起を行うこと

- (エ)大会前後のミーティングや懇親会等の開催は避けること。やむを得ず開催する場合は、短時間とし、三つの密を避けること
(オ)会話時にマスクを着用するなどの感染対策に十分に配慮すること

14. 選手の試合中の遵守事項（要項・プログラム・HP に掲載し選手への周知に努めること）

- ① 十分な距離の確保
(ア)ポイント間（ポイントとポイントの間）は対戦相手、パートナーとの距離を2メートル以上確保すること
(イ)試合の始めと終わりの挨拶は握手でない方法で行うこと
(ウ)チェンジエンドの際も対戦相手、パートナーとの距離を2メートル以上確保すること
- ② ラケットや自らの試合で使用するボールなどプレイに必要なもの以外にはコートサーフェスも含めできるだけ手で触れないこと
- ③ タオルの共用はしないこと
- ④ タオルは手が触れる面と顔に触れる面を使い分けること
- ⑤ プレイ中は手で顔にふれるのを避けること
- ⑥ ラケット・水筒をはじめとする用具をパートナーや対戦相手と共有しないこと
- ⑦ 咳、くしゃみの際は腕で口を覆うこと
- ⑧ 唾や痰をはくことは極力行わないこと

備考：テニスは社会的距離が確保できるスポーツですので、セルフジャッジ5原則は、通常通り適用されます。

15. 会場内で感染者や感染の疑いのある者が発生した場合の対応新型コロナウイルス感染症の症状が発生したが出た場合の対応をとる

- ① 感染対策責任者は、事前に定めた「大会中の健康状態による対応」に従い対応する。
（別紙5参照）

16. 大会スタッフに係わる施策

- ① 本ガイドラインの周知徹底を図ること
- ② 感染症対策ルールへの遵守徹底を図ること
- ③ スタッフが欠けた際の計画を立てること
- ④ 必要に応じて、審判を2つのチームに分け、それぞれ別の日に勤務させること（一方のチームメンバーが感染した場合は、もう一方のチームが残りのイベント日程で勤務すること）
- ⑤ 他のスタッフから常に2メートルの距離を保つこと（屋内外）
- ⑥ 良好な衛生状態を維持すること
- ⑦ 常にマスクを着用すること
- ⑧ トイレの使用前後や物の表面に触れた後も含めて定期的に手を洗い、消毒すること
- ⑨ 可能な限り物の表面に触れないようにすること
- ⑩ 電話やコンピューターのキーボードを含め、定期的に机の周りを消毒すること
- ⑪ 私物を共有しないこと
- ⑫ 新型コロナウイルス感染症の症状が出た場合、また症状のある人と接触した場合は会場に入場しないこと。トーナメントディレクターに連絡し、必要に応じて医師の診断を受けること

17. 観客に係わる施策（参考：ステップ6以降）

- ① 地元行政の方針やスポーツイベント再開ガイドラインがすべて守られていることを確認すること
- ② 観客には、マスクの着用を求めると
- ③ 客席では、観客同士のあいだに2メートルの距離を保つこと。それが不可能な場合は、「無観客」試合で行うこと
- ④ 試合終了後すぐに退場するように促すこと
- ⑤ 現場で新型コロナウイルス感染症の症状が発生した観客が出た場合、大会関係者は以下の対応をとること
(ア)トーナメントディレクターに連絡すること
(イ)観客向けに用意した隔離室に連れて行き、医師の診察を受ける手配をすること

- (ウ) 医師が新型コロナウイルス感染症を疑った場合は、観客を安全に場外に移動させ、適切な場所に移動させるための避難手順を実行すること。また、地元保健所に連絡すること
- (エ) 発症が疑われる観客の近く（2m以内）に着席していた観客の位置を特定し、感染の疑いを伝え、会場から退出してもらい、健康状態を監視すると同時に地元行政の指示を仰ぐこと
- (オ) 会場の感染の疑いがある観客が接触した部分は、それ以上使用せずに消毒すること
- (カ) 大会に参加してから14日以内に新型コロナウイルス感染症の症状が出たすべての観戦者に、適切な追跡調査のためにトーナメントディレクターに連絡するよう勧告すること

III. リスク管理

1. 留意事項

大会主催者は、万が一感染が発生した場合に備え、個人情報の取り扱いに十分注意しながら、イベント当日に参加者より提出を求めた情報（上記4. ⑧）について、保存期間（少なくとも1月以上）を定めて保存しておくこと。保存期間経過後、適切に破棄すること。

また、大会終了後に、参加者から新型コロナウイルス感染症を発症したとの報告があった場合や地域の生活圏において感染拡大の可能性が報告された場合の対応方針について、開催自治体の衛生部局とあらかじめ検討しておくこと。

加えて、現在、導入が始まっているスマートフォンを活用した接触確認アプリは接触率の低減や感染の拡大防止に寄与することを踏まえ、活用を検討する。

（スポーツイベント再開ガイドラインの「(6) その他の留意事項」より）

- 2. その結果を踏まえて、地元テニス協会及び日本テニス協会（03-6812-9271、mail@jta-tennis.or.jp）に報告すること。

IV. 医療面での対応（ドクター・トレーナーの配備状況に応じた対応）

1. ドクター・トレーナーが常駐しない大会

別紙1：「ドクター・トレーナーが配備されている場合」を参考に、追加可能な対策を検討すること。

大会主催者として選手の出場判断基準が不明な場合や、健康情報管理システム（Healo）（別紙2参照）の利用を希望する場合は、全国9地域テニス協会の医事委員会に問い合わせ、アドバイスを受けることが可能です。積極的にご活用下さい。その際、大会に協力をいただけるドクターがいる場合はその氏名・連絡先をお知らせください。

2. トレーナーのみが常駐する大会

別紙1：「ドクター・トレーナーが配備されている場合」を参考に、スタッフの体制に応じ、対象者別対応施策、メディカルルーム、使用する医療器材・備品の消毒、メディカルコートコール（MT、MTOなど）に関する十分な準備を行うこと。ドクター・トレーナーが常駐しない場合同様、全国9地域テニス協会の医事委員会に問い合わせ、アドバイスを受けることが可能です。積極的にご活用下さい。

ドクターは常駐をしないが、ドクター・トレーナーの配備される大会と同様に新型コロナウイルス感染症症状チェックシートを大会7日前及び試合当日にQRコードで取り込み、スマホで回答を大会主催者に送付させることが望ましい。担当のトーナメントドクターは回答結果から総合的に参加の可否を判断し、必要に応じてPCR検査を要請する。

3. ドクター・トレーナーが常駐する大会

別紙1：ドクター・トレーナーが配備されている場合を参照

別紙1： ドクター・トレーナーが配備されている場合

1. 体制

- ① 新型コロナウイルス感染症 の疑いがある者のための隔離室を用意する
- ② 個人用保護具および赤外線温度計の適切な供給を維持する
- ③ 隔離、メディカルスクリーニング、連絡の流れ、現場からの搬送を含んだ現場での 新型コロナウイルス感染症症例への対応手順を確立する
- ④ スポーツイベント再開ガイドラインの「(6) その他の留意事項」に基づき、万が一感染症が発生した場合に備える

2. 対象者別対応施策

- ① 選手
 - 大会開始2週間前からの症状（発熱、咳などの風邪症状）の有無を確認させること
 - 選新型コロナウイルス感染症症状チェックシート（添付3）に大会7日前および試合当日にQRコードで取り込み、スマホで回答を大会主催者に送付させること
 - 大会トーナメントディレクターはドクターの助言を受け、回答結果から総合的に出場可否を判断し、必要に応じてPCR検査を選手に要請すること
- ② 大会役員・審判・ラインパーソン向け対応
 - 審判・ラインパーソンは新型コロナウイルス感染症症状チェックシートを大会7日前及び試合当日にQRコードで取り込み、スマホで回答を大会主催者に送付させること
 - トーナメントディレクターは、ドクターの助言を受け、回答結果から総合的に参加の可否を判断し、必要に応じてPCR検査を要請すること
- ③ 観客向け対応
 - 入場時に赤外線検温を行い、37.5度以上の観客の入場を制限すること
- ④ 医療関係者向け安全対策
 - 自から新型コロナウイルス感染症症状の有無を確認すること
 - 常にマスクを装着して対応すること
 - 選手に触れた際には随時手洗い、うがい、消毒を心がける（選手ごと）こと
 - 手を洗った後はペーパータオルを使用すること
 - 一定の距離を保ち、選手に近づいての対処をできるだけ短時間に手際良く行うこと
 - 処置を実施する場合は、グローブ、必要であればフェイスガードを使用すること
 - 処置の後は必ず使用した器材の適正な処理と必要な範囲の洗浄消毒を行うこと

3. メディカルルームについて

- ① 対応する選手は一度に1名とし、複数選手がメディカルルームに留まらないようにする。4m²に一人を原則とする
- ② 定期的に扉を開け外気を入れるなど換気を行う
- ③ 可能であれば空間消毒剤を定期的に散布する
- ④ 入り口、手すり、机など手が触れる部分の定期的な消毒を行う

4. 使用する医療器材・備品の消毒

- ① 処置テーブルは選手対応ごとに消毒する
- ② 備品消毒にはキッチンペーパーを使用する
- ③ タオルは選手ごとに取り換える
- ④ シーツは使い捨ての不織布製のものとする
- ⑤ 選手が顔をあてる部分は、シーツとは別に使い捨てのフェイスシートを使う
- ⑥ 手の触れる部分の消毒（携帯電話、パソコン、トランシーバー、机など）を定期的に行う
- ⑦ メディカルルームの部屋の広さから、収容人数（選手のみでなく、メディカルスタッフを含め）の目安を検討し社会的距離を確保する

5. メディカルコートコール（MT、MT0 など）

- ① 選手に触れる前に手指を消毒する。できる限りグローブをつける
- ② 聞き取りの場合は顔と顔の距離に注意して、お互いの飛沫感染を避けるため正面を避ける
- ③ 選手に接触する評価方法はできる限り必要最低限とする
- ④ 処置が終了した際には、接触部位と手指消毒を自身と選手に行う
- ⑤ 使ったタオルなどは再利用ないように処置をする
- ⑥ メディカルルーム帰還後に使用した器材を消毒する
- ⑦ 自身の手洗い、うがい、消毒を行う

6. メディカルルームに準備すべき備品（1室1名1テーブルあたり）

- | | |
|---------------------|-----------------|
| ① 手指消毒液＋スプレー | 500ml～1ℓ |
| ② 除菌液＋スプレー | 500ml～1ℓ |
| ③ ディスポーザブル サージカルマスク | 50枚 |
| ④ ディスポーザブル グローブ | 100枚（50ペア）入り1箱 |
| ⑤ キッチンペーパー | 2ロール |
| ⑥ ペーパータオル | 1000枚（200枚入り5箱） |
| ⑦ ボックスティッシュペーパー | 3箱 |
| ⑧ ディスポーザブルシーツ | 1ロール（50枚） |
| ⑨ ディスポーザブルフェイスシート | 1箱（100枚・1箱） |

別紙2：健康情報管理システム HeaLo について

健康情報管理システム HeaLo とは、「Health Information Logging System(健康情報管理システム)」の略称です。新型コロナウイルスは世界のスポーツ界に未曾有の影響を与えており、テニス界でも多くの大会が中止を余儀なくされています。With コロナ・After コロナの時代において、本システムの活用を通じて、選手・運営スタッフ・審判をはじめとする大会・スポーツイベントに関わる全ての人にとって、安心・安全な環境の整備がなされ開催されることを願い開発しました。

■健康情報入力画面

(ユーザー側)

健康状態入力

日時(日本標準時間)
2021/06/07

体温

手洗いを済ませる状態
 あり なし

咳やのどの痛みなど風邪の症状
 あり なし

だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難)
 あり なし

嗅覚や味覚の異常
 あり なし

体が震えを感じる、寝れず辛い等
 あり なし

新型コロナウイルス感染症疑性とされた者との濃厚接触の有無
 あり なし

同僚家族や身近な知人に濃厚接触される方がいる場合
 あり なし

過去14日以内に海外から入国経験、入国後の経過観察を必要とされている国、地域への渡航又は滞在歴等での濃厚接触がある場合
 あり なし

備考欄
健康状態等で気になることがあれば記載してください

送信

【画面イメージ】

各大会における利用申込時期等詳細につきましては、下記をご確認の上大会申請フォームよりお申込みください。

【大会申請フォーム】

<https://jta-tennis.atlassian.net/servicedesk/customer/portal/2/group/15/create/41>

【申込期限】

大会要項発表前または、大会の3週間前までにお申込みください。

【HeaLo に関するお問い合わせ先】

JTA 情報システム部：is@jta-tennis.or.jp

■健康情報確認画面

(大会主催者側)

健康記録参照

入場可否

姓名	入場管理番号	ロール	メールアドレス	電話番号
ステータス				

ステータス	日付	体温	アラート	備考	詳細
異常なし	2021/06/13	36.5°C			?
異常なし	2021/06/12	36.5°C			?
異常なし	2021/06/11	36.5°C			?
異常なし	2021/06/10	36.4°C			?



■大会の種類に応じた導入方法

導入必須大会	導入時期
JTA 主催大会	原則全大会、導入必須
一般大会のオープン／地域大会	6月15日より利用申請が可能 <必須化タイミング> 7月31日までに大会日程を終了する大会は任意 8月1日以降に試合(予選含む)がある大会は必須
ベテランのオープン／地域大会	7月1日より利用申請が可能 <必須化タイミング> 8月31日までに大会日程が終了する大会は任意 9月1日以降に試合がある大会は必須
ジュニアの地域大会	7月1日より利用申請が可能 <必須化タイミング> 8月31日までに大会日程が終了する大会は任意 9月1日以降に試合を行う大会は必須
国体・都市対抗その他	別途調整
その他の公認大会	必須大会以外の JTA 公認大会も希望があれば利用申請を可能とする

■料金体系について

大会種別		基本料金	利用人数加算
国内大会	一般・ベテラン大会	2,500円	1人あたり10円
	ジュニア大会		1人あたり5円
国際大会	一般・ベテラン大会	7,500円	1人あたり10円
	ジュニア大会		1人あたり5円

※上記計算に関わらず10,000円を上限となります。

※12月末締めで請求書を発行し、年度末までにお支払いいただきます。

別紙3②：健康チェックシート②（選手・帯同者・役員用、その他来場者大会当日用）
（選手・帯同者・役員は、健康情報管理システム HeaLo 又は、①との併用が望ましい）

日付

年

月

日

名前

年齢

住所

連絡先－メールアドレス

連絡先－携帯電話番号

イベント当日の体温

°C

イベント前2週間における 以下の事項の有無

① 平熱を超える発熱

有

無

② 咳やのどの痛みなど風邪の症状

有

無

③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）

有

無

④ 嗅覚や味覚の異常

有

無

⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等

有

無

⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無

有

無

⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合

有

無

⑧ 過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後の経過観察を必要とされている国、
地域への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合

有

無

本チェックシートにより提出された情報は、本協会個人情報保護方針に基づいた取り扱いを行います

別紙4 大会への参加可能な健康状態について（参考）

1. 大会開催 2 週間前から当日までの健康状態において発症及び症状消失の状況が認められた場合、以下条件を満たす状況であれば出場、参加が認められる。

① 発症後に少なくとも 10 日が経過¹⁾し且つ、薬剤²⁾を服用していない状態で、解熱後および症状³⁾消失後に少なくとも 72 時間が経過している

・ 1) 10 日が経過している:発症日を 0 日として 10 日間のこと

2) 解熱剤を含む症状を緩和させる薬剤、

3) 咳・咽頭痛・息切れ・全身倦怠感・下痢など

② 期間計算のイメージ図

発症日から 10 日経過し、かつ、症状消失後 3 日間経過した場合、参加可能

0 日	1 日		10 日		A 日	A+1 日	A+2 日	A+3 日
発症					症状消失			参加可能

尚、上記に該当しない場合、症状軽快後 24 時間経過した後に核酸増幅法又は抗原定量検査（以下「核酸増幅法等」という。）の検査を行い、陰性が確認された場合出場、参加が認められる。

2. 新型コロナウイルス感染症に陽性と判定された場合は、＜医療機関に入院した場合の退院基準＞に従い出場、参加が認められる。

3. 濃厚接触者の指定・同居家族や身近な知人に感染の疑いのある場合

①基本大会参加不可。保健所等からの自宅待機の指示が無く、参加者本人の PCR 検査陰性証明書の提示された場合参加を承認する。

4. 過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後の経過観察を必要とされている国、地域への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合は、大会初日までに隔離期間が終了する場合は参加を承認する。

参考資料 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）令和 3 年 6 月 4 日版

陽性になって入院や療養をした場合、どうなったら元の生活に戻れますか。

国内外の知見によると、発熱等の症状が出てから 7 日～10 日程度経つと、新型コロナウイルス感染者の感染性は急激に低下し、PCR で検出される場合でも、感染性は極めて低いことがわかってきました。

そのため、以下の通り、入院や療養生活が始まってから、こうした期間が経過したかどうかと、各種検査の結果を総合判断して、元の生活への復帰が判断されることとなります。

厚生労働省では、退院や療養生活を終了する際の判断基準を、以下のとおりまとめています。これまでの国内外の研究結果等を踏まえながら、随時最適な基準を定めてまいります。（直近では令和 3 年 2 月 25 日に基準を変更いたしました。）

＜医療機関に入院した場合の退院基準＞

【有症状者の場合】

(1) 人工呼吸器等による治療を行わなかった場合

1. 発症日から 10 日間経過し、かつ、症状軽快後 72 時間経過した場合

2. 発症日から 10 日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後 24 時間経過した後に核酸増幅法又は抗原定量検査（以下「核酸増幅法等」という。）の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した 24 時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

(2) 人工呼吸器等による治療を行った場合

3. 発症日から15日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合
4. 発症日から20日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後に核酸増幅法等の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合
 - ※ただし、3. の場合は、発症日から20日間経過するまでは退院後も適切な感染予防策を講じるものとする。

【無症状病原体保有者の場合】

5. 発症日から10日間経過した場合
6. 発症日から6日間経過した後に核酸増幅法等の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合
 - ※発症日とは、患者が症状を呈し始めた日とし、無症状病原体保有者又は発症日が明らかでない場合については、陽性確定に係る検体採取日とする。
 - ※症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることとする。
 - ※人工呼吸器等による治療とは、人工呼吸器管理又は体外式心肺補助（ECMO）管理による治療とする。

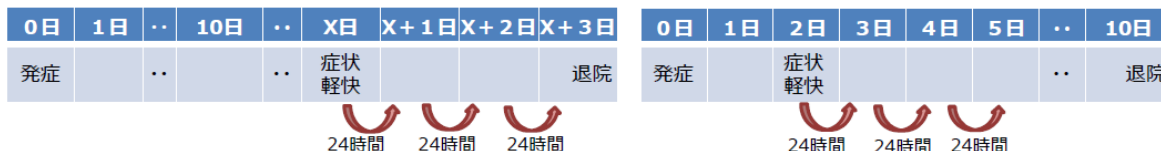
<自宅や宿泊施設での療養の場合の解除基準>

重症化のリスク要因（高齢者や基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患など））を有さない場合に、医師の判断により、宿泊施設での療養や自宅療養とされた場合も、医療機関に入院した場合と同様の基準で療養の終了が可能です。

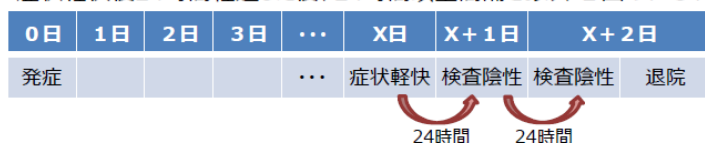
（参考）期間計算のイメージ図

【有症状者の場合】

- ① 発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合、退院可能



- ② 症状軽快後24時間経過した後、24時間以上間隔をあげ、2回のPCR等検査で陰性を確認できれば、退院可能



【無症状病原体保有者の場合】

- ① 検体採取日（陽性確定に係る検体採取日）から10日間経過した場合、退院可能



- ② 検体採取日から6日間経過後、24時間以上間隔をあげ2回のPCR等検査で陰性を確認できれば、退院可能



別紙5：大会期間中及び大会前後の健康状態による対応

A. 大会期間中の健康管理について

- 来場予定の、全ての関係者(選手・帯同者・大会役員を含む)は、毎朝大会が定める時間までに検温をおこない、健康管理アプリ(HeaLo)等に健康状態を記録する。もしも発熱症状や体調不良の症状を認めた場合は、自宅又はホテルで待機する(会場には行かない)。保健所等医療機関に連絡を取り、指示に従う、合わせて大会本部(感染制御担当者)に連絡をする。
- 連絡を受けた感染制御担当は、対応を協議し、その結果をトーナメントディレクターに通知する。
- JTA 医事委員会は、大会におけるレッドアラート(COVID-19 を強く疑う症状)を以下の通りとしている。
 - ①37.5℃以上
 - ②強い倦怠感
 - ③呼吸困難
 - ④味覚障害
- 大会期間中にレッドアラートを認めた場合の判断について
 - 全てのカテゴリー(選手・帯同者・スタッフ全て)において、37.5度以上の発熱を含むレッドアラートの症状を認めた場合、それ以降の全大会期間中の参加は認めない。選手は棄権とする。
□37.5℃以上の発熱を含む有症状に対して、COVID-19 の迅速診断検査もあるが、感染初期段階ではウイルス量も少なく確実ではない(偽陰性)。大会期間中の感染拡大を予防する観点からも、たとえ解熱したとしてもそれ以降の参加は認めないことが望ましい。
- 大会期間中にレッドアラートを認めた場合の対応について
 - その段階で大会会場への入場は禁止し、その他関係者への接触も禁止する。基本は自宅もしくはホテルの自室で待機し、保健所、発熱外来や医療機関へ相談した上で、保健所の指示に従う。
 - 大会会場で発熱症状を認めた場合、隔離スペースで待機させ、保健所、発熱外来や医療機関へ相談した上で、保健所の指示に従う。
 - 対応する者は限定する。熱中症に留意しつつ、発症者・対応者ともにマスクを着用し、2m以上の距離を確保することで濃厚接触者となるリスクを避ける。発症者に対応した者のリスト及び対応時間、状況を記録する。
□発熱者が COVID-19 か否かは当初の段階では判断はつかない。現地で大会ドクターが診察して、異常なしと判断することは困難であり、むしろ濃厚接触者になる危険もあるため、発熱患者を会場で診察することは避け速やかに保健所に相談し、指定医療機関へ受診するべきと考える。
- 大会期間中に帯同者がレッドアラートを認めた場合の対応について
 - 常時一緒にいる帯同者が発熱などの症状が出てしまった場合、選手は濃厚接触者である可能性が高いため、たとえ選手が無症状であったとしても大会の参加は認めず、棄権とする。
□選手と帯同者は表裏一体であり、選手は濃厚接触者である可能性が十分考えられる。たとえ選手は無症状であったとしても不顕性感染(細菌やウイルスなど病原体の感染を受けたにもかかわらず、感染症状を発症していない状態)の可能性もあり、その選手が大会に参加して、勝ち上がっていった後に症状がでて、検査陽性となった場合、多くの人が濃厚接触者となってしまいます。より安全な大会運営を目指すという観点からも、帯同者が発熱症状を認めた時点で選手は棄権とすることが望ましく、このことは大会開催前に選手・帯同者に通達しておく必要がある。

B. 大会開始前の健康管理について

- 大会前の 14 日間にレッドアラートを認めた場合の対応について
 - 大会前後 14 日間の健康チェック該当者は、毎朝大会が定める時間までに検温をおこない、健康情報管理アプリ(HeaLo)等に健康状態を記録する。もしも発熱症状や体調不良の症状を認めた場合は、自宅又は宿ホテルで待機し、大会本部(感染制御担当者)及び、保健所・かかりつけ医等地域の定めに従い連絡を取り、その指示に従う。
 - レッドアラートの報告を受けた感染症制御担当者は、該当者に電話・メールで連絡をとり、誤入力かどうか確認する。誤入力を確認した場合は、参加を承認する。
 - 健康状態に関するレッドアラート(体温、倦怠感、呼吸困難、味覚嗅覚異常)が、3 日間連続して報告された場合は、新型コロナウイルス感染の疑いがあるため、PCR 検査受診を求める。PCR 検査陰性証明書の提示により参加を承認する。
 - 濃厚接触者の指定・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方の確認が報告された場合は、基本大会参加不可。保健所等からの自宅待機の指示が無く、参加者本人の PCR 検査陰性証明書の提示された場合参加を承認する。
 - 過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後の経過観察を必要とされている国、地域への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合は、大会初日までに隔離期間が終了する場合は参加を承認する。

C. 大会終了後の健康管理について

- 大会終了後 14 日間にレッドアラートを認めた場合の対応について
 - 大会前後 14 日間の健康チェック該当者は、大会終了後も引き続き毎朝大会が定める時間までに検温をおこない、健康情報管理アプリ(HeaLo)等に健康状態を記録する。もしも発熱症状や体調不良の症状を認めた場合は、自宅又は宿ホテルで待機し、大会本部(感染制御担当者)及び、保健所・かかりつけ医等地域の定めに従い連絡を取り、その指示に従う。
 - レッドアラートの報告を受けた感染症制御担当者は、該当者に電話・メールで連絡をとり、誤入力かどうか確認する。
 - 健康状態に関するレッドアラート(体温、倦怠感、呼吸困難、味覚嗅覚異常)が、3 日間連続して報告された場合は、新型コロナウイルス感染の疑いがあるため、PCR 検査受診を求める。検査結果が陽性の場合は、他の参加者にも通知をおこなう。
 - 濃厚接触者の指定・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方の確認が報告された場合は、接触の時期が大会終了後の場合、PCR 検査受診を推奨する。濃厚接触の時期が大会前、大会期間中の場合は PCR 検査受診を求める。検査結果が陽性の場合は、他の参加者にも通知をおこなう。

別紙6 JTA メディカルサポートドクター制度

大会メディカルドクターの配置

JTA は、テニストーナメントの主催者は、大会開催中、大会関係者（選手も含む）の安全に万全を期すことが求められます。そのためには、可能な限り、ドクターまたはトレーナーを常駐させることが望ましいと考ええます。常駐が不可能な場合は、最寄りの医療機関と連携し、緊急時に即応できる体制を整えることが求められます。

JTA メディカルサポートドクター（MSD）制度

JTA は年間 800 を越える JTA 公式テニストーナメントの安全確保に向けて、地域テニス協会の協力により、地域代表の医事委員に加え、47 都道府県のドクターとのネットワークを構築し、全国のテニス関係者に医学的な面から支援できる体制、JTA メディカルサポートドクター（MSD）制度を整備しました。

JTA メディカルサポートドクター（MSD）制度の役割は、新型コロナウイルスの感染対策にとどまりません、テニス外傷・障害の予防・治療、熱中症対策、アンチドーピングの啓蒙など多くの課題に対応するための制度です。

JTA メディカルサポートドクター（MSD）制度の活用

1. 安全な大会の開催には大会は、常駐又は連携可能なドクター、医療機関と連携できる体制の整備が求められます。
2. 大会が独自にドクター、連携医療機関の確保ができない場合はメディカルサポートドクター（MSD）制度を通じドクターの紹介を受ける事ができます。
3. メディカルサポートドクター制度の活用にあたっては大会の種別に応じ、JTA 医事委員会、地域・都道府県協会を通じて MSD の紹介を受けて下さい。

①都道府県大会（J2 大会、ベテラン E, F 大会、ジュニア都道府県大会 G10～15）

都道府県テニス協会を通じ、都道府県 MSD の紹介を受ける

②地域大会（J1 大会、ベテラン B, C, D 大会、ジュニア地域大会 G3～9）

地域テニス協会を通じ、当該大会開催都道府県の MSD の紹介を受ける

③国際大会、全国大会（JTT 大会、ベテラン A 大会、ジュニア全国大会 G1, 2）

JTA を通じ、JTA 医事委員会より MSD の紹介を受ける

4. 大会は、MSD の活用にあたり適切な予算化を行ってください。

5. 地域テニス協会連絡先(一覧)

北海道 TA : hta@oregano.ocn.ne.jp

関西 TA : kansaita@kansaita.jp

東北 TA : jimukyoku@tohoku-ta.jp

中国 TA : office@chugoku-ta.jp

北信越 TA : masa.yamamoto@hb.tp1.jp

四国 TA : ehime-ta@nifty.com

関東 TA : kta-e.to@abeam.ocn.ne.jp

九州 TA : qsyu-tennis@isis.ocn.ne.jp

東海 TA : aichiken-tennis@kfx.biglobe.ne.jp

JTA メディカルサポートドクター（MSD）制度に期待される役割(予定)

地域・都道府県協会と各 MSD の連携の元、段階的に協力をお願いして行く予定です。

1. 安全・安心な大会の開催

- ①新型コロナウイルスの感染対策への助言
- ②大会開催中・前後における健康管理情報の評価及び体調不良者の診断
- ③ヒートルール、メディカルルールへの対応
- ③外傷・障がい予防・治療への協力・助言
- ④緊急時行動計画の作成への協力
- ⑤安全管理責任者の配置への協力

2. 教育・啓蒙活動への協力

- ①外傷・障害防止の教育・啓蒙活動への協力
- ②アンチドーピングの啓蒙活動への協力