

[J H L 新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン]

J H L プロトコル



公益財団法人日本ハンドボール協会
日本ハンドボールリーグ機構

日付	作成/承認
2020.05.15	初 稿
2020.09.02	第 7 稿
2020.09.18	G M 会（書面決議）

内容

プロトコル 1：感染予防と感染への対処	7
I.新型コロナウイルス感染症について	7
1.感染経路について.....	7
2.「密閉、密集、密接」のサンミツを避ける.....	7
3.感染リスクが高まる環境・状況.....	8
II.感染を予防する	9
4.一般的な予防方法	9
5.「新しい生活様式」（政府専門家会議が 2020 年 5 月 4 日に提言）	9
6.感染を注意すべき関係者	10
プロトコル 2：コンディションモニタリング	11
III. 毎日の検温、体調管理、行動記録	11
7.対象範囲	11
8.毎日の健康チェック.....	11
9.毎日の行動記録：食事や出向いた場所・同行者などの記録	11
10.新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）の利用促進	11
プロトコル 3：感染が疑われる場合の対応について.....	13
IV.重要事象報告.....	13
11.報告対象の事象と対象者.....	13
12.報告対象者	13
13.報告された情報の共有範囲	13
V.症状がある場合の相談や医療	13
14.感染者の時間経過のイメージ	13
15.疑い症状がある場合の相談	14
16.疑い症状があるときのチーム（クラブ）の対処.....	15
17.濃厚接触者	16
プロトコル 4：政府方針	17
VI. イベント開催制限の段階的緩和の目安.....	17
18.収容及び人数等.....	17
19.移行期間と具体的な催事	18
20.外出自粛段階的緩和の目安.....	18
プロトコル 5：情報開示	19
VII.情報開示の考え方.....	19
21.情報開示にあたって	19
VIII.情報発信の基準、発信例	19
22.情報発信の基準.....	19
23.関係者の範囲と発表方法.....	20

24.感染に関する発表例	21
プロトコル 6 : チームの移動、宿泊	23
IX.チームの都市間移動	23
26.都道府県をまたぐ移動	23
27.飛行機、新幹線	23
28.バスによる長距離移動	23
X.チームの宿泊	23
29.宿泊施設での注意事項.....	23
30.手指消毒液の設置	24
31.チームの行動規範	24
32.部屋割り	24
33.マッサージルーム.....	24
34.食事	25
35.ミーティング	25
XI.試合会場への移動.....	25
36.試合会場への到着.....	25
37.試合会場へのバス利用に際して.....	25
プロトコル 7 : 試合の実施と区分.....	26
XII.試合の開催レベル設定.....	26
38.開催の判断基準.....	26
39.開催のレベル.....	26
40.開催区分と要件設定	27
41.試合の延期	27
42.全ての試合の開幕.....	27
VIII.特定の状況が発生した場合の措置.....	28
43.判断の区分と措置	28
プロトコル 8 : 競技運営	29
XIV.試合会場（アリーナ/体育館）でのゾーニング	29
44.目的	29
45.3つのゾーン分けと導線管理	29
46.来場者と来場区分.....	30
47.JHA、都道府県協会、JHL 関係者	31
XV.会場運営	31
48.来場者全員に求められること.....	31
49.試合会場の衛生管理	31
50.試合会場の入退場管理.....	32
51.ゾーン毎の導線管理.....	32
52.場内ビジョン（大型スクリーン）、場内放送の運用	32
XVI.メディア対応	32

53.来場者全員に求められること.....	32
54.JHL 試合取材における必須事項.....	32
55.試合会場内での対応について.....	33
56.記者席での取材活動.....	33
57.コートレベルでの撮影（取材活動）について.....	33
58.試合終了後の対応について.....	33
XVII.審判員および競技役員（MO、TD）.....	33
59.試合会場への到着.....	33
60.試合当日の体温測定.....	34
61.チーム、審判員及び競技役員に求められること.....	34
62.更衣室（チームおよび審判）.....	34
63.選手の治療、マッサージ.....	35
64.競技用具、備品の消毒.....	35
65.モッパ、担架要員.....	35
66.オフィシャルミーティング.....	35
67.試合前のウォームアップ.....	35
68.選手および審判団のコート入場～スローオフ.....	36
69.コート周辺でのクラブパートナー/スポンサーの露出.....	36
70.チームベンチ.....	36
71.試合中の飲水、暑熱対策.....	36
72.ゴールセレブレーション.....	36
73.ハーフタイム.....	36
74.試合終了後のセレモニー.....	37
XVIII.ファン、サポーター、観客の皆様への対応.....	37
75.ハンドボール観戦時に生じるリスク.....	37
76.観戦に対する感染防止策.....	37
78.応援スタイルのリスク評価.....	38
プロトコル9：リモートマッチ（無観客での開催）.....	39
XVIII.試合会場外でのファン・サポーターの集結を防ぐ.....	39
75.ファン・サポーターへの事前のご案内.....	39
プロトコル10：設営、撤去.....	40
XIX.試合会場の設営、撤去.....	40
76.参加者全員に求められること.....	40
77.試合日以外に設営作業をおこなう場合.....	40
78.試合日当日に設営作業をおこなう場合.....	40
79.撤収作業.....	40
プロトコル11：イベント管理運営上の注意事項.....	41
80.飲食売店.....	41
81.マスコット.....	41

82.VIP ラウンジ.....	41
83.スタジアム・アリーナ内の空調管理.....	41
84.選手まわり	41
85.関係者との事前ミーティング.....	42
86.会場メディカルスタッフの配置	42
87.場内 MC 及び進行担当者	42
プロトコル 12 : JHL プロトコル管理運営体制.....	43
88.JHL プロトコル管理運営体制	43
89.試合時における管理フロー	43
版数管理	44

【総則】

はじめに

本ガイドラインは、日本ハンドボールリーグ機構（以下リーグ）が公益財団法人日本スポーツ協会からの「スポーツイベント再開に向けた感染拡大予防ガイドライン」、また一般社団法人日本野球機構（NPB）と公益社団法人日本プロサッカーリーグ（Jリーグ）が設立した「新型コロナウイルス対策連絡会議」において、3 月 12 日に示された『提言』に基づき考案、「新型コロナウイルス感染症対策」の指針とするものです。

今後、感染状況の変化、政府の対策、都道府県の方針に従うことが大前提であり、状況の変化に応じて、更新いたします。

基本的な考え方

新型コロナウイルス感染拡大防止」に対する国・各都道府県及び自治体の方針や対応に基づき事業計画について適切に検討・決定を実施する。

【安全確保】

加盟チーム（監督・選手・スタッフ・関係者）・開催地役員及び運営スタッフ、来場者およびファンの皆様の「安全・安心」を最優先とする。

【事業の継続】

加盟チームの活動支援に取り組み、リーグの維持に努める。

【ハンドボールによる豊かさの提供】

国内・外の大会開催が中止・延期が決定される中、ファンにハンドボール観戦を楽しんでもらうため最大限努める。

【代表強化と競技水準の向上】

1 年延期された「2020 東京オリンピック・パラリンピック」に向けて代表チームの強化に継続して貢献する。

本ガイドラインの目的

- 感染を最大限に防ぎながら、日本ハンドボールリーグを開催する。
 - クラブ（チーム）、リーグの事業継続を実現する
 - 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す
- ハンドボール日本代表の強化に資するとともに、ファンにハンドボールを届ける
- 感染が生じてしまった場合の適切な処置について示す

本ガイドラインの範囲

1. プロトコル 1 : 感染予防と感染への対処
2. プロトコル 2 : コンディションモニタリング
3. プロトコル 3 : 感染が疑われる場合の対応について
4. プロトコル 4 : イベント開催等に関する政府方針
5. プロトコル 5 : 情報開示
6. プロトコル 6 : チームの移動、宿泊
7. プロトコル 7 : 試合の実施と区分
8. プロトコル 8 : 競技運営
9. プロトコル 9 : リモートマッチ（無観客での試合）
10. プロトコル 10 : 設営、撤去
11. プロトコル 11 : イベント管理運営上の注意事項
12. プロトコル 12 : JHL プロトコル管理運営体制

プロトコル 1 : 感染予防と感染への対処

I .新型コロナウイルス感染症について

1. 感染経路について

新型コロナウイルスの感染は以下の 2 つの経路で生じることが知られています。

(1) 飛沫感染 (咳・くしゃみ、おしゃべりによる感染)

- ◆ 通常の風邪やインフルエンザのように、咳やくしゃみによりウイルスが排出され、それを吸入することにより感染が生じます。特に新型コロナウイルス感染症では、濃厚接触状態 (手が届く範囲) における“おしゃべり”でも感染が広がる可能性があることが重要です。

(2) 接触感染 (手で触れることによる感染)

- ◆ 咳やくしゃみ、おしゃべりで環境に排出されたウイルスが、手指などを介して粘膜 (口、鼻、眼など) から侵入することにより感染が成立します。咳やくしゃみ、おしゃべりで排出されたウイルスは、条件次第では、環境中で数日にわたって生き続けます。

2. 「密閉、密集、密接」のサンミツを避ける

サンミツとは

- ◆ 密閉空間 (換気の悪い密閉空間である)
- ◆ 密集場所 (多くの人が密集している)
- ◆ 密接場面 (互いに手を伸ばしたら届く距離での会話や発生が行われる)

※ 資料 : 『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 3 月 28 日、新型コロナウイルス感染症対策本部決定、p.3

新型コロナウイルスの感染伝播が起こりやすい原因として以下の 3 要因が重要となります。

(1) 多くの方が集まる状況での濃厚接触 (手が届く範囲での交流)

- ◆ 濃厚接触の明確な定義はありませんが、通常、“手の届く範囲での交流”ということで理解されています。立食パーティーや対面での面談・食事なども濃厚接触になり、多数の人が多く集まる環境において感染のリスクが高まります。ただし、数分間、あるいはすれ違い程度の交流は、通常は濃厚接触とはなりません。

(2) 近距離での咳・くしゃみ、おしゃべり、発声

- ◆ 咳やくしゃみに加えて、濃厚接触状態における“おしゃべりや発声”でも感染が広がる可能性が指摘されています。この点は、インフルエンザなどとは異なる特徴です。

(3) 換気の悪い密閉空間

- ◆ 咳やくしゃみ、おしゃべりなどにより排出された大きな粒子 (しぶき) はすぐに地面に落ちますが、小さな粒子は短時間の間、空気中を浮遊することが考えられます。空気がよどみやすい空間、閉鎖された環境では、その粒子を吸い込んで感染する危険が高まります。

3. 感染リスクが高まる環境・状況

これまでに感染伝播が報告された代表的な環境・状況として以下があります。いずれも上記の 3 要因のいずれか、あるいは複数に関連しています。それ以外にも上記の 3 要因が重なる環境・状況では感染のリスクが高まると考えておかなければなりません。

- ◆ ライブハウス
- ◆ 屋形船
- ◆ 長距離バス・タクシー
- ◆ スポーツジム
- ◆ 展示会

上記に加えて、不特定多数の方が参加・観客となる環境：スタジアムなどマスギャザリングでは屋内・屋外で感染症のリスクが高まると考えられます。

なお、ドーム型スタジアムは、条例で一定基準以上の外気供給能力が義務付けられるなどしており、通常の給気能力であっても屋外に近い環境が確保できるとされていることから、感染症リスクの対策を検討する場合、屋外のスタジアムと同一の対応を実施するとともに、給気能力のアップなど換気を万全に保つ措置も講じるべきだと考えます。

Ⅱ.感染を予防する

4.一般的な予防方法

以下の対応を取ることが新型コロナウイルス感染症の伝播を防ぐ上での基本になります。

(1) 人ごみを避ける（密閉、密集、密接のサンミツを避ける）

- ◆ 不特定多数の人が集まる場所（特に換気の悪い場所）、体が触れ合う状況において感染のリスクが高まります。

(2) 手洗いの励行

- ◆ 人が触れるものは全てウイルスで汚染されていると考えて対応する必要があります。

(3) 口・鼻・目に不用意に触れない

- ◆ 手についたウイルスが粘膜を通して感染を起こします。

(4) 規則正しい生活とバランスのとれた食事

- ◆ 感染宅策、全ての健康の基本となります。

5.「新しい生活様式」（政府専門家会議が 2020 年 5 月 4 日に提言）

長期間にわたっての感染拡大を防ぐために、飛沫感染や接触感染、さらには近距離での会話への対策を、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。それを「新しい生活様式」と呼ぶことにします。

「新しい生活様式」の実践例

（１）一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の３つの基本：①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

- 人との間隔は、できるだけ 2 m（最低 1 m） 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な生活様式

- ☐ 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

6. 感染を注意すべき関係者

選手本人だけでなく、選手と頻繁に接する方々も同様の対応が必要です。

- (1) トップチーム：選手、チームスタッフおよびその家族・同居人
- (2) チーム役員：チームオーナー、部長、副部長、GM、マネージャー、アナリストおよびその家族・同居人
- (3) 練習場所等（民間や公共施設、学校、自社体育館、アリーナ等）やトレーニング施設の職員
- (4) 試合運営に関わるボランティア、警備スタッフ、売店スタッフ
- (5) チームバスの運転手
- (6) メディア
- (7) 中継制作スタッフ
- (8) ファン・サポーター

プロトコル 2 : コンディションモニタリング

Ⅲ. 毎日の検温、体調管理、行動記録

7. 対象範囲

チームの選手およびスタッフは、毎日の健康チェックと行動記録を、必ず実施してください。

8. 毎日の健康チェック

コロナウイルス感染の兆候がないか、モニタリングします。

- (1) 体温測定：起床直後・就寝前等、決まった時間での体温を記録
・検温時間と体温を毎日記録していきます。
- (2) 問診表チェック： 倦怠感、咳、咽頭痛、食欲低下の有無、睡眠時間など
- (3) データの管理、モニタリング
 - ・クラブに担当者をおいて、全員のデータを毎日モニタリングしてください
 - ・チームドクターやトレーナーと連携してください
 - ・（株）ユーフォリア様から『体温・体調把握＆アラートシステム』のご提供を受けています

9. 毎日の行動記録：食事や出向いた場所・同行者などの記録

感染者、濃厚接触者がでたときに、どの範囲で自主隔離するか素早く、正確に判断するために、毎日の行動記録が必要です。

買い物、会食、戸外でのトレーニング等、感染リスクのある行動を誰と実施したか、といった観点で、毎日メモを残してください。

10. 新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）の利用促進

COCOA は、新型コロナウイルス感染症の感染者と接触した可能性について、通知を受け取ることができる、スマートフォンのアプリです。

このアプリは、利用者ご本人の同意を前提に、スマートフォンの近接通信機能(ブルートゥース)を利用して、お互いに分からないようプライバシーを確保して、新型コロナウイルス感染症の陽性者と接触した可能性について、通知を受けることができるアプリです。利用者は、陽性者と接触した可能性が分かることで、検査の受診など保健所のサポートを早く受けることができます。利用者が増えることで、感染拡大の防止につながることが期待されます。

[アプリのインストール]



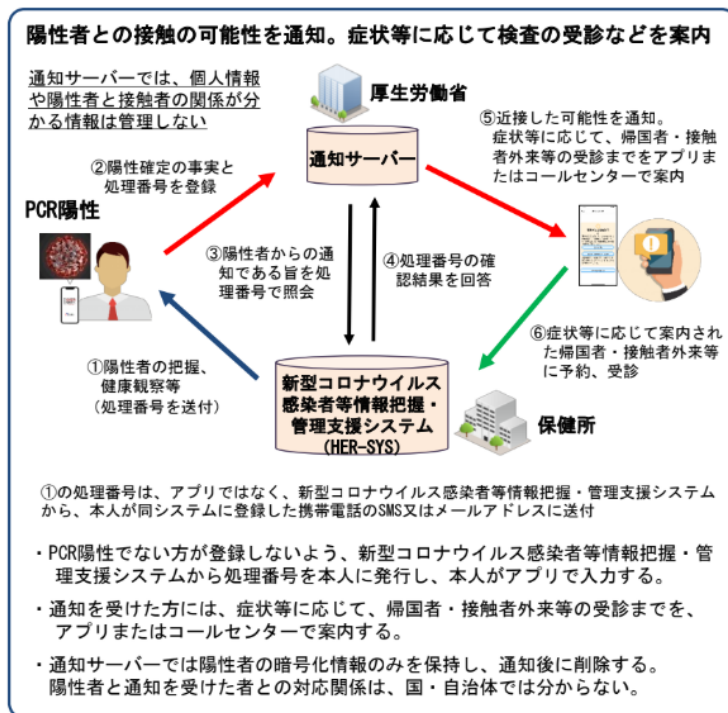
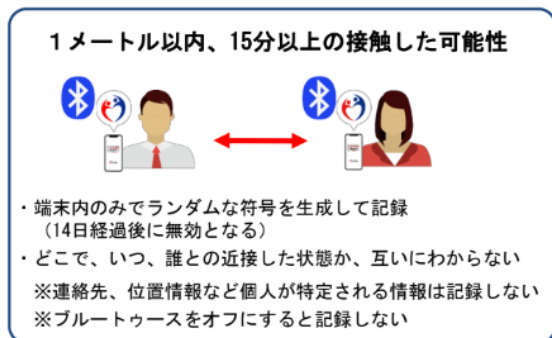
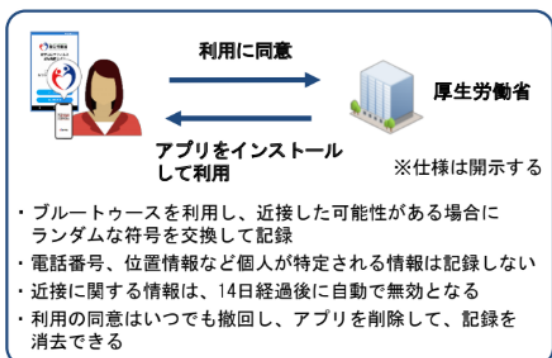
Google Play



App Store

接触確認アプリは互いに分からない形で接触した可能性について通知を受けることができる仕組みです

- 接触確認アプリは、本人の同意を前提に、スマートフォンの近接通信機能（ブルートゥース）を利用して、互いに分からないようプライバシーを確保して、新型コロナウイルス感染症の陽性者と接触した可能性について通知を受けることができます。
- 利用者は、陽性者と接触した可能性が分かることで、検査の受診など保健所のサポートを早く受けることができます。利用が増えることで、感染拡大の防止につながることを期待されます。



プロトコル 3 : 感染が疑われる場合の対応について

IV.重要事象報告

11.報告対象の事象と対象者

次の場合、必ず報告してください。

- (1) 自主隔離 (37.5 度以上の発熱が 2 日連続など)
- (2) PCR 検査を予定している (JHL が指定する検査を除く)
- (3) PCR 検査の結果が判明した (本人のみ)
- (4) 濃厚接触者指定を受けた

12.報告対象者

- (1) トップチーム : 選手、チームスタッフおよびその家族・同居人
- (2) チーム役員 : チームオーナー、部長、副部長、GM、マネージャー、アナリストおよびその家族・同居人
- (3) チームバスの運転手
- (4) 下部組織のコーチ、スタッフ
- (5) JHA/JHL 役職員

13.報告された情報の共有範囲

報告された情報は次の範囲で取り扱います。

- (1) 協会役員 (会長、副会長、専務理事、総務本部長、広報・マーケティング本部長)
- (2) リーグ機構役員 (会長、副会長)
- (3) 協会事務局長
- (4) リーグ機構 GM
- (5) リーグ機構事務局長
- (6) 上記以外に、リーグ機構会長が必要と認めた者

V.症状がある場合の相談や医療

14.感染者の時間経過のイメージ

- (1) 発症 (疑い) 日

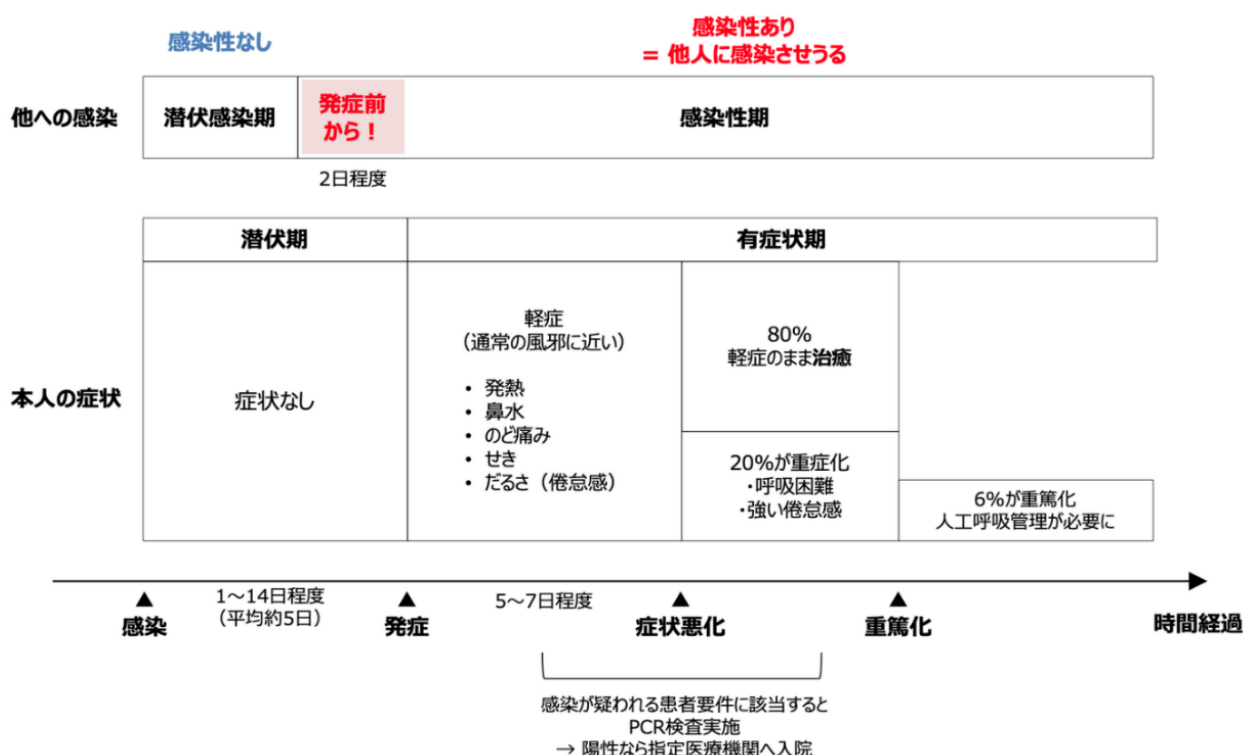
最初に症状が観察された日 (発熱、咳、だるさ、味や匂いを感じない等)

- (2) 発症前に他人を感染させる可能性

- 発症日の 2 日前から、他人を感染させる可能性があると考えられます
- ✓ その間に濃厚接触した方は、隔離の対象となります
- 感染してから発症するまでの潜伏期間は 1 ～ 14 日。平均で 5 日です

- ✓ 感染源を探す際、14 日間の行動（対人接触）をさかのぼって見ることになります
 - 欧州疾病予防管理センター（ECDC）の報告書によると「発症の12日前から気道に一定量のウイルスを認める。軽症例ではウイルス量は発症後8日目に最大となり、重症例ではやや遅れて11日目に最大となる
- (3) 発症後、症状が持続せず、新型コロナウイルスに感染していないと推定できる場合
- 発症日から7日間隔離の後、かつ解熱および症状消失後に3日経過後、平常復帰することが推奨されます
- (4) 発症し、症状が持続する場合、次の「一般的な感染者の時間経過イメージ」をご参照ください

一般的な感染者の時間経過イメージ

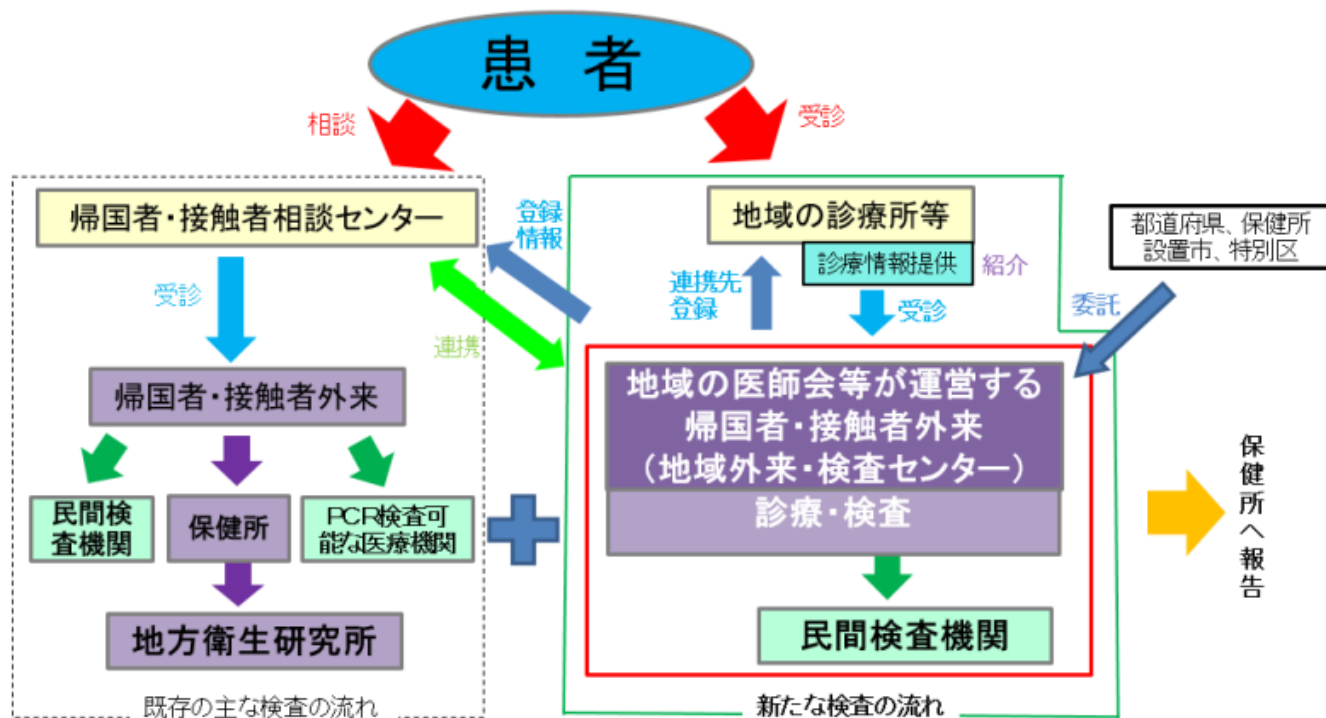


15. 疑い症状がある場合の相談

- (1) 相談、受診、検査の流れは、相談、受診、検査の流れは、厚労省の Q&A を参照ください。
 ・厚労省「[症状がある場合の相談や新型コロナウイルス感染症に対する医療について](#)」
- (2) 帰国者・接触者相談センター等への相談の目安として、「少なくとも以下の条件に当てはまる方は、すぐにご相談ください。」とされています。
 - ・息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある場合
 - ・重症化しやすい方（※）で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合
 ※高齢者をはじめ、基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患など）など）がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤などを用いている方
 ・上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合（症状が4日以上続く場合は必ずご相談ください。症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合にはすぐに相談してください。解熱剤などを飲み続けなければならない方も同様です。）

(3) 発症から検査への流れ

- ・[厚労省公式サイト](#)より
- ・各都道府県が公表している、[帰国者・接触者センターのページ](#)へのアクセス



16. 疑い症状があるときのチーム（クラブ）の対処

- (1) 本人、または家族・同居者に疑い症状が出ている場合、又は濃厚接触が疑われる場合
- 自主隔離し、クラブの医療チームと相談のうえ、診療や検査を実施してください
 - 重要事象報告書を使って J H L に報告 してください
- (2) 自主隔離からの復帰
- 2 週間、症状なくすごした場合、そのままチームに復帰して問題 ない
 - 疑い症状が数日で収まった（解熱等）場合、2 日間経過観察（自宅での個人トレーニングは可）の後、チームドクターに相談のうえ、チームに復帰してくだい。
- (3) 疑い症例又は、濃厚接触疑いのある時のチームの活動
- | | |
|------------|---|
| 本人以外の選手の活動 | 安全性の高さは a、b、c の順 |
| （検査結果待ちの間） | a) 検査で陰性がでるまで個人トレーニングに切り替え |
| | b) 発症日又は接触疑い日 2 日前からの接触のあった選手を、別グループにしてトレーニング |
| | c) チーム全体練習を続ける |
| | ・ 本人陰性でも、チーム全体が濃厚接触者となることに変わりはない |
| | ・ 但し、本人から無症状感染している者がいる場合、さらに感染が広がるリスクがある |

17.濃厚接触者

国立感染症研究所 感染症疫学センターは、濃厚接触者を次のように定義しています。

「濃厚接触者」とは、「患者（確定例）」の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。

- 患者（確定例）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
- 適切な感染防護無しに患者（確定例）を診察、看護若しくは介護していた者
- 患者（確定例）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
- その他：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、「患者（確定例）」と 15 分以上の接触があった者（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）。

プロトコル4：政府方針

VI. イベント開催制限の段階的緩和の目安

18. 収容及び人数等

イベント開催制限の段階的緩和の目安（その1）

【別紙】

- 「新しい生活様式」に基づく行動。手指消毒やマスク着用、発熱等の症状がある者は外出等を避けるなど、基本的な感染防止策の徹底・継続。イベント主催者や出演者は「業種別ガイドライン」等に基づく行動、参加者の連絡先把握、接触確認アプリの周知、イベント前後の感染対策（行動管理含む）の呼びかけ。
- 感染拡大の兆候やイベント等でのクラスターの発生があった場合、イベントの無観客化や延期、中止等も含めて、国と連携しながら、都道府県知事が速やかに協力を要請。その際、専門家によるクラスターの発生原因やそれへの有効な対策等に関する分析を出来る限り活用（業種別ガイドラインの改定にも活用）。緊急事態宣言が出た場合、対策を強化。
- 今後、感染状況等に変化がみられる場合、段階的解除の目安の変更や必要な対策等を通知。

< 基本的な考え方 >

時期		収容率	人数上限
【移行期間】 ステップ① 5月25日～	屋内	50%以内	100人
	屋外	十分な間隔 *できれば2m	200人
ステップ② 6月19日～ *ステップ①から約3週間後	屋内	50%以内	1000人
	屋外	十分な間隔 *できれば2m	1000人
ステップ③ 7月10日～ *ステップ②から約3週間後	屋内	50%以内	5000人
	屋外	十分な間隔 *できれば2m	5000人
【移行期間後】 感染状況を見つつ、 8月1日を目途 *ステップ③から約3週間後	屋内	50%以内	上限なし
	屋外	十分な間隔 *できれば2m	上限なし

(注) 収容率と人数上限でどちらか小さい方を限度（両方の条件を満たす必要）。

19. 移行期間と具体的な催事

イベント開催制限の段階的緩和の目安 (その2)

○ イベント主催者は、特に、**全国的な移動を伴うものには格段の注意**。イベント参加者は、自身が感染対策を徹底していても、感染リスクはあることに留意。また、**発熱等の症状がある者はイベントに参加しない**（無症状で感染させる可能性も）。

<具体的な当てはめ>

時期	コンサート等	展示会等	プロスポーツ等 (全国的移動を伴うもの)	お祭り・野外フェス等	
【移行期間】 ステップ① 5月25日～	○ 【100人又は50% ^(注) (屋外200人)】 *密閉空間で大声を発するもの、人との間隔を十分確保できないもの等は慎重な対応、音楽器にも注意	○ 【100人又は50%】 *入場制限等により、人との間隔を十分確保できないもの等は慎重な対応	×	全国的・広域的	地域の行事 △ 【100人又は50% (屋外200人)】 *特定の地域からの来場を見込み、人数を管理できるものは可
ステップ② 6月19日～ *ステップ①から約3週間後	○ 【1000人又は50%】 *密閉空間で大声を発するもの、人との間隔を十分確保できないもの等は慎重な対応、音楽器にも注意	○ 【1000人又は50%】 *入場制限等により、人との間隔を十分確保できないもの等は慎重な対応	○ 【無観客】 ^(ネット中継等) *無観客でも感染対策徹底、主催者による試合中・前後における選手等の行動管理	×	
ステップ③ 7月10日～ *ステップ②から約3週間後	○ 【5000人又は50%】 *密閉空間で大声を発するもの等は、厳格なガイドラインによる対応 *GoToキャンペーンによる支援(7月下旬～)	○ 【5000人又は50%】 *入場制限等により、人との間隔を十分確保できないもの等は慎重な対応 *GoToキャンペーンによる支援(7月下旬～)	○ 【5000人又は50%】 *感染対策徹底、主催者による試合中・前後における選手・観客等の行動管理 *GoToキャンペーンによる支援(7月下旬～)		○ *特定の地域からの来場を見込み、人数を管理できるものは可
【移行期間後】 感染状況を見つ、 8月1日 を目途 *ステップ③から約3週間後	○ 【50%】 *密閉空間で大声を発するもの等は、厳格なガイドラインによる対応 *GoToキャンペーンによる支援	○ 【50%】 *入場制限等により、人との間隔を十分確保できないもの等は慎重な対応 *GoToキャンペーンによる支援	○ 【50%】 *感染対策徹底、主催者による試合中・前後における選手・観客等の行動管理 *GoToキャンペーンによる支援	△ 【十分な間隔】 (できれば2m) *感染状況を踏まえて、判断。	

(注)どちらか小さい方を限度。他の場合も同様。

20. 外出自粛段階的緩和の目安

外出自粛の段階的緩和の目安

○ 「新しい生活様式」に基づく行動。手指消毒やマスク着用、発熱等の症状がある者は外出等を避けるなど、基本的な感染防止策の徹底・継続。
○ 感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生があった場合、外出自粛の強化等を含めて、国と連携しながら、都道府県知事が速やかに協力を要請。その際、専門家によるクラスターの発生原因やそれへの有効な対策等に関する分析を出来る限り活用（業種別ガイドラインの改定にも活用）。緊急事態宣言が出た場合、対策を強化。

時期	外出自粛	
	県をまたぐ移動等	観光
【移行期間】 ステップ① 5月25日～	△ *不要不急の県をまたぐ移動は避ける（これまでと同じ）。	△
ステップ① 6月1日～	○ *一部首都圏（埼玉、千葉、東京、神奈川）、北海道との間の不要不急の県をまたぐ移動は慎重に。	*観光振興は県内で徐々に、人との間隔は確保
ステップ② 6月19日～ *ステップ①から約3週間後		△
ステップ③ 7月10日～ *ステップ②から約3週間後	○	*観光振興は県をまたぐものも含めて徐々に、人との間隔は確保 *GoToキャンペーンによる支援(7月下旬～)
【移行期間後】 感染状況を見つ、 8月1日を目途 *ステップ③から約3週間後		○ *GoToキャンペーンによる支援

プロトコル 5 : 情報開示

Ⅶ. 情報開示の考え方

21. 情報開示にあたって

(1) 感染症法が要請する情報開示

- 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」です

(2) 都道府県による情報開示

- 都道府県は、感染症の予防や治療に必要な情報として、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います（感染症法 16 条）
- その際、感染症に関連してかつて患者やその家族等に対する いわれのない差別や偏見が存在した教訓から、個人の人権が損なわれることのないよう、情報保護等には十分留意が必要です（同前文、4 条、16 条）
- 「病歴」は個人情報のなかでも極めてセンシティブな、プライバシーがより保護されるべき情報です
- 都道府県 は、概ね以下のような項目を発表しています（バラツキあり）
 - ✓ 年代、性別、職業、居住地、経過・症状、行動歴、濃厚接触者の状況、渡航歴
 - ✓ とくに職業の表現方法など、十分に調整してください
 - ✓ 記述例 : スポーツ選手、ハンドボール選手、自営業（ハンドボールチーム関係者）、ハンドボール選手（HC ●● 所属）

(3) 個人名は原則非公開とします

- 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うえで、慎重にご判断ください。
- 匿名での発表でも、社会的責任を十分に果たすことができます。
- チーム（クラブ）が保健所による積極的疫学調査（同 15 条による調査）に全面的かつ速やかに協力していることが前提です。行動記録や施設の見取り図などを、速やかに提供できるよう準備してください。
- 日頃から健康管理、感染リスク管理をしていることもまた、前提となります。
- 従業員から感染者が出た企業などに対して、保健所が公表を指示することはありません。また企業が自主的に公表する場合は、個人情報や人権に十分配慮し、保健所と連絡することが求められます。

Ⅷ. 情報発信の基準、発信例

22. 情報発信の基準

(1) チーム（クラブ）関係者が、① PCR 検査で陽性になった場合、②濃厚接触（疑い）者になった場合、速やかに事実を発表する

- PCR 検査受診時は、発表しないことを推奨する
- 発症 による自主隔離も、発表しないことを推奨する

(2) 個人名は原則として公表しない

(3) 関係者の範囲と発表方法は次の表を参照

23.関係者の範囲と発表方法

関係者	陽性判定時	濃厚接触（疑い）時
チームの ● 選手 ● 役員（オーナー、GM、監督、部長、副部長、事務局長） ● スタッフ（ドクター、トレーナー、アナリスト、ストレングスコーチなど） ※選手と「接点」のあるすべてのスタッフ。事務所（フロント）スタッフも含む。	● 速やかに事実を発表する ● 公式サイトに掲載し、リリースを配信する。 ● 会見または囲み取材は、チーム（クラブ）及び判断 ● <u>但し、クラブ所有企業に別途定めがある場合はこの限りではない</u>	● 速やかに事実を発表する。 ● 公式サイトに掲載し、リリースを配信する。 ● 会見または囲み取材はチーム（クラブ）及び判断 ● <u>但し、クラブ所有企業に別途定めがある場合はこの限りではない</u>
上記の家族・同居人など	● 速やかに事実を発表する。リーグ休止期間中の発表有無は、チーム（クラブ）が判断する。 ● 公式サイトに掲載し、リリースを配信する。会見囲み取材は、チーム（クラブ）判断。 ● 家族と特定されないよう配慮する。 ● <u>但し、クラブ所有企業に別途定めがある場合はこの限りではない</u>	● <u>発表しない</u>
下部組織の ● 選手 ● チームスタッフ ● クラブスタッフ ※受付スタッフ、臨時コーチなども含む	● 速やかに事実を発表する。 ● 公式サイトに掲載し、リリースを配信する。 ● <u>但し、クラブ所有企業に別途定めがある場合はこの限りではない</u>	● <u>発表しない</u>
上記の家族・同居人	● <u>発表しない</u>	● <u>発表しない</u>
ビジネススタッフ ※自社練習会場関係者、協力会社スタッフ、ボランティア。 左記の家族・同居人など	● 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。 ● 発表方法はチーム（クラブ）が決定する。（公式サイト掲載、リリース配信など）	● 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。 ● 発表方法はチーム（クラブ）が決定する。（公式サイト掲載、リリース配信など）
上記の家族・同居人	● <u>発表しない</u>	● <u>発表しない</u>
試合観戦者	● <u>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。</u> ● 公式サイトに掲載し、リリースを配信する。会見囲み取材は、チーム（クラブ）判断。 ● <u>個人名は公表しない</u>	● <u>発表しない</u>

マッチオフィシャル T D レフェリー	● <u>速やかに事実を発表する。</u> ● 公式サイトに掲載し、リリースを配信する。会見または囲み取材は J H A と J H L で協議して決定する。 ● J H A と連携する	● <u>発表するかどうか、J H L と J H A と相談のうえ決定する。</u>
---------------------------	---	---

24.感染に関する発表例

(1) 発表の例

本日、当クラブトップチーム所属の選手（30 代）が、新型コロナウイルス感染症の PCR 検査で陽性判定を受けましたので、下記にてお知らせいたします。

- 2020 年 4 月 5 日に PCR 検査を受けたところ、新型コロナウイルス陽性と確認されました。
- 本人に微熱はあるものの大事にいたっておらず、隔離のうえ体調回復につとめております。またクラブの中にかぜ症状などを示している者はありません。
- ただいま保健所に協力して、濃厚接触者をリストアップしています。発症日（4/1）の 2 日前から接触が対象と伺い、3/31 と 4/1 にチームトレーニングに参加した全員を、4/14 まで自宅隔離しました。引き続き 3/31 以降の行動記録について保健所に提出して参ります。
- 保健所によりますと、3/30 より以前の接触は、濃厚接触に当たらないとのこと。また濃厚接触者の家族・同居人で発熱などの症状がない者は、普通に行動してよいと伺いました。しかし念のため当クラブより、濃厚接触者の家族・同居人にも自主隔離をお願いしております。
- クラブ事務所、トレーニンググラウンドは昨日から閉鎖しております。保健所の指導のもと消毒をおこなったのち、再開させて参ります。
- 当クラブは日頃より、感染拡大防止に取り組んでおりましたが、今後いっそう引き締めて安全確保に努めて参る所存です。

発症日 2 日前からの行動

- 3 月 30 日（月）：チームトレーニングは OFF。通常通り所属先での勤務。夜、●●市内で友人 2 人と食事。
- 3 月 31 日（火）：A M は通常勤務、P M トレーニング参加。体温 36.5℃。夜は家族と過ごす。
- 4 月 1 日（水）：A M はリモートワーク。P M トレーニング参加。夕方、発熱 38.2℃、倦怠感あり【発症】。
- 4 月 2 日（木）：自主隔離を開始。体温 38.4℃。喉に違和感。匂いと味を感じにくい。
- 4 月 3 日（金）：体温 37.9℃。チームドクター所属の病院 A を受診。経過観察。
- 4 月 4 日（土）：体温 38.2℃（発熱 4 日目）。症状継続のため医療機関 B を受診。CT 実施も肺炎所見なし。
- 4 月 5 日（日）：帰国者・接触者相談センターへ相談し、帰国者・接触者外来を受診。PCR 検査実施。
- 4 月 6 日（月）：PCR 検査の陽性判定。入院治療へ

なお日本ハンドボールリーグ機構は、該当者のプライバシーおよび人権保護の観点から、個人名の公開は原則として差し控えております。但し、該当者の意志は尊重いたします。他方、感染拡大の防止については、保健所に対し必要な情報を迅速にご提供するなど最大限、協力して参ります。

どうぞご理解賜りますよう、お願い申し上げます。

(2) 発表項目チェックリスト

- 属性（チーム/クラブとの関係、立場）
- 経過
 - ✓ 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）
 - ✓ PCR 検査日、陽性判定日
 - ✓ 現在の 容体（上記諸症状、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）
- 発症 2 日前～発表日までの行動履歴（トレーニング 参加等）
- 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
- 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
- 保健所、自治体との連携状況
 - ✓ 施設消毒の実施
 - ✓ 濃厚接触者の調査状況
- 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

プロトコル 6 : チームの移動、宿泊

IX.チームの都市間移動

26.都道府県をまたぐ移動

(1) 都道府県をまたぐ移動の制約が残る場合、次のような手段が検討される。

- ホームとアウェーの入れ替え
- 第三地域または中立地での開催
- その他

27.飛行機、新幹線

(1) 考え方

日本ハンドボールリーグのチームは常に健康状態をモニタリングしている集団であり、チーム単位での移動は安全性が高いと言える。

(2) 航空機内は、空気が約 3 分ですべて入れ替わる換気のよい空間。また当面、機内での距離をとった運用になるとされる。

- [ANA の取り組み](#)
- [新型コロナウイルスに関する JAL グループの対応](#)

(3) 新幹線の車内も、6～8 分ですべての空気が入れ替わる。

- JR 東日本[「新幹線・在来線特急車両の社内空気循環について」](#)

28.バスによる長距離移動

(1) バス会社への事前の依頼事項

- 事前の車内消毒
- 運転手の体調管理
- 運航時のマスク、手袋着用

(2) バスの社会的距離

- バス移動に際しては、特に乗車人数制限を設けませんが、車内換気や個人間の距離などに最新の注意を払い利用してください。

(3) その他の注意事項

- バス内ではマスクを着用します
- 窓を開けて、換気します。1 時間につき 3 回の換気が推奨されます
- サービスエリア等での休憩時もマスクを着用し、感染予防に資する行動をとってください

X.チームの宿泊

29.宿泊施設での注意事項

宿泊施設の従業員や利用客との接触を減らすよう、工夫してください。

- (1) 施設単位またはフロア単位での貸し切りを検討してください。
- (2) チーム専用の入口、動線、エレベーター等を設置できないか、検討してください。
 - ・動線（共用の廊下やロビー等）、エレベーターについては、時間を指定することでの“専有化”も検討
- (3) 食事会場はチーム専用としてください（または、他と接触しない喫食方法を検討してください。）
- (4) チームが使用する部屋は事前に消毒、換気します（宿泊施設への依頼）
- (5) 連泊する場合の客室の清掃
 - ・チームの不在時に清掃します。または、清掃しないことも選択肢となります。

30.手指消毒液の設置

- (1) チームが訪れる各所に手指消毒液を設置してください
 - 食事会場
 - マッサージルーム
 - ミーティングルーム
 - 廊下（フロア等を専有する場合）
 - その他

31.チームの行動規範

- (1) 自室以外ではマスクを着用します
- (2) エレベーターのスイッチや階段の手すりに、素手で触れないようにします
- (3) 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ます

32.部屋割り

- (1) 原則、一人一部屋とし、部屋間の往来を禁止します。
- (2) 部屋の換気を良くしてください。温度 21 度、湿度 50～60% が推奨されます

33.マッサージルーム

- (1) 室内を混雑させないよう留意します。また換気を良くしてください
- (2) 順番が来るまで室内に立ち入らないようにします
- (3) マスク、手袋等を用いて、感染を予防してください
- (4) トレーナー は、 マスク・手袋・手指消毒など標準予防策をとったうえで対応 します
 - 手袋の手配が難しい場合等、 1 行為 1 手洗い（アルコールジェルでの刷り込み含む）をしっかりと行います

34.食事

- (1) 選手の席は 1.5～2m の距離をあけてください。向かい合わせの配席は不可です
 - 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します
- (2) 食事は一人ずつ取り分けた状態で用意します
 - 食事中、宿泊施設の方は部屋にいないようにします。片付けはチームが退出したあとに行います
- (3) ビュッフェ形式は、個人専用トングを用い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、許容されます。

35.ミーティング

- (1) 可能な限り、ビデオ会議（バーチャル ミーティング）をご検討ください。
- (2) リアルで実施する場合、部屋の換気に留意してください。監督・コーチ、選手が 1.5～2 mの距離をとって着席してください

XI.試合会場への移動

36.試合会場への到着

- (1) 両チームはバス（または、タクシー）を使用し、スローオフ時刻の90分前までに試合会場に到着する。
タクシーを利用する場合、1台の乗車人数は最大**3名**までとし、車内換気に努めること。
- (2) ホームチームが自家用車で会場に到着することについては、チーム内で管理し移動について把握すること。
- (3) チームは、試合会場到着時で、試合会場に入場前に全員の体温を測定する。
- (4) 37.5 度以上の者がいた場合、次のように処置する。
 - タクシー等で、自宅または ホテルに送り出す
 - チームGMは、リーグ機構 GM に報告する。
 - 新型コロナウイルス感染症の疑いがある場合、ドクターまたは連携する医療機関に相談のうえ、診療・検査等の適切な処置を行う。
 - 疑い症状がない場合、適切に経過観察する。
- (5) 発熱者が出現した当該試合については、「43. 判断の区分と措置」に基づき対応する。

37.試合会場へのバス利用に際して

- (1) マスクを着用する。
- (2) 移動が長時間（2時間以上等）にわたる場合、複数台に分乗して選手間の距離を 1.5～2 m 開けることが望ましい。車内の換気に留意する。1時間に3回の換気が推奨される。

プロトコル 7 : 試合の実施と区分

XII. 試合の開催レベル設定

38. 開催の判断基準

日本ハンドボールリーグ機構は、基本的な考え方である「安全確保」、「事業継続」、「ハンドボールの豊かさの提供」、「代表強化と競技水準の向上」に基づき、次の判断基準に照らし合せて試合の開催を判断します。

- (1) 政府及び自治体の見解
- (2) 大会開催自治体の状況
- (3) 開催地の状況
- (4) 選手の状況及び動向
- (5) 他のスポーツ界の動向
- (6) リーグ戦全体の状況

39. 開催のレベル

- (1) リモートマッチ（無観客での試合開催）
観客を入れず、リモートマッチとして実施する。
- (2) 入場制限付きの試合開催（入場者数の制限を設けての開催）
入場者数に制限を設けて、競技運営プロトコルにそって実施する。
- (3) 入場制限無しの試合開催（感染防止対策を実施しての開催）
入場者数に制限を設けませんが、あらゆる規制（都道府県や自治体、会場保有者が設定するもの）に鑑みて競技運営プロトコルにそって実施する。
- (4) 通常開催
あらゆる規制（都道府県や自治体、会場保有者が設定するもの）が発令されていなく、運営マニュアルを策定し入場者数に制限を設けず開催することができる。

40.開催区分と要件設定

日本ハンドボールリーグの開催区分は、次の要件に基づき設定される。

	リモートマッチ (無観客)	入場制限付き (観客有)	入場制限無し (観客有)	通常開催 (観客有)
	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4
会場に入場利用制限がある	実施可 ^{※1}	実施可 ^{※1}	実施不可	実施不可
都道府県・自治体・企業で制限がある	実施可 ^{※1}	実施可 ^{※1}	実施不可	実施不可
運営マニュアルを策定しての運営	○	○	○	○
ゾーニングの実施	○	○	○	○
入場者の検温の実施	—	○	○	—
観客の検温の実施	—	○	○	○ (任意)
観客の手指消毒の実施	—	○	○	○ (任意)
運営スタッフの体調管理	○	○	○	○
全てのスタッフのマスク着用	○	○	○	○ (任意)
全てのスタッフの検温実施と管理	○	○	○	○ (任意)

※1：都道府県・自治体・企業の規制により実施不可と判断することがある

41.試合の延期

- (1) 企業（チーム運営会社）や都道府県、自治体、会場所有者の規制状況に鑑みて、試合を延期することができる。
当該試合は、規制が緩和されるまで順延することを可能とする。
- (2) 試合の延期手続きについて、JHL がコディネートして対応を進める。
 - ① 延期する試合については、対戦チーム間、開催地の3者で調整し試合日を調整決定する。
 - ② 延期したすべての試合は、2021年2月28日までに実施しなければならない。
 - ③ 順延（延期）する試合の実施会場は、ホーム＆アウェー問わず、対戦チーム間、開催地の3者の合意をもって決定することができる。
 - ④ 延期した試合の開催ができない場合の措置は、当該チームは別途規程に則り対応する。

42.全ての試合の開幕

- (1) すべてのチームの試合は、ホーム戦・アウェー戦問わず10月末日迄に開幕する。

Ⅳ.特定の状況が発生した場合の措置

43.判断の区分と措置

判断の区分	基準	措置
リーグ戦の中止	① 政府による緊急事態宣言が再発令された ② 4 チーム以上の活動停止チームが出現	当該シーズンを中止
リーグ戦の中断	① 関係省庁からの活動自粛要請が発令 ② 4 チーム未満 2 チーム以上の活動停止チームが出現	① リーグ戦を当面の間中断 ② リーグ戦を最低 3 週間中断
特定試合の延期 試合日(0日)から 起算し - 4 日前の決定	① 1 チームの活動停止チームが出現 ② 試合会場が使用不可となった場合 ③ チームから延期の申し出があった場合	① 当該試合を延期し開催日程を再調整 ② 当該試合を延期し代替会場を探す日程を再調整 ③ 当該チームの延期し代替会場を探し日程を再調整
特定試合の中止 (当日の決定)	① 会場到着時の検温において、チーム内に37.5度以上の発熱者がいて、当該者は諸症状※1が確認できる。※3 ※4 ② 当該試合の審判員、MO、TDが会場到着時の検温において37.5度以上であった場合で、45分前（もしくは当該試合のオフィシャルミーティング）までに代替の審判員、MO、TDが会場に到着できない。	当該試合の開催を中止し、代替日程の調整をおこなう
観客席の開放 中止 ※2	事後に来場者における感染者【患者（確定例）】が発生	当面の間、無観客での試合実施かつ、当該試合会場の使用許諾が出るまで会場使用不可

※1：発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐など

※2：当該チームとリーグ機構、開催地の3者が協議の上決定

※3：チーム会場到着時の検温において、37.5度以上の選手もしくはチーム役員がいた場合、当該者は会場に入場できず試合エントリーは不可とする。

特定試合の中止の判断に際し、当該者の以下の確認をおこなう。

① ※1の症状の有無。

当日-2日間で、※1のいずれかの症状が体調管理において確認できた場合、試合は実施されない。（当該試合の中止を判断する）

また、当該者以外で周囲にいる者が、会場到着時-2日前において次のいずれかに該当するものが、複数（当該者を除く2名以上）いた場合は、試合は実施されない。

①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手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）にいた。

③必要な感染予防策なし（マスクの着用）。

④15分以上の接触があった。

※4：チーム会場時の検温において、役員カードを付けるチーム役員全員が試合エントリー不可となった場合、以下の要領で進行する。

①チーム役員が不在の場合でも、オフィシャルミーティングは通常どおり実施される。

②チーム役員が出席できないチームは、チーム登録者（役員、選手、トレーナー問わず）のいずれかが出席する。

プロトコル 8 : 競技運営

XIV. 試合会場（アリーナ/体育館）でのゾーニング

44. 目的

- (1) できるだけ来場者の人数を少なくすることで、感染リスクを抑える。
- (2) ゾーン分けしておくことで、感染者が出た場合の影響範囲を限定する。
- (3) とくに選手、チームスタッフと接触する人数を最小化する。

45. 3つのゾーン分けと導線管理

互いの接触を避ける導線管理をおこなうために、アクレディテーションカード（AD 証）により、許可されたものだけがゾーンにアクセス（通行許可）できる体制を整えること。また、同一ゾーン内においても不要な接触を防止するため必要者以外のアクセスをコントロールすること。

(1) ゾーン 1 : 競技エリア

- コートおよびその周辺（ジャッジズテーブル、ベンチ、進行席含む）
- 選手入場口
- 選手および審判員の更衣室

(2) ゾーン 2 : 運営エリア

- 運営諸室
- 会見室およびプレスルーム

(3) ゾーン 3 : 一般来場者エリア

- 会場入場ゲート
- ホワイエ（エントランス）
- スタンド席
- アリーナ席（※入場ゲートからアリーナ席までの導線がゾーン 1 及び 2 を交錯する場合は設置不可）

(4) AD 証と諸室アクセスコントロール

◆AD規制一覧										
種類	色	対象	エリア区分							
			ゾーン1				ゾーン2			ゾーン3
			オフィシャルエリア1	TEAMエリア	フロアレベル	オフィシャルエリア2	運営エリア	TVエリア	プレスエリア	観客席エリア
			審判控室 MO、TD控室	チーム控室	コートレベル	運営本部	スタッフ控室 医務室 オペレーションルーム その他控室	放送中継用ブース テレビ局控室	記者席 記者室 カメラマン控室 記者会見室 プレス受付	一般観客席
JHA/JHL		JHA/JHL役員 事務局	○	○	○	○	○	○	○	○
OFFICIAL		JHLチーム関係者 (オーナー) (チームGM) (リーグ運営委員)	○	○	○	○	○	○	○	○
OFFICIAL		マッチオフィシャル 審判	○	○	○	○	○※3、※4	○	○	○
TEAM		ホームチーム	×	○	○	×	×	×	×	×
TEAM		アウェイチーム	×	○	○	×	×	×	×	×
SPONSOR		スポンサー (写真付き)	×	×	×	○※1	×	×	×	○
STAFF	開催地	運営役員スタッフ	×	○	○	×	○※3、※4	×	×	○
SPONSOR	開催地	スポンサー (写真なし)	×	×	×	○※1	×	×	×	○
PRESS	開催地	報道・取材	×	×	×	×	×	×	○	×
JHL TV		JHTV撮影クルー	×	×	○	×	○※2、※3	○	○	×

◆ビブス規制一覧			オフィシャルエリア1	TEAMエリア	コートレベル	オフィシャルエリア2	運営エリア	TVエリア	プレスエリア	観客席エリア
JHL OFFICIAL	黒	オフィシャルカメラマン	×	×	○	○	○	×	○	○
JHL PHOTO	黒	オフィシャルカメラマン	×	×	○	○	×	×	○	○
TEAM MEDIA	グレー	カメラマン/ENG	×	×	○	×	×	×	○	○
PHOTO		カメラマン	×	×	○	×	×	×	○	×
ENG		ENG	×	×	○	×	×	○	○	×
HB / RH		ホストブロードキャスター ライツホルダー	×	×	○	×	○	○	○	×

※1：運営本部には入室不可

※2：スタッフ控室への入室不可

※3：医務室への入室不可

※4：オペレーションルームへの入室不可

※「PHOTO」ビブスは観客席からの撮影は不可。

※「ENG」ビブスは観客席からの撮影は指定されたエリアからのみ可。

46. 来場者と来場区分

	レベル1 (リモートマッチ)	レベル2 (入場制限付)	レベル3 (入場制限無)	レベル4 (通常開催)
ファン・サポーター	×	▲	○	○
来賓	×	▲	▲	○
パートナー/スポンサー企業	×	▲	▲	○
マスコット	×	▲	▲	○
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	×	×	▲	○
ホームクラブベンチ外選手	▲	○	○	○

×：来場不可、▲：来場数に制限を付けることが望ましい、○：制限はない

47. JHA、都道府県協会、JHL 関係者

- (1) JHA の代表チームスタッフ および審判委員会メンバーは、来場を認められる。試合の 1 週間前までに、JHL 事務局に届け出ることとする。
- (2) JHA、JHL 役職員は、試合運営上の役割がある場合に限り、来場を認められる。試合の 1 週間前までに、JHL 事務局に届け出ることとする。
- (3) 都道府県協会の役職員は、試合運営上の役割がある場合に限り、来場を認められる。試合の 1 週間前までに、開催地に届け出ることとする。
- (4) JHL 事務局は、それぞれから届けられた内容についてホームチーム及び開催地に連絡する。

X V. 会場運営

48. 来場者全員に求められること

- (1) 無理な来場は、勇気をもって見合わせる。
 - 体調がよくない場合（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
- (2) 握手、抱擁などは行わない。
- (3) 社会的距離（できるだけ 2 m、最低 1 m）を確保する。
- (4) マスクを着用する（プレー中の選手等を除く。）
- (5) 手洗い、手指消毒をこまめにおこなう。

49. 試合会場の衛生管理

- (1) 会場内は常に空調を稼働させ、温度・湿度の管理をおこなう。
- (2) 会場に空調設備が設置されていない場合は、換気備品を導入し、常に換気に努める。
- (3) 使用するすべての部屋に消毒液を設置する。
- (4) トイレの手洗い場には、石鹸（ポンプ型が望ましい）、消毒液を用意する。
- (5) 各諸室ドアはできるだけ開けたままとする。ドアノブに触れる頻度を下げるため。
- (6) ゴミの処理は、会場ごとのルールに従い分別し二重にして処分する。

50. 試合会場の入退場管理

- (1) 試合会場のすべての入口で入退場のチェックをおこなう
 - 極力使用する入口を最小限にする。
- (2) 入場前に体温を測定し、**37.5 度** 以上の場合、入場をお断りする
 - 体温測定済みの方を識別する方法を工夫する。または再入場の際も体温を測定する
- (3) すべての入口に手指消毒を設置する。

51. ゾーン毎の導線管理

- (1) ゾーン毎の動線を設定し、人と人の接触を限定する。
- (2) 特にチームとその他の方の接触を最小限に留めるために、ゾーン 1 導線の独立性に留意する

52. 場内ビジョン（大型スクリーン）、場内放送の運用

- (1) 操作室に三つの密が生じないよう、最少人数での運用を工夫する。
 - 操作室では必ずマスクを着用するとともに、密閉時間が連続しないよう工夫する。
- (2) 場内ビジョン（大型スクリーン）が設置されている場合、それらを利用し各種注意喚起や衛生対策などの告知に努める。

XVI. メディア対応

53. 来場者全員に求められること

- (1) 無理な来場は、勇気をもって見合わせる。
 - ① 体調がよくない場合（例：発熱、咳、喉の痛み、だるさ、味覚嗅覚の異常などの症状がある場合）
 - 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 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
- (2) 握手、抱擁などは行わない。
- (3) 社会的距離（できるだけ 2 m、最低 1 m）を確保する。
- (4) マスクを着用する。
- (5) 手洗い、手指消毒をこまめにおこなう。

54. JHL 試合取材における必須事項

- (1) すべてのメディアが事前申請を必須とし、取材申請書を利用して JHL 事務局に申請する。
- (2) 取材活動ができる人数制限を設け、取材許可制を敷く。許可されたメディアのみ試合会場内での取材を可とする。
- (3) メディアには、取材申請時に問診表提出と同等の確認をおこなう。
- (4) 受付時に検温を実施し、体温が **37.5 度以上** の場合は試合会場での取材活動をお断りする。また、選手及び

チーム関係者への会場外での対面取材も実施不可とする。

55. 試合会場内での対応について

- (1) 試合会場でのメディア受付開始時刻は以下の通りとする。
 - 記者、フォトグラファー／TV クルー（試合開始 **45** 分前～）
- (2) メディアは受付終了後、所定の取材位置へ速やかに移動することとし、控室の使用は禁止する。
- (3) スタジアム内では、上記留意点を必ず心がけることとする。

56. 記者席での取材活動

- (1) 指定された記者席で取材活動をおこなっていただく。その際、隣の記者との間隔をできるだけ 2m、最低 1m あけて着席することとする。また開催地責任者または JHL 運営委員は各メディアの座席位置を指定し把握する。

57. コートレベルでの撮影（取材活動）について

- (1) フロアレベル（コートサイド）での撮影については、両ゴールからサイドラインまでのエリアのみとする。撮影位置の間隔はできるだけ 2m、最低 1m あけて設置し、各メディアの位置を把握する。撮影者は（カメラマン）は、いかなる理由があってもベンチ付近に立ち入ることを禁止する。
- (2) 試合前の入場セレモニー等の撮影は、JHL オフィシャル（**TEAM MEDIA 含む**）のビブスを着用したもののみ撮影を許可する。
- (3) 試合中（**ハーフタイムを除く**）の撮影に関しては、決められた撮影位置からの移動は禁止する。
- (4) **JHL オフィシャル（TEAM MEDIA 含む）のビブスを着用したもののみ、同一ゴールサイドにおける試合中の移動を認める。ただし、いかなる理由があっても、前半開始から後半終了（ハーフタイム含む）までの間で、チームがコートから離れるまでコート内に立ち入ってはいけない。**
- (5) 取材活動中は常にマスクを着用する。

58. 試合終了後の対応について

- (1) 監督記者会見および選手の取材は対面では行わず、WEB 方式にて実施**することが望ましい。**
- (2) **対面取材を実施する場合は、社会的距離（できるだけ 2m、最低 1m）をとって、お互いマスクを着用して実施する。なお、取材活動は 10 分以内に終了することとする。**
- (3) すべてのメディアは試合終了後 1 時間以内に試合会場を退出する。

XVII. 審判員および競技役員（MO、TD）

59. 試合会場への到着

- (1) 審判員及び競技役員は、スローオフ時刻の**90**分前までに試合会場に到着する。

タクシーを利用する場合、1 台の乗車人数は最大 **3 名**までとし、車内換気に努めること。

(2) 審判員及び競技役員は、各自到着し、任務終了後速やかに退出する。

60.試合当日の体温測定

(1) 毎日の定時の体温測定は、変わらず実施する。

(2) 試合会場到着時で、試合会場に入場前に全員の体温を測定する。審判員及び競技役員についても同様とする。

(3) 37.5 度以上の者がいた場合、次のように処置する。

- タクシー等で、自宅または ホテルに送り出す
- JHL 運営委員は、リーグ機構 GM に報告する。
- 新型コロナウイルス感染症の疑いがある場合、ドクターまたは連携する医療機関に相談のうえ、診療・検査等の適切な処置を行う。
- 疑い症状がない場合、適切に経過観察する。

(4) 審判員、MO、TD 会場到着時の検温において、37.5 度以上であった場合、当該者は会場に入場できず代替えを手配して試合を実施する。

(5) 当該試合の 45 分前（もしくは当該試合のオフィシャルミーティング）までに代替えの審判員、MO、TD が会場に到着できなければ、その試合は中止される。

61.チーム、審判員及び競技役員に求められること

(1) 無理な来場は、勇気をもって見合わせる。

- ① 体調がよくない場合（例：発熱、咳、喉の痛み、だるさ、味覚嗅覚の異常などの症状がある場合）
- 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 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

(2) 握手、抱擁などは行わない。

(3) 社会的距離（できるだけ 2 m、最低 1 m）を確保する。

(4) マスクを着用する（アップ中、プレー中を除く）

(5) 手洗い、手指消毒をこまめにおこなう。

(6) 業務（もしくは試合）終了後、60 分以内に退館する。

62.更衣室（チームおよび審判）

(1) 更衣室内でも社会的距離（できるだけ 2m、最低 1m）を確保する。

- 空いている部屋があれば追加の更衣室として利用する（先発と控えで分ける 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する。

(2) 更衣室の滞在時間を、できるだけ減らす（目安： 各自 30～40 分）

(3) 更衣室内では、必ずマスクを着用する。

(4) タオル、飲水ボトル等を共用しない。（一人一人に個別のものを用意する）

- (5) シャワー室は、シャワーブース以上の入室は原則禁止とする。人数が多いときは時間をずらして使用することで、人との間隔（できるだけ 2m、最低 1m）を確保する。

63.選手の治療、マッサージ

- (1) トレーナーは、マスク・手袋・手指消毒など標準予防策をとったうえで対応する。
(2) 環境（使用する器具等）の消毒を行うこと。

64.競技用具、備品の消毒

- (1) 試合開始前にボール、ゴールポスト、チームタイムアウト請求カード、役員カードを消毒する。
(2) ハーフタイムには、ボール、ゴールポスト、チームタイムアウト請求カードも消毒する。

65.モッパ―、担架要員

- (1) リモートマッチ（無観客試合）でのモッパ―、担架要員はできるだけホームクラブスタッフと開催地役員が担当する。
(2) モッパ―、担架要員の人数をできる限り少なくする。

66.オフィシャルミーティング

- (1) オフィシャルミーティングの実施は、着席で実施しなくてもよい。
(2) 実施の際は、実施場所の広さ、時間に配慮する。
(3) 出席する者は全員マスクを着用する。

67.試合前のウォームアップ

- (1) サブアリーナの使用
- 選手、コーチングスタッフはマスクをしなくてよい
 - 換気に留意する。
- (2) ジムを使用する場合、次の点に留意する。
- 社会的距離（できるだけ 2 m、最低 1 m）を確保する。
 - 器具は使用のたびに消毒する。
 - 身体接触を伴う、または対面での補助は行わない
- (3) メインアリーナでのウォームアップ
- 選手、コーチングスタッフは、マスクをしなくてよい
 - 審判員はマスクをしなくてよい

68. 選手および審判団のコート入場～スローオフ

- (1) 入場前の混乱を防ぐため、両チームおよび審判団はそれぞれ入場する。(ベンチからの入場が望ましい)
- (2) エスコートキッズは、レベル 1 ～ 3 においては行わない。
- (3) 握手セレモニー、記念品の贈呈、選手や審判員の表彰、来賓などによる各種セレモニー等は、レベル 1 ～ 3 においては、おこなわない。
- (4) チームの集合写真撮影は認められる。但し、社会的距離（できるだけ 2 m、最低 1 m）を保つこと。
- (5) スローオフ後の相手選手との、タッチなどはおこなわない。

69. コート周辺でのクラブパートナー/スポンサーの露出

- (1) 広告看板、バナー等は、通常の試合と同様に掲出される。
- (2) 下記のような演出は容認される。
 - 試合前キャプテンが、マッチデースポンサーのボードをもつての写真撮影。
 - 試合前、当該選手自身が、記念オーナメントや花束、記念ボードをもつて撮影。
ただし、プレゼンターと一緒に写真撮影する場合は、社会的距離（できれば 2 m、最低 1 m）を保つ。
 - 試合後の選手の表彰。ただし、選手が自ら提供ボードを掲げる。

70. チームベンチ

- (1) ベンチのチームスタッフはマスクを着用する。ただし、監督・コーチが指示を送る際は、マスクを外してよい。
- (2) 不要な会話・接触は控える。

71. 試合中の飲水、暑熱対策

- (1) 飲水ボトルの共用を避ける。
 - たとえ口が直接触れなくても唾液が飛ぶ可能性があり、感染の危険性はある。
- (2) 首の後ろや腋下を冷却する目的の氷嚢（氷をいれた袋を含む）も、共用を避ける。
- (3) 選手が口をつけフタをしたボトル等をクーラーボックスに戻すことは、絶対に避ける

72. ゴールセレブレーション

- (1) 社会的距離（できるだけ 2m、最低 1m ）を保って実施する

73. ハーフタイム

- (1) 選手、チームスタッフ、審判員等の引き上げ導線が混雑しないよう、予め確認する。
- (2) コート上のモップや松脂落としは、通常と同様に実施される。
- (3) ボールを消毒する。

74.試合終了後のセレモニー

- (1) コート中央での整列、挨拶は通常通りおこなわれる。
- (2) 選手のハイタッチ、握手、抱擁はおこなわない。
- (3) 選手、チームスタッフ、審判員は、すみやかに更衣室に戻る。

XVIII.ファン、サポーター、観客の皆様への対応

75.ハンドボール観戦時に生じるリスク

- (1) 不特定多数の集団が集まるマスギャザリング
- (2) 人混みにおける不特定多数との遭遇、接触
- (3) 試合観戦中の濃厚接触

76.観戦に対する感染防止策

- (1) 自分を守るだけでなく、多くの仲間、選手を守ることを理解の徹底
- (2) 感染が疑われる諸症状がある場合の観戦の見合わせ
 - 咳・発熱・倦怠感・咽頭通などが観られる場合には感染をご遠慮いただく
(心臓、肺などに疾患がある場合も同様)
- (3) 流行国 ・ 外務省から渡航中止勧告がでている地域から帰国した方や、その帰国した方との濃厚接触者への立ち入りを制限
- (4) 入退場時の濃厚接触を減らすための工夫（ゾーニングなど）
 - 開門時間の調整、入場前の新たな待機列の設置による入場時の混雑緩和。
 - 対人距離の確保（できるだけ 2 m、最低 1 m）
 - 規制退場などによる退場ゲート混雑解消など。
- (5) スタジアム入場時の体温チェック
 - 37.5℃以上を認めた方は入場をご遠慮いただく
※平常時の体温が低い方は平温と比較して 0.5℃以上の上昇を認めた方は入場をご遠慮いただく
 - 再検温は 1 回のみ実施し、脱衣等をおこない最初の検温から 5 分経過後に実施される。
 - 再検温において、37.5℃以上を認めた方は入場することができない。
- (6) 試合会場内でのマスク着用を呼びかけ
- (7) 応援スタイル（鳴り物等）の変更と観客同士のハイタッチ等、接触の禁止。
- (8) 会場内のあらゆる場所に手指消毒剤を設置する。
- (9) マスクを着用できないため、喫煙場所を使用禁止する。

78. 応援スタイルのリスク評価

(1) 感染リスクが高いため、自粛すべき応援

ジェット風船応援	× (飛沫感染リスク)
肩組み、飛び跳ねなど集団での動きの伴う応援	× (接触感染リスク)
立ったり座ったりを繰り返す集団での動きの伴う応援	× (接触感染リスク)
指笛の応援	× (飛沫感染リスク)
トランペット・ホイッスル等の鳴り物応援	× (飛沫感染リスク)
メガホンを打ち鳴らしながらの声援 (自然に歓声が大きくなる)	× (飛沫感染リスク)
ビッグフラッグ応援 (旗の下で多数が密集状態で旗を動かす)	× (接触感染リスク)
ビッグプレー、ファインプレー等での観客のハイタッチ	× (接触感染リスク)
両手をメガホン代わりにした大声での声援、応援	× (飛沫感染リスク)
フラッグ応援 (多数が新聞紙大の手旗を振る)	× (接触感染リスク)
スティックバルーン (破裂したときの飛沫飛散がある)	× (飛沫接触リスク)

(2) 感染リスクが中程度のため、注意すべき応援

コールリーダーによる声の指揮による歌唱 + 拍手応援	▲ (自席で手をたたき歌う程度)
太鼓リードによる声援、拍手	▲
プレーの度の拍手や通常の声援 (両手をメガホン代わりに使わない)	▲
サメダンス応援	▲
応援タオルを回す、応援タオルを横に広げて左右に振る	▲

プロトコル 9 : リモートマッチ (無観客での開催)

XVIII. 試合会場外でのファン・サポーターの集結を防ぐ

75. ファン・サポーターへの事前のご案内

- (1) リモートマッチ (無観客試合) は、新型コロナウイルスに対する社会全体の警戒度合いを、段階的に解除していく過程で採用される試合方式です。
- (2) リモートマッチの採用にあたっては、次の点が考慮される。
 - 都道府県、自治体によるイベント開催に係る要請や規制
 - チームを保有する企業等が社内で発令する要請や規制
 - 会場からの要請や、会場を保有する自治体等が定める規制
- (3) この段階では、無観客であれば JHL を安全に開催できることを、社会に向けて実証することが重要です。
- (4) リモートマッチにかぎらず、JHL はインターネットによる Live 配信を実施いたします。
- (5) ファン・サポーターの皆様にご理解、ご協力いただきたいこと。
 - 試合会場およびその周辺に来場しない。
 - できる限り家にとどまって、モバイル機器を通じて観戦、応援する。
 - 友人と一緒に、モバイル機器等を通じて感染する場合も、対面にならず、会話を減らし、マスクをして社会的距離を確保する。
- (6) 上記、(5) が遵守されない場合、日本ハンドボールリーグ機構として試合実施の許可を出すことができないことも考えられます。

プロトコル 10 : 設営、撤去

X IX. 試合会場の設営、撤去

76. 参加者全員に求められること

- (1) 無理な来場は、勇気をもって見合わせる。
 - ① 体調がよくない場合（例：発熱、咳、喉の痛み、だるさ、味覚嗅覚の異常などの症状がある場合）
 - 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 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
- (2) 握手、抱擁などは行わない。
- (3) 社会的距離（できるだけ 2 m、最低 1 m）を確保する。
- (4) マスクを着用する。
- (5) 手洗い、手指消毒をこまめにおこなう。

77. 試合日以外に設営作業をおこなう場合

- (1) 作業開始前に体温を測定し、37.5 度以上の場合は参加できない。
- (2) 予め作業に参加する者の名簿を用意し、来場時刻、退場時刻を管理する。
 - 感染者が出た場合、直ちに連絡がとれるよう、連絡先を把握しておく
- (3) 全員が利用可能な場所に、手指消毒液を設置する
- (4) 作業に参加される方に、直近 2 週間の体調不良や濃厚接触がなかったこと等の確認を徹底する。

78. 試合日当日に設営作業をおこなう場合

- (1) 作業開始前に体温を測定し、37.5 度以上の場合は参加できない。
- (2) 予め作業に参加する者の名簿を用意し、来場時刻、退場時刻を管理する。
 - 感染者が出た場合、直ちに連絡がとれるよう、連絡先を把握しておく
- (3) 全員が利用可能な場所に、手指消毒液を設置する
- (4) 作業に参加される方に、直近 2 週間の体調不良や濃厚接触がなかったこと等の確認を徹底する。

79. 撤収作業

- (1) 予め作業に参加する者の名簿を用意し、来場時刻、退場時刻を管理する。
 - 感染者が出た場合、直ちに連絡がとれるよう、連絡先を把握しておく
- (2) 試合日当日に撤収作業をおこなう場合は、名簿の作成の必要はないが体調の確認は必ず行う。

プロトコル 11：イベント管理運営上の注意事項

80.飲食売店

- (1) レベル 1・2 においては設置開設をおこなうことはできない。試合会場外でのキッチンカーも同様とする。
- (2) 当面の間、アルコール販売の取りやめを選択することも検討する。
- (3) レベル 3 において実施する場合、次の事項を考慮する。
 - 観客席でのビールなど飲料販売をやめて売店での販売に限定
 - 観客席でビールを売る販売員の数を削減する
- (4) 飲食売店の衛生管理に十分注意を払う
 - スタッフにマスク着用を義務づける
 - 手指の消毒を十分に行う
 - 顧客との現金授受は、接触感染につながる可能性あり

81.マスコット

- (1) マスコットは、レベル 3 以上の試合で実施することができる。
- (2) 観客が集まって濃厚接触状態にならないよう、注意して運用する

82.VIP ラウンジ

- (1) ビュフェ式の食事提供は行わない
- (2) 換気に十分に留意する。閉鎖空間となってしまう VIP 施設は使用しない

83.スタジアム・アリーナ内の空調管理

- (1) ドーム型スタジアムにおける空調管理（空調の出力アップなど空気のよどみを減らす対策・工夫）
- (2) アリーナ内におけるコンコースなど屋内スペースの適切な換気

84.選手まわり

- (1) ファンから手渡されたペンで、色紙、ボールなどへのサインを禁止する。
(レベル 3 以上で実施可とするが、社会的距離を保つ)
- (2) ファンとの握手、ハイタッチ、写真撮影などを行わない。
(レベル 3 以上で実施可とするが、社会的距離を保つ)
- (3) エスコートキッズは、レベル 3 以上の試合で手指消毒剤を準備できるときのみ実施する。
- (4) スローオフ直後や、試合終了時のシェイクハンド・相手選手とのタッチを、当面自粛する。
- (5) 試合前のファンサービス（プレゼントの投げ入れ）は、当面自粛する。

(6) ミックスエリアでメディアとの距離をできるだけ離すよう工夫する

- メディアにマスク着用を義務づける
- 社会的距離（できるだけ 2m、最低 1 m）を確保する、または、大きな声を出さないよう要請する
- 換気に留意し、長時間滞留しない工夫を行う

85.関係者との事前ミーティング

(1) 試合運営に関わるすべての人と事前ミーティング等をもつなどして、リスクへの理解と、とるべき行動について、十分な理解を得てください

- 選手、チームスタッフ
- 体育館、アリーナやクラブハウス（練習場など）の職員、スタッフ
- ボランティア、警備スタッフ、売店スタッフ
- メディア
- ファン・サポーター

86.会場メディカルスタッフの配置

(1) 試合開催にあたり、会場にはメディカルスタッフを配置する。

(2) 会場メディカルスタッフは、来場者および運営スタッフの体調管理および緊急事態に対応することを目的とする。

(3) 会場メディカルスタッフは次のいずれかの資格者を配置する。

- 医師
- 看護師

87.場内 MC 及び進行担当者

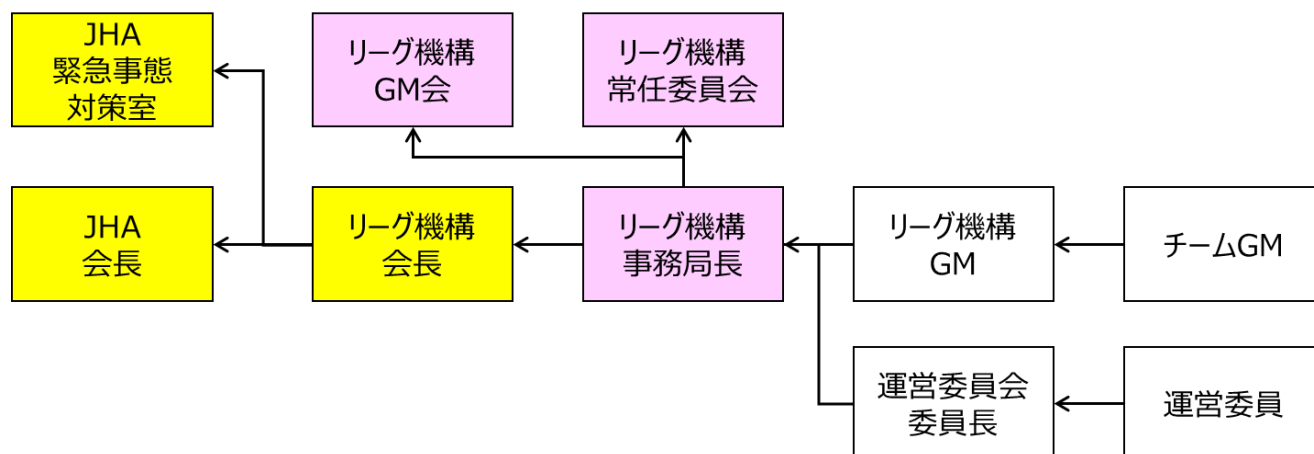
(1) MC ブースをゾーン 1 のコートサイドに設置する場合は、パーテーション（試合の状況等が見通せるクリアなものが望ましい）やフェイスシールドなどを使用し飛沫感染リスクを予防する。

(2) 進行担当者も同様に対応する。

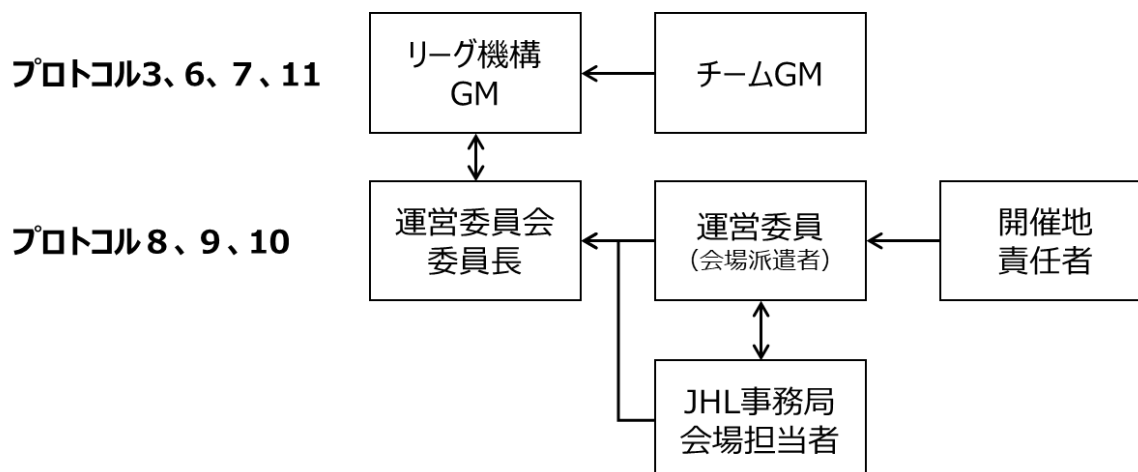
(3) マスクを着用することが望ましい。

プロトコル 12 : JHL プロトコル管理運営体制

88.JHL プロトコル管理運営体制



89.試合時における管理フロー



版数管理

日付	作成/承認	備考
2020.05.15	初稿	
2020.05.20	第 2 稿	項目の追加
2020.06.05	第 3 稿	項目の追加
2020.06.10	第 4 稿	項目の追加、誤字修正
2020.06.15	第 5 稿	項目の追加
2020.06.23	第 6 稿	78.応援スタイルリスクの再評価
2020.09.06	第 7 稿	36 試合会場への到着/条文追加 43.判断の区分と措置/再評価と改定 <※注釈> ※3、※4 追加 44.目的(4)AD 証と諸室アクセスコントロール表の追加 57.コートレベルでの撮影（取材活動）について/条文追加 58.試合終了後の対応について/条文追加 60.試合当日の体温測定/再評価と改定 61.チーム、審判員及び競技役員に求められること/条文追加