

「大学生ゴルフ競技における SARS-CoV-2 感染症(COVID-19)
対策ガイドライン-第4版-」

2023年2月25日 第4版発行

関東学生ゴルフ連盟

会長 黒須 一雄

2023年度 COVID-19 感染症対策委員会

2023年度委員長 加藤真一郎

2022年度委員長 金井 毅

執筆責任委員 八尾 厚史

委員 小川 裕子

委員 勝岡 伸行

学生委員 井手 春花 (早稲田大学3年)

学生委員 小林 慈大 (明治大学3年)

学生委員 岩井晴太郎 (明治大学2年)

付記： 上記メンバー全てにおいて、申請するような利益相反(COI)はありません。

序 文

～これまでの経過・実績と今後の新たな施策～

2019 年秋から冬にかけて中国湖北省武漢を中心に原因不明の感染症の流行が報告されました。すぐにそれが従来株と異なる新型コロナウイルスが原因であり、SARS

(Severe Acute Respiratory Syndrome) の原因ウイルス (SARS-CoV : SARS Corona Virus) と相同性が高いウイルスであることが分かり、SARS-CoV-2 と命名され、その感染症を略して COVID-19 (Corona Virus Disease-2019) と呼ばれるようになりました。

急性に肺炎・血栓塞栓症から致命的な病態を引き起こすこの COVID-19 は、翌 2020 年当時では死亡率約 5%と猛威を振るい、日本のみならず世界中を恐怖に陥れました。ワクチンなど予防医療ならびに治療薬がない故に、各国でロックダウン政策・入国制限などが施され、感染拡大を接触制限のみで抑えようとするしか手がありませんでした。人流は停滞し、経済は麻痺、教育も立ちいかなくなり、感染者は発見次第次々に隔離されるか病院に搬送され医療はひっ迫するに至ったのは記憶に新しいことであります。そして、多くの方が適切に医療を受けることができずに亡くなっていきました。こういった状況下、COVID-19 の発生した地域・組織・感染者個人は、当時風評被害により社会的差別を受けるに至った訳です。そのため、ゼロコロナ政策による過剰な感染対策をせざるを得なかったのが当時の現状であったと言えます。こういった状況下、関東学生ゴルフ連盟(学連)は学生の課外活動の再開へ向けて、「大学生ゴルフ競技における SARS-CoV-2 感染症 (COVID-19) 対策ガイドライン-第 1 版-」を同年 7 月に作成し 8 月に発表し、ガイドラインに沿って秋の競技運営を行うに至りました。このガイドラインの理念は、当時の医学的な限界および社会的風潮を加味して作成され、「ゼロコロナ競技会」を目標にしたものであります。具体的対策法としては、「感染対策 3

原則(トリプルガードシステム)」を掲げました。重症患者を生む一方、COVID-19の最も厄介な点は「無症状ウイルス感染者(保有者)」が多く存在し、高感度で知られる(RT-)PCR法を用いても感染者を100%同定できないことにありました。そのため、「ゼロコロナ競技会」を実現するためには、「常日頃からウイルスを保有しない」「競技前14日は強力な感染予防を心がける」「競技会現場において新たな感染拡大を避ける-感染者を競技会に参加させない」というトリプルガードシステムを厳しく敷く必要がありました。2020年秋、このガイドラインに基づき競技会が行われ、1人の感染者も発生させることなく競技会は成功裏に終了しました。しかし、この厳しい感染対策措置に理解が追い付かない/方針が異なる大学も数校見受けられ、COVID-19への国民理解の大きなばらつきを反映していると考えられました。

こういった経過の中、1つの大きな変化の起点となったのが mRNA ワクチンの開発承認でありました。本邦での高齢者や医療従事者のワクチン接種は2021年2月ごろから開始され、当初大きな期待と関心が寄せられました。2回の接種を基本とする予防接種によるその感染予防効果に関しては、当時の主流であった SARS-CoV-2 ベータ(β)株に対してある程度は認めていたものの、感染を確実に予防するまでには至らず、その効果は主に高齢者など重症化リスクの高い方々の重症化率の低下にとどまりました。この効果に関しては、いまだに同様の結果にとどまっています。この時期、つまりまだワクチン効果が判明する以前に作成された感染対策ガイドライン-第2版-は、それゆえに第1版と大きく異なるものには成り得ませんでした。ワクチン接種が学生まで行き届かなかった2021年においては、そして、その夏には感染力・重症化率とも高いデルタ(δ)株が流行したことを鑑みれば、第2版の方針は適切であったと言えるかと評価しています。2021年9月までの35競技会において延べ2933人の参加にもかかわらず、感染者の競技会侵入を0に抑えられたことから第2版の適切な運用によるガイドラインの有効性は検証されたと言えます。

具体的なデータは、(武見基金)COVID-19 有識者会議のホームページ (<https://www.covid19-jma-medical-expert-meeting.jp/topic/7074>) に報告掲載されており、ご参照頂ければ幸いです。

2022 年は、オミクロン(O)株との闘いを予想してのガイドライン作成となりました。世間一般では mRNA ワクチン 2-3 回接種が進み、COVID-19 との付き合いも 2 年以上となっていました。各国間はもとより日本国内でも感染対策に関する意識は種々の生活圏で温度差が見てとれていました。ガイドライン規定で運営してきた学連の試合においても当然学校間の温度差は見取れていました。このような意識の違いが未だばらつく中、2022 年春の試合ではギャラリーの参加を認める方向での期待が高まっていました。前年度の感染ゼロの成果からその可能性を模索しながら感染対策ガイドライン-第 3 版-を作成する中、オミクロン株の流行が始まりました。そのすさまじい感染力から、結局 2022 年春の試合でのギャラリー入場は見送られ、学連提供の PCR だけでは賄えない代わりに、個人調達の抗原定性検査キットの導入を加えたトリプルガードシステム強化策により、更に厳格な感染対策を引き続き行うに至りました。こういった強力な感染予防策にも関わらず、感染者を完全に会場からブロックすること(ゼロコロナ競技会)は叶わない事態が生じてきました。もはや、オミクロンクラスの感染力をブロックする術はないと判断し、ここで、「ゼロコロナ競技会」という目標自体を変更することを決定しました。すなわち、秋のリーグ戦からは、「学校間感染拡大防止」を目標とした「学校バブルシステム」の導入となりました。これは、仮に感染者が会場に侵入したとしても学校を超えての学校間の感染だけは防ぐという概念です。オミクロン(O)株というよりは COVID-19 への慣れからか、世間での感染者発生に関する意識は「感染はある程度不可抗力的な」認識になっていたこともあり、2022 年シーズン中、種々のプロスポーツ競技において、感染した選手の報告はオープンに次々に聞かれるようになりました。こう

いった意識の変化には、単に慣れだけというよりは、ワクチン効果とウイルスの弱毒化（？）〈単にワクチン効果かもしれない〉による重症化率の十分な低下に加えて、若者を中心とした国民の自粛忍耐の限界(生活の苦しさ)も大きく絡んでいるものと思われました。この流れは、プロスポーツ界において最終的に制限なく観客やギャラリィを入れての運営へとつながって行きました。こういったワクチンからの病態の軽症化、そして世論・世相を意識しつつ、学生競技という立ち位置を重視したうえで、学連の感染対策も徐々に緩和する方向での運営へと舵を切って行きました。2022年は、最終的には学校バブルシステムのもと、人数制限を敷いた形でのギャラリィ入場を認めた運営を行うまでに至ったのです。このコロナ禍での競技運営に携わった学生委員の献身的な努力の甲斐もあり、学校間感染拡大を含め競技会での感染拡大を防ぐことは見事に達成できたのです。

さて2023年、2022年と何が異なるのか考えてみたいと思います。ワクチンを正規接種している学生(若者)であれば感染したとしても重症化は防ぐことはほぼ100%できると考えられます。それは新しい変異株であるXBB株の流行であっても大きく変わらないであろうことは、米国などの先行感染国の状況からも予想できます。日本においても、COVID-19を第5種感染症グループ、すなわちインフルエンザと同じカテゴリーに再分類する案が出され、2023年5月8日に施行する意向が示されました。COVID-19の扱いは、基本インフルエンザと同等になります。しかし、全くの同等かどうかの詳細は不明であり、この部分に関してはCOVID-19における状況や病態の特徴を考慮して推察しておかねばなりません。現在無料接種できているワクチンは有料となり、果たしてもともと軽症で済むとされる若者が全員接種するかは不明です。強制接種はできないと考えられます(インフルエンザと同様な流れ)。となると、競技会に参加する一人一人の意識の違いにより感染対策への取り組みに幅が生じる可能性があります。学連としては、すべての人に平等に納得のいく運営

をすべきと考えますが、それは叶わぬ願いであり、各学校の方針を尊重しつつ、学連として「責任のある安全」の理念に沿った形の運営を目指すとしました。すでに検証済みである「学校バブル方式」の概念であれば、感染者発生は各学校の日常の感染対策下で発生したものであり、学校間の感染さえ防げば学連の「責任のある安全」な運営としては十分(限界)であると判断しております。こういった流れにて、「日々の感染対策」「試合直前の水際対策」(トリプルガードシステムの2項目に相当)は各学校の方針(個人の裁量)を尊重し、練習日を含めた試合運営時の対策は学連の「責任のある安全」運営を行うというのが2023年の感染ガイドラインの基本指針としました。その意図しますところは、まさに2類から5類への移行とマッチした対策に徹するということでもあります。すなわち、日常の感染対策(例えばマスク着用の有無など)は、個人の判断(この場合大学の方針をもとにした個人の判断)を尊重し、競技会の開催者としての責任として競技会に絡む部分での感染対策ガイドラインの作成を行ったということになります。この基本概念をご理解した上でのガイドライン熟読をお願いできましたら幸いに存じます。

2023年2月25日

関東学生ゴルフ連盟感染対策委員会一同

●2023 年度感染対策の基本理念

競技会前までの感染予防に関しては、各大学の感染対策指針に従って個々人の判断で行っていただきます。その際には、これまでの関東学生ゴルフ連盟の感染対策ガイドライン-第 1-3 版-に記載された内容を吟味要約した「感染予防の手引き」をご参照頂き、注意深い感染対策をしていただくことを期待します。

練習日を含めた学連が運営する競技期間中に関しては、事前に提出された体調管理チェックと当日の状況に基づいて入場を許可します。SARS-CoV-2 感染有無に関わらず有感冒症状の方、ならびに無症状 SARS-CoV-2 感染者の競技参加(競技会場入場)を基本認めないこと(発覚次第退場)とします。指定練習ラウンドなしの日帰り競技に関しては、当日検温のみ行い、有感冒症状の方ならびに(無症状)SARS-CoV-2 感染の疑いがなければ、入場を許可します。競技会場内での行動制限に関しては、大きく屋外と屋内に分けて行動規範を定め、感染対策エチケットと評して以下に記します。

今回、COVID-19 がインフルエンザと同等の 5 類へ再分類されることを睨んで、エチケットという表現にしたことをご承知ください。紳士・淑女を育てるスポーツであるゴルフの精神に則り、マナーの一つとして心に刻んでいただければと思います。しかしながら安全にかかわることでもあり、悪質なエチケット違反には罰則を科すことがありますことをご承知おきください。

●競技参加までの感染対策

日常におかれましても、国・地方自治体・大学の基本指針にのっとり、適切な感染対策による感染予防を行ってください。関東学生ゴルフ連盟感染対策ガイドライン-第 1-3 版-から作成した「感染予防の手引き」もご参照ください。重要な試合の前など、「完全な感染予防」が必要な局面においては非常に有用な内容が書かれてあります。各人の置か

れた状況に最適な具体的感染対策を構築することで有益な結果が得られると考えられます。忘れてはならないことは、感染してしまうと、若者には確率が少ないとはいえ重症化する可能性もゼロではなく、また仮に軽傷で済んだとしても感染後にいまだ解決が得られていない後遺症が残るかもしれないということです。特に脳における後遺症から身体の不調(体調がだるい、気分がすぐれず鬱様になるなど)は、日常生活の破綻へとつながる可能性があります。こういった危険への意識は人それぞれですが、「知らなかった」という後悔はしないという認識のもと、感染対策をどこまでするかをご自身で決めて行動してください(リスクを認識した上での自身の感染対策)。

ワクチン接種義務に関しては、5類になりワクチン自体が有料化することが予想されます。インフルエンザ同様に基本個人の自由意志によるものとします。実はワクチンによる感染予防効果、これは発症予防効果(症状が出ない効果)でしか判定できませんが、この感染予防効果は若者で最も強く見られております。推測ですが、これは基本的な免疫システムがアクティブな若者にワクチンを打つと、年長者に比べて防御機構が強力に構築されるため、同じ量のウイルスを浴びても体内での感染範囲を最小限に食い止め(例えば、局所の粘膜上にある細胞免疫で処理)、時間的にも短時間でウイルスを排除できるということではないかと思われます。逆に、ワクチンを打たなくとも若者に無症状感染者が多いのもその基本免疫力の強さから納得がいく話かもしれません。こういった点も考えた上で、ワクチン接種を自身で考える必要があると思われます。

●競技会における感染対策

2023年1月27日時点での政府の発表では、2023年5月8日にCOVID-19を5類に分類する方針がなされ、日常でのマスク装着の判断は個人の裁量という方向性が示されました。ただ、競技会場においては「個人」ではなく「学連」の裁量と置き換えます。こう

いった状況下、学連の主催する競技会における学連の感染対策の基本指針は、「感染者（感冒症状含む）の競技会参加の禁止」と「学校バブルシステムの徹底」としました。

この2つの事象を厳格に守るための感染対策としてご理解ください。違反に関しては、「競技会運営を安全に行うこと」に対する違反として、相応のペナルティーが課せられる可能性があることをご承知おきください。

1) 参加資格条件：感染者の競技会への参加の禁止

- ・ 感冒症状を生じるとされるどのウイルスにも感染していない（ウイルス感冒に罹っていない）：感冒症状がないこと（COVID-19の可能性が強くないこと）

この意味する部分の理解が必要です。すなわち、「感冒症状がある=ウイルス感染の可能性大=COVID-19感染症である可能性がある」ということです。これまでのデータや経験からも、PCRですらCOVID-19の否定はできないので、疑いのある症状を有した者(感冒症状として理解される症状を有する者)は「基本」参加資格はないとしています。これは、体調報告を怠った者も同様とします。この目的のため、学連指定の症状入力規定(テレサもしくは従来からの症状チェックシートなど)に従って、競技(指定練習日)前日までの1週間に関して症状の入力・記載・提出をお願いいたします。競技(指定練習日)前日までの1週間において感冒症状を有した方に関しては、追加での評価(抗原定性検査などを含む)をしたうえで、参加許可を考慮することとしています。この場合、重症度として競技ができる程度の症状しか認めない場合には、「正確な症状の報告」のもと、「本人・保護者・大学の了解」があれば、学連の評価のもとで「行動制限を設けて参加」になることをご承知おきください。COVID-19発症後7日経っている場合、咳などの軽い後遺症的な症状が残っている場合も同様の判断のもと参加を許可する場合がありますので、「正確な症状の報告」と「保護者・大学の了解取得」を行って

ださい。ただし、競技前日以降の発熱者(平熱より1度を超えて高い熱を有する者、もしくは37.5度以上の発熱者)は一律その競技会参加を不可とします。これはCOVID-19疑いの意味に加えて、他人のみならず当人の安全性も考慮したものであることを理解しておかねばなりません。また、慢性疾患のため咳などの感冒を疑わせる症状が顕著な場合には、常備薬の所持のみならず医師の診断書を所持することが望ましいとします(場合によっては入場不可とします)。例えば喘息や感冒後の咳喘息などがこういった状況に当たります。花粉症などのアレルギー性疾患によるくしゃみは投薬の所持のみで十分とします。こういった場合、症状は感冒からでないもの、つまり咳やくしゃみは持病の症状として承認された訳ではありませんが、マスク着用は持病の対策の意味も込めて屋内はもちろん屋外においてもマスク着用を基本とします。

- ・ 提出された症状から判断に難しい症状を有する方に関しては、自前で購入された抗原検査キットもしくは学連が用意した抗原検査キットを購入して検査の施行をお願いすることがあります。検査が陰性であったとしても、競技会場内のマスク着用は上記の慢性疾患の方々と同様とします。

2) 学校バブルシステムの遵守

競技会場である各ゴルフ場で定められた手指消毒や感染対策は必ず遵守してください。加えて、学連が定める具体的な競技会現場での感染対策の徹底をお願いいたします。要約すると、「競技会場内で会話をするときには、十分な距離(2m)をとるか、マスクを着用して念には念を入れて距離(1m)を取って会話する習慣を身に付けてください」というシンプルな内容に集約されます。発語する方は、自身の有するウイルスやバクテリアを相手に浴びせないという配慮・マナーが必要です。常に一般的な感染症対策エチケットに注意を払ってください。

学校間での感染拡大を防ぐこと、つまり、学連ができる最大限かつ実際的な責務としての学校バブル方式を本年度も競技会・現場で施行するとしました。練習日を含め競技期間中の行動を他校と共同に行うことは原則禁止とします。1日競技・個人戦の場合については、学校同士の了解が得られている場合についてはその限りではないとします。

- ・ 「関東学生ゴルフ連盟感染予防の手引き-ウイルスを浴びない・浴びせない-」(学連感染予防の手引き)を参考に、各大学それぞれで定められた日々の感染対策を行ってください。前述しましたように、今期学連は、競技会での感染対策に関してのみ規定を設けます。
- ・ 参加者(選手やマネージャー)は、同じ部員(ギャラリーは含まない)同士や部のコーチとの会話や行動などについては各校のルールに従っての行動でよいとします。しかし、競技会場においては学連のルールに抵触しないことを条件として加えます。
- ・ 競技会場では、屋内ではマスク着用を基本としますが、屋外ではいずれでも可とします。会話に関しては、マスク着用の場合には1m、マスク不着用の場合には十分な距離(2m程度：ドライバーの素振りができるくらい)での会話を基本としてください。
- ・ 競技会場での他校生徒との会話は、上記規定を厳格に守ってください。この違反については、状況に応じたペナルティーを課すことがありますのでご注意ください(退場や次試合の出場停止など)。
- ・ 昼食などの食事中はマスクの脱着はしないで結構ですが黙食とします。ただし、レストラン着席後の食事前後はマスク着用をお願いします。この違反は退場を含め厳罰とすることがありますのでご注意ください。

- ・ 競技によってはロッカーなどの使用を認めますが、マスクや会話などには屋内の規定に特に注意して従ってください。
- ・ 浴室の使用も同様に認めることがあります。黙浴とし、体を拭いた後の着衣中はマスク着用を心がけてください。目に余る大声やマスクなしの会話などについては、自校内・他校間に関係なく、厳罰を課すことがありますのでご注意ください。
- ・ ギャラリーやその他の来場する学校関係者に関しても、基本全て選手と同様の規定としますが、クラブハウスの利用に関してはトイレ(洗面所)使用のみを基本とします。やむない理由などがある場合には、学連委員にご相談ください。
- ・ **会場入りした者で新たな感染が確認された場合、当事者は可及的速やかに退場とします。**感染者の状態・状況に応じて、各校の方針による帰宅などの対応をお願いしますが、重篤な状況が想定される場合には学連の判断で救急車による搬送をお願いすることがあります。加えて、残り競技日数・時間を考慮して、学校間感染拡大に寄与しない適切な対応を当事者校および濃厚接種者の所属する学校関係者と協議します。

3) 競技終了後に関して

競技会場に来場した方が、競技会場から退場後 7 日以内に COVID-19 を発症した場合には、学連事務局の方へその旨ご連絡ください。他の感染報告と照らし合わせて「学校間感染拡大」の有無について評価いたします。

以上、「感染しない・させない」「ウイルスを浴びない・浴びせない」ためのエチケットを守っていれば達成できる事項になります。遵守の程、宜しく願います。