

## 「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」

### ～ ダイジェスト版 ～

はじめに

・ SARS-CoV-2 (サーズコロナウイルス 2)感染症(COVID-19: コビッド 19)の病態理解を深めることがまず重要である。

・ “New Life with Coronavirus”の構築の中で、“Student Golf with Coronavirus”の社会での意義を理解する。

・ “Student Golf with Coronavirus”は、社会のルールのもとで許容される範囲においての施行が原則である。

・ 感染予防の概念を学び、自覚と責任を持つての競技会参加をする。

・ 感染拡大防止と同様に、不幸にして COVID-19 罹患した方に対して、周りの方々は、個人として社会としてその方を保護していくという姿勢が非常に重要である（この部分の本文は必ずしっかり頭に入れてください）。

・ 感染予防トリプルガードシステム(以下)を忠実に守り、感染予防に最善を尽くす。

- 1) 感染部員を保有しない-日常感染対策により感染部員を日常から発生させない-
- 2) ウイルス(感染者)を競技会に持ち込ませない-競技前 14 日の水際感染対策-
- 3) 競技会当日に感染者を発生させない-現場において新たな感染者を作らない-

#### 1. 感染部員を保有しない～日常感染対策により感染部員を日常から発生させない～

学連加盟員、加盟校は、日常生活において常に感染拡大防止の意識を高め、感染者を

出さない生活様式(“New Life with Coronavirus”)に努める。運動部内の感染予防対

策の責任者を明確にし、対策を実行する担当者を置くことが必要である。

- 日常生活の留意点

**3密(密集・密閉・密接)について十分に理解し、それを徹底して避けることが基本であり最重要である。**そのうえで、以下に留意すること。

- ・ ウイルスの進入路である目・鼻・口(顔)を守る基本

- 1) マスク着用
- 2) ソーシャルディスタンス(SD: social distance、約2m)を取る
- 3) 物事の前後での手指消毒を徹底する (ウイルスを顔に運ぶ手を守る)
- 4) 不用意に手で首より上を触らない (ウイルスを顔に運ばない)

- ・ 日常生活での具体的感染対策

- 5) 体温と自覚症状(息苦しさ・呼吸困難・倦怠感・だるさ、咳、喉痛、筋肉痛、関節痛、味覚障害、嗅覚障害など)の有無を記録する。
- 6) 居住地の地方自治体の感染対策・行動制限を守る。
- 7) 他県へ移動する場合は、目的地の自治体の指針に注意を払う。
- 8) 大学の指針に沿った行動制限や課外活動制限を遵守する。これに違反した活動を行っている部員・大学関係者の競技場入場は認められない。
- 9) 屋内・公共の場など、人と接触する可能性がある場所では必ずマスクを着用する。
- 10) 不用意に他人に近づかない。他人の物に触れない。他人と物を共有利用しない。(特に水筒やペットボトルなどから) 飲み物を飲むときに、他人の方を向いて飲まない。飲食物を回し飲み食いしない。
- 11) 会話時には、お互いのマスク着用はもとより、SDを十分に取り、気流にも気を配った上で会話する。
- 12) 飲食時には会話は控える。そもそも集まって飲食をしない。
- 13) 建物や部屋(特にトイレや洗面所)への出入り、種々の行為の前後といった、

物事のはじめと終わりには手指消毒をする。

14) 普段から自分用の携帯用手指消毒グッズを携帯する。効果・副作用・危険物取り扱いについて確認を（本文参照）。

15) 共用のパソコンやセルフレジといった公共の器材などを共有して使用する際には、手指はもちろん、キーボード、タッチパネル、マウスなどの触る部分を前後で消毒することが望ましいが、機器の障害・破損しないことを確認して使用する。使用できない場合は、首以上に触れず、使用後の手指消毒でカバーする。

16) 外出、外食、外での活動時には、人口密度の高い地域・町にある飲食店・リクリエーション施設といった種々の施設や人口密度が高い飲食店・施設では3密になる可能性が高いため、利用するかどうかの判断は慎重にすべきである。

例) 劇場、イベント会場、遊園地、スポーツ会場、映画館、カラオケ、ジムなど

17) 自宅内にウイルスを持ち込まない。帰宅時、玄関にて手指並びに荷物類を消毒した上で屋内へ入る。自宅は最後の安全域として汚染から死守する。

18) 感染者と濃厚接触した場合は保健所・医師に相談し、適切な対応を検討する。

## 2. ウイルス(感染者)を競技会に持ち込ませない ～競技前14日の水際感染対策～

安全な競技施行のためには、競技当日前14日間の水際における感染対策レベルを上げていくことが重要です。

### ・ 追加感染対策事項(ガイドライン 22 ページ本文 Extra 事項に対応)

E1) 対面・同席による会話を要する食事や喫茶は一切避ける。

E2) 「宿泊地を要するような宿泊」を伴う各種練習や合宿などのラウンド練習は一切禁止する。

E3) 18時以降の（接待の有無を問わず）飲食を伴う店舗での食事・滞在を禁止する。

E4) 酒類を出す飲食店での滞在は時間に関わらず禁止する。

- E5) 日ごろ濃厚接触の可能性が高い関係者へも選手並みの感染対策の徹底を要請する。
- E6) 競技前2日(前々日)以内に抗原検査もしくはPCR法によるSARS-CoV-2感染検査を行い、陰性結果の証明書を必要とする。来場する関係者も全員、同様の検査を行っておく。車の乗り合わせはこれら検査で陰性が示されたメンバーで乗り合わせる(詳細はガイドライン本文25～26ページ参照)。
- E7) この期間(当日朝を含む)の「体調管理チェックシート」(事前に学連より配布)に記入・記録し、チェックイン時に提出する。これを怠った者は入場できない。またその際、当日の体温チェックも行う。14日間の平均体温(平熱)より1度を超えて高い場合か又は37.5度以上の場合には、即退場とする。
- E8) 競技前14日以内にCOVID-19患者の濃厚接触者として疑われた場合は、参加は認められない。
- E9) 原則として前日宿泊からの会場入りは禁止する  
(例外など、詳細はガイドライン24ページ本文を参照)。

### 3. 競技会当日に感染者を発生させない ～現場において新たな感染者を作らない～

対策基本概念として、競技中において「自分以外の全員が感染者であったとしても自分は感染しない」「自分が感染者であったとしても他の方にウイルスを感染させない」の実践を目指すことになる。

ゴルフにおいては、解放された環境でSDを十分とることが可能なためラウンド中は低リスク環境にある。プレーヤー同士の密接と接触感染の回避で完璧な対策となる。そのため、**有り得ないはずのプレーヤーの溜まり(密集状態)を作ってしまうスロープレーはすでに単なるマナーの問題ではなく危険行為である。したがって、即退場またはそれに匹敵する緊急かつ重要な対処を行うべきである。**

感染リスクの高いトイレ・洗面所を含む屋内もしくは共用スポットでの感染対策としては、マスク着用を基本に、換気を十分に行うとともに、消毒液の設置場所を増やし頻回の手指消毒を行うことで対策を講じる。

### 3-1) 往路

個々ばらばらに、できるだけ公共交通機関を利用しないでの来場を基本とする。自家用車で1名での来場を基本とし、1台につき2名までの乗車が望ましい。\*長距離運転など、やむを得ない場合は、運転交代のことも考慮し4名までは許容する。但し、行き帰りも同じメンバーで乗り合わせる事。(他、詳細ならびにやむを得ない状況に関する詳細はガイドライン 25～26 ページ本文参照)。

### 3-2) 競技会場での集合など

集合場所については、屋外でかつ十分なスペースを利用する。チェックインとともに体調チェックシートを提出し、体温チェックを受ける。

### 3-3) クラブハウス使用について

- ・ 学生連盟委員や運営関係者を除き、**原則、不必要に立ち寄り滞在することを禁止する。**
- ・ 全ての出入り口に消毒液を設置することとし、入る時のみならず出るときにも必ず手指消毒を行う。
- ・ **トイレ・洗面所：最も感染拡大を起こす可能性がある場所であり、感染対策の要となる。**

通常通り、入室時には所定の手指消毒か自前のアルコールなど有効な消毒液による**手指消毒を行ってから入室する。**

**利用時はマスク着用**とする。洗顔のためにマスクをとる場合などやむを得ない場合はその限りではない。

洗顔する場合には、手指消毒を忘れてないか確認し、手の洗浄を十分に行ってから洗顔を行うようにする。手で顔を触る前にはその都度確認意識を持つ習慣が大事である。

感染者の大便にはウイルスが混入している可能性が高く、洋式トイレを流す際には、便器のふたを閉めてから流すよう心掛ける。

用後の手指は接触汚染されているため、洗面台で手洗いをする前に所定の消毒液か自前の消毒液で手指消毒を行ってから洗面所に移動するようにする。 共用の洗面台を極力汚染から守ることが大事である。用を足してから手指消毒までの間は、首から上を絶対に触らないよう心掛ける。

洗面台での最終手洗いの後であっても、退出時における消毒液での手指消毒が済むまでは安易に首より上を触らないようにする。

- ・ レストラン： 使用禁止が基本だが、感染対策が十分であるとして学生連盟からの許可のもと営業している場合の使用は認める(以下詳細はガイドライン 26~28 ページ本文参照)。
- ・ ロッカールーム： 基本、使用する予定はない(以下詳細はガイドライン 26~28 ページ本文参照)。
- ・ バスルーム： 救命救急処置といった緊急事態などやむない状況下以外では原則使用禁止とする。

### 3-4) ラウンド時の留意点 (詳細はガイドライン本文で確認しておくこと)

- ・ 具体的な注意事項を以下に記す (Round 時注意として R 表示とする)

R1) **スタート時 1 番ティーでの集合時にはマスク着用**とするが、それ以降ラウンド中は着用しなくても良い。ラウンド中は他人に唾液がかからないように SD を十分とり、無駄に大きな声での会話を行わず、他人の体・キャディーバック・所持品などにはできる限り近づかない・触らないように注意する。

- R2) 各人、SARS-CoV-2 に有効とされる手指消毒用のウェットティッシュや消毒液のミニボトルなどを持参することを強く奨励する。
- R3) 各ホールティールディングエリア近くに配置された消毒液か、それが無い場合には各人で持参した消毒グッズを用いて、**必ず、各ホールティールディング前後（できればショット・ルーティーンに入る前）で1人1回(以上)手指消毒を行う**こと。手袋をしている場合は手袋を消毒するが、アルコールウェットティッシュなど消毒液で濡らしたティッシュなどを利用するとやりやすい。前もって試しておくことが望まれる。
- R4) 電動乗用カートを使用する場合は、  
クラブの出し入れは、各人順番に行い密接・密集にならないよう心掛ける。  
他人のキャディーバックや持ち物に触らないよう心掛ける。  
乗車中は、各人の席は固定することが望ましく、乗車中はマスク着用が望まれ、マスクしない場合は絶対に口を開けないで過ごす(他、詳細はガイドライン 29 ページ本文を参照)。
- R5) コース内トイレの用法については、換気に注意し、必ずしもマスクを着用する必要はない。手指の接触汚染に注意し、用後はトイレ・洗面所のドアは可能なら全て開放したままとし、手を洗って外へ出た直後に即座に手指消毒することを忘れないよう心掛ける。消毒前に不用意に首から上を手で触らないようにする。
- R6) 18 ホール最終グリーン終了後に使用する消毒液を配置してあるので、その場所で手袋を外して手指消毒をする(自前のものを使用しても良い)。マスク着用してアテスト会場に向かうこととする。

### 3-5) アテスト時の感染対策

- ・ アテスト会場では、入所前に所定の消毒液による手指消毒を行い、マスク着用の確認を行う。
- ・ アテスト方法により適宜感染対策を立てるので会場での指示に従う。

- ・ アテスト終了後、退所時に手指消毒を行い解散とし、各人、速やかに帰途につくことが望まれる。

### 3-6) 帰路

- ・ 来場時と同じ配車で帰宅が望まれ、やむなく公共交通機関を使用する場合には往路同様の配慮をすること。
- ・ 車にて移動の場合は、換気などの注意点も往路同様である。
- ・ できれば各人宅前か、徒歩帰宅可能な場所での最終解散とし、公共交通機関使用は最低限かつ密にならない状況下での使用とする。
- ・ 帰宅玄関においては、十分な手指消毒・荷物の消毒には注意して、自宅内にウイルスを持ち込まないことを心がける。

### 3-7) 競技終了 14 日後まで

- ・ 競技前 14 日同様、競技後 14 日の感染対策は非常に重要である。 競技後の感染対策は競技前 14 日と同程度の対策で臨むべきと考える。
- ・ 競技場に入られたすべての方について、この期間内に発症もしくは感染が発覚した場合には、本人が速やかに関東学生ゴルフ連盟への報告を行ってください。 報告すべきか迷った場合も必ずご連絡ください。報告は義務としますが、個人情報の不要な流出が無いようくれぐれもご注意ください。

## 4. 競技会場での COVID-19 を疑う症状を発症した場合の対処マニュアル

- ・ 学生連盟は、体温計、血圧計、パルスオキシメーターは、あらかじめ用意し、AED の備えつけてある場所を確認しておく。

- ・ 医師もしくは看護師・保健師といった医療従事者の会場常駐は必須ではないが、難しい場合でも状況相談のできる医師との電話コンタクトがとれる体制を敷くことが望ましい。
- ・ 会場のある場所の管轄の保健所に前もって相談し、COVID-19 疑われる症状やその他体調が悪い者が発生した場合に、対応方法（搬送までの手順や搬送先病院）を確認しておく。
- ・ 発熱を含む風邪症状の出現と COVID-19 の症状は区別ができない上、熱中症症状・女性の場合は生理痛などの月経随伴症状・起立性低血圧(立ちくらみ)といった症状自体、COVID-19 を否定するものではなく、むしろ COVID-19 発症を頭に置いた対応が望まれ、あらかじめ保健所と相談した手順での積極的な病院搬送を考慮する。医師に相談できる場合はその医師の指示に従う。医療関係者と相談できずに迷った場合は、救急搬送について 119 で相談する。