



Medical

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)に伴うラグビー活動の安全な再開について

更新版1

2020年6月25日

Éanna Falvey, Prav Mathema, Mary Horgan,
Ross Tucker, Martin Raftery





更新版 1 について

本文書は、2020 年 4 月に作成されたワールドラグビーのプレー再開に関する資料の更新版です。内容の大半は変更ありませんが、症状、マスクの使用、検査、感染リスクが高くなるトレーニングやプレー時の接触のシチュエーション、トレーニングおよび試合でのスタッフによる PPE の使用に関して重要な更新情報があります。変更された箇所は、わかりやすいよう赤字で記してあります。

はじめに

本文書は、ワールドラグビーが、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が蔓延している中、ラグビーコミュニティの皆様を支援し、ラグビーの活動を安全に再開するガイダンスを提供する目的で作成したものです。最初のセクションでは、プレーヤー、コーチ、運営スタッフなど、競技に関わる皆様に情報を提供します。2 番目のセクションでは、各協会、大会、クラブが現地の状況に応じて活動再開の方針やガイドラインを整備できるようにするためのフレームワークを提供します。めまぐるしく進展するウイルスにまつわる状況は今後も変わり続けるため、本文書は定期的に更新されます。したがって、最新の変更や更新内容を知っておくために、本文書を頻繁に参照してください。

本文書は誰が読むべきでしょうか？

本文書は、ラグビーのコミュニティに対して作成されています。プレーヤー、コーチ、サポートスタッフ、運営スタッフなどの全員が社会の一員であり、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に対処するために必要な措置のほとんどがコミュニティと家庭から始まるものです。ウイルス感染は、人や場所を選びません。職場やチームの施設で対策を厳格に順守していても、家庭や社会の状況ではそうではないことがあります。本文書では、私達全員が日々の生活で注意すべきことを具体的にいくつか記載していきます。

各協会、大会、クラブは、自国の管轄内で活動を再開する際の方針を策定するために、このフレームワークを使用してください。その際に、各協会、大会、クラブは、地域の法律（健康と安全、雇用に関する法律、あるいは新型コロナウイルス感染症（COVID-19）特有の法律）、ならびに政府や自治体の施行している方針に必ず準拠する必要があります。各協会、大会、クラブは、このような法律や方針に加えられる変更に注視し、自国の管轄にあるラグビーコミュニティがベストプラクティスを適用して地域の要請を順守できるよう、必要に応じて自国での方針を改訂する必要があります。

本文書に記されていることは？

1. ラグビーコミュニティのすべての人のための情報

- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）とは？
- コミュニティにおける管理
 - 定義
 - 症状
 - 感染者と接触した場合に何が起こるか？
 - 安全を守るために何ができるか？
 - 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に対する政府の措置
 - 検査の役割
 - マスクの役割



- ラグビーにおけるリスク
- 個人のリスク
- 段階的なラグビー活動の再開
- ガイドラインとサポート

2. プレーヤーとコーチのための情報

- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を安全に管理するための 10 のルール
- 施設の使用とトレーニングの安全な再開
 - 集会の制限、ソーシャルディスタンス、移動の制限（PST: Public Gathering Restrictions, Social Distancing, Travel Restrictions）
 - 段階的再開
 - 個人や少人数のグループでのトレーニング
 - スコッド全員でのトレーニング
 - 競技・試合の再開
 - 試合のための遠征

3. 運営スタッフのための情報：活動再開の管理方法

- 活動再開前の準備
 - 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネジャーや運営責任者の任命
 - 文書や方針
 - 保険
 - データ保護
 - 施設の管理と清掃
- 活動とトレーニングの再開に際する準備
 - 集会の制限、ソーシャルディスタンス、移動の制限（PST: Public Gathering Restrictions, Social Distancing, Travel Restrictions）
 - 段階的再開
 - 個人や少人数のグループでのトレーニング
 - スコッド全体でのトレーニング
 - 継続的な保守計画
- 競技・試合の再開の準備方法
- 遠征を伴う試合の準備方法
- 試合日に向けた競技場の準備

4. 付属文書

1. リコンディショニングトレーニングの期間
2. オンライン自己申告の例
3. 無観客試合を開催するために必要な関係者の人数の例

5. その他、オンラインでアクセス可能な情報：

- プレーヤー、コーチ、サポートスタッフのためのワールドラグビーのモジュール
- 運営スタッフのためのワールドラグビーのモジュール
- WHO の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のガイドライン
 - [公共機関のアドバイス](#)
 - [衛生管理](#)
 - [個人防護具（PPE）に関するアドバイス](#)
 - [マスクの使用](#)
 - [手洗いの見本映像](#)
 - [隔離](#)



- 大勢の集会のリスク査定
- 大勢の集会のリスク査定のために WHO が用意したツール
- マスクの準備に関するアメリカ疾病予防管理センター（CDC）の助言

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）とは

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、重症急性呼吸器症候群コロナウイルス 2（SARS-CoV-2）が引き起こす世界規模のパンデミックです。このウイルスは非常に感染力が強く、現在は効果的な治療方法がありません。感染したほとんどの人（80%）は軽症で、症状が全く現れない人もいます。新しいウイルスであるため、解明されていないことがまだ多くありますが、他のウイルス感染のように、感染者の多くが症状の出る前の最大 2 日間、人への感染力を持つことがわかっています。これは、自覚症状が出る前にこの病気を簡単に蔓延させてしまうことを意味しています。

症状が出た患者の大半は自宅療養が可能です。ウイルスに感染した人の 15～20%は具合が悪くなり、入院が必要になる場合があります。少数の患者（5%）は集中治療が必要で、中には人工呼吸器による呼吸補助が必要な人もいます。このような患者は、高齢（60 歳以上）、男性であることが多く、循環器疾患、高血圧、慢性肺疾患、糖尿病などの基礎疾患があるケースも多いです。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の正確な致死率は不明ですが、全体で 1～2%という高さの可能性があり、身体の弱い人達の間ではさらに高くなります。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、有効なワクチンが開発されるまでは死に至る可能性があるウイルスであり続けると考えられますが、ワクチンは数か月から数年は開発されないと考えられています。

現在把握されている限りでは、健康的な若者は重症化することが少ないようです。しかし、誰もが、大切な人やその友人、同僚、チームメイトに感染させてしまう可能性があります。

世界中の政府と保健当局が、病気の蔓延を鈍化させ、また、医療機関がこの病気の管理にあたって増加しうる需要に対応できるようにするために、ソーシャルディスタンスの条件、集会の制限、隔離の措置、国同士の移動の制限を推進しています。ラグビーコミュニティにも、このような取り組みを支援する責任があります。

本文書は、ラグビープレーヤー、コーチ、サポートスタッフ、運営スタッフがこの危機を安全に乗り越えることを支援するために用意されています。そして、制限が緩和されたときに、ルールに従い安心できる形で、安全に活動を再開できるようにするものです。

本文書は、発信時に収集された情報や調査結果を反映しているものです。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大、ならびに公衆衛生コミュニティと政府の対応は流動的であり、データや勧告の内容も変わります。本文書も、それらを反映するために随時更新されますので、ご注意ください。

***注：**各協会、大会、クラブは、本文書が世界保健機関（WHO）のガイドラインや勧告に基づいて作成されているものであり、説明されている特定の措置（ソーシャルディスタンスを保つために推奨される距離など）はそれぞれの自治体のガイドラインと異なる場合があることに留意してください。各協会やクラブの方針を策定する場合には、本書のフレームワークを利用するか、新たに作り直すかにより、すべての措置が地域の管轄の法律、ガイドライン、方針に準拠していることを確認してください。



コミュニティにおける新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の管理

定義

感染者

感染者は、PCR 検査で陽性の結果が出て、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が確認された人です。この文書では、「感染者」を、新型コロナウイルス症（COVID-19）に感染している可能性があるが検査を行っていないために「確定」ではない人と区別しています。

感染の疑いのある人

感染の疑いのある人とは次の人です。

- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の症状やそれを指し示す病状がある人
- 濃厚接触後に検査結果を待っている状態の人（以下を参照）

濃厚接触者

濃厚接触者とは次の人です。

- 感染者と接触のあった人（1メートル以内、および、15分以上の接触があった人）
- 適切な個人用防護具等なしに感染者の世話を直接行った人
- 感染者と同じ密閉環境に一定の期間滞在した人（職場、教室、家庭を共有した人、あるいは同じ集会に参加した人）
- あらゆる移動手段で感染者と近接した状態（1m未満の距離の分離）で移動した人

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、以下により人から人へ移ると考えられています：

- 感染者が大声で話したり、笑ったり、咳やくしゃみをしたりする際に出る飛沫に接触した場合
- 感染力がある時期の感染者と直接接した場合（両方の人物が感染するのに十分な近距離にいた場合）
- 感染者の咳、くしゃみによる飛沫で汚染されている物体や表面を触った場合

検疫

症状等はないが感染者か感染症にさらされた可能性のある人に対する活動の制限や隔離措置のことで、症状を観察し、症例の早期発見を確実にし、さらなる感染拡大の可能性を防止するために、検疫は行われます。

隔離

症状のある人や感染者を他の人から隔離し、感染や汚染の広がりを防止するものです。



集団感染

集団感染またはクラスターは、同時期に同じエリアで似たような健康事象が複数発生した集団のことです。集団感染は、特定の移動、人と人のつながり、または、その他の事象とのつながりにおけるものを特に指す場合があります。

市中感染

市中感染は、特定のエリアで感染が広がることで、いつ、どのようにして感染したのかすぐにはわからない場合のことです。コロナウイルスの感染は、特定の移動、人と人とのつながり、またはその他の事象とのつながりで特定可能な場合がある一方、市中感染となると、それほど具体的ではなく追跡することが困難です。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の症状はどのようなものか？

- 具合が悪くなり、発熱したら、チームドクターまたはかかりつけの医師のいる診療所に電話で連絡し、地域の公衆衛生ガイドラインに従ってください。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の典型的な症状は次の通りです。
 - 発熱（検温、または、熱っぽい）
 - 咳がでる
 - 喉が痛い
 - 鼻水、鼻づまり
 - 疲労感がある
 - 息苦しいまたは呼吸が難しい
 - 筋肉痛
 - 嗅覚障害または味覚障害
 - 下痢
- これらは普段からよくある症状ですが、感染していることを現す症状の場合があり、このような症状があれば、チームメイト、同僚、一般市民に感染しないようにすることが非常に重要です。

感染者と接触した場合、何が起こるか？

- WHO は、**感染者**の濃厚接触者（上記の定義を参照）を感染者と最後に接触した日から 14 日間は隔離することを現在推奨しています。(1)
- このような措置が自分に関係しているかもしれない場合は、チームドクターまたはかかりつけの医師のいる診療所に電話で連絡し、地域の公衆衛生ガイドラインに従ってください。かかりつけの医師および新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネージャーがさらなる指示を出せるように、接触の疑いがある場合、もしくは、新しい症状が出た場合は、かかりつけの医師および新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネージャーに知らせるようにしてください。
- 濃厚接触者である場合は、自宅で自主隔離をしなければならず、感染を排除するために検査を受けることもあるかもしれません。



- 注：検査や隔離のガイドラインは、国によって異なる場合があります。チームドクター、かかりつけの医師、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネジャーの指示に必ず従ってください。

クラブ内で感染の疑いのある人がいたら？ - 自分も濃厚接触者になる？

- 何をすべきか迷う場合は、トレーニング施設やプレー施設に行く前にチームドクターもしくは新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネジャーに確認をしてください。
- 感染が疑われる人は全員、地域の公衆衛生および／または政府当局のガイダンスに従い、所属するクラブまたは協会もそのガイダンスを遵守する必要があります。
- 感染者全員（および、感染者と接触した可能性がある人）を追跡することは、個人の感染を集団感染化させないために極めて重要です。クラブは、トレーニングや試合に参加したすべてのプレーヤーおよびスタッフの記録を取らなければなりません。
 - 濃厚接触の可能性のある人は全員、地域の公衆衛生および／または政府当局により追跡が行われます。
 - 感染者との接触の度合いにより、接触者かどうか判断されます。この判断は、地域の公衆衛生および／または政府当局によって行われます。
 - 濃厚接触の疑いがある場合、接触から 14 日間の隔離が要請され、また、検査を行うことを要請される場合があります。
 - 隔離期間は症状に気を付ける必要があります。症状、特に発熱（検温、または、熱っぽい、悪寒がするなど）、または、のどの痛み、咳、鼻水または鼻づまり、息切れ、呼吸が難しい、筋肉痛、嗅覚障害または味覚障害、下痢のいずれかを含みます。
 - 衛生管理（下記の「安全を守るために何ができるか？」にて説明）は、普段よりも一層重要となります。
- その後、体調が悪くなった場合、チームドクター、かかりつけの医師または新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネジャーに連絡をしなければなりません。
 - 自宅または適切な環境での隔離を要請されます。
 - 濃厚接触者の追跡または隔離および／または検査が行えるように、症状が発生する、または新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の検査で陽性の結果がでる 2 日前に濃厚接触をした人物の記録をしておいてください。

安全を守るために何ができるか？

- 手を頻繁に洗う(2) – 擦式アルコール製剤で両手を定期的なすみずみまで洗浄するか、石鹸と水で洗ってください（20 秒間）。石鹸と水で両手を洗うか、擦式アルコール製剤を使用すると、手に付着していた可能性のあるウイルスを死滅させることができます。安全な手洗いについては、[こちらのリンク](#)を参照してください。
- ソーシャルディスタンスを保つ：自分と他の人、特に咳やくしゃみをしている人との間は、少なくとも 1 メートル（3 フィート）の距離を保ってください（ソーシャルディスタンスに対して指定される正確な距離は国によって異なりますので注意してください）。誰かが咳やくしゃみをする、小さな液体の飛沫が鼻や口から飛び出し、これにウイルスが含まれていることがあります。このような人の近くにいる、咳をしている人が感染している場合、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のウイルスを含んでいる飛沫を吸い込む可能性があります。

買い物、カフェに行くなどの通常の生活活動を行えば、感染者に接触するリスクはるかに高くなることを忘れずにいてください。可能な限りそのような状況を避け、



避けられない場合は、布マスクを着用し、外部と接触した後は手指消毒剤を使用するようにしてください。

- **目、鼻、口を触らない** - 手はさまざまなものの表面に触れるため、表面から手に汚染物質が付着すると、ウイルスが蔓延することがあります。付着すると、ウイルスが手から目、鼻、口に伝わる可能性があります。そして、そこからウイルスが体内に入り込み、病気になることがあります。
- **呼吸器衛生を実践する** - 自分や自分の周囲にいる人が適切な呼吸器衛生を保つようにしてください。咳やくしゃみをするときは袖やティッシュなどで口や鼻を覆ってください。ティッシュを使ったら使用済みのティッシュをすぐに廃棄して、両手を洗ってください。適切な呼吸器衛生を保つことにより、自分の周りにいる人を風邪、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）などから守ることができます。
- **熱、咳、呼吸困難の症状がある場合は、医師の診察を早めに受ける** - 具合が悪い場合は家にいてください。熱、咳、呼吸困難の症状がある場合は、医療機関に相談し、事前に電話をしてください。地域の保健当局の指示に従ってください。国や自治体の当局が、地域の状況に関する最新情報を把握しています。事前に電話をすることにより、医療従事者が適切な医療施設を迅速に案内できます。これにより、患者が保護されるだけでなく、ウイルスや他の感染の拡大を防ぐことができます。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に対する政府の措置

- ウイルスの拡散を削減するための措置には、主に **3** つのタイプがあります（表 1 を参照）。集会の制限、ソーシャルディスタンスの措置、移動の制限は「PST」措置と総称されます。

表 1：集会の制限

PST 措置	例
集会の制限 (Public gathering restrictions)	様々な規模の集会の制限。500 名未満、250 名未満、50 名未満、20 名未満、5 名未満、2 名未満など。
ソーシャルディスタンス (Social distancing)	ソーシャルディスタンスの指示（1～2 メートルの距離を保つ）、すべての濃厚接触者の自主隔離、学校の閉鎖、生活必需品を扱わない店舗やサービスの閉鎖、不要不急の外出の禁止、生活必需品以外の生産の停止、公共のスペースや公園の閉鎖、ジムやアウトドア活動の規制
移動の制限 (Travel restrictions)	国境の閉鎖、国内移動の制限、入国後の自主隔離の義務付け

- これらの PST 措置はウイルスの拡散を抑えることをめざし、世界中で様々な形で施行されています。
- 各 PST 措置が解除されれば、様々なラグビーの活動の再開が可能となります。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）感染拡大のリスクとのバランスを検討しながら、プレーの安全な再開を進めていくことができるようになるのです。



スクリーニングと検査の役割

日々行われる臨床スクリーニング

症状に関するアンケートに記入し、体温の検査を行うことで、**60%**の症例を特定することができます。

- 各協会、大会、クラブは、日々の症状を報告する方法を決めておく必要があります、家を出る前に行われることが望ましいでしょう。添付のサンプルを参照してください（付属文書 1）。これは、**Google** ドキュメントやそれに準ずるオンラインポータルで配信することが最も効果的であると考えられます。
- 別の方法として、アプリを使って症状チェックができるものも数多く市販されています。
- 施設に入る前の体温チェック - 体温チェックは体に接触しない形で行われる必要があります（感染防止のため）。そして、使用する機器は製品の質が均一なものである必要があります。
- 熱や症状があるプレーヤーやプレーヤー以外のスタッフは、トレーニングに参加してはならず、施設にも入れません。このような人は、チームドクターまたはかかりつけの医師に連絡して、最善の処置をする必要があります。

PCR 検査（新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のウイルスの存在を確認するためのテスト）

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の急性感染症が疑われた場合、その人には鼻や喉から検体を採取するスワブテストが行われることがあります。検体は、ウイルスを培養し、その個人が感染しているかどうかを確認するために使用されます。次のことに注意してください：

- この検査は完璧ではなく、見逃されることもあります（偽陰性）。
 - 検査が陰性だったことで感染を見逃す可能性もあるため、検査が陰性でも症状があるプレーヤーは感染者として管理して扱われなければなりません。
- 陽性の結果が出た人は、自宅で隔離される必要があります。
- **感染者**の症状が出る 2 日前からの「**濃厚接触者**」（上記で定義）も検査する必要があります。

抗体検査 - これは血液検査です（ピンプリックテスト、または、静脈血より採取）

この検査は開発中で、ウイルスに曝露された個人の血液内に現れる抗体（ウイルスに対抗するために人体が生成するたんぱく質）の存在を測定することを目的としています。これらの検査により、以下のような人を特定できる可能性があります：

- ウイルスに曝露されていて、免疫がある可能性のある人。ただし、科学研究により断定される必要があります。
- ウイルスにまだ曝露されていない状態で、感染のリスクが高い人
- これらの検査はすべて科学的検証が条件であり、地域で検査を受けられるかどうか、そして、自分の地域の公衆衛生および/または政府当局の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策におけるこれらの検査の役割は、各地域によって異なります。各クラブは、この地域の方針に基づいて指導を受けてください。これらの検査の信頼性は現在調査中です。



- 将来的には、定期的検査（PCR 検査と抗体検査の両方の可能性があります）が集団でのトレーニング、プレー、移動の一環として行われるようになる可能性が高いと考えられます。検査の利用を支持する証拠は急速に揃いつつあり、それに応じて、本文書も改めて更新されます。

マスクの役割

- 公共の場でのマスクの使用のガイドラインは、国により大幅に異なります。(3)当初の助言ではマスクの使用は推奨されていませんでした。しかし、多くの国がマスクの使用を推奨するようになってきており、自家製の（布）マスクも含め供給量が高まるにつれ、マスクの使用はますます支持されるようになっていきます。(4,5)
- WHO の新しいガイドラインでは、プレーヤーが有酸素運動を行う際は、呼吸がしづらくなる可能性があるためフェイスマスクを着用するべきではないとしています。
- サージカルマスクや N95 マスクは、病気の罹患や拡大を防止する可能性があります。しかし、こういった品質のマスクは供給が追いついておらず、医療従事者のために確保しておく必要があります。
- 感染者は症状が出る前の最大 2 日前から感染力を持っている可能性があり、感染者の中には症状がとても軽く、感染したことに気づかない人もいます。最近の調査により、無症状の人がウイルスを拡散していることが多いことが示されています。近距離での接触が避けられない際のマスク着用を習慣づけることは有益で、コスト効果の高い手段である科学的証拠が多数挙げられるようになっていきます。これは、多くの皆さんやクラブが感染拡大を防止するためにできることをすべてやっていることの表れです。
- 手製の布マスクは、大声で話したり笑ったり、咳やくしゃみをしたりする際の飛沫の拡散の防止に役立ちます。また、着用する人が顔に触れるのを防止することもできます。これにより、表面の接触による拡散が防止されます。
 - 布製のマスクは、自分が感染している場合に、他の人を守ることができます。
 - 推奨されているソーシャルディスタンスは保ち続ける必要があります。布製のマスクは、ソーシャルディスタンスの代替手段とはなりません。
 - 自分が感染している場合、または感染していると思う場合、外出時またはチームと合流するためにマスクを着用するのではなく、自宅にとどまり、チームドクターまたはかかりつけの医師に連絡をしてください。
 - ミーティング、診察などの屋内活動にマスク着用が推奨されていますが、推奨されているソーシャルディスタンスが保てない場合（例：特定のジムでの活動）などもマスクの着用を検討しなくてはなりません。

ラグビーにおけるリスク

- ラグビーはコンタクトスポーツです。完全なトレーニングを行い、試合をするには、絶えず密接な身体接触が求められます。このような接触があることから、トレーニングや試合をするプレーヤー全員が濃厚接触者となります。したがって、直近の試合のチームメイトや対戦相手が感染したら、すべてのチームメイトが濃厚接触者となる可能性が高くなり、隔離と検査が必要になります。
- トレーニング再開の初期は、少人数のグループで行うとこのリスクを軽減できます。
- チーム全員でのトレーニングを行えるようになるまで PST 措置が軽減された場合は、チーム以外のメンバーのトレーニング施設への立入りを制限することにより、リスクを管理



できます。本当に必要なスコッドとコーチングスタッフのメンバーのみがトレーニングに参加します。

個人のリスク

- 定期的な運動を行うことは免疫機能にとって良いことです。長期にわたる高強度の運動は特に個人がそのような、レベルの活動に慣れていない場合、免疫機能を弱める可能性があります、注意が必要です。ゆえに、アスリートが新型コロナウイルス感染症（COVID-19）により感染しやすくなる可能性があります。このリスクはおそらく低く、現実的なアプローチでプレーヤーが通常のトレーニング負荷を上回らないようにすれば、運動をしていない人よりリスクが高まることもないはずです。
- 循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、特定の癌といった基礎疾患のある人は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）によって受ける影響が深刻なようです。高齢（60 歳以上の）患者や過度の肥満（BMI が 40 以上）の患者も、深刻な影響を受けるようです。また、民族性も要因となっていると考えられ、英国では、黒人、アジア人、少数民族の人達の方が、他の人達に比べ、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）感染後の健康状態が悪化しやすい傾向が見られます。同様の傾向が、アメリカでも起きています。
- 基礎疾患のないアスリートは脆弱な人々には含まれませんが、同居者に基礎疾患がある場合も考えられ、トレーニングやプレー再開時のリスクを考える際に考慮しなければなりません。
- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に感染したプレーヤーは、症状が落ち着くまで、7 日間自主隔離を行い、14 日間は運動を避ける必要があります。(1) プレーヤーの症状が落ち着いてきた場合、活動再開を行ってよいかどうか、チームドクターもしくはかかりつけの医師に相談をしてください。
- 中国やイタリアの情報によると、入院患者の最大 20%が心臓病を併発していることを示しています - 心筋炎（心筋の炎症）と考えられています。専門医による循環器の経過観察が長期にわたる入院後に必要となることがあります。(6-8)
- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染後に運動を行うことに懸念がある場合は、チームドクターまたはかかりつけの医師に相談する必要があります。
- プレーヤーにとってのリスクを全方面から洗い出すのに必要なあらゆる追加要因を揃えていくために、メディカルチームとプレーヤーが連携するべきことに留意することが重要です。以下の項目を含んだリスク登録リストを作成し、洗い出した要因をきちんと記録しておくことが推奨されます：
 - 喘息、または、アレルギー等のプレーヤーのあらゆる健康状態
 - 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）感染履歴、心臓系、呼吸器系のフォローアップの必要性、そして、競技再開に与える可能性ある影響
 - 脆弱な人、または、遮蔽されている人と同居しているプレーヤーかどうか
 - 第一線で勤務する人、または、一次医療従事者と同居しているプレーヤーかどうか

段階的なラグビー活動の再開

- ラグビーのプレーの再開は、政府による各 PST 措置の軽減の程度により異なります。
- PST 措置の解除は段階的に行われるものであり、医療施設の収容能力、感染ピークの深刻度、免疫レベルといった地域ごとの要素により異なります。
- PST 措置の軽減により感染の症例が急増し、PST 措置を再度導入する必要性が出てくる可能性もあります。



Medical

- 各協会がラグビーのプレー再開を管理するために、ワールドラグビーは PST 措置のデータを世界 78 のメンバー協会から収集しています。各協会が、このデータを使用して、政府代表者と様々なトレーニングレベルやラグビーのプレーと各 PST 措置の紐づけ（**PST 措置の事前解除**）について協議することが推奨されます。そのねらいは、**各協会、大会、クラブ**を、政府のガイドラインに沿った競技再開へと導くことです。
- 以下のセクションでは、段階的なラグビーのトレーニングやプレー再開の枠組みを概説していますが、衛生管理やソーシャルディスタンスの基本的原則は引き続き非常に重要なままです。
- 各協会やクラブは、以下のセクションのフレームワークに基づいて具体的な方針を施行していただきます。詳細については、本文書の残りの部分で各協会、大会、クラブが講じる必要のある措置に焦点が当てられていますので、引き続きお読みください。これにより、トレーニングやプレー再開をリスクを最小化した形で行えるようになります。本文書の残りの部分には、プレーヤー、コーチ、スタッフのためのセクション、そして運営スタッフのためのセクションがあります。

ガイドラインとサポート

運営スタッフが利用できる追加モジュールが、以下にあります。

- プレーヤー、コーチ、サポートスタッフのためのワールドラグビーのモジュール
- 運営スタッフのためのワールドラグビーのモジュール
- WHO の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のガイドライン
 - [公共機関のアドバイス](#)
 - [衛生管理](#)
 - [個人防護具（PPE）に関するアドバイス](#)
 - [マスクの使用](#)
 - [手洗いの見本映像](#)
 - [隔離](#)
 - [大勢の集会のリスク査定](#)
 - [大勢の集会のリスク査定のために WHO が用意したツール](#)
- マスクの準備に関するアメリカ疾病予防管理センター（CDC）のアドバイス



プレーヤー、コーチ、スタッフのための情報

実施ルール

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のワクチンが開発されるまで、チームを取り巻く環境はこれまでとかなり異なるものとなります。ラグビーチームまたは試合に関わる一人ひとりに、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の拡大を防ぐ責任があります。

各人の衛生管理、先述の症状がある場合の自主隔離、ソーシャルディスタンス、グループの人数、移動の制限は、感染防止の最も効果的な手段です。チームの環境では、暴露や感染拡大を避けるために一層の注意を払う必要があります。ワクチンが開発されるまで引き続き重要な責任について、以下に概要を説明します。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を安全に管理するための 10 のルール：

1. **教育** - 自分の協会またはクラブが講じている措置をよく知っておいてください。
 - 本文書にはオンラインモジュールがあり、自分のクラブを通じて完了する必要がある場合があります。自分の協会、大会mクラブには、活動再開の際に自分自身を守る最適な方法を理解するのに役立つ様々な情報があります。
 - 自分や同僚の身を守るために、これらのガイドラインに従う必要があります。
 - 完了したら、修了証書をダウンロードして、クラブに提出してください。
2. **日々のスクリーニング** - 次の通知や案内があるまでは、以下を行う必要があります。
 - 家を出る前に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）症状アンケートに回答してください（付属文書 1）。アンケートにより、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の一般的な症状が出ているか明らかにすることができます。該当する場合は家に残り、チームドクターまたはかかりつけの医師に連絡する必要があります。
 - 施設に入る前に検温をしてください。体温が 37.5 度以上の場合は自宅に戻され、チームドクターまたはかかりつけの医師に連絡するように言われます。
3. **衛生管理のルールを順守**
 - 手洗いを頻繁に行い、使用頻度の高いエリアや表面を定期的に消毒し、手袋を着用すると、感染のリスクを低減できます。ジムやミーティングなどの状況では、マスクの使用も検討する必要があります。
 - 家では、外出から帰ってきたときに必ず、両手を消毒剤で消毒するか、20 秒間石鹸で洗う必要があります。
 - ドアノブ、公共のコンピューターのキーボードなど、接触頻度の高い表面に触れることを避けてください。
 - クラブの入口や各部屋に置かれている消毒剤を使用するようにしてください。
 - 唾を吐いたり、鼻をかんだりしないでください。
 - 咳やくしゃみをするときには、袖かティッシュを使用してください（使用したティッシュは必ず廃棄してください）。
 - ウォーターボトルを複数人で共有したり、チームのウォーターボトルを使用したりしないでください。
 - 共有の栄養補給サプリメントを使用しないでください。



4. ソーシャルディスタンスのルールを順守 – オフィス、ジム、医務室、トレーニングフィールド（コンタクトのないトレーニング時）

- 最低 1 メートルの距離をそこにいる人の間におくことにより、ウイルスの拡散のリスクが激減します。スポーツには移動が伴いますが、**運動を行う際は、人との距離を 1.5 メートルに増やす必要があります。**
- オフィス、ジム、医務室などの設備は、人と人の間に最低 1 メートルの距離を確保できるように整える必要があります。呼吸による飛沫の拡散は、換気により排除されます。共有エリアはなるべく換気を良くする必要があります。

5. 身体接触を最小限にとどめる

- 握手、手を叩く、抱き合う、一緒に集まって励まし合ったり嘆き合ったりすることは、すべて避ける必要があります。PST 措置が軽減されるまで、身体接触（競技も含む）は回避する必要があります。したがって、最初は個人トレーニングのみが実行可能です。

6. 家で服を着替え、シャワーを浴びるように

屋内スポーツ施設やスポーツクラブで更衣室やシャワーを使用することは、クラブから通知や案内があるまでは一時的に停止する必要があります。

7. 自動車の相乗りの一時停止

- ソーシャルディスタンスの措置が講じられている間は、トレーニングや試合の際の自動車の相乗りは避ける必要があります。すでにハウスメイトがいて一緒に移動している場合は例外とします。ミニバンの使用もこれと同様に不適切です。ラグビー競技の再開時には、試合会場までの移動に関してクラブが具体的な方針を施行します。

8. 総会や祝賀イベントなどの催し物への参加を回避

- ソーシャルディスタンスのルールを順守するために、社会的イベントの開催は避ける必要があります。
- ソーシャルディスタンスを保ち続ける必要があるため、チームのミーティングは屋外あるいは 1 人に対して 4 平方メートルのスペースを確保できる空間で開催する必要があります。
- 他の方法として、デジタル/オンラインミーティングツールの利用もあります。

9. トレーニンググループの人数を縮小

- ソーシャルディスタンスと集会の制限があるうちは、その時に施行されている政府の措置に沿った少人数のグループ（5 名未満、10 名未満など）でチームのトレーニングを行う必要があります。少人数のグループでのトレーニングでは、複数のグループが重複することのないように、セッションを調整して行う必要があります。少人数のグループにより感染のリスクを抑えることができ、感染が発生した場合でも、隔離の必要の可能性がある人の数を抑えることができます。

10. 可能なら、より安全な屋外活動にする

- 新鮮な空気の中でスポーツや運動を行うと、空気が常に入れ替わるため、ソーシャルディスタンスのルールを守って感染のリスクを軽減しやすくなります。**屋外活動で新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に感染するリスクは屋内活動でのリスクに比べ、はるかに低いです。**



本文書を読み終えた後に質問がある場合は、問い合わせをして不明点をなくしてください。あなたのクラブ/各協会には、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネージャー、あるいは訓練を受けている医療従事者がいて、サポートできる場合があります。このようなサポートが受けられない場合は、地域の公衆衛生当局が必要な情報を提供できる場合があります。ラグビーの活動を再開することに伴うすべてのリスクを理解することが重要です。

クラブは、これを目的として、クラブの施設でいくつかの安全対策を講じています。



ラグビー施設の利用、トレーニング、プレーの安全な再開

家庭生活、ショッピング、カフェの利用はすべて、PST 措置により大きな影響を受けています。同様に、クラブの施設の利用、トレーニングの再開、そして最終的なプレーの再開は、これまでの習慣とはまったく異なるものに様変わりします。本セクションでは、PST 措置が講じられている間、クラブのトレーニング室（ジムを含む）、医務室、リハビリ室、ミーティングルーム（チームの施設）を利用する際の行動をどのように変える必要があるかについて、助言を提供しています。

感染者は、直接触れたり飛沫を拡散したりすることにより、表面を汚染する場合があります。リスクは、以下の措置を講じることにより最小化できます。これらの措置は、クラブやあなた自身にも推奨されています。

- 手指消毒剤を定期的に使用してください。
 - トレーニングやプレーを行う施設では、手指消毒剤が出入口や各部屋に置かれていなければなりません。
 - 家では、外出から帰ってきたときに必ず、両手を消毒するか、20 秒間石鹸で洗う必要があります。
- ドアノブ、公共のコンピューターのキーボードなど、接触頻度の高い表面に触れるのを避けてください。

更衣室、シャワー室、食堂などの共有エリアの使用を避けてください。ほとんどの場合、これらの施設は閉鎖されているでしょう。PST 措置が講じられている際にトレーニングを再開する場合、最初はなるべく共有施設を使用しないようにしてください。

本文書の内容は WHO のガイドラインに沿っています。WHO のガイドラインでは、施設を使用後毎日清掃することが推奨されています。毎日そのような清掃ができる状態ではないクラブもあるかもしれません。クラブの施設は、清掃が完了するまで、利用できないままになります。

行動は言葉より説得力があるもので、自分、家族、同僚、友人の健康に影響を及ぼします。コーチにとっては、措置の下で許されていること以上のことへステップを進めたいとする誘惑に駆られること悩みとなるでしょう。次のセクションは、PST 措置の下でのラグビーセッションを計画し、管理する人全員が読み、理解する必要のあるものです。

トレーニングの再開

プレーヤーがトレーニングを個別に行っているときに PST 措置の軽減があれば、活動計画の再開の機会が合図となるでしょう。図 1 と図 2 は、様々な PST 措置の軽減がどのようにラグビートレーニングの最初の再開（図 1）、そしてプレーの最初の再開（図 2）に影響を及ぼすかについて、例を示しています。前述のとおり、各政府は PST 措置を異なるタイミングで解除します。各協会とクラブは、PST 措置の解除による軽減に合った形で活動を再開します。各政府と地域の公衆衛生当局は、この先 PST が再設定されるかどうか、またはいつ再設定されるかの情報を提供するため、PST 措置の緩和が新規感染者数に及ぼす影響を注意深く監視します。

例えば図 1 では、学校と生活必需品を扱わないサービスや事業が再開され、10 名未満の集会が許されるようになったら、**少人数のグループのトレーニング**を再開できることが示されています。また、50 名未満の集会が許されるようになれば、**コンタクトを伴わないスコッド全体トレーニング**の再開の合図となるでしょう。

コンタクトを伴うスコッド全体コンタクトトレーニングには、人と人のソーシャルディスタンス措置の軽減、あるいは特定の政府の許可が必要です。トレーニングでのコンタクトが許された時点で、すべてのトレーニング参加者が互いの「濃厚」接触者となります（2 ページに概要が説明されています）。これは、スコッドメンバーが新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に感染した場合、隔離措置が行われることを意味しています。

各協会、大会、クラブは、この間、自治体のガイドラインに沿って、スクリーニング（検温や症状の確認）、検査（PCR 検査や抗体検査）、感染経路の追跡を徹底的に行えることを証明する必要があります。

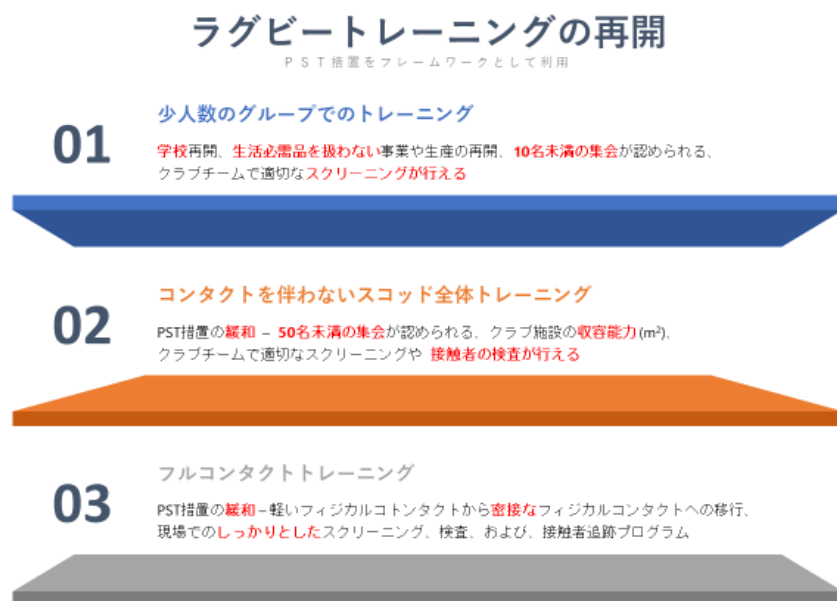


図 1 : PST 措置をフレームワークとして利用したラグビートレーニングの再開

PST措置の緩和に合わせたラグビー活動の再開

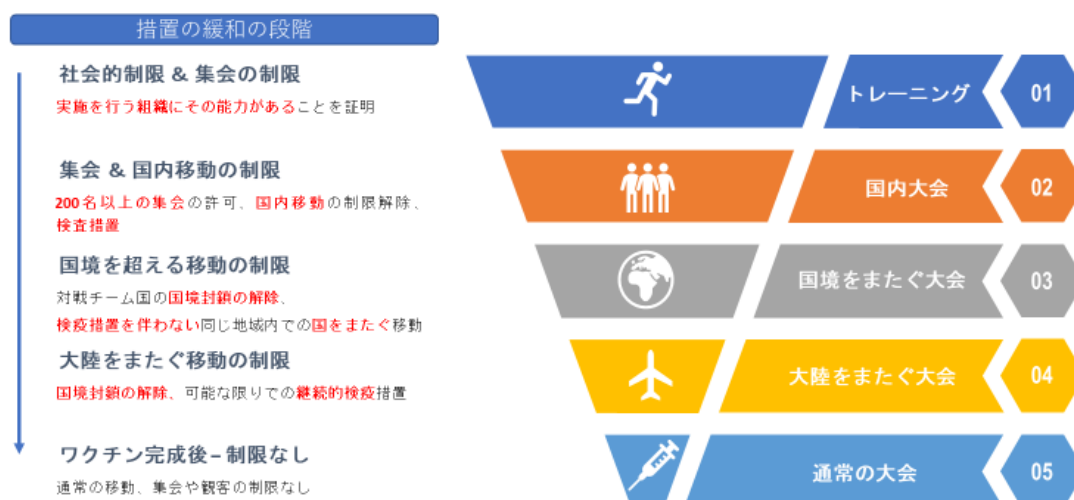


図 2 : プレーへの段階的再開に見合う PST 措置の軽減



活動の再開

実施される運動の期間と強度は、国により異なります。これらの決定は地域の慣例に従って行われる必要があります、協会とクラブ両方のストレングス&コンディショニングスタッフ、メディカルスタッフ、コーチングスタッフ、ならびにプレーヤーと選手会の間で合意する必要があります。

ラグビーのトレーニングがなくなってから 4 週間以上の期間が経過した後、競技再開の前にリコンディショニング期間がないと、負傷のリスクが高くなります。

負傷のリスクを最小化できるようにプレーヤーのリコンディショニングを行う十分な時間を各地域で確保することが推奨されます。

各協会、大会、クラブは、政府が出した共同グループトレーニングの再開指示等を受けて、チームによるトレーニング再開の準備、トレーニング再開完了の各要素について合意する必要があります。いくつかは、隔離期間中に必要に応じてプレーヤーにより個別に行われます。

個人または少人数のグループのトレーニング

現在のデータによると、PST 措置の軽減は、国の医療制度と検査能力に従って段階的に行われることが予想されます。初期の緩和措置としては、生活必需品を扱わない事業や学校の再開に焦点が当てられそうです。そうすると、制限付き（10 名未満など）のグループの集まりが許されます。感染のリスクはまだ高いため、残りの PST 措置はすべて厳格に順守する必要があります。コンディショニング、スキルワーク、コンタクトを伴わないセットピースの練習など一部は、少人数のグループでコンタクトを伴わない設定であれば、安全に実施できます。

すべてのプレーヤーとスタッフは、前述の 10 のルールを引き続き注意深く守る必要があります。これらの措置を講じることは、クラブの施設での再開時に、すべてのプレーヤーとスタッフがこれまでの日々のルーティンや作業習慣を大幅に変える必要があることを意味しています。日々のスクリーニング、衛生管理、ソーシャルディスタンスの措置は引き続き遵守する必要があります（オンラインの症状スクリーニングアンケートが付属文書 1 に表示されています）。PST 措置はいつでも、チーム環境の動向に複数の方法で影響を及ぼすものです。

- 体をよく動かすと、人と人の間でウイルスが伝播するリスクが高くなるため、人との距離を少なくとも 1.5 メートルに増やしてとることが推奨され、これを順守するとウイルスの伝播の可能性を激減させることができます。
- 人と人との挨拶や体に触れること（握手や抱擁）は常に、ラグビーチームというコミュニティにとって重要なコミュニケーション手段となっています。しかし、この種の手段は、ソーシャルディスタンスを保つニーズに反するものであり、積極的に回避する必要があります。
- 可能な場合、無症状の感染しているプレーヤーからウイルスが感染するのを防止するために、すべてのプレーヤーとスタッフがフェイスマスクを着用する必要があります。これが難しい場合、エアロゾルと飛沫の拡散の可能性を抑制するために、トレーニングは屋外で行う必要があります。布製のマスクの用意に関する助言は、[こちら](#)で確認できます。(4) トレーニングを屋内で行う必要がある場合（ウェイトトレーニングなど）、ソーシャルディスタンスの措置を講じる必要があります。



- スコッドは、地域や政府の公衆衛生部門が認める人数のグループ（10 名未満など）に分ける必要があります。トレーニングは、グループごとに時間をずらして計画します。
- 可能な場合は、各グループにコーチを割り当て、そのコーチはそのグループだけを監督し、その他のメンバーとは身体接触をしないようにする必要があります。これによりスタッフのプレーヤーとの濃厚接触が限られ、陽性判定がスタッフの稼働に与える影響を削減できます。
- プレーヤーはトレーニング会場でシャワーを浴びたり食事をしたりすることを避け、トレーニングの行き帰りには 1 人で移動する必要があります。ただし、同じ家で既に暮らしているプレーヤーは例外とします。
- コーチングスタッフとの打ち合わせはデジタル、または、屋外で行う必要があります。難しい場合は、1 人あたり 4m² のスペースを確保できる屋内で、すべてのプレーヤーとスタッフができる限りフェイスマスクを着用した状態で行う必要があります。
- 可能な限り、練習用具の共有は避ける必要があります。どうしても必要な場合（ジムなど）は、使用するグループが入れ替わる度に消毒する必要があります。
- ウォーターボトルなどの個人の備品は、分かりやすく区別できるようにして、共有しないようにする必要があります。
- 共有の栄養補給サプリメントを使用しないでください。

スコッド全体でのトレーニング

- 初期の緩和が症例発生率に悪影響を及ぼさない場合には、PST 措置のさらなる緩和が期待されます。考えられる次の段階は、大勢の集会に関する制限の緩和です。50 名未満の集会を許可するなどの措置が認められる場合には、チームが集まってトレーニングすることが可能かもしれません。
- 日々のスクリーニング、衛生上の措置、ソーシャルディスタンス、適切なケアは、プレーヤーとスタッフの安全を守り続ける上で、引き続き最も重要な手段となります。
- 個人や少人数のグループのトレーニングセッションの導入にうまくいった場合、より高いレベルのグループ活動が通常のチーム活動の再開に向けて必要なステップとなります。
- スコッド全体のセッションを再開する場合、前述のソーシャルディスタンスの措置を維持する努力を、引き続きラグビー場以外のあらゆる場所で行う必要があります。これは、ウイルスにさらされる時間を最小限に制限することになります。
- ラグビーはコンタクトスポーツで、完全なトレーニングは高いレベルでの身体接触が常に伴います。フルコンタクトトレーニングを行うには、ソーシャルディスタンスの措置の軽減が必要です。プレーヤーやスタッフが感染者になると、プレーヤーとスタッフメンバーが互いに濃厚接触者になり、検査や隔離が必要になります。フルコンタクトトレーニングは、地域の公衆衛生当局と相談してから計画する必要があります。

競技・試合に向けた準備

- 政府の PST 措置が十分に緩和され、フルコンタクトトレーニングが可能になった場合、コンディショニングとチーム練習の両方が一定の期間行われている必要があります。これにより、競技レベルのプレーに向けてプレーヤーのコンディショニングが充分に行われるようになります。
- 各クラブの裁量で行われますが、協会、クラブ、大会、コーチング・コンディショニングスタッフ、プレーヤー、選手会の間で合意されていることが強く推奨されています。



- PST 措置の実施期間は、この期間の性質と長さに直結しています。トレーニングの期間は、通常のプレシーズンのものを修正したものとなる可能性があります。
- 通常の状態では、プレシーズンのコンディショニング期間の最後には、「ウォームアップ」ゲームが行われます。
- これには、PST 措置がさらに緩和される必要があります。具体的には、250 名以下の集会が許され、都市や国をまたがった必須ではない移動が許されることが必要です。
- この場合、おそらく同じ地域のチーム同士で対戦することになり、その際、プレーヤー以外の試合に出ないプレーヤーや試合運営スタッフの人数は厳格に制限されます。

試合のための移動

対戦相手のもとへ移動をすると、プレーをするスコッドが移動やホテルでの滞在によるリスクにさらされることになります。これは、適切なスクリーニングを受け、衛生面に注意している他のプレーヤーへの暴露以上に高いリスクとなります。移動の手段は重要で、可能なら、プレーヤーは一人ひとりが別の車で移動する必要があります。

すべてのプレーヤーとスタッフが、自宅を離れる前に症状がなく熱も出ていないことを確認する必要があります。不安がある場合は、チームドクターまたは新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネージャーに連絡する必要があります。

移動の際は、次のことを守ってください。

- 渡航や渡航後に起こりうる隔離について、政府のガイドラインをすべて遵守します。
- 家庭やクラブの施設で、衛生管理と手指消毒の対策を引き続き順守します。
- 必要な場合に、個人の手指消毒剤や使い捨てウェットティッシュを使用します。
- 症状に変化があった場合それを認識し、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の兆候の疑いがある場合はすぐに報告します。
- プレーヤーまたはスタッフメンバーが地元を離れているときに症状が現れた場合、チームドクターまたは新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネージャーに連絡する必要があります。様々な国が様々な PST と隔離の措置を講じているため、管理の内容は異なります。チームマネジメントは、クラブの本拠地に戻る際にどのように移動するかも含めて、公衆衛生当局および/または政府当局が提供する関連のガイダンス、助言、指示を参考にします。



運営スタッフのための情報：活動再開の管理方法

本セクションは、継続中の PST 措置の実施の下で、クラブがプレーヤーの活動再開を準備するために方針を策定し、実施する、運営スタッフや役員を対象にしたものです。各協会、大会、クラブは、方針や運営方法を書面でまとめたものを用意することが強く推奨されます。このような方針や方法は、WHO のガイドラインだけでなく、地域の法律、ならびに政府や地域の当局が策定する新型コロナウイルス感染症（COVID-19）特有の方針に準拠する必要があります。このフレームワークの文書には、WHO が発行する複数の補足文書が添付されます。これらの補足文書は、プレーヤーとスタッフの安全を確保するために役立ちます。(3,9–11)また、運営に関する文書も添付されており（付属文書 2）、WHO に準拠した方針戦略のテンプレートとなっていて、トレーニング、プレー、大会の再開を管理するために使用できます。

各協会、大会、クラブは、プレーヤーにトレーニングやプレーを再開させることにより生じるリスクを認識する必要があります。[WHO による大勢の集会を開催するリスク査定\(9\)](#)および[評価ツール\(10\)](#)は競技団体のためのもので、チームを迎え入れ、最終的には試合開催そのものに対する団体の準備状況を評価する上で役立ちます。

活動再開前の準備

任命

各協会は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネジャーを任命する必要があります。このマネジャーは、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の対応の知識を有している必要があります。可能な場合は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の臨床的知見がある人が望ましいです。それが難しい場合、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネジャーは適切な臨床的助言を受けられるようにしておく必要があります。このマネジャーは、協会内の取り組みを調整して、トレーニングやプレーの段階的再開が行えるようにします。また、クラブや大会と調整して、情報提供や戦略的支援を提供します。

マネジャーは、次のことを提示できるように、地域の公衆衛生当局や政府当局と連携します。

- PST 措置の順次緩和に基づいたトレーニングとプレー再開の戦略。この戦略は、WHO のガイドライン、ならびに大勢の集会を開催するリスク査定のために WHO が用意したツールに沿ったものになります。
- すべてのプレーヤー、コーチ、サポートスタッフが、個人の安全を確保し、緊急事態を軽減するための措置の中で、適切なトレーニングを行ったという証拠（リスク査定のために WHO が用意したツール）。
- 各協会、クラブ、大会、国内外の政府当局者、一般市民、メディアとの分かりやすいコミュニケーション戦略。
- 各協会、クラブ、大会のプラットフォームをまたぐ公衆衛生のメッセージング戦略。

各協会は、クラブや大会が 1 名以上の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の運営責任者を決め、任命できるように支援する必要があります。この担当者は、特定のトレーニング施設、試合日の会場、チームの移動などの要素に関して、本文書のガイダンス（および新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関するあらゆる他の関連するガイダンス、助言、指示を順守する責任があります。



文書や方針

各協会、大会、クラブは、活動やプレー再開のための**方針**を作成し、地域の法律（健康と安全、雇用、データ保護に関する法律、あるいは新型コロナウイルス感染症（COVID-19）特有の法律）、および、政府や自治体の施行している方針に必ず準拠するようにする必要があります。各協会、大会、クラブは、このような法律や方針に加えられる変更を注視し、自国の管轄にあるラグビーコミュニティがベストプラクティスを適用して地域の要請を順守できるように、必要に応じて自国での方針を改訂する必要があります。運用文書のテンプレートはこちらで入手できます [（付属文書 2）](#)。これは各協会、大会、クラブにとって役立つ場合があります。

すべての協会、大会、クラブは、定める方針によって、プレーヤーやスタッフがトレーニングやプレーを再開することに伴うリスクを理解していることを書面で確認することが求められるようにする必要があります。各協会、大会、クラブがそのために利用できる適切なリソースのひとつが、ワールドラグビーの新型コロナウイルス（COVID-19） - コーチとプレーヤーのためのプレー再開に関する学習コースを最後まで受講することです。コースを最後まで受講した人には、証明書が発行されます。

保険

各協会とクラブは、活動やプレーの再開の許可を出す前に、保険会社と連絡を取り、そのような活動が適切な保険の対象となっていること、そして特定の保険会社が検討している追加的手順がないか、確認する必要があります。

データ管理

各協会、大会、クラブは、活動/プレーの再開の管理にあたって、特定のデータや情報を収集することに関して、地域の法律（**一般データ保護規則（GDPR）** など）によるデータ保護の要件に適切に対処していることを確認する必要があります。例えば、感染経路の特定に関する情報の収集と保管、またはプレーヤーやスタッフメンバーの医療情報のチームメイト、対戦チーム、メディアとの共有には、検討が必要です。

施設の準備

本セクションでは、クラブでのトレーニング、リハビリテーション、ミーティングのエリア（チームの施設）を **PST** の制限措置の下で準備することに関しての助言を紹介します。

感染した人は、直接触れたり飛沫を拡散したりすることにより、表面を汚染する場合があります。リスクは、以下の措置を講じることにより最小化できます。

本文書は **WHO** のガイドラインに沿った内容になっています。**WHO** のガイドラインでは、施設を使用後毎日清掃することが推奨されています。毎日そのような清掃をできる状態ではない場合、クラブの施設は、清掃が完了するまで利用できないままになります。

トレーニングやトレーニング施設の使用の早期再開は、**PST** 措置がまだ講じられている中、厳しい制限が条件となります。運営スタッフは、しっかりとした清掃、衛生上の措置、感染経路の追跡の要件、ならびに少人数のグループのトレーニングを管理するための初期段階の要件に対して、予算を確保しておく必要があります。(1,2,11)



プレーヤー、コーチングスタッフ、サポートスタッフが復帰する前に、運営スタッフが新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネジャーと連絡を取り、以下のことを確認する必要があります：

- 講じられている措置が WHO または関連する公衆衛生当局の方針に準拠すること。
- 施設は、WHO または関連する公衆衛生当局による最新ガイダンスに従って、「徹底的に清掃」されている必要があります。(11)
- 以下を含め、衛生上の規格に準拠するように、施設がアップグレードされていること。
別の出入りロエリアを用意し、手洗い消毒ステーションを配備します。手指消毒剤を施設全体に配置します。適切な PPE 装置が適切な在庫数で確保され、適切な公衆衛生に関する情報の掲示も行います。
- 施設に出入りする人に関するすべての個別データを記録する適切なシステムが配置していること。このデータにより感染経路の追跡を行うことが可能となり、以下が含まれる必要があります。
 - 参加者の、a.日付 b.場所 c.名前 d.電話番号 e.メールアドレス
- 地域のデータ保護ガイドラインに従ってすべてのデータを 1 か月保持する許可。
- 施設で具合が悪くなった個人を管理する専用の隔離エリアがあること。

継続的な保守計画

各人がチームの施設に戻るときは、PST 措置や WHO の衛生ガイダンスを順守するために、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）責任者と地域の保健当局の間で保守計画について合意される必要があります。これらの措置は、必要なくなったことが相互に合意されるまで維持される必要があります。計画には以下を含める必要があります。

- 徹底した清掃作業と適切な記録方法。
- 実際に使用頻度の高い器具と接触率の高い表面に対してより多くの頻度で清掃をすること。
- 更衣室やシャワーを使用することは、クラブからの通知や案内があるまでは一時停止にする必要があります。このような制限を緩和する際は、地域の保健当局の PST 措置の方針によるガイダンスを受ける必要があります。
- ドアはドアストッパーで開いたままにしておき、ノブを使用しなくて済むようにする必要があります（非常ドアとして利用されているものを除く）。
- 分かりやすい隔離計画を所定の場所に対して用意し、誰かが具合悪くなったときに管理できるようにします。これには、以下が含まれます。
 - 前もって定められている部屋に隔離
 - 地域の保健当局に通知し、その人を適切に管理
 - 感染経路を追跡するために必要な濃厚接触者の詳細情報を提供
 - 隔離エリアとして使用した後に徹底的な清掃の手配
 - 施設内の人が感染者あるいは感染の疑いのある人として確認された場合、WHO または関連する公衆衛生当局の概要に従って、施設を完全に清掃する必要があります。清掃のために必要な場合を除いて、施設を閉鎖する必要はありません。新型コロナ



ウイルス感染症（COVID-19）マネージャーは、適切な措置を指導するために、自治体と保健当局と連絡を取る必要があります。

検疫、隔離、感染経路の追跡に関する計画

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染者数や増加率の状況は、国によって異なります。PST・ロックダウン措置が緩和された多くの国では、今もなお市中感染が見られます。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の有病数が多く市中感染が見られる国では、協会や大会によって、各クラブがトレーニングと試合の両方の状況で感染の疑いに対応できる計画を備えておくようにする必要があります。各クラブが感染拡大を防ぐための行動計画を作成する際には、地域の公衆衛生当局、および/または、政府当局と連携する必要があります。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が世界的に流行する過程においては、感染の疑いがある場合の隔離に関する地域の公衆衛生ガイドラインが変更されることもあるので、関係当局と定期的に連絡を取ることが欠かせません。

- 感染者が施設に入ってスコッドと一緒にトレーニングや試合を行った場合、濃厚接触者とみなされるプレーヤーおよびスタッフの隔離や検査についての計画が必要となります。
- 感染経路の追跡は感染症の感染拡大防止に欠かせず、ラグビーは集団感染を防ぐ重要な役割を果たさなくてはなりません。感染経路の追跡に関する WHO のガイダンスが、こちらで入手できます。これらは地域の公衆衛生および/または政府当局によって管理されるものですが、チームとして連携すれば実際に発生した際に有効な手段で対応することができます。
- そのような場合にクラブは、感染者と一緒に施設にいた一人ひとりの詳細を把握し、接触があった人には連絡が取れるようにしておかなくてはなりません。

施設またはグラウンドにいた人（プレーヤー、コーチ、サポートスタッフなど）に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の症状（熱（検温、または、熱っぽい）、咳、喉の痛み、鼻水が出る、鼻が詰まる、だるい、疲労感、息切れ、息苦しさ、筋肉痛、味覚や嗅覚の障害、下痢）が現れたら、すぐに医師、および/または、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネージャーに知らせなくてはなりません。その際の対応には、以下を含みます：

- 専用の隔離エリアにすぐに隔離してください。
- 公衆衛生当局に連絡し、搬送、検査、隔離の手配を行ってください。
- 施設は、公衆衛生および/または政府当局の指示にすべて従って徹底的に清掃してください。
- 感染者と濃厚接触があった人の隔離は、公衆衛生および/または政府当局によって行われます。

これから多くの協会や大会で検査を導入され、そのほとんどが鼻咽頭ぬぐい液を用いた PCR 検査になると考えられます。世界各地ですでに再開されているスポーツでは、無症状の人が PCR 検査を受けた結果陽性となるケースが出ています。これらの選手は施設に再合流する前に、隔離を行い、また、公衆衛生ガイドラインに従ってください。

感染者がスコッドの他のメンバーと濃厚接触があったプレーヤーまたはスタッフメンバーである場合、トレーニングや試合の実施に関わってきます：



- 公衆衛生および/または政府当局に相談し、徹底した感染経路追跡が行われるまで、スコッドによる濃厚接触となるコンタクトを伴うトレーニングを行わないようにしましょう。
- 各協会、大会、クラブは、個人および/またはスコッドの新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染の疑いまたは感染に伴い、試合の延期を検討する必要があります。このプロセスを指導するために、公衆衛生および/または政府のガイダンスが常に手元にある状態にしておかなくてはなりません。また、大会を始める前に、そのような場合における緊急対策について合意しておかなくてはなりません。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）感染後のトレーニングの再開

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）感染後のクラブやトレーニングの施設への立入りについては、地域の公衆衛生および/または政府当局、クラブのメディカルスタッフ、コーチ、ストレングス&コンディショニングスタッフと慎重に連携を取る必要があります。

- 感染したプレーヤーの感染リスクがいつ低くなるのかは、まだわかっていません。これまでに作成された複数のガイドラインで、通常の活動の再開は、症状が発現し、そして、解熱し、それから、その他の症状が臨床的に改善してから、少なくとも 3 日後とすることが推奨されています。(12) この疾病に対する反応は人によって異なりますが、いずれのプレーヤーも、チームドクターから許可が出るまで個人トレーニングを再開してはいけません。同様に、クラブの施設への立入りや共同トレーニングの再開も、必ずチームドクターが地域の公衆衛生および/または政府当局と連携して判断するようにしてください。
- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染が確認され（または、感染していたと疑われ）、その後回復したプレーヤーは必ず、激しい運動を再開する前に医師の助言を得るようにしてください。評価の際には、呼吸器系および心臓系に特に注意が必要です。
- 限られてはいますが増えつつある証拠から、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染中または感染後に心臓の病気を患う可能性が判明しているため、症状のあったプレーヤーがトレーニングを再開する前に医師が心臓病の評価の実施を検討することが推奨されます。(7)
- 競技に戻る前には適宜、個人の役割に関係するリコンディショニングトレーニングの期間を設けることを検討する必要があります。
- 協会、クラブ、または、大会が PCR 検査を導入し、無症状のプレーヤーの検査結果が陽性だった場合、そのプレーヤーは症状がある場合と同様に隔離される必要があります。無症状の状態が 8 日間続いたら、早めにトレーニングの再開を検討してよいでしょう。この場合、PRC 検査を再度受けることが賢明であり、トレーニングの再開はいずれの場合も地域の公衆衛生および/政府または当局の許可を得るようにしてください。

ドーピング検査

ワールドラグビーでは引き続き「キープ・ラグビー・クリーン」の活動に取り組んでいきます。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）により、施設での検査とプレーヤーの自宅での検査のどちらも特有の課題が生まれました。ワールドラグビーが各協会の NADO（国内アンチ・ドーピング機関）



と協力していく一方、トレーニング施設における検査の要件にまつわるガイダンスは、以下にて参照することができます: <https://playerwelfare.worldrugby.org/?documentid=227>

サポートスタッフによる適切な個人用防護具（PPE）の使用

PPE の使用は、地域の公衆衛生および/または政府当局の方針によって異なり、特にその地域における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染状況に左右されます。

ラグビーにおいて一番念頭に置くべき事柄は、濃厚接触が感染のリスクを生み出すことです。このリスクを評価するために、ラグビーのトレーニングまたは試合を目的として集まった集団の中で感染者に遭遇する確率の値を求めることができます。

この確率は国によって異なりますが、二つの要素から求められます:

- i) 当該地域またはコミュニティにおけるアクティブケースの件数(有病数)。
- ii) その人がいた集団の人数規模。人数が増えると曝露そして感染のリスクも増える。

例えば、アクティブケースの有病数が少なければ（例: ニュージーランドやオーストラリア）、アクティブケースに対する曝露そして感染の可能性も非常に低くなります。対照的に、アクティブケースの有病数がより多い地域、コミュニティ、または、クラブでは、人数が何人であれ集団の中でのアクティブケースに対する曝露の可能性がおのずと高くなります。

従って、各協会、大会、クラブには、自分達にあてはまる有病数とそこからわかる新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のアクティブケースに対する曝露の可能性の確率を把握することが推奨されます。この確率によって PPE の必要度がわかり、曝露あるいは遭遇の確率が高くなれば、メディカルスタッフにはより厳しい PPE 使用の要請が必要となります。

ワールドラグビーでは、上記のような、特定のコミュニティにおける無作為の 50 人の集団に感染者が遭遇する可能性（特定の罹患率）を評価できる計算機能を作成しました（人数は典型的なラグビーのスコッド人数を表わす任意の数で、曝露のリスクの影響を判断するために変更される場合があります）。例えば 6 月 25 日現在の感染者への無作為の曝露の確率は、英国で 12.1%、イタリアで 9.0% となります。時間が経つにつれこれらの国におけるアクティブケースの数は減り、確率も下がり、8 月 22 日には英国とイタリアでそれぞれ 8.6%、5.6% となることが予想されています。

以下の機能では、アクティブケース、または、活動性感染の予想数を使い、自国または自分の地域において 50 人のランダムサンプルの中で感染者が見つかる確率を算出することができます: <https://playerwelfare.worldrugby.org/?documentid=223>

前述の例で使われた数字は推定値であり、そのコミュニティにおける可能性を正確に割り出せるかどうかによって算出される確率も異なってきます。しかし、この確率計算機能は、競技やトレーニングにおける PPE の使用について計画する際の引ききとして役に立つ場合があります。英国はその良い例で、ロックダウンを終えてエリートスポーツの活動を始めようとしている中、いまだに市中での高い感染率が見られます。英国におけるエリートスポーツでは管轄内で使用する必要のある PPE の概要を記した文書を用意しており、こちらで参照できます: <https://playerwelfare.worldrugby.org/?documentid=223>。罹患率が高い国では、レベル 1、2、または 3 の PPE(図 3)の使用が必要となる場合があります。

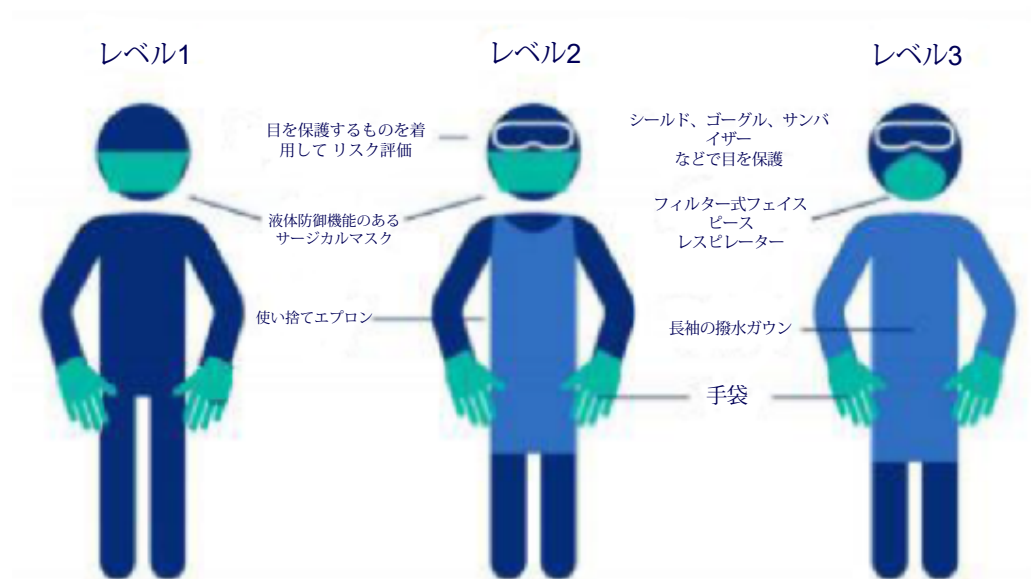


図 3: 個人用防護具 (Hodgson 他の許可のもと、コロナ禍におけるエリートスポーツ用に「ピッチサイドにおける救急処置と個人用防護具:」を複製し修正したもの)

現場では、プレーヤーだけでなくマッチオフィシャルやスタッフも守るケアが必要です。施設において、また、試合の状況下では、以下のガイドラインを検討するようにしてください。

有病数の少ない国では、サイドラインやピッチに立つドクターやフィジオセラピストはレベル 1 の PPE で十分であると思われますが、確率が上がればより厳しい PPE のレベルを適用しましょう。

各協会、大会、クラブは、公衆衛生および/または政府当局と連携し、有病数について協議した上で最も適した、かつ、地域の方針を順守した PPE のレベルを決定してください。

クラブの施設においては:

- トレーニング以外の時は、施設にいる全員（プレーヤー、サポートスタッフ、コーチ）がマスクを着用することが推奨されます。治療を行うエリアでは、可能な限りのソーシャルディスタンスとマスクの使用を併用することで、スタッフとプレーヤーの間での時間を要する接触のリスクを軽減させることができます。各協会、大会、クラブは、地域の公衆衛生および/または政府当局の指導のもと、公共交通機関でのマスクの着用が義務となっている場合はチーム施設でも着用することが強く推奨されます。
- 試合中は、以下のことを考慮してください; サイドラインに立つメディカルスタッフは、特にそのスタッフがフルタイムスタッフではなく施設外で開業医などを行っている場合には、マスクを着用することが望ましいでしょう。
- チームがプレーを再開する時に地域での感染や高い有病数が見られ、スタッフについて他の人に対する曝露や感染者・症状のある人による曝露のリスクがより高い場合:
 - ワールドラグビーでは、症状のあるプレーヤーがピッチに入ってしまうことを防ぐためのあらゆる対処（スクリーニングや検査）を行うこと推奨します。地域の公衆衛生当局が納得するレベルの対策が整ったら、十分な PPE レベルについても同意に至ることができるでしょう。



- 距離が保たれていないと政府がみなす状況では、サージカルマスクが推奨されます。
- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の有病数が高い場合、スタッフとプレーヤーの両方にとって、他の人に対する曝露または感染者や症状のある人による曝露のリスクが高くなります。
 - i. 各協会、大会、クラブは、地域の公衆衛生および/または政府の規則を守りながらこれを評価する必要がありますが、有病数と確率の計算機能を用いてリスク評価を導き出し、PPE に関する決定を行うことができます。
- 気道補助器具やその他のものを使用した気道確保や人工呼吸器はエアロゾルを発生させる治療であり、スタッフへの曝露を避けるために細心の注意が必要です。市中感染率が高い協会、大会、クラブは、このような状況に対処するため、実現可能であれば、レベル 3 の PPE の装備の準備ができていない救急処置チームの専任人員を配置しておくことを検討する必要があります。
- 意識を失ったプレーヤーの処置を行うチームドクターとフィジオセラピストは、気道の呼吸と循環を評価、正中位固定を維持します。抜歯、または、気道確保が必要なプレーヤーの場合は、レベル 3 の PPE を装備した救急処置チームメンバーの専任人員が行うようにしてください。

競技団体は競技・試合の実施をどのように再開すればよいのか

各協会の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネジャー、地域および政府の衛生当局者、クラブ、選手会の間でのさらなる計画には、イベントリスク査定が含まれ、これには、移動の手配、試合が開催される競技場、および他の関連情報が含まれます。

PST 措置の軽減と並行して実行される試合実施再開への段階的な計画についても概要がまとめられています。ソーシャルディスタンスが濃厚接触や最大 250 名の集会を認めるところまで軽減されたら、試合の実施は可能になりますが、この時点で観客を入れることはできません。

各協会の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネジャーと関連当事者は、移動の段階的拡大のリスク査定を公式に再度行う必要があります。また、リスクも考慮する必要があります。

試合への移動 – 最初は近距離のものである可能性が高く、可能な場合は宿泊を伴う移動は避けます。クラブの新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネジャーまたは運営責任者は、以下のことを行う必要があります。

- 参加者を必要と思われる者のみに絞り人数を最小化します（通常は、クラブと各協会の間で合意されます）。無観客試合を開催するために必要な関係者の人数の例は、付属文書 3 で確認できます。
- 合理的に見て実施可能な場合は、移動と宿泊の期間を最短にします。個人の車による移動が推奨されます（ただし、同じ家庭内で既に暮らしている参加者はこれに該当しません）。試合の往復の移動にバスを利用する場合は、移動の全期間にわたって各移動の前後にバスを徹底的に清掃するように手配します。
- ホテルでの滞在が必要な場合：
 - 滞在期間中にホテルの適切な場所に手指消毒ポイントを（適切な製品/備品と一緒に）設置します。
 - 到着前と出発時に全室が「徹底的に清掃」されるように手配します。



- 可能な場合は、すべてのチームメンバーに対して個別の部屋を手配し、移動してきた参加者全員がホテルの同じ階に宿泊するように手配し、食事やチームミーティングの時は個室で顔を合わせるように手配します。
- 食事の用意とデリバリーを手配する際は、感染を予防し、対策を講じる必要があります。例えば、食事の時間を調整して、共有のビュッフェスタイルの食事サービスの使用を制限するなどです。

国際試合の際の移動 - 協会内のクラブが国内試合を問題なく行えるようになり、PST 措置がさらに緩和された場合、制限付きの海外遠征を伴う試合を行うことを、**地域の公衆衛生およびまたは政府当局**、大会、受入れ協会、選手会と検討できるようになるでしょう。

実際には、両チームの国で出入国管理の措置が緩和され、計画されている遠征チームとそのプレーヤーが入国できるようになっている必要があります、国境と検疫の制限の緩和が必要です。考えられる例として、似たような出入国管理と検疫の措置を講じている近隣国への遠征が挙げられます。

大陸をまたぐ移動を伴うより長距離の遠征となる競技・試合は、移動や検疫の制限が異なる段階にある国の間で行われることになります。このような状況では、それらの制限に入国時に行うチーム全体の隔離措置が含まれることがあります。**チームスタッフは、以下について検討するようにしてください：**

- クラブが、プレーヤーや他のスタッフが病気になったり、彼らを本国へ送還する必要性が生じた場合に、金銭的および他の負担が生じることを理解し、適切な保険に加入しているようにします。
- 遠征中や試合の期間にプレーヤーやスタッフメンバーが具合悪くなった場合に必要な措置について、協会、クラブ、大会、両国の公衆衛生部門が合意しておくようにします。誤解を避けるため、その国または航空会社の方針で移動ができなくなる可能性があり、代替の手配を用意しておく必要があります。
- 試合のための往復移動に飛行機を利用する場合、合理的に見て実施可能である場合は、ファストトラックセキュリティと出発前に利用できる別の出発ロビーを各行程の際に遠征メンバーが利用できるように用意します。

試合日に向けた競技場の準備

どの競技場においても、試合の開催は、観客の入場が認められるかどうかにかかなり左右されます。

PST 措置が緩和され、500 名以上の集会在認められたら、各協会、クラブ、大会は、政府や地域の公衆衛生当局と制限付きの観客入場について検討できるようになるでしょう。従来のような大勢の観客を迎え入れることは、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の効果的なワクチンがない状況では難しいと思われます。

このセクションは、最初は試合が「非公開」で開催されるという想定に基づいて記されています。観客の入場は認めず、最少人数のスタッフがメンバーであるプレーヤーと移動します。付属文書 3 は、**無観客試合を開催するために必要な関係者の人数の例です**。放送スタッフとテレビスタッフ（がいる場合）は、プレーヤーやプレーヤー以外のスタッフとは隔離することによって、感染のリスクと発生がさらに緩和できます。

- 試合が指定された会場で開催される前に、各協会の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネージャーと担当者は、当該会場の適合性を再度明らかにし、当該会場で



試合を開催する際のリスクを公式に査定する必要があります。また、以下のことも行う必要があります。

- 試合の出場メンバーが更衣室へ直接移動し、更衣室から競技場へも直接移動するようにしてください。会場内で使用されるエリアは、試合前日に徹底的に清掃しておく必要があります。
- 会場に出入りする人を適切に管理する体制を用意し、会場に出入りする人を録画する適切なシステムを配備するようにしてください（試合が開催されていない時に通常用意されている管理体制とシステムは、試合日の参加者数が多い場合には機能拡張する必要があります（生じるかもしれません））。
- 試合の 48 時間前までに、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネジャーまたは指名された運営責任者が、項目別のア kredィテーションおよび運営の計画書と担当者全員の連絡先を渡されているようにしてください。
- 会場に適切な個人用防護具の十分な在庫があり（アウェイ側のクラブの医師も含むすべてのメディカルスタッフが使用するもの）、それらの防護具を安全に廃棄するのに適した方法が準備されているようにしてください。
- 試合に本当に必要なのは誰なのかをよく検討して、ア kredィテーションを発行するのはその人たちのみとします。
- 試合の際に立入ることになりそうな人全員（当該クラブのマネジャーやコーチ、医師、選手、その他のクラブ代表者やスタッフメンバー、マッチオフィシャル、マッチデーメディカルスタッフ、商業パートナーの代表者、放送パートナーの代表者を含む）に対し、試合日に実施するもろもろの手順の詳細を連絡します。これには、以下を含みます。
 - 会場における手指消毒の場所、および/または、手洗い/乾燥のポイントの詳細情報。
 - 会場の出入りをコントロールする管理体制の詳細情報。
 - 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の症状が確認された人が使用する指定隔離エリアの詳細情報。
 - 会場への立入りが認められる前提条件として、関係者全員が新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネジャーまたは指名された運営責任者に、以下に関する書面の確認を提出する必要があります。
 - i. 自分の知る限り、現時点で新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を罹患していないこと。
 - ii. 直近 14 日間に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関連する症状が見られていないこと。
 - iii. 直近 14 日間に感染者または感染の疑いのある人に接触していないこと。
 - iv. クラブのメディカルスタッフは、直近 14 日間に感染者や感染の疑いのある人を確認した場合に、適切な個人用防護具（PPE）の使用とともにあらゆる感染防止措置を講じていること。
 - v. 可能な場合は、個人の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の査や免疫に関する証明書を提出する（スワブテスト、抗原検査、抗体検査、免疫付与など）。
- 関係者は全員、自分で手指消毒剤や使い捨てウェットティッシュを持参するなどして、呼吸と手に関して適切な衛生/消毒方法を実践する必要があります。
- いずれかの関係者（プレーヤーも含む）に、後日新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の症状が現れた場合、本国のクラブの新型コロナウイルス感染症（COVID-19）マネジャーおよび/または担当の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）運営責任者に連絡し、可能なら、感染経路の追跡や新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の検査に関して適切な対応がとられるようにします。



参考文献

1. WHOによる世界規模の感染防止と制御のネットワーク。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の収束の観点からの個人の隔離に関する留意事項。2020年3月19日[インターネット]。(i):1-4。以下のURLから入手可能：[https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-(covid-19))
2. WHOによる世界規模の感染防止と制御のネットワークWHO：一般大衆に対する新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関するアドバイス[インターネット]。一般大衆に対する新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関するアドバイス。2020年。以下のURLから入手可能：<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
3. WHOによる世界規模の感染防止と制御のネットワーク新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に対する個人用防護具の合理的使用、ならびに深刻な品薄の際の留意事項。2020年4月6日[インターネット]。2020年；(i):1-28。以下のURLから入手可能：https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCov-IPC_PPE_use-2020.3-eng.pdf
4. 病気を制御し防止するためのセンター。コミュニティベースの顕著な拡散が見られる地域をはじめとする布製マスクの使用に関する推奨事項[インターネット]。2020年4月3日。2020年。以下のURLから入手可能：<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/cloth-face-cover.html>
5. Cheng VCC, Wong SC, Chuang VW., So SY., Chen JH. コミュニティ全体でフェイスマスクを着用することの、SARS-CoV-2による新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の蔓延を制御する役割。J Infect.2020年；(pii):SO163-4453(20)30235-8。
6. Lippi G, Lavie CJ, Sanchis-Gomar F. 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の患者の修飾心筋型トロポニンI：メタアナリシスから得られた証拠。循環器疾患の進行。2020年。
7. Li J-W, Han T-W, Woodward M, Anderson C, Zhou H, Chen Y-Dなど。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の心臓損傷に及ぼす影響：システマティックレビューとメタアナリシス。循環器疾患の進行。2020年；
8. Bonow RO, Fonarow GC, O'Gara PT, Yancy CW. 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の心筋傷害との関連および死亡。JAMA Cardiology.2020年。
9. WHOによる世界規模の感染防止と制御のネットワーク。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の観点から大勢の集会を計画している際に競技連盟/スポーツイベント主催者が留意すべき考慮事項。2020年4月14日[インターネット]。2020年；(i):1-4。以下のURLから入手可能：https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331764/WHO-2019-nCoV-Mass_Gatherings_Sports-2020.1-eng.pdf
10. WHOによる世界規模の感染防止と制御のネットワーク。大勢の集会の全体のリスクスコア：スポーツイベントのための付属文書。2020年4月15日[インターネット]。2020年；(i)。以下のURLから入手可能：https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-covid-rasports-addendum.xlsx?sfvrsn=75c5cde4_2
11. WHOによる世界規模の感染防止と制御のネットワーク。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の疑いがある際の健康管理中の感染の防止と制御。2020年3月19日[インターネット]。2020年；(i):1-5。以下のURLから入手可能：<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1272420/retrieve>
12. ECDC。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の市中感染が広がった状況における退院と隔離終了に関するガイダンス。2020年4月8日[インターネット]。欧州疾病予防管理センター。ストックホルム、2020年。2020年。<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation-first update.pdf>から入手可能。



付属文書

付属文書 1

オンライン自己申告の例。各団体や大会が自国のデータ保護の法律を考慮する必要があります。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の症状チェック

このフォームは、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の症状がないこと、そして、他の人へのリスクが限定的であることを確認するために使用される必要があるものです

***必須**

日付*

年	月	日

名前*

連絡先 - メール*

連絡先 - 携帯電話番号* *

現在、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）だと診断されているか、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を罹患していると思われますか？*

- ☐ はい
☐ いいえ

この 14 日間に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の以下のような症状がありましたか？

高熱*

- ☐ はい
☐ いいえ

咳が連続的に出るようになった*

- ☐ はい
☐ いいえ

不明な息苦しさを覚えるようになった*

- ☐ はい
☐ いいえ



新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の患者だと確定された人または疑われている人とこの
14 日間に接触しましたか？*

- ☐ はい
- ☐ いいえ
- ☐ 可能性があります

これらの質問のいずれかに「はい」と回答した場合は、家にとどまり、ラインマネジャーと医師に通知してください。地域の公衆衛生のガイダンスに従う必要があります。

次の質問は医療従事者の方のみを対象としていますので注意してください

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の患者だと確定された人または疑われている人の確認をこの
14 日間で行った際に、適切な個人用防護具を利用するなど、感染防止のためのあらゆる措置が講じ
られていましたか？

- ☐ はい
- ☐ いいえ
- ☐ 該当なし



付属文書 2

Prav Mathema 氏、Clint Readhead 氏などの厚意により提供される、プレーの再開を運営可能にするための運営資料のテンプレート。

<https://playerwelfare.worldrugby.org/?documentid=223&language=ja>



付属文書 3

無観客試合を開催するために必要な関係者の人数の例

種別	人数
ホームチームのプレーヤー	15
アウェイチームのプレーヤー	15
ホームチームの交替要員とベンチサポート	11
アウェイチーム交替要員欠とベンチサポート	11
ホームチームの帯同予備要員	3
アウェイチームの帯同予備要員	3
ホームチームの帯同医師	1
アウェイチームの帯同医師	1
ホームチームの帯同フィジオセラピスト	1
アウェイチームの帯同フィジオセラピスト	1
ホームチームのテクニカルボックス（ウォーターボーイ）	2
アウェイチームのテクニカルボックス（ウォーターボーイ）	2
ホームチームのコーチボックス	5
アウェイチームのコーチボックス	5
マッチデードクター	1
イミディエイトケアリード（救急処置担当者）	1
医務室における映像確認担当者	1
救急救命士	6
その他の医療専門家	2
医務室における映像オペレーター	1
警備員	4
レフリー	1
アシスタントレフリー	2
サイドラインレフリー、タイムキーパー、統計と連絡担当者	7
テレビジョンマッチオフィシャル	1
サイティングコミッショナー	1
ボールチームとボールチーム監督者	7
マッチマネジャー	1
マッチディレクター	1
事務スタッフ	10
放送局のピッチサイドクルー（カメラマン、ラインランナー、フロアマネージャー）	20
コメンテーター	6
中継車	15



競技場運営	8
大型ビジョンと PA アナウンサー	2
合計	174