

NPB新型コロナウイルス感染予防ガイドライン (無観客開催)



2020年6月17日現在

コミッショナー挨拶

1. 新型コロナウイルスの基本
 2. 日本野球機構基本方針
 3. 球団と関係者感染予防措置
 4. 審判員、記録員等感染予防措置
 5. 発症者/陽性感染者発生時の対応
 6. 外国人選手の入国管理方法案
 7. メディア取材・中継制作ガイドライン
- 【別添】 12球団から専門家チーム・地域アドバイザーへの
主な質問と回答

世界的に猛威を振るった新型コロナウイルスは、われわれの生活や仕事にも大きな影響を与えています。まだ苦しい日々は続きますが、人は生きていくため心に潤いを持つことも必要です。

プロ野球は、今シーズンの開幕を決断しました。それは長く支えてくださっている多くのファンの皆様の閉塞感を打ち破る存在でありたいと願うからです。

そのためにはまだ解決すべき課題もたくさんあります。何より優先されるべきは感染を防ぎ、選手、監督、コーチ、審判員、スタッフの皆様とのご家族の健康と安全を守ることです。日本野球機構と12球団では、日本プロサッカーリーグと共同で対策連絡会議を設け、感染症の専門家チーム・地域アドバイザーの先生方から提言、ご提案をいただき、力をお借りして新型コロナウイルス感染症と向き合いながら試合開催に向けた対応ガイドラインを作成いたしました。

同じ球場でも今までとは違う景色、雰囲気での試合になることに戸惑いもあるかもしれませんが。それでもスーパースターの華麗な技とパフォーマンスは国民に笑顔を取り戻し、心を躍らせ、勇気と活力を与えるものと信じています。われわれは先人が培ってきたプロ野球という文化を守り、次の時代に継承していく責務があります。

皆様のご協力が不可欠です。球界一丸となって未曾有の危機に立ち向かいましょう。

コミッショナー挨拶

1. 新型コロナウイルスの基本

2. 日本野球機構基本方針

3. 球団と関係者感染予防措置

4. 審判員、記録員等感染予防措置

5. 発症者/陽性感染者発生時の対応

6. 外国人選手の入国管理方法案

7. メディア取材・中継制作ガイドライン

【別添】 12球団から専門家チーム・地域アドバイザーへの
主な質問と回答

ア) 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の基本情報

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の定義	SARS-CoV-2感染による呼吸器症候群 ※新型コロナウイルスの名称は「SARS-CoV-2」、このウイルスによる感染症を「COVID-19」という。
感染経路	(1) 飛沫感染：咳・くしゃみ、おしゃべりによる感染 感染者の飛沫（くしゃみ、咳、つばなど）と一緒にウイルスが放出され、他の方がそのウイルスを口や鼻などから吸い込んで感染。ウイルスが含まれる「飛沫」は、咳やくしゃみのみならず、おしゃべりによっても排出される。①多数の人が多く集まる環境、②近距離での会話、③換気の悪い密閉空間、といった3条件が重なる状況では、特に感染するリスクが高くなる。 (2) 接触感染：手で触れることによる感染 感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れるとウイルスがつく。他の方がそれを触るとウイルスが手に付着し、その手で口や鼻や眼を触ることにより粘膜から感染。咳やくしゃみ、おしゃべりで環境に排出されたウイルスは、テーブルなど環境表面に付着し、一定期間生存している。汚染した環境に触れた手指などを介して、ウイルスが粘膜（口、鼻、眼など）から侵入することにより感染が成立する。
感染時期	新型コロナウイルス感染症は、発症の2日程度前、すなわち症状のない時期から感染性があることが明らかになっている。従って、前述した感染リスクの高い3条件が揃った状況では、症状がない場合でもマスク着用や手指衛生による感染防止策が大切である。また症状が軽快した後も長期間PCR検査で陽性が持続する場合や、一旦陰性化した後に再度症状とともに陽性化することも報告されている。一度感染した場合の復帰については、慎重な判断が求められる。
感染を促進する3要因	(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） (2) 近距離での咳・くしゃみ、おしゃべり、発声 (3) 換気の悪い密閉空間
感染のリスクが高まる環境・状況	特に換気の悪い「密閉」された空間で多くの方が発声を伴う行動（歌唱や会話等）を、対面を含む「密接」した状況で行い、一定時間の接触がある場合（密集）、2次感染が発生する可能性が高くなることが知られる。繁華街の接待を伴う飲食店等これまでにクラスターの発生している施設等への外出を自粛する。
一般的な予防方法	(1) 人混みを避ける (2) 手洗いの励行 (3) 口・鼻・目に不用意に触れない (4) 規則正しい生活とバランスのとれた食事

イ) 新型コロナウイルス感染症に関する用語の定義

患者（確定例）	「臨床的特徴等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、かつ、検査により新型コロナウイルス感染症と診断された者」を指す。 ※本ガイドラインでは「陽性感染者」とする。
疑似症患者	「臨床的特徴等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、新型コロナウイルス感染症の疑似症と診断された者」を指す。
患者（確定例）の感染可能期間	発熱及び咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を含めた新型コロナウイルス感染症を疑う症状（以下参照）を呈した2日前から隔離開始までの間、とする。 ＊発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、嗅覚・味覚異常、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐等
濃厚接触者	「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、看護も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）。
患者クラスター（集団）	連続的に集団発生を起こし（感染連鎖の継続）、大規模な集団発生（メガクラスター）につながりかねないと考えられる患者集団を指す。 これまで国内では、全ての感染者が2次感染者を生み出しているわけではなく全患者の約10-20%が2次感染者の発生に寄与しているとの知見より、この集団の迅速な検出、的確な対応が感染拡大防止の上で鍵となる。

（出典：『新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要項』、国立感染症研究所感染症疫学センター、2020年4月20日）

ウ) 国民行動規範

自分のため、みんなのため、そして大切な人のため。私たち一人ひとりが、できることをしっかりやっています。それが私たちの未来を作ります。

お願い1：外出はできるだけひかえてください。

やむを得ず外出する場合には、マスクを着用していただくようお願いします。

お願い2：「三密」（密集、密閉、密接）を避けましょう。

集団感染は、「換気が悪く」、「人が密に集まって過ごすような空間」、「不特定多数の人が接触するおそれが高い場所」という共通点があります。

できるだけ、そのような場所に行くことを避けていただき、やむを得ない場合には、マスクをするとともに、換気を心がけていただく、大声で話さない、相手と手が触れ合う距離での会話は避ける、といったことに心がけてください。

お願い3：咳エチケット（咳やくしゃみをする際、マスクやティッシュ、ハンカチ、袖、肘の内側などを使って、口や鼻をおさえること）や手洗いをお願いします。

新型コロナウイルス感染症は、罹患しても約8割は軽症で経過し、治癒する例が多いことが報告されていますが、高齢者や基礎疾患をお持ちの方は、重症化するリスクが高いことが報告されています。皆さまご自身を守るため、そして、大切な人を守るため、3つのお願いへのご協力をお願いします。



出典：首相官邸HP

コミッショナー挨拶

1. 新型コロナウイルスの基本

2. 日本野球機構基本方針

3. 球団と関係者感染予防措置

4. 審判員、記録員等感染予防措置

5. 発症者/陽性感染者発生時の対応

6. 外国人選手の入国管理方法案

7. メディア取材・中継制作ガイドライン

【別添】 12球団から専門家チーム・地域アドバイザーへの
主な質問と回答

ア) 日本野球機構 新型コロナウイルス対応の基本原則と対応方針

- (1)選手、監督、コーチ、審判員、スタッフ等とその家族が、発熱・咳・倦怠感等の症状を認めたら休む勇気を持つこと
- (2)観客も観戦に当たっては発熱・咳・倦怠感等の症状を認めた場合には球場に行かないという文化を醸成すること
- (3)症状の有無に関わらず日ごろから感染予防に努める



- ・選手、監督、コーチ、審判員、スタッフを守る
- ・観客を守る
- ・選手、監督、コーチ、審判員、スタッフ、観客がクラスターになることを防ぐ
- ・日本のスポーツ文化を守る

イ) 日本野球機構 新型コロナウイルス対応の基本原則と対応方針

全国緊急事態宣言（都道府県単位の緊急事態宣言を含む）が発出された場合、緊急実行委員会を開催し、リーグ戦の中断を含めた対応を検討し、決定する。自治体、保健所とも連携して最適な判断を下す。

個人
防衛

集団
防衛

社会
防衛

コミッショナー挨拶

1. 新型コロナウイルスの基本

2. 日本野球機構基本方針

3. 球団と関係者感染予防措置

4. 審判員、記録員等感染予防措置

5. 発症者/陽性感染者発生時の対応

6. 外国人選手の入国管理方法案

7. メディア取材・中継制作ガイドライン

【別添】 12球団から専門家チーム・地域アドバイザーへの
主な質問と回答

3.球団と関係者予防措置

球団と関係者とは

- (1)選手・監督・コーチを含むユニフォーム着用者やチーム運営担当者（トレーナー、チームに同行するマネージャー、通訳等）とその家族及びチームと接触する可能性のある球団・球場職員等
- (2)チームと接触のない・接触をしない球団・球場職員等 のうち(1)を対象とする

共通感染予防対策

①毎日の健康チェックと行動記録

- ・体温測定：起床直後・球場への出発前・就寝前等決まった時間での体温記録
- ・行動記録：倦怠感、咳、咽頭痛、食欲低下の有無、睡眠時間等のチェック、食事や出向いた場所・同行者記録や人混みに入る等の感染リスクが高い状況の生じた場合を詳しく記録

②手指衛生の励行

- ・消毒用アルコール剤による手指衛生の励行が原則。但し、投手等では、アルコールによりマメ等指先の状態に影響が大きいと判断される場合には、流水と石鹸による手洗いでも十分な予防効果が期待できます（手指消毒、手洗いのやり方は所属球団が指導）

③出来るだけ人混みを避ける

- ・3つの密（密閉空間、密集場所、密接場面）を避ける
- ・やむを得ず人混みに入る場合は正しくマスク着用
- ・不要不急の外出、外食を控える

■ユニフォーム着用者（選手、コーチ、監督等）

全般・ 自宅/宿泊施設にて	- 起床直後に検温 - ホテルでの宿泊は1人部屋が望ましい - 距離をあけての食事（できるだけ2m、最低1m）を心がける。ルームサービスが可能であれば望ましい。ビュッフェスタイルは可能な限り避け、食材が置いてあるところに取り分けたお皿が並んでいるというビュッフェスタイルならよいと考えるが、トング、スプーンやフォークを共有せずに、毎回新しいものを各自が使うようにする
移動前	球場への出発前に検温
移動中	- 感染予防の観点から、移動中のマスク着用と手指衛生の徹底、さらに可能な限り座席もまとまって搭乗・乗車、一般客との接触を避ける - 公共交通機関を極力使わず、やむを得ず利用する場合は混み合う時間帯を可能な限り避ける
球場にて	- グラウンド、ダグアウトを除くすべてのエリア（ロッカールームを含む）において、マスクの着用を強く推奨 - 共用物品の使用を可能な限り控える（タオル、シャワー用品等） - ロッカー室・シャワー室等の時間差利用等可能な限り濃厚接触を回避 - 球場での食事の際も、距離を置いて対面にならないように座る（できるだけ2m、最低1m）。ビュッフェスタイルは可能な限り避け、食材が置いてあるところに取り分けたお皿が並んでいるというビュッフェスタイルならよいと考えるが、トング、スプーンやフォークを共有せずに、毎回新しいものを各自が使うようにする - 喫煙スペースも距離を取り、互いの会話を避け、換気に留意する。十分なスペースが確保できない場合は、人数の制限も必要 ※但し、喫煙スペースの設置は選手エリアに限る
試合中 （練習中を含む）	- 試合前/中/後、手指消毒剤随時使用（手指消毒剤をダグアウト、ロッカー、ブルペン、レストラン等に常時配置） - 素手でのハイタッチや握手等を控える - 試合中唾を吐く行為の禁止 - 試合中、手を舐める行為を行わない - 手指衛生に努めたうえ、共用物品の使用を可能な限り控え、共用物品についてはできるだけアルコールワイプ等で消毒する - 試合用ロジンバッグはホーム・ビジターチームで別の物を使用する - ボールを触った手で眼・鼻・口を触らない - ダグアウトにおいては、できるだけ選手同士の間隔をとり、可能な限り接触を避ける - 試合前やイニング間の円陣やその際の声出しは控える。試合中の声出しは可とする - 投手交代時等でマウンドに集まる際には、できるだけ選手、コーチ同士の間隔をとり、可能な限り接触を避ける

■チーム運営担当者（トレーナー、チームに同行するマネージャー、通訳等）

全般・ 自宅/宿泊施設にて	・起床直後に検温 ・<u>ホテルでの宿泊は1人部屋</u>が望ましい ・<u>距離をあけての食事</u>（できるだけ2m、最低1m）を心がける。ルームサービスが可能であれば望ましい。ビュッフェスタイルは可能な限り避け、食材が置いてあるところに取り分けたお皿が並んでいるというビュッフェスタイルならよいと考えるが、トング、スプーンやフォークを共有せずに、毎回新しいものを各自が使うようにする
移動前	・球場への出発前に検温
移動中	・感染予防の観点から、移動中の<u>マスク着用と手指衛生</u>の徹底、さらに可能な限り座席もまとまって搭乗・乗車、一般客との接触を避ける ・公共交通機関を極力使わず、やむを得ず利用する場合は混み合う時間帯を可能な限り避ける
球場にて	・マスク常時着用（手袋の着用は不要） ・トレーナーの担当記録があれば遡っての調査が可能になるため有用 ・トレーナーについては接触が避けられないが、接触前後に必ず手指消毒剤を使用し手を清潔に保つ等、できる限りの感染予防・保護に努める ・球団内の他のフロントとの直接接触を控える ・球場での食事の際も、距離を置いて対面にならないように座る（できるだけ2m、最低1m）。ビュッフェスタイルは可能な限り避け、食材が置いてあるところに取り分けたお皿が並んでいるというビュッフェスタイルならよいと考えるが、トング、スプーンやフォークを共有せずに、毎回新しいものを各自が使うようにする。 ・喫煙スペースも距離を取り、互いの会話を避け、換気に留意する。十分なスペースが確保できない場合は、人数の制限も必要。 ※但し、喫煙スペースの設置は選手エリアに限る

■ ボールボーイ/ガール、バットボーイ/ガール、リリーフカー運転手等

球場にて	・ 試合中、マスク、衛生手袋（使い捨て、密着性）着用必須 ・ 試合球等の物品への他人の接触を防止
------	--

■ 施設管理（グラウンドキーパー/警備員/清掃員/ケータリング/その他球場関係者）

球場にて	・ 球場内でのマスク常時着用 ・ 球場訪問時、訪問台帳の作成必須とチームとの可能な限りの動線分離（接触の最小化） ・ 食事スペースと時間をチーム・関係者と最大限分離
------	--

■組織（球団/球場＋チーム運営担当者）に求められる感染症予防対策

①施設の空調・換気状態の把握と可能な対策

- ・ 球場ごとの空調・換気の状態の把握と給気能力の増強や加湿等
- ・ 空気のとどみを最小限とするよう換気・空調システムの見直し
- ・ ミーティング、打合せ等はなるべく屋外で行う

②選手の濃厚接触の回避

- ・ ロッカー室・シャワー室等の時間差利用促進、できるだけ2m、最低1mのヒトーヒト空間が取れるよう配慮する等の空間遮断等
- ・ 感染リスクを下げるため、チームを守るためにポジションが同じ選手が可能な限り行動を共にしない等の工夫は有効となる可能性がある

③ロッカー室・シャワー室、ベンチ、トイレ等における環境消毒とタオル等のリネン管理の徹底

- ・ 高頻度接触面に対して次亜塩素酸ナトリウム等を用いて環境消毒を行う
- ・ タオル等のリネンの共用は避ける。トイレ等の手拭きはペーパータオルを使用する
- ・ チーム専用トイレ個室に便座クリーナーまたはアルコール消毒スプレーを配備。利用者には毎回の使用を呼びかけ
- ・ 利用者に毎回のトイレ使用後、ふたをして流すことを呼びかけ

④選手を含む球団と関係者、家族に対する教育・啓発と意識改革

- ・ バス等での移動時の換気、空間遮断による濃厚接触の回避
- ・ マスクを使用する際の付け方、外し方、交換のタイミング、手指衛生を学ぶ（指導する）
- ・ チーム関係者以外の方への協力の要請（運転手、報道陣等）
- ・ 人混みに入る等濃厚接触が生じた場合の記録（主なものを報告、あるいは日記）
- ・ 選手を含む球団と関係者の行動記録の記載

■組織（球団/球場＋チーム運営担当者）に求められる感染症予防対策

⑤ NPB全体での情報共有体制

- ・体調不良者に関する情報共有による危機察知体制の構築

⑥ チームドクター及びチーム連携医療機関の選定と連携体制の確認

- ・NPBを通じた専門家チーム・地域アドバイザーとの連携体制の確認
- ・医療機関や地元の保健所との連携体制の確認
- ・PCR検査受検の場合等の迅速な対応の準備

⑦ 安全な移動

- ・チーム行動以外の不要不急の移動は避ける
- ・バスなどでの移動時の換気、空間遮断による濃厚接触の回避
- ・移動中もマスクを常時着用し、出発ならびに到着時に手指衛生を行う
- ・公共交通機関を使用する際には混みあう時間帯を避ける
- ・移動中の第三者との接触を可能な限り避ける

⑧ イベントの最小化

- ・原則、無観客試合の実施中はゲストパスの発行禁止を推奨
- ・セレモニー等の最小化、選手と接触のあるスポンサーイベントの中止を推奨
- ・ユニフォーム着用者・チーム運営担当者他業務上必要な球団・球場職員以外グラウンドへの入場を原則認めない
- ・マスコット、チア等球団パフォーマーをグラウンドに入場させる場合は、ユニフォーム着用者と同レベルの予防措置が徹底されていることを確認した上で、球場内の動線が重ならないよう工夫し、選手とチアが同時にグラウンドに立たないようにする

	試合中	試合前・試合後（練習時を含む）
協賛社関係者	球場入場不可	球場入場不可
タレントや演者等ゲスト	球場入場不可	球場入場不可
マスコット	グラウンド可とすることも検討	グラウンド可とすることも検討
チア等球団パフォーマー	グラウンド可とすることも検討	グラウンド可とすることも検討
選手等チーム関係者の家族	球場入場不可	球場入場不可
試合進行関係者	グラウンド不可	必要な場合グラウンド可
解説者・球団OB	選手エリア（グラウンドやダグアウトを含む）不可	選手エリア（グラウンドやダグアウトを含む）不可

（参考：『提言 日本野球機構・日本プロサッカーリーグにおける新型コロナウイルス感染症対策』、NPB・Jリーグ「新型コロナウイルス対策連絡会議」専門家チーム、2020年5月22日）

※全球団、ユニフォーム着用者やチーム運営担当者の行動記録表を毎日作成

報告日： 2020年6月15日(月)

行動記録表

日付:				
球団名:				
氏名:	年齢:	性別:		
役職:	☐ 選手 ☐ 監督 ☐ コーチ ☐ チーム関係者 () ☐ その他 ()			

▼体温測定

(1)	検温日時	体温
(2)	検温日時	体温
(3)	検温日時	体温

▼自己チェックリスト

- (1) 昨日から本人または本人の同居人に、以下の症状の発生がありますか？
☐ 発熱 ☐ 咳 ☐ 咽の不調、痛み ☐ 鼻水 ☐ 痰 ☐ 呼吸困難 ☐ 嗅覚・味覚異常 ☐ なし
- (2) 昨日以降、本人または本人の同居人のうち、陽性感染者または上記の症状のある発症者と対面接触がありましたか？
☐ はい ☐ いいえ
- (3) 昨日以降、本人または本人の同居人のうち、外部との集会に参加したり、外出しましたか？
☐ はい ☐ いいえ
- (4) 昨日、本人は常時マスクを着用し、手を清潔に保つなどの新型コロナウイルス感染症の予防のための基本事項を遵守しましたか？
☐ はい ☐ いいえ
- (5) (2)、(3)の項目に「はい」と答えた場合、特に気になる症状がある場合や、新型コロナウイルス感染の心配/疑わしい状況がある場合、対面接触者、場所、時間などを、下記詳細に記録して保存してください。
☐ 記録しました

①主な行動

--

②体調について

--

トレーナー等報告者:	
携帯:	e-mail:

毎日、本人と同居人（家族）が新型コロナウイルス感染疑いのある症状が発生していないかどうか、外出動線確認のための1日ごとの行動記録表を作成

- 新型コロナウイルスの症状の毎日の監視及び症状発生時の迅速な措置を目的とする

作成義務の対象：

- ・ユニフォーム着用者
- ・チーム運営担当者
- ・球団職員（チームとの接触が生じた場合等、必要な場合）

-このほか球場職員含む現場スタッフの作成を勧告

-中継・取材等のメディア関係者は7.メディア取材・中継ガイドラインに従いメディア関係者用行動記録表を作成

コミッショナー挨拶

1. 新型コロナウイルスの基本

2. 日本野球機構基本方針

3. 球団と関係者感染予防措置

4. 審判員、記録員等感染予防措置

5. 発症者/陽性感染者発生時の対応

6. 外国人選手の入国管理方法案

7. メディア取材・中継制作ガイドライン

【別添】 12球団から専門家チーム・地域アドバイザーへの
主な質問と回答

4. 審判員・記録員等感染予防措置

共通項目	・ <球団と関係者予防措置>準拠（基本原則）* 10-17ページを参照 ・ ユニフォーム着用者、チーム運営担当者、球団フロント、審判員同士、記録員同士等、現場関係者同士で可能な限りソーシャルディスタンスを保つことを遵守（できるだけ2m、最低1m。食事場所別途運営） ・ 審判室、記録室、その他球場諸室等部外者立ち入り禁止 ・ 球場内のレストラン利用時は混雑する時間帯を避ける（試合後の会食の禁止） ・ 球場内の移動時、常時マスク着用 ・ 移動車両、宿泊施設等、球場に加え全使用スペースについて常時衛生管理（宿泊施設においては1人1室の原則を遵守し、物品の共用を控える、部外者近接接触を控える、設備を清潔に保つ等） ・ 試合前/中/後、頻繁に手を洗う等、衛生管理遵守（手指消毒剤を審判室にも配備し、活用）
審判員	・ 試合中、球審は常時マスクを着用 ・ 選手との直接接触禁止
記録員	・ 記録員室内でのマスクの着用、座席間の距離を可能な限り置く（できるだけ2m、最低1m）

*球場移動を最小化するための割当を策定予定。

※NPB事務局：事務局内での発症者/陽性感染者の発生状況を想定した、部署ごとに代替業務方法を検討、情報共有を徹底

コミッショナー挨拶

1. 新型コロナウイルスの基本

2. 日本野球機構基本方針

3. 球団と関係者感染予防措置

4. 審判員、記録員等感染予防措置

5. 発症者/陽性感染者発生時の対応

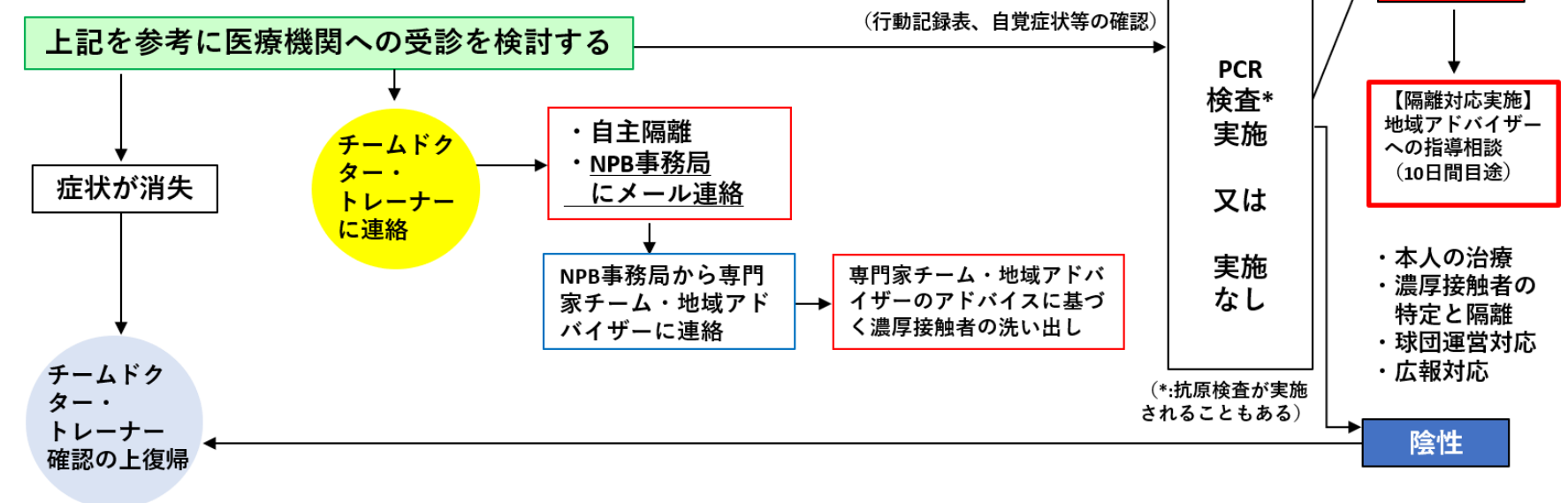
6. 外国人選手の入国管理方法案

7. メディア取材・中継制作ガイドライン

【別添】 12球団から専門家チーム・地域アドバイザーへの
主な質問と回答

ア) 球団と関係者 発症者/陽性感染者発生時の対応指針（対象:球団と関係者）

- !**
- 少なくとも以下のいずれかに該当する場合には、すぐにチームドクター・トレーナーまたはかかりつけ医、帰国者・接触者相談センターに相談する（その後、チームドクター・トレーナー等を通じNPBに報告する）。
 - ・ 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、糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）等の基礎疾患がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方
 - ・ 上記以外の方で発熱や咳等比較的軽い風邪の症状または味覚・嗅覚異常等情况がある場合
 - 同居家族
- ・ 妊婦の方については、念のため、重症化しやすい方と同様に、早めに御相談ください。
・ 小児については、小児科医による診察が望ましく、かかりつけ小児医療機関等に電話などでご相談ください。



〈陽性判定後、接触者の分類基準〉

- ・ 国の積極的疫学調査の定義並びに一般社団法人日本環境感染学会のガイドを参考に、保健所の指導に基づき対応。
- ・ 通常、手で触れることの出来る距離(目安として 1 m)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場合、マスクを着用せずに曝露した場合に、濃厚接触者をリストアップし、健康観察ならびに自宅待機とする。
- ・ 現在の定義では、「患者(確定例)の感染可能期間」とは、発熱及び咳・呼吸困難等の急性の呼吸器症状を含めた新型コロナウイルス感染症を疑う症状(以下参照)を呈した 2 日前から隔離開始までの間、とする。
- ・ 加えて、保健所の疫学調査ならびに、曝露の状況、地域の流行状況、疫学上の知見、病院としての考え方によって総合的に判断される。
- ・ なお、濃厚接触者も公共交通機関の使用は自粛することが望まれる。

〈感染及び濃厚接触が疑われる場合の基本方針〉

- ・ 球団及び関係者が陽線感染者及び濃厚接触者と判定される可能性がある場合、当該発症者の検査結果が出るまでは、感染拡大予防のためチームから即時離脱、遠征から可能な限り即時帰宅、自宅待機することを基本方針とするが、遠距離の遠征先からの帰宅等の場合、ホーム球団と相談し、ホーム球団の医療支援を仰ぎ、場合によっては現地にて対応する。

※感染疑い症状発症者、体調不良者が病院を受診する場合は可能な限り自家用車で病院へ行き、受診の際も車内で待機して医師の指示に従うことが望ましい。

※管轄保健所は、本来居住地の保健所となるが、遠征先で発症した場合は必要に応じて現地の保健所に問い合わせを行う。
遠征先で症状が重い、帰路に公共交通機関しか方法がないといった場合は入院を検討する必要もある。

球団と関係者 陽性感染者/濃厚接触者 NPB事務局提出一覧 (対象:球団と関係者)



陽性時は検査結果判明後
濃厚接触者は保健所認定後12時間以内

速やかに共有
陽性感染者、濃厚接触者との接触の有無を確認

	PCR検査陽性者氏名	球団名	濃厚接触者氏名	球団名	接触日	濃厚接触者の保健所認定日
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

【対象:球団と関係者】

状態	対応	その後必要事項
本人が陽性反応かつ有症状	入院または隔離（保健所の指示に従う） （１）発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間 （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、陰性が確認されるまで	行動記録の確認 濃厚接触者の抽出 使用場所の消毒 NPBへの報告
本人が陽性反応かつ無症状	入院または隔離（保健所の指示に従う） （１）検体採取日から10日間（２）検体採取日から6日間経過した後に核酸増幅法の検査を行い、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、陰性が確認されるまで	行動記録の確認 濃厚接触者の抽出 使用場所の消毒 NPBへの報告
同居家族が陽性反応	保健所の指示に従う （家族が入院・隔離から10日間の自宅待機）	行動記録の確認 体調管理/ NPBへの報告
本人が濃厚接触者と認定される	保健所の指示に従う （10日間の自宅待機）	行動記録の確認 体調管理/ NPBへの報告
同居家族が濃厚接触者と認定される（症状の有無を問わない）	同居家族との接触に応じて判断	行動記録の確認 体調管理/ NPBへの報告
本人が体調不良※ PCR検査が陰性	陰性又は体調回復の日にちが遅い方から7日間の自宅待機	行動記録の確認 体調管理/ NPBへの報告
同居家族が体調不良※ PCR検査が陰性	そのまま行動可能	体調管理
本人が体調不良※ 医師よりPCR検査の必要無しと判断あり	本人の症状がみられてから7日間の自宅待機	行動記録の確認 体調管理/ NPBへの報告

【対象:球団と関係者】

状態	対応	その後必要事項
同居家族が体調不良※ 医師よりPCR検査の必要無しと判断あり	そのまま行動可能	体調管理
本人が体調不良※ PCR検査が未実施	本人の症状がみられてから7日間の自宅待機	行動記録の確認 体調管理/ NPBへの報告
同居家族が体調不良※ PCR検査が未実施	そのまま行動可能	体調管理
2週間隔離していない海外からの来日者との面会・同居	面会時にマスクを着用していれば自宅待機不要 来日後2週間は同居を避ける	体調管理/ NPBへの報告
無症状の濃厚接触者と接触・共に行動	そのまま行動可	行動記録の確認 体調管理

※医学的には「体調不良」は自覚症状のため定義はありません。一般的には発熱、下痢、咳嗽、頭痛、腹痛、倦怠感、悪寒、食欲不振等を言う。

※体調不良について、直接診断した医師が新型コロナウイルス感染症と明らかに異なると判断をした場合、医師の判断を優先する（待機期間の短縮等）ことができる。

- ・陽性感染者が発生した場合、本人以外が使用しないバットやグラブは消毒不要。芝生も消毒不要。不特定多数の人が触れる所（ドアノブ、サロンのテーブルなど）のアルコール消毒のみで良い。
- ・陽性感染者、濃厚接触者が着用したりネン・洋服などについては、80℃10分以上の熱湯消毒の後に通常の洗濯を実施する。
- ・無症状の濃厚接触者については、球団施設内に居住している場合、同一球団敷地内のトレーニング施設を時間を区別して使用することが可能。

■家族に新型コロナウイルスの感染が疑われる場合の家庭での注意点

(出典：『新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）令和2年5月18日時点版』、厚生労働省、2020年5月19日
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q3-2)

ご本人は外出を避けてください。

ご家族、同居されている方も熱を測るなど、健康観察をし、不要不急の外出を避け、特に咳や発熱などの症状があるときには、職場などには行かないようにしてください。

ご家族に新型コロナウイルスの感染が疑われる場合には、同居されているご家族は以下の8点にご注意ください

(詳しくは、一般社団法人日本環境感染症学会とりまとめをご参照ください。)

1. 部屋を分けましょう

個室にしましょう。食事や寝るときも別室としてください。子どもがいる方、部屋数が少ない場合など、部屋を分けられない場合には、少なくとも2mの距離を保つこと、仕切りやカーテンなどを設置することをお勧めします。寝るときは頭の位置を互い違いになるようにしましょう。

2. 感染が疑われる家族のお世話はできるだけ限られた方で。

心臓、肺、腎臓に持病のある方、糖尿病の方、免疫の低下した方、妊婦の方などが、感染が疑われる家族のお世話をするのは避けてください。

3. マスクをつけましょう

使用したマスクは他の部屋に持ち出さないでください。マスクの表面には触れないようにしてください。マスクを外す際には、ゴムやひもをつまんで外しましょう。マスクを外した後は必ず石鹸で手を洗ってください(アルコール手指消毒剤でも可)。マスクが汚れたときは、新しい清潔な乾燥マスクと交換してください。マスクがないときなどに咳やくしゃみをする際は、ティッシュ等で口と鼻を覆いましょう。

■家族に新型コロナウイルスの感染が疑われる場合の家庭での注意点

4. こまめに手を洗いましょう こまめに石鹸で手を洗いましょう。アルコール消毒をしましょう。洗っていない手で目や鼻、口などを触らないようにしてください。
5. 換気をしましょう
風の流れることができるよう、2方向の窓を、1回、数分間程度、全開にしましょう。換気回数は毎時2回以上確保しましょう。
6. 手で触れる共有部分を消毒しましょう
物に付着したウイルスはしばらく生存します。ドアの取っ手やノブ、ベッド柵など共有部分は、薄めた市販の家庭用塩素系漂白剤で拭いた後、水拭きしましょう。
※家庭用塩素系漂白剤は、主成分が次亜塩素酸ナトリウムであることを確認し、濃度が0.05%（製品の濃度が6%の場合、水3Lに液を25mL）になるように調整してください。トイレや洗面所は、通常の家庭用洗剤ですすぎ、家庭用消毒剤でこまめに消毒しましょう。タオル、衣類、食器、箸・スプーンなどは、通常の洗濯や洗浄でかまいません。感染が疑われる家族の使用したものを分けて洗う必要はありません。洗浄前のものを共有しないようにしてください。特にタオルは、トイレ、洗面所、キッチンなどで共有しないように注意してください。
7. 汚れたりネン、衣服を洗濯しましょう
体液で汚れた衣服、リネンを取り扱う際は、手袋とマスクをつけ、一般的な家庭用洗剤で洗濯し完全に乾かしてください。 ※糞便からウイルスが検出されることがあります。
8. ゴミは密閉して捨てましょう
鼻をかんだティッシュはすぐにビニール袋に入れ、室外に出すときは密閉して捨ててください。その後は直ちに手を石鹸で洗いましょう。

（参考）【一般社団法人日本環境感染学会ホームページ】

<http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/dokyokazoku-chuijikou.pdf>

イ) 審判員 発症者/陽性感染者発生時の対応指針

【原則】

5名の審判員から構成される固定クルーにて試合出場の割当を行う。
感染疑い症状の発症時、発熱時などの体調不良時には当該審判員を含むクルーは当日のみ当該審判員を除き出場可能な人数で試合対応する。翌日以降は当該審判員の非感染が確認されるまで当面自宅待機とし、感染が判明した場合は管轄保健所等の指示に従い自宅待機を延長する。遠征先で感染疑い症状を発症した場合は、ホテル等に待機し、上長の指示に従う。試合出場のない予備の審判員クルーが試合に対応する。

※審判員の対応に関しては下表とする

症状	対応
陽性感染者	別クルーが対応
濃厚接触者と認定	別クルーが対応。但し試合当日に判明し、判明時間によって当該者のみ除き当該クルーが対応。
濃厚接触者の疑いがある	
体調不良	当該者のみ除き、当該クルーが試合対応。翌日以降は別クルーが試合対応

イ) 審判員 発症者/陽性感染者発生時の対応指針

発熱・感染の疑いがある場合
連絡経路

審判員

各班クルーチーフ

審判長

【発症時の対応】

○感染が疑われる症状（発熱、嗅覚異常、味覚異常、倦怠感、息苦しさ等）があった場合

- ・上長に相談し（原則、自宅療養、遠征先からの帰宅・自主的に隔離）、連絡経路に従いNPB事務局に報告する。医療機関を受診した場合、診断結果を上長に連絡。
- 濃厚接触者の抽出作業・隔離準備を開始。発熱の48時間前以降の行動記録表提出の準備
- ※風邪薬などは服用しない

○感染が疑われる症状がなくなった場合

- ・上長に報告・相談し、指示を仰ぐ。但し、解熱してもその他咳、倦怠感等の症状が残っていれば隔離・観察を継続
- ※本人の回復だけでなく、感染源となってしまうリスクも考慮して検討

リーグ統括

野球運営本部長
管理本部長

事務局長

コロナ対策担当者
(必要に応じて対応)

専門家チーム・
地域アドバイザー

必要に応じて対応

コロナ対応アドレス

イ) 記録員 発症者/陽性感染者発生時の対応指針

【原則】

2名の記録員から構成される固定グループにて試合出場の割当を行う。
感染疑い症状の発症時、発熱時などの体調不良時には、当日のみ当該記録員を除き残り1名で試合対応する。翌日以降、当該記録員を含むグループは当該記録員の非感染が確認されるまで当面自宅待機とし、感染が判明した場合は管轄保健所等の指示に従い自宅待機を延長する。遠征先で感染疑い症状を発症した場合は、ホテル等に待機し、上長の指示に従う。

※記録員の対応に関しては下表とする

症状	対応
陽性感染者	別クルーが対応
濃厚接触者と認定	別クルーが対応。但し試合当日に判明し、判明時間によって当該者のみ除き当該クルーが対応。
濃厚接触者の疑いがある	
体調不良	当該者のみ除き、当該クルーが試合対応。翌日以降は別クルーが試合対応

イ) 記録員 発症者/陽性感染者発生時の対応指針



【発症時の対応】

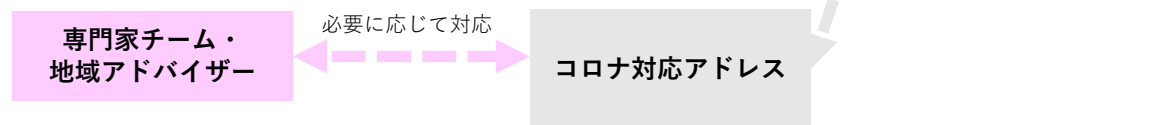
○感染が疑われる症状（発熱、嗅覚異常、味覚異常、倦怠感、息苦しさ等）があった場合
・上長に相談し（原則、自宅療養、遠征先からの帰宅・自主的に隔離）、連絡経路に従いNPB事務局に報告する。医療機関を受診した場合、診断結果を上長に連絡。

濃厚接触者の抽出作業・隔離準備を開始。発熱の48時間前以降の行動記録表提出の準備
※風邪薬などは服用しない

○感染が疑われる症状がなくなった場合

・上長に報告・相談し、指示を仰ぐ。但し、解熱してもその他咳、倦怠感等の症状が残っていれば隔離・観察を継続

※本人の回復だけでなく、感染源となってしまうリスクも考慮して検討



イ) NPB職員 発症者/陽性感染者発生時の対応指針



【発症時の対応】

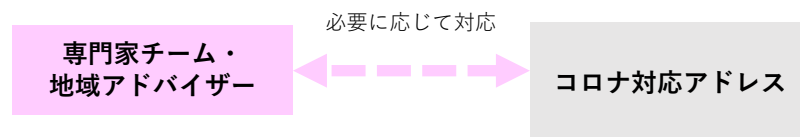
○感染が疑われる症状（発熱、嗅覚異常、味覚異常、倦怠感、息苦しさ等）があった場合
・上長に相談し（原則、自宅療養、遠征先からの帰宅・自主的に隔離）、連絡経路に従い NPB事務局に報告する。医療機関を受診した場合、診断結果を上長に連絡。

濃厚接触者の抽出作業・隔離準備を開始。発熱の48時間前以降の行動記録表提出の準備
※風邪薬などは服用しない

○感染が疑われる症状がなくなった場合

・上長に報告・相談し、指示を仰ぐ。但し、解熱してもその他咳、倦怠感等の症状が残っていれば隔離・観察を継続

※本人の回復だけでなく、感染源となってしまうリスクも考慮して検討



コミッショナー挨拶

1. 新型コロナウイルスの基本
2. 日本野球機構基本方針
3. 球団と関係者感染予防措置
4. 審判員、記録員等感染予防措置
5. 発症者/陽性感染者発生時の対応

6. 外国人選手の入国管理方法案

7. メディア取材・中継制作ガイドライン

【別添】 12球団から専門家チーム・地域アドバイザーへの
主な質問と回答

ア) 外国人の手続きに関連する政府水際対策強化

(出典：『<厚生労働省からのメッセージ>』、厚生労働省、2020年5月25日)

<厚生労働省からのメッセージ>

本邦入国の際の検疫の強化が行われています。詳細は以下のとおりです。

1. 過去14日以内に以下の注の国・地域に滞在歴のない方
(6月末日までの間実施としていますが、当該期間は更新することができることとされています。)
 - (1) 空港の検疫所において、質問票の記入、体温の測定、症状の確認などが求められます。
 - (2) 入国の翌日から起算して14日間は、御自宅や御自身で確保された宿泊施設等（※1）で不要不急の外出を避け、待機することが要請されます。

※1：自宅等への移動は公共交通機関（鉄道、バス、タクシー、航空機（国内線）、旅客船等）を使用せずに移動できることが条件となりますので、事前に御家族や御勤めの会社等による送迎、御自身でレンタカーを手配するなどの移動手段の確保を行ってください。

ア) 外国人の手続きに関連する政府水際対策強化

(出典：『<厚生労働省からのメッセージ>』、厚生労働省、2020年5月25日)

2. 過去14日以内に以下の注の国・地域に滞在していた方

(当分の間実施。対象地域が追加になっています。)

- (1) 過去14日以内に、注の地域に滞在歴のある方は、検疫法に基づき、本邦空港にて検疫官にその旨を申告することが義務づけられています。
- (2) 空港の検疫所において、質問票の記入、体温の測定、症状の確認等が求められます。全員にPCR検査が実施され、自宅等(※2)、空港内のスペース又は検疫所長が指定した施設等で、結果が判明するまでの間待機いただくこととなります(現在流行地域の拡大に伴い、検査対象となる方が増加しており、空港等において、到着から入国まで数時間、結果判明まで1～2日程度待機いただく状況が続いています。御帰国を検討される場合には、上記のような空港の混雑状況や待機時間について十分御留意いただくようお願いいたします。また、今回の検疫強化によりすべての航空便が直ちに運休するわけではありませんので、航空便の運航状況についてご利用予定の航空会社のウェブサイト等でご確認の上、適切な時期をご検討ください)。

※2：自宅等で検査結果を待つ場合、症状がないこと、公共交通機関

(鉄道、バス、タクシー、航空機(国内線)、旅客船等)を使用せずに移動できることが条件となりますので、事前にご家族や御勤めの会社等による送迎、御自身でレンタカーを手配するなどの移動手段の確保を行ってください。また、検査結果が判明するまで、御自身で確保されたホテル、旅館等の宿泊施設には移動できません。

ア) 外国人の手続きに関連する政府水際対策強化

(出典：『<厚生労働省からのメッセージ>』、厚生労働省、2020年5月25日)

- (3) 検査結果が陽性の場合、医療機関への入院又は宿泊施設等での療養となります。
- (4) 検査結果が陰性の場合も、入国から14日間は、御自宅や御自身で確保された宿泊施設等(※3)で不要不急の外出を避け、待機することが要請されるとともに、保健所等による健康確認の対象となります。

※3：自宅等への移動は公共交通機関（鉄道、バス、タクシー、航空機（国内線）、旅客船等）を使用せずに移動できることが条件となりますので、事前に御家族や御勤めの会社等による送迎、御自身でレンタカーを手配するなどの移動手段の確保を行ってください。

- (5) 上記の検査等は、検疫法に基づき実施するものであり、検疫官の指示に従っていただけない場合には、罰則の対象となる場合があります。

- 3. 本件措置の詳細につきましては、厚生労働省の以下Q & Aを御確認ください。
更に御不明な点がありましたら、以下の連絡先に御尋ねください。

○厚生労働省ホームページ水際対策の抜本的強化に関するQ & A
(随時更新される予定です)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19_qa_kanrenkigyuu_00001.html
(問い合わせ窓口)

○厚生労働省新型コロナウイルス感染症相談窓口（検疫の強化）
日本国内から：0120-565-653

海外から：+81-3-3595-2176（日本語、英語、中国語、韓国語に対応）

<厚生労働省メッセージ：終わり>

ア) 外国人の手続きに関連する政府水際対策強化

(出典：『<厚生労働省からのメッセージ>』、厚生労働省、2020年5月25日)

注：出入国管理及び難民認定法に基づき上陸拒否を行う対象地域

(＊は今回追加・変更の11か国、全体で111か国・地域)

- (アジア) インド＊、インドネシア、韓国、シンガポール、タイ、台湾、中国(香港及びマカオを含む)、
パキスタン＊、バングラデシュ＊、フィリピン、ブルネイ、ベトナム、マレーシア、モルディブ
- (大洋州) オーストラリア、ニュージーランド
- (北米) カナダ、米国
- (中南米) アルゼンチン＊、アンティグア・バーブーダ、ウルグアイ、エクアドル、エルサルバドル＊、
コロンビア、セントクリストファー・ネイビス、ドミニカ国、ドミニカ共和国、チリ、パナマ、
バハマ、バルバドス、ホンジュラス、ブラジル、ペルー、ボリビア、メキシコ
- (欧州) アイスランド、アイルランド、アゼルバイジャン、アルバニア、アルメニア、アンドラ、イタリア、
ウクライナ、英国、エストニア、オーストリア、オランダ、カザフスタン、北マケドニア、キプロス、
ギリシャ、キルギス＊、クロアチア、コソボ、サンマリノ、スイス、スウェーデン、スペイン、
スロバキア、スロベニア、セルビア、タジキスタン＊、チェコ、デンマーク、ドイツ、ノルウェー、
バチカン、ハンガリー、フィンランド、フランス、ブルガリア、ベラルーシ、ベルギー、ポーランド、
ボスニア・ヘルツェゴビナ、ポルトガル、マルタ、モナコ、モルドバ、モンテネグロ、ラトビア、
リトアニア、リヒテンシュタイン、ルクセンブルク、ルーマニア、ロシア
- (中東) アフガニスタン＊、アラブ首長国連邦、イスラエル、イラン、エジプト、オマーン、カタール、
クウェート、サウジアラビア、トルコ、バーレーン
- (アフリカ) カーボベルデ、ガーナ＊、ガボン、ギニア＊、ギニアビサウ、コートジボワール、
コンゴ民主共和国、サントメ・プリンシペ、ジブチ、赤道ギニア、南アフリカ＊、モーリシャス、
モロッコ

イ) NPB外国人選手の入国管理方法案 ※チーム関連の全ての入国者

- ・ 入国検疫所を介して1次検診と手続きの遵守（政府のガイドラインに準拠）
自己隔離中の14日間も行動記録表を作成
- ・ チームに参加前に入国日翌日から14日間の自己隔離後の合流を勧告
- ・ 家族入国時、政府の指示に基づいて14日間の自己隔離とし、
入国後14日間を経過する前に当該選手がその家族と接触した場合は、
当該選手も球団を通じてNPB事務局に報告の上、14日間チームを離脱して自己隔離
- ・ 球団で別途感染症予防教育の実施と物理的な接触の最小化など必要事項の指導

コミッショナー挨拶

1. 新型コロナウイルスの基本
2. 日本野球機構基本方針
3. 球団と関係者感染予防措置
4. 審判員、記録員等感染予防措置
5. 発症者/陽性感染者発生時の対応
6. 外国人選手の入国管理方法案

7. メディア取材・中継制作ガイドライン

【別添】 12球団から専門家チーム・地域アドバイザーへの
主な質問と回答

ア) 無観客公式戦におけるメディア取材ガイドライン

1) 球場の出入り

- ・2020シーズンNPB発行プロ野球取材証または球団発行取材証使用
- ・指定出入口使用
- ・取材人員名の記録を義務化
- ・取材者側による行動記録表への記載実施。球団の判断により、必要に応じて行動記録表を球団管理とする
- ・必要最低限の人数制限
- ・手指消毒の励行
- ・球場内全エリアでマスク着用義務、非着用時入場不可
- ・球場指定出入口にて体温測定、発熱（37.5度以上）確認時入場不可

2) 取材

- ・グラウンドとダグアウト、チームエリア、その他球団が指定するエリアへの立入禁止（試合解説者を含む）
- ・球団別取材可能エリアの指定、指定場所以外の取材禁止
- ・取材時のマスクの着用義務（チームを含む）と、2m以上の安全な距離を確保
- ・個別取材を希望する場合、必要に応じ事前に球団広報にリクエストの後に協議
- ・<試合前>
球団広報と幹事社で協議の上、必要な場合のみ監督・コーチに限りグラウンドとダグアウト除く球団指定区域で実施
- ・<試合後>
球団広報と幹事社で協議の上、グラウンドとダグアウトを除く指定場所にて、監督・コーチ・選手の合計2名程度の取材実施。
対面の場合は2m以上の安全な距離を確保し真正面を避けて実施する。
オンラインによる取材も推奨する。また場合により、球団広報からのコメント提供とすることもある。
ぶら下がり取材は一切禁止。
- ・球団指定の記者席・ワークルーム・臨時記者席等における安全な距離の確保

3) スチールおよびムービー撮影

- ・グラウンドとダグアウト、チームエリア、その他球団が指定するエリアへの立入禁止
- ・球団別撮影可能エリア（カメラ席やスタンド）を指定して指定場所以外の撮影禁止
- ・カメラマン同士の安全な距離の確保（できるだけ2m、最低1m）

イ) 無観客公式戦における中継制作ガイドライン

1) 球場の出入り

- ・ 2020シーズンNPB発行プロ野球取材証とまたは球団発行取材証使用
- ・ 指定出入口使用
- ・ 中継制作者リスト作成の義務
 - *球団中継担当者にリストの事前提出必須（氏名、連絡先、担当業務記入）
- ・ 取材者側による行動記録表への記載実施
 - 球団の判断により、必要に応じて行動記録表を球団管理とする
- ・ 手指消毒の励行
- ・ 球場内全エリアマスク着用義務、非着用時入場不可
- ・ 球場指定出入口にて体温測定、発熱（37.5度以上）確認時入場不可

2) 中継制作とインタビュー

- ・ グラウンド、ダグアウト、チームエリア、その他球団が指定するエリアへの立入禁止
- ・ ダグアウト横中継カメラ席の使用
- ・ 中継制作時のマスクの着用義務および少なくとも2m以上の安全な距離を確保
- ・ 別途インタビューを希望する場合、必要に応じ事前に球団担当者にリクエストの後に協議
- ・ 中継社のインタビュー時、試合前後のインタビューは2m以上の安全な距離を確保し、真正面を避けて実施。マイクはインタビューアーとは別のものを使用（随時消毒が必要）
- ・ <試合前>
 - 放送局の要求時、両チームの監督や選手はインタビューに協力/インタビュー位置については球団と協議
- ・ <試合後>
 - 放送局のリクエストで代表選手1名はインタビューに協力/インタビュー位置球団と協議
 - *終了直後の迅速な進行

メディア関係者向け 行動記録表例

<メディア関係者向け>

行動記録表

日付:	5月18日	球場来訪:	☒ あり ☐ なし	球場名:	〇〇球場
社名:	野球新聞	携帯電話:	090-XXX-XXXX		
氏名:	野球 太郎	会社電話:	03-XXXX-XXXX		
		e-mail:	XXX@npb.or.jp		
職種:	☒ ペン記者 ☐ スチールカメラマン ☐ テレビ記者・ディレクター ☐ テレビ技術 ☐ ラジオ ☐ 中継 ☐ その他 ()				

▼体温測定

	時刻	体温 (°C)
(1)	起床時 8:00	36.1
(2)	就寝時 22:00	37.9
(3)	必要な場合	

▼体調確認

- (1) ご自身に以下の症状の発生がありますか？
☐発熱 ☐咳 ☐首の不調、痛み ☐鼻水 ☐痰 ☐呼吸困難 ☐嗅覚・味覚異常 ☐なし
- (2) 同居者に以下の症状がありますか？
☐発熱 ☐咳 ☐首の不調、痛み ☐鼻水 ☐痰 ☐呼吸困難 ☐嗅覚・味覚異常 ☒なしまたはいない

▼本日の主な行動（時間、場所、接触者など）

8:30 電車で〇〇球場へ移動
 9:30～16:00 取材
 場所：内野スタンド、記者席、エキサイトシートでの試合後インタビュー立ち合い
 接触者：●●球団広報〇〇氏、▲▲新聞△△氏、■●スポーツ□□氏
 12:00～12:30 球場近くの〇〇カフェにて昼食
 17:00 電車で帰宅

▼その他（体調の気になる点などの記入に使用ください）

20:00頃に咳が発症した。

罹患された、濃厚接触者と認定された場合、上記項目の2週間程度の情報提供をお願いいたします。
 ご自身の安全のため、またプロ野球運営のため、ご協力をお願いいたします。

<メディア関係者向け>

東京ドーム記録表

日付:	入場時刻	退場時刻	計 時間 分
社名:	携帯電話:		
氏名:	会社電話:		
	e-mail:		
職種:	☐ ペン記者 ☐ スチールカメラマン ☐ テレビ記者・ディレクター ☐ テレビ技術 ☐ ラジオ ☐ 中継 ☐ その他 ()		

▼体温測定

	時刻	体温 (°C)
(1)	起床時	
(2)	来場時	
(3)	必要な場合	

▼体調確認

- (1) 来場時に以下の症状の発生がありますか？
☐発熱 ☐咳 ☐首の不調、痛み ☐鼻水 ☐痰 ☐呼吸困難 ☐嗅覚・味覚異常 ☐倦怠感 ☐なし
- (2) 同居者に以下の症状がありますか？
☐発熱 ☐咳 ☐首の不調、痛み ☐鼻水 ☐痰 ☐呼吸困難 ☐嗅覚・味覚異常 ☐倦怠感 ☐なし

▼来場時の交通手段

	利用路線	乗降駅・乗降場所	混雑状況
電車		～	
タクシー	—	～	
バス		～	
その他			

▼球場施設内での滞在場所

来場ゲートと移動経路

滞在所と滞在時間 (○をつけてください) ・記者席 (時間) ・カメラマン席 (時間)
 ・コンコース (時間) ・エキサイトシート (時間) ・その他 () (時間)
 囲み取材への参加の有無 (オンライン除く) 有 (対象者名) 無
 球場内で1・5m以内、10分以上の接触をした方がいればご記入ください

▼来場前の行動 (○×でお答えください)

	感染疑いの人との接触	混雑する飲食店の利用	混雑する交通機関の利用	勤務先への出勤
来場前日				
来場当日				

感染が発生した場合に感染源を特定するための記録です。立ち寄った店名などは各自、記録しておいてください。
 ご自身の安全のため、またプロ野球運営のため、ご協力をお願い致します。
 必要な場合、上記項目の2週間程度の情報提供をお願いいたします。

コミッショナー挨拶

1. 新型コロナウイルスの基本
2. 日本野球機構基本方針
3. 球団と関係者感染予防措置
4. 審判員、記録員等感染予防措置
5. 発症者/陽性感染者発生時の対応
6. 外国人選手の入国管理方法案
7. メディア取材・中継制作ガイドライン

**【別添】 12球団から専門家チーム・地域アドバイザーへの
主な質問と回答**

感染予防に関する質問・回答

質問	回答
外国人選手家族来日に伴い、自宅待機、チームとの別練習の日数に関して教えていただきたい。	米国からの入国に際しては14日間の自宅待機を推奨します。自宅でのトレーニングを継続していただければと思います。
観客・スタッフの消毒用アルコールとして、消毒ではなく除菌というカテゴリーのものを検討していますが、問題ないですか。	アルコールの濃度が十分である場合消毒効果は期待できます。但し、環境用として販売している製剤は、観客用とするには問題があると思われる。
殺菌洗剤と呼ばれるものも施設の消毒剤として有用ですか。	殺菌製剤という記載だけで、成分表示等の記載が十分でないとは判断不可能です。「界面活性剤」とあれば、洗剤として新型コロナウイルスに効果がある、と言えるのですが個々に確認が必要です。
トイレなどのハンドドライヤーは使用禁止した方が良いですか。	ハンドドライヤーは使用を禁止にしてください。
アルコール過敏症の方には殺菌消毒液体せっけんによる手洗いを誘導する予定ですがアレルギー反応等注意することがありましたらご教授ください。	アレルギーは、ある確率で生じますので、「アルコールにアレルギーの方は使用をお控えください。流水と石鹸での手指消毒をお願いします。」注意事項を記したうえで手洗い後の痒みや発赤については周知した方が良く考えます。
医療機関におけるトイレ清掃マニュアル作成のための手引き https://www.sanitary-net.com/cms/wp-content/uploads/2018/08/180600_tebiki.pdf を参考に対応策を検討し、また次亜塩素酸ナトリウム濃度0.05%（トイレ等汚染しやすい部分は濃度0.1%）の代替としてメーカー提案の次亜塩素酸水の検討にあたり、厚生労働省の許認可「次亜塩素酸水の食品添加物指定に関連する資料」 https://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/08/dl/s0819-8m.pdf に記載の用法用量等とメーカーの化管法に基づく安全管理データシート等と照合し、有効な範囲を確認の上、運用することを前提に検討しています。その他注意することがありましたらご教授ください。	次亜塩素酸ナトリウム、塩素系漂白剤には適切な濃度があります。 なお、次亜塩素酸水は次亜塩素酸ナトリウムとは、異なる物質です。次亜塩素酸水は、製造されてから時間が経過すると効果が低下することが知られていますので製造日をきちんと確認することが重要です。また、紫外線で劣化が早まってしまうので必ず遮光容器で直射日光の当たらない場所での保管をお願いします。トイレは次亜塩素酸ナトリウムの方が良いのではないかと意見もあります。いずれの場合も、使用期限や推奨されている濃度を確認することが重要です。
球団寮において、厨房スタッフ（社外業者）家族より体調異常の報告がありました。厨房スタッフ（他の厨房スタッフ含む）につきましては、2日目より自宅待機とさせていただきます。 厨房スタッフの業務再開時期について、現段階で再開してよいのか、または発症から14日間は空けたほうが宜しいですか？ [症状経過について] ・1日目 夕方36.9℃、倦怠感、味覚嗅覚異常あり。陽性感染者との接触または、濃厚接触者の認定はありません。 ・2日目 チーム連携医療機関受診し、自ら一般電話相談窓口コールセンターに連絡するように指示を受ける。コールセンター連絡後、自宅静養を推奨される。 ・3日目 36.5℃、倦怠感、味覚嗅覚症状が消失。 ・4日目 36.3℃、倦怠感、味覚嗅覚症状なし。	疑い例であり、現在は症状もないことから、今後も健康管理をしっかりと行い、手指衛生やマスク着用、環境整備（消毒）を継続する、などを徹底することで、就業は通常通りでよろしいのではと考えます。また、厨房のスタッフ全員の就業制限は不要と考えます。

発症・感染疑いに関する質問・回答

質問	回答
PCR検査を受診予定の選手がおり、別選手からも味覚障害の症状が出た場合を想定し、必要な対応があれば教えていただきたい。	症状が薄い、具体的には発熱や喉の痛み倦怠感が出ていないのであれば、PCR検査を受診する選手の結果を待ってから判断すれば良いと考えます。
スタッフの出勤や関係者の来場など、「敷地・施設内への立入NG条件」を明確にしたいです。下記の項目が適切かどうか、ご教示をお願い致します。 ①当日の体温が37.5℃以上 ②当日は37.5℃未満でも、「○℃以上が○日以上続いている」 ③倦怠感の有無 ④咳の有無、呼吸器系異常の有無（息苦しい？のどの痛み？など） ⑤味覚・嗅覚異常の有無 ⑥本人に陽性診断 ⑦保健所から「濃厚接触者」と診断され自宅待機中 ⑧診断・自覚症状はないが、行動履歴などから感染の疑いがある ⑨同居家族が上記8項目に該当する（濃厚接触者の家族はどこまで対応なのか） ⑩上記いずれか該当して「立入NG」となったことが、直近○日以内に○回以上ある →いずれか1項目でも当てはまる場合、「場内に立ち入らせない」としたいです。 また、「陽性の疑いが否定された」「陽性だったが回復した」等、出勤停止・立入NGだった者に、再び「立ち入りを解禁する基準」はどこに設定すればよろしいのでしょうか？また体調異常が「インフル」「他感染症」「風邪」等だった場合、復職には医療機関の診断書等を必要とすべきですか？	立ち入りNGとする条件として以下のように整理いたしました。 以下のいずれか1項目でも当てはまる場合立ち入りを許可しない。 ①体温37.5℃以上 ②強い倦怠感 ③感冒様症状（咳、咽頭痛、息苦しさなど） ④味覚・嗅覚異常 ⑤過去1週間以内の①～④の体調不良 ⑥PCR陽性歴がある場合、陰性確認後2週間以内 ⑦濃厚接触者としての自宅待機中 ⑧家族が濃厚接触者として自宅待機中 ⑨家族に①～④のいずれかの体調不良あり 立ち入り許可の基準ですが上記の条件に合致することがなければ、立ち入りOKとして良いと考えます。診断書は不要です。 なお、①～④の症状が出た場合、治まってから”1週間経過”すれば復帰して基本的には問題ないと考えますが、その後に症状が再燃（再び出現する）こともありますので、慎重に健康観察を行っていただくことが重要と考えます。

感染確定後の対応に関する質問・回答

質問	回答
感染したことが疑われる日から14日間が経過しても症状が出ない場合は、その疑っている日に感染した可能性はゼロ、または限りなくゼロに近いと医学的又はデータの的に言って良いですか。	14日経過しても症状が出ない場合は限りなくゼロに近いと思いますが、14日間の隔離後発症したという例もありますので、ゼロではありません。
施設の消毒作業を行うにあたり、陽性反応確定日から何日遡って行えばよいですか。（例：7日以上経過していれば不要等）	保健所の助言・指導によりますが、発症日がわかれば、発症2日前以降施設に立ち入っていなければ消毒は不要。

濃厚接触者に関する質問・回答

質問	回答
発熱が確認された場合、いつまで（何日）遡って濃厚感染者の洗い出しを行いますか。	基本的には発熱の48時間前から隔離までが一般的には対象となります。 発熱の2～3日前まで遡って接触者のリストアップを行います。保健所と十分に相談の上、総合的に判断します。
保健所から施設内居住の選手が濃厚接触者として認定されました。当該数名は現在、自室待機、トイレ専用使用、食事時間差摂取、風呂時間差利用等全て球団施設内のみにて生活していますが、トレーニング室を使用するに当たって注意すべき事項はありますか。	トレーニング室の利用は、時間差、空間差、トレーニング後の消毒（一般家庭でもできる程度のアルコール消毒）をしていただければ大丈夫でしょう。濃厚接触者同士が近い距離でトレーニングするのは良くないです。一定の距離をとってのトレーニングは大丈夫です。
濃厚接触者の家族の対応について教えてください。	保健所から濃厚接触者と指定された本人に症状がなければ、その家族について自宅待機までは必要なし。

球場運営に関する質問・回答

質問	回答
座席や手すりに付着したウイルスは雨でどの程度洗い流されますか、それとも流されませんか	降雨に関わる科学的根拠は乏しい。但し天候に関わらず清掃、陽性の場合には消毒が必要です。
シャワールーム使用の際、間隔を2メートル程度あけたとして同時に複数名が入っても問題ないですか。また浴槽には同時に入らなくても、同じお湯に複数名が浸かって問題ないですか。	既に更衣室などで混在・会話し、集団での練習を容認できている状況であれば、問題ないと判断することになると思います。気道感染症であり、経口摂取ならびに経皮感染は確認されておりません。サウナなどの密閉空間でなければ浴槽に複数浸かることは上記と同様、問題ないと判断します。3密、夜の街、声出しなどのリスクを考慮ください。

その他に関する質問・回答

質問	回答
ウイルスを体内に取り込んでから、どのくらいの期間、体内に残存するでしょうか。	潜伏期間は1～14日（平均5～6日）で、発症する2～3日前から発症後約1週間くらいウイルスを排出することが知られています。その後は一般に感染性は低下してウイルスは検出されなくなりますが、PCR検査では長期間（14日以上も）陽性になる方が報告されています。