

NPB新型コロナウイルス感染予防ガイドライン (有観客開催)



2020年7月7日現在

目次

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（球団と関係者、審判員、記録員、NPB職員）
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
8. 有観客時球場運営対応
9. 発症者/陽性感染者発生時の対応（観客）
10. 観客の皆様の対応

【別添1】 球場入場時のガイドライン（球団と関係者）

【別添2】 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

コミッショナー挨拶

WHOが新型コロナウイルス感染症の流行を「パンデミックとみなせる」と発表してから4か月、世界中のスポーツが機能停止状態に陥る中、プロ野球界では台湾、韓国に次いで我々NPBも6月19日に無観客での開幕をいたしました。

日本における新型コロナウイルス感染症を取り巻く環境はまだまだ厳しく、当たり前だった日常を取り戻せておりません。このような状況下で感染予防を徹底し、選手、監督、コーチ、審判員、スタッフの皆様とご家族の健康と安全を守ることを最優先に、Jリーグと共同で発足した「新型コロナウイルス対策連絡会議」は11回を重ね、専門家チーム・地域アドバイザーの先生方のご助言をいただき、政府省庁及び各地方自治体の指導を仰ぎながら、前進することに努めてまいりました。

プロ野球は、7月10日より有観客試合を開催いたします。これまで、球界関係者のみならず、各地の保健所、医療関係者、エッセンシャルワーカーの皆様をはじめ、ご指導いただきました政府関係者の方々、12球団オーナーを始め職員の方々、多くの皆様のご協力を得てこの日を迎えることができたことに改めて感謝申し上げます。

チーム・関係者の安全、そして何より観客の皆様の安全を守るべく、可能な限りの対策を講じる故に昨シーズンまでと同規模にて、お客様にご来場いただくことは残念ながらありません。観戦中の応援スタイルなどにも一定の制限をもうけており、見慣れた球場の雰囲気とは異なりますが、プロ野球の試合を肌で感じていただき、楽しんでいただきたいと思います。

日本野球機構は野球・スポーツが文化的公共財として、皆様の日常に元気をお届けできるよう、努力してまいりたいと思います。今後とも宜しくお願い申し上げます。

2020年7月7日

一般社団法人日本野球機構 会長
日本プロフェッショナル野球組織 コミッショナー 齊藤惇

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（球団と関係者、審判員、記録員、NPB職員）
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
8. 有観客時球場運営対応
9. 発症者/陽性感染者発生時の対応（観客）
10. 観客の皆様の対応

【別添1】 球場入場時のガイドライン（球団と関係者）

【別添2】 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。他の方がそれに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。 物の表面についたウイルスは時間がたてば壊れてしまうが、物の種類によっては24時間～72時間くらい感染する力をもつと言われている。
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

（出典：『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

『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』、<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-02-200529.pdf> 国立感染症研究所感染症疫学センター、2020年5月29日 5

『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6月19日時点版』、https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html 厚生労働省、2020年6月19日

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。
無症状病原体保有者	「臨床的特徴を呈していないが、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。
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日前から入院、自宅や施設等待機開始までの間、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
無症状病原体保有者の感染可能期間	陽性確定に係る検体採取日の2日前から入院、自宅や施設等待機開始までの間、とする。
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。 <ul style="list-style-type: none">・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（周辺的环境や接触の状況等個々の状況周辺的环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』、

<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-02-200529.pdf> 国立感染症研究所感染症疫学センター、2020年5月29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
ていく。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)


新型コロナウイルスの集団発生防止にご協力をおねがいします

3つの「密」を避けましょう!


①換気の悪い
密閉空間




②多数が集まる
密集場所



③間近で会話や
発声をする
密接場面




新型コロナウイルスへの対策として、クラスター(集団)の発生を防止することが重要です。
日頃の生活の中で3つの「密」が重ならないよう工夫しましょう。




3つの条件がそろった場所が
クラスター(集団)発生の
リスクが高い!

※3つの条件のほか、共同で使う物品には
消毒などを行ってください。

厚労省 コロナ 検索



新型コロナウイルスの感染拡大防止にご協力をおねがいします

「密閉」「密集」「密接」しない!

●「ゼロ密」を目指しましょう。屋外でも、密集・密接には、要注意!

他の人と
十分な距離を取る!



窓やドアを開け
こまめに換気を!



屋外でも密集するような
運動は避けましょう!
少人数の散歩や
ジョギングなどは大丈夫



飲食店でも距離を取りましょう!
・多人数での会食は避ける
・隣と一つ飛ばしに座る
・互い違いに座る



会話をするときは
マスクをつけましょう!



5分間の会話は
1回の咳と同じ

電車やエレベーターでは
会話を慎みましょう!






厚労省 コロナ 検索

厚労省 コロナ 検索

■厚生労働省フリーダイヤル

0120-565653



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（球団と関係者、審判員、記録員、NPB職員）

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

8. 有観客時球場運営対応

9. 発症者/陽性感染者発生時の対応（観客）

10. 観客の皆様の対応

【別添1】 球場入場時のガイドライン（球団と関係者）

【別添2】 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) 新型コロナ対応の基本原則と対応方針

個人
防衛

集団
防衛

社会
防衛

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、観客が感染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) 緊急事態宣言が発出された場合

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。

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（球団と関係者、審判員、記録員、NPB職員）
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
8. 有観客時球場運営対応
9. 発症者/陽性感染者発生時の対応（観客）
10. 観客の皆様の対応

【別添1】 球場入場時のガイドライン（球団と関係者）

【別添2】 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
- ・ できるだけ2m、最低1mの安全距離を確保する

■ユニフォーム着用者（選手、コーチ、監督等）

<p>全般・自宅/ 宿泊施設にて</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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な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。
<p>移動前</p>	<ul style="list-style-type: none"> 球場への出発前に検温
<p>移動中</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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
<p>球場にて</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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な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。
<p>試合中（練習 中を含む）</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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、その際の声出しは可能な限り選手同士の間隔をとり、最短時間で済ませる。 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）

<p>全般・自宅/宿泊施設にて</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・起床直後に検温。 ・ホテルでの宿泊は1人部屋が望ましい ・<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。
<p>移動前</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・球場への出発前に検温
<p>移動中</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・感染予防の観点から、移動中の<u>マスク着用</u>と<u>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
<p>球場にて</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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＋チーム運営担当者等）に求められる感染予防対策

① 施設の空調・換気状態の把握と可能な対策

- ・換気を励行する：換気の悪い密閉空間にしないよう、換気設備の適切な運転・点検を実施する。定期的に外気を取り入れる換気を実施する。
- ・人の密度を下げる：人を密集させない環境を整備。会場に入る定員をいつもより少なく定め、入退場に時間差を設けるなど動線を工夫する。
- ・近距離での会話や発声、高唱を避ける：大きな発声をさせない環境づくり（声援などは控える）。共有物の適正な管理又は消毒の徹底等。
- ・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溶液等を用いて環境消毒を行う
（参考：厚生労働省、経済産業省HP）
- ・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等を配備。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后、原則ふたをして流し、手洗いは十分に泡立てた石鹸と流水で行うことを呼びかけ

■組織（球団/球場＋チーム運営担当者等）に求められる感染予防対策

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

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

■組織（球団/球場＋チーム運営担当者等）に求められる感染予防対策

⑧ イベントの最小化

- ・ゲストパスの発行の最小化に努める。控室に十分なスペースが確保できない場合等は、必要に応じてゲストパスの発行枚数、球場に入場するゲストの人数を制限し、安全距離（できるだけ2m、最低1m）が確保できるようにする
- ・セレモニー等の最小化に努める。ユニフォーム着用者と接触のあるスポンサーイベントを最小限とし、実施する場合は接触前/後の手指消毒を、選手を含むユニフォーム着用者、スポンサーゲスト共に徹底する。特に始球式・贈呈式等ユニフォーム着用者と接触があるイベントについては、ユニフォーム着用者とセレモニー参加者との握手を自粛し、セレモニー参加者の事前検温、直前までマスクを着用する等の対策を講じる（熱中症には留意し、こまめな水分補給を行い、周囲の人と距離を十分にとれる場所で、マスクを一時的にはずして休憩する工夫をする）
- ・原則、グラウンドへの入場は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・球場職員等最小限にとどめることを推奨する
- ・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、選手との接触を最小限とするよう努める

■組織（球団/球場＋チーム運営担当者等）に求められる感染予防対策

原則

イベントの最小化、ゲスト・パフォーマー等と球団・関係者との接触の最小化に努め、必要に応じて人数制限、動線の制限・確認を行う。ゲスト・パフォーマー等の手指消毒、マスク着用*を徹底する。

*安全距離を確保した上でのゲストによる国歌パフォーマンス等、業務上マスク着用が不適切な場合を除く、また、ゲスト・パフォーマー等が安全な距離を確保した上であれば、マスク着用を必須としない

	試合中（イニング間）	試合前・試合後（練習時を含む）
協賛社関係者	グラウンド入場不可	グラウンド入場可能
ゲスト（タレントや演者等）	グラウンド入場不可	グラウンド入場可能
マスコット	グラウンド入場可能	グラウンド入場可能
チア等球団パフォーマー	グラウンド入場可能	グラウンド入場可能
選手等チーム関係者の家族	グラウンド入場不可	グラウンド入場可能
試合進行関係者	必要な場合グラウンド入場可能	必要な場合グラウンド入場可能
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）入場不可	選手エリア（グラウンドやダグアウトを含む）入場不可

（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、
『「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気の方法』、<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000618969.pdf> 厚生労働省

『身のまわりを清潔にしましょう ～新型コロナウイルス対策～』、https://www.meti.go.jp/covid-19/pdf/0327_poster.pdf 経済産業省、2020年6月2日、

『ノロウイルスに関するQ&A』、https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html 厚生労働省、2018年5月31日

『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6月19日時点版』、https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q1-4

厚生労働省、2020年6月19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

- ・ 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やチーム運営担当者＋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・中継制作ガイドライン」に従いメディア関係者用行動記録表を作成。

行動記録表例

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：	<input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 監督 <input type="checkbox"/> コーチ <input type="checkbox"/> チーム関係者 () <input type="checkbox"/> 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 首の不調、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すか？
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：

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（球団と関係者、審判員、記録員、NPB職員）
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
8. 有観客時球場運営対応
9. 発症者/陽性感染者発生時の対応（観客）
10. 観客の皆様の対応

【別添1】 球場入場時のガイドライン（球団と関係者）

【別添2】 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	<ul style="list-style-type: none">・ <球団と関係者予防措置>準拠（基本原則）* <u>11-21ページを参照</u>・ 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・ 球場レストラン利用時の混雑時間を避ける（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	<ul style="list-style-type: none">・ 試合中、球審は常時マスクを着用（但し、熱中症には留意し、こまめな水分補給を行い、周囲の人と距離を十分にとれる場所で、マスクを一時的にはずして休憩する工夫をする）・ 選手の直接接触禁止
記録員	<ul style="list-style-type: none">・ 記録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

（参考：『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6月19日時点版』、
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q1-4 厚生労働省、2020年6月19日）

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（球団と関係者、審判員、記録員、NPB職員）**
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
8. 有観客時球場運営対応
9. 発症者/陽性感染者発生時の対応（観客）
10. 観客の皆様の対応

【別添1】 球場入場時のガイドライン（球団と関係者）

【別添2】 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）。

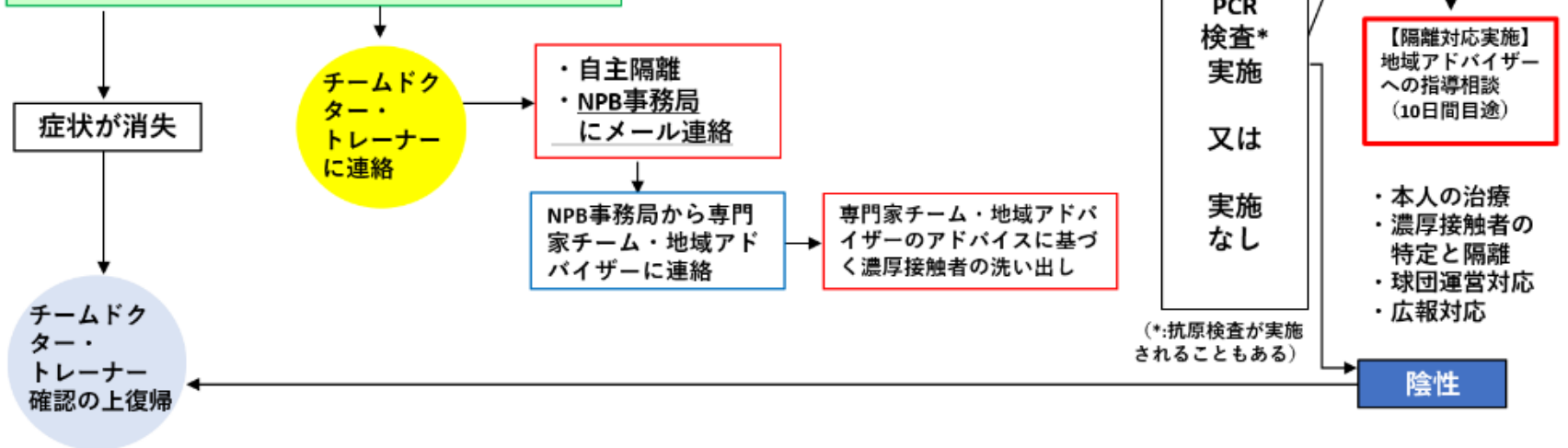
- ・ 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある場合
- ・ 重症化しやすい方（※）で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合
（※）高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）等の基礎疾患がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方
- ・ 上記以外の方で発熱や咳等比較的軽い風邪の症状または味覚・嗅覚異常等がある場合

○ 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。

上記を参考に医療機関への受診を検討する

(行動記録表、自覚症状等の確認)



(*:抗原検査が実施されることもある)

<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性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)

陽性感染者発生球団



NPB事務局



その他球団

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 (保健所の指示による。■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「6. 手で触れる共用部を消毒しましょう」も合わせて参照の上対応) 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 (保健所の指示による。■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「6. 手で触れる共用部を消毒しましょう」も合わせて参照の上対応) 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 家族の協力 (■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も合わせて参照の上対応)

【対象：球団と関係者】

状態	対応	その後必要事項
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	陰性また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
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
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。

【対象：球団と関係者】

- ・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高頻度接触部位（ドアノブ、サロンのテーブルなど）を次亜塩素酸ナトリウム溶液等を用いて消毒する（参考：厚生労働省、経済産業省HP）。
- ・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°C10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6月19日時点版』、
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q3-2 厚生労働省、2020年6月19日)

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、通常の家用品用洗剤ですすぎ、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. 汚れたリネン、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。

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記図表とする

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

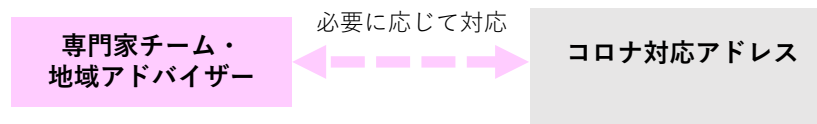


【発症時の対応】

○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) 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。試合出場のない予備の記録員グループが試合に対応する。

※記録員の対応に関しては下記図表とする

症状	対応
陽性感染者	予備グループが対応
濃厚接触者と認定	予備グループが対応。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グループが対応
濃厚接触者の疑いがある	
体調不良	当該者のみ除き、当該グループが試合対応。 翌日以降は予備グループが試合対応

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】

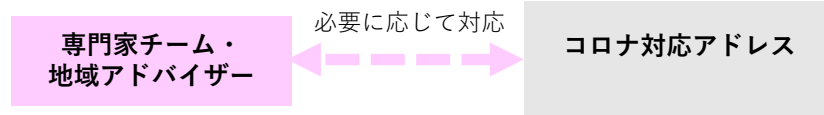
○感染が疑われる症状（発熱、嗅覚異常、味覚異常、倦怠感、息苦しさ等）があった場合
・上長に相談し（原則、自宅療養、遠征先からの帰宅・自主的に隔離）、連絡経路に従いNPB事務局に報告する。医療機関を受診した場合、診断結果を上長に連絡。

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



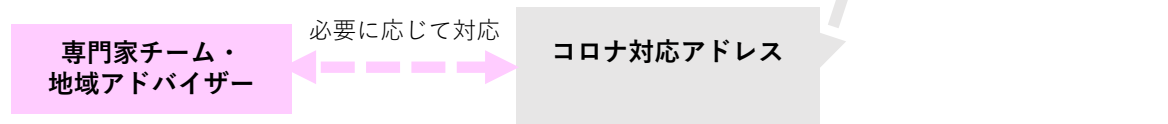
コロナ対策担当者
(必要に応じて対応)

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（球団と関係者、審判員、記録員、NPB職員）

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
8. 有観客時球場運営対応
9. 発症者/陽性感染者発生時の対応（観客）
10. 観客の皆様の対応

【別添1】 球場入場時のガイドライン（球団と関係者）

【別添2】 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) 外国人の入国手続きに関連する政府の水際対策強化

(出典：『<厚生労働省からのメッセージ>』、https://www.anzen.mofa.go.jp/info/pcwideareaspecificinfo_2020C057.html 厚生労働省、2020年6月29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（7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。

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（※2）が実施され、自宅等（※3）、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）。

ア) 外国人の入国手続きに関連する政府の水際対策強化

※2：代替可能な検査手法が確立した場合は、その方法で実施される場合もあります。

※3：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。

(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（※4）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。

※4：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。更に御不明な点がございましたら、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_ga_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) 外国人の入国手続きに関連する政府の水際対策強化

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18か国、全体で129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、 Bangladesh、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、ガイアナ*、キューバ*、グアテマラ*、グレナダ*、コスタリカ*、コロンビア、ジャマイカ*、セントクリストファー・ネイビス、セントビンセント及びグレナディーン諸島*、ドミニカ国、ドミニカ共和国、チリ、ニカラグア*、ハイチ*、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、ジョージア*、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、イラク*、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、レバノン*

(アフリカ) アルジェリア*、エスワティニ*、カーボベルデ、ガーナ、ガボン、カメルーン*、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、セネガル*、中央アフリカ*、南アフリカ、モーリシャス、モーリタニア*、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（球団と関係者、審判員、記録員、NPB職員）
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

8. 有観客時球場運営対応
9. 発症者/陽性感染者発生時の対応（観客）
10. 観客の皆様の対応

【別添1】 球場入場時のガイドライン（球団と関係者）

【別添2】 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) 有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

- ・ 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）
- ・ 試合前～試合中のグラウンドへの立入禁止（試合解説者を含む）
- ・ 試合後は球団広報の許可がある時のみ、グラウンドへの立入可。その際、指定の導線・時間・場所のみとする。
- ・ 球団別取材可能エリアの指定、指定場所以外の取材禁止
- ・ 取材時のマスクの義務着用（チームを含む）と、2m以上の安全な距離を確保。記者同士も2m（最低1m以上）の安全な距離を確保すること。
- ・ 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
- ・ 球場外周取材の場合、事前に指定の取材窓口（球団広報や球場等）に申請の上、体温測定やマスク着用等の指定条件の下に実施

ア) 有観客公式戦におけるメディア取材ガイドライン

・ <試合前>

球団広報と幹事社で協議の上、必要な場合に限り監督・コーチ・選手のグラウンドとダグアウト除く球団指定区域で取材実施。

・ <試合後>

球団広報と幹事社で協議の上、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選手・コーチ・監督だけでなく、記者同士も2m（最低1m以上）の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最低1mの安全な距離の確保

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) 有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

- ・ 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
- ・ 試合前のグラウンドへの立入禁止（試合解説者を含む）
- ・ 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。グラウンドで行う場合は、必要最低限の人数で対応する。* 終了直後の迅速な進行

■ 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:	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 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:	<input checked="" type="checkbox"/> ベン記者 <input type="checkbox"/> スチールカメラマン <input type="checkbox"/> テレビ記者・ディレクター <input type="checkbox"/> テレビ技術 <input type="checkbox"/> ラジオ <input type="checkbox"/> 中継 <input type="checkbox"/> その他 ()				

▼体温測定

	時刻	体温 (°C)
(1)	起床時	8:00 36.1
(2)	自宅出発時	15:00 36.9
(3)	必要な場合	23:45 37.4

▼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 鼻の不通、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 鼻の不通、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）

15:00 電車で〇〇球場へ移動
 15:30～22:30 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
 17:15～17:45 球場近くの〇〇カフェにて食事
 22:30 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）

23:30頃から咳が発症した。

メディア関係者の皆様には自主管理をお願いいたしております。
 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:	<input type="checkbox"/> ベン記者 <input type="checkbox"/> スチールカメラマン <input type="checkbox"/> テレビ記者・ディレクター <input type="checkbox"/> テレビ技術 <input type="checkbox"/> ラジオ <input type="checkbox"/> 中継 <input type="checkbox"/> 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 鼻の不通、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 鼻の不通、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
 滞在場所と滞在時間（〇をつけてください） ・ 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（〇×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（球団と関係者、審判員、記録員、NPB職員）
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
- 8. 有観客時球場運営対応**
9. 発症者/陽性感染者発生時の対応（観客）
10. 観客の皆様の対応

【別添1】 球場入場時のガイドライン（球団と関係者）

【別添2】 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) 球場運営

* 必要に応じて各開催地の感染状況の指標を判断材料とし、各自治体との協議を行う

① 試合前後、試合中の案内と予防措置の強化

- ・ 球場大型ビジョン、場内放送、球団SNS、球団ホームページ、チケットページ等を通じてマスク着用、手指消毒励行、咳エチケット遵守を含む一般的な予防措置を案内
- ・ 発症者発見時の迅速な対処のために球団・球場職員教育の実施

② 飲食販売関連

- ・ 販売担当者はマスクを必ず着用し、衛生手袋の着用を推奨する。検温や日々の体調管理を徹底し、こまめな手指消毒に努める。
- ・ 飲食販売においては、待機列に一定の間隔を設ける、売店カウンターにビニールカーテンやアクリルボードを設置する等可能な限りの感染予防策を講じる。
- ・ 金銭のやり取りは必ずトレーを介して行う。精算担当者と商品受け渡し担当者を分ける等の対策も有効。偶発的に直接のやり取りとなった場合は、その後必ず手指消毒を行う。
- ・ 複数人でシェアすることを想定しているメニュー（フィンガーフードのパーティーボックス等）の提供を行わない。
- ・ 個包装もしくはフタ付きで提供できるフードが望ましい。ビュッフェスタイルでの飲食物提供及び調味料や紙ナプキン・箸等をセルフサービスで提供することを禁止。

ア) 球場運営

③ 消毒と衛生

- ・ 消毒計画事前準備：消毒人材配置、消毒剤の選定（経済産業省HP等参照）、消毒業務手順の準備（参考『経済産業省HP新型コロナウイルスに有効な界面活性剤の公表（第2報）』、
<https://www.meti.go.jp/press/2020/05/20200529005/20200529005.html> ※最新要確認）
- ・ トイレ/売店等オープンスペースの消毒徹底。清掃員事前教育の実施
- ・ 球場内に医療スタッフ（防護服着用）を配置、体調不良者（感染疑い症状発症者を含む）発生時に対応
※防護服はディスポザブル仕様（使い捨て）。ビニールでも不織布でも着衣の汚染を防ぐことができればよく、可能なら長袖、衛生手袋との併用により前腕が露出しないことが望ましい。

④ 感染疑い症状発症者の隔離場所の用意とアクセスコントロール

- ・ 隔離空間は四方を壁または幕で囲われ、ドアまたは仕切り等で出入口を閉じることができる換気の良い空間に指定し、マスク/衛生手袋/防護服を着用した人だけ隔離空間を出入りできるように制限
- ・ 衛生手袋、防護服は原則として接触する人ごとに交換する。マスクは1日ごとに交換する。

⑤ 密集、接触を避ける

- ・ 観戦や球場内の移動の際は、人との距離を十分確保するよう呼びかけ
- ・ スタンドに入ったボールは球場係員が回収することが望ましいが、ボールの扱いについては各球団・球場の判断とする。密接・密集を避けるため自席を離れてボールを取りにいかないよう観客に周知、注意喚起を行うことが望ましい
- ・ 来場者向け喫煙所は、十分な間隔が確保されるようスペースに応じた利用可能人数を決定し、その定員内で利用可能とする
- ・ 密集、密接を避けるため、球場の状況に応じた混雑解消策を講じる

■別表：飲食販売関連

飲食販売の段階的な緩和、実施拡大について、日本政府によるイベント開催制限の段階的緩和の目安に従い、①上限人数5,000人（7/10～予定）、②人数上限収容率50%（8/1～予定）の2段階を現状設定。以降、日本政府によるイベント開催制限の段階緩和の追加発表を目安に都度検討する。

下表は①上限人数5,000人（7/10～予定）のものとする。

球場内での飲食物販売の可否	可能
提供する飲食物への制約	制約有 個包装もしくはフタ付きで提供できるフードが望ましい。ビュッフェスタイルでの飲食物提供及び調味料や紙ナプキン・箸等をセルフサービスで提供することを禁止。
球場外周での飲食物販売の可否	可能 実施する場合は、衛生管理・感染予防対策を徹底の上、実施する。
来場者による飲食物の持ち込み	通常の球場ルールに従う
持ち込みが禁じられている缶、瓶等を入場前に来場者自身によるカップへの移し替え行為	通常の球場ルールに従う ・移し替え用カップは衛生手袋を着用した係員が渡す。 ・ビン・缶類などのカップの移し替えは来場者自身で行い、処分する空き容器も来場者自身でゴミ箱に捨てる（係員等が来場者の持ち込んだゴミに触れない）。

■別表：飲食販売関連

<p>球場内でのアルコールの販売可否</p>	<p>可能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 段階的緩和の観点から7月中は販売を控えることを推奨するが、球場管轄の保健所および地方自治体の判断に基づいた球団毎の運用判断を可とする。球場施設内のレストラン形式によるアルコール販売は、業界ガイドラインを準用する。 ・ 販売を実施する場合、下段の制約を実施。 ・ 来場者への過剰摂取・飲みすぎ抑制等注意喚起呼びかけを実施、酔って大声を上げる来場者への注意等。
<p>販売員がカップに缶ビールを直接注いで観客に手渡す行為</p>	<p>可能</p> <p>実施する場合は、販売員の衛生管理・感染予防対策を徹底の上、実施する。</p>
<p>販売員がサーバーからカップに注いで観客に手渡す行為</p>	<p>可能</p> <p>実施する場合は、販売員の衛生管理・感染予防対策を徹底の上、実施する。</p>

■消毒について 身のまわりを清潔にしましょう ～新型コロナウイルス対策～

(出典：『身のまわりを清潔にしましょう～新型コロナウイルス対策～』、https://www.meti.go.jp/covid-19/pdf/0327_poster.pdf 経済産業省、2020年6月2日)

参考：『経済産業省HP新型コロナウイルスに有効な界面活性剤の公表（第2報）』、<https://www.meti.go.jp/press/2020/05/20200529005/20200529005.html> ※最新要確認

新型コロナウイルス対策 身のまわりを清潔にしましょう。

石けんやハンドソープを使った
丁寧な手洗いを行ってください。



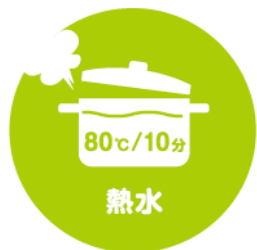
手洗いを丁寧に行うことで、十分にウイルスを除去できます。さらにアルコール消毒液を使用する必要はありません。

手洗い		残存ウイルス
手洗いなし		約100万個
石けんやハンドソープで10秒もみ洗い後流水で15秒すすぐ	1回	約0.01% (数百個)
	2回繰り返す	約0.0001% (数個)

(森功次他：感染症学雑誌、80:496-500,2006 から作成)

食器・手すり・ドアノブなど身近な物の消毒には、
アルコールよりも、熱水や塩素系漂白剤が有効です。

(新型コロナウイルスだけでなく、ノロウイルスなどにも有効です)



熱水

食器や箸などは、80℃の熱水に10分間さらすと消毒ができます。火傷に注意してください。



塩素系漂白剤
(次亜塩素酸ナトリウム)

濃度0.05%に薄めた上で、拭くと消毒ができます。ハイター、ブリーチなど。裏面に作り方を表示しています。

※目や肌への影響があり、取り扱いには十分注意が必要です。
※必ず製品の注意事項をご確認ください。
※金属は腐食することがあります。

参考

0.05%以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方



【使用時の注意】
・換気をしてください。
・家事用手袋を着用してください。
・他の薬品と混ぜないでください。
・商品パッケージやHPの説明をご確認ください。

以下は、次亜塩素酸ナトリウムを主成分とする製品の例です。商品によって濃度が異なりますので、以下を参考にしてください。

メーカー (五十音順)	商品名	作り方の例
花王	ハイター キッチンハイター	水1Lに本商品 25mL (商品付属のキャップ1杯)※ ※次亜塩素酸ナトリウムは、一般的にゆっくりと分解し、濃度が低下していきます。購入から3ヶ月以内の場合は、水1Lに本商品10mL (商品付属のキャップ1/2杯)が目安です。
カネヨ石鹼	カネヨブリーチ カネヨキッチンブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ1/2杯)
ミツエイ	ブリーチ キッチンブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ1/2杯)

(プライベートブランド)

ブランド名 (五十音順)	商品名	作り方の例
イオングループ (トップバリュ)	キッチン用漂白剤	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ1/2杯)
西友 / サニー / リヴィン (きほんのき)	台所用漂白剤	水1Lに本商品 12mL (商品付属のキャップ1/2杯)
セブン&アイ・ホールディングス (セブンプレミアム ライフスタイル)	キッチンブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ1/2杯)

※上記のほかにも、次亜塩素酸ナトリウムを成分とする商品は多数あります。表に無い場合、商品パッケージやHPの説明にしたがってご使用ください。

イ) 観客の管理

* 必要に応じて各開催地の感染状況の指標を判断材料とし、各自治体との協議を行う

【入場制限対象者】

- ① 過去1週間以内から現在までに下記(1)～(4)を含む体調不良のある者
 - (1) 体温37.5℃以上
 - (2) 強い倦怠感
 - (3) 感冒様症状（咳、咽頭痛、息苦しさ等）
 - (4) 味覚・嗅覚異常などの異変がある
- ② PCR検査陽性歴があり、(1)有症状者では、発症日から10日未満、かつ、症状軽快後72時間以内
(2)症状軽快後24時間経過から24時間以上の間隔をあげ、2回のPCR検査で陰性を確認できていない、または (3)無症状病原体保有者では、陰性確認から10日未満(4)検体採取日から6日間経過後、24時間以上の間隔をあげ2回のPCR検査陰性を確認できていない
- ③ 濃厚接触者として自宅待機中
- ④ 家族が濃厚接触者として自宅待機中
- ⑤ 家族に①(1)～(4)いずれかの体調不良がある
- ⑥ 海外から帰国（日本に入国）して14日未満
- ⑦ マスク非着用の者

※来場者が入場不可となった場合の返金等については各球団で対応

イ) 観客の管理

入場時

- ・ 入場ゲート前または入場ゲート通過時サーモグラフィまたは非接触式体温計で体温検査実施（37.5度基準）
 - *サーモグラフィは、測定誤差を最小限とするため屋内または日陰での実施推奨
- ・ 必要に応じて入場ゲート手前に臨時の待機ゾーンを設置すること等による入場時の混雑緩和、安全距離の確保
- ・ 入場待機列の混雑緩和のため、可能な限り入場ゲートを増やす、入場ゲートは混雑が予想される時間帯よりも前もって開門する等の対応策を講じる。入場後の観客をコンコースなどに滞留できず、2カ所バッティングでの打撃練習中に来場者をスタンドに入場させざるを得ない場合は、警笛要員の追加配置等十分な安全対策措置を講じる
- ・ 手指消毒剤を各入場ゲート付近に配備、球場スタッフが使用を呼びかけ（入場ゲートとトイレの他、売店等の主要な動線に設置）
- ・ マスク非着用者と発熱（37.5度以上）の症状のある者は入場不可
- ・ 原則、球場内の全職員はマスク着用を義務とする
- ・ セキュリティ検査担当職員は原則として衛生手袋（使い捨て、密着性）を着用し、観客に対し自主的にバッグを開くようによびかけ。

イ) 観客の管理

観戦中	<ul style="list-style-type: none">・ 球場職員による頻繁なマスクの着用勧告（熱中症が懸念される場合は、「こまめな水分補給」「周囲の人と距離を十分にとれる場所で、マスクを一時的にはずして休憩」も状況に合わせて促す）・ 場内放送にて随時、球場内におけるマスクの着用等の案内放送実施。大型ビジョンを利用した観客への呼びかけ、予防措置ポスター・バナーを内外に掲出・ <u>座席番号の記録の徹底の呼びかけ。指定席：チケット保管を促す案内、自由席：観客に席をスマートフォン等のカメラに記録するように促す案内等、半券、チケットデータの保存、座席の撮影、座席番号のメモ保存等。</u> 観戦日から最低14日間のチケット半券（データ）の保管促進 <p>※入場券の購入者が正当な手段で第三者に譲渡した場合を想定して、各球団は可能な限り譲渡先が把握できるような管理体制を構築することが望ましい。また、特に自由席、立見席を設ける場合はゾーンを細分化してプラカードで提示する等、観客自身で自席の場所を把握・特定しやすくする工夫を行う。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 球場の回遊型コンコースの、目的地の定まっていない回遊を制限・ 再入場実施の有無は、各球場のルールに従う。再入場を実施する場合は、入場の都度検温を実施する。
退場時	<ul style="list-style-type: none">・ 球場の状況に応じた混雑解消策を講じる

（参考：『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6月19日時点版』、
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q1-4 厚生労働省、2020年6月19日）

■観客への呼びかけ事項

【入場券購入時】

- ・ 入場制限対象者の周知
- ・ マスク着用
- ・ サーモグラフィによる検温実施
- ・ 試合後の最低14日間チケット半券（データ）の保管促進
- ・ 正当な理由・手段によるチケットの第三者への譲渡先の把握協力
- ・ 感染防止のための行動制限への理解（回遊制限、規制退場、応援制限、飲食販売制限等）
- ・ 感染が判明した場合及び濃厚接触者と指定された場合への球団指定の連絡先への連絡の協力依頼
- ・ 感染が判明した場合、対象席番情報のHP等公表と近隣座席購入者への連絡実施の可能性有
※自治体及び保健所との協議の上感染拡大が懸念される場合に保健所との協議で陽性感染者の座席情報（ゾーニングができる場合はその単位）と近隣座席購入者への連絡実施等。

【球場到着・入場時】

- ・ 早めの球場到着（密集や検温等の影響による入場の待ち列を避けるため）
- ・ マスクの持参、着用
- ・ 入場前に検温を実施
- ・ 入場制限者に当てはまる場合、入場時の検温にご協力いただけない場合は入場をお断りする場合がある

■観客への呼びかけ事項

【球場入場後】

- ・ 球場内マスク着用
- ・ 咳エチケットの遵守
- ・ 各自で座席番号の記録、観戦日から最低14日間のチケット半券（データ）の保管
- ・ 球場内では可能な限り目的地（自分の座席、売店、トイレ等）を決めて移動することとし、 unnecessary コンコースの回遊等をご遠慮いただく
- ・ 観戦中や球場内の移動の際は、人との距離を十分確保
- ・ 体調管理に十分に配慮し、異変があった場合には無理をせずご帰宅いただく
- ・ 球団・球場の案内する応援スタイル、ファンサービス内容にご理解の上遵守いただく

【試合終了後】

- ・ 試合終了時に一斉に退場すると出口で密集が生じる恐れがある。退場ゲートの混雑解消のため、券種等に基づいた退場ルール設定等、なるべくタイミングをずらすよう工夫を行い、時間に余裕をもって出口へ向かうよう促す。また、退場後も3密を避ける行動を促すものとし、観客に十分な告知をして協力を求め、球場職員等から退場に関する指示のある場合は従っていただく
- ・ 退場口の増加、看板等による退場動線を明確化することによる混雑解消も有効。
- ・ 球場入場時以降、PCR検査で陽性感染が判明した場合、または濃厚接触者と認定された場合、当該観戦日が発症48時間前以降に当たる場合、または当該観戦日が濃厚接触時点から濃厚接触者と認定されて隔離する（自主隔離含む）までの期間に当たる場合は球団が指定した連絡窓口にご連絡いただく

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（球団と関係者、審判員、記録員、NPB職員）
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
8. 有観客時球場運営対応
- 9. 発症者/陽性感染者発生時の対応（観客）**
10. 観客の皆様の対応

【別添1】 球場入場時のガイドライン（球団と関係者）

【別添2】 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) 球場内で体調不良者（感染疑い症状発症者を含む）発生時の対応


* 必要に応じて各開催地の感染状況の指標を判断材料とし、各自治体との協議を行う

- ① 余程の体調不良でない限りは、観客自身で医療機関受診、帰宅を促す。
- ② 症状の確認
- ③ サーモグラフィ、非接触体温計等で検温（1次検温）
- ④ 隔離場所に移動
- ⑤ 防護服を着用したスタッフ（医療スタッフが望ましい）が体温確認（2次検温）。必要に応じて球場医療スタッフの診断、判断を仰ぐ
- ⑥ 必要に応じて管轄保健所、連携医療機関への連絡、案内

イ) 観戦日以降、観客から感染者が発生した場合の対応

* 必要に応じて各開催地の感染状況の指標を判断材料とし、各自治体との協議を行う

対応の必要性：当該観戦日が発症48時間前以降に当たる場合

観戦時	<p>・<u>座席番号の記録の徹底の呼びかけ。指定席：チケット保管を促す案内、自由席：観客に席をスマートフォン等のカメラに記録するように促す案内等、半券、チケットデータの保存、座席の撮影、座席番号のメモ保存等</u></p> <p>※入場券の購入者が正当な手段で第三者に譲渡した場合を想定して、各球団は可能な限り譲渡先が把握できるような管理体制を構築することが望ましい。また、特に自由席、立見席を設ける場合はゾーンを細分化してプラカードで提示する等、観客自身で自席の場所を把握・特定しやすくする工夫を行う</p>
陽性感染者発生時	<p>【観客】</p> <ul style="list-style-type: none">・PCR検査で陽性感染が判明した場合のうち、当該観戦日が発症48時間前以降にあたる場合、保健所を通じて、または本人から直接、球団が指定した連絡窓口へ連絡・来場日、座席番号、立ち寄った売店・グッズショップ等、使用したトイレ等について本人及び同行者の来場日の行動を含む情報、陽性と判定された日を可能な限り報告 <p style="text-align: center;"></p> <p>【球団】</p> <ul style="list-style-type: none">・<u>自治体・保健所等との協議の上、感染拡大が懸念される場合、陽性感染者の座席情報（ゾーニングが可能な場合はその単位等）を球団SNS及び球団ホームページ等で迅速に公表及び近隣座席購入者への連絡実施。</u>・陽性感染者の周囲にいた観客の特定を急ぎ、注意喚起を行う

イ) 観戦日以降、観客から感染者が発生した場合の対応

専門家チーム・ 地域アドバイザー による対応協議	<ul style="list-style-type: none">各球団は、来場者が陽性と判定された場合、判定された人数や保健所の指示、球団の対応やその後の経過についてNPB事務局までメールで連絡また、対応等について不明点があった場合にもNPB事務局まで問い合わせいただき、必要に応じて専門家チーム・地域アドバイザーの助言を得る集団発生に対するリスク管理を検討し、観戦による感染リスク評価、他の感染例の可能性などに関して助言をいただく
メディア対応	<ul style="list-style-type: none">必要に応じて各球団にて広報対応

ウ) 観戦日以降、観客が濃厚接触者と認定された場合の対応

* 必要に応じて各開催地の感染状況の指標を判断材料とし、各自治体との協議を行う

対応の必要性：当該観戦日が濃厚接触時点から濃厚接触者と認定されて隔離する（自主隔離含む）までの期間に当たる場合

観戦時	<ul style="list-style-type: none">・ <u>座席番号の記録の徹底の呼びかけ。指定席：チケット保管を促す案内、自由席：観客に席をスマートフォン等のカメラに記録するように促す案内等、半券、チケットデータの保存、座席の撮影、座席番号のメモ保存等</u> <p>※入場券の購入者が正当な手段で第三者に譲渡した場合を想定して、各球団は可能な限り譲渡先が把握できるような管理体制を構築することが望ましい。また、特に自由席、立見席を設ける場合はゾーンを細分化してプラカードで提示する等、観客自身で自席の場所を把握・特定しやすくする工夫を行う</p>
濃厚接触者認定時	<p>【観客】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 濃厚接触者であると認定された場合のうち、当該観戦日が濃厚接触時点から濃厚接触者と認定されて隔離する（自主隔離含む）までの期間にあたる場合、保健所を通じて、または本人から直接、球団が指定した連絡窓口連絡・ 来場日、座席番号、立ち寄った売店・グッズショップ等、使用したトイレ等について本人及び同行者の来場日の行動を含む情報、濃厚接触者に認定された日を可能な限り報告 <p style="text-align: center;">↓</p> <p>【球団】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 濃厚接触者の座席の公表等は原則行わない。但し、自治体・保健所等との協議の上、感染拡大が懸念される場合、陽性感染者の座席情報（ゾーニングが可能な場合はその単位等）を球団SNS及び球団ホームページ等で迅速に公表及び近隣座席購入者への連絡実施

ウ) 観戦日以降、観客が濃厚接触者と認定された場合の対応

専門家チーム・ 地域アドバイザー による対応協議	<ul style="list-style-type: none">・各球団は、来場者が濃厚接触者と認定された場合、認定された人数や保健所の指示、球団の対応やその後の経過についてNPB事務局までメールで連絡・また、対応等について不明点があった場合にもNPB事務局まで問い合わせいただき、必要に応じて専門家チーム・地域アドバイザーの助言を得る・集団発生に対するリスク管理を検討し、観戦による感染リスク評価、他の感染例の可能性などに関して助言をいただく・原則、保健所の指示に従う
メディア対応	<ul style="list-style-type: none">・必要に応じて各球団にて広報対応

(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)

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（球団と関係者、審判員、記録員、NPB職員）
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
8. 有観客時球場運営対応
9. 発症者/陽性感染者発生時の対応（観客）

10. 観客の皆様の対応

【別添1】 球場入場時のガイドライン（球団と関係者）

【別添2】 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) 観客に生じる感染リスクと感染予防策

* 必要に応じて各開催地の感染状況の指標を判断材料とし、各自治体との協議を行う

感染リスク	<ul style="list-style-type: none">・ 不特定多数の集団が集まるマスギャザリング・ 人混みにおける不特定多数との遭遇・接触・ 試合観戦中の濃厚接触状態
感染予防策	<ul style="list-style-type: none">・ 観戦をご遠慮いただく場合への理解の徹底【入場制限対象者】参照・ 人混みを避ける、手洗いの励行、口・鼻・目に不用意に触れない、規則正しい生活とバランスのとれた食事等の一般的な予防策の遵守・ マスク着用（熱中症が懸念される場合は、「こまめな水分補給」「周囲の人と距離を十分にとれる場所で、マスクを一時的にはずして休憩」も状況に合わせて促す）

(参考：『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6月19日時点版』、
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q1-4 厚生労働省、2020年6月19日)

イ) 応援スタイルについて

* 必要に応じて各開催地の感染状況の指標を判断材料とし、各自治体との協議を行う

原則：応援歌合唱、鳴り物使用、大声、ハイタッチ等の接触禁止。

・ジェット風船応援	× (飛沫感染リスク)
・肩組み、飛び跳ね等集団での動きを伴う応援	× (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) ※但し、歓声を抑えて、メガホンを打ち鳴らすことは可	× (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)
・応援タオルを振り回す	× (応援タオルが飛沫等で汚染され、飛散する恐れ)

(応援可能例)

・電子ホイッスル、拡声器の使用
・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)
・拍手応援 (自席で手をたたき歌う程度で大声は避ける)
・応援団の太鼓リードによる声援・拍手
・応援タオルを横に広げて左右に振る

ウ) 球団のファンサービス実施内容可否について

* 必要に応じて各開催地の感染状況の指標を判断材料とし、各自治体との協議を行う

- ・ 観客及びファンの皆様と選手を含む球団と関係者の健康と安全を守るため、ファンサービスの内容に制限が生じることをご理解いただく。

ファンサービス実施内容可否案

選手を含む球団と関係者とファンとの直接接触、声かけ	不可
選手を含む球団と関係者とファンがハイタッチ及び握手	不可
選手を含む球団と関係者がファンからのプレゼントを受け取る	不可
試合前後に選手を含む球団と関係者がファンとの記念撮影に応じる	不可
試合前後に選手を含む球団と関係者がファンから直接サイン依頼に応じる	不可
試合開始前に選手が守備位置に子供等ファンと一緒にいく、いる (オンユアマークス)	不可
ファンが試合前にグラウンドレベルに降りる、グラウンドに入場	不可
ファンが試合終了後、選手監督コーチが完全撤収後にグラウンドレベルに降りる、 グラウンドに入場	可
選手を含む球団と関係者によるサインボール投げ込み	不可
始球式の実施	可 但し、感染予防策の徹底を行う

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（球団と関係者、審判員、記録員、NPB職員）
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
8. 有観客時球場運営対応
9. 発症者/陽性感染者発生時の対応（観客）
10. 観客の皆様の対応

【別添1】 球場入場時のガイドライン（球団と関係者）

【別添2】 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

球場入場時のガイドライン（球団と関係者）

・日本プロフェッショナル野球協約第164条（安全の保障）

年度連盟選手権試合のホーム・ゲームを行う球団は、審判員及び相手チームに対し、十分な安全を保障しなければならない。（後略）

【全般】

- ・ホーム球団の安全管理と同レベルに相手ビジターチームの防疫管理を実施するようにする
- ・選手、スタッフ、帯同者全員の名簿を事前にホーム球団担当者に提出
- ・上記名簿を基に検温を実施、測定結果を記録（37.5℃以上の場合は別室待機させ帰宅等チームから離れる）
- ・ビジターチームエリアを設定して他の関係者がアクセスできないように分離措置を講じる
- ・チーム動線は、試合前・後、独自の消毒の実施（ロッカールーム、ダグアウト、ブルペン等の練習施設、レストラン、その他主要な移動動線等）
- ・主要なスペースに手指消毒剤の設置

球場入場時のガイドライン（球団と関係者）

【試合前・試合中】

- ・ビジターチームのバス降車時、メディア関係者や観客と接触しないように三角コーン等を活用して間隔を確保（最小3m以上を推奨）、安全スタッフを十分に配置して、徹底的に管理
- ・ビジターチーム入場ゲート等に体温測定装置とスタッフを配置して、施設に入場する前に体温検査をホームチームの責任において実施。球場へ入場する前30分以内に体温測定を実施している場合、ホーム球団の了承を得て検温結果の書類を提出することで入場時の体温測定に代えることができる。
- ・入場時の手指消毒剤噴霧
- ・ビジターチームが到着している際、エリア内に関係者以外の出入禁止

【試合後】

- ・ビジターチームのバス乗車時、メディア関係者や観客と接触しないように三角コーン等と安全スタッフを十分に配置して徹底的に管理

※ビジターチームは指定されたビジターチーム区域とグラウンドのみ利用し、このほかのエリアに立ち入らないようにする。但し、悪天候の場合でホームチームの室内練習場をビジターチームが使用する場合はホームチームと時間を区切り、運用上最大限の間隔を保ち、使用する。

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（球団と関係者、審判員、記録員、NPB職員）
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
8. 有観客時球場運営対応
9. 発症者/陽性感染者発生時の対応（観客）
10. 観客の皆様の対応

【別添1】 球場入場時のガイドライン（球団と関係者）

【別添2】 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

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】

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ます。
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。

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

質問	回答
<p>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 を参考に対処策を検討し、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。</p>	<p>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の意見もあります。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。</p>
<p>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。</p>	<p>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。</p>

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

【発症・感染疑い】

質問	回答
<p>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。</p>	<p>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。</p>
<p>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。下記の項目が適当かどうか、ご教示をお願い致します。</p> <p>①当日の体温が37.5℃以上 ②当日は37.5℃未満でも、「〇℃以上が〇日以上続いている」 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、直近〇日以内に〇回以上ある</p> <p>→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。</p> <p>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？</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>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。</p>

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

【感染確定後の対応】

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われませんが、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。

【濃厚接触者について】

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 が、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

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

【球場運営について】

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も問題ないですか。	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】

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。