

日本国内プロゴルフトーナメントにおける
新型コロナウイルス感染症対策に関するガイドライン(Ver.3)

ゴルフ関連 5 団体新型コロナウイルス対策会議

以下、5 月 22 日に改訂(初稿 3 月 12 日)された、一般社団法人日本野球機構(NPB)と公益社団法人日本プロサッカーリーグ(Jリーグ)が設立した「新型コロナウイルス対策連絡会議」において新型コロナウイルス感染症専門家より提言された資料を参考に、「ゴルフ関連 5 団体新型コロナウイルス対策会議」にて政府基本的対処方針等に則り、感染症専門医に監修していただくことを前提とした「日本国内プロゴルフトーナメントにおける新型コロナウイルス感染症対策」としてゴルフトーナメントを開催する指針とするものです。また感染状況の変化、政府の対処方針の変更等により都度改訂されるものとします。

I. 基本方針

内閣官房に設置された新型コロナウイルス感染症対策本部では、令和 2 年 4 月 7 日に緊急事態宣言を行い、さらに令和 2 年 5 月 6 日まで全都道府県を緊急事態措置の対象としました。その後、令和 2 年 5 月 31 日まで緊急事態措置の延長を行いました。国民一丸となった取り組みにより、感染対策に一定の成果が得られています。感染拡大の防止と社会経済活動の維持の両立に向けて、ゴルフトーナメントの開催は、ゴルフトーナメント並びに選手を管理する各ゴルフ協会は、政府の方針を守り、主催者、開催地自治体、企画運営する各社と連携して、“選手及び選手関係者を守る・すべての大会関係者を守る、招待者及び観客を守る、開催するゴルフトーナメントが感染クラスターになることを防ぐ”という視点から、新型コロナウイルス感染症に対する対策・対応を考えていくことが重要であります。

なお、ここに述べる感染症対策は、現段階で得られている知見や新型コロナウイルス感染症対策本部の方針に沿っています。今後のエビデンスの蓄積や、流行状況の変化に応じて随時変更していく予定です。また地域によって流行状況が異なることから、都道府県単位で方針が異なります。開催地の自治体との連携を緊密に図って、試合を開催・継続することが前提であることを強調しておきます。

新型コロナウイルス感染症対策は、個人防衛、集団防衛、社会防衛の 3 つの見地から考える必要があります。何よりも重要なのは、ゴルフトーナメント(ゴルフ競技全般を含む)に関わる選手・キャディ・コーチ・トレーナー・マネージャーを含む選手関係者、大会事務局・メディア・プロサービスメーカー・放送局・開催ゴルフ場関係者並びにすべての大会運営関係者が、発熱・咳・咽頭痛・だるさ、倦怠感などの多様な風邪の症状に加え、味覚・嗅覚障害や、息苦しさ・呼吸困難・胸痛・濃性痰などの肺炎症状(以下これらをまとめて「諸症状」という)を認めたら休む勇気を持つこと。観客も同様に、諸症状を認めた場合にはゴルフトーナメント会場に行かないという文化を醸成することです。

従って、ゴルフトーナメントに関わるすべての者が、濃厚接触者とならないよう正しく個人防衛に努め、クラスターを発生させないよう、安全を第一に“日本のスポーツ文化を守る”ことが、最も重要な目標と考えます。

II. 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。 <u>*WHO（世界保健機関）は、新型コロナウイルスについて、これまで接触感染や飛沫感染などを主な感染経路としてきましたが、さらに空気感染の可能性が否定できないとの見方を示しました。（7月8日）</u> <u>また感染経路不明な感染者も多くなっていることから、更に厳密なマスク着用や手指衛生など、後述する感染防止策が重要になります。</u>
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、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、一定期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。

一般的な予防法	(1) 人込みを避ける (2) 手洗いの励行、手指消毒 (3) マスクの着用 (4) 口・鼻・眼に不用意に触れない (5) 規則正しい生活とバランスのとれた食事
一般的な管理体制	潜伏期間が最大 2 週間ということもあるので、検温と体調チェック、行動履歴は各大会の 2 週間前からとる。
陽性者が出た場合	(1)陽性者の隔離、保健所及び医療機関との連携 (2)濃厚接触者の洗い出し、行動履歴による感染経路の調査 (3)濃厚接触者の隔離 (4)通常の施設清掃及び消毒等に加え、行動履歴に基づく消毒の強化

(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」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」国立感染症研究所感染症疫学センター2020 年 4 月 20 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 5 月 18 日時点版」厚生労働省

Ⅲ. 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。 ※本ガイドラインでは、検温による発熱、問診により「諸症状」が認められたものを「疑い症例」とする。
患者(確定例)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。
感染症を疑う症状 ※本ガイドラインにおける 「諸症状」の定義	<感染に関連する体調異常例> ・悪寒、発熱、から咳、鼻汁、鼻閉、頭痛、咽頭痛などの風邪の症状の有無 ・全身の倦怠感、関節・筋肉痛、食欲不振、下痢などの有無 ・味覚嗅覚障害の有無 ・嘔気、嘔吐等の有無 ・呼吸困難、胸痛、濃性痰等の肺炎を疑う症状の有無 ※基礎疾患(心臓・腎臓・糖尿)をもつ、高齢者は重症化する可能性が高いことも周知する。
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。

	・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(特例例)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：<u>手で触れることのできる距離(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から患者の感染性を総合的に判断する)</u>
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。
退院に関する基準	「病原体を保有していないということ」とは、原則として次の①に該当する場合とする。ただし②に該当する場合も差し支えないこととする。 ①発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合 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、陰性が確認された場合 また、新型コロナウイルス感染症の無症状病原体保有者については、原則として③に該当する場合に、退院の基準を満たすものとする。ただし、次の④に該当する場合も退院の基準を満たすものとして差し支えないこととする。 ③発症日から10日間経過した場合。 ④発症日から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、陰性が確認された場合。

(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

「新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取り扱いについて(一部改訂)厚生労働省健康局2020年6月12日

IV. 新型コロナウイルス感染症に対する基本的感染症対策

以下の対応を取ることが新型コロナウイルス感染症の伝播を防ぐ上での基本になります。

個人防衛	(1)身体的距離の確保 人との間隔は、できるだけ2m(最低1m)空けること。 (2)マスクの着用 外出時、屋内にいるときや会話をするときは、症状がなくてもマスクを着用すること。
------	--

	(3)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です。ただし、選手によっては、アルコールによりマメなど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、手洗いのやり方は管轄するゴルフ協会、大会関係各社で指導） - 化粧室を利用する前、日焼け止め及び化粧等、顔に触れる前に手指消毒をする。 (4)安全な移動及び行動 ・不要不急の移動・行動は避ける ・遠征先での外出・外食など不特定多数との接触の機会は避ける ・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 ・発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにすること。 ・地域の感染状況に注意すること。 (5)「3密（密集・密接・密閉）」を回避すること。 不特定多数の人が集まる場所（特に換気の悪い場所）、体が触れ合う状況において感染のリスクが高まります。 (6)口・鼻・眼に不用意に触れないこと。 手についたウイルスが粘膜を通して感染を起こします。 (7)規則正しい生活とバランスの取れた食事をとること。 感染対策、全ての健康の基本となります。 (8)毎朝、体温を測定し、健康チェックを行う。発熱又は風邪の症状がある場合はムリせず自宅等で待機すること。
集団防衛	(1)選手・選手関係者及びすべての大会関係者が規則を遵守すること 自己検温、問診票。行動履歴等の提出など、すべての者が虚偽なく遂行する。 (2)来場するすべての関係者の名簿を管理する。 (3)発熱及び諸症状がある場合は、会場に行かない、休みやすい環境と体制を整える。 (4)濃厚接触者をつくらない、自らが感染しないように対策する。 (5)毎日の健康チェックと行動記録 ・体温測定：起床直後・就寝前など決まった時間での体温記録 ・問診票チェック：発熱、咳、咽頭痛、だるさ、倦怠感、食欲低下の有無、味覚嗅覚障害、呼吸困難、睡眠時間など ・行動記録：食事や出向いた場所・同行者などの記録
社会防衛	(1)政府「基本的対処方針」の遵守、開催地自粛要請及び諸対策の遵守 (2)開催自治体、所轄保健所、医療機関、検査機関との連携 (3)「ゴルフ関連5団体新型コロナウイルス対策会議」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

注釈：本ガイドラインでは、トーナメント（ツアー競技）開催を前提とした感染症対策について記しています。ゴルフ場やゴルフ協会が開催する一般的なゴルフ競技会につきましては、新型コロナウイルス対策感染症予防の観点から主催者や開催ゴルフ場が行うことができる準備・諸注意事項を記しています。競技会場の開催環境等を踏まえて各競技会の実情に照らし合わせながらできる限りの予防策、準備の日安等をまとめています。準ツアー競技、予選会、資格認定テスト等開催時の参考に合わせて参照してください。

【日本国内の小規模ゴルフイベント（非興行型のアマチュアイベントやプロも参加する予選会を含む）における新型コロナウイルス感染症に対する具体的な運用事例について】

http://www.jga.or.jp/jga/html/jga_data/02KYOUGI_NEWS/2020_KYOUGI/ama_covid19_unyorejirei.pdf

（公財）日本ゴルフ協会 2020年5月29日

V. トーナメントの開催基準

1. 開催判断基準

- ① 政府及び自治体の見解
- ② 大会開催地自治体の状況
- ③ 選手の状況及び動向
- ④ 他のスポーツの動向
- ⑤ ツアー全体の状況

2. 開催準備を始めるまえに（前提条件）

主催者とゴルフ協会の意思統一が取れていることを前提に、以下を整えることが重要となります。

- ① 開催県知事や開催市町村長等の自治体の承認がしっかりと取れていること。
- ② 開催期間中、医療従事者（医師や看護師）のスタンバイまたは、近隣の病院との連携が出来ていること。
- ③ 本ガイドラインに基づき、万全の予防対策、選手、キャディ、関係者及び観客を含むすべての入場者の健康チェックを行うこと。

【自治体等への説明について】

* 本ガイドライン、大会スケジュール、参加者についての説明

プロアマ等のすべての行事及び参加者の移動、滞在なども説明しておく。

* PCR検査の有無、検温・問診・行動履歴などの管理体制及び感染防止対策の計画を説明し、それらを踏まえて開催の承認をとる。

* 管轄保健所への連絡と受入れ態勢を構築する。

3. 医療体制に関して

- ・ 指定医療機関との連携体制の確認（医師や看護師の手配、救急対応病院の確認、所轄保健所等）
開催する都道府県や市町村の保健所には必ず事前に届け出を行うこと。
また、大会開催には医師や看護師を必ず手配した上で、その医師・看護師にも本ガイドラインによる感染症対策を事前に周知すること。 コロナ感染者もしくは疑いのある人が出た場合には、感染症専門医（アドバイザー）もしくは管轄保健所等の指示に従い、大会が用意する医師や看護師と連携を取りながら対応する。
- * 医療崩壊が叫ばれているように、医師や看護師が圧倒的に足りない今、トーナメント会場に医師や看護師を置くことは現状かなり難しい。怪我等の処置対応のための医療従事者を、大会もしくは当該開催ゴルフ場側で手配する。

・ アドバイザーとの連携

- 新型コロナウイルス感染症に関して、陽性者が発生した場合には、濃厚接触者や行動履歴の追跡や集団クラスターの発生の可能性など、各大会で専門医のアドバイザーと連携できる体制をとることが望ましい。アドバイザーについては、東邦大学理事長の炭山先生（ゴルフ関連 5 団体新型コロナウイルス対策会議 顧問）に対応をお願いすることもできる。最新の開催地の感染状況を鑑み、所轄するゴルフ協会と協議の上でアドバイザーについては検討する。
- ・ 疑い症例が出た場合の対応マニュアルの準備（各主催者で策定した対応マニュアルは、管轄ゴルフ協会のマニュアルを整合し、不足・異なる対応がある場合には専門医の指導を仰ぐ）
 - ・ 検査体制の準備
 - ① 検温の導入、問診票の提出及び行動履歴の確認
 - ② 抗原検査、PCR 検査、医師の問診、更に肺炎の疑いがある場合に、CT 検査を実施する（予め所轄保健所に開催することを連絡し、対応の事前相談を行う）

4. 感染リスク防止のための準備（専門医による会場計画指導、対応備品の準備）

- (1) 飛沫感染（咳・くしゃみ、おしゃべりによる感染）防止の備品等の準備
マスク、遮断壁(アクリル板やビニールカーテン)、フェイスシールド 等
- (2) 接触感染（手で触れることによる感染）防止の備品等の準備
手指アルコール、ゴム手袋、除菌シート、ペーパータオル、定期消毒作業体制 等
- (3) 検温・健康チェック・規則啓蒙のための備品等の準備
体温計、サーモグラフィ、体調及び行動の調査用紙、検査確認証明シール、注意喚起掲示 等
- (4) 3 密発生個所の点検及びソーシャルディスタンスを確保する会場計画策定
入場制限、導線、ゾーニング(ロッカールーム・レストラン等)、換気、備品使用制限 等
- (5) クラブハウス・ロッカールーム・浴室、トイレなどにおける環境消毒、高頻度接触面に対しては消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウム等を用いて清拭消毒を行う
- (6) タオルなどのリネンの共用は避ける。トイレなどの手ふきはペーパータオルを使用する
- (7) 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る。

5. イベント開催制限の段階的緩和の目安

イベントの開催に関しては、

- ・ 入退場時の制限や誘導、待合場所等における密集の回避
- ・ マスクの着用、手指の消毒
- ・ 室内の消毒と換気

等の、適切な感染防止策を講じた上で、一定の収容率や人数を目安とし、開催することも可能です。段階的緩和として、概ね3週間ごとに下記の目安を設けています。

ただし、これらの目安にかかわらず、密閉された空間等で大声を出すイベント等については、主催者に慎重な対応を求めています。また、主催者は、特に、全国的な移動を伴うイベントには、各段の注意が必要です。

【イベント開催制限の段階的緩和の目安】

時期		収容率	人数上限
【移行期間】 ステップ① 5月25日～	屋内	50%以内	100人
	屋外	十分な間隔 *できれば2m	200人
ステップ② 6月19日～ *ステップ①から約3週間後	屋内	50%以内	1000人
	屋外	十分な間隔 *できれば2m	1000人
ステップ③ 7月10日～ *ステップ②から約3週間後	屋内	50%以内	5000人
	屋外	十分な間隔 *できれば2m	5000人
【移行期間後】 感染状況を見つつ、 8月末まで維持	屋内	50%以内	5000人
	屋外	十分な間隔 *できれば2m	5000人

(注) 収容率と人数上限でどちらか小さい方を限度（両方の条件を満たす必要）。

注意

ゴルフトーナメントは、観客席が指定されているイベントではないため、50%としても人気選手に観客、メディアが集中しやすいためソーシャルディスタンスが確保しにくいことを認識する。3密が発生しやすいため、「緩和の目安」を、そのまま数字的根拠とするのは難しい。集中しないための対策と管理体制を総合的に検討する必要があります。

- * 上記の段階的緩和の移行期間については、政府方針の変更に伴い、本ガイドラインも変更するものとする。

【外出自粛の段階的緩和の目安】

時期	外出自粛	
	県をまたぐ移動等	観光
【移行期間】 ステップ① 5月25日～	△ *不要不急の県をまたぐ移動は避ける（これまでと同じ）。	△ *観光振興は県内で徐々に、人との間隔は確保
ステップ① 6月1日～	○ *一部首都圏（埼玉、千葉、東京、神奈川）、北海道との間の不要不急の県をまたぐ移動は慎重に。	
ステップ② 6月19日～ *ステップ①から約3週間後		△ *観光振興は県をまたぐものも含めて徐々に、人との間隔は確保
ステップ③ 7月10日～ *ステップ②から約3週間後	○	
【移行期間後】 感染状況を見つつ、 8月末まで維持		○

〔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7月30日時点版

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html

VI. 選手・大会関係者への対応

※選手・大会関係者とは、ゴルフトーナメント(ゴルフ競技全般を含む)に関わる選手・キャディ・コーチ・トレーナー・マネージャーを含む選手関係者・メディア・プロサービスメーカー・放送局・開催ゴルフ場関係者並びにすべての大会運営関係者となります。また主催者の役員や応援社員、後援・協力企業関係者、主催者の招待者など、クラブハウスや諸施設の出入りを許可されたすべての関係者が含まれます。

1. ゴルフトーナメントに特徴的な感染リスク要因

- ・選手及び選手関係、大会運営関係者が全国から集まること。
- ・会場以外は、滞在するホテル、移動、行動が個人管理であること。
- ・選手と観客が近くを通行すること。
- ・人ごみの中でのファンサービス（握手、サイン、プレゼント等）、直接的なサービスが多い。
- ・レストランやロッカールームなど、3密になりやすい箇所が多いこと
- ・主催者及び招待者が、選手と飲食をともにする機会があること。
- ・不特定多数、氏名及び居住地がわからない観客が集まること。
- ・開催する都道府県外からも人が集まること。
- ・人込みにおける不特定多数との遭遇・接触すること。
- ・試合観戦中に濃厚接触状態となる箇所が一部であるが発生すること。

これらの特徴に応じた対策が必要となります。

2. 選手・ゴルフ協会・開催ゴルフ場・大会主催者に求められる感染対策

- (1) 選手本人だけでなく、選手と頻繁に接する方々も同様の対応が必要です。特に、関係者や家族を含めた対策の徹底が重要となります。
- (2) 開催にあたっての選手および大会関係者の各種検査(抗原・PCR・抗体等)については、最新の科学的知見、医療の現状、検査体制の充実、結果の解釈や対応を含め、検討されることとする。抗原検査については、目安にはなるものの、正しい結果が出たり出なかったりのケースも多く、必ずしも精度は高くない、従ってやはり直前の PCR 検査がもっとも正確な判断がでるということ、従って PCR 検査をやるのであれば、別途抗原検査を行う必要性はあまりありません。
※PCR 検査は、スクリーニングとして最も適した対策であり、現時点では原則 PCR 検査をまず行う。PCR 検査がどうしても不可能な場合には、2 週間前からの検温、体調チェック(問診票)を義務付ける。
但し、検査後に感染するケースもあり、ガイドラインに示す個人防衛策・集団防衛策は万全を期すこと。
- (3) トーナメント開催における感染症対策の基本指針として
問診票、検温、行動履歴を管理する。各種検査(抗原・PCR・抗体等)を実施した場合は、その結果も併せて管理する。
- (4) 陽性者が出た場合には、すぐに保健所に届け出の上、濃厚接触者の洗い出し、感染経路の調査になります。そのために、検査前 2 週間の行動記録(誰と何処で、どういう状況であったか等)を取っておくこと、かつ今後の行動自粛(夜の街や人の集まる場所等にはでかけない)を徹底する。

3. ゴルフトーナメントへの出場に関する規則

以下には、規則制定例を示す。大会を管轄する各ゴルフ協会により「国内外選手の比率」や「付与する資格の条件が異なるので、各ゴルフ協会で定めることを推奨する。

- (1) ゴルフトーナメントは、出場資格保有者(優先順位)に対して、試合ごとに定められた出場定員迄の出場希望者により開催される。従来出場及び欠場については選手の任意により決められている。
新型コロナウイルス感染症対策においては、従来の規定と違う特別規則を定め、予め出場有資格者に対して、規則に対応する十分な期間をもって、出場選手に告知を行うべきである。
- (2) 外務省から渡航中止勧告がでている「レベル 3」地域や国(7 月 1 日 0 時現在=129 への訪問歴が、出場しようとする大会の公式練習日から起算して 14 日以内にある場合、トーナメントに出場できないものとするべきである。
- (3) 出場する大会の期間中においては、練習又は競技の前に、検温及び体調検査を受けることを推奨する。機材・場所・検査者は試合毎で定めるが、すべての出場選手に同一機材で行う。
- (4) 大会参加前後の検温・健康チェック・行動履歴の確認
大会前 14 日間及び大会後 7 日間、問診票による検温記録・健康チェック及び行動履歴による確認を規則化する。(問診票の見本については巻末に掲載)

- (5) 大会前 1 週間以内に 37.5℃以上の発熱、平熱より高い状態が 2 日ないし 3 日ほど続いた選手、選手関係者及び大会関係者については大会への参加並びに業務をしないこと。「諸症状」がある者についてはアドバイザーに相談して出場の可否を決める。
- (6) 上記(1)~(5)による出場可否及び条件については、各ゴルフ協会が定め出場選手に予め告知をする。(出場義務試合数などを始め、諸規則が異なるため)

4. 選手および家族も含めた選手関係者に疑い症例(検温及び問診票による諸症状)が出た場合の対応

* 検温で 37.5℃以上の場合、平熱より高い日が 2 日ないし 3 日以上続く場合、または「諸症状」がある場合は必ず報告することとする。

* 上記の場合は、下記のような対応を行う。

(1) 所属するゴルフ協会に報告

・各選手の自立した行動(ホテル待機等)及び健康観察を続け、連携医療機関への連絡し対応する。

(2) 濃厚接触者の洗い出し

・濃厚接触者の抽出および集団発生に対するリスク管理

(3) 抗原検査、PCR 検査および医療機関受診対象者の確認

・健康チェック表、自覚症状を確認の上、抗原検査、PCR 検査検体の採取並びに CT 検査

・抗原検査が陰性でも体調ならびに検温の結果、感染の疑いがあると当該大会のアドバイザーや医療従事者、もしくは管轄保健所が判断した場合は PCR 検査、更に肺炎の疑いがある場合は CT 検査を実施する

(4) メディア対応

・該当者が所属するゴルフ団体・企業ごとの対応(公表等)とする。

(メディア取材者については各ゴルフ協会が定める取材規定及び大会毎に定める大会取材規定に準じる。その取材規定は、大会開催時点の政府・行政の警戒指導に則り、感染拡大防止策は出場選手並びに大会関係者の参加基準と同レベルとし、疑いがあるものについては、会場への立ち入りや取材を断る措置をとること)

(5) 選手および大会関係者の抗原検査、PCR 検査の結果、陽性反応が出た場合の補償の見直し
陽性反応がでた場合、回復し陰性と診断された後の、次戦出場等に関する規則は、所属するゴルフ協会の規則・規定に従う。

・感染に関連する体調異常を申告しやすくするためのルール作りとルールの確認

5. 選手および家族も含めた選手関係者に PCR 検査の結果、陽性反応が出た場合の対応

(1) 管轄ゴルフ協会及び大会事務局に報告を義務付け、きちんと把握をする。管轄ゴルフ協会は当該大会のアドバイザーに連絡をとり指示を仰ぐ。

該当者の出場並びにキャディ等の業務に従事することについての是非を規則に準じて決定する。

・当該大会をその場で中止にするべきかどうかとも判断する。大会自体を中止しない場合には大会会場に出入りするすべての人に対する検温等の健康チェックをより厳正に実施する。

・濃厚接触者の抽出および集団発生に対するリスク管理

(2) 医療機関受診の対象者の確認

- ・健康チェック表、自覚症状を確認の上、医療機関受診対象者の確認（大会が手配する医師もしくは看護師、専門家、所轄の保健所など）

(3) 「ゴルフ関連5団体新型コロナウイルス対策会議」に報告と今後の方針を相談

(4) 陽性反応だった本人は入院もしくは自宅療養。濃厚接触者も自宅待機

- ・その他の選手や大会関係者は原則、大会スケジュールに従い、予定どおりに試合・練習をする。
大会全体の活動はこの時点では停止しないが、検温等の健康チェックをより厳正に実施する

(5) メディア対応

- ・該当者が所属するゴルフ団体・企業ごとの対応（公表等）とする。

6. 選手および選手関係者以外の大会関係者から疑い例や陽性判定が出た場合の対応

(1) ゴルフ協会及び大会事務局に報告を義務付け、きちんと把握をした上で当該大会のアドバイザーや医療従事者、もしくは管轄保健所に報告し、指示を仰ぐ。濃厚接触者の洗い出し。

- ・当該大会をその場で中止にするべきかどうかとも検討し、もし大会自体を中止しない場合には大会会場に出入りするすべての人に対する検温等の健康チェックをより厳正に実施する。
- ・行政(管轄保健所を含む)との連絡調整も検討

(2) ゴルフ協会及び大会事務局による濃厚接触者の抽出および集団発生に対するリスク管理

VII. 催物(プロアマ・前夜祭・ホスピタリティ・ジュニアイベント等)実施制限の検討

万一感染者が出た場合の社会的責任はかなり大きく問われます。スポンサーにとっても大きなマイナスになりますので、感染リスクの排除及び十分な感染防止対策を講じた上で、実施してください。

開催内容の変更、参加制限、感染防止策を予め周知することは、参加者の安心・安全につながります。

1. プロアマ大会の実施について

- ・大会で設定する入場制限を適用することを予め周知する。

(検査・検温・問診票及び行動記録の確認)

- ・3密の防止観点でゾーニングや導線の計画、感染防止及び消毒等の対応策を講じる。

- ・手指消毒等の感染防止対策を講じる。

- ・プロ・アマチュアとも原則として、マスクを着用することとする。

(挨拶をする際など近接の場合は、PCR検査の陰性者であっても、全員が必ずマスクの着用する)
熱中症対策として、ソーシャルディスタンスを保てれば、外すことも認める。

- ・発話、会話を少なくする。(選手とのコミュニケーションが減少することを予め了解いただく)

- ・開催ゴルフ場が講じる感染予防策を確認する。(陽性感染者の発生有無、要因を確認し対策する)

- ・表彰パーティーなどは、待機時間含めて3密になりやすいので待機中・パーティー着席中の感染防止対策(人同士の距離、飛沫防止対策等)を講じる。

対策が不十分な場合は、組ごとに行う懇親会(短時間)等で、選手及び参加者の安全を確保する。

- ・ゴルフカートの消毒、カートの乗車位置の固定、ゴルフクラブの受け渡し等、すべての方が安心して参加できる対策のルール化、見える化を行う。

〔参考〕 ゴルフ場業界としての「新型コロナウイルス感染症」感染拡大防止ガイドライン

2020 年 7 月 1 日(改訂) 一般社団法人日本ゴルフ場経営者協会

<http://www.golf-ngk.or.jp/news/2020/corona/golfcoronaguideline.pdf>

2. 前夜祭の開催について

- ・ 飲食を伴う場合は、マスクを外している時間が長く、濃厚接触及び行動記録を追跡しにくくクラスター発生が懸念される。
- ・ 体調に不安がある場合は、参加自粛を要請する。
- ・ 検温、手指消毒を入場時に行う。(事前問診票及び行動履歴の確認を行う)
- ・ ステージ及び司会者と、客席の距離は 2 m 以上離す。
- ・ 対面での食事を避ける。(円卓を使用し、隣席との距離にゆとりを持たせるレイアウトとする)立食形式での飲食は、濃厚接触者の特定が困難となり参加者全員が疑い者となる懸念があり、当面の間は行わないようにする。
- ・ ビュッフェスタイルの食事は避ける。個別に配膳されるものとする。
- ・ 調味料等を使用する、また複数人用に盛り付けられるメニューを避ける。
- ・ 受付や誘導を行うスタッフ、配膳するスタッフは、マスクやフェイスシールド等、飛沫を防止する相互の感染防止対策を講じる。
- ・ 選手の同席について、陽性者が発生した場合、翌日以降の出場制限(クラスター化する場合に大会継続可否)についてのリスクが生じるために、主催者とプロ協会とで慎重に協議する。
(ディフェンディングチャンピオン等のメッセージはビデオレターやリモートでの出演を推奨する)
- ・ 組み合わせ抽選等を行う場合は、抽選器具など不特定多数が触れる可能性のあるものは消毒等感染防止策を講じる。非接触で抽選する方法、参加者が会場内の移動しない方法を検討するのが良い。
- ・ 宿泊する参加者が、各自市中で食事をすることでの感染リスクを考慮する場合に、安全対策を講じた上で、夕食会を開催することは、行動履歴把握のために有効な施策である。

〔参考〕 結婚式場業「新型コロナウイルス感染症ガイドライン

公益社団法人日本ブライダル文化振興協会・一般社団法人全日本冠婚葬祭互助協会

2020 年 5 月 21 日改訂

<https://www.bia.or.jp/wp-content/uploads/2020/05/d09a65634aa0ef1ad2e0c99cdbe0a469.pdf>

3. その他の催物について

- ・ 名簿により来場者の把握を徹底する。
- ・ 選手・選手関係者及び大会関係者と同じ施設(クラブハウス等)を使用する場合には、来場に際し、同様の検温・健康チェック・行動履歴の確認を行う。

- ・招待者等、上記の検査や確認ができない場合には、選手等と導線を分けるなど接触、交流しない対策を講じる。
- ・大会で設定する入場制限を適用することを予め周知する（検温・問診票及び行動記録の確認）
- ・3密の防止観点で計画、対応策を講じる。
- ・手指消毒等の感染防止対策を講じる。
- ・マスクの着用を徹底する。
- ・発話、会話を少なくする（選手とのコミュニケーションが減少することを予め了解いただく）
- ・テントやレストランなどの空間で、飲食を伴う場合には、距離を保つなどの対策に加えて、利用者の連絡先の把握と着席したエリアを記録することを推奨する。（陽性者及び疑い者が発生した場合の連絡の為）
- ・感染防止の観点から従来のサービス(会話・握手・サイン等)を見直し、新しいサービス提供を検討する。

VIII. 関係者(ボランティア等)の登用、管理に関する検討

1. ボランティア募集について

- ①高齢者の参加年齢制限については、管理会社の方針に従う。
高齢者の重症化の懸念もあるが、制限による人権侵害への該当することにも注意する。
- ② 注意が必要とされる基礎疾患がある場合はご辞退いただくことを推奨する。
- ③ 事前問診、期間中問診、行動記録など指令する管理体制を承諾し遵守していただく。（虚偽・違反がある場合は参加を断る）
- ④ 体調が心配な場合は、参加しないことを促す。
- ⑤ 検温や問診結果で、当日であっても参加を断ることがあることを予め了解の上で申し込む。
- ⑥ 試合の規模（無観客等）で、職種による参加制限をする可能性を予め了解の上で申し込む。

2. アルバイトの管理について

- ・検温、問診票及び行動履歴の確認は、大会関係者と同様に行う。
- ・名簿の管理をしっかり行い、大会期間中及び大会後も連絡が取れるようにする。
- ・アルバイトの待機場所については、3密にならないように準備する。
- ・手洗い・手指消毒施設を用意する。
- ・常時マスクの着用を厳守する。（熱中症防止のため、ソーシャルディスタンスが保てる場合は除く）

IX. 観客への対応

1. ゴルフトーナメントの観客に生じる感染リスク

前述の「VI-1」参照

2. ゴルフトーナメント観戦の観客に対する感染予防策

- ・発熱、咳、倦怠感、咽頭痛等の諸症状がみられる場合には観戦自粛を求める。(心臓、肺などに基礎疾患がある場合も同様) 自分を守るだけでなく、多くの仲間、選手を守ることを理解の徹底
- ・流行国(外務省から渡航中止勧告が出ている「レベル3」地域=7/1 午前0時以降:入国拒否 129の国・地域)から帰国して14日以内の者の立ち入り制限
- ・入場時の濃厚接触を減らすための工夫(ゾーニングなど)
開場時間の繰り上げと、入場ゲート手前の新たな待機ゾーンの設置による入場時の混雑緩和。
券種に基づいた規制退場による退場ゲートの混雑解消など
- ・サーモグラフィ等を利用した入場時の体温チェックを実施する。
来場者の平熱を把握することはできないため、目安として37.5℃以上の発熱を感知した場合、または平熱より高い状態が2日ないし3日以上続いた場合には、健康に関する注意・確認を行う。発熱しない感染者もいるが感染者が入場する確率を下げるができる。
- ・ゴルフトーナメント会場でのマスク着用の徹底。
ゴルフトーナメントは、選手・キャディの近くを随行する特徴があるため、スタジアム競技より徹底強化する必要がある。(熱中症防止対策として、人との距離を確保する前提で、マスクの脱着についても周知徹底する)
- ・3つの密を避ける策として、人数制限(各日共通チケットの見直し、中止・順延時の振替観戦規則の見直し)やゾーニング(環境を区域分けすることや密集や交差を避けること)も検討する。
- ・観戦時の濃厚接触を減らす工夫を講じ、対策事例を共有し安全レベルを高める。
サインや握手の禁止、プレゼント等の受け取りの禁止(協会側から選手及び観客への案内)
- ・キャディマスター室やスタートホール、最終ホールなど混雑箇所への移動を制限する。
- ・応援歌合唱、鳴り物使用の応援スタイルの変更と観客同士のハイタッチ等接触の禁止を野球・サッカーでは注意されているが、ゴルフ観戦で発生する可能性は低い。但し飛沫感染や接触感染の恐れがある場合は、協会及び大会事務局で協議し、選手及び観客へ案内する。
- ・手指消毒剤を設置する。
- ・流行時には無観客試合、試合延期も含めてアドバイザーと検討
- ・ファンから手渡されたペン、色紙、ボールなどでのサインを行うファンサービス、ハイタッチ等を行わない。
- ・観客等の関係者に対し、接触確認アプリ(COCoA)等、感染拡大防止を目的としたアプリの利用を促す。

3. 観客から感染者が出た場合の対応

- (1)観客に感染者がいた場合(陽性感染者が感染可能期間中にトーナメント観戦していたことが発覚した場合等)には、大会ホームページ等で公表を行う。陽性感染者からは、名前、年齢、住所等の個人情報提供に協力いただくようにする。また、当日の交通手段や、会場内での観戦ルート of の聞き取りを行い、同日の観戦者へ健康観察などの注意喚起を行う。
- (2)アドバイザーとの対応協議
 - ・集団発生に対するリスク回避を検討

X. 観客の入場を前提とした試合開催について

観客の入場を前提としたゴルフトーナメントを開催するには、1日あたりの感染者の増加数や、感染経路が特定できない感染者の実数、そして感染者1人が何人に感染させたかを測る指標などのデータが安定することが大変重要になります。開催自治体とも協議の上で、対応策の決定、人数制限等を判断します。

1. 観客動員について

イベントの開催及び制限に関しては、前述の「V-5」参照

2. 計画及び運営時の注意事項

①観客の送迎

重要：濃厚接触にならない(以下の要素が重ならない)ように計画する。

「手の届く距離で、観戦防止策なしで、15分以上いること」

- ・乗車前：マスクの着用を点検
- ・乗車前後:手指消毒
- ・マスクの着用
- ・発話の禁止
- ・換気を行う
- ・手すり、椅子、つり革等、不特定多数が触れる箇所を毎日消毒する
- ・乗車率に関しては、走行時間を考慮して判断する
- ・運転手の感染防止策についても、バス会社等と協議の上で対策を講じる。

②ギャラリープラザについて

- ・会場内での食品および飲料販売の抑制

食品及び飲食を提供するギャラリープラザは、密集を作る可能性が高いですのでメニュー等で、滞在時間を短縮、またファストフードやスナックメニュー(立食/片手で食べられる)等、ギャラリープラザ以外でも食べられるメニューも検討する。

一定時間、マスクを着用せず飲酒・食事を続ける観客を減らす案を検討すべきである。予め周知した上で会場内の飲食の販売を中止するのも良い。

- ・電子マネーや食券販売機の導入等で、販売員との接触を減らす工夫も必要
- ・テーブル、椅子など共有物は毎日消毒を行う。
- ・ギャラリープラザの入退場、購入の際の並び列など、3密を避けるように工夫する。
- ・喫煙所は、マスクを着用せず、密集する可能性があり、同時利用人数制限など注意喚起を行う。

③ギャラリースタンドについて

- ・マスクの着用
- ・発話の禁止
- ・利用人数については、換気も良く、すべて同一方向を向いているため、上記が徹底できれば制限をしなくて良い。密接しない(前後1m程度の間隔)程度に入場のコントロールは必要。
- ・手すりなど不特定多数が触れる箇所は定期的な消毒を行う。
- ・椅子(座席)については、毎日消毒を行う。

④その他、ギャラリーの密を防ぐための施策例（来場人数・ロケーションにより検討）

- ・傘をさしながらの観戦を推奨する

効果：ソーシャルディスタンスを確保、熱中症対策にも有効

- ・観客の移動は順行が良い(逆流・交差をしないようにする)

効果：逆流による密接、密集と対面、声の掛け合いを防ぐ

対策例：クラブハウス前やパッティンググリーンは時計回りにする

ティーイングエリアやグリーン周りはクロスウェイを活用して時計回り・反時計回りにする。袋小路の場所には注意が必要で、袋小路にする場合は往路と復路を作る、そのエリアへの入場制限を行う。

- ・選手のサインや握手、撮影会等のサービスを状況に応じて中止する。

効果：クラブハウス周辺など、人が集まる状況、選手を待つ時間などによる密集を防止

対策例：決定した方針は、観客に主催者・協会から断る。（都度、選手本人に断らせないように主催者及びゴルフ協会が配慮すること。サービスを期待する観客もクラブハウス周辺等に集まらないようにする）

- ・手洗い場を通常より多くする。

- ・熱中症対策として、人との距離を確保し、マスクを外すことを推奨する。

- ・喫煙所、手洗い、トイレ等、譲り合いながら利用するようにする。

⑤事前の告知例（大会告知物(チケット裏面、大会ホームページ等)に掲載ギャラリー案内例）

- ・発熱や体調がすぐれない場合は来場しないでください。

- ・入口の検温で 37.5℃以上の場合入場をお断りします。

但し競技不成立以外、入場券の払い戻しは致しかねます。

- ・感染防止策に協力をお願いします。

- ・大会では新型コロナウイルス感染防止策を講じておりますが、自己防衛もお願いいたします。

- ・体調に異常がある場合は、スタッフまでお知らせください。

（ケガ等の応急処置はいたしますが責任は負いかねますので予めご了承ください）

- ・感染防止策に協力いただけない方は、退場していただくことがあります。

観客の入場を前提とした試合開催する場合には、ウイルスの感染の可能性は絶えずあることを念頭に、万全な防御策のもと実施するとともに、医師の配置等は難しくとも、厳密な出場規則・観戦規則を予め告知徹底の上で、安全に行うこと。

XI. 感染状況の変化に備えて（感染拡大の第2波、第3波が発生した場合）

以下は、「緊急事態宣言中」に、政府から示された「イベント開催に関する方針」を記しています。

現在は、緊急事態宣言は解除されておりますが、感染拡大により再び発出された場合の参考とします。

1. 都道府県の方針に沿った開催の判断

特定警戒都道府県に指定されるような状況下においては、「最低7割、極力8割程度の接触機会の低減」を目指して、クラスター発生の恐れがあるスポーツイベントの自粛要請があります。また

外出の自粛や都道府県をまたいでの人の移動自粛について協力を要請されます。このため感染リスクへの対応が整わない、全国的かつ大規模なスポーツイベントでは、中止または延期するよう、主催者に慎重な対応が求められます。

特定警戒都道府県以外の特定都道府県においても、感染リスクへの対応が整わない、全国的かつ大規模なスポーツイベントの中止または延期の検討を求められます

上記のいずれにも該当しない都道府県においては、各都道府県知事のイベント開催制限の方針に反しない形で、適切な感染防止対策を講じた上で、開催を検討してください。

2. 緊急事態宣言発出中の催物（イベント等の開催制限）指針を遵守し実施制限の基準とする

(1) 特定警戒都道府県での催物指針

比較的少人数のイベント等を含め、引き続き、催物（イベント等）の開催制限に関しては、主催者に慎重な対応を求めるよう、各都道府県において適切に対応すること。

(2) 特定警戒都道府県以外の特定都道府県での催物指針

感染防止策を講じた上での比較的少人数のイベント等（参加する人数が最大でも 50 名程度と想定）については、地域の感染状況も踏まえて、イベントの制限の解除も含めた適切な対応を検討すること。但し、比較的小規模なイベントであったとしても、イベント等を開催するためには、以下のような条件が必要であると考えられる。

① 3つの密（密閉・密集・密接）の発生が原則想定されないこと

（人と人との間隔は、できるだけ 2 mを目安に）

② 大声での発声、歌唱や声援、又は近接した距離での会話等が原則想定されないこと

③ その他、必要に応じて、適切な感染防止対策（入場者の制限や誘導、手指の消毒設備の設置、マスクの着用、室内の換気等）が講じられること。

具体的には、比較的人数が少なく、感染防止策が講じられる屋内イベント、又は野外イベント（近距離での会話を伴わないもの）など、地域の感染状況等も踏まえて、催物（イベント等）の開催制限の解除等を検討すること。

また、まん延防止にあたっては、導入が検討されている接触確認アプリや SNS 等の技術を活用した催物参加者に係る感染状況等の把握を行うことも有効であることを周知する。

(3) 緊急事態宣言解除後

新型コロナウイルスは、いつもそばにいたいと思ひ、感染防止策を継続し第2波・第3波の感染拡大を引き起こさないように注意を払いながら、ゴルフトーナメントを開催する。

3. 感染症状の疑いがある人の入場制限

新型コロナウイルスに関しては、発症していない人からの感染もあると考えられるが、発熱が軽度であっても咳・咽頭痛などの症状がある人は入場しないように呼びかけることは、施設内などにおける感染対策として最も優先すべき対策である。

なお、万が一感染が発生した場合に備え、個人情報の取り扱いに十分に注意しながら、入場者等の名簿を適正に管理することも必要になります。

以下の場合には、感染症状の疑いがあると判断し、入場しないよう要請を行うこと。

- 発熱があり検温の結果、37.5℃以上の発熱があった場合
- 咳・咽頭痛などの症状がある場合
- 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がある場合
- 過去 2 週間以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国・地域への訪問歴及び当該在住者との濃厚接触がある場合等

4.大会実施の制限の検討（検討すべき実施4段階の定義）

①通常開催【競技・放送・取材・観戦・ホスピタリティ】

* 通常に開催できる（戻せる）判断基準を明確にする。

大原則として「政府対処方針」、「自治体のからの要請」に則る。

②催物の縮小【競技・放送・取材・観戦】（開催自治体との協議事項）

- * プロアマ・前夜祭・ホスピタリティ招待の中止検討
 - * 主催者の大切な招待者を、感染のリスクから守る
 - * ギャラリーの入場制限やゾーニング（3つの密を回避）
 - * 観客の人気選手及びグループへの集中対策（移動・観客同士の距離）
 - * 観客のうち、高齢者が多いことへの対策（健康アンケート調査など検討）
 - * 選手関係者やメディアの施設入場制限、不要不急な大会関係者の施設入場制限
- 県境を越えて全国から集まる関係者の必要性を再度検討する

③無観客開催（特定警戒都道府県及び特定警戒都道府県からの移動がある場合）

【競技・放送・取材】

- * ギャラリー入場禁止
 - * 選手関係者やメディアの施設入場制限、不要不急な大会関係者の施設入場制限
- 県境を越えて全国から集まる関係者の必要性を再度検討する
- * 重症化しやすい高齢者の大会関与を当面は制限をする

【競技・放送】上記より、1段階警戒・注意レベルが高い場合（開催自治体の状況に注意）

「競技会だけを開催し、大会実施者以外非公開とするレベル」

- * 大会に携わる／入場する人数を最小化する。
- * ギャラリー入場禁止・関係者の削減・メディアの取材人数の制限
(メディアへの公式記録配信、リモートによる取材や記者会見対応)
- * 中継局と公式記録カメラマンのみ入場可とする(随行収録やリポートを中止する)
- * クラブハウス等施設の使用制限も検討

④延期・開催地変更・中止（緊急事態宣言の再発令、特定警戒都道府県への指定の場合）

以上については、開催自治体の感染状況や要請事項等を鑑み、主催者とゴルフ協会にて慎重に協議をしてください。

最後に、本ガイドラインは、感染対策は、現段階で得られている知見や新型コロナウイルス感染症対策本部の方針に沿っています。今後のエビデンスの蓄積や、流行状況の変化に応じて随時変更していく予定です。また地域によって流行状況が異なることから、都道府県単位で方針が異なります。開催地の自治体との連携を緊密に図って、試合を開催することが前提であることを強調しておきます。

政府の方針を守り、主催者、開催地自治体、企画運営する各社と連携して、“選手及び選手関係者を守る”“すべての大会関係者を守る”、“観客を守る”、“開催するゴルフトーナメント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”という視点から、新型コロナウイルス感染症に対する対策・対応を考えていくことが重要であります。

以上の点を考慮し、新型コロナウイルス感染症に打ち勝ち、日本のゴルフ文化を守る決断と実行を、お願いいたします。

2020年8月4日改訂

「ゴルフ関連5団体新型コロナウイルス対策会議」

公益財団法人 日本ゴルフ協会

公益社団法人 日本プロゴルフ協会

一般社団法人 日本女子プロゴルフ協会

一般社団法人 日本ゴルフツアー機構

一般社団法人 日本ゴルフトーナメント振興協会

顧問：炭山 嘉伸 東邦大学理事長 公益財団法人日本感染症医薬品協会顧問（前理事長）

日本外科感染症学会名誉理事長 日本環境感染学会名誉会員

参考文献：東邦大学の炭山嘉伸理事長からのご提言 2020年7月13日

- ・ゴルフは確かに3密には当たらないと思う人も多いが、トーナメントは別。
- ・3密を厳密に守りながらゴルフトーナメントは出来ない、従って可能な限り3密を避ける努力をしなくてはならない。
- ・検温も大切だが、熱の出ないケースも多いのがこのウイルスの特徴の1つ。
- ・集まる人がどこの県や地方から来ているのかはかなり重要なポイントとなる。
- ・特に緊急事態宣言の出ている都道府県、外国への渡航歴、海外からの入国者については国のルールに従う。
- ・無観客試合でも選手以外の関係者やスタッフ、メディア等を考えると人は集まることになるので十分な配慮を行う。
- ・万一感染者が出た場合の社会的責任はかなり大きく問われるし、スポンサーにとっても大きなマイナスになる。
- ・医療崩壊が叫ばれているように、ドクターが圧倒的に足りない今、トーナメント会場に医師を置くことは現状かなり難しい。ケガ等の処置対応のための医療従事者は、大会又は当該開催ゴルフ場側で手配する。

- ・政府の方針は絶対守るべき。
- ・各大会の開催に先立ち、所管保健所との事前打ち合わせや報告をする際、PCR 検査実施の有無や、感染防止。
対策の状況なるべく詳細に話しをし、理解を得ておくようにする。
- ・ゴルフを愛する人たちのためにも、コロナウイルス諸問題を解決し、1 日も早くトーナメントが開催されることを希望する。

参考文献：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
2020 年 3 月 12 日及び 5 月 22 日

日本野球機構・日本プロサッカーリーグ連絡会議 専門家チーム・地域アドバイザー

賀来 満夫（東北医科薬科大学） 三嶋 廣繁（愛知医科大学） 舘田 一博（東邦大学） 高橋 聡（札幌医科大学）

國島 広之（聖マリアンナ医科大学） 掛屋 弘（大阪市立大学） 大毛 宏喜（広島大学） 泉川 公一（長崎大学）