

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
対策としての
バドミントン活動再開ガイドライン
一般社団法人日本障がい者バドミントン連盟版
（強化指定選手・一般登録選手共通）

2020年7月31日

Ver. 2.10

はじめに

本ガイドライン作成の目的は、一般社団法人日本障がい者バドミントン連盟（以下、JPBF とする）としてバドミントン活動を再開するにあたり、1) 新型コロナウイルス（COVID-19）について、2) 障がい特性上の注意点、3) 感染拡大防止のための指針を提示すること、4) 段階的トレーニング方法の指針を提示すること（COVID-19 の感染拡大に伴い、十分なトレーニングを実施することのできていない選手が怪我をするリスクを減らすため）、5) 体調不良者が発生した場合の対応を提示することである。

1) 新型コロナウイルス（COVID-19）について

1. 新型コロナウイルス（COVID-19）の概要

a) ウイルスの特徴

COVID-19 の原因となるウイルスは、コロナウイルスというウイルスの一種である。COVID-19 の原因ウイルスは、既知のコロナウイルスとは異なるコロナウイルスで、2019 年に初めて発見されたウイルスである。

一般にウイルスは、それ自体では増えることはできず、粘膜にある細胞の中に入り込まないと増殖できず、健康な皮膚では表面に付着するだけとされています。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。粘膜から細胞にウイルスが入り込んでしまうと、ウイルスが増殖し始めます。この状態が「ウイルスに感染した」という状態である。

b) 感染経路、様式

ウイルスが入り込んで感染を起こしやすい部位としては、目の粘膜、鼻の粘膜、のどの粘膜、気管や気管支の粘膜が挙げられ、ヒト-ヒト感染様式としては、「飛沫感染」「接触感染」があると考えられている。また、COVID-19 においては、「飛沫核感染（空気感染）」の可能性もあるとされている。

飛沫感染とは、感染者の飛沫（くしゃみ、咳、つば等）と一緒にウイルスが放出され、他の人がその飛沫を口や鼻から吸い込んでしまっただけで感染する様式である。閉鎖した空間で、近距離で会話するなどの環境では、咳やくしゃみなどがなくても感染のリスクがあるとされている。

接触感染とは、感染者から排出されたウイルスが、感染者の体表や接触物につき、そこを他の人が触れることによって手指などにウイルスが付着し、その手や接触物で粘膜に近い口や鼻を触ったり、目を擦ったりすると感染する様式である。

c) 病態と症状

感染を受けてから発症するまでの期間を潜伏期間というが、COVID-19 では潜伏期間が 1 日～14 日程度であると言われている。

COVID-19 の症状としては、発熱、咳、鼻汁、のどの痛みなどの感冒様症状のほか、強い倦怠感や息苦しさ、味やにおいを感じなくなるといった症状が出ることもある。一般にウイルスが肺炎の直接の原因となることはあまりないが、現時点では COVID-19 は肺炎を引き起こすことが比較的多いようである。また、血管がつまりやすくなることで、手足の指などが「しもやけ」のような症状も出現することがある。

致死率は地域によって差があるが、感染が確認された症状のある人のおよそ 20%が重症化するとされています。80%程度の人には感染しても軽症か無症状と考えられていますが、無症状の人からも周囲へ感染させることがあると考えられており、このことが感染防止を難しくさせている。

また、症状が出る 1~3 日前から周囲に感染させるらしいということがわかっている。

d) 診断

現在のところ、感染した人と接触があったかなどの行動履歴、病歴や症状から COVID-19 が疑わしいと考えられれば、鼻の奥やのどの奥に綿棒を入れて粘液を採取したり、痰が出れば痰を採取し検査期間に送り、RT-PCR 検査という方法で検査して、結果が陽性であれば COVID-19 と診断される。ただし、この方法では、検体の採取がうまくできなければ、実際には感染していても陰性という結果が出てしまったり、感染していなくても、そこにウイルスが存在するだけで陽性という結果が出てしまったりすることがあるため、信頼性は 30~70%程度であると言われている。

2020 年 5 月 13 日付で保険適用になった抗原検査も、RT-PCR 検査同様の方法で粘液を採取して検査する方法で、検査結果が 30 分程度と短いメリットがある一方、信頼性は RT-PCR 検査よりも低いいため、陰性になったとしても、RT-PCR 検査は必須である。

その他、COVID-19 に感染しているか否かを検査する方法が世界各国で多数開発されている状況にある。こうした開発状況を適時適切に把握することが活動を再開していく上で重要である。

e) 治療と予防

比較的若くて基礎疾患のない患者においては、肺炎を発症しても自然経過の中で治癒する例が多いため、対症療法のみで経過観察となる例が多い。

糖尿病や心血管疾患、慢性肺疾患などの基礎疾患を有する患者や、呼吸状態の悪化傾向を認める場合などでは、抗ウイルス作用を期待して、ファビピラビル（アビガン：インフルエンザように開発された薬）、レムデシビル（エボラウイルス感染症用の薬）、シクレソニド（オルベスコ：喘息用の薬）、ロピナビル・リトナビル（HIV 用の薬）、ヒドロキシクロロキン（マラリア用の薬）などが用いられる場合がある。しかし、ほとんどの治療薬は未承認である。レムデシビルのみ 2020 年 5 月 7 日に承認されたが、重症患者限定で投与することになっている。また、これらの治療薬については、起こりうる副作用などについては、不明な点が多く、安心して投与できる特効薬はないのが実情である。

予防に関しては、ワクチン開発が勧められているが、実用化に至るまでには、長時間を要することが想定されている。現在のところ、感染を防止するためにできることは、「3 密を避ける」、「咳エチケット」、「ソーシャルディスタンスの確保」「マスク着用による自分の飛沫を飛ばさないように配慮する」ことが重要である。接触感染防止対策としては、「こまめに手指を洗う」、「手指消毒を行う」が重要である。手洗いについては、流水だけであったとしても、ウイルスを流すことができるため有効であり、石鹼を使用した手洗いはコロナウイルスの膜を壊すことができるので、さらに有効である。手指消毒用アルコール（アルコール濃度 70%以上）も同様にウイルスの膜を壊すことによって感染力を失わせることができるため、有効である。

2) 障がい特性上の注意点

高齢者や糖尿病などの患者は COVID-19 感染による死亡率が高いことが知られている。何らかの障がいによって、感染しやすくなったり、感染による死亡率が高まるデータは現時点では示されていない。しかし、呼吸機能が低下している人はもちろんのこと、障がいを持つ人は COVID-19 に感染すると重篤な症状になりかねない可能性が考えられている。特に、頸髄損傷、筋ジストロフィー症、重度脳性麻痺などで呼吸機能が低下している人は排痰が困難となり、症状が重篤化する可能性が高

いため注意が必要である。適切な運動と規則正しい楽しい生活は免疫機能を改善すること、あまりにも過度な運動は一時的に免疫機能を低下させることがわかっているため、予防に役立つ。

3) 感染拡大防止のための指針（強化指定選手・一般登録選手共通・連盟スタッフ）

1. トレーニング再開に向けた準備

a) 日常生活

日常生活においては、以下のことを遵守することとする。

- ① 3密（密集、密閉、密接）を避けた生活
- ② うがい、石鹸を用いた手洗いと洗顔、手指消毒（アルコール濃度 70%以上）の励行
- ③ 車いす利用者は、ハンドリムの消毒の励行（トレーニング時は休憩ごとに消毒）
- ④ 体調の管理と行動記録：体温計測（2回／日以上）、体調（睡眠や疲労）、訪問場所を記録。
※直近2週間の体調・体温・行動記録はいつでも提示できるように準備。
- ⑤ 濃厚接触に該当すると思われる家族以外の人の氏名、もしくは人数などを記録する
※濃厚接触とは、マスクなしで約1メートル以内の環境下で15分以上の接触があったものをいう
- ⑥ 十分な睡眠時間と食事（栄養）の摂取
- ⑦ 家族間においてもタオルや衣類の共有はしない
- ⑧ 外出時はマスクを着用すること
- ⑨ 前後、左右で身体的距離（2m）を保つこと
- ⑩ 不要不急の外出を控え、公共交通機関の利用も極力避ける

b) トレーニングを行う環境

① ロッカールーム、更衣、シャワー

基本的に公共交通機関の利用を極力避けて徒歩・自転車・車移動ということを考えると、更衣は自宅で済ませてくるようにしてロッカールームの利用は極力控えることとする。練習後に使用する際は、1人のみと限定して使用するように準備している。加えて、運動後のシャワーの利用は禁止とする。

② 衛生管理

ヒューリック西葛西体育館で練習を行う場合には体育館設置の窓は極力開放する。使用後のトレーニング機器は、除菌シートあるいは消毒液を用いて消毒する。選手、スタッフが触れた共用部分は、使用後その都度消毒することとする。各地区体育館を使用する際は、各地区体育館利用規定に従う。

③ スタッフ

まずは基本的に公共交通機関の利用を極力避けて徒歩・自転車・車移動できる者の中から最少人数でトレーニングを再開する。都外から参加するスタッフに関しては、政府や地方自治体、所属先の方針に則る。その後トレーニング Phase に応じて、指導するスタッフの人数やスタッフ一人当たりが同時に指導する選手の数を増やしていく。選手同士、選手とスタッフ同士の間隔も 2m 程度空けるようにする。指導の仕方については、まずは口頭での指示、アドバイスにとどめて、トレーナーのケアなどはオンラインでセルフケアができるように指導することで選手との接触を極力避ける。トレーニング Phase に応じて、選手と接触を伴う指導やケアも開始する。選手と接触したらその都度手洗いを徹底する。

4) 段階的トレーニング方法の指針（強化指定選手・一般登録選手共通・連盟スタッフ）

1. JPBF における再開ガイドラインの考え方（表1参照）

a) 各 Phase の考え方（表1）

基本的に 考慮すべき項目として、COVID-19 の感染拡大状況に伴う警戒レベル (Alert Level) とトレーニングの段階 (Phase) を区別した。Alert Level は以下の 3 段階を設定した。

A : 緊急事態宣言 (特定地域指定) が出されている時期

B : 緊急事態宣言は解除されたが、引き続き警戒が必要な時期

C : 新しい生活様式を踏まえた通常状態

これに沿って、トレーニングの Phase を以下の 5 段階とした (表 1 参照)。

Phase1 : ホームエクササイズや屋外のランニング等、個人トレーニングの時期

Phase2 : 専有施設・各地区体育館を利用した単独でのトレーニング時期

Phase3 : 専有施設・各地区体育館を使用したトレーニングで選手やスタッフ・練習パートナーの人数を制限する時期

Phase4 : Phase3 にトレーナーを加える時期

Phase4.5 : Phase4 に各コートの最大人数を増加し、トレーニング時間を増加する時期

Phase5 : 通常のトレーニング時期

b) 専有施設利用の考え方

Phase の初期は身体的空間を必ず確保し、スタッフ・練習パートナーの数も最小限にする。器具の利用、共有も制限する。次の Phase へ移るには、原則として 2 週間程度の段階を踏むこととした。

【ヒューリック西葛西体育館 / 味の素ナショナルトレーニングセンター】 (強化指定選手のみ)

器具を共有するため、複数人による器具の使用頻度を抑えることは避けられない。そのため、3密に配慮しながら、特に飛沫感染および接触感染を強く意識し、使用後の器具等の消毒を徹底し、段階的に利用を拡大する。 具体的項目は以下の通りである。

- ヒューリック西葛西体育館の窓の開放
- ヒューリック西葛西体育館の入場の際に体温測定を行う。また入退場の際に手指消毒、ハンドリム消毒を行う
- マスクは選手・スタッフともにトレーニング中やプレー中以外は着用のこと
- 選手・スタッフの人数制限や時間制限

【Phase2】 体力回復期

選手の個人利用とし、スタッフはヒューリック西葛西体育館の管理人として常駐する

【Phase3】 基本的な動作確立・体力強化期 1

1 日最大 3 セッション (AM3 時間、PM1 3 時間、PM2 3 時間)

1 セッション最大の選手数は車いす選手 2 名、立位選手 2 名とする

1 セッション最大のスタッフ数は車いす 2 名、立位 2 名とする

選手の 1 日のトレーニングは最大 1 セッションまでとする

トレーニング終了後は速やかに退館する

【Phase4】基本的な動作確立・体力強化期 2

1日最大3セッション（AM3時間、PM13時間、PM23時間）

1セッション最大の選手数は車いす選手2名、立位選手2名とする

1セッション最大のスタッフ数は車いす2名、立位2名、トレーナー1名とする

選手の1日のトレーニングは最大2セッションまでとする

トレーニング終了後は速やかに退館する

【Phase4.5】基本的な動作確立・体力強化期 3

1日最大2セッション（9:00-13:00, 14:00-18:00）

1セッション最大の選手数は1コートあたり選手最大2名、スタッフ他最大2名とする

選手の1日のトレーニングは最大2セッションまでとする

トレーニング終了後は速やかに退館する

【Phase5】通常練習

選手やスタッフの最大人数については考慮し、新しい生活様式の中での通常練習とする

新しい生活様式になっても1)-1-a)は強く意識すること

- ロッカールーム入室1名に限定する（複数名での利用禁止）
- シャワーの利用は禁止とする
- 練習後の清掃・消毒作業を行う

【各地区体育館】（一般登録選手）

器具を共有するため、複数人による器具の使用頻度を抑えることは避けられない。そのため、3密に配慮しながら、特に飛沫感染および接触感染を強く意識し、使用後の器具等の消毒を徹底し、段階的に利用を拡大する。具体的項目は以下の通りである。

- 各地区体育館の許可をもらえれば体育館の窓の開放
- 体育館の入退場の際に手指消毒、ハンドリム消毒を行う
- マスクは選手・練習パートナーともにトレーニング中やプレー中以外は着用のこと
- 選手の時間制限

【Phase2】体力回復期

選手の個人利用とする

【Phase3】基本的な動作確立・体力強化期 1

選手の1日のトレーニングは最大1セッション（3時間）までとする

トレーニング終了後は速やかに退館する

【Phase4】基本的な動作確立・体力強化期 2

選手の1日のトレーニングは最大2セッション（6時間）までとする

トレーニング終了後は速やかに退館する

【Phase4.5】基本的な動作確立・体力強化期3

選手の1日のトレーニングは最大2セッション（8時間）までとする

トレーニング終了後は速やかに退館する

【Phase5】通常練習

選手や練習パートナーの最大人数については考慮し、新しい生活様式の中での通常練習とする
新しい生活様式になっても1)-1-a)は強く意識すること

- ロッカールーム利用については、各体育館の利用規定に従う
- シャワーの利用は禁止とする
- 練習後の清掃・消毒作業を行う

2. トレーニング再開における注意事項

a) フィジカル面における注意事項

ディトレーニング（トレーニングの中断）により、これまでトレーニングによって向上した能力は低下してしまうことが明らかになっている。活動量の低下に伴う脂肪量の増大、ディトレーニングに伴う禁漁の現象、心肺機能の低下や筋力低下が生じる。

自粛中のトレーニング環境は、選手によって様々であることから、体力的な適応だけでなく、環境への適応も考慮すべきである。特に気温が上昇する夏場の時期は熱中症などの重篤なリスクが増大するため、ピリオダイゼーションによるトレーニング負荷の調節だけでなく、暑熱順化等の艦橋変化への対策をする必要がある。暑熱対策については、HPSC 臨時特設サイトで公開されている「トレーニング再開時の暑熱対策 (<https://www.jpnsport.go.jp/hpsc/Portals/0/pdf/kenkyu02.pdf>)」を参照することを推奨する。

筋や腱も不活動に順応してしまうため、柔軟性や可動性も低下しているため、ケガのリスクが高くなる。また、高強度・長時間の運動により、免疫機能が一時的に低下してしまうことが知られている。これまでの風邪対策の知見を参考に、激しい運動による免疫機能の低下を可能な限り避ける、もしくは低下後の免疫機能の回復を促進させることが重要である。このような感染対策法については、HPSC 臨時特設サイトで公開している「免疫コンディショニングガイド (https://www.jpnsport.go.jp/hpsc/Portals/0/guidebook_HPSC3.pdf)」を参照することを推奨する。

上記を踏まえ、競技フックに向けた身体の適応を促し、安全に競技復帰することを目指す。

b) メンタル面における注意事項

本格的な練習・トレーニングを再開できることに高いモチベーションを持っていることが予想される。しかし、このような時は、気持ちが先走り、身体が思うようについていけないということが考えられるため、ケガにつながる可能性がある。焦らず、無理をせず、少しずつ行っていくことを推奨する。

活動自粛期間は、選手それぞれの活動量や質が異なることが考えられる。そのため、活動自粛中にできたこと／できなかったことには個人差があるため、周りを見て焦りの感情を抱くことは禁物である。他の選手と比較するのではなく、自分のペースで行うことを推奨する。

強化指定選手においては、活動再開に伴い、周りの選手や指導者がやる気にみなぎっている中で、自分は「それほど気持ちが盛り上がっていない」「どうもやる気が出ない」ということが

あるかもしれない。そのような時は、JISS 心理グループ(mental@jpnnsport.go.jp)や JPC 医科学サポート（心理）(jpc.smsis.mental@gmail.com)に相談することを推奨する。

c) 栄養面における注意事項

トレーニングの実施にあたって栄養面では、当日の実施前に「食事をすませ、水分補給を行うこと」「補食（必要に応じて）の準備」「水分補給の準備」ができているか確認することを推奨する。また、トレーニング実施後には、身体に疲れを残さないため。リカバリーできるように食事内容を意識することが大切である。また、HPSC 臨時特設サイトで公開している「自宅待機中のコンディショニングに役立つ栄養情報～抗酸化成分を生かしたコンディショニング～」には、活動再開後のコンディショニングについて役立つ情報が掲載されているので、参照することを推奨する。

5) 体調不良者が発生した場合の対応

上記ガイドラインに沿ったトレーニング実施過程において、体調不良者（37.5 以上の発熱、咳嗽、息苦しさ、倦怠感、咽頭痛、嗅覚・味覚異常など）が発生した場合は、速やかに JPBF 医事部に連絡し、チームドクターの指示を仰ぐ。Phase に合わせた具体的な対応は以下通りである。

【Phase1】

- 該当選手は医療機関の受診、新型コロナ感染の有無にかかわらず、スポーツ活動再開の許可が下り次第、Phase1 から再開する。

【Phase2】

- 該当選手は医療機関受診し、適切な臨床検査を受ける。
- 新型コロナ感染（-）が確認され、症状が完全に消失なら Phase2 再開。新型コロナ感染（+）が確認された場合、治療完了後、Phase1 から開始。
- 該当選手と同一時間に練習していた選手は該当選手の検査結果判明までは Phase1。該当選手の新型コロナ感染（-）が確認されたら、Phase2 再開。該当選手の新型コロナ感染（+）が確認されたら、Phase1 から再開し、Phase 移行は 1-2 週間程度とする。（濃厚接触者と判定された場合は所定の隔離期間終了後）
- 関係施設と連携し、関係施設の対処方法に則り、施設休館・消毒・施設利用再開を決定する。

【Phase3・4】

- 該当選手は医療機関受診し、適切な臨床検査を受ける。
- 新型コロナ感染（-）が確認され、症状が完全に消失なら Phase2 から再開し、Phase 移行は 1 週間程度とする。新型コロナ感染（+）が確認された場合、治療完了後、Phase1 から再開、Phase 移行は 1-2 週間程度とする。
- 該当選手と同一時間に練習していた選手は該当選手の検査結果判明までは Phase1。該当選手の新型コロナ感染（-）が確認されたら、Phase3 から再開、Phase 移行は 1 週間程度とする。該当選手の新型コロナ感染（+）が確認されたら、Phase1 から再開し、Phase 移行は 1-2 週間程度とする。（濃厚接触者と判定された場合は所定の隔離期間終了後）
- 関係施設と連携し、関係施設の対処方法に則り、施設休館・消毒・施設利用再開を決定する。

【Phase5】

- 該当選手は医療機関受診し、適切な臨床検査を受ける。
- 新型コロナ感染（-）が確認され、症状が完全に消失なら Phase2 から再開、2 週間程度で元の Phase に戻る。新型コロナ感染（+）が確認された場合、治療完了後、Phase1 から再開、Phase 移行は 1-2 週間程度とする。
- 該当選手と同一時間に練習していた選手は該当選手の検査結果判明までは Phase1。該当選手の新型コロナ感染（-）が確認されたら、Phase4 から再開し、Phase 移行は 1 週間程度とする。該当選手の新型コロナ感染（+）が確認されたら、Phase1 から再開し、Phase 移行は 1-2 週間程度とする。（濃厚接触者と判定された場合は所定の隔離期間終了後）
- 関係施設と連携し、関係施設の対処方法に則り、施設休館・消毒・施設利用再開を決定する。

<参考資料>

- ◆ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策としてのスポーツ活動再開ガイドライン（HPSC 版）
- ◆ 障がい者アスリートのための新型コロナウイルス感染症予防-政府の広報を参考にした指針- 日本障がい者スポーツ協会医学委員会
- ◆ （公財）日本レスリング協会 COVID-19 対策 トレーニングガイドライン（スポーツ医科学委員会・強化委員会）<https://www.japan-wrestling.jp/2020/05/25/160903/>

表1. JPBPFにおけるスポーツ活動再開ガイドラインの各Phaseの考え方

Alert Level	A:緊急事態宣言		B:緊急事態宣言は解除されたが、引き続き警戒が必要な時期				C:新しい生活様式
トレーニングPhase	Phase1		Phase2	Phase3	Phase4	Phase4.5	Phase5
トレーニング環境	個人トレーニング		施設個人利用	施設利用 選手・スタッフ・練習パートナー 最大8名	施設利用 選手・スタッフ・練習パートナー 最大9名	施設利用 選手・スタッフ・練習パートナー 各コートに選手最大2名、スタッフ他最大2名	通常
	屋内	屋外					
トレーニング施設	なし		ヒューリック西葛西体育館 各地区体育館	ヒューリック西葛西体育館 NTC 各地区体育館	ヒューリック西葛西体育館 NTC 各地区体育館	ヒューリック西葛西体育館 NTC 各地区体育館	ヒューリック西葛西体育館 NTC 各地区体育館
トレーニング種類	ホーム エクササイズ	屋外トレーニング (ランニング等)	体力回復	基本的な動作確立 体力強化1	基本的な動作確立 体力強化2	基本的な動作確立 体力強化3	通常トレーニング
			チェアワーク・フットワーク等	選手とスタッフ・練習パートナーは 一定の距離を保持する	選手とスタッフ・練習パートナーは 一定の距離を保持する	選手とスタッフ・練習パートナーは 一定の距離を保持する	
トレーニングセッション	—	—	—	1日最大3セッション AM:3h, PM1:3h, PM2:3h 選手1名あたり最大1セッション	1日最大3セッション AM:3h, PM1:3h, PM2:3h 選手1名あたり最大2セッション	1日最大2セッション 午前9時から午後1時、午後2時から午後6時 選手1名あたり最大2セッション	制限なし
人数	選手1人	選手1人	ヒューリック西葛西体育館: 車椅子選手1名+立位選手1名+ 体育館管理スタッフ2名 各地区体育館:選手1名	1セッション最大人数 選手4名・スタッフ・練習パートナー4名	1セッション最大人数 選手4名・スタッフ・練習パートナー4名・ トレーナー1名	各コートに選手最大2名、スタッフ他最大2名	フルメンバー
移手段	—	—	ヒューリック西葛西体育館: 極力公共交通機関を利用しないで 来館できる関東近郊在住者 各地区体育館: 極力公共交通機関を利用しないで来館できる者	極力公共交通機関を利用しないで 来館できる者	極力公共交通機関を利用しないで 来館できる者	極力公共交通機関を利用しないで 来館できる者	制限なし
チェック及び評価	セルフチェック		トレーニング再開のための医学的評価 (体組成・フィジカルチェック)	一定の身体距離での個別強化 (フィールドテスト等)	接触を伴う個別評価(動作・筋力等)	接触を伴う個別評価(動作・筋力等)	制限なし
トレーナー介入	資料提供		オンラインによる面談でのセルフケア指導		セルフケア中心の現場ケア	セルフケア中心の現場ケア	制限なし
Phase移行目安	—	—	6/15-6/28	6/29-7/12	7/13-7/26	7/27-当面の間	—

・感染の可能性が限りなく0に近いと判断されたケース(※)に限り、次のPhaseに進むことができる。ただし、各Phaseは原則2週間程度実施する。

(※過去2週間にわたり体温37.5℃未満で、倦怠感、咳嗽、咽頭痛、味覚・嗅覚異常などの体調異常なし、もしくはPCR検査陰性等)

・感染したり、濃厚接触者となった場合は、すべてのトレーニングを直ちに休止すること。

また、その後、感染させるリスクがないと判断され、トレーニングを再開する際には、上記ガイドライン5)に従うこと。

・体調不良者は、直ちにトレーニングを休止し、医師の判断を仰ぐこととする。

・Phase3, 4は、選手やスタッフの人数は少しずつ増やす。

・Phase4, 5は、7/27以降当面の間継続する。