

野球イベントにおけるスポーツナース支援に関する実践報告 ～新型コロナ感染予防対策に焦点をあてて～

Practical report on sports nurse support baseball events ～Focusing on measures to prevent COVID-19 infection～

小林 磨巳永¹⁾, 安部 聡子²⁾³⁾

抄録

- 目 的**：コロナ禍での中規模野球大会開催時の健康スポーツナースの実践活動をもとに今後のスポーツ活動時の感染予防対策とその問題点について明らかにする。
- 方 法**：2020年10月～11月の6日間、南埼玉球連盟連合会主催の秋季野球大会でスポーツナースとして参加した活動内容について、新型コロナ感染症予防に焦点を当てて報告する。具体的な感染予防対策の支援内容は、①感染予防ガイドラインの確認・指導、②参加者の紙面による体調確認、③競技前・中・後の参加者の感染予防の順守状況、④環境整備であった。本稿では感染予防対策の具体的な実施内容の整理と合わせて感染予防に関する問題点と改善策を検討した。
- 活動内容**：本大会の参加者は、選手と審判他大会関係の総勢488名となり、観客を合わせると500名以上の中規模スポーツイベントであった。健康スポーツナースの役割として、救護活動に従事しながら以下の感染予防対策を実施した。①感染予防ガイドラインの確認では、運営サイドと事前の確認作業をおこなった。②参加者の体調管理シートの確認では、個人情報への記入漏れや体調報告項目の未記入などがあったため、追跡確認のために重要である旨を未記入者に説明した。③競技前・中・後の参加者の感染予防の順守確認と④環境整備等では、選手のプレー中やベンチにいる際にも感染につながる可能性のある場面が見受けられた。参加者は、感染予防に留意し、観客もマスク着用で応援の際には大声を控える等の配慮があったが、細部では感染対策が不十分な部分があり、今後に向けて改善点を検討した。
- 考 察**：新型コロナ感染症発生後1年経過した現在でも、感染状況は厳しい局面にある。スポーツ活動においては、感染予防とスポーツ活動の両立を図ることが重要で、国が推進する新しい生活様式でのスポーツ活動の方法を模索している状況だと言える。今回は、ガイドラインに準じた感染予防策の徹底に努め指導や確認を行った。しかしながら、細かな部分でガイドライン通りにはいかない事例や問題が発生しており、スポーツ活動における感染予防では、イベントの規模や時期、環境、参加者及び競技特性に合わせた対応が必要であると言える。健康スポーツナースは参加者の安全と健康を守るために、競技特性と状況に合わせた感染予防策を遂行できるように大会の準備段階から関与することが必要である。
- 結 論**：健康スポーツナースは、新しい生活様式での地域スポーツ活動の実践のために感染予防対策の徹底と状況に合わせた対応策を遂行していくことが有用である。

-
- 1) 東都大学幕張ヒューマンケア学部看護学科
Tohto University Faculty of Human Care at Makuhari, Department of Nursing
- 2) 昭和大学保健医療学部看護学科
Showa University School of Nursing and Rehabilitation Sciences
- 3) 昭和大学スポーツ運動科学研究所
Showa University Research Institute for Sport and Exercise Sciences

【キーワード】 感染予防対策, 健康スポーツナース, 地域, 野球大会

I. はじめに

日本では2020年5月より, 新型コロナウイルスの感染の拡大を予防しながら, 新しい生活様式の実践が求められている¹⁾. その理由として, 感染症対策による, 活動制限および運動不足の長期化による健康二次被害があったとしている²⁾. スポーツ庁によれば, 意識的に運動・スポーツに取り組んでもらうことは, 健康の保持だけでなく, ストレス解消, 免疫力を向上し, 感染を回避する事にも有効であるとも示している²⁾. また, 以前からの政策である健康日本21(第二次)の推進³⁾として, スポーツは, 地域の一体感や活力を醸成するものであり, 心身の健康の保持増進にも重要な役割を果たすものであるとしている^{4,5)}.

一方で, 新しい生活様式での実践の最中, 新型コロナウイルス感染は拡大し, 医療従事者はますます疲弊しており, 一人一人の感染予防対策の意識を高める必要があると考える. 2025年へ向けた看護の将来ビジョンによれば, 看護職は新興感染症や再興感染症の制御対策などの最新の知識を身に付け, 予防及び発症の初期段階で住民・患者の命をまもると示している⁶⁾.

以上のことから, 新しい生活様式で求められる地域のスポーツ活動において, 筆者が健康スポーツナースとして支援した中規模野球大会での実践報告をもとに今後のスポーツ活動時の感染予防対策とその問題点・改善策について明らかにする.

用語の定義⁷⁾

新しい生活様式: 新型コロナウイルス感染防止の3つの基本である①身体的距離の確保②マスクの着用③手洗いの実施や「3密(密集, 密接, 密閉)」を避ける, 等を取り入れた日常生活のこと.

II. 方法

以下に活動の詳細について述べる.

1) 活動日

2020年10月4日, 10月18日, 10月25日, 11月1日, 11月8日, 11月22日の6日間.

2) 支援対象者

南埼玉球連盟連合会に所属し, 2020年秋季野球大会に参加した者は, 運営スタッフも入れると総勢488名であった.

3) 大会概要

2020年秋季野球大会は, 毎年開催される歴史ある大会である. 新型コロナ感染予防対策により春季大会は中止されたが, 新しい生活様式^{1,2)}公表をふまえ, 大会再開に臨んだ野球大会である.

野球大会再開の情報を入手し, 大会当日のみ健康スポーツナースとして支援を行った.

4) 支援内容

救護業務の他, 感染対策に努めた. 具体的な内容は, ①感染予防ガイドラインの確認・指導, ②参加者の体調管理シートの確認, ③競技前・中・後の参加者の感染予防の順守状況, ④環境整備を行った. 対象者の把握のため, 年代及び人数の集計を行った.

III. 倫理的配慮

本活動報告を行うにあたり, 個人情報特定できないよう配慮して, 公表する旨を説明し, 書面および口頭で承諾を得た.

IV. 活動内容

1. 感染予防対策

感染症予防に関する実施内容及び問題点と解決策を表3-1, 3-2, 3-3に示した. 表3-1, 3-2, 3-3の主な感染予防策内容と問題点を1)~4)の各項目で述べる.

1) 感染予防ガイドラインの確認・指導

南埼玉球連盟連合会独自に, M町の新型コロナウイルス感染症対策のためのスポーツ施設利用上の注意⁸⁾, 等を基に, 南埼玉球連盟連合会野球大会感染予防対策ガイドラインを作成していた(表1). 事前の打ち合わせの中でガイドラインが順守できるように, 具体的な方法や場面などを役員・審判員, 参加登録選手に指導した.

2) 参加者の体調管理シートの確認(表2, 表3-1)

体調管理シートの確認を行った結果, 検温値は全て記入されており発熱者はいなかった. 風邪等, 味覚・嗅覚異常の有無の記入漏れが約半数あったので, 適切に記入するよう指導した. チームによって, 住所や連絡先の記入漏れがあった. 選手の集合が遅く, 試合開始10分前までに確認が取れないチームの監督には, 役員と共に毎回, 指導・注意喚起を行った. また, 味

表1 本大会で使用されたガイドライン

1	本部席に入る時は、マスクを着用、消毒液で手指を消毒すること。
2	参加者は自宅にて検温を行い発熱（37.0度以上）や風邪等の症状があった時は球場入場禁止とします。無理な参加はやめましょう。
3	入室したら当日の体調を「体調管理シート」に当日の体調を記入すること。
4	試合前の攻守決定時には球審・チーム代表者共、マスク着用で行うこと。
5	メンバー表提出時には当日参加する選手の「体調管理シート」を提出させ、確認を行うこと。
6	試合中の選手交代連絡は監督・主将がマスク着用で行うこと。
7	競技中の審判員（球審）はマスク着用を基本としますが、軟式野球の競技環境及び競技の特性を考慮し、球審のマスク着用の義務付けは行わない。 (任意での着用は可ですが、こまめに水分補給を行い熱中症に注意すること (※ JSBB 感染予防ガイドラインより))
8	塁審のマスク着用はしない。(※アマチュア野球規則委員会案)
9	試合中の審判員への給水は、ペットボトル・水筒等で行うこと。
10	使用するコップは個人別にして使用すること。(回し飲みは注意)
11	食事をする時は、手洗いをしてから室内・屋外等で一定の間隔をあけて食すること。
12	試合終了後ごとにベンチ内を消毒液で消毒すること。
13	本部席は2時間で10分の換気をしましょう。
14	ゴミは密封して持ち帰り捨てましょう。
15	大会参加者に感染が判明した場合には参加者名を関係機関に公表するとともに、それ以降の大会が中止となりますので、参加選手・関係者は十分な健康管理をお願い致します。
16	ベンチ内は監督・コーチ・選手・記録員以外の入室を禁じることとし、発見した場合は注意を促し退室を命ずること。
17	次の場合は出場・参加を控えること。 1) 体調がよくない場合（発熱・咳・のどの痛み等） 2) 同居家族や身近の知人に感染の疑いがある人。 3) 過去14日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、地域等への渡航又は当該在住者と濃厚接触がある場合。

※財団法人全日本軟式野球連盟 JSBB 感染予防対策ガイドライン、2020。
※一般財団法人全日本野球協会、アマチュア野球規則委員会、新型コロナウイルス感染予防のためのガイドライン、2020。

表2 本大会で使用した体調管理シート

チーム名		連絡先		自宅	〒	TEL ()		FAX ()		携帯電話 ()		
連絡責任者		勤務先		〒	TEL ()		FAX ()					
No	背番号	位置	性別	氏名	住所(居住地)	連絡先(携帯)	年齢(職位)	体温	風邪症状の有無(咳・鼻水・のど痛)	だるさ・息苦しさの有無	嗅覚・味覚異常の有無	
1									有・無	有・無	有・無	
2									有・無	有・無	有・無	
3									有・無	有・無	有・無	
4									有・無	有・無	有・無	
5									有・無	有・無	有・無	
6									有・無	有・無	有・無	
7									有・無	有・無	有・無	
8									有・無	有・無	有・無	
9									有・無	有・無	有・無	
10									有・無	有・無	有・無	
11									有・無	有・無	有・無	
12									有・無	有・無	有・無	
13									有・無	有・無	有・無	
14									有・無	有・無	有・無	
15									有・無	有・無	有・無	
16									有・無	有・無	有・無	
17									有・無	有・無	有・無	
18									有・無	有・無	有・無	
19									有・無	有・無	有・無	
20									有・無	有・無	有・無	

【注意事項】

- 1 感染者が発生した場合は、関係機関に名簿を提出することを承諾する。
- 2 自チームの参加者はもちろん、その他の参加者への安全確保のために虚偽の報告は行わないこと。
- 3 選手以外にベンチ入り可能なマネージャー、スコアラーも参加する場合は明記すること。役職は位置に明記すること。
- 4 本紙に記載された方は、個人情報の取り扱いに承諾したとみなす。
- 5 参加人数は当日ベンチに入る参加者全員を記入すること。
- 6 提出は参加する試合の前に当日の体調を記入し、攻守決定時まで提出すること。

年 月 日 野球大会会長殿

覚・嗅覚異常有りに誤記入のあった選手には症状の確認、記入指導を行った。提出した監督と当該選手の体調管理シートを受取った役員には、迅速な報告ルートの確認とその重要性について注意喚起を行った。

参加者の集計結果から参加選手の年代では20歳代から30歳代の合計が59.6%と高かった(表4)。65歳

以上の高齢者は14.5%であった(表4)。

3) 競技前・中・後の参加者の感染予防の順守状況(表3-2)

ベンチ入り人数は、最少9名から最大15名であった。身体的距離を保つために、バッグを置く、グラウンドとの境界に立つなど工夫もみられたが、途中試合が白熱す

表3-1 本大会で行った感染対策と問題点と改善策

感染対策	問題点	改善策
全般的な事項		
施設の感染防止ガイドラインの確認	参加者は、本出入口の掲示物に気づいていなかった。参加者は、イベント参加等への注意の認識が不足していた。	・ガイドラインの認識について指導が必要である。 ①ガイドライン掲示場所の案内 ②3つの密の回避など ③マスクの着用 ④観客
地域の感染拡大状況の確認	参加者（非感染者）は、新型コロナウイルスを恐れていた。	・COCOAや市町村のホームページ等で情報を確認する。 ・地域の医療提供体制の状況を確認する。 ・情報提供やCOCOA等の活用方法について指導が必要である。
参加後の感染者発症の確認	役員は、感染拡大の把握について認識不足があった。参加者は、イベント参加後の体調観察について把握が不足していた。	・イベント参加後2週間以内の対応について指導が必要である。 ①体調観察 ②感染が疑われた場合 ③体調管理シートの保管
感染予防対策ガイドラインの確認・指導		
大会出場・参加停止基準の確認	監督および参加者は、大会の参加中止基準等の把握が不足していた。	・イベント開催時の感染予防対策ガイドラインについて確認が必要である。 ①競技特性に沿ったガイドライン内容 ②参加基準、参加停止基準 ③途中で発熱者が出た際のゾーニングなど
参加者の体調管理内容	ギリギリに到着した選手に対して、急いでいるあまり、確認事項が甘くなっていた。	・イベント開催時の体調確認の必要性について指導が必要である。 ①施設利用上の感染予防対策 ②施設利用2週間前からの体調確認
参加者の体調管理シートの確認		
参加者の検温値	体温測定方法についての確認はできなかった。体温測定値は自己申告のため、正確な検温値であるかの判断は困難であった。	・体温測定方法の指導が必要である。 ・イベント参加直前の体温測定（非接触体温計）の検討が必要である。
風邪等の症状等確認	症状の有無の記入漏れがあった。症状の誤記入のあった。症状ありの記入に気づかず提出していた。症状ありの記入に気づかず受取る役員がいた。	・症状等の記入方法の指導が必要である。 ①記入漏れが確認できた際 ・感染が疑われる際の対応が必要である。 ①他に倦怠感・消化器症状有無、年齢、既往歴等についての確認・観察 ②迅速な報告ルートの確認
体調報告内容の確認	試合開始10分前までに確認が取れない状況があった。	・体調管理シート提出時間順守への指導が必要である。
個人情報確認	住所や連絡先の記入漏れがあった。	・個人情報の記入方法について指導が必要である。

ると距離が狭くなっていった。

打撃戦で打球・送球となると、その場面でのそれぞれの距離は狭くなるが、審判員の判定により、攻守の範囲で距離を保ち競技に臨んでいた。

競技中マスク着用をしていたのは、監督とベンチ記録員、負傷選手であった。攻撃の際のベンチでマスク着用する選手は少数だった。試合中、選手への歓喜・激励する声援が聞かれた。その際、ベンチ最前列に移動する、自身のグローブをマスクに代用していた。球審はマスク着用が任意であったが、審判用マスクシールドやスポーツ用マスクを着用していた。球審は防具を身に付け構えて判断することから、マスクシールドがくもる、スポーツ用でも熱く感じたなどの声があった。11月に入って塁審はマスクを着用していた。熱中症に関しては、気温が20℃前後で湿度も高くない状況であり、大会中高温になることはなかったが、夏の大会では、運動中のマスク着用に関しては、熱中症のリスクが高まること⁹⁾が心配された⁹⁾。

ボールは、ファウルボールなどのタイミングで、監督等が流水で洗い球審に手渡していた。そのボールは球審のボール入れ袋にストックされ、必要時には捕手に手渡しする。本部の手洗い方法は、室内に水道がないため、入口に備え付けの擦式消毒液で行うか、屋外の水道を利用していた。放送用マイクは、担当者自らが不織布ガーゼで覆い感染対策を行っていた。審判員の給水方法では、記名したコップか紙コップを使用し、給水場所に到着した順番に飲水していた。昼食は、試合の

合間で分散し、青空下や本部で身体的距離をとり静かに摂食するよう心掛けていた。しかし本部への人の出入りが激しく、関係者と会話を交わすことが多かった。マスクを忘れて会話するなど、マスクの装着方法や外した後の処理等が適切ではないことが度々見受けられた。

4) 環境整備(表3-3)

1時間ごとに大会本部室ドア3か所と1.5メートルごとに10cm開窓し換気を行った。それ以外の場合は、部屋の隅側を開窓し、30分ごとに5分間ドアを開け換気を行った。役員が積極的にドアを開ける姿も確認できた。建設上、横並びで昼食を摂っていたが、テーブル等の消毒は誰も行っていなかった。そのため、備え付けの次亜塩素酸ナトリウム液と持参したウエットティッシュを用いて、食前食後と終了時にテーブル等の消毒を行った。ベンチは、試合終了毎に役員が同液による噴霧方法で消毒を行っていた。

本大会では、大会中及び終了後も新型コロナウイルス感染者の報告は出なかったが、上記の他にも多くの場面で注意が必要なところがあった。

2. 救護業務

救護用の物品として、保冷剤、絆創膏、ティッシュ、ウエットティッシュ、テーピング、はさみ、冷シップ、ゴム手袋、ビニール袋を自身で準備した。負傷者は40歳代1名、膝の屈曲が困難であったため、保冷剤と冷シップにて処置を行った。生活の支障が改善されなければ、後日、整形外科を受診するよう指導した。

表3-2 本大会で行った感染対策と問題点と改善策

感染対策	問題点	改善策
競技前・中・後の参加者の感染予防の順守状況		
マスク着用状況 (競技者)	タイム時間はグローブ(グラブ)で口もとを覆い戦略を立てていた。攻撃の時、ベンチでマスクを着用する選手は少数であった。試合中マスクなしの状態で、選手への歓喜・激励する声援があった。マスクシールドの効果についての疑問を訴えられた。マスクの着用について「スポーツ用でも着く感じ」という趣旨の発言があった。	・マスクを着用するタイミングや外すタイミングの指導が必要である。 ①プレー中 ②ベンチの時 ③防具の着脱 ④控室 ⑤着替えの時 ⑥観戦中 ⑦飲食の時
マスク着用状況 (競技者以外)	ベンチ内でマスクを着用していたのは、監督とベンチ記録員、負傷選手であった。選手を応援する家族の大人は、マスクを着用し見学していた。選手を応援する家族の子供は、マスクを着用せず声援していた。	・戦略等のコミュニケーション方法の指導が必要である。 ・観客へのマスクの着用徹底の指導が必要である。 ・声援する人への注意喚起が必要である。
身体的距離 (競技者)	審判は、判定のために距離の確保は困難であった。接触プレーの場合、四肢の距離の確保は特に困難であった。球審の位置について「慣れがあるから難しい」という趣旨の発言があった。円陣を組んだことで密接が起こる。	・戦況に応じた身体的距離の確保について指導が必要である。 ①ベース周辺 ②ランナーと送球 ③判定の時 ④攻撃側でベンチで戦略を講じる時 ⑤守備側でベンチに残る時 ⑥円陣を組む時 ⑦白熱した時
身体的距離 (ベンチ)	ベンチの中央にバグを置いていたが密集していた。負傷選手は、ベンチ最前列に移動し立って応援していた。白熱すると、歓喜して近づいていた。	
ボールの共用状況	ボールが飛んでくると、グローブ(グラブ)でキャッチし、選手が密集・密接していた。洗ったボールをタオルで拭き上げ、球審に手渡し、密接していた。球審は、ボールをボール入れ袋に入れ、捕手に手渡し密接していた。	・ボールの共用について指導が必要である。 ①グローブ(グラブ)等の消毒 ②ボールの拭き上げタオル ③ボールの汚染状況の確認 ④球審のボール入れ袋の工夫など
飲食状況	競技者は、ペットボトルや水筒をベンチにおいていた。飲食したコップを素手で水洗いしていた。昼食時間帯に手薄になり、マスクの着脱が頻繁になって感染する恐れがあった。	・飲食時の注意について指導が必要である。 ①給水飲料の管理 ②コップの使用状況(経済性) ③昼食時間の確保
手洗い	プレー後にタオルや着衣で手を拭いていた。	・プレー前・中・後の手指衛生について指導が必要である。 ①競技前・後の手洗いの時 ②共用道具を使用した時
唾・痰の吐き出し状況	グラウンドで唾を吐く選手がいた。	・唾や痰の吐き出しについて指導が必要である。 ①適切な対応について

表3-3 本大会で行った感染対策と問題点と改善策

感染対策	問題点	改善策
環境整備		
屋内 (換気・室温管理)	役員の打ち合わせ中に密集していた。打ち合わせについて「密になるので短時間で済ませます」という趣旨の発言があった。室温について「寒い」という趣旨の発言があった。	・屋内の換気や室温管理の指導が必要である。 ①打ち合わせ方法・時間 ②室温が低い時は、30分毎に5分間の換気(ドアと窓) ③室温は28度以下に調整(エアコン使用中も換気、扇風機の併用)
手指衛生	本部室内に水道がなかった。擦式手指消毒薬での手指衛生方法が不適切であった。関係者の食事前・後の手指衛生の実施状況は少なかった。	・手指衛生を行うタイミングの指導が必要である。 ①ヘルメット、バットなど触れた後など ・手指衛生方法の指導が必要である。 ①擦式手指消毒薬の設置場所 ②擦式手指消毒方法 ③水道周辺の石鹸などの設置 ④流水による手洗い方法 ⑤アルコール消毒液などの持参 ⑥紙タオルゴミの取り扱い
環境清掃	役員は、テーブル等の消毒をせず昼食を摂っていた。急速、マイクでの連絡をしていた際、マイクの消毒を怠っていた。清掃用雑巾が共用されていた。	・環境清掃を行うところについて指導が必要である。 ①不特定多数が触れる場所(得点磁石、テーブル、水道の蛇口など) ②アナウンス用マイク(ウィンドスクリーンの管理も含め注意) ③捕手・審判マスク ・環境清掃を行うタイミングの指導が必要である。 ・環境清掃方法の指導が必要である。 ①使い捨てワイプの使用など(経済性)
競技者の環境	関係者から、「グラウンドに水を撒かないと暑い」という趣旨の発言があった。球審は、11月でも汗をかいていた。足底部について「暑い」という趣旨の発言があった。夏の大会の際には、ユニフォーム着用で体温の上昇のリスクがある。	・熱中症対策への指導が必要である。 ①気温及び湿度の測定(WBGT値)を0.5~1時間ごとに実施する。 ②投手・捕手・野手・打者・走者・審判の症状の有無とWBGT値を照らし合わせる ③戦況・運動強度とマスクの着用状況 ④野球用ユニフォーム、防具など ⑤グラウンドの温度・審判用シューズによる足部対応について指導が必要である。
共用物品の状況確認	ヘルメット・バットなど、チームで共用していた。打ったバットは、他人が付いていた。グラウンドレーキは、消毒していない。	・感染予防対策の指導が必要である。 ①チームのヘルメット、ボールなどの定期的な消毒 ②ベンチの消毒液やゴミ袋など ③グラウンドレーキなどの使用状況の特定 ④グラウンドレーキなどの消毒方法

IV. 考察

勝浦らによれば、COVID-19(Coronavirus disease 2019)は、特に高齢者では、肺炎や呼吸窮迫症候群を発症し重症化する例が問題となると示している¹⁰⁾。日本医学会連合は、COVID-19の感染経路としては主に飛沫感染、接触感染があり、呼気に含まれるエアロゾルも感染性を有し、発症2日前から発症後数日間の感染力が最も強い。感染源への暴露から発症までの潜伏期は1~14日間(5日程度で発症することが多い)

である¹¹⁾とされている。COVID-19は季節性インフルエンザと比べて死亡リスクが高い¹¹⁾と言われており、十分な感染対策が必要だとされている。そのため、感染予防と社会生活の両立のために、2020年より新しい生活様式および感染予防対策が求められているが、現在もワクチン接種に向けた取り組み、新型コロナ感染症再拡大予防に努めている。今回の野球大会イベントではクラスター発生などは起こらなかったが、今後のスポーツ活動においても新しい生活様式の中で実施していく

表4 対象者

項目		(割合)
男女計		488 (100.0)
男性		482 (98.8)
女性		6 (1.2)
年齢	10-19歳	35 (7.2)
	20-29歳	139 (28.5)
	30-39歳	152 (31.1)
	40-49歳	53 (10.9)
	50-59歳	18 (3.7)
	60-69歳	31 (6.4)
	70-79歳	60 (12.2)
区分 (再掲)		
	15-64歳	417 (85.5)
	65歳以上	71 (14.5)
	うち70歳以上	49 (10.0)
	うち75歳以上	11 (2.3)

※小数点第2位以下調整済み

ことが求められると考えられた。

今回の実践活動を通じて言えることは、表3-1, 3-2, 3-3で明記したように、ガイドラインの内容を理解している参加者は少なく、また感染予防の認識も個々人の対応に任されているために、対策をどこまで実施するのか、その理解が曖昧であった。また、ガイドラインだけでは対応できない状況も多々あるため、状況に合わせた感染予防策の確認や指導が必要だと言える。

体調報告内容の記入では、参加者に体調記入の意義、つまり、万が一クラスターが発生した際に追跡調査をするためのものであり、明確な症状記入と適切な時間に提出する重要性を伝える必要があった。その他、感染予防の具体的な改善策としては、正しいマスクの着用方法やベンチに居る際はできる限りマスクを着用する、咳エチケット、ソーシャルディスタンスを取るなどの注意喚起も行うことが必要である。プレー中の声援は、手をたたくなどで発声以外の方法を考え、それぞれで工夫して試合を盛り上げる方策を検討するようアドバイスする。本大会は秋季に開催されたため、熱中症のリスクは夏場より低いと言えたが、それでもマスク着用での運動実施は脱水・熱中症の発症リスクがあると考えられた。そのため、頻回の給水が必要とされるが、給水場所での感染リスクを考慮し、紙コップや自分のコップを用意するなど提案するべきである。その他、基

本的な正しい手洗いの方法やタイミング、手指消毒方法の確認を行うなど具体的な方策であると考えられた。また、選手だけでなく、審判や運営スタッフ、観客の体温測定や体調チェックも忘れてはいけない。

環境整備では、通気性・安全性・安楽性などの球審の防具の確認、ボールやボール入れ袋の清潔の観点も大切である。グラウンド整備用具の管理などについても、審判員と継続的に調整する必要がある。

現在コロナ発症から1年余りが経過して、新しい生活様式とスポーツ活動の両立が図られつつあるが、スポーツナースとして、適切な感染対策が守られるような運営面での支援、アドバイスが必要である。

これまで様々な感染予防や改善策を論じてきたが、一方でスポーツをする上で過剰な感染予防対策は、その競技の本来の楽しさを損ね、スポーツがもたらす有益性が半減する可能性がある。本稿執筆時の状況は、医療の逼迫があり厳しい感染対策が必要であったが、これらの感染対策は段階的な方策を講じる事も必要である。つまり、その時の感染状況や社会情勢を把握して、いかなる対策を取るかを検討する。そのために、様々な状況をアセスメントし、他部門との調整をする管理能力が健康スポーツナースには必要であると言える。

V. おわりに

新型コロナウイルス感染症の感染予防対策は今後も継続していかなければならない。健康スポーツナースは、新しい生活様式に留意し、地域のスポーツ活動で安全に運動やスポーツに取り組めるよう、適切な感染予防対策を支援していくことが重要である。

謝辞

「2020年秋季野球大会」における新型コロナウイルス感染予防対策等について、ご理解、ご支援を賜りました南埼玉野球連盟連合会の皆様に深謝申し上げます。

文献

- 1) 厚生労働省. 新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」の実践例. 2020. <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000641743.pdf> (2020年12月23日アクセス可能)
- 2) スポーツ庁. 新型コロナウイルス感染対策 スポーツ・運動の留意点と、運動事例について. 2020. https://www.mext.go.jp/sports/b_menu/sports/mcatetop05/jsa_00010.html (2020年12月25日アクセス可能)
- 3) 厚生労働省. 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針. 2012. https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_01.pdf (2020年12月24日アクセス可能)
- 4) スポーツ基本法(平成23年法律第78号) https://www.mext.go.jp/a_menu/sports/kihonhou/attach/1307658.htm (2020年11月25日アクセス可能)
- 5) 文部科学省. スポーツ基本法スポーツの力で日本を元気に!. https://www.mext.go.jp/sports/content/1310250_01.pdf (2020年12月28日アクセス可能)
- 6) 公益社団法人日本看護協会. 2025年に向けた看護の挑戦 看護の将来ビジョン いのち・暮らし・尊厳をまもり支える看護. 東京. 2015.
- 7) 令和2年度の熱中症予防行動 <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000642298.pdf> (2021年3月4日アクセス可能)
- 8) 宮代町. 宮代町総合運動公園における新型コロナウイルス感染拡大防止ガイドラインの一部変更について【屋外施設】新型コロナウイルス感染症対策のためのスポーツ施設利用上の注意. 2020. <http://www.town.miyashiro.lg.jp/cmsfiles/contents/0000015/15568/riyohonochui.pdf> (2020年12月28日アクセス可能)
- 9) Massimo M, Elisabetta S, Fabiana D, et al. “You can leave your mask on”: effects on cardiopulmonary parameters of different airway protection masks at rest and during maximal exercise. *European Respiratory Journal* 2021 (<https://doi.org/10.1183/13993003.04473-2020>). (cited 2021-3-16)
- 10) 勝浦美沙子, 岸崇之, 橋本和典, 他. 新型コロナウイルス感染症に罹患した10代姉妹例のウイルス陰性化までの経過. *東京女子医科大学雑誌* 2020;90(3):65-69.
- 11) 日本医学会連合. COVID-19 expert opinion 第2版. 診療ガイドライン検討委員会. 2021. <https://www.jmsf.or.jp/uploads/media/2021/01/20210104093651.pdf> (2021年3月2日アクセス可能)