

令和6年度

島根県中学校体育連盟主催大会実施上の  
インフルエンザ・コロナウィルス感染症等に  
関わる対応について



令和6年4月5日

島根県中学校体育連盟

令和6年4月5日  
島根県中学校体育連盟

インフルエンザ・コロナウイルス感染症に関わる対応について

1. インフルエンザの主な症状について
  - ・ 発熱（38℃以上）
  - ・ 関節の痛み
  - ・ 筋肉痛
  - ・ 喉の痛み
  - ・ 頭痛
  - ・ 全身の倦怠感
  - ・ 鼻水（鼻汁）または鼻づまり
  - ・ 咳 など
2. コロナウイルス感染症の主な症状について
  - ・ 発熱
  - ・ 鼻水
  - ・ 喉の痛み
  - ・ せきなどの呼吸器症状
  - ・ 嗅覚異常や味覚異常 など
3. 予防措置  
  - ・ うがいの励行
  - ・ 手洗いの励行
  - ・ アルコールによる手指消毒
  - ・ 使い捨てマスク
  - ・ 人ごみを避ける
  - ・ 健康管理、健康状態の観察（チェック）

※ 各宿舍入り口、大会会場入り口等に手指の消毒薬を設置する。学校及び個人（参加者）の責任において、うがい、手洗い、マスクの着用、アルコール消毒など予防に努める。又、監督、引率等の先生の責任において別紙（様式1）健康観察記録により参加選手等の健康観察を行い記録する。

4. 受診  
健康観察により、上記1・2のような症状のような症状が確認された場合は、直ちに医療機関（指定病院）にて受診する。（指導を受ける）
5. 報告（大会本部等）  
医療機関において受診後、感染の有無に関わらず、別紙（様式2）受診 報告書に必要事項を明記し、大会本部等に報告する。

## 6. 二次感染予防措置（蔓延を防ぐ）

- ・ 感染者及び発病者について

（大会の参加については、不参加とする。）

医療機関での診察、治療。関係機関の指導を受け、宿舎に隔離、入院、帰宅等の措置をする。（この際、監督、引率者等は、保護者、学校・団体等に連絡する）監督、引率者等は、別紙督、引率者等は、別紙（様式3）罹患届出書を作成し、大会本部に提出する。

- ・ 濃厚接触者（感染の恐れのある者含む）について

症状が確認されない場合であっても、関係機関（医療機関）の指導、指示を受ける。大会への出場については、状況を再確認し、参加各校・団体の責任者の責任と判断に委ねる。ただし、決して無理はさせない配慮をする。また、症状が確認された場合は、速やかに、受診、報告（上記に準じ）をする。

- ・ 二次感染の対応については、医療機関、行政（教育委員会）、保健所、島根県中体連、大会本部等で確認、指示、指導の徹底を図る。
- ・ 感染が確認された場合等、医療機関の治療、及び指導を受けた後に、安全に当該選手、関係校を帰宅させることを配慮しなければならない。
- ・ 学校閉鎖、学級閉鎖等の状況にある大会参加校・団体・選手については、状況を正確に把握するために、チーム全体の健康観察を迅速かつ的確に実施し、得られた情報を踏まえ、医療機関、教育委員会、当該中学校・団体、当該中体連等で慎重に審議し、選手、チーム等の派遣の可否を決定する。（その旨、大会本部に報告）

## 7. 報道対応

- ・ 窓口の一本化を図る。（大会本部専門委員長等）
- ・ 学校名・団体名等、公表内容については、当該校の学校長・団体代表者の承認と承諾を得る。
- ・ あくまでも発生状況により適切に対応する。  
本大会や全大会に与える影響が大きく、深刻な場合、かなり限定された場合等が考えられる。（本大会や全大会等への影響等が考えられる場合は、島根県中体連も参加する。）
- ・ 関係諸機関（市郡教育委員会、島根県中体連、大会本部、競技団体等）との連携は密にする。

## 8. ノロウイルス等の心配もあるが、併せて、同様の配慮をする。

## 9. 災害等緊急対応については本連盟、危機管理マニュアルに準ずる。

## 10. 諸帳簿関係（別紙例示参照）

様式様式1 健康観察記録まとめ（学校・団体用）

様式2 受診報告書

様式3 インフルエンザ・コロナウイルス・ノロウイルス等罹患届出書

## 11. その他

- (1) 大会に参加する以前の対応については、市郡中体連及び各教育委員会、参加各学校の配慮に委ねる。
- (2) 不参加の届け出があった場合の繰り上がりの大会出場については認めない。
  - ・ 補充については、当該中学校体育連盟及び競技別専門部に一任する。

※ 具体的な対応について、大会本部にて協議し、確認している場合はその内容で活用ください。

※ 名称改定、コロナウイルス感染症記述掲載（令和6年4月5日正副会長会決定）



(様式2)

受診報告書

|               |   |             |
|---------------|---|-------------|
| 競技名           |   |             |
| 受診者           | 氏名  | 男・女<br>( 歳) |
|               | 自宅住所  | 〒<br>電話 - - |
| 保護者名<br>( )   | 学校名   | ( 年)        |
|               | 学校住所  | 〒<br>電話 - - |
| 症状発生年月日       | 令和 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分頃   |             |
| 主な症状          |   |             |
| 病院名           |   |             |
| 診断の結果         | 1. と診断されました。<br>2. の疑いがあると診断されました。<br>3. の感染はありませんでした。<br>その他 ( ) |             |
| その他、医師からの所見など |   |             |
| 記載者           | 監督・外部指導者(コーチ)※○で囲む その他 ( )  |             |
|               | 氏名  |             |
|               | 所属  |             |
|               | 自宅住所  | 〒<br>電話 - - |

※住所は市郡名から記入してください。

(様式3)

令和 年 月 日

( ) 島根県中学校総合体育大会 ( ) の部  
( ) 島根県中学校 ( ) ブロック ( ) 大会  
主管中体連 会長 様

インフルエンザ・コロナウイルス・ノロウイルス等感染症等罹患届出書

このことについて、下記のとおり届出いたします。

|       |   |       |      |
|-------|---|-------|------|
| 大会名   | ( ) 島根県中学校総合体育大会 ( ) の部<br>( ) 島根県中学校 ( ) ブロック ( ) 大会 |       |      |
| 受診日時  | 令和 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分                                |       |      |
| 病院名   |   | 学校名   | ( 年) |
| 氏名    | ふりがな<br><br>(男・女)                                     | 保護者名  |      |
|       |   | 連絡先電話 |      |
| 住所    |   |       |      |
| 区分    | 選手・監督・引率者・外部指指導者(コーチ)・役員・生徒役員<br>その他 ( )              |       |      |
| 症状の経過 | (診断結果・ )<br><br>記載責任者 ( ) 役職 ( )                      |       |      |

※住所は市郡名より記入してください。