

# 令和3年度 ラージボール卓球活動方針

- ①令和3年7月末日までラージボール卓球活動を休止して感染リスクを回避する。
- ②活動を開始する場合は、コロナ感染者を出さないよう最大限の配慮をする。
- ③8月以降の事業再開は、茨城県内選手を対象とした活動からスタートする。
- ④8月16日までに関東ラージボール卓球大会を開催できる環境となった場合は、Sリーグを10月に開催する。
- ⑤令和3年度におけるゲーム中は、選手のマスク着用を義務づける。
- ⑥5月3日開催の「ねんりんピック岐阜2021予選会」は、実施する。  
その理由は、たつのごアリーナの広い会場で参加人数が20名程度という極めて少数の予選会となることや重症化リスクが高いと注意されている基礎疾患患者等の参加自粛を促すことで、日常の練習環境よりも安全性が確保できる。  
茨城県社会福祉協議会は茨城県卓球連盟に5月中旬までの選手推薦を求めている。  
併せて関係機関と緊密な連絡をとり、選手の安全確保に努めてくれている。

## I 7月末日までの事業休止理由

- 1) 新型コロナウイルス感染症の発症や重症化を予防するワクチン接種が開始されたが、市町村により較差が生じ、接種スケジュールが不明である。  
また、ワクチンの有効性や安全性に関する臨床試験結果の詳細については、今後、更なる情報が明らかになるのを待つ必要がある。  
そのようなことから、現時点での予防的対処として主催者と参加選手が共に感染防止への取組みをすることが不可欠となっている。  
つまり、ワクチンの有効性、安全性及び持続効果等が不明な現時点では、安全な大会を開催できる環境とならない。
- 2) 厚労省から2021年2月公表されている感染者と診断され集中治療室や人工呼吸器等による治療を行った症例または死亡した症例によると、愛好者の多くが重症化リスクが高い年齢層にある。

### ①30歳代と比較した場合の各年代の重症化率

年代	10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳以上
重症化率	0.5倍	0.2倍	0.3倍	1倍	4倍	10倍	25倍	47倍	71倍	78倍

※「重症化率」は、新型コロナウイルス感染症と診断された症例（無症状を含む）のうち、集中治療室での治療や人工呼吸器等による治療を行った症例または死亡した症例の割合。

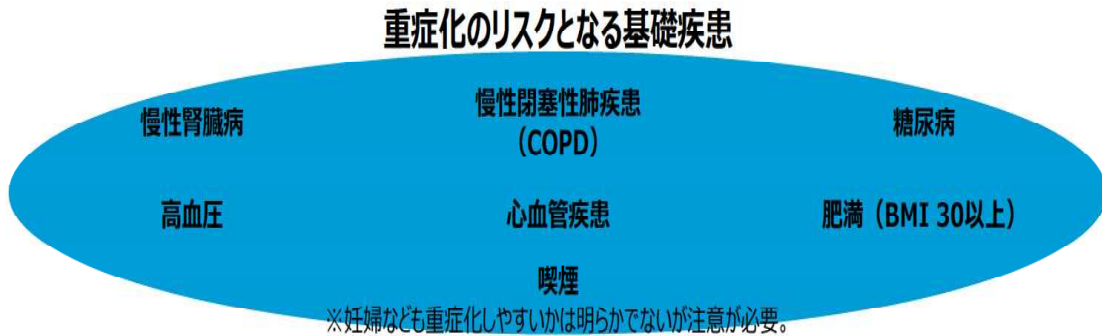
②重症化しやすいのは、高齢者と基礎疾患のある方です。

重症化のリスクとなる基礎疾患等には、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満、喫煙があります。

また、妊婦なども、重症化しやすいかは明らかでないものの、注意が必要とされています。

※BMI = 体重kg ÷ (身長m)<sup>2</sup>      適正体重 = (身長m)<sup>2</sup> × 22

BMI 30以上の人は、重症化リスクが高いと言われています。



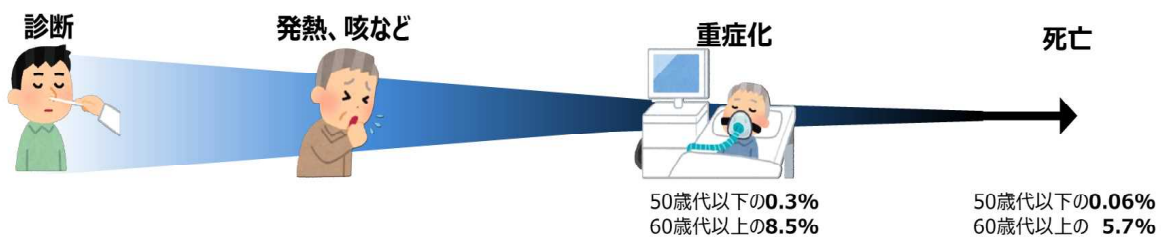
出典：京都大学西浦教授提供データ及び新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第4.2版に基づき厚生労働省にて作成

③新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合や死亡する人の割合は、年齢によって異なり、**高齢者が高く若者は低い傾向にあります。**

重症化する割合や死亡する割合は以前と比べて低下しており、6月以降に診断された人の中では、

- ・重症化する人の割合は 約1.6%（50歳代以下で0.3%、60歳代以上で8.5%）、
- ・死亡する人の割合は 約1.0%（50歳代以下で0.06%、60歳代以上で5.7%）となっています。

※「重症化する人の割合」は、新型コロナウイルス感染症と診断された症例（無症状を含む）のうち、集中治療室での治療や人工呼吸器等による治療を行った症例または死亡した症例の割合。



診断された人のうち、重症化する割合（%）

年代（歳） 診断月	0 -9	10 -19	20 -29	30 -39	40 -49	50 -59	60 -69	70 -79	80 -89	90- 計
6-8月	0.09	0.00	0.03	0.09	0.54	1.47	3.85	8.40	14.50	16.64
1-4月	0.69	0.90	0.80	1.52	3.43	6.40	15.25	26.20	34.72	36.24

診断された人のうち、死亡する割合（%）

年代（歳） 診断月	0 -9	10 -19	20 -29	30 -39	40 -49	50 -59	60 -69	70 -79	80 -89	90- 計
6-8月	0.00	0.00	0.01	0.01	0.10	0.29	1.24	4.65	12.00	16.09
1-4月	0.00	0.00	0.00	0.36	0.61	1.18	5.49	17.05	30.72	34.50

出典：2020年10月22日第11回アドバイザーボード資料（京都大学西浦教授提出資料）より作成

④新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、他の人に感染させているのは2割以下で多くの人は他の人に感染させていないと考えられています。

このため、**感染防護なしに3密（密閉、密集、密接）の環境でなければ、感染症の流行を押さえることができます。**

## 2 コロナ禍における大会参加者の遵守事項

- ①大会当日は、会場入口の非接触型体温計で検温します。  
検温で37度5分以上の発熱及び咳・呼吸困難・倦怠感等の症状がある場合は入場できません。
- ②試合中を含めてマスクを着用してください。  
体育館内ではマスクを外すことができません。
- ③手指の洗淨、アルコール等による手指消毒をこまめに行ってください。
- ④観覧席を含めて他の参加者及び役員との距離をできるだけ2m以上、最低1m程度確保してください。
- ⑤試合中、観客席共に大きな声で会話しないでください。
- ⑥トイレ使用の際は、混雑とならないように間隔を空けてください。
- ⑦お菓子、お新香、フルーツの回し分け及び箸の共用等が感染リスクを高めることとなりますので、コロナ禍が終息するまでお辞めください。
- ⑧乗用車の相乗りは、過密にならないように少人数でご利用ください。
- ⑨大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス、変異株感染症を発症した場合は、速やかに主催者に報告してください。

## 3 試合中の留意点

- ①試合前後の挨拶は、礼のみとし握手等で身体を接触させないでください。
  - ②試合中に大きな声を出さないでください。
  - ③応援は拍手のみとし、声を出しての応援はしないでください。
  - ④タオルを共用しないでください。
  - ⑤飲料は自分専用のもので飲み、まわし飲みはしないでください。
  - ⑥卓球台の上を手で拭かないでください。
  - ⑦シューズの裏を手で拭かないでください。
  - ⑧審判の際は、手袋を着用するか手指を消毒してからカウンターに触れてください。
- 以上