

第48回熊日学童オリンピック大会 受付マニュアル

アクリル板の設置、設置できない場合はフェイスシールド+手袋着用

- ① 代表の方に健康チェックシートをチーム I D 順にまとめてもらう。
- ② チーム I D 順に整列をしてもらう。（密にならないよう留意する。）
- ③ 書類の受領

- ・チームメンバーリスト（入場者名簿）

- ・健康チェックシート

個人情報取扱いに注意すること！

※ チームメンバーリスト（入場者名簿）と健康チェックシートは受領漏れがないように確認をする。2週間の健康チェックシート（内容）を必ず確認すること。過去2週間以内に37.5℃以上の熱があった場合も入館することはできない。

- ④ マスクの着用を確認する。
- ⑤ チームＩＤ（携行しているもの）と書類の記載内容を確認する。
- ⑥ 検温は各チーム代表が自チームで持ち込んだ検温器で検温します。
- ⑦ 検温した際３７．５℃以上の熱があった場合

→時間をおいて再検温を行う。

再検温の結果 熱がなかった場合→入会を認めます（消毒をして入場）
※熱が37.5℃以上あった場合

→チーム責任者に検温の結果と入館ができない旨を伝える。

また、会場の感染対策員に向かって暴言、指示に従わない参加チームサポーター及びスタッフがいたら、すぐにお知らせください。そういう方はサポーター又はスタッフとは認めませんし、入場する資格はありません。

U12 部会 坂田理事長に報告をする。

[illegible]

↑
このあたりに
入館前の体温を記入

再入場について

- ① 検温をする。 ※選手は再検温を行わない。選手以外は全員検温を行う。
② アルコール消毒（手指消毒）をする。③チーム ID 携行をしているか確認する

最後に 2 日目がある勝ち上がりチームの健康チェックシートは帰りにお返し下さい。

感染対策及び熱中症対策

大会運営における対策（会場担当者）

- 会場における感染症対策及び熱中症対策責任者の設置
※初日2日目会場担当責任者で担っていただきます。
 - 大会初日、予選は、午前と午後にわけ会場内の人数制限をする。
※各チームの会場及び待機場所では、選手及びチームサポーター、チームスタッフのみが活動する。
※チームスタッフ及びチームサポーターは、常に I D を着用する。
※チームサポーター・・・チーム（選手）を管理する者
初日、2日目は、チームサポーターは一律15名 ※3日目及び最終日は後日連絡
※チームスタッフ・・・コーチ、アシスタントコーチ、マネージャー
※チームサポーター・・・チーム（選手）を管理する者
（ただし、家庭事情で、幼児を連れてくる場合幼児も1名としてカウントします）
 - ベンチ登録人数以外を引率したい場合、サポーターとして認めます。
ただし、ベンチ選手と一緒にアップはできません。大人のサポーター同様に対応します。
（サポーター選手も1カウントしますので、この分大人のサポーターは入れません）
 - 受付の設置
 - ・検温、健康チェック表回収、ID の確認、手の消毒
※勝ち上がりチームには【健康チェックシートはお返しください】
 - 選手及びチームスタッフ、チームサポーターの待機場所の設置
 - ・3密を避け、風通しがよい場所
 - 感染症対策及び熱中症対策を最大限講じたコート設営
 - ・ベンチ及び T0 席等の感染症対策及び熱中症対策を講じて設営する。
 - ・窓を全開にしたり、扇風機等を設置したりして換気をよくする。
 - ・すぐ近くに公民館などある場合は借りることも検討されて下さい。
 - ・体育館内は導線をつくって周知する
 - 試合及び試合間の取組
 - ・試合中の大声での声援及び指示等の禁止
（ハグ、ハイタッチ、円陣禁止等の呼び掛け、及び、タオル、おしぼり
水筒、筆記具等持ち物を共有しない）
 - ・試合後の各ベンチへの挨拶及び選手同士の握手の禁止
 - ・試合終了後、ベンチ及びサポーター席、T0 席の消毒
 - トイレ及び更衣室の対応（洋式トイレの蓋は必ずおろすようアナウンス）
 - ・トイレにハンドソープが置いてない場合は購入し、設置・トイレ出口に消毒液の設置
 - ・更衣室では換気扇、窓を開けて（チームを半分に分けて着替える）
 - マスクの着用
 - ・選手、チームスタッフ、チームサポーター、大会役員はマスク着用
※試合直後やタイムアウトの場合に熱中症対策として外しても良い。しかし、マスクを外した場合は、声を発しない。（飛沫が飛ばないようにする）
 - 審判は、ホイッスルカバーを着用する。
 - 午前と午後で選手等を入れ替えるときには、待機場所等の消毒を行う
※体育館内は導線をつくって周知する
- ※競技タイムスケジュールを作成し、チャット等でお知らせされて下さい。
消毒液について各初日会場へ1コート4本づつ配ります
※事前当日空いている病院、近くの保健所の電話番号など万が一に備え、

把握されておいてください。

初日（2日目）担当会場者様へ（熱中症対策として4000円を目安として） ・競技部より感染対策として消毒液を4本差し上げます。 ・熱中症対策として対策を施された場合、購入された領収書を支部理事へお渡しください。 3日目または4日目に領収書と引き換えに返却予定。（領収書は品名が書いてあるレシートタイプでよい） ・公民館冷房付など公共施設を借りた場合（一社）熊本県バスケットボール協会領収書。 （熱中症対策例）氷を購入し配布した、給水コーナーを用意し提供した、簡易マットシートを購入し、外に待機場所を用意した、待機場所用に小型扇風機を購入した、その他） ※公共施設エアコン付を待機場所借りた場合、4000円を越えたとしても領収書をいただければ、引き換え致します
--

各チームにおける対策及び準備物

[各チームで準備していただくもの]

- ①検温器（入場時各チームで） ②ビニール手袋（受付やT0、モップ係）
（チームで1本準備されまして、入場時検温されて下さい）
- ③アルコール消毒
 - ・オフィシャル後のST（TO）席の消毒、観客席（チームサポーター席）の消毒を各チームで行ってください。
 - ・クォータータイムの手指消毒、タイムアウト時の手指消毒、試合後のベンチの消毒、
- ⑤入場者名簿（チームIDと同じ番号の入場者名簿が必要です。）
- ⑥健康チェックシート各本人（※当日の朝の検温結果もご記入のうえ会場にお越しください。）
- ⑦チームID（入場者名簿と同じ番号のチームIDが必要です。）
- ⑧フェイスシールド（オフィシャルや受付、モップ）
- ⑨下足入れ ⑩チームプレート2枚マグネット付 ⑪筆記具
※各チームゴミは各自持ち帰って下さい。
- 天候がよければ飲食等は、屋外の日陰で涼しい場所で行う
- 試合終了後は、試合当事者でベンチの消毒を行う
- 水分補給は個人のボトルのみで行う、こまめに水分（お茶よりスポーツドリンク）
- 館内では必ずIDを携帯する
- 館内でのマスク着用
- チームサポーターによる選手（子供たち）の健康管理
※熱中症対策で個々で、氷のうなど準備されて下さい。
- 昼食等の飲食を行う際には、飛沫が飛ばないように配慮する
- 組み合わせ後チームが不参加になった場合、審判だけは審判割通りをお願いします
（帯同審判の体調に問題なければ）

3. 熱中症を疑ったときには何をすべきか

3. 熱中症を疑ったときには何をすべきか

熱中症を疑った時には、放置すれば死に直結する緊急事態であることをまず認識しなければなりません。重症の場合は救急車隊を呼ぶことはもとより、現場ですぐに体を冷やし始めることが必要です。

現場での応急措置

① 涼しい環境への避難

風通しのよい日陰や、できればクーラーが効いている室内などに避難させましょう。

② 脱衣と冷却

- ・ 衣服を脱がせて、体から熱の放散を助けます。きついベルトやネクタイ、下着はゆるめて風通しを良くします。
- ・ 露出させた皮膚に水をかけて、うちわや扇風機などで扇ぐことにより体を冷やします。下着の上から水をかけても良いでしょう。
- ・ 氷のうなどがあれば、それを前頸部の両脇、腋窩部(脇の下)、鼠径部(大腿の付け根の前面、股関節部)に当てて皮膚の直下をゆっくり流れている血液を冷やすことも有効です。
- ・ 深部体温で40℃を超えると全身けいれん（全身をひきつける）、血液凝固障害（血液が固まらない）など危険な症状も現れます。
- ・ 体温の冷却はできるだけ早く行う必要があります。重症者を救命できるかどうかは、いかに早く体温を下げるができるかにかかっています。
- ・ 救急車を要請したとしても、その到着前から冷却を開始することが求められます。

3. 熱中症を疑ったときには何をすべきか

③ 水分・塩分の補給

- ・ 冷たい水を持たせて、自分で飲んでもらいます。
冷たい飲み物は胃の表面から体の熱を奪います。同時に脱水の補正も可能です。
大量の発汗があった場合には汗で失われた塩分も適切に補える経口補水液やスポーツドリンクなどが最適です。食塩水(水1ℓに1～2gの食塩)も有効です。
- ・ 応答が明瞭で、意識がはっきりしているなら、口から冷やした水分をどんどん与えてください。
- ・ 「呼び掛けや刺激に対する反応がおかしい」、「応えない(意識障害がある)」時には誤って水分が気道に流れ込む可能性があります。また「吐き気を訴える」ないし「吐く」という症状は、すでに胃腸の動きが鈍っている証拠です。これらの場合には、経口で水分を入れるのは禁物で、病院での点滴が必要です。

④ 医療機関へ運ぶ

- ・ 自力で水分の摂取ができないときは、点滴で補う必要があるので、緊急で医療機関に搬送することが最優先の対処方法です。
- ・ 実際に、救急搬送される熱中症の半数程度がⅢ度ないしⅡ度(図2-1)で、医療機関での輸液(静脈注射による水分の投与)や厳重な管理(血圧や尿量のモニタリングなど)、肝障害や腎障害の検索が必要となってきます。

コラム

“どこを冷やすか?”

文中やイラストでも示しているように、体表近くに太い静脈がある場所を冷やすのが最も効果的です。なぜならそこは大量の血液がゆっくり体内に戻っていく場所だからです。実際には、前頸部の両脇、腋の下、足の付け根の前面(鼠蹊部)などです。そこに保冷剤や氷枕(なければ自販機で買った冷えたペットボトルや缶)をタオルでくるんで当て、皮膚を通して静脈血を冷やし、結果として体内を冷やすことができます。これは、子供が熱を出した時にお母さんが冷やしてあげる場所と同じです。冷やした水分(経口補水液)を摂らせることは、体内から体を冷やすとともに水分補給にもなり一石二鳥です。

熱が出た時におでこに市販のジェルタイプのシートを張っているお子さんをよく見かけますが、残念ながら体を冷やす効果はありませんので、熱中症の治療には効果はありません。

3. 熱中症を疑ったときには何をすべきか

熱中症の応急処置

もし、あなたのまわりの人が熱中症になってしまったら……。
落ち着いて、状況を確認して対処しましょう。
最初の措置が肝心です。

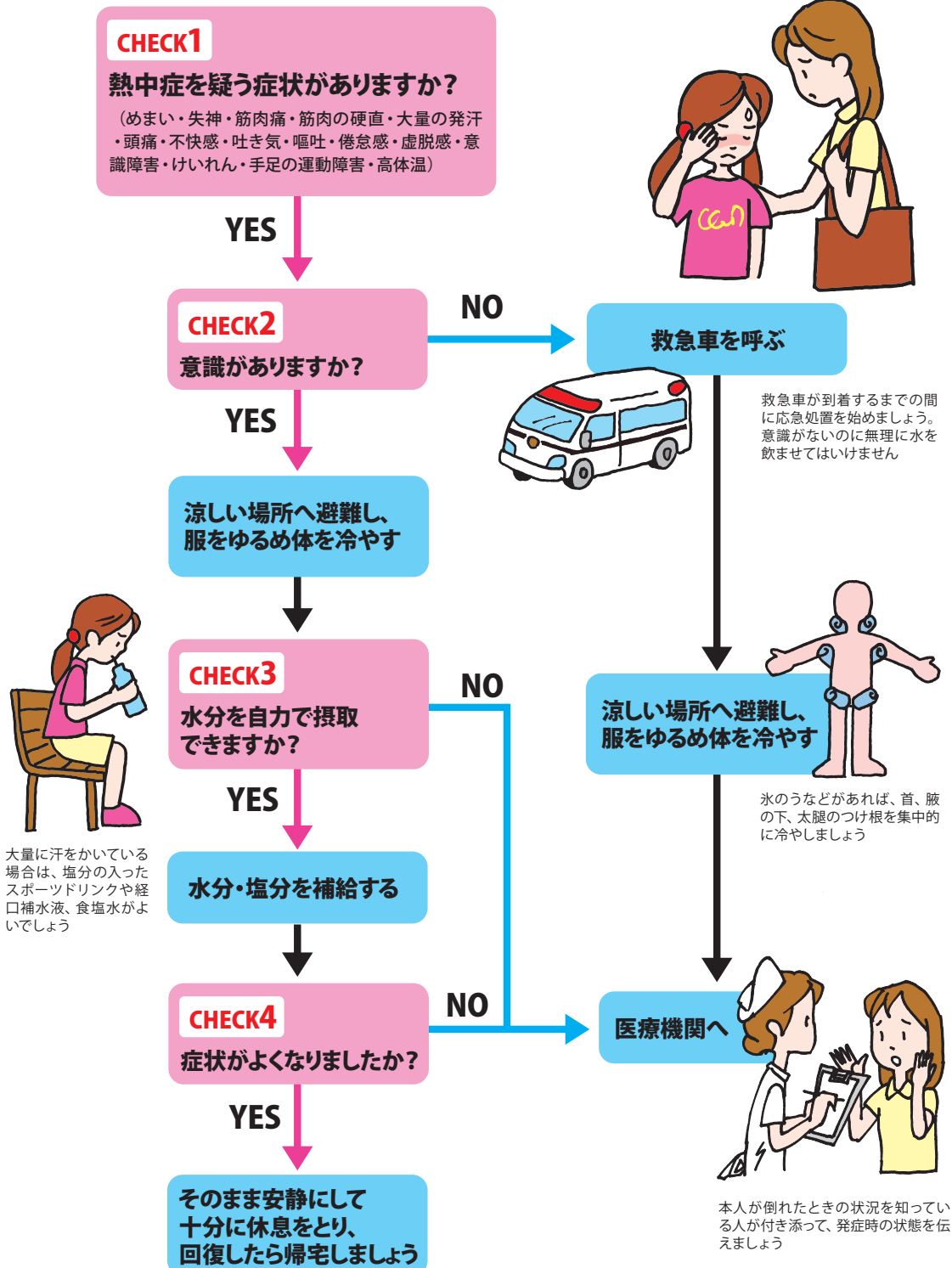


図2-7 熱中症を疑ったときには何をすべきか