

withコロナ時代の大会運営

静岡県剣道連盟 医科学委員会 北浜義博

新型コロナウイルス感染症により、2020年の年は明け、世界が変わった。緊急事態宣言による社会生活の制限が感染対策として効果を発揮したが、経済的打撃、精神的打撃は大きかった。感染対策が功を奏し、社会生活が再開される中、剣道の対人稽古が6月に再開された。新型コロナウイルス感染症対策と剣道をいかに両立させるかが当面の課題として立ち上がった。剣道は他の競技にはない圧倒的な感染リスクを負う。発声、座礼、屋内での密集。競技特有の長所である精神性に関わる根幹の変換を迫られている。マスクの着用、座礼の廃止、換気・消毒の徹底など感染対策としても剣道文化の継承としてもいずれも不完全ながら、剣道文化の生き残りをかけて稽古再開という第一段階は乗り切った。ここまで半年が経過していた。

試合をどう再開するか？審査をどう再開するか？第二段階として地域限定での行事の再開が現時点の課題である。7月に実施した静岡県高校体育連盟剣道専門部（以下高体連）主催の3年生大会の経験をここにまとめる。withコロナ時代の新しい大会運営のポイントは3つである。1、コミュニケーション 2、人の流れの制御 3、換気と消毒。それぞれについて、経験をもとに見解をまとめる。

1、コミュニケーション

高体連は、幹部、運営委員、全顧問の3段階方式でコミュニケーションをコロナ以前よりも強化していた。幹部は早期よりガイドライン作成に取り掛かり、その内容を運営委員が具体化し、事前に全顧問でシミュレーションを実施していた。大会会長が全顧問に向けて、「絶対に大会を開催する」と強いメッセージを発信し、感染対策に漏れが一切ないように全員が一丸となって準備に取り組んでいた。「3年生の努力に報いるために」という大会の目的を共有することも準備を進める原動力になっていた。このコロナ下に、大会を成功させるには、強いメッセージを共有することが必要になっている。

高体連に感染対策の経験者はいなかった。そのため、はじめて医師を招聘して協議を重ねた。全日本剣道連盟、静岡県剣道連盟、文部科学省ならびにスポーツ庁、日本スポーツ協会、環境省、厚生労働省などの情報に従ってガイドラインを作成するように情報提供した。会場となる静岡県武道館でシミュレーションを実施する際にも医師は同席した。医師の役割として、コロナ前の当日の救急対応のみではなく、事前の感染対策から、大会終了後2週間までの感染対策の効果の検証までが新たな業務として求められることを知った。今後、救護などで大会に関わる医療関係者は招聘団体の一員として、大会前後の1ヶ月を大会運営責任者らと密に連絡をとる必要がある。

高体連の場合、文部科学省や救急医学会から発信される熱中症予防として体育の授業中などマスクをとる方針が常識として学校生活で定着していた。審判のマスク、シールドの着用について協議するとき、距離が保たれているのではずして良いのではないかという疑問が医師に向けられた。医師以外の全員がこの疑問を持っていた。客観的に見れば、感染対策の観点から、剣道の現場ではマスクは必須、シールドは着用努力となるのであるが、自分以外の全員はずして当然とい

う現場に入ると、そこを修正していくのはかなりの苦勞を伴う。大会の現場では医療現場の常識が通用しないという当たり前のことをあらためて実感した。

大会2週間前からの健康調査票の記入と、終了後1ヶ月間の調査票の保存は、参加選手及び保護者、大会会場に入場する関係者全員と交わす新たなコミュニケーションツールである。虚偽の記載を危惧し、意味がないとして拒否する関係者は一定数必ず発生するが、withコロナ時代の新たなマナーとしての定着を図ることは、医科学委員会の仕事になりそうである。なぜ、調査票の質問内容の記録を残すのか、その根拠を明らかにし、陽性者発生時にはクラスター追跡に威力を発揮するであろうことを説明する機会を設けるべきと考える。現時点では、紙ベースでその回収、返却を実施しているが、今後はCocoaのような電子媒体を利用したスポーツイベント用の一時的かつ個人情報保護した安全で安心なデータ管理方法が開発されるべきだろう。

健康調査票				
項目	質問	回答	記入日	備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

項目は、保健所の質問に倣った内容である。

大会を主催する人、大会に参加する人がコロナ前の大会には主に関わったが、感染予防対策に関わる人が2020年から数年間は必要になったと言える。コロナウイルスに対する疑問、不安、怒りなどを共有し、大会など行事開催における感染対策を方法論として冷静に共有する場を設ける必要がある。各県に設置を求められる医科学委員会は、その場として役割を果たすことができる存在になるだろう。

2、人の流れの制御

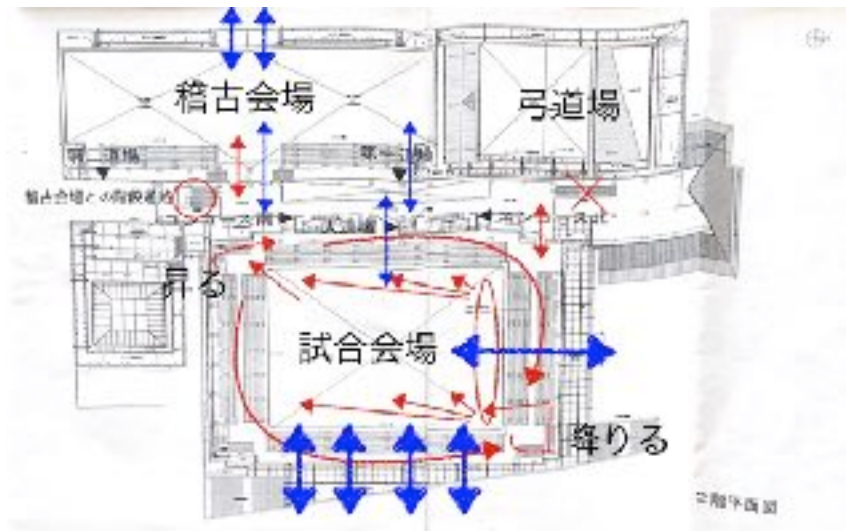
高体連は、無観客、3年生個人戦のみとすることで感染予防としての人の流れを制御することに成功した。3密の回避はまず人数制限の実施が効果的である。試合は、選手の関係者へのお披露目の役割も担う。そのため、誰も見ていない状態で試合を開催する意味がないと考える関係者もある。試合の意味が、現時点では選手の成長の糧に限定されていることは否めない。大会のお披露目としての意味を失わないために、福岡大会は、ライブ中継を実施した。静岡大会は、試合結果速報を実施した。入場できない関係者への配慮が、通信機器の発展により期待できる状況にある。写真撮影業者が、今後は動画撮影業者に変化していくことは容易に想像される。

会場図の活用で紙上シミュレーションは欠かせない。高体連は、全選手の指定席、選手の会場内外での動線を事前にシミュレーションした。観客席、会場、階段は一方通行として、極力人の接触を少なくした。他団体との動線の交差もなくした。ビデオ撮影席の設定も行った。図面をもとに、密集しない人数を設定して待機所を設営、会場の進行補助員を配置し、各試合場に選手を誘導する役目を果たしていた。

試合前の稽古が大会において最も密集状態を生じる。入場時間を男女別として、練習場所も指定、密集を生じた場合、適宜稽古を中止して、会場係が距離をとるように指示を出していた。今後は、稽古を本部の指示によりいっせいにやり、密集が発生しない方法を優先する大会も出てくる可能性がある。開会式での集合は行わず、選手は指定の観客席で説明を聞いて、試合が始まった。昼食も指定席でとった。閉会式も結果発表のみ実施で表彰式も行っていない。審判、役員も水筒とお弁当を持参した。

高体連は、密集発生回避を目的に、顧問への挨拶、大会終了後の会場での写真撮影も禁止していた。感染対策にやり過ぎはない。これぐらい対策を徹底したから、一人の感染者もなく無事

に大会を終了できたと考えられる。感染対策について相談を受ける医療関係者は、濃厚接触の定義を大会主催者と再確認して、どこまでは実施可能かを協議する機会をもち、何を禁止すべきかは最終的に主催者が決定することになる。感染対策が不足しているところは、ためらわずに主催者と相談して対応を求めるのが基本的な任務であるが、行き過ぎた対応への緩和のきっかけ提供も役割の一つになるだろう。



3、換気と消毒

withコロナ時代を象徴する新たな業務であり、医科学委員会が方法論として最も情報提供すべき分野である。ほぼ全ての大会が屋内競技場を利用する。換気の悪い会場が多いことは否めない。換気が悪い場合、換気扇、扇風機の活用で改善はのぞめる。事前の現場でのシミュレーションが欠かせない。高体連はコロナ前まで毎年、静岡県武道館で県大会を実施していた。2,040の観客席はいつも人で埋め尽くされ、通路は人で溢れ、冷房も効かず、会場内は熱気にむせ返る状態であった。本年は、無観客、全席指定で実施したので、冷房が効いた。会場内の最高気温は、試合前の稽古時の26°Cで、試合開始とともに24°Cに下がり安定した。換気は、2F観客席の出入り口4つと会場出入り口2つを開放して1時間ごとに4回実施した。1つ1つの換気口は会場に比べれば、大きくはなかったが、会場内に風が発生し、10分で換気ができていた。換気による試合の中断が、運営に支障をきたすのではと委員会で危惧されたが、予定通りに試合は消化され無事に閉会を迎えられた。

手指はアルコール、物品は次亜塩素酸ナトリウムで消毒をおこなった。会場内の消毒係が手すり、トイレなどの消毒を行った。審判旗は各審判が持参した。本部席のマイクは共有されていた。まだ、手指消毒を頻回に実施する習慣に慣れておらず、医療関係者から見るとまだ改善の余地がある。大会終了後、全席を手分けして消毒係が消毒していた。携帯用の消毒液が市場に普及している。今後は、会場に入場する際には、会場設置の消毒をあてにするのではなく、自ら準備することを勧めたい。記録、時計、審判、役員などの共有物の消毒も、もっと頻繁に積極的に行われる習慣を作れたらと考えている。病院看護師らの1患者につき手指消毒、手洗い1回の取り組み例などを紹介したいと思った。



静岡県武道館、換気時の様子。

県内の限定された地域での行事の実施を、感染予防の観点から、安全に実施するのが、現在の第二段階である。今後、行事の頻度が増し、他団体主催の感染対策に対する不安から、参加団体からのクレーム、参加辞退、参加費の扱いをもとにしたトラブルなどこれまではなかったことが生じるだろう。感染が実際に発生しなくても、感染が心配で主催者と参加者間に紛争を生じる事態は実際に発生している。それぞれの立場でそれぞれのおもわくがあり、そのいずれの意見にも間違いはない。お互いの立場を尊重できる環境の整備には、日頃から病気を介して医療現場でのちに関わるやりとりを経験している医師が冷静な立場で危機管理として寄り添うことが望ましい。

この地域行事開催の第二段階から医科学委員会が機能することは、第三段階となる県を跨いだ交流の土台となるだろう。医科学委員会は感染予防を扱う点で、全国的な連携を模索すべき組織だと考える。近隣各県での交流は、顔の見える関係に発展させることが望ましい。毎年交流大会での試合を通して親交を深める全日本医師剣道連盟が医科学委員の交流を支える存在としてその底力を発揮し機能するだろう。

withコロナ時代の大会運営を通して、医科学委員として各県剣道連盟に関わる医師が剣道界に恩返しできる機会は今後増えるだろう。困難で答えのない道であるが、共に学びながら進むことに無上のよろこびを感じるのは、剣の道と同じである。この状況において、医科学委員は剣道関係者に希望を抱かせる言葉を求め、現場で地道に活動を続けるだろう。

林明人先生（茨城県剣道連盟、医学委員会）、笠松紀雄先生（静岡県剣道連盟、医科学委員会）には、高体連3年生大会で困った時にいつも相談に乗っていただきました。

澤入光広先生（静岡県剣道連盟、副会長兼専務理事）には、医科学委員会の開催にあたり、たいへんお世話になりました。柳澤正人先生（静岡県高校体育連盟剣道専門部委員長）には、大会運営に早期から関わる貴重な機会を与えていただき、勉強になりました。

先生方のご指導なくしてはここまでの歩みを進めることはできず、今後も進むことはできないだろうと思います。ありがとうございました。今後も励ましていただければ幸いです。

