



エイグル、2020年6月15日

コロナウイルスパンデミックに関連した
ロードシーズン再開にあたって守られるべき手順について

UCI運営グループ :

Mr Javier Barrio
Pr Xavier Bigard
Dr Anko Boelens
Dr Michel Cerfontaine
Mr Richard Chassot
Mme Marion Clignet
Mr Xavier Jan
Dr Artur Lopes
Mme Katerina Nash
Dr Kevin Sprouse
Mr Pierre-Yves Thouault

この文書では新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミックの環境下において、可能な限り最良な条件で自転車競技イベントを開催するための指示（必須措置）を打ち出し、優れた取り組み（推奨または望ましい措置）の提言をします。これは、女子・男子両方のカテゴリーを対象としたUCIロードレースに関するものです。これらの措置は、他の種目にも準用されます。この文書は自転車競技大会の運営にあたっての、リスク評価に関するセクションと、運営に対する実用的な推奨事項（および要件）を示すセクションの、2つの主要なセクションに分かれています。

前文として、以下の点を改めて提示します

- 以下の文書で提案されている要件および勧告に対して、各地域および国で定められたルールおよび法律が優先される。

- スポーツイベントを開催するための条件を準用させるプロセスは、一般的なリスク低減戦略の一環であり、一般的な感染症や新型コロナウイルス感染症の予防においてもゼロリスクというものは存在しない（感染リスクをゼロにすることはできない）。

- この文書は、特に新型コロナウイルス感染症の検査においてはバイオテクノロジーの分野における新しい知識と進歩に従い、適宜内容も進化する「生きている」文書と考えるべきである。

1. グローバルリスク評価

観客を含む多数の人を集めたイベントを開催するためには、事前のリスク評価を実施することが推奨されます。目的は、イベント中に病気を広める全体的なリスクを見出し、それを制限する手段を決定することです。この分析はWorld Athletics（世界陸連）によって設立された国際タスクフォースによって改訂・準用された、WHO（世界保健機関）提案の特定のツールに基づいています。

新しい予防措置が実施された際は、直ちに全体的なリスク評価を定期的に繰り返す必要があります。新型コロナウイルスのリスク評価とリスク軽減措置は、各国の公衆衛生当局と共に行われるべきであり、組織計画の最初の段階から、集団集会、リスク評価、疫学、感染症対策に関する専門知識を持つスタッフを巻き込む必要があります。この提言は、病気に関する状況と知識が進化するに伴い変更されます。このため、本文書は「生きた文書」として考慮されるべきです。リスク評価は、各国の新型コロナウイルスの対応戦略に基づく必要があります。

各種の必要なツールは、迅速かつ簡単にグローバルリスク評価を実行するための専用リンクと共に、速やかに提供する予定です。

A- 新型コロナウイルスに関連するリスク評価

リスク評価により主催者はスポーツイベントの運営にあたって、新型コロナウイルス感染症に関連する主な課題を確認ことができます。これは、主催者が新型コロナウイルス感染症パンデミックによって引き起こされる追加のリスクを理解し、管理するのに役立ちます。

このリスク評価は、特に急速に進化するパンデミックの状況を考慮し、運営段階に入る前の時点で定期的に見直し、更新する必要があります。主催者は、各国の公衆衛生当局および／またはWHOによって更新されたガイドラインや状況報告を参照することもできます。

新型コロナウイルス感染症リスク評価に含まれる質問項目は、イベントが開催される国のパンデミック段階、移動に関連するリスクファクター、人間の動き、および競技自体の特性に関連するウイルスの拡散の可能性に関するものです。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）リスクスコアの合計（例）

集団集会スポーツイベントにおける新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の追加リスク	はい (1)/いいえ (0)	スコア
イベントは国内での新型コロナウイルス感染症の感染拡大（市中感染）が確認された国で行われますか？	1	1
イベントは複数の会場/都市/地域/国で開催されますか？	1	1
このイベントには、国内での新型コロナウイルス感染症の感染拡大（市中感染）が確認された国の非居住者/国外からの参加者（選手と観客）が含まれますか？	1	1
このイベントには新型コロナウイルス感染症の重症化リスクが高い参加者（選手または観客）が含まれますか？（例えば、障害を持つ選手、基礎疾患を持つ人等）	1	1
このイベントには、新型コロナウイルス感染症の拡散リスクを高める可能性のある条件（マスタートートあるいは集団ゴール、医療介入、やむを得ない接触、または距離を取る措置が限られる等）が含まれますか？	0	0
イベントは屋内で開催されますか？	0	0
新型コロナウイルス感染症リスクスコアの合計		4

B- 新型コロナウイルス感染症の低減措置のリスト

スポーツイベントにおける新型コロナウイルスの感染リスクを低減ために、特定のリスク低減措置を実施することができます。繰り返しますが、低減措置は新型コロナウイルスへの感染リスクを減らすことができますが、その脅威を完全に排除することはできません。

リスクの低減措置には、新型コロナウイルス感染症の状況の全体的な評価をはじめとし、緊急対応の準備ならびに対応計画の実施、ステークホルダーやパートナーの調整、コミュニケーション関連リスクの管理、対新型コロナウイルス感染症の公衆衛生啓発キャンペーンなど、幅広いトピックが含まれます。

これらの低減措置の定量的評価を自動的に行うためのアプリケーションまたはインターネットツールが一般的に公開されるまでの間、利用していただくための専用のExcelフォームを用意します。このツールの利用の詳細については、後ほど説明します。

C- 最終判断のためのマトリックス

リスク対リスク軽減のマトリックスは、新型コロナウイルス感染症の総リスクスコアとリスク低減スコアを組み合わせ、新型コロナウイルス感染症の感染と拡散の総リスクを特定する "色" を決定します。これにより、大会の実施が推奨されるかどうか、または他の低減措置の導入が必要であるかどうかが明確に示されます。色の意味は、全体的なリスクと推奨事項の提案とともに、下部の表に示されています。

総リスク評価スコア	新型コロナウイルス感染症の影響を低減するため万全な準備がされている (76-100)	新型コロナウイルス感染症の影響を低減するための準備がややされている (51-75)	新型コロナウイルス感染症の影響を低減するための準備がややされていない (26-50)	新型コロナウイルス感染症の影響を低減するための準備がされていない (0-25)
0 - 無視できる	非常に低い	非常に低い	非常に低い	非常に低い
1 - 非常に低いリスク	非常に低い	非常に低い	低い	低い
2 - 低リスク	低い	低い	低い	中程度
3 - 中程度のリスク (低中程度)	低い	中程度	中程度	中程度
4 - 中程度のリスク (高中程度)	中程度	中程度	高い	非常に高い
5 - 高リスク	高い	高い	非常に高い	非常に高い
6 - 非常に高いリスク	非常に高い	非常に高い	非常に高い	非常に高い

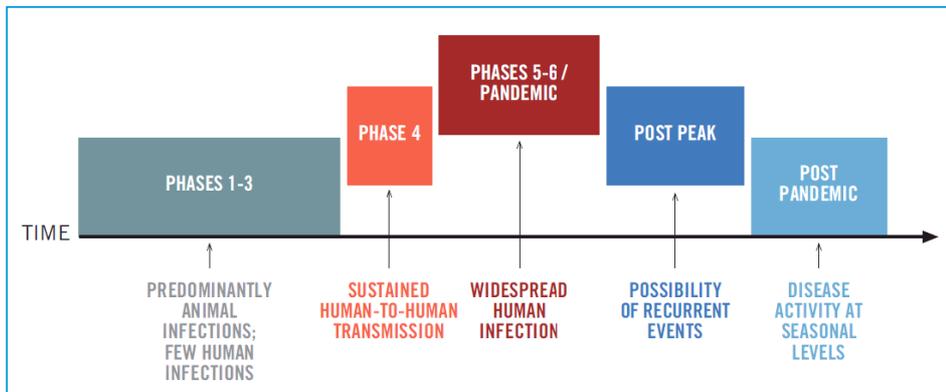
総リスク評価の色についての説明	
非常に低い	集団集会イベントの開催にあたり、新型コロナウイルス感染症の感染および感染拡大の総リスクは <u>非常に低い</u> と判断される。
低い	集団集会イベントの開催にあたり、新型コロナウイルス感染症の感染および感染拡大の総リスクは <u>低い</u> と判断される。低減措置をより強化できないか検討することを推奨する。
中程度	集団集会イベントの開催にあたり、新型コロナウイルス感染症の感染および感染拡大の総リスクは <u>中程度</u> と判断される。低減措置を強化する、あるいは感染リスクそのものを下げる（総リスクスコアを減らす）ため、 <u>大きく努力</u> することを推奨する。
高い	集団集会イベントの開催にあたり、新型コロナウイルス感染症の感染および感染拡大の総リスクは <u>高い</u> と判断される。低減措置を強化し、また感染リスクそのものを下げる（総リスクスコアを減らす）両面において <u>大きく努力</u> することを推奨する。
非常に高い	集団集会イベントの開催にあたり、新型コロナウイルス感染症の感染および感染拡大の総リスクは <u>非常に高い</u> と判断される。

II. パンデミックの重大度の評価

ウイルスの大流行（パンデミック）における異なる段階は、WHO発信の「*Pandemic Influenza preparedness and response*（パンデミックインフルエンザの準備・対応ガイダンス）」というインフルエンザ大流行の段階を説明した文書で明確に定義されている。インフルエンザと新

型コロナウイルス感染症のパンデミックの相互間の臨床および疫学的な分析はわずかですが、インフルエンザの感染モデルは一般的に流行の段階を特徴付けるために各国保

健機関によって使用されています。流行の異なる段階（やがてパンデミックになる）は、次の図のように表すことができます。



- フェーズ1:
動物の中で循環しているウイルスがヒトにおいて感染を引き起こしたとの報告がない段階。
- フェーズ2:
家畜または野生の動物の間で循環している動物のインフルエンザウイルスが、ヒトに感染を引き起こしたことが知られ、潜在的なパンデミックの脅威であると考えられる段階。
- フェーズ3:
動物インフルエンザまたはヒト-動物のインフルエンザの再集合ウイルスが、ヒトにおいて散発例を発生させるか小集団集積症例を発生させたが、市中レベルでのアウトブレイクを維持できるだけの十分なヒト-ヒト感染伝播を起こしていない段階。
- フェーズ4:
”市中レベルでのアウトブレイク”を引き起こすことが可能な動物のウイルスのヒト-ヒト感染伝播またはヒトインフルエンザ-動物インフルエンザの再集合体ウイルスのヒト-ヒト感染伝播が確認された段階。
- フェーズ5:
1つのWHO地域で少なくとも2つの国でウイルスのヒト-ヒト感染拡大がある段階。
- フェーズ6: (パンデミックフェーズ):
フェーズ5に定義された基準に加え、WHOの異なる地域において少なくとも他の1つの国で市中レベルでのアウトブレイクがある段階。
- パンデミックピーク後:
ピーク後の期間は、パンデミックの活動が減少していると思われることを表すが、さらに別の流行波が発生するかどうかは不確かであり国々は第二波に備える必要がある段階。
- パンデミック後:
インフルエンザ疾患の流行は季節性インフルエンザで通常見られる水準に戻る段階。

A) 基準

異なる基準によりこれらのフェーズを定性的および定量的要因で特徴付けることができます。困難な点は、世界の全ての国によって安易に理解が可能な基準を提案することです。主催者は、WHOが示したフェーズに従ってパンデミックの状態を特徴付けるために、各地域または各国の保健当局に連絡する必要があります。初歩的な判断にあたり、次の情報を使用することを提案することができます:

- 新たに確認された新型コロナウイルス感染症の症例の数。世界中のすべての国で、一日に確認された新たな症例の数はWHOのウェブサイト (<https://covid19.who.int>) 上にて確認が可能です。データの日次変動を平滑化するために、週平均を考慮することも可とします。日々の新しい症例数は、競技大会が開催される国、および同じWHO地域の他の国の数値と共に分析されるべきです。
- 基本再生産数(R0)は、人から人への伝染を特徴付けるための優れたパラメーターです。R0は、感染した1人の感染者が新たに感染させる可能性のある平均の人数を表し、流行リスクの決定要因です。一方で、すべての国に関するこの情報を入手することが困難であるのは否定できません。R0の情報はWHOによって一元化されておらず、その算出は依然として各国当局に任されており、主催者はこの情報を得るために各国保健当局に確認をする必要があります。

B) パンデミックの異なる段階の特徴

各地域あるいは各国当局によって決定がされた場合でも、自転車競技大会は次に示すパンデミックの段階でのみ開催が可能であることを考慮することが妥当です。

1- 中程度のリスク期間 (WHO フェーズ4) ;

この段階においては、動物媒介性コロナウイルスの人と人の間での感染が確認され、「流行の発生」を引き起こす可能性があります。フェーズ4は、必ずしもパンデミックが避けられないことを意味するものではなく、以下のように特徴付けることができます。

* WHO地域の中で1つの国でのみ臨床症例の発生を確認し、

* 1日あたりの確認された臨床症例の一定の、しかし適度な増加 (新型コロナウイルス感染症の診断方法は各国家の戦略に依存し、ウイルス分析のためのRT-PCR検査を使用した体系的スクリーニングの実施、あるいは新型コロナウイルス感染症に感染した/暴露されたと疑われる患者または入院患者のみを対象としたRT-PCRスクリーニングが行われており、「中程度」と見なされるものを定量化することは困難です。さらに、データが必ずしもグローバルな人口に正規化が可能とは限りません)。これらの臨床症例は、市中感染に向けて進行する傾向を持つ、大規模なクラスターの形で存在します。

* 10万人あたり、週に20~50の新型コロナウイルス感染症の新たな症例が確認されている。

* R_0 の値が1.5より大きい。

2- 低リスク期間 (WHOフェーズ3、ピーク後期間) ;

ここで示す低リスクの状況は、次のいずれかに該当します。

* 散発性感染、あるいは呼吸器感染症の小さなクラスターを引き起こすコロナウイルスの循環がある。人から人への感染は、アウトブレイクの発生には十分ではないようです。特定の高リスクな状況下では、限定的な人から人への伝染が起こる可能性があります。これらの伝染傾向は特定の状況に限定されたままです。これは、ウイルスがパンデミックを引き起こすために必要な感受性のレベルを獲得したことを示すものではありません。この期間はパンデミック(パンデミック前)の警告期間です。この状況は以下のように特徴づけられます。

- 1日あたりに確認された臨床症例数の散発的かつ適度な増加

- R_0 の値が 1.5 より大きい。

* パンデミックのピーク後の期間。パンデミック活動は減少しているように見えるが、新たな波が起こるかどうかは定かではありません。パンデミックの活動レベルの低下は、すべての予防措置の終了を意味することではなく、新たな波が起こるまで数か月の期間が空く可能性があります。この期間は以下のように特徴づけられます。

- 確認された新型コロナウイルス感染症の症例数の定期的な割合での低下。評価にあたり、週平均で報告された新型コロナウイルス感染症の症例数の変化を監視し、このフェーズにおいては10万人当たりの新たな症例数が20件未満であるべきであると考えられる。

- R_0 の値が 1 より小さい。

- 非常に低いリスク期間 (WHOフェーズ1、WHOフェーズ2、パンデミック後期)

この状況は、コロナウイルスが人に感染を引き起こしたことが確認され、野生および/または家畜 (動物間流行状況) に存在が確認される、あるいはコロナウイルスが季節性ウイルスのように振る舞う、パンデミック後の期間を示します。この段階では、予防策を最小限に抑える必要があります。この期間は以下のように特徴付けることができます。

- 3-4週間以上の新たに確認された症例の不在 (新たな感染者ゼロ)。

- R_0 値が 1 未満 (パンデミック後の期間の場合)。

III. 競技を運営するための最適な条件

自転車競技大会の最適な運営のために実施する具体的な行動は、国（または行政地域）で施行されている保健上の規制に従い考慮すべきであり、競技大会により近いタイミングで行われるパンデミックのフェーズ評価に従って考慮する必要があります（競技大会開催に関連したパンデミックのフェーズを説明する文書を参照）。

大会を運営するための指示の背景となる一般的な原則の一つは、チームの周囲に保護のための「バブル」を形成・維持すること、すなわちロードレースにおいては「プロトン・バブル」を形成することです。実施する措置としては「チーム・バブル」への進入を制御し、健康状態がチェックされていない人々との接触から「チーム・バブル」と「プロトン・バブル」を保護することに基づきます。

大会運営において取るべき低減措置は、"必須（mandatory）= MAN"、"推奨（recommended）= REC"、または"望ましい（desired）= DES"の3つのカテゴリーに分類されます。MANの措置は、主催者（MAN-org）、チーム（MAN-team）またはUCI（MAN-UCI）を実施対象とします。取るべき措置の図は以下に示され、この文書の最後に、パンデミックの「重大度」に従った要件が一覧として掲載されています。

A) イベントの準備段階における措置

1. イベントのCOVID-19（新型コロナウイルス感染症）コーディネーターの任命

主催者実行委員会（LOC）により、必ず伝染病の専門家をコーディネーターとして選任することが求められます；このCOVID-19コーディネーターは、スポーツイベントの安全を確保するため、各国当局によって発信される最新の情報を把握し、WHOウェブサイト（<https://covid19.who.int>）または各国の専用ウェブサイトにて、開催国の流行状況について定期的に情報を収集する、感染症の専門家です。コーディネーターは、競技大会の実施に向けてパンデミックのフェーズを決定する責任を担い、予防策の実施のアドバイザーとしての役割を担います。COVID-19コーディネーターは主催者実行委員会と、各地域または各国の保健当局との連携の繋ぎ役でもあります。この観点から、患者管理のすべての段階を含む、新型コロナウイルス感染症が疑われる症例の管理や、濃厚接触者の特定のための正確なプロトコルを主催者へ提供する必要があります。これら情報は、コーディネーターから専用のプラットフォームを通してチームに提供されます（プラットフォームについてはこの文書の最後を参照）。

2. チームが滞在する宿泊施設において、各チーム毎の「ライフ（生活）・バブル」の維持を保証

チーム毎にそれぞれ1つのフロア（または棟）に集約され、専有の食事会場を用意します。各ホテルのスタッフは、個々の予防措置（フィジカルディスタンス、手洗い、マスクの着用など）をとることを事前に知らせる必要があります。

主催者実行委員会は、ホテルのスタッフが感染症予防の観点で家具や物品を清掃・消毒する等のルールを遵守することを保証します。

3. 新型コロナウイルス感染症が疑われるケースの確実な事前管理の実施

-数日間に渡り行われるイベント（UCI世界選手権、ステージレース等）では、新型コロナウイルス感染症の症状が出た場合、COVIDドクター（新型コロナウイルス感染症対応専任ドクター）に紹介する前に、対象者を「隔離」できるようにチームごとにシングルルームを用意することを検討してください（ポイントC.5を参照）。

4. チーム内における予防手順（選手ならびにスタッフ）が実施されていることの保証

予防手順には個々による予防策の実施、機材の清掃、車両やバスで一般的に触れる箇所の清掃および消毒などが含まれます。

B) イベントの開催前に

1. 移動前の健康診断;

次に示す健康診断は、臨床および生物学的要素を有し、すべてのチームスタッフのメンバーを対象とします。

UCIは、競技期間の開始前に血清検査を受けることを推奨します。血清検査の結果、免疫応答（各国の保健当局によって承認された検査により、SARS-CoV-2の特定のIgGおよびIgMの増加）が確認された場合、UCIはその選手に対し、以降残りのシーズンを通して新型コロナウイルス感染症に関する管理を受けずに競技に参加することを許可する証明書を発行します。検査の結果、血清変換が確認できない場合は、以下の手順が適用されます。

1.A. ワンデーレース

血清変換が確認できない場合、次の手順が適用されます:

1.A.1 - 選手ならびにスタッフ.

* 競技大会の5日前より毎日、臨床的疑いに関するアンケートへ記入する（下記参照）。チームドクターは5日のうち2日以上、リスクスコアが「非常に疑わしい」と「中程度に疑わしい」に該当していないか確認をする必要があります。

* 競技大会前10日間の期間中にRT-PCR検査を実施し、結果が陰性でなければ競技への参加は許されません。

* 競技大会前10日間の期間中にRT-PCR検査が実施できていない場合、出発地に到着する少なくとも72時間前までにはRT-PCR検査を実施する必要があります。

これらの検査はチームの責任で行われます。

現在、迅速なウイルスの診断方法の開発に注目が集まっています。診断方法は各国の保健当局によって承認され、その適用（RT-PCR検査の場合と同様の診断テストか、あるいはRT-PCR検査による確認が必要な検出テスト）が明示する必要があります。承認され利用可能となれば、新たな診断方法が現在のRT-PCRテストを完全または部分的に置き換えることとなります。

COVID-19アンケート	
発熱 > 38°C	4 pt
咳と呼吸困難	4 pt
咳のみ	1 pt
鼻詰まりや喉の痛み	1 pt
味覚の異常	1 pt
異常な痛み	1 pt
異常な頭痛	2 pts
下痢 - 嘔吐	1 pt
異常疲労	2 pts
<hr/>	
< または = 2	少し疑わしい
3 - 5	中程度に疑わしい
> または = 6	非常に疑わしい → PCR試験

1.A.2- コミッセール.

指名されたコミッセールは、UCIメディカルディレクターに以下情報を提供します。

- * 競技大会の5日前より毎日、自己診断により記入したCOVID-19アンケートの結果
- * 新型コロナウイルス感染症が疑われる兆候が無いことを記した、医師による証明書

これらの情報の提出方法については、この文書の終わりに詳しく説明します。

1.B. ステージレース

1.B.1- 選手ならびにスタッフ。

これらの規定は選手、チームメンバーであるスタッフ（監督、メカニック、医療スタッフなど）に関するものです。チームに途中合流する者がいる場合は、以下に示す手順を実施します。

- * レースのスタート会場へ移動する3日前、
#COVID-19アンケート（上記参照）への記入を行い、
SARS-CoV-2の特異的なRNA配列を確認する、1回目のRT-PCR検査を実施。検査の結果が陰性の場合、選手はレースのスタート会場へ合流する許可を得ます。チームドクターには、チームが取り決めた手段に応じて、これらのチェックを理解ならびに実行する技術的責任があります。

*会場への合流後は、

- #COVID-19アンケートへの記入を毎朝行い、
#2回目のRT-PCR検査を、レース開始の少なくとも72時間前に実施します。

検査の結果が陰性の場合、選手は「チーム・バブル」へ参加可能となります。これらのコントロールを実施し、検査結果が陰性と認められたすべてのチームメンバーは「プロトン・バブル」へ参加が可能となります。これらのレースに関しても同様に迅速な診断方法の進化に従う必要があります。新たな診断方法の実用が各国の保健当局に承認がされれば、運用の負荷を軽減し、ウイルス検査の精度の改善が期待されます。

1.B.2- コミッセール

指名されたコミッセールは、UCIメディカルディレクターに以下情報を提供します。

- * 競技大会の5日前より毎日、自己診断により記入したCOVID-19アンケートの結果
- * 新型コロナウイルス感染症が疑われる兆候が無いことを記した、医師による証明書

これらの情報の提出方法については、この文書の終わりに詳しく説明します。

2. 地元の保健当局（病院、救急医療機関）に連絡してください。

地元の病院や救急医療機関と連絡をとり、イベントの開催を報告し、パンデミックの中、外傷患者の受け入れ能力があるかを確認してください。

3. 競技大会の医療チームの一員として、新型コロナウイルス感染症が疑われる症例に対応する医師（レースのCOVIDドクター）を指定します。

- この医師には、新型コロナウイルス感染症の臨床的な疑いを管理する責任がある。
- COVIDドクターには以下の装備を求められる：
 - ・ 感染症あるいは疑われる症状がある人に対応するためのフェイスマスク
 - ・ 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者の管理を担当する医療従事者のための防護用具（FFP2マスク、手袋、バイザーまたは保護眼鏡、カバーオールなど）

4. 競技大会に係るすべての人員が、個々で実施すべき衛生手順の正確な情報を所持して

いることを確認します

5. フィジカルディスタンスの確保が保証できない場合は、個人用保護具（PPE）の使用に関する情報を常時提供します。競技中あるいはウォームアップ、トレーニング中の選手を除き、運営に関わるすべての人が対象となります。
6. 様々なカテゴリーの人員のために異なる導線を用意します。
 - メディアゾーン内
 - オフィシャルゾーン内
 - VIP エリア内
7. フィジカルディスタンス（最低1.5mの距離）の確保ができるように、アクレディテーションにより共有エリアのアクセスを管理します
 - メディアゾーンにおけるワークスペースの用意
 - オフィシャルエリア内
 - VIPエリア内

フィジカルディスタンスの確保が困難な場合は、個々のマスク着用を課します。

8. 更衣室やその他の共同エリアの使用を禁止します。
9. 観客の管理を行います。
 - 各国関連機関による規則に従い、スタートおよびフィニッシュエリアの観客を制限。
 - 観客と選手の間の安全な距離の確保。
 - 観客にフェイスマスクの着用を求める。
10. 共用エリアおよび機材の清掃と消毒を確実にを行い、物の共有制限を行います。
 - トイレ（十分な清掃手順、1.5mのフィジカルディスタンスを確保するための整列を含めた対策（地面に印をつける）を含む）
 - 一般的に触れられるすべての箇所の定期的な清掃。
 - 戦略的なポイントにおける手の消毒剤の用意。

11. 汚染された物品のためにゴミ箱を設け、衛生材料の安全な廃棄や保管ができるようにします。

C) イベントの開催中

ワンデーレース

1. レースの朝、すべてのチームメンバー、選手およびスタッフは臨床的な疑いの有無を確認するためCOVID-19アンケートを記入します（B.1を参照）。この措置は、チームの運営方針に応じて、チームドクターの技術的責任の下にあります。当日チームドクター帯同していない場合は、医師が遠隔でアンケート結果の確認をすることも可能です。
2. フィジカルディスタンスの尊重を考慮した受付方法を導入します。
3. フィードゾーンの調整を行います。
 - ソーシャルディスタンスに関する国のすべての方針に準拠していることを確認し、エリア内の安全確保を徹底し、一般の人の侵入を禁止する。

ステージレース

1. 選手の健康診断を毎日実施します。
 - チームドクターの技術的責任のもと行われる。
 - B.1のアンケートを使用し、新型コロナウイルス感染症が疑われる兆候の有無を確認する。
 - アンケートは各ステージの朝と、夕方に完了する。休日も同様に対象とする。
2. フィジカルディスタンスの尊重を考慮した受付方法を導入します。
3. フィードゾーンの調整を行います。
 - ソーシャルディスタンスに関する国のすべての方針に準拠していることを確認し、エリア内の安全確保を徹底し、一般の人の侵入を禁止。
4. ウイルスキャリア（無症状感染の可能性のある人）を検出するために新型コロナウイルス感染症の検査を実施します。
 - 10ステージ以上のレースにおいては期間中に専用の検査実施を検討する。
 - これらの条件において、休息日に生体制御を実施することが重要。
 - 綿棒の繰り返しの利用に関連した制約を避けるべく、現在新しい検査技術（検体の取得、迅速な診断方法など）の承認を待っている状況である。新たな検査方法の実用的な詳細は、今後数週間の間での各国保健当局による承認の是非により示される
 - これらの検査は主催者の責任のもと実施される。
5. 新型コロナウイルス感染症が疑われる症例の管理を実施します。
 - 新型コロナウイルスへの感染の疑いは、チームドクターまたは大会主催者により用意された医療チームの医師によって通知される
 - 医師は、感染が疑われる患者を管理するため、COVIDドクターへ連絡する
 - 臨床症例の管理は、地域の保健期間の合意のもと、WHOのガイドラインに従い行われる（この文書の終わりに記載されたガイドラインを参照）
 - 最初の臨床検査手順の実施、および最寄りの新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ機関の紹介は、レースのCOVIDドクターの責任となる。

D) レース後

1. 表彰式の調整

- 一度に表彰する選手の数を制限する
- セレモニー中、選手にはマスクを着用するよう要求する
- 表彰台のブロックを1.5 mずつ離して配置する
- 選手が表彰台に立つまでの間、待機するための1.5 mの待機用ボックスを設置する
- 選手が手指の消毒後にメダルを受け取ることができるよう、セルフサービスオプションを用意する
- 表彰式の間、選手には互いに触れないように要求する
- 国の保健規制に従い、フォトグラファーの数を制限する
- 観客の人数を制限し、ソーシャルディスタンスを維持する
- 表彰エリアへの入場・退場の導線を分け、それぞれ一方通行とする

2. アンチ・ドーピングステーションとの設置と手順の調整を行います。

- ドーピング・コントロールの手順が、ウイルス汚染を防止するための措置（検査室内外におけるフィジカルディスタンスの確保、書類のチェックならびに署名の手順など）を遵守していることを確認します。
- 詳細についてはCycling Anti-Doping Foundation（CADF）との共同作業で、特定の

文書を策定しています。

III. パンデミックの状態に応じた措置の実施

その他のパンデミックの状況、すなわち中程度のリスク（WHOフェーズ4）、低リスク（WHOフェーズ3およびパンデミックのピーク後フェーズ）および非常に低リスク（WHOフェーズ1および2、およびパンデミック後段階）と一貫した対策を次の表の通り提案します。。

	中程度リスク	低リスク	非常に低リスク
A) イベントの準備段階			
1. COVID-19コーディネーターの任命	MAN-org	MAN-org	REC
2. チームのホテル宿泊 - ライフ・バブルを維持する	MAN-org	MAN-org	REC
3. "隔離"用のシングルルームをチーム毎に用意	MAN-org	MAN-org	REC
4. チーム内の予防手順の実施	MAN-team	MAN-org	REC
B) イベントの前に			
1. 旅行前の健康診断； - 選手	MAN-team	MAN-team	REC
- コミッセール	MAN-uci	MAN-uci	REC
2. 地域の保健当局と連絡をとる	MAN-org	REC	DES
3. 新型コロナウイルスへの感染が疑われる症例 専任の医療チームのメンバー	MAN-org	MAN-org	REC
4. 個々で実施する衛生手順の正確な情報提供	MAN-org	MAN-org	MAN-org
5. フィジカルディスタンスの確保が不可能な場合、すべての人員へのPPE支給。	MAN-org	MAN-org	MAN-org
6. 導線を分ける	MAN-org	MAN-org	REC
7. 共同スペースにおいてフィジカルディスタンスを確保できるようにする	MAN-org	MAN-org	MAN-org
8. 更衣室の使用を禁止	REC	REC	REC
9. 観客の管理； - 各国の規則に従い、観客を制限する（スタート・フィニッシュエリア）	MAN-org	MAN-org	MAN-org
- 観客と選手の間に安全な距離を確保	MAN-org	MAN-org	MAN-org
- 観客にマスク着用を求める	REC	REC	REC
10. 共有エリアの清掃と消毒の徹底	MAN-org	MAN-org	MAN-org
11. ゴミ箱の設置	MAN-org	MAN-org	MAN-org
C) イベントの開催中			
ワンデーレース			
1. レース当日朝にCOVIDアンケートへ記入	MAN-team	MAN-team	REC
2. 受付方法の調整	MAN-org	MAN-org	REC
3. フィードゾーンの調整	MAN-org	MAN-org	REC
ステージレース			
1. 毎日の選手の健康状態チェック	MAN-team	MAN-team	REC
2. 受付方法の調整	MAN-org	MAN-org	REC
3. フィードゾーンの調整	MAN-org	MAN-org	REC
4. イベント期間中の新型コロナウイルス検査の実施	MAN-org	MAN-org	REC
5. 新型コロナウイルスの感染が疑われる症例が発生した場合			

- 地域の保健機関との連携
- 具合が悪い人すべてにマスクの支給
- 医療従事者へPPEの支給

MAN-org
MAN-org
MAN-org

MAN-org
MAN-org
MAN-org

MAN-org
MAN-org
MAN-org

D)レース後

1. 表彰式の調整

- 表彰する選手の数制限
- 選手はフェイスマスク着用を義務付ける
- 表彰台ブロックを1.5m離して配置
- 1.5 mの待機用ボックスを設置
- 個別のメダル等受け取りの仕組みを導入
- 選手が互いに触れ合わないようにする
- 各国の保健規制に従い、フォトグラファの数を制限
- フィニッシュエリア内の観客数の制限
- フィニッシュエリアへの入退場の導線を分け、一方通行にする

REC
DES
MAN-org
Rec
MAN-org
MAN-org
MAN-org

REC
DES
MAN-org
REC
REC
REC
MAN-org

REC
-
REC
DES
DES
REC
MAN-org

2. ドーピング検査室の設置と手順の調整

MAN-org

MAN-org

MAN-org

IV. 情報の交換

大会運営に必要な情報交換を促進するため、UCIは保全された2つのプラットフォームを開設します。

A - 1つは、レースを運営するための基準に関する情報を提供することを目的とします。このプラットフォームは主催者が利用可能となり、チームは参照のためアクセスが可能となります。主催者はこのプラットフォームを利用し次の情報を共有します。

- * 以下を含む、新型コロナウイルス感染症が疑われる症例の管理プロトコル;
 - 生物学的確認の前に、感染が疑われる対象の隔離条件
 - 新型コロナウイルスの感染が疑われるケースの管理手順
 - 濃厚接触者を定義するための基準と、その管理
 - 保健的な判断でのレースを停止するための基準
- * リスク評価
- * 実施される低減策の概要

B - もう一つのプラットフォームは、チーム内で実施された医療検査について（アンケートおよび新型コロナウイルス検査）、そしてコミッセル及びCADFスタッフのアンケートによるモニタリング等の情報をUCIに通知することを目的とします。このプラットフォームはチームドクターがアクセス可能となり、UCIメディカルディレクターのみ参照可能となります。

チームドクターは、このプラットフォームを利用し次の情報を提供します。

- * 競技期間の開始時に行われた血清検査の結果、
- * レース前に実施したPCRテストの結果

コミッセルとCADFのメンバーは、競技大会の5日前より記入したCOVID-19アンケートの結果と、新型コロナウイルス感染症が疑われる兆候が無いことを記した証明書を提出します。

情報の収集を容易にするために、専用のフォームを追って配布します。

V. 規則条項

MAN（必須）措置の実施を怠った場合、責任ある対象者（チーム、主催者、UCIなど）に対する制裁が与えられる可能性があります。これらの法性は、後ほど更新されるこの文書の新しいバージョンにて定義されます。

参照

- Pandemic Influenza preparedness and response.WHO ガイダンス文書。世界保健機関(WHO)2009年発行、2010年再発行。
- Considerations for sports federations/sports event organizers when planning mass gatherings in the context of COVID-19. 世界保健機関(WHO)2020年発行。
- Clinical management of COVID-19. 暫定的ガイダンス。世界保健機関2020年発信、最新版2020年5月27日発行。