

第9回中能登トレジャートレイルラン 新型コロナウイルス感染症防止対策



中能登町トレイルランニング実行委員会

1. 大会概要

- 開催日時 令和4年11月6日(日) 7:00~16:30
- コース ・ドリームコース(50km) スタート時間 AM 7:00
・ゴールドコース(25km) AM 8:00
- 定員 700名(ドリーム:300名、ゴールド:400名)

2. 大会開催の条件

- ・石川県において緊急事態宣言が発出されていないこと
- ・中能登町から開催が認められていること
- ・医療、救護を担当するスタッフが確保されていること

3. 大会参加の可否

以下の場合には参加を認めないこととする。

- ・大会開催日の3週間前の時点以降に感染者と認められた場合
- ・大会開催日の2週間前の時点以降に保健所から濃厚接触者と認められた場合
- ・大会開催日の8日前の時点以降に感染疑い症状(※)を発症した場合
※感染疑い症状…
 - ・息苦しさ、強いだるさ、高熱等の強い症状のいずれかがある場合
 - ・高齢者や基礎疾患がある方など重症化しやすい方で、発熱や咳などの軽い風邪の症状がある場合
 - ・上記以外の方で、発熱や咳など比較的軽い風邪症状が続く場合

その他、移動自粛地域にお住まいの方は、各地域の医療体制等の状況を加味したうえで、参加を判断していただく。

4. 感染症対策

- ・大会開催2週間前から体調管理および検温を徹底する
また、大会1週間前から参加通知書裏面の「体調管理チェック表」を記入し、参加受付時に提出する
- ・各施設等の入口で消毒、検温を実施し、体温が37.5℃以上の場合は入場を制限する
- ・競技中以外はマスクの着用を徹底する
- ・スタッフは活動に従事する際は必ず手洗い又は手指消毒を行い、マスクを着用のうえ活動を行う(使い捨て手袋やフェイスシールドの配布も検討)
- ・受付等は密集を避けるため、間隔を空けられる会場レイアウトとする

5. 競技中の対策

- ・ スタート前のブリーフィングではマスク着用を徹底する
- ・ スタート時は、ランナーを横に5人単位で1m間隔に並ばせ、この5人単位で縦方向にも1m間隔で並ばせて細長い列を作り、1m間隔を保ったまま、順次スタートゲートを通過する方式を取る。
- ・ スタートゲートを出てしばらくはマスクを着用して走行してもらい、ランナーが分散してからマスクを外すよう呼びかける。
- ・ コース中に配置する誘導員はマスク着用を徹底し、大声での応援は自粛する
- ・ 4箇所のエイドでは給水時以外、マスク着用を呼びかける
- ・ エイドでの飲食物提供は、個包装や紙コップでの提供とする
- ・ 屋内でのランナーの密集を避けるため、ゴール会場を従来の道の駅からレクトピアパークに変更する
- ・ ゴール会場での飲食物提供や催し物を行わないこととする

6. その他

- ・ 大会終了後、2週間は体調管理および検温をしてもらい、その間に新型コロナウイルス感染症を発症した場合には、大会主催者へ報告すること
- ・ 例年、天平の里の入浴券をランナーに配布していたが、当該施設は高齢者福祉施設として多くの町民に利用されていることから、今回はランナーへの入浴券配布を行わない
- ・ 前日に宿泊場所として天平の里を無料開放していたが、上記と同様の理由から今回は開放しないこととする

7. ボランティアスタッフについて

- ・ ボランティアスタッフにおいても選手同様に大会前後2週間は体調管理および検温をお願いし、万が一感染が疑われる場合には参加をご遠慮いただく
- ・ 大会終了後2週間以内に感染者と認められた場合には、すみやかに大会事務局へ報告する

《中能登町トレイルランニング実行委員会事務局 連絡先》

電話 0767-74-2806 携帯電話 090-9258-9889
メール info@nakanotrail.com

第9回中能登トレジャートレイルラン 【体調管理チェック表】 (参考)

大会への参加にあたり、チェックシートのご提出をお願いしております。いただいた個人情報は大会の安全な運営のためにのみ利用し、本人の同意を得ず第三者には提供しません。ただし、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合には、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

個人情報の取得、利用、提供に同意する

- ・ 該当しない場合は✓を入れ、該当する場合は○を記入してください
- ・ 大会前日または当日の受付時にご提出ください

チェックシート	のどの痛みがある	咳(せき)が出る	痰(たん)が出たり、からんだりする	鼻水、鼻づまりがある ※アレルギーを除く	頭が痛い	体のだるさなどがある	発熱の症状がある	息苦しさがある	味覚異常(味がしない)	嗅覚異常(匂いがしない)	体温	薬剤の服用 (解熱剤を含む左記症状を緩和させる薬剤)
10/31											°C	
11/1											°C	
11/2											°C	
11/3											°C	
11/4											°C	
11/5											°C	
11/6											°C	

氏 名 _____

連絡先 _____