



Aigle、1月21日。2022

日本学生自転車競技連盟 感染対策委員会翻訳

## COVID-19パンデミックの状況下でのロードサイクリング競技会の開催に適用されるルール

### UCI WorldTour - UCI Women's WorldTour - UCI ProSeries Class1およびClass2レース

大陸ロード選手権  
UCIロード世界選手権  
UCIネーションズカップ

#### UCIのワーキンググループ。

ハビエル・バリオ氏 (AIGCP)

Xavier Bigard医師 (UCIメディカルディレクター)

Anko Boelens医師 (チームDSM医師)

ミシェル・セルフオンテーヌ博士 (COFIDISチーム医師)

キコ・ガルシア氏 (AIOCC)

マリオン・クリニエ氏 (コーチ、元ライダー)

ニール・ヘロン氏 (医師)

グザビエ・ジャン氏 (CPA)

アルトゥール・ロペス博士 (UCIメディカルコミッション元会長)

カテリーナ・ナッシュ氏 (UCIアスリートコミッション会長)

Ortwin Schäfer博士 (Israel Premier Techチーム医師)

Kevin Sprouse博士 (EF Education EasyPostチーム医師)

Pierre-Yves Thouault氏 (ASO)

COVID-19のパンデミック期間中に3回目のロードサイクリングシーズンが始まるため、ロードレースの開催に関するUCIプロトコルの更新が必須です。この更新は、ロードレース開催のための最後のプロトコルが発行された2021年3月以降に発生した多くの変化によって正当化されます。

昨年以降、多くの大会でロードレースの開催条件が変更されています。COVID-19パンデミックに関する知識の現状についての完全な文書（2022年,1月6日更新）が、[UCIの公式サイト](#)で公開されています。

主な新発見は以下の通りです。

- ワクチン、特にRNAワクチンは、ウイルスの野生型株(訳者注:変異株に対して従来株のこと)に関連するCOVID-19の重症型の予防に優れた有効性を示しています。
- 完全な予防接種プログラムにもかかわらず、ウイルス感染のリスクが残っています。
- プロトンのワクチン接種率の高さ（チーム間の違いはあるが）
- 最後の懸念される変異株（VOC）であるオミクロン株が非常に早く広まったこと。この変異株は体液性免疫を逃れるものの、重症化しない。
- 最新のSARS-CoV-2のVOCに対する免疫反応に対する3回接種（2回接種＋「ブースター」接種）の効果を検証した。
- 体液性免疫（中和抗体による）とは対照的に、細胞性免疫の維持が報告されています。

これらの発見により、2020年と2021年のシーズンに実施されたロードレースの組織に関する規則（以下：規則）を更新する必要が生じました。本ルールは、UCI WorldTour、UCI Women's WorldTour、UCI ProSeriesのクラス1およびクラス2のすべてのUCIロードレース、および大陸ロード選手権、UCIロード世界選手権、UCIネーションズカップ（以下、「イベント」）に適用されます。また、コンチネンタルロード選手権、UCIロード世界選手権のエリートカテゴリー、U23カテゴリー、女子、男子、そしてジュニアカテゴリーにも配慮しています。

本規則は、2022年1月24日以降、UCI運営委員会によって廃止されるまで、開催されるすべてのイベントに適用されます。この文書は「生きた文書」であり、ウイルスとその亜種の病原性、予防対策、ウイルスの拡散制御に関する新しい科学的知識を考慮して、定期的に更新されなければならない。パンデミックの状況や、COVID-19の原因ウイルスであるSARS-CoV-2の特徴に関する知見が急速に進展しているため、この規定はより重要な意味を持ちます。本プロトコルの改訂版は遅滞なく発表され、別段の定めがない限り、直ちに適用されます。有効な最新の修正を含む統合版は、UCIウェブサイトの専用ページ（[UCIウェブサイト](#)）で、可能な限り早く公開されます。

本資料は、5つの主要セクションで構成されています。

- スポーツ競技への脅威となっているCOVID-19パンデミックの期間中にイベントを開催する際の一般的な考慮事項。
- このセクションでは、衛生的なバブル、特にチームバブルへの参入の条件を扱っています。
- バブルの隔離、特にチームバブルの隔離を維持するために、主催者とチームが実施すべき実用的な要件と推奨事項を概説するセクション。

- パンデミックの深刻度に応じて、プロトコルの適応可能性を説明するセクション。
- 主催者、チーム、UCI間の情報交換に関する規制手続きを扱うセクションです。

## A. 一般的な考慮事項

前置きが長くなりましたが、以下のように想起されます。

1. UCIプロトコルで定められた規則よりも厳しい場合は、地域や国の健康に関する規則が本文書の要件や推奨事項に優先します。すなわち、地域や国の健康に関する規則がUCI規則よりも厳しい場合は、後者が適用されるものとします。
2. イベントを開催する上で、健全な状態を決定する不可欠な要素の一つが、プロトンのワクチン接種率です。現在までに確認された最新のSARS-CoV-2亜種の高い伝達性を考慮すると、ペロトンにおけるCOVID-19パンデミックを制御し、感染を防ぐためには、高いレベルのワクチン接種率が不可欠である。したがって、**チームはフルコースでの、接種率をさらに向上させる努力をする必要があります（B.2項参照）。**
3. **COVID対策ルールは、国によって様々なものがあります。**主催者は、イベント開催地で施行されているルールをチームに伝えるために、可能な限りの努力をしなければなりません。
4. 近年、懸念されている変異株（Variant of Concern）は、部分的にワクチンによる免疫から逃れており、利用可能なワクチンは更新されておらず、野生型のSARS-CoV-2に対するものに留まっている。解決策として提案されているのは、プロトンの体液性保護を向上させるために、3回目のワクチン投与（「ブースター」投与）が必要だということです。**UCIは、選手、特にスタッフに3回目の接種を推奨していますが、この推奨の実施は、ワクチンの入手状況と各国の保健当局の認可に依存していることを念頭に置いています。**
5. **現在のワクチンは、COVID-19の症候性および無症候性の形態を予防するのに有効であるが、SARS-CoV-2の感染、特にDeltaおよびOmicron亜種の感染を予防するには、ワクチン接種だけでは十分ではない。**特に、サイクリングイベントのように、人と人との接触を防ぐことが困難な場合には、ワクチン接種が必要である。

このため、ウイルスの拡散やCOVID-19感染者の増加を抑えるためには、非医薬品的介入（NPI）や物理的な距離の取り方が重要となります。したがって、サイクリングイベント中のCOVID-19感染者の予防には、行動上の予防策（物理的な距離を置く、個人の衛生、手洗いなど）とワクチン接種率の向上が補完的かつ不可欠です。マスクや物理的距離を置くことを含むNIPsは、シーズン2022中、これまで以上に厳格に実施する必要があります。

## B. チームのバブルに入る際の手順

### 1. 一般的な考慮事項

2022年1月6日までに更新された、ワクチン保護、ワクチン接種者によるSARS-CoV-2感染、最新の懸念される変異体（VOC）に対するワクチン効果に関する最新の科学的証拠がUCI公式サイト（[current pandemic situation](#)）で公開されています。

SARS-CoV-2の流通のリスクは低く、COVID-19の重症化のリスクも低く、少なくともウイルスの野生型株に関連していると結論づけることができる。臨床研究はまだ少ないものの、現在入手可能なデータでは、現在流通している最新の変異株であるオミクロン株の病原性が低いことが示唆されています。

### 2. 実用的な手順

プロトンでのワクチン接種率が高いこと、すでに多くの国で主流となっているオミクロン株の感染性が高く病原性が低いことから、チームバブルに参加する際の衛生規則を変更することが正当化される。チームバブルに入る前のCOVID-19スクリーニングは、サイクリングレースのカテゴリーに応じて検討される。

- ワンデイレースやステージ7数の少ないレース。この種のレースに出場するためには、以下の条件で「UCIヘルスパス」が発行されます。
  - COVID-19を予防するために欧州連合内で認可されているワクチンをベースにしたフルコースの予防接種。Comirnaty（Pfizer/BioNTech）、Spikevax（Moderna Biotech）、COVID-19 Vaccine Janssen（Johnson & Johnson, Janssen-Cilag）、Vaxzeveria（AstraZeneca）、Nuvaxovid（Novavax）（[公認ワクチン](#)）。
  - ✓ 現在（2022年1月6日）までに、スプートニクV（ガマレヤ研究所）、COVID-19ワクチン（シノヴァック）、Vidprevtyn（サノフィパスツール）、VLA2001（ヴァルネバ）というワクチンが、欧州医薬品庁（EMA）によってローリングレビューされています。EMAによる検証次第では、UCIのヘルスパスで発行可能なワクチンのリストに追加される可能性があります。
  - ✓ UCIのヘルスパスが有効になります。
    - 2回接種コースのワクチン（ファイザー/バイオンテック、モデナ、アストラゼネカ、ノババックス）の最終接種から7日後。
    - 1回接種コースのワクチン（ジョンソン・エンド・ジョンソン/ヤンセン）を注射した後の28日後。
    - SARS-CoV-2感染後にワクチンを注射してから7日後（感染6から数ヶ月以上経過した場合は1回の注射が必要）。
  - ✓ UCIヘルスパスは、分子的なコビットテスト（PCRタイプ）が陽性であった場合にも、その11日後から数6ヶ月間にわたって発行されます。
  - ✓ UCIヘルスパスは、9ヶ月間有効です（[vaccine course validity](#)）。特定の血液中の抗体の減少に関するデータはありますが、細胞性免疫に関する情報はほとんどありませんので、ワクチン免疫の長期的な維持については不十分な証拠しかありません。

そのため、ワクチンプログラムの期間は、新しい科学的知見に基づいていつでも調整することができます。
- または、分子生物学的検査が陰性であることが証明されてから2日以内であること。抗原性検査の感度が低いことを考慮して、（以下のサイトで公

開されている要約の6-C項を参照。) UCIのウェブサイト

([current pandemic situation](#)) に掲載されており、過去のシーズンと同様に、受け入れられるPCR検査はPCR法を用いたものに限定されます。

COVIDテストの一般的な目的は、健康なキャリア（無症候性症例）またはSARS-CoV-2の前症候性症例をスクリーニングすることである。この観点から、唾液はSARS-CoV-2の検出に有効であることが確認されている有機液体です。唾液は、鼻咽頭ぬぐい液に代わる有効な手段であることが示されている。唾液を自己採取した検体に対するPCR法（主にRT-PCR法）の感度は97%、Ct値が30以下の患者では91%に達した。この体液は、無症候性の人の診断のための信頼できるサンプルとして考慮されるべきである。

繰り返し行われるレース（7日以内のワンデイレースおよび／またはステージレース）では、10日間の適用期間が認められ、それ以上のCOVID検査の義務はありません。

- **7ステージ以上のレース（グランツールを含む）**。ワクチン接種の有無にかかわらず、すべてのライダーとチームのオフィシャルメンバーには、2日以内のPCR検査の陰性の証明が求められる。これらの検査はチームの責任で行われ、ロジスティックとコストの両面でチームの負担となる。

ライダー、チームメンバー、そして二次的にチームに参加する人は、上記で報告された手続きを行う必要があります。

10ステージ以上のレースでは、被検者のワクチン接種の有無にかかわらず、休息日にCOVIDスクリーニング検査が実施される。これらの中間テストは、3つのグランツールに関係するもので、主催者の責任下に置かれます。

- **関係者**

チームメンバー（ライダー、スタッフ）とは別に、上記の手続きは、少なくとも、チームバブルに最も近いバブルに組み込まれたすべての人に関係します。UCIコミッセル（国際及び国内）、UCIテクニカルデリゲート、医療関係者、ITAのアンチドーピング検査担当者及び報道関係者が上記の手続きに関係します。

- **UCIヘルスパスの実践的なフォローアップ**

UCIヘルスパスの有効性を監視するための実際の手順は、本文書のF-2項に記載されています。

- いずれの場合も、イベント開催の4～5日前にチームのメディカルモニタリングを実施します。

- ✓ 臨床検査の方法は、チームドクターの裁量に委ねられています。彼らは個人的な経験に基づいて、自分の好きな臨床ツールを自由に使用することができます。しかしUCIは、リモートで使用できる簡単な質問票を提案しています（図）。
- ✓ 症状のある患者の場合、COVID-19の診断は、SARS-CoV-2を特定する分子生物学的手法（例：PCR検査）を用いて確認する必要があります。

Covid-19質問票	
38℃以上の発熱	4pt
咳や呼吸困難	4pt
異常な疲労感	4pt
無気力感や味覚障害	3pt
鼻づまりや喉の痛み	2pt
吐き気、嘔吐、下痢	2pt
異常な筋肉痛	2pt
異常なほどの頭痛	1pt
< or = 3	すこし疑われる
4 - 6	やや疑われる → 症状によりPCRテスト
> または = 7	疑われる → PCRテスト

図. スクリーニング用アンケートの提案

一方で、（この措置を採用している）国の義務的な入国手続きの一環として実施されるPCR検査は、イベント前の検査として使用することができます。その目的は、不必要な繰り返しを避けることで、検査プログラムを最適化することにあります。

### C. 感染症予防と衛生的な泡の保護

これは、イベント前、レース前、レース中、レース後に実施される対策によって保証されています。

#### 1. イベント前の対策

- COVID-19コーディネーターの就任について

この COVID-19 コーディネーターは、スポーツイベントの安全性を確保するために国（または地域）の保健当局が設けている要件や勧告について最新の知識を持っている必要があります。このコーディネーターは、スポーツイベントの安全性を確保するために、国（または地域）の保健当局が設けている要件や勧告について最新の知識を持っている必要があります。彼/彼女は以下の責任を負います。

- 地域におけるパンデミックの深刻度を、競技会に先駆けて評価する（本文書のE-1項参照）。COVID-19 コーディネーターは、イベント主催者と保健当局の間の橋渡し役であるとともに、予防措置の実施に関するアドバイザーでもある。COVID-19 コーディネーターは、イベント主催者と保健当局の間をつなぐ役割を果たす。
- COVID-19が疑われる患者の管理に関するプロトコルを、診断までの患者管理の全ステップを含めてイベント主催者に送付すること。
- イベント主催者に、イベント参加者との接触事例を特定するための基準を提供すること。COVID-19 症例が確認された。また、これらの接触例に対して取り得る決定（臨床モニタリング、隔離、自己隔離、特別な措置の欠如など）についての明確な情報も伝えなければならない。



- チームが滞在する宿泊施設が、各チームの周りに「ライフバブル」を維持するのに十分なものであることを確認する。

宿泊施設の手配では、可能な限り、各チームを1つのフロア（またはホテルの棟）にまとめ、予約された独立したダイニングルームを設けるなど、チーム間の距離を取ることができるようにしなければなりません。イベント主催者は、各ホテルに必要な予防措置（客室清掃、物理的な距離の取り方、手洗い、サービス時のマスク着用など）を伝えなければなりません。

イベント主催者は、ホテルスタッフに対し、家具や物品の清掃・消毒に関するルールを遵守するよう要請します。

- COVID-19が疑われる症例の事前管理の徹底

複数日にわたるイベント（UCI世界選手権、ステージレース）では、イベント主催者は、COVID-19を示唆する症状を呈する者がCOVIDドクターに紹介される前に使用する「隔離」用の部屋（可能であればチームごとに1部屋）の手配を検討しなければならない（本文書の段落D-3参照）。

- グループ内（スタッフとライダー）の予防措置に関する要求事項や推奨事項をチームに伝える。

これらの措置には、個人の保護、技術機器の洗浄、車両バス内のよく触れる表面の洗浄と消毒などが含まれます。これらの措置の目的は、チーム・バブルの完全性を維持することにあります。この点において、チームドクターの役割は不可欠です。

- イベント開催地域で施行されている衛生規則をチームに知らせること。

健康状態はどの国でも同じではありません。そのため、保健当局はさまざまな規制を設けています。主催者は、入国、ホテルやレストランの利用などに適用される規則について、チームに早急に知らせるべきです。この情報には、健康パスまたはワクチンパス（年齢層による）の要件が含まれるべきです（ポイントF.1参照）。

- チームに生物学実験用のリソースを提供する。

最新のSARS-CoV-2亜種の蔓延に対抗するため、ヨーロッパのほとんどの国では、自国への入国に関する健康管理を強化しています。現在、ほとんどの国で入国許可を得るためには、PCR検査で72時間以内（時には48時間以内）に陰性であることが求められています。チームや関係者（コミッセール、UCI関係者、ITA関係者など）が自国に到着できるように、主催者は、これらのCOVID検査を実施するための認証およびライセンスを取得している近隣の検査機関の情報を提供し、関係者を支援する必要があります。

## 2. レース前の対策について

イベント会場に行く前とレース直前に、チームメンバー全員（サポートスタッフとライダー）の健康診断を行わなければならない。この健康診断の方法は、チームドクターの判断に委ねられている（ポイントB.2参照）。チームドクターは、個人的な経験に基づいたツールを選択することができ、現場で使用される簡単なアンケートも可能である。

### 3. レース中の対策について

- フェイスマスクの着用

物理的な距離の取り方、手洗い、部屋の換気などと併せて使用すれば、フェイスマスクはコミュニティ内の感染を減らすための重要なツールとなります。フェイスマスクの着用は、コンプライアンス(訳注：遵守)とマスクの性能の両方が高ければ、ウイルスの拡散を抑えるのに最も効果的です。

SARS-CoV-2の空気感染ルートは強力で、COVID-19の流行には支配的である。COVID-19の流行に関する詳細な調査によると、無症候性のSARS-CoV-2患者がウイルス感染の主要な原因であることが明らかになった。特に、無症候性および前症候性の人の鼻咽頭および口腔咽頭の検体中のウイルス量は、症候性患者のものと同様であることが明らかになっている。

SARS-CoV-2の感染拡大防止には、アドヒアランス(訳注：患者が積極的に治療方針の決定に参加し、その決定に従って治療を受けること)と並行して、フェイスマスクの防護性能が有効な役割を果たしている。マスクの防護性能は、素材の特性、マスクの装着方法、顔のフィット感など、多くの要因に影響されます。

マスクのろ過効率は、少なくとも部分的には、咳や息をしたときの飛沫の粒子径に依存します。飛沫の粒子径が1 $\mu$ mを超えると、マスクのろ過効率は80%以上になり、4 $\mu$ m以上では90%に達する。感染者の飛沫が大きければ、それだけ多くのウイルスが含まれていることになり、より危険で感染の危険性が高くなります。だからこそ、マスク（N95、FFP2、サージカルマスク、普通の綿のマスクを問わず）を正しく装着することは、プロトンにとって最も効果的な保護手段のひとつなのです。

しかし、粒子径が1 $\mu$ m以下になると、ろ過効率が低下し、ほとんどの種類のマスクでは、N95マスクを除いて60~70%しかありません（Weiら、2021年）。伝染力の強いSARS-CoV-2の亜種が出現している現在、重要なことです。

1) 1 $\mu$ m以下の液滴のろ過性能を考慮するため

2) 加えて、鼻と口を覆うフェイスマスクを正しく使用するという基本的な原則を再確認すること

よって、チームや参加者、主催者などのメンバーが使用するマスクのろ過性能に注目が集まります。医療用でないマスクは、採用する前に必ず性能をよく確認し、常に着用する必要があります。誰もがフェイスマスクを正しく装着し、口と鼻を覆うことに注意を払うことも同様に重要です。

ライダーにとっては、ウォーミングアップやトレーニング、レース後の積極的なリカバリー時を除き、屋外でもフェイスマスクの着用が必須です。

- 個人の保護対策（安全距離の確保、フェイスマスクの着用、頻繁な手洗い、部屋の換気）の重要性について情報を提供する。

すべての関係者、ライダー、チームスタッフ、オフィシャル、すべての参加者（ジャーナリスト、医療スタッフ、ゲストなど）、およびイベントの運営に関わるすべての関係者が対象です。

本イベントの主催者は、本イベントに関わるスタッフが、ウイルスの保護と拡散防止のための個別の対策を厳守するよう、特に注意を払います。フェイスマスクの着用は、屋外も含めてイベント期間中ずっと継続されます。

- 異なるカテゴリーの人員のために別の通路を配置する。
  - メディアエリア内
  - オフィシャルエリア内



-VIPエリア内

- 特に、認定を受けてアクセス可能な共有スペースは、物理的な距離（人と人の1.5間の距離が最低でもm）を考慮して配置してください。
  - メディアエリアでの、ワークスペースの配置。
  - を公式サイトに掲載しました。
  - VIPエリアでは、個別にマスクの着用が義務付けられています。
- 観客の存在を管理する。
  - 公衆衛生を担当する国の当局が発表した規則に従って、スタートおよびゴールエリアでの観客を制限すること。
  - 観客とライダーの間に安全な距離を保つこと。
  - 観客には常にフェイスマスクの着用を呼びかけています。
- 共用部や設備の清掃・消毒を徹底し、材料の共有を制限する。
  - トイレ（十分な数、清掃方法、行列を含めた1.5物理的な距離感（地面のマーク）など）
  - よく触る箇所の定期的な清掃
  - 戦略的ポイントでの手指消毒剤の提供。
- すべての衛生材料を安全に廃棄または保管できるように、汚染されたアイテム用のゴミ箱を用意する。
- 物理的な距離を確保するために、登録手順を変更する。
- スタートエリアへのアクセスを可能な限り制限する。フェイスマスクを着用した関係者のみが入場できます。ライダーはスタートの数分前までフェイスマスクを着用しなければなりません。
- フィードゾーンの調整  
エリアの安全性を確保し、「2020年シーズン終了時の特別規定」(<https://www.uci.org/docs/default-source/rules-and-regulations/part-ii-road/regulations-and-flexibility-for-2020-end-of-season-eng---updated-16.07.2020.pdf>)、および社会的距離感に関するすべての国のガイドラインを遵守すること。これらは公開されません。
- 組織およびチームの車両の使用を規制する。車内の限られた空間での汚染のリスクを軽減するために、することが望ましいです。
  - チームの車両に乗る人の数を3人に制限する
  - 車内ではフェイスマスクの着用が義務付けられています。
  - 窓を半開きにして車内の換気を行う（天候に応じて）。
- フィニッシュエリアへの立ち入りをできる限り制限する。ゴールエリアへの立ち入りは、必要な人（各チーム1~2名、カメラマン数名）と、フェイスマスクを着用した人へのみ許可してください。
- ゴール後にお祝いのハグをする。ゴール後は、ウイルスの拡散を防ぐための基本的な予防策を守るようにお願いします。ライダーには以下のことをしないようにお願いします。

勝利を祝う際には、チームメイトや他のライダー、スタッフを抱きしめる。フィニッシュラインを越えた後も、他のライダーとの間に最低限の距離を保たなければならない。

#### 4. レース後の対策について

##### ● 授賞式の調整

- 一度に賞品を受け取る選手の数を制限することができます。
- ライダーはもちろんのこと、関係者にもセレモニーの際にはマスクを着用していただきます。
- 表彰台を1.5m間隔で配置します。
- 表彰台の順番を待つための「1.5プレポディウムボックス」を設置。
- ライダーが手を消毒した後にメダルを受け取ることができるセルフサービス方式を採用。
- 撮影者の数を国内の保健規則に従って制限してください。また、すべての人が保護マスクを正しく着用するようにしてください。
- ポディウムとアワードエリア周辺の歩行者のために、一方通行の交通計画を立てる。

##### ● アンチ・ドーピング・ステーションと手続きの適応

- ドーピング・コントロールのプロトコルが、ウイルス汚染を防止するための措置（ウイルス検査（DCO、BCO）とシャペロンを用いた無症候性キャリアの検出、ステーションの内外での物理的な距離の取り方、書類のチェックと署名の手順など）と一致していることを確認する。
- 特定のドキュメントについては、付属書で報告します。

### D- COVID-19が疑われる症例の医学的管理

#### 1. 地域の医療機関（病院、救急隊）との連携

イベントの医療機関は、地元の病院や救急医療機関にイベントについて連絡し、パンデミック中の外傷患者に対応できる能力があることを確認しなければなりません。

#### 2. COVID-19が疑われる症例を担当する医師（COVIDドクター）の特定

この医師は、地域の医療サービスと連携して、および／または適用される規則に従って、COVID-19の臨床的な疑いを管理する責任を負うものとします。COVIDの医師は

- 体調の悪い人や疑わしい症状のある人には、フェイスマスクを提供する。
- COVID-19が疑われる患者に対応する際の医療従事者の必須保護具（FFP2マスク、手袋、バイザーまたは保護メガネ、カバーオール）に関する適用規則を遵守する。

#### 3. COVID-19が疑われる症例の管理。

- イベント関係者（イベントスタッフ、チームメンバーを含む）は、COVID-19の疑いがある場合、直ちにイベントの医療サービスに通報してください。
- イベントの医療サービスは、容疑者の患者のフォローアップを管理するために、COVIDの医師に連絡します。
- 臨床例の管理は、地方または地域の医療機関との合意のもと、国の保健規則に従って行われる。

- COVID-19感染が確認された患者との接触事例（密接な接触者および低リスクの曝露接触者）を特定することは、チームドクターおよび管轄の保健当局との連携のもと、COVIDドクターの責任で行われます。
- 初期臨床検査プロトコルの実施、および最寄りのCOVIDセンターへの患者の紹介は、COVID医師の責任で行われます。
- これらの手続きの詳細、および**接触事例を特定するための基準は、主催者が大会の少なくとも2週間前にUCIが提供するスペースに掲示します**（本文書の段落F-1-b参照）。

接触事例の潜在的な数は、NPI、特に物理的距離の取り方とフェイスマスク着用のルールを守るかどうかにかかっています。隔離される接触事例の数を減らすには、あらゆる状況で物理的な距離を置き、マスクを着用し、定期的に手を洗うことが重要である。

#### 4. COVID-19の症例が確認された後の意思決定。

- **グラン・ツアーを除くすべてのイベントで**

COVID-19の症例が確認された場合、COVID医師はすべての関連情報をイベント主催者に報告するものとし、イベント主催者は各国の保健当局との十分な協議の上、イベントのための適切な措置を取る責任を負うものとする。イベント主催者は、イベントに関する決定を確認する前に、UCIおよびライダーとチームの代表者に相談するものとする。このような決定は、隔離されるべき人に関するものではなく、COVIDドクターおよび/または各国の保健当局の単独の権限の下にあるものとする。

- **グランツールの期間中**

チーム（選手またはチームメンバー）内でCOVID-19の症例が確認された場合、チームを代表するメンバー、選手、主催者、UCI、チームドクター、大会のCOVIDドクターで構成されるグループが結成されます。このグループは、本件に関するすべての情報を収集し、UCIに伝達します。UCIは、主催者および各国当局と協議の上、その状況に応じた適切な判断を下します。

### E パンデミックの深刻度に応じたこれらの措置の適用

#### 1. パンデミックの深刻度の評価

イベント（かなりの人数が集まる可能性がある）を開催するための最初のステップは、イベント主催者がパンデミック状況の分析を実施し、共有することである。このパンデミックの深刻度評価の目的は、イベント中に病気が蔓延する全体的なリスクと、そのようなリスクを軽減するための適切な手段を決定することです。

パンデミックの重大度評価は、地域の公衆衛生当局および大規模集会に関する専門知識を有するスタッフの参加を得て実施されるべきである。

- **評価基準**

パンデミックの深刻度を特徴づけるために、質的・量的な要素に基づいたいくつかの基準が適用されています。難しいのは、世界のすべての国で簡単に利用できる基準を提案することです。欧州評議会は、欧州疾病予防管理センター（ECDC）の助言を受けて、パンデミックの深刻度を評価する方法を最近発表しました。

イベント主催者は、以下の基準でパンデミックの状態を把握するために、地元または国の保健当局に連絡を取る必要があります。

- ✓ 地域レベルで過去14日間に新たに確認されたCOVID-19の人口10万人当たりの症例数の合計値。
- ✓ 検査陽性率、つまり、過去1週間に実施されたCOVID-19感染の全検査のうち、陽性となった検査の割合である。
- ✓ 検査率、つまり、過去1週間に実施された人口100000あたりのCOVID-19感染検査の数。
- ✓ 基本再生産数（R）（訳注:現在実行再生産数に変化しているが内容は近い）は、ヒトからヒトへの感染を特徴づける優れたパラメータです。Rは、一人の感染者が周囲を汚染する平均的な人数を表しており、流行のリスク評価の決定要因となります。難しいのは、すべての国でこの情報を入手することです。この情報はWHOによって一元化されておらず、その推定値は各国当局の主導に委ねられているため、主催者は各国の保健当局に連絡して情報を入手する必要があります。

- **パンデミックの様々なフェーズの特徴を把握。**

スポーツイベントを認可する決定は、管轄の地方または国の当局の権限の下にあります。しかし、主催者はチームとUCIにパンデミックの地域的な状況を知らせる必要があります。そのためには、ECDCが提案しているパンデミックの深刻度を示すカラーコードを使用します。

パンデミックの深刻度の評価は、イベント主催者が指定したCOVID-19コーディネーターの責任です（下記参照）。パンデミックの深刻度は、カラーコードで表されます。

- ✓ **緑色エリア**、14日間の累積COVID-19症例報告率が人口10万人あたり25人以下で、COVID-19感染検査の陽性率が4%以下の場合。
- ✓ **オレンジ色エリア**、14日間の累積COVID-19症例通知率が人口10万人あたり50人未満であるが、COVID-19感染に関する検査の陽性率が4%以上である場合。または、14日間の累積COVID-19症例通知率が人口10万人あたり25～150人の範囲であるが、COVID-19感染検査の陽性率が4%未満の場合。
- ✓ **赤色エリア**、14日間の累積COVID-19症例通知率が人口10万人あたり50～150人の範囲で、COVID-19感染検査の陽性率が4%以上の場合。または、14日間の累積COVID-19症例通知率が人口100,000あたり500～の場合。
- ✓ **暗赤色エリア**、14日間のCOVID-19累積症例報告率が人口10万人当たり500よりも高い場合。

**2. パンデミックの状態に応じて、様々な対策を実施。**

パンデミックの深刻度に応じて実施すべきアクションをエリア別、すなわち**緑のエリア（低リスク）**、**オレンジのエリア（中リスク）**、**赤や暗赤色のエリア（危険）**ごとに以下の表に示します。

	Dark-red, Red areas	Orange areas	Green areas
<b>A) イベント前の準備</b>			
1.COVID-19 コーディネーターの任命 - COVID+対象者へマネジメントプランを送る	MAN-org	MAN-org	
2.チームのホテル宿泊 - ライフバブルの維持	MAN-org	MAN-org	REC
3.ホテルの"アイソレーション"ルーム	MAN-org	MAN-org	REC
4.チーム内の予防措置	MAN-team	MAN-team	REC
5.チームへの生物学実験用リソースの提供	MAN-team	REC	REC
<b>B) チームの泡を入力する手順</b>			
イベント前の健康チェック - ウィルスの臨床的検出キャリア	MAN-team	MAN-team	REC
- COVID テストプログラムの実施	MAN-team	MAN-team	REC
<b>C) チームバブルの保護を徹底する</b>			
1. 個々の衛生的な手順に関する情報 と現場の全員に個人防護具を提供しています。	MAN-org	MAN-org	REC
2. 独立した経路の提供	MAN-org	MAN-org	REC
3. 共同スペースでの物理的な距離の確保 (メディアセンター、VIP エリアなど)	MAN-org	MAN-org	REC
4. 更衣室の使用を禁止する	REC	REC	REC
5. 観客の存在; - 観客数の制限(スタート,ゴールエリア) 国内の規則に従って	MAN-org	MAN-org	REC
- 観客とライダーの間に安全な距離を保つ	MAN-org	MAN-org	MAN-org
- 観客にマスクの着用を呼びかける	MAN-org	REC	REC
6.共用部の清掃・消毒の徹底	MAN-org	MAN-org	MAN-org
7. ゴミ箱の設置	MAN-org	MAN-org	MAN-org
8. レース当日の健康チェック (COVID アンケートなど)	MAN-team	MAN-team	REC
9.登録方法の変更	MAN-org	MAN-org	REC
10.スタートエリアへのアクセス制限	MAN-org	MAN-org	REC
11.フィードゾーンの適応	MAN-org	MAN-org	REC
12.組織やチームの車両の使用を規制する	MAN-org	MAN-org	REC
13.フィニッシュエリアへのアクセスを制限する	MAN-org	MAN-org	REC
14.ゴール後のハグ禁止。	MAN-team	MAN-org	REC
<b>ステージレースの特殊事例</b>			
イベント中の COVID-19 テスト	MAN-org	MAN-org	REC
<b>15.表彰式の調整</b>			
- 賞品を受け取るライダーの数を制限する	MAN-org	REC	DES
- 選手へのフェイスマスクの着用の義務付け	MAN-org	REC	DES
- 表彰台を 1.5m 間隔で配置	MAN-org	MAN-org	REC
- 1.5m のプレポディウムボックスを作成	MAN-org	REC	DES
- 個人表彰における回復システムの構築	MAN-org	REC	DES
- ライダー同士が触れ合わないにします	MAN-org	REC	DES
- 表彰台の周りのカメラマンの数を制限します。	MAN-org	MAN-org	REC
- 周りの歩行者のための一方通行の交通計画	MAN-org	REC	REC

## 16. アンチ・ドーピング・ステーション及び手続を

附属の文書に従って適応させる。

MAN-org      MAN-org      MAN-org

### D) COVID-19 が疑われる症例の管理

- レースにおける COVID ドクターの任命
- 地域の保健所との連携
- すべての病人に清潔なマスクを提供する
- 医療従事者への PPE 提供
- COVID+ケースの管理手順を送る

MAN-org      MAN-org      REC  
MAN-org      MAN-org      REC  
MAN-org      MAN-org      MAN-org  
MAN-org      MAN-org      MAN-org  
MAN-org      MAN-org      MAN-org

## F. 情報の交換。

大会開催に必要な情報交換を促進するために、UCIは3つの安全なクラウドストレージスペースを開設します。

**1. 一つ目は、主催者がチームに対して特定の健康関連措置の実施に関する情報を提供するためのものです。主催者は、遅くともそのイベントの14日前までに、以下のリンク ([Organisers](#)) で、以下に関する情報を預ける。**

**a. I.A.項で報告された基準を含む、大会が近づいたときのパンデミックのフェーズ。以下の基準が必要である。**

- 人口100,000あたりのCOVID-19の新規確定症例数と、過去数14日間の1週間あたりの症例数の合計。
- 過去1週間に実施されたCOVID-19感染症の全検査のうち、陽性反応の割合。
- 過去1週間に実施された人口100,000当たりのCOVID-19感染検査数。

これらのパラメータの値は急速に変化するため、情報は定期的に更新され、地域の疫学的状況をチームに伝えます。

**b. ホテルや飲食店に入るための健康証明書や予防接種証明書など、イベント開催地域で施行されているCOVID対策ルール。**

**c. COVID-19が疑われる症例の医療管理について、以下を含む。**

- SARS-CoV-2感染が疑われる症例の生物学的確認前の検疫条件。
- 検疫期間に関する情報を提供します。
- 濃厚接触を定義するための基準です。
- 濃厚接触におけるCOVIDスクリーニングに関する情報。

**d. 実施されたリスク軽減策の概要。**

**e. 登録されたライダーの身元を含む登録チームのリスト、および各ライダーの電子メール連絡先。**

**2. 2つ目は、イベントに参加する可能性のあるライダーやスタッフの現在の予防接種状況をUCIに知らせるためのものです。この安全なクラウドスペースは、チーム（できればチームドクターや、チームが指定した責任者）に公開されており、UCIメディカルディレクターのみが参照できるようになっています。2種類の情報が予想されます。**

このクラウドストレージスペースには、以下のリンク ([Vaccine status](#)) からアップロードされます。



- UCI公式サイトで公開されているファイル ([Template vaccination](#)) を使用した予防接種の状況
- 公式のワクチン証明書。ワクチン公式証明書証明書のファイル名が以下のフォーマットに該当するPDFファイルのみ受け付けます。

"XXX.Lastname.Firstname.pdf "XXXはチームの公式UCI略称です。

ファイルのアップロードは、医療用クラウドストレージ上に一度だけ行われます。新しい科学的知見に基づき、更新されない限り予防接種の有効期間は9ヶ月となっています。ワクチンの有効性の確認は、各チームの責任で行ってください。

情報の機密性を保証するために、クラウド・ストレージ・スペースはUCIメディカル・ディレクターのみが参照できます。

### 3. 3つ目は、レース前にUCIヘルスパスの状態を報告するためのものです。

このクラウドストレージスペースをチームドクター ([ヘルスパス](#)) に提供することで、各レース前にUCIのヘルスパスの状況を知ることができます。

UCI ウェブサイトで入手可能な標準フォーム (このフォームのみ) ([Template Health Pass](#)) を使用して、チームドクターは、チームの各メンバーに要求されたサニタリーパスの種類 (完全なワクチン接種プログラムまたは2日未満のPCRテストの陰性) をUCIに通知します。完了したら、ファイルは以下のように名前が変更されます。

"XXX.Name of race.xls "XXXはチームの公式な略称です。  
の名前が表示されます。

## G-規制条項。

MAN (強制) 措置の実施を怠った対象者または主催者は、懲戒委員会から1,000スイスフランから10,000スイスフランの罰金を科せられることがあります。懲戒委員会は、すべての状況、特に加重または軽減される状況を考慮して、罰金の額を決定する。Art.UCI規則の第12.2.005条は、再犯の場合に適用される。

本プロトコルで要求される情報をUCIに提出する際に、詐称、不正行為、または不公正な行為を行った対象者または団体は、UCI規則第12.4.008条に基づいて制裁を受けるものとします。

本プロトコルで要求されるウイルス診断テストの証拠を、遅くともライダーの確認時にチームが提供しなかった場合、当該ライダーは該当するイベント\*に参加できない。その通知は、UCIメディカルディレクター (またはその代理) またはコミッセルパネルの仲介により、ライダーまたはそのチームに対して行われるものとする。<sup>1</sup>

ステージレース中にPCR検査で陽性反応が出た場合、当該ライダーまたはスタッフはイベントから除外される。ただし、UCIメディカルディレクターがイベントのCOVIDドクターと連携して、当該ライダーまたはスタッフが伝染病にかかっておらず、第三者<sup>2</sup>に感染する可能性がないことを十分に確認した上で、除外を認めることができる。

グランツール開催期間<sup>3</sup>中の7日間に、チームの2名以上のライダーに対してCovid PCR検査の陽性反応が出た場合、UCIメディカルディレクターはイベント主催者に対し、以下を条件にチームをイベントから除外する権限を与えるものとします。

- 肯定的な結果<sup>4</sup>を確認するフォローアップのウイルス診断テスト、および
- チームは、次のステージの開始前に、UCIメディカルディレクターが納得<sup>5</sup>する形で、他の選手（ウイルス診断検査で陽性反応が出た選手を除く）が高リスクの接触<sup>6</sup>事例とみなされないことを立証できなかった。

イベント主催者が本プロトコルに基づく要求された措置を実施しなかった場合、UCIは、設定された期限内に特定の措置を講じるよう要求することができる（不履行が改善可能な場合）。欠陥が設定された期限内に是正されない場合、またはイベント前には是正されない場合、UCIは以下のことを行うことができます。

- イベントが明らかに適切な防止策を実施していない場合、そのイベントをUCIインターナショナルカレンダーから取り消すことを決定します\*。
- イベント主催者が、そのような他のイベントで適切な予防措置を実施する能力と意思を証明できない場合、本プロトコルの適用期間中にイベント主催者が主催する他のイベントは、UCIインターナショナルカレンダーから取り消されることを決定する\*。
- UCI規律委員会に問題を照会し、罰金の賦課を検討する。
- UCIインターナショナルカレンダーへの本イベントの将来的な登録に関して取られるべき適切な措置を検討するために、問題をUCIマネージメント委員会またはプロフェッショナルサイクリング会議に照会する。

\* これらの措置は、本プロトコルの目的を考慮してUCIメディカルディレクター（またはその代理）が決定することができる。これらの権限は、UCI定款の第par47.および2第4条に従い、UCI管理委員会から委譲されています。

---

1この措置は、8月1以降に開催されるイベントから適用されます。

2この評価は、場合によっては、最初の検査結果の詳細、フォローアップ検査がある場合はその詳細、さらに証明された情報など、次の段階に入る前にUCIメディカルディレクターに提供されたすべての情報に基づくものとする。

3このような7日間の期間は、本緊急事態規則の適用に関連する検査を検討するために必要であれば延長することができる。ただし、同じ感染経路に起因する可能性が高いと考えられる陽性反応は考慮されるものとする。

4セクションII.B-2-cに従って実施されました。

5チーム登録者の中で2例が確認された時点で、すべてのライダーが高リスクの暴露接触例とみなされることが前提となる。このような推定は、UCIメディカルディレクターが納得した上で、当該評価に関連する期間をカバーする重要な証拠に基づいて覆すことができる。

6UCIメディカルディレクターによる評価は、接触事例に関連する管轄のCOVID医師または保健当局による評価を害するものではありません。

## 付録



### covid-19渦のロードレースにおける 競技中のテストの特異性

#### 1. 検査員 (DCO, BCO, Witness, Chaperone)

上記の人員は、上記のB章で強調されているのと同じ手続きに従う。

シャペロンがいない場合は、ITAはその旨をチーム・マネージャー・ミーティングで発表する。ITAは、UCI TIRのArticle 5.5.2にあるように、正当な理由がない限り、ライダーがサンプル採取のためにすぐに、遅くともイベント終了後30分以内に報告するよう、フィニッシュラインでのチームのサポート担当者の全面的な協力を期待する。

立会人、付添人の追加費用は主催者側の負担となります。

#### 2. サポート要員

SCPとの一貫性を保つため、イベントに出席している以下の人員にも同じプロトコルが適用されます。に適用されます。

- ITAの要求に応じてSCPを行うドライバー
- DCSのアテンダント

追加費用は主催者側が負担します。

#### 3. ドーピング・コントロール・ステーション (DCS)

DCSは、UCI Testing & Investigations Regulations (UCI TIR)に従って、主催者が提供しなければならない。また、主催者は以下のとおりとする。

- ドーピング・コントロール・ステーション (DCS) は、推奨される社会的距離（少なくとも1m）を確保するために、広々とした空間を確保してください。既存の待合室で十分な広さが確保できるはずですので、サンプル採取開始前に選手のための適切なエリアを設定することをご検討ください。
- 換気が可能な敷地を提供する
- 毎日、使用前に施設の清掃と消毒が行われていることを確認する。
- 使い捨ての手袋を提供する。手袋は手指の衛生に代わるものではありませんが、サンプル採取担当者 (SCP) はサンプル採取の過程で手袋を着用しなければならず、選手にも手袋を着用するかどうかの選択肢が与えられています。
- 使い捨てのフェイス・マスク（医療用のフェイス・マスクまたは非医療用のマスクまたはフェイス・カバー）を用意し、サンプル採取の過程において、競技者、サポート要員およびSCPが利用できるようにすること。

- アルコール系手指消毒剤の提供
- 消毒用ワイプや消毒用スプレーの提供
- 使い捨てのテーブルクロスを提供
- また、許可されていない人が入らないようにフェンスで囲い、人を配置してください。選手の同行者は1名のみとします。
- マスクや手袋などの衛生用品を安全に廃棄・保管できるように、汚染物用のゴミ箱を用意する。

#### 4. ホテルでのドーピング検査

- 上記の前提条件と同じものが適用されます。
- ホテルでドーピング・コントロール・ミッションを実施する前に、DCOは、風通しが良く、社会的な距離を保つのに十分な広さのある部屋で検査を実施できることを確認しなければならない。それが不可能な場合には、最低限の人数、すなわち、競技者、DCO、BCO、及び必要に応じてチームドクターが部屋にいないといけない。
- チームドクターと検査員（DCOとシャペロン）は、同一チームの複数の選手が検査を受ける場合、控え室への選手の到着を規制しなければなりません。これにより、同じ部屋にいる選手の数を減らすことができます。

#### 5. 通知プロセス

- その場にいた場合、シャペロンは、社会的な距離感を保ちつつ、口頭で選手に知らせる責任があります。
- 口頭での通知の際に、ライダーおよび／または第三者の署名がなくても、ライダーの拘束力は失われません。
- シャペロンがいない場合、ライダーは、自分が検体採取に選ばれたかどうかを確認する責任を負う。付添い人がいない場合、ドーピング・コントロール・ステーションに時間通りに報告しなかったライダーを免責することはできない。
- 通知用のリストは、通常、フィニッシュラインの近くやDCSの近くなど、必要に応じて表示されます。
- ライダーは、通知を受けてからサンプル採取の手続きが完了するまでの間、シャペロンがいる場合はその人の目の届くところに常にいる責任があります。
- シャペロンの有無に関わらず、ライダーはサンプル採取のために直ちに報告しなければならず、遅くともイベント終了後3030分以内に報告しなければなりません。ただし、UCI TIRの第5.5.2条に従って、正当な理由がある場合はこの限りではありません。
- 書面での通知は、DCSのDCOと最終的に合意します。
- ホテル（特定の部屋やライダー/医師の部屋）など、DCS以外の場所で検査を行う場合は、先に述べたように、一度に1名の選手と1名のサポート要員のみが立ち会うこととする。複数のライダーがホテルでテストを受ける場合、通知は常識的な方法で行われるが、これらのコントロールの事前通知がないことを念頭に置いている。

#### 6. サンプル収集プロセス

- アスリートの合間には、サンプルを採取する場所の表面を、使用するすべての材料を含めて、消毒剤入りのワイプや消毒剤入りのスプレーを使って清掃する必要があります。代わりに、清潔で使い捨てのテーブルクロスを使用することもできます。

- SCPは、手を洗うか消毒し、選手ごとに新しい手袋をはめ、フェイスマスクを着用しなければなりません。
- 競技者およびサポート要員（ソワニエ、ドクターなど）はフェイスマスクを着用すること
- 社会的・物理的な距離を可能な限り保ちます。
- コントロール・セッション中の出席者数は最小限に制限されます。
  - 同性の場合は、例外的にDCOが立会人を務めます。同性でない場合は、主催者に医師・看護師の手配をお願いします。
  - DCSエリアおよびサンプル採取の際には、1名のみが競技者に同行することができます。

**注：**特定の状況では、推奨される距離を常に保つことができない場合があります。例えば、採血、スペースの制限、および／または尿サンプルの提供を直接観察する必要がある場合は、一時的に距離を近づけることを許容する理由となります。

## 7. サンプル採取セッションの終了

- 退社前には、作業面を清掃し、使用したすべての材料（屈折計、ペン、定規など）を消毒用のワイプやスプレーで洗浄する必要があります。
- SCPは、すべての廃棄物／廃棄物が医療廃棄物用の適切な容器に廃棄されることを保証しなければなりません。
- SCPでは、選手に適切な手袋やフェイスマスクの外し方を指導し、それらのアイテムをゴミ袋に入れてもらっています。
- SCPは競技者に手を洗うように指示します。

## 8. ITAがサポートする他のコントロール

- TRAMADOL:
  - ドーピング・コントロール・ステーションでは、UCIが選定したイベントの終了時に、上記の補足的な衛生措置を含め、従来の手順に従ってコントロールが行われます。
  - Tramadolサンプルの収集手順は、状況に応じて変更されることがあります。
- X-Ray Bike Check
  - ITAは、状況に応じてUCIのプログラムを可能な限りサポートします。
  - シャペロンは、ライダーのバイクにタグを取り付ける際には、マスクや手袋を着用し、社会的な距離感を大切にするように努めます。