

**第 24 回夏季デフリンピック競技大会
日本代表選手団 総括報告（暫定版）**

2022 年 6 月 8 日

一般財団法人全日本ろうあ連盟
第 24 回夏季デフリンピック競技大会
日本代表選手団本部

目次

1. 本総括報告書の目的	3
2. 第 24 回夏季デフリンピック競技大会日本代表選手団および大会参加概要.....	3
3. 国際ろう者スポーツ委員会及び大会組織委員会のコロナ対策の現状.....	4
4. 選手団派遣方針の概要.....	5
5.選手団のコロナ対策について	6
5.1 選手及びスタッフの各自の健康管理とコロナ対策.....	6
5.2 メディカルチーム体制	7
5.3 各競技団体、選手やスタッフへの説明	7
5.4 現地での感染対策.....	11
6.選手団の全競技出場辞退の概要	12
7. コロナ感染者の発生状況について	13

1. 本総括報告書の目的

本報告書は、第 24 回夏季デフリンピック競技大会日本代表選手団（以下、「選手団」という）の選手やスタッフに新型コロナウイルス感染症（以下、「コロナ」という）の感染者が続出したことを受け、全競技出場辞退をするに至った経緯や選手団の派遣前及び大会期間中に行ったコロナ対策、感染者へのサポート等を取りまとめたものである。

また、出場辞退を余儀なくされた選手やスタッフへの説明及び、社会的な関心事となっていることも併せて可能な限り応えることができるよう、できる限り当時の記録を元に何が起きていたかを明らかにするために報告書を公表するものである。

2. 第 24 回夏季デフリンピック競技大会日本代表選手団および大会参加概要

2022 年 5 月 1 日～15 日に第 24 回夏季デフリンピック競技大会（以下、「大会」という）がブラジル/カシアス・ド・スル市で開催されるにあたり、当連盟デフリンピック派遣委員会（以下、「派遣委員会」という）で、各デフ競技団体から推薦された選手及びスタッフを審査し、2022 年 3 月 12 日（土）～13 日（日）に開催された当連盟理事会にて内定及び公表した。

そして、2022 年 4 月 15 日にこれをもって選手団として正式決定し、公表した。日本選手団の大会参加の概要は以下の通りである。

- ◎日本選手団：149 名（選手 95 名、競技役員 41 名、本部 13 名）
- ◎日本参加競技：陸上、バドミントン、ビーチバレーボール、自転車、マウンテンバイク、女子サッカー、柔道、空手、水泳、卓球、男女バレーボール
- ◎主将：茨 隆太郎（水泳）、旗手：蓼原由加利（自転車）、山田真樹（陸上）
- ◎メダル獲得数：30 個（金 12、銀 8、銅 10）
 - ※大会参加史上最高の獲得数。参加国の中でのメダル獲得数は 4 番目であった。
- ◎参加国・地域数（ICSD 発表）：73 カ国
- ◎大会参加人数（ICSD 発表）：選手 2,408 名（男子 1,644 名、女子 764 名）
- ◎日本選手団の辞退状況について
 - ・ 5 月 10 日以前で試合が終わった競技：柔道、空手、自転車、水泳
 - ・ 5 月 11 日以降、試合に出場できなかった人数：58 名
 - ※競技および競技種目は以下の通り

競技別内訳：

競技	人数	種目
陸上	12	女子 800m、男子 200m、男子 400mH、男子 5000m、マラソン、男子 4×100m リレー、男子 4×400m リレー、円盤投げ
バドミントン	4	女子シングルス、男子ダブルス、女子ダブルス
女子サッカー	16	対ブラジル戦
卓球	5	男女シングルス決勝トーナメント
男子バレーボール	11	5 位～8 位決定戦
女子バレーボール	10	準決勝
合計	58	

※ビーチバレーボールは5月9日以降、出場を辞退

※1 試合も出場できなかった選手がいる競技および人数は以下の通りである。

人数：6 名（男子5、女子1）

競技：陸上

3. 国際ろう者スポーツ委員会及び大会組織委員会のコロナ対策の現状

2021 年 12 月 20 日に大会組織委員会から各国ろう者スポーツ委員会へ、『参加者の受け入れのための健康安全プロトコル』が配信された。

そのプロトコルで大会参加者に求めているのは主に以下である。

- ①参加者は出発の 14 日前までにワクチン接種完了していること
- ②搭乗 72 時間前までに実施された PCR 検査陰性証明の提出
- ③ポルトアレグレ到着時、抗原検査を実施する
- ④陰性であればデフリンピックスクエアでアクレ取得手続きに入れる
- ⑤陽性なら PCR 検査を行い、その結果が出るまで隔離を行う

2022 年 1 月 15 日～17 日にブラジル/カシアス・ド・スル市で開催された団長会議でも、大会組織委員会から上記の①～⑤を行う旨の説明があった。なお、バブル方式は導入しないという説明もあった。

※実際に選手団が到着すると③④⑤は実施されていなかった。

※また、オリンピック・パラリンピック等の国際スポーツ大会では組織委員会から「コロナ対策ガイドライン」が出されるのが通常だが、ICSD 及び大会組織委員会からはガイドラインが出されることはなかった。

2022 年 2 月 22 日に、当連盟スポーツ委員会から国際ろう者スポーツ委員会（以下、「ICSD」という）及び大会組織委員会へ、コロナ対策について文書で要望を提出した。

その要望内容は主に以下のとおりである。

- ①大会にバブル方式を採用すること
- ②大会期間中の PCR 検査の実施
- ③大会期間中のコロナ陽性者と濃厚接種者の扱いの明確化
 - ・ 救急搬送、入院、隔離の方法
 - ・ 隔離期間
 - ・ 隔離はどのように終了するのか
 - ・ 隔離終了後はどうするのか
 - ・ 隔離期間中の手話通訳等情報保障
- ④大会参加者の食事会場（昼食、夜食）に設定されている「デフリンピックスクエア」から遠いホテルに宿泊する国も多いため、各ホテルで食事ができるよう組織委員会からホテルに交渉を求める

しかし、要望をしたにもかかわらず、結局いずれからも回答はないままであり、①③④については示されないままであった。

※②については、「発熱や帰国前の検査を希望するものは自費で検査を受ける」ことになった。
※ 6月3日に ICSD は『感染拡大を防ぐための ICSD プロトコル』をホームページで公表した。
それには、大会前、大会期間中、大会後の感染対策や感染者への対応手順が定められている。

2022 年 4 月 1 日～6 日に、選手団の輸送を担う（株）グロリアツアーズが現地視察を行い、大会会場や競技施設の視察及び選手団が宿泊するホテル及びレストランとコロナ対策について打ち合わせを行い、大会組織委員会にもコロナ対策について聞き取りを行った。

大会組織委員会からは PCR 検査について以下の説明があった。

- ・ ポルトアレグレ空港到着時に検査する。検査後、カシアス・ド・スル市のデフリンピックスクエアに向かい、そこで検査結果を待つ。陽性の場合は、基本的には宿泊ホテルにて隔離、重症の場合のみ病院に入院する場合もある。
- ・ 大会期間中 PCR 検査は行わない。
- ・ 帰国前の PCR 検査は実行委員会準備する。場所は多分、デフリンピックスクエア。検査費用は各国負担。
- ・ カシアス・ド・スル市の感染者現在ゼロで死亡者もゼロである、ワクチン接種率は 80%となっており、マスクも義務付けられていない。

4. 選手団派遣方針の概要

2021 年 7 月 10 日に開催された派遣委員会では、「選手やスタッフの命を守ることが最優先」とし、派遣方針にコロナ対策を十分に行うことを検討することとした。

引き続き、同年8月6日、12月17日、2022年2月16日、同年3月12日に開催された派遣委員会でもコロナ対策や派遣の是非また中止も視野に入れた上で検討を行った。

そして、競技団体、選手やスタッフにコロナ対策及び感染のリスクを十分に説明し、承諾を得た上で派遣すること、これまでの大会では本部メディカルチームの帯同ドクターは1名であったが2名としコロナ対策を十分に講じること、日本選手団独自のバブル方式を設けること、ICSD及び大会組織委員会にコロナ対策を文書で申し入れること、選手やスタッフの命を最優先とし、状況によっては例え出発直前でも派遣中止も厭わないこと等を前提条件とし、選手団を派遣するに至った。

各デフ競技団体には全5回にわたるコロナ対策も含めた意見交換、説明会を行い、また選手やスタッフに対してもオリエンテーションで説明を行った。

5.選手団のコロナ対策について

選手団の派遣にあたり、本部メディカルチームにより、選手及びスタッフの健康管理や現地も含めたメディカル体制、現地での感染対策を策定した。

5.1 選手及びスタッフの各自の健康管理とコロナ対策

総数150名近くとなった選手やスタッフの体調を管理するため、オリンピック・パラリンピックでアスリートの健康管理に使用されていた『健康観察アプリ』を導入した。

【健康観察アプリ】<https://corona.go.jp/health/>

このアプリを選手団全員にダウンロード、インストールをさせ、各自、出発日の2週間前から毎日、朝夕に自体温の数値を入力してもらった。

そして、アプリの管理者であるメディカルチームのドクターが、アプリから得られた全員の体温データをもとに全員の健康管理を行い、必要であれば検査を行った。

また、きこえない人は聴覚障害という障害特性から、口形を見てコミュニケーションを図るため、マスクを外しての会話が多いこと、その際にマスクの外側を触り下におろすことも感染のリスクが高まるため、問題であることを出発前に数度にわたり、各競技団体代表者に説明を行った。

そして、選手やスタッフはコロナワクチンを3回接種することを原則とし、またマスクは外さないこと、選手やスタッフ同士で部屋の行き来や物の貸し借りも禁止すること、黙食をすることを明文化して選手に配布するように指示した。

ブラジル入国にPCR検査は義務づけられていなかったが、日本選手団全員、合計149名が成田国際空港を発つ直前にPCR検査を行い、陰性を確認した者のみ参加した。
※成田空港にある成田国際PCRセンターで検査を行った結果、選手団全149名は陰性だった

5.2 メディカルチーム体制

これまでデフリンピックに選手団を派遣するにあたり、今大会はコロナ対策及び感染者が出たときのサポート体制が重要と考え、ドクター 2 名 看護師 2 名、トレーナー 1 名の計 5 名で構成した。

また、派遣前にカシアス・ド・スル市から最寄りの在ポルトアレグレ領事事務所の横山事務所長にコロナ感染者が出たときの対応や医療・検査体制について相談をし、現地の森口医師とタッチーニ病院をご紹介いただき、森口医師とともにコンタクトをとり、体制を整えていた。

また、在サンパウロ総領事館の釜谷医師も事前に森口医師と直接面会され、選手団を迎えるにあたって対策を検討していただいていた。

5.3 各競技団体、選手やスタッフへの説明

2021 年 7 月の時点で政府はブラジルの感染症危険レベルについて、レベル 3「渡航は止めてください（渡航中止勧告）」を発出しており、当連盟スポーツ委員会医科学委員会は「派遣を推奨しない」という意見を出していた。

※なお、2022 年 4 月 1 日にブラジルの感染症危険レベルはレベル 2「不要不急の渡航はやめてください」に引き下げられた

そのため、まずは選手団の派遣の是非について各デフ競技団体を対象に、2021 年 12 月 16 日、2022 年 1 月 26 日、同年 2 月 16 日、4 月 12 日、4 月 20 日にコロナ対策について意見交換も含めた説明会を行った。

なお、その内容が各デフ競技団体から選手・スタッフにどのように伝わっていたのかは不明である。

各競技団体からは、日本選手団独自のバブル方式として専用バスを借り上げることや、選手団の飲食やホテルの個室の確保等、要望が出された。

そして、選手やスタッフに対しても 4 月 20 日のオリエンテーションで、メディカルチームのドクターからコロナ対策について説明を行った。

なお、説明で使用した資料のうち、コロナ対策に関する箇所は次の通りである。

まず選手団の皆様への注意事項

国によって新型コロナウイルス感染症に対する考え方は違う



マスクをしていない選手や関係者もいると思いますが、
日本に新たな株を持ち帰らないためにも、
徹底した新型コロナウイルス感染症対策を図ります

皆様にご準備いただきたい物

- ① **体温計**
- ② **不織布マスク**（滞在日数＋１０枚）
※不織布マスクは使い捨てで１日１枚使いましょう
※布マスクやウレタンマスクは不可
- ③ **手指消毒用アルコール**
・機内持ち込み用：５０ｍＬくらいの小さなもの
・預ける荷物用：大きなボトルタイプを２つくらい
⇒現在、本部と検討中
- ④ 多めのハンドタオルやハンカチ・ティッシュ
- ⑤ うがい薬とうがい用のコップ
- ⑥ 虫よけスプレー



日本出国 **１４日前より**健康観察を行ってください



- 毎朝晩検温をして「らくらく健康観察」アプリに入力
バレーボール男女・柔道は今まで通り競技団体のアプリに報告
- 自主的に毎日の健康状態の確認（新型コロナウイルス感染症の
症状に該当しているのかどうかの確認）
- 日本出国前１４日間は、他人との物理的な接触を最小限に
- 無理をせず、睡眠時間を十分にとり、健康的な生活を心がける

出国前 1 4 日間以内に症状が出た場合

- 競技団体へ連絡し、スポーツ委員会と連携し参加できるかどうかを確認してください。
- スポーツ委員会はすぐにメディカルチームへ連絡してください



感染の危険性が一番高いのは**移動中**

- 移動中は必ず**不織布マスク**を着用
- 感染の危険性が一番高いのは、空港や機内
集団感染の危険性を避けるために空港などでは同じ所へ溜まらないように分散してください。
特にチーム競技においては集団感染が起こると試合に出場出来なくなる可能性もあります。
- 空港や機内での会話は最小限で
- トイレへ行くたびに、何かを触るたびに、手指消毒

ホテルでは

毎朝、自分の体調を観察し「らくらく健康観察」アプリに入力



チームスタッフは選手・スタッフの体調を確認
異常があればAM8:00までに**本部メディカルルーム**へ連絡

オミクロン株の主な症状

頭痛・発熱・咳（せき）・のどの痛み・倦怠感・関節痛・鼻水・筋肉痛



体調不良の際は昼夜問わず直ちに**本部メディカルルーム**へ連絡

- 部屋を出る時には、**不織布マスク**
- 食事中は**黙食**
- 人と人との**距離**をる
- 自分の部屋以外の部屋に**立ち入らない**
- 他の人と物を**共有しない**
- 外から帰ったら入口で手指を**アルコール消毒**
- 手洗いうがい**を徹底
- 定期的に部屋の**換気**
- 基本的にホテルからの**外出は禁止**
外出が必要な時は本部の許可をとってください

試合会場では

- 可能な限り、人ごみや密閉された場所を避ける
- 他の人とのハグやハイタッチ、握手などの接触や交流をできる限り避ける
- 他の人と2 m以上の距離を保つ
- 外に出る時は虫よけスプレーを使用し、長袖長ズボン着用を
日本にはいない虫がいて刺されると感染症を引き起こします

新型コロナウイルス感染症が疑われた場合

- 体調が悪く新型コロナウイルス感染症が疑われた場合、すぐにホテル内の別室に隔離され医師の診察を受ける
- 本部メディカルチームが抗原検査を行うか、明らかに新型コロナウイルス感染症が疑われる症状がある場合、すぐに現地組織委員会のPCR検査を受けてもらう
- 現地の病院で診察を受け、入院の必要がなければホテルの部屋で隔離され療養

原則として、試合には**10日間出場できない**
無症状の場合であっても**7日間出場できない**

濃厚接触者となれば

濃厚接触者の定義

発症の2日前から隔離開始までの間で陽性が確認された者とマスクを着用せずに1m以内で長時間（15分以上）接触した者
（特にホテルの客室や車内など閉鎖された空間で接触が起きた場合に適用）

- 濃厚接触者もホテル内の別室に隔離される
- 症状がない場合、4日目のPCR検査・抗原検査で陰性であれば5日目に隔離解除 ⇒ **原則として5日目から試合に出場可能**

5.4 現地での感染対策

コロナ対策として、ホテルに選手やスタッフそれぞれ個室を確保し、人が集まる場所では不織布マスク着用を義務付けていた。競技団体のミーティングやトレーニングのために、広い会議室を貸し切り、通気や選手間の接触を避ける工夫をした上で時間を区切り、選手間・競技団体間での接触を控える様に徹底した。

また移動の際、他国選手と同乗しないように、日本選手団専用のバスを3台チャーター（大会期間中に各競技団体から他の競技チームと同乗させないでほしいという要望が出され、最終的には7台となった）して、日本選手団のみで移動を行うようにし、できる限り選手団以外の他者との接触を避けた。

選手団が宿泊するホテルは他国選手団の接触を避けるため、日本選手団のみの貸し切りとするようホテルと交渉した結果、ホテルはほぼ選手団のみの宿泊となった。感染者・濃厚接触者の部屋にはホテルスタッフは立ち入り禁止とし、PPEを装着したメディカルスタッフが食事の配膳・ゴミ回収やリネンの交換を行い、ケアを行うスタッフによる間接的な接触による感染拡大にも注意を払った。

濃厚接触者の定義は現地組織委員会による感染対策がなされていないことを受け、バスにて同時に移動している・マスクを外し競技会場で行動を共にしている等を勘案し、日本で常時使用されている定義よりも厳しい濃厚接触者認定を行い、感染者の競技団体全員を対象とし、同時にPCR検査でも感染がないかの確認を早期に行う体制も整備した。

また、組織委員会が用意した大会参加者用の食事会場はコロナ対策が行われておらず、感染のリスクがかなり高いと判断した。そのため、ホテル隣のレストランを貸し切り、選手団のみの食事会場（夕食のみ）とし、他国や市民との接触を防いだ。

※朝食はホテルの会場、昼食は弁当あるいはホテルから歩いて4分のスーパーで購入

また、感染者が出てからは、ホテルやレストランの協力を得て、三密を防ぐために競技ごとにグループ分けをし、入れ替え制で食事、その際の黙食及び手指の消毒も徹底させた。

PCR 検査また抗原検査により感染が明らかとなった選手は自室隔離及びその選手が所属する競技団体の選手・スタッフも自室隔離を行い、必要に応じて PCR 検査を行った。

6.選手団の全競技出場辞退の概要

選手団は2021年4月26日に第1班、27日に第2班、29日に第3班と分け、現地入りした。それぞれ出発の2週間前から健康アプリによる毎日の体温測定・報告の義務付け、出発前に成田空港で PCR 検査を行い全員陰性であることを確認の上出発した。

5月1日に1名が発熱を訴えたため、メディカルチームが日本から持参した抗原検査で陽性を確認した。選手団から初めて1名の感染者が出たため、即時にその感染者が所属する競技チームの選手やスタッフも含めてすべて隔離を行った。

なお、2日にそのチームから新たに1名の感染が判明したため、競技団体メンバー全員の PCR 検査を行い陰性であることを確認した。念のためにその競技団体のメンバー全員を2日間隔離したが、その後、この競技団体からは感染者が続くことはなく、陽性者以外の競技参加を認めた。

しかし、7日には他の別競技チームから発熱者が出たため、地元の病院に該当する競技団体全員と濃厚接触者の PCR 検査を依頼し、新たに5名の感染者が判明した。これらの感染者への聞き取りの結果、当該競技会場では選手や関係者がほぼマスクを着用していないこと、他国選手団が応援のために大声を出している事など感染しても当然と思われる状況だという訴えがあった。

また、5月1日、2日の感染者との濃厚接触はないことや、選手団のコロナ対策の状況も照らし合わせて鑑みるに、競技会場で感染した可能性がかなり高いと考えられた。

この頃、選手の中には、腹痛や咳など、体調不良者が複数名存在し、地元の病院で検査を行った結果、PCR 検査も陰性ではあったが、血液検査からウィルス感染が高く疑われた。地元病院の感染症科部長より、症状がある者は隔離を行う等の日本選手団の感染症対策の徹底を指示された。

そのため、本部・メディカルチームが選手団を競技団体毎に集め、感染症対策の徹底と症状があった際にはすぐに報告して欲しいこと等を再度お願いした。また、地元のタッチー二病院の感染症科の部長・医療安全室の部長と本部・メディカルチームとの会合を持ち、感染症対策についても協力体制をとっていくことを確認した。

本部メディカルチームで検討した結果、大会組織委員会がコロナ対策を行わないこ

とで、競技会場では他国の選手や観客等はマスクの装用はほとんどなく、消毒等の予防措置も行われないため、競技会場における感染のリスクがかなり高いこと、7 日時点で選手団の感染者は 7 名、そしてそれぞれの感染者が所属する競技チームの選手・スタッフの隔離者も含めると、20 名近くに上ること、また、症状出現しても重症化しない限りメディカルチームに報告がなく、各自部屋の行き来や自室でのミーティングも注意喚起後も行われており、この状態が続くと感染者はさらに増えるということになった。

このままでは、メディカルチームのサポート体制も十分なものを提供できなくなり、ホテル内での感染も拡大も阻止できず、オミクロン株は軽症者が多いが一定数重症化するケースや後遺症が残るケースもあり、選手団の中には感染後重症化が予測される基礎疾患を抱えている者もいるため、選手団の命を守れない危機が出てくる恐れがあり、全競技辞退の意見があげられた。

これを受け、選手団本部で協議した結果、選手団派遣方針の概要でも述べたように、「選手やスタッフの命と安全を守ることを最優先」とし、最終的に全競技を辞退する方針を決定した。

そして、当連盟スポーツ委員会が定めた『選手・職員等海外派遣危機管理マニュアル』にある危機管理体制に基づき、団長からデフリンピック派遣委員会及び全日本ろうあ連盟事務局に全競技辞退の方針を決定したことを報告し、すぐに同日夜に競技団体の代表を招集し、団長から上記の方針を伝えた。

しかし、「試合に出させてほしい」という要望が多数あったため、継続して競技団体と話し合うことになった。

翌 8 日、試合がある競技団体は競技に参加していたが、さらに一人発熱し PCR で陽性が確認され、全員で感染者は 8 名となった。再度、競技団体と話し合いを持ち、感染拡大を阻止するため、「選手団内で新たに感染者が出た場合は全競技を辞退する」こととなった。

そして、5 月 10 日、新たに発熱者を出し、その競技団体全員の PCR 検査を行った結果、3 名の感染者が判明し、全員で 11 名となった。この競技団体にヒアリングした結果、陽性者が出た他の競技団体との接触はなく、競技会場に練習に行った際に同練習場にて地元のイベントが開催されており、その際に感染した可能性が高いと判断された。

これらの経過を競技団体代表へ説明し、感染者を最小限に食い止め、選手の健康を守るためにも、5 月 11 日以降の全競技全試合への出場を辞退することになった。

7. コロナ感染者の発生状況について

5 月 1 日に選手団から初めて 1 名の感染者が出た後、感染者の自室隔離及び感染者

が所属する競技チームの選手やスタッフも自室隔離を行い、抗原検査あるいはタッチー二病院で PCR 検査を行った。

しかし、それ以降も新規感染者は 2 日、3 日に各 1 名、7 日に 5 名、8 日に 1 名、10 日に 3 名、12 日に 6 名、13 日に 3 名、14 日に 2 名、15 日に 1 名と増加し、選手団のコロナ感染者は最終的に 23 名となった。

感染者の中には、発熱、咳などで点滴治療を要する者もいたが、ほとんどが 1～2 日の発熱やのどの痛みなどの軽症者であった。しかし、メディカルチームも心配していた通り、メンタル面でのダメージは少なくなかった。異国の地でいきなり陽性と診断されて隔離されることで、気分の落ち込や帰国への焦りなどメンタル的なサポートが重要となった。

実際に、日本とは医療事情が違い、症状が悪化して受診しても、すぐに病院で診察してもらえないこともあった。ホテルの自室のみでの隔離生活へのストレスが大きく、現地の食事が合わないため食欲が無くなっていく様子やストレス性の胃炎になり点滴治療が必要になった者もいた。

また、自分が PCR 陽性であることを受け入れられず、何度も PCR 検査を要求する者もいたが、現地の医療機関には快くこのような患者にも対応していただけた。

手話言語を意思疎通の主な手段とする者にとって手話言語通訳は必須であるが、感染予防のため、手話言語通訳者が室内に入ることが出来ず、手話言語が出来る看護師が入室して対応したり、Zoom や LINE などを利用し遠隔で手話言語通訳を行ったりして情報保障にも努めた。

メディカルチームは全症例において発症日から隔離解除まで、連日、ドクターや看護師による状態確認を実施した。

状態が安定しているものに対しては①1 日 2 回朝夕、メール報告、②配膳時に状態確認、③テレビ電話での状態確認を行った。

なお、緊急時対応として、緊急時と要観察者に対しては陽性者とメディカルチームで 24 時間連絡体制を整え、緊急時は看護師やドクターが部屋を訪問し状態観察のもと、治療を行った。また、必要に応じてタッチー二病院への受診、検査へ付き添った。

本部メディカルチームは、医療行為だけではなく、感染者や自室隔離者への一日三食、飲料水等の準備や配布、リネン物やタオルの交換等のサポートを行わなければならない、次第に疲弊していった。

特に 14 日～15 日は感染者が 20 名となり、自室隔離者も含めるとサポートを行う対象者数は 30 名以上となった。

さらに、日本帰国時には PCR 陰性証明を求められるが、発症後 10 日間経過しても PCR が陰性とならず、予定通り帰国できない感染者も出てきた。そのため、全感染者の病状や検査状況など事前に領事館の横山事務所長とも連携し、PCR 陽性発覚から 1

0～12日間経過後に PCR 検査と抗原検査を行った後、PCR 陽性のままであれば即座に現地森口医師より回復証明を得て、その回復証明書を基に領事館レターを作成してもらいフライトが予約できれば帰国可能となる様、療養と同時に準備を進めていった。

その一方で 5 月 15 日には選手団宿泊ホテルを退去しなければならなかったため、感染者を受け入れる施設の手配等もしなければならなかった。

ようやく、ポルトアレグレ在住の森口ドクターのご支援の下、ポルトアレグレの病院近くのホテルを確保し、16 日に感染者 18 名をメディカルチームの看護師、援助者も含め、移送した。ポルトアレグレには日本領事館もあり、政府のサポートが必要な際にも迅速に対応できると判断した。

実際に、一人目の感染者が出た時点から、領事館へは毎日選手団の状況について連携していた。移送したホテルはブラジル厚労省がコロナ患者を隔離療養させるため、この地域で初めて認可したホテルで、ホテル側もコロナ患者の対応には慣れていた。

そこでも、感染者の自室隔離や森口ドクター及び帰国したメディカルチームドクターらが日本からのオンライン診療による医療支援を行い、感染からの日数を勘案した上で隔離解除を行い、PCR 陰性証明もしくは領事レターが得られた者を帰国させた。

現在、政府により日本入国者数が絞られていることもあり、フライトチケットの入手も難しく、少人数に別れ、順次の帰国となった。

最終的に日本選手団すべての帰国が完了したのは、5 月 30 日である。
以上をもって総括報告とする。