

令和3年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金(健康安全・危機管理対策総合研究事業)
「大規模イベント時の健康危機管理対応に資する研究」
分担研究報告書

東京オリンピックパラリンピックでのホストタウンと現場での対応からの教訓

研究分担者 和田耕治 国際医療福祉大学医学部公衆衛生学

研究要旨

2019年12月に新型コロナウイルス感染症が確認され、その後行われる予定の東京オリンピックパラリンピック2020(以下、東京オリンピック)に向けては新型コロナ対策も必要となった。本研究では、今年度に東京オリンピックが行われる中において、実際の対応の支援から教訓などを明らかにすることである。具体的には、ホストタウンでの新型コロナウイルス感染対策への対応や会場での対応や国際的に指摘された事項などについてとりまとめた。自治体と連携してホストタウンの感染症対策ならびに、自治体勤務の医師をつないで課題などの情報交換などを行った。また、パンデミック下のグローバル・マスギャザリング:東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会における新型コロナウイルス感染症に関する取り組み中間報告の分担執筆を行った。今後はこうして得られた経験や教訓をもとにして、新型コロナの流行、さらには別の感染症の流行においても大規模イベントができるような取組が求められる。

A. 研究目的

2019年12月に新型コロナウイルス感染症が確認され、今後行われる予定の東京オリンピックパラリンピック2020(以下、東京オリンピック)に向けては新型コロナ対策も必要となった。

本研究では、今年度に東京オリンピックが行われる中において、実際の対応の支援から教訓などを明らかにすることである。具体的には、ホストタウンでの新型コロナウイルス感染対策への対応や会場での対応や国際的に指摘された事項などについてとりまとめた。

B. 方法

ホストタウンについては、千葉県M市の対応を支援した。また昨年度から継続して埼玉県と連携して、感染対策や組織作りのチェックリストの使用や改定を行い、公開した。大会中には、大会を実施している自治体の医師をつなぎ、情報交換を行った。大会後は、パンデミック下のグローバル・マスギャザリング:東京2020オリンピック・パラリンピック競技大

会における新型コロナウイルス感染症に関する取り組み中間報告の分担執筆を行った。更に、その後に教訓をもとに国内でのマラソン大会の開催に向けた支援などを行った。

C. 結果と考察

ホストタウンにおいては、資料1を用いて組織作りと実際の感染対策を行った。千葉県のある自治体と連携して体操選手などの受入を行った。ワクチン接種や検査などを活用することで可能であった。

東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会における新型コロナウイルス感染症に関する取り組み中間報告には次のようにまとめた。

○ホストタウンにおける感染対策

COVID-19 prevention and control measures in host towns

東京五輪・パラリンピックで試合の前後に自治体として海外選手を受け入れるホストタウンの募集が行われた。スポーツ立国、グローバル化の推進、地

域の活性化、観光振興に資する観点から、参加国・地域との人的・経済的・文化的な相互交流を図ることが目的とされた。2020年の開催に向けては、全国で533の自治体が登録していた。しかしながら、1年の延期ならびに選手側の合宿の取りやめがあった。最終的には、東京五輪では214自治体で105カ国7,353人、パラリンピックでは71自治体で52カ国1,735人が事前キャンプを行った。http://www.kantei.go.jp/jp/singi/tokyo2020_suishin_honbu/hostcity_townkousou/dai12/gijisidai.html。事後の交流は、東京五輪では22自治体で16カ国191人、パラリンピックでは13自治体で6カ国33人で行われた。例えば、事前合宿では、群馬県前橋市では南スーダンの選手団を1年9ヶ月受け入れた。群馬県太田市は6月から47日間オーストラリアのソフトボールチームの受入を行った。

選手の受け入れに当たっての感染対策については、内閣官房から「ホストタウン等における選手等受入れマニュアル作成の手引き」が2020年11月12日に第1版が示された(以下、手引き)。これは、英語、中国語、フランス語、ロシア語、ドイツ語、スペイン語、ポルトガル語に翻訳された。その後、2021年4月28日、6月30日、8月3日に改訂された。ホストタウンと相手国・地域の間では、手引きの遵守についてあらかじめ合意書を取り交わした。

手引きでは、基本的な感染対策と共に、移動、宿泊、食事、練習、交流について個別の対策が示された。移動については、原則として公共交通機関を利用せず、専用車両(貸切バスなど)により市民との接触を避けた。バスで移動する場合には換気に努め、座席間隔を確保し、マスク着用を原則とした。宿泊も選手以外との接触を避けるためにフロアや棟で分離した。共有施設の利用は避けた。部屋は基本的には個室とした。食事は専用の会場か自室とした。

練習の会場も貸切を原則とし、市民との接触を避けた。東京2020大会出場前の事前合宿については、選手等との接触が生じない形態での交流を原則とした。メディアの取材も一定距離を保ちつつ、濃厚接触を避けることが求められた。

パラアスリートについては、障害の度合いや種類に応じて必要な配慮を行うこととされた。例えば、車椅子、杖、義手等の使用者が触る部分を常時消毒する、パラアスリートが利用しやすい消毒機会(消毒液等の設置場所、高さ等)を提供する、などが示された。

ホストタウンに滞在する選手や選手と接する自治体の関係者は、原則として毎日新型コロナウイルスに関する検査を実施することとされた。また、選手は、行動制限があり、移動も事前に計画された練習をする場所や宿泊場所に限定された。

大会の出場後において、入国後14日間を経過した選手においては、感染対策に留意した上での交流が行われた。また、直接の交流ができなかった場合はオンラインでの交流などが行われた。

感染事例があった場合には、東京都の「東京2020大会保健衛生支援東京拠点」や、「組織委員会感染症対策センター」と、必要な情報共有や連携を行うこととした。

出典・参考資料

- 東京2020大会の振り返りについて。東京2020組織委員会理事会資料。2021年12月22日。
<https://www.tokyo2020.jp/ja/news/news-20211222-03-ja/index.html>
- 内閣官房東京オリンピック・パラリンピック推進本部事務局。東京2020大会におけるホストタウン交流。2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会におけるホストタウン関係府省庁連絡会議(第12回)資料1。2021年9月28日。
http://www.kantei.go.jp/jp/singi/tokyo2020_suishin_honbu/hostcity_townkousou/dai12/gijisidai.html
- 内閣官房東京オリンピック・パラリンピック推進本部事務局。ホストタウン等における選手等受入れマニュアル作成の手引き。令和2年11月。令和3年4月・6月・8月改訂。
<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/toky>

o2020_suishin_honbu/hosttown_suisin/index.html.

COVID-19 prevention and control measures in host towns

The Japanese government recruited municipalities to be Host Towns to welcome athletes from overseas before and after the Tokyo 2020 Olympic and Paralympic Games. The goal of this initiative was to promote mutual human, economic and cultural exchanges with countries/regions participating in the Games to contribute to Japan's strategy for creating a sports-oriented nation, promote globalization, revitalize local communities, and expand tourism. A total of 533 municipalities nationwide had registered as Host Towns for the event in 2020.

However, the Games was postponed for one year, and some athletic teams cancelled their pre-Olympics training camps. By the time the Tokyo 2020 Games came to a close, a total of 7,353 athletes from 105 countries had their training camps in 214 municipalities for the Olympics, and 1,735 athletes from 52 countries had camps in 71 municipalities for the Paralympics¹⁾. Regarding post-Games exchanges, 191 athletes from 16 countries took part in exchanges after the Olympics in 22 municipalities and 33 athletes from 6 countries after the Paralympics in 13 municipalities. For example, the City of Maebashi in Gunma Prefecture hosted the South Sudanese athletic team's pre-Games training camp throughout the duration of the postponement, for a total of one year and 9 months. The City of Ota, also in Gunma Prefecture, hosted the Australian softball team for 47 days starting in June.

On November 12, 2020, the Cabinet

Secretariat issued the 1st edition of the "Guidance for creating an acceptance manual for athletes in host towns" that outlined infection countermeasures for hosting athletes²⁾. The manual was translated into English, Chinese, French, Russian, German, Spanish, and Portuguese. The manual underwent multiple revisions on April 28, June 30 and August 3, 2021, and the revised versions were issued in English as well. An agreement that all participants comply with this manual during their stay was established in advance between the host towns and visiting countries/regions.

Basic infection prevention measures were outlined separately for travel, accommodation, dining, training, and exchanges. During travel, contact with local people were avoided by using dedicated vehicles such as chartered buses instead of public transportation. When traveling on a chartered bus, efforts were made to provide ventilation and maintain distance between seats, and everyone was required to wear a mask. For accommodation, contact with other guests were prevented by separating floors or buildings. Private rooms were used, and meals were served in designated venues or in one's room. Use of shared facilities were avoided.

As a general rule, training facilities were privately rented to avoid contact with Japanese locals. The rules specified that exchanges and interactions during the Tokyo 2020 pre-Games training camps be limited to those without direct physical contact with athletes or other Olympic participants. Media coverage also required avoiding close contact while maintaining distance.

Necessary considerations were given to Para-athletes depending on the degree and

type of impairment, such as disinfecting touched surfaces of wheelchairs, canes, or prosthetic hands, etc., and providing user-friendly disinfection opportunities (such as modifying locations and heights of dispensers).

Daily testing for COVID-19 was required for athletes staying in host towns and municipal personnel who have contact with the athletes. Furthermore, restrictions were placed on movement, and athletes' travel was limited to locations such as training facilities and hotels/accommodations.

For athletes who have finished competing and for whom at least 14 days have passed after entry into Japan, exchanges took place while adhering to prevention measures. Online exchange was also available when direct interaction was not possible.

In an event of an infection, necessary communication and collaboration were to be made with Tokyo 2020 Games Health and Hygiene Support Tokyo Base and the Tokyo 2020 Organising Committee Infectious Disease Control Center (IDCC).

References

- The Tokyo 2020 Olympic and Paralympic Organising Committee. Documents in the Executive Board Meeting: Review of Tokyo2020 Games. December 22, 2021. in Japanese. <https://www.tokyo2020.jp/ja/news/news-20211222-03-ja/index.html>.
- Cabinet Secretariat Olympic/Paralympic Promotion Headquarters Secretariat. Exchange at host town in Tokyo 2020 Olympic and Paralympic Games. Inter-ministerial liaison committee on host towns in Tokyo 2020 Olympic and Paralympic Games (12th). September 28, 2021. In Japanese. http://www.kantei.go.jp/jp/singi/tokyo2020_suishin_honbu/hostcity_townkou sou/dai12/gijisidai.html.
- Cabinet Secretariat Olympic/Paralympic Promotion Headquarters Secretariat. Guidance for creating an acceptance manual for athletes in host town. November 2020 (revised in April, June, August, 2021). https://www.kantei.go.jp/jp/singi/tokyo2020_suishin_honbu/hosttown_suisin/index.html.

コロナ禍における東京 2020 大会の開催実施に関する世界的な議論を喚起する意見

WHO は 2016 年 2 月 1 日にブラジルで確認されたジカ熱の感染と関連した神経疾患と新生児奇形の増加について「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」を宣言した¹⁾。2016 年リオデジャネイロオリンピックを目前とした 2016 年 5 月 28 日に WHO はジカ熱との関連での延期や開催地の変更は必要ないとした²⁾。

2020 年東京オリンピックでは、COVID-19 のパンデミックという状況において、WHO は大会の開催についての意見を示すことはなかった。

Lancet は、東京 2020 開催について世界が関心を寄せるなかで、その判断を IOC と日本政府だけに頼らざるを得ない状況を指摘した³⁾。東京は多額の違約金から一方的な中止ができないこと、そして IOC は開催によるリスク評価を公開していないとした。しかし、WHO は沈黙していることから世界的な対話をよびかけた。

Sparrow らは、IOC から示されたプレイブックでの感染対策の不十分さ指摘した⁴⁾。リスク評価については、活動や場所での違いなどを考慮することを

提案した。例えばスポーツで、外で行われる場合には距離がとれるスポーツと接触の多いスポーツではリスクが異なる。室内で行われる競技はよりリスクが高くなる。また、バスでの移動やカフェテリア、部屋などのリスクを指摘している。さらに、IOC のプレイブックについては、競技団体の関わりがないこと、アウトブレイク時の代替計画が示されていないこと、選手の参加は自己責任であり保険も限られていること、検査の頻度の詳細がないことを指摘している。WHO は 2016 年の事例のように、緊急の委員会を招集し、関わる人の安全衛生や施設の換気などについて検討することを提案した。

1. WHO. WHO statement on the first meeting of the International Health Regulations (2005) (IHR 2005) Emergency Committee on Zika virus and observed increase in neurological disorders and neonatal malformations. [https://www.who.int/news/item/01-02-2016-who-statement-on-the-first-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihr-2005\)-emergency-committee-on-zika-virus-and-observed-increase-in-neurological-disorders-and-neonatal-malformations](https://www.who.int/news/item/01-02-2016-who-statement-on-the-first-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-(ihr-2005)-emergency-committee-on-zika-virus-and-observed-increase-in-neurological-disorders-and-neonatal-malformations)
2. WHO. Public health advice regarding the Olympics and Zika virus. <https://www.who.int/news/item/28-05-2016-who-public-health-advice-regarding-the-olympics-and-zika-virus>
3. Sparrow AK, Brosseau LM, Harrison RJ, Osterholm MT. Protecting Olympic Participants from Covid-19 - The Urgent Need for a Risk-Management Approach. N Engl J Med. 2021 Jul 1;385(1):e2.

4. The Lancet. We need a global conversation on the 2020 Olympic Games. Lancet. 2021 Jun 12;397(10291):2225.

Suggestions to call for the global conversation on Tokyo Olympics 2020 amid COVID-19

WHO declared the Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) on the Zika virus and observed an increase in neurological disorders and neonatal malformations identified in Brazil on 1st February in 2016¹⁾. On 28th May, before Rio Olympics 2016, WHO announced it would not necessary for Rio Olympics 2016 neither postponing nor changing the venue due to the Zika virus²⁾.

Despite the pandemic of COVID-19 WHO has not commented on the Tokyo 2020 Olympics.

Lancet pointed out that “all nations have an interest in the COVID-19 pandemic and the safety of the games, yes discussions have largely rested with the IOC and the Japanese government.”³⁾ Tokyo could not unilaterally cancel the games due to a possible large fine and the risk assessment by IOC was not publicly available. Since WHO kept silent on Tokyo 2020, Lancet called for global conversation.

Sparrow et al. pointed out that the playbook published by IOC was not sufficient enough on infection control⁴⁾. They suggested risk assessment of the playbook should take the difference of

activities and venues into account. For example, in sports, there may be a difference in infection risk of outdoor sport between with less contact and those with close contact. The risk of infection may be higher for indoor sports. In addition, the risk of infection during transportation by bus, cafeteria and hotel room would also be taken into considerations. Moreover, they pointed out that the playbook guidelines issued by IOC did not have involvement of player association and not include plan B in the event of an outbreak, limited insurance even requiring taking own risks for athletes, and not having detailed information about the frequency of testing. They finally suggested the WHO should convene an emergency committee that included experts in occupational health, and building and ventilation engineering.

1. WHO. WHO statement on the first meeting of the International Health Regulations (2005) (IHR 2005) Emergency Committee on Zika virus and observed increase in neurological disorders and neonatal malformations.

[https://www.who.int/news/item/01-02-2016-who-statement-on-the-first-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihr-2005\)-emergency-committee-on-zika-virus-and-observed-increase-in-neurological-disorders-and-neonatal-malformations](https://www.who.int/news/item/01-02-2016-who-statement-on-the-first-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-(ihr-2005)-emergency-committee-on-zika-virus-and-observed-increase-in-neurological-disorders-and-neonatal-malformations)

2. WHO. Public health advice regarding the Olympics and Zika virus. <https://www.who.int/news/item/28-05-2016-who-public-health-advice->

[regarding-the-olympics-and-zika-virus](#)

3. Sparrow AK, Brosseau LM, Harrison RJ, Osterholm MT. Protecting Olympic Participants from Covid-19 - The Urgent Need for a Risk-Management Approach. *N Engl J Med.* 2021 Jul 1;385(1):e2.

4. The Lancet. We need a global conversation on the 2020 Olympic Games. *Lancet.* 2021 Jun 12;397(10291):2225.

また、東京 2020 オリンピック大会後の国内の新型コロナウイルスの死亡者数を最少にするための方策の検討が必要と考え、次のようなとりまとめを行った。

東京 2020 オリンピック大会の開催が現実味を帯びてきたが、国内の医療者から開催に向けて反対意見が出ている。この 1 年間にコロナと戦い続け、そしてワクチン接種を進めている状況の中では当然の意見だと思う。なぜなら、我々医療者は、市民の命を守るために適正な医療を行うことが使命だからである。

大会を開催しても、市民の命を守るための特措法上のリーダーは都道府県知事であることは変わらない。大会の最中においても、まん延防止等重点措置や緊急事態宣言を必要に応じてタイムリーに政府に要請し、市民に介入や要請をするのは都道府県知事である。

都道府県知事は、できるだけ早く、大会を想定した期間中の対応計画や、起こりうる事態を市民にも示すべきである。英国株の威力を目の当たりにした大阪や、大型連休での人の動きと関連した沖縄や北海道の現在の状況は、当然また起こりえる。

大会の有無に関係なく、7 月 22 日からは 4 連休であり、夏休みの始まりである。これまでも連休の前から、繁華街への人の流れの増加と関連するような感染の拡大が見られている。ここに向けて市民に行動の抑制をどうお願いするのか。

8月5日から8日には札幌でマラソンや競歩が開催される。チケットがなくても沿道等で観戦できるとなると、今まで以上に人流の増加が想定される。北海道は、現在極めて大変な状況にあるが、これらの日を迎えるにあたり、道内、そして道外との人流や飲食への対策を考えなければならない。

ワクチン接種を希望する高齢者の多くは7月末には接種が終わるだろうが、それでも問題は解決しない。40代から重症化リスクは上がっており、高齢者以外へのワクチン接種が進まないなかで経済活動が活発化すれば、40歳から64歳の重症例の増加が想定され、病床の逼迫は十分に起こりえる。

我々は、国内の新型コロナによる死亡者数を最少にすることを目標としてきたはずである。都道府県、市町村は大会期間であっても、市民に何を要請しなければならないかを示すべきである。例えば、飲食店の対応、都道府県を越える移動などについてである。

これらを考慮すると、大会に関連する人の動きなども決まってくるのではないだろうか。無観客、人の動きは最低限。地元選手を応援するパブリックビューイングなど人が集まる場面を最低限にすることも選択肢となる。大会が国内のコロナ対策の実施に影響し、国民の命が損なわれることは許されるべきではない。

ホストタウンへの対応

キャンプ地を行う自治体への支援としては、埼玉県ならびに、千葉県松戸市の支援などを行った。また、以下のようにホストタウン向けの資料のとりまとめを行った。

海外の五輪代表選手が事前のキャンプなどで訪日しているが、その際の対応が特に自治体では課題となっている。ここでは、受け入れの自治体のために、今からでも行いたい対応について示す。全体的なホストタウンの対応についてのチェックリストは参考資料を参照いただきたい。

1. 相手国の感染リスク状況を確認する

相手国の感染拡大状況については、WHOのWeekly epidemiological update on COVID-19を調べていただくか、NY Timesのサイト(<https://www.nytimes.com/interactive/2021/world/covid-cases.html>)がわかりやすい。特に検査が十分に行われていない可能性のある国では、外務省の「たびレジ」や現地の英語新聞を確認したい。

これから冬を迎える南半球の南米やアフリカでは感染が拡大している。こうした国から受け入れる自治体では特に対応を嚴重にする必要がある。選手は訪日前に壮行会などで多くの方と会って送り出されている可能性がある。

2. ワクチン接種の状況を確認する

自治体として、訪問選手のワクチン接種状況は可能であれば入手したい。データがあっても、その活用や解釈は医療者でないと難しい。それでも、いつ、どの種類のワクチンを誰が接種しているかがわかるだけでも、感染者が出た場合の保健所の対応などに活用はできるであろう。

3. 検査が陰性であっても油断しない

選手は入国時72時間前の検査で陰性証明された後、空港の検疫で再度検査を行う。その際に陰性であれば入国となる。その後もホストタウンで県などが手配した検査機関を通して定期的な検査が行われるようであるが、陰性であっても当面は油断してはならない。潜伏期間は最長14日間であり、滞在中に発症する可能性はある。しかし、練習の際など選手の行動にまでは介入はできないであろう。

4. 自治体職員はワクチン接種を

対応する自治体の職員は、できれば事前にワクチンの接種ができているとよいであろう。できるだけ、

特に試合の前には、後で自治体職員からの感染があったとされないような厳格な対応が必要である。

5. 陽性者が出た場合の訓練をする

1 例でも陽性者が出た場合の対応について、地域の保健所や医療機関と検査から治療までの手順だけでなく訓練もしておきたい。今後、チーム競技の中で陽性者が1名でも出た場合はかなり難しい対応が求められる。外交的課題とならないように自治体を支えなければならない。こうした対応については国や組織委員会が手順を含めて決めておくことが求められる。

【参考資料】

▶東京オリンピックパラリンピックにおけるホストタウンでの新型コロナウイルス感染対策準備アクションチェックリストの使用にあたって

[https://plaza.umin.ac.jp/~COVID19/core/host_town_infection_control_checklist.pdf]

東京オリンピックの中ならびにその後の対応

東京都における緊急事態宣言の発令などによって無観客での開催となった。そのため、選手同士ならびに、選手から事業者、事業者の同士での感染が焦点となった。検査を行うことなどにより、試合への出場ができなくなる選手もいたが、大会の開催はできた。

大会中においては国内においては、感染者が増加した。オリンピックの開始からパラリンピックの終了までの東京都の陽性者の累計は170,342人であった。7日間の移動平均では8月19日の4923人が最も高かった。重症者数のピークは9月2日の291人であった。期間中の死亡者は47人であった。期間中には、感染者の救急搬送の困難や在宅での死亡者も東京都内ではみられた。東京オリンピックの間接的な影響は明らかではない。今後、間接的な影響についてどう明らかにできるかは今後の課題である。

3. 他のイベントへの適用

今後、国際的なマスクギャザリングが新型コロナウイルスの流行の中でも実施できるようにする必要がある。オミクロン株の出現など、今後はより感染力が高くなり、また免疫逃避する可能性を十分に想定しなければならない。こうしたことからオミクロン株そして今後おこりえる変異株の社会へのインパクトを小さくするためには次のようなことが考えられた。

オミクロン株の特徴が次第に明らかになってきた。感染の伝播力は強く、接触機会が減らなければ短時間でこれまでの数倍の感染者数となる。沖縄県では、かつてのピークであった昨年の夏の2倍の、1週間で10万人あたり700人に迫ろうとしている。このぐらいの感染者数となると、次第に検査の能力や医療へのアクセスも限られるようになり、実際の感染の広がりが徐々に見えなくなる。こうしたことはその他の、特に都市に今後起こることが想定される。

感染を抑えるという点において重点措置や緊急事態宣言という選択肢はある。早ければ早いほどいいが、その実効性のためには市民の納得感が必要であり、求められる対策が実践されなければならない。何より発令されても、その後も既に広がった感染者数は積み上がり、発令の効果が感染者数減少として表れる状況はなかなか見えてこない。一方で様々なことが起きた際にこうした措置がなされていなければ不作為とも指摘される可能性もある。

インパクトについては、たとえば50歳未満でワクチン接種をしていると死亡リスクは以前より抑えられるが、これまでと同様に透析患者や妊婦さんなどハイリスクの方をどう守るかは課題となる。医療逼迫で病床を必要とするのは75歳以上の高齢者が多くを占めることになりそうである。また、子どもたちへの感染が広がる中で、特に5歳未満は米国や英

国で入院患者が増えているという報告がある。

医療や介護の現場では感染が広がりやすく、職員だけでなく、海外ではその他の病棟での感染拡大で死亡者数が増加したことが報告されている。成人の間では、職場や地域で感染が広がれば重要な業務も一時的に停滞する可能性もある。学校も今の運用では多数の休校となりえる。

以上より、できるだけ地域の感染を抑えていくことが必要ではある。しかし、市民にどう説明して、どう行動していただくのか。また、感染が抑えられたとしてもワクチン接種が間に合わなければ再び免疫のない人の中で数カ月後に流行する可能性もある。

感染の拡大スピードは速く、今週と来週は各地域で感染拡大が続くであろう。当面はできるだけ感染者を減らすことが求められるが、飲食店の営業時間の短縮や人数制限だけでは収まるような状況でもなくなっている。かといって、成人に行動制限を強く要請するほどのリスクはないともいえる。

まさに、こうした複雑な要件の中でどういう選択肢をとっていくのかきわめて難しい局面である。どう手を打つのかを次に起こりえることも含めて考えながら進めなければならない。

こうした状況の中で、国内においても新型コロナウイルスが確認されて以降、中止や延期、縮小がされていた国際的なマラソン大会における感染対策にも従事した。

海外からの選手の日本への受入、感染対策、そして国内においても2万人近い人数の参加があった。マラソンという競技の特性からすると、競技中の感染はあまり考えられない。しかし、事前の健康確認として、アプリによる症状の報告ならびに、マラソンの前のPCR検査の実施を行った。こうした手段を重ねる事によって、市民にもその対策をアピールするこ

ととできるだけ国際的なイベントができるようにして行く必要がある。

E. 結論

今後はこうして得られた経験や教訓をもとにして、新型コロナの流行、さらには別の感染症の流行においても大規模イベントができるような取組が求められる。

F. 研究発表

論文発表

1. Norizuki M, Hori A, Wada K. Factors associated with adults' actions to confirm their own rubella immune status in Japan's drive toward rubella elimination: Cross-sectional online survey of non-healthcare workers in their 20s to 40s *Environ Health Prev Med.* 2021 Aug 11;26(1):77. doi: 10.1186/s12199-021-01002-7
2. Hori A, Yoshii S, Isaka Y, Wada K. Factors associated with participation in an ongoing national catch-up campaign against rubella: a cross-sectional internet survey among 1680 adult men in Japan. *BMC Public Health.* 2021 Feb 4;21(1):292. doi: 10.1186/s12889-021-10340-8. PMID: 33541317; PMCID: PMC7863504.
3. 和田耕治.東京 2020 オリンピック大会後の国内の新型コロナの死亡者数を最少にするために.医事新報 No.5069 (2021年06月19日発行) P.60
4. 和田耕治.自治体のための五輪代表選手の受け入れ対応について. 医事新報.No.5071 (2021年07月03日発行) P.61
5. 和田耕治.東京 2020 オリンピック大会を迎えるにあたり、世界に思いを巡らす. 医事新

報.No.5070 (2021 年 06 月 26 日発行)

P.57

学会発表

- I. 和田耕治.東京オリンピック・パラリンピックにおけるリスクアセスメントと求められる対応.第 80 回日本公衆衛生学会,2021

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし