

KYFA 堺整形外科杯 2020 第 35 回九州クラブユース(U-15)サッカー選手権大会  
新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン

R2.11.8

## 本ガイドラインの有効期間

KYFA 2020 年度 第 35 回九州クラブユース (U-15) サッカー選手権大会として、新型コロナウイルス感染症への対策が要請されると判断する期間中に限る

### (1) はじめに

本ガイドラインは、新型コロナウイルス感染の予防および対処について、2020 年度第 35 回九州クラブユース (U-15) サッカー選手権大会が選手やチームに推奨する手順をお示しするものです。

皆さまにはぜひ、個人防衛をお願いします。選手、チームスタッフ、保護者、試合運営に携わるすべての皆さま、ファン・サポーターの皆さま、そのご家族一人一人が、新型コロナウイルスの特性を理解し、感染を予防する行動を取ってください。それでも感染を 100%防ぐ手だては、残念ながらありません。

そこで集団防衛です。「体調が悪いけど、我慢して練習に出よう、学校にいこう、ちょっと試合を観るだけだ」といった行動が、その方が所属する集団に感染を広げてしまう可能性があります。発熱・咳・倦怠感などの症状を認めたら休む勇気を持つこと。そのことをチームに報告する勇気をもつことを、是非お願いいたします。またファン・サポーターの皆さまにも、観戦にあたって、発熱・咳・倦怠感などの症状を認めた場合には試合会場に行かない、という文化の醸成が求められています。こうした個人防衛と集団防衛を通じて、社会防衛に貢献していきましょう。

### (2) 感染を予防する

新型コロナウイルス感染症の感染経路について新型コロナウイルスの感染は以下の 2 つの経路で生じることが確認されています。(1) 飛沫感染 (咳・くしゃみ、おしゃべりによる感染) 通常の風邪やインフルエンザのように、咳やくしゃみによりウイルスが排出され、それを吸入することにより感染が生じます。特に新型コロナウイルス感染症では、濃厚接触状態 (手が届く範囲) における“おしゃべり”でも感染が広がる可能性があることが重要です。(2) 接触感染 (手で触れることによる感染) 咳やくしゃみ、おしゃべりで環境に排出されたウイルスが、手指などを介して粘膜 (口、鼻、眼など) から侵入することにより感染が成立します。咳やくしゃみ、おしゃべりで排出されたウイルスは、条件次第では、環境中で数日にわたって生き続けます。一般的な予防方法

(1) 「3 つの密 (密閉、密集、密接)」を避ける ・ 首相官邸：『3 つの密を避けるにはどうしたらよいか』 (2) 手洗いと咳エチケット ・ (3) 口・鼻・目に不用意に触れない (4) 規則正しい生活とバランスの取れた食事

「新しい生活様式」(政府専門家会議が 2020 年 5 月 4 日に提言) (1) 長期間にわたって感染拡大を防ぐために、飛沫感染や接触感染、さらには近距離での会話への対策を、これまで以上に日常生活に定着させ、持続させなければなりません。それを「新しい生活様式」と呼ぶこととします (2) 厚生労働省から追加で、「新しい生活様式」における熱中症予防行動のポイントが示されています (2020 年 5 月 29 日)

感染を注意すべき関係者 選手本人だけでなく、選手と頻繁に接する方々も同様の対応が必要です。

## I. 毎日の検温、体調報告、行動記録

- (1) 対象範囲：選手およびチームスタッフは、毎日の健康チェックと行動記録を、必ず実施してください (リーグ統一：健康チェックシートを活用)。毎日の健康チェックコロナウイルス感染の徴候がないか、モニタリングします。
- (2) 体温測定：起床直後・就寝前等、決まった時間での体温記録・検温時間と体温を、毎日記録していきます
- (3) 問診表チェック：倦怠感、咳、咽頭痛、食欲低下の有無、睡眠時間など
- (4) データの管理、モニタリング：チームに担当者をおいて、全員のデータを毎日モニタリングしてください・
- (5) 毎日の行動記録：食事や出向いた場所・同行者などの記録 感染者、濃厚接触者がでたときに、どの範囲で自主隔離するか素早く、正確に判断するために、毎日の行動記録が必要です。買い物、会食、戸外でのトレーニング等、感染リスクのある行動を誰と実施したか、といった観点で、毎日メモを残してください。

## II 重要事象報告

- (1) 新型コロナウイルス感染症について、事務局へ報告する、
- (2) 次の場合、必ず報告してください
  - 自主隔離 (37.5 度以上発熱 2 日連続など)
  - PCR 検査を予定している
  - PCR 検査の結果が判明した
  - 濃厚接触者指定を受けた、または疑わしい。
- (3) ご報告いただく対象者は、次の通りです
  - 選手、チームスタッフ、および家族・同居人
  - チームバスの運転手など
- (4) 頂いたご報告・ご相談の取扱い  
他クラブの参考になる場合は、個人情報を取り除いたうえ、共有させていただきます

### Ⅲ 症状がある場合の相談や医療

#### 感染者の時間経過のイメージ

- (1) 発症（疑い）日：予防。発症時の相談、受診。感染時の対応  
最初に症状が観察された日（発熱、咳、だるさ、味や匂いを感じない等）
- (2) 発症前に他人を感染させる可能性・発症日の2日前から、他人を感染させる可能性があると見なします  
(ア) その間に濃厚接触した方は、隔離の対象となります・感染してから発症するまでの潜伏期間は1～14日。平均で5日です  
(イ) 感染源を探す際、14日間の行動（対人接触）をさかのぼって見ることとなります・欧州疾病予防管理センター（ECDC）の報告書によると「発症の1～2日前から気道に一定量のウイルスを認める。軽症例ではウイルス量は発症後8日目に最大となり、重症例ではやや遅れて11日目に最大となる」
- (3) 発症後、症状が持続せず、新型コロナウイルスに感染していないと推定できる場合  
・発症日から7日間隔離の後、かつ解熱および症状消失後に3日経過後、平常復帰することが推奨されます
- (4) 発症し、症状が持続する場合：次項をご参照ください

### Ⅳ 疑い症状がある場合の相談

- (1) 相談、受診、検査の流れは、厚労省のQ&Aがわかりやすいです  
厚労省「症状がある場合の相談や新型コロナウイルス感染症に対する医療について」
- (2) 帰国者・接触者相談センター等への相談の目安として、「少なくとも以下の条件に当てはまる方は、すぐにご相談ください。」とされています。  
・息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある場合・重症化しやすい方（※）で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合 ※高齢者をはじめ、基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患など）など）がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤などを用いている方・上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合（症状が4日以上続く場合は必ずご相談ください。症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合にはすぐに相談してください。解熱剤などを飲み続けなければならない方も同様です。）

### Ⅴ 疑い症例があるときのチームの対処

本人、または家族・同居者に疑い症状が出ている場合、又は濃厚接触が疑われる場合・自主隔離し、診療や検査を実施し、事務局に報告してください

濃厚接触者：厚労省はこのように説明しています（2020年5月8日）  
「**新型コロナウイルス感染症**」と診断された患者さんが、感染症が疑われる症状を示した日の2日前から、患者さんとの距離が1メートル以内で、マスク等で口元が覆われていない状態で15分以上会話した人。

## VI チームの都市間移動

- バスによる長距離移動
  - (1) 事前の車内消毒・運転手の体調管理。マスク、手袋着用
  - (2) バス車内での社会的距離・欧州ではバス内の人数を減らすため、複数台での移動を義務づけています（1台25人まで等）。とくにバス移動が長時間（2時間以上等）にわたる場合、ご検討ください
  - (3) その他の注意事項・バス内ではマスクを着用します・窓を開けて、換気します。1時間につき3回の換気が推奨されます・サービスエリア等での休憩時もマスクを着用し、感染予防に資する行動をとってください

## VII チームの宿泊

- 宿泊施設の従業員や利用客との接触を減らすよう、工夫してください
  - (1) 施設単位またはフロア単位での貸し切りを検討してください
  - (2) チーム専用の入口、動線、エレベーター等を設置できないか、検討してください・動線（共用の廊下やロビー等）、エレベーターについては、時間を指定することでの“専有化”も検討
  - (3) 食事会場はチーム専用としてください
  - (4) チームが使用する部屋は事前に消毒、換気します（宿泊施設への依頼）
  - (5) 連泊する場合の客室の清掃・チームの不在時に清掃します。または、清掃しないことも選択肢となります

- 手指消毒液の設置

チームが訪れる各所に手指消毒液を設置してください・食事会場・マッサージルーム・ミーティングルーム・廊下（フロア等を専有する場合）・その他

### チームの行動規範

- (1) 自室以外ではマスクを着用します
  - (2) エレベーターのスイッチや階段の手すりに、素手で触れないようにします
  - (3) ホテルのサウナ、フィットネスルーム、バー等に立ち入らないようにします
- 部屋割り
    - (1) 原則、一人一部屋とし、部屋間の往来を禁止します
    - (2) 部屋の換気を良くしてください。温度21度、湿度50～60%が推奨されます
  - マッサージルーム
    - (1) 室内を混雑させないよう留意します。また換気を良くしてください
    - (2) 順番が来るまで室内に立ち入らないようにします

- (3) マスク、手袋等を用いて、感染を予防してください
- (4) トレーナーは、マスク・手袋・手指消毒など標準予防策をとったうえで対応します  
・手袋の手配が難しい場合等、1行為1手洗い(アルコールジェルでの刷り込み含む)  
をしっかりと行います

- 食事

- (1) 選手の席は1.5～2mの距離をあけてください。向かい合わせの配席は不可です  
・十分に広い部屋がない場合、グループ分けして食事時間をずらします
- (2) 食事は一人ずつ取り分けた状態で用意します  
・食事中、宿泊施設の方は部屋にいないようにします。片付けはチームが退出したあとに行います
- (3) ビュッフェ形式は、個人専用トングを用い大皿に唾液が飛ぶような会話などない  
よう留意する等の場合に限り、許容されます

- ミーティング

- (1) 可能な限り、ビデオ会議(バーチャル/ミーティング)をご検討ください
- (2) リアルで実施する場合、部屋の換気に留意してください。監督・コーチ、選手が  
1.5～2mの距離をとって着席してください

## VIII 試合会場への移動

- バス利用に際して

- (1) マスクを着用する
- (2) 移動が長時間(2時間以上等)にわたる場合、複数台に分乗して選手間の距離を  
1.5～2m開ける  
・車内の換気に留意する。1時間に3回の換気が推奨される

## IX 競技場のゾーニング

- 目的

- (1) できるだけ来場者の人数を少なくすることで、感染リスクを抑える
- (2) ゾーン分けしておくことで、感染者が出た場合の影響範囲を限定する
- (3) とくに選手、チームスタッフと接触する人数を最小化する

- 3つのゾーン分け。互いの接触を避ける動線管理を行う

- (1) ゾーン1: 競技関連・ピッチおよびピッチ周辺(テクニカルエリアを含む)  
・選手入場口  
・選手および審判員の更衣室
- (2) ゾーン2: 運営・メディア関連・運営諸室・記者席を含むスタンド
- (3) ゾーン3: 競技場外

## X 会場運営

- 来場者全員に求められること
  - (1) 無理な来場は、勇気をもって、見合わせる
    - (ア) 体調がよくない場合（例：発熱、咳、喉の痛み、だるさ、味覚嗅覚の異常などの症状がある場合）
    - (イ) 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
    - (ウ) 過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合
  - (2) 握手、抱擁などは行わない
  - (3) 社会的距離（できるだけ 2m、最低 1m）を確保する
  - (4) マスクを着用する（プレー中の選手等を除く）
  - (5) 手洗い、手指消毒をこまめに行う
  
- 衛生担当者の設置  
ホームチームは、試合開催時の衛生管理に関する責任者を指名し、事務局に届け出る。
  
- 競技場内外の掲出及び装飾
  - (1) ホームチームが管理するものに限り、競技場内外に掲出できることとする・スポンサー看板、バナー等は掲出可能。スタンド内への広告掲出も可能・「段ボールサポーター」企画等の制作物は設置可能・掲出、設置等の作業は、クラブスタッフが実施すること
  - (2) ファン・サポーターによる横断幕の掲出は、制作・受け渡し時等における感染防止の観点から、クラブが預かって掲出することを含めて、行わないこととする

## XI チーム、審判員、および競技

- 競技場への到着
  - (1) バス利用に際して、以下の点に留意する・マスクを着用する・移動が長時間（2 時間以上等）にわたる場合、複数台に分乗して選手間の距離を 1.5～ 2m 開けることを、検討する・車内の換気に留意する。1 時間に 3 回の換気が推奨される
  - (2) 審判員は各自到着し、試合終了後、各自退出する
  
- 試合当日の体温測定
  - (1) 毎日の定時の体温測定は、変わらず実施する
  - (2) 試合会場到着時にチーム全員の体温を測定する  
→各チームの代表者は、チーム全員の健康チェックシートをホームゲームの衛生担当者に提出する

- (3) 審判員についても体温を測定する
- (4) 37.5 度以上の者がいた場合、次のように処置する
  - (ア) タクシー等で、自宅またはホテルに送り出す
  - (イ) クラブの衛生担当者に連絡する
  - (ウ) 衛生担当者はマッチコミッショナーに報告する
  - (エ) 新型コロナウイルス感染症の疑い症状がある場合、病院での診療・検査等の適切な処置を行う
  - (オ) 疑い症状がない場合、適切に経過観察する

- チームおよび審判員全員に求められること

- (1) 無理な来場は、勇気をもって、見合わせる・体調がよくない場合（例：発熱、咳、喉の痛み、だるさ、味覚嗅覚の異常などの症状がある場合）・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合・過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合
- (2) 握手、抱擁などは行わない。ユニフォーム交換をしない
- (3) 社会的距離（できるだけ 2m、最低 1m）を確保する
- (4) マスクを着用する（アップ中またはプレー中を除く）
- (5) 手洗い、手指消毒をこまめに行う
- (6) グラウンドでの唾・痰吐き、うがい等・唾・痰吐き・うがい等は、飛沫が飛び感染の原因になる。絶対にやめる

- 更衣室（チームおよび審判）

- (1) 更衣室内でも社会的距離（できるだけ 2m、最低 1m）を確保する・空いている部屋があれば追加の更衣室として利用する（先発と控えて分ける等）・追加の更衣室が難しい場合、時間をずらすなどの工夫をする
- (2) 更衣室の滞在時間を、できるだけ減らす（目安：各自 30～40 分）
- (3) 更衣室内では、必ずマスクを着用する
- (4) タオル、飲水ボトル等を共用しない
- (5) シャワーは、一つずつ間隔を空けて使用することを原則とする。人数が多いときは時間をずらして使用することで、人と人の間隔（できるだけ 2m、最低 1m）を確保する
- (6) アイスバスは対面とならないよう、一人ずつもしくは少人数で使用する。社会的な距離（できるだけ 2m、最低 1m）を保ち、顔の粘膜を不用意に触ることがないように注意する。定期的に水槽の水を入れ替え、清掃を徹底する。風呂水専用塩素剤等の使用も検討する

(7) サウナの使用は禁止する

- 選手の治療、マッサージ
  - (1) トレーナーはマスク・手袋・手指消毒など標準予防策をとったうえで対応
  - (2) 環境（使用する器具等）の消毒を行うこと
  - (3) チームドクターが新型コロナ感染を疑う徴候のない選手の外傷に関して診察を行う場合には、標準予防策（マスク・手袋の着用）を行う。
- 競技用具、備品の消毒
  - (1) 試合開始前にボール、コーナーフラッグ、ゴールポストを消毒する
  - (2) ボールは、ハーフタイムにも消毒する
- ボールパーソン、担架要員

無観客試合でのボールパーソン、担架要員は、できるだけ少なくする 競技規則、試合実施要項等の適用 競技規則、試合実施要項等の改定に関する機関決定後に反映
- 試合開始前のウォームアップ
  - (1) 室内練習場の使用・選手、コーチングスタッフは、マスクをしなくてよい・換気に留意する
  - (2) ジムを使用する場合、次の点に留意する・社会的距離（できるだけ2m、最低1m）を確保する・器具は使用のたびに消毒する・身体接触を伴う、または対面での補助は行わない
  - (3) ピッチ上でのウォームアップ・選手、コーチングスタッフは、マスクをしなくてよい・審判員はマスクをしなくてよい
- 試合開始前の、審判団による選手チェックおよび用具チェック

各チームの更衣室前で副審が実施。副審はマスクを着用するのが望ましい
- 選手および審判団のピッチ入場～キックオフ
  - (1) 入場前の混雑を防ぐため、両チームおよび審判団はそれぞれに入場する
  - (2) チームの集合写真撮影は認められる。但し、社会的距離（できるだけ2m、最低1m）を保つこと
  - (3) コイントスは主審および両チームのキャプテンにより実施する。但し、社会的距離（できるだけ2m、最低1m）を保つこととする
  - (4) ピッチ上で円陣を組むことは、行わない



- チームベンチ
  - (1) 1 席空けて座る（少なくとも 2 m 以上）
  - (2) 入り切らない場合は、ベンチを増やして対応。または、主審および両チームで事前に合意した場所で待機
  - (3) ベンチの選手およびチームスタッフは、マスクを着用する。但し、テクニカルエリアで指示を送る際は、マスクを外してよい
  - (4) 不要な会話・接触は控える
  - (5) 「新しい生活様式」における熱中症予防行動のポイント（厚生労働省 2020 年 5 月 29 日） 高温や多湿といった環境下でのマスク着用は、熱中症のリスクが高くなるおそれがあるので、屋外で人と十分な距離（少なくとも 2 m 以上）が確保できる場合には、マスクをはずすようにしましょう。
  
- 試合中の飲水、暑熱対策
  - (1) 飲水ボトルの共用を避ける（たとえ口が直接触れなくても唾液が飛ぶ可能性があり、感染の危険性はある）
  - (2) 氷水にスポンジを入れて体を冷やすことは、体を冷やすだけであれば容認される。スポンジで顔を拭うことは行わない
  - (3) 選手が口を付けフタをしたボトル等をクーラーボックスに戻すことは、ぜったいに避ける
  
- ゴールセレブレーション  
社会的な距離（できるだけ 2m、最低 1m）を保って実施する
  
- ハーフタイム
  - (1) 選手、チームスタッフ、審判員等の引き上げ動線が混雑しないよう、予め確認する
  - (2) グラウンドの補修は、通常と同様に実施される
  - (3) ボールを消毒する
  
- 試合終了時のセレモニー
  - (1) 両チームと審判団がピッチ中央に集まることは行わない
  - (2) チームとして集まって自宅等で観戦しているファン・サポーターに挨拶する等を行う場合、社会的距離を確保すること。握手、ハイタッチ、抱擁は行わない
  - (3) 選手、チームスタッフ、審判員は、各自で更衣室に戻る

## XII 試合会場の設営、撤去

- 参加者全員に求められること
  - (1) 無理な来場は、勇気をもって、見合わせる・体調がよくない場合（例：発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合）・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合・過去 14 日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域 等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合
  - (2) 握手、抱擁などは行わない
  - (3) 社会的距離（できるだけ 2m、最低 1m）を確保する
  - (4) 手洗い、手指消毒をこまめに行う
  - (5) マスクを着用する
  - (6) 「新しい生活様式」における熱中症予防行動のポイント（厚生労働省 2020 年 5 月 29 日） 高温や多湿といった環境下でのマスク着用は、熱中症のリスクが高くなるおそれがあるので、屋外で 人と十分な距離（少なくとも 2 m 以上）が確保できる場合には、マスクをはずすようにしましょう。
  
- 衛生担当者  
衛生担当者は、感染防止の観点から、試合会場の設営・撤去作業が適切に行われているかをチェックする（別紙チェックリスト参照）
  
- 試合日以外に設営作業を行う場合
  - (1) 作業開始前に体温を測定し、37.5 度以上の場合は参加できない
  - (2) 予め作業に参加する者の名簿を用意し、来場時刻、退場時刻を管理する・感染者が出た場合、直ちに連絡がとれるよう、連絡先を把握しておく
  - (3) 作業に参加される方の「確認書（仮称）」の運用を検討する・直近 2 週間の体調不良や濃厚接触がなかったこと等の確認を書面で行ってもよい（問診表を活用）
  - (4) 全員が利用可能な場所に、手指消毒液を設置する
  
- 撤収作業  
予め作業に参加する者の名簿を用意し、来場時刻、退場時刻を管理する・感染者が出た場合、直ちに連絡がとれるよう、連絡先を把握しておく

## XIII ファン・サポーター

- ファン・サポーターへの事前のご案内
  - (1) 無理な来場は、勇気をもって、見合わせてください・体調がよくない場合（例：発熱、咳、喉の痛み、だるさ、味覚嗅覚 の異常などの症状がある場合）・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合・過去 14 日以内に政府から

入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合

- (2) 入場ゲートで体温を測定し、37.5 度 以上の場合は入場できませんので、あらかじめご了承ください
- (3) スタジアムではマスクを着用してください。熱中症対策でマスクを外す場合は、社会的距離（できるだけ 2m、最低 1m）、咳エチケットに十分配慮ください
- (4) 競技場でのマスクの配布はございませんので、各自ご準備ください
- (5) 競技場では、社会的距離（できるだけ 2m、最低 1m）を確保するようにしてください（入退場時、トイレの列など）
- (6) 手洗い、手指消毒をこまめに行うようにしてください。
- (7) 観戦時は、座席（立見席・芝生席等含む）から移動することを禁止とします（間隔を空けずに隣に座る、スタンド 前方へ移動して選手に声をかける等）
- (8) スタジアムの外でも、社会的距離（できるだけ 2 m。最低 1 m）を確保することはもとより、大声での発声、歌唱 や声援、密集等の感染リスクのある行動を回避してください

● 応援スタイルについて 新型コロナウイルス感染拡大防止のため、ファン・サポーターの皆さまのご理解とご協力が必要となります。

- (1) 容認される行為は以下の通りです・横断幕掲出 ※掲出の際、密にならないよう十分配慮してください
- (2) 禁止される行為は以下の通りです・応援を扇動する・歌を歌うなど声を出しての応援、指笛・手拍子・タオルマフラー、大旗含むフラッグなどを”振る”もしくは”回す”・トラメガを含むメガホンの使用・太鼓等の鳴り物・ハイタッチ、肩組み・ビッグフラッグ ※ただし、お客様がいない席に掲出する場合は容認される

#### XIV チーム関係者の感染が判明した場合

保健所等の指示に従い、学校長及びクラブ責任者が許可をした場合のみ参加可能となる。

( ガイドライン 付属文書)

#### 行動記録の例

- ・ ご本人が陽性と判定されたとき、濃厚接触が疑われるときなど、1～2 週間を遡っての行動記録が非常に重要です。・ 濃厚接触の対象者を素早く、適切に判断できることで、チーム内での感染連鎖を防ぐことが 出来ます。・ とくに記録して頂きたいこと
- 人が密集している密閉空間にいたこと。または人と密接する密閉空間にいたこと
- 人込みに出かけたこと
- 密接な距離で一定時間、食事や会話を行ったこと
- 感染流行地へ旅行、または滞在したこと ・

#### [ 記入例 ]

- クラブ名：本郷 FC ユース
- 氏名： 蹴球 太郎
- 記入日：令和 2 年 10 月 10 日 (土)
- 主な行動
  - 7:00 起床
  - 7:30 朝食。自宅で家族と車で移動 (菅山と)
  - 9:30～12:00 自主トレ。梅里グラウンド。チームメート 5 人と (菅山、久保山、黒川、立谷、東雲)
  - 13:00 昼食。久保山、黒川と。店、がら がら ▪ 車で帰宅 (ひとり) ▪ 電車で移動
  - 17:00 カフェ。赤影、釜崎と。ややコミ
  - 19:00 電車で帰宅
  - 23:00 就寝