

2026年2月28日

感染症検査（B型肝炎、C型肝炎、HIVヒト免疫不全ウイルス）について

公益社団法人日本ボクシング連盟医事委員会

医事委員長 門田 治

医事委員 渡辺 伸和

ボクシングはコンタクトスポーツであり、鼻出血やカットなどの出血を伴う競技であるためアスリートは体液、血液を介した感染のリスクに晒されています。そのため、国際大会出場時には開催90日以内に感染症検査（B型肝炎、C型肝炎、HIVヒト免疫不全ウイルスなど）を行い、感染性が無いことの証明が求められています。一方、国内においては、健診に於いて感染症検査の必須化をこれまで何度も医事委員会より提言して参りましたが、諸事情により推奨に留まっておりました。

ところが2025年春のボクシング健診で、HIV偽陽性が検出されました。幸い陽性では無かったものの近い将来、陽性者が出現する可能性を示唆しています。

そこで2025年7月9日医事委員会、アスリート委員会、強化委員会、審判部、総務委員会で合同ミーティングを実施し、意見交換を行いました。その結果、感染症検査実施を決め、段階的に検査対象を拡大していく方針となりました。

その後、医事委員会内で検討した結果、来年度よりまず2026全日本選手権大会出場者から検査を必須化することになりました。以下に手順、方法を示します。今後の検査対象者、検査開始時期については他委員会と共に引き続き議論を重ねる予定です。

- ① 2026全日本選手権大会出場選手はエントリーチェックから1年以内に感染症検査（B型肝炎、C型肝炎、HIVヒト免疫不全ウイルス）を施行し、健診医師に選手手帳へ記載して頂く。国際大会では3カ月以内となっているが、国内ボクシング競技での感染症報告が未だないため、1年以内とする。国際大会出場者は検査しているため、2026全日本選手権大会との重複検査を免除し、1年以内とした。
- ② 検査項目：HBs抗原、HCV抗体、HIV抗原・抗体
- ③ 検査陽性の場合、健診医師は直ちに医療機関へ紹介する。特にHIV陽性の場合、専門医療機関へ紹介する。
- ④ 検査陽性で感染性が認められた場合、ルール上（医事ハンドブックにて絶対的欠格事項として）ボクシング実戦競技は出来ない。
- ⑤ 感染症陽性と診断された場合、プライバシー保護を遵守する。
- ⑥ 感染症陽性と診断された場合、直ちにブロック医事委員長へ報告する。ブロック医事委員長は日本連盟へ報告し、選手関係者に対し適切に対応する。
- ⑦ 感染症陽性選手が過去にボクシング競技中に出血があった場合、相手選手へ感染症検査を指示する。

2026年2月28日

～ B型肝炎ワクチンについて ～

公益社団法人日本ボクシング連盟医事委員会

医事委員長 門田 治

医事委員 藤田 あゆみ

B型肝炎は、血液や体液を介して感染するB型肝炎ウイルス（HBV）による感染症で、感染すると急性肝炎を発症することがあり、一部の人ではウイルスが体内に残り、慢性肝炎・肝硬変・肝がんへ進行することもあります。ボクシングの試合や練習の際には出血を伴う接触が避けられず、他者の血液・体液が自分の傷口や粘膜（目・鼻・口など）に触れることなどによりHBV感染のリスクが比較的高いと考えられます。スポーツ現場における感染率の報告は限られるものの、国内でもコンタクトスポーツにおける集団感染事例は報告されています（相撲、アメフト、レスリングなど）。なお、医療現場においては1回のHBV曝露での感染率は約30%とされています。

HBVの感染は日常生活でも起こりうるため、誰しもがHBVワクチンを接種すべきという考え（ユニバーサルワクチネーション）があり、日本でも2016年4月以降の生まれの者は定期接種を受けていると考えられますが、それ以前に生まれた者は接種していないことがほとんどです。HBVワクチンは感染予防に非常に高い効果（90%以上）があることが証明されており、安全性も高いとされています。血液・体液接触のリスクが高い、ボクシングを含むコンタクトスポーツにおいては、ワクチンが最も確実な感染防止手段であるだけでなく、自身の長期的な健康と仲間の安心にもつながるため、母子手帳などで確認し未接種の場合はHBVワクチンの接種をご検討ください。