

令和4年11月30日

公益財団法人神奈川県老人クラブ連合会
理事長 安藤 正義 様

神奈川県知事 黒岩 祐治
(公 印 省 略)

新型コロナウイルス感染症対策の神奈川県対処方針の変更について（通知）

本県の新型コロナウイルス感染症対策の推進につきましては、日頃格別のご理解、ご協力いただき、厚く御礼申し上げます。

国は、11月25日に「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を変更し、レベル分類や新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」について見直しを実施しました。

これを受け、11月29日、県では、第70回新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部会議を開催し、国の方針に基づく新たな感染レベル分類を定め、「新型コロナウイルス感染症対策の神奈川県対処方針」を見直しました。

新たなレベル分類は、感染レベルを4分類とし、病床利用率等の数値で単純に判断するのではなく、新規感染者の状況、外来や入院などの医療への負荷の状況、社会経済活動の状況などから、感染状況がどのレベルに当たるのか県が総合的に判断いたします。

上記内容については別添「新型コロナウイルス感染症対策の神奈川県対処方針」とおりです。

また、皆様へご利用をお願いしていた「LINE コロナお知らせシステム」は、国が新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」を機能停止することなどから、令和4年12月12日に運用を停止いたします。

引き続き、ご理解、ご協力をお願いいたします。

なお、次のサイトで老人クラブの活動の再開、継続に向けたリーダー・主催者の皆さんに役立つ情報をまとめておりますのでご活用ください。

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/u6s/documents/roujinclub.html>

<添付資料>

- ・ 知事メッセージ
- ・ オミクロン株の特性を踏まえたレベル分類
- ・ 「新型コロナウイルス感染症対策の神奈川県対処方針」

問合せ先

福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課
高齢福祉グループ 笠原、長沼
電話 045-210-4846（直通）

知事メッセージ

新型コロナウイルスの感染者の状況は、9月25日の「BA.5 対策強化宣言」を解除して以来、低いレベルで推移していましたが、10月後半から増加傾向になり、現在は、一日5千人を超える新規感染者が発生し、医療機関の受診者や外来患者も増加してきています。

そうした中、本日、県は、国の方針に基づく新たな感染レベル分類を定めました。新たなレベル分類では、感染レベルを4分類とし、病床利用率等の数値で単純に判断するのではなく、新規感染者の状況、外来や入院などの医療への負荷の状況、社会経済活動の状況などから、感染状況がどのレベルに当たるのか、県が総合的に判断します。

本県の現在のレベルは感染拡大初期のレベル「2」ですが、今後、医療への負荷が増大し、レベル「3」となった場合、従前のような時短営業や外出自粛といった、いわゆる行動制限を行う考えはありませんが、感染リスクの高い行動を控えるなど、現在以上の感染防止対策の強化をお願いすることになります。

これから外出の機会が増える年末年始を控え、新型コロナとインフルエンザの同時流行も懸念されています。本県のレベルは、「2」ですが、これ以上、医療への負荷を高めないために、今改めて、県民の皆さん、一人ひとりに、「適切なマスクの着用」「換気の徹底」といった、基本的な感染防止対策の徹底をお願いします。

また、現在主流のオミクロン株に対応したワクチンと、インフルエンザのワクチン接種を積極的に検討してください。

加えて、万一の感染に備え、抗原検査キット（1人2つ以上）、解熱鎮痛剤の常備や食料の備蓄をお願いします。

さらに、県は、ホームページで、発熱等の症状が出た場合の行動フローを公開しています。このフローを参考に、セルフチェックと新規陽性者登録やオンライン診療の活用等、状況に応じた対応をお願いします。

県民の皆さん、医療機関の皆さんと連携、協働し、感染防止対策と社会経済活動の両立を図る、ウイズコロナの取り組みを進めたいと考えていますので、ご理解、ご協力をお願いします。

令和4年11月29日

神奈川県知事 黒岩 祐治



オミクロン株の特性を踏まえたレベル分類

健康医療局

令和4年11月29日

新たなレベル分類

国事務連絡(11/16)、国対策本部会議決定(11/18)

- 今後、オミクロン株と同程度の感染力・病原性の変異株による感染拡大が生じ、保健医療の負荷が高まる場合の想定を反映
- レベル分類について、**医療のひっ迫度に着目する基本的な考え方は維持しながら、オミクロン株に対応した指標、事象の改定を行う**
- レベルの各段階において講ずるべき**具体的な感染拡大防止措置の内容を見直し**

- ・ 都道府県ごとに、レベル移行に関する**事象及び指標を設定**
- ・ レベル判断にあたっては、設定した指標が目安を超えた場合に**機械的に判断するのではなく**、「保健医療の負荷の状況」、「社会経済活動の状況」及び「感染状況」に関する事象等を**総合的に判断**
- ・ 保健医療への負荷が高まった場合には、「医療体制の機能維持・確保」、「感染拡大防止措置」、「業務継続体制の確保等」に係る**対策を強化**

対策強化宣言等発出の基準となるレベル3においては、**コロナ以外も含めた重症患者への影響度合いを判断基準**とし、その他のレベルについては、基本的に国の考え方を踏襲する

	国による事象・指標の例示（レベル3）	県の考え方（レベル3）
保健医療の 負荷の状況	<p>事象</p> <p><入院></p> <ul style="list-style-type: none"> 救急搬送困難事案が急増する 入院患者が増加し、また医療従事者にも欠勤者が多数発生し、入院医療の負荷が高まる <p><外来></p> <ul style="list-style-type: none"> 発熱外来・救急外来に多くの患者が殺到する、重症化リスクの高い者がすぐに受診できない状況が発生 <p>指標</p> <ul style="list-style-type: none"> 病床使用率：概ね50%超 重症病床使用率：概ね50%超 	<p>救えるいのちを救うという観点から、医療全体における患者の重症度に着目し、レベル3では重症患者への影響度合いを基準とする</p> <p>事象</p> <p><入院></p> <ul style="list-style-type: none"> 重症患者の救急搬送に支障をきたしている 医療従事者の欠勤者が継続して上昇傾向で、院内クラスターが多数発生するなどにより、重症患者の受入が困難になる <p><外来></p> <ul style="list-style-type: none"> 同左 <p>指標</p> <p>病床利用率は、レベル1～4のいずれにおいても国の基準を参考情報として扱う</p>
社会経済活動 の状況	<p>事象</p> <ul style="list-style-type: none"> 職場で欠勤者が多数発生し、業務継続が困難になる事業者が多数発生する 	<p>事象</p> <ul style="list-style-type: none"> 同左
感染状況	<p>事象</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生する 	<p>事象</p> <ul style="list-style-type: none"> 同左

本県におけるオミクロン株対応の新たなレベル分類(国通知後の案)

レベル(L)		保健医療の負荷の状況	社会経済活動の状況	感染状況	具体的対策
L4	医療機能不全期 (避けたいレベル)	<p><外来> ○通常医療を含めた外来医療全体がひっ迫し、機能不全の状態</p> <p><入院> ○救急車を要請されても対応できない状況が発生する ○入院できずに自宅や宿泊での療養中に死亡する者が多数発生する</p>	職場の欠勤者が膨大になり、社会インフラの維持に支障が生じる	想定を超える膨大な数の感染者が発生する	
L3	医療負荷増大期	<p><外来> ○発熱外来・救急外来に多くの患者が殺到し、重症化リスクの高い者がすぐに受診できない状況が発生する</p> <p><入院> ○重症患者の救急搬送に支障をきたしている ○医療従事者の欠勤者が継続して上昇傾向で、院内クラスターが多数発生するなどにより、重症患者の受入が困難になる</p>	職場に欠勤者が多数発生し、業務継続が困難になる事業者が多数発生する	医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生する	<p>【社会への要請】</p> <p>○医療非常事態宣言 (レベル4回避のため、県民・事業者に対してより強力な要請・呼びかけ)</p> <p>○医療ひっ迫防止対策強化宣言 (県民・事業者に対して医療体制の機能維持・確保、感染拡大防止措置、業務継続体制の確保等に係る要請・呼びかけ)</p>
L2	感染拡大初期	<p><外来> ○発熱外来の患者数が急増し、負荷が高まる ○救急外来の受診者数が増加する</p> <p><入院> ○入院調整がスムーズにいかなくなる ○医療従事者の欠勤者数が上昇傾向となる</p>	職場に欠勤者が多数発生し、業務継続に支障が生じる事業者が出始める	感染者数が急速に増え始める	
L1	感染小康期	○外来医療、入院医療ともに負荷は小さい		感染者数は低位で推移している	

- レベル判断については、上記表記載の基準を参考に、総合的に判断し、決定することとする。
- 個々の具体的対策を講じる時期については、表記載の状況等を総合的に判断し、柔軟に対応することとする。
- 病床使用率、重症病床使用率は、指標ではなく、参考情報として扱う。

本県の状況 新分類における「レベル」の判断

保健医療の 負荷の状況

- 医療従事者の欠勤者数 793人 (11/28時点)
(参考 第7波ピーク時 約2,500人)
- 院内クラスター 11件 (11月3週)
- 重症患者の救急搬送 支障をきたしていない
- 入院調整 (県搬送調整班による調整状況)
困難とまではいえない
- 発熱外来
受診者は増加しているが、殺到していない
- 病床使用率 58.73% (11/28時点)
- 重症病床使用率 13.33% (11/28時点)

社会経済活 動の状況

- ・ 業務継続が困難となる事業者は多数発生していない。

感染状況

- ・ 新規感染者数 4,066人 (11/28時点)
(前週比+581人)

その他

- ・ 国による「全国旅行支援」 継続中
- ・ 水際対策の緩和 10/11以降 継続中

本県の状況

レベル「2」
(感染拡大初期)

保健医療の負荷状況 ～ B A.5 対策強化宣言発出時との比較～

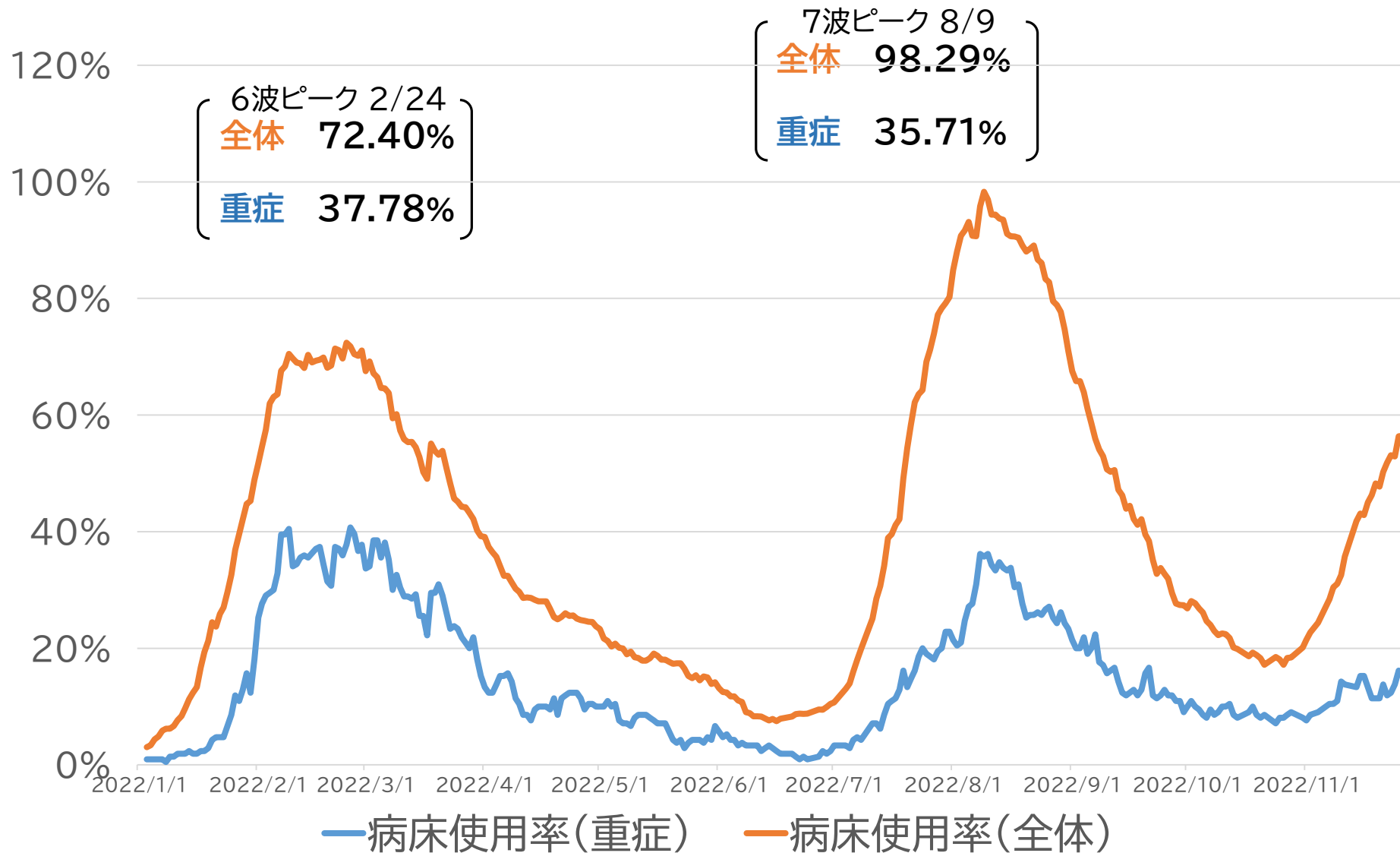
項目	8月2日時点【a】 (BA.5対策強化宣言発出時)	11月28日時点【b】 ()は前週比増減	比率 【b/a】
入院者数	1,849人	1,292人 (+187人)	69.9%
病床使用率(確保)	88.1%	58.7% (+8.5ポイント)	66.6%
病床使用率(即応)	80.2%	69.9% (+0.2ポイント)	87.2%
重症者数	43人	28人 (-1人)	65.1%
病床使用率(確保)	20.5%	13.3% (-0.5ポイント)	64.9%
病床使用率(即応)	34.1%	28.6% (+0.3ポイント)	83.9%
感染者数	16,478人	4,066人 (+581人)	24.7%
院内欠勤者数	2,408人	793人 (+197人)	32.9%
救急搬送困難事案 (※1)	699人	312人 (+58人)	44.6%
院内クラスター発生件数 (※2)	28件	11件 (-3件)	39.3%

色分け区分

	100%超
	80%以上～100%未満
	50%以上～80%未満
	50%未満

- ※1 数字はそれぞれ11月14日～20日(前週は11月7日～13日)、8月1日～7日の数字
 ※2 数字はそれぞれ11月15日～21日(前週は11月8日～14日)、8月2日～8日の数字

病床使用率の推移（確保病床ベース）

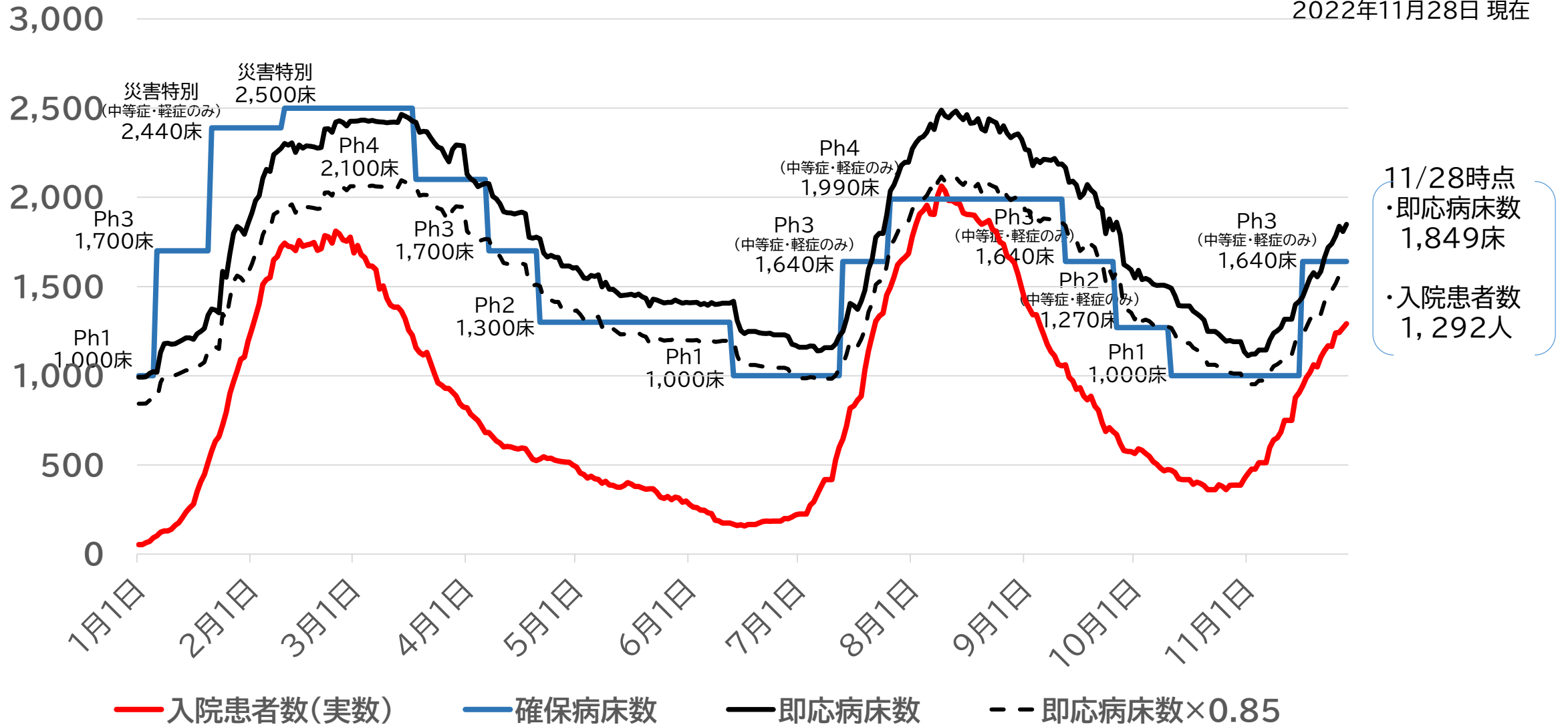


2022/11/28 時点
全体 58.73%
重症 13.33%

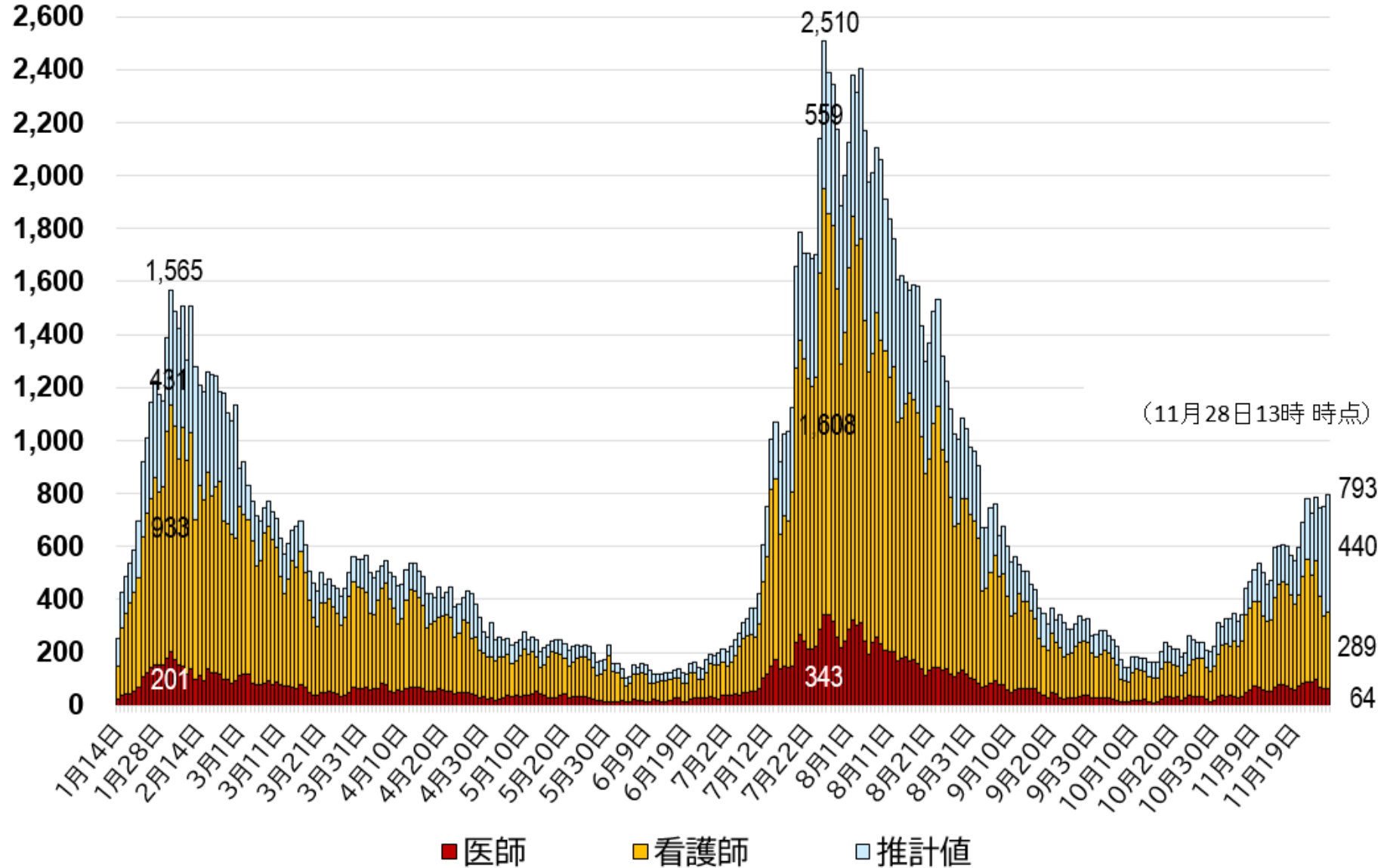
※病床利用率は、最大確保病床に対する現在の入院者数で計算。

病床と入院者数の推移

2022年11月28日 現在

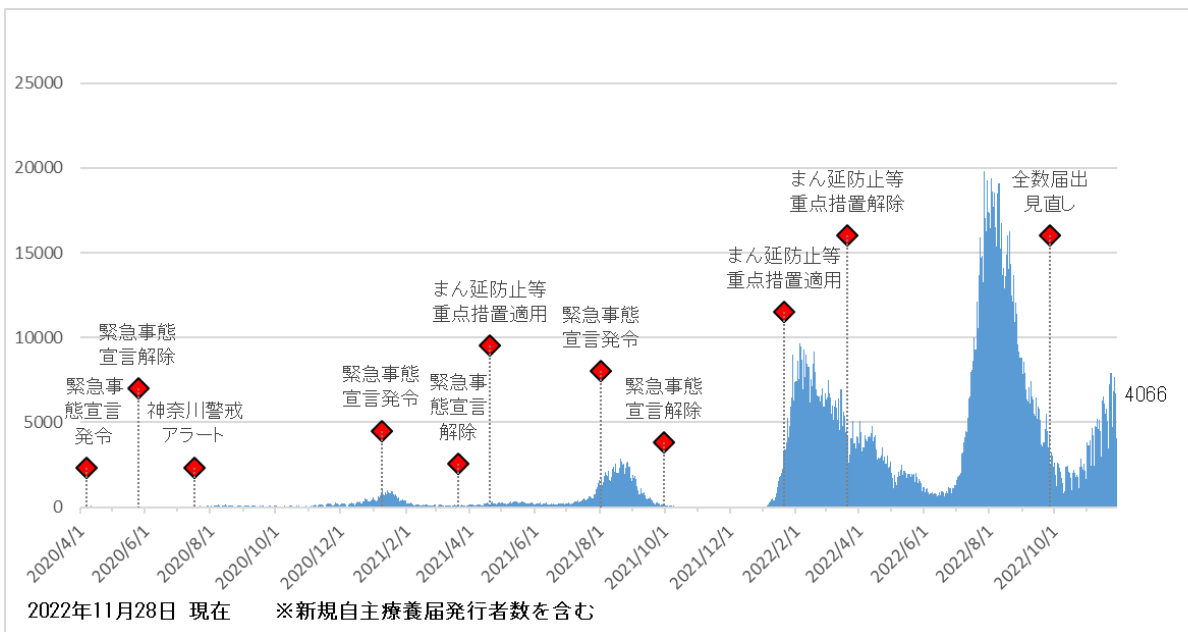


医療従事者の出勤停止状況



推計値は、出勤停止の医療従事者数の合計を回答率で割って算出

新規感染者（新規自主療養届発行者数を含む）の推移（実数・日別）



	日	月	火	水	木	金	土		
10月	2	3	4	5	6	7	8	週合計	
			2606人	2542人	2333人	2050人	1690人	14392人	
	9	10	11	12	13	14	15	週合計	
		832人	941人	2355人	2453人	2058人	2045人	12108人	
	16	17	18	19	20	21	22	週合計	
		1022人	2012人	2221人	1991人	1803人	1892人	12631人	
10月	23	24	25	26	27	28	29	週合計	
		1123人	2408人	2852人	2391人	2208人	2560人	15349人	
	30	31	11/1	2	3	4	5	週合計	
		1659人	3793人	3639人	3925人	2414人	4644人	22232人	
	11月	6	7	8	9	10	11	12	週合計
			2419人	4804人	4744人	5190人	4621人	5127人	31148人
13		14	15	16	17	18	19	週合計	
		2984人	6298人	6516人	6128人	5497人	5802人	37677人	
20		21	22	23	24	25	26	週合計	
		3485人	7235人	7909人	4708人	6825人	7683人	42903人	
	27	28	29	30	12/1	2	3		
	6684人	4066人							

※新規感染者数（新規自主療養届発行者数を含む）

【参考】本県におけるオミクロン株対応の新たなレベル分類(11/15時点の案)

レベル(L)		医療ひっ迫状況	病床確保フェーズ ※	具体的対策
L4	医療機能不全期 (避けたいレベル)		レベル区分と病床確保フェーズを連動させる 「災害特別フェーズ」 最大確保病床2,200床+400床 うち重症 210床+ 60床	【医療提供体制】 ○ 一般医療の延期(通知による) 【社会への要請】 ○ 医療非常事態宣言(仮) (特措法24条9項に基づく要請又は呼びかけ)
L3	医療負荷増大期	病床使用率 概ね 50% 超 または 重症病床使用率 概ね 50% 超	レベル区分と病床確保フェーズは連動させない	【社会への要請】 ○ 対策強化宣言(仮) (県民に対してより慎重な行動の要請・呼びかけなど)
L2	感染拡大初期	病床使用率 概ね 30%~50%	レベル区分と病床確保フェーズは連動させない	
L1	感染小康期	病床使用率 概ね 0%~30%	レベル区分と病床確保フェーズは連動させない	

- レベル1から3までの病床使用率及び重症病床使用率は、それぞれ病床確保フェーズ「4」の確保病床数2,200を分母として計算する。
- 病床確保フェーズが「災害特別」となった場合においては、レベルは連動により、「4」とする。
- 個々の具体的対策を講じる時期については、変異株の特性、新規発生患者・入院者数の状況等を総合的に考慮し、柔軟に対応することとする。
- レベル判断については、上記表記載の基準を原則とするが、外来医療等の状況などその他の要素を含めて総合的に考慮し、決定することとする。

※ 病床確保について、第7波から、各医療機関の実情に応じて、県の定めるフェーズより上のフェーズの確保病床まで引き上げることを可能とする柔軟な運用を開始している。

新型コロナウイルス感染症対策の神奈川県対処方針

令和2年3月30日策定

令和4年11月29日変更

新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部

新型コロナウイルス感染症に関して、次の方針で対応する。

1 情報提供・相談対応

- ホームページ、SNSなど、様々な媒体を活用し、人と人の距離の確保、3つの密を避ける行動など、基本的な感染防止対策や、新しい生活様式への行動変容を促す啓発に努める。
- ホームページの特設サイトで、新型コロナウイルス感染症に関する様々な情報や、影響を受けている県民や事業者に対する支援など、総合的な情報発信に努める。
- 最新の感染状況については、ホームページやSNSを通じて、迅速に情報提供を行う。
- LINE公式アカウント「新型コロナ対策パーソナルサポート」の普及促進に努める。
- 新型コロナウイルス感染症専用ダイヤル等を通じて、健康・医療、経営など、県民の相談にきめ細かく対応する。

2 まん延防止対策

(1) 新しい生活様式の定着促進

- 県民へ新しい生活様式の普及と定着の促進を図る。また、感染防止対策がされていない場所へ行くことを控えることを周知する。

(2) 事業者における感染防止対策の促進

- 在宅勤務、時差出勤など、人との接触機会を低減する取組を促進する。
- 事業者の感染防止対策を支援するため、標準的なガイドラインの公表、周知を図り、感染防止に必要な設備整備等に対する財政支援を行う。
- 事業者がガイドライン等に基づく感染防止対策を見える化できるよう、「感染防止対策取組書」を普及、促進する。また、「マスク飲食実施店」認証制度の取組を普及、促進する。

(3) イベントの開催制限

- 別紙「3 イベントの開催制限について」のとおりとし、具体的な条

件については、国の事務連絡によるものとする。

- イベントの開催にあたっては、感染防止対策を講じるとともに「感染防止対策取組書」を掲示するよう周知する。
なお、リスクへの対応が整わないと判断される場合は、中止又は延期等、主催者に慎重な対応を求める。

(4) 感染拡大に向けた対応

ア 感染状況の評価

- 県は、より医療ひっ迫の状況に重点を置いた4つのレベル分類に基づき、県内の感染状況や医療ひっ迫の状況等を評価し、必要な対策を遅滞なく講じる。(別紙「1 レベル分類」のとおり)

イ 感染防止等の措置

- 本県の感染状況を踏まえ、国の基本的対処方針や政府の分科会提言等に基づき、外出自粛や営業時間短縮等の必要な措置を行う。

ウ まん延防止等重点措置の対象区域とされた際の対応

- まん延防止等重点措置の対象となった場合は、「特措法に基づくまん延防止等重点措置に係る神奈川県実施方針」を定め、まん延防止等重点措置等を実施する。

エ 緊急事態宣言が出された際の対応

- 本県が緊急事態宣言の対象となった場合は、「特措法に基づく緊急事態措置に係る神奈川県実施方針」を定め、緊急事態措置等を実施する。

(5) 学校等における取組

ア 公立学校等における取組

- 「県教育委員会における今後の教育活動等について」に基づき、必要な対応を図る。

イ 私立学校、大学等における取組

- 私立学校、大学等においても適切な対応を求める。

(6) 県機関における取組

- 「新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた県の基本方針」に基づき、必要な対応を図る。

3 医療提供体制の確保

- 市町村や地域の関係機関等と連携・協力しながら、医療崩壊を防ぐための現場起点の医療提供体制「神奈川モデル」を維持・進化させ、医療・福祉・高齢者等の保護に取り組み、感染者数を極限まで抑える。
- 検査体制については、医師が必要と判断した場合に迅速に検査が受けられるよう、外来診療や検査キャパシティの拡充を図る。
 - ・医師会等の関係団体と連携し、地域の実情に応じた地域外来・検査センター等の設置を推進
 - ・民間の検査機関等も含めた検査能力の拡大
 - ・スマートアンプ法の導入によるPCR検査の迅速化や、抗原検査・抗体検査の導入など、多様な検査手法の活用
 - ・抗原検査キットの活用による感染拡大防止策の推進
- 感染拡大の段階に応じて、重症・中等症・軽症など症状に応じた適切な医療を迅速に提供するため、病床や宿泊療養施設、搬送手段等の確保に努める。
 - ・高度医療機関、重点医療機関、重点医療機関協力病院相互の連携による病床確保
 - ・軽症者・無症状者のための宿泊療養施設の確保
- 病床確保については、新型コロナウイルス感染症患者の急増局面や減少局面等、感染状況の変化に速やかに対応するため、本県で病床の拡大等を要請する段階について、別紙「2 病床確保フェーズ」として設定する。

病床確保フェーズの移行については、入院患者の増加状況（減少状況）や一般医療への負荷等を総合的に判断し、神奈川モデル認定医療機関に病床確保等の要請を行う。

なお、病床拡大を要請した場合は、3週間以内に必要な即応病床数を確保する。
- 新型コロナウイルス感染症患者の重症化防止を図るため、医学的アプローチを前倒しした新戦略を推進する。

具体的には、全世代に対しワクチン接種を積極的に推進するほか、早期に対症療法薬等を処方・投与するための早期薬剤処方指針を策定するとともに、中和抗体薬療法の投与体制を構築する。
- 小児や精神疾患患者などをはじめ、患者の特性や生活環境に応じて、きめ細やかな医療を提供できるよう「神奈川モデル」の充実を図る。
- 医療機関や福祉施設等における院内感染の防止に向けて、必要な物資等の提供を速やかに行うとともに、クラスター等の発生時には専門的なチーム（C-CAT）を派遣するなど、適切な支援を行う。
- 医療機関や関係施設等の従事者や家族などへの偏見や風評被害を防止

するための啓発に努めるとともに、医療従事者等へのこころのケアなどの支援に取り組む。

4 経済・雇用対策等

- 新型コロナウイルス感染症の影響を受けている中小企業への経営相談や、制度融資を活用した金融支援などにより、中小企業の経営安定化に努める。
- 店舗における感染防止対策への支援や、売り上げが減少している事業者の再起促進支援、緊急事態宣言に伴う休業に対応した事業者への支援を進める。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で、内定を取り消された方が生活費を得ながら、就職活動が行えるよう、緊急雇用対策を進める。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で、生活に困窮する県民を対象に、くらし、住まい、しごとの相談をワンストップで受け付ける生活支援総合相談窓口を運営する。
- これら支援策について、国等の支援策とあわせ、県民、事業者にわかりやすく周知する。

5 物資・資機材の確保

- 医療機関や社会福祉施設、教育機関などで不足するマスクや消毒液などの物資について、国や他の自治体、協定事業者への要請などにより調達、供給に努める。

6 本部体制の充実

- 特措法に基づく本部体制の下、引き続き、全庁が緊密に連携して、新型コロナウイルス感染症対策に取り組む。

7 その他

- 本方針に定めた対策や体制は、状況の変化に応じて、更なる強化や、通常に戻すなど、柔軟に対応する。また、国が状況の変化に応じて発出する通知等を参考に適切に対応する。

1 レベル分類

レベル(L)	保健医療の負荷の状況	社会経済活動の状況	感染状況	具体的対策
L4 医療機能不全期 (避けたいレベル)	<p><外来> ○通常医療を含めた外来医療全体がひっ迫し、機能不全の状態</p> <p><入院> ○救急車を要請されても対応できない状況が発生する。 ○入院できずに自宅や宿泊での療養中に死亡する者が多数発生する</p>	職場の欠勤者が膨大になり、社会インフラの維持に支障が生じる	想定を超える膨大な数の感染者が発生する	
L3 医療負荷増大期	<p><外来> ○発熱外来・救急外来に多くの患者が殺到し、重症化リスクの高い者がすぐに受診できない状況が発生する</p> <p><入院> ○重症患者の救急搬送に支障をきたしている ○医療従事者の欠勤者が継続して上昇傾向で、院内クラスターが多数発生するなどにより、重症患者の受入が困難になる</p>	職場に欠勤者が多数発生し、業務継続が困難になる事業者が多数発生する	医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生する	<p>【社会への要請】</p> <p>○ 医療非常事態宣言（レベル4回避のため、県民・事業者に対してより強力な要請・呼びかけ）</p> <p>○ 医療ひっ迫防止対策強化宣言（県民・事業者に対して医療体制の機能維持・確保、感染拡大防止措置、業務継続体制の確保等に係る要請・呼びかけ）</p>
L2 感染拡大初期	<p><外来> ○発熱外来の患者数が急増し、負荷が高まる ○救急外来の受診者数が増加する</p> <p><入院> ○入院調整がスムーズにいかなくなる ○医療従事者の欠勤者数が上昇傾向となる</p>	職場に欠勤者が多数発生し、業務継続に支障が生じる事業者が出始める	感染者数が急速に増え始める	
L1 感染小康期	○外来医療、入院医療ともに負荷は小さい		感染者数は低位で推移している	

○ レベル判断については、上記表記載の基準を参考に、総合的に判断し、決定することとする。

○ 個々の具体的対策を講じる時期については、表記載の状況等を総合的に判断し、柔軟に対応することとする。

○ 病床使用率、重症病床使用率は、指標ではなく、参考情報として扱う。

2 病床確保フェーズ

令和4年11月16日以降

	フェーズ0	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4	災害特別
確保病床数	120	1,000	1,300	1,700	2,200	2,200+400
うち 重症病床数	20	100	130	160	210	210+60

※ 病床確保について、第7波から、各医療機関の実情に応じて、県の定めるフェーズより上のフェーズの確保病床まで引き上げることが可能とする柔軟な運用を開始している。

3 イベントの開催制限について

		現状(令和4年3月21日まで)		令和4年3月22日以降	
		感染防止安全計画 (注1)	その他	感染防止安全計画 (注1)	その他
緊急事態 措置区域	人数 上限	10,000人 (対象者全員検査を実施により、収容定員 まで追加可)	5,000人	(現状と同じ)	
	収容率	100%(注2)	大声なし:100% 大声あり:50%		
重点措置 地域	人数 上限	20,000人 (対象者全員検査を実施により、収容定員 まで追加可)	5,000人	収容定員まで	(現状と同じ)
	収容率	100%(注2)	大声なし:100% 大声あり:50%	(現状と同じ)	
その他 区域	人数 上限	収容定員まで	5,000人又は収容定員 50%のいずれか大きい方	(現状と同じ) (注3)	
	収容率	100%(注2)	大声なし:100% 大声あり:50%		

※収容率と人数上限でどちらか小さいほうを限度(両方の条件を満たす必要)

(注1)5,000人超かつ収容率50%超のイベントに適用(緊急事態措置区域、重点措置地域においては、5,000人超)

(注2)安全計画策定イベントでは、基本的に「大声なし」の担保が前提

(注3)令和4年9月9日より、同一イベントにおいて、「大声あり」、「大声なし」のエリアを明確に区分して開催する場合の収容率の上限は、それぞれ、50%(大声あり)・100%(大声なし)とする。(緊急事態措置区域及び重点措置区域以外の場合に限る。)