感染防止安全計画

様式１

１.開催概要　　※「感染防止策チェックリスト」の開催概要の添付でも可

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| イベント名 | | （開催案内等のＵＲＬがあれば記載） | | | |
| 出演者・  チーム等 | | （多数のため収まらない場合　→　別途、一覧をご提出ください。） | | | |
| 開催日時 | | 令和　　年　　月　　日　　（　　時　　分　～　　　時　　分）  ※複数回開催の場合　→　別途、開催する日時の一覧をご提出ください。 | | | |
| 開催会場 | | （会場のＵＲＬ等があれば記載） | | | |
| 会場所在地 | |  | | | |
| 主催者 | |  | | | |
|  | 所在地 |  | | | |
| 連絡先 | （電話番号、メールアドレス） | | | |
| 収容率  （上限）  いずれかを  選択 | | **□** | 収容定員あり  100% | **□** | 収容定員なし  人と人が触れ合わない程度の間隔 |
| 収容定員 | | ○○,○○○人（収容定員ありの場合記載） | | | |
| 参加人数 | | ○○,○○○人 | | | |
| 対象者全員検査の実施 | | **□** 緊急事態措置区域：人数上限10,000人を収容定員まで緩和 | | | |
| その他  特記事項 | |  | | | |

２.具体的な対策

１．イベント参加者の感染対策

（１）感染経路に応じた感染対策

①飛沫感染対策

＜チェック項目＞

□　イベント会場（客席、入退場口やトイレ等の共用部）におけるイベント参加

者間の適切な距離の確保

（記載欄）

（１）

（２）

（３）

②エアロゾル感染対策

＜チェック項目＞

□　機械換気による常時換気又は窓開け換気

●　必要な換気量（一人当たり換気量 30 ?/時を目安）を確保するため、二

酸化炭素濃度を概ね 1,000ppm 以下を目安（二酸化炭素濃度測定器の活用

が効果的）

●　機械換気が設置されていない場合の窓開け換気は、可能な範囲で２方向

の窓開け

●　機械換気、窓開け換気ともに、相対湿度の目安は 40-70%

●　屋外開催は除く

□　イベント会場(客席、入退場口やトイレ等の共用部）におけるイベント

参加者間の適切な距離の確保【①と同様】

（記載欄）

（１）

（２）

（３）

③接触感染対策

＜チェック項目＞

□　イベント参加者によるこまめな手洗・手指消毒の徹底や、主催者側によ

るイベント会場（客席、入退場口やトイレ等の共用部）の消毒の実施

□　イベント会場（客席、入退場口やトイレ等の共用部）におけるイベント

参加者間の適切な距離の確保【①と同様】

（記載欄）

（１）

（２）

（３）

（２）その他の感染対策

④飲食時の感染対策

＜チェック項目＞

□　上記（１）感染経路に応じた感染対策と併せて、飲食時の感染対策の

周知

＜具体的な対策＞

（記載欄）

（１）

（２）

（３）

⑤イベント前の感染対策

＜チェック項目＞

□　発熱等の症状がある者のイベント参加の自粛の呼びかけ

＜具体的な対策＞

（記載欄）

（１）

（２）

（３）

２．出演者やスタッフの感染対策

⑥出演者やスタッフの感染対策

＜チェック項目＞

□　出演者やスタッフによる、練習時・本番等における上記（１）感染経路

に応じた感染対策に加え、健康管理や必要に応じた検査等の実施

□　舞台と客席との適切な距離の確保など、出演者やスタッフから参加者に

感染させないための対策の実施

＜具体的な対策＞

（記載欄）

（１）

（２）

（３）

※提出時には、イベントのチラシや計画書等（既存資料）、参考とした業種別ガイドライン等も添付してください。

*３～４は、該当する場合のみ記載してください。*

３.対象者全員検査に関する実施計画

※緊急事態措置の発令時に、人数上限を超えて、収容率１００％での開催をしようとする場合に記載

※「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和４年１月７日変更）における「対象者に対する全員検査」の取扱いについて」（令和４年１月７日付け事務連絡）等を確認の上、下記の項目について、実施の有無をチェックしてください。

□「検査結果」のいずれも対象としている。

* 実施を予定している検査の内容について具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| （記載欄） |

* 「検査結果」の確認方法について具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| （記載欄） |

* 抗原定性検査を実施する場合には、「ワクチン・検査パッケージにおける抗原定性検査の実施要綱」（令和３年11 月19日付け事務連絡）に従い、適切に実施している。
* その他の事項についても、「ワクチン・検査パッケージ制度要綱」に従い、適切に実施している。

４.専門家との調整状況　　　※専門家の事前確認を受けた場合に記載

助言を受けた専門家：（所属）  
　　　　　　　　　 （氏名）  
 主な助言内容：