

(1) 17～23例目の調査について

Q. 出雲の方の関連で濃厚接触者は何名か。

A. 把握はしているが、濃厚接触者は感染者ではないことから、プライバシー保護のため公表は差し控える。

Q. 感染2日前まで施設利用無しとのことだが、公表を検討している所はないか。

A. 今のところはない。行動調査で濃厚接触者を把握した結果で公表するものはない。

Q. 「施設」はどのようなものか。不特定多数が集まるショッピングセンターとかのイメージでよいか

A. 施設は公表しないが、そのようなイメージでよい。

Q. 男児は26日は陰性だったが、最近陽性になったのは何故か。

A. 感染からウイルスが増殖して発病まではある程度個人差がある。濃厚接触者なので、感染の可能性が高いと判断して再検査した。

Q. 17例目の感染経路を県はどう考えているのか。

A. (一昨日説明した通り) 1回目は陰性で、経過観察を過ぎた後、14例目、16例目と接触し、その期間に感染した可能性があると考えている。

Q. 23例目の感染はクラスターと認定するのか。

A. 同居者であり、国のクラスターの定義に当たらない。

Q. 23例目も含め、全てBUZZから派生したものか。

A. そのとおり。同居者は来店してないので、クラスターから派生した、クラスター関連の人である。

Q. 17例目はBUZZの客か。

A. 松江市の会見では「客という認識」と言われた。BUZZへ客として行っていないが、1例目と接触はあった。

Q. 17例目の接触者は、1例目、14例目、16例目ということか。

A. そのとおり。その3人である。

Q. 17例目の感染のタイミングは、4月14日に14例目と16例目に濃厚接触した際と認識しているのか。

A. はい。

Q. 14例目と16例目は、4月10日にPCRで陰性が出た後、自宅待機を指示されていたのか。

A. はい。

Q. 17例目の14例目と16例目との接触は、17例目の本人の申告だけに基づいているのか。

A. 本人の申告のみによるものである。

Q. 17例目から22例目の容態に変化はないか。

A. 特に変化はない。

Q. 17例目から22例目の濃厚接触者の調査はひととおり終えたとの認識か。

A. はい。

Q. 23例目は保育所、幼稚園の利用はないのか。

A. ない。

Q. 17例目の自宅待機の期間は。

A. 市が要請しており、何日から何日か県は報告を受けていない。

(2) 県と松江市との関係等について

Q. 松江市の再調査では、14例目・16例目と17例目の接触は確認されてなかったが、県は把握されていたのか。

A. 県としては、17例目の行動調査の中で把握し、それを松江市に情報提供した。

Q. 市と県で情報にズレがあるが、原因はなにか。

A. 市は市の行動調査、県は県の行動調査であり、それぞれをつなぎ合わせる事が大切な作業。

Q. 濃厚接触の有無で、公式見解は、県と市のどちらを報道したらいいのか。県と市はすり合わせするのか。

A. 県と市のどちらの調査も尊重してほしい。県の情報提供に基づき市は調査をしている。そのやりとりをできることが今後の防止につながると考えている。新しい情報が出たら松江市に伝え、必要なら調査を依頼し、連携していく。

Q. 県と市のすり合わせに向けて、努力される気持ちはあるか。

A. 当然すり合わせていく。実際、県からのお願いをもって、市がしっかり対応されて昨

日の会見があった。市の部長へ電話で感謝を伝え、共通認識を持つことを話した。健康福祉部長どうし、担当課どうし（薬事衛生課・保健衛生課）がつながっており、そのチャンネルを太くしていく。自宅待機をお願いをする上で、今後の患者の状況確認について、松江市と共通ルールを作ろうとしている。

Q. 県と市では、取材ごとに説明に違いがあるように思うが、どうか。

A. 患者の記憶は、その時々で断片的であり、違いが生じることがある。県と市とすり合わせしていくことが必要である。

Q. 市では、1例目と17例目は濃厚接触者ではないと認識しているとの説明だったが、県では、濃厚接触者と認識しているのか。

A. はい。

Q. 県と市で共通のデータベースを作って、両方からアクセスできるようにしては。

A. 患者情報は共有し協力していくが、データベース共有は情報管理の安全性の問題がある。

Q. 14例目と16例目について、県としても調査・確認する考えはないか。

A. 松江市を通じて再調査をしている。その結果が昨日の松江市の会見であった。今後、17例目を調査する中で、新たな事があれば、松江市に対し、再度の調査をお願いするかもしれない。

Q. 自宅待機の体制は、県は14日間・1日2回とのことだが、市に同じ体制を依頼するか。

A. 昨日、部長に伝えており、具体の回数はこれからすり合わせる。

(3) その他

Q. 濃厚接触者の調査対象（職場、タクシー利用等）は、注意喚起のため情報提供すべきではないか。

A. 濃厚接触者の国の定義は、「同居者」「バスや飛行機、車等の同乗者」「防護服無しで医療行為をした医療従事者」「マスクなし、1メートル以内で15分以上の接触」等。濃厚接触者は行動調査の中で限られていることが把握出来ており、不特定多数の接触の可能性はないと考えており、公表しなくてよいと判断した。

Q. 現時点で23人の感染者がいるが、そのうち、感染経路不明者は？

A. 1例目のみ。

Q. 感染経路が分かり、濃厚接触者を把握していくことで、大きな感染の広がりには抑えられると考えているか。

A. そのために努力している。

Q. (行動調査の範囲を)「発症2日前から」と強調しているが、もっと広げるべきでは。
A. 行動調査の内容は2つ。誰から誰に感染したかの感染源調査とどこから感染したかの行動を把握する感染先調査。今回は17例目から感染した可能性が高いと考えている。

Q. 県調査での陰性の方々への対応はどうか。
A. 昨日、濃厚接触者のリストアップができており、そのの方々には自宅待機をしてもらっている。自主的に健康観察してもらうためのチラシも渡している。保健所から日々の健康確認を14日間行う。本日PCR検査をする。

Q. 健康確認とは何か。
A. 1日に2回、午前と午後に電話で確認するやり方である。

Q. 以前の健康確認の頻度は。
A. 県の管轄下の濃厚接触者は今回が初めてである。今後、17例目から22例目までの濃厚接触者に対し1日2回していく。