

(別紙4)

令和5年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(厚生労働科学特別研究事業)
「平時及び有事における政策決定に資する質の高いエビデンスを集積・創出する人材を育
成するための研修プログラムの開発研究」

分担研究報告書(令和5年度)

1. 「新型コロナウイルス感染症対応の経験を基盤とした将来の健康危機管理事案発生時の行政官と研究職等の連携に向けたワークショップ開催の検討 ―インタビュー調査の結果から―

研究分担者：大澤 絵里 国立保健医療科学院 公衆衛生政策研究部
佐々木 由理 国立保健医療科学院 公衆衛生政策研究部
町田 宗仁 国立保健医療科学院 公衆衛生政策研究部
研究協力者：佐々木 広視 国立感染症研究所

研究要旨

【目的】

本研究班全体の目的である「健康危機管理事案発生時の行政官と研究者等の連携に向けたワークショップ」に向けて、本分担研究では、その参加者やワークショップのトピックの検討することを目的とした。

【方法】

研究デザインは、インタビュー調査による質的研究。ノミネート法にて研究対象者を募り、コロナ対応の超急性期(病気の本体をつかむ時期)、急性期(病気の本体をつかむ時期から、社会課題に対応する時期)、亜急性期(社会課題に対応する時期(医療体制、ワクチン、リスクコミュニケーション等))に担った役割、有事における行政官/研究者とのコラボレーションの経験、そこからの教訓、ワークショップ開催に向けて、その参加者やワークショップのトピックに関するアイデアを尋ねた。分析は、インタビュー内容を逐語録化し、テキストマイニング法を用いた。

【結果】

行政庁職員3名、研究者4名の合計7名にインタビューを実施した。時期別の経験として9テーマ、行政官/研究者とのコラボレーションの経験として9テーマ、ワークショップのアイデアとして、7テーマが抽出された。全体として出現回数が多く、ワークショップのトピックに示唆を与えると考えられた単語は「データ」「情報」「研究」「行政」「意見」「立場」「役割」であった。

【結論】

ワークショップのトピックおよび参加者の提案は下記と考えられた。

<トピック>

超急性期混乱の中での情報収集、データ分析

平時からの厚労省との関係構築

有事の際の、国、地方自治体、研究者(大学、公的機関)等の各役割の相互理解

複数の研究者(≒学会、研究チーム)と行政との連携協働のあり方

<参加者>

厚労省担当者、地方自治体担当者、公的機関研究者、大学研究者、学会の立場での研究者、マスコミ、研究者でも様々な分野(医療経済、災害分野等)、民間企業(臨床検査会社等)、医療機関等

A. 研究目的

本研究班全体では、これまでの新型コロナウイルス感染症対応（以下、新型コロナ対応）を振り返った際の教訓を参考に、健康危機管理事案発生時の行政官と研究者等の連携に向けたワークショップのプログラム開発が目的である。本分担研究では、研究班全体の目的であるワークショップのプログラム開発に向けて、その参加者やワークショップのトピックの検討することを目的とした。

コロナ対応を経験した行政官、研究者に対して、インタビュー調査を実施することとした。また事前に、調査項目を設定するため、コロナ対応を経験した厚生労働行政関係者、行政から依頼を受けて活動した研究者に、個別にプレインタビューを行った。

B. 研究方法

(1) 研究デザインは、インタビュー調査による質的研究

(2) 調査実施プロセス

①インタビュー対象者および具体的なインタビュー内容を設定するために、プレインタビューを実施

②プレインタビューから抽出された研究対象者の条件およびインタビュー内容に沿って、本インタビューを実施

③本インタビュー記録を逐語録化し、テキストマイニング法にて分析を実施

(3) 研究対象者の選定

プレインタビュー、本インタビューともに研究対象者の選定にはノミネート法を用いた。

プレインタビューについては、コロナ対応を経験した厚生労働行政関係者、行政から依頼を受けて活動した研究者の2名と個別にディスカッションを行った。

本インタビューの対象者は、感染者への直接の調査、感染者に関する調査データの集計、住民や記者対応の経験を有するコロナ対応の現場の実務を理解している行政庁職員、および、コロナ行政側の要請を受けて、データの算出、提供やエビデンス創出を行い、行政側のタイムスパン（有事においては暫定的であれ至急データを出す必要性があること）も理解できる研究者とした。

(4) 本インタビュー実施時期およびインタビューの方法

本インタビューは、2023年8月から9月にかけて実施した。各インタビューに対して、研究班メンバー2名から3名によりオンラインで実施した。

(5) 本インタビューの内容

① コロナ対応を、超急性期（病気の本体をつかむ時期）、急性期（病気の本体をつかむ時期から、社会課題に対応する時期）、亜急性期（社会課題に対応する時期（医療体制、ワクチン、リスクコミュニケーション等））の3期に分け、インタビュー対象者がどの時期に、どんな役割を担ったのか。

② 有事における行政官/研究者とのコラボレーションの経験、そこからの教訓

③ ワークショップ開催に向けて、その参加者やワークショップのトピックに関するアイデア

(6) 分析方法

インタビュー内容を逐語録化し、テキストマイニング法にて分析した。

分析は、インタビュー内容を上記①～③の内容に分けて、各逐語録にて単語（名詞）の頻出度確認、共起ネットワーク図にて「単語間の相関」、また①については「3つの時期と単語」、②と③については「行政・研究者と単語」の相関を確認した。共起ネットワーク図の作成の条件は、分析ソフトが自動的に提案をする最適な最小出現数と単語数を採用した。単語間、グループと単語間の相関は Jaccard 係数を用い、相関係数が上位 60 位までの単語を図に表示した。分析ソフトは、KH Coder3 を使用した。

<倫理的配慮>

本研究は、国立保健医療科学院 研究倫理審査委員会の承認を得て、実施した。(承認番号 NIPH-IBRA #23007)

C. 研究結果

(1) インタビュー対象者の新型コロナ対応の経験

最終的に、行政庁職員 3 名、研究者 4 名の合計 7 名が研究対象者となった。7 名のインタビュー対象者の新型コロナ対応の経験の時期は、表 1 の通りである。超急性期での新型コロナ対応の経験は、A 氏以外の 6 名、急性期の経験は A 氏と B 氏以外の 5 名が経験、亜急性期の経験は、C 氏以外の 6 名が経験していた。

表 1) インタビュー対象者の新型コロナ対応の経験の時期

	超急性期	急性期	亜急性期
A 氏			●
B 氏	●		●
C 氏	●	●	
D 氏	●	●	●
E 氏	●	●	●
F 氏	●	●	●
G 氏	●	●	●

(2) インタビュー内容のテキストマイニング

1) -1 時期別役割についての単語出現回数 (別添 1)

インタビュー対象者の時期別経験のインタビュー内容で最も出現が多かった単語は「データ (141 回)」であった。次に多かった単語は「先生 (133 回)」であった。3 番目は「研究 (66 回)」、4 番目は「情報 (64 回)」、5 番目は「検査 (59 回)」であった。

1) -2 時期別の経験における「単語間」共起ネットワーク

図1は、時期別の経験における「単語間」共起ネットワーク図である。作成において、最小出現数を「15回」に区切り、分析対象単語数は「51単語」となった。図1より、単語間の共起関係は、9に分類することができた。

- ① 医療の情報
- ② 県へのお願い（県からのお願い）
- ③ 行政との関係
- ④ 病院や現場での感染症専門家の検査や患者への対応
- ⑤ 保健師のコロナ対応
- ⑥ 研究者の解析による論文
- ⑦ 厚労省との議論
- ⑧ 保健所でのデータ分析と発表
- ⑨ 重症（患者）の入院

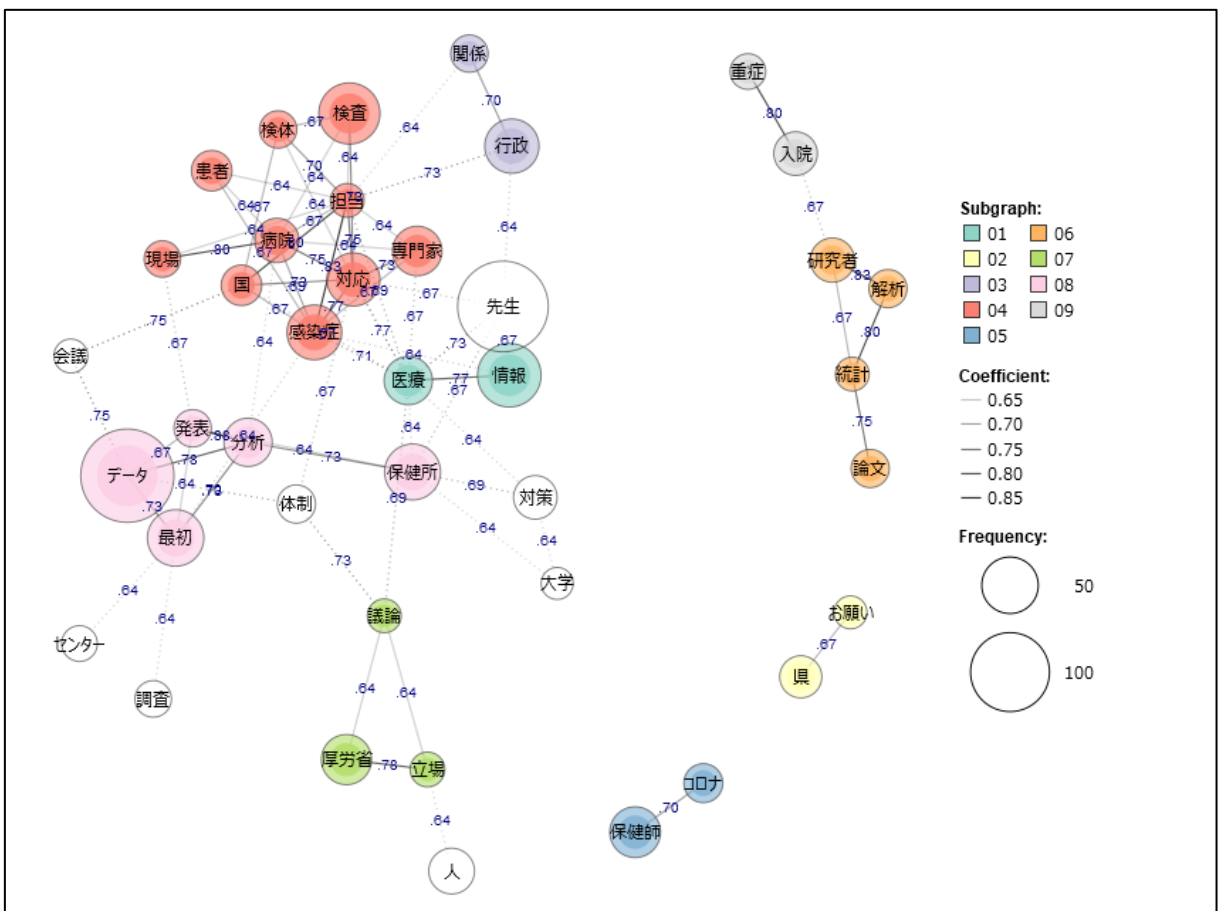


図1 時期別の経験における「単語間」共起ネットワーク

1) -3 時期別の経験における「時期-単語」共起ネットワーク

次に、時期別経験データにおける時期と単語間の共起ネットワーク図を作成した。図2の通り、3つの時期に共通して相関があった単語は、「先生」であった。超急性期と急性期のインタビューに共通して相関があった単語は、「データ」「感染症」「対応」「体制」であり、急性期と亜急性期のインタビューに共通して相関があった単語は、「情報」「行政」「医療」「病院」「意見」「患者」「関係」「担当」であった。超急性期と亜急性期のインタビューに共通して相関があった単語は、「対策」であった。

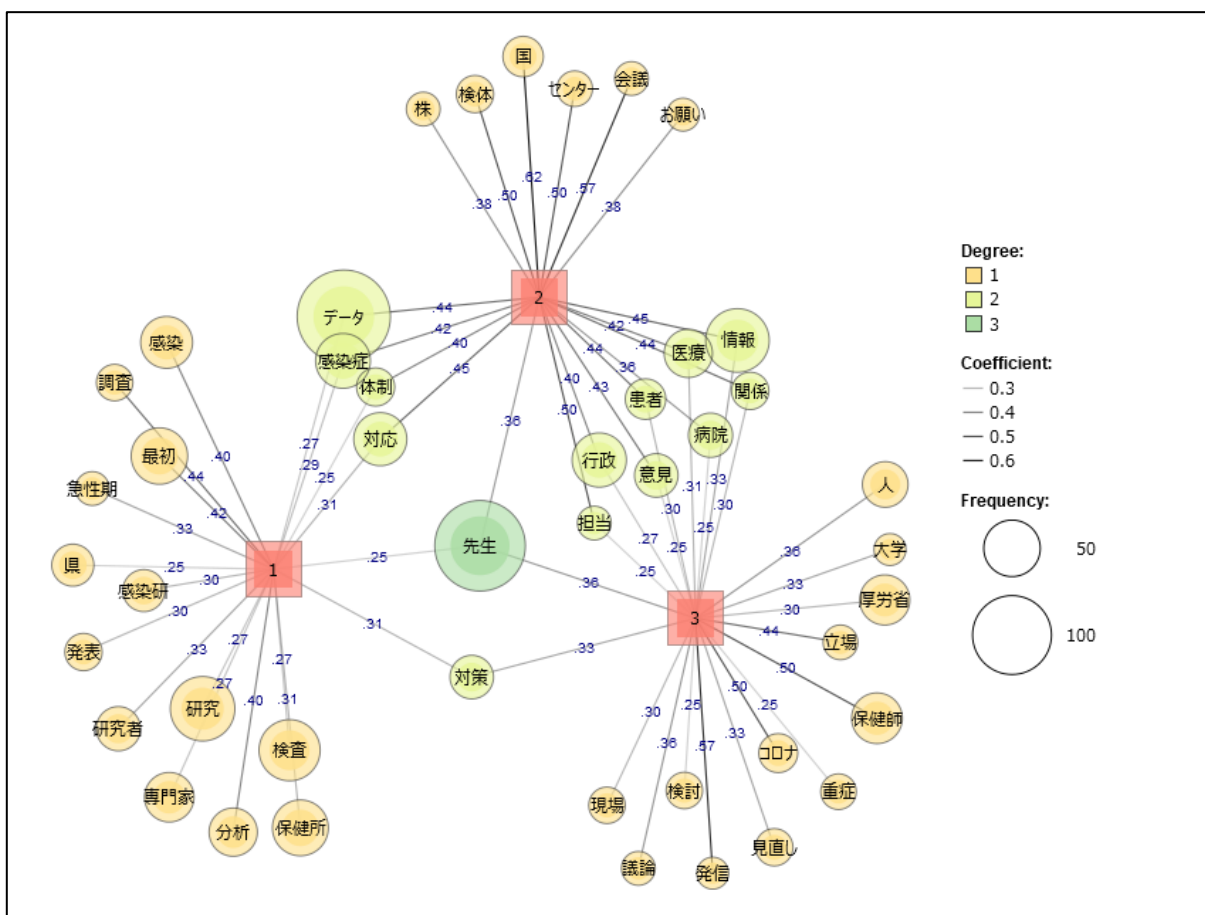


図2 時期別の経験における「時期-単語」共起ネットワーク

1) -4 出現した単語の文脈について

時期別経験のインタビューの中に出現した単語の中で、ワークショップ開催に向けて示唆のあるいくつかの単語が出現した文脈を以下に提示する。

● データ

超急性期	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所の差がありすぎて正確なデータにならなかった。 ・どういうデータを、誰にどのように分析を頼んでいるか明確になっていなかった。 ・誰がデータをまとめるのか（明確ではなかった）。 ・研究者が扱える公的データはなかった。 ・データを誰が分析して、そのデータの所有権が誰にあるとか、何をどこまで発信できるのかなどの調整が必要だった。
急性期	<ul style="list-style-type: none"> ・県のデータを活用して、様々な分析が可能であり、データ分析をお願いした。 ・データに基づいて政策決定に生かすことはできていた。 ・（専門の）先生に、使えるデータを探してもらった。 ・感染が広がり、陽性者が増えると全数把握の継続によって保健所はデータが処理できず、データがどんどん溜まっていった。 ・データを分析する以前に、目の前で、処理するものが多すぎて、データ分析までたどり着かないというのが最初の半年だった。 ・データの分析という意味では、結構初期から行政として集約できていた。 ・データを集約して分析して、医療体制整備班病院調整などのチームを作った。 ・俯瞰的なデータ分析など、アカデミアに近いような分析は、都道府県単位でないと厳しいと実感した。 ・入院から退院までの経過のデータを収集していた。 ・データ（の分析結果）を出すときには、緊急性が求められた。 ・データ（の分析結果）を小さく出し、取り扱い注意にってもらうように、丁寧に伝えた。 ・行政のデータを使うのは簡単じゃないと感じた。
亜急性期	<ul style="list-style-type: none"> ・必要なデータ（項目）を入れすぎないように、集めすぎないようにした。

● 情報

超急性期	<ul style="list-style-type: none"> ・一番最初苦労したのは病院のひっ迫に関する情報をどうやって集めるかだった。 ・発生届けはイニシャル情報なので、その人が入院して重症化してしまったかどうかの入院後の情報が取れなかった。 ・情報の集め方と欲しい情報が国と都道府県と保健所レベルで違った。
------	--

急性期	<ul style="list-style-type: none"> ・様々な情報が飛び交っている中で、県のスタンスをマスコミに日々伝えた。 ・疫学調査に人手が欲しかったが、個人情報の壁が非常に厚かった。 ・感染症担当にすべての情報が集約できていた。 ・時間の経過とともに、要求される情報が変わっていった。 ・なんでその情報がないんだというプレッシャーに答えていった。
亜急性期	<ul style="list-style-type: none"> ・情報発信も大事な役割で、いろんな質問に対して答えるということをして初期からやっていた。 ・(海外だとアカデミアが) 結構いろんな情報発信をしていたが、(日本では、大学やアカデミアが) 特に何の情報発信もしていなかった。

● 対応

超急性期	<ul style="list-style-type: none"> ・一番困っていたのは、毎日(感染者が)何人という発表をするマスコミ対応だった。 ・初期はどうしても感染症法に基づいた行政対応にのらないフェーズがあり、そこをうまくとりこぼさずにしっかりと次のフェーズに繋げていくのが大事であった。
急性期	<ul style="list-style-type: none"> ・かなりの頻度で超特急での解析のオーダーが来て、有事の時にこれに対応できる相当のチーム体制を作っておかないと対応できないと実感した。 ・(ダイヤモンドプリンセス号の) 船の中から検体を搬送するところも相当大きな混乱があり、民間検査会社が対応できるようにしておかなくてはならなかった。
亜急性期	<ul style="list-style-type: none"> ・病床確保や検査体制について、単なる分析というだけではなく、全体的な対応として、こういう対応策が有効なんだという点を、専門家の立場として発信してくれたのはありがたかった。

● 厚労省

超急性期	<ul style="list-style-type: none"> ・論文の内容も、かなり細かく、厚労省からのチェックが入ったという印象。 ・定期的に厚労省とミーティングをして、どれを解析するかなどを決めた。 ・厚労省からのリクエストで書いた論文もたぶんあったと思う。
急性期	<ul style="list-style-type: none"> ・データ分析の結果については、厚労省からもリミテーションについてしっかり書いてくれということで、結果の解釈が勝手に一人歩きしてしまうような状況ではなかった。 ・厚労省の事業だと、データの帰属が厚労省になるので、扱いについてもちゃんとルールを決めるのがよいとなった。 ・日頃から厚労省と繋がりが深くて、コミュニケーションは良かった。 ・厚労省には適切に情報提供していたつもりだが、厚労省からうまく

	外にもいっておらず、 としても、外への情報提供というのはかなり弱かった。
--	---

2) - 1 行政官/研究者とのコラボレーションの経験についてのデータの単語出現回数 (別添2)

行政官/研究者とのコラボレーションの経験のインタビュー内容で最も出現が多かった単語は「データ (51回)」であった。次に多かった単語は「研究者 (30回)」であった。3番目は「先生 (29回)」、4番目は「人 (25回)」、5番目は「研究 (23回)」であった。

2) - 2 行政官/研究者とのコラボレーションの経験における「単語間」共起ネットワーク

図3は、行政官/研究者とのコラボレーションの経験における「単語間」共起ネットワーク図である。作成において、最小出現数を「5回」に区切り、分析対象単語数は「53」となった。図3より、共起関係は、9に分類することができた。

- ① 先生、研究者、国による感染症のデータの研究
- ② 県における災害支援
- ③ 大学の論文や業績
- ④ 医療機関
- ⑤ 現場における検査
- ⑥ 厚労省のコロナ政策
- ⑦ リスク調査とマスコミ
- ⑧ 数の検証
- ⑨ 専門家の意見

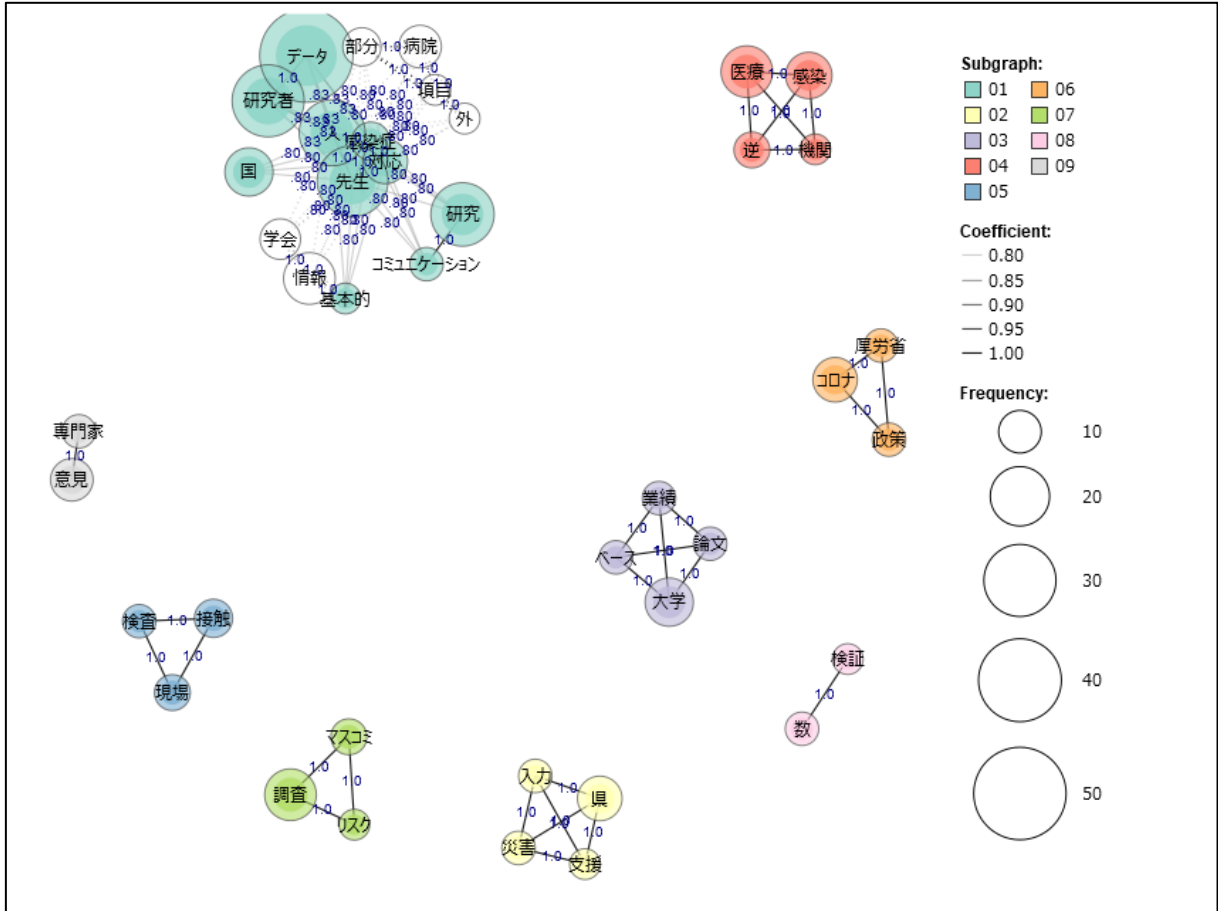


図3 行政官/研究者とのコラボレーションの経験における「単語間」共起ネットワーク

2) -3 行政官/研究者とのコラボレーションの経験における「行政官/研究者-単語」共起ネットワーク

行政官/研究者とのコラボレーションの経験のデータにおける共起ネットワーク図を作成した。図4の通り、行政官、研究者双方に相関があった単語は「データ」「研究者」「先生」「人」「国」「対応」「病院」「感染症」「部分」「外」「項目」の11単語であった。

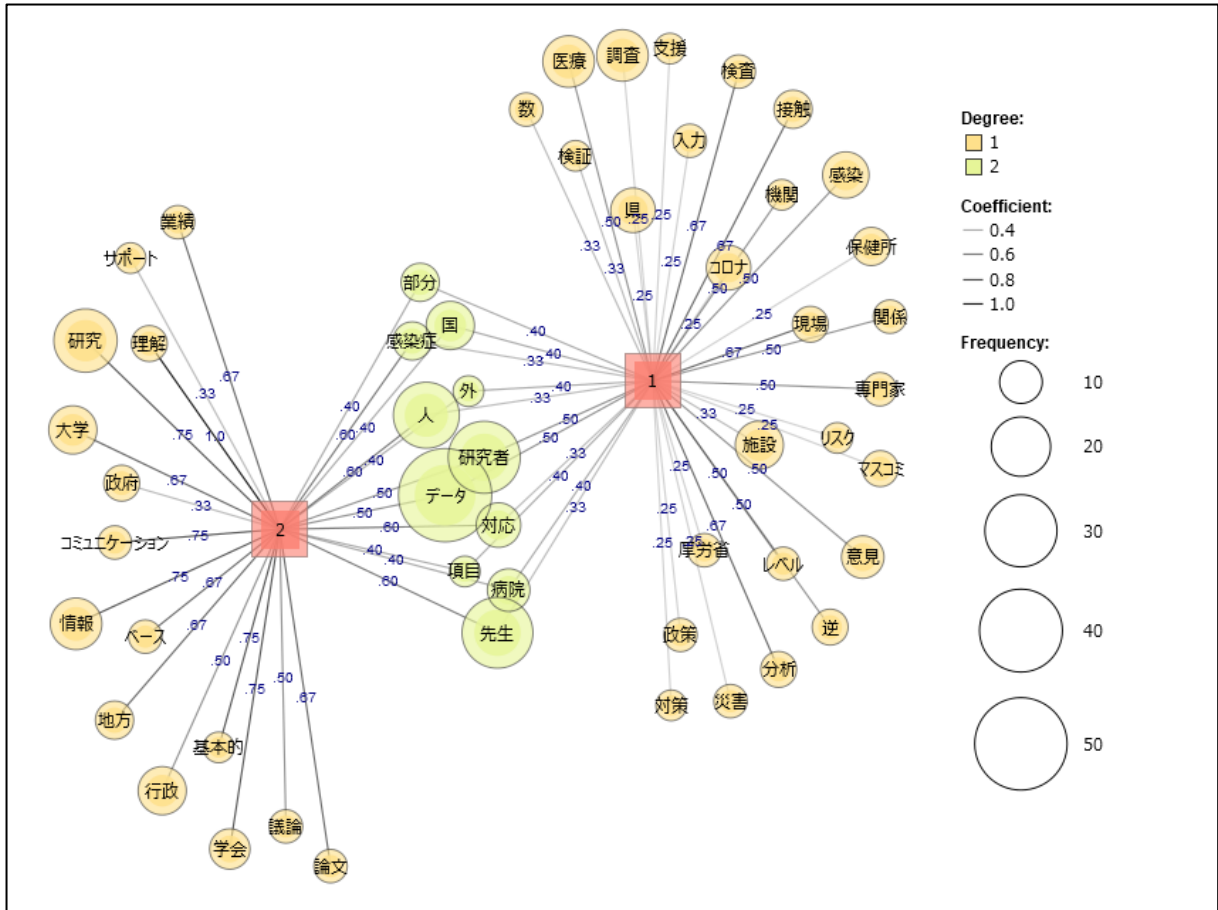


図4 行政官/研究者とのコラボレーションの経験における「行政官/研究者-単語」共起ネットワーク

2) -4 出現した単語の文脈について

行政官/研究者とのコラボレーションの経験のインタビューの中に出現した単語の中で、ワークショップ開催に向けて示唆のあるいくつかの単語が出現した文脈を以下に提示する。

● 研究者

行政官	<ul style="list-style-type: none"> ・行政と研究者の関係性についていろいろ議論すると良いと思う。 ・それぞれフィールドが違う研究者の成果をどうやって実践的に進めていくかということ、いつも悩んでいた。 ・(対策に) メリハリをつける役割を、もう少し研究者にとってもらいたかった。 ・なにが問題だったかという振り返りを、研究者とやるというのは悪くはない。
-----	--

● 研究

研究者	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症だと、ある程度データがくる場所って決まっていて、データ入力支援のサポートをすると、研究お願いしますと、声をかけやすくなる。 ・学会や研究会のレベルで日頃からコミュニケーションがあるっていうのが最も重要かと思う。
-----	--

● 行政

行政官	<ul style="list-style-type: none"> ・行政としての会議には、なるべく外部の人は入れないで決定するという方針と、専門家の意見もそこで聞くという方針で、どの都道府県も悩んでるのかと思っている。
研究者	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関をどうやって活かすか、サポートするかは行政の考え方にも大きく依存する。 ・地方の行政と中央とのコミュニケーションも良くとすると、よりデータ収集の観点からもいい。 ・ある程度、行政に近いことをやっている大学の先生には、事前に特別地方公務員、特別国家公務員のようにして、ここで知り得たことに対して制限し、責任をしっかりとるといったスキームを作らないといけない。

● 大学

研究者	<ul style="list-style-type: none"> ・大学の先生は、業績の為にやってるから、こっちがなんかお願いしたら勝手に報告してしまうという不信感があったと感じている。 ・行政の側が、制限、管理しているところを、大学の先生は全く制限なく自由にできてしまうところがあると思っている。
-----	---

● 意見

行政官	<ul style="list-style-type: none"> ・適当な緊張関係を維持しながらなるべく意見を取り入れるという形でやってきた。
-----	--

	・学会でもやはりもっとちゃんとすべきだった、と意見する先生もいた。
研究者	・公式に研究者と政府の間での意見交換の場があったり、マスコミとの場があっても、本当に中立公平に報道するのか、研究者が意見を言うのかという観点から、変に否定的な考え方を示すマスコミや先生もいる。

3) -1 ワークショップのアイデアについてのデータの単語出現回数 (別添3)

ワークショップのアイデアについてのインタビュー内容で最も出現が多かった単語は「学会 (21回)」「人 (21回)」「先生 (21回)」であった。4番目～6番目に多かった単語は、「意見 (19回)」「研究者 (18回)」「立場 (18回)」であった。

3) -2 ワークショップのアイデアにおける「単語間」共起ネットワーク

図5は、ワークショップのアイデアにおける「単語間」共起ネットワーク図である。作成において、最小出現数を「4回」に区切り、分析対象単語数は「41」となった。図5より、共起関係は、7に分類することができた。

- ① 公衆衛生、感染症に関して、行政、政府、医療などの立場でのお互いの理解のための議論
- ② 保健所、研究者における新型コロナ政策の検証
- ③ クラスター対策班のデータや自治体の対策の発信や会見
- ④ 学会や機関の役割やプライオリティ
- ⑤ 記録としてのインタビュー
- ⑥ ワークショップにおける意見 (聴取)
- ⑦ 病院における分析

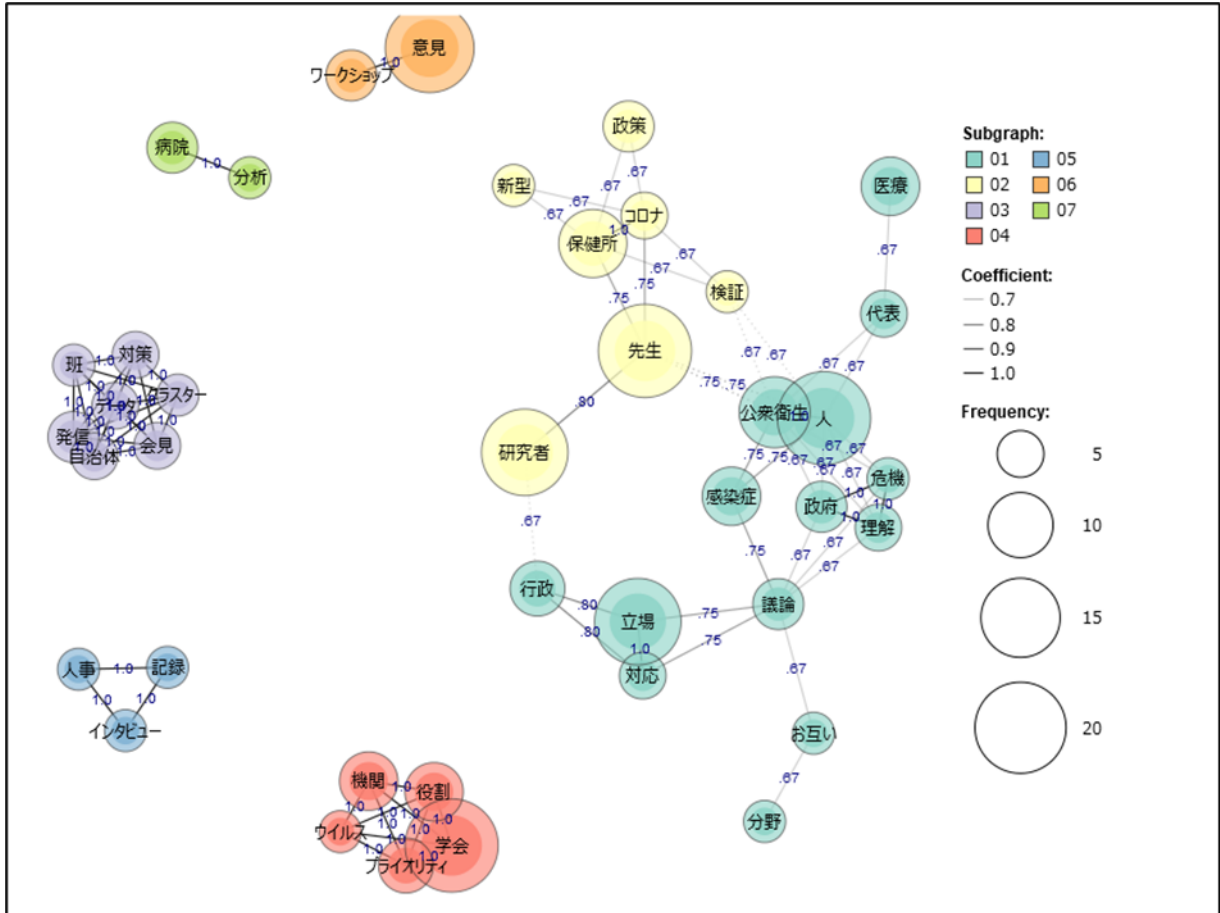


図5 ワークショップのアイデアにおける「単語間」共起ネットワーク

3) -3 ワークショップのアイデアにおける「行政官/研究者-単語」共起ネットワーク

次に、行政官/研究者とのワークショップのアイデアのデータにおける共起ネットワーク図を作成した。図6の通り、行政官、研究者双方に相関があった単語は「人」「先生」「意見」「研究者」「立場」「公衆衛生」「保健所」「医療」「感染症」「行政」「ワークショップ」「議論」「コロナ」「対応」「代表」「お互い」「検証」「新型」「分野」の19単語であった。

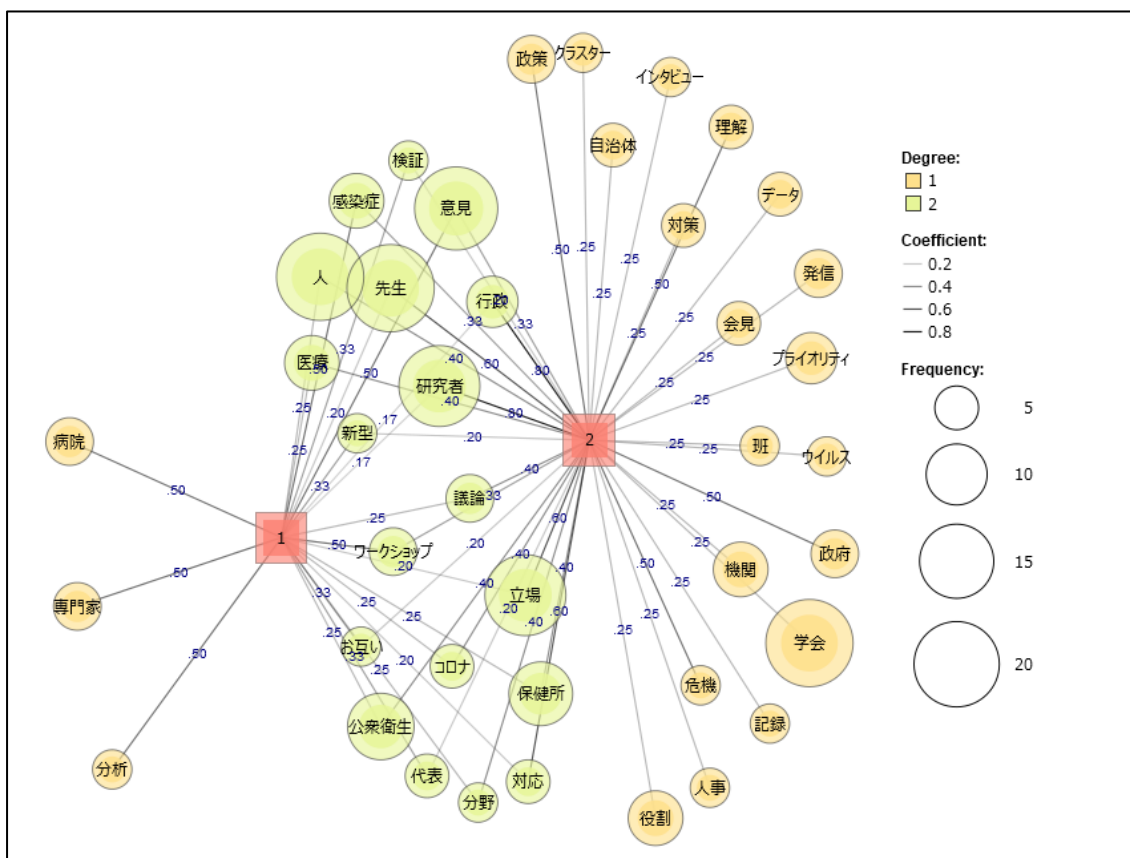


図6 ワークショップのアイデアにおける「行政官/研究者-単語」共起ネットワーク

3) -4 出現した単語の文脈について

行政官/研究者とのワークショップのアイデアのインタビューの中に出現した単語の中で、ワークショップ開催に向けて示唆のあるいくつかの単語が出現した文脈を以下に提示する。

● 学会

研究者	<ul style="list-style-type: none"> ・学会こそが、まとまらない意見をディスカッションするための場だと思っている。 ・学会で解決しなくてはならない問題、学会じゃないところで解決しなくてはならない問題を、しっかりと引き分けして、学会が解決しなくてはならない問題についてしっかりといろいろな先生の意見を踏まえてまとめていくというのが大事。
-----	---

● 立場

行政官	<ul style="list-style-type: none"> ・専門が異なる専門家同士で、あんまりお互いの意見を否定しないのが基本で、立場が違う専門家の意見を翻訳してくれるスーパーバイザ
-----	--

	一的な専門家が、ワークショップの議論するときにいるのが大事。
研究者	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの立場の研究者がいて、有事の時にどういう貢献の仕方があるのか、わかっているようで、わかってない部分もある。行政の側も研究者は、研究者という大きなくりにしていると思うので、それぞれの研究者の持つる強みにより、行政側で使えるリソースも違うということ、相互に理解して把握するという意味でも、シュミレーション的なものでもよい。 ・公的な立場にいる研究者が、どういう発信をするかは注意が必要で、一方で一大学の立場では、いろんなこと好きに言えるが、影響は限定的だと思う。

● 役割

研究者	<ul style="list-style-type: none"> ・お互いの組織機関の役割、お互いにしっかりと理解することが重要。 ・役割を超えて、コラボレーションするためにはお互いの役割を認識し、理解しないといけないという趣旨でワークショップのストーリーができるとうい。 ・それぞれの業界団体の代表者が、しっかりと議論する中、コンセンサスを伝えていくような役割をしないと、マスコミもブレていくと思う。
-----	--

● 議論

研究者	<ul style="list-style-type: none"> ・定性的な議論を終始しがちで、定量的な評価も入れて政策の効果検証しなきゃだめなんじゃないかっていう議論があるものの、結局どういことをすれば、それが政策に生かせるのかみたいな話が不明確に終わってしまった。
-----	---

● 保健所

行政官	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所のあり方も問い直さなければいけないと思っていて、ワークショップのようなものを通じて、ある程度共通の基盤と方向性が見出だせるとよいと思っている。
研究者	<ul style="list-style-type: none"> ・普段からずっと保健所を増やし続けるわけにもいかないの。予備役のような形で、普段から人事や訓練で、いざというときにあの消防団みたいな感じに動けるようにするのがよいと思う。

● 医療

研究者	<ul style="list-style-type: none"> ・医療経済や災害分野の観点からの健康管理、それを行政研究者目線から俯瞰していくっていうのは一つかなと思う。 ・行政アカデミア、民間企業、医療機関も入ってもらい、それぞれこういう危機において、初動で何を考えているか？何にプライオリティにおいて動きますかっていうところが見えるような話をしてもらおうと、
-----	--

それぞれが何を感じているのかというのが理解できると思う。

D. 考察

7名（行政官3名、研究者4名）を対象に3つの視点（実際のコロナ対応、行政官と研究者のコラボレーション、ワークショップへのアイデア）についてインタビューを実施した結果、経験を基にいくつかのワークショップのトピックや方法があがった。まず、コロナ対応の実際から、「データ」や「情報」という単語の出現回数が高かった。特に、超急性期では、必要なデータが何で、データの所有権はどこで、だれが責任をもって分析をするのかなど、不明確な状況であったことがわかった。急性期においても、存在するデータでの分析は緊急性を求められ、制限のある中での分析結果の提示であったことがわかった。新興感染症の発生という混乱の中、感染症対策や社会政策を決定するために、エビデンスが必要ではあり、今回の新型コロナの経験は、行政側も研究者側もその準備性に対して課題をあげていると考えられる。また「厚労省」という単語の文脈から、有事の際に、研究者がエビデンス提供をしていくことに対して、厚労省とのコミュニケーションや細かい情報交換が欠かせないことも語られ、平時からの準備として、厚労省との関係性を築くための環境が必要であることが示唆された。

行政官と研究者とのコラボレーションに関しては、「データ」や「情報」という単語も出現頻度が高く、共起ネットワーク図にも出現したが、「研究」「行政」「大学」という単語のもと、両者の連携についてあげられていた。研究の視点でデータ分析をする大学の研究者と、公的な役割として色々と情報を制限しながら管理したい行政、また公的機関の研究者の役割や立ち位置の違いが語られていた。有事の際のコラボレーションには、これら違う役割を理解しあいながら、データ分析や情報発信にある程度のルールを導入するのかなど、ワークショップでのトピックになりうると考えられた。

ワークショップに対するアイデアで多く出現した単語は、他の項目とは異なり「学会」であった。一人の研究者が情報を発信するのではなく、学会として、色々な先生の意見をまとめ、発信していく、議論する形が必要であるとインタビューで語られた。単に一人の研究者と行政との連携協働ではなく、学会（もしくは研究チーム）としての連携協働をどうすればよいのかという点も、ワークショップのトピックになりうると考えられた。

ワークショップ参加者の候補としては、インタビューにでてきた単語から、厚労省担当者、地方自治体担当者、公的機関研究者、大学研究者、学会の立場での研究者、マスコミ、研究者でも様々な分野（医療経済、災害分野等）、民間企業（臨床検査会社等）、医療機関などが考えられた。

E. 結論

本分担研究の研究結果から、「健康危機管理事案発生時の行政官と研究者等の連携に向けたワークショップ」のトピックおよび参加者の提案は下記と考えられた。

<トピック>

超急性期混乱の中での情報収集、データ分析

平時からの厚労省との関係構築

有事の際の、国、地方自治体、研究者（大学、公的機関）等の各役割の相互理解
複数の研究者（≡学会、研究チーム）と行政との連携協働のあり方

<参加者>

厚労省担当者、地方自治体担当者、公的機関研究者、大学研究者、学会の立場での研究者、マスコミ、研究者でも様々な分野（医療経済、災害分野等）、民間企業（臨床検査会社等）、医療機関等

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし

別添1 時期別役割についての単語出現回数

順位	抽出語	出現回数	順位	抽出語	出現回数	順位	抽出語	出現回数
1	データ	141	52	コンサル	14	101	発生	9
2	先生	133	53	学会	14	102	陽性	9
3	研究	66	54	基本的	14	103	和	9
4	情報	64	55	措置	14	104	ワクチン	8
5	検査	59	56	地衛研	14	105	遺体	8
6	最初	50	57	システム	13	106	一般	8
7	保健所	49	58	マスコミ	13	107	会社	8
8	感染症	47	59	疫学	13	108	感染者	8
9	行政	46	60	最後	13	109	管理	8
10	対応	44	61	仕事	13	110	企業	8
11	感染	42	62	班	13	111	危機	8
12	保健師	40	63	臨床	13	112	自殺	8
13	厚労省	39	64	ライン	12	113	週間	8
14	専門家	38	65	医師	12	114	政策	8
15	医療	36	66	機関	12	115	地方	8
16	分析	36	67	施設	12	116	提供	8
17	人	32	68	初期	12	117	提言	8
18	研究者	30	69	診断	12	118	入力	8
19	病院	30	70	フェーズ	11	119	病床	8
20	意見	29	71	モデル	11	120	保健	8
21	対策	29	72	委員	11	121	報告	8
22	入院	29	73	科学	11	122	防止	8
23	感染研	27	74	県内	11	123	本部	8
24	県	27	75	公衆衛生	11	124	民間	8
25	患者	25	76	混乱	11	125	予測	8
26	国	25	77	数	11	126	令	8
27	知事	25	78	調整	11	127	お金	7
28	コロナ	23	79	把握	11	128	アプローチ	7

29	解析	22	80	解剖	10	129	ベース	7
30	体制	22	81	事態	10	130	リスク	7
31	論文	22	82	女子	10	131	観光	7
32	関係	21	83	整備	10	132	契約	7
33	検体	21	84	法	10	133	決定	7
34	見直し	21	85	役割	10	134	向こう	7
35	発表	21	86	療養	10	135	考え方	7
36	検討	20	87	コミュニ ケーショ ン	9	136	参加	7
37	現場	20	88	チーム	9	137	仕組み	7
38	調査	20	89	医者	9	138	死亡	7
39	センター	19	90	一緒	9	139	資料	7
40	重症	19	91	課題	9	140	時点	7
41	立場	18	92	効果	9	141	自身	7
42	レジスト	17	93	集約	9	142	実感	7
43	会議	17	94	女子大	9	143	説明	7
44	株	17	95	職員	9	144	想定	7
45	議論	17	96	整理	9	145	認識	7
46	急性期	17	97	専門	9	146	発生届	7
47	担当	17	98	超	9	147	病原	7
48	統計	17	99	定義	9	148	負担	7
49	お願い	16	100	波	9	149	保険	7
50	大学	15				150	方針	7
51	発信	15						

別添2 行政官/研究者とのコラボレーションの経験についてのデータの単語出現回数

順位	抽出語	出現回数	順位	抽出語	出現回数	順位	抽出語	出現回数
1	データ	51	54	項目	5	104	高齢	3
2	研究者	30	55	支援	5	105	最初	3
3	先生	29	56	対策	5	106	視点	3
4	人	25	57	お話	4	107	従事	3
5	研究	23	58	チェック	4	108	重症	3
6	医療	15	59	ワクチン	4	109	初期	3
7	情報	15	60	会議	4	110	場	3
8	調査	15	61	活用	4	111	声	3
9	行政	13	62	記者	4	112	責任	3
10	国	13	63	公開	4	113	接種	3
11	施設	13	64	仕事	4	114	先ほど	3
12	大学	13	65	社人	4	115	戦い	3
13	感染	12	66	職員	4	116	想定	3
14	コロナ	11	67	数値	4	117	体制	3
15	県	11	68	制限	4	118	独占	3
16	対応	11	69	政治	4	119	入院	3
17	意見	10	70	他	4	120	福祉	3
18	病院	10	71	提供	4	121	分野	3
19	学会	9	72	登録	4	122	平時	3
20	感染症	8	73	発信	4	123	役所	3
21	接触	8	74	批判	4	124	有事	3
22	地方	8	75	評価	4	125	お金	2
23	部分	8	76	不信	4	126	お互い	2
24	保健所	8	77	方針	4	127	ウィズ	2
25	マスコミ	7	78	立場	4	128	システム	2
26	逆	7	79	お願い	3	129	スタッフ	2
27	現場	7	80	アシスタント	3	130	チーム	2

28	政府	7	81	インフル エンザ	3	131	プレス	2
29	分析	7	82	スライド	3	132	プロセス	2
30	理解	7	83	ダウン	3	133	マス	2
31	コミュニ ケーショ ン	6	84	テレビ	3	134	メリハリ	2
32	ベース	6	85	データベ ース	3	135	レジスト	2
33	レベル	6	86	リアルタ イム	3	136	意向	2
34	関係	6	87	ロード	3	137	維持	2
35	議論	6	88	疫学	3	138	一緒	2
36	業績	6	89	科学	3	139	影響	2
37	検査	6	90	介護	3	140	家庭	2
38	厚労省	6	91	解析	3	141	課題	2
39	災害	6	92	学術	3	142	改善	2
40	数	6	93	患者	3	143	海外	2
41	政策	6	94	環境	3	144	皆さん	2
42	専門家	6	95	管理	3	145	確保	2
43	入力	6	96	観点	3	146	隔離	2
44	論文	6	97	機能	3	147	感覚	2
45	サポート	5	98	研修	3	148	関連	2
46	リスク	5	99	現実	3	149	危機	2
47	外	5	100	言い分	3	150	許容	2
48	基本的	5	101	言い方	3	151	共有	2
49	機関	5	102	公衆衛生	3	152	協力	2
50	検証	5	103	公務員	3	153	教授	2
51	項目	5						
52	支援	5						
53	対策	5						

別添3 ワークショップのアイデアについてのデータの単語出現回数

順位	抽出語	出現回数	順位	抽出語	出現回数	順位	抽出語	出現回数
1	学会	21	51	限定	3	101	整理	2
2	人	21	52	交流	3	102	設置	2
3	先生	21	53	厚労省	3	103	先ほど	2
4	意見	19	54	消防	3	104	専門	2
5	研究者	18	55	紹介	3	105	組織	2
6	立場	18	56	情報	3	106	相互	2
7	公衆衛生	12	57	政治	3	107	体制	2
8	保健所	11	58	側	3	108	団体	2
9	医療	8	59	対象	3	109	地域	2
10	感染症	8	60	大学	3	110	定義	2
11	機関	8	61	着地	3	111	点検	2
12	役割	8	62	調査	3	112	答え	2
13	プライオリティ	7	63	方々	3	113	独立	2
14	行政	7	64	目的	3	114	認識	2
15	ワークショップ	6	65	連携	3	115	平時	2
16	議論	6	66	アカウント	2	116	保健師	2
17	政策	6	67	コンセンサス	2	117	方向	2
18	政府	6	68	タイミング	2	118	役所	2
19	専門家	6	69	モデル	2	119	有事	2
20	発信	6	70	モニタリング	2	120	予備	2
21	病院	6	71	移行	2	121	臨床	2

22	コロナ	5	72	医者	2	122	歴史	2
23	データ	5	73	印象	2	123	あり方	1
24	会見	5	74	科学	2	124	お願い	1
25	自治体	5	75	皆さん	2	125	やり取り	1
26	対応	5	76	学術	2	126	アドバイ ザー	1
27	対策	5	77	感染研	2	127	アナロジ ー	1
28	代表	5	78	基本	2	128	イメージ	1
29	理解	5	79	基本的	2	129	エッセン ス	1
30	お互い	4	80	期間	2	130	エンティ ティ	1
31	インタビ ュー	4	81	共通	2	131	キャッチ	1
32	ウイルス	4	82	局長	2	132	グッズ	1
33	クラスタ ー	4	83	系	2	133	コツ	1
34	危機	4	84	経験	2	134	コマンド	1
35	記録	4	85	研究	2	135	コラボレ ーション	1
36	検証	4	86	現場	2	136	ゴール	1
37	新型	4	87	広報	2	137	サポート	1
38	人事	4	88	項	2	138	システム	1
39	班	4	89	国	2	139	スーパー	1
40	分析	4	90	参照	2	140	ストーリ ー	1
41	分野	4	91	事前	2	141	ストレス	1
42	お話	3	92	手法	2	142	タイプ	1
43	インフル エンザ	3	93	種	2	143	ダイヤモ ンド	1

44	マスコミ	3	94	集団	2	144	ディスカ ッション	1
45	レベル	3	95	所属	2	145	ハレーシ ョン	1
46	影響	3	96	上	2	146	バイザー	1
47	解決	3	97	条約	2	147	フィード バック	1
48	感染	3	98	心	2	148	フェーズ	1
49	管理	3	99	数	2	149	プリンセ ス	1
50	検討	3	100	世界	2	150	ペース	1