

会員アンケート実施報告

1. 実施概要

- 実施期間：2024年11月6日～11月30日
- 実施対象：日本臨床腫瘍薬学会（2024年11月6日時点の全会員）
- 実施方法：Google フォームを利用、URL を email にて配信
- 設問数：全 49 問、所要時間 10-15 分程度、無記名形式
- 配信数：5991 名（事務局より送信, エラー返送件数を除く）
- 回答率：15.0% (898 名)

2. 回答者について

Q20. 年齢

	n	%
20代	55	6.2
30代	381	42.7
40代	303	33.9
50代	116	13.0
60歳以上	38	4.3
計	893	

Q22. 職場の種類

	n	%
病院・診療所	581	65.0
薬局	268	30.0
教育機関	23	2.6
行政機関	3	0.3
製薬企業	3	0.3
製薬企業以外の臨床開発系企業	5	0.6
学生	0	0.0
その他	11	1.2
計	894	

Q21. 都道府県

	n	%
北海道	34	3.8
青森	8	0.9
岩手	7	0.8
秋田	7	0.8
宮城	18	2.0
山形	5	0.6
福島	9	1.0
埼玉	71	8.0
千葉	53	5.9
茨城	29	3.3
栃木	16	1.8
群馬	11	1.2
東京	116	13.0
神奈川	63	7.1
山梨	3	0.3
新潟	17	1.9
長野	17	1.9
富山	4	0.4
石川	11	1.2
福井	3	0.3
愛知	47	5.3
静岡	21	2.4
三重	7	0.8
岐阜	17	1.9
大阪	49	5.5
京都	14	1.6
奈良	4	0.4
滋賀	11	1.2
和歌山	3	0.3
兵庫	28	3.1
岡山	16	1.8
広島	19	2.1
山口	6	0.7
島根	8	0.9
鳥取	4	0.4
香川	4	0.4
愛媛	9	1.0
徳島	1	0.1
高知	3	0.3
福岡	44	4.9
長崎	15	1.7
佐賀	11	1.2
大分	11	1.2
熊本	13	1.5
宮崎	5	0.6
鹿児島	11	1.2
沖縄	7	0.8
その他	1	0.1
計	891	

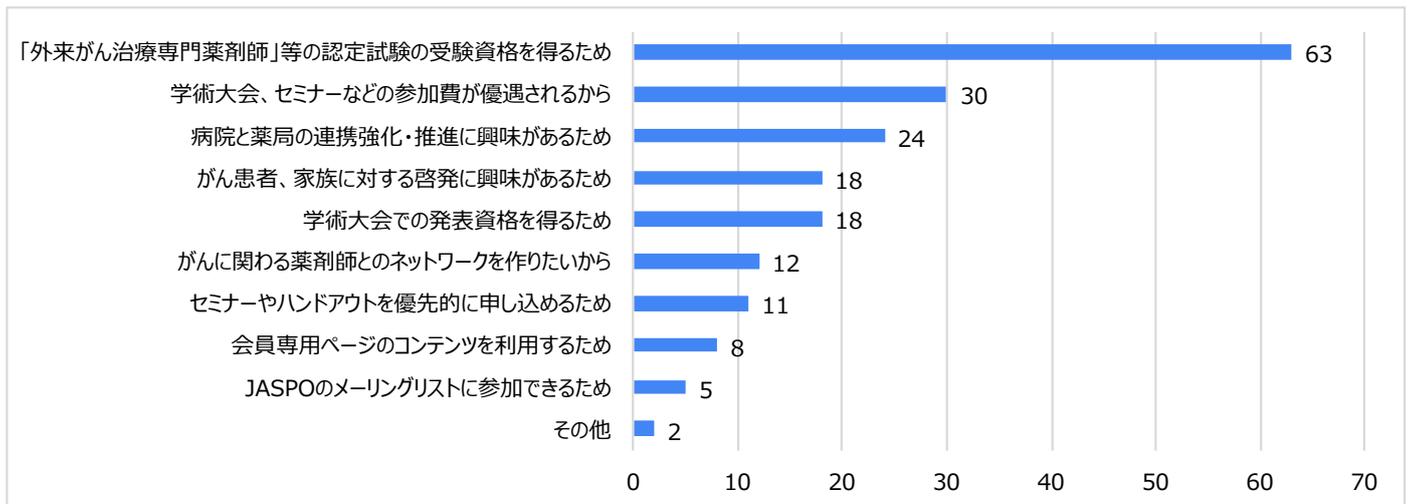
3. 集計結果

Q1. あなたはいつ入会されましたか？

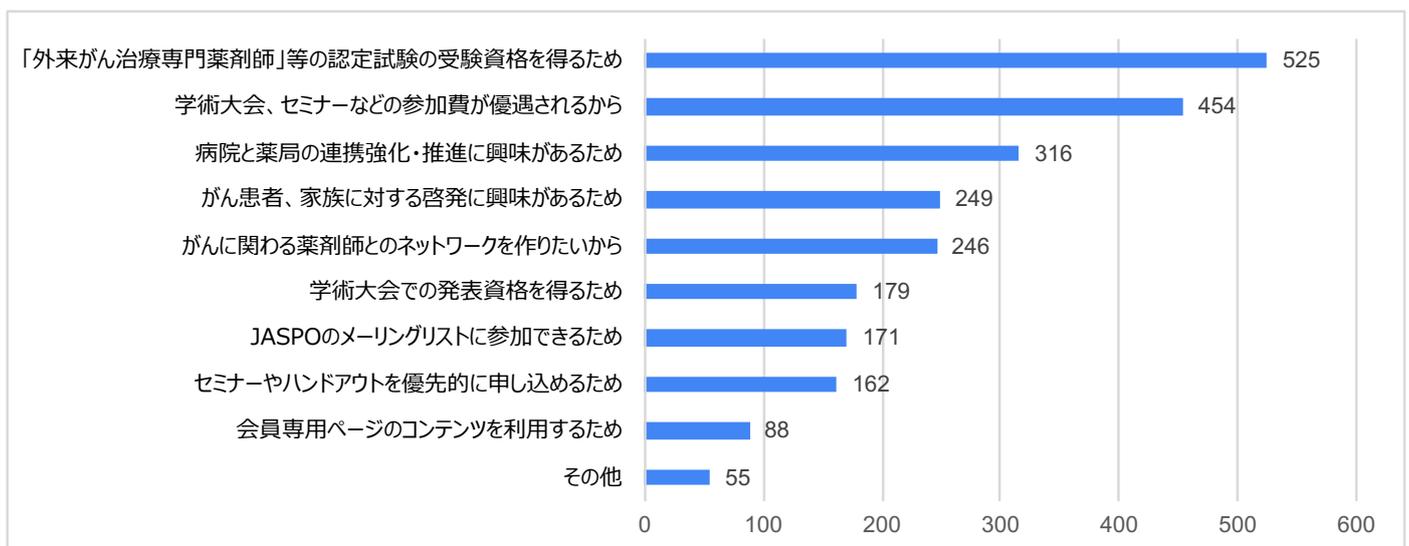


JASPO への入会理由に関する質問（2024 年に入会した方を対象）

Q2. JASPO への入会理由はなんですか？ 当てはまるものを全て選択してください（複数回答可）

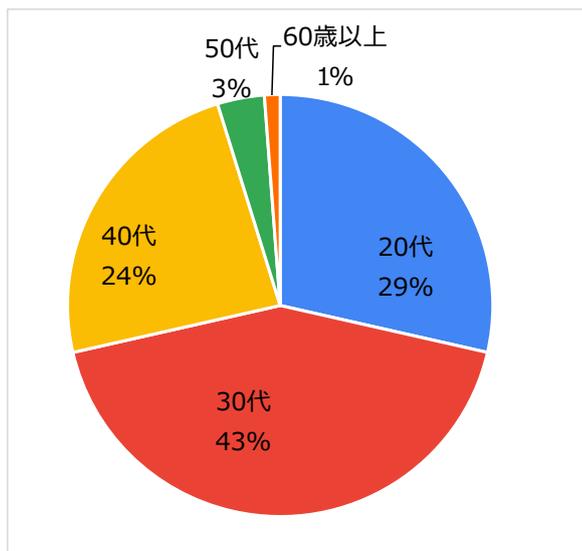


Q3. JASPO 会員を継続する理由はなんですか？（複数選択可）

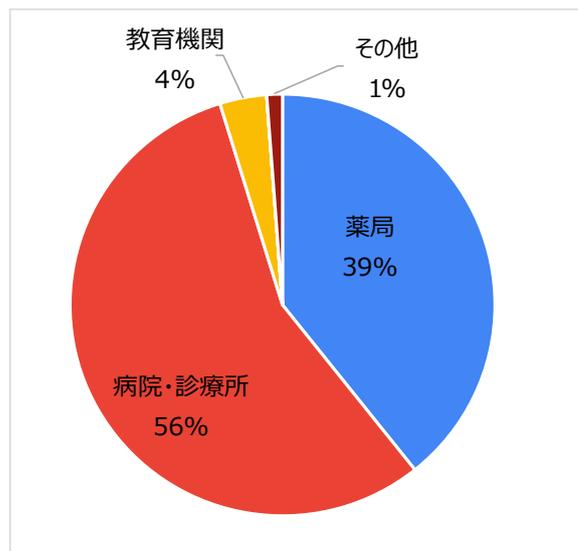


今年度新規に入会された会員の分析

〈年齢別〉 n=84



〈職場の種類〉 n=84



- ・ 新規に入会した会員を年齢別に分類すると、30代が最も多く43%であり、次いで20代が29%、40代が24%であった。
- ・ 職場の種類における分類では、薬局が39%、病院が56%、教育機関4%、その他1%であった。

JASPO のそれぞれの事業への満足度に関する質問 (n=898)

Q4. 学術大会、講演会、セミナー、研修会の開催



Q5. 病院と薬局の連携強化・推進への取り組み



Q6. 臨床研究の支援、調査研究の実施に関する取り組み



Q7. 薬剤師または多職種の情報交換、相互交流の推進に関する取り組み



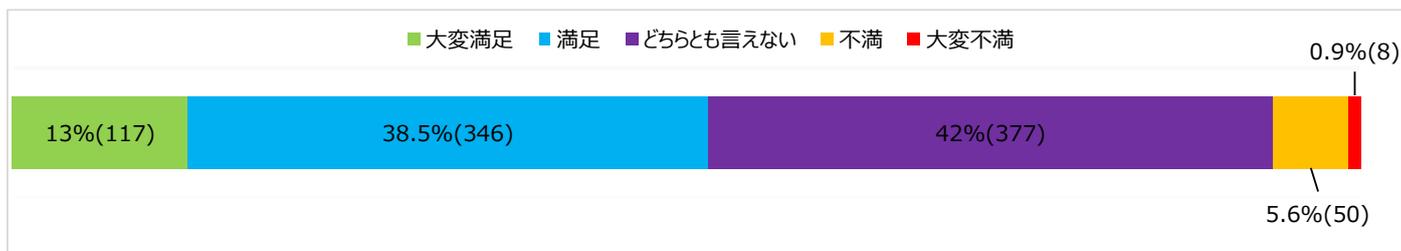
Q8. がん患者、家族に対する啓発活動



Q9. 専門性を有する薬剤師の養成・認定に関する取り組み



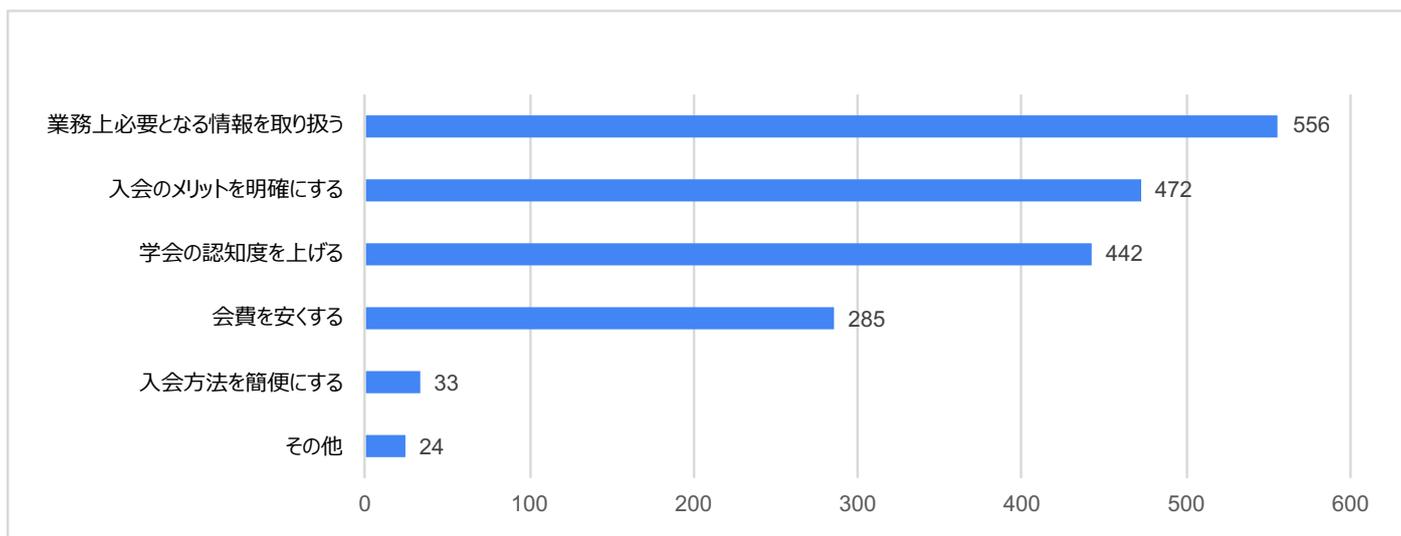
Q10.ホームページおよび学会誌による情報発信



Q11. JASPO に入会されてからの、総合的な満足度はどのくらいですか？



Q12. あなたが、JASPO を職場のスタッフや友人へ紹介するために、JASPO が重点的に取り組むべき事項は何ですか？（複数回答可）



【学術大会、講演会、セミナー、研修会の開催に関するご意見、ご要望】 141 件

● 時期・期間について 24 件

- エssenシャルセミナーなどの配信期間をもう少し長くしていただきたいです。
- エssenシャルセミナーの期間をもう少し長くしてほしい
- セミナーの開催期間を 14 日→28 日以上に延ばして頂きたいです。
- Essential セミナーの開催期間を ABC それぞれの期間が被っても良いので 2 週間→1 ヶ月程度に延長して欲しいです。
- セミナーの開催時期が 7、8 月くらいに二種類重なるので、分散してほしい。
- エssenシャルセミナーがタイトすぎる。もっと時間的余裕ほしいわログイン方法がややこしいもっとシンプルにしてほしい
- セミナーの配信期間を 1 ヶ月にしてほしい
- セミナーの配信期間をもう少し長くしてほしい
- セミナーの配信期間をもっと長くしていただきたいです。
- セミナーは、期間限定ではなく、通年で受講できるとありがたいです
- セミナー開催時期が重なる時があるので、分けていただきたいです。
- セミナー聴講期間 2 週間は短いので、最低 3 週間欲しい
- ブラッシュアップセミナーとエssenシャルセミナーの時期がかぶるためずらしてもらいたい
- 6、7 月のセミナーが詰まりすぎて視聴期間も短く非常に忙しいため、4、5 月から余裕を持って開催して欲しい。また、セミナー参加費の会員価格をもう少し安くして欲しい。
- APACC の試験に必要なエssenシャルセミナーが、症例提出の準備と重なるので、セミナーの時期を早めるなど時期をずらして頂けるとありがたいです。
- 各セミナーのスケジュールがタイト過ぎる。特に APACC 受験者にとって 2024 年のスケジュールは事例提出とも重なりハードに感じたのではないかな。
- 学会のライブ配信の種類を増やしてほしい、オンデマンドの期間の延長
- 学術大会のオンデマンド配信期間をもっと長くしてほしい。
- 3 月は年度末で忙しく参加しづらい
- 学術大会の日程が JSMO 学術大会と近い
- 先の開催予定がみにくいなと感じます
- 開催時期の検討、開催場所の便利さ
- オンデマンドの期間を 1 週間くらい伸ばしてほしい
- オンデマンドの期間長めにしていただけると助かります。

● 内容について 51 件

- Essential セミナーなどセミナーの内容が毎年ほぼ同様である。更新のために単位を取得させるのであれば、セミナーの内容も更新されるべきである。以前のように新薬の紹介は 1 つのセミナーにまとめてほしいです。
- セミナーで取り上げる癌種を増やしてほしい
- エキスパート向けのセミナーが聞きたい

- 直近 1 年間に発売・適応追加等された新規抗がん剤、報告された新たなエビデンス等だけをまとめたセミナーがあってもよいなと思います。
- 討論をするセミナーがあるとよいと感じます。
- 新薬の講習が、エッセンシャルセミナー3 つに分かれるのではなく、新薬だけを扱うセミナーがあると嬉しいです。
- 新薬情報を各エッセンシャルセミナーで分割せず以前のように戻してもらいたい。各種セミナー代が高すぎる。他学会の単位も取得できるようにしてもらいたい。
- 認定試験対策のセミナー(練習問題を解くなど)があるといいなと思いました。
- 他のがんの認定と同等な知識が付けられるような難易度の高いセミナーを開催して欲しい。セミナーが毎回内容がほとんど変わらないこと。希少がんではなく、様々ながんに触れる機会を作って欲しい。特定のがん腫しか勉強出来ないのを改善して欲しい。基礎的なものと、もう少しアドバンスの内容のセミナーも開催して欲しい。
- セミナーの音声が小さかったり聞き取りにくい時がある。
- WEB セミナーの音量の質を一定にしてほしい(講師によって音が小さくて聞きにくいことがある)、視聴スピードを変えられるようにしてほしい
- スピーカーを使用しても、音が小さくて聴こえない講座があります。テキストは冊子と業務に使いやすい PDF ファイルを希望します。参加費が高い。スピーカーを使用しても、音が小さくて聴こえない講座があります。テキストは冊子と業務に使いやすい PDF ファイルを希望します。参加費が高い。
- セミナーテキストの pdf データもほしい
- セミナーのテキストを pdf にして欲しいです。
- セミナーなど定期的で開催して頂けるため勉強になります。
- セミナーについて、APACC 更新の単位として受講しておりましたが、毎回同じ内容とならないようにがん種や内容が工夫されており、興味深く拝聴しております。
- いろいろな種類のセミナーがあり満足。
- レベルを違っていろいろなセミナーを選択できる
- セミナーを全て受講させていただいております。きちんとしたテキストがあるところが良い点だと思っています。
- 学術大会、セミナーなどの内容のレベルアップを希望します。外来治療認定薬剤師更新のための単位を緩和医療薬学会や臨床腫瘍学会など他学会参加も認めてもらえるとうれしいです。Essential セミナー内容は毎年そこまで変わり映えはなく、更新時の必須を削除してほしいです。
- セミナーの数が多すぎると思います
- シンポジウムが多すぎます
- ここ数年のシンポジウムに関して、内容のブラッシュアップを感じない
- セミナー、研修会などは満足しておりますが、学術大会が学術的なものが少なくなり、業務報告などが多数をしめているのがさみしく思います。
- 演者、オーガナイザー、シンポジストが固定されているように感じる
- 演者がいつも同じだと感じます。認定・専門薬剤師が増加しているのであれば色々な薬剤師の講演が聞きたいです。
- 学術大会→年々、薬剤師目線の発表が多くなってきたが、もう少し医師による臨床の発表も増やした

方がマンネリ化しにくいと思う。段々同じような発表が増えてきているので・・・。

- 学術大会であるにもかかわらず、取り組み発表が多く、学術的なシンポジウムが少ない。セミナーの数が多いので、認定更新のために必要なセミナーがどれなのかわかりにくい。
- 学術大会のポスター発表を楽しみに行ったが、質問も人も少なかった。
- 学術大会は、学術分野の充実も大事ですが、運用や課題解決など楽しく、幅広い学術大会にしたいです。
- 前線でしっかり取り組んでいる人の話を聞きたい。近年は薬局の慣れない講演が増えて以前よりレベルが落ちた印象
- 毎回同じ方が発表するのはやむを得ないが、発表内容が重複する場合がある
- 近年、取得できる単位が JASPO のものだけになってしまったことが残念である。必要な研修会は参加はするが様々な認定更新に単位は必要であり再度様々な単位が取得できるようにしてもらいたいです。
- 今年から学術大会で日病薬の単位がとれなくなり、資格取得継続するのに、経済的にも、時間の面でも負担が大きくなった。。
- 難しい点かとは存じますが、セミナー等での他学会（日病薬）の単位認定を復活させていただけると助かります。
- 日本病院薬剤師会の認定単位をどの研修でも申請できるようにしてほしい
- 薬剤師研修センターの単位を取得できるようにしていただきたい
- 現状維持でお願いいたします。
- 治療の更新が早いので勉強になっています
- 癌の勉強会は数が多くないので、多くの機会があってよかったと思う。
- 積極的に開催されており、大変良いと思います。
- 内容がとても充実しており、頭が下がる思いです。
- 内容的にどれも充実していると思います
- 非常に勉強になり、重宝しております。ありがとうございます。
- 毎回とても勉強になります。
- 薬薬連携、多くの先生方の介入事例をみたいです。
- CT や MRI など画像を学べる機会があると良いと思う
- 溶解、希釈といった注射手技に関する実務があると、薬局の薬剤師も考え方など豊かになるのではない
か
- 開催数が少ない
- 有料のセミナーは、講師の練習に利用しないでほしい
- 職場が、乳腺に特化した病院のため、他の癌腫について理解が難しい

● 開催形式について 52 件

- web セミナーで LIVE 限定ではなく一定の視聴可能期間を設けてほしい
- WEB だと参加しやすい
- web で聴けるのでたいへんありがたい
- WEB の研修を増やしてほしいです

- WEB 開催の継続
- 今後も web 開催を継続して頂きたい
- 地方のため WEB 開催が良い
- オンデマンドだと都合の良いときに何度も見返せるのが良かった
- オンデマンドはずっと継続して欲しい
- オンデマンドを継続してほしい
- オンデマンドを今後も残して欲しい
- オンラインでいつでも閲覧できるようにしてほしいです。
- オンラインでの開催を継続して欲しい
- これからも現地とオンデマンドで
- セミナーが Web 開催なので、参加しやすい
- セミナーは今後もオンラインでの開催を希望です
- セミナー等がオンデマンドで参加しやすい
- LIVE よりオンデマンド配信をしてほしい
- ハイブリッドを継続して欲しい
- ライブ配信、オンデマンドを継続してほしい。
- 地方に住んでいる者のためにもオンデマンド配信は継続してください
- 地方だと交通費がかかるので、オンデマンドで参加できるようにしてほしい
- セミナーや研修会がオンデマンドで見れるのがとても良い。
- 学術大会でのランチョンセミナーもオンデマンドで配信して欲しい
- 学術大会のオンデマンドを増やしてほしい
- 学術大会のオンデマンド配信をしなくなったことがとても残念
- 学術大会のオンデマンド配信を希望
- 学術大会のオンデマンド配信を復活してほしい
- 学術大会はオンデマンドで視聴できないとエリア全体でスタッフが抜けて店舗運営に支障がでてしまいます
- 学術大会はオンデマンドを大変だとは思いますがお願いしたい
- 学術大会はオンデマンド希望します
- 学術大会はオンデマンド配信があると他のシンポジウムも聴講できるので今後も継続をして欲しい。
- 学術大会はオンラインでも継続してほしい。現地参加が子供がいると難しく、キャリア形成の障壁となるため。
- 学術大会はハイブリッドで開催してほしい。
- 学術大会は現地と WEB のハイブリッド開催にしていきたいです。
- 学術大会は後日のアーカイブ配信もあると、ありがたく思います。必ずしも当日参加できないため
- 学術大会やセミナー等のオンデマンド配信・LIVE 配信を要望
- 学術大会を web 参加も可能にほしい
- 学術大会を日本海側でもやってほしい
- 学術大会等の講演はオンデマンドを続けて欲しいです

- 今後の学術大会もオンデマンド配信を継続して欲しい
- 今後も Zoom とのハイブリッド開催を希望します。
- 今後も学術大会をハイブリッド開催で行って欲しい
- 今後もハイブリッドをお願いします
- 子どもがいるため zoom 開催が有難い
- 子供が小さいので遠方への参加が難しく、オンラインで開催していただき、助かりました。
- 全てオンデマンドにして欲しい。1 回しか聞かないと、よくわからなかったりするので、期間中は何回でも聞けるようにして欲しい
- 妊娠中や育児休業中、ママさん薬剤師のためにも、WEB 参加を継続してほしい。
- 配信形式で参加できるので、日程的、費用的に有り難いです。
- セミナーはこのまま配信でよい。学術集会は参加費が高くなっても良いのでオンデマンド併用を続けてほしい。
- JSMO のように昨年度のセミナーが会員限定で閲覧できるようにしてほしい
- 中部地区の開催が少ない。

● 参加費について 12 件

- Web でのセミナー代をもっと安くして欲しい
- セミナーの受講料が高い
- セミナーは値段が高額に感じます。資料を PDF 配布していただきたいです
- セミナー費用は安くしてほしい
- もっと価格を抑えて頂けたら
- 価格が高い。種類がありすぎる。
- 講演会の参加料がもう少し安くなるとよい
- 高額だなと思います
- 参加費が高い
- 費用が安くなると参加しやすいです。
- 費用が高いと感じる時がある
- 有益な情報を得られますが、参加費が高いと感じます

● 特になし 2 件

【病院と薬局の連携強化・推進への取り組みに関するご意見、ご要望】 63 件

- 学会への要望に関するご意見 28 件
 - 新規活動への期待 9 件
 - 抗がん剤連携だけでなく、がん診療全般の連携強化や連携ツール、連携システムなども検討していただきたい。
 - 地域の JASPO 会員同士を繋ぐマッチング機能の実装。
 - JASPO 主催で各地域の病院、薬局を集めて連携強化のグループワークを行なって欲しい。
 - 地域の病院と調剤薬局が、より軽く繋がりをもてる企画を期待します。
 - 取り組みを推進するにあたり、在庫問題にもクローズアップ、解消に向けた議論を期待しています。
 - 現地主催で病院・薬局間で交流できるようなセミナーを開催して欲しい。
 - 薬局と薬局の連携強化取り組みも進めてほしい。
 - 連携ワーキンググループなどをつくって、病薬のプロトタイプを作って欲しいです。
 - 学会が集約して連携のための雛形など公開してくれるとありがたいです。
 - 研修会・セミナーについて 7 件
 - ◇ 地位別の現地での講習会。
 - ◇ 取り組みや勉強会があると良い。
 - ◇ エssenシャルセミナーがタイトすぎる。もうすこし長く余裕がほしい。
 - ◇ 学会や研修会等でも当たり障りのない綺麗事が多く、連携強化に関する建設的なエビデンスが少ない。現役で調剤薬局にて活躍している若い人材を登用した方がよいのではないか。
 - ◇ 薬局と連携が進まない。シンポジウム等では大病院周りや病院勤務歴がある薬剤師が協力的に連携されている。ハイスペックなローモデルではなく、小規模な取り組みを継続し、毎年ステップアップするシンポジウムがあれば拝聴してみたい。
 - ◇ 新規内容や取り組みがなく、コロナ前から変わらず、内容も大差ない。学会の役員関係者の発表が多いためとも感じる。もっと取り組んでいる人の話が聞きたい。
 - ◇ 連携の取り組みは地域差が大きく、参考になる部分とそうでない部分の差が大きいように感じる。
 - 活動の発信について 7 件
 - 年 1 回程度の研修以外に、継続的におこなわれているような取り組みが知りたい。
 - どのように連携が進んでいるのか研修の結果が示されていないように思います。
 - 学会が連携を推進しているとは思えない。
 - JASPO が介入している実感が無い。
 - どのような取り組みをしているのか知らない。
 - 取り組みをしているのであれば、発信をもう少し頑張った方が良い。
 - 取り組みが理解できていない。
 - その他 5 件
 - 学会や薬剤師会などが、病院側へのアプローチを強化して頂けると薬局が動きやすくなるのではと感じることがあります。
 - BPACC 会議は薬局薬剤師だけでなく、すべての BPACC 会員に与えられるものとする。
 - 病院側は薬局と連携するための関係作りを推進して欲しい。

- JASPO では積極的に連携に取り組んでいると思います。しかし、薬薬連携の強化は、特に、開局している薬局薬剤師で増やすことが急務であると思います。
- 中小病院の取り組みや連携についての意見交換の場があればよいと思います。

● 進んでいない 15 件

➤ 薬局面 7 件

- ◇ 難しいが薬局内のオペレーションの共有。
- ◇ 学会などに参加しないような保険薬局との連携に課題を感じます。
- ◇ 薬局からのフィードバックが少ない。
- ◇ 薬局からのトレーシングレポート返信内容が件数稼ぎとしか見受けられない内容が多くなっており、実際の連携となっているのか疑問。患者さんのためになってこそその連携であり、困っている内容を把握し必要に応じて処方提案ができる取り組みが必要であると感じる。
- ◇ 病院からアプローチしても薬局が頑張ってくれないところもあり地域差が広がっている。
- ◇ 意外と薬局では浸透していない。
- ◇ いくら丁寧な連携資料を病院から作成しても、一切返事がないため薬局毎の差が激しい。

➤ 病院面 4 件

- ◇ まだまだトレーシングレポートを受け取らない病院など制限が多い。
- ◇ 薬局としては連携したいが、病院側がマンパワー不足で中々時間を作ってもらえず、困っている。
- ◇ 薬局にやる気があっても、結局、医療機関次第なところが多い。
- ◇ 院内調剤のため薬局との連携ができていない。

➤ その他 4 件

- ◇ そもそも、薬剤師の質が低下しており、連携の取り組みが非常に大変。
- ◇ なかなか自分の地域では実践できないかと思う。
- ◇ 病院と薬局は仕事内容が違いすぎるので、なかなか連携は難しいと思うのが正直な感想。
- ◇ 環境とそぐわない。

● 良い 4 件

- これからより活動的な取り組みを期待しています。
- 他県での取り組みの様子を知ることができるのがよい
- 現場に生かしていける内容と思います。
- 定期的に薬薬連携のセミナーを開催していただいて情報共有が行える。

● その他 10 件

- まま詳しいことが分からない。
- 個人的に連携しているという実感がほとんどない。
- いくつかの取り組みはありますが、成果が分かりにくいのが歯がゆい。
- 特に資格取得を目指しているわけではないのでこの件に関してはあまり興味がない。
- 病院でも担当者が変わると対応が変容する場合があるので、持続性のある連携は難しい。

- 連携充実加算が取りたいですが取れてない。
- 薬局側のニーズが知りたい。
- 地域（市町村レベル）での取り組みをもっと聞きたい。
- がん診療病院連携研修病院になって指導する余裕がない。
- 他施設での取り組みが知りたい。

- 特になし 6件

● 研究・支援について 13 件

- セミナーありがたいです
- 学会としては十分と思う反面、JASPO として特筆すべき点はない印象です。
- 学会としての調査研究もできたらいいのでは。
- 研究支援の存在はわかるが、具体的にどんな支援が得られるのかが分からない。お金がでて、そのお金はそれぞれどのように使われるのかが分からない。申請書類を出す時点でどこまで見通しが立っていれば良いのかが分からない。
- 研究助成金があることは薬剤師の臨床研究にとって重要だと思います
- どうしても敷居の高さがある
- 薬局での取り組み方やテーマについては変わらずに悩みです。
- 薬局では取り組みが難しいので、どうすれば薬局も取り組みできるのかヒントが欲しい
- 中小薬局だとサポート体制が不十分。特に倫理審査がどうすれば良いかわからず、発表しなくなる
- 臨床研究に興味が無い
- 本当の若手に支援が渡っているのかが疑問です
- 雑誌はだいたい同じ施設からの投稿
- 学会としてエビデンスを出す気があるのか。調剤薬局にも病院と同じように臨床研究に精通した人員が豊富だと勘違いしている様子が受けとれる。調剤薬局側の社会情勢に無知では連携など進まないのではないかと。臨床研究に関する支援が甘い。臨床研究系のセミナーも初心者向けすぎて実戦向きではないため、諦めて別のプラットフォームで勉強した。

● 学会へのご要望 10 件

- 医療解析ツールや方法などの会員向け無料講演があると嬉しいです。
- 概ね満足していますが、JASPO から IF のついた雑誌の創刊があるとなお良いと思います。
- 共同研究への支援などあれば大変ありがたいです。
- 研究初級者に対する支援があると助かります。
- 研究の先輩がいない職場での研究支援グループを作って欲しいです。そこへのアクセスの良さを考えて欲しいです。
- 研究内容等（特に保険薬局における）を共有できるような場・セミナー等があるとよいと思います。
- 臨床研究を行い、学会等での発表に繋げて行きたいので学会の中でサポートしていただける体制があると嬉しい。
- 今年開催された無料の統計ソフトの使い方をオンデマンドで開催していただきたいです。
- 保険薬局での実施可能化にむけた相談窓口の設置
- 資金源がどうなっているのか明示していただくとよいと思います

● わからない、知らない 8 件

- そういった支援をされていることは知らないです。入会して間もないためもあるかと思います。
- まだ詳しいことが分からないため 3 にしました。

- よくわかっていない
- 研究を支援しているとは知らなかった
- 自身が関係していない領域のためよく把握できていないです。
- 自分が所属している施設が臨床研究に積極的でないため、よくわからない。
- 臨床現場のみなので、わかりません。
- まだまだ理解不足ですみません

- 特になし 8 件

- 学会への要望に関するご意見 30 件
 - 交流について 17 件
 - ◇ もっと機会があってもよい
 - ◇ 関東圏での意見交換会などあるとうれしい
 - ◇ 多職種との情報交換の取り組みがあっただろうか？
 - ◇ 多職種の交流は課題
 - ◇ 情報交換などの開催があまりない
 - ◇ 多職種の情報交換、相互交流の場は少ないと思う。
 - ◇ 多職種の情報交換がもう少しあってもよいのではと思う。
 - ◇ 医師をまきこんだ取り組みを進めてほしい。
 - ◇ 学術大会のほかにも都内で交流会等を催してほしい。
 - ◇ 薬局では他職種と交流する機会が乏しい
 - ◇ zoom などで、気軽なミーティングの交流会があると助かります。
 - ◇ 多職種との情報交換の機会は今後も続けてほしい。
 - ◇ 多職種の情報交換、相互交流は現時点では他の取り組みと比べると推進できていないと思う。
 - ◇ 薬局薬剤師が他薬局・病院の薬剤師および他職種と交流できる場が少ない。
 - ◇ 多職種との情報交換はあまりないように思う。
 - ◇ 薬局－病院の情報交換の敷居を下げる取り組みをして欲しい。
 - ◇ 地域格差が大きいと思うが、地域で交流できるように学会の後押しがあると良い。
 - 研修会・セミナーについて 4 件
 - ◇ 他職種を講師にお迎えしたセミナーをもっと開催して欲しい。
 - ◇ 多職種と交流できるセミナーや WS があると良い。
 - ◇ やはり積極的にセミナーを開催するのがよいと思う。
 - ◇ 医師以外、管理栄養士や理学療法士の連携の具体例があれば聞いてみたい。多職種の仕事を
知り、連携を図ることで患者に貢献するヒントが得られるかもしれない。また、回復期でのがん治療
も今後重要課題になると思う。
 - 活動が見えない 4 件
 - ◇ 活動内容を存じ上げません。
 - ◇ もう少しわかりやすい形でやっていただけたらと思う。
 - ◇ どのような取り組みをしているのか知らない。
 - ◇ 何かしらの取り組みをしているのであれば、発信をもう少し頑張った方が良い。
 - その他 5 件
 - ◇ 薬剤師を超えた多職種の顔の見える関係について、都道府県、二次医療圏で推進を支援できる、
全国に支部のような組織があると良い。また、緩和領域や妊孕性領域における当学会の役割は。
 - ◇ 日本薬局学会など、上手い他学会を見習った方が良い。
 - ◇ 学会で他職種を見たことがない。
 - ◇ 各県の支部があるとよい。

◇ セミナー等のグループワークで知り合えた先生方はいるが、個人的に連絡しづらくて躊躇してしまう。

● メーリングリスト関連におけるご意見 7件

- メーリングリストは初学者にとってはハードルが高いため、所属施設の病床数や経験年数に合ったコミュニティがあると質問や意見交換しやすい。
- メーリングリストの取り組みを今後も続けていただきたい。
- メーリングリストを活用出来てない。
- メーリングリストへの返答がほぼ来ない。
- メーリングリストがとても有用。
- メーリングリストが以前より機能していない気がするため、Slack や LINE、Discord などのツールを利活用できないか。
- ML は過去の投稿を検索・閲覧できる仕組みがほしい。

● 良い 3件

- 交流の場は多くあると認識しています。
- ワークショップに参加して、交流ができた。
- ICI セミナーに参加させていただいてほかの職場の方と楽しく過ごさせていただきました。

● その他 9件

- まだ詳しいことが分からない。
- 数が増えると促進するのではと思う。
- 薬局と病院の薬剤師間の尊重。
- よくわかっていない。
- 本学会内で議論をしたことがないので、わかりかねる。
- 相互交流は地域単位で行われるものにより意義を感じるので、学会の寄与は勉強会での単位付与などにとどまるかと思う。
- 薬剤師の学会の中で行う意味がよくわからない。
- 保険薬局間の連携は異なる会社間のため抵抗を感じやすい。
- まだまだ理解不足。

特になし 2件

● 活動についてのご意見 16 件

- CMとか流したらどうか
- JASPO 主催の講演会があると、医療者も患者家族等に促しやすい
- ポスターや SNS での啓発活動を頑張って欲しい
- がん認定や専門薬剤師の一般人認知度はまだまだ低い。みんなで取り組む課題と感じる
- 医療に関するデマが多く流布する状況であり、ファクトチェックを含めた啓発活動が急務と思う。
- 学会でも一般向けにセミナーを行っており評価できる。
- 学術大会の著名人を呼んでの公開セミナーは絶対に続けるべき。広く学会活動が認知されるので。
- 患者に直接役に立つ取り組みや情報がもっと欲しいです。それぞれの地域のサークルの連絡先だとか、それらを保険薬局で患者に情報提供させていただきたいと思っております。また、学術的なことよりも、患者側は、もっと落とし込まれた、くだかれたものを欲しているように感じております。お伝えの仕方が、抽象的ですみません。
- 啓発活動について患者さんや家族が知らないことが多いのもっと宣伝した方がよいかも？
- 国民への啓発を最大の目標として本学会が組織された訳ではないと理解しています。単一の学会が啓発活動に取り組むことも良いと思いますが、個別の情報が行き交うよりも、薬学関連の学会横断的な統一したメッセージの方が国民には分かりやすく、望ましいと思います。
- 全国的な連携も重要ですが、地域の中でがん患者会、AYA やがんサポなどに薬剤師が参加できる仕組みを支援していただきたい。
- 職場に貼るポスターなどがもらえると良い
- 曝露に関する情報について、患者や家族に正しく伝えられるツールがほしいです。
- 勉強させていただいた事、業務にできるだけ取り入れています。
- 「啓発」という言葉はどうか。で「フォロー」できたらと思い、日々努めています。「啓発」などは私にはおこがましくて出来ません。
- 投薬時点以外で、啓発に関わっている感覚は無い。

● 活動が見えない 12 件

- まだまだ認知度が低いように感じます。
- 啓発活動の内容が見えにくいです。学会の活動について、報告や情報提供を定期的にメール配信などでお知らせいただくとより伝わりやすいと思います。
- これも発信力が弱いような気がする
- なかなか具体的かつ多くの機会があるものではなかったと思います。
- 一般向けに発信しているとは思えない。
- 何をしているかよく知らない
- 啓発活動していないのでは
- 本件も活動内容を存じ上げません
- 啓発活動はこれからの課題と思う。
- 啓発活動をしているのを知らない

➤ 私自身がキャッチアップできていないのだと思いますが、あまり印象がありません。

➤ 特に啓発活動をしているように感じない

● よくわからない 5件

➤ セミナーの受講のみで時間がなくこの分野に関する知識がありません。

➤ まだ、何をどうしたらいいか、何が必要なのか、自分がどのようにアプローチしたらいいのかわかりません。

➤ まだまだ理解不足ですみません

➤ まだ詳しいことが分からないため3にしました。

➤ よくわかりません

● 特になし 5件

【専門性を有する薬剤師の養成・認定に関する取り組みに関するご意見、ご要望】 72 件

- 認定・専門資格に関するご意見 14 件
 - 要件について 6 件
 - ◇ BPACC の『維持』要件には、他の専門薬剤師と違って学会・論文発表などの要件がなく、エビデンスも増えず軽く見られがち。
 - ◇ BPACC は研修以外でもなれる方法を作って欲しい。
 - ◇ jaspо の学術大会以外の学会や勉強会への参加も単位として認めて欲しい。
 - ◇ 他のがん認定・専門資格との差が大きいように思えるため、申請・更新の要件を厳しくできないか。
 - ◇ 認定から専門へのハードルが低いため、専門を持っていても、知識があるように感じない。
 - ◇ より優秀な人材育成のためにもう少し難易度を上げてほしい。
 - 貴重性について 5 件
 - ◇ 外来がん治療専門薬剤師も厚生労働省が定める広告可能な医療資格に認定されれば、よりよい。届け出などはされているのか。
 - ◇ 他の学会より垣根が低いのは良いが、資格としてあと一歩力がほしい。
 - ◇ 認定薬剤師を増やすのは良いが、資格の価値が損なわれるので審査基準は絶対に下げないで。
 - ◇ 資格のブランドが高い。
 - ◇ 資格の価値の向上を望む。
 - 期間について 2 件
 - ◇ 認定・専門薬剤師の認定期間が短く感じる。3 年→5 年が妥当ではないか。
 - ◇ 認定期間の延長（5 年）を継続して要望している。
 - 認定種類が多すぎ
- 認定試験に関するご意見 12 件
 - 審査内容について 6 件
 - ◇ 症例審査基準を他のがん認定薬剤師と同様レベルまでに引き上げる方がよい。
 - ◇ もう少し合格基準の難易度を上げてほしいと思う。
 - ◇ 症例審査の水準が一定していないように感じる。
 - ◇ どのような基準で症例審査者の依頼がされているか明示してほしい。
 - ◇ APACC 認定については基準が不明瞭。
 - ◇ 個々の患者への薬学的な介入を求めすぎている。
 - 要件について 5 件
 - ◇ 認定の必要項目がやや難解。
 - ◇ 認定試験で症例、筆記試験のどちらか一方だけが不合格の場合、症例だけでも次回までは有効にしてはどうか。
 - ◇ 調剤薬局の方が病院の薬剤師と比べて症例を集めるのに苦労をするため、そこが高いハードルとなり、認定の受験を断念している方が多くいるのではないと思っている。
 - ◇ 年次が進むにつれて薬局と病院でのギャップが大きくなるため、若手に門戸を広げて欲しい。
 - ◇ 症例数と薬剤師が担う業務範囲の違いから、小規模病院にとってはハードルが高いと感じる。

- APACC 認定試験の合格発表と認定証公布の時期を早めてもらいたい。
- 研修会やセミナーに関するご意見 11 件
 - 症例の書き方に講義してほしいが、講義のログイン方法はもっとシンプルにしてほしい。
 - 資格を取るのハードルが高いので、もう少しベーシックな勉強会を年に何度か開催してほしい。
 - セミナーや講習会を、いつでもオンラインで視聴できるようにしてほしい。
 - 認定薬剤師取得後のレベルアップのためのセミナーや交流を増やして欲しい。
 - APACC 試験の対策講座のようなものがあると良い。
 - スペシャルポピュレーションへの対応を勉強会で扱ってほしい。
 - 認定所得に必要な症例報告の作成の注意事項を学びたい。
 - 専門性を有する薬剤師の養成・認定に関する取り組みは行えているが、薬局薬剤師の資格取得者は病院薬剤師と比べると少ないため、薬局薬剤師の資格取得へ向けた取り組みを強化してほしい。
 - 調剤薬局の薬剤師が認定を取るための対策や講習をしてほしい。
 - 研修の頻度を増やしてほしい。
 - 初学者にとってはスタートアップセミナーも難しく感じるため、がん治療をこれから学びたいという薬剤師にも対応できるような研修があるとありがたい。
- 研修・認定に関する情報の公開に関するご意見 7 件
 - 過去問などの試験に関する情報が少なく対策しにくい。
 - 認定研修の成果という点で何かをお示しいただくとよいと思う。
 - 認定試験の結果・合格率を HP にて公表してほしい。
 - 問題集などがあってもいいのかなと思う。
 - 認定試験の問題の例題を 10～20 例ぐらい参考として公表して欲しい。
 - 症例で不合格になった際には、どこが駄目だったのか意見が欲しい。
 - APACC 試験対策の参考書や問題集、過去問集などを発刊して欲しい。
- 費用・経費に関するご意見 4 件
 - お金がかかりすぎる割に給料に反映されない。
 - 経費がかかりすぎる。
 - 資格維持・更新にかかる費用が高い。
 - 研修会の内容には大変満足しているが、費用が高むのが難点。
- 相互交流に関するご意見 3 件
 - 各施設の資格取得希望への研修方法、システムに関する情報共有ができる場があるとよい。
 - 他職種と関わる機会をもっと増やしてほしい。
 - 専門資格をとったあとの、有資格者の交流などがあれば嬉しい。
- 良い 13 件

- APACC・BPACC は大変意味のある資格だと感じます。ますます発展してほしい。
- セミナーや制度設計、診療報酬の落とし込みまで充実していると思う。
- 今では多くの領域で専門性が生まれているが、早期から取り組みが開始されていた。
- 十分すぎるほどサポート体制が整っている。
- 各種レベルや目的に応じたセミナーが多くて満足。
- 認定取得のための講座もあり、取り組みやすくなっていると思う。
- 取り組み事態は問題ないと思う。
- 薬局薬剤師でも取れる資格であることが良い点だと思う。
- 十分である。
- とても良いと思います。是非継続して頂きたい。
- 診療報酬に絡む資格の設立は素晴らしい。
- 研修病院も増えており、満足度高くなっているのでは。
- セミナーは素晴らしい内容だと思う。

● その他 5件

- 病院薬剤師においては、がん専門薬剤師との力量さを感じる部分がある。
- 裾野を広げることが重要。
- 外来がん専門薬剤師は調剤薬局薬剤師がメインなのはなぜなのか。
- 外来がん患者に絞っている理由が分からない。
- 指導薬剤師をつくっていただきたい。

特になし 3件

【ホームページおよび学会誌による情報発信に関するご意見、ご要望】 31 件

● 良い、利用している等のご意見 16 件

- LINE にも通知くるのでいい。
- SNS 等を使った発信は大変ありがたい。
- セミナー情報などをこれからも逐一公式ラインで流していただくと嬉しいです
- ホームページはとても分かりやすいです。学会誌は確認する頻度が多くないです。
- リニューアル後の HP は情報も増え見やすく開く頻度が増えました
- 得たい情報までたどりつきやすい
- かなり頑張っておられると思います。
- 会員以外でも見れるため、広く発信できる点は高く評価できる。
- 更新されているのがいい点だと思います。
- 参考になります。
- 過去のメーリングリストでの質問内容と結果を検索できるツールがあると嬉しいです
- 毎月のように適応が追加され新薬が承認されるので、承認申請中・部会承認・承認・薬価収載中医協了承・薬価収載などが一覧で見られるととても助かる
- 定期的な DI 発信は部内のケモ担当で共有しており重宝しています。承認資料となった主要な臨床試験の原著へのリンクがあればと思います。
- 会員だけしか見ていない気がするのもっと会員以外にも発信できる内容を検討してもよいかもしれません。
- 腫瘍に関する全般について、最新情報を含めて情報発信していただきたい。学会トピックス、JASPO 学術大会レポート、各病院の活動などがあれば。
- 新薬の承認の情報など、癌のみがまとまっていて大変助かっています

● 見ていない等のご意見 10 件

- いろいろな点で発信力が弱い
- メールはよく拝見するのですが中々ホームページや学会誌を見ない
- どちらもあまり見る頻度は少ない。メールも併用を
- どの程度活用され、満足頂いているか不明。
- なかなか見る機会がないので特に希望はありません。
- 閲覧してないので、よくわからない。
- 会誌がつまらない、APACC、BPACC の医療薬学雑誌みたいなリレーみたいのをやると良い
- 学会誌ないのでは？ホームページもやる気を感じない
- 学会誌は紙媒体の方が良いと思います。ホームページ上での紹介ですと、閲覧する会員は少ないのではと感じます
- 色々な情報源があってわざわざ学会サイトへのアクセスを日頃するかといとなかなか…

● 特になし 5 件

【JASPO の今後の運営に関して、改善点やご意見ご要望がありましたらお書きください。】 44 件

● 運営に関するご意見 10 件

- 学会運営について、関東メインのイメージがあり、地方病院・薬局・中小病院の意見をもっと取り入れてはいかがでしょうか。また、若手の多い団体のイメージがあります。是非若手の活躍をご支援ください。
- 海外研修など各種外部研修に会社の推薦状が必要となるのは対策できないのか。
- がん患者・家族への認知度を上げてもらいたい。
- 薬局薬剤師がもっと参加し活動できるように仕掛けていただきたい。
- 専門薬剤師を取得するためには会員にならなくてはなりません。他に会員になっているメリットが何なのかがよく分かりません。
- 病院だけでなく薬局薬剤師の育成にも力を入れて欲しい。
- APACC 試験の面接官に対して適切な指導を行ってほしい。試験の様子を録画して、委員会の先生方で確認するなど検討を。また、学術大会を短い期間で構いませんので、ぜひオンデマンドでの視聴を可能にしてほしい。同じ時間帯で開催されるシンポジウムが聴講できないのは非常に残念です。
- 学会という箱を用意しただけのイメージ。ちゃんと活動してほしい。
- 保有資金の有効活用。
- JASPO の取り組みについては情報発信も事細かにされているので概ね満足しています。新薬情報など、扱う可能性が低くても知識として知っておきたいのでこれからも情報発信をお願い致します。

● 学術大会や研修会、セミナーの開催に関するご意見 7 件

- 各セミナーでの単位に、日本薬剤師研修センターの単位も選べるようにしていただきたい。
- 学術的な内容よりも、患者と家族を具体的にサポート出来るように力を入れて欲しい。
- 今後も学会、セミナーのオンデマンド配信継続を希望します。
- 現地参加のみの学術大会の参加だと、限定された内容しか見れない。また、単位の認定を以前のように他学会や勉強会でも取得出来るようにしたり、セミナーも様々ながん腫での開催を希望します。
- オンデマンドの講習会を増やしていただくと時間に制約のある人も参加しやすい。
- エssenシャルセミナーやアドバンスドセミナーに病薬の単位を付与してほしい。
- セミナーの講師の先生方を負担軽減も兼ね、毎年変更してもよいのではないかな。

● 認定・研修制度に関するご意見 5 件

- 他の先生方がどのような薬学的介入を行っているのか公開して欲しい。
- 更新は単位だけにして欲しい。また、自分が今何単位で後何単位必要か、PECS みたいにして欲しい。
- 認定、専門資格の価値向上。
- 認定期間を 3 年→5-6 年程度にしてほしい。
- 資格更新年数を 5-6 年程度に長くしてほしい。

● メーリングリストに関するご意見 4 件

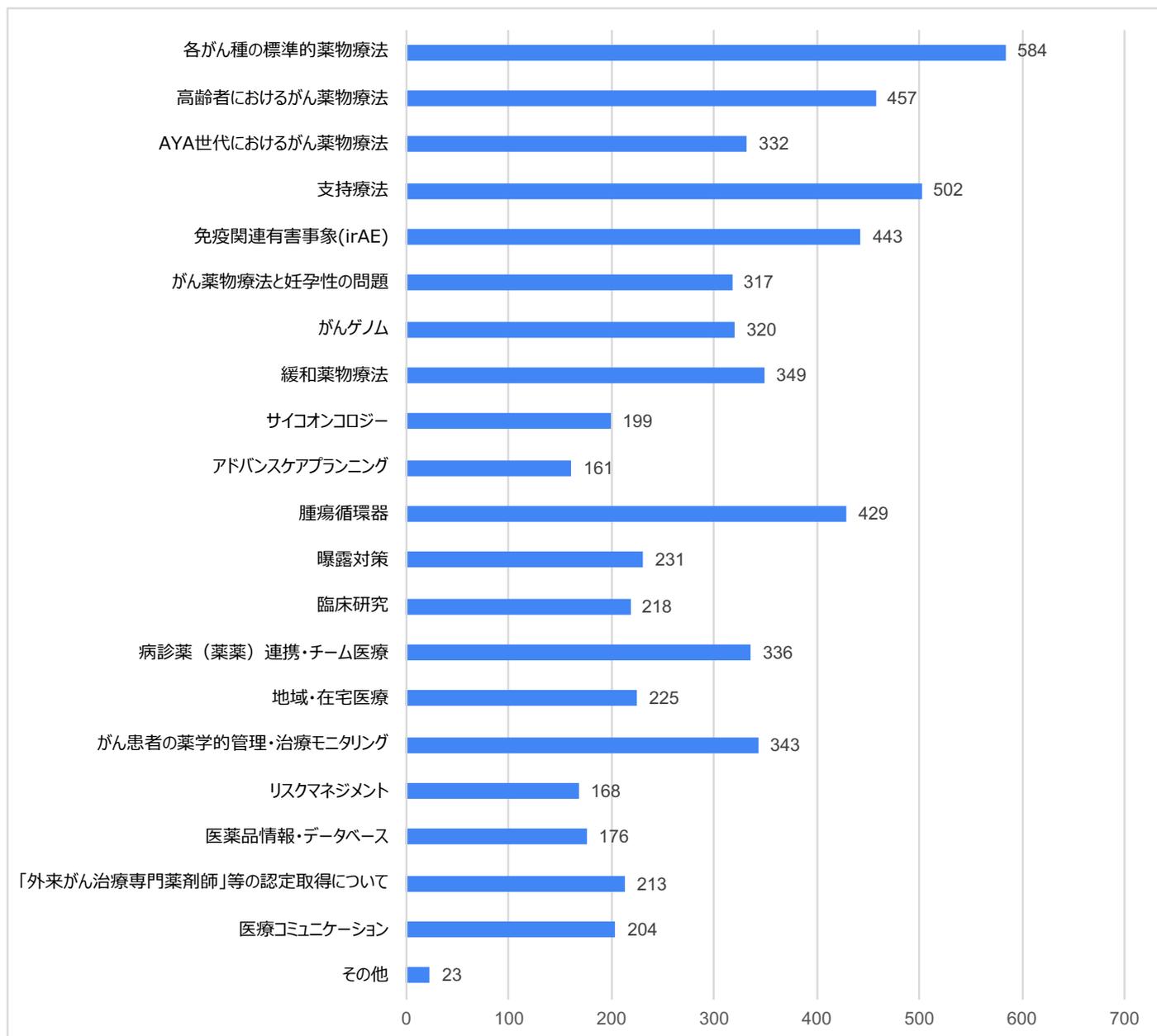
- メーリングリストがもう少し活発になるといいなと思う。
- メーリングリストのバックナンバーを閲覧できるようにしてほしい。

- メーリングリストからの質問には学会役員や評議員からの積極的な返答を求める。
- 質問に対しての回答は 100%得られているのでしょうか。回答がついていない質問があり、個人間でやり取りをしていればメーリングリストは不要。質問した人は満足しているのだろうか。
- 費用・経費に関するご意見 3 件
 - 資格の維持費を下げたい。
 - 何かのコストを削減して無料の研修会を増やしてほしい。
 - セミナーに関し、冊子資料が必要な方と PDF だけで良い方とでは、参加費用を区別していただけるとありがたい。
- 良い 6 件
 - 問い合わせ対応なども親切で助かっています。
 - お世話くださっている先生方、ご自身の毎日の業務だけでも大変なものでしょうに、会員のために更に注力くださっている(しかも誠実に)様子が伝わってきて、本当に素晴らしいと思う。
 - 優秀でご経験が豊富な先生方も多く、研修面では 1 番頼り甲斐のある学会です。いつも大変お世話になっております。
 - 運営に関して不満なし。
 - 自分を育ててくれた学会と思います。ありがとうございます。
 - 他の学会に比べ薬剤師の熱量を感じます、それだけでモチベーションがあがります。
- その他 4 件
 - 多職種や地域住民に対して、JASPO 会員がどう関われるのか？どう関わりたいのか？が明確ではない印象。
 - 給料や診療報酬に繋がる資格にして欲しい。
 - 病院と調剤薬局の薬剤師の価値観、知識には差があり、病院の期待値が高い為、薬局薬剤師として、そのギャップを少しでも埋めていきたい。
 - JASPO が関わっているガイドラインを公開してほしい。

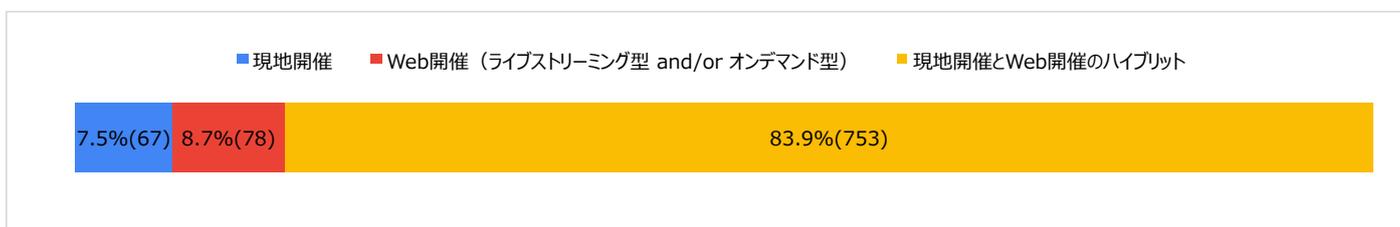
特になし 5 件

学術大会やセミナーに関する質問

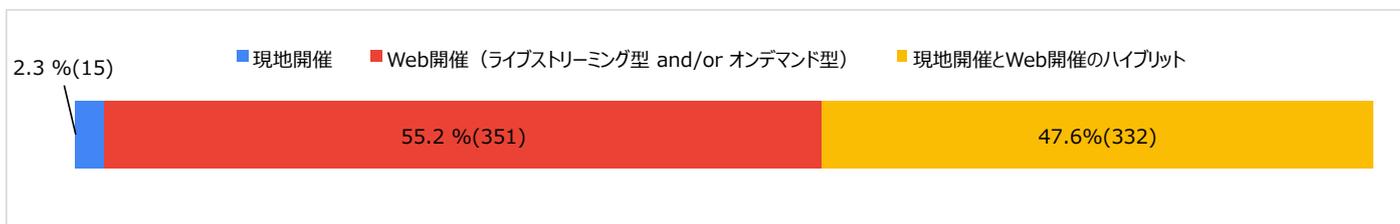
Q13. 学術大会やセミナー等で取り上げてほしいテーマを選んでください。(複数回答可)



Q14. 今後の学術大会について、どのような形式を希望しますか。

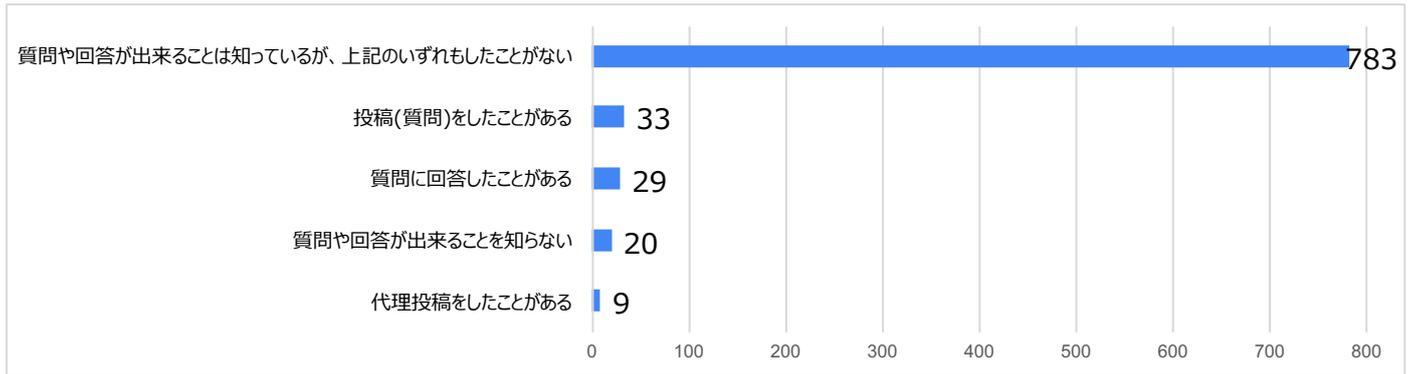


Q15. 今後のセミナーについて、どのような形式を希望しますか。

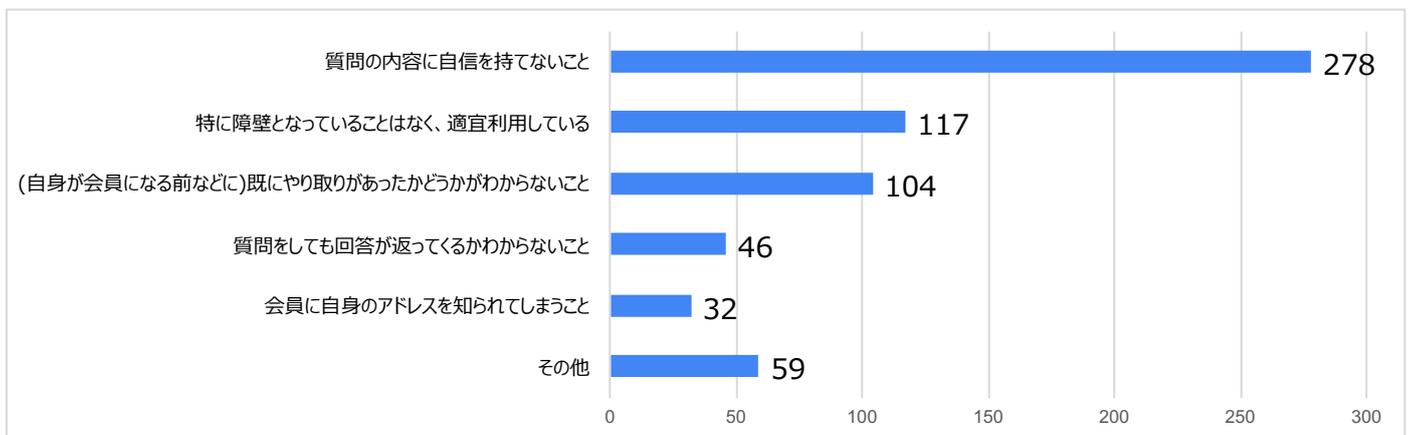


会員間メーリングリストに関する質問

Q16.本メーリングリストの利用歴（複数選択可）



Q17. 本メーリングリストで会員間のやり取りをすることについて、障壁となっている事柄（複数選択可）



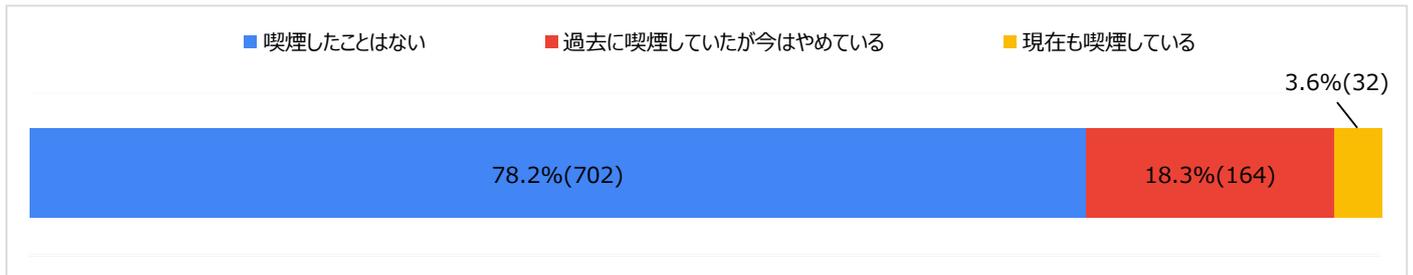
「その他」の自由記載 42 件

- 発言に対する責任
- 回答に対する免責
- 返ってきた回答が正しいか分からないこと
- 根拠の曖昧な内容についてのやりとりがしにくい
- 匿名性が担保されないので、気軽に質問できない
- 回答者は匿名にできないのでしょうか。
- メーリングリストは基本的に多人数への同時配信であり、情報がどの範囲にまで共有されるかがコントロールしにくくなります。そのため、重要な情報や発展途上のアイデアなど、限定的に話したいことを安心してやり取りすることが難しい。
- 内容をコントロールする中心人物がいない。
- 質問に対してもっと推敲しろ、精査してからにしろなど批判のメールが返ってきているのを見たことがあり怖い。
- 自分のレベルが恥ずかしくて、質問するに至れません。
- 特に若い人にとっては簡単なことは聞きにくいような敷居の高さがある。
- どの程度の内容なら質問して良いのかわからない(調べればわかる内容だったら申し訳ないので)
- 質問は見れるが、回答は個別で返信しているのかわかりませんが、質問者と回答者のやり取りを全て見ることができるようになってほしい。

- 個別に解答されているケースがある。
- 質問は送られてくるが、回答が配信されない。いつでも見れる web 上（掲示板等）ではなくメールでやるメリットがわからない。
- 質問者にのみ回答者がわかるようにすれば良いかと。それ以外は回答者が分からないようにすれば答えやすいかもしれません。
- 個人名や所属が分かる為(必要だが)、答え辛い。
- 自施設代表の回答と扱われる可能性があるため、関わりにくい
- 各施設での運用があり、回答が難しいケースが多い
- 職場内での承認を得る必要がありそうなこと
- 施設名と名前を公表する点。別のコミュニティではハンドルネームで活発に意見交換があります。施設を背負うと気軽に答えづらいところがあります
- 不特定多数に質問が言ってしまうこと（気軽に聞けない）
- 規模が大きすぎる。
- 関係性が良くない元上司が見ることになると思うと投稿できない
- 会員のやり取りで知識が得ることができる。自身は投稿したことが無い
- 内容を読んで勉強になります。
- 掲示板とかの方がやりやすそう
- メーリングリストでなく学会 HP に専用掲示板の様なサイトを作って欲しい（メーリングリストだと情報の取捨選択ができない）
- メーリングリストのメールが他のメールの邪魔になりスパムメールのようになってしまう。アプリや掲示板形式の方が良いと思います。他アドレスにしてしまうとセミナー等、必要なお知らせを受け取ることができなくなり、それも不便。
- Gmail での受信に問題がある点
- 質問しても謝礼が出ないこと
- 形式ばった、形骸化した前置きがめんどくさい 質問に対する回答もいちいちビジネス文書形式で金銭的メリットもないのにめんどくさい
- 以前に代理投稿に質問をさせていただいたが誰からも返事がなかった
- 質問したが返答はなかった
- 面識の無い方に相談するより、知り合いの方に直接相談する
- 他に聞ける専門薬剤がいる
- 利用する機会がない
- 特になし 5 件

禁煙に関する質問

Q18. あなたは喫煙していますか？ (n=898)

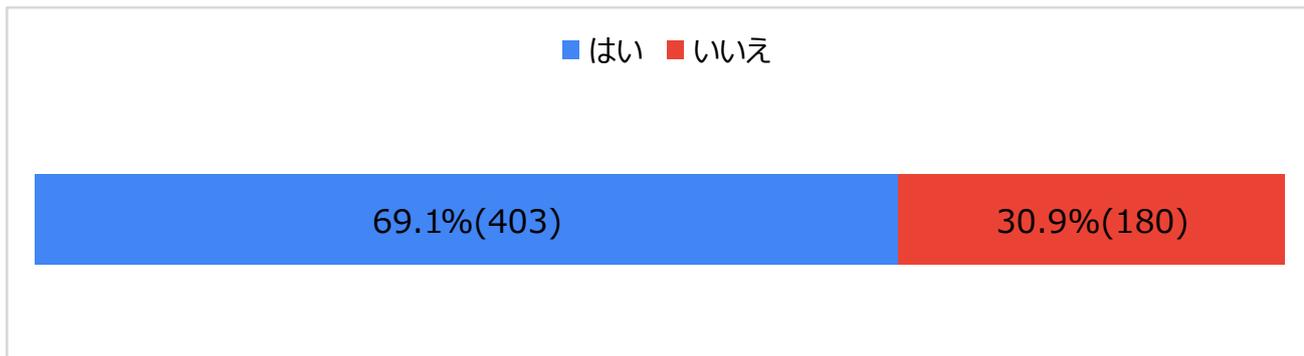


Q19. あなたの職場の喫煙環境を教えてください。 (n=898)

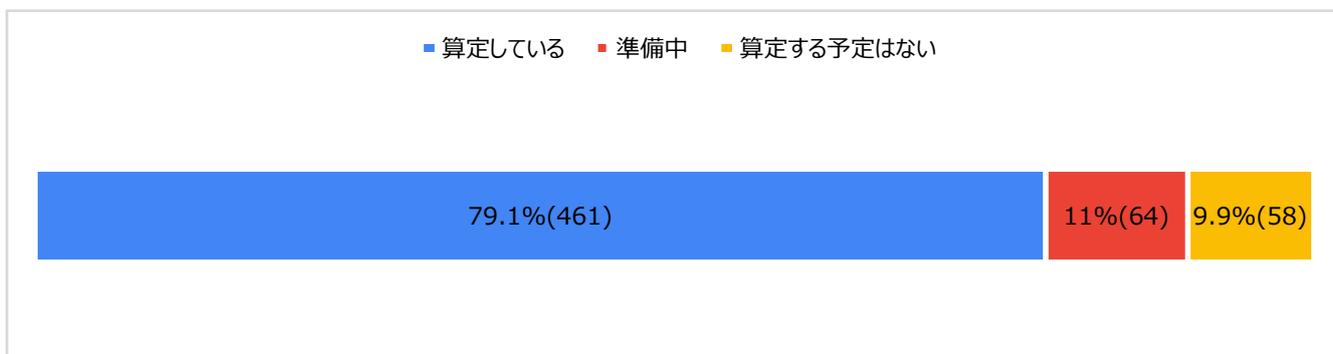


【「病院・診療所」と回答された方に質問です】

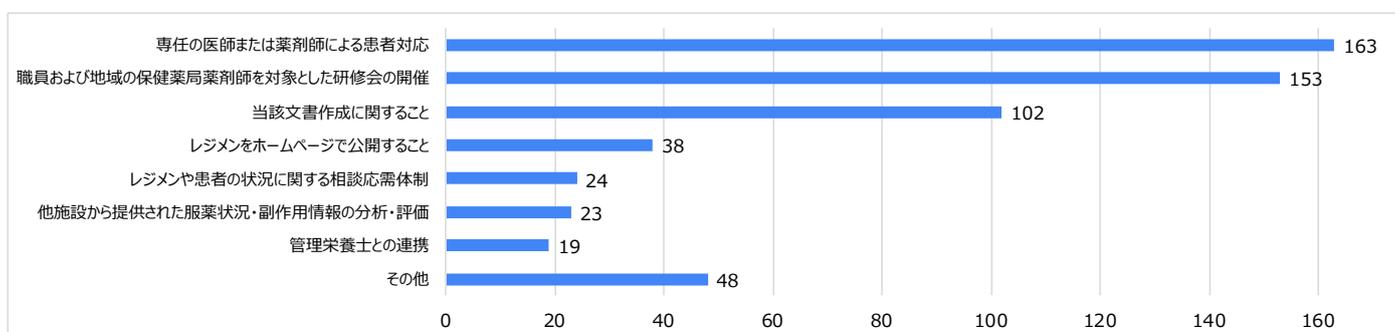
Q23. がん診療拠点病院、または地域がん診療病院ですか？ (n=583)



Q24. 連携充実加算を算定していますか？ (n=583)

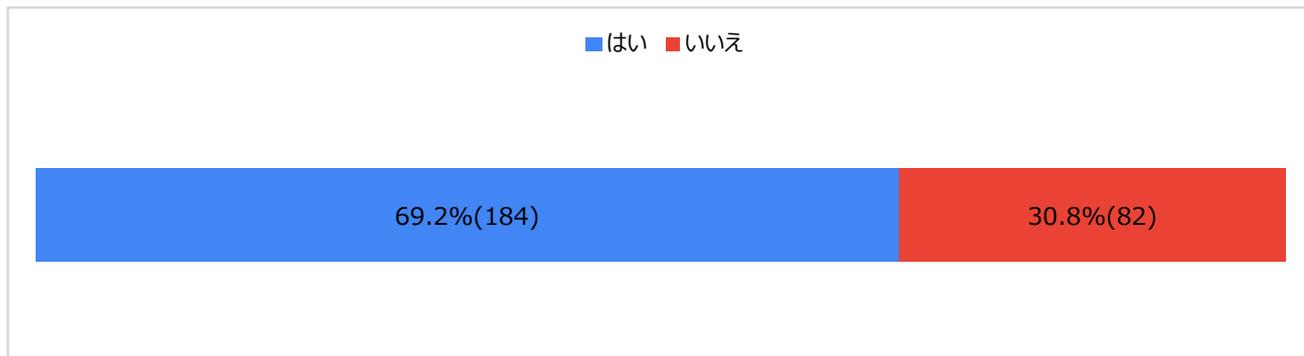


Q25. 連携充実加算を算定するにあたり、最も大変な点はなんですか？ (n=570)

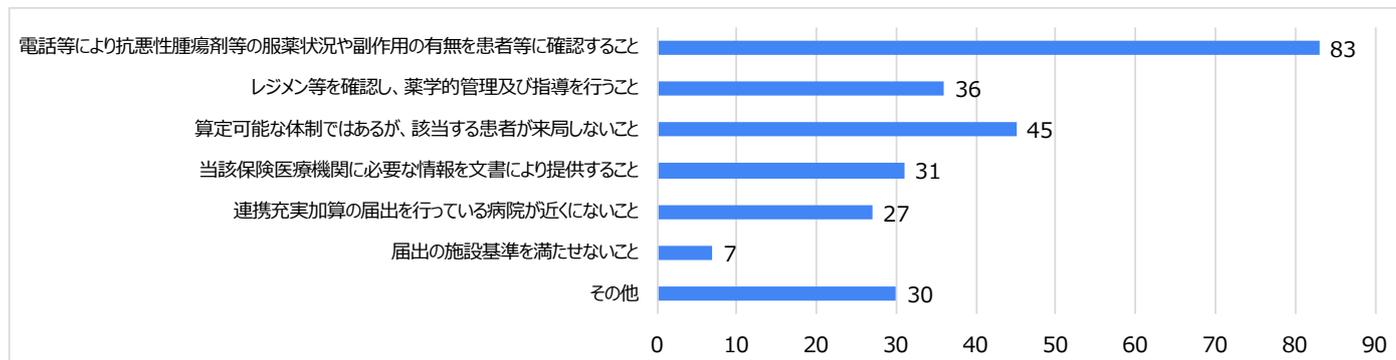


【「薬局」と回答された方に質問です】

Q26. 特定薬剤管理指導加算 2 を算定していますか？ (n=266)



Q27. 特定薬剤管理指導加算 2 を算定するにあたり、最も大変な点はなんですか？ (n=259)

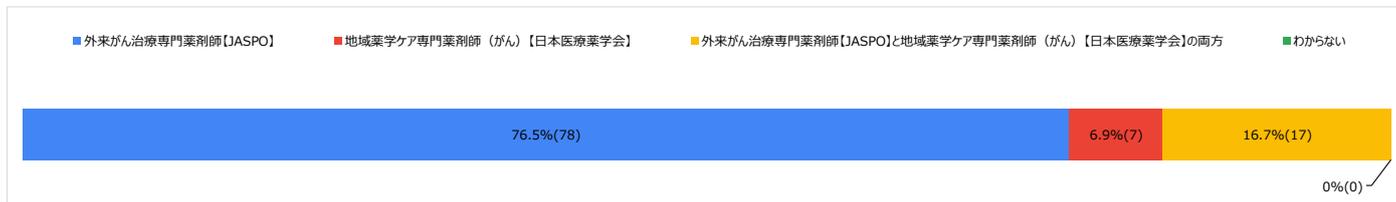


Q28. あなたの職場は専門医療機関連携薬局ですか？ (n=268)



Q29. あなたの職場に配置されている専門性の認定を受けた薬剤師は？ (n=102)

(Q28 で「はい」と答えた方に)



外来がん治療における地域医療連携等に関する実態調査

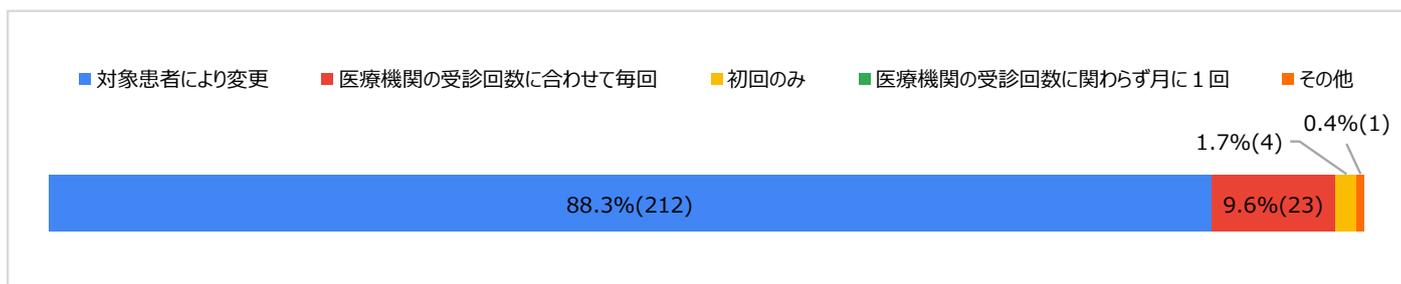
【Q22で「薬局」と回答された方に質問です】

抗がん薬治療を受けている患者に対する服薬フォローアップについて

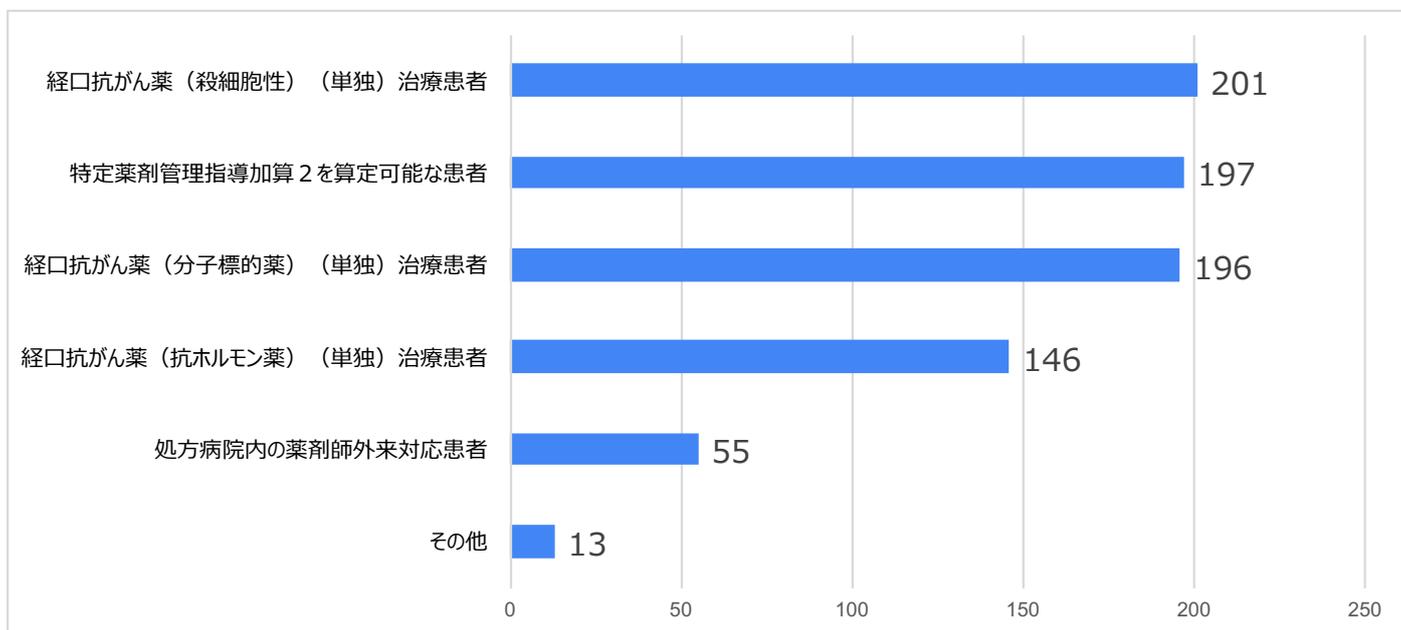
Q30.服薬フォローアップを実施していますか



Q31.服薬フォローアップを行う頻度を選択ください（Q30で「実施あり」とお答えした方のみお答えください）

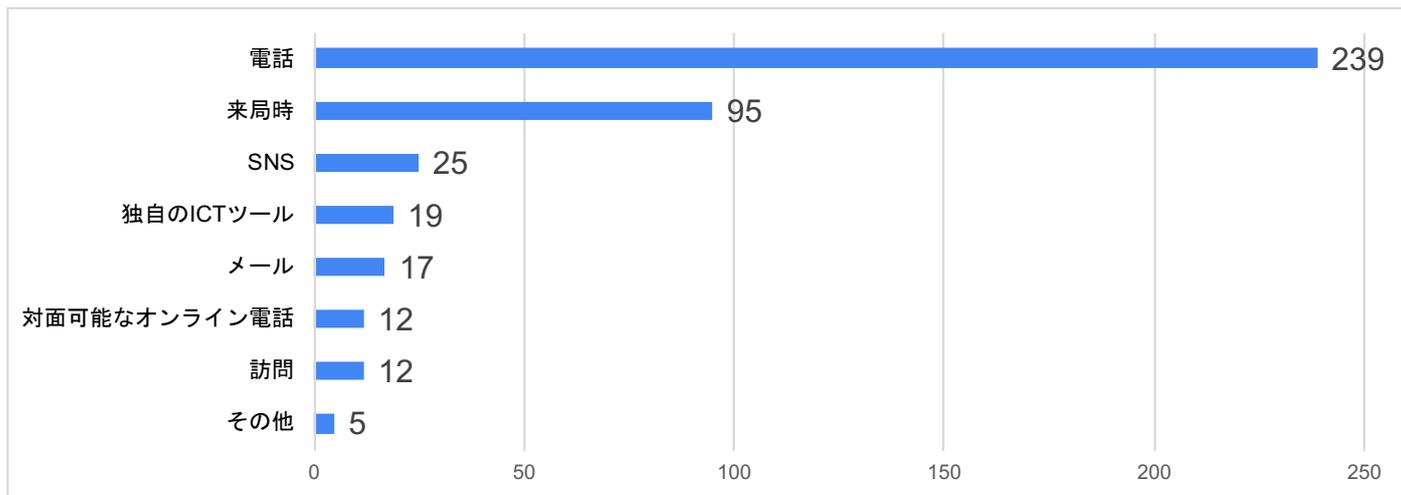


Q32.服薬フォローアップを行う対象患者（複数回答可）



服薬フォローアップについて

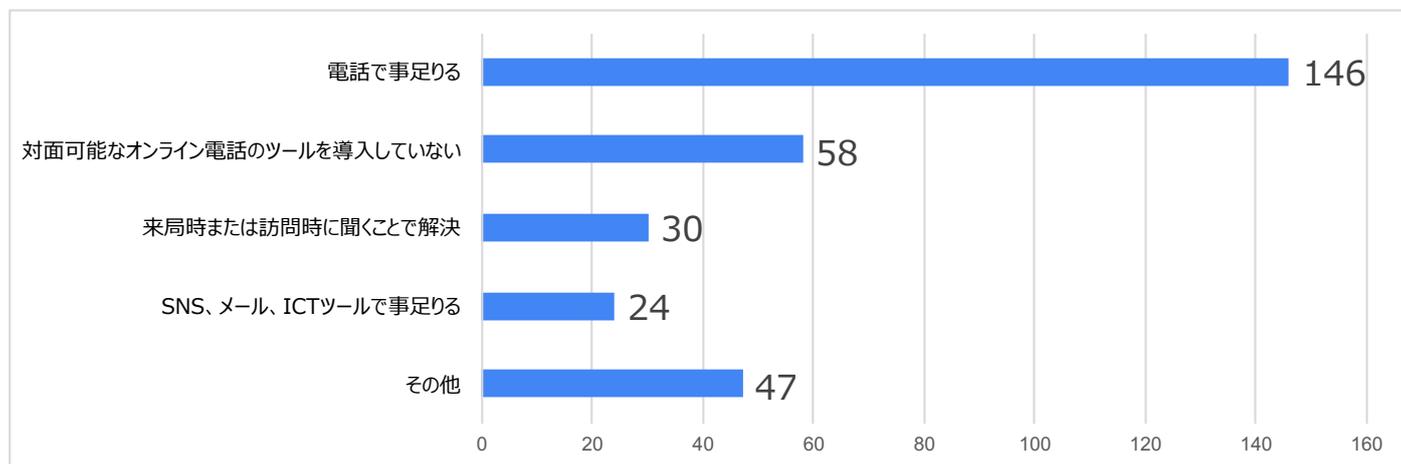
Q33.服薬フォローアップの手段を選択ください（複数回答可）（Q30 で「実施あり」とお答えした方のみお答えください）



「その他」の自由記載 4 件

- ご本人の処方箋調剤以外で来局された機会に
- マイカルテ OCN
- 社内作成のアプリ機能 LINE 形式
- 時間を設けて個別に面談

Q34.対面可能なオンライン電話を使用していない理由を選択ください（複数回答可）（Q30 で「実施あり」とお答えした方のみお答えください）



「その他」の自由記載 43 件

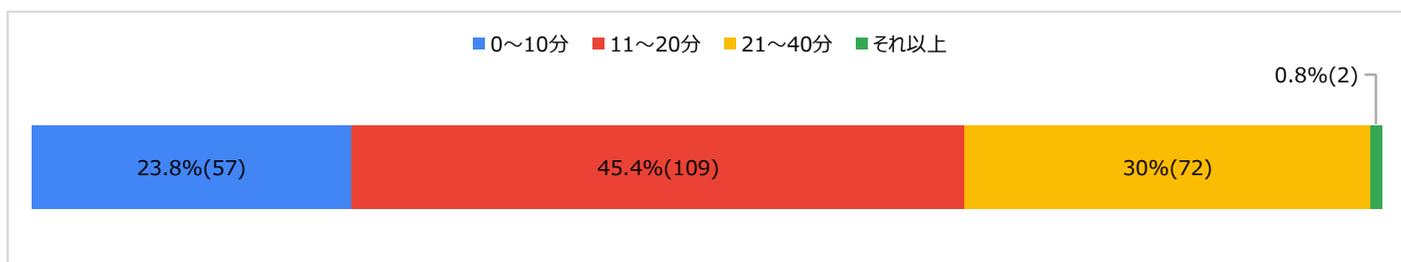
- 事前に相手への説明とこちらの手間
- 患者側にとってのハードルが高い 2 件
- 患者側の要因
- 患者側の敷居が高い
- 患者が電話以外のツールを持っていない（利用できない）
- 患者さんにそのツール導入してもらったりするのが大変 2 件
- 使用方法の習得が十分でないため

- 患者さんが対応できない 7 件
- オンラインに繋ぐのが時間がかかること。予約が必要かところ
- 相手のそのときの環境により制限される
- 患者側の操作が困難なことが多い
- 患者がオンラインではなく電話を希望するため 2 件
- 患者側がオンライン電話について面倒だという意識があると感じる
- 患者さんの住居環境が分からないため、電話での確認が基本になっている
- 電話のように気軽に対応してもらえず、フォローアップを申し出にくい為
- 患者側のハードルが高く、手軽な電話になる
- 患者がオンライン電話を使えない 5 件
- 高齢者が多く操作が困難であるため 4 件
- 予約した時間帯での対応ができないことが多く、患者によって操作できないケースがあるため
- 患者が高齢の場合希望しないことが多いため
- 患者側がなかなか利用したらない 2 件
- 電話以外の方法に不慣れなため
- 患者は普段的に電話の方がやすい
- ご高齢の患者様などはオンラインの機器の取り扱いに不慣れな事が多いケースがあり、推進がまだまだされていないように感じます
- 患者さんが、オンライン通話のアプリ導入が困難な方が多いため
- オンライン対応 PC が他業務兼用なので利用しにくい

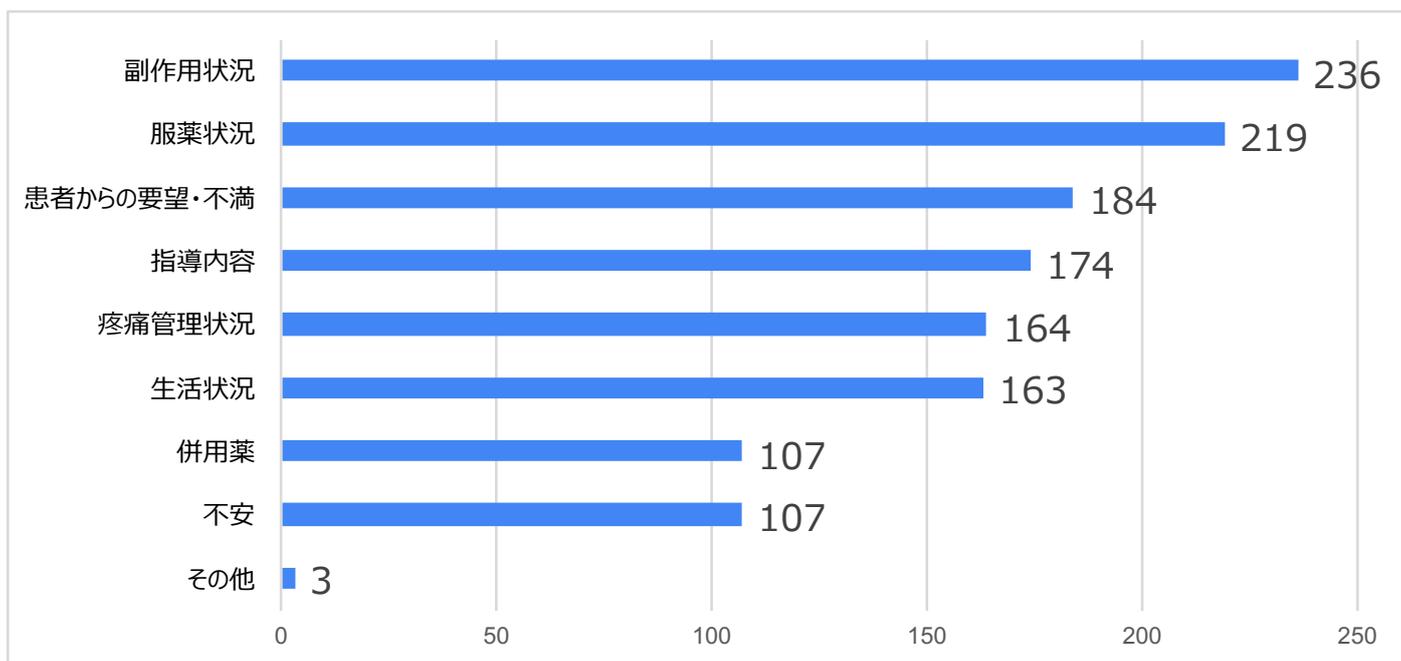
Q35.服薬フォローアップの 1 ヶ月あたりの平均回数



Q36.1 回あたりの平均所要時間（服薬フォローアップ～トレーシングレポート作成まで）



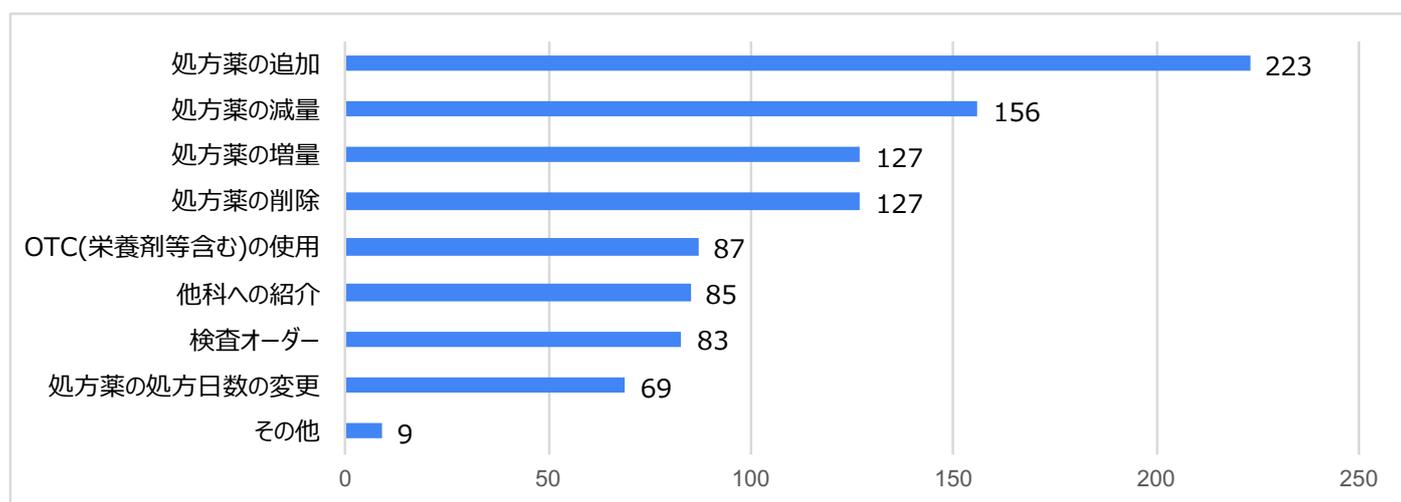
Q37.服薬フォローアップ実施時の医療機関への報告事項を選択ください（複数回答可）（Q30で「実施あり」とお答えした方のみお答えください）



「その他」の自由記載 3件

- 処方提案や処方変更の依頼
- 電話での処方提案の結果報告と原因等の背景報告、ガンの受け止め状況など
- まだ、やり始めたばかりで、どのように評価するか、報告するか、悩みながらやっています

Q38.服薬フォローアップ実施時の医療機関への提案事項を選択ください（複数回答可）（Q30で「実施あり」とお答えした方のみお答えください）

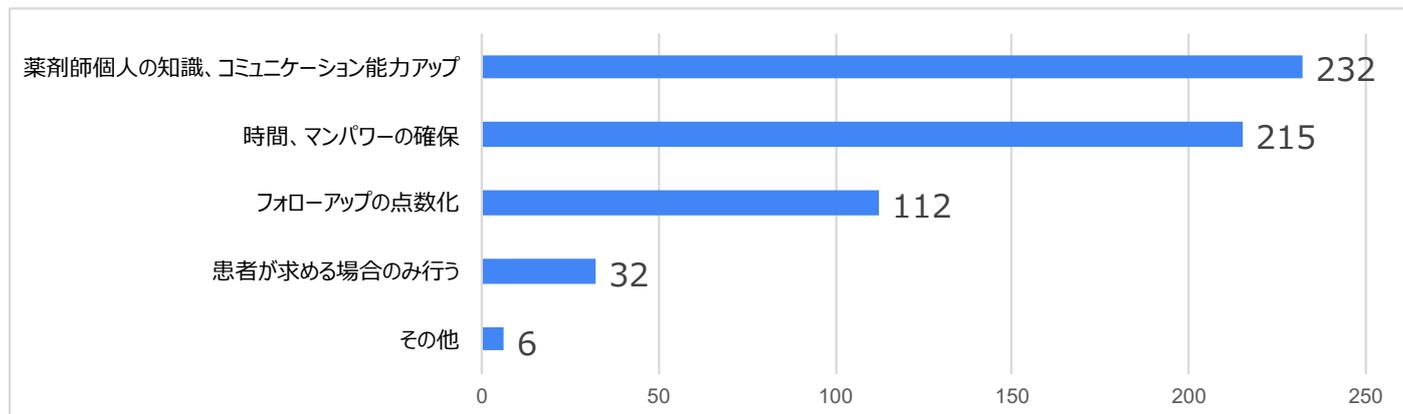


「その他」の自由記載 6件

- 副作用のグレードの報告
- 支持療法薬の提案や、副作用発現状況の報告
- 状況を踏まえたうえでの検討依頼。薬剤を追加・中止検討依頼も記載しますが、あくまでも検討依頼になります
- 薬剤師への入院、退院時の連絡事項

- まだ提案事例がない
- なし

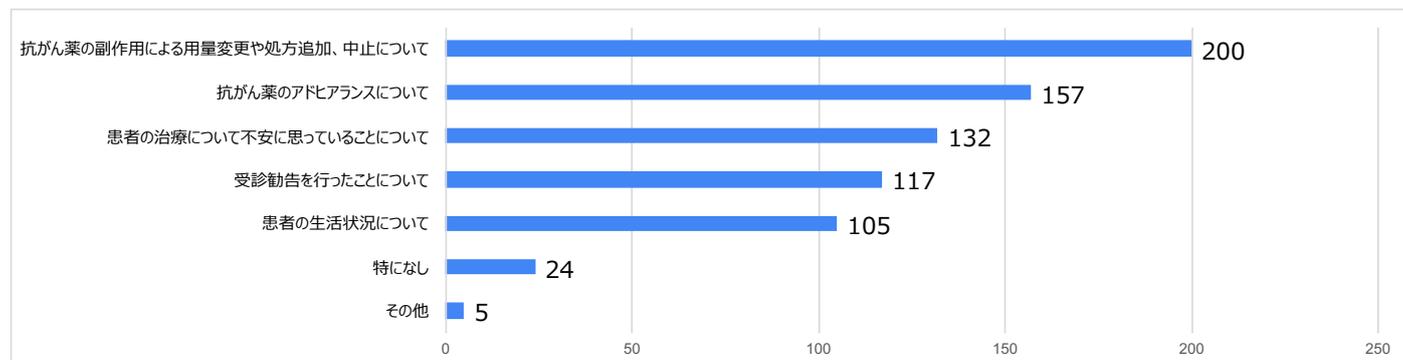
Q39. 服薬フォローアップをより有益なものにするために必要と考える事項（複数回答可）



「その他」の自由記載 5 件

- 電話以外で、明確に聞き取りができるツール
- 患者との間での信頼関係の構築
- 患者に算定の可否を取らなければならないことがフォローのしにくさにつながっている
- JASPO 所属の薬剤師より、フォローアップに関して、学術大会やイベントなどで患者さんや一般の方への周知していくこと
- 算定目的だけでなく必要かの検討すること

Q40. フォローアップ後、報告内容として他職種より評価されること（複数回答可）

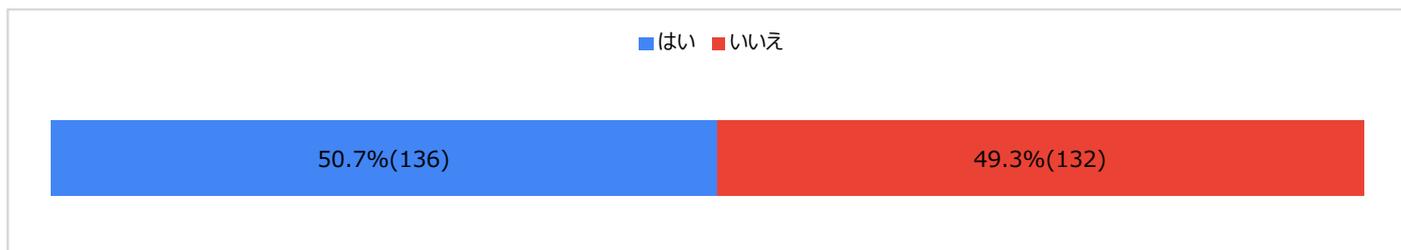


「その他」の自由記載 5 件

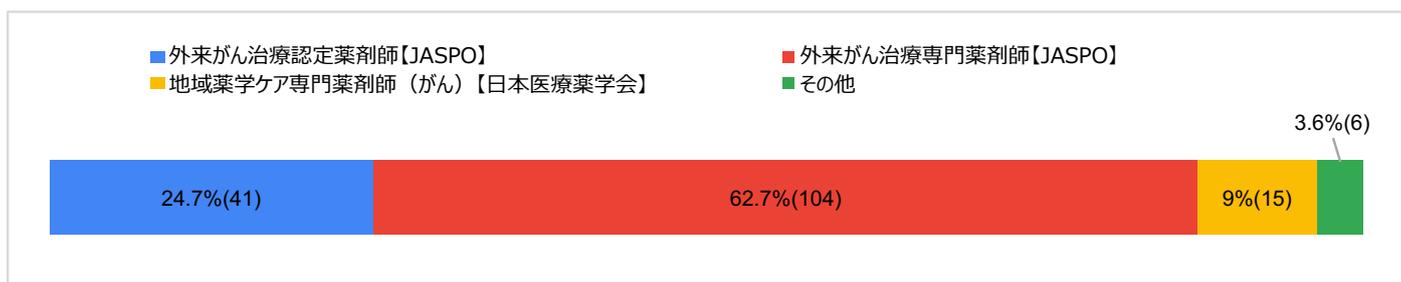
- 他院受診や併用薬の使用状況
- 他職種からの意見を聞く機会がなくわからない
- トレーシングレポートを送ってもフィードバックがない
- ムンテラ補助
- 頓服薬、オピオイドレスキュー薬の使用・残薬の状況について

【がんに関する認定について】

Q41.がんに関する専門性の認定を受けていますか



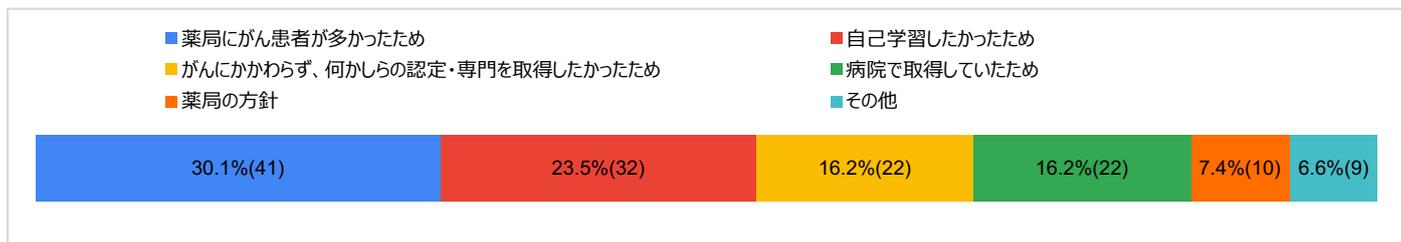
Q42.取得した認定に該当するものを選択ください（複数選択可） Q41で「はい」とお答えした方のみお答えください



「その他」の自由記載 5件

- 日本癌治療学会認定がん医療ネットワークシニアナビゲーター
- 緩和薬物認定薬剤師
- 日本医療薬学会がん指導薬剤師
- がん指導薬剤師
- がん薬物療法認定薬剤師

Q43.がんに関する認定を取得しようと思ったきっかけを選択ください Q41で「はい」とお答えした方のみお答えください



「その他」の自由記載 9件

- 病院の方と対等にコミュニケーションをとるため
- 自己研鑽で身に着けた知識等を武器にがん患者を全力でフォローしたかったため
- 保険薬局薬剤師は今後淘汰されるので生き残りのため
- がん患者さんの役に立ちたかったため
- 先輩の勧め
- わからないまま、知らないまま患者に接し続けることは、自分の感覚ではあり得ないと感じていました
- 病院との連携を強化するため

- がん患者フォローに関わるため
- 病院薬剤師からの勧め

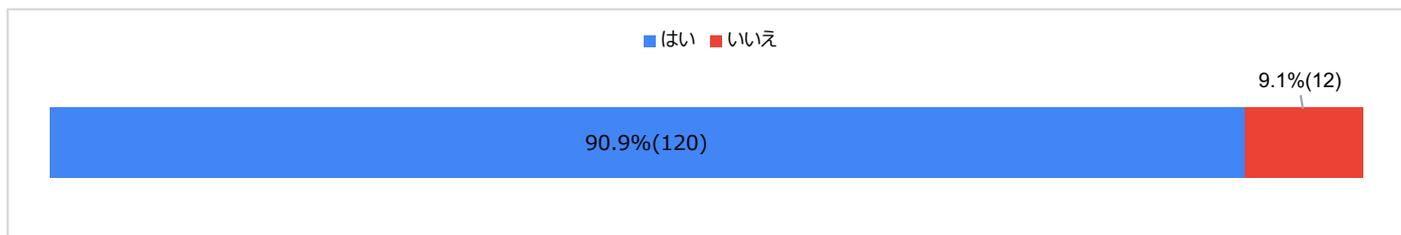
Q44.がんに関する認定取得後、情報更新はどのように行っていますか？（複数選択可） Q41 で「はい」とお答えした方のみお答えください



「その他」の自由記載 8 件

- JASPO のセミナー参加
- SNS 2 件
- JASPO から
- 周りの薬剤師から
- 研修先の病院薬剤師との交流
- 大学、病院薬剤師会主催の研修会への参加
- 県薬剤師会主催の講習会

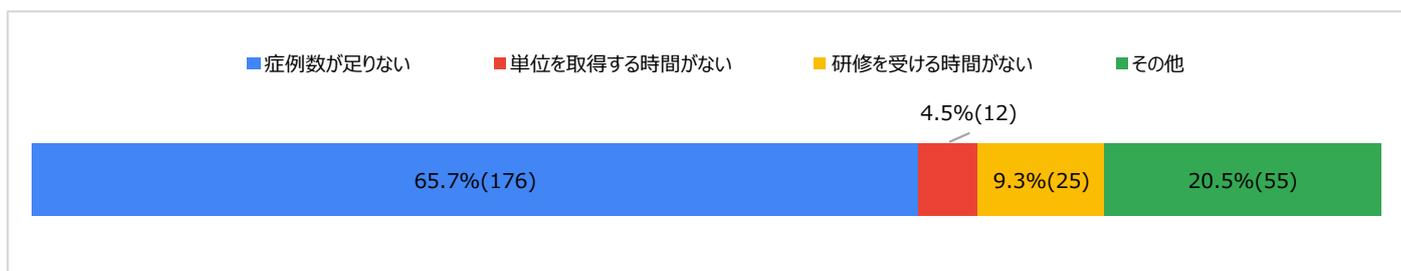
Q45.今後がんに関する専門性を取得したいと思いますか？ Q41 で「いいえ」とお答えした方のみお答えください



Q46.がんに関する専門性を取得したいとは思わない理由を選択ください Q45 で「いいえ」とお答えした方のみお答えください



Q47.がんに関する専門性の認定を取得する際に弊害となっているものを選択ください



「その他」の自由記載 55 件

- 費用がかかる
- 仕事と勉強の両立
- 実務経験年数
- 専門医療機関連携薬局が点数化されていないことにより会社の理解がない
- 研修を受けることを会社に許可してもらえない
- 電話フォローにかけれる時間がない
- 気持ち（やる気） 2 件
- 今年受験予定
- 認定申請中
- 病院研修を受ける仕組みが不十分（会社の休みの取り方や管理薬剤師であるため長期不在にできない）
- 店舗による症例数の差、サポートする人材不足や会社の方向性
- 会社の生産性の観点より人件費が極度に圧縮され、日常業務が多忙により、試験に関する対策が難しい
- その他の業務が多い
- 症例の妥当性が分からない。試験問題の範囲が広く、難易度が高く、合格率が低すぎる
- 試験の具体的な勉強方法が分からず、指導者もいない
- 身近に、認定を習得するためのサポートをしてくれる人がいない
- 症例報告を作る力がない
- 10 事例作成できないこと
- フォローアップが単独の薬剤師で行わないため、事例が作成できない
- 勤務時間が少ない（パート勤務）年齢と会社の理解
- 勤務が多忙で研鑽に割く時間が足りない
- 勉強時間の確保が難しい 5 件
- 育児中で自分の時間がなかなか確保できない
- 知識量が足りなくて試験に受からない 2 件
- 症例、試験に対しての知識の不足
- 筆記試験のレベルに達していない
- 筆記試験に合格しなかった
- 仕事で注射の抗がん剤に触れる機会が少ない
- 在宅患者が多すぎて、研修を終えるのにも精一杯。また、がん患者だけではなく、小児・認知症・心不全患者のフォローアップにも追われ、仕事をこなすだけでも大変である。病院薬剤師とは異なり、他の薬剤師で代替

できない場合がある

- 本年度受験のため弊害は無いが資格は未習得
- 現在取得取り組み中 2件
- 門前病院が内服抗がん剤の外来処方を限定しており将来が偏ること
- メリットがよくわからない
- 学会の発表
- 特になし 14件

Q48. 今後がんに関する認定を取得する薬剤師を増やすためにはどのようなことが必要だと思いますか？



「その他」の自由記載 7件

- 取得するためにかかる時間確保、人員補充
- 多くの薬剤師が取得できるように試験問題の一部を公表し、合格率を上げない限り専門医療機関連携薬局は増えないし認知度も高まらない
- 専門性取得のハードルを下げる。(症例数の減少等)
- APACCの試験難しい為、もう一段簡単な資格を作れば、受験者は増加する可能性はあります
- 病院と薬局の立ち位置の違いに合わせた基準作り
- 医療人としての意識
- 取りたいと思える環境作り

Q49. 薬局で行っているがん患者に対する業務で、現在は診療報酬で評価されていない業務のうち、今後評価を期待する業務や現在の診療報酬に対する要望等がありましたら記入してください。(75件)

- 経口抗がん薬に対して (17件)
 - 経口抗がん剤単独治療のフォローアップの評価
 - 経口抗がん剤のみで治療中の患者に対するフォローアップ。服薬情報等提供料は算定可能だが、経口抗がん剤のみで治療を受けているがん患者こそ病院薬剤師も院内でフォローしづらい対象になってくると考えており、特定薬剤管理指導加算2と同等の報酬がついてくると良いと考える。
 - 経口抗がん剤のみのフォローアップが安すぎる(20点)。連携充実加算に依存するのもよくない(病院薬剤師のマンパワーに依存)
 - 経口抗がん剤のみの患者でもフォローや情報提供に対して評価してほしい
 - 経口抗がん剤のみの患者でも特定薬剤管理料2の算定対象としてほしい
 - 内服抗がん剤の方のフォローの点数アップ
 - 内服の抗がん剤の副作用発現状況や支持療法薬の提案や服薬フォローを行っても、点数が何も取れない
 - 初回がん経口剤投与時の電話フォローに対しての点数付与
 - 内服抗がん剤についてもフォローアップした際には点数化してほしい
 - 内服抗がん剤のみ治療に対するフォローアップ※現状では服薬情報等提供料20点しか算定不可
 - 経口抗がん剤のみでも、フォローアップに対する算定を追加していただけると、業務として行いやすくなると思います
 - 内服のみのがん治療でも特管2と同等の扱い
 - 経口抗がん剤服用患者に対するフォローアップに対する評価
 - 内服抗がん剤に対する、特定薬剤管理指導加算2の算定
 - 特定薬剤管理指導加算2を内服のみのレジメンでも算定可能として欲しい
 - 内服抗がん剤のみで治療されている方へのフォローやトレーシングレポート提出は薬局と病院の連携で重要であり点数増加しもっと評価して欲しい。エビデンス創出が薬局単体で難しいのが現状
 - 充実加算がないものに対しての評価が低いので内服抗がん剤で連携充実とってなくても算定りょうをあげてほしい

- 専門医療機関連携薬局に対して (16件)
 - 専門医療機関連携薬局の点数化 7件
 - 専門医療機関連携薬局取得してる場合には診療報酬の点数をつけるや敷地内薬局でも専門医療機関連携薬局取得してたら別枠扱いしてほしい
 - 専門医療機関連携薬局の認定を受けること自体に点数をつけてほしい
 - 専門医療機関連携薬局に診療報酬上のフィーをつける 3件
 - 薬局でのがん相談の点数化、専門医療機関の点数化
 - 専門医療機関連携薬局の認定を受けたら基本料等に点数をつけてほしいです。
 - 専門医療連携薬局の点数がつくようになれば専門を取るモチベと社内へのアピールに繋がると思う
 - 専門医療機関連携薬局に対しての評価(調剤基本料の見直し)

- 専門医療機関連携薬局の認定に対する診療報酬をぜひつけて頂きたいです
- 専門医療機関連携薬局の認定を点数化して欲しいです。また、かかりつけ薬剤師指導料と特定管理薬剤管理指導料 2 は併算定可能であるならば、服薬情報提供料 1,2 も併算定可能になって欲しいです。Dr のフォロー指示コメントが入っていても経口抗がん薬のフォローが点数にならないことは疑問に感じます

- 敷地内薬局に対して（6 件）

- 敷地内で特定薬剤管理指導 2 が算定できないことについて、また月に多数回利用している方でも月 1 回の算定となっていること
- 敷地内薬局では現在フォローアップ業務に対して点数を取ることができないため、無償労働となっている。敷地内であっても専門医療機関連系薬局であれば算定可能等評価を期待する
- 敷地内薬局でのフォローアップも点数化してほしい。時間を割いても点数化されず、無駄な業務とみなされてしまう
- 敷地内薬局であるため、特管 2 が算定できず調剤報酬としては評価されていないように感じます
- 特定薬剤管理指導加算 2 は敷地内薬局は 2024 年 6 月から算定不可となったが、情報提供を行うのは門前の病院当てが圧倒的に多いので、算定可能にして欲しい
- 加算や点数がなくてもやる業務だが敷地内薬局に対する報酬改定、減算のせいでフォローアップしてもしていない薬局と同じ扱いになることに疑問を感じてる

- 特定薬剤管理指導加算 2 に対して（7 件）

- 特 2 算定外患者へのフォローアップ
- 特管 2 の算定対象拡大
- 調剤報酬について、現在は特定薬剤管理指導加算 2（100 点）月 1 回が算定できるのみです。レジメンを確認、想定される有害事象を抽出、電話などでフォローアップ、トレーシングレポートを作成して報告、薬歴に記載するまでかなりの時間（最低 40 分）を費やしています。月 1 回ではなく月 2 回まで（FOLFOX など：2 週毎であるため）算定できるようにして欲しいです。また、算定要件は注射薬のみが対象であるため、内服のみでは算定できません。殺細胞性抗がん薬（S-1、カペシタビンなど）、分子標的薬（EGFR-TKI、Bcr-Abl 阻害薬など）などは注射薬と同様に有害事象のモニターが必要であるため評価して欲しいです。内服のため調剤後薬剤管理指導料（1 心不全、2 糖尿病）と同じ 60 点を参考に評価して頂きたいと思います。ご参考になれば幸いです。ご検討のほどよろしく願いいたします。
- ①特管 2 の点数は施設基準（研修会参加等）を満たせば 100 点ですが、施設基準として専門医療機関連携薬局であることを満たせば 30 点上乗せし 130 点にするなど、質の評価がされるとよいのではと感じます。がん領域専門薬剤師の在籍有無により対応差はあると思いますし、病院での類似加算でも認定者在籍ありが要件になっているからです。専門薬剤師とそれ以外が対応した場合の差があるという臨床研究がなされている施設があったと思いますので、そういった研究をいくつか実施して検証、診療報酬に反映いただくと、専門医療機関連携薬局の役割の意味も出てくるのではないかと思います。②経口抗がん剤のうち、分子標的薬等副作用マネジメントが必要な薬剤に対するサポートについても特管 2 と同様の評価があるとよいと思います。特に薬剤師外来を実施している病院との連携であれば特管 2（注

射抗がん薬患者) とほぼ同様に対応していますし、成果がでていと感じます。これも、どの薬局も一律ではなく、がん領域専門薬剤師が在籍していることを要件とすれば、治療貢献度も高くなると思います

- 薬局での特管 2 や服薬情報提供が月 1 回しか算定出来ない。継続してフォローするために週 1 回算定出来るようにしてほしい
- がん拠点病院での介入にしか特定管理料 2 がつかないのはおかしいと思っています。地域の病院でも可能にするとよいです
- 特定薬剤管理指導加算 2 は月 1 回しか算定出来ないので、3 Wサイクルのレジメン患者に毎回フォローした場合、フォローアップ & トレーシングレポート提出を行っても算定出来ないことがある。また、かかりつけのがん患者さんが経口抗がん薬しか使用していない場合、トレーシングレポートで副作用状況などを報告しても服薬情報等提供料は算定出来ないなので、その辺りの縛りを無くしてほしい

● その他 (26 件)

- 専門性取得している薬剤師にメリットがないため、今後の取得者の増加は難しいと思う。資格取得者の指導に対する診療報酬がつくと良いかもしれない。ただ、そのためには社会的評価が伴わなければ、患者は納得できないかもしれない
- 支持療法にかかる処方追加などの提案
- フォローアップにより薬の増減、追加等変更が行われた際に点数化してほしい
- かかりつけ薬剤師のように、がん患者に対して専門薬剤師が指導を実施した際に算定が取れるようになってほしい
- レジメンの公開をすすめ、お薬手帳以外でもわかるようにする
- カウンセリングレベルの事を成し遂げられたら。(医師や栄養士が、指導できなかったことを対面指導で補足することも含めて。)
- 抗がん剤、麻薬の種類を多く備蓄していたら評価してほしい。抗がん剤使用者、麻薬使用者からの電話問い合わせに対して対応したら評価してほしい
- 薬局薬剤師による薬剤師外来
- 連携充実加算を算定していない病院へのレジメン確認やフォローアップの報告を評価してもらいたい
- 服薬指導等の際に加算がつくこと
- 緩和ケア
- 服薬フォローやトレーシングレポートを提出した場合の評価
- トレーシングレポート提出の結果、患者の治療におけるメリットが生まれた時の評価
- がん患者で化学療法導入時に、かかりつけ薬剤師を契約する事を評価する加算。特に初期対応がん肝心な為
- 栄養士による指導
- 抗がん剤治療薬、支持療法薬の処方受付時の点数のベース化(基本点数として入れ込む)、現状の点数の上乗せ
- 過去のハイリスク算定のように一定の基準を満たした上で投薬を行った場合、投薬時に算定できる加算があると良い
- 来局初日の対面指導、病院とのすり合わせ

- 連携充実加算と関連しない服薬情報等提供料 2 に化学療法加算をつけて欲しい
- 抗がん剤のたいへんな高額な薬を入荷して、調剤するのに、あまりにも技術点数がひくく、メリットがない。抗がん剤が何十万もしたので、仕入れに先払いを要求された。不良在庫になると、そのまま薬局のマイナスになり、高額な抗がん剤の処方箋を受けると、大きなマイナスになることがある
- 薬局でも専門薬剤師面談のようなものを行った際にフィーをつけてほしい。患者さん家族等が相談に来ることがあり、時間を取るが、何も算定できない
- 電話フォローなどをきっかけに重篤な副作用を発見、対策できたことについて評価して欲しい（電話で間質性肺炎を発見し受診、入院により改善した。など）トレーシングレポートなどの介入により処方変更が促された症例とそうでない症例で点数を分けるのはいかがでしょうか
- 実際に介入し、処方追加・変更があった場合のプラスの報酬
- ハイリスク薬以外の副作用評価による指導などを行った際の加算算定、病院依頼による経口抗がん剤の初回指導を実施した際の加算
- 医師の処方ミスを見つけて適正な用法用量に変更したとき
- 支持療法、薬剤の増減等提案が医師に採択された際の報酬

- 特になし（3件）