

2022 年度会員アンケート（まとめ）

一	回答者について (Q1~Q8)	P1-4
サマリー		改善点など
回答率は 14.1% (1,190 件) であった。 前回実施 (2020 年度) は回答率 : 13.2% (1,152 件)		

米村 雅人 委員	学術集会について (Q9~16)	P4-8
サマリー		改善点など
<p>学術集会におけるシンポジウム等の継続希望課題は、回答者数 1190 名中、がんゲノム (65.8%)、最新の治療法 (64.5%) が回答者の過半数となっており、様々な職種が集まる本学会において共通した高いニーズであることが示されました。また、AYA 世代 (31.17%)、腫瘍と妊孕性 (21.3%) 等、がんサバイバー支援を見据えたテーマのポイントが高かった。各がん種別治療法 (49.09%)、支持療法 (43.98%) 及び高齢者 (37.75%) は、従来のプログラムに含まれているテーマであり、現行プログラムの適切性が伺えました。</p> <p>英語の推奨に伴う意欲について、増えた及び不変の合計は 58.4% であり過半数以上を占めており賛同を得られていると解釈できるが、意欲が減ったが 31.68% を占めており、一定数の意見が確認されました。コメディカルを配慮した意見も散見されました。現行のとおり、全面的に英語のみの学術集会では無く、英語の導入はセッションごとに検討頂くことも一案と感じました。</p> <p>平日 Web 参加については、業務は休まず興味深いセッションのみ LIVE での参加が 47.99% で最も多く、出張と同様に業務を休んでの視聴は少数 (6.38%) であった。現地参加できない場合の LIVE 参加の難しさが伺えました。一方でオンデマンド視聴により、現地開催のみと比較し、学術集会から得られた新知見が増えた (45.85%) と約半数が回答していることから、オンデマンド視聴による発信力の向上が確認されたと考えます。一方でオンデマンド視聴による学術集会から得られるモチベーションについて、同程度 (36.36%)、大きくなった (25.87%) との回答が 6 割に留まり、小さくなった (32.69%) との回答が 3 割以上あり、現地開催の必要性を示唆する結果と解釈できました。</p> <p>注目演題及びハイライトの配信については、利用するとの回答が 8 割以上を占め、高いニーズが確認できました。今後の導入を検討する必要性を感じます。しかし、選者の主観及び C O I などへの配慮について、選者の名前、役職 C O I の開示を求める意見 (67.93%) が多く、匿名 (16.61%) を求める意</p>		<p>学術集会におけるシンポジウム等の継続希望課題は、がんゲノム、最新の治療法についてが、様々な職種が集まる本学会において共通した高いニーズであることが示されました。</p> <p>昨今、関心が高まっている AYA 世代、腫瘍と妊孕性等、がんサバイバー支援を見据えたテーマの拡充が求められるところであると考えます。発表時の英語の推奨については、過半数の賛同が得られているものの、コメディカルへの配慮の意見もあり、全面的に英語のみの学術集会では無く、英語の導入はセッションごとに検討頂くことも一案と感じました。オンデマンド視聴により、学術集会から得られた新知見が増えたことと約半数が回答していることから、オンデマンド視聴による発信力の向上が確認されたと考えます。</p> <p>一方で、学術集会から得られるモチベーションについては、小さくなったとする意見が一定数確認され、オンデマンド配信のみではなく、現地開催の必要性を示唆する結果と解釈致しました。注目演題及びハイライトの配信については、利用するとの回答が 8 割以上を占めており、今後の導入を検討する必要性を感じます。</p> <p>しかし、選者の主観及び C O I などへの配慮について、選者の名前、役職 C O I の開示を求める意見が多く、開示される方向での調整が必要かと考えます。少数意見としては、ピックアップには透明性を持たせるべき、どの演題もフェアに紹介するべきという公平性の配慮を求める意見もあったことを添えさせていただきます。</p>

見と比較すると、開示される方向での調整が必要かと考えます。少数意見としては、ピックアップには透明性を持たせるべき、どの演題もフェアに紹介するべきという公平性の配慮を求める意見もあったことを添えさせていただきます。	
--	--

駄賀 晴子 委員	教育セミナーについて (Q17~20)	P8-9
サマリー	改善点など	
2021 年度から現地参加から e-learning に変更となったが、約 27%で A セッションもしくは B セッションの受講がなされていた。 受講者の受講理由としては、自己研鑽のためが 53%と最も多く、専門医・指導医資格更新のためが 47%、専門医の資格取得のためが 22%であった。また、e-learning で参加しやすかったためという理由も 36%に認められた。 受講者への e-learning に変更になった感想としては、変更になってよかったという回答が 81%と多くを占めていた。 専門医資格の取得・更新以外の生涯教育としての教育セミナーに関しては、約 82%で受講を検討するとの回答が得られた (うち 56%で積極的に検討)。	現地参加から e-learning に変更となり、変更になってよかったという回答が多くを占め、参加しやすくなったため受講したという意見も得られており継続でよいと評価できる。 専門医資格の取得・更新以外の生涯教育としての教育セミナーに関しては、希望する割合が高く、現行の教育セミナーへの参加理由においても自己研鑽のためという回答が多く得られていることから検討すべきと考えられる。	

—	海外学会について (Q21~22)	P9-10
サマリー	改善点など	
集計結果をご参照ください		

—	行政当局対応について (Q23~24)	P10-11
サマリー	改善点など	
集計結果をご参照ください		

高橋 昌宏 委員	専門医について (Q25~29)	P11-14
サマリー		改善点など
<p>・がん薬物療法専門医資格を有さない医師会員 365名に、今後、専門医取得を予定しているか尋ねたところ、「はい」と回答したのは24%であった。年代別にみると、20～30代 (n=68) では65%、40代 (n=124) では29%、50代以上 (n=173) では5%が「はい」と回答していた。</p> <p>・専門医取得済みの会員に対して、専門医の役割が活用されているか、もしくは取得したメリットを感じるかを尋ねたところ (回答者数504名)、「よく感じる」「少し感じる」と回答したのは65%で、「あまり感じない」「全く感じない」と回答した方が35%いた。</p> <p>・「よく感じる」「少し感じる」と回答した理由を尋ねた質問 (複数回答可) では、「職場で信頼を得るために有用」が84%、「キャリア形成のために必要」が67%、「がん診療を行う上での自信となっている」が64%であった。自由記載では、施設認定要件に必要、後進育成のためという意見があった。</p> <p>・「あまり感じない」「全く感じない」と回答した理由を尋ねた質問 (複数回答可) では、「職場での資格の評価が低い」が71%、「キャリア形成に役立たない」が30%であった。自由記載では、職場での認知度の低さや、一般病院では十分な活用がされないという声があった。</p>	<p>・会員数に対して専門医数が少ないことが日本臨床腫瘍学会の特徴。アンケート結果から、20～40代でも専門医取得を考えていない医師会員が多くいることが分かります。</p> <p>・現行のがん薬物療法専門医認定制度が終了する前に取得を積極的に考えてもらえるよう、専門医の魅力在未取得者に発信することや、専門医取得に向けて相談できる体制を可能な範囲で整え、周知することは有効かもしれません。</p> <p>・専門医のうち、35%の方が専門医の役割が十分に活用されていないと回答していました。専門医の役割・活動例 (特に一般病院における活動例) を発信してみるのはいかがでしょうか。</p> <p>・アンケート結果を専門医制度委員会、キャリアエンパワーメント委員会、広報渉外委員会に提供し、改善策を検討していただく。</p>	

大木 恵美子 委員	ホームページ・SNSについて (Q30~34)	P14-16
サマリー		改善点など
<p>JSMO ホームページ(HP)について</p> <p>・会員の HP アクセスの目的は多様であり、1 番の目的として多く回答されたのは、学術集会等の日程・詳細確認（約 45%）、ガイドライン検索約（約 19%）であった。</p> <p>・HP 掲載内容として要望の高かった項目は、学会横断的なガイドラインの紹介・要約（約 80%）、国内・海外の新薬の承認状況（それぞれ約 77%、約 52%）であった。また、理事会・各種委員会の情報も一定の要望があることが確認され（約 27~40%）、その中でも各委員会の活動状況の掲載の要望は高かった（約 40%）。その他の要望としては、専門医資格者の募集病院情報（約 40%）、専門医試験の過去問の掲載要望（約 32%）等があがった。</p> <p>生活全般における IT 技術（SNS、クラウド、スマホ、iPAD などのポータルデバイス、ノート PC）の活用頻度について</p> <p>・スマートフォン、ノート PC はほとんどの会員が生活全般で活用するデバイスとして回答しており、iPAD などのポータルデバイスも全体の 57%はよく活用、あるいは時に活用していると回答していた。一方で、ウェアラブルデバイス（Apple watch など）の活用は、いまだ全体の約 71%が活用していない、あるいは持っていないとの回答であった。</p> <p>・前回アンケートからの比較はできないが生活全般における SNS の活用割合は、全体の約 59%がよく活用している、あるいは時に活用しているとの回答であった。</p> <p>JSMO 公式 SNS の情報発信頻度について</p> <p>・現状の頻度でよいとの回答割合が最も多く（約 34%）、次により幅広い分野の情報発信（約 21%）、分野を選択可能にした情報発信（約 12%）の回答が得られた。一方、情報発信の中止、頻度を減らすなど情報発信に関する否定的な回答は少なかった（約 3%）。</p>		<p>・JSMO HP 掲載内容については、会員の要望の非常に高い国内外の承認状況、学会横断的なガイドラインの紹介・まとめの情報の充足は今後も優先的に取り組みの検討が必要と考える。</p> <p>・JSMO 組織関連情報については、特に各委員会の活動報告は一定の頻度・内容を設定し、定期的に会員に開示する取り組みは有用と考える。</p> <p>・専門医試験の過去問の掲載要望のリクエストについては 32%あり、前回アンケートでも要望があったため、改めて掲載の可否判断を検討し、どちらの判断にしてもその検討結果・見解を公表することも大事と考える。</p> <p>・JSMO の公式 SNS の情報発信に関して否定的な回答は少なく、さらなる情報発信への期待が一定数確認できた。新設予定の SNS ワーキンググループ委員（仮名称）において SNS の利活用の戦略検討をすすめ、今後会員の JSMO SNS 活動の認知度をあげるためにも会員向けに活動状況の情報共有が重要と考える。また、一般生活において会員の SNS の利活用が高い事がわかったため、さらに質の高い情報発信をすることの有用性の期待ができる。発信内容に関しては現状の活動内容にも一定の評価はあるも、新設された SNS 関連の委員会の中で、さらに注力・発信すべき分野を議論・特定し活動をすすめることが期待される。"</p>

小林 由夏 副委員長	JSMO について (Q35~36)	P16-19
サマリー	改善点など	
<p>Q35 ; JSMO にあなたが求めるもので、下記の中で特に重要と考える項目はなんですか (複数回答可) →最も多く選ばれた選択肢は「魅力ある学術・教育企画とその発信」であり、ついで「行政への医学・医療分野での積極的提言」「がん薬物療法専門医の育成」であった。薬物療法専門医の地位の確立・向上、とくに新規薬剤の導入時、臓器横断的治療時のインセンティブや多職種連携チーム医療のリーダーシップを学会として確立してほしい、という要望が複数みられた。さらにキャリアパス支援とくに専門医取得後についての進路や求人などについての希望も散見された。「J」として、本邦の現状に即した医療に寄与する活動、それをもとした海外への発信にも期待が寄せられていた。Q36 ; 腫瘍内科医を目指す医学生・研修医のキャリアパス支援のために有用と思う項目は何でしょうか (複数回答可) →大学、研修施設等における「臨床腫瘍学」の教育・啓発活動が、ほかの選択肢の 2 倍以上で圧倒的に多かった。2 番目に参加費、年会費の割引が挙げられていた。自由意見として腫瘍内科医そのものの認知、地位向上が複数見られた。会員を増やす努力、学生を対象としたワークショップ、研修を受けられる施設の情報発信など、まずは学会のアピール、腫瘍内科医のメリットや存在の認知を求める声が多かった。中堅、若手医師の満足度上昇、施設外のメンターシステムなども上がっていた。</p>	<p>Q35 ; 薬物療法専門医の試験のハードルが高いが、取得後に実臨床でのインセンティブが実感できていないことが、専門医の価値、地位向上の声につながっているのではないかと考えられる。今後新薬が導入され、医療費が高額になる見込みが高い。学会から新薬や臓器横断的治療を取り扱う際には、薬物療法専門医とのカンファレンスが必要などの、働きかけは重要になるのではないだろうか。また、薬物療法専門医を取得後のキャリアプランに関して、学会からの提言や支援窓口があってもいいのかもしれないと思う。Q36 ; 臨床腫瘍学会からの薬物療法専門医は内科認定医の 2 階になっていることは、現在の内科医のなかでも認識が低い印象がある。総会時に学生優待とするのみでなく、出前講座のような学生にアピールする公開講座の開催なども学会の存在をアピールするのに役立つかもしれない。さらに学会主導で、所属施設、エリアを越えたメンターシステムを web ベースに構築することができれば、腫瘍内科の首都圏偏在などの問題点も解決できるかもしれないが、今後の課題になるだろう。</p>	

柏田 孝美 川上 賢太郎	会員について：医師・歯科医師 (Q37～42)	P19-21
サマリー		改善点など
<ul style="list-style-type: none"> ● Q37 今年度に新設された設問である。有効回答数は1094件であり、スキップ回答数は96件だった。回答率が91% (1,094/1,190) と高く、会員にとって興味ある設問であることが示唆された。女性に絞った回答数は282件で、回答率は92% (282/308) だった。女性会員のキャリアパス支援に有用とされた項目は高い順に「女性協議員、理事の増加」、「専門医取得期間の猶予の増加」、「相談窓口の設置」、「政策提言」だった。自由回答では「オンライン活用やリモートワークの普及」、「育休の充実」などの回答が多かった。「ロールモデルやキャリアパスの紹介」など女性にスポットライトを当てる意見も散見した一方で、「わざわざ性別を分ける必要はない」、「逆性差別」、「女性会員と言っている時点で時代遅れ」など性差の強調に違和感を訴える意見も目立った。社会構造の急な変容自体が困難な状況でJSMOとして優先すべき事項についての設問だったが、設問文が不十分であることから真意が伝わらず、多くの回答者を困惑させた可能性が考えられた。注目度の高い設問と考えられるので、次回のアンケートでは設問文と設問の吟味が必要と考えられた。 ● Q38-42 医師・歯科医師会員を増やすことに関する設問で、今年度が初めての設問である。有効回答数は860件であり、スキップ回答数は設問間でわずかな差でおおよそ330件だった。医師・歯科医師以外の職種で252名が本アンケートに回答していることから、真のスキップ回答は330-252=78件だった。これらの設問も回答率が91%程度 (860/938) と高い数値であり、会員にとって興味ある設問であることが示唆された。また、自由記載の回答数が他の設問を圧倒して多かった。2023年1月末時点で、JSMOの歯科医会員数は23名だが、これらの設問では1名が回答していた。 ● Q38 の学会に入会したきっかけについて多い順に「臨床腫瘍医を目指しているため」、「がん医療に関する情報を得るため」、「上司、同僚などの勧め」であった。「学術集会の発表するため」や「セミナー受講」は2割程度だった。おおむね予想された割合と考えられた。 ● Q39のJSMO会員のメリットについて「専門医・指導医資格の取得」、「ガイドラインの閲覧」、「キャリア形成に有用」、「会員メールの情報」、「学術集会で演者として発表できる」の順で選択され、Q38の回答割合とほぼリンクする結果だった。一方で「Annals of Oncology を購読できる」、 	<p>Q37</p> <ol style="list-style-type: none"> ① アンケート結果の重要な提供先：理事会、キャリアエンパワーメント委員会、教育委員会、専門医制度委員会、 ② アンケートからは優先度が高くないが、新規委員会である SNS 委員会のコンテンツ作りを参考にしよう、 ③ 次回のアンケートでは設問の意図を明確化して盛り込む。 <p>Q38-42</p> <ol style="list-style-type: none"> ① アンケート結果の重要な提供先：理事会、全ての委員会 ② 次回のアンケートまでに改善できた点があれば会員に情報提供する ③ 改善した事項・改善が難しい事項などを示し、学術集会でワークショップを開催し議論する。 	

<p>「学術集会などを会員価格で受講できる」といった項目が Q38 と比較して低い割合になっている点は注目に値すると考えられた。「会員のメリットを感じない」は 5.7%程度だった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Q40 の職場同僚に会員になることを勧めるかについて「全く勧めない」は 3.9%であり、Q39 とリンクする結果だった。「少し感じる」が最多で順に「あまり感じない」、「強く感じる」だった。 ● Q41 の会員になることを妨げていることについて「入会時に協議員の推薦が必要」、「学会の認知度が低い」、「年会費が高い」、「学術集会に演題を出しづらい」、「いずれでもない」の順だった。自由回答が多数寄せられており、「専門医・資格取得に対する意見」、「学会の現状や方向性に対する意見」、「学術集会に対する意見」、「腫瘍内科という領域に対する意見」などに分類された。 ● Q42 では医師・歯科医会員を増やすための提言についての設問で、約 20%が忌憚のない意見を寄せた。回答の分類は Q41 とほぼ同様で、専門医制度が過渡期にある中で重要な意見が多数寄せられていた。各委員会でも十分な審議が必要と考えられた。 	
---	--

原田 大二郎 大木 恵美子	会員について：メディカルスタッフ (Q43~47)	P27-31
サマリー	改善点など	
<p>【原田 大二郎】 メディカルスタッフ会員の入会動機は「がん医療に関する情報を得るため」が 70%を占め、次いで「セミナー、研修会を受講するため」が 50%、「キャリア形成の一環のため」が 43%、「学術集会で発表するため」が 40%と続いた。その他の意見（5.2%）としては、がん専門薬剤師資格の認定のためとの意見が目立った。「上司、同僚など他の会員から勧められたため」は 19%と低かった。</p> <p>また、入会のメリットとしては「学会が作成したガイドラインを web 版で閲覧できる」が 72%と多く、次いで「がん医療に関する情報を会員メールなどで得ることができる」が 66%、「教育セミナーを会員価格で受講できる」が 52%、「学術集会で演者として発表できる」が 51%と続いた。その他の意見（1.2%）としては、本会の魅力有る内容について上げる意見も合った。そして他のメディカルスタッフへの入会を勧めたいと感じている会員の割合が「少し感じる」が 52%と最多で、「強く感じる」も含めると 76%を占めている。</p> <p>そして、入会しにくい理由としては「入会時に協議員の推薦が必要」が 59%と最多で、次いで「年会費が高い」が 42%、「メディカルスタッフのみを対象としたセミナーがない」が 42%と続いた。また、「学術集会に演題を出しづらい」という意見も 23%に認められた。その他の意見（9%）も多く寄せられており、医師のための団体</p>	<p>知識向上のための入会動機で最多であり、ガイドラインの閲覧や最新の情報のメール配信等がメリットと考えている会員が多い事が示されており、今後これらのコンテンツを充実させることが会員数の増加や満足度を上げることに繋がると考えられる。</p> <p>また「セミナー、研修会を受講するため」の理由が資格認定のためであれば資格取得が入会理由である割合が半数を超えるため、各種の認定資格要件に本会への入会、セミナー単位取得等を条件とする事は直截に入会者を増やす対策となると考えられる。また入会動機で「上司、同僚など他の会員から勧められたため」の割合は低く、メディカルスタッフは自発的に入会している事がうかがわれる。逆に非会員のメディカルスタッフに対しては、本会の存在や魅力をアピールすることにより、潜在的な入会希望者を拾い上げ入会に導く事に繋がる可能性が示唆される。</p> <p>医師会員と比しても、メディカルスタッフ会員は本会への参加を他のメディカルスタッフに勧めたいと考えており、メディカルスタッフ会員の要望を反映させた対策を取ることで、今後会員の増加が期待出来ると考えられる。</p> <p>本会が医師会員を中心にプログラムされている点が入会のハードルとなっているとの意見が多く見られるが、認定資格の創設やそれに伴う学術集会の内容</p>	

というイメージや英語による発表が主体である事などへの抵抗感が理由として挙げられている。またがん専門薬剤師資格のあり方・不公平の是正についての提案もなされている。

最後に 26%のメディカルスタッフ会員から会員数増加のための提案を得た。大きく 3 つカテゴリーに建て分けられ、①看護師、薬剤師、検査技師などのメディカルスタッフ会員向けの認定資格の創設や充実の提案、②会費の割引、協議員・理事・学会準備委員へのメディカルスタッフ会員の積極登用、メディカルスタッフ会員のための委員会の設置、入会時の協議員の推薦条件の緩和など学会運営での改革案、③学会参加費の割引、日本語セッションの増加、他のメディカルスタッフの学会との共同開催や企画のコラボレーションの開催、メディカルスタッフ会員の研究や業務に関するセッションの増加、メディカルスタッフの学会と日程の調整、メディカルスタッフ会員への演題登録のアピールなどの学術集会のあり方・内容についての提案が上げられた。

【大木 恵美子】

・本課題にあたり、メディカルスタッフ会員に意見聴取した初めての調査結果である。

・メディカルスタッフ会員の主な入会目的は、がん医療に関する情報収集（約 70%）、セミナー・研修受講（約 50%）、キャリア形成（約 43%）、学術集会発表（約 43%）であった。

・会員としての主なメリットは、学会が作成したガイドライン web 版の閲覧（72%）、会員メールなどでのがん医療関連情報の取得（約 66%）、会員価格での教育セミナー受講（約 53%）、本学術集会での演者発表（約 51%）等であった。

・同職種に本学会入会を勧めるかとの問いに対しては、約 76%のメディカルスタッフ会員より、勧めることを強く感じる（約 24%）、少し感じる（約 52%）との前向きな回答が得られた。

・同職種が会員入会する妨げの主な要因として、入会時の協議員推薦の手続き（約 59%）、メディカルスタッフ対象のセミナーがない（約 42%）、年会費の高さ（約 42%）等があげられた。

・同職種の会員増員のための対策案として、回答者 26%のメディカルスタッフ会員より多くの多様な提案があがった。主なものは、①本学会独自のメディカルスタッフ向け認定・専用制度の新設検討、②学会入会費等の改善：（協議員が身近にいない場合を考慮した）入会方法、学会費（準会員）あるいは年会費・セミナー参加費減額、③学術集会内容の工夫・改善：各職域の専用学会との共同企画実施（そこでの会員募集活動の実施含む）、メディカルスタッフを対象としたセミナー・シンポジウム開催、メディカルスタッフ向け演題募集・専用発表枠の設置等、④メディカルスタッフ会員の学会組織への参画：理事増員、

の改善を目指すことで現在の本会の学術集会としてのスタンスを大きく変えずにメディカルスタッフのモチベーションの上昇や入会動機の促進に繋がる可能性もある。他のメディカルスタッフの学会とのコラボレーションや、がん医療に関わるメディカルスタッフ会員のための新たな資格の創設や充実は、会員数増加のための具体的な提案として提示される。このためには、①がん関連のメディカルスタッフのための認定資格（他学会含め）の現状やその取得要件・更新要件などを精査する、②現在のメディカルスタッフ会員が対象と想定されるセッションやセミナーの現状を調査し、内容の充実、改善のための対策を検討する、③これらを包括的に推進するためにメディカルスタッフの協議員を含む委員会を設ける、といった対策が必要と考えられる。これらは会員からも要望されており協議すべきと思われる。

会費・参加費の割引、入会条件としての協議員の推薦要件の見直しの要望は少なからずあるため、少なくとももしかるべき委員会に要望を提出しその是非を協議していく事は必要であり、それらの協議結果は積極的に情報提供、周知して行くことが重要である。

これらの対策においては、様々な観点において本会と他の学会（がん治療学会など）との差別化を図るという視点も重要と考えられる。

【大木 恵美子】

・今回メディカルスタッフ会員より、同職種の会員増員策として多くの前向きな具体案があげられた。

・今後の対策検討を進めるにあたって、メディカルスタッフ会員の参画は必須と考える。

・今回の意見として、本学会は医師のための学会であるイメージが強い点が複数あがっており、このことから、個別の施策を検討する前に、まずは本学会として、今後メディカルスタッフとともにどの様なビジョン・ミッションをめざすのか検討・明示が必要であると考える。

<p>メディカルスタッフ向け検討委員会の新設、学術集会委員への参画など、であった。</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ● 今回メディカルスタッフ会員より多くの会員増員に対する具体策が寄せられ、学会側の今後の活動に非常に高い関心・期待をもたれていると感じました。現メディカルスタッフ会員のモチベーションを下げないためにも、本課題に対する学会から会員への適切なフィードバックは必須と考えます。 ● 本学会としてまず取り組むべき事は、今後メディカルスタッフとともにどのようなビジョンをめざすのか、本質的な方向性を明確にすることが大事であると考えます。 	

—	アンケートについて (Q48)	P32
サマリー	改善点など	
集計結果をご参照ください		