

## 第59 回日本神経学会学術大会総括

### －全体アンケートを中心に－

#### I. アンケート概要

昨年と同様に、回収率の向上を目標として、大会終了後1 週間、Google のシステムを使い Web 入力にて行った。本システムの利点は、大会終了後に行えること、紙媒体から入力の必要がないことである。デメリットは、システム上、同一人物による複数回入力が避けられないことである。この問題は会員番号の入力により避けられるが、匿名性の担保が問題となる。また非会員の当日参加者はアドレスを得ていないため、アンケートを送付できていない。また実際には参加しなかった会員が「参加した」とする虚偽の申告は排除できない。

総数 689 (総参加者の 10.9%)

性別 男性 506 女性 183

国籍 日本 666 海外 23

会員 605 非会員 84

年齢構成 30 歳未満 4.50% 30-39 歳 24.96% 40-49 歳 31.35% 50-60 歳 25.98% 60 歳以上 13.21%

会員医師の所属 病院勤務 (一般病院・国立病院・独立行政法人国立病院機構) 48.48%  
大学 38.03%

開業 4.35%

研究機関 2.76%

その他 (企業、メーカー、製薬会社、化学メーカー、製薬企業、製薬メーカー、大日本住友製薬、ナショナルセンター、難病相談支援機関、行政機関、非常勤医師、所属なし、会社員、健診センター、民間企業、有床診療所勤務、老人保健施設、CSL Behring K.K) 6.39%

#### 職種内訳毎の実数

医師	599	Medical affairs	1
研究者	18	メディカルアフェアーズ社員	1
理学・作業療法士	10	医薬情報担当者	1
臨床検査技師	8	医療秘書	1
会社員	7	営業部門	1
後期研修医	6	開発戦略担当	1
初期研修医	5	学術	1
薬剤師	4	学術担当	1

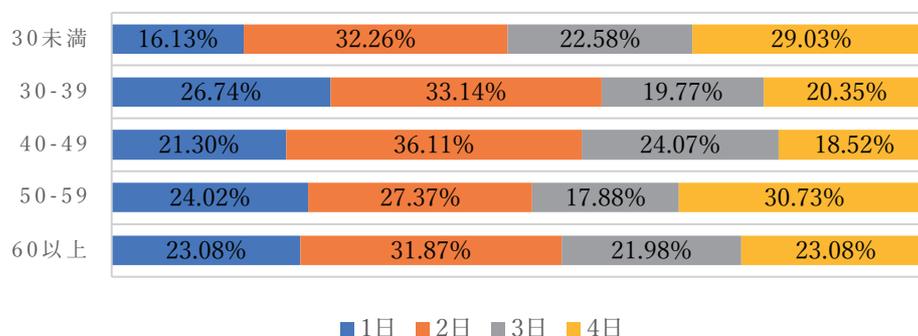
MR	4	学術部員	1
学生	4	企業研究者	1
看護師	3	研究開発企画	1
言語聴覚士	3	製薬メーカー関係者	1
介護福祉士	1	製薬企業従業員	1
臨床心理士	1	社員	1
研究員	1	制作	1

## II. 実際の参加日について

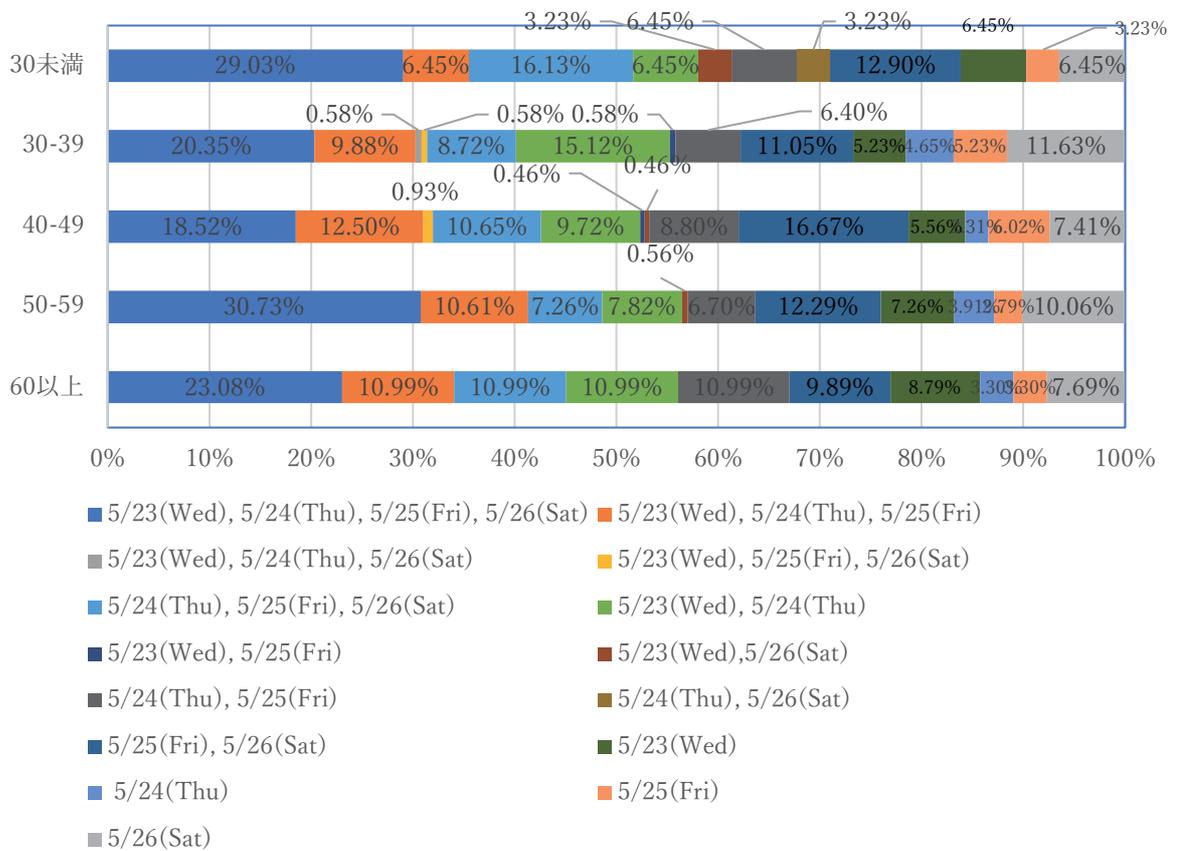
参加日は4日間すべてが最も多く、後半の3日間もしくは前半後半2日間などに分けて参加する方も多い。1日のみの参加もみられ、初日と最終日に多い。参加者数は概ね分散した印象がある。

5/23(Wed), 5/24(Thu), 5/25(Fri), 5/26(Sat)	160	5/25(Fri)	31
5/25(Fri), 5/26(Sat)	90	5/24(Thu)	23
5/23(Wed), 5/24(Thu), 5/25(Fri)	75	5/23(Wed), 5/25(Fri), 5/26(Sat)	3
5/23(Wed), 5/24(Thu)	73	5/23(Wed), 5/26(Sat)	3
5/24(Thu), 5/25(Fri), 5/26(Sat)	66	5/23(Wed), 5/25(Fri)	2
5/26(Sat)	63	5/23(Wed), 5/24(Thu), 5/26(Sat)	1
5/24(Thu), 5/25(Fri)	54	5/24(Thu), 5/26(Sat)	1
5/23(Wed)	44		

会員の年齢別での参加日数をみると、概ね分散しており、50-59歳で4日間参加が最も多かった。

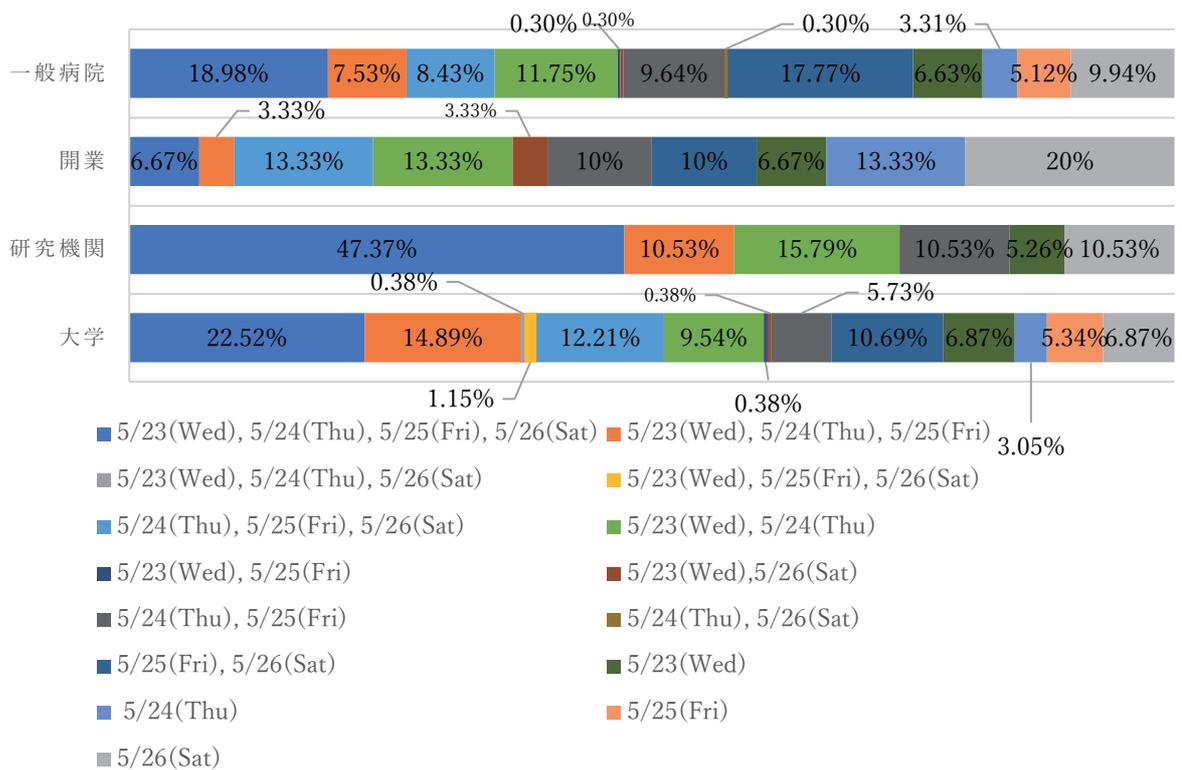
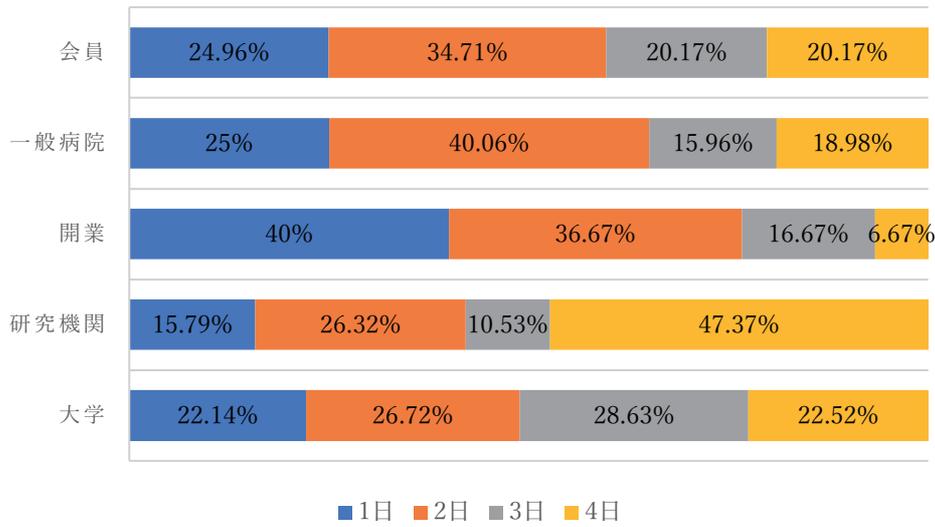


各年齢層ともに全日出席の比率が高いものの、30~39歳では全日参加が少ない傾向にあった。



病院勤務医は2日間、開業医は1日ないしは2日間参加が多い

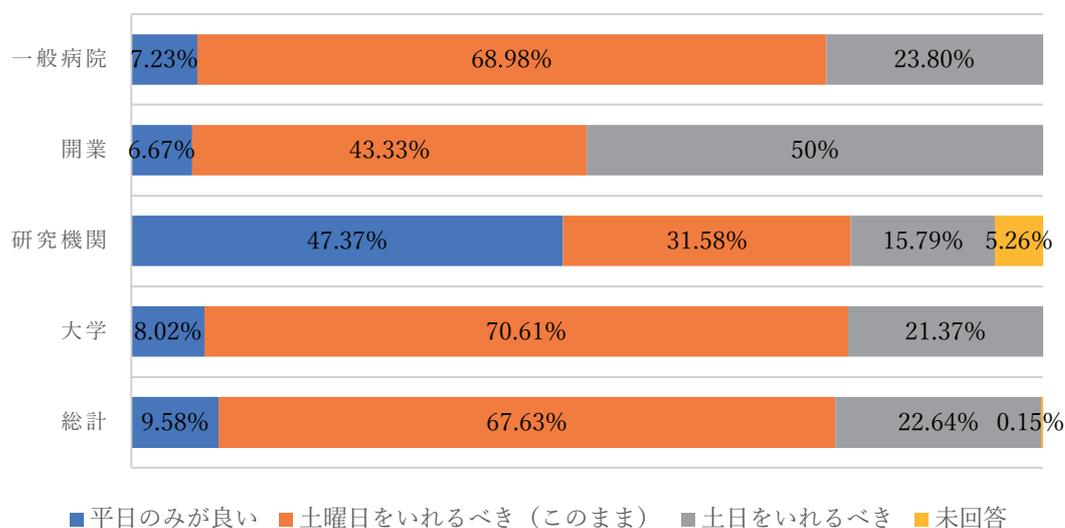
所属別では大きな差がある。一般病院の勤務医は2日間、次に1日のみの参加が多い。大学所属医では4日間の参加が22%を占めるが、ほぼ4等分されている。一方開業医では全40%が1日のみの参加であり、土曜、木曜のみの参加が多い。一般病院勤務者は、2日間毎に交代して参加していると推察される。会員でもこの2日間出席者が最も多く、次が1日のみの出席である。研究機関では全日参加の割合が47%と最も多い。



### 開業医の50%が日曜の開催を希望

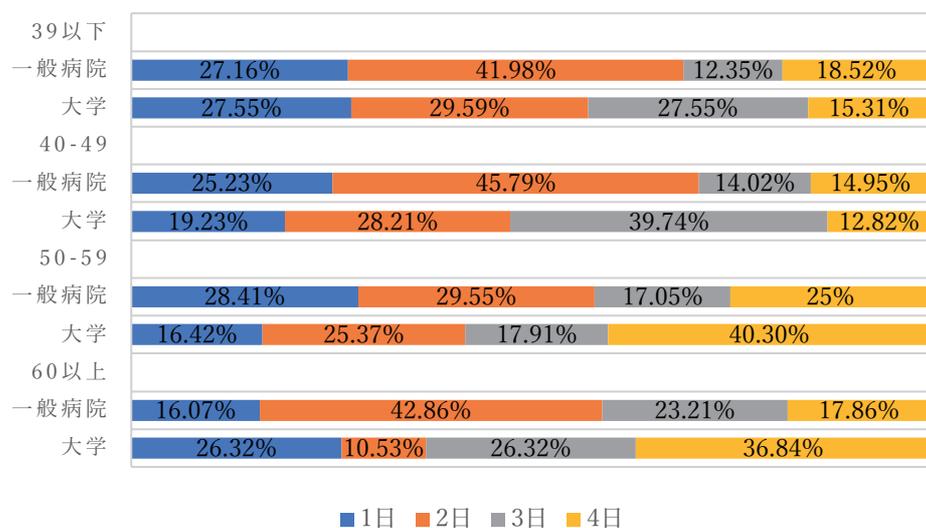
開業医は平日に休みを取りづらい。これを反映し、今後の学会期間の希望に対しては、開業医の50%が日曜の開催を希望しており突出している。研究機関以外は全て平日のみよりも日曜を入れることを希望する割合が高かった。開業医と研究機関以外では現状のまま土曜日のみを入れるべきというのが一番多く、研究機関では平日のみの開催を希望するという

意見が一番多かった。



### 大学所属でも 50 歳未満は全日参加は少ない

参加日程について一般病院と大学で、年齢毎に比較した。



49 歳以下では、大学病院に比べて一般病院で 2 日間の参加割合が高かった。一般病院で全日参加の比率が低かった。大学病院の 50 歳以上では 3 日間あるいは 4 日間参加が高い割合を占めた。

## Ⅲ. プログラム構成について

これまで同様に学術シンポジウムと教育企画を分離して年次学術委員には学術シンポジウムを

担当していただいた。さらに公募シンポジウムの採否についての意見をいただいた。教育企画は教育委員会と大会長校より組織する学術大会教育プログラムワーキンググループで立案した。教育企画としては比較的大きい会場で行うレクチャーマラソンと小さい会場で事前登録制にておこなう教育コースの2つとした。教育コースの講師には中堅・若手を積極的に登用するようにした。

学術委員の領域選定には大会長校の特色も取り入れたが一般演題の領域区分は新潟および神戸大会のものを踏襲した。しかし学術委員には担当領域の一般演題の査読も依頼した。また神戸大会と同様にメディカルスタッフポスターセッションにおいても査読をおこない優秀演題候補も選出していただいた。

### 【プログラム編成システムについて】

一般演題については口演演題およびポスター演題の両方とも大会長校で編成した。

プログラムの編成にはプログラム編成システムを使用した。システム上での編成作業になるため、分担して行うことが困難であり、一人（大会長校事務局長）で編成および座長の選定を行うことにはなる。カテゴリ毎にほぼ自動的に分類される予定ではあったが、実際には例年同様に目視で内容を確認しながらの手作業となった。今大会も第56回大会大会長校（新潟大学）が作成されたカテゴリ分類を用いたが、薬剤名のカテゴリなどは新規発売後の時間が経過するにつれて演題が減少する傾向にあるので、さらなる改良も必要である。担当者（大会長校事務局長）は、なるべく早いうちから機能を知っておくことが重要である。また、それぞれのカテゴリについてのタイトルも内容を吟味して改めて付け直す必要があり、あらかじめそれを意識してカテゴリ分けすることも大切である。

以下、アンケートからみる、本年度のプログラム構成に対する評価である。

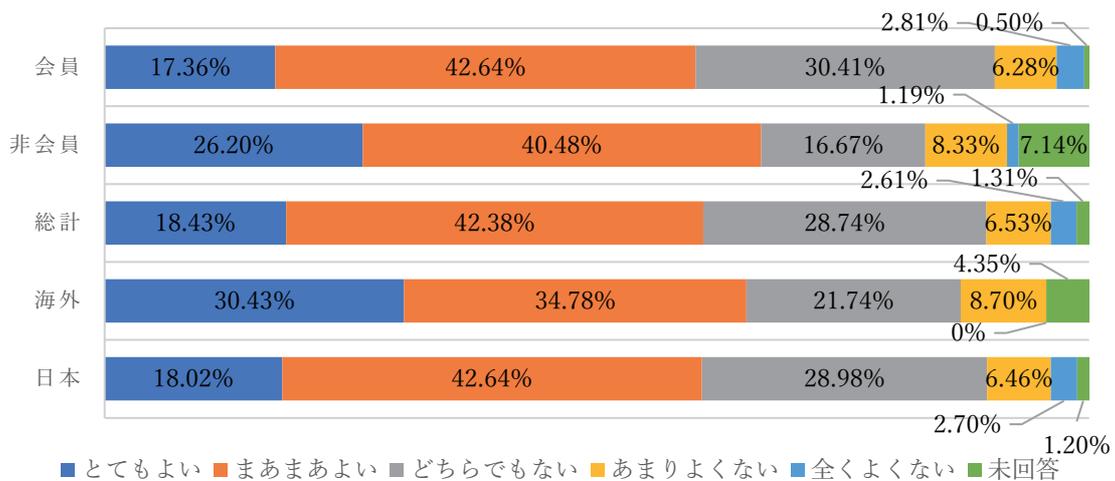
以下、アンケートからみる、第59回大会のプログラム構成に対する評価である。

#### 1.1. プログラム構成は満足いただけましたか？



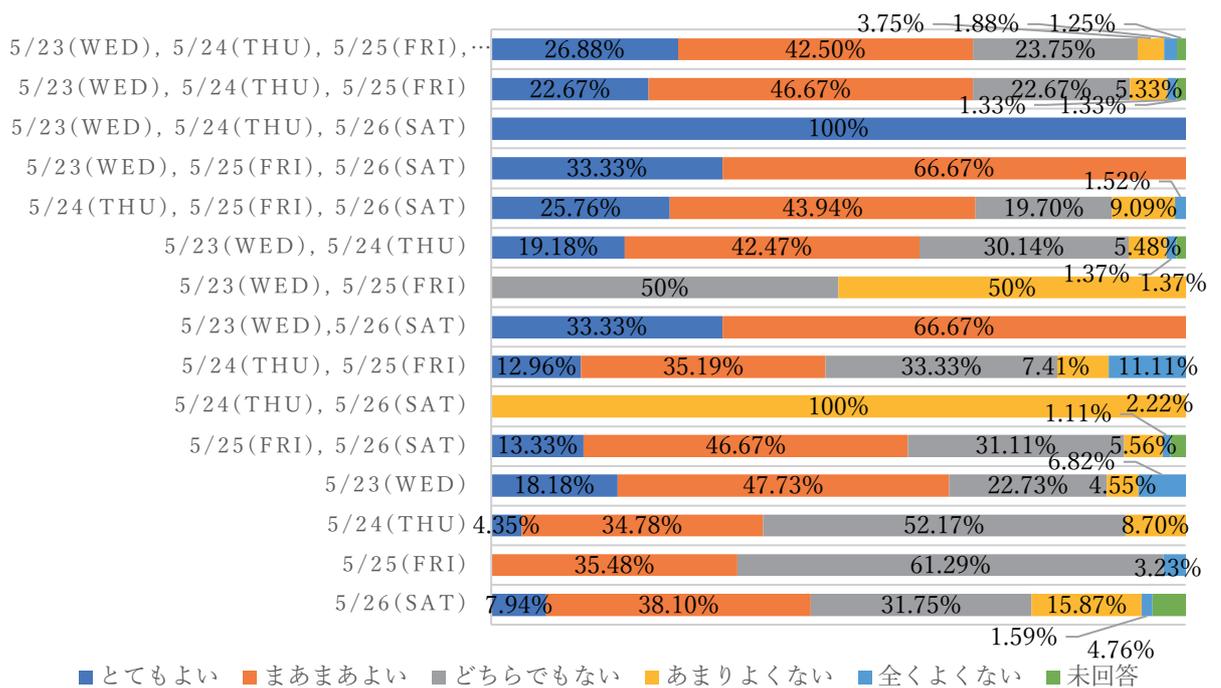
#### 参加者の60%が積極的に満足と評価した

全体の63%が満足、海外参加者では75%が満足という結果であった。

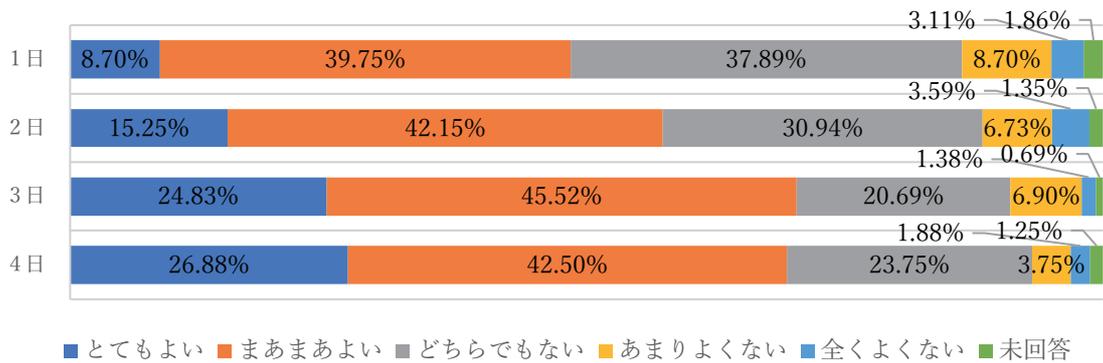


### 参加日が少ない参加者の満足度が低い

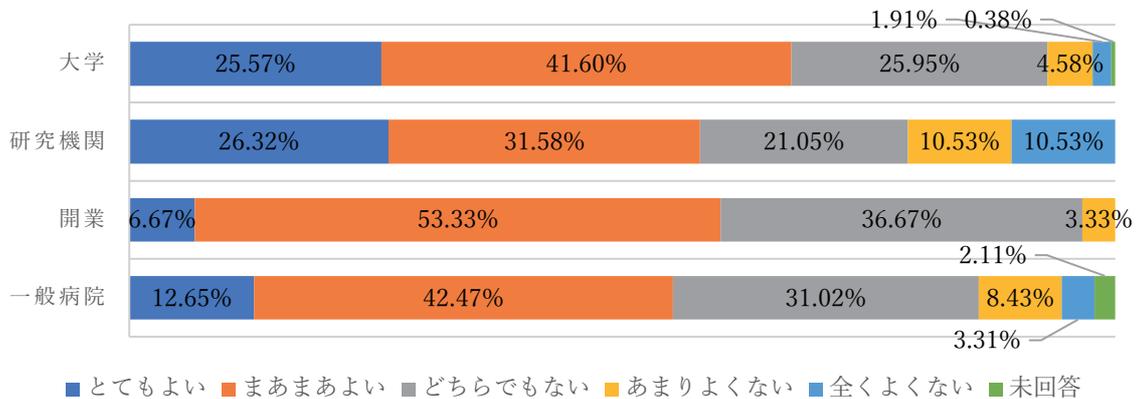
会員の参加日毎の満足度について、下記のグラフにまとめる。参加日数が少ない方が満足度が低いように見える。



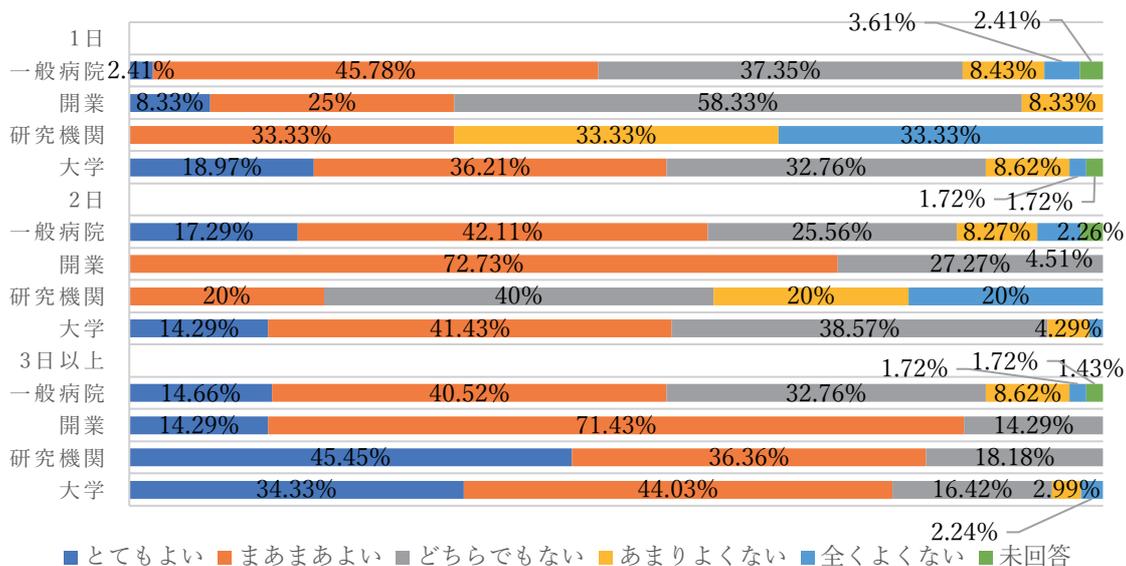
これを参加日数毎に示したものが下記である。参加日数が少ない参加者が満足度が低い傾向にあった。



しかし、開業医の満足度は低くなく、研究機関や一般病院からの参加者の満足度が低かった

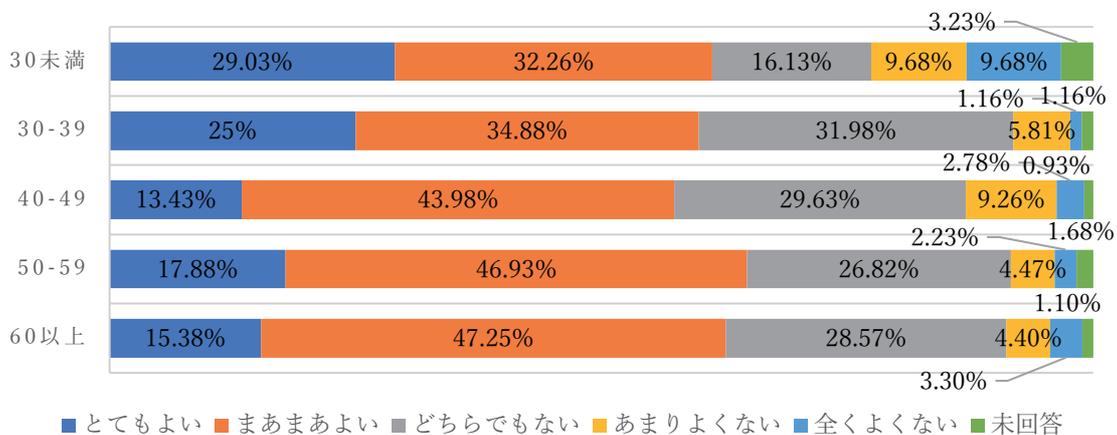


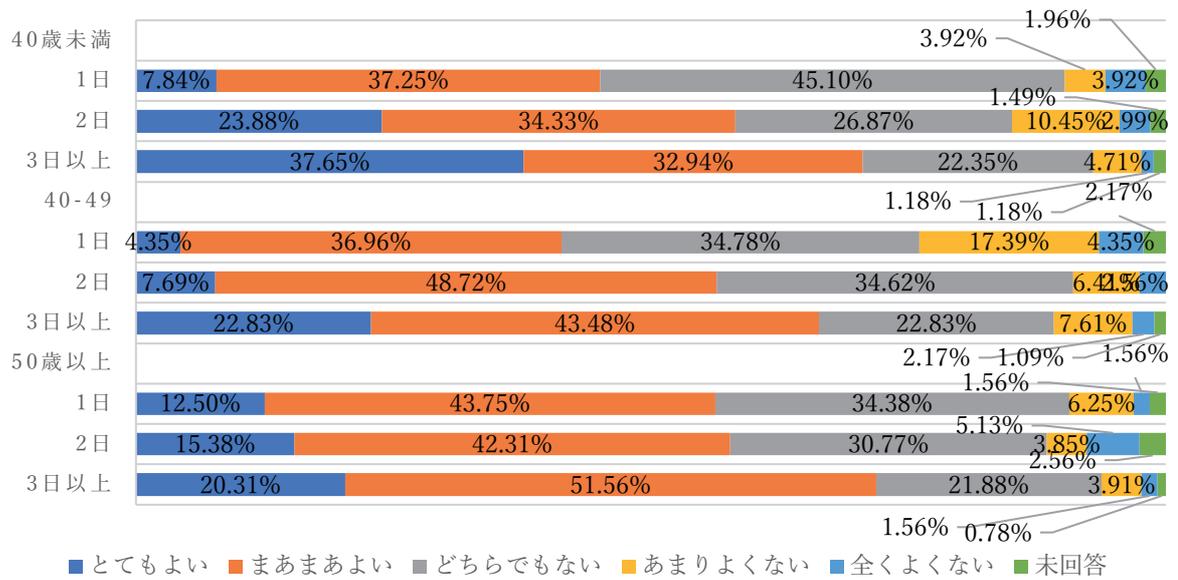
実際、所属機関別に満足度を参加期間毎に示したグラフを下に示す。1日のみの参加が多い開業医であるがその1日のみの参加での満足度が最も低かったが、2日の参加の満足度は低くはなかった。研究機関からの参加者も1日および2日のみの参加者の満足度が低かった。



したがって、複数日参加すれば十分な満足度が得られる可能性がある。日曜日をいれるのも検討する余地はあるが、会員比率で開業医の割合が低いことや、研究機関からの参加者は逆に平日のみの開催を希望していることもあり、慎重に審議する必要がある。

### 年齢別で満足度にほぼ偏りが無かった

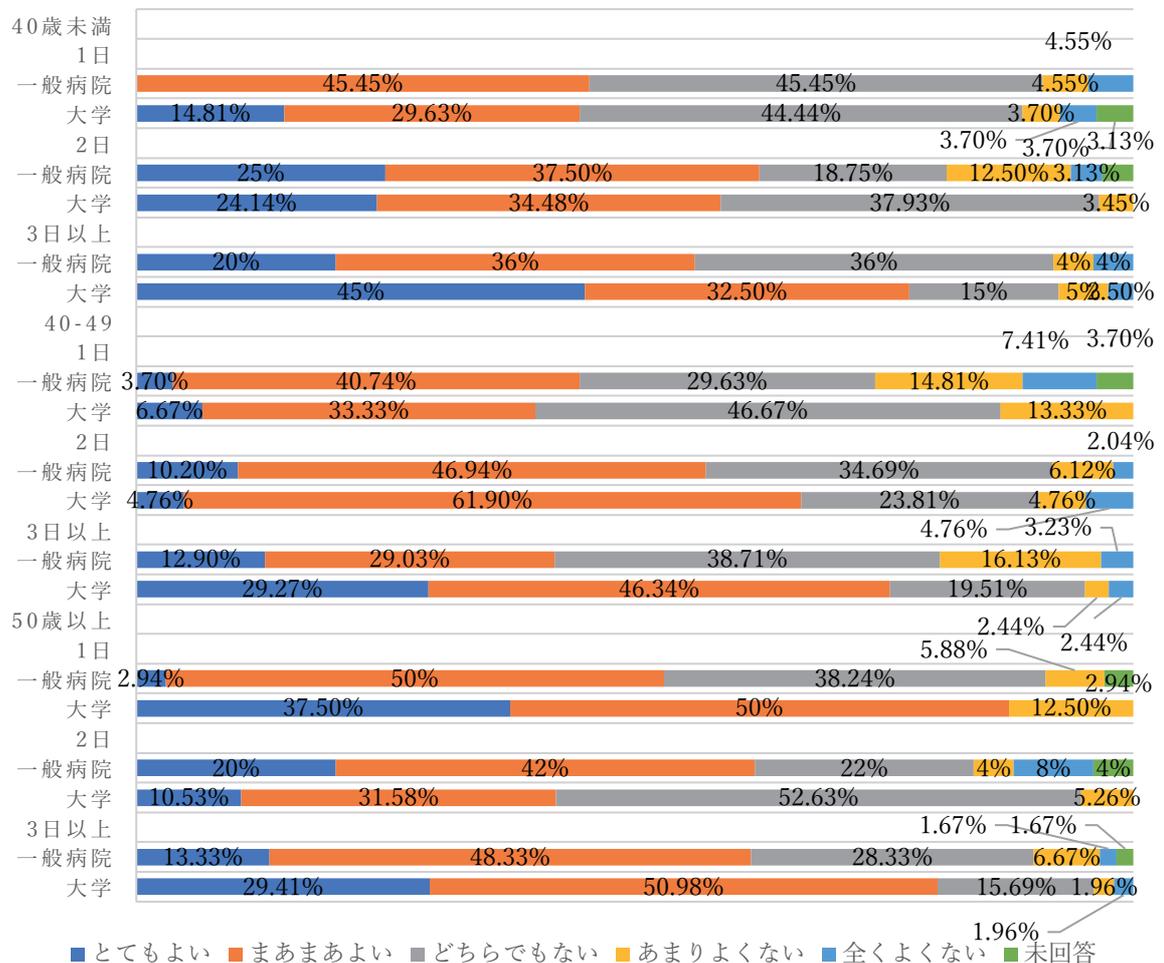




満足度は各年齢層とも参加日数が多いほど満足度は高かった。

年齢別でも参加日数が多いほど満足度が高い

所属機関による違いを検証するために、一般病院と大学病院間にて比較を行ったが、所属機関で大きな違いは無いように思われた。どのカテゴリにおいても“どちらでもない”という回答が多かった。



## IV テーマ選びについて

### テーマは63%から積極的に支持された

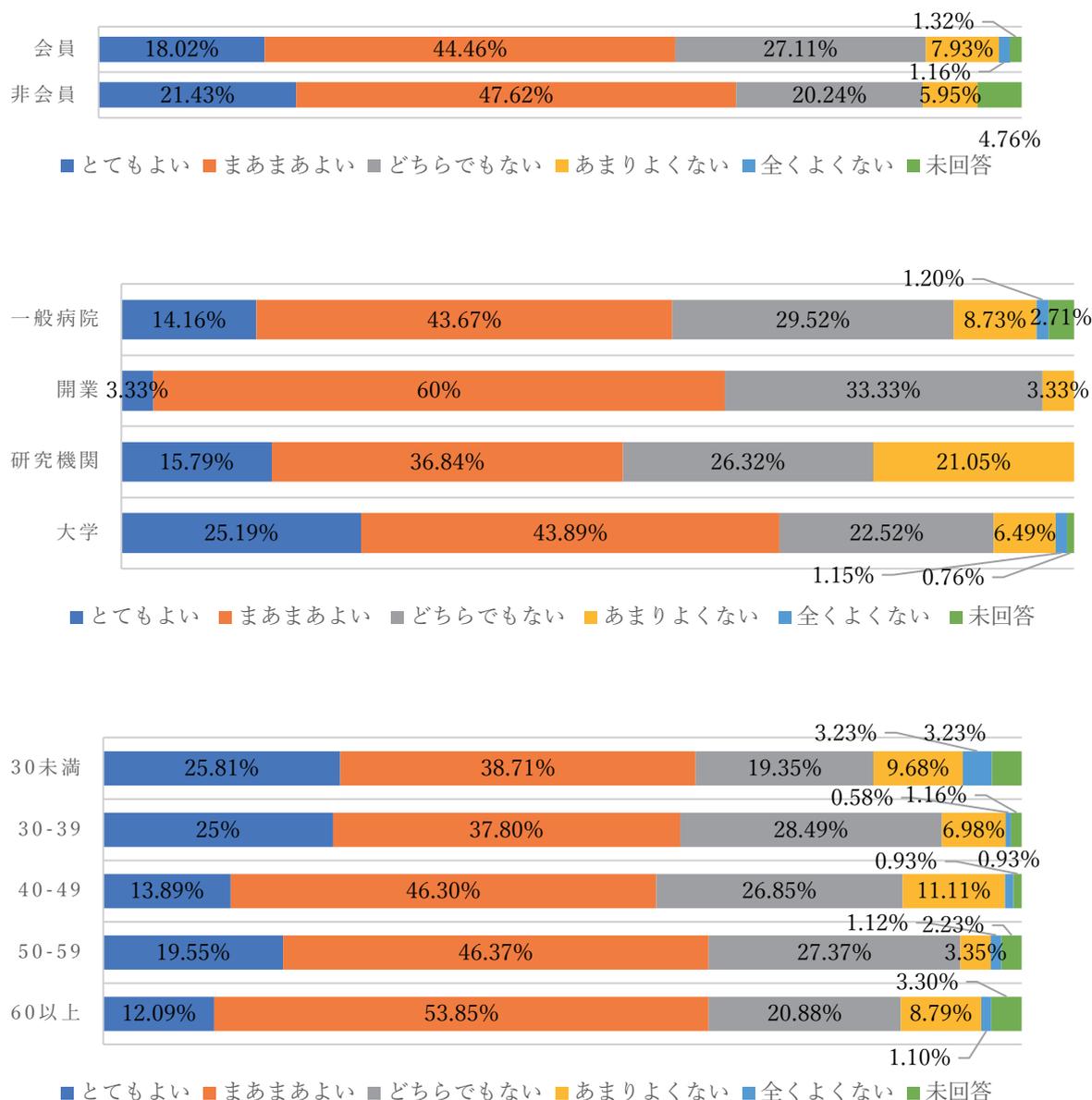
#### 1 2. 講演内容のテーマ選びはいかがでしたか？（臨床・基礎のバランス、新規性など）



会員 62%、非会員 69%から支持を得た。医師の所属別では、開業医、大学からの参加者において60%以上の支持を得たが研究機関と一般病院からの参加者からはそれぞれ52%と58%の支持にとどまった。“とてもよい”と評価した参加者は大学から25%、研究機関から15%、一般病院から14%を占めた。

### 年齢別に違いは認められなかった

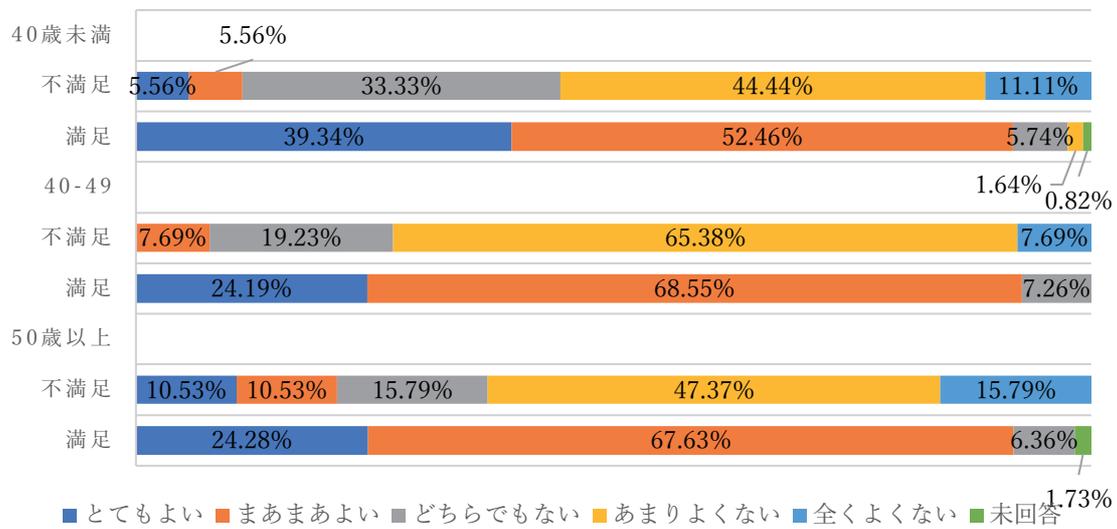
年齢別で比較したが、大きな違いは認められなかった。



### プログラム構成に不満足であった群はテーマ選びも不満足

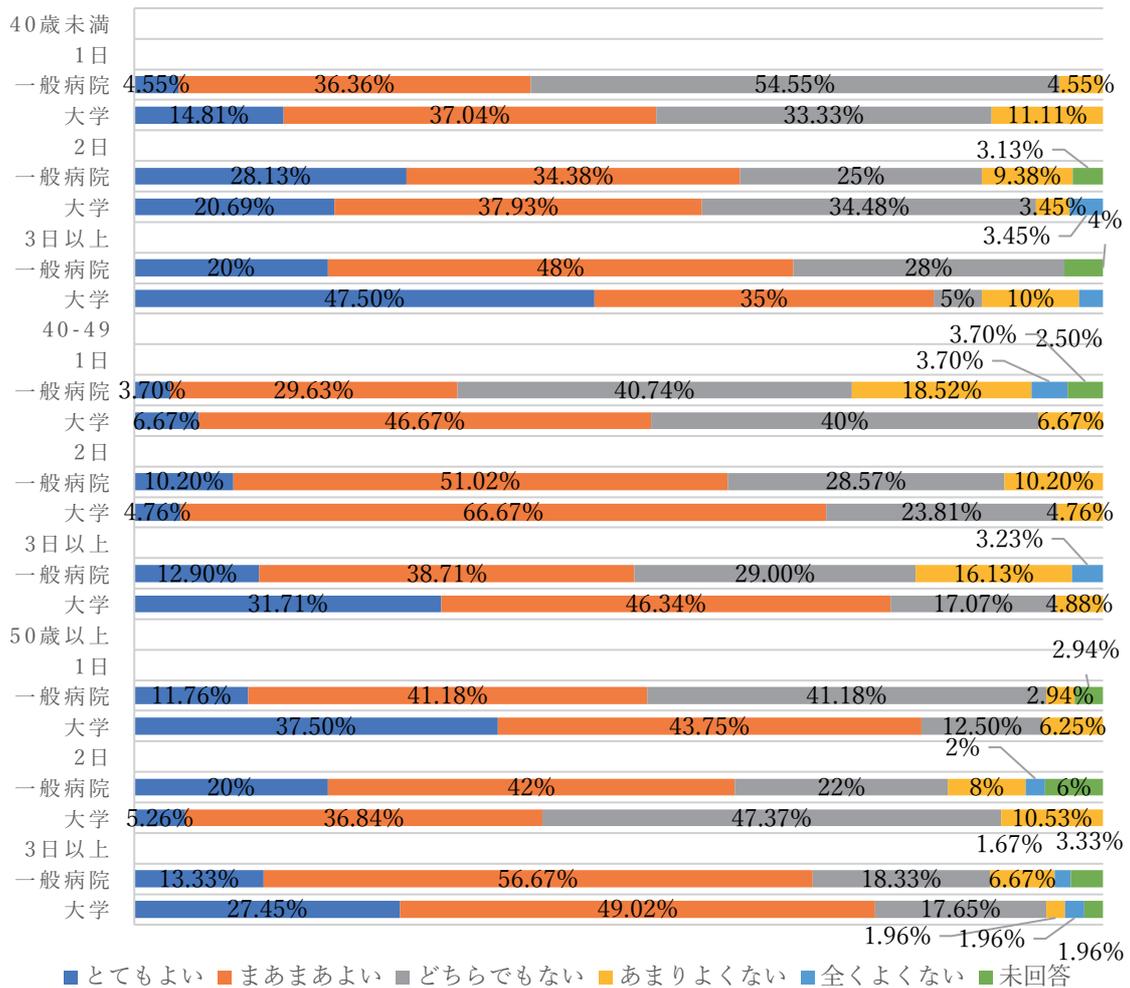
プログラム構成に対する満足度とテーマ選びの満足度を比較した。年齢層毎に、それぞれおプログラムに対して、不満足、満足であった群と、テーマ選びに対して、不満足、満足であった群を記載している。

プログラムに対して不満足であった場合は、テーマ選びにも不満を持っていることが示された。この傾向はどの年齢層でも同様にみられた。



### 参加日数が少ない参加者の支持が低い

参加日数ごとのテーマ選択に対する満足度評価を示した。参加日数が少ない参加者ほど満足度は低い傾向にあった。この傾向はとくに 50 歳未満の参加者に顕著であった。



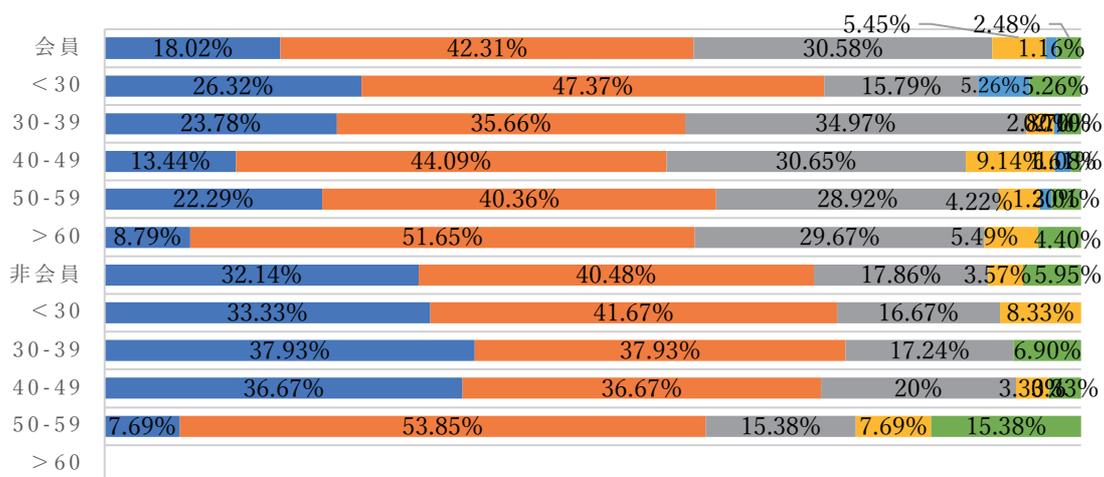
## V. “神経疾患の克服を目指して”関連の話題の有用性

### 1 3. “神経疾患の克服を目指して”関連の話題は有用と思われましたか？

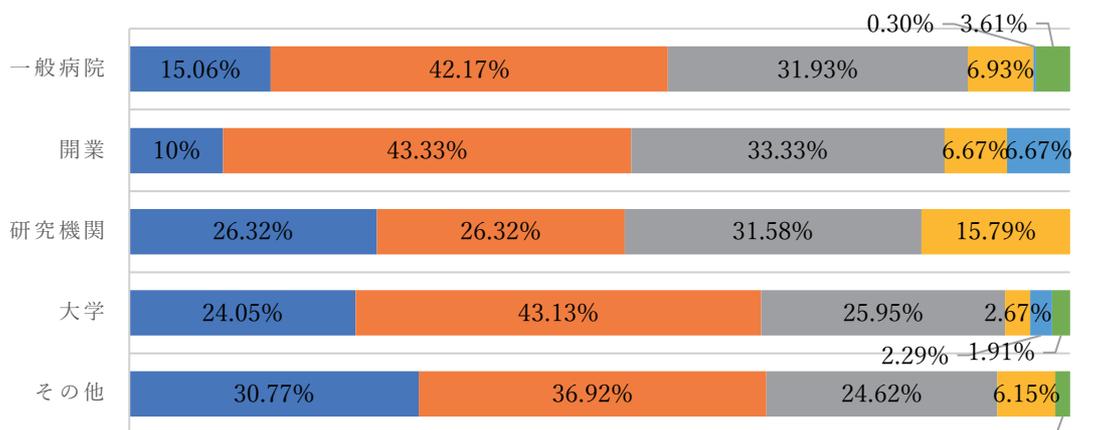


#### “神経疾患の克服を目指して”は62%から支持され不支持も少なかった

会員および非会員ともに同様に支持された。年齢構成毎の評価は下の通りである。会員、非会員とも高評価であり、年齢による大きな違いは見られなかった。大学、研究機関からの参加者で、開業医や一般病院からの参加者に比べ支持率が高かった。



■ とてもよい ■ まあまあよい ■ どちらでもない ■ あまりよくない ■ 全くよくない ■ 未回答



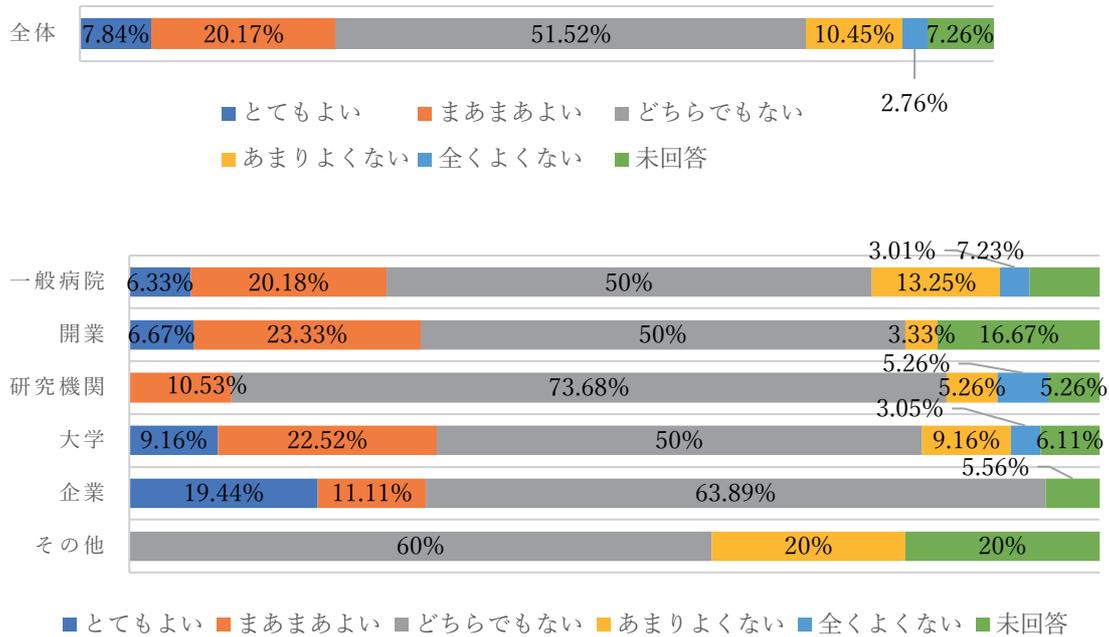
■ とてもよい ■ まあまあよい ■ どちらでもない ■ あまりよくない ■ 全くよくない ■ 未回答

## VI. 教育関連機関への参加を依頼する手紙の効果

### 「どちらでもない」が最も多かった

今回も、教育関連機関からの参加を容易にするために、事前に教育関連機関に参加を依頼する手紙を送った。この有用性について、所属機関毎に検討した。その結果、「どちらでもない」という評価が最も多く継続の必要性について今後の検討を要する。

8. 事前に教育関連施設に、学会参加へのご協力をお願いをお出ししました。このお願いはお役に立ちましたか？ (Japanese only)

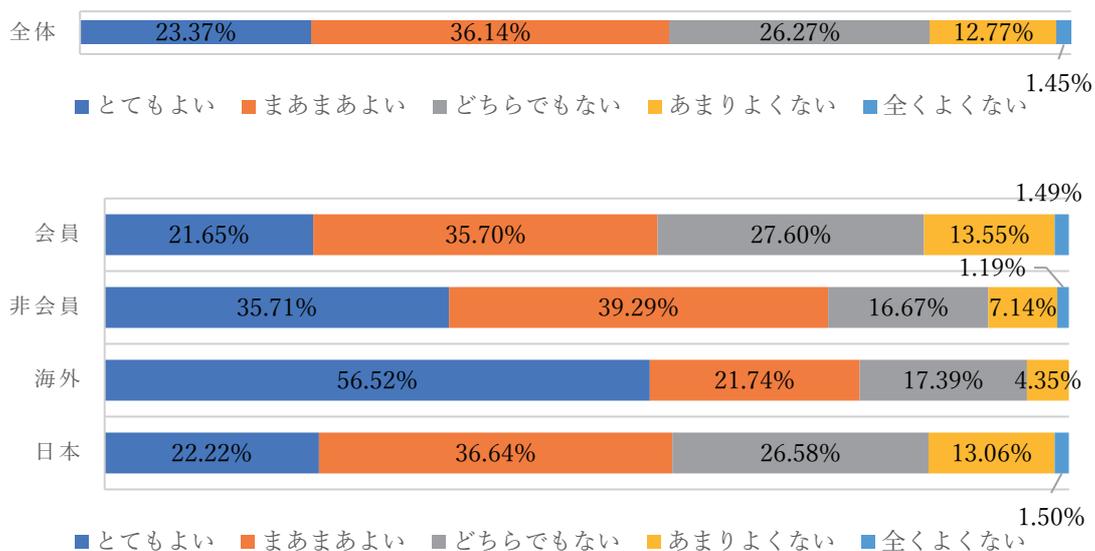


## VII. 施設関連

### 会場の広さはおよそ 60%の参加者から適切と評価された

今大会は3つの分離した会場を活かしたプログラム編成にした。そのため移動が大変だったという意見が少なからずあった。

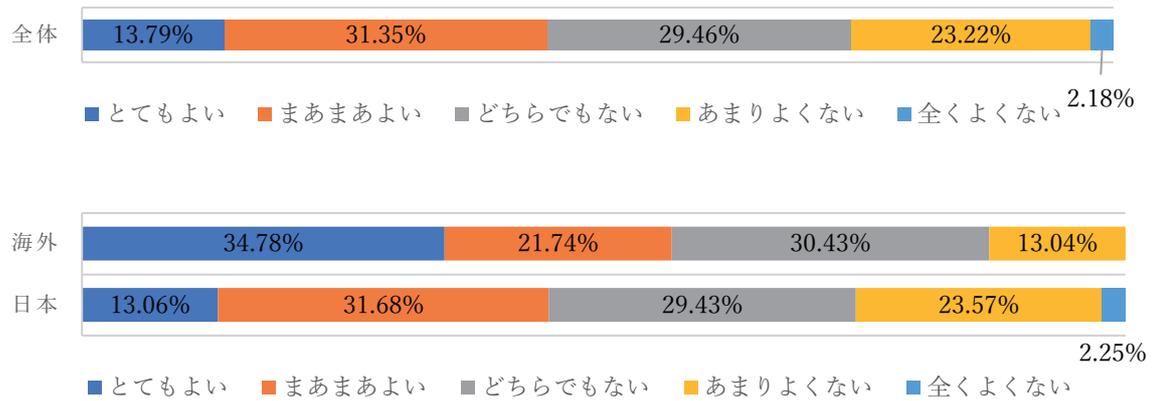
#### 1. 会場の広さは適切でしたか？



### 会場案内については改善が求められる

案内については、支持が45%であった反面、不支持が26%あった。不支持率は国内参加者の方が高かった。

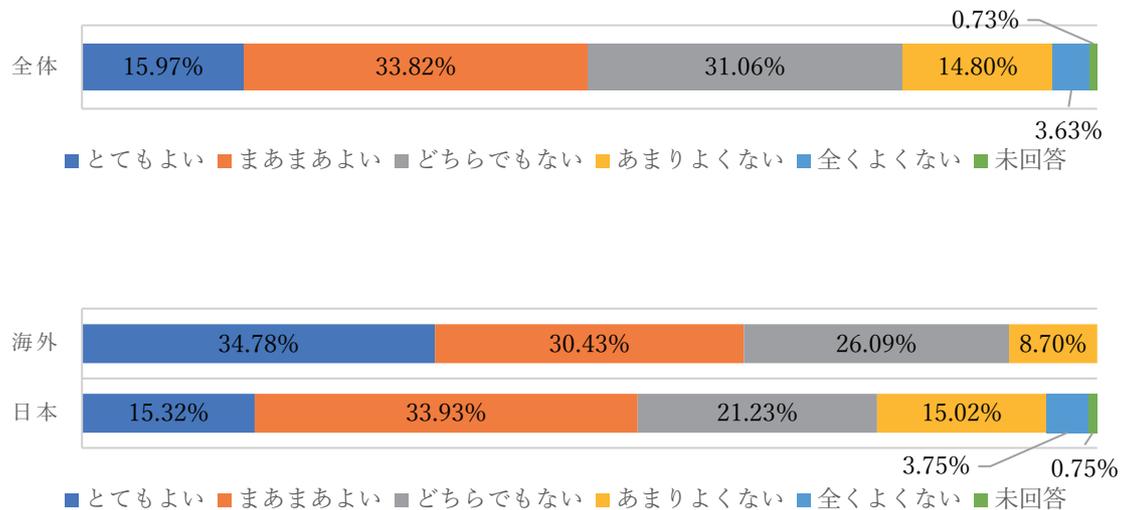
#### 2. 会場内の案内はわかりやすかったですか？



会場設備（ドリンク、休憩場所、託児所など）は49%が支持し、不支持は18%であった

休憩場所が少ないという意見が少なからずみられた。

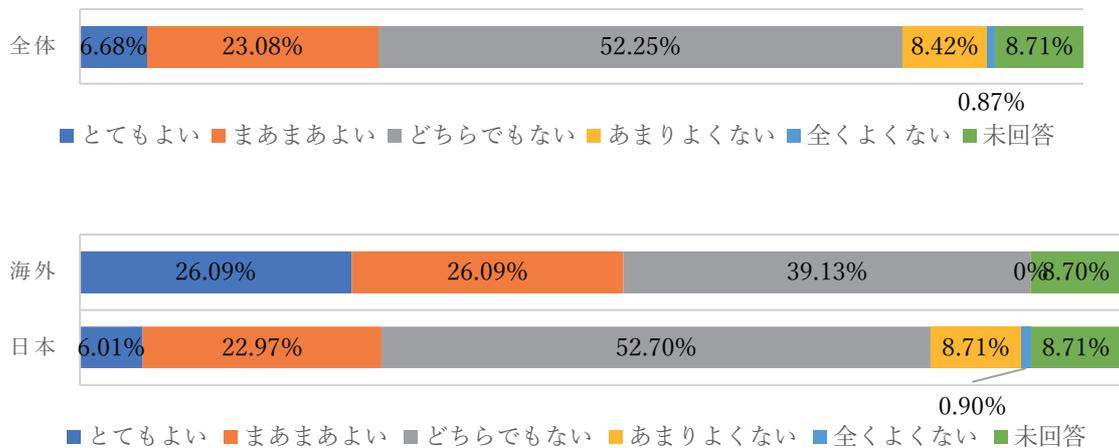
#### 4. 会場設備（ドリンク、休憩場所、託児所など）は満足できましたか？



障がい者対応についてはあまり評価されなかった

障がい者対応は30%の支持にとどまった。海外参加者からの支持は52%だった。

#### 3.1. 障がい者対応はしっかりできていたと思われましたか？

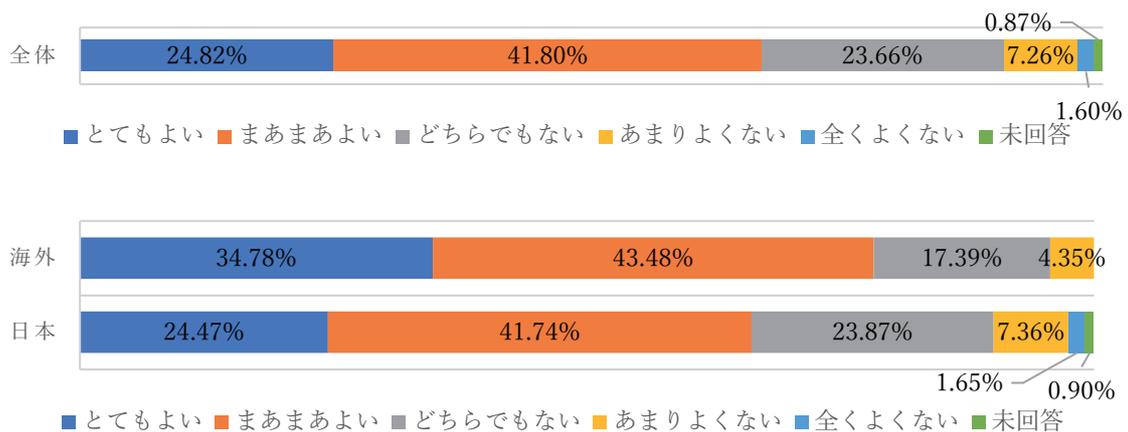


## VIII. 抄録集・連絡関連

### ポケットプログラム 抄録集は概ね好評であった

紙媒体の校正にかなりの時間と手間がかかる。プログラムの決定が最後の学術委員会（1 月下旬）、2 月中旬までにプログラム連絡（3 か月後の勤務調整のため）というスケジュールはぎりぎりであり、出来るだけ早めることが望ましい。またこれが終了しないと、アプリへのデータ移行がなされない。第57回大会に準じて医学生・初期研修医、メディカルスタッフセッションについても査読をおこない抄録集に掲載した。

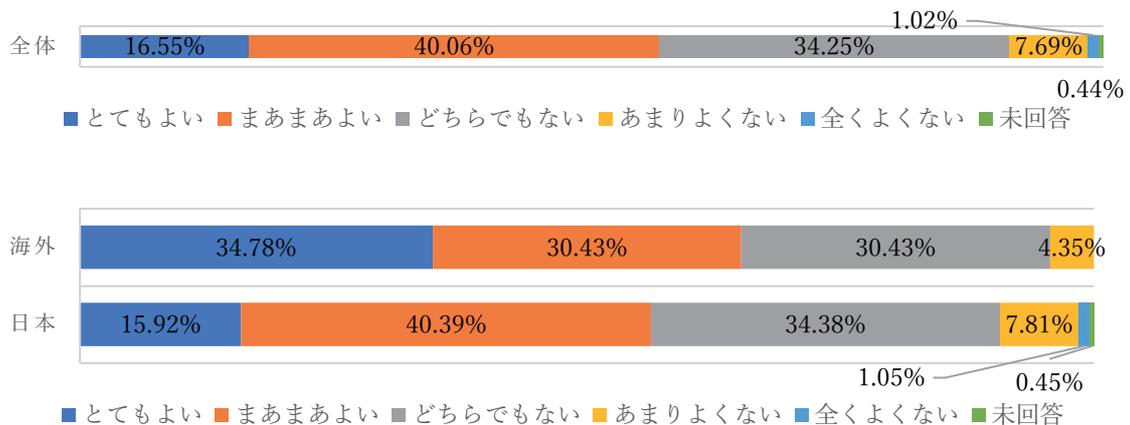
#### 3. ポケットプログラム、抄録集の内容は役に立ちましたか？



### ホームページは56%が支持した

国内参加者よりも海外からの参加者から支持を得た。

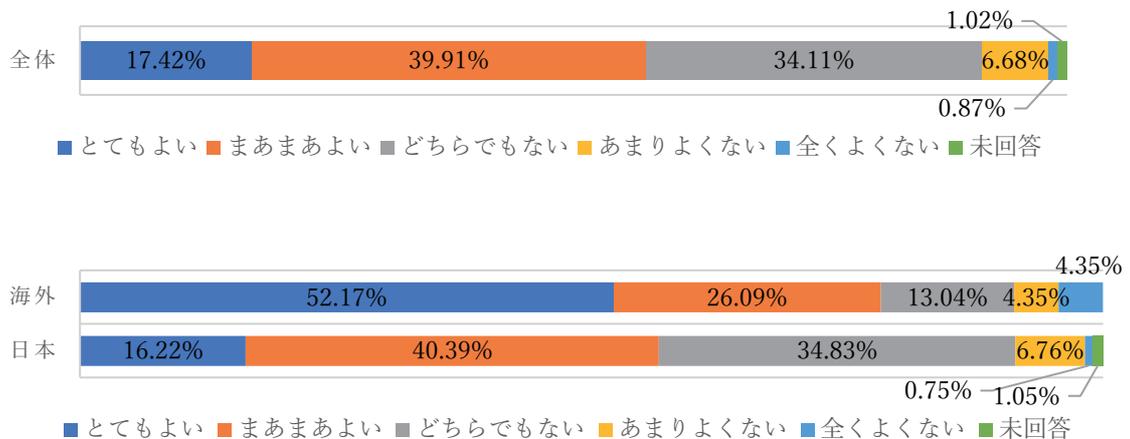
#### 5. 学会ホームページは充実していましたか？



### メールによる案内は概ね支持された

メール案内については不支持の割合は低かった。メール案内を見ない人も少なくなく、特にポスター発表形式、会場内撮影禁止等の重要な事項は、メールのみではなく、会場での適切な案内が必要と考える。

#### 6. 学会関連のご案内のメールは充実していましたか？

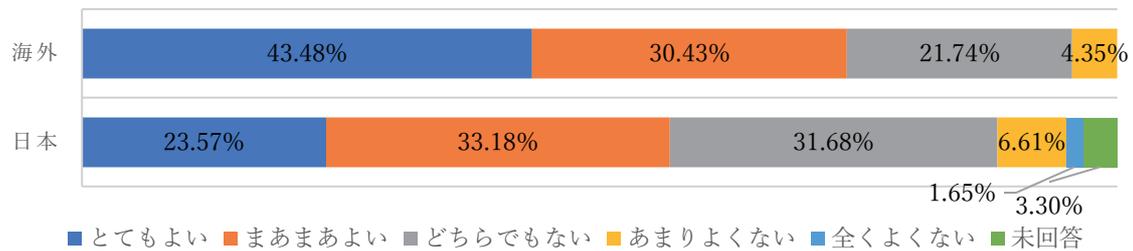


### 電子抄録アプリは定着

積極的な支持は56%から得られた。海外参加者からの評価も高かった。

#### 7. 電子抄録アプリは充実していましたか？





## IX. 一般演題・シンポジウムについて

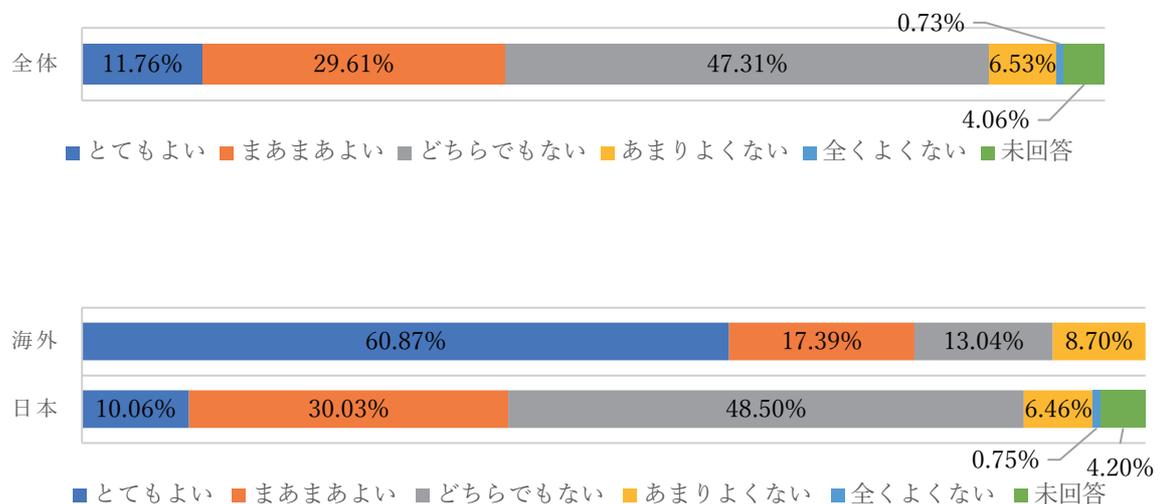
### 口演については大きな問題なかった

本年も、発表および討論の時間を十分にとった。座長は1人にしたが英語の場合はコメンテーターを任命し議論の活性化をはかった。コメンテーターは海外招聘者にも依頼した。第56, 57回大会と同様に優秀演題については、学術委員、査読委員の投票にて選考した。

### 抄録の締め切り日設定には否定的な意見は少なかった

抄録の締め切り日程に否定的な意見は少なかったが「どちらでもない」という意見が半数近くに上がった。

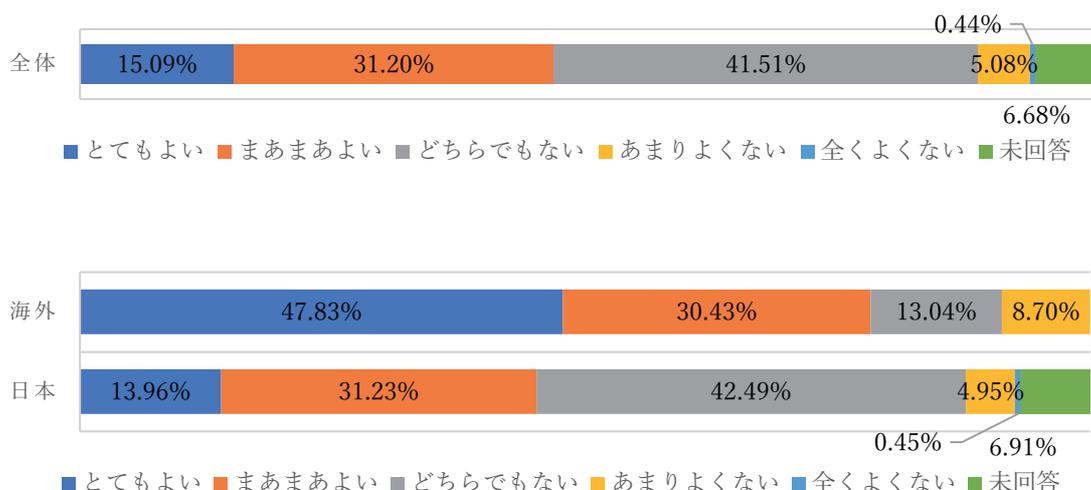
#### 9. 抄録の締め切り日程は適切でしたか？



### 発表日の連絡方法も概ね問題なかった

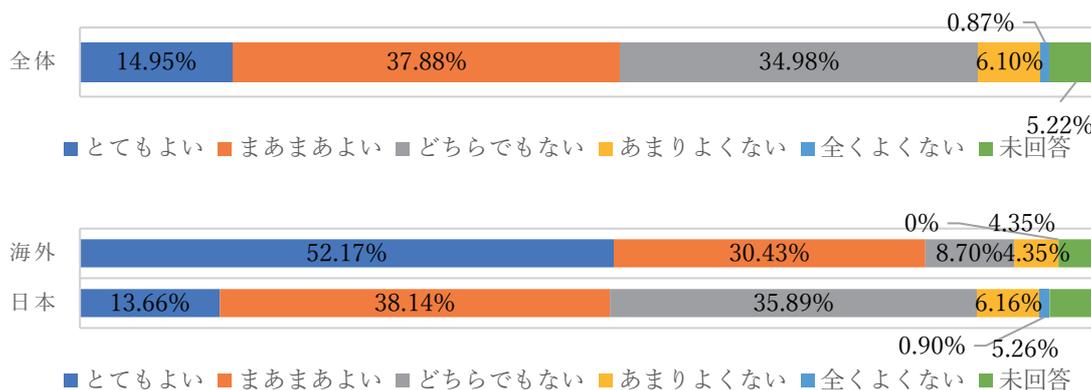
本年も一般演題の採用通知を、神経学会事務局から行った。否定的な反応は少なかったが「どちらでもない」が40%以上を占めた。

#### 10. 発表日程にご連絡は適切でしたか？



## 口演の発表時間に否定的な意見は少なかった

### 2.2. 口演一般演題の発表時間（10分）は適切でしたか？



## シンポジウムの内容については概ね支持された

シンポジウムの内容について否定的な意見は5%と少なかった。

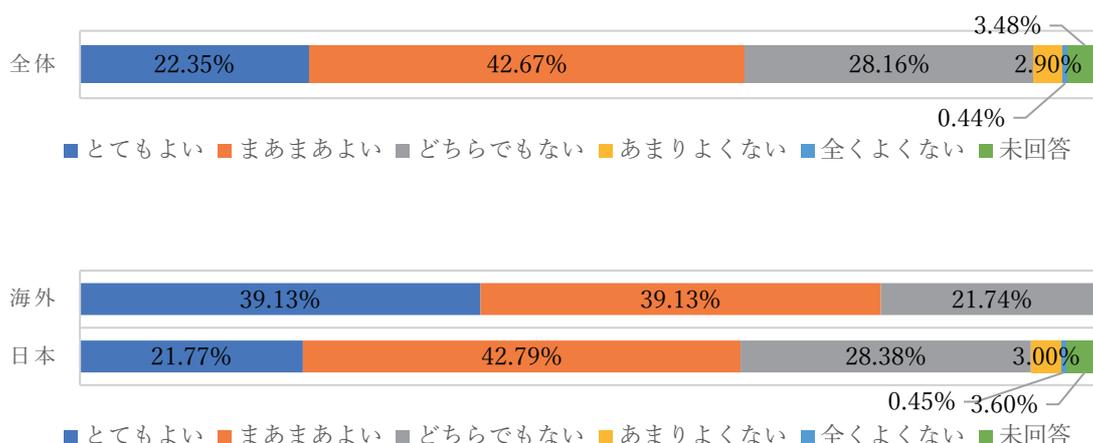
### 1.4. シンポジウム内容についてはどう思われましたか？



## 一般演題からのシンポジウム採択は65%の支持を得た

しかしながら、一般演題からシンポジウムへの採択数は多くはない。

### 1.5. 一般演題からもシンポジウムに採択しました。この試みは適切でしたか？

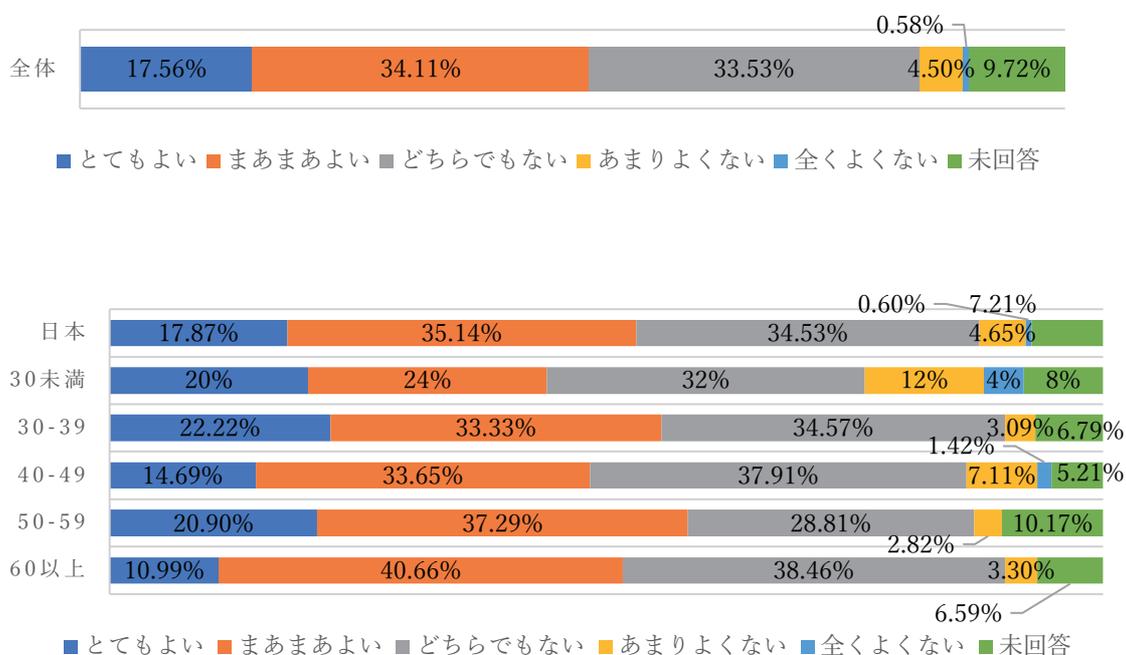


## X. 国際化について

第59回大会では27ヵ国から招聘演者32名、一般参加者137名（含トラベルグラント受賞者55名）の海外参加者があった。

海外参加者と一緒のセッションは、概ね支持された

29. 海外参加者と、国内参加者を同じセッションで扱いました。この試みは適切でしたか？ (Japanese only)

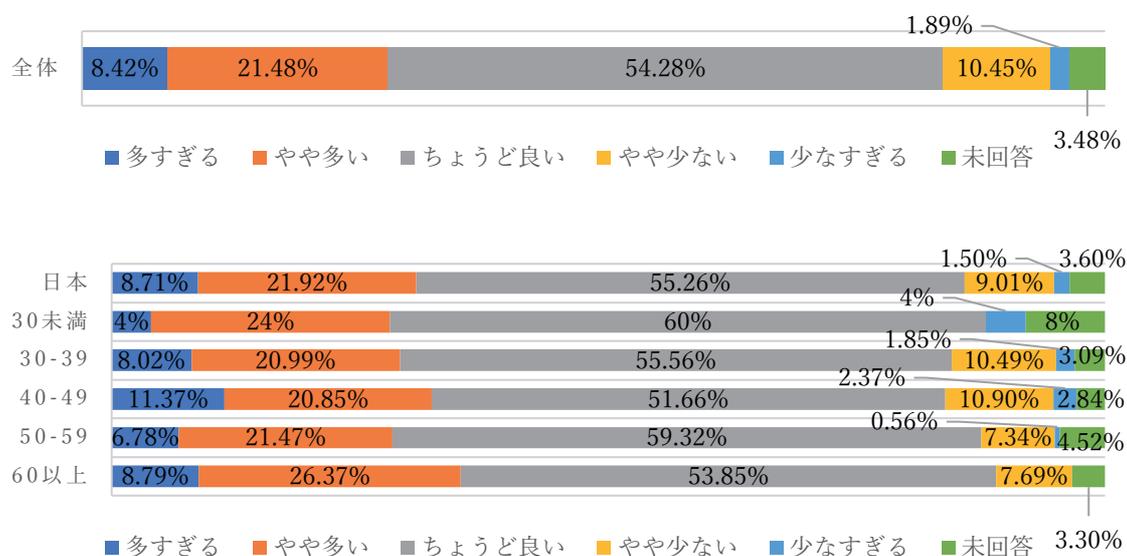


海外参加者と一緒のセッション設定に対しては 51%の支持を受けた。否定的な意見は少ないが「どちらでもない」が 33%程度あった。年齢層による差はない。

すべての年齢層で 50%以上の参加者が、今年の英語セッション数はちょうど良いと感じている

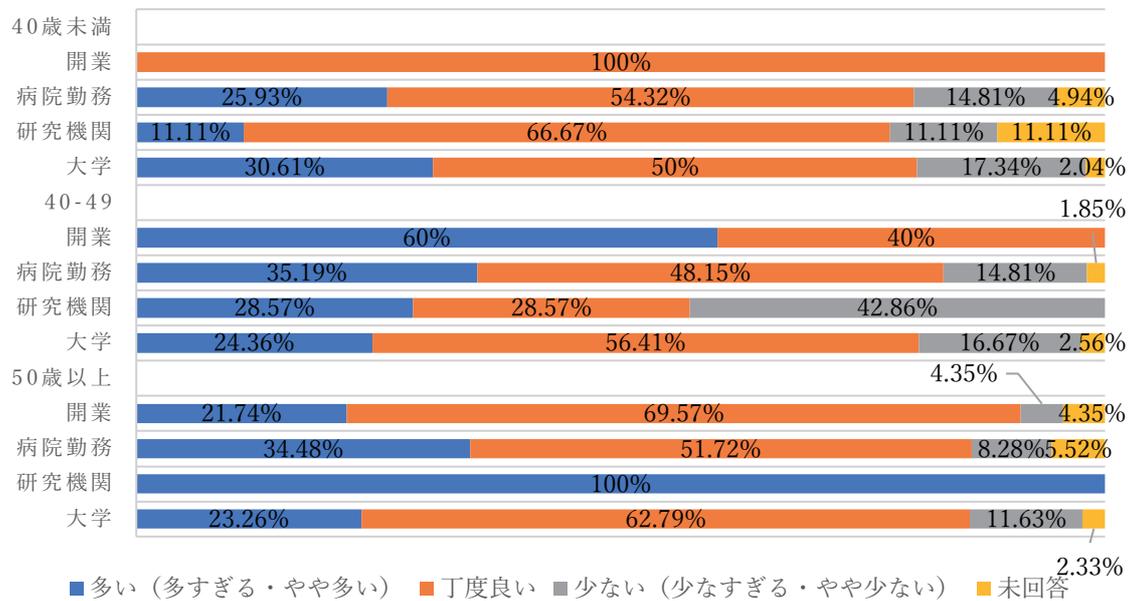
英語セッションの比率は全口演(含共催セミナー)の 28% (第 57 回大会 40%)、ポスターセッションの 35% (第 57 回大会 28%) であった。査読の段階で英語での発表が適切と判断し英語への変更を依頼した演題が複数あったが、断られる場合も多かった。原則演題登録時に希望している言語での発表が望ましいと思われた。

### 3.2. 英語のセッション数について、どう思われましたか。



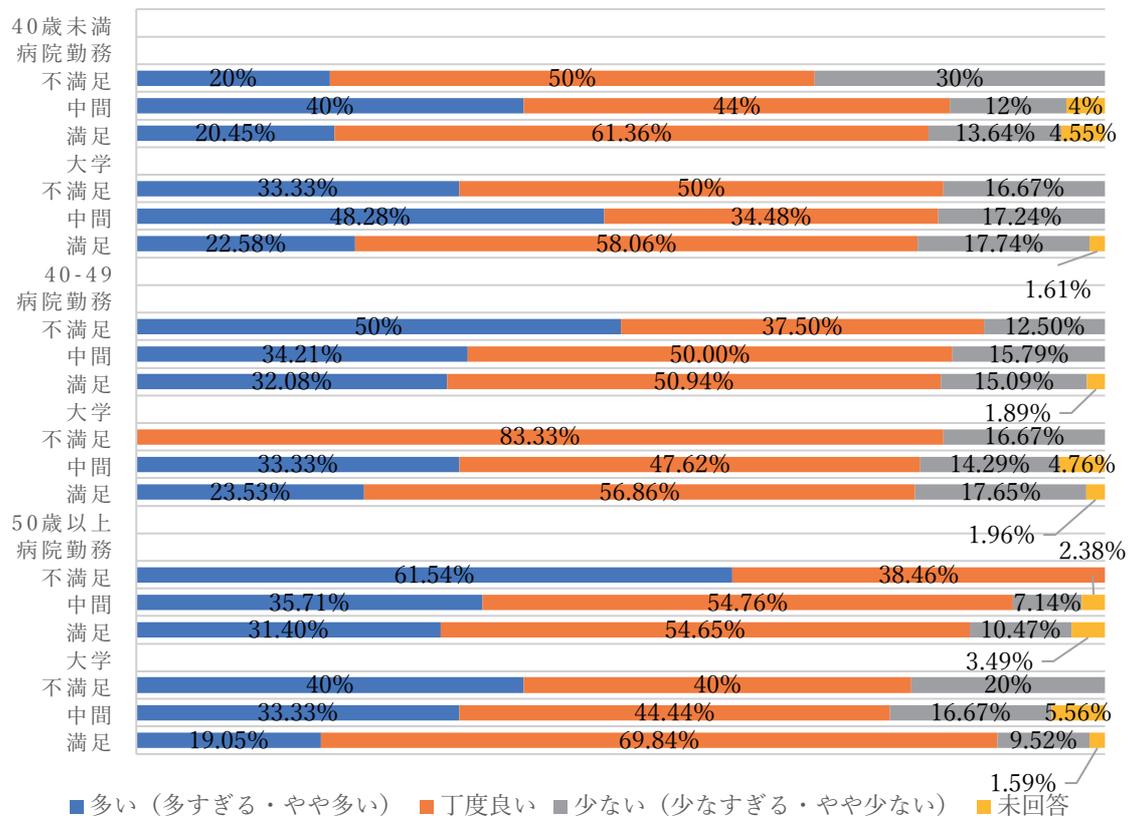
### 所属機関による英語セッション数に関する支持の違いはあまりない

次に所属機関、年齢毎に調査した。50 歳以上の研究機関所属の参加者の 100%と開業医の 40~49 歳で 60%が多いと回答した以外、概ねちょうどよいとの評価であった。



プログラムに対する低評価と英語比率には大きな関連はみられなかった

プログラム全体に対し、不満足であった群と、満足であった群で英語演題数に対する感じ方を比較したが、英語比率が多いからといってプログラムに不満足であるという傾向もみられなかった。



### East Asian Neurology Forum related-program の内容に対して見解保留が過半数を占めた

East Asian Neurology Forum related-program は否定的見解が少なかったが「どちらでもない」という見解保留が過半数を占めた。

#### 1 6. East Asian Neurology Forum related-program の内容についてはどう思われましたか？



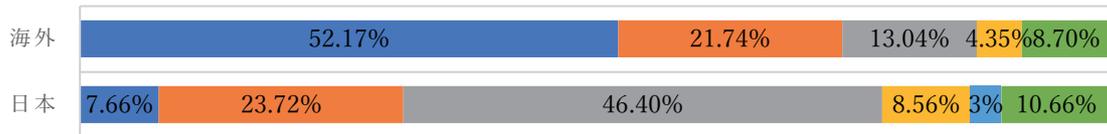
### 英語の教育セッションは海外参加者からは評価された

英語での教育講演に関しては、全体で見ると否定的な見解は 10%を占めたが、全体では 33%に支持され、海外参加者からは 74%から支持された。

#### 2 1. 英語の教育セッションについてはどう思われましたか。



■ とてもよい ■ まあまあよい ■ どちらでもない ■ あまりよくない ■ 全くよくない ■ 未回答

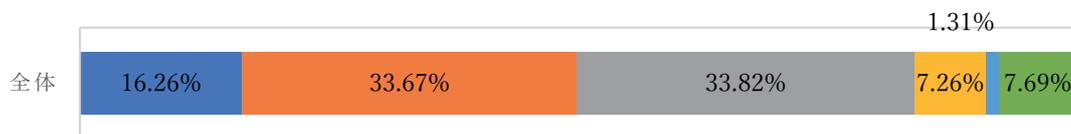


■ とてもよい ■ まあまあよい ■ どちらでもない ■ あまりよくない ■ 全くよくない ■ 未回答

### 英語セッションのコメントーターはある程度評価された

第57回大会同様に一般演題における英語セッションを活性化するためにコメントーターを配置しプログラムにも明記した。全体としては9%が否定的な見解を示したが、全体的には評価された。

23. 一般演題の英語セッションを活発化させるためにコメントーターを配置しました。これは有用でしたか？

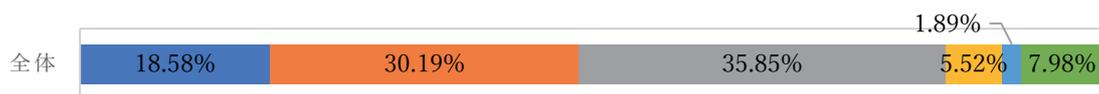


■ とてもよい ■ まあまあよい ■ どちらでもない ■ あまりよくない ■ 全くよくない ■ 未回答

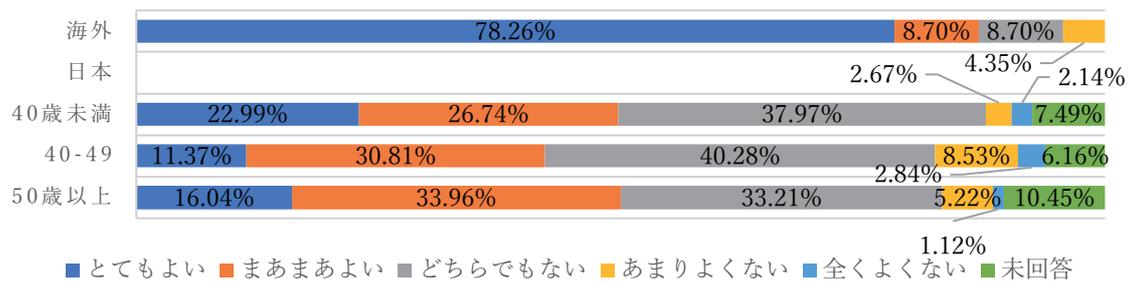
### 海外トラベルグラントは過半数が積極的に支持している

国内の各年齢層で否定的な群は存在するが10%以下である。海外参加者からは積極的な支持が多かった。実際に発表した演者にのみ支給するようにした。

30. 国際化のために海外からのトラベルグラントを設けています。この試みは有用と思われましたか？



■ とてもよい ■ まあまあよい ■ どちらでもない ■ あまりよくない ■ 全くよくない ■ 未回答

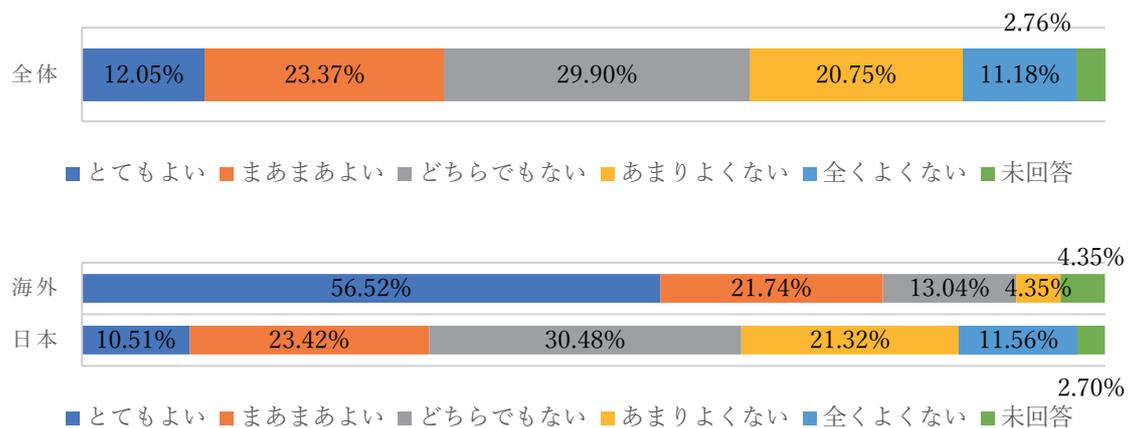


## XI.ポスター発表について

第59回大会は今までと同様に、ポスター発表時間はポスターの前に発表者がいることを原則とした。マイクを用いなかったが、聞こえないという意見も少なくなかった。また会場の狭さを指摘する声も多かった。昨年と同様にプレゼンが終わると、その場から移動する発表者が多くみられ、やはり十分に討論されていないセッションも見受けられた。ポスターセッションについては座長の廃止も継続審議されているが今回も座長制度を継続した。例年、座長を設定するのは、困難な作業であったとの申し送りがあるため、座長候補の選定には早くから着手したが、それでも座長依頼を承諾いただけない方が多く、最終決定は4月末になった。

### ポスター会場の音響などの設備は、評価が低かった

#### 24. ポスター会場の環境（音響・広さなど）は適切でしたか？

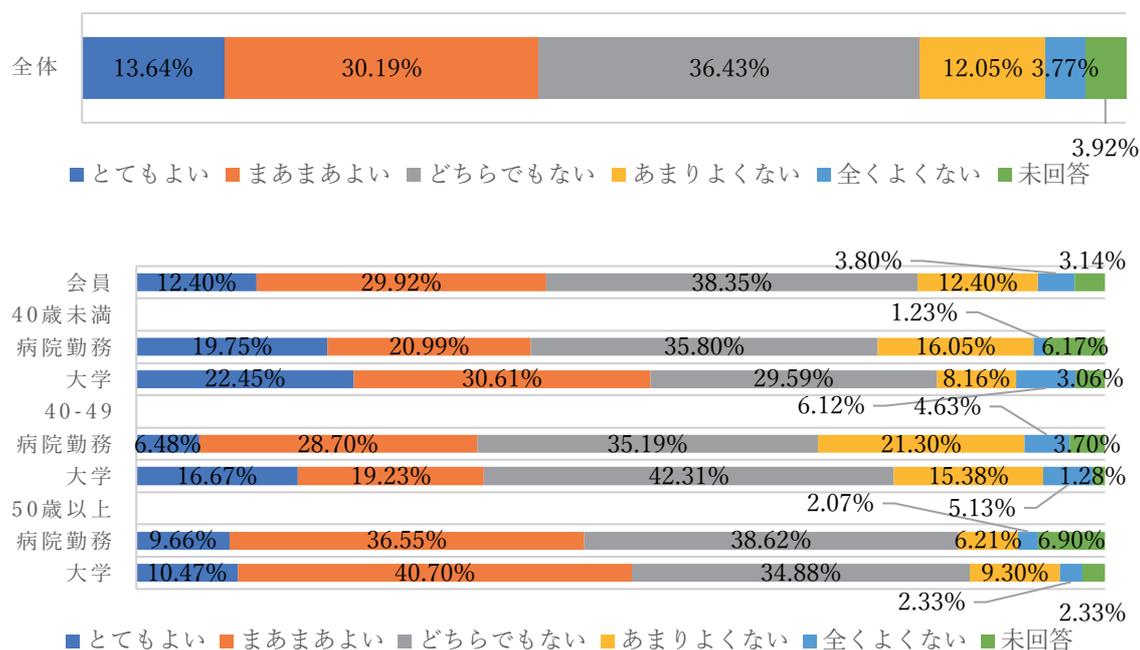


込み合ったためポスター会場は少し手狭に感じられた。日本人の方が否定的な意見が多かった。大きな問題点としては、声が聞こえないことが少なからず挙げられた。今年はマイクを使用しなかったが、マイク使用は他のセッションの進行の妨げになる可能性もあり配慮が必要である。

第59回大会もポスター発表者が、ポスター前にいることを原則とし、ポスター演題の発表時間を長くし（5分）、自由討論の時間を長くしたが、支持した参加者の方が多かった

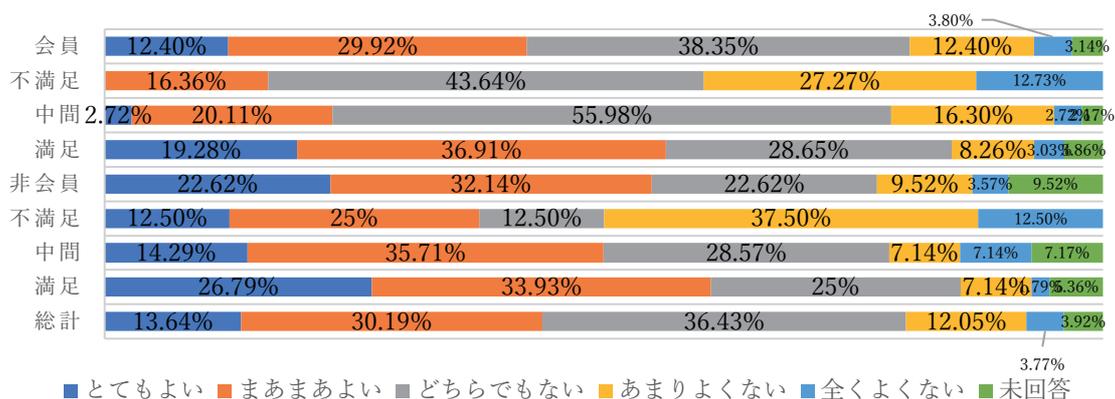
しかし、否定的な見解も一定数あることに留意が必要である。とくに50歳未満の一般病院勤務の参加者から否定的な見解が多かった。

25. ポスター演題の発表時間5分とし、討議時間を30分設けました。これは適切でしたか？



ポスターの評価はプログラム全体の満足度と関連する

会員、非会員ともプログラムに満足しているものはこの方式を支持している比率が高かった。一方、プログラムに不満足な会員、非会員ともポスター発表に対して不支持な比率が高かった。ポスターの評価はプログラム全体の満足度と関連するものと考えられる。これは第57回大会と同様の結果であった。

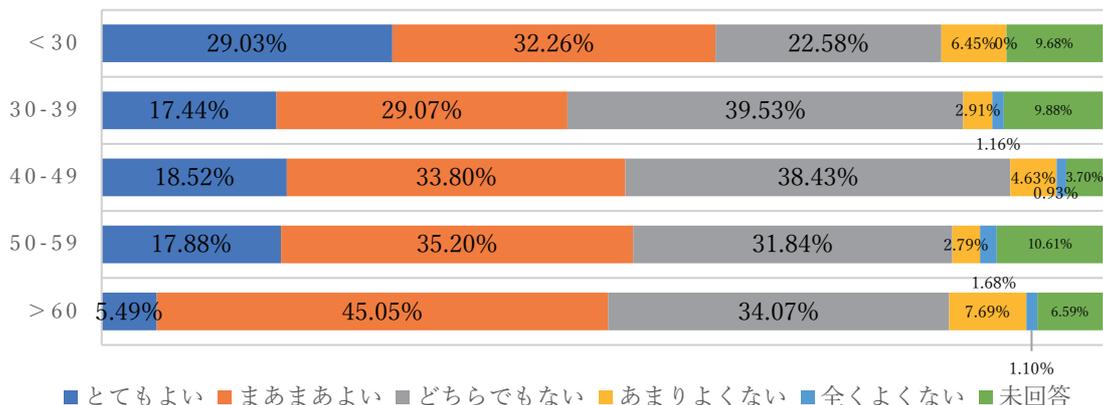


## XII. 教育企画について

### 教育企画は過半数が積極的に支持した

支持しない回答は5%程度にとどまった。年代別では30歳未満の参加者から最も積極的に支持を得た。

17. 教育企画をレクチャーマラソン、教育コースにしました。この試みについてどう思われましたか。

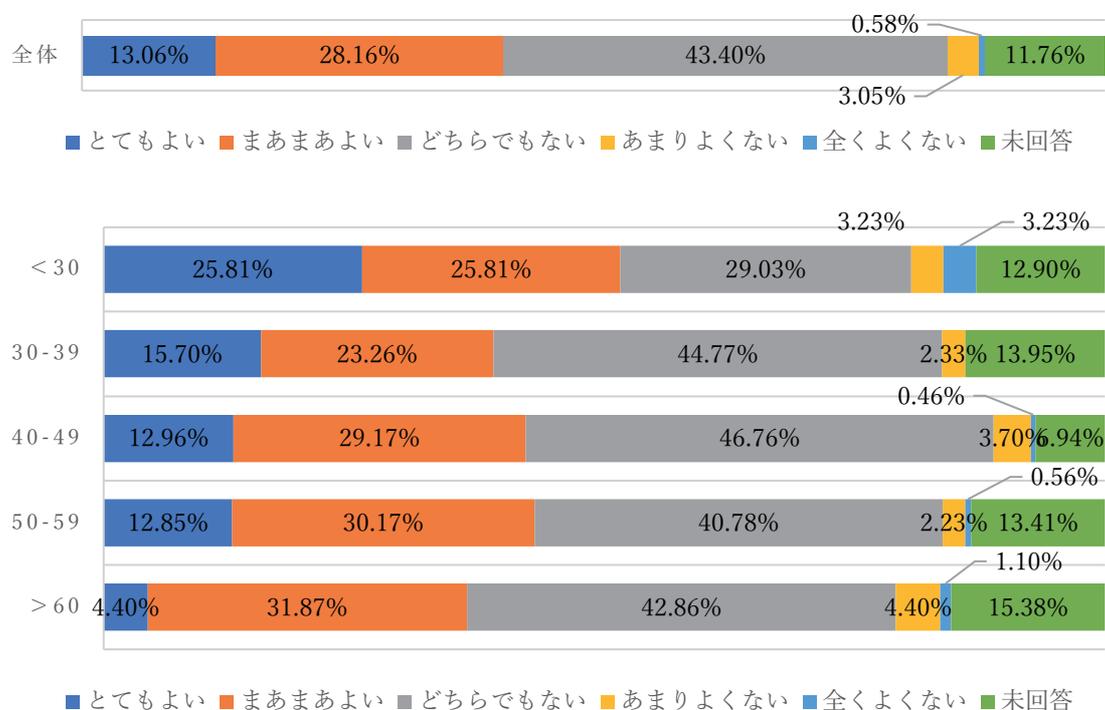


### レクチャーマラソンは41%が積極的に支持した

支持しないのは4%にとどまったが態度留保が44%あった。年代別では30歳未満が最も積極的に支持し60歳以上の支持が最も低かった。これは第57回大会と同様の結果であつた。

た。

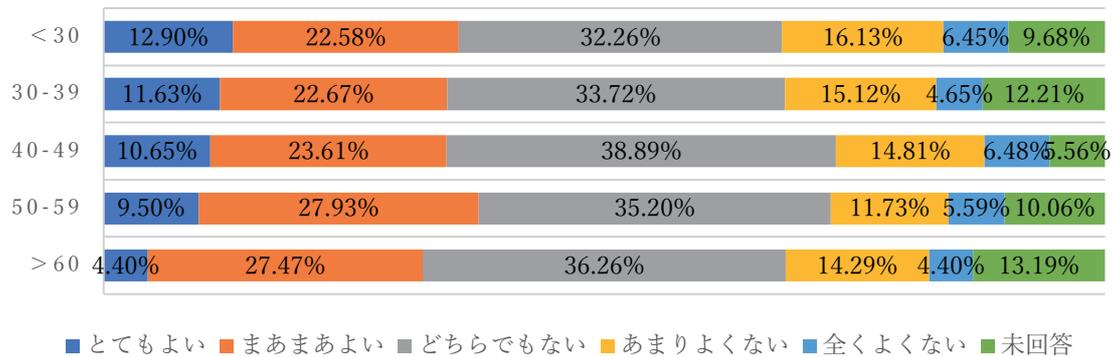
### 18. レクチャーマラソンの内容についてはどう思われましたか。(Japanese only)



教育コースが少人数制で、事前登録制であることに否定的な見解も少なくなかった 積極的な支持が35%、支持しないが20%、態度留保が36%と意見が分かれた。年代別で大きな差は認められなかった。事前登録に対して少なからず個別に不満も寄せられており継続するのであれば検討を要する。第59回大会では、空席がある会場には事前登録をしていない希望者も参加可能とするように配慮した。

### 19. 教育コースは少人数、事前登録制にしました。この試みについてどう思われましたか。(Japanese only)

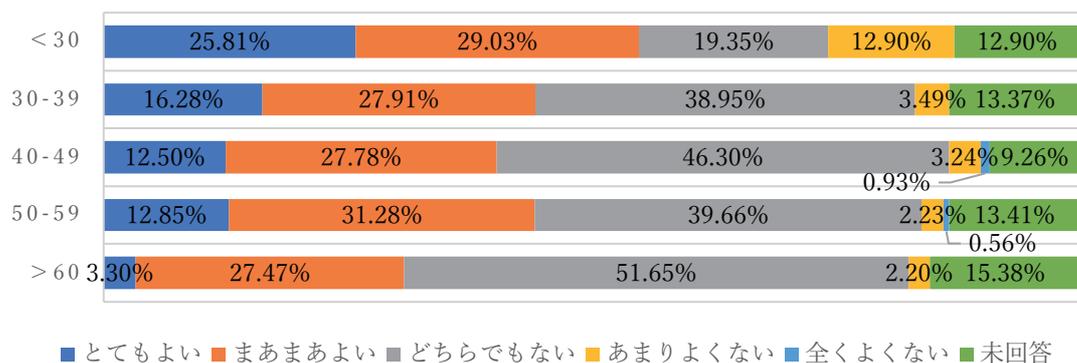
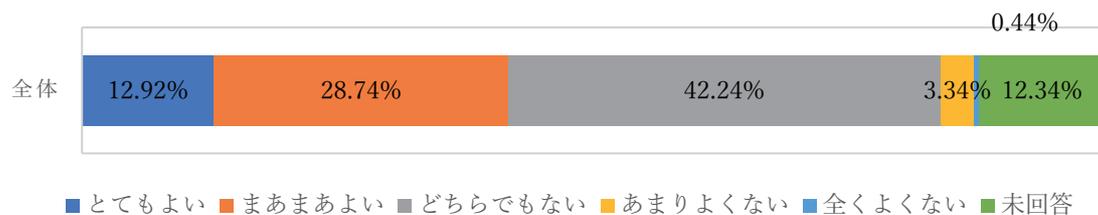




### 教育コースの内容については42%が積極的に評価した

内容については否定的な見解は4%にとどまった。年代別では30歳未満では54%が積極的に支持した。

#### 20. 教育コースの内容についてはどう思われましたか。(Japanese only)



## XIII. 市民公開講座について

### 市民公開講座は大成功であった

第59回大会では例年と同様に会期中の平日午後2時間枠で開催する“さっぽろ神経内科ウイーク”と、学術大会終了後の日曜日に開催する“市民公開講座”が実施された。前者は各日200名定員であったが、いずれの日も立ち見ができるほどの参加者があった。後者も430名の参加者があった。参加者を対象にしたアンケート調査では“さっぽろ神経内科ウイーク”については578名から、“市民公開講座”については356名から回答を得た。いずれの企画においても参加者の年齢構成は70歳以上が最も多く、ついで60歳台、50歳台と続き、女性の参加者が60%強を占めた。参加者の居住地は80%以上が札幌市内であった。講演内容についても評価が高く、参加者の理解度も良好であった。第59回大会では市民公開講座の広報として、北海道での購読シェア率が40%を占める北海道新聞、地下鉄・市電の中吊り広告、Facebookなどのインターネット、区民センターポスター掲示・チラシ配布、55歳以上を対象とした生涯学習講座であるUHB大学でのチラシ配布、市民公開講座に関してはラジオでの告知などを実施した。そのなかで北海道新聞での広報が最も有効であった。この結果から鑑み、次回大会においても新聞広告をだすことを考慮すべきと考えるが、広告費の財源について検討を要する。

## さっぽろ神経内科ウイークについて

講演内容をわかりやすかったですか



参加者の年齢分布



この会を何で知りましたか



## 市民公開講座について

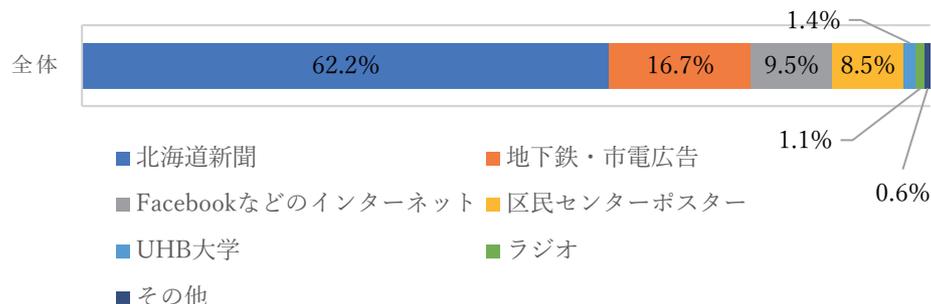
講演内容はわかりやすかったですか



## 参加者の年齢分布



## この会を何で知りましたか

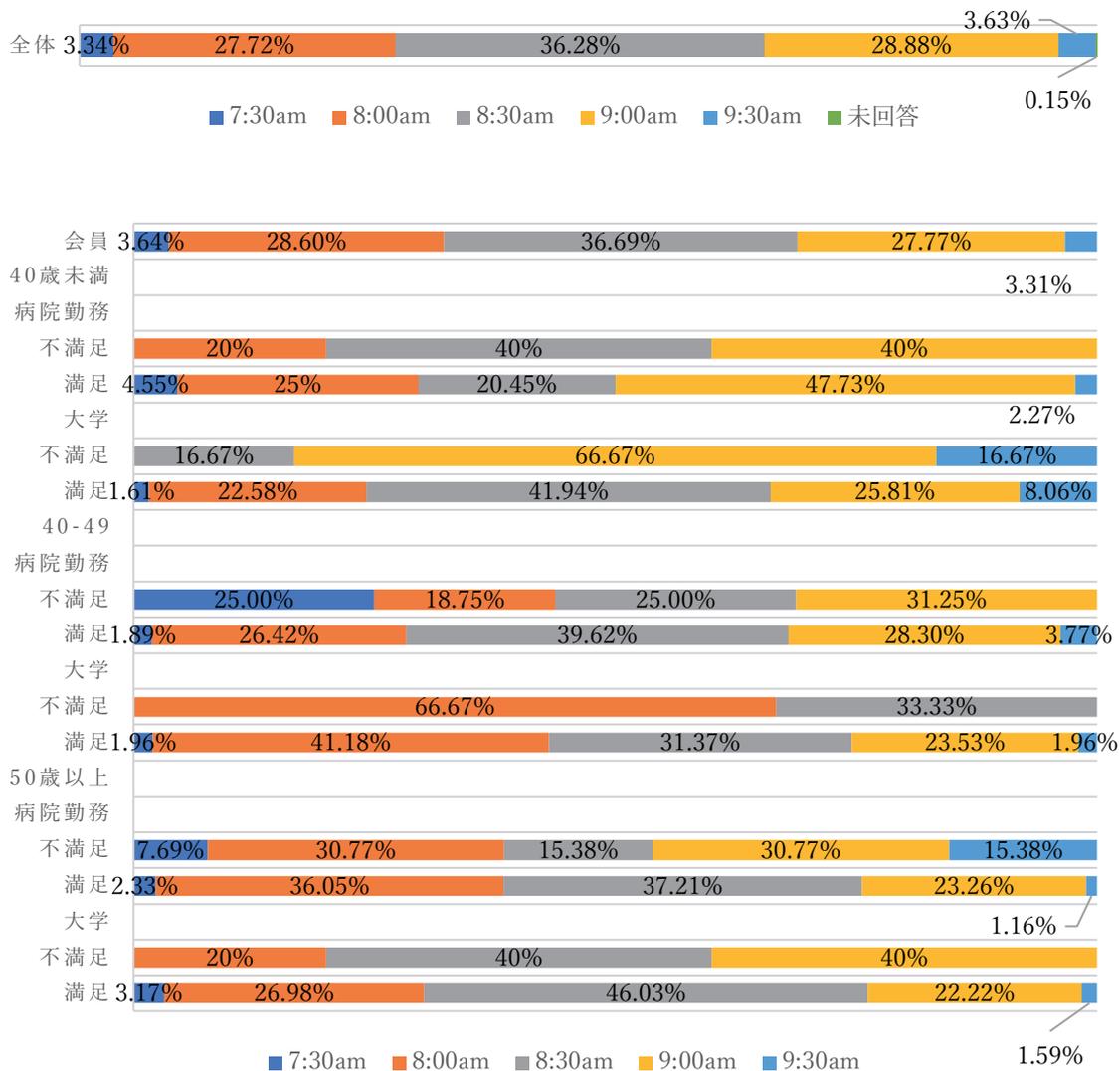


## XIV. 学術大会の期間などについて

### プログラムの開始時間については支持がわかれた

開始時間については意見が分かれた。プログラムへの満足度が低い群では、8時30分以降のより遅い開始時間を希望している傾向があった。8時開始にあわせて札幌駅と会場間に15分間隔でシャトルバスを運行したが、乗り場がわかりづらかったなどの苦情も寄せられた。

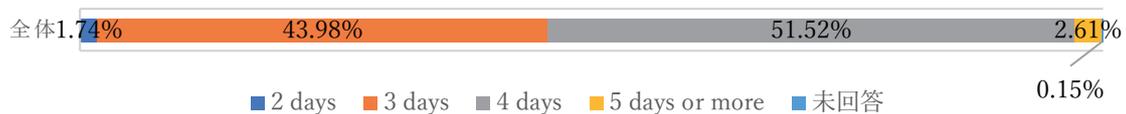
3.3. 今後の学術大会の開始時刻について、適切と思われるものをお選びください。

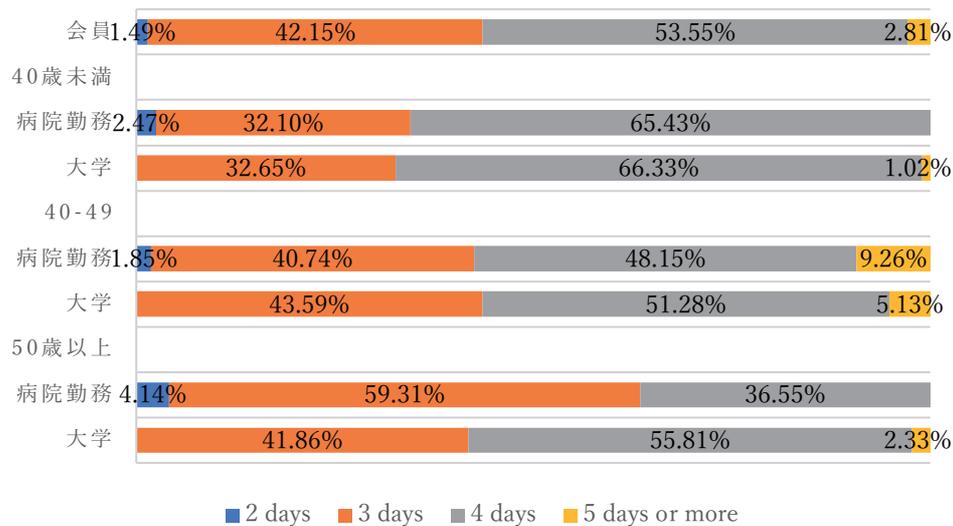
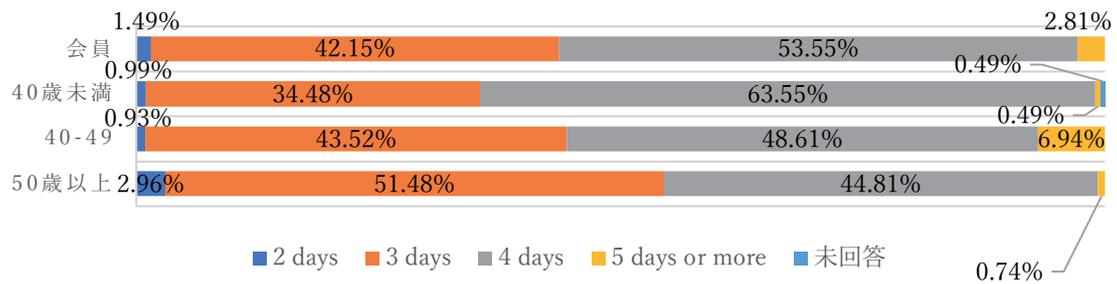


### 会期は4日支持が最多であった

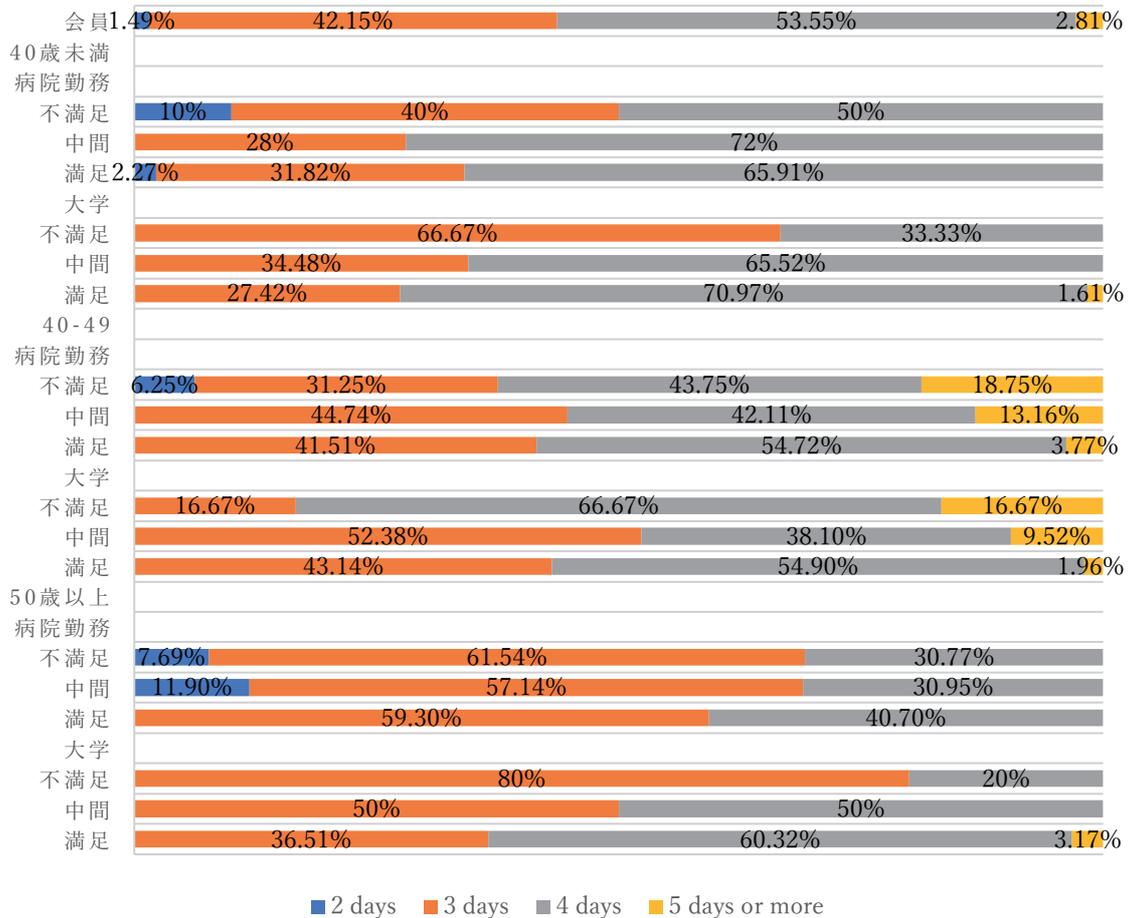
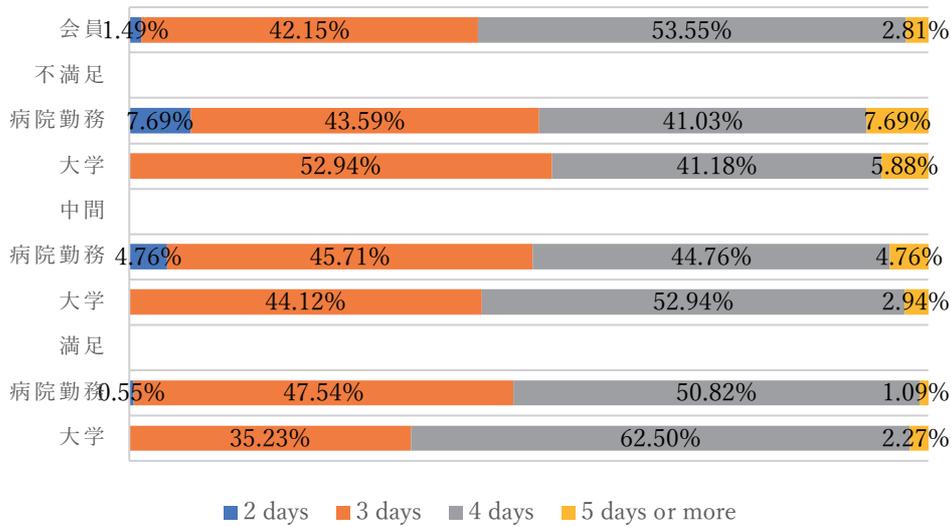
4日支持が最多であったが年齢層が高くなると3日間開催の支持が多くなった。

34. 今後の学術大会の開催期間について、適切と思われるものをお選びください。





これをプログラム満足度と比較したところ、不満足度が高い群では、2日間または3日間開催を希望している群が多い傾向にある。しかし、現行の4日間でこそ施設内で調整し、前半と後半にわけて参加することが可能になっている実態もあることに留意が必要である。

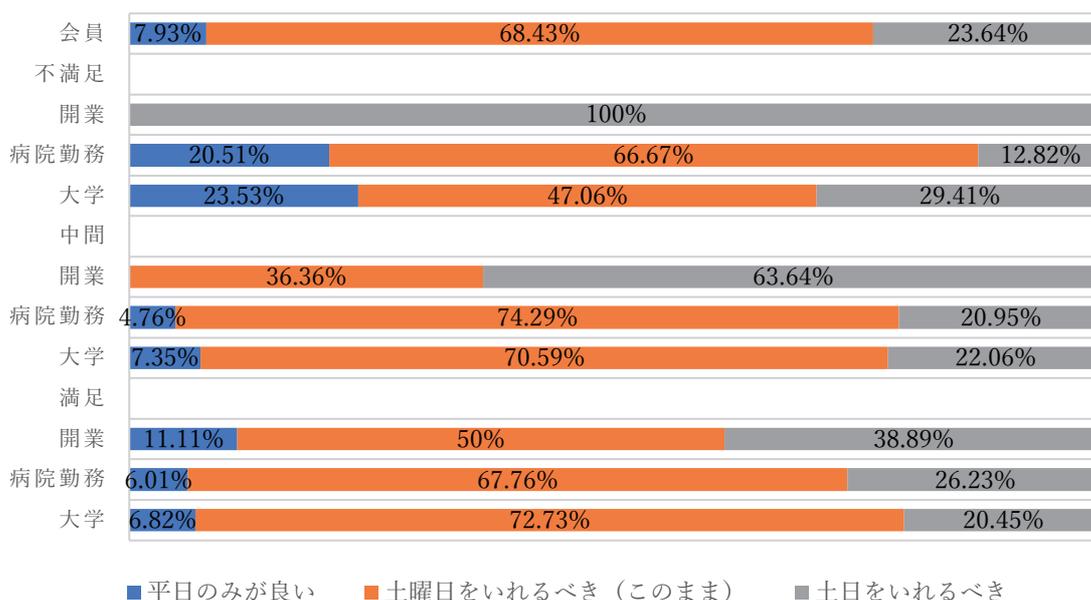


会期の曜日設定はこのままで良いとする意見が多かった

開業医は満足、不満足によらず土日を入れるべきという意見が多かった。その比率はむしろ

満足している群で高かった。開業医以外は多くがこのままを望んでいる。

### 3.5. 今後の学術大会の開催曜日について、適切と思われるものをお選びください。



## XV. 医学生・初期研修医関係

### 医学生・初期研修医セッションは42%に支持された

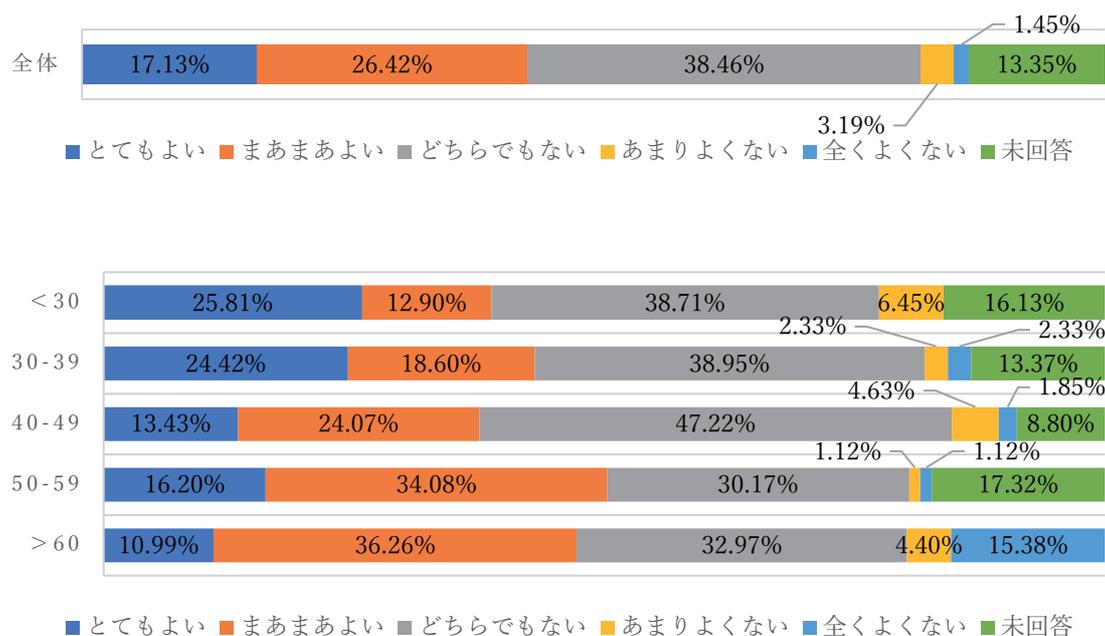
医学生・初期研修医セッションは全体ではある程度評価されているが「どちらでもない」という態度留保も43%に上った。第59回大会では第57回大会の反省点に基づき優秀演題セッションと医学生、初期研修医セッションを同一日ではなく、日程を分けて開催した。

### 2.6. 医学生・初期研修医セッションは有用とされましたか？ (Japanese only)



医学生向けトラベルグラントに対して否定的な意見がとくに60歳以上で多かった  
 医学生の勧誘のために実施しているが、評価留保も39%に上った。とくに60歳以上の参加者の15%が否定的な見解であった。

27. 医学生・初期研修医向けにトラベルグラントを設けました。これは有用でしたか？  
 (Japanese only)



## XVI. メディカルスタッフセッション関連

メディカルスタッフポスターセッションに座長を設けたことは評価された  
 全体では否定的な見解は少なく、過半数に支持された。発表演題については査読委員により評価され、優秀演題も選定した。

28. メディカルスタッフポスターセッションに座長を設けました。この試みは有用とおもわれましたか？ (Japanese only)



## XVII. 自由記載

37. 全体を通じて、本学術大会の運営において評価できる点があればおしえてください。

38. 今後改善が必要と思われる点があれば自由にお書きください。

## 1. 学会場や交通などのインフラについて

### 良かった点

会場間の移動少なく、参加シュミレーションしやすい学会でした。

各会場が近くにあり、移動しやすかったと思います。

ホテル芸文館は安価な上に会場が近いので良かった。

会場が比較的近隣でよい、雨降らず 移動も問題なかった。

会場が広くゆったりと聴講できた。

施設取り壊しを後のメールで知りました。お気遣い、深謝いたします。

案内人がいたこと、どの会場でも余裕があり、腰かけて聞けたことが良かった。

スクリーンが見やすかった。

コンパクトでまとまりがあり良かったと感じます

会場が広く、ゆったりしていろいろな所で、会話できるのがよい。

会場同士が近接していた

会場間や懇親会会場がやや離れていたが、バスの運行や案内が工夫されていて適切で苦になりませんでした。天候に恵まれたのも幸いでしたが。

会場の移動時に気分転換ができた

会場が清で、分散した会場も適切な案内・掲示により不便は最小限でした。

比較的会場がわかりやすかった。

限られたスペースを十分に活用されていた。

前回より、文化会館のカフェは机も有り、ドリンクフリーで良かったです。

### 改善すべき点

参加者の人数を予測するのが難しいかもしれませんが、参加者に対して部屋があまりにも狭いセッションがあり、講演を聴くことができませんでした。非常に残念です。座席数はゆとりがある方が望ましいと思います。

会場の付近にも椅子があると良かったです。

発表の合間の休憩場所が少なく感じました。

休憩できる場所が少なく困ったので増やして欲しいです。

道路を横断する複数の会場を使つてのプログラム設定は大変だったと思います。

会場が分断されすぎている。

複数の会場があり、少しわかりにくかった。

できる限り会場をひとつにして行き来しやすくしてほしいです。

駅から遠い会場はシャトルバスあるとよい。

札幌は、会場が3箇所になるのが問題。  
会場が分散されるのは出来るだけ避けて欲しい。  
開催都市の特性上、やむを得ないと思いますが複数会場であるとメイン会場以外の参加者が減り、移動も大変でした。  
会場が複数あるのはよいが、もう少し距離が近い方がよい。  
無線 LAN が入らない会場があって不便だった。  
会場間の移動距離が長すぎる。  
各会場が離れていて移動に時間がかかる。  
ポスター会場の座れるスペースが少なかったため、もっと席数を増やして欲しい。  
学術大会は大勢の方が収容でき、交通の便のよい東京・大阪・福岡に限定してはどうか。札幌でこれではもう地方で行える場所はないのではないかと今回の会場運営をみて思った。  
駅にできるだけ近いと助かる。  
施設はなるべく1つが望ましい。  
一会場ですべてを賄えるのがベストです。  
会場が3つの施設にわかれており、移動時間を加味した開始時間にしてほしい。  
会場間が離れていて、不便であった。初日は戸惑って迷った。  
会場の場所が分かりにくかった。  
会場が分散しすぎていた印象。  
会場が分散していたこと。  
会場の移動が煩雑。  
会場が三つで、移動が大変。  
会場間を行き来するのに、一旦外に出なければ行けないのは、やや不便だと感じました。幸い天気は大丈夫でしたが、もし雨が降った時には大変だなと思いました。  
会場が離れていてややわかりにくく、移動が間に合わない場合があった。  
複数会場を移動する必要がある移動で次のプログラムに間に合わないことが多々ありました。  
空調、会場間の移動距離、案内の少なさ。  
今回は近接しているとはいえ、3会場に分散しており、さらに上下の移動もあったことから、なるべく無駄の無い会場とするべく配慮願いたい。  
会場がやや狭いと感じました。  
座る場所、荷物をちょっと置く場所が、ほぼ皆無に近く、ちょっとした荷物の整理もできず、休むこともできないので、疲労感がつらかったです。各所に、そのような無駄なスペースが欲しいと感じました。

どの会場とも広いこと、出入り口が複数あることから移動の際東西南北、上下階などまごつくことがあった。スピーカーの性能がもう少し良ければいいなと思った。

ゴミ箱が各所にあるとありがたいです。

ロイトン 2 階の会場の廊下に沿った企業ブースは、動線の障害となっていました（特にランチョンの際に大勢が移動するとき）。

企業展示のせいで行き来しにくい通路がありました。特にランチョンセミナー前後は混沌としていたので、わかりやすい交通整理が必要だったと思います。テーマによっては会場が狭い場合があり、立ち見が発生する場合がありますので、改善頂ければ助かります。

参加者がくつろいで交流できる屋外広場のような場所があるとよいと思います。

## 2. 学術プログラムや教育プログラムについて

### 良かった点

内容が充実していた

英語のセッションが増えている点

大変すばらしい企画があり、すべてが良かったです。

セミナーなどが充実していた。

シンポジウムが面白かった

最新のトピックを扱う英語セッションが増えてもいいと思います。

シンポジウムが基礎から臨床までバランスがとれていた

教育セミナーが豊富であった。

生涯教育 4,5 の内容がとても充実しており参加した甲斐があったです。

シンポジウム等で、外国人の演者を特別扱いしなかったこと。

プログラムが充実していた。

プログラムも内容もよかったです。

教育講演が良かったと思います。

教育コースが大変充実していました。

基礎と臨床のバランスが良かった。

各演題の内容が充実していた。

プログラムの内容構成・もよかったです。

シンポジウムの選択、内容がとてもよかったです。

似たような講演が日程を変えて何度かあって、一つにいけなくても別のが聞けて良かった。

教育コース、ハンズオンとも良かった。よく考えられたプログラムだと思いました。

若い先生教育に対する熱心さがよくわかり、良かったです。

興味深いセッションが多く充実していた。

教育講演が有用でした

神経疾患に関する幅広いテーマを演題として取り上げているところ。

魅力的な演題、シンポジウムが行われていた。

英語セッションの充実は、海外からの参加者にも好評で、今後も国際化を目指すために同様の試みは進めるべきだと思います。

### 改善すべき点

神経学会の会員が大学でなく一般病院の勤務医であることを考慮し臨床よりのプログラムを充実させること。確立もしていない研究のセッションは役に立たない。研究のレベルも高くない。

シンポジウムは少し余裕のある部屋で。

シンポジウムなどは会場外で映像視聴できると良いと思いました。

朝の開始時間が早すぎる。シンポジウムの開催が重なっており聞きたいものがすべては聞けない。

ハンズオンセミナーを分散して欲しい

教育コースの事前登録制により、学生や研修医が参加しにくくなったと思われます。

教育関連の講演も人数制限を設けていたことは納得できない。聴講希望者は全員聴講できるようにすべきと思いました。

教育系の企画が事前登録、有料にすると、ローテートしている研修医を誘っても、研修医が楽しめない。今回も研修医を誘ったが、難しすぎてわからないと、蚊帳の外状態だった。今後の勧誘に関わります。

教育プログラムは実技を除き、登録などによる制限をしないで欲しい。

教育セミナーを予約制にする意味がわからない。当日になってもハンズオンは50席前後、生涯教育セミナーのレクチャーにしても600席以上残席が空いていたり、・・・どうなってるの?!という感じだった。企画そのものはよかったが聞きたいものが重なっていることが多く、聴講できないものも多かった。同じ感想を述べている医者が周りにもいた。

時間前にいっても混んでいるセッションでは入場規制されてしまった。(受付の方によると座長の先生が規制するように言ったと説明をうけた)勤務先に無理をいって時間をとって札幌くんだりまで来てこんな扱いをされるとは思わなかった。

生涯教育のテキストの pdf ファイルが 6 枚/頁では字が小さくて読めません。必要に応じて 2~4 枚/頁のファイルにしてほしかったです。

教育コースは大変充実していたのですが、資料のないコースがいくつかあり残念でした。コースで紹介されていた論文の書誌情報だけでもお教えいただけるとありがたく存じます。

教育セミナーが事前登録制であることと、初期研修医や学生である証明が必要である旨を周知徹底するとよりスムーズであった。

土曜日のレクチャーがもう少し早い時間に終了すると当日中に関東に帰ることもそれほど無理ではなかったので、あと 1 時間くらい早かったら嬉しかったです。

教育コース、ハンズオンは水曜午前と土曜の 15 時-17 時だと、行きや帰りの飛行機きつい。水曜の午後、木曜、金曜日や土曜の午前中までにして欲しい。専門医単位更新用のレクチャーはすべての日に設定して欲しい（開業医、勤務医に配慮が低い）。大学目線の企画が多すぎる。

神経科学のトピックスがあまりみられない。おそらく神経学会ではなく他学会に参加されている。

iPS 細胞など、最先端の話題が今回非常に少なかったのが残念でした。

また、口演やシンポジウム、ポスター発表など同じものがすべて同時刻にやられると、複数領域の話を聞きたくても聞けない。

同時進行のプログラムが多く勉強したいものが聞けずに終わる、進歩や教育セミナーをできるだけ多く Web 公開を。

多くの発表が同時に行われていますので、興味ある発表を聞き切れませんでした。諸事情から難しいのですが、改善できればと思います。

シンポジウムに関して、聞きたいものの時間が重複している点が残念だった。

「神経内科医の燃え尽き症候群」についてのシンポジウムに参加しました。今回初めての試みで非常に良かったと思うが、大学病院と女性医師についての議論が中心になっており、現在最も「燃え尽き」に使い「医師の少ない地方の中核病院（特に東北）」の医師に関して全く注目されていないことが残念であった。次回は、大学ではなく市中病院に焦点を当ててほしい。

神経筋診断のセミナーを増やしてほしい。神経筋接合部疾患の教育講演を増やしてもらいたい。

当日参加できなかった教育プログラムがあったので参加できるようにしてほしい。

クレジット数が時間単位で少なくなった今、生涯教育を初日と最終日に分けられると、なかなか受講が難しいです。専門医クレジットが取りにくくなっています。

シンポジウム後のディスカッションが軽視的なものになりやすく、席を立つ人が多かったので、いつもいるかなと思ってしまいます。

英語のセッションで内容が理解しにくい演者がおられた。

演題を詰め込みすぎで、時間が足りないため1つ1つの演題の内容が表面的。late breaking symposium の広報がアプリのみのため不足しており参加者が少なかった。

Late breaking のセッションについて、いつどのような発表があるのか、広報が足りないように思いました。

シンポジウムなどを、終了後にインターネットで閲覧出来るようにしてほしい、内科学会総会のように。参加しても聞ける講演は一部に過ぎないのが残念です。同時刻のポスターや公演を会期中にオンデマンドで見られるようにしてほしい。

企画が多すぎて、関心のある発表の重なりもあり、AAN のように抄録集やスライド集の充実が図られれば一層良くなると感じました。

大ホールで何も行われていない時間が多く、プレナリーセッションをもっと増やしてもいいのではないかと思いました。

基礎ばかりの時間とか臨床ばかりの時間とか偏ると辛い。

日本語セッションの会場が狭すぎて立ち見しかできなかつたので、英語セッションに行ったら、広すぎる会場に25人しか聴講していなかつた。国際化は大切だが、日本の大多数の学会員のニーズにこたえていない学術大会が続いていると思う。

### 3. 一般演題について

#### 良かった点

口演は全会場で同時に行われ、参加者から質問が多かつた。この方式は良い。講演等はいれない方がよい。

ポスター、口演の優秀者を選考する試みも良い。

コメンテーターの先生からの意見が非常に参考になりました。

英語のポスターが増えた。

(外国人の方でも)良いコメンテーターはスムーズに進行できるように発言していて好印象だった。

#### 改善すべき点

ポスターの会場が狭い、音響が悪かつたことが残念でした。

ポスター会場が狭かつたので、もう少し広い方が良い。

英語セッションの位置づけは再考が必要。非常に優れた演題でも、英語では十分な内容理解と質疑に障害があったかもしれない。重要な内容は、日本語がよいと思った。英語セッションは必要であれば重複して設定すればよいと思った。ポスター会場が狭すぎる。また今年はワインなどが出なかった。

ポスター発表がよく聞こえませんでした。マイクを使う、対面のセッションは時間をずらすなどの対応をお願いします。

ポスター会場が狭かったように感じた。

ポスター会場がやや狭かった。

ポスター会場がやや狭く暑かったので、できれば次回以降もう少し通路間のスペースをとってほしいです。

ポスターセッション会場が狭いです。

ポスターの会場が狭かった。

ポスター会場が狭かったでしょうか。

会場が狭い。

会場が狭すぎてポスター発表が全く聞こえませんでした。

ポスター会場は非常に聞き取りにくかった。

ポスター会場は人がごった返して移動もままならなかった。

ポスター発表の演者の声が聞こえなくて残念でした。会場の大きさと隣のセッションが近すぎる、マイクがないことが原因とおもわれます。改善をお願いします。

ポスター会場が狭くて、また演者の話しも聞きにくかったです。マイク使った方がいいかもしれません。

ポスターの貼り逃げが多すぎる。ポスター発表 5 分は長すぎるし発表終わった後すぐ剥がす人も多すぎる。またポスターセッションでは似たような分野をせめて同じ日にしてほしい。

WCN の後ということもありますが、ポスター発表がいつもより寂しい印象でした。気のせいかもしれませんが。

ポスターは座長をつけるために、非常に混雑する。廃止すべきである。

ポスター会場が狭く、同時多発的にプレゼンテーションを行うため発表がほとんど聞こえない。

poster 会場の充実

プレゼンテーションの時人が多すぎ、時間をずらす等の工夫が必要か。

ポスターセッションについて、会場等、ぴったりの規模だったことが影響下のだろうと思いますが、発表の際は、座長・演者の声が聞き取りにくいことがありましたので、ポータブルマイクがあれば、なお良かったと思いました。

ポスター会場が狭く、混雑していた。奇数列、偶数列のように時間差を設けて

みては？

やはりポスター会場が狭く、周囲の発表と重なり、声が聞こえない場面が多かった。むしろ口演を増やすことを検討すべきかと思います。

ポスターの空間がもう少しあると良いかな、と思いました。聞きたい所に聞きに行けない（身動きができない、通路が全く確保されなくなる為）

英語のポスターにも日本語のタイトルがついていると、見やすいと思います。私の参加したポスターセッションでは、7名の発表者のうち、3名が発表時間に来なかった。来なかったうち2名は海外からの参加者であった。きちんと来るように周知徹底すべきと思われる。

ポスターのボードが画鋏を刺しにくい

ポスターのボードが固すぎる。

1例の症例報告でも、抄録を提出しやすくして頂きたい（実際、1症例でも受理されているとは思いますが、市中病院では発表症例を選ぶだけでも難渋し、疎外感を感じてしまいます。今回は発表がないが参加したいと申し出ると、上司に不快感を示されました。）

海外からの演題取り下げについて検討してください。

特に海外参加者の演題取り消しが多すぎる。注意喚起や会場での certificate を発行するなどの工夫が必要と思われる。

英語でのプレゼンテーションは国際化や教育のためにも理解できるが、討論を日本人同士なのに英語でする必要があるのか？英語だから発言しないという人も相当数居ると思う。

poster 発表の終了時間が遅すぎと感じました。

座長のレベルが低くディスカッションにならなかった。せつかく北海道まで行ったのに。適材適所をお願いしたい。

一般演題で英語のセッションが必要か疑問です。発表は良いですが質疑応答が活発にならないので、発表も含め日本語が良いと思います。

英語が下手すぎて議論になっていない。

国際化を目指した英語のプログラムと想定されるが、神経内科医の英語のレベルの低さには驚かされた。日本人同士でさえ、質疑応答で会話が成り立っていない。日本の生物系や精神科医の学会に比べて、英語のレベルが悪すぎる。何のために、はるばる札幌の会場にいるのかわからなかった。

英語のセッションは全体の半数以上を目指すべきです。

英語ポスター演題が少ないためか、1つの英語セッションでトピックがごった煮になっていて、議論が活性化しないのは残念なところ。

ひとつの口演セッション・ポスターセッションにあまりに研究テーマが異なるものがある点。

演題に一貫性のないセッションがありました。

ポスター発表の多くは、新奇性がない。この中からどれだけが英文論文としてアクセプトされるのであろうか？初めから英文論文化を想定した意義ある内容のものを作るように、臨床研究のデザインの仕方(臨床研究の道標のような)を学会が先導して行うべきである。ほとんどが「さんた」論法の域を出ていず、Case Series ばかりである。

口演の発表時間が長すぎる。

関連する演題が、同じ時間帯に別のセッションでも行われており、内容が近いものはなるべく同じセッションにして頂きたかった。

同じようなテーマ(個人的に興味のあるテーマ)のセッションが同時進行で行われていることが多く、聞き逃した演題も多かったです。

演者、座長についてはかなり偏り、重複があったように思います。もっと若手を登用すべきではないでしょうか？

日本人のみの英語セッションは止めた方が良くと思います。学会は語学練習の場ではありません。お互いに十分深めた議論が出来ることの方が重要と思います。

国際化を強制されているのなら仕方ないのですが、国際学会ならともかく国内学会で日本人が下手な英語で発表するのを聞く気にならない。

口演応募演題をポスターに回す際には、その判断の根拠を示していただきたい。応募者は自身の研究に関して、学会が盛んに唱えている独創性・新規性に自信をもって応募しています。「必ずしもご希望に添えなかった点もあるかと存じますが・・・」の一言で済ませて欲しくないですね。応募演題採否に関する疑義紹介と、それを受けての再考の機会があるべきと思います。

もう少し一般演題の採択率を下げてよいと思います。少し玉石混交とし過ぎている感じがします。

大学病院のような教育・研究機関ではないので、英語セッションが多すぎると市中病院からは参加発表しづらいです。

#### 4. メディカルスタッフセッションについて

##### 良かった点

昨年よりメディカルスタッフの発表が充実していたこと。

##### 改善すべき点

薬剤師をメディカルスタッフと捕えていただきたい。「薬剤」または「薬物療法」の演題分類がメディカルポスターセッションにも欲しいです。

コメディカルの参加を促し規模を大きくしたいなら、とくに地方開催の場合の主要駅や空港からのアクセスおよび会場間のアクセスのサービスの改善

## 5. その他の学術大会企画や運営について

### 良かった点

研修医トーナメントも盛り上がって良かった。

全員懇親会のメニューも良く吟味されていた。

会場案内のスタッフの対応がとにかく迅速で的確だったと思われます。非常に助かりました。

他の学会と比べ、各セッション間に適切な時間がとってあり、余裕をもって行動できたので良かった。パンがとてもおいしかった、ぜひ今後も続けてほしい。事前の連絡や学会当日の運営など、素晴らしかったと思います。

ドリンクサービスが充実していた

大変わかりやすい

概ね満足しております。

開催までに案内メールを細かくしていただき、より安心できた。

目に見えて大きなトラブルもなく終了した点。

会員懇親会では御馳走様でした。

連絡はしっかりしていた

全員懇談会の料理がとても充実していました。

全体的には、満足できた学会でした。

単位登録が自動化されており単位申請が不要となっている点が改善されている。

会場案内や設営面が良好で、講演を聴講する際にストレスが少なかった  
メールでのアナウンスは有用でした。

つつがなく終了した点

飲み物をいただける場所が豊富にあった

シャトルバスの運行は非常に助かりました

土産物ブースは会場内で物も良かった、本屋も多く、ガイドラインや新刊も多く充実していた。

ほぼ全ての点において、非常に考え抜かれた運営であり、ベストに近い状況と  
思いました。

休憩コーナーが充実していた

とても大きな学会になっていますが、円滑に運営されていたと思います。

リマインドメールが適切なタイミングで送られてきてよかったです

書店が充実していて、会期中に集中して読むことができ、有意義でした。

### 改善すべき点

簡単で良いのでコングレスバッグが欲しかった。なにか面白いグッズ（記念キーホルダー、ペンなど）を販売してほしい

web抄録の公開日をもっと早くしてほしい。

演題発表や座長などのお願いが来た後にファシリテーターなどの依頼が追加できたが、滞在日程の変更が出来なかったのもう少し早い時点で声かけして欲しかった。

プログラムの概要特に初日のメニュー、シンポ内容など数か月前にわかると助かる。

問い合わせデスクの場所が分かりにくいのと対応が横柄。

シンポジウムが社員総会と平行だと、参加できません。

初日(水曜)朝に評議員会を開催すると臨床医にとり参加困難になります。以前のように、初日晩の開催が望ましい。

神経内科専門医ではない発表希望者の登録料は安くてもいいのでは。

駅とのシャトルバスが朝と夕しかないのでやや不便。

シャトルバスを増やしてほしい。

シャトルバスをもう少し多くしてほしい。

リムジンバスの運営はよかったが、運行時間帯が短すぎる。

シャトルバス、の案内、乗り場が分かりにくい。

会場へのバスの乗り場の案内がなく、わからなかった。立っている人もおらず、かなり困った。同じような方がたくさんいた。改善してほしい。

wifiの届く場所をもう少し増やしてほしい。

クリニカルトーナメントの開始時間が遅く、打ち上げに行くのが大変。

8時からの講演で軽食の場所が分からなかった。

毎度のことながら参加費が高すぎます。何に使用しているのか本当に適正な価格なのか検討していただきたいです。コーヒーと水のみには恐れ入りました。某都立病院のように、総会の参加費や旅費が支給されず自費で賄っている専門医もいます。地方開催の頻度は適正なのかももう少し真面目に考えてもらいたいです。会員の総会への参加者数を増やすことが至上命題なのではないのですか？自費で参加している者からするとトラベルグラントの存在意義は甚だ疑問です。

演題発表の日程やプログラムをもう少し早く教えていただけると、より良い日程で宿や飛行機の予約を取りやすくなると思いました。

他科学会に比べ、発表日公開が遅い印象を受けました。宿泊や交通機関のこと

もありますので、もう少し早めにわかるようにして頂けると助かります。  
また会場によって WIFI が使用できるところとできないところがあったので、  
全会場で使えると良いと思いました。

wifi がつながりにくかった。

会場内で wifi を使えて PC を使えるスペースがあるのに、電源が取れないの  
には困った。日本の学会では電源が取れるところの方が少ないのかもしれない  
が、国際化を念頭に置くのであれば、そのくらいの設備は欲しい。

会期が4日になってから、間延びしている感じがある 2.3日で終わらせられ  
るはず。

会期は3日でよいと思います。

会期は3日にすべき、負担感、全日参加不能に対する不全感が強い。

会期は3日とし各種会議もその間に行って欲しい。前日会議をいれて5日は  
長すぎる。

日程が長過ぎて間隔が空きすぎる。

開始が1日長い。もう少し詰め込んで会議を短くすべき。

会期が長いため、例えば自分の座長が第1日、研修医の発表が4日、遠隔地開  
催となると、4泊5日のスケジュールとなってしまう、市中病院勤務医として  
はかなり参加に支障が生じます。時間の掛かるシンポジウム・口演採択/セッ  
ション数を減らすなどして会期の短縮を検討頂きたい。

会期がながすぎると思います。一般病院では人のやりくりがなかなか大変です。  
大きな会にして価格が上がっていく方向は避けて欲しい。参加しやすい土地で  
の安定的な学会がいい。1日しか参加できないのに高額な旅費が必要になる。  
東京、大阪、名古屋での開催に固定して欲しい。

抄録をPDFで簡単にダウンロードさせてほしい

参加者は一様に、「神経学会は肥大化した」と言っていた。神経全体の分野が  
広すぎるので、抜本的な改善策を取らないと内科学会総会のような、「単位を  
得るためだけに参加する会」に成り下がると思う。すでにその兆候は出ている。  
北海道と遠隔地での開催にもかかわらずプログラム発表が遅く、旅程を組むの  
に難渋した。地方開催を否定はしないが、参加者の大多数が飛行機を利用する  
会では早期発表を徹底してほしい。このことが「ゲストへの一番の接遇」であ  
ることはホストの北海道大学の医局員が一番知っていると思うが、そうなっ  
ておらず残念だった。

医師不足が続く地方の勤務医としては、会期が長すぎる。参加する方法（空路  
か？）、出張中のカバーはどうしているのか、旅費・学会参加費は支給される  
のかななどをアンケートしどのような学会が適正か、規模も含め事務局で話し合  
ってほしい。

時間帯で内容が充実している時間とそうでない時間の差が激しく、会場内で自分の仕事をしている人が多すぎた印象です。

PCセンターが会場毎になっているが参加登録はロイトンのみだった。登録+PCセンター受付がどのくらいで終わるのか検討がつかず、朝一番のセッションだったので困った。

開業医の参加しやすい日程がよい。

土日を含むと参加しやすいです。

一般病院勤務医の平日参加は困難ですので、土日を日程に入れてほしいです。

土日を含めた開催にして欲しい。

脳神経外科のように土日を重視し、一会場に全員で聴講するプレナリーを増やさないと基本領域への移行は難。もっと実臨床の急性期病院の有力医師の学会処遇を上げることが必要。大学中心の学会のままでは生涯地域医療を志す医師を増やして、大きく発展することは難しいでしょう。さらなる改革に期待します。

土曜日でも診療を行う医師は多くいるため、運営側の負担は多いですが、日曜日でも入行う方が良いと思います。

日曜開催がなければ開業医は参加できない。大学や研究機関関係者による、大学・研究機関関係者の為だけの学会運営が続く現状を変えよう。

水木金土の日程だと、患者の多い市中病院の勤務医ではなかなか参加できません。今回も水曜日1日のみ、しかも当日帰らなければならないため、夕方前に会場を出ることになりました。木金土日であれば、土日に参加することもできるので、その方がありがたい気はします。

平日の参加は難しく木曜夜からの参加となった。人気のあるセミナーは土日にしてほしいです。

学会費、大会参加費を支払っている上に、学会で有料セミナーはあまり良くないと思う。また、単位付きセミナーは、毎日少しずつ行って頂く方が良いと思います。勤務医は参加できる日がそれぞれ都合があり、ある特定の日だけ行うのだと不公平です。学会初日、最終日に人を集めるために単位付セミナーを行っているような印象を受けて不快です。

木曜10時開会、土曜18時閉会を検討してください。

宿泊の案内が遅すぎた。交通の手配がないことを早めに告知して欲しかった。特に、総合受付の対応がひどかった。総合受付が地下なので、2階のようにみえるあちらが1階です！と堂々と誤った指示を出され、ウロウロした。

懇親会を中間日にもってくるのがどうでしょうか。

懇親会の挨拶が長すぎ、5分以内にして。司会がベルを鳴らすかマイクを切ってほしい。

名札ケースのサイズがぎりぎりだったので入れづらかった。もうちょっとだけでも大きいものの方が扱いやすい。  
参加費の割に無料サービスが貧相。

## 6. 抄録について

### 良かった点

スマホで閲覧できるアプリと予稿集が充実していてよかった。  
ポケットプログラムがよかった。  
アプリや冊子が便利で、聞きたい講演を効率よく回れた。

### 改善すべき点

顔写真や経歴まで出す必要があるのか、少し違和感を感じました。  
抄録集はアプリがあれば必要ではなくなるので将来的になくす方向で検討されても良いかと思います。

## 7. アプリについて

### 良かった点

スマホで閲覧できるアプリと予稿集が充実していてよかった。  
アプリが秀逸だった。これまで経験した中で最高。  
アプリが非常に使いやすかった  
電子アプリ抄録は便利  
アプリを作ったのはよい取り組みです。  
電子抄録アプリはわかりやすかったです。  
アプリで検索がしやすかった  
抄録集アプリが充実していました。  
電子アプリの使い勝手が非常によかったと思います。  
アプリや冊子が便利で、聞きたい講演を効率よく回れた。

### 改善すべき点

スマホだと得られる情報が冊子には載っていなかったりで、アナログで生きている年代の者には優しくない学会であった。  
マイスケジュールの設定で、選択したものを一括登録できるシステムや一括ではずすシステムがあれば便利  
また、抄録アプリ自体は見やすくよかったのですが、(聴講予定)登録者数,

いいね, などの人気投票的な表示は, 学会という場にふさわしいのかどうか(人の関心を集めることは重要だと思いますが, 学問的価値とはまた異なると思うので), 少し違和感を感じました。

アプリはなぜログインしないとお気に入りに入れられない仕様にしたのか。全く使い物にならない。ユーザービリティを考えていないしょうもないアプリにお金が費やされているかと思うとやるせないです。

すべての会員がスマートフォンを持っているとは限らないことを肝に銘じてほしい。

駅との送迎バスの時刻表をアプリで開催して欲しかった。

アプリで抄録にメモした内容が web の抄録集と連動していると助かります。

アプリの「参加予定」「いいね」の見える化は演者に対してとても失礼だと思う。気にしている先生がいて可哀想に思った。

## 8. 共催セミナーについて

### 良かった点

(とくに記載なし)

### 改善すべき点

ランチョンセミナーの運用(整理券入手できず、並んでいる先生方への対応)

ランチョンセミナーなど一部会場が狭くて立ち見が出ていた

ランチョンセミナーは事前に予約できるようにする。

ランチョンセミナーは事前予約制にするべきです。

ランチョンを予約制にしてほしい。

ランチョンセミナーの事前申し込みがなかったのは毎回チケットを取りに行く必要があり手間でした。

ランチョンセミナーで立ち見になることがたびたびあった。大きな会場など用意できないものでしょうか。

朝のセッションが始まる前に、かなり早めに会場に着きましたが、目的のランチョンセミナーの整理券は売り切れで残念でした。遠くから参加等で、朝早く行けない人もいますし、事前登録時にランチョンセミナーも申し込めた方が公平だと思います。また、事前申し込みにすると、どのランチョンが人気かあらかじめわかるとおもいますので、予約状況を見てランチョンセミナーの会場を大きな部屋へと変更することも可能だと思います。来年以降、ご検討いただけましたら幸いです。

共催セミナーを事前予約制に戻してほしい。初回は混乱状態だった。

プレミアムイブニングセミナーの登録があまりに早く締めきられ不快であった。

## 9. 市民公開講座について

### 良かった点

市民公開講座の内容も市民向けに良い内容を選択していて、参加者数も多かったものと思われる。

### 改善すべき点

(とくに記載なし)

## 10. HP について

### 良かった点

(とくに記載なし)

### 改善すべき点

ホームページに開催場所の地図をもっと大きく掲載して欲しいです。行きは札幌駅から歩きましたが、学会 HP を見ても地図がわかりませんでした。来年の中ノ島は宜しくお願い致します（新大阪駅からのアクセスとか）。

## 11. SNS について

### 良かった点

SNS とくに facebook の内容が充実していて、それを見て参加したいという思いを抱いた参加者が多かったと推察する。

Facebook での案内が学会のみではなく近隣のお店やイベントが入っていてよかった。

開催までに案内メールを細かくしていただき、より安心できた。

FB での情報発信が、とても良かったと思います。

facebook がとても良かったです。

### 改善すべき点

Face book は、もっとプログラムなどにして欲しかった。

Facebook でもっと情報を流して欲しかった。

## 1 2. その他

### 良かった点

北海道での開催であったこと。

札幌は気候が良かった。

北海道の気候は素晴らしかった。食べ物もおいしかった。

早朝のおにぎりがとても美味しかったです。

素晴らしい学会だったと思います。ありがとうございました。

全体的には良かったと思います

季節が良かった。

参加者数にこだわらずに自然な感じで良かった

世界神経学会後、すぐにアナウンスが始まり、短い時間に学会を準備された点はすばらしいと思います

非常に内容・運営共に充実した学術大会でした。ありがとうございました。

参加してよかったです。ありがとうございました。

お疲れ様でした。とても良い会でした。

札幌で、とても良い季節に開催され良かったです。

スタッフの皆様お疲れ様でした。よい大会でした。

参加人数が非常に多く、盛況で、北海道大学の皆様には本当にお疲れさまと申し上げたいです。

勉強になり、有難うございました。

このようなアンケートは毎回必要と思われる。

### 改善すべき点

臨床に必要とされていない長老が決めている

お金かけすぎです

このアンケートの質問数が多すぎます。

アンケートの選択肢が今ひとつ。参加していないものについては、回答を保留したい。開業しているので、全日参加するのは、難しいので、生涯教育セミナーなどを、後日に、web上で、参加できなかった日の物を見られるとありがたい。

このアンケートには直接関係していないので本来は分からないという返事をした項目がありましたが、不明という選択肢がなく困りました。次回からは不明の選択肢も追加して頂ければ幸いです。

若者の意見 学会に来れない医師の意見を反映できるようにウェブ投票を取り

入れるべき。

「終了の御礼」での会場の閉館云々は参加する私達には関係のない。遠方からの参加者（後輩に病棟を託すなど様々な苦勞がある）への心遣いはないのであろうか。

朝から晩まで学会に参加するべきであるという主催者の意図は理解できるが、学会に参加する人の種々な価値観を考慮していない。このようなスタイルになってきてから、時期を同じくして「日本の大学の研究力の地盤低下」（日経新聞）が起こってきている。

札幌駅（JR・地下鉄）ではスーツケースを持っている人への配慮（エスカレーター）がない。観光都市として失格。

遠方すぎます。少なくとも本州にして欲しかった。

脳神経内科にしたのでしょうか？直ってなかったではないですか。

誰を対象として何をしたいのかが拡散していっているように思いました。

落とし物が届かない。名前を書いている。

今後、E-learningでも専門医の点数をとれる仕組みを作っていただければ幸いです。遠方だとアクセスが大変なので。

難病申請を以前のように一般の医師でも可能なように戻した方がよい。

研究の現場から離れている一般の会員からは、参加しようという企画が少ないという声が聴こえました。研究に取り組む大学病院や研究所の医師・研究者のみならず、一般診療に従事していて研究から離れている多くの神経内科医にも、積極的な参加を促すような企画が必要だと感じています。

## 海外参加者からのコメント

### 良かった点

Updates on recent advances in Neurology.

Neuroimmunology speech はよかったです。

The staff of the meeting are all kind and ready to help. That make me very impressive.

Interaction with lots of Japanese experts, educational courses

Everything was great and highly appropriate for the conference. The conference was very educational and covered various domains of the field of neurology. Kindly accept my great appreciation in this regard and i will look forward to attend the future meetings too.

Good exchange of knowledge and practices among attendees.

I enjoyed the English sessions.

Quality of session, location, application for phone.

本学術大会に参加した友人からのコメントは下記のようなものでした。"English sessions are very good. I enjoyed all talks. There are many interesting basic science studies in Japan. All professors tried to simplified the content (although, it's originally difficult) 😊 and answered questions. Good. "

The poster session and the advise from commentor are useful.

Excellent content

The topics in Japanese e.g. stroke is actually very useful, hope these topics can be conveyed in English too.

### 改善すべき点

English should be emphasized in this international conference. Too fewer people spoke English.

English topics has to be increased.

travel award を貰った待つ時間は長い過ぎる。駅発のシャトルバスの待つところは不明です。resident battle は日本医者を限りは残念です。

I hope that the number of English session can be increased. All of the subspecialties in Neurology can be included in the meeting.

Venue was scattered, it was difficult to find the different buildings.

It will be great if more of English sessions be kept as the conference was very educational and it would have been worthy if we were able to attend other sessions that were in Japanese too (by having been translated to English). Moreover, this time I searched the conference on the net, it will be great if the dates and deadlines for abstract submission for the next upcoming conference be sent to us via email.

I would like more sessions in English.

More English session.

## XVIII. 総括

全体として第59回学術大会の開催内容は肯定的に支持されており、会期についても現行の土曜日を含む4日間での開催が最も適切であるものと判断する。国際化についても、現在の英語化比率や海外演者グラントなどは概ね支持され肯定的な回答が多かった。英語化比率と参加者満足度との間に相関はなく、さらなる国際化を目指して英語化比率上昇を目指すか否かについては、将来構想を踏まえた上で今後の議論に委ねるべきと考える。医学生・研修医セッションおよびメディカルスタッフセッションについても肯定的に受け止められており、医学生トラベルグラントを含めて今後も継続することが望まれ

る。参加日数が多いほど参加者の満足度が高い傾向にあるが、それに加えて第57回大会同様にポスター発表の満足度が学術大会の満足度と相関する傾向があり、ポスター会場運営に十分な配慮を要することが望まれる。教育企画プログラムは学術大会教育WGによって企画運営されるが、これについても概ね支持されていた。しかしながら、事前予約制および少人数制で開催される教育コースについては、改善を求める声もあり、今後議論が必要と考える。市民公開講座関連の企画については、参加者も非常に多く成功裡に終了したが、その広報手段として北海道新聞が最も有効であった。この結果に基づき次回以降の学術大会においても新聞広告を考慮すべきであると考え、広告費の財源については検討を要する。

以上

文責 第59回日本神経学会学術大会大会長校（北海道大学神経内科）事務局