

第 57 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 645 (総参加者の 8.6%)

性別 男性 477 女性 168

国籍 日本 597 海外 47 (全参加者の 8.3%, 20.7%)

会員 566 (会員全参加者の 10.4%) 非会員 79

年齢構成 30 歳以下 5.3%, 30-39 歳 25.5%, 40-49 歳 28.2%, 50-60 歳 29.3%, 60 歳以上 11.8%

会員医師の所属 病院勤務 49.4% 大学 38.2% 開業・診療所 7.7% 研究機関 3.0% その他 1.7%

職種内訳毎の実数：

医師	583	Medical Liaison Manager	1
研究者	17	Neurologist	1
後期研修医	7	その他医療関係者	1
初期研修医	3	プロダクトマネージャー	1
会社員	7	企画	1
薬剤師	4	企業	1
製薬会社	4	技術補助員	1
学生	2	製品企画部門	1
理学・作業療法士	1	学術	5
臨床心理士	1	臨床開発	2
Field Medical (MSR/MSL)	1		

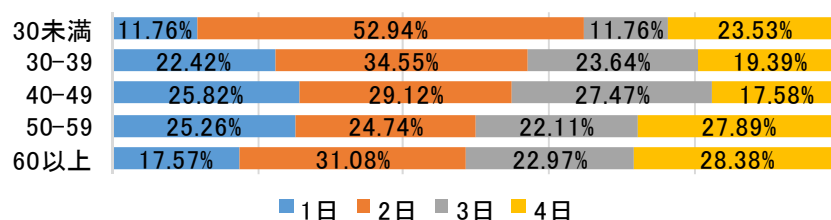
Ⅱ. 実際の参加日について

参加日は4日間、後半の3日間もしくは前半後半2日間に分けての参加者が多い

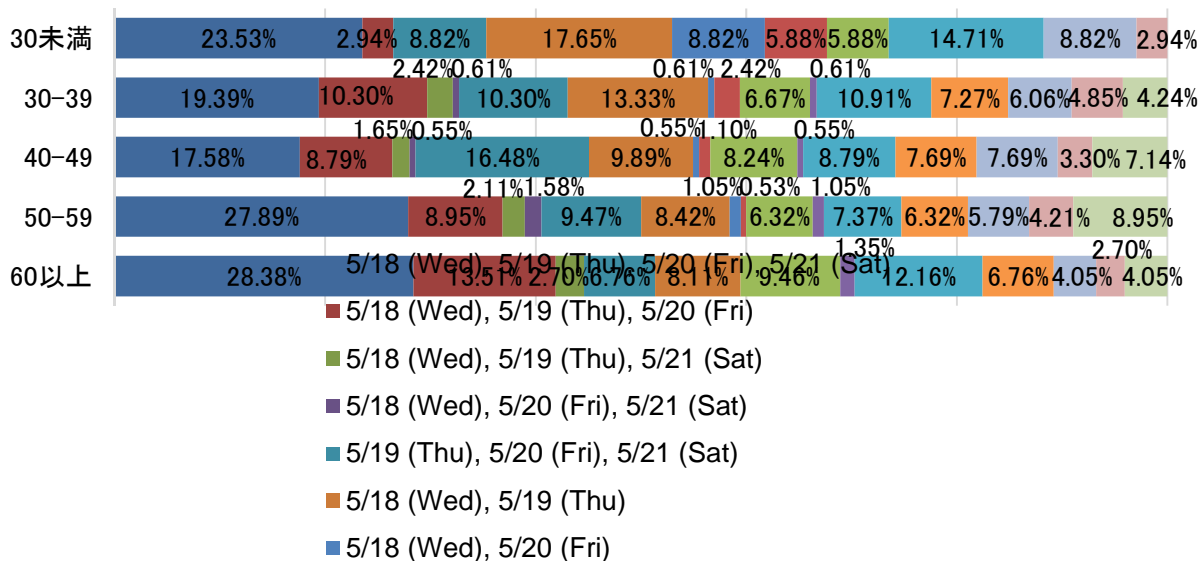
5/18 (Wed), 5/19 (Thu), 5/20 (Fri), 5/21 (Sat)	146	5/21 (Sat)	40
5/19 (Thu), 5/20 (Fri), 5/21 (Sat)	73	5/20 (Fri)	25
5/18 (Wed), 5/19 (Thu)	68	5/18 (Wed), 5/19 (Thu), 5/21 (Sat)	13
5/20 (Fri), 5/21 (Sat)	62	5/18 (Wed), 5/21 (Sat)	9
5/18 (Wed), 5/19 (Thu), 5/20 (Fri)	61	5/18 (Wed), 5/20 (Fri)	7
5/19 (Thu), 5/20 (Fri)	47	5/19 (Thu), 5/21 (Sat)	5
5/18 (Wed)	43	5/18 (Wed), 5/20 (Fri), 5/21 (Sat)	5
5/19 (Thu)	41		

上記はアンケートでの参加日実数を示す。4日間すべて参加された方が多く、次に後半の3日間、前半、後半の2日間が続いた。各日の延べ人数では、351, 453, 425, 352であった。参加者は概ね分散した。

会員の年齢別での参加日をみると、30-49歳で4日間参加が少ない（上が若年者）。



各年齢層で2日出席の比率が高く30歳未満では過半数がそうであった。30-49歳では4日間出席がすくなかった。

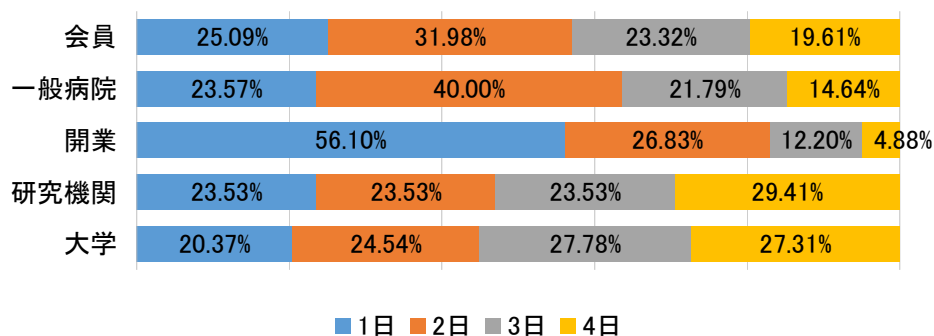


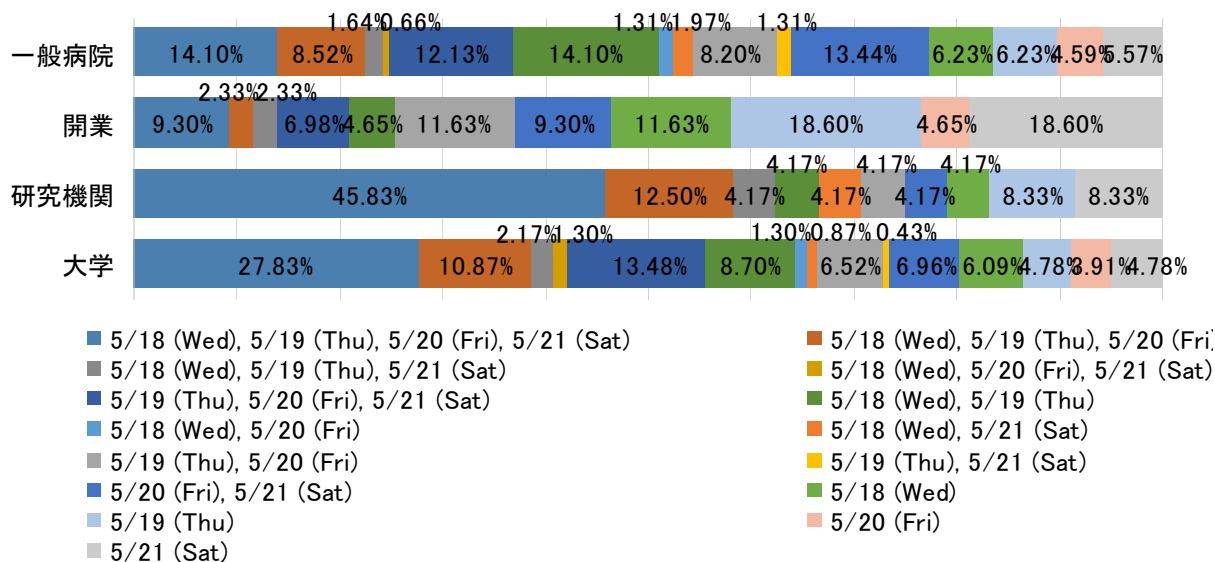
病院勤務医は2日間、開業医は1日間参加が多い

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27%を占めるが、ほぼ4等分されている。一方開業医では全56%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。

2日間でも十分なプログラムを提供するという視点も重要と思われる。

研究機関では4日間の割合が29%と最も多い。



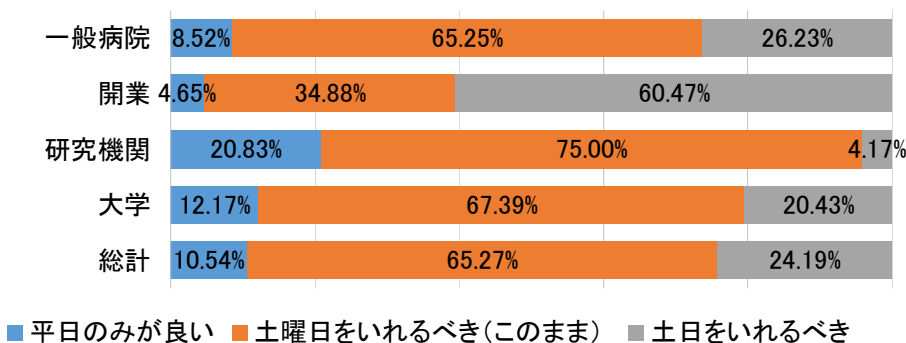


本年は、新潟大会と同様に細目を昨年の演題数から算定し、ポスターからシンポジウムまで同一の分野については、同じ日に配置した。そのため、該当者の少ない領域に関しては特定の日で参加可能であった。脳梗塞、認知症、パーキンソン病など頻度の高い疾患は全体に配置し、参加者の分散を図った。弊害としては、同じ所属機関から同様の疾患に関して多数の演題を提出した場合、同じ日に発表者が集中してしまうという問題があった。

開業医の60%が日曜の開催を希望

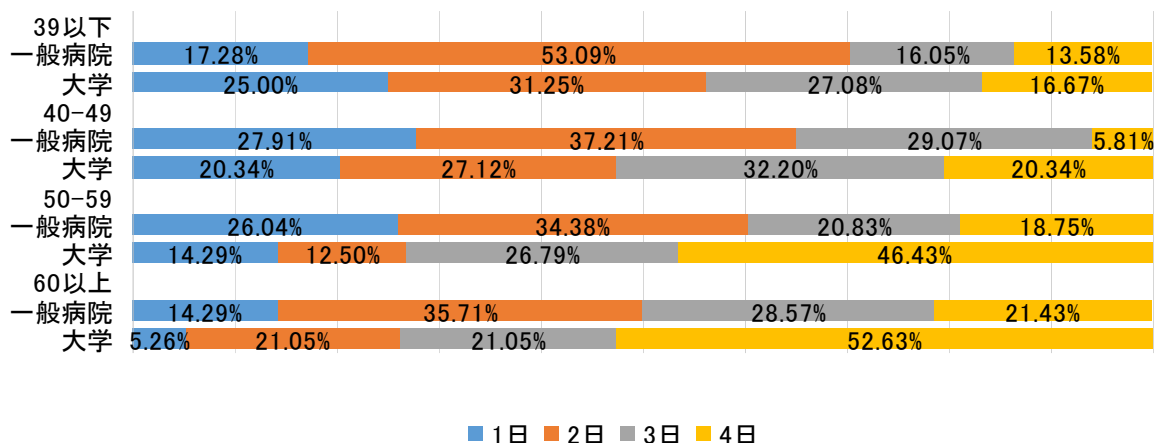
開業医は平日に休みを取りづらい。これを反映し、今後の学会期間の希望に対しては、開業医の60%が日曜の開催を希望しており突出している。研究機関以外は全て平日のみよりも日曜を入れることを希望する割合が高かった。日曜日の教育セミナーの開催なども一案である。

開業医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かった。



大学所属でも40歳未満は4日間の参加は少ない

参加日程について一般病院と大学で、年齢毎に比較した。



39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。昨年に比べて39歳以下の一般病院における4日間参加の比率が高まり大学病院との差が小さくなった。40歳以上では大学病院に比べて一般病院で4日間参加の比率が著しく低かった。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

学術シンポジウム（最先端の内容）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。教育企画としては大家の先生が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。内容については会員に公募し学術大会教育プログラムワーキンググループで決定した。

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大会のものを踏襲した。この領域区分は九州の応募演題数から予測されて実施されたが新潟においても同じような傾向であったためそれを踏襲したが特に問題はなかった。しかし学術委員の領域と一般演題の領域が一致しない場合があり学術委員の中には異なる領域を査読していただいた先生もいた。また本年は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。そのため例年より多くの査読委員を要した。

学術シンポジウム、口演を、当日のポスターセッションともなるべく連動させた（例えば、小脳性運動失調は、ある特定日に、シンポジウム、口演、ポスターが集中するように配置した）。特に研究者が少ない領域では、シンポジウムからポスター発表まで一日にまとまっており、当該領域の本邦の研究者が学会の場で繋がるように心がけた。

海外招聘者の招聘は早めに着手したが最終決定に時間がかかった。手続きなどで時間がかかることが多くまた有名な演者は早くから予定が入ってしまうため海外招聘者を検討する学術委員会は早めに実施するのを考えるべきである。そのためには年次学術委員の選定を早めメール会議なども実施する必要がある。

新潟大会と同様に本大会でも、学術委員によるシンポジウムが決定してから、会員からの公募シンポジウムの公募を開始するのではなく、学会終了直後に公募を開始し、担当の学術委員に、会員からの公募案

を加味してシンポジウムの作成を依頼した。

1月の最終学術委員会後に、演題採択通知などが開始されるため、1月の学術委員会は可能な限り早めに設定することが望ましい。5月の勤務の調整を考えると、3か月前の2月初めに発表日の連絡が出来る形が望ましい。

【プログラム編成システムについて】

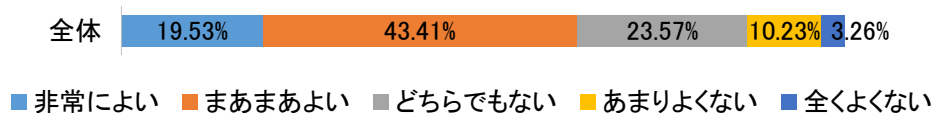
今回は一般演題の口演演題もポスター演題も大会長校で編成した。同じ領域の口演、シンポジウム、ポスターセッションを同じ日に設けるようにした。

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。マイスワンの説明と新潟大会からの申し送りは助かった。プログラ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、最終的には一人で行うことにはなる。カテゴリ毎にほぼ自動的に分類される予定であったが、機能せず、昨年と同様にシステム上で内容を確認しながらの手作業となった。新潟大学が作成されたカテゴリ分類を用いたが、次年度からは、さらなる改良も必要である。日本人の英語発表への登録が2通りできるため大いに混乱した。英語発表への登録は外国人と分けずに1通りに集約すべきである。

セッショントレードのやり方や目的とするセッションの検索方法など早めに慣れておいた方が絶対がいい。早めに機能を知っておくとかなり便利で操作しやすいのも実感できると思う。

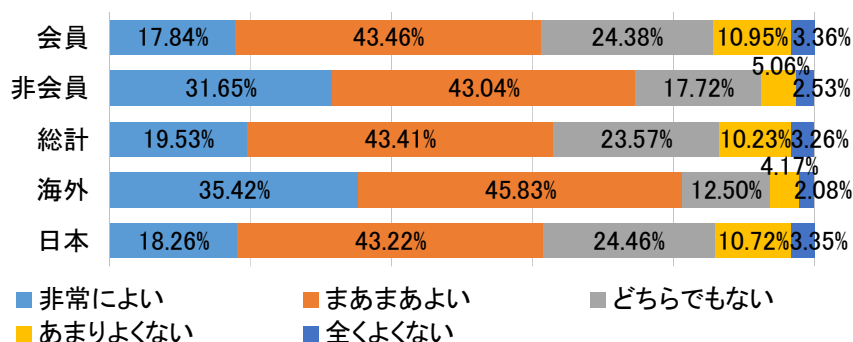
以下、アンケートからみる、本年度のプログラム構成に対する評価である。

11. プログラム構成は満足いただけましたか？



参加者の63%が積極的に満足と評価した

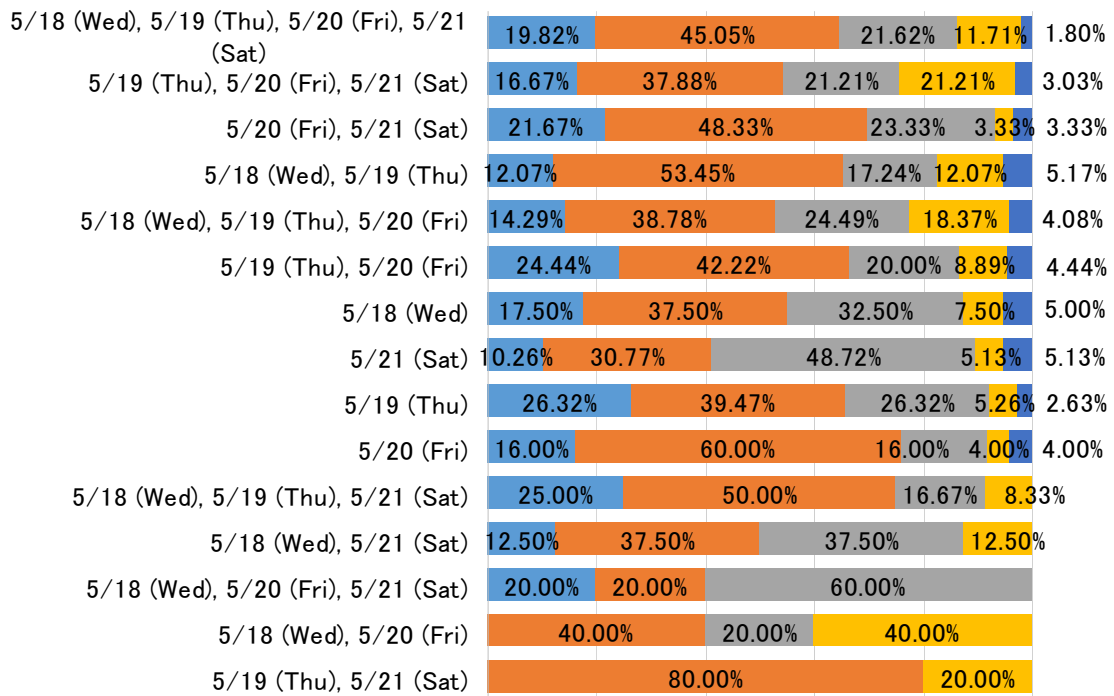
全体の63%が満足、海外参加者では81%が満足という結果であった。



参加日が連続でない場合は満足度が低い

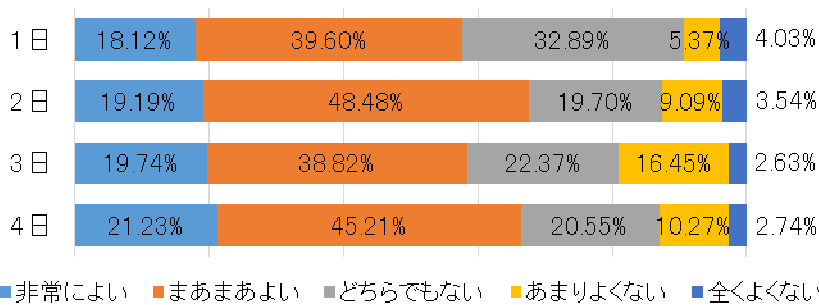
会員の参加日毎の満足度について、下記のグラフにまとめる。上から参加者が多かった順に並べている。参加日が連続でない場合の満足度が低かった。また水曜日のみの参加に比べて土曜日のみの参加の満足度

が低かった。ともに教育企画が多い日であるが土曜日は学術シンポジウムが少ない点が影響している可能性がある。



■ 非常によい ■ 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

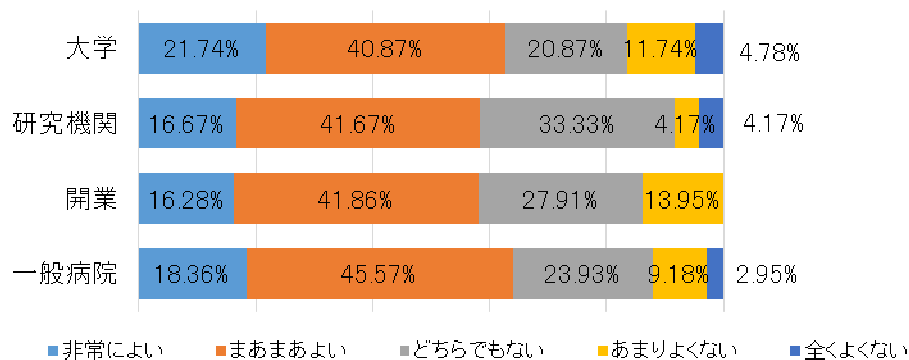
これを参加日数毎に示したものが下記である。参加日数と満足度は昨年は関連していたが今年は2日と4日が高く3日は否定的な意見が最も多かった。



■ 非常によい ■ 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

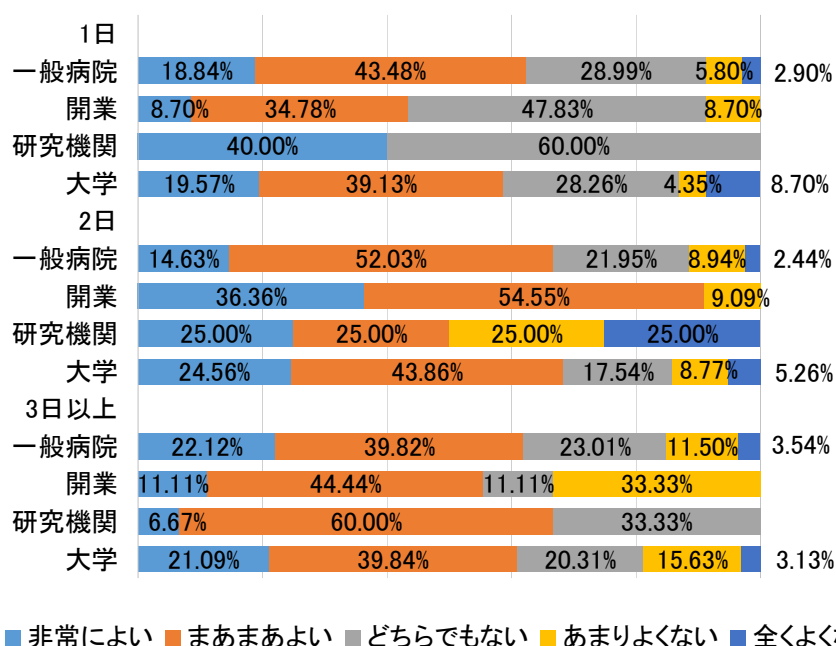
開業医の満足度の低さは参加日が限られていることに関する

医師の所属別の満足度では開業医と研究機関の満足度が低くともに58%だった。大学勤務では否定的な意見も少なくなかった。



7-4 (11)

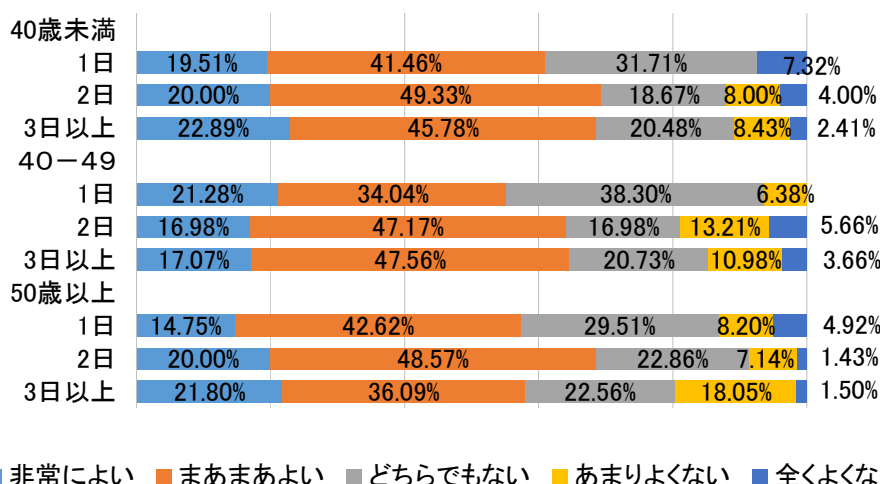
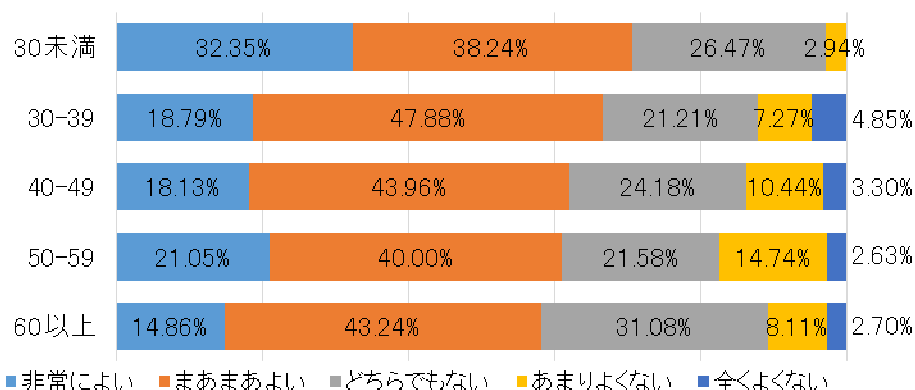
実際、所属期間毎に満足度を参加期間毎に見たものを下に示す。1日のみの参加が多い開業医であるがその1日のみの参加での満足度が最も低かった。研究機関も1日のみの参加の満足度が最も低かった。



開業医でも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が、現実的に開業医に多くの日数での参加を促すのは困難である。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非常に低いため慎重に審議する必要がある。

若年層では満足度が低い

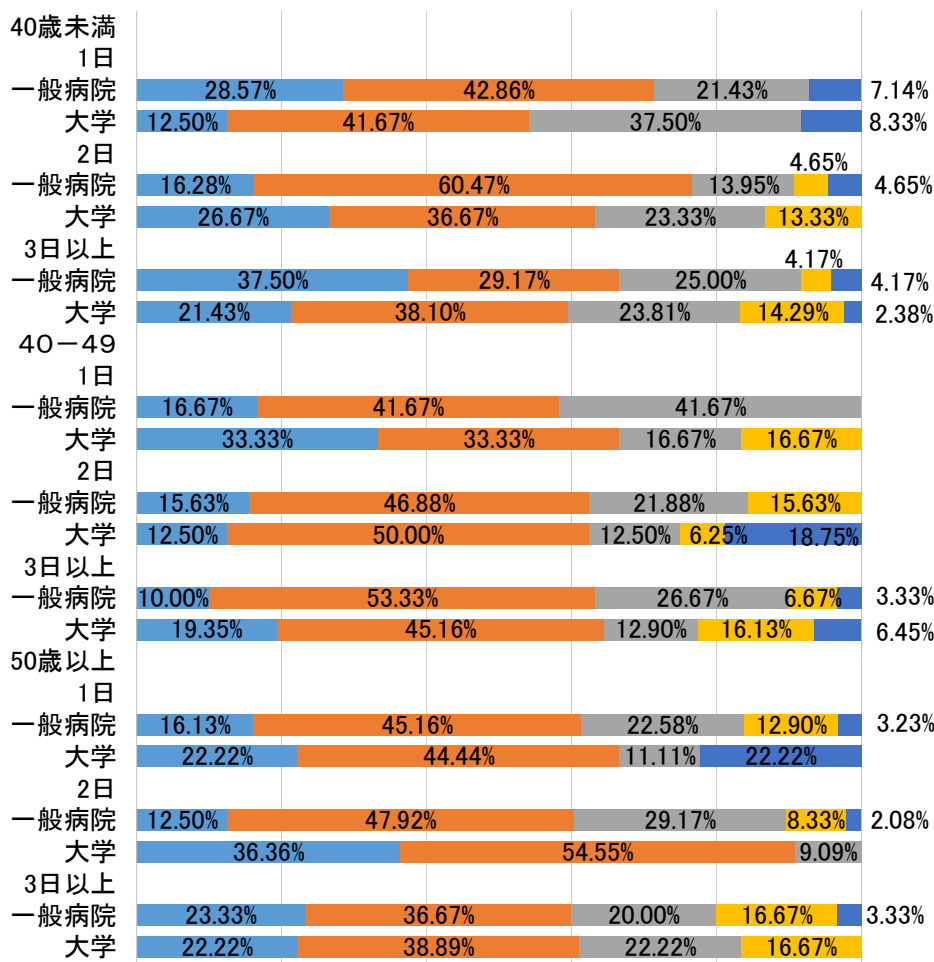
30歳未満で最も満足度が高かった。昨年は30歳未満で最も満足度が低く改善した。



満足度は参加日数で大きな違いは見られなかったが各年齢層とも2日の満足度は高かった。1日のみの参加は各年齢層で比較的満足度が低かった。

若年者の支持率は所属機関によらず2日参加が最も高い

所属機関の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。年齢層毎に、参加日数、所属機関別に満足度を示している。若年者においては参加日数によらず大学所属より一般病院の方が満足度は高かった。特に2日間の出席では77%の支持を得た。一方40歳以上では大学所属ではいずれの日数でも6割以上の支持を得た。特に50歳以上の大学所属の2日で91%の支持を得た点は特筆すべきである。一方、50歳以上の大学所属において1日参加の不支持が22%と高かった。



■ 非常によい ■ 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

IV テーマ選びについて

テーマは66%から積極的に支持された

12. 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）

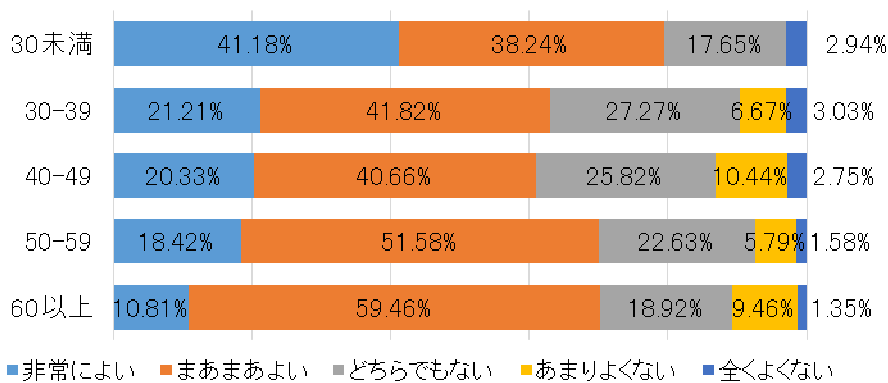
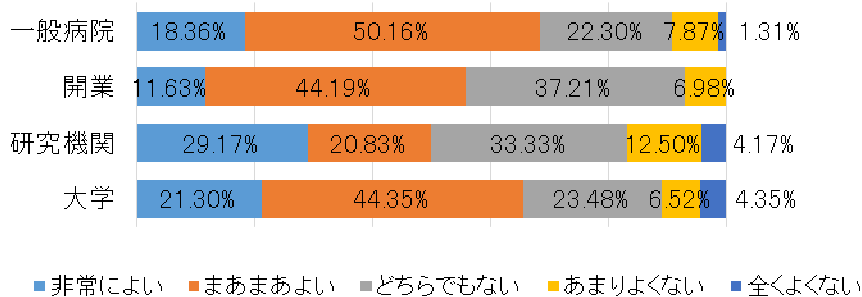
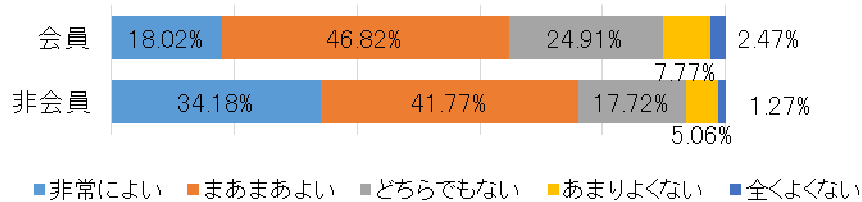


■ 非常によい ■ まあまあよい ■ どちらでもない ■ あまりよくない ■ 全くよくない

会員 65%、非会員 76%から支持を得た。医師の所属別では、一般病院、大学において65%以上の支持を得たが研究機関では50%の支持にとどまった。ただし非常によいとしたのは29%の研究機関が最も高かった。

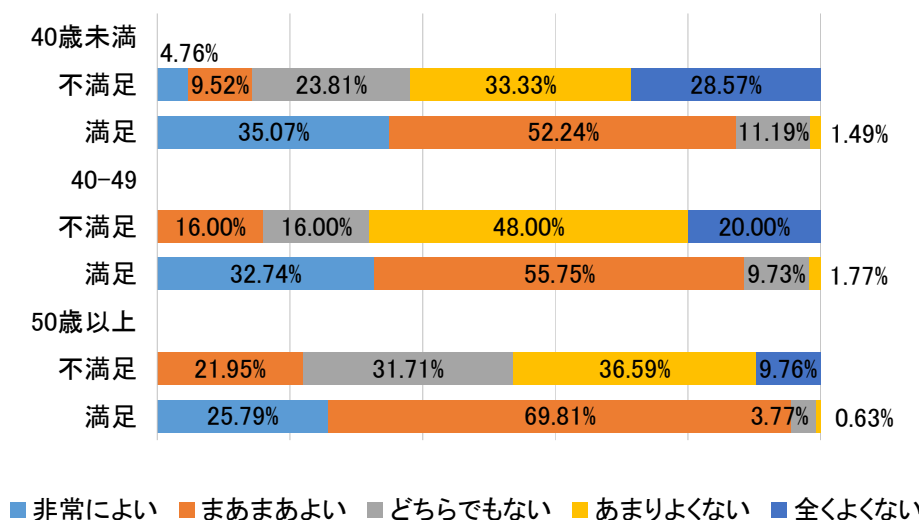
30歳未満で高支持

年齢別では30歳未満で79%の高支持を得たが30-49歳は他の年齢層に比べて支持率がやや低かった。



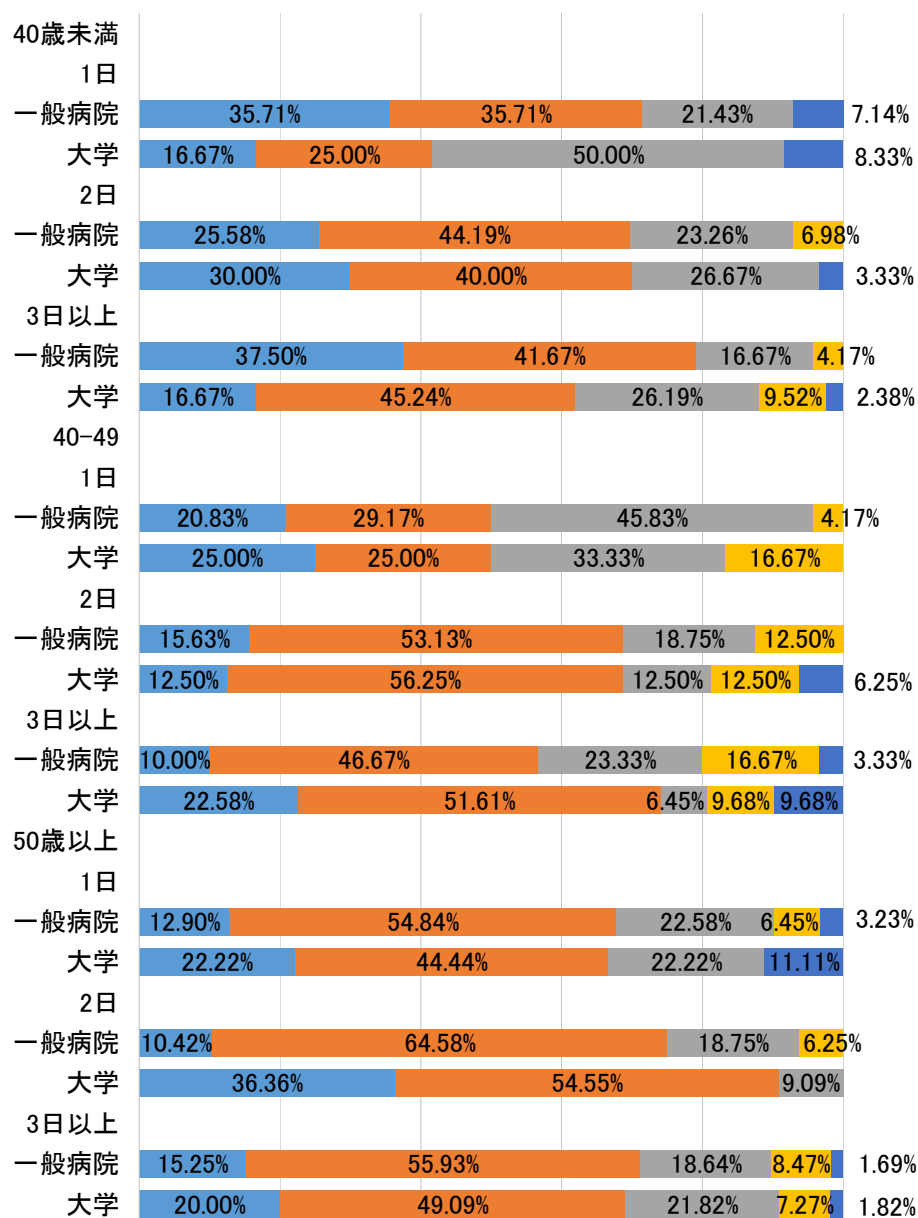
プログラム構成に不満足であった群はテーマ選びも不満足

プログラム構成に対する満足度と、比率との関係を見たものが下の図である。年齢層毎に、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、満足であった群を比較している。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。この比率は50歳以上では比較的少ないが50歳以下では年齢層による大きな違いはなかった。



中堅では1日のみの参加では支持が低い

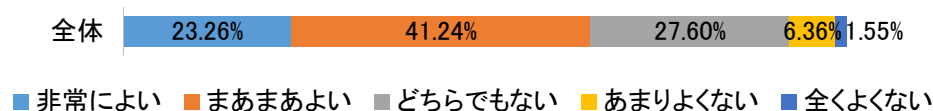
全体のテーマ配分を見るためにはある程度の期間の参加が必要と考え、テーマ選びに対する評価を比較したものが下である。比較的各年齢層に支持されているが、40-49歳では1日のみの参加では大学および一般病院とも支持されていない。40歳未満の大学病院でも1日のみの参加では支持が低かった。



■ 非常によい ■ 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

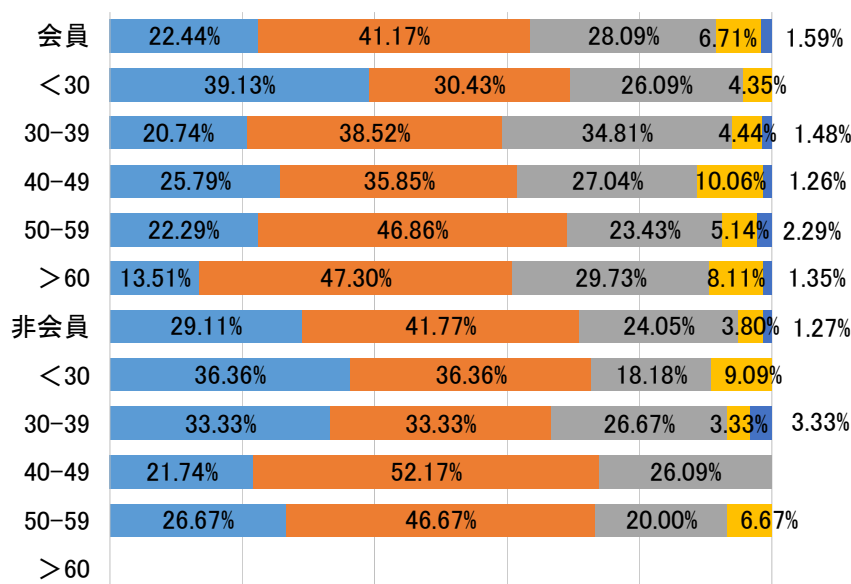
V. “なおる神経内科” 関連の話題の有用性

1.3. “なおる神経内科” 関連の話題は有用と思われましたか？

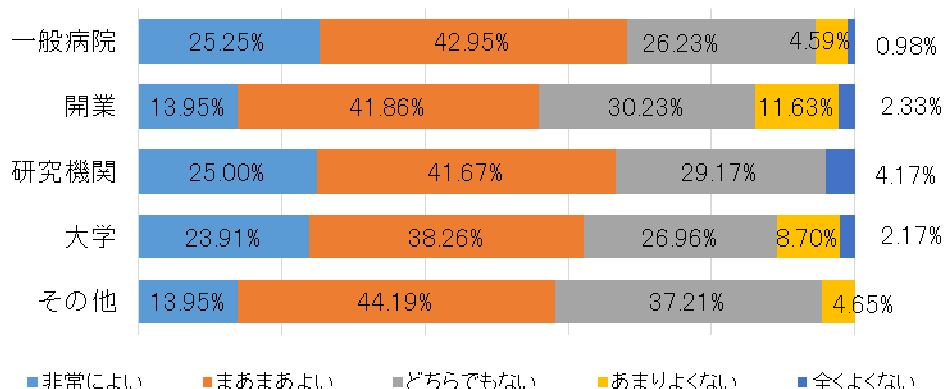


なおる神経内科は 65% から支持され不支持も少なかった

会員の 64%、非会員の 71% から支持された。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。会員、非会員とも 30 歳未満で非常によいという積極的な支持が最も高かった。一般病院、研究機関が開業、その他に比して支持率が高かった。



■ 非常によい ■ 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

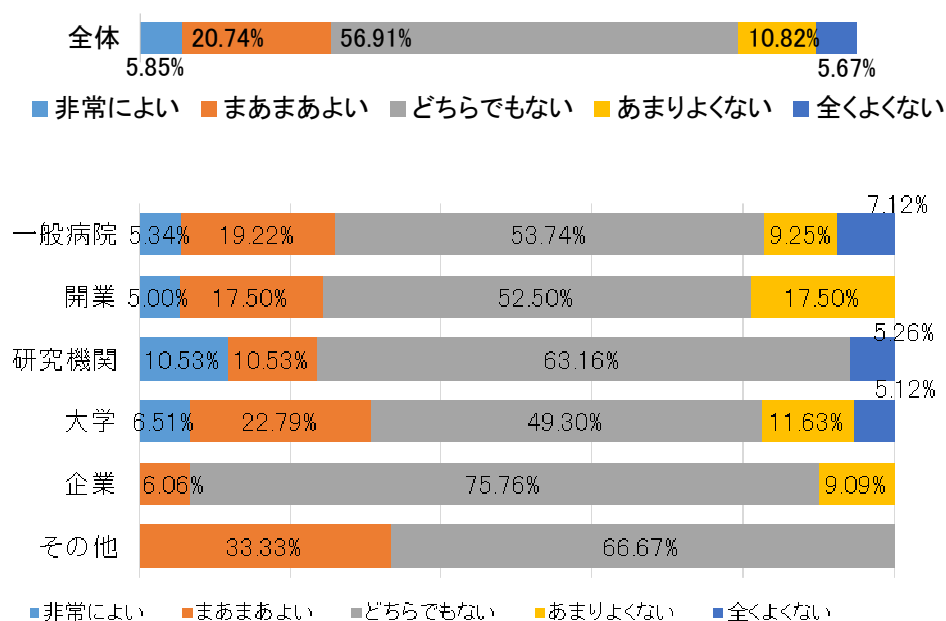


VI. 教育関連機関への参加を依頼する手紙の効果

各所属で「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疑問が持たれた。

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)

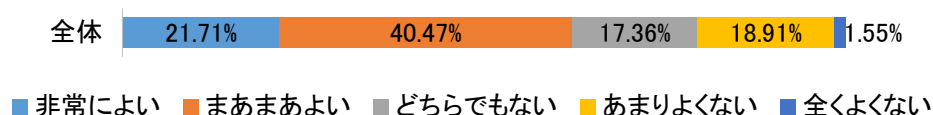


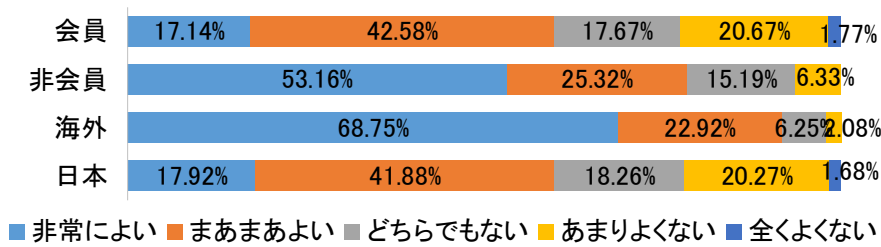
VII. 施設関連

会場の広さは広すぎるという意見がありそれは海外参加者よりも国内参加者に多かった

大きい会場とたくさんの部屋を活かしたプログラム編成にした。並立するシンポジウム数については、新潟大会より多くなったが議論を盛り上げる意味からは参加数から考えてどの程度が適切かを判断しなければならない。会場の大きさについては会員と国内参加者で否定的な比率が高かった。会場が大きかったためプログラム間の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？



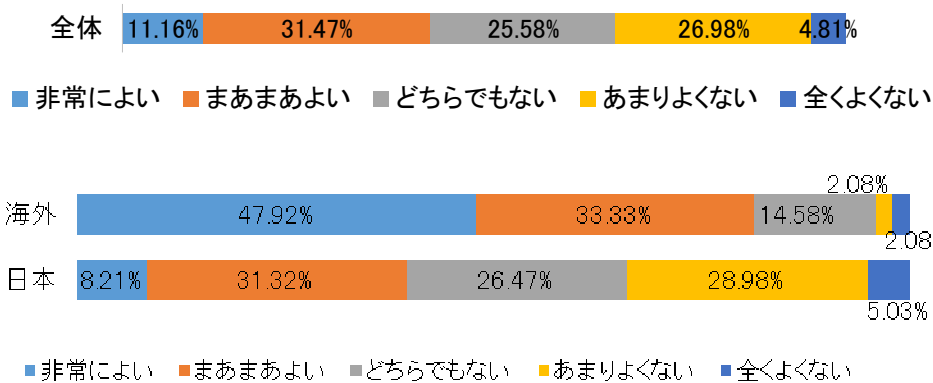


13-1 (1)

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42%で不支持が31%とあまり評価されなかった。人数は少ないが海外からの参加者からの評価は良かった。海外ではより大きな会場で案内が少ないのも珍しくないが国内学会ではもう少し案内を多くするなど改善が望まれる。

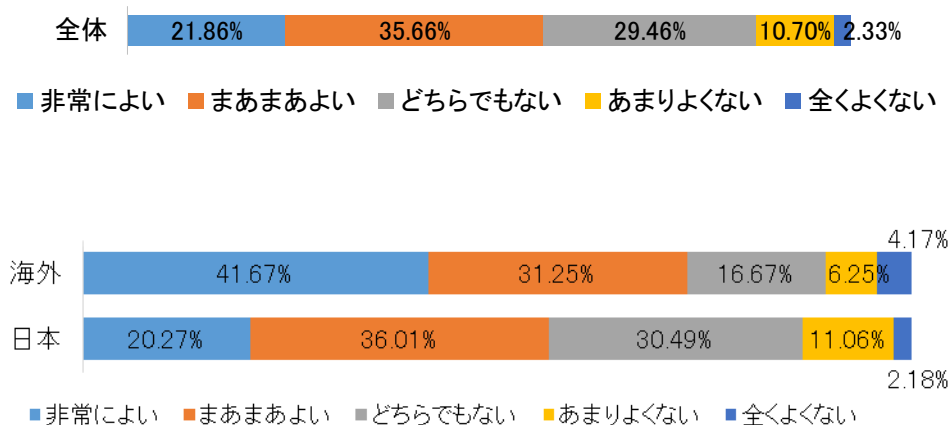
2. 会場内の案内はわかりやすかったですか？



会場設備（ドリンク、休憩場所、託児所など）は過半数が支持

休憩場所が小さいという意見もあった。ポスター会場でのアルコールサービスは、コメント上は賛否あったが特に問題なく進行し継続していいと考えられる。託児所は良かったが時間が短くより長時間の対応にした方がいい。WiFiは好評であったが、繋がりにくいという声があった。

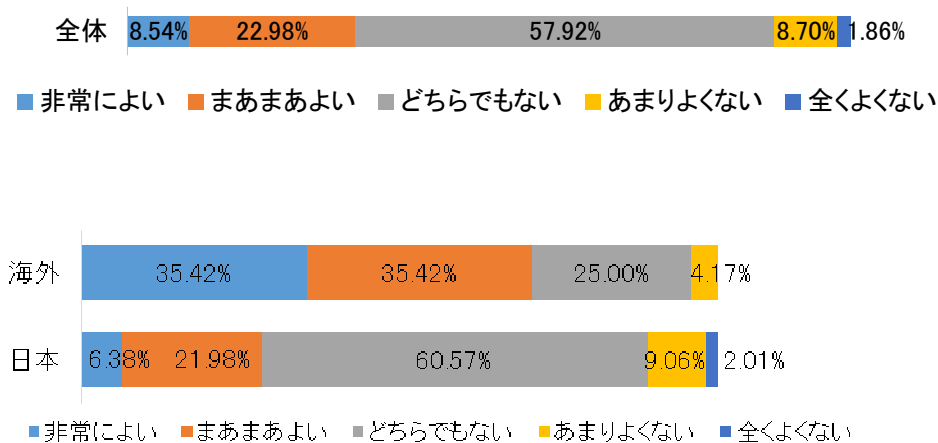
4. 会場設備（ドリンク、休憩場所、託児所など）は満足できましたか？



障がい者対応は評価されなかった

障がい者対応は32%の支持にとどまった。人数は少ないが海外からの支持は71%だった。

3.6. 障がい者対応はしっかりできていたと思われましたか？



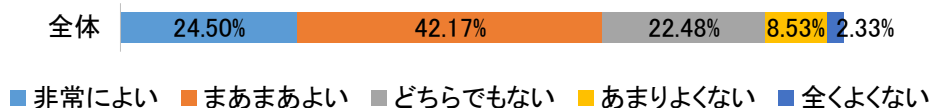
VIII. 抄録集・連絡関連

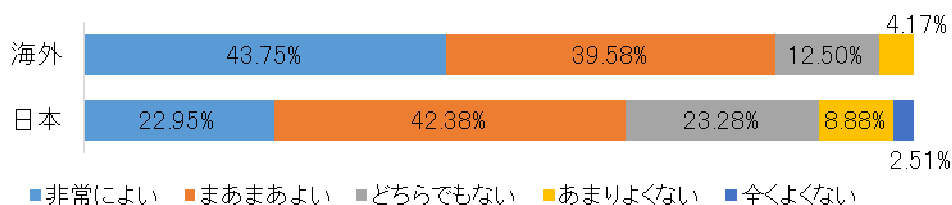
ポケットプログラム 抄録集は概ね好評であった

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月中旬から下旬)、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、前倒しにしたい。またこれが終了しないと、My スケジュールへのデータ渡しがされない形になっている。デジタルデータはそのまま校正せずに、アップするようになれば、この手間も大幅に圧縮される。紙媒体をいつまで続けるかについては、議論が必要である。

今回は査読をおこない医学生・初期研修医、メディカルスタッフセッションも抄録集に記載した。すでに海外演題の抄録は臨床神経学で同一に扱って載せているため、学術運営委員会で協議し抄録集に記載し臨床神経学にも載せることにした。

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？



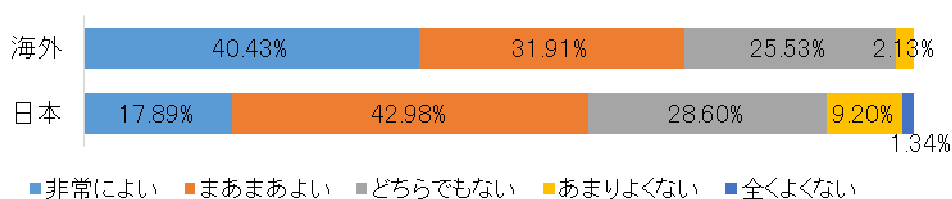
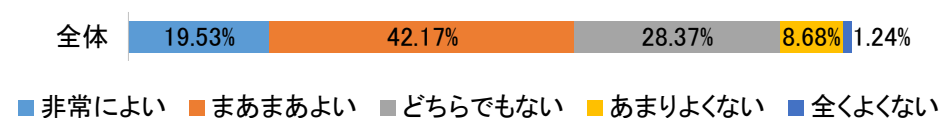


15-1 (3)

ホームページは62%が支持した

問題点としては、教育コースの資料配布が遅れたこととその資料における著作権の問題について事前協議がなされていなかったことが挙げられる。

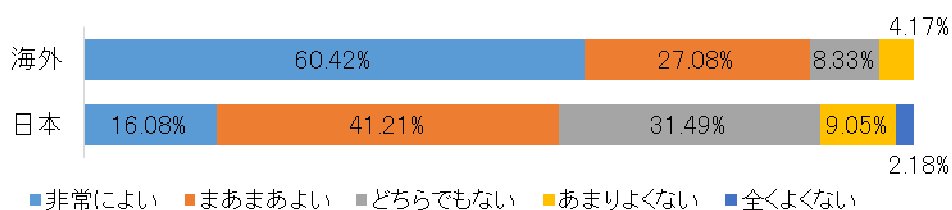
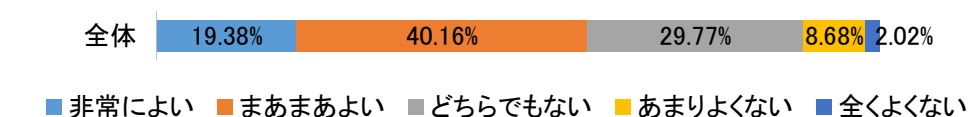
5. 学会ホームページは充実していましたか？



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、欧米のように会場係による強制的な指導が必要なのかも知れない。

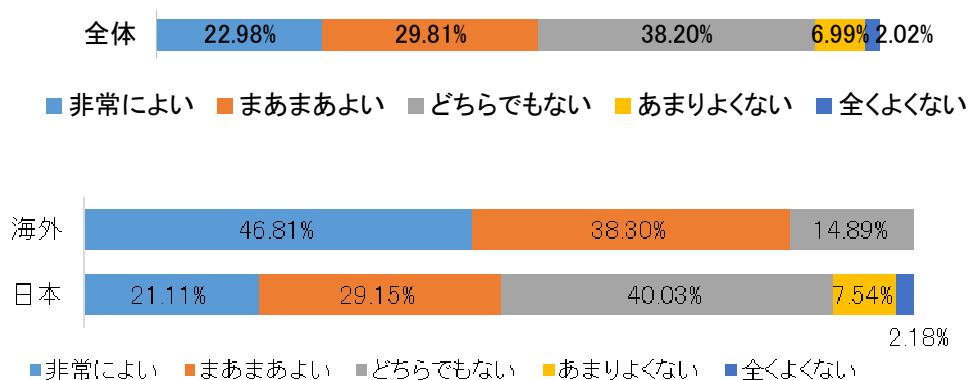
6. 学会関連のご案内のメールは充実していましたか？



My スケジュールは定着

積極的な支持は52%で中間評価も38%と多かった。海外参加者の方が評価は高かった。国際学会ではプログラム関係にもこのようなシステムが多いためと考えられる。コメントでも評価されており定着しつつあると考えられる。高齢層の方で支持が低いと顕著なものではない。

7. マイスケジュール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

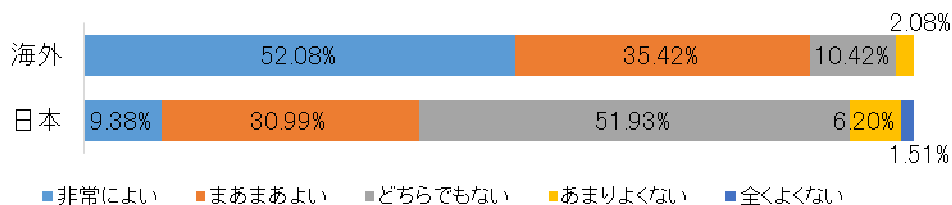
本年も、発表および討論の時間を十分にとった。座長は1人にしたが英語の場合はコメンテーターを任命し議論の活性化をはかった。コメンテーターは海外招聘者にも依頼した。より多くの会員に役割りを担っていただくために学術委員への座長依頼はしなかった。座長を断られる先生は比較的少なかった。新潟大会と同様に優秀演題については、各領域から推薦を得、学術委員、査読委員の投票にて選考した。引き続き検討を要する事項として、優秀演題賞規程が会員であることとなっており、医師である必要がない。しかし、卒業後の年数は規定している。対象を医師のみにするのか、会員であれば構わないのか、規程の再考が必要である。

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。海外からの応募の方は締め切りが遅く延長もしたせいと積極的な支持が多かった。

9. 抄録の締め切り日程は適切でしたか？

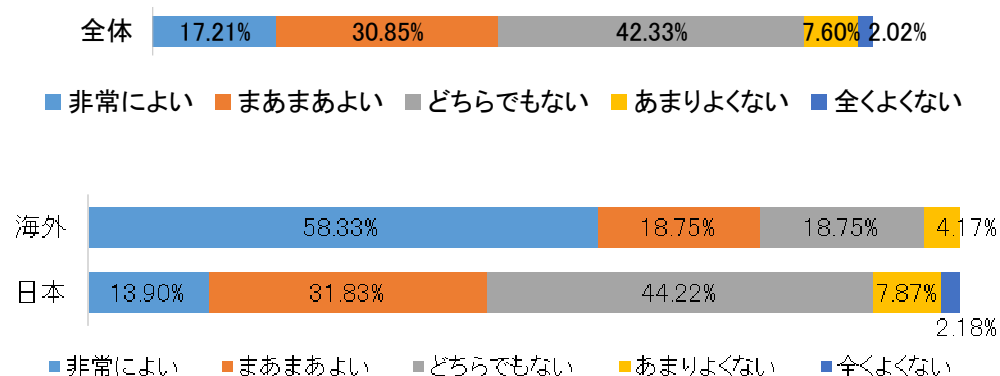




発表日の連絡方法も概ね問題なかった

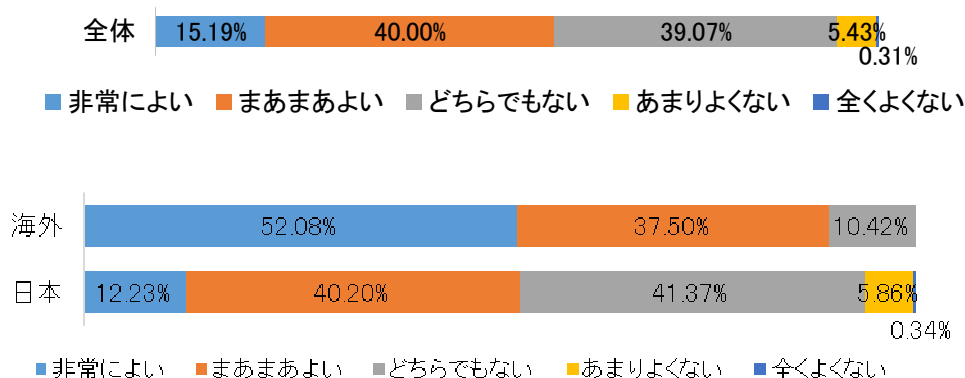
本年も一般演題の採用通知を、神経学会事務局から行った。否定的な反応は少なかったが「どちらでもない」が4割以上を占めた。神経学会には、個別に別々の一斉メールを出すシステムが存在しないため、本人にホームページ上で確認するようお願いした。この点は、是非一斉メール送信システムを導入し、個別メール送信方式に変更することが望ましい。

10. 発表日程の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

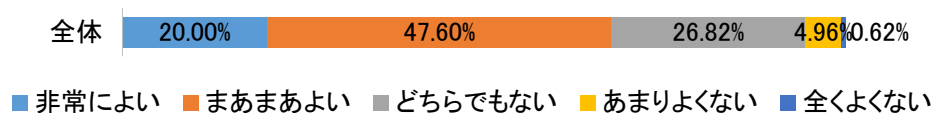
22. 口演一般演題の発表時間（10分）は適切でしたか？



シンポジウムの内容についても7割近くが支持した

シンポジウムの内容について否定的な意見は6%と少なかった。

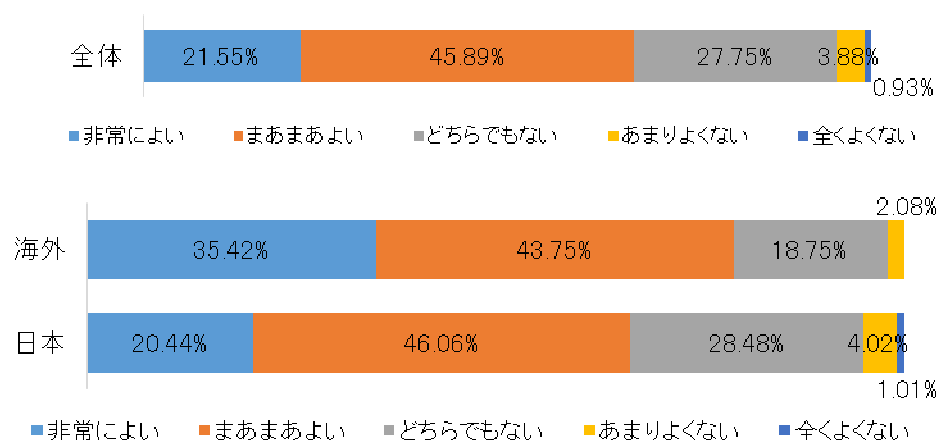
14. シンポジウム内容についてはどう思われましたか？



一般演題からのシンポジウム採択は67%の支持を得た

一般演題からシンポジウムへの採択数は多くない。

15. 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

今大会では、海外32か国から、招聘講演者と一般参加者を合わせて231名が参加した。参加者確保のために、新潟大学が昨年作成された今までにAANに演題をだしている、また臨床神経関連の雑誌に演題を出しているアジアの方々をWeb of scienceを修正し、案内のe-mailを送った。また各国の著名な先生には郵送もしたが返送も少なくなかった。一般演題の募集の延長をしてより多くの演題を得られたが査読スケジュールが厳しくなり査読委員にはご迷惑をかけた。

英語セッションの比率は全口演の40%、ポスターセッションの28%と推計された。最先端、基礎系の英語化を推進した。招聘した海外参加者に出来るだけ学会活動に参加していただくために、コメンテーターの依頼を行った。Meet the expertは早朝で時間が短く、周知も十分でなかったのが反省点である。本年は、共催セミナーとして行ったが、新潟大会では半分共催セミナーとして、半分を主幹校負担として実施されてより好評であった。やり方に工夫を凝らし学会本体のプログラムとして考慮すべきではないかと思われる。

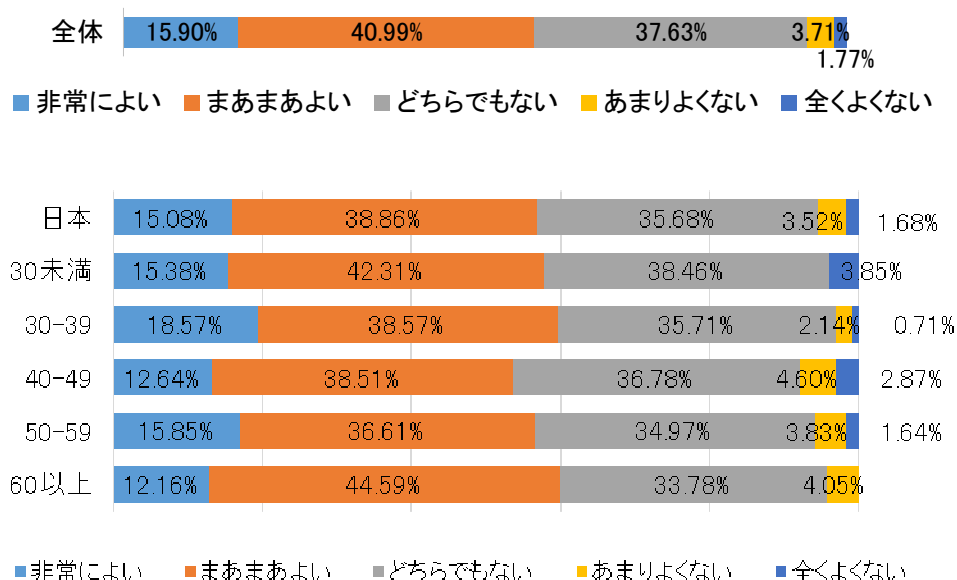
トラベルグラントの受給方法についてはいくつか改善した。具体的には内容によって支給額によって差をつけ、発表後に支給するように変更した。その結果、「支給額が少ない」ことを理由に演題を取り下げる演者が7名程度いた。今後は、AOACにも呼びかけ各国の推薦を得ることも考えられ、AOACと早期から連携

を図ることで、もっと優秀な発表者を招聘できる可能性がある。今年も、海外の演者はシステム上複数の演題を提出することが可能な状態であった。これについては規程がないため、禁止規程を作るべきである。

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)



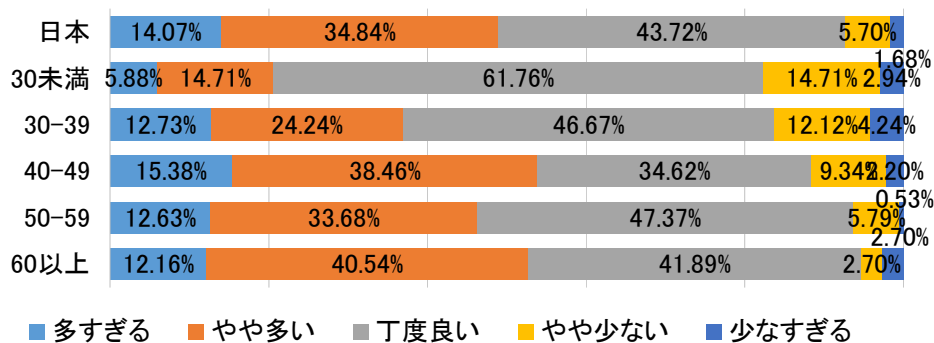
海外参加者と一緒のセッション設定に対しては54%の支持を受けた。否定的な意見は少ないが「どちらでもない」が36%程度あった。年齢層による差はない。

30歳未満では60%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の40%、ポスターセッションの28%であった。査読の段階で英語の方が適切と判断し英語への変更をお願いしたが断られる場合が多かった。希望が日本語になっている場合は英語をすすめない方がいい。アンケートでは、本大会の英語演題数が多いかどうかについて質問した。英語演題数について、海外参加者との間に大きな差があり海外参加者の反応は、“やや少ない”が圧倒的である。国内参加者では、30歳未満では“多い”と感じる比率が最も低かった。“多い”と感じたのは40以上の年齢層であった。

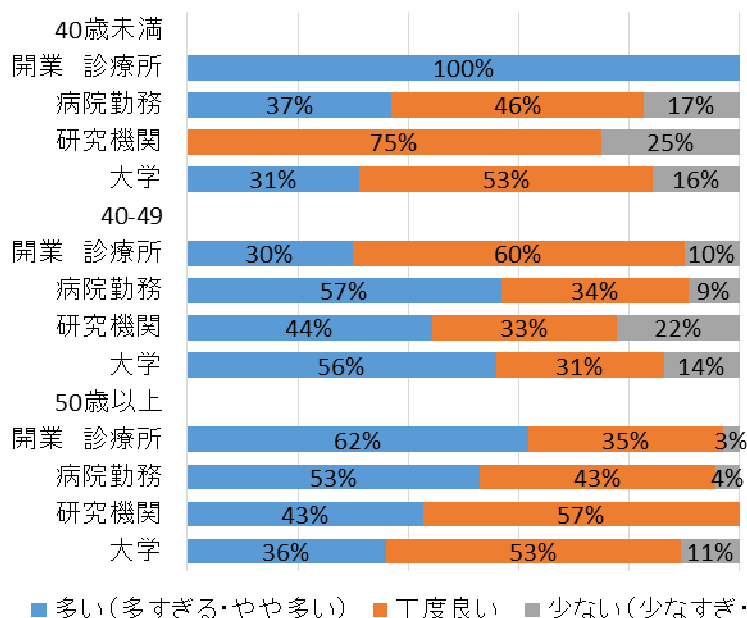
31. 英語のセッション数について、どう思われましたか。





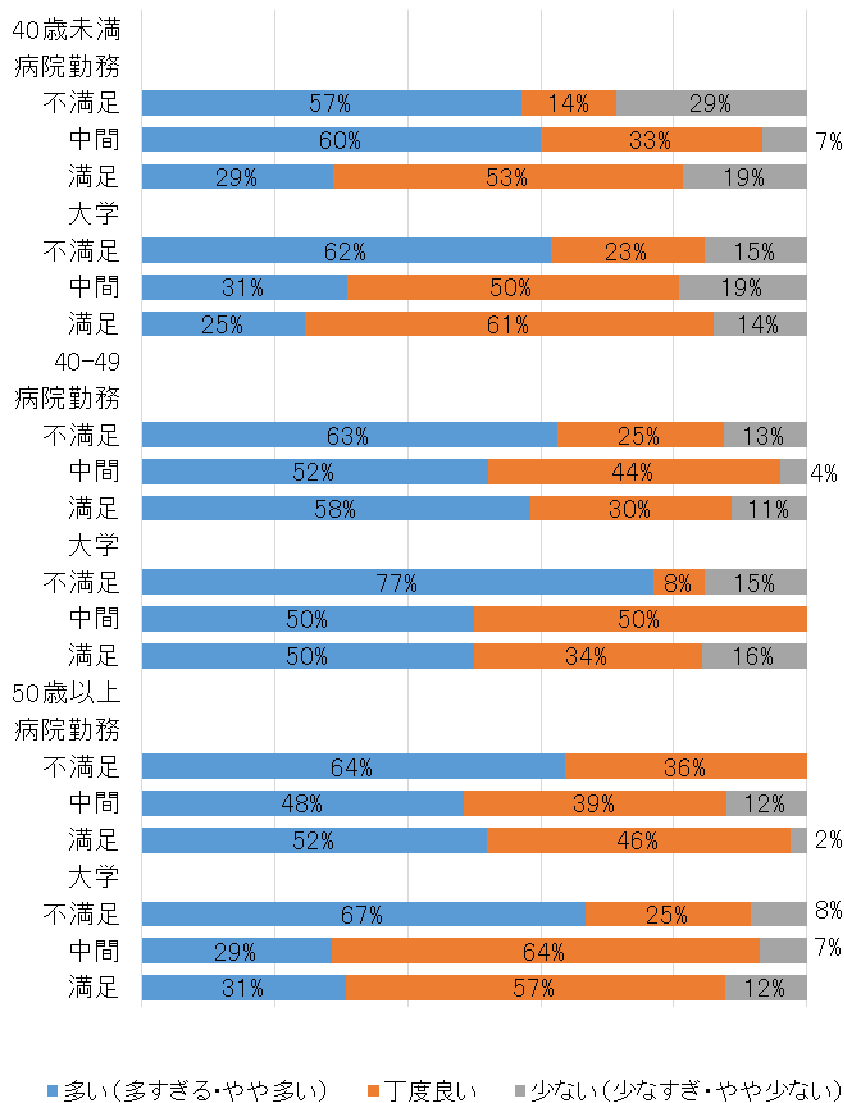
開業医・病院勤務は多いと感じている

次に所属機関、年齢毎に調査した。40-49 歳の中堅層では病院勤務、大学ともに 55-56%が多いと答えている。実数は少ないが 40 歳未満の開業医は 100%が多いと答えた。大学、研究機関でも 40-49 歳では多いが過半数を占めた。



プログラムに対する低評価は英語比率に対する評価とある程度関係した

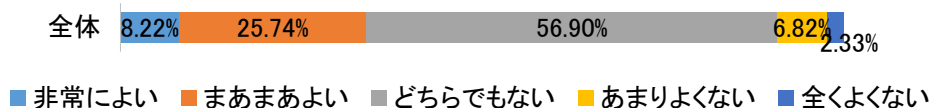
この事が最終的なプログラムに対する評価に左右したかを検証するために、プログラム全体に対し、不満足であった群と、満足であった群で英語演題数に対する感じ方を比較した(次項図)。不満足な場合は英語比率が多いと感じていることが多くそれは病院勤務、大学ともそうであった。しかし、プログラムに満足している場合でも年齢層や所属によっては英語比率が多いと感じている場合があった。



Asia initiative session の内容に対して見解保留が過半数を占めた

Asia initiative session 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。海外参加者は71%が支持した。

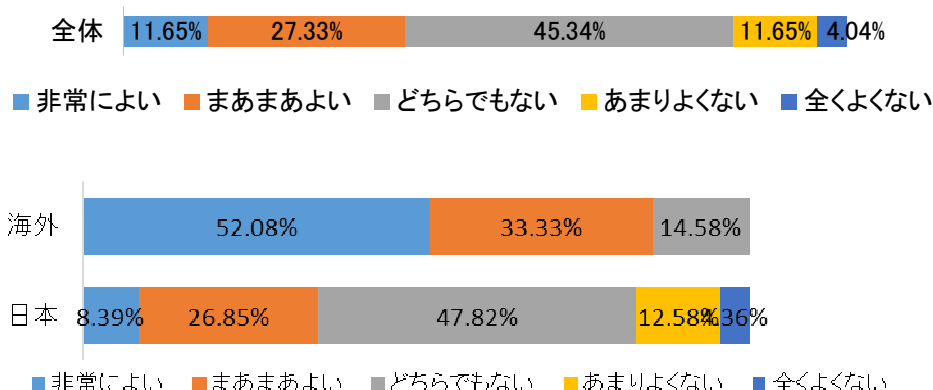
16. Asia initiative session の内容についてはどう思われましたか？



英語の教育セッションは海外参加者からは評価された

昨年希望のあった英語での教育講演を実施した。全体でみると否定的な見解も少なくなかったが海外参加者は8割以上が支持し評価が高かった。

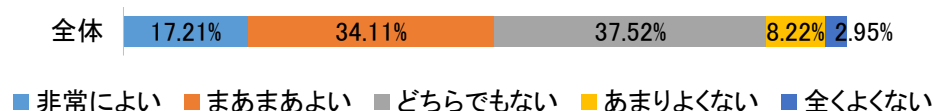
2.1. 英語の教育セッションについてはどう思われましたか。



英語セッションのコメンテーターはある程度評価された

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テーターを配置しプログラムにも明記した。全体としては11%が否定的な見解を示したがある程度は評価され継続してもいいと考えられる。特に海外参加者は9割以上が支持し極めて評価が高かった。しかし討論時間の短いポスターでは総合討論においてもコメントしてもらう必要があったがその周知は不十分であった。

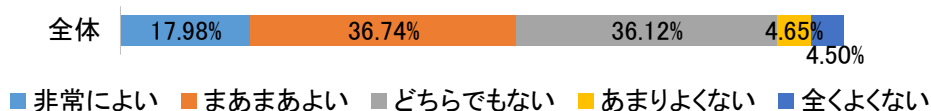
2.3. 一般演題の英語セッションを活性化させるためにコメンテーターを配置しました。これは有用でしたか？

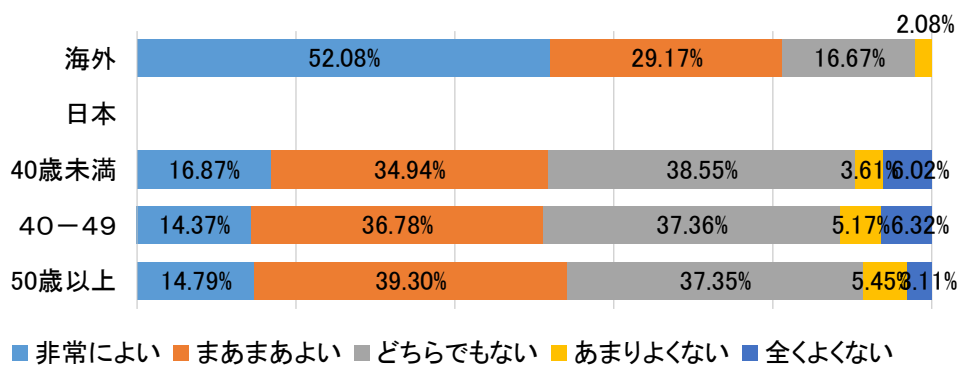


海外トラベルグラントは過半数が積極的に支持している

国内の各年齢層で否定的な群は存在する。海外“参加者”は積極的な支持が多かったが、支給額が少ないことを理由に演題を取り下げることが少なからずあった。また飛行機の時間の都合で発表できないという申し出や昨年の学術大会で既に貼り逃げの実績のある場合は支給しなかった。今年は受給者からアンケートをしなかったが昨年の新潟大学の分析は継続にあたって参考にすべきである。

3.0. 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？





XI. ポスター発表について

本年は新潟大会と同様に、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、フリーディスカッションを活性化する目的で発表時間を短くした。1セッションの演題数は昨年より多かった。脳卒中、認知症、パーキンソン病など演題数が多いカテゴリーは英語セッションと日本語セッションを隣接させて移動しやすいようにした。

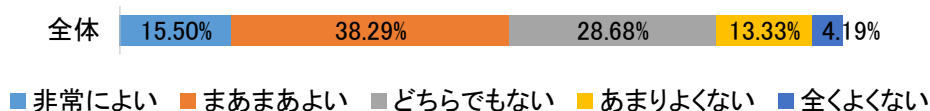
マイクを用いなかったが、聞こえないという意見も少なくなかった。昨年と同様にプレゼンが終わると、その場から移動する発表者が多く、十分に Discussion されていない。以前の発表方式がよかったという意見も寄せられており検討する必要がある。ポスター前でフリーディスカッションを行うという形式を定着させるには、継続した取り組みが必要であろう。

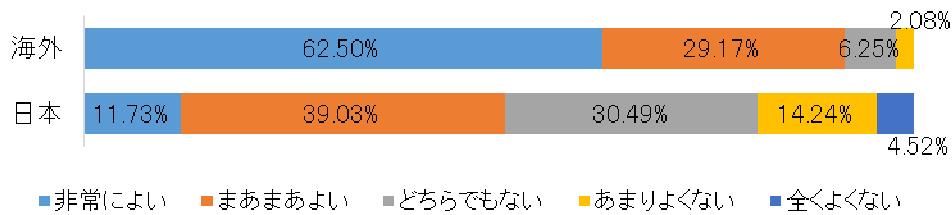
ポスターセッションについては座長の廃止も継続審議されているが今回も継続した。昨年は限られた期間で、座長を設定するのは、困難な作業であったとの申し送りがあったため、座長候補の選定には早くから着手した。事前に座長候補の先生にも打診することにより口演とともにポスターも比較的断られることが少なく決定できた。昨年提案のあったようにポスターセッションの座長制を続けるのであれば、学会大会の細目に沿った、自身の専門分野をいくつか登録しておき、データベース化することもスムーズな座長選定に役立つと思われる。

今年は、座長の判断で英語を日本語に変更されているところは少なかったようである。

ポスター会場の音響などの設備は、日本人からの評価がやや低い

2.4. ポスター会場の環境（音響・広さなど）は適切でしたか？



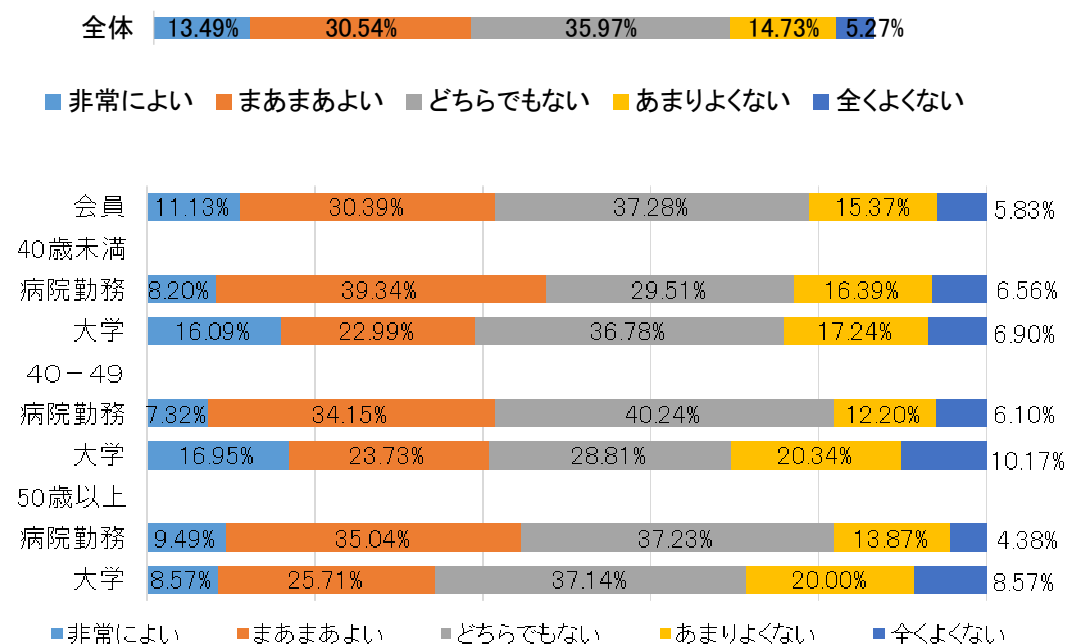


会場の広さは十分であったが、込み合ったためポスター会場は少し手狭に感じられる場面もあった。日本人の方が否定的な意見が多かった。アルコール類の提供については、一部否定的な意見もあったが、問題なく進行でき継続していいのではないかと考えられた。大きな問題点としては、声が聞こえないことが少なからず挙げられた。今年はマイクなしで聞こえなかったが、ハンディマイクでも結局音が割れて聞こえておらず、その効果を考えると、費用対効果がさほど高くない。ポスター発表を現在の人数で実施するのに無理があるのかもしれない。

本年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短くし（2分30秒）、自由討論の時間を長くしたが、見解が分かれた

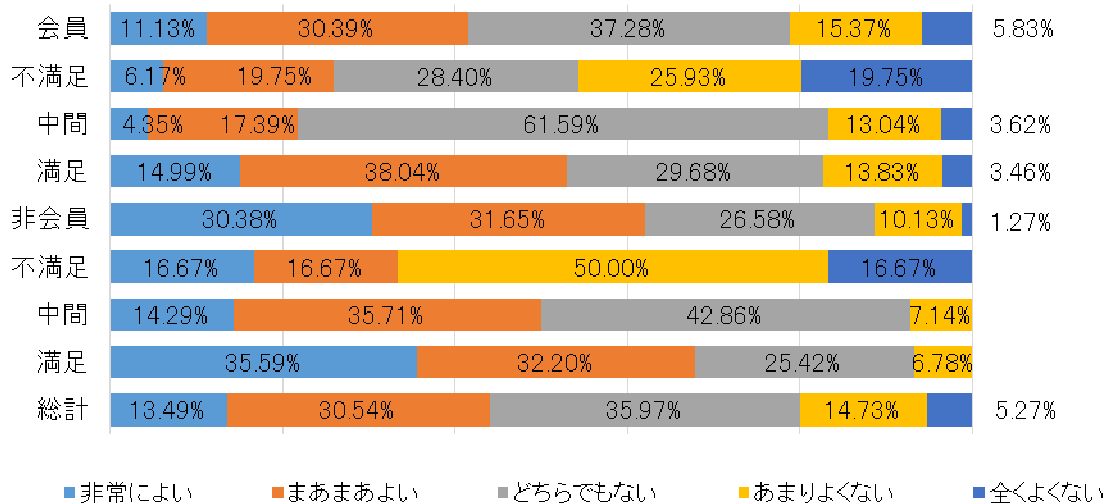
書き込みで、従来の方式に戻すという提案もありこの形式を継続するには周知や工夫などが必要である。40歳以上の大学病院で否定的な見解が多かったがどの年齢層のいずれの所属でも20%以上がこの方式を支持しなかった。

2.5. ポスター演題の発表時間を短くし（2分30秒）討議時間を長くしました。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、非会員ともこの方式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と考えられる。

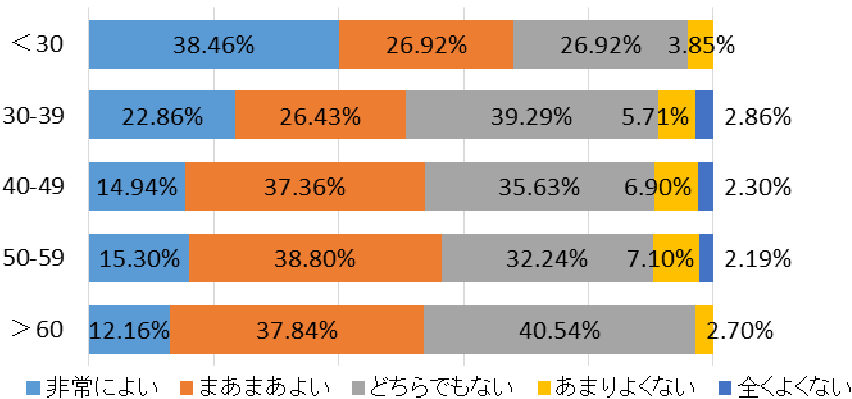
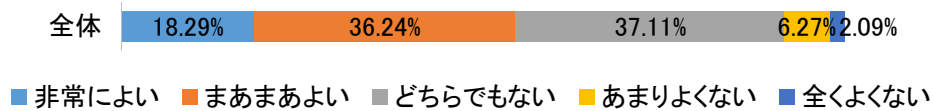


XII. 教育企画について

教育企画は過半数が積極的に支持した

支持しないのは8%程度にとどまった。年代別では30歳未満が最も積極的に支持した。

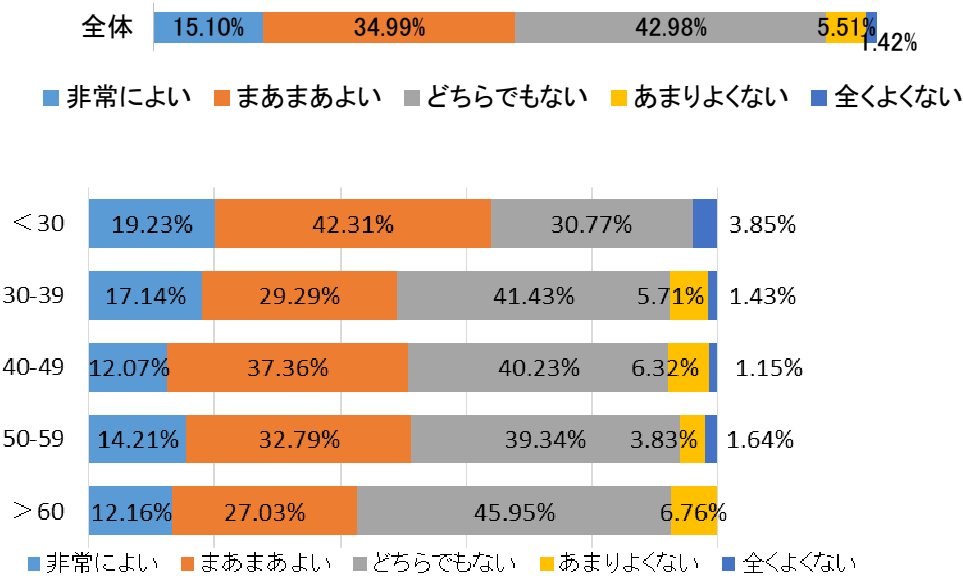
17. 教育企画をレクチャーマラソン、教育コースにしました。この試みについてどう思われましたか。(Japanese only)



レクチャーマラソンは半数が積極的に支持した

支持しないのは7%にとどまったが態度留保が42%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。

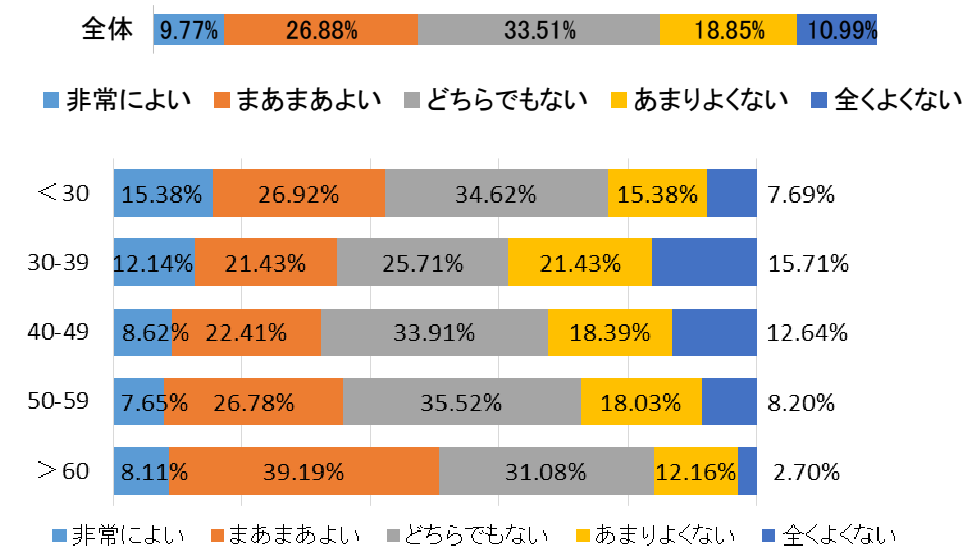
18. レクチャーマラソンの内容についてはどう思われましたか。



教育コースの少人数、事前登録制は否定的な見解も少なくなかった

積極的な支持が37%、支持しないが30%、態度留保が33%と意見が分かれた。年代別では60歳以上が最も多く積極的に支持し40歳未満の比較的若手の支持は高くなかった。事前登録の方法に対して少なからずクレームも寄せられており継続するのであれば改善が求められる。別紙にあるようにオーガナイザー・講師へのアンケートでは対象人数は比較的评价されている。無料にしたのも評価されているが専門医クレジットがないことには意見が分かれた。

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)

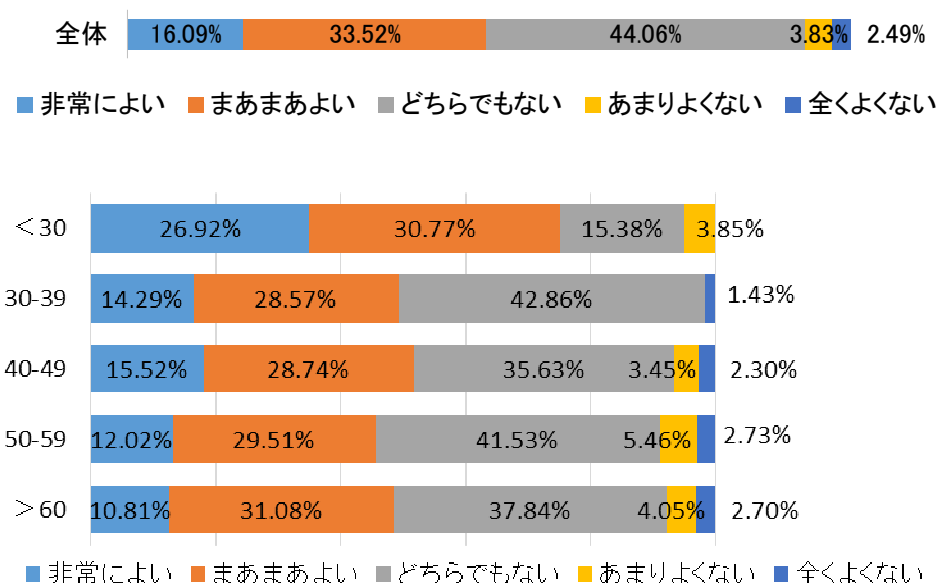


教育コースの内容については半数が積極的に評価した

内容については否定的な見解は6%にとどまった。年代別では30歳未満では6割近くが積極的に支持した。オーガナイザー・講師へのアンケートでは全員が継続を支持しているが、実施を国際学会のようにオ

ーガナイザー・講師にお任せしたのはあまり支持されなかった。

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

市民公開講座の実施には改善を要する

アンケート結果からは見えないが、新潟大会に比べて反省点が多い。

まず徳島大学が神戸で行ったため地元報道や関係機関への周知が極めて不十分であった。新聞広告を出したが協賛していただいたため協賛企業担当の最終日午後だけ大きく取り上げられそれ以外の内容が広く知られることはなかった。せっかく新聞広告を出すからには入念な準備を早くからしなければならない。また関係各位に配るポスターの完成も遅すぎた。

実施コマ数も多すぎた。毎日1つが適当でそれも午後の方が集まりやすい。

ポートアイランドは障害をもつ患者様やその家族にはいい場所ではなかった。実施に当たっては料金が高くなるがアクセスのいい所で行わないと意味がない。

希少難病（ジストニア、ALS など）も取り上げ参加者からは好評であった。

徳島における市民公開講座はある程度の人数も集まり内容も好評であった。やはり地元では連絡網が機能した結果だと思われる。

いずれにしても57回大会の最大の失敗でありこの教訓を次回以降にしっかり引き継ぎたい。

35. 今回は会期中の4日間と会期後の1日、市民公開講座を開催しましたが、いかがですか？

(Japanese only)

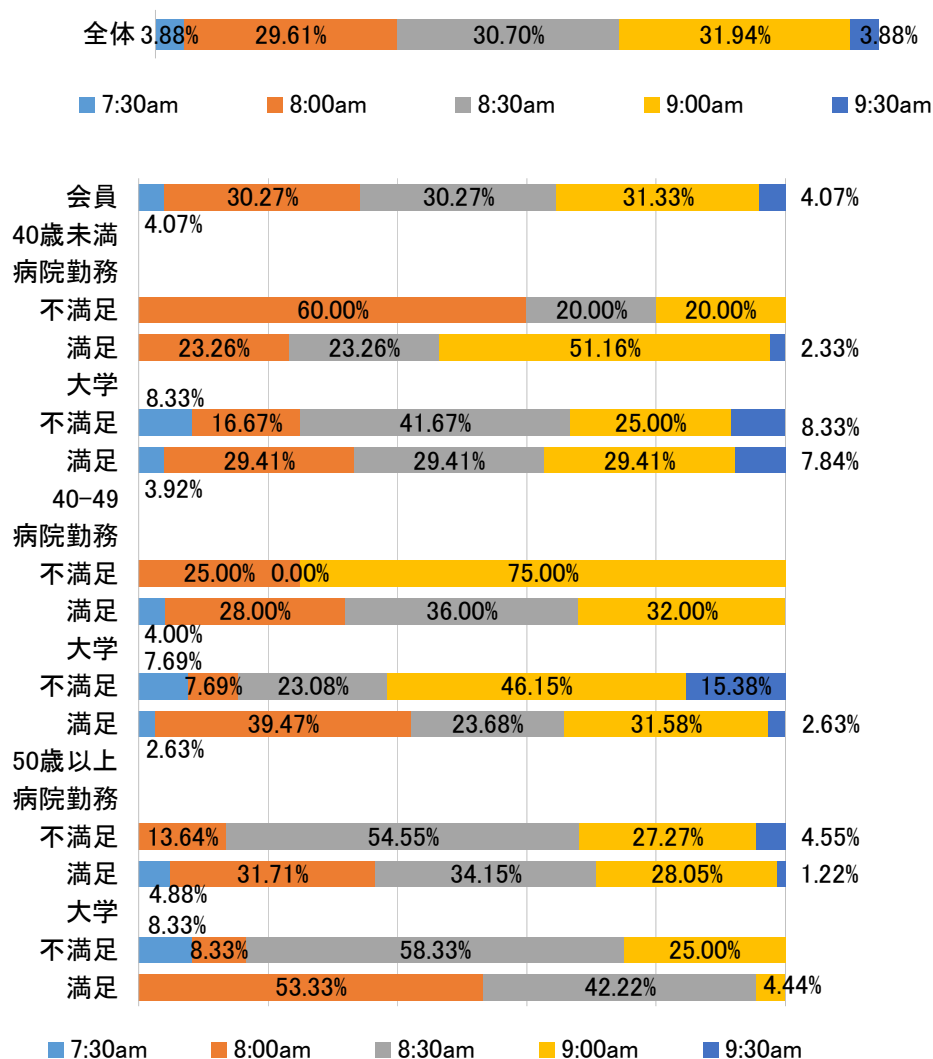


XI 学術大会の期間などについて

プログラムへの満足度が低い群は、遅い開始時間を支持

開始時間については下記の通りであり意見が分かれる。プログラムへの満足度が低い群では、40歳未満の病院勤務を除いて、8時30分以降のより遅い開始時間を希望している。8時開始であったため三宮駅付近に宿泊された参加者はポートライナーには7時30分には乗らないといけないため早すぎると感じられたと思われる。

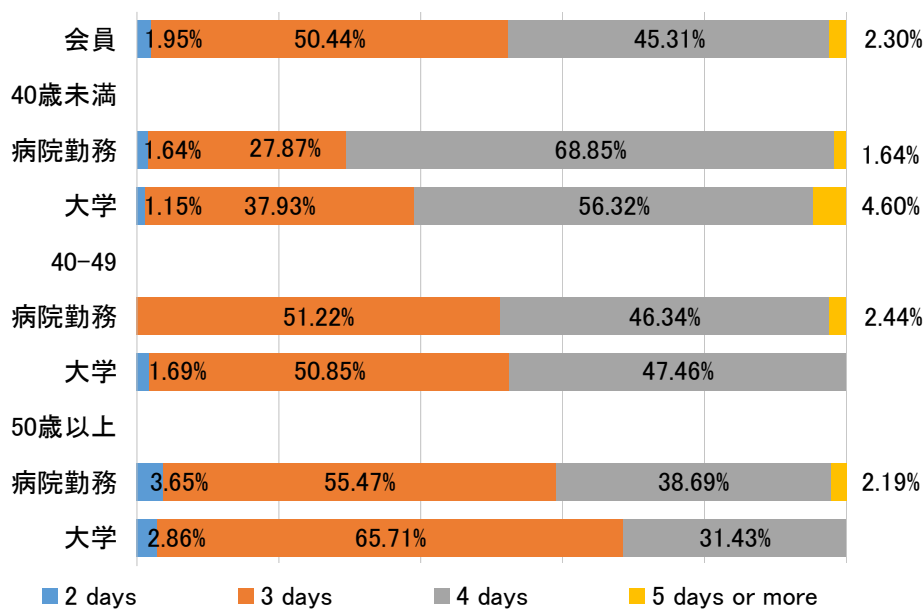
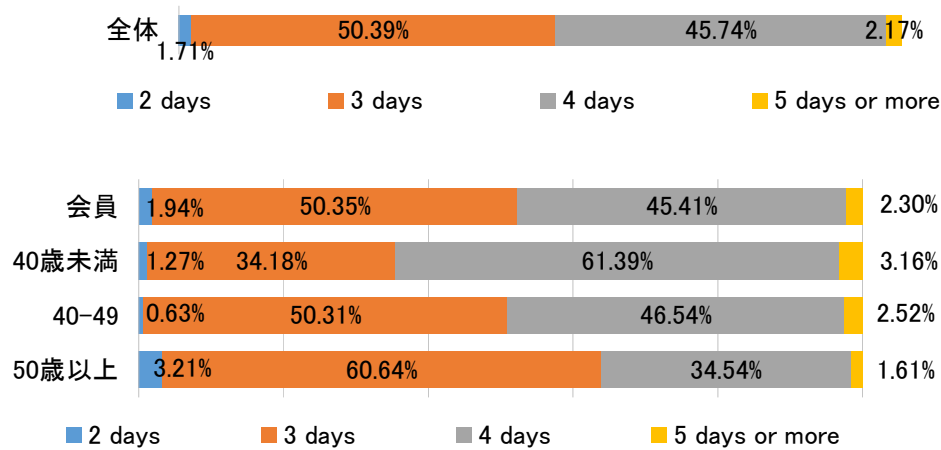
3.2. 今後の学術大会の開始時刻について、適切と思われるものをお選びください。



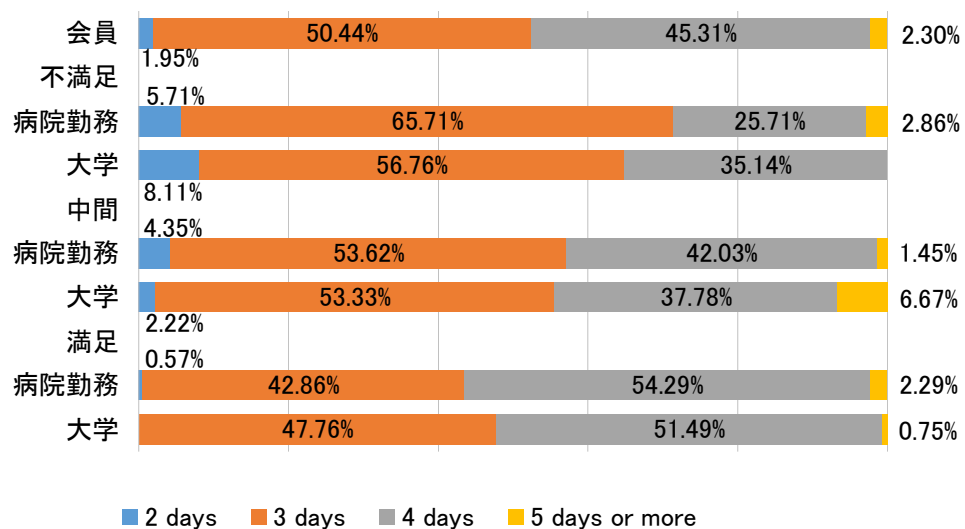
会期は3日支持が最多であった

40歳未満では4日支持が最多であったが年齢層が多くなるに従い3日支持が多くなる。各年齢層で大学勤務より病院勤務の方が4日支持が多かった。

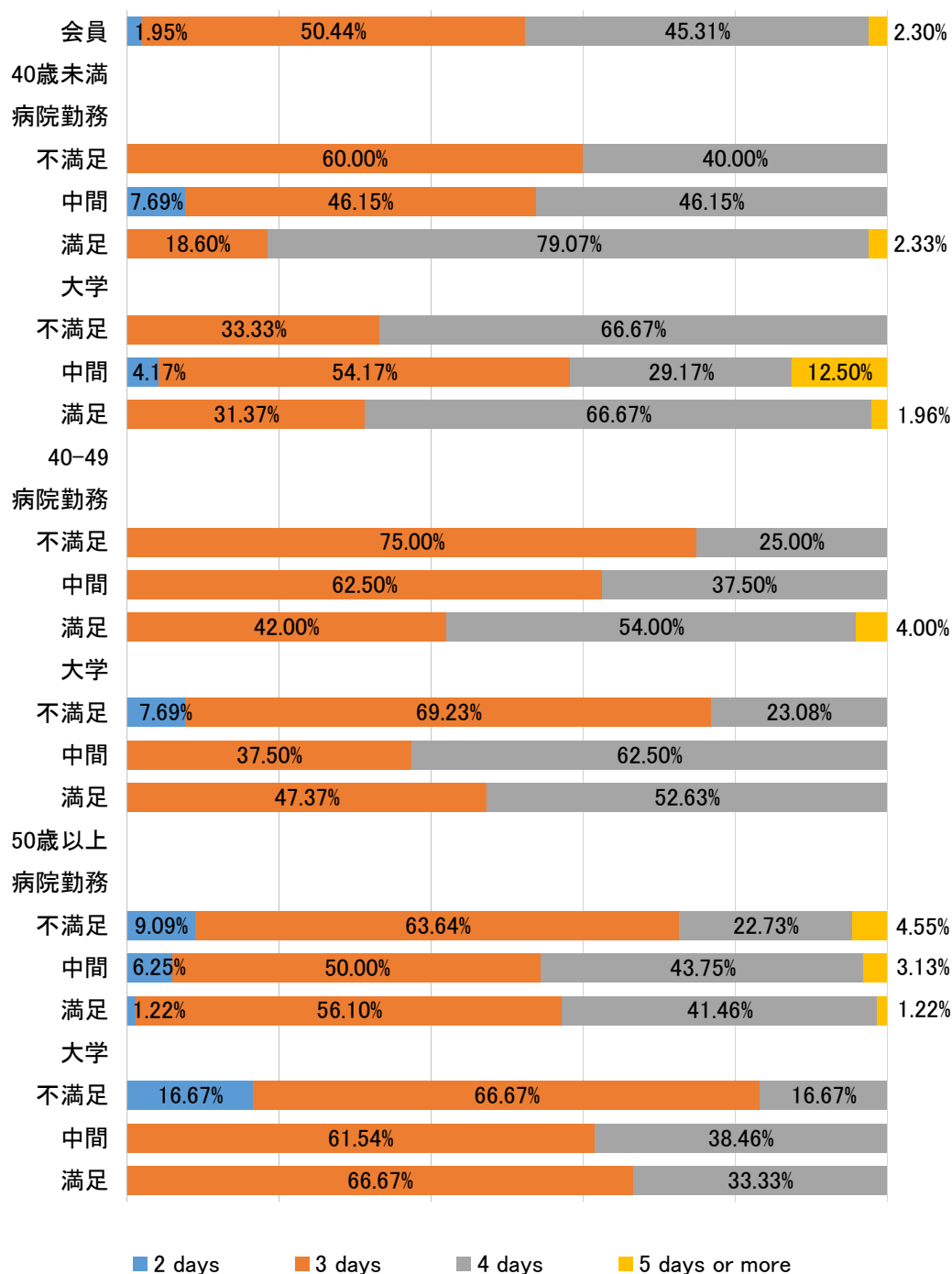
3.3. 今後の学術大会の開催期間について、適切と思われるものをお選びください。



これを満足度と比較したのが次項の図である。病院勤務で不満足度が高い群では、66%が3日間を支持している。病院勤務群でも満足度が高い群は4日間を支持している。大学病院でも同じような傾向が見られ会期が長いことが満足度を下げる一因となっている可能性がある。しかし、現行の4日間であるから院内でやりくりして前半後半で参加できている実態もあり、単に短縮すると却って参加しづらくなる可能性もある。



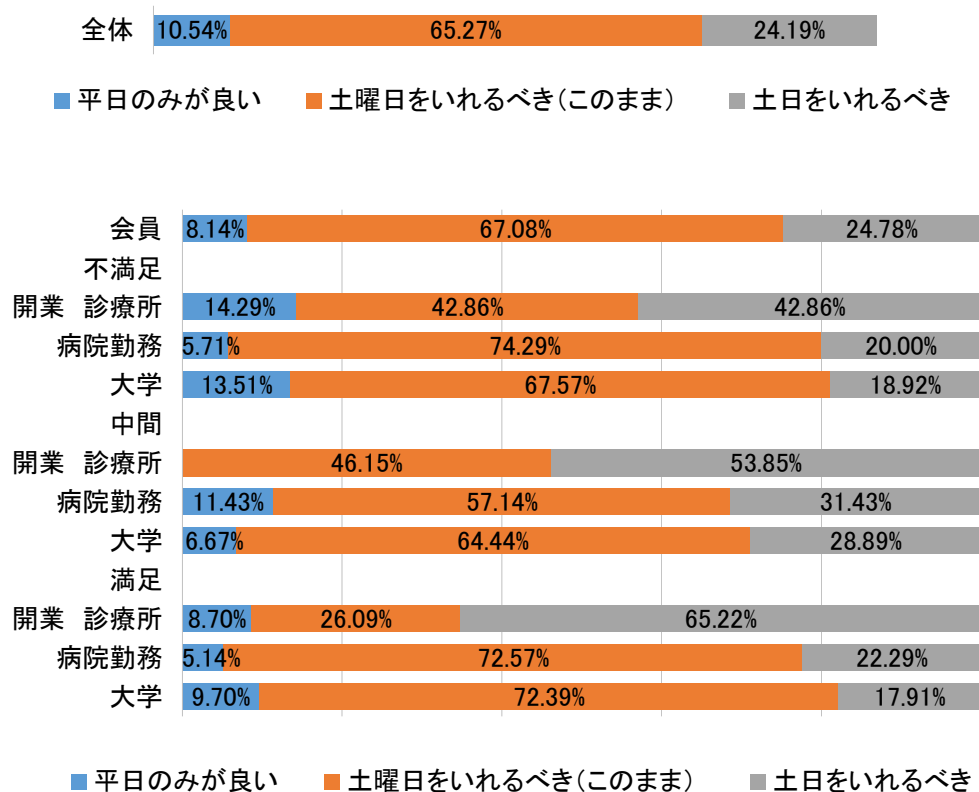
大学勤務、病院勤務ともほとんどの年齢層で不満足群では3日間への短縮を望んでいるが、大学勤務の40歳未満だけが4日間の継続を望んだ。



曜日の設定はこのままという意見が多かった

開業医は満足、不満足によらず土日をい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を望んでいる。

34. 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。

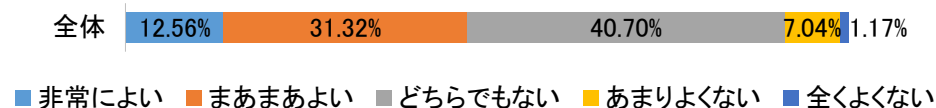


XV. 医学生・初期研修医関係

医学生・初期研修医セッションは30歳未満での評価が低かった

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4割に上った。年齢層別にみると、30歳未満では評価が他の年齢層より低いのがわかった。実施方法などを発表経験者から聴取し改善をはかる必要がある。優秀演題セッションを医学生、初期研修医と同一セッションで行ったが同じに扱うべきではないという意見が審査員が複数ありそれぞれから最優秀演題を選出した。次回からは別のセッションで行うのが望ましい。

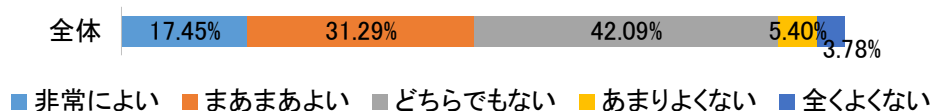
26. 医学生・初期研修医セッションは有用と思われましたか？ (Japanese only)



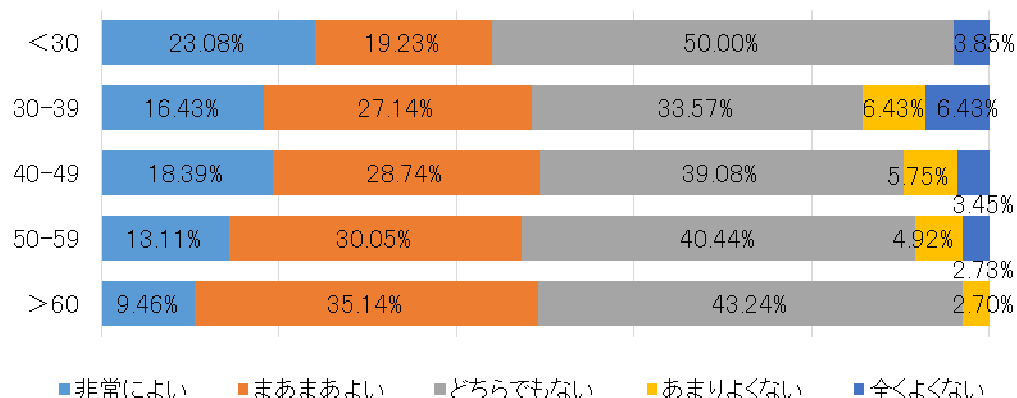
医学生向けトラベルグラントに対して否定的な意見は少なかった

医学生の勧誘のために是非とも継続するべきと考えられるが評価留保も42%に上った。今年を受給者からアンケートをしなかったが次回以降は行った方がいい。書き込みでは研修医にもトラベルグラントを設けるべきという意見もあった。

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)



評価留保は30歳未満と60歳以上で多かった。

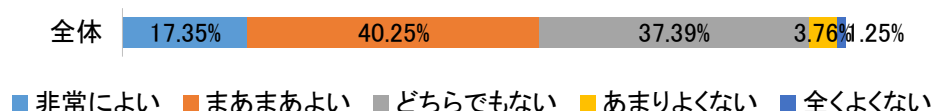


XVI. メディカルスタッフセッション関連

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かった。発表者は非会員が多いが、一般病院勤務は評価し大学病院勤務では評価が分かれた。今回は会員のメディカルスタッフから2名の座長をお願いした。今後はこのセッションにおいてはもっと座長をお願いしてもいいと思われる。そのためにはメディカルスタッフ会員の年次学術大会の参加費は是非検討すべき課題である。

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。この試みは有用と思われましたか？ (Japanese only)



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。

会場環境について

- ・ゆったりとした会場で聴講したい session を拝聴することができました。
- ・会場は広いのが良い。
- ・会場の広さは余裕があった。
- ・休憩場所が比較的多く、座って資料を検討しやすかった。

- ・十分広い会場であったこと。
- ・ポスターセッション時の軽食や飲み物はよかった。
- ・ドリンクが充実していた。
- ・ポスターの時のドリンクなどはよい。
- ・学会で用意して下さったコーヒーがとても美味しかったです。お抹茶のおもてなしも、とても良かったです。
- ・会場が神戸であったこと。
- ・神戸という location はよかったと思います。
- ・神戸の良さを満喫できた。
- ・神戸という土地のためアクセスはしやすかった。
- ・交通はとても便利。
- ・会場案内係が必要な場所に配置されていたので、比較的分かりやすかった。

教育セッションについて

- ・教育コースや教育セミナー、ホットトピックスなどシンポジウムやレクチャー関連の内容が多く充実していた。(反面、やや多すぎて選択するのに戸惑うほどだったが)
- ・プログラムの構成が偏りなく、行き届いていました。参加者の少ないセッションでも、議論は大変活発だった印象を持ち待ちました。
- ・教育コースを少人数登録制にしたことはとてもよかった。
- ・教育コースがよかった。
- ・教育プログラムが充実していてよかった。
- ・教育を重視していて、若手としては非常に良かった。教育コースはどれに参加しようか迷うぐらいだった。
- ・教育講演、専門医セミナーなどよかった。
- ・いつもより教育コースが充実していたと思います。
- ・シンポジウム、教育コースなどが充実していました。
- ・教育セッション、英語セッションが多かったこと。
- ・教育コースは大変いい試みであったと思います。

英語セッションについて

- ・英語のセッションが良かった。ポスター会場も良かった。
- ・英語のセッションが増えたこと、海外コメンテーターがつくこと。
- ・英語セッションが多く、国際化に貢献しているのが感じられた。
- ・英語セッションを増やしたこと。
- ・英語セッションを取り入れたことで国際色豊かになったこと、外国人講演者も多く来日されたこと。

プログラム内容など

- ・内容が充実していた。

- ・英語発表を増やしたことが評価できる。
- ・英語での発表、討論がよかった。
- ・国際化に向けた内容が充実していた。
- ・会場案内は的確であった。発表内容も、他専門医の充実した 意欲的な発表がありよかったと思う。
- ・神経内科領域すべてが偏りなくプログラムにまとまっていたことです。
- ・プログラムの構成が偏りなく、行き届いていました。参加者の少ないセッションでも、議論は大変活発だった印象を持ち待ちました。
- ・外国の演者の質が良かった。
- ・英語の導入は大筋で、賛成。
- ・セッション進行はスムーズだった。
- ・非常に多彩で面白かった。英語セッションは新鮮でよかった。
- ・共催セミナーの変更に、多少融通が利いた点。
- ・英語のセッションではコメンテーターを設けるなど、積極的に討議をさせようとしているのが伝わってきました。
- ・意欲的なプログラム構成、親切なスタッフ。
- ・プログラムも充実し、過去最高の神経総会だったと思います。留学推進セッションが初めてつくられ、楽しかったです。次年度以降も是非お願いします。
- ・非常に興味深い内容が多くてどれに参加するか迷いました。土曜まで面白い話題があり、良かったと思います。
- ・魅力的なプログラムがたくさんあって、大変勉強になりました。
- ・多くの新たな試みがなされていて楽しかったです。
- ・海外演者が多く、英語化が進んだ。
- ・やる気を感じるプログラムでした。

スタッフ対応について

- ・会場コンベンションの臨機応変な対応。(控室利用時間の変更やスタッフ動員など)
- ・運営が前向きであった。
- ・運営が適切かつ円滑に実施されていたような印象を受けました。
- ・滞りなく運営されておりました。素晴らしいです。
- ・案内の担当の方が適切に対応していた。
- ・静かな会場であったこと、スタッフも運営に習熟していたこと。
- ・限られた人数の中で学術集会の運営を滞りなくされて、よかったと思う。
- ・準備がはやめで助かりました。大会本部からの連絡メールもご丁寧かつ迅速で素晴らしかったです。
- ・会場がいくつかの建物に分かれていたが、案内係が要所に配置されていた。
- ・スタッフの対応が親切。

その他

- ・スマホアプリが便利だった。
- ・アプリでスケジュールや抄録が見れたり、マイスケジュールが利用できること。
- ・アプリは非常に有用でした。
- ・学会ホームページが充実しており参加にあたり計画を立てやすかった。
- ・事前のメール連絡、ホームページの案内は大変良かった。
- ・タブレット端末でプログラムを見ることができて大変良かったです。
- ・資料がダウンロードできるなど、とても親切だと思いました。とてもよい雰囲気です、楽しく学会に参加することができました。ありがとうございました。
- ・事前に細かくスケジュールやカリキュラムなどについて、メールでの連絡をいただいたけてよかったです。
- ・全員懇親会は十分な内容であった。
- ・コンgresディナーでの来賓あいさつが少なく、スピーチも短いのがよかったです。
- ・レジデントクリニカルトーナメントはよかったが、開始時間が遅かった。
- ・色々な趣向をこらした演出があり楽しめました。
- ・連れて行った研修医にとってレクチャーマラソンがとてもためになったようでした。特にトラブルなく終えられたマネージメント力。
- ・フリードリンクが多かったのはよかったです。
- ・梶先生の情熱が伝わってきました。もっと多くの学会を手掛けて良い先生と思います。

良くなかった点

- ・会場が3つに分かれており移動に時間を要した。
- ・とにかく学会が大きすぎて、毎年大きくなっている。もっとコンパクトにできないのか？
- ・会場の移動が結構大変だった。
- ・場所が分かりにくかった。
- ・会場がわかりにくかった。
- ・会場と会場の移動距離がもう少し短くなるとよかったです。
- ・講演などは良かったが、足の悪い者としては会場が分散していて非常に大変だった。1つの或いは2つ程度の会場でコンパクトにしてほしい。雨が降っていたら余計に大変です。
- ・とにかく会場間が遠すぎる。アクセスも悪い。
- ・各会場がはなれていて、移動が大変であった。内容はよかったです。
- ・長かったです。
- ・当日、会場案内の方にテキストなどの問い合わせをしてもわかっていなかった。
- ・教育コースが事前登録制、というのが伝わりにくく、直前になって初めて知った。
- ・学会事前登録はしていたが、当日新たに有料のセッションに登録追加するのに、新しいバーコードが必要になることがよくわからず、初日のせいか、案内も2転3転して時間をロスし、結局単位をとれなかった。一般病院勤務だと、どうしても当日にならないと予定がわからないこともあり、有料の当日登録をもう少しやりやすくしてほしい。
- ・セミナーの事前登録が知らないうちに始まっていて満席になっていたため、開始時に一斉に告知するとよいと思います。(もしかしてそうなっているのかもしれませんが)

- ・教育「セミナー」なのか「コース」なのか、用語の使用が一貫していないので、分かりにくかった。
- ・英語のセッションがあまりに多く、日本語をもっと充実して欲しい。
- ・教育コース会場の椅子が少なかった。
- ・プログラムがわかりにくかった。ポスターセッションが同時進行の一コマだけなので、たくさん聞くことが出来ない。発表時以外に質問できない。
- ・医学生や研修医を優遇しすぎている。
- ・市民公開講座をするのなら、本気で人を集める努力をすること。講師に対して失礼極まりない。外部の人に頼っておきながら、謝金も出さないとはもってのほか。いかにも「上から目線」の会でした。
- ・学術大会に参加するたびに思うのですが主催される医局の皆様のご努力に心より御礼申し上げます。今回は国際化を見据えてなのでしょうが英語セッションがさらに増えており大変勉強になりました。若い方や私のように大学から離れた人間にとってとても刺激になったと思います。会場に関して、大きな大会なので会場確保が大変だと思いますが、できれば外に出ず1か所でことが済むようにしていただければ **better** です。私が参加した 20 日はお天気が良かったのでいいのですが、もし雨だとしたら……。ただ今回の会場は飛行場や新幹線の駅に比較的近かったので私個人としては動きやすかった点は評価できます。(ありがたかった。) 会場の大きさとしては例えば東京であれば国際展示場、横浜であればパシフィコ横浜のようところがいいのではと思います。またあえて地方ではやらず上記のような大きな箱のある地域持ち回りで行ってはどうでしょうか？(例えば九州の医局主催なら福岡、中国地方の医局主催なら広島 or 大阪など) 地方に行く楽しみもあるのですが受け入れができなければやむを得ないかと思います。いろいろ書きましたがそれなりに楽しめました。
- ・英語を取り入れるのは大切で頑張っておられたと思います。エキスパートの領域だけでなく、一般演題に広げる必要があるけれど、質疑応答できる人が限られては議論が深まらない可能性もあり、日本語も英語も織り交ぜて、通訳担当を配するなどしゃべりやすい雰囲気と柔軟な対応が過渡期には必要だと思います。
学会はエキスパートだけのものではないので、英語は苦手だけど素敵な意見のある人を排除しないよう、司会に英語の上手な人を配置し気楽に日本語と英語でディスカッションできれば、学会員全体のレベルアップにつながると思います。

【英語回答】

This meeting is well prepared and well done.

Many various topic

Camarederie

The topics were interesting and the venue is conducive for learning.

Comprehensive topics

discussion with colleagues from Japan

variety of the topic

The meeting was very productive and encouragable, especially the president lecture.

Provided avenue for international participants to share their research studies.

Everyone was accomodating to overseas participants.

The allotment for English session is very inviting for non-Japanese like me. I think this one made a very good number of attendees outside Japan.

Good venue and lectures

Travel grant, commentators for presentations.

Very comprehensive and updated sessions

poster session

location

World famous speaker

Facebook was a great tool. It was accessible from anywhere in the world.

1. Travel grant was the good possibility to attend this development conference, improve knowledge, also encourage us to do and study more.

2. Also program was nice, for ex: education session.

3. Poster session was very interesting, poster session chair was very useful, they suggested us valuable recommendation.

English sections, and the congress was well organize and easy to understand.

I like the handout gave especially the one in EMG educational course.

Timely information and great service. It is convenient to attend the meeting and get a lot of studies about neurology.

It is great to take part in the tour on May 19.

academic program

There were some good things in the meeting, such as there were a commentator and a chairperson in each poster session. We got some new ideas and research methodology from this congress. Travel grant was given for young researchers. Notifications from the congress secretariat were useful. The congress meeting was conducted very well. I am very much grateful to the Congress President, Dr. Ryuji Kaji and Congress Secretariat along with other members of the organizing committee and hope to join in the next meeting.

It is very useful for giving travel grant for foreign attendees.

It's very useful for giving travel grant for foreign attendees.

Well updated and good.

Very organized

What were the good things about this meeting?

It was a perfect meeting for me.

Everything was okey.

複数回答

会場環境について

会場が広がった (5件)

会場内飲み物が充実していた (4件)

休憩所が多かった (1件)

会場案内がわかりやすかった (1件)

神戸がよかった (5件)

(ロケーション、アクセス、夜景が綺麗など)

教育セッションがよかった (9件)

プログラムの構成

ヒステリーのセッション

少人数登録制

教育プログラムの充実

教育を重視

英語セッションがよかった (6件)

英語のセッションが増えた

海外コメンテーターがつくこと

国際化、新鮮さ

その他

国際標準化

ポスター会場がよかった

内容が良かった

英語発表

プログラム内容が意欲的

神経内科領域すべてが偏らない

外国の演者の質が良かった

スタッフ対応 (9件)

アプリ使用がよかった (5件)

良くなかった点

会場がわかりにくかった、広すぎる、移動が大変 等 10件

事前登録が不明確 4件

プログラムが分かりにくい、英語セッションが多い

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。

会場案内について

- ・会場の全体案内が少ないような気がした。もっと掲示しても良かったのでは。生涯教育セミナーの案内が遅かった気がする。
- ・受付がわかりにくかったです。
- ・最初の参加登録受付の案内が、人の声だけでは不十分。立て看板が必須。

- ・会場内の案内が不親切で分かりにくかった。会場内の構造の問題かもしれないが、もう少しわかりやすく⇒などの視覚的な案内を増やしてほしい。あと会場間の距離が長く移動に時間を要した。できればもう少しコンパクトな会場にしてもらえると余計な汗をかかなくて済むので助かる。
- ・国際会議場と国際展示場の名称が似ていて、非常にわかりにくかった。別の呼称も使用するとか、色を青と赤とかで変えて、日程表も実際の場所の案内も、すべて表示するとか、工夫してもらいたい。

英語セッションについて

- ・英語セッションが多すぎます。日本語セッションがその反動で大混雑だったとおもいます。教育コースが少人数過ぎて、当日参加者が参加できないのは問題です。教育コースのために会場や時間が割かれてしまっているので、当日参加者の参加できるセッションが限局されます。加えて日本語セッションが少なく、さらに限局されます。事前登録者を優遇しすぎです。大学院生(医師・会員)の参加費を一般会員と同額にされていましたが、医師の大学院生がアルバイトなどをして一定の給与を得ている前提での料金ではないかと穿って考えてしまいます。大学院生は学生であり、学業・研究が本分です。給与を得ずに、大学にも学費を払って行っているものもいるかと思えます。研究のために奨学金を貰うものもいます。そんな状態の中、研究発表の場ともなる学術大会が、医師の資格があるという理由だけで参加費を一律に徴収するのは、違和感を感じます。専門医の維持の点数が取れる、とおっしゃられるかもしれませんが、専門医ではない大学院生も多くいると思えます。来年以降、大学院生(医師・会員)の参加費に関してご一考願います。
- ・国内の学会なので、英語のセッションはできる限り少なくして欲しい。
- ・英語セッションは多すぎても少なすぎでもいろいろ問題があるので、どの程度設定するかがむずかしいと思えます。
- ・日本の学会なので、日本語でやってほしい。
- ・英語セッションは全体の半分程度であってよいと考えます。
- ・自分は英語が苦手であり、あまり英語のセッションが増えると辛いという印象です。
- ・医学部における英語教育の充実。
- ・あくまで国内学会なので英語のセッションが増えすぎるのはいかがなものかと。
- ・英語セッションでは他研究者とのコミュニケーションが難しい。英語が重要であるのはわかるが、その教育機会と他研究者との論議の時間をつくるのは別にしてほしい。
- ・(改善というよりは今後留意すべき点ですが) 英語セッションが多く国際色豊かになるのは賛成なのですが、われわれ日本人神経内科医の英語理解・発信が未だ十分正確でないことから誤解もあったと思えます。日本語での議論した方が正確に伝わったのではと思う場面もありました。英語化も重要ですが、神経内科学の学問としての正確性も大切にいただければと思えます。このあたりのバランスをうまくとっていただき、英語化をすすめていただきたいと思います。ありがとうございました。
- ・英語のセッションが多すぎると思えます。若い先生たちが英語セッションを聞くことを最初からあきらめて帰ってしまいました。

- ・国際化は重要だと思うが、英語のセッションが多いと、敷居が上がり、発表しにくくったり、英語を理解するのに気をとられ、内容がきちんと頭に残らなかったりする。
- ・英語のセッションは、一見恰好は良いが、つまんだ討論が出来ていない。
- ・英語のセッションが多すぎる（日本人しかいないセッションで英語でやっているのは滑稽）。

会場について

- ・会場が分断し、広すぎる。移動に時間がかかりすぎる。会期が4日間になってから、プログラムが間延びし、空き時間が長すぎる。
- ・音響が悪くポスターの発表が聞こえなかったので改善が必要。会場が3カ所に分散しており移動が大変だった。
- ・会場が広過ぎました。演題採択の知らせが分かりにくかった。
- ・会場間の移動を最小にするための工夫、もしくは十分な移動時間の確保。
- ・会場が大きく3か所に分かれ、しかも少し離れていたため、移動が面倒であった。できる限り、同じ建物内での実施が望ましい。
- ・室内の冷房が強過ぎました。
- ・3会場が離れすぎていて、スムーズな移動が困難であった。
- ・会場が広すぎ、移動に時間がかかった。ポスター後の **free discussion time** はあまり有用ではない。初日の全体懇親会の開始時刻が遅すぎた。
- ・口頭発表会場が狭くて、座れずずっと立っていたので、椅子がたくさんほしかったです。
- ・選択できる施設の関係上仕方がないのかもしれないが、会場の動線がいまひとつだったと思う。
- ・会場の移動が時間かかりすぎで無駄な時間を要した。
- ・スライドと会場の大きさを合わせることである。
- ・会場の集約。
- ・もう少し足がよく大きな会場設定は出来ないのでしょうか。
- ・会場間の移動に際し、段差が多かった。休憩スペースが狭く、少なかった。
- ・会場の移動がたいへんだった。聞きたいものが会場が全く別だと間に合わない。
- ・会場案内がわかりにくい、目立たないことが多かった。
- ・会場同士が離れており、場所が分かりにくかった。
- ・内容に偏りがあった。会場が離れていて大変だった。
- ・会場が広すぎる。移動距離が長すぎる。
- ・会場をコンパクトに。できれば受付を各会場に。紛らわしい会場名を区別しやすく。
- ・意外に段差や階段等の上り下りが多く感じた。むろん都会なのでバリアフリーを配慮しているつもりだと思うが。私がいまハビリにかかわりすぎているせいかもしれません。
- ・会場が広い点は、良い点でもありますが、時間に余裕がなくなっていました。
- ・会場が分散していて移動に時間がかかりすぎます。学会は本来は研究成果の発表の場でしたが、教育講演会に変化しています。演題発表の英語化を促すあまり、今回は発表会場に日本人が少なく、教育プログラムの聴講は混雑していました。今の神経学会をみて最新の研究成果を自ら発表したいと思う会員は少ないのではないのでしょうか。海外VIPの **semiplenary**

lecture においては日本の聴衆が殆どいない状態でした。日本人としてとても恥ずべき事態です。いずれも学会とは何か、誰の為の学会なのか、根本的な理念を問い直すようお勧めします。

- ・会場間が遠い。
- ・会場のビルが離れすぎていて不便でした。
- ・広大な第1会場で30人前後しか聞いていないO-12 CVD clinical research 英語セッションが行われているとき、第13会場では200人席に満員でさらに30人程度立席で、ドアを開けても中へ進めず入室をあきらめるほどの聴講希望者がいるO-24 パーキンソン病・進行性核上性麻痺治療日本語セッションが行われていた。国際化を掲げるのはよいが、大多数の参加者は日本語で講演を聞きたいと思っていることを、運営者は忘れてはならず、適切に会場配分を行うべきと考える。

日程について

- ・下手でもいいから英語討論の活発化。土曜日の企業展示終了時間が3時は早すぎる。土曜昼間まで診療のある開業医が参加しづらい。せめて5時までの延長が望ましい。
- ・日程も規模も予算も巨大化しすぎています。一般病院の若い会員が full に出られないのはおかしい。
- ・土曜日の生涯教育セミナーは午前中に開催してもらいたい。遠方で帰路につかねばならず最後まで聴けない。
- ・平日の参加は厳しい。ぜひ土日を入れてほしい。
- ・日数が長いのではないか。
- ・通常勤務の兼ね合いから、土曜と日曜を学会期間に含めていただけると幸いです。
- ・脳外科学会と日程が重なったため、神経疾患の診療に支障を来しました。今後は事前に調整をお願いします。
- ・開業医も参加できる日程にしていただけるとありがたいです。
- ・教育セミナーを初日と最終日に分けるなど全日参加しないと受講できない。教育関連（スキルや知識のアップデート）は連日2日か1日にまとめるべき。
- ・4日間は長く感じます。
- ・市民公開講座は4日間も必要ですか？
- ・同じ分野の発表を同じ時間帯に並列するのではなく、日にちを分散させてほしい。
- ・仕事の都合で最初の2日に参加したが、最初の日にはイブニングセミナーがなく、2日目の午後も、大会長講演や受賞者講演の時間帯はセミナーやシンポジウムがなく、田舎に住む者が限られた日程でできるだけ多くの、臨床に役立つ知識をブラッシュアップするという観点からは、スケジュール配置を見直してほしい。

時間について

- ・懇親会の開始時間を早めた方がよい。
- ・教育コースや共催セミナーが満席になるのが早過ぎる。モーニングセミナーで数少ない予約者しか豪華朝食がでないのはおかしい。キャンセル待ち参加のセミナーで、空席があつて競

合するセッションがないのに講演開始後 10 分キッチリ待たせる会場案内の方がいて驚いた。こちらは勉強しに来ているんです。

- ・発表時間が遅すぎる。昼が適切。
- ・レジデントトーナメントは開催時間を早めて、多くの人が見られる時間帯にする方がよい。
- ・木曜の午後のポスターセッションまで、かなりの空き時間があったため、その時間がもったいないと感じた。またクイズ大会をイブニングセミナーの後にしたことで、終了時間が遅すぎ、見るができなかった。終了時間はもう少し早く設定してほしい。

抄録について

- ・ポケットプログラムの字が小さすぎて読めない。案外重い。
- ・大会参加者に抄録集を無料配布。プログラムは日別の方がわかりやすいと思う。
- ・抄録を持参するのはもはや重量的に苦痛です。紙なら分冊にするかタブレット端末を有料で貸出とし、抄録を閲覧できればと思います。
- ・ポケットプログラムは、字が小さいし、時系列でないののでわかりにくい（今回に限ったことでないのですが）。学会ホームページでも、一日毎のスケジュールがでるのが遅かったようです。プログラムはリハビリテーション医学会などを参考に、また元の大きさに戻してほしいです。
- ・ポケットプログラムの折り畳みの日程表は字が小さく年齢的に見るのがつらかったです。日程表のみ抄録集サイズでいただけるとありがたいのですが...
- ・海外在住の神経学会員にはポケットプログラムが事前に送付されず、当日現地でも無料配布されなかった。同じ学会費を納付しているのに国内在住者と明確に区別されているのは残念である。参加費の領収書が日本語のみであり、海外勤務者への対応が全然なされていない。
- ・抄録について、院内の倫理委員会での承認うんぬんといった質問を受けました。あたかも、非採用のための根拠づくりの印象でした。将来を見据えた、学会運営を心かけてほしいと思います。ちなみに、今回の学会は欠席しています。

登録について

- ・事前登録セッションがあまりにはやくうまりすぎて希望のが受講できません。
- ・忙しい基幹病院では学会参加するためには 3-4 か月前から外来や当番調整をしなければならないので、発表日程の連絡がもう少し早い方がありがたい。
- ・教育コースの事前登録制が分かりにくかった。後で知り既に満席となっており、希望のものが受けられなかった。また、生涯教育は登録ができる時点で詳細内容も表示してほしい。登録後に詳細が分かり、変更する事態もあったので。
- ・教育セミナーが事前予約制であることが気づきづらかった。
- ・朝の教育講演の事前登録制は望ましくないと思います。とりあえず申し込んだ方が多かったのか、開始時刻の 8 時には数名程度しか出席しておりませんでした。本当に聴講したくても事前登録できなかつた方は、当日 8 時前に来て、部屋ががら空きでも開始 10 分後（8 時 10 分）まで部屋の外で並んでおられ、非常にもったいなく感じました。
- ・web 上のアナウンスが全体的に遅かった。特に全体のスケジュールが出るのが遅く、教育コースの聴講案内が先行し他の講演のスケジュールが不明だったため、すべての教育コースを予

約してしまった。聴講スケジュールを組むのが直前になってしまった。医師で大学院生の学会参加費のアナウンスが徹底していなかった。昨年度は学生参加費で統一していたにも関わらず、今回は追加徴収する事態となり、混乱したので、決まっていることは早く連絡をしていただけると助かる。

- ・教育コースの事前予約ができず、かといって当日行くと空席が目立ちました。当日空き状況のアナウンスがあると助かります。

プログラムについて

- ・企画を色々と試されたのは結構ですが、荒唐無稽、予定がころころ変わる、など、腰の落ち着かなさが目立ちました。
- ・全体に演題数が多くなりすぎてきています。適切に絞りこむ必要ありと感じます。会場が広くなりすぎて、全体が見えなくなってきました。
- ・卒前・研修医向けの教育コースであるにもかかわらず、教育とは無縁の内容の自分自身の業績発表が目立った。
- ・演題数が多すぎる。アンケートのページの動作がおかしい。選択したい項目がスムーズに選択できなかった。
- ・ハンズオン、教育セミナー、レクチャーマラソンがかぶって取れないものもあった。
- ・難しいとは思いますが、前後半で同一施設からの演題の偏りを減らしてもらえれば助かります。
- ・教育コースに興味がある内容が沢山あったが、少人数制のため参加できず断念。また勤務医である以上、他の先生方との日程調整が必要なため、事前予約できる期間をもっと長くしてほしい。今回、このアンケートで参加していないプログラムについても質問が必須になっていたのも、参加できず評価不能の部分は3で入力しておいた。参加してないという選択肢も入れたほうが精度があがると思う。
- ・もう少し早い時期にプログラムが公開されるとありがたいです。
- ・聞きたい講義が並列にあり、もう少し分散していろいろ聴講したく思いました。
- ・あまりにも多くのセッションが同時進行しており、参加できないのが残念。発表数を絞って、その代わり質の向上と聴取しやすさを優先してほしい。
- ・プログラムが並行して確認できずセッションを選ぶのに厄介だった。
- ・発表時間が短くてもよいので、口演をもう少し増やしてほしい。
- ・海外の発表者に関しては、同一演者の同一の内容の発表が一部を口演にし、一部をポスターにしている、口演とポスターと双方にあって、どちらも内容が今一つで、審査が不十分なのではないかと考えました。口演かポスターかどちらかに誘導すべきである。とくに口演の時間が長く、内容が乏しく、ポスターが後であったので、詳細がポスターで掲示されるのかと思ったら、この内容が乏しく、不満でした。同一演者に複数の演題を出すのを認めるのならば、類似の演題はダメとすべきです。

ポスターについて

- ・ポスター発表の口演時間をもう少し長くしたほうが良いと思います（例えば4分など）。

- ・ポスター会場が手狭で発表時間には混み合った。もう少し時間と場所に余裕があると聞きやすい。
- ・同じ疾患（神経筋）のポスター発表を同じ時間帯に固めたため、運営はよいかもしれないが質疑応答が散漫になり、聞きたい発表が聞けない不備が生じた。要改善。
- ・ポスター発表は、マイクがなく、声がほぼ聞こえなかった。
- ・ポスター発表後の討議時間は形骸化しているので、以前に戻すか、国際学会や一部の国内学会のように全ての時間を討議に当てたほうが良い。
- ・ポスターの開始時間が遅かった。
- ・一般演題の分類の仕方に不満があった。少なくともポスターセッションにおいて、議論は日本語で良いと感じた。
- ・ポスター発表が終わったらすぐはがして帰る人が多すぎる。貼り逃げも多い。ポスター会場でマイクがないと何も聞こえない。
- ・口演はともかく、英語のポスター発表は無理がある。ただでさえ、聴衆が聞き取りにくい状況なのに、日本人がつかない英語でプレゼン、質疑応答されても周囲には全く理解できない。
- ・ポスター発表が聞き取りにくかった。
- ・ポスターセッションの時間が夕方遅い時間で、午後に暇な時間があった。
- ・ポスター発表の時間を多くとって、最低3コマにしていろいろ聞けるようにしてほしい。
- ・指定されたポスター発表、討論の時間が短過ぎた。ただし、自分が見た範囲では、実際に発表2分30秒+討論30秒を守っていた所はなかった。時間が伸びても、発表、討論が充実した方が有意義であり、問題はないように感じた。
- ・ポスター発表時間の延長。
- ・ポスター会場にマイクの使用がなかったため、演者の声が聞こえない発表が多かったので、音響の工夫が必要と感じました。
- ・ポスターの掲示が昼になっても半数くらいしかないのは問題。
- ・ポスターでの発表は短すぎる。2分半は中途半端なので、プレゼンなしにした方がましかもしれない。
- ・ポスターは極力発表日以外も展示できるような会場づくりをしてもらいたい。会場の壁側とか階段の踊り場などに移動するなどで。どうしても同じ時間帯に多数の発表があるので見切られないため。

料金について

- ・WiFi環境、学生は全員懇親会無料がのぞましい。(学会員をふやすためにも)
- ・もっとコンパクトにしてほしい。また、お金をかけすぎである。
- ・少人数の教育コースは有料にすべき。
- ・教育セッションなどで追加で費用が掛かるのはいかがなものかと思います。
- ・会費が高い。
- ・さらにお金をとるのは、嫌だった。
- ・参加費が高い。
- ・会費が高い。

ランチョンセミナーについて

- ・ランチョンの整理券をもらい損ねると、奴隷のような扱いを受ける。
 - ・ランチョンへの参加方法が煩わしい、学会参加費にランチョンセミナー関連の費用が全く入っていないなら現状でも良いが少しでも含まれているならより簡便に参加できるようにするか、参加しなくても昼食が当たるようにすべきではないか。
- ポスターを e-poster としてはどうか。

食事について

- ・ランチョンのかつサンドは統一しないでほしかった。パンがだめである。
- ・ヨーロッパから見ればポスターセッションで配っていたチーズはチーズではない。ナチュラルチーズにすべきであって、あれをチーズと呼ぶのは恥ずかしい。

英語回答

- ・ More travel grants, more clear guideline for participants vis E-mail
- ・ What were the things that need to be improved ?
- ・ none
- ・ Keep this quality for the meeting.
- ・ Information is not enough in the guidebook.
- ・ Presentation
- ・ The travel grant should be able to cover the plane fare and accommodation of the participants from foreign countries especially for those who are still in training.
- ・ Earlier poster sessions, more English sessions.
- ・ nothing
- ・ More English sessions please.
- ・ The announcement of abstract acceptance and foreign traveler's grant should be earlier. (>3 months before meeting)
- ・ Possible can increase the English sessions.
- ・ None
- ・ Please display the crèche message more ealier and provide more places, otherwise it is inconvenient for mother presenter. I checked the website message before one month ago and there is no crèche update. When I saw the message and make a phone three days before the meeting, there is no places for my child.
- ・ Suggest to add more interactive sessions like that of the super EMG lecture by Dr Kimura. Some EEG course or neuroimaging interactive sessions maybe? The convention, overall, was a great and educational experience for us. Thank you JSN!
- ・ It would have been better if all the sessions are located in just one venue. I think 3 venues are too much. The session rooms are not in equal size, some are too big some are too small. Maybe we can maximize the session rooms like the one that are too big can be divided into

2-4 rooms using divisions (sound proof dividers) for example. Or maybe you can ask for in advance the preferred schedules for each participant so that allotment for sessions can be calculated (although this will require too much effort). Overall the session is actually the one I will follow through in the future. More power to JSN! It was executed very well!

- Meal/s must be provided, meal stubs are ok.
- More English sessions to better benefit overseas participants.
- More information on accessible airport locations and hotels.
- language
- adequate food for breakfast
- 1. More English language sessions. Some very interesting session was by Japanese.
- 2. All participants wish to join to get together. It would be good, if it were free.
- I think the congress was little bit long, maybe 1 day less was better. When we registered on the first there is a line in the registration booth. We spend lots of time waiting since there is one person who was assigned for international registrants. There was limited time given for educational course which I was expecting more time will spent there since its hands on type of lecture.
- In English sessions, more people are encouraged to discuss the presentation.
- The very early sessions were somewhat difficult to participate.
- It's very good. But, it's need to balance between the basic and clinical research.
- It's good. But, It need to balance between the basic and clinical research
- The English sessions and lectures were too little and scattered throughout the day
- Need more english sessions and guidance if you need international participation

その他

- 教育コースは資料の事前配布があるとより有効だと思う。また、教育コースは希望者は全員出席できるようなシステムが開発されることを期待します。今回は施設設備上の問題だったと思うが WiFi 環境の整備も必要と思う。
- 口演数を絞り、プレナリーを増やしてほしい。
- 何を Mission としている学会かがますますわかりにくく混沌としてきている。
- 教育コースは参加費を支払った企業等の参加者にも開放してあげてください。
- 海外からの speaker の一部（特にアジアから）では、English teaching session のみで、かつ部屋が小さくて、せっかく海外からの出席であったが、十分にそのご参加の意義を生かしてきれてないと感じる部分があり。
- 開業しているの、すべての日程には、参加できないが、インターネットなどで、遠隔視聴や参加が出来れば、ありがたい。セミナーの現場での、質疑応答が少ないが、セミナー後に、インターネットなどで、質問を受け付ける機会と、それに対する応答などを、インターネット上で公開するというのは、どうか。また、海外の医療機関との連携した演題については、講演自体が無理でも、サマリーを英語で公開して、他の国の関係者と共有できるようにするのはどうか。来年の京都での世界大会についての、予告についても、YouTube などで流して

みるのはどうか。

- バブル期ではあるまいし、豪勢にやりすぎだ。医者収入は、いまや決して高くはない。会場などは、大学施設の一部を借りてやるのが良い。一般演題が多すぎる。もっと厳選すべきだ。
- 教育コースはすべてシラバスが用意されるべきと感じた。
- 男女共同参画のシンポジウムで、村木厚子さんが来られましたが、朝早過ぎて参加が難しかった。また男性の参加者もわずかだった。男女共同参画は、男性の管理職の立場の人の聴講を増やさないと意味がない。宣伝やスケジュールを工夫し、ほとんどすべての指導的立場にある人が聴講するようにすることが必要と思われる。神経学会は古い体質で、と笑っている場合ではなく、もっと本気で改善に取り組まないと、学会の会員が減少する可能性すらある。男性の理事の協力を、もっともっと強力に増やして貰いたい。
- 託児所を併設してくださり、ありがとうございます（託児所併設のお蔭で過剰な金銭的負担なく参加することができました）。今回、託児所の開始が8時からで、学会開始時間と同じでした。演者・座長を担当している者の視点からは不便を感じました。また聴講する者の視点からも、できれば最初から講演を聴きたいと感じました。非常に予算がかかることも理解しておりますので、可能な範囲で今後の改善のご検討をお願いいたします。
- 現場の「今まさに の治療」に疎い専門医が多いと思います。神経内科が関与する臨床現場は特に総合臨床医的観点が必要だという特性があると考えます。臨床現場で頼りにされない専門医が多いと感じています。少し頭でっかちで総論ばかりを前面に出す感じでしょうか。（比較的棲み分けのできている大学病院では必ずしも当てはまらないですが、数の多い規模の小さな総合病院、民間病院を想定した話です。）

現場は、たとえあまり治療法はなくても（難病という意味だけじゃなく）、「今まさに目の前の患者」さんにできることをしなければならぬと思います。「治らないのはわかっているも楽しんでさしあげる」ことにもう少し興味を持つといいと思います。神経内科医が現場で役に立つためのセッションをたくさんこしらえるといいと思います。

神経内科専門施設ではなく、一般病院の戦力になるには、たとえば「進歩するステロイドや免疫抑制剤の使い方の実際」などのセッションを設けると役立つと思います。感染症予防、骨粗鬆予防、感染治療、、、など副作用についてなどもよいと思います。

たとえば高容量のステロイドを使っているときは、何週間おきに検査をしたら、(β-D グルカン)はどのぐらいの間隔で調べるの？QTFはどのぐらい？サイトメガロはどの検査法を選択？アンチジェネミアでよいのか？等々、事細かいことはほとんど学会では触れられず、神経内科医は知らなくてよい感じになっているのはまずいと思います。

最も緊急的手技が多い消化器内科や循環器内科でも、最近薬の副作用チェックのガイドライン、たとえばHBV HCVの陽性者の検査のガイドライン（何週間おきにチェックするか）とか、経過を見ていつから治療するかなど本当に現場で役立つかゆいところに手が届く指針ができています。

血液内科・膠原病科とともに内科中の内科であるという認識を持って、緊急手技（PCI 内視鏡等々）はできず、経営上も稼げないが（笑）、診断力と内科的治療では一目置かれる医師になる教育が必要と考えます。たとえばステロイド糖尿病ぐらいは内分泌代謝科ではなく、イン

スリン使って自分たちで治療する範囲だと考える医師（もちろん重症等でコンサルトはすることはあるでしょうけれど、あくまで治す主役は自分だという意識をもつ医師）が学会員にたくさん増えることを希望します。どうも神経内科医は、疾患の種類や守備範囲はとてつもなく広いのに、治療の守備範囲が極端に狭く、他科に比して存在感のない医師が多いのではないかと危惧しています。

（医局長、講師、教授、病院院長、等々経験者より）

- ・聞きたいセッションがあっても、どうしても重複があり聞けないことがあります。各会場の発表をTV等で一望できるブースがあると助かります。時間差でビデオで発表について流す、といったことも可能なら面白いと思うのですが。
- ・大学では交代で1日出席できるのがやっとな。教育コースにでたかったが、申し込みしようと思ったときには満員。1か月くらい前であったにもかかわらず。非常に残念。
- ・教育コースの会場で発表する際に、タイマーがあった方がよかった。
第3日目の教育コースとポスター発表の時間がタイトで間に合わない人が出たと思う。
- ・総合受付でのランチョンや事前予約セミナーの案内が十分でなく初日は長蛇の列になっていました。英語の脳卒中セッションでは基礎と臨床の内容が一緒のセッションになっていたので討議が活発にはならなかったのが残念です。
- ・案内が少ない。ポスター座長やシンポジストに記念品がない。懇親会は毎晩行われるべき。事前参加登録開始時点で教育講演やランチョンの予約も全て可能な状態にすべき。もしくは、予約可能になったらメールで何度も連絡すべき。聞きたい講演が聞けなかった。参加費用が高額なのに、一体何にお金を支払ったのかわからない。
- ・MS、NMOのbasic research speechがあまり少ないと思います。
- ・参加していない所が必須だと終了できません。（例えばシンポジウムなど）
- ・事前登録していない人でも、ランチョンとか教育コースを予約できるようにしてほしい。
- ・何もセッションがない時間が多すぎます。
- ・私は神経学会の正会員で、かつ、コメディカルです。前回（新潟大会）では、参加費に「会員：コメディカル」があり3,000円で参加できましたが、今回はコメディカルでも会員は一律15,000円でした。前回と同じように、コメディカルの参加費は会員かどうかにかかわらず安くしてほしいです。自分の研究費から参加費を支出しているとはいえ、研究費の額は医師よりも少額なので、研究費をもう少し節約させてもらいたいです。
今回の金額設定だと、「コメディカルはそもそも神経学会の正会員になる必要はなく、学会で発表するならコメディカルで参加すればいい」という前提があるのかとすら思っていました。大会の評価とは違った話になりますが、神経学会でコメディカルの会員を増やす気がないならば、学会員でいること自体をやめようかとも考えました。
- ・ホテル国際展示場国際会議場の動画が若干遠いように感じました。
- ・ホームページでなかなかプログラムがアップされなかった。待ちきれずに参加登録しておいたが、気がついたら聴きたい演題（教育コース）の締め切りが過ぎていた。アプリで聴きたい演題を検索して、申し込む講演を選ぶ予定だったが、直前までアプリが使えるようになったことに気付かなかった。
- ・聴き逃した講演をオンラインで見られるように動画を後日配信してほしい。

- いつプログラムやアプリが公開されるのか、事前にホームページに書いておいて欲しい。
- 査読結果グループ内審議の時期が年末年始であるにもかかわらず期間が短かった（仕事納めの日メールが届き、仕事始めから締め切りまでの余裕が2日しかなく、かつ学会事務局は年末～1/4まで休業で、言葉は悪いが「丸投げ感」にあふれていた）。
- 移動時間を考慮したスケジュールが望ましい
- 四国の魅力をもっと知りたかった。
- 教育講演の内容は非常に良かったと思いますが、事前登録制であるため限られた人しか参加できずかつ欠席者が多かったのも残念でした。また、タイムスケジュールのホームページ上での公開が最後までないままでした。タイムスケジュールの公開(会場は未定でも構わないと思います)および事前登録なしでの教育講演の聴講ができるように改善していただければと思います。
- **Meet the expert** がなくなったのが残念。クローズな会で若手と著名な **invited speaker** が身近に交流できるのがよかったです。海外、例えば AAN などと比べて小児科とのジョイントプログラムが少なすぎると思いました。小児神経を今後は重視する方向にもっていった方がいいと感じています。
- 英語導入の割には、演題の取り消しなどの表示（紙）が、日本語のみだったり、まだ至らない点はあった。
- 前登録のものが多く、すぐに人気のあるものは登録締め切りになってしまった。しかし、実際に会場へ行くと席が余っていてガラガラ。聞きたくても聞けない人が事前登録していないから帰ってしまったのは、良くないと思う。またセミナーに参加できない人がその間に聞ける講演が少ない。
- 教育コースはできれば参加できない医師・研修医のために有料でも良いので学会後のオンデマンド配信を希望する。あまりに聴講したい内容が重なったりもして残念だった。
- 休憩所のところでパソコンの電源がないので充電用の電源を増やして欲しい。
- 会長講演の際は、座席が不足していた。別の会場にもスライド等出すとよい。会場の椅子がパイプいす等で、長時間すわることは難しい。抄録が厚くなりすぎて重くなり、これを全部持参するのは困難である。一部切って、持って行くことになる。生涯教育のプリントを作る際、PDF になっていると字が小さくてよめない。Power Point で印刷できるようにしてほしい。
- AAN、WFN の学会長講演に聴衆が少なかったのは残念で、両学会のためにもよくない。代議員以上は参加させるとか、何らかの工夫が必要。
- 海外からの演題のドタキャン、ひどすぎましたね。
- とにかく移動が多く不便な会場だった。地方で頻回に開催することは参加者の意欲を削いでいる。暇なベテランは旅行気分でもいいかもしれないが、時間の取りにくい中堅は、行きたくても、行けない方もいらっしゃるように感じた。ハンズオンやレクチャーは毎年似たり寄ったりの内容で退屈なので、もう少し新しい企画があると良い。レジユメの pdf ファイルを開く際にパスを要求されるのが煩雑。神経放射線については、神経放射線を専門にする先生による実臨床に役立つような講演があると良い（NIRC のような）。コングレスバッグすら年々いい加減になってきており、参加費を一体何に使っているのか疑問。海外から演者を招聘し

- たり、トラベルグラントに配慮する前に、一般の国内から参加する神経内科医のことを考えて欲しい。来年からさらにこの流れが加速するかと思うと憂鬱。毎年思うが、どのセッションでもフロアからの質問コーナーでやたらと数多く質問したり、非建設的な個人の感想を述べるベテランが多く、聞いていて不快。座長は事前に制していただきたい。アプリが優秀なので抄録はポケット版を含めて有償にして、参加費を抑えるなど配慮が望ましい。可能なはず。宿泊予約は割高な上に事前支払が必要で、毎年利用していない。もう少し考えてほしい。
- ・会場内で短時間のデスクワークが可能な場所と休憩場所（イスの設置など）が多くあれば最適。長時間にわたり休憩場所でお仕事をされている先生方が多いように思われました。
 - ・神経内科を広く診ることが出来る医師を育成するために、教育的なセッションを今以上に充実させて頂きたいと思います。
 - ・専門医単位が加わるセミナーを期間中毎日あるとよいです。
 - ・インターネット（WiFi）の接続エリアの拡大。
 - ・Late Breaking セッションは学術的に重要なテーマが多かったがその割に会場が小さかった気がしました。それと教育セミナーについては聞きたいテーマが重なっていることが多く、可能であればもっと少ない会場で長い時間してもらった方がよいです。
 - ・WiFi が会場内のどこでも利用できるように環境整備してほしい。
 - ・海外から招待の先生の講演会場は広すぎない方がよいと思った。
 - ・8時からの演者の方が、託児所が8時からしか空かないので、困っておられました。早めに託児所を開くか、あるいは演者の状況を確認するのがよいと思いました。
 - ・充実した学会に参加させていただきどうもありがとうございました。ただ参加する者にはありがたいのですが、年々、充実度がエスカレートしていて、主催者、詔勅者側の負担超過を危惧しています。
 - ・後日、学会ホームページで講演会のビデオを見られるようにしていただきたい。
 - ・参加クレジットが厳しい。参加だけでも10点にしてほしい。
 - ・海外参加者を優先させ、国内参加者への配慮がお粗末になっている印象がある。国際化に向けるという趣旨は理解するが、我々学会員のための学会であることがおろそかになり、来年の国際学会のために総会を利用されたような不快感がある
 - ・筋肉疾患関連の演題・セッションが少ないと思った。市民公開講座の会場が神戸ではなかった。知人の先生の奥様から「エクスカージョンのプログラムに参加したけど、不評」との御意見を伺った。開始時刻が早かった。他の学会と比較した印象として8時開始はスポンサーのモーニングセッション。
 - ・予約が必要なコースや、テキストが閲覧可能な場合は適切に案内してほしい。
 - ・採択通知が以前のほうが親切だった。
 - ・正しいか、正しくないかはわからないが、より専門、先鋭化している。個人的にはもっと泥臭い神経内科も必要と思われる。
 - ・人気のセッション（不随意運動）で立ち見になっていたのも、聴衆が多そうなテーマについては、あらかじめ大きな部屋にいただけるとより良かったです。（ただし、聴衆の人数を予測するのは難しいと思いますので、仕方がなかったとは思っておりますが）
 - ・トラベルグラントの実施については発表をもっと早くしていただきたい。

- ・ 初期研修医にもトラベルグラントを出してもらえると有難い。
- ・ 一般会員が国際化を望んではいないことを理解していただきたい。英語の座長を指名されて固辞された代議員も多く、代議員クラスでこの反応であると、理事が国際化といているのは理事だけの妄想ということになる。
- ・ 大会長講演が英語というのは如何なものか。(日本語でききたかったという会員が過半数だと思われる)
- ・ 海外の発表者のキャンセルと、キャンセルの表示なしの発表なし(ポスター掲示なし) も少し目立っていました。

複数回答内容

会場案内について	受付がわかりにくかった	5件		
英語セッションについて	多すぎる	11件		
会場について	広すぎて移動に時間がかかる	22件		
日程について	日数が長い	3件		
抄録について	字が小さい、重い、分かりにくい	4件		
登録について	事前予約がわかりづらい	3件		
プログラムについて	演題数が多い、並行している、	6件		
ポスターについて	聞き取りにくい	6件	時間が短い	3件
料金について	会費が高い	3件		