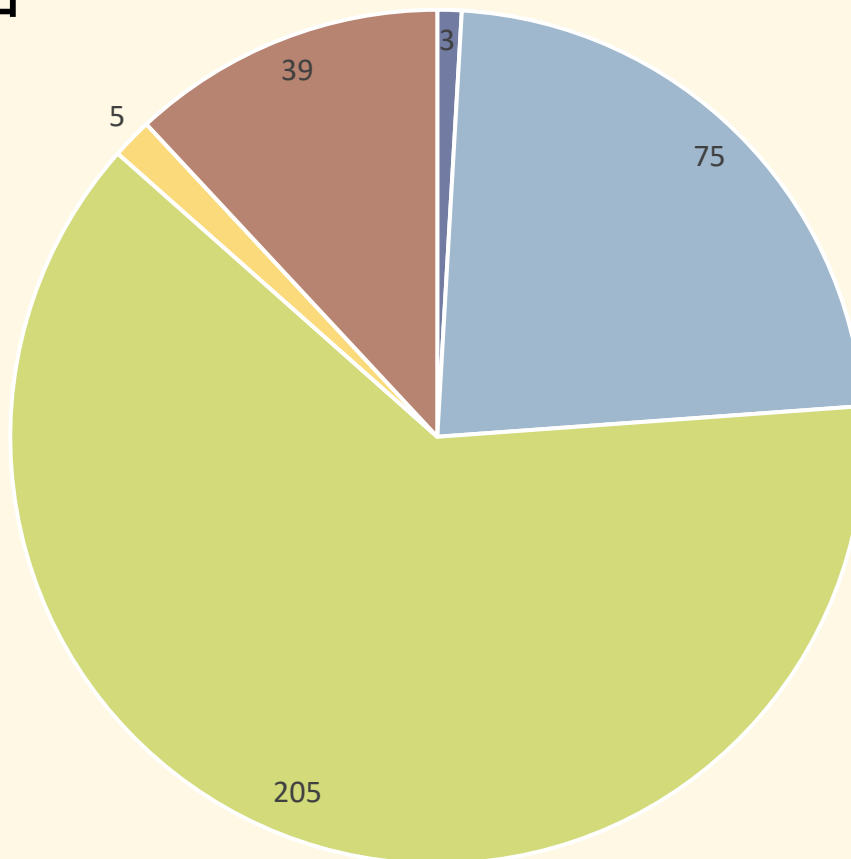


第32回日本肝胆膵外科学会 学術集会後アンケート集計結果 ＝まとめ＝

2021年2月23日～24日
完全Web開催(配信基地:京王プラザホテル)
会長 土田 明彦 先生
(東京医科大学 消化器・小児外科学分野)

問1-1. 回答者数(会員区分)

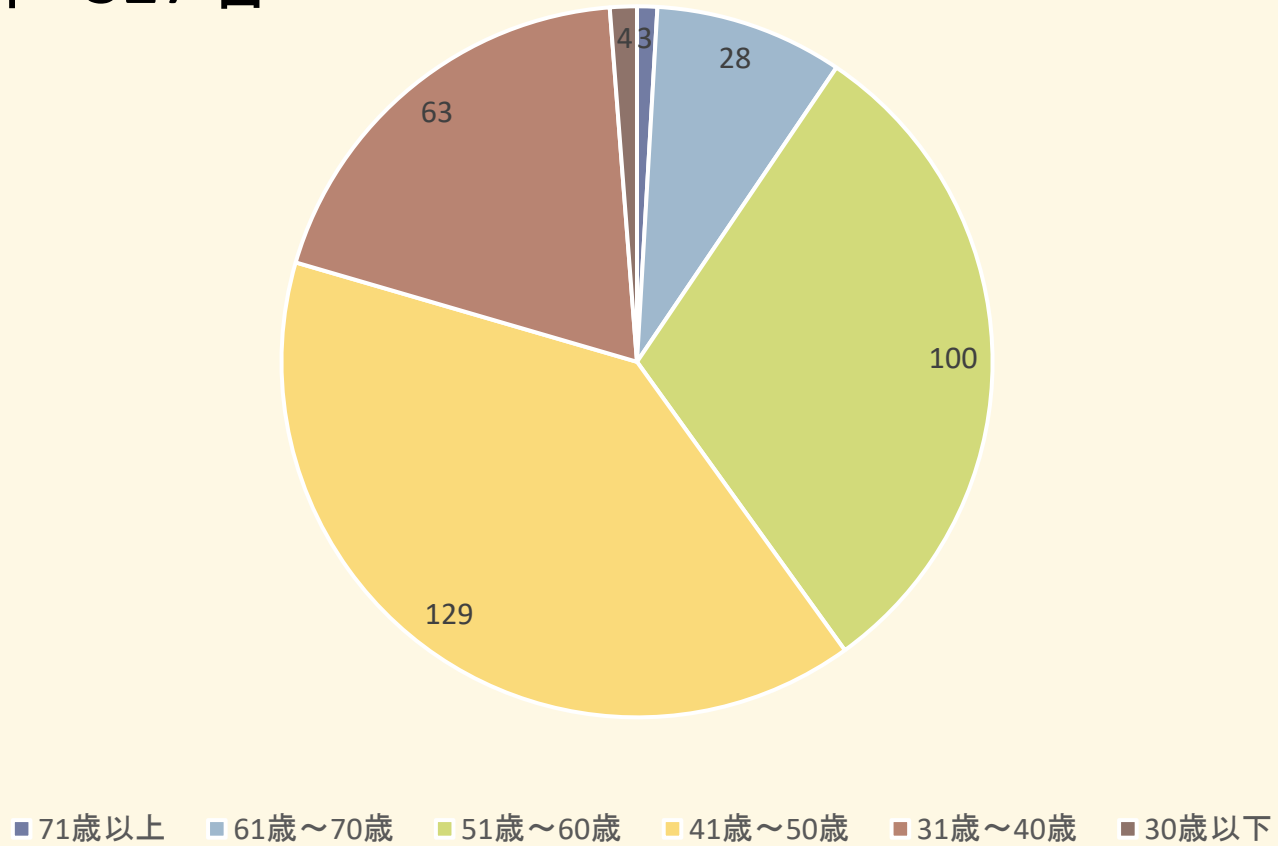
合計 327名



■ 名誉理事長・名誉会員・特別会員 ■ 正会員 ■ 評議員 ■ HPBpassport(正会員) ■ HPBpassport(評議員)

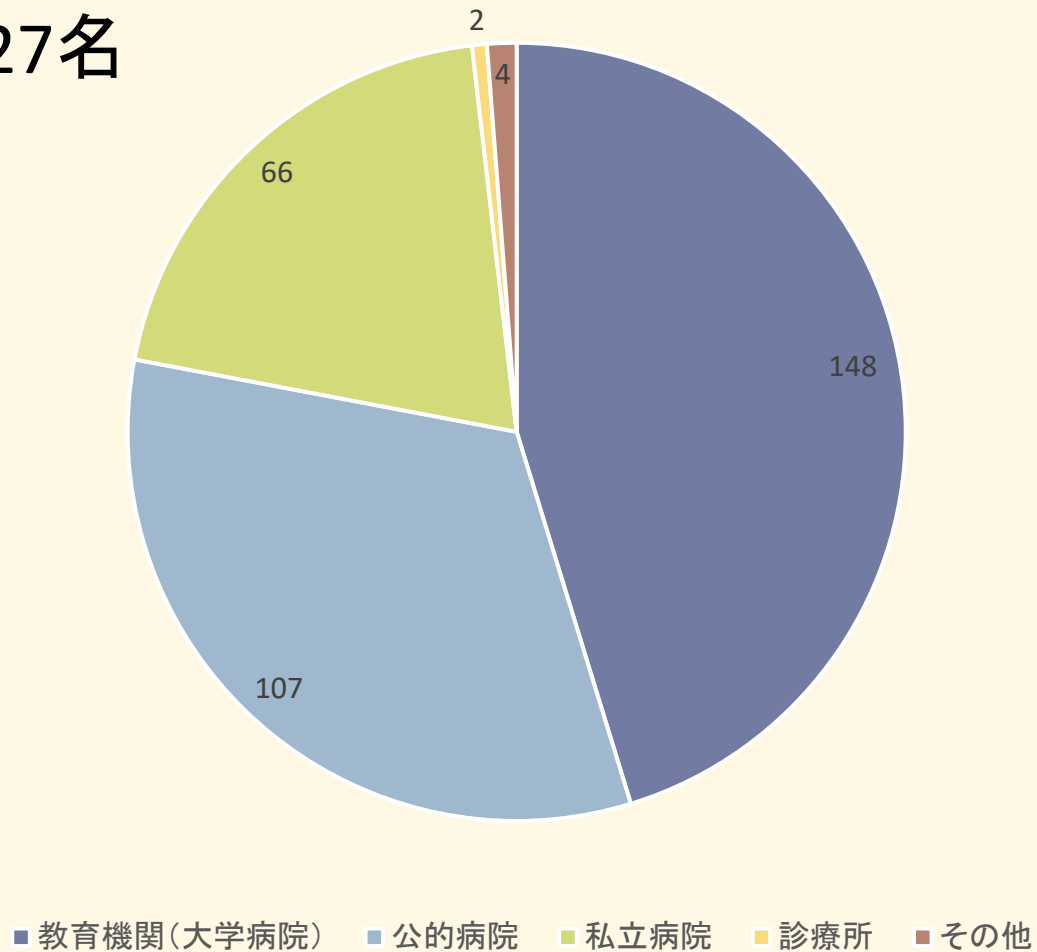
問2. 年齢

合計 327名



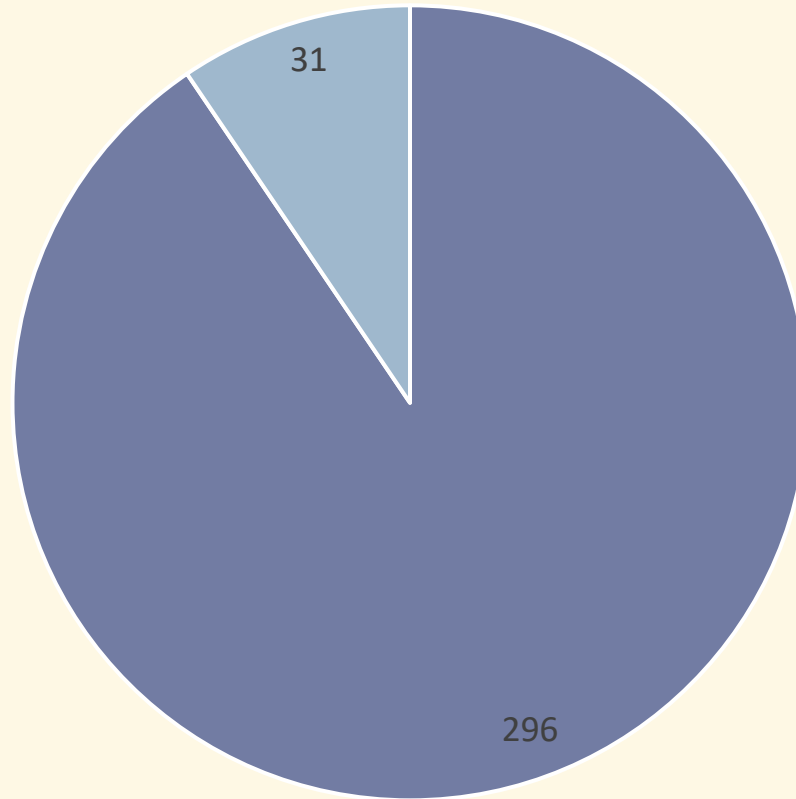
問3. 所属機関

合計 327名



問4-1. 学術集会への参加登録有無

合計 327名



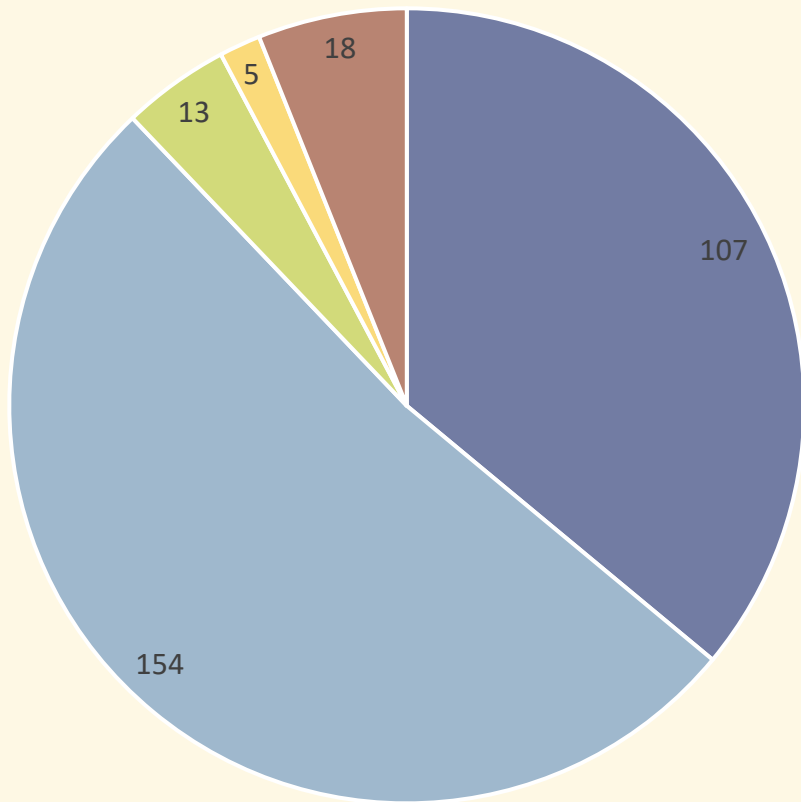
■ 参加登録をした ■ 参加登録をしなかった

問4-2. 学術集会に不参加の理由

- ・多忙のため
- ・使用言語が英語のため
- ・多忙のため
- ・金欠のため(コロナ禍の影響あり)

問5-1.プログラム全体の学術的評価

合計 297名



■ 満足 ■ やや満足 ■ やや不満 ■ 不満 ■ わからない

問5-2. 最も印象に残ったセッション

座談会: 2

Educational Program: 24

Plenary: 1

Project study-6: 1

Educational Seminar: 11

ES-2: 1

Educational Video: 2

EV-1: 4

E V-3: 1

Expert Consensus Meeting: 17

ECM: Liver: 2

Special Session

SS-3: 3

Debate 1: 1

Symposium

SY-3: 1

SY-44: 1

Panel Discussion

PD-2: 1

PD-4: 3

Workshop

WS-1: 1

WS-2: 1

Video symposium: 2

VS-1: 2

VS-3: 3

VS-5: 2

VS-6: 1

Video Session: 1

VS3-1: 1

VS U-40: 1

Uncut Video Session: 10

US Liver: 3

US Pancreas: 5

Afternoon Seminar : 1

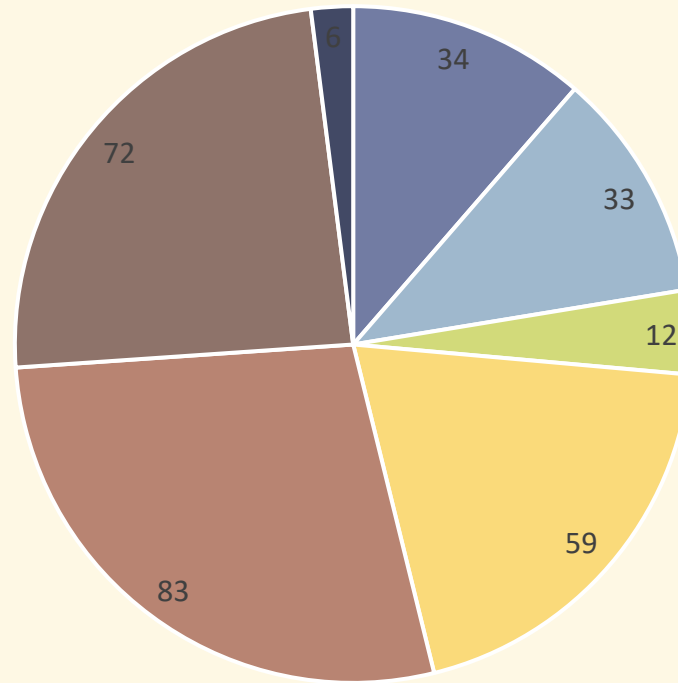
Luncheon seminar: 2

問5-3. 最も印象に残った海外招待者

Albert C. Y. Chan:	1	Marco Del Chiaro:	2
Chang Moo Kang:	1	Michael L. Kendrick:	4
Daniel Cherqui:	9	Rong Liu:	1
David A Kooby:	1	Shin-E Wang:	4
David A. Geller:	4	Sung-Sik Han:	2
Horacio J. Asbun:	9	Tan To Cheung:	1
Ho-Seong Han:	3	Ugo Boggi:	1
Jin-Yang Jang:	3		
KuoHsin Chen:	1		

問6-1.ライブとオンデマンドの視聴割合

合計 299名



■ ライブ:オンデマンド=100:0

■ ライブ:オンデマンド=70:30程度

■ ライブ:オンデマンド=20:80程度

■ ライブ、オンデマンドとも視聴していない

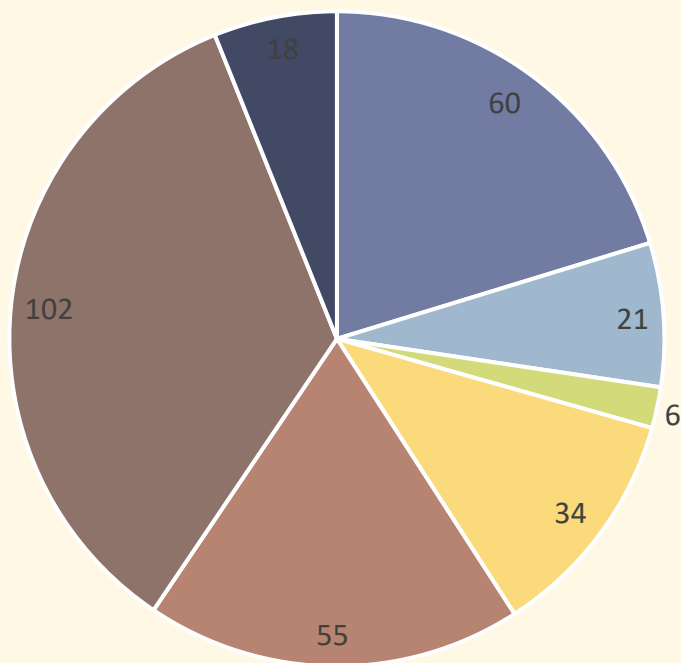
■ ライブ:オンデマンド=80:20程度

■ ライブ:オンデマンド=50:50程度

■ ライブ:オンデマンド=0:100

問6-2.クレジット対象セッションの視聴時期

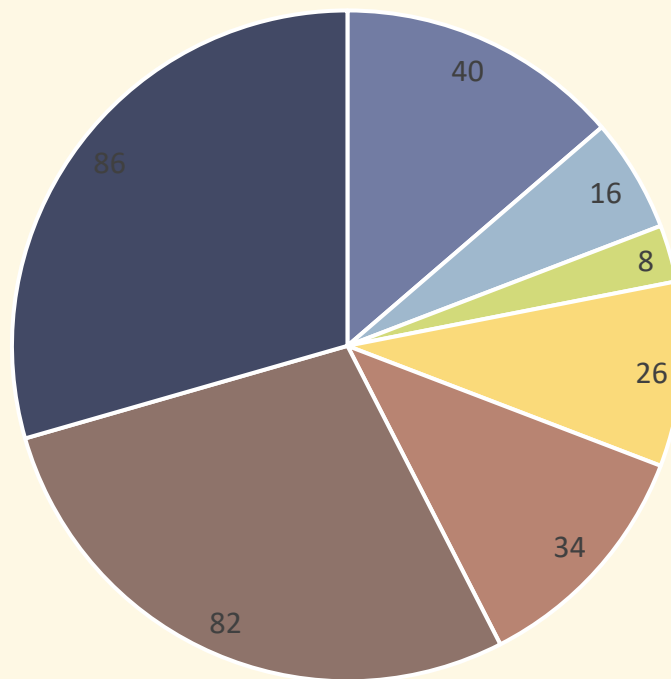
合計 296名



- 学会会期中：後日=100：0
- 学会会期中：後日=80：20程度
- 学会会期中：後日=70：30程度
- 学会会期中：後日=50：50程度
- 学会会期中：後日=20：80程度
- 学会会期中：後日=0：100
- 学会会期中、後日とも視聴していない

問6-3.ライブ配信の無かったセッション(ミニシンポ、一般演題、ポスター等)の視聴時期

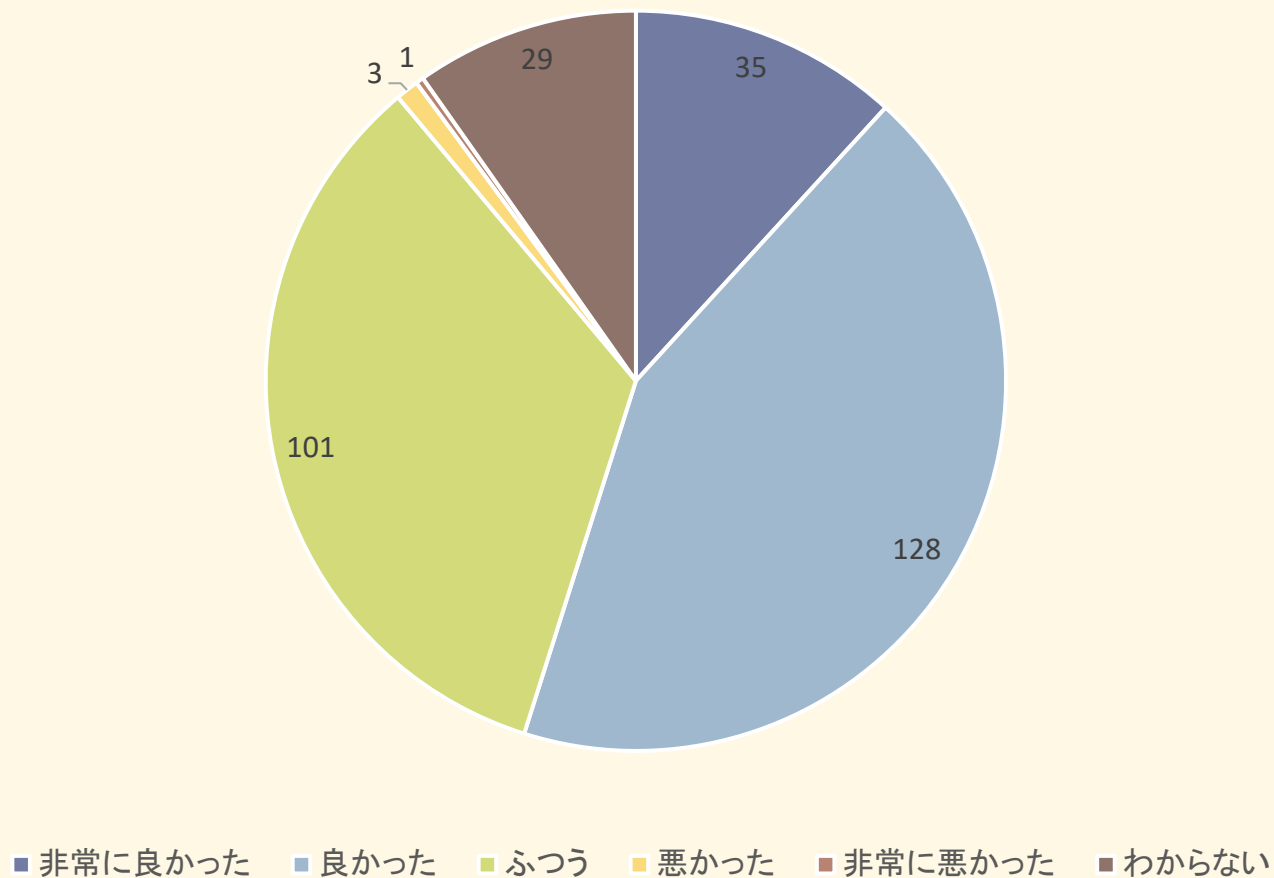
合計 292名



- 学会会期中：後日=100：0
- 学会会期中：後日=80：20程度
- 学会会期中：後日=70：30程度
- 学会会期中：後日=50：50程度
- 学会会期中：後日=20：80程度
- 学会会期中：後日=0：100
- 学会会期中、後日とも視聴していない

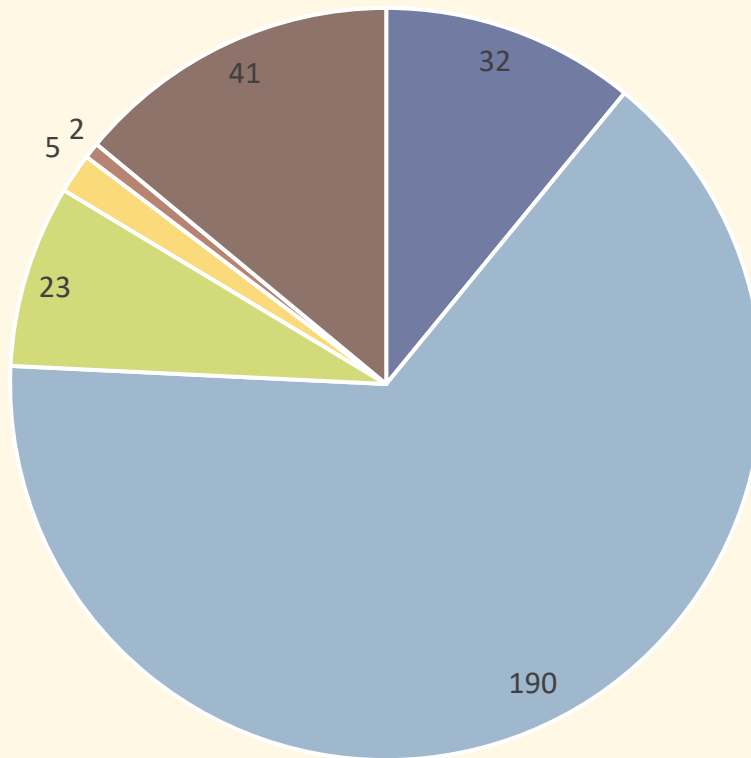
問6-4.ライブ配信セッションの発表内容全体 に関して学術的評価

合計 297名



問6-5.ライブ配信セッションの進行

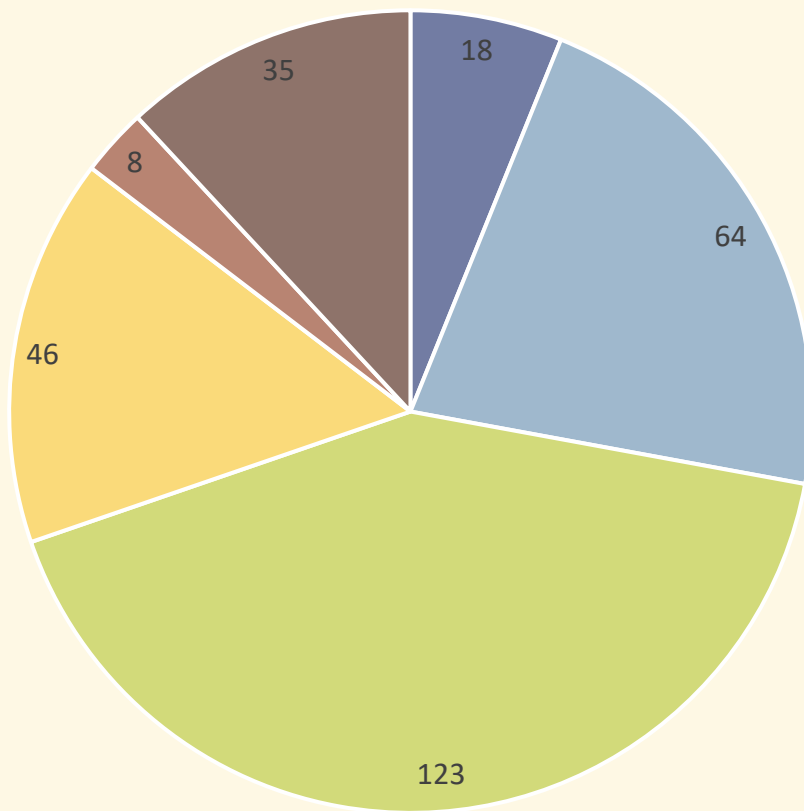
合計 293名



- 全てのセッションで問題なかった
- ほとんどのセッションで問題なかった
- 半数程度のセッションで問題があった
- ほとんどのセッションで問題があった
- 全てのセッションで問題があった
- わからない

問6-6.ライブ配信セッションの討論や質問 (ライブ質疑)の活発さ、内容の濃さ

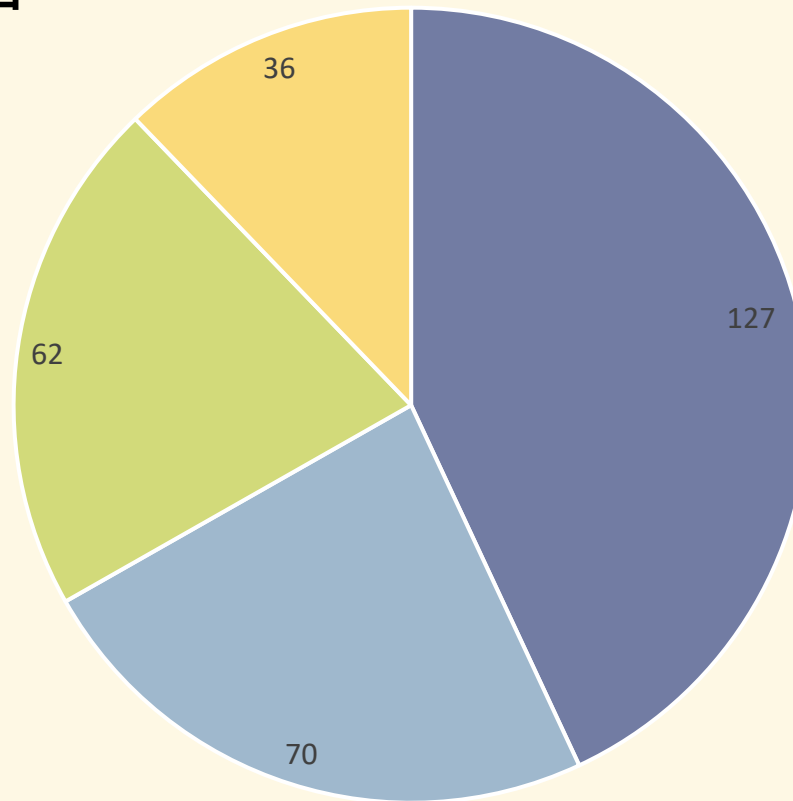
合計 294名



■ 非常に良かった ■ 良かった ■ ふつう ■ 悪かった ■ 非常に悪かった ■ わからない

問6-7.ライブ配信セッションの討論や質問(ライブ質疑)のしやすさ

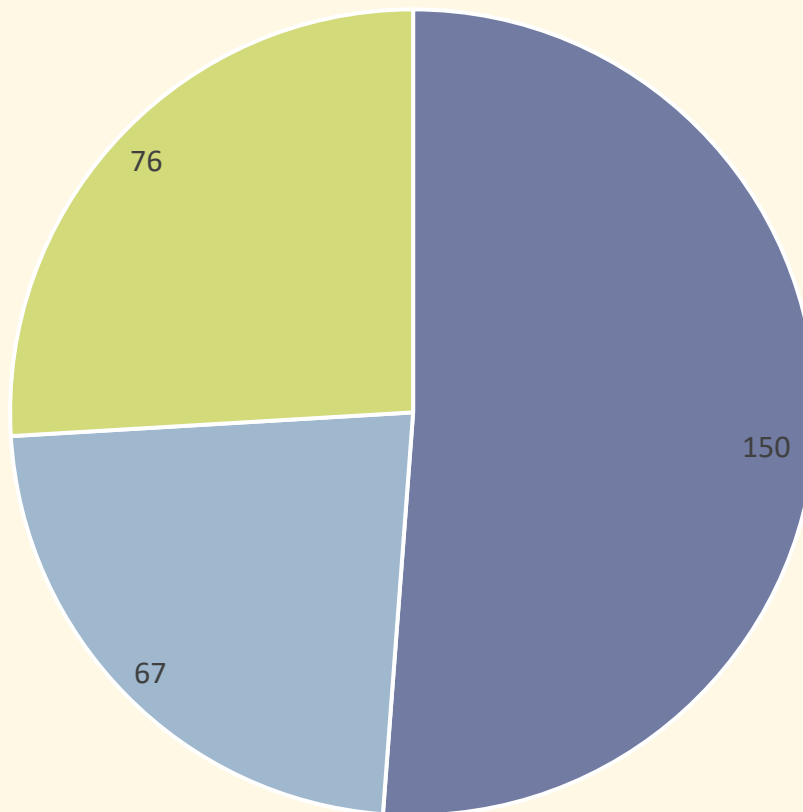
合計 295名



■ 現地開催の方がしやすい ■ オンライン開催の方がしやすい ■ どちらもかわらない ■ わからない

問6-8.ライブ質疑の方法の希望

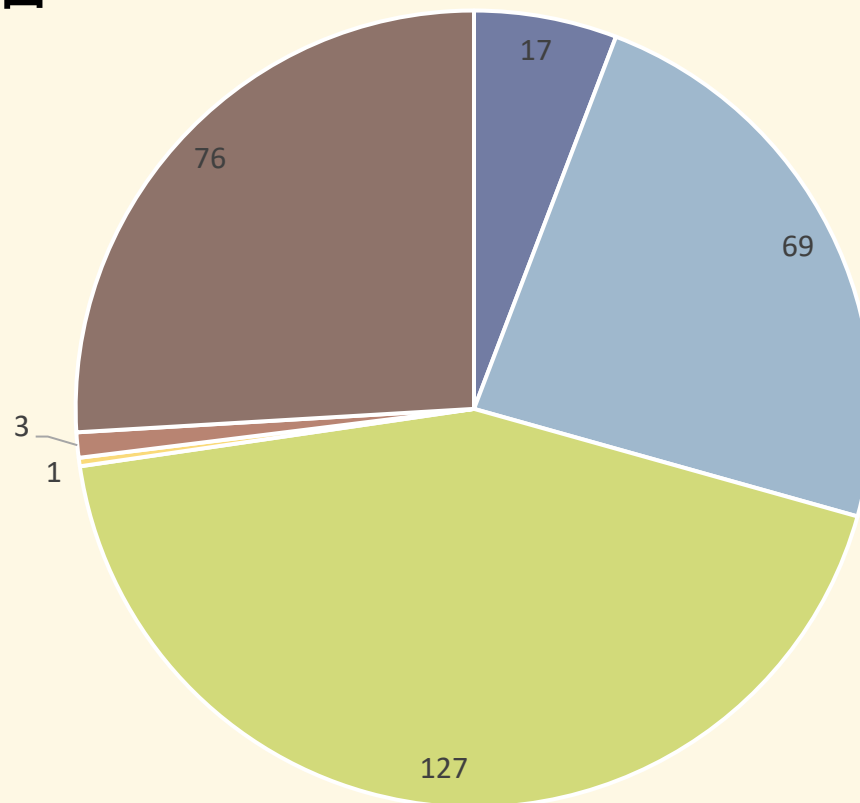
合計 293名



- 参加者からの質問はチャットのみ(配信速度を優先)
- マイク, カメラをオンにし直接質疑に参加する方法(質疑を優先)
- どちらともいえない

問6-9.ライブ配信の無かったセッション(ミニシンポジウム、 一般演題等)の発表内容に関する学術的評価

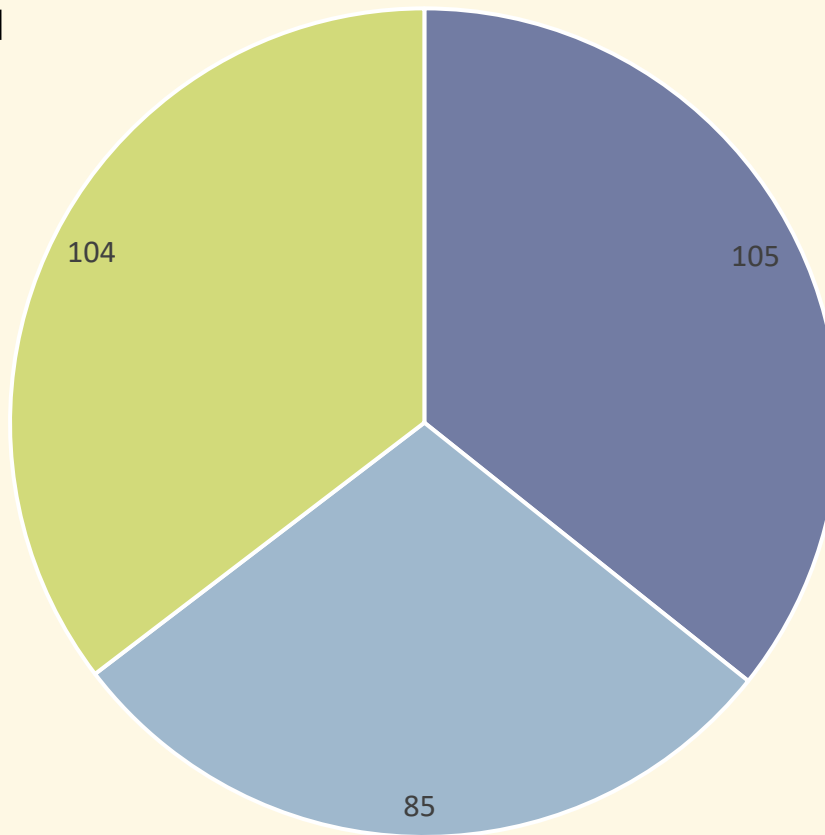
合計 293名



■ 非常に良かった ■ 良かった ■ ふつう ■ 悪かった ■ 非常に悪かった ■ わからない

問6-10.ライブ配信の無かったセッション(ミニシンポジウム、 一般演題等)の発表内容に関する学術的評価

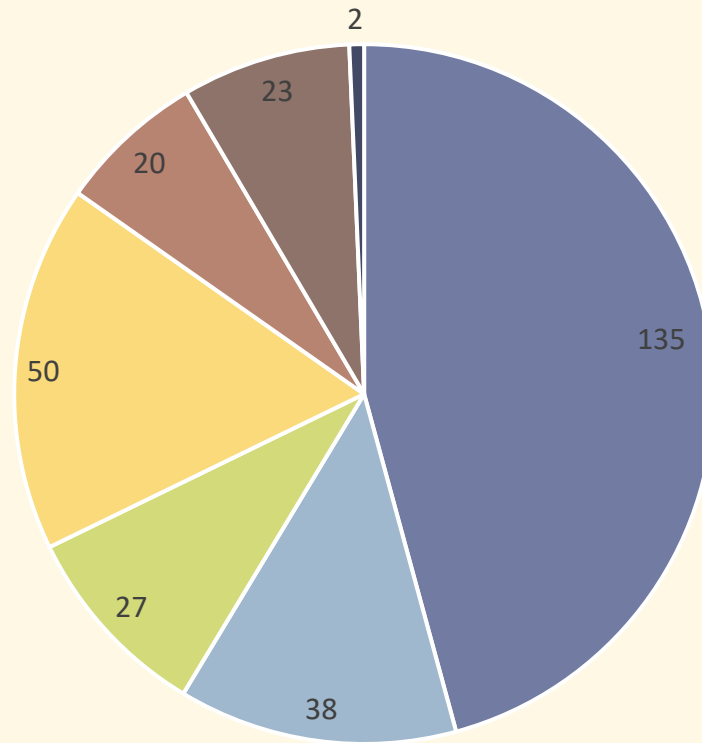
合計 294名



■ 現地開催の方がしやすい ■ オンライン開催の方がしやすい ■ どちらもかわらない

問6-11.オンライン視聴場所

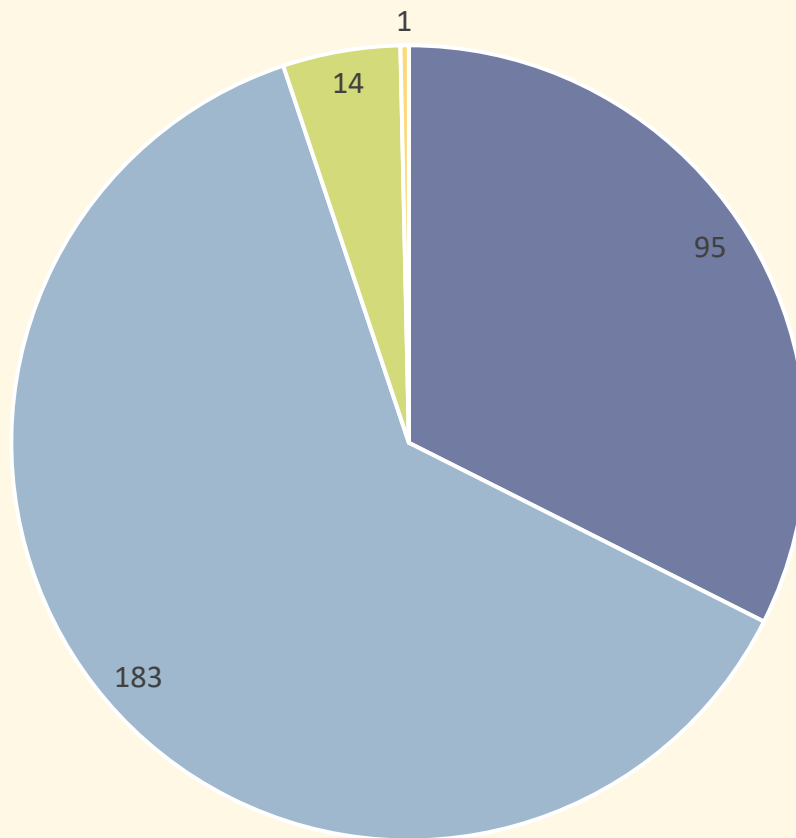
合計 295名



- 職場：自宅=100：0
- 職場：自宅=80：20程度
- 職場：自宅=70：30程度
- 職場：自宅=50：50程度
- 職場：自宅=20：80程度
- 職場：自宅=0：100
- 職場でも自宅でもない場所がメインであった

問6-12.現地開催と比較したスライドの見やすさ

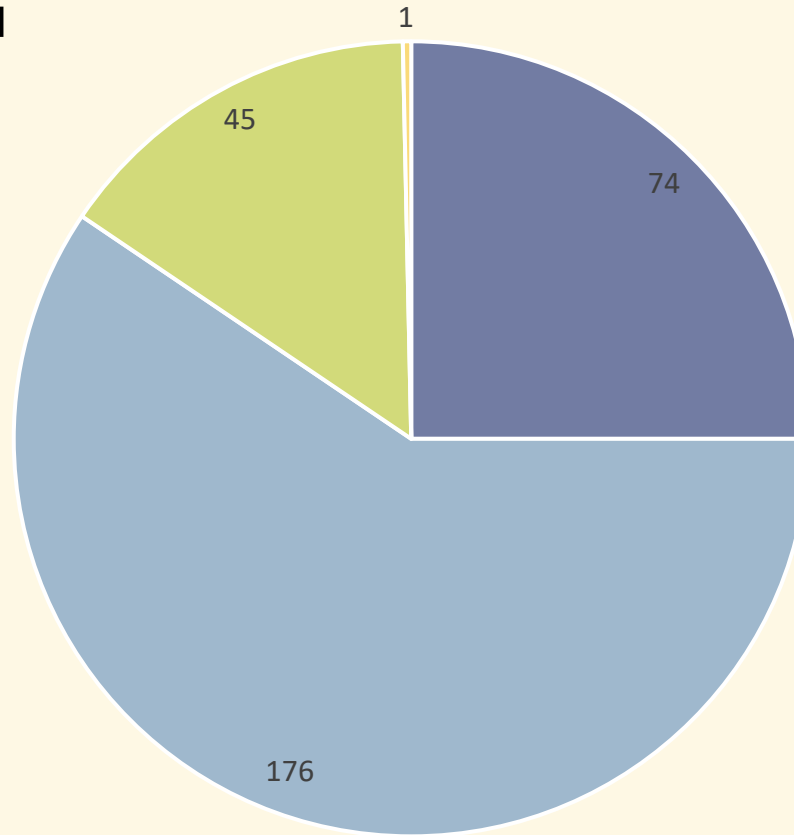
合計 293名



■ 非常に良い ■ 良い ■ 悪い ■ 非常に悪い

問6-13.現地開催と比較した発表の聞きやすさ

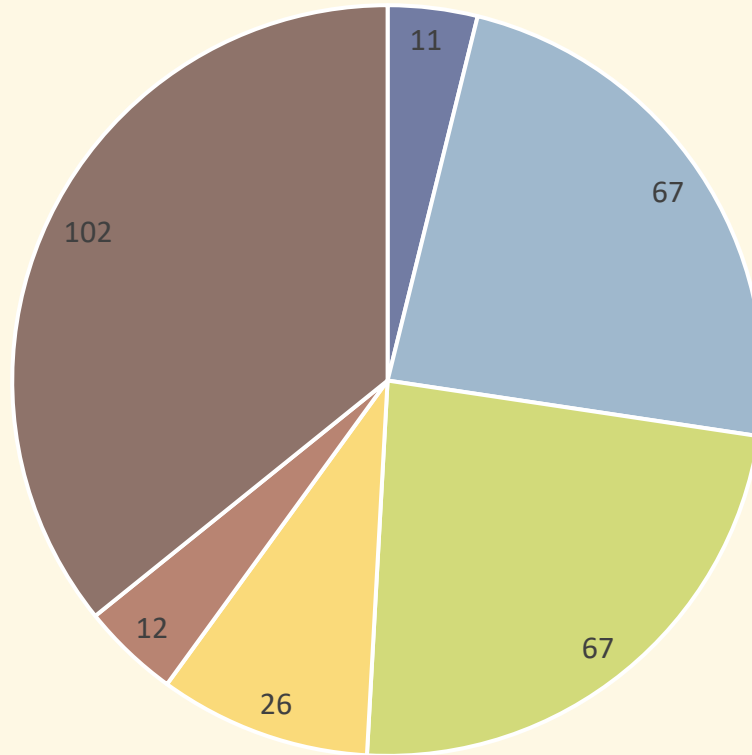
合計 296名



■ 非常に良い ■ 良い ■ 悪い ■ 非常に悪い

問6-14.発表準備の負担感

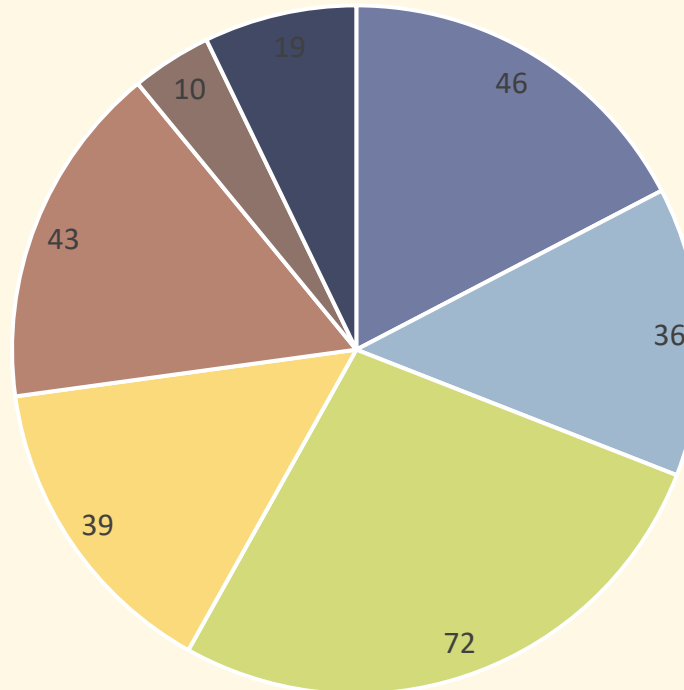
合計 285名



■ 非常に負担になった ■ やや負担になった ■ 以前と変わらない
■ やや軽減した ■ 非常に軽減した ■ 発表していない

問6-15.オンライン発表の感想

合計 265名



■ 伝えたい内容を伝えやすかった

■ 聴衆が見えないため発表しにくかった

■ 質疑応答が楽だった

■ その他

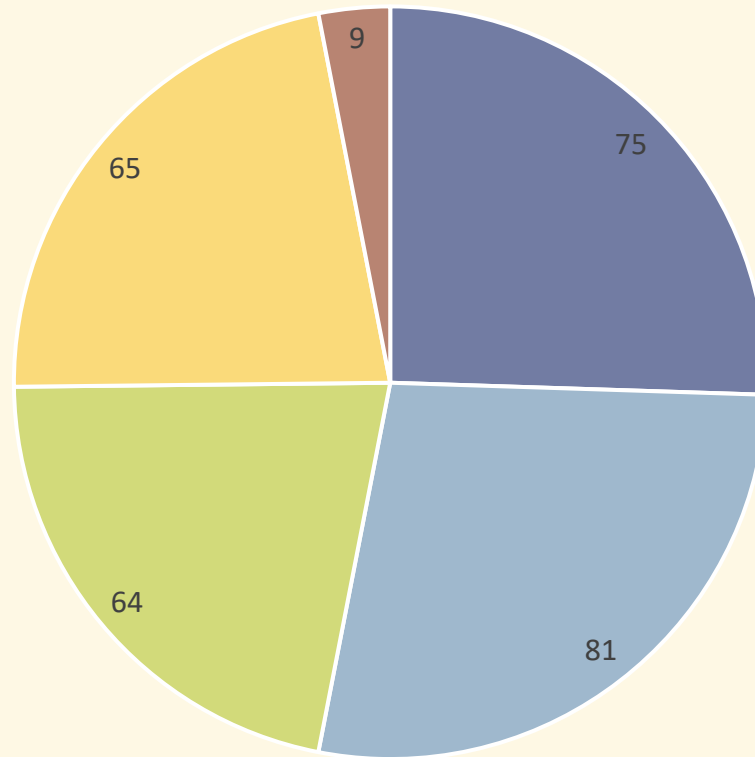
■ 伝えたい内容を伝えにくかった

■ 聴衆が見えないため発表しやすかった

■ 質疑応答がなかった

問6-16-a.「現地とオンライン(ライブのみ)」のハイブリッド形式をどう思うか

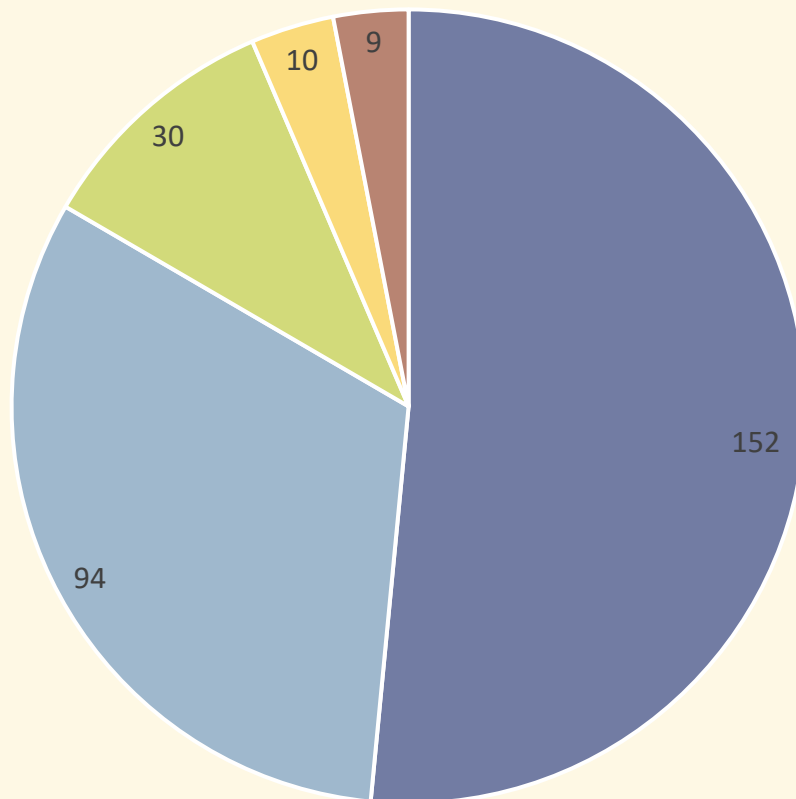
合計 294名



■ 賛成 ■ やや賛成 ■ やや反対 ■ 反対 ■ わからない

問6-16-b.「現地とオンライン(ライブとオンデマンド)」のハイブリッド形式をどう思うか

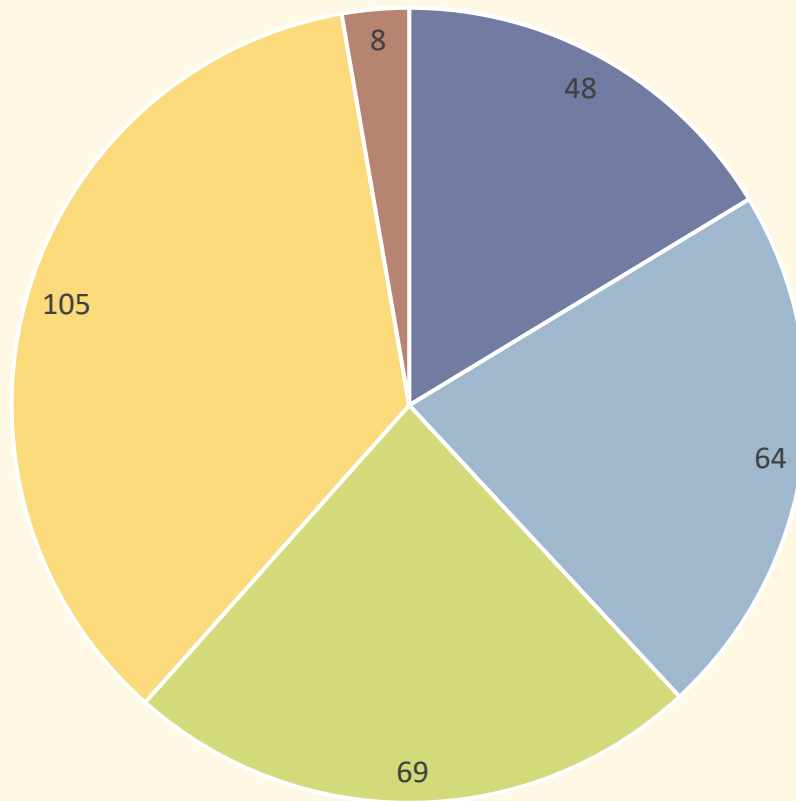
合計 295名



■ 賛成 ■ やや賛成 ■ やや反対 ■ 反対 ■ わからない

問6-16-c.「完全オンライン(ライブのみ)」を どう思うか

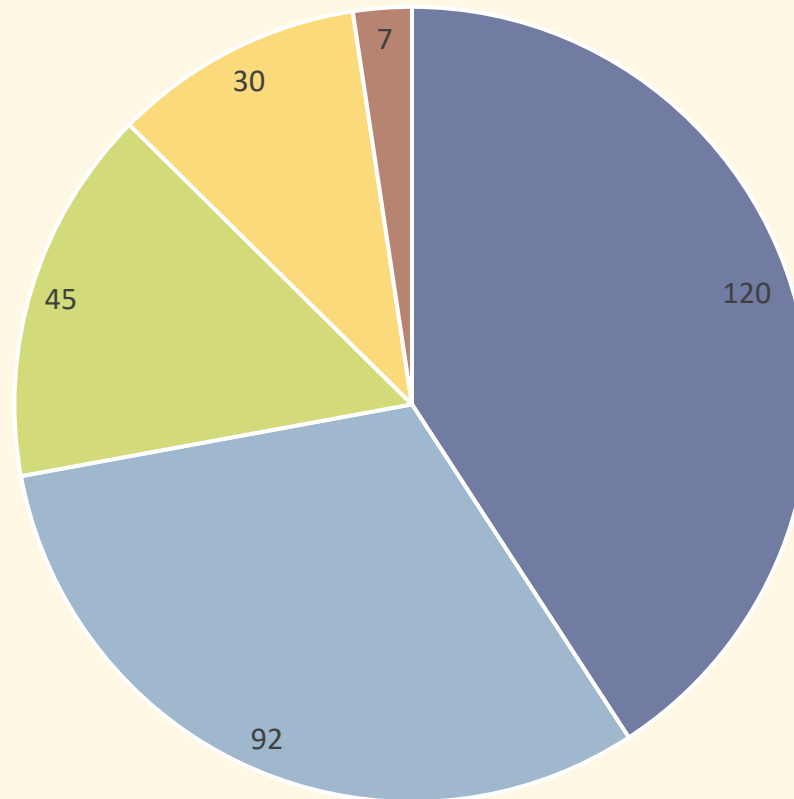
合計 294名



■ 賛成 ■ やや賛成 ■ やや反対 ■ 反対 ■ わからない

問6-16-d.完全オンライン形式(ライブとオン デマンド)をどう思うか

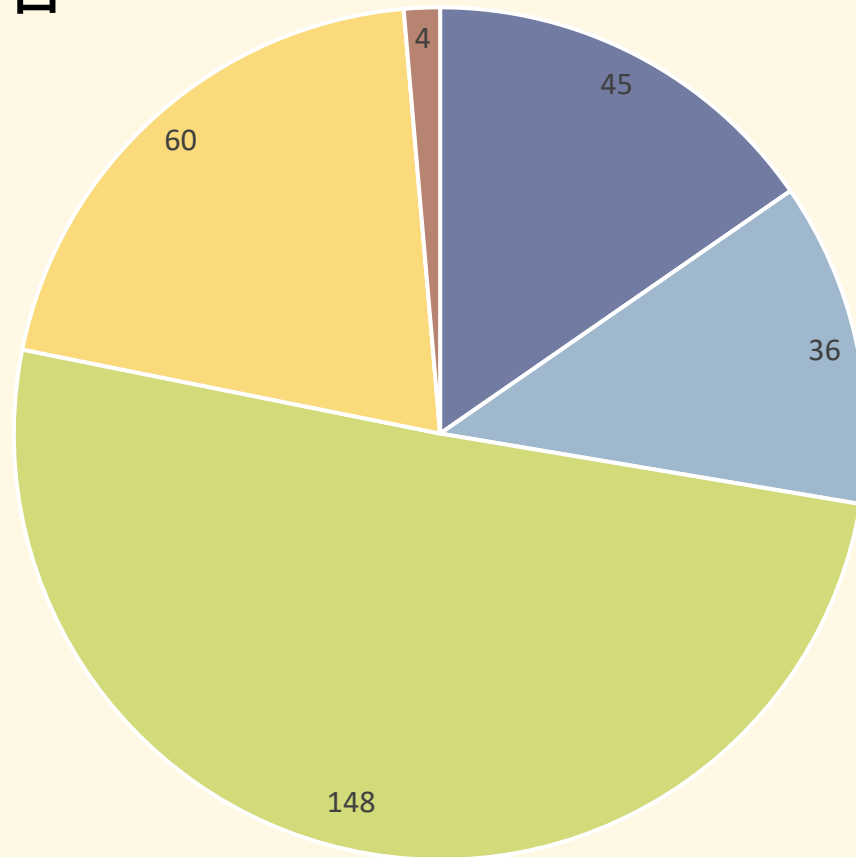
合計 294名



■ 賛成 ■ やや賛成 ■ やや反対 ■ 反対 ■ わからない

問6-17.コロナ禍後の希望開催形態

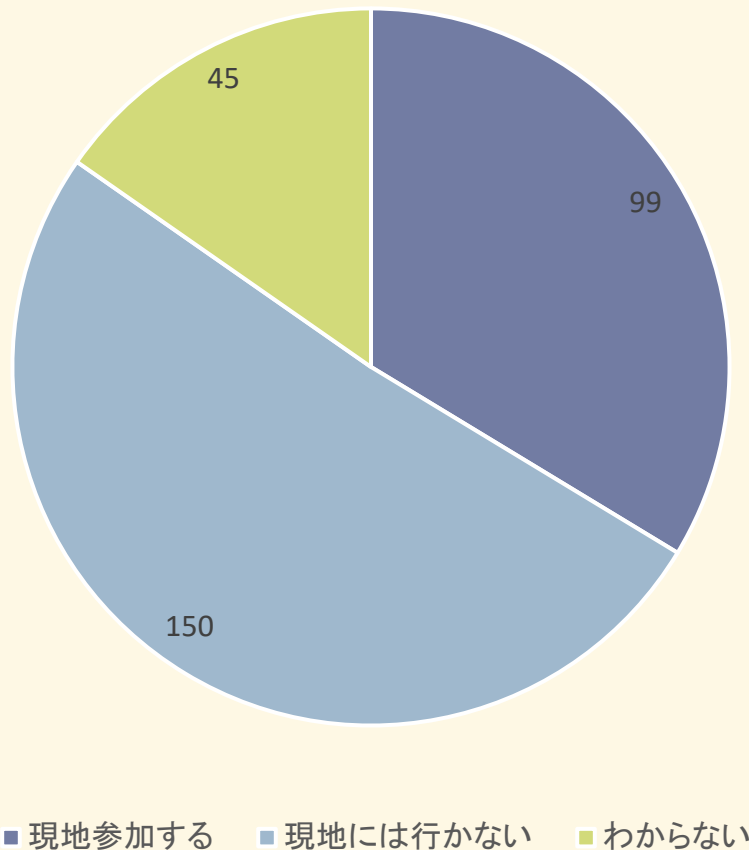
合計 293名



- 現地開催
- 「現地とオンライン(ライブのみ)」のハイブリッド形式
- 「現地とオンライン(ライブとオンデマンド)」のハイブリッド形式
- 完全オンライン形式(ライブとオンデマンド)
- わからない

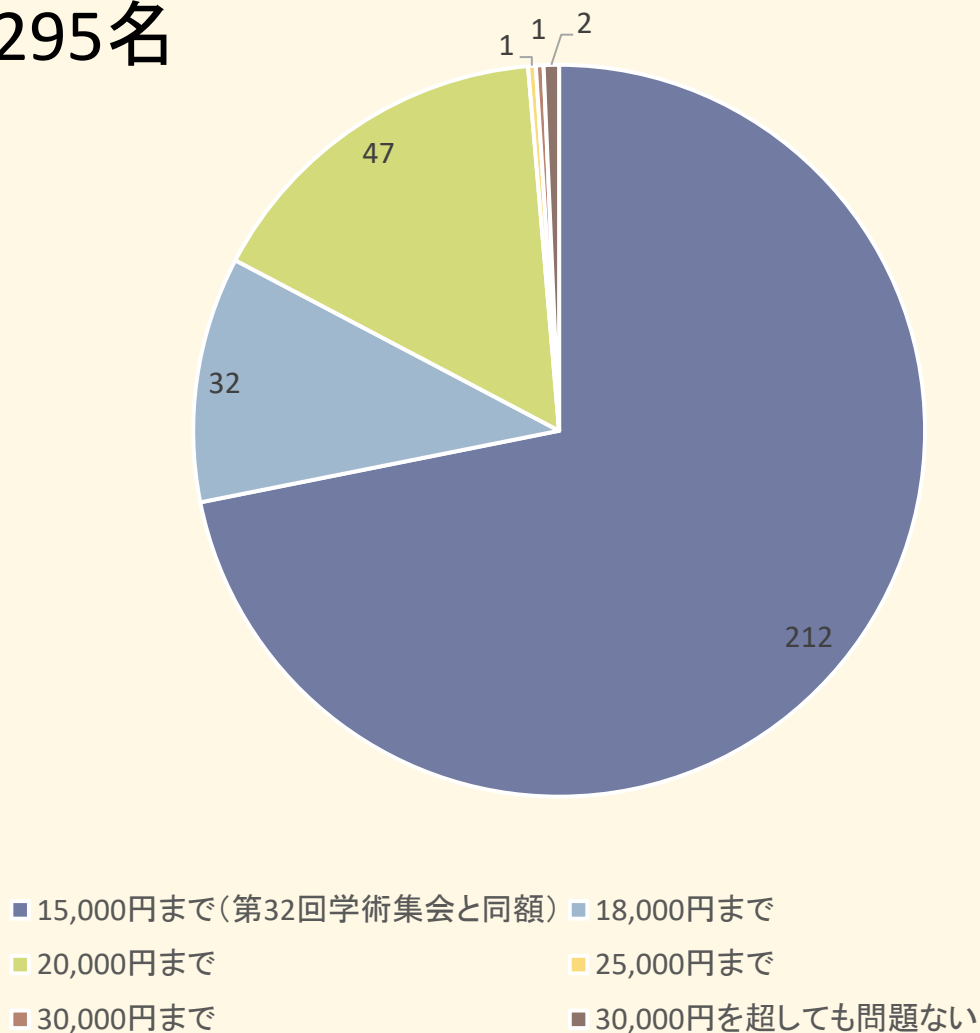
問6-18.コロナ禍の後に、もし日本肝胆膵外科学会が「現地とオンライン(ライブとオンデマンド)」のハイブリッド形式で開催する場合どうするか

合計 294名



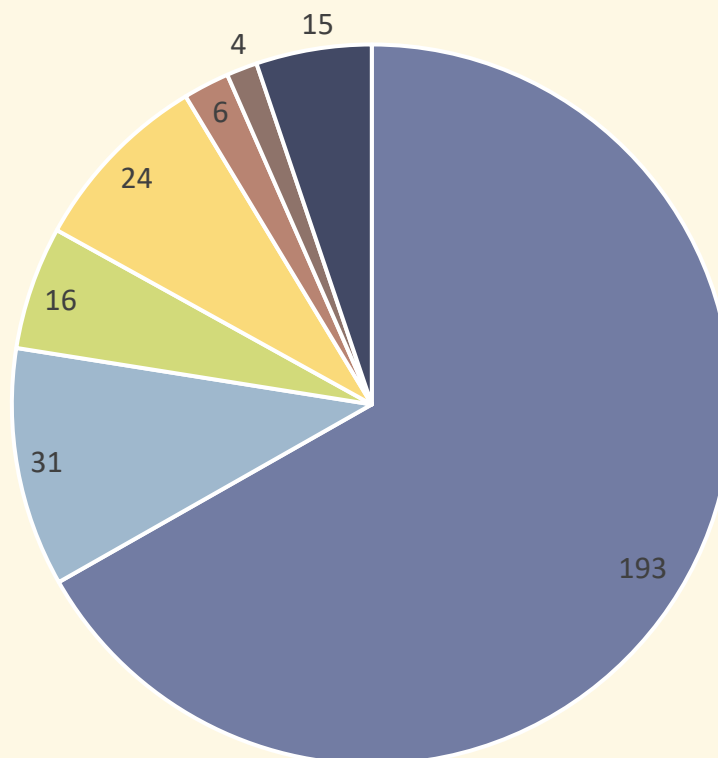
問6-19. 学術集会参会費がいくらまでならば参加するか

合計 295名



問6-20.今後の学術集会の形式と会期について

合計 289名



- 今回と同様に「一部セッションはオンデマンド配信のみ」として、2日間の開催が良い
- 「全セッションのライブ発表(現地またはオンライン)」を厳守し、演題数を減らして2日間の開催が良い
- 「全セッションのライブ発表(現地またはオンライン)」を厳守し、会場数を増やして2日間の開催が良い
- 今回と同様に「一部セッションはオンデマンド配信のみ」として、会場数を減らして3日間の開催が良い
- 「全セッションのライブ発表(現地またはオンライン)」を厳守し、会場数を変えず3日間の開催が良い
- もっと開催期間が長い方が良い
- わからない

問6-21. 第32回学術集会のオンライン開催に関して、気になった点やアイデア

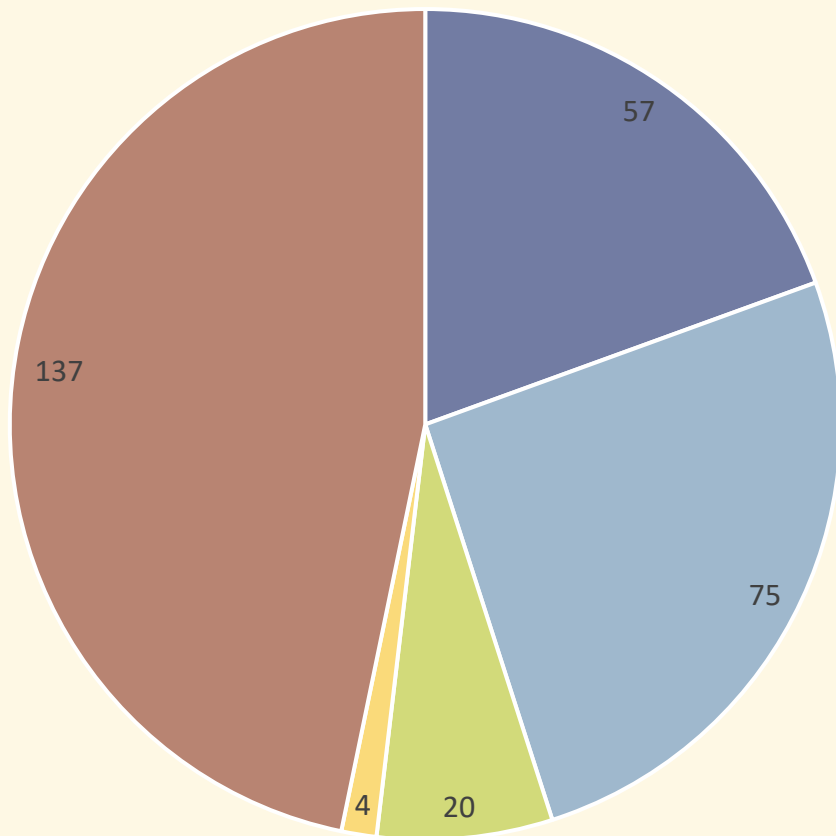
- ・今回の開催については、この開催形式で実施できてよかったと思います
- ・集会ホームページの作りが悪い。どこにいったら目的のものが見れるのか分かりづらい。参加証がどこから貰えるか最初分からなかった。
- ・日常診療の合間でも参加できるように、ライブの時間帯をもう少し遅めにしたい。
外科学会のオンライン開催と異なり、質問がしにくく、演題も探しにくく、実際質問もなく、どれだけの人が見たかもわからず、オンデマンドでの発表はほぼ紙上開催と同じと感じた。
- ・良かった。
- ・自宅で非常にゆったりと勉強できました。助かりました。
- ・動画の遅延が多い。動画投稿形式をしっかりと決めたほうが良い。
- ・Discussionが盛り上がらない(主に英語のため)
- ・開催地の経済的利点以外は、オンライン開催が楽でいいです。
- ・これからはオンラインが基本となる。特に若手は。
- ・質疑中、座長が質問者の意図とは異なる回答をした者の発言を遮って訂正を促していたシーンが気になりました。
発言のたびに画面が切り替わりその都度座長がイライラされながら話されていた様子が印象的でした。限られた時間で端的に回答することが求められることは理解できますが、そのような態度をとられると今後英語での発表を頑張ろうとしている若手としては萎縮してしまうのでやめていただきたいです。
また、カメラをonにしながら質疑をすることによる通信速度の制限などもあるでしょうから時間がおしてしまうことが座長の不手際であるといった感覚を見直してもよいのではないかと思います。
- ・今後において、現地開催は全く不要。
- ・登録・参加案内は英語でない方がわかりやすい。
- ・基本的には現地に参加したいが、参加が厳しいときはオンラインで参加したい
- ・学会運営費増加が予想されるとのことですが、どの程度、増加が予想されるのか知りたいです。
- ・現地開催に比べて視聴者からの質問が少なく、司会・演者間の話で終始してしまっている印象が強い。

問6-21. 第32回学術集会のオンライン開催に関して、気になった点やアイデア

- ・すべてオンライン開催にしたなら会場も抑えなくていいし運営費は安くなると思います。懇親会もなしにして値段下げてほしいです。
- ・英語はさらに効きにくく、一部の海外参加者の多いセッションに限るべき
- ・とにかく盛り上がらないと思いました。
- ・日本語のセッションをもっと増やし、かつ、チャットなどを通してもっと気軽に活発な意見交換ができた方が学会としてはもりあがると思います。
- ・「オンデマンド配信のみ」となる発表に、特に若手医師が今後もエフォートを割いていけるのか疑問。
- ・教育ビデオのdeta制限を増やしてほしい。ビデオを多くしたら20分にならず量を減らさなければいけませんでした。
- ・緊急手術や急変等があってもWEBですと参加しやすいですし、出来るだけオンデマンド配信は続けて欲しいです。教育セミナーは大変勉強になりましたので、永続的にオンデマンド配信して多くの会員に視聴チャンスを与えていただけますと全員のレベルアップに繋がりますと思います。なかなか一度では理解できないこともございますので。
- ・オンラインを併用するほうが学会運営費が上がるとは考えていなかった。
- ・音声聞き取りづらい演者のネット環境が不良の際に質疑討論が困難になる場面がありました。
- ・オンデマンドでもスライドのみの視聴ではなく、発表時の音声が入っているものを視聴したい。
企業がスポンサーの発表(ランチョンなど)も視聴できるようにしてほしい。
- ・全体的に素晴らしかったと思いますが、動画がコマ送りになっていたのが残念でした。またオンデマンドも視聴致しましたが、早送り(1.5倍速など)機能があると良いと思いました。
- ・状況が刻々と変わる中、滞りなく学会が完遂出来たのは、素晴らしかったと思います。
- ・後日何度も繰り返して視聴できこれまでの全ての学会の中で最も有意義だった。同じ演者が何度も発表していたのが気になった。
- ・発表形式の連絡ミスが目立った。連絡の予定日時もHPの日程と変わっていたし全体的に学会運営に混乱をきたしてしているのが目立ち、今後も同様の形式で開催して大丈夫なのかかなり不安に思った。

問7-1.ランチオンセミナー・アフタヌーンセミナー・ アンカットビデオセッションの満足度

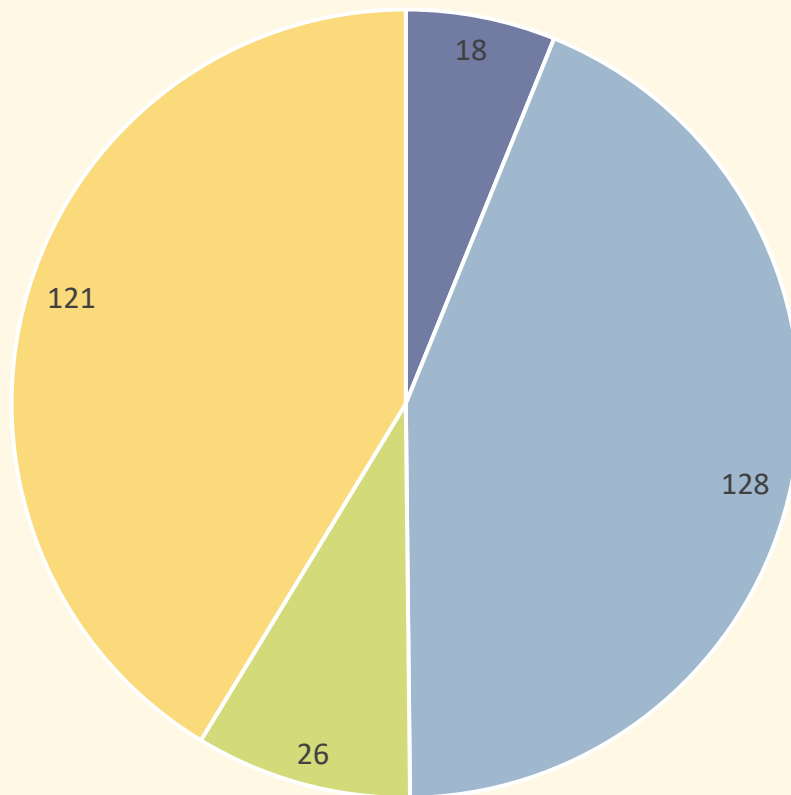
合計 293名



■ 満足 ■ やや満足 ■ やや不満 ■ 不満 ■ 視聴しなかった

問7-2.ランチオンセミナー・アフタヌーンセミナー・ アンカットビデオセッションのセッション数

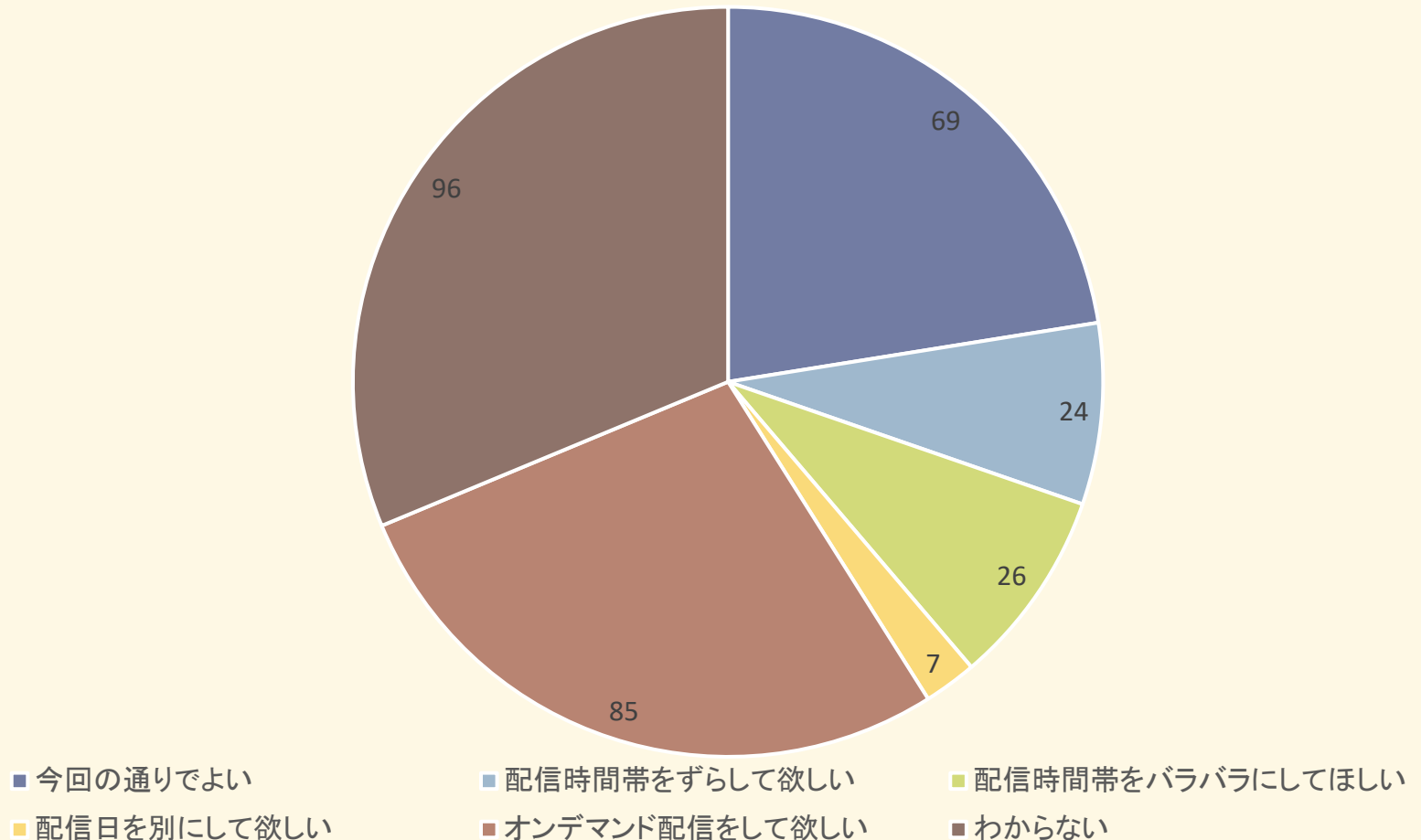
合計 293名



■ もっと多い方が良い ■ 今回ぐらいが良い ■ もっと少ない方が良い ■ わからない

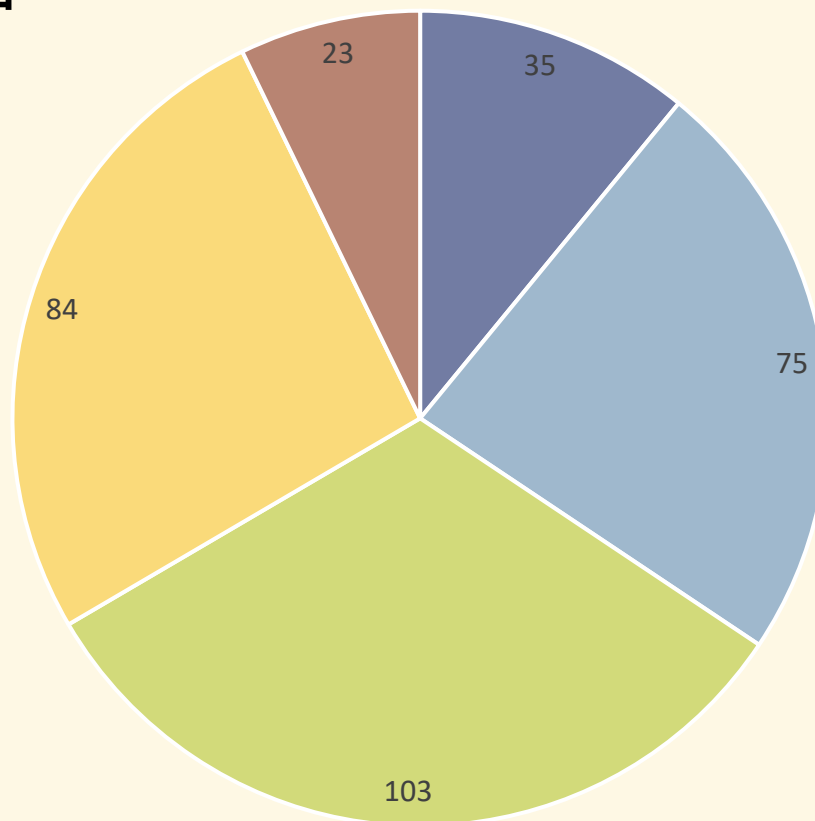
問7-3.ランチオンセミナー・アフタヌーンセミナー・アンカットビデオセッションのプログラム上の配置・設定はいかがでしたか。(複数回答可)

合計 307名



問8-1.プログラムの英語化についてどう思うか

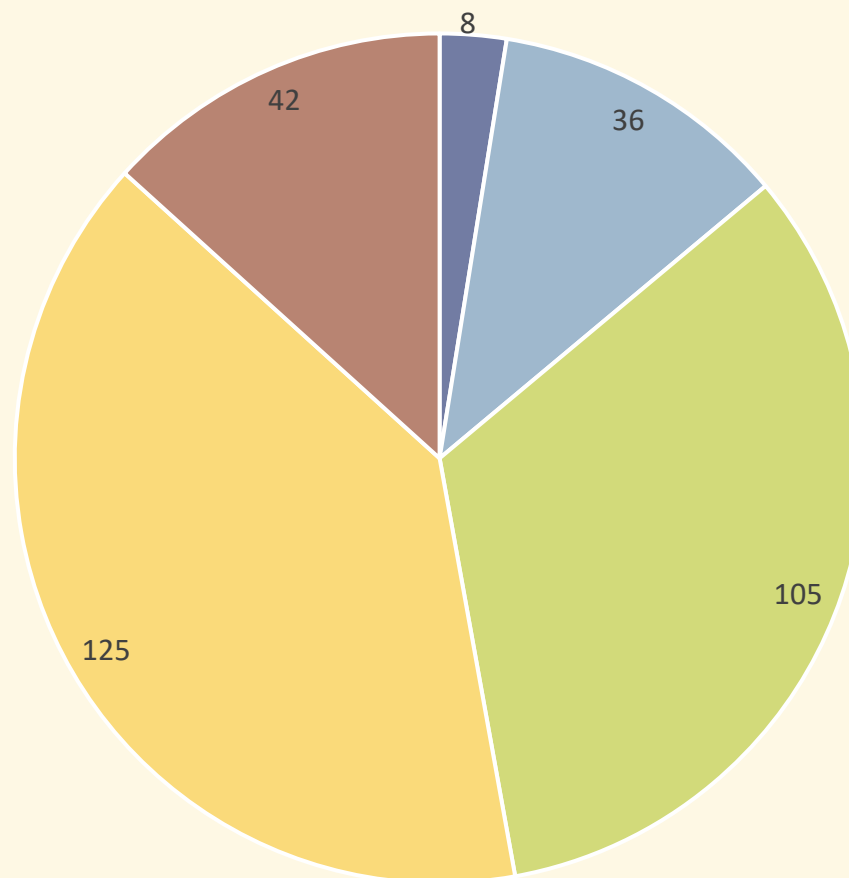
合計 320名



■ 満足 ■ やや満足 ■ やや不満 ■ 不満 ■ わからない

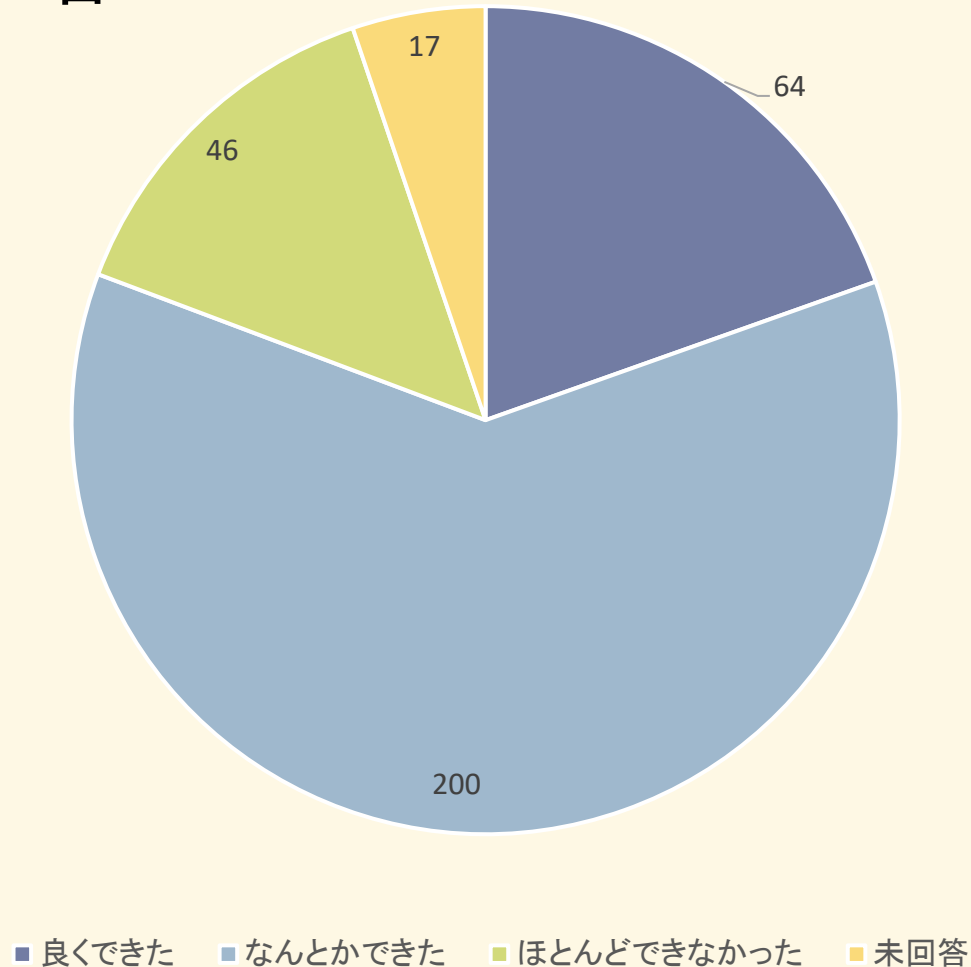
問8-2.英語でのプログラム中の討論や質問(ライブ質疑)は、日本語で行う完全オンライン開催の他学会と比較して活発だったか

合計 316名



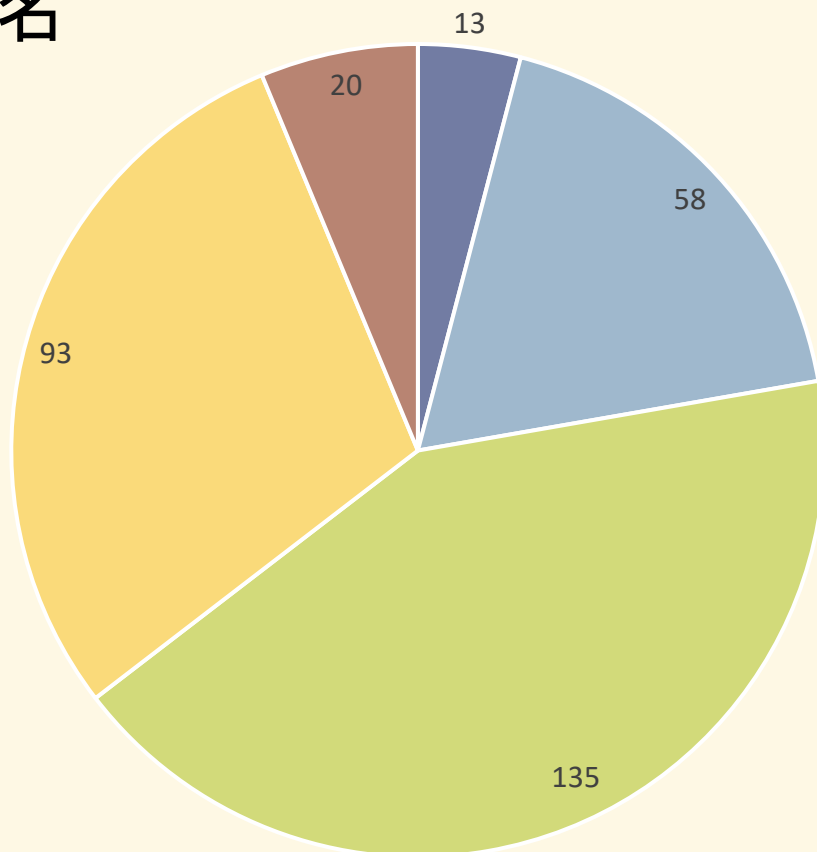
問8-3.英語でのプログラムの演者・司会者・質問者の発表内容や発言は理解できたか

合計 310名



問8-4.英語でのプログラムは日本語と同等の 学術的レベルだったか

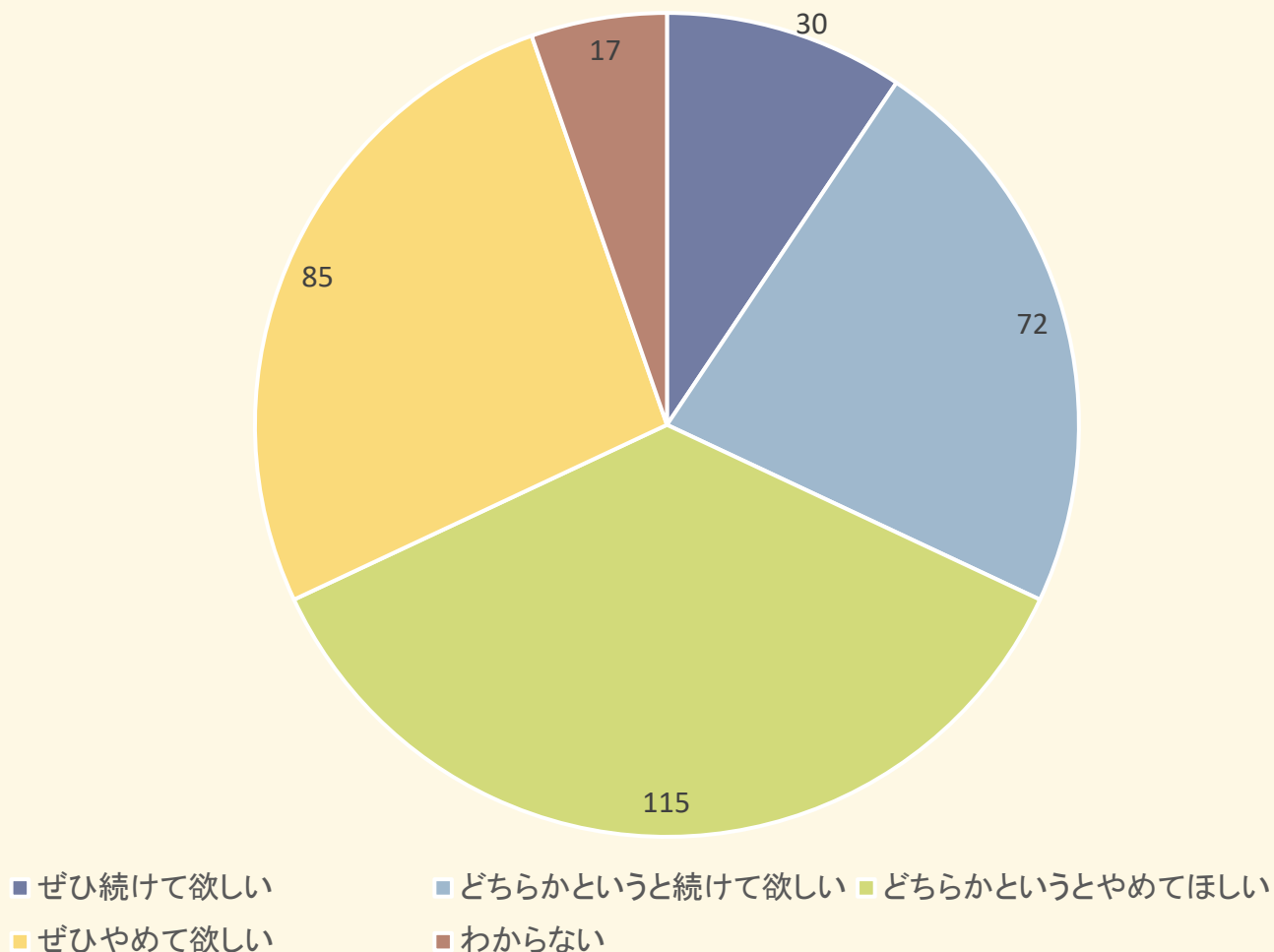
合計 319名



■ とともそう思う ■ 少しそう思う ■ あまりそう思わない ■ まったくそう思わない ■ わからない

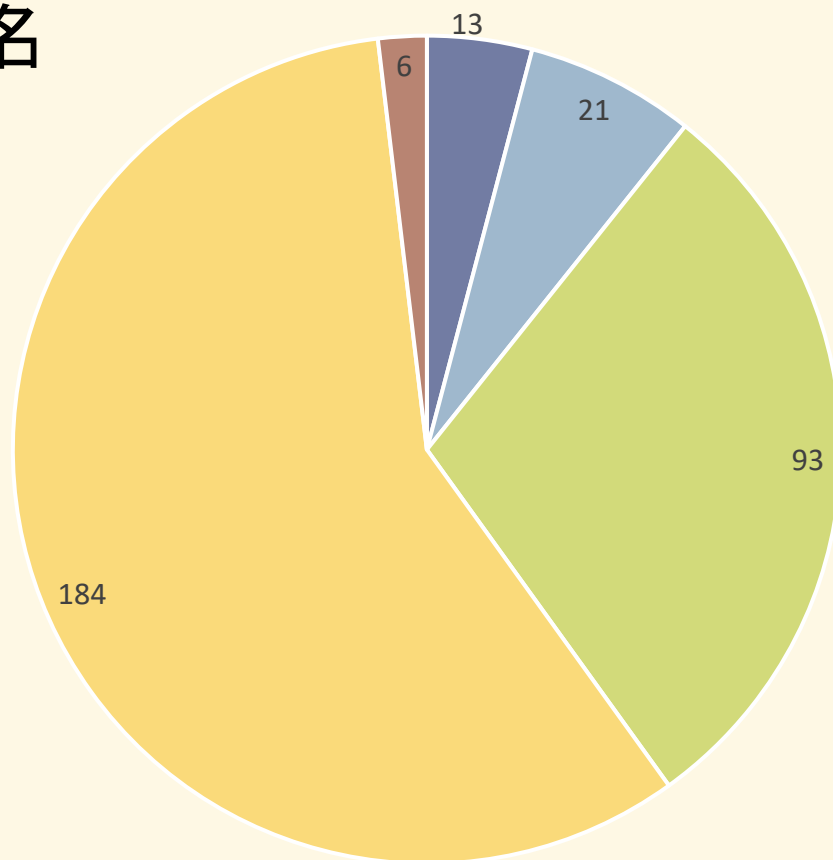
問8-5.英語でのプログラムを来年度以降も続けることをどう思うか

合計 319名



問8-6.教育セミナー、教育ビデオセッションの英語化についてどう思うか

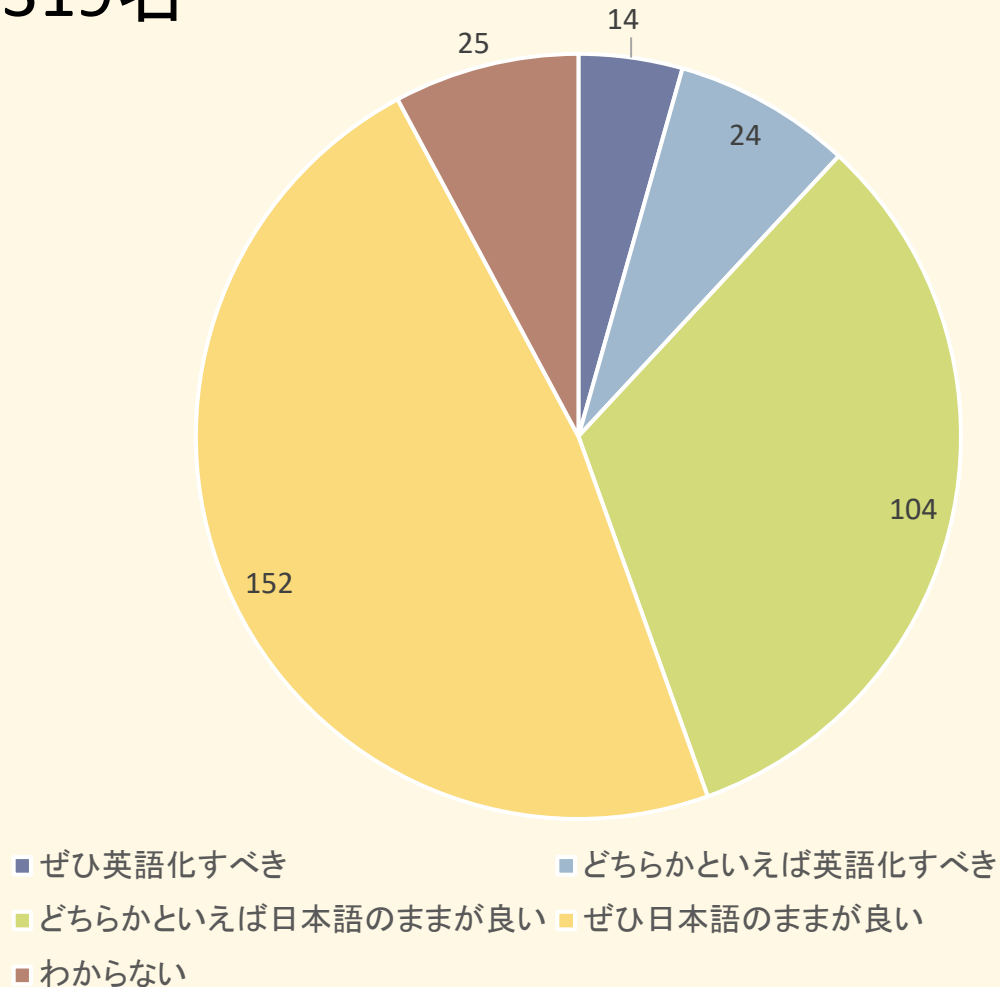
合計 317名



- ぜひ英語化すべき
- どちらかといえば英語化すべき
- どちらかといえば日本語のままが良い
- ぜひ日本語のままが良い

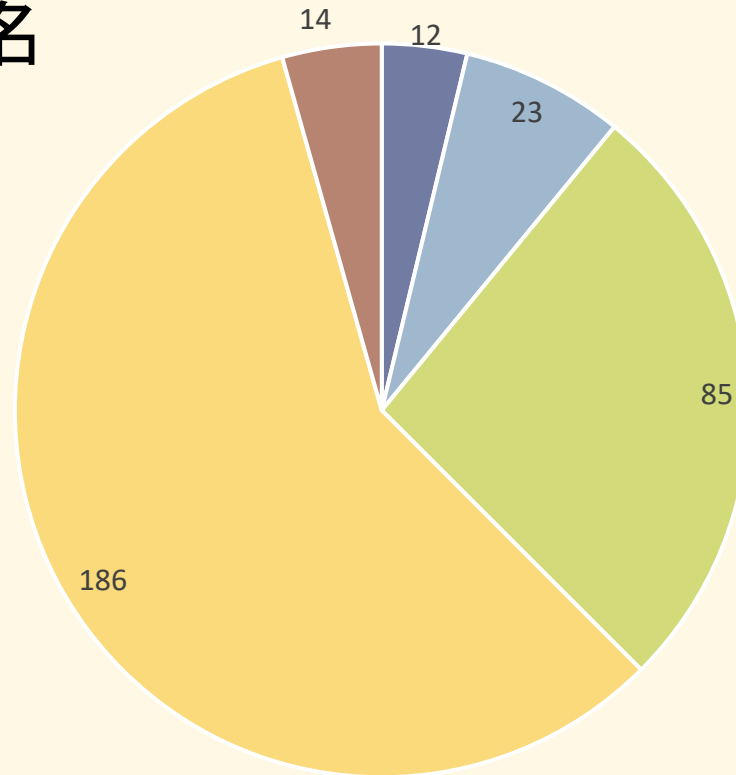
問8-7.座談会セッションの英語化についてどう思うか

合計 319名



問8-8.ランチオンセミナー・イブニングセミナー・アンカットビデオセッションの英語化についてどう思うか

合計 320名



- ぜひ英語化すべき
- どちらかといえば英語化すべき
- どちらかといえば日本語のままだが良い
- ぜひ日本語のままだが良い
- わからない

問8-9.プログラムの英語化に関する コメントやアイデア

- ・何を目的に英語での学術集会を行っているのか明確でないと感じます。単に国際化といってもわかりにくく、日本で開催の学術集会を英語で行う必要があるのかわかりません。
- ・ディスカッションを深めるためには日本語で行うべきと考えます。
- ・日本語発表、英語字幕
- ・英語が喋れない司会者が多すぎる。それらを司会から外すか、セッション全部を日本語化するかどちらかにしないと、演題の学術的内容が棄損されることを危惧します。
- ・英語化の流れは分かるが、国内学会のプログラムを英語のみにしてどこまで意味があるのか疑問。日本語と英語の併記が良い。索引も見づらい。
- ・シンポジウム、ワークショップ、パネルディスカッションなど役付きのみ英語。ポスターや一般口演は日本語。
- ・指定セッションだけを英語化することが望ましいと思います。
- ・日本語と英語セッションの混合で。上級演題にも日本語セッションがあるとよいです。
- ・最近字幕作成もpcのできるの字幕のオプションがあるとよいです。
- ・英語+オンラインが続くと参加意欲がなくなる
- ・2~3の英語セッションの帯を作って、あとは日本語
- ・海外に忖度する必要はないと思う。日本語は素晴らしい言語であり、誇りを持ってほしい。
- ・長期留学やIF 600点程度の論文業績のある者ですが、日本人英語には辟易します。日本人にしかわからない英語は一切やめてほしい。
- ・やめた方がいいwebで無理
- ・質疑応答を含めて英語での議論は日本語に比べて深まらないように感じます。
- ・英語の場合、細かい内容を伝えること困難であるためどうもざっくりした内容になる
- ・英語科の意義を再確認し、必要なら継続すべきだが、不要と思われる場合は日本語にするべきだと思います。
- ・一部のプログラムでお願いしたい。

問8-9.プログラムの英語化に関する コメントやアイデア

- ・英語化によって非質問者(演者)のレスポンス内容の質が下がっているため、学術的価値が低下している。
- ・現状では上級演題のみの英語化が現実的かと考えます。
- ・一般演題では討論の質の低下が目立っていると感ずります。
- ・ポスターに関しては、今後も口頭発表は無しで良いと思います。
- ・下手な英語だと、何を強調しているのか伝わりづらい。
- ・下手な英語だと重要なポイントが誤解されて伝わるおそれが高い。
- ・下手な英語だと場を和ませる発言やジョークが全く見られず通り一遍の発表、討論に陥ってしまう。
- ・質疑応答があっても英語だとレベルが下がることがおおいですし、他学会と比べプレゼンの質自体も低いのが多いです。結局海外からの参加者も少ないし、日本人同士で質の低い英語で発表している現状で海外から参加者増えると思えません。英語は大事ですが、それなら肝胆膵外科だけ狙い撃ちするのではなく各医局ないしは認定施設で国際学会参加を推奨すればいいのだと思います。
- ・英語はさらに効きづらく、一部の海外参加者の多いセッションに限るべき
- ・スライドは英語で、発表言語は日本語、質疑応答も日本語
- ・国際的で表面的な学会を求めるのか、本質をついた踏み込んだ情報交換をできる学会にするのか、学会の方向性はどちらなのでしょう。全てを英語化すると前者になるのは間違いないと思います。クレジット稼ぎのためにとりあえず参加する学会になりそうです。
- ・演者よりも、座長の英語に問題がある場合がある。座長選定には、一定のQualificationを設けるなど、改善の余地あり。
- ・英語化の成果はどのように評価されるのか、伺いたいです。
- ・英語化が進めば、結局多くの方が聴講しなくなると思います
- ・英語では表面上の会話しかしていないように思います
- ・日本語の方が活発な討論ができると思います。
- ・学術集会において英語化が必須であるなら、司会者、座長、主題発表者などは、TOEICなどで基準点を設け、それ以上に限るようにしてはいかがでしょうか。

問8-9.プログラムの英語化に関する コメントやアイデア

- ・英語なんて聴く気にならない
- ・ポスターセッションなど上級演題以外は日本語でのプレゼンがあっても良いと思います。そのほかは英語プレゼンが良いと思いますが、質疑応答には内容ではなく留学経験の有無が顕著に出まして、議論が浅くなってしまいがちかと思います。
- ・一部のセッション以外は日本語にすべき。「日本肝胆膵外科学会」なので。せつかくの若手の発表や勉強の場がなくなり、この数年、残念でたまりません。
- ・英語でやるのであればすべて英語で統一した方がよい。
- ・理解出来ずに討論は困難、日本語でよい
- ・将来翻訳機が発達すると、近い将来母国語でお互い会話できると考えており、活発な意見交換ができると思います。令和の時代、英語化は逆行していると思います。
- ・日本人がメインの学会なのに、英語にこだわるあまり意見交換がしづらい、あるいは細かいニュアンスが伝わりづらく、もどかしい。
- ・英語をコミュニケーションツールとして使う場合は IHPBA, AHPBAなどもありますし、英語が得意ない人ばかりでないですし、英語がきれいな人もいます。
- ・国際的な発信は、国際学会でやれば良いと思う。
- ・日本国内で今後すべてをハイレベル(米国大学院卒レベル)の英語討論を行っていくのであれば、現状のままもしくはそれ以上の英語使用でよいと思うが、座長も上記レベルの英語討論ができないのであれば現状継続はしていただきたいくない。国際交流も含めたInternational sessionは特にアジア圏の話者を招聘して継続すべきと考えます。
- ・日本人は英語が下手で、あまり聞きたくないし、日本語での講演の方が、知識上も実りがあると思う。外人発表のみ、英語とすべき。
- ・主題のみでもよいかと思います。
- ・英語での闊達な議論は、やはり難しいように思いました。
- ・理解度は日本語の方が格段に上がるので、招待者以外のセッションは全て日本でいいかと思います。
- ・教育セミナー、座談会などは日本語でお願いしたい。細かなニュアンスが伝わりづらい。
- ・英語発表を推進することはやむを得ないと思いますが、大学病院で勤務されていない会員などを置き去りにしているように感じます。英語発表の負担は慣れていない会員にとっては決して小さくありません。学会員の裾野が狭まれば学会自体がシュリンクすることも懸念されますので、英語発表は段階的移行を望みます。

問9.その他コメントやアイデア

- ・今回の開催は非常事態の中であり、このような形でも開催できてよかったと思います。
学術集会が多い、重なる内容の学会も多いなどいわれる近年ですので、今後オンラインで行うのであれば従来の開催と同様の開催内容を目指すのではなく、内容を厳選、コンパクトにしたものとする、など、大きく違ったものにするのも選択肢かと感じました。
- ・参加料を支払った後の確認メールやID、パスワードの通知メールまで英語なのは止めてほしい。メールのアルファベット表記自体も見づらい。そういう大事な情報は日本語も併記してください。
- ・このアンケートでも問4(1)で参加した、にチェックしたのに(2)を入力しないとエラーが出るなど、全体的にweb関係の手続きの詰めが甘くて雑だと思います。
- ・とても勉強になりました。お疲れ様でした。
- ・日本語セッションを復活させて頂ければと思います。
- ・英語が得意な人ばかり大きな声でしゃべる学会になってしまいました。メンバーもいつも一緒です。これなら海外学会に演題をだしたほうが、楽しく参加できます。それと研修医を誘いにくくなってしまいました。会員全員のための学会にしてください。
- ・英語化が議論の妨げになっていると強く思います。
- ・専門医の更新に必要なセミナーなどは是非オンライン開催を継続して欲しいと思います。飛行機に乗らないと現地に行けない者として、経済的、時間的負担が大きく違います。
- ・オンラインがいいです。
- ・オンラインで、多くの医師から、参加しやすくなったと声が聞こえた。
- ・今後も永久にオンライン開催のみでおねがいしたい。英語は流ちょうにお願いしたい。
- ・どの学会も質が悪い。一部の演者だけskill up 一般の我々はお金を出しているだけ。資格維持という縛りのため会費を出さざるを得ない。
- ・臨床業務で忙しい臨床課にとっては、オンデマンド配信はありがたいです。可能な限りコスト削減し(会長招宴など)、オンデマンド配信可能となるように学会運営費を調整した方がいいと思います。
- ・来年度以降も完全オンラインに移行し、学会参加費をもっと安くする
- ・肝胆膵外科に対する敷居を高くすることばかりを目指すのではなく、若手が肝胆膵外科を目指したいと思うような学会を目指すことを願います。
- ・学会費がさらに増加した場合は、参加しにくくなります。
- ・評議員申請の基準を引き上げつつ、高度技能専門医の合格基準を下げてほしいです。結局、専門医になれない評議員がひしめいている歪な学会になっている気がします。学会発表は日本語にして、若い先生が質疑応答に参加しやすい空気を作り、著名な先生による教育ビデオをもっと増やしてほしいです。

問9.その他コメントやアイデア

- ・留学中にもかかわらず、今回はオンライン参加や、後日視聴できたので大変画期的でした。これを機に同じスタイルで視聴できるようにしたらお金払っても惜しくないですし、会員なら教育ビデオなんかはもっと長く見れるようにしてほしいと思います。
- ・大変な状況下にも関わらず、学びの機会を提供いただき感謝申し上げます。
- ・学会としてはかなり完成度が高かったと思います。非常に勉強になりました。今後もこのような会の開催を望んでいます。
- ・当方は家庭の事情(親および知的障碍児の介護)で長期間家庭を空けることが厳しいため、何らかの形でonlineでの学会・教育セミナー・credit 確保の道を残して頂けるとありがたいです。
- ・チャットを増やして気軽に質疑応答できるシステムを構築すると、ライブ放送を聞く人が増えるような気がします。
- ・できれば祝日は避けてほしい
- ・ハイブリッド開催とオンデマンド配信は、是非続けていただきたいです。
- ・web開催になり、手術が中止にならない分、聞く時間が非常に短くなった。現地開催ではない→病院にいる→手術を組む→結果的にライブ配信が聞けないという雰囲気になりました。
- ・後日聴けるといっても、結局聴かないので、現地開始、現地参加で、参加中はしっかり勉強するという今までのスタンスの方がよい。
- ・肝胆膵外科学会において、働き方改革のセッションが設定されていないのを見ると、女性や育休をとりたい男子には無理な領域であることを知らしめているようで、悲しくなります。
- ・今回web参加させて頂きましたが、仕事を休む必要がなく、参加が容易でした。現地開催の利点は確実にあると思いますが、遠方の医師や、マンパワーの関係でどうしても病院を離れられない医師もいますので、今後コロナが収束した後もハイブリッド形式での開催を強く希望します。
- ・現地開催とネット配信を併用して参加費が高くなるなら、ネット配信主体でもよい。セッションはぐっと減らすべきであろう。
- ・以前、3日も学会期間をとっていたのは、観光も含めてだからだったのではないのでしょうか？ オンラインでPCの前で視聴する学会は2日で十分だと思います。日本の全ての学会が開催期間を短縮すべきだと思います。現地に行く学会が半分、オンライン参加が半分からいでちょうど良いのではないのでしょうか。
- ・問4の作り方にバグがありますね。
- ・スライドに発表者の高度技能専門医、指導医取得の有無を明示してもらえると、発表内容のレベルが分かったり、後進の先生の目標になるのではないかと考えます。何か一目で分かるマークなどをつけるルールを作るなど。
今回、他学会と比べても次世代の学会の在り方を先取りするような素晴らしい会だったと思いました。周囲の若手医師も同様の意見でした。
- ・オンラインでの学会開催が良いです。

問9.その他コメントやアイデア

- ・現地への往復時間が無くなること、勤務病院から離れなくて済むため、学会開催日も朝、夜に担当患者を診ることができ、緊急対応も可能になります。
肝胆膵外科医が少ない当院としては助かります。
オンラインのため、今回の学会が最も多くのセッションを視聴できました。発表も現地会場よりも聞きやすかったです。
- ・地方から学術集会へ参加すると交通費だけで最低5万円ほど要します。また地方では少ない人員で診療を行っている病院が多く、同僚が学術集会へ参加している期間に留守番をされている先生方の負担は決して少なくありません。今回のオンラインでの開催により、学びの機会の平等を学会が担保して下さったことにとっても感謝しております。コロナ終息後も続けていただくことを切に願います。