

会 告

日本透析医学会雑誌第47巻12号巻頭より

一般社団法人日本透析医学会

理 事 長 新田 孝作

統計調査委員会委員長 政金 生人

日本透析医学会統計資料利用規程

日本透析医学会（以下「本学会」という）が毎年発行している「わが国の慢性透析療法の現況」（以下「統計資料」という）の会員及び非会員による引用、改変等の適切な利用を進めるためにここに利用規程を定める。

「統計資料」は、本学会会員の協力により、日本の透析医療をより良くするために収集した本学会が所有する医療データである。すなわち、「統計資料」は、本学会会員が、会員施設内で透析医療の質を向上させるために活用されることを意図している。しかし、一方で「統計資料」は地域の医療の質の改善や、医療経済の将来予測などの公益のためにも使用されている。このような状況を踏まえて、本学会は会員だけでなく、患者・国民に対して透明性を高め、公共の利益を向上させるために「統計資料」を原則的に公開する。

しかしながら、統計資料は広く誰もが勝手に利用するために作成されたものではないので、その誤用を避けるために以下のように利用規程を定め、本来の目的に沿った利用を希望するものである。医学用語に関しては、透析医療の領域でその時期に一般に使われているものであり、透析を専門としない方が容易に理解できる形で提供されていないので注意されたい。

1. 「統計資料」をそのままの形で引用、図の引用、及び単一の図または表からのデータを使って作表・作図する場合。発表中に出典を明らかにすれば、特に本学会に届けることなく利用できる。発表や出版により、本学会各会員・調査に協力した施設・その他に被害が生じた場合には、後日発表者・著者に抗議し内容の訂正を指示、被害に相当する実費や慰謝料等の請求をする場合があるので、数値の取り扱い・結果の考察や解釈は慎重に行うこと。なお、「統計資料」内の数値はその後の再集計等により順次更新されるため、数値の変動があることに留意し引用元を明示すること。
2. 「統計資料」の複数の図表のデータを使って作表・作図、又はこれに他の資料からのデータを加えて作表・作図する場合。
上記1の「統計資料」の内容をそのままの形で引用する場合と同様に、特に本学会に届けることなく利用できる。発表・出版物中に出典を明らかにした上で、日本語では「統計調査結果は日本透析医学会により提供されたものであるが、結果の利用、解析、結果および解釈は発表者・著者が独自に行っているものであり、同会の考えを反映するものではない。」、英文では「The data reported here have been provided by the Japanese Society for Dialysis Therapy(JSDT). The interpretation and reporting of these data are the responsibility of the authors and in no way should be seen as an official policy or interpretation of the JSDT.」に準じた内容を発表中に弁明または出版物中に明記する。
学会発表のための抄録や、その他特別な理由により掲載できない場合は不要。発表や出版により本学会の各会員・調査に協力した施設・その他に被害が生じた場合には、後日発表者・著者に抗議し内容の訂正を指示し、被害に相当する実費や慰謝料等の請求をする場合があるので、データの取り扱い・結果の考察や解釈は慎重に行うこと。
3. 「統計資料」の提供を希望する場合（「統計資料」の原データを再集計して、統計操作の上、考察を加える場合を含む）。
本学会に「統計資料提供依頼書」（別紙）を申請する。統計調査委員会は、従来から行われている（当該県単独のデータ集計、裁判での利用など）社会的意義があると判断される申請はこれを許可し、その実費を申請者に請求する。
これ以外の申請については、本学会は申請者のデータの使用目的と結論、データ秘密保持に関する体制、発表の方法、発表内容の帰属（著作権など）等を広く慎重に検討し、本学会がその内容に対して責任の持てる形での利用を進める。
4. 本学会会誌に掲載される「統計資料」の引用。
編集委員会が担当し、本学会会誌の引用の規程に従って対応する。

附則

1. この規程は、平成26年11月7日から施行する。

日本透析医学会 統計調査委員会事務局 行き
 〒113-0033 東京都文京区本郷2-38-21 アラミドビル2F
 TEL 03-5800-0790 E-mail toukei@jsdt.or.jp
 FAX 03-5800-0787

別紙

日本透析医学会 統計資料提供依頼書

申請日	年 月 日	提供	
フリガナ		日本透析医学会会員の有無(○印)	
申請者氏名		個人会員/施設会員/賛助会員/非会員	
フリガナ		所属の分類(○印)	
申請者所属		病院/病院以外の医療機関/医歯学系の大学/医歯学系以外の大学/医歯学系の研究所/歯学系以外の研究所/報道機関/国/地方公共団体/個人/その他	
住所	〒	TEL	
		FAX	
		e-mail	
利用目的			
依頼内容	※各帳票の出力年、出力条件、出力項目、数値の区切りを明記すること。別紙での提出可。		
利用先	利用先の分類(○印)	左記詳細	講演・発行・放映などの予定
	学会・講習会/研究会・ 定期刊行物・単行本・ 報道(テレビ/新聞/ラジオ)・ 公開しない・その他		年 月 日
費用負担	既に出力されている内容に関しては事務諸経費以外発生しません、新たにデータベースから集計する場合は有料となります。		有料依頼の有無(○印) 希望する・希望しない

同送枚数 別紙も含んで _____ 枚