

【Authorship に関して】

主論文および事前設定テーマに関する論文：

1) 主論文および事前設定テーマに関する論文の著者は、研究運営委員会コアメンバー、統計解析責任者、多施設臨床研究委員会委員でかつ ICMJE の規定を満たした者、研究参加施設の研究責任者でかつ ICMJE の規定を満たした者とする。

※ ICMJE は、著者資格を以下の 4 基準に基づいて判断することを勧告している

1. 研究の構想またはデザイン、あるいは研究データの取得、解析、または解釈に実質的に貢献した。さらに
2. 論文を起草したか、または重要な知的内容について批評的な推敲を行った。さらに
3. 出版原稿の最終承認を行った。さらに
4. 研究のあらゆる部分について、その正確性または公正性に関する疑義が適切に調査され、解決されることを保証し、研究のすべての側面に対して説明責任を負うことに同意した。

2) ICMJE の規定を満たさない多施設臨床研究委員会委員および研究参加施設の研究責任者は、Group authorship[Splenic and Hepatic Injury in Pediatric Patients (SHIPPs) study group]とし、 Acknowledgement に名前・所属施設・所在地を記載する。

3) Acknowledgement に名前を記した SHIPPs study group member は、PubMed の collaborator drop-down listing system を利用し、名前検索が可能な状態とする。

ただし、collaborator lists を追加するのに通常数か月の時間を要する。

詳細については、National Library of Medicine's policy on group authorship 参照。

<https://www.nlm.nih.gov/bsd/policy/authorship.html>

4) 研究参加施設からの著者は原則 1 名のみとする。

ただし「多施設臨床研究委員会施設」および「登録症例数が 20 症例を超える施設」は 2 名まで SHIPPs study group member へ登録可能とする。

5) 共著者の選出および著者順は、研究への貢献度を鑑みて責任著者と投稿雑誌の editor の判断によって最終決定がなされる。

申請研究テーマ論文の Authorship に関して：

- 1) 申請研究テーマ論文の著者は、申請者が自由に設定することができる。
ただし、研究デザイン・解析方法に関するサポートを受けた場合、対象となる多施設臨床研究委員会委員を必ず共著者に加える。
- 2) 多施設臨床研究委員会を Acknowledgement に記載する。
- 3) 研究参加施設研究責任者(SHIPPs study group member)を Acknowledgement に記載する。

【テーマ募集とデータ利用に関して】

主解析論文出版後、本研究に参加していただいた協力施設に対し、複数回に分けて本研究データを利用した研究テーマの募集を行います。データ利用希望者は、日本外傷学会多施設研究委員会へ研究テーマを申請し、委員会承認を得ることで、独自に研究・論文執筆を行うことが可能です。申請手続きは施設内研究責任者が行い、研究参加施設内メンバーであれば施設内研究責任者と共同でデータ利用が可能です。委員会承認が得られた段階で、収集した全ての匿名化&クリアランス後のデータを提供します。研究テーマが重複した場合は、提出症例数や本研究への貢献度に基づき委員会にて検討し優先権を付与致します。また、研究テーマが同一ではなくとも類似する場合には、委員会にて調整をさせていただくこともあります。なお、申請された研究テーマが、委員会承認後1年が経過しても雑誌への投稿（採択は関係なし）に至らない場合は、そのテーマに関して解析/執筆する権利は消失するものとします。ただし、委員会承認後1年以内に解析結果を報告している場合（学会演題提出もしくは解析結果を含めた研究進捗報告書を研究事務局へ提出）には、そのテーマに関して論文執筆する権利期間を6ヶ月間延長することが可能です。

研究テーマ申請を希望する方は、テーマ募集期間中に別紙申請書に御記入いただき、日本外傷学会事務局まで提出をお願いします。

ただし、下記の事前に設定された研究テーマに関しては、研究運営委員会コアメンバーで解析を行いますので、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

- ◆ 小児の鈍的肝損傷および脾損傷の自然経過（仮性動脈瘤形成の有無、破裂の有無など）と我が国の診療パターン(nationwide trends)について全体的な記述統計
- ◆ 血管内治療とアウトカム（特に輸血施行割合、脾温存率など）との関連について
- ◆ 小児に対するトラネキサム酸使用の現状と奏功特性の検出