

In-Hospital Emergency Registry in Japan(IHER-J)を用いた研究に関する規定

第1章 対象

- 本規定は In-Hospital Emergency Registry in Japan(IHER-J)に登録された多施設データをもとに行う研究についての規定であり、自施設の登録データのみの使用に関しては規定しない。

第2章 使用データの匿名化・クリーニング

- 個人情報保護の観点から、施設名・登録者・データ内の個人を同定できる情報については事務局の解析担当が匿名化して各研究者にて提供する。研究で施設規模が必要な場合は病床数を区分化するなどで対応する。

第3章 新規研究申請について

- 新規研究受け付けは各施設からクリニカルクエッション(CQ)を提出してもらい、日本院内救急検討委員会(以下委員会)にてCQの割り振りを行う。
- 1施設、1つのクリニカルクエッション(CQ)を担当し、1年間はそのCQは該当施設が担当する。
- 1年間で論文化できない場合は1年後の学術集会での発表など研究の進行状況を確認し、CQを他の希望施設に担当いただくかどうかを委員会で決議する。
- 最初の割り振り以降は随時新規研究を受けつける。各施設同時に担当するCQは1つを基本とする。

第4章 クリニカルクエッションの割り振りについて

- CQの割り振りは委員会で決議する。
- CQの変更は可能であるがその際はすでに担当が決まっているCQ以外とする。
- CQの割り振りは登録症例数、レジストリへの貢献度、Grantでのレジストリサポートなどを考慮して委員会で決議する。

第5章 委員会報告について

- 日本救急医学会・日本臨床救急医学会・日本集中治療医学会など関係学会での委員会報告時は委員会からの委託という形で委員会メンバーに発表を依頼する。発表内容の論文化はこれに含まれない。

第6章 申請手順

- 研究申請は PICO を明確にして提出し、委員会の審査を受ける。
- 申請が承認された施設は研究計画書の作成・提出を行い、データの提供を受ける。
- データはしかるべき倫理委員会の審査通過後、提供する

第7章 レジストリ名称

- レジストリの名称
日英共通：In-Hospital Emergency Registry in Japan
略称：IHER-J
- 委員会名称
日：日本院内救急検討委員会
英：In-Hospital Emergency Committee in Japan
略称：IHEC-J
- RRS オンラインレジストリは新旧共に IHER-J で統一
- 院内心停止の旧レジストリ名は「J-RESORT」を使用し、新レジストリからは IHER-J で統一

第8章 オーサーシップについて

- 論文のオーサーシップについては ICMJE ガイドラインに準拠する。
- IHER-J のデータを使用したことは論文内に記載する。
- 研究施設から共同研究者の紹介の依頼があった場合は委員会で検討し紹介する。
-

参考資料：ICMJE のオーサーの4つのクライテリア

Substantial contributions to the conception or design of the work; or the acquisition, analysis, or interpretation of data for the work; AND
Drafting the work or revising it critically for important intellectual content; AND
Final approval of the version to be published; AND
Agreement to be accountable for all aspects of the work in ensuring that questions related to the accuracy or integrity of any part of the work are appropriately investigated and resolved.

附則

2022年4月26日 改定