

# 「日本肘関節学会雑誌」投稿規定

## I. 雑誌概要、投稿資格および著作権等に関する規定

### 1. 概要：

日本肘関節学会雑誌（以下、本誌）は、学術集会発表論文、自由投稿論文（原著、症例報告など）、依頼論文などを掲載します。投稿論文は和文または英文とします。

### 2. 投稿資格：

投稿者は、日本肘関節学会編集委員会（以下、編集委員会）から執筆を依頼した場合や特別な事情を編集委員会が承認した場合を除き、共著者を含め日本肘関節学会（以下、本学会）会員であることを要します。

### 3. 著作権：

論文の著作権は、採用が決定した時点をもってすべて本学会に譲渡されるものとします。掲載後の再投稿、他誌への転載には編集委員会の許可が必要です。

### 4. 二重投稿：

原則的に未発表のものであることを要します。他誌に掲載したもの、投稿中のものは受理しません。そのため著者は、同一または極めて類似した研究の重複または二重投稿と見なされる可能性のあるすべての発表論文について、編集委員会に報告しなければなりません。すなわち、著者らがこれまで発表した論文の中に本誌投稿論文と同じ題材が含まれている場合、あるいは、別に投稿中の論文に本誌投稿論文と同じ題材が含まれている場合、その旨を編集委員会に告知しなければなりません。また、これらの論文はすべて本誌投稿論文中に引用文献として記載しなければならないほか、投稿の際、これらの論文の PDF ファイルを添付し提出する必要があります。

ただし、以下の場合には二重投稿とはみなされません。

①学会や研究会の"抄録" (abstract) , proceedings として発表されたものを論文 (fullpaper) にまとめて発表する場合。この場合には本文の最後に、“この論文は第○回日本肘関節学会で発表した。”と記載してください。

②論文に使われているデータベースが以前に発表された論文より 50%以上増えているもの、または同じデータを利用していても全く別の仮説を証明あるいは否定するために、全く別の観点から分析した論文。この場合には、同じデータを使用した前の論文を引用論文として記載してください。

二重投稿とみなされるのは、前出の 2 つの条件を満たさない場合のほかに、

①著書の chapter の中で発表されたデータについての投稿。

②インターネット上ですでに発表されたデータを論文として投稿すること。

（出月康夫：日医雑誌 132 巻第 4 号 2004 年発刊より一部引用）

### 5. 二次掲載(Secondary Publication)：

1) 著者が日本語以外の言語で発表した論文について、当該論文が掲載された雑誌（一次掲載

の雑誌)の編集委員会が許可した場合、二次掲載という形で日本語に翻訳したものを本雑誌に掲載することが可能です。ただし一次掲載の雑誌編集長への連絡、掲載許可などについては著者が行う必要があります。一次掲載の雑誌の論文は現投稿論文の引用文献の冒頭に記載し、本文の最後には以下の文例を使用してください。

「この論文は既に掲載された論文である。(題名, 雑誌名, 発表年, 巻号, 頁数)」。

2) 本誌に日本語で掲載されている論文, または採択された論文を英文化して英文誌へ再投稿する場合は, 著者は著作権を持つ本会の許可を得ることが必要です。英文化された投稿予定論文と本誌掲載の日本語論文を編集委員会へ送付してください。また再投稿する英文誌編集委員会の許可は著者自身で得る必要があります。英文化された論文のtitle pageのfootnoteに, 既に掲載された日本語論文の英文化であることを記載しなければなりません。たとえば, This article is based on a study first reported in the Journal of Japan Elbow Society, with full reference) というようなfootnoteを掲載してください。

なお, 再投稿には以下の条件を満たしていることが必要です。

- ①異なる言語で作成された論文は異なる読者層を意図したものでなければなりません。
- ②異なる言語で作成された論文は元の論文のデータならびに解釈を忠実に反映していなければなりません。
- ③異なる言語で作成された論文の表題は元の論文の secondary publicationであることがわかるものでなければなりません (complete republication, abridged republication, complete translation, or abridged translation) 。
- ④元の論文掲載雑誌の著作権を尊重するために, 再投稿された雑誌への掲載は元論文の掲載から1週間以後でなければなりません。

また論文業績(評議員応募の際の業績など)としては, 日本語論文と英語論文のうちどちらか一方を採用し, 2編とはカウントしません。

なお, International Committee of Medical Journal Editors はガイドラインを作成し, これに従った上での secondary publication を容認しています。このガイドラインはホームページ上 (<http://www.icmje.org/recommendations/browse/publishing-and-editorial-issues/overlapping-publications.html#three>) で確認することができます。

## 6. プライバシー保護・倫理規定:

臨床研究はヘルシンキ宣言に, 動物実験は各施設の規定に, それぞれ沿ったものとしてください。

患者の名前, イニシャル, 病院でのID番号など, 患者個人の特定可能な情報を記載してはなりません。個人情報保護に関しては, 日本外科学会のプライバシー保護ガイドライン「症例報告を含む医学論文及び学会研究発表における患者プライバシー保護に関する指針」に準じます。 <http://www.jssoc.or.jp/other/info/privacy.html>

なお, 以下の研究については, 当該施設の倫理委員会の承認を得るべきで, 倫理委員会の承認を証明する書類を提出してください。

- ①保険診療として認められていない治療の報告
- ②正常例の研究

③公的な指針に定められたもの

7. 利益相反の開示：

投稿論文には、その内容に影響を及ぼしうる資金提供、雇用関係、その他個人的な関係が明示されていなければなりません。特に研究に対して受けた営利企業、各種団体からの支援（金銭、物品、無形の便宜を含む）を受けた場合には、具体的に支援内容（資金、物品、人的提供、測定など 便宜供与の実態）を記載する必要があります。

II. 論文の投稿方法および準備

1. 投稿方法：

投稿は本学会ホームページ上の専用サイトからの電子投稿に限ります。

2. 投稿期間：

学術集会発表論文および自由投稿論文は、学術集会終了日の2か月後を締切日とします。例えば2月1, 2日に学術集会が開催された場合の締切日は4月2日となります。

投稿論文はシステム上投稿が完了した日を受付日、採用が決定した日を受理日とします。

3. 投稿準備：

投稿に際しては、以下のものが必要となります。詳細はIII項を参照してください。

A. システムに入力が必要な項目

- ①論文種別（学術集会発表論文、自由投稿論文の別）
- ②表題（標題）（和・英）
- ③著者および共著者の情報
- ④抄録（和文400字以内）
- ⑤キーワード（和・英；3個以内）
- ⑥分野（画面から選択します）

B. ファイルをアップロードするもの

- ①論文原稿（詳細はIII項を参照してください。）
- ②二重投稿に関する誓約書・著作権に関する同意書（共著者全員の署名が必要となります。予め学会ホームページよりダウンロードしご準備ください。）
- ③図表
- ④二重投稿の可能性がある場合、当該論文
- ⑤二次投稿の場合、他言語の原稿および二次投稿先の許可書
- ⑥英文投稿の場合、英文校閲証明書
- ⑦その他、利益相反の開示や倫理委員会の証明書など必要と思われる書類

4. 査読および採否の決定：

論文の採否については、査読委員の査読結果に基づき、編集委員会において決定します。なお、編集委員会は、論文中の用語、字句、表現などにつき著者の承諾を得ることなしに修正することがあります。

## 5. 再投稿：

査読後、修正の必要が認められた場合には、期限内に修正し再提出いただくこととなります。

その際には、必ず編集委員会（主査・副査）宛の手紙を添えてください。編集委員会から提示された全てのコメント（問題点・疑問点）を番号化して記載し、一つ一つに論文を修正（変更・追加・削除など）したかどうかを返答してください。そのうえで、該当の行数を明示し、修正前後の内容を記載してください。修正しない場合や編集委員会の意見に異議のある場合には、その理由を具体的に記載してください。

また、再提出原稿は、修正箇所が解るように、修正箇所には下線を引いてください。

再提出原稿は指定の期日までに投稿してください。期日が守られない論文については、投稿を断念したものとみなされますのでご注意ください。

なお、修正再投稿は原則として3回まで認められます。投稿規定または投稿時の注意点から大きく逸脱している場合、査読に回さずに著者に返却し再提出を求めます。この再提出論文は1度目の修正を行った論文として扱いますのでご注意ください。

## 6. 校 正：

初校は著者が行うこととなります。なお、校正は、誤字脱字等の修正と査読結果に基づいた修正だけで、新たな加筆、改変は認められません。

## 7. 投稿掲載料：

投稿掲載料は、学術集会発表論文の場合、投稿料 5,000 円（システム使用料を含む）、実際の仕上がり 4 ページ以内（原稿に換算すると約 20 枚）は掲載料 15,000 円とし、これを超えるものは 1 ページにつき 3,000 円とします。ただし、自由投稿論文では投稿料 10,000 円（システム使用料を含む）、実際の仕上がり 4 ページ以内は掲載料 20,000 円とし、これを超えるものは 1 ページにつき 4,000 円とします。なお、投稿論文を途中で取り下げた場合や受理されなかった場合には投稿料のみご負担いただきます。

仕上がりページが確定した段階で、事務局より投稿掲載料の請求書を送付します。定められた期日までに納入されない場合、その論文は掲載されないことがあります。

## 8. 別 刷：

別刷は製作しません。

## III. 論文ファイルの作成に関する規定

### 1. 論文原稿ファイルの構成：

①論文本文は、Microsoft Wordを使用し作成してください。学会ホームページからフォーマットをダウンロードできます。

②A4 判縦位置横書きとし、1 ページの文字数は 1 行 40 字×20 行=800 字としてください。

③ページ番号は、フッターの右隅に表題ページを 1 ページとして記載してください。

また、行番号は、ページの左側に 1 ページ目から「連続番号」で記載してください。

④使用フォントは、和文の場合 MS 明朝など、英文の場合は Times や Century などの読みやすいものとし、大きさは 12pt を基準としてください。

⑤論文原稿ファイルには、表題（標題；和文および英文）、論文本文、引用文献および図表説

明文を記載してください。

⑥本文中には、著者名や個人や施設を特定できる事項は記載しないでください。

## 2. 表記方法：

- a) 常用漢字，新かなづかいを用い，かつ「整形外科学用語集」「手外科学用語集」にできるだけ従うものとする。

例 靱帯⇒靱帯      頸部⇒頸部      外上顆⇒外側上顆      為⇒ため  
又⇒また      年令⇒年齢      我々⇒われわれ      など.  
その他の字句についてはホームページを参照してください。

- b) 数量を示す文字は，cm, ml, l, g などを使用する。文中の数字はアラビア数字（1, 2, 3, ...）を使い，人名はできるだけカナ書きを避け，下記の様に記載すること。

例 Monteggia 骨折， Volkmann 拘縮

- c) 略号を用いる場合は，初出時に，日本語の場合は正式な表記，欧文の場合はフルスペルまたは和訳を，表記し，括弧内に略語を併記する。例) surface rendering (SR) .

MRI など，医学用語として一般化している用語は，略語を初出時から用いてよい。

- d) 主語と述語を明記し，講演でのメモのように途中で終わらず，「である」，「です」，などで終わる。

- e) 特定の薬品名，材料名，機器名などを記載する時には，以下の規定に従って商品名，商標，または登録商標であることを明示する。

薬品名，材料名，機器名などを記載する時には，登録商標マーク ®（○の中の R の右肩文字の記号）を，商標または商品名には TM（右肩文字の TM）を付記する。これらの記号の付記については，各々の製品の包装や説明文中に書かれていることが多いので，それらを参考にする。

薬品名：一般名（商品名 ® または TM）例えば diclofenac sodium（ボルタレン®）

材料，機器名：一般名（商品名®または TM，会社名，会社所在地）例えば アルミニウム製副子（アルフェンス®, アルケア，東京）

- f) 月の単位の表記は，か月で統一する。

## 3. 本文文字数：

論文の本文文字数は，下記のとおりとします。

学術集会発表論文 10,000 字以内，自由投稿論文 20,000 字以内

## 4. 表題（標題）：

和文論文の場合は，和文，英文の順に，英文論文の場合は，英文，和文の順に記載してください。

## 5. 本文：

和文論文の場合は，【緒言】，【材料および方法】，【結果】，【考察】，【結語】といった順に記載してください。

英文論文の場合は、Purpose, Materials and Methods, Results, Discussion, Conclusion, Reference といった順に記載してください。

図表の挿入箇所は、例えば（図 1）、（表 1）などのように、本文中に指定してください。

著者名や個人や施設を特定できる事項は記載しないでください。

## 6. 文 献：

文献は重要なものにとどめ、論文の最後に引用順に並べ、本文中に見出し番号（例 〇〇<sup>1,2)</sup>, 〇〇<sup>1-3)</sup>, 〇〇<sup>1-3,6)</sup>）を入れてください。

文献の記載法は次の例に従ってください。

- ・雑誌名の略称は和文論文、英文論文とも公式のものを用いてください。
- ・著者名は 3 名までの場合は全員を記載し、4 名以上の場合は 4 名以降を「ほか」または「et al」と略してください。
- ・原著は、43 : 909-15 のように初めと終わりの頁数を書いてください。

### a) 雑誌の場合

<和文> 岩堀裕介, 加藤 真, 佐藤啓二ほか：上腕骨小頭部離断性骨軟骨炎の手術療法 関節鏡の役割と治療成績. 日肘会誌. 2006 ; 13 : 67-8.

<英文> Weiland AJ, Meyer S, Tolo VT, et al : Surgical treatment of displaced supracondylar fractures of the humerus in children. J Bone Joint Surg Am. 1978; 60 : 657-61.

### b) 単行書の場合

<和文> 堀井恵美子：後外側回旋不安定症. 加藤博之編. 手・肘の痛みクリニカルプラクティス. 中山書店, 東京. 2010 ; 97-102.

<英文> Morrey BF, An KN, Chao EYS : Functional evaluation of the elbow. In: Morrey BF, ed. The Elbow and its Disorders. Saunders, Philadelphia. 1985 ; 73-91.

c) 英文論文の場合、文献に引用する和文論文は、表題は英訳し、雑誌名は所定の欧文略記法があればそれを用い、なければローマ字で書き、次に（ ）して英訳名を入れ、末尾に (Japanese) としてください。

## 7. 図表説明文：

図表中の矢印や略語などの説明は、図表中ではなく図表説明文に記載してください。やむをえず他の文献から引用した図表を使う場合には、著作権を持つ出版社等から許可を得た上で、文献を引用し図表説明文にも明記してください。

図表の番号は、和文論文の場合は、図 1, 図 2..., 表 1, 表 2...を、英文論文の場合は Fig.1, Fig.2, Table 1, Table 2..., などを使用してください。

## 8. 図 表：

- ・図表は、必要なもののみとしてください（最大 10 枚程度；組合せ写真は 1 枚とします）。
- ・図表は、一つずつ指定の場所からアップロードしてください。
- ・図（写真）は、JPG, JPEG, TIFF, GIF, PNG 等の形式で、正確・鮮明なものを準備してください。
- ・矢印や記号が必要な場合、著者が画像に焼き付けてください。
- ・顕微鏡写真には、倍率を加えてください。

- ・人物の写真を掲載する場合は、人物が特定できないよう目隠しを入れるなどの配慮をしてください。
- ・X線写真はグレースケールで、骨が白く浮き出るものを使用してください。
- ・表は、Excel または Word で作成してください。なお、投稿時に最終的な PDF ファイルで確認した際、表のレイアウトが崩れているようであれば、上記の図の規定に準じた画像ファイルも併せてご提出ください。
- ・不鮮明であったり、画質が不良であるなどの理由により、編集委員会が不相当と認めた図表は訂正や差し替えを求めることがあります。

#### 注 意

実際にシステム上から投稿する際（事務局に送信する前）に、原稿 PDF ファイルをよく確認してください。特に図表のレイアウトに注意が必要です。PDF ファイル上で図表が正しく表示されるように作成してアップロードしてください。

#### 9. 数値データの記載方法と統計処理方法：

数値データの記載方法と統計処理方法については、投稿規定の最後に記載する〈参照〉に準じてください。

#### 10. 二重投稿に関する誓約書・著作権に関する同意書：

学会ホームページから「二重投稿に関する誓約書・著作権に関する同意書」をダウンロードし、著者全員が自筆で署名をしたうえで、スキャナーで読み込み PDF ファイルとしてください。

#### 11. 英文論文：

英文論文は、できるだけ英語を母国語とする人による校正を受けてから提出してください。英文校閲証明書は、あらかじめスキャナーで読み込み PDF ファイルとしてください。

著者が希望した場合または編集委員会からの要請があった場合は、事務局から英文校正の専門家に依頼いたしますが、その際の実費は著者にご負担いただくこととなります。

#### 12. 事務局：〒108-0073 東京都港区三田 3-13-12 三田 MT ビル

(株)アイ・エス・エス内

<http://www.elbow-jp.org>

E-mail [journal@elbow-jp.org](mailto:journal@elbow-jp.org)

平成 18 年 1 月 26 日制定

平成 21 年 7 月 17 日一部改訂

平成 26 年 2 月 12 日一部改訂

平成 30 年 2 月 16 日一部改訂

平成 31 年 4 月 1 日一部改訂

令和 2 年 2 月 8 日一部改訂

令和 3 年 2 月 12 日一部改訂

## ＜参照＞数値データの記載方法と統計処理法

1. 【仮説】すべての報告は、検討した仮説を明記しなければなりません。研究対象、データの収集方法、データの要約や検定法は仮説に基づいて行われる必要があります。
2. 【データの表記と要約】すべてのデータはその尺度水準に応じた表記と要約がなされなければなりません。尺度水準としては、名義尺度、順序尺度、比例尺度（ここでは間隔尺度も含めます）の3つが代表的に用いられます（別表1参照）。名義尺度は、度数を表記してください。順序尺度は、中央値を記載してください。比例尺度は、身長・筋力など分布が正規分布に近いと考えられる場合、平均値と標準偏差を表記してください。生存時間など非常に偏った分布になると考えられる場合は中央値と四分位数、範囲のいずれかを表記してください。主たる結果には、その95%信頼区間を表記してください。JOA-JES scoreなど、整形外科領域で用いられるスコアリングは比例尺度として扱ってよいものとします。比例尺度を表記する場合は、測定できる最小間隔の1ケタ下までを有効数字としてください。
3. 【検定の種類と概略】すべての報告は、用いた検定の種類と有意水準を明記する必要があります。用いる検定は、そのデータの尺度水準にあったものでなければなりません（別表2参照）。また、検定が有意ではないからといって、帰無仮説を採択することはできません。たとえば、a群とb群である測定値を比較した場合、t検定で有意ではなかったからといって、両群が同等であるとは言えません。
  - ①パラメトリック検定・ノンパラメトリック検定：原則的に、母集団が正規分布していると考えられる場合はパラメトリック検定、それ以外はノンパラメトリック検定を用いてください。但し、パラメトリック検定で仮定されている正規性は母集団に対するものです。母集団の分布が正規分布であると考えられる場合、標本のデータが正規分布でなくてもパラメトリック検定が使用できます。一般に、個体差や計測誤差は正規分布に従うとされています。逆にそのように考えられない場合（データの分布が明らかに左右非対称であるか、外れ値を有する場合）、には、ノンパラメトリック検定を用いてください。標本数が異なるという理由だけでノンパラメトリック検定を用いる必要はありません。検定する場合に必要な各群の最低のデータ数は、原則的に2群間比較では4個、3群間では3個です。
  - ②対応のある検定：時間経過ごとの測定、左右比較など、測定した各データ間に一対一対応がある場合には、対応のある検定を使用してください。いくつかのデータに欠損があることを理由に、本来は対応のあるデータに対して対応のない検定を用いてはいけません。その場合は、欠損のあるデータを除いて検定する必要があります。
  - ③3群以上の比較：3群以上の群間でデータの検定を行う場合、特別な場合を除き多重検定をさける必要があります。多群間の差の検定（一元配置分散分析 one-way ANOVA, Kruskal-Wallis 検定など）を用いてください。その検定で有意差があれば、post-hoc 多重比較検定を行い、どの群に有意差があるかを判定できます（別表3参照）。
  - ④多重検定：同様の比較を多数回行う場合、多重検定に伴う調整を行う必要があります。もし、適切な調整法がわからない場合は、Bonferroni 法で調整してください。
  - ⑤平均値の差（パラメトリック：比例尺度）の検定：対応のない2群間の検定にはt検定、対応のある2群間の検定には対応のあるt検定を用いてください。対応のない3群間以上の検定に

は一元配置分散分析 (one-way ANOVA), 対応のある 3 群間以上の検定には反復測定分散分析 (one-way repeated measures ANOVA) を用いてください. 3 群間以上の検定で有意差があれば, post-hoc 多重比較検定を行い, どの群に有意差があるかを判定できます (別表 3 参照).

⑥分布の差 (ノンパラメトリック: 比例尺度, 順序尺度) の検定: 対応のない 2 群間の検定には Mann-Whitney の U 検定, 対応のある 2 群間の検定には Wilcoxon の符号順位検定を用いてください. 対応のない 3 群間以上の検定には Kruskal-Wallis 検定, 対応のある 3 群間以上の検定には Friedman 検定を用いてください. 3 群間以上の検定で有意差があれば, post-hoc 多重比較検定を行い, どの群に有意差があるかを判定できます (別表 3 参照).

⑦比率 (名義尺度) の検定: 対応のない 2 群間または 3 群間以上の比率の検定では,  $\chi^2$  乗検定か Fisher の正確検定 (Fisher's exact test) を用いてください. 但し対応のない 2 群間の比率の検定で  $\chi^2$  乗検定を用いるには, いずれのセルの期待値も 5 以上である必要があります. 対応のない 3 群間以上の比率の検定で  $\chi^2$  乗検定を用いるには, 期待値が 4 以下のセルが全体のセルの 5 分の 1 以上を占めず, かつ期待値が 1 以下のセルを持たない必要があります. 対応のある 2 群間の比率の検定は McNemar 検定, 3 群間以上の比率の検定は Cochran の Q 検定を用いてください.

⑧多変量解析: 過去の報告や経験から, 主たる結果が検討している因子以外の影響を受けていることが明らかな場合, その因子を含めた多変量解析を行う必要があります. 主たる結果の属する尺度水準に応じて, 用いる解析を選択してください.

4. 【結果の解釈】 検定の結果を解釈する場合は,  $P$  値のみでなく, 研究デザイン, データの収集方法, 統計学的検定法の特徴, 臨床的重要性を考慮に入れなければなりません.

① $P$  値の値どうしだけ比較して結果の優劣を決めることはできません. もし優劣を決める場合には, 効果量を使用してください.

②統計学的検定法は結果の解釈に重要な影響を及ぼします. 例えば,  $t$  検定と Mann-Whitney の U 検定は 2 群のデータの差を検定するパラメトリック手法とノンパラメトリック手法とされていますが,  $t$  検定で有意であった場合は, 「2 群のデータの平均値には差がある」という解釈であるのに対し, Mann-Whitney の U 検定が有意であった場合は, 「2 群のデータの分布は等しくない (よって分散が異なる場合も有意になります. 有意差があっても平均値や中央値などの代表値は等しいかもしれません)」という解釈となります.

③ほとんどの検定は「逆」が成立しません. つまり,  $t$  検定で A 群の方が平均値が高いという結果が出たとしても, 値が高ければ A 群であるとはいえません.

5. 【その他】 以上の指針に網羅されない検定を行う場合には, 統計学の専門家にご相談いただき, その検定を使用する妥当性についてご説明を添えてください.

(別表 1 : 各尺度の例)

| 名義尺度  | 順序尺度      | 比例尺度(間隔尺度) |                |
|-------|-----------|------------|----------------|
| 性別    | 赤堀分類      | 関節可動域      | JOA-JES score* |
| 術式    | Regan 分類  | 重量         | DASH-JSSH**    |
| 疾患    | Larsen 分類 | 距離         | SF-36***       |
| 病理組織型 | MMT       | CRP        | PREE-J****     |

\*JOA-JES score : 日本整形外科学会－日本肘関節学会 肘機能スコア

\*\* DASH-JSSH : The Japanese version of the disabilities of the arm, shoulder, and hand

\*\*\* SF-36: The official Japanese version of the 36-Item Short-Form Health Survey

\*\*\*\* PREE-J : The Japanese version of the patient-rated elbow evaluation

(別表 2 : 各尺度で使用できる検定の例)

|                                  | 2 群間比較  |                      | 3 群間以上の比較   |   |
|----------------------------------|---|----------------------|---|---|
|                                  | 対応なし  | 対応あり                 | 対応なし  | 対応あり  |
| 平均値の差<br>(パラメトリック : 比例尺度)        | t 検定  | 対応のある<br>t 検定        | 一元配置<br>分散分析<br>(one-way ANOVA)                         | 反復測定<br>分散分析<br>(one-way repeated measures ANOVA) |
| 分布の差<br>(ノンパラメトリック : 比例尺度, 順序尺度) | Mann-Whitney の<br>U 検定                                  | Wilcoxon の<br>符号順位検定 | Kruskal-Wallis 検<br>定                                   | Friedman 検定                                       |
| 比率の検定<br>(名義尺度)                  | $\chi^2$ 乗検定 /<br>Fisher の正確検定<br>(Fisher's exact test) | McNemar 検定           | $\chi^2$ 乗検定 /<br>Fisher の正確検定<br>(Fisher's exact test) | Cochran の<br>Q 検定                                 |

(別表 3 : post-hoc 多重比較検定の例)

| 検定の種類     | 対照群とその他の群<br>を比較したい場合 | 各群を対比較したい場合  |
|-----------|-----------------------|--|
| パラメトリック   | Dunnet 法              | 各群の n がそろっている場合 : Tukey 法<br>各群の n がそろっていない場合 : Tukey-Kramer 法 |
| ノンパラメトリック | Steel 法               | Steel-Dwass 法  |



## 症例報告を含む医学論文及び学会研究会発表における 患者プライバシー保護に関する指針

医療を実施するに際して患者のプライバシー保護は医療者に求められる重要な責務である。一方、医学研究において症例報告は医学・医療の進歩に貢献してきており、国民の健康、福祉の向上に重要な役割を果たしている。医学論文あるいは学会・研究会において発表される症例報告では、特定の患者の疾患や治療内容に関する情報が記載されることが多い。その際、プライバシー保護に配慮し、患者が特定されないよう留意しなければならない。

以下は外科関連学会協議会において採択された、症例報告を含む医学論文・学会研究会における学術発表における患者プライバシー保護に関する指針である。

- 1) 患者個人の特定可能な氏名、入院番号、イニシャルまたは「呼び名」は記載しない。
- 2) 患者の住所は記載しない。  
但し、疾患の発生場所が病態等に関与する場合は区域までに限定して記載することを可とする。（神奈川県、横浜市など）
- 3) 日付は、臨床経過を知る上で必要となることが多いので、個人が特定できないと判断される場合は年月までを記載してよい。
- 4) 他の情報と診療科名を照合することにより患者が特定され得る場合、診療科名は記載しない。
- 5) 既に他院などで診断・治療を受けている場合、その施設名ならびに所在地を記載しない。  
但し、救急医療などで搬送元の記載が不可欠の場合はこの限りではない。
- 6) 顔写真を提示する際には目を隠す。眼疾患の場合は、顔全体が分からないよう眼球のみの拡大写真とする。
- 7) 症例を特定できる生検、剖検、画像情報に含まれる番号などは削除する。
- 8) 以上の配慮をしても個人が特定化される可能性のある場合は、発表に関する同意を患者自身（または遺族か代理人、小児では保護者）から得るか、倫理委員会の承認を得る。
- 9) 遺伝性疾患やヒトゲノム・遺伝子解析を伴う症例報告では「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」(文部科学省、厚生労働省及び経済産業省)(平成13年3月29日、平成16年12月28日、全部改正、平成17年6月29日一部改正、平成20年12月1日一部改正)による規定を遵守する。

平成16年4月6日（平成21年12月2日一部改正） 外科関連学会協議会  
（日本肘関節学会：平成18年1月27日付賛同）

# 個人情報保護方針(プライバシーポリシー)

## 1. 基本的な考え方

日本肘関節学会は、会員の個人情報を取り扱うに当たり、個人情報保護に関する関係法令に基づき適正な管理を行うことに努めます。

## 2. 個人情報の収集

日本肘関節学会は、会員の個人情報を取得する場合、利用目的を明確に定め、その目的達成のために必要な範囲で、適正かつ公正な手段により収集いたします。

## 3. 個人情報の利用目的

日本肘関節学会は、保有する会員の個人情報を以下の目的で利用し、この目的範囲以外で利用することはありません。

- (1)本学会の事業目的を達成するための情報提供
- (2)学会活動や運営上必要な事務連絡
- (3)会員および肘関節関連団体への会員名簿頒布

## 4. 個人情報の管理

日本肘関節学会は、保有する会員の個人情報の外部への漏洩、不正アクセス、紛失、破壊、改ざんなどの危険に対して、適切な安全対策を講じます。

## 5. 委託先の監督

日本肘関節学会は、保有する会員の個人情報の取り扱いの全部または一部を委託することがあります。委託先は個人情報を適切に取り扱っていると認められる委託先を選定し、委託先においても会員の個人情報の管理や機密保持の遵守、個人情報の漏洩などがないよう監督いたします。

## 6. 個人情報の第三者への提供について

日本肘関節学会は、保有する会員の個人情報を本人の同意なしに第三者に開示・提供することはありません。ただし、以下の場合、本人の同意なく個人情報を開示・提供することがあります。

- (1)法令に基づく場合
- (2)人の生命、身体または財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
- (3)国の機関もしくは地方公共団体またはその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼす恐れがあるとき。

## 7. 個人情報の開示・訂正・削除について

- (1)本人または本人の認めた代理人から会員の個人情報の開示請求があった場合は、所定の手続きに基づき速やかに開示いたします。
- (2)保有する会員の個人情報が正確かつ最新の内容に維持できるように努め、変更が生じた際は、提出いただいた変更届により速やかに訂正いたします。
- (3)本人から、保有する会員の個人情報の利用停止の請求があった場合は、正当な理由であることを確認した上で、削除いたします。ただし、運営上最低必要な個人情報は削除できません。

## 8. 個人情報の取り扱いについて

日本肘関節学会は、保有する会員の個人情報の取り扱いに関する法令その他の規程を遵守するとともに、個人情報保護のためプライバシーポリシーの内容を継続的に見直し、改善に努めます。

令和2年2月8日

日本肘関節学会  
理事長 稲垣克記