

## 函館市医師会看護・リハビリテーション学院生体医工学研究センターにおける研究活動等の不正防止に関する規程

### (目的)

第1条 この規程は、函館市医師会看護・リハビリテーション学院生体医工学研究センター（以下、「生体医工学研究センター」という。）における研究活動等の不正行為の防止に関し必要な事項を定め、もってその運営及び管理の適正化を図ることを目的とする。

### (定義)

第2条 この規程において、公的研究費とは、科学研究費（以下「科研費」という。）を始めとする文部科学省又は文部科学省が所管する独立行政法人から生体医工学研究センターに配分される競争的資金を中心とした公募型の研究資金をいう。

2 この規程において「不正行為」とは、故意又は研究者としてわきまえるべき基本的な注意義務を著しく怠ったことによる研究の立案、計画、実施、成果の取りまとめ（外部資金等を用いた場合の支援者への申請、報告を含む。）及び公的研究費等の使用における次の各号に掲げる行為をいう。

- 1) 捏造：存在しないデータ、研究・実験結果等を作成すること。
- 2) 改ざん：研究資料・機器・過程を変更する操作を行い、データ、研究活動によって得られた結果等を真正でないものに加工すること。
- 3) 盗用：他の研究者のアイディア、分析・解析方法、データ、研究結果、論文又は用語を当該研究者の了解又は適切な表示なく流用すること。
- 4) 公的研究費等の不正使用：実体を伴わない謝金・給与を支払わせること、架空の取引により代金を支払わせ業者への預け金として管理させること、実体を伴わない旅費を支払わせることをはじめとして、法令、研究費を配分した機関（以下「資金配分機関」という。）の規程及び生体医工学研究センターの規程に違反する経費の使用を故意に行うことをいう。
- 5) 前各号に掲げる行為の有無を証明する資料（再現性を示すために必要なものを含む。）の破棄、隠匿、散逸又は整備を怠ること。
- 6) その他の「函館市医師会看護・リハビリテーション学院生体医工学研究センターにおける研究活動行動規範」（以下「行動規範」という。）の主旨に反する行為を行うこと。

3 この規程において「不適切行為」とは、研究の立案、計画、実施、成果の取りまとめ（外部資金等を用いた場合の支援者への申請、報告を含む。）及び公的研究費等の使用における、次の各号に掲げる行為をいう。

- 1) 二重投稿：同一内容とみなされる研究論文を複数作成して異なる雑誌等に発表する行為をいう。ただし、投稿先学術雑誌等の規定を満たし、二重投稿と解されない状態となったものは除く。

- 2) 不適切なオーサーシップ：研究論文の著者リストにおいて、著者としての資格を有しない者を挙げ、又は著者としての資格を有する者を除外する行為。
- 3) 公的研究費の不適切使用：公的研究費等の使用に際し、法令、資金配分機関の規定及び生体医工学研究センターの規定に違反する経費の使用及び注意義務を怠ったことにより行うことをいう。

(組織の責任体制)

- 第3条 函館市医師会看護・リハビリテーション学院長は、生体医工学研究センターの運営・管理における最終責任を負う最高管理責任者として、生体医工学研究センター全体の研究活動等の不正防止の取組を推進しなければならない。
- 2 最高管理責任者は、不正防止対策の基本方針を策定・周知するとともに、それらを実施するために必要な措置を講じる。また、統括管理責任者及びコンプライアンス推進責任者が責任を持って研究活動等の不正防止に関する運営・管理が行えるよう、必要な措置を講じるものとする。
  - 3 最高管理責任者は、統括管理責任者及びコンプライアンス推進責任者から当該年度の不正防止に関する取組状況等について報告を求め、その進捗を把握するとともに、必要に応じて基本方針の見直しを図るものとする。
  - 4 最高管理責任者を補佐し、研究活動等の不正防止について生体医工学研究センター全体を統括する実質的な責任と権限を持つ者として統括管理責任者を置き、生体医工学研究センター長をもって充てる。
  - 5 統括管理責任者は、不正防止対策の基本方針に基づき、生体医工学研究センター全体の具体的な不正防止計画の策定・実施及び実施状況の確認を行い、最高管理責任者に報告しなければならない。
  - 6 最高管理責任者は、公正な研究活動、研究費の適切な運営・管理及び不正行為の防止を推進するために実質的な責任と権限を持つ者としてコンプライアンス推進責任者を置き、函館市医師会看護・リハビリテーション学院副学院長をもって充てる。
  - 7 コンプライアンス推進責任者は、統括管理責任者の指示の下、生体医工学研究センターにおける不正行為防止対策を実施し、実施状況を確認するとともに、統括管理責任者に報告する。
  - 8 コンプライアンス推進責任者は、生体医工学研究センターの構成員に対し、次号に掲げる倫理教育を義務付け、受講状況を管理監督する。
    - 1) コンプライアンス教育：研究費の使用方法、管理体制、それらに伴う責任及びどのような行為が不正に当たるかなどを理解させる教育
    - 2) 研究倫理教育：研究者等に求められる倫理規範を修得させるための教育
  - 9 コンプライアンス推進責任者は、生体医工学研究センターの構成員が、公正な研究活動及び適切な研究費の管理・執行を行っているか等を確認し、必要に応じて改善を指導する。

- 1 0 コンプライアンス推進責任者は、生体医工学研究センターにおいて、定期的に啓発活動を実施する。
- 1 1 コンプライアンス推進責任者は、公的研究費等の管理・執行に関する事務処理の情報が着実に伝達される体制を整えるためにコンプライアンス推進副責任者を置き、庶務課長をもって充てる。
- 1 2 最高管理責任者は、不正防止計画の策定・実施及び実施状況の確認等の統括管理責任者の業務遂行を補佐し、不正防止計画を推進する者として不正防止推進担当者を置き、医療教育研究課長をもって充てる。

(誓約書の提出)

第4条 最高管理責任者は、不正防止対策の理解及び意識の浸透を図るため、構成員に誓約書(様式1-2)の提出を求めるものとする。

(構成員の責務)

第7条 構成員は、不正行為を行ってはならず、加担もしてはならない。

- 2 構成員は、法令遵守の重要性を深く認識し、公平かつ公正に職務を遂行しなければならない。
- 3 構成員は、研究費が国民の税金等を原資とするものであることを十分に理解し、適切に管理するため関係規則等を遵守しなければならない。
- 4 構成員は、行動規範を遵守し、研究及び職務に係る倫理の保持に努めなければならない。
- 5 研究者は、研究データ(実験ノートなど文書、電子データ、画像等)を原則、論文発表後10年間(実験試料や標本などについては5年間)保管するものとし、故意に破棄したり、不適切な管理により紛失させてはならない。また、開示を求められたときは、必要に応じ開示する。
- 6 構成員が不正行為を行った場合は、函館市医師会ならびに配分機関等の処分及び法的な責任を負わなければならない。
- 7 構成員は、コンプライアンス教育及び研究倫理教育に関する研修会を受講しなければならない。

(不正行為及び不適切行為に係る告発とその取扱)

第8条 不正行為に関する生体医工学研究センター内外からの告発の受付、又は告発の意思を明示しない相談を受ける窓口(以下、「受付窓口」という。)を設置し、その名称、場所、連絡先、受付の方法を公表するものとする。

- 2 不正行為等があると思料する者は、受付窓口を通じ、告発等を行うことができる。
- 3 告発等は、電子メール、書面、電話、ファクシミリ又は面会によるものとする。
- 4 告発等は原則として顕名により行われ、不正行為等を行ったとする研究者名・グループ、

不正行為等の態様等、事案の内容が明示され、かつ不正とする合理性のある理由が示されているもののみを受け付ける。ただし、匿名による告発があった場合においても、その内容によっては、顕名による告発に準じた取扱いとすることができるものとし、当該告発者に対しての本規程に規定する通知及び報告は行わないものとする。

- 5 告発の意思を明示しない相談については、告発に準じてその内容を確認・精査し、相当の理由があると認めた場合は、相談者に対して告発の意思があるか否か確認するものとする。
- 6 研究活動等における不正行為等が行われるおそれがある、あるいは不正行為等を求められているという告発・相談については、その内容を確認・精査し、相当の理由があると認めるときは、最高管理責任者が被告発者に警告を行うものとする。
- 7 報道、会計検査院及び学会等の研究コミュニティ等の外部機関から不正行為等の疑いが指摘されたときは、第4項に規定する告発を受け付けたものとして取扱うものとする。
- 8 インターネット上に生体医工学研究センターに係る不正行為等の疑いが掲載されていることを生体医工学研究センターが独自に把握した場合は、第4項に規定する告発を受け付けたものとして取扱うものとする。
- 9 生体医工学研究センター以外の機関に係る内容の告発等があった場合には、当該機関へ回付するものとする。

(告発者・被告発者の取扱い)

第9条 最高管理責任者は、告発内容や告発者の秘密を守るとともに、告発等についての調査結果の公表まで、告発者及び被告発者の意に反して調査関係者以外に漏洩しないよう、関係者の秘密保持を徹底する。

- 2 最高管理責任者は、悪意（被告発者を陥れるため、あるいは被告発者が行う研究を妨害するためなど、専ら被告発者に何らかの損害を与えること及び被告発者が所属する機関・組織等に不利益を与えることを目的とする意思。以下同じ。）に基づく告発であることが判明しない限り、単に告発したことを理由に、告発者に対し審査終了までは、解雇、降格、減給、その他の不利益な取扱いを行わないものとする。
- 3 最高管理責任者は、相当な理由なしに、単に告発がなされたことのみをもって、被告発者に対し審査終了までは、研究活動を全面的に禁止してはならない。また、同様に解雇、降格、減給、その他の不利益な取扱いを行わないものとする。

(告発等の報告及び予備調査)

第10条 相談窓口担当者は、告発等を受け付けた場合、速やかに最高管理責任者、統括管理責任者及びコンプライアンス推進責任者へ報告し、情報共有を図るものとする。

- 2 最高管理責任者は、前項の報告に係る事案について受け付けることが妥当と判断した場合は、統括管理責任者、コンプライアンス推進責任者及びその他最高管理責任者が指名

する者に予備調査を行わせるものとする。ただし、告発者、被告発者と利害関係がある者は調査の担当から除外するものとする。

- 3 最高管理責任者から予備調査を行うよう指示があった場合は、当該告発等の信憑性、内容の合理性、研究データの保存期間を超えるか否かなど調査可能性等について調査を行い、最高管理責任者に報告するものとする。
- 4 最高管理責任者は、第1項及び前項の報告に基づき、告発等の受付から30日以内に告発等の内容の合理性を確認の上、調査の要否を判断するとともに、当該調査の要否を資金配分機関等に報告するものとする。
- 5 最高管理責任者は、前項の規定に基づき、調査を実施することを決定したときは、調査の開始を告発者に通知するものとし、調査を実施しないときは、調査しない旨をその理由と併せて告発者に通知するものとする。この場合において、予備調査に係る資料等を保存し、その事案について告発者又は当該事案に係る資金配分機関等から請求があった場合、当該資料等を開示するものとする。
- 6 最高管理責任者は、本調査の実施決定後、30日以内に次条の不正調査委員会を立ち上げ、本調査の実施に着手させるものとする。

#### (不正調査委員会)

- 第11条 最高管理責任者は、前条第5項において調査の実施を決定したときは、最高管理責任者のもとに不正調査委員会（以下「委員会」という。）を設置し、速やかに事実関係を調査させなければならない。
- 2 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。ただし、委員の半数以上は函館市医師会看護・リハビリテーション学院に属さない外部有識者とする。
    - 1) 函館市医師会看護・リハビリテーション学院教育職員、事務職員の中から最高管理責任者が指名する者 若干名
    - 2) 弁護士、公認会計士、研究経験を持つ者等、最高管理責任者が指名する学外の有識者 若干名
  - 3 前項の全ての調査委員は、告発者及び被告発者と直接の利害関係がない者とする。
  - 4 委員会に委員長を置き、本条第2項の委員の中から最高管理責任者が指名する者をもって充てる。
  - 5 最高管理責任者は委員会を組織した後、告発者及び被告発者に委員の氏名、所属等を含む委員会構成を通知することとする。
  - 6 告発者及び被告発者は、委員会構成の公正性に問題があると判断した場合、委員会構成の通知日から7日以内であれば異義の申立てができる。最高管理責任者はその内容を確認し、妥当と認めた場合は委員会の委員を変更するとともに、その旨を告発者及び被告発者に通知するものとする。

(守秘義務)

第12条 委員会の構成員及びその他本規程に基づき、不正行為等の調査に関与した者は、その職務に関し知り得た情報を他に漏らしてはならない。

2 調査に当たっては、調査対象における公表前のデータ、論文等の研究又は技術上秘密とすべき情報が、調査の遂行上必要な範囲外に漏洩することのないよう十分配慮しなければならない。

(調査の実施)

第13条 委員会は、不正行為等について、不正行為等の事実の有無、その内容、関与した者及びその関与の程度、不正使用の相当額等を調査するものとする。また、内容により被告発者の他事案における不正行為等の有無について調査すべきと思料される場合は、告発等があった事案以外の調査も行うものとする。

2 委員会は、調査の実施に際し、調査方針、調査対象、調査方法等について資金配分機関等に報告し、又は協議しなければならない。

3 委員会は、被告発者に対し関係資料の提出、事実の証明、事情聴取及びその他調査に必要な事項を求めることができる。この際、被告発者の弁明の聴取が行われなければならない。

4 委員会は、被告発者に対し調査事案に関係する公的研究費の使用停止及び証拠資料となる研究資料等の保全措置や研究活動の停止を命ずることができる。この場合、調査機関とは異なる研究機関においても調査事案に関係する研究活動等に関して証拠となる研究資料等の保全措置をとることとする。

(調査への協力等)

第14条 告発者、被告発者その他関係者は、委員会による事実の究明に協力するものとし、虚偽の申告をしてはならない。退職後においても同様とし、生体医工学研究センターの要請に対し誠実に対応しなければならない。

(悪意に基づく告発)

第15条 委員会が、調査の過程において当該告発が悪意に基づくものであったと判断した場合は、直ちに調査を中止し、当該告発を悪意に基づくものと認定のうえ、最高管理責任者に報告しなければならない。なお、この認定を行うにあたっては、当該告発者に弁明の機会を与えなければならない。

2 最高管理責任者は、前項の報告を受けた場合、告発者（当該告発者が生体医工学研究センター以外の機関に所属する者であった場合はその所属機関への通知を含む。）、被告発者並びに資金配分機関等に通知するものとする。

3 第1項及び第17条による調査の結果、悪意に基づく告発であると認定された場合は、

最高管理責任者は、必要に応じて、当該告発者の氏名の公表、懲戒処分及び刑事告発等適正な措置をとるものとする。

(認定)

第16条 委員会は、調査の結果に基づき、不正行為等の事実の有無、その内容、関与した者及びその関与の程度、不正使用の相当額等、不正行為等と認定された研究に係る論文等（共著者の論文等を含む。）及び当該研究における役割を認定する。

2 委員会は、認定に当たっては、調査によって得られた物的・科学的証拠、証言、被告発者の自認等の諸証拠を総合的に判断して行う。ただし、被告発者の自認を唯一の証拠として不正行為と認定することはできない。

3 委員会は、研究活動に係る不正行為に関する証拠が提出された場合には、被告発者の説明及びその他の証拠によって、研究活動に係る不正行為であるとの疑いが覆されないときは、研究活動に係る不正行為と認定するものとする。

4 委員会は、被告発者が、生データや実験・観察ノート、実験試料・試薬等の不存在など本来存在すべき基本的な要素の不足により、研究活動に係る不正行為であるとの疑いを覆すに足る証拠を示せない場合には、研究活動に係る不正行為と認定するものとする。ただし、被告発者が善良な管理者の注意義務を履行していたにもかかわらず、その責によらない理由により、前述の基本的な要素を十分に示すことができなくなった場合等正当な理由があると認められる場合は、この限りではない。また、生データや実験・観察ノート、実験試料・試薬等の不存在などが、各研究分野の特性に応じた合理的な保存期間や、被告発者が所属する、又は告発に係る研究活動を行っていたときに所属していた研究機関が定める保存期間を超える場合についても同様とする。

5 委員会は、本調査の開始から、研究における不正行為等にあつては150日以内（告発等の受付から210日以内）に認定を行い、調査結果を最高管理責任者、資金配分機関等に報告し、最高管理責任者は、被告発者及び告発者に対し、調査結果を通知するものとする。なお、被告発者が調査機関と異なる研究機関に所属している場合は、その所属機関にも当該調査結果を通知するものとする。

(不服申立て)

第17条 第14条及び前条の規程により不正行為等を行ったと認定された者又は悪意に基づく告発を行ったと認定された者は、前条第3項の調査結果の通知日から14日以内に最高管理責任者に不服申立てを行うことができるものとする。

2 最高管理責任者は、前項の不服申立てがあつた場合は、最高管理責任者の判断により委員会に対し、再調査の実施を指示することができるものとする。この場合において、不服申立ての趣旨が新たに専門性を要する判断が必要となるものである場合には、最高管理責任者は、調査委員の交代若しくは追加、又は委員会に代えて他のものに審査をさせるこ

とができるものとする。

- 3 前項の再調査の指示があった場合、委員会は、再調査を行うに当たって、被告発者等に対して本調査結果を覆すに足りる資料の提出等を求めるとともに、当該事案の速やかな解決に向けて、再調査に協力することを求める。ただし、被告発者等より調査協力が得られないと判断した場合には、再調査を行わず、審査を打ち切ることができるものとし、直ちに最高管理責任者に報告しなければならない。
- 4 最高管理責任者は、被告発者から不正行為等の認定に係る不服申し立てがあった場合、告発者に通知するとともに、その事案に係る資金配分機関等に報告するものとする。また、不服申し立ての却下、再調査開始の決定及び再調査の結果についても同様とする。
- 5 委員会は、第3項の再調査開始後、本調査結果を覆すか否かを決定し、その結果を直ちに最高管理責任者に報告し、最高管理責任者は、当該結果を被告発者及び告発者に通知するとともに資金配分機関等に通知するものとする。
- 6 最高管理責任者は、第15条第1項の悪意に基づく告発と認定された告発者から不服申し立てがあった場合は、告発者が所属する機関及び被告発者に通知するとともに、資金配分機関等に通知するものとする。
- 7 委員会は、第1項の不服申し立てについて、第4項の規定に基づく再調査を開始した場合は、50日以内、第6項の規定に基づく再調査を開始した場合は、30日以内に再調査の結果を最高管理責任者に報告するものとする。最高管理責任者は、当該結果を告発者及び被告発者に通知するとともに、資金配分機関等に通知する。

#### (調査結果の報告)

第18条 委員会の委員長は、第8条及び第16条による調査結果の通知後、被告発者及び告発者から不服申し立てがなく、その内容が確定した場合、又は前条第2項による不服申し立てに対し、同条第4項若しくは第5項の決定が行われた場合は、最終報告書を作成し、関連資料を添えて速やかに最高管理責任者に提出しなければならない。

#### (措置)

- 第19条 最高管理責任者は、前条による報告に基づき、その調査結果を被告発者及び告発者、関連する部局長等に通知するとともに、資金配分機関等に対して、研究における不正行為等にあつては告発の受付から原則210日以内に、関係者の処分、不正行為等の発生要因、被告発者が関わる他事案の状況、再発防止策等必要事項をまとめ、報告しなければならない。なお、上記の期限までに調査が完了しない場合であっても、調査の中間報告を資金配分機関等に提出しなければならない。
- 2 最高管理責任者は、調査の過程であっても、不正使用の事実が一部でも確認された場合には速やかに認定し、資金配分機関等へ報告しなければならない。
  - 3 前2項のほか、資金配分機関等の求めに応じ、調査の終了前であっても、調査の進捗状



況の報告及び中間報告を提出しなければならない。また、調査に支障がある等、正当な事由がある場合を除き、当該事案に係る資料の提出、閲覧又は現地調査の求めがあった場合は、これに応じなければならない。

- 4 最高管理責任者は、前3項による報告の結果、資金配分機関等から公的研究費等の返還命令を受けたときは、被告発者に当該金額を返還させるものとする。
- 5 最高管理責任者は、不正行為等が行われたとの認定があった場合、不正行為等への関与が認定された者及び関与は認定されていないが、不正行為等が認定された論文等の主たる著者の当該研究に係る研究費の支出を直ちに中止する措置を講じるとともに、不正行為等があったと認定された論文等の取り下げを勧告しなければならない。
- 6 当該事案の内容について悪質性が高い場合は、必要に応じて法的措置を講じるものとする。
- 7 最高管理責任者は、前条による報告に基づき、不正行為等が認められなかったときは、必要に応じて告発者及び被告発者への不利益発生を防止するための措置を講じるものとする。
- 8 最高管理責任者は、調査の過程において本規程で規定する資金配分機関等への最終報告期限を延長する合理的理由があると判断する場合は、資金配分機関等と協議し、最終報告期限の延長が認められた場合のみ、その認められた期間を延長することができる。

(調査結果の公表)

- 第20条 最高管理責任者は、前条の規定による措置のほか、不正行為等があったと認められたときは、合理的な理由のため不開示とする必要があると認めた場合を除き、速やかに調査結果を公表するものとする。この場合において、公表する内容には、必要に応じて不正行為等に関与した者の氏名・所属、不正行為等の内容、生体医工学研究センターが公表時までに行った措置の内容、調査委員の氏名・所属及び調査の方法・手順等が含まれる。
- 2 最高管理責任者は、調査事案が学外に漏洩していた場合及び社会的影響の大きい重大な事案の場合については、必要に応じて当該調査の途中であっても中間報告として公表することができるものとする。
  - 3 最高管理責任者は、委員会が調査事案について不正行為等がなかったと認定した場合、原則として調査結果を公表しない。ただし、公表までに調査事案が外部に漏洩していた場合又は論文等に故意によるものでない誤りがあった場合は、告発者及び被告発者の了解を得て、調査結果を公表する。なお、公表する内容には、不正行為等がなかったこと、被告発者の氏名・所属、調査委員の氏名・所属及び調査の方法・手順等を含む。また、悪意に基づく告発と認定された場合は、必要に応じて告発者の氏名・所属を併せて公表するものとする。

(内部監査)

第21条 公的研究費等の適正な管理のため、公正かつ的確な内部監査を実施するものとする。

2 内部監査においては、不正が発生しやすいリスクに着目し、内部監査実施要領に基づき、リスクに対して重点的かつ機動的な方法により内部監査を実施するものとする。

(事務)

第22条 この規程に定める委員会及び予備調査委員会に関する事務は庶務課が担当する。  
(規程の改廃)

(その他)

第23条 この規程に定めるもののほか、この規程を施行する際に必要な事項は、学院長が定める。

附 則

この規程は、令和4年4月1日から施行する。

(様式1-2)

## 誓約書

函館市医師会看護・リハビリテーション学院長 殿

私は、函館市医師会看護・リハビリテーション学院生体医工学研究センターの構成員として、下記事項について誓約します。

1. 生体医工学研究センターが定める研究活動等の不正防止に関する規程を理解し、研究活動等における法令遵守の重要性を深く認識し、公平かつ公正に職務を遂行すること
2. 生体医工学研究センターが指定するコンプライアンス教育ならびに研究倫理教育を受講するとともにその内容を理解し、不正行為および不適切行為を行わないこと
3. 諸規則に違反して不正行為及び不適切行為を行った場合、函館市医師会ならびに公的研究費の配分機関等の処分及び法的な責任を負い、その損害を賠償すること

年 月 日

所 属 :

職 名 :

氏 名 :

(自署)