

静岡県立こども病院における公正な研究活動の推進に関する規程

(趣旨)

第1条 この規程は、静岡県立こども病院（以下「病院」という。）が公正な研究活動を推進し、研究活動における不正行為を防止するとともに、不正行為に起因する問題が生じた場合に適切かつ迅速に対処するために必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この規程において「不正行為」とは、ねつ造、改ざん、盗用、二重投稿、不適切なオーサリング等、研究活動上の不適切な行為であって、科学者の行動規範及び社会通念に照らして研究者倫理からの逸脱の程度が甚だしいものをいう。

2 この規程において「特定不正行為」とは、前項の不正行為のうち、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、投稿論文など発表された研究成果の中に示されたデータや調査結果等のねつ造、改ざん及び盗用をいい、その用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

(1)ねつ造 存在しないデータ、研究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正な表示なく流用すること。

3 この規程において「研究者等」とは、静岡県立こども病院において研究活動に従事するすべての者をいう。

4 この規程において「所属」とは、各診療科、看護部、診療支援部各室、薬剤室、情報管理部各室、事務部をいう。

(研究者等の責務)

第3条 研究者等は、不正行為を行ってはならない。また、他者による不正行為の防止に努めなければならない。

2 研究者等は、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（以下「研究倫理教育」という。）を受けなければならない。

3 研究者等は、研究活動の正当性の証明手段を確保するとともに、第三者による検証可能性を担保するため、実験・観察記録ノート、実験データその他の研究資料等を一定期間適切に保存・管理し、開示の必要性及び相当性が認められる場合には、これを開示しなければならない。

4 前項の研究資料等の保存期間及び管理の方法等については、別に定める。

(統括責任者)

第4条 病院に統括責任者を置き、院長をもって充てる。

- 2 統括責任者は、研究倫理の向上及び不正行為の防止等に関し、病院を統括する権限と責任を有する者として、公正な研究活動を推進するために適切な措置を講じるものとする。
- 3 統括責任者は、前項に定めるほか、病院における研究活動の不正行為への対応等に関し、体制の整備、申立てへの対応及び調査についての責任者として実施に当たる。

(所属長の責務)

第5条 各所属長は、当該所属において、公正な研究活動の推進及び不正行為を抑止する環境の整備に努めなければならない。

- 2 各所属長は、第7条第2項に定める窓口及び当該所属における研究活動の不正行為への対応等に係る責任者となる。

(研究倫理教育責任者の設置)

第6条 各所属に、研究倫理教育責任者を置く。

- 2 研究倫理教育責任者は、病院長をもって充てる。
- 3 研究倫理教育責任者は、研究者等に対し定期的に、当該所属における研究分野の特性に応じた研究倫理教育を受けさせなければならない。
- 4 各所属に、必要に応じて研究倫理教育副責任者を置き、研究倫理教育の実質的な実施責任者としてすることができる。

(窓口の設置)

第7条 所属に、特定不正行為に関する申立て及び情報提供（不正行為が行われようとしている、又は不正行為を求められている旨の相談を含む。）並びにこの規程にかかわる相談、照会等に対応するための窓口を設置するものとする。

- 2 所属における窓口は、所属において定める。

(特定不正行為の疑いの申立て)

第8条 特定不正行為の疑いが存在すると思料する者は、前条の窓口に対し、調査を申し立てることができる。

- 2 前項の申立ては、申立書（別紙様式1）を用いて、顕名により行われるものとする。
- 3 第1項の申立ては、原則として、特定不正行為を行ったとする研究者・グループ、特定不正行為の態様等、事案の内容が明示され、かつ不正とする科学的な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ものとする。
- 4 第1項の申立てがあった場合には、当該窓口の所属長は、速やかにその内容を統括責任者に報告しなければならない。前条第1項の情報提供があったときも同様とする。
- 5 第2項の規定にかかわらず、匿名による申立てがあった場合、申立ての内容に応じ、顕名の申立てがあった場合に準じて取り扱うことができるものとする。
- 6 新聞等の報道機関、研究者コミュニティ又はインターネット等により、特定不正行為の疑いが指摘された場合は、特定不正行為を行ったとする研究者の氏名、特定不正行為の態様その他事案の内容が明

示され、かつ、不正とする合理的理由が示されている場合に限り、これを匿名の申立てに準じて取り扱うことができるものとする。

(窓口の職員の義務)

第9条 申立ての受付に当たっては、窓口の職員は、申立てを行った者（以下「申立者」という。）の秘密の遵守その他申立者の保護を徹底しなければならない。

2 窓口の職員は、申立てを受け付ける際には、その内容を他の者が同時及び事後に見聞きできないよう必要な措置を講ずる等適切な方法によらなければならない。

(秘密保護義務)

第10条 この規程に定める業務に携わるすべての者は、業務上知り得た秘密を漏らしてはならない。病院の職員等でなくなった後も、同様とする。

2 統括責任者は、申立者、被申立者、申立て内容及び調査経過について、調査結果の公表に至るまで、申立者及び被申立者の意に反して外部に漏れいしないよう、これらの秘密を徹底しなければならない。

(申立者の保護)

第11条 所属長は、申立てを行ったことを理由とする当該申立者の職場環境の悪化や差別待遇が起きないように適切な措置を講じなければならない。

2 病院の職員等は、単に申立てを行ったことを理由として、当該申立者に対して不利益な取扱いをしてはならない。

3 病院長は、悪意に基づく申立てであることが判明しない限り、単に申立てを行ったことをもって当該申立者に不利益な措置を行ってはならない。

(被申立者の保護)

第12条 病院の職員等は、単に申立てがなされたことのみをもって、被申立者に対して不利益な取扱いをしてはならない。

2 病院長は、被申立者に対して、単に申立てがなされたことのみをもって、不利益な措置を行ってはならない。

(調査協力者の保護)

第13条 統括責任者は、第15条の予備調査及び第17条の本調査に協力する者に対して、情報提供を行ったことを理由として不利益な取扱いを受けないよう十分に配慮しなければならない。

(悪意に基づく申立て)

第14条 何人も、悪意に基づく申立てを行ってはならない。この規程において、悪意に基づく申立てとは、被申立者を陥れるため若しくは被申立者の研究を妨害するため等、専ら被申立者に何らかの不利益を与えること又は病院若しくは被申立者が所属する所属等に不利益を与えることを目的とする申立てをいう。

- 2 病院長は、悪意に基づく申立てであったことが判明した場合は、当該申立者の氏名の公表、処分、刑事告発その他必要な措置を講じることができる。

(予備調査)

第 15 条 統括責任者は、原則として第 8 条第 4 項の報告を受けた日から 60 日以内に調査を開始すべきか否かを検討し、その結果を申立者に通知するとともに、調査の必要があると認めるときは、最も関連する所属長に対し、事案について必要な調査（以下「予備調査」という。）及び適切な対応を指示することができる。この場合において、調査の必要があると認めるときを、第 5 項における申立て受理の日とする。

- 2 統括責任者は、第 8 条第 6 項に該当する場合等申立てがない場合であっても、調査の必要があると認めるときは、最も関連する所属長に対し、予備調査及び適切な対応を指示することができる。この場合において、調査の必要があると認めるときを、第 5 項における申立て受理の日とみなす。
- 3 統括責任者は、特定不正行為以外の不正行為の疑いに関する申立て又は相談があったときは、必要に応じて、予備調査及び適切な対応を指示することができる。
- 4 統括責任者は、第 8 条第 4 項の場合において、当該申立てに係る研究データが別に定める保存期限を超過している等の理由により調査を実施することが困難であると認めるときは、当該申立てを却下することができる。
- 5 所属長は、予備調査を実施する場合には、原則として申立て受理の日から 60 日以内に当該調査を終了し、その結果を統括責任者に報告するものとする。
- 6 予備調査においては、調査対象の研究者等（以下「対象研究者」という。）に対し、書面又は口頭による弁明の機会を与えなければならない。
- 7 統括責任者は、当該所属において予備調査を実施することが困難であると判断した場合には、当該所属と関連する所属長に対し、予備調査の実施を依頼することができる。
- 8 統括責任者は、予備調査の結果に基づき、事案について本調査を実施するか否かを決定する。
- 9 統括責任者は、前項の決定を行った場合には、その結果を関連する所属長、申立者及び対象研究者に通知するものとする。
- 10 統括責任者は、本調査の実施を決定した場合には、病院長にその旨を報告するものとする。
- 11 病院長は、前項の報告を受けた場合には、文部科学省にその旨を報告するとともに、調査対象に係る研究に競争的資金が配分され、又は配分が予定されているときは、当該競争的資金の配分機関（以下「配分機関」という。）に対し、その旨を報告するものとする。

(調査委員会)

第 16 条 統括責任者は、本調査の実施を決定したときは、当該事案に係る調査委員会を設置するものとする。

- 2 調査委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。
 - (1) 所属長のうちから病院長が指名した者 1 名
 - (2) 予備調査を実施した所属から選出された者 1 名以上
 - (3) 院外有識者 若干名

- 3 前項第3号の委員の数は、調査委員会の委員の総数の半数以上でなければならない。
- 4 第2項各号に掲げる委員は、対象研究者及び申立者と直接の利害関係を有しない者でなければならない。
- 5 調査委員会に委員長を置き、委員のうちから互選する。
- 6 委員は、病院長が委嘱する。
- 7 調査委員会を設置したときは、統括責任者は、調査委員の氏名及び所属を申立者及び対象研究者に通知するものとする。これに対し、申立者及び対象研究者は、通知を受けた日から7日以内に、書面により、統括責任者に対し理由を添えて異議申立てを行うことができる。
- 8 統括責任者は、異議申立てにより調査委員を交代したときは、その旨を申立者及び対象研究者に通知するものとする。

(本調査)

- 第17条 調査委員会は、本調査を実施する場合には、原則として調査開始の日から60日以内に当該調査を終了するものとする。
- 2 調査委員会は、本調査の実施決定後、30日以内に本調査を開始するものとする。
 - 3 本調査においては、対象研究者に対し、書面又は口頭による弁明の機会を与えなければならない。
 - 4 関係者は、本調査に対しては、誠実に協力しなければならない。
 - 5 関係者は、調査委員会から資料の提出を求められた場合には、これに応じなければならない。
 - 6 調査委員会は、調査が終了したときは、その結果を委員長に報告するものとする。
 - 7 この条に定めるもののほか、本調査に関し必要な事項は、別に定める。

(審査及び認定)

- 第18条 統括責任者は、本調査の結果に基づき、不正行為の有無について審査し、その認定を行う。
- 2 前項の認定は、原則として第8条第4項の申立ての報告を受けた日から210日以内に行うものとする。
 - 3 統括責任者は、申立てが悪意に基づくものであると判断したときは、その旨の認定を行うものとする。
 - 4 前項の認定を行うに当たっては、申立者に対し、書面又は口頭による弁明の機会を与えなければならない。
 - 5 統括責任者は、第1項又は第3項の認定を行ったときは、直ちに、その内容を病院長及び関連する所属長に報告しなければならない。
 - 6 統括責任者は、第1項の認定の結果を申立者及び対象研究者に通知するものとする。
 - 7 病院長は、特定不正行為であると認定した旨の報告を受けたときは、配分機関及び文部科学省に報告するものとする。なお、報告する際に盛り込むべき事項は、別紙様式2のとおりとする。

(不服申立て)

- 第19条 不正行為を行った旨の認定を受けた対象研究者は、その通知を受けた日から14日以内に、統括責任者に対して不服申立てを行うことができるものとする。

- 2 申立てが悪意に基づくものと認定された申立者は、その認定について、前項の例により、不服申立てを行うことができる。
- 3 統括責任者は、前2項の不服申立てについて再調査が必要であると認めたときは、調査委員会に対し、再調査の実施を指示するものとする。この場合において、必要に応じて調査委員を交代させることができる。
- 4 統括責任者は、第1項の不服申立てがあったときは、病院長に報告するとともに、申立者に通知するものとする。
- 5 病院長は、当該不服申立てが特定不正行為を行った旨の認定に対するものであるときは、配分機関及び文部科学省に報告するものとする。
- 6 前2項の規定は、不服申立てを却下した場合及び再調査の指示を行った場合にも適用する。
- 7 調査委員会は、原則として再調査開始の日から50日以内に当該調査を終了し、結果を統括責任者に報告するものとする。
- 8 統括責任者は、前項の結果に基づき、前条の認定を覆すか否かを審査するものとする。
- 9 統括責任者は、前項の審査結果を病院長に報告するとともに、申立者及び対象研究者に通知するものとする。
- 10 病院長は、第1項の不服申立てが特定不正行為の認定に対するものであったときは、審査結果を配分機関及び文部科学省へ報告するものとする。

(調査結果の公表)

第20条 統括責任者は、特定不正行為が認定された場合は速やかに調査結果を公表するものとする。

- 2 前項の公表における公表内容は、特定不正行為に関与した者の氏名及び所属、特定不正行為の内容、病院が公表までに行った措置の内容、調査委員会委員の氏名及び所属、調査の方法及び手順等を含むものとする。
- 3 前項の規定にかかわらず、特定不正行為があったと認定された論文等が、申立てがなされる前に取り下げられていたときは、当該特定不正行為に関与した者の氏名及び所属を公表しないことができる。
- 4 特定不正行為が行われなかったとの認定がなされた場合は、原則として、調査結果は公表しない。ただし、調査事案が外部に漏えい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この限りでない。
- 5 統括責任者は、悪意に基づく申立てが行われたとの認定がなされた場合には、申立者の氏名及び所属、悪意に基づく申立てと認定した理由、調査委員会委員の氏名及び所属、調査の方法及び手順等を公表する。

(特定不正行為への対応等の事務)

第21条 特定不正行為への対応及び調査委員会に関する事務は、総務課で行う。

(論文等の取下げ等の勧告)

第22条 統括責任者は、特定不正行為が認定された対象研究者に対して、当該特定不正行為と認定された論文等の取下げ、訂正その他の措置を勧告するものとする。

2 統括責任者は、対象研究者が前項の勧告に応じない場合は、必要な措置をとることができる。

(処分)

第 23 条 病院長は、本調査の結果、不正行為が行われたと認定された場合は、当該不正行為に関与した者に対して、就業規則その他の規定に従い、処分を課すものとする。

2 病院長は、前項の処分が特定不正行為に対するものであるときは、該当する資金配分機関及び関係省庁に対して、当該処分の内容等を通知する。

(是正措置等)

第 24 条 統括責任者は、本調査の結果、不正行為の存在が確認された場合は、当該所属長に対し、次に掲げる事項について適切な措置を講ずべきことを指示するものとする。

(1) 対象研究者への倫理教育

(2) 研究組織、研究環境及び研究指導体制の問題点の見直し

(3) その他不正行為の再発防止のために必要な事項

(雑則)

第 25 条 この規程に定めるもののほか、公正な研究活動の推進等に関し必要な事項は、別に定めるとし、定めのないものについては、研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン（平成 26 年 8 月 26 日文部科学大臣決定）を適用する。

付 則

この規程は、平成 29 年 3 月 24 日から施行する。

申 立 書

静岡県立こども病院 統括責任者 殿

申立日：平成 年 月 日

所 属：

職名等：

氏 名： ⑩

連絡先：

静岡県立こども病院における公正な研究活動の推進に関する規程第 8 条の規定に基づき、下記の研究活動における特定不正行為について申立てを行います。

記

- 1 対象研究者の所属、職名等、氏名
所 属
職名等
氏 名
- 2 特定不正行為の種類：(ねつ造・改ざん・盗用の別)
- 3 特定不正行為の内容
- 4 特定不正行為の発生時期
年 月
- 5 特定不正行為の発生場所
- 6 証拠資料
- 7 対象研究資金について (わかる範囲で記入してください。)
助成機関名
資 金 名 称
課 題 名
- 8 その他参考となる事項 (記述は任意とします。)

※本様式に定める事項について記載漏れがある場合は、十分な調査が実施できないことがあります。

調査結果の報告書に盛り込むべき事項

1 経緯・概要

- (1) 発覚の時期及び契機（※「告発」の場合はその内容・時期等）
- (2) 調査に至った経緯等

2 調査

- (1) 調査体制（※調査機関に属さない外部有識者を含む調査委員会の設置）
- (2) 調査内容
 - ・ 調査期間
 - ・ 調査対象（※対象者、対象研究活動、対象経費〔競争的資金等、基盤的経費〕）
 - ・ 調査方法・手順（例：書面調査〔当該研究活動に係る論文や実験・観察ノート、生データ等の各種資料の精査等〕、関係者のヒアリング、再実験を行った場合は、その内容及び結果等）
 - ・ 調査委員会の構成（氏名・所属を含む。）、開催日時・内容等

3 調査の結果（特定不正行為の内容）

- (1) 認定した特定不正行為の種別（例：捏造、改ざん、盗用）
- (2) 特定不正行為に係る研究者（※共謀者を含む。）
 - ・ 特定不正行為に関与したと認定した研究者（氏名（所属・職（※現職））、研究者番号）
 - ・ 特定不正行為があったと認定した研究に係る論文等の内容について責任を負う者として認定した研究者（氏名（所属・職（※現職））、研究者番号）
- (3) 特定不正行為が行われた経費・研究課題
 - 〈競争的資金等〉
 - ・ 制度名
 - ・ 研究種目名、研究課題名、研究期間
 - ・ 交付決定額又は委託契約額
 - ・ 研究代表者氏名（所属・職（※現職））、研究者番号
 - ・ 研究分担者及び連携研究者氏名（所属・職（※現職））、研究者番号
 - 〈基盤的経費〉
 - ・ 運営費負担金

4 特定不正行為の具体的な内容（※可能な限り詳細に記載すること）

- (1) 手法
- (2) 内容
- (3) 特定不正行為と認定した研究活動に対して支出された競争的資金等又は基盤的経費の額及びその用途

5 調査を踏まえた機関としての結論と判断理由

6 調査機関がこれまで行った措置の内容

（例）競争的資金等の執行停止等の措置、関係者の処分、論文等の取下げ勧告等

7 特定不正行為の発生要因と再発防止策

- (1) 発生要因（不正が行われた当時の研究機関の管理体制、必要な規程の整備状況を含む。）
（※可能な限り詳細に記載すること）
- (2) 再発防止策

以上