

静岡県立総合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、地方独立行政法人静岡県立病院機構静岡県立総合病院（以下「病院」という。）が公正な研究活動を推進し、研究活動上の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、研究活動上の不正行為とは、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、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う。また、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。

- ・ねつ造 存在しないデータ、研究結果等を作成すること
- ・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
- ・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正な表示なく流用すること

2 この規程において、研究者等とは、病院において研究活動に従事するすべての者をいう。

(研究者等の責務)

第3条 研究者等は、研究活動上の不正行為やその他の不適切な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 院長は、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。

(研究倫理教育責任者の設置)

第5条 院長は、研究倫理教育責任者を置き、臨床研究部長をもって充てる。

- 2 研究倫理教育責任者は、研究者等に対し、研究分野の特性に応じた研究倫理教育を定期的に行わなければならない。
- 3 研究倫理教育責任者は、必要に応じて研究倫理教育副責任者を置き、業務を補佐させることができる。

(窓口の設置)

第6条 告発又は相談に対応するための告発窓口を事務部総務課、この規程にかかわる相談や照会等に対応するための受付窓口を事務部経営戦略課に設置するものとする。

(告発の受付体制)

第7条 研究活動上の不正行為の疑いがあると思料する者は、何人も、告発窓口に対し、告発することができる。

- 2 告発は、告発書(別紙様式1)を用いて、顕名により行われるものとする。
- 3 告発は、原則として、研究上の不正行為を行ったとする研究者又は研究グループ、研究上の不正行為の態様等、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 告発があった場合、事務部総務課長は、速やかにその内容を院長に報告しなければならない。
- 5 第2項の規定にかかわらず、匿名による告発があった場合、告発の内容に応じ、顕名の告発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、不正行為の疑いが指摘された場合は、研究活動上の不正行為を行ったとする研究者の氏名、研究活動上の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、院長は、これを匿名の告発に準じて取り扱うことができるものとする。

(告発窓口の職員の義務)

第8条 告発の受付に当たっては、告発窓口の職員は、告発を行った者(以下「告発者」という。)の秘密の遵守その他告発者の保護を徹底しなければならない。

- 2 告発窓口の職員は、告発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。
- 3 前項の規定は、告発の相談についても準用する。

(秘密保護義務)

第9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 院長は、告発者、被告発者、告発内容及び調査経過について、調査結果の公表に至るまで、告発者及び被告発者の意に反して外部に漏洩しないよう、これらの秘密を徹底しなければならない。

(告発者の保護)

第10条 事務部総務課長は、告発を行ったことを理由とする当該告発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、単に告発を行ったことを理由として、当該告発者に対して不利益な取扱いをしてはならない。
- 3 院長は、悪意に基づく告発であることが判明しない限り、単に告発を行ったことをもって当該告発者に不利益な措置を行ってはならない。

(被告発者の保護)

第 11 条 病院の職員等は、単に告発がなされたことのみをもって、被告発者に対して不利益な取扱いをしてはならない。

2 院長は、被告発者に対して、単に告発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 12 条 院長は、第 14 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。

(悪意に基づく告発)

第 13 条 何人も、悪意に基づく告発を行ってはならない。この規程において、悪意に基づく告発とは、被告発者を陥れるため若しくは被告発者の研究を妨害するため等、専ら被告発者に何らかの不利益を与えること又は病院若しくは被告発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告発をいう。

2 院長は、悪意に基づく告発であったことが判明した場合は、当該告発者の氏名の公表、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 14 条 院長は、第 7 条に基づく告発があった場合又はその他の理由により予備調査が必要であると認めた場合は、関連する所属長に対し、速やかに予備調査を実施するよう指示するものとする。

2 関連する所属長は、必要に応じて、予備調査の対象者に対して関係資料その他予備調査を実施する上で必要な書類等の提出を求め又は関係者のヒアリングを行うことができる。

3 関連する所属長は、告発された行為が行われた可能性、告発の際に示された科学的理由の論理性、告発内容の本調査における調査可能性、その他必要と認める事項について、予備調査を行う。

4 告発がなされる前に取り下げられた論文等に対してなされた告発についての予備調査を行う場合は、取下げに至った経緯及び事情を含め、研究上の不正行為の問題として調査すべきものか否か調査し、判断するものとする。

(本調査の決定等)

第 15 条 所属長は、原則として告発を受理した日から 60 日以内に予備調査を終了し、その結果を院長に報告するものとする。

2 院長は、予備調査の結果に基づき、速やかに本調査を実施するか否かを決定する。

3 院長は、本調査を実施することを決定した場合には、その結果を所属長、告発者及び被告発者に対し、本調査を実施する旨を通知し、本調査への協力を求める。

4 院長は、本調査を実施しないことを決定した場合には、告発者、関係省庁又は当該競争的資金の配分機関（以下「配分機関」という。）からの求めに応じて開示できるよう、予備調査に係る資料等を保存するものとする。

5 院長は、本調査を実施することを決定した場合には、関係省庁及び配分機関に対し、本調査を実施する旨を報告するものとする。

(調査委員会)

第 16 条 院長は、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速やかに設置する。

2 調査委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 院長が指名する者
- (2) 委員長が指名する研究員 若干名
- (3) 委員長が指名する者 若干名
- (4) 院外の弁護士又は公認会計士等 若干名

3 委員会に委員長を置き、前項第 1 号の委員をもって充てる。

4 調査委員会の委員の半数以上は、外部有識者でなければならない。また、全ての委員は、告発者及び被告発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 院長は、調査委員会を設置したときは、調査委員の氏名及び所属を告発者及び被告発者に通知するものとする。これに対し、告発者及び被告発者は、通知を受けた日から 7 日以内に、書面により、院長に対して調査委員に関する異議を申し立てることができる。

6 院長は、異議申立てにより調査委員を交代したときは、その旨を告発者及び被告発者に通知するものとする。

(本調査)

第 17 条 調査委員会は、本調査の実施決定後、原則として 30 日以内に本調査を開始するものとするものとする。

2 調査委員会は、告発者及び被告発者に対し、本調査を実施することを通知し、調査への協力を求めるものとする。

3 告発者、被告発者及び当該告発に係る関係者は、調査委員会の本調査に誠実に協力しなければならない。

4 調査委員会は、告発において指摘された当該研究に係る論文、実験・観察ノート、生データその他資料の精査及び関係者のヒアリング等の方法により、本調査を行うものとする。

5 調査委員会は、被告発者に対し、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。

6 本調査の対象は、告発された事案に係る研究活動の他、調査委員会の判断により、本調査に関連する被告発者の他の研究を含めることができる。

7 調査委員会は、本調査の実施にあたり、告発された事案に係る研究活動に関して、証拠となる資料及びその他関係書類を保全する措置をとるものとする。

8 調査委員会は、本調査の終了前であっても、関係省庁及び配分機関の求めに応じ、本調査の中間報告を行うものとする。

9 調査委員会は、本調査の実施にあたり、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、十分配慮するものとする。

(認定)

第 18 条 調査委員会は、本調査を開始した日から 150 日以内に調査内容をまとめ、不正行為が行われたか否か、不正行為と認定された場合はその内容及び悪質性、不正行為に関与した者とその関与の度合、不正行為と認定された研究に係る論文等の各筆者の当該論文等及び当該研究における役割、その他必要な事項を認定する。

- 2 前項に掲げる期間につき、原則 150 日以内に認定を行うことができない合理的な理由がある場合は、その理由及び認定の予定日を付して院長に申し出て、その承認を得るものとする。
- 3 調査委員会は、不正行為が行われなかったと認定される場合において、告発が悪意に基づくものであると判断したときは、併せて、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、告発者に対し、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 調査委員会は、認定が終了したときは、直ちに、院長に報告しなければならない。
- 6 院長は、調査結果（認定を含む）を告発者、被告発者及び被告発者以外で研究活動上の不正行為に関与したと認定された者に通知するものとする。
- 7 院長は、前項の通知に加えて、調査結果を関係省庁及び配分機関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。

（認定の方法）

- 第 19 条 調査委員会は、告発者から説明を受けるとともに、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、不正行為か否かの認定を行うものとする。
- 2 調査委員会は、被告発者による自認を唯一の証拠として不正行為を認定することはできない。
 - 3 調査委員会は、被告発者の説明及びその他の証拠によって、不正行為であるとの疑いを覆すことができないときは、不正行為と認定することができる。保存義務期間の範囲に属する生データ、実験・観察ノート、実験試料・試薬及び関係書類等の不存在等、本来存在するべき基本的な要素が不足していることにより、被告発者が不正行為であるとの疑いを覆すに足る証拠を示せないときも、同様とする。

（不服申立て）

- 第 20 条 研究活動上の不正行為が行われたものと認定された被告発者は、通知を受けた日から 14 日以内に、調査委員会に対して不服申立てをすることができる。
- 2 告発が悪意に基づくものと認定された告発者は、その認定について、前項の例により、不服申立てをすることができる。
 - 3 院長は、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 調査委員会は、不服申立てに対して再調査を行う旨を決定した場合は、直ちに院長に報告する。院長は、不服申立人に対し、その決定を通知するものとする。
 - 5 院長は、被告発者から不服申立てがあったときは告発者に対して通知し、告発者から不服申立てがあったときは被告発者に対して通知するものとする。また、関係省庁及びその事案に係る配分機関に報告するものとする。不服申立ての却下又は再調査開始の決定を行ったときも同様とする。

（再調査）

- 第 21 条 前条に基づく不服申立てについて、再調査を実施する決定をした場合には、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、先の調査結果を覆すか否かを決定し、その結果を直ちに院長に報告するものとする。

2 院長は、再調査の結果を告発者、被告発者及び被告発者以外で研究活動上の不正行為に関与したと認定された者に通知するものとする。また、関係省庁及びその事案に係る配分機関に報告するものとする。

(調査結果の公表)

第 22 条 院長は、研究活動上の不正行為が行われたとの認定がなされた場合には、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、研究活動上の不正行為に関与した者の氏名及び所属、研究活動上の不正行為の内容、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、研究活動上の不正行為があったと認定された論文等が、告発がなされる前に取り下げられていたときは、当該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 研究活動上の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この限りでない。

5 院長は、悪意に基づく告発が行われたとの認定がなされた場合には、告発者の氏名及び所属、悪意に基づく告発と認定した理由、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。

(研究活動上の不正行為への対応等の事務)

第 23 条 研究活動上の不正行為への対応及び調査委員会に関する事務は、事務部総務課で行う。

(論文等の取下げ等の勧告)

第 24 条 院長は、研究活動上の不正行為が認定された被認定者に対して、研究活動上の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 院長は、被認定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 25 条 院長は、本調査の結果、研究活動上の不正行為が行われたと認定された場合は、当該研究活動上の不正行為に関与した者に対して、法令、就業規則その他の関係諸規程に従い、処分を課すものとする。

2 院長は、前項の処分が課されたときは、関係省庁及びその事案に係る配分機関に対して、当該処分の内容等を通知する。

(是正措置等)

第 26 条 院長は、本調査の結果、研究活動上の不正行為の存在が確認された場合は、必要に応じて、速やかに是正措置、再発防止措置、その他必要な環境整備措置（以下「是正措置等」という。）をとるものとする。

2 院長は、是正措置等の内容を関係省庁及びその事案に係る配分機関に対して報告するものとする。

(雑則)

第 27 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、別に定めるところとし、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 30 年 7 月 10 日から施行する。

この規程は、令和 2 年 1 月 6 日から施行する。

告 発 状

地方独立行政法人静岡県立病院機構
静岡県立総合病院 院長 殿

申立日：平成 年 月 日

所 属：

職名等：

氏 名： ⑩

連絡先：

静岡県立総合病院における公正な研究活動の推進に関する規程第7条の規定に基づき、下記の研究活動上の不正行為について告発を行います。

記

- 1 対象研究者の所属、職名等、氏名
所 属
職名等
氏 名
- 2 不正行為の種類
- 3 不正行為の内容
- 4 不正行為の発生時期
年 月
- 5 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。）

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
 - (2) 調査に至った経緯等

- 2 調査
 - (1) 調査体制
 - (2) 調査内容
 - ・ 調査期間
 - ・ 調査対象
 - ・ 調査方法・手順
 - ・ 調査委員会の構成、開催日時・内容等

- 3 調査の結果
 - (1) 認定した不正行為の種別
 - (2) 不正行為に係る研究者
 - ・ 不正行為に関与したと認定した研究者
 - ・ 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
 - (3) 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、研究者番号
 - ・ 研究分担者及び連携研究者氏名、研究者番号
〈基盤的経費〉
 - ・ 運営費負担金

- 4 不正行為の具体的な内容
 - (1) 手法
 - (2) 内容
 - (3) 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

- 7 特定不正行為の発生要因と再発防止策
 - (1) 発生要因
 - (2) 再発防止策