

# 東京保健医療専門職大学研究活動上の行動規範

(令和2年2月17日制定)

東京保健医療専門職大学（以下「本学」という。）において、研究に携わるものが、社会の信頼と負託を得て、主体的かつ自立的に学術及び臨床に関する研究を進め、科学的論理と実証の健全な発展を促すとともに、学術及び臨床研究の信頼性と公正性を確保することを目的として、以下の行動規範を定める。

## （自己研鑽）

研究者は、人間の尊厳と基本的人権を尊重し、深い思考と広い視野のもとに自らの専門性の向上に努める。

## （倫理妥当性）

常に自らの行動や発言を律するように努めるとともに、自らが関与する研究が一般社会や人々に与える影響を常に自覚し、研究目的と研究手法の倫理的妥当性を考慮すること。

## （独創性・新規性の確保）

研究計画の立案又は提案にあたっては、過去に行われた研究業績の調査及び把握に努め、誠実に自己のアイデアや手法の独創性・新規性を確認すること。

## （差別の排除）

人種、思想信条、性別、年齢、出自、宗教、民族、障害の有無及び家族状況等に関して、人権の侵害を行う又は行うおそれのある行為をしないこと。

## （不正行為の排除と法令の遵守）

研究者は、自らを厳しく律して、データの捏造、改ざん、盗用、あるいは偏ったデータの提示など、真実から逸脱する行為を行わず、また加担しない。研究の実施、研究費の使用等にあたっては、法令や関係規則を遵守する。

## （学生への配慮）

本学の学生等が研究活動に加わるときは、当該学生等が不利益を被らないように十分配慮するとともに、この規範を踏まえた指導を行うこと。

## （データの収集）

データ等の収集にあたっては、科学的かつ社会的に妥当と考えられる方法により行うこと。

## （研究成果の公表）

特許権の取得申請等合理的な理由により公表に制限がある場合を除き、研究の内容及び成果を広く社会に還元するため公表すること。

## （知的財産権）

他者の知的財産権を侵害しないこと、並びに、捏造、改ざん及び盗用等の不正な行為を行わないこと。

## （守秘義務）

研究活動を伴う守秘義務を厳守し、研究活動の過程において知り得た個人情報の保護に努めなければならない。

(利益相反)

研究活動に当たり、産官学連携に伴う利益相反の発生に十分留意しなければならない。

附 則

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

# 東京保健医療専門職大学研究倫理規程

(令和2年2月17日制定)

## (目的)

第1条 この規程は、東京保健医療専門職大学（以下「本学」という。）の学術研究の信頼性と公平性を確保するため、研究を遂行する上で求められる研究者の行動及び態度の倫理的基準等について必要な事項を定める。

## (用語の定義)

第2条 この規程における用語の定義は、それぞれ次の各号に定めるとおりとする。

- 2 「研究」には、研究計画の立案、計画の実施、成果の発表及び評価等にいたる研究に係るすべての過程における行為、決定及びそれに付随するすべての事項を含むものとする。
- 3 「研究者」とは、本学の教職員及び教職員の指導の下に研究を行う学生、並びに本学の規程に基づき受け入れた学外の研究員をいう。
- 4 「研究費」とは、研究助成費等の学内研究費及び科学研究費助成事業等の外部研究費をいう。

## (研究者の倫理基準)

第3条 研究者は、研究を行うにあたり、日本学術会議声明「科学者の行動規範」及び「東京保健医療専門職大学研究活動上の行動規範」を遵守しなければならない。

## (研究の実施)

第4条 研究者は、共同研究・受託研究を行おうとするとき、また、研究活動資金等を受け入れようとする場合は、原則として、その旨を学長に研究開始前に届け出て、承認を得なければならない。前職において研究を実施しており、本学に着任した後も当該研究を継続する場合も同様とする。

## (事前の説明と同意)

第5条 研究者は、人の行動、環境及び心身等に関する個人の情報、並びにデータ等の提供を受けて研究を行う場合、提供者に対して、その目的及び収集方法等を分かりやすく説明し、提供者の明確な同意を得なければならない。

- 2 組織又は団体等から当該組織又は団体等に関する資料、情報又はデータ等の提供を受ける場合も、前項に準ずるものとする。

## (個人情報の保護)

第6条 研究者は、個人に関する情報の提供を受けて研究を行うとき、またそれらの情報を利用して教育を行うにあたっては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）、又は「学校法人敬心学園個人情報保護規程」及び「学校法人敬心学園特定個人情報取扱規程」に基づき、当該情報を提供する者の個人情報を保護しなければならない。

- 2 研究者は、個人情報の管理に万全を期するとともに、研究結果の公表に際しては、個人が特定されることのないよう最大限配慮しなければならない。
- 3 前各項のほか、研究における個人情報の管理等について必要な事項は、別に定める。

（研究費の取扱い）

第7条 研究者は、研究費の適正な使用に努めなければならない。

- 2 研究者は、交付された研究費を当該研究に必要な経費のみに使用しなければならない。
- 3 研究者は、研究費の使用にあたっては、関連する法令、当該研究費の使用ルール及び本学の関係規程等を遵守しなければならない。

（利益相反）

第8条 研究者は、産官学連携による研究の際には、利益相反の発生には十分留意しなければならない。

（データ等の管理）

第9条 研究者は、研究のために収集又は生成した資料、情報及びデータ等の滅失、漏洩や改ざん等を防ぐため適切な措置を講じなければならない。

- 2 研究者は、研究のために収集又は生成した資料、情報及びデータ等について、事後の検証又は追試が行えるよう十分な期間保存しなければならない。

（人を対象とする医学系研究）

第10条 人を対象とした医学系研究を行うには、ヘルシンキ宣言（人間を対象とする医学研究の倫理的原則）に基づき、各府省が定める研究倫理に関する指針等の遵守のもとに行うものとする。

（研究倫理教育責任者）

第11条 研究に係る倫理を保持するため、本学に研究倫理教育責任者を置く。研究倫理教育責任者は、学長が指名する。

- 2 研究倫理教育責任者は、研究に係る倫理教育について次に掲げる責任及び権限を有する。
  - （1）研究者及び研究支援者に対する研究倫理教育
  - （2）研究者に対する必要な指導及び助言

- (3) 研究に係る倫理の保持に対する研究者の注意を喚起し、認識を深めさせること
  - (4) 研究倫理教育の受講状況、並びに研究に係る倫理の保持に関する事項及びその対応等について、学長に報告すること。
- 3 研究倫理教育、研究に係る倫理の保持に関する本学内外からの相談についての窓口は、研究推進室とする。

(研究倫理・研究推進委員会)

- 第12条 本学の研究倫理及び研究推進に関する方針を策定し、又は研究計画の策定とその実施並びに審査を行うため、研究倫理・研究推進委員会(以下「委員会」という。)を置く。
- 2 委員会の運営に関する事項は、「東京保健医療専門職大学研究倫理・研究推進委員会規程」で別に定める。

(規程の改廃)

- 第13条 この規程の改廃は、理事会の承認を得て、理事長が行う。

(雑則)

- 第14条 この規程に定めるもののほか、運用上必要な事項は、細則等で別に定める。
- 2 前項の運用細則を定めた場合は、理事会に報告する。

附 則

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

# 東京保健医療専門職大学公的研究費取扱規程

(令和2年2月17日制定)

## (目的)

第1条 この規程は、東京保健医療専門職大学（以下「本学」という。）における公的研究費の取扱いに関して、適正に運営及び管理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、次の各号に定めるものとする。

- (1) 公的機関から交付される競争的資金等の研究費
- (2) 公的機関から委託される受託研究費
- (3) 私立大学等経常費補助金のうち、特定の研究資金及び民間からの研究資金で、資金配分元に特段の定めが無い場合は、本規程を準用することができる。

## (経理の委任)

第3条 公的研究費の交付を受けた研究代表者及び研究分担者は、研究費の経理を学長に委任するものとする。

- 2 公的研究費の管理は、教務部研究推進室及び総務部経理課が連携して行うものとする。

## (事務の取扱い)

第4条 公的研究費に係る契約事務、旅費事務、給与事務等に関する取扱いは、配分機関の定めるもののほか、本学の関係規程及び別に定める公的研究費取扱マニュアルによるものとする。

## (受付窓口の設置)

第5条 本学における公的研究費に係る問合せの受付窓口は教務部研究推進室とする。

## (公的研究費の受入と管理)

第6条 公的研究費の受入及び管理は、研究費の種類毎に管理口座を設ける又は大学の預金口座で研究費を区分することにより行うこととする。

- 2 第3条第1項により委任された公的研究費の管理口座は、学長の名義により開設するものとする。

## (設備・備品等の寄付)

第7条 研究代表者及び研究分担者は、公的研究費により購入した設備・備品・図書等を所属機関に寄付を行うことと定められているものは、取得後直ちに寄付手続を行うものとする。

(帳簿等の保存)

第8条 公的研究費の支出を完了したときは、支出に関わる収支簿等の関係書類及びその他の関係書類を保存するものとする。

2 前項による帳簿等の保存期間は、資金配分元に特段の定めがある場合を除き、当該研究費交付年度の翌年度から5年間とする。

(規程の改廃)

第9条 この規程の改廃は、理事会の承認を得て、理事長が行う。

(雑則)

第10条 この規程で定めるもののほか、運用上必要な事項は、細則等で別に定める。

2 前項の運用細則を定めた場合は、理事会に報告するものとする。

附 則

この規程は、令和2年4月1日より施行する。

# 東京保健医療専門職大学研究活動不正行為防止規程

(令和2年2月17日制定)

(目的)

第1条 この規程は、東京保健医療専門職大学（以下「本学」という。）において行われる教職員等の研究活動について不正行為の防止及び不正行為が生じた場合、又はその恐れがある場合の措置等に関して必要な事項を定めることを目的とする。

(定義)

第2条 本規程において、次の各号に掲げる用語の定義は当該各号に定めるところによる。

(1) コンプライアンス

法例、本学の規則、教育研究固有の倫理、その他の規範を遵守することをいう。

(2) 教職員等

本学に雇用されている者及び本学の施設設備等を利用して研究に携わる者をいう。

(3) 競争的資金等

各省庁又は各省庁が所轄する独立行政法人から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。

(4) 公的研究費

前項を含む「東京保健医療専門職大学公的研究費規程」第2条に定義するものをいう。

(5) 研究費等

前号のほか学外からの研究資金（以下「外部研究費」という。）及び学内の研究資金による研究費を含むものをいう。

(不正行為)

第3条 本規程において「研究活動の不正行為（以下「不正行為」という。）」とは、本学教職員等が研究活動に係る場合における次の各号に掲げる行為をいう。

(1) 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ねつ造、改ざん、盗用（以下「特定不正行為」という。）

(2) 学内規程及び関係法令に逸脱して、研究費等を不正に使用する行為及び不正に受給する行為（以下「不正使用等」という。）

(3) 前各号に掲げる行為のほか、研究活動上の不適切な行為（不適切なオーサーシップや二重投稿を含む。）であって、研究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が甚だしい行為、「東京保健医療専門職大学研究倫理・研

究推進委員会規程」及び「東京保健医療専門職大学研究倫理審査委員会規程」に違反する研究を行う行為並びに本条各号に掲げる行為の証拠隠滅又は立証妨害をする行為

2 前項第1号に掲げる「特定不正行為」の定義は次の各号に掲げるものとする。

(1) ねつ造

存在しないデータ・研究結果等を作成する行為

(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行為

(3) 盗用

他の研究者のアイデア、分析・解析手法、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行為

(遵守事項)

第4条 教職員等は、研究活動について「東京保健医療専門職大学研究活動上の行動規範」、「東京保健医療専門職大学研究倫理規程」等の本学が定める規程及び研究活動に関わる全ての法令、規範、指針等を遵守しなければならない。

2 研究活動に係る教職員等は、本学が指定する研究倫理教育を受けなければならない。

3 公的研究費を原資とする研究を行う教職員等は、研究データを以下の期間保存し、必要とされる場合には開示しなければならない。

(1) 論文等の形で発表された研究成果の基となった実験データ等の研究資料については、当該論文発表の日から原則として10年間

(2) 試料や標本などの有体物については、原則として5年間

(3) 前2号において、保存が不可能ないしは著しく困難である場合、或いは保存のためのコストやスペースが膨大になるなど社会通念上やむを得ない理由がある場合は、この限りでない。

4 公的研究費に係る教職員は、本学が指定する「コンプライアンス教育」を受講し、その内容を理解した上で、次の事項を記した誓約書に自署し、提出しなければならない。

(1) 本学規則等を遵守すること

(2) 不正を行わないこと

(3) 規則等に違反して、不正を行った場合は、本学や配分機関の処分及び法的な責任を負担すること

5 物品の購入を担当する事務部門の長は、公的研究費に関し業者と取引を行う場合は、原則として、当該業者から不正行為を行わないこと等を約する本学指定の「誓約書」を徴取しなければならない。

(運営・管理及び防止体制)

第5条 本学は、研究活動に関して、不正行為の防止及び不正行為があった場合の措置等を適正に行うため、次に掲げる責任者を定める。

- (1) 最高管理責任者は、学長とし、不正行為の防止、研究費等の運営・管理を統括する。
  - (2) 統括管理責任者は、研究部門を担当する副学長又は理事から学長が推薦し、理事長が任命するものとし、不正行為の防止、研究費等の運営・管理について、具体的な対策を策定・実施し、その実施状況を確認し、最高管理責任者に報告する。
- 2 前項に定める責任者のもと、公的研究費の管理・監査の体制整備を目的に、次に掲げる責任者を定める。
- (1) コンプライアンス推進責任者は、学部、事務局等（以下「部局」という。）の長とし、コンプライアンス教育の実施、研究費の執行・管理等の監督を行い、そのうえで必要に応じ、実施状況を統括管理責任者に報告する。
  - (2) コンプライアンス推進副責任者は、副学部長及び学科長（研究科においては専攻主任）及び各部局の事務部門の長（又はそれに準ずる者）とし、コンプライアンス推進責任者を補佐し、実効的な管理監督を行い得る体制を構築する。
- 3 最高管理責任者のもと、研究倫理の向上を目的に研究倫理教育責任者を置く。研究倫理教育責任者は、学長が指名する学内における研究倫理の有識者とし、広く研究活動に係る者を対象に研究倫理教育を主管する。

（不正防止計画推進部署の設置と役割）

第6条 本学に、不正防止計画推進部署（以下「推進部署」という。）として、「研究推進室」を設置する。

- 2 推進部署は、不正行為の防止及び研究費等の適正な執行のため、最高管理責任者の指揮のもと、次のことを行う。
- (1) 不正防止計画案の策定と見直し
  - (2) 不正防止計画の実施状況の確認
  - (3) モニタリングによる執行状況の検証
  - (4) 公的研究費の管理に関する部署、法人内部監察室との連携
  - (5) 研究活動の不正行為の防止及び研究活動資金等の使用ルールに関する相談の受付

（不正行為の告発等・相談窓口）

第7条 不正行為に関わる告発、情報提供等（以下「告発等」という。）のための相談窓口を置き、研究推進室をこれに充てる。

- 2 告発等・相談の受付窓口、その他必要な事項を本学内外に周知する。
- 3 相談窓口では、不正行為に関わる告発の受付・相談・情報の整理及び最高管理責任者への報告を行うものとする。

(告発等)

第8条 不正行為の疑いがあると思料する者は、原則として、次の各号に掲げる事項を明示して不正行為の疑いについて告発等を行うことができる。

(1) 不正行為を行ったとする教職員等又はグループ等の氏名又は名称

(2) 不正行為の具体的内容

(3) 不正行為の内容を不正とする合理的理由

2 上記の告発等の受付は、書面、電話、ファックス、電子メール、面談などの選択を可能とするが、告発等は原則として頭名によるもののみ受け付ける。

3 前項の定めにかかわらず、匿名による告発等があった場合、告発等の内容に応じ、頭名の告発があった場合に準じた取扱いを行うことができる。

(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 悪意に基づく告発を防止するため、悪意に基づく告発等については、告発者の氏名の公表や懲戒処分、刑事告発がありうることを周知する。

3 告発者に対し、単に告発したことを理由に懲戒処分その他不利益な取扱いを行わない。

4 被告発者に対し、単に告発等がなされたことのみをもって、その研究活動の禁止、又は懲戒処分その他不利益な取扱いを行わない。

(予備調査)

第10条 最高管理責任者は、第8条の告発等により不正行為の存在の可能性が認められた場合は、速やかに、告発等の合理性や調査可能性について予備調査を行うものとする。

2 予備調査は、統括管理責任者、当該告発の該当する部局以外のコンプライアンス推進責任者、事務局長、研究推進室長、その他、最高管理責任者が指名する者をもって構成する。

3 予備調査は、関係者からの事情聴取及び告発等に関わる書面等に基づき、不正行為の有無及び程度について行うものとし、最高管理責任者は予備調査の結果に基づき、告発等の内容の合理性を確認し、本調査（以下、「調査」という。）を行うか否かを告発等の受付から30日以内に決定するものとする。

4 調査を行わないと判断した場合は、最高管理責任者は、その理由を付し、告発者に通知する。

(調査委員会)

第11条 最高管理責任者は、調査が必要と判断された場合は、調査委員会を設置し、調査（不正の有無及び不正の内容、関与した者及びその関与の程度、不正使用等の相当額等についての調査）を実施する。

2 設置する調査委員会は、統括管理責任者、事務局長、総務部人事課長、当該告発の該当する部局以外のコンプライアンス推進責任者、最高管理責任者が指名する者をもって構成する。

3 調査対象が、競争的資金等に係る特定不正行為、不正使用等である場合、前項の規定にかかわらず、調査体制については、公正かつ透明性の確保から、本学に属さない弁護士や公認会計士等の第三者（以下、「外部有識者」という。）を含む調査委員会を設置する。外部有識者は、本学及び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。

4 前項において、調査内容が第3条第1号に定める「特定不正行為」である場合、外部有識者は、調査委員の半数以上であることとする。

（調査）

第12条 調査実施の決定後、調査委員会において調査が開始されるまでの期間は30日以内とする。

2 調査の開始にあたって、調査委員会は告発者及び被告発者に対し、調査を行うことを通知し、調査への協力を求める。

3 被告発者が告発内容を否認する場合には、自己の責任において当該研究の方法と手続き及び論文等の適正性について根拠を示し、研究費の使用については、自己の責任において当該研究費の使用が適正な方法と手続きに沿って行われたことを、関係書類等を示して説明しなければならない。

4 調査委員会は、調査の開始後、150日以内に調査結果のとりまとめを行うものとする。

5 調査委員会は、本調査の実施に際し、告発等に係る研究事案に関して、証拠となるような資料等を保全する措置をとることができる。

6 調査委員会は、不正の有無及び不正の内容、判定を行うに当たっては、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。

7 競争的資金等に係る不正使用等及び特定不正行為の調査に際しては、以下の点を遵守する。

（1）告発等（報道や会計検査院等の外部機関からの指摘を含む）を受けた場合は、第10条に基づき調査の要否を判断するとともに、当該調査の要否を配分機関及び文部科学省に報告する。

（2）調査に際し、調査方針、調査対象及び方法等について配分機関及び文部科学省に報告、協議しなければならない。

（3）被告発者等の調査対象となっている者に対し、必要に応じて、調査対象制度の研究費の使用停止を命ずる。

- (4) 調査の過程であっても、不正の事実が一部でも確認された場合には、速やかに認定し、配分機関及び文部科学省に報告する。
- (5) 配分機関及び文部科学省の求めに応じ、調査の終了前であっても、調査の進捗状況報告及び調査の中間報告を当該配分機関及び文部科学省に報告する。
- (6) 調査に支障がある等、正当な事由がある場合を除き、当該事案に係る配分機関及び文部科学省からの資料の提出又は閲覧・現地調査に応じる。
- (7) 告発等の受付から210日以内に、調査結果・不正発生要因・不正に関与したものが関わる他の競争的資金等における管理・監査体制の状況、再発防止計画等を含む最終報告書を配分機関及び文部科学省に提出する。

(認定及び不服申し立て)

- 第13条 最高管理責任者は、調査委員会における調査結果に基づき認定を行い、文書により告発者及び被告発者に通知する。この場合において、告発者のうち氏名の秘匿を希望した者については、窓口を通じて通知するものとする。
- 2 告発者及び被告発者は、前項の認定の結果に不服がある場合は、窓口を通じ、最高管理責任者に対してその旨を申し立てることができる。
  - 3 不服の申立ては、調査結果の通知を受けた日から起算して14日以内に文書により行うことができる。
  - 4 最高管理責任者は、前項の不服申し立てを受理したときは、再調査を行うかどうかの審議を調査委員会に付託するものとする。
  - 5 調査委員会が再調査を行うと決定した場合、調査委員会は、第4項の不服申し立てを受理した日から50日以内に再調査を行う。
  - 6 最高管理責任者は、前項の調査結果により、その認定を行い、文書により告発者及び被告発者に通知するものとする。この場合において、告発者のうち氏名の秘匿を希望した者については、窓口を通じて通知するものとする。
  - 7 前三項の不服申し立てが、競争的資金等に係る特定不正行為に該当する場合には、再調査を却下すると決定した場合を含めて、配分機関及び文部科学省に報告するものとする。

(不正行為に対する措置)

- 第14条 最高管理責任者は、前条第1項又は第6項の判定が行われ、不正行為の存在が確認された場合は、次の各号に掲げる必要な措置を取らなければならない。
- (1) 調査対象者の教育研究（臨床）活動の停止勧告
  - (2) 配分機関及び文部科学省への通知
  - (3) その他不正行為の排除のために必要な措置
  - (4) 特定不正行為と認定された論文等の取下げの勧告
  - (5) 調査結果報告書の公表

(調査結果報告書の公表)

第15条 最高管理責任者は、調査委員会において不正行為が行われたと認定したときは、速やかに、前条第1項第5号の通り、調査結果報告書を公表しなければならない。

調査結果報告書の記載事項は下記の通りとする。

- (1) 不正行為に関与した者の氏名・所属
  - (2) 不正行為の内容
  - (3) 不正行為が行われたと判断した根拠
  - (4) 公表時までに行った措置の内容
  - (5) 調査委員会委員の氏名・所属
  - (6) 調査の方法・手順等
  - (7) その他、最高管理責任者が必要と認めた事項
- 2 前項に関わらず、申立て等がなされる前に取り下げられた論文等において不正行為があったと認定されたときは、不正行為に係る者の氏名・所属を公表しないことができる。
- 3 調査委員会において不正行為が行われなかったと認定したときは、原則として調査結果を公表しない。ただし、論文等に故意によるものでない誤りがあった場合は、調査結果を公表する。
- 4 前項の認定において、告発等が悪意（被告発者を陥れるため、又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や被告発者が本学に不利益を与えることを目的とする意思。）に基づくものと認定された場合、最高管理責任者は告発者に対し、氏名の公表や懲戒処分・刑事告発等適切な処置を行う。

(告発者等及び被告発者の保護)

第16条 本学すべての教職員は、不正行為に関わる告発をしたこと、調査に協力したこと等を理由に、当該告発等に関係した者に対して不利益な取扱いをしてはならない。

- 2 最高管理責任者は、前項の告発に関係した者が不利益な取扱いを受けないよう配慮しなければならない。
- 3 最高管理責任者は、調査の結果申し立てに関わる不正行為の事実が認められなかった場合において、被告発者の教育研究（臨床）活動への支障、又は名誉棄損等があったときは、その正常化、及び回復のために必要な措置を取らなければならない。
- 4 不正行為に関わる告発又は調査に関わった者は、関係者の名誉、プライバシーその他の人権を尊重するとともに、知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

(懲戒処分等)

第17条 最高管理責任者は、本調査の結果、次の各号に掲げるいずれかに認定された本学の教職員に対し、不正の背景、動機等を総合的に判断し、悪質性に応じ、本学の就業規則等に基づき懲戒処分を行うものとする。

- (1) 不法行為を行ったと認定された者

- (2) 不法行為への関与が認定された者
- (3) 申立てが悪意によるものと認定された告発者
- 2 最高管理責任者は、前項第1号及び第2号に規定する者（以下「不正認定者」という。）に対し、不正行為と認定された論文等の取り下げを勧告するものとする。
- 3 最高管理責任者は、不正認定者に対し、直ちに当該研究に係る研究費の使用中止を命じ、窮めて悪質な不正行為の場合は、当該研究に配分された研究経費の全額を返還させることができる。
- 4 最高管理責任者は、第1項各号に該当する本学教職員以外の者について、必要な措置を講ずる等適切な処置を行う。

(不正行為が行われなかったと認定された場合)

第18条 不正行為が行われなかったと認定された場合、最高管理責任者は、本調査に際して実施した研究費支出の停止及び証拠保全の措置を直ちに解除しなければならない。

(内部監査部門)

- 第19条 本学における公的研究費の管理・運営並びに研究費の不正使用等の防止等に関する監査（以下「内部監査」という。）については、法人内部監査室を最高管理責任者の指揮する内部監査部門として位置付け、原則として、内部監査室職員が実施する。
- 2 内部監査部門は、監事、会計監査人、その他の外部の専門家と連携し、定期的な会計書類のチェック及び不正発生リスクに対する重点的かつ機動的なリスクアプローチ監査を実施する他、競争的資金等の管理体制の不備等の検証も行う。
  - 3 内部監査室長は、監査実施後その結果を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、監査報告を受け、改善の実施等適切に対応するものとする。

(庶務)

第20条 この規程の運用に関する庶務は、教務部研究推進室が行う。

(規程の改廃)

第21条 この規程の改廃は、理事会の承認を経て、理事長が行う。

(雑則)

- 第22条 本規程に定めるもののほか、研究活動に係る不正行為が生じた場合における措置等に関し必要な事項は、最高管理責任者、統括管理責任者の他、関係者により協議する。
- 2 競争的資金等に係る不正使用等及び特定不正行為の告発、調査及び認定の手続き等について本規程に記載のない事項については、「研究機関における公的研究費の管理・

監査のガイドライン（実施基準）（平成19年2月15日（平成26年2月18日改正）文部科学大臣決定）」及び「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）」に則して対応するものとする。

- 3 この規程で定めるもののほか、運用上必要な事項は細則等で別に定める。
- 4 前項の運用細則を定めた場合は、理事会に報告するものとする。

#### 附 則

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

# 東京保健医療専門職大学研究費等不正防止計画

(令和2年2月17日制定)

## I 「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）」への対応

### 第1節 研究活動に関する基本的な考え方

項目	対応する防止計画
1 最高管理責任者（以下「学長」という。）	<p>(1) 学長が最高管理責任者であることを規程に定め、職名を本学のホームページ（以下、「本学HP」という。）で内外に公開する。</p> <p>(2) 学長は、不正防止対策の基本方針を策定し、本学HPを通じて内外に周知する。</p> <p>(3) 学長は、統括管理責任者に不正防止計画の見直し（以下、「策定」）を指示し、最終案を本学不正防止計画として裁定する。</p> <p>(4) 学長は、統括管理責任者と公的研究費について、検討調査会の場を設け、運営・管理状況を把握し、遅滞・支障ある場合には、厳格な対処を指示する。</p>
2 統括管理責任者	<p>(1) 研究部門を担当する副学長又は理事が、統括管理責任者であることを定め、その職名を本学HPで内外に公開する。</p> <p>(2) 統括管理責任者は、研究推進室と共に、本不正防止計画（案）を策定し、研究倫理・研究推進委員会の議を経て、学長が定める。</p> <p>(3) 統括管理責任者は、本学が別に定める「東京保健医療専門職大学研究活動不正行為防止規程」に基づくコンプライアンス推進責任者及びコンプライアンス推進副責任者（以下、「コンプライアンス推進（副）責任者」という）が担う具体的な責務・役割について、研究倫理・研究推進委員会にて提示し、その理解と履行の徹底を促す。</p> <p>(4) 本不正防止計画の策定と実施状況において、研究推進室と定期的なミーティングの場（以下、「策定ミーティング」）を設け、その状況を把握し、学長にミーティングにおける報告事項とする。</p> <p>(5) 統括管理責任者は、部局及び部署（以下「部局」という。）間での統一的な運用に懸念ある場合、該当部局の推進（副）責任者に対し、又は、研究倫理・研究推進委員会等の報告・審議の場においてその徹底を指示する。</p>

<p>3 コンプライアンス推進 (副) 責任者</p>	<p>(1) 学部、研究室等（以下、「部局」という。）の長が、コンプライアンス推進責任者であることを定め、その職名を本学HPで内外に公開する。</p> <p>(2) 各学科長及び各部署の事務部門の長が、コンプライアンス推進副責任者であることを定め、その職名を本学HPで内外に公表する。</p> <p>(3) コンプライアンス推進（副）責任者は、コンプライアンス教育研修の受講を必要とする者（以下、「構成員」という）の受講状況を把握し、未受講者に対し、年度内の受講を指示する。</p> <p>(4) コンプライアンス推進（副）責任者は、本不正防止計画の履行にあたり、担当部局の注視事項について、研究推進室と協調し、部局の会議などで取り上げ、その周知と履行の徹底を促す。</p> <p>(5) コンプライアンス推進（副）責任者は、構成員に対して、部局として特化・追加すべき教育内容については、適宜、部局の会議において取上げ、履行の徹底を指示する。</p> <p>(6) コンプライアンス推進（副）責任者は、適宜、研究推進室の提供する構成員の公的研究費の執行状況について、遅滞・支障が生じている場合、その善処に対し、指導や支援を行う。</p> <p>(7) コンプライアンス推進（副）責任者は、構成員の公的研究費の受給状況について、部局の業務とその執行に懸念がある場合、研究推進室にその旨を伝達し、部局の管理にとどまらせない「重視研究課題」とするよう要請する。</p>
---------------------------------	---

第2節 適正な運営・管理の基礎となる環境の整備

項目	対応する防止計画
<p>1 ルールの明確化・統一化</p>	<p>(1) 学内調整と理解を取りまとめ、本不正防止計画に沿って、公的研究費取扱いマニュアル（以下、「マニュアル」という。）について、明確で分かりやすいルールの記載に改める。</p> <p>(2) 規程とマニュアルについて、運用との乖離が生じている項目について、協議・調整し、具体的対処策を講じる。但し、規程の改廃及びその手続きは、当該規程並びに学園基本規程の「学校法人敬心学園規程管理規程」に基づき行う。</p> <p>(3) 「東京保健医療専門職大学研究活動不正行為防止規程（以下、「不正防止規程」という。）について、本学及び学内HP等にて、その周知と徹底を図る。</p> <p>(4) 研究推進室は、研究推進室HP（以下、「学内HP」という。）の現行FAQ（よくある質問）を充実させる等、マニュアルや補完資料について要点や変更点の明示など、視覚的・感覚的に理解しやすい周知方法に随時、改正する。</p>

	<p>(5) 研究推進室は、マニュアル改訂に伴い、変更点・要点の周知を学内HPでの周知を行う。</p> <p>(6) 研究推進室は、不正防止計画及びマニュアルの改訂の後、その履行の徹底について研修会の開催（その後、VOD化によりe-learning導入）、学内での完全な履行にむけた周知徹底を行う。</p> <p>(7) ルールと運用の乖離の有無については、策定ミーティングにおける監視事項とし、経過観察とともに、適正に改善を行う。 （本学PDCAサイクル活動）</p> <p>(8) 研究推進室は、「科学研究費助成事業（科研費）」については限定的な運用ルールも否定せず、学内への提起、検討要請を行う。</p>
2 職務権限の明確化	<p>(1) 科研費についての現行の決裁ルール・権限について検証を行ない、確立・運用する。</p> <p>(2) 公的研究費にかかる取扱権限を実情に照らして改定する。</p> <p>(3) 研究推進室は、科研費について、決裁手続きを図示化して提示する。手続きについて、「原則」に対して、「例外」的な対処も、総括的に明示するものとして作成する。</p> <p>(4) 決裁・権限について、学内理解を同一とした上で、明確な提示を行う。</p>
3 関係者の意識向上	<p>(1) 研究推進室は、マニュアル作成時に不正行為についての記載と反則に対する罰則を追加掲載し、構成員の理解を深める。</p> <p>(2) 研究推進室は、転入者へのオリエンテーション資料を作成し、コンプライアンス教育の聴講が円滑に行なわれる様にする。</p> <p>(3) 統括管理責任者は、現行の「研究活動上の行動規範」（以下、「行動規範」という。）について、現状と照らし、記載の適否を判定し、改定の必要があれば、研究倫理・研究推進委員会にて改定案を提起する。</p> <p>(4) 研究推進室は、対象となる構成員全員のコンプライアンス教育研修受講と誓約書の徴収を行ない、その原本を管理する。</p> <p>(5) コンプライアンス推進（副）責任者は、部局として特化・追加すべき教育内容については、必要あれば、部局の会議において取上げ、その徹底を指示する。</p> <p>(6) 研究推進室は、コンプライアンス研修の受講にあたって、参加者からの問い合わせ事項については、個別回答するとともに、FAQを作成し、学内HPにて周知する。</p> <p>(7) コンプライアンス推進（副）責任者は、コンプライアンス研修参加者のアンケート集計により、理解が足りない構成員があ</p>

	<p>る場合には、該当者に対し e-learning の再受講と研究推進室へのその旨の打診を指示する。</p> <p>(8) 引き続きコンプライアンス推進(副)責任者は、受講と誓約書提出に未不履行のものがある場合、研究推進室の要請により、その権限により指示・命令を行う。</p>
4 研究推進室・その他	<p>(1) 研究推進室が、不正行為の告発・相談窓口である旨、本学HPにて広く公表する。</p> <p>(2) 不正防止規程に不正に係る調査の体制・手続き等を明確に規定する。</p> <p>(3) 研究推進室は、告発書等の書式を併せ、本学HPに添付する等、実際の活用が円滑に行なわれる様、環境を整える。</p> <p>(4) 研究推進室は、告発書など必要様式を具備し、窓口担当者からの伝達経路・手順書作成を作成し、関係各所に手配・配布する。</p> <p>(5) 本学は、公的研究費に係る不正使用及び特定不正行為に対する調査を、本学HPに掲載する不正防止規程に従って、利害の生じない外部有識者を含む体制のもと、公正かつ透明性を保持して実施する。</p> <p>(6) 教職員の懲戒（の種類及び適用）については、本学の就業規則に定めるところにより行う。</p>

### 第3節 不正を発生させる要因の把握と不正防止計画の策定・実施

#### (1) 不正を発生させる要因の把握と不正防止計画の策定

1 ルールと実態の乖離 (決裁手続きが複雑で責任の所在が不明確)	<p>(1) 本学における不正発生要因について、その性質や重要度など体系的に整理し、対応の優先度を設定する。</p> <p>(2) 研究推進室は、現行生じている例外的処理の実情を聴取のうえ、列挙し、その対応について、明文化する。</p> <p>(3) 研究推進室は、本学における例外的処理の是正につき、大学事務局長のもと、必要な学内手続を経て行う。</p> <p>(4) 研究推進室は、上記について、実務担当者を集めたミーティング（以下、「担当者ミーティング」という。）を開催し、実情を十分に踏まえた状況把握を行う。</p> <p>(5) 研究推進室は、公的研究費について、決裁期日の期間短縮の実現について、学内調整を行う。</p>
2 予算執行の特定の時期への偏り	<p>(1) 研究推進室は、年度を越える柔軟な資金の使用について制度活用の周知を行う。</p> <p>(2) 研究推進室は、適正な執行による資金の返納については、研究者に不利がないことを周知徹底する。</p>

	<p>(3) 研究推進室は、研究者が、いつでも自分の研究費使用状況を簡単に確認できるようにする。</p> <p>(4) 備品の購入期限を定め、研究者に対して計画的な研究の実施を求める。</p> <p>(5) 研究推進室は、研究者に執行時期の適正化についての注意喚起文を発信する。</p>
3 業者に対する未払い問題の発生	(1) 執行経理担当者は、他所納品等の該当案件について未払い等の発生がない様に確認を明確に行う。
4 資金集中部局・研究者	<p>(1) 資金集中している部局や研究者については、管理重視項目とし、策定ミーティングの常時確認事項とする。</p> <p>(2) 研究推進室及び内部監査室は、複数の研究費を受給している研究者の資金については、リスクアプローチの観点から個々の資金の性質・執行状況を把握し、監視の重視ランクを引き上げ、厳密に管理する。</p>
5 取引に対するチェック	(1) 研究推進室及び内部監査室は、業者への発注が専断的に行なわれた場合には、理由書の記載が適正であっても、必要に応じて、状況確認などリスクアプローチの観点で検証を行う。
6 同一の研究室での同一業者、同一品目の多頻度取引、特定の研究室のみの取引業者・新規取引業者へ発注の偏り	<p>(1) 研究推進室及び内部監査室は、同一業者、同一品目の多頻度取引、特定の研究者しか発注実績のない業者や新規に取引を開始した業者に発注の偏り等がある場合には、リスクアプローチの観点で検証を行う。</p> <p>(2) 研究者は、上記に当たるケースが極力生じない様、配慮のうえ、執行にあたる。</p> <p>(3) 研究推進室は、想定外の対応が生じた場合は、以降の対応も均一となるように事例紹介として、学内HPに掲載し、周知する。</p>
7 検収業務やモニタリング等の形骸化	<p>(1) 研究推進室は、担当者ミーティングにて、物品等の発注・検収状況について不都合が生じていないか、情報収集を行ない、策定ミーティングにおける報告事項とする。</p> <p>(2) 内部監査室は、検収状況等についても、実施する内部監査事項とする。</p>
8 業者による持帰り物品の反復使用	<p>(1) 物品管理担当職員による1次検収時の現物確認を原則とする。</p> <p>(2) 物品管理担当職員は、物品の持ち帰りや納品物品の反復使用の発生可能性の検証・聴取を行ない、懸念があれば内部監査室または、研究推進室に状況を報告する。</p>

9 出張の事実確認 (用務先への確認手続の不十分、二重払いのチェック)	(1) 研究推進室は、研究者の学会参加等について、稟議回覧時に、主催団体から招聘旅費の支給の有無などがいないか等の検証し、必要に応じ、主催者に確認する。
10 非常勤雇用者の雇用管理が研究室任せ	(1) 研究推進室は、学外にて継続的に依頼する業務について、マニュアルにその扱いを明文化し、その対応を定義する。 (2) 特殊な役務契約に該当するものをマニュアルに明記する。 (3) 研究推進室は、科研費の研究補助者雇用の出勤管理の現状についての聴取を行う。ついで人事課の介入度合いを検証し、「人事通達」の徹底レベルを適正に統一する。
11 特殊な役務契約に対する検収	(1) 研究推進室は、特殊な役務契約に対する検収について、具体的に 研究マニュアルに明記する。 (2) 研究者は、特殊な役務契約に対する検収について、マニュアルに沿って、検収を受ける。
12 個人依存度が高い閉鎖的な職場環境、牽制が効きづらい研究環境	(1) すべての構成員は、個人依存度が高い、あるいは閉鎖的な職場環境や、牽制が効きづらい研究環境を見出したときは、内部監査室又は研究推進室に一報する。 (2) 上記について相当する環境がある場合には、統括管理責任者の把握するところとし、その是正に対処する。
13 発生要因に対応する具体的な不正防止計画	(1) 新たに不正の発生要因を見出した場合、速やかにその対応を研究倫理・研究推進委員会で諮り、適宜、PDCAサイクル活動の円滑な遂行により、適正に規程・マニュアルに反映させ、その履行の徹底を行う。

(2) 不正防止計画の実施

項目	対応する防止計画
1 不正防止計画推進部署の設置	(1) 防止計画推進部署として、研究推進室を設置する。 (2) 研究推進室は、学長の指示のもと、不正防止計画及び対応状況の実施を含む本学全体の具体的な対策を実施する。
2 機関全体の具体的な対策の策定	(3) 学長は、自らが率先して、本学の不正防止に取り組むことを本学HP通じて内外に公表する。
3 実施状況の確認	(4) 研究推進室は、適宜、PDCAサイクル活動が適正に機能していることを確認し、不正防止計画の個々の実施期日を踏まえて、実行の進捗状況について、研究倫理・研究推進委員会における報告事項とする。

	<p>(5) 学長は、研究倫理・研究推進委員会の場にて、本不正防止計画の実施状況を掌握し、指示を行う。</p> <p>(6) 学長は、必要に応じ、推進(副)責任者、研究推進室、内部監査室職員を招集するなど、開催の規模を拡大して行う。</p>
--	--

#### 第4節 研究費の適正な運営・管理活動

項目	対応する防止計画
<p>1 予算執行状況の確認</p> <p>2 発注段階での支出財源の特定</p> <p>3 業者との緊密な関係を作らない</p>	<p>(1) 不正取引に関与した業者への取引停止等の処分方針を不正防止規程に定める。</p> <p>(2) 不正対策に関する方針及びルールを本学HPで広く周知徹底する。</p> <p>(3) 研究者は、不正防止計画に基づき、年初に概ねの執行スケジュールを設定し、経理担当者と情報の共有を行うなど、適正な予算執行管理に協力する。</p> <p>(4) 研究者は、自らが管理する研究課題について、執行状況に遅れが生じる懸念が生じた場合は、速やかにその旨を研究推進室に相談する。</p> <p>(5) 経理担当者は、執行状況に懸念ある場合には、研究者本人から状況を聴取し、研究推進室及びコンプライアンス推進(副)責任者に報告し、支援・指導を仰ぐ。</p> <p>(6) 経理担当者は、「決裁稟議」「消耗品請求」とともに、受付・回覧時に予算財源・残額の確認を行う。</p> <p>(7) 構成員と業者の関係が緊密な状況を作らない。</p> <p>(8) 見積り段階で研究者と業者にて協議がされている場合には、研究推進室から内容確認を別途に行うなど、第三者として事務の介入を行う。</p> <p>(9) 一定の取引実績(回数、金額等)や機関におけるリスク要因・実効性等を考慮した上で誓約書等の提出を求める。</p> <p>(10) 研究推進室は、マニュアルへの記載・使用に関する説明会など、常時、周知を心がける。</p>
<p>4 5 6 発注・検収業務の事務部門の実施</p> <p>7 特殊な役務等の検収</p> <p>8 事務による雇用管理の実施</p>	<p>(1) 研究推進室は、例外的に、研究者による発注を認めるケースについて、マニュアルの改訂時に見直し、明確な記載とする。</p> <p>(2) 研究推進室は、特殊な役務に関する検収について、マニュアル改訂時にルールを記載する。</p> <p>(3) 研究室以外で、研究補助を依頼する場合の扱いについては、改めてマニュアルに明記して、以降、その運用を徹底する。</p> <p>(4) 発注・検収業務については、原則として、物品管理担当部署を主幹として事務部門が実施する。</p>

<p>9 換金性の高い物品の管理</p> <p>10 出張状況の把握</p>	<p>(5) 研究者は、やむを得ない事情により行う研究者の直接発注、購入分についても、物品管理担当職員による2次検収、またはそれに相当する形により検品を受ける。</p> <p>(6) 研究者は、やむを得ない事情により行う場合の直接発注分も納品先は、物品管理担当部署とし、1次検収をかならず受ける。</p> <p>(7) 研究者は、公的研究費の使用にあたっては、すべて当該研究目的に沿った執行である旨の説明責任を果たさなければならない。</p> <p>(8) 研究者は、汎用性が高い物品購入などの他、第3者的に合目的使用の判断が難しい場合には、理由書を添付するなど、十分な説明記述を加えなければならない。</p> <p>(9) 研究補助者の雇用について、人事（課）において、契約書により条件等の提示と本人確認を行う。</p> <p>(10) 研究者は、研究補助者の勤怠管理について、原則としてタイムカードまたは事務局に出勤簿を保管させるなど、人事（課）の指示に従う。</p> <p>(11) 物品管理担当部署は、物品購入稟議において購入したものは、稟議書番号・納品日が記載された備品シールを貼付して管理する。</p> <p>(12) 研究者は、許可を得て、謝品の目的等で図書カード等を購入する場合には、購入枚数と、配布済み受領証と残数の合計数の一致を確認し、残数について、配布予定者（機会）を明記し、その使用が期間内に完了することを明確にしなければならない。</p> <p>(13) 研究者は、国内・海外に係らず、宿泊を伴う学会参加等の出張起案にあたっては、主催者の発行するスケジュール、行程表を添付するなど、自己の行動予定を明確に提示しなければならない。</p> <p>(14) 研究者は、上記において、その必然性、やむを得ず発生する休養日、主催者の負担する費用等について、申請額の健全性について必要書類などを努めて開示・提供しなければならない。</p>
--	---

#### 第5節 情報発信・共有化の推進

<p>対応すべき項目</p>	<p>(1) 学長は、研究活動の不正への取組に関する機関の方針等を、本学HPにて内外に公表する。</p> <p>(2) 研究推進室は、公的研究費に限らず、研究費の使用について研究者の相談の受付窓口として機能する。</p>
----------------	--

## 第6節 モニタリングの在り方

<p>対応すべき項目</p>	<p>(1) 不正防止規程に、内部監査室を学長の指揮する内部監査部門として位置付ける旨、規定する。</p> <p>(2) 研究推進室は、第3四半期以降、運営会議に、モニタリング資料を提出し、各執行経理担当者から補足情報を聴取する。</p> <p>(3) 研究推進室は、第3四半期以降、定期的に科研費の執行状況について部署別モニタリング資料を作成し、統括管理責任者、各推進(副)責任者、内部監査室に提供する。</p> <p>(4) 内部監査室は、上記モニタリング資料により、リスクアプローチ監査を実施する。年度内の実施については、適任者を指名して監査を代行させ、実施を依頼し、状況報告を受ける。</p> <p>(5) 内部監査室は、内部監査の実施にあたって、必要に応じて、研究推進室に追加の情報提供を含めた支援要請を行う。</p> <p>(6) 内部監査室は、毎年8～9月頃に、マニュアルに沿って、会計書類の形式的要件等が具備されているかなど、財務情報に対するチェックを行う。科研費については、総研究課題の10%を目安に実施する。</p> <p>(7) 内部監査室は、上記の財務情報のチェックに加えて、公的研究費の管理体制の不備の検証も行う。</p> <p>(8) 内部監査室は、研究推進室との情報連携により、本学が持つリスクを踏まえ、実態と要因の分析を行ない、運用とルール乖離が生じている場合、その是正を最高管理責任者及び統括管理責任者に進言する。</p> <p>(9) 内部監査室は、執行環境や状況に懸念が生じた場合には、抜き打ちなどを含めた監査を実施する。</p> <p>(10) 内部監査室と監事及び会計監査人の情報交換の場を定期的に設定する等、情報共有が行なえる環境をつくる。</p>
<p>文部科学省の調査への協力</p>	<p>(1) 本学は、文部科学省他、配分機関が実施する調査については研究推進室が窓口となり、積極的に協力する。</p>

## II 「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」への本学の対応（(1)と重複するものを除く）

<p>対応すべき項目</p>	<p>(1) 不正防止規程に、対象となる「特性不正行為」の定義と、本学としての不正行為に対する管理責任、責任体制を明記する。</p> <p>(2) 不正防止規程に、研究倫理教育責任者（以下、「教育責任者」という）の設置と役割を明記し、責任者を学内より選任する。</p> <p>(3) 研究データの一定期間の保存については、不正防止規程およびマニュアルに明記する。</p>
----------------	---

	<p>(4) 不正防止規程に、告発・調査・認定等についての具体的な手続きを明記する。</p> <p>(5) 教育責任者は、研究者に対する定期的な倫理教育の実施内容について、文部科学省等の配分機関の求めるところを踏まえ、検証のうえ、確定させる。</p> <p>(6) 研究倫理教育研修について、いくつかの選択肢より選択して、構成員に受講の機会を提供する。</p> <p>(7) 学生に対する研究倫理教育の実施に対しては、従前の倫理講習会がこれに相応であれば、これを継続する。</p> <p>(8) 教育責任者は、学生に対する研究倫理教育について内容補完・修正が必要であれば、倫理審査委員会を中心に、その実施についてとりまとめ、学内にその内容を周知する。</p>
--	---