

# 独立行政法人放射線医学総合研究所における研究活動の不正行為の防止及び対応に関する規程

平成18年10月 3日  
18規程第111号  
最終改正 平成19年11月 1日  
19規程第30号

## (目的)

第1条 この規程は、「研究上の不正に関する適切な対応について(平成18年2月28日、総合科学技術会議)」、「研究活動の不正行為への対応のガイドライン(平成18年8月8日、科学技術・学術審議会)」、及び「研究活動の不正行為への対応(通知)(18文科科第407号、平成18年8月31日、文部科学省)」に従い、独立行政法人放射線医学総合研究所(以下「研究所」という。)に所属する研究者等による研究不正の防止を図ること及び研究所において研究不正問題が発生した場合の迅速かつ適正な解決に資することを目的とする。

## (研究不正の定義)

第2条 「研究不正」とは、次の各号に掲げる行為をいう。ただし、故意によるものではない間違い及び意見の相違は研究不正に含まないものとする。

- 一 捏造：存在しない研究データ、研究結果等を作成し、これら作成したものを記録し、報告し、または研究論文等に利用すること。
- 二 改ざん：研究データや研究資料に変更を加える操作を行い、変更したものを記録し、報告し、または研究論文等に利用すること。
- 三 盗用：他の研究者のアイデア、研究手法、研究結果、研究論文又は用語を、当該研究者の了解若しくは適切な表示なく流用すること。
- 四 研究費の不正使用：研究費(外部研究資金を含む)の不適切な経理処理や私的な流用を行うこと。

## (対象者)

第3条 研究所の就業規則の適用を受ける全ての者を対象とする。

## (行動規準及び遵守事項)

第4条 前条に規定する者は、次の各号に掲げる事項を行動基準として、研究活動を行わなければならない。

- 一 研究不正を行わないこと。

- 二 研究不正に荷担しないこと。
- 三 周りの者に対して研究不正をさせないこと。

2 第3条に規定する者は、知り得た研究不正を放置してはならない。

3 職員は、健全な研究活動を保持し、かつ、研究不正が起こらない研究環境を形成するため、次の各号に掲げる事項を遵守するものとする。

- 一 研究者は、実験プロトコル、各種計測データ、実験記録、ラボノート等が個人の私的記録ではなく、「独立行政法人放射線医学総合研究所研究成果物取扱規程（平成14年5月13日14規程第19号）」第2条に定める研究成果物に該当し、同第4条及び第6条により研究所に帰属し、各研究者が適切に管理すべきものであるという意識を持つ。
- 二 各研究グループ等において、実験プロトコル、各種計測データ、実験記録、ラボノート等が適切に管理されていることを適切な方法により確認する。
- 三 実験プロトコル、各種計測データ、実験記録、ラボノート等は、他の研究者等からの問い合わせや調査照会等にも対応できるように研究論文等成果物の発表後も一定期間（特段の定めがない場合は5年間）保管する。
- 四 職員は、会計システムへの入力、発注・検収等に係わる帳票類の保管等物品・役務の購入、旅費、勤務管理に係わる事務等の合法性、適切性を確保し、または代理の者に確保させる。
- 五 職員は、上記事務に関して、倫理規程の遵守を旨とするほか、その合法性、適切性に疑義を生じさせるいかなる行為も行ってはならない。
- 六 各センター長、部長、グループリーダー、チームリーダーらは、上記事項を遵守するよう指導し、その徹底を図るために自主的な取組を喚起する。

（研究不正に係る事実関係の説明責任）

第5条 本規程の対象者のうち、研究不正に係る疑義を生じせしめた者は、研究所に対し事実関係を誠実に説明する責任を負う。

（コンプライアンス室の設置）

第6条 研究所に研究不正に関する調査・対応等を行うため、コンプライアンス室を置く。コンプライアンス室の業務については、独立行政法人放射線医学総合研究所組織規程（平成13年4月1日13規程第2号）において定める。

（研究不正への対応及び措置）

第7条 研究所は、研究不正への対応及び措置として、次の各号に掲げる事項を行うものとする。

一 疑義の受け付け

コンプライアンス室は、研究不正に関する窓口を設置し、相談や告発を随時受け付ける。告発は原則顕名によるものとし、次に掲げる事項が記載されているもののみを受け付ける。なお、研究所は、告発したことを理由として、当該告発した者に対して降格、減給その他不利益な取扱いをしてはならない。

研究不正を行ったとする研究者名及び研究グループ名

研究不正の態様及び内容等

研究不正と疑義される科学的理由

前記にかかわらず、匿名による告発があった場合、告発の内容により、顕名のある告発に準じた対応を行う。

また、研究所に関する研究不正の問題が、マスコミ報道や外部の学会等からの指摘又は内部調査によって発覚した場合も同様に対応する。

二 予備調査の実施

コンプライアンス室長は、事案に応じて予備調査の要否を決定する。

コンプライアンス室長は、予備調査が必要であると決定したときは、研究不正の疑義が生じている研究分野における所内の専門家等の協力を得て予備調査を実施する。告発が、研究所以外の研究活動に関わる場合、又は第3条に規定する者以外の者による研究所内での研究活動に関わる場合は、当該研究活動に関する研究機関、又は当該第3条に規定する者以外の者の属する機関に通報し、必要に応じて協力を得ることとする。詳細調査においても、同様とする。

三 研究不正調査委員会の設置

コンプライアンス室長は、前項の予備調査の結果を理事長に報告する。

理事長は、予備調査により当該告発が事実ではなく、詳細調査を行わないと決定した場合、その旨を、告発者に通知し、告発で指摘された研究不正がないことを説明する。

理事長は、詳細調査を行うと決定した場合は、その旨を決定理由と共に告発者へ通知するとともに、速やかに外部専門家を含めた研究不正調査委員会(以下、「委員会」という。)を設置し、詳細調査を行う。

四 詳細調査開始の通知

詳細調査を行うと決定した場合、理事長は、告発者及び研究不正の疑義を受けた者(以下「被告発者」という。)に対し、詳細調査を行うことを通知する。

五 詳細調査時の措置

コンプライアンス室長は、詳細調査に必要な資料を保全するため、必要と認めるときは、関係各部署等に対し、次に掲げる事項を実施するために必要な措置を要請することができる。

被告発者の出勤禁止（有給）

詳細調査に係る利害関係者と被告発者の接触禁止

疑義のかかった当該研究活動の一時停止

詳細調査に係る物品の確保

その他詳細調査の実施に必要な措置

#### 六 被告発者以外の研究員らの業務遂行手段の確保

コンプライアンス室長は、被告発者以外の研究員等の業務遂行手段を確保するために、関係各部署等に必要な措置を要請する。また、一時停止となった研究活動において、試料等の保全のため必要な措置を講じた場合においても、被告発者以外の研究員等の業務遂行手段を確保するために、必要な措置を要請する。

#### 七 被告発者からの弁明聴取

委員会は、被告発者の弁明を聴取しなければならない。

被告発者は、当該研究不正に係る疑義がないことを説明する場合は、当該研究活動が科学的に適正な方法に則って行われたことを示して弁明しなければならない。

#### 八 理事長への報告

委員会は、詳細調査の開始から150日迄を目処として、上記調査の結果を取り纏め、当該研究不正の存否について理事長に報告する。

- 2 理事長は、委員会の調査結果に基づき、物的・科学的根拠、証言、被告発者の自認等の諸証拠を総合的に判断し、研究不正か否かの認定を行う。理事長は、当該認定を直ちに告発者、被告発者及び委員会に通知する。
- 3 被告発者は、不服があるときは、10日以内に理事長に対して不服申し立てを行うことができる。不服申し立ての審査は委員会が行う。委員会は、不服申し立ての趣旨、理由等を勘案し、当該事案の再調査を行うか否かを決定する。再調査を行わないと委員会が決定した場合、理事長は、処分の手続きを取る。

#### 4 研究不正が認定された場合の対応措置は、以下のとおりとする。

##### 一 研究不正の認定を受けた者の処分

理事長は、被告発者の研究不正が事実と認定されたときは、「独立行政法人放射線医学総合研究所懲戒規程（平成18年4月1日18規程第80号）」に基づき設置された懲戒委員会の議を経て、研究不正の認定を受けた者（以下「不正認定者」という）の処分を決定する。この場合、理事長は委員会の調査結果をもって懲戒規程第6条に定める非違行為の調査結果に代えることができる。

## 二 結果の公表

理事長は、不正認定者の氏名、研究不正の態様、内容、及び研究不正の認定に至った調査結果等を速やかに公表する。

## 三 研究費の使用の禁止

不正認定者には、研究所の指示する期間、内外の競争的研究資金を含め研究費（研究機器等の維持に要する費用を除く）の使用は禁止する。

## 四 研究費の返還

不正認定者には、当該研究不正に関連し既に使用した研究費について、その全部または一部を返還させることがある。

## 五 所属長らへの対応

当該不正認定者に関係するセンター長、部長、グループリーダー、チームリーダー等の所属長らに管理責任があると認められるときは、各就業規則に照らし別途必要な措置を講ずる。

## 六 研究不正に関わった外部の者への対応

理事長は、第7条第3項に基づき処分の手続を取った後、関係する外部の者に対して、研究所が有する可能な範囲において、厳正かつ適切な処分を課すものとする。

5 本条第1項一の規定にかかわらず、匿名による告発であるために予備調査または詳細調査の継続が不可能と判断するに至った場合は、コンプライアンス室長はその旨を理事長及びその他の関係者に報告する。

6 研究不正が認定されなかった場合の対応措置は、以下のとおりとする。

詳細調査の結果に基づき、理事長が被告発者に研究不正の事実はないと認定したときは、コンプライアンス室長は、関係各部署等に次の各号に掲げる必要な措置を要請する。

一 第7条第1項五により講じた各対応措置の解除

二 研究不正の事実がないことの全役職員の通知及び直接の説明（必要に応じて公表する）

三 事実ではない研究不正の告発を受けた者に対する不利益を回復し、発生を防止する具体策の実施並びに名誉回復にかかる措置（必要に応じて公表する）

四 事実ではない研究不正の告発を受けた者への精神面も含めた支援の実施

五 その他告発以前の状況を回復するに必要な措置

## （留意事項）

第8条 研究所は、予備調査及び詳細調査の実施に当たり、十分な根拠がないにも拘わらず、関係研究者等に不利益をもたらす行為を行ったと判断される場合は、

当該行為を就業規則第5条第8項前段に該当すると見なし、当該行為を行った者に対して懲戒規程(平成18年4月1日18規程第80号)に従って必要な措置を講じる。

2. 研究所は、被告発者以外の研究員等について、詳細調査開始後、速やかに精神面も含めて可能な限りの支援を行う。
3. 研究所は、研究不正の対応及び措置に関し、予備調査及び詳細調査に協力する者が不利益を受けることのないよう十分に配慮する。
4. 役職員は、研究不正の調査等について協力しなければならない。
5. 研究所は、研究所の役職員の係わる告発に関し、他の機関から調査の要請を受けた場合は、これに誠実に協力することとする。

付則

- 1 この規程は、平成18年10月 3日から施行する。

付則

- 2 この規程は、平成19年11月 1日から施行する。