

平成 25 年 2 月 19 日
改訂平成 27 年 9 月 9 日
改訂平成 29 年 4 月 1 日

公立大学法人山形県立保健医療大学公的研究費不正使用防止計画

平成 19 年 2 月 15 日文部科学大臣決定（平成 26 年 2 月 18 日改正）「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）」第 3 節による不正防止計画の策定及び実施の要請を踏まえ、本学における公的研究費（科学研究費（以下「科研費」という。）、個人研究費、共同研究費等）の適正な運営・管理を行うため、次のとおり不正使用防止計画を策定する。

I 運営管理体制

(1) 最高管理責任者：理事長（学長）

本学における公的研究費の運営・管理について最終責任を負う。

「社会からの信頼保持のため、公的研究費の不正使用行為に対し厳正な態度で臨むもの」とする不正使用防止対策の基本方針を周知する。

(2) 統括管理責任者：理事（総務・経営・評価担当）

最高管理責任者を補佐し、本学全体を統括する実質的な責任と権限を持つ。

(3) コンプライアンス推進責任者：研究科長、各学科長及び総務課長

各学科内の教員、事務局内の職員に対して、不正使用防止計画を推進する。

(4) 相談窓口：総務課長及び事務担当者

公的研究費の使用ルールに係る実務的な相談を受け付ける。

(5) 不正行為の通報受付窓口：各学科長及び総務課長

不正行為に関する通報や情報提供を受け付ける。

(6) 防止計画推進部署：研究・研修委員会及び総務課

不正使用防止計画の推進を担当し、最高管理責任者の直属として設置する。法人全体の具体的な対策を策定し、実施状況を確認する。最高管理責任者が率先して対応することを学内外に表明するとともに、不正使用防止計画の進捗管理を行う。

【関連規程】

「公立大学法人山形県立保健医療大学における研究活動の不正行為の防止等に関する規程」（平成 21 年 4 月 1 日規程第 85 号）

II 不正使用防止計画

1. 学内の責任体系の明確化

不正発生要因	具体的対応策
・時間の経過により、学内での認識が低下すること。	・ホームページで責任体系や関連規程を公開するなど、継続的に学内の教職員に周知する。

2. 適正な運営・管理の基盤となる環境の整備

不正発生要因	具体的対応策
・研究費の使用ルールとその運用が乖離すること。	・本学の研究費の使用ルールである「研究費の手引き」について、ホームページで公開し、適正な運用を図る。 ・新任教員や初めて科研費を使用する教員については、使用ルールについて個別の説明会を実施する。 ・研究費の運営及び管理に関わる教職員にコンプライアンス教育を実施する。その際コンプライアンス教育の理解度を把握する。 ・教職員を対象としたアンケート調査やヒアリング等を行い、ルールの運用実態の把握に努める。 ・使用ルールとその運用に乖離がある場合は、その原因を分析し、適切な指導を行うとともに、必要に応じ、ルール変更等も含めた対策を講じる。
・コンプライアンスに対する関係者の意識が十分でないこと。	・「公立大学法人山形県立保健医療大学における研究活動の不正行為の防止等に関する規程」の定期的な周知徹底を図り、教職員のコンプライアンス意識の向上を図る。 ・採用時等に誓約書を提出させコンプライアンスを遵守する義務があることを理解してもらい、意識の浸透を図る。 ・「公立大学法人山形県立保健医療大学における公的研究費の使用に関する行動規範」を策定し、研究費の運営及び管理に関わる全ての教職員に遵守させる。

3. 研究費の適正な運営・管理活動

不正発生要因	具体的対応策
<ul style="list-style-type: none"> ・ 予算執行状況が適切に把握できず、年度末に予算執行が集中する等の事態が発生すること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 予算執行状況を四半期ごと作成し、研究者に配布することで、計画的な予算執行を促す。 ・ 特に、科研費の執行率が低い教員に対しては、ヒアリングを行い、科研費の繰り越し、返還等の指導を行う。
不正発生要因	具体的対応策
<ul style="list-style-type: none"> ・ 不正な取引や使用は、業者との関係が緊密な状況下で発生すること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 不正な取引に関与した業者への取引停止等の措置を講ずるとともに、予め誓約書の提出を求める。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研究との関連性が、不明確になっていること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研究費支出依頼書に、研究との関連性を含めた支出の必要性を明記する。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 納品検査が徹底されていないこと。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本学に納品されるすべての納品検収は、総務課が実施する。 ・ 特殊な役務（プログラム、デジタルコンテンツの開発・作成、機器の保守・点検など）に関する検収については、デジタル機器上における成果物確認や保守・点検時の立会など、具体的な事実確認により行う。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 旅行の事実確認が徹底されていないこと。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 出張における旅行の事実を確認するため、領収書及び航空機の半券等の提出を徹底するとともに、復命書の記載については、打ち合わせ等の相手方や用務内容等が明確にわかるように記載する。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 謝金の事実確認が徹底されていないこと。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学生等に対する謝金の支払いに際しては、出勤表に具体的従事時間を記入したうえで、学生等本人に押印させ、学生等本人の通帳に振込むものとする。また、必要に応じ、学生より実態等のヒアリングを行う。

4. 情報の伝達を確保する体制の確立

不正発生要因	具体的対応策
・不正行為の通報窓口が判りにくい ため、不正が潜在化すること。	・ホームページ等により、不正行為の通報受 付窓口に係る電話番号、メールアドレス、郵 送先等を、学内外に広く周知する。
・誤った解釈で経費が執行される恐 れがあること。	・総務課に設置した相談窓口において、研究 者等から相談や質問を受け付ける。また、受 け付けた質問等は、Q&A集等としてとりま とめる。

5. モニタリングの在り方

不正発生要因	具体的対応策
・通報窓口が判りにくい ため、不正行為が潜在化すること。	・科研費について、年1回、執行状況、意識 調査、ルールの現状と乖離等を把握するモニ タリング調査を実施する。 ・科研費について、実績（状況）報告後速や かに、総務課職員による経理帳簿を監査する 内部監査を実施する。併せて、その研究者全 員を対象とした書面調査、そのうち数名を抽 出した実地調査を行う。

Ⅲ 不正使用防止計画の点検・評価

コンプライアンス推進責任者（研究科長、各学科長及び総務課長）は、年1回、この計画の取組み状況について、統括管理責任者（理事（総務・経営・評価担当））、研究・研修委員会及び総務課に報告するものとする。

統括管理責任者（理事（総務・経営・評価担当））、研究・研修委員会及び総務課は、社会状況や外的要因等の変化を踏まえた、不正を発生させる要因の洗い出しと具体的対応策を点検するものとする。

最高管理責任者（理事長（学長））は、その点検結果を踏まえ、必要に応じ、計画を見直ししていくものとする。