

## 第3期中期目標期間に係る業務の実績に関する評価結果を踏まえた改善について（令和5年6月）

### 【実施にあたり】

本学は、福井大学内部質保証規程（令和3年1月27日福大規程第1号）第12条第1項において、「自己点検・評価、第三者評価及び外部評価等の結果に基づき、改善等が必要と認められるものについては、全学及び関係部局においてその改善等に取り組むものとする」と定めている。これは、本学における内部質保証を有効に機能させるため、様々な評価において指摘された改善点や質の向上に資する事項などについて、全学及び関係部局において適切に対応することを規定したものである。

今回、国立大学法人評価委員会によって実施された「第3期中期目標期間に係る業務の実績に関する評価（令和5年3月）」において、次の2点が「改善すべき点」として指摘されたことを受け、全学内部質保証委員会において適切な改善を図ることとした。

#### ○毒劇物又は向精神薬等の不適切な管理

「麻薬及び向精神薬取締法」の規制対象である向精神薬について、令和3年度において工学部及び医学部研究棟において使用場所及び保管庫としての登録がされていないにも関わらず使用・保管を行うなど管理が不適切であった事案が発生していることから、再発防止に向けた組織的な取組を実施することが望まれる。

#### ○研究活動における不適切な行為

所属する教授が著者である論文6編において、査読審査プロセスにおける不適切な行為を行っていた事例があったことから、研究倫理教育を徹底するなど、再発防止に向けた組織的な取組を実施することが望まれる。

### 【実施手順等】

上記指摘事項への対応は、以下のように実施した。

- ① 学長は、前項の改善等が必要な事項に関し、内部質保証実施小委員会に設置した法人評価対応部会に対応を指示した。
- ② 法人評価対応部会は上記2つの指摘事項について、それぞれ研究推進課及び松岡キャンパス研究推進課に対応を委託した。
- ③ 研究推進課及び松岡キャンパス研究推進課は対応状況を法人評価対応部会に報告した。
- ④ 法人評価対応部会は、今回の指摘事項に適切に対応していることを確認し、その結果等を「評価結果等を踏まえた改善シート」（次ページを参照）に取り纏め、全学内部質保証委員会に報告した。
- ⑤ 全学内部質保証委員会は、今回の対応状況を審議し、了承した。

## 評価結果等を踏まえた改善シート

A	評価の名称	第3期中期目標期間に係る業務の実績に関する評価
	評価者	国立大学法人評価委員会
	改善等が必要と認められる事項	<p>【令和5年3月23日】</p> <p>(改善すべき点)</p> <p>○毒劇物又は向精神薬等の不適切な管理  「麻薬及び向精神薬取締法」の規制対象である向精神薬について、令和3年度において工学部及び医学部研究棟において使用場所及び保管庫としての登録がされていないにも関わらず使用・保管を行うなど管理が不適切であった事案が発生していることから、再発防止に向けた組織的な取組を実施することが望まれる。</p> <p>○研究活動における不適切な行為  所属する教授が著者である論文6編において、査読審査プロセスにおける不適切な行為を行っていた事例があったことから、研究倫理教育を徹底するなど、再発防止に向けた組織的な取組を実施することが望まれる。</p>
B	対応部署	研究推進課、松岡キャンパス研究推進課
	具体の対応状況	<p>【令和5年4月27日】</p> <p>○毒劇物又は向精神薬等の不適切な管理  令和3年11月の近畿厚生局麻薬取締部及び福井県による向精神薬管理状況の立入検査の結果、不適切な管理について指摘を受けたことから、再発防止に向けた取組を次のとおり実施した。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新たに福井大学研究用麻薬及び向精神薬取扱規程を令和4年10月に制定し、これを学内に広く周知し、研究者の意識改善を図った。</li> <li>2. 厚労省が発行している「試験研究施設における向精神薬取扱いの手引き」をもとに、実際に主に動物実験の麻酔薬として使用する商品名の一覧を作成し、届出に係るフロー図を記載する等、研究者にわかりやすい具体的な内容及び手続方法を記載した「本学における向精神薬の取扱いに関する手引書」を作成し、最も登録保管場所の多い松岡キャンパスの全講座分野等に配布した。</li> <li>3. 今回指摘を受けた登録保管場所のほとんどが医学系部門の講座分野等であることから、不適切な管理の概要や管理方法等について医学系部門会議で説明を行い、主任教員に対し、法令遵守の徹底を促した。</li> <li>4. 向精神薬等の発注業務を行う経理課の契約担当者との情報共有を密にし、手引きに則った適切な購入ができる体制を構築した。</li> <li>5. 年に1回、保管場所、保管状況、記帳の有無、使用量、残量についてモニタリング調査を実施することとし、令和5年2月に実施し、適切に管理されていることを確認した。</li> </ol> <p>○研究活動における不適切な行為  令和4年12月20日に公表した、本学において確認された査読</p>

		<p>審査プロセスにおける不適切な行為（査読操作）についての再発防止に向け、以下の取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 正しい査読審査プロセス及び査読審査プロセスにおける不適切な行為等について、令和5年1月11日教育研究評議会、及び令和5年1月25日役員会において周知し、併せてeOfficeを通して全教職員に周知するなど、査読審査ルールの更なる理解・浸透の徹底を図った。</li> <li>・ 今回のような学術出版における不適切な行為が二度と発生しないように、学術論文の発表の在り方、学術論文を出版する上での留意点、査読審査に関する研究者の正しい認識、不適切な行為等に対する処分及び関係者が被る影響等について理解を深めるため、全研究者を対象に研究倫理教育として、本学独自で作成したeラーニングによる研究倫理教育（学術論文の出版に関する研究倫理教育）を、研修管理システムを使用し、令和5年4月27日より実施した。</li> </ul>
C	<p>法人評価対応部会による確認（対応済み、対応不足の場合はコメント）</p>	<p>【令和5年6月19日】</p> <p>対応状況を確認した。</p>