

公益財団法人東京都保健医療公社多摩北部医療センターにおける
公的研究費の管理・監査に関する要綱

制定 平成29年1月24日

第1条 院内責任体系の明確化

公益財団法人東京都保健医療公社多摩北部医療センター（以下「病院」という。）における公的研究費等の運営・管理を適正に行うため、責任者を以下のとおり定める。

(1) 最高管理責任者

病院の公的研究費の運営・管理について最終責任を負う者として、最高管理責任者を置く。最高管理責任者は院長の職にあるものをもってこれに当てる。

最高管理責任者は、不正防止対策の基本指針を策定・周知するとともに、それらを実施するために必要な措置を講じる。また、統括管理責任者及びコンプライアンス推進責任者が責任を持って公的研究費の運営・管理が行えるよう、適切にリーダーシップを発揮しなければならない。

(2) 統括管理責任者

最高管理責任者を補佐し、公的研究費の運営・管理について病院全体を統括する実質的な責任と権限を持つ者として、統括管理責任者を置く。統括管理責任者は副院長の職にあるものをもってこれに当てる。

統括管理責任者は、不正防止対策の組織横断的な体制を統括する責任者であり、基本方針に基づき、病院全体の具体的な対策を策定・実施し、実施状況を確認するとともに、実施状況を最高管理責任者に報告する。

(3) コンプライアンス推進責任者

病院内の各部署における公的研究費の運営・管理について実質的な責任と権限を持つ者として、コンプライアンス推進責任者を置く。コンプライアンス推進責任者は事務長の職にあるものをもってこれに当てる。

コンプライアンス推進責任者は、統括管理責任者の指示の下、以下の業務を行う。

ア 自己の管理監督又は指導する部署における対策を実施し、実施状況を確認するとともに、実施状況を統括管理責任者に報告する。

イ 不正防止を図るため、部署内の公的研究費の運営・管理に関わる全ての職員に対し、コンプライアンス教育を実施し、受講状況を管理監督する。

ウ 自己の管理監督又は指導する部署において、公的研究費の運営・管理に関わる全ての職員が、適切に公的研究費の運営・管理を行っているか等をモニタリングし、必要に応じて改善を指導する。

(4) コンプライアンス推進副責任者

コンプライアンス推進責任者を補佐し、病院内の各部署における公的研究費の運営・

管理について実質的な責任と権限を持つ者として、コンプライアンス推進副責任者を置く。コンプライアンス推進副責任者はコンプライアンス推進責任者が指名する。

第2条 適正な運営・管理の基盤となる環境の整備

(1) ルールの明確化・統一化

公的研究費の運営・管理に関わる全職員に対し、説明会を開催するとともに公的研究費運営・管理マニュアルを配布し、適正な運営・管理を図る。事務処理手続きに関する窓口として、庶務課に相談担当を設置する。

(2) 職務権限の明確化

公的研究費の事務処理に関する職員の権限と責任及び職務分掌については、公的研究費運営・管理マニュアルに定める。

(3) 関係者の意識向上

公的研究費の適正な執行管理のため説明会を開催するとともに、公的研究費運営・管理マニュアルを配布し周知徹底する。また、公的研究費の運営・管理に関わる全職員に対し、コンプライアンス研修を義務付け、教育を徹底する。さらに、公的研究費の運営・管理に関わる全職員に対し誓約書の提出を求める。

(4) 告発等の取扱い、調査及び懲戒に関する規程の整備及び運用の透明化

ア 病院は、告発等を受け付けた場合は、告発等の受付から 30 日以内に、告発等の内容の合理性を確認し調査の可否を判断するとともに、当該調査の可否を配分機関に報告する。また、報道や会計検査院等の外部機関からの指摘による場合も同様の取扱いとする。

イ 調査が必要と判断された場合は、調査委員会を設置し、調査を実施する。調査委員会は、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、不正利用の相当額について調査する。

ウ 調査委員会には、病院及び告発者、被告発者と直接の利害関係を有しないものを第三者の調査委員として含める。

エ 最高管理責任者は必要に応じて、被告発者等の調査対象となっている者に対し、調査対象制度の研究費の使用停止を命じることができる。

オ 調査委員会は、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、不正利用の相当額について認定する。

カ 病院は、調査の実施に当たっては、調査方針、調査対象及び方針等について配分機関に報告、協議しなくてはならない。また、告発等の受付から 210 日以内に、調査結果、不正発生要因、不正に関与した者が関わる他の公的研究費等における管理・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に提出しなくてはならない。期限までに調査が完了しない場合であっても、調査の中間報告を配分機関に提出しなくてはならない。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、配分機関に報告しなくてはならない。

上記のほか、配分機関の求めに応じ、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に提出するとともに、調査に支障がある等、正当な理由がある場合を除き、当該事案に係る資料の提出又は閲覧、現地調査に応じなくてはならない。

キ 告発等の受付は庶務課で行い、受け付けた告発等の情報は、迅速かつ確実に最高管理責任者に伝達する。

ク 不正による懲戒処分に関しては、公益財団法人東京都保健医療公社職員就業規則によるものとする。

第3条 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作成

不正発生となりうる問題点を洗い出し、病院全体の状況を整理、把握し、具体的な不正防止計画を策定する。

(2) 不正防止計画の実行について

不正防止計画の推進を担当する者を庶務課に置く。また、最高管理責任者は、不正防止計画の策定と実行に向け、自ら率先して対応するとともに、その進捗管理に努める。

第4条 研究費の適正な運営・管理活動

(1) 研究費の執行管理を担当する部署を庶務課とする。庶務課では、予算の執行状況を検証し、研究計画に沿って予算執行されているかを確認する。当初計画に比べて大幅に遅延している場合には、研究者と改善策を協議する。また、正当な理由により、研究費の執行が当初計画より遅れる場合には、繰越制度の積極的活用等の対応を行う。合わせて、研究者に対しては、研究費を年度内に使いきれずに返還しても、その後の採択等に悪影響がないことを周知徹底する。

(2) 研究者は、支出財源を特定した上で、庶務課に対して発注依頼を行う。庶務課は、研究者からの依頼を受け発注・検収業務を行う。

(3) 取引業者に対しては、研究者との間で不正があった場合に取引停止等があることを説明する。

(4) 非常勤職員の勤務状況等の雇用管理は、原則として庶務課が実施する。

第5条 情報発信・共有化の推進

(1) 公的研究費の使用に関するルール等についての相談窓口を庶務課に設置する。

(2) 通報（告発）窓口を庶務課に設置する。

第6条 モニタリングの在り方

- (1) 内部監査は、庶務課において実施する。
- (2) 監査に当たっては、監査手順を整備し、病院全体の視点に立った検証機能を果たすため、計画的に、物品購入に伴う発注、検収及び謝金、旅費の支払いに関する帳票類の監査、備品類の現物実査等、効率的、効果的な観点で実施する。また、不正発生要因の分析も行う。
- (3) 内部監査の結果は、最高管理責任者へ報告するとともに、病院内に周知する。
- (4) 内部監査に当たっては、会計監査人と意見交換を行うなど連携を強化する。

附則

この要綱は、平成29年1月24日から施行する。