

第 120 回 科学技術部会	資料6
令和 3 年 3 月 3 日	

## 「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）」 に基づく研究機関に対する令和 2 年度履行状況調査の結果について （案）

### 1. 趣旨

- 厚生労働科学研究費補助金の管理・監査等については、「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」（平成 26 年 3 月 31 日付科発 0331 第 3 号厚生労働省大臣官房厚生科学課長決定。以下「ガイドライン」という。）により、研究機関及び配分機関が講じるべき事項を定め、遵守を求めている。
- また、ガイドライン第 7 節においては、研究機関の体制整備に関するガイドラインの実施状況を把握するために、厚生労働省が履行状況調査を実施することが求められており、第 118 回科学技術部会（令和 2 年 12 月 9 日）において令和 2 年度履行状況調査の実施方針等を定めたところ。
- 今般、同調査結果について報告を行うとともに、体制整備等に不履行があると判断された研究機関に対しては、所要の改善を促すため、管理条件の付与等の措置を講じる。

### 2. 調査対象

実施方針\*に基づき選定された 10 機関（別紙 1）。なお、対象機関の選定に当たっては、事前に文部科学省等と調整し、対象機関が重複しないよう配慮した。

※令和元年度厚生労働科学研究費補助金の配分を受けた以下の機関を対象。

1. チェックリストの「全ての機関が実施する必要がある事項」が 1 項目以上未実施である機関（4 機関のうち、「3. フォローアップ調査対象の研究機関」と重なっている 3 機関を除く 1 機関）。
2. 厚生労働省が所管する施設等機関及び国立研究開発法人（調査対象の全 12 機関のうち、平成 30 年度に実施した機関から 4 機関、令和元年度に実施した 2 機関を除く 6 機関）
3. 令和元年度履行状況調査の結果、フォローアップ調査の対象となった機関（3 機関）

### 3. 調査内容

#### (1) 通常調査

- ガイドラインに基づき、研究機関が遵守すべき項目について、調査対象機関の実施状況を調査した。また、併せて、調査対象機関以外の研究機関における体制整備に資するため、対象機関における「不正防止のための実効性ある取組事例」の収集も行った。

#### ○調査事項（例）※

- ①最高管理責任者の役割、責任の所在・範囲と権限を定めた内部規程等を整備し、最高管理責任者に当たる者の職名を機関内外に周知・公表しているか
- ②競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員を対象に、コンプライアンス教育を実施しているか
- ③不正を発生させる要因に対応する具体的な不正防止計画を策定しているか
- ④発注・検収業務については、原則として、事務部門が実施しているか
- ⑤競争的資金等の不正への取組に関する機関の方針等を外部に公表しているか
- ⑥内部監査部門は、不正が発生するリスクに対して、重点的にサンプルを抽出し、抜き打ちなどを含めたリスクアプローチ監査を実施しているか

※調査の観点、体制整備等自己評価チェックリストのチェック項目に対応。

- ガイドラインに基づく体制整備・運用状況について、各機関が提出する調査報告書等に基づき、「書面調査」を実施した。

#### (2) フォローアップ調査

- 令和元年度履行状況調査により、機関に付与した管理条件（改善事項）の履行状況について、「書面調査」を実施した。
- また、書面調査の回答内容の確認のため1機関についてはヒアリングを実施した。

### 4. 調査経過

令和2年12月9日	科学技術部会	実施方針の審議・決定
令和2年12月～1月		調査対象機関に対し書面調査を実施
令和3年2月		回答内容の確認のためのヒアリング
令和3年3月3日	科学技術部会	調査結果の報告・対応方針の決定

## 5. 調査結果

### (1) 通常調査

- 書面調査の結果、調査対象となった7機関<sup>\*1</sup>すべてにおいて、ガイドラインを踏まえた公的研究費の管理・監査体制が整備され、所要の対策が着実に履行されていた。

※1 獨協医科大学、国立医薬品食品衛生研究所、国立保健医療科学院、国立国際医療研究センター、国立がん研究センター、国立成育医療研究センター、国立長寿医療研究センター

- 本調査により収集した「不正防止のための実効性ある取組事例」に関しては、研究機関の規模や特性（大学、施設等機関）に応じ実効性のある取組が見られた。

#### （主な取組事例）

- ・ 機関経理責任者及び機関経理班は、不正防止計画にある対策を日々の研究費の執行の中で実行し、必要に応じて研究者等へ指導を行っている。  
また、内部監査を別部署が行うことで、実施状況に漏れがないか確認する体制を取っている。
- ・ 研究代表者・研究分担者、直接研究に携わる者、その他科研費等の公的研究費への申請を予定している研究者を対象に年に数回研究倫理講習を実施している。  
その他、APRINのeラーニングを導入している。日本学術振興会のeLCoREについて受講を薦めている。
- ・ 不正防止計画及び研究費執行マニュアルを定めており、予算執行の状況は研究費管理システムで電子管理している。  
等

- 各研究機関の調査結果については、別紙2のとおり。

### (2) フォローアップ調査

- 書面調査により、調査対象機関の3機関のうち、2機関<sup>\*3</sup>は管理条件の履行に適切に取組み、改善事項について履行期限内に着実に履行されたことを確認した。

※3 日本医療機能評価機構、山口県環境保健センター

- 一方で、1機関<sup>\*4</sup>においては、管理条件の改善事項について履行期限内に履行されたとは認められなかった。

※4 川崎市健康安全研究所

- 各研究機関の調査結果については、別紙3のとおり。

## 6. 今後の取組

### (1) 通常調査

- 令和3年度以降も対象機関を選定し、引き続き調査を実施する方針

### (2) フォローアップ調査

- 調査対象となった3機関のうち2機関については、令和元年度履行状況調査結果において付された管理条件（改善事項）について履行期限内に着実に履行されていると判断し、付与した管理条件を解除し、フォローアップ調査を終了する。
- 調査対象となった3機関うち1機関については、令和元年度履行状況調査結果において付された管理条件（改善事項）について履行期限内に履行されたとは認められなかったため、ガイドラインに基づき当該機関に対する競争的資金における翌年度以降の間接経費措置額を一定割合削減することとする。  
また、令和3年度履行状況調査においては、当該機関をフォローアップ調査の対象機関とし、令和元年度履行状況調査結果において付された管理条件（改善事項）の履行状況について改めて確認を行う

## 令和2年度履行状況調査対象機関一覧

No.	機関名
○チェックリストの「全ての機関が実施する必要がある事項」が1項目以上未実施である機関	
1	獨協医科大学
2	公益社団法人日本医療機能評価機構
3	山口県環境保健センター
4	川崎市健康安全研究所
○厚生労働省が所管する施設等機関及び国立研究開発法人	
5	国立医薬品食品衛生研究所
6	国立保健医療科学院
7	国立研究開発法人国立国際医療研究センター
8	国立研究開発法人国立がん研究センター
9	国立研究開発法人国立成育医療研究センター
10	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター
○令和元年度履行状況調査に係るフォローアップ調査対象機関	
11	公益財団法人日本医療機能評価機構
12	川崎市健康安全研究所
13	山口県環境保健センター

## 令和2年度履行状況調査結果一覧

機関名	総合所見	主な取組事例	機関に付与する管理条件（改善事項）
獨協医科大学	<p>ガイドラインを踏まえた公的研究費の管理・監査体制が整備されており、研究費の適正な運営・管理活動など所要の対策が着実に実施されている。</p> <p>本調査結果において、体制整備・運用に係る改善事項が特にないことから、管理条件の付与は行わず、フォローアップ調査の対象機関としないこととする。</p> <p>今後も引き続き、公的研究費の管理・監査体制について一層の整備を進めるとともに、その運用実態・効果等を点検・評価し、所要の見直しを行いつつ、更なる改善を図っていくことが求められる</p>	<p>第1節 機関内の責任体系の明確化</p> <p>【最高管理責任者について】</p> <p>○不正防止対策の基本方針である不正防止計画について、『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』の趣旨を踏まえて、学長諮問会議による審議を経て、令和2年10月付で最高管理責任者である学長が「獨協医科大学における公的研究費の不正防止計画（第4次）」を策定した。</p> <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</p> <p>（2）不正防止計画の実施</p> <p>○不正防止計画推進部署である不正防止計画推進室は、不正防止計画の継続的な見直し・実施のために下記の取組を毎年度実施し、学長まで報告している。</p> <p>(1)研究者等の法令遵守に係る意識向上を目的とした、コンプライアンス教育の履修状況の管理</p> <p>(2)公的研究費で購入した物品の現物確認を目的とした、納品後追跡調査（モニタリング）の実施</p> <p>(3)不適正使用のリスクへの対応を目的とした、取引業者の売上台帳を用いた取引実態調査の実施</p> <p>(4)研究者の計画的な研究実施について確認することを目的とした、予算執行が滞っている研究者への研究計画進捗状況報告の依頼</p> <p>第4節 研究費の適正な運営・管理活動</p> <p>【非常勤雇用者の勤務状況確認等の雇用管理について】</p> <p>○非常勤雇用者の採用が承認された場合、「獨協医科大学における公的研究費の不正防止計画（第4次）」について説明し、とりわけ、研究協力が使用ルール・事務処理手続き等に関する相談窓口となっているため、気軽に相談したい旨を伝えている。</p> <p>また、勤務時間を管理するタイムカードについて、事務部門の目の届く位置に打刻機を設置し、本人以外による打刻を牽制している。</p> <p>加えて、「獨協医科大学内部監査室によるリスクアプローチ監査実施状況報告書」のとおり、内部監査室が非常勤雇用者の一部を抽出し、勤務実態についてヒアリングを行っている。</p>	特になし。

機関名	総合所見	主な取組事例	機関に付与する管理条件（改善事項）
国立医薬品 食品衛生研 究所	<p>ガイドラインを踏まえた公的研究費の管理・監査体制が整備されており、研究費の適正な運営・管理活動など所要の対策が着実に実施されている。</p> <p>本調査結果において、体制整備・運用に係る改善事項が特になくことから、管理条件の付与は行わず、フォローアップ調査の対象機関としないこととする。</p> <p>今後も引き続き、公的研究費の管理・監査体制について一層の整備を進めるとともに、その運用実態・効果等を点検・評価し、所要の見直しを行いつつ、更なる改善を図っていくことが求められる。</p>	<p>第2節 適正な運営・管理の基盤となる環境の整備            （1）ルールの特明確化・統一化</p> <p>○競争的研究資金等の会計に関する細則及び研究費補助金の執行マニュアルを作成して、構成員に分かりやすいようにしている。</p> <p>研究者に対して、年1回は研究費事務説明会を開催し、常に最新のルールを説明して理解するように努めている。</p> <p>第4節 研究費の適正な運営・管理活動  <b>【予算執行状況の検証等について】</b></p> <p>○科研費システムを導入しており、システムにより執行状況を把握し、月次の執行状況を部長会議にて報告し計画的な執行を周知するとともに、執行状況が著しく遅い課題においては、研究計画の進捗等を確認し指導を行う事としている。</p>	<p>特になし。</p>

機関名	総合所見	主な取組事例	機関に付与する管理条件（改善事項）
国立保健医療科学院	<p>ガイドラインを踏まえた公的研究費の管理・監査体制が整備されており、研究費の適正な運営・管理活動など所要の対策が着実に実施されている。</p> <p>本調査結果において、体制整備・運用に係る改善事項が特になくことから、管理条件の付与は行わず、フォローアップ調査の対象機関としないこととする。</p> <p>今後も引き続き、公的研究費の管理・監査体制について一層の整備を進めるとともに、その運用実態・効果等を点検・評価し、所要の見直しを行いつつ、更なる改善を図っていくことが求められる。</p>	<p>第2節 適正な運営・管理の基盤となる環境の整備</p> <p>【競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に提出を求める誓約書等について】</p> <p>○国立保健医療科学院競争的研究費管理・運営に関する規程第5条により、研究者及び競争的研究費の執行に携わる者について、誓約書を提出することとしている。また、取引業者にたいしても平成27年4月1日より、誓約書提出の協力依頼をかけ、誓約書を提出してもらっている。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 競争的研究費を使用する研究職員</li> <li>2. 機関経理班の職員及び非常勤職員</li> <li>3. 研究部において、競争的研究費の執行事務に携わる研究補助者</li> <li>4. 競争的研究費により取引を行う業者</li> </ol> <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</p> <p>（2）不正防止計画の実施</p> <p>○機関経理責任者及び機関経理班は、不正防止計画にある対策を日々の研究費の執行の中で実行し、必要に応じて研究者等へ指導を行っている。</p> <p>また、内部監査を別部署が行うことで、実施状況に漏れがないか確認する体制を取っている。</p>	特になし。

機関名	総合所見	主な取組事例	機関に付与する管理条件（改善事項）
国立研究開発法人国立国際医療研究センター	<p>ガイドラインを踏まえた公的研究費の管理・監査体制が整備されており、研究費の適正な運営・管理活動など所要の対策が着実に実施されている。</p> <p>本調査結果において、体制整備・運用に係る改善事項が特になくことから、管理条件の付与は行わず、フォローアップ調査の対象機関としないこととする。</p> <p>今後も引き続き、公的研究費の管理・監査体制について一層の整備を進めるとともに、その運用実態・効果等を点検・評価し、所要の見直しを行いつつ、更なる改善を図っていくことが求められる。</p>	<p>第2節 適正な運営・管理の基盤となる環境の整備</p> <p>（1）ルールの明確化・統一化</p> <p>【ルールの周知について】</p> <p>○年に1度、競争的資金に係る説明会を実施している。また質問等をまとめた Q&amp;A を定期的に更新し、イントラネットサーバー等に掲載している。</p> <p>（3）関係者の意識向上</p> <p>【コンプライアンス教育の実施について】</p> <p>○研究代表者・研究分担者 直接研究に携わる者、その他科研費等の公的研究費への申請を予定している研究者を対象に年に数回研究倫理講習を実施している。</p> <p>その他、APRIN の eラーニングを導入している。日本学術振興会の eLCoRE について受講を薦めている。</p> <p>第6節 モニタリングの在り方</p> <p>【リスクアプローチ監査について】</p> <p>○不正リスクの観点から、額の大きい研究費を中心に監査をするべく、交付金額の多い課題から、無作為に抽出している。</p> <p>【監事及び会計監査人との連携について】</p> <p>○監事からは、監事監査の補助や内部監査結果の報告を通じて、内部監査の中でさらに監査を強化すべきところについて、指摘、アドバイスを受けている。</p> <p>また、会計監査人については、監査室が、会計監査人の会計監査の準備、窓口を担当していることから、内部監査の方法について、会計監査人の会計監査の際にアドバイスを求めたり、内部監査の中で疑義が生じた場合には、直接、会計監査人（監査法人）の担当者と連絡を取り合って疑義照会をすることで適正な内部監査を行うことができるように努めている。</p>	<p>特になし。</p>

機関名	総合所見	主な取組事例	機関に付与する管理条件（改善事項）
国立研究開発法人国立がん研究センター	<p>ガイドラインを踏まえた公的研究費の管理・監査体制が整備されており、研究費の適正な運営・管理活動など所要の対策が着実に実施されている。</p> <p>本調査結果において、体制整備・運用に係る改善事項が特になくことから、管理条件の付与は行わず、フォローアップ調査の対象機関としないこととする。</p> <p>今後も引き続き、公的研究費の管理・監査体制について一層の整備を進めるとともに、その運用実態・効果等を点検・評価し、所要の見直しを行いつつ、更なる改善を図っていくことが求められる。</p>	<p>第1節 機関内の責任体系の明確化</p> <p>【コンプライアンス推進責任者について】</p> <p>○競争的資金の管理状況については「研究費の管理・監査の実施規程」第5条3(3)</p> <p>「研究者等が適切に競争的資金等の管理、執行等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。」と規定されている。コンプライアンス推進責任者は、日常の運営について指導しているコンプライアンス副責任者を通じて情報を収集し、があり、必要に応じて改善指導できるようになっている。</p> <p>また、自己の管理監督または指導する部局の研究者の収支簿を閲覧する権限を付与することとしている。</p> <p>第2節 適正な運営・管理の基盤となる環境の整備</p> <p>(3) 関係者の意識向上</p> <p>【コンプライアンス教育の受講管理及び理解度把握について】</p> <p>○『受講状況』については、受講対象者に対して受講案内を行い、受講状況を定期的に確認し、未受講者に督促をかけることを行っている。</p> <p>『理解度の把握』については、研修受講後に小テストの受験を義務付けている。小テストに全問正解するまで、受講修了にならない仕組みとしている。</p> <p>第4節 研究費の適正な運営・管理活動</p> <p>【予算執行状況の検証等について】</p> <p>○予算執行については研究者の責任で、研究計画に対して適正に執行を求めている。機関としては、研究費の執行については、計画的に行うようにコンプライアンス研修で指導をしている。また、研究計画に遅れ等が発生している場合は、事前に研究管理課に相談できることを周知している。研究管理課は、無理な執行は行わないように指導している。</p>	<p>特になし。</p>

機関名	総合所見	主な取組事例	機関に付与する管理条件（改善事項）
国立研究開発法人国立成育医療研究センター	<p>ガイドラインを踏まえた公的研究費の管理・監査体制が整備されており、研究費の適正な運営・管理活動など所要の対策が着実に実施されている。</p> <p>本調査結果において、体制整備・運用に係る改善事項が特にないことから、管理条件の付与は行わず、フォローアップ調査の対象機関としないこととする。</p> <p>今後も引き続き、公的研究費の管理・監査体制について一層の整備を進めるとともに、その運用実態・効果等を点検・評価し、所要の見直しを行いつつ、更なる改善を図っていくことが求められる。</p>	<p>第4節 研究費の適正な運営・管理活動</p> <p>【予算執行状況の把握について】</p> <p>○不正防止計画及び研究費執行マニュアルで定めており、発注依頼の段階で、研究費の財源、研究課題名を掲載させて特定を行い、予算執行の状況は研究費管理システムで電子管理している。</p> <p>第6節 モニタリングの在り方</p> <p>【監事及び会計監査人との連携について】</p> <p>監事監査規程第10条の定めにより、内部監査部門の監査結果を監事及び会計監査人が確認している。</p> <p>また、監事と会計監査人は定期的にディスカッションし、意見交換を行っている。</p> <p>監事及び会計監査人の監査結果については、内部監査部門で再度確認している。</p>	<p>特になし。</p>

機関名	総合所見	主な取組事例	機関に付与する管理条件（改善事項）
国立研究開発法人国立長寿医療研究センター	<p>ガイドラインを踏まえた公的研究費の管理・監査体制が整備されており、研究費の適正な運営・管理活動など所要の対策が着実に実施されている。</p> <p>本調査結果において、体制整備・運用に係る改善事項が特になくことから、管理条件の付与は行わず、フォローアップ調査の対象機関としないこととする。</p> <p>今後も引き続き、公的研究費の管理・監査体制について一層の整備を進めるとともに、その運用実態・効果等を点検・評価し、所要の見直しを行いつつ、更なる改善を図っていくことが求められる。</p>	<p>第2節 適正な運営・管理の基盤となる環境の整備 （3）関係者の意識向上</p> <p>【コンプライアンス教育の受講管理及び理解度把握について】</p> <p>○コンプライアンス教育の受講管理及び理解度把握については、公的研究不正使用防止計画の5（2）②に「説明会の受講者については別紙様式1「誓約書」を提出するものとし、誓約書未提出者並びに未受講者については監査室長より各部局のコンプライアンス推進責任者に報告する。」と策定されており、同計画に基づき監査室長は、コンプライアンス教育、不正使用の防止及びセンターの執行ルール等に関する説明会等の受講状況を各推進責任者に報告している。また、理解度については、説明会において理解度チェックを実施し把握している。</p> <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</p> <p>○不正を発生させる要因の把握については、研究活動不正防止計画の7（1）に「企画経営部においては、内部統制推進部と連携して、中長期目標、中長期計画等に基づく各年度の研究不正への対応状況を取りまとめ、及び評価するものと」策定され、同計画に基づき企画経営部は、不正を発生させる要因がどこにどのような形であるのか、機関全体の状況を体系的に整理し評価している。</p> <p>第4節 研究費の適正な運営・管理活動</p> <p>【予算執行状況の把握について】</p> <p>○支出財源の特定については、各部署より支出する財源を記載する発注依頼書を検収センター及び経理事務担当者に提出するルールとなっている。予算の執行状況については、財務経理課にて研究費の入金管理及び物品購入等により生じた際の出金管理を支出管理簿により管理し、適時予算の執行状況を把握できる体制となっている。</p> <p>【業者に対する処分方針について】</p> <p>○業者に対する周知徹底については、平成26年12月16日に、2回以上取引のある業者を対象に公的研究費の取引に関する説明会を開催し、ガイドラインの概要、不正な行為による競争参加資格の制限（取引停止）について周知し、説明会開催後に取引のある業者は随時周知している。</p>	<p>特になし。</p>

## 令和 2 年度履行状況調査結果（フォローアップ調査結果）一覧

機関名	総合所見	機関に付与した管理条件（改善事項）	管理条件（改善事項）に係る実施状況
日本医療機能評価機構	<p>令和元年度履行状況調査結果において付された管理条件（改善事項）について、履行期限内に着実に履行されていると判断し、付与した管理条件を解除し、フォローアップ調査を終了する。</p> <p>今後も、引き続き、公的研究費の管理・監査体制について一層の整備を進めるとともに、その運用実態・効果等を点検・評価し、所要の見直しを行いつつ、更なる改善を図っていくことが求められる。</p>	<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 （2）不正防止計画の実施</p> <p>○ 防止計画推進部署を設置すること（既存の部署を充てている、又は既存の部署の職員が兼務している場合も可）。</p> <p>○ 防止計画推進部署は、不正防止計画をはじめとする機関全体の具体的な対策を策定・実施し、実施状況を確認すること。</p> <p>第 4 節 研究費の適正な運営・管理活動 【業者に提出を求める誓約書等について】</p> <p>○ 業者に対し、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こと。</p> <p>【業者に提出を求める誓約書等の内容について】</p> <p>○ 業者に提出を求める誓約書等に、以下の（ア）から（エ）までの各事項を盛り込むこと。 （ア）機関の規則等を遵守し、不正に関与しないこと （イ）内部監査、その他調査等において、取引帳簿の閲覧・提出等の要請に協力すること</p>	<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 （2）不正防止計画の実施</p> <p>○公的研究費の取り扱い件数・金額が非常に限定的であり、かつ資金支出権限を研究関係者に持たせていない事務プロセスにより、不正リスク自体が非常に小さいと考えているため、公的研究費取扱規程等の整備、およびこうした態勢に対する外部監査(会計監査)の実施等により不正防止の体制を整備している。</p> <p>○同上</p> <p>第 4 節 研究費の適正な運営・管理活動 【業者に提出を求める誓約書等について】</p> <p>○公的研究費の取り扱い件数・金額とも非常に限定的であり、不正リスク自体が非常に小さいと考えているため、機構の方針(※)を HP に掲示・周知するにより、不正抑止を行うこととしている。公的研究費取扱規程、経理決裁マニュアルの整備等、およびこうした態勢に対する外部監査(会計監査)の実施等により不正を防止できる体制を整えている。</p> <p>※不正な取引に関与した業者への取引停止等の処分方針については、公的研究費取扱規程第 9 条に「機構の役職員は就業規則や倫理規程等に則り、取引業者との癒着の発生を防止する。 2 研究者は発注に際して当該取引業者の信用度や機構との関係等について十分留意する。 3 不正が認められた取引業者とは取引停止等、適切な対処を行う。」と定めている。</p> <p>【業者に提出を求める誓約書等の内容について】</p> <p>○上記参照</p>

機関名	総合所見	機関に付与した管理条件（改善事項）	管理条件（改善事項）に係る実施状況
		<p>(ウ) 不正が認められた場合は、取引停止を含むいかなる処分を講じられても異議がないこと</p> <p>(エ) 構成員から不正な行為の依頼等があった場合には通報すること</p> <p>第6節 モニタリングの在り方 【内部監査部門について】</p> <p>○ 内部監査部門を設置すること。</p> <p>○ 内部監査部門を最高管理責任者の直轄的な組織として位置付け、必要な権限を付与するための内部規程等を整備すること。</p> <p>【監査手順を示したマニュアルについて】</p> <p>○ 監査手順を示したマニュアルを作成し、随時更新しながら関係者間で活用することにより、監査の質を一定に保つこと。</p> <p>【内部監査の実施について】</p> <p>○ 内部監査部門は、毎年度定期的に、ルールに照らして会計書類の形式的要件等が具備されているかなどのチェックを一定数実施しているか。</p> <p>【リスクアプローチ監査について】</p> <p>○ 内部監査部門は、不正が発生するリスクに対して、重点的にサンプルを抽出し、抜き打ちなどを含めたリスクアプローチ監査を実施すること。</p> <p>【監事及び会計監査人との連携について】</p> <p>○ 内部監査部門と監事及び会計監査人との連携を強化すること。</p> <p>【コンプライアンス教育における取扱いについて】</p> <p>○ 監査報告の取りまとめ結果について、コンプライアンス教育の一環として、機関内で周知を図り、類似事例の再発防止を徹底すること。</p>	<p>第6節 モニタリングの在り方 【内部監査部門について】</p> <p>○ 公的研究費の取り扱い件数・金額が非常に限定的であり、かつ資金支出権限を研究関係者に持たせていない事務プロセスにより、不正リスク自体が非常に小さいと考えているため、公的研究費取扱規程等の規程の整備、職員研修、総務部による予算管理、およびこうした態勢に対する外部監査(会計監査)の実施等によりリスク管理をしている。このような総務部主導による管理体制を内部監査として機能させている。</p> <p>○ 上記参照</p> <p>【監査手順を示したマニュアルについて】</p> <p>○ 同上</p> <p>【内部監査の実施について】</p> <p>○ 同上</p> <p>【リスクアプローチ監査について】</p> <p>○ 同上</p> <p>【監事及び会計監査人との連携について】</p> <p>○ 公的研究費の取り扱い件数・金額が非常に限定的であり、かつ資金支出権限を研究関係者に持たせていない事務プロセスにより、不正リスク自体が非常に小さいと考えているため、公的研究費取扱規程等の規程の整備、職員研修、総務部による予算管理、およびこうした態勢に対する外部監査(会計監査)の実施等によりリスク管理をしている。このような総務部主導による管理体制を内部監査として機能させている。</p> <p>【コンプライアンス教育における取扱いについて】</p> <p>○ 同上</p>

機関名	総合所見	機関に付与した管理条件（改善事項）	管理条件（改善事項）に係る実施状況
川崎市健康安全研究所	<p>令和元年度履行状況調査結果において付された管理条件（改善事項）について、履行期限内に着実に履行されていると判断できないため、競争的資金における翌年度以降の間接経費措置額を一定割合削減することとする。</p> <p>なお、令和元年度履行状況調査結果において付された管理条件（改善事項）について、再度、当該事項を改善事項とし、その履行期限を令和4年3月〇日とする管理条件を付与することとする。また、令和3年度調査におけるフォローアップ調査の対象機関として、管理条件の履行状況について、モニタリングすることとする。</p>	<p>第1節 機関内の責任体系の明確化</p> <p>【最高管理責任者について】</p> <p>○ 最高管理責任者（機関全体を統括し、競争的資金等の運営・管理について最終責任を負う者）の役割、責任の所在・範囲と権限を定めた内部規程等を整備し、最高管理責任者に当たる者の職名を機関内外に周知・公表すること。</p> <p>○ 最高管理責任者は、不正防止対策の基本方針を策定すること。</p> <p>【統括管理責任者について】</p> <p>○ 統括管理責任者（最高管理責任者を補佐し、競争的資金等の運営・管理について機関全体を統括する実質的な責任と権限を持つ者）の役割、責任の所在・範囲と権限を定めた内部規程等を整備し、統括管理責任者に当たる者の職名を機関内外に周知・公表すること。</p> <p>○ 統括管理責任者は、基本方針に基づき、不正防止計画をはじめとする機関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こと。</p> <p>【コンプライアンス推進責任者について】</p> <p>○ コンプライアンス推進責任者（機関内の各部局等における競争的資金等の運営・管理について実質的な責任と権限を持つ者）の役割、責任の所在・範囲と権限を定めた内部規程等を整備し、コンプライアンス推進責任者に当たる者の職名を機関内外に周知・公表すること。</p> <p>○ コンプライアンス推進責任者は、自己の管理監督又は指導する部局等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こと。</p> <p>○ コンプライアンス推進責任者は、自己の管理監督又は指導する部局等において、構成員が、適切に競争的資金等の管理・執行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こと。</p> <p>【コンプライアンス推進副責任者について】</p> <p>○ コンプライアンス推進副責任者の役割、責任の所在・範囲と権限を定めた内部規程等を整備し、コンプライアンス推進副責任者に当たる者の職名を機関内外に周知・公表すること。</p> <p>第2節 適正な運営・管理の基盤となる環境の整備</p>	<p>第1節 機関内の責任体系の明確化</p> <p>【最高管理責任者について】</p> <p>○未実施</p> <p>○未実施</p> <p>【統括管理責任者について】</p> <p>○未実施</p> <p>○未実施</p> <p>【コンプライアンス推進責任者について】</p> <p>○未実施</p> <p>○未実施</p> <p>○未実施</p> <p>【コンプライアンス推進副責任者について】</p> <p>○未実施</p> <p>第2節 適正な運営・管理の基盤となる環境の整備</p>

機関名	総合所見	機関に付与した管理条件（改善事項）	管理条件（改善事項）に係る実施状況
		<p>(1) ルールの明確化・統一化</p> <p>○ 競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員にとって分かりやすいように、ルールを明確に定めること。</p> <p>○ ルールと運用の実態が乖離していないか、適切なチェック体制が保持できるか等の観点から点検し、必要に応じて見直しを行うこと。</p> <p>○ 機関として、ルールの統一を図ること。</p> <p>【ルールの周知について】</p> <p>○ ルールの全体像を体系化し、競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に分かりやすい形で周知すること。</p> <p>(2) 職務権限の明確化</p> <p>○ 競争的資金等の事務処理に関する構成員の権限と責任について、機関内で合意を形成し、明確に定めて理解を共有すること。</p> <p>○ 業務の分担の実態と職務分掌規程の間に乖離が生じないよう適切な職務分掌を定めること。</p> <p>(3) 関係者の意識向上</p> <p>【競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に提出を求める誓約書等について】</p> <p>○ 競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に提出を求める誓約書等に、以下の(ア)から(ウ)までの各事項を盛り込むこと。</p> <p>(ア) 機関の規則等を遵守すること</p> <p>(イ) 不正を行わないこと</p> <p>(ウ) 規則等に違反して、不正を行った場合は、機関や配分機関の処分及び法的な責任を負担すること</p> <p>【行動規範の策定について】</p> <p>○ 競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に対する行動規範を策定すること。</p> <p>(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</p> <p>【告発窓口等について】</p> <p>○ 機関内外からの告発等（機関内外からの不正の疑いの指摘、本人からの申出など）を受け付ける窓口を設置すること。</p>	<p>(1) ルールの明確化・統一化</p> <p>○未実施</p> <p>○未実施</p> <p>○未実施</p> <p>【ルールの周知について】</p> <p>○未実施</p> <p>(2) 職務権限の明確化</p> <p>○未実施</p> <p>○未実施</p> <p>(3) 関係者の意識向上</p> <p>【競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に提出を求める誓約書等について】</p> <p>○未実施</p> <p>【行動規範の策定について】</p> <p>○未実施</p> <p>(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</p> <p>【告発窓口等について】</p> <p>○内部（職員）からのみ、「川崎市職員通報制度等に関する要綱」に基づき、職員通報の通報窓口（総務企画局コンプライアンス推進室）を設置し</p>

機関名	総合所見	機関に付与した管理条件（改善事項）	管理条件（改善事項）に係る実施状況
		<p>○ 業者等の外部者に対して、相談窓口及び告発等の窓口の仕組み（連絡先、方法、告発者の保護を含む手続等）について、ホームページ等で積極的に公表し、周知を図ること。</p> <p>【不正に係る調査の体制・手続等の規程等に定めている事項について】</p> <p>(ア) 告発等の取扱い</p> <p>○ 「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要否を判断するとともに、当該調査の要否を配分機関に報告する」ことを規程等に定めること。</p> <p>(イ) 調査委員会の設置及び調査</p> <p>○ 「不正に係る調査体制については、公正かつ透明性の確保の観点から、当該機関に属さない第三者（弁護士、公認会計士等）を含む調査委員会を設置する」ことを規程等に定めること。</p> <p>○ 「第三者の調査委員は、機関及び告発者、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」ことを規程等に定めること。</p> <p>(ウ) 調査中における一時的執行停止</p> <p>○ 「被告発者が所属する研究機関は、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ずる」ことを規程等に定めること。</p> <p>(エ) 認定</p> <p>○ 「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、不正使用の相当額等について認定する」ことを規程等に定めること。</p> <p>(オ) 配分機関への報告及び調査への協力等</p> <p>○ 「機関は、調査の実施に際し、調査方針、調査対象及び方法等について配分機関に報告、協議しなければならない」ことを規程等に定めること。</p> <p>○ 「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に提出する。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する」こ</p>	<p>ている。</p> <p>○未実施</p> <p>【不正に係る調査の体制・手続等の規程等に定めている事項について】</p> <p>(ア) 告発等の取扱い</p> <p>○未実施</p> <p>(イ) 調査委員会の設置及び調査</p> <p>○未実施</p> <p>○未実施</p> <p>(ウ) 調査中における一時的執行停止</p> <p>○未実施</p> <p>(エ) 認定</p> <p>○未実施</p> <p>(オ) 配分機関への報告及び調査への協力等</p> <p>○未実施</p> <p>○未実施</p>

機関名	総合所見	機関に付与した管理条件（改善事項）	管理条件（改善事項）に係る実施状況
		<p>とを規程等に定めること。</p> <p>○ 「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、配分機関に報告する」ことを規程等に定めること。</p> <p>○ 「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」ことを規程等に定めること。</p> <p>○ 「調査に支障がある等、正当な事由がある場合を除き、当該事案に係る資料の提出又は閲覧、現地調査に応じる」ことを規程等に定めること。</p> <p>第4節 研究費の適正な運営・管理活動 【特殊な役務に関する検収について】</p> <p>○ 特殊な役務（データベース・プログラム・デジタルコンテンツ開発・作成、機器の保守・点検など）に関する検収について、実効性のある明確なルールを定めた上で運用すること。</p> <p>○ 有形の成果物がある場合、成果物及び完了報告書等の履行が確認できる書類により、検収を行うとともに、必要に応じ、抽出による事後チェックなどを含め、これに係る仕様書、作業工程などの詳細をこれらの知識を有する発注者以外の者がチェックすること。</p> <p>第5節 情報発信・共有化の推進</p> <p>○ 競争的資金等の使用に関するルール等について、機関内外からの相談を受け付ける窓口を設置すること。</p> <p>○ 競争的資金等の不正への取組に関する機関の方針等を外部に公表すること。</p> <p>第6節 モニタリングの在り方 【内部監査部門について】</p> <p>○ 内部監査部門を設置すること。</p> <p>【監査手順を示したマニュアルについて】</p> <p>○ 監査手順を示したマニュアルを作成し、随時更新しながら関係者間で活用することにより、監査の質を一定に保つこと。</p> <p>【不正発生要因の分析、監査計画の立案について】</p>	<p>○未実施</p> <p>○未実施</p> <p>○未実施</p> <p>第4節 研究費の適正な運営・管理活動 【特殊な役務に関する検収について】</p> <p>○未実施</p> <p>○未実施</p> <p>第5節 情報発信・共有化の推進</p> <p>○未実施</p> <p>○未実施</p> <p>【監査手順を示したマニュアルについて】</p> <p>○庶務担当部局及び監査担当部局に依頼・調整中だが、コロナ過の影響で市の監査自体が調整中である。</p> <p>【不正発生要因の分析、監査計画の立案について】</p>

機関名	総合所見	機関に付与した管理条件（改善事項）	管理条件（改善事項）に係る実施状況
		<p>○ 内部監査部門は、ガイドライン第3節（1）「実施上の留意事項」①に示すリスクを踏まえ、機関の実態に即して不正発生要因を分析すること。</p> <p>○ 内部監査部門は、把握された不正発生要因に応じて、監査計画を立案し、随時見直し、効率化・適正化を図ること。</p> <p><b>【内部監査の実施について】</b></p> <p>○ 内部監査部門は、不正が発生するリスクに対して、重点的にサンプルを抽出し、抜き打ちなどを含めたリスクアプローチ監査を実施すること。</p> <p><b>【リスクアプローチ監査について】</b></p> <p>○ 内部監査部門は、不正が発生するリスクに対して、重点的にサンプルを抽出し、抜き打ちなどを含めたリスクアプローチ監査を実施すること。</p> <p><b>【監事及び会計監査人との連携について】</b></p> <p>○ 内部監査部門と監事及び会計監査人との連携を強化すること。</p> <p><b>【コンプライアンス教育における取扱いについて】</b></p> <p>○ 監査報告の取りまとめ結果について、コンプライアンス教育の一環として、機関内で周知を図り、類似事例の再発防止を徹底すること。</p>	<p>○未実施</p> <p>○未実施</p> <p><b>【内部監査の実施について】</b></p> <p>○未実施</p> <p><b>【リスクアプローチ監査について】</b></p> <p>○未実施</p> <p><b>【監事及び会計監査人との連携について】</b></p> <p>○未実施</p> <p><b>【コンプライアンス教育における取扱いについて】</b></p> <p>○未実施</p>

機関名	総合所見	機関に付与した管理条件（改善事項）	管理条件（改善事項）に係る実施状況
山口県環境保健センター	<p>令和元年度履行状況調査結果において付された管理条件（改善事項）について、履行期限内に着実に履行されていると判断し、付与した管理条件を解除し、フォローアップ調査を終了する。</p> <p>今後も、引き続き、公的研究費の管理・監査体制について一層の整備を進めるとともに、その運用実態・効果等を点検・評価し、所要の見直しを行いつつ、更なる改善を図っていくことが求められる。</p>	<p>第1節 機関内の責任体系の明確化</p> <p>【最高管理責任者について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 最高管理責任者（機関全体を統括し、競争的資金等の運営・管理について最終責任を負う者）の役割、責任の所在・範囲と権限を定めた内部規程等を整備し、最高管理責任者に当たる者の職名を機関内外に周知・公表すること。</li> <li>○ 最高管理責任者は、不正防止対策の基本方針を策定すること。</li> </ul> <p>【統括管理責任者について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 統括管理責任者（最高管理責任者を補佐し、競争的資金等の運営・管理について機関全体を統括する実質的な責任と権限を持つ者）の役割、責任の所在・範囲と権限を定めた内部規程等を整備し、統括管理責任者に当たる者の職名を機関内外に周知・公表すること。</li> <li>○ 統括管理責任者は、基本方針に基づき、不正防止計画をはじめとする機関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こと。</li> </ul> <p>【コンプライアンス推進責任者について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ コンプライアンス推進責任者（機関内の各部局等における競争的資金等の運営・管理について実質的な責任と権限を持つ者）の役割、責任の所在・範囲と権限を定めた内部規程等を整備し、コンプライアンス推進責任者に当たる者の職名を機関内外に周知・公表すること。</li> <li>○ コンプライアンス推進責任者は、自己の管理監督又は指導する部局等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こと。</li> <li>○ コンプライアンス推進責任者は、自己の管理監督又は指導する部局等内の競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に対し、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こと。</li> </ul>	<p>第1節 機関内の責任体系の明確化</p> <p>【最高管理責任者について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針を整備し、最高管理責任者（山口県環境保健センター所長）の役割、責任の所在・範囲と権限を定め、最高管理責任者に当たる者の職名を山口県環境保健センターHPに掲載し、機関内外に周知・公表している。</li> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針を策定している。</li> </ul> <p>【統括管理責任者について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針を整備し、統括管理責任者（山口県環境保健センター次長）の役割、責任の所在・範囲と権限を定め、統括管理責任者に当たる者の職名を山口県環境保健センターHPに掲載し、機関内外に周知・公表している。</li> <li>○ 統括管理責任者は、山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針第1節に基づき、山口県環境保健センターにおける競争的資金等不正防止計画をはじめとする機関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している。</li> </ul> <p>【コンプライアンス推進責任者について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針を整備し、同方針第1節4の規定に基づき、コンプライアンス推進責任者に当たる者の職名を山口県環境保健センターHPに掲載し、機関内外に周知・公表している。</li> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針第1節3の規定に基づき、コンプライアンス推進責任者は、自己の管理監督又は指導する部局等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している。</li> </ul> <p>山口県環境保健センターにおける競争的資金等の不正防止計画3(4)に基づき、コンプライアンス推進責任者は、自己の管理監督又は指導する部局等内の競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に対し、コンプライアンス教育を実施し、受講状況を管理監督している。</p> <p>令和2年度は、文部科学省公開コンテンツを利用したコンプライアンス研修を開催して受講者に確認シートを提出させる、e-learningを受講の上、修</p>

機関名	総合所見	機関に付与した管理条件（改善事項）	管理条件（改善事項）に係る実施状況
		<p>○ コンプライアンス推進責任者は、自己の管理監督又は指導する部局等において、構成員が、適切に競争的資金等の管理・執行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こと。</p> <p>第2節 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</p> <p>○ 競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員にとって分かりやすいように、ルールを明確に定めること。</p> <p>○ ルールと運用の実態が乖離していないか、適切なチェック体制が保持できるか等の観点から点検し、必要に応じて見直しを行うこと。</p> <p>○ 機関として、ルールの統一を図ること。</p> <p>【ルールの周知について】</p> <p>○ ルールの全体像を体系化し、競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に分かりやすい形で周知すること。</p> <p>（2）職務権限の明確化</p> <p>○ 競争的資金等の事務処理に関する構成員の権限と責任について、機関内で合意を形成し、明確に定めて理解を共有すること。</p> <p>○ 業務の分担の実態と職務分掌規程の間に乖離が生じないよう適切な職務分掌を定めること。</p> <p>○ 各段階の関係者の職務権限を明確化すること。</p>	<p>了証を提出させるなどにより、受講状況を管理監督している。</p> <p>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針第1節3に基づき、コンプライアンス推進責任者は、自己の管理監督又は指導する部局等において、構成員が、適切に競争的資金等の管理・執行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している。</p> <p>第2節 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</p> <p>○ 競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員にとって分かりやすいよう、山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針第2節において、適切な運営・管理の基礎となる基盤の整備について規定し、山口県環境保健センターにおける競争的資金等の管理運営に関する要綱を定め、更に同要綱第4条に基づき、山口県環境保健センターにおける競争的資金等の執行事務処理要領により、ルールを明確にしている。</p> <p>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の管理・運営に関する要綱第4条第3項により事務処理手続きに関する相談窓口を総務課に定め、相談を受ける、最高責任者をはじめとした各責任者が決裁時に確認する等により、ルールと運用の実態が乖離していないか、適切なチェック体制が保持できるか等の観点から点検し、必要に応じて見直しを行っている。</p> <p>○ 要綱等は各部署共通とし、機関としてルールの統一を図っている。</p> <p>【ルールの周知について】</p> <p>○ 競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に分かりやすいよう、関係規定を、全構成員の共有するホルダーで管理し、周知している。</p> <p>（2）職務権限の明確化</p> <p>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営及び管理に関する要綱第4条に定めている。</p> <p>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営及び管理に関する要綱第4条に定めている。</p> <p>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営及び管理に関する要綱第4条に定めている。</p>

機関名	総合所見	機関に付与した管理条件（改善事項）	管理条件（改善事項）に係る実施状況
		<p>○ 職務権限に応じた明確な決裁手続を定めること。</p> <p>（3）関係者の意識向上 【コンプライアンス教育の実施について】</p> <p>○ 競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員を対象に、コンプライアンス教育を実施すること。</p> <p>【コンプライアンス教育の受講管理及び理解度把握について】</p> <p>○ コンプライアンス教育の受講者の受講状況及び理解度について把握すること。</p> <p>【競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に提出を求める誓約書等について】</p> <p>○ 競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に対し、誓約書等の提出を求めること。</p> <p>○ 競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に提出を求める誓約書等に、以下の（ア）から（ウ）までの各事項を盛り込むこと。 （ア）機関の規則等を遵守すること （イ）不正を行わないこと （ウ）規則等に違反して、不正を行った場合は、機関や配分機関の処分及び法的な責任を負担すること</p> <p>【行動規範の策定について】</p> <p>○ 競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に対する行動規範を策定すること。</p> <p>（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</p>	<p>○山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営及び管理に関する要綱第4条において定めている。</p> <p>（3）関係者の意識向上 【コンプライアンス教育の実施について】</p> <p>○山口県環境保健センターにおける競争的資金等の不正防止計画3(4)に基づき、コンプライアンス推進責任者は、自己の管理監督又は指導する部局等内の競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に対し、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こととしている。 令和2年度は、業務の状況に応じ、e-learningを受講させる又はコンプライアンス研修（文部科学省の公開コンテンツ等を利用）を複数回開催して、受講させた。</p> <p>【コンプライアンス教育の受講管理及び理解度把握について】</p> <p>○コンプライアンス教育の受講者の受講状況及び理解度について、修了証（e-learning受講者）又は確認シート（コンプライアンス研修受講者）を提出させ、把握している。</p> <p>【競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に提出を求める誓約書等について】</p> <p>○山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針において、競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に対し、「科学研究費助成事業・厚生労働科学研究費補助金・日本医療研究開発機構研究費等の使用にあたっての確認書」の提出を求めている。</p> <p>○競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に提出を求める誓約書等に、各事項を盛り込んでいる。</p> <p>【行動規範の策定について】</p> <p>○山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針第2節の2に、競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に対する行動規範を策定している。</p> <p>（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</p>

機関名	総合所見	機関に付与した管理条件（改善事項）	管理条件（改善事項）に係る実施状況
		<p><b>【告発窓口等について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 機関内外からの告発等（機関内外からの不正の疑いの指摘、本人からの申出など）を受け付ける窓口を設置すること。</li> <li>○ 不正の告発等の制度について、機関の構成員に対して、コンプライアンス教育等で具体的な利用方法を周知徹底すること。</li> <li>○ 業者等の外部者に対して、相談窓口及び告発等の窓口の仕組み（連絡先、方法、告発者の保護を含む手続等）について、ホームページ等で積極的に公表し、周知を図ること。</li> </ul> <p><b>【不正に係る調査の体制・手続等の規程等について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 不正に係る調査の体制・手続等を明確に示した規程等を定めること。</li> </ul> <p><b>【不正に係る調査の体制・手続等の規程等に定めている事項について】</b></p> <p>（ア）告発等の取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「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」ことを規程等に定めること。</li> </ul> <p>（イ）調査委員会の設置及び調査</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「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、不正使用の相当額等についての調査）を実施する」ことを規程等に定めること。</li> <li>○ 「不正に係る調査体制については、公正かつ透明性の確保の観点から、当該機関に属さない第三者（弁護士、公認会計士等）を含む調査委員会を設置する」ことを規程等に定めること。</li> <li>○ 「第三者の調査委員は、機関及び告発者、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」ことを規程等に定めること。</li> </ul> <p>（ウ）調査中における一時的執行停止</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「被告発者が所属する研究機関は、必要に応じて、被告発者等の調査</li> </ul>	<p><b>【告発窓口等について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針第5節の2の規定により、機関内外からの告発等を受け付ける窓口を次長として、総務課に設置している。</li> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の不正防止計画により実施するコンプライアンス教育や資料回覧を行い、不正の告発等の制度について、機関の構成員に対して、具体的な利用方法を、周知徹底している。</li> <li>○ 業者等の外部者に対して、相談窓口及び告発等の窓口の仕組みについて、山口県環境保健センターHPに掲載し、周知を図っている。</li> </ul> <p><b>【不正に係る調査の体制・手続等の規程等について】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営及び管理に関する要綱第7条に定めている。</li> </ul> <p><b>【不正に係る調査の体制・手続等の規程等に定めている事項について】</b></p> <p>（ア）告発等の取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針第2節の4（3）、山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営及び管理に関する要綱第7条第3項に定めている。</li> </ul> <p>（イ）調査委員会の設置及び調査</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針第2節の4（4）、山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営及び管理に関する要綱第7条第2項に定めている。</li> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針第2節の4（4）、山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営及び管理に関する要綱第7条第3項に、定めている。</li> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針第2節の4（4）、山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営及び管理に関する要綱第7条第3項に定めている。</li> </ul> <p>（ウ）調査中における一時的執行停止</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基</li> </ul>

機関名	総合所見	機関に付与した管理条件（改善事項）	管理条件（改善事項）に係る実施状況
		<p>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ずる」ことを規程等に定めること。</p> <p>（エ）認定 ○ 「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、不正使用の相当額等について認定する」ことを規程等に定めること。</p> <p>（オ）配分機関への報告及び調査への協力等 ○ 「機関は、調査の実施に際し、調査方針、調査対象及び方法等について配分機関に報告、協議しなければならない」ことを規程等に定めること。</p> <p>○ 「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に提出する。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する」ことを規程等に定めること。</p> <p>○ 「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、配分機関に報告する」ことを規程等に定めること。</p> <p>○ 「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」ことを規程等に定めること。</p> <p>○ 「調査に支障がある等、正当な事由がある場合を除き、当該事案に係る資料の提出又は閲覧、現地調査に応じる」ことを規程等に定めること。</p> <p>【懲戒処分について】 ○ 懲戒の種類及びその適用に必要な手続等を明確に示した規程等を定めること。</p> <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 ○ 不正を発生させる要因がどこにどのような形であるのか、機関全体の状況を体系的に整理し評価すること。</p>	<p>本方針第2節の4（5）、山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営及び管理に関する要綱第7条第11項に定めている。</p> <p>（エ）認定 ○山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営及び管理に関する要綱第8条第1項に定めている。</p> <p>（オ）配分機関への報告及び調査への協力等 ○山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針第2節の4（4）、山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営及び管理に関する要綱第11条第1項に定めている。</p> <p>○山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針第2節の4（4）、山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営及び管理に関する要綱第11条第2項に定めている。</p> <p>○山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針第2節の4（4）、山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営及び管理に関する要綱第11条第3項に定めている。</p> <p>○山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針第2節の4（4）、山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営及び管理に関する要綱第11条第4項に定めている。</p> <p>○山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針第2節の4（4）、山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営及び管理に関する要綱第11条第4項に定めている。</p> <p>【懲戒処分について】 ○山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営及び管理に関する要綱第10条に定めている。</p> <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 ○山口県環境保健センターにおける競争的資金等の不正防止計画2（2）別紙に整理し評価している。</p>

機関名	総合所見	機関に付与した管理条件（改善事項）	管理条件（改善事項）に係る実施状況
		<p>○ 不正を発生させる要因に対応する具体的な不正防止計画を策定すること。</p> <p>○ 不正防止計画は、優先的に取り組むべき事項を中心に、明確なものとするとともに、モニタリングの結果やリスクが顕在化したケースの状況等を活用し、定期的に見直しを行うこと。</p> <p>（２）不正防止計画の実施</p> <p>○ 防止計画推進部署を設置すること（既存の部署を充てている、又は既存の部署の職員が兼務している場合も可）。</p> <p>○ 防止計画推進部署は、不正防止計画をはじめとする機関全体の具体的な対策を策定・実施し、実施状況を確認すること。</p> <p>第４節 研究費の適正な運営・管理活動 【予算執行状況の検証等について】</p> <p>○ 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等においては、繰越制度等を積極的に活用すること。</p> <p>【業者に提出を求める誓約書等について】</p> <p>○ 業者に対し、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こと。</p> <p>【業者に提出を求める誓約書等の内容について】</p> <p>○ 業者に提出を求める誓約書等に、以下の（ア）から（エ）までの各事項を盛り込むこと。</p> <p>（ア）機関の規則等を遵守し、不正に関与しないこと</p> <p>（イ）内部監査、その他調査等において、取引帳簿の閲覧・提出等の要請に協力すること</p> <p>（ウ）不正が認められた場合は、取引停止を含むいかなる処分を講じられても異議がないこと</p> <p>（エ）構成員から不正な行為の依頼等があった場合には通報すること</p>	<p>○、山口県環境保健センターにおける競争的資金等の不正防止計画を策定している。</p> <p>○山口県環境保健センターにおける競争的資金等の不正防止計画により、認識された問題点は最高管理責任者に報告され、必要な措置を求めることになっており、今後、定期的に見直しを行うこととしている。</p> <p>（２）不正防止計画の実施</p> <p>○山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針第３節の規定により、防止計画推進部署を、総務課に置き、次長をあてている。</p> <p>○山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針第３節の規定により、防止計画推進部署は、具体的な不正防止計画対策を策定・実施し、実施状況を確認している。</p> <p>第４節 研究費の適正な運営・管理活動 【予算執行状況の検証等について】</p> <p>○山口県環境保健センターにおける競争的資金等に係る内部監査マニュアル別表「予算執行」のとおり正当な理由により、研究費の執行が当初計画より遅れる場合等においては、繰越制度等を積極的に活用することとし、コンプライアンス教育においても周知している。</p> <p>【業者に提出を求める誓約書等について】</p> <p>○山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針第２節２（３）により、業者に対し、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、誓約書の提出を求めている。</p> <p>【業者に提出を求める誓約書等の内容について】</p> <p>○山口県環境保健センターにおける競争的資金等の運営・管理に関する基本方針で規定する業者に提出を求める誓約書（様式１）に、各事項を盛り込んでいる。</p>

機関名	総合所見	機関に付与した管理条件（改善事項）	管理条件（改善事項）に係る実施状況
		<p>第5節 情報発信・共有化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 競争的資金等の使用に関するルール等について、機関内外からの相談を受け付ける窓口を設置すること。</li> <li>○ 競争的資金等の不正への取組に関する機関の方針等を外部に公表すること。</li> </ul> <p>第6節 モニタリングの在り方</p> <p>【内部監査部門について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 内部監査部門を設置すること。</li> <li>○ 内部監査部門を最高管理責任者の直轄的な組織として位置付け、必要な権限を付与するための内部規程等を整備すること。</li> </ul> <p>【監査手順を示したマニュアルについて】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 監査手順を示したマニュアルを作成し、随時更新しながら関係者間で活用することにより、監査の質を一定に保つこと。</li> </ul> <p>【不正発生要因の分析、監査計画の立案について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 内部監査部門は、ガイドライン第3節（1）「実施上の留意事項」①に示すリスクを踏まえ、機関の実態に即して不正発生要因を分析すること。</li> <li>○ 内部監査部門は、把握された不正発生要因に応じて、監査計画を立案し、随時見直し、効率化・適正化を図ること。</li> </ul> <p>【内部監査の実施について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 内部監査部門は、不正が発生するリスクに対して、重点的にサンプルを抽出し、抜き打ちなどを含めたリスクアプローチ監査を実施すること。</li> </ul> <p>【リスクアプローチ監査について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 内部監査部門は、不正が発生するリスクに対して、重点的にサンプル</li> </ul>	<p>第5節 情報発信・共有化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の管理・監査に関する基本方針第5節の規定により、競争的資金等の使用に関するルール等について機関内外からの相談を受け付ける窓口を、総務課に設置している。</li> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等の管理・監査に関する基本方針を山口県環境保健センターHPに掲載し、機関内外に周知・公表している。</li> </ul> <p>第6節 モニタリングの在り方</p> <p>【内部監査部門について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等に係る内部監査実施要領第3条の規定により、監査員を設置している。</li> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等に係る内部監査実施要領を整備している。</li> </ul> <p>【監査手順を示したマニュアルについて】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 監査手順を示したマニュアルとして、山口県環境保健センターにおける競争的資金等に係る内部監査マニュアルを作成し、随時更新しながら関係者間で活用することにより、監査の質を一定に保っている。</li> </ul> <p>【不正発生要因の分析、監査計画の立案について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等に係る内部監査マニュアル5の規定に基づき、機関の実態に即して不正発生要因を分析することになっている。</li> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等に係る内部監査マニュアル5の規定に基づき、監査計画を随時見直し効率化・適正化を図ることになっている。</li> </ul> <p>【内部監査の実施について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等に係る内部監査実施要領第6条の規定により、内部監査部門は、研究課題ごとに年1回、チェックを実施することとなっている。</li> </ul> <p>【リスクアプローチ監査について】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等に係る内部監査マニユア</li> </ul>

機関名	総合所見	機関に付与した管理条件（改善事項）	管理条件（改善事項）に係る実施状況
		<p>を抽出し、抜き打ちなどを含めたリスクアプローチ監査を実施すること。</p> <p><b>【監事及び会計監査人との連携について】</b></p> <p>○ 内部監査部門と監事及び会計監査人との連携を強化すること。</p> <p><b>【コンプライアンス教育における取扱いについて】</b></p> <p>○ 監査報告の取りまとめ結果について、コンプライアンス教育の一環として、機関内で周知を図り、類似事例の再発防止を徹底すること。</p>	<p>ルの規定に基づき、内部監査部門がリスクアプローチ監査を今後実施することになっている。</p> <p><b>【監事及び会計監査人との連携について】</b></p> <p>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等に係る内部監査マニュアルの規定により、「監査責任者は、監査結果等について、必要に応じて山口県の会計審査機関や監査事務局など関係機関に報告し、意見を求めるなどして、有効かつ多角的な監査の実施に努める」こととしている。</p> <p><b>【コンプライアンス教育における取扱いについて】</b></p> <p>○ 山口県環境保健センターにおける競争的資金等に係る内部監査マニュアルに、「監査の取りまとめ結果については、コンプライアンス教育で周知するなどして、不正使用防止を図る」ことを規定し、監査報告の取りまとめ結果を、コンプライアンス教育の一環として、機関内で周知を図り、類似事例の再発防止を徹底している。</p>