

前橋赤十字病院における公的研究費等の不正使用防止等に関する規程

(目的)

第1条 この規程は、「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(実施基準)」に基づき、前橋赤十字病院(以下「病院」という)において公的研究費等を適正に運営・管理し不正使用を防止することを目的とする。

(行動規範)

第2条 病院における公的研究費等の不正行為の抑止のため、公的研究に係る職員等は次の事項を遵守することとする。

- 1 公的研究費等の規則等を遵守し不正を行わないこと
- 2 研究を行う職員等は、公的研究に係る研究倫理教育を受けなければならない
- 3 物品の購入を担当する事務部門の長は、公的研究費に関し業者と取引を行う場合は原則として、当該業者から、不正行為を行わないこと等を約する病院指定の「誓約書」を徴取しなければならない。
- 4 公的研究費に係る職員は、病院が実施する「コンプライアンス教育に関する研修会」を受講し、その内容を理解した上で、次の事項を記した誓約書に自署し、提出しなければならない。
 - (1) 公的研究費等の規則等を遵守すること
 - (2) 不正を行わないこと
 - (3) 規則等に違反して不正を行った場合は、病院や配分機関の処分及び法的な責任を負担すること

(職務権限)

第3条 公的研究費等の事務処理に関する職員等の権限と責任は、日本赤十字社決裁規程、日本赤十字社会計規則及び同施行細則、日本赤十字社医療施設特別会計規則及び同施行細則その他法令や日本赤十字社および院内諸規則の定めるところによる。

(定義)

第4条 この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- 1 公的研究費等とは国又は国が所管する独立行政法人から配分される公的資金による研究資金、院外機関及び民間企業等からの資金受入又は病院に経理を委任された研究資金並びに院内予算で措置された研究資金をいう。

- 2 不正使用とは法令、日本赤十字社諸規則、病院の規定する規則等及び資金配分主体が定めた使用規則に違反し、公的研究費等を不正に使用することをいう。
- 3 職員等とは、病院において教育研究に関わる全ての者であり、常勤及び非常勤の別並びに給与支給の有無を問わない。また、病院外の研究分担者を含む。

(運営・管理及び防止体制)

第5条 病院は、公的研究活動を適正に行うため、次に掲げる責任者を定める。

1 最高管理責任者

- (1) 病院全体の公的研究費等を統括し、不正行為の防止、研究費等の運営・管理について最終責任を負う者（以下「最高管理責任者」という。）を定め、病院全体の最終責任を負う者として最高管理責任者を置き、院長をもって充てる。
- (2) 最高管理責任者は、不正防止対策の基本方針を策定・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

- (1) 最高管理責任者を補佐し、不正行為の防止、研究費等の運営・管理を統括する実質的な責任と権限を持つ者（以下「統括管理責任者」という。）を定め、副院長をもって充てる。
- (2) 統括管理責任者は、不正行為の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しなければならない。

3 コンプライアンス推進責任者

- (1) 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コンプライアンス推進責任者は、事務部長をもって充てる。
- (2) 公的研究費等の不正防止対策を実施し、その状況を確認するとともに、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は、次に掲げる業務を統括管理責任者指導の下に実施する。
 - ① 不正行為の防止を図るため、公的研究費の運営・管理に関わる全ての構成員に対して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とと

もに理解度を把握する。

- ② 受講内容等を遵守する義務があることを公的研究費の運営・管理に関わる全ての構成員に対して理解させ、意識の浸透を図るため誓約書等の提出を求める。
- ③ 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しなければならない。

(4) コンプライアンス推進責任者の実施するコンプライアンス教育は次に掲げる者を対象とする。

- ① 総務課長
- ② 医局診療秘書副室長
- ③ 用度課長
- ④ 会計課長
- ⑤ 総務係長
- ⑥ 人事労務係長
- ⑦ 会計係長
- ⑧ 医局診療秘書室係長
- ⑨ その他次項に定めるコンプライアンス推進責任者が指名する者

(適正管理のための運用)

第6条 最高管理責任者は、公的研究費等を適正に運営・管理するため、職員等に本規程及び公的研究活動に係る規則等の趣旨を明示し、明確かつ統一的に運用しなければならない。また、統括管理責任者は予算執行の確認および改善を行う。

- 1 統括管理責任者は予算執行が計画に対し著しく遅れている場合には、計画の遂行に問題があるか確認し、問題があれば改善策を講じる。
- 2 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、研究費の繰り越し制度等を積極的に活用する。
- 3 研究費を年度内に余剰となり返還したとしても、その後の採択に悪影響がないことを周知徹底する。

(不正防止推進室)

第7条 病院における不正防止計画を推進するため、最高管理責任者の下に不正防止推進室を設置する。

- 1 不正防止推進室は、次の各号に掲げる者で組織する。
 - (1) 統括管理責任者
 - (2) 総務課長

- (3) 会計課長
 - (4) 用度課長
 - (5) その他次項に定める室長が指名する者
- 2 不正防止推進室に室長を置き、事務部副部長をもって充てる。
 - 3 不正防止推進室は、不正使用を発生させる要因を調査・分析し、その要因に対応する不正防止計画を策定し、進捗管理及びモニタリングに努めなければならない。
 - 4 不正防止推進室の事務は、総務課が担当する。
 - 5 各部署は、不正防止推進室と連携協力を図りつつ、主体的に不正防止計画を実施する。

(公的研究費等の相談窓口)

第8条 病院に、公的研究費等に係る事務処理手続きに関する院内外からの相談を受け付ける窓口を事務部総務課に設置し、効率的な研究遂行を適切に支援する。

(不正行為の告発窓口)

- 第9条 公的研究費等の不正使用に関し、院内外からの告発や相談に対応するための窓口を総務課とする。
- 1 告発等があった場合、窓口は不正行為に関わる告発の情報の整理を行い、統括管理責任者は、受理又は不受理を決定し、最高管理責任者に報告する。
 - 2 統括管理責任者は、通報等の受理を決定した場合又は報道や外部機関からの指摘を受け付けた場合は、被通報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ができる。

(不正行為の疑い)

- 第10条 不正行為の疑いがある場合についても告発をすることができる。
- 1 告発は、書面、電話、FAX、電子メール、面談などの選択を可能とし、告発は原則として顕名によるもののみ受け付ける。
 - 2 前項の定めにかかわらず、匿名による告発があった場合、告発の内容に応じ、顕名の告発があった場合に準じた取扱いをすることができる。

(調査委員会)

第11条 最高管理責任者は、調査が必要と判断された場合は、弁護士・公認会計士等、第三者を含む調査員からなる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。なお、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あることとし、調査委員会委員長は統括管理責任者を充てる。

(予備調査)

第12条 最高管理責任者は、前条の告発等により不正行為の可能性が認められた場合、告発等の合理性や調査についての予備調査を行う。

- 1 予備調査は最高管理責任者、統括管理責任者、当該告発の該当する部局のコンプライアンス推進責任者、必要に応じ、倫理委員会委員長により行うことを前提とする。
- 2 予備調査は、告発者及び調査対象者からの事情聴取並びに通報に関わる書面等に基づき、不正行為の有無及び程度について行うものとし、最高管理責任者は予備調査の結果に基づき、告発等の内容の合理性を確認し本調査（以下、「調査」という。）を行うか否かを告発等の受付から30日以内に決定する。
- 3 調査を行わないと判断した場合は、最高管理責任者は、その理由を付し、告発者に通知するとともに予備調査に係る資料等を保存し、その事案に係る配分機関等及び告発者の求めに応じ開示する。

(再調査)

第13条 最高管理責任者は、再調査を行うと決定した場合は、本調査委員会に対し再調査を命じる。

(不服申し立て)

第14条 調査対象者は、当該調査結果に対して不服があるときは、前条の通知の日の翌日から起算して14日以内に最高管理責任者に不服申し立てをすることができる。ただし、同一理由によりによる不服申し立ては繰り返すことはできない。

(配分機関への報告及び調査への協力等)

第15条 最高管理責任者は、不正使用が行われた場合、配分機関へ次の各号に掲げる報告し協議する。

- 1 調査実施に際し、調査方針、調査対象及び方法等について配分機関に報告、協議する。
- 2 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。
- 3 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。

- 4 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。
- 5 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。

(公的研究費等の返還・執行停止等)

第16条 最高管理責任者は、不正使用が行われた場合、次の各号に掲げる措置を講ずる。

- 1 該当する公的研究費等の執行停止及び返還
- 2 公的研究費等への応募資格の停止
- 3 その他必要な事項

(懲戒)

第17条 最高管理責任者は、調査の結果、当該通報等の事実に関与した者に対する処分が必要であると認めた場合には、病院職員就業規則等に基づき手続きを行う。

(不正関与業者の処分)

第18条 公的研究費等の不正使用に関与したことが確認された取引業者への対応は、病院における物品購入等契約における取引停止等の取扱規定に基づき手続きを行う。

(関係機関への通知及び公表等)

第19条 最高管理責任者は、不正使用発生の事実、調査の進捗状況、調査結果及び講じた措置等について、必要の都度、関係機関に通知する。また、最高管理責任者は、不正使用が行われた場合は調査結果を公表する。

(公益通報規程の適用)

第20条 この規程に定めるもののほか、通報等に係る手続きについては、日本赤十字社における公益通報の処理等に関する規程(以下「公益通報規程」という)を準用する。この場合において、これらの規程中「公益通報」とあるのは「通報等」と読み替える。

(会計監査)

第21条 病院における公的研究費の管理・運営並びに研究費の不正使用の防止等に関する監査については、最高管理責任者が、最高管理責任者の指揮により事務部長が実施する。

会計監査は、事務部長が指名した会計監査人、その他の外部の専門家と連携し、定期的な会計書類のチェック及び不正発生リスクに対する重点的なリスクアプローチ監査を実施する他、競争的資金等の管理体制の不備の検証も行う。

(監査事項)

第22条 最高管理責任者は、次の各号について会計監査を実施させる。

- 1 公的研究費等の適正な運営・管理の状況
- 2 不正防止推進室と連携し、不正使用等を発生させる要因
- 3 不正使用防止体制の不備の検証等
- 4 会計書類の形式的要件等の財務情報に対するチェック
- 5 その他必要な事項

附則

この規程は、平成29年9月12日から施行する。

この規程は、平成30年7月1日にVer2.0に改訂する。

Ver2.0の改訂内容：事務部の組織改編に伴い課名称が変更になったため、第二管財課長を用度課長に置き換える。