

|                |                       |     |
|----------------|-----------------------|-----|
| 一般社団法人日本病院会    | 公的研究費取扱規程             | … 1 |
| 別紙・学術研究に関する誓約書 |                       | … 9 |
| 一般社団法人日本病院会    | 公的研究費取扱規程に<br>おける責任体系 | …10 |
| 一般社団法人日本病院会    | 公的研究費不正防止計画           | …12 |
| 一般社団法人日本病院会    | 公的研究費内部監査規程           | …15 |
| 通報（告発）窓口の設置    |                       | …17 |

# 一般社団法人日本病院会 公的研究費取扱規程

## 第1章 総則

### (目的)

第1条 本規程は公的研究費（以下、研究費という）の取扱いに係る不正使用を防止することで社会的責任を果たすため適正な管理運営および監査について定めることを目的とする。

2 研究費に係る経理処理は厚生労働省から示された規則に則り、本会および構成員（研究者、事務職員及びその他関連する者をいう）等が責任を持って行う。

### (定義)

第2条 本規程における研究費とは補助金あるいは助成金を原資とする研究費をいう。

2 この規程において不正使用とは、研究費の使用において配分機関（厚生労働科学研究費等を配分する機関をいう）の規則を遵守し研究活動の遂行において本来使用されるべき内容とは異なる物事に流用することであり、次に該当することをいう。

- (1) 架空の取引により本会に代金を支払わせ、業者に預け金として管理させる
- (2) 実体のない出張の旅費を本会に支払わせる
- (3) 実体のない講演や作業等に対し謝金を本会に支払わせる

### (構成員の責務)

第3条 本会における構成員は研究費が社会から負託された資金であることを自覚し、当該研究のために適正に使用および管理しなければならない。

2 構成員は別紙（学術研究に関する誓約書）を会長に提出しなければならない。

## 第2章 研究費の管理体制

### (責任体系の明確化)

第4条 本会に研究費の管理運営と監査を適正に行うため、次の者を置く。

- (1) 最高管理責任者
- (2) 統括管理責任者
- (3) コンプライアンス推進責任者
- (4) コンプライアンス推進副責任者

### (最高管理責任者)

第5条 本会全体を統括し研究費の管理運営と監査について最終責任を負う者とし、

最高管理責任者を置く。

- 2 最高管理責任者は、会長をあてる。
- 3 最高管理責任者は、第4条に定める統括管理責任者およびコンプライアンス推進責任者が責任を持って研究費の管理運営と監査が行えるよう適切に対応する
- 4 最高管理責任者は、不正防止対策の基本方針を策定し周知するとともに、実施するために必要な措置を講じ、構成員等の研究費の適正な使用等に対する意識の向上を図るため、研究費使用に係る説明会、コンプライアンスに関する研修等を定期的に関催する。
- 5 最高管理責任者は、研究費の事務処理に関する構成員の権限と責任につき業務の実態と乖離が生じないよう適切な職務分掌を定める。

(統括管理責任者)

- 第6条 最高管理責任者を補佐し、研究費の管理運営と監査について本会全体を統括する実質的な責任と権限を持つものとし、統括管理責任者を置く。
- 2 統括管理責任者は、日本診療情報管理学会理事長をあてる。
  - 3 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、本会全体の具体的な対策を策定し、実施状況を確認するとともに進捗状況を最高管理責任者に報告する。

(コンプライアンス推進責任者)

- 第7条 本会において研究費の管理運営と監査について、法的な面から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。
- 2 コンプライアンス推進責任者は、事務局長をあてる。
  - 3 コンプライアンス推進責任者は最高管理責任者の指示の下、次に掲げる事項を行う。
    - (1) 実施状況の確認と最高管理責任者への報告
    - (2) 不正防止を図るために研究費の管理運営に関わる全構成員に対し、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。
    - (3) 構成員が適切に研究費の管理と実施を行っているかをモニタリングし、必要に応じ改善を指導する

(コンプライアンス推進副責任者)

- 第8条 コンプライアンス推進責任者は第7条の業務を遂行するためコンプライアンス推進副責任者を任命することができる。

(研究費に係る事務処理および決裁手続)

- 第9条 事務局は研究者の申請に基づく研究費の執行にともなう事務処理と決裁手続

を行うため、学術部の事務局職員を構成員とする。

(取引業者への対応)

第10条 取引業者との癒着の発生を防止するとともに、不正につながる可能性のある問題に実効性のある牽制体制をつくる

- 2 取引業者に誓約書提出を求め、その内容については次の各号に定めるものとする。
  - (1) 本会の規則等を遵守し、不正に関与しない
  - (2) 内部監査等の調査に関し、取引帳簿の閲覧および提出等の要請に協力する
  - (3) 不正が認められた場合、取引停止を含む処分を講じられても異議がないこと
  - (4) 本会の構成員から、不正な行為を依頼等がある場合、本会に通報する

### 第3章 管理運営・監査委員会および不正防止計画推進部署

(管理運営・監査委員会の設置)

第11条 研究費の取扱いに係る管理運営・監査委員会を置き、次の事項を行い、研究費の使用が適正に行われるよう管理運営に努める。

- (1) 研究費の不正使用防止のため、構成員への周知、研修と教育の企画および実施に関すること
  - (2) 構成員の不正使用に係る調査に関すること
  - (3) 研究費の適正な管理運営に関すること
  - (4) 構成員の不正使用が確認された場合の対応および措置に関すること
- 2 管理運営・監査委員会は次の構成とする。
    - (1) 会長
    - (2) 副会長（日本診療情報管理学会理事長）
    - (3) 事務局長
    - (4) 部長（あるいは課長）
    - (5) 会長が必要と認めた者

(管理運営・監査委員長)

第12条 管理運営・監査委員会に研究費の管理運営をはじめとし統括を行うための委員長を置くものとする。

- 2 委員長は会長とし、委員長に事故ある時は副会長（日本診療情報管理学会理事長）がその職務を行う

(管理運営・監査委員会の運営)

第13条 管理運営・監査委員会は管理運営・監査委員長が招集する。

- 2 管理運営・監査委員会は委員の3分の2以上の出席によって成立する。

- 3 管理運営・監査委員会の議決は出席委員の3分の2以上により決するものとする。
- 4 当該不正使用等に利害関係を有する委員は審議に加わることができない。
- 5 管理運営・監査委員会の運営事務局は学術部とし、当該委員会からの指示により必要となる資料等を作成し提示する。

(理事会等への報告)

第14条 最高管理責任者は構成員に不正使用があったと認められる場合は、その原因となった制度、運用体制、再発防止のための実施すべき是正措置について管理運営・監査委員会からの報告を受け、理事会等へ報告する。

(内部監査)

第15条 構成員の研究費の不正使用防止と適正使用推進のために本会公的研究費内部監査規程に定め監査を行う。

(不正防止計画推進部署)

第16条 不正防止計画推進部署を次のとおりとする。

- 2 不正防止計画推進部署の責任者を総務課長とする。
- 3 不正防止計画推進部署は管理運営・監査委員会から委譲された権限の下、関係部・課と協力して研究費の取扱い規則の明確化・統一化を図り、不正防止計画を策定する。また、構成員の意識向上に努める。

#### 第4章 通報および調査

(通報窓口の設置)

第17条 不正使用に関する通報、情報提供または告発（以下、通報等という）を受け付ける窓口（以下、窓口という）として、事務局内窓口は総務部に置く。

- 2 窓口は通報等を受け付けた場合、速やかに最高管理責任者に速やかに当該通報等の内容を報告する。

(不正使用に係る調査)

第18条 不正使用の調査は、予備調査および本調査ならびに再調査とする。

(予備調査)

第19条 通報等の通知を受けた後、最高管理責任者は管理運営・監査委員会を招集し、当該委員会において予備調査が必要と判断する場合、関連する部長（あるいは課長）に速やかに予備調査を実施するように指示する。

- 2 関連する部長（あるいは課長）は、管理運営・監査委員会から予備調査を行うよう

指示があった場合、当該通報等の信ぴょう性について調査し、その結果を管理運営・監査委員会に報告する。

- 3 管理運営・監査委員会は、上述 2 項の報告に基づき本調査の要否を判断し、最高管理責任者に報告する。
- 4 最高管理責任者は、管理運営・監査委員会からの結果を踏まえ、通報者および調査対象者に書面により概要を通知する。また、通報等の受付から 30 日以内に当該調査の要否を配分機関に報告する。

#### (調査委員会の設置)

第 20 条 最高管理責任者は、前条第 3 項において本調査の実施が決定された場合、調査委員会を置き、次の事項を行い、不正使用の有無、不正使用の内容、関与した者とその程度、不正使用の相当額を中心に遅滞なく調査に努める。

- (1) 調査委員会は、調査の実施時に調査方針、調査対象、調査方法等について最高管理責任者に報告し、最高管理責任者は配分機関に報告または協議する。
  - (2) 調査委員会は、調査対象者に対し関係資料や事実証明の提出、事情聴取等必要な事項を求めることができる。
  - (3) 調査委員会は、関連する部・課等に対し、調査協力等の適切な対応を指示することができる。
  - (4) 調査委員会は、調査対象者に対し、調査対象制度の公的研究費の使用停止を命ずることができる。
  - (5) 調査対象者は、調査委員会による事実究明に協力し、虚偽の申告をしてはならない。
- 2 調査委員会は次の構成とする。
- (1) 統括管理責任者（調査委員長とする。）
  - (2) 総務課長、企画課長、総務課職員
  - (4) 通報者、調査対象者と直接利害関係のない弁護士、公認会計士等の第三者から統括管理責任者が委嘱する者 若干名
  - (5) その他、統括管理責任者が必要と認めた者 若干名

#### (審理及び裁定)

第 21 条 調査委員会は、不正使用の有無、内容と相当額、関与した者及びその程度等について審理し、裁定を行う。

- 2 裁定にあたっては、調査対象者に書面又は口頭による弁明の機会を与えなければならない。
- 3 調査委員会は、不正使用が確認された場合、次の各号に掲げる措置をとることができる。

- (1) 懲戒事由等に該当する可能性のある場合、最高管理責任者へ報告すること
- (2) 研究活動の停止措置等に関する最高管理責任者へ勧告すること
- (3) 研究費の使用停止・返還措置等に関する最高管理責任者へ報告すること
- (4) 定期的な報告の義務付け等調査委員会における継続的な指導を行うこと
- (5) その他不正使用の排除のために必要な措置を行うこと

4 調査委員会は、不正使用が確認されなかった場合、裁定対象者の研究活動の正常化及び名誉回復に十分な措置を講じなければならない。

(本調査の結果)

第 22 条 調査委員会は、当該調査が終了したときは、報告書を作成し、最高管理責任者に提出する。ただし、研究費の不正使用の事実を認定するためには、全委員の 3 分の 2 以上の賛成を必要とする。

2 最高管理責任者は、当該調査の結果を通報者及び調査対象者に書面により通知する。

(不服申し立て)

第 23 条 研究費の不正使用の事実があると認定された調査対象者は、前条第 2 項の通知の日から 7 日以内に最高管理責任者に対し書面により不服申し立てをすることができる。ただし、この期間内に不服申し立てをすることができない理由が認められる場合、その理由が消滅した日から起算して 7 日以内に不服申し立てができる。

2 最高管理責任者は、不服申し立てがあった場合、その趣旨・理由等を勘案し、再調査が必要であると判断したときは速やかに再調査を開始する。

3 前 2 項の他、配分機関の求めに応じ、調査終了前であっても調査の進捗状況を報告し、または中間報告を提出する。

4 全 2 項の他、配分機関から求められたときは、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、閲覧や現地調査に応じる。

5 最高管理責任者は、前 1 項による報告結果を受け、配分機関から不正使用に係る研究費の返還命令があった場合、調査対象者に該当額を返還させる。

(懲 戒)

第 24 条 最高管理責任者は、第 23 条による調査結果を理事会に報告する。

2 理事会は、前項の報告に基づき不正使用の事実があると認定された対象者に対し、懲戒を加えることができる。

3 懲戒は、別に定める公的資金研究費の不正使用に対する懲戒処分に関する規則による。

4 不正使用の内容が、私的流用であるなど悪質性の高い場合、必要に応じて法的措置を講ずる。

(公 表)

第 25 条 不正使用に関する公表は最高管理責任者が行う。

- 2 不正使用と認定した場合、当該不正使用が故意または重大な過失のとき、原則として不正使用を行った者のその内容、氏名やその他必要な事項を公表する。
- 3 不正使用と認定されなかった場合、原則として当該認定に係る公表は行わない。なお、認定前に該当事案が外部に漏えいしたときは不正使用がなかった旨や必要な事項を公表する。
- 4 悪意ある通報に基づき行われたと認定した冤罪の場合、原則として当該通報者の氏名など必要事項を公表する。

## 第 5 章 守秘義務

(守秘義務)

第 26 条 この規程に基づき不正使用に関する対応、手続きに関与した委員と事務局職員（以下、手続関係者という）は、当該業務に関連して知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(プライバシー保護及び不利益取扱いの禁止)

第 27 条 手続関係者は、調査対象者の名誉、プライバシーの保護及びその他人権を尊重するように配慮しなければならない。

- 2 通報等に基づく調査の実施にあたり通報者等の秘密を守るため、当該通知者が特定されないように十分に配慮しなければならない。
- 3 通報者は、通報に基づく調査への協力を理由として、人事、給与、研究上のいかなる不利益な取り扱いも受けない。

(関連資料の保管)

第 28 条 事務局は、最高管理責任者の指示に基づき、不正使用に係る調査の記録及び関係書類について、文書規程の定めにより適切な保存期間を定め、たうえで通報者等の秘密保持に配慮して適切な方法で保管・保存しなければならない。

## 第 6 章 雑則

(改 廃)

第 29 条 この規程の改廃は管理運営・監査委員会の議を経て、会長（あるいは理事長）が行う

附 則 この規程は、平成 29 年 11 月 25 日から実施する。



## 学術研究に関する誓約書

一般社団法人日本病院会 会長 相澤孝夫殿

私は、一般社団法人日本病院会における学術研究を行う者として次のことを誓約いたします。

1. 研究のために配分されたすべての研究費は、主として国民の税金から賄われている公的研究費であることを十分認識し、公正かつ効率的に使用します。
2. 研究倫理に反することなく、学術研究に誠実に取り組み、最善の努力を払います。
3. 本会が定める関連規程および公的研究費の配分機関が定める規程を遵守します。
4. これら関連規程に違反して不正使用や不正行為を行った場合、本会定款および配分機関の罰則に従い、なおかつ法的な責任を負います。

平成 年 月 日

所 属 名

氏名（自署）

# 一般社団法人日本病院会 公的研究費取扱規程における責任体系（体制図）

一般社団法人日本病院会の公的研究費取扱規程に則り、責任と権限の体系を次のように定めています。

…

1) 最高管理責任者：会長

本会全体を統括し公的研究費の管理運営・監査における最高責任者。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もって研究費の管理運営・監査ができるよう適切にリーダーシップを行う。

2) 統括管理責任者：副会長（日本診療情報管理学会理事長）

最高管理責任者を補佐し、研究費の管理運営・監査について本会全体を統括する責任と権限を持つ。

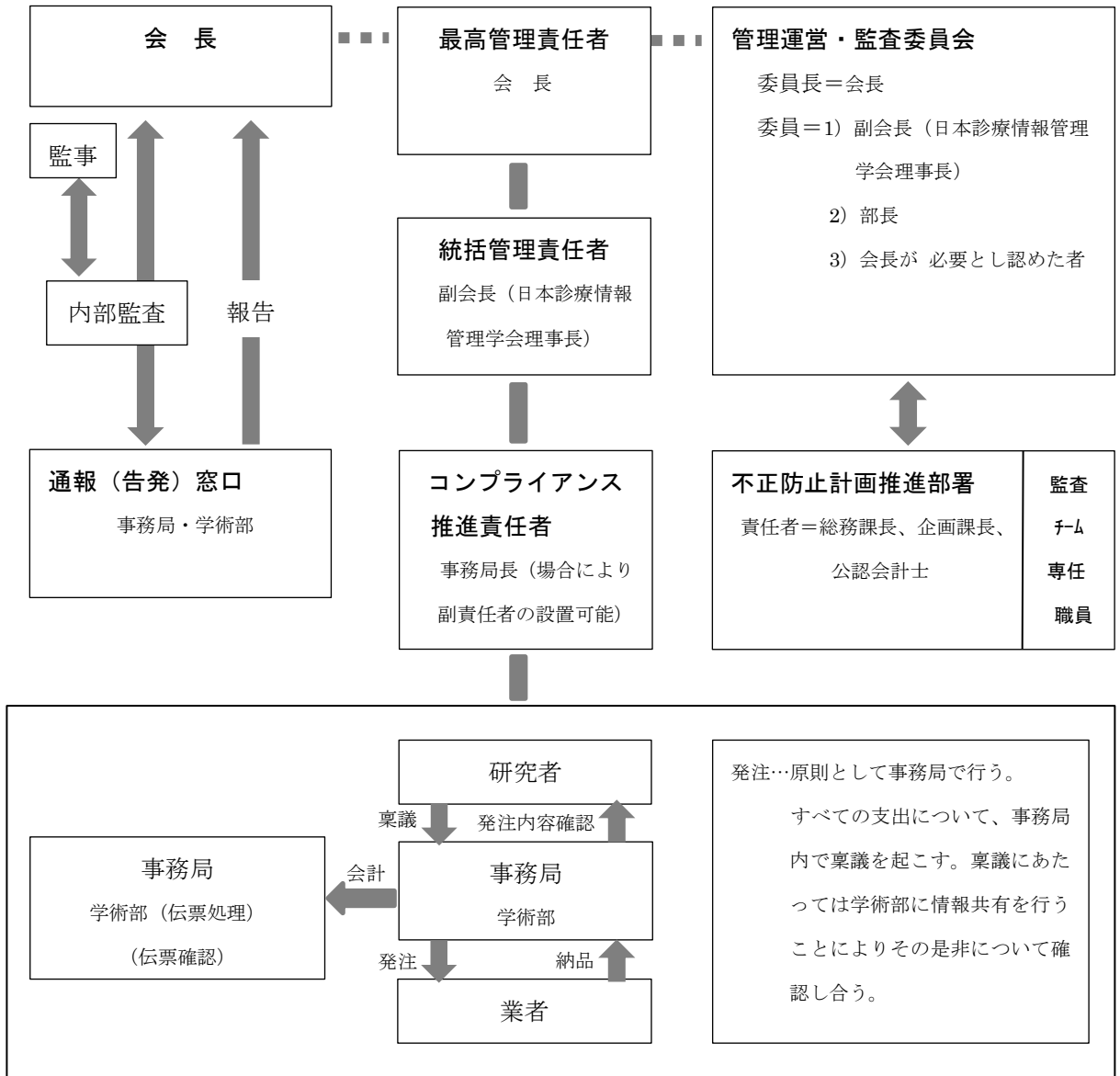
3) コンプライアンス推進責任者：事務局長

研究費の管理運営・監査について法的な面から責任と権限を持つ。

…

(次頁)

◆公的研究費取扱規程に基づく体制図◆



# 一般社団法人日本病院会 公的研究費不正防止計画

不正発生要因を把握し、その要因に対応する具体的な計画を立て、次のように定め実行することにより不正防止に努めます。

…

一般社団法人日本病院会は、平成 26 年 3 月 31 日付厚生労働省大臣官房厚生科学課「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）」に則り、公的研究費の適正な管理運営を行うため、次のとおり不正防止計画を策定し取り組みます。

## 1. 機関内の責任体系の明確化

| 不正発生要因      | 不正発生要因の補足説明  | 計画および実施状況  |
|-------------|--|--|
| 責任体系が不明瞭である | <ul style="list-style-type: none"> <li>人事異動に伴い後任者への引継ぎが不十分となり、後任者に責任体系に関する認識が不足する</li> <li>責任範囲が曖昧である</li> </ul> | 前任者から後任者へ関係書類に基づき引継ぎを行い、適切な職務分掌を定める<br>Web を活用して公的研究費の取扱いに係る規則等を公開し周知を図る |

## 2. 適正な運営・管理の基盤となる環境整備

| 不正発生要因                         | 不正発生要因の補足説明  | 計画および実施状況  |
|--------------------------------|--|--|
| 当該研究事業本来の意義やルールを知らない職員が多い傾向がある | <ul style="list-style-type: none"> <li>研究事業は担当事務職員のみ<br/>責任職域と限定した認識が強いと思われる</li> <li>研究当事者の理解が足りないため見過ごす可能性がある</li> </ul> | 公的研究費の適切な管理運営につき、倫理・行動規範を周知させるため説明会等を通し啓発する<br>公的研究費の執行にあたり、研究者および事務局職員に使用ルールを遵守する旨の誓約書を提出させ徹底する |

## 3. 不正を発生させる要因の把握と不正防止計画の策定

| 不正発生要因                      | 不正発生要因の補足説明              | 計画および実施状況   |
|-----------------------------|--------------------------|---|
| 不正発生要因の理解とそれを防ぐための方策に努めていない | 不正要因が発生していないのか、見過ごしているのか | 不正防止計画推進部署において不正発生要因について検討する<br>上記部署において当該要因を検討し、担当課の日常的な取組みのみでなく、内部監査の結果も参考とするように努める |

## 4. 研究費の適正な運営・管理活動

| 不正発生要因 | 不正発生要因の補足説明 | 計画および実施状況 |
|--------|-------------|-----------|
|        |             |           |

|  |   |  |
|--|---|--|
| 当該研究事業本来の意義とルールを知らない職員が多い傾向がある             | 研究事業は担当事務職員のみ<br>の責任職域と限定した認識が強い<br>と思われる   | 研究実施前の段階において支出時・購入時には、その都度必ず具体的な目的、品目などを記載し稟議を立て、他課も稟議の一員とする                             |
|  |   | 公的研究費の適切な管理運営につき、倫理・行動規範を周知させるため説明会等を通し啓発する  |
|  |   | 公的研究費の執行にあたり、研究者および事務局職員に使用ルールを遵守する旨の誓約書を提出させ徹底する  |
| <b>【旅費】</b><br>研究作業・会議出席に係る研究者および所属長の承諾の確認 | 1枚の書面から、出張の目的、研究者名、日程、規程に基づいた旅費支給額の本人の了解とともに、同時にこれらについて所属長の許可を得たことも併せて一目瞭然に判ることが困難である | 研究者本人への出張依頼書兼、所属長による出張命令書（兼許可書）をA4用紙1枚内で処理できるフォーマットを採用し、用務・出張日程・旅費支給額を併せて明示することで透明性を確保する |
| <b>【消耗品費】</b><br>納品書・請求書の記載内容が不明瞭          | 複数の消耗品を購入した場合、内訳が判らない懸念がある  | 一括の領収書ではなくレシートで、もしくは細目が判る領収書または内訳を添付する   |
| <b>【備品】</b><br>研究によっては高額な備品が必要となる場合        | 1台数十万円するPC等の備品の必要性和付随する高価な消耗品等  | 事務局内の既存PCを使い、かつセキュリティー強化とともに個人情報保護の見地からも充分配慮する   |
| <b>【研究活動】</b><br>研究内容における不正行為              | ・ねつ造　・改ざん<br>・盗用　　・証拠隠滅 他   | 研究自体の根幹に関わる問題であり、データ処理については2人以上の研究者および事務局が関わること  |

#### 4. 情報伝達を確保する体制の確立

| 不正発生要因  | 不正発生要因の補足説明   | 計画および実施状況                                   |
|---|---|---|
| 研究者・事務職員の公的研究費に対する認識が当事者に限定され、その他の者は低い傾向が見受けられ、責任者へ伝わりにくい。そのことにより判断が曖昧となる | 公的研究費を使つての研究の意義、適正使用の取組みの認識が低い<br>ため不正の要因になる可能性が大きい | 倫理・行動規範の周知推進のため Web 上で公開し徹底する               |
|   |   | 公的研究費の適切な管理運営につき、倫理・行動規範を周知させるため説明会等を通し啓発する |
|   |   | 通報窓口の利用を推進するよう Web 上で告知する                   |

#### 5. モニタリングのあり方

| 不正発生要因 | 不正発生要因の補足説明 | 計画および実施状況 |
|--------|-------------|-----------|
|        |             |           |

|                         |                              |   |
|-------------------------|------------------------------|---|
| 日常的なチェック体制や内部監査が機能していない | みえる化の推進と行動規範の誤認識を是正できるよう努力する | モニタリングと定期的な監査を計画し、実施する                      |
|                         |                              | 公的研究費の適切な管理運営につき、倫理・行動規範を周知させるため説明会等を通し啓発する |

## 6. 公益通報者保護制度の確立

| 不正発生要因            | 不正発生要因の補足説明                    | 計画および実施状況  |
|-------------------|--------------------------------|--|
| 不正を知っていても通報・告発しない | 通報することにより減給や解雇などの不利益を被ることを懸念する | 事業者内部から通報または告発により、当該者の安心と安全を損なうことを禁じた公益通報者保護法に則った制度があることを広く認識できるように働きかける |
|                   |                                | 公的研究費の適切な管理運営につき、倫理・行動規範を周知させる   |

# 一般社団法人日本病院会 公的研究費内部監査規程

公的資金研究費の不正利用防止および適正使用を推進するために行う内部監査の実施体制等を定めています。

…

## 一般社団法人日本病院会 公的資金研究費内部監査規程

平成 29 年 11 月 25 日

(趣旨)

第 1 条 本規程は、前述一般社団法人日本病院会 公的研究費取扱規程に定める内部監査について規定する。

(目的)

第 2 条 内部監査（以下、監査という）は、一般社団法人日本病院会（以下、本会という）の公的資金研究費の会計処理について公正かつ適正な調査および検証を行い、その監査結果に基づき助言と提言とを行うことにより、本会の健全な運営に資することを目的とする。

(監査の実施)

第 3 条 監査は、会長の統括の下、別に定める内部監査実施要項に基づき実施する。

2 監査は監事および不正防止計画推進部署と連携をとり、効果的であり実効性のある監査を実施する。

(監査組織)

第 4 条 監査は必要な権限を付与した監査員が実施する。

2 監査員は本会の専任職員をあて、監査チームとして組織する。

3 監査チームは会長の直轄的な組織として位置づける。

4 監査チームに主任を置く。

(監査の種類・方法)

第 5 条 監査は、主に通常監査とし、必要に応じて特別監査、リスクアプローチ監査および臨時監査を行う。

(1) 通常監査とは、毎事業年度一定時期に行う収支簿の確認、証拠書類（領収書、見積書、

納品書等)の確認、設備備品の寄付手続の確認等、研究費の適正な執行を確認する書面調査をいう。

(2) 特別監査とは、通常監査に加えて実施するものであり、設備備品等の納品状態を確認する実地調査、業者に対する取引の事実確認を含めた調査をいう。

(3) リスクアプローチ監査とは、本会の実態に即し、不正が発生する要因を分析し、不正が発生するリスクに対して重点的に監査を実施するもので次のことを行う。

ア 研究者の出張の目的や内容、それに伴う宿泊場所に関するヒアリング

イ 臨時勤務者の勤務内容(勤務内容、勤務時間等)に関するヒアリング

ウ 換金性の高い物品(PCやその周辺機器、切手等)に関する管理状況の確認

エ その他、必要と認められる事項

(4) 臨時監査とは、会長が必要と認めたときに行う監査をいう。

(権限)

第6条 監査員は監査を実施するにあたり、非監査部署に対して必要な帳票類の提出および関係者からの説明を求めることができる。

2 被監査部署は監査員が実施する監査の遂行に進んで協力しなければならない。

(監査計画)

第7条 監査を実施する場合、監査主任は監査項目、監査日程、監査員氏名その他必要事項を記載した監査計画書を作成し、事前に会長の承認を得なければならない。

2 監査主任は監査を実施するにあたり、予め被監査部署に文書で通知しなければならない。

(監査報告)

第8条 監査主任は、監査の結果について監査報告書を作成し、会長に提出しなければならない。

2 監査主任は、監査の結果を受け、是正の改善を要する事項があると認められる場合、その旨を監査報告書に記載しなければならない。会長は監査報告書の内容を確認のうえ、当該被監査部・課に文書を提出しなければならない。会長は監査報告書の内容を確認のうえ、当該被監査部・課の長に対し是正改善の措置を指示するものとする。

(監査報告書の保存)

第9条 内部監査報告書および関係書類は会長のもとに10年間保存する。

(雑則)

第10条 この規程に定めるもののほか、監査の実施に必要な事項を会長が定める。

2 この規程の改廃は公的研究費の管理運営・監査委員会の議を経て理事会が行う。



## 通報（告発）窓口の設置

研究費の不正使用等の疑いが生じた場合の通報窓口は次のとおりです

### 【窓 口】

一般社団法人日本病院会 学術部へ

〒102-8414 東京都千代田区三番町 9-15

受付方法：郵送

通報(および告発)にあたっては、まずは通報者への保護を配慮し、封書で受け付けて最高管理責任者に報告する。最高管理責任者により管理委員会を招集し、調査の必要性を協議する。

次頁の通報申立書の様式を使い、実名の下、情報の正確性と迅速性を期すこととする。

## 通 報 申 立 書 ( 案 )

|   |   |     |             |
|---|---|-----|-------------|
| 通報者氏名   |   | 提出日 | 平成 年<br>月 日 |
| 区 分   | ※ 該当箇所に○印をつけます<br>1. 研究者    2. 事務局職員    3. その他 (                    )   |     |             |
| 所 属   |   |     |             |
| 連絡先   | ※該当箇所に○印をつけ、可能な場合、複数の方法を記入してください<br><br>1. 電 話 (自宅・職場・携帯・他 (                    )、電話番号:                    )<br>2. メール (自宅・職場・携帯・他 (                    )、E-mail:                    )<br>3. 郵 送 (自宅・職場・他 (                    )、<br>送付先: 〒                    )<br>4. その他 (                    ) |     |             |
|   | 【連絡の際の留意事項】連絡方法、都合の良い時間帯等ご希望を記入してください   |     |             |
| 秘匿希望  | ※ 該当箇所に○印をつけます<br>1. 本申立書は実名ですが取扱上は秘匿を希望する    2. 秘匿を希望しない   |     |             |
| 【不正使用の内容】具体的に、①いつ、②どこで、③誰が、④事実の経過、④疑義の概略、⑤通報内容を知り得た経緯等を記入してください (書ききれない場合は別途用紙をお使いください) |   |     |             |
| ※該当箇所に○印をつけます<br>【証拠書類等】 1. 有 (                    )<br>2. 無                            |   |     |             |

受付日                    年                    月                    日

◆確認事項◆

通報者は、次のことをご確認のうえ、ご連絡ください。

1. 通報者の氏名および連絡先を記入してください。通報の内容を把握するために、連絡をとらせていただくことがあります。
2. 本通報申立書の中の「不正使用の内容」については、本書に書ききれない場合、任意の用紙を利用いただいて結構です。
3. 本通報申立書の情報は、本通報に係る調査の目的以外には一切使用いたしません。
4. 通報者は、通報を行ったことを理由に不利益な取り扱いを受けることはありません。  
なお、調査の結果、悪意に基づく通報であることが判明した場合には、氏名の公表や懲戒処分等の措置を行うことがあります。

以上