

川崎医療短期大学 研究活動における不正防止計画

項目	目標	不正発生の要因	不正発生の要因への対応計画	担当部門
第1節 機関内の責任体系の明確化	公的研究費の運営・管理を適正に行うために、機関内の運営・管理に関わる責任者が不正防止対策に関して機関内外に責任を持ち、積極的に推進していくとともに、その役割、責任の所在・範囲と権限を明確化し、責任体系を機関内外に周知・公表する。	公的研究費等に関する運営・管理について、最終責任を負う者や実質的な責任を負う者などの責任体制に関する意識の低下	<ul style="list-style-type: none"> ・最高管理責任者自らが不正防止への強い意志表明をし、公的研究費の不正防止に関する基本方針を明示してすべての構成員へ周知する。 ・川崎医療短期大学研究活動における管理体制図の各責任者に対して、当該任務について改めて要請するとともに、管理体制図をホームページで公開し、コンプライアンス研修会等を通じて周知する。 	最高管理責任者 統括管理責任者 事務室
第2節 適正な運営・管理の基盤となる 環境の整備	組織として不正を許さない風土を構築し、公的研究費の運営・管理に関わる全ての構成員の不正防止対策の理解や意識を高める。	ルールの理解、公的研究費の事務処理に関する権限と責任に関する意識、コンプライアンス意識の低下	<ul style="list-style-type: none"> ・規程、手続きフロー、ルールブックをすべての構成員へ周知するために公開を行う。 ・公的研究費の運営管理にかかわるすべての構成員に対してコンプライアンス研修会を実施する。 ・コンプライアンス研修会については、実施目的を周知し、未受講者に対してweb受講を求める。 ・コンプライアンス研修会終了後はアンケートにより、理解度を確認する。 ・不正防止のための誓約書を徴取する。 	研究倫理教育責任者 コンプライアンス推進責任者 事務室
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	不正を発生させる要因を把握し、具体的な不正防止計画を策定・実施することにより、関係者の自主的な取組を喚起し、不正の発生を防止する。	不正発生要因に応じた対策の検証不足	運営委員会において、内部監査の結果や、公認会計士、監事の検証を受けて、新たなリスク要因の有無を検討し、不正防止計画について必要に応じて見直しを行う。	運営委員会 統括管理責任者 事務室
第4節 研究費の適正な運営・管理活動	第3節で策定した不正防止計画を踏まえ、適正な予算執行を行う。業者との癒着の発生を防止するとともに、不正につながりうる問題が捉えとらえられるよう、第三者からの実効性のあるチェックが効くシステムを作って管理する。	発注・検収に関して、運用体制と研究の実態の乖離	<ul style="list-style-type: none"> ・発注、検収の基本方針、フローにより、担当部署、相談部署を明確にし、公開する。 ・研究者発注が認められるケースについて明確にする。 ・モニタリングにより運用の検証を行う。 	統括管理責任者 事務室
		特殊な役務（網羅的解析データなどの無形納品物の検収作業など）についてのルールの認識不足	特殊な役務の場合の検収ルールについて公開、周知し、必要に応じて見直しを行う。	統括管理責任者 事務室
		換金性の高い物品について、チェック体制の形骸化	換金性の高い物品について、台帳管理・事後的な現物確認を行う。	統括管理責任者 事務室
第5節 情報発信・共有化の推進	実効性ある体制の整備に資するための情報を積極的に公開し、広く情報共有を行うことで、公的研究費に対する国民の理解と支援を得ることを目指す。	情報公開が不十分であり、社会への説明責任を果たせていない。	機関の不正防止に対する考え方や方針を明らかにし、社会への説明責任を果たすために、大学ホームページへ公開する。	統括管理責任者 事務室
第6節 モニタリングの在り方	不正の発生の可能性を最小にすることを目指し、機関全体の視点から実効性のあるモニタリング体制を整備・実施する。また、これらに加え、機関の実態に即して、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かつ機動的な監査(リスクアプローチ監査)を実施し、恒常的に組織的牽制機能の充実・強化を図る。	リスクアプローチ監査の検証の低下	<ul style="list-style-type: none"> ・リスクアプローチに基づく内部監査を行う。 ・監査の質を一定に保つため、チェックリストを用いる。 ・チェックリストは必要に応じて見直しを行う。 ・公認会計士の監査結果も含めて、監事によるモニタリングに係る検証を行う。 	統括管理責任者 事務室