

公的研究費使用ハンドブック

管理・運営体制、不正使用防止計画、発注・検収及び出張手続を含む

医療法人乳腺ケア泉州クリニック

制定 令和 8 年 7 月 1 日

施行 令和 8 年 7 月 1 日

はじめに

公的研究費は、国民の税金等を原資とし、社会からの信頼と負託の上で研究機関に配分される資金です。研究課題が研究者個人の発意に基づく場合であっても、研究費は当院が機関として管理し、研究者と事務職員が協力して適正に執行しなければなりません。

本ハンドブックは、当院の組織規模及び実務に合わせ、公的研究費の管理・運営体制、不正使用防止計画、使用ルール、発注・検収及び出張の手続、内部監査並びに取引業者等への処分方針を体系化した院内ルールです。資金配分機関の使用ルール又は交付条件が本書と異なる場合は、当該資金配分機関の定めを優先します。判断に迷う場合は、必ず支出前に総務課へ相談してください。

本書の構成

区分	内容
本文	公的研究費の基本ルール、使用手続、教育、モニタリング及び内部監査
別紙 1	公的研究費の管理・運営体制
別紙 2	公的研究費不正使用防止計画
別紙 3	発注・検収フローチャート
別紙 4	出張手続フローチャート
別紙 5	不正に関与した取引業者等への処分方針

第1部 基本事項

1. 適用範囲及び用語

本書における「公的研究費」とは、国、地方公共団体、独立行政法人等から当院又は当院の研究者に配分される競争的研究費、補助金、助成金、委託費その他これらに準ずる研究資金をいいます。「構成員」とは、研究者、研究支援者、事務職員、監査担当者その他公的研究費の運営・管理に関わる者をいいます。

2. 適用するルールの優先順位

1. 法令及び国のガイドライン
2. 資金配分機関の使用ルール、交付条件及び契約
3. 当院の科研費研究実施規程、本ハンドブックその他の院内規程
4. 研究計画及び承認された予算

上位のルール又はより厳格なルールに従います。例外的な処理は極力行わず、やむを得ない場合は事前承認を原則とし、理由及び承認記録を保存します。

3. 支出できる基本条件

- ・採択又は契約された研究課題の遂行又は研究成果の取りまとめに直接必要であること。
- ・研究計画、交付条件、資金配分機関の使用ルール及び院内規程に適合すること。
- ・価格、数量、時期、仕様及び購入方法が合理的で、第三者に説明できること。
- ・研究期間内に納品、役務の完了又は用務の実施が確認できること。
- ・申請、承認、発注、検収、支払及び成果を証明する資料が保存されること。

4. 禁止される主な行為

- ・研究目的と直接関係しない私的又は目的外の支出
- ・架空発注、預け金、品名替え、代替請求、カラ出張、カラ雇用、カラ謝金、還流及び書類改変
- ・他機関又は他の経費から支給を受ける旅費、謝金等との重複請求
- ・研究期間外の納品、役務又は出張及び使い切りを目的とした駆け込み購入
- ・研究者と取引業者との間の不適切な取決め及び検収を経ない納品・支払
- ・公的研究費の使用に伴うポイント、マイル、キャッシュバック、景品等の私的取得又は利用

第2部 管理・運営

5. 管理・運営体制

当院は、既存の部門を活用しつつ、責任及び権限並びに発注、検収、支払及び監査の相互牽制を明確にします。詳細は別紙1に定めます。

役割	担当
最高管理責任者	理事長
統括管理責任者	臨床研究センター長
コンプライアンス推進責任者	総務部長
不正使用防止計画推進部署	総務部（実務：総務課）
研究倫理教育責任者	看護部長
公的研究費事務担当	総務課
内部監査部門	看護部（監査について理事長へ直接報告）

6. 職務分担及び相互牽制

- ・研究者は研究上の必要性を示して申請し、総務課が予算及びルールとの適合性を確認します。
- ・発注は原則として総務課が行い、研究者本人は発注しません。
- ・検収は、当該発注を行った者とは別の職員が行います。
- ・支払担当者は、申請、承認、発注、検収及び請求内容の整合性を確認します。
- ・内部監査は、対象となる契約、発注、検収又は支払に直接関与していない者が行います。
- ・少人数のため同一部署内で完全な分離が困難な場合は、当該取引に関与しない他部門職員の確認又は立会いを得ます。

7. コンプライアンス教育、啓発活動及び誓約書

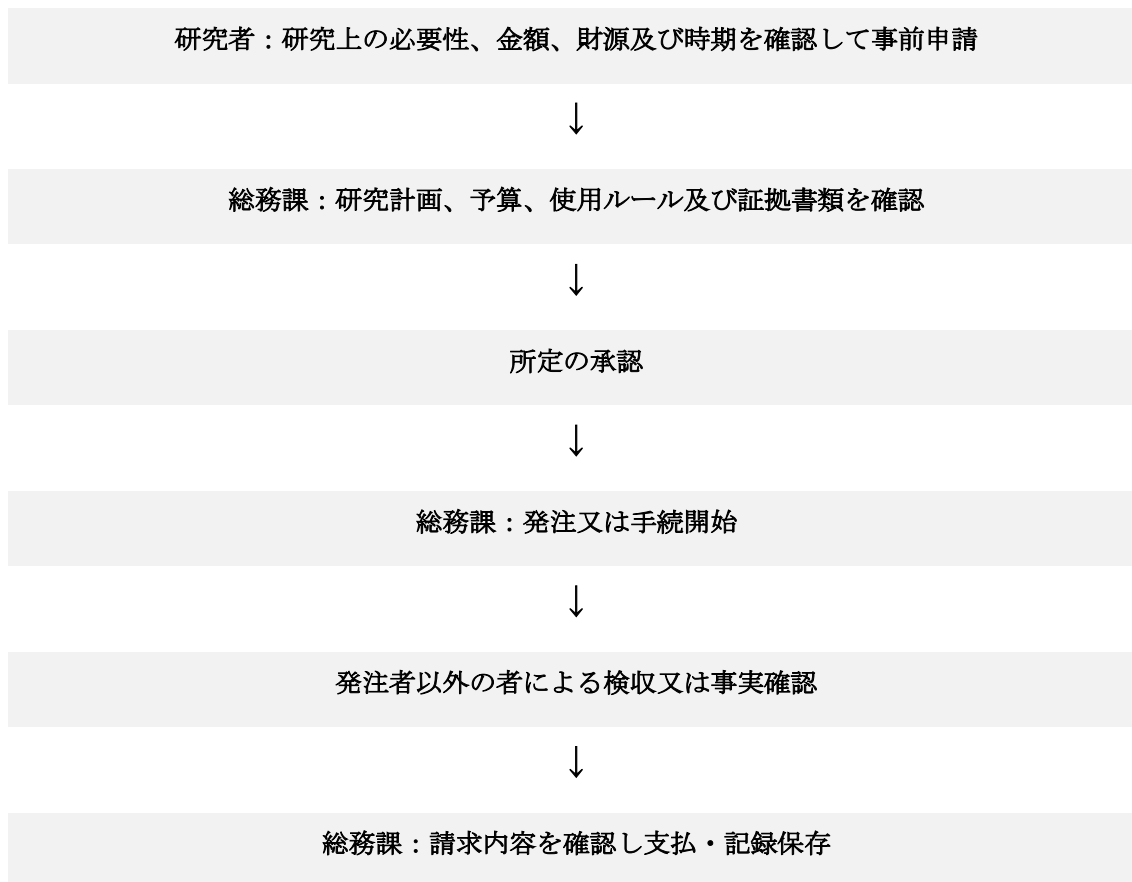
1. 公的研究費の運営・管理に関わる全ての構成員は、新たに関与するとき及び当院が定める一定の期間ごとにコンプライアンス教育を受講します。
2. 教育内容には、責任体系、使用ルール、不正使用の具体例、相談・通報制度、処分、返還及び法的責任を含めます。
3. 理解度確認を行い、不十分な場合は再教育を実施します。
4. 構成員は、院内規程等を遵守し、不正を行わず、違反した場合は院内及び資金配分機関の処分並びに法的責任を負う旨の誓約書を提出します。
5. 啓発活動は、院内会議、電子メール、掲示又は短時間の事例共有等により、少なくとも四半期に1回程度実施します。

8. 不正使用防止計画

不正使用防止計画推進部署は、内部監査部門と連携して当院固有の不正発生要因を把握し、別紙2の不正使用防止計画を実施します。実施状況は少なくとも年1回評価し、相談事例、モニタリング、内部監査及び制度改正を踏まえて見直します。法人監事に必要な情報を提供し、計画の策定、実施及び見直しについて意見交換を行います。

第3部 使用手続

9. 共通手続



10. 物品、消耗品、図書及び役務

10-1. 購入申請

研究者は、購入又は依頼の前に、研究課題名、研究上の必要性、品名又は役務内容、数量、仕様、概算額、希望納期及び使用予定場所を総務課へ提出します。高額品、特殊仕様品又は特定業者を指定する場合は、その理由を記載します。金額及び内容に応じて、総務課が複数見積り又は価格比較を求めることがあります。

10-2. 発注

発注は総務課が行い、研究者本人は原則として行いません。インターネット通販、ソフトウェアのオンライン購入及び学会参加登録等も、原則として事前に総務課へ依頼します。緊急その他やむを得ない場合は、事前承認を得てください。事前承認ができなかった場合は、直ちに報告し、理由及び取引記録を提出します。

10-3. 納品及び検収

納品物は、原則として総務課又は総務課が指定する場所で受け取り、発注者とは別の職員が、納品書と現物の品名、規格、数量及び状態を照合します。研究者の自宅等への直接配送は原則として認めません。やむを得ない場合は事前承認を得て、配送記録、写真及び現物等により検収を受けます。詳細は別紙3の発注・検収フローチャートによります。

10-4. 特殊な役務及びデジタル成果物

翻訳・校閲、データ解析、システム・アプリ・ウェブ制作、印刷、機器の保守点検等、現物だけでは履行確認が困難な役務は、契約書又は仕様書、作業報告書、成果物ファイル、修正履歴、画面、電子メール、点検報告書等により、発注者以外の者が履行を確認します。専門的知識が必要な場合は、研究者又は外部専門家の説明を得た上で、検収担当者が最終確認します。

11. 設備、備品及び換金性の高い物品

- ・ 公的研究費で取得した設備、備品及び図書等は、資金配分機関の定めに従い、原則として当院に帰属し、当院が管理します。
- ・ パソコン、タブレット、カメラ等の換金性の高い物品は、金額にかかわらず管理台帳に登録し、公的研究費で購入した旨を表示します。
- ・ 設置場所、使用者、持出し及び返却を記録し、少なくとも年1回現物を確認します。私的使用は禁止します。
- ・ 異動、退職又は研究終了時の移管、返還又は廃棄は、研究者の判断で行わず、総務課へ相談します。

12. 旅費及び出張

12-1. 事前申請

交通及び宿泊の予約前に、出張日、用務、訪問先又は学会名、開催方法、行程、概算額及び研究との関係が分かる資料を提出し、承認を受けます。私用を伴う日程、通常と異なる経路、前泊・後泊又は高額な交通手段が必要な場合は、その理由を明示します。

12-2. 出張後の確認

- ・ 出張報告書（訪問・参加の有無、日時、目的、実施形態、面会者又は参加者、実施内容及び研究上の成果）
- ・ 領収書、利用明細、航空券、乗車券その他利用を確認できる資料
- ・ 学会参加証、プログラム、訪問先との電子メールその他用務を確認できる資料
- ・ 他機関から旅費、謝金又は宿泊費等の支給を受けた場合の内容

総務課は、用務、訪問先、行程、支給額及び重複受給の有無を確認します。内部監査で抽出した出張又はリスクが高いと判断した出張については、必要に応じて訪問先、学会主催者又は面会者等へ事実確認を行います。詳細は別紙4の出張手続フローチャートによります。

13. 人件費及び謝金

研究補助、データ入力、アンケート配布・回収、翻訳・校閲、専門的助言等に対して人件費又は謝金を支払う場合は、業務開始前に、対象者、業務内容、期間、場所、時間、単価、予定額及び研究との関係を総務課へ申請します。必要に応じて雇用契約、依頼書、秘密保持等の手続を行います。

総務課は、勤務表、出勤簿、作業日報、成果物又は面談等により業務の実態を確認します。支払は原則として当院から本人名義の口座へ直接行い、研究者を介した現金の受渡し又は支払後の還流を認めません。

14. その他の経費

経費	確認事項
学会参加費・会費	研究課題との直接の関連、対象期間、参加内容及び重複支給の有無を確認します。個人的資格の維持を目的とする会費は原則として支出できません。
論文投稿・掲載・英文校閲	対象論文と研究課題との関係、請求内容及び成果物を確認します。
通信・郵送・印刷	研究専用又は研究に使用した数量を説明できることが必要です。
データ利用・クラウド・ソフトウェア	利用期間、アカウント、ライセンス、研究との関係及び成果物を確認します。

15. 立替払、クレジットカード及びポイント等

支払は当院から取引業者等への直接払いを原則としますが、業務上必要な場合は、個人による立替払を認めます。立替者は、領収書、支払明細および支出理由を速やかに提出し、必要な検収を受けるものとします。

16. 複数経費の合算及び按分

複数の研究費又は当院の経費を合算して支出する場合は、各資金の使用ルール上、合算が認められ、負担額及び支出区分を明確にできる場合に限ります。研究と診療又は一般業務で共用する費用は、利用時間、人数、件数等の合理的かつ検証可能な基準により研究分を区分し、事前に総務課の承認を得ます。資金配分機関が合算又は按分を認めていない場合は行いません。

17. 予算執行、年度末、繰越し及び返還

- ・総務課及び研究者は、定期的に予算執行状況と研究の進捗を確認します。
- ・研究期間内に納品又は役務が完了し、研究に使用できることが原則です。
- ・研究費を使い切る必要はありません。不要な支出を行うより、適切に返還することが重要です。
- ・年度内に使用できない場合は、繰越し又は延長が可能か早期に総務課へ相談します。
- ・費目変更、研究計画の変更及び前倒し使用等は、資金配分機関の手続きを確認してから行います。

18. 書類及びデータの保存

総務課は、交付・契約、予算、購入、旅費、雇用・謝金、成果、報告及び監査に関する書類・電子データを、資金配分機関が定める期間保存します。定めがない場合は、当該年度終了後5年間を原則とします。研究者は、研究との関連性を説明するために必要な研究記録、成果物及び連絡記録を保存し、監査又は調査の求めに応じて提出します。

第4部 モニタリング、監査及び不正への対応

19. モニタリング

コンプライアンス推進責任者及び総務課は、予算執行、発注・検収、出張、人件費・謝金、物品管理及び書類保存の状況を日常的に確認し、著しい執行の遅れ、年度末集中、特定業者への偏り又は例外処理の反復等がある場合は理由を確認し、必要な改善を指導します。

20. 内部監査

1. 内部監査は毎年度実施し、会計書類の形式的要件及び公的研究費の管理体制を確認します。
2. 通常監査の対象は、前年度の執行実績から原則として約10%を抽出します。件数が少ない場合は、少なくとも1件又は必要に応じて全件を対象とします。
3. 通常監査に加えて、高額、頻回、年度末集中、遠方出張、特殊な役務その他のリスクを踏まえて対象を抽出し、抜き打ちを含むリスクアプローチ監査を行います。
4. リスクアプローチ監査では、物品の現物、成果物、勤務実態、訪問先、取引業者の帳簿その他必要な事項を確認します。
5. 内部監査部門は監査結果を最高管理責任者へ直接報告し、教育、手続及び不正使用防止計画の見直しに反映します。

21. 相談・通報

公的研究費の使用ルール及び事務手続に関する相談並びに不正使用又はその疑いに関する告発・通報は、研究費相談・通報窓口で受け付けます。電話：072-430-0811（平日12時から14時まで）、FAX：072-430-0812、郵送：〒596-0076 大阪府岸和田市野田町2-17-11 医療法人乳腺ケア泉州クリニック 研究費相談窓口宛。詳細は「公的研究費に係る告発・相談受付及び調査規程」によります。

22. 不正が認定された場合の措置

不正使用が認定された場合は、関係法令、資金配分機関の定め、就業規則その他の院内規程に基づき、研究費の使用停止、返還、申請又は研究活動の制限、懲戒、公表、民事上又は刑事上の措置その他必要な措置を講じます。不正に関与した取引業者等については、別紙5に基づき、取引停止、契約解除、返還又は損害賠償請求その他必要な措置を講じます。

23. 見直し及び附則

本ハンドブックは、法令及び資金配分機関のルールの改正、当院の組織又は業務の変更、相談事例、モニタリング又は内部監査の結果等を踏まえて随時見直します。

本ハンドブックは、令和8年7月1日から施行する。

(別紙 1)

公的研究費の管理・運営体制

当院は、無床診療所としての規模及び組織構成を踏まえ、既存部門の兼務を活用しつつ、責任及び権限並びに相互牽制を明確にします。兼務する場合も、同一の取引又は事案に直接関与した者が検収、監査又は調査を行わないようにします。

職名・担当	主な責任及び権限
最高管理責任者 理事長	法人全体を統括し、公的研究費の運営・管理について最終責任を負う。基本方針及び行動規範を策定・周知し、不正防止対策に必要な措置を講ずる。実施状況及び効果を確認し、啓発活動を主導する。
統括管理責任者 臨床研究センター長	最高管理責任者を補佐し、公的研究費の運営・管理を実質的に統括する。具体的な対策、コンプライアンス教育、啓発活動及び不正使用防止計画を策定・実施し、実施状況を最高管理責任者へ報告する。
コンプライアンス推進責任者 総務部長	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。教育の受講管理、誓約書の徴取、日常的なモニタリング及び改善指導を行い、統括管理責任者へ報告する。
不正使用防止計画推進部署 総務部（実務：総務課）	統括管理責任者と連携し、不正発生要因の把握、不正使用防止計画の策定・実施・見直し、教育及び啓発計画の実施状況確認を行う。内部監査部門及び法人監事と情報共有する。
公的研究費事務担当 総務課	応募、交付、報告、予算、経理、購入、出張、人件費・謝金、発注、検収、支払、書類保存及び相談対応を行う。発注者と検収者を分離する。
研究倫理教育責任者 看護部長	研究活動に関わる者への研究倫理教育を企画・実施し、受講状況を管理する。
内部監査部門 看護部	看護部長を統括者とし、監査対象業務に直接関与していない看護部職員複数名により通常監査及びリスクアプローチ監査を実施し、結果を理事長へ直接報告する。
研究者等 臨床研究センター	研究計画に基づき公的研究費を適正に使用し、購入、出張、雇用等の必要性及び事実を説明する資料を提出する。教育、監査及び調査に協力する。
法人監事	法人の監査業務の範囲において、公的研究費の不正防止に関する内部統制及び不正使用防止計画の実施状況を確認し、必要な意見を述べる。

事務処理における牽制

業務	実施者	確認
購入・支出申請	研究者	研究目的、財源、必要性、仕様、数量、金額及び時期を事前に示す。
承認・予算確認	所定の承認者・総務課	研究計画、資金配分機関ルール及び予算残額との整合性を確認する。
発注	総務課発注担当者	研究者本人は原則として発注しない。価格及び業者選定の妥当性を確認する。
検収	発注者とは別の総務課職員	納品書と現物、仕様、数量又は成果物を照合する。
支払	総務課経理担当者	申請、承認、発注、検収及び請求内容の整合性を確認する。
監査	看護部監査員	対象取引に直接関与していない者が会計書類、現物及び事実関係を確認する。

公的研究費不正使用防止計画

最高管理責任者の基本方針に基づき、統括管理責任者及び不正使用防止計画推進部署が本計画を実施します。実施状況及び不正発生要因を少なくとも年1回評価し、内部監査及び監事の意見を踏まえて必要に応じて見直します。

区分	不正の発生要因	防止策・実施時期・担当
責任体制	責任及び権限が不明確になる。	責任者の職名・役割を明確にし、院内外に公表する。変更時は速やかに更新し、引継記録を残す。〔年1回・変更時／理事長・センター長〕
教育・周知	使用ルール及び不正の影響への理解が不足する。	新規関与時及び定期的に教育を実施し、理解度確認及び誓約書の提出を行う。ハンドブックと相談窓口を周知する。〔新規関与時・年1回以上／総務部長・総務課〕
少人数体制	業務が特定の者に集中し、相互牽制が弱くなる。	申請、発注、検収、支払及び監査を可能な限り分離し、少なくとも発注者と検収者を別の者とする。分離が困難な場合は他部門職員の確認を得る。〔各取引／総務部長〕
発注	研究者による直接発注又は例外処理が常態化する。	発注は総務課が行う。やむを得ない例外は事前承認を原則とし、理由、承認者及び取引記録を保存する。〔各取引／総務課〕
検収	納品又は役務の実態確認が不十分となる。	発注者以外の者が現物、数量、仕様及び納品書を確認する。特殊な役務は成果物、作業報告、画面又は電子メール等で履行を確認する。〔各取引／総務課検収担当〕
取引業者	特定業者との癒着、架空請求又は代替請求が生じる。	取引の頻度、金額、品目及び業者の偏りを定期的に点検する。リスクに応じて誓約書を求め、内部監査で業者帳簿と突合する。〔定期・監査時／総務部・内部監査〕
予算執行	年度末に執行が集中し、使い切り支出が生じる。	定期的に執行状況と研究進捗を確認し、不要不急の支出を認めない。繰越し及び返還制度を早期に案内する。〔四半期／センター長・総務課〕
旅費	出張の実態、重複受給又は過大請求を確認できない。	事前に日時、用務、訪問先、行程及び費用を承認し、出張後に報告書、領収書及び参加証等を確認する。リスクに応じて訪問先等へ照会する。〔各出張・監査時／総務課・内部監査〕
人件費・謝金	カラ雇用、カラ謝金又は還流が生じる。	業務内容、期間、単価及び対象者を事前承認し、勤務表、作業報告、成果物又は面談で実態を確認する。本人名義口座へ直接支払う。〔各案件／総務課〕
物品管理	換金性の高い物品が所在不明又は私的使用となる。	管理台帳への登録、表示、設置場所及び使用者の記録を行い、少なくとも年1回現物確認する。〔購入時・年1回／総務課・研究者〕
証拠書類	証拠書類が不足又は散逸する。	申請、見積、発注、納品、請求、領収、報告及び成果物を案件ごとに整理し、所定の期間保存する。〔随時／総務課〕
通報・監査	問題が表面化せず、監査が形式的になる。	相談・通報窓口、秘密保持及び不利益取扱い禁止を周知する。毎年度、通常監査とリスクアプローチ監査を実施し、結果を計画の見直しへ反映する。〔常時・年1回以上／理事長・内部監査〕

(別紙3)

発注・検収フローチャート



例外的な取扱い

緊急その他やむを得ない理由で研究者による直接発注又は自宅等への直接配送を認める場合は、事前承認を原則とし、理由及び承認記録を保存した上で、発注者以外の者による検収を必ず受けます。

(別紙 4)

出張手続フローチャート



私用を伴う出張等

私用を伴う日程、通常と異なる経路、前泊・後泊又は高額な交通手段を利用する場合は、研究上の必要性及び公的研究費で負担する範囲を事前に明確にします。私用部分は公的研究費から支出しません。

不正に関与した取引業者等への処分方針

1. 基本方針

取引業者、受託者、個人事業者その他当院と取引を行う者が、公的研究費の不正使用又は不適切な取引に関与した場合は、事実関係、故意又は過失、関与の程度、金額、期間、反復性、調査への協力及び再発防止策等を考慮し、必要な措置を講じます。

2. 取引業者等に求める事項

1. 法令、契約、当院の発注・検収・支払手続及び公的研究費の使用ルールを遵守すること。
2. 架空取引、預け金、品名替え、代替請求、水増し、虚偽書類、還流その他の不正に関与しないこと。
3. 当院の検収、モニタリング、内部監査又は調査に協力し、必要な帳簿及び取引記録を提示すること。
4. 研究者等から不正又は不適切な依頼を受けた場合は拒否し、当院の相談・通報窓口へ連絡すること。
5. 取引内容、頻度、金額及びリスクに応じて、当院が求める誓約書を提出すること。

3. 措置の目安

区分	主な該当例	措置の目安
軽微	過失による手続違反又は不正確な書類で、速やかに申告・是正し、重大な結果を生じていない場合	注意、是正要求、改善報告又は取引条件の見直し
中程度	虚偽又は不適切な書類、確認妨害、誓約違反等により、不正使用を助長した場合	1 か月以上 6 か月以内を目安とする取引停止、契約解除等
重大	架空取引、預け金、還流、過大請求等に積極的に関与し、又は研究者等と共謀した場合	6 か月以上 12 か月以内を目安とする取引停止、返還・損害賠償請求等
極めて悪質	組織的、反復継続的又は多額の不正、証拠隠滅、調査妨害、再犯その他信頼関係の回復が困難な場合	12 か月を超え 3 年以内又は期間を定めない取引停止、契約解除、法的措置等

前表は目安であり、最高管理責任者は、事案の内容に応じて期間を短縮又は延長し、取引停止に加えて発注取消し、契約解除、返還、損害賠償請求、公表、関係機関への報告又は法的措置を行うことができます。

4. 手続

1. 不正への関与が疑われる場合は、「公的研究費に係る告発・相談受付及び調査規程」に基づき、必要な事実確認又は調査を行います。
2. 処分前に、当該取引業者等へ事実及び予定する措置を通知し、合理的な期間を定めて説明又は弁明の機会を与えます。ただし、証拠保全又は損害拡大防止のため、一時的に取引を停止することがあります。
3. 最高管理責任者が処分内容及び期間を決定し、当該取引業者等及び院内関係部門へ文書で通知します。
4. 取引停止期間満了後も、再発防止策、管理体制、教育及び損害の回復が不十分な場合は、取引停止を延長することがあります。