

社会医療法人愛仁会高槻病院 内部監査実施要領

「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）」（平成19年2月15日（令和3年2月1日改正）文部科学大臣決定）に基づき、公的研究費の適正な管理・運営を行うため、不正使用が発生するリスクを洗い出し、不正防止に向けて、重点的かつ機動的な監査を実施するための手順を以下のように定める。

1 監査対象研究費

監査対象研究費は「社会医療法人愛仁会高槻病院公的研究費取扱規程」第2条第3項に定める研究資金とする。

2 監査の実施時期

定期監査は原則として年1回実施する。その他、必要に応じて不定期に監査を行う。

- (1) 通常監査 4月～6月
- (2) 特別監査 不定期
- (3) リスクアプローチ監査 不定期

3 監査対象課題の抽出方法

- (1) 通常監査
監査を実施する年度の前年度に交付を受けている研究課題のうち研究課題数の約10%を抽出する。
- (2) 特別監査
通常監査に該当した研究課題のうち約10%を抽出する。
- (3) リスクアプローチ監査
公的研究費に採択された研究課題のうち内部監査室で協議して決定する。

4 監査方法

- (1) 通常監査
監査項目及び項目ごとの点検事項は、別表に定める。
- (2) 特別監査
書類上の調査以外に実際の使用状況や納品の状況等、事実関係の厳密な確認、などのヒアリングを含めた監査を行う。
- (3) リスクアプローチ監査
不正使用が発生するリスク要因に着目した次のアプローチ監査を実施する。
 - ア 出張旅費
対象：海外出張もしくは2泊以上の国内出張の旅費
方法：出張旅費精算の復命欄に記載の内容についてヒアリングを行う。
また旅費の領収書等の内容を確認する。
 - イ 人件費・謝金
対象：無作為抽出
方法：業務内容が研究目的に即しているか勤務実態（勤務内容、勤務時間等）に関するヒアリングを行う。また勤務表と打刻等の照合を行う。
 - ウ 物品購入
対象：無作為抽出
方法：納品後の物品等（換金性の高い物品等）の現物確認
高額取引がある場合は取引業者の帳簿との突合で、架空発注がないか確認する。

エ 特殊な役務

対象：無作為抽出

方法：データベース・プログラム・デジタルコンテンツ作成は動作確認、デジタル機器上における成果物で確認する。

オ 研究計画に比して、予算執行が著しく遅れている研究者等へのヒアリング

- 5 公的研究費の運営・管理に関わる研究室及び職員は、内部監査室からの要請に基づき、監査のためのデータ又は帳票類を提供するものとする。
- 6 リスクアプローチ監査は、事前にデータ又は帳票類を調査し、別紙様式のチェックシートに基づき、ヒアリング及び実査により実施する。
- 7 内部監査室は特別監査及びリスクアプローチ監査を実施するときは、ヒアリング対象者を任意に抽出し、監査日程とともに、ヒアリング対象者へ通知するものとする。
- 8 監査責任者は、監査終了後遅滞なく、内部監査報告書を最高管理責任者に提出するものとする。
- 9 監査結果の活用
監査報告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。

| | |
|-----|--------------|
| 附 則 | 2017年4月1日制定 |
| | 2018年11月1日改訂 |
| | 2019年7月18日改訂 |
| | 2022年7月1日改訂 |
| | 2023年12月8日改訂 |
| | 2026年4月1日改訂 |

〈別表〉

監査項目及び項目ごとの点検事項

| 監査項目 | 点 検 事 項 |
|-------------------------|---|
| 収支簿 | <p>以下の支出内容をチェックし、必要に応じて研究者にヒアリングし、不正使用がないか確認する。</p> <p>①特定業者との連続取引、取引件数の多い物品 ②謝金・旅費の支出 ③換金性の高い物品の購入 ④高額設備・備品等の購入 ⑤予算執行が計画的に行われているか（年度末に集中執行していないか）</p> |
| 証拠書類 | <p>証拠書類（見積書、納品書、請求書、領収書等）が揃っているか、特に電算処理されていない書類や日付空欄の書類がないか確認する。</p> |
| 目的外使用の確認 | <p>執行内容が研究目的に沿ったものか確認する。</p> |
| 物品発注・検収体制 （特殊な役務を含む） | <ul style="list-style-type: none"> ◦研究者が直接発注、直接受け取りをしていないか等、手続きの適正性を確認する。 ◦検収が適正に行われているか、検収印の押印等について確認する。 ◦データベース、プログラム、デジタルコンテンツ作成は、動作確認、デジタル器機上における成果物で確認する。 ◦機器の保守点検は、立会状況とともに作業報告書等で確認する。 ◦機器修理は、修理前、修理後の状態を作業報告書で確認する。 ◦工事は、工事前、工事完了後を写真等で記録し確認する。 ◦換金性の高い物品（パソコン、タブレット型コンピューター、デジタルカメラ、ビデオカメラ等）は、研究費で購入したことを明示した備品シールが貼付されているか、物品の所在が分かるように記録し、管理しているかを確認する。また、金券類については、収支簿により、贈呈先等の記録を確認する。 |
| 物品等購入 | <ul style="list-style-type: none"> ◦購入物品の使用状況の確認。 ◦研究費で購入した設備等が適正に設置され稼働しているか実見するとともに備品シールが貼付されているか確認する。 |
| 業務委託契約 | <p>委託契約の内容が適切か、仕様書に具体的で詳細な内容が記載されているかを確認する。</p> |
| 出張旅費 | <ul style="list-style-type: none"> ◦出張前、出張後の手続きが適正に行われているか確認する。 ◦用務内容が研究目的と合致しているか確認する。 ◦[リスクアプローチ監査] 旅行の事実及び訪問先相手方からの旅費支給（重複支給）の有無等について確認する。 |
| 人件費・謝金 | <ul style="list-style-type: none"> ◦非常勤雇用者に対し、雇用契約書、勤務実態及び賃金等の支払い手続きに関して確認する。 ◦謝金の支払い手続きに関して確認する。 ◦[リスクアプローチ監査] 非常勤雇用者又は研究者等にヒアリング（勤務指示者、業務内容、勤務場所）を行う。 |
| 予算執行状況 | <ul style="list-style-type: none"> ◦計画的に予算執行がされているか確認する。 ◦[リスクアプローチ監査] 執行率が悪い場合は、必要に応じて研究費の繰越、返還等の指導が行われているか確認する。 |
| 業者との取引内容 | <ul style="list-style-type: none"> ◦[リスクアプローチ監査] 特定の時期に集中して取引のある物品、特定の業者と取引が多い場合、調査する。 ◦[リスクアプローチ監査] 取引業者の帳簿と突合し、架空発注等がないか確認する。 |

[リスクアプローチ監査] チェックシート (出張旅費)

実施日：西暦 年 月 日 ()

監査実施者： _____

ヒアリング対象者

所属： _____

氏名： _____

| 質問事項 | はい | いいえ |
|---|--------------------------|--------------------------|
| ①出張申請に係る事務手続きを事前に行っていますか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ②出張の用務を具体的に説明してください (申請書との整合性を確認) | | |
| ③日程・訪問先・宿泊先・面談者について説明してください。(申請書との整合性を確認) [日程] [訪問先] [宿泊先] [面談者] | | |
| ④他の用務と併せて出張しましたか。 ※はいの場合、用務内容を記載 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑤同行者はいましたか。 ※はいの場合、同行者について記載 [所属・役職] [氏名] | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑥出張報告をしましたか。 ※はいの場合、報告相手について記載 [所属・役職] [氏名] | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑦出張後、交通費の領収書、航空機の半券又は搭乗券、宿泊証明書等の出張を証明する書類を提出しましたか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑧旅費の一部又は全部が当院以外から支払われた事実はありますか。 ※当院以外からの支給がある場合は、支給額及び相手先を記載 [支給額] [相手先] | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑨旅費の増額又は減額がありましたか。 ※はいの場合、理由を記載 [理由] | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

[リスクアプローチ監査] チェックシート（雇用・謝金）被雇用者用

実施日：西暦 年 月 日（ ）

監査実施者： _____

ヒアリング対象者

所属： _____

氏名： _____

| 質問事項 | はい | いいえ |
|--|--|--|
| ①業務の従事内容を説明してください。(他の業務に従事していないか、労働条件通知書等との整合性を確認) | | |
| ②事前に業務内容の説明はありましたか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③勤務カードの記入及び打刻は自分で行っていますか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ④業務従事場所を教えてください。 | | |
| ⑤労働条件の内容は確認していますか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑥給与は自分の口座に支払われましたか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑦給与の支払いに1か月以上の遅延はありませんでしたか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑧給与の一部又は全部が愛仁会以外から支払われた事実がありますか。 ※はいの場合、支給額及び相手先を記載 [支給額] [相手先] | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑨給与の全部又は一部の返還を求められたことがありますか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑩時間外勤務又は休日勤務を命じられたことはありますか。 ※はいの場合、従事時間どおりの手当は支払われましたか | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| ⑪休暇等を取得する場合、事前に休暇届けを研究代表者に届け出ていますか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

[リスクアプローチ監査] チェックシート (雇用・謝金) 研究者用

実施日：西暦 年 月 日 ()

監査実施者： _____

ヒアリング対象者

所属： _____

氏名： _____

| 質問事項 | はい | いいえ |
|--|--------------------------|--------------------------|
| ①非常勤雇用者を業務に従事させていますか。 ※はいの場合、その業務内容を記載してください。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ②非常勤雇用者の労働条件の内容を把握していますか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③非常勤雇用者の従事場所を記載してください。 | | |
| ④非常勤雇用者の時給単価は適正なものですか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑤勤務カード確認は行っていますか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑥自身が不在の際、非常勤雇用者の出勤・退勤時間はどのように確認していますか。 | | |

[リスクアプローチ監査] チェックシート (物品)

実施日：西暦 年 月 日 ()

監査実施者： _____

ヒアリング対象者

所属： _____

氏名： _____

| 質問事項 | はい | いいえ |
|---|----|-----|
| ①公的研究費で購入した換金性の高い物品はありますか。 ※いいえの場合、質問は①で終了です。 | □ | □ |
| ②発注したものはなんですか。 パソコン 台 タブレット型PC 台 デジタルカメラ 台 ビデオ 台 録画機器 台 金券類 円(品名) その他 () | | |
| ③管理方法・管理場所を記載してください。 | | |
| ④金券類がある場合、どのように管理していますか。 | | |
| ⑤所在不明の物品はありますか。 ※はいの場合、その品名を記載 [品名] [不明時期] [報告] | □ | □ |

[リスクアプローチ監査] チェックシート (役務)

実施日：西暦 年 月 日 ()

監査実施者： _____

ヒアリング対象者

所属： _____

氏名： _____

| 質問事項 | はい | いいえ |
|--|----|-----|
| ①特殊な役務で発注したものはありますか。 ※いいえの場合、質問は①で終了です。 | □ | □ |
| ②発注したものはなんですか。 <input type="checkbox"/> データベース開発、作成 <input type="checkbox"/> プログラム開発、作成 <input type="checkbox"/> デジタルコンテンツ開発、作成 <input type="checkbox"/> 機器の保守、点検 <input type="checkbox"/> その他 () | | |
| ②発注先を記載してください。 | | |
| ③業者選定の理由を記載してください。 | | |
| ④仕様書・作業工程表はありますか。 ※いいえの場合、どのように仕様や内容を指示しましたか | □ | □ |
| ⑤契約書はありますか。 | □ | □ |

[リスクアプローチ監査] チェックシート (予算執行遅延)

実施日：西暦 年 月 日 ()

監査実施者： _____

ヒアリング対象者

所属： _____

氏名： _____

| 質問事項 | はい | いいえ |
|--|--------------------------|--------------------------|
| ①計画的に予算を執行していますか。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ②取引業者への支払遅延や、予算執行が年度末に集中する傾向はありますか？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③予算執行が著しく遅れていますか。 ※はいの場合、理由を記載 [理由] | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |