

「平成 24 年度 2 月定期監査報告」への対応について

平成 25 年 5 月

独立行政法人放射線医学総合研究所

平成 25 年 3 月、放射線医学総合研究所(以下「放医研」という。)は、監事より「平成 24 年度 2 月定期監査報告」(以下「監査報告」という。)の提出を受けました。

放医研としては、この監査報告において指摘された事項へ適切に対応することは、いわゆるPDCAサイクルを回し、法人としての業務の質を不断に向上させていく上で重要であると考えています。

以下に監査報告の指摘事項について、現時点における放医研としての考え方を示します。

なお、以下の内容は、業務の進捗等に即して適時的確に対応して参ります。

監査意見の概要と研究所の対応

(1)文書管理関連の諸規程の実施状況

①法人文書管理システムは業務効率化の点で有効である。しかし、人事異動による引き継ぎがうまくなされない等、システム上のデータと現実の文書が大きく乖離してしまう危険があるため、システム上のデータと現実の文書を一致させるメンテナンスの仕組みを文書管理全体のプロセスの中に組み込むことを検討すべき。

また、文書処理に関する文書管理コスト(紙の消費量、コピーの作業量、スペース等)低減のため、文書の電子化を一層推進することも検討すべき。

(対応)

平成 24 年度に法人文書ファイル管理システムの改善を行い、平成 25 年 3 月より新システムの運用を開始しました。これにより、システムへの登録と、文書ファイルのラベルシール貼付とを連動させ、文書管理者が厳密に確認することで、データと現実の文書の乖離は防げるものと考えています。

なお、担当者の人事異動等に伴う引継ぎ等においても齟齬が生じないように、法人文書管理月間等の機会を設け、文書管理者が年度末の時点で保有している法人文書ファイルについて整理・確認を行い、正確に法人文書ファイル管理システムに登録されているか、また、保存期間満了の法人文書ファイルの確実な廃棄の確認、記載内容の確定など、法人文書管理規程に沿った管理を行うよう周知徹底を図っていきます。

また、文書の電子化、紙媒体の縮減に関しては、これまでも会議資料の節減、所内 HP の活用など様々な取り組みを重ねてきていますが、引き続き文書の電子化を推進して参ります。

②規程改正により文書管理者が分散したが、これは管理と責任を一致させることができ、より効率的な管理体制と考えられるが、個々の文書管理者に文書管理の意義、必要性を認識させるため、研修等を通じ、公文書管理法や規程改正の趣旨、目的等を徹底させていく努力が望まれる。

(対応)

平成 24 年度においては、法人文書管理システムの講習とともに、文書管理者、実務担当者向けの所内研修を平成 25 年 3 月に実施しました。今後も定期的に、このような研修会などを開催し、法人文書管理規程に沿った管理を行うよう周知徹底を図っていきます。

(2)保有個人情報の管理

保有個人情報の流出は、USB メモリやノート PC の紛失など、外部からの攻撃によるよりも内部の者の不注意から起こることが多いため、個人情報保護管理者等に対する保有個人情報管理に関するセミナー等を通じて、出席者一人の知識に留めず、部署に戻って所属員と話し合うなど、部署内での知識の共有化を期待する。

また、後述のリスク管理とも関連するが、仮に流出事故が起きてしまった場合の連絡体制や対応マニュアル(情報に係る個人への連絡と謝罪などを含む)を所として整備しておくことも備えとして適切と考えられる。

(対応)

保有個人情報を管理する個人情報管理者等に対し、保有個人情報の取扱いと情報セキュリティ対策の理解を深め、個人情報の保護に関する意識を高める教育研修会を実施しています。平成 24 年度においては、平成 25 年 2 月に開催しており、今後も定期的に、このような研修や講習会の機会を利用し、職員の意識醸造を図っていきたいと考えます。

また、情報流出への対応については、情報セキュリティ基本方針に基づき対処するとともに、他のリスク対応との共通性、特殊性を考慮しつつ、対応して参ります。

(3)リスク管理会議について

もともと潜在的リスクの評価と対応は内部統制の重要な部分を占めるものであるが、そこで念頭に置かれているものは事業場安全上のリスクよりはマネジメント上のリスクである。

リスク低減目標、対応策はとりあえずリスク一覧表から落とし、所に係わるリスク項目と優先度、重要度を出し切ったところに留め、これらの検討は担当部署に下ろして一斉に作業させる方が、担当部署の責任意識を持たせる上でも適当ではないかと考えられる。特に、担当部署がリスク管理の意識を持ち続けることが必要。

業務の中にビルトインするプロセスにスピードを上げて対応すべきである。

(対応)

リスク低減目標、対応策はリスク一覧表から落とし、リスク項目と優先度、重要度、担当部署については各センター等に意見を募集しました。平成25年3月にリスク管理会議を開催し、リスク一覧表の修正を行い、重要度の高いリスクから優先して、期限を定めて対応することとしました。まず、放医研の社会的責任、ミッションから求められるものとして地震等の自然災害対応が最重要であると位置付け、次回リスク管理会議(平成25年5月末～6月上旬開催予定)までにその対応策を検討することとしております。また、その対応策をモデルケースとして他のリスクについても各担当部署で対応策を検討するように指示していきます。このほか、他機関でのリスク管理の取組状況についてリスク管理会議事務局にて調査し、次回リスク管理会議に報告することとしております。

(4)業務継続計画について

法令上の「業務継続計画」の作成義務は当研究所にはないが、公的研究機関として、非常時の業務優先順位や研究成果物等の資産の保護の優先順位を定め、その具体的対応策を平常時から検討し、準備しておくことは重要。

例えば、大災害による停電等により実験動物、細胞等のサンプルの維持が困難になることも考えられ、その際に非常時電源に切り替えて所として維持すべきものの選定や他機関での保存を迅速に行い、貴重なサンプルが死滅せず、すぐ研究が再開できるよう、予め非常時を想定した対応策を講じておくことが公的研究機関としての責務であると考えられる。こういった事柄は、リスク管理会議での議論とも関連し、現在は事実上各センター等で個々に検討されているということであるが、所としての方針に基づく総合的、総括的な取組みも必要。

(対応)

リスク管理会議において最優先で取り組むこととされた地震等の自然災害対応の中で、停電時のサンプルの保護や非常時電源の確保も含め、想定される問題と対応策について所内各部署で検討するよう指示し、取り纏めて次回リスク管理会議に提出します。対応策の実施は今年度中を目標とします。