

「平成 25 年度 2 月定期監査報告」への対応について

平成 26 年 5 月

独立行政法人放射線医学総合研究所

平成 26 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 25 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に対して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)文書管理について

当該項目では指摘事項が見受けられないため、対応内容は省略する。

(2)リスク管理について

①及び②については指摘事項が見受けられないため、対応内容は省略する。

③「地震等の自然災害対応」以外のリスクについては、専門家に今後の進め方についての助言をもらい、今後2年間をかけて、リスクマネジメントと危機管理の再構築を行うこととなった。これはこれまで検討してきたリスクが、実務的リスクを中心にしていたことから、法人経営の観点から重要なリスクを明確にし、また問題事象を発生させないための対策と、万が一発生してしまった場合の被害の局限化、低減化のための対策を再度検討することとしたものである。

極めて大事な視点ではあるが、全体像ができてから、というのではなく、放医研として重要なリスクと考えられるものについては、引き続き適宜具体的対応の検討をお願いしたい。

(対応)

研究所全体として対応が必要な、重要リスクへの対応については、リスクマネジメントと危機管理の再構築と並行して、年度ごとにいくつかを選んで進めることとしております。この方針は平成 25 年 7 月のリスク管理会議で決定したものです。この方針に基づき、研究所として適切にリスクマネジメントを実施していきます。

(3) 内部評価について

(3) - 1 内部評価

①及び②については指摘事項が見受けられないため、対応内容は省略する。

③内部評価が翌年度以降の研究や業務の改善にどうつながっているのかという姿が見えにくいところがある。評価は当該年度の成果の点数付けに終わるものではなく、次の年度の行動計画に反映させるものという観念が一般的になっている現在、もう少し時間をかけて所内で討議を行い、次年度以降の行動計画に反映させていくということが必要ではないか。

(対応)

内部評価に当たっては、自己点検の際に前年度の評価結果が今年度どう反映されたかについてできるだけ記載を促し、評価が PDCA サイクルにつながるように努めております。内部評価結果や評価の過程で出された意見等は、適宜現場に展開することに加え、運営連絡会議を通じて、評価結果を踏まえ翌年度以降の行動計画に反映させるよう、所内に周知しております。更に、必要に応じて経営陣からの意見も加える対応を行っているところです。

年度計画については当該事業年度開始前までの提出が義務づけられている関係上、内部評価の実施後所内での討議に費やせる時間は限られていますが、可能な限り時間が確保出来るよう、効率的な運用を心掛けると共に、引き続き改善に努めて参ります。

(3) - 2 個人評価(研究職員を中心に)

①、②及び⑤については指摘事項が見受けられないため、対応内容は省略する。

③フォーマットについてはいくつか疑問がある。

個人評価は翌年度の昇給や雇用更新等に反映されるものであることから、3年目と5年目でフォーマットを変える必要性は乏しいのではないかと。また、単年度の評価においても詳細な実績を報告させ、評価の基礎とするべきという考え方もあり得る。(研究者からは3年目と5年目のような実績報告を毎年度求められるのはかなり大変な作業になるとの意見もあった。)

評価すべき内容の違いもあわせ、再検討が必要ではないか。

(対応)

中期計画期間の3年目と5年目に実施している研究評価(個人評価)は、研究業績をより客観的に評価することを目的に行っているもので、被評価者及び評価者の負担も考慮し、中期計画期間の中間時である3年目と最終年度の5年目に実施しております。

今後、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成25年12月閣議決定)に掲げられている「研究開発型法人の中期目標期間の長期化」及び「文部科学省における研究及び開発に関する評価指針」(平成26年4月2日 文部科学大臣決定)等の動向も踏まえ、個人

評価の在り方(通常評価と研究評価の内容の違いも含め)について検討を進めて参ります。

④研究者へのヒアリングでは、個人評価のシステムについて説明なり研修を受けたことはないという反応が多かった。中途採用職員も増え、またチームリーダークラスの任期制フルタイム職員も増えている現在、個人評価のシステムとその運用、評価の仕方等については、必ず説明、研修を行うようにすることが必要ではないか。

なお、別の事項について研究者ヒアリングを行ったとき、研究者に対するマネジメント研修が必要ではないかとの指摘を行ったことがあるが、個人評価についてもマネジメント研修の一環として考えるべきである。定年制職員だけが放医研研究者の中核でなくなっている現在、ぜひマネジメント講習の実施と義務づけについて検討することを期待する。

(対応)

個人評価は給与や雇用に直接影響するものであり、当該研修の必要性は重要であると認識しています。平成26年度においては新任管理職の受講を義務付けた形で、人事評価その他に係る管理職マネジメント研修を実施する予定です。

⑥個人評価の結果は、翌年度の給与改定等にかかなり厳密に反映される仕組みとなっているが、必ずしも研究者には認識されていないという問題があるようである。

また、最終評価のフィードバックのための面談は、次につながる評価という評価システムの質の向上、評価結果の活用という点からも検討すべきではないだろうか。研究者全員に対して行うことが難しいとしても、例えば、

- ・評価者(チームリーダー等)に対しては、研究者に対する最終評価がどうであったかを説明し、今後の指導方針について2次評価者と評価者との間で話し合うこと
- ・評価が著しく低い者(スコア何点未満といった基準を設けて)に対する最終評価結果に関する面談

などをルール化することについて、所としての検討を期待したい。

(対応)

個人評価結果は、被評価者の次年度目標設定時の評価者面談等を通じて、適切にフィードバックされるべきものと考えています。評価者面談の実施の徹底や個人評価結果に基づく指導など、評価者に係る教育研修に努めて参ります。