



〒220-6010  
横浜市西区みなとみらい 2-3-1  
クイーンズタワー A 10F  
電話:045-682-5271 FAX: 045-682-5253

PRJ11100396655 号-0

日本原燃株式会社 殿

2023年2月14日  
LRQAリミテッド

## 2022年度 第2回定期監査 報告書 全体総括

### 1. 一般事項

|       |   |
|-------|---|
| 依頼法人  | 日本原燃株式会社 〒039-3212<br>青森県上北郡六ヶ所村大字尾駒字沖付 4-108       |
| 監査名   | 2022年度 第2回定期監査                                      |
| 被監査者  | 再処理事業部・技術本部、濃縮事業部、埋設事業部、安全・品質本部                     |
| 監査場所  | 日本原燃株式会社 事務本館、再処理事務所、濃縮・埋設事務所、環境管理センターおよびWebex 最終会議 |
| 監査実施日 | 2022年12月12日～16日および12月20日～23日                        |
| 担当監査員 | (LRQAリミテッド) [REDACTED]                              |

### 2. 2022年度 第2回定期監査の視点

#### 2.1 被監査者

今回の監査は下表に示す4グループ別に実施した。

| グループ  | 被監査者        |
|-------|-------------|
| (その1) | 再処理事業部・技術本部 |
| (その2) | 濃縮事業部       |
| (その3) | 埋設事業部       |
| (その4) | 安全・品質本部     |

#### 2.2 第三者による定期監査の経緯

LRQAリミテッド(旧ロイド・レジスター・グループ・リミテッド)(以下、「LRQA」という)は、日本原燃(株)(以下、「日本原燃」という)に対して、2004年度第1回定期監査以来、年2回の頻度で定期監査を実施してきた。

これまでの一連の監査では、「品質保証体制の確立に係る改善策(以下、「改善策」という)」の取り組み状況の確認に加え、その後の取り組みの進捗や日本原燃の状況に合わせて注力する項目を監査対象として組み入れてきたが、一貫して「決められたことが決められた通り行われているか」の適合性に視点を置いた監査の形態してきた。

その結果、トラブル発生時に策定した是正処置が決めた通りに実施されていること、また、品質マネジメントシステム（以下、「QMS」という）等の仕組みが確立され、決めた通りに実施されていることが確認された状況から、全体としてはQMSが各部署に浸透し、定着している健全な状態と見受けられる旨、ならびに「改善策」が風化・形骸化の兆候がない旨の評価をおこない、今日に至っている。

以上の状況を踏まえ、2022年度の定期監査においては、日本原燃が「改善策」を受けて確立したQMSに係る活動の実施状況について、自ら定めた事項が実施され、それが効果あるように運用されているかを確認することとした。

### 2.3 2022年度 第2回定期監査の対応方針

2022年度第2回定期監査におけるQMS活動の実施状況に対しては、被監査者ごとの組織の特徴（事業の違いなど）を踏まえつつ、どういった点は差異があり逆にどういった点は差異がないのかに注力することとし、具体的な監査項目を表1の(1)①および②に示す。なお、前回の監査において指摘事項または観察事項が検出されなかったので、表1の(2)に示すとおりフォローアップの対象はない。

表1 2022年度 第2回定期監査項目

| 監査項目   |
|--|
| (1) QMS活動の実施状況<br>① CAPシステムを活用したトラブル防止の取組み<br>② 協力会社等に対する保安教育の仕組み<br>(2) 前回までのフォローアップ（今回は該当なし） |

また、被監査者ごとの監査項目を表2に示すが、被監査者にはパフォーマンス改善推進者（以下、「PICo」という）を含む。

ただし、監査室は2022年度第1回定期監査の対象としたので今回は対象外とした。

表2 被監査者ごとの監査項目

| 被監査者           | 表1中の監査項目の番号 |   |     |
|----------------|-------------|---|-----|
|                | (1)         |   | (2) |
|                | ①           | ② |     |
| 再処理事業部<br>技術本部 | ○           | ○ | -   |
| 濃縮事業部          | ○           | ○ | -   |
| 埋設事業部          | ○           | ○ | -   |
| 安全・品質本部        | ○           | ○ | -   |
| 監査室            | -           | - | -   |

注記：監査実施項目の内、被監査部署において該当がない項目は監査対象から除外する。

### **3. 監査の態様**

監査は、文書監査と実地監査で構成するが、実地監査を主体に行う。ただし、実地監査の過程で監査基準文書に対する気づきなどがあれば、文書監査の対象とすることがある。

#### **3.1 文書監査**

文書監査は、ある業務を実施するための方策・手順・基準等が適切に文書化されていることを確認するものである。

#### **3.2 実地監査**

実地監査は「決めたことが決めた通りに実行されている」ことを検証するとともに、それが効果的に運用されている状況やPDCA展開状況に対する評価を行うものである。

実地監査では実態を把握することが重要との観点から抜き打ち性に注力し、可能な限り監査当日に監査員から求められたエビデンスを提示していただく形態とする。

### **4. 監査の基準**

客観的な判定・評価を行うために、監査基準を定めておくことが必要である。今回の監査では下記を監査基準とした。

- ◆『原子力安全に係る品質マネジメントシステム規程』、『役務に係る品質マネジメントシステム規程』、および下位の社内標準類
- ◆『原子力施設の保安のための業務に係る品質管理に必要な体制の基準に関する規則』および『ISO 9001:2015 (JIS Q 9001:2015)』（諸活動の底流として）

### **5. 監査結果の評定**

監査結果については、監査項目ごとに所見を表示した。

なお、監査過程で気づいた事項は、以下の区分に基づいて評定した。

| 区分   | 定義  |
|------|---|
| 指摘事項 | 定めた要求事項が実践・実行されていない事項。不適合相当であり是正が必要。                                  |
| 観察事項 | 定めた要求事項がほぼ実践・実行されているが、その程度が必ずしも十分でないため、何らかの改善を期待する事項。                 |
| 提言事項 | 定めた要求事項が実践・実行されている。その上で、今後のより優れた運用を期待して参考提言する事項。提言事項の採否は、被監査部署の任意でよい。 |
| 良好事例 | さらなる自律的改善が図られており、他の部署にも参考となる事例。                                       |

### **6. LRQA監査員**

監査は2名1組（チームリーダーおよびメンバー）のチームで対応し、それぞれに被監査部署の割付けを行い、内1名が司会進行役をつとめる。

ただし、全体的なまとめはチームリーダーが行う。

## **7. 被監査者ごとの監査結果**

被監査者別の監査結果は、それぞれ別個の報告書に編集したので参照いただきたい。

| グループ  | 被監査者        | 監査報告書             |
|-------|-------------|-------------------|
| (その1) | 再処理事業部・技術本部 | PRJ11100396655号-1 |
| (その2) | 濃縮事業部       | PRJ11100396655号-2 |
| (その3) | 埋設事業部       | PRJ11100396655号-3 |
| (その4) | 安全・品質本部     | PRJ11100396655号-4 |

## **8. 監査結果**

総合所見は下記のとおりである。

### **8.1 「指摘事項」、「観察事項」、「提言事項」**

監査では、口頭説明だけではなくエビデンスの提示を求めた。時間の制約範囲において2.3項の表1の監査項目について可能な限り監査を行った結果、いずれの被監査者においても「指摘事項」および「観察事項」は検出されなかった。

また、「提言事項」については、再処理事業部・技術本部および安全・品質本部に対して各1件を提起した。

### **8.2 「良好事例」**

日常活動の中で、PDCAを展開して、さらなる改善、あるいは、新たな仕組み構築が進められている。こうした状況の中で、印象深く感じ、かつ、他部署に対しても参考となる「良好事例」を、再処理事業部・技術本部に対して3件、埋設事業部に対して2件、濃縮事業部および安全・品質本部に対して各1件を抽出した。

### **8.3 各監査項目に対する個別所見**

#### **(1) QMS活動の実施状況**

##### **①CAPシステムを活用したトラブル防止の取組み**

再処理事業部・技術本部、濃縮事業部、埋設事業部および安全・品質本部におけるPICoの活動状況を含め、CAPシステム要則に基づいたCR登録、不適合管理票、是正処置処理票の運用はすべての被監査部署において定着しており、不適切な事象あるいは懸念される事象は観察されず、特段の問題はないものと判断する。

なお、再処理事業部・技術本部に対しては、不適合管理票（結果）の処置完了日の記載について、また、安全・品質本部に対しては、検収書上の不適合の識別方法について提言事項を提起した。

##### **②協力会社等に対する保安教育の仕組み**

入所時および年1回の保安教育の受講実績について、再処理事業部・技術本部は保安教育管理表や作業従事者名簿で明確にされており、かつ、保安教育管理システムによって社員を含めた一元管理が行われている。一方、濃縮事業部は教育・訓練報告書と作業従事者名簿あるいは教育・訓練記録台帳で明確にされており、埋設事業部は作業従事者名簿と保安教育DBによって明確にされている。そして、安全・品質本部は年度ごとの計画・実績表によって明確にされている。

なお、保安規定の改正教育については、事業部ごとのとりまとめ部署から各部署に対する教育実施依頼を起点とし、それぞれの部署から協力会社等への教育依頼が行われ、それに対して協力会社等から実施報告を受ける形態としており、**いずれの事業部**においてもこれが励行されていることから、保安教育の仕組みは適切なものと見受けられる。

## (2) 前回までの監査結果(指摘事項など)のフォローアップ

フォローアップの対象はない。

## 8.4 事業部間の違いについて

今回の監査では、組織の特徴（事業の違いなど）を踏まえつつ、どういった点は差異があり逆にどういった点は差異がないのかに注力したが、ご参考までに以下に主要な差異とその状況についてまとめた。

### ① PICo の CR のスクリーニングについて

- ・ **再処理事業部・技術本部** PICo は CR 登録処理票の情報を事務局が Excel 形式の一覧表にまとめた「CR 事象リスト」を基にスクリーニングを実施している。他の事業部および安全・品質本部の PICo が実施している JCAPS 登録処理票画面を操作し一つずつ閲覧するやり方と比べると、ひとつひとつの CR 情報を迅速に閲覧できるのでスクリーニング時の作業性が良いように見受けられた。しかし、CR 事象リストをまとめなければならないので事務局にとっては負担になるかもしれない。
- ・ **濃縮事業部** PICo は不適合レベル A および B に加え、レベル C についても是正処置の対象としてスクリーニングしている。CR 登録頻度が約 10 件／日なのでこれができるのかもしれないが、重要度に関わらず問題点をひとつひとつ解決するやり方として適切と思われる。
- ・ **濃縮事業部** PICo は協力会社からの CR について、日本原燃としての視点が足りていないか考えるきっかけとして、必要に応じて PIM で紹介している。CR を不適合管理の情報源とするだけでなく、副産物とも言える活用の仕方は立派である。

### ② 保安教育の受講実績管理について

- ・ **再処理事業部・技術本部** は保安教育管理システムにより、社員および協力会社の保安教育受講実績を一元的に管理している。紙ベースの受講実績と比べると受講漏れや教育期限切れを防止する手段として有効であると見受けられる。

## 9. 終わりに

今回の監査項目ごとの状況については個別所見(8.3)に記載のとおりで、全般的には良好であることから、改めての懸念される事象は観察されない。

2004 年から始まった日本原燃における第三者監査の歴史において、今回初めて PICo に対する単独インタビューが組み入れられたが、単に質疑応答を繰り返すだけでなく、PICo として認識している問題点、改善点、要望などを率直に述べていただく雰囲気づくりに配慮した。また、部署ごとの監査場面でも限られた時間の中でその要素を組み入れた結果、日本原燃のマネジメントシステムのさらなる改善に寄与するような意見・要望を引き出すことができたと感じている。以下については、被監査者ごとの監査報告書の「8. 終わりに」にまとめとして記載したものだが、いずれも全社大の課題として受け止めて可能な限り善処していただくことが期待される。

- ・ CR 情報は事業部業務に関係のないものや苦情が混在している実態（道路上の白線が見づらい、通勤バス遅延、たばこポイ捨て）に対し、量より質への転換時期に入った。
- ・ CR 情報のフィードバックが行われない場合のモチベーション低下の懸念。
- ・ PICo ならびに PIM が CR への対応要否や対応部署を決定するプロセスであることから関

係部署間のコミュニケーションで解決を図ろうという意識が希薄になった。

- ・PICOに対するさらなるスクリーニングと不適合レベル判定の均質化に向けたトレーニングの要否について。
- ・コーディング傾向分析結果が活用できるように示されていない（なぜ労災が多いのか、なぜミスが多いのか）。
- ・教育訓練管理を容易とする e ラーニングも実施できる全事業部共通の教育訓練システムの構築。
- ・保安教育受講漏れ防止を目的とした、再処理事業部の保安教育管理システムの他事業部との共有。
- ・保安教育時間について、初入構者とベテラン（例、10 年以上）との差別化による効率化の実現。
- ・保安教育の重複受講回避（安全・品質本部員の QMS 教育は類似教材で事業部ごとに受講）。  
以上