



〒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

PRJ-11100538693 号-4

日本原燃株式会社 殿

2025 年 10 月 14 日
LRQA リミテッド

2025 年度 第 1 回第三者定期監査 報告書 (その 4) 安全・品質本部の監査結果

1. 一般事項

依頼法人	日本原燃株式会社 〒039-3212 青森県上北郡六ヶ所村大字尾駸字沖付 4-108
監査名	2025 年度 第 1 回第三者定期監査
被監査者	安全・品質本部
監査場所	日本原燃株式会社 2025 年度 第 1 回第三者定期監査 初回会議：事務本館 実地監査：事務本館 最終会議 (Web 会議)：事務本館
監査実施日	2025 年度 第 1 回第三者定期監査 2025 年 7 月 24 日：初回会議 2025 年 7 月 24 日：実地監査 2025 年 7 月 31 日：最終会議 (Web 会議)
担当監査員	(LRQA リミテッド) [REDACTED]

2. 2025 年度 第 1 回定期監査の視点

2.1 被監査者

定期監査は下表に示す 5 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
(その 5)	監査室

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。

2019 年度までは、「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、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としてきた。

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、決めたと通りに実施されていることが確認され、全体としては QMS が各部署に浸透し、定着してきている健全な状態と見受けられ、「改善策」が風化・形骸化の兆候がない旨の評価を行い、今日に至っている。

前回（2024 年度第 2 回定期）の監査では、各事業部に対し、課長または GL 管理の是正処置をサンプリングし、直接原因分析が必要な程度まで行われたうえで、特定した直接原因を踏まえた是正処置計画が立案されているか、是正処置後の実効性レビュー（効果の確認方法）は適当かを確認した。その結果、監査範囲において、再処理事業部・技術本部、濃縮事業部、埋設事業部の是正処置は、監査基準『CAP システム要則』に基づいて実施されていることを確認した。ただし、直接原因分析が必要な程度まで行われたかの観点で、組織的な問題が潜んでいることが考えられた事例を確認したことから、原因分析に立ち返り効果的な是正処置を行うことを技術本部に対して提言事項とした。

2025 年度第 1 回定期監査では、各事業部に対しては前回に引き続き、CAP システム（未然防止、再発防止などに努める改善活動）で課長または GL が管理している是正処置をサンプリングし、直接原因分析が必要な程度まで行われたうえで、特定した直接原因を踏まえた是正処置計画が立案されているか、是正処置後の実効性レビュー（効果の確認方法）が適当かを確認することにした。また、安全・品質本部および監査室に対しては、是正処置等の改善に係る実施状況を確認することにした。

2.3 2025 年度第 1 回第三者定期監査の対応方針

再処理事業部・技術本部、濃縮事業部および埋設事業部に対しては、課長または GL 管理の不適合その他の事象の是正処置をサンプリングし、直接原因分析が必要な程度まで行われたうえで、特定した直接原因を踏まえた是正処置計画が立案されているか、是正処置後の実効性レビュー（効果の確認方法）は適当かを確認する。安全・品質本部および監査室に対しては、上記各事業部の結果に基づく全社部門としての QMS 活動に係る活動の推進状況において、是正処置等の改善に係る実施状況を確認する。具体的な監査項目を表 1 の(1)に示す。

表 1 2025 年度第 1 回第三者定期監査項目

監査項目
(1) QMS 活動の実施状況
・ 是正処置等（再処理事業部・技術本部、濃縮事業部、埋設事業部）
・ 是正処置等の改善（安全・品質本部、監査室）
(2) 前回までのフォローアップ
・ 再処理事業部・技術本部に対する 2024 年度第 2 回定期監査（2024 年 12 月）で抽出された提言事項 1 項目についての改善状況を確認する。

また、被監査者ごとの監査項目を表 2 に示す。

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)
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	○	—
監査室	○	—

注記：監査実施項目のうち、被監査者において対象がない項目は対象から除外する。

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、今回の監査では下記を監査基準と定める。なお、一部に LRQA の知見を活用することもある。

- ◇『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』
- ◇『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

監査結果は、監査項目ごとに所見をまとめるが、次の事項を提起することがある。

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須。
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、被監査部門の任意とする。

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）のチームで対応するが、それぞれに監査部署の割付けを行い、内1名が監査時の司会進行役（添付1の監査結果概要で◎印）をつとめる。ただし、全体的なとりまとめはチームリーダーが行う。

7. 監査結果

監査は、安全・品質本部 品質保証部 品質保証グループに実施した。
監査結果を添付1に示す。

7.1 「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、「指摘事項」、「観察事項」および「提言事項」は検出されなかった。

7.2 「良好事例」

今回の監査において、「良好事例」は確認されなかった。

7.3 各監査項目に対する個別所見

(1) QMS 活動の実施状況

・ 是正処置等の改善について

品質保証グループについては、全社部門としてのQMS活動に係る活動のうち、CAPシステム（未然防止、再発防止などに努める改善活動）の推進状況を確認した。

CAPシステム運用開始から5年が経過していることを踏まえ、2024年下期マネジメントレビュー（2025年3月5日）で、現状評価を行うこと、そこで抽出された問題点に取り組んでいくことが社長に対してインプットされていることを確認した。また、JCAPSに関してAI技術の活用検討、操作性の向上などCR登録画面の改善、CR登録者への処置結果フィードバック対応が必要と認識していることを確認した。

是正処置の改善という点では組織的な要因を探る根本原因分析とは別に、現場に密接に関わる直接要因を探る分析スキルの向上に着目していることを確認した。まだ詳細は検討中であるものの、過去の当社の実例を活用するなど現場要員にわかりやすい教育としたい考えであることを確認した。

全社の牽引・支援という点では各事業部のパフォーマンス改善推進者（PICO）が参加するPICO全体会議で、原子力安全への影響度の判断における安全・品質本部の考え方や発生した不適合に係る水平展開を実施していることを確認した。

監査の結果、改めて懸念される事象は確認されなかった。

(2) 前回までのフォローアップ（今回は該当なし）

8. 終わりに

安全・品質本部はQMSの牽引・監視・支援が役割となっており、是正処置等の底上げの観点では、これまでは根本原因を探る分析手法の研修講師などを行ってきたとのことである。是正処置に関しては原因究明が非常に大事であるので、根本原因を探る分析だけでなく、今

回監査で確認した直接要因を探る分析のスキル向上に関与するのは望ましいことである。各事業部の品質保証部門と積極的に連携するとともに、必要により品質に係わる全社の推進部門としての適切な指示・指導を行い、QMS 活動の更なる充実を図ることを期待したい。

すべての被監査者の監査結果を踏まえた総合所見は、全体総括編 (PRJ-11100538693 号-0) にまとめたので参照いただきたい。

以上

2025 年度 第 1 回第三者定期監査結果

(安全・品質本部)

2025 年度 第 1 回第三者定期監査 安全・品質本部 監査結果概要

被監査部門	安全・品質本部 品質保証部 品質保証グループ		
監査実施日	2025年7月24日	監査員：	
以下、全社の QMS 活動(主に是正処置等の改善)に係る活動の推進状況について確認した。 (品質保証グループ概要) ・品質保証グループの人員は 13 名で、GL のほか総括チーム 3 名 (予算の管理などグループの業務支援)、MR・安全文化チーム 5 名 (マネジメントレビューの運営、安全文化活動の推進)、品質保証チーム 4 名 (CAP システムの運用および品質マネジメントシステム推進) で活動していることを聴取した。 ・品質保証グループは、全社組織として主に各事業部の品質保証部門に対する牽引・監視・支援の 3 つの役割を担っていることを聴取した。 (各事業部の是正処置等の改善に係る実施状況の確認) ・PICo 全体会議では品質保証グループとして、PICo の判断のバラツキ軽減や発生した事例に係る水平展開を議論していることを聴取した。 ・具体例として 2025 年度第 7 回の PICo 全体会議 (7/9 実施) (資料①) では、PICo の原子力安全への影響度の判断基準が議論され、判断基準を明確化するため、安全・品質本部で検討を行ったことを確認した。 ・監査前日 (7/23) の PICo 全体会議では、原子力安全への影響度の判断における安全・品質本部の考え方について説明したが、合意が得られず、再検討することとなり、次回以降の PICo 全体会議でも議論を継続していくことを聴取した。 ・2024 年度第 2 回の PICo 全体会議 (資料②) では、CA 建屋での粉末発見事象を受け、その不適合事象について各事業部に水平展開を依頼していたことを聴取した。 (CAP システム要則の課題) ・CAP システムは不適合の未然防止が主な目的であり、今後は CAP システムに登録された不適合その他事象を活用して未然防止活動の強化に繋げたいことを聴取した。 (CAP システム推進の課題) ・CR の登録件数は 2024 年度の一年間で約 10,000 件あることを聴取した。是正処置においては、原因が一部不明確となっていることは認識しており、品質保証グループとしては、3S (Safety, Safeguards, Security) 連携強化の観点から特に核物質管理部門には原因分析の質の向上を図る指導を行っていきたいことを聴取した。 ・CAP システムは運用開始から 5 年が経過したので、今までの活動を整理し改善の実行計画を立て、未然防止活動に注力していく考えであることを聴取した。 ・その旨は 2024 年下期のマネジメントレビュー (2025 年 3 月 5 日) でインプットしていること、あわせて AI 技術を活用し JCAPS の改善に役立てる考えもインプットしていることを聴取した。 (その他)			(参照文書・記録など)

・QMS にかかる教育については人財育成センターと連携して実施している。今後、品質保証グループとしては受講者の意見もこれまで以上にしっかり確認し、教育資料の改善や拡充につなげていきたいことを聴取した。 ・是正処置の改善という点では組織的な要因を探る根本原因分析とは別に、現場に密接に関わる直接要因を探る分析スキルの向上に着目していることを確認した。まだ詳細は検討中であるものの、過去の当社の事例を活用するなど現場要員にわかりやすい教育としたい考えであることを確認した。	
(第三者監査所見) CR の登録件数は一年間で約 10,000 件であることを確認した。すべての CR に目を通すことは容易ではないが、原因分析の向上を図る上で出来る限り把握するために目を通す必要があると考える。全社の推進部門として積極的な関与を期待する。 是正処置においては、原因が一部不明確となっていることの記載はあるとの説明を受けた。品質保証グループとしては、特に核物質管理部門に対して原因分析の質の向上を図っていくとのことなので、今後も継続的な指導を期待する。 教育について人財育成センターと連携しながら対応しているとのことであった。QMS に係る有効な教育を継続的に実施するためには講師育成という点も大事だと考える。検討を期待する。	

添付 2

2025年度 第1回 第三者定期監査

月	日	曜日	時刻		時間	被監査者または 監査対象部門等	出席者 (被監査部署等)	出席者 (監査事務局等)	実施場所
			自	至					
7	24	木	14:00	16:00	2:00	安全・品質本部 品質保証部 品質保証G			事務本館 206会議室
	31	木	14:30	15:00	0:30	安全・品質本部 最終会議			事務本館 206会議室