

## 平成 23 年度 第 1 回第三者定期監査の結果の報告について

### はじめに

当社は、平成 16 年度より第三者監査機関であるロイド・レジスター・ジャパン 殿（以下、「LRJ」という。）による「品質保証体制の改善策」の取組み状況と PDCA 展開状況に焦点を当てた年 2 回の定期監査を受け、その結果をご報告して きました。

また、平成 21 年 1 月に再処理工場で「高レベル廃液漏えい」が発生したことを 受けて策定した「安全基盤強化に向けたアクションプラン(以下、「アクションプ ラン」という。）」の全社における取組み状況についても、監査の中で確認を受け てきました。

今回は、「アクションプラン」のうち、平成 22 年度への継続課題として選択さ れた項目の展開状況、「アクションプランから日常活動に組み入れられた項目」の PDCA 展開状況に焦点を当てるとともに、この半年間に発生した新たな不適合事象 の対応状況等について、以下の日程で平成 23 年度第 1 回の定期監査を受けました。

- ・平成 23 年 7 月 12 日 : 品質保証室
- ・平成 23 年 7 月 11, 13～15 日 : 再処理事業部
- ・平成 23 年 7 月 28～29 日 : 濃縮事業部
- ・平成 23 年 7 月 28～29 日 : 埋設事業部

以下に、本監査の結果をご報告いたします。

### 1. 監査結果の概要

平成 22 年度への継続課題とされた「アクションプラン」の対応状況、「ア クションプラン」から日常業務に組み入れられた項目の対応状況、およびこ の半年間に発生した新たな不適合事象の対応状況に関して、LRJ 監査報告 書（全体総括）の中で示された総合所見の概要は、以下のとおりです。

#### (1) 「指摘事項」は観察されない。

被監査部署ごとに幾つかのテーマを選択して監査した結果、品質保証室、 再処理事業部、濃縮事業部、埋設事業部のいずれの部門にも「指摘事項」は 観察されていない。一定レベルの品質マネジメントシステム（以下、「QMS」 という。）が機能していると見ることができる。

#### (2) 「アクションプラン」の内、継続管理項目は一定の成果を得ている。

全社アクションプランの開始から第 2 年目では、室／事業部とも、かなりの 項目が「日常活動へ移行」という扱いになっており、品質保証室および再処理 事業部では、それぞれ 4 項目、濃縮事業部では 1 項目、埋設事業部では 2 項 目を「アクションプランの第 2 年目の継続管理対象」としている。これらの 第 2 年目の継続管理テーマに対する監査所見を下記に示す。

#### a. コミュニケーションの充実

再処理事業部では、毎日の工場朝会、必要事項の課内への伝達、部会、課会などが励行されており、工場トップからの指示、部門間の横の連絡、部・課内の縦の連絡が的確に機能していると判断できる。

新たに追加された「当直長と当直員間のコミュニケーション向上」も、部署ごとに工夫された形、例えば3直1直の引継ぎへの日勤者の参画や、気付きメモ活用による連携などによって展開されている。

事業部長と中間管理職との意見交換、および各階層間での情報共有に向けた活動は、例えば再処理事業部・品質保証推進会議の議事録を見ると、当該会議が「部長ヒヤリング」相当として機能しており、事業部長からの指示／要望事項およびそのフォロー担当が明確にされている状況が汲み取れる。

本課題の断面の一つに、経営トップとのコミュニケーションとしてのマネジメントレビューがある。当該レビューに際してのインプット情報は限られた紙面の中で、いかに的確な情報を経営層に伝達して正確に判断していただくかが重要である。品質保証室の指導によって、資料の記載振りは理解し易い態様になっている。

本課題の更なる断面として、協力会社とのコミュニケーションがある。ルーチン業務を円滑に展開するための月間工程会議や工事反省会など従前から定着している仕組みに加えて、例えば、再処理事業部の保修部では、協力会社との対話の充実ならびにヒューマンエラー撲滅意識高揚に寄与する活動が行われている。

以上のように、「コミュニケーションの充実」に向けた取組みは、概ね日常活動として定着域に達しているものと判断できる。

#### b. 日常業務中のリスクの洗い出し／業務フローの充実

品質保証室および再処理事業部では、アクションプランの中の「リスクの洗い出し」および「業務フローの充実」という二つの課題を連動させて展開してきた。日常業務におけるリスク管理と業務の効率化を狙うものであるが、活動の推進方法に関するコンサルテーションが必ずしも十分でなかったことから、困惑した部署が多くあった様である。

品質保証室品質計画Gでは、「当初に期待した効果が現れていない」という実態認識に基づいて改善活動に取り組み、各事業部の品質保証部門との意見交換を経て、「業務フロー作成・運用要則」の改訂が行われた。『業務フローは、作成すること自体に重点を置くのではなく、リスク洗い出しを含む業務改善の手段の一つとして、必要に応じて活用する』という位置づけが明確にされた。併せて、業務フローの管理についても規定された。この改訂要則が今後の業務に生かされることを前提に、本課題についての、一応の締め括りがなされたと見たい。

### c. 中間管理職の他企業研修

本企画は、中間管理職が他企業の現場視察および意見交換等を通じて、意識変革および業務へのモチベーションの持続を図ることを目的として策定されたものである。平成 22 年度では 11 回の研修企画に対して、各事業部とも前向きに参画が行われている。アクションプランの中では「教育訓練」のカテゴリーに属するものであり、参加者は報告書の提出を励行している。個人が得るものは大きいとしても、効果が組織に還元されるのは長い目で見る必要がある。

#### **(3) 「アクションプラン」の内、日常活動に移行した項目に、現時点で風化兆候はない。**

小分類で 17 項目のアクションプランの内、13 項目については、既に平成 22 年度から、日常活動に移行させてフォローすることが決定していた。この場合の「フォロー」で大切なことは、アクションプランで策定されていた理念が、「風化・形骸化することなく日常活動で継続している」ことの確認である。

監査の機会が得られた範囲では、日常活動に移行したアクションプラン項目の活動に、少なくとも現時点で、風化の兆候は観察されない。

#### **(4) QMS 一般活動は総じて適切。随所で PDCA 展開状況を観察した。**

過去の「品質保証体制の改善策」の取組みによって培われてきた QMS 一般の活動が継続され、PDCA 展開がなされている状況を随所で観察した。

##### a. 不適合対応

品質保証室が当事者となった不適合としては、マネジメントレビューへの出席者案内に必要メンバーが漏れたという事象がある。既に是正処置が取られているが、正にヒューマンエラーであり、ちょっとした工夫で防止できた事象といえる。

再処理事業部の活動は、開発要素を有する設備・方法による業務が大半を占めることから、一般的な業務活動に比較して、不適合の発生が多くなる傾向にあるのは理解できる。但し、起こってしまった不適合の再発防止に向けた活動がタイムリーに実施されている状況を随所で観察できた。なお、ヒューマンエラーが関与する不適合の抑止に関して、さらに感度を上げた対応が望まれる。

##### b. 内部監査

内部監査は、実態掌握と改善点の発見を目指すものであり、「アクションプラン」の実施状況はもとより、各部門の QMS 活動の充実性を確認するうえで重要である。全社を対象にして品質監査 G が実施する平成 23 年度の内部監査は、本年 10 月以降に順次実施される予定であるので、既に策定済の監査計画を確認したところ、監査視点の設定は妥当であると判断できた。

##### c. しゅん工に向けた準備活動

平成 24 年 10 月を目途とした再処理工場のしゅん工、および、それに先立

つ試運転の再開に向けた準備活動として、再処理事業部の各部門が業務目標に組み入れた活動を展開しつつある。このたびの監査では深堀りをしていないが、しゅん工までの全体像は活動掲示板に細かく示されており、各部署では自己の対応事項を管理している。また、組織改正に伴う規定類の対応については、策定された計画に基づいて、各部署が取り組んでいる状況を観察した。

#### d. 観察事項

「観察事項」※<sup>1</sup>は、「決めたことが、必ずしも実行されていない」というイエローカードである。再処理事業部に対して1件を提起した。規定類が制定・改訂された場合の、「事業部全体への周知」に係るものであり、ヒューマンエラー抑止の点で重要な問題である。改善が期待される。

※1：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。

## 2. 部門別の監査結果

いずれの部門においても「指摘事項」はありませんでした。一方、上述のとおり、再処理事業部で1件の「観察事項」がありました。また、再処理事業部で2件、品質保証室で2件の「提言事項」※<sup>2</sup>がありました。

※2：規定類に定められている要求事項が実践・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として提言する事項。提言事項の採否は被監査部門の任意でよい。

## 3. 監査結果に対する当社の取り組み

今年度第1回目の定期監査において、安全基盤強化に向けたアクションプランの内、継続管理項目は一定の成果を得ていること、日常活動に移行した項目に現時点で風化兆候はないことを確認いただきました。また、過去の「品質保証体制の改善策」の取組みによるQMSに基づく活動が継続され、PDCA展開がなされている状況を確認していただきました。

当社は、風化・形骸化させることなく、日常業務に移行した項目を含め、継続してアクションプランに基づく活動に取り組むとともに、効果的なPDCA展開を図っていきます。また、内部監査等で実践・実行状況を監視していきます。

今回の監査でLRJより提示された「観察事項」と「提言事項」は、品質保証活動をより確実なものにしていくための有益なアドバイスと認識し、速やかな処置を行うとともに、今後も継続的に改善活動に取り組んでいく所存です。

今回の監査で提示された「観察事項」と「提言事項」に対する当社の処置方針を、添付-1に示します。

以上

## 再処理事業部の平成 23 年度第 1 回定期監査における LRJ 観察事項と当社の処置方針

監査項目	LRJ の観察事項	当社の処置方針	対応部署
<b>規定類の改正内容の周知徹底</b>	<p>現在、規定類の改定に係る周知は電子媒体で行われており、改定規定類の所管部署からメール添付によって通知される仕組みである。部署によっては、重要な改訂について、管理職がピックアップして課員への周知を行っている。しかし、規定改定の通知文が簡易であると、重要な改訂であるか否かを的確に判断できない可能性がある。現に、「規定（ルール）の存在あるいは規定改定（ルール変更）自体を知らなかった」という事例が出現している。その防止策として、メール文書の記載法として、規定類の<u>改定理由や改訂のポイント</u>を要約しておくマナーの励行が望まれるところである。</p> <p>実は、本件について規定（正しくは、改定された規定）が存在していることが判明した。再処理事業部 文書管理要領である。また、当該規定に示されたルールが守られていない事例を憂慮した品質管理課から、徹底方を警告した業務連絡が発出された事実も判明している。</p> <p>このような状況において、問題は次の 2 点に整理される。改善が望まれる。</p> <p>①最新版の文書管理要領の周知徹底がいまなお不十分であるという事実。</p> <p>②業務連絡の発出は妥当であるが、確かに是正されたか否かのフォローが不足していた事実。</p>	<p>(1) 品質管理課は、各課の文書管理担当者等に規定類改正時の周知方法（文書管理要領の改正点）について、業務連絡書にて再周知するとともに教育（説明会）を実施する。</p> <p>(2) 各課の文書管理担当者等は、各課員全員に展開教育等を行うとともに、その結果を品質管理課まで回答し、品質管理課は確実に周知されたことを確認する。</p>	<b>品質管理課</b>

## 再処理事業部の平成 23 年度第 1 回定期監査における LRJ 提言事項と当社の処置方針

監査項目	LRJ の提言事項	当社の処置方針	対応部署
<p><b>作成された文書・記録等における作成日／作成部署の記載、他</b></p>	<p>審議用資料、リスト類、教育資料類の一部に、<u>誰が</u>、<u>いつ</u>作成したか、および<u>改訂の有無等</u>の情報が読み取れない事例が観察されている。文書は組織の審査・承認プロセスを経て作成されているはずなので、作成部署や作成日等の明示を習慣づけることが望まれる。</p> <p>そもそも、JEAC4111 の 4.2.3 (文書管理) の e 項では、「文書が読みやすく、<u>容易に識別可能</u>であること」を要求している。また、文書の識別不良が原因で、4.2.3 の c 項 (文書の改訂版識別) にも波及して、ヒューマンエラー問題に発展してしまう可能性もある。</p> <p>文書の作成時には、常に位置づけを明示しておくという「習慣づけ」は、「当たり前のマナー」と捉えても良いと考える。文書が「一人歩き」しても位置づけが判明できることは QMS として好ましいことである。</p> <p>なお、本件とともに提起したい<u>文書管理事項</u>は、「年月日」の記載法である。JNFL の文書を拝見すると西暦表示および平成表示が勝手気ままに使用されている。多くの企業と同様に、恐らく、何らかの規定において、年月日表示法に関する JFNL の方針を定めているに違いない。もし、そうであれば、「決めたことを守らせること」の徹底が望まれる。一見すると比較的軽い問題ではあるが、「規定があるのに守られていない」としたら、規定の権威は失墜しており、そうした風土において思わぬ不適合が発生するのではないかと憂慮する。</p>	<p>本提言を各事業部品質保証部門との打合せにて周知し、文書作成にあたっては、社内標準「文書作成の基本」の遵守とともに文書管理要領に従って「容易に識別可能であること」を徹底するよう依頼する。</p>	<p style="text-align: center;">品質保証室 (品質管理課)</p>

<p><b>業務フローの今後の活用</b></p>	<p>業務フロー活用の目的が難解であり、「当初に期待した効果が表れていない」という実態認識に基づいて、品質保証室では、各事業部の品質保証部門とも対話しつつ、改善活動に取り組んだ結果、「業務フロー作成・運用要則」が改訂された。この改訂により、業務フローの活用目的、作成・廃止に係る処置管理の方法が明確になった。</p> <p>ところで、再処理事業部においては、これまでに多数の業務フローが作成されているが、その改廃の要否、改廃時の管理法の徹底、および、特に今後の組織改正後の対応についての検討を行うことが望まれる。</p>	<p>(1)業務フローについては、要領類へ取り込める業務フローの取り込み・ツールとしての利用継続等について、各部署にてディスカッション等を実施し、業務改善リストにまとめ各部署にて管理していくこととした。</p> <p>(2)組織改正の対応については、業務フローと共に、上記管理用の業務改善リストを新組織に引継ぎ、目処として1年程度で新組織が見直しを行うこととした。</p> <p>(3)今後は、品質管理課が業務改善リストを集約し、活動状況をフォローしていく。上記について、業務連絡書にて周知・依頼を行った。</p>	<p>品質管理課</p>
---------------------------	--	---	--------------

## 品質保証室の平成 23 年度第 1 回定期監査における LRJ 提言事項と当社の処置方針

監査項目	LRJ の提言事項	当社の処置方針	対応部署
<b>業務フローの運用改善</b>	<p>本テーマについては、これまで、「策定した業務フローを提出せよ」という督促は行われても、集積した業務フローの「質と意義の分析」を行う機運がなかった。各部署の対応実態に対して品質計画 G が危惧感を抱き、各事業部の品質保証部門との意見交換を経て、「業務フロー作成・運用要則」の改訂を果たしたことを高く評価する。</p> <p>今後、品質計画 G では、事業部の協力を得ながら、業務フローの運用に関する「良好事例調査」を行って啓蒙活動を実施するとのことである。その実現を期待しつつ、次の 2 点を提言したい。</p> <p>①良好事例を紹介するだけでなく、「ほとんど意義のない業務フロー事例」の紹介も啓蒙に有効である。督促に応じて、意義も分からず策定された業務フローが少なくない。</p> <p>②「審査・承認プロセスを経た証が残っていない業務フロー」の修正動作の励行。 (誰が、いつ策定したかの証がない業務フローの始末。要則 2.(6)項の励行。)</p>	<p>①については、</p> <p>(1)本提言を各事業部品質保証部門との打合せにて周知する。</p> <p>(2)所管部署および各事業部品質保証部門に対して「意義のない」と評価した業務フローについては、要則に則り廃止（データベースから削除）するよう依頼する。</p> <p>(3)活用事例掲示板等も活用し、「意義のない業務フロー事例」の紹介についても検討する。</p> <p>②については、</p> <p>(1)本提言を各事業部品質保証部門との打合せにて周知する。</p> <p>(2)所管部署および各事業部品質保証部門に対して、要則に則り、「部署、発行日、フロー番号、承認欄」の記載を徹底するよう依頼する。</p>	<p style="text-align: center;">品質保証室</p>



<p>「アクションプラン」の終結に向けて</p>	<p>「安全基盤強化に向けた全社アクションプラン」は多数の項目で開始されたが、第2年目の継続管理項目となっているのは4項目である。当該4項目については、監査の対象にした部署で見える限り、業務目標・品質目標に組み込まれてのフォローが、総じて、励行されている。</p> <p>当該アクションプランの統括に係る全社再発防止対策検討委員会では、いずれ時機を見て、プログラム自体の完結宣言をされるものと理解するところであるが、<u>社会に納得される宣言</u>であるためには、下記の①項のみならず、②項をも含めた見極めが必要になると考えられる。</p> <p>① プランの各項目で所期の目標をクリアする一定の成果が得られたこと。</p> <p>② プランの各項目の理念が風化することなく日常活動に生かされつつあること。</p> <p>第三者監査チームは、このたびの監査範囲で見える限り、上記①が概ね満たされたことに同意できる。上記②については、風化のない活動であることの評価尺度の設定がポイントの一つになる。なお、完璧な評価が困難な事項に対しては、一定の条件を付して、例えば内部監査担当部門にフォローを託する方法もあろう。総合事務局部門である品質保証室においては、委員会メンバーとベクトルを合わせつつ、終結宣言までの一連のステップについて、マイルストーンを策定して対応なさることが望まれる。</p>	<p>全社アクションプランについては、これまで日常業務に移行している項目も含めた全項目について所定の目標を達成できていることの評価に加え、安全文化P Iによる評価および内部監査、第三者監査結果からの評価により、アクションプランの各項目の理念が風化することなく日常活動に生かされつつあることを評価して、アクションプランの終結の可否を判断する方針であり、今後、適切な評価の方法を検討していく。</p>	<p>品質保証室</p>
--------------------------	--	--	--------------