

2012年度 第1回 第三者定期監査結果の報告について

はじめに

当社は、2004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（以下、「LRJ」という。）による「品質保証活動の改善策」（以下、「改善策」という。）の取り組み状況と PDCA 展開状況に焦点を当てた監査を定期的に受けてきました。また、2009年度からは再処理工場で発生した「高レベル廃液漏えい」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。）の全社における取り組み状況についても、監査の中で継続的に確認を受け、その結果をご報告してきました。

今回の監査では、「再処理事業部におけるミニ工場化後の組織の連携及び運営状況」、「2011年度に発生した一連のトラブルに対する改善策の取り組み状況」、「日常業務に移行したアクションプランの実施状況」等に注力して以下の日程で監査を受けました。

- ・ 2012年7月17日～20日 : 再処理事業部
- ・ 2012年7月30日～31日 : 濃縮事業部
- ・ 2012年7月30日～31日 : 埋設事業部
- ・ 2012年8月1日～2日 : 品質保証室

1. 監査結果の概要

LRJ 監査報告書（全体総括版）の中で示された総合所見の概要は、以下のとおりです。

【LRJ 監査報告書（全体総括版）からの抜粋】

(1) 「指摘事項」、「観察事項」、「提言事項」（対象：全事業部／品質保証室）

監査では、口頭説明ではなく活動状況を示す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の内容を可能な限り監査した結果、いずれの被監査部門にも「指摘事項」、及び「観察事項」は観察されなかった。品質保証室に2件、再処理事業部に3件、及び濃縮事業部に1件の「提言事項」を提起した。

(2) ミニ工場化後の組織の連携及び運営状況（対象：再処理事業部）

再処理施設では2002年の化学試験開始以降、2011年には運転部（約740名）と保修部（約220名）の組織の巨大化によりきめ細かい運営管理が困難になってきた。

そこで、2011年10月に「ミニ工場化」と称される組織改正が実施され、巨大化した運転部は運転部、五つの施設部、運営管理部（横断的な調整機能）の七つの部に分割された。

今回の監査は、組織改正から約10ヶ月が経過した段階であり、まだ組織改正の成否を公式に評価する時期には至っていないと考えられることから、各被監査部署において組織改正に係る意見の収集に努めた結果、以下のようにとりまとめた。

1) 各部・各課間の情報共有・コミュニケーションの改善

朝会において、日々の主要業務が各部長から説明される。このため、各部長は、当日所管

部門で実施予定の業務内容を的確に把握しておく必要があることから、従来に比べ、日々の活動に係る部内の情報共有・コミュニケーションが改善されたとの意見を多数聴取した。

2) 保守作業の円滑化

組織改正前、保守作業の必要性が生じた際には、担当課は、旧機械保守課に対して作業票による依頼を行ってきたが、組織改正後は、同一課内で作業票の処理が出来るようになったことから、保守作業が円滑に進むようになった。

3) 運転担当者と保守担当者の業務の乗り入れ

運転業務と保守業務の両方の業務を実施可能なメンバー増加が計画されている。

同一部署内での力量向上に効果的な対応であり、今後、その効果が表れるであろう。

4) 同一部内の課間の業務協力体制

各部は、概ね複数の課から形成されている。従来の運転部は巨大化していたことから、運転部内での横断的な協力体制を構築することは容易ではなかった。

今回の組織改正により、各部は2～3課で構成されるため、部長管理のもと、課間の協力体制を確立しようとする計画があることを監査の過程で確認した。

今回の監査の範囲においては、「ミニ工場化」と称される組織改正は再処理事業部の業務改善に有効に作用していると判断できる。

(3) 2011年度発生の一連のトラブルに対する改善策の取組み状況（対象：再処理事業部）

品質保証課では、従来よりトラブルの発生傾向を評価・分析している。トラブルの発生件数は、定期検査等の業務量に影響されるものの、組織改正後にあたる2012年度においては、課題として挙げられているヒューマンエラーに起因するトラブル比率が減少傾向にあることを確認している。

トラブル低減に向けた取り組みは各部門でも実施されており、例えば、ガラス固化課における「作業要領書等チェックシート」や「作業票チェックシート」の仮運用の開始や計装技術課/計装保全課での「リスク評価表兼安全確認チェックリスト」の適用などが挙げられる。個々のトラブルに係る再発防止策としての教育は、それぞれの責任部署において適宜実施されているが、再処理事業部全体の教育を管理する教育課では、2012年度の教育訓練計画で、各部署に共通的なテーマを取り上げた活動が開始されつつあることを確認した。なお、トラブル防止に係る教育・研修の実施については、JNFL社員に対するものの他、再処理事業部の協力会社の作業員に対する取組みも極めて重要であると思慮する。

トラブル発生の要因の一つには、再処理事業部として遵守すべき規定類が多数あるため、業務遂行に必要な規定類の選定・明確化が困難になっている状況が挙げられる。

この課題に対処するため、品質保証課が主体となり、再処理事業部が保有する品質保証標準類のスリム化に着手した。まず、「保守管理」と「不適合管理」を代表例として規定類のスリム化を試行する計画となっている。この結果を踏まえ、再処理事業部全体に展開するための整備方針を作成することとなっている。ところで、本課題は、再処理事業部にとって、非常に重要であることは言うまでもないが、品質保証標準類の整理・統合を遂行するためには、活動全体の的確な進捗管理に加えて、担当メンバーによる品質保証標準類の内容レビューや整理・統合など、多大な人的負荷が要求される。この旗振り役としては、ご苦労でも、技術的な観点からの品質保証部と業務遂行管理の観点からの再処理計画部の事務局としての強力なリーダーシップのもと、全再処理事業部メンバー一丸となった活発な活動を期待する。

(4) 日常業務に移行したアクションプランの実施状況（対象：全事業部/品質保証室）

前回の監査時にて、監査チーム(LRJ)はアクションプランの総括を行い、アクションプランは日常業務に移行した項目も含めて、その理念は継承され、風化・形骸化の兆候は生じていない旨の報告を行った。JNFLにおいても同様の判断がなされた。

ところで、当該アクションプランは、2009年1月に再処理工場で発生した高レベル廃液漏

えい事象及び関連する保安規定違反を踏まえて策定されたものであり、社会に対する約束でもあることから、本アクションプランを日常業務の活動に移行するためには、JNFLとして社会が納得する適切な手続きを踏襲することが必要であった。

アクションプランの開始にあたっては、2009年2月10日に品質・保安会議の下部委員会として全社再発防止対策検討委員会を設置し活動を開始した経緯から、今回、アクションプランの日常業務への移行に際しても、同委員会での審議・承認を経て、上部の会議体である品質・保安会議に付議し、了承されるという手続きを経た。妥当な処置であると判断する。

今回の監査において、いずれの被監査部門においても、事務局主導で活動状況が取りまとめられ、その結果は、マネジメントレビュー時の資料として取りまとめられている。

良好なコミュニケーションの維持・向上や教育・研修に関しては、各事業部における会議体や各部門独自の教育・研修の実施など、いろいろな部門で前向きな活動が展開されている状況を確認した。その中で、特記すべきは、埋設事業部における「埋設事業の将来を担う人材の育成」に係る一連の取組みであり、事業部一丸となり、埋設事業部要員の力量向上に取組んでいる姿勢は大いに評価できるものである。

また、品質保証室が事務局である「中間管理職に対する他企業研修」についても2011年度は、東日本大震災のため実施を見送っていたが、2012年度は再開され、着実な活動が展開されている状況を確認した。

(5) 前回監査以降に発生した新たな不適合事象の対応状況 (対象: 全事業部/品質保証室)

品質保証室は、全社の品質保証に係る取りまとめ事務局として、2011年度下期に発生した不適合事象の傾向分析及び全社で取組むべき課題(根本原因分析対象事象)の抽出活動や「根本原因分析」に関する研修会を主催しており、これまでに延べ約500名が研修に参加するなど、全社的な不適合事象撲滅に向けての活動に注力している状況を確認することができた。また、各事業部においては、不適合事象に係る分析が行われており、濃縮事業部では、放射線管理区域の入退域に関連した不適合事象が繰返し発生したことを受け、根本原因分析チームによる分析活動が実施され、報告書を策定中である。

埋設事業部では、2001年以降の不適合(不具合)事象に対する分析が行われ、2009年度及び2010年度にハードウェアに起因する不適合事象の防止対策が行われるなど、有意義な活動を展開している。

(6) しゅん工に向けた改善活動及び教育訓練の取組み状況 (対象: 再処理事業部)

再処理工場のしゅん工を見据えて、再処理計画部 計画Gでは事業部全体に係る重要案件の進捗状況を実際に把握する取組みが行われている。進捗管理はもとより、各部長へのきめ細かい要望伝達など、行き届いた事務局活動を汲み取ることが出来た。

また、各部署においては、しゅん工時に自らの部門が保有する機器が速やかに稼動すること、また、要員が適切に活動開始できることを目的とした教育・研修が実施されていることを確認した。

(7) ヒューマンエラー防止対策の実施状況 (対象: 全事業部/品質保証室)

品質保証室では、2009年度～2011年度におけるヒューマンエラー発生要因についての緻密な分析が行われている。分析結果として、ヒューマンエラー要因の内、「本人」の割合が約4割を占めること、及び社員と協力会社の作業員の発生割合がほぼ同等であることなどを明らかにした。また、ヒューマンエラーの分析から得られる不適合事象に対する教訓を社員及び協力会社に周知するため、2011年7月以降、作業時におけるヒューマンエラー防止の要点を記したリーフレットを毎月発行するなどの情報発信を行っている。なお、当該情報の有効活用が望まれることから、その利用度向上への更なる取組みが今後の課題であろう。

再処理事業部においては、ヒューマンエラーに起因するトラブルや不適合事象が多数観察された。ヒューマンエラーの背後要因を探るための活動が継続的に続けられており、今後、それらの成果が期待される場所である。

ヒューマンエラーの要因として注意力不足、思い込み、知識・経験・教育不足などが挙げられている。例えば、今回の監査において観察した「全面マスクのフィルタ未装着での作業実施(廃棄物管理課)」には上記の全ての要因が含まれていると判断できる。

ヒューマンエラー事象の発生を防止する取組みは、いろいろな日常業務の中で活発に実施されている。例えば、朝会における各部長によるトラブル、ヒューマンエラー防止に対する取組みの報告、課内でのヒューマンエラーに起因した不適合事例の紹介、及び定期検査時に毎日、所管課員が現場に常駐することによる協力会社との一体感の醸成やコミュニケーションの向上活動などが挙げられる。

ヒューマンエラー防止に対して、現場での作業監視が有効であるとの判断のもと、第三者チェックチームによる現場巡視も実践されている。本活動は、工事監理業務全体の流れの中で工事監理員の活動の観察を通じて、ヒューマンエラー低減を目指したものであり、現場への緊張感付与の効果も含め、有効に機能している活動と位置付けられる。

ところで、ヒューマンエラーを含むトラブルや不適合事象の発生は、JNFL 社員のみではなく協力会社の作業員も関与していることが判明している。発生した事象に対する再発防止対策の一環として、当該不適合事象に係る防止策等の教育・訓練が行われる。この際、JNFL 社員については各々の所管部門で確実な教育・訓練が実施されていることをこれまでの監査の過程で何度も確認してきた。

一方、協力会社の内、元請会社についてはいろいろな会議体を通じ、JNFL 社員と同等の業務管理や情報共有が行われており、両者間のコミュニケーションも良好に維持されていることを様々な場面で観察してきた。

しかしながら、再処理事業部が依頼する業務の多くは、元請会社を通じ、二次下請以降の協力会社が担当している事例が多い。この際、JNFL の指示が現場の協力会社の作業員に確実に浸透しているか疑問が残るところである。当該事項に関連しては、2012年7月19日に開催された「第14回 品質保証マネジメント会議」において、再処理計画部より「協力会社における労災ゼロ、不適合ゼロを目標とした活動状況について」に係る TPM アウトソーシング部会の報告が行われている。再処理事業部においても、関連する全ての協力会社を対象とした活動の重要性を認識されている事例と捉える事ができる。今後とも協力会社に対するきめ細かい教育・訓練を含む情報共有及びコミュニケーション活動を期待する。

濃縮事業部でもヒューマンエラーの要因分析が行われており、新增設・改造工事に関するヒューマンエラーが全体の3割程度あるとの分析結果が報告されている。これらの分析結果及びその際に行った対策は、今後、予定されている工事实施時の不適合事象発生防止に有効活用することが望まれる。

(8) 内部監査の実施状況 (対象：全事業部／品質保証室)

品質保証室 品質監査 G が 2011 年度に実施した監査計画～監査の通知、監査報告書の作成、是正処置要求とそのフォローを経て、最終的な内部監査総括報告書のとりまとめまでの一連の手続きが内部監査要則に基づいて的確に実施されていることを確認した。

この過程において、年度毎の監査計画を策定するに際しては、前年度の監査実績評価を踏まえるだけに留まらず、被監査部署毎の特色を織り込むために、例えば、各事業部主催の会議に積極的に参画するなどの綿密な事前調査が行われていることを確認した。

また、現場監査におけるインタビューに際して、現場作業員の生の声を聴取することを通じて内在する問題点を引き出そうとする監査チームの積極的な一面も窺えた。

内部監査員の資格要件についても適切に遵守されており、有効な内部監査を実施する体制が整っていると判断できる。

内部監査は、各事業部でも実施されており、主要監査項目の設定、監査時における抜き打ち

性への配慮、監査過程での要望事項の提起、及び作成された監査報告書等、総じて、適切な活動が行われている。

なお、複数の事業部において、多数の監査員が登録されているにもかかわらず、登録監査員の内、多くの方々は実際の内部監査業務に携わる機会を有していない状況にあることを確認した。監査スキルは、監査実施経験にリンクするものであることから、将来計画予定の監査部門の統合時を目途に内部監査員の資格要件、力量の維持・向上、及び監査員の割当て方法等についての全社的な統一方針を検討することが望まれる。

(9) 前回監査での提言事項のフォローアップ (対象：再処理事業部)

前回の監査では、再処理事業部に対して2件の提言事項を提起した。前向きな対応を頂いた。詳細は、再処理事業部の監査報告書を参照して頂きたい。

2. 部門別の監査結果

いずれの部門においても「指摘事項」、「観察事項」はありませんでした。「提言事項」^{※1}については、再処理事業部で3件、濃縮事業部で1件、品質保証室で2件ありました。

※1 (提言事項の定義)：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組み

今年度第1回目の定期監査において、注力した8項目については特段、危惧するものはないことを確認していただきましたが、今回の監査でLRJより提示された「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に有益なものとして認識し、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。また、今回の監査で提示された「提言事項」に対する当社の処置方針を、添付-1に示します。

なお、LRJからいただいたアドバイス「文書化された仕組をどのようにして作業員に浸透させるか」、「教育対象のレベルに応じた教え方や伝え方」および「作業員が真に定められた通りに作業を実践していることを確実にする」に対しても留意して取り組んでいくこととします。

以上

2012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【再処理事業部】(1/3)

監査項目	LRJの提言事項	当社の処置方針	対応部署
<p>トラブルに対する改善策の取組み状況</p>	<p>再処理事業部全体に係る課題解決に向けては、再処理計画部 計画 G の積極的な関与が必要と判断されることから、以下の2項目について主導的役割を期待するものである。</p> <p><u>1. トラブル、不適合事象発生防止に向けた協力会社を含む教育・研修の徹底</u> ヒューマンエラーを含むトラブルや不適合事象が発生した際には、その是正処置の一環として再発防止の教育・研修を実施することが多い。 この際、JNFL社員に対する教育が徹底されていることは今回の監査の過程で十分に確認した。一方、トラブル、不適合事象発生には協力会社の作業員も関与していることから、JNFL社員と同等の教育・研修が必要であると考えられるが、協力会社には元請会社が二次以下の協力会社に業務を発注している事例が少なくない。このように直接、現場業務に従事しているメンバーに対するトラブル、不適合事象発生防止の徹底を行うことが極めて重要であると理解する。 TPMアウトソーシング部会より「第14回品質保証マネジメント会議」において、「協力会社における労災ゼロ、不適合ゼロを目標とした活動」についての報告が行われており、監査チームと同様の認識を持たれているものと思慮する。 上記のような活動をより末端の作業員の方々まで浸透するような活動を期待する。</p> <p><u>2. 品質保証標準類のスリム化に向けての事務局としての活動</u> 1項に記載したトラブル、不適合事象発生の遠因として、再処理事業部の品質保証標準類が多すぎることが挙げられる。すなわち、トラブル、不適合事象が発生した際には、その是正処置の一つとして、防止対策を品質保証標準類に追記することが行われる。このため、トラブル、不適合事象が発生する度に各品質保証標準類のボリュームが増加していくこととなる。これは、作業実施に際して把握すべき品質保証標準類の量が増すことになり、結果として、十分に内容を理解する前に作業を行うこととなる危険性を有している。再処理事業部では、この課題に対処するため、品質保証課が主体となり、再処理事業部が保有する品質保証標準類のスリム化に着手した。まず、「保守管理」と「不適合管理」を代表例として試行する計画であり、その実施結果を踏まえて、再処理事業部全体に展開することになるものと思慮する。</p>	<p>1. 安全推進協議会、品質保証連絡会、TPM活動、関連企業連絡会など協力企業と共にトラブルやヒューマンエラー防止、コミュニケーション向上や技術力強化のための活動を展開してきた。これらの活動を合理的に行える横断的な組織「再処理企業協議会」の設置を進めている。(11月1日発足予定) 本会は、再処理施設及び廃棄物管理施設の運転・定検・保守・建設並びに構内のあらゆる作業の円滑な推進と会員企業の健全な発展に寄与することを目的に会員企業に共通する技能訓練・教育を、広く作業員の方々まで浸透することを目指して実施するとともに、会員企業相互のコミュニケーション推進事業を行う。発足後は段階的に事業を行っていく予定である。</p> <p>2. 現在、「保守管理」と「不適合管理」を代表例として試行をしており、その取りまとめを品質保証部が行い、複数の部署が参加してワーキング体制で進めている。今後、再処理事業部全体へ展開するが、進捗状況に応じて再処理計画部も積極的に対応していく。</p>	<p>再処理計画部 計画G</p>

2012 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【再処理事業部】(2/3)

監査項目	LRJ の提言事項	当社の処置方針	対応部署
	<p>ところで、本課題は、非常に重要であることは言うまでもないが、再処理事業部全体の品質保証標準類の整理・統合を遂行するためには、全体の遂行状況の的確な進捗管理に加えて、多大な人的負荷も要求される。</p> <p>この作業を成功裏に終了するためには、強力なリーダーシップが必要であり、ご苦勞でも、技術的観点からの品質保証部と業務遂行管理の観点からの再処理計画部による事務局機能発揮のもと、全再処理事業部メンバー一丸となった活発な活動を期待する。</p>		
<p>内部監査の実施状況</p>	<p>1. 2012 年度監査計画書において、監査実施方針として、一連のトラブルに対する取組みについての定点観測を行うことが謳われている。しかしながら、当該事項は監査項目としては、あげられていない。</p> <p>再処理事業部のトラブル低減に際しては、内部監査による各部門の活動を確認することが極めて重要であると理解する。当該事項を内部監査の監査項目として明記することが必要である。</p> <p>また、一方、監査に際しては、トラブルに係る視点を絞り込み(例えば、規定類への取り込み状況、周知教育の有効性など)、監査することが有効である。</p> <p>2. 一連のトラブル発生に関して、協力会社のメンバーが関与している事例も多いことから、協力会社の品質管理及び教育等についての深掘りはヒューマンエラーを含むトラブル発生の低減に寄与するものと判断する。</p> <p>そのような観点より、協力会社の中からヒューマンエラーが関連したトラブル発生に関与した会社を優先的に監査することが効果的であると考える。</p>	<p>1. 一連のトラブルに対する取組みについての定点観測は監査という位置づけではなく、原燃の取組みを協力会社がどのように感じているかをインタビューにより確認し、得られた結果を今後の取組みにフィードバックするために実施しているものであることから、監査実施方針の記載を見直すこととしたい。</p> <p>なお、定点観測は、業務目標として設定しているため、監査とは別に今後も継続して実施していくこととなる。</p> <p>2. 既に今年度は調達先監査を実施する協力会社との間で実施時期に関する調整が済んでいることから、来年度の監査計画ではヒューマンエラーが関連したトラブル発生に関与した協力会社を優先的に監査する計画とすることとする。</p>	<p>安全管理部 保安監査課</p>

2012 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【再処理事業部】(3/3)

監査項目	LRJ の提言事項	当社の処置方針	対応部署
<p>内部監査および調達先監査の実施状況</p>	<p>前回の監査時において、保安監査課に登録されている約 180 名の監査要員に対する実際の監査活動への関与の必要性について提言した。</p> <p>保安監査課よりの回答として、今後実施される調達先監査に際して、当該調達先に関係する部署の監査員を参加させる計画であるとの回答を得た。本活動により、登録されている監査員に対する OJT は進むこととなるが、その効果は約 180 名の監査要員の内のごく限定された要員に限られている。</p> <p>保安監査課は、「品質保証体制の改善策」の中のハイライトの一つとして設置された部署であり、その使命を果たすために業務実施システムを確立しようとした経緯を有する。このような過程の中で、現時点において約 180 名の監査要員が登録されているが、前回監査の提言事項として言及したように、監査要員には監査員登録はされたものの、監査実績がない方、あるいは実績はあるものの前回監査からの空白期間が長期に亘っている要員が多い。</p> <p>本件については、容易に解決できる課題ではないが、今後、再処理事業部として内部監査にどのような姿勢で臨むか(例えば、これまでの監査実績をレビューし、真に必要な監査要員を絞り込む、等)についての検討が望まれる。</p> <p>なお、JNFL では、今後、内部監査を全社で一本化する方向での検討が行われるものと思慮するが、その検討過程の中で、内部監査員の有する力量管理や実際の内部監査への派遣方法等について、品質保証室を中心としたすり合わせを期待したい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 監査員登録を含めた再処理事業部の監査員制度について、監査要員の絞込み等の見直しを行い、監査要員に関する問題について改善を図ることとする。 ・ 現在、全社としての内部監査組織の運営方針について検討を行っており、この中に監査要員の力量等の観点も含めて議論をしていく。 	<p>安全管理部 保安監査課</p> <p>品質保証室 品質監査G</p>

2012 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【濃縮事業部】(1/1)

監査項目	LRJ の提言事項	当社の処置方針	対応部署
<p>ヒューマンエラー 防止対策の実施状 況</p>	<p>品質保証課においては、2009 年度～2011 年度第 3 四半期までの人的過誤が直接要因で発生した不適合等の発生状況を分析・評価している。この活動は、人的過誤の発生要因をソフトウェア、ハードウェア、環境、人(本人、関係者)、及びマネジメントに区分し、その影響度について考察している。本考察は、人的過誤を低減するためには、どのような事項に留意すべきかを示唆する有効なデータであると判断できる。</p> <p>当該資料中の分析・評価結果には、新增設・改造工事に係る人的過誤が全体の 3 割弱を占めていると報告されている。すなわち、当該状況下において、どのような要因が人的過誤発生に関与しているかを的確に把握することは、今後、同様の工事等の実施に際して人的過誤の発生低減に資する有益な情報となり得るものと考えらる。</p> <p>濃縮事業部では、今後、種々の工事が予定されているとの説明を受けた。このため、過去に発生した新增設・改造工事時の人的過誤を整理し、将来の工事に際しては、同様の人的過誤を起こさないような予防処置を講じることが重要であろう。</p> <p>種々の分析・評価は、それを有効に活用して初めて価値あるものになる。その観点からも今回の活動は有効な PDCA 展開の良好事例になる可能性を有しているものと思われる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 分析・評価結果については、社内の不適合等検討会にて各部署へ周知し、予防処置に有効に活用する。 	<p>安全管理部 品質保証課</p>

2012 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【品質保証室】(1/1)

監査項目	LRJ の提言事項	当社の処置方針	対応部署
<p>アクションプランの実施状況</p>	<p>品質計画 G は、アクションプラン中の活動項目の一つであった業務フローの有効活用を推進する観点から、「業務フロー活用事例掲示板」を立ち上げ、全社大への業務フローの有効活用の周知・徹底を目指している。</p> <p>また、ヒューマンエラーによる不適合の低減を目指し、社員及び協力会社への周知を目的としたヒューマンエラー防止に係るリーフレットを毎月発行している。</p> <p>いずれの活動も、全社大での品質保証体制の向上を目指す有益な活動であると評価する。</p> <p>しかしながら、監査の過程でこれらの提案事項の活用度が必ずしも高くないとの説明を受けた。第三者から見て、有益な活動と評価できるものがないと評価が低いのかについて、アンケートを含む何らかの方法による確認を通じ、是非とも活用度の高い有益なツールとして利用されるような対策を検討されることを期待する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 「業務フロー活用事例掲示板」については、活用を促すための情報発信を定期的に行っていく。その上で活用状況を監視し、アンケートなどにより課題を抽出し、改善につなげていく。 リーフレットについては、毎月の発信だけではなく、昨年度実施した活用状況調査結果を踏まえ、繰り返し利用が可能となるよう再発信（一定数揃った時点で冊子等に再編集して配布）することなどを検討する。 	<p>品質保証室 品質計画 G</p>
<p>内部監査の実施状況</p>	<ol style="list-style-type: none"> 内部監査員は何れも定められた資格要件を満たしており、且つ、適度な頻度での監査実績もあることから、監査員として要求される力量は備わっていると判断される。 一方、事業環境は時々刻々と変化するものであるが、内部監査についてもその変化に追従して行く必要があり、そのために内部監査方針や内部監査計画が毎回策定されていると理解する。 その観点で内部監査員に目を向けた場合、資格付与された時に受講した内部監査員コースとその後の監査実績だけでなく、例えば、監査のベースとなる社内ルール(各種マニュアル、要則、要領などの標準類等)の読み合せや最新のトラブル・不適合情報等の共有化により、事業環境の変化に適応した監査力量向上のための教育を行うことが有効ではないだろうか。 内部監査員の力量向上を狙いとして、第三者定期監査に内部監査員をオブザーバ参加させる活動が行われている。 この活動自体は前向きなものであるが、オブザーバ参加したことに伴って本人がどのように受け止めたかの評価がなされていない。 オブザーバ参加した本人から感想を聴取する等、何らかの評価を行うようにしてはどうだろうか。これにより、本活動が内部監査員の力量向上に役立つものか否かが明確になるのではないだろうか。 	<ol style="list-style-type: none"> 有効な内部監査を実施するために、事業環境の変化（社内ルールに変更があった場合や、最新のトラブル・不適合情報等）については、各事業部の会議体にも積極的に出席し、日常から情報収集を行い、常に最新の情報を把握することに努めている。また、得られた情報については品質保証室内でも共有されており、今後もこの活動は継続して実施していく。 現在、オブザーバ参加者に対して、意見・感想の聴取を行っているところであり、今後は聴取した意見・感想を分析し、評価をしていく。 	<p>品質保証室 品質監査 G</p>