

スズキ精密の内部監査

ISO-9001:2008

内部監査事例紹介にあたって

当社の内部監査はまだ、成功の域には達していませんが、或る程度の形は、見えるようになってきました。そこで、今回の、事例紹介が本日参加の皆様方の活動の一助になれば幸いと思い、紹介させて頂く運びとなりました。

(株) スズキ部品製造 スズキ精密工場

ISO事務局：小栗敏郎

会社紹介



- ・社名：(株)スズキ部品製造 スズキ精密工場(旧:スズキ精密工業(株))
- ・所在地：静岡県浜松市北区引佐町井伊谷500
- ・業種：輸送機器、2輪、4輪、船外機用歯車の鍛造、加工、組み立て
- ・従業員数：530人 (ISO:9001/14001認証)

龍潭寺と竜ヶ岩洞 観光スポット

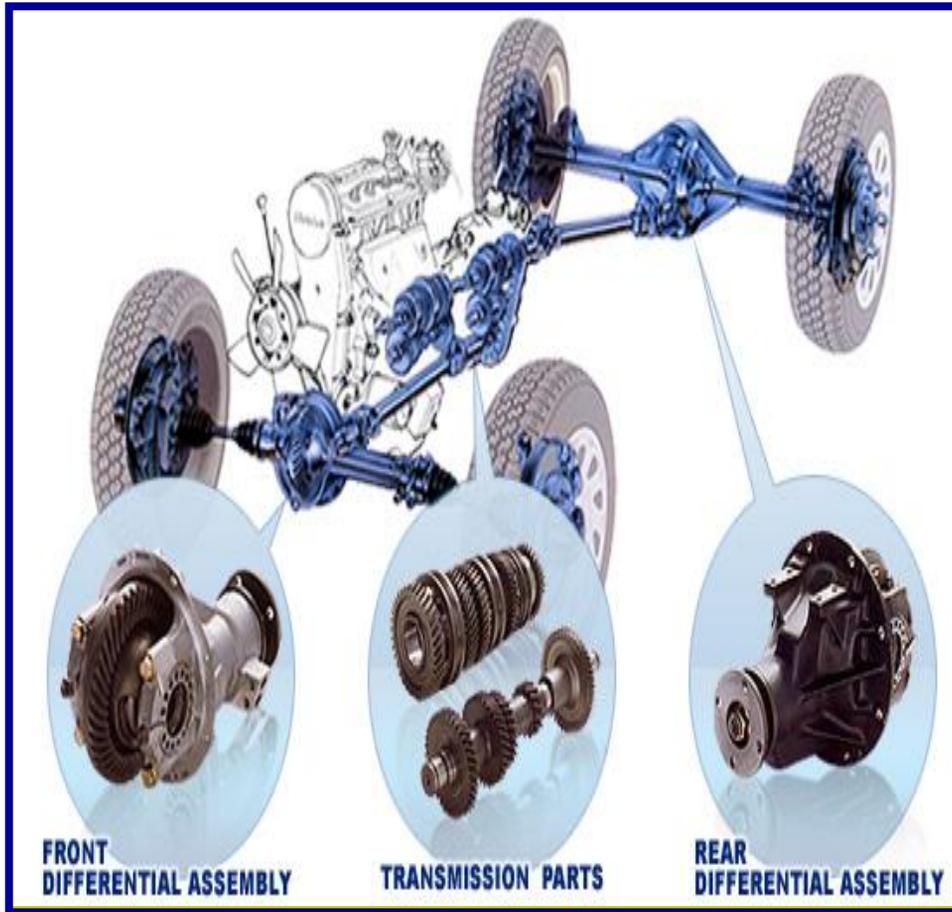


会社組織

スズキ(株)

(株)スズキ部品製造

スズキ精密工場



工務課

総務労務

製造1課

鍛造

製造2課

加工

製造3課

組立

設備課

保全

品質保証課

検査測定

技術部

生産準備

営業購買課

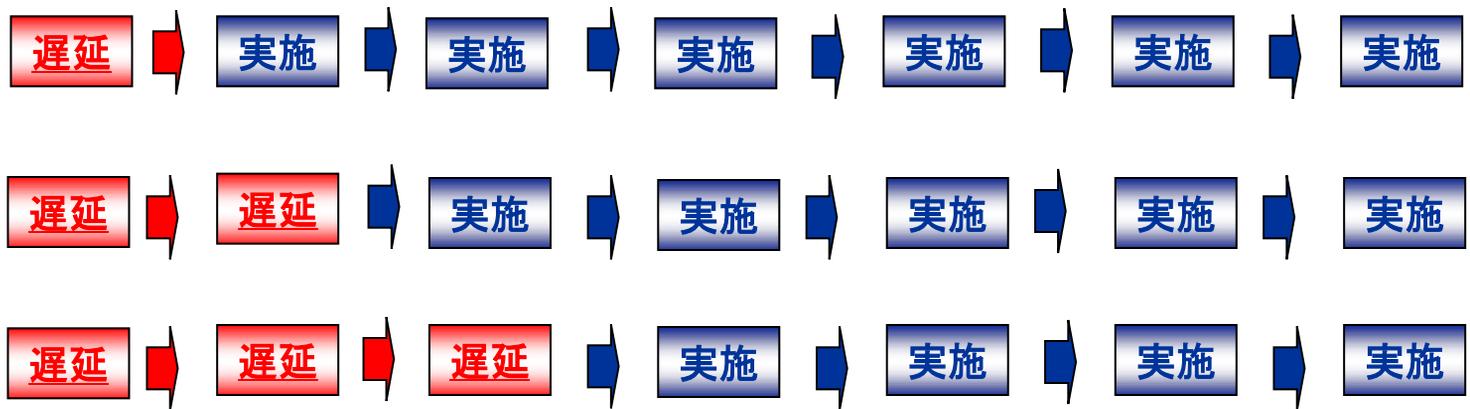
購買業務

内部監査活動の経緯 (ISO:9001 認証取得:2001年)

入社
↓

2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012

内部監査
マネジメント
レビュー
品質計画



結果

内部監査の遅延が年度計画策定に支障

↓

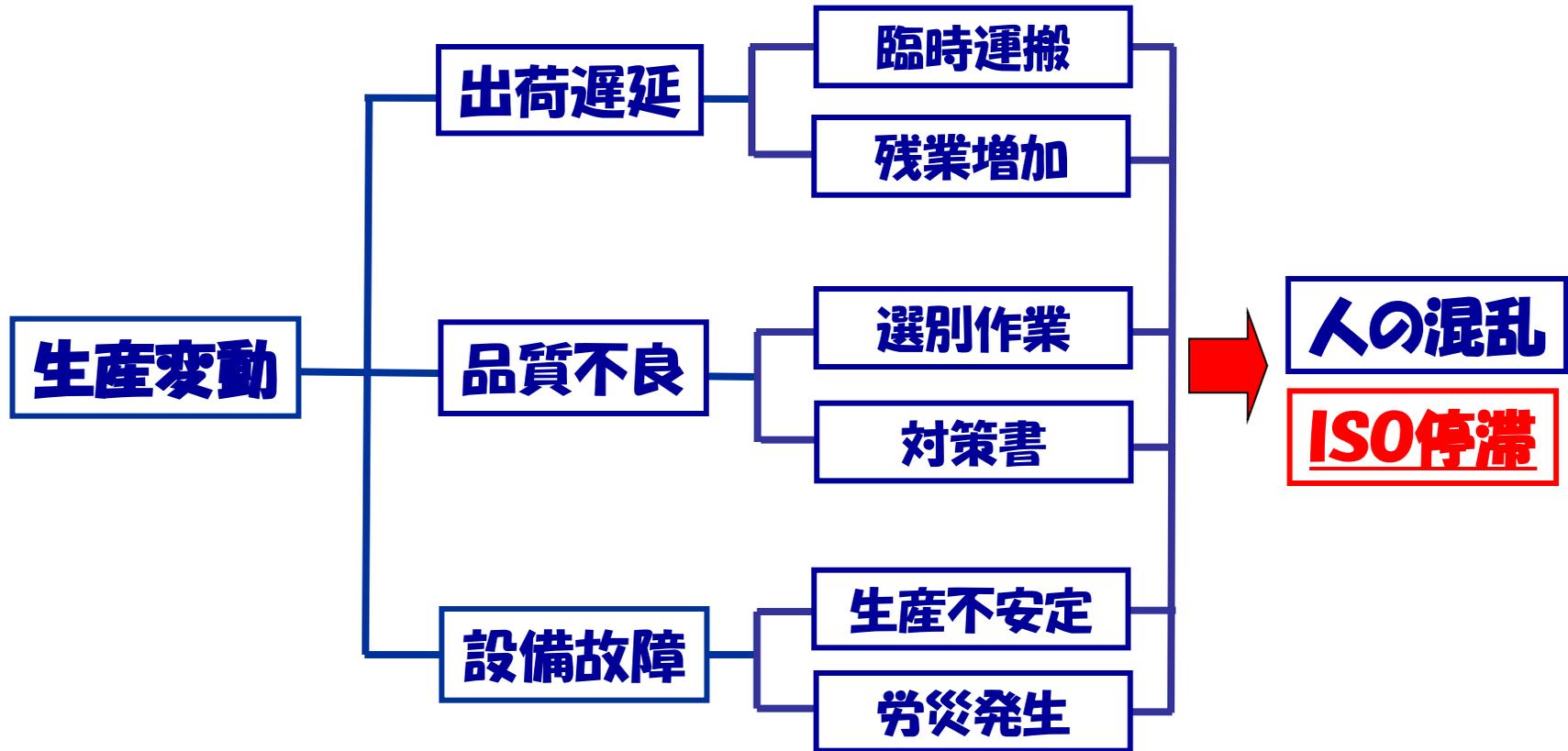
昨年と同様な問題が多発(再発)

↓

目標未達で工場の陳腐化



内部監査の停滞は生産の増減が一つの阻害要因

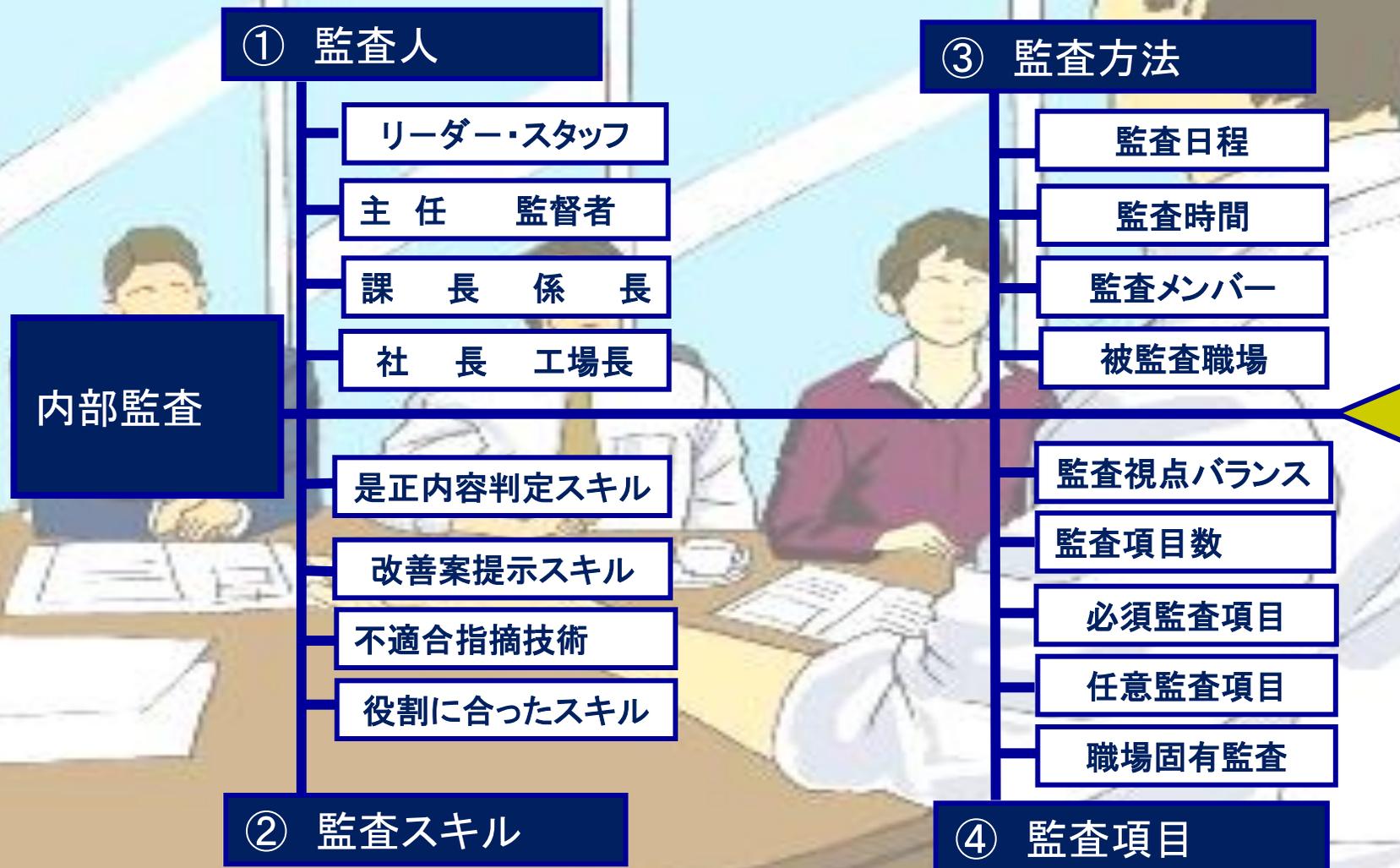


「限られた時間、人員での内部監査は工夫が必要!!!」

「内部監査員の声(聞き取り調査)」

1. 監査日程に余裕がない
 2. 監査項目の抽出が難しい
 3. 監査項目が毎年同じになってしまう
 4. 監査記録の作成に時間がかかる
 5. 監査に時間がかかる(≒1日)
 6. 管理者が監査に関心がない
- 

内部監査成立の要因分析



要因分析のまとめ

「内部監査成功の「仕掛人」は事務局」

1. 全員参加活動に近づける事
2. 事務局としての役割を果たす事
3. 監査項目は適量、適切で指摘目標をもつ事
4. 監査計画と結果は公の場で報告する事
5. 内部監査がうまくいっている事を社内関係者や更新、サ-ベイランスの審査員にアピールする事

成功？



1. 全員参加活動に近づける

1

新人・ベテランも参加
(監査人追加による負担軽減)

2

一般から社長まで監査人
(緊張感の高揚)

①スタッフの追加

②社長の参加

監査	工場長

1. 目的 1)09年更新審査時の指摘事項は正処置の維持管理及び二次文書整合性の確認
2)継続的实施によりQMSをスパイラルUP
2. 規格 ・ISO9001・2008(QMM最新版)
3. 執行責任者 ・監査責任者:名倉課長 ・管理責任者:安富部長 ・事務局:小栗
4. 監査実施日 ・11/2 ~ 11/20 ・フォローUP(11/23 ~11/27)
5. 監査資料提出日 ・12/4 ①・②・③・④・⑤・⑥・⑦
6. 使用監査帳票類 ①内部監査計画表 ②内部監査リスト ③不適合報告書・是正処置及びフォローアップ報告書
④監査計画書兼実績 ⑤⑥内部監査最終報告 ⑦今年度審査時の観察事項改善書 ⑧内部監査実績表(事) ⑨内部監査最終報告まとめ(事)
7. 前回のフォロー ・監査時には前回の内部監査指摘事項の是正処置の再フォローを行いコメント記入及び検印。

項目	監査内容	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	計
		管責	製造1	製造2	製造3	生産技術	品質保証	生産管理	営業購買	総務	設備課	SP推	
① 人的資源(6.2)品質計画(5.4)	・教育に対する有効性の評価 ・結果分析による適切な品質計画作成	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	41
② プロセスの監視(8.2.3)	・工程設計、生産プロセスの適正確認					3				1			4
③ 現品管理(7)	・現品管理運用状況の監査 ・仕入先との適切な連携管理						3	2					5
④ マネジメントレビュー(5.6)	・インプット項目の妥当性検証 ・内部監査の手順確認	2											2
⑤ 製造及びサービスの提供(7.5)	・品質確保のための職場の5S状況 ・変化点管理等の適切な運用(範囲、内)		2	2	2						1		7
⑥ 製造及びサービスの提供(7.5)	・重要保安部品の製造、出荷履歴の管理		2	2	2								6
⑦ 顧客満足(8.2.1)	・顧客満足を目標とした活動計画 ・顧客満足向上と関連部門の連携								2				2
⑧ 是正処置(1)(8.5.2)	・目標と実績の対応状況 ・設備点検表等の点検項目の適正監査										1		1
⑨ 製造及びサービスの提供に関する妥当性確認	・アウトソース委託の品質確認状況 ・初物検査の適性監査		1	1	1		1						4
⑩ 品質計画(5.4) 是正処置(2)	・目標未達時の適切な処置はどうか ・全社教育訓練の適正確認									1	1	1	3
任意項目	品質管理システム、4	2								1			3
	経営者の責任、5	1	2			1						1	5
	資源の有効管理、6	1		1		1					1	4	8
	製品実現、7		3	4	5	3	1	3	1		1		21
	測定、分析及び改善、8	1					1		2	1	1		6
	総監査項目数	8	14	14	14	12	10	9	9	8	10	10	118
監査人	(1) 監査リーダー	セク小田木	キ 安富	SP伊藤	池谷社長	セク小山	セセ平野	セタ大塚	キヒ名倉	カセ小松	カ 豊 田	セキ桑原	
	(2) 監査員	—	カソ森口	SP伊藤	キセ渡辺	セク近藤	カコ鈴木	セタ斎藤	キヒ野沢	カセ佐口	カソ鈴木	キヒ橋本	
	(3) 実習監査員()	—	セキ今村	セセ曾根	キヒ豊田	キヒ松井	カコ稲井	セタ藤崎	セセ中安	キヒ白井	カソ晋山	セキ伊豆丸	
	監査計画日	11/5	11/17	11/17	11/6	11/5	11/23	11/17	11/17	11/17	11/17	11/17	
	監査時間	時から→	10:05	15:10	10:00	15:00	15:10	10:10	10:30	10:00	14:00	10:00	13:00
		時まで→	11:30	17:00	12:00	16:55	16:40	12:15	11:30	12:00	16:00	12:00	14:00

【①】

2. 事務局としての役割

1

帳票の機能の明確化
(5W1Hで記載)

2

規格要求事項の把握
(必須事項の認識)

3

二次文書の所在の明確化
(文書番号明示)

4

監査履歴の明確化
(推移の把握容易化)

①帳票機能の追加改善

【第16回】:内部品質監査計画書

監責	工場長
承認済	

1. 目的
 1)09年更新審査時の指摘事項は正処置の維持管理及び二次文書整合性の確認
 2)継続的实施によりQMSをスパイラルUP
 2. 規格
 ・ISO9001・2008(QMM最新版)
 3. 執行責任者
 ・監査責任者:名倉課長 ・管理責任者:安富部長 ・事務局:小栗
 4. 監査実施日
 ・11/2 ~ 11/20 ・フォローUP(11/23 ~11/27)
 5. 監査資料提出日
 ・12/4 ①・②・③・④・⑤・⑥・⑦
 6. 使用監査帳票類
 ①内部監査計画表 ②内部監査リスト ③不適合報告書・是正処置及びフォローアップ報告書
 ④監査計画書兼実績 ⑤内部監査最終報告 ⑦今年度審査時の観察事項改善書 ⑧内部監査実績表(事) ⑨内部監査最終報告まとめ(事)
 7. 前回のフォロー
 ・監査時には前回の内部監査指摘事項の是正処置の再フォローを行いコメント記入及び検印。

項目	監査内容	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	計	
		管責	製造1	製造2	製造3	生産技術	品質保証	生産管理	営業購買	総務	設備課	SP推		
① 人的資源(6.2)品質計画(5.4)	・教育に対する有効性の評価 ・結果分析による適切な品質計画作成	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	41	
② プロセスの監視(8.2.3)	・工程設計、生産プロセスの適正確認					3				1			4	
③ 現品管理(7)	・現品管理運用状況の監査 ・仕入先との適切な連携管理						3	2					5	
④ マネジメントレビュー(5.6)	・インプット項目の妥当性検証 ・内部監査の手順確認	2											2	
⑤ 製造及びサービスの提供(7.5)	・品質確保のための職場の5S状況 ・変化点管理等の適切な運用(範囲、内)		2	2	2						1		7	
⑥ 製造及びサービスの提供(7.5)	・重要保安部品の製造、出荷履歴の管理		2	2	2								6	
⑦ 顧客満足(8.2.1)	・顧客満足を目標とした活動計画 ・顧客満足向上と関連部門の連携								2				2	
⑧ 是正処置(1)(8.5.2)	・目標と実績の対応状況 ・設備点検表等の点検項目の適正監査										1		1	
⑨ 製造及びサービスの提供に関する妥当性確認	・アウトソース委託の品質確認状況 ・初物検査の適性監査		1	1	1		1						4	
⑩ 品質計画(5.4) 是正処置(2)	・目標未達時の適切な処置はどうか ・全社教育訓練の適正確認									1	1	1	3	
任意項目	品質管理システム、4	2								1			3	
	経営者の責任、5	1	2			1						1	5	
	資源の有効管理、6	1		1		1					1	4	8	
	製品実現、7		3	4	5	3	1	3	1		1		21	
	測定、分析及び改善、8	1					1		2	1	1		6	
	総監査項目数	8	14	14	14	12	10	9	9	8	10	10	118	
監査人	(1) 監査リーダー	セク小田木	キ 安富	SP山口	池谷社長	セク小山	セセ平野	セタ大塚	キヒ名倉	カセ小松	カ 豊 田	セキ桑原		
	(2) 監査員	—	カソ森口	SP伊藤	キセ渡辺	セク近藤	カコ鈴木	セタ斎藤	キヒ野沢	カセ佐口	カソ鈴木夕	キヒ橋本		
	(3) 実習監査員()	—	セキ今村	セセ曾根	キヒ豊田	キヒ松井	カコ稲井	セタ藤崎	セセ中安	キヒ白井	カソ晋山	セキ伊豆丸		
	監査計画日	11/5	11/17	11/17	11/6	11/5	11/23	11/17	11/17	11/17	11/17	11/17		
【①】	監査時間	時から→	10:05	15:10	10:00	15:00	15:10	10:10	10:30	10:00	14:00	10:00	13:00	14
		時まで→	11:30	17:00	12:00	16:55	16:40	12:15	11:30	12:00	16:00	12:00	14:00	

3. 監査項目の抽出選定

1

全社共通、課別監査
項目の抽出

2

前回の内部監査の
是正処置継続性フォロー

3

監査人任意項目の指示

4

前回の更新、サーベイ
是正処置のフォロー

【第16回】内部品質 監査チェックリスト		監査日	年 月 日		
		被監査課			
No.	監査項目	監査対象			
① 人的資源(6.2.2) 品質計画(5.4.2)					
1	実施した教育の有効性の評価は適切か(手順の評価、教育の有効性) 6.2.2 『指』	全社 共通			
2	品質計画は5W1Hで明確化されているか『観』 5.4.2				
3	顧客要求事項に対し遂行上必要なスキルは明確になっているか 6.2.2				
4	自部門の業務の重要性と品質目標達成に貢献するよう教育訓練しているか 6.2.2:4)				
② プロセスの監視 その他二次文書					
5	工程設計のプロセスの判断は適切か 8.2.3 『観』	生技			
6	生産能力、工程能力測定の判断基準は指標として不足はないか L-O14				
7	生産準備管理での予防処置確認は適切に行われているか E-O12				
③ 現品管理 その他二次文書					
8	現品の取り扱い実施方法は適切か①~⑨ H-008	生管			
9	仕入先評価は適切に行われ関係部署と連携がとれているか P23(図⑩)及びN-002				
④ マネジメントレビュー P11 5.6.2					
10	インプット項目は適切か(プロセスの監視図⑩) 5.6 『観』	管 責 事			
11	内部監査の手順①~⑪は適切か P21 8.2.2				
⑤ 製造及びサービスの提供 P16 7.5					
12	熱前容器等切粉の付着はないか(特にブローチ) 7.5.1 『指』	製造			
13	ボカヨケの管理は手順通り行われているか H-002 : 4. 1)~5)				
14	重要保安部品管理の教育や登録抹消、ワッペン着用は手順通りか H-003				
15	変化点管理は加工特性、重要度を判断しSOSにて管理しているか F-005 P3				
16	特殊工程の作業者資格認定は手順通り実施されているか H-014 :4				
17	⑤ 製造及びサービスの提供 7.5 (A) 部品の製造履歴、出荷履歴はいつでも手順どおり実施されているか H-015 6.				
⑦ 顧客満足					
18	顧客満足度向上を狙った活動計画はあるか 8.2.1 P19	購買			
19	顧客満足度向上に対し関連部署との連携がとれているか 8.2.1 P19				
⑧ 是正処置 8.5.2 P25					
20	故障目標未達時の処置は適切か(問題発生に対する原因分析と対策) 8.5.2 『観』	設備			
21	計画保全率は適切に管理されているか P22 設備管理				
22	設備日常点検項目は設備の特性を考慮し設定されているか J-O01 (4)				
⑨ 製造及びサービスの提供に関する妥当性確認 7.5.2					
23	アウトソースした浸硫処理、真空熱処理は品質監査は行っているか 7.5.2 『指』	品証			
24	受け入れ検査、不合格品の処置は手順通りか H-O15 :2)				
25	顧客支給品管理の責任項目は適切に行われているか N-003 1)~3)				
26	初物検査は適切に実施されているか F-O06 ①~⑥	総務			
⑩ 是正処置 8.5.2 他					
27	受講レポート提出目標未達時の処置は適切か 8.5.2 『観』	SPS			
28	総務の担当する全社教育は手順通り適切に行われているか T-O04 全体				
⑪ 品質目標 5.4 5.4.1					
29	品質目標は前期実績を背景に作成されているか(分析、課題化)	監 査 人 意 思 項 目			
⑫ その他の監査					
	規格No			質問事項	
30	4. QMS、文書管理:一般要求事項、文書化に関する要求事項、				
31	5. 経営者の責任:顧客重視、品質方針、計画、マネジメントレビュー、				
32	6. 資源の有効管理:資源の提供、人的資源、インフラストラクチャー				
33	7. 製品実現:製品実現の計画、顧客関連プロセス、製造及びサービス提供				
34	8. 測定、分析及び改善:監視及び測定、不適合品管理、データ分析、改善				

① 人的資源(6.2.2) 品質計画(5.4.2)		全社 共通
1	実施した教育の有効性の評価は適切か(手順の評価、教育の有効性) 6.2.2 『指』	
2	品質計画は5W1Hで明確化されているか『観』 5.4.2	
3	顧客要求事項に対し遂行上必要なスキルは明確になっているか 6.2.2	
4	自部門の業務の重要性と品質目標達成に貢献するよう教育訓練しているか 6.2.2:4)	

⑤ 製造及びサービスの提供 P16 7.5		製造
12	熱前容器等切粉の付着はないか(特にブローチ) 7.5.1 『指』	
13	ボカヨケの管理は手順通り行われているか H-002 : 4. 1)~5)	
14	重要保安部品管理の教育や登録抹消、ワッペン着用は手順通りか H-003	
15	変化点管理は加工特性、重要度を判断しSOSにて管理しているか F-005 P3	
16	特殊工程の作業者資格認定は手順通り実施されているか H-014 :4	
⑥ 製造及びサービスの提供 7.5		製造
17	(A) 部品の製造履歴、出荷履歴はいつでも手順どおり実施されているか H-015 6.	

③ 監査人任意監査項目

⑫ その他の監査		監 査 人 意 思 項 目
規格No	質問事項	
30	4. QMS、文書管理:一般要求事項、文書化に関する要求事項、	
31	5. 経営者の責任:顧客重視、品質方針、計画、マネジメントレビュー、	
32	6. 資源の有効管理:資源の提供、人的資源、インフラストラクチャー	
33	7. 製品実現:製品実現の計画、顧客関連プロセス、製造及びサービス提供	
34	8. 測定、分析及び改善:監視及び測定、不適合品管理、データ分析、改善	

4. 監査結果の纏め・報告

1

監査計画と監査実績

2

年度別監査件数推移

3

年度別指摘件数推移

4

課別指摘状況

内部監査の反省会を開く

1. 出席者: トップから監督者
2. 時間: 2~3時間程度(目標)
3. レビュー: 監査結果→良かった点(目標達成)
悪かった点(目標未達)
4. 写真を使って判り易くする
5. 来期の課題や目標を明確に伝える
6. トップに総括(褒め言葉)をお願いする

① 監査計画 & 監査実績

1. 目的

1) 全年度、更新審査、サーベイランス時の指摘事項、是正処置の維持管理及び二次文書の整合性の確認
2) 継続的实施によりQMSをスパイラルUP

2. 規格

・ISO9001・2008 (QMM最新版)

3. 執行責任者

・監査責任者: 小山課長 ・管理責任者: 安富部長 ・事務局: 小栗

4. 監査実施日

・11/1 ~ 11/23 ・フォローUP(11/24~11/30)

5. 監査資料提出日

・12/2 ②・③・④・⑤・⑥・⑦

6. 使用監査帳票類

①内部監査計画表 ②内部監査リスト ③不適合報告書・是正処置及びフォローアップ報告書
④監査計画書兼実績 ⑤⑥内部監査最終報告 ⑦今年度審査時の観察事項改善書 ⑧内部監査実績表(事) ⑨内部監査最終報告まとめ(事)

7. 前回のフォロー

・監査時には前回の内部監査指摘事項の是正処置の再フォローを行いコメント記入及び検印。

監 責	管 責	工場長
承認済		

評 価	監 査 件 数	指 摘 件 数
-----	---------	---------

項 目	監 査 内 容	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10							
		管 責		製 造 1 課		製 造 2 課		製 造 3 課		生 産 技 術		品 質 保 証		生 産 管 理		総 務		設 備		S P S							
		監 査	指 摘	監 査	指 摘	監 査	指 摘	監 査	指 摘	監 査	指 摘	監 査	指 摘	監 査	指 摘	監 査	指 摘	監 査	指 摘	監 査	指 摘						
① 全社共通監査項目	・力量及び教育訓練6.2.2 ・計画,5.4 ・プロセスの監視、測定8.2.3 ・他			5	2	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	4	5	1	5	2			45	9	①	
② 生産技術関連の監査	・工程FMEA,L-015 ・設備管理,J-001 ・QMM組織,P8,図②									3	0													3	0	②	
③ 生産管理関連の監査	・仕入先指導,N-002 ・現品管理,H-008													3	1									3	1	③	
④ 管責(事)関連の監査	・内部監査,8.2.2 ・品質目標,5.4.1	2	0																					2	0	④	
⑤ 製造関連の監査	・限度見本管理,H-001 ・ポカヨケ, H-002 ・設備管理,J-001 ・作業標準,B-			6	0	6	1	6	1															18	2	⑤	
⑥ 設備管理関連の監査	・設備管理,J-001 ・インフラ,6.3																							0	0	⑥	
⑦ 品質保証関連の監査	・品質異常処置,E-013 ・特殊工程,L-012											4	3											4	3	⑦	
⑧ 総務その他の監査	・教育規定,T-001 ・作業環境,6.4																	3	0					3	0	⑧	
⑨ SPS関連の監査	・プロセスの監視,8.2.3															2	0			1	0			3	0	⑨	
																								0	0	⑩	
任意項目	①4.1-5.6	・品質計画、マネジメントレビュー	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0			1	0	1	0	1	0			9	1	任意項目
	②6.1-6.4	・資源の提供、教育訓練、作業環境	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0			1	1	1	0	1	0			9	2	
	③7-7.5.2	・製品実現、製品及びサービスに関する妥当性	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	2	0	1	1	1	0	1	0			11	2	
	④7.5.3-8.2.2	・識別、トレーサ、内部監査	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	2	0	1	1	1	1	1	0			11	4	
	⑤8.2.3-8.5.3	・プロセスの監視、是正処置、予防処置、	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0					1	1	1	0	1	0			8	1	
	指摘・観察数/総監査項目数	7	0	16	2	16	3	16	2	13	1	13	4	12	1	12	8	13	2	11	2			129	25		
監査人	(1) 監査リーダー	平野k	安富BO	池谷 工場長	豊田Bo	桑原k	小田木k	大塚k	小松k	山口k	渡邊k													総監査件数	129		
	(2) 監査員A		鈴木貴k	小山k	鈴木利k	伊豆丸係	石原係	斉藤係	佐口係	伊藤係	秦係													指摘観察	25		
	(3) 監査員B		晋山係	松井係	豊田キヒ	今村組	大崎組	戸澤専	小松組	高柳キヒ	前島係													指摘率%	19.4		
	監査実施日(月/日)		11/28	11/17	11/27	11/7	11/17	11/3	11/17	11/9	11/21	11/21															
	監査時間	何時から 何時まで	14:00 15:30	15:00 16:55	10:30 12:15	14:30 16:00	13:00 15:00	13:00 15:00	13:00 14:30	10:00 12:00	13:00 14:30	15:10 16:55															

【⑧】 ※06年指摘件数=(10件) 07年指摘件数=(16件) 08年指摘件数=(24件) 09年度総指摘件数=(34 件) 10年総指摘件数(34件) 11年総指摘件数(25件)

①内部監査実績詳細(課別)

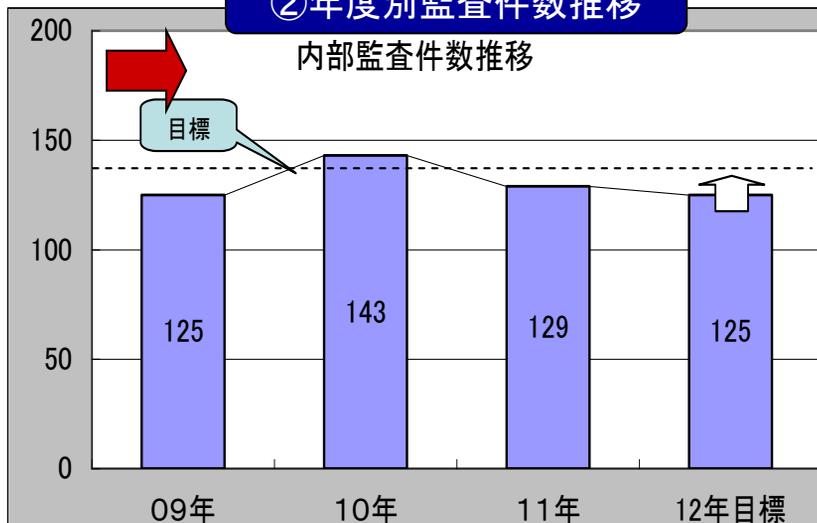
【第18回】

内部品質監査最終報告書(11年11月)実施結果詳細

事務局	管 責
	

NO	被監査部署	監査 件数	指 観	指摘・観察項目	不適合及び観察事項の内容	是正処置及び改善の内容	是正処置の状況(含:改善)			
							監査日	是正処置	フォロー日	
1	製造第1課	16	1	5. 4 品質目標	下期の品質目標が作成されていない。	上期の反省を考慮し作成、改善した	11月17日	11月24日	11月25日	
				2	6. 2. 2 力量、教育訓練	教育計画に実施時期が明記されていない為、結果が把握できない	計画表に内容、時期、の欄を設け、計画、実績が把握できるようにした。	11月17日	11月24日	11月25日
2	製造第2課	16	1	B-001 作業標準の管理	SOS等の改定時、旧SOSの回収状況がルールどおり実施されていない。	標準書の項目を改訂し廃棄手続きを確実にする	11月21日	11月30日	12月1日	
				2	H-001 現物マスター管理	現物マスターの管理(確認頻度)が部品により不統一で標準化されていない。	再発防止策としてキセに判断基準を標準化するように提案しました。	11月21日	11月30日	12月1日
				3	E-003 廻り選別実施記録	廻り選別では、ダコン発生時の記録が確認できなかった。	品質異常対策書(C)に選別結果記録票確認欄を設けるよう依頼した。	11月18日	11月30日	12月1日
3	製造第3課	16	1	7.6 監視機器及び測定機器の管理	F-002、ダイヤルゲージの期限切れの物が現場に置かれていた。	生技払い出しの測定器であるが、今後回収ができない場合、課長を通じて実施する(品証)	11月7日	11月25日	11月29日	
				2	7. 製品実現	H-001、製品管理マスター管理において点検を全点一斉に行うことが望ましいとなっているが、されていない	今後は系統的に管理してゆく。	11月7日	11月25日	11月29日
4	生産技術課	13	1	6. 2. 2 力量、教育訓練	人員の異動に対して力量把握表のメンテがされていない。	書式変更により月次で進捗確認できるようにした。	11月17日	11月28日	11月29日	
				2	6. 2. 2 力量、教育訓練	教育計画は個別の計画が作成されていない為、有効性が評価できない。	力量評価と併せ年間の個人別教育計画を作成し展開してゆく。	11月17日	11月28日	11月29日
5	品質保証課	13	1	E-001 仕入先指導	仕入先の改善計画書が報告のみで、提出がされていない。	E-011の改訂と改善報告書を確認しました。	11月3日	11月18日	11月29日	
				2	F-004 検査機器の校正	校正メーカーの校正能力の有無が評価されていない為、信頼性も不明確。	二次文書に校正能力有無の判定基準を明記し運用するようにした。	11月3日	11月18日	11月29日
				3	E-012 生産準備チェック会	生産準備チェック会が規定どおりに実施されていない。	スケジュール表に生産準備チェック会を織り込む。	11月3日	11月18日	11月29日
				4	E-012 過去ト運用	流出不良報告は作成されていたが、過去トラ予防の運用が適切に実施されていない。	生産準備計画表に過去トラ再発防止検討を織り込む。	11月3日	11月18日	11月22日

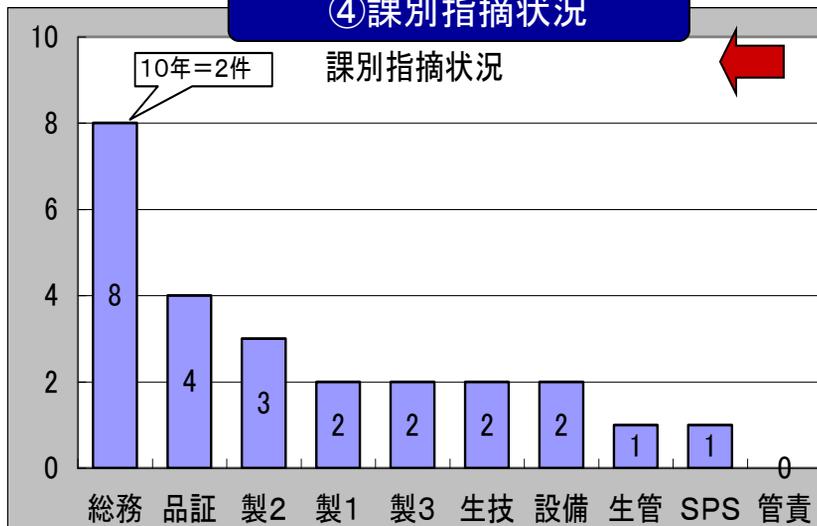
②年度別監査件数推移



目標の125件は達成。来期も事務局提示項目にて継続する。

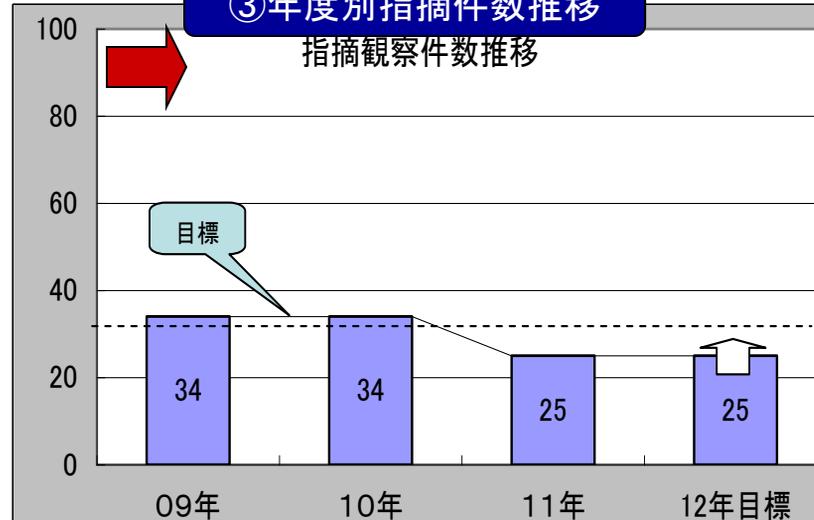
活動の低下を防止する為、常に目標は125件を目指す!!

④課別指摘状況



組織変更を機会に総務の管理状態が悪化。来期は要改善

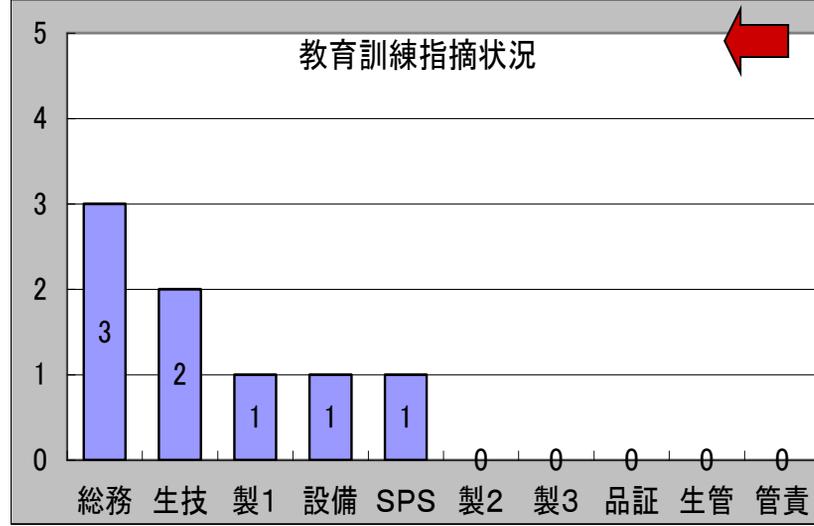
③年度別指摘件数推移



目標の25件は達成。来期も監査視点を変え目標を達成。

実行できる標準、実行努力が必要な標準の両面で監査する。

教育訓練指摘状況



総務は教育訓練が強みの部署。来期はスタンスの改革が必要

3. 監査結果のコメントの仕方(これってOKorNG)



※内部監査説明会でハッキリ目標を伝えておく

(1職場、最低2件の指摘をお願いしますね!!)とか

※結果は予想していた指摘件数と違っていた・・・しかし褒める。

・指摘件数が予想より多かった場合のコメント

(不具合の摘出スキルが、かない高い監査人ですね。。)

・指摘件数が予想より少なかった場合のコメント

(管理レベルがかない高い職場ですね……………。)

5. 監査結果の内外へのアピール

1

マネジメントレビュー時に
部課長へアピールかな？

2

更新、サーベイの審査員
へのアピール



重点活動(狙い)

- 顧客満足度
活動の継続と評価の向上
- 内部監査
指摘によるシステム構築
- スズキ工程監査
指摘是正処置による
ライン管理体制の強化
- 業務パフォーマンス
品質レベルの向上
- 仕入先の指導
工程管理体制の強化
- 規格文書の見直し改訂
によるQMSのスパイラルUP

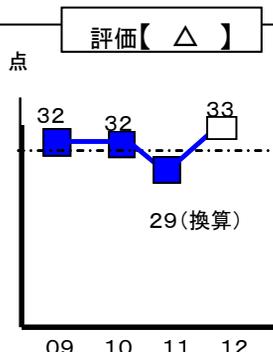
結果・所見

- 顧客満足度については
品質レベルが10年度レベル
より若干、低下し課題を残した
(評価点で)
- 内部監査、業務パフォーマンス、仕入先指導、規格文書の見直し改訂は概ね目標をクリアする事ができた。
更なる目標を乗せてゆく。

※ 主要項目評価: 3勝3分

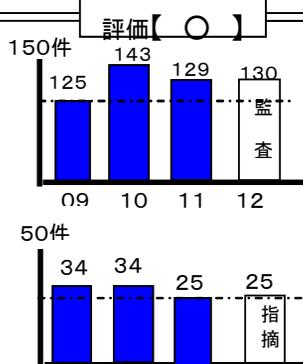
【顧客満足度】

- 10年度に評価方法に変更があり、評価点が低下した。今後は新たな視点で活動に取り組み、ライン管理体制の強化を通じて顧客満足度向上に努める。
12年度では再度、評価33点以上を目指してゆく。
(流出評価レベルD→CにUP)



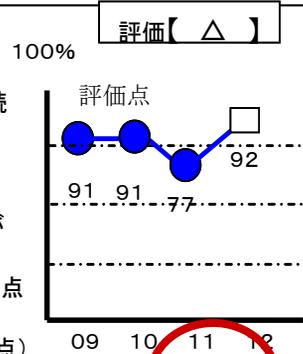
【内部監査】

- 内部監査では、4年間連続して監査件数100件以上が維持できた、特に監査員任意項目の5件抽出が監査の幅を拡げた要因となっている。
- 指摘件数も目標の25件を維持することができ、監査員のスキルが評価できる。



【スズキ工程監査】

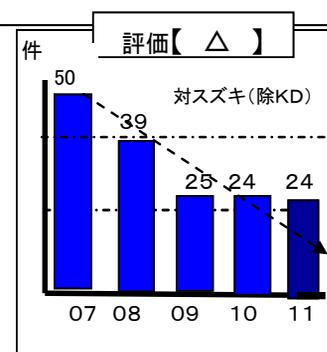
- スズキによる仕入先工程監査への対応は、今後も継続してライン作りの一環と位置付け、努力を重ねてゆく。



- 11年度より、評価配点方法が変更され見掛け上レベルダウンとなった。12年度は原点復帰の姿勢で継続して力を入れてゆく。(△=1.5点が0点)

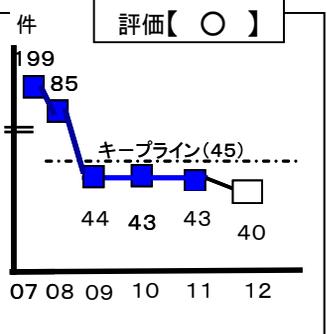
【業務実績/パフォーマンス】

- 07年以降、流出不良はバラツキながら減少の傾向を示していた。但し09年度以降停滞が見られ12年度期初には各課に4M分析と報告を指示し是正対策を開始した。



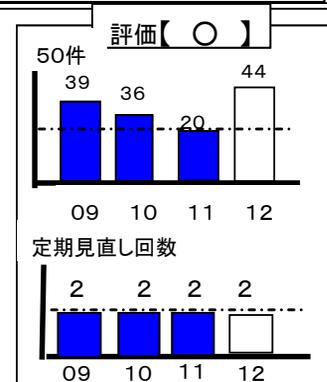
【仕入先工程監査】

- 仕入先(主要12社)の工程監査は08年より継続実施中で流出不良も目に見えて減少した。
後戻りしない様、評価を通じて監視を継続する。



【文書改訂、定期見直し】

- 二次文書の改訂は、現状レベルでは、年20件を目標としており、継続して維持できている。今後、整合性の状況に応じて目標値の見直しを行ってゆく。
(12年以降、本社認証予定)
定期見直しは年2回を今後も継続してゆく(4・11月)





トップの理解と事務局の熱意

『目標に挑戦』が成功の鍵

Fin