QMS研究会報告 中国地区品質経営協会

> . 足止処重・予防処重 製品・サービスやシステムの品質を 歌葉オスカロ

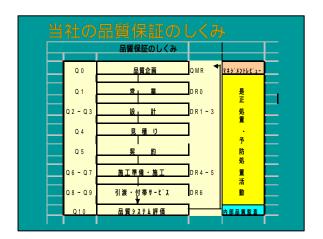
> > 2003年7月24日 前田建設工業㈱中国支店 安全部 品質・環境グループ 世良 哲

是正処置とは

製品及び品質マネシメントシステムにおいて、顕在している 不適合、又は他の望ましくない状況(不具合)の再発を防止するために、その原因を除去する処置。

予防処置とは

製品及び品質マネシメントシステムにおいて、潜在している不 適合、又は他の望ましくない状況(不具合)の発生を防 止するために、その原因を除去する処置。



不具合の予測・予防

DR0 ~ DR3

営業段階、設計段階での検討(設計前検討会、 基本計画審査会)

DR4

. 営業部門から施工部門への引継ぎ、工事着手 前の検討(引継ぎ会、着手時施工検討会)

DR5

施工中工事進捗に合わせた施工検討(中間時 施工検討会30%、50%、70%)

• DR6工事完成後の検討、反省(完成時検討会)



不具合の取扱い

1.顧客からの苦情

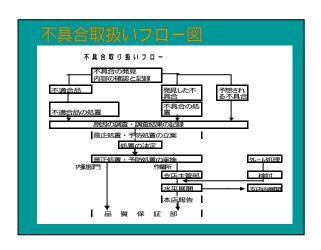
クレーム処理加-

2.日常業務上発生する不具合

不具合取扱い70-

3.内部監査による指摘

内部監查刀-不具合取扱い刀-





Q0~Q5契約:作業所購毀以前

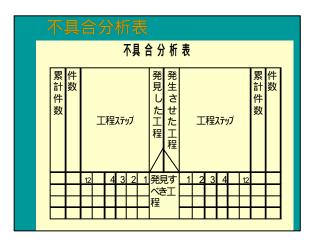
Q6施工準備 :新規工事打ち合わせ、着手時検討、 基本に回、詳細に回 ~

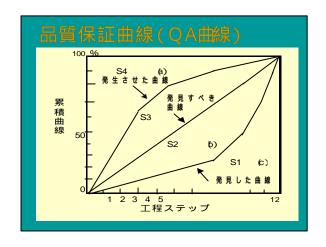
:受け入れ検査、工程内検査、中間時 Q7施工

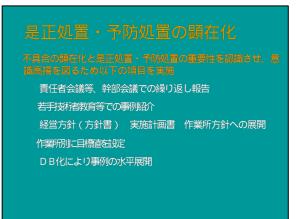
施工機会

Q8引き渡し: 最終検査、竣工検査、完成時検討会

Q9付帯サーム:引き渡し後







- ・ **製作化は徐々に進んできた** 是正32・予防21 計 53件/H12年 是正34・予防34 計 68件/H13年 是正39・予防85 計124件/H14年
- 内部監査での指摘件数(不適合+AD) 3.1件/H12年 3.0件/H13年 3.1件/H14年 目標2件/部所を維持...指摘=改善の考え方浸透
- - 48%/H12年 49%/H13年 53%/H14年 目標40%
- 68%/H12年 80%/H13年 81%/H14年 目標75%

営業部門から施工部門への引継ぎ不足による不具合 が時々発生。

予測・予防が不十分なため後工程で類似の不具合やり レ-4が発生している。

不具合の顕在化が進み改善がおこなわれるも、すべて が顕在化されてない(日常業務に追われる)。

内部監査では掘下げが不足し、重要度の高い指摘内容が少ないため改善内容に軽微なものが多い。

一監査員の力量アッフ、チエックリストの見直しが必要ー

- ・顕在化した/潜在的不適合事例を基に発議を要請し、また監査員教育の場でも徹底している。
- ・監査結果を社長に報告、社長が3メルし全社に情報を開示(社内イルラ)。
- ・品質問題が顕在化すれば、全て問題を提起するシステムになっている。是正処置にするのか予防処置にするのか部長が判断。
- ・内部監査員がいかに指摘事項を抽出するか、監査員の 力量を向上させることがすか、監査員の力量の中身は 企業の経営、運営に関する問題意識の量である。それ が多ければ現場を見たときに改善のための指摘が多く 出てくる。

- ・品質マネシメントシステムの欠陥を見つけ出すことをねらいとして おり、次のことに注意している。
 - (1)標準通りに仕事をしているかどうか
 - (2)その仕事は役に立っているかどうか
- ・監査に入る前に「事前監査実施要領説明会」と実施後に「反 省会」を行っている。
- ・指摘事項はランクを付けて対応方法を区別している。
- ・あくまでも顧客満足が最終目標で規格より顧客の目で判断。
- ・企業経営上重要な不具合、改善提案、システム上の不適合、 軽微な不適合や不具合観察という組織内ランク付けを採用。

- ・方針管理など重要なもののみ報告、是正処置の内容は 品証部が選択し報告。
- ・重要問題に対する是正及び予防処置については経営者 が参加した会議体で報告し社長が改善指示。
- ・品質保証委員会/毎月で報告、 経営者には年2回報告 (全製品の傾向を見ながら共通的な予防処置を行うことにしている例えば教育、データハース化など。)
- ・内部監査の結果を報告している。監査のい。1 = 内部監査員の力量にかかっている。

- ・失敗事例をDB化し、DRや事前絵がご話用している。 又品質予測(FMEA FTA)について若手技術者全員を 教育。品質予測や問題解決の事例発表会で水平展開。
- ・品証部長が予防処置 = 水平展開の必要性を判断し、 担当部門長に要請。担当部門で実施し品証部が確認。
- ・潜在的不具合事例を基に関連部門に啓発指導。
- ・発生した問題の重要度(品質バル、発生率、対応手段) によって再発が止を目的とした帳票を提出させる。個別 の予防処置は発生させた部門が行い、共通的なものは、 品証部が推進。
- ·MR (4回/年)で是正処置の傾向分析を行い、潜在的 な問題は「予防処置計画書兼報告書」を作成。

5.是正処置・予防処置の有効性確認と評価について(各社アンケート)

- 是正処置、予防処置の実施承認後原則 1 ヶ月を目処に同 様の品質トラフルが発生しない。
- ・ 社内検査での確認と最終的には市場に於ける顧客評価。
- 「再発防止検討会」で全部門代表と客観的な立場で評価。
- 是正処置、予防処置の実施後、品証部長、品証担当役員 がチエック確認。
- ・ 管理項目 (原因系、結果系)設定による確認。

是正処置の有効活用(まとめ)

- (1) 営業、設計、購買等工程の前段階での不具合の顕在化と防止の 活動が大切。
- (2) 発生した不具合の真の原因追求(なぜ、なぜ、・・・)と再発防止。対 策が「教育」では疑問、標準への回帰と見直しの必要性
- (3)失敗をとがめないで顕在化を促し組織学習する環境作りが大切。
- (4)是正処置は固有技術からの対策とシステム面に分けて対策をとるべき。
- (5)是正処置の管理は web 化し、フカローし易くすること。

予防処置の有効活用(まとめ)

- (1) 営業、設計、購買の工程の上流段階での予測予防活動を徹底していくこと。 DRのしくみ作り、システム作りが必要。
- (2) 予測予防は事前検討がしっかり行われることが大切。
- (3) 予防についてはできるだけパラシが係わっていくこと
- (4) 内部監査の指摘内容のレヘ ルアッフ がその会社の改善のレヘ ルアッ フにつながる。今後はコンサルタントのできる人材育成が必要。
- (5)企業にとって品質以かをいかに考え、回避していく努力をして いくか。