

芦森工業株式会社ホース検定に関する

第三者委員会調査報告書

〈目次〉

第1	はじめに	1
	1 第三者委員会設置の目的	1
	2 委員会の構成	2
	3 具体的調査目的等	2
	4 調査対象	3
	5 調査方法等	3
第2	調査の経過	4
第3	客観的調査の結果	5
	1 調査の前提となる不適切な受検が行われた対象製品及び数量	5
	2 不適切な受検の具体的内容	5
	(1) ホースの取替え	5
	(2) 試料の取替え	7
	3 不適切な受検が行われ始めた時期と頻度	7
	(1) ホースの取替え	7
	(2) 試料の取替え	7
第4	事情聴取結果	8
第5	不適切な受検の背景事情（原因）	26
	1 製造担当部署と検査担当部署の独立性の欠如	26
	2 対象製品への安心感	27
	3 不合格（ロットアウト）に対する会社内のネガティブな雰囲気	27
	4 不合格（ロットアウト）による業務の煩雑さ回避	27
	5 不適切な受検を行う容易さ	27
	6 現場担当者の法令順守に対する意識の欠如	28
	7 会社の管理体制の不備	28
	8 不適切な受検の引継ぎ	28
	9 個別作業基準書について	29
	10 まとめ	30
第6	今後の芦森工業株式会社に必要な対策	30

第三者委員会調査報告書

第1 はじめに

1 第三者委員会設置の目的

芦森工業株式会社（以下「芦森工業」という）において、同社の製造する消防用・消火栓用ホースの消防法に基づく個別検定を受けるに際し、不適切な手法、手続を用いたことが発覚したが、その実態を把握するとともに二度とかかる問題を惹起させないよう、芦森工業の役員、社員以外の調査委員をもって、調査するよう求められた。調査の客観性を担保するため、部外者をもって当委員会を設置し、その調査をするとともに、今後の対応についても報告することとした。

当委員会が考えるに、消防士諸氏が、我々の生活において他に例をみない程の、火災現場という最も危険な現場において、その生命・身体を懸けて消火にあたり、時には火の中にも飛び込むこともあるという当該消防用・消火栓用ホースには、当然ながら、如何なる程度の瑕疵もあってはならず、その製品の製造には最大限の注意が払われなければならない、また、その検定については、如何に厳格であっても厳格過ぎるというものではないことは言うまでもないのである。

従って、消防法等の関係法規においては、厳格な規定を設け、関係者らの細心の注意を払うことを求め、その定めるところは、高度の注意義務を課し、その結果として製造された製品の厳格な検定を求めていることは、改めて申すまでもないところである。

若し、今回の第三者委員会による調査の結果、当会社関係者において、上記の如き認識が充分でなく、安易な認識に立脚して検定を受けていたとするならば、今一度、上記製造上の注意義務の重要性を、単なる作業担当者に止めることなく、責任者、役員に至るまで徹底して再発防止、対応策

の検討を求めなければならないと当委員会は考えるところである。

既に、当第三者委員会の中間報告書で述べた通り、当第三者委員会の構成は、単に法的判断を下すのみならず、その検定を受ける手法・動機、目的等に至るまで調査し、究明する必要上、元検察官二名を加え、技術上の知識が必要な場合に備えて大学教員兼弁理士、諸問題解明と必要な活動行動が可能な弁護士三名をもって構成し、時には全員合同で、時には小委員会制をとりつつ本調査を行なったものである。

なお、中間報告書及び本調査報告書では、本件の対象となった検査に対する表現として、「不適切」との表現を用いたが、これは、「不正」よりも広い概念であり、当調査委員会が不正行為のみならず、広く不適切な行為がないかどうかを詳細に調査したことを明確にするためである。

2 委員会の構成

委員長	三浦幸紀（元高知地方検察庁検事正）
委員	渡辺三彦（立命館大学客員教授，弁理士）
委員	濱田剛史（元大阪地方検察庁検事，弁護士）
委員	里井義昇（弁護士）
委員	榮川和広（弁護士）
委員	和氣良浩（弁護士）

3 具体的調査目的等

第三者委員会の調査目的事項等は、次のとおりである。

- ① 如何なる手法，手続で不適切な検定を受けたのか
- ② 斯る不適切な検定を受けた動機，目的は何であったのか
- ③ 不適切な検定を受けた場所・担当者，即ち，数量，期間，担当者等関係者の人数，役職は如何ようであったか

- ④ 斯る不適切な検定が長期間続いた理由は何故か

4 調査対象

- ① 不適切な受検の実態の事実調査
- ② 不適切な受検が行われたホースの種別、種類、期間、関与者
- ③ 不適切な受検の動機、背景事情
- ④ 芦森工業の会社としての関与
- ⑤ 芦森工業の管理体制

5 調査方法等

調査方法は、次のとおりである。

- ① 検定を受けた現場を確認すること
- ② 現場に於いて、検定を受ける方法、手続を再現すること
- ③ その再現には、実際の検定時と同様の製品を配置、配列すること
- ④ その再現には、実際の担当者、担当者数を確保して再現すること
- ⑤ 検定時の作業担当者、現場責任者、更には、上層部に至るまで、その関与の有無のみならず、当時の認識に至るまで、事情聴取すること
- ⑥ 事情聴取には、上記②においては、各グループ毎に、他は可能な限り個別に聴取することにより、真実の把握に努めること
- ⑦ 不適切な検定が長期間継続していたことが判明しているが、
 - a 如何なる手法をとったが故にこれが長期間継続し、また、継続することができたのか
 - b 長期間継続することにより、出荷した製品に与えた影響はあったか

第2 調査の経過

- 平成20年11月17日 芦森工業の関係会社タカラ産業株式会社工場（滋賀県高島市）への客観的調査，関係資料精査及び担当者からの聞き取り調査
- 20日 芦森工業大阪工場への客観的調査，関係資料精査及び担当者からの聞き取り調査
- 25日 芦森工業の現取締役及び現社員並びに元取締役及び元社員の事情聴取
- 27日 芦森工業の現取締役及び現社員並びに元取締役及び元社員の事情聴取
- 12月 1日 第三者委員会全体会議
芦森工業の現取締役及び現社員並びに元取締役及び元社員の事情聴取
- 2日 芦森工業の現取締役及び現社員並びに元取締役及び元社員の事情聴取
- 4日 芦森工業の現取締役及び現社員並びに元取締役及び元社員の事情聴取
- 5日 芦森工業の現取締役及び現社員並びに元取締役及び元社員の事情聴取
第三者委員会全体会議
- 17日 中間報告書提出
- 22日 第三者委員会小委員会会議
関係資料精査
- 24日 第三者委員会小委員会会議
関係資料精査

26日 第三者委員会全体会議

関係資料精査

29日 第三者委員会全体会議

関係資料精査

第3 客観的調査の結果

1 調査の前提となる不適切な受検が行われた対象製品及び数量

芦森工業大阪工場において製造された消防用・消火栓用ホースについて不適切な受検が行われていたとの指摘を受け、関係資料の精査及び担当者からの聞き取り調査を行った結果、不適切な受検が行われていたことが判明した。ただし、不適切な受検を受けたホースの数量は不明である。

なお、いわゆる保形ホースについては、中国からの受入時に厳格な検定協会の検定を上回る厳格な社内検査を行い、不具合が生じた場合には受け入れを拒絶する体制が整えられていることから、不適切な受検は認められなかった。

2 不適切な受検の具体的内容

以下は、第三者委員が関係資料を精査するとともに、関係者からの聞き取り調査によって判明した検査の具体的内容である。

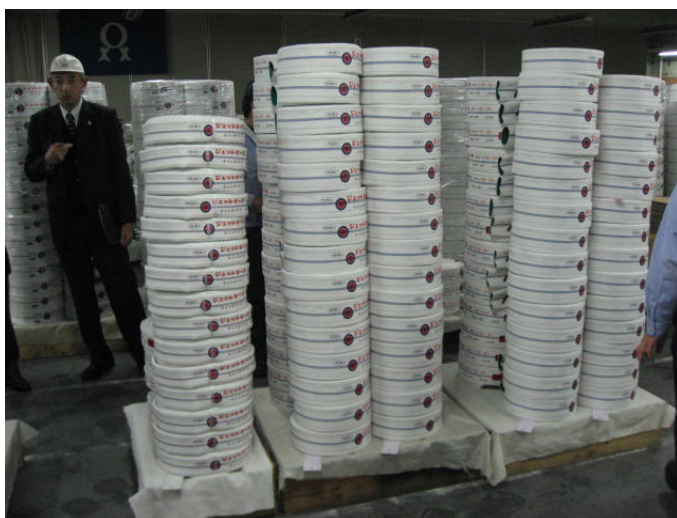
(1) ホースの取替え

ア 検定員がホース抜取表により特定した消防用ホースについて、社員が、水圧試験に際して、ラテックスホースの内張りゴム耳部の薄さからピンホールの発生に耐えるための強度に少しでも不安を感じた場合、検定員の目を盗んで他のホースと取り替える。

イ 予め水圧試験に際して、ラテックスホースの内張りゴム耳部の薄さからピンホールの発生に不安を感じるホース及び耐久性には問題ないが特注品・特殊用途向けのホースを一塊のロットにまとめてお

き，そのロットが指定されると検定員の目を盗んで他のロットに取り替える。

ウ 抜取表により指定されたホースが，積み上げられたロットの下部にあった場合，同ホースの上部に積み上げられたホースを一度持ち上げて，指定ホースを取り出す必要があるが，その作業の煩雑さから指定されていない上部のホースに取り替える。



エ 検定対象となったホースの内張りの厚みが目視により足りないのではないかと不安を感じた場合に，他のホースと取り替える。



(2) 試料の取替え

- ア ホース内張り試験に使用する試料作成時に、試料の強度に不安を感じた場合に、別のホースから作成した試料に取り替える。



3 不適切な受検が行われ始めた時期と頻度

(1) ホースの取替え

- ア 前記2 (1) ア～ウの方法

期間：平成17年以降

頻度：極めて少ない

- イ 前記2 (1) エの方法

期間：平成元年以降

頻度：極めて少ない

(2) 試料の取替え

期間：昭和53年以降

頻度：ホースの種別により異なる。頻度の高いものは2回から3回に1度の割合で行われていた。

第4 事情聴取結果

本調査では、上記のとおり、客観的調査の際の聞き取り調査のみならず、さらに詳細に関係者から個別に事情聴取を行った。事情聴取対象者は42人に昇り、その詳細は本調査報告書添付の各事情聴取結果報告書記載のとおりであるが、以下、各事情聴取対象者の申述内容を要約して記載する。なお、各事情聴取対象者の実名は、プライバシー保護の観点から本調査報告書には記載せず、関係官庁及び日本消防検定協会への報告限りとする。

(1) 側島克信（現代表取締役社長）

私は、今回の不正検定の事実を知らなかったが、経営責任を痛感している。

今回の不正について、私は、消防用ホースという、火災から生命や財産、または消火作業に当たる消防士の生命を守るという非常に高い社会的使命がありながら、このような不正を長年にわたって行っていたことに対して深く反省をしており、コンプライアンスの軽視、品質管理の甘さ、コミュニケーションの不足、閉鎖的な組織体質など、種々の要因により発生したものと考えている。

私は、今後の会社の方針として、今回の不正に関する事実関係の調査、再発防止策の策定、品質管理体制の見直し、社内処分などが必要であると考えている。

また、会社として、コンプライアンスに対する認識が決定的に不足をしていたことを反省し、今後は、全社をあげて役職員に対するコンプライアンス教育を行っていく必要があると考えている。

今回の不正行為によって、当社は、お客様や株主様など、すべてのステークホルダーのみなさまに大きなご迷惑をお掛けしたので、これを真摯に反省し、再発防止策の策定と具体化を急ぎ、また、今後は、コンプライア

ンスの原点に立ち返り、コンプライアンス教育を徹底し、業績の回復を目指して懸命の営業努力を行い、早期の信用回復に努めていこうと考えている。

さらに、今後は、現場従業員とのコミュニケーションをはかるため、現場に出向く頻度を増やし、直接、現場の生の声を聞いていこうと考えている。

(2) 高橋正雄 (現常務取締役 自動車安全部品カンパニープレジデント)

私は、一貫して自動車安全部品部門畑を歩んでおり、個別検定問題については知らなかったが、経営幹部として知らないでは済まされないと考えている。

同じ会社であるのに事業部門間の壁が厚く、人的・物的・情動的な交流が十分にはかかれていなかった。

また、内部通報制度なども機能しておらず、風通しの良い組織にする必要がある。

防災部門は、市場競争が少なく慢心があったのかもしれず、再発防止に向け、全社をあげて真摯に取り組むことが重要であり、これらのことに考え至らなかった点については深く反省している。

(3) 川内正樹 (現常務取締役 管理部門統括兼資金部長事務取扱)

私は、今回の不正検定の事実を知らなかった。

今回の不正が長期間にわたって継続された理由としては、品質や伝統へのおごり、コンプライアンスに関する認識の低さ、意見を出しにくい風土などがあると考えている。

今後の再発防止策としては、事実関係の調査、再発防止策の策定、品質管理体制の見直しを早急に行う必要があると考えており、今後は、管理部

門担当常務として、役職員に対するコンプライアンス教育を徹底していきたいと考えている。

(4) 八木伊三郎（現取締役 技術企画部長兼知的財産部長）

今回の問題点は、全社的観点から品質をコントロールする人材がおらず、事業部門制度を採用している弊害が露呈したといわざるを得ないため、風通しのよい組織作りを一番に考えなければならず、現場の生の情報が経営幹部に届くような仕組みを早急に作らなければならないと痛感している。

また、何よりも、関係各方面に多大のご迷惑をお掛けしたことを申し訳なく思っている。

(5) 渡瀬正雄（現取締役 大阪工場長兼購買部長兼上海事務所主席代表）

個別検定についての結果報告は、防災技術ユニットの部長までで、私への報告はない。

今回の問題を初めて知ったのは、中国で生産を開始したホースがきっかけであるが、それについてはすでに対処し問題は解決しているものと思っていた。

今回の問題は、社会的な責任は勿論のこと会社経営のことをも考慮して対処しなければならないと考えている。

(6) 瀬藤一郎（現取締役 防災・パルテム・ジオカンパニープレジデント兼東京支社長兼東京総務部長）

私は、建設省退官後、外郭団体の専務理事を経て芦森工業に入社した。

平成20年からは、私が担当する部門に防災部門が移管され、現在では、個別検査業務についても私の所管業務となっているが、防災部門の移管を

受けて約3ヵ月後に本件が発覚したため、私はまったく事情がわからなかった。

(7) 麓 利親 (現取締役 産業資材カンパニープレジデント兼福井工場長)

入社当時は、新入社員全員がホース事業に配属され、私はラテックス配合作業に従事していたことはあるが、その後は、産業資材部門畑を歩んだため、防災部門の具体的事業についてはほとんど知らず、個別検定に関する法令や日本消防検定協会についても、今回の件で初めて知った。

防災部門は市場が限られ競争原理が働きづらいこともあり、検定制度を甘く見ていたことは否めないし、各事業部門を越えた風通しの悪さが影響したことも否定できない。

今後は法令遵守を徹底し、現場の第一線でどのようなことが行われているのかを注視し、疑問と思う情報が経営幹部に伝わるようなシステムの構築にも心がけなければならない。

ひとたび失墜した信用回復に、地道に取り組んで行く必要がある。

(8) (現防災・パルテム・ジオカンパニーバイスプレジデント兼防災技術ユニットリーダー)

私は、直接製造に携わっていたわけではなく、開発部門に所属をしていたため、今回の不正の内容はわからない。

社内の雰囲気としては、合格して当然であるとの空気があり、不合格になればお客様への納期も遅れるため、プレッシャーのようなものはあったかもしれない、そのような悪い社風が今回の原因だと思う。

私自身は、今回の不正行為について認識はしていなかったが、監督不行届があったことは否めず責任を感じている。

(9) (現人事部長)

入社当時はホース営業部門に在籍していたが、営業サイドからホース製造部門に圧力をかけるなど、営業第一主義的な観点から今回のような個別検定問題が起きたとは考えないし、在庫調整のために行われたものでもなく、防災製造部門での品質への過信がこのような事態を招いたのかも知れない。

その原因としては、現場からの情報が社内で十分に汲み上げられる制度がなかったことも一因と考えられることから、これらの改善策を積み上げ、失墜した信頼を再び得ることができるようにしなければならないと考える。

(10) (現総務部長)

私は、今回の不正検定の事実は知らなかった。

今回の不正の原因としては、会社全体に法律や検定制度を軽視する体質、当社の伝統商品であるホース事業へのおごり、コンプライアンスに関する認識の低さ、ことなかれ主義、品質管理の甘さなどがあると考えている。

(11) (現知的財産部副部長)

私は、ラインホースで、設計ミスが原因による差し替えを行ったことがあるが、その後、設計から見直し、型式を取得し直した経験がある。

ただし、試料の作成に失敗した時には、前に残っていたものを使ったことはある。

試料の差し替えは、前任者の真似をして行っていたが、その後は、検査設備も整い、正確に測定しようという提案もあったため、それ以降は正し

く行っていた。

それまでは、ビルホースについては、社内での水圧検査を十分には行っていなかったため、大丈夫なものを上の方に置いていたことがあった。

強度が出なくなった原因については、加工速度を上げると樹脂の密着が落ちる傾向はあったが、コスト第一主義で、加工速度を落とせなかった。

防災担当から異動する際、加工条件などについてはノウハウを残してきたので、まさかこのようなことが続けられているとは思ってもしなかった。

(1 2) (現防災技術ユニット次長)

私は、現在まで、主に製造設備を担当しており、製品の品質や個別検査業務には携わっていない。

今年の6月からは製造部に配属になり、形の上では個別検定に携わる部門に異動したわけではあるが、個別検定業務については素人であり、今回の不正行為についても、発覚をして初めて知った。

(1 3) (現防災技術ユニット次長)

25年ほど前に2～3年個別検定を担当したが、その間、個別作業基準書は見たことがない。

試料作成についての書類もなかったように思うが、試料の差し替えはあったように思う。

(1 4) (現防災技術ユニット次長)

いつかは発覚するのではないかと恐れながら、良くないと知りつつやっていたが、会社からの指示があった訳ではなく、また、不合格になったからといって、叱責されたり処遇が悪くなるようなこともなかったのも、会

社が関与しているとはいえないと思う。

(15) (現産業資材第1ビジネスユニット次長)

剥離強力の試料については、差し替えが行われていたと思う。

私は、剥離については、差し替えをしているところや、差し替えの準備をしているところを見たことがある。

方法としては、午前中に試料を作成し測定を行い、測定値に不安のあるものがある場合には、基準を満たしているものとすり替えていたようである。

当時の先輩からは、差し替えを行う理由について、「個別検定に不合格になると検査も厳しくなり大変だ。」という話を聞いたことがあり、そのようなプレッシャーもあって不正を行っていたと思う。

(16) (現防災ビジネスユニット次長)

製造部門と営業部門との間の軋轢については、お客様と製造部の両方を立てなくてはならないが、お客様の希望納期に間に合わせるという営業の立場もある。

今回の不正が、納期に追われた結果ということについては、実際には厳しい納期でお客様に約束しているということもあるが、お客様には、いつ検定を受けるという情報は連絡している。

(17) (現防災技術ユニットリーダー付)

私は、不正行為について全く知らなかったというわけではなく、不正をしているのではないかとの疑いは持っていたものの、詳しい状況についてはよくわからなかった。

私は、過去、個別検定に携わっていたころにロットアウトの経験があり、

その後の処理を一人でさせられて苦労した経験がある。

昔から、製造と個別検定の担当者は同じであったため、ロットアウトになった場合には担当者の責任となることがあった。

不合格にしたくないという意識が検査担当者にもあり、そのようなことから今回の不正行為が行われていたのではないかと思う。

(18) (現総務課長)

私は、今回の不正検定の事実は知らなかった。

今回の不正の原因としては、社内通報制度が機能していなかったこと、社内諸規定の内容が役職員に浸透していなかったこと、コンプライアンスに関する認識の低さなどがあると考えている。

(19) (現防災技術ユニット課長)

今回の不正が行われているのを知ったのは、入社して3～4年目ころで、個別検定に携わるようになってからである。

不正行為は、当時、周囲の雰囲気では当たり前のようになっており特に気にはならなかった。

不正を行っていた理由は、個別検定に不合格になると、顧客への納期が遅れることや、上司や営業部門に迷惑がかかるというプレッシャーがあったからである。

(20) (現生産技術部)

入社当初から防災部門に配属され、新製品の型式申請や外注管理等のスタッフ業務に従事していたが、個別検定時には、ジャケット分析の手伝いを担当していたこともある。

ジャケット分析は、検定申請したホースの型式申請時の組織と検定受検

のホースが同一性を有しているかどうかの分析を行うもので、当社の技術水準が高いこともあり問題なく行われていた。

また、剥離強度の検定作業の手伝いをしたこともあるが、その際、強度に問題が認められる場合には、製造現場担当者が、命じられて試料の差し替えを行っているのを見聞したことがある。

このような差し替えが行われていた原因は、検定不合格になった場合の作業量の増大による生産効率の低下を恐れるあまり、安全に安全を重ねていささか臆病になり、担当者が差し替えを指示していたものと思う。

(2 1) (現防災技術ユニット)

私は、ホースの抜き取り作業時のホースの取り替えを実際に行っていた。

実際に行った内容は、検査官が指定したホースが一番下にあった場合、隣の列に置いてあるホースが同じ型式である場合には、隣の列の一番上から取ってもよいということを当時の管理職から教えられ実行していた。

それは、一番下のホースの品質に問題があったというのではなく、あくまで作業を早く終わらせるためだけで品質的には問題はなかった。

(2 2) (現防災技術ユニット)

防災部門に異動し、ホースの抜き取り作業と水圧試験の検定作業の手伝いを1年間行っていたが、ジャケットに不具合が認められたホースに予め印をしておき、検査官がこれを抜き取り検査の対象にした場合には、上司の指示によって大丈夫なものを取り替えてはいたが頻繁にはなかった。剥離強度検査での試料の差し替えは、今回初めて知った。

従来、社内検査において製品としては出荷できない不良品は廃棄されていたため、個別検定時にわざわざこのような細工をしなくても、堂々と個

別検定を受検すればよいと思うが、心配に心配を重ね、もしものことを考えた結果、上司がこのような方策を選んだのではないかと思う。

(23) (現防災技術ユニット)

剥離試験の試料差し替えについては、実際に行ったことがある。

差し替えを行った手法については、剥離強力の弱いものについては、前週に行った際に残ったサンプルなどを使用して差し替えを行った。

その行為は、前任者からは口頭で説明を受けたが、マニュアルなどは存在しなかった。

差し替えを行った理由は、個別検定で不合格を出すことはできなかったからである。

差し替えを行ったものについては、市場に出すことのできない不良品だったのではないかということについては、個別検定では不合格になるかもしれないが、市場に出しても使えるものであると考えていた。

(24) (現防災技術ユニット)

剥離試験の試料作りを担当しており、実際に差し替えも行っていた。

差し替えの手法については、手の感覚で明らかに剥離強力の弱いものがある場合には、以前に作成した試料と差し替えるよう指示を受けた。

差し替えをする理由は、剥離強力で不合格になるということは、個別検定で不合格になるからである。

(25) (現防災技術ユニット)

開発担当者として、個別検定については、型式取得の際の2次試験に合格していることから、問題なく行われているという認識であったが、自身では、現場力の低下を感じていたため、不正が行われているのではないか

と思うところもあった。

社内での防災事業の立場の低下により、ホースに関する技術を引き継いだ社員が、成長している自動車安全部品事業に異動し、技術の継承ができなくなってしまった。

さらに、設備の老朽化などの要因が加わり、現場力の低下を招く結果となり、そのようなことも今回の問題の要因になったのではないかと考える。

(26) (現防災技術ユニット)

ホースを抜き取る作業で、検査官の指示どおりのホースを抜き取らないことがあった。

その理由は、上からの指示で、抜き取り作業に時間がかかるため、早く作業を終わらせるためであり、上からの指示とは、個別検定のリーダーや管理職だった。

社内検査で不合格になったホースは、個別検定を受検するようなことはなく、社内の水圧検査で合格したものだけを受検していた。

(27) (現パルテム・ジオ技術ユニット)

当時は、製造や検定についてのマニュアルなどはなく、先輩からの口頭での説明がほとんどであった。

私は、過去に試料の差し替えを行ったことがあり、試料を作成した後、事前確認という形で測定し、規格内であっても規格に近いものや満たないものについて差し替えを行った。

差し替えの試料は、当時、温調室の奥にある部屋の棚に、袋に入れて置いてあった。

剥離強度については、使用する樹脂によっては弱めであることもあった

が基準値は満たしていたし、個別検定の規格としてはクリアをしていた。

社内検査では、水圧検査については全数を行っていたが、剥離強力については抜き取りで行っており、全数測定をしていれば問題はなかったのかもしれないが、手間や時間を考えると難しかったと思う。

当時は、差し替えを咎めるような雰囲気はなく、それが普通であると思っており、検定が不合格になった場合には怒られるようなことを聞いていた。

(28) (現防災技術ユニット)

物性試験の際の試料差し替えについては、実際に行ったことがある。

その内容は、試料の作成が検定官のいない場所で行われることから、個別検定における剥離強度試験以前に測定し、規格を満たさない、あるいは規格から余裕のない試料については、事前に準備したものなどに取り替えた。

剥離強力が不足するものは、ホースの性能においても支障がでるのではないのかということについては、事前に水圧試験を行っているため、ホースの性能としては十分に発揮できるものではあるが、検定品でなければ商品として市場に出すことができないために差し替えを行った。

引張り試験では、検定官の了解を得て試料の再作成を行っていたものが、何故、剥離強力を試料作りではできなかつたのかという点については、試料を採取できる数に限りがあったため、検定官了解のもとに試料の再作成を行うということは、何らかの問題があるものと疑われる可能性があったこと、また、検定を受検する括りが変更されて使用圧ごとの検査になったため、剥離試験で不合格になった場合のロットアウトへのリスクも高まり、さらに、出荷が検定の翌日になるなどプレッシャーも厳しくなっていた。

(29) (現産業資材第3ビジネスユニット)

私は、剥離強力試験用の試料の差し替えを行ったことがある。

手口は、触った感触で剥離強力が弱いと感じるものがあれば測定し、それでも不安を感じる場合には、強力のある試料と差し替えをしていた。

差し替えのために、事前に準備された剥離強力のある試料は、剥離強力のある試料だけを集めているロッカーがあり、そこで保管されていた。

差し替えの方法は、前任者より口頭で教えられたし、後任者に対しても口頭で教えた。

剥離強力があるかどうかについては、手で触った感触である程度わかるようになっており、個別検定時に低い値が出てはという恐怖感があった。

不合格になるとロットアウトとなり、それによって仕事の負担が増えることを避けたい気持ちがあった。

当時の防災事業は、過度なトップダウン体制だったと思う。

(30) (現上海事務所長)

ホースの取り換えや試料の差し替えが行われていたことについて、私は知らなかったとはいえない立場ではあったが、実際のホースの取り換えや試料の差し替えの作業は見たことがない。

剥離強度に関する改善については、実際に不合格になっていれば改善は行われていたと思う。

(31) (現産業資材第3ビジネスユニット)

私は、過去に1年間だけホース製造部門に応援で回されたただけであり、ホース製造や個別検定についての詳しいことは全く知らない。

個別検定についても携わったことはあるが、当時のリーダーに指導され

ながら、ゴムの試料作りの手伝いをしていただけで、詳しいことは分からない。

ホースのゴムの厚みには注意するよういわれたり、引張り強度を測定する試験のための試料作りの際には、試料を削り過ぎてしまい作り直すよう指示されたりしたことはあったが、試料の取り替えなどの不適切な受検を命ぜられた記憶はない。

(32) (元専務取締役 現顧問)

私は、今回問題となっている検査については、形式上は最終責任者であったが、私の所管業務は検査業務だけではなく、製品の製造技術全般にわたっていた。

今回の不正については、報道で知ったが、機能製品品質保証部を新設したとき、若手社員から検査について「変なことをやっているみたいです。」ということは聞いたことはある。

そのため、運営委員会において改善を指示し、その後、改善がなされているという報告は受けていたが、私は、他の業務に追われ特に注意を払ってはいなかったため、監督不行届があったといわれればそのとおりであり非常に遺憾に思っている。

(33) (元常務取締役)

私は、入社以来、産業資材部門畑が長く、防災部門も傘下にあった大阪工場長であったときにも、防災部門は、その担当責任者の判断があれば問題はないと考えていたが、当社の事業部門制度の弊害が影響したのかも知れない。

現在は引退した身ではあるが、今回の事態に対して、徹底した原因究明と実現可能な再発防止策の策定を行い、二度とこのような事態を繰り返さ

ないようにしてもらいたいと願うばかりである。

(34) (元専務取締役)

このような不正が行われているということは聞いたことがなかった。

私は、検査業務とは直接関係のない部門を担当しており、このような不正が行われていたことは寝耳に水であったし、原因についても推測でしかわからないが、会社ぐるみで不正行為を行っていたかどうかについては、会社ぐるみで行う動機がないので否定的に考えている。

(35) (元取締役)

私は、今回の不正行為がどのようなものかを知らず、原因や防止策についてはわからないが、社長は率先して現場を見なければならぬのに、現場に関心がなさすぎるのではないかと思う。

今回の件は、新聞での内容しかわからないが、社長のコメントとして「トップメーカーとしての自負がそうさせたのであろう。」などと記載されており、このようなことを社長がいったのであれば、他人事のようなコメントで非常に良くないと思う。

社長の周囲の幹部も社長に進言すべきだし、社長もそのような意見をよく聞くべきだと思う。

(36) (元取締役)

私は、個別検定業務の直接の担当取締役ではあったが、今回の不正の事実については全く把握していなかった。

そもそも、会社とすれば不正な検定を受検する必要性がないし、個別検定に不合格となっても、さほど損害が発生するわけでもない。

また、不合格になったとしても、煩雑な事務は増えることになるが、そ

れも仕事のひとつであって嫌がってはならないと思うが、他の社員や上司に迷惑をかけたくないという思いで不正行為を行っていた可能性は否定できないと思う。

今回の不正行為について、私は知らなかったものの、当時の私達の監督不行届といわれても仕方がないと思っており責任を感じている。

(37) (元理事)

私は、個別検定作業を担当し、1年間に1～2回程度のロットアウトを経験した。

ホースの製品の性能上、一定数の合格基準に満たない製品が生じてしまうことは避けられないことで、検定作業中にホースが破断するなどしてロットアウトになり、営業に迷惑をかけることが何度もあった。

上司から、「お客様は神様です。」、「営業のことは聞きなさい。」、「どのようにしても納期には間に合わせなければならない。」など、営業を最優先するよう教え込まれていたため、個別検定に対しては大変なプレッシャーを感じており、ロットアウトになったときは気が気ではなかった。

しかし、ロットアウト自体はやむを得ないことであり、社内全体の雰囲気もそれを問題視することはなく、営業部門と製造部門との関係も、対等で風通しが良かったこともあり、ロットアウトになったこと自体で営業部門や上司から非難されることはなかった。

このため、少なくとも私が個別検定に携わっていたときには、不適切な受検などは一切なかった。

また、私が大阪工場長当時にはカンパニー制度が採用されており、工場長には、工場のインフラ整備を担当するだけの権限しか与えられておらず、私には、個別検定が適正に行われているかどうかなどの情報は一切上

がってこなかった。

(38) (元理事)

私は、製造部門のホース開発に従事し、昭和50年代前半頃には型式検定を担当していた。

型式検定については、不適切な受検をしたことはなかったため、水圧試験時にホースが破断することもあったし、ゴムの厚み検査で不合格となることもあったが、これは、ホースの性能上やむを得ないこととして、そのことで責任を追及されることはなかった。

個別検定を受けるホースは、適正な型式検定を受けて合格した型式にもとづいて製造され、個別検定前には、全製品について社内検定を受けるなど極めて厳格な製造工程や検査体制が敷かれていたので、個別検定も堂々と受ければよく、不適切な受検を行う必要はなかったと思う。

(39) (元理事)

私は、営業部門一筋であったが、その間、顧客から製品の品質についてクレームを受けたことや、瑕疵が発見されたことは一切なく、個別検定は適正に受検されてきたものと信じ切っていた。

不適切な受検の原因のひとつとして納期厳守があげられているようだが、既存の得意先様に対しては、製造部門との間で受注情報にもとづいて生産計画を立てて製造・販売をしていたので、余裕を持って個別検定を受けることができていたはずであり、新規開拓のお客様で、短期間での納期を指定される方に対しては、製造部門と協議しながら対応し、万が一、ロットアウトになったとしても、その事態を想定して余分に製造するなど、ロットアウトに対しては万全の態勢を整えており、不適切な受検をしてまでロットアウトを避けなければならない必要性はなかったと思う。

(40) (元管理職)

私は、平成2年頃から平成7年頃まで、ホース製造部門の管理職として個別検定に携わっていたが、私自身、ホースについてほとんど知識を持っておらず、実際には個別検定をしているところに立ち会ったり、検定官を出迎えたり、回覧されてくる検定連絡簿についても、内容をほとんど見ることなくそのまま押印したりするだけで、ほとんど部下に任せていた。

そのため、私は、ホースの個別検定にはほとんど関与しておらず、不適切な受検が行われたことも全く知らない。

(41) (元管理職)

当時、私は他社から出向しており、ホース製造については全く知識や経験がなかったため、不適切な受検については全く関与しておらず、不適切な受検の内容や原因などについても知らないが、おそらくはロットアウトによって仕事量が著しく増加することを恐れたからではないか。

ただでさえ、担当者は個別検定のために数日間は張り付かなければならず、担当者がロットアウトを恐れたのもわからなくはないというのが正直なところである。

今回の不適切な受検について、会社の関与を示す証拠として私の押印がある個別作業基準書という書類があると聞いた。

私は、この書面について全く記憶がないが、他社から出向し1年間ほどしかホース製造部門に携わっていないにもかかわらず、不適切な受検を指示する書面作成に関与するはずがない。

当時は、検査のための手引や指示書などの文書が全くなく、また、統一された厳格なルールというものも存在していなかったため、各種検査や検定についての心構え、受検方法などを文書化するよう指示した記憶はある

ので、個別作業基準書もその一環として作成されたものではないかと思う。

その証拠に、その書面には、不適切な受検方法などについての記載は一切なく、むしろ個別検定を厳格に受検するための心構えや、適正な受検方法が記載されているだけで、不正を指示する記載は一切なかった。

特に、試料作成方法についての詳細な記述があるのは、この頃、試料の性能には問題がないにもかかわらず、試料の作成方法が下手であったためであると思う。

(42) (元管理職)

私は、長期間、ホース製造部門に在籍し、個別検定の担当者となったこともあったが、私の担当分野はジャケット分析であり、不適切な受検が行われたとされるホースの取り替えや試料の差し替えが行われた担当になったことはなく、このような不適切な受検が行われているとは知らなかった。

私が担当していたジャケット分析については、検定官の面前で行うため、不適切な受検を行うことは物理的に不可能であった。

第5 不適切な受検の背景事情（原因）

関係資料の精査，工場への客観的調査及び事情聴取の結果を総合すると、本件の不適切な受検が行われた原因は以下のとおりと結論した。

1 製造担当部署と検査担当部署の独立性の欠如

検定にあたっては、検査官を補助する社員が存在するが、調査の結果、検定補助の担当者が製造担当者と重なるため、製造担当者はロットアウトによる自己の責任の明確化を隠匿したいという心理が不適切な受検に走らせたということも考えられた。

2 対象製品への安心感

個別検定前に、対象製品全部につき検定協会の検定基準を満たす厳格な社内検査が実施されることとなっていること、過去製品瑕疵によるトラブルが一度もなかったことから、不適切な受検を行ったとしても後に製品瑕疵によるトラブルが起きることはないだろうと漫然と考えていたことにより、不適切な受検を繰り返したと考えられる。

3 不合格（ロットアウト）に対する会社内のネガティブな雰囲気

技術上の限界から、一定の確率でロットアウトすることもやむを得ず、会社としてはそれを受け入れる体制が必要であるにも拘らず、ロットアウトに対し極めてネガティブに捉え、ロットアウトさせないことが社員の使命であるかのような雰囲気が作り出されていたことが、担当社員が不適切な受検に走った一要因であると考えられる。

4 不合格（ロットアウト）による業務の煩雑さ回避

芦森工業大阪工場では、基本的に毎週1回定期的に3,000本から4,000本のホースの検定を受けており、対象製品が不合格（ロットアウト）となった場合には、そのロット全数のホースがロットアウトとなり、改めて性能試験を行った上に、翌週に実施される検定で再検定を受けなければならず、その作業に膨大な時間と労力を費やされることになり、検定担当者はこれを恐れて不適切な受検に走ったと考えられる。

5 不適切な受検を行う容易さ

検定中の対象製品の運搬から試料作成を行っていたのは、検定協会の検査員ではなく会社担当者であったため、対象製品・試料のすり替えが極めて容易にできた。



- 6 現場担当者の法令順守に対する意識の欠如
- 7 会社の管理体制の不備
- 8 不適切な受検の引継ぎ

長期間にわたり不適切な受検が行われ続けてきたが、そのような受検を指示する書面などは発見されておらず、検査担当者の聴取によっても不適切な受検の明確な指示はなく、他の担当者に言われるまま、或いは他の担当者が行っているのを見てただそのまま真似て不適切な受検を行い続けたとのことである。なお、個別作業基準書については次項のとおり。

9 個別作業基準書について

なお、第三者委員会は、「個別作業基準書（物性のみ）」と題する書面について、再度精査の上議論した。

個別作業基準書には「※個別は、下記のことを厳守し、不合格とならないようにすること。」と記載されていることから、同基準書が不適切な検定のマニュアル的な文書であって、さらにこれを会社関与の証拠書類ではないかとの疑いが生じた。

しかし、本基準書の4項「準備する試料数」及び5項「試料作成方法」の欄を精査するに、これらの記載には、試料を偽造する方法が記載されているわけではなく、記載された数値にも不適切な点は特に見あたらず、むしろ、検査を円滑に行うための試料作成方法の申し送りをしたと考えるのが自然である。

ただ、本基準書の3項「注意事項」の5行目には、「責任者は個別前に、あらかじめ測定しておき、規格をみたさない場合は処置しておく」との記載があり、これを端的に読めば、あたかも、試料検査前に基準を満たす試料を作成するよう指示したとも読めるため、本基準書が不適切検定の方法を申し送りしたものではないかとの疑問も生じた。

しかし、本基準書の作成者からの事情聴取結果によると、上記3項の記載をした理由については「『責任者は個別前にあらかじめ測定しておき』とあるのは検定官が剥離、引っ張り等の検査をする前にという意味で、検定官が水圧検査など他の検査をしている間に試料を作成して測定しておくことです。『規格をみたさない場合は処置しておく』とあるのは、引っ張り検査に備えて試料を削る際削り過ぎて厚みが薄くなりすぎた時はさらにもう一枚試料を作って削りすぎないようにし、検定官にはそのことを説明して了解を得るということです」と述べている。

同人の陳述には特段不自然な点はない上、本基準書の他の記載事項に不

適切な検定を行うことをうかがわせる事項がない。一般的に言って、会社内において、不正な手続を正式な文書として保存するということは通常は考えにくい上、本基準書には、決裁印を押印する部分があり、不正文書をかかせる形式で保存することは一層考えられない。通常は、非公式的なメモのような形で残るのが一般であり、この点については、検察官出身の委員からの指摘があった。

同人の陳述を覆すに足りる反対証拠がない以上、経験則に基づく事実認定としては、本基準書を不適切検定の方法を記載したとは到底認定することはできない。

10 まとめ

上記のとおり、中間報告後、客観的調査及び事情聴取の結果を踏まえ、関係資料を精査しつつ、第三者委員会全体会議及び小委員会会議において検討した結果、中間報告後に特に記載しなければならない事実関係は見あたらなかった。

第三者調査委員会では、上記原因を踏まえて、今後の芦森工業において、必要な対策を検討し、次項に述べる結論に達した。

第6 今後の芦森工業株式会社に必要な対策

(1) 本件不適切な検定がいつ頃から行われたのかは明確ではない、但し、事情聴取結果報告等によると、かなり以前から行われていたことがうかがわれるため、これを行った当初の担当者の動機、手法、手続は必ずしも明らかではない。したがって、この点については、第三者委員の推測に基づかざるを得ない。第三者委員会全体会議における意見は以下のとおりである。

a 当初は、現場担当作業員の手抜き、即ち、労力、作業の軽減、所要時間の短縮にあったことも考えられる一方、

- b 不合格品の隠匿，ひいては製造担当者製造技術の低下の隠匿，
 - c 場合によれば不良品を製造しないというプライド，
 - d 更には，過去における無事故，即ち，軽微な瑕疵を有するも大事に至らぬとの理由にならない安心感，
 - e 検定担当部署と製造担当部署の未分化
- 等が考えられた。

(2) しかし，上記各理由では，各事情聴取結果報告書等に依っても明らかな通り，会社の最上層部への報告をしなかった理由とはならない。

とすると，考えられるところは，当会社内には，コンプライアンスの意識が極めて薄く，法令遵守よりは，同僚間の融和，製造している製品の信頼性，使命の軽視により，会社上層部への報告の必要性を認識していなかったということが考えられる。

更には，他社にもみられる当会社の「カンパニー」制にもその一因があるものとも考えられる。即ち，いわゆる独立採算をとることに依り，当会社内でも，ホース部門は利益率が低く，僅かの不良品産出により，利益が喪失するという危機感が齎す結果とも考えられる。

しかし，若し，当会社の従業員，役員にコンプライアンスの意識が高く，法令遵守の必要性が充分認識されていたならば，仮に，ごく短期間不適切な検定を受けることがあっても，即時是正されていたとも考えられるところである。

(3) それに加え，若し，当会社に内部，外部通報制度が確立していたならば，その不適切な検定は，早々に上層部に通報され，その是正の時間は早かったものと考えられる。

(4) よって，当会社においては，早急にコンプライアンス教育を全社員，役員に行なうとともに，「コンプライアンス室」（仮称）を設け，必要な対応を常々行ない，法令遵守意識を高める必要がある。

同時に内部（例えば，監査室），外部の通報室を設ける等により，法令違反の虞れありと考えられる事実があれば，いつにてもこれを通報し得る担当者（部，課）を設定し，その部，課等により，事前に違法行為等の防止を図るべきと考える。

以上

平成21年1月6日

以上をもって、芦森工業第三者委員会の最終報告書とする。

委 員 長 三 浦 幸 紀

委 員 渡 辺 三 彦

委 員 濱 田 剛 史

委 員 里 井 義 昇

委 員 榮 川 和 広

委 員 和 氣 良 浩