

報 告 書

2023 年 5 月 19 日

日立 Astemo 株式会社

目次

1.	調査の経緯及び本報告書の位置付け・構成.....	4
2.	特別調査委員会による調査の内容.....	6
2.1.	山梨工場及び福島工場における特別調査委員会調査.....	6
2.2.	本件スクリーニング調査.....	6
2.2.1.	本件スクリーニング調査の概要.....	6
2.2.2.	本件スクリーニング調査の対象.....	7
2.2.3.	本件スクリーニング調査の方法.....	7
2.2.4.	本件スクリーニング調査による分類項目及び結果.....	8
3.	本件プレスリリース後の当社の対応.....	9
3.1.	品質コンプライアンス自主点検.....	9
3.2.	相互監査.....	10
3.3.	QMF D 監査：当社コーポレート部門の品質統括本部による監査.....	10
3.4.	特別調査委員会調査により得られた情報に基づく社内調査.....	10
3.5.	本件スクリーニング調査後の当社の対応.....	11
3.6.	当社による補足のグローバル調査.....	12
3.7.	特別調査委員会調査に関係する山梨工場及び福島工場における本件不適切行為及び本件類似事案の一部に対する当社の対応等.....	13
3.7.1.	山梨工場における本件不適切行為について.....	13
3.7.2.	福島工場における本件不適切行為について.....	14
3.7.3.	特別調査委員会調査により判明した本件類似事案の一部について.....	14
3.8.	当社による各種調査により確認された不適切行為の概要と当社の対応等.....	18
3.8.1.	山梨工場において確認された不適切行為の概要等.....	18
3.8.2.	福島工場において確認された不適切行為の概要等.....	20
3.8.3.	厚木工場において確認された不適切行為の概要等.....	28
3.8.4.	埼玉第二工場において確認された不適切行為の概要等.....	30
3.8.5.	秋田工場において確認された不適切行為の概要等.....	32
3.8.6.	御殿場工場において確認された不適切行為の概要等.....	34
3.8.7.	秦野工場において確認された不適切行為の概要等.....	35
3.8.8.	東御工場において確認された不適切行為の概要等.....	36
3.8.9.	宮城第一工場において確認された不適切行為の概要等.....	37
3.8.10.	群馬工場において確認された不適切行為の概要等.....	38
3.8.11.	米国 ベレア工場において確認された不適切行為の概要等.....	39
3.8.12.	タイ コラート工場において確認された不適切行為の概要等.....	40

3. 8. 13.	メキシコ ケレタロ工場において確認された不適切行為の概要等	4 2
3. 8. 14.	中国 蘇州工場において確認された不適切行為の概要等	4 3
3. 8. 15.	その他	4 3
4.	原因分析	4 4
4. 1.	経営陣の誤った姿勢に起因するコンプライアンス意識及びリソースの不足	4 4
4. 2.	顧客との適切な協議・交渉の不足.....	4 4
4. 3.	品質保証問題に関する自浄作用の欠如.....	4 5
4. 4.	コミュニケーションや人材交流に関する問題点.....	4 5
4. 5.	業務フローにおける問題点.....	4 5
4. 6.	当社の内部統制を含めた組織上の問題点.....	4 5
5.	再発防止策.....	4 7
5. 1.	マネジメントに関する施策.....	4 7
5. 1. 1.	コンプライアンス及び品質に関する「ゼロトレランス」方針の追求...	4 7
5. 1. 2.	品質保証に関する人的・物的リソースへの投資の増強.....	4 7
5. 1. 3.	品質保証部門の権限強化.....	4 7
5. 1. 4.	全ての組織階層における「品質」に関する研修・教育.....	4 8
5. 1. 5.	品質とコンプライアンスを考慮した人事考課基準の再検討.....	4 8
5. 1. 6.	顧客の将来プログラムに関する要求事項を充足する能力を確認する偏差管理 プロセスの導入	4 8
5. 2.	現場従業員に関する施策.....	4 8
5. 2. 1.	コンプライアンスと品質への意識の強化.....	4 8
5. 2. 2.	部門を横断するコミュニケーションを強化するための組織体制の見直し	4 9
5. 2. 3.	関連する全部門への品質に関する情報の流れの制度化.....	4 9
5. 2. 4.	工場間・部署間の人材交流の活性化.....	4 9
5. 3.	現場オペレーションに関する施策.....	5 0
5. 3. 1.	品質マネジメントに関する管理体制の構築と強化.....	5 0
5. 3. 2.	管理体制が機能していることを検証する監査システムの強化.....	5 0
5. 3. 3.	コンプライアンス意識の強化と業務手順や社内ルールの明確化及び周知	5 0
5. 3. 4.	データの改ざん可能性を排除する機器の増強と自動化の推進.....	5 1
5. 4.	3線ディフェンスの観点に関する施策.....	5 1
5. 4. 1.	本社の品質統括本部の関与の強化.....	5 1
5. 4. 2.	内部監査体制の強化等.....	5 2
5. 4. 3.	内部通報制度の改善.....	5 2

別紙： 特別調査委員会調査の内容

1. 調査の経緯及び本報告書の位置付け・構成

この報告書（以下「**本報告書**」という。）は、当社の山梨工場¹（以下「**山梨工場**」という。）におけるブレーキ製品に関する定期試験の不実施等及び福島工場²（以下「**福島工場**」という。）におけるサスペンション構成部品の減衰力測定に関する出荷検査等の不適切行為について、当社が2021年12月22日に公表（以下「**本件プレスリリース**」という。）を行った以降、当社が設置した特別調査委員会（以下「**特別調査委員会**」という。）による調査及び当社自らが実施してきた調査等に基づき、当社として、本件プレスリリースの対象となった山梨工場と福島工場における不適切行為（以下、総称して「**本件不適切行為**」という。）及び新たに検出された類似事案（**後記 2.1**の本件類似事案及び**後記 3.8**の不適切行為をいい、以下、本件不適切行為とあわせて総称して「**本件不適切行為等**」という。）に関する事実関係、原因分析及び再発防止策等を取りまとめたものである。

このように、特別調査委員会名義の調査報告書ではなく、当社によりとりまとめた本報告書を公表するのは、特別調査委員会の調査結果には個人情報、取引先情報及び営業機密を含む多くの秘密情報が含まれており、これらの全ての秘密情報を公表することはできないこと、並びに、当社及び当社グループは海外の拠点において製品を製造し、また海外に向けて製品を輸出しているところ、特別調査委員会による調査結果の詳細をそのまま公表することは、米国等における弁護士・依頼者間の秘匿特権（attorney-client privilege）を危険に晒し、結果として当社のステークホルダーの利益を著しく害するおそれがあることによる。当社は、当社の取引先及び株主を含むステークホルダーの利益に配慮しつつ、当社としての説明責任を果たすため、当社固有の責任において、本報告書を公表する。かかる手法は、経済産業省策定の「グループ・ガバナンス・システムに関する実務指針（ガイドライン）」（2019年6月28日公表）100頁から101頁の考え方に沿うものである。

なお、本報告書において別途指定のない限り、「**不適切行為**」とは、法令や顧客との合意等の社外からの要求事項のうち品質に関する規定に違反する行為であり、具体的には以下の行為をいうものである。

(1) 法令等に違反する行為

¹ 山梨工場は、山梨県南アルプス市吉田1000に所在する山梨第一工場及び山梨県南アルプス市曲輪田420に所在する山梨第二工場から構成されている。1965年10月、当時のトキコ株式会社（以下「**トキコ**」という。）の山梨事業所（現在の山梨第一工場）として操業を開始し、1982年、山梨事業所第二地区（現在の山梨第二工場）も操業を開始した。その後、株式会社日立製作所（以下「**日立製作所**」という。）によるトキコの吸収合併等の経営統合を経て、現在に至っている。現在、ブレーキ関連製品を製造している。

² 福島工場は、福島県伊達郡桑折町大字成田字中丸3-2に所在しており、1979年にトキコの子会社であるトキコ福島工場として操業を開始し、現在は第1工場から第5工場までの5つの工場で構成されている。トキコに合併後、日立製作所によるトキコの吸収合併等の経営統合を経て、現在に至っている。現在は、自動車用サスペンション関連製品、鉄道用製品及び住宅用制振製品を製造している。

- (2) 顧客の合意を得ることなく以下のような行為を行うこと。
- ① 顧客と合意した仕様（以下「仕様」という。）を満たさない製品について、仕様を満たさないことを知りながら出荷する行為
 - ② 仕様に反する製造工程・方法によって製品を製造する行為、又は仕様に反する検査機器を使用し製品を検査する行為
- (3) 虚偽の情報を記載する行為
- ① 実際の測定値とは異なるデータを検査記録や顧客に提出する資料等に記載する行為
 - ② 仕様で要求されている試験・検査を実施せずに、過去の検査結果、理論値や経験に基づく推定値等を検査記録や顧客に提出する資料等に記載する行為
 - ③ 検査結果を仕様の範囲内にするために、検査機器等の設定を仕様で要求されている設定と異なるものに変更する行為

但し、本報告書上、適切に業務を遂行する過程で生じた過失に因る単純なミスや、出荷後に製品の不具合が判明したため顧客と協議の上で回収等の対応を実施したが、適切なプロセスを経て出荷されていた場合の製品の不具合については、不適切行為には該当しないものと整理している。

2. 特別調査委員会による調査の内容

2.1. 山梨工場及び福島工場における特別調査委員会調査

当社は、特別調査委員会より、本件プレスリリースにて公表した山梨工場及び福島工場における本件不適切行為及び本件不適切行為の類似事案（特別調査委員会が実施したアンケート調査等に基づき発覚した当社の国内外の拠点における本件不適切行為と類似の不適切行為を意味する。以下「**本件類似事案**」という。なお、当社は、本件類似事案のうち、特別調査委員会調査における重点的な調査対象を、①山梨工場における本件類似事案及び②福島工場における補用品に係る不適切行為とした。）に関し、2022年6月30日に特別調査委員会調査の結果報告を受けた。かかる結果報告を踏まえ、当社として、同日時点の本件不適切行為及び重点的な調査対象とした本件類似事案に係る事実関係及び原因分析等を取りまとめた内容は別紙のとおりである。

なお、別紙において使用されている用語の定義は、別紙に限り適用されている。

2.2. 本件スクリーニング調査

2.2.1. 本件スクリーニング調査の概要

当社は、前記2.1のとおり、特別調査委員会より、当社の国内外の拠点において、本件類似事案が存在する可能性を示す情報の提供を受けた。その情報をもとに当社品質統括本部において追加の社内調査を2022年7月から9月にかけて実施したが、かかる情報の中には、本件類似事案に該当するか否かが直ちに判別がつかないものや、特別調査委員会調査において既に調査済みの本件不適切行為と同一の事案である可能性があるものも多く含まれていた。

そこで、当社は、2022年10月、特別調査委員会に対し、当該情報について、不適切行為に該当するか否かを判断し、より深掘りした追加調査が必要と考えられる事案か否かを確認するための初期的な調査として、スクリーニング調査（以下「**本件スクリーニング調査**」という。）を委嘱した。なお、本件スクリーニング調査は、追加調査の要否を判断するために必要最小限の範囲内で特別調査委員会が実施した調査であり、事案の解明や原因分析等を目的とした調査ではない。

本件スクリーニング調査において、特別調査委員会は、後記2.2.2を対象として、後記2.2.3の方法で調査を実施し、後記2.2.4のとおり分類を行った。

2.2.2. 本件スクリーニング調査の対象

本件スクリーニング調査の対象（以下「**本件スクリーニング対象**」という。）は、大要、以下のとおりである。

- (1) 特別調査委員会調査において実施したアンケート調査において得られた回答のうち、本件不適切行為及び本件類似事案に関する申告と考えられる回答
- (2) 特別調査委員会調査において実施したアンケート調査及びホットライン調査の申告内容を踏まえ、特別調査委員会においてインタビューを実施したもののうち、本件類似事案に該当する可能性のある事案
- (3) 特別調査委員会調査において実施したアンケート調査及びホットライン調査とは別に、特別調査委員会調査においてインタビューを実施したもののうち、本件類似事案に該当する可能性のある事案
- (4) 特別調査委員会調査において実施したデジタル・フォレンジック調査により発見された本件類似事案に該当する可能性がある情報が含まれている電子データ（以下「**本件電子データ**」という。）

2.2.3. 本件スクリーニング調査の方法

特別調査委員会が実施した本件スクリーニング調査の方法は、以下のとおりである。

- (1) 当社及びその役職員から提出した本件スクリーニング対象に係る関連資料（**後記 3.4(1)及び(2)**の社内調査の結果を含む。）の分析
- (2) 当社の役職員合計約 230 名に対するインタビュー
- (3) 本件電子データの内容分析

また、本件スクリーニング対象のうち、技術的かつ専門的な評価・分析が必要と考えられる事案については、適宜、特別調査委員会からの依頼を受けて、当社の品質統括本部が主導して評価・分析をし、その結果を特別調査委員会に対して提供した。

2.2.4. 本件スクリーニング調査による分類項目及び結果

当社は、2023年2月28日、特別調査委員会より、本件スクリーニング対象について、以下の分類項目に従った本件スクリーニング調査の結果を受領した。それぞれの分類項目ごとに、該当した事案の数は以下の「該当事案数」のとおりである。

	分類項目	該当事案数 ³
①	追加調査を実施すべきであり、委員会等の外部の者による調査が望ましい事案	29件
②	追加調査を実施すべきであるが、当社による社内調査によることも可能と考えられる事案	102件
③	調査済みの事案又は追加調査が不要若しくは不可能 ⁴ な事案	569件
④	製品の品質に関連しないが、対応策については当社で検討することが望ましい事案	19件

³ これらの件数は、一つのアンケート回答において複数の問題が提起されたものを複数の事案として管理したり、複数のアンケート回答において同一の問題が提起されたものを単一の事案として管理した結果、社内で事案数として管理した件数である。

⁴ 例えば、特別調査委員会調査において実施したアンケート調査及びホットライン調査においては、匿名による申告を認めていたことから、当社の役職員から提供された情報が抽象的である等して不適切行為に該当するか否かが判断できず、かつ氏名不詳等によりそれ以上の追加調査が不可能な事案等が存在した。

3. 本件プレスリリース後の当社の対応

山梨工場及び福島工場における本件不適切行為が確認されたことを受けて、当社は、以下のとおり、特別調査委員会への調査の委嘱とは別に、山梨工場及び福島工場を含む当社の工場における本件不適切行為の類似事案の有無を確認するための監査や点検等を実施した。

また、2022年6月30日に当社が特別調査委員会調査の結果を受領した後、その内容を検証した上で、親会社である日立製作所による更なる調査の徹底に向けた意見や助言も踏まえて、前記2.2のとおり特別調査委員会に本件スクリーニング調査を依頼するとともに、当社においても継続的に社内調査を実施した。

3.1. 品質コンプライアンス自主点検

コンプライアンス自主点検とは、年度ごとに一度以上、全製品・サービスについて、法令・規格・基準・顧客からの要求仕様が製品・サービスへ漏れなく反映できるQMS⁵になっていることの確認と、QMSで適切に定めた内容に従い、正しく業務が実施できていることを確認するための点検（以下「自主点検」という。）をいう。自主点検は、潜在している不適合⁶を発見することを目的とし、外部に対して品質コンプライアンスに問題なしと説明する際に基本となる点検であり、製品の製造現場を含め、仕様領域（受注）から出荷領域までの試作、製造、検査、出荷、保全（施行・工事・保守）の6領域の点検を実施している。

当社が製品設計及び生産の責任を行う拠点の、顧客からの生産受注のある全製品⁷を対象として、外部要求事項（法令⁸、外部規格⁹、顧客からの要求仕様¹⁰）への準拠、適合状況、社内規格¹¹の有無¹²と管理状況¹³、外部開示事項（顧客提出文書¹⁴、カタログ等¹⁵）と

⁵ 品質マネジメントシステム（QMS: Quality Management System）を指す。

⁶ 例えば、検査生データの照合においては、①試験や検査時の条件を含む製品特性の生データが適切に保管及び管理されていること、②検査成績書等に記載されている数値と生データの照合、③規格値に対する設備や測定器の有効桁数と実測値が上下限となった場合の対応方法、及び④量産の検査試験工程において現場で生データが指示通り記録されていることを確認する。

⁷ 量産終了（サービスパーツ）の通達がある製品は除く。

⁸ グリーン調達ガイドライン（RoHS、Reach）、道路運送車両法などの顧客より要求されている適用法令だけでなく、製品に要求される許認可（輸出時の認証、自動車のフロントガラスやウインドウガラス、ヘッドライト等に表示されているEC又はEECマークや製品認証ECER-110規制など）も含む。

⁹ ISO9001、ISO26262、IATF16949、JIS、VDA6.3など、顧客のサプライヤー品質マニュアルや製品仕様書、顧客の技術規格において要求されている規格を指す。

¹⁰ 顧客との契約事項でもある、製品図面、SPEC図面、検査仕様書・基準書などの顧客より要求されている製品仕様に関連する要求文書を指す。

¹¹ QMS、社内技術標準等を指す。

¹² 各業務プロセスの規定の有無の確認を指す。

¹³ 最新版の社内規格が管理されているかどうかの確認を指す。

¹⁴ 納入仕様書、試験・検査成績書などの顧客へ提出している帳票を指す。

¹⁵ 製品仕様を開示しているホームページなども含む。

の照合、整合されているかについて、①生データ照合・現場観察、②文書間照合、③聞き取り調査・自己申告、④QMSの正しい構築と運用の確認、⑤不合格品に対する処置の確認を実施した。

2022年度においてはグローバルの生産拠点の合計932製品を対象とし、その結果、1,153件の課題を検出し、改善を推進している。

3.2. 相互監査

相互監査は、客観性を保つべく当社の他拠点の点検者が行うクロス監査であり、潜在的な不適合をセカンドパーティの視点から検出することを目的とした監査(以下「相互監査」という。)をいう。

相互監査では、製造から検査の工程における具体的なプロセスについて、変化点管理¹⁶にも着目しつつ確認を行う。製造関連領域については、コントロールプランに基づく各工程において、検査関連領域については、定期検査データ及び定期性能試験について、自主点検の項目に照らして相互に確認及び検証を実施した。

2022年度においてはグローバルの生産拠点の合計118製品を対象とし、その結果、410件の課題を検出し、改善を推進している。

3.3. QMFD¹⁷監査：当社コーポレート部門の品質統括本部による監査

QMFD監査は、当社の品質統括本部が当社のグループ会社を含む全拠点に対して、3年度ごとに一度以上の頻度で実施される、品質コンプライアンス監査(以下「QMFD監査」という。)であり、自主点検が適正に行われていることを確認し、必要に応じて指導を行うものである。

2021年度は日本国内の全工場を対象とし、2022年度はリスク評価を加味し、前年度の重要不適切事象発生拠点の関連拠点と、変化¹⁸のあった生産拠点を選定し、監査を行っている。

2022年度においては日本の3つの生産拠点及び海外の3つの生産拠点を対象とし、その結果、145件の課題を検出し、改善を推進している。

3.4. 特別調査委員会調査により得られた情報に基づく社内調査

¹⁶ 社内変化点管理、顧客への申請、変化内容に関するリスク評価と責任者による変更の承認、変化点に関する帳票類(コントロールプラン、検査基準書、作業標準、データシート、PFMEA、設備点検基準書、製造条件基準書等)の変更がなされているか、文書は保存期限に準じて管理されているか等を指す。

¹⁷ Quality Management Functional Division(品質統括本部)と指す。

¹⁸ 量産を開始した新拠点や複数のビジネスユニット(BU)が含まれる拠点、未実施のBU等を指す。

別紙に記載のとおり、当社は、山梨工場及び福島工場における本件不適切行為に関する特別調査委員会調査の過程において又はその結果として、特別調査委員会より、本件類似事案が存在する可能性を示す情報の提供を受けた。当該情報に基づき当社は以下の対応を行った。

- (1) 当社は、特別調査委員会調査の過程において検出された、不適切行為に該当する可能性があり、かつ現在も継続しているおそれがあるとして特別調査委員会から報告を受けた事案のうち、当社が把握していない事案について、当社品質保証部門を中心とする調査チームを構成し、それぞれの事案に対して、各事業所、工場の関係者、関係部門への聞き取り、書類・データの確認、現場検証等による社内調査を実施した。
- (2) 当社は、特別調査委員会調査の終了後、アンケート調査等による結果として、不適切行為に該当する可能性があるものとして、特別調査委員会から報告を受けた全ての事案から、品質上重要¹⁹と考えられる事象及び近年に行われたか²⁰又は現在も継続中と推察される事象であり、かつ対象拠点が特定できる事象を抽出し、社内調査を実施した²¹。
- (3) 当社は、前記 2.2 のとおり、特別調査委員会調査の終了後に、アンケート調査等による結果として、不適切行為に該当する可能性があるものとして特別調査委員会から報告を受けた全ての事案について、追加調査が必要と考えられる事案の有無を確認するための本件スクリーニング調査を特別調査委員会に対して委嘱した。そして、当社は、後記 3.5 のとおり、本件スクリーニング調査の結果を受けて、追加の社内調査を実施した。

3.5. 本件スクリーニング調査後の当社の対応

¹⁹ 品質上の重要性については、「結果の捏造」、「顧客承認なし」、「仕様を満たさない」、「誤ったレポート」、といった不適切行為を示唆するキーワードに基づき判断した。

²⁰ 概ね 10 年以内を目途としている。

²¹ なお、本件不適切行為と同一と判断できるもの、特別調査委員会の調査の過程において報告を受け、調査を実施済みの事象と同一と判断できるもの、顧客と既に協議を進めているか又は協議済みのものは対象外とした。

当社は、2023年2月28日、特別調査委員会から本件スクリーニング調査の結果を受領した。かかる結果を受け、当社は、事案の内容に応じて、当社独自での追加調査や、顧客に対する報告・顧客との協議を行った²²。

3.6. 当社による補足のグローバル調査

当社は、当社のグローバル製造拠点における類似の事象の有無を調査するために、社外の弁護士に委嘱して以下のとおりアンケート調査及びホットラインの設置による調査を実施した。なお、本グローバル調査は、特別調査委員会調査における重点的な調査範囲を当社として更に拡充し、当社のグローバル全製造拠点において類似事案が生じているリスクを調査するために、特別調査委員会による本件スクリーニング調査の実施と並行して実施したものである。

- (1) 特別調査委員会の調査において対象とした一部拠点²³を除く当社国内の全ての拠点及びその子会社の全ての拠点（但し、製品の製造を行っていない子会社を除く。また、海外拠点については、業務用電子メールアドレスが付与されている役職員のうち500名以上が使用している言語を主な使用言語としている拠点のみを対象とした。）に対して、2022年10月31日から2022年12月23日までの間²⁴、以下のとおりアンケート調査（以下「追加アンケート調査」という。）を実施した。

対象拠点	拠点数	対象者数
当社国内拠点	15 拠点	4,867 名
国内連結子会社	12 社	
米国に所在し、英語を主な使用言語とする連結子会社	4 社	2,950 名
米国以外に所在し、英語を主な使用言語とする連結子会社	9 社	1,377 名
スペイン語を主な使用言語とする連結子会社	6 社	1,718 名
ポルトガル語を主な使用言語とする連結子会社	5 社	599 名
中国語を主な使用言語とする連結子会社	20 社	2,897 名
タイ語を主な使用言語とする連結子会社	9 社	1,704 名

²² なお、本件スクリーニング調査において「①追加調査を実施すべきであり、委員会等の外部の者による調査が望ましい事案」と分類された事案についても当社独自の追加調査及び顧客との協議等を実施済みであるが、今後、順次必要な対応を行っていく。

²³ 別紙に記載のとおり、旧日立オートモティブシステムズ株式会社（以下「日立オートモティブシステムズ」という。）に属する全ての国内製造拠点（子会社を除く）及び当社品質保証部門であり、これに該当するのは当社国内47拠点、合計11,872名である。

²⁴ 各国・地域ごとに準備が整った拠点から開始したため各拠点によって開始日は異なる。最後にアンケート調査を開始した拠点の開始日は2022年12月1日であり、未回答者に対する回答促進を実施した結果、全拠点同時に回答を締め切った終期が2022年12月23日である。

インドネシア語を主な使用言語とする連結子会社	5社	737名
ベトナム語を主な使用言語とする連結子会社	3社	685名
その他の言語を主な使用言語とする連結子会社	3社	969名
合計		18,503名

- (2) 特別調査委員会の調査において対象とした拠点²⁵を除く当社の全ての拠点及びその子会社の全ての拠点に対して、社外法律事務所を宛先とするホットラインを設置し、以下のとおり調査を実施した。

対象拠点	拠点数
当社及び国内連結子会社	13社
米国に所在し、英語を主な使用言語とする連結子会社	4社
米国以外に所在し、英語を主な使用言語とする連結子会社	9社
スペイン語を主な使用言語とする連結子会社	6社
ポルトガル語を主な使用言語とする連結子会社	5社
中国語を主な使用言語とする連結子会社	20社
タイ語を主な使用言語とする連結子会社	9社
インドネシア語を主な使用言語とする連結子会社	5社
ベトナム語を主な使用言語とする連結子会社	3社
その他の言語を主な使用言語とする連結子会社	6社

以上の追加アンケート調査及びホットラインにおいて申告された行為の件数は合計約360件であり、社内でスクリーニングを行った結果、当社が把握していない類似の不適切行為が存在するおそれがあると判断した17件について追加の社内調査を行った。

3.7. 特別調査委員会調査に関する山梨工場及び福島工場における本件不適切行為及び本件類似事案の一部に対する当社の対応等

特別調査委員会調査に関する山梨工場及び福島工場における本件不適切行為及び本件類似事案の一部に対する当社の対応等は以下のとおりである。

3.7.1. 山梨工場における本件不適切行為について

²⁵ 別紙に記載のとおり、当社海外拠点のうち、旧日立オートモティブシステムズの全ての製造拠点を含む9つの国・地域に所在する合計22拠点が対象である。

山梨工場における本件不適切行為に関しては、2021年1月より定期試験を実施し、他工場からの応援要員の派遣を含む人員の増強や、試験の外注化などの対策を進めて、2021年9月までに是正している²⁶。また、同様の行為を繰り返さないためのプロセスとして、試験データを保管し改ざんを防止する、新たな試験機器の導入を進めている。

対象となる過去生産品については、定期試験とは別に安全性や性能を確認する工程検査や出荷検査も行っており、工程検査や出荷検査は適切に実施されていることを確認している。

また、今回の不適切行為が確認されたことを受けて、管理データ記録の解析を基に強度や耐久性の再評価、更に対象となる過去生産品の各部品の性能確認やそれらを組み立てた完成品を再現した最も条件の厳しい代表製品による試験を実施した。その結果、製品自体の安全性及び性能に影響はないことが確認されたことから当社として対象となる過去生産品に問題はないと判断しており、更に当社では、製品の性能を十分な余裕を持ったレベルに設定し開発・生産していることから、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.7.2. 福島工場における本件不適切行為について

福島工場における本件不適切行為に関しては、出荷検査及び定期試験における不適切行為とともに、2021年10月までに是正している。

また、対象となる過去生産品については、当社にて、2013年以降の管理データ記録の解析を基に強度や耐久性の再評価をし、更に対象となる過去生産品の各部品の性能確認などを行い、製品自体の安全性や性能に影響がないことを確認し、更に当社では製品の性能を十分な余裕を持ったレベルに設定し開発・生産していることから、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.7.3. 特別調査委員会調査により判明した本件類似事案の一部について

3.7.3.1. 山梨工場におけるブレーキ構成部品の定期試験に関するグルーピングについて

特別調査委員会調査により、山梨工場においては、遅くとも2018年頃から2021年9月の間、定期試験の対象となる顧客の類似製品のうち最も不利な条件の製品を代表製品として選定し、当該代表製品のみ定期試験を実施し、その他の類似製品については当該代表製品の定期試験の結果を流用して顧客に報告していた不適切行為（以下、「グルーピングによる不適切行為」という。）が確認された。

²⁶ 後記3.7.3.1のグルーピングの問題を除いた是正時期は2021年3月である。

かかる調査結果を踏まえた当社の社内調査により、グルーピングによる不適切行為については、ブレーキ構成部品のうち、ブレーキキャリパー、マスターシリンダー及びブースターの3種類の製品について、顧客8社向けに合計1,095件の納入がなされたことが判明した。

本件については、2021年4月より顧客とその対応について協議を行い、2021年9月までに当該不適切行為の是正を完了している。

なお、当社において、本行為による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.7.3.2. 山梨工場におけるブレーキ構成部品の初品検査について

山梨工場で製造している自動車用キャリパー及び二輪車用キャリパーについて、初品検査の際、図面中の寸法及び性能試験に関するレイアウト検査データを顧客²⁷に対して事実と異なる報告を行った事象が確認された²⁸。

本件は、山梨工場における定期試験不実施問題を顧客に報告した際に、2021年4月から6月にかけて顧客からの要請に基づき過去の初品報告の測定データのエビデンスの確認を行い²⁹、イベント検査成績書ごとの検査データを照合することによって確認され、特別調査委員会調査の過程で当社から特別調査委員会に対して報告した。

検査成績書を提出する前のエビデンスを確認する仕組み及び検査用サンプルを事前に検査部署へ付与する仕組みが存在していなかったことが本行為の直接的な発生原因であり、本行為が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 検査成績書を提出する前にエビデンスを確認するプロセスの構築
- ・ 測定データを保管するルールを設置
- ・ 検査サンプルを事前に用意し検査部署へ付与する仕組みの構築

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.7.3.3. 福島工場におけるサスペンション構成部品のバルブ仕様の変更について

²⁷ 1社

²⁸ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2017年7月から2021年5月、件数は約93万本である。

²⁹ 山梨工場で製造している自動車用キャリパー、二輪車用キャリパー、ブースター、マスターシリンダー及びe-ACTを対象に実施した。

特別調査委員会調査により、福島工場においては、2021年7月から2022年11月までの間、サスペンション構成部品の減衰力を調整するバルブの仕様を、顧客の了承を得ることなく変更をしていた不適切行為が確認された。³⁰

本件については、2021年11月より顧客とその対応について協議を行い、2022年11月までに当該不適切行為の是正を完了している。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.7.3.4. 福島工場における補用品³¹サスペンション構成部品の出荷検査に関する一部の減衰力測定速度の設定について

福島工場の補用品組み立てラインで製造しているサスペンション構成部品³²について、出荷検査において一部の減衰力測定速度を顧客³³からの要求と異なる設定で実施していた³⁴事象が確認された³⁵。

本件は、2022年1月に当社において従業員へのヒアリングを実施した際に従業員から情報提供があり、その後当社の調査において上記事象が確認された後、特別調査委員会調査の過程で当社から特別調査委員会に対して報告した。

該当製品の納入が補用品のみとなり減産した製品を測定モードが1種類の組立ラインに集約した際に、設備が2種類の測定速度で測定するのに不適切な設備であったため、生産効率向上を目的に1種類の測定速度の測定を省略したことが本行為の直接的な発生原因であり、本行為が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 2種類の測定速度で測定できるように設備を設定した。
- ・ 出荷済みの在庫品に対しては回収を行い、2種類の速度を測定し合格品を再出荷した。
- ・ 社内で仕様変更を行うにあたっては工務指示書にて設計変更を行うが、顧客申請要否の確認欄が設けられていたところ、申請不要の欄を削除して必ず顧客への申請を行う業務フローに変更した。

³⁰ 特別調査委員会によるかかる調査結果を踏まえた当社の社内調査により、サスペンション構成部品のうち、フロントストラット、リアショックアブソーバー、及びステアリングダンパーの3製品について、顧客6社向けに、2021年1月から2022年11月までの間、約294万本の納入がなされたことが確認された。

³¹ 修理用として販売店や修理工場へ供給される製品

³² フロントストラット：路面の起伏などによる衝撃や車体の振動を吸収・収束させる装置

³³ 5社

³⁴ 顧客承認図面に記載の減衰力測定速度を本来2種類の速度を測定するところ、1種類の速度しか測定していなかった。

³⁵ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2012年7月頃から2022年1月、件数は約190万本である。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への影響はないことを確認済みである。

3.7.3.5. 福島工場における補用品サスペンション構成部品の出荷検査における減衰力測定の実施について

福島工場の補用品組み立てラインで製造しているリアショックアブソーバーについて、減衰力を測定すべきところ測定せずに顧客³⁶へ納入していた事象が確認された³⁷。

本件は、2022年1月に当社において従業員へのヒアリングを実施した際に従業員から情報提供があり、その後当社の調査において上記事象が確認された後、特別調査委員会調査の過程で当社から特別調査委員会に対して報告した。

顧客への供給のリスクを検討することが基準に明記されておらず、検査設備の故障の修理が長期化する場合の修理完了までの管理ルールが明確になっていなかった上、作業観察における確認項目の検討が不十分であったことが本行為の直接的な発生原因であり、本行為が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 顧客への供給のリスクを検討することを社内基準に明記した。
- ・ 修理が長期化する場合の情報提供から再稼働するまでの管理ルールを基準化した。
- ・ 不足していた作業観察の確認項目を帳票に追記した。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.7.3.6. 福島工場における補用品サスペンション構成部品の出荷検査に関する異音性能測定について

³⁶ 3社

³⁷ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2020年11月頃から2022年1月、件数は約130本である。

福島工場で製造しているサスペンション構成部品³⁸について、検査設備が故障し修理が長期化した際に異音性能測定³⁹を実施すべきところ実施せずに顧客⁴⁰へ納入していた事象が確認された⁴¹。

本件は、2022年1月に当社において従業員へのヒアリングを実施した際に従業員から情報提供があり、その後当社の調査において上記事象が確認された後、特別調査委員会調査の過程で当社から特別調査委員会に対して報告した。

顧客への供給のリスクを検討することが基準に明記されておらず、検査設備の故障の修理が長期化する場合の修理完了までの管理ルールが明確になっていなかった上、作業観察における確認項目の検討が不十分であったことが本行為の直接的な発生原因であり、本行為が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 顧客への供給のリスクを検討することを社内基準に明記した。
- ・ 修理が長期化する場合の情報提供から再稼働するまでの管理ルールを基準化した。
- ・ 不足していた作業観察の確認項目を帳票に追記した。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8. 当社による各種調査により確認された不適切行為の概要と当社の対応等

前記3.1から3.6に記載した当社による各種調査の結果、前記3.7の不適切行為の他に確認された不適切行為の概要は以下のとおりである。

3.8.1. 山梨工場において確認された不適切行為の概要等

3.8.1.1. ブレーキ構成部品のメッキラインの変更について

山梨工場で製造している自動車用ブレーキキャリパーについて、2014年にメッキラインを更新した際、一部の顧客⁴²への工程変更の申請が行われていなかった事象が確認された⁴³。

³⁸ エアサスペンションショックアブソーバー

³⁹ 製品を試験機にかけ、動作時に発する音がお客さまの要求仕様内に収まるかを測定する検査

⁴⁰ 1社

⁴¹ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2008年7月頃から2022年1月、件数は約1万本である。

⁴² 3社

⁴³ 四輪ブレーキキャリパーの铸铁鑄物に実施している亜鉛メッキについて、2014年11月に亜鉛メッキ設備「亜鉛5号メッキ」を廃止し、「亜鉛7,8号メッキ」設備への設備切替の際、顧客への工程変更手

本件は、特別調査委員会によるアンケート調査において情報提供があり、その後当社の調査において確認された。

要素開発が不十分なままでライン更新が実施され、また品質保証組織が脆弱であったため顧客への変更申請洩れの防止や量産への移行時の是正ができなかったことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 製造変更点管理の可視化
- ・ 社内レビューのシステム化

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.1.2. ブレーキ構成部品の不具合原因及び対象件数の報告について

山梨工場で2014年10月に製造を開始したブレーキ構成部品⁴⁴について、シリンダー同軸度の加工ライン精度が悪く、またバラツキが大きかったため、同軸度を全数検査していたが、当該同軸度検査の管理値が図面と合致しておらず、かつ、ライン増設時に全数検査を顧客へ申請することなく廃止していた。また、対象出荷数も顧客⁴⁵へ過少に申告⁴⁶されていた事象が確認された⁴⁷。

本件は、特別調査委員会による調査において、2014年12月の納入不良における不具合原因に関して顧客に虚偽報告がなされているとの情報提供があり、社内で2014年当時の調査結果や資料の精査を行ったことにより確認された。

納入不具合が発生した際に、納期、コスト及び自社を優先し、車両立上げ遅延を避けるという誤った動機を持ち、当時の品質保証体制の脆弱性からこれらを防ぎ是正することができなかったことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 全般的な品質コンプライアンス違反防止の取り組み強化
- ・ 品質保証人材の定期的なローテーションの実施

続き申請がなされない状態、すなわち顧客承認が漏れた状態で、設備を切り替え、生産をしていた。本報告書作成時点において、当社で確認している対象期間は2014年11月から2023年1月、件数は約990万本である。

⁴⁴ リヤ電動パーキングブレーキ (e-PKB)

⁴⁵ 1社

⁴⁶ 2014年12月に顧客の組立ラインで発生したe-PKBの同軸度過大作動不具合に関し、顧客に報告した次の四項目の内容に相違があった。①不具合原因の相違、②量産ライン全数検査管理値の不一致、③全数検査実施期間の相違、④対象範囲・数量の相違。当初申告数15,734個に対し、今回確認数が22,510個(+6,776個)。なお、この6,776個の内、市場出荷数は1,156個である。

⁴⁷ 本報告書作成時点において、当社で確認している対象期間は2014年10月から2014年11月、件数は1,156本である。

- ・ コンプライアンス内部通報制度の再周知のために、工場従業員へのポケットカードの配布

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.1.3. ブレーキ構成部品の設計変更について

山梨工場で製造しているブレーキブラスターについて、社内図面における寸法公差が顧客⁴⁸へ申請することなく変更され、顧客承認図面との不一致が生じていた事象が確認された⁴⁹。

本件は、山梨工場において2023年1月から3月にかけて顧客承認図面と社内図面の整合性に関する総点検（顧客承認図面と社内図面の寸法、材料名、注記の消し込みチェック）を実施した結果確認された。

2002年9月に本部品の量産が開始された時点において、当該寸法は全て目視確認が行われていた。その後2015年5月に自動判定機を導入したところ場内不良が多発したことから、これを受けて製造部から設計部へ公差緩和の依頼があり、設計部が顧客への申請を行うことなく公差寸法の緩和を行ったことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 承認図記載項目に関し、変更点管理に顧客への設計変更申請内容を添付する。
- ・ 図面チェックシートの実施について管理職への確認を徹底し、上記図面チェックシートの内容について、デザインレビュー時の参加者全員（他部署の第三者を含む）で精査を行うことをデザインレビューの完了条件とする。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.2. 福島工場において確認された不適切行為の概要等

3.8.2.1. 自動車用途製品

3.8.2.1.1. サスペンション構成部品のシリンダーの厚み変更について

⁴⁸ 1社

⁴⁹ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2005年2月から2023年2月、件数は約1,245万本である。

福島工場で製造しているサスペンション構成部品⁵⁰について、顧客⁵¹承認図に記載のシリンダー板厚と異なった寸法の板厚で製品を生産していた事象が確認された⁵²。

本件は、2022年7月に福島工場内の顧客承認図面及び社内図面の総点検を実施し、顧客承認図面と社内図面の整合性を調査した結果確認された。

旧トキコ時代の原価低減活動において、品種を統一することによる原価低減が図られた。その際、社内の原価低減目的であったことから、顧客への申請を怠ったまま社内における設計変更が実施されたことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 社内では仕様変更を行うにあたっては工務指示書にて設計変更を行うが、顧客申請要否の確認欄が設けられていたところ、申請不要の欄を削除して必ず顧客への申請を行う業務フローに変更した。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.2.1.2. サスペンション構成部品のカチオン塗装の厚みの顧客要求仕様との不一致について

福島工場で製造しているサスペンション構成部品⁵³について、顧客⁵⁴承認図に記載されている顧客技術仕様書におけるカチオン塗装膜厚の要求値と異なる社内管理値の寸法の膜厚で製品を生産していた事象が確認された⁵⁵。

本件は、2018年9月に顧客による工程監査において指摘を受けており、社内調査の際にその是正が遅れていることが確認された。

旧トキコ時代の自社の膜厚基準に依拠しており、塗装膜厚に関する顧客からの要求値⁵⁶があることの理解が不十分であったことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 顧客からの要求値を満たす膜厚への是正の実施。

⁵⁰ ストラット、ショックアブソーバー

⁵¹ 9社

⁵² ピストンとオイルが入ったシリンダーの厚みを、顧客との合意なしに変更していた。本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は1994年1月から2022年5月、件数は約2,436万本

⁵³ ストラット、ショックアブソーバー、セミアクティブダンパー

⁵⁴ 2社

⁵⁵ カチオン塗装の厚みを、顧客との合意なしに変更していた。本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は1983年1月から2022年5月、件数は約5,601万本である。

⁵⁶ 顧客承認図面に記載された「技術仕様書」内の要求値

- ・ 設計部門が社内図面を発行する際にチェックシートを用いて仕様照合を実施することを徹底し、あわせて品質保証部が顧客承認図面と社内図面の照合を行う二重確認の仕組みを設けた。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.2.1.3. サスペンション構成部品の油量について

福島工場で製造しているサスペンション構成部品⁵⁷について、顧客⁵⁸承認図に記載の油量と異なった量で製品を生産していた事象が確認された⁵⁹。

本件は、2022年7月に福島工場内の顧客承認図面及び社内図面の総点検を実施し、顧客承認図面と社内図面の整合性を調査した結果確認された。

旧トキコ時代の原価低減活動において、旧ユニシアジェックス⁶⁰の油量基準に合わせることによる原価低減が図られた。その際、社内の原価低減目的であり、油面高さの変更を評価した際に性能に対する信頼性の懸念がなかったことから、顧客への申請を怠ったまま社内における設計変更が実施されたことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 社内で仕様変更を行うにあたっては工務指示書にて設計変更を行うが、顧客申請要否の確認欄が設けられていたところ、申請不要の欄を削除して必ず顧客への申請を行う業務フローに変更した。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.2.1.4. サスペンション構成部品の設計検証試験の方法及び試験結果の報告について

⁵⁷ ストラット、ショックアブソーバー

⁵⁸ 1社

⁵⁹ 注入する油量を、顧客との合意なしに変更していた。本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2009年6月から2022年5月、件数は約2,940万本である。

⁶⁰ 株式会社ユニシアジェックス：2002年に日立製作所の完全子会社となり株式会社日立ユニシアオートモティブに商号を変更した。2004年に日立製作所がトキコと同時に吸収合併した。

福島工場で製造しているサスペンション構成部品⁶¹について、設計検証試験⁶²の試験報告書に実測値ではなく推定値を記載して顧客⁶³へ報告を行った事象が確認された⁶⁴。

本件は、特別調査委員会によるアンケート調査において情報提供があり、その後当社の調査において確認された。

補用品であり検査用サンプル数を十分確保できなかったこと、及び報告書作成時には設備が廃棄されており実測が困難となっていたことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 検査用サンプル数を確保できる計画設定をするよう変更した。
- ・ 設計部門以外とも情報共有可能とするよう工務指示書を変更した。
- ・ 報告書の顧客承認を受けるにあたって、実測値との整合確認を報告・承認する業務フローに変更した。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.2.2. 産業用途製品

3.8.2.2.1. 産業用ダンパーの減衰力測定時における判定温度設定の変更について

福島工場で製造している産業用製品向けのダンパー、オイルダンパーについて、温度補正值を不適切に運用し減衰力管理値外製品を管理値内にある合格品として判定の上、顧客⁶⁵へ納入していた事象が確認された⁶⁶。

本件は、自動車用製品の不適切行為の発生を受け、産業用製品に対する当社の調査において確認された。

減衰力管理値外品が慢性的に発生しており、産業用製品に対する品質意識が不十分であったことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 製品への油供給時、封入油温度の測定を実施するとともに、封入油恒温供給を行い、温度補正に依存した減衰力測定作業を廃止した。

⁶¹ ショックアブソーバー

⁶² DV 試験：設計検証試験

⁶³ 1社

⁶⁴ 本報告書作成時点において、当社で把握している実施時期は2017年12月、件数は1件である。

⁶⁵ 27社

⁶⁶ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2000年頃から2021年10月、件数は約100万本である。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.2.2.2. 産業用ダンパーの出荷検査における減衰力規格要求値に対する適合出力の許容範囲の変更について

福島工場で製造している産業用製品向けのダンパーについて、顧客承認図面に記載された減衰力管理値と異なる管理値を設定し、不合格品を合格品と判定の上、顧客⁶⁷へ納入していた事象が確認された⁶⁸。

本件は、自動車用製品の不適切行為の発生を受け、産業用製品に対する当社の調査において確認された。

顧客承認図面記載の管理値の基準外の測定値となった際に、製品の改善を行わず管理値を変更し生産を継続する運用が行われていたことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 社内図面、減衰力測定機設定管理値、工程管理帳票の減衰力管理値を顧客承認図面記載の管理値に合わせることで、同一管理値での管理を行うよう変更した。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.2.2.3. 産業用ダンパーの出荷検査における減衰力測定の判定の未実施について

福島工場で製造している産業用製品向けのダンパーについて、減衰力測定は実施していたものの、顧客⁶⁹承認図面記載の管理値による合否判定を行っていない事象が確認された⁷⁰。

本件は、自動車用製品の不適切行為の発生を受け、産業用製品に対する当社の調査において確認された。

当該工程の減衰力測定機はオシロスコープで波形のみを表示、波形にて判定を行う設備仕様であった。オシロスコープの損傷に伴い測定波形が正常に表示されなくなり、波形、数値による判定が行われなくなったことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認

⁶⁷ 10社

⁶⁸ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2002年頃から2021年10月、件数は約63万本である。

⁶⁹ 5社

⁷⁰ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2007年頃から2022年1月、件数は7万本である。

された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 減衰力測定器を変更し、顧客承認図面に基づき設定した管理値を基に合否判定がされるようにした。また、測定結果を保存するよう変更した。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.2.2.4. 産業用ダンパーの減衰力規格外れの製品の出荷について

福島工場で製造している産業用製品向けのダンパーについて、顧客⁷¹承認図面で指定された減衰力管理値から外れた測定値のものを合格品として判定の上、顧客へ納入していた事象が確認された⁷²。

本件は、自動車用製品の不適切行為の発生を受け、産業用製品に対する当社の調査において確認された。

減衰力管理値外品が慢性的に発生しており、産業用製品に対する品質意識が不十分であったことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 製品への油供給時、封入油温度の測定を実施すると共に、封入油恒温供給を行い、温度補正に依存した減衰力測定作業を廃止した。
- ・ 減衰力測定器に設定する減衰力管理値を顧客承認図面で指定された管理値とするよう変更した。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.2.3. 鉄道車両用途製品

3.8.2.3.1. 鉄道車両用ダンパーのベースジョイントの材料について

福島工場で製造している鉄道車両用のダンパーについて、顧客⁷³承認図面に記載の材質と異なる素材を使用し生産を継続していた事象が確認された⁷⁴。

⁷¹ 30社

⁷² 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2000年頃から2021年10月、件数は約18万本である。なお、現存するデータ等の制限等により、当社として確認できた台数の期間は2003年4月から2021年10月までのものである。

⁷³ 5社

⁷⁴ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2002年頃から2022年7月、件数は337本である。

本件は、当社のサプライヤーから材質が図面に対して相違があるとの報告があり、その後当社の調査において確認された。

製鋼メーカーの不適切行為発表により、当該サプライヤーは材料入手が困難となり材質変更を行ったものの、当該サプライヤーから当社に対する変更申請が実施されなかったことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 顧客から変更後の材質を使用した生産継続の許可を取得し、顧客承認図面へも変更を反映した。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.2.3.2. 鉄道車両用ダンパーのベースジョイントの寸法について

福島工場で製造している鉄道車両用のダンパーについて、顧客⁷⁵承認図面に記載の寸法と異なる寸法の納入部品がサプライヤーから納入されていた事象が確認された⁷⁶。

本件は、サプライヤーから納入部品の一部寸法が図面に対して相違があるとの報告があり、その後当社の調査において確認された。

2002年に当時のサプライヤーの事業撤退により現行サプライヤーに変更された際に引き継がれた型の寸法が既に図面との相違があったものの、気がつかないまま生産が継続されたことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、現行の製品仕様に合わせた図面に変更する是正措置等の対応を実施している。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.2.3.3. 鉄道車両用連結棒の継手部の寸法について

福島工場で製造している鉄道車両用の車端ダンパー連結棒について、顧客⁷⁷承認図面に記載の寸法と異なる寸法の納入部品がサプライヤーから納入されていた事象が確認された⁷⁸。

⁷⁵ 12社

⁷⁶ 図面に対し、底フタの寸法が取り付け中心部より短く、フランジ部が厚くなっていた。本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2002年頃から2022年7月、件数は約3万本である。

⁷⁷ 7社

⁷⁸ 図面に対し、車端ダンパーの板厚が厚くなっていることから継手内幅が狭くなっている。また、継手の一部R寸法が図面と異なる数値になっている。本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2002年頃から2022年7月、件数は835本である。

本件は、当社のサプライヤーから納入部品の一部寸法が図面に対して相違があるとの報告があり、その後当社の調査において確認された。

2002年に当時のサプライヤーの事業撤退により現行サプライヤーに変更された際に引き継がれた型の寸法が既に図面との相違があったものの、気がつかないまま生産が継続されたことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、現行の製品仕様に合わせた図面に変更する是正措置等の対応を実施している。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.2.4. 自動車補用品⁷⁹

3.8.2.4.1. 自動車補用品サスペンション構成部品のガス反力測定について

福島工場で製造している自動車用補用品セミアクティブショックアブソーバーについて、顧客⁸⁰要求であるガス封入後24時間後のガス反力の測定を実施していなかった事象が確認された⁸¹。

本件は、当社がIATF16949の特別監査を受査する過程において確認された。

量産終了後の数量減少等の変化点発生時に適切に社内情報を展開するルールがなかったことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 量産終了後の補給品になる際に数量減少等による変化点発生時の確認項目を工務指示書の発行運用基準書に追記した。顧客への供給のリスクを検討することを社内基準に明記した。

⁷⁹ 自動車の修理用として販売店や修理工場へ供給される製品

⁸⁰ 1社

⁸¹ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2020年4月から2022年5月、件数は約15万本である。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.2.4.2. サスペンション構成部品の規格幅変更について

福島工場で製造している自動車用補用品セミアクティブショックアブソーバーについて、顧客⁸²からの要求と異なる減衰力の規格幅を設定していた事象が確認された⁸³。

本件は、当社が IATF16949 の特別監査を受査する過程において確認された。

不具合対応部署が、品質不具合発生時の点検指示をした際、製品及びラインを具体的に指示せず、規格幅の不一致が是正されなかったことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 不具合対応部署による品質不具合発生時の点検指示にあたり、対象品の抜け漏れを防止するため、補用品を含めた製品及びラインを具体的に指示する要領や点検結果を確認することを基準化した。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.3. 厚木工場⁸⁴において確認された不適切行為の概要等

3.8.3.1. ステアリング構成部品の開発時における試験結果の報告について

厚木工場が開発を行ったステアリング構成部品⁸⁵について、試作イベントにおける品質確認の際、高温で放置した後のシール性評価において、漏れ量の顧客⁸⁶仕様を満たさなかった。顧客へ報告の上、減速機カバーについては0リングのグリスを変更してPV⁸⁷にて再

⁸² 1社

⁸³ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2020年4月から2022年5月、件数は約13万本である。

⁸⁴ 厚木工場は、神奈川県厚木市恩名四丁目7番1号に所在する厚木第一工場及び神奈川県厚木市飯山南三丁目17番20号に所在する厚木第二工場から構成されており、1956年に当時の厚木自動車部品株式会社（以下「厚木自動車部品」という）の工場（現在の厚木第一工場）として操業を開始し、その後、1968年8月に飯山工場（現在の厚木第二工場）も操業を開始した。1993年に日本電子機器株式会社（以下「日本電子機器」）と合併することによりユニシアジェックスの厚木工場となり、その後日立製作所による吸収合併等を経て現在に至っている。現在は主にVTC（バルブタイミングコントロール）、バルブサージ、連続可変バルブリフト及びピストン等を製造している。

⁸⁵ 電動パワーステアリング

⁸⁶ 1社

⁸⁷ PV試験：生産検証試験

試験を行ったが、同じ部位のリークにより漏れ量の仕様を満たさなかった。その際、社内で市場性ありと判断し顧客へ試験不合格結果の報告を行わなかった事象が確認された⁸⁸。

本件は、特別調査委員会が実施したアンケート調査において情報提供があり、社内で社内試験結果と顧客への報告書の確認調査を行った結果確認された。

DV 試験⁸⁹で不合格となった結果に対し、合格となる見込みの対策を実施後の PV 試験で再度不合格となり、更に追加対策を行う時間がなかったため、社内の判断で市場性ありと判断してしまったことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上で、仕様を変更又は部品を変更することによる是正処置等の対応について顧客と協議している。

なお、水没試験の条件見直しによる水密性の評価を行うことにより、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.3.2. プロペラシャフト構成部品の設計変更について

プロペラシャフトのジョイントを構成している FLG-YOKE と呼ばれる部品の鍛造材料について、顧客⁹⁰と取り交わした承認図面に記載されている材料（鉛快削鋼）から他の材料（鉛レス鋼）に、顧客へ届け出ることなく変更した。また、当該変更の際に、変更後の部品による強度及び耐久性に関する試験を省き、別サイズの部品のデータを流用していた事象が確認された⁹¹。

本件は、特別調査委員会が実施したアンケート調査において同顧客の別製品について無届設計変更があったと情報提供があり、社内調査においてプロペラシャフトについても社内の設計変更記録とその変更内容の顧客への申請状況の調査を実施した結果確認された。

世界的な鉛フリー化の流れにより、材料の変更についてサプライヤーより提案を受けた。また、刃具や加工方法の工夫にて切削技術も確立した。その過程で、図面に記載されている材料の記号について変更前と変更後の両材料が含まれると誤って判断し、顧客への申請を行わず、また、L1 として添加される鉛(Pb)は、快削性向上のみが目的であり、L1 廃止即ち Pb 添加を廃止したとしても、機械的性質の低下はないと判断し、振り強度試験・振り疲労試験での確認を不要と判断したことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

⁸⁸ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は 2010 年 10 月から 2023 年 3 月、件数は約 570 万本である。

⁸⁹ DV 試験：設計検証試験

⁹⁰ 1 社

⁹¹ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は 2015 年 10 月から 2023 年 3 月、件数は約 251 万本である。なお、現存するデータ等の制限等により、当社として確認できた台数の期間は 2018 年 1 月から 2023 年 3 月までのものである。

- ・ 対象の L1 廃止 63A 及び 71C のフランジヨーク振り強度試験・疲労試験を行い、強度への影響がないことを確認する。
- ・ その結果に基づき、顧客へ設計変更の手続きを行う。

なお、別サイズ部品の評価により L1 有/無しによる強度と耐久性に影響はないことを確認し、また、L1 有（廃止前）の対象部品の評価により顧客からの要求値に対しより高い安全率を有していることを確認したことから、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.4. 埼玉第二工場⁹²において確認された不適切行為の概要等

3.8.4.1. ステアリング構成部品の定期試験の未実施について

埼玉第二工場で製造しているステアリング構成部品⁹³について、顧客⁹⁴と取り交わしを行っている定期試験が実施されていない期間があった事象が確認された⁹⁵。

本件は、次項に記載の事象が確認された結果に基づき、他の顧客向けの実施状況を調査した結果確認された。

社内試験担当者と顧客窓口担当者との間の連携不足のため、顧客との合意に基づき実施する必要のある試験が、社内の実施計画に反映されておらず、また、2019年に埼玉第二工場の一部事業が譲渡された際、品質保証の人員が削減されたことにより、試験工数が不足し、適切な改善策もとられなかったことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認

⁹² 埼玉第二工場は、埼玉県比企郡滑川町都 25 番地 10 に所在しており、1979 年 9 月に当時の自動車機器株式会社（以下「ユニシア JKC」という。）の工場となり、日立オートモティブシステムズによる吸収合併等を経て現在に至っている。現在は主にラック&ピニオンパワーステアリング及びラック&ピニオンマニュアルステアリングを製造している。

⁹³ 油圧パワーステアリングギヤボックス、電動パワーステアリング用マニュアルギヤボックス

⁹⁴ 3 社

⁹⁵ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は 2007 年 4 月から 2022 年 3 月（但し、顧客による対象期間や試験数の違いがある）、件数は約 156 万本である。

された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 設計部の試験担当者がサポートすることによる試験体制の見直し
- ・ 社内試験計画と顧客取り交わし書類との再チェックによる項目漏れの点検
- ・ 社内試験計画及び実績表を掲示することによる進捗の見える化
- ・ 品質保証部門の管理職による毎月の実施状況点検

なお、各試験に関連する部品寸法を抽出して試験未実施期間に水準が変化していないこと、現状の量産中の製品にて試験を実施し、かつ試験未実施期間の後に設計や工程変更が行われていないこと、及び市場クレームデータを検証し未試験期間の市場クレームが発生していないことを確認することにより、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.4.2. ステアリング構成部品の定期試験の未実施及び報告について

埼玉第二工場で製造しているステアリング構成部品⁹⁶について、顧客⁹⁷と取り交わしを行っている定期耐久試験が一定の期間実施されておらず、また顧客へ事実と異なる報告がなされた事象が確認された⁹⁸。

本件は、顧客一社向けステアリング製品の開発品について耐久試験を実施したところ不具合が発生したため、社内調査の一環として過去の定期耐久試験結果を調査した結果確認され、また、この結果より他の顧客一社向けの実施状況を調査した結果、同様の事象が確認された。

社内試験担当者と顧客窓口担当者との間の連携不足のため、顧客との合意に基づき実施する必要のある試験が、社内の実施計画に反映されておらず、また、2019年に埼玉第二工場の一部事業が譲渡された際、品質保証の人員が削減されたことにより、試験工数が不足し、適切な改善策もとられなかったことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

⁹⁶ 油圧パワーステアリングギヤボックス

⁹⁷ 2社

⁹⁸ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2006年4月から2022年3月（但し、顧客による対象期間や試験数の違いがある）、件数は約58万本である。

- ・ 設計部の試験担当者がサポートすることによる試験体制の見直し
- ・ 社内試験計画と顧客取り交わし書類との再チェックによる項目漏れの点検
- ・ 社内試験計画及び実績表を掲示することによる進捗の見える化
- ・ 品質保証部門の管理職による毎月の実施状況点検

なお、各試験に関連する部品寸法を抽出して試験未実施期間に水準が変化していないこと、現状の量産中の製品にて試験を実施し、かつ試験未実施期間の後に設計や工程変更が行われていないことを確認することにより、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.5. 秋田工場⁹⁹において確認された不適切行為の概要等

3.8.5.1. ステアリング構成部品の定期試験の未実施について

秋田工場で製造しているステアリング構成部品¹⁰⁰に関して、顧客¹⁰¹と取り交わしを行っている定期試験¹⁰²を実施していない時期があった事象が確認された¹⁰³。

本件は、顧客一社向け製品については特別調査委員会による調査において情報提供を受けた案件を、試験レポートのエビデンス確認及び当時の関係者へのインタビュー等、社内で横並び点検することにより確認され、また他の顧客一社については、下記の御殿場工場におけるステアリング製品の定期試験未実施問題の検出を受け、同様にその横並び点検により確認された。

2015年当時の本試験担当者が他部門へ業務支援のために異動し、また2019年に本試験担当者と監督者が交替した際に、工数配分の不備によって試験の遅れが発生し、その遅れに対するフォローアップとリカバリーがなされていなかったことが本件の直接的な発生原

⁹⁹ 秋田工場は、秋田県横手市安本字下御所野 1-2 に所在しており、1974年9月に当時の厚木自動車部品の工場として操業を開始し、その後ユニシア JKC の工場となり、日立オートモティブシステムズによる吸収合併等を経て現在に至っている。現在は主に電動パワーステアリング、油圧パワーステアリング及びVDPの製造を行っている。

¹⁰⁰ パワーステアリングポンプ

¹⁰¹ 2社

¹⁰² 耐圧試験

¹⁰³ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2005年4月から2020年3月（但し顧客による対象期間や試験数の違いがある）、件数は約36万本である。

因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 試験計画と実績表を掲示することによる進捗の可視化
- ・ 品質保証部門の管理職による月ごとの実施状況の点検

なお、各試験に関連する部品寸法を抽出し、試験未実施期間に水準が変化していないことを確認することにより、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題は無いことを確認済みである。

3.8.5.2. ステアリング構成部品の定期試験の未実施及び報告について

秋田工場で製造しているパワーステアリングポンプに関して、顧客¹⁰⁴と取り交わしを行っている定期試験¹⁰⁵を一定期間実施しておらず¹⁰⁶、顧客へ事実と異なる報告を行った事象が確認された¹⁰⁷。

本件は、特別調査委員会による調査において情報提供を受け、社内で試験レポートのエビデンス確認及び当時の関係者へのインタビュー等の調査を行うことにより確認された。

顧客一社に関しては、2010年の組織変更及び2019年の本試験担当者と監督者の交替の際に工数配分の不備によって試験の遅れが発生し、その遅れに対するフォローアップとリカバリーがなされておらず、またその他顧客一社に関しては、2013年までは試験機が埼玉第二工場にあったため秋田工場から埼玉第二工場へ試験品を送付して試験を行っていたところ、2014年に試験機を秋田工場へ移設した際に輸送中に発生した故障を修理できず試験ができなくなったことに対してリカバリー策を取らなかったため、未実施となったことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 試験計画と実績表を掲示することによる進捗の可視化。

¹⁰⁴ 2社

¹⁰⁵ 耐圧試験又は耐久試験

¹⁰⁶ 顧客一社に関しては2010年から2012年の3年間と2019年下期の半年間。顧客一社に関しては2014年から2020年の7年間。

¹⁰⁷ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2010年4月から2021年4月（但し、顧客による対象期間や試験数の違いがある）、件数は約306万本である。

- ・ 品質保証部門の管理職による月ごとの実施状況の点検

また、顧客一社に対しては上記に加え、2014年に移設された設備とは別の設備を開発部門から秋田工場へ移設することによって試験の実施を可能とした。

なお、各試験に関連する部品寸法を抽出し、試験未実施期間に水準が変化していないことを確認し、また市場クレームデータの確認による試験未実施による市場クレームが発生していないことを確認することにより、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.6. 御殿場工場¹⁰⁸において確認された不適切行為の概要等

3.8.6.1. ステアリング構成部品の定期試験の未実施について

御殿場工場で製造されているステアリング構成部品¹⁰⁹について、顧客¹¹⁰と取り交わしを行っている定期試験を実施していなかった期間があった事象が確認された¹¹¹。

本件は、特別調査委員会による調査において情報提供を受け、社内で試験レポートのエビデンス確認及び当時の関係者へのインタビュー等の調査を行うことにより確認された。

顧客との定期試験に関する取り交し内容の認識不足のため、必要な試験が計画に反映されていなかったことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 試験計画と顧客取り交わし書類との再チェックによる項目漏れの点検
- ・ 試験計画と実績表を掲示することによる進捗の可視化
- ・ 品質保証部門の管理職による月ごとの実施状況の点検

¹⁰⁸ 御殿場工場は、静岡県御殿場市神場 2459-1 に所在する御殿場第一工場及び静岡県御殿場市駒門 1-140 に所在する御殿場第二工場から構成されており、1984年1月に当時の精機技研工業株式会社の工場（現在の御殿場第二工場）として操業を開始し、その後2008年11月に現在の御殿場第一工場も操業を開始した。1993年に株式会社昭和製作所（以下「昭和製作所」という。）と合併し、2021年1月に株式会社ショーワ（以下「ショーワ」という。）が日立オートモティブシステムズと合併して日立Astemoが発足したことにより、現在に至っている。現在は主に電動パワーステアリング、油圧パワーステアリング及びCVTポンプを製造している。

¹⁰⁹ パワーステアリングギヤボックス、パワーステアリングポンプ

¹¹⁰ 1社

¹¹¹ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2002年4月から2021年3月（但し、対象部品や試験種数による違いがある）、件数は約200万本である。

なお、各試験に関連する部品寸法を抽出し、試験未実施期間に水準が変化していないことを確認すること、及び現状の流動品にて試験実施し、試験未実施期間以降に設計及び工程変更がないことを確認することにより、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.7. 秦野工場¹¹²において確認された不適切行為の概要等

3.8.7.1. プロペラシャフト構成部品に関する加振耐久テストの規格値の変更について

1996年6月からサプライヤーにて量産を開始し当社が納入を受けていた、秦野工場で製造しているプロペラシャフト構成部品¹¹³について、顧客¹¹⁴の承諾を得ることなく加振耐久試験の要件を変更した事象が確認された¹¹⁵。

本件は、他顧客向けプロペラシャフトにおける不具合が発生した際、顧客指定の図面及び仕様における要件と社内要件の同一性の確認、及びそのエビデンスとなる試験結果の有無を確認する総点検を社内で行った結果確認された。

2007年2月に、開発時点で合格と判断していた加振耐久試験について、製造メーカーの試験方法の誤りにより、正しい条件で試験を実施すると要件を満たさないことが当該製造メーカーからの報告を受け確認された。その時点で、部品の形状を大きく変更せず、高強度材を使用する等の方法で対策を行ったが、結果的に耐久性要件を一部満たす改善は行われたもののその他未達要件を満たすことができなかつたため、顧客に申請することなく社内要件のみ耐久回数要件を緩和する変更が行われ、また、新機種へ当該部品を流用する際においても顧客承認図面と社内図面の照合を行っていなかったことが本件の直接的な発生

¹¹² 秦野工場は、1963年に株式会社仲村製作所の工場として操業した。1977年に精機技研工業株式会社となってファイナルギヤ製品やパワーステアリングの生産開始を開始し、1993年に昭和製作所と合併、2021年1月にショーワが日立オートモティブシステムズと合併して日立Astemoが発足したことにより、現在に至っている。

¹¹³ ダイナミックダンパー9部品（但し、現在量産継続中のものは3部品）

¹¹⁴ 1社

¹¹⁵ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2018年1月（社内調査の結果では1996年頃から顧客要件と異なる要件で生産をしていた可能性があるが、現存するデータ等の制限等により当社として確認できた開始時期である）から2022年11月、件数は約413万本である。

原因であり、本事象が確認された後、顧客に報告した上でその対応について協議を行い、耐久要件をクリアできる製品を選別して納入する是正処置を実施した。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.8. 東御工場¹¹⁶において確認された不適切行為の概要等

3.8.8.1. ブレーキ構成部品の製品評価試験時の最低キャリパー圧力性能試験における試験方法の変更及び試験結果の報告について

東御工場で設計していた二輪車用ブレーキ部品¹¹⁷に関して、増設ライン立ち上げ時の製品評価試験を行う際に、顧客¹¹⁸の了解を得ることなく最低キャリパー圧力性能試験における試験方法を変更し、又は試験における最低キャリパー圧力値が顧客要件を満たさなかったにもかかわらず、試験結果と異なる要件を満たす数値を記載して顧客に報告を行った事象が確認された¹¹⁹。

本件は、2022年11月に開始された特別調査委員会による本件スクリーニング調査において指摘があり、2023年1月に社内調査によって確認された。

耐久試験終了後に実施する最低キャリパー圧性能試験結果が顧客と取り交わした仕様に不適合であったため、当該仕様が四輪車における要件及び設備回路をそのまま転用されていた状況を踏まえ、当該仕様に規定された試験液入力回路を「ACC入力」から「実車相当のマスターシリンダー入力」に変更して試験を行い、その結果が仕様を満たしたことからそのデータを顧客に提出し、又は試験結果と異なる数値を記載して提出したが、社内試験結果データと顧客提出報告書の照合確認をしていなかったことが本件の直接的な発生原因で

¹¹⁶ 東御工場は、長野県東御市加沢801に所在しており、1985年に日信工業株式会社（以下「日信工業」という。）により設立され、2021年1月に日信工業が日立オートモティブシステムズと合併して日立Astemoが発足したことにより、現在に至っている
現在は主に自動車用ディスクブレーキ、ドラムブレーキ、及びアルミ鋳造を核とした四輪車用シャシー部品を製造している。

¹¹⁷ アンチロック・ブレーキ・システム(ABS)用モジュレーター

¹¹⁸ 1社

¹¹⁹ 本報告書作成時点において、試験方法の変更に関して当社で把握している対象期間は2022年10月から2023年1月、件数は約7万6千本である。同じく、試験結果の報告に関しては、対象期間は2018年9月から2023年4月、件数は約493万本である。

あり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上で、是正措置として一部の仕様を見直すことを協議している。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.9. 宮城第一工場¹²⁰において確認された不適切行為の概要等

3.8.9.1. エンジン構成部品に関するメッキ被膜の鉛含有量の基準値逸脱及び適合処理への変更について

二輪車・汎用製品用キャブレターの構成部品¹²¹に使用する Ni-P メッキ処理に関して、2007 年 7 月に顧客へ低鉛処理への工程変更申請を行い、設備の改造も計画していたが、それが中断されて工程変更を実施していなかった。また、2013 年以降に社外業者に当該工程を移管することにより適合品へ切り替えを実施しているが、本事実について顧客¹²²への報告を行っていなかった事象が確認された¹²³。

本件は、特別調査委員会によるアンケート調査において情報提供があり、社内調査によって確認された。

社内調査の結果、2007 年に顧客から発行された環境ガイドラインにおいてモーターサイクル製品のメッキ処理品鉛含有量が要求されないことが判明したが、パワープロダクツ製品も同様と誤認し低鉛処理への変更が中断され、また、2007 年に工程変更申請を行ったことに対し、2013 年の工程の外部移管まで期間が空いてしまったことから、問題となることを恐れて顧客への報告をしなかったことが本件の直接的な発生原因の可能性があると推定しており、本事象については、確認された時点で以下の是正措置を実施済みであり、顧客へ報告し協議を行った。

- ・ 2013 年に宮城第一工場から低鉛 Ni-P メッキ処理を行っているタイ工場へ一部生産を移管
- ・ 2017 年 8 月に宮城第一工場の Ni-P メッキ処理条件の変更を実施

¹²⁰ 宮城第一工場は、宮城県角田市梶賀字高畑南 213 に所在しており、株式会社ケーヒン（以下「ケーヒン」という。）により設立され 1969 年 8 月に操業を開始した。2021 年 1 月にケーヒンが日立オートモティブシステムズと合併して日立 Astemo が発足したことにより、現在に至っている。現在は主に自動車用インジェクター、二輪車用スロットルボディ及びキャブレターを製造している。

¹²¹ ニードルジェット等

¹²² 6 社

¹²³ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は 2003 年 7 月から 2017 年 8 月、件数は約 336 万本である。

- ・ 2020年6月に宮城第一工場から低鉛Ni-Pメッキ処理を行っている外部メーカーに生産を移管

なお、Ni-Pメッキ処理に求められる硬度・耐久性に影響がないことから、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.10. 群馬工場¹²⁴において確認された不適切行為の概要等

3.8.10.1. エンジン構成部品の耐久試験における規格外れ品の出荷について

群馬工場で製造されているエンジン構成部品であるノックセンサーについて、温度衝撃に関する耐久試験において、量産開始時点に顧客¹²⁵から要求されていたサイクル数が後に変更されたにもかかわらず従来の要求サイクル数で試験を行っており、結果的に当該要求規格を満たさない製品を納入していた事象が確認された¹²⁶。

本件は、特別調査委員会によるアンケート調査において情報提供があり、社内調査によって確認された。

本製品の機種が追加となり温度衝撃試験条件の一つであるサイクル数が増加された際、過去に量産を開始していた旧サイクル条件製品について耐久性向上の仕様変更等が実施されず、従来条件のままとなってしまうことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客に報告した上でその対応について協議を行い、仕様書や図面の変更等の是正処置等を実施している。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

¹²⁴ 群馬工場は、群馬県伊勢崎市粕川町1671-1に所在する第一工場と同飯島町220-1に所在する第二工場により構成されており、1973年に当時の日本電子機器として操業を開始した。1993年に株式会社アツギユニシアと合併することによりユニシアジェックスの工場となり、その後日立製作所による吸収合併等を経て現在に至っている。現在は主に自動車エンジン用コントロールユニット等の電子系製品、ポンプ系製品、インジェクター等を製造している。

¹²⁵ 2社

¹²⁶ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は1995年12月から2023年4月、件数は約395万本である。

3.8.11. 米国 ベレア工場¹²⁷において確認された不適切行為の概要等

3.8.11.1. サスペンション構成部品の出荷検査における減衰力規格要求値に対する適合出力許容範囲の変更について

米国のベレア工場で製造しているサスペンション構成部品¹²⁸について、出荷検査における減衰力規格要求値に対する適合出力の許容範囲を顧客¹²⁹承認を得ずに変更していた事象が確認された¹³⁰。

本件は、2021年9月の社内調査開始時に上記事象が確認され是正を図ったものの、調査完了時の2022年1月に再度本事象が確認された。

顧客承認を得ることなく出荷検査における減衰力規格要求値に対する適合出力の許容範囲を変更する行為が品質コンプライアンス違反に該当するということの理解・認識が不十分であり、また教育も不足しており、変更手順を明文化していなかった。また、生産技術員が出荷検査における減衰力規格要求値に対する適合出力の許容範囲を設定した後、その設定値を上長や品証部員が確認しておらず、確認するルールもなかった。これらが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 顧客承認を得ることなく出荷検査における減衰力規格要求値に対する適合出力の許容範囲を変更する行為が品質コンプライアンス違反に該当する旨の教育を実施した。
- ・ 生産技術員が出荷検査における減衰力規格要求値に対する適合出力の許容範囲を設定した後、その設定値を上長や品証部員が確認することを基準化した。

¹²⁷ Hitachi Astemo Americas, Inc. (日立 Astemo アメリカズ) Berea 工場は、1979年3月に設立されたトキコの子会社 Tokico (USA) Inc. (トキコ USA) のケンタッキー工場であり、2004年にトキコが日立製作所に吸収合併され、2009年に日立製作所がオートモティブシステム事業を分社し日立オートモティブシステムズを設立したことにより日立オートモティブシステムズの子会社となり、2011年1月にトキコ USA が当時の Hitachi Automotive Products (USA) Inc. に合併され、現在は当社の米国子会社である日立 Astemo アメリカズ の一工場として自動車用サスペンション及びブレーキキャリパーを製造している。なお、Hitachi Automotive Products (USA) Inc. が2011年1月に Hitachi Automotive Systems Americas, Inc. に商号変更し、その後 Hitachi Astemo Americas, Inc. に商号変更している。

¹²⁸ フロントストラット、リアショックアブソーバー、ステアリングダンパー、セミアクティブショックアブソーバー

¹²⁹ 4社

¹³⁰ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2018年1月から2022年2月、件数は約153万本である。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.11.2. サスペンション構成部品のカチオン塗装の厚みに関する顧客要求仕様との不一致について

米国のベレア工場で製造しているストラットについて、顧客¹³¹承認図面に記載のカチオン塗装膜厚要求値と異なる寸法の膜厚で製品を生産していた事象が確認された¹³²。

本件は、2018年9月に顧客による工程監査において指摘を受けており、社内調査の際にその是正が遅れていることが確認された。

塗装膜厚に顧客からの要求値があることの理解が不十分であり、社内管理値を用いていたことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 顧客からの要求値を満たす膜厚に変更する。
- ・ 設計部門が社内図面発行の際には、チェックシートによる仕様照合の徹底を図るとともに品質保証部が顧客承認図面と社内図面の照合をダブルチェックする仕組みに変更した。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.12. タイ コラート工場¹³³において確認された不適切行為の概要等

3.8.12.1. サスペンション構成部品の出荷検査における減衰力規格要求値に対する適合出力の許容範囲の変更について

¹³¹ 1社

¹³² 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2018年1月から2022年12月、件数は約260万本である。

¹³³ Hitachi Astemo Korat, Ltd. (日立Astemoコラート)は、1995年3月に、当時のトキコの子会社Tokico Thailand, Ltd.として設立され、2004年にトキコが日立製作所に吸収合併され、2009年に日立製作所がオートモティブシステム事業を分社し日立オートモティブシステムズを設立したことにより日立オートモティブシステムズの子会社となり、現在は当社のタイ子会社として自動車用サスペンション及びブレーキキャリパーを製造している。

タイのコラート工場で製造しているフロントストラット及びリアショックアブソーバーについて、出荷検査における減衰力規格要求値に対する適合出力の許容範囲を顧客¹³⁴承認を得ずに変更していた事象が確認された¹³⁵。

本件は、社内調査によって確認された。

生産技術員が出荷検査における減衰力規格要求値に対する適合出力の許容範囲を設定した後、その設定値を上長や品証部員が確認しておらず、確認するルールもなかったことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 生産技術員が出荷検査における減衰力規格要求値に対する適合出力の許容範囲を設定した後、その設定値を上長や品証部員が確認することを基準化した。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.12.2. サスペンション構成部品のカチオン塗装の厚みに関する顧客要求仕様との不一致について

タイのコラート工場で製造しているストラットについて、顧客¹³⁶承認図面に記載のカチオン塗装膜厚要求値と異なる寸法の膜厚で製品を生産していた事象が確認された¹³⁷。

本件は、2018年9月実施の顧客による工程監査により上記事象が確認されたが、是正が遅れていた。

塗装膜厚に顧客からの要求値があることの理解が不十分であり、社内管理値を用いていたことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 顧客からの要求値を満たす膜厚に変更する。
- ・ 設計部門が社内図面発行の際には、チェックシートによる仕様照合の徹底を図るとともに品質保証部が顧客承認図面と社内図面の照合をダブルチェックする仕組みに変更する。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.12.3. サスペンション構成部品のシリンダーの厚みの変更について

¹³⁴ 2社

¹³⁵ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2006年1月から2022年2月、件数は約8万本である。

¹³⁶ 1社

¹³⁷ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2011年5月から2022年12月、件数は約520万本である。

タイのコラート工場で製造しているストラットについて、顧客¹³⁸承認図面に記載のシリ
ンダー板厚と異なる寸法の板厚で製品を生産していた事象が確認された¹³⁹。

本件は、社内調査によって確認された。

原価低減プロジェクトにより、品種統一することで原価低減を図った際に、社内プロジ
ェクト目的であったため、顧客へ申請せずに社内での設計変更を行ったことが本件の直接的
な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を
行い、次のような是正措置等の対応を実施している。

- ・ 社内での仕様変更を行うにあたっては工務指示書にて設計変更を行うが、顧客申請要
否の確認欄が設けられていたところ、申請不要の欄を削除して必ず顧客への申請を
行う業務フローに変更した。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済み
である。

3.8.13. メキシコ ケレタロ工場¹⁴⁰において確認された不適切行為の概要等

3.8.13.1. サスペンション構成部品のカチオン塗装の厚みの顧客要求仕様との不 一致について

メキシコのケレタロ工場で生産しているリアショックアブソーバーについて、顧客¹⁴¹承
認図面に記載の技術仕様書内のカチオン塗装膜厚要求値と異なる社内管理値の寸法の膜厚
で製品を生産していた事象が確認された¹⁴²。

本件は、2018年9月に顧客による工程監査において指摘を受けており、社内調査の際に
その是正が遅れていることが確認された。

旧トキコ時代の膜厚は、自社での基準があったものの顧客の塗装膜厚に要求があること
の理解が不十分であったことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、
顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、膜厚を顧客からの要求値を満たす膜厚
にするとともに、設計部門が社内図面発行の際にチェックシートによる仕様照合の徹底と

¹³⁸ 1社

¹³⁹ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2014年3月から2022年8月、件数は約
140万本である。

¹⁴⁰ Hitachi Astemo Mexico, S.A.de.C.V. (日立Astemoメキシコ)ケレタロ工場は、2012年7月に当時
の日立オートモティブシステムズの子会社Hitachi Automotive Systems Queretaro, S.A.de.C.V.として
設立され、2014年に操業を開始した。現在は当社メキシコ子会社の工場として、自動車用サスペン
ション及びブレーキキャリパーを製造している。

¹⁴¹ 1社

¹⁴² 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は2014年1月から2022年12月、件数は
約250万本である。

品質保証部が顧客承認図面と社内図面の照合を行うダブルチェックの仕組みとする是正処置等の対応を実施している。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.14. 中国 蘇州工場¹⁴³において確認された不適切行為の概要等

3.8.14.1. サスペンション構成部品のシリンダーの厚みの変更について

中国の蘇州工場で生産するフロントストラットについて、顧客¹⁴⁴と合意している承認図面に記載のシリンダー板厚と異なった寸法の板厚で、製品を生産していた事象が確認された¹⁴⁵。

本件は、2022年7月に福島工場内の顧客承認図面と社内図面の総点検を実施し、顧客承認図面と社内図面の整合性を調査した際に、蘇州工場において確認された。

原価低減プロジェクトにより、品種統一することで原価低減を図った際に、社内プロジェクト目的であったため、顧客へ申請せずに社内で設計変更を行ったことが本件の直接的な発生原因であり、本事象が確認された後、顧客へ報告した上でその対応について協議を行い、仕様変更については、工務指示書にて設計変更を行い、顧客申請要否の欄があったが客先申請否の欄を削除し、必ず顧客申請をする業務フローに変更する是正処置等の対応を実施している。

なお、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題はないことを確認済みである。

3.8.15. その他

前記 3.8.1 から 3.8.14 までに記載した事象の他、顧客承認図面と製品の不一致等の問題が複数確認されているが、全ての顧客に報告し対応方法について協議済みであり、当社において、本件による製品の安全性及び性能への問題がないことを確認済みである。

¹⁴³ 蘇州工場は、中国江蘇省蘇州市蘇州工業園区星龍街 177 号に所在しており、2002 年に操業を開始した。主にブレーキキャリパー、マスターシリンダー、ブースター、ショックアブソーバー及びストラットを製造している。

¹⁴⁴ 2 社

¹⁴⁵ 本報告書作成時点において、当社で把握している対象期間は 2015 年 12 月から 2022 年 8 月、件数は約 11 万本である。

4. 原因分析

当社は、特別調査委員会調査や当社による各種調査を踏まえ、山梨工場及び福島工場における本件不適切行為にとどまらず、新たに確認された本件類似行為を含む本件不適切行為等が発生した主な原因は次のとおりであると分析した。

4.1. 経営陣の誤った姿勢に起因するコンプライアンス意識及びリソースの不足

特別調査委員会による調査でも指摘されているとおり、旧トキコに発祥する山梨工場及び福島工場においては、長年にわたり、顧客と合意した適切な試験を実施せず、場合によっては顧客に対して虚偽報告等をしてしながら、出荷を継続していることが判明する結果となり、加えて、同様製品を、同じような体制で製造する、ベレア工場（米国）及びコラート工場（タイ）でも同じ問題が発生することとなった。

更に現在の当社を構成するその他の工場、製品においても顧客と合意したとおりに試験を行わなかったり、必要な顧客の同意を得ることなく設計変更を行うような問題が発生していたことが判明し、これらは旧トキコ又は旧日立オートモティブシステムズにとどまらず、現在の当社全体として受け止めるべき問題である。

これら各問題を全般的に見ると、現場の従業員における品質保証に関するコンプライアンス意識、とりわけ、顧客との約束を守るという意識の著しい欠如や各種必要な試験等を適切に実施するための人的・物的リソースが不足していたことが直接的な主要原因であったと考えている。そして、現場の従業員におけるコンプライアンス意識の不足や人的・物的リソースの不足が生じた背景には、品質保証を軽視し、利益・納期を優先する経営陣の姿勢があった。そのため、顧客と合意した試験を実施するための人員の不足や、必要な設備が整備されない等の状態をもたらし、本件不適切行為等が多くの拠点で発生し、また事象によっては長期的に継続される結果となった。

4.2. 顧客との適切な協議・交渉の不足

受注活動の段階で、現場では対応できない内容での試験や製品仕様の合意がなされていた。また、顧客との間で、一度合意した試験内容や製品仕様を適切な内容に変更するための協議・交渉を十分にすることができず、その結果、顧客との合意した内容への違反が是正されない状態が継続してしまうことがあった。経営陣を含めた顧客との協議・交渉の不足が本件不適切行為等を継続させる結果となった。

4.3. 品質保証問題に関する自浄作用の欠如

当社内の調査等で、本件不適切行為等の内の一部については社内で確認されていたものの、顧客への報告は不要と結論付けるケースがあった。これらは、当社における品質保証問題に関する自浄作用が欠如していたことの現れであり、長期間にわたって本件不適切行為等が継続する結果となった。

4.4. コミュニケーションや人材交流に関する問題点

現場での上司・部下との間、また部署間でコミュニケーションが不足しており、顧客の要求する試験・検査項目や生産スケジュールが実現困難であるにもかかわらず、顧客と合意してしまうことがあった。現場での人材交流が不足し、人材の配置が固定化してしまい、他部署・他工場出身者であれば不適切行為と指摘するようなことでも、是正されず、本件不適切行為等が長期間にわたって継続する結果となった。

4.5. 業務フローにおける問題点

各工場において、不適切行為の発生及びその継続を防ぐことを可能とする業務のチェック体制があったが、形式的な確認に留まっていることがあり、業務のチェック体制が形骸化していた。また、現場での業務手順についてのルール化が十分にできておらず、業務手順における認識の統一が図られず、従業員個々で独自の解釈・手順が存在してしまっていた。

加えて、定期試験において、試験結果をそのまま顧客に対して月報により報告すべきところを、定期試験の終了後から月報の作成及びその確認作業までに手作業が介在する業務フローとなっており、仕様を外れる結果でも月報には規定内の数値が入力されるなど、不正が介在しやすい業務フローとなっており、この定期試験に代表されるように不正の介在し難いシステムが構築されていなかった。

4.6. 当社の内部統制を含めた組織上の問題点

長年にわたって、コンプライアンス上重大な問題が長期間継続していながら、また、内部監査が実施されていたものの、近時に至るまで、品質統括本部がそれを把握できず、各事業部及び各工場の品質問題への関与が不十分となっていた。加えて、過去の日立オート

モティブシステムズの時代においては、コンプライアンス通報制度があり¹⁴⁶、多数の従業員がこの制度を認識していたにもかかわらず、少数の利用にとどまっていた上に、当該制度が利用されたケースがありながら、事態は改善されなかった。このように、内部通報制度が十分に機能していなかったことも、本件不適切行為等が長期間にわたって継続する一因であった。

¹⁴⁶ 2021年1月に旧日立オートモティブシステムズとケーヒン、ショーワ及び日信工業が合併して当社が発足するまで、旧ケーヒン、ショーワ及び日信工業においては各社個別の内部通報制度を導入し運用していた。

5. 再発防止策

一連の本件不適切行為等が確認されたことに伴い、特別調査委員会による調査結果等も踏まえ、当社が検討又は実施をしている再発防止策は以下のとおりである。

5.1. マネジメントに関する施策

5.1.1. コンプライアンス及び品質に関する「ゼロトレランス」方針の追求

品質を含め、コンプライアンス違反を一切許容しない方針を明確にし、全てのグループ役員及び従業員に周知徹底するために、グループ社内報、定期的なタウンホールミーティング、グローバル幹部ミーティング及びコンプライアンス教育といったあらゆる機会、媒体を用いてトップマネジメントによるメッセージを発信している。

その他、従業員への通報制度の周知としてコンプライアンスホットラインに関するポケットカードの作成と配布、従業員への啓発活動の実施、毎月の品質コンプライアンスメール配信・配布、及び従業員への自工場製造品の品質の重要性浸透として品質不備が及ぼす影響を体感する試乗会等を実施している。

5.1.2. 品質保証に関する人的・物的リソースへの投資の増強

顧客と取り交わした試験の実施遵守に必要な人員の適正化及び無試験や非遵守、データ改ざん等の防止のためのデジタル化導入の必要性から、試験プロセスの明確化及び規準化、並びに決められた試験を実施できる設備能力の確保、試験項目の実行、試験サンプル数、実施記録、データ収集機能による改ざん防止のソフト的・ハード的な仕掛けの導入と試験実施ボリュームに応じた適正な人材能力の適切な確保と人材配置を推進している。

5.1.3. 品質保証部門の権限強化

品質保証部門の独立性及び本社と各事業部門の品質保証部門の連携を強化する為に、事業軸を通さない、独立した品質保証に関するレポートラインを構築した。

これにより、事業環境に影響されない品質保証活動を確実なものとし、「QF (Quality First)」の意識の定着化を図る。

5.1.4. 全ての組織階層における「品質」に関する研修・教育

品質教育の強化を通じ、全社員の品質意識の向上を図るため、e-learningによる品質コンプライアンス教育を毎年実施する¹⁴⁷他、定期的な全社コンプライアンス教育に品質コンプライアンスの題材を織り込んだ職場ワークショップ等を実施している。

5.1.5. 品質とコンプライアンスを考慮した人事考課基準の再検討

従業員に対し品質保証及びコンプライアンスの意識を高め、また会社に対してはたとえ短期的な業績への貢献があったとしてもコンプライアンス上問題となる行為があった場合に厳正な対処を行うというコンプライアンス志向の行動を促す仕組みとして、品質保証とコンプライアンスの姿勢を人事考課の基準に導入する。具体的には、コンプライアンスに関する厳格な能力評価を重視することを周知し、「グローバル・パフォーマンス・マネジメント（GPM）」の目標設定に関する新たなガイドラインを導入する。

5.1.6. 顧客の将来プログラムに関する要求事項を充足する能力を確認する偏差管理プロセスの導入

これまで当社においては、新しい製品やプログラムへの対応に関して、顧客からの要求事項を満たす能力、試験設備の能力や余力、必要な人材リソース等を確認するための確固たるプロセスが確立されていなかったことから、見積りプロセスにおけるリスク評価の留意点を強化するための基準（正式な見積りチェックリストと偏差マトリックス）を作成し、将来プログラムに関する顧客の要求事項を満たす能力を確認するための偏差管理プロセスを導入した。

5.2. 現場従業員に関する施策

5.2.1. コンプライアンスと品質への意識の強化

前記5.1.1と同様のコンプライアンスに関する明確なトップメッセージの徹底的な周知の他、全従業員からの誓約書の提出、新入社員への教育、各拠点におけるポスター等の掲示、ワークショップの実施等により、全ての役員及び従業員に対しコンプライアンスと品質への意識の醸成を図っていく。

¹⁴⁷ e-learningを実施できない従業員については、書面の配布等によるトレーニングを実施している。

5.2.2. 部門を横断するコミュニケーションを強化するための組織体制の見直し

- (1) 部門間のコミュニケーションを強化するために、シンプルで守り易く効果的な全世界共通の品質マネジメントシステムの構築を進める。従来は機能（組織）軸で管理されていた規定構造を2022年に各業務のプロセス軸への変更を実施した。この意図は、機能軸の管理における組織間の抜け漏れが生じるリスクを業務プロセス軸での管理によって防止し、適切な4M¹⁴⁸ 変更管理の通知に関する複数名による共同決定を増やすこと、及び品質データ報告を検証する際に「4つの目」の原則又は義務の分離を確実に行うことである。
- (2) 複数のビジネスユニットを管掌する事業部において、より広範なガバナンスと監視を行うために事業部品質責任者と担当者を設置した。
- (3) 新しいGQOS¹⁴⁹規則委員会において、機能横断的な4M 変更管理を改善するためにGQOSとGQC¹⁵⁰の調整を行う。また、4M 変更管理のデジタル化を計画しており、社内複数工場に展開する。
- (4) 今回得られた教訓をとりまとめ、当社の全ての事業部に伝達した。

5.2.3. 関連する全部門への品質に関する情報の流れの制度化

品質統括本部が主催するGQCを設置し、当社グループグローバルの事業部長、リージョン長、その他コンプライアンス部門を含む各ファンクション責任者が出席して、定期的¹⁵¹又は緊急時は随時、当社グループの品質管理状況や品質に係る施策を議論し周知する他、品質コンプライアンス事案等の重大な問題が生じた際に当社コンプライアンス委員会へ報告を行う等、情報が適切に伝達される仕組みを整備した。

5.2.4. 工場間・部署間の人材交流の活性化

品質保証部門における部門リーダーの固定化を解消するために、工場及び事業部の品質管理責任者を4年でローテーションする方針とした。この中で、品質統括本部が品質保証

¹⁴⁸ 品質管理を行うためのMan（人）、Machine（機械）、Material（材料）、Method（方法）の4要素

¹⁴⁹ GQOS: Global Quality Operating System

¹⁵⁰ GQC: Global Quality Council（後記5.2.3参照）

¹⁵¹ 四半期ごと

部門のガバナンスと人材マネジメントに関する責任を持つこととした。この人事ローテーションは毎年4月と10月に計画・実施する。

特に、山梨工場と福島工場における不適切行為に関しては、ブレーキとサスペンションを管掌するビジネスユニットの品質責任者及び山梨工場と福島工場の両工場の品質責任者の異動を実施するとともに、更に、本件不適切行為の生じていた期間後、ビジネスユニット長、リージョンビジネスユニット長及び工場長を含む経営幹部の異動を実施し、2022年4月にシャシー事業部の品質部門を設置した。

経営陣のローテーションは、各部門及びビジネスユニットにおける通常の昇進や後継計画プロセスの一環として継続的に実施することを予定している。

5.3. 現場オペレーションに関する施策

5.3.1. 品質マネジメントに関する管理体制の構築と強化

前記5.2.2に記載のとおり、部門間のコミュニケーションを強化するために、シンプルで守り易く効果的な全世界共通の品質マネジメントシステムの構築を進めている。2022年に規定の構造を機能軸からプロセス軸へ変更した。

5.3.2. 管理体制が機能していることを検証する監査システムの強化

後記5.4.1のとおり、2021年4月に品質統括本部に品質監理部 品質監査課を新設し、品質コンプライアンスに関する定期的な監査を実施している。2023年2月からは海外拠点との定期監査を実施しており、監査機能の強化による自浄力の改善、強化を進めている。

5.3.3. コンプライアンス意識の強化と業務手順や社内ルールの明確化及び周知

従業員による業務手順や社内ルールを遵守するコンプライアンス意識を強化するために、以下のような施策を通じて、コンプライアンスに関する当社の考え方を伝達するとともに、業務手順や社内ルールの明確化及び周知を図っていく。

- ・ 業務手順や社内ルールの周知に関するルールの充実及び明確化
 - ・ グローバルタウンホール、グローバル幹部会議におけるCEOからグループ幹部への直接メッセージの伝達
 - ・ 現場レビュー時におけるサイト/生産リーダーへの直接メッセージの伝達
 - ・ グループ内イントラネットにおける文書や映像による特別なメッセージの伝達
- これらの活動は既に実施されており、継続的に実施すべき事項として今後も推進する。

また、当社では、グループのガバナンスの強化及び全社視点の業務プロセスの標準化等を目的として、2021年11月に規定管理部を設置し、規則体系の整備や改善を推進している。当社グループの規定体系は、グループ全体に適用される規定を頂点とし、グローバルの地域、各地域内の各法人、プロダクションラインに適用範囲を区分するとともに、業務運営に関して遵守すべき基本的な指針、規範を定める「規則」、規則を実践するため、守るべき業務のプロセスを定める「規格」及び命令、方針、心得等の部署名での指示、要望、注意、通知、連絡を行う「通達」を枠組みとしており、また、上位から下位まで統一した業務機能分類とすることにより、業務プロセス標準化・ガバナンス強化を図れる体系としている。

こうした規則体系やその内容、改廃の周知や教育のために、社内のイントラネットにおいて説明資料、教育資料、各規定の内容等を掲載し、また改廃内容の定期的な従業員への配信を行っている。

5.3.4. データの改ざん可能性を排除する機器の増強と自動化の推進

当社の品質コンプライアンス遵守の仕組みづくりにおける重要施策の一つとして、測定管理や業務手順から人への依存を排し、品質にかかわるデータの改ざんを防止するため、以下の例のような品質データの出力自動化・デジタル化を推進している。

- ・ 試験依頼書に基づく実施試験のデータを自動収集し、サーバーへデータを自動保管する仕組みの導入
- ・ 定期試験依頼書から測定・データ自動収集に基づき試験報告書を自動的に作成する仕組みの導入
- ・ 減衰力温度補正の自動化及び定期データ測定から提出フォーマットへの自動化
- ・ 生産ラインでの減衰力温度補正を廃止するために生産ラインへ供給する作動油の恒温化

5.4. 3線ディフェンスの観点に関する施策

5.4.1. 本社の品質統括本部の関与の強化

前記5.1.3の品質保証部門におけるレポートラインの構築による権限強化のほか、監査機能の強化により自浄力による改善を進めるため、2021年4月に品質統括本部に品質監理部・品質監査課を新設した。2021年度から品質監査課による定期監査を開始し、グループ会社を含む国内の36拠点の監査を実施した。2022年度には、品質コンプライアンスの自主点検と相互監査、そして品質統括本部による監査の三層監査体制として全社で取り組ん

でいる。また、海外拠点の監査を充実すべく、2022年度はアジア地域の3拠点の監査を実施し、今後は更なる拡大を予定している。

加えて、2023年度においては、海外に在籍する品質統括本部直轄部門への監査機能の設置を推進し、海外における監査体制の強化を図る計画である。

5.4.2. 内部監査体制の強化等

当社における内部監査体制を強化するため、監査の構造、方法論及びプロセスの見直しを行い、以下のとおり、製造現場に関する監査プログラムの改善及び強化を行う。

- ・ 特別調査委員会から指摘された管理の不備を再確認し、かかる不備を改善できるよう生産部門の監査プログラムにおける品質項目を改訂する。
- ・ 各再発防止策の推進状況を確認する「特別監査計画」を導入する。
- ・ 品質管理の分野で経験を積んだ監査人を追加し、内部監査チームの人員を強化する。

5.4.3. 内部通報制度の改善

当社は、「声をあげる」文化への改善、及び内部通報制度への意識を高めるために、継続的にトップマネジメントによるメッセージを発信することによる周知徹底を行う他、内部通報者が不利益な扱いを受けることのないような措置を講じてその旨を社内規則に明示的に定めている。また、2023年2月に、内部通報による場合を含め、従業員のコンプライアンスへの貢献に対する褒賞制度を導入する等の施策を推進している。

なお、当社グループは2020年に日立グループ統一の内部通報制度「日立グローバルコンプライアンスホットライン」を導入し、より透明性、信頼性の高いコンプライアンス通報制度の確立を図っている¹⁵²¹⁵³。

これらの施策を通じて、当社における内部通報制度の利用機会が高まる傾向もあり、今後も当社のコンプライアンスプログラムの中核をなす施策として、更なる改善を図っていく。

以上、当社はこれら再発防止策について定期的に有効性の確認を行い、追加・改善を図っていくとともに、継続的な推進により企業文化の改善・改革を進めていく所存である。

¹⁵² 日立グローバルコンプライアンスホットラインは、第三者機関が運用する内部通報制度であり、当社グループの従業員、ビジネスパートナー（調達パートナー及びコントラクターを含む）、全てのステークホルダーが利用することができ、24時間/365日アクセス可能である。通報者が不利益な扱いを受けることのないよう、法的な要請がない限り匿名での通報が可能であるとともに、寄せられた全ての情報の秘密保持を徹底している。

法令違反、日立グループ行動規範への違反、ハラスメントを含む人権侵害等、不正の可能性のある全ての事項に対して、電話又はオンラインで相談・報告を受け付けている。

電話窓口は、グローバル各地の当社従業員が、それぞれの母国語で相談・報告できるよう、50言語以上に対応しており、第三者機関の専門のトレーニングを受けた相談員が対応する。また、オンライン窓口は、セキュリティが確保されたインターネットポータルを通じて相談を受け付けており、寄せられた情報は、ホットラインを運営する第三者機関が安全なサーバーで厳重に管理している。

ホットラインへ寄せられた相談・報告内容は、案件に応じて専門知識のある担当者が解決に向けて適切に対応する。

守秘義務の原則のもと、案件ごとに通報内容の確認を進め、さらなる調査が必要であると判断したものについては追加調査を行い、その結果、不正が確認された場合は、対象者への指導や懲戒対応などの適切な是正措置を講じる。

¹⁵³ 2021年1月に旧日立オートモティブシステムズとケーヒン、ショーワ及び日信工業が合併して当社が発足するまで、旧ケーヒン、ショーワ及び日信工業においては各社個別の内部通報制度を導入し運用していたが、2021年1月の当社発足に時点から、当社グループ全体において日立グローバルコンプライアンスホットラインを正式なコンプライアンス内部通報制度として適用している。

別紙

特別調査委員会調査の内容

目次

1	特別調査委員会による調査の概要.....	1
1.1	特別調査委員会の設置の経緯.....	1
1.2	本別紙の位置付け.....	1
1.3	特別調査委員会調査の目的.....	2
1.4	特別調査委員会の構成.....	2
1.5	調査期間.....	3
1.6	特別調査委員会調査の方法.....	3
1.7	特別調査委員会調査の前提及び限界.....	3
2	当社の山梨工場及び福島工場に関する品質保証体制.....	5
3	本件山梨問題.....	7
3.1	特別調査委員会調査の前提となる事実関係（山梨工場）.....	7
3.1.1	山梨工場の成り立ち.....	7
3.1.2	山梨工場に係る組織体制.....	7
3.1.3	山梨工場の主要製品.....	8
3.1.4	山梨工場における定期試験に関わる業務フロー.....	8
3.2	本件山梨問題に関する事実関係.....	9
3.2.1	山梨定期試験不実施問題.....	9
3.2.1.1	山梨定期試験不実施問題の概要.....	9
3.2.1.2	山梨定期試験不実施問題の始期及びその経緯.....	10
3.2.1.3	山梨定期試験不実施問題の関与者及び認識者.....	11
3.2.2	山梨定期試験不実施問題の対応における問題点.....	12
3.2.2.1	概要.....	12
3.2.2.2	山梨定期試験不実施問題の打上げ及びその後の改善活動.....	12
3.2.2.3	社内アンケート調査及びその後の対応.....	13
3.2.2.4	コンプライアンス部に対する内部通報／本件審議会参加者によるフォロー 監査	15
3.2.2.5	日立製作所への申告等に基づく社内調査.....	15
3.2.3	山梨類似事案.....	16
4	本件福島問題.....	17
4.1	特別調査委員会調査の前提となる事実関係（福島工場）.....	17
4.1.1	福島工場の成り立ち.....	17
4.1.1.1	福島工場.....	17

4.1.1.2	移管前の相模工場.....	17
4.1.2	福島工場の主要製品.....	17
4.1.3	福島工場に関する組織体制.....	18
4.1.4	サスペンション構成部品の仕様の決定から量産開始までの過程.....	18
4.1.5	減衰力を測定する場面・減衰力測定機・測定方法.....	19
4.1.5.1	減衰力を測定する場面.....	19
4.1.5.2	減衰力測定機・測定方法について.....	20
4.2	本件福島問題に関する事実関係.....	21
4.2.1	福島減衰力問題.....	21
4.2.1.1	判定温度変更に関する不適切行為.....	21
4.2.1.3	サスペンション構成部品におけるバルブ仕様に関する不適切行為.....	26
4.2.1.4	減衰力規格外製品の出荷.....	29
4.2.2	福島定期試験問題.....	30
4.2.2.1	概要.....	30
4.2.2.2	定期試験における書き換え・捏造に関する不適切行為が行われた件数.....	30
4.2.2.3	定期試験における書き換え・捏造に関する不適切行為の始期・終期.....	30
4.2.2.4	定期試験における書き換え・捏造に関する不適切行為の具体的な内容.....	31
4.2.3	福島補用品問題.....	34
4.2.4	本件福島問題に関する上層部の認識.....	35
5	本件類似事案に関する調査結果.....	36
6	原因分析.....	37
6.1	経営陣の誤った姿勢に起因するコンプライアンス意識及びリソースの不足.....	37
6.2	顧客との協議・交渉の不足.....	37
6.3	品質保証問題に関する自浄作用の欠如.....	38
6.4	コミュニケーションや人材交流に関する問題点.....	38
6.5	業務フローにおける問題点.....	39
6.6	当社の内部統制を含めた組織上の問題点.....	39
7	再発防止策.....	40

1 特別調査委員会による調査の概要

1.1 特別調査委員会の設置の経緯

2020年12月、当社の親会社である株式会社日立製作所（以下「日立製作所」という。）による品質コンプライアンス監査（以下「本件品質コンプライアンス監査」という。）に際して、当社の従業員から、日立製作所監査担当者に対し、当社の山梨工場（以下「山梨工場」という。）において定期試験に関する不適切行為が行われている旨の情報提供がなされた。そこで、日立製作所より連絡を受け、当社が社内調査を行ったところ、山梨工場において、一部の製品について定期試験が実施されておらず、顧客に対して虚偽の試験結果を報告していたこと（以下「山梨定期試験不実施問題」という。）が確認された。

また、当社は、2021年6月、日立製作所から、本件品質コンプライアンス監査の結果として、福島工場（以下「福島工場」という。）におけるサスペンション構成部品の減衰力測定の対象製品の抜取方法を是正するよう連絡を受けた。これを受けて、当社は、福島工場全体で減衰力測定に関する調査（以下「本件福島社内調査」という。）を行った。本件福島社内調査の結果、2021年7月、一部のサスペンション構成部品について、減衰力の測定に関して出荷検査に係る不適切行為（以下「福島減衰力問題」という。）が確認され、さらに、2021年10月には、定期試験における不適切行為（以下「福島定期試験問題」という。）が確認された。

これらの問題の発覚を受け、当社は、2021年12月22日、山梨工場及び福島工場における前記不適切行為（以下、併せて「本件不適切行為」と総称する。）を公表¹（以下「本件プレスリリース」という。）するとともに、独立の立場から客観的な視点で本件不適切行為の事実関係・発生原因を調査するために外部の弁護士による特別調査委員会（以下「特別調査委員会」という。）を設置し、特別調査委員会に調査を委嘱した（以下、特別調査委員会による調査を「特別調査委員会調査」という。）。

1.2 本別紙の位置付け

本別紙は、当社が、特別調査委員会調査結果の報告を受け、当社として、本件不適切行為及び重点的な調査対象とされた本件類似事案（後記1.3において定義する。）に係る事実関係及び原因分析等を取りまとめたものである。

当社は、当社の取引先及び株主を含むステークホルダーの利益に配慮しつつ、当社としての説明責任を果たすため、当社固有の責任において、本別紙を公表するものである。

なお、本別紙において使用されている用語の定義は、本別紙に限り適用されている。

¹ 2022年12月22日付当社「一部製品における定期試験未実施等の不適切行為に関するお知らせ」

1.3 特別調査委員会調査の目的

特別調査委員会調査の目的は、以下のとおりである。

- (1) 本件不適切行為に関する事実関係の調査
- (2) 本件不適切行為の類似事案（以下「**本件類似事案**」という。）の調査
- (3) (1)及び(2)に係る原因分析及び再発防止策の提言

なお、**後記 1.5** の調査期間において、調査過程で認識した本件類似事案のうち特別調査委員会調査が重点的な調査対象としたものは、①山梨工場における本件類似事案（以下「**山梨類似事案**」という。）及び②福島工場における補用品に係る不適切行為（以下「**福島補用品問題**」という。）である。

なお、以下では、特別調査委員会調査の山梨工場における主な調査対象である山梨定期試験不実施問題及び山梨類似事案を併せて「**本件山梨問題**」と総称する。また、特別調査委員会調査の福島工場における主な調査対象である福島減衰力問題、福島定期試験問題及び福島補用品問題を併せて「**本件福島問題**」と総称する。

1.4 特別調査委員会の構成

特別調査委員会の構成は以下のとおりである。

委員長	貝阿彌 誠	大手町法律事務所（弁護士）
委員	松山 遙	日比谷パーク法律事務所（弁護士）
委員	山田 広毅	東京国際法律事務所（弁護士）

特別調査委員会は、特別調査委員会調査の補助者として、森・濱田松本法律事務所の 27 名、日比谷パーク法律事務所の 7 名及び東京国際法律事務所の 7 名の弁護士又は外国法弁護士を選任した。

また、特別調査委員会は、特別調査委員会調査を実施するにあたり、本件不適切行為に直接関与していない当社の役職員（「**役職員**」とは「役員及び従業員」の総称であり、本別紙において以下同様とする。）5 名を事務局として選任し、その協力を得て特別調査委員会調査を実施した。

1.5 調査期間

特別調査委員会は、2021年12月22日から2022年6月29日まで特別調査委員会調査を実施した。

1.6 特別調査委員会調査の方法

特別調査委員会調査の方法は、以下のとおりである。

- (1) 当社並びにその役職員及び元役職員から提出した本件不適切行為及び本件類似事案に関する資料の分析
- (2) 本件不適切行為及び本件類似事案に関する当社の役職員及び元役職員合計207名に対するインタビュー（以下「**本件インタビュー**」という。）
- (3) 山梨工場及び福島工場の関連施設の視察等の現地調査
- (4) デロイトトーマツファイナンシャルアドバイザリー合同会社の協力のもとで当社の役職員及び元役職員103名の本件不適切行為及び本件類似事案に関する調査対象データを対象としたデジタル・フォレンジック（以下「**本件デジタル・フォレンジック調査**」という。）
- (5) 当社の国内拠点（47拠点）に勤務する役職員1万1872名（出向者や休職者等、アンケート調査を実施することが困難だった者を除く。）²を対象とした質問調査（以下「**本件アンケート調査**」という。）
- (6) 当社の国内拠点（47拠点）の全役職員を対象とした国内拠点ホットラインの設置
- (7) 当社の海外拠点のうち、9つの国・地域に所在する合計22拠点における全役職員を対象とした海外拠点ホットラインの設置

1.7 特別調査委員会調査の前提及び限界

特別調査委員会調査は、前記1.5及び1.6の条件に基づき実施されたものであるところ、以下の前提及び限界がある。

²なお、特別調査委員会調査の対象である山梨工場及び福島工場は、後記2のとおり旧日立オートモティブシステムズ株式会社（以下「日立AMS」という。）に所属していた工場であったことを踏まえて、日立AMSに所属していた全ての国内工場に勤務する役職員を対象とした。また、これに加えて、製品の品質に関する不適切行為が発生すればその情報に接する可能性が高いと考えられる品質保証部門に勤務する役職員、すなわち、品質統括本部に勤務する役職員及び各ビジネスユニットの品質保証部に勤務する役職員も対象とした。

第一に、特別調査委員会調査は、捜査機関による捜査とは異なり、法的な強制力の伴わない関係者の任意の協力に基づくものである。特別調査委員会調査の基礎としたインタビューや関係資料は、関係者の協力の程度に影響を受けうるものであり、特に、インタビューの内容の真偽について確認をする手段は限定されていた。

第二に、特別調査委員会調査は、前記 1.5 の調査期間で実施する必要があったものであり、特別調査委員会は、その調査期間を前提に最大限可能な範囲・深度で特別調査委員会調査を行ったものである。特に、特別調査委員会は、後記 5 のとおり、本件山梨問題及び本件福島問題に含まれない本件類似事案の調査については、前記調査期間に鑑み、初期的な調査を実施したに留まる。

第三に、特別調査委員会調査における各認定事実は、インタビューや関係資料を前提としているところ、これらは、その性質上、以下に掲げる前提及び限界に服する。

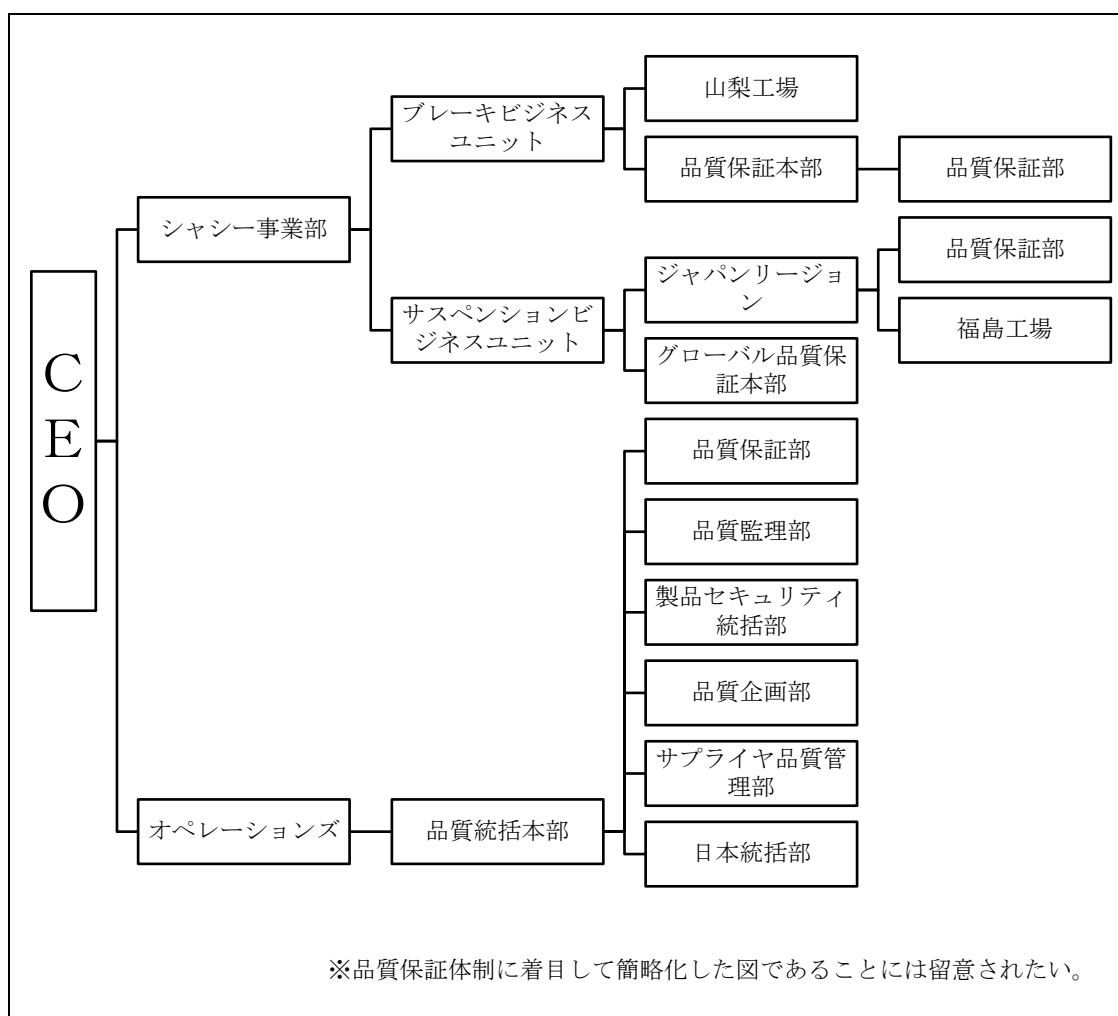
- (1) 当社並びにその役職員及び元役職員が、特別調査委員会に開示・提出した書類は全て真正な原本又はそれと同一性を有する写しであること。
- (2) 当社並びにその役職員及び元役職員が、特別調査委員会に開示・提出した情報・データは全て真正かつ正確なものであり、改変等されていないこと。
- (3) 特別調査委員会が、文書・データの一部のみの開示を受けたものである場合において、かかる一部の文書・データは、当該文書・データ全体の内容を適切に反映しており、当該文書・データ全体についての誤解を生じさせるものではないこと。
- (4) 当社並びにその役職員及び元役職員が、本別紙において明示された事項を除き、特別調査委員会の検討対象となった事項について重大な影響を及ぼす情報の開示を留保したことはないこと。
- (5) 特別調査委員会調査の結果はもっぱら前記1.6にされている調査方法に依拠するものであり、特別調査委員会がこれら以外の情報により検証を行ったものではないこと。

2 当社の山梨工場及び福島工場に関する品質保証体制³

当社は、2021年1月1日、日立AMSが株式会社ケーヒン（以下「ケーヒン」という。）、株式会社ショーワ（以下「ショーワ」という。）及び日信工業株式会社（以下「日信工業」という。）をそれぞれ吸収合併し、商号変更を行った株式会社である。

特別調査委員会調査の主な調査対象となった山梨工場及び福島工場は日立AMSに属していた工場であり、その前はトキコ株式会社（以下「トキコ」という。）に属していた。

当社の2021年12月時点における山梨工場及び福島工場に関する品質保証体制のイメージ図及びその概要は、以下のとおりである。



当社における品質保証体制は、品質統括本部、及び各事業部に所属する品質保証に関する組織から構成される。品質統括本部は、品質保証に関する業務を全社的に統括する組織として、当社の各事業部に牽制を働かせる目的で、各事業部とは独立し、各事業部とは並

³ 以下、特に断りのない限り、部署名については2021年12月時点のものを記載する。以下、同じ。

列の関係にある。また、各事業部品質保証部門からの報告を受け、必要に応じ改善指示をする機能を有する。品質統括本部は、品質保証部、品質監理部、製品セキュリティ統括部、品質企画部、サプライヤ品質管理部及び日本統括部から構成される。このうち、品質保証に関する組織として品質保証部が存在するが、品質保証部は品質会議体の運営、業務管理、対外窓口業務、品質契約・社内表彰等の管理を担当している。

他方、各事業部にはそれぞれビジネスユニットが設置されている。各ビジネスユニットには、品質保証に関する組織として、品質保証本部や品質保証部が置かれている。本件不適切行為との関連においては、シャシー事業部の下にブレーキビジネスユニットとサスペンションビジネスユニットが置かれている。ブレーキビジネスユニットにおける品質保証に関する組織として、**後記 3.1.2**のとおり、品質保証本部があり、その下に山梨工場の品質保証部が置かれている。また、サスペンションビジネスユニットにおける品質保証に関する組織として、**後記 4.1.3**のとおり、ジャパンリージョンに所属する品質保証部と、グローバル品質保証本部が存在する。

3 本件山梨問題

3.1 特別調査委員会調査の前提となる事実関係（山梨工場）

3.1.1 山梨工場の成り立ち

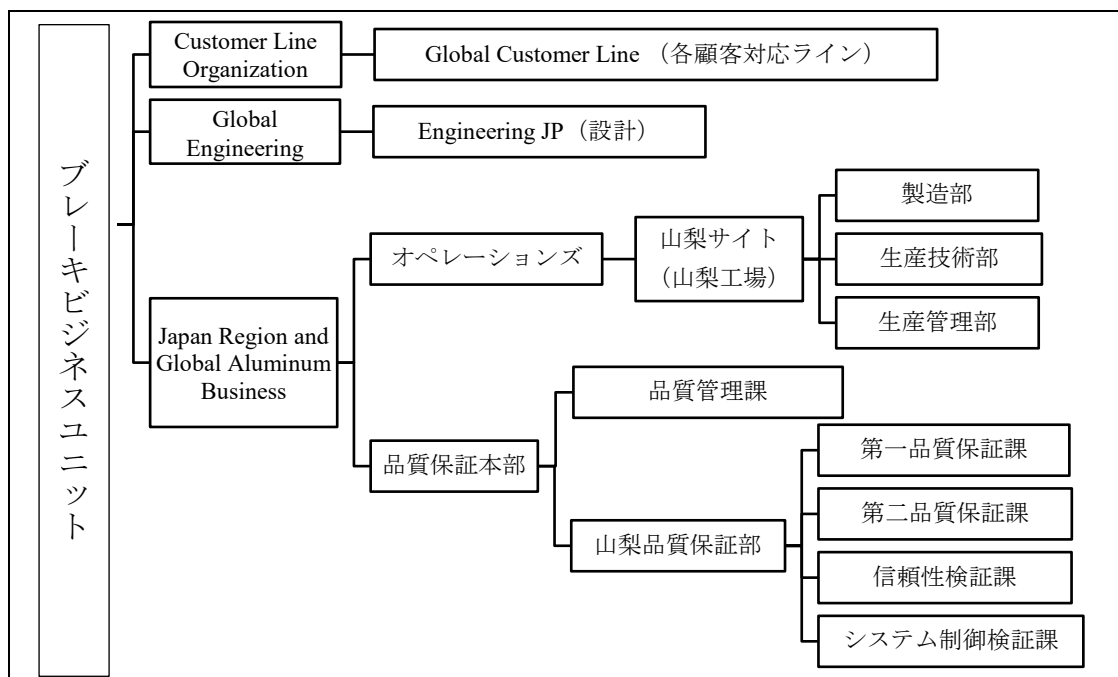
山梨工場は、山梨県南アルプス市吉田 1000 に所在する山梨第一工場及び山梨県南アルプス市曲輪田 420 に所在する山梨第二工場から構成されている。

山梨工場は、1965 年 10 月、トキコ山梨事業所（現在の山梨第一工場）として操業を開始しており、その後、受注の増加を受け、1982 年、山梨事業所第二地区（現在の山梨第二工場）も操業を開始した。山梨工場は、もともとリアブレーキの製造拠点として操業が開始され、現在も、ブレーキ関連製品の製造拠点とされている。

山梨工場は、日立製作所によるトキコの吸収合併等の経営統合を経て、2021 年 1 月、当社のシャシー事業部ブレーキビジネスユニット Japan Region and Global Aluminum Business を構成する組織の一つとされ、現在に至っている。

3.1.2 山梨工場に関する組織体制

当社の 2021 年 12 月時点におけるシャシー事業部ブレーキビジネスユニットのうち、山梨工場に関連する組織体制及びその概要を示すと、以下のとおりである。



山梨工場は、Japan Region and Global Aluminium Business オペレーションズの下に山梨サイトとして設置されている組織であり、製造部、生産技術部及び生産管理部を有する。山梨品質保証部は、山梨サイトとは別のレポートラインに属しており、品質保証本部の下に設置されている組織である。

他方、山梨工場の下には、職制上は、営業部門及び設計部門が置かれておらず、Customer Line Organization の下に Global Customer Line として、顧客により区分された顧客対応ラインが担当している。すなわち、山梨工場を含め、ブレーキ製品に関わる営業及び顧客対応は Global Customer Line が担当している。また、山梨工場の設計業務については、Global Engineering の下に設置された Engineering JP に所属する設計担当者が山梨工場にも配置され、設計・開発業務に従事している。また、顧客対応の必要から、Engineering JP だけでなく、Global Customer Line にも、設計担当者が置かれている。

3.1.3 山梨工場の主要製品

山梨工場は、主にブレーキシステムの構成部品を製造している。山梨工場における主要製品は①四輪車用・二輪用ディスクブレーキ、②電動パーキングブレーキ (e-PKB)、③バキュームブースタ、④電動アクチュエーション (e-ACT)、⑤電動ドラムブレーキ及び⑥マスターシリンダである⁴。

本件山梨問題においては、これらの製品について、製品の品質に係る不適切行為が行われていた。

3.1.4 山梨工場における定期試験に関わる業務フロー

後記 3.2 のとおり、山梨工場においては、顧客と合意した定期試験が適切に実施されていなかったことが問題となっている（山梨定期試験不実施問題）。当社の社内ルール上、山梨定期試験不実施問題が生じていた当時の定期試験の業務フローの概要は、以下のとおりである。

	業務の項目	担当部署	業務の概要
①	定期試験に関する顧客との合意	山梨品質保証課	顧客と定期試験の規格（試験項目、頻度、回数）に関して合意し、書面を作成する。この書面は、顧客により名称が異なるが、例えば、「検査仕様書」、「Model CP List」等と呼ばれている。
②	計画の立案	山梨品質保証課	顧客との取交しに基づき、定期試験の試験項

⁴ このうち、山梨第一工場では、主に四輪車用ディスクブレーキ及びバキュームブースタを製造しており、山梨第二工場では、主にマスターシリンダ、二輪用ディスクブレーキ及びディスクブレーキを構成するディスクパッドを製造している。

	業務の項目	担当部署	業務の概要
			目や頻度を定めた年間計画を作成する。
③	定期試験の実施	主に信頼性検証課	「検査仕様書」や「Model CP List」等に記載された検査項目・頻度を参照して試験計画を立案し定期試験を実施する。試験実施後、試験結果の報告書を作成し、品質管理課に提出する。
④	月報の作成	品質管理課	報告書に基づき顧客向けの報告書（月報）を作成する。
⑤	月報の審査及び承認	山梨品質保証部 山梨品質保証課	月報記載の数値等が顧客と合意した規格に合致しているか審査及び承認を行う。
⑥	月報の提出	品質管理課	月報を顧客に提出する。

ただし、山梨定期試験不実施問題が生じていた当時については、前記②の年間計画立案に関する業務は実施されておらず、信頼性検証課の担当者が「検査仕様書」等を参照して自ら試験計画を立案し、定期試験を実施していた。

3.2 本件山梨問題に関する事実関係

3.2.1 山梨定期試験不実施問題

3.2.1.1 山梨定期試験不実施問題の概要

特別調査委員会調査においては、山梨工場が、顧客と実施に合意していた定期試験を実際には実施せずに、虚偽の試験結果を記載した月報を作成し、これに基づいて、顧客に対して、定期試験の結果を報告していたという不適切行為の存在が明らかになっている。以下では、定期試験の業務フローに従って、山梨定期試験不実施問題の概要について述べる。

3.2.1.1.1 定期試験の規格の決定

定期試験とは、顧客の要求事項を満たしていることを確認するため、量産工程から製品を抜き取って実施する製品の耐久、強度等の性能試験のことをいう。そして、定期試験の規格（試験項目、頻度、個数等）については、山梨品質保証課が顧客と合意の上、その内容を決定していた。

しかし、山梨品質保証課の担当者で、山梨工場全体における定期試験の全体像（定期試験の対象となる製品、試験項目、頻度、個数等）を把握している者はいなかった。また、定期試験を担当する信頼性検証課の従業員も、試験依頼書に基づき、試験を実施しているのみであり、定期試験の全体像を把握している者はいなかった。この点については、工場長や品質保証部長をはじめとした経営陣においても同様であった。

3.2.1.1.2 定期試験の不実施及び虚偽の月報の作成

前記 3.1.4 のとおり、定期試験は、主に信頼性検証課で実施されることが想定されていたが、少なくとも、その一部について定期試験が実施されていなかった。そして、定期試験を実施しなかった際には、信頼性検証課の担当者はそもそも定期試験の結果を記載した検査報告書を品質管理課に提出していなかった。

そのため、前記 3.1.4 のとおり、品質管理課は「月報」と呼ばれる顧客報告資料を作成することとなっていたが、確認できた限りにおいては、虚偽の試験の数値により作成した月報を作成し、顧客に対して提出していた。確認できた限りにおいては、検査規格に従った定期試験を実施していないにもかかわらず、月報には、定期試験の結果として、「漏れなし」、「異常なし」、「合格」等と記載されていた。

なお、詳細な時期は明確ではないが、山梨工場においては、遅くとも 2015 年 5 月頃からは、全ての製品の月報について、一人の月報作成担当者が担当するようになっていた。もっとも、月報作成担当者は、月報に記載する項目を測定するために、どの部署において、どのような試験を実施する必要があるのかといった情報を把握していなかった。

3.2.1.1.3 虚偽の月報の審査・承認・提出

本来、月報の提出に先立ち、品質管理課長及び品質保証部長の承認が必要であった。しかし、確認できた限りにおいては、山梨工場の品質管理課長及び品質保証部長のうち、月報について、月報に記載された数値が検査規格内であるか否かなど表面的な記載を超えて、定期試験のデータを確認した者はおらず、場合によっては、月報の内容すら確認せずに、顧客提出の承認を行っていた。

すなわち、山梨工場においては、品質管理課長及び品質保証部長による月報の承認に際し、定期試験が適切に実施されているか、あるいは、定期試験結果が正確に月報に反映されているかといった観点から、定期試験の実施から月報作成に至る一連のプロセスの適切性について、実質的に審査されることはなかった。こうした取扱いは、少なくとも 1998 年頃には存在していた。そのため、品質管理課長又は品質保証部長が、山梨定期試験不実施問題に気付くこともなく、これを是正するということもなかった。

3.2.1.2 山梨定期試験不実施問題の始期及びその経緯

山梨定期試験不実施問題の始期については、遅くとも 1990 年代頃から、定期試験の一部が不実施となっていた可能性がある。

また、山梨工場において定期試験が不実施となった経緯について、山梨工場で製造する製品の種類が増加するに伴い、業務量が増加し、定期試験を実施するための人員・設備の慢性的なリソース不足に陥っていたことが挙げられる。特に、2004年頃以降については、市場からのクレーム回収品が増加し、その調査を行う必要から、定期試験に割り当てられていた人員が削減され、より慢性的に定期試験の人員が不足することとなっていた。

加えて、山梨工場の従業員の中では、仮に定期試験が実施されていなくとも、安全性に問題はないとの考えがあり、山梨定期試験不実施問題の背景事情としては、山梨工場の従業員が定期試験を軽視していたことがある。

3.2.1.3 山梨定期試験不実施問題の関与者及び認識者

山梨定期試験不実施問題は、定期試験の実施担当部署である信頼性検証課の担当者及び月報の作成担当者においては、当然に認識していた。

しかし、前記3.2.1.1.1のとおり、山梨工場においては、定期試験に関連する業務に最も近い位置で勤務している品質保証課の担当者や信頼性検証課の担当者においてすら、定期試験の全体像は十分に把握していなかった。そのため、山梨工場においては、長年わたって、山梨定期試験不実施問題が継続していたものの、一体、どの製品のどのような試験項目について定期試験が実施されていないのか、あるいは、実際に実施すべき定期試験の試験項目数がどの程度であるのか、といった点について、把握している者は存在しなかった。

次に、月報の提出に関するレポーティングライン上の職制である品質管理課長及び品質保証部長は、一名を除き、山梨定期試験不実施問題を認識していたことを示す証拠はない。その理由は、前記3.2.1.1.3のとおり、月報の承認に際しても、その内容を確認せず、あるいは月報の内容を確認する場合でも月報に記載された数値が検査規格内であるか否かなど月報の表面的な記載を確認していたに留まっていたことが挙げられる。もっとも、歴代の山梨工場の品質保証部長のうち、一名は、品質保証部長に就任する前の2006年から2009年頃、担当者から報告を受け、山梨定期試験不実施問題を把握していた。

また、歴代の山梨工場の工場長については、山梨定期試験不実施問題を認識していたことを示す証拠はなかった。

3.2.2 山梨定期試験不実施問題の対応における問題点

3.2.2.1 概要

後記3.2.2.2のとおり、当社においては、遅くとも2016年以降、山梨定期試験不実施問題を是正する機会があったが、2021年に至るまで、その抜本的な解消に取り組むことはなく、解決は大幅に遅れることとなった。その経緯は、以下のとおりである。

3.2.2.2 山梨定期試験不実施問題の上げ⁵及びその後の改善活動

3.2.2.2.1 山梨定期試験不実施問題の上げに至る経緯等

山梨工場は、2016年5月頃、品質統括本部の指示を受け、品質内部監査を実施した。その結果、顧客に提出する月報のデータに一部未記入があることが判明した。そこで、品質内部監査の対応にあたった従業員（以下「**本件通報者**」という。）は、当時、信頼性検証課の主任に対し、月報に記載された数値に紐づく実際のデータの所在について確認を求めた。そうしたところ、同主任は本件通報者に対し、定期試験を実施していない旨の回答をした。

そこで、本件通報者は、当時の品質保証部長に対し、メール等で山梨定期試験不実施問題を申告した。しかし、当該品質保証部長は、当時、山梨工場において発生していたリコール問題を優先して対応する必要があったことや山梨定期試験不実施問題を顕在化させることで社内外で大問題となることを避けるために、本件通報者の申告を取り合わず、上司その他の者への報告を含め、特段の対策を講じなかった。

3.2.2.2.2 当時の品質保証本部長の主導による改善活動

そこで、本件通報者は、当時の相模工場の工場長に山梨定期試験不実施問題を相談した。相談を受けた当時の相模工場の工場長は、当時の走行制御事業部の品質保証本部長及び当時の走行制御事業部事業部長に、山梨定期試験不実施問題を報告したところ、走行制御事業部の品質保証本部長が山梨工場に指示をする形で定期試験実施に向けた改善活動が開始された。

⁵ 当社においては、上司その他の者に対し、業務上の不適切行為その他の問題点について、通報・申告等を行うことを「**上げ**」と呼んでいる。本別紙においては、それに倣って、上司に対する業務上の不適切行為その他の問題点の通報・申告等を「**上げ**」と記載している。

そして、2017年10月頃、品質保証本部長は定期試験担当者の人員増員や試験設備の導入を山梨工場に指示し、山梨工場において、定期試験実施に関する現況調査や関係者のインタビューを行った上で、定期試験を完全に実施するための計画の検討を開始した。

その結果、定期試験対応の人員の見直しや試験設備の確保、試験項目や試験工数の確認が行われ、定期試験を担当していた信頼性検証課では実際に2017年から2018年にかけて増員が実現した。さらに、2017年12月頃には、信頼性検証課内に定期試験を専属的に担当するチームが編成された。

しかし、この時点においては、月報によって顧客報告が必要な試験項目の実施が優先されたため、当社において、定期試験の全体像の把握には至らなかった。

3.2.2.2.3 グルーピングによる工数削減

山梨工場においては、前記3.2.2.2.2の改善活動が開始し、全試験項目の実施を目指していたものの、膨大な定期試験項目の全てを実施することは困難であった。そのため、山梨工場においては、改善活動の一環として、定期試験の対象となる顧客の類似製品のうち、代表製品についてのみ定期試験を実施し、その他の類似製品については、当該代表製品の定期試験の結果を流用することで、定期試験の工数を削減することとした（以下、かかる手法について、山梨工場における呼称に倣い「グルーピング」という。）。遅くとも2018年下期にはこうしたグルーピングは開始されていた。

しかし、山梨工場においては、顧客の同意を得ることなく、グルーピングが開始されていた。

3.2.2.3. 社内アンケート調査及びその後の対応

3.2.2.3.1 社内アンケート調査の実施

2018年1月、当時の代表取締役社長が、当時日本において複数の企業で品質管理に係る不正・不祥事案が生じていたこと等を踏まえ、当社内での品質関連問題の有無を懸念していたことを契機に、業務管理本部コンプライアンス部は、当時の品質保証本部長からの依頼に基づき、当社の全拠点の品質保証部門の本部長・部長相当職を対象にアンケート調査（以下「本件社内アンケート調査」という。）を実施した。

その結果、山梨工場において、定期試験の一部を実施していなかったことや月報データの捏造や過去のデータの流用していたことなどが確認された。

3.2.2.3.2 品質コンプライアンス審議会による対応

当社においては、山梨定期試験不実施問題を含む、本件社内アンケート調査で確認された問題に対応するため、非公式の会議体である品質コンプライアンス審議会（以下「**本件審議会**」という。）が、2018年3月から2018年12月に渡り、計5回開催された。

本件審議会は、当時の品質保証本部長や業務管理本部コンプライアンス部長等、品質保証及びコンプライアンスのトップが参加する会議体であった（本件審議会の参加者を個別に又は総称して「**本件審議会参加者**」という。）。

本件社内アンケート調査の回答においては2017年10月以降は定期試験不実施問題は改善済みとの回答もあったが、本件審議会における事実確認の結果、山梨工場において、設備の老朽化や人員不足等から、2017年10月以降も未だ定期試験の一部が実施されていなかったことが判明した。

そこで、本件審議会における検討の結果、本件審議会開催当時、山梨工場において量産されている製品については、当該製品に対する出荷検査を確認することで安全性確認を行い、既に量産が終了している製品については、改めて安全性を確認するため、信頼性確認試験及び性能評価試験を実施することとされた⁶。

また、本件審議会においては、山梨工場において、今後、定期試験が継続して実施できる試験工数及び設備等を含めた体制を確保すること、並びに定期試験担当部門の従業員に対する特別指導教育を実施することが決定された。

3.2.2.3.3 本件審議会における対応の結果

前記3.2.2.3.2の本件審議会の対応方針を踏まえ、2018年10月末までに、山梨工場において量産終了製品の信頼性確認試験及び性能評価試験が実施された。そして、この試験結果によれば、定期試験の対象となる製品の安全性に問題はないことが確認された。

そこで、この試験結果を受け、2018年12月25日に開催された第5回本件審議会においては、山梨定期試験不実施問題について顧客報告は不要であると結論づけた。第5回本件審議会での議論を受けて、本件審議会としては、山梨定期試験不実施問題を「クローズ」することとなり、本件審議会の検討結果については、当社の取締役会やコンプライアンス委員会に報告されることはなかった。

⁶ 但し、一部の顧客については、実施すべき定期試験の試験項目が、定期試験以外の出荷検査によって網羅されていたことから安全性に問題なく、顧客報告も不要と判断された。

3.2.2.4 コンプライアンス部に対する内部通報／本件審議会参加者によるフォロー監査

2019年7月2日、本件通報者は、当時法務本部コンプライアンス部主管及び法務本部コンプライアンス部長に対し、山梨定期試験不実施問題について内部通報を行った（以下「**本件通報**」という。）。本件通報を受けた法務本部コンプライアンス部主管は、本件審議会参加者に本件通報メールを転送し、本件通報に対する対応を検討した。そして、その際、法務本部コンプライアンス部主管は、本件審議会参加者より、2018年には山梨工場において定期試験が完全に実施できる体制が整っていた旨の説明を受けたことから、2019年7月8日、本件通報者に対し、山梨定期試験不実施問題については、既に対策が完了しており、さらに追加のフォローアップも予定されている旨を回答した。

そして、実際、2019年7月19日、本件審議会参加者により、山梨定期試験不実施問題に関するフォロー監査が行われ、その結果、「不適切行為に繋がる課題はなく、また昨年の前回監査時より職場環境の改善が進んでおり、良好と言える。」との報告がなされた。

しかしながら、この時点においても、山梨工場においては、一部の定期試験について、顧客の合意を得ないまま、グルーピングを用いて実施されるに留まっていた。

3.2.2.5 日立製作所への申告等に基づく社内調査

2020年12月、当社の親会社である日立製作所の品質保証統括本部により、当社福島工場の監査（本件品質コンプライアンス監査）が実施されることとなった。この際、福島工場に在籍する従業員が、日立製作所の監査人に対し、山梨定期試験不実施問題に関する申告を行った。そうしたところ、この申告を受けた日立製作所から、当社に対し、山梨定期試験不実施問題について調査するよう指示する連絡があり、当社において、山梨定期試験不実施問題に関する事実関係の調査が開始された。

そして、この調査においては、山梨工場において実施する必要のある定期試験についての顧客との合意内容（試験項目数、対象品番数及び頻度等）の確認作業が進められた。その結果、2021年6月頃までに、山梨工場においては、15個の製品について、235項目の定期試験を実施する必要があったことが明らかとなった。

また、山梨工場は、2021年2月以降、2021年度に実施されるべき全定期試験の実施を急ぐとともに、過去、山梨工場において定期試験が実施されていなかった製品について、顧客と合意した規格を満たすか否かの確認がなされることとなった。しかし、山梨工場において定期試験が実施されていなかった製品数及び試験項目は多岐にわたるため、山梨工場は、顧客と試験方法とその結果の評価方法について合意の上、過去に定期試験を実施していない製品のうち、主に月報によって顧客報告が必要とされている重要な試験項目について、優先的に確認を行うことを顧客と合意した。

そして、山梨工場は、2021年12月22日の本件プレスリリースまでに、顧客と合意した前記試験を実施し、山梨工場が顧客向けに過去生産した製品について、各顧客と合意した重要項目について規格を満たすことが確認された。当社は、本件プレスリリースまでに、このような確認結果を顧客に報告するとともに、2021年12月22日、山梨定期試験不実施問題を含む本件不適切行為を公表した。

なお、当社は、前記の社内調査と併行して、2021年5月下旬、社内調査の一環として外部の法律事務所に対して、山梨定期試験不実施問題の原因分析及び再発防止策に関する調査を行わせた。

3.2.3 山梨類似事案

特別調査委員会調査の過程において、山梨定期試験不実施問題以外に山梨工場に関する合計42件の過去の不適切行為の疑義が検出された（山梨類似事案）。

しかし、これらの不適切行為の疑義については、その内容も様々であるが、いずれも過去に生じた事象に関する疑義であり、現在も継続中であるという証拠はない⁷。

⁷ 2022年6月28日に特別調査委員会調査結果の報告を受けた時点の状況である。

4 本件福島問題

4.1 特別調査委員会調査の前提となる事実関係（福島工場）

4.1.1 福島工場の成り立ち

4.1.1.1 福島工場

福島工場は、1979年、トキコの子会社であるトキコ福島の工場として操業を開始した。現在は、福島県伊達郡桑折町大字成田字中丸3-2に所在しており、福島第1工場から第5工場までの5つの工場で構成されている。

福島工場は、操業開始当初は主にショックアブソーバー及び小型空気圧縮機等の生産拠点であったが、現在では、①自動車用サスペンション関連製品、②鉄道用製品及び③住宅用制振製品の製造を行っている。

4.1.1.2 移管前の相模工場

相模工場は、1961年、東京機器工業の工場として操業を開始した。相模工場は第1工場から第6工場までの工場で構成されていた。

2017年以降、相模工場の機能は順次福島工場に移管され、2020年9月に相模工場は閉鎖された。

相模工場の主要製品は、自動車用サスペンション装置、鉄道車両用製品及び免振装置であった。

4.1.2 福島工場の主要製品

福島工場において製造されている製品は、①自動車用サスペンション関連製品、②鉄道用製品及び③住宅用制振製品である。

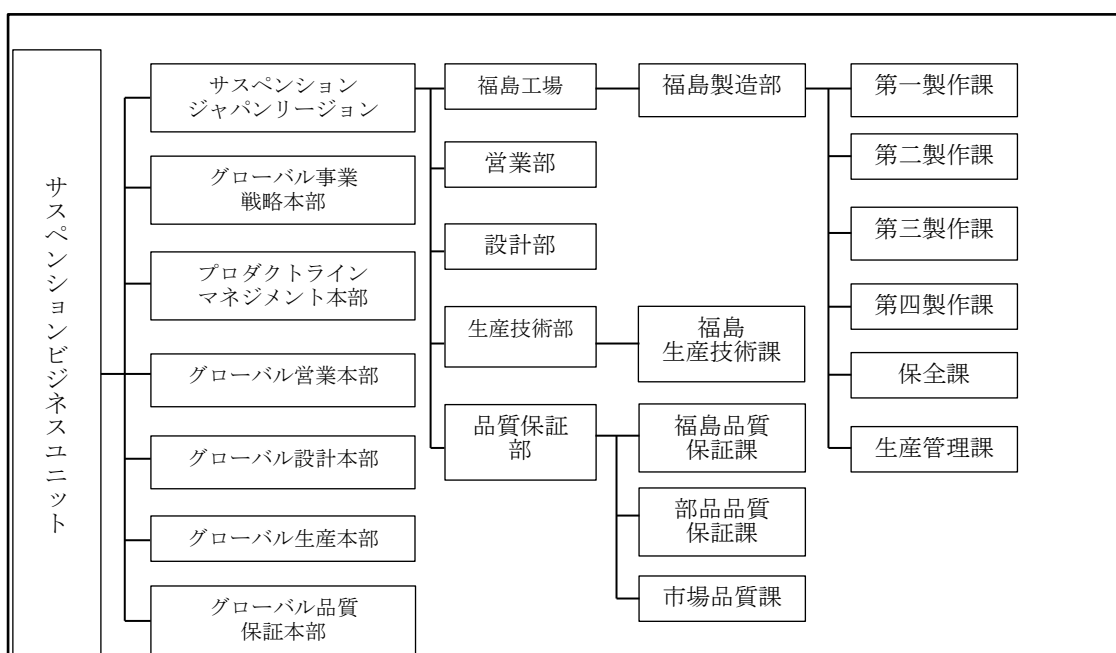
本件福島問題においては、自動車用サスペンション関連製品について、製品の品質に関する不適切行為が行われていた。不適切行為の対象となった自動車用サスペンション関連製品は、フロントストラットショックアブソーバー及びリアショックアブソーバー、セミアクティブショックアブソーバー並びにステアリングダンパーである。

自動車用サスペンション構成部品は、その用途に応じて量産品と補修用部品（以下「補用品」という。）に区分されている。量産品とは、自動車メーカーの各工場へ納入され、現在生産されている車両に組み付けられる製品をいう。補用品とは、修理や交換といったアフターサービスに使用するため、顧客からの発注に応じて生産する製品をいう。現在量

産されている車両のアフターサービスに用いる補用品を現行補用品といい、量産が終了した車両のアフターサービスに用いる補用品を旧型補用品という。

4.1.3 福島工場に関する組織体制

当社における組織体制は、当社の経営統合等を経て、年代によって、様々に変化している。そこで、当社の2022年6月時点におけるシャシー事業部サスペンションビジネスユニットのうち、福島工場に関連する組織体制及びその概要を示すと、以下のとおりである⁸。



なお、設計部の実質的な機能は、現在はグローバル設計本部に置かれている。設計部については、時期によって組織上の位置付けや呼称が異なる場合があるため、以下では、設計部の実質的な機能を有する部の総称として、単に「設計部」という。

4.1.4 サスペンション構成部品の仕様の決定から量産開始までの過程

サスペンション構成部品の仕様のうち、重要な事項は顧客との合意に基づいて決定される。福島工場におけるサスペンション構成部品の仕様の決定から製品の生産開始に至るまでの過程は、下表のとおりである。

⁸ 以下、特に断りのない限り、部署名については2022年6月時点のものを記載する。

	項目	内容
①	顧客からの受注	当社が顧客からサスペンション構成部品の開発を受注する。
②	顧客仕様提示書の発行	顧客からサスペンション構成部品の仕様に関する要求事項が記載された文書(文書名は顧客によって異なるが、福島工場では主に「顧客仕様提示書」と呼称されている。)が発行される。
③	試作品の製作	前記②の要求事項に従って、福島工場の設計部が試作図を作成し、生産技術部が試作図に基づいて試作品を製作する。
④	試作品の DVT	福島工場の信頼性検証課で試作品の性能確認試験 (Development Validation Test) を実施し、その結果を顧客に提出し、顧客から承認を得る。
⑤	承認図の承認申請	顧客からサスペンション構成部品の量産を受注した場合、福島工場の設計部において、サスペンション構成部品の承認図案を作成し、顧客に承認を申請する。サスペンション構成部品の減衰力規格値(作動速度に応じた伸側と縮側の減衰力値及びその公差)は承認図案に記載される。バルブ仕様(後記 4.2.1.3.1 において定義する。以下同じ。)については承認図に記載される場合と記載されない場合がある。
⑥	顧客承認図の返送	承認図案について顧客の承認を得ることができた場合、顧客から受領印又はサインが記載された承認図が返送される(以下「顧客承認図」という。)。顧客承認図は、設計部と福島品質保証課の間で共有されていた。
⑦	社内図の作成	顧客承認図に基づいて、福島工場の設計部において、社内用により詳細な図面(以下「社内図」という。)を作成する。サスペンション構成部品の顧客と合意した規格値は社内図にも記載される。社内図は、設計部から福島工場の品質保証課、生産技術部、製造部、生産管理部及び調達部に対して共有される。前記⑤の承認図への記載の有無にかかわらず、バルブ仕様は社内図には記載される。
⑧	減衰力規格値の設定	社内図の共有を受けた各部門は、社内図に基づいて、サスペンション構成部品の生産に必要な書類を作成し、対象となる部門に発出する。サスペンション構成部品の顧客と合意した規格値については、生産管理部が生産技術部、福島品質保証課、設計部及び製造部に発出する工務指示書に記載される。
⑨	減衰力測定機の設定	前記⑧の工務指示書に従って、生産技術部が製造ラインの減衰力測定機を顧客と合意した規格値に設定する。製造部において、製造ラインの従業員に対し、工務指示書の内容を具体化した段取りカード、工作図、工作表、その他必要な書類を作成し、部内に展開する。
⑩	量産開始	製造部でサスペンション構成部品の量産を開始する。

4.1.5 減衰力を測定する場面・減衰力測定機・測定方法

4.1.5.1 減衰力を測定する場面

減衰力測定は、サスペンションの本体クミ工程⁹のうち、減衰力を発生させるために必要な組立てが完了した段階で、製造部によって、組立ライン内の減衰力測定機(福島工場内

⁹ 「本体クミ工程」とは、作成されたロッド、ロッドが収納される内側部分のユニットであるチューブサブ ASSY 及びサスペンション構成部品の本体の外側部分のユニットであるシェルサブ ASSY を組み立てる工程をいう。

では「テスター」と呼ばれている。)を用いて行われる。これは、出荷段階で実施される出荷検査(以下「**出荷検査**」という。なお、量産検査と呼ぶ場合もある。)の一つである。

前記の出荷検査における減衰力測定のほかにも、①出荷検査において規格外の値が出た場合に実施される、福島品質保証課検査班による、同班の減衰力測定機を用いた減衰力測定(後記4.2.1.1.3参照)、②顧客との合意に基づく定期試験(抜取試験と呼ぶ場合もある。)として実施される、福島品質保証課の検査班検査員による、同班の減衰力測定機を用いて行う減衰力測定が存在する。

4.1.5.2 減衰力測定機・測定方法について

減衰力測定機は、サスペンション構成部品の種類や検査項目に適合した専用の測定機である。減衰力測定機は、各製造ライン(福島工場の自動車用サスペンション構成部品を製造している27ライン)及び福島品質保証課に設置されている。

減衰力測定機に、サスペンション構成部品を取り付け、所定の作動速度¹⁰で加振試験を実施し、減衰力(伸側(Reb)と縮側(Cmp))を測定する。減衰力を測定するには、減衰力測定機に、検査速度ごとの減衰力の数値の幅(検査で合格となる減衰力測定値の上限と下限。)を設定の上、油温の実測温度を入力(以下、この際に減衰力測定機に入力される温度を「**判定温度**」という。ただし、福島減衰力問題の発覚前は、減衰力測定機に入力すべき判定温度が、油温と外気温のいずれかということが、明確なルールとして定まっていなかった。)する必要がある。減衰力規格値の設定及び変更は、生産技術部の従業員が担当していた。他方で、減衰力測定機へのかかる実測温度の入力は、誰でも容易に可能であり、製造部の従業員もその入力を行っていた。

また、当社は、顧客と、製品の温度を20℃とした際の減衰力の数値を前提としたサスペンション構成部品の性能を合意している。もっとも、減衰力の測定時の実測温度は外気温(室温)に影響されるため、20℃ではないことの方が多い。そこで、減衰力測定機には、実測温度を減衰力測定機に入力して減衰力測定を行うと、20℃で測定した場合に換算した減衰力が算出されるように、入力した温度に応じて所定の係数(なお、当該係数は設計部が算定し、生産技術部が減衰力測定機に入力する。)を掛けるプログラムが設定されている。そのため、油温や外気温(室温)を20℃に調整する必要はないこととされていた。

サスペンション構成部品は、出荷検査における減衰力の測定結果が顧客と合意した規格値に収まっていた場合(合格の場合)に限り出荷される。

¹⁰ 測定する作動速度は顧客との合意により定まる。一般的には0.05、0.1、0.3、0.6、1.0 m/sの速度で測定することが多い。m/sは1秒あたり何メートル動くかを示す単位である。

4.2 本件福島問題に関する事実関係

4.2.1 福島減衰力問題

4.2.1.1 判定温度変更に関する不適切行為

4.2.1.1.1 判定温度変更に関する不適切行為の種類

相模工場及び福島工場において、顧客と合意した規格を満たす減衰力とするため、減衰力を測定する際の判定温度を、本来は実測温度を入力すべきところを、実測温度と異なる数値に変更していた（以下「判定温度変更に関する不適切行為」という。）。

判定温度変更に関する不適切行為の代表的な行為態様として、以下の2つの方法が存在する。すなわち、減衰力が顧客と合意した規格を満たさなかった場合に、(i)福島品質保証課の検査を経て製造部が判定温度を変更する方法及び(ii)福島品質保証課の検査を経ずに製造部限りの判断で判定温度を変更する方法である。判定温度変更に関する不適切行為に関する行為態様の詳細は、後記4.2.1.1.4において説明する。

4.2.1.1.2 判定温度変更に関する不適切行為の始期・終期

特別調査委員会調査の結果、相模工場においては、遅くとも2002年頃には判定温度変更に関する不適切行為が行われていた可能性が高く、また、1996年頃より前から同行為が行われた可能性もある。なお、相模工場においては、2020年9月に閉鎖されるまで、判定温度変更に関する不適切行為が継続して行われていた。

また、特別調査委員会調査の結果、福島工場における判定温度変更に関する不適切行為は遅くとも2000年頃に開始された可能性が高く、また、1998年頃等、2000年より前から同行為が行われた可能性もある。

そして、前記1.1のとおり、福島工場においては、本件福島社内調査の過程で、2021年7月、判定温度変更に関する不適切行為が行われていることが発覚した。その後、福島工場では、各製造ラインにおいて、減衰力の測定方法を、減衰力測定機に実際に測定した油温を入力して測定する方法に変更することで統一し、全製造ラインにおける当該変更は2021年10月に完了した。

4.2.1.1.3 減衰力が顧客と合意した規格値を満たさなかった場合における業務フロー

出荷検査における減衰力測定の結果、減衰力測定値が顧客と合意した規格値を満たさなかった場合、通常、当該製品は不合格品として、廃棄されることとなっている。

他方で、福島工場においては、製造における通常の業務フローに異常が生じた場合の不具合処理規程が定められている。当該不具合処理基準においては、「不良がいつもより多い、連続して3個以上の不良が発生する」場合等を「異常」と定義している。

かかる「異常」の発見時の業務フローについて、職位ごとの処理内容及び連絡ルートが定められている。

実際に、福島工場では、当該不具合処理基準に従って、自動車用サスペンション構成部品の出荷検査において減衰力を測定した結果、減衰力測定値が顧客と合意した規格値から外れるという不良がいつもより多いか又は連続して3個以上発生した場合、作業者は、原則として、製造部のリーダーに連絡し、当該製品の減衰力測定を実施した組立ラインを停止させ、連絡を受けたリーダーが当該製品を福島品質保証課検査班に持ち込んだ上で、原因を検証していた。

他方で、福島品質保証課検査班における製品の検証にあたっては、製品を解体して組み直すことで、使用している部品が正しいものか、部品が正しく組立てられているか、製品に異物等が混入していないかを確認した上で、福島品質保証課検査班の減衰力測定機を用いて減衰力測定を行い、当該製品の問題の検証を行っていた。また、かかる検証を経てもなお出荷検査における製造ラインの減衰力測定機による減衰力測定値が顧客と合意した規格値を満たさない原因が確認できない場合は、福島品質保証課検査班と設計部とで協議して、必要な対応を検討する場合もあった。

4.2.1.1.4 判定温度変更に関する不適切行為の各態様

製造部の多数の従業員が、自動車用サスペンション構成部品の出荷検査において、減衰力が顧客と合意した規格を満たさない場合に、当該規格を満たすように実測温度とは異なる判定温度を減衰力測定機に入力していた。このような判定温度の入力は、現在福島工場の自動車用サスペンション構成部品の製造している全てのラインで行われており、多くの製造部の従業員が判定温度変更に関する不適切行為を認識していた。

具体的には、以下のとおりである。

(i) 福島品質保証課の検査を経て製造部が判定温度を変更する場合

福島品質保証課検査班の検査において異常が見つからず、同班の減衰力測定機において減衰力が顧客と合意した規格を満たすことを確認した場合には、福島品質保証課の従業員は、製造部の従業員に対して、判定温度の変更をした上で当該製品の減衰力が顧客と合意した規格を満たすものとして出荷するよう指示していた。具体的には、福島品質保証課の従業員は、製造部の従業員に対して、判定温度の変更に関する具体的な温度を指示することもあれば、製造部や生産技術部の従業員と相談の上、判定温度を変更することを決定す

ることもあり、製造部の従業員が判定温度を変更することについて、暗黙の了解のもと、減衰力が顧客と合意した規格を満たすものとして出荷することを許容することがあった。

福島品質保証課への確認後、製造部の従業員は、改めて製造部の減衰力測定機で当該製品の減衰力を測定する際に、減衰力が顧客と合意した規格を満たすように判定温度を変更していた。

(ii) 福島品質保証課の検査を経ずに製造部限りの判断で判定温度を変更する場合

製造部の多数の従業員は、ある製品の減衰力が顧客と合意した規格を満たさないため福島品質保証課に持ち込んで繰り返し検査しているにもかかわらず、毎回、福島品質保証課が当該製品を出荷することを許容するような製品について、福島品質保証課の検査に持ち込まず、製造部のみの判断で、当該規格を満たすように判定温度を変更していた。製造部の従業員においては、このように減衰力測定時に一定の範囲であれば判定温度を変更することは問題ないということがいわゆる「ローカル・ルール」となっていた。

なお、製造部の従業員の中には、実際の温度を測定することすらせず、多くの顧客との間で、同一の特定の温度の場合の減衰力を測定することを合意した規格として定めていたことから、一律に判定温度を当該特定の温度として減衰力測定機に入力して、減衰力を測定している者がいた。

4.2.1.2 減衰力規格値に関する不適切行為

4.2.1.2.1 減衰力規格値に関する不適切行為の類型

前記 4.1.4 のとおり、サスペンション構成部品の減衰力測定にあたっては、顧客と合意した規格値を使用する必要がある。しかしながら、相模工場及び福島工場のサスペンション構成部品の製造ラインの一部では、顧客と合意していない規格値を使用して減衰力測定を実施していた（以下「**減衰力規格値に関する不適切行為**」という。）。

減衰力規格値に関する不適切行為には、以下の2つの類型が存在する。すなわち、(i)顧客の承認を得ていない暫定規格値を使用して減衰力規格値を変更する方法（以下「**暫定規格値使用類型**」という。）、及び(ii)暫定規格値を使用せずに減衰力規格値を変更する方法（以下「**暫定規格値不使用類型**」という。）である。これらの方法の詳細については、後記 4.2.1.2.3 において説明する。

4.2.1.2.2 減衰力規格値に関する不適切行為の始期及び終期

特別調査委員会調査の結果、相模工場では遅くとも2002年頃から、福島工場では遅くとも2004年頃から、減衰力規格値に関する不適切行為が行われていた可能性が高く、また、さらに遡った2000年頃から同行為が行われていた可能性もある。

なお、相模工場においては、2020年9月に閉鎖されるまで、減衰力規格値に関する不適切行為が継続して行われていた。

そして、2021年7月から実施された本件福島社内調査を受けて、福島工場では2021年7月15日以降、順次、減衰力測定機に保存されている減衰力規格値のデータの調査を実施した。そして、減衰力測定機に入力されている規格値を顧客承認図の数値に変更し、齟齬を是正した。

4.2.1.2.3 減衰力規格値に関する不適切行為の各類型

4.2.1.2.3.1 暫定規格値使用類型

4.2.1.2.3.1.1 暫定規格値の設定のための通常の手順

サスペンション構成部品の顧客と合意した規格値については、前記4.1.4の⑥の顧客承認図の作成後であっても、実際のサスペンション構成部品の生産状況（特に量産開始直後の不良率、不良の発生原因、改善の可否）を踏まえて変更する場合がある。顧客と合意した規格値は顧客承認図に記載されているため、顧客と合意した規格値を変更する場合は、原則として顧客の承認を得た上で顧客承認図を変更する必要がある。

ただし、一部の顧客との間では、顧客の承認を得た上で、顧客承認図を変更することなく、一時的な措置として、顧客承認図で顧客と合意した規格値とは異なる規格値で減衰力測定を実施していた（かかる一時的な規格値は、相模工場及び福島工場では「**暫定規格値**」と呼称されていた。）。

この暫定規格値を使用する場合には、顧客承認図の変更までは行われなかった。しかし、使用期間の終了後も暫定規格値の使用を続けるためには、顧客の承認を得た上で顧客承認図における減衰力規格値を暫定規格値と同じ数値に変更する必要がある。顧客承認図を変更した場合、それに合わせて福島工場の設計部で社内図も通常は変更されていた。

4.2.1.2.3.1.2 暫定規格値使用類型の具体的な内容

前記4.2.1.2.3.1.1のとおり、暫定規格値を使用して減衰力測定を行うためには事前に顧客の承認を得る必要があった。しかしながら、相模工場及び福島工場においては、設計

部が、顧客の承認を得ることなく、減衰力測定時に使用する減衰力規格値を暫定規格値に変更する設計変更通知を発出することがあった。

そして、前記の設計変更通知及び同通知に基づいて生産管理部が発出した工務指示書に従って、生産技術部の担当者が製造ラインの減衰力測定時に使用する規格値を暫定規格値に変更し、製造部の製造ラインの従業員が暫定規格値を使用して減衰力測定を実施していた。

ただし、生産管理部、生産技術部及び製造部の従業員は、顧客承認図の共有を受けていなかったため、暫定規格値の中に顧客の承認を得ていないものがあることを認識していなかった。

このような暫定規格値使用類型については、大別して、以下のようなケースが確認されている。

- (i) 顧客から承認を得ていないにもかかわらず暫定規格値を使用したケース
- (ii) 顧客の承認を得ていたが、使用期間の終了後も顧客の承認を得ることなく暫定規格値の使用を継続したケース
- (iii) 顧客の承認を得ることなく暫定規格値の使用を開始し、事後的に顧客の承認を得たケース

4.2.1.2.3.2 暫定規格値不使用類型

相模工場及び福島工場では、設計部が暫定規格値を設定していないにもかかわらず、減衰力測定機に設定されている減衰力規格値を変更する行為も行われていた。このような減衰力規格値の変更については、設計変更通知が発出されていないことから、顧客の承認は得ていなかった。また、顧客承認図及び社内図の変更も行われていなかった。

福島工場の製造部の従業員は、減衰力の測定時に判定温度変更に関する不適切行為を行っても顧客と合意した規格値の範囲内に収まらない製品不良が多発した場合、生産技術部の担当者に相談し、設計変更通知や工務指示書の発出がないまま、生産技術部の担当者に減衰力測定機の規格値を変更してもらうことがあった。

4.2.1.2.4 多数の部課長クラスの従業員による減衰力規格値に関する不適切行為の顧客への不報告

前記 4.2.1.2.3.1.2 の(i)の暫定規格値使用類型のケースとして、2016年8月以降、相模工場で生産していたある顧客の一部の自動車用サスペンション構成部品について、当該顧客の承認を得ずに暫定規格値を使用して減衰力測定を行うケースが発生した。

そして、2020年7月9日に、福島工場の設計部の従業員から、電子メールにより、当時のシャシー事業部の品質保証本部品質保証部（以下、4.2.1.2.4において、単に「品質保証部」という。）部長及び課長クラスの従業員、並びに設計本部サスペンション設計部（以下、4.2.1.2.4において、単に「設計部」という。）Assy 設計担当部長の合計3名に対して当該ケースの存在が報告された。かかる電子メールのチェーンは、最終的に、当時の福島工場に所属していた品質保証部と設計部の従業員20名以上に転送・共有された。これらの従業員の中には、前記3名のほか、当時の設計部長をはじめとして、両部の部課長クラスの従業員が多数含まれていた。

かかる電子メールのチェーンにおいては、品質保証部長から「設計が指示している社内図と、お客様と約束している承認図の不整合は重大な不適合に当たると考えます。」との指摘がなされていた。また、設計部長から、当該ケースについて「監査で指摘があれば重大な指摘事項になる案件です。」との指摘がなされていた。その他にも、同電子メールのチェーンにおいて、かかる問題が2016年に遡る案件であることや、顧客との合意がないまま現在に至っていること、5年近く経っているため承認図の変更申請が困難であることが共有された。

その後、福島工場における部課長会や、福島工場の品質保証部と設計部の部課長クラスの従業員間で対応方針を検討した。しかし、結果的には、当該ケースは当時当該顧客に報告されなかった。また、2021年10月に当社が当該顧客に対して減衰力規格値に関する不適切行為の報告をした際の資料では、減衰力規格値に関する不適切行為の発覚時期は2021年7月15日と記載されており、2020年7月に多数の福島工場の品質保証部と設計部の部課長クラスが当該ケースを認識していたことは伏せられていた。

当該ケースについての特別調査委員会調査の過程で、福島工場の一部の従業員により事実と異なる説明が行われることがあった。

なお、当該ケースについては、その後、減衰力測定機に入力されている規格値が顧客承認図の規格値と一致していない製品については、減衰力測定機の規格値を顧客承認図の規格値に戻された。また、当該顧客の一部の製品については、減衰力の実力値が顧客と合意した規格値に入らないため、顧客の承認を得ずにバルブ仕様の変更を実施し、不良率を低下させた（かかるバルブ仕様の変更については、後記4.2.1.3.4.2参照）。

4.2.1.3 サスペンション構成部品におけるバルブ仕様に関する不適切行為

4.2.1.3.1 概要

福島工場の設計部は、サスペンション構成部品であるバルブ仕様の変更について、本来であれば事前に顧客から承認を得るか、又は、顧客に対して速やかに報告を行う必要があ

ったにもかかわらず、顧客からの承認の取得や顧客に対する報告を行うことなく、バルブ仕様を変更していたことがあった（以下「バルブ仕様に関する不適切行為」という。）。

サスペンション構成部品に用いられるバルブを構成するディスクと呼ばれる板の枚数、厚さ（剛性）及びその他の仕様（以下、板の枚数、厚さ及びその他の仕様を併せて「バルブ仕様」という。）により、減衰力が変動することから、バルブ仕様の変更は、減衰力測定値を顧客と合意した規格値に収めるために行われていた。

4.2.1.3.2 バルブ仕様に関する不適切行為が行われた対象製品

福島工場において、少なくともバルブ仕様に関する不適切行為が行われたことが確認された対象製品の製品数及び出荷本数は、下表のとおりである。

No.	顧客	時期	製品数	出荷本数
1	A社	2021年	7	10万1510本
2	B社	2021年	10	8151本
3	C社	2021年	4	1026本
4	D社	2004年	19	15万7316本
5		2022年	2	800本
6	E社	2020年	1	60万9092本
7	F社	2021年	5	497本

4.2.1.3.3 バルブ仕様に関する不適切行為の始期・終期

前記4.2.1.3.2のとおり、バルブ仕様に関する不適切行為は、主に、2021年から、福島工場において、顧客4社向けの製品を対象に行われた。また、福島工場において、2004年には顧客1社向けの一部の製品について、2020年には顧客1社向けの一部の製品について、バルブ仕様に関する不適切行為が行われていた。

福島工場は、前記4.2.1.3.2の表No. 1の事案が2021年11月に顧客より指摘を受けて発覚し、その後、当該顧客の承認を得た上で減衰力規格値を従前のバルブ仕様を使用した場合に得られる数値に変更し、バルブ仕様を従前の仕様に戻した。また、福島工場は、前記4.2.1.3.2の表No. 2からNo. 7の事案が2021年11月以降の調査で発覚し、その後、各顧客に対して、無断でバルブ仕様を変更していたことを報告し、変更後の仕様のバルブを使用することについて各顧客の暫定的な合意を得た。本来必要であった設計変更又は工程変更の手続に基づく各顧客の同意については、2022年5月時点において前記4.2.1.3.2の表No. 2及びNo. 3の一部の製品については取得済みであるが、その他の製品については、未だ同意取得の手続の途上である。

4.2.1.3.4 バルブ仕様に関する不適切行為の具体的な内容

4.2.1.3.4.1 バルブ仕様を変更する際の顧客の承認の要否

バルブ仕様に関する顧客との合意内容は、顧客や対象製品ごとに以下の3つの場合があり得る。

- (i) 顧客承認図において、バルブ仕様を特定するために用いられるバルブコードと呼ばれる数字を記載することにより、バルブ仕様が顧客との間の合意内容となっている場合
- (ii) 顧客承認図にバルブコードが記載されていない場合であっても、開発経緯や顧客との間のやり取りからして当該顧客がバルブ仕様を重視していると判断され、事実上合意が形成されていると解される場合
- (iii) (i)及び(ii)のいずれにも該当しない場合

なお、**前記(iii)**の場合は、福島工場においては、減衰力について、顧客との間で、具体的なバルブ仕様については合意していなかった。

また、福島工場においては、顧客承認図や仕様書の内容に変更が生じる場合は設計変更が必要であった。他方で、設計変更までの必要はないものの、製造工程に変更が生じた場合は工程変更が必要であった。

前記(i)及び(ii)の場合、バルブ仕様の変更を行うには、設計変更が必要であり、福島工場の設計部は、顧客の承認を得て設計変更の手続をとる必要があった。なお、**前記(i)**の場合には、顧客承認図を変更する必要がある。

前記(iii)の場合、バルブ仕様の変更を行うには、各顧客から受領している当該顧客に関わる製品の品質保証管理のためのマニュアル（以下「品質保証マニュアル」という。）に基づき、顧客との間で設計変更や工程変更の手続をとる必要があった。

4.2.1.3.4.2 バルブ仕様に関する不適切行為の各態様

福島工場においては、ある顧客向けの一製品について、**前記4.2.1.3.4.1**の(i)の場合に該当し、顧客の承認を得て設計変更の手続を行う必要があったにもかかわらず、顧客の承認を得ずにバルブ仕様の変更を行ったこともあった。かかるバルブ仕様の変更は、**前記4.2.1.2.4**のとおり、2020年7月に多数の部課長クラスの従業員が減衰力規格値に関する不適切行為を認識したことを契機として、当該暫定規格値を使用することをやめ、減衰力

測定値を顧客と合意した規格値に収めるために、2020年9月に設計変更通知を発行して行われた。

また、福島工場においては、各部署の担当者が品質保証マニュアルに基づく顧客との合意内容を把握していなかったため、前記4.2.1.3.4.1の(i)及び(ii)の場合には、設計変更又は工程変更の手続をとる必要があるものの、前記4.2.1.3.4.1の(iii)の場合には、何らの顧客からの承認又は顧客への報告も行う必要がないと判断していた。そのため、福島工場は、前記4.2.1.3.4.1の(iii)の場合、顧客からの承認の取得又は顧客に対する報告を行うことなく、バルブ仕様を変更していたことがあり、その際、設計変更及び工程変更手続はなされていなかった。

4.2.1.4 減衰力規格外製品の出荷

4.2.1.4.1 減衰力規格外製品の出荷数

本件福島社内調査により、相模工場及び福島工場において¹¹、2018年4月から2021年10月までの間に判定温度変更に関する不適切行為が行われた結果として顧客と合意した減衰力規格値の範囲外となったのは、14社の製品について、合計416万4490本であることが判明している。

また、同期間に減衰力規格値に関する不適切行為が行われた結果として顧客と合意した減衰力規格値の範囲外となったのは、10社の製品について、合計109万2992本である¹²。

これらのうち、減衰力が顧客と合意した規格を満たしていなかったにもかかわらず、顧客に出荷された製品（以下「減衰力規格外製品」という。）は、同期間において、14社の製品について、合計476万1629本¹³である。

	対象顧客数	対象本数	不良率 ¹⁴
判定温度変更に関する不適切行為	14社	416万4490本	11.27%
減衰力規格値に関する不適切行為	10社 ¹⁵	109万2992本	2.96%

¹¹ 相模工場から福島工場への移管時期はラインごとに異なるが、移管時期を特定する資料がないため、相模工場及び福島工場ごとの数値を算出することは困難である。

¹² 他方で、本件福島社内調査において、2021年7月の時点で福島工場の減衰力測定機に保存されていた減衰力規格値の全てのデータ（最も古いもので2010年代前半のものとのことである。）と社内図の突き合わせ調査を実施したところ、減衰力測定機に設定されていた製品番号に該当する製品3974種のうち、1153種（既に生産を中止した製品を含む。）において、減衰力測定機に保存されていた減衰力規格値と社内図に記載された減衰力規格値の齟齬が確認された。ただし、減衰力測定機に保存されていた減衰力規格値と顧客と合意した減衰力規格値との間に齟齬がある製品の正確な品種数は不明である。

¹³ 判定温度変更に関する不適切行為及び減衰力規格値に関する不適切行為の双方が行われた製品も存するため、単純合計数とは一致しない。

¹⁴ 不良率は、不適切行為が行われた対象本数を生産総本数で除した数値である。

¹⁵ 納入先が別会社であっても同一グループ顧客であることから、1社として算出しているものがある。

	対象顧客数	対象本数	不良率 ¹⁴
減衰力規格外製品の出荷	14社	476万1629本	12.88%

なお、相模工場及び福島工場において、2018年3月以前は、減衰力測定機の測定データ及び判定温度のデータが保存されていないため、2018年3月以前の減衰力規格外製品の対象製品及び本数は、検証不能である。

4.2.2. 福島定期試験問題

4.2.2.1 概要

福島定期試験問題は、主に、当社の相模工場及び福島工場において生産したサスペンション構成部品について、顧客と合意した減衰力測定に関する定期試験を実施していたものの、顧客に提出するための月報において、実際に測定した数値とは異なる減衰力数値を記入したり、測定結果のサンプル数が不足する場合に架空の数値を記載し（以下、これらの行為を併せて「定期試験における書き換え・捏造に関する不適切行為」と総称する。）、これを顧客に提出していた問題である。なお、定期試験は、量産品にのみ実施され、補用品には実施されない試験である。

4.2.2.2 定期試験における書き換え・捏造に関する不適切行為が行われた件数

本件福島社内調査の結果、相模工場及び福島工場における、このような定期試験における書き換え・捏造に関する不適切行為は、顧客8社のサスペンション構成部品に関する定期試験において、2019年以降で合計約266件も存在したことが判明している。また、2013年まで遡って調査した顧客1社に関する定期試験については、2013年から2018年の間で、合計505件の定期試験における書き換え・捏造に関する不適切行為が確認された。

4.2.2.3 定期試験における書き換え・捏造に関する不適切行為の始期・終期

遅くとも、2013年には、相模工場及び福島工場において、①減衰力測定値が顧客と合意した検査規格を満たさない場合に検査規格を満たす数値に書き換える行為及び②減衰力測定値が顧客と合意した検査規格を満たすものの、より良い数値に書き換える行為、という形で、定期試験における書き換え・捏造に関する不適切行為が発生していた。また、③減衰力測定のサンプル数が不足している場合に架空の数値を記載する行為については、遅くとも、2019年以降には発生していた。ただし、福島工場においては、1996年頃には、①減衰力測定値が顧客と合意した検査規格を満たさない場合に検査規格を満たす数値に書き換

える行為及び②減衰力測定値が顧客と合意した検査規格を満たすものの、より良い数値に書き換える行為が発生していた。

そして、定期試験における書き換え・捏造に関する不適切行為は、本件福島社内調査が開始された後である2021年10月下旬に、顧客から要請を受けた調査を行うことにより発覚した。それ以降、品質保証部長が減衰力測定値が顧客と合意した検査規格を満たすことを確認することにより定期試験における書き換え・捏造に関する不適切行為は停止された。

4.2.2.4 定期試験における書き換え・捏造に関する不適切行為の具体的な内容

4.2.2.4.1 福島工場における定期試験に関わる業務フロー

福島工場では、山梨工場と同様に、生産している製品について、顧客と合意した内容の定期試験を実施し、その結果を月報に記載して顧客に提出している。

福島工場における、定期試験の業務フローは、下表のとおりである。また、2020年に福島工場への移管が完了した相模工場における定期試験の業務フローも、下表のとおりであった。

	業務の項目	担当部署及び担当係員 ¹⁶	業務の概要
①	顧客との合意	福島品質保証課製品保証 Gr 技術員（以下「技術員」という。）	顧客と定期試験の規格（試験項目、頻度、個数）（以下「検査規格」という。）について合意する。
②	検査項目等の設定	福島品質保証課検査班検査員（以下「検査員」という。）	検査規格内において、定期試験の検査項目及び検査頻度等を設定する。
③	定期試験の実施	検査員	検査規格に従って、定期試験を実施し、試験結果を技術員に共有する。
④	月報の作成	技術員	定期試験結果に基づき、月報を作成する。
⑤	月報の審査及び承認	福島品質保証課長	月報記載の数値等が検査規格に合致しているか審査及び承認する。
⑥	月報の提出	技術員	月報を顧客に提出する。

また、本件福島社内調査以前における、相模工場及び福島工場における減衰力測定に関する定期試験の実施及び月報作成に関する業務フローの概要は、下表のとおりである。

	業務の項目	担当部署 ¹⁷	業務の概要
①	対象製品について抜取検査を実施	検査員	定期試験の対象となる製品について、顧客と合意した試験頻度やサンプル抽出数に従って減衰力測定を実施する。

¹⁶ 現在の担当部署名を記載している。なお、いずれも現在のサスペンションビジネスユニットサスペンションジャパンリージョン品質保証部福島品質保証課に属する部署名である。

¹⁷ 現在の担当部署名を記載している。なお、いずれも現在のサスペンションビジネスユニットサスペンションジャパンリージョン品質保証部福島品質保証課に属する部署名である。

	業務の項目	担当部署 ¹⁷	業務の概要
②	減衰力測定値の出力	検査員	減衰力測定値と、社内図又は社内図に引用されている設計変更通知一般に基づいて作成された規格（以下、4.2.2において「社内規格」という。）が記載された用紙を出力する。
③	減衰力測定値の判定	検査員	前記②の用紙に基づいて、減衰力測定値が社内規格内か否かを判定する。減衰力測定値が社内規格を満たす場合は、前記②の用紙に合格印を押印する。
④	減衰力測定値を社内システムに入力	検査員	減衰力測定値を社内システムに入力する。
⑤	月報データの入力	技術員	前記社内システム上に表示された減衰力測定値を月報作成のためのフォーマットへ入力する。
⑥	月報データの審査及び承認	福島品質保証課長	月報データ記載の数値が検査規格に合致しているか審査及び承認する。
⑦	月報の提出	技術員	月報を顧客に提出する。

4.2.2.4.2 定期試験における書き換え・捏造に関する不適切行為の各態様

定期試験における書き換え・捏造に関する不適切行為は、定期試験における減衰力測定について、以下の3つの態様が存在する。

- (i) 減衰力測定値が顧客と合意した検査規格を満たさない場合に検査規格を満たす数値に書き換える行為
- (ii) 減衰力測定値が顧客と合意した検査規格を満たすものの、より良い数値に書き換える行為
- (iii) 減衰力測定のサンプル数が不足している場合に架空の数値を記載する行為

4.2.2.4.2.1 (i) 実測値が顧客と合意した検査規格を満たさない場合に検査規格を満たす数値に書き換える行為

前記4.2.2.4.1の表のとおり、検査員は、減衰力測定に関する定期試験を実施し、減衰力測定値が社内規格に適合しているか否かを判定していた。

本来、検査員が定期試験における減衰力測定において減衰力測定値が社内規格に不適合である（すなわち不合格）と判断した場合であっても、技術員は、その結果に沿った月報を作成し、顧客に提出する必要がある。しかし、技術員は、不合格の検査結果を顧客に伝えた場合、過去の書き換え・捏造行為が発覚することを恐れ、また、不合格の検査結果を顧客に伝えることを避けるため、検査員が減衰力測定値が社内規格に不適合であると判定

した場合においても、減衰力測定値を検査規格及び社内規格に適合する数値に書き換えて月報作成のためのフォーマットに入力していた。

かかる定期試験においては、減衰力測定値は顧客との合意を得ていない暫定規格値には適合するものの、顧客と合意している検査規格を満たさないという結果が生じる場合があった。この場合、検査員による判定結果が合格であったとしても、技術員が、減衰力測定値を月報作成のためのフォーマットに入力すると、フォーマット上に「NG」と表記され、減衰力測定値が検査規格に不適合であることが明らかになった。ところが、技術員は、不適合の検査結果を顧客に伝えることを避けるため、減衰力測定値を検査規格及び社内規格に適合する値に書き換えて月報のフォーマットに入力していた。

4.2.2.4.2.2 (ii) 減衰力測定値が顧客と合意した検査規格を満たすものより良い数値に書き換える行為

減衰力測定値が検査に合格したことを検査員が確認し、技術員が減衰力測定値を月報作成のためのフォーマットに入力した際にそのフォーマット上に「NG」と表記されなかった場合であっても、減衰力測定値が、過去の定期試験結果の値から離れた数値となることがあった。

このような場合、技術員は、その結果どおりの数値を顧客に報告した場合、顧客から、過去の定期試験結果の値から離れた数値となった理由や原因について、厳しく追及を受けることがあった。そこで、技術員は、顧客からの追及を避けるために、減衰力測定値と異なるよりよい数値に書き換えて月報のフォーマットに入力していた。

4.2.2.4.2.3 (iii) 減衰力測定のサンプル数が不足している場合に架空の数値を記載する行為

月報の様式として、サンプルごとの減衰力を全て記載する様式のものがある。福島工場では、2021年2月に発生した福島県沖地震の影響により、福島工場におけるサスペンション構成部品の製造数が減少した時期があった。その影響から、特定の製品について、本来月報に記載すべきサンプル数の定期試験を実施してしまうと、製造した製品が出荷予定数を下回ってしまうことから、月報に記載すべきサンプル数に満たない数の定期試験しか実施することができない場合があった。その場合、技術員は、不足する分については架空の数値を月報フォーマットに入力していた。また、2019年及び2020年においても、原因は不明であるものの、一部の定期試験の対象となるサスペンション構成部品の製造数が減少し、前記と同じく、技術員が不足するサンプル分については架空の数値を月報フォーマットに入力することがあった。

4.2.2.4.2.4 その他の定期試験における不適切行為

定期試験における書き換え・捏造に関する不適切行為には該当しない定期試験における不適切行為として、少なくとも2006年から2009年頃の間、相模工場において、抜き取った一部のサンプルの減衰力測定値が検査規格を満たさなかった場合、新たにサンプルを抜き取り、減衰力測定値が検査規格を満たすまで定期試験を実施していたことがある。

もっとも、このような方法で実施していた定期試験については、新たに抜き取られたサンプルの試験結果のみしか確認できないため、特定が困難である。

4.2.3 福島補用品問題

特別調査委員会調査により判明した福島補用品問題における不適切行為の種類及び内容・始期・終期、並びに不適切行為が行われた対象製品の概要は、下表のとおりである。

不適切行為の種類	不適切行為の内容・始期・終期	不適切行為が行われた対象製品
測定回数変更に関する不適切行為	<p>内容：福島工場の第3工場における補用品組立ラインで製造しているフロントストラットショックアブソーバーの減衰力測定において、2ポイント(0.3m/sと0.1m/s)の速度で測定することを顧客と合意していたにもかかわらず、1ポイント(0.3m/s)の速度でしか測定せずに、製品を出荷していた。</p> <p>始期：2014年5月以前から行われていた可能性が高く、1990年代から行われていた可能性もある。相模工場で行われていた測定回数変更に関する不適切行為は、2020年9月に完了した相模工場から福島工場への移管後も、福島工場において同様に継続された。</p> <p>終期：2022年1月14日に測定速度を2ポイントとする設計通知書が発行され、測定速度を1ポイントとする運用は終了した。</p>	<p>5社の製品(547品番)について合計139万8788本(2012年4月から2021年1月までの対象製品の出荷数に基づき算出)。ただし、2012年4月以前から行われていた可能性があることから、当該不適切行為が行われた対象製品の本数はより多い可能性がある。</p>
異音検査の不実施	<p>内容：福島工場の第3工場で製造しているエアサスペンション用のショックアブソーバーについて、音圧テストを用いて、異音発生の有無を確認する検査(以下「異音検査」という。)を実施することを顧客との間で合意しているにもかかわらず、当該検査を不実施のまま、製品を出荷していた。</p> <p>始期：音圧テストの修理履歴から、2008年7月10日に音圧テストが故障し、同日、修理が完了したことは確認できるが、特別調査委員会調査において、異音検査が不実施となった時期については、明確には特定できなかった。ただし、遅くとも2017年7月には異音検査は実施されていなかった。</p> <p>終期：2022年1月13日、一時的な対応策として埼玉工場において異音検査を実施することとした。また、これと並行して音圧テストの修理を行うこととしたことから、異音検査の不実施は終了している。</p>	<p>1社の製品(10品番)について合計1万6948本(2008年4月から2022年1月までの対象製品の月次の全出荷数を合算して算出)。</p>
減衰力測定の不	<p>内容：特定の補用品組立ラインにおいて製造していた補用</p>	<p>4社の製品(6品</p>

不適切行為の種類	不適切行為の内容・始期・終期	不適切行為が行われた対象製品
実施	<p>品のショックアブソーバーについて、減衰力を測定することを顧客と合意していたにもかかわらず、かかる測定を不実施のまま製品を出荷していた。</p> <p>始期：2020年11月9日、旧型の減衰力測定機が故障したことを契機として、同ラインにおいて減衰力測定が実施されなくなってしまった。</p> <p>終期：2022年1月17日、減衰力測定が不実施となっていた対象製品の出荷を停止し、同月20日から減衰力測定機による試験を実施するようになった。</p>	<p>番)について合計7560本(2020年11月から2022年1月までの対象製品の月次の出荷数に基づき算出)。</p>
焼入・焼戻の不実施	<p>内容：福島工場の第2工場で製造しているガスステーの部品であるロッドについて、ロッドの素材からロッドに加工する過程で焼入を実施することを顧客との間で合意していたにもかかわらず、その焼入・焼戻を不実施のまま、製品を出荷していた。</p> <p>始期：第2工場の加工設備の更新を実施した際の2017年6月頃に、焼入・焼戻工程を省略し、突切・両端加工後にそのまま研磨・メッキ工程に進めることとされた可能性が高い。</p> <p>終期：2022年1月17日、焼入・焼戻が不実施となっていた対象製品の出荷を停止した。</p>	<p>1社の製品(1品番)について合計9434本(2017年6月から2022年1月までの対象製品の月次の出荷数に基づき算出)。</p>

4.2.4 本件福島問題に関する上層部の認識

相模工場及び福島工場の現工場長及び元工場長計14名の中には、本件福島問題について報告を受けたり、把握したりしていた者は存在しなかった。

また、当社の役員、並びに本社の品質統括本部及びコンプライアンス部門の従業員及び元従業員合計9名の中にも、相模工場及び福島工場における本件不適切行為について報告を受けたり、把握したりしていた者は存在しなかった。

5 本件類似事案に関する調査結果

特別調査委員会調査においては、前記 1.6 の手法を用いて、本件類似事案の調査を行った。その結果、山梨工場及び福島工場のみならず、山梨工場及び福島工場以外の国内拠点 14 拠点及び海外拠点 5 拠点について、本件類似事案として他の不適切行為が存在する可能性が生じていることが判明した。

当社は、特別調査委員会と協議の上、前記 1.2 及び 1.3 のとおり、特別調査委員会調査の重点的な調査対象を本件山梨問題及び本件福島問題とし、特別調査委員会調査 2022 年 6 月末日までに完了させることとした。そのため、特別調査委員会は、本件山梨問題及び本件福島問題に含まれない本件類似事案として検出された不適切行為については、本件デジタル・フォレンジック調査及び本件アンケート調査を中心とした初期的な調査のみを実施するにとどまり、詳細な調査を実施するに至っていない。

6 原因分析

6.1 経営陣の誤った姿勢に起因するコンプライアンス意識及びリソースの不足

山梨工場及び福島工場においては、非常に多くの従業員が関与する中で、20年以上もの長期間にわたって、顧客と合意した適切な試験を実施せず、場合によっては顧客に対して虚偽報告等をしてしながら、出荷を継続していたのであり、山梨工場及び福島工場の従業員における品質保証に関するコンプライアンス意識、とりわけ、顧客との約束を守るという意識は著しく不足しており、このような製造現場の従業員におけるコンプライアンス意識の不足が、本件山梨問題及び本件福島問題の直接的な原因であった。

また、顧客と合意した試験を実施するに足りる人的・物的リソースが無ければ、顧客との合意に従って適切に試験を実施することは不可能であるが、山梨工場及び福島工場においては、試験を実施するための人員が不足し、そもそも試験に必要な設備が整備されていなかった。山梨工場及び福島工場において、各種試験を適切に実施するための人的・物的リソースが不足していたことが、本件山梨問題及び本件福島問題の原因の一つであった。

そして、現場の従業員におけるコンプライアンス意識の不足や人的・物的リソースの不足が生じた背景には、両工場の母体であるトキコ時代から、品質保証を軽視し、利益・納期を優先する経営陣の姿勢があった。このような経営陣の誤った姿勢が本件山梨問題及び本件福島問題に通底する根本的な原因であった。

6.2 顧客との協議・交渉の不足

山梨工場及び福島工場においては、実現困難な顧客の要求については拒絶することができていなかった。また、顧客が実現困難な要求を取り下げない場合、本来、失注することもやむを得ないといった考えはなかった。その結果、山梨工場及び福島工場においては、顧客の要求に従って、現場では対応できない内容での試験や製品仕様の合意がなされ、本件不適切行為の原因の一つとなった。また、一度合意した試験内容や製品仕様の変更については、なかなか顧客には受け付けてもらえず、その結果、顧客と合意した内容への違反が是正されない状態が継続するということがあった。

このような事態の背景としては、自動車業界における顧客と部品メーカーの歴然とした力関係が存在し、顧客に対してできないことをできないと主張することが極めて困難で、また、一度合意した内容を変更することは決して許されないというような業界構造があり、その齟齬が工場の現場に押しつけられていたことが挙げられる。

このような顧客と部品メーカーの力関係が醸成された原因は、当社のトップマネジメントが先導して顧客のトップマネジメントとの間で、遵守が可能な範囲での合意を形成し、それができないのであれば失注することもやむを得ないという覚悟を持って交渉する努力が欠けていたことにある。

6.3 品質保証問題に関する自浄作用の欠如

当社においては、品質保証問題に関する自浄作用が欠如していた。

すなわち、前記 3.2.2 のとおり、当社においては、本件社内アンケート調査等、本社組織を含め、何度も山梨定期試験不実施問題を改善する機会があった。それにもかかわらず、当社は、2021 年に至るまで、山梨定期試験不実施問題の抜本的な解決に至らなかった。

特に、本件審議会は、本社の品質保証部門及びコンプライアンス部門のトップが参加して開催された会議であるにもかかわらず、明確に顧客との合意に反する山梨定期試験不実施問題について、顧客報告は不要と結論付け、当社の取締役会やコンプライアンス委員会にも報告を行わなかったことは大きな問題であった。

また、前記 4.2.1.2.4 のとおり、本件福島問題のうち減衰力規格値に関する不適切行為のうち、顧客の承認を得ずに暫定規格値を使用して減衰力測定を行ったケースについて、多数の福島工場の設計部と福島品質保証課の部課長クラスの従業員は、当該ケースを 2020 年 7 月の時点で認識していながら顧客に報告しなかった。さらに、当該ケースについての特別調査委員会調査の過程で、福島工場の一部の従業員により事実と異なる説明が行われることがあった。

このような事例は当社の自浄作用が欠如していたことの現れであり、その結果、長期間にわたって本件山梨問題及び本件福島問題が継続することとなった。

6.4 コミュニケーションや人材交流に関する問題点

山梨工場及び福島工場においては、トキコ時代より、上意下達の傾向が強く、上司・部下との間のコミュニケーションが適切な形で行われていなかった。そのため、従業員は、不適切行為の存在及びその内容について、上司に報告・相談することを諦め、その結果、会社として、適時に情報を吸い上げることができていなかった。

また、山梨工場及び福島工場は、部署間の縦割りの傾向が強く、部署間のコミュニケーションも不足していた。そのため、山梨工場及び福島工場においては、部署間で必要な連携ができておらず、そもそも実現困難な試験・検査項目や生産スケジュールを顧客と合意してしまうことがあった。

加えて、山梨工場及び福島工場においては、各部署の従業員が入社以来一貫して同じ部署に所属していることも珍しくなく、部署間・工場間での人材交流が不足し、人材が固定化していた。他部署・他工場出身者であれば、それまで培った知識や経験に基づき、大きなしなみなく、不適切行為を指摘することが可能であり、その是正に向けた行動もより採り易い。しかし、山梨工場及び福島工場においては、部署間・工場間での人材交流が不足しており、従業員としても心理的な牽制が働かず、不適切行為が長期間にわたって継続した。

6.5 業務フローにおける問題点

山梨工場及び福島工場においては、不適切行為の発生及びその継続を防ぐことを可能とする業務のチェック体制があったが、形式的な確認に留まっていることがあり、業務のチェック体制が形骸化していたことがあった。

また、そもそも山梨工場及び福島工場においては、業務手順についてのルール化が十分にできておらず、また、両工場所属の従業員は、既存のルールについての認識も不足していた。その結果、各従業員において、業務手順の認識の統一が図られず、個々の従業員によるルールの独自の解釈を産んでしまっていた。

加えて、山梨工場及び福島工場においては、例えば、定期試験において、試験結果が自動的に月報に入力されるシステムにはなっておらず、定期試験の終了後から月報の作成及びその確認作業までに手作業が介在する業務フローとなっており、虚偽の数値及び顧客との合意と異なる数値の入力が容易に行われ得る業務フローとなっているなど、不正の介在し難いシステムが構築されていなかった。

6.6 当社の内部統制を含めた組織上の問題点

当社においては、各事業部の品質保証部門を統括する部署として、本社に品質統括本部が設置されている。品質統括本部は、品質保証に関する業務を全社的に統括する役割を担っているものである。しかし、品質統括本部は、前記 6.1 のとおり、山梨工場及び福島工場においては、20年以上の長期間にわたって、コンプライアンス上重大な問題が長期間継続していながら、それを近時に至るまで把握できておらず、品質統括本部による各事業部及び各工場の品質保証問題への関与が不足していた。

また、山梨工場及び福島工場において、内部監査は実施されていたものの、本件山梨問題及び本件福島問題は、内部監査において発見されず、内部監査が不十分であった。

加えて、当社は、社内規程として「コンプライアンス通報」規則を制定し、同社における違法又は不適切な行為を通報する制度を定めている。しかし、山梨工場及び福島工場において、不適切行為が長年にわたって継続し、また、多数の従業員がこれを認識していたにもかかわらず、内部通報制度が信用できない、又は内部通報制度の存在自体を知らない等の理由により、ほとんど利用されていなかった上、内部通報制度が利用されたケースにおいても、事態は改善されなかった。このように、当社の内部通報制度は、十分に機能していなかった。

7 再発防止策

前記6の原因分析を踏まえ、当社が特別調査委員会から提言を受けた再発防止策の骨子は以下のとおりである。

- | |
|--|
| <p>(1) 経営陣に関する再発防止策</p> <ul style="list-style-type: none">① 品質・コンプライアンスに関する経営陣の意識の再確認とトップメッセージの継続的な発信② 品質保証に関わる人的・物的リソースの不足の解消と品質保証部門の地位向上③ 役職員に対する研修・教育④ 人事考課基準の再検討⑤ 顧客との適切な協議・交渉の実現のための改革 <p>(2) 工場の現場に関する再発防止策</p> <ul style="list-style-type: none">① 当社におけるコミュニケーションの改善<ul style="list-style-type: none">(i) 情報共有・コミュニケーションの活性化(ii) 部署間の縦割りの解消（業務を共同で遂行する業務体制の構築）(iii) 工場間・部署間の人材交流の活性化② 業務フローの改善<ul style="list-style-type: none">(i) 業務のチェック体制の強化(ii) 業務手順のルール化と周知(iii) 不正が介在し難いシステムの構築 <p>(3) 3線ディフェンスの観点に関する再発防止策</p> <ul style="list-style-type: none">① 本社の品質統括本部の関与の強化② 内部監査体制の強化等③ 内部通報制度の改善 |
|--|

以上