



2019年3月28日

各位

会社名 住友重機械工業株式会社  
代表者名 代表取締役社長 別川 俊介  
(コード番号 6302 東証第一部)  
問合せ先 コーポレート・コミュニケーション部長  
渡辺 美知子  
(TEL. 03-6737-2333)

## 当社グループにおける不適切な検査等に対する再発防止策について

当社およびグループ会社において製品・サービスに関し不適切な検査等が行われていたことにつきまして、お客様、エンドユーザー様、株主様、お取引先の皆様をはじめ関係各位に多大なるご迷惑をおかけしましたことを深くお詫び申し上げます。

本年1月24日に公表しました不適切な検査等につきましては、特別調査委員会（以下、「調査委員会」といいます）において原因究明と再発防止策提言の検討を進めてまいりました。

さらに、昨年公表したグループ会社における事案につきましては、既にお客様に各社より事態のご説明を実施しお詫びをするとともに必要な対策を講じ各社再発防止策を取りまとめ実施中ですが、調査委員会においても原因究明、再発防止策について改めて妥当性検証を行い、その結果に基づいて追加すべき再発防止策についても検討を行いました。なお、昨年公表した事案のうち住友重機械ハイマテックス株式会社につきましては調査委員会による調査を進めていく過程で新たな事案が判明したため、お客様にご説明を実施するとともに原因究明と再発防止策の検討を進めてまいりました。

このたび昨年公表した事案も含めた『品質管理における不適切行為』に関する特別調査委員会報告書（以下、「報告書」といいます）が調査委員会より取締役会宛てに提出されました。それを受けて当社では今般再発防止策を策定いたしましたので、下記のとおりお知らせいたします。なお、調査報告書については添付資料をご参照ください。

今後も引き続きお客様へのご説明を行いご理解を得るとともに、今般の再発防止策を確実に実施してまいります。

また、当社グループにおけるガバナンスの強化ならびに品質保証体制の改善を図ることによって皆様からの信頼回復に全力を挙げて取り組んでまいります。

### 記

#### I. 当社グループとしての今回の不適切行為の原因究明

調査報告書では、公表いたしました該当事業部門における不適切な検査等の原因として以下の項目を指摘されました。詳細については調査報告書11ページ～17ページをご参照ください。

1. 製品・サービスに関する要求事項（法令、仕様）の軽視
2. 品質に関わる仕組みの不備
  - ①不適切な検査等を許す品質管理プロセスの不備
  - ②業務品質の管理・監査体制の脆弱さ
3. サービス品質の確保に向けた体制や仕組みの不備
4. 現場任せでバランスを欠いた事業運営・組織運営
5. コンプライアンス最優先の経営方針の不徹底

## Ⅱ. 再発防止策

調査委員会による原因究明および再発防止策に関する提言を踏まえ、該当部門はもとより住友重機械グループ全体として原点に立ち戻り取り組むべき再発防止策を大きく8項目に分類して策定しました。当社グループでは、今後、定期的に取り締役会に再発防止策実施の進捗を報告し、取締役会の監督の下で確実に実行してまいります。

### 1. 住友の事業精神と経営理念の再確認と再徹底

今回の品質管理における不適切行為（以下「今次問題」といいます）を踏まえて、当社における事業活動の根幹である住友の事業精神と経営理念を再認識すると共に、社員一人一人の行動規範への再徹底を図る。

### 2. トップおよび経営幹部による業務品質改善、コンプライアンス最優先の経営方針の徹底についてのリーダーシップ発揮

- 1) 業務品質改善、コンプライアンス最優先の経営方針とその徹底について、あらゆる機会を捉えてトップメッセージを継続発信し、トップのリーダーシップの下で経営方針の徹底を推進する。
- 2) トップが発信した業務品質改善、コンプライアンス最優先の経営方針を、各部門長以下経営幹部が自らのリーダーシップにより組織内の隅々に至るまで徹底を図る。
- 3) 今次問題を踏まえて、トップと各事業部門との間で品質に関するリスク認識を共有する。
- 4) 今次問題の再発防止策は、トップのリーダーシップにより推進する。  
当社グループ全体の再発防止策は、社長直轄の再発防止策フォローチームが定期的に進捗をフォローする。

### 3. 品質管理プロセスの強化

- 1) 品質保証体制の実態調査の実施と、品質保証体制のガイドライン策定と運用
- 2) 顧客要求事項（法令・仕様）のレビューおよび要求事項の変更管理の必要要件についてのガイドライン策定
- 3) 受注決定プロセス見直しと運用改善のガイドライン策定と運用
- 4) 不適切行為を抑止する品質管理プロセスの構築
  - ① 手動・手介入が含まれる品質データの信頼性向上ガイドライン強化
  - ② 各事業部門における内部監査のガイドライン策定と運用
- 5) 工程能力把握と工程能力の継続的改善のためのガイドライン策定と実施
- 6) 品質に関するリスクマネジメントの見直し
- 7) 検査測定システムの最適化と自動化推進
- 8) 品質教育の拡充

### 4. 業務品質の本社ガバナンス体制の強化

- 1) 品質監査体制の強化  
2019年2月1日付で経営品質本部に設置した品質監査チームにより、品質監査を実施
- 2) 業法管理・監査体制の構築
  - ① 業法調査の実施と調査後のフォローアップ
  - ② 各事業部門に「業法管理責任者」の選任
  - ③ 法務室に「業法担当者」の選任
- 3) 監査室によるガバナンス監査の強化

5. 当社としてのサービスに関する品質確保に向けた体制・取り組みの検討  
各事業部門毎にサービス事業における品質保証機能のあり方(体制、取り組み)について検討する。
6. バランスの取れた事業運営・組織運営の推進
  - 1) サービス領域への適正な投資の実施  
サービス領域への設備投資(サービス拠点の施設、設備、機器への投資)や人的投資(人員)が適正に実施されているかどうかについて確認する。
  - 2) 組織活性化策の実施  
組織内のコミュニケーション活性化、組織間連携強化、風通しの良い企業風土づくりなどの組織活性化策を実施する。  
各部門での対策の実施状況は人事本部が2019年度末に確認を行い、次年度対策に繋げる。
  - 3) ラインマネジメントの強化  
ラインマネジメント強化のために、新任マネージャーに加えて既にマネジメント職にある人も研修対象とする一方で、教育内容の充実を図る。
  - 4) 品質保証部長の人事ローテーション制度の実施  
品質保証部長について人事ローテーション制度を検討し、実施する。
7. コンプライアンス推進強化
  - 1) コンプライアンス推進体制の強化  
当社グループにおけるコンプライアンス推進体制の一層の充実を図るために、住友重機械倫理委員会の機能を再評価し、各事業部門および当社グループ全体のコンプライアンス推進体制を強化する。
  - 2) リスク関連情報の集約と対応強化  
コンプライアンス浸透度調査および倫理ホットライン内部通報制度などから把握されたリスク関連情報を内部統制本部が集約・層別し、適切に対応する。
  - 3) コンプライアンス教育の強化
    - ①コンプライアンスマニュアルの改訂とコンプライアンス教育の実施
    - ②コンプライアンス違反事例の教育の実施
8. 当社グループにおけるリスク管理の推進  
今回発生した品質管理や業法(事業や事業所の運営に当たって規制を受ける法令)に関するリスクにとどまらず、当社グループとしての経営全般に亘るリスク管理全般についてレビューを実施した上で、リスク管理の体制や具体的施策の推進について再検討を行う。

### Ⅲ. 個別事案における原因分析と再発防止策

個別事案に関しましては、各部門またはグループ会社ごとに実施・策定した原因分析と再発防止策について調査委員会において妥当性の検証を行い、その結果を調査報告書の別紙にまとめました。今後は上記Ⅱの住友重機械グループ全体の再発防止策に加え、各事案に対応した再発防止策を実施してまいります。

1. 本年1月24日に公表したプラスチック機械事業部およびグループ会社の事案につきましては、お客様に事態のご説明を実施しお詫びをするとともに、現在、原因分析と再発防止策について、上記Ⅱの住友重機械グループ全体の再発防止策と合わせてお客様に順次ご説明を実施しご理解を得るべく対応を行っております。

- ① プラスチック機械事業部（報告書別紙P26～28をご参照ください）
- ② 住友重機械搬送システム株式会社（報告書別紙P32～34をご参照ください）
- ③ 住友重機械ギヤボックス株式会社（報告書別紙P23～25をご参照ください）
- ④ 住友重機械精機販売株式会社（報告書別紙P29～31をご参照ください）

#### 2. 昨年公表した事案

昨年公表したグループ会社につきましては既に各社ごとにお客様に事態をご説明しお詫びをするともに必要な対策を講じてまいりました。加えて、調査委員会において原因究明、再発防止策について改めて妥当性検証を行い、その結果に基づいてまとめた各社ごとの再発防止策と、上記Ⅱの住友重機械グループ全体の再発防止策を合わせて実施してまいります。

- ① 住友重機械ハイマテックス株式会社（報告書別紙P13～22をご参照ください）  
調査委員会による調査を進めていく過程で新たな事案が判明したため、お客様にご説明を実施してまいりました。お客様をはじめ関係各位に多大なるご迷惑をおかけしましたことを深くお詫び申し上げます。新たに判明した事案は報告書別紙17ページ～22ページに記載のとおりです。

また、今回判明しました事案に関しましては、昨年公表しました事案と合わせ原因分析を実施するとともに再発防止策を策定し調査委員会による検証を受けております。今後は原因分析と再発防止策についてお客様に順次ご説明しご理解を得るべく対応を行ってまいります。

- ② 住友建機グループ（報告書別紙P1～6をご参照ください）
- ③ 住友重機械建機クレーン株式会社  
昨年大型特殊自動車の不適切な分解整備が判明しましたが、不適切行為が限定的であることを踏まえて調査委員会の調査対象からは除外しました。
- ④ 住友ナコフォークリフトグループ（報告書別紙P7～12をご参照ください）

#### IV. 役員報酬の一部返上について

今回の事態を厳粛に受け止め、以下のとおり当社役員の報酬を一部返上することといたしました。なお、不適切行為がありましたグループ会社の役員についても同様の対処を行い、関与した従業員については就業規則に則り厳正に処分いたします。

代表取締役社長	別川 俊介	月額報酬の20%×2ヶ月
代表取締役 専務執行役員 (経営品質本部担当)	富田 良幸	月額報酬の10%×1ヶ月
取締役 専務執行役員 パワートランスミッション・コントロール事業部長	田中 利治	月額報酬の10%×1ヶ月
取締役 専務執行役員 住友建機(株)社長・住友建機販売(株)社長	下村 真司	月額報酬の10%×2ヶ月
常務執行役員 (内部統制本部担当)	森田 裕生	月額報酬の10%×1ヶ月
常務執行役員 プラスチック機械事業部長	平岡 和夫	月額報酬の10%×1ヶ月
常務執行役員 住友重機械搬送システム(株)社長	遠藤 辰也	月額報酬の10%×2ヶ月
執行役員 住友重機械ギヤボックス(株)社長	荒木 達朗	月額報酬の10%×1ヶ月

#### V. 業績に与える影響

本件が当社の連結業績に与える影響は軽微と見込んでおります。

以 上

添付資料

「品質管理における不適切行為」に関する  
特別調査委員会報告書

2019年3月25日  
住友重機械工業株式会社  
特別調査委員会

## 目次

1. はじめに	4
2. 調査委員会の設置と目的	4
2.1. 調査委員会設置の経緯	4
2.2. 調査委員会の目的	4
2.3. 調査委員会の調査対象	5
2.4. 調査委員会の構成	6
2.5. 調査委員会の調査期間	6
2.6. 調査委員会の調査・検討項目	6
2.6.1 過去のリスク対応状況の検証	6
2.6.2 各事案の事業部門が行った事実関係調査、原因究明、再発防止策の 妥当性検証と各事業部門に対する提言	6
2.6.3 内部統制システム運用状況の確認	7
2.6.4 当社グループにおける原因究明と再発防止策の提言	7
3. 過去のリスク対応状況の検証結果	7
3.1. リスク発覚・把握に対する対応状況の検証結果	7
3.2. 品質管理に関する全社ガバナンス状況の検証結果	7
3.3. 品質管理の自主点検の実施方法、実施結果の検証結果	8
3.4. 品質管理の総点検の実施方法、実施結果の検証結果	8
3.5. コンプライアンス系業務リスクに対する本社ガバナンス状況の検証結果	8
4. 各事案の事業部門が行った事実関係調査、原因究明、再発防止策の妥当性検証 と各事業部門に対する提言	9
4.1. 各事案の妥当性検証の方法	9
4.2. 各事案への提言の内容	9
5. 内部統制システム整備・運用状況の確認	11
5.1. 調査・確認方法	11
5.2. 調査・確認結果	11
6. 各事案の事実関係、原因究明、再発防止策のまとめ	11
7. 当社グループにおける不適切行為の原因究明	12
7.1. 製品・サービスに関する要求事項(法令、仕様)の軽視	12
7.2. 品質に関わる仕組みの不備	13
7.2.1 不適切な検査等を許す品質管理プロセスの不備	13
7.2.2 業務品質の管理・監査体制の脆弱さ	15
7.3. サービスに関する品質確保に向けた体制や取り組みの不備	15

7.4. 現場任せでバランスを欠いた事業運営・組織運営	16
7.5. コンプライアンス最優先の経営方針の不徹底	17
8. 当社グループとしての再発防止策	18
8.1. 再発防止策についての検討方法	18
8.2. 再発防止策検討チームが策定した再発防止策の確実な実行	18
8.2.1 当社グループ・トップによる業務品質改善、コンプライアンス最優先の 経営方針の徹底についてのリーダーシップ発揮	18
8.2.2 品質管理プロセスの強化	18
8.2.3 業務品質の本社ガバナンス体制の強化	20
8.2.4 当社としてのサービスに関する品質確保に向けた体制・取り組みの検討	21
8.2.5 バランスの取れた事業運営・組織運営の推進	21
8.2.6 コンプライアンス推進強化	22
9. 当社グループの再発防止策についての調査委員会としての追加提言	23
9.1. 住友の事業精神と経営理念の再確認と再徹底	23
9.2. 経営陣のリーダーシップによる業務品質改善、コンプライアンス最優先の 経営方針の徹底	23
9.3. 再発防止策の進捗についての取締役会としての監督	24
9.4. コンプライアンス推進体制の強化	24
9.5. 今後の当社グループにおけるリスク管理の推進	24

(別紙)

建機販売における大型特殊自動車の不適切な分解整備について	1
建機販売における不適切な特定自主検査について	4
ナコ販売における大型特殊自動車の不適切な分解整備について	7
ナコ販売における不適切な特定自主検査について	10
HMXにおける圧延用ロール他の不適切な検査について	13
SHI-GBにおける大型減速機の不適切な検査について	23
プチ機における封止プレスの不適切な検査について	26
SJSにおける減速機オーバーホール作業の検査成績における不適切行為について	29
SHI-MHにおける動く歩道の不適切な定期検査について	32

用語リスト

(五十音順)

用語	内容
一群の業法	特定の事業を営むに当たって規制を受ける法令
業法	事業や事業所の運営に当たって規制を受ける法令
建機	住友建機株式会社
建機販売	住友建機販売株式会社
建荷協	公益社団法人・建設荷役車両安全技術協会
再発防止策検討チーム	当社代表取締役専務執行役員をリーダーとし、本社部門長他をメンバーとする再発防止策の検討チーム
装備	住友重機械工業株式会社装備システム事業部
装備品質問題	住友重機械工業株式会社装備システム事業部における試験成績書の試験結果の改ざん等の問題
調査委員会	「品質管理における不適切行為」に関する特別調査委員会
当社	住友重機械工業株式会社
トールゲート	例えば、製品の企画、基本設計、詳細設計等を経て、市場投入までの間に、主要なマイルストーンを設定し、各段階における成果物を関係者がレビュー(審査)を行い、各段階での承認を得られないと、次の段階に進むことが出来ない関所をいう。代表的なトールゲートが設計におけるデザイン・レビュー(DR(設計審査))。
ナコ	住友ナコフォークリフト株式会社
ナコ販売	住友ナコフォークリフト販売株式会社
生データ	検査成績書等の顧客等に提出する品質保証書類に記載した検査・測定データ等の確証となる検査員が手書きなどで実際に検査・測定した結果を記載した検査記録又はその検査・測定データ
二群の業法	事業所の運営に当たって規制を受ける法令
プチ機	住友重機械工業株式会社プラスチック機械事業部
メカトロ	住友重機械工業株式会社メカトロニクス事業部
HMX	住友重機械ハイマテックス株式会社
SHI-GB	住友重機械ギヤボックス株式会社
SHI-MH	住友重機械搬送システム株式会社
SJS	住友重機械精機販売株式会社
QMS	品質マネジメントシステム

## 1. はじめに

住友重機械工業株式会社(以下「当社」という)は、住友建機販売株式会社(以下「建機販売」という)および住友ナコフォークリフト販売株式会社(以下「ナコ販売」という)他における大型特殊自動車の不適切な分解整備や不適切な特定自主検査などのコンプライアンス問題が発覚したことを踏まえて、2018年9月14日、全部門に対して、品質管理の総点検を行うように指示を行った。総点検の結果、上記の大型特殊自動車の不適切な分解整備や不適切な特定自主検査に加えて、5事業部門(住友重機械ハイマテックス株式会社(以下「HMX」という)、住友重機械ギヤボックス株式会社(以下「SHI-GB」という)、当社プラスチック機械事業部(以下「プチ機」という)、住友重機械精機販売株式会社(以下「SJS」という)および住友重機械搬送システム株式会社(以下「SHI-MH」という)において、品質管理における不適切行為が発覚した。

当社として全社を挙げてコンプライアンス最優先の経営方針を掲げて、ガバナンス強化による事業運営を目指してきただけに、今回の一連の不適切行為が発覚したことは極めて遺憾である。製品やサービスの品質は、当社の信用の根幹にかかわることであるために、より実効性の高い再発防止策を策定しなければならない。

当社は、今回の事態を重く受け止めて、以下のとおり特別調査委員会(以下「調査委員会」という)を設置した。さらに、当社は、2019年1月24日、既に公表していた事案を除く、新たに発覚した4事業部門における不適切行為(SHI-GB、プチ機、SJSおよびSHI-MHにおける不適切行為)および調査委員会の設置について公表した。

調査委員会は、上記の経緯を経て、今回の品質管理における不適切行為について厳正な調査を行ってきたので、この調査結果を以下のとおり報告する。

## 2. 調査委員会の設置と目的

### 2.1. 調査委員会設置の経緯

大型特殊自動車の不適切な分解整備や不適切な特定自主検査などのコンプライアンス問題が発覚したことを踏まえて、当社は2018年9月14日に、全部門に対して、品質管理の総点検を行うように指示をした。

総点検の結果、前述のとおり、5事業部門における不適切行為が発覚したことを踏まえて、2019年1月15日、以下の目的で調査委員会を設置した。

### 2.2. 調査委員会の目的

- ① 各事案における、各事業部門が行った事実関係調査、原因究明、再発防止策の妥当性検証と各事業部門に対する提言
- ② 上記①を踏まえての当社グループとしての原因究明と再発防止策の妥当性検証と調査委員会としての提言

### 2.3. 調査委員会の調査対象

調査委員会の調査対象は以下の7つの事業部・会社における今回発覚した不適切行為とした。

- 建機販売(大型特殊自動車の不適切な分解整備、不適切な特定自主検査)
- ナコ販売(大型特殊自動車の不適切な分解整備、不適切な特定自主検査)
- HMX(圧延用ロール他の不適切な検査)
- SHI-GB(大型減速機の不適切な検査)
- プチ機(封止プレスの不適切な検査)
- SJS(減速機オーバーホール作業の検査成績における不適切行為)
- SHI-MH(動く歩道の不適切な定期検査)

なお、上記事案の内、建機販売およびナコ販売の事案については、昨年、社内調査の上で原因究明、再発防止策を策定し、監督官庁に対して、原因究明、再発防止策を含めて報告を行った上で、以降、既に再発防止策を実施してきている過去事案である。

しかしながら、これら両社の事案についても、以下の観点から、調査委員会の調査対象に含めることとした。

- ① これら両社の事案は、その後発覚した事案と同様に、品質管理における不適切行為であり、その後発覚した事案と共通する原因や背景を有する側面があること。
- ② これら両社の事案について、既に実施済みの事実関係調査、原因究明、再発防止策について妥当なものかどうか検証を行い、原因究明や再発防止策に追加的に反映する事項について検討を行うことが、両社の事案の再発防止を図る上でも有益であること。
- ③ これら両社の事案の事実関係調査、原因究明、再発防止策の妥当性検証を行うことにより、当社グループ全体の原因究明、再発防止策の検討にも繋がるものであること。

また、HMXにおいては、調査委員会設置後に、新たに、製鎖製品および表面処理製品にける不適切行為が発覚した。このために、これらの新たに発覚した不適切行為についても、調査対象に含めることとした。

なお、住友重機械建機クレーン株式会社における大型特殊自動車の不適切な分解整備を2019年1月24日付で公表しているが、この内容が限定的であることなどを踏まえて、本調査委員会の調査対象からは除外した。

#### 2.4. 調査委員会の構成

調査委員会は、客観的・中立的に事態を判定できる社外取締役を委員長とし、同様の観点により社外監査役を委員とした。一方で、当社の多角化した事業展開とそれに伴う多方面にわたるリスク、事業特性等を踏まえた原因究明と実効性の高い再発防止策策定に繋げるために、本社取締役・執行役員・本社部門長を副委員長およびその他委員とした。

- 委員長 小島 秀雄 社外取締役
- 副委員長 鈴木 英夫 取締役・専務執行役員 財務経理本部長
- 委員 若江 健雄 社外監査役  
森田 裕生 常務執行役員 人事本部長  
阿部 智紀 内部統制本部長  
伊藤 達朗 法務室長  
田口 俊彦 経営品質本部長
- 事務局 内部統制本部

#### 2.5. 調査委員会の調査期間

調査委員会は 2019 年 1 月 15 日から活動を開始し、同年 3 月 25 日まで調査を行い、また、上記期間において調査委員会の会合を合計 12 回開催した。また、調査委員会は、調査内容および進捗状況について毎月の当社取締役会で報告を行った。

#### 2.6. 調査委員会の調査・検討項目

不適切行為の実態・原因の究明と再発防止策の検討のために、調査委員会は以下の項目について調査・検討を行った。

##### 2.6.1. 過去のリスク対応状況の検証

2013 年 5 月に当社装備システム事業部(以下「装備」という)において試験成績書の試験結果の改ざん等の問題(以下「装備品質問題」という)が発覚したが、その際その他部門における同様の問題の確認・防止のための水平展開の状況を確認した。

又、他社における品質不正問題の発覚を踏まえて当社グループにおいて実施した品質管理の自主点検や品質管理の総点検の実施方法や結果についても確認を行った。

さらに、当社グループで行っている日常の業務を遂行する上で発生している業務リスクについて、過去からの業務リスクの発生状況やその対応状況、当社グループとしての業務リスクへのガバナンスの状況についても検証した。

##### 2.6.2. 各事案の事業部門が行った事実関係調査、原因究明、再発防止策の妥当性検証と各事業部門に対する提言

調査委員会は 7 事業部門における各事案の事実関係調査、原因究明、再発防止策について、その内容を確認し、妥当性の検証を行うと共に、各事業部門に対して提言を行った。

### 2.6.3. 内部統制システム運用状況の確認

当社および当該関係会社について、内部統制システム構築の基本方針およびグループ経営管理規程に基づき、内部統制システムが機能し、適正な整備・運用状況にあるのかどうかを確認した。

### 2.6.4. 当社グループにおける原因究明と再発防止策の提言

当社グループとしての原因究明、再発防止策については、当社の本社における再発防止策検討チーム(当社代表取締役専務執行役員をリーダーとし、本社部門長他をメンバーとする再発防止策の検討チーム(以下「再発防止策検討チーム」という)が検討した結果について、調査委員会が報告を求め、その内容を含めて、調査委員会として、妥当性の検証を行うと共に、原因究明、再発防止策の提言内容の取りまとめを行った。

## 3. 過去のリスク対応状況の検証結果

### 3.1. リスク発覚・把握に対する対応状況の検証結果

当社グループにおいては、2013年5月に装備品質問題が発覚したが、その際に、当該事業部門における同様の問題の有無についても調査し、再発防止策を実施したものの、他事業部門に対する調査および再発防止策の実施は徹底を欠いていた。装備以外の事業部門に対しては、経営品質本部が品質保証部長会において注意喚起を行うとともに、内部統制本部においても、次年度(2014年度)以降、経営品質本部が行う品質マネジメントシステム(以下「QMS」という)監査実施のフォローを行うこととしたが、装備品質問題と同様の問題を確認・防止するための他事業部門への水平展開は十分とは言えなかった。

また、当社グループにおいて過去に実施したコンプライアンス浸透度調査を数年前まで遡って確認すると、今回発覚した不適切行為の一部の行為については、見聞きした違反行為の内容として、指摘がなされていた。しかしながら、これら職場からの指摘を受けて、当該の事業部門において調査を実施したが、事実確認は十分ではなかった。内部統制本部においても、事業部門から確認結果の報告を受けたが、その内容を確認する以上の対応は行われていなかった。

### 3.2. 品質管理に関する全社ガバナンス状況の検証結果

各事業部門における内部監査では、検査成績書と生データとの照合確認までは実施していなかった。

経営品質本部においては、特に、2015年度以降は、品質活動に重要なプロセスを中心に、品質状況の共有、品質問題の解決、品質リスクの低減、開発プロセスの改善、統計的仕損の削減に向けての品質管理力強化・改善に主眼をおいたQMS監査を、製造系の国内26事業部門に対して実施してきた。特に、2018年度は、2018年1~2月に実施した品質管理調査結

果に基づくフォローも追加して実施してきた。その結果、年々、各事業部門の品質管理の状況については改善が見られたが、このQMS監査においては、検査成績書等の品質保証書類と生データとの照合等は実施されていなかったため、今回発覚したような不適切行為を検出することは困難であった。

### 3.3. 品質管理の自主点検の実施方法、実施結果の検証結果

他社においては2000年代のリコール隠し、2010年代半ば以降のデータ偽装、特に、2017年度以降の検査データ改ざん等の品質不正等が相次いで発覚した。これに対して、2017年12月に日本経済団体連合会は、会員企業に対して、品質管理に係わる不正・不適切な行為の調査と、法令違反などの行為が確認された場合の公表等を求める通達「品質管理に係わる不適切な事案への対応について」を発している。

これを受けて、経営品質本部は、2018年1月～2月にかけて当社グループの7事業部、30関係会社に対して、「品質管理に係わる調査」を実施したが、この調査においては、その後実施したような生データとの照合等まで実施しておらず、品質管理に係わる不適切行為は確認されなかった。

又、この調査は、対象を製造系事業部門を中心に行い、販売・サービス会社におけるサービスに関する品質管理の調査は実施しておらず、その時点で、サービスに関する品質管理におけるリスク認識が不足していた。

### 3.4. 品質管理の総点検の実施方法、実施結果の検証結果

当社グループにおいて、2018年5月以降、大型特殊自動車の不適切な分解整備、不適切な特定自主検査が発覚したことを受けて、経営品質本部において、2018年9月14日に7事業部、42関係会社に対して、「品質管理の総点検」の指示を行い、製造系事業部門に販売・サービス系を加えた国内の全事業部門において、生データと品質保証書類の照合を含めた徹底的な総点検を実施(調査期間:2018年9月18日～2018年12月31日)した。この総点検の結果、今回確認された5事業部門における不適切行為が発覚したが、それまでの対応の遅れは否めない。

### 3.5. コンプライアンス系業務リスクに対する本社ガバナンス状況の検証結果

当社グループでは、事業を遂行していく上での事業リスクおよび業務リスク(コンプライアンス系リスクと非コンプライアンス系リスク)の内、特に当社グループに重要な影響を与えるリスクを重点リスクとし、これら重点リスクについては、「内部統制システム(重点リスク管理)運営規程」に基づき、組織的に防止・予防策を講じるべく、重点リスク管理を実施してきた。この事業リスクや業務リスクについては、事業部門毎に異なることから、毎年、各事業部門毎にリスク評価を行った上で重点リスクを設定し、リスク発生の低減策や防止・予防策を講じてきた。

今回、当社グループにおいてコンプライアンス系の業務リスクが多数発覚した事態を踏まえ、

コンプライアンス系業務リスクについて、過去からのリスク発生状況の推移の確認や本社としての現状のガバナンス状況について検証を行った。

その結果、とりわけ、品質管理や業法に関するリスク管理が十分ではないことが確認された。

#### 4. 各事案の事業部門が行った事実関係調査、原因究明、再発防止策の妥当性検証と各事業部門に対する提言

##### 4.1. 各事案の妥当性検証の方法

各事案については、当該の事業部門において、不適切行為の事実関係調査を実施した上で、原因の究明を行い、再発防止策を策定している。調査委員会は、これら各事業部門が行った事実関係調査の結果、原因究明、再発防止策について、以下の調査を行った上で、その調査結果を踏まえて、妥当性の検証を行った。

- a. 調査委員会は、各事案の事実関係調査結果の内容を確認するために関係資料の提出を求め、当該資料の内容を精査した。
- b. 調査委員会は、当該事業部門責任者および幹部より、事業部門が行った事実関係調査結果、原因究明、再発防止策についてヒアリング調査を実施した。
- c. 調査委員会は、HMX、SHI-GB、プチ機、SJS、SHI-MHの事案については、不適切行為を開始した時期、動機、関与者等を明確にするために、関係者に対する内部統制本部によるヒアリング調査の結果を確認した。

##### 4.2. 各事案への提言の内容

調査委員会は、各事案の事実関係調査、原因究明、再発防止策について妥当性を検証した結果に基づき事実関係や原因分析について反映すべき事項と再発防止策として追加すべき具体的な事項を、各事業部門に対して提言した。各事案毎に再発防止策として追加すべき事項として、調査委員会が各事業部門に提言した主な内容は、別表のとおりである。

各事業部門においては、調査委員会からの提言を受けて、事実関係、原因分析、再発防止策について、再検討を行い、再検討結果を調査委員会に再報告を行った。

調査委員会は、各事業部門からの再報告内容が、調査委員会の提言事項を反映していることを確認した。

(別表) 各事案の再発防止策として追加すべき事項として提言した主な内容

部門	事案	再発防止策についての提言事項
建機 販売	大型特殊自動車の不適切な分解整備	①統括支店の役割責任・管理内容の明確化 ②分解整備の教育体系整備 ③分解整備の外部委託時の管理の明確化
	不適切な特定自主検査	①内部監査の明確化
ナコ 販売	大型特殊自動車の不適切な分解整備	①カスタマーサポート部・統括支店・支店の役割責任・管理内容の明確化 ②サービス業務管理の改善策 ③ナコ内部監査部による監査
	不適切な特定自主検査	①住友ナコ内部監査部による監査の明確化
HMX	圧延用ロール他の不適切な検査	①人員体制強化 ②新たに発覚した製鎖製品および表面処理製品の再発防止策の追加
SHI -GB	大型減速機の不適切な検査	①仕様・検査要領等の整理 ②試運転時間の管理の見直し ③検査記録と検査成績書の確認ルール ④内部監査見直し
プチ 機	封止プレスの不適切な検査	①封止プレス事業の管理監督、指導・支援策 ②試験成績書の審査・承認プロセスの明確化 ③業務外注化の場合の品質管理プロセス見直しの手順の明確化 ④検査項目見直しのプロセスの明確化
SJS	減速機オーバーホール作業の検査成績における不適切行為	①契約内容の整理、測定方法・測定基準の明確化 ②出荷判断・顧客への提出の報告書の審査・承認の見直し ③サービス統括部による管理強化・監査体制の明確化 ④SHI-GBとSJSとの役割分担・責任体制の明確化 ⑤サービス人材の配置・育成・教育
SHI -MH	動く歩道の不適切な定期検査	①動く歩道の定期検査の責任体制の明確化

## 5. 内部統制システム整備・運用状況の確認

当社グループにおいては、内部統制システム構築の基本方針に基づいて、内部統制システムの整備・運用がなされているが、その整備・運用状況について確認を行った。

### 5.1. 調査・確認方法

① 内部統制システムに関する整備状況について以下のとおり調査・確認を行った。

#### (1) 規程類の整備状況

内部統制システム構築の基本方針、グループ経営管理規程、5 規程(コンプライアンスマニュアル、経理規程、就業規則、決裁権限規程、情報セキュリティ規程)、倫理カード

#### (2) システム・制度の整備状況

内部統制推進組織、事前協議報告制度、J-SOX、重点リスク管理、内部通報制度(倫理ホットライン)整備、業務監査、未然防止活動の整備状況

#### (3) 誓約書の徴集状況

管理職誓約書、関係会社取締役・監査役誓約書の徴集状況

② さらに、今回発覚した事案を照らし合わせて、内部統制システムに関する運用状況について確認を行った。

### 5.2. 調査・確認結果

① 調査・確認の結果、当社および当該関係会社については、内部統制システムの整備状況については概ね良好であることが確認された。

一方で、これら関係会社の子会社の一部においては、一部の規程類やシステム・制度について整備されていない項目が見られ、これら子会社における内部統制システムの整備状況については、不備な点があることが確認された。今回、これら子会社においても、品質管理における不適切行為が確認されているために、今回発覚したような不適切行為を今後発生させないためにも、不備がある規程類、システム・制度について整備が必要である。

② 当社グループの内部統制システムの運用面においては、今回確認された不適切行為は、品質管理の運用面におけるコンプライアンス推進上の不備と言える。

このために、各事案の原因究明にとどまらず、当社グループとして原因の徹底した究明を行い、当社グループとして再発防止策を講じることにより、内部統制システムの運用面の改善を図ることが必要である。

## 6. 各事案の事実関係、原因究明、再発防止策のまとめ

前述のとおり、各事案については、調査委員会が妥当性検証を行い、その結果に基づき各事業部門に対して提言を行った。

その提言事項に基づき、各事業部門において再検討を行った結果について、各事業部門から再報告がなされており、調査委員会は、各事業部門からの再報告内容が、調査委員会の提言事項を反映していることを確認している。

この結果、取りまとめられた各事案についての事実関係、原因究明、再発防止策については、別紙のとおりである。

再発防止策については、この内容に沿って、確実に実行されることを各事業部門に対して強く要請する。

## 7. 当社グループにおける不適切行為の原因究明

今回発覚した、品質管理における不適切行為については、7つの事業部門において9件の不適切行為が確認されている。調査委員会は、以下のとおり検討を行い、当社グループにおいて発生した今回の不適切行為の原因の究明を行った。

- a. 調査委員会においては、今回発覚した7つの事業部門における9件の不適切行為について、「4.各事案の事業部門が行った事実関係調査、原因究明、再発防止策の妥当性検証と各事業部門に対する提言」に記載したように、個々の事案毎に、原因究明を行っている。これら、各事案毎の原因究明を行う中で、各事案に共通する原因を抽出した。
- b. 再発防止策検討チームによる原因究明と再発防止策の検討結果について、調査委員会として報告を受け、検討を行った。
- c. 今回の9件の不適切行為については、それぞれ、不適切行為の内容やその原因は、上記の6の別紙に記載のとおり、それぞれ異なるものである。

しかしながら、今回の不適切行為は、いずれも製品またはサービスの品質管理における不適切行為であり、これらの事案については、共通する原因も見受けられる。

このために、今回の不適切行為の原因究明においては、全ての事案に共通的に見受けられる原因や、全ての事案に共通するとまでは言えなくても、いくつかの事案において共通的に見受けられる原因を分析するとともに、今回発生した不適切行為においては一部の事案における原因と考えられるものであっても、当社グループの他の事業部門においても品質管理上の潜在リスクとして考えられる原因については、当社グループの他部門においても今回と同様の不適切行為が発生し得る原因と捉えて、取りまとめることとした。

以下、このように原因の究明を行った結果を詳述する。

### 7.1. 製品・サービスに関する要求事項(法令、仕様)の軽視

#### ① 法令(業法)上の要求事項に対する理解・認識不足

今回の不適切行為の内、大型特殊自動車の不適切な分解整備、不適切な特定自主検査、動く歩道の不適切な定期検査は、いずれも法令(道路運送車両法、労働安全衛生法、

建築基準法)や法令に基づく規則・指針の要求事項に対する理解・認識不足によるものであった。特定の担当者だけでなく、当該業務を行っている事業部門における業法の理解・認識が不足しており、事業部門としても当該業務に関するリスク認識が乏しかった。

## ② 顧客仕様の軽視

本来、顧客仕様を満たした製品を出荷することが求められるが、顧客仕様から外れていても、「この程度仕様から外れていても製品性能が出ているから問題ない」、「顧客からクレームを受けていないので品質上は問題ない」などと判断して、顧客仕様を軽視して、顧客仕様から外れている検査データを書き換える不適切行為が見受けられた。

事案によっては、長年にわたって、顧客仕様を顧客との契約事項として守るべきものであるとの意識が希薄であり、顧客仕様を軽視し、仕様外れのデータを書き換えている事案も一部にあった。

## ③ 顧客との仕様自体が曖昧・不明確

製品・サービスを顧客に提供するに当たっては、本来は、顧客の仕様に基づいて、顧客の仕様を満たした製品・サービスを提供すべきものである。しかしながら、製品においては、顧客仕様書と顧客に提出した検査要領書に検査要領についての記載内容に差異があり、その差異について顧客への確認を怠り、これを放置した結果、顧客の仕様についての社内の部門間の認識に違いがあるケースがあった。サービスにおいても、前述のとおり、顧客との契約において、点検等の数値基準自体が顧客と確認されていないことがあった。このように、当該部門において顧客との仕様自体が曖昧・不明確となっていることが、検査データの書き換え等の不適切な記載の原因の一つともなっていた。

## ④ 要求事項(法令、仕様)を軽視した結果の虚偽記載

今回の事案においては、上記①～③のとおり法令や仕様の要求事項を軽視した結果、検査・測定の結果(測定データや故障の状況)を、検査成績書等において書き換える不適切行為が見られたが、こうした、検査成績書等に虚偽記載を行い、顧客や行政に提出することについて、当事者の多くは問題であると認識していなかった。

## 7.2. 品質に関わる仕組みの不備

### 7.2.1 不適切な検査等を許す品質管理プロセスの不備

#### ① QMSの不備

各事業部門においては、当該事業の製品・サービスの品質を保証するために、QMSを構築し、各プロセスにおいてデザイン・レビュー(以下「DR」という)等のツールゲートを設定し、ツールゲートにおける審査・承認なしには、次の段階に進めない仕組みを構築している。この仕組みにおいては、技術部門は検査記録を元に、不適合かどうかの適切な判断を行い、さらに、品質保証部門は、技術部門の判断を元に、最終的な不適合の判断を行うことが求められている。しかしながら、技術部門において適切な不適合の判断がなされず、仕

仕様外れを仕様内に入っているものと見做す判断を行っている事案や、品質保証部門において仕様や社内基準値から外れている検査データの書き換えを行っている事案が見受けられており、QMSが形式化・形骸化するなどの不備があった。

さらに、この品質保証部門による検査データの書き換えを、品質保証部門長自らが承認している事案も確認されている。特に、品質保証部門は、不適合品の最終判断を行う部門であり、品質保証部門長は出荷停止の強い権限を有するなどQMSにおいて高度な独立性が期待されると共に、強い牽制・監視機能を有している。しかしながら、品質保証部門長自らが、書き換えられた検査データを承認している事案については、品質保証部門の牽制・監視機能が働いていないと言える。

#### ② 品質管理の手順書と実作業の相違等の不備

今回の不適切行為の多くのケースにおいては、当該業務について、業務プロセスや業務手順に関する詳細の社内規程(業務規程、検査要領書、手順書、業務基準、業務マニュアル等)が整備されていなかったり、手順書と実作業の相違、手順書等において検査・測定方法が曖昧であるなどの不備があった。

#### ③ 技術的問題への不十分な取り組み、問題解決の先送り

本来は、仕様外れ等が継続的に発生することがあれば、当該の技術部門においては、仕様外れや測定値の実績のバラツキなどを技術的に分析し、仕様に入るように製造方法の改善を行うとか、仕様の見直しについて顧客と協議するなどの技術的問題への対応が必要であったが、長年にわたって対応していない事案があった。

又、検査部門においても、製品の技術革新や構造の変化により、従来の測定器では測定困難な測定項目が出てきていても、技術的に対応方法を検討するなどの問題解決に向けての対策が先送りされた事案があった。

#### ④ 自らの工程能力の把握の軽視

顧客との仕様の取り決めにおいては、自らの工程能力を把握した上で、仕様を取り決める必要がある。自らの工程能力が低いことを把握しないで、当該製品について顧客と仕様を取り決めると、仕様外れが発生した場合には、再製作による大幅な納期遅延により顧客に迷惑がかかるのみならず、コストアップなどのリスクも見込まれる。今回の不適切事案においては、工程能力の低い製品がありながらも、技術部門が自らの工程能力を十分に把握・認識しておらず、長年にわたり、仕様外れに対して、技術的な検討に基づく製造方法の改善により工程能力の改善を図ることや、顧客との仕様見直しの協議を行うことを怠ってきた事案が見受けられる。これは、自らの工程能力を適切に把握することを軽視していたことによるものと言える。

#### ⑤ 検査測定システムの不備

今回の不適切な検査の事案においては、以下のとおり検査測定システムの不備が見受けられた。

- ・検査機器の数量不足

- ・製品の構造・機構の変更に応じた測定可能な検査機器への更新の怠り
- ・測定器具の測定誤差等検査測定システムの精度向上への取り組みの不足
- ・手書き・転記による検査記録の作成・保存のガイドラインの不備

## 7.2.2 業務品質の管理・監督体制の脆弱さ

### ① 品質監査体制の脆弱さ

これまでは、各事業部門の内部監査においては、検査成績書と生データの照合確認までは実施していなかった。

経営品質本部においては、2015 年度以降、品質状況の共有、品質問題の解決、品質リスクの低減、開発プロセスの改善、統計的仕損の削減に向けての品質管理力強化・改善に主眼をおいたQMS監査を、製造系の国内 26 事業部門に対して実施してきた。この結果、各事業部門の品質管理状況は改善が見られたが、QMS監査では品質保証書類の不備確認のための生データとの照合迄は実施していなかったため、今回発覚したような不適切行為を検出することは困難であった。

### ② 業法の管理・監査体制の脆弱さ

業法については、今回不適切行為が発覚した各事業部門においては、業法管理の担当部門や担当者を選定しておらず、事業部門として、当該業法に関する遵守事項を認識し、管理体制を構築し、管理することが十分には出来ていなかった。

法務室においては、年 1 回、国内全部門に対して、業法調査「事業の許認可等に必要な技術者・資格者・責任者等の登録・届出・選任等の調査」を実施しているが、今回、発覚した事案においては、当該業法が適用となることについて、認識に漏れがあった部門もあった。又、法務室としても、建設業法については、担当者を設けて、事業部門への管理や指導、監査を実施しているが、その他の業法については、各業法の理解・認識や業法の管理・監査、事業部門に対する教育・指導は十分ではなかった。

## 7.3. サービスに関する品質確保に向けた体制や取り組みの不備

今回発覚した品質管理の不適切行為については、製品の品質管理のみならず、サービスの品質管理における不適切行為も確認された。

サービスについては、事業部門から独立もしくは機能分担した関係会社においてサービス業務を遂行する場合がある。こうした販売・サービス系の会社においては、品質保証部門は存在せず、サービス品質の確保は各拠点での管理に委ねられているか、もしくは、カスタマーサポート部が一定の管理を行っている場合であってもサービス品質の管理に漏れや不備があり、サービス品質の確保に向けた体制や取り組みが十分ではなかった。

又、顧客との契約において、点検等の数値基準自体が顧客と確認されていないことがあった。又、検査の項目・指針は定められていても、個々の検査項目の検査の基準等が明確になっておらず個々の検査員に委ねられていることもあった。このように、サービス事業

においては、提供するサービスについて顧客との仕様の取決めが不明確な場合があり、このことが、不適切行為の原因の一つともなっていた。

#### 7.4. 現場任せでバランスを欠いた事業運営・組織運営

##### ①品質の優先度の低さ

製品における短納期対応やコスト・効率の優先、サービスにおける短時間での検査や納期優先対応等、納期やコスト優先、効率優先の対応の結果、製品やサービスの品質の優先度が低くなっていた。

##### ②小規模事業・機種等の管理

事業部門においても主力事業においては、事業部門のトップや幹部による業績管理や品質管理は十分なされているが、小規模事業・機種等については、当該事業・機種を担当する一部の担当者任せとなっており、事業部門のトップや幹部、共通管理部門等による管理監督や当該部門への支援・指導は行き届いていなかった。

##### ③小規模事業・機種等やサービス事業における資源配分

今回の不適切行為が確認された事業部門においては、ミニマムの人員体制で運営しているところが多く、昨今の時間管理の見直しの中で、人的リソースの不足が見られた。人的投資という意味においては、人員の不足に加えて、教育が不十分であるとの指摘もあった。

特に、サービス部門においては、各拠点でサービス業務を行うに当たって、施設、設備、検査・測定機器等が整備されていない場合もあり、これら施設・設備・機器への投資も十分ではなかった。

##### ④孤立化し閉鎖的な組織風土

今回の不適切行為が確認された事業部門においては、組織が縦割り組織となっており、夫々の業務が当該部門任せで個々の組織が孤立化し、営業・技術・製造・品質保証等の関係部門の連携した対応や関係部門間のコミュニケーションは不足し、閉鎖的な組織風土となっていた。事業部門内の他部門や当社グループの他社に関心を払ったり、世の中の他社の事象に関心が向かうことも少なかった。

職場内においても、職場のメンバーからの情報発信や問題提起がありながらも周囲のメンバーが受け止めていないという日常のコミュニケーションの問題もあった。

このために、外に目が向かず、外部情報を元に自らを振り返ることや、外部や第三者からのチェック・確認・フィードバックを受けることも少なかったことが、従来からの慣習的な不適切行為を長年にわたり継続することとなった原因の一つでもあると考えられる。

##### ⑤上司の管理監督が不十分な事業・組織運営

上記の②～④とも関係するが、不適切行為が確認された業務については、上司による管理監督が不十分なケースが多く見られた。製造・技術・品質保証部門間の不適合情報のやりとりが担当者ベースのやりとりとなり、各部門の管理者が関与した不適合品の判断が十分なされていない、仕様外れに対してスタッフから上司への相談・問題提起があっても管理者

が適切に受け止めず本質的な対処にまで至っていない、上司が業務の実態を把握しておらず業務のスケジュール管理・人員配置計画・顧客等に提出の報告書作成について各担当者任せにしている、など現場の担当者任せの業務実態が浮き彫りになった。各現場の管理者自身が現場の実態を把握していないために、今回発覚したような不適切行為の実態が事業部門のトップや幹部に報告されることもなく、事業部門のトップや幹部が今回発覚した不適切行為を把握することもなかった。

#### ⑥ 属人化、人事の固定化

今回の不適切行為については、かなり以前から継続的になされてきた不適切行為が多いが、その背景に、業務が標準化・マニュアル化されておらず、属人化しており、その業務の担当者しか当該業務の詳細が分からないようになっていた業務実態があった。他部門との人事ローテーションが少なく、人事が固定化し、長期間に亘り、同じ人が同じ業務を担当するようになり、当該業務に、第三者や他部門によるチェックがかかっていなかった。これらの属人化、人事の固定化が、不適切行為が長期にわたり発覚しない主要な要因ともなっていた。

### 7.5. コンプライアンス最優先の経営方針の不徹底

当社グループは、「安全とコンプライアンスは全てに優先する」という方針の下、コンプライアンス最優先の経営方針の徹底に努めてきた。毎年、当社及び国内関係会社社員に対して実施している無記名のコンプライアンス浸透度調査において、コンプライアンスの遵守状況について質問を行っているが、この設問に対する肯定回答の比率は非常に高く、殆どの社員（99%）が肯定回答を行っている。

しかしながら、今回発覚した不適切行為を踏まえると、当社グループにおいて、コンプライアンス最優先の経営方針については、現時点においては、十分には徹底されているとは言えない。

今回、不適切行為の関係者に対してヒアリングを実施しているが、関係者へのヒアリングの結果においては、明確に法令や顧客の仕様や社内基準等に抵触することを認識しながら、不適切な行為を行ってきたとの発言は少ない。むしろ、法令の理解不足に加えて、顧客仕様を遵守する意識が不足し、品質や性能には問題がないとの認識の下で、検査データ等の書き換えが常態化していた。又、データの書き換えそのものが虚偽記載となるが、虚偽記載という認識自体も薄い場合が多かった。これらを踏まえると、コンプライアンス最優先を経営方針として掲げたものの、法令や顧客仕様を遵守するという行動規範が十分に徹底しておらず、コンプライアンス最優先の経営方針について徹底を欠く結果となったと言える。

コンプライアンス最優先の経営方針の当社グループの隅々までの徹底を欠く中で、納期やコスト優先、効率優先で対応してきた結果、今回の不適切な行為を実行・継続してきたものと考えられる。

## 8. 当社グループとしての再発防止策

### 8.1. 再発防止策についての検討方法

当社グループとしての再発防止策については、再発防止策検討チームが第 1 次案を作成し、調査委員会に対して検討結果の報告を行った。

調査委員会は、この再発防止策検討チームが検討した第 1 次案を検討した上、再発防止策検討チームに対して、内容の一部につき再検討を指示し、その結果、再発防止策検討チームにより策定された最終の再発防止策について、再度、調査委員会として検討を行い、当社グループとしての再発防止策について以下のとおり取りまとめた。

### 8.2. 再発防止策検討チームが策定した再発防止策の確実な実行

前述のとおり策定された以下の再発防止策は、調査委員会の要請に即したものであり、調査委員会としては、今次不適切行為の再発防止策として、妥当なものであると判断した。

このために、以下の再発防止策については、確実に実行されることを強く要請する。

#### 8.2.1. 当社グループ・トップによる業務品質改善、コンプライアンス最優先の経営方針の徹底についてのリーダーシップ発揮

- 1) 業務品質改善、コンプライアンス最優先の経営方針とその徹底について、定期的にトップメッセージを発信すると共に、トップ巡回、各種会議体等のあらゆる機会を捉えてのメッセージの継続発信を行い、トップのリーダーシップの下で、業務品質改善、コンプライアンス最優先の経営方針の徹底を推進する。
- 2) トップと各事業部門との間で、品質に関するリスク認識の共有の場を設ける。
- 3) 今次問題の再発防止策(当社グループ全体の再発防止策と個別事案の再発防止策)については、トップのリーダーシップにより推進していくと共に、トップが進捗をレビューする。

当社グループ全体の再発防止策の進捗については、トップによる進捗レビューに先立って、後述する再発防止策フォローチームが定期的に進捗をフォローしていく。

#### 8.2.2. 品質管理プロセスの強化

- 1) 小規模事業・機種等の品質保証体制の総点検と体制見直し

小規模事業・機種等の品質保証体制について、当該事業・機種等を管轄する事業部門の関与の程度と管理状態、品質保証機能の独立性、QMSの有無・レベル等について実態調査を実施する。

その上で、小規模事業・機種等における品質保証体制のガイドラインを策定し運用を行う。尚、策定するガイドラインにおいては、品質保証機能としての必要要件(役割・責任および権限、管轄事業部門の関与の程度と管理状態、品質保証機能の独立性、QMSの有無・レベル等)を明確化する。

## 2) 顧客要求事項(法令・仕様)のレビュー

製品・サービスに関する要求事項レビューの必要要件および要求事項についての変更管理の必要要件を明確化し、ガイドラインを策定する。必要要件の明確化に際しては、ISO9001:2015の規格要求を具体化し、今次事案を踏まえて、規格要求を補完した内容とする。策定したガイドラインは、品質保証部長会での議論を踏まえて展開を図る。各事業部門では、策定したガイドラインを受けて、QMSの見直しを進める。見直したQMSは経営品質本部と共有し、その内容だけでなく運用・管理の監視指標なども協議し管理体制の具体化を図る。変更されたQMSの運用状況は、定期的に経営品質本部と共有し継続的改善を進める。

## 3) 受注決定プロセス見直しと運用改善のガイドライン策定と運用

現行の受注決定プロセスでは、顧客要求の確認や顧客要求が自部門の工程能力に適合しているかの確認が不十分であるケースがみられ、今回の不適切事案の中にもこの確認が不十分であったことが不適切行為の要因の一つとなっている場合があった。このために、受注決定プロセスにおいてツールゲートを設け、そのツールゲートにおける必要要件をガイドラインとして明確化し遵守を図る。

## 4) 不適切行為を抑止する品質管理プロセスの構築

### ① 手動・手介入が含まれる品質データの信頼性向上ガイドラインの強化

将来的には、「手動・手介入」を排除し、全自動化による転記作業の解消を目指す。当面は、手動・手介入が含まれる品質データの取り扱いを継続せざるを得ないために、手動・手介入が含まれる品質データの信頼性向上のガイドラインを強化する。ガイドラインにおいては、検査員の教育や資格付与、検査内容の指揮、検査データの取り扱いなどについて、必要要件を明確化し、不適切行為の発生しない仕組みを構築する。

### ② 事業部門内における内部監査のガイドライン策定と運用

事業部門内における内部監査のガイドラインにおいて、各事業部門における内部監査の必要要件を明確化する。基本的にはISO9001:2015の規格要求を具体化し、今次事案を踏まえて、規格要求を補完した内容とする。特に、品質保証書類の現物確認(生データとの照合確認)や現場検査員へのヒアリングなどをガイドラインに織り込むこととする。策定したガイドラインの展開については、上記 8.2.2.2)と同様。

## 5) 工程能力把握と工程能力の継続的改善策の策定と実施

工程能力の把握が不十分であるにもかかわらず受注し、顧客仕様基準を満たさない製品の出荷を防止するために、事前に工程能力を把握し、顧客仕様と照らし合わせた上で品質リスクを明らかにして受注可否の判断が出来るように、ガイドラインを策定する。ガイドラインにおいては、工程能力を把握し、受注可否判断に至るプロセスを明確化する。

工程能力は、策定したガイドラインに沿って、各事業部門の品質保証部門がモニタリングする。

又、工程能力向上が必要な製品に対しては、各事業部門と経営品質本部とで課題を

- 共有し、シックスシグマ手法等を使い課題解決を図り、工程能力の継続的改善を進める。
- 6) 品質に関するリスクマネジメントの見直し
- 品質に関するリスクを抽出し、評価し、対応を決め、対処するという一連のプロセスを標準化し、各事業部門で展開する。
- 各事業部門において抽出された品質リスク情報は、経営品質本部に集約すると共に、データベース上で、各事業部門に開示し共有化を図る。さらに、品質保証部長会において品質リスクについての議論を深める。
- 7) 検査測定システムの最適化と自動化推進
- 今次事案を踏まえた検査測定システムの点検要領を策定し、各事業部門において策定した点検要領に基づき点検を実施するとともに、経営品質本部による品質監査での監査項目とする。
- この点検により抽出されたリスクについては、経営品質本部にて取りまとめを行った上で、各事業部門にフィードバックするとともに、検査測定システムの最適化・自動化推進に向けての課題設定を行う。
- 又、経営品質本部および技術本部は、各事業部門と検査測定システムにおける課題を共有し、最適化・自動化(転記作業の排除)推進の支援を行う。
- 8) 品質教育の拡充
- 現行の品質教育を拡充し、各事業部門における品質要員に対する階層別教育および全社員に対する品質に関する教育について、教育計画を策定し、実施する。

### 8.2.3. 業務品質の本社ガバナンス体制の強化

- 1) 品質監査体制の強化
- 2019年2月1日付で経営品質本部において発足させた品質監査の専任チーム(品質監査チーム)により、2019年度以降、品質監査を実施していく。品質監査においては、法令・規制・顧客要求等に整合した品質管理が実施されているか、生データが品質保証書類に正確に反映されているか、検査が正しく行われているか等を現場検査員へのインタビューも含めて確認を行う。品質監査で確認されたリスクは、各事業部門においてリスク低減策を立案し、QMSを見直す。見直したQMSは経営品質本部と共有し、さらにその後の品質監査で有効性を確認していく。
- 2) 業法管理・監査体制の構築
- ① 業法調査の実施と調査後のフォローアップ
- 事業や事業所の運営に当たって規制を受ける法令(以下「業法」という)を「特定の事業を営むに当たって規制を受ける法令」(以下「一群の業法」という)と「事業所の運営にあたって規制を受ける法令」(以下「二群の業法」という)に分けて、下表のとおり、業法の遵守状況の調査(チェック・シート方式)を行い、法務室または本社主管部門がフォローアップを行う。

	一群の業法	二群の業法
対象法令	現時点では約 30 法令	現時点で約 40 法令
調査対象部門	当社および国内関係会社	当社および国内関係会社
調査頻度	年1回	年1回

② 各事業部門に「業法管理責任者」の選任

業法の規制を受ける全ての事業部門において「業法管理責任者」を選任し、当該部門における業法管理を担う。

③ 法務室に「業法担当者」の選任

法務室に「業法担当者」を選任し、当社グループ全体の業法調査の実施およびフォロー、法令調査・個別相談への対応等各部門への支援と指導を担当する。

3) 監査室によるガバナンス監査の強化

- ① 品質管理に関する経営品質本部によるガバナンスが適正に実施されているかを、監査室が毎年ガバナンス監査を実施する。
- ② 業法管理に関する法務室によるガバナンスが適正に実施されているかを、監査室が毎年ガバナンス監査を実施する。

8.2.4. 当社としてのサービスに関する品質確保に向けた体制・取り組みの検討

各事業部門毎にサービス事業における品質保証機能のあり方(体制、取り組み)について検討し、2020 年度以降の次期中期経営計画に織り込む。

8.2.5. バランスの取れた事業運営・組織運営の推進

1) サービス事業への適正な投資の実施

2020 年度以降の中期経営計画の策定に際しては、サービス事業への設備投資(サービス拠点の施設、設備、機器への投資)や人的投資(人員)が適正に実施されているかどうかについて、各事業部門毎に確認をしていく。

2) 組織活性化策の実施

2018 年 8 月～9 月に当社グループにおいて実施した社員意識調査の結果については、現在、各事業部門において結果の分析を実施しているところであるが、今回、不適切行為が発覚した事業部門において分析した原因と思われる事象(社内コミュニケーションの問題等)が意識調査の結果として確認されているケースが多い。

従って、各事業部門においては、社員意識調査の結果を十分に分析したうえで、組織内のコミュニケーション活性化、組織間連携強化、風通しの良い企業風土づくりなど組織活性化策を講じていくこととする。

又、各事業部門での対策の実施状況は、人事本部が 2019 年度末に確認を行い、次年度対策に繋げていくこととする。組織活性化の改善状況は、次回の社員意識調査(2020 年度実施予定)において確認を行う。

### 3) ラインマネジメントの強化

ラインマネジメントの強化のために、2017年度からの今次中期経営計画においてはマネジメント教育の強化を掲げて、国内関係会社を対象に、新任マネージャーを対象に、新任マネジメント研修を実施してきている。2019年度からは、マネジメント研修を新任マネージャーに加えて既にマネジメント職にある者にも対象範囲を拡大する一方で、教育内容も充実を図ることとする。

### 4) 品質保証部長の人事ローテーション制度の実施

品質保証の要となる品質保証部長について、人事の固定化を防止するとともに、適正な人材が配置されるように、人事ローテーション制度を検討し、実施する。又、品質保証部長の他部門からの独立性や牽制機能の発揮の観点も踏まえて、品質保証部長の人事発令のあり方についても検討を行う。

## 8.2.6. コンプライアンス推進強化

### 1) リスクマネジメントの強化

#### ① 今回の当社グループとしての再発防止策の進捗フォロー

今回の当社グループとしての再発防止策については、本社内に設置する再発防止策フォローチーム(今回当社グループとしての再発防止策を検討した本社役員を中心とした再発防止策検討チームのメンバーを引き続きフォローチームのメンバーとする)が2019年度においては、引き続き、再発防止策の進捗をフォローする。なお、2020年度以降のリスク管理のあり方(含、体制)については、別途検討を行う。

#### ② リスク関連情報の集約と対応強化

コンプライアンス浸透度調査および内部通報制度(倫理ホットライン)等から把握されたリスク関連情報を内部統制本部において集約、層別し、不正経理、法令違反、品質不正等に該当する重大リスクに関連する情報についての調査体制を強化し、必要により、内部統制本部または本社主管部門による特別調査を実施するなど、事実関係の究明と対応を強化する。

### 2) コンプライアンス教育の強化

#### ① コンプライアンスマニュアルの改訂とコンプライアンス教育の実施

今回の検査データの改ざん等品質管理と業法に関する不適切行為を踏まえて、現行のコンプライアンスマニュアルの改訂を実施し、改訂したコンプライアンスマニュアルを使用し、国内全部門において、コンプライアンス教育を実施する。コンプライアンスマニュアルの改訂に当たっては、今回発覚した事例を盛り込む等の改訂を行う。

#### ② コンプライアンス違反事例の教育の実施

毎年実施しているケースメソッド教育(コンプライアンス違反事例を基に、問題点や対応について職場メンバーで討議することにより、コンプライアンスの考え方や行動を学ぶ実践型の教育プログラム)の場を利用して、当社グループ内で実際に発生しているコンプライ

アンス違反事例(不正経理、法令違反、品質管理における不適切行為等)の説明と再発防止のための教育を継続的に実施する。

## 9. 当社グループの再発防止策についての調査委員会としての追加提言

再発防止策検討チームが策定した再発防止策は、前述のとおり、再発防止策として妥当なものであるが、本再発防止策の実効性担保やガバナンスの視点、今回発生したリスクにとどまらない当社グループとしてのリスクマネジメントの視点などにおいては、検討課題を有している。

このために、再発防止策検討チームが策定した再発防止策に加えて、調査委員会として、さらに追加的に実施が必要だと判断する施策についても、以下のとおり提言する。

### 9.1. 住友の事業精神と経営理念の再確認と再徹底

今回の品質管理における不適切行為は、「信用を重んじ確実を旨とし、浮利を求めて軽率に行動してはならない」とする住友の事業精神や、住友の事業精神を踏まえて当社の経営理念として掲げている「一流の商品とサービスを世界に提供し続ける機械メーカーを目指します。誠実を旨とし、あらゆるステークホルダーから高い評価と信頼を得て、社会に貢献します。」とする企業使命に反する行為であった。

又、経営理念の「私たちの価値観」に掲げている「顧客第一」、「変化に挑戦」、「技術重視」、「人間尊重」という価値観に基づく業務の遂行が当社グループ内に十分に徹底が図れているとは言えないことを表すものでもあった。

従って、今回の品質管理における不適切行為を踏まえて、当社における事業活動の根幹である住友の事業精神と経営理念を再認識すると共に、社員一人一人の行動規範への再徹底を図られたい。

### 9.2. 経営幹部のリーダーシップによる業務品質改善、コンプライアンス最優先の経営方針の徹底

業務品質改善、コンプライアンス最優先の経営方針の徹底に向けてトップ自らがリーダーシップを発揮することを、今回の品質管理の不適切行為の再発防止策の第一番目に掲げている。トップ自らの強いリーダーシップがなければ、今回発覚したような過去から慣習的に引き継がれてきたような不適切行為を断ち切ることは、困難である。又、今回発覚したような不適切行為を防止するためには、トップが発信した業務品質改善、コンプライアンス最優先の経営方針を、各部門の組織の隅々に至るまで徹底を図る必要がある。

このためには、当社グループのトップによるメッセージの継続発信のみならず、トップのメッセージを各部門長以下経営幹部が受け止めて、このメッセージを当社グループで共有し、各部門長以下経営幹部が、自らのリーダーシップにより、自らの組織内の隅々に至

るまで、経営方針の徹底を図ることが不可欠である。

さらに、この経営方針の徹底に当たっては、各部門における各階層での双方向のコミュニケーションが欠かせない。

職場との密接な対話活動を進めながら、トップおよび各部門長以下経営幹部のリーダーシップにより、業務品質改善、コンプライアンス最優先の経営方針の徹底を図られたい。

### 9.3. 再発防止策の進捗についての取締役会としての監督

再発防止策についてはトップのリーダーシップにより実施することとされており、その進捗についても社長討議においてレビューされることになっている。

一方で、本件は、当社グループにおける重要な経営課題であるために、再発防止策の進捗についても取締役会としての適切な監督が必要である。

このために、再発防止策については、経営陣から取締役会に対して定期的に進捗を報告すると共に、取締役会として適切な監督の下に実行されることが必要である。

### 9.4. コンプライアンス推進体制の強化

今回の品質管理における不適切行為を通じて、特に、コンプライアンス最優先の経営方針の徹底がされていないことが浮き彫りとなった。当社グループとしては、取締役会のコンプライアンスに関する監督機能を補完する組織として、「住友重機械倫理委員会」を設置し、当社グループにおけるコンプライアンス推進の基本方針の策定、当社グループのコンプライアンス問題の発生状況の把握および未然防止のための指導、コンプライアンス推進計画の内容と実施状況の評価を行っている。

しかしながら、今回の不適切行為におけるコンプライアンス最優先の経営方針が十分には徹底されていないことを踏まえると、当社グループにおけるコンプライアンスの推進体制の一層の充実が欠かせない課題である。住友重機械倫理委員会の機能を再評価し、各部門および当社グループ全体のコンプライアンス推進体制の強化を図られたい。

### 9.5. 今後の当社グループにおけるリスク管理の推進

当社グループにおいては内部統制システム構築の基本方針に基づき、内部統制推進体制を構築し、事業を遂行していく上で直面する、あるいは将来発生する可能性のあるリスクに対して、組織的かつ適切な防止・予防策を講じるために、リスク管理を推進している。

リスクについては、事業リスク(経済情勢変化、カントリーリスク、生産・調達・設備リスク、人材リスク等)と業務リスク(不正経理、各種法令違反、労務管理、品質管理不正、情報セキュリティ、労災、火災・爆発等のリスク。これら業務リスクをコンプライアンス系リスクと非コンプライアンス系リスクに分けて管理。)に分けて、リスク管理を推進している。

今回確認された品質管理における不適切行為や業法違反等に対しては、今後、品質や業法に関する管理・監査体制を強化していくこととしており、これらのリスク管理について

再発防止策が講じられることと判断している。

しかしながら、当社グループが現在直面しているリスクや、今後直面する可能性のあるリスクは、今回発生したリスクにとどまらず、当社は、経営全般に亘って多種多様のリスクに直面しており、直面するリスクは事業部門によっても異なり、又、その時々々の事業環境によっても当該リスクの経営への影響度や発生頻度等が異なり、重点的に注力すべきリスク項目も異なる。又、リスク項目としても、現在主として対応している業務リスク(コンプライアンス系リスクと非コンプライアンス系リスク)にとどまらず、事業リスクについても当社としてより精度の高いリスク管理が必要と考える。

当社グループとしては、今回の品質管理における不適切行為に対して再発防止策を図るだけでなく、こうしたリスク管理全般について、体制と具体的施策の推進について再検討が必要である。又、このリスク管理についての取締役会としての監督のあり方についても再検討が必要である。

以 上

(別紙)

## 建機販売における大型特殊自動車の不適切な分解整備について

### 1. 該当事業の概要

#### 1.1. 不適切行為のあった対象製品と業務内容

アスファルトフィニッシャ、ローラー、タイヤショベル、グレーダー、除雪車、フォークリフト等の分解整備作業(OEM機、他社機を含む)

#### 1.2. 製品の用途

アスファルトフィニッシャ、ローラー：道路舗装工事

タイヤショベル、グレーダー：建設工事

除雪車：積雪時の除雪

フォークリフト：運搬荷役

#### 1.3. 対象製品・対象業務の売上規模(2017年度)

売上高 50 百万円(大型特殊自動車の分解整備関係)

### 2. 本不適切行為の発覚経緯

国土交通省自動車局整備課より、2018年4月24日付け国自整第38号「分解整備作業の適切な実施について」にて、道路運送車両法に基づいた認証工場(国の認証を受けた整備事業者)での分解整備作業の周知・徹底要請があり、住友建機株式会社国内グループ会社が実施した大型特殊自動車の分解整備作業状況に関して詳細調査を行った結果、分解整備作業において不適切行為の事実が判明した。

### 3. 本不適切行為の調査結果

#### 3.1. 調査方法

道路運送車両法上の大型特殊自動車に該当するアスファルトフィニッシャ等についての整備作業内容について、1件ごとに請求書、作業完了報告書、日報等に基づく調査を行った。

#### 3.2. 調査対象期間

2016年5月1日～2018年5月31日

#### 3.3. 調査対象台数

569台(延べ台数)

### 3.4. 調査結果(不適切行為の内容と店所数・台数)

不適切行為の内容	不適切行為の店所数・台数	
国の認証を受けていない整備工場における分解整備作業の実施	建機販売	全 32 店所中 29 店所・ 87 台
	パークス甲信越株式会社	全 4 店所中 3 店所・ 19 台
	エスケイ・イシショウ株式会社	全 6 店所中 3 店所・ 3 台
国の認証を受けている整備工場における不適切な分解整備作業の実施 ① 認証を受けた作業場以外での分解整備作業の実施 ② 分解整備記録簿の未発行	建機販売	全 22 店所中 22 店所・ 135 台(注 1)

(注1) 不適切行為の店所数・台数は、不適切行為の①、②のいずれかの行為が確認された店所数・台数

### 3.5. 不適切行為に係る法令等

道路運送車両法第 49 条(分解整備)、第 78 条(自動車分解整備事業の認証)、第 91 条(分解整備記録簿)他。

### 4. 認証工場での安全確認の実施

認証を受けていない整備工場で分解整備作業を実施した大型特殊自動車については、全て認証工場における安全確認を実施済み。

### 5. 不適切行為の開始時期

不適切行為の開始時期の特定には至らなかったが、1990 年代の頃から行われていたと発言する者もあり、長期間に亘って行われてきたものと推測される。

### 6. 本不適切行為の原因分析

アスファルトフィニッシャ等のうち大型特殊自動車に該当するものについて道路運送車両法第 49 条で規定されている分解整備作業を行うには、同法第 78 条に基づく自動車分解整備事業の認証を受けた認証工場において行う必要があるが、この点に関する道路運送車両法の知識とその教育、法令内容の周知徹底、法令遵守指導および業務管理が十分ではなかった。

## 7. 再発防止策

### ① 本社機能の強化

本社機能を強化し、業法遵守推進委員会を発足させた。業法遵守推進委員会は、道路運送車両法、労働安全衛生法等の事業上必要となる法令(業法)等の遵守についての仕組みの構築、教育の推進、遵守状況のチェックを行い、コンプライアンス強化を図る。

さらに、カスタマーサポート部にCS業務管理グループを設置し、適切なサービス業務の管理を推進する。

### ② 分解整備に関する規程・マニュアル等の整備

大型特殊自動車の分解整備の定義の解釈、分解整備対象部品の判断基準を作成し、分解整備業務の判断基準の明確化を行うと共に、分解整備に関する業務規程、修理依頼から整備完了までの整備マニュアルを整備した。また、分解整備記録簿台帳を作成し、分解整備作業の管理の明確化を実施した。

業務規程においては、分解整備に関する本社統括責任者、統括部管理責任者、認証工場管理責任者等の各々の役割責任を明確すると共に、適正な分解整備作業を行うためのルールを明確化した。

リコール作業を指示する場合には、リコール対象部位が分解整備の定義に含まれる部位に該当するかどうかについても改良工事指示書に明記する。

### ③ 分解整備の運用管理の実施

各店所における全ての分解整備作業について、分解整備記録簿の作成、整備主任者の完了確認、外注委託先の認証工場の確認を行い、その結果を週次で管理部に報告させて確認を行う運用管理を実施した。尚、この運用管理は2019年4月以降、現在システム改修中の整備受注売上システムによる管理に移行予定。

### ④ 認証取得の推進

認証を受けていない整備工場について自動車分解整備事業の認証の取得を計画的に進め、自社内の分解整備体制を整備する。

### ⑤ 適正な認証工場への外注

分解整備作業を外部の認証工場に外注する場合には当該認証工場の適正性を確認の上で外注する。

### ⑥ コンプライアンス含めた教育の実施

全拠点全社員への道路運送車両法および関連法令についての教育を実施した。今後についても、コンプライアンス遵守eラーニングおよび全国拠点長工場長研修会におけるコンプライアンス遵守教育(分解整備作業含む業法遵守教育)を継続実施する。

各拠点においては工場長が分解整備作業を含む業法遵守のための教育を実施する

### ⑦ 内部監査の実施

制定した業務規程と内部監査表に基づき、統括部管理責任者による内部監査を年1回実施する。また、建機・監査部による2年に1回の拠点監査においても分解整備作業についての監査を実施する。

以上

## 建機販売における不適切な特定自主検査について

### 1. 該当事業の概要

#### 1.1. 不適切行為のあった対象製品と業務内容

油圧ショベル、フォークリフト、ブルドーザ、トラクターショベル、基礎工事中用機械、舗装締固め機、高所作業車等の特定自主検査業務

#### 1.2. 製品の用途

建設土木工事、道路工事、構内運搬現場等における作業

#### 1.3. 対象製品・対象業務の売上規模(2017年度)

売上高 2.7 億円(特定自主検査関係)

### 2. 本不適切行為の発覚経緯

2018年7月に当社グループ内における特定自主検査における不適切行為の発覚を受けて、社内調査したところ、未測定箇所があることが判明した。

### 3. 本不適切行為の調査結果

#### 3.1. 調査方法:

特定自主検査記録表における測定項目について、検査員に対して実際の測定状況について調査を実施した。

#### 3.2. 調査対象期間: 2017年8月1日～2018年7月31日

#### 3.3. 調査対象台数: 10,715台

#### 3.4. 調査結果(不適切行為の内容と店所数・台数):

不適切行為の内容	不適切行為の店所数・台数	
特定自主検査の一部検査項目の測定を行わず、基準値等を特定自主検査記録表に記載。	建機販売	全 53 店所中 46 店所・ 2,371 台
	パークス甲信越株式会社	全 4 店所中 4 店所・ 289 台
	エスケイ・イシショウ株式会社	全 6 店所中 6 店所・ 675 台
	大阪住重建機株式会社	全 2 店所中 2 店所・ 566 台

### 3.5. 不適切行為に係る法令等：

労働安全衛生法第45条第2項(特定自主検査、検査業者)・第3項(定期自主検査指針)、労働安全衛生規則に基づく各種定期自主検査指針

### 4. 未測定箇所の再測定の実施

今回、特定自主検査において、未測定が確認された車両については、未測定箇所に対する再測定を全数実施済み。

### 5. 不適切行為の開始時期

不適切行為の開始時期の特定には至らなかったが、1990年代の頃から行われていたと発言する者もあり、長期間に亘って行われてきたものと推測される。

### 6. 本不適切行為の原因分析

- ① 特定自主検査に対する教育が十分ではなかったために、検査員、各店所責任者および検査員が定期自主検査指針を十分には理解していなかった。  
このために、同じ部位に対して複数ある検査方法に対して、他の検査方法により確認を行い、一部の測定項目を実測していない場合があった。
- ② 技術革新や機械の構造・機構の変化、検査場所等の制約、その他の事情により、測定不可能もしくは測定困難な検査項目があった。
- ③ 内部監査においては、検査記録表における検査実施項目と記載内容の確認は行っていたが、実際に測定が実施されているか、実測値が正しく記載されているかまでの踏み込んだ監査は実施されていなかった。

### 7. 再発防止策

- ① 社内緊急指導の実施  
定期自主検査指針の内容および指針に基づく実測項目と実測方法について全社緊急指導を実施した。また、特定自主検査について各管理責任者に対して管理方法の緊急指導を実施した。
- ② 本社機能の強化  
本社機能を強化し、業法遵守推進委員会を発足させた。業法遵守推進委員会は、道路運送車両法、労働安全衛生法等の事業上必要となる法令(業法)についての仕組みの構築、教育の推進、遵守状況のチェックを行い、コンプライアンス遵守の徹底を図る。  
さらに、カスタマーサポート部にCS業務管理グループを設置し、適切なサービス業務の管理を推進する。
- ③ 定期自主検査指針に基づく検査方法と記録方法の統一  
各機械の定期自主検査指針に基づいて特定自主検査を実施することを徹底した。  
また、公益社団法人・建設荷役車両安全技術協会(以下「建荷協」という)の検査マニュアルおよび整備基準書に沿って所定の検査を実施することを推進した。検査記録表については、

建荷協発行の記録表に記録することとし、測定結果の記録方法についても統一した。フォークリフトの検査については、「特定自主検査 検査・測定実施要領書」に基づき検査・測定を実施する。

④ 検査機器の適正管理

検査機器の管理取扱いにより、各店所毎の検査機器の常備基準を明確化し、検査機器については、各店所毎に、検査機器台帳に基づき、原則として3ヵ月毎に点検を実施する。

⑤ コンプライアンス含めた教育の実施

各機械の定期自主検査指針の内容、検査方法、記録表の書き方等の社内教育内容を統一し、各店所責任者、検査員への教育を実施した。

「特定自主検査教育規定」を策定し、検査員・各管理者に対して建荷協主催の外部研修を計画的に受講させ、教育・研修記録表により、教育実績を管理する。

さらに、コンプライアンス遵守eラーニングおよび全国拠点長工場長研修会におけるコンプライアンス遵守教育(特定自主検査を含む業法遵守教育)を継続実施する。

各拠点においては工場長が特定自主検査を含む業法遵守のための教育を実施する。

⑥ 内部監査の改善

内部監査は、カスタマーサポート部長を検査業務監査統括責任者として年1回実施することとし、内部監査体制を整備した。また、内部監査の際の監査内容の改善(教育実績の管理、検査機器の管理、測定状況の検査員へのヒアリング等の追加)を実施した。

また、建機・監査部による2年に1回の拠点監査においても特定自主検査についての監査を実施する。

8. 移動式クレーン定期自主検査について

特定自主検査の調査の過程で、移動式クレーンの定期自主検査において荷重試験が一部未実施であることが確認されたが、これについては、検査用試験ウェイトを現在準備中であり、準備が整い次第、顧客にご説明の上で、順次、荷重試験を実施していく。

以上

## ナコ販売における大型特殊自動車の不適切な分解整備について

### 1. 該当事業の概要

#### 1.1. 不適切行為のあった対象製品と業務内容

大型特殊自動車(車検ナンバープレート付)に該当するエンジン式フォークリフトの分解整備業務

#### 1.2. 製品の用途

フォークリフト: 製造工場、倉庫、配送センター等における運搬・荷役作業に使用

#### 1.3. 対象製品の売上規模(2017年度)

売上高 30 百万円(国内向け大型特殊自動車の分解整備関係)

### 2. 本不適切行為の発覚経緯

国土交通省自動車局整備課より、2018年4月24日付け国自整第38号「分解整備作業の適切な実施について」にて、道路運送車両法に基づいた認証工場(国の認証を受けた整備事業者)での分解整備作業の周知・徹底要請があり、ナコ販売等の各整備拠点に対して、大型特殊自動車の分解整備作業の実施状況の詳細調査を行った結果、分解整備作業において不適切行為の事実が判明した。

### 3. 本不適切行為の調査結果

#### 3.1. 調査方法

対象車両の整備実施店所に対して整備の実施場所・整備内容・記録簿の有無等について調査を実施した。

#### 3.2. 調査対象期間

2016年5月1日～2018年4月30日

#### 3.3. 調査対象台数

226台

### 3.4. 調査結果(不適切行為の内容と店所数・台数)

不適切行為の内容	不適切行為の店所数・台数	
国の認証を受けていない整備工場における分解整備作業の実施	住友ナコフォークリフト株式会社	全 1 店所中 1 店所・6 台
	ナコ販売	全 31 店所中 29 店所・94 台
	東北シンコー株式会社	全 3 店所中 1 店所・2 台
国の認証を受けている整備工場における不適切な分解整備作業の実施 ① 非認証工場で実施した分解整備記録簿の虚偽発行 ② 認証を受けた作業場以外での分解整備作業の実施 ③ 分解整備記録簿の未発行	ナコ販売	全 9 店所中 9 店所・130 台 (注 1)

(注1) 不適切行為の店所数・台数は、不適切行為の①、②、③のいずれかの行為が確認された店所数・台数

### 3.5. 不適切行為に関係する法令等

道路運送車両法第 49 条(分解整備)、第 78 条(自動車分解整備事業の認証)、第 91 条(分解整備記録簿)他。

### 4. 認証工場での安全確認の実施

認証を受けていない整備工場で分解整備作業を実施した自動車については、全て認証工場における安全確認を実施済み。

### 5. 不適切行為の開始時期

不適切行為の開始時期の特定には至らなかったが、1990 年代には行われていたと発言する者もあり、長期間に亘って行われてきたものと推測される。

### 6. 本不適切行為の原因分析

フォークリフト等のうち大型特殊自動車(車検ナンバープレート付き)については、道路運送車両法第 49 条で規定されている分解整備作業を行うにあたり、同法第 78 条に基づく自動車分解整備事業の認証を受けた整備工場で行う必要があるが、この点に関する同法の知識とその教育、法令内容の周知徹底、法令遵守指導および業務管理が十分ではなかった。

## 7. 再発防止策

### ① 緊急対策

緊急対策として、セールス、サービス全員に対して、道路運送車両法の緊急教育を実施すると共に、経営トップが全営業所を巡回し、全社員に対しコンプライアンス意識強化の教宣活動を実施した。

### ② 分解整備業務基準の整備

大型特殊自動車の分解整備を行う場合の業務基準を策定し、法令に適合した業務遂行が出来るようにした。また、業務基準の中で、大型特殊自動車の分解整備業務の判断基準を明確化するために、対象部位および分解整備の定義を明確化した。

### ③ 教育の実施

サービスマネージャー、サービスマンの能力の維持・向上に向けての継続的な教育を実施するために、サービス教育基準を設定し、この基準に基づき教育計画を作成、実施することとした。また、その教育の実績については、教育記録を作成し、管理することとした。

### ④ 認証取得の推進

認証を受けていない整備工場において自動車分解整備事業の認証の取得を計画的に進め、自社内の分解整備体制を整備する。

### ⑤ 内部監査の実施

大型特殊自動車の分解整備作業が適切に行われていることを確認するための、分解整備業務の監査基準を策定し、カスタマーサポート部による内部監査を実施する。

以上

## ナコ販売における不適切な特定自主検査について

### 1. 該当事業の概要

#### 1.1. 不適切行為のあった対象製品と業務内容

フォークリフト、高所作業車、車両系建設機械の特定自主検査業務

#### 1.2. 製品の用途

フォークリフト：運搬・荷役作業

高所作業車：高所における作業

車両系建設機械：土砂などの運搬、整地作業

#### 1.3. 対象製品の売上規模(2017年度)

売上高 23 億円(特定自主検査関係)

### 2. 不適切行為の発覚経緯

顧客でのフォークリフト作業中に発生したフォークの折損事故が発生したことを受けての詳細調査の過程で、当該のフォークリフトの特定自主検査において、フォーク厚さを測定せずに基準値を記載していたことが判明した。

このために、全店所において、特定自主検査の全測定項目について適正に検査が実施されているかどうかについて調査を行った結果、同様の未測定箇所があることが判明した。

### 3. 本不適切行為の調査結果

#### 3.1. 調査方法：

特定自主検査記録表における測定項目について、検査員に対して実際の測定状況について調査を実施した。

#### 3.2. 調査対象期間：2017年7月1日～2018年6月30日

#### 3.3. 調査対象台数：28,225台

#### 3.4. 調査結果(不適切行為の内容と店所数・台数)：

不適切行為の内容	不適切行為の店所数・台数	
	特定自主検査の一部検査項目の測定を行わず、基準値等を特定自主検査記録表に記載	ナコ販売
東北シンコー株式会社		全3店所中3店所・ 1,165台

### 3.5. 不適切行為に係る法令等：

労働安全衛生法第 45 条第 2 項(特定自主検査、検査業者)・第 3 項(定期自主検査指針)、労働安全衛生規則に基づく各種定期自主検査指針

### 4. 未測定箇所の新測定の実施

今回、特定自主検査において、未測定が確認された車両については、未測定箇所に対する新測定を全数実施済み。

### 5. 不適切行為の開始時期

不適切行為の開始時期の特定には至らなかったが、1990 年代には行われていたと発言する者もあり、長期間に亘って行われてきたものと推測される。

### 6. 本不適切行為の原因分析

- ① 特定自主検査に対する教育が十分ではなかったために、検査員、各店所責任者および検査員が定期自主検査指針を十分には理解していなかった。  
このために、同じ部位に対して複数ある検査方法に対して、他の検査方法により確認を行い、一部の測定項目を実測していない場合があった。
- ② 技術革新や機械の構造・機構の変化、検査場所等の制約、その他の事情により、測定不可能もしくは測定困難な検査項目があった。
- ③ 内部監査においては、検査記録表における検査実施項目と記載内容の確認は行っていたが、実際に測定が実施されているか、実測値が正しく記載されているかまでの踏み込んだ監査は実施されていなかった。

### 7. 再発防止策

#### ① 緊急法令教育と実技指導の実施

サービスマン全員に対して、緊急法令教育と検査実施要領についての実技指導を実施した。また、経営トップが全営業所を巡回し、全社員に対し、コンプライアンス意識強化の教宣活動を実施した。

#### ② 手順書等の整備

検査の適正化を図るために、「特定自主検査 検査手順と判断基準」を策定した。また、測定が必要な検査項目について、適正に検査を行った確証を残すために、「特定自主検査測定記録作成基準」を整備した。

#### ③ 検査機器の適正管理

検査機器について、各店所において、適正な数を保有するためのガイドラインとして、「適正な検査機器数基準」を改訂し、不足状態にあった検査機器の補充を行った。また、検査機器については、毎月、点検を行い、検査機器台帳に点検結果を記載することとした、

④ 教育の実施

適正な検査体制を維持するための人材育成、検査員の能力向上を図ることを目的として、サービスマネージャー、サービスマンに対する定期教育基準として「特定自主検査 検査者教育基準」を策定した。策定した教育基準に基づき、教育計画を策定し、実施を図ることとした。

⑤ 内部監査の強化

特定自主検査の内部監査において、確実に測定を実施し、検査記録を残していることを監査すべく、「特定自主検査 内部監査基準」を改訂した。併せて、「業務点検・指導表」、「監査マニュアル」についても、改訂を行った。

以上

## HMXにおける圧延用ロール他の不適切な検査について

### I. 圧延用ロールの不適切な検査について

#### 1. 該当製品の概要

##### 1.1. 不適切行為のあった対象製品

熱間圧延用ロール

##### 1.2. 製品の用途

高炉・電炉などの製鉄メーカーにおいて、鉄鋼製品を作り込む際の生産設備である圧延設備に使用される消耗製品の一種。

##### 1.3. 対象製品が使用される施設・装置

圧延設備のある製鉄所

##### 1.4. 対象製品の売上規模(2017年度)

売上高 29 億円

#### 2. 本不適切行為の発覚経緯

他社で公表された事実をきっかけとして、社内調査により発覚した。

#### 3. 本不適切行為の調査結果

##### 3.1. 調査方法

顧客に提出している検査成績表と実際の検査結果(生データ)と突き合わせて照合を行った。

##### 3.2. 調査対象期間

2015年4月1日～2018年9月30日

##### 3.3. 調査対象件数

11,214 件

### 3.4. 調査結果(不適切行為の内容と顧客数・件数)

不適切行為の内容	不適切行為の顧客数・件数 (注1)
① 検査成績表において、硬度、成分および外殻層厚の測定値が仕様値から外れた場合に、仕様値内の数値に書き換えを行っていた。 ② 検査成績表に貼付する金属組織の顕微鏡写真について、検査を行った製品ではなく、同一材質の別の製品から撮影した写真を貼付していた。 ③ 圧延用ロールの胴部および軸部の抗張力、伸び、衝撃値の機械的特性値について、検査を行った製品ではなく、同一材質の別の製品の機械的特性値やカタログ値を検査成績表に記載していた。	国内外 65 社・ 9,457 件

(注1) 不適切行為の顧客数・件数は、不適切行為のいずれかの行為が確認された顧客数・件数

### 3.5. 不適切行為に関係する法令、公的規格等

該当はない。

### 4. 不適切行為の開始時期

不適切行為の開始時期の特定には至らなかったが、40 年以上前にも頻度は低いものの行われていたと発言する者もあり、長期間に亘って行われてきたものと推測される。

### 5. 本不適切行為の原因分析

#### ① 顧客の仕様を遵守する意識の希薄化

納入実績重視・性能重視に基づく品質に対する誤った自信が存在し、製品の使用上問題は無いという判断基準が常態化していた。顧客仕様を顧客との契約事項として守るべきものとの意識が希薄であり、仕様取り決めや受注計上プロセスに問題があった。

#### ② 技術問題への不十分な取り組み

仕様の取り決めにおいて技術的な社内検討や顧客との打ち合わせが不十分なまま、自らの工程能力を超えた仕様を取り決めて受注していた。納入実績重視でのモノ作りを継続した結果、硬度・成分についての仕様外れや実績のバラツキなどの製造実績を技術的に分析し、次の製品の顧客との仕様に反映する継続的な取り組みが不足していた。硬度や化学成分の測定において検査測定システムの精度向上への取り組みが不足していた。

#### ③ バランスを欠いた組織運営

短納期対応が求められる中で、個々の製品仕様への考慮よりも、生産効率優先のモノ作りとなっていた。ミニマムの人員体制としてきた結果、技術や検査スタッフについて必要な人材の投入や人員体制の維持がなされず、人的リソースが不足した。そうした中で、特定ポジションにおいて人事が固定化し、各ポジションの人材が、各ポジションの機能に応じた役

割を発揮することが十分なされていなかった。関係部門が連携して顧客への対応を行い、顧客の仕様を満たし、顧客満足度を向上させる活動が不足していた。

#### ④ 脆弱なQMS

各職場における検査・測定においては、各種検査項目の測定結果に人手が介入する仕組みとなっており、検査結果の書き換えが可能な脆弱な検査測定システムとなっていた。

DRやトルゲートが設けられてはいるが、QMSが形式化・形骸化し、本来の機能が発揮されなかった。技術部門は検査記録を元に、不適合かどうかの適切な判断を行い、さらに、品質保証部門は、技術部門の判断を元に、最終的な不適合の判断を行うことが求められているが、技術部門において適切な不適合の判断がなされず、仕様外れを仕様内に入っているものと見做す判断を行っており、品質保証部門では、自らの判断または技術部門の判断を踏まえて、仕様から外れている検査データの書き換えを行っていた。品質保証部門においては、上司等による監督機能が脆弱であり、検査成績表の最終承認を行っているだけとなっており、途中検査工程において上司が監督する体制となっていなかった。

内部監査も表面的であり、特に、品質保証機能に関する責任者である品質保証部門長自らが書き換えられた検査データを承認しており、このことは、品質保証部門において他部門からの独立性が確保されておらず、牽制・監視機能が働いていなかった。

#### ⑤ 経営・マネジメント層に関する問題

経営・マネジメント層が現場の品質保証の実態を十分把握せず、品質問題について現場任せとしていた。他社において品質に係わる不適切な事案が発生していることに対して、品質に関するリスク認識が甘く、自社の実態調査をせぬまま、自社は大丈夫との根拠に基づかない過信により、長年に亘る不適切行為の発見を遅らせた。

### 6. 再発防止策

#### ① トップのリーダーシップによる全社的品質保証の推進

品質方針を全面刷新し、全社員に対して周知徹底を実施した。全社員に対して、トップ自らが法令・ルールへの遵守、品質の重要性、顧客重視に関する意識の徹底を図る。

#### ② 品質保証体制の構築

2019年2月1日付で品質保証グループを品質保証部に改組した上で、住友重機械グループの他事業部門より部長職を招き入れ、他部門との独立性を確保できる品質保証体制の構築を図った。また、閉鎖的組織運営に陥らぬようにローテーション・育成を図る。

#### ③ 契約内容の検証

製品仕様の取り交わしや契約・受注に際して、工程能力を適切に把握し、顧客の要求事項を満足できる製品を確実に製造・納入出来るかを検証し、工程能力を踏まえた受注を行う。

#### ④ 製造プロセスの改善

##### a. 製造着手前ゲートの強化

鑄造計画表作成時に顧客の仕様と鑄込計画表との照合を製造部長もしくは代行者が行う。

- b. 工程毎ゲートの明確化  
基準、手順の整備を行い、各プロセスでの良否判定を明確にし、遵守する。
  - c. プロセスの監視  
追加した手順・プロセス・帳票類は品質マニュアルに登録し、維持管理する。
- ⑤ 検査データの信頼性向上
- a. 検査・測定機器および測定方法の改善  
化学成分分析装置をデジタル化し、自動データ収集機能を設ける。硬さ測定は、ショア硬度測定のパラツキ要因を排除する基準・手順に顧客との協議を踏まえて順次変更する。
  - b. 記録の管理  
検査データの管理・保管ルールを設定し、検査記録が客観的事実・証拠として残る体制を構築する。
  - c. 検査データの書き換え防止  
検査データの記録において、人手が介入する場合は、ダブルチェック含めた誤記入の防止策を講じる。将来的には検査結果の自動記録システムの導入等の仕組みを導入する。
  - d. 測定機器の整備  
測定機器の棚卸しを行い、保有が必要な測定機器とその状態の把握をする。また、管理対象の測定機器のリスト化を行い、常に適正な状態を保つような基準・手順を策定し、運用する。
- ⑥ 不適合品の処置
- a. 不適合品の品質保証部長への報告  
不適合品発見時は、品質保証部長に報告し、工程・出荷停止等の処置を迅速に行う。
  - b. 不適合品の出荷防止策  
不適合品が誤って出荷されないように、識別管理基準を作成し、運用体制を構築する。
  - c. 不適合品処置ルールの構築  
不適合品の再検査、特別採用、廃棄(仕損)等の処置ルールを定め、運用徹底を図る。
- ⑦ 是正処置と予防処置
- a. 是正処置  
不具合や不適合発生時の原因調査から処置・是正に至る仕組みやルールを再構築する。
  - b. 予防措置  
日々の改善活動等に工程能力等のデータ解析を活用し、不具合や不適合発生を未然に防止する。また、品質リスクマネジメントを導入し、品質リスク低減策を実施する。
- ⑧ 工程能力向上に対する投資
- カタログ材質毎の定量的特性の再調査、化学成分と熱処理の関係等の技術課題について当社技術本部と共同研究を実施する。併せて、必要な設備改善や検査機器の整備、検査の作業環境の改善に対する投資を実施する。

- ⑨ 品質保証部門の力量向上
  - a. 品質保証部門の検査員の力量向上  
品質保証部門の検査員は適切な技量を備えた人材に担当させる。スキル判定や力量判定によりその技量レベルが確認できる仕組み作りを行う。
  - b. 品質保証部門責任者の力量向上  
品質保証部門責任者の力量維持・向上のために、定期的に教育を実施する。
- ⑩ 内部監査の充実
  - a. 内部監査員の養成  
内部監査員を養成し、内部監査がルールに則り実施できる体制を構築する。
  - b. 内部監査の見直し  
内部監査の実効性向上のために、生データの確認や抜き打ちでの書類確認の実施を行う。
- ⑪ QMSの外部からの評価受け
  - a. ISO9001の再認証の早期取得  
ISO9001の再認証について早期取得を目指す。
  - b. 住友重機械・経営品質本部からの定期的な品質監査の受診  
内部監査にとどまらず、住友重機械・経営品質本部からの定期的な品質監査の受診により客観的な外部評価を受け、システムやルールに則りQMSが実施できる体制を構築する。
- ⑫ 教育の推進  
品質に関わるコンプライアンスの遵守、特に自社製品の使用用途や特性等を含めた自社製品が担保しなければならない品質の重要性、品質管理・品質保証についての顧客への責任や社会的責任等についての教育を実施する。

## II. 製鎖製品の不適切な検査について

- 1. 該当製品の概要
  - 1.1. 不適切行為のあった対象製品  
製鎖製品(チェーン、水中接続金具)
  - 1.2. 製品の用途  
チェーンと水中接続金具は、海洋構造物等と沈錘(おもり)と繋ぐために使用される。
  - 1.3. 対象製品の売上規模(2017年度)  
売上高 4億円
- 2. 本不適切行為の発覚経緯  
2019年2月に赴任した新品質保証部長が、検査成績書の承認の際に、検査成績書に係わる生データについて確認したところ、耐力検査の未実施が発覚した。その後、製鎖製品について詳細の調査を行った結果、一連の不適切行為が判明した。

3. 本不適切行為の調査結果

3.1. 調査方法:

顧客に提出した検査成績書と社内検査記録との突合・照合を行った。

3.2. 調査対象期間:

2016年4月1日～2019年2月28日

3.3. 調査対象件数:

チェーン 728 連、水中接続金具 3,252 個

3.4. 調査結果(不適切行為の内容と顧客数・件数):

不適切行為の内容	不適切行為の顧客数・件数(注2)
<p>検査成績書(含、附属書類)において、以下の不適切行為を行っていた。</p> <p>① 耐力検査を未実施にも拘わらず、検査結果を全数「良」と記載していた。</p> <p>② 鋼材ミルシートに記載の引張試験・衝撃試験の結果を記載すべきところ、製品の実測硬度からの推定値を記載した。</p> <p>③ 引張試験・衝撃試験を実施すべきところ、当該試験を実施せずに、製品の実測硬度からの推定値を記載した。又、化学成分を全数記載していなかった。</p> <p>④ 引張試験を実施した結果、顧客仕様から外れた一部の数値を仕様範囲内の数値に書き換えを行った。</p> <p>⑤ 寸法検査記録に、当該製品の寸法と当該製品ではない別の製品の寸法を混在させて記載したり、顧客仕様値を外れたデータを仕様範囲内の数値に書き換えていた。</p> <p>⑥ 衝撃試験の数値について、未実施の分等の検査データを書き加えていた。また、仕様範囲内の別の数値に書き換えていた。</p> <p>⑦ 寸法検査記録に、当該製品の寸法が顧客仕様値を外れたデータを仕様範囲内の数値に書き換えていた。</p>	<p>2 顧客 チェーン 548 連 水中接続金具 1,325 個</p>

(注2) 不適切行為の顧客数・件数は、不適切行為の①～⑦のいずれかの行為が確認された顧客数・件数

3.5. 不適切行為に係る法令、公的規格等

一部の製品が日本海事協会(NK)の検査規則に抵触する。

#### 4. 不適切行為の開始時期

不適切行為の開始時期の特定には至らなかったが、一部の不適切行為については、2008年4月のHMXによる新日本機械製鎖㈱の吸収合併の時期には行われていたと推測される。

#### 5. 本不適切行為の原因分析

- ① 耐力検査の未実施は品質保証部門における過去の検査担当者間で引き継がれていた。検査担当者は、耐力検査の後に、切断検査(顧客の立会検査)を耐力検査の概ね倍の荷重で実施しており、当該の切断検査には合格しているので、耐力検査を未実施でも問題ないと誤った認識をしていた。
- ② 耐力検査以外の不適切行為は、当該業務が検査担当者任せとなっていたことや当該業務について前任者からの引継ぎが十分なされなかったなどの結果、検査担当者の勝手な解釈で、推定値の記載、仕様外れの数値の書き換え、試験未実施分についての検査データの書き加えなどの不適切行為が実施されてきた。
- ③ 当該検査業務について、上司が当該業務の実態を把握していないことに加えて、管理監督が十分行われていなかった。
- ④ 製鎖製品に対して、当該部門任せとなり、トップ・幹部の関与や管理監督が不足していた。
- ⑤ 品質保証部門の責任者は、検査成績書の承認は行っていたが、検査結果について、生データと照合するなどの確認を怠っていた。

#### 6. 再発防止策

「I. 圧延用ロールの不適切な検査について」に記載の再発防止策を実施する他、本不適切行為について以下の再発防止策を実施する。

- ① 顧客仕様の厳守の徹底  
顧客仕様の内容の確実な理解に基づく製作指示および検査指示の徹底を図る。
- ② 検査項目の総点検と顧客との協議の実施  
仕様書に記載されている検査項目の総点検を行い、見直しを要する検査項目については、顧客との協議を行う。
- ③ QC工程表への仕様書の記載内容の反映と異常に対する処置の明確化  
顧客仕様内容に沿った製造、検査を適正に実施するために、QC工程表に顧客仕様書の記載内容を適正に反映し、異常発生の場合には、厳格な異常に対する処置を遅滞なく実施する。
- ④ 品質保証に関する全書類をトレーサビリティが取れるようにルール化  
鋼材含む購入品の保管、ミルシート類の管理、在庫品の識別管理等々に関して、品質保証に関する全書類については、トレーサビリティが取れるように基準・手順を決めて管理を行う。また、この管理を確実に実行するために、購入品や外注品に関する管理の基準・手順を見直す。

### Ⅲ. 表面処理製品の不適切な検査について

#### 1. 該当製品の概要

##### 1.1. 不適切行為のあった対象製品・製品の用途

表面処理製品(ローラー);鉄鋼製品等を製作する圧延・搬送設備等において使用される消耗部品の一つで、プラズマ溶射法(注 3)や粉末HIP(注4)鍛造法等により耐摩耗性・耐食性を付与したローラー。

(注1) 直流アーク放電により発生した、高温高速のプラズマジェット中に粉末状の溶射材料を投入することにより溶融と加速を行い成膜する溶射法。

(注2) HIP(Hot Isostatic Pressing)とは、熱間等方圧加圧処理を言い、ガス圧を利用して被処理体に等方圧を加える材料の加工処理方法の一つ。

##### 1.2. 対象製品の売上規模(2017 年度)

売上高 1.5 億円

#### 2. 本不適切行為の発覚経緯

上記Ⅱの製鎖製品の不適切行為が発覚したことから、改めて、表面処理製品について、顧客に提出している検査記録表と生データが記載されている検査記録とを突合・照合した結果、寸法検査における検査データの書き換え等が判明した。

#### 3. 本不適切行為の調査結果

##### 3.1. 調査方法:

顧客に提出した検査記録表と生データが記載されている検査記録との突合・照合を行った。

##### 3.2. 調査対象期間:

2016 年 4 月 1 日～2019 年 2 月 28 日

##### 3.3. 調査対象本数:

2,290 本

3.4. 調査結果(不適切行為の内容と顧客数・本数):

不適切行為の内容	不適切行為の顧客数・本数(注5)
<p>検査成績書において、以下の不適切行為を行っていた。</p> <p>① 寸法検査において図面における公差から外れた場合に、検査データの書き換えを行っていた。</p> <p>② 硬度については、検査成績書において、過去からの経緯で全数測定結果を記載する書式としていたが、全数測定を行わずに抜き取り検査を行った結果の数値を未実施分についても記載するか、もしくは硬度検査を実施せずに過去実績数値等を記載していた。</p> <p>③ 有効な検査が出来ないために未実施であった超音波探傷検査について、検査成績書に捏造した検査結果を記載していた。</p>	<p>9 社</p> <p>1,068 本</p>

(注5) 不適切行為の顧客数・本数は、不適切行為の①～③のいずれかの行為が確認された顧客数・本数

3.5. 不適切行為に関係する法令、公的規格等

該当はない。

4. 不適切行為の開始時期

不適切行為の開始時期の特定には至らなかった。

5. 本不適切行為の原因分析

① 顧客の寸法仕様を遵守する意識の低さ

正確な測定が難しい部位もあること、硬度測定器の精度や測定治具の不備等の問題があったことなどから、寸法測定に係わる精度について疑問を感じており、仕様外れに対してある程度の許容値があると勝手に判断し、仕様範囲内に書き換えることについて問題がないものと解釈していた。

② 顧客と硬度測定・超音波探傷試験の必要性についての協議不足

性能に影響しない母材硬度については、材料に対して同一条件で熱処理等が実施されることや、硬度測定が顧客仕様で規定された項目ではないことなどから、全数測定をしなくても抜き取り検査により代表値のみを記載すればよいとか、測定未実施でも過去実績数値を記載すればよいとの勝手な解釈を行っていた。

また、一部の製品の超音波探傷試験の実施に関して、溶射の厚みが不感帯域内であることより、測定しても正しく測定できないとの認識を持ちながらも、検査成績書には未実施にもかかわらず数値を記載していた。

③ 測定精度改善への不十分な取り組み

測定精度や測定方法の改善のための方策の検討や検査項目見直しについての顧客への説明や協議を怠っていた。また、過去に当該製品に起因する不具合も発生していなかったために、不適切行為に対して問題意識を持たなかった。

④ QMSの形骸化

品質保証部門の責任者は、検査成績書の承認は行っていたが、検査結果について、生データと照合するなどの確認を怠っていた。

⑤ 経営トップ・幹部層の問題

表面処理製品に対し、当該部門任せとなり、トップ・幹部の関与や管理監督が不足していた。

6. 再発防止策

「I. 圧延用ロールの不適切な検査について」に記載の再発防止策を実施する他、本不適切行為について以下の再発防止策を実施する。

① 顧客からの図面指示内容の検証

図面仕様の取り交わしや契約・受注に際して、顧客要求事項を満足できる製品を確実に製造・納入出来るかどうかを検証の上で受注を行う。

② 製造着手前ゲートの強化

顧客の品質要件を明確にして、必要な加工精度を有する加工先選定や測定精度の改善のためのゲージ等測定機器の手配指示を管理者が行う。

以上

## SHI-GBにおける大型減速機の不適切な検査について

### 1. 該当事業の概要

#### 1.1. 不適切行為のあった対象製品と業務内容

大型減速機

#### 1.2. 製品の用途

大型減速機： 原動機であるモーターの動力を回転体に伝達する歯車ユニット装置

#### 1.3. 対象製品が使用される施設・装置

ごみ処理場や製糖工場での発電設備、石油化学プラントの各種ガス圧縮機等で使用される減速機

#### 1.4. 該当製品の売上規模(2017年度)

売上高 約 15 億円

### 2. 本不適切行為の発覚経緯

住友重機械グループを挙げて品質管理の総点検を行う中で、1年間を対象に調査を実施した。その結果、大型減速機の出荷前の検査における実測値を記載した社内の「検査記録」と、顧客へ提出した「検査成績書」の数値が一部異なっており、不適切な検査が行われた事案が判明した。

### 3. 本不適切行為の調査結果

#### 3.1. 調査方法

調査対象期間全製番の出荷前の検査における実測値を記載した社内の「検査記録」と、顧客へ提出した「検査成績書」の数値を確認した。

#### 3.2. 調査対象期間

2017年10月1日～2018年9月30日

#### 3.3. 調査対象件数

504件

### 3.4. 調査結果(不適切行為の内容と顧客数・件数)

不適切行為の内容	不適切行為の顧客数・件数 (注1)
社内試運転時の検査成績書における以下の不適切行為。 ① 検査を行っていない軸受温度のデータを記載していた。 ② 社内基準値を外れた騒音値の実測値を社内基準値に書き換えて記載していた。	7社41件

(注1) 不適切行為の顧客数・件数は、不適切行為の①、②のいずれかの行為が確認された顧客数・件数

### 3.5. 不適切行為に関する法令、公的規格等

該当はない。

### 4. 不適切行為の開始時期

不適切行為の開始時期の特定には至らなかった。

### 5. 本不適切行為の原因分析

- ① 社内試運転時の軸受温度の条件不遵守については、顧客との間で合意した試運転時間が確保できない場合があり、あるいは顧客との間で合意した試運転時間の認識を誤っていた。
- ② 騒音値の書き換えについては、周囲の騒音を遮断できない場合は正しいデータを測ることができないために、社内基準値の範囲内の数値を記載しても問題ないと誤認していた。
- ③ 過去の品質監査では、検査記録と検査成績書の確認を実施していなかったために、数値不一致を把握することができていなかった。

### 6. 再発防止策

#### ① 検査測定システムの改善

自動記録装置(振動計・温度計・騒音計)を導入し、測定データを自動的に記録し、不適切な検査等の余地を排除した。

今後は、計測器(流量計・圧力計・記録計)を整備することにより検査成績書の自動作成を推進し、これらにより試運転から検査結果報告までにかかる時間を短縮することで、試運転時間の確保を図る。

尚、検査成績書の自動作成完了までの移行期間の対策として、品質保証部において、運転検査記録と検査成績書のデータが一致していることの照合を審査者並びに承認者が共に実施する。

② 工程の見直し

試運転時間の確保を目的として、工程の見直しを行う。

③ 試運転検査における検査方法の改善

騒音値測定の際に、周囲の騒音を遮断するための対策として、カップリングの風切り音を防ぐために防音カバーを設置した。

以上

## プチ機における封止プレスの不適切な検査について

### 1. 該当事業の概要

#### 1.1. 不適切行為のあった対象製品と業務内容

封止プレス

#### 1.2. 製品の用途

半導体組立工程内の後工程の中で、ICチップとワイヤを樹脂で覆い固める樹脂封止工程で使用されるオートモールド装置の一部

#### 1.3. 対象製品が使用される施設・装置

オートモールド装置

#### 1.4. 対象製品の売上規模(2017年度)

売上高 約 12 億円

### 2. 本不適切行為の発覚経緯

当社グループを挙げて品質管理の総点検を行う中で、封止プレスの出荷前の検査に関する試験成績書 1 年分の調査を実施したところ、試験成績書の作成に使用する表計算ソフトのプログラムにおいて、検査未実施の項目や実測値と異なる数値が表示されており、不適切な検査が行われていることが判明した。

### 3. 本不適切行為の調査結果

#### 3.1. 調査方法

- ① 検査記録書(チェックリスト)と試験成績書との間で検査項目と数値が一致しているかを突き合わせて確認を行った。
- ② 試験成績書を作成している表計算ソフトの計算式の確認を行った。

#### 3.2. 調査対象期間

2017年11月1日～2018年10月31日

#### 3.3. 調査対象件数

279件(279台)

### 3.4. 調査結果(不適切行為の内容と顧客数・件数(台数))

不適切行為の内容	不適切行為の顧客数・件数(台数) (注1)
① 出荷前の検査において、一部の検査項目に関して、検査が未実施であるにもかかわらず、仕様範囲内の固定値を試験成績書に記載した。	4社・214件 (214台)
② 検査の実測値を仕様範囲内の別の数値に書き換えて試験成績書に記載した。	

(注1) 不適切行為の顧客数・件数(台数)は、不適切行為の①、②のいずれかの行為が確認された顧客数・件数(台数)

### 3.5. 遡及調査の実施

不適切行為が確認された封止プレスについて、初号機の1995年9月から2018年12月の出荷分について遡及調査を実施した結果、当社メカトロニクス事業部(以下「メカトロ」という)向け250件(250台)を含めて、合計1事業部(メカトロ)・10社・2,122件(2,122台)に納入された封止プレスについて同様の不適切行為が確認された(上記の3.4.の調査結果の顧客数・件数は内数)。

なお、プチ機からメカトロに納入された封止プレスについては、メカトロにおいて、1台から複数台数の封止プレスをオートモールド装置に組み込んで半導体メーカー等に出荷していたが、メカトロの出荷前検査において問題ない事を確認の上で出荷した装置を除いて、合計13社・109台のオートモールド装置においてプチ機における不適切な検査等が組み込まれていることを認識しないまま出荷していたことが判明した。

### 3.6. 不適切行為に係る法令、公的規格等

該当はない。

## 4. 不適切行為の開始時期

一部の不適切行為については、95年頃から行われていたものと推測される。

## 5. 本不適切行為の原因分析

- ① 試験成績書作成用の表計算ソフト作成当時の担当者が、入力した検査データから計算される数値と異なる数値が出力されるように表計算ソフトのプログラムを組み込み、これを使用していた。
- ② 実測値が仕様範囲内に入ることから、仕様範囲内の固定値を試験成績書に記載しても実務上問題ないと、当時の担当者が勝手な判断をしていた。
- ③ 部品は図面公差内で出来ているはずとの考えから、仕様範囲内の固定値を検査記録書に記載しても問題ないと、担当者が判断をしていた。

- ④ 一部の検査項目で、担当者が製品の機能や性能上、検査項目を省いても問題ないと判断し、顧客との仕様変更に関する協議を失念した。
- ⑤ 品質保証部門は、担当者が不適切な表計算ソフトのプログラムの作成を行っていた事実を知らず、試験成績書に記載されたデータによって仕様外れの有無を確認していたが、実測値との照合確認は行っていなかったため、不適切な検査が行われていることが判明しなかった。

## 6. 再発防止策

- ① 検査記録書の見直し
  - 仕様に合わせて検査が適切に実施されるように、検査記録書(チェックリスト)の見直しを行った。
- ② 検査項目の変更ルールの特確化
  - 検査項目の変更・追加は、必ず顧客との合意の元を実施することとし、顧客との協議結果を記録として残す。
- ③ 試験成績書の見直し
  - a. 顧客と検査仕様や試験成績書の再確認を実施した。
  - b. 試験成績書作成用の表計算ソフトにおける不適切なプログラムを全て修正した。  
今後は表計算ソフトにパスワード保護を設定し、管理者以外のプログラム変更を防止する。
  - c. 試験成績書のフォーマットに文書番号とレビジョンを記載し、試験成績書の審査時に、最新版の使用を確認する。
- ④ 試験成績書の承認プロセスの改善
  - 試験成績書の審査・承認時に、試験成績書と検査データとの数値照合を実施する。
- ⑤ 不適合品の処置プロセスの見直し
  - 顧客への提出文書の管理規程を見直し、文書の審査・承認プロセスを明確にした。
- ⑥ 内部監査の見直し
  - 内部監査時の監査チェックリストに、顧客に提出する試験成績書と検査データの照合を監査項目として追加した。

以上

## SJSにおける減速機オーバーホール作業の検査成績における不適切行為について

### 1. 該当事業の概要

#### 1.1. 不適切行為のあった対象製品と業務内容

減速機(遊星歯車減速機、パラマックス減速機)のオーバーホール作業。  
オーバーホール作業とは、設備等の機能を維持したり、寿命を延ばす目的で実施する減速機の分解点検や部品交換等の作業を言う。

#### 1.2. 製品の用途

減速機： 原動機であるモーターの動力を回転体に伝達する歯車ユニット装置

#### 1.3. 対象製品が使用される施設・装置

遊星歯車減速機： スキーリフト設備等の駆動装置に使用される減速機。

パラマックス減速機： 産業用ベルトコンベヤ等に使用される減速機。

#### 1.4. 対象製品のオーバーホールの売上規模(2017年度)

売上高 9 億円

### 2. 本不適切行為の発覚経緯

住友重機械グループを挙げて品質管理の総点検を行う中で、1年間を対象に調査を実施した結果、減速機のオーバーホール作業時に実測値を記載した「チェックリスト」と顧客に提出した「検査成績書」の数値が一部異なることが判明し、不適切な検査が行われた事案が判明した。

### 3. 本不適切行為の調査結果

#### 3.1. 調査方法

減速機のオーバーホール作業時に実測値を記載した「チェックシート」と顧客に提出した「検査成績書」の突き合せを行った。

#### 3.2. 調査対象期間

2017年10月1日～2018年9月30日

#### 3.3. 調査対象件数

上記期間のオーバーホール作業 761 件

3.4. 調査結果(不適切行為の内容と顧客数・件数)：

不適切行為の内容	不適切行為の顧客数・件数
減速機のオーバーホール作業時に実施される所定の検査において、社内基準値から外れた実測値を社内基準値内の数値に書き換えて検査成績書に記載した他、社内基準値内の実測値を社内基準値内の別の数値に書き換えて検査成績書に記載した。	スキーリフト等設備メーカー： 2社・8件 産業用ベルトコンベア等メーカー： 12社・20件

3.5. 遡及調査の実施：

2017年9月以前の遡及調査については、顧客の要求に従って実施し、調査結果に基づき、適切な対応を行っている。

3.6. 不適切行為に関係する法令、公的規格等：

該当はない。

4. 不適切行為の開始時期

不適切行為の開始時期の特定には至らなかったが、顧客より社内基準値に対しての測定結果を数値で検査成績書に記載することを求められるようになった以降と推測される。

5. 本不適切行為の原因分析

- ① 現場作業員への作業指示内容が必ずしも明確ではなく、徹底出来ていなかったために、測定しなければならない項目の要否が担当者判断となっていた。
- ② 顧客が設備の試運転により性能確認を行うので、社内基準値を外れても問題ないと勝手な判断をし、検査成績書の数値を書き換えていた。
- ③ 品質確保のための基準や工程の管理不徹底が、一部の部門の審査・承認等チェック体制の不備を生み、機能していなかった。
- ④ 定期的なサービス拠点の監査は、業務品質の実態にまで踏み込めていなかった。
- ⑤ 特定のサービスセンターに負荷を集中させた状態を放置してきた。

6. 再発防止策等

【これまで取ってきた対策】

① 当面の検査成績書の承認

当面の検査成績書の承認は、全件サービス統括部長若しくはサービス統括部業務部長が実施する。尚、顧客に提出用の測定記録の最終承認がなされている事を出荷の条件とする。

## ② 緊急対策室の設置

顧客への調査結果の報告書への取りまとめ対応や、顧客の設備の点検のための出向計画の調整や出向後のフォローなどの緊急の顧客対応を、一元的にコントロールする目的で、2月4日より岡山ギヤボックス工場内に緊急対策室を設置し対応している。

## 【再発防止策】

再発防止策については、個々の顧客と十分にすり合わせをした上で対策を講じていく。また、顧客への対応状況を踏まえて、対策についても都度、より実効性の上がる内容に改善を図っていく。

### ① オーバーホール報告書の内容等の改訂

オーバーホール報告書の内容等を、オーバーホールの作業内容に照らし合わせて、合理的な報告書の内容に改訂し、社員への徹底を図った。

### ② 顧客に提出する書類へのオーバーホール作業に関する条件の記載

顧客に提出する見積書、オーバーホール報告書等の書類に、オーバーホール作業に関する条件を記載し、顧客にその条件について適切にご理解頂ける内容とする。

### ③ 現場作業におけるチェックリストの書式変更

現場の作業員において、測定項目の抜けや、オーバーホール報告書作成時のミスを防止するために、顧客のご要望毎のオーバーホール作業指示書を作成し、作業員に対して測定項目を明確にし、測定結果を記載する際に、作業員がミスを起こさないようなチェックリストに書式を変更する。

### ④ 作業マニュアルの整備

現場の実態を調査した上で、測定方法、測定手順は判り易い作業マニュアルとして整備し、将来的には、タブレットなどで測定結果を入力出来るように、オーバーホール報告書作成の自動化に取り組む。

### ⑤ サービスセンターの負荷集中の是正

各サービスセンターへの負荷集中を把握し、減速機を製作しているSHI-GBより、適宜、技術的、人的支援を受けて、対応を図る。

### ⑥ 監査体制の強化

各工程における作業、測定結果の記載、測定結果に対する承認行為および最終転記業務と最終承認行為が適切に行われているかについて、全サービスセンターについて、年1回、内部監査を実施する。

### ⑦ 人材配置、育成・教育に関する改善

社内ローテーション、若手育成や技能伝承に向けた教育を実施するなど、人材配置、育成・教育に関する改善を図っていく。

以上

## SHI-MH における動く歩道の不適切な定期検査について

### 1. 該当事業の概要

#### 1.1. 不適切行為のあった対象製品と業務内容

動く歩道の定期検査

#### 1.2. 製品の用途

交通施設、公共施設、民間施設の連絡通路に設置され、通行者の移動に利用される。

#### 1.3. 対象製品の売上規模(2017年度)

2008年6月をもって動く歩道の販売を中止しており、以降は既納設備の保守サービス(年次の定期検査および保守点検業務)のみを行っている。

保守サービスの年間売上高 約3億円

### 2. 本不適切行為の発覚経緯

当社グループを挙げて品質管理の総点検を行う中で、1年間を対象に調査を実施し、その後、さらに2013年度にまで遡って調査を実施した結果、動く歩道設備の定期検査において、無資格者による検査実施等の不適切な検査が行われた事案が判明した。

### 3. 本不適切行為の調査結果

#### 3.1. 調査方法:

動く歩道の定期検査における定期検査報告書と各種検査記録との照合・確認等を行った。

3.2. 調査対象期間: 2013年4月1日～2018年11月30日

3.3. 調査対象件数: 2018年11月時点で稼働中の18社88基

#### 3.4. 調査結果(不適切行為の内容と顧客数・件数):

不適切行為の内容	不適切行為の顧客数・件数(注1)
当社が動く歩道設備の所有者からの委託に基づいて実施した定期検査において以下の不適切行為が行われた。 ① 無資格者による定期検査の実施 ② 検査を実施していない当社の有資格者が、特定行政庁に提出する定期検査報告書に検査者氏名として自分の氏名を記載。 ③ 定期検査報告書に、実際の検査結果と異なる内容を記載。	3社4基

(注1) 不適切行為の顧客数・件数は、不適切行為の①、②、③のいずれかの行為が確認された顧客数・件数

### 3.5. 遡及調査の実施:

2006年度以降について遡及調査を実施した結果、上記3.4.に記載の不適切行為が確認された設備の定期検査において、2007年度から2011年度において、無資格者による定期検査の実施、または定期検査報告書に実際の検査結果と異なる内容の記載が行われていたことが確認された。

### 3.6. 不適切行為に係る法令等

建築基準法 12 条第 3 項(定期検査、定期検査報告)・第 4 項(定期検査)

## 4. 不適切行為の開始時期

上記3.4.に記載の3社4基において、不適切行為の開始時期の特定には至らなかったが、少なくとも2007年度以降、不適切行為が行われていたことが確認された。

## 5. 本不適切行為の原因分析

- ① 動く歩道の定期検査に関する業務を各担当者と協力会社に任せ結果、管理者が当該業務の有資格者含めた社員および協力会社の配置計画に関して、実態を把握していなかった。  
また、顧客に提出する報告書や行政に提出する定期検査報告書に関して、管理者がその内容を確認および承認する仕組み・体制となっていなかった。
- ② 当該担当者においては、実際に自ら検査を実施しなくとも、有資格者である自らが検査結果をチェックすればその検査は有効であるとの誤った法解釈をしており、コンプライアンスの徹底ができていなかった。

## 6. 再発防止策

### ① 統括管理責任者の明確化

サービス部長を定期検査業務の統括管理責任者とし、パーキングサービス東京 G とパーキングサービス大阪 G の両グループを統括して管理し、両グループのグループリーダー(以下「GL」という)のアウトプットの全てをチェック・承認する。

### ② 資格者管理の徹底

管理者による社内・協力会社における有資格者管理を徹底し、月次における定期管理を実施すると共に、変更時には有資格者名簿を即時更新する。

### ③ 検査計画の審査・承認プロセスの明確化

必ず有資格者の社員による検査を実施するように、有資格者を配置した定期検査計画を策定し、サービスGLが審査の上で、サービス部長が承認する。

### ④ 検査実施時の資格者証の携帯義務付け

検査実施の際は、顧客を含む第三者が有資格者を確認出来るように、資格者証の携帯を義務付ける。

- ⑤ 点検作業報告書の提出  
点検作業報告書は検査者が作成し、基毎に資格者番号を記載したものを検査者本人が顧客に提出し、承認のサインを受領する。
- ⑥ 定期検査報告書の審査・承認プロセスの明確化  
定期検査報告書については、点検作業報告書、検査記録書と照合の上で、サービスGLが検査結果を確認・審査の上で、品質保証GLが承認したものを顧客に提出する。
- ⑦ 要是正項目が発生した場合のフローの明確化  
要是正項目が発生した場合のフローを明確化し、要是正項目については特定行政庁に適切に報告し、その上で、是正対象設備として取り上げて、品質保証部門と当該部門で是正の進捗をフォローする。
- ⑧ 内部監査手順書の見直し  
QMSにおける内部監査手順書を見直し、品質記録については、測定記録等との突合確認を盛り込む。
- ⑨ 教育の実施  
昇降機検査における関係法令習得のために地域法人主催の検査実務者講習会への参加を義務付けると共に、定期的にコンプライアンス教育(社内講習)を実施する。
- ⑩ 法令改正情報の入手  
法令改正時の情報入手のために、アラートサービスに加入し、都度、最新の法令改正情報を入手する。

以上