



Title	日本企業における品質不正問題の発生要因：日産自動車の排出ガス検査不正の事例分析
Author(s)	山口, 久瑠実
Citation	経済學研究, 74(2), 1-16
Issue Date	2024-12-05
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/93758
Type	departmental bulletin paper
File Information	ES_74(2)_001.pdf



日本企業における品質不正問題の発生要因

―日産自動車の排出ガス検査不正の事例分析―

山口 久瑠実

1. はじめに

日本企業においては、1990年代後半から、倫理についての関心が高まり、倫理行動規範を含めた行動憲章等の制定、倫理に関する相談・通報窓口の設置、教育・研修の実施などの制度が採用され始めた。特に、2001年から2002年にかけて世界を震撼させたエンロンやワールドコムによる粉飾決算を契機に、企業倫理に取り組むための体制の整備も加速していった。

実際に、日本経済団体連合会が実施した「企業倫理への取組みに関するアンケート」(N=593社)の結果をみると、2008年時点で、行動憲章等を制定している企業が97.8%、企業倫理に関する相談・通報窓口を設置している企業が96.6%、企業倫理に関する教育・研修を実施している企業が96.0%に達している。中野ほか(2009)による企業倫理制度化に関する定期実態調査(N=75社)においても、少なくとも大企業では、2008年時点で企業倫理の制度化が完了していることが示されている。このように、2000年代後半には企業倫理の制度化が定着しているにもかかわらず、2010年代以降も、組織不祥事の発覚は後を絶たない。

例えば、粉飾決算といった会計情報に関する組織不祥事(会計不正)としては、2011年発覚のオリンパスや2015年発覚の東芝などが記憶に新しい。特に近年は、上記の会計不正だけでなく、2017年発覚の神戸製鋼所をはじめとする製造業による不適切な検査や品質データの改ざんといった品質に関する組織不祥事(品質

不正)も多く発覚している。これらの品質不正は、連日のように日本国内メディアで報道されていた。さらに2018年2月には、The Wall Street Journalにおいて、「高い品質に定評のあった日本ブランドの失墜」という主旨の記事が掲載されるなど¹⁾、日本の製造業における品質不正は、世界中に大きな衝撃を与えた。

このような渦中の2018年7月、日産自動車は自社工場において、不適切な排出ガス検査が行われていた事実を公表した²⁾。排出ガス検査とは、車両の排出物に含まれる酸化炭素などの排出量が基準を満たしているかを確認する検査である³⁾。2018年9月に第三者委員会が提出した調査報告書では、これらの不適切な排出ガス検査が、日産自動車にある6つの工場のうち、九州工場を除く5つの工場で行われていたことを明らかにしている。

日産自動車における不適切な排出ガス検査問題に関する先行研究では、トップマネジメントや企業文化/制度などに着目した不正の発生要因が多くあげられている。しかし、日産自動車にある6つの工場のうち、九州工場においては、不適切な排出ガス検査が行われていなかったことを鑑みると、トップマネジメントや企業文化/制度などの企業レベルでの要因だけでなく、現場レベルの要因にも着目する必要があると考えられる。

1) Gale and McLain (2018, February5).

2) 西村あさひ法律事務所 (2018), p.2.

3) 西村あさひ法律事務所 (2018), p.8.

そこで本稿の目的は、日産自動車における不適切な排出ガス検査を対象に、不正が行われた5つの工場と、不正が行われなかった九州工場の比較を通じて、現場レベルでの不正の発生要因を明らかにすることである。

以下、第2節では、先行研究を概観したうえで本研究の分析枠組を提示する。第3節では、日産自動車における不適切な排出ガス検査の事例を整理する。第4節では、第3節で整理した事例を基に、現場レベルでの不正の発生要因を検討する。そして、第5節では、本稿の結論と今後の研究課題を提示する。

2. 先行研究と分析枠組

本節では、関連する先行研究を整理し、これらの先行研究について批判的に検討を行ったうえで、分析枠組を提示する。

2.1 先行研究レビュー

品質不正は、組織不祥事として指摘される不正行為の1つである。そのため、ここでは、組織不祥事に関する先行研究を概括したのちに、本稿の分析対象である自動車産業の品質不正に関する先行研究について整理を行う。

(1) 組織不祥事に関する先行研究

組織不祥事が示す事柄は、事故や事件、故意や過失など多岐にわたっており、組織が引き起こした社会にとって好ましくない事件や事故のことを総じて「組織不祥事」と呼称する(小山, 2007)⁴⁾。

欧米を中心とする先行研究では、組織不祥事の発生要因を明らかにすることを目的とし、主に2つのアプローチがとられてきた⁵⁾。

1つ目は、特定の組織不祥事を取り上げて、その事例においてみられる不正行為の発生要因を検討する定性的なアプローチである。例えば、Cuong (2011)では、エンロンによる粉飾決算を分析対象とし、ガバナンスの不備と不誠実な企業文化を発生要因として指摘している。ほかにも、米国の3つの事例と欧州の3つの事例を比較検討し、これらの会計不正に共通する発生要因として、経営陣の不適切なふるまいや劣悪な組織風土などを指摘したSoltani (2014)などがある。

2つ目は、組織不祥事につながる従業員の非倫理的行動(unethical behavior)に焦点をあて、その先行条件を検証する定量的なアプローチである。このアプローチでは、性格/信念/価値観といった個人的要因を先行条件とする研究(e.g. Arciniega et al., 2019; Fu, 2014)や、風土/文化や制度といった組織的要因を先行条件とする研究(e.g. Kaptein, 2015; Lu and Lin, 2014)など、多様な要因が検証されている(山口, 2022)。

他方、日本においては、定性的なアプローチをとる先行研究が多くみられる。特に、組織の仕組みや経営者のふるまいに焦点をあて、「なぜ不正行為は行われたのか」という視点で、事例分析がなされてきた(e.g. 樋口, 2012; 稲葉, 2017)。このような先行研究では、主に次の3点が指摘されている。第1に、従業員に対する

4) 日本における組織不祥事の意味と完全に合致する用語は、欧米を中心とする研究のなかではみられない。類義語として、organizational wrongdoingやcorporate fraudなどがあり、厳密には定義が異なるものの、明確な区別は難しい(Schnatterly et al., 2018)。そのため、研究者によって使用する用語が異なることから、事故や事件といった現象を包括した文献はみられない(Hald et al., 2021)。

5) 本稿で紹介した研究アプローチでは、組織不祥事を「異常な(通常起こりえない)現象」とみなして議論が進められている。これに対し、Palmer (2012)のように組織不祥事を「正常な(通常起こりうる)現象」として捉える研究も存在する。しかし、本稿では、データの改ざんなどの行為自体の発生要因の分析を目的としているため、正常か異常かといった組織不祥事の認識に関する検討は行わない。

コンプライアンス教育の不足である。具体的には、研修の形骸化による従業員の法令遵守意識の低さや、規則への知識不足などである。第2に、現場にかかる圧力である。具体的には、利益優先の圧力、コスト削減と生産性向上の圧力、顧客からの高品質・短納期の圧力などがあげられる。第3に、組織体制の不備である。具体的には、縦割り組織による各部門のたこつば化や、経営と現場の乖離、慢性的な人手不足などが指摘されている。

このほかに、不正行為の対象となった「基準」に着目し、その基準自体が不正行為を誘発したことを指摘する研究（中原，2020）や、不正行為に至る際の「判断」に着目し、集合近眼⁶⁾が不正行為をとるか否かの判断に影響を与えることを提示する研究（築達，2019）なども存在する。

(2) 自動車産業の品質不正に関する先行研究

本来、自動車は、その使用者が1台1台を国土交通省に現物提示し、法定基準⁷⁾に適合しているか否かの審査を受けなければならない。このとき、同一モデルが大量生産される自動車であれば、自動車メーカーが事前に国土交通省に申請し、それを国土交通省が認めることによって、現物提示を省略できるというのが、型式指定制度である⁸⁾。

これまでに日本で発覚した自動車産業の品質不正は、このような型式指定制度に関連しており、不正の生じた段階に応じて、開発不正と検査不正の2つに分けられる。

開発不正には、2016年に発覚した三菱自動車やスズキの燃費不正問題が含まれる。これは、国土交通省への型式指定審査の申請時に、燃費試験データを操作したという不正である。

他方、検査不正には、日産自動車やSUBARUにおいて、2018年に発覚した無資格検査員問題や、2019年に発覚した不適切な排出ガス検査問題が含まれる。これは、道路運送車両法の定めに基づき、当該車両が法定基準に適合しているかを出荷前に確認するための完成検査を、不適切に実施していたという不正である。

開発不正と検査不正は、不正に関与した部署の役割や、その部署を取り巻く環境に違いがある。具体的には、型式指定制度において、事前に国土交通省に型式指定審査を申請する役割を持つのが開発部署、型式指定を受けた後、車両の出荷前に法定基準に適合しているかを確認する役割を持つのが完成検査部署であるという違いがある。加えて、開発部署では、型式指定審査への申請前に、社長、副社長、統括部門長といった経営陣も出席する会議が開催されるが、完成検査部署では、そのような経営陣と直接関わる機会はほとんどない。つまり、開発不正と比べ、検査不正はより現場レベルの要因の影響を受ける傾向があると考えられる。そこで本稿では、現場レベルの不正の発生要因に着目するため、検査不正に焦点をあてる。

このような検査不正を対象とした先行研究には、十名（2019）、安岡（2020）がある⁹⁾。十名（2019）は、日産自動車およびSUBARUの2社の事例を通し、発生要因の考察を行っている。その結果、発生要因として、経営陣が「強い現場」に頼りつつ、他方で現場を軽視していたこと、現場のひずみに目をつぶり、現場を不正へ追い込んでいたことを指摘した。また、安岡（2020）は、SUBARUの事例を取り上げ、主な発生要因として、次の4点をあげた。第1に、完成検査工程の問題に対して、経営陣の認識が不十分であったこと、第2に、内部統制が脆弱で不正が可能な環境であったこと、第3

6) 集合近眼に関しては、築達（2019）を参照のこと。

7) 本稿では他の基準と明確に区別するため、道路運送車両法によって定められた保安基準のことを法定基準と呼ぶ。

8) 西村あさひ法律事務所（2017），pp.14-15.

9) 本稿では取り上げないが、日本企業による開発不正を取り上げた先行研究には、中原（2020）、樋口（2020）、井上（2021）がある。

に、完成検査の処理能力に対して業務量が過大であったこと、第4に、検査員のコンプライアンス意識が鈍麻していたことを示した。

以上を踏まえると、検査不正に関する先行研究では、主にトップマネジメントや企業文化 / 制度などに着目した発生要因があげられていることがわかる。このような発生要因があげられる背景には、安岡（2022）が示すように、品質不正の防止が、主に経営陣の取り組むべき課題として捉えられていることや、福原・蔡（2012）が提示した高い集団凝集性や不明瞭になりがちな個人の職責という日本企業の特徴を有していることがある。

2.2 先行研究の批判的検討

先述のとおり、これまで日本企業による品質不正を対象とした先行研究では、トップマネジメントや企業文化 / 制度などに着目した原因分析が行われてきた。しかしながら、日産自動車において、5つの工場では不適切な排出ガス検査が行われていたが、九州工場においては、そのような不正が行われていなかったという実態を踏まえると、先行研究で指摘されているトップマネジメントや企業文化 / 制度などの企業レベルの要因だけでは、工場間の差異についての説明が十分ではない。

現場レベルの要因の重要性を指摘する研究として、青木（2021）や谷口（2014）がある。

まず、青木（2021）は、企業レベルの要因のひとつであるコーポレート・ガバナンスに着目し、組織不祥事に与える影響を定量的に検証した。その結果、会計不正は、会計専門家やメインバンク出身の社外取締役がいることで抑制されるが、品質不正は、どのようなタイプの社外取締役がいても、有意な影響はみられなかったことを明らかにした。この結果を踏まえ、青木（2021）は、品質不正などのガバナンス強化だけでは防ぐことができない組織不祥事は、業務プロセスの改善など、日頃からの地道な取り組みが必要であると主張している。

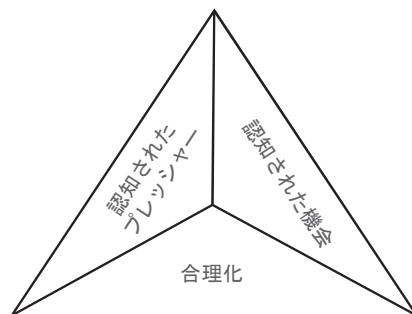
次に、谷口（2014）では、日本における企業倫理活動について検討が行われた。そこでは、従業員同士の関係を改善し、倫理的問題について上司や同僚に相談できる環境を醸成することによって組織不祥事を防止することを目的とした「職場環境主導型企業倫理活動」の有効性が示されている。このような職場環境主導型の企業倫理活動が有効性を持つということを裏返せば、職場環境、つまり現場レベルの要因が組織不祥事の発生に影響していると考えられる。

これら2つの研究のように、不正行為に対する現場レベルの要因の重要性を示唆する研究はあるものの、実際にどのような現場レベルの要因が不正行為に影響を与えているのかについて検討をしている研究は、筆者の知る限り見当たらない。

2.3 分析枠組

前項を踏まえて、本稿では、現場レベルの要因に着目して、品質不正の発生要因を探索するというアプローチを採用する。具体的には、不正を行った従業員が所属する部署内や他部署との日常的な関わりに焦点をあて分析を行う。なお、分析に際しては、不正のトライアングル理論（Fraud Triangle Theory）を用いる（図1）。

不正のトライアングル理論とは、アメリカの犯罪学者である Cressey の研究を基に、Albrecht によって提示された理論である。Cressey は横領などの罪で服役中の受刑者 133 名にインタ



出典：Albrecht（2014）を参考に筆者作成。

図1 不正のトライアングル理論

ビューし、これらの事例に共通する3つの要因を明らかにした。それは、①人に話せない問題、②犯行が可能な機会、③都合のよい言い訳である (Cressey, 1953; 大山, 2017)。この研究を踏まえ、会計監査で利用できるモデルとして発展させたのが、Albrecht (1991) である。Albrecht (2014) においては、①認知されたプレッシャー、②認知された機会、③合理化¹⁰⁾の3要素が相互に作用した結果、個人が積極的に不正行為をとることが示されている。

第1の認知されたプレッシャーとは、不正を行う際の動機を指す。このとき、客観的にはプレッシャーがかかっているように見えなくても、本人がプレッシャーを感じていれば、不正を起こす動機となる可能性があることから、認知されたプレッシャーと呼称される。第2の認知された機会とは、不正を行ったとしても露見する可能性は低いと認識することを指す。第3の合理化とは、自身の価値と矛盾しないよう、不正を行うことを正当化することを示す。

このような理論発展の経緯から、不正のトライアングル理論を用いた研究は、主に会計分野で蓄積されている (e.g. Hogan et al., 2008)。特に日本においては、日本会計士協会が2006年に公表した監査基準委員会報告書第35号『財務諸表監査における不正への対応』のなかで、不正リスクとして提示されたことから、実務界・学術界の両方において活用されている (e.g. 甘粕, 2010; 松本, 2021)。

近年では、不正のトライアングル理論を会計不正以外の組織不祥事に適用を試みる研究も存在する。例えば、公務員による汚職を対象とした研究 (e.g. Said et al., 2018) や従業員のサボリや手抜きといった行為を対象とした研究

(Owusu et al., 2022)、従業員による顧客情報の窃盗を対象とした研究 (Abidin et al., 2019) などがある。日本でも、情報セキュリティの観点から、社内の情報を従業員が許可なく持ち出す行為の合理化に焦点をあてた定量的分析が行われている (江口・領家, 2021)。

このように不正のトライアングル理論は、不正行為を行った個人 (従業員) の認知に焦点をあてていることから、現場レベルの要因の分析に適していると考えられる。そこで、本稿では、この理論の3要素を切り口に、日産自動車による排出ガス検査不正の分析を行う。

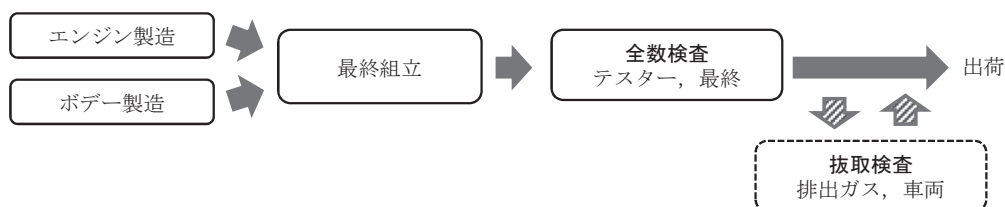
3. 日産自動車の事例

本節では、分析対象である日産自動車の排出ガス検査について概括したうえで、不正内容について整理する¹¹⁾。なお、事例の記述は、第三者委員会による調査報告書 (西村あさひ法律事務所, 2017, 2018)¹²⁾、新聞記事、雑誌記事、および国土交通省が公開している道路運送車両の保安基準などの2次データに基づいている。

11) 本事例は、①日産自動車の6つの国内工場のうち、5つの工場で不適切な排出ガス検査が行われていたこと、②1つの工場から広まった不正ではなく、それぞれの工場で独立して不正が生じていたこと、③九州工場では、同様の不正が行われていなかったことから、問題のある特定の個人の問題ではなく、組織の問題として捉えられる一方で、不正が行われなかった九州工場を踏まえると、組織的要因のなかでも企業レベルではなく、現場レベルの要因の影響が大きいと推測できることから、本稿の目的に適していると判断した。

12) 西村あさひ法律事務所による調査報告に関して、第三者委員会報告書格付け委員会による評価は、D評価が6名、F評価が2名と低い評価であった。具体的には、独立性が不明瞭であること、内部統制の不備や経営者の認識の問題に踏み込んで調査がなされていないことなどが指摘されている。他方で、不正に従事した従業員や現場での実態については、ヒアリング結果も交えながら詳細に記載されていることから、本稿の研究目的や分析アプローチには適していると判断した。

10) 会計分野では正当化という訳をあてることが多いが、Cressey (1953) の副題が“A study of the social psychology of embezzlement”であり社会心理学の観点における研究であることを踏まえると、心理学分野で用いられている合理化という訳が適当であると判断した。



出典：西村あさひ法律事務所（2017，p.19）を参考に筆者作成。

図2 工場でのモノづくりの流れ

3.1 排出ガス検査

排出ガス検査を含む完成検査では、次の3つの要件を確認している¹³⁾。第1に、指定を受けた型式としての構造、装置および性能を有すること、第2に、道路運送車両の基準の規定に適合すること、第3に、届出をした車体番号および原動機の型式が明確に打刻されていることである。

完成検査には、生産されたすべての車両を対象とした全数検査と、一部の車両を対象とした抜取検査がある。工場内のモノづくりは、エンジン・ボデーの製造からはじまり、最終組立が終わると、全数検査として、車両の稼働性などを確認するテスター検査、車両と完成検査票の照合を含む最終検査が行われる。基本的には、この全数検査に合格すると車両は出荷されるが、一部の車両は抜取検査の対象となる（図2）。抜取検査には、排出ガス検査と車両の精密検査が含まれており、品質水準の定期確認を目的としている¹⁴⁾。

以下では、事例の理解を深めるため、排出ガス検査の概要と特徴について整理する。

(1) 検査の概要

排出ガス検査とは、自動車の排気管から大気中に排出される排出物に含まれる酸化炭素(CO)、全炭化水素(THC)、非メタン炭化水素(NMHC)、メタン(CH₄)、窒素酸化物(NO_x)、二酸化炭素(CO₂)、粒子状物質(PM)の排出

量が、自動車ごとに定められた基準を満たすかを確認する検査である¹⁵⁾。図2でも示したとおり、排出ガス検査は、一連の製造ラインとは連続していないことから、物理的に離れた場所にある試験室で検査が行われる。

具体的には、シャシダイナモメータに試験車を乗せ、JC08モード法¹⁶⁾に従って約20分間走行し、排出ガスに含まれるCOなどの濃度を、CVS装置（定容量採取装置）によって計測する（図3）。JC08モード法では、使用する燃料の標準規格や、試験室の温度（25±5℃）および相対湿度（30～75%）、走行方法などの条件が定められている¹⁷⁾。なかでも、走行方法に関しては、経過時間（秒）ごとに速度や変速機の変速位置が詳細に指定されている（図4）。

実際の検査においては、試験車を運転する完成検査員の目の前には、ドライバーズエイドと呼ばれるモニターが設置されており、時間経過ごとに指定の速度や変速機の変速位置と、それらの許容誤差が表示されている。完成検査員は、それに従いアクセル操作を行う。なお、許容誤差は、速度±2.0km/h、時間±1.0秒であり、これを超えるとトレースエラーとして測定

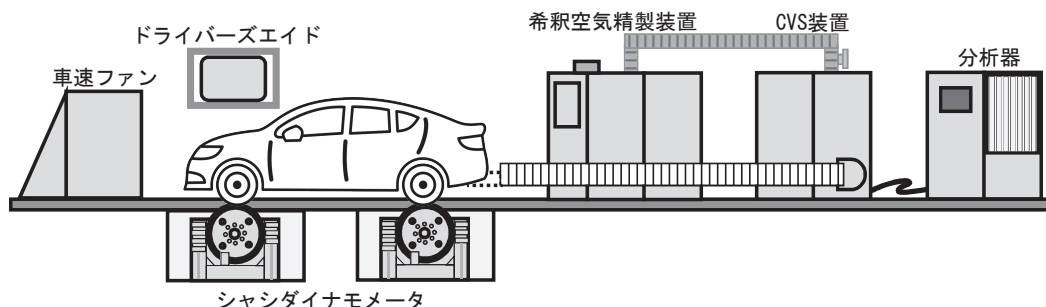
15) 国土交通省「道路運送車両の保安基準（2024年3月29日現在）」https://www.mlit.go.jp/jidosha/jidosha_fr7_000007.html（2024年6月11日）。

16) 完成検査時には、JC08モード法という日本独自の試験方法の採用が認められているが、2018年10月以降、カタログ等への燃費表示については、国際的な試験法であるWLTCモードの表示が義務づけられた。

17) 西村あさひ法律事務所（2018），pp.8-9。

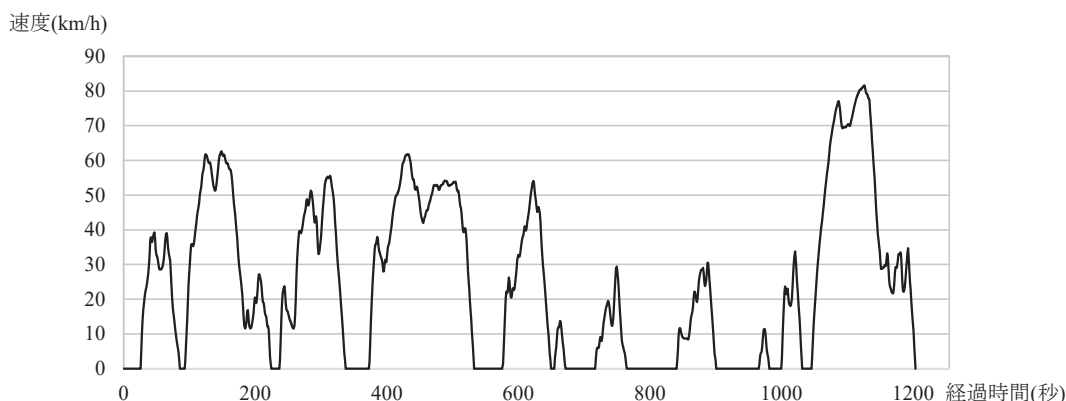
13) 西村あさひ法律事務所（2018），pp.5-6。

14) 西村あさひ法律事務所（2018），p.7。



出典：日産自動車株式会社（2018，p.16）を基に筆者作成。

図3 CVS法を使った排出ガス検査のイメージ



出典：国土交通省（別添42，pp.28-35）を基に筆者作成。

図4 JC08モード法による指定速度

結果は無効となる¹⁸⁾。

排出ガス検査では、約20分間の走行を1回行えばよいというものではなく、エンジンが暖まった状態（JC08Hモード）での排出ガスと、エンジンが冷えた状態（JC08Cモード）での排出ガスの両方を測定する必要がある¹⁹⁾。このことを踏まえると、エンジンを冷やすための放置時間（6～36時間）を含めて、車両1台の検査に約1日かかることになる。

このような排出ガス検査において、法定基準では、生産した車両全体の平均値が基準（NOxであれば0.05g/km）を超えていなければ合格とされる。しかし、先述のとおり、車両1台の

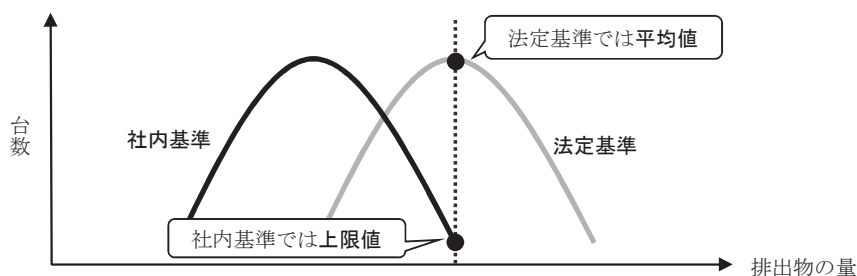
検査に約1日かかることや、高い専門性が求められることから、生産した車両すべてに対し排出ガス検査を行うのは現実的に困難である。そこで、自動車メーカーが検査方法や検査基準を作成・申請し、国土交通省によって承認されることで実施可能となるのが抜取検査である。

日産自動車の抜取による排出ガス検査においては、①サンプルの個々の測定値に劣化係数を乗じた数値が社内基準値以下であること、②社内基準値に対して、サンプルの推定不良率が20%以下であること、という2つの判定基準を持つ「推定不良率に基づく品質管理」が採用されていた²⁰⁾。そのため、社内基準においては、抜取検査の結果から推定された生産車両全体の

18) 西村あさひ法律事務所（2018），pp.8-9.

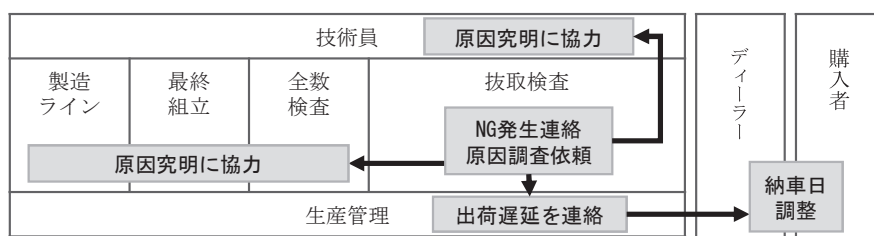
19) 西村あさひ法律事務所（2018），pp.9-10.

20) 西村あさひ法律事務所（2018），pp.16-21.



出典：西村あさひ法律事務所（2018，p.17）を参考に筆者作成。

図5 基準値の捉え方の差異イメージ



出典：西村あさひ法律事務所（2018，p.14，pp.27-28，p.63）を参考に筆者作成。

図6 社内基準を満たさない車両（NG）が出た際の関連部署との関わり

母平均の信頼区間の上限が基準を超えていなければ合格とされる。

このように、法定基準と社内基準には、基準値の捉え方に違いがある（図5）。具体的には、法定基準では、生産車両全体の平均値が基準値（図5の点線）を超えなければ合格であるが、日産自動車の社内基準では、抜き取った車両のうち1台でも基準値（図5の点線）を超えてしまうと不合格となる。つまり、日産自動車の社内基準は法定基準よりも厳しい基準で運用されていたことがわかる。

抜取検査の流れとして、月初に抜取台数が決まり、その後、対象車両が決められる。抜取検査は通常のリードタイムに含まれないため、対象車両が決まった段階で、抜取検査部署から生産管理部署に連絡し、抜取検査の対象となったことに伴い、リードタイムが延長された旨をディーラーに連絡してもらうことで、出荷日程の調整を行う²¹⁾。

その後、排出ガス検査において社内基準を満たさない車両が出た際には、様々な部署との連携が必要となってくる（図6）。まず、自部署内で検査方法、測定機器、計算方法に間違いがないかを確認する。それでも原因が不明な場合、前工程（製造ラインや最終組立部署）に対し、仕様変更がなかったかなどを確認し、原因究明への協力を依頼する。

また、技術員²²⁾を窓口に、設計部署や開発部署などとも連携し、原因究明に取り組む。それと同時に、再検査や原因究明のために出荷が遅延する旨を、生産管理部署からディーラーに連絡してもらい、ディーラーと購入者で納車日の調整をしてもらうこととなる。このように、社内基準を満たさない車両が見つかった場合は、非常に多くの部署や関係者を巻き込んで対応する必要がある。

21) 西村あさひ法律事務所（2018），p.63.

22) 技術員とは、学問的知見を用いて検査業務をサポートする役割を担うが、検査業務そのものは担当していない（西村あさひ法律事務所，2018，p.14）。

(2) 検査の特徴

前項では、排出ガス検査の概要をみてきたが、ここでは、他の検査と比較しながら、排出ガス検査の特徴を整理する。排出ガス検査には、検査対象が排出ガスであることに起因する特徴と、抜取という検査手法を用いることに起因する特徴がある。

第1に、検査対象が排出ガスであることに起因する特徴についてである(表1)。排出ガス以外の一般的な検査では、検査内容ごとに工程が分けられており、ベルトコンベア方式で工程ごとに検査員が配置されている。工程で分けられることで1人の検査員が担当する検査範囲は狭くなるため、検査作業が単純で専門性は低く、検査時間も数十秒から数分と短い。加えて、同様のラインが複数あることや、シフト制(2直や3直)であることなどを考慮すると、同じ工程を多数の検査員が担当していることがわかる²³⁾。また、検査作業の専門性が低いことから、検査員のローテーションが多く行われており、工場内の他部署にも、検査経験者がいる傾向がある。

他方、排出ガス検査は1台の検査を工程に分けることができないため、検査員が担当する検査範囲は広くなり、検査作業も複雑で高い専門性が求められる。加えて、前項でも記載したとおり、検査時間は約1日と長い時間を要するという特徴がある。さらに、排出ガス検査の際には、試験車のアクセル操作をする検査員と、その様子を監督する検査員が必要であるため、2～3人の検査員で1台の排出ガス検査のはじめから終わりまでを担当することとなる。

このような排出ガス検査では、検査作業の専門性が高いことから、検査員のローテーションが少なく、一度、排出ガス検査の担当になる

表1 一般的な検査と排出ガス検査の比較

項目	一般的な検査	排出ガス検査
検査体制	1人で1工程	2～3人で1台
検査範囲	狭い(1人あたり)	広い(1人あたり)
専門性	低い	高い
検査時間	数十秒～数分/1工程	約1日/1台
ローテーション	多い	少ない
従事人数	多い	少ない

出典：西村あさひ法律事務所(2018, pp.9-10, p.51, p.58)を基に筆者作成。

表2 全数検査と抜取検査(排出ガス検査)の比較

項目	全数検査	抜取検査
検査台数	1～4万台/月	10～25台/月
リードタイム	含まれる	含まれない

出典：西村あさひ法律事務所(2018, p.31, p.63)および日産自動車のHP(<https://www.nissan-global.com/JP/PLANT/>, 2024年6月11日)を基に筆者作成。

と、その後はほとんど異動がない。日産自動車においては、排出ガス検査のライン数は1つ、かつ1直であることを踏まえると、一般的な検査と比べると検査員や検査経験者の数は少ない。

第2に、抜取という検査手法を用いることに起因する特徴についてである(表2)。排出ガス検査は、全数検査ではなく、抜取検査であることから、全数検査に比べ、1か月のあたりの検査台数は非常に少ない。工場によって差があるが、全数検査では、月に生産された1～4万台をすべて検査している。そのうち、排出ガス検査のため抜き取られるのは、月に10～25台のみである。台数だけをみると検査作業には余裕があるように思えるが、排出ガス検査を担当する検査員は、他工程の検査も兼任していることが多く、実際には余裕のない状態で検査が行われる。また、排出ガス検査が抜取で行われることから、受注から納入までの所要時間であるリードタイムには含まれていない。そのため、抜取検査の対象となった時点で、リードタイムが修正され、対象車両の出荷予定日が後ろ倒しとなる。

3.2 不正内容

日産自動車において行われていた不適切な排

23) テスター検査(全数検査)には、1つのラインに9～10の工程があることから、1ラインあたり9～10名が配置されている。さらに複数ラインあることとシフト制であることを踏まえると、最低でも1つの工場に30～50人が従事していることがわかる。

出ガス検査は、試験条件に対する不正と検査データに対する不正の2つに分けられる。

まず、試験条件に対する不正とは、定められた手順で検査を行わなかったという手順の逸脱に関する不正である。具体的には、トレースエラーの隠ぺい、校正の未実施、乾球温度および湿球温度の書き換えである。特に、ログデータが保存されている期間において計2,172台が抜取検査の対象であったが、そのうち657台(30.2%)においてトレースエラーの隠ぺいが確認された²⁴⁾。トレースエラーの隠ぺいとは、本来トレースエラーとなった場合、その測定データは無効と判断され、再検査が必要となるが、それをせず有効な測定結果として扱っていたことを指す。

次に、検査データに対する不正について、全抜取検査台数2,172台中817台(37.6%)で測定値を書き換える行為がみられた²⁵⁾。書き換える状況としては、以下の3つがある。

第1に、社内基準を超えた測定値の書き換えである。先述したとおり、日産自動車では、法定基準の平均値を上限値として扱うという社内基準が存在していた。今回確認できた不適切な排出ガス検査においては、法定基準は満たすが、社内基準を満たさない測定値が得られた場合、社内基準を満たすよう測定値の書き換えが行われた。

第2に、過去の傾向と乖離のある測定値の書き換えである。完成検査基準内に収まる測定値であっても、過去の傾向から乖離していた場合、測定値を書き換えていた。

第3に、理論上起こりえない測定値の書き換えである。分析計の仕様上、測定値には誤差が出るため、正常に測定したとしてもマイナスの値をとることがある。その場合、細目告示²⁶⁾

ではゼロとみなすという規定があるにもかかわらず、マイナス記号の削除(-0.002を0.002にする)などが行われた。

なお、西村あさひ法律事務所(2018)の調査において、上記の不正が行われた検査データを再検証したが、書き換え前のデータ(想定できるもののなかで最も悪いデータ)は、社内基準は満たしていないものの、法定基準は逸脱していないことが確認されている。

4. 分析

本節では、不適切な排出ガス検査が行われた5つの工場について、不正のトライアングル理論の認知されたプレッシャー、認知された機会、合理化の視点から分析を行った後、不適切な排出ガス検査が行われなかった九州工場について、5つの工場との相違点に基づき検討を行う。

4.1 不正の起きた5つの工場

(1) 認知されたプレッシャー

現場で認知されたプレッシャーは、検査作業に対するプレッシャーと不具合が発生することに対するプレッシャーの2つに分けられる。

第1に、検査作業に対するプレッシャーには、検査に手間がかかるという特徴が影響している。排出ガス検査には、車両1台の検査に約1日かかることや、検査が1人で行えるものではなく、2~3人で1台の検査をすることなど、他の検査にはみられない特徴が存在している。これらの特徴によって、他の検査に比べ、検査作業自体へのプレッシャーが高いと認識されていたと考えられる。

第2に、不具合が発生することに対するプレッシャーには、①不具合が生じる可能性が低いと思われること、②多くの部署に負荷がかかることという2つの背景がある。まず、不具合が生じる可能性が低いと思われることに関しては、エンジン製造の工程において、エ

24) 西村あさひ法律事務所(2018), p.31.

25) 同上。

26) 道路運送車両の保安基準の細目を定める告示のことであり、保安基準で定められた内容の詳細が記されている。

ンジン単体での排出ガスの全数検査に合格していることから、このような認識を生じさせていると考えられる。

次に、多くの部署に負荷がかかることに関しては、先述のとおり、排出ガス検査においてNGが出ると、原因究明や顧客への連絡について多くの関連部署に依頼をする必要がでてくる。もちろん、正式な手順ではあるものの、不具合が生じる確率が低いと思われる検査であるのにNGが出た結果、関連部署の仕事が増えてしまうため、協力要請に対し難色を示されるというプレッシャーが生じる。実際に、現場から生産課へ出荷遅延に伴う納期修正の依頼をした際に、「営業から文句を言われるから車両を返してほしい」と言われた検査員も存在する²⁷⁾。

(2) 認知された機会

認知された機会は、上司に気づかれずに不正をする機会と他部署に気づかれずに不正をする機会の2つに分けられる。

第1に、上司に気づかれずに不正をする機会を認識する背景には、現場を監督できる上司がいないことがある。組織図上では、排出ガス検査を担当する完成検査員の上司として、工長という管理者が存在している。しかし、排出ガス検査の完成検査員が2～3人という少数であったことと、日産自動車が定める工長の管理スパン（工長1人に対し従業員12人）を考慮すると、排出ガス検査のみを監督する工長を置くことはできなかった²⁸⁾。その結果として、排出ガス検査の知識を持たない工長によって監督されていたことから、検査結果等の確認においても形式的なものに留まってしまっていた。このような状況によって、完成検査員は、上司に気づかれずに不正をする機会があったと認識していたと考えられる。

第2に、他部署に気づかれずに不正をする機会の認識には、排出ガス検査の特徴が関連している。排出ガス検査は、抜取検査であることから通常のリードタイムに含まれておらず、検査設備も一連の製造ラインとは異なる場所にあった。さらに、完成検査員のローテーションが少ない部署であることから、1つの工場内で排出ガス検査に精通しているのは、自部署内の2～3人のみであり、他部署には専門知識を有する従業員がいなかった。これらの特徴から、他部署の従業員から物理的に見られにくく、万が一見られたとしても不適切な検査に気づかれないという状況であった。このような状況が、他部署に気づかれずに不正をする機会として、完成検査員に認識されていたと考えられる。

(3) 合理化

合理化は、試験条件に対する合理化と検査基準に対する合理化の2つに分けられる。

第1に、試験条件に対する合理化には、設備が原因で誤差が生じることが公式的に受け入れられているという背景がある。実際に、排出ガス検査に用いる装置では、誤差としてマイナスの値が出てしまうことがマニュアルに含まれている。本来の手順では、マイナスの値が出た場合はゼロに修正することが定められているが、検査員が正確に作業しても誤差が生じるのであれば、多少の誤差は問題ないという合理化がなされたと考えられる。

第2に、検査基準に対する合理化には、①法定基準よりも社内基準が厳しいと認識していること、②エンジン製造工程における排出ガス検査に合格していることの2つの背景がある。まず、法定基準よりも社内基準が厳しいと認識していることに関しては、法定基準にさえ適合していれば、社内基準は多少超えても問題ないという合理化がなされていたと考えられる。次に、日産自動車の工場では、前工程にあたるエンジン製造において、エンジン単体での排出ガスの全数検査が行われている。その検査に合格

27) 西村あさひ法律事務所（2018），p.63.

28) 西村あさひ法律事務所（2018），p.51.

表3 5つの工場と九州工場の相違点

5つの工場の検査員		九州工場の検査員
・不具合発生時の対応として、関連部署に原因究明の依頼をするなどの調整業務に対し、物理的・精神的なプレッシャーを認知していた	プレッシャー	・専門工長に、不具合発生時の対応を任せられることができるため、調整業務に対する物理的・精神的なプレッシャーが低減されていた
・上司が排出ガス検査に関する専門知識を持っていないことから、気づかれずに不正をする機会があることを認知していた	機会	・専門工長が見回りなどを行うことで、気づかれずに不正をする機会はないと認知していた
・社内基準が法定基準よりも厳しいことから、試験条件や検査基準を多少逸脱しても問題ないという合理化がされていた	合理化	・専門工長によって、検査は厳格に行わなければならないという現場の雰囲気が醸成されており、試験条件や検査基準に対する合理化が抑制されていた

したので、組立後の排出ガスに関しても、大きな問題はないだろうという合理化が行われたと考えられる。

4.2 不正が起きなかった九州工場

前項では、不適切な排出ガス検査が行われた5つの工場についてみてきたが、ここでは、不正が行われなかった九州工場について考察を行う。他の5つの工場と比較した際の九州工場の特徴には、①排出ガス検査に関する知識を有する専門工長が設置されていたこと、②日々の相談やNG発生時の対応が専門工長を中心に行われていたこと、③専門工長が検査員に対し、排出ガス検査の意義について伝えていたこと、の3点があげられる(表3)。

1つ目の特徴である排出ガス検査に関する知識を有する専門工長とは、組織図上で工長と検査員の間に位置づけられる役職である。専門工長は、1990年代後半ごろから、排出ガス検査の専門的知見を有する技術員(学問的知見を用いて検査業務をサポートする役割)の減少を受け、配置された役職である²⁹⁾。しかし、排出ガス検査に従事する検査員が1つの工場につき2~3名と少なく、そこから管理者として適任である人材を育成することが困難であったことから、九州工場以外では専門工長が配置されな

くなった³⁰⁾。九州工場の専門工長は、日々の業務において、抜き打ちで検査現場の見回りを行い、検査が通常とは異なると感じたら、検査員に質問をするといった管理を行っていた³¹⁾。このことから、九州工場の完成検査員は、上司に気づかれずに不正をする機会が少なくと認識していたと考えられる。

2つ目の特徴は、日々の相談やNG発生時の対応が、専門工長を中心に行われていたことである。具体的には、完成検査員は、測定結果が基準に収まっていたとしても、通常の傾向と異なる車両があれば、専門工長に相談することがルーチンとなっていた³²⁾。また、NG発生時にも専門工長が中心となり、関連部署との調整等を行っていたことから、完成検査員にとっての負担が軽減したため、不具合が発生することに対するプレッシャーも比較的小さかったと推測できる。

3つ目の特徴は、専門工長が検査員に対し、排出ガス検査の意義について伝えていたことである。他の工場では、製造工程の精度が飛躍的に向上した結果、排出ガス検査において法定基準や諸元値を満たさない車両が製造される可能性が低くなったという事情から、排出ガス検査自体を軽視する風潮があった³³⁾。他方、九州工場では、専門工長が排出ガス検査の正しい意

29) 専門工長制度は、日産自動車および日産自動車九州で採用された制度であるため、日産車体およびその子会社には、制度自体存在しない(西村あさひ法律事務所, 2018, p.54)。

30) 西村あさひ法律事務所(2018), p.54。

31) 西村あさひ法律事務所(2018), p.47。

32) 同上。

33) 西村あさひ法律事務所(2018), p.87。

義を伝えることや、定められた手順から逸脱した作業をしようとしていれば叱責するなど、検査は厳格に行うべきという雰囲気が存在していた³⁴⁾。このような専門工長のふるまいによって、試験条件や検査基準に対する合理化が抑制された、あるいは合理化はあっても実際の行動には至らなかったと考えられる。

以上を踏まえると、専門工長が不具合対応をしてくれることによって「不具合が発生することに対するプレッシャー」が低減され、専門工長の業務管理によって「上司に気づかれずに不正をする機会」が減少し、そして厳格な検査を行わなければならないという現場の雰囲気にによって「試験条件や検査基準に対する合理化」が抑制された結果、九州工場では不適切な排出ガス検査が行われなかったと考えられる。

5. 結論

本稿では、日産自動車における不適切な排出ガス検査を対象とし、特に現場の従業員が不正を行った背景に注目したうえで、不正の発生要因について分析および考察を行ってきた。その結果、排出ガス検査不正が発生した5つの工場では、①検査作業・不具合発生に対するプレッシャー、②上司・他部署に気づかれずに不正をする機会、③試験条件・検査基準に対する合理化という3点が品質不正を生じさせた可能性があることを示した。他方、九州工場においては、排出ガス検査に関する専門知識を有する専門工長の存在と、そのふるまいによって、不具合発生に対するプレッシャーが低減され、上司に気づかれずに不正をする機会が少ないと認識し、試験条件や検査基準に対する合理化が抑制されたことで、不適切な排出ガス検査が行われなかった可能性を指摘した。

これらの結論から、部署内や他部署との日常的な関わりにおいて、現場には次の認識が存在

することが示唆される。1つ目は、「製造ラインの最終段階において大きな問題が見つかるはずがない」という完成検査員自身の認識である。この認識が、問題報告のプレッシャーや合理化の源泉となる。具体的には、製造業では当たり前となっている「後工程に不良品を流さない」という思想に基づく品質の作りこみが、むしろ後工程にとってプレッシャーや合理化の源となるという意図せざる結果を生じさせていると考えられる。

2つ目は、「社内基準は余裕をもって設定されている」という完成検査員の認識である。この認識が、社内基準逸脱の合理化につながる。本来の基準よりも社内基準を厳しく設定する背景には、製品の品質には多かれ少なかれバラツキが生じてしまうという現象がある。そこで本来の要求仕様を確実に満たすことを目的に、多くの製造業で社内基準が設定されているが、実際の現場では、このような目的が見失われ、単なる「余裕」と認識されていると考えられる。品質不正の再発防止に取り組む際には、以上のような認識が現場には存在していることを念頭に置く必要がある。

以上を踏まえ、本稿の含意は次の2点である。

第1に、企業レベルの発生要因を論じていた先行研究に対し、現場レベルでの発生要因の検討をすることにより、先行研究の議論を補完する視点を提示したことである。例えば、先行研究で指摘されてきた経営陣の認識不足といった発生要因に対しては、現場への理解を深めるといった対策が提示されることが多いが、経営陣が現場のすべてを理解することは、現実的には困難である。そこで、本稿で明らかとなった3つの発生要因と、その背景にある現場の認識の存在を踏まえることで、経営陣が特に理解する必要のあるポイントを提示することができた。

第2に、品質不正における「検査」という機能の独自性を明らかにしたことである。4節の分析を整理すると、検査機能には、①平時には

34) 西村あさひ法律事務所（2018）、p.47.

重要性が過小評価され、②問題の発見という役割を担う一方で、問題がないことを望まれ、③有事には嫌厭される、という3つの独自性が存在することがわかる。そして、この独自性こそが、検査機能において、不正を発生させないことの難しさにつながっていることが分析によって示されてきた。つまり、検査機能における不正防止は、営業などの他の業務とは異なる視点が必要であることを示唆している。また、製造業の検査部門だけでなく、監査などの規制機関³⁵⁾も、先に示した独自性に類する特性をもつことから、本稿の発見事実を適用できる可能性がある。

最後に今後の課題について提示する。本稿では、不正が行われた5つの工場と、不正が行われなかった九州工場の比較を通して、九州工場で不正が起きなかった要因を示した。しかし、今回の九州工場の事例が、他の工場にも応用可能なのか、具体的には、他の工場においても専門工長を配置・機能させることができるのかという点に関して検討が十分ではない。実際に、不正が行われていた追浜工場や栃木工場では、一時期、専門工長が配置されていたものの、適任者を育成できなかったことから、専門工長が廃止されたという経緯がある³⁶⁾。そのため、今後の研究においては、今回の九州工場で行われていた現場での取り組みの他工場への適用可能性について検討していきたい。

また、本稿では日産自動車の排出ガス検査を取り上げて分析してきたが、日産自動車内の他の品質不正（無資格検査員問題）や、SUBARUなどの他企業の同様の品質不正については考察できていない。そこで、今後の研究では、本稿の結論の一般化可能性を確認するため、自動車産業の他の品質不正についても事例分析を行い、

比較検討したいと考えている。

謝辞

本研究は、JSPS 特別研究員奨励費 22KJ0017 の助成を受けたものです。

参考文献

- Abidin, M. A. Z., Nawawi, A. & Salin, A. S. A. P. (2019). Customer Data Security and Theft: A Malaysian Organization's Experience. *Information and Computer Security*, 27(1), 81-100.
- Albrecht, W. S. (1991). Fraud in Government Entities. *Government Finance Review*, 7(6), 27-30.
- Albrecht, W. S. (2014). Iconic Fraud Triangle Endures: Metaphor Diagram Helps Everybody Understand Fraud. *Fraud Magazine*, July/August, 1-7.
- 甘粕潔 (2010). 「不正リスク要因の考察：不正への対応を意識した監査の要点」『現代監査』, 20, 26-34.
- 青木英孝 (2021). 「コーポレート・ガバナンスが企業不祥事に与える影響」『組織科学』, 55(2), 18-30.
- Arciniega, L. M., Stanley, L. J., Puga-Mendez, D., Obregon-Schael, D. & Politi-Salame, I. (2019). The Relationship Between Individual Work Values and Unethical Decision-Making and Behavior at Work. *Journal of Business Ethics*, 158(4), 1133-1148.
- 築達延征 (2019). 『組織人間たちの集合近眼一付度と不祥事の体質―』白桃書房.
- Cressey, D. R. (1953). *Other People's Money: Study in the Social Psychology of Embezzlement*. The Free Press.
- Cuong, N. H. (2011). Factors Causing Enron's Collapse: An Investigation into Corporate Governance and Company Culture. *Corporate Ownership and Control*, 8(3), 585-593.
- 江口彰・領家美奈 (2021). 「情報持ち出し逸脱行動の正当化に対する ISO/IEC 27001 規格要求事項の影響」『経営情報学会誌』, 30(2), 89-104.
- Fu, W. (2014). The Impact of Emotional Intelligence, Organizational Commitment, and Job Satisfaction on Ethical Behavior of Chinese Employees. *Journal of Business Ethics*, 122(1), 137-144.
- 福原康司・蔡芒錫 (2012). 「組織不祥事研究における視座と方法：マイクロ・アプローチの再検討」『専修マネジメント・ジャーナル』, 1(1-2), 99-113.

35) 規制機関とは、発見、監視、調査、許認可等を担う機関のことを指す（リーズン、1999）。

36) 西村あさひ法律事務所（2018），p.54.

- Gale, A. & McLain, S. (2018, February 5). Companies Everywhere Copied Japanese Manufacturing. Now the Model Is Cracking. *The Wall Street Journal*, A1, A10.
- Hald, E. J., Gillespie, A., & Reader, T. W. (2021). Causal and Corrective Organisational Culture: A Systematic Review of Case Studies of Institutional Failure. *Journal of Business Ethics*, 174(2), 457-483.
- 樋口晴彦 (2012). 『組織不祥事研究 組織不祥事を引き起こす潜在的原因の解明』白桃書房.
- 樋口晴彦 (2020). 「三菱自動車燃費不正事件の事例研究」『千葉商大紀要』, 58(2), 63-94.
- Hogan, C. E., Rezaee, Z., Riley, R. A. & Velury, U. K. (2008). Financial Statement Fraud: Insights from the Academic Literature. *Auditing: A Journal of Practice & Theory*, 27(2), 231-252.
- 稲葉暁二 (2017). 『企業不祥事はなぜ起きるのか—ソーシャル・キャピタルから読み解く組織風土』中央公論新社.
- 井上泉 (2021). 『企業不祥事とビジネス倫理—ESG, SDGsの基礎としてのビジネス倫理』文眞堂.
- Kaptein, M. (2015). The Effectiveness of Ethics Programs: The Role of Scope, Composition, and Sequence. *Journal of Business Ethics*, 132(2), 415-431.
- 国土交通省「道路運送車両の保安基準 別添 42 軽・中量車 排出ガスの測定方法」<https://www.mlit.go.jp/jidosha/content/B042.pdf> (2024 年 6 月 11 日).
- 小山巖也 (2007). 「『企業不祥事』と企業における問題の認識」企業倫理研究グループ (著)『日本の企業倫理—企業倫理の研究と実践—』白桃書房, 21-39.
- Lu, C.-S., & Lin, C.-C. (2014). The Effects of Ethical Leadership and Ethical Climate on Employee Ethical Behavior in the International Port Context. *Journal of Business Ethics*, 124(2), 209-223.
- 松本麗子 (2021). 「不正による重要な虚偽表示リスクを高める内部統制の統制環境」『三田商学研究』, 63(6), 121-140.
- 中原翔 (2020). 「数値化された法的基準が誘発する組織不正」『日本情報経営学会誌』, 40(1-2), 89-101.
- 中野千秋・山田敏之・福永晶彦・野村千佳子 (2009). 「第 5 回・日本における企業倫理制度化に関する定期実態調査報告」『日本経営倫理学会誌』, 16, 151-163.
- 日本経済団体連合会 (2008). 「企業倫理への取組みに関するアンケート調査結果」<https://www.keidanren.or.jp/japanese/policy/2008/006.pdf> (2024 年 6 月 11 日).
- 西村あさひ法律事務所 (2017). 「調査報告書 (車両製造工場における不適切な完成検査の実施について)」https://www.nissan-global.com/PDF/20171117_report01.pdf (2024 年 6 月 11 日).
- 西村あさひ法律事務所 (2018). 「調査報告書 (車両製造工場における不適切な抜取検査の実施について)」https://www.nissan-shatai.co.jp/NEWS/PDF/20180926_report_asahi.pdf (2024 年 6 月 11 日).
- 日産自動車株式会社 (2018). 「完成検査における不適切な取扱いへの対応等についてのご報告」https://www.nissan-global.com/PDF/180926-01_01.pdf (2024 年 6 月 11 日).
- Owusu, G. M. Y., Koomson, T. A. A., Alipoe, S. A., & Kani, Y. A. (2022). Examining the Predictors of Fraud in State-owned Enterprises: An Application of the Fraud Triangle Theory. *Journal of Money Laundering Control*, 25(2), 427-444.
- 大山小夜 (2017). 「インタビューを分析的に帰納する：クレッシーの「不正のトライアングル論」」『金城学院大学論集』, 13(2), 50-62.
- Palmer, D. (2012). *Normal Organizational Wrongdoing: A Critical Analysis of Theories of Misconduct in and by Organizations*, Oxford University Press.
- リーズン・J (1999). 『組織事故一起こるべくして起こる事故からの脱出』日科技連出版社.
- Said, J., Asry, S., Rafidi, M., Obaid, R. R. and Alam, M. M. (2018). Integrating Religiosity into Fraud Triangle Theory: Empirical Findings from Enforcement Officers. *Global Journal Al-Thaqafah*, 131-143.
- Schnatterly, K., Gangloff, K. A., & Tuschke, A. (2018). CEO Wrongdoing: A Review of Pressure, Opportunity, and Rationalization. *Journal of Management*, 44(6), 2405-2432.
- Soltani, B. (2014). The Anatomy of Corporate Fraud: A Comparative Analysis of High Profile American and European Corporate Scandals. *Journal of Business Ethics*, 120(2), 251-274.
- 谷口勇仁 (2014). 「職場環境主導型企業倫理活動と個人責任強調型企業倫理活動の理論的検討」『日本経営倫理学会誌』, 21, 197-207.
- 十名直喜 (2019). 『企業不祥事と日本の経営—品質と働き方のダイナミズム—』見洋書房.
- 山口久瑠実 (2022). 「従業員の非倫理的行動に関する定量的研究の動向と課題」『日本経営学会誌』, 50,

45-58.

安岡孝司 (2020). 『企業不正の調査報告書を読む—
ESG の時代に生き残るガバナンスとリスクマネジメント』日経 BP.

安岡孝司 (2022). 『ストップ品質不正 製造現場を守る
7 箇条』日経 BP.