

技術者倫理における効果的事例の探求

細谷守* 内田由理子*

Search for effective case in Engineering ethics.

Mamoru Hosotani Uchida Yuriko

Synopsis

Most of the teaching material of "Engineering ethics" we guide, are one of engineer's attitudes learnt by the case. In the case study, the material of the case is conclusive. In the case with a little concern, a serious examination is not performed. The first condition in a good case is a familiar material. One example in such a good material is "Mitsubishi Motors recall concealment case" put in question recently. However, when this problem was analyzed, we had to correspond examining it enough, for many of the number of false that may come out one after another. This research is to search for what development to do when this problem is taken up as the best material.

I. はじめに

技術者倫理のどの教科書でも必ず採用されている内容が事例分析である。そしてその事例として大半の教科書で採用されているものが専門家の責任を取り上げた事例としての「スペースシャトル・チャレンジャー号事件」・「シティーコープタワー事件」、製品としての安全性の事例として引例される「フォード・ピント事件」、企業と技術者の考え方の対立を描き、VTR教材として日本工学教育協会の推す「ギルベイン・ゴールド」等のアメリカの事例である。ただこれは無理からぬことである。「工学倫理」(engineering ethics)教育は1978～1980年に、日本より20余年早くアメリカで始まった。しかるに日本で工学倫理の授業が本格的に行われ始めたのは1995年度以降と言われ、本格的には金沢工業大学で始まった。またその内容に即した教科書の日本での出版は1998年のことであった(*1)。

II. 事例として適切なもの

なぜ事例を工学倫理では使用するのか。私はこれはなぜ数学のテキストでは問題を記載するのかに相似するとみている。技術者が当面する

諸問題の解決は理屈ではない。このため事例によって問題解決への経験を積み応用に導く力が現在は求められているのである。本来、倫理とは行為とあり方(生き方)の学問である。そしてこれはよく言われることであるが絶対的・固定的なものではない(*2)。法律ではないのだ。昨今、各学会や企業が倫理規定を策定している。どこも似てはいるが、それぞれの立場に応じて異なっている。そのような状況の中で、事例問題の検討は倫理規定の応用への訓練になると見られている。

ところで、私は常々事例として採用するものは身近な題材が相応しいと考えている。教科書に採用されている事例は内容的には相応しいものではあるが、本校の学生にとってほとんどが米国の題材なので技術者倫理自体が遠い存在となり、日本では事情が異なると受け止められがちであった。例えば、ギルベインゴールドはありがちな主題を作為的に創造したもので、実際に生じた問題ではないので、このような問題事例も必要ではあるが、臨場感に欠くところがあった。そこで、誰もが知っており、身近な問題で、技術者のあり方がまさに問われている資料として今回取り上げたのが「三菱自動車工業(以

*一般教科

下、三菱自と略す)のリコール隠し事件」である。この問題は各新聞を始め、NHKのクローズアップ現代や各テレビ局のニュース等に取り上げられていたので専攻科生で知らぬ者は誰一人いなかった。しかし、授業を行った 2004 年 5 月の段階は騒動の最中で、次々に報じられるメディアの情報に不透明な部分も多く、事実の分析は判然としかねるところがあった。しかし、2004 年が経過する中で、裁判も行われ分析が可能になったとみて取り組むこととした。

他にも六本木ヒルズ回転ドア問題等適切と思われる素材があったが、なぜ、この問題を取り上げたかという点、学生の関心が高く身近な題材になりうると判断したからである。すなわち、題材の自動車は現代社会にとり欠かせぬものとなっており、多くの公衆が大枚を出して購入、または利用している。ところがその製品が安全運転をしても、常備点検をしても死と隣り合わせのロシアンルーレット状態になっていたのである。そしてその理由が技術の不備から生じていたと報道されている点に注目し、なぜこのような事態になったのか、そこにわれわれ技術者倫理を教えるものが学びとるべき点が多々あるものと見なし今回総括することにした。総括する上での資料は朝日新聞、四国新聞、毎日新聞、読売新聞(各新聞はこれ以降 A, S, M, Y と略す)等の新聞と web 検索によるものとなった。その理由は残念なことに三菱自問題を 2005 年 3 月(以降期日は 2005.3.0 等と記述)末の段階で分析した本に出会わなかったからである。また、2005 年に出版される技術者倫理の教材でこの題材を取り扱った教科書もほとんどなく、例え記載されていても学生に提供するには不十分と判断したことも取り上げた一因である^(*3)。

Ⅲ. 三菱自・リコール^(*4) 隠し事件の分析

Ⅲ-1 2004 年度授業での取り上げ方

先ず、発表班に 2004.3.19 A のスクラップ^(*5)等を見せて内容を把握させた。切り抜きの内容は「この事件は 2003.3 の社内研修会で指摘されていた。すなわち、原因は設計ミスであった。三菱自ではハブの強度、耐久性実験は 1988.3 以来なされていなかった。さらにこのためか同社製のハブは(2002.1.10 の)横浜の事件以外

にも多数のハブ破損による脱輪事故を起こしていた」。この内容を発表班の学生が他の学生に説明し、次に学生間で質疑応答をしてみんなで考えていく展開にした。そこでは「この事件は技術者にとり、何を示唆していますか」等と聞き手側に質問し、期待する答えとして①. 技術者は十分な安全性保証の実験の必要をきちんと主張すること。②. 自社製品によって生じる事故に対し、メーカーは製品に欠陥がある場合、直ちにリコールを公表し、徹底して原因究明に当たる姿勢を社内全体で当然のごとく持つこと。③. 第一に考えることは企業のメンツではなく公衆に被害を及ぼさないことである等を用意しておくことが必要だ。しかし、こちらの考えとは異なる予期せぬ回答があるかも知れない。そこで議論が必要となる。それによって問題点がより明確に展開する場合がある。さて、このような授業展開をしてわかったことは、発表側がきちんと内容把握をしていることと聞き手側が学び取ろうという積極姿勢を示すこと、相互の納得いく話し合いが展開すること等によってわれわれが期待する効果があるということであったが、残念ながら 2004 年度授業では上滑りの感があった。つまり、一方的説明、発表者の新聞に依拠した擬似イベント化が鮮明で、その結果討論が不十分な段階で終わった。そこでわれわれはこの改良には、先ず発表者側の問題に取り組む熱意が必要で、さらに何が問題点かきちんと整理されており、それにより何を特に問いかけたいのか(問いかけは適度な緊張感をもたらす)を鮮明にすることが、聞く側に真剣味を生じさせ、討論への状態が醸成されると考えた。そこで先ずわれわれがきちんと実態把握をしサポートが十分出来る姿勢が必要と考え、この問題を分析することにした。

Ⅲ-2 三菱自・リコール隠し事件とは

三菱自の事件が大々的に報じられ始めたのは 2004.3 のことである。2004.3.5 国土交通省(以下、国交省と省略)幹部は捜査関係者から、三菱自のサンプル調査の分析結果や同社の若手技術者がまとめた報告書など、ハブの設計上の欠陥を示す「9つの社内文書」の存在を示された。そこで国交省は三菱ふそうトラック・バス(以下、三菱Fと略す。2003.1 三菱自から分社)のビルフリード・ポート社長(以下、ポート社長

と略す)に9つの文書を持って国交省に来るよう指示した。ポート社長は国交省を訪問し、「リコールを届けます」と切り出した。国交省はポート社長が9つの文書を読んで、これまでの主張はもう通らないと判断したと分析した。三菱のサンプル調査結果の報告書は、摩耗の状態に関わらずハブに亀裂が生じていることを示していた^(*6)。これは脱輪が従来会社側が説明していた使用者側の整備上の問題ではなく、設計上の欠陥から生じていることを示していた。しかし、2004.3.8 国交省が資料に基づいてハブの欠陥を追求したところ、それでも三菱Fの宇佐美会長は「整備不良」と言い張り、「結論に変更はない」と説明した。この点に関して、同社は後に「要因が分からずに対応が遅れた」、「隠したわけではない」と述べている。一方で、技術系の元役員は「亡くなった人までいるのに対応が遅い。最初に整備不良と思ったのは仕方ないが、事故が続く中で気がつくべきだった」と指摘している。また別の元幹部は『リコールしましょう』と誰も言えなかったのではないかと。客を見ずに上司を見ていた結果だと思う。自由に意見を言える雰囲気を作らないとだめだ」と話している。ここではっきりしてくるのは三菱自の社員全員に問題があるのではなく、幹部と欠陥を承知しながら強く主張できない技術陣に問題があることである。いずれにしても1992.6の最初の事故から12年間、同社の担当者に危険物製造の自覚はなかったのである。彼らは企業の名(ブランド)のために良心が麻痺していたのだ。2004.3.11 三菱Fはリコールの届け出を申し出た^(*7)。この申し出へのきっかけは2002.1.10に生じた横浜市瀬谷区での母子死傷事故であった。この事故は三菱自・製トレーラーから脱落したタイヤ(直径1100mm, 重さ140kg)が歩道にいた大和市在住の主婦(29歳)を直撃し、主婦は死亡、同伴の子ども二人が負傷した事件である。事件後、神奈川県警は三菱F本社を自宅捜索し、内部資料を押収した。その資料分析から2002.3の段階で同社がハブの摩耗量とは無関係にハブが亀裂することを示す調査結果をまとめていたことを知った。2004年当初にそれを示された国交省も2002.3以降、同社が「ハブの強度不足」との認識があったと判断した。しかし、同社はそれを承知でリコール届けを出さず、「整備不良」と2004.3.11まで主

張し続けた(2004.3.12 S)。このハブの問題は2003.3の同社社内研修会でも、原因は設計ミスではないかと指摘されていたにも関わらずである。ところで同社はハブの強度、耐久性実験を1988.3以来していなかった。そのため不良品が出てその見極めが出来なかったのである。このため同社製のハブは横浜の事件以外にも多数のハブ破損による脱輪事故を起こしていた(2004.3.19 A)。2004.3.22 Aには51件の同様のハブ破損事故を起こしながら、三菱側は路線バスの点検をどのように捉えていたのかと質問を投げかけている。しかし、後に破損事故に対し、三菱側が思わぬ措置をしていることが判明するのである。

上記説明での質問として「国交省のリコール働きかけに三菱側はどのように対応しましたか」等を用意しておきたい。この事件が報道され始めたのは2004.3の段階からである。しかし、判明内容は小出しで、その多くになぜがつくものであった。例えば3.24 Aによれば、2002.1.10事件後、三菱は調査班を作り、結論を7月に出してはいるのだが、なぜ企業側が事故を起こす製品を野放しにしたのかの疑問が消えない。この解答は後に同社が法律違反のヤミ改修をして逃れようとしたことで判明した。また、同様に問題のハブは1983年から製造されていたというのになぜ事故を頻発する製品を作り続けたのかという点も解せない。ところがこの点も後に他社との新車発表(開発競争)の中で常に対応が遅れがちな同社がブランド(三菱も他社に負けぬように新製品を打ち出しているという)を取ったとの上層部の焦りがあぶり出された。2004.3.24 同社は再びリコールの手続きを取った。それは多くの死傷・物損・火災事故を起こしながら隠し続けていたものが警察、国交省に知れた以上仕方がない状況下のものであった。

Ⅲ-3 安全な製品提供の欠落した背景

1992.6 三菱製大型車でタイヤ脱落事故が初めて起きた。その後、社内で「部品の強度不足では」と疑う声が出た。しかし、結論は「原因は整備不良による部品の摩耗」であった。実際はまだこの段階では十分な検証がなされていなかった。しかし、結論はこうでなければいけないとの驕りから生じていた。

1994.4.30 横浜市鶴見区の首都高速上り線で、タンクローリーの運転手は「ガラガラ」という異常音に気づいた。やがて「カランカラン」という乾いた響きが変わり、車体の部品が後ろに飛んでいくのがミラーに映った。何かを引きずるような感触。跳ね返るような衝撃が背中に伝わってきた。後ろを走るバイクが、落ちた部品に乗り上げ、転倒するのが見えた。そこでタンクローリーを路肩に止めたのだが、それとほぼ同時に、今度はブレーキもきかなくなった。バイクの男性はけがをしていた。後方を見ると前輪を破損した乗用車、マフラーを傷つけられた車もあった。三菱自はこの事件における国交省への報告で、「原因は不明」と回答している。当時、エンジンと変速機の結合部「クラッチハウジング」（資料2-1参照）に亀裂が生じるトラブルが三菱自の大型車には頻発していたが、ユーザーにはそうした事実は一切知らされていなかった。同種トラブルは1995年に16件起きていた。そこで三菱自が取った対策は水面下で違法なヤミ改修に乗り出したことである。同社はリコールによる損失と車検時などに顧客に知られずに部品を取り替えることの損失を天秤にかけ、後者を選んだ（リコールはブランドに傷を付け、対象全台数の無償改修となるが、車検等の改修だと常連客の数量に留まり、誰にも気づかれない）。このため多くの製品がいつ起こすか分からない危険性を孕みながら走り続けることとなった

(2004.6.11 A)。

2002.1.10 に起きた母子死傷事故を国交省自動車交通局は「極めて特異なケース」と判断している。しかし、同じハブ^(*)を装着した車でのハブ破損がすでに30数件も生じており、脱輪事故が多発していたので国は原因の精査を強く主張した。そこで同社は2002.2社内に「ワーキンググループ」を設置し、部品の本格的強度試験を行う形を取った。その結果、原因は部品の強度不足と考えられたが、それを裏付ける精査はせず、その座長を務めた花輪常務（後に大学の工学部教授になる）が「ユーザー側の整備不良や過積載が原因でハブが摩耗し、破損した」と国交省に報告した。同省はこの報告を受けてリコールに該当しないと判断した。花輪常務は省の役人に調査の具体的説明もしているが、その内容を理解できる者が省内には誰一人

いなかった。彼の発言の背景には、同じ大学の工学部出身で、元日銀総裁の子息である同社宇佐美会長の「あくまでリコールの回避を」との指示があったことが後の公判の中で判明している。

III-4 欠陥部品の生じ方

事故を起こした同型のハブは1994年に設計変更をし、材質を強化している(2004.3.28 A, M)。材質の強化はコスト高につながる問題でもあった。従って、どの段階で妥協するか判断となった。

三菱Fの大型車の欠陥問題では、約11万台がリコール対象となった前輪ハブ(D型)の欠陥のほか、後輪ハブにも「強度不足」の欠陥があることが分かり、同社は国交省にリコールを届け出た。1992年以降、後輪ハブが割れたり、亀裂が入ったりするトラブルが約40件起きていたが、同社は国交省への報告を怠っていた。リコール対象となったのは、1989~1990年にかけて製造した後輪ハブを装着した大型車である。後輪ハブは前輪ハブと異なり、ハブが破断しても構造上、タイヤが外れることはない。このため「事故」としては警察に1件も報告されていなかった。約40件のトラブルの大半はダンプカーで起きていたが、同社はこの対策として一般には公表せず、検査時にハブの厚みを変えるなどして対応していた。その一方で、ユーザー側には「過積載が原因」などと説明していた(2004.3.29 Y)。2002.1.10事故を起こしたD型ハブ^(*)装着車は耐久性を確かめる台上試験^(*)が終わらないまま、発売計画に間に合わせようと生産を開始した(2004.4.17 A)。

ここでは「車輪脱落の原因は何だと判断しますか」等の質問をしたい。期待する答えとしては「設計・製造過程にあるのでは」ということになる。すなわちこの問題が当に技術者の技術を問われている部分なのであると言うことだ。製品は常に限られた時間の中での設計・製造ということになる。しかし、競争に遅れることがあっても、欠陥商品でしかも人命に関わるものを作ることは技術士として最もしてはならないことなのである。この自覚を持たない人は技術者の職に就くべきではないことを確認したい。そしてこのカ所を技術者倫理の題材としたのは、単に技術が劣っていたことがこの問題を生

じさせたのではないという点である。彼らが機械学会の倫理綱領や道路運送法の順守を当然のことと心がけておれば防げた問題であったからである。他の企業はそれを当然のこととして心がけ、三菱はそれを怠ったことにより生じたのだ。

同社製のハブは A~F 型の 7 種類あり、その内、D 型の破断事故は 1996.9 初めて起きていた (2004.4.25 A)。その後事故は多発するがそのたびごとに三菱自側は「ハブの破断はボルトの締め付け不足による整備不良が原因」と説明している。ところで事故を起こしているハブは D 型ではなかった。以前からハブ破断は起り、販売後 3 年で生じたものもあったので、同社は最重要不具合と位置づけ、1992.11~1993.7 にかけてクレーム対策会議を 7 回も開いていた。この時期、三菱は B 型ハブ 20 個を回収し調査して 14 個で細かい亀裂を発見していた。さらに、走行実験で、ハブを金属疲労させる力がかかり、亀裂を生じさせるデータも検出していた。だが、ここで技術陣は「亀裂が生じても輪切り破損までにはさらに 4.2 倍の寿命がある」と判断したのである。そして出された結論が「B 型ハブの破損発生率は大変低い」。すなわち、リコールには及ばないというものであった。

ここでの質問は「死亡事故につながったハブが技術陣にどのようにして造り出されたか」と言うことになる。そこで質問者側は「試作品の実験途中に生産が開始されていた」こと等を告げ、どの技術者も欠陥商品を作ろうとして携わっているようなことはなかったが、製品化が現代社会ではえてして時間内での解答となることも知らせたい。学校でテスト終了後に正解を出しても、よき結果が返ってこないのと同様、時間内で何を出すかが全てとなっていたのである。

なぜ三菱自の技術陣はこんなことをしたのか、諸君もやがて企業に入る。大半の企業は厳しい競争の中でうごめいている。当時、国内競合他社は大型車をフルモデルチェンジしていた^(*11)。三菱はこのためつなぎとしての低コストのマイナーチェンジ車 (D 型ハブ装着車) の発売を急いでおり、経営者側は開発陣に 1993.5 の発売計画を指示していた。

なぜ D 型になったのかというと、1992.6 B 型ハブが破損事故を起こすことが判明し、マイナ

ーチェンジ用のハブを急遽設計変更をすることに決まり、当初は次の C 型の予定であったが、台上実験でその耐久性の不足が判明し、92 年末、試作品として新開発された D 型にすることが決定された。しかし、D 型ハブは台上実験で耐久性を確かめる実験が終了しないまま、計画通りの新車発売に間に合わせるために (発売計画に間に合わせようと)、1993.2 生産開始が指示されたのである。D 型ハブの最初の破断事故は 1996.9 のことであった。そしてその後の同社の放置により 2002.1.22 までに 18 件の事故が起きている。このようなことがすべての自動車メーカーにあるのではない。しかし、三菱には根付いていたのである。そして次のような事実が分かっている。1990 年三菱自は後輪ハブの破損が確認された後、ハブを回収し精査した。その結果、力を分散させる丸みの付け方に設計図面とは異なる加工不良が見つかった。耐久実験でも、付け根部の肉厚が薄いため荷重がかかると寿命が短くなることが判明した。そこで加工を正常に戻すとともに、肉厚を厚くした新たなハブの生産を始めた。三菱自・技術部門もこの頃はごく当然の措置がなされていたのだが、1991 年に開かれた三菱自・リコール検討会では加工不良問題は議論されなかった。逆に、それまでに起きた 16 台の破損の内、積載状況が掴めた 8 台は全て「過積載が原因」として処理していた。その後は全てハブの破断は積載と整備不良が原因と原因追及がなされず説明されることとなった。そしてハブ問題は 2004.3 の前輪ハブリコール、2004.4 の後輪ハブリコールの届け出まで闇の中に放出されたのである。

2000.10 鹿児島県で三菱製大型車のタイヤ脱落事故が起こっている。後に判明したこの事故の意味することは、当時すでに三菱自の技術者倫理が欠落していたことを示すものであった。この事故ではトラックの前輪が脱落したが幸いけが人は出なかった。系列の販売会社はユーザーから受けた車両のクレームや事故情報を記載し、数日後、「商品情報連絡書」(商連書-警告文書)に「重大事故につながる恐れがある」と書いて三菱自の品質管理部門に送付した。三菱自・市場商品部 (後に逮捕された村川洋らが所属) は欠陥ハブを回収したが、社内の設計、開発部門を集める「対策会議」は開かず、事故ではハブの強度不足が疑われたのに、2001.3 ユー

ザーに「整備不良が原因」と伝えている。このことは2004.5.8 Aで判明した。ハブの破損は57件あったが、文書で本社側が警告書を受け取ったのはこの一件だけであった。このハブ問題が次に登場するのは2004.5.11 Aで報道された三菱自による国交省への虚偽記載報告の判明である。国交省は2002.1.10 母子死傷事故後、リコール等の改善措置に関する報告を求めた。これに対し、同社は「摩耗が0.8^{mm}以上のハブを交換すれば十分な耐久寿命を確保出来る」と報告した(2002.2.1)。すなわち、「0.8^{mm}未満の摩耗量で破損した例はない」と説明していたのである。ところが、実際には0.8^{mm}未満の摩耗量で破損したハブが7件あったのだ。中には0.1^{mm}の摩耗で破損した例もあった。しかし、国交省への報告書の事故一覧表には摩耗が0.8^{mm}未満でハブが壊れた事故記載はなかった。そのデータは意図的に隠されていたのである。0.8^{mm}という交換基準は死傷事故直後に設置されたOT(マル・トラック)対策本部会議で宇佐美会長が決めた。理由は死傷事故で破断したハブの摩耗量が0.9^{mm}だったからである。そこで会議では「0.9^{mm}なら国を説得出来る」と判断したのだ。従って、この基準は技術的根拠がなく決まった。この会議には技術部門の幹部も出席していたが諫言しなかった。神奈川県警は虚偽報告により、交換するハブを少なくして費用を抑えるためと判断している。

適当な数値で虚偽報告をしても何の問題解決にもならないのになぜなされたのか。その深奥に流れるのは倫理観の欠落なのである。このような対応が事故の増大を導くのは自明であった。やがてことの真相は暴露されたが、三菱側の(リコール対象の)小出し対応(少しずつ欠陥部品を発表している)があだとなり、2005.3段階でも留まるところを知らない。そして顧客の信用失墜という取り返しのつかない事態に至らしていったのである。

2002.1.10の死傷事故後、社内調査の試験の結果、D型は強度が不足し、カーブなどの旋回時には破断につながる「疲労限」を越すことが判明した。このD型の開発に関与したのが1992~93年当時、トラック・バス部門・商品総括部長の宇佐美隆(後に会長となり、2004年逮捕された)である。彼はD型をリコールすることは彼の責任問題になりかねないと判断し

た。出世階段を上り詰めようとする彼には引くに引けないところがあったのである(2004.5.17 S)。

以上を踏まえて次のような質問が考えられる。

「破損したハブ57件の内60%がD型に集中している。なぜD型ハブに集中したのでしょうか」。用意する解答としては「三菱は大型車のマイナーチェンジを急ぎ、販売に間に合わせようと試作品の強度を検証する(耐久性を調べる)実験途中で(台上実験を終了しないまま)、D型ハブの生産を開始(1993.2)した。捜査当局は安全を軽視し、ハブの強度不足を見逃したことが事故につながったとみている」。

D型ハブは三菱両社の技術者・経営陣・体質すべての複合の中で生じた。製品に杜撰さは許されない。しかし、三菱はそのどこにも歯止めが効かなくなっていた。虚偽はこの三者から思慮も、正義感も、勇気も奪い取っていたのである。欠陥部品はこのような状況の中で生じていた。

IV. 資料を利用しての学習

IV-1 リコール隠しで企業が被る損害とは

資料3-1(2004.7.28 A)は2004年上半期(1~6月)の生産・販売等を示す。三菱のマイナスが目につく。実は国内販売は19.4%減であるがリコール隠し発覚後の4~6月の販売は4割減で加速しているのである。三菱の救いはこの問題が知られていない欧州・中国・東南アジアでの販売増だけで、この後もマイナスは継続している。その一端を示しているのが資料3-2(2004.8.27 A)である。国内販売の半減状態は5月頃から顕著となり、回復の見通しは未だに見えていない。そのグラフを資料3-3(2004.6.2 A)、資料3-4(2004.7.28 S)で示すが、ここでも販売の急落が目につく。そしてこれは自動車大手4社が生産・販売とも堅調な中での事態なのである。実はここには新車の状況しか示せていないが中古車業界ではさらに深刻であった。すなわち、低額購入どころか、購入しない業者まで登場し、リコール隠しの損失が数万台のリコール問題だけでは済まない状況がはっきりと伺えるのである。この結果資料

3-5 (2004.11.9 S) が示すように、2004.9 中間連結決算では最終赤字は前年同期に比べ 659 億円の拡大となった。三菱グループの資金支援がなければ死に体となっていたのである。これを別の視点から見ると、日本の乗用車販売の二大市場はコンパクトカー部門とミニバン部門であるが、2004.5 国内販売コンパクトカー部門で三菱自の車で最も売れたのはベンツ・クライスラーとの共同開発車コルトの 1275 台であった。実はこのクラスの採算ラインは月販 5000 台なのである。因みにホンダ・フィットは 1 万台近くを販売している。さらに三菱自がミニバンの国内販売立て直しの切り札として送り出したグランディスの 5 月の販売は 401 台であった。ミニバンの採算ラインは月販 3000 台が必要とされる中である (2004.6.7 日刊工業新聞)。この最大要因が欠陥隠しによる顧客の信頼を失った点にあることは明白である。最もかき入れ時のゴールデンウィークやボーナス時・年末を初め本来ならば売上上昇の時期に顔見せの客すら来ないのである。九州の自販店ではサクラまで使って販売増を試みたが低迷が止むことはなかった。そのため三菱自販の会社で他社の製品を販売したり、廃業にまで至った会社も出ている。この問題は三菱自從業員 4.5 万人だけの問題ではないのだ。三菱自・販売会社、全国 173 社 910 店舗に働く約 2 万人 (2004.6.11A) の生活すらずたずたにしているのである。さらに販売不安を増大しているのが三菱車の不買運動である。

2004.5.7 国交省は三菱自・三菱 F 両社を 1 年 6 ヶ月指名停止処分にした。この時、細田官房長官は「度重なる不正行為の発覚で遺憾だ」と発言しているが、その後、事態は自治体の「三菱外し」の様相となり資料 4 (2004.6.1 A) の状態に広がっていった。県内では高松市が 2004.11.6 まで、両社製の車両の購入停止にしたのを初め、香川県も「人命に関わる事例を隠したもので悪質」として県の指名停止措置要領を準用し、三菱自、三菱 F の製品を 2004.6.3 から十ヶ月間購入しないことを決定した (2004.6.3A)。各自治体の主たる理由は「安全性への信頼を失った」ということにつく。リコール隠しとは信用を失い、公衆の支持をなくすものなのである。そして、その結果は極度の販売不振をもたらすものなの

である。

三菱自は 2000.7 に欠陥車情報の隠蔽やリコール隠しが発覚して川添社長が辞任し、販売不振に陥った手痛い経験があったからこのことが分からなかったはずはないのに、また同じ轍を踏んだのである。2000 年の危機はダイムラー・クライスラー (以後 DC 社と略す)^(*12) の子会社となることで乗り切ることとなり、その後、2004.3 の段階では DC 社が 4500 億円を支援し再建することまで決まっていた (2004.4.24A) が、2004.4.22 のダイムラー臨時監査役会で事態は一転した。ダイムラー株の時価総額が過去 5 年間に約 50% 下落していることが判明し、その要因に三菱への投資が大きな影響を及ぼしていることが判明した (要因はそれだけではないが) からである。しかも、三菱の再建にはさらに莫大な投資が必要となってきたことが手を引く決定的なものとなった。会議では役員が多くが三菱への投資に反対した。そして筆頭株主のドイツ銀行アッカーマン頭取の「収益が上がらないのであれば、いつでもダイムラー株を売却する用意がある」の一言や労組の強い反対が重なって三菱自への支援は急遽打ち切りが決定された。資金援助がなくなることは三菱の倒産を意味する。現在はそれを防ぐために、最後の砦として三菱グループが 2004.7.16 段階で約 5000 億円を注ぎ込み復活の支援をしている。しかし、いくら注いでも底が見えないのである。消費者が購入する段階に至っていないからである。ところで三菱自を厳しい状況にしているのはこれだけではない。あるいは最も大きな損害ともいわれているのが国の信用をなくしたことである。三菱自リコール隠し事件の解明に国が深く関与してきたのは 2002.1.10 の母子死傷事件からであった。この事件は神奈川県警にとって「予想もしないタイヤ脱落が起きるなんて、欠陥以外に考えられなかった」からである。県警は同種事故を調べるために全国に捜査員を派遣したが、調査を進めるほど欠陥への疑いが膨らんでいった。そこで 2003.10 業務上過失致死容疑で三菱自・本社を捜索した。しかし、押収した資料は 50 点足らずで、その捜索では見るべきものは出なかった。この神奈川県警の脱落事故捜査の話はやがて東京高検幹部に伝わった。高検はこれを重大事案と受け取り、高検管内から 7 人の応援検事を横浜地検に投入するこ

ととなった。そこで浮上してきたのが、1999年の広島県・JRバスのタイヤ脱落事故である。同社が「運行者の中国JRバスと、運輸省に説明した内容は余りにも違っていた」。すなわち三菱自は運輸省には「整備不良」と報告していたが、中国JRバスには「要因は特定出来なかった」と報告していたのである。実はこの時点で、三菱自は欠陥に気付いていたのである。捜査を進めれば進めるほどこのような矛盾が次々出てきた。2004.1.27 神奈川県警は2度目の捜索をした。押収物は段ボール箱数十個に及んだ。その中にハブの強度不足データ、会議録、社員が欠陥を疑ってまとめたレポートなど構造的欠陥を決定づける「9点セット」の極秘資料があった。それらは従来の三菱自側の説明と食い違う証拠やデータの数々であった。この捜査時に、県警捜査員の「隠していたね」の言葉に三菱自本社側も観念したのである。県警はこの「9点セット」を国交省に提示した。それを受け取った国交省幹部は「二度騙された」と叫んだという。国交省は直ちに、三菱Fのポート社長を呼び出し、9点セットを示した。社長は初めて目にしたと言って、ついに三菱側は欠陥を認めた(2004.5.7 M)。2004.4.6 石原伸晃・国交相は「三菱が一貫して(脱落は)整備不良が原因としてきたのは極めて遺憾」と表明している。もはやこの時点で三菱を援護する官僚はなかった。2002.5の国会では「国交省は三菱の言いなりではないか」と立ち入り検査もしていない点を追求され、慌てて国交省が検査をしているが、なぜかこの当時は、そしてその後の相次ぐ三菱の事故にも、国は三菱の報告を鵜呑みにして精査を要求しなかった。しかし、2004.3 三菱のサンプル調査結果が初めて報告された段階で国会ではハブの摩耗の状態に関わらず、ハブに亀裂が生じていれば、整備上の問題ではなく設計上の欠陥を疑うべきではないか、また、国が当時きちんと把握していればリコールに持ち込めたはずであるとの意見が出され、ここに至って国交省も三菱両社の報告は直ちには信用できないものと受け止めるようになった。

なぜ国交省は三菱自の嘘を見破れなかったのか、国交省の幹部は「言い訳はできないが、リコール制度はメーカーとの信頼関係で成り立っている。2000年のリコール隠しの舌の根も乾かぬ内に、2度

目の嘘をつかれるとは」と信頼という言葉を使っている(2004.5.7 M)。その国交省の信頼を失った段階から三菱両社は国からの厳しい制裁を受けることとなる。国交省は2004.5.6に車の不具合情報をメーカーから定期的に報告させてチェックすることや、外部の専門家による検討会を設け、リコールさせるべきかどうかを独自に判断する等のリコール制度運用の抜本改革案を発表した。これは三菱のタイヤ脱落が多発していたのに把握出来なかった反省から、事故につながる恐れのある安全上重要な不具合をメーカーから定期的に報告を求めることで掌握し、且つメーカーの倫理観を高めようとしてのことであった。また国交省スタッフだけでは不具合の技術面での監視に限界があるので、学識経験者ら専門家による2つの検討機関を設置することにもなった。これにより重要な不具合がある車を個別に試験し、メーカーとは別に独自で原因を究明し、この結果を基に、リコールすべきかどうかを判断する機関を設けて今回のような事件発生を抑えることになった。さらに警察や日本自動車連盟と情報交換をし、不具合情報を把握し、メーカーへの監査方法の改善にも乗り出すことを決めた(2004.5.7 S)。国交省・風岡典之事務次官は「リコールすべき事案が、長期間にわたって放置された。重ねてこのようなことが行われたということで、極めて遺憾に思う」と述べている(2004.5.21 M)。ついに省の事務官僚のトップも覚悟を決めてきたのである。その後も次々欠陥が明らかになる中で、石原国交省は三菱自がハブ欠陥をめぐる虚偽報告のみならず、クラッチを覆う「クラッチハウジング」の亀裂をリコールせず隠蔽していた問題で「あきれ返ってもものも言えない」、「1996年にリコールすべきだと社内では判断をしながら意図的に放置したと聞いており、死亡事故まで起きた。三菱の製品に乗車している方は不安だと思う。徹底した社内調査を期待したい」と述べ(2004.5.22 S)、省内のリコール隠しへの対応は非常に厳しいものとなっていった。三菱自に厳しさを示したのは国交省だけではない。中川昭一経済産業相も「ただ利益を上げればいいということではなく、最大限の社会的責任を果たしていただきたい」と記者団に語り、直ちに省内に「三菱自動車関係省内連絡会」を設置している。そして、大型トラックの欠陥問題の三

菱の対応は「感情的になりたくなるぐらいにひどい経営だ。会長交代（リコール隠しで）の手紙が来たが、時候の挨拶みたいなもので、株主や関係者に対し、お詫びや経過報告があるべきだったのではないかと語っている（2004.5.22 M）。企業を守るべき大臣まで唾然とさせる事態へと進んだのだ。

ハブ欠陥問題発覚後、国交省は三菱Fに限り型式審査を厳格化した。また制度も見直し、十分な再発防止策がとられない場合は認証しない方針をきめた。このため、三菱Fの新型車認証は2004.2~4 申請した小型トラック「キャンター」28 型式を国交省が認証したのは2005.1 末にまでずれ込んだ（2005.1.29 S）。国交省は2004.12 の三菱Fの再発防止策提出に際しても、不十分として認めず、2004.1.24 の追加報告に対しても、不正の背景を一定程度分析した。社外有識者らの「企業倫理委員会」などで経営首脳の法令遵守対策を図ったので安全上の基準を満たしているが、再発防止が有効かどうかは3ヶ月ごとに報告を求め、継続監視するとの認証に終わっている。

このように国交省の三菱への対応は大変厳しいものとなった。他社製品に欠陥が無かったわけではない。資料5を見れば分かるようにリコールは増大化傾向にある。しかし、他社は不具合が見つかる直ちにリコールを発表し、少なくともヤミ改修など法律違反の手段で逃れようとはしていないのである。リコールは確かに多大の費用がかかる^(*)13)が、この事件のように三菱はブランドを守ろうとしてスリーダイヤを傷物にし、本社を初め基幹工場であった名古屋製作所^(*)14)等の縮小・廃止、また、そこで働く労働者を解雇またはライバル自動車会社にお願いして引き取ってもらうなど満身創痍の状態を招いた。リコール隠しの損害がいかに厳しいものになるかよく理解できたと思う。それは技術が招いたものではあるが、技術者を初め全社員が深刻な状態に追いやられることが認識できたであろう。中でもこのような事態を招いた企業幹部は記者団の中で針の筵に立たされるのである。三菱Fのポート社長が頭を下げ、言い訳を繰り返した数も数知れない。中には幹部の自殺者にまで至る痛ましい例も聞く。損害は内（企業）にも、外（公衆）にも至ることを改めて噛みしめたい。

質問、三菱はブランドを守ろうとヤミ改修で欠陥隠しに奔走しました。何がこのような事態を招いたと思いますか。用意したい答えとしてはブランド、地位と保身をはじめ、わが身とわが社のことで周りが見えなくなっています。しかし、その結果は信用を失い、地位を失い、逮捕され、企業の存続すら危うい状況に立たされることを招いたのです。企業を厳しい状況に招いたのは技術の遅れより考え方の欠陥に機縁していた点を訴えたい。

質問、三菱自動車問題で問われているのは欠陥部品を作ってはならないということなのでしょうか。

神奈川県警、横浜地検合同の捜査当局者が記者団に強調して語った点は設計段階における三菱の安全軽視の体質が事故を招いたというものである。安全軽視とは技術の欠如とは異なる。倫理観の問題なのである。倫理観が欠落しているといくら技術力があっても問題の製品につながり易いのである。

同じような質問を繰り返すことも必要である。同じような答えも大切だ。三菱は同じ轍を踏んだ。倫理観は考えていてできるものではない。身にしみて心がけるものでもある。

IV-2 欠陥の場所

資料7-1（2004.3.12S）、資料7-2（2004.3.12A）より、最初に問題となったのは「ハブ」の破断であった。本来永久使用のこの部品が三菱では車台実験の不十分さから旋回荷重で金属疲労を起こす恐れのあるものを使用していた。ハブの破断はタイヤ脱輪につながり、走行中のタイヤは大変な荷重を伴い暴走することになる。痛ましい事故はそこで生じたのだが、周辺の人々への危害と共にその車を運転し続ける運転手の不憫さが忍ばれる。

ところで欠陥部品はハブだけではなくなかった。2002.10.19 山口県熊毛町の死亡事件^(*)15)も実は欠陥クラッチハウジング（資料2-2参照）が原因であった。その欠陥の原因が設計ミスであったことを三菱Fは認めた（2004.5.27 M）。要するにクラッチを包むアルミ製箱形「ハウジング」の強度が不足していたのである。このクラッチからトランスミッション（変速機）、プロペラシャフトにつながる動力伝達部分の接合部もかみ合わせが不適切な設計ミスがあり、車

体の振動でハウジングが破損し易くなり、その結果シャフトが脱落し、燃料系を破壊した場合には車両火災へ、ブレーキ配管を破壊した場合には熊毛町の事件のようにブレーキが効かなくなり暴走する状況となっていた。ハブもクラッチハウジングも見えない部分であり（資料7-3参照）、事故は一方ではヤミ改修で未然に防がれていたが三菱系の自販会社での車検等を受けない車は野放し状態となっていたのである。この欠陥クラッチハウジングを装備した大型トラックは約17万台であった。不具合が原因と見られる事故は三菱側での発表では67件である（1990~2004.5まで）。この発表後同社は堰を切ったように次々欠陥部品とリコールを発表している（資料8-1, 8-2参照）。なぜそんな状態で製造を続けたのか、その最大の原因が何かは同社が新聞各紙に1頁を取って掲載した中に答が隠されている^(*16)。法を守る。企業倫理を守るである（2004.9.28 A他）。要するにこれは法を守らず、企業倫理はあってなきがごとき状態になっていたということである。設計ミスや技術云々を言う前の段階での大切なものを欠落させていたのである。公衆の不買、国の批判の中で両社は身を以て何が企業に取り欠かしてはならないかを学び取ったのである。

V. 企業の最後の手段

IV-2で述べたように、2004.9.28 三菱自、三菱Fは主要新聞にお詫びの広告を出した。その趣旨は「リコール隠し」という許されない行為を二度と繰り返さない。「隠し事をしない自動車メーカー」になりますというテーマで、そのためには法と企業倫理を守るというものであった。この2つのことが守れない企業や社員に自動車を作る資格はないとまで言い切っている。そして、まず何よりこの考え方を社内に徹底しますと宣言している。

さらに翌日の新聞にも三菱新経営陣の「誓約書」として「コンプライアンス」（法令・企業倫理遵守）第一の考え方を、企業活動の最上位に置き、社員に対しては、すでに企業倫理啓発教育プログラムを行っており、CSR（企業の社会的責任）推進本部の品質監査部でチェックを行い、最終的に社外の有識者からなる「企業倫理委員会」に、厳格な目で、企業倫理が遵守されているかを指導していただきますと書かれ

ていた。そして、三菱自動車は「安全性」と「品質の向上」に必死で向き合います。私たちは「お客様第一」の会社を目指します等、ようやく正常な企業に戻ったという感触を醸し出すものであった。ただ考えてみるとそれが出来ていなかったのか、今までこの企業は何だったのかという寒気を感じるものでもあった。

この日訴えられたコンプライアンス（企業の法令遵守）は現在、主要企業で社内講習をしていないところはあるまい。2005.2.27 Sで香川大の松本タミ教授はこのことに関して、「人と人の交流や関係形式において、信用、信頼は最も重要な要素でこれがなくては基本的に社会は成り立たない。また、嘘を言わないまでも本当のことを知らさないことも信用、信頼を失い、回復しがたい状況を引き起こす」と述べ、この社会における人間関係で多大の影響を与える倫理観のチェックが各個に肝要であるとまずこの社会での行動を取る上での最重要項目の一つとして倫理的あり方を掲げ、さらに、ただし法人には心なるものは存在しない。それ故、その行動の基準となるところは法人の作られた目的とか、世の中一般の法令となると、コンプライアンスが企業としての倫理観に相当することを訴えている。確かに、法人の行動は具体的に目に見えるものではない。法人の組織を構成するメンバーの個々の行動を通じてそれらが現実化し、具体化されている。つまり、個々の構成員や所属員の一つ一つの判断・行為の上に成り立っているのである。今日の社会では、法人の活動・行動は世の中の多くの人々に多大の影響をもたらしている。三菱リコール隠し事件は改めて企業の初心、基本を問いただすものとなった。企業が最期におすがりするのには倫理なのである。企業が最期に到達する満足感も、無限に伸びる純益ではあるまい。公衆のために貢献する地道に励む姿勢、公衆に感謝される製品作りなのではないだろうか。

注釈

(*1) <http://www2.ipcku.kansai-u.ac.jp/~saiton/paper/feature.htm> 教科書は飯野弘之，“技術者になるということ”，雄松堂出版

(*2) 多賀谷宏三他，“専攻科における技術者倫理教育の試み”（高専教育・第26号）（2003）

(*³) 黒田光太郎他, “誇り高い技術者になろう”, 名古屋大学出版会 (2004) では記載している。

(*⁴) 回収し, 無償修理をすること

(*⁵) 新聞の切り抜き

(*⁶) 三菱自は国交省に摩耗量が 0.8 ミリ以上でないとは破断しないと報告していた。ところがそれは III-4 で示すように虚偽の報告であった。ここでは神奈川県警調べの資料 1 (2004.5.11 A) を参照されたい。

(*⁷) 2001.1 ~ 2004.3.11 同社大型車の「ハブ破断事故」は計 17 件生じている。国交省はその事故のたびごとに原因報告を求めた。同社はそのたびごとに「整備不良」と一貫して回答していた。またこの欠陥ハブを初め多くの部品の件数が次々同社から小出しに出されてくるが, それが D 型だけか, B 型も含むのか期日はいつからいつのものか等実に不透明である。それはデータの新たなる発覚もあるのであろうが, 隠していたものの霧消や販売会社への報告書の破棄指示等が微妙に影響しているのである。

(*⁸) ハブとは車輪 (タイヤ) と車軸を繋ぐ金属 (特殊鋳鉄) 製部品で, つばにあたる円盤部が車輪に固定され, 円筒状の内側に車軸が差し込まれる (2004.3.12 A)。一般に廃車になるまで交換しない。従って, 絶対に壊れない強度が求められている。IV-2 を参照のこと。

(*⁹) 三菱は 83 年以降, 5 回にわたり大型車に使うハブを設計変更している。ハブは設計順に A~F 型ハブと呼ぶ。D 型ハブは 96 年まで製造された。

(*¹⁰) 室内でハブに直接力を加え, 耐久性を調べる実験

(*¹¹) 90 年日産ディーゼル, 92 年春には日野自動車が大規模なフルモデルチェンジし, 94 年にはいすゞがするとの情報の中で, 三菱の予定は 96 年であった。

(*¹²) ダイムラークライスラー社は 1998 年ヨーロッパ最大の自動車メーカーのベンツと全米 3 位のクライスラー社の合併により生じた。その後同社は東南アジア方面への販売増の思惑から, 東南アジアで一定の地歩を確立しているが, 2000.3 リコール隠しで販売不振に陥っていた三菱自への資本参加を決め, 三菱自の筆頭株主 (37% 所有) となった。しかし, その後北米クライスラー部門や三菱自の販売不振で減益が相次ぎ厳しい

立て直しが迫られていた。従業員は約 36 万人, 販売台数は 2003 年度 435 万台を数える。

三菱はその将来を DC 社に委ねるつもりであった。しかし, 逆に現在 DC 社よりクレーム隠しなどの情報を提供しないで (騙して) 三菱 F 株等を買わせたと言うことで損害賠償を請求され, 三菱グループがそれを負担することになった。

(*¹³) ハブの無償回収, 修理による三菱側の損失は約 65 億円強と言われている (2004.3.25 A) 実際はさらに多額に費用をかけたという (2004.6.7 A)。そしてこれは金の問題だけでは済まない。数ヶ月以上をゆうし, その徒労は屈辱を強いるのだ。

(*¹⁴) 三菱自はかつてはトヨタ, 日産, ホンダと並ぶメーカーであった。しかし, 現状はマツダに抜かれ, 富士重工とも利益面では差を付けられてしまった。資料 5 (2004.4.25S) を参照されたい。

(*¹⁵) この事故は山口県熊毛町の山陽自動車道を走行中の冷蔵車が料金所で止まらず, 一般道との交差点に面した建物に激突し, 運転手は車外に投げ出されて死亡した。山口県警は被疑者死亡のまま, 男性を書類送検した。すなわち, 責任を運転手としたのである。しかし, 実際はクラッチの欠陥でプロペラシャフトが脱落し, ブレーキパイプが破損, 停車出来ずにこの事故につながったことがその後ろに走っていた車の運転手の証言などから判明した。ところで同社はこの欠陥の危険性を 1996 年には把握していた。当時の川添社長はこの事件で後に逮捕された。

(*¹⁶) 三菱両社は 2004.4.22 と 2004.9.28, 2004.9.29 にわたり新聞各紙の一面を取り「お詫びと誓い」, 「お詫びをさせてください」, 「今ではじめていることをご報告させて下さい」等と題して深い反省の弁を述べている。

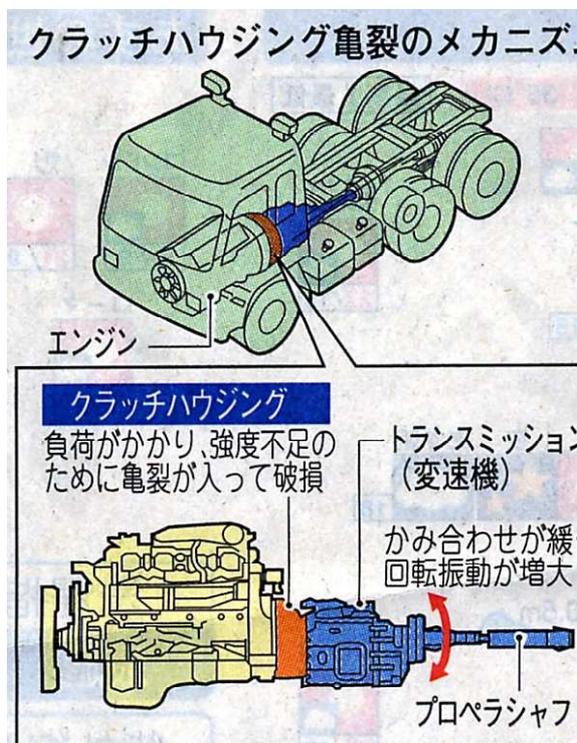
参考資料

○資料1 (2004.5.11 A) 「0.8ミリの未満での破損」

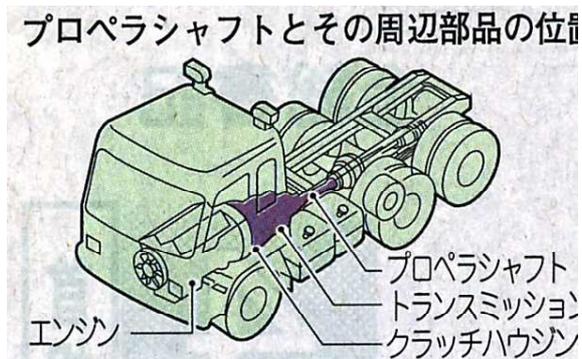
発生年月日	場所	摩耗量	車種
①94年6月21日	三重	0.1ミリのトラック	
②98年2月3日	栃木	0.64ミリのダンプ	
③99年8月6日	兵庫	0.4ミリの冷凍車	
④99年11月26日	石川	0.65ミリのトレーラ	
⑤00年9月7日	広島	0.75ミリの冷凍車	
⑥00年10月2日	鹿児島	0.31ミリのトレーラ	
⑦01年6月12日 (不明)		0.47ミリの観光バス	

※車輪が脱落したのは⑦以外の6件

○資料2-1 (2004.5.27 S) 「クラッチハウジング 1」



○資料2-2 (2004.5.27M) 「クラッチハウジング 2」



○資料3-1 (2004.7.28 A) 「04年上半期販売実績」

04年上半期の自動車大手5社実績				
	国内生産	国内販売	輸出	海外生
トヨタ	1,851,371 (4.7)	892,687 (▼0.4)	946,965 (7.0)	1,517,5 (24.)
日産	743,692 (1.2)	434,779 (1.3)	359,453 (6.5)	862,7 (23.)
ホンダ	605,093 (4.3)	370,056 (▼0.8)	248,350 (5.2)	955,5 (3.)
マツダ	403,998 (4.9)	146,639 (0.0)	280,012 (7.9)	146,4 (28.)
三菱自	355,969 (▼2.8)	158,841 (▼19.4)	171,804 (▼4.6)	393,5 (▼12.)

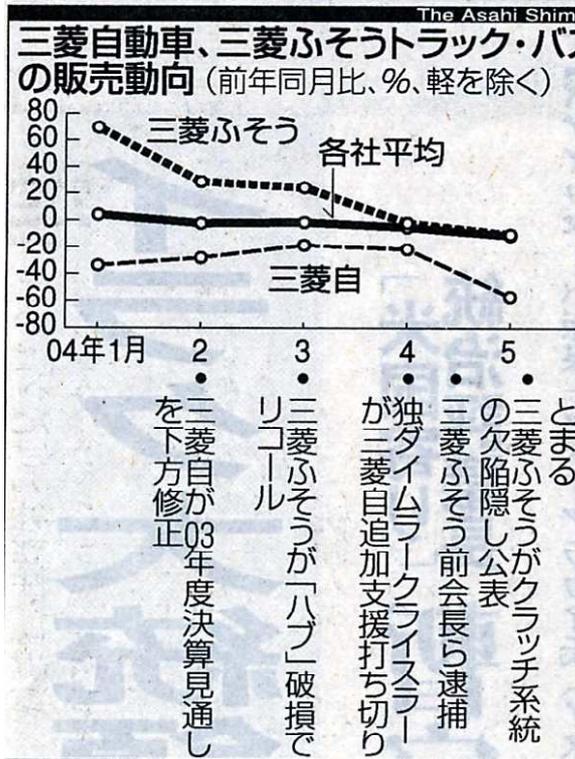
※単位:台、カッコ内は前年同期比増減率%、▼はマイナス

○資料3-2 (2004.8.27 A) 「7月の生産と販売等」

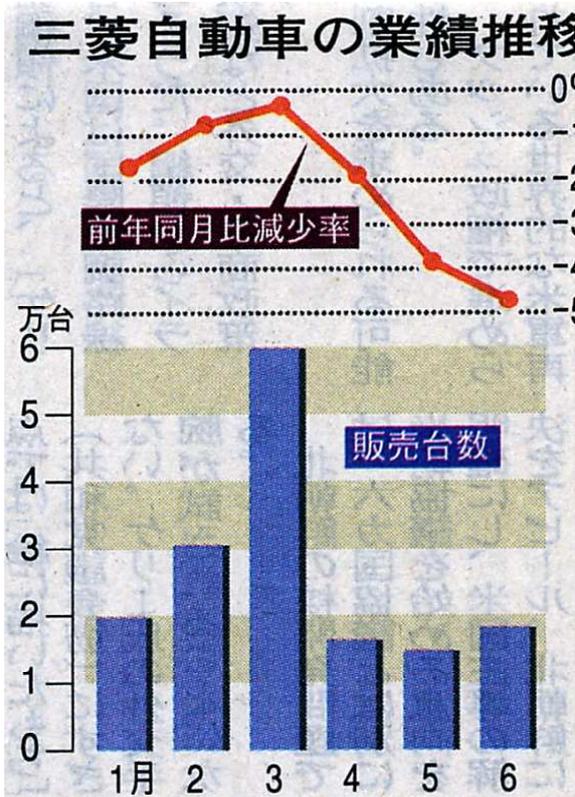
7月の自動車大手5社の生産、販売、輸出の実績				
	国内生産	国内販売	輸出	海外生
トヨタ	317,980 (4.9)	161,943 (3.9)	178,423 (13.7)	233,0 (11.)
日産	134,201 (▼3.5)	75,265 (▼7.1)	68,719 (22.7)	140,1 (18.)
ホンダ	115,481 (14.8)	70,039 (17.7)	38,073 (▼1.0)	158,0 (10.)
マツダ	67,374 (▼7.0)	25,465 (1.8)	51,966 (25.1)	30,2 (19.)
三菱自	53,307 (▼17.7)	15,862 (▼52.2)	35,613 (14.4)	77,2 (7.)

〔単位は台数。カッコ内は前年同月比増減率%、▼はマイナス〕

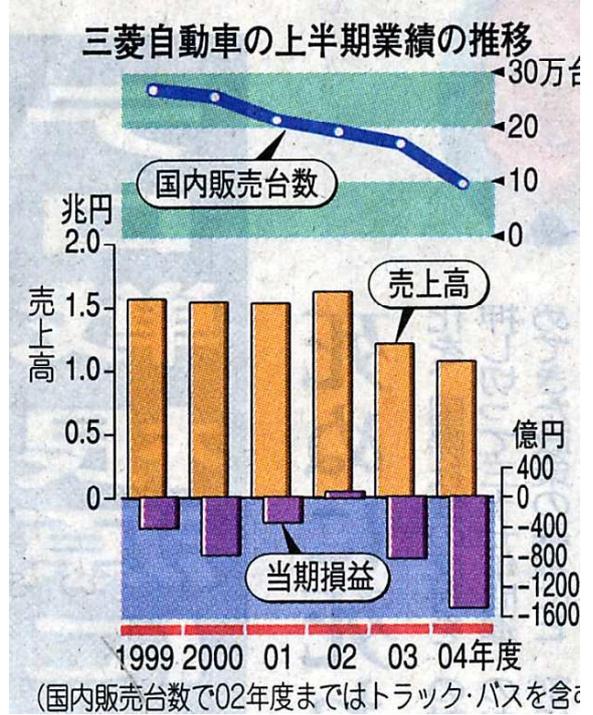
○資料3-3 (2004.6.2 A) 「三菱両社の販売動向」



○資料3-4 (2004.7.28 S) 「三菱自の業績推移」



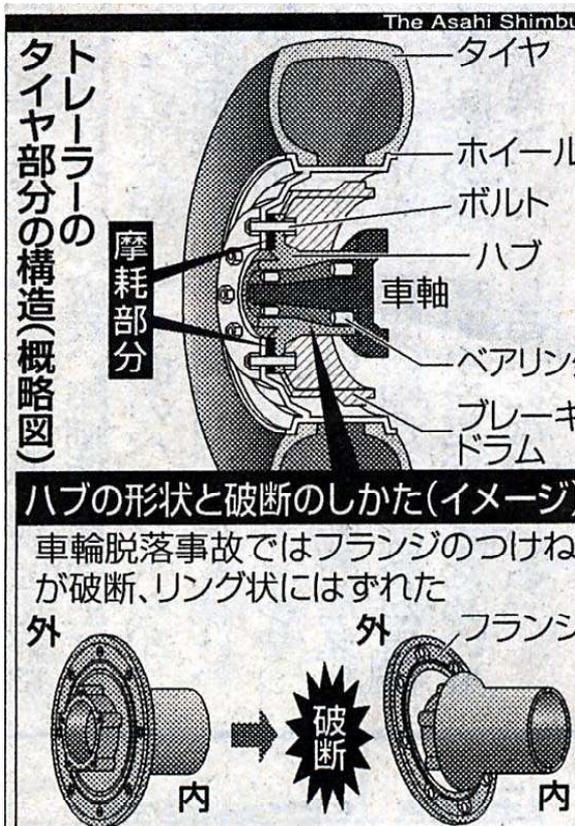
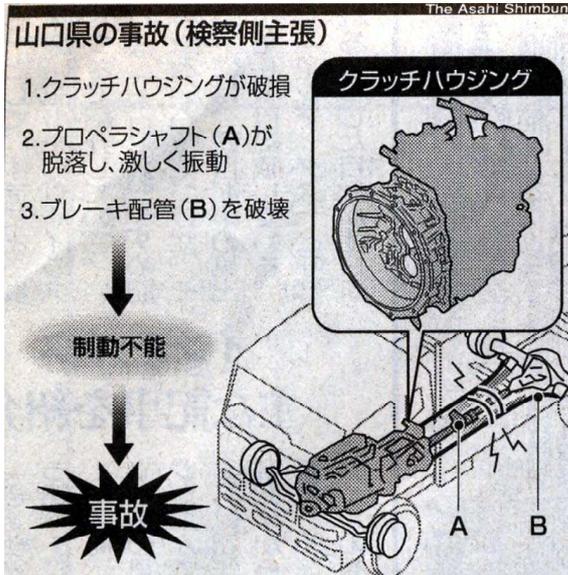
○資料3-5 (2004.11.9 S) 「三菱自・上半期業績」



○資料4 (2004.6.1 A) 「三菱車不買の動き」



○資料7-3 (2004.10.10A) 「欠陥部品の検証」



○資料8-1 (2004.6.27M) 「三菱Fの主要欠陥一覧」

■三菱ふそう製車両の主な欠陥一覧■

欠陥内容	車別	事故	対
クラッチハウジング破損	大ト	死亡1	(
前輪ハブ破損	大ト	死亡1)
後軸プロペラシャフト破損	大ト)
リターダ付シャフト破損	大バ		(
駐車ブレーキ部品破損	大バ		△
操舵(そうだ)装置ジョイント不良	小ト		-
燃料タンク留め具破損	小ト		(
駐車ブレーキケーブル破損	小ト	人身1	-
パワーステアリング部品破損	小ト		-
後軸ハブベアリング焼き付き	大ト	火災13	-
前車軸アームシャフト不良	大バ		-
T/Mベアリング焼き付き	大ト		△
キャブフックかかり不良	中ト	人身1	-
後輪板バネ脱落で車両横転	大ト	人身1	△
非常扉 振動で開放	小バ		-
油圧ブレーキへのエア混入	小ト	人身1	△
プロペラシャフト脱落	大ト)
四駆車チェーンオイル漏れ	中バ	火災9	△
エンジン・ギア部品破損	大バ	火災2	-
前輪ハブベアリング焼き付き	大中小ト	火災1)
A/Tオイルホース破損	中ト	火災1	△
燃料噴射装置部品破損	大ト	火災9	-
燃料パイプ留め具脱落	小トバ	火災31	-
マフラー排出ガス漏れ	大ト	火災5	-
エンジン支え具破損	大ト		-
アクスルシャフト破損	大ト	人身1	△
ナックルアーム破損	小ト		-
排気管破損	大バ	火災1	-

○資料8-2 (2004.7.1S) 「三菱自の新たな事故」

車種	登録ナンバー	発生時期	発生状況	
三菱自動車 人身	リベロ	1993.12.13	後部ドア落下、頭に3針のけが	
		1998.1.14	後部ドア落下、首を痛め通院	
		2002.5.9	後部ドア落下、頭に8針のけが	
		1999.10.24	後部ドア落下、頭にこぶ	
		1997.10.20	後部ドア落下、頭にけが	
		1995年	後部ドア落下、頭のけがで入院。むち打ちの後遺症	
三菱自動車 物損	リベロ	1998.10.17	後部ドア落下、けが	
		2000.4.17	後部ドア落下	
		1993.12.4	後部ドア落下、頭にけが	
		1996年度	後部ドア落下で負傷(販売店・名南三菱)	
		1996年度	後部ドア落下で負傷(販売店・熊本コル)	
		1996.9.11	走行中、エンジンルームから出火	
三菱自動車 物損	シャリオ	1996.3.16	エンジン始動後、バッテリー下部から出火	
		1995.7.10	オイル交換時、バッテリー配線下部から出火	
		1997.5.16	暖機走行10分後にエンスト。配線が燃焼	
三菱自動車 物損	シャリオ	愛媛	1995.2.8	ブレーキの利きが悪く、ブロック塀に衝突