

再発防止検討委員会 報告書

平成21年 3月 3日

財団法人 日本冷凍食品検査協会
再発防止検討委員会

はじめに

当協会は、平成20年9月5日に記者会見を行い「証明書の不適切発行などの件」について公表しました。この問題により、お客様をはじめとする多くの皆様のご信頼を損ね、多大なご迷惑をおかけしましたことを心からお詫び申し上げます。

発覚までの経緯としましては、東京検査所において、容器包装、おもちゃの規格試験(先行サンプル)につきまして、証明書発行管理職が納期に対応するため、試験を未実施あるいは未完了であるにもかかわらず、証明書を発行していたことが、お客様からのお問い合わせで判明いたしました。

さらに、「陽性」及び「不適合」となった結果が過去にないという理由から、店舗の衛生状況を自主的に調査するサルモネラの拭き取り試験、及び香港向け輸出検査における放射能試験が不実施であったことが、内部の申告により判明いたしました。

この問題は、消費者の皆様の安全・安心をお預かりする検査機関として、存在意義を揺るがすものであり、当協会の内部管理体制に問題があったものと受け止め、幅広い視点から再発防止策を検討する「再発防止検討委員会」を外部専門家参画のもと、発足いたしました。

本委員会においては、新しいチェック体制の構築、各部門での業務改善、人事部署の改善と強化など、複数の再発防止策を検討し、10月7日に再発防止検討委員会報告書(第一版)として公表いたしました。

さらに、弁護士、学識経験者、外部有識者で構成する第三者委員会を設置し、計4回にわたり(10月8日、23日、11月21日、12月18日)、評価、提言をいただき、最終的に本報告書として取りまとめました。

本委員会は、この再発防止策を当協会が着実に実行し、全従業員が一丸となって、一日も早く皆様のご信頼を回復できるよう努力することを求めます。

平成21年 3月 3日

再発防止検討委員会
委員長 岩沼幸一郎

目 次

1. 不適切行為発生の経緯
2. 本委員会設置の経緯
3. 本委員会での検討経過
4. 本委員会の提言
 - 4.1 不適切行為発生の原因と背景
 - 4.2 再発防止の提言
 - 4.2.1 新しいチェック体制の構築
 - 4.2.2 各部門での業務改善
 - 4.2.3 人事部署の改善と強化
 - 4.2.4 改善後の業務フロー
 - 4.3 再発防止の取り組みに関する工程表

1. 不適切行為発生の経緯

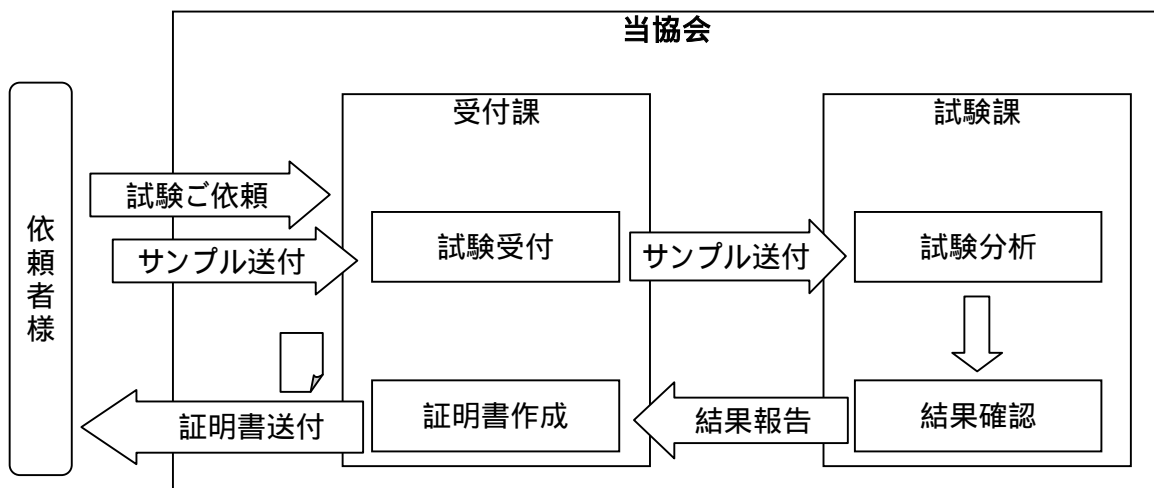
当協会は、平成20年9月5日に記者会見を行い、証明書不適切発行などの件について公表し、お客様をはじめとする多くの皆様にお詫びいたしました。

不適切発行などが行われたのは全国8施設のうち1施設(東京検査所)であり、それに含まれる事実は以下のとおりです(表1~3)。

表1 容器包装・おもちゃの規格試験(先行サンプル)における証明書の不適切発行

事項	内容	発覚の経緯
証明書不適切発行	証明書発行管理職が、試験を未実施あるいは未完了であるにもかかわらず、証明書を発行していた。	・平成20年4月 ・お客様より問い合わせがあり発覚した。

正規の業務フロー図(容器包装・おもちゃの規格試験にかかる輸入自主検査(先行サンプル))



不適切な発行が行われた際の業務フロー図

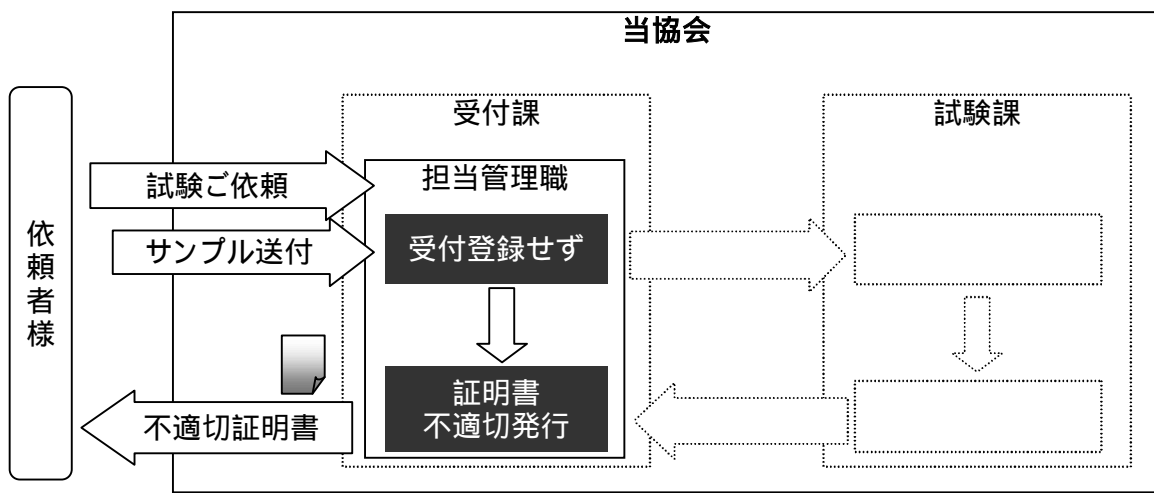
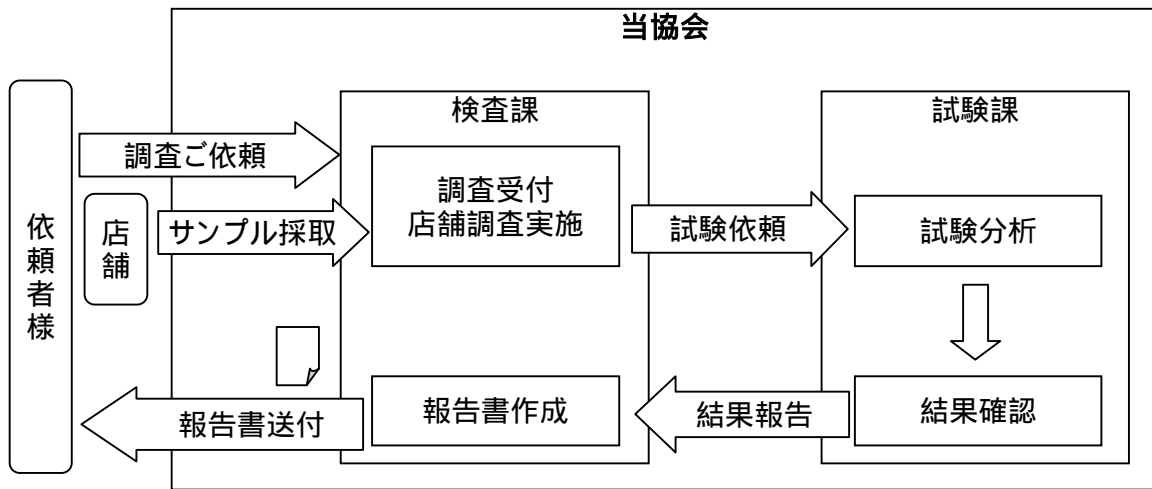


表2 サルモネラ属菌の拭き取り試験における報告書の不適切発行

事項	内容	発覚の経緯
試験不実施での報告書の不適切発行	・試験課が、一部の調査項目を不実施であるにもかかわらず、調査の完了報告を行ったため、結果的に報告書が不適切に発行されていた。	・平成20年3月 ・内部の申告により発覚した。

正規の業務フロー図(店舗衛生調査におけるサルモネラ属菌のふき取り試験)



不適切な発行が行われた際の業務フロー図

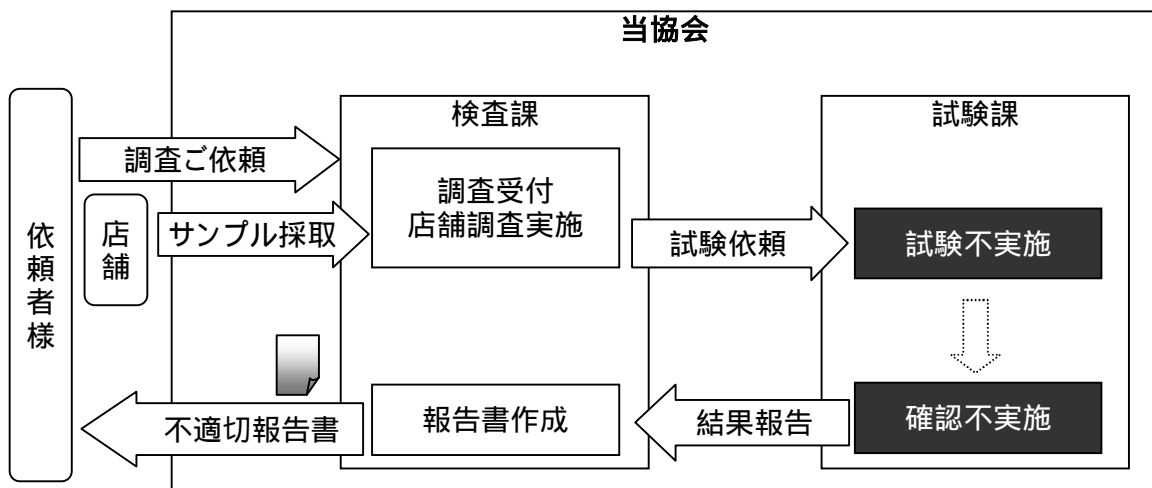
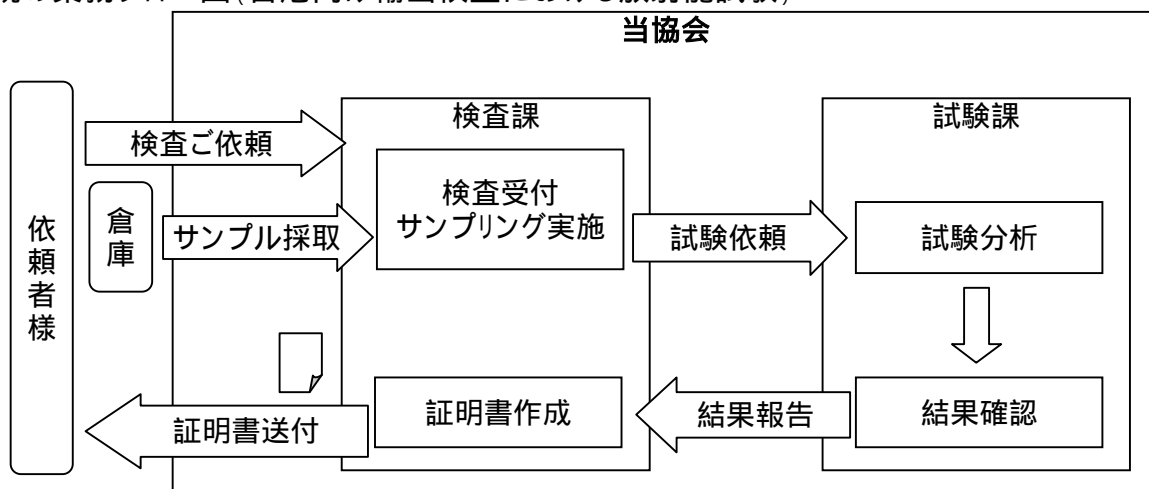


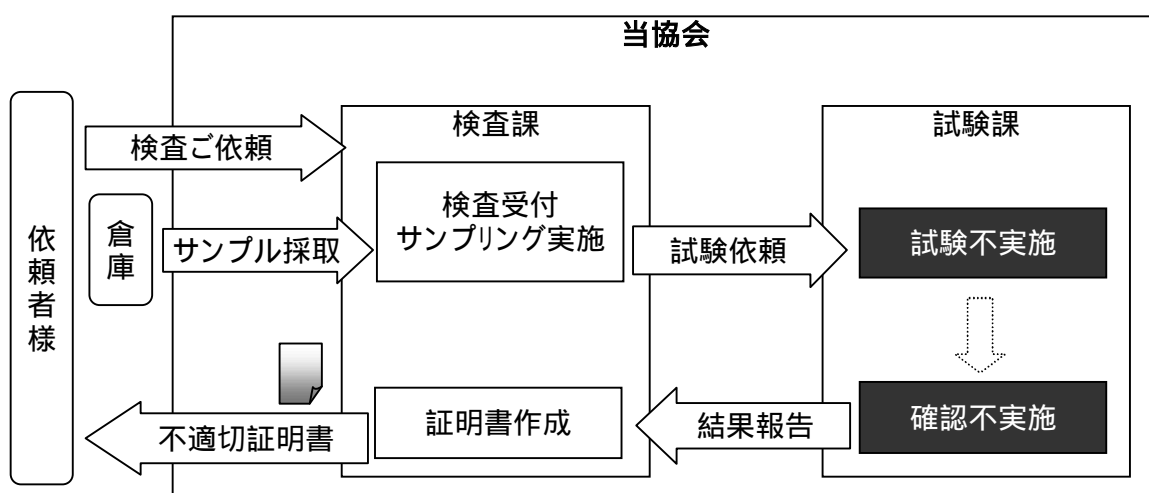
表3 香港向け輸出検査の放射能試験における証明書の不適切発行

事項	内容	発覚の経緯
試験不実施での証明書の不適切発行	・試験課が、一部の試験項目を不実施であるにもかかわらず、試験の完了報告を行ったため、結果的に証明書が不適切に発行されていた。	・平成20年3月 ・内部の申告により発覚した。

正規の業務フロー図(香港向け輸出検査における放射能試験)



不適切な発行が行われた際の業務フロー図



当協会では、事実確認と原因究明が最優先と考え、内部調査を行ってまいりました。しかし、当協会が管理している基幹業務システム上の証明書発行記録に履歴が残っていなかったことや、人権への配慮等があり、事実関係の調査に時間を要しました。結果的に公表までに長い期間を要したことについては大変申し訳なく思っております。

不適切な行為が発生した施設(東京検査所)およびその他の施設全てを対象として、通常の内外部監査に加え、緊急内外部総点検の確認作業を行いましたが、同様の行為は確認されておられません。

さらに、外部監査として、厚生労働省による緊急査察(全登録施設対象)および農林水産省による法人検査(全施設対象)が行われました。

(不適切な証明書発行事例の調査結果)

容器包装・おもちゃにかかる不適切な証明書発行事例は、記者会見を行った時点で19件判明しておりました。その後、当該管理職が在籍していた平成18年4月から平成20年5月に受付課で発行した証明書(全18,100件)について、全ての関係書類、当該管理職のメール履歴、依頼者への照会、システムの履歴等を詳細に調査しましたところ、同様の事例が19件判明いたしました。さらに、1月中旬新たに2件の不適切証明書を発見したため、再調査を実施いたしました。その後の発見はなく、不適切な証明書発行事例は合わせて40件となりました。

サルモネラ属菌の拭き取り試験については、平成16年度から19年度にかけて約3,500検体、香港向け輸出検査の放射能試験については、平成19年度において約700件が、聞き取り調査の結果、試験不実施であることを確認しました。

上記の結果を最終結果とし、監督官庁に報告いたしました。

また、他の施設ではこのような事例は確認されておられません。

3. 本委員会での検討経過

月 日	議題	提言決定事項
9月17日	外部専門家によるヒアリング 会議の運営について 議事録要約の公開について	- ・9月30日に中間報告を発表、それまで毎日会議を行う ・順次ホームページで公開を行う
9月18日	再発防止策の大枠の方針決定	・業務量のコントロール方法の見直しを検討 ・最新機器を使い、客観的に評価できるデータを保存することの検討 ・内部監査方法の見直しを行うことを検討 ・通報窓口の設置を検討 ・職員間のコミュニケーション充実を検討 ・広報担当、システム担当、コンプライアンス担当を設置することを検討
9月19日	再発防止策の検討	・監査部(仮称)の設置を行うことを検討 ・証明書を容易に再発行できないようにすることを検討(監査部(仮称)を通じて再発行する等) ・コンプライアンス教育の訓練方法の検討
9月22日	再発防止策についての検討 報告書作成の進捗状況確認	・内部・外部向けに適時情報発信することを検討 ・証明書発行処理において、職員と端末を限定することを検討 ・証明書の発行時に編集を認めないことを検討 ・従業員のコンプライアンス研修実施を検討
9月24日	再発防止策についての検討 報告書作成の進捗状況確認	・お客様の視察を積極的に受け入れることを検討 ・証明書発行部門と受付部門の切り離しを検討 ・担当者の業務量を集計し、監査部(仮称)で精査することを検討 ・試験実施の記録が残らない試験項目について、自動的に記録される機器導入を検討 ・コンプライアンス推進室の設置と研修の実施を検討 ・広報室の設置と発信情報の一元管理を検討
9月25日	再発防止策についての検討 報告書作成の進捗状況確認	・人事管理専門の部署を設置することを検討 ・外部理事制度の導入を検討 ・改善策について優先順位を決めることを検討

月 日	議題	提言決定事項
9月26日	再発防止策についての検討 報告書作成の進捗状況確認	・品質保証担当者を本部直轄とすることを検討 ・通報システムの詳細を検討 ・証明書発行時のチェック体制見直しの検討
9月29日	報告書の最終取りまとめ	・報告書の内容の決定
9月30日	報告書内容のチェック 工程表の作成	・報告書の内容のチェック ・工程表の作成 ・アンケート集計結果の確認
10月10日	再発防止策についての検討 報告書修正の進捗状況確認	・再発防止策実行計画の検討 ・コンプライアンス推進室設置の検討 ・監査部(仮称)の業務内容を検討
10月14日	再発防止策についての検討 報告書修正の進捗状況確認	・検査課の証明書発行についての検討 ・コンプライアンス研修の詳細を検討
10月15日	再発防止策についての検討 報告書修正の進捗状況確認	・コミュニケーションの改善について検討 ・監査部(仮称)を「業務監理部」とし、コンプライアンス推進室(仮称)を業務に含めることを検討 ・試験結果の確認手順見直し
10月16日	再発防止策についての検討 報告書修正の進捗状況確認	・コンプライアンス研修の計画を検討 (スケジュール作成、講師の選定) ・第三者委員会向け補足資料の作成 ・業務監理部と品質保証部の業務分担の検討
10月21日	再発防止策についての検討 報告書修正の進捗状況確認	・試験の照合・確認作業の検討 ・再発防止策実行の周知徹底について検討
10月22日	再発防止策についての検討 報告書修正の進捗状況確認	・コンプライアンス研修実施方法の詳細を検討 (品質保証部次長(講師)のスケジュール調整) ・第三者委員会向け補足資料の作成 ・試験工程チェックシートの押印欄について、現場に検証作業を指示
10月23日	報告書修正の進捗状況確認	・第三者委員会追加資料の最終確認
10月27日	再発防止策についての検討 報告書修正の進捗状況確認	・通報システムの詳細を検討 ・コンプライアンス研修実施の詳細を検討 ・証明書発行部門と受付部門の分離について詳細を検討

月 日	議題	提言決定事項
10月29日	再発防止策実行合同会議の検討	<ul style="list-style-type: none"> 再発防止策実行責任者への周知徹底について検討 合同会議(業務監理部、品質保証部、各所所長、地域事業部長)用の資料作成
11月4日	再発防止策についての検討	<ul style="list-style-type: none"> 証明書の照合・確認作業についての検討 コンプライアンス研修実施の詳細を検討
11月6日	再発防止策についての検討	<ul style="list-style-type: none"> 通報システムの詳細を検討 コンプライアンス研修のテキストを検討
11月10日	再発防止策についての検討	<ul style="list-style-type: none"> コンプライアンス研修実施スケジュールの確定 コンプライアンス研修テキストの作成 再発防止への取り組みに対するQ&A(内部)の設置を検討
11月12日	再発防止策についての検討 報告書修正の進捗状況確認	<ul style="list-style-type: none"> 再発防止への取り組みに対するQ&A(内部向け)の内容作成・公開 東京検査所におけるコンプライアンス研修(13日)資料の準備
11月14日	再発防止策についての検討	<ul style="list-style-type: none"> コミュニケーションの改善方法を検討 工程表の第2段階へコミュニケーション改善実施を追加することを検討
11月18日	再発防止策についての検討	<ul style="list-style-type: none"> 業務監理部の内部監査規程について検討
11月26日	再発防止策についての検討 報告書修正の進捗状況確認	<ul style="list-style-type: none"> 第二工程について、前倒して実施しているものの実施状況を確認
12月2日	再発防止策についての検討 報告書修正の進捗状況確認	<ul style="list-style-type: none"> コンプライアンス研修について、実施を前倒して行うことを検討 再発防止検討委員会の今後の活動方針について検討
12月10日	再発防止策についての検討 報告書修正の進捗状況確認	<ul style="list-style-type: none"> SOPの整備について検討 再発防止検討委員会の今後の活動方針について検討
12月19日	第4回 第三者委員会の報告 報告書修正の進捗状況確認	<ul style="list-style-type: none"> 報告書の最終案について検討 工程表の実施状況について、具体的な日付を明記することを検討

月 日	議題	提言決定事項
12月22日	報告書修正の進捗状況確認	・報告書の最終案について検討
1月23日	再発防止策についての検討	・試験部門の研修、コミュニケーションの方法について検討
1月29日	再発防止策についての検討	・測定記録が自動的に残らない試験項目について、 工程チェックシートの確認及び改善
2月10日	再発防止策についての検討	・広報室の新設について検討 ・コミュニケーションについて、管理職及び部門間の 改善策を検討
2月17日	再発防止策についての検討	・業務引継時の手順書作成について検討 ・証明書の受領確認の方法について検討 ・自動的に記録の残らない試験の記録方法について 検討
3月3日	報告書修正の進捗状況確認 再発防止策についての検討	・報告書、工程表の最終案作成 ・証明書の受領確認の方法について検討

4. 本委員会の提言

4.1 不適切行為発生の原因と背景

今回の不適切行為を「証明書の不適切発行」および「試験不実施での証明書、報告書の不適切発行」の2つに分類し、直接的原因および背景を考察しました。

1. 直接的原因

(1) 証明書の不適切発行

受付から証明書発行までのシステムが、今回のような不適切行為を予見していなかった。
証明書の原本をお客様へ送付したことの確認が不十分であった。

当該担当者(管理職)が組織的に業務を行わず、個人で業務を抱え込んだ結果、処理が滞り、不適切な発行を誘発した。

当該担当者が管理職の職務を忠実に果たしていなかったため、上司から再三の注意を行ったが改善されなかった。

(2) 試験不実施での証明書、報告書の不適切発行

過去のデータに「陽性」や「不適合」がないとの思い込みがあり、試験不実施でも影響がないという認識のもとに試験を怠った。

試験実施標準作業書の不備により、第三者が確認できる試験記録がなかったため、内部監査においても発見できなかった。

当該部署は日常的に業務量が多い中、人事異動で経験の浅い職員が配置され、部署の業務処理能力が低下していた。さらに繁忙期と重なり、試験不実施を誘発した。

試験の不実施が発生した試験項目においては、業務引継ぎが十分に行われていなかった。

検査課から試験課に試験を依頼するための手順が、明確に定められていなかった。

証明書発行部門において、試験が実施されていることの確認を行う仕組みがなかった。

2. 背景

(1) 品質保証体制の不十分さ

当協会は、食品衛生法等により業務の管理体制(GLP)を強化し、ISO/IEC17025の考え方も取り入れた品質保証規程(JFFIC-QA)を構築していた。しかし、今回問題になった作為的な不適切行為は、規程が考慮していないものであったため、内部監査も十分に機能していなかった。また、検査事業部門においてISO/IEC17020の対象範囲を拡大する努力をしていたが、今回の問題となった業務はその対象外であった。

(2) 個人の良識を前提にした組織運営

当協会は創立以来、性善説の立場で個人の良識を前提にした組織運営を行っていた。その後、外部環境が変化しているにも関わらず見直されることがなかったため、個人による作為的な行為を予見していなかった。

(3) 過度の能率主義の弊害

東京検査所試験室は他検査所の試験室に比べ、以前より非常に多くの検体を処理しており、それを維持することが命題となっていた。

その結果、業務処理に追われ技術者としての自覚、コンプライアンス意識が希薄となっていた。

(4) コンプライアンス教育の欠如

従業員に対する研修は試験・検査部門を中心とした技術分野に重点が置かれ、コンプライアンス教育について必要性の認識はあったものの、実施には至っていなかった。

(5) 人事面での問題

ここ数年来の人事は現場の意見が十分に反映されていなかったため、必要な人材が必要な部署に配置されない傾向があり、部分的に見ると人材不足に陥っている部署が存在した。

計画的に人材を配置する専門の部署がなく、採用、昇格や異動について長期的な視点が欠けていた。

採用、昇格や異動について十分に情報が開示されていなかったため、従業員の不満が募り、士気の低下を招いていた。

(6) コミュニケーションの不足

東京検査所においては、検査課 - 試験課、課長 - 職員間等の日常的なコミュニケーション不足があったが、特に証明書の不適切発行については、当該管理職の業務能力を超えた状態であったにもかかわらず、上司の管理職も、部下の職員も適切なフォローを行えていなかった。

4.2 再発防止の提言

4.2.1 新しいチェック体制の構築

1. 品質保証体制の強化

(1) 各施設に配置された品質保証担当者を専任化の上で本部直轄とし、クレーム等の問題が生じた場合、品質保証部に直接報告するよう組織を変更する。

2. 業務監理部(新設)による監査の実施

(1) 監査の充実のために理事会直属の業務監理部を新設し、品質保証部と連携・協力して監査を行う。

(2) 業務監理部の監査は外部専門家を含め、監査行為の客観性、公正性、透明性を確保する。

(3) 業務監理部は、従来行われている品質保証部の内部監査の項目のうち、適法性維持に関わる事項について、不正行為の発見や防止等の視点から見直し、必要と思われる項目を追加し、有効でかつ実行可能な監査内容に作り直す。

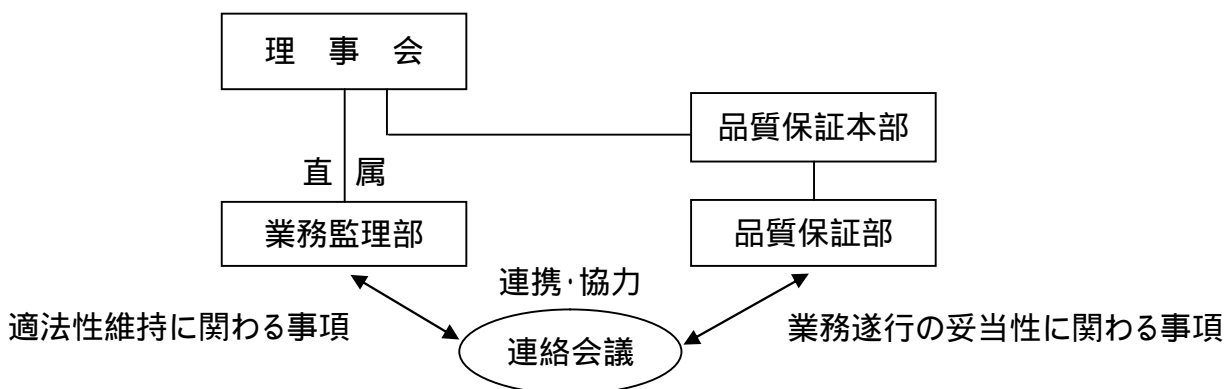
(4) 業務監理部は各所から受けた業務量の報告について、監査規程に基づき、適正であることをチェックし、必要に応じて監査を行う。

(5) 業務監理部は自ら計画、もしくは通報者制度(後述)により通報された内容について、監査を行う。

(6) 監査の実行に当たっては、抜き打ちを原則とする。証明書等の発行についても、相手先に届いていることを確認する。

(7) 監査結果を報告書にまとめ、監事および理事会に報告し、被監査部署に改善を求める。また、必要に応じて理事会に対応を要請する。

(組織イメージ図)



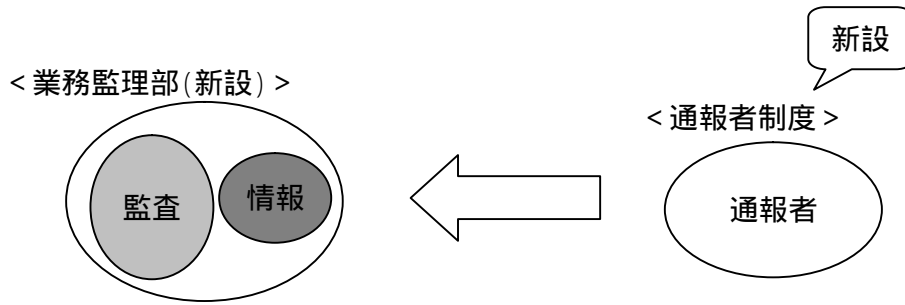
3. 通報者制度の新設とその概要

(1) 不正行為発見のため、新たに通報者制度を設ける。

(2) 通報の受付は業務監理部で行い、内容を精査する。

(3) 通報したことに起因して組織内で不利益を受けないことおよび匿名での受付が可能であることを組織の内外に公表する。

(イメージ図)



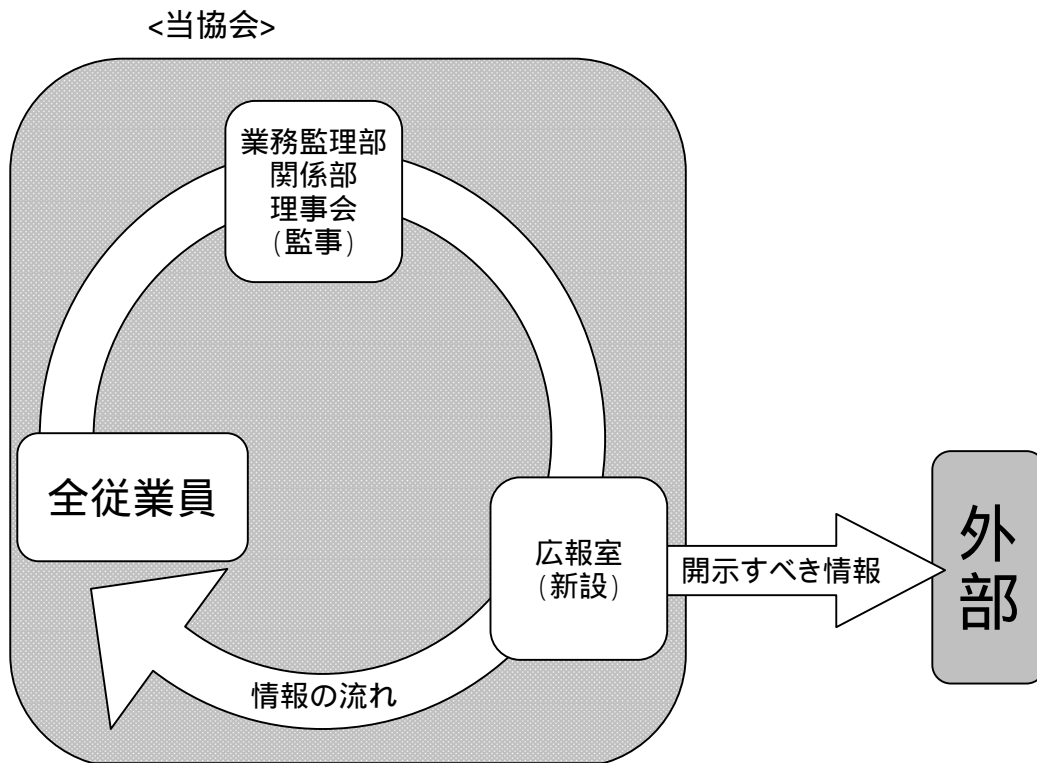
4. 情報伝達体制の改善と強化

(1) 広報室の新設と発信する情報の一元管理

広報室を新設し、発信する情報を一元管理する。また情報開示のガイドラインを策定する。広報室は情報開示ガイドラインに従い、開示すべき情報を迅速に発信する。

(2) 組織内情報の積極的開示

平時より情報開示を積極的に行い、開示すべき情報が発生した場合には、速やかに組織内や外部に対し正確な情報を発信する。



5. 外部(お客様)視察の受け入れ

「外部視察対応ガイドライン」を整備し、他の依頼者に関わる情報に触れることのないよう処置を講じた上で外部視察等を受け入れる。

- (1) お客様(依頼者)が依頼した試験検査について、記録の閲覧を希望する場合には、これを開示する。
- (2) お客様が依頼した試験検査について、その試験品の取扱い、試験検査の実施状況の視察を希望する場合には、これを受け入れる。
- (3) 視察の受け入れについては、当協会ホームページ上に明記する。

4.2.2 各部門での業務改善

1. 受付処理業務の改善

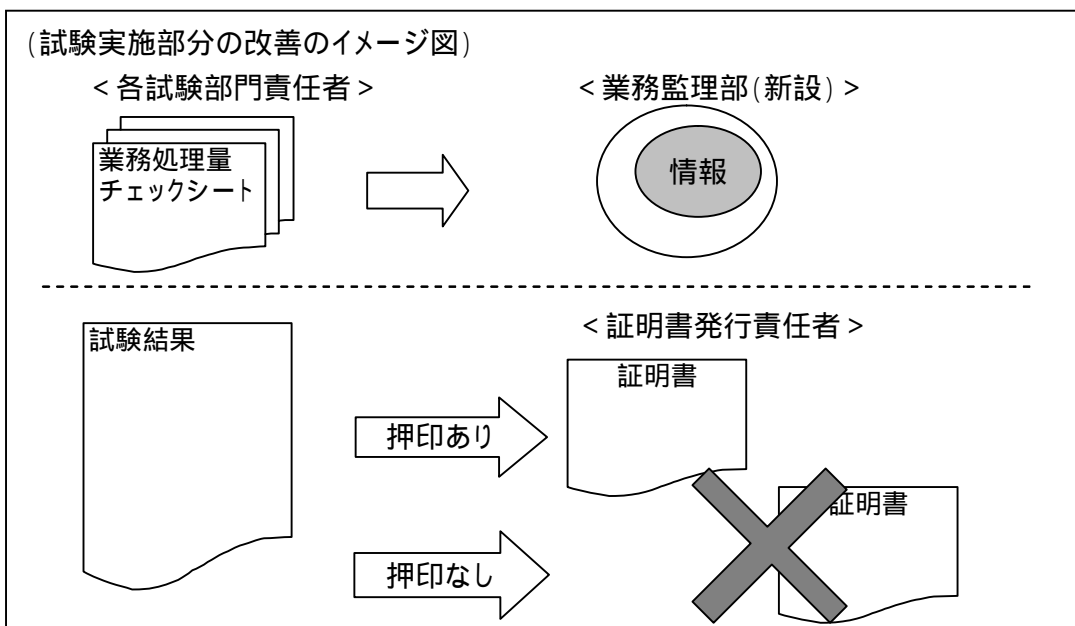
- (1) 受付処理は、権限を見直し実行する人間を限定する。
- (2) 検査課から試験課に試験を依頼するための手順を定める。

2. 証明書発行業務の改善

- (1) 試験情報の漏洩等を予防するため、証明書発行部門を独立させる。
- (2) 必要最小限の要員しか出入りができないように、専用の区画を設ける。また証明書発行のできるプリンタも限定する。
- (3) 証明書の再発行を原則禁止とし、再発行の場合には原本のコピーである旨を明記する。
- (4) 証明書の発行処理は、権限を見直し実行する人間を限定する。

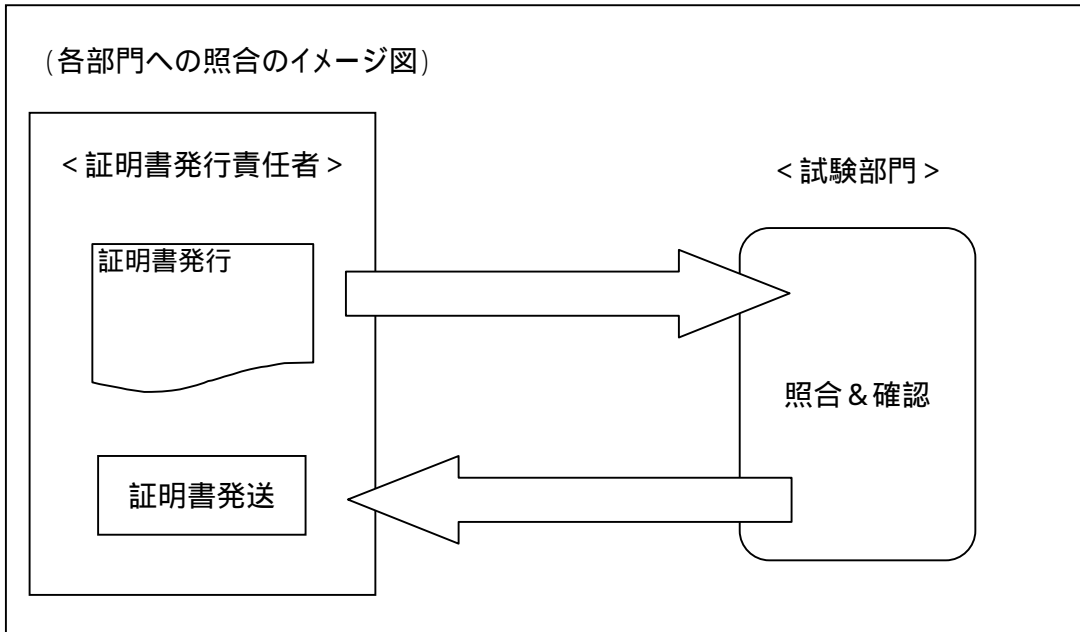
3. 試験実施業務の改善

- (1) 試験部門責任者は定期的に、各試験実施者の業務処理量が適正かどうかをチェックし、その結果を品質保証部および業務監理部に報告する。品質保証部および業務監理部は報告内容の妥当性を精査する。
- (2) 試験部門責任者は、すべての試験項目について、試験した事実が機器に自動的に記録に残るかどうかがチェックする。
- (3) (2)のチェックを行った結果、試験した事実が自動的に記録に残らない試験項目については、自動的に記録が残る機器の導入を進める。
- (4) 最終的に試験した事実が自動的に記録に残らない試験項目については、試験実施時に実施者以外の人間が確認することを義務付け、確認の押印をする。
確認者の押印がない場合は、次の事務処理である証明書発行に進めない仕組みとする。



4. 各部門への照合・確認作業の導入

- (1) 証明書発行の責任者は証明書発送前に、試験部門に対し、作成した証明書の照合と確認を求める。
- (2) (1)の照合と確認が終了後に、証明書発送を行う手順とする。
- (3) 将来的には証明書発行センターの設置を検討する。



5. 基幹業務システムの改善

当協会の基幹業務システム(2003年導入)の見直しを行う。

基幹業務システムは、試験受付～試験実施/結果登録～試験結果承認～証明書発行の一連の事務処理を行っている。

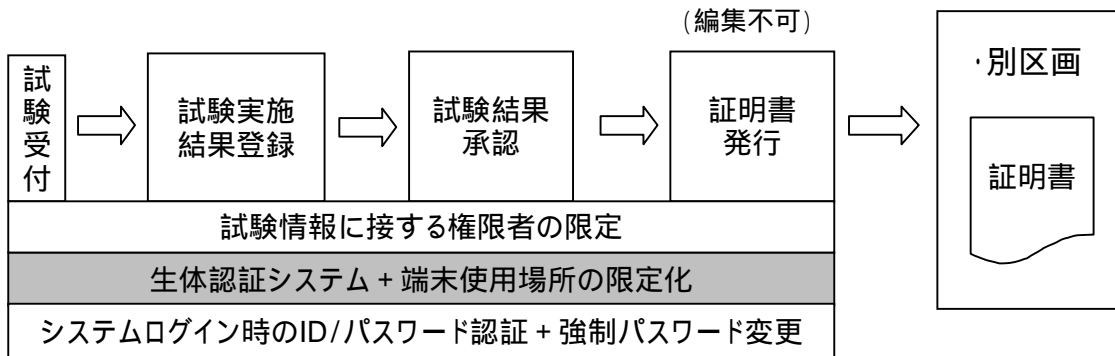
(1) 基幹業務システムの改善点

現在のチェック体制に生体(指紋)認証チェック機能を追加することで、本人確認機能を強化する。さらに結果承認や証明書発行ができる端末をワイヤー等で固定することで、他人によるなりすましの可能性をなくす。またパスワードは毎月変更しなければ、使用不可能にする。

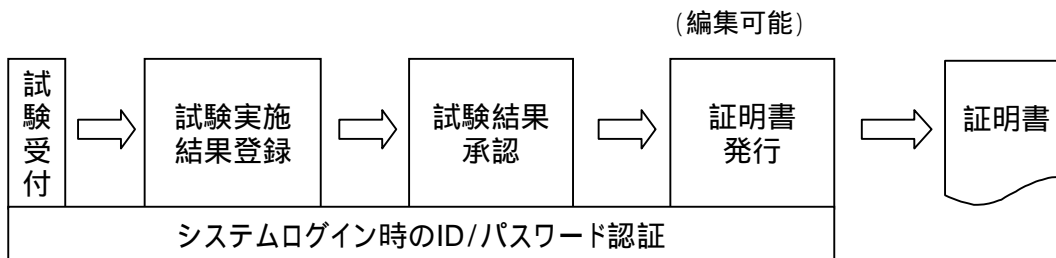
試験受付は受付課、証明書発行は発行課(仮称)と別部門にすることで、牽制(チェック)機能を働かせる。また、証明書印刷は別区画で行うこととし、他の部署への情報漏洩の可能性を低くする。

証明書発行は編集不可能とし、改ざんの可能性をなくす。

【変更後システムフロー図】



【参考：現行システムのフロー図】



6. コミュニケーションの改善

業務量が多くこれを処理するため多忙で時間外労働が慢性化し、業務を処理することが至上命題となってコミュニケーションをとる時間がなくなってしまう傾向がみられる。業務処理に余裕をもたせコミュニケーション活性化を図ることを、不正行為の未然防止策の重要なポイントとして掲げる。

(1) ミーティング活動

ミーティングは現在でも定期的に(週に数回)どの部署でも行われているが、業務連絡の傾向が強い。今後は改善策として上から下への指示のみではなく、下から上への提案を積極的に推進する仕組みを取り入れる。

(2) 管理職教育の改善

管理職についてはその登用の際、コミュニケーション能力を重視する。またコミュニケーション能力を高いレベルに維持するために、外部研修、内部研修による教育を定期的実施する。

- ・ コーチング研修の実施
- ・ 管理職のコミュニケーション能力をチェックする制度の導入

(3)同好会活動の推進

業務を離れてコミュニケーションを推進させる場として、現在同好会制度を導入しているが、さらに活用できるよう、制度をより柔軟に変更する。

(4)部署間のコミュニケーションの推進

検査所内だけでなく、検査所間においてもコミュニケーションが取れるような場を設ける。特に各地域事業部内の検査所間で普段から人員の交流を行い、コミュニケーションを取りやすい環境とすることで、業務の集中などの場合にも負荷をスムーズに分散させ、業務に無理を生じさせにくくする。

- ・ イン트라ネット・グループウェアなどの活用
- ・ 検査所間で、同じ職種の職員について中～長期間入れ替え研修を実施する。

4.2.3 人事部署の改善と強化

1. 人事部(仮称)の設立

- (1) 人事管理を専門に行う部署として、総務部とは別に人事部(仮称)を設立する。
- (2) 人事部(仮称)は適切な人材配置を実現するため、長期的な視点に基づく採用、昇格や異動の計画を作成する。
なお、人材配置に現場の意見を十分に反映するため、計画作成時には、予め各部署より希望を聴取する。
- (3) 採用、昇格や異動等、開示すべき情報については、職員に積極的に開示し、開かれた人事をめざす。
- (4) 人事部(仮称)は、異動時の引継ぎ事項を明示し、その報告を義務付けることで、確実な業務引継を実現する。
- (5) 目標管理においては、実績重視を正し、業務改善や技術伝承など、質の向上に重点をおいた目標を評価指標とする。

2. 体系的、計画的なコンプライアンス推進

(1) 業務監理部による研修の実施

コンプライアンス推進を目的として、業務監理部は体系的、計画的な研修を実施する。

全従業員を対象とし、雇用開始時にコンプライアンス研修を実施する。

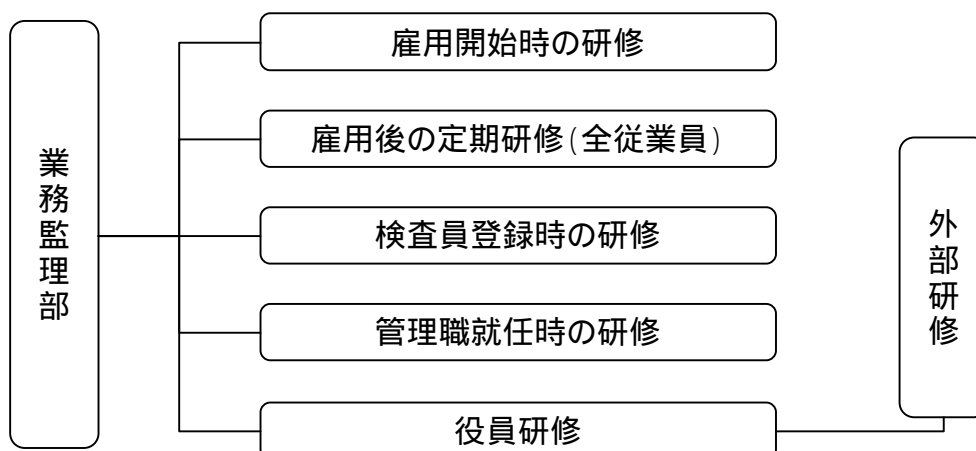
全従業員を対象とし、定期的(各施設年2回程度)にコンプライアンス研修を実施する。

試験・検査の検査員登録を行う際には、検査員用のコンプライアンス研修を必修とする。

管理職就任時には、管理職向けのコンプライアンス研修を必修とする。

役員就任時には、役員向けのコンプライアンス研修を必修とする。また全ての役員は、外部のコンプライアンス研修を定期的受講する。

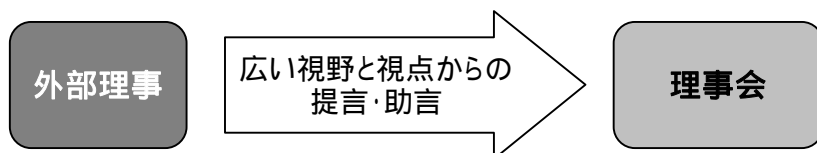
コンプライアンス研修時には理解度テストを行う。理解が不足していた場合は、再度研修を受講させる。



3. 外部理事制度の検討

当協会の健全な運営を助けるため、外部理事制度の導入を検討する。

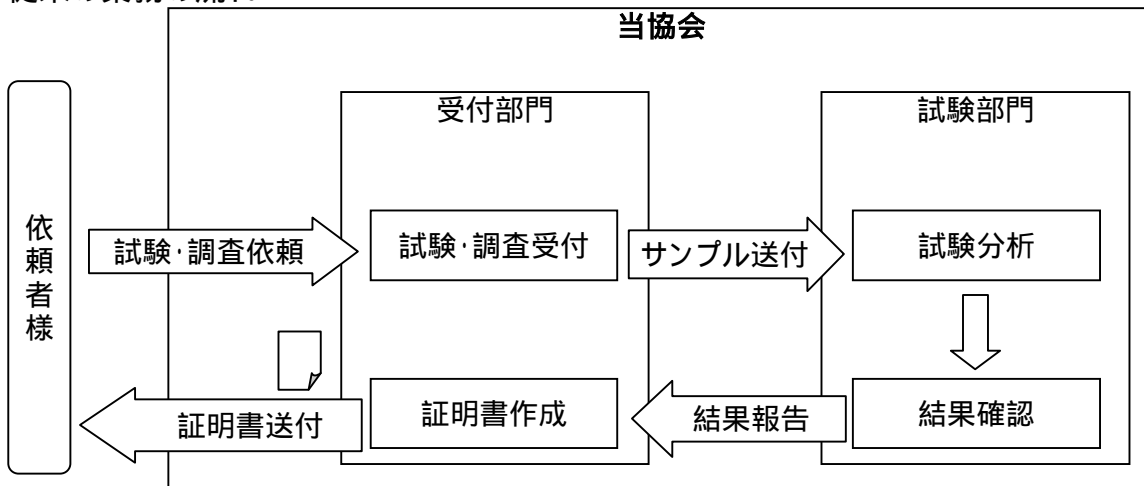
- (1) 外部理事は、協会の運営を外部からの広い視野と視点から見て提言・助言を行うことにより、協会の運営の健全性を確保する目的で設置する。
- (2) 外部理事は、定例の理事会(月1回)および評議員会(年2回)に参加し、提言・助言を行う。特に監査に関して詳細な提言・助言を行う。
- (3) 選任要件
過去から現在に至るまで、当協会と利害関係を持たないこと。
協会の行う業務に関して知識を有していること。



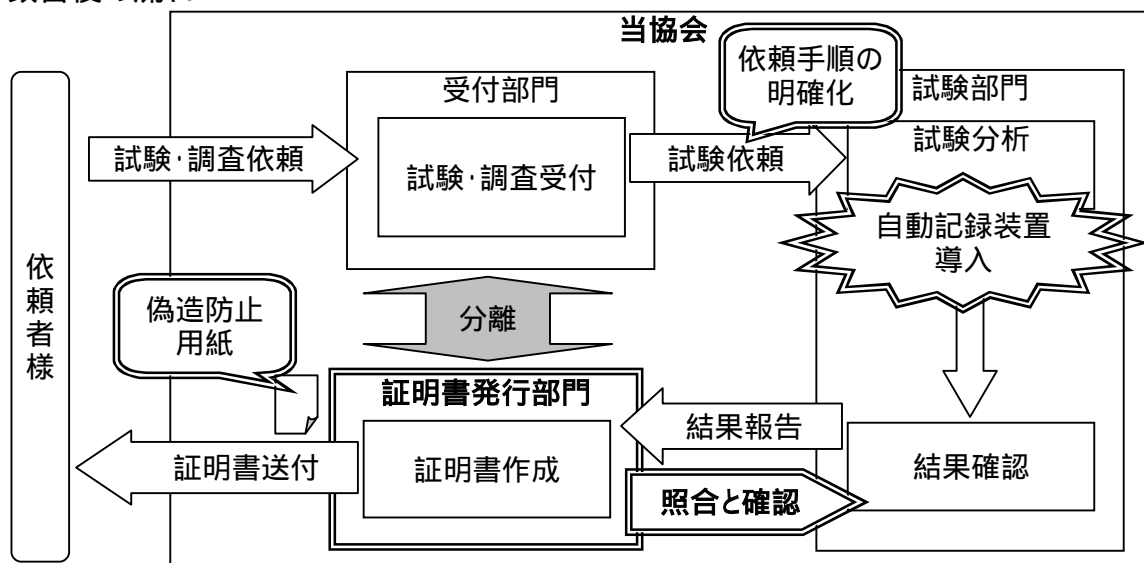
4.2.4 改善後の業務フロー

証明書の不適切発行等の不正を防止するため、次の業務フローの改善を行った。

1. 従来業務の流れ



2. 改善後の流れ



- (1) 受付部門(検査課)から試験部門へ試験依頼を行う際の手順を明確化した。
- (2) 試験の際に自動的に記録が残らない項目について、自動的に記録が残る機器の導入を進める。
- (3) 証明書発行部門が作成した証明書に対し、試験部門が試験結果の照合と確認を行うこととした。
- (4) 今まで受付課で行っていた証明書発行作業を、証明書発行部門として受付部門から分離した。
- (5) 偽造防止証明書用紙を使用し、管理及び証明書への捺印は証明書発行部門で行うこととした。

再発防止の取り組みに関する工程表(第1段階)

〔再発防止検討委員会〕

課題	具体的内容	実施状況
平成20年内に取り組むもの		
1. 業務監理部の新設	監査には外部専門家を含める 「抜き打ち検査」を原則とする 「適正業務処理量」の定期的なチェックと結果の精査 通報者制度による通報の内容について調査を行う	11/1付で業務監理部設置を理事会で決議し、発足した。 11/12付で業務監理部長、次長、職員、外部専門家の4名体制に強化した。 監査規程と暫定適正業務処理量を策定し、12月よりチェックを行っている。 通報内容の調査についても、随時実施している。 抜き打ちでの書類監査・実地監査を実施した。
2. 通報者制度の新設	不正行為発見のため通報者制度を設ける 通報の受付は業務監理部で行い、内容を調査する	11/1付で通報者制度をスタートし、案内を全職員に告知した。
3. 受付処理業務の改善	受付処理を行う人間を限定する 検査課から試験課への依頼手順の明確化	11/13付で受付部門と証明書発行部門を分離し、受付担当者を限定した。 10/27付で検査課から試験課への依頼手順を手順書として明確に規定し、 配付、実行の指示をした。その後実行の検証を行い、順次更新を行っている。
4. 証明書発行業務の改善	証明書発行部門は受付処理から切り離し独立させる 情報漏えいを防ぐため、専用の区画を設ける 証明書発行処理を行う人間を限定する	11/13付で職務分掌規程を改定し、受付部門と証明書発行部門を分離し、 証明書発行担当者を限定するとともに、システム上でも権限を分離し、証明 書発行作業を証明書発行担当者以外には行えないよう変更した。 11/13までに証明書発行部門を専用の区画として分離する作業を完了した。 (パーティションを用いて、受付課の不要な接触がないよう配慮した。)
5. 各部門への照合・確認作業の導入	証明書発送前に試験部門が証明書の照合と確認を行う	11/10に、試験部門が証明書の照合・確認を行うことについて、各所で導入を 確認した。
6. 体系的、計画的なコンプライアンス推進	コンプライアンス推進は業務監理部が主体となり、全従業員を対象として、体系的・計画的に定期研修を行う 雇用開始時、検査員登録時、管理職就任時、役員就任時には研修を必修とする	コンプライアンス研修の年間スケジュールを策定し、業務監理部を中心として、 11/13より順次実施している。 4種類に分類(基礎研修、検査員研修、管理職研修、役員研修)して実施中。 基礎研修は37回、検査員研修は27回、管理職研修は15回、役員研修は3回 (うち外部研修1回)実施した。

再発防止の取り組みに関する工程表(第2段階)

〔再発防止検討委員会〕

課題	具体的内容	スケジュール
平成21年1月より取り組むもの		
1. 品質保証体制の強化	品質保証担当者を専任化する 品質保証担当者を本部直轄とする	11/1付で品質保証担当者を専任化する人事異動を実施した。 同時に品質保証担当者の指揮命令系統を品質保証本部に一本化した。 (前倒して実行)
2. 試験実施業務の改善	業務処理量が適正かどうかのチェックと結果の品質保証部及び業務監理部へ報告する 自動的に記録が残る機器の導入を進める 自動的に機器の記録が残らない試験項目については、実施者以外の人間の確認を義務付けする	11月中に業務量管理について報告方法を策定し、12/1より実施している。 (前倒して実行) 11/13付で記録が残らない機器の調査をして、リストを作成した。 導入機器の選定を行い、次年度に購入する。
3. 基幹業務システムの改善	生体(指紋)認証チェック機能を追加し、本人確認機能を強化し、なりすましを防ぐ 証明書発行は編集不可能とし改ざんの可能性をなくす 試験情報に接する要員を限定し、情報漏洩の可能性を低くする	12月3日にシステム改善委員会を立ち上げ、5回委員会を開催した。 12月中に指紋認証機器の検討、および現在発行している様式の収集を行い 2009年3月末までに基幹業務システムの開発作業を開始する予定。
4. 情報伝達体制の改善と強化	広報室を新設する 情報開示ガイドラインを作成する 発信する情報を一元管理する	3月末までに広報室を設立する 4月末までにガイドライン作成 5月から情報発信を実施
5. コミュニケーションの改善	ミーティング活動の改善 管理職教育の改善 同好会活動の推進 部署間のコミュニケーションの推進	11/16付で同好会規程を改訂し、より同好会を結成しやすくした。 11/13より実施しているコンプライアンス研修のグループ討議を通じ、役職員間のコミュニケーション促進を行っている。

再発防止の取り組みに関する工程表(第3段階)

(再発防止検討委員会)

課題	具体的内容	スケジュール
平成21年4月より取り組むもの		
1. 外部(お客様)視察の受入	「外部視察対応ガイドライン」を作成する お客様が依頼した試験検査の記録の閲覧を受入れる お客様が依頼した試験検査の実施状況の視察を受入れる	5月末までに、「外部視察対応ガイドライン」を作成する 6月から受入れを開始する
2. 外部理事制度の検討	当協会の健全な運営を助けるため、外部理事制度の導入を検討する 外部理事は定例の理事会(月1回)及び評議員会(年2回)に参加し提言・助言を行う	4月から検討を開始 5月の理事会に報告 6月の評議員会に報告
3. 人事部(仮称)の設立	人事管理を専門に行う部署として、人事部を設立する 長期的な視点に基づく採用、昇格、異動の計画を作成する 採用、昇格、異動の情報開示を積極的に行う 目標管理においては、実績重視を正し、業務改善や技術伝承など、質の向上に重点を置いた目標を評価指標とする	12月より設立準備を開始した。 4月末までに設立準備室を立ち上げる 次年度10月から人事部として正式に活動する
4. 、 で実行した課題の検証と見直し	、 で実行した課題について、進捗状況を確認・検証し、その後の対応を決定する	第1回目は3月末までに検証と見直しを実行 第2回目は次年度10月末までに検証と見直しを実行

平成20年10月7日

第三者委員会の設置について

(財)日本冷凍食品検査協会
理事長 前田重春

I 設置の目的

当協会が平成20年9月5日に公表した証明書不適切発行等について、第三者の視点で、発生の原因究明と実施すべき施策の答申および再発防止検討委員会の検討内容についての検証を行うため、外部有識者による第三者委員会を設置します。

II 第三者委員会の構成等

(1) 第三者委員会は、以下の弁護士、学識経験者、外部有識者で構成し、理事長が委嘱します(50音順)。

阿部万寿雄氏 (外部有識者、技術士、食品コンサルタント)

小野昭紘氏 (外部有識者、日本分析化学会社会貢献活動部門)

木村和俊氏 (弁護士)

小林昌弘氏 (弁護士)

高井陸雄氏 (学識経験者、東京海洋大学学長)

(2) 第三者委員会の委員長は、委員で互選します。

III 第三者委員会の開催

第三者委員会は、以下の日程および内容で開催します。

第1回 平成20年10月初旬

再発防止検討委員会報告書(第1版)に対する評価提言
(経緯、原因と背景、工程表の第1段階)

第2回 平成20年10月下旬～11月上旬

再発防止検討委員会報告書(第2版)に対する評価提言
(工程表の第2段階)

第3回 平成20年12月末

再発防止検討委員会報告書(第3版)に対する評価提言
(工程表の第3段階と再発防止検討委員会報告書のまとめ)

(注) 必要に応じ第4回目の委員会を開催します。(実施状況のレビュー)

以上