

このたびの中毒事故につきましてはあらためまして深くお詫び申し上げます。

8月18日、大阪市環境保健局から弊社大阪工場食中毒事故に関わる大樹工場製造の脱脂粉乳(4月10日製造)の中で大阪府警に押収されたものについての検査結果が発表されました。検査結果は次の通りで、事故原因究明に当り検討事項の一つとされております。

#### 1. 検査結果

・エンテロトキシン A型 4ng/g

(毒素の検出方法：ラテックス凝集反応)

・エンテロトキシン 陽性

(毒素の検出方法：VIDAS STAPH Enterotoxin)

2. この結果を受け、弊社大樹工場は北海道庁並びに帯広保健所の指示に従って当該脱脂粉乳についての緊急調査を受けます。弊社と致しましては、直ちに大樹工場で製造した同一ロットの脱脂粉乳を再度検査するとともに、製造工程等に問題がなかったかを調査致します。また、大樹工場以外の脱脂粉乳のサンプルからは、弊社の検査ではこれまでのところエンテロトキシンは検出されておりませんが、再度自主的に安全の確認を致します。

なお、原因が究明され次第、その内容につきご報告致します。

弊社大樹工場製造の脱脂粉乳についてのお詫びとお知らせ

お客様各位

今般、弊社大樹工場製造の「脱脂粉乳」からエンテロトキシンが検出された旨、8月18日発表されましたことにつきまして、大変ご迷惑、ご心配をおかけいたしましたことを深くお詫び申し上げます。

このたびの件は、大阪工場食中毒事故の原因究明を行っている大阪府警察本部の一連の捜査過程で検出されたものであります。現在、大樹工場においては、北海道及び帯広保健所による緊急調査を受けているところであります。弊社としても積極的に協力し結果を真摯に受け止めたいと思っております。

つきましては、お客様にご安心していただくため次の通りお知らせいたします。

5. 大樹工場では「チーズ」（北海道カマンベール・さけるチーズ・スノウブラン・カッテージ等）も製造しておりますが、製造工程が異なり、また脱脂粉乳は一切原料として使用しておりません。
6. 「育児用ミルク」・「ベビーフード」・「スキムミルク」・「アイスクリーム」・「マーガリン」・「冷凍食品」・「一般食品」等には、大樹工場の脱脂粉乳は一切使用いたしておりません。
7. 脱脂粉乳を一部原料に使用する「加工乳」・「飲料」・「ヨーグルト」・「ソフトクリームミックス」・「生クリーム」等はエンテロトキシン検査を実施しており、商品の安全を確認の上、出荷しております。
8. 「バター」・「コンデンスミルク」等前記以外の商品につきましては、脱脂粉乳を原料として使用しておりません。

今後とも、引き続きご愛顧をお願い申し上げます。

平成12年8月21日

雪印乳業株式会社

代表取締役社長 西 紘平

フリーダイヤル 0120-369114

(受付時間 9:00~17:30 土日祭を含む)

お詫びとお知らせ

お客様各位

6月末の、弊社大阪工場食中毒事故におきまして、大変なご迷惑とご心配をおかけ致しましたことを、深くお詫び申し上げます。

事故原因究明を行っている大阪市が、当時、原料として大阪工場で使用した弊社大樹工場4月10日製造の脱脂粉乳から、エンテロトキシンAが検出された旨発表したことを受け、大樹工場の調査を実施した北海道保健福祉部より、大樹工場4月1日製造の脱脂粉乳からもエンテロトキシンAが検出されたと、8月23日発表されました。同時に、帯広保健所より、大樹工場に対して「営業禁止命令」及び「当該脱脂粉乳の回収命令」がありました。

この事態により、大変多くの皆様方に多大なご迷惑、ご心配をおかけしておりますことを重ね重ねお詫び申し上げます。

北海道の調査によると、エンテロトキシンAが産生された推定原因につきましては、

1. 3月31日に、加温工程を経てクリーム分離を行う段階で3時間の停電事故があり、乳が加温されたままの状態です長時間滞留したため、黄色ブドウ球菌が増殖し、エンテロトキシンAが産生されたと思われ、これが廃棄されずに翌4月1日における脱脂粉乳の製造に用いられたこと。  
さらに、同脱脂粉乳が4月10日製造の脱脂粉乳の原料の一部として使用されていたこと。
2. この黄色ブドウ球菌については、殺菌工程において死滅したが、産生されたと思われるエンテロトキシンAが残存したこと。

と、されております。

4月1日及び4月10日大樹工場製造の脱脂粉乳は、全て回収作業が終了しております。

また、4月1日及び4月10日に大樹工場で製造致しました「チーズ」につきましては、家庭用と原料用のいずれもエンテロトキシン検査結果は陰性であり、安全を確認しております。

さらに、今回の「営業禁止命令」は脱脂粉乳を問題として工場全体が処分されたものであり、チーズ製造工程には、問題ないものと受けとめております。

弊社と致しましても、この事実を厳粛に受けとめ、今後、北海道及び帯広保健所のご指導を頂きながら、同工場における衛生管理体制を抜本的に見直す所存でございます。

関東甲信越地域にお住まいのお客様へ（商品回収のお願い）

東北地域にお住まいのお客様へ（商品回収のお願い）

平成12年8月24日

雪印乳業株式会社

フリーダイヤル 0120-369114

( 受付時間 9:00～17:30 土日祭を含む )

#### 原因究明と再発防止

事故の直接原因究明につきましては、捜査当局に全面的に協力致しております。同時に「大阪工場食中毒事故調査委員会」を社内に設置し、現在、原因を鋭意究明中でございます。

このような事態を招いた根本的原因としましては、安全・安心を確保するための基本の不徹底と深く反省致しております。これは、生産工場運営のマネジメントにかかわる事項であり、事故調査委員会の結論を踏まえ、現場を重視した改革を断行する所存でございます。

また事故発生後の初期動作において、告知・商品回収の遅れなど、お客様の安全を最優先に考える姿勢が欠如したため、本来ならば回避できたはずの多くの方々に苦しみをもたらし、誠に痛恨のきわみでございます。

最終的な再発防止策は、捜査当局による原因究明がなされた時点で検討致しますが、現段階では、以下の5つの対策により安全の確認を致します。

1. 牛乳類の20工場においては、HACCPプランの実効性を検証するために、黄色ブドウ球菌毒素のエンテロトキシン検査を採用致します。
2. 全商品について検査項目を増強致します。
3. 牛乳類の一旦容器詰めした商品の再利用を禁止します。
4. 「商品安全監査室」を社長直轄で設置。学識経験者など第三者の参画も要請します。
5. 第三者のコンサルタント参画による危機管理体制の再構築を図ります。

当面、以上の政策を実行し、『安全を提供しつづける雪印』が認められるよう、全社員一丸となって努力を致します。

お詫言と対応

このたび、大阪工場製造の商品による集団食中毒事故により、数多くのお客様に大きな苦しみをもたらす事態を招いてしまいました。被害をうけられたお客様及びご家族の皆様に対しまして、誠に申し訳

なく、まずもって深くお詫び申し上げます。弊社商品をご愛顧頂いてきたお客様、長年にわたり弊社の牛乳販売にご尽力頂いている販売店主の皆様、お取引先様、原料供給を担っていただいている酪農家の皆様、株主の皆様、及びご指導を頂いております関係当局の皆様はじめ多くの方々に、多大なご迷惑とご心配をおかけしておりますことを、心よりお詫び申し上げます。また、食品の安全性に対する不信感を蔓延させるような事態を引き起こし、食品業界全体に、ひいては広く国民の皆様にもご迷惑・ご心配をおかけしておりますことを、深くお詫び申し上げます。報道関係者の皆様にも、度重なる不手際で大変ご迷惑をおかけしておりますことを、この場をお借りしてお詫び申し上げます。

現在私どもは最優先で、被害者の皆様に、誠意をもってお詫びとお見舞いを申し上げております。訪問させて頂いた際には行き届かぬ点が多々ございましたことを、深く反省致しております。現在、いまだ訪問させて頂いていない被害者の皆様へ、一日も早く、お詫びとお見舞いをさせて頂けるよう、全力をあげて取り組む所存でございます。また、今後、長期にわたるケアを必要とされる方々のために、大阪工場食中毒事故にかかわるお客様ケアセンター室を設置し、会社としての責任を果たしていく所存でございます。

なお、酪農家の皆様、販売店様、お取引先様の補償問題につきましては、個々のケースに応じ、誠意をもって対処させて頂く所存でございます。

## 大阪工場低脂肪乳等による食中毒事故について

### 1. はじめに

当社は、平成12年6月に発生した、当社製品による食中毒事故について、当社自身の手によりその原因および経緯を明らかにし、二度と再びこのような事故を引き起こさないようにするために、社内に事故調査委員会を設置し、事故原因の究明等につとめていたが、本書は、その調査結果を取り纏めたものである。

なお、今回の事故は、社会の耳目を集め、また刑事捜査の対象となっているものであるが、本書の目的は、あくまで上記の通りであり、刑事訴追等について影響を与えようとするものではない。

### 2. 事故の概要

今回の事故は、平成12年6月27日、当社関西品質保証センターに、お客様より、当社大阪工場製造の低脂肪乳喫食後数時間して下痢・嘔吐の症状がでたことのご連絡をいただいたことに端を発し、同年6月29日には、大阪工場の低脂肪乳を含む大型紙容器ラインを停止し、同日朝より店頭からの低脂肪乳の自主回収をすすめ、同日夜9時45分より西日本支社で記者会見を行い、翌30日朝刊にはお詫びと製品回収のお知らせの社告を掲載したものの、同様の下痢・嘔吐等の被害を訴えるお客様が増え続け、最終的には、発症者数は14,849名（うち受診者数5,413名。いずれも平成12年9月20日厚生省発表による。）にのぼったというものである。その間、当社および関係当局の分析等により、お客様の飲み残しの低脂肪乳等から黄色ブドウ状球菌の毒素であるエンテロトキシンが発見され、これらのお客様は、当社大阪工場製造の低脂肪乳等に混入していた同毒素の中毒により発症されたものであることが明らかになった。

なお、当社の調査では、大阪工場製造にかかる製品でエンテロトキシンが検出されたものは、低脂肪乳（品質保持期限6月28日から7月4日）、同飲むヨーグルト毎日骨太（品質保持期限7月13、14日）、同飲むヨーグルトナチュラル（品質保持期限7月13、14日）であり、一時相当数の有症者が存在すると報じられた毎日骨太、カルパワーからはエンテロトキシンは検出されていない。



### 3. 事故の原因

当社事故調査委員会は、今回の事故は、当社大樹工場で、平成12年3月31日の突発的な停電により脱脂粉乳を製造する工程中の一部において温度管理が不適切な箇所が生じ、そのため黄色ブドウ状球菌が増殖しエンテロトキシンが産生され、同工程を使用して同年4月1日に製造された脱脂粉乳にエンテロトキシンが含まれ、さらにその一部が仕掛品として同月10日に製造された脱脂粉乳の原料として利用されたため、同日付けの脱脂粉乳にもエンテロトキシンが混入し、これが大阪工場において低脂肪乳等の原料として利用され、これを飲用した被害者に下痢・嘔吐等の症状を引き起こしたものと判断した。事故発生直後は、原因として大阪工場の工程中の衛生管理を問題としたが、大阪工場の工程においてエンテロトキシンが産生され得る箇所が確認できなかったこと、大樹工場において産生されたエンテロトキシンの量が今回の事故を引き起こすに十分な量であったと思われることから、大樹工場の脱脂粉乳が事故の原因であると判断したものである。

さらに、お客様が、エンテロトキシンが含まれた低脂肪乳等を飲用して下痢・嘔吐等の症状を発症し、その情報が当社に連絡された以後の当社の対応にも不十分な点があり、結果として多くの被害者の方を生じさせ、当社ブランド全体に対する不安感を惹起してしまった。

この判断に至った根拠等については以下順次記述する。

### 4. 大樹工場におけるエンテロトキシン産生のメカニズム

大樹工場の脱脂粉乳製造工程においてエンテロトキシンが産生されるに至った科学的メカニズムとそのように推定するに至った根拠は、別紙の通りである。

すなわち、平成12年3月31日午前10時57分、大樹工場粉乳包装室屋根の氷塊が、約7m下の電気室屋根に落下し、屋根を突き破って穴をあけ、雪解け水が電気室内遮断機絶縁部に浸入したことにより回路がショートし、工場全体が約3時間停電した。また、その後復旧作業のために約1時間計画停電が行われた。

脱脂粉乳の製造はすでに終了していたが、生乳分離工程において約3時間30分、脱脂粉乳製造の際に回収されたライン乳のタンクにおいて約10時間におわたって乳が十分な温度管理がなされないまま滞留していたことおよび濃縮乳タンクが約21時間連続使用されていたことなどが判明した。

そこで、それぞれについてエンテロトキシン産生の可能性を検証したところ、濃縮乳タンクでのエンテロトキシン産生の可能性は低いとの結論に達したが、生乳分離工程およびライン乳タンクについては、いずれの箇所において黄色ブドウ状球菌が爆発的に増殖しエンテロトキシンを産生するに至ったのか断定するに至らなかった。

ライン乳タンクについては、製造された脱脂粉乳中のエンテロトキシンの量的変化については説明しやすいものの、初発菌の由来が不明であるとの難点があり、他方、生乳分離工程については、滞留時間がやや短かく、エンテロトキシン産生に至る状況にあったか疑問が残るが、必ずしもその可能性も否定しきれないため、万が一にも今回のような事故を再び引き起こさないため、これらの可能性の全てに対応し改善策を実施することとしたものである。

なお、当社は、平成12年9月22日、帯広保健所に大樹工場の改善計画を提出しているが、その中では、停電時の対応を含め、上記のエンテロトキシンが産生された可能性のある3箇所のいずれについても改善をじている。

## 5. 大樹工場製造の脱脂粉乳の流れ

上記のとおり、平成12年3月31日の停電を契機として工程中に残存していた乳において黄色ブドウ状球菌が増殖し、エンテロトキシンが産生されていたが、これに気づかず、翌日の脱脂粉乳の製造においてこれを添加したことにより、4月1日製造の脱脂粉乳の一部にエンテロトキシンが混入した。

4月1日には脱脂粉乳は約939袋分製造され、うち830袋が4月1日製造日付で充填されたが、残りは充填包装されたものの日付が捺印されないままにされた。同月4日、品質検査で一部のロットの製品において一般細菌数が社内規格を上回っていることが判明した。そこでさらに充填包装された製品の中から23袋のサンプルを抜き取り、微生物検査を実施し、同月8日までに得た判定結果に基づき、前半450袋目までを合格品として製品計上し、残りは仕掛品として後日脱脂粉乳を製造する際に溶解添加することとした。

この仕掛品は、同月9日から10日にかけて溶解され、同月10日製造の脱脂粉乳の原料の一部とされた。同月10日製造の脱脂粉乳は約830袋分であり、うち750袋が製品として出荷されたが、この時の出荷時点では、微生物検査合格品であった。そして6月20日、そのうち278袋が大阪工場に搬入され、低脂肪乳、飲むヨーグルト毎日骨太、飲むヨーグルト・ナチュラルの原材

料として使用され、今回の事故に至った。

前記の通り、大樹工場で4月1日に製造出荷された脱脂粉乳は、一部エンテロトキシンが混入している可能性があるものであったが、そのうち50袋分は神戸工場において、また62袋分は八ヶ岳雪印牛乳において使用されたが、発症者は出していない。なお、残りの4月1日製造出荷分の脱脂粉乳は、すべて警察当局に提出済みである。

また、大樹工場で4月10日に製造出荷された脱脂粉乳には、全てエンテロトキシンが含まれていたと思われるが、前記の通り、大阪工場で使用されたほか、32袋が神戸工場で、40袋が福岡工場で使用されたものの、発症者は出していない。

なお、大樹工場では、歩留まり調整のために、製造した脱脂粉乳の一部について日付を捺印せずに保管しておき、後日製造分とあわせて出荷する慣行が存在していたことが判明したため、4月1日以降に大樹工場から出荷された脱脂粉乳の全てについて、万が一にも4月1日または4月10日製造にかかる製品が混在している可能性を考慮し、その所在を確認し、警察へ提出ないし廃棄の措置を講じた。

## 6. 大阪工場における製造工程の問題

事故直後より、大阪工場の衛生管理の杜撰さが報道され、当初は、事故の原因として、調合工程の汚染、調整乳送りラインによる汚染などが推定され、HACCPの承認も取り消された。しかし、その後の調査により大樹工場製の脱脂粉乳からエンテロトキシンが検出されたことから、これらが事故の原因ではなかったことが明らかとなった。

しかしながら、大阪工場の衛生管理の実態が非難を受けるべきものであったことは否定できず、記者会見において工場長がチャッキ弁の汚染に言及したこと、スワブ検査の結果の仮判定で黄色ブドウ状球菌が発見されたと発表したことなどとあいまって、大阪工場の衛生管理の問題点がクローズアップされ、結果として事故の真の原因の追及を遅らせてしまった。

また、大阪工場において、製品の再利用が問題とされた。当社では、従来、充填後も当社の温度管理下にあるものは、仕掛品として原材料の一部として使用してきたが、店頭からの返品を再利用したかのごとく受け止められ、さらに、大阪工場のみの問題であるが、品質保持期限切れのものも一部再利用していた

ことが明らかになった。再製添加時に品質確認をし、殺菌工程を経るとはいえ、このような行為がお客様の当社製品の品質に対する信頼を失墜させたことは疑いがない。

また、加工乳から加工乳への再利用について、乳等省令の解釈が問題となり、これを当然許されると考えていた業界の解釈と社会の理解との乖離が明らかになった。

これらの結果、当社の市乳工場全体の衛生管理への不信が社会に広がったため、当社は、お客様の信頼を回復するため市乳20工場全体の停止と点検を行った。これらの市乳工場は、第三者機関等の専門家による検査を受け、8月2日までには、全工場について安全宣言が出されている。

また、他社に先駆けて、当社では、市乳の再利用を一切中止している。なお、工場から未出荷の製品については、工場、冷蔵庫の衛生管理に万全を期しており、現在厚生省においてその取り扱いが検討されているとのことなので、今後はそれに従うこととしたい。

#### 7. 事故原因特定に至るまでの問題

他方、当社は、事故当初から、工程の問題のみならず、原材料の瑕疵についても調査を進めていた。当初、大阪工場の受け入れ記録からは、原材料として使用された脱脂粉乳は、磯分内工場製ということになっていたが、7月3日までには、これは日報の記載ミスで大樹工場製の脱脂粉乳であるとの疑いが出てきた。

7月初めから当社品質保証部分析センターで、大阪工場製品の原料となった可能性のある脱脂粉乳等についてエンテロトキシン検査を開始したが、7月13日までに全てについて陰性であるとの結果が出た。

この検査対象には、4月10日製造分の大樹工場製の脱脂粉乳1袋が含まれていたが、当時の分析センターの技術が十分でなく、結果的に誤った結論を出してしまったものである。

なお、この時点で、分析センターは、この脱脂粉乳が、4月1日に製造されながら品質に問題があつて規格外とされたものを溶解添加して製造されたものであるとの情報を有していなかった。このような情報があれば、より慎重な検査がなされ、早期に原因が判明した可能性がある。

この結果、当社は原材料には問題がないと信じ、大阪工場の工程に問題を見

出すべく様々な調査・実験・推定を行うとともに、前述の通り、全市乳工場の停止と再点検を行った。

ところが、8月18日、大阪市より、大樹工場製脱脂粉乳からエンテロトキシンAを検出したとの発表があり、社内でも直ちに再検査したところ、エンテロトキシンの存在を確認した。

前述のような大阪工場の実態があったとはいえ、サンプル数を多くとったり、製造実態の調査まで踏み込んで分析するなど、より慎重な調査をすべきであった。

#### 8. 苦情発生後の対応について

今回の事故の第一報以後当社が記者会見を行うまでの事故を巡る動きと当社の対応は以下のようなものであった。

##### (1) 体調異常に関する情報の入手

- ・第1報 平成12年6/27 11:29 低脂肪乳(品質保持期限 7/1)による嘔吐
- ・第2報     "     6/28 12:05 低脂肪乳(     "     6/30)による嘔吐・下痢
- ・第3報     "     6/28 13:08 低脂肪乳(     "     不明)による下痢・嘔吐

##### (2) 第1回緊急品質管理委員会

- ・6/28 13:20 西日本支社にて緊急品質管理委員会が開催され、上記3件の苦情情報が確認・集約された。

##### (3) 保健所の大阪工場立ち入り調査

- ・6/28 13:40 大阪市保健所が大阪工場に立ち入りし、保健所の保有する別の苦情3件が伝えられた。

##### (4) 札幌への第一報

- ・6/28 13:50 過ぎ、株主総会のため札幌にいた取締役市乳営業部長は、保健所立ち入りの情報を聞き、大阪工場長に照会した。
- ・工場長は別の会議中で、保健所立ち入りの事実を知っているのみで、「お客様からの苦情は入っていない。製品検査は全てOKである。微生物検査に異常は見られない。」と回答した。
- ・6/28 15:40 頃、札幌において市乳営業部長は、専務取締役第二事業本部長に対し、大阪工場長から確認した内容を報告した。

##### (5) 第2回緊急品質管理委員会など

- ・6/28 15:30 西日本支社にて緊急品質管理委員会が開催され、保健所の有する

苦情情報が確認され、対応策が検討された。

- ・ 6/28 15:50 東京本社にて緊急保証連絡会を開催し、苦情情報確認と情報の共有化を行った。

#### (6) 関係役員の打合せ

- ・ 6/28 18:00 頃から、札幌にて関係役員で打合せが行われ、苦情情報の確認と対応について協議がなされた。
- ・ この時点での苦情情報は、「低脂肪乳の類似苦情 7 件あり。うち当社 4 件、保健所 3 件。症状としては下痢等。」というものであった。
- ・ 下記の理由により製造工程に原因があるとの判断には至らなかった。
  - ① 大阪工場で低脂肪乳を 1 日約 7 万本生産している中での苦情であること
  - ② 苦情の発生した低脂肪乳の品質保持期限がバラバラであること
  - ③ 苦情の発生場所もバラバラであること
  - ④ 製造後 3 ないし 4 日を経ってから発生していること
  - ⑤ 大阪工場での出荷時検査では異常が見られなかったこと
- ・ 6/28 20:00 頃、6/29 以降、大阪工場の大型紙ラインを停止し、原因の有無を調査することを決定し、指示した。
- ・ 6/28 21:00 大阪工場製造課主任が製品サンプル等を持ち川越(埼玉)の分析センターへ出発した(6/29 4:31 着)。

#### (7) 大阪市保健所との協議

- ・ 6/28 22:45 大阪工場長が大阪市保健所を訪問し、協議した。
- ・ 大型紙容器ラインの停止と出荷自粛の決定を保健所に伝えた。
- ・ 保健所から自主回収と社告の掲載を求められ、大阪工場長より「自主回収については了解するが、社告掲載については社内で検討させてほしい。」と回答した。
- ・ 保健所より 6/29 9:00 までに社告掲載を返答するよう求められた。
- ・ 6/29 1:10 協議終了した。

#### (8) 回収・社告等の要請への対応

- ・ 6/29 2:00 頃、市乳営業部長が第二事業本部長に保健所の意向を伝えた。
- ・ 同本部長は、保健所の勧告であればやむを得ないので、社長の了解を条件としてこれを受け入れることとするが、原因不明のうちにお詫び広告を出すべ

- きかはにわかにな得できないし、その内容をどのようにするか分からず、根拠に欠ける社告内容ではかえって混乱が出る可能性も考えられることなどから、朝一番で保健所に再度見解を聞き、内容を確認するよう指示した。
- ・ 6/29 朝から、当社大阪支店より各販売先に自主回収の指示を伝え、回収を実施した。
  - ・ 6/29 9:00 品質保証部長らが大阪市保健所を訪問し、再度見解を確認した。

#### (9) 社長への報告

- ・ 6/29 10:30 頃、帰京のため千歳空港にいた社長に対し、品質保証担当取締役が苦情内容を伝えた。

#### (10) 社告掲載の準備

- ・ 6/29 11:00 東京本社に帰社した市乳営業部長は、宣伝部宣伝課長に社告掲載の準備を指示した。
- ・ 広告代理店との打合せを行ったが、この時点で当日の夕刊には間に合わず、翌 6/30 の朝刊に間に合うかどうかという状況であったため、6/30 朝刊の枠取りをした。

#### (11) 社告内容の決定

- ・ 6/29 13:40 頃、東京本社に戻った社長、第二事業本部長は、関係者と協議し、社告案を決定した。

#### (12) 記者会見

- ・ 6/29 14:15 西日本支社より社告決定を保健所に連絡し、保健所と同時刻に記者会見する方向で準備を始めた。
- ・ 6/29 16:00 大阪市が記者会見した。
- ・ 6/29 21:45 常務取締役西日本支社長が記者会見し、苦情の発生状況、自主回収の案内などを説明した。

この経過の通り、本件においては、事故直後の対応において、社内の情報伝達・確認に手間取ったこと、原因が不明であることにとらわれ、既に販売されお客様の手元にある製品にまで考えが至らなかったこと、保健所の要請の履行のみを考え、社告掲載以外の告知手段に思い至らなかったことなどにより、結果として、製品の回収とお客様への告知の間にずれが生じてしまい、多くのお客様に非常な苦痛を生じさせてしまった。

当社としては、これを真摯に受け止め、二度と再びこのようなことを起こさな

いよう、全社を挙げて改善に取り組み、お客様の信頼を回復致したい。

## 9. 被害を受けたお客様への対応

今回の事故の報道直後からお客様より当社に対して苦情が殺到した。当社は、これに対して誠心誠意対応する方針であったが、当初の対応において、被害を受けられたお客様への配慮に欠けるところがあったこともあり、当社へいただいた苦情の総数は、3万1000件を超えた。

当社は、事故後直ちに食中毒事故対策本部を西日本支社に設置し、全国の事業所から従業員を動員してお客様へのお詫びと治療費等のお支払いにあたった。平成12年12月12日現在、当社担当者のお客様への訪問回数はおおよそ3万回、電話回数はおおよそ2万4000回であり、6月30日から8月31日までの間、お客様対応のために関西地区に応援に行った従業員数はおおよそ1万2000人以上に上った。

さらに、容体の回復までに時間を要するお客様を定期的に訪問したり、高齢、妊娠中などの理由により、継続的にケアすべきと思われるお客様のために、本社直属の「お客様ケアセンター」を設置し、担当者を常駐させるとともに、医師、カウンセラー等の専門家のご協力を得て、お客様のケアにあたっている。

このように誠心誠意ご対応させていただいた結果、被害を受けられたお客様の多くからご理解ご寛容いただき、平成12年12月11日現在、お客様ケアセンターで対応させていただいているお客様は102件となった。その多くは、高齢ないし妊娠中ということで、定期的にケアさせていただいているものである。

当社は、今後も継続して、被害者の方々の万全のケアにあたるのが当社の社会的責務であると信じている。

## 10. 再発防止策

食品を扱う企業として何よりも優先しなければならない品質管理が徹底していなかったことを深く反省し、食品衛生法、HACCPプランは勿論、社内基準を遵守し、社会の信頼に応えられる組織風土に改めるべく、現在、倫理憲章、行動基準の制定を準備中で、これを実践するとともに、さらに、全ての工場について以下の再発防止策を実行している。

商品安全監査室の権限を強化し、不備を指摘した事項に対して改善命令を発



令させると同時に、必要に応じ予算措置をおこなう。

- ②工場の衛生管理を強化、充実させるためのマニュアル類の整備・策定と、日報（記録）の見直しを行うと共に、専門チームをつくり、従業員の衛生教育を計画的に実施する。

エンテロトキシンの検査機器を全工場に導入し、製品出荷検査のみならず、工程検査にも活用し、安全性確認の検査体制を強化する。

設備上の不具合個所及び人的な判断誤りを誘引する個所等については設備的な改善を計画的に行なう。また、突発的なトラブル時の異常を解明するために温度記録管理システムの充実を図る。

また、事故発生に伴うお客様への被害・危険防止のために、エンテロトキシン検査を含めた製品出荷前の検査に万全を期すと共に、万一出荷後においてお客様に被害が及んだ場合に備え、365日、苦情をフリーダイヤルで受付けるコミュニケーションセンターを開設し、お客様との連絡を密にすることとした。

更に被害が他のお客様に及ぶ恐れがある場合には、直ちに告知、回収できる社内体制を構築し、その責任権限を明確にするべく、組織体制の見直しを行っている。

## 11. まとめ

品質こそ当社の命であったが、食品企業として極めて責任の重い事故を起し、多くの人々に多大な苦痛をもたらし、広く国民の皆様に牛乳、乳製品等をはじめとする加工食品の製造に対し不安感を抱かせる結果となった。

当社は45年前に今回と同様の黄色ブドウ球菌が産生する毒素による食中毒事故を体験していながら、再び事故を起したことは、効率性追求のあまり最優先されるべき品質管理を軽視した結果によるもので、いつしか変容したそのような企業体質が被害の拡大を招いたものである。

生命の輝きを経営理念とする当社は、今こそ、お客様のためにあるべき企業の姿に立ち戻り、三度、このような事故は絶対に起すことのないよう全役職員が胸に深く刻み込むことを誓うものである。

## 「お客様への約束」 取組状況のご報告

平成12年6月末、弊社大阪工場製造が製造いたしました低脂肪乳等により、大阪市を中心に近畿・中四国の多くの方々に多大な苦痛をもたらす食中毒事故を巻き起し、広く国民の皆様にはじめとする加工食品に対し、不安を抱かせる結果となりました。私どもは、この事故を食品製造に携わる者として、極めて責任の重いことであると痛感しております。改めまして、大変なご迷惑とご心配をおかけしましたことを心より深くお詫び申し上げます。

さて、私が社長就任時に皆様にお約束いたしましたことにつきまして、現在の取組状況をご報告申し上げます。

1. 外部の有識者からなる「経営諮問委員会」を設置し、平成12年10月より平成13年3月までの間に、経営に対して第三者的立場から提言をいただきます。委員会の報告はこちらからご覧ください。
2. 9月1日より、フリーダイヤル365日体制をとっております。また12月25日から受付時間を従来の9:00～17:30から9:00～19:00に延長しました。
3. 商品に記載される工場固有記号に代えて、工場名を記載しております。(牛乳類は既に実施済、その他商品についても来春までに切り替えていきます)
4. 食中毒の被害に遭われた方の中で、長期的なケアを必要とされる方々のためにお客様ケアセンターを大阪に設置し、対応させていただいております。
5. 平成13年2月1日より、お客様に全工場を見学していただけるようになりました。工場見学のご案内をホームページに掲載しております。
6. 投資家の皆様に、企業情報をもっとオープンかつ迅速に提供できるよう、ホームページ上に、投資家向けの情報窓口（IR情報）を設置いたしました。

7. 事故の再発の防止を図るために、弊社が保有する33工場すべてにエンテロトキシン検査機器を導入するなど、再発防止策を講じております。再発防止策一覧はこちらからご覧ください。
8. 食中毒事故原因調査結果の報告書をホームページ上に掲載しました。今後もホームページによる情報開示を積極的に進めてまいります。

なお、12月20日、事故の原因につきまして、厚生省・大阪市の原因究明合同専門家会議において報告があり、本事故の原因が大樹工場製造の脱脂粉乳に含まれたエンテロトキシンによるものであったとの発表がありました。

弊社といたしましても、本会議の発表を受けて弊社自身の手で調査した結果の説明を行い、事故原因究明の一応の区切りとさせていただきます。

今後に向けては、全社一丸となり、新しい雪印の姿を皆様にお見せできるよう、企業体質・風土の改革に取り組みをしてまいりますので、ご理解を賜りたくお願い申し上げます。

雪印乳業株式会社  
代表取締役社長

西 新 守

## 経営諮問委員会からのお知らせ

### 経営諮問委員会とは

このたびの食中毒事故の原因を企業風土そのものの問題と認識し、企業風土の刷新を軸とする経営革新に向けて、各界を代表する有識者から客観的かつ多面的なご助言・ご教示を頂くために設置いたしました。

「あるべき姿」へいち早くシフトするべく、委員の方の卓越したご意見を経営に具体的に反映し、全てに開かれた顧客第一主義を貫く企業への変革を目指して参ります。



第1回経営諮問委員会の様子

委員会のメンバーは以下の7名です(敬称略、五十音順)