

(明確かつ正確に事実を伝える配慮、迅速かつ一貫性を持って応答)

- d 消費者や購入・販売業者等への顧客対応（製品回収等）を準備する
  - e 組織内の連絡は担当者・窓口を特定し、緊密化を計る
  - f 統一・一貫した対応方針を示すため、誤解と混乱を招きかねない話をメディアにしないよう従事者に周知する（法令違反等事件化する場合は、プロの広告会社を雇うことも考慮する）
- iii 喫食者、健康被害者の把握に関して消費者、関係事業者（顧客）への呼びかけをマスコミ等などいろいろな媒体を通じて広報を開始

iv リコール措置の実施

①関係事業者（顧客）に連絡し、リコール対象の製品流通を止める。

（流通センター、倉庫業者、運送業者、スーパー等販売業者）

特に、販売業者に対しては、リコールの趣旨と理由を文書等で通報し、直ちに回収作業に関して、次のようなこと（事例参照）をお願いする。

- a 製品ロットの確認事項を販売現場へ連絡し、仕入れ伝票等で確認する。
- b 製品を棚から引き上げるよう確認作業を担当者に直ちに行わせる
- c 引き上げた製品を確認し、数量を記録する。
- d 製品は指定場所に保管する。
- e 回収されるまでは不衛生その他不適切な取り扱いがされないよう「非売品」等の表示を分かりやすい場所に明示する。
- f 消費者へのリコール事実等を店内表示する。

②製品の処理方法（事例参照）を決定し、通知する。

- a 納入業者、流通業者、請負業者による引取り。
- b 廃棄・焼却等の措置（必要に応じ特別な許可）
- c 回収し、別な場所で保管・保存
- d 再加工（修理：特別な場合）

v 復旧時の危機対応

- ①消費者等顧客への返金、健康被害者等へ賠償をする。
- ②すべての連絡や通報、措置内容等に関する行動の記録をつける。

vi 収束時対応（終息段階）（クライシスコミュニケーション）

- ①再発防止対策の従事者及び関係業者等に対する周知徹底
- ②消費者等顧客への最終的な信頼回復処置を含めたお詫び社告等のメディア公表

### [参考図書等]

- 「食品衛生指導員ハンドブック」、(社)日本食品衛生協会、2004年発行
- 「食品に対するテロリスト脅威」、WHO、2002年発行
- 「中小・並びに/もしくは・発展の遅れている企業における HACCP 実施方法」、  
WHO、1999年発行
- 「食中毒予防・処理マニュアル」、(社)日本食品衛生協会、2004年発行
- 「食品の安全性に関する用語集」、内閣府食品安全委員会、2004年4月
- 「ISO/DIS22000」国際規格案、(財)日本規格協会(英和対訳版)、2004年
- 「企業の社会的責任に対応するための社内体制の構築」、(社)海外事業活動関連協議会翻訳、  
2002年発行
- 「企業行動憲章」、(社)日本経済団体連合会、2004年
- 「雪印乳業行動基準」、雪印乳業(株)、2003年
- 「日本ハムグループ 行動規範ハンドブック」、日本ハム(株)、2003年
- 「危機の時代と危機管理」、横浜商科大学公開講座委員会編、2001年、(株)南窓社発行
- 「食品企業の行動規範および行動指針策定の手引き」、(財)食品産業センター発行、  
2002年
- 「食品企業のお客様・事故対応マニュアル作成のための手引き」、(財)食品産業センター発行、  
2005年
- 「クレーム対応の実際」、中森三和子、竹内清之共著、日本経済新聞社、1999年

(参考)

## 食品営業賠償共済高額支払い事例(500万円以上)一覧表

(事故発生日: H12.04.01~H17.03.31) (社) 日本食品衛生協会

支部名	業種名	事故概要(食中毒)	食中毒菌	被害者数	共済金額	事故発生日
茨城県	すし	提供すし	サルモネラ	13	5,117,626	12.04.08
富山県	飲食店	提供料理	O-126	208	5,339,711	12.08.18
奈良県	飲食店	麦とろろ定食	サルモネラ	32	5,544,835	12.09.01
奈良県	飲食店	提供料理	サルモネラ	78	6,689,346	12.09.12
愛媛県	すし	提供すし	赤痢菌	90	5,227,257	12.10.15
宮城県	食品製造業	サンドイッチ	黄色ブドウ球菌	288	5,106,529	13.08.31
東京都	仕出し弁当	提供弁当	サルモネラ	81	6,186,247	13.05.21
東京都	飲食店	提供料理	ノロウイルス	136	26,477,12	14.03.09
神奈川県	飲食店	提供料理	ノロウイルス	250	5,116,052	13.08.09
静岡県	飲食店	製造食品	腸炎ビブリオ	76	7,097,533	13.08.05
静岡県	飲食店	提供料理	ノロウイルス	23	7,073,635	13.12.12
静岡県	給食施設	製造給食	ノロウイルス	530	6,511,565	13.11.30
滋賀県	仕出し弁当	製造弁当	ノロウイルス	86	12,018,505	14.03.27
横浜市	仕出し弁当	提供仕出し料理	O-25	572	15,487,910	13.06.27
北海道	食品製造業	きなこねじりパン	ノロウイルス	716	12,048,204	15.01.23
栃木県	旅館	提供料理	腸炎ビブリオ	100	10,845,514	14.09.02
神奈川県	食品製造業	製造かまぼこ	サルモネラ	147	5,636,455	14.04.14
大阪府	飲食店	提供料理	腸炎ビブリオ	73	7,296,305	14.07.20
東京都	仕出し弁当	仕出し弁当	不明	202	7,862,951	15.05.06
長野県	仕出し弁当	宅配弁当。	O-157	4	11,752,566	15.05.23
滋賀県	仕出し弁当	仕出し弁当	サルモネラ	90	9,856,981	15.06.15
兵庫県	飲食店	提供弁当。	サルモネラ	68	7,637,450	15.09.03
宮崎県	食品製造業	販売した氷菓子。	サルモネラ	82	5,255,077	15.08.11
京都市	飲食店	ちらし寿司	サルモネラ	183	7,391,743	15.08.23
福島県	飲食店	提供料理	サルモネラ	106	5,044,253	16.12.10
奈良県	飲食店	提供パン	サルモネラ	270	5,918,773	16.09.06
広島県	仕出し弁当	提供料理	ノロウイルス	31	5,497,807	17.01.21

## 2. 食品等事業者の社会的責務に係る健康危機対応の推進

研究協力者：社団法人東京都食品衛生協会常務理事

東京食品技術研究所所長

山下 征洋

- 1、事実が語る信頼の失墜
- 2、食品事故危機管理システムの構築
  - (1) 基本的な考え方
  - (2) 食品事故危機管理マニュアルの作成

### 【食中毒等事故発生時の危機管理マニュアル】

1. 平常時の対応
  - (1) 事故発生時のシミュレーションに基づく訓練のあり方
  - (2) 平常時の自主衛生管理の推進
2. 食中毒等重大な食品事故が発生したときの対応
  - (1) 事件の探知と初動体制
  - (2) 初動体制と事実の確認
  - (3) 確認事項の整理
  - (4) 食品事故拡大の可能性の判断
  - (5) 危機対策本部の設置
  - (6) 原因の究明
  - (7) 健康被害者への対応
  - (8) 保健所等への対応
  - (9) 報道機関への対応  
[広報・報道対応の基本]、[プレスリリースの心構え]
  - (10) インターネットの活用
  - (11) 従業員への対応
  - (12) 取引先への対応
  - (13) 危機収束段階での行動

1. 食品事故の重要度分類とリコール判断についての考え方

2. 初期対応時のリコールの範囲（ロット、販売エリア）

参考1 【東京都食品安全条例に基づく「自主回収報告制度」】

参考2 【食品等のリコール（自主回収等）についての判断基準】

## 1、事実が語る信頼の失墜

2005年4月25日、JR西日本福知山線（兵庫県尼崎市）で発生した列車脱線事故は、107名の尊い命を失い460名に及ぶ負傷者が発生し大惨事となった。ここで社会から指摘されたのが事故発生時の職員の対応であった。事故発生時に近隣の住民がタオル、氷の提供や救助活動に懸命になっているさなか、JRの一部の職員は、事故の電車に同乗していたにもかかわらず、救助活動をせず会社に出勤していた。また、重大な事態が発生していたにもかかわらず、親睦ボーリング大会やその後の宴席を実施し、中止をせず救助活動に参加しなかったことも明らかになった。

さらに今回の事件で社会の不信感を増幅させたのが、JR幹部のテレビの記者会見で、情報を隠そうとしている節が垣間見られたことであり、この点も厳しく糾弾されていた。

JR西日本は、当然事故に対する危機管理マニュアルは作成していたと思うが、いざ事故が発生したときに全く機能しないのが顕著に現れてしまった。

この事例に見られるように万全だと自信のある危機管理マニュアルを作成したとしても職員に浸透せず、機能しないものは、全く絵に書いた餅である。

なにをさておいても関係するJR全職員が、現場にいち早く駆けつけ人命救助をする態勢を組むのが第一ではなかったか。

翻って、食品等事業者も全く同様である。乳業会社の食中毒事件、BSEの輸入牛肉の虚偽事件等消費者の信頼を大きく失墜した事件は記憶に新しい。企業としては、経済的合理性の裏づけが必要なことは当然として、何よりも忘れてはならないことは、人命第一、人の健康と命を守るというしっかりとした理念と哲学を持って、誠実に食品等の事業に取り組むことが企業に求められる社会的責任（CSR：Corporate of Social Responsibility）である。

## 2、食品事故危機管理システムの構築

### (1) 基本的な考え方

食品関係事業者が調理加工、製造した食品を消費者に提供する場合は、食品の品質の確保と安全性が保証されたものを提供することに細心の注意と最大の努力を払うことが責務である。

一端食中毒や異物混入、表示違反（誤記、虚偽表示等）で食品による事故を発生させ、食品関係事業者が一歩対応を誤ると消費者に多大な健康影響のみならず就労の規制や経済的損害などを与えてしまう。

このことは、消費者の食品への安全性に対する信頼を揺るがすとともに食品関係業界にも大きな社会的悪影響を及ぼしてしまう。

食品危害に係わる危機対応には、危機管理システムを構築する必要がある。平常時（事前）対応は、リスクマネジメントであり、一般衛生管理（HACCP システム等）の自主衛生管理がこれに相当する。また、危害の発生した場合の対応はクライシスマネジメントであり、緊急時（有事）対応と事後・復旧対応を行い、事態が収束した場合には、収束時対応を執ることまでを含むものである。

### (2) 食品事故危機管理マニュアルの作成

食品等による事故は、未然に防止が大切であることは、当然であるが、このためには、あらかじめ「食品事故危機管理マニュアル」を作成しておく必要がある。

この「食品事故危機管理マニュアル」には、平常時（事前）の対応から事故発生時（緊急時：有事）の対応、事後（復旧時）事故収束時までの対応を盛り込む必要がある。

#### ① 危機管理マニュアルの作成には、自ら汗を流せ。

今回のJR西日本の事故でマスコミが問題提起していたが、危機管理マニュアルは、自分達で作ることの重要性を改めて認識させられた。社員自らがマニュアルづくりに参画し、論議し苦労して作らないと体にしみ込んでいないし、作成の達成感、実行の意欲も湧いてこない。ジックリと時間をかけ全社員の参画とアイデアを募り、一言一句噛み締めながら作成した危機管理マニュアルでないと実践で役に立たない。

#### ② 信頼の回復には。

ア 職員の抜本的な意識改革が必要だ。

イ 第三者的発言、評論家的発言は、責任逃れであり、無責任だ。

幹部が発言した一言で社会の信用を失墜した事例もある。事件に遭遇した場合、当事者を始め、特に幹部の発言には、「何よりも優先し、被害者の命と健康を守るために全社挙げて最善を尽くす」ことを表現できるか否かにかかっている。

ウ 日常業務において、ヒヤリ、ハッとしたり、恥ずかしいと思うような情報も隠すことのないよう正直に報告できるような風土づくりが必要だ。しかったり、怒鳴ったり、懲

罰を与えたりする行為は、ボトムからトップへのパイプを詰まらせ、風通しの良い良好なコミュニケーションを確保する上で障害になる。

小さなミスは、責任問題と切り離し、遠慮なく報告できる職場づくりが大切であることが改めて認識された。但し、重大な事故を発生させたときは、法的責任を問われたり、引責問題にもなりかねないため、事故を発生させないためにも、平常時から予防処置（Preventive Action）をとっておく必要がある。

③ 設備を完備するには、限界がある。

高度な自動制御装置を設けるなど設備やインフラストラクチャー（Infrastructure）を完備し、完全に事故防止を図ろうとしても一定の限界がある。あくまで運用は、人間であることを肝に銘ずることである。

航空機事故の分析結果でも、原因の約 70 パーセントがヒューマンエラーと言われている。トラブル発生時における「事実の認知→判断→行動」の一連の動作の中で、ヒューマンエラーは、思い込み（ミステーク）、忘れ・無視（スリップ）に起因することが多いという。再発防止には、ヒューマンエラーをいかに少なくするかが大きなテーマである。

④ 顧客が社員の行動や対応方法を常に目で追うことができ、監視できるような風通しのよい職場体系を考える。

この一例として、オフィス、工場、作業現場の見学案内や写真入名札を着用することなどは、顧客（Customer）に好印象を与える。

⑤ いらっしゃいませ運動を展開し、顧客（Customer）を心から歓迎できるよう職員の資質の向上や職場の風土づくりを行う。

⑥ 絶対事故を発生させないという職員の意識改革が何よりも求められるが、組織が大きくなるほど末端の情報が上層部にまで届かない傾向があるため、提案制度の積極的採用などにより、良好なコミュニケーションが確保できるよう工夫を凝らす。

⑦ 事件の風化を避けるため、社訓などを掲示板により掲示し、緊張を継続すること。

事故を発生させてしまった当初は、再発防止や再起にかけて全力で取り組むが、一定の期間を経過すると忘れ去られてしまうのが一般的である。「喉もと過ぎれば熱さ忘れ」

常に目に見える場所に社訓を掲げたり朝礼等で再確認を行い緊張感を継続することが重要である。

## 意識改革の手順

★ 意識改革とは、新しい人間の考えを採り入れ従来の考え、在り方を払拭することであり、小さな穴を開け新しい風を吹き込むことと位置づける。

- 1 全社的道德性の向上運動の展開を行う。  
消費者の命と健康を守る理念と相手の立場に立って物事を考え行動できる社員を育成するため、教育訓練を行い、社員一人ひとりの力量(Competence)の向上を図る。
- 2 自主性を持って危機管理マニュアルを作る。  
自分達で汗を流して作ったマニュアルでないと、いざという時にうまく機能しないため、マニュアル作成に当っては、全社員の参加とアイデアを求める。
- 3 透明性を持つ。  
社員の行動(勤労状況、待遇等)が顧客(Customer)に見えるよう工夫することにより、社員個々の責任と自覚を促す。
- 4 訓練(実演)を定期的かつ確実に実行する。  
事例をもとにシミュレーションを描き、全社員参加のもとに訓練(実演)を行い、社員としての一体感を養成する。
- 5 継続的改善(Continual Improvement)とレビュー(Review)の実施。  
常に危機意識を持ち続け、改善を加えていく必要がある。このため継続的改善と見直しが重要である。

★ とかく使命感が薄れがち。合理化をすると安全性が疎かになるという考えは改め、両者同時に平行して推進することが望ましい。



食品危害に係わる危機対応の流れ（危機管理システム）

ISO22000：2005 食品安全管理システム（案）

法違反品の発見、食品危害発生に係わる危機対応の流れ						
危機管理システム						
平常時（事前）対応		緊急時（有事）対応		事後・復旧時対応		収束時対応
危害分析・リスクアナリシス	PERIL	HAZARD	<p style="text-align: center;">CRISIS</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; margin: 0 auto; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">危害（HARM）の発生</p> </div>			
	危害要因発生誘引	危害要因	予兆	緊急事態発生	危害確認・対策実施	再発防止
危険管理 (リスクマネジメント)		危機管理 (クライシスマネジメント)				
		一般衛生管理 HACCPシステム等の自主管理				

# 食中毒等事故発生時の危機管理マニュアル

## 1、平常時の対応

平常時から食中毒等の事故（食品腐敗、変腐、異物混入、表示違反又は不適正表示）は、絶対に発生させないという基本方針のもと日頃の食品衛生自主衛生管理を着実に実行することが大切である。

それには第1として、毎日の自主点検表の記録と継続的实施及び定期的なレビュー（Review）が必要である。

第2として、危機管理に関する事例の研究と関連情報の収集を行う。

第3として、マニュアルが実行性を確保されなくてはならない。このため、経営者自らが主導して事故発生時のシュミレーションを描き実施計画に基づき、定期的に全社員の教育訓練の実施と自主衛生管理の着実な実践へ向けての訓練が必要である。

第4として、外部専門機関（食品衛生コンサルタント等）による検査や指導を受け、常に時代に即応できる取組みができるよう柔軟な組織づくりに努める。

第5として、事故発生時における損害賠償に対応するため損害賠償保険の加入も行っておく必要がある。

食品による事故は、全てが危機的事態を招いてしまうとは、考えられない。多くの事例は、消費者と食品関係事業者の双方の話し合いで問題解決しているのが現状とみてよい。平常時から事故の発生を未然に防止するための予防処置（Preventive Action）の手段を講じる必要がある。経営者は、常にPDCA（Plan-Do-Check-Act）に心掛けることが大切である。

「事故発生時のシュミレーションに基づく訓練」は、以下のことを達成するよう、可能な限り頻度を高めて行うことが望ましい。

## (1) 事故発生時のシュミレーションに基づく訓練の在り方

- 1 人事異動により、担当部署の職員が変わった場合でも、後任者が内容を良く確認し、継続的に実施されるよう引継ぎを確実に行う。
- 2 調理、加工、製造工程が変更された場合には、HACCPなどの手順に基づき適切かつ、確実に実施されるよう設計、調整を行う。
- 3 現在のマニュアルが社会情勢の変化や物流システムの変化に正確に対応できているか否かについて常に検証する。
- 4 訓練の結果、不具合や不備な点が明確になった場合には、改善処置(Improvement Action)や是正処置(Corrective Action)を速やかに実施する。
- 5 マニュアルは、常に最新、最適であって企業全職員に理解されているものであること。

## (2) 平常時の自主衛生管理の推進

食品による事故は絶対に発生させないという基本方針のもと、日頃の自主衛生管理を着実に実行する。

- 1 自主点検表は毎日記録し、記載内容の見直しを定期的に行う。
- 2 食品事故危機管理に関する事例研究と情報の収集を行う。
- 3 社員教育を実施計画に基づき定期的を実施する。
- 4 外部専門機関（食品衛生コンサルタント等）による検査や指導を受ける。
- 5 事故発生時における損害賠償対策を実施する。

## 2、食中毒等重大な食品事故が発生したときの対応

### (1) 事件の探知と初動体制

食中毒等重大な事故が発生すると、先ず最初は、保健所、消防署など行政からの通報や被害者からの届出、医療機関からの通報、報道機関からの問合せなど各方面から極めて短時間に集中してくることが多い。

このために平常時の対応では対処できず、即刻対応できる組織体制作りが必要である。ひとたび対応を誤ると、社会的な批判の的になり、最悪の場合破綻をきたす例もあるので注意を要する。

### (2) 初動体制と事実の確認

事故を探知したら直ちに初動体制をとる。

#### (1) 被害者に関する事実確認事項

「社外情報」：(消費者、販売先、保健所、病院、報道機関等)

##### ① 被害者の情報

- ア、 届出年月日
- イ、 届出者住所、氏名、電話番号
- ウ、 被害者の住所、氏名、電話番号
- エ、 発生年月日、時間
- オ、 喫食した食品の種類
- カ、 喫食場所
- キ、 症状
- ク、 発症時間
- ケ、 医療機関受診の有無
- コ、 食中毒診断書の有無
- サ、 入院の有無
- シ、 検食の有無

「社内情報」：(製造部門、販売部門、品質管理部門、物流部門等)

- ① 製造商品名
- ② 当該商品の製造数、製造量、ロット、ビット等
- ③ 製造記録(年月日)、品質管理記録
- ④ 販売記録、流通、物流のトレーサビリティ
- ⑤ 製造機器類、冷蔵施設などに関する管理記録

### (3) 確認事項の整理

- ① 事故の内容 : 直接原因 (食中毒、毒性化学物質、異物等)
- ② 原因食品 : 菓子、食肉製品 (ハム)、魚肉練製品 (蒲鉾) など
- ③ 事故発生の形態 : 同時多発タイプ、ランダムタイプ、偶発的タイプ
- ④ 発生地域 : 全国的、特定地域、特定店舗、個人消費者
- ⑤ 対象食品の状況 :
  - ア 製造工程の状況
  - イ 原材料の状況
  - ウ 包装資材の状況
  - エ 製造ラインの状況
  - オ 製造工場の状況
- ⑦ 流通ルート : 工場、卸売り市場、ブランチ、販売店舗、消費者等
- ⑧ 製造日時 : 期間、年月日、時間
- ⑨ 賞味 (消費) 期限、年月日

### (4) 食品事故拡大の可能性の判断

被害者の発生数、症状の重篤度、発生の地域などの情報により、被害者の健康影響度や事故の拡大の可能性の有無などを判断する。

#### 食中毒発生時の会社のとるべき対策

- ☆ 常に顧客の命と健康を守ることを最優先に考え、健康被害者の立場に立って、これ以上被害者を増大させないよう最善の努力を図る。
- ☆ 最高責任者 (社長) に事実を報告し、社長が正しい判断ができるよう、従業員とトップとのパイプを太くする。
- ☆ 隠そう、にぎりつぶそうという姿勢は、絶対にとらない (保身や会社の利益を優先して破綻した会社の例がある。)
- ☆ 消費者の信頼と支持を得るには、誠意ある対応と情報公開が必須。
- ☆ 人命尊重と誠実さは、危機管理の要である。間違いを起こしたとき、事実を隠さず原因究明し、再発防止に立ち向かう企業こそがこの時代に生き残れることを認識するべきである。正直、誠実、迅速な行動が大切であり、タイミングを遅らせると企業不審を増幅させる。

## (5) 危機対策本部の設置

食中毒等重大な事故や緊急事態が発生した場合には、最高責任者（社長）を中心に対策本部を設置し、役職員の分担を明確にする。企業の大小を問わず、経営者を中心とした組織体制（対策本部）を設置し、それぞれの役割分担を決める必要がある。

### 危機対策本部と役割

☆ 対策本部長 (社長)	.....	総括責任者（陣頭指揮をとり方針・施策を決断する。）
○ 広報担当 (A部長)	.....	新聞・テレビ・ラジオ等マスコミ対応 行政当局、業界団体対応、企業内対応
○ 品質管理・衛生担当 (B部長)	.....	原因究明、再発防止策、 保健所等行政機関対応
○ 調理・製造担当 (C部長)	.....	食品の調理・製造方法のチェック 調理・製造工程の改善策
○ 販売・物流担当 (D部長)	.....	販売地区、経路、販売量の確認 リコール対策、取引先への説明
○ 法務・財務担当 (E部長)	.....	訴訟対応（食品衛生法・PL法等） 法務関係対応・銀行対応
○ 消費者対応 (F部長)	.....	被害者への対応、消費者への対応

## (6) 原因の究明

食品事故の原因究明は、時間を要したり原因の特定が困難なこともあるが、再発防止のためにも不可欠である。

- ① 原因究明に際しては、事故の内容により、原材料、製造工程、人員管理等それぞれに担当責任者及び組織を定め、どのような業務にも優先して取組むことが重要である。
- ② 行政の原因究明に対する調査には、事実を正確に報告するなど積極的に協力する。
- ③ 社内の対応として、担当分野を明確にし、調理・製造工程などのチェックや第三者の食品検査機関に検査依頼を行うなど原因物質の特定に努める。
- ④ 調査結果は、担当組織だけでなく、外部組織、要員をも加えて検討する必要がある。

## (7) 健康被害者への対応

- ① 患者等被害者が発生した場合には、何より先に訪問をする。事情をよく聞き誠意を持って対応する旨を明確に伝える。
- ② 誠意と迅速性と情報公開が被害者から信頼を得ることを肝に銘じる。
- ③ 行政などの調査に基づく調査結果は、被害者に正確に報告する。
- ④ 事件の内容や程度によっては、賠償問題、裁判問題に発展することもあり得る。  
補償の検討は、食品賠償共済やPL保険など食品による事故の損害補償のための保険に加入している場合は、保険会社と調整する。なお、訴訟の可能性が予測される場合は、弁護士に相談する。
- ⑤ 見舞いは、できるだけ早く本人を見舞う。本人が無理であれば、家族を見舞う。また、事故による危害発生に対してお詫びをし、会社の対応窓口の連絡先を明確に伝える。
- ⑥ 当該食品に異常があったが、健康被害は無かった場合は、自社の顧客対応マニュアルなど基づいて対応する。

## (8) 保健所等への対応

保健所等行政機関は、事故の原因究明のための施設及び原因食品等の細菌検査や化学的検査を実施する。これに併せて患者の発生状況調査、従業員の食品取扱状況調査、施設の衛生検査を実施するが、食中毒が発生した場合は、営業停止等の行政処分や施設の改善命令、違反食品等の回収命令、廃棄命令等の行政処分を行う。

- ① 当該企業は、保健所等行政機関の一連の指示に対して、指示された事項に従って誠実かつ迅速に対応しなければならない。
- ② 対象製品が広域に流通している場合には、所轄保健所及び主管部の指示に基づき他の管内や他府県への対応が必要であるため、行政機関の指示に従って速やかに行動することが求められる。
- ③ 嘘つかない、隠さない、情報の開示に努める姿勢が重要である。

## (9) 報道機関への対応

プレスリリースや記者会見の準備は、想定質問、ポジションペーパーを精査し、隠すことなく事実を公開し、誠意を持って会見に臨むことを事前に社内で確認する。

また、リコール等が発生した場合には、プレスリリース及び社告（詫び文）の掲載等を検討する。

### 広報・報道対応の基本

#### 1 プレスリリースは、消費者の信頼を損なわないための重要事項だ。

最初の記者会見等報道機関への対応は、会社の姿勢を広く消費者や社会に示す重要な位置を占めるため、当事者の最高責任者（社長）が責任を持って対応することが大切である。食品事故が発生すると製品が広域流通していれば、被害が拡大することが予想されるため、プレス関係者から取材を求められるのが通例である。また、ブランド商品のように知名度の高いものも同様である。

企業は、事故の内容と自らが執った行動を消費者や社会に正確に情報提供し、誤解や憶測を防ぐことがまず最初的手段であり、重点事項である。

#### 2 原因究明と事実関係の広報の在り方

事故に関する原因究明や事実関係は、必ずしも明確にできるとは限らないが、被害者の人数、症状、製品製造量、販売量、販売先、行政等関係機関への対応等をできるだけ速やかに公表することが必要である。

- (1) 危機が発生したら、憶測や誤解を防ぐためにも迅速に的確な情報を伝え、決して隠したり、ごまかしたり、会社の保身に走る等の態度はとらない。
- (2) 経営者自らが食品事故危機対策の陣頭指揮をとっていることを行動で示す。
- (3) 殺到するであろう多くのプレス関係者に共通の情報が提供できるよう記者会見の場を設けて発表する。
- (4) 記者会見で交わされた約束事は、必ず守る事が信頼につながる。
- (5) 事件に関し、重要な案件の窓口は、一人の広報担当者が行い、説明に一貫性を持たせる。
- (6) 事実は、明確に説明し記者の質問に対して、応戦はせず事実を答え真摯かつ協力的に応じる。
- (7) 分からないことは「現時点では、分からない」旨を明確に答え、真実と異なることや不正確な情報、憶測等は言わない。



### 3 記者会見へに臨むに当たっての準備

- (1) 記者会見において大切なことは、「顧客の命と健康を守る」視点を外すことのないよう臨むことが重要である。
- (2) 発表内容は、社会や消費者の視点に立って検討すること。
- (3) 事故の事実関係の把握と原因究明、被害者に対する対応を全社挙げて全力で行っていることを説明する。

## プレスリリースの心構え

- 1 記者会見のタイミング：緊急度による（被害の規模、原因物質：病原菌、中毒物質等、患者発生数、地域の拡大程度、プレスリリースなど社会の関心の大きさ）
  - ：事故の事実関係が把握できた時点での程度
  
- 2 広報担当者の役割：製造工程などの専門的知識とスピーチ能力を持ち冷静に対応できること。
  - ：対策本部の中で中枢の一員であり、常に情報が集中すること
  
- 3 謝罪表明：経営者（トップ）が自ら謝罪すること
  - ：企業の社会的責任（CSR）の表明
  - ：被害者の立場に立っての表明
  
- 4 想定質問と回答準備：現時点での事実関係、原因追究結果の発表
  - ：事件直後の対応とその理由及び結果
  - ：当面の対応と今後の対応策
  
- 5 プレスリリース用資料の準備
  - ：説明要旨の作成
  - ：製造工程について分りやすく示した図表・パワーポイント
  - ：写真、映像（パソコン使用）
  
- 6 法務部門との調整：法的責任の明確化（食品衛生法、PL法等）
  
- 7 会見室の設営：プレス関係者を十分収容でき、冷静に対応できる広さ

## (10) インターネットの活用

事実の公表手段として、インターネットを活用する方法は有効である。

ホームページで事故に関する説明を掲載し周知が可能となる。情報提供に対して、閲覧者にパソコン等の所有者のみの制約があるが、事故の内容等について詳細な情報提供が可能となる。

## (11) 従業員への対応

事故に直接的に係わる部署の社員以外の従業員に対しても、事故に係わる確認事実や対応方針、進め方を周知することが必要である。

また、事故に係わる情報は、再発防止のためにも、パート従業員や作業請負業者も同様に情報を共有することが大切である。

## (12) 取引先への対応

在庫や販売状況を判断し、顧客に不良品が流れることにより信頼を失うことのないよう万全を期す必要がある。

取引先に対しては、確認した事実と対応方針の説明を行い、混乱を招かないよう解決に向けての協力を依頼する。このためにも、販売店に共通の情報を統一的に伝えるため文書で通知するとともに、事態の成り行きについて、きめ細かな最新の情報の提供に努める。

## (13) 危機収束段階での行動

### ア. 再発防止のためのレビュー (Review)

食品事故の発生後は、事故の原因を除去し、または事故再発防止を講じた再加工により安全な製品に改良 (Improvement) を加えるなどの是正処置 (Corrective Action) を講じることが大切である。

また、事故発生時の初動対応、広報対応、被害者対応、取引先対応等の問題点を検証することも必要である。その検証結果を踏まえて事故拡大防止対応マニュアルを改善することにより、マニュアル内容の平常時及び食品事故発生時の対応がより実践的有効なものになる。

さらに、マニュアルが効果的に機能するよう、必要に応じて品質管理や顧客対応に関する社内システムのレビューも重要である。

### イ. 信頼回復のための活動と広報

事態が収束した後、製品や企業への信頼回復のための施策と行動が企業存続の大きな要素となる。

特に、再発防止のための継続的改善 (Continual Improvement)、是正処置 (corrective Action) 及び予防処置 (Preventive Action) についての広報は、事故の反省に立った取

組みとして信頼回復に役立つものである。

- ① 製品に関する是正処置（改良）および予防処置とその広報、取引先への案内
- ② 製造工程に関する是正処置（改良）及び予防処置とその広報
- ③ 製品物流など販売面に関する是正処置（改善）及び予防処置とその広報
- ④ 顧客対応窓口に関する是正処置（改善）および予防処置とその広報
- ⑤ 顧客等からの工場見学の受け入れ

ウ. 食品事故危機対応の事後評価

事故発生からの一連の流れの中で、被害者、関係行政機関、取引先、社員への対応やマスコミに対する対応は、適正であったかまた、不備やミスはどの時点で発生したか、これらに対応するにはどのような手法を用いるべきであったか、どう行動すべきだったのかについて検証する。これらのレビューは、信頼回復のための活動を検証する上で今後の判断の上で役に立つとともに、食品事故の発生時の危機対応をよりスピーディに行うための貴重な資料となる。

## 食品等のリコール（自主回収等）についての判断基準

リコールの対応は、「素早い対応と誠意ある言動」がキーワードであり、このことが消費者の信頼につながる。しかし、過剰反応による行き過ぎた製品のリコールは、対象物の廃棄等による環境面にもマイナスの影響を与えることも事実である。この「負のスパイラル」を脱するには、「いかに間違いに誠実に対処しているか」、事後の改善に取り組む企業の姿勢も社会的評価の対象とされる。

本稿で用いる食品等の「リコール」の意味は、事業者が生産、製造、加工、輸入又は販売した食品等について食品衛生法等の法違反や健康への悪影響のおそれに基づいたような場合、または食味不良（異常臭等）、不適切な表示内容など消費者保護の見地から飲食に適さない、販売すべきでない判断することが妥当と考えられる場合など自らの判断で製品を自主回収し、再加工等を決定し、実施するような場合をいうものとする。

従って、行政機関から法令に基づく命令又は書面による指導を受けての強制的回収は、本判断基準に含まれないものである。

- ★ 食品等のリコールの判断基準は、健康危害の危機対応と法的な危機対応の視点に基づいて以下のような区分を行う。

### A 健康危害

- 1 健康に及ぼす影響（健康危害）の程度
- 2 事故の拡大の可能性
- 3 消費者の信頼性を失う程度

### B 法的危機

1. 食品衛生法違反（虚偽、表示、規格、基準等）
2. その他法違反等（表示、不祥事、隠ぺい等）

## 1、食品事故の重要度分類とリコール判断についての考え方

食品事故が発生し、それらの事実確認を行う過程で事故の規模、健康被害者の重篤度等の情報により、食品事故拡大のおそれの有無の推定が可能である。

食品事故は、原因別に分類すると①微生物による汚染②化学物質の混入③異物の混入に大別される。これらの原因により生じる事故を危害「健康に及ぼす影響（健康被害）程度」、「事故の拡大の可能性」「消費者の信頼性を失う程度」、法的危機の観点から「レベル 1・レベル 2・レベル 3」と分類した。

従って、リコールの判断の基準は、上記 3 点のレベルを組み合わせリコールに踏み切るか否かについて決定することを提案する。リコールの判断に当たっては、シビアなレベルを選択した方が好ましい。