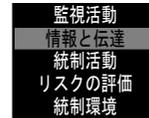


内部統制事例 2000-1

## 雪印乳業食中毒事件



### I 会社の沿革<sup>1)</sup>

▲810 億円
下落率 41.1%

大正 14 (1925)年 5 月、札幌ほか十数市町村の酪農家 629 人で、「(有)北海道製酪販売組合」として設立された同社は、翌大正 15(1926)年 6 月に、「保証責任北海道製酪販売組合連合会(酪連)」に改称するとともに、商標も「雪印」に決定し、次第に「雪印」のマークで道内牛乳の大半を集荷するまでに事業が拡大していった。そして、昭和 3(1928)年には、従来のバターに加えてアイスクリーム、昭和 8(1933)年にはチーズを製造し、昭和 13(1938)年には皮革事業・肉加工事業など、事業の幅を広げていった。社名も、昭和 13(1938)年 1 月に「保証責任北海道酪農販売組合連合会」と改称し、戦時体制化の昭和 16 (1941)年 4 月には、道内乳業の合理化、農業振興関連事業を併営する「国策会社」として、酪連、明治、極東、森永がそれぞれ現物出資をして(有)北海道興農公社を設立し、同年 6 月には株式会社に組織変更した。初代社長は黒沢西蔵氏である。

戦後の昭和 22(1947)年 1 月に株式を酪農家や従業員に分散し、社名を北海道酪農協同(株)に変更したが、昭和 23(1948)年 2 月に過度経済力集中排除法の指定を受け、昭和 25(1950)年 6 月、同法の適用によって雪印乳業(株)と北海道バター(株) (後のクローバー乳業) とに分割された。雪印乳業は、昭

<sup>1)</sup> ここでの記載は、以下の文献に基づいている。雪印乳業『有価証券報告書』2000年 3 月期；東洋経済新報社編『日本会社史総覧』上巻 1995 年度 214 頁。

和 25 (1950)年 8 月に東京と札幌の証券取引所にそれぞれ株式を上場したが、同年 12 月、種苗部門を雪印種苗株、肉加工部門を雪印食品工業株、皮革部門を雪印皮革株などと、徹底的に乳業以外の関連事業の分離が命じられた。そして、昭和 25(1950)年の分割以来、長年の懸案であった雪印乳業と北海道バターの合併が実現し、昭和 33(1958)年 11 月、新生雪印乳業株が誕生したのである。

雪印乳業は、この合併を契機に、東北、関東、関西、九州へと市場を拡大し、全国的な経営基盤を確立した。この事業領域の拡大に伴って、札幌・東京の両本社制を敷くようになった。国内での市乳、乳製品事業が軌道に乗った 1970 年代以降、同社は①総合食品企業に向けての事業の多角化の推進、②原料の確保と製品の販売の両面でのグローバル戦略の展開、そして③社会・スポーツ活動への支援に取り組むようになった。昭和 47(1972)年、オーストラリア進出を皮切りに、フランス、上海、アメリカなどで事業展開を行い、一方国内では、昭和 46 (1971)年、冷凍食品の製造・販売の開始、同年ファースト・フード・サービス事業への進出、昭和 55 (1980)年スポーツ飲料水の発売、シャドーグローア醸造株の全株式を取得してワイン生産を始めるなど、総合食品企業に向けて事業の多角化を推進した。また、平成 5(1993)年 4 月には岩手医薬品工場の操業を開始した。

今回の事件発覚直前の第 50 期事業年度 (2000 年 3 月 31 日決算) における同社の資本金は 278 億 900 万円、売上高 1 兆 2,877 億円、営業利益 205 億円、当期純損失 285 億円、従業員数 15,127 名である (連結レベル)。

## II 事件の発覚——第 1 幕

2000 年 6 月 29 日、雪印乳業の大阪工場で製造された加工乳パック「雪印低脂肪乳」を飲んだ近畿 2 府 3 県 200 人以上の消費者が、嘔吐や下痢な

どの食中毒症状を起こしたことが、大阪市の発表で明らかとなった<sup>2)</sup>。大阪市の、27日に医師からの連絡を受けて、同日、雪印に低脂肪乳の回収を指示し、翌28日に大阪工場（大阪市都島区）を立ち入り検査し、早急な原因解明に着手した<sup>3)</sup>。一方、雪印乳業も29日に会見を開き、大阪工場での「雪印低脂肪乳」の製造停止と、同製品約30万本の自主回収を始めたことを明らかにした。しかし、雪印乳業が事実を確認し取引先に回収の連絡をしたのは29日午前9時以降で、最初の被害が出てから回収に着手するまで2日近く経っていた<sup>4)</sup>。会見で西日本支社長は今回の事件に関して謝罪し、遅れたことについては「原因が特定されていない段階で自主回収するリスクを考えた。東京の役員らとの協議にも時間がかかった」<sup>5)</sup>と説明した。また、大阪府警は、業務上過失致傷と食品衛生法第4条<sup>6)</sup>違反の容疑で捜査を開始し、同工場長をはじめとする雪印関係者から事情聴取を開始した<sup>7)</sup>。

食中毒の原因をめぐって、混乱が出た。6月30日、和歌山市衛生研究所

2) 『朝日新聞』2000年6月30日。

3) 『読売新聞』2000年6月30日。

4) 『毎日新聞』2000年6月30日。

5) 『朝日新聞』2000年6月30日。

6) 食品衛生法第4条は以下のとおりである。

第4条〔不衛生食品等の販売等の禁止〕 左に掲げる食品又は添加物は、これを販売し（不特定又は多数の者に授与する販売以外の場合も含む。以下同じ。）、又は販売の用に供するために、採取し、製造し、輸入し、加工し、使用し、調理し、貯蔵し、若しくは陳列してはならない。

① 腐敗し、若しくは変敗したもの又は未熟であるもの。但し、一般に人の健康を害う虞がなく飲食に適すると認められるものは、この限りでない。

② 有毒な、若しくは有害な物質が含まれ、若しくは附着し、又はこれらの疑いがあるもの。但し、人の健康を害う虞がない場合として厚生労働大臣が定める場合においては、この限りでない。

③ 病原微生物により汚染され、又はその疑いがあり、人の健康を害う虞があるもの。

④ 不潔、異物の混入又は添加その他の事由により、人の健康を害う虞があるもの。

7) 『朝日新聞』2000年7月3日。

は飲み残しの低脂肪乳など 3 検体から**黄色ブドウ球菌\***の毒素産出遺伝子を検出したと発表した<sup>8)</sup>，翌日に会見した雪印乳業の関西品質保証センター長は，「微生物検査の結果，黄色ブドウ球菌など有害な微生物は検出されなかった」との検査結果を示した<sup>9)</sup>。大阪市環境保健局も，同日，工場の保存分や大阪市内の患者の飲み残しなどを調査した結果，「黄色ブドウ球菌やセレウス菌の毒素は検出しなかった」と発表した<sup>10)</sup>。しかし，中毒の疑いのある人の数は増え続け，大阪市による 7 月 1 日までの集計では，5,000 人に迫る勢いであった（「資料 雪印乳業 1」）。そして，食中毒者は，12 月 20 日に開催された「原因究明合同専門家会議」において，最終的に 13,420 人と確定された。また，今回の食中毒事件は，精神的苦痛を受けたことに対する慰謝料などを含む損害賠償訴訟<sup>11)</sup>や消費者との間に「心的外傷後ストレス障害(PTSD)」による損害賠償訴訟（和解）を引き起こした<sup>12)</sup>。「資料 雪印乳業 2」は，食中毒者の発生から確定までの推移をグラフ化したものであるが，発生からほぼ 1 週間における食中毒の広がりがいかに急激であったかを示している。食中毒の恐ろしさを知るとともに，食中毒に対しては，初期段階の会社の迅速な対応と情報公開がいかに決定的に重要であるかを物語っている。

---

<sup>8)</sup> 『日本経済新聞』2000 年 7 月 1 日。

<sup>9)</sup> しかし，実際は黄色ブドウ球菌は，6 月 30 日の夜の時点で「仮判定」で検出されていた。『読売新聞』2000 年 7 月 2 日。

<sup>10)</sup> 『日本経済新聞』2000 年 7 月 1 日（夕刊）。

<sup>11)</sup> 『毎日新聞』2000 年 7 月 14 日（夕刊）。

<sup>12)</sup> 『毎日新聞』2006 年 9 月 27 日（夕刊）。

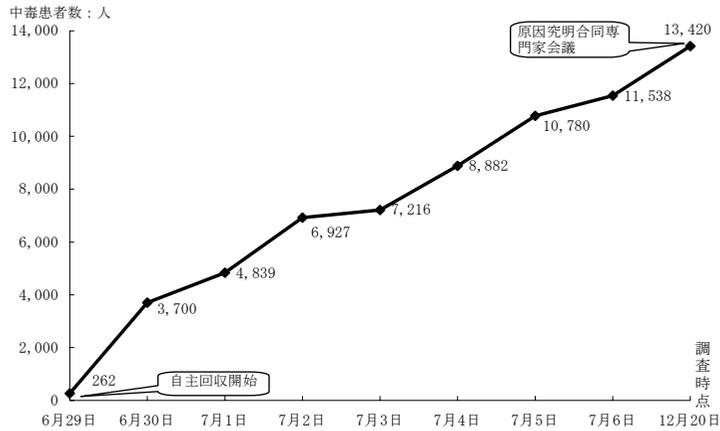
**コラム****▶ 黄色ブドウ球菌**

生育するにつれて細胞の集塊をつくるグラム染陽性の通性嫌気性細菌であり、健康な人や家畜の皮膚、鼻腔表面に普通に存在している。食物がこの菌に汚染されて増殖すると、耐熱性の外毒素を生産し、食中毒を起こす。直径約 1 マイクロメートル（マイクロは百万分の一）の球状の細菌で、ブドウの房のように集まるブドウ球菌の一種で、集落は黄色になる。自然界で広く分布し、健康な人の体内にも存在する常在菌の 1 つであるが、ブドウ球菌のなかで最も病原性が強い。36～38 度で増殖し、それに伴い毒素を分泌し、食中毒の原因となる。症状は軽い場合が多いが、病気などで免疫力が弱まった人が感染すると、敗血症や肺炎を起こす場合もある。『分子細胞 生物学辞典』東京化学同人・編 光星館；『日本経済新聞』2000 年 7 月 2 日。

中毒が報告された都道府県	保健所に症状を届け出た人数
大阪府	3,262
和歌山県	810
奈良県	380
兵庫県	222
京都府	144
滋賀県	11
広島県	9
岡山県	1
：計	4,839 (内入院患者 84 名)

出所：『朝日新聞』2000 年 7 月 1 日（夕刊）。大阪市による 7 月 1 日までの集計。7 月 1 日午後 8 時現在 6,000 人（102 名）『朝日新聞』2000 年 7 月 2 日。

**「資料 雪印乳業 1」 中毒の疑いのある人の広がり**



付記：中毒患者数には入院者を含むが、新聞報道にバラツキがあり、入院者数は各調査時点で必ずしも明らかではない（7月6日時点で165名）。また、調査時刻も午前・午後・夜と一定していない。

出所：『日本経済新聞』2000年7月1日、1日（夕刊）、2日、3日（夕刊）、4日（夕刊）、『読売新聞』2000年7月3日、5日（夕刊）、6日、6日（夕刊）、『毎日新聞』2000年12月20日（夕刊）。

### 「資料 雪印乳業 2」 食中毒の拡大の推移

事態は、雪印乳業が7月1日に行った記者会見で、大阪工場の製造ラインの「余った材料を再利用するための『調整乳タンク』と仮設バルブを連結するバルブ内<sup>13)</sup>」から「黄色ブドウ球菌」を検出したことを発表したことによって、新たな段階に入った<sup>14)</sup>。6月29日の緊急点検で、製造ラインの95カ所で管の内側をぬぐい取って調べた結果、十円玉大の乳固形分を発見し、これを検査したところ、7月1日になってその乳固形分から黄色ブドウ球菌を検出したとのことであった。記者会見に臨んだ社長と西日本支社長は、記者会見の終了段階で工場長からの検出の事実をはじめて聞

<sup>13)</sup> 『読売新聞』2000年7月2日。

<sup>14)</sup> 『日本経済新聞』2000年7月2日。

かされ、言葉を失う事態となった。

さらに7月11日、同社が黄色ブドウ球菌を検出した「調整乳タンク」以外の数ヵ所からも同球菌を検出していたことが明らかとなった。このことは、余剰品や返品された製品を製造ラインで循環・再利用することを行っていたため、原材料を混ぜ合わせるタンクなどを含め、同社の製造ライン全体が汚染され、その結果被害を拡大させた可能性<sup>15)</sup>があることを示すものであった。そして、食中毒事件は同社の経営・業務管理のあり方自体に問題があったことを実証する形でさらなる広がりを見せた。

### 洗浄マニュアル無視

報道によると、問題のバルブは、毎日洗浄するものではなく、週1回洗浄する規定になっていたが<sup>16)</sup>、洗浄記録を調べた結果6月2日から使用直前までの3週間まったく洗われていなかった。また、洗浄担当社員が先月行った洗浄作業の際、作業マニュアルに反して殺菌処理をしていなかったことも判明した<sup>17)</sup>。

「規定無視の作業はここ数年続いていた」という洗浄担当社員の証言もあり、また「必ずやらなければならないという認識はなかった」など<sup>18)</sup>、同社の製造管理の底が完全に抜け落ちていた状況も明らかになり始めた。さらに、現場責任者のチェックもほとんど行われていなかった可能性が高い<sup>19)</sup>。

大阪工場では、「低脂肪乳」の余剰品を調整乳タンクに貯蔵して「毎日

---

<sup>15)</sup> 『読売新聞』2000年7月11日（夕刊）。

<sup>16)</sup> 問題となった仮設バルブは自動的に洗浄できないタイプのものであったが、自動洗浄可能なものとするに決まっていたはずとの社内の声も報道されている。

『読売新聞』2000年7月2日。

<sup>17)</sup> 『読売新聞』2000年7月8日。

<sup>18)</sup> 『読売新聞』2000年7月8日。

<sup>19)</sup> 『日本経済新聞』2000年7月6日。

骨太」などに再利用していた。毒素が検出された低脂肪乳は6月21日からの製造分だったが、この余剰品が23日だけでも調整乳タンクに3.6トン注ぎ込まれ、計56トンもの汚染製品ができた、とされている<sup>20)</sup>。

6月23日の洗浄後も乳固形分が残っており、同社は「なぜ洗われなかったのかわからない。あつてはならないこと」とミスを認めた<sup>21)</sup>。加えて、大阪市保健所所長は、雪印乳業では、生産者から消費者へ流通するまでの管理工程を追跡できるHACCP\*（危害分析・重要管理点方式；「総合衛生管理製造過程」ともいう）が厚生省の承認で導入されていたため、大阪市の行った検査もこの記録に基づいて行われたが、雪印乳業は食中毒菌を検出したバルブを含むラインを「仮設」扱いにしてHACCP申請対象に含めていなかったため、結果として「組織的で厳密な管理」の外に置かれることとなった<sup>22)</sup>。そのため、「拭き取り調査」の対象から漏れていたことを明らかにした<sup>23)</sup>。当時の幹部には最先端のHACCPシステムという自信だけが残り、「ブドウ球菌は工程上にいない」という慢心——「安全への過信」——を引き起こした<sup>24)</sup>。そして、日が経つにつれて、「社内の連絡不備」の問題もさることながら、「週1回の分解洗浄も守られていなかったこと」・「記録書面に記載されていない仮設パイプが存在していたこと」など、同社の杜撰な衛生管理の実態が次第に明らかになり始めた。

---

20) 『読売新聞』2000年7月8日（夕刊）。

21) 『日本経済新聞』2000年7月2日。

22) 『日本経済新聞』2000年7月6日。

23) 『日本経済新聞』2000年7月2日。

24) 『日本経済新聞』2000年7月6日。

## コラム

### ▶ HACCP(Hazard Analysis and Critical Control Point)

HACCPとは、原材料の調達から食品が消費者に渡るまでの工程で起こりうる生物的・化学的・物理的なあらゆる危害の可能性を予測し、その発生を防ぐために重要な管理点を監視し、記録に残す新しい衛生管理法である。従来の食品衛生管理が、完成した製品の検査に重点を置くのに対し、この方式は、製造から流通までの各段階で、企業が自主的に発生のおそれがある危害を予測し、これを制御することにより製品の安全を管理しようとするシステムである。換言すれば、「工程の適正管理」を「製品の品質保証」につなげようとするところに、大きな特徴がある。

食品衛生法では、厚生大臣が製造・加工方法の基準を一律に定め、これに合わない場合には、製造は許可されないという仕組みであった。しかし、この新システムの承認を受けると、技術革新の成果を踏まえた多様な方法での製造ができるようになり、企業が自主的に行っている製品検査の制度やサンプル数も少なくできる余地が生まれる。このシステムの導入は、「裁量行政を排除するため、社会的規制は必要最低限に」という規制緩和の要請に応えたもので、これを機に食品衛生行政は「事前規制型」から「事後チェック型」へ転換したといわれていた。HACCP自身は、施設や設備の基準を規定したものではないが、現実にクリーンルーム技術や気流・温熱解析技術、洗浄システムなどの建築技術を取り入れた施設・設備が一定の条件を満たさなければ HACCP の実行は不可能である。『イミダス 2001』；『読売新聞』2000年7月7日。

今回の雪印乳業の企業不祥事がすべての関係者にとって残念であったことは、厚生省が最新の衛生管理システムとして、その導入を推進する HACCPシステムの承認を受け、同社大阪工場が導入していたことである。HACCPシステムの導入は、企業側の自主性を尊重するものであるが、同時に、それは厳しい自己責任を要求する。今回の事態は、新しい製造システムを導入しながらも、「企業の自己責任」が厳しくなる状況のもとで、なかなか企業自体の体質改善が追いつかない状況を浮き彫りにしたといえる。HACCPは「米航空宇宙局が開発した宇宙食の品質管理プログラムをモデルにしたものだが、運用する人間が規定に従わなければ、最新のシス

テムも役に立たない」<sup>25)</sup>。まさに、そのとおりである。

7月2日、大阪府立公衆衛生研究所は発症者の飲み残した製品から黄色ブドウ球菌がつくる毒素である「A型エンテロトキシン」を検出したと発表した。そして、大阪市はこの発表を受けて、食品衛生法に基づき大阪工場を安全が確認されるまで無期限の営業禁止処分にした（「資料 雪印乳業 3」）<sup>26)</sup>。

<p>お詫び</p> <p>お客様各位</p> <p>このたびの「雪印低脂肪乳」食中毒事故に関しまして、お客様の皆様には大変ご迷惑をおかけ致しました。謹んでお詫び申し上げます。</p> <p>さて、弊社は今回、大阪市保健所の回収命令（「雪印低脂肪乳」「雪印毎日骨太」「雪印カルパワー」の三種）を受け、近畿地域を中心に販売した商品の回収に加え、さらに大阪工場製造の商品全てを回収対象とさせていただきます。誠に致しましたのでお知らせ申し上げます。</p> <p>弊社大阪工場は7月2日、当局より無期限の営業禁止処分を受けました。このような事態を招きお客様の皆様に対し、多大なご不安ご心配をおかけしておりますことを深く反省しております。また、工場内調査の結果が出るまでには、時間がかかることは否めず、これ以上のご迷惑をおかけすることはできないと判断し、今回の回収を決めた次第です。</p> <p>今回の処分につきまして、厳粛に受け止めるとともに、商品の回収に全力を尽くす所存でございますので何卒ご理解を賜りますようお願い申し上げます。</p> <p>以上</p> <p>平成12年7月6日</p> <p>東京都新宿区本塩町13番地 雪印乳業株式会社</p>	<p>お詫び</p> <p>お客様各位</p> <p>このたびの「雪印低脂肪乳」食中毒事故に関しまして、お客様の皆様には大変ご迷惑をおかけ致しました。謹んでお詫び申し上げます。</p> <p>さて、弊社は今回、大阪市保健所の回収命令（「雪印低脂肪乳」「雪印毎日骨太」「雪印カルパワー」の三種）を受け、近畿地域を中心に販売した商品の回収に加え、さらに大阪工場製造の商品全てを回収対象とさせていただきます。誠に致しましたのでお知らせ申し上げます。</p> <p>弊社大阪工場は7月2日、当局より無期限の営業禁止処分を受けました。このような事態を招きお客様の皆様に対し、多大なご不安ご心配をおかけしておりますことを深く反省しております。また、工場内調査の結果が出るまでには、時間がかかることは否めず、これ以上のご迷惑をおかけすることはできないと判断し、今回の回収を決めた次第です。</p> <p>今回の処分につきまして、厳粛に受け止めるとともに、商品の回収に全力を尽くす所存でございますので何卒ご理解を賜りますようお願い申し上げます。</p> <p>以上</p> <p>平成12年7月6日</p> <p>東京都新宿区本塩町13番地 雪印乳業株式会社</p>
---	---

出所：『毎日新聞』2000年7月6日。

### 「資料 雪印乳業 3」 大阪工場の営業禁止処分

7月4日、雪印乳業は「お詫び」と「重ねての回収のお願い」なる社告（「資料 雪印乳業 4」）を各紙朝刊に掲載した。しかしその後、当初「十円玉大」としていたバルブの汚れはバルブ全体に広がっていたこと<sup>27)</sup>、バルブはこれまでの雪印乳業の説明とは異なり、「使用するたびの洗浄と、

<sup>25)</sup> 『読売新聞』2000年7月4日。

<sup>26)</sup> 『読売新聞』2000年7月3日。

<sup>27)</sup> 『読売新聞』2000年7月4日。

週 1 回の分解点検を規定した同社の作業マニュアルに違反し<sup>28)</sup>、分解手洗淨しないまま 3 週間 (6 月 2 日～6 月 23 日) にわたって、ほぼ毎日仮設パイプと連結して使用されていたこと<sup>29)</sup>、これまで安全とされていた品質保持期限が 7 月 3 日の製品からも黄色ブドウ球菌の毒素が検出されたことなど<sup>30)</sup>、「社告」の中身を次々と覆す事実が明らかになったため、同社は「社告」の訂正を行う事態に追い込まれた。「このような使い方をしていれば、バルブ内にカルシウム分がこびりつき、いつ食中毒が起きてもおかしくない。いままで起きなかったのが不思議なほど。雪印側が提供する資料や作業記録は何も信用できない<sup>31)</sup>」という市保健所担当責任者の声も報道されている。

大阪市は、7 月 4 日午後、新たに 2 つの製品の回収を命令するとともに、大阪工場の他の製品についても「安全性に疑いがある」として自主回収をするように指導した。雪印乳業は、これを受けて大阪工場で製造されていた 59 銘柄 86 種類の全製品を回収すると発表した<sup>32)</sup>。回収命令の対象となったのは「毎日骨太」「カルパワー」であるが、大阪府や兵庫県で飲んだ人からすでに異常を訴える届け出が出ている。また、回収を決めた製品は回収済低脂肪乳を含め、計約 1,100 万個<sup>33)</sup>に上るとされている<sup>34)</sup>。

---

28) 『読売新聞』2000 年 7 月 4 日。

29) 『読売新聞』2000 年 7 月 4 日。

30) 『日本経済新聞』2000 年 7 月 4 日 (夕刊)。

31) 『読売新聞』2000 年 7 月 4 日。

32) 『日本経済新聞』2000 年 7 月 5 日。

33) この内訳は、「毎日骨太」(150～200 万本)、「カルパワー」を含む牛乳 550～600 万本、その他のヨーグルト飲料など 300 万本とされている。『読売新聞』2000 年 7 月 5 日。

34) 『日本経済新聞』2000 年 7 月 5 日。

お詫び

お客様各位

平素は格別のご愛顧を賜りまして厚くお礼申し上げます。

さて、弊社大阪工場で製造致しました「雪印低脂肪乳」（平成 12 年 6 月 30 日から 7 月 2 日品質保持期限）による下痢、嘔吐などの食中毒の発生につきまして、日頃ご愛顧戴いております数多くのお客様には大変なご迷惑とご心配をおかけ致しましたことを謹んで深くお詫び申し上げます。

今回の不祥事は食品会社として、あってはならないことであり、社会的責任を痛感しているところであります。

発症されました方々、また入院されておられる方々には、一日も早いご回復をお祈り申し上げますとともに、弊社としては可能な限り、誠意をもって対応させて頂く所存であります。

また、監督官庁をはじめ、流通関係の皆様に対しましても、多大なるご迷惑をおかけ致しましたことを深くお詫び申し上げます。

今回の異常品発生は、大阪工場で「雪印低脂肪乳」の製造過程において工程の一部に洗浄不良があったことから、黄色ブドウ球菌が増殖し、エンテロトキシンが製品を汚染したことによるものであります。

なお、7 月 2 日、当局より大阪工場に対し営業禁止処分を受けました。弊社と致しましては、この処分を厳粛に受け止め、今後より一層の衛生管理・品質管理の徹底と再発防止に努め、お客様の信頼を回復するよう全社一丸となり初心にかえり努力してまいります。

平成 12 年 7 月 4 日

東京都新宿区本塩町 13 番地  
雪印乳業株式会社

重ねての回収のお願い

この度の商品回収が遅れたことによるご批判は申し開きのできるものではなく、伏して陳謝申し上げる次第であります。つきましては、皆様のお手元に左記該当商品がございましたら、弊社お客様相談室へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

なお、食中毒を起こしました商品の品質保持期限は 7 月 2 日まででありますが、お客様の安全衛生に万全を期するために、品質保持期限 7 月 5 日までの商品と致します。

記

一、対象商品

「雪印低脂肪乳 1000ml」

大阪工場製品（工場記号 AHE）

「雪印低脂肪乳 500ml」

大阪工場製品（工場記号 AHE）

右記商品の「品質保持期限 00・7・5」までの期限の商品。工場記号 AHE は、商品上部の品質保持期限日の右端に捺印しております。

二、お問い合わせ先

弊社お客様相談室

フリーダイヤル（略）（午前 9 時～午後 10 時）

以 上

出所：『読売新聞』2000 年 7 月 4 日（原文縦書き）

「資料 雪印乳業 4」お詫び広告と社告

### 洗浄記録の不備

さらに、これに追い討ちをかける事態が雪印乳業日野工場で起こった。東京都衛生局が、同工場で使用されている貯乳タンク 3 基のうち、予備タンクとして使用している 1 基について、洗浄記録や洗浄マニュアルがないとして、その使用中止を指導した、との報道がなされた<sup>35)</sup>。7月8日には、静岡工場においても、洗浄記録の不備の問題が明らかとなった<sup>36)</sup>。

7月11日、雪印乳業は緊急記者会見を開き、営業停止処分となっている大阪工場以外の全国 20 の市乳（牛乳・ヨーグルト）工場すべてを、1 週間を目処に（安全確認終了まで）自主的に操業停止にすると発表した<sup>37)</sup>。厚生省が 10 日までにまとめた調査結果によると、一部の工場で洗浄記録がないなどの問題はあったものの、すでに改善されており、20 工場とも衛生管理の面では問題はないとの結論は出ていたが、「今回の事件を厳粛に受け止め、自ら原点に立ち返ってやり直そうと決心した。苦渋の決断だった」ことを、記者会見をした副社長は吐露した<sup>38)</sup>。しかし、経営陣をして操業中止の経営判断に至らしめたのは、「いったん工場を全部止めて検査し自ら安全を宣言しなければ、立ち直れない」と危機感を強くしていた、店頭から雪印製品の撤去を進める小売店に謝罪して回るしかなかった同社営業部隊が突きつけた提案だったとされている<sup>39)</sup>。役員・部長級で構成する食中毒対策本部は、当初、乗り気ではなく「一度失った顧客は簡単には取り

35) 『読売新聞』2000年7月6日。もっとも、洗浄記録の不備は雪印乳業だけに限った問題ではないようで、厚生省が自治体に指示して実施した、全国の乳処理施設への一斉点検の中間集計結果によると、全体の9割以上にあたる766施設について分析した結果、その約7割の544施設で、手洗浄に関する記録やマニュアルがないことが判明した。同省からHACCPの承認を受けている201施設に限っても、5割近い99施設で同様の不備があった、と報道されている。『読売新聞』2000年7月18日。

36) 『読売新聞』2000年7月8日。

37) 『読売新聞』2000年7月12日。

38) 『読売新聞』2000年7月12日。

39) 『日経産業新聞』2000年7月13日。

戻せない」・「かえってイメージ低下を招く」といった異論も強く、食中毒は大阪工場だけの問題であるという意識もあったからである<sup>40)</sup>。1週間程度の全面停止とはいえ、製品供給が止まれば、販売店網を一気に失うリスクが現実化する可能性の高い状況にあった<sup>41)</sup>。直面しているリスクのとらえ方が、現場と経営者の間に大きなズレがあることがわかる。

全工場での操業停止は決定したものの、工場点検の時期や方法についての本社からの具体的な指示は決まっておらず、検討中の段階であったようで、工場現場は混乱に陥った<sup>42)</sup>。さらに、工場現場の従業員は、将来の会社の行く末や今後の自分を案じ、不安を隠さなかった<sup>43)</sup>。また、生乳の生産者である酪農家は操業停止による雪印乳業集荷分の扱いについて不安を示し始めた<sup>44)</sup>。一方、中元商戦たけなわの大手百貨店では、雪印の乳製品を詰め合わせた中元用ギフトセットなどが売り場から撤去され始めた<sup>45)</sup>。

### 未出荷乳の再利用

雪印乳業の厚木工場など8工場で、販売所などで一度も荷降ろししなかった製品や出荷前の加工乳を再利用して製品化していたことも明らかとなった。加工乳の再利用は一定の基準（品質保持期限内）を満たせば食品衛生法には抵触しないものの、同法に基づく厚生省令には違反しているとされている。製品の再利用問題では、大阪工場で返品製品の再利用が行われていたほか、神戸工場でも出荷された加工乳を乳飲料に使っていたことが判明し、厚生省は「安全性という観点からすれば特に問題はないが、厚生省令違反となり、やめた方がよい」として、返品の利用をやめるように

40) 『日経産業新聞』2000年7月13日。

41) 『日経産業新聞』2000年7月13日。

42) 『読売新聞』2000年7月13日。

43) 『読売新聞』2000年7月12日（夕刊）、13日。

44) 『読売新聞』2000年7月12日（夕刊）。

45) 『読売新聞』2000年7月12日（夕刊）。

業者を指導し、日本乳業協会もこのことを徹底するとした<sup>46)</sup>。また、返品再利用の問題に関連して、期限切れの製品が混入していた可能性も否定できないと、大阪市は大阪工場の衛生管理状況に関する中間報告のなかで発表した。雪印乳業は、11日の会見において、期限切れ製品の再利用の可能性を認めた<sup>47)</sup>。

### 屋外での返品開封作業

工場関係者が大阪府警の事情聴取に対し、返品された製品を、最高気温が30度近くに達していた6月23～25日の3日間に、配送委託業者が屋外で開封して再利用していたことを証言した<sup>48)</sup>。発症者の多くは上記の3日間に製造された低脂肪乳を飲んだ人であり、高温の屋外での開封作業が食中毒菌の急激な増殖につながった可能性があるともみて実態解明に着手した<sup>49)</sup>。

7月11日、雪印乳業はすでに操業を停止していた大阪工場に加え、全国20ヵ所の牛乳・乳飲料工場（「資料 雪印乳業 5」）をすべて、12日から操業停止にし、全工程の安全点検を行うことを決定した。これは、杜撰な衛生管理が明らかになっていた大阪工場のほか、それ以外の工場でも同様の疑いが強まったための措置であった。また、一部の工場については、将来における閉鎖を明らかにした。

---

46) 『読売新聞』2000年7月13日。

47) 『日本経済新聞』2000年7月12日。

48) 『日本経済新聞』2000年7月11日；『読売新聞』2000年7月14日（夕刊）。

49) 『読売新聞』2000年7月14日（夕刊）。

操業停止した工場名		操業停止した工場名	
札幌工場		静岡工場	2002年3月閉鎖予定
仙台工場	2002年3月閉鎖予定	愛知工場	
青森工場		北陸工場	2002年3月閉鎖予定
花巻工場	2002年3月閉鎖予定	大阪工場	閉鎖
東京工場	2002年3月閉鎖	神戸工場	
日野工場		京都工場	
厚木工場		広島工場	2002年3月閉鎖予定
野田工場		高松工場	閉鎖
新潟工場	閉鎖	倉敷工場	
名古屋工場		福岡工場	
		都城工場	

出所：『毎日新聞』2000年7月12日（原文和暦）。

#### 「資料 雪印乳業 5」 操業停止工場と閉鎖工場

厚生省は7月14日、大阪工場のHACCPの承認取り消しを決定し、操業を一時停止している20工場についても独自に立ち入り調査をすると発表した<sup>50)</sup>。厚生省は会見で（HACCP承認取り消しについて）「図面に記載されていない仮設パイプが見つかったり、週1回の分解洗浄も守られていなかった」、「開封作業の一部を屋外で行うなどは論外である」などと話し<sup>51)</sup>、その理由を述べた。

大阪府警は、多くの被害者を出した大阪工場製の低脂肪乳が大樹工場（北海道大樹町）で製造された脱脂粉乳を原材料に使用していたことから、8月4日、大樹工場を捜索した。その時、製造過程でのトラブルの有無を尋ねたところ、工場幹部らは「特段のことはなかった」などと説明し、3月31日の停電について触れなかった<sup>52)</sup>。しかし、これが後日新たな問題を引き起こすこととなった。

<sup>50)</sup> 『日本経済新聞』2000年7月14日（夕刊）。

<sup>51)</sup> 『日本経済新聞』2000年7月14日（夕刊）。

<sup>52)</sup> 『読売新聞』2000年8月26日。

### 雪印 10 工場「安全宣言」

厚生省は、7月25日に現地調査結果に基づく「専門評価会議」を開き、「食品衛生上の重大な問題はなかった」が、依然改善する余地は残っているととして6つの事項<sup>53)</sup>を示したうえで、同社が「確約書」を厚生省に提出することを条件として、10工場について事実上の「安全宣言」を出した。雪印乳業は、上記会議で義務づけられた改善項目についての確約書を26日に提出し、10工場のうち名古屋総括工場、札幌、東京、福岡、青森、神戸について、7月27日を皮切りに順次操業を再開することを発表した<sup>54)</sup>。

## III 事件の影響

「食の安全」に対する消費者の反応はすさまじく、7月5日午前時点で雪印乳業のホームページには、2,000件を超える苦情が寄せられる事態になった。また、全国の同社相談室などにも7月2日現在で5,419件の問い合わせや苦情があった<sup>55)</sup>。また、「業界全体のイメージダウン」や「消費者の過剰反応に対する不安」が同業他社の関係者の間でささやかれる事態

<sup>53)</sup> 新聞報道によると、以下の6項目である。

- ① 戻し乳の扱いについて標準マニュアルの作成……統制活動
- ② 手洗浄の個別マニュアル作成……統制活動
- ③ 操業開始前のテスト生産、ふき取り検査、サンプル製品の微生物検査の実施
- ④ 操業再開後に定期データを取り、当面1ヶ月間はその検証結果を報告し、製品中のエンテロトキシン（毒素）の検査も行う……情報と伝達、統制活動
- ⑤ 本社が各工場の製造計画が機能しているかどうかを確認できる体制を構築し、各工場の計画について外部の検証を受ける……監視活動
- ⑥ 戻し乳について、総合衛生管理製造過程の承認漏れを是正する……統制活動（『読売新聞』2000年7月26日）。

<sup>54)</sup> 『読売新聞』2000年7月27日。

<sup>55)</sup> 『読売新聞』2000年7月5日（夕刊）。

となった<sup>56)</sup>。

会社は、発症者に対して個別に訪問し陳謝する「お詫び行脚」を開始した<sup>57)</sup>。また、7月5日発表された日野工場での洗浄管理体制の不備を理由に、東京都教育庁は翌日の6日、同工場から出荷されている学校給食用の牛乳について、安全が確認されるまでの期間、入荷を中止するように関係自治体に通知した。

7月7日現在、東京、大阪、静岡などの7都道府県では学校給食などでの使用を中止したほか、少なくとも140を超える市町村で同様の措置が採られた<sup>58)</sup>。食中毒事件による消費者の不安の高まりを受けて、大手スーパーなど小売店から雪印乳業製品が相次いで撤去された。7月5日、ファミリーマート約5,500店は一斉に雪印乳業の飲料・デザートを売り場から取り除き廃棄処分にし、ダイエーは近畿・中部・中国・四国の120店舗で10品目の販売を見合わせ、西友は関西の27店舗で16品目の販売を見合わせた。その後、製品撤去は、雪印乳業製品全品を対象に、主要な小売店のほぼ全店で行われ、その規模は拡大し、同時に、雪印乳業の屋台骨を揺るがし始めた<sup>59)</sup>。また、中元商戦たけなわの大手百貨店では、雪印乳業の乳製品を詰め合わせた中元用ギフトセットなどが売り場から撤去された<sup>60)</sup>。食品スーパーのライフコーポレーションは、7月11日、全国189店舗で雪印乳業の製品をすべて撤去したと発表し、ジャスコが全国に展開している1,200以上の「ミニストップ」も雪印乳業製品の全品撤去を決定した<sup>61)</sup>。さらに、雪印乳業の食中毒事件は、同社からチーズや牛乳などを仕入れていた外食産業にも影響を与え、仕入先の変更や雪印乳業製品の使用中止が

56) 『読売新聞』2000年7月6日(夕刊)。

57) 『読売新聞』2000年7月5日(夕刊)。

58) 『読売新聞』2000年7月8日。

59) 『日本経済新聞』2000年7月6日；『読売新聞』2000年7月12日。

60) 『読売新聞』2000年7月12日(夕刊)。

61) 『読売新聞』2000年7月11日(夕刊)。

相次いだ<sup>62)</sup>。次々と明らかになる不祥事を受けて、雪印乳業製品の使用をこのまま続けていては、企業イメージにも傷がつかねないとの懸念が強まったからである。「資料 雪印乳業 6」は雪印乳業製品をめぐる主要小売店の動きの一部を示したものである。また、雪印乳業と契約している全国 3,240 店の牛乳販売店のうち、7月 22 日現在で 570 店が休業、廃業に追い込まれた<sup>63)</sup>。16 日の発表時点では 90 店舗だったが、工場の操業停止によって供給がなくなったことや販売契約を打ち切ったことで需要が減少したことなどが大きな理由であった。

企業名	実施日	対象店舗
セブンイレブン・ジャパン	7月11日	8,200
ローソン	7月11日	7,500
ファミリーマート	7月11日	5,500
イトーヨーカー堂	7月11日	177 店
ダイエー	7月11日	800 店
ジャスコ	7月12日	750
西友	7月11日	190
マイカル	7月11日	268
ライフコーポレーション	7月11日	189
サミット	7月11日	首都圏 68
コープこうべ	7月11日	兵庫県内 174 店
三越	7月 6日	20
高島屋	7月 7日	18 店

出所：『日本経済新聞』2000年7月12日。

#### 「資料 雪印乳業 6」 雪印乳業製品をめぐる主な小売店の動き

さらに、同社は、酪農家が牛乳の納入先を雪印乳業から他メーカーに切り換えたことによる輸送費の増加分や飲料向けから加工向けに転用したことによる手取り分の減少を補填することを求めた厚生省の食中毒対策（自

<sup>62)</sup> 『日経産業新聞』2000年7月18日。

<sup>63)</sup> 『毎日新聞』2000年7月26日。

民党農林部会に報告)を受け入れた<sup>64)</sup>。

### 原因——大阪工場の可動式パイプと作業マニュアル違反

食中毒をもたらした直接的原因は、①調整乳タンクに材料を送るパイプを、自動洗浄構造で安全性の高い常設パイプではなく、食中毒菌混入の恐れがある可動式の仮設パイプ(ホース)のみにしていたことと、②可動式のパイプは外気に接して温度管理ができないうえ、バルブを手作業で洗浄する必要があるため、大阪工場の作業マニュアルでは、週1回の分解洗浄を定めていたが、この洗浄作業を怠っていたことが重なったことにある。仮設パイプの使用は、問題となった製品と同様の製品を製造している同社の飲料工場 21 カ所のうち、大阪工場だけであった。「コスト削減で安価な設備を選んだため」との報道がなされているが、問題はむしろ、可動式パイプを使用することのリスクを過小に評価し、定められていた統制活動——週1回の分解洗浄——が正しく行われていなかったことにある。多大な投資を伴うため、常設パイプの導入を避ける経営判断があったものと推察されるが、そうであれば、なおのこと統制活動の徹底により予想されるリスクを十分に引き下げるべきであった。「加熱殺菌するという安心感で、殺菌前の工程に対する意識が薄かった」<sup>65)</sup>と同社市乳生産部課長が同社の製造工程管理のあり方に対する油断があったことを示している。

問題は、「こうした規定無視がここ数年続いており、上司から改善指示もなかった」、「マニュアルの中身を知らなかった」、「知ってはいたが、その通りしたことがない」という現場社員の声<sup>66)</sup>にみられるように、作業マニュアルそのものが同社においては形骸化していた実態があったことである。なお、バルブ以外の汚染源の可能性もまったく否定されたわけでは

<sup>64)</sup> 『読売新聞』2000年7月19日。

<sup>65)</sup> 『読売新聞』2000年7月5日(夕刊)。

<sup>66)</sup> 『読売新聞』2000年7月6日。

なく、西日本支社製造部長は、衆議院厚生委員会の現地調査の際、①脱脂粉乳とバターの調整段階、②成分調整の移動溶解機の使用時、③冷蔵庫に入っている戻し乳の異動時、④脱脂粉乳やバターを混ぜる調合タンクの温度管理の失敗の4つのケースがありうると説明した<sup>67)</sup>。

さらに、大阪労働局は、残業について「1日4時間以内」と定めた労使協定に違反して、最高で1日10時間に及ぶ残業を課していた事例を含め、1ヵ月に違反した日が数日、延べ14人が4時間を超す残業を余儀なくされていたことを明らかにした。長時間に及ぶ違法な残業が杜撰な衛生管理の引き金になった可能性も指摘されている<sup>68)</sup>。

#### IV 関係者の責任と影響

被害の拡大に伴い、流通業者が雪印乳業製品を店頭から撤収する動きが相次ぎ、また、杜撰な社内管理体制に対する消費者からの批判や抗議も強まってきた。7月6日、同社社長は緊急記者会見を行い、「お客さま、世間のみなさまに大変迷惑をかけた。混乱の責任を取って辞任を決意した」と改めて集団食中毒事件を引き起こしたことについて陳謝するとともに、牛乳製品部門担当専務取締役、生産技術担当専務取締役、牛乳製品生産担当取締役3名の引責辞任を発表した<sup>69)</sup>。「今後の会社の将来を考えると、これ以上の混乱は避けねばならない。そのためには最高責任者である私が辞任するのが妥当だ<sup>70)</sup>」、「過信、おごりがあった<sup>71)</sup>」、「先輩が築いてくれた信用を失ったことは大変残念だ。信頼していただいて社長に就任

67) 『日本経済新聞』2000年7月18日。

68) 『毎日新聞』2000年8月3日。

69) 『読売新聞』2000年7月7日。

70) 『毎日新聞』2000年7月7日。

71) 『毎日新聞』2000年7月7日。

しながらこういう結果を招いたのは本当に無念だ」<sup>72)</sup>などと述べ、新たな経営体制を構築し経営陣を一新することで失墜した信頼の回復を目指す方向を示した。また、今後の再発防止のため、外部の人材を招いた「事故調査委員会」を社内に立ち上げて、原因究明に全力を挙げると言明した<sup>73)</sup>。さらに、問題を引き起こした大阪工場については、高度な衛生管理下にあることを示す厚生省のHACCPの承認を受けていたが、その取り消しの可能性を認めたとうえで、大阪工場を廃止する意向を示した<sup>74)</sup>。

同社社長は、事件の原因について、

- ① 事業本部制にしたことで、生産現場の情報が社長まで上がってこなくなったこと<sup>75)</sup>、
- ② 事業本部制を取っていたが、各事業本部に所属する人間がかなりのスピードを持って対応しなければならないが、それができなかったこと<sup>76)</sup>、
- ③ 危機管理マニュアルを作っていたが、作っただけでリスク管理ができると安心してしまったこと

を指摘した<sup>77)</sup>。また、社長に経営企画室長・財務部長を歴任し生産現場での勤務経験がほとんどなかったことも、現場管理に目が十分に行き届かなかったことに関係しているのではないかと、との指摘も出ている<sup>78)</sup>。新聞社説は、今回の企業不祥事を「複合人災」と断じ、社長を含む経営陣の経営の不手際を次のように厳しく批判した。少し長いですが、重要な点をいくつも

<sup>72)</sup> 『日本経済新聞』2000年7月7日。

<sup>73)</sup> 『読売新聞』2000年7月7日。

<sup>74)</sup> 『読売新聞』2000年7月7日。

<sup>75)</sup> 同社社長は、記者会見で、社内での重要な決定で「蚊帳の外」に置かれたトップの無念さをにじませた、と報道されている。『読売新聞』2000年7月6日（夕刊）。

<sup>76)</sup> 同社社長は、就任の際、「スピーディ&ステッディ」（迅速と堅実）をキャッチフレーズに掲げていたとされる。『読売新聞』2000年7月6日（夕刊）。

<sup>77)</sup> 『読売新聞』2000年7月7日；『日本経済新聞』2000年7月7日。

<sup>78)</sup> 『読売新聞』2000年7月7日。

含んでいるので、そのまま引用する（『読売新聞』2000年7月12日）。

「品質管理の手抜きには驚かされる。安全性をいくら強調しても、消費者の信頼を失っては食品会社は成り立たない。事実を的確につかみ、速やかな情報公開が欠かせないにもかかわらず、発症以来、会社側の対応のまずさが消費者の不信感を増幅させた。

社長の記者会見は、事実関係を把握していない様子が歴然としていた。会社側の説明は二転三転し、行政側も雪印に対する不信を強めた。相次いで製品の回収命令を出している。

非常時には『トップダウン』が危機管理の鉄則である。素早い対応が被害を最小限に食い止める。出荷量の多いトップメーカーの場合、一刻の遅れが被害を等比級数的に拡大させる。トップダウンの前提となる情報伝達が最初から不十分だった。認識の甘さが招いた結果であり、すべて後手に回った。

西日本支社の担当部長が工場から直接、事情を聞き始めたのは、全製品の自主回収を決めた今月4日からだった。それまで推論で報道発表をしていたという。返品の再利用についても、常務である支社長は『信じられない』とひとつとのように語った。

情報伝達のまずさについて、社長は『事業部制をとり、任せていたため』と弁解しているが、ブランドの信頼喪失は全社の問題であり、事業部に任せる話ではない。事業部ごとに収益を競う体質が経済性、効率性を優先させ、もっとも大切な安全性を犠牲にさせたのではないか。

食品会社としてのモラルの崩壊と、安全に対する過信が重なった複合人災である。」（人名省略・文節の再設定筆者）

「築城3年落城1日」という言葉がある。今回の雪印乳業の食中毒事件は、雪印乳業のブランドを短期間で崩壊した。不祥事への対応の要諦は、

- ① 原因究明
- ② 再発防止
- ③ 責任ある迅速な情報公開

であろうが、経営陣の対応はそのいずれをとっても不十分なものであった。そして、危機管理システムの脆弱性はさしあたり無視したとしても、記者会見のたびに説明が二転三転したことが火に油を注ぐこととなった。「経営陣が拡大した雪印事件」<sup>79)</sup> という新聞社説の見出しは、今回の企業不祥事のもつ一面を的確にとらえている。

雪印乳業は、7月27日に開催された取締役会で、現社長を含む8人の役員が退任する人事を発表した<sup>80)</sup>。これまでは、社長のほか専務取締役2名・取締役1名の辞任とされていたが、副社長ら4名の辞任があり、計8人の大幅な旧役員一掃人事となった。

## V 新たな事件の発覚——第2幕

8月2日、雪印乳業集団食中毒事件に関連して、津島厚生大臣は記者会見を行い、操業停止処分を受けている大阪工場を除く同社直営の20工場について、「操業再開に大きな問題がないことが確認された。雪印乳業には今後、安全性の高い乳製品の製造を期待したい」として、事実上の安全宣言をした<sup>81)</sup>。そして8月4日に厚生省から出された安全宣言を受けて製品販売が開始され、また同日の新社長の就任を受けて、雪印再生に向けて歩み始めた。新社長は、就任後はじめて記者会見し、「今までの雪印の

---

<sup>79)</sup> 『日本経済新聞』2000年7月13日。

<sup>80)</sup> 『日本経済新聞』2000年7月29日。

<sup>81)</sup> 『日本経済新聞』2000年8月3日；『毎日新聞』2000年8月3日。

社風は根本的に、世間とずれていた。トップメーカーとしておごりがあった」と反省の弁を述べた。そして、同社長は、7月の牛乳・乳飲料（市乳）の売上高が前年同月より8割減少したことを明らかにするとともに、再発防止のための一連の対策（「資料 雪印乳業 7」）を発表した。また、8日に開催された衆議院厚生委員会において、参考人として招致された同社社長は「トップメーカーのおごりが社内にまんえんしていた」と謝罪したうえで、社内の安全管理体制の刷新を進め、信頼回復に努める考えを改めて強調した<sup>82)</sup>。

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| ▽ | 食中毒の再発防止策                        |
| ○ | 20の市乳工場で黄色ブドウ球菌の毒素検査を採用          |
| ○ | 全商品に対する検査項目を増加                   |
| ○ | 紙パックなどに容器詰めした商品の再利用禁止            |
| ○ | 社長直属の「商品安全監査室」を設置、第三者の参画を要請      |
| ○ | 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       |
| ▽ | 被害への補償                           |
| ○ | 大阪工場による食中毒事故の被害者向けに「お客様ケアセンター」設置 |
| ○ | 酪農家、販売店、取引先の補償は個別に対応             |
| ▽ | 経営刷新に向けた対策                       |
| ○ | 外部有識者で構成する「経営諮問委員会」を設置           |
| ○ | 消費者向けにフリーダイヤルの年中無休体制の確立          |
| ○ | 商品記載の工程固有記号を変更し、各工場名を分かりやすく表示    |
| ○ | 投資家向けのホームページ窓口を設置                |
| ○ | 広報活動の積極化                         |
| ○ | 消費者がいつでも工場を見学できる体制構築             |
| ○ | 顧客第一主義の組織体制                      |
| ○ | 社内の意見を反映させる仕組みづくり                |

出所：『日本経済新聞』2000年8月5日。

**「資料 雪印乳業 7」 新社長が発表した経営改革のための諸対策**

<sup>82)</sup> 『日本経済新聞』2000年8月8日（夕刊）。

雪印乳業再興に向けて順調に進みかけていたかにみえた 8 月 18 日、新たな激震が雪印乳業を襲った。大阪市が、低脂肪乳の原材料である大樹工場製の「脱脂粉乳」（4 月 10 日製造・6 月 3 工場に入荷：「資料 雪印乳業 8」）から黄色ブドウ球菌の毒素を検出した、と発表した<sup>83)</sup>。雪印乳業は、18 日夜、「大樹工場を含めた全工場の脱脂粉乳について再検査、安全性を確認する」と発表した<sup>84)</sup>。また、同社 21 日のホームページにおいて謝罪と社告（「資料 雪印乳業 9」）を行った。「チーズ製造を中心とする工場は衛生管理が特に厳しく、大樹工場で毒素が検出されたことは意外だ」<sup>85)</sup>との同社広報担当者のつぶやきは、同社の衛生管理の底が抜けていたことを意味している。今回の集団食中毒に関連して原材料から毒素が検出されたのははじめてであるが、毒素が検出されたのは大樹工場が 4 月 10 日に製造した脱脂粉乳で、大阪府警が大樹工場から押収した 2 つの保存サンプルであった。サンプルを採取した脱脂粉乳は計 750 袋（1 袋 25kg 詰め）製造され、4 月 14 日に出荷され、倉庫会社に保管後、大阪工場のほか、神戸工場、福岡工場、技術研究所に納入された。大阪市は、8 月 18 日、北海道庁に製造や流通状況の調査を依頼し、道庁は 19 日に、大樹工場の立ち入り調査を行うことを決定した<sup>86)</sup>。

当初、食中毒事件の汚染源は大阪工場とみられていたが、事件は収束に向かうどころか、同社は新たな混乱の渦のなかに引き戻されることとなった。

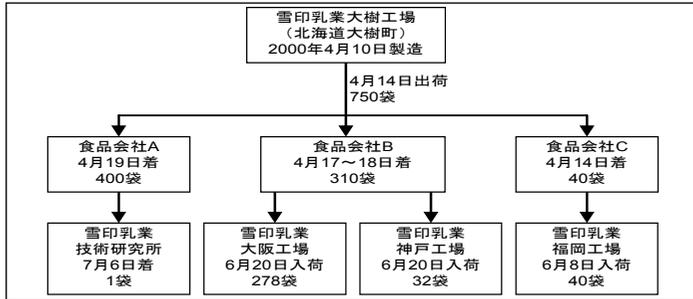
---

<sup>83)</sup> 『日本経済新聞』2000 年 8 月 19 日；『毎日新聞』2000 年 8 月 19 日。

<sup>84)</sup> 『日本経済新聞』2000 年 8 月 19 日。雪印乳業は、大樹工場は食中毒事件直後の 7 月上旬に、保健所員の立会いのもとに検査して、食品衛生上問題がないことを確認している。また、7 月に大樹工場の脱脂粉乳などをサンプル調査したが、エンテロトキシンは検出されなかったと説明していた。『毎日新聞』2000 年 8 月 19 日。

<sup>85)</sup> 『朝日新聞』2000 年 8 月 19 日。

<sup>86)</sup> 『日本経済新聞』2000 年 8 月 19 日。



出所：『毎日新聞』2000年8月19日。

「資料 雪印乳業 8」 大樹工場製造の脱脂粉乳の流通状況-1

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。

- ①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。
- ②「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。
- ③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。
- ④「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 ○○○○

出所：『毎日新聞』2000年8月21日（原文縦書き：個人名省略）。

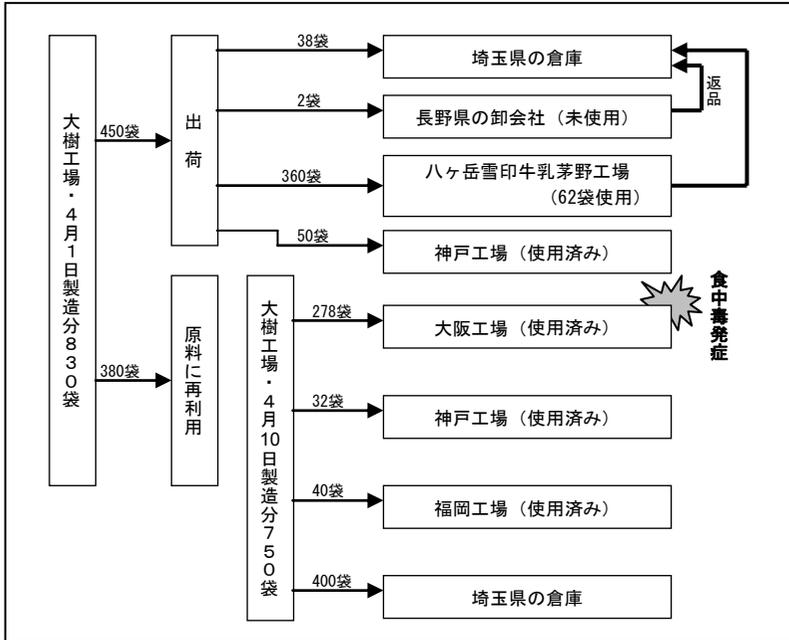
「資料 雪印乳業 9」 大樹工場に関する謝罪と社告

8月23日、北海道は、検査していた大樹工場の検体から同種の毒素を確認したと発表し、この脱脂粉乳が大樹工場の杜撰な衛生管理とともに、大規模な食中毒事件の複合的な要因であるとの見解を示し、同日、同工場に対して乳製品製造の営業禁止を命じ、検査対象となった脱脂粉乳の回収を命じた<sup>87)</sup>。長野県衛生本部は、8月23日の北海道庁のこの発表を受けて、茅野工場（雪印乳業の100%子会社）が大樹工場から大半の脱脂粉乳の納入を受けていたことから、茅野工場に自主回収を指導した。しかし、雪印乳業本社は、その8日前に、この脱脂粉乳の危険性を感じ、360袋が8月10日に納入された同工場に使用中止と指示し、残っている脱脂粉乳の返品を連絡した。しかし、その詳しい理由が伝えてられていなかったため、結果として、製品回収の遅れを招くこととなった。

「資料 雪印乳業 10」は、大樹工場製造の脱脂粉乳の流通経路と流通された量を示したものである

---

<sup>87)</sup> 『日本経済新聞』2000年8月23日（夕刊）。



出所：『朝日新聞』2000年8月25日（一部修正）。

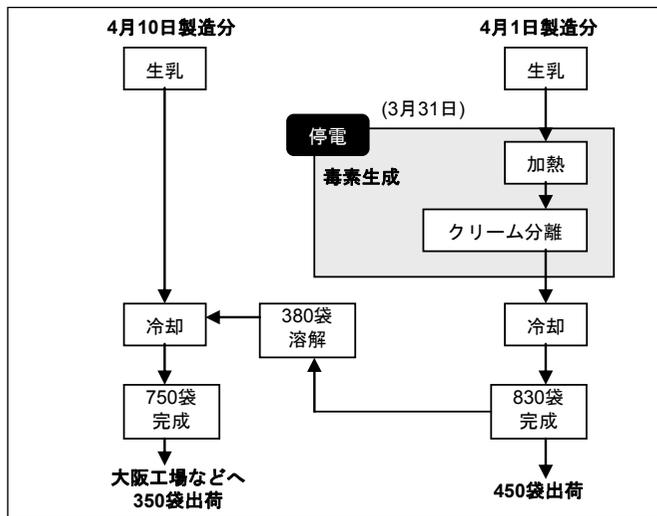
「資料 雪印乳業 10」 大樹工場製造の脱脂粉乳の流通状況-2

報道によると、事件の発端は、3月31日午前11時ごろ、大樹工場の一階の電気室の屋根に雪が落ちて水漏れし漏電遮断機が作動して、復旧した午後2時頃までの約3時間、停電していたことにあった<sup>88)</sup>。そのため、本来ならば数分で冷却工程に送られるべき原料が前工程で3時間にわたり放置された。停電により温度管理不全となり、20～40度という黄色ブドウ球菌が異常増殖するような環境ができ、その毒素エンテロトキシンが発生した可能性が強まった<sup>89)</sup>。工場では、「加熱処理をすれば、大丈夫」との

<sup>88)</sup> 『日本経済新聞』2000年8月23日。

<sup>89)</sup> 『毎日新聞』2000年8月23日、23日（夕刊）。

考えから再利用した<sup>90)</sup>。だが、毒素は残っていたのである。また、このような再利用は過去においてもなされていたとの報道もある<sup>91)</sup>。汚染された原料が4月1日の脱脂粉乳の製造に使用され、さらに4月1日製造の一部が10日製造の脱脂粉乳の原料にも使用されていた<sup>92)</sup>。道立帯広保健所は、8月23日、同工場に乳製品製造の禁止を命じ、4月1日と同10日に製造された脱脂粉乳30トンの回収命令を出した<sup>93)</sup>。「資料 雪印乳業11」は会社側が発表した4月1日と4月10日における脱脂粉乳製造の状況を示したものである。



出所：『日本経済新聞』2000年8月23日（夕刊）。

「資料 雪印乳業11」 問題となった脱脂粉乳の製造過程

<sup>90)</sup> 『毎日新聞』2000年8月23日（夕刊）。

<sup>91)</sup> 『朝日新聞』2000年9月10日。

<sup>92)</sup> 『日本経済新聞』2000年8月23日（夕刊）。

<sup>93)</sup> 『毎日新聞』2000年8月23日（夕刊）。

高温殺菌で黄色ブドウ球菌は死滅するものの、毒素のエンテロトキシン Aは毒性を失わない。しかし、HACCPにおいて、原料の汚染はリスクの1つとして挙げられ、菌の混入は想定されていたものの、毒素までは念頭になく、「衛生管理の盲点」であった<sup>94)</sup>。しかし、「再利用時に殺菌されるので問題はないと工場長らが相談して判断した<sup>95)</sup>」・「毒素に対する社内マニュアルがなく、社員教育が不徹底だった」との関係者の話しや、北海道支社長の「現場では必ずしも承知していなかった」との会見のとおり、毒素に対する無知、殺菌処理に対する過信、教育の欠如が未曾有の事件を引き起こした<sup>96)</sup>。

さらに事態は混迷を深くする。北海道帯広保健所は 29 日、①毒素に汚染された大樹工場製の脱脂粉乳 70 袋 (25 kg 入り) が新たに見つかったこと (4 月 1 日製造分は 830 袋ではなく、900 袋であったこと)、②4 月 1 日製造であるにもかかわらず、7 月 12 日製造分として倉庫内に保管されていたこと、③大樹工場では出荷日に合わせて製造日の改ざんが行われていたことを認めた<sup>97)</sup>。8 月 30 日、大阪府警は、雪印乳業東京本社と西日本支社を業務上過失傷害容疑で家宅捜査を行うと同時に、生産部門だけではなく、当時の幹部が危険性の認識があったことを認めていることを踏まえ、食中毒発生後上層部の対応も視野に入れ、捜査本部を設置した<sup>98)</sup>。そして、9 月 8 日に同捜査本部は大樹工場の現場検証に踏み切った<sup>99)</sup>。

一方、雪印乳業は、9 月 1 日、大樹工場が製造したすべての脱脂粉乳の廃棄と同工場での脱脂粉乳の製造を取りやめた<sup>100)</sup>。また、9 月 23 日、同

<sup>94)</sup> 『日本経済新聞』2000 年 8 月 24 日。

<sup>95)</sup> 産経新聞取材班『ブランドはなぜ落ちたか』2001 年 角川書房 76 頁。

<sup>96)</sup> 『朝日新聞』2000 年 8 月 24 日；産経新聞取材班『ブランドはなぜ落ちたか』2001 年 角川書店 77 頁；『読売新聞』2000 年 8 月 24、25 日 (社説)。

<sup>97)</sup> 『日本経済新聞』2000 年 8 月 30 日；『毎日新聞』2000 年 9 月 3 日。

<sup>98)</sup> 『日本経済新聞』2000 年 8 月 30 日 (夕刊)。

<sup>99)</sup> 『日本経済新聞』2000 年 9 月 8 日 (夕刊)。

<sup>100)</sup> 『日本経済新聞』2000 年 9 月 1 日 (夕刊)。

社は牛乳・乳飲料生産部門の抜本的な再編成と人員削減（従業員 1,000 名以上の削減）を行う方針を固めた<sup>101)</sup>。

厚生省と大阪市の「原因究明合同専門家会議」の第 2 回目の会議は、大阪工場における杜撰な衛生管理も要因として否定できないが、黄色ブドウ球菌毒素が混入した大樹工場製造の脱脂粉乳を集団食中毒の主原因とすることで一致した。大樹工場における 3 時間の停電が毒素を出すのに十分であるかどうかについては、報道で紹介された専門家の意見も分かれているが<sup>102)</sup>、同会議の座長は「毒素を出すには短すぎる」と指摘した<sup>103)</sup>。

## VI 「雪印再建計画」

2000 年 9 月 26 日、雪印乳業経営陣は「雪印再建計画」を発表した。再建計画は、「平成 14 年度黒字化に向けての施策」と「品質保証の強化」に分けて、同社が至急取り組まなければならない経営課題を示している。

「資料 雪印乳業 12」は、雪印再建計画のうち、今回の企業不祥事を引き起こした直接的・間接的原因に対する企業側の取り組み（品質保証の強化）を示したものである。すべてが内部統制に関係したものではないが、全体として「統制環境」に関係する仕組みや制度の改革が中心となっている。

2001 年 6 月に開催された定時株主総会において、新経営陣は以下のよう  
に株主に今回の企業不祥事を陳謝した（「資料 雪印乳業 13」）。

---

<sup>101)</sup> 『毎日新聞』2000 年 9 月 24 日。

<sup>102)</sup> 「仮に 3 時間、25 度ぐらいの状態に置かれれば、黄色ブドウ球菌は 10 倍以上に増え、非常に危険」と述べている。『日本経済新聞』2000 年 8 月 23 日（夕刊）。

<sup>103)</sup> 『日本経済新聞』2000 年 9 月 21 日。

### Ⅲ. 雪印再建計画

#### 2. 品質保証の強化

##### 具体的施策

- (1) 商品安全監査室の設置
  - a. 社長直属の組織とし、品質管理と安全監査の徹底強化
  - b. 社外衛生専門家の招聘
- (2) HACCP の徹底による現場作業レベルにおける安全性、保全性の確保
  - a. HACCP の遵守ならびに HACCP プランの検証と改善の徹底
  - b. 生産現場における管理者の意識改革
  - c. 衛生、品質管理教育の充実強化
- (3) 工場検査体制の充実
  - a. 専門スタッフの配置による検査業務ならびに検査水準の高度化
  - b. エンテロトキシン等の検査項目の拡大
  - c. 品質検査機器への重点投資
- (4) 雪印グループ品質保証体制の強化
  - a. 検査部門のグループ内人事交流の実施
  - b. グループ品質保証委員会の活性化
- (5) 食品衛生研究所の新設および研究成果の社会還元
  - a. 食中毒菌の研究
  - b. エンテロトキシンの迅速、簡易測定法の開発
  - c. 衛生管理にかかわる教育の実施

出所：雪印乳業「雪印再建計画について」『ホームページ』2000年9月26日。

#### 「資料 雪印乳業 12」 雪印乳業の品質保証の強化に関する再建計画

### 1. 営業の概況

営業の概況のご報告に先立ちまして、株主の皆様には、昨年の食中毒事故により、多大なるご迷惑とご心配をおかけしましたことを、謹んで深くお詫び申し上げます。

今回の事故は、平成 12 年 6 月 27 日、お客様より当社大阪工場製造の低脂肪乳を喫食後、下痢・嘔吐の症状がでたことにご連絡をいただいたことに端を発しました。この事故は、当社大樹工場での突発的な停電により脱脂粉乳の製造工程中において、温度管理に不適切な箇所が生じ、そのため黄色ブドウ球菌が増殖しエンテロトキシンが産出され、この脱脂粉乳が大阪工場の低脂肪乳等の原料として使用されたため、関西地区を中心に多数の発症者を出すに至ったものでございます。このため、昨年 7 月には大阪工場、8 月には大樹工場の営業禁止命令を受け、さらに本年 3 月には、食品衛生法違反等の容疑で大阪地方検察庁へ書類送検されました。

この事故の本質的な原因は、技術・品質管理に対する過信、ならびに顧客志向、現場重視の気風、危機管理意識等の不徹底であったと認識し、深く反省いたしております。

当社はこの事故を厳粛に受けとめ、経営体制を刷新し、再建に邁進するため新執行体制をスタートさせ、被害者の皆様やお取引先への補償等、社会への信頼失墜の回収に鋭意取り組みました。事故後、信頼と業績の回復に向け、“企業風土の刷新” “品質保証の強化” “平成 14 年度黒字化に向けて” の三つの施策からなる再建計画を策定いたしました。

当社といたしましては二度とこのようなことを起こさぬよう、社内管理体制の一層の強化と社会的信用・信頼の回復に向けての再建計画を、全社一丸となって推し進めているところでございます。

「お客様が安心して当社商品を購入していただけるまでは本当の再建とは言えない」という決意のもとに新生雪印に向けた再建策の遂行をさらに加速してまいりたいと存じますので、株主の皆様には引き続きご支援を賜りますようお願い申し上げます。

出所：雪印乳業『第 51 回定時株主総会招集ご通知』2001 年 6 月 12 日。

### 「資料 雪印乳業 13」 食中毒事件に対する陳謝と再建への決意

#### 大樹工場の停電隠し

大阪府警は、多くの被害者を出した大阪工場製の低脂肪乳が大樹工場で製造された脱脂粉乳を原材料に使用していたことから、8 月 4 日、大樹工場に立ち入り検査を行い、製品の保存サンプルを押収した<sup>104)</sup>。その際、

<sup>104)</sup> 『読売新聞』2000 年 8 月 26 日。

製造過程でのトラブルの有無を尋ねたところ、工場幹部らは「特段のことはなかった」などと説明し、問題となっている3月31日の停電について触れなかった<sup>105)</sup>。押収したサンプル（大樹工場4月10日製造の脱脂粉乳）の鑑定から毒素（黄色ブドウ球菌エンテロトキシン）が検出されたため<sup>106)</sup>、改めて工場関係者から事情を聞いた結果、①工場内で停電が発生し約3時間にわたって製造ラインがストップしていたことが判明、加温状態のまま滞留した牛乳を使つての脱脂粉乳の製造が行われ、その一部が再利用され、大阪工場に出荷されていたこと、②サンプル押収後、本社や北海道支社が工場関係者にトラブルの有無を問い合わせていたが、停電の事実は雪印の北海道支社や本社にも伝えられておらず<sup>107)</sup>、作業日報の改ざんも恒常的に行われていた可能性があること<sup>108)</sup>など、事態は深刻になった。また、サンプルの毒素濃度がかなり高いところから、問題の脱脂粉乳が食中毒の原因となる可能性も否定できず、杜撰な衛生管理などを含め、複合汚染の可能性も出てきた<sup>109)</sup>。

### 関係者の責任

雪印乳業は、今回の食中毒事件の原因となった黄色ブドウ球菌毒素が混入した脱脂粉乳を製造した大樹工場長を更迭する人事を発表した<sup>110)</sup>。2001年3月16日、大阪府警都島署の捜査本部は、事件発生当時の社長、専務、大樹工場工場長、大阪工場工場長と元工場長などの計9人と雪印乳業を大阪地検に書類送検した（「資料 雪印乳業14」）。捜査本部は、「立件上の被害者」を762人と認定し、低脂肪乳を飲んで持病を悪化させて死

105) 『読売新聞』2000年8月26日。

106) 『日本経済新聞』2000年8月19日。

107) 『読売新聞』2000年8月26日。

108) 『朝日新聞』2000年8月30日。

109) 『日本経済新聞』2000年8月19日。

110) 『日経産業新聞』2000年9月28日。

亡した女性も致死容疑の被害者として含めた。過失責任を問うには「被害発生」についての認識を証明することが不可欠であるが極めて困難であるため、「公表の遅れによる被害拡大」に責任を求めることで、立件にこぎつけたとされている<sup>111)</sup>。捜査本部は、症状を訴えた人の日常の行動を調査し、テレビやインターネットを見る時間などを聞き取り調査するなどしたうえで、汚染製品を飲んだ時間と比べて速やかに公表していれば汚染製品を飲まずにすんだと判断し、経営トップの怠慢が被害の拡大を招いたと結論した<sup>112)</sup>。捜査本部は、公表を遅らせ被害を拡大させたとして前社長らを業務上過失致傷（刑法 第 211 条）容疑で、また、大樹工場関係者と衛生管理が問題になった大阪工場関係者は食品衛生法（食品衛生法 第 4 条）違反、同社には同法違反の両罰規定をそれぞれ適用した<sup>113)</sup>。なお、書類送検された 9 名のうち社長と専務の両名については、事件における予見可能性を問うことは困難であるとして、起訴は見送られ、ほか 7 名については公判係争中である<sup>114)</sup>。今回の件は大規模食中毒事件で経営トップの刑事責任が立件されたはじめてのケースとなった<sup>115)</sup>。

---

<sup>111)</sup> 『毎日新聞』2001年3月17日。

<sup>112)</sup> 『毎日新聞』2001年3月17日。

<sup>113)</sup> 『毎日新聞』2001年3月17日。

<sup>114)</sup> 『日本経済新聞』2001年7月7日（夕刊）。

<sup>115)</sup> 『毎日新聞』2001年3月17日。

法律違反容疑	関係者
公表・回収遅れによる業務上過失傷害容疑	社長（事件発生当時）
同過失致死傷容疑	専務取締役（事件発生当時）
毒素に汚染された脱脂粉乳を製造した業務上過失致死傷容疑	大樹工場長（事件発生当時） 大樹工場製造課長（事件発生当時） 同製造課員 3名
食品衛生法違反（クレーム隠し）容疑	大阪工場長（事件発生当時）
食品衛生法違反（虚偽報告）容疑	法人 大樹工場長（事件発生当時） 大樹工場製造課長（事件発生当時）
食品衛生法違反（再利用の禁止）容疑	法人 大阪工場長（事件発生当時） 大阪工場長（元）

出所：『毎日新聞』2001年3月17日。

#### 「資料 雪印乳業 14」 食中毒事件関係者の法的責任

## Ⅶ 企業業績と株価への影響

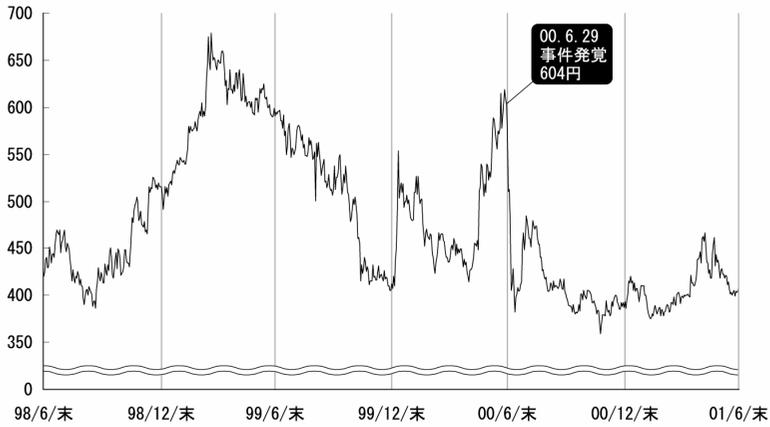
雪印乳業株は、集団食中毒の事実が報道される前の6月28日には609円（終値）をつけていたが、その後はほぼ一貫して下げ続けた。

食中毒事件の余波を受けて、雪印乳業株が7月6日の東京株式市場で、前日比70円安となる405円（一時396円）で取引を終了した<sup>116)</sup>。さらに、全21乳工場の操業停止が発表された翌日の12日には、終値382円をつけ、その年の最安値を記録した<sup>117)</sup>。事件が公表された前々日の6月27日には、2000年の最高値619円をつけたが、食中毒事件が発覚した29日以降は、ほぼ一貫して値を下げ、わずか7営業日で計214円も急落した。

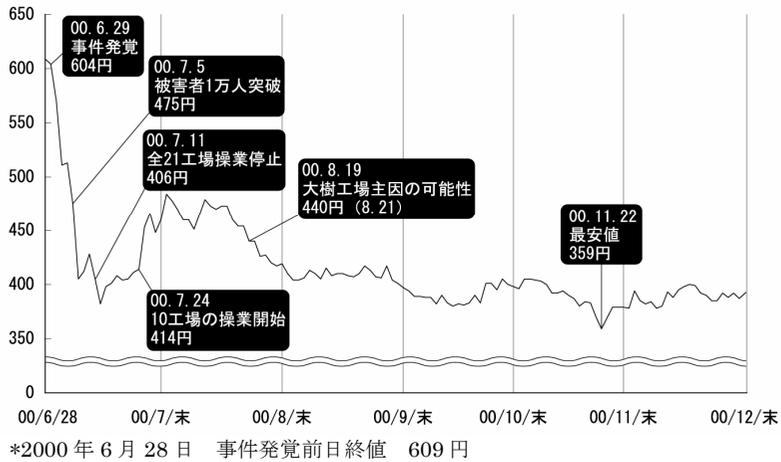
「資料 雪印乳業 15」と「資料 雪印乳業 16」は、今回の食中毒事件発覚前過去2年前からの同社の株価の動きと、同事件発覚後の株価の動きを示したものである。

<sup>116)</sup> 『毎日新聞』2000年7月7日。

<sup>117)</sup> 『日本経済新聞』2000年7月13日。



「資料 雪印乳業 15」 事件発覚約2年前からの株価の推移



「資料 雪印乳業 16」 事件発覚前日からの株価の推移

アナリストも、こぞって雪印乳業に対する投資評価を引き下げた<sup>118)</sup>。8月8日、新聞は、雪印乳業の2000年9月中間期の経常損益が、販売店向けの補償金や製品の廃棄損などで、約100億円程度の赤字になる見通しを伝えた<sup>119)</sup>。8月16日、雪印乳業は、4月から7月までの4ヵ月間の売上高が前年同期比で378億円減(20.4%減)、経常損益は108億円の赤字、2001年3月期の最終損益は112億円になる見通しを発表した。特に食中毒事件直後の7月の売上高は、前年同月の76.7%減(通常の4分の1)という壊滅的な影響を受けた<sup>120)</sup>。雪印乳業の2001年3月期決算は、連結営業損益が561億円の赤字(2000年3月期は205億円の黒字)で、会社設立以来、初の赤字転落となった。食中毒事件以降、主力の牛乳や乳製品が落ち込んだことが響き、連結売上高は11%減の1兆1,408億円(単体では34%減の3,615億円)と大きく減らした。特別損失に事故処理関連費用など434億円を計上、固定資産売却益などで419億円を特別利益に計上したが補うことはできず、最終赤字も529億円と大きく落ち込んだ(「資料雪印乳業17」)。

---

<sup>118)</sup> 『日経産業新聞』2000年7月14日。

<sup>119)</sup> 『日本経済新聞』2000年8月8日。

<sup>120)</sup> 『毎日新聞』2000年8月17日。

区分	前連結会計年度 (自 平成 12 年 4 月 1 日 至 平成 13 年 3 月 31 日)	
	金額(百万円)	
I 売上高		1,140,763
II 売上原価		914,474
売上総利益		226,288
III 販売費及び一般管理費		
1 販売費	244,422	
2 一般管理費	37,837	
3 連結調整勘定償却額	151	282,411
営業損失		56,122
IV 営業外収益		4,996
V 営業外費用		
1 支払利息	2,081	
2 たな卸資産除却売却損	4,618	
3 有価証券売却損	14	
4 その他費用	1,097	7,812
経常損失		58,938
VI 特別利益		
1 固定資産売却益等		41,937
VII 特別損失		
1 固定資産除却売却損	7,959	
2 関係会社整理損	456	
3 選択定年退職金	270	
4 投資有価証券等評価損	6,055	
5 出資金評価損	104	
6 <b>中毒事故たな卸資産除却損</b>	11,619	
7 <b>中毒事故その他損失</b>	16,236	
8 その他雑損失	772	43,474
税金等調整前当期純損失		60,475
法人税、住民税及び事業税	3,363	
法人税等調整額	△11,326	△7,963
少数株主利益又は 少数株主損失(△)		412
当期純損失		52,925

出所：雪印乳業『有価証券報告書』2001年3月期。

付記：損益計算書の科目表示については、筆者の判断にて、科目と金額をまとめている。太字筆者追加。

**「資料 雪印乳業 17」 中毒事故の発生した事業年度（第 51 期）の  
企業業績（連結ベース）と中毒事故関連処理  
費用の計上**

昨夏の食中毒事件の影響で業績悪化した雪印乳業が、2000年9月26日に発表した再建計画に続いて、2003年3月期の黒字化を目標に新たな再建案を発表した。9月に公表した再建計画では、〈2002年3月までに人員5,500人体制の実現、役員報酬30%削減、従業員のボーナス・カット、5工場の閉鎖など〉が謳われていたが、2001年5月18日の新再建計画案には上期1,000人規模の人員整理による5,000人体制の実現、役員報酬35~50%カット、従業員年収15~20%削減、3工場（静岡・北陸・広島）の追加閉鎖など、社員にとってさらに厳しい修正が加えられた<sup>121)</sup>。

その後の雪印乳業は、2002年に起こった子会社による牛肉偽装事件（子会社は解散）などの一連の企業不祥事によって業績が急速に悪化し、金融支援を受けつつ経営再建を進めてきた。2003年に牛乳関連事業を分離し、チーズ事業を再建の基軸とし、2007年1月には、「雪印北海道100」という新大型ブランド名でのチーズを3月から販売することを発表した<sup>122)</sup>。同社の業績はこのような事業の絞込みとコストの削減の徹底で回復し、2007年3月決算において「再建計画」の目標であった復配（7年ぶり）を実現した。

## VIII 内部統制上の問題と再建に向けての出発

### 新経営陣によるブランドの再建

「取り返しのつかない問題を起こしてしまったわけですから、10年や20年で信頼が回復するはずはありません。起こしたことはもちろん、それにどう対応したかも問われました。被害者を思い、不祥事を決して忘れな

<sup>121)</sup> 雪印乳業「再建計画の進捗状況と今後の取組みについて」『ホームページ』2001年5月18日。

<sup>122)</sup> 『日本経済新聞』2007年1月18日。

い。それは、私どもが再生を誓った原点なんです」と、2002年に就任した社長は述べ、1月23日を「事件を風化させない日」、6月27日を「メモリアルデー」と設定した<sup>123)</sup>。「雪印の名前は見たくも聞きたくもない」といわれ、「果たして雪印ブランドを残す価値があるのか」と自問し、「会社がつぶれると社員全員が思った」と社長が述懐する当時の雪印グループは、まさに危機的状況にあった。社長は「……組織が肥大化して、縦割り化し……。いわば、会社の中に会社が存在していたような状況ですよ。消費者はもちろん、他事業部からの声も耳には届かない。『風通し』なき社風といえいいんでしょうか」<sup>124)</sup>と自らを介錯した。2000年の食中毒事件前の従業員数6,707人は1,414人(2005年6月15日)に激減した<sup>125)</sup>。この数字の大きさが2度にわたった雪印グループが経験した企業不祥事のマグニチュードの大きさを示している。

上記の社長の述懐がまさに象徴しているように、事件発生当時の雪印乳業の経営・業務管理の状況は、惨々たるものであった。内部統制の構成要素のほぼすべてが大きく病んでいた。コーポレート・ガバナンスの機能状況と組織・諸制度を中核とする統制環境はもとより、低いリスク感覚、現場によって無視される統制活動、動脈硬化を起こした情報と伝達、そして有効に機能しない監視活動(内部監査機能)など、さまざまな機能不全があった。事件当時の雪印乳業は、そのような状況であった。すでに具体的な症状は言及してきたので、ここでは、前向きな議論をしておこう。

### 自己申告型業務評価の重要性

統制環境は内部統制全体の機能を支えるインフラであるので、統制環境に緩みがあった以上、他の構成要素に機能不全が認められたとしても、そ

<sup>123)</sup> 『日本経済新聞』2004年1月24日。

<sup>124)</sup> 『毎日新聞』2005年6月14日(夕刊)。

<sup>125)</sup> 『毎日新聞』2005年6月15日(夕刊)。

これは当然の帰結であるといえるかもしれない。しかし、もしこの制度が同社に導入され、根づいていたとしたら、今回の事件発生を抑えられたのではないかとさえ思われる業務管理方式がある。1980年代からアメリカ企業において導入され、わが国においても最近注目を浴びている「自己申告型業務評価」(Control Self Assessment : CSA)である<sup>126)</sup>。無論、導入しても、正しく運用されていなければ状況は変わらないが、日常的監視活動を強化し、それを補完する業務管理方式である。現場担当者が行うべき職務を統制手続として文書化するとともに、そこに示された統制手続を特定の業務の遂行に当たって遵守したかどうかを担当者本人が自己評価し、それを内部監査部門に報告するという方式である。工場の職長はもちろんのこと、工場長でも、固有の他に委ねることのできない業務の管理に関する職務はあるはずであるから、このような管理職に対してさえも、自己の職務

<sup>126)</sup> 雪印乳業食中毒事件がさまざまな進展をみせるなかで、筆者の頭のなかをまずよぎったのが、「自己申告型業務評価」(Control Self Assessment : CSA)であった。現場担当者は自らの職務の遂行内容を自己評価し、また、責任者については、それぞれの職位に応じて負っている職務(役割・監督など)の遂行を自己評価し、第三者(内部監査部門)による評価を受ける。工場長に対しても、例外ではない。この分野で、最も顕著な経営改革に成功したのが日本 IBM であろう。同社の自己申告型業務評価はすでに何度もバージョンをあげており、わが国で広く言及されている「自己評価」よりも相当徹底し、内容も進んでいるように推察される。もっとも「業務の自己評価」という言葉の意味するところは非常に広く、またあいまいであるので、「業務の自己評価を実施していますか」という問いを發すると、「実施していません」という回答が大部分ではないかと思われる。事実、そのことを裏づける調査結果も出ている。

しかし、筆者が注目するのは、内部監査の前提として、かつ、内部監査と職務評価(人事)と連動して機能する自己申告型業務評価である。日本 IBM において採用されている CSA の詳細は明らかではないが、2006年7月に早稲田大学で開催された「内部統制シンポジウム」において、CSA に向けての同社のこれまでの歩みとその概要についての報告がなされた。いろいろな試行錯誤を長年にわたって繰り返しながら、同社の CSA の機能と社内での信頼が引き上げられてきた軌跡の一部が紹介されている。筆者も感心しながら発表を聴いた覚えがある。同シンポジウムの詳細は、早稲田大学・21世紀 COE 《企業法制と法創造》総合研究所『企業と法創造』(特集・内部統制) 2006年12月 第3巻第3号(通巻第9号) 52-62頁において掲載されているので、ご覧いただきたい。

に対する自己評価を行い、しかるべき文書の形で内部監査部門に報告し、内部監査部門による独立的評価を後日受けるのである。単に自己の仕事を評価するという自己点検ではなく、

- ① 担当者の行うべき職務が具体的に規定された文書が存在すること、
- ② 担当者は自己の業務や管理上の職務を上記の規定に照らして自己評価し、それを文書の形で内部監査部門（社長直属であることが望ましい）に提出すること

を内容とする。内部監査部門は、現場から上がってくる自己評価書（内申書）を吟味し、

- ① 当該自己申告書が適切に作成されているか（自己に甘くないか、反対に厳し過ぎないか）をサンプリングで検査することによって、この制度自体の信頼性を評価すること、
- ② 自己評価書において指摘された業務上の問題や手続の逸脱や未達成などを検討し、現場の業務管理システムに大きな問題がないかどうかを判断し、状況によって業務現場を査察する、という監査業務を行うこととなる。

### コーポレート・ガバナンスの脆弱性

雪印乳業の2000年過去10年間の業績は、全体として堅調に推移していた（「資料 雪印乳業 18」）。2000年3月期の単独売上高は5,439億円、経常利益は122億円であり、経常損益ベースで3期連続の増益であった。今回の事件発生前における2001年3月期の予想も増収増益であった。内部留保も厚く、2000年3月期末借入金は42億円にすぎず、企業規模から見ると無借金経営に近く、強固な財務体質を誇っていた。そのため、主力銀行である農林中央金庫を含む外部からのチェック圧力を受ける局面は少な

かった<sup>127)</sup>。

今回の食中毒事件が発生した直前の事業年度（2000年3月期）から過去5年間をみると、雪印乳業の大株主は、主力取引銀行である農林中央金庫を含め12金融機関と従業員持株会で推移し、大株主の所有株数に役員所有株数を合わせた持株比率は35.2%から38.7%を占め（「資料 雪印乳業19」）、非常に高い安定株主比率を誇っていた。一方、同期間の同社の役員は、取締役陣（27名）と監査役陣（4名）であった。同社の最高経営責任者は圧倒的な割合を占める社内業務担当取締役と主力取引銀行を含む大株主の社外取締役（2名）によって守られていた（「資料 雪印乳業20」）。

（単位：100万円）

事業年度	売上高	経常利益	当期純利益
1990年度(第40期)	968,858	19,230	6,500
1991年度(第41期)	1,029,783	20,047	8,012
1992年度(第42期)	1,076,784	20,358	8,254
1993年度(第43期)	1,102,667	18,855	8,193
1994年度(第44期)	1,109,571	18,990	7,883
1995年度(第45期)	1,160,589	22,118	10,116
1996年度(第46期)	1,156,749	15,410	5,653
1997年度(第47期)	1,214,568	14,706	5,295
1998年度(第48期)	1,247,084	13,696	4,029
1999年度(第49期)	1,263,726	17,910	3,078
2000年度(第50期)	1,287,768	21,795	△28,544

出所：雪印乳業『有価証券報告書』1990-2000年。

**「資料 雪印乳業18」 不祥事発覚前過去10年度間の主要企業業績（連結レベル）の推移**

<sup>127)</sup> 『日経産業新聞』2000年7月7日。

大株主	1996-3 平成 8	1997-3 平成 9	1998-31 平成 10	1999-3 平成 11	2000-3 平成 12	2001-3 平成 13	2002-3 平成 14
農林中央金庫	8.98	8.98	8.97	8.97	8.97	8.97	8.97
北海道拓殖銀行	4.92	4.92	-	-	-	-	-
従業員持株会	3.82	3.81	4.07	4.26	4.25	4.24	3.28
安田信託銀行	3.30	3.24	3.36	3.54	3.03	3.03	3.01
住友信託銀行	2.75	3.06	2.96	4.96	-	-	-
三和(UFJ)銀行	2.65	2.65	4.65	4.65	4.65	4.65	4.65
富士銀行	2.65	2.65	4.65	4.65	4.65	4.65	3.32
千代田生命保険	2.38	2.38	2.38	2.38	2.38	-	-
東洋信託銀行	2.06	1.92	-	-	-	-	-
三菱信託銀行	1.60	-	-	-	-	-	-
日本火災海上	-	1.58	1.88	1.88	1.88	1.91	-
共栄火災海上險	-	-	1.78	1.78	1.78	1.78	1.78
日本興業銀行	-	-	1.54	1.54	1.54	1.54	1.54
モルガン信託行	-	-	-	-	5.00	-	-
中央三井信託行	-	-	-	-	-	1.54	-
協和発酵工業	-	-	-	-	-	1.53	-
日本興亜損保	-	-	-	-	-	-	2.02
第一生命	-	-	-	-	-	-	1.36
日本生命	-	-	-	-	-	-	0.88
大株主所有株数	113,818	114,057	117,630	125,332	123,790	109,978	99,987
役員所有株数	372	325	336	277	326	133	50
合計 B	114,190	114,382	117,966	125,609	124,116	110,111	100,037
発行済株式数 A	324,101	324,160	324,160	324,160	324,160	324,160	324,160
B÷A	35.2%	35.3%	36.4%	38.7%	38.3%	34.0%	30.9%

「資料 雪印乳業 19」 雪印乳業の主要株主構成の推移

		44 期 1994 6-3-31	45 期 1995 7-3-31	46 期 1996 8-3-31	47 期 1997 9-3-31	48 期 1998 10-3-31	49 期 1999 11-3-31	50 期 2000 12-3-31	51 期 2001 13-3-31
取締役	会長	1	1	1	1	1			
	副会長				1				
	社長	1	1	1	1	1	1	1	1
	副社長	2	3	2	1	1	1	1	1
	専務	4	3	4	2	4	4	4	1
	常務	7	6	7	10	8	5	5	3
	取締役	12	13	12	11	10	13	13	3
	計	27	27	27	27	25	24	24	9
監査役	社内常勤	2	2	2	2	2	2	2	2
	社外常勤	1	1	1	1				
	非常勤	1	1	1	1	2	2	2	2
	計	4	4	4	4	4	4	4	4

「資料 雪印乳業 20」 役員構成の推移

このように、好調な企業業績、乳製品のトップシェア、強固な財務体質、高い安定株主持株比率、同業他社との比較で過大ともいえる取締役会規模と圧倒的な比率を占める社内業務担当取締役陣が、結果として、同社経営陣の経営感覚を「内向き」にし、最も鋭敏でなければならない製品品質・市場に対する経営感覚（リスク）を鈍らせていた可能性が高い<sup>128)</sup>。名門企業を失墜させた杜撰な社内管理態勢（内部統制）は、雪印乳業の強さの影で、同社を少しずつ蝕んでいた。同社のコーポレート・ガバナンスには、大きな弱さが潜んでいた。そして、同社は内部統制問題が原因で、市場からの退出一歩手前まで、追い込まれることとなった。「雪印、『殿様』の慢心」<sup>129)</sup>という新聞記事見出しが当時の雪印乳業の状況を何よりも物語っている。

### 現場主義の重要性

今回の雪印乳業の食中毒事件には、数多くの教訓がある。その1つは、現場主義の重要性であろう。現場主義の重要性は、製造企業においては、絶対的なはずである。今回の事件で責任をとり辞任した社長は管理畑出身である。管理畑出身者が社長として不向きである、とっているのではない。効率化のマニュアルを作成し、コンピュータ化を推進し、内部監査などを通じてモニタリングしていれば、業務管理の大まかには達成できるはずとの予断が社長の頭を支配していたのではないか、という点である。骨の折れる仕事であるが、現場にしばしば赴き、現場の状況を経営者の研ぎ澄まされた目で観察し、問題点を指摘し、また現場の従業員と率直な意見交換をすること、これが製造に従事する経営者にとって特に必要な姿勢であろう。「裸の王様」になった時点で、経営者には現場情報は入ってこなくなる。このことは、リスク情報から経営者自身が遮断されるということ

<sup>128)</sup> 『日経産業新聞』2000年7月7日。

<sup>129)</sup> 『日経産業新聞』2000年7月7日。

意味している。

リスク・コミュニケーションが同社において十分に機能していなかったことも指摘しなければならない。リスク・コミュニケーションの機能状況は、コーポレート・ガバナンスの機能状況とそれを受けての「社内の風通し」によって影響を受ける。以下の社説は、この問題が、程度の差こそあれ、日本の会社が等しく抱えている日本の企業文化に根ざした問題であることを喝破している。

「……この事件を『対岸の火事』と傍観してられる企業人がどれだけいるだろうか。それは、日本の会社が抱える問題の一面をはからずもあぶりだしたのではないか。

一線からトップまで生え抜きで固め、世間の常識より社内の慣習が優先する。経営のお目付け役のはずの監査役は、肝心なときにもものをいわない。一つ間違えば、『雪印』になる危険性を、多くの企業が抱えている。

(中略)

必要なのは、ことが起きた場合の適切な対応だけではない。判断をチェックするとともに、不都合な情報でもトップまで届く仕組みを経営に組み込んでおくことが欠かせない。社外の人材を取締役や監査役に迎えることは、その意味で重要だ。」<sup>130)</sup>

名門や老舗と呼ばれる会社が経営危機に陥ると、企業内部に蓄積されていた膿、不満、矛盾などが一気に噴出し、その企業が果してきた意義やプラス面は完全に見捨てられ、「会社バッシング」という事態になる。会社は法人であるといっても、それを動かすのはわれわれ自然人である人間で

---

<sup>130)</sup> 『朝日新聞』「食品を扱う重さを知れ」(社説) 2000年7月7日。

あるので、人間関係のゴタゴタに問題がレベルダウンする場合もある。ある意味では止むを得ないことではあるが、人間社会の非情さを感じないわけではない。構造腐食、唯我独尊、ぬるま湯、虚構のブランド、単脳経営者など、さまざまな嘲笑的な見出しが事件を過度に修飾し<sup>131)</sup>、正直、気が滅入る。もちろん、上記の修飾が的を完全に外したものとは思われない。しかし、今回の食中毒事件の背後にある問題は、わが国の会社や事業組織——官であれ民であれ、また民間の場合でも、営利法人であれ非営利法人であれ——がひそかに抱えている本質的な問題であり、日本企業の風土に深く根ざした問題である。誰もが気づき承知しているからこそ、格好の獲物が目の前に出現すると、畳み掛けて攻撃するという状況となるのであろう。

一言で総括すると、雪印乳業の内部統制システムは確かに病んでいた。また、内部統制の機能不全に気づいていても、それを正しく正面から議論できない「風通しの悪さ」があったものと推察される。コーポレート・ガバナンスの中核にいる最高経営執行責任者（代表取締役社長）が最も注意しなければならないのが、最も身近な問題であるが、現実にはなかなか難しい「社内の風通し」という問題である。

### 監査役の問題

今回の食中毒事件に対する責任は、もちろん、代表取締役社長が負わなければならない。代表取締役の執行すべき職務の1つに、会社の「執行の機関」として会社の業務の執行に従事することがあるが、「取締役の職務

<sup>131)</sup> 「雪印事件の教訓・トップ選びの失敗」『週刊東洋経済』2000年8月5日 22-23頁；「組織を覆う機能不全・虚構のブランド『雪印』」『週刊東洋経済』2000年8月5日 62-64；「雪印食中毒事件は『構造腐食』だ」『日経ビジネス』2000年7月17日；「雪印乳業 大阪府警がついに家宅捜査・この会社に品質の言葉なし『雪印』」『週刊東洋経済』2000年9月9日 33頁；小野柱之介 「『使命感』の欠如が雪印の致命的欠陥」『週刊東洋経済』2000年8月5日 66-68頁。

の執行」の監査を職務とする監査役は、代表取締役・業務担当取締役の執行を「法令および定款」という視点から評価する立場にある。もちろん、監査役の実責任を今回の企業不祥事に直ちに連動させることは、監査役にとっても酷であり、また、監査役からも強い拒否反応や異論が出るはずである。たとえば以下に紹介する小論は監査役の立場を代弁しているものである（執筆者は匿名となっているが、おそらく監査役もしくは監査役の立場にあった者であろう）。

「いつも、企業の不祥事があると、最後は監査役が悪いということになってくる。マスコミの論調をみていると、監査役が真面目に働けば企業の不祥事などまったくなくなり、経営体質まで立派になるかのように思えてくる。……

しかし、従業員が何千人、何万人といる企業の中に、ほんの数名の監査役を置いたからといって、一体何ができるといえるのであろうか。監査役は取締役の違法行為をチェックするだけの立場である。危機管理が上手だとか下手だとか、社長の記者会見がまずかったなどというが、それは経営マターであって、監査役が直接に口を出すことではない。また、工場のバルブが汚染されていたのかもしれないが、工場のバルブを検査するのは監査役の仕事ではない。確かに、多くの市民に重大な健康被害をもたらした事件ではあるが、かといって監査役の職務に怠慢があったというのは早計ではないか。」<sup>132)</sup>

上記の主張は、おそらく多くの監査役諸氏の共感を得るものであろう。しかし、それは「今回の事件が起こった株式会社を取り巻く法規制のもとで」という条件付きである。当時と現在の取締役の職務の執行に対する法

---

<sup>132)</sup> 「スクランブル 監査役は万能選手か」『商事法務』No.1571 2000年9月15日 46頁。

の期待（規制）は大きく異なった。今回の雪印乳業の事件は、そのほとんどが「内部統制」（「取締役の職務が法令および定款に適合することを確保する体制」や「監査役の監査を実効ならしめる体制」）に大きく関係している。それゆえ、今回の雪印乳業の食中毒事件を当時の法規制に照らして回顧するのではなく、2005年会社法に照らして前向きに見直す必要がある。内部統制が会社法のもとに取り込まれた現在、関係者がこの事件を再度見直すことは、必要のように思われる。

取締役・監査役を取り巻く規制環境は大きく変わった。「内部統制」という視点から取締役・監査役の職務執行の内実が法的に問われる時代になったからである。以下の社説は、雪印乳業事件を踏まえてのもので、上記の小論と違い、監査役に厳しい視線を送るものである。しかし、精神論だけでは、会社法下における監査役の議論としては十分でなく、すでに陳腐化しているときさえいえるほど、監査役監査を取り巻く環境は変わった。このことを、まず認識する必要がある。

「重要な事実を記者会見の席上で部下から聞かされ、絶句するようなトップは、経営者失格といわれてもしかたあるまい。同時に、これらの会社の監査役はどこで何をしていたのか、が気になるところだ。

一世紀前に商法が生まれたときから、日本には監査役の制度があった。企業犯罪や不祥事のたびに、その拡充が叫ばれた。大会社では監査役会を設け、社外監査役を迎えることまでが義務付けられている。

その職責は、取締役会から距離を置き、経営を監視することである。ともすれば社内の論理が優先し、上司への気兼ねや保身で正しい情報が流れないような危機的な局面こそ、出番があるはずである。

（中略）

いずれも大切なことではあるが、監査役に求められているのは、さらに踏み込んで、それぞれの会社の経営や、体質そのものを問い直すこと

ではないか。」<sup>133)</sup>

## Ⅸ 本事件の総括

今回の事例研究には、当初予想していた以上の時間と作業を要した。雪印乳業の食中毒事件が複雑な展開をたどったからではなく、今回の企業不祥事が内部統制そのものに深く関係し、当時の同社の内部統制の問題を多面的に分析する必要があったからである。企業財務の屋台骨が脆弱な企業が市場競争に負け市場からの退出を余儀なくされることはありうることである。しかし、企業業績・財務問題にまったく不安のない業界のトップの名門企業が、脆弱な内部統制システムが原因でぐらつき始め、市場退出直前までに追い込まれるという事例は極めてまれである。

すでに本文において言及したように、2007年3月期において、雪印乳業は復配を果たし、再建計画をさらに強気に推進中である。しかし、雪印乳業食中毒事件が企業経営について——とりわけ内部統制の重要性について——与えた教訓は非常に多面的で、かつ意味するところは深い。「食中毒に関する不十分な従業員研修教育」、「現場情報が正確に、かつ迅速に経営トップに報告されない情報と伝達の問題」、「低いリスク意識」、「杜撰な衛生管理」、「低い品質管理意識」、「業務手続・マニュアル・業務規程の無視・違反」、「稚拙な業務対応」、「連絡体制の不備」、「不十分な情報公開」など、日常業務に対する内部統制と緊急事態が生じた場合の内部統制に関し、制度面と運用面の双方において不備があった。内部統制の複合的な機能不全が、結果として、今回の大量食中毒事件を引き起こした、と結論づけて間違いはあるまい。

---

<sup>133)</sup> 「監査役はどこにいる」(社説)『朝日新聞』2000年8月23日。

新聞報道ではほとんど紹介されていなかったので深い分析はできないが、最後に言及しておかなければならない問題がある。本文で取り上げた「自己申告型業務評価」にも関係しているが、当時の内部監査部門の機能状況である。同社の内部統制の綻びは、事件発覚後、多くの事業所でさまざまな形で現れていた。この綻びに現場の人々が目をつぶったり、あえて取り上げなかったのであるが、内部統制システムの機能のお目付け役である内部監査部門はまったく感知しなかったのであろうか。当時の同社の内部監査活動は、どのような体制で、どのように行われていたのであろうか。同社は、経営再建として「商品品質監査室」を設置した。従来の内部監査部門では、商品品質保証に関する領域は取り上げられなかったのであろうか。内部監査機能を各部署に分散すべきか集中すべきであるかは判断を要する問題であり、1つの決まった答えの出る問題ではない（「NEC 防衛装備品納入代金水増請求事件」(1998-1): CD-ROM 収録を参照）。今回の事件は、同社の内部監査機能のあり方に関して、どのような方向での改革・改善を促したであろうか。見落とされている可能性のある重要なポイントである。

ある事態や事象が生じた場合に、それをリスクとして認識し、経営トップに迅速に伝えるという「リスク・コミュニケーション」が確立していなかったこと、また、そのような事態を引き起こすような社内の風通しの悪さが、対応を後手に回してしまった原因であった。電気ショートによるわずか3時間の作業ストップが直接的な原因であった。しかし、同社の内部統制は、このリスクを抑えることができなかった。

すでに同社は経営再建計画を軌道に乗せ、新生雪印を目指し奮闘中である。同社は今回の企業不祥事のコストを十分に払った。有効に機能する内部統制システムとそれを支える風通しのよいコーポレート・ガバナンスがいかに健全な企業経営にとって重要であるかを十分に認識したことであろう。これからの同社の経営のあり方を注視し、今後の発展を期待したい。今回の事件は、わが国の企業のどこで起こっても、決して不思議ではない

内容を有している。特殊事例とみなしてはならない。それだけに、今回の事件を他山の石ととらえていただき、自社の内部統制システムの見直し・総点検に心を配っていただきたいのである。