

2017年第1回安全対策セミナー

**在外日系企業の実効性のある
危機対応ルール**

2017年6月30日

株式会社 インターリスク総研

MS&AD INSURANCE GROUP

目次

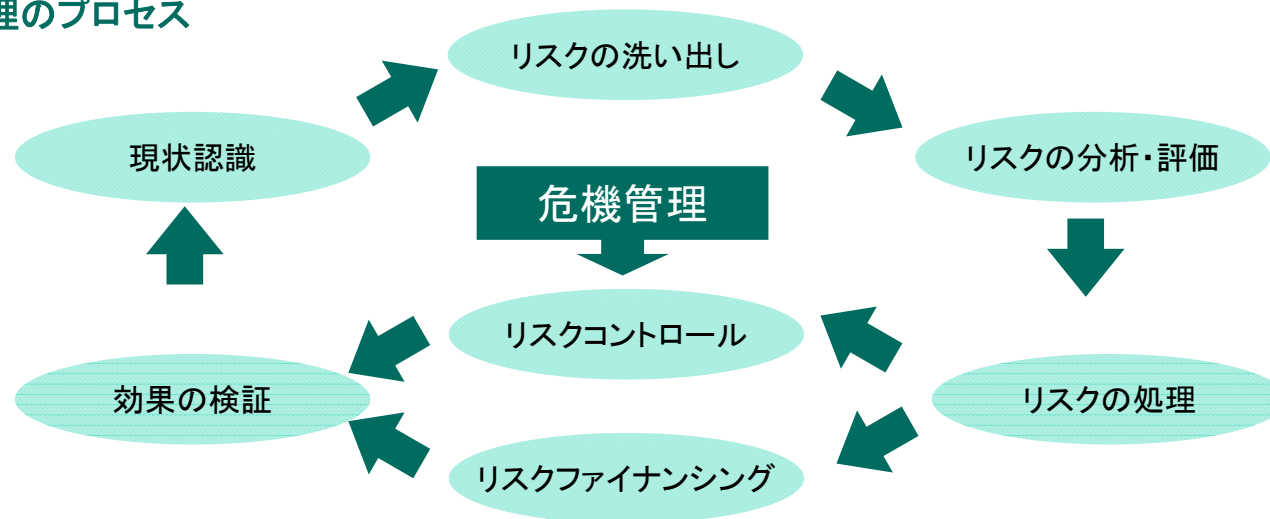
1. 危機管理とは？
2. トピックス～北朝鮮情勢を踏まえた日本国内の状況
3. 事例研究～危機対応における失敗
4. 危機管理態勢整備のポイント

1. 危機管理とは？

危機管理(クライシスマネジメント)

役職員の生命の危機、組織の存亡に関わる事故・事件発生時等の「緊急時対応」の管理。
緊急時対応計画(Contingency Plan)の策定・運用、実際に直面した危機への対応を指す。

リスク管理のプロセス



リスク管理(リスクマネジメント)

組織を取り巻く様々なリスクを予見し、

①そのリスクがもたらす損失を予防するための対策

②不幸にして損害が発生した場合の事後処理対策 等を、

効果的・効率的に講じることによって、事業の継続・安定的発展を確保していく経営上の手法

2. トピックス～北朝鮮情勢を踏まえた日本国内の状況

<日本国内での対応例>

- 駐在員・出張者とのタイムリーな連絡手段の確保
- 駐在員家族の帰国指示
- Jアラート発報時の社内対応の検討（不特定多数が利用する施設等の管理者はパニック対策も）
- テロを想定した自社施設へのアクセスコントロールの強化
- 従業員への退避行動の周知（特に外出時、就業時間外のミサイルが発射された場合）
- 自社従業員（含む家族）へのパニック対策
- 本社・国内事業場が被災した場合の指示系統・権限移譲ルール等の検討（事業継続計画の策定）

2. トピックス～北朝鮮情勢を踏まえた日本国内の状況

<韓国内の拠点での対応例(日本本社からの指示)>

- 継続的な情報収集(在韓米国人に対しては米軍の攻撃予定を踏まえた警告が事前に行われる可能性があることから、韓国内の米国人の動向を注視する)
- 日本国内と駐在員・出張者間のタイムリーな連絡手段(現地の一般回線に依存しない手段)の確保
- 退避施設の確認(参照「安全マニュアル」在韓国日本大使館/ソウル・ジャパン・クラブ)
- 避難ルートの確認(漢江北側に勤務・居住している場合、南側への移動方法も)
- 攻撃対象となりやすい施設(軍施設、空港・駅・港湾施設等)のリストアップとそれらに接近しない移動ルートの検討
- 公共交通機関・自動車が使用できない前提での移動(半島南部へ)手段の確保
- 避難が困難な状況を想定し、籠城用の食料の備蓄
- 現地法人の日本人幹部が退避した場合の指示系統・権限移譲ルール等の検討(事業継続計画の策定)

2. トピックス～北朝鮮情勢を踏まえた日本国内の状況

企業（日本本社の管理部門）の悩み

- 現地において平常通り経済活動が行われている。日本国内と現地の温度差はなぜ？
- 適切なタイミングで退避を指示する必要があるが、誰がどう決断する？
- 誰がいつ退避するかによって、事態が沈静化後の事業復旧に大きなダメージにならないか？

専門家のスタンス

- 事態悪化の兆候をどう把握し、どう警告を発するか？
- 詳細な情報発信や安全サイドに立ったアドバイスが、不必要に危機を煽り、パニックを引き起こさないか？

3. 事例研究～危機対応における失敗

事案の概要

概要

2013年10月、C社D工場の契約社員が、自宅にあった農薬マラチオンを勤務先の工場に持込み、冷凍食品の製造過程で農薬を意図的に混入。消費者からの「ピザに異臭」との受電から原因究明までに1ヶ月以上を要した。

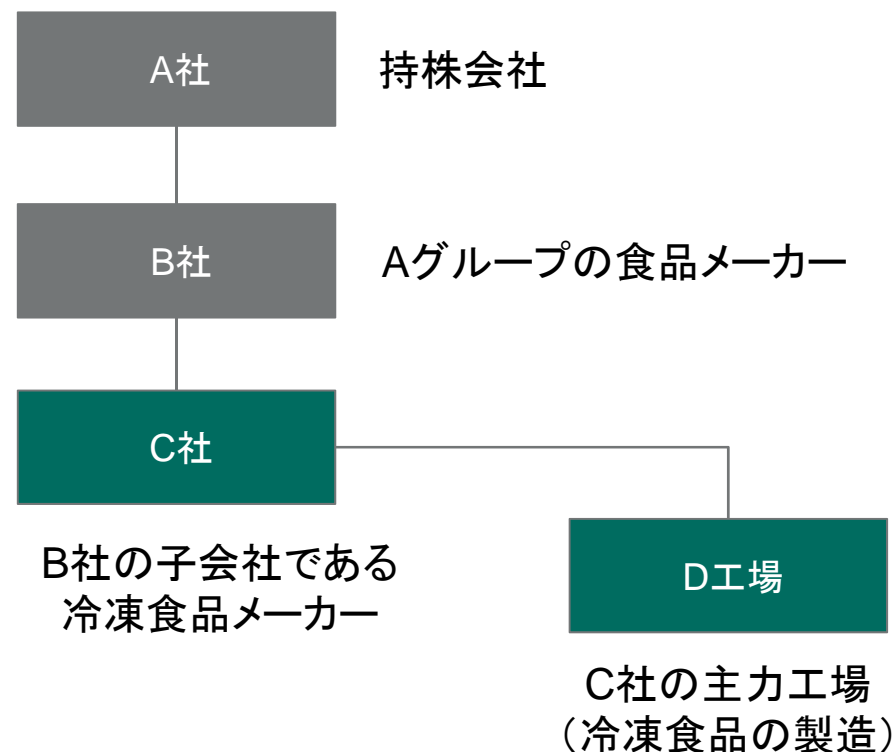
また、農薬検出後から記者会見までに2日を要し、かつ農薬の安全基準を見誤って発表。さらに初回の社告・会見では製造工場の記載のないPB製品が回収対象から漏れたために、PB製品への製造者名の表示義務化について議論の契機となった。

640万個の製品を自主回収。問合せ数は2ヶ月間で100万件を超え、被害者数は2,000人以上に上った。

影響

持株会社(親会社であるA社)社長とC社社長が3月31日付で引責辞任。
A社は売上高50億円減、回収費用に35億円を計上。

関係当事者(事件当時)



公開情報をもとにインターリスク総研で作成

3. 事例研究～危機対応における失敗

① 苦情の収集分析と特殊事例への対応の不備

現品は過去に発生した異臭苦情品とは異質のものであったが、過去の事案と同様の苦情対応を行ったことにより、本件の異質性を踏まえた対応が後手に回った。

② 原因の見当付けの甘さ

発生している事象から、ワーストシナリオを想定することができなかった。
合理的な根拠なく絞り込んだ見当付けをしたために、多くの可能性について掘り下げて検討することができなかった。

③ 責任と権限が不明確、コミュニケーション不足

社内・グループ内のやり取りにおいて、相手の指示・相談に対する理解の齟齬が生じたため、原因究明において、外部機関を活用した検査の実施が遅れた。

④ 検査手法の選定と製品回収の判断の遅延

過去の経験を重視するあまり、特異な事象に対する適切な分析・検査の実施が遅れた。
また、回収の判断については、平時における苦情発生件数、苦情内容の構成割合と比較分析することにより、特定の製品について一定数の混入可能性が高いと判断することができれば、原因物質特定以前でも品質基準への抵触を理由に回収を検討すべきであった。

3. 事例研究～危機対応における失敗

⑤ 危機を認知した場合の報告・判断ルール of 機能不全

有機溶媒が定性検出された時点で規程に基づいた報告がなされるべきであったが、報告ルールが機能しなかった。また、この時点で食品衛生法違反の可能性があったが、組織的にチェックし、製品回収の検討を行うに至らなかった。

⑥ 検査機関への依頼の遅れ

農薬検査の依頼先の選定に時間を要し、農薬の混入をより早いタイミングで認知することができなかった。

⑦ 健康への影響評価の指標の適用ミス

合理的な根拠なく、ADI(許容一日摂取量)やTDI(耐容一日摂取量)のみで判断した。また、回収判断において、ARfD(急性参照用量)とLD50(半数致死量)を混同し、予想される健康被害を適切に判断できなかった。

⑧ セカンドオピニオンの不活用

検出されたマラチオンの毒性を正確に評価できず、またその過小評価に疑いを持つ者がいなかった。

誤った判断を補正するためのセカンドオピニオンの取得も行われなかった。

その結果、消費者の健康影響、回収の必要性について正しい判断が行えなかった。

⑨ 適切な事態の把握と意思決定の失敗

新たな検査結果により、「食品衛生法に明らかに抵触している」ことが判明したことに加え、農薬検出量の多さから、緊急性が高いと認識すべきであったが、かかる認識が共有されなかった。

また、「臭気が強く食べられないであろう」と楽観的な観測に基づいて商品回収範囲の特定が優先された。本来、速やかに公表し、当該検出製造日付の商品だけでも先行回収すべきであった。

3. 事例研究～危機対応における失敗

⑩ 組織的な情報開示対応の不備

- A社社長・C社社長による記者会見では、社会的な影響度の大きさに鑑み、当初よりグループの経営トップが謝意表明し、説明責任を果たす姿勢を示しており適切であった。
- 消費者、メディア、取引先（流通企業等）に対する情報提供を統括している組織がなく、それぞれのタイミングや内容にばらつきがあった。
- 会見の準備時間が限られていたため、回収対象商品等の資料に対する十分な確認ができなかった。
結果として、D工場の記載のないPB製品が対象から漏れることとなった。
- 資料公表に関する責任と権限が不明確であり、公表資料のチェック体制が機能していなかったために、スポークスパーソンが誤った認識のまま会見に臨むこととなった。
- 最も重要な回収対象の「商品名」を、当初は正確に消費者に伝えなかった。（消費者の認知度を上げるため、商品写真の添付が望ましい）
- コールセンター設置の初動が遅れ、想定される入電数に対応する体制が整えられなかった。

4. 危機管理態勢整備のポイント

①苦情の収集分析と特殊事例への対応の不備

②原因の見当付けの甘さ

③責任と権限が不明確、コミュニケーション不足

④検査手法の選定と製品回収の判断の遅延

⑤危機を認知した場合の報告・判断ルール機能不全

⑥検査機関への依頼の遅れ

⑦健康への影響評価の指標の適用ミス

⑧セカンドオピニオンの不活用

⑨適切な事態の把握と意思決定の失敗

⑩組織的な情報開示対応の不備

取組1

組織・体制の整備、
役割・権限の明確化

取組2

危機情報の報告・共有
ルールの整備

取組3

危機への対応マニュアル
の策定

取組4

緊急時対応計画の策定

取組5

周知徹底・訓練

4. 危機管理態勢整備のポイント

取組1

組織・体制の整備、
役割・権限の明確化

各種リスクの顕在化に共通する危機管理の基本的な枠組を整備する。危機発生時の対応組織や参画するメンバーの役割・権限を明確化し、危機発生時のスムーズな意思決定を可能とする。

取組2

危機情報の報告・共有
ルールの整備

危機に関する情報がその認知者から適切かつ迅速に経営トップまで報告・共有されるためのルールを整備する。危機の定義、報告すべき危機の範囲、報告ルート等を明確化する。

取組3

危機への対応マニュアル
の策定

危機への対応手順、意思決定のための判断基準・項目、準備事項・留意点などを文書化し、危機発生時の重要なTo Doの抜け漏れ・実行の遅れを防止する。

取組4

緊急時対応計画の策定

特定の危機シナリオをベースにして、緊急時対応計画を策定する。本計画の策定を通して、危機への対応組織・責任者、To Doおよびそのタイミング、解消すべき障害(取組むべき課題)を抽出し、是正に繋げる。

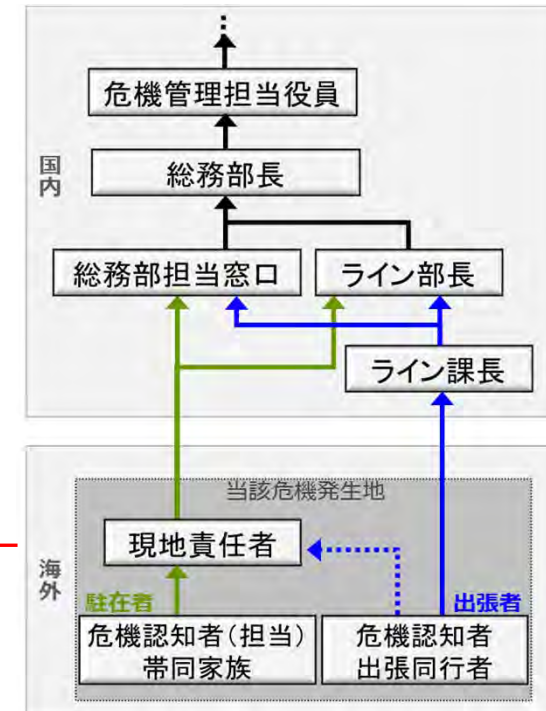
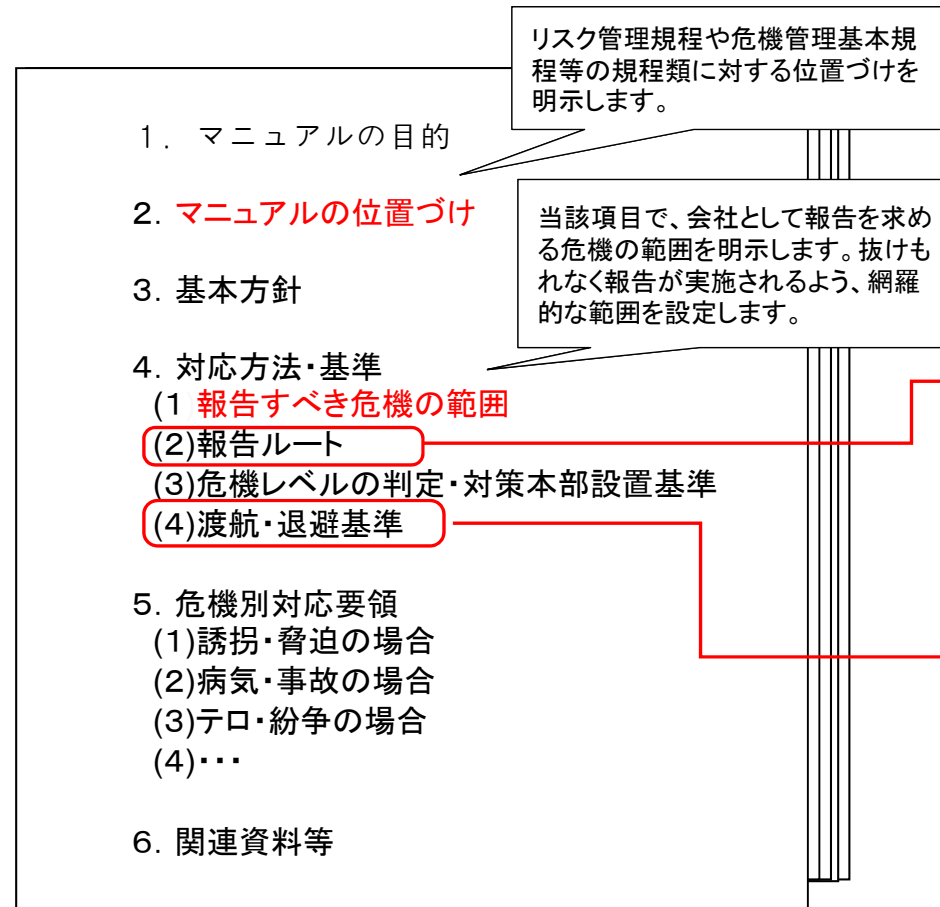
取組5

周知徹底・訓練

策定された規程・ルール・マニュアル等を周知徹底し、危機発生時の実効性を高める。さらに、シミュレーション形式のトレーニングにより、把握された課題を各種ツールの見直し、危機管理態勢全体の改善に繋げる。

4. 危機管理態勢整備のポイント～取組1・2・3

マニュアルの構成イメージ



外務省・危険情報	渡航・退避可否判断基準	判断実施者	…
退避を勧告します。渡航は延期して下さい。	渡航: 不可 退避: 要	人事部長	…
渡航の延期をお勧めします。	渡航: 不可 退避: 要	人事部長	…
…	…	…	…

4. 危機管理態勢整備のポイント

危機管理マニュアル等で定めておくべき事項

(1) 危機の定義

例) 人の身体生命に悪影響を及ぼすような事態または財物を損壊または使用不能等になる事態その他により、当社の経営または事業活動に重大な影響を与える、または与える可能性がある事象

(2) マニュアルの適用範囲

駐在員本人

- その家族は？
- 日本本社、他拠点からの出張者は？
- 海外拠点(駐在員事務所、海外関係会社)が直接採用する現地社員は？

4. 危機管理態勢整備のポイント

(3) 報告を要する危機(設定例)

報告対象の危機	報告基準
不慮の事故・病気	当社の役職員および関係者等に身体の障害(ケガまたは疾病で、入院を必要とする程度以上)が発生した場合
誘拐・脅迫	当社の役職員および関係者等が誘拐され、犯行グループから脅迫を受けた場合
暴動・デモ	当該国で反政府・反日勢力等による大規模デモや騒乱が発生した場合
テロ	当該国で繁華街や外国人向け施設等で爆弾テロや襲撃事件等が相次ぎ発生した場合
自然災害	業務遂行に支障があると想定される自然災害が発生した場合、またはその可能性がある場合
法令違反	当社またはその役職員による法令違反行為の発生またはその可能性がある場合
マスコミの動向	テレビ、新聞、雑誌等の媒体を問わず、マスコミにより、 ○当社に対する批判的内容の報道 ○事件・事故などのネガティブな事象に絡んだ文脈における当社の露出
訴訟関連	当社が訴訟(調停を含む)を提起された場合または提起する場合
その他	上記以外の事象で、リスクが顕在化し緊急の対応を要するまたはその可能性がある場合

4. 危機管理態勢整備のポイント

(4) 危機レベルの判断

- 誰が？
- 対応不能時の代行者は？
- 判断結果の通知先は？

(5) 報告のタイミング

(6) 報告先・ルート・手段

発生している危機事象によって有効な手段は変わる

- 一般的な携帯電話・スマートフォン
- 衛星携帯電話
- IP無線

4. 危機管理態勢整備のポイント

(7) 報告すべき事項

- 安否確認 ⇒ 本人及び帯同家族の受傷や発病等の有無
- 何が起こったのか ⇒ 危機の種類
- 何時起こったのか ⇒ 発生時間あるいは認知時間
- どこで起こったのか ⇒ 場所
- なぜ起こったのか ⇒ 原因
- 被害内容及び現状 ⇒ 人的・物的被害の状況及び社会的影響
- 今後の予想される展開 ⇒ 被害拡大の可能性や国内外への影響

(8) 情報の共有範囲

(9) 出張者の管理

- 出張者を海外拠点が把握できているか？

4. 危機管理態勢整備のポイント

(10) 権限移譲の設定

＋ルール化が望ましい事項

- 緊急避難場所
- 非常用持ち出し備品
- 事務所閉鎖の手順

4. 危機管理態勢整備のポイント～取組4

個別危機の発生時における対応体制とアクションプラン(=具体的なToDo)をまとめた緊急時対応計画を策定する。

■ 策定手順(例)

STEP1. 危機シナリオの作成

アクションプランの検討に先立ち、検討対象となる架空の危機シナリオ(概要、発生日時、発生場所、原因、人的・物的被害の状況等)を作成する。

STEP2. 初動対応上のTo-Do洗出し

STEP1のシナリオに基づいて、どの部門が初動段階で具体的に何をすべきかを洗い出す。また、To-Do遂行上障害となる課題も整理する。

STEP3. 緊急時対応計画の策定

STEP2の内容に基づいて、必要なTo-Doと関係部門の役割等を時系列で整理し、アクションプラン化する。

項目	小項目		
	現地	本社	
初期対応	(1) 情報収集	<ul style="list-style-type: none"> 現地関係機関(警察・病院・現地在外公館等)からの情報収集 事実確認のため専任対応要員を選任 	<ul style="list-style-type: none"> 報告受入体制の構築 緊急時検討委員会メンバーの召集
	(2) 本社報告	<ul style="list-style-type: none"> 本社総務部へ第一報 専任対応要員を搬送先病院・家族自宅に派遣 在外公館に協力要請 	<ul style="list-style-type: none"> 緊急時検討委員会を開催。下記項目を協議・社長報告 -現状把握 -情報開示 -情報管理
	(3) 事実確認	<ul style="list-style-type: none"> 搬送先病院で、本人確認 追加情報の逐次報告 	<ul style="list-style-type: none"> 現地への追加情報確認 本邦外務省への連絡 本邦留守家族への連絡(本人確認のための書類手配)
	(4) 対策本部	<ul style="list-style-type: none"> 現地トップによる対策本部の設置 必要備品の確保 	<ul style="list-style-type: none"> 社長トップの危機管理本部を設置

照会先

株式会社 インターリスク総研

101-0063

東京都千代田区神田淡路町2-105 ワテラスアネックス

リスクマネジメント第三部

危機管理・コンプライアンスグループ・上席コンサルタント

奥村 武司

TEL: 03-5219-8912 FAX: 03-5219-8941

<http://www.irric.co.jp/>