

JAL/TYOYPZ-25011

令和 7 年 11 月 28 日

国土交通省航空局安全部長

石井 靖男 殿

日本航空株式会社

安全統括管理者

中川 由起夫

運航乗務員の不適切な行為及び不十分な安全管理システムについて(厳重注意)に関する
再発防止策のご報告

令和 7 年 9 月 10 日付け「運航乗務員の不適切な行為及び不十分な安全管理システムについて(厳重注意)」(国官参航安 第 523 号)に関する再発防止策として、9 月 30 日にご報告申し上げた内容について、外部専門家による評価・助言を踏まえ必要な見直しを行いました。つきましては、別紙のとおり改めてご報告申し上げます。

特に、運航乗務員の飲酒傾向管理については、外部知見の活用が十分でなかった反省を踏まえ、今回の見直しでは、飲酒傾向管理における乗務可否や復帰支援、復帰後の経過措置等の検討に外部専門家を参画させるとともに、管理基準や運用の適切性についても外部専門家による定期的かつ客観的な評価・助言を受ける仕組みを構築しております。

社員一人ひとりが二度と飲酒に関連する不適切事案を起こさないという自覚を持ち、全社一丸となって再発防止策を確実に実行し、社会およびお客さまの信頼回復に全力で努めてまいります。

以上

別紙

目次

I.発生事案

I-1. 概要

I-2. 事案の詳細と問題点

II.要因と再発防止策

II-1. 要因

A. 飲酒傾向管理における基準・運用

B. 一人ひとりの安全意識の徹底

II-2. 再発防止策

－ II-1に同じ

III.運航本部の組織的課題とその対応

III-1. 要因

III-2. 再発防止策

IV.安全管理体制と再発防止策に関するフォローアップ

V.外部専門家の評価・助言を踏まえた飲酒傾向管理

別添資料:飲酒傾向管理概念図R

I. 発生事案

I-1. 概要

令和7年8月28日(現地時間) JL793(ホノルル発中部国際行)乗務予定の機長が、前日の8月27日にホテル自室にて一人で過度な飲酒をし、出社前検査の前にアルコールが検知された。そのため、会社は当該機長の乗務を取りやめ、別便に乗務予定の運航乗務員を起用し、2時間8分の出発遅延となった。

当該機長は現地時間 8月27日の12時15分にホテルに到着し、12時30分にホテル近くのスーパーマーケットで568ml(19.2oz)のビール2本(アルコール度数9.5%)を購入した。12時45分にホテルの自室に戻り、1人で飲酒を始め、14時に一旦飲酒を終えたが、その後再度、同じ店で同じ缶ビール2本を購入し、ホテル自室に戻り2本のうち1本を14時30分まで飲酒した。

I-2. 事例の詳細と問題点

- A. 令和7年8月27日(現地時間)、機長はJL72(羽田発ホノルル行)の乗務を終え、ホテルに到着した後、ホテル近くのスーパーマーケットでビール(アルコール度数9.5%) 568ml(19.2oz)を2本現金で購入し、レシートを廃棄した。
- B. 12:45L(07:45JST)ごろからホテルの自室にて、購入したビールを1人で飲み始め、14:00L(09:00JST)ごろに2本を飲み終えた。
- C. その後、同じスーパーマーケットで同じビールを2本追加購入した。その際、先に飲み終えたビールの空き缶2本を、スーパーマーケットの入口の横のゴミ箱に廃棄した。レシートも1度目と同様に廃棄した。
- D. 14:30L(09:30JST)にホテルの自室にて、追加購入したビールの内の1本を1人で飲み終えた。(残りの1本は土産として日本に持ち帰る目的で購入しており、飲まなかった。)
- E. 翌8月28日(現地時間)07:00L(02:00JST)に起床した際、アルコールが残っている感覚があり、自主的な検査を実施したところ、アルコールを検知した。その後、当該機長は07:00Lから12:00Lまでおよそ30分おきに検査を実施した。(アルコール検知器の時刻は機長により変更されていたが、0.45mg/Lから時間の経過と共に数値は減少し12:00L頃には0.10mg/Lが記録されていた。)
- F. 10:30L(05:30JST)ごろ、機長は、上記の自主的な検査と並行して、ビールの空き缶(1本)と、日本に持ち帰る予定であったビール(1本、未開封)を、購入したスーパーマーケットの入口の横のゴミ箱に廃棄した。

- G. 11:57L (06:57JST) 検知器の時刻は正しい時刻に戻され、12:21Lまで約1分おきに検査が繰り返され、0.10mg/Lから0.06mg/Lと記録されていた。
- H. 12:15L (07:15JST) にJL793 (ホノルル発中部国際行) 乗務のためのホテルから空港への送迎バスの配車時間になっても機長がホテルのロビーにいなかったため、副機長はホテル内電話で機長に連絡した。副機長は機長から、体調不良であることを告げられた。このため、副機長は運航オペレーション部オペレーショングループ(以下、NNZ/S)担当AにFaceTimeで連絡し、機長が集合場所に不在であることと、機長から体調不良と連絡があったことを報告した。機長はホテルの自室からFaceTimeでNNZ/S担当Aに連絡し、出社前検査の前に実施した自主的な検査でアルコールを検知した旨と前日に飲酒した旨を報告した。
- I. 12:30L (07:30JST) NNZ/S担当AからNNZ/S担当B経由で、NNZ/Sグループ長へ以下を報告した。
- 機長による『出社前検査実施前の自主的な検査』でアルコールが検知されたことと、前日飲酒をしたとの申し出があったこと。
 - 当該機長を乗務不可とすること。
- NNZ/S担当AとNNZ/S担当Bはオペレーション本部のスケジュール統制者と乗員操りの調整を行い、交代乗員への連絡を実施した。
- J. 12:53L (07:53JST) NNZ/Sグループ長から報告を受けた運航オペレーション部長は、運航本部長および運航本部内関係者宛に、JL793便の運航乗務員から、出社前検査前の自主的な検査でアルコールを検知した旨と、前日飲酒を行った旨の申し出があり、状況を確認中である旨報告した。
- K. 13:34L (08:34JST) オペレーション本部の運航判断責任者から関係役員宛メールにて、JL793便の運航乗務員がホテルにて、出社前に自主的な検査を行った際にアルコールが検知されたとの申告があり、運航本部にて状況確認中である旨が発信された。その後、運航安全推進部と安全推進本部で、この時点で判明している事実を共有した。
- L. 13:49L (08:49JST) オペレーション本部のスケジュール統制者により『乗務員の手配に時間を要するため』として、JL793が2時間15分の遅延が決定された。
- M. 19:15L (14:15JST) 運航安全推進部長より、航空局安全部航空安全推進室長に、電話にて第一報を報告した。

(*) JST: 日本標準時間 (UTC+9時間)、L: ホノルル現地 (夏) 時間 (UTC▲10時間)

【違反した規程等】

- 運航規程「4.7.3 アルコール・薬品」に定める「所定の場所に出頭すべき時刻の12時間前に体内に残存するアルコール量が4ドリンク相当より多くなる飲酒を行ってはならない。」の規定に違反し、飛行勤務開始12時間前に4ドリンクを超える飲酒をした。
- Company Order「5.7.5.1.2 暫定運用」に定める「国内・海外ステイ先における飲酒を禁止とする。」の規定に違反し、ステイ先において飲酒した。

【問題点】

(本事案における問題点)

- i. 令和7年8月28日(現地時間)のJL793(ホノルル発中部国際行)に乗務予定であった機長が、乗務前日、運航規程を上回る過度な飲酒(*)を行った。
(*)ビール1本あたり568ml(9.5%)を3本
- ii. 当該機長は、令和6年12月27日に受けた業務改善勧告(以下、勧告)の再発防止策として、運航本部が構築した飲酒傾向において注意を要する運航乗務員を管理する仕組み(以下、飲酒傾向管理)において、管理対象者に挙げられていたが、対応が不十分であった。

(過去も含めた包括的な問題点)

- iii. 2018年以降、嚴重注意・業務改善勧告・事業改善命令と4度に渡る運航乗務員の飲酒に関わる不利益処分等を受けているにも関わらず、再び飲酒事案を発生させ嚴重注意を受けるに至った。

Ⅱ.要因と再発防止策

Ⅱ-1. 要因

A. 飲酒傾向管理における基準・運用

1. 飲酒リスクに対する認識の不足(問題点 ii)

運航本部では2024年に受けた業務改善勧告(以下、勧告)の対策として規定に違反する飲酒を行うリスク(飲酒リスク)を管理するため個人の飲酒傾向を把握し、傾向に応じた対応を講じるための飲酒傾向管理の仕組みを再構築した。

再構築した飲酒傾向の基準を「過去の検知事例」、「過去の飲酒に関わる不適切事案」の有無、「健康管理情報」、「所属部からの情報」などの情報をもとに要素を加点し、3段階に分けて必要な対応を実施する仕組みであったが、勧告の対象となった事案(過去に検知事例を起こし、禁酒していた運航乗務員による再発事案)の類似事案の再発防止を最大の課題として再構築したため、「過去の検知事例」や「過去の飲酒に関わる不適切事案」を重視した結果、「健康管理情報」を十分に重視した基準の設定になっておらず、結果的に飲酒リスクのある運航乗務員の乗務を停止できない仕組みとなった。(要因①)

本事案の機長は直近の検査で健康管理情報の一部が大きく正常値の範囲を超えており、かつ、その状況が一定期間継続・反復していた。

しかしながら当該機長は、前述のとおり、3段階で設定していた飲酒リスクのうち、一番低い段階に位置づけられていたため、再構築以降、運航乗員ウェルネス推進部による面談・指導以外の所属長による面談は1回のみで、各情報の推移のモニター対象として管理されるにとどまっていた。

本来であればそのような健康管理情報が確認された時点で会社として医学的な評価も含めた乗務継続可否の確認を行うため一旦乗務を見合わせ、必要な確認・対応を実施すべきであったと考えられる。

前述のとおり勧告を受けて再構築した基準が健康管理情報を十分に重視した基準になっていなかったのは、再構築の際の分析が勧告の対象となった事案のみに着眼しており、それ以前の過去の飲酒事案の当事者にどのような健康管理情報上の特徴があったのかなども含めた包括的なリスク分析を行う視点が欠けていたためであると考えられる。

その背景には、過去に運用していた飲酒傾向管理の構築にあたって外部専門家の知見を活用したものの、勧告を受けて見直した際、自社の知見のみで管理できるという認識の甘さや、専門性の高い健康管理情報をどのように飲酒傾向管理に活用すべきかという知見の不足があった。また、外部の専門的な知見の活用が、飲酒リスクに関する教育や外部機関でのカウンセリングや治療等の設定にとどまっていたが、飲酒傾向管理の基準や運用にも外部の専門的な知見をさらに取り入れた上で定期的にレビューを行うべきであった。(要因②)

勧告対応において飲酒傾向管理の仕組みを再構築した際、産業医が飲酒傾向管理に参画することで十分であると考えてしまったが、産業医は個々の運航乗務員についての判断はできるものの全体の基準や運用状況を俯瞰的に評価・判断するには飲酒問題に継続的に取り組んでいる外部専門家の知見が必要であるという認識に至ることができなかった。

2. 飲酒傾向管理を実際の対応に結び付ける判断基準・体制が不十分(問題点 ii)

飲酒傾向管理の仕組み上、懸念のある対象者に対する対応として、所属長による面談や産業医による面談のほか、運航乗員ウエルネス推進部の臨床心理士によるカウンセリング、ブリーフインターベンション(早期介入)やアルコール専門医療機関によるサポート、乗務停止等を行うこととしていたが、アルコール専門医療機関によるサポートは一部にとどまり乗務停止の対応を実施した実績はなかった。これは、具体的な対応は飲酒傾向管理を取り扱う会議体(以下、分科会)で決定することとしており、具体的な判断基準が明確でなかったこと(要因③)に加え、仕組みの構築・維持・改善に関する全体の総括を運航業務部と定めたものの、個別の対応の判断の責任者の設定が不十分であったためと考えられ、飲酒リスクのある運航乗務員を早期に発見し、適切な措置を講じることができない仕組みとなった。(要因④)これは現状でも飲酒傾向管理が一定程度出来ており、健康管理部門による面談・指導や組織管理職による面談等によって飲酒リスクがコントロールできるという過信と認識不足があり、アルコール専門医療機関によるサポート、乗務停止等の対応を行うことを具体的に想定できておらず、そのための基準や責任者の設定の必要性を認識できていなかったためであると考えられる。

3. 健康管理部門の飲酒傾向管理に関する組織力の不足(問題点 ii)

運航乗員ウエルネス推進部は、産業医と連携しながら、様々な「健康管理情報」を踏まえて一人ひとりの運航乗務員の飲酒リスクを総合的に判断し、必要な指導を行っていた。その中で、運航乗員ウエルネス推進部は、当該機長について飲酒リスクが高いと判断していたものの、直近の状況を即時に関連部に共有し、対応を求めることができなかった。

飲酒傾向管理の仕組みの中で「健康管理情報」の重みが低かったことに加え、タイムリーに、健康情報を分析、情報発信するだけの十分な人員を配置できていなかったため、当該機長の飲酒リスクに基づく対応へと繋げることができなかった一因であると考えられる。(要因⑤)

4. 安全推進本部の関与の不足(問題点 ii)

勧告の対策の中で、飲酒傾向管理に対する安全推進本部の関与として、以下の3つの取り組みを進めていた。

- a) 月次のアルコール対策専門部会への参加
- b) 安全監査部による年1回のサンプリングでの内部監査
- c) アルコール対策委員会における四半期毎の運航本部からの飲酒傾向管理の運用状況の報告に基づく確認

しかしながら、a)については、安全推進本部も運航本部同様、要因Ⅱ-1 A1で述べたように過去の検知事例や不適切事案に目を向けすぎており、結果的に健康管理情報の重要性に気づくことなく、自分たちだけで仕組みを運用できるものと判断してしまった。(要因⑥)。

b)については、年1回の監査だけでは、前述した仕組み上の問題点を見出すのは困難であった。監査頻度を見直し、基準や運用の有効性に重点をおいた内部監査の実施が必要であった(要因⑦)

c)においても、a)同様に、健康管理情報の重要性の認識を持たぬまま、会議を運営していたため、基準や運営方法自体には疑問を持つことなく、会議では管理状況や運用の詳細には踏み込まず、主に運航本部が管理対象の乗員に対して実施した面談等の実施回数や、飲酒傾向が変化した社員数の確認等に留まっていた。(要因⑧)。

B. 一人ひとりの安全意識の徹底

ー 運航乗務員 ー

1. 運航乗務員一人ひとりへの飲酒関連規定の浸透不足(問題点 i)

勧告の対策として、運航本部社員を対象とした安全意識・規定遵守に向けた専門教育を実施し、アルコールに関する規程違反や不適切事案が社会に与える影響の大きさなどを伝え、自己の行動や考えを振り返ることを徹底してきたにも関わらず、当該機長は規定を遵守しなかった。

「12時間前4ドリンクの規定やステイ先禁酒は、単なる酒気帯びでの飛行勤務を防ぐための手段に過ぎず、酒気帯びでの飛行勤務とならなければ問題ない」「このくらいなら飲んでも酒気帯びでの飛行勤務にはならない」、といった自身のこれまでの経験を踏まえた都合の良い勝手な解釈をしてしまっていた。

飲酒関連規定は、手段ではなくそれそのものが安全・安心のために遵守しなければならないものであること、自身の経験で上書きできるものではないということ、飛行前の飲酒を許容する目的のものではなく、飛行前に飲酒をすることがいかに危険かを認識するための規定であることなど、その目的や位

置づけなどを、これまで以上に丁寧に、一人ひとりに腹落ちするような教育が必要であったと考えられる。(要因⑨)

また、安全運航の要とも言えるべき運航乗務員の飲酒問題が、いかに日本航空を選んでくださるお客さまの安全・安心を著しく毀損し、裏切る行為であるかということを、改めて一人ひとりの運航乗務員の心に深く刻むような取り組みが不足していた。お客さまの声に触れる機会が十分でなかったと考えられる。(要因⑩)

勧告対応において、一人ひとりに対する理解浸透に着目し、教育実施後に、理解度テストはもちろんのこと、一人ひとりからレポート提出させることで、教育内容はしっかりと浸透するものであると考えていたが、対象者とその対象者の課題を絞り込んだうえでの教育内容にはなっていなかったため、一部の運航乗務員への効果は限定的だったと考えられる。全運航乗務員を対象とした一律の教育のみならず、年代や、飲酒傾向管理などの情報に着目したうえで、重点的な対象者を絞ったうえで、より一歩踏み込んだ多量飲酒の危険性や注意点を伝えるなど、飲酒傾向に懸念のある運航乗務員一人ひとりに行き届くような取り組みが必要であった。(要因⑪)

－全社員－

2. 経営を含む社員一人ひとりのアルコール問題に対する姿勢や対応の不足(問題点 iii)

勧告以降、月次のアルコール対策委員会に全役員が参画し、様々な取り組みを進めてきたが、今般の事案を防ぐことができなかった。

問題を繰り返しているのは運航乗務員ではあるものの、問題を解決するためには、JALグループ全社員が、この問題を我が事と受け止め、安全を大前提として判断し、行動することが必要である。

運航に直接携わらない社員についても、業務時間外においても飲酒に関連する不適切事案を起こしてはならないことは同様である。

飲酒問題を根絶し、社会からの信頼を取り戻すために、改めて、経営を中心に、社員一人ひとりが、飲酒問題を自らの問題と捉え、何をすべきか考え、解決に向けて取り組んでいく必要があると考えられる。(要因⑫)

3. 全社員の飲酒に関する健康管理の重要性の啓発のための取り組みの不足(問題点 iii)

これまで運航乗務員が飲酒事案を繰り返す中、短期的に飲酒問題を根絶するために、飲酒傾向管理を始めとした運航本部内の組織的な管理強化を中心とした取り組みに傾注せざるをえない面があった。

その取り組みは必要不可欠である一方で、全社員の飲酒に対する意識や関心を高めていくためには、アルコールに関わる不安全事故を起点とした

取り組みのみならず、全社員がより前向きに飲酒について考えられるように、ウェルネスの観点からの取り組みも並行して進めていくことも重要である。

これまで数々のアルコール事案を起こしていた背景から、管理型の取り組みしかできておらず、全社員への自主性を引き出すような前向きな取り組みが不足していた。この観点から、勧告の対策でも「ウェルネス推進委員会」にてアルコール問題の根絶に取り組んできたが、さらなる取り組みの強化が必要であると考えられる。(要因⑬)

Ⅱ-2. 再発防止策

【緊急対策】

～運航乗務員対象～

1. ステイ先での飲酒禁止措置の継続
2. 特に懸念のある運航乗務員に対する乗務停止措置を含む対応(暫定)【9月11日開始】
3. 全運航乗務員対象の緊急安全討議【9月14日開始、9月29日完了】
 - a. 危機感の共有
 - b. 飲酒や検査に関する規程遵守の再徹底
4. 会社・乗員組合によるメッセージ発信【9月25日】
5. 運航本部長によるメッセージ発信【9月30日実施】
6. 運航乗務員によるステイ先での追加検査の実施【一部の運航乗務員については9月8日開始、全運航乗務員について9月30日開始】

～全社員対象～

7. 社長・安全統括管理者を中心とした全部門長対象の緊急安全討議【9月18日実施】
 - a. 危機感の共有
 - b. 自組織における飲酒のリスクとリーダーとして実践すべきこと
8. 各部門長による緊急安全討議内容の配下への落とし込み【9月30日完了】
9. 社長による動画メッセージ発信【9月30日実施】

＊ 3ヶ月を目途に、恒久対策の有効性等を確認のうえで、緊急対策の継続について評価する。

【再発防止策】

いまだ飲酒問題を根絶できていない背景には、アルコール問題に対する本質的・効果的な対策を十分に講じることができていなかったことが一因にある。また、一人ひとりが自らアルコールに向き合うことが重要であるにもかかわらず、ルールや管理の強化が、かえって一人ひとりの自発性を委縮させてしまった面もある。

これらの反省を踏まえ、緊急対策に加えて、リスク対象を的確にとらえた本質的な対策、自発性を引き出す対策を立案し、実行する。

なお、再発防止策に関する進捗状況および見直した内容については枠線内に示す。

A. 飲酒傾向管理における基準・運用

A1 ● 「健康管理情報」を重視した新しい飲酒傾向管理スキームおよび体制の整理【12月開始】(要因①③④⑥)

- 「健康管理情報」を重視した飲酒傾向管理の基準の再設定を行い、飲酒リスクがある運航乗務員は、一旦乗務を停止し、医学的な評価も含めた乗務継続可否の確認を行うため必要な確認・対応を実施する。

以下の段階を経て新たな飲酒傾向管理を構築する

■ 暫定運用【10月から開始】

- 従来は、「飲酒リスク」(＝規定に違反する飲酒を行う可能性)のある運航乗務員であっても、所属・産業医による面談やカウンセリング・ブリーフインターベンション等の対応を実施していれば、乗務しながらもリスクコントロールができるという考えで、乗務継続を許容していた。しかしながら、今回、その考えでは防ぐことができなかった事案が発生した。そのため今後は、そのリスクが認められた運航乗務員は、問題ないと判定できるまで乗務を停止することとする。従って、飲酒リスクが少しでも認められた運航乗務員は乗務を停止する。
- 当該リスクの有無を判断する基準は、産業医や外部専門家の意見も踏まえ、最も客観的かつ定量的に判断できる「健康管理情報(明確にアルコール性起因ではないと判定できる場合を除く)」を判断基準の主軸に置く。その上で、今回の事案や過去事例の当事者が、当時必ず乗務停止と判断できたように基準を設定する。
- 評価基準は「健康管理情報」を主軸に置き、過去の検知事例、飲酒に関わる不適切事案、所属部からの情報、入社前検査遅延等のその他の情報を加味し、その他の情報がある場合は評価が厳しくなるように設定し、飲酒リスクの有無を多角的かつ定量的に評価する。
- 上述の方式で評価した飲酒リスクがある運航乗務員は一旦乗務を停止したうえで、適切な対応(カウンセリング、ブリーフインターベンション、アルコール専門医療機関による治療等)を実施するための具体的な判断基準を設定する。
- それ以外の運航乗務員については過去事例から飲酒リスクはないと判定できるものの、予防策として、上述の健康管理情報の基準に基づいて、対象の運航乗務員に対して、追加的な血液検査、問診や保健指導等を実施する。
- また、飲酒リスクがあると判断される条件に準じる運航乗務員に対しては、面談(1か月毎)や同乗フライト等を実施することとする。それ以外の旧基準の対象者に対しては、過渡期対応として、旧基準に応じた対策をそれぞれ継続実施する。

- 健康管理情報をはじめとする飲酒リスクの有無の判断に必要な情報は、従来のような週次や月次ではなく、閾値を超えた場合は即時に関連部に共有される体制を構築する。
- 飲酒リスクに応じた対応について、関係部門が緊密に連携しながら、確実に飲酒傾向を把握し、必要な対応を決定し、速やかかつ的確に対応を実施できる体制とするため、飲酒傾向管理における責任体制を明確にする。具体的には飲酒傾向管理の仕組みの構築・維持・改善に関する統括は引き続き運航業務部とし、その上で、飲酒リスクに応じた各種対応の判断の責任者は、乗員部等の現業部門を統括する運航乗員統括部長とする。
- また、将来にわたってアルコール問題の発生を未然に防止していくためには、早期にリスクの芽を把握することが重要であると考えられるため、社員の飲酒傾向に関する情報をより広く継続的に収集する仕組みを導入する。

■ 本運用【12月から開始】

- 暫定運用で構築した基準・体制・運用等について、外部専門家の知見を得ながら検証し、運航乗員統括部を中心とした体制に再構築する。

詳細は「V. 外部専門家の評価・助言を踏まえた飲酒傾向管理」に記載する。

A2 ● 飲酒傾向管理に関する外部専門家の評価・助言を受ける仕組みの構築【11月から運用開始】(要因②⑥⑧)

- 前項における外部専門家の参画を得た本運用の体制の再構築に加え、飲酒傾向管理にかかわる基準、運用の維持、改善についても定期的にレビューし、社内の知見だけでは気づかない課題や改善点を客観的かつ専門的な視点で把握するため継続的に評価、助言を受ける。

詳細は「V. 外部専門家の評価・助言を踏まえた飲酒傾向管理」に記載する。

A3 ● 運航乗員ウェルネス推進部の体制強化【12月から開始】(要因⑤)

- 運航乗員ウェルネス推進部による健康管理情報の発信を迅速化し、関係部が確実に確認できる仕組みを構築することで部門間の連携を強化し、さらに飲酒リスクに基づく対応の漏れや遅れを防ぐため、個人の健康管理情報の分析に加え、健康診断データ分析、職場・年代別の傾向把握、健康管理情報から見るアルコール事例の詳細分析といったリスク分析や、関係部門への迅速な情報共有、対応依頼を行う人財を、運航乗員ウェルネス推進部に配置する。

⇒上記対応を行う人財として12月1日付で配置予定。

A4

● 飲酒傾向管理に対する監査頻度等の見直し【10月から開始】(要因⑦)

- 安全監査部は、月次で開催される運航本部アルコール対策専門部会および分科会に出席し、飲酒傾向管理の仕組みが規定通りに運用されていることを監視する。
- 加えて、関係部門が連携し、飲酒傾向をモニターし、飲酒リスクのある運航乗務員の管理が確実に実施されているかなど、この仕組みが本来の目的を達成するための有効な取り組みとなっているかという観点からも監査を行う。

⇒運航本部の飲酒傾向管理に特化した監査として、毎月の飲酒傾向管理に関する会議に出席し、以下のような観点で監査を実施。

- 関係者への情報共有や対象者へのアクション、乗務可否・復帰可否判断などが規定通りに運用されていること
- 講じたアクションがアルコール問題の未然防止につながっているかなど、この仕組みが本来の目的を達成するために有効に機能していること

A5

● アルコール対策委員会での飲酒傾向管理に対する監視項目の設定【10月から開始】(要因⑧)

- アルコール対策委員会にて、運航本部の飲酒傾向管理が飲酒リスクのある運航乗務員の管理と対応を適時適切に行っていること、および飲酒リスクが管理できていることを確認するため、飲酒リスクのある運航乗務員の数の確認および推移、対応の実施状況、状況が変化した社員数と理由および対応などを監視項目として設定する。

⇒10月開催のアルコール対策委員会より、以下の監視項目を設定し管理状況の確認を開始。

- 飲酒リスクのある乗務員および健康管理上注視が必要な乗務員の人数
- 飲酒リスクのある乗務員および健康管理上注視が必要な乗務員に対するアクション実施状況・予定等

B. 一人ひとりの安全意識の徹底

B1 ● 運航乗務員に対する飲酒関連規定の遵守に向けた教育の実施【11月から開始する安全教育で実施】(要因⑨⑩)

- 飲酒関連規定は、手段ではなく、それそのものが安全・安心のために遵守しなければならない。こうした飲酒関連規定の遵守の意義や重要性などを正しく理解し、自身の経験や判断で上書きできるものではないということを腹落ち、浸透させる教育を行う。規程については、その目的や位置づけなどをこれまで以上に丁寧に伝え、うえて浸透を図る。教育にはあらためて以下の内容を含む。

- 社外から見た運航乗務員の飲酒問題
- 飲酒関連規定の目的と内容
- 規定に違反する飲酒が決して許されないこと
- 過去のアルコール事例が示す重要な教訓
- 飲酒関連規定を守るための具体的な行動など

⇒上記内容を含んだ安全教育を11月から開始(2026年2月末終了予定)。

B2 ● 飲酒傾向に応じた運航乗務員一人ひとりに行き届く取り組みの実施【11月から開始する安全教育で実施】(要因⑪)

- 過去の飲酒に関わる不適切事案の分析結果や飲酒傾向管理の情報などに着目したうえで、専門家などの外部の知見を取り入れながら、年代等の属性に応じた内容にするなど、一人ひとりに行き届く教育を実施する。

- 過去の飲酒に関わる不適切事案の概要
- 年齢によるアルコール分解能力への影響や過剰飲酒のリスク
- 年代による飲酒に対する考え方の違いなど

⇒外部専門家からの助言を踏まえ、年代に応じたアルコールに関する留意点などを含んだ安全教育を11月より開始(2026年2月末終了予定)。

B3 ● 全社員を対象とした部門長による緊急安全討議を踏まえた集中討議【10月末までに完了】(要因⑫)

- 職場に潜む飲酒のリスク、航空運送事業に携わるJALグループとしての社会的責務等について、9月18日に実施した緊急安全討議の内容を踏まえて、以下の内容について部門長が自組織メンバーと集中討議を行い、人財本部に報告する。

- 「職場に潜む飲酒のリスク」と「JALグループで働く者としての社会的責務」に関する議論内容

- 自組織におけるアルコール問題を発生させるリスクとその対策
- 二度とアルコール問題を起こさないことを強く心に刻んだうえで、リーダーとして実施すべきこと

⇒計画どおり完了。

(討議における主な意見)

- アルコール問題を飲酒する本人だけの問題とはせず、全社員が安全問題として捉え、行動することが不可欠
- 飲酒の背景にあるストレスや悩みなど、個人が抱えているメンタルヘルスの課題を自己管理とするだけでなく、組織として早期に把握し対応することが重要

B4 ● 役員および部門長に対する「飲酒問題の根絶」に関わる教育の定期的な実施と、配下への展開・討議の実施

【2026年3月末までに開始。2026年度以降は安全文化および当事者意識醸成に向けた教育の中で実施】(要因⑫)

- 「アルコール問題は安全問題」であり、アルコール問題を二度と起こしてはならないという強い認識を持ち続けるため、リーダーに対し飲酒事案を自分事としてとらえ、過去の飲酒事案から学ぶ教育を、人財本部と安全推進本部が連携して定期的に実施する。
- 部門長は、自組織メンバーが飲酒事案を自分事ととらえ、腹落ちし、自らの行動に落とし込めるよう、教育内容を展開し討議を行う。

⇒外部専門家による役員・部門長に対する講義、及びその内容の自組織メンバーへの展開を12月から実施予定。

B5 ● 全社員対象の飲酒のリスクへの認知向上と低減に向けた施策の実施(要因⑬)

- 健康推進施策「JAL Wellness」の一環として、全社員を対象に飲酒のリスク低減に向けた取り組みを行う。
- 社員が気軽に相談し、飲酒のリスクに対して早期発見・早期対応するとともに、職場全体の健康維持・安全確保につなげるため、相談窓口・サポート体制の強化を行う。
 - 飲酒問題に関する社内外の相談窓口の全社員への再周知【10月末までに実施】

⇒計画どおり完了。

- イントラでの相談内容の具体例の提示【10月末までに実施】

⇒飲酒量の増加や飲酒による体調不良等、相談内容の具体例のイントラへの提示を計画通り実施。

- カウンセラーへの飲酒問題に関する専門教育の定期的な実施【11月から開始】

⇒カウンセラーに対する年に一度の外部機関による減酒支援などの専門教育受講を開始。

- 外部専門家等の助言を参考に、健康診断時、あるいは健康診断結果から飲酒のリスクを早期に発見できる仕組みを構築した上で、定期的にレビューし、飲酒のリスク低減を図る。【2026年3月末までに開始】

⇒現在検討中。

なお、12月に各職場の健康推進リーダー及び希望者に向け、アルコールとの付き合い方を含めた講話（講師：一般社団法人Recovering Minds 水澤代表理事）を実施予定。

Ⅲ 運航本部の組織的課題とその対応

Ⅲ-1. 要因

1. 経営と運航乗務員との一体感の不足(問題点 iii)

2018年以降、厳重注意・業務改善勧告・事業改善命令と、4度に渡る運航乗務員の飲酒に関わる不利益処分等を受けているにも関わらず、再び飲酒事案を発生させ厳重注意を受けるに至った。その要因の一つとしては、Ⅱ-2項で記載のとおり、社員一人ひとりの自発性を通じた飲酒に対する意識改革ができていなかったことにある。

これは、経営と運航乗務員の間で十分な一体感が醸成されておらず、改革に向けて共に取り組む風土づくりが十分でなかったためであると考えられる。これは経営と運航乗務員との接点や対話の機会が限定的で、相互理解が不足していたためであり、今後は、さまざまな問題に対して、相互に十分なコミュニケーションを図りながら、共に問題を解決する風土を醸成していく必要がある。(要因⑭)

2. 運航本部長・副本部長と運航乗務員とのコミュニケーションの不足(問題点 iii)

運航本部には、飲酒問題の根絶も含めた課題解決に向けて強い意志を持ち、自ら積極的に取り組む社員もいる。しかし、そうした社員の高いモチベーションを組織全体を動かす大きな原動力へと育て上げることが、運航本部のマネジメントにおいて十分に図られてこなかった。マネジメントと運航乗務員とのコミュニケーションが不足し、熱意を持つ社員の取り組みや意欲が正面から受け止められないという状況が生じていたと考えられる。(要因⑮)

3. 組織管理職・グループ長と運航乗務員一人ひとりの対話の不足(問題点 iii)

組織風土改革を進めていくためには、組織管理職・グループ長と運航乗務員一人ひとりの一体感や相互理解が必要であるが、年に数度のミーティングや教育だけでは限界があり、日々の職場における、不断のコミュニケーションが重要である。この認識のもと、勧告の対策では組織体制を変更し、グループ長を中心によりきめ細かく人財管理を行う体制を構築した。これにより、きめ細かく人財を管理・把握する体制自体は整ったが、現時点では一人ひとりの対面の機会は限られており、十分とはいえないと考えられる。(要因⑯)

また、通常、組織管理職は羽田空港にて地上勤務を行うため、成田空港に発着する便に乗務する部下とは物理的に離れた場所での業務となり、直接的なコミュニケーション機会を確保しづらい環境であったことも、対話不足の要因であると考えられる。(要因⑰)

Ⅲ-2. 再発防止策

C1 ● 経営と全運航乗務員との対話(要因⑭)

- 経営と運航乗務員がそれぞれに対する理解を深め、改革に向けて取り組む一体感を醸成するため、経営(社長を含む執行役員等(本社間接部門担当を含む。))との双方向コミュニケーションを行う対話の機会を運航乗務員に対して設ける。
 - 経営によるグループミーティング等への参加【10月開始、2026年3月未完了】
 - 経営が運航乗務員の業務を理解するとともに双方向コミュニケーションを促進するためのコックピットオブザープの実施

⇒経営によるグループミーティング参加:39回(2025年11月28日時点)

(運航乗務員の主な意見)

- アルコール問題に対する施策は、管理強化だけでは根本的解決にならず、アルコール問題全般への理解促進や支援が必要
- 役員との直接対話の機会は貴重で有意義であり、運航乗務員に対する期待の声もあり励みになった

C2 ● 経営と運航本部部門長のコミュニケーション機会の確保【10月から開始】(要因⑭)

- 運航本部部門長が、本社の間接部門の経営層とコミュニケーションする機会を作り、会社の施策やそれぞれの本部の方針をより深く理解し、運航乗務員とのコミュニケーションの場で説明、共有することでさらなる理解・浸透を図る。
 - 経営による運航本部部長会等への参加

⇒ 10月に第1回を実施済み。人財育成、プロフェッショナルとしてのリーダーシップ発揮等について議論。次回は2026年1月頃に予定。

C3 ● 労使一体でのアルコール対策推進に向けた体制の構築【10月から開始】(要因⑭)

- 労使が互いに信頼し合い、一体となって飲酒問題の根絶に向けて継続的に取り組むことを目指し、着実にアルコール対策を進めるとともに推進状況や有効性を把握し、必要な改善や見直しを実施するための労使による専門委員会を設置する。

⇒運航乗務員アルコール対策評価検討委員会を設置し、これまで4回の委員会を開催(2025年11月末時点)。飲酒傾向管理を含めた対策に関し議論を行った。

C4

● 運航本部長・副本部長と運航乗務員との対話・情報発信の充実【10月から開始】(要因⑮)

- 運航本部長・副本部長が本部のビジョンや目指す本部の姿、実現したい夢を繰り返し語りながら、運航乗務員との双方向コミュニケーションを行うことで相互理解を深め、風土改革に向けて「自ら変わるモチベーション」を高めていくため、グループミーティングへの参加や情報発信等を通じて、運航乗務員との対話の機会を充実させる。

- 運航本部長・副本部長のグループミーティングへの参加(月に10回以上)

⇒10月実績:13回、11月実績:13回(2025年11月28日時点)

これまでの主な成果として、双方向コミュニケーションを通じて施策の方向性の共有及び理解促進を図ることができた。

- 運航本部長・副本部長による運航本部内情報発信(月1回)

⇒11月末までに本部内発行物を2回発信。内容としては対話や最近の出来事の中で、運航本部長・副本部長が感じたことや今後の取り組み等を、日常的な言葉でわかりやすく記事形式で発信した。

C5

● グループ長と運航乗務員一人ひとりとの対話機会創出(要因⑯)

- グループ長の配下との対話機会を増やし、よりきめ細かな人財管理を行うため、対面機会を増やす。

- グループミーティングの開催頻度を増やす(現状の3か月に1回開催を原則毎月開催に変更)。【2026年4月から開始】

⇒2026年4月からの開始に向けて調整中。

- 現在は部長・副部長が主に担当している運航乗務員との対話の機会である乗務後ブリーフィングの実施者をグループ長に拡大する。【12月から開始】

⇒12月からの開始に向けてアサインを実施。

C6

● 乗員部成田分室の設置【12月から開始】(要因⑰)

- 成田空港を離発着する運航乗務員が、組織管理職・グループ長等とのコミュニケーションを取りやすくするための環境整備として、成田空港に乗員部分室を設置する。

⇒12月から成田空港に乗員部分室を設置し、管理職を交代制で配置する。

IV. 安全管理体制と再発防止策に関するフォローアップ

安全管理体制およびⅡ章、Ⅲ章で述べた再発防止策に関して、第三者の視点を含めた検証および改善を行っていくため、外部専門家の視点による評価・助言を得られる仕組みを構築する。**【11月末まで】**

⇒日本航空安全アドバイザリーグループが、アルコール問題に焦点を当てたうえで運航本部を中心に職場巡回や対話を実施し、安全管理体制や再発防止策についての評価・助言を年に一度経営にフィードバックする仕組みを構築。
11月に対話を9回実施。12月に経営へのフィードバックを実施予定。

V. 外部専門家の評価・助言を踏まえた飲酒傾向管理

12月1日から開始する本運用においても、後述の外部専門家の視点による主な評価・助言を踏まえ、飲酒傾向管理情報及び健康管理情報により飲酒リスクの可能性が否定できない運航乗務員については、一旦乗務を見合わせるという暫定運用の考え方を継続する。

その上で、飲酒リスクのない状態となって乗務復帰できるようになるまで、医療機関による治療や専門家による指導等も含め、会社として責任を持って支援するプログラムを開始する。

なお、本運用に関わる基準やプログラムについては、アルコールに関わる以下の専門家からの助言、指導を踏まえ策定した。

精神科 松下医師

(久里浜医療センター院長、アルコール健康障害対策関係者会議会長(厚生労働省))

内科 白石医師

(ウェルエイジング日本橋クリニック副院長、東海大学医学部客員教授、アルコール健康障害対策関係者会議委員(厚生労働省))

A1 ● 「健康管理情報」を重視した新しい飲酒傾向管理スキームおよび体制の整理【12月開始】(要因①③④⑥)

A2 ● 飲酒傾向管理に関する外部専門家の評価・助言を受ける仕組みの構築【11月から運用開始】(要因②⑥⑧)
(○…評価/助言、⇒…対応)

➤ 本運用に対する外部専門家の視点による主な評価・助言、およびその対応

1. スクリーニング※の基準について(※別添資料:飲酒傾向管理概念図R参照)

- 横軸の「健康管理情報」は、専門的な見地に加え、過去の不適切事案等の各種データを踏まえたうえでの設定になっており、基準として妥当である。また縦軸の「飲酒傾向管理情報」は、「過去の検知事例」「飲酒に関わる不適切事案」「所属部からの情報」「出社前検査遅延」といった飲酒リスクに関係する多面的な日常の情報で構成されており、適切かつ必要十分である。これらの横軸の「健康管理情報」と縦軸の「飲酒傾向管理情報」を組み合わせることにより飲酒傾向を適切に判断することができると考えられる。加えて判断した結果に基づくそれぞれのアクションについても早期発見、早期介入という点においても妥当である。また、旧基準の対象者については本運用の中でも必要な対応が実施できるため、過渡期対応として実施していた対策は本運用への移行を踏まえ終了して問題ない。

⇒ 暫定運用で設定した「健康管理情報」と「飲酒傾向管理情報」に基づく評価

基準、および対応内容を本運用においても継続する。旧基準の対象者に対する過渡期対応については、本運用への移行を踏まえ11月末で完了する。

2. 乗務復帰のプロセスについて

- 本運用として検討された復帰プログラムは、外部専門機関による減酒・断酒プログラム、カウンセリングや定期的な血液検査、産業医による面談等を設定することとなっており、妥当である。そのうえで、画一的なプログラムでなく、一人ひとりの状況に応じた内容を専門的な知見を踏まえて設定することが望ましい。

⇒ 諮問委員会(後述)が個人の状態に応じた復帰プログラムを検討し、会社に答申する。会社が最終判断を行ったうえで復帰プログラムを実施する。乗務復帰にあたっては諮問委員会が復帰プログラムの状況を確認し、復帰の可否について検討し、会社に答申する。会社が最終判断を行った上で復帰の判断を実施する。復帰後においても会社として必要な経過措置を講じる。

3. 外部専門家の参画を得た本運用の体制および継続的な評価・助言を受ける仕組みについて

- 本運用においては、一人の専門医でなく内科と精神科による複数の専門医の参画が必要である。

⇒ 専門的な見地から検査の要否、乗務の可否、乗務復帰の可否等を総合的に検討し、会社へ答申を行う枠組みとして外部の精神科医、内科医および産業医等で構成される『諮問委員会』を設置する。

また、飲酒傾向管理にかかわる基準、運用の維持、改善について定期的(半年に1回)にレビューを行う仕組みとして外部の精神科医、内科医および以下の外部専門家で構成される『レビュー委員会』を設置する。

・アルコール関連教育・啓発団体 今成代表
(認定特定非営利活動法人ASK)

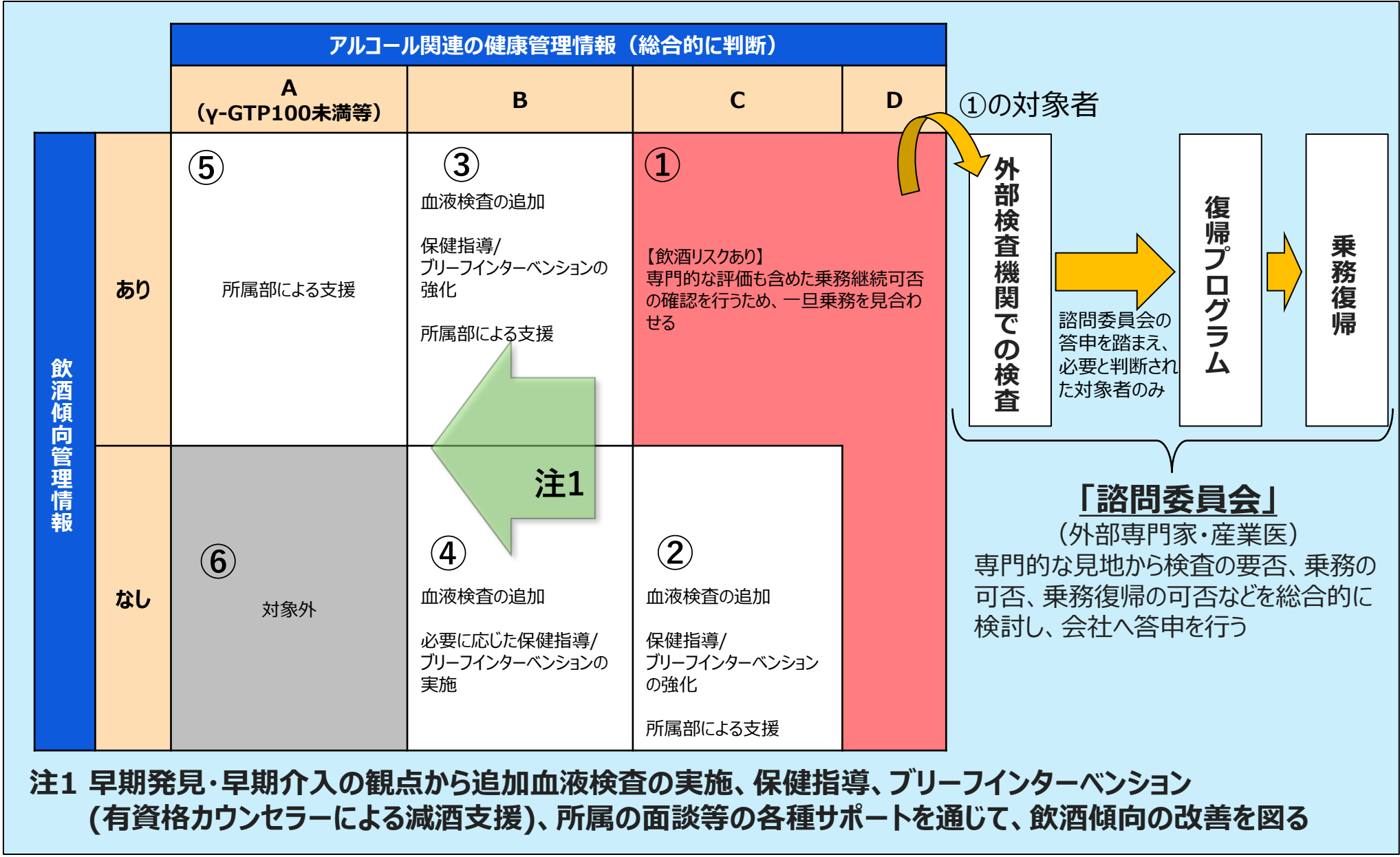
・アルコール関連カウンセリング・回復支援団体 水澤代表理事
(一般社団法人Recovering Minds)

なお両委員会とも、外部の精神科医、内科医として、前述の松下医師、白石医師が参画し、委員長は松下医師が務める。

以上

飲酒傾向管理 概念図

「レビュー委員会」
(外部専門家)
飲酒傾向管理にかかわる基準、運用の維持、改善について定期的(半年に1回)にレビューを行う



「諮問委員会」
(外部専門家・産業医)
専門的な見地から検査の要否、乗務の可否、乗務復帰の可否などを総合的に検討し、会社へ答申を行う