

2026年2月27日

国土交通省 航空局 安全部長
石井 靖男 殿

日本トランスオーシャン航空株式会社
整備部門長 義田 寛

整備作業に対する整備記録未作成等に係わるご報告（厳重注意）

1. 事案の概要

2025年11月5日から7日にかけて実施された国土交通省による随時立入監査で、当社の運航整備において複数の整備士が関わる作業や勤務交代で作業を引き継ぐ際に、業務規程および整備規程にて発行が義務付けられている非定例整備作業記録（Squawk Card「SQ Card」）が発行されていない事実が判明した。これを受け、過去2年間（2023年11月1日～2025年10月31日）の自社保有機の整備記録を精査した結果、同様の事例が計170件あることが確認された。規定上、作成すべきとしている作業記録が未作成のまま整備作業後の航空法に規定された確認が行われていた。

また、自社の安全管理システムの一環として実施している内部監査等において、上記事実の発見および是正ができなかった。

2. 航空機の健全性の確保

自社保有機について、過去2年間のSQ Cardが未発行であった170件に加えて、この期間以前の「各機体の前回Hパッケージ(C整備相当)から2023年11月1日までの期間」におけるSQ Card未発行分が57件認められたため、合計227件について、航空日誌の記録内容および技術的根拠を全件精査した。

【自社保有機の件数内訳】

| | |
|--------------------------|--------|
| ➤複数の整備士が関わった作業（共同作業） | : 224件 |
| ・配線の断線チェック（Wiring Check） | : 81件 |
| ・重量物の交換（タイヤ、ストレッチャー等） | : 107件 |
| ・作動点検（エンジン、動翼、ブレーキ等） | : 36件 |
| ➤勤務交代で作業を引き継いだ作業 | : 3件 |
| ・機内の酸素ボトル交換 | : 1件 |
| ・不具合点検（機内アナウンスや発動機の排気系統） | : 2件 |

また、自社機と同様の運用を行っているRAC機の運航整備受託について、SQ Cardが未発行のものが、前回のC整備から2025年10月31日の期間で20件認められたため、それらについて航空日誌の記録内容および技術的根拠を全件精査した。

【RAC機の件数内訳】

| | |
|--------------------------|-------|
| ➤複数の整備士が関わった作業（共同作業） | : 19件 |
| ・配線の断線チェック（Wiring Check） | : 2件 |
| ・重量物の交換（タイヤ等） | : 5件 |

| | |
|--------------------|--------|
| ・ 作動点検（エンジン、油圧系統等） | : 12 件 |
| ➤ 勤務交代で作業を引き継いだ作業 | : 1 件 |
| ・ スモークフードの交換 | : 1 件 |

航空日誌には不具合内容および実施した処置（交換部品、参照マニュアル番号等）が記録され、有資格者により署名されていることを確認した。また、対象事案の多くを占める「配線の断線チェック（Wiring Check）」は、作業実施に 2 名を要する「複数の整備士が関わる作業」に該当するが、合否判定は 1 名で行うことが可能であり、その判定結果が航空日誌に記録されていることを確認した。同様に「複数の整備士が関わる作業」に該当する重量物の交換や作動点検、および「勤務交代で作業を引き継いだ作業」においても、最終的に 1 人の有資格者が作業の適切性を確認したことを航空日誌に記録されていることを確認した。今回の調査結果から、SQ Card が発行されなかった事象には、特定の作業内容に偏った傾向がみられたことから、2 年より前の期間においても同様の不具合内容に関する SQ Card の未発行が推定される。前回の H パッケージ(C 整備相当)やその後の整備機会において、それら不具合に関する点検が行われ、機体の健全性を確認する機会を得られることから、調査範囲は前回の H パッケージ(C 整備相当)までの期間とした。

以上の精査により、本来作成すべき SQ Card が欠落していたというプロセス上の不備はあったものの、整備作業そのものは有資格者により適切に実施され、航空日誌に該当作業内容を記載していることから、当該航空機の機体の健全性および運航の安全性に影響がないことを確認した。

3. 要因分析

今回の事案は、当社における品質管理の仕組みが不十分である事に加えて、個人による規定の誤った解釈のみならず、長年にわたり醸成された組織風土や、潜在的なリスクを検知・是正できなかった安全管理体制の脆弱性に起因するものである。今般指導を受けた問題点の要因は以下の通りである。

A. 規定に対する意識不足

(1) 規定遵守の意識の形骸化

規定の重要性や品質保証に関わる基本事項である整備記録の意義を理解できておらず、教育、訓練においては、その意義や目的、その裏にある過去の不具合事例を含めた実効性のある内容となっていなかった。そのため、整備部門全体において、規定遵守の重要性を再認識することができず、意識が形骸化した。結果として、組織内に「規定を改善・遵守する文化」が希薄化するに至り、規定遵守＝安全運航を支える大原則であるという理解は持ちつつも、独自の手順に従った不適切な運用が繰り返されたため、本来作成すべき作業記録が未作成のまま整備作業後の航空法に規定された確認が行われるに至った。

(2) 現場実態と乖離した規定構造

当社の規定類は、複数の規定に内容が分散して記載されており体系的に理解しにくい構造となっていることが確認された。特に SQ Card の発行基準における「共同作業」の定義について 1 つの規定では読み解くことができず、かつ、関連規定としても紐づけされていなかったことから、全体像を把握することは困難な状況であった。また、現場の作業プロセスに即した明確な判断基準も示されておらず、個々の整備士が規定を読み解かず、過去の

経験則や口伝に従った作業プロセスとなっていた。さらに、現場の整備士が正しく整備記録を作成できなかった場合、それを是正する仕組みが機能していなかった。

(3) 定時性・実作業を優先させる行動

機材不具合による遅延・欠航が発生した場合のお客さまへの影響や、他部門がイレギュラー対応に追われる状況を認識しており、運航便の維持に対して強い責任感とプレッシャーを感じる環境にあった。このような環境下において、マニュアルに従い正しく作業を実施し航空日誌に記載すれば、整備記録として問題ないという誤った思い込みにより、実作業を優先させる行動原理が一部の整備士に内在しており、自分なりの判断軸、口伝による判断軸で行動してしまっていた。

B. 不十分な安全管理体制

(1) 管理職、間接部門による現状把握の不足

管理職は、整備士が規定通りに業務ができていなかったことを把握できていなかった。また、多くの整備士が規定の内容を深く認識していないこともあり、現業部門から規定の改善に向けた課題の抽出に繋げる事ができなかった。さらに、間接部門は、施設・設備、部品、マニュアルなどの改善を行うための規定に従い、現業部門から改善提起はあるものの、施設・設備の一部案件に関しては、間接側の対応が間に合っておらず、既存の仕組みが十分に機能していなかった。一方、規定の改善に向けた具体的な手順が確立されておらず、現場の整備士だけでなく、管理職や間接部門においても規定の理解が不足していたことが、課題の抽出を困難にした。

(2) 航空局からの注意喚起やグループ他社における行政指導への評価および対応不足

整備部門および安全推進部においては、航空局からの注意喚起や他社の行政指導事例を「特定の会社固有の問題」または「整備部門単独の課題」と捉えてしまい「当事者意識」が希薄であったことが要因として、以下の対応不足を招いた。

整備部門は、令和6年12月の航空局による注意喚起に関して、特定の会社固有の問題であり、注意喚起を行ったことで十分と捉えてしまった。加えて、グループ他社の行政指導についても、不具合内容について評価、対応するプロセスが明確でなかったことから内在するリスクを把握できなかった。そのため、当該不適切な整備と同種事象のみの水平展開や総合安全推進委員会での事例紹介に留まり、踏み込んだ対応に至らなかった。

安全推進部は、令和6年12月の航空局による注意喚起を受け、「社内全体に対し安全意識・法令遵守を改めて徹底」、および「安全統括管理者や経営層による、整備の現場の状況を把握し、関係法令および規定等に従った整備業務を確実に実施できるよう」求められていたが、年末年始輸送安全総点検における規定類の点検や、社長及び安全統括管理者を含む役員による職場巡回で問題ないと考え、各部門への法令遵守依頼の発信や、整備現場の法令や規定の遵守状況の把握など、具体的な対応を行わなかった。

(3) 内部監査の視点の不足

本来、全ての業務内容が法令や規定等を遵守し適切に実施されていることを確認することが目的であるが、従来の整備監査は「作成された記録の記載内容（整合性）」を確認することに主眼がおかれていた。業務プロセスそのもの（記録に関してだけに限らず、本来あ

るべき手順と実際に行われている手順の差異の有無)を確認する視点および、不適切な運用がある前提で確認する視点が不足し、不具合を検知する仕組みが十分ではなかった。また、内部監査員の教育においても、業務プロセスに応じた新たな監査手法などの内容が不足していた。さらに、内部監査に頼らず組織管理職による自組織内の規定遵守状況の把握および、不具合があった場合の自浄作用を働かせる仕組みが無かった。

4. 講ずる措置

上記の要因を踏まえ、法令および規定等の遵守を徹底し、品質管理の仕組みおよび安全管理システムを再構築するために、以下の措置を講じる。なお、再発防止策を進めるにあたっては、JALECをはじめとするグループ会社の協力を仰ぎ、より良い対策を目指すものとする。

A. 法令および規定等の内容に係る理解の浸透

(1) 教育の質的転換（品質保証補完訓練の実施）

確認主任者に対して、適切に記録が作成されていることを確認した上で、航空法に規定された確認を実施するよう品質保証補完訓練を行う。同訓練については、従前からある現業部門に対する安全、品質保証に関する訓練に加え、整備記録・トレーサビリティを残すことの目的、背景といった品質保証に関する基本事項、関連する過去の不具合、失敗事例などを盛り込んだ上で、整備部門全社員へも展開する。また、品質保証補完訓練については、一過性ではなく知識を定着させるカリキュラムへと改訂し継続的に実施する。これにより、整備部門全員に対して法令や規定等の内容の理解不足の解消を図るとともに、安全意識の醸成および規定遵守の徹底を図る。

【実行計画】

- ・ 品質保証補完訓練(確認主任者および整備士向け・暫定対応)
(2026年1月6日開始、2026年3月31日完了)
- ・ 品質保証補完訓練(間接社員向け・暫定対応)
(2026年4月1日開始、2026年6月30日完了)
- ・ MRM 訓練等の既存の訓練に品質保証訓練リカレントを組み入れる
(2026年7月1日以降定例化)

(2) 規定の再構築と維持管理

嚴重注意文書に直接関わる規定については、見直しを行い、誰が読んでも判断に迷わないよう規定を改定するとともに、万が一、現場の整備士が正しく整備記録を作成できなかった場合でも、自組織内で是正措置が取られるようチェック機能を強化する。

また、整備規程、業務規程、EMA、SOP の総点検を行い、業務実態との乖離や、「にくい・やすい」プロセスを是正する。また、規定改定時の周知方法について見直しを行い、改定後の運用について深く理解できる仕組みを構築する。

【実行計画】

① 嚴重注意文書に直接関わる規定およびチェック機能強化

- ・ 個々の整備士の判断による迷いや誤った解釈を排除するため、運航整備における全ての不具合修復作業において、SQ Card を発行する暫定運用を開始した。

(2025年11月12日より実施中)

- ・ 厳重注意文書に直接関わる整備規程、業務規程、EMA、MMZ SOP の点検、および、SQ Card 発行基準を定めた社内規定の改定案の作成を行う。 (2026年3月31日完了)
- ・ 整備記録の確認や整備システムのデータに関する品質向上の為、ボード担当者(基地)、シフト責任者(支店)がチェックを確実にを行う体制を構築する。
 - 暫定運用 (2026年4月1日から開始)
 - 規定化および正式運用 (2026年7月1日から開始)
- ・ 品質保証部は、現業部門より送付された整備記録、整備システムのデータを確認する品質管理担当を配置することで、現業部門だけに委ねない体制を構築する。
(2026年7月1日から運用開始)

② 整備規程、業務規程、EMA、SOP の総点検

- ・ 上記以外の整備規程、業務規程、EMA、SOP を点検する。 (2026年8月31日完了)
- ・ 業務プロセスの変更を伴う規定改定の周知方法について、メールでの一律周知に留まらず、受け手が理解できるプロセスを策定する。 (2026年4月1日から運用開始)
- ・ 業務実態との乖離や「にくい・やすい」プロセスの有無を定期的に確認する仕組みを構築する。 (2026年7月1日から運用開始)

(3) 定時性・実作業を優先させる行動の抑制

整備部門における「定時出発率」を数値目標から除外し、参考指標へと変更する。定時運航は「規定に従って業務を行うことを前提として、高品質な機材を作り上げることで達成される結果」と再定義し、安全と品質を最優先できる環境を構造的に整える。運航整備での不具合修復作業において、整備記録の発行漏れを防止するため、確認主任者以外の者が関与しサポートする体制を構築する。また、現場の「にくい・やすい」に起因する負担を軽減するため、整備記録を電子的に作成する手段の調査・導入検討を含む業務プロセスの最適化を図る。

【実行計画】

- ・ 規定遵守(安全堅持)を最優先とする整備従事者の意識を醸成し、現場が抱える心理的負担を軽減すべく、整備記録の重要性と定時出発率を目標から外すことについて、整備部門長メッセージ「安全・品質の確保に向けて」を発行した。
(2025年11月12日付け)
- ・ 運航整備での不具合修復作業におけるサポート体制を構築する。
(2026年7月1日運用開始)
- ・ 運航整備での不具合修復作業における業務プロセスを最適化することで判断の迷いをなくし、規定通りの作業が最もスムーズに完結する仕組みを整える。
(2026年7月1日運用開始)
- ・ 整備記録作成に係る負担軽減につながる施策(整備記録電子化含む)
 - 他社事例の調査 (2026年8月31日完了)
 - 検討および検証 (2027年3月31日完了)

B. 安全管理体制の再構築

(1) 管理職・間接部門による改善活動の推進

管理職・間接部門は、整備部門の4Mを中心とした業務における「にくい・やすい」などの潜在的なリスクを把握し、現業・間接部門における職場の文化や風土を含む課題を既存

の仕組みを活用し組織的に改善活動を推進する。まずは、整備部門全社員が規定の内容を把握すると共に、業務プロセスと規定の乖離が無いかの視点をもって日々の業務に従事するよう啓発する。定例会議体を通じた全体進捗の管理を行い、課題解決を進めて行く。更に、組織の自浄作用を確実に機能させるため、各組織の所属長が規定を理解し、その知識に基づいて規定遵守状況を自ら自己点検する仕組みを導入する。

【実行計画】

- ・ 職場環境の課題を改善する仕組みの見直し (2026年6月30日完了)
- ・ 自身の業務に関連する規定の理解促進方法の検討 (2026年8月31日完了)
- ・ 自己点検の仕組み導入 (2026年9月1日運用開始)

(2) SMSにおける評価・監視機能の強化

整備部門は、航空局の指導・注意喚起や他社事例、自社事例を評価して対策を講じるための仕組みを点検・再構築する。また、その対策が正しく実行されていることを内部監査で確認する。

【実行計画】

- ・ 入手した安全情報のリスクや影響度を適正に評価し、評価結果は整備安全品質委員会で諮り、決定された対策の実施状況を整備監査部による内部監査で確認するよう、既存の仕組みを見直したうえで再構築する。

(2026年3月31日完了)

安全推進部は、航空局からの注意喚起やグループ各社への行政指導、他社事例、自社事例に対し、周知に留まらず、各部門が事象の要因を分析した上で策定した対策について、その妥当性の評価およびモニタリングを行う体制を構築する。また、安全管理システムの変更やリソースの確保を伴う対策等、経営層の関与による解決が必要となるなど、重要な案件については、総合安全推進委員会への報告を行うプロセスを確立し、組織的な監視・監督機能の強化を図る。また、持続的に実効性を確保するため、部内文書に規定化する。

【実行計画】

- ・ 評価体制および安全推進委員会への報告するプロセスの確立と組織的な監視・監督機能の強化。(YPZ SOPへの反映、2026年3月31日完了)

(3) 内部監査の強化

自社で発生した不具合や他社事例をベースに、日頃からリスクが内在する業務プロセスを洗い出し、そのプロセスに対して重点的に監査を行う。更に書類確認の監査手法に加え、誤った運用を検知するため、整備監査員が実際の業務プロセスに合わせて始点から終点までを監査する。一連の業務の流れを通じて、各部署の業務が規定に基づき実施できているかを監査し、曖昧な内容、実態に合っていない規定や規定化されていない業務プロセスを抽出し、必要な是正措置に繋げる。

また、これまで整備部門の視点のみの監査であったが、社内外の第三者視点を取り入れることで、客観的な視点からの指摘や助言に基づく監査を実施し、広い視野で課題点の抽出を図る仕組みの導入を検討する。

併せて、内部監査員の教育に、業務プロセスに応じた新たな監査手法の内容を盛り込み、監査員の知識向上を図る。

【実行計画】

- ・業務プロセスに応じた監査手法の導入 (2026年4月1日運用開始)
- ・内部監査員の教育内容の見直し (2026年4月1日運用開始)
- ・客観的な視点からの指摘や助言に基づく監査の導入 (2026年7月1日運用開始)

以上