

令和7年1月24日

国土交通省航空局長  
平岡 成哲 殿

日本航空株式会社  
代表取締役社長執行役員  
鳥取 三津子

航空輸送の安全の確保に向けた更なる取組みについて(業務改善勧告)のご報告

令和6年12月27日付け「航空輸送の安全確保に関する業務改善勧告」(国官参航安 第 826 号)に関して、再発防止策を策定いたしましたので、別紙のとおりご報告申し上げます。

当社は、令和6年4月に米国ダラスに滞在中の機長が過度な飲酒に起因して不適切な行動をしたことにより乗務予定の運航便に乗務できず欠航した事案等を発生させ、同年5月に「航空輸送の安全の確保に向けた更なる取組みについて(厳重注意)」を受け、飲酒問題に対する再発防止策を講じて参りました。

しかしながら、同年12月に再び運航乗務員による飲酒に関わる不適切事案を発生させてしまったことに加え、安全管理システムが機能せず事案判明後の航空局への報告遅れを発生させ、社会とお客さまの信頼を損ねてしまったことを極めて重く受け止め、深く反省しております。

これらの原因を徹底的に究明し、再発防止策を策定しました。経営の強い意志とリーダーシップのもと、安全管理体制の再構築に取り組み、社会とお客さまの信頼回復に全力で努めて参ります。

以上

# 別紙

## 目次

### I. 発生事例

#### I-1 概要

- (1) メルボルン滞在中の機長および副機長による過度な飲酒に伴う遅延
- (2) 適切ではない手順で乗務前アルコール検査を実施

#### I-2. 事例の詳細と問題点

－I-1に同じ

### II. 勧告「講ずるべき措置」で指摘された問題点について（意識醸成含む仕組みの改善）

#### II-1. 要因

- A. 飲酒対策を含む安全確保に関する社内意識改革
  - (1) 運航本部について
  - (2) 全社的な課題について
- B. 運航乗務員の飲酒傾向の管理の更なる強化
  - (1) 飲酒に関する自己管理および相互確認の確実な定着
  - (2) 過度な飲酒傾向にある運航乗務員に対する管理監督、指導の徹底
  - (3) その他
- C. アルコール検査体制の再構築
  - (1) アルコール検査体制
  - (2) オペレーション本部におけるリスク対応
- D. 厳重注意を受けた再発防止策の定着状況の継続的な確認を含む安全管理体制の再構築
  - (1) 厳重注意等の過去対策のフォローアップ
  - (2) 報告遅れ

#### II-2. 再発防止策

－II-1に同じ

### III. 運航本部の組織課題とその対応

#### III-1. 要因

#### III-2. 再発防止策

### IV. 再発防止策の進捗および有効性のフォローアップ

## 別紙

### I. 発生事例

#### I-1 概要

##### (1)メルボルン滞在中の機長および副機長による過度な飲酒に伴う遅延

令和6年12月1日(現地時間)のJL774(メルボルン発成田行)に乗務予定であった機長と副機長の2名が、乗務前日、規定を上回る過度な飲酒を行った。乗務当日の朝、機長はアルコールの影響が残っていたため、腹痛と偽り、アルコールの影響がなくなるのを待ってからメルボルン空港へ出頭した。一方の副機長は予定通りメルボルン空港に出頭したが、出頭後のアルコール検査でアルコールが検知された。本来であれば、その時点で乗務交代等の措置が行われるべきであったが、副機長は1時間近くアルコールの影響がなくなるまで自主的な検査を続け、アルコールの影響がなくなったことを自身で確認した後、乗務前検査を受け合格し、乗務を行った。

前日の飲酒で注文したアルコールは、実際には、ワイングラス1杯ずつと2名をあわせてワインボトル3本であったが、両名で口裏を合わせたうえで乗務後の聞き取りでは2名あわせてワイン1本であると虚偽の報告を行った。その後、12月3日の聞き取りにて供述を修正した。

会社は12月3日に過度な飲酒があった可能性を認識したが、詳細調査を継続するとともに義務報告には該当しないと考えてしまったことから、航空局への報告は事象発生から5日後の12月6日となった。社内の安全統括管理者への報告は12月5日となった。

##### (2)適切ではない手順で乗務前アルコール検査を実施

令和6年12月20日、JL58便(成田発サンフランシスコ行)に乗務予定であった副操縦士は、乗務予定日を翌日と勘違いし、出頭を失念していた。会社からの連絡を受け、急遽、成田空港に自家用車で向かったが、遅延の影響を少なくするために、運航本部内の間接部門よりアルコール検査を実施するように指示されたため、車を路上駐車したうえで車内で検査を実施、アルコール値はゼロであった。結果、成田空港到着の2時間近く前の乗務前検査実施となった。当該便は1時間25分の出発遅延となった。

## 別紙

### I-2. 事例の詳細と問題点

#### (1)メルボルン滞在中の機長および副機長による過度な飲酒に伴う遅延

- A) 令和6年12月1日(現地時間)のJL774(メルボルン発成田行)に乗務予定であった機長と副機長の2名が、乗務前日、規定を上回る過度な飲酒(\*)を行った。  
(\*)2名が注文した総量はスパークリングワインのグラス(150ml/12.5%)2杯、  
赤ワインボトル(750ml/14.8%)3本
- B) 二人で食事をしていた時、両者は飲酒の終了時間について相互に確認したものの、飲酒量について相互の確認を行わなかった。副機長は過去にアルコールに関する問題を起こしていたが、機長はその事実を知らなかった。
- C) 翌日、機長は、ステイ先のホテルで、自主的な検査(機器単独での検査)を実施し、アルコールが検知された。このため、空港所に腹痛という虚偽の理由で出頭が遅れる旨を連絡した。
- D) 副機長も、ステイ先のホテルで自主的な検査(機器単独での検査)を行い、同じくアルコールが検知されたが、予定通りメルボルン空港に出頭した。正式な自主検査(社内ネットワークに接続した検査)は実施しなかった。
- E) 機長は遅れて空港所に到着し、乗務前検査に合格した。副操縦士は機長の到着前に乗務前検査を実施し、合格した。また、機長の腹痛に関しては、産業医とリモートで面談を行い、体調に問題ないことを確認した。
- F) 副機長は、機長到着後に自主的な検査(機器単独での検査)を行ったところアルコールが検知された。空港所は東京のオペレーション本部に実施した検査の回数や数値を連絡した。連絡を受けたオペレーション本部は、通常通りステイ先で自主検査を実施し合格していると思い込んでいたため、誤検知の可能性が高いと思い込み、副機長に連絡し、うがいと再検査をするようアドバイスを行った。その後、乗員部への一報が必要と考え787乗員部長へ連絡を試みたが電話は繋がらなかった。
- G) 副機長は、大量の水を飲みながら、数値がゼロになるまで1時間以上かけて自主的な検査を続けた。(補足:医学的に、大量の水を飲んだとしても、体内のアルコールの分解能力や、アルコールが検査結果には何ら影響はないが、そのことを副機長は認識していなかった)  
オペレーション本部は当初は誤検知と思い込んでいたものの、再検査に時間がかかっていることに若干の違和感を覚えた。しかし、いずれにせよ最終的に合格すればよいと思い込んでいた。その後、最初の検知から40分以上経った時点で副機長の再検査の結果が出てきていないこともあり、オペレーション本部は乗員サポート部に連絡し、副機長の再検査を待っている状況である旨を伝えた。  
一方、空港所は、オペレーション本部が副機長に再検査を指示していたことに少し驚きはあったが、すでにオペレーション本部に判断や対応を委ねているという認識であった。
- H) 乗員サポート部は、オペレーション本部からの「メルボルン空港でのアルコール検査について、副機

## 別紙

長の再検査を待っている状況である」との連絡のみを受け取ったため、副機長が既に検査を複数回行ってアルコールが検知されている状況や最初に検知されてからすでに40分近く経っている状況は認識せず、また、副機長は自主検査を終えていないと知っていたこともあり、自主検査の再検査を待っている状況であると認識した上で、「再検査で合格すれば、事前検査に進んでよいこと、合格しなければ乗務不可であること、再検査は乗員サポート部の検査担当者も立ち会う」旨をオペレーション本部に伝えた。副機長に対し、再検査には乗員サポート部の検査担当者が立ち会うことを伝えようとしたが、副機長が不在であったため、機長に対してその旨の伝達を依頼した。

当該副機長に限らず、以前より、運航本部では、自主検査を実施せずに出頭するケースは起きており、そのような場合は乗員サポート部として、出頭後であっても本人の機器が壊れた場合等を除き、基本的にはまず自主検査から実施させていたため、特に違和感を持つことなく、同様の手順を踏んでいた。

- I) この間に、機長と副操縦士は、副機長を待つことなく、出発前ブリーフィングを開始した。
- J) 副機長は、自主的な検査でアルコール値がゼロになったことを確認したのち、乗員サポート部立会いのもとで、乗務前検査を行い合格し、出発前ブリーフィングに加わった。
- K) その後、運航乗務員3名は航空機に移動した。機長および副機長は、空港所を出る前、あるいは機側への移動中に、機長からの提案で前夜の飲酒量を赤ワイン1本にするよう示し合わせた。副操縦士は離れた場所にいたためそのやり取りには気づかなかった。
- L) 機内で、整備士が運航乗務員に整備状況の説明を行っている際に、副機長は、機内の操縦室近くの通路において、前述の大量の水の飲み過ぎたことに伴う嘔吐をした。この様子を見た客室乗務員は、機長が遅刻の理由として腹痛を起こしていたと説明していたこともあり、副機長が何らかの感染症にかかっているのではないかと心配になった。
- M) 機長は、副機長が大量の水を飲んでいてことを認識しており、実際の吐しゃ物もほぼ水分であったことから、嘔吐の理由は大量の水の飲み過ぎによる一時的なものと考え、実際に、嘔吐後の副機長への聞き取りおよび本人の様子や、アルコールに関しては乗務前検査に合格していることから、体調に問題はなく乗務は可能であると判断した。
- N) 客室乗務員は、機長および副機長の乗務可否について空港所長に確認した。空港所長は、客室乗務員に対して、機長と東京の関連部門に確認するよう回答した。
- O) 機長は客室乗務員からの問いかけに対して、副機長の乗務は問題ない旨を回答した。この際、客室乗務員は機長から「副機長は自主検査において数値が出たため水を飲み、その水を吐いたので、感染症などが原因ではない」との説明を受けた。客室乗務員はこの時に初めて副機長が自主検査で数値を検知していたことを知り「体調不良の原因はアルコールであり、検査での数値をゼロにするために時間を稼ぎ、吐くほど水を飲んでゼロを出したのではないかと強い疑念を抱き、オペレーション本部の運航判断責任者と運航の可否について確認を行った。

## 別紙

P) オペレーション本部の運航判断責任者は、機長については産業医の面談を行い体調に問題ないことを確認していること、副機長については機長が副機長の乗務は可能と判断しており、アルコールに関しても乗務前検査に合格していることから、両名とも乗務は問題ないと判断し、客室乗務員からの問いかけに対して、両名の乗務は問題ない旨を回答した。客室乗務員はこれを受け出発準備を開始することにしたが、依然として両名の体調に関して不安を残していた。

Q) 最終的に当該便は3時間11分の出発遅延となった。

R) オペレーション本部の運航判断責任者は、再検査を待っている間、オペレーション本部長に対し、機長が体調不良を理由に空港への出頭が遅れたが産業医面談で乗務は可能と判断したこと、副機長がアルコール検査で数値を検知されたため再検査を行っていることを一報した。その後、副機長が乗務前検査に合格した段階で、再検査でゼロが確認されたため運航する方針と決定したことを報告し、オペレーション本部長は了承した。オペレーション本部長は、よもや酒気帯びで出頭する乗員がいるとは思っておらず、ステイ先で検査をしてから出頭していると思い込んでいたため、アルコール検知の可能性については全く思い至らなかった。また、運航判断責任者と同様に、アルコール検査に関する知識が不足しており、いずれにしても再検査に合格し最終的に乗務前検査に合格したので問題ないものと思い込んでいた。

運航本部長は、オペレーション本部長から、「腹痛になった乗員がいたが産業医面談でOKになったことや、別の乗員が「自主検査」で数値が出たが、その後の再検査でOKになった」旨の連絡を受けた（オペレーション本部長は詳しい乗員の検査手順を理解しておらず、自主検査の詳しい言葉の定義を知らずに、乗務前検査の手前の事前検査という意味で、自主検査という言葉を発している）。

それが出頭後の検査であったことや、再検査までに時間がかかっていたことの情報には含まれていなかった。運航本部長は、「自主検査の結果なんて会社側、ましてオペレーション本部は知りえないはずなのに、なんで知っているのだろう」と不思議になり、一旦、オペレーション本部長との電話を切り、乗員サポート部に電話を入れ確認したところ、「副機長に関して自主的な検査で数値が出たが、再検査して合格し、乗務前検査にも合格したので問題ない」旨の報告を受けた。これを受け、運航本部長は改めてオペレーション本部長に電話し、問題ない旨を返答した。

その後、オペレーション本部の運航判断責任者は、再度、オペレーション本部長に対し、客室乗務員から運航乗務員の体調について問い合わせがあった旨を報告した。その際、運航判断責任者は、副機長の嘔吐については水の飲みすぎが原因であり、既に機長により副機長は乗務可能と判断されていたため、本部長への報告では触れなかった。報告を受けたオペレーション本部長は、関係者でしっかり話し合って対応するように指示を行った。その後、運航判断責任者は、オペレーション本部長に対し、最終的に客室乗務員が運航方針について承諾したことを報告した。

この時点では、オペレーション本部長は、機長の前夜の食事に伴う腹痛や副機長のアルコール検査といった運航乗務員両名の行動に起因して飛行機の出発を長時間遅らせてお客さまに多大なご迷惑をおかけしてしまったことや、客室乗務員に一時的に不安を与えてしまったということを問題と捉えていた。しかし、運航判断責任者からの報告や、運航本部長との会話から、アルコール検査に関しては、最終的に乗務前検査に合格したことが念頭にあり、加えて嘔吐の事実を把握していなかったことから、最初の検知は誤検知であったと思い込んでしまっている。また出発前に客室乗務員から副機

## 別紙

長の体調について懸念の声は上がったものの、副機長の体調に関しては、規定に則り、機長によって適切に確認されたことや、運航判断責任者が自分の指示通りに、客室乗務員と対話し、了承を得られたものと考えていた。オペレーション本部長は、当該便の出発後に運航判断責任者と通話した際、副機長の嘔吐の事実を把握した。

- S) 機長と副機長の2名が前日の飲酒で注文したアルコールは、実際には、ワイングラス1杯ずつと2名であわせてワインボトル3本であったが、両名で口裏を合わせたうえで乗務後の聞き取りでは2名あわせてワイン1本であると虚偽の報告を行った。その後、12/3に供述を修正した。
- T) 運航本部長は、12/1当初は、乗員サポート部の報告から、副機長のアルコール検知は誤検知であると考えていたものの、オペレーション本部長からの報告内容を踏まえ、機長の腹痛も含め、運航乗務員2名に起因して便を大幅に遅らせてしまったことや、副機長がステイ先で自主検査をせずに出頭後に検査をして数値が検出されていたことについて運航本部として聞き取りが必要と考え、便帰着後に運航乗務員2名への聞き取りを指示した。
- U) この聞き取りの時点で、両名からは飲酒量は2人で「ワイン1本」を飲んだという証言を得て、かつ、副機長から「なんでアルコールが残っていたのだろうか」という証言があったため、運航本部長含め、運航本部は、副機長が出頭後の検査で数値が検出されたのは、誤検知ではなく、自主検査におけるアルコール検知であった可能性を認識した。

しかし、運航本部は、副機長がステイ先ホテルを出る前に自主検査を実施していなかったものの、飛行勤務の開始は出頭時点ではなく乗務前検査実施時点と誤認していたことから、数値が出たのは飛行勤務がまだ始まっていない段階の自主検査の話と捉えてしまい、局報告や安全統括管理者の報告が必要になる事象だとは考えていなかった。運航本部長から報告を受けた安全推進本部長も同様の認識だった。

一方で、翌12/2になって、運航本部内で、前日に2人でワイン1本しか飲んでいないのにも関わらず、翌朝にアルコール検知された状況は不自然であるため、①ひょっとすると副機長の心身の体調が悪くアルコール分解能力が遅くなってしまっているか、あるいは、②実は飲酒量が正しくなく、ワイン1本以上か、もしくは、もっと遅い時間に飲んでいたら、のどちらかの可能性があるのではないかと、という疑問が出たため、両名に再度連絡をとり、翌12/3に再度の聞き取りを行うこととした。12/3、まず、副機長について、①の可能性を確認すべく、産業医や精神科の医者による面談を実施し、問題がないことを確認した。

その後、午後に、それぞれの上司により、機長・副機長に対して聞き取りを行い、②の可能性を追求したが、副機長は否定したまま面談を終えた。機長からは、面談開始時に、実はワイン3本を注文していたことと、腹痛も虚偽であった旨の申告を受けた。その後、副機長から同様の連絡を電話で受けた。

運航本部は12/4に、当人たちよりレシートを提出させ、本人たちの告白通り、ワイン3本を注文していたことを認識し、安全推進本部にもその旨を連絡した。この時点で速やかに安全統括管理者および航空局へ報告を行うべきだったが、2人で短時間にワイン3本飲むという飲酒量の多さや、それにもかかわらず両名とも翌朝のアルコール検査に最終的に合格している分解能力の高さについて信憑性

## 別紙

に疑問があったことから、更なる調査を行うこととした。

運航本部長と安全推進本部長は、義務報告には該当しないという専門的なルールの解釈に囚われてしまい、この時点では航空局への報告は不要と考えた。社長を含む関係役員に方針を説明し、一旦承知されたが、併せて社長より、事実関係の更なる調査とともに、安全統括管理者に、状況を報告し対応方針を確認するよう指示を受けた。これを受け、運航本部長は12/4夜に、部下に安全統括管理者とのアポイント取りを指示し、12/5に12/6のアポイントが取れた。

これと並行して、12/5にオペレーション本部長が安全統括管理者に報告を入れた際、航空局への報告の指示を受けた。その後、運航本部長と安全推進本部長は、12/6に安全統括管理者より、あらためて速やかな航空局への報告をするよう指示を受けたため、12/6に航空局へ報告した。

### 【違反した規程等】

- 運航規程 4.7.3 アルコール・薬品

2. 乗員は、飛行勤務開始前12時間以内に飲酒を行った場合またはそれ以前であっても飛行勤務開始時に酒気帯び状態となるおそれがある過度な飲酒を行った場合は飛行勤務を行ってはならない。なお、飛行勤務開始時に酒気帯びとにならないよう飛行勤務開始12時間前に体内に残存するアルコール量を4ドリンク相当以下に自己を制限すること。【機長・副機長】

4. 乗員は、酒気を帯びて飛行勤務を行ってはならない。【副機長】

5. 上記各項の違反には、解雇を含む厳正なる罰則が適用される。上記各項の遵守については、乗員各自の厳しい自己管理が要求されるが、乗員相互間においても確認しなければならない【機長・副機長】

- 運航規程附属書(Operations Manual)

3.1.5 出発前の運航乗務員の心身および疲労状態確認のための運航管理実施要領

2 地上運航従事者は、以下の場合、乗員交替、Delay Set等に必要な処置を速やかにとる。

B.飲酒の影響の有無について、前記1.項の確認(\*)または地上運航従事者により疑わしいと判断され、所定の器具について確認を行い、この確認において反応が出た場合。

【空港本部・オペレーション本部】

(\*)運航乗務員同士の確認

- 運航規程附属書(運航乗務員アルコール検査実施要領)

6. 検査要領 (1)検査実施手順等 検査単位

HND/NRT以外は編成乗員ごとに実施(乗務パターンが異なる場合は個別乗員ごとに実施)【機長・副機長・副操縦士】

- 運航規程 4.7.4 アルコール検査

1. 乗員は、一連の飛行前後に、会社の指定する検知器を使用のうえ、所定の手順に従ってアルコール検査を行い酒気帯びの有無を確認しなければならない。【副機長】



## 別紙

- 社内規定(Supplemental Documents) 5.7.3.4.2 「自主検査」について

### 5.7.3.4.2.1 手順

1. 乗務当日の自宅またはホテルを出る前に、個人貸与されたFC-1500を用いて、必ず自主検査アプリを使用して自主検査を実施すること。【副機長】
4. 万が一、自主検査で基準値を超えた場合は、決して出頭しないこと。【機長・副機長】

- 通達「航空法第111条の4に基づく安全上の支障を及ぼす事態の報告について」

「規則第221条の2第3号又は第4号に該当する事態が発生した場合にあっては、原則として発生日から起算して遅くとも3日以内(行政機関の休日を除く)に報告すること。」

【運航本部・安全推進本部】

## 【問題点】

### (直接的な問題点)

- ① 機長、副機長は、規定に定める飲酒量の制限(飛行勤務開始12時間前に体内に残存するアルコール量を4ドリンク相当以下)を理解していたが、それを越える飲酒を行った。最初にワイングラス1杯ずつを飲んだあと、副機長がワインボトル1本目を注文した時点ですでに機長は規定量をわずかに超えることを認識していた。副機長が2本目を注文した時点で、すでに両名とも酔いが回って冷静な判断を失っており、自分たちを制御できなくなっていた。(事例詳細A)
- ② 機長、副機長は飲酒を終了すべき時間については確認したが、飲酒マナー三原則を意識し、互いの飲酒量に気を配り、過度な飲酒に至らないための相互確認が不十分であった。(事例詳細B)
- ③ 副機長は、正規の社内システムに接続した状態での自主検査をステイ先のホテルでは実施せず(社内システムには接続せず)、機器単独での自主的な検査のみを行った。この検査でアルコールが検知された状態であったにも関わらず空港に出頭した。(事例詳細D)
- ④ 副機長は、空港出頭後の検査でアルコールが検知された状態であったにも関わらず、ステイ先に戻ることなく、1時間以上にわたりアルコールが検知されなくなるまで自主的な検査を続けた。(事例詳細G)
- ⑤ 本来、運航乗務員3名は揃った状態で乗務前検査や、出発前ブリーフィングを実施すべきであったが、副機長の乗務前検査合格を待たずに、機長や副操縦士はそれらを実施した。(事例詳細I)
- ⑥ 空港所は、乗員サポート部やオペレーション本部とは異なり、唯一、当初の出頭後の検査の結果が、誤検知ではなく、アルコール検知によるものであることを認識できていたが、要領が不明確であったため、運航判断の総括部門はオペレーション本部であるという意識のもと、アルコール検査の結果を本来のアルコール検査の責任部門である乗員サポート部ではなく、オペレーション本部に連絡した。また、連絡を入れて以降は、再検査を行うとのオペレーショ

## 別紙

ン本部の結論に違和感を覚えたものの、異議を唱えることもなかった。(事例詳細F)

- ⑦ オペレーション本部は、本来、その立場にないにもかかわらず、うがい後の再検査を副機長にアドバイスしてしまった。また、その後、再検査に時間がかかっている状況に関して、一時的に違和感を覚えたが、乗員サポート部から「再検査で合格すれば、事前検査に進んでよい、合格しなければ乗務不可」と伝えられたことを踏まえて、「最終的に乗務前検査に合格すれば問題ない」と思い込んでいる。本来、違和感を覚えた段階で、5月の厳重注意における一番の教訓、すなわち、乗務前検査で合格であったとしても、過度な飲酒がなかったか(規定に定める12時間前4ドリンクへの抵触の有無)を考慮すべきであったが、この点に全く思い至ることはなかった。(事例詳細F, H)
- ⑧ 乗員サポート部は、オペレーション本部からの連絡を受けた際、アルコール検査の責任部門として、検査種別や回数、数値を詳細に確認したうえで乗務員に対応を指示すべきであったが、これまでの経験や酒気帯び状態で出頭してくるはずがないという先入観から誤検知による再検査であると認識し、オペレーション本部からの情報に疑問を感じることなく再検査に関する指示を行った。また、通常の連絡経路とは異なるオペレーション本部からの連絡であることに違和感を覚えることなく、副機長の様子や現地の状況を積極的に確認しなかった。(事例H)
- ⑨ 機長および副機長は、両者間で口裏を合わせ、過度な飲酒という違反行為の事実の隠ぺいを試みた。(事例K)
- ⑩ オペレーション本部は、客室乗務員からの機長や副機長の体調に関する疑問の声に対して、十分に現地の状況を確認することなく、機長については産業医の診断や、副機長については機長による判断等に基づき、乗務可と判断した。(事例詳細N, O)

### (背景となる問題点)

- ⑪ 副機長は過去にアルコール問題を起こした社員であり、事案発生から3年間は、所属の乗員部の中でその後の動向を注視していたが、社外の専門家からのアドバイスを踏まえ状況が落ち着いていたことから、それ以降は、所属は副機長を要注意者としての対象から外していた。こうしたこともあり、副機長が過去にアルコール問題を起こした社員であることを運航本部が把握したのは、事例発生から2日後の12/3の夜であった。また、運航本部内の健康管理部門においては、定期健康診断の結果をもとに当該乗員に対して飲酒に関わる継続的な指導を行っていたが、そのような情報が乗員部と十分に共有されておらず、所属と健康管理部門がそれぞれモニターを行う形になっており、連携できていなかった。(事例詳細B)

### (組織的な問題点)

- ⑫ (繰り返し) 事業改善命令、厳重注意等を受けてきた中で、9月に厳重注意対策のフォローアップとして意識調査を実施し、意識の向上を確認しつつ、さらに飲酒環境に懸念のある滞在地の組織的なモニター等に取り組むことを前提に、10月1日よりステイ先での禁酒を解除したが、わずか2か月で再び運航乗務員によるアルコール不具合を発生させてしまった。(事例詳細A)

- ⑬ (飛ばしてしまったこと) オペレーション本部の運航判断責任者は、副機長がアルコール検査に時間がかかっていることに違和感を覚えたが、最終的に乗務前検査に合格したことで問題ないと思い込んでいる。さらに「嘔吐については水の飲みすぎが原因であるため副機長は乗務可能」という機長の判断もあったことから、主体的に状況を確認しようとしなかった。また、本来、違和感を覚えた段階で、5月の嚴重注意における一番の教訓、すなわち、乗務前検査で合格であったとしても、過度な飲酒がなかったかを判断・考慮すべきであったが、この点に全く思い至ることはなかった。また、客室乗務員から乗員の体調に関する懸念の声があったにも関わらず、運航を止めることができなかった。

Q項で述べたとおり、オペレーション本部長や運航本部長ともに、それぞれ、運航判断責任者や乗員サポート部より、状況の報告を受けていたが自ら突っ込んで状況を確認しようとせず、それぞれからの断片的かつ浅い情報だけで判断してしまっていた。

経営含め、関係者全員が、規定や他者の情報や判断だけに頼ってしまっており、当事者意識を持って自分自身が様々な情報を積極的に取り、考え、判断するという行動ができていなかった。(事例詳細P, R)

- ⑭ (報告遅れ) 運航本部および安全推進本部は、過度な飲酒があった可能性を認識したが、義務報告には該当しないという専門的なルールの解釈に囚われ、航空局への報告が遅れた。また、社内の安全統括管理者への報告が遅れた。社会の安全安心を捉える目線の欠如、危機管理の認識不足があった。(事例詳細U)

## (2) 適切ではない手順で乗務前アルコール検査を実施

### 【事例詳細】

- V) 副操縦士は、もともと12月20日から数日間は休暇をリクエストしており、その通りのアサインとなっていたが、予定が変わったため12月19日に休暇を取り消した。
- W) 同日、乗員サポート部により12月20日の勤務はスタンバイに変更、その後20日のJL58便にアサインされたが、副操縦士は思い込みから21日のJL58便の勤務と誤認した。
- X) 乗員サポート部は、遅延の影響を少なくするために遅刻している副操縦士に対して、本来、出頭後に行うべきアルコール検査を通勤中の車内で実施するよう指示した。
- Y) オペレーション本部は、乗務前検査を出社途中で実施することの妥当性に疑問を持ち、乗員サポート部の部長に確認を取ったが、実施要領上「乗務前検査は原則として乗員サポート部オフィスで実施する」となっていたことから、例外的な取り扱いとして実施可能と回答した。
- Z) 副操縦士も、違和感を持つことなく乗員サポート部の指示に従い、通勤中の車内でアルコール検査を実施した。
- AA) 機長をはじめとするその他の運航乗務員は、副操縦士の到着を待つことなく、出発前ブリーフィング

## 別紙

を実施した。

BB) 運航規程に抵触する可能性があったことから、運航乗務員全員を復路の乗務から外し、復路は代替の乗務員にて運航した。

CC) 水平展開として、アルコール検査記録の保存期間である過去1年間(24年1月から12月)の記録を調査したところ、イレギュラー対応として通勤途中のタクシー車内等でアルコール検査を実施していた事例が他に11件あったことが判明した。

(1) 1月4日、JL751便(成田発ハノイ行)

自宅スタンプバイから起用され、制服を着用し会社手配のタクシーで出社中に乗員サポート部指示により事前検査、乗務前検査を実施した。本調査にて、検査後のアルコール購入および摂取はないことを確認した。

(2) 3月29日 JL751便(成田発ハノイ行)

制服を着用し自家用車で出社中、事故渋滞により出頭時刻を過ぎたため乗員サポート部に連絡した。乗員サポート部より、可能ならアルコール検査を行うよう言われ事前検査、乗務前検査を実施した。本調査にて、検査後のアルコール購入および摂取はないことを確認した。

(3) 4月2日 JL21便(羽田発北京行)

自宅スタンプバイから起用され、制服を着用し自家用車で出社中、車を停車して乗員サポート部指示により事前検査、乗務前検査を実施した。本調査にて、検査後のアルコール購入および摂取はないことを確認した。

(4) 5月4日 JL309便(羽田発福岡行)

自宅スタンプバイから起用され、制服を着用し会社手配のタクシーで出社中に乗員サポート部指示により事前検査、乗務前検査を実施した。本調査にて、検査後のアルコール購入および摂取はないことを確認した。また、空港に到着した後、標準的な出発準備時間よりも短い時間で出発準備を行っており、準備のための十分な時間が確保できなかった可能性があることを確認した。

(5) 5月9日 JL905便(羽田発那覇行)

自宅スタンプバイから起用され、自宅にて自主検査を実施した。制服を着用し会社手配のタクシーで出社中に乗員サポート部指示により事前検査、乗務前検査を実施した。本調査にて、検査後のアルコール購入および摂取はないことを確認した。また、空港に到着した後、標準的な出発準備時間よりも短い時間で出発準備を行っており、準備のための十分な時間が確保できなかった可能性があることを確認した。

(6) 5月15日 JL373便(羽田発北九州行)

制服を着用し会社手配のタクシーで出社中、渋滞により遅延が見込まれたため乗員サポート部に連絡した。乗員サポート部指示により事前検査、乗務前検査を実施した。本調査にて、検査後のアルコール購入および摂取はないことを確認した。

(7) 7月24日 JL735便(成田発香港行)

自宅スタンプバイから起用され、自宅にて自主検査を実施した。制服を着用し会社手配のタクシーで出社中に乗員サポート部依頼により事前検査、乗務前検査を実施した。本調査にて、検

## 別紙

査後のアルコール購入および摂取はないことを確認した。

(8) 8月23日 JL6777便(成田発天津行)

自宅スタンバイから起用され、制服を着用し会社手配のタクシーで出社中に乗員サポート部指示により自主検査、事前検査、乗務前検査を実施した。本調査にて、検査後のアルコール購入および摂取はないことを確認した。

(9) 11月8日 JL751便(成田発ハノイ行)

自宅スタンバイから起用され、制服を着用し会社手配のタクシーで出社中に乗員サポート部指示により事前検査、乗務前検査を実施した。本調査にて、検査後のアルコール購入および摂取はないことを確認した。

(10) 11月11日 JL145便(羽田発青森行)

自宅スタンバイから起用され、制服を着用し会社手配のタクシーで出社中に乗員サポート部指示により事前検査、乗務前検査を実施した。本調査にて、検査後のアルコール購入および摂取はないことを確認した。

(11) 12月9日 JL773便(成田発メルボルン行)

自宅スタンバイから起用され、自宅にて自主検査を実施した。制服を着用し自己手配のタクシーで出社中に乗員サポート部指示により事前検査、乗務前検査を実施した。本調査にて、検査後のアルコール購入および摂取はないことを確認した。また、空港に到着した後、標準的な出発準備時間よりも短い時間で出発準備を行っており、準備のための十分な時間が確保できなかった可能性があることを確認した。

### 【違反した規程等】

- 運航規程附属書(運航乗務員アルコール検査実施要領)

#### 5.検査種別

##### ①乗務前検査

- ・ 出発前ブリーフィングに先立ち検査を行う。

- 運航規程附属書(Operations Manual)

#### 3.1.5 出発前の運航乗務員の心身および疲労状態確認のための運航管理実施要領

1.B.PIC は、乗務する運航乗務員全員の心身および疲労状態が乗務に支障のないと確認された後に、飛行計画書の承認を行う。

### 【問題点】

(直接的な問題点)

- ⑮ 乗員サポート部は、通勤途上でのアルコール検査を例外的な取り扱いとして許容してしまっていた。(事例詳細X)
- ⑯ 副操縦士は、乗員サポート部からの検査指示に違和感を持つことなく受け入れた。(事例詳

## 別紙

細Z)

- ⑰ 運航乗務員は、空港到着後、出発前準備に必要な時間が十分に確保できない中で準備を行った。(事例詳細CC(4),(5),(11))

(背景となる問題点)

- ⑱ 12/20の事例のみならず、過去にも、急な乗員交代が発生した際のイレギュラー対応として通勤途中での検査が複数回行われていた。これは、過去に行ったイレギュラー対応としての通勤途中での検査が、検査の目的や規定との整合性について深く振り返られることなく、単にイレギュラー時に遅延幅を短くするための一手法として受け継がれた結果、この対応が常態化していったと考えられる。組織管理職も含めて乗務前検査の本来の目的である飛行勤務開始時にアルコールの影響下でないことを確認することの理解を徹底できておらず、規定の表記も不足していた。(事例詳細CC)

(組織的な問題点)

- ⑲ 乗員サポート部の責任者である部長も認識不足があり、止めることができなかった。(事例詳細Y)

## 別紙

### II. 勧告「講ずべき措置」で指摘された問題点について(意識醸成含む仕組みの改善)

#### II-1. 要因

##### A. 飲酒対策を含む安全確保に関する社内意識改革

###### (I) 運航本部について

本事案においては、運航乗務員による安全意識や規定遵守の意識の欠如に起因し、過度な飲酒が行われ、かつ、アルコール検査等についても適切に実施されなかった。

- アルコールリスクに関する教育の不足(問題点①②)

- ▶ 機長や副機長が規定違反を認識しながら過度な飲酒を行ったことは一義的には個人の倫理観の欠如であるが、その根底にあったのは、「少くなら大丈夫だろう」という認識の甘さ、酔いにより冷静な判断ができなくなり際限なく飲み過ぎてしまうというアルコールリスクへの軽視があった。

- ☆ アルコールリスクに関しては、5月の厳重注意の対策として、飲酒三原則を含む全乗務員向けのアルコール教育や、運航本部におけるグループ討議などの取り組みを実施してきたが、特にアルコールリスクは、本事案の副機長のような、一部の過度な飲酒傾向のある社員にそのリスクが強く内在しており、全乗務員向けの教育やグループ討議、机上の効果測定といった画一的な取り組みだけでは十分な効果を上げることはできなかったと考えられる。

##### 【要因1】

特に運航乗務員に的を絞って運航本部が重点的に取り組んだグループ討議に関しては、他の滑走路誤進入事例も含めた討議となったため、的を絞ったものとならず、討議したグループによってアルコール問題への傾注の仕方には濃淡があり、かつ、討議後の管理職による一人ひとりへの理解度の確認についても、具体的に、誰が、誰に、どのように、定着度を確認するのかが明確に定められていなかったため、実効性に欠けていた。

- 規定遵守の意識の欠如(問題点③④⑤⑨⑮⑯⑰⑱)

- ▶ 機長や副機長ともに、副機長が出頭後の検査でアルコールが検知されている状況を認識していたが、「最終的に乗務前検査に合格さえすれば実質的には問題ないだろう」という認識の甘さがあった。また、JL58便を踏まえ、急な乗員交代が発生した際のイレギュラー対応として通勤途中での検査を実施されていることが常態化していることが発覚している。乗務前検査の本来の目的である「飛行勤務開始時にアルコールの影響下でないことを確認すること」の理解に及ばず、乗員サポート部は、検査場所の原則について拡大解釈しても良いという認識の甘さがあった。あらゆる場面において常に規定を遵守しつづけることが、社会の運輸インフラを担う運送事業者の社員としての社会的責務であり、規定の遵守が安全・安心の最低限の前提である、という規定遵守の重要性に対する認識や、機長としての責任の自覚も欠如していた。

- ☆ (組織課題) 教育や訓練、その定着度確認の実効性の不足といった要因にとどまらず、そうした一部の乗員の意識をこれまで十分に变革させることができなかった従前からの運航本部内

部の組織的な体制や風土面の問題も要因となっていると考えられる。 【3章にて後述】

- ◇ (手順の目的化) 前述のとおり、本事案においては、過度な飲酒や不適切なアルコール検査に加え、出発前ブリーフィングについても適切な対応が行われていない。規定上の記載が曖昧であったり目的が明示されていないことでアルコール検査や出発前ブリーフィング自体といった一つひとつの手順自体が目的として認識されてしまっていると考えられる。【要因2】  
特に、JL58便の事例については、責任者である乗員サポート部の組織長も判断を誤ってしまった。このことも、手順の目的化であり、組織の責任者自らが、自組織における一つひとつの業務の目的や本質を考える意識が不足してしまっていたと考えられる。
- ◇ (規定と運用の境界が曖昧) 運航乗務員の業務の性格上、オペレーション中の判断や操作に関しては運航乗務員の臨機の柔軟な対応により規定をオーバーライドすることが許容されており、規定を遵守しなければならない領域と、運用の中での臨機の対応する領域との境界が乗員の中で曖昧になっていることも一因になっていると考えられる。【要因3】
- ◇ (情報共有の不足) 運航本部内の傾向として、乗員への遠慮や乗員を過度に守る意識から、本部内の規定や手順への逸脱やヒヤリハットがあったとしても、そうした情報が、タイムリー、かつ、リアリティある内容で本部内外に広く共有されておらず、一部の限定的な関係者だけで取り扱われている状況がある。規定や手順への逸脱が発生したとしても、その情報が共有されないため、乗員一人ひとりが、「自分自身や仲間同士で同じことを起こさぬよう注意しなければならない」というような当事者意識が磨かれず、またその規定や手順からの逸脱が不適切であるということ認識も乗員全体の共通のものとなっていけない。このように情報共有の不足が規定遵守の意識の不足の要因の一つと考えられる。【要因4】

● 規定上の不備(問題点③⑤⑬⑭⑮⑯)

- 規定自体についても、規定作成の過程において、現場の実態や腹落ちを前提とした十分な吟味が行われず、以下のような問題点がある。こうした規定の不備が、乗員の規定遵守の意識不足の一因となっていると考えられる。【要因5】
  - ◇ 手順が手順としてのみ書かれ、その目的や本質が十分に記載されていない。
  - ◇ 原理原則しか書かれておらず、現場の実態やイレギュラーケース等における運用を考慮した記載になっていない。
  - ◇ アルコール対応の重層化により手順自体の複雑さや、記載されている文章自体も難解で理解しづらい。

(2) 全社的な課題について

本事案においては、運航乗務員のみならず、オペレーション本部、空港所、乗員サポート部がアルコール検知後の情報や判断のフローに関わったが、3部門とも、乗員の再検査を止め、乗員を交代させるという的



## 別紙

確な判断や対応を取ることができなかった。

- アルコール検査体制の全体像や仕事の目的に関する教育の不足(問題点③-⑧, ⑮-⑲)

オペレーション本部や空港所は以下のようなことを十分に認識できていなかったため、自らが砦になって乗員を止め、交代させる役割を担うことができなかった。同様に、乗員サポート部においても、オペレーション本部からの連絡に対して、流れ作業になり、自ら疑問を持ち、主体的に乗員に連絡し状況を確認するような意識になることができなかった。3つの部門に共通し、仕組みや仕事の全体像やその中での自らの業務の本質を十分に理解せぬまま縦割りの中で他部門に判断や対応を委ねる気持ちが過剰に働いていた。

関係者に対して、仕組みの全体像や仕事の目的等に関する教育が行われておらず、個別の手順の教育や周知でとどまっていたことが一因と考えられる。【要因6】

- ・ (基本的な考え方) 心身ともに健全である者が業務(乗務中はもちろんのこと飛行勤務時間中も含む全て)に従事すること。
  - ・ (全体像や責任の所在) アルコール検査の仕組みの全体像や責任の所在が乗員サポート部にあること。
  - ・ (仕事の本質・目的) 出頭後のアルコール検知の本来の目的が飛行勤務中の酒気帯びを防ぐことにあるという本質。
  - ・ (イレギュラー時に取るべき具体的な行動) 「検査で数値が出たら出頭しない、させない」ことなど、アルコール検知された場合の立会者やオペレーション本部としてとるべき具体的な行動。
  - ・ (明確な判断基準) オペレーション本部に対しては、乗員のアルコール検査の手順として3回までしか実施できずそこで検知されたら不合格であり、当該乗員を乗務させることはできないということ。
- 過去の教訓を踏まえた安全文化および当事者意識、アサーションを受け入れる文化の定着不足(問題点①-⑩,⑬,⑮-⑲)

- 上記に加え、運航便の遅延がすでに決定していた中で、関係者の中で、更なる遅延は絶対に発生させられないという意識も働いていたと考えられる。

アルコール事案に関わる事業改善命令を踏まえた社内検証委員会の検討において、「飛ばすことだけ考えていないか」「その業務はなんのためか理解しているか」「不都合な情報を曖昧なままにしていないか」「おかしいと思うことをおかしいと言っているか」といった課題を抽出し、取り組んできたが、これらのことが、社内全体に十分に浸透しきれていないと考えられる。これらの論点は、いわば人間の根源的な弱さに関わるものであり、一度教えて習得できるようなものではないが、一人ひとりが当事者意識を持ち安全の砦となって日々取り組んでいくうえで重要である。

こうしたことを一人ひとりが我が事として心に刻み、日々の行動に結びつけるためには、安全

文化の中核となるリーダー層に対する弛まぬ啓蒙活動が不可欠であるが、特に経営や部門長レベルの階層に応じた取り組みが十分ではなかったと考えられる。【要因7】

- ▶ また、仲間からのアサーションを受け入れる文化も定着が十分ではない。飛ばすことへの過剰な意識や、役割が細分化する中で、本来、その上位にあるべき「安全の砦としての自身の責任」を忘れ、経営含め、他者の判断や規定などに頼ってしまっていた。「おかしいことをおかしいと言っているか」だけではなく、「仲間のアサーションを全身で受け止められているか」という新たな視点の安全文化の定着への取り組みも十分ではなかったと考えられる。
- ▶ また、社内検証委員会では、その筆頭に、「それが安全の問題と気付いているか」というテーマを挙げている。しかし、例えば、オペレーションに直接関わらない間接部門の社員のアルコールに関わる不祥事が発生した場合、時として、コンプライアンスの問題、個人の不祥事としてのみ捉え、安全問題として十分な組織的な対応がとられないケースもあった。こうしたことが、アルコール問題すなわち安全問題、と捉え切れず、会社全体として持つべき飲酒に関わる安全文化に緩みを生じさせていた面もあったと考えられる。【要因8】

## B. 運航乗務員の飲酒傾向の管理の更なる強化

### (1) 飲酒に関する自己管理および相互確認の確実な定着

- 相互確認に関する責任や実施方法の曖昧さと意識の定着不足(問題点①②)
  - ▶ 本事案においては、前日の飲酒の際や、当日のホテルからの出発時、空港での出頭時から便の出発に至るまでの様々な場面で、飲酒量、酒気帯びの有無、体調等に関して、運航乗務員同士で十分に相互確認を行うべきタイミングがあったが、適切に実施されたとは言えない。運航規程には、「乗員各自の厳しい自己管理が要求されるが、乗員相互間においても確認しなければならない」との記載があるが、誰の責任において、いつ、具体的にどのように相互確認を実施しなければならないのか、ということが不明確であり、このことが相互確認の定着不足を招いていると考えられる。【要因9】加えて、相互確認を実施する意識も定着していなかった。【要因10】

### (2) 過度な飲酒傾向にある運航乗務員に対する管理監督、指導の徹底

- 仕組みの運用基準の曖昧さ、部門間の連携不足(問題点①⑩)  
運航本部における飲酒に関して注意を要する社員の管理監督に関して、以下のような問題点があり、仕組み自体が十分に構築されていなかったと考えられる。【要因11】
  - ▶ 仕組みの責任部門が明確に定められていなかった。
  - ▶ 注意を要するか否かの基準自体が明確化されていなかった。また、本部全体で共有される形での注意を要する乗員のリストは作成されず、全体像が見える状況になっていなかった。
  - ▶ 過去に検知事例を起こしたことのある乗員に対しては、アルコールカウンセリングの専門家との

## 別紙

面談をアサインし、専門家の所見を参考にしてモニターを緩和していた。しかしながら、今回の副機長のような注意を要する乗員に対する中長期的な見地での警戒の仕方や、具体的なモニターの仕方やアクションの仕方が定められていなかった。

- 所属と健康管理部門の情報連携がされていなかった。
- 運航本部長を委員長とする月次の乗員の乗務適性を確認する会議体は開催されていたが、アルコールに関わる個人単位の情報は共有・議論されていなかった。

これらの背景には、運航本部の組織としてのリスク認識の甘さや、当事者意識の不足もあったと考えられる。【Ⅲ章にて後述】

さらに、運航本部のみならず、安全推進本部の主体的な関与が不足し、フォローアップが十分でなかったことも要因と考えられる。【要因12。D項にて後述】

### (3) その他(問題点①)

- 上記の仕組みの再構築とあわせて、運航乗務員のみならず、社員一人ひとりが過度な飲酒に走らぬよう、全社的なアルコールリスクの低減に向け、健康経営の側面からストレス低減や職場環境改善などに関する継続的な取り組みも重要である。【要因13】

## C. アルコール検査体制の再構築

### (1) アルコール検査体制

- 自主検査に関する認識の甘さ、指導不足(問題点③)

運航本部の中で自主検査は、アルコールを全く飲まない社員なども含め、実施が遅れるケースは以前から散見されており、十分な組織的改善が図れていなかった。

- (自主検査に関する指導不足) 自主検査は自己管理のためのものと位置付けているが、適切な実施に向けた指導が不足していたと考えられる。【要因14】
- (自主検査という言葉) さらに、「自主」検査という言葉自体も適切ではなく、いわば、義務報告との対義で使われる「自主」報告(ヒヤリハット報告)のように拡大解釈され、この言葉自体が必須ではない検査であるかのような緩んだ意識を本部内に生んでしまっていたと考えられる。【要因15】

なお、本事案においては、乗員サポート部は、副機長が、出頭前に正規のオンラインでの自主検査を実施せず出頭していることを把握していたため、オペレーション本部から、副機長が出頭後の検査で数値が出た旨の連絡があった段階で、「まだ自主検査の話である」と認識してしまっており、通常の自主検査の手順に従い、再検査をすることをオペレーション本部に伝えてしまった。このことも、自主検査の位置づけや言葉の曖昧さが一因になっている。

## 別紙

- アルコール検査結果に関する責任部門の曖昧さ、実効性の不足(問題点④⑥⑦⑧)  
アルコール検査結果に関する責任部門が乗員サポート部であることや、検査結果に疑義がある場合の連絡先が乗員サポート部であることが十分に周知されていなかった。  
また、そもそも、特に外地(東京や成田以外)の場合、そこに乗員サポート部はないため、その乗員の正確な状況を把握するためには、一度、空港所から連絡を受けたうえで、乗員と直接リモートツールを使って画面越しに対話する必要があり、スピード感や、情報のリアリティという意味でも、東京にいる乗員サポート部が判断するという体制自体も十分に実効性があるものではなかった。こうしたことが、責任部門の曖昧さや、仕組みの実効性の不足に繋がっていたと考えられる。【要因16】
  
- 検査手順におけるシステム的な対応不足(問題点③)  
乗員サポート部によるマニュアルでのフォローを前提とした仕組みになっており、システム的なFail Safeが十分ではなかったと考えられる。【要因17】
  
- 検査の仕組みと規定との矛盾(問題点④)  
現状の規定では、飛行勤務開始前に事前検査の実施を求めているが、それを守るための仕組みやシステム上のバリアがなく、飛行勤務が開始された後でも事前検査の実施が可能である。事前検査であっても飛行勤務開始後にアルコールが検知されてしまうと、その時点で酒気帯びで飛行勤務を行っていることになる。規定と仕組みが矛盾しており、このことも、手順のわかりにくさや、乗員の十分な理解を得られていないことの一因ともなっていると考えられる。【要因18】
  
- その他  
他本部の検査体制についても、上記を踏まえて水平展開を実施し必要な改善を図ることが重要である。【要因19】
  
- オペレーションに関わる社員に対する、より実践的なアルコール検査に関する知識付与の不足(問題点⑥⑦⑧⑬⑱⑲)
  - A項で述べたとおり、アルコールリスクの恐ろしさを教えるために、厳重注意の対策として全社員教育を実施していたが、一方で、今般の運航乗務員やオペレーション本部等の認識不足は、「アルコールリスクの軽視」によるものだけではなく、以下のような、アルコール検査に関わるより実践的な知識の不足があった。こうした実践的かつ具体的な内容は、これまでの対策の中で十分に教えられていなかったことが要因と考えられる。【要因20】  
(不足していた認識や知識)
    - ・ 出頭後の検査は3回までしか実施できず、その時点でも検知されていたら誤検知ではな

## 別紙

く、アルコール検知であり、不合格になると知らなかった(オペレーション本部)

- ・ 規定上、飛行勤務12時間前の4ドリンクに抵触した時点で規定違反となり、当該乗員を乗務させることはできないということを十分に認識できていなかった(オペレーション本部)
- ・ 出頭後の検査は3回までで、その時点で検知されていたらアルコール検知が確定である認識はあったが、最終判断は東京であるとの認識のもと、その時点で絶対に次には進めないという強い確信まで持っておらず、東京による判断の余地があると考えた(空港所)
- ・ 出頭後の検査でアルコール検知されたとしても、最終的に乗務前検査で合格さえすればよいと思い込んでいた。また、乗員サポート部からの指示であれば規定の拡大解釈も許容されると思い込んでいた(運航乗務員)
- ・ アルコール検査の実施場所について、規定上「原則として」という記載であることから、レギュラー時においては運用の中での臨機の対応が許容されるものと考えていた(乗員サポート部)
- ・ アルコール検査結果に関わる責任部署が乗員サポート部であることを十分に認識できていなかった(空港所、オペレーション本部)

### (2) オペレーション本部におけるリスク対応

- 希薄化した情報の中での運航判断(問題点⑦⑩⑬)

運航判断に向けては、何よりも安全が確保されていることを最優先して確認する必要があり、そのためには、鮮度の高い様々な正しい情報を入手したうえで、それらの情報を多角的な視点から慎重に吟味する必要がある。

本事案においては、以下のような形で、情報の希薄化が見られた。縦割りの組織の中で、多くの人格を経由し、しかも情報の経由者が浅い知識・認識しか持っていなかったため、情報が伝達される中で希薄化した。加えて、運航判断責任者含め、情報の受け手も自ら進んで現場の情報を直接、主体的に取ろうとしていなかった。AやC(1)で述べた知識や認識の不足に加え、オペレーション本部としての、安全確保の判断に必要な情報を的確に収集するための仕組み自体も十分ではなかったと考えられる。【要因21】

#### ▶ 副機長のアルコール検知に関する情報

- ◇ 空港所はオペレーション本部に回数・値を伝えたが、明確に不合格とは伝えなかった。
- ◇ オペレーション本部は乗員サポート部に、回数・値を伝達せず、数値が検出されて再検査を待っていることしか伝達しなかった。
- ◇ 乗員サポート部は受け取った情報以上のことを確認しようとしなかった。
- ◇ オペレーション本部長、運航本部長、運航判断責任者は、乗務前検査に合格したとの結論に安心し、その過程には疑問を持つことなく、それ以上、主体的に確認しようとしなかった。

## 別紙

### ➤ 嘔吐や客室乗務員の懸念の声に関する情報

- ◇ オペレーション本部は、副機長の嘔吐の情報や現場から懸念の声を受けた時点で、運航を止める絶好の機会だったにもかかわらず、前段のアルコール検知に関して、本当に乗務前検査に合格さえすれば問題ないのかを運航本部のアルコール検査に関する責任者や有識者に確認をすることを行わなかった。また、客室乗務員との対話後に、本当に客室乗務員が納得できていたのかどうかを一步踏み込んで確認できていなかった。  
また、運航判断責任者は、客室乗務員とのやり取りがあったことはオペレーション本部長に伝えしたが、嘔吐の事実は伝えていなかった。
- ◇ オペレーション本部長は受け取った情報以上のことを自ら確認しようとしなかった。また、運航本部長に客室乗務員から懸念の声が上がったことを伝えなかった。

### ● オペレーション本部におけるリスク対応の専門性の不足(問題点⑦⑩)

- オペレーション本部は、過去の事業改善命令の反省を踏まえて設立された部門である。運航判断の責任部門として、本来であれば、リスク感度を十分に働かせ、過去の教訓を踏まえながら、一步立ち止まって、運航を止める判断をすべきであった。しかし、本事案においては、乗員の出頭後にアルコールが検知され、加えて、時間をかけて再検査が行われるという、オペレーション部門としても通常では経験しない極めて特異な状況にあったため、その状況に対して十分なリスク感度を働かせることができなかった。
  - ◇ その要因は、A項で述べたような、「飛ばすことだけ考えていないか」といった意識面の問題点に加え、運航判断のプロフェッショナルとして持つべき専門性、すなわち様々な通常とは異なる場面(リスク)に応じた判断に必要な知識や経験、日頃からのシミュレーション等の鍛錬が十分ではなかったと考えられる。【要因22】
  - ◇ また、アルコール検査結果に留まらず、運航について社員から懸念の声が出た場合なども含め、運航に疑義が生じた場合、運航判断責任者は、空港所長を含む現地の情報を十分に確認したうえで慎重に判断することが重要であるが、このことがプロセスとして規定上で明確ではなく、かつ、十分な教育も行われていなかったと考えられる。【要因23】
  - ◇ 加えて、運航判断責任者やそれを支援する補佐役は、特定の領域の専門家ではあるものの、オペレーション判断に必要な広く深い十分な知識や経験を必ずしも有しているとはいえず、しかも、個々のリスク対応事案やそこでの考え方や判断が属人化され、見える化されていないため、リスク対応の知見が組織全体のものとして積みあがっていかず、過去の教訓が受け継がれていかないことも、要因の一つと考えられる。【要因24】
  - ◇ また、上記に加え、運航判断責任者に対する支援環境として、運航本部に関する情報を集約して見解を伝達する機能や、相談窓口となるような機能も十分ではなかったと考えられる。【要因25】

**D. 嚴重注意を受けた再発防止策の定着状況の継続的な確認を含む安全管理体制の再構築**

(1) 嚴重注意等の過去対策のフォローアップ

- 運航本部における飲酒問題全般の責任部門の曖昧さ(全般)
  - これまで述べてきた通り、注意を要する社員の管理監督は運航業務部、アルコール検査結果は乗員サポート部などの、個別領域における責任が明確に関係者に認識共有されていなかった。アルコール問題全般の責任部門は運航安全推進部であり、過去のアルコール対策の浸透やフォローアップ、および現状のアルコール検査体制やシステム全体が的確に機能しているかどうかの監視等の役割を担うべきであったが、運航安全推進部が十分にそうしたPDCAを回すことができていなかったと考えられる。【要因26。3章にて後述】
  
- フォローアップに対する認識の不足(全般)
  - 運航本部では、事務局である運航安全推進部を中心に、運航本部内の「アルコール対策専門部会」を月次で開催していたが、その中で運航本部としての嚴重注意のアルコール対策に関する個別の乗員に特化した組織的なフォローアップは十分に実施していなかった。
  - 安全推進本部は嚴重注意対策のフォローアップとして、社員意識調査を実施し、乗員の意識の向上が図れていることを確認したうえで、運航本部や客室本部とともに禁酒解除の判断を行った。しかし、そこで実施したフォローアップは、社員意識調査の結果に対するマクロな定量分析のみであり、B項で述べたように、運航本部において注意を要する社員に対する個別のフォローの仕組みが十分に構築されていない中では、そのようなマクロなフォローアップだけでは十分ではなかった。なお、禁酒解除の前提として、飲酒環境に懸念のある滞在地については重点的にモニターすることとしていたが、メルボルンはそのような地点ではなかった。
  - 運航安全推進部、安全推進部ともに、フォローアップや基本的な考え方を十分に認識できていなかったと考えられる。本件に限らず、そもそも立案された対策自体が、「～を強化する」「～に取り組む」と言った漠然とした内容になりがちで、対策で意図していた本来の目的(課題の解決)が達成できているかといった視点のフォローアップが不足していた。また、特にアルコールリスクに関しては性善説に立ったリスクマネジメントでは対応が不足するという根本的な認識も足りていなかった。安全管理担当者に対するリスクマネジメントに関するそうした教育の不足があったと考えられる。【要因27】
  
- 「一拍置く」対策の実効性とフォローアップについて(問題点⑦⑧⑩,⑬-⑰)
  - 嚴重注意を受けて、「一拍置こう、声をかけよう」をテーマに、本事案の発生までに2回にわたる安全再確認強化月間を設けて、一拍置くことを意識し実践するとともに、一拍置ける環境づくりのために社長を責任者とするタスクフォースを設置し取り組みを進めてきた。  
しかし、これまでの「一拍置く」取り組みは、いわば心がけや環境整備であり、特に今回のような極め

## 別紙

て特殊な場面に晒された中でも確実に一拍を実践するためには、単なる心がけではなく、「飛ばすこと」への意識を凌駕するほどの、「何かおかしい」と感じるリスクへの強い感度が働かないと、そもそも一拍を置こう、とはならない。リスク感度を働かせるうえでは、単なる掛け声や心がけでは不足しており、まずその前提となる十分な知識(本事案においてはアルコール検査に関する正しい知識)を持つことや、特に最終的な判断を行う最後の砦となる運航判断責任者は、C項で述べたように、より客観的な立場で、様々な情報を総合的に勘案し的確に判断するための、より専門的なリスク対応の能力を十分に身に付けておく必要があるが、こうした教育や仕組みが十分ではなかった。【要因28】

また、このことはオペレーション本部に限らない。今回の事象では経営や組織長、責任者を含めた関係者が立ち止まらなかった。「飛ばすこと」ありきの意識が先立ち、加えて、手順を目的化して理解してしまっていたり、自分の業務の本質や、安全の砦としての自分自身の責任を正しく理解していなかった。その結果、一つひとつが流れ作業になり、リスク感度が的確に働かなかった。こうした教育や意識啓蒙が十分ではなかったと考えられる。【要因29】

### (2) 報告遅れ

- 社会の安全安心を捉える目線の欠如、危機管理に関する甘さ(問題点⑭)
  - 運航本部や安全推進本部が航空局への報告が遅れてしまったのは、義務報告には該当しないので速やかな報告は不要であるという認識の甘さがあった。(補足:運航本部内で飛行勤務の定義への誤解があったため、義務報告には該当しないと判断したが、正しくは義務報告にも該当していた)  
本来であれば、アルコール事案という重大性や、しかも、嚴重注意下の中での再発ということを鑑みれば、高い視座に立ち社会の安全安心を捉える目線から、速やかに航空局に報告を行うという判断をすべきであったが、こうした視座に立つことができず、義務報告に該当するかどうか、という専門的なルールに過度に囚われてしまったことも一因と考えられる。【要因30】
  - 安全推進本部長、運航本部長はもとより、状況を認識していた他の役員も含め、危機管理(特に問題が発覚したときの初動対応の考え方や取るべき行動)の認識に甘さがあった。  
各役員の危機管理に関する経験や知識には偏りがあり、特にⅢ章項で述べるような内向きな組織風土の中ではその能力は適切に磨かれず、また、役員就任時のブリーフィングの中にも危機管理の内容は十分に含まれておらず、教育が十分ではなかったと考えられる。【要因31】
  - 関係者の危機管理に対する認識の不足があったことに加え、一部の限定的な関係者だけで情報が取り扱われてしまったことも、適切な楔が働かず、報告遅れの要因であったと考えられる。【要因32】
- 安全統括管理者に対する報告に関する認識不足、情報共有体制の不足(問題点⑭)
  - 安全管理規程においては、運航本部長、運航安全推進部長、安全推進本部長、安全推進部長が安全統括管理者報告を行う役割を担っている旨が規定されており、報告漏れを補う多重な



## 別紙

システムとなっているが、運航本部はそうした認識を明確に有しておらず、教育が十分に行われていなかったことや、安全管理規程上も、報告対象や報告に関する責任の所在が不明確であったことも、報告遅れの一因と考えられる。【要因33】

- ▶ また、安全統括管理者は前年度と同一人格であるが、今年度より、執行から距離が離れた立場に変更になったことにより、日常の情報が入る環境が大きく変化していた。このような変化を念頭においた情報共有の環境整備が不足していたと考えられる【要因34】

## 別紙

### II-2. 再発防止策

#### 【即時処置】

- ① 全運航乗務員に対するステイ先での禁酒(12/11～)
- ② 全運航乗務員に対する自主検査徹底に向けた手順の新設
  - ◇ ステイ先でのホテル出発時の iPad 画面上による自主検査結果の相互確認
  - ◇ 乗員サポート部による自主検査未実施発生時の本人および空港所への電話連絡
- ③ 全運航乗務員に対する飲酒・アルコール検査・ブリーフィング等に関する周知徹底
  - ◇ 飛行勤務開始 12 時間前に体内に残存するアルコール量を 4 ドリンク相当以下に自己を制限することの徹底
  - ◇ ステイ先での入社前の自主検査の徹底
  - ◇ 上記②の手順の徹底
  - ◇ 乗務前アルコール検査および出発前ブリーフィングに関して出頭後の実施および編成全員が揃った状態での実施
- ④ オペレーション本部の運航判断の関係者に対する周知
  - ◇ 12 時間前 4 ドリンクルール含む運航乗務員のアルコール検査に関する規定内容
  - ◇ イレギュラー発生時のオペレーション本部の役割
- ⑤ 全空港所長および検査立会い者に対する周知
  - ◇ アルコール検査の責任部署(乗員サポート部)
  - ◇ 検査結果に疑義発生時の連絡先(乗員サポート部)

#### 【再発防止策】

##### A. 飲酒対策を含む安全確保に関する社内意識改革

###### (1) 運航本部について

A1

- 全運航本部社員を対象とした飲酒を含む安全意識・規定遵守に向けた専門教育およびその定期化  
【部長・副部長への実施:～2月中旬、その他社員への実施:2月下旬～7月末】(要因1,2,3,9,10)

- 航空運送事業に携わるものとしての社会的責務、飲酒を含む安全意識、飲酒に関わらず規定遵守の意義や重要性等について、講義・グループ討議・レポート作成・個別指導を通じて浸透させる。特にB項の要注意者に関しては、対象者全員に対して重点的なレポート評価と個別指導を行う。また、各組織長については、特に5項についてレポートを本部長に提出する。
  - ◇ 対象: 全運航本部社員
  - ◇ 形式: 講師からの講義後、グループ討議・発表。さらに一人ひとりからレポート提出を行う。組織管理職は全員分のレポート内容を確認し、問題がある者には組織管理職が個別指導する。特に組織管理職自身によるレポートについては、自組織の業務の目的や本質について考えさせ、自らの言葉で語らせる。
  - ◇ 頻度: 初回は0.5日コースを7月末までに完了させる。  
2回目は9月頃より開始し、初回のテーマの中からテーマを絞り込み、3か月に1回、0.5日コースで1年程度をかけて学びを深める(0.5日×4回)。以降、これを2年ごとに定期的実施する。
  - ◇ 内容:
    1. 運航乗務員としての責任

## 別紙

2. 法令および規定遵守の重要性
3. アルコールやアルコール検査に関する規定や目的
4. アルコールに関わる相互確認の重要性、責任の所在やプロセス
5. 自組織の業務の本質、目的
6. 業務改善勧告の教訓、社内外の声 ……など

A2 ●

飲酒やアルコール検査に関わる理解度や定着度の定期審査項目への反映【2025年1月末までに反映、2月以降運用開始】(要因1,2,3,9,10)

- 上記教育を当面の間、年1回、毎年実施すべく規定に反映するとともに、その定着度を定期審査の項目に反映し審査する。
  - ◇ 形式： 毎年の定期審査における審査重点項目(必須確認項目)への反映
  - ◇ 頻度： 毎年
  - ◇ 内容： 上記A1 内容2、3、4項について
  - ◇ 効果測定： チェッカーによる口頭の知識定着確認

A3 ●

日頃からの組織管理職等と乗員との対面率向上の強化と意識啓蒙活動【2月中旬から開始】(要因1,2,3,9,10)

- 組織管理職等が、乗務前や、Ⅲ章で強化する乗務後ブリーフィングに参加しながら、抜き打ち的に、上記A1の内容2、3、4項や、それらに関する過去事例などの知識について運航乗務員に確認を行うことで、それらに関する意識啓蒙を行う。

A4 ●

飲酒やアルコール検査に関わる運航本部事案発生時の運航本部内・外への情報共有の強化（ヒヤリハットや不祥事事案等を含む）【1月下旬から開始】(要因4)

A5 ●

運航本部内の規定の総点検および見直し

【OM2.3:1月末までに点検、4月末までに改定完了、OM2.3以外:4月末までに点検、6月末までに改定完了】(要因5)

規定総点検・見直しプロジェクトの立ち上げ

- ◇ 対象規定  
運航規程および運航規程付属書(Operation Manual)、関連規定(Supplemental Document)
- ◇ 期間  
2024年1月～2月までに洗い出し、4月末までに改定完了。
- ◇ 主な点検の観点
  - ・ 現場の実態との乖離の有無

## 別紙

- ・ その手順の目的に合致した範囲で運用上の幅を備えたものになっているか？
- ・ 現場視点からシンプルで腹落ち感があるものになっているか？

### (2) 全社的な課題について

**A6 ●** 安全文化および当事者意識醸成に向けた教育【経営・部門長は1月末より開始、一般職は4月から7月に実施】(要因7, 21, 28, 29)

- 全社員を対象とした、「2019年社内検証委員会報告書」の学びと話し込みを階層別に行う。新たに、アサーションを受け入れる文化の醸成の視点も追加する。特に、経営や部門長については、この教育を定期的実施する。
  - ◇ 2019年の検証委員会報告書で抽出された論点を中心に、経営、部門長、一般職といった階層別に対話形式での意見交換を行い、多様な視点に触れることで当事者意識の醸成を図る。
  - ◇ 経営や部門長については、この定期化を図る。
  - ◇ 主なテーマ
    - ・ それが安全の問題と気付いているか
    - ・ 飛ばすことだけ考えていないか
    - ・ その業務はなんのためか理解しているか
    - ・ 安全の砦として仲間のアサーションを全身で受け止めて行動しているか
    - ・ 不都合な情報を曖昧なままにしていないか
    - ・ おかしいと思うことをおかしいと言えているか

**A7 ●** 間接社員等のアルコール事案に対する全社的な意識レベル、リスク管理強化【3月末までに規程改定・運用開始】(要因8)

\* 運航本部についてはD項にて実施。

- 総務本部と安全推進本部の連携を深め、アルコール検査の対象ではない社員(間接部門等)のアルコール事案や、検査対象の社員のオペレーションに関わらないアルコール事案についても、アルコールリスク管理の仕組みの中で分析し、対策を講じていく。

## B. 運航乗務員の飲酒傾向の管理の更なる強化

### (1) 飲酒に関する自己管理および相互確認の確実な定着

**B1 ●** 相互確認に関する責任や実施方法の明確化と意識の醸成・定着【4月末までに規程改定・運用開始】(要因9, 10)

- 運航規程を改定し、相互確認に関する責任の所在や、具体的な実施方法(タイミング、やり方等)を明確化したうえで、A1の教育の中で定期的に教えていく。

## 別紙

### (2) 過度な飲酒傾向にある運航乗務員に対する管理監督、指導の徹底

B2 ●

飲酒に関して注意を要する社員の飲酒傾向の管理監督に向けた仕組みを再構築する。この仕組みにおいては、基準、具体的なモニターやアクションの取り方を明確に定め、規定化する。

【12/16リストの1次作成完了、1月下旬より運用開始】(要因11)

- 仕組みの構築・維持・改善に関する全体の総括は運航業務部とする。
- アルコールの要注意者の基準及びモニターやアクションの方法を明確に設定し、要注意者のリストを作成する。
- なお、現業部門(乗員部・乗員訓練部)と、健康管理部門との間の情報連携については、月次のアルコール対策専門部会の中で、部長間で要注意者リストに基づき、お互いの要注意者に関するアップデート情報を共有し認識をすり合わせたうえで、リスクレベルの高い社員に対する新たな危険な兆候について確認・議論し、必要なアクションを決める。当分科会の委員長である運航本部長がアクションを承認する。

B3 ●

運航本部における要注意者の管理監督に対する、安全推進本部による関与の強化【3月末までに規程改定・運用開始】(要因12)

- 月次のアルコール対策専門部会に安全推進本部が出席する。
- 安全監査部による内部監査認項目の中に、運航本部内の運用が、規定に沿ったものになっているのか、年に1回、サンプリングで確認を行う。
- アルコール対策特別委員会の中で、四半期に1度、この仕組みの運用状況について運航本部が報告し、要注意者によるアルコール不具合リスクの管理状況を確認する。

### (3) その他

B4 ●

健康経営における多角的な視点からアルコールリスクの低減の取り組み【2025年度上期より開始】(要因13)

- 運航乗務員のみならず全社員が過度な飲酒に走らぬよう、健康経営の一環として、従来から実施している人財本部主管のウェルネス推進委員会による社員ストレス調査の全体傾向に加え、新たに、安全推進本部のアルコール意識調査や上記の運航乗務員の飲酒傾向に関する情報なども有効活用しながら、働き方、職場環境なども含めた多角的な視点から継続的にPDCAを回していく。

## C. アルコール検査体制の再構築

### (1) アルコール検査体制

- 自主検査の適切な実施に向けた取り組み

C1

- 自主検査の名称変更 【3月末までに規程改定】(要因14,15)  
自主検査を「出社前検査」と名称を変更する。

C2

- 出社前検査の適切な実施に向けた乗員の意識改革  
定期教育への反映 【2月中旬までに教育反映】(要因14,15)

## 別紙

自宅やステイ先での「出社前検査」が大切であることを改めて周知のうえ、前述のA項の教育の中に入れ込む。

C3

● 事前検査・乗務前検査の適切な実施徹底【2月中旬までに教育反映】(要因14,15)

➤ 実施目的や実施場所の明確化とその周知徹底

事前検査・乗務前検査を規定通り適切に実施することを徹底させるべく周知するとともに、前述のA項の教育に反映する。

C4

● 検査結果に関する責任部門の明確化【3月末までに規程改定・運用開始】(要因16)

➤ アルコール検査の可否の判断は、乗員の確認に加え、空港所も乗員とは独立した立場で検査結果についての可否を確認し、不合格の場合は、乗員から乗員サポート部への連絡に加えて、空港所からも、オペレーション本部および乗員サポート部に連絡する(\*)。乗員サポート部は、乗員交代の要否を判断しオペレーション本部に連絡、その内容を踏まえてオペレーション本部は運航判断の可否を行うことを明確化する。

(\*)検査の結果、1度でも数値が出たら乗員は乗員サポート部へ、空港所は乗員サポート部およびオペレーション本部へ連絡する。

◇ 羽田・成田空港以外の空港にてアルコールが検知された場合は、空港所からも乗員サポート部およびオペレーション本部へ連絡する運用を追加する。

◇ オペレーション本部は、主体的に空港所・運航本部ならびに疑義をとなえる関係者と協議を行い、運航可否を判断する。

上記内容について各部の関連規程に定めるとともに、関係者へ周知し、この内容を任用訓練や定期訓練に反映する。

アルコール検査の可否の判断をする責任は運航本部であるが、その場で状況を最も良く観察している(乗員サポート部ではなく)空港所が乗員とは独立した立場で検査結果についての可否を確認し、不合格の場合は(今回のような検査の回数や値を伝えるだけでなく)不合格であるという結論をオペレーション本部と運航本部に連絡するのが適切であると考えられる。

C5

● システム改修を視野に入れた検査手順の抜本的見直し【3月末までに見直し、システム改修は別途計画】(要因17,18)

前述の「検査の仕組みと規定との矛盾」等を踏まえ、他社での検査手順などを研究のうえ、システム改修も視野に入れ、アルコール手順自体の見直しを図り、シンプルで実効性のある検査体制へ見直す。アルコール検査と飛行勤務との関係についても見直す。

C6

● (オペレーション本部、空港本部、乗員サポート部) アルコールに関する規定(12時間前4ドリンク含む)や、アルコール検査に関する、より実践的な教育の実施【運航判断責任者、運航判断責任補佐は完了、地上運航従事者、空港所長、空港立会者、乗員サポート部は3月末までに実施】(要因6,20,28)

## 別紙

- 以下の内容について、任用訓練およびリカレント訓練(年に1回)または定期訓練(年度に1回)に反映する。

◇ 対象: 運航判断責任者、運航判断責任補佐、地上運航従事者、空港所長、空港立会者、乗員サポート部

◇ 内容:

- ・ 業務改善勧告の教訓
- ・ アルコール検査の目的
- ・ 乗員のアルコール検査の仕組みの全体像および運航判断責任者や立会者の責任や役割(C4の内容含む)
- ・ 乗務させてはならない規定違反への理解  
飛行勤務開始時に酒気を帯びている、あるいは、12時間前4ドリンク相当以上の飲酒をした運航乗務員を飛行勤務に就かせてはならないこと(たとえ、アルコール検査でゼロが出たとしても)
- ・ 具体的な注意事項(検査が3回までであることや、検知時の連絡先)
- ・ アルコール影響が疑われた場合の乗員サポート部・空港立会者・オペレーション本部の対応(空港立会者が地上運航従事者ではない場合の対応を含む)
- ・ 最近の乗員に関するアルコール事例の共有

◇ 形式:

乗員サポート部職制は、アルコール検査の本質・目的を再確認のうえ、乗員サポート部社員に講義を行う。

運航判断責任者、運航判断責任補佐、空港所長に対しては、乗員サポート部または運航安全推進部が講師を務めて講義を行う。

地上運航従事者、空港立会者に対しては、乗員サポート部が主体となり教材を作成し、自学習教育を展開する。

※受講後は知識定着の効果測定(テスト)を実施

※毎年、リカレント教育と知識定着の効果測定(テスト)を実施

※毎年実施の「委託先業務監査」および「業務品質チェック」にても定着を確認

C7

● アルコール管理や検査体制に関する水平展開の実施 【3月末までにリスク抽出完了】(要因19)

- 今般の事案の教訓を踏まえ、他に検査対象となる社員についても同様の事象が発生する可能性がないか水平展開を行い、リスクが認められた場合は必要な改善を図る。

(2) オペレーション本部におけるリスク対応

C8

● 的確な運航判断を行うための現場とのダイレクトコミュニケーションの仕組みづくり 【3月末までに完了】(要因21)

- リスク事案発生時に、運航判断をするにあたって現場や必要な関係者を交えて、同時かつ直接的にコミュニケーションする仕組みを構築する。

## 別紙

C9 ●

運航判断責任者等の任用要件の明確化 【3月末までに完了】(要因22)

- 現状、要件は運航判断責任者訓練・審査実施要領に規定されているものの、その内容が体系的に十分に整理がされておらず、必ずしも実効性のある内容とはなっていないため、明確にする。

C10 ●

リスク対応や任用訓練の手法や内容の見直し・充実 【3月末までに完了】(要因22)

- 運航判断責任者の任用訓練および定期訓練の中に、新たにオペレーションリスク(企業リスクや保安リスクを含む)対応の専門訓練を追加する。対象リスクの選定にあたっては、各本部の領域ごとの最新のリスクを訓練教材に盛り込む。
- 机上で様々な場면을模擬しながら、どのように判断・対応するかという実践的な訓練を行う。(通常経験しないような事象の蓄積を含む)
- アサーションに関連する教育(Operations Resource Management教育)の充実や言語スキルトレーニング等に関連する教育(Crew Resource Management教育)を活用する。

C11 ●

運航に関して疑義がある場合における現地状況の確認徹底のプロセス化 【3月末までに完了】(要因23)

- 運航について社員から懸念の声が出た場合なども含め、運航に疑義ある場合は、運航判断の責任者は、空港所長を含め現地の情報を十分に確認し、慎重に判断を行うことを規定に明確化したうえで、上記の訓練の中でも教え込む。

C12 ●

運航判断責任者による判断の見える化と組織的レビュー 【3月より運用開始】(要因24)

- 実際のオペレーションの中で、通常は経験しないような状況が発生し、判断が迫られた場合は、事実関係の経緯や、選択肢の中からどのように最終判断を導き出し・対応を行ったかなどを、業務終了前に記録に残し、オペレーション本部長を含む本部内にレポートし、業務引き継ぎ簿にファイルしていく。そのうえで、月次のオペレーション本部会議にて関係本部の部長と共に月次レビューを行い、そこで得られた知見をデータベース化するとともに、重要と思われる案件については、その都度、上記のリスク対応訓練の中に反映する。

C13 ●

運航本部によるオペレーション本部への支援強化【2025年度中の追加配置に向け4月から教育を開始】(要因25)

- 運航本部は、オペレーション本部に対する支援を強化するため、オペレーション本部のオフィスに運航本部の人財を追加配置し、運航本部で判断を必要とする内容について、運航判断責任者との情報連携が図れるようにする。



## 別紙

### D. 厳重注意を受けた再発防止策の定着状況の継続的な確認を含む安全管理体制の再構築

#### (1) 厳重注意等の過去対策のフォローアップ

- 運航安全推進部を全体総括とした全体システムの監視や、対策のフォローアップを強化する。

(要因26)

D1

- (既出) 過度な飲酒傾向がある社員に対するフォローアップ強化 ⇒ B項参照。
- (既出) 運航乗務員の定期審査における審査項目としてアルコールやアルコール検査に対する理解度・定着度についての項目を追加 ⇒ B項参照

D2

- 運航本部アルコール対策専門部会において、以下のような内容を定例議題として追加する。【1月下旬より開始】
  - ・ 要注意者リストに関わる状況変化(要注意者の増減や、リスクレベルの変化、一人ひとりの行動変化)
  - ・ 飲酒やアルコール検査に関わるヒヤリハットも含めた個々の不適切事例の要因や対策、および、それらの統計分析。  
なお、オペレーションに関わらない休暇時間における不適切事例や、アルコール検査対象ではない社員の事例も含む。

#### (2) 報告遅れ

D3

- 第三者による危機管理の専門教育の実施、任用訓練への反映 【4月より開始】(要因31)
  - 第三者の専門機関による危機管理に関する特別教育を実施する。
    - ◇ 対象： 役員および安全管理担当部長、運航判断責任者
    - ◇ 内容： リスクマネジメントサイクル等の基礎教育は受講済の前提で、企業におけるリスク対応感度の向上に向けて、他社事例を活用しながら実践形式で「手遅れになる前にコトの重大さに気づく力」を養う。

D4

- 役員向け安全ブリーフィングおよび安全管理担当者教育に、今般の業務改善勧告についての教訓として以下の内容を反映する。【3月末までに反映、4月より開始】(要因27,30,31,32)
  - 業務改善勧告の概要
  - リスクマネジメントに関わる教訓
    - ◇ 運航本部内で事業改善命令の対策が実質的に行われていなかったことや、安全推進本部も十分に把握できていなかったこと等
    - ◇ 厳重注意含む過去のアルコール対策の実効性の不足、およびフォローアップが十分に行われていなかったこと。特にアルコールリスクについては、極めて特異なリスクであり、性悪説に立った厳格な対応が必要であったが、この認識に甘さがあったこと。
  - 報告遅れに関する教訓
    - ◇ 危機管理の認識の欠如
    - ◇ 各安全担当部長の責務(安全統括管理者への報告)
    - ◇ 報告対象に対する誤った認識(義務報告と自主報告)

## 別紙

D5



安全管理規程における各本部から、航空局および安全推進本部、安全統括管理者への報告要領の明確化【3月末までに完了】(要因33、34)

- 安全管理規程規定を改定し、アルコール関連含め、各本部から航空局および安全統括管理者、安全推進本部への報告対象や、報告における責任の所在を明確化する。
- 航空局への報告については、通達「航空法第111条の4に基づく安全上の支障を及ぼす事態の報告について」で定められている事象に限らず、アルコール関連含め、重大性や悪質性のある事象、社会への影響が大きいと考えられる事象が発生した場合には報告対象に含めることを明確化する。
- 規定等への反映：安全管理規程 3.3「責任と権限」および Supplement-11「安全推進本部への安全に係わる情報の報告」を改定する。安全管理規程 Supplementに、「航空局への安全に係る情報の報告」を新設する。

D6



安全統括管理者として出席する会議体の拡大【3月末までに規程改定、4月より開始】(要因34)

- 安全統括管理者による日常のオペレーションや安全に関する情報収集を強化すべく、新たにオペレーション連絡会(週次)と航空安全推進委員会(月次)を安全統括管理者として出席する会議体として追加する。

## 別紙

### III. 運航本部の組織課題とその対応

#### III-1. 要因

運航本部では、これまで再三にわたる行政処分や行政指導を受けているにも関わらず、アルコール問題を繰り返し発生させている。組織としての自浄能力や当事者意識の欠如があったと言わざるを得ない。

破綻により組織や人事の連続性が一度失われてしまった中で、本来であれば、人財育成を含む人事管理に全力を上げるべきところ、会社全体として運航本部の労務環境や業務環境の改善に傾注し、人財育成を含む組織力の強化を十分に行うことができなかつたため、結果的に、過度に個の独立性の強い組織体制や風土の形成につながったと考えられる。具体的な組織的課題と要因は以下のとおりである。

#### ① 現業部門におけるガバナンスの不足

##### ● 組織体制

- 現在、運航本部の現業部門は、乗員部を例にとると、乗員部長の傘下に室長、室長の傘下に機長と主席、主席の傘下に副操縦士が配置された組織構成であるが、以下のような点から人事管理が十分にできていないと考えられる。【要因 31】

- ◇ 組織管理職としてのミッションが明確になっていない。
- ◇ 現業部門には人事管理機能がない。
- ◇ 一人の室長が 50 名近い機長を見る体制になっており、管理スパンとして適正ではない。
- ◇ 上司・部下間の対面の機会が限定的である。

##### ● 教育プログラム

- 現状の人事制度においては、機長になれば即管理職となり、その中から組織管理職が選ばれるが、組織管理職へ選任された際に、組織マネジメントに必要な知識等を学ぶための特別な教育やプログラムは存在していない。機長として運航を担ううえで必要な技量と、人財育成など組織管理職として必要な意識や能力は、本来、全く次元を異にするものであるが、後者に関する専門のマネジメント教育は行われていないこともガバナンス不足に至る要因の一つと考えられる。【要因 32】

##### ● 運航本部や組織全体のミッション

- 運航本部においては、1 便 1 便を安全かつ円滑に運航すること以外に、運航本部としての組織目標やミッションが明確になっていない。それゆえ、乗員一人ひとりも、1 便 1 便の運航に直接関わる技量を磨くことだけに意識が向きがちになり、このことも会社や組織への帰属意識や継続的に人財を育成する意識の希薄化を招き、組織管理職が十分にガバナンスを発揮しきれないことの一因となっていると考えられる。【要因 33】

#### ② 限定的な情報伝達、閉鎖的な情報管理体制

- 乗員一人ひとりの当事者意識の醸成のためには、会社や組織全体の目標や課題、会社としての取り組み等の情報に、日頃から濃密に接していることが大切である。安全に関する情報についても同様であり、

## 別紙

例えば、仲間の起こした様々なヒューマンエラーや規定逸脱、それらのヒヤリハットなども含め、様々な安全情報や取り組みを我が事と受け止めるためには、それらの情報の鮮度と、組織管理職による強い肉声が必要不可欠である。しかし、現状は乗員に対する情報伝達はメール等の一方通行になっており、本当に一人ひとりに情報が届き、理解しているのか、組織として十分に確認されていないと考えられる。

### 【要因34】

- また、大切な情報が乗員一人ひとりに十分に行きわたらない場合や、共有されたとしてもオブラートに包まれ本質がぼやけた形で伝えられる状況が見られる。過度に乗員を守る意識から、「不都合な情報は必要以上に内外に出さない」という意識が強く働いていると考えられる。【要因 35】

必然的に運航本部から外にも発信されていかず、結果的に閉鎖的な風土の形成を助長し、透明性を失っていると考えられる。現場からの報告の文化も含め、運航本部内外への情報共有を磨いて行くことが重要である。

### ③ リスクマネジメントの甘さ

- 運航本部のリスクマネジメントの責任部門や、アルコール問題全体の総括は運航安全推進部である。従って、本来は、運航安全推進部がアルコール検査に関わる全体のシステムが機能しているかどうかを管理監督し、再発を防ぐ役割を担っていたが、十分に果たすことができなかった。
  - 安全管理システムにおいては、足元の本部内で起きている状況に対して、社内外の目線など十分に考慮しながら的確にリスク感度を働かせ、現場や関連部門と一体となって速やかに問題を解決していくというリスクマネジメントの視点と、他方、外に目を向けて安全管理システムに関する外部調査や研究を行い最新の考え方を取り入れていくこととの両面が重要であるが、そのバランスにおいて、足元への対応が十分ではなかったと考えられる。【要因 36】
  - このことは、運航安全推進部だけの課題ではなく、安全管理システムのもう一つの重要な担い手であるべき現業部門との連携不足もあったと考えられる。【要因 37】

## 別紙

### Ⅲ-2. 再発防止策

短期/中期に対応を分けて組織体制・風土を改革する施策を実施することで、運航乗務員一人ひとりに寄り添える体制への変革を図り、組織力の強化を図る。

#### 運航本部の組織体制・風土改革

- 組織体制・人事面の見直し【4月より開始(新たに配置する副部長は、一部着任遅れの可能性あり)】(要因 31,33)

E1

➤ 現業部門における人財管理の強化を目的とした組織改正を行う。

- ◇ グループ長(主席)を中心とする組織単位とし、現在室長の直下に多数配置している機長もグループに分けその傘下に収めることで管理スパンの適正化を図る。
- ◇ 各乗員部に、地上職の副部長を新たに配置し、乗員部長とともに業務管理を実施する体制とすることで、乗員部としてのマネジメントを強化する。
- ◇ 乗員部と乗員訓練部を束ねる部署を新たに設置し、組織長とともにリスクマネジメントおよび人事管理機能を統括する地上職の管理職を配置し、マネジメント強化を図る。
- ◇ 上記の見直しの一環として、運航本部や各組織のミッション、さらに、それぞれの組織管理職のミッションを明確にする。特に人財育成の責任を有していることを明確にする。
- ◇ これとあわせて、組織管理職の部下に対する指導や評価を兼ねた人事面接を行う仕組みを導入する。

- 組織管理職に対する意識改革の取り組み

E2

➤ グループ長のマネジメント力の強化に特化した教育プログラムの導入【グループ新任管理職研修への参加は4月より開始、その他は2025年度上期中に開始】(要因 32)

- ◇ グループ新任管理職研修への参加
- ◇ 他本部への研修
- ◇ 階層別マネジメント教育の導入  
部長・室長クラス、グループ長クラス、それぞれに実施

E3

➤ 運航本部版カイゼン発表大会の新設【4月より開始】(要因 32,33)

- ◇ それぞれのグループ長を中核に、グループ単位でカイゼン活動を企画・実施させ競わせることで、グループ長のマネジメントとしての自覚を養い、人財育成力を磨いていく。あわせて、各グループ単位の組織への帰属意識の醸成を図る。

- 運航本部内外の情報連絡体制の総点検【3月末までに点検を実施】(要因 34,35)

E4

➤ 運航本部内において、会社情報や運航本部内の必要な情報が、漏れなく、的確な内容やルートで、乗員一人ひとりにいきわたる体制になっているかを点検し、持続的な体制となるよう規定への反映など必要な改善を行う。(本部外の発信については、D項の安全管理規程の見直しにおいて整理する)

## 別紙

- 乗務後ブリーフィングの実施【2月中旬より開始】(要因 34)

E5



前述のグループ長と各運航乗務員との人事面談の仕組みに加え、日常における振り返りや、組織管理職や間接部門、あるいは他本部とのコミュニケーションを増やすため、適宜、他者を交えた乗務後のブリーフィングを実施する。

- 運航本部のリスクマネジメント体制の強化【4月より開始】(要因 36, 37)

E6



安全推進本部と運航安全推進部との連携強化を図るため、運航安全推進部長を安全推進本部と兼務とする(安全推進本部副本部長の傘下)。

E7



さらに、上記の乗員部と乗員訓練部を束ねる部門の中に、現業部門の SMS を総括する担当管理職を配置し、運航安全推進部と現業部門が一体となってリスクマネジメントを回していく体制を構築する。当該管理職には、安全推進本部による安全管理担当者教育を実施する。

## 別紙

### IV. 再発防止策の進捗および有効性のフォローアップ

II章、III章で述べた再発防止策の進捗や有効性に関して、客観的にフォローアップを行うべく、社外取締役を委員長とする検証委員会を2月中に設置する。

以上