

2018 年度 安全報告書

2018 年 4 月 1 日～2019 年 3 月 31 日



この報告書は航空法第 111 条の 6 の規定に基づくものです

(株)フジドリームエアラインズ

はじめに

平素よりフジドリームエアラインズのフライトをご利用いただき、厚く御礼を申し上げます。

まず始めに 2019 年 2 月 1 日に弊社 305 便(名古屋小牧空港発、福岡空港着)における運航乗務員(副操縦士)による乗務前のアルコール検査漏れ及び技能証明等の携帯確認の記録不備につき、2019 年 3 月 5 日に国土交通省東京航空局より行政指導(文書による嚴重注意)を受けました。当該便にご搭乗されたお客様及び関係の皆様方に大変なご迷惑、ご心配をおかけしましたことを深くお詫び申し上げます。また、2019 年度に入り 4 月 23 日弊社 386 便(山形空港発、名古屋小牧空港着)が山形空港にて離陸滑走中に滑走路を逸脱し滑走路東側の緑地帯で停止する事態が発生いたしました。お客様にお怪我はございませんでしたが、重大インシデントに認定され現在国土交通省運輸安全委員会にて調査が行われております。弊社としても全面的に協力しており、可能な範囲で自主的に原因究明と再発防止の取り組みを実施し安全を最優先して運航を続けております。何れも弊社の安全に対する取り組みの姿勢を問われかねない重大な事態であり、今後全社一丸となって信頼回復に向けた真摯な努力を重ねる所存であります。



一方、世界の航空関連情報を提供する英国 OAG(Official Airline Guide)が発表した定時運航率において 2018 年 11 月の単月で弊社が初めて世界一を獲得することができました。これは定時運航に対する社員一人ひとりの努力の成果であると共に、お客様のご協力の賜物でもあり深く感謝申し上げます。また、今年度新たに RNP AR(Required Navigation Performance Authorization Required)方式の運航許可を得ることができましたので、この方式を活用することにより安全かつ効率的な運航と経路短縮による運航コストの低減、就航率の向上が期待できるものと思っております。

事業面では、2018 年夏ダイヤから静岡―出雲線、仙台―出雲線の 2 路線を、2019 年夏ダイヤから静岡―北九州路線に新たに就航しました。また同年 3 月に 13 号機、6 月に 14 号機を導入、計画的に事業の拡大を行うと共に地域の益々の活性化のための事業展開を図って行く所存であります。

航空会社にとってサービスの根幹は「安全」です。安全管理の体制は年々定着・向上してきていると考えていますが、行政指導の対象となる不祥事や重大インシデントを生起させている現実を重く受け止め、社員一人ひとりが決して事故等を起こさないという強い意識をもって行動することが「安全」の大前提と考えており、そのための努力を今後とも続けてまいります。

安全対策に「これで十分という終点はない」ことを肝に銘じ、引き続き、すべてのお客様に安心してご利用いただけるよう、社員一同、一便一便真心を込めて、「安全」なフライトを提供してまいります。今後とも、皆様方のご愛顧と、ご指導・ご支援を賜りますよう、お願い申し上げます。

2019 年 8 月

株式会社フジドリームエアラインズ
安全統括管理者・代表取締役社長
三輪 徳泰

	ページ
1 安全管理体制.....	5
1.1 安全管理の基本方針.....	5
1.2 会議体.....	6
1.2.1 安全推進委員会.....	6
1.2.2 オペレーション安全部会.....	6
1.2.3 事故調査部会.....	6
1.3 安全目標.....	6
1.3.1 2018年度の安全目標.....	6
1.3.2 2018年度の安全目標のレビュー.....	7
1.3.3 2019年度の安全目標.....	8
1.4 安全監査.....	9
1.4.1 2018年度の安全監査実績.....	9
1.4.2 2018年度の安全監査レビュー.....	9
1.4.3 2019年度の安全監査計画.....	18
1.5 安全教育.....	18
1.5.1 安全教育の実施要領.....	18
1.5.2 2018年度における安全教育の実績.....	18
1.5.3 その他の安全教育・啓発活動.....	20
1.5.4 2019年度における安全教育の予定.....	21
1.6 コミュニケーション.....	21
1.6.1 報告制度.....	21
1.6.1.1 義務報告.....	21
1.6.1.2 自発的報告.....	22
1.6.2 情報の周知.....	22
1.6.3 役員との直接対話.....	22
1.6.4 Plus One & More (P1) 活動.....	23
1.7 緊急時対策.....	23
1.7.1 事故模擬演習.....	23
1.7.2 空港における航空事故対応訓練への参加.....	23
2 組織.....	24
2.1 全体組織と人数.....	25
2.2 各組織の機能概要.....	26
2.3 運航乗務員、客室乗務員、運航管理者および整備従事者の人数.....	26
2.4 運航乗務員、客室乗務員、運航管理者および整備従事者に係る訓練および審査.....	26

3	運航概要	28
3.1	航空機に関する情報	28
3.2	輸送実績	29
4	事故、重大インシデント、その他の安全上のトラブルの発生状況	30
4.1	事故、重大インシデント	30
4.2	安全上のトラブル	30
4.3	国土交通省から受けた嚴重注意	31
4.4	運輸安全マネジメント評価	32

1 安全管理体制

1.1 安全管理の基本方針

安全管理規程の冒頭に、以下の会社方針が書かれており、全ての安全活動が、この基本方針に基づき定められています。

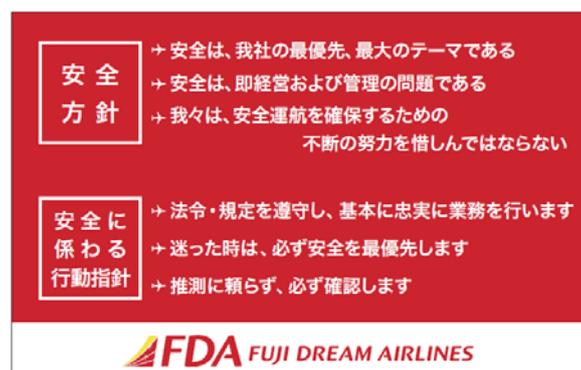
安全は、我社の最優先、最大のテーマである。
安全は、即経営および管理の問題である。
我々は、安全運航を確保するための不断の努力を惜しんではならない。

航空運送事業は許認可事業と呼ばれる公共的色彩の強い事業であり、我々は諸法令の定めるところに従い、謙虚、且つ公正な態度・姿勢で事業を進めていかななくてはならない。すべての社員は、会社が定める諸規程、諸規則、通達、指示事項に則り、業務を確実に実行しなければならない。すべての作業は定められたマニュアルに基づき、愚直なまでに基本に忠実に、基準、規則に基づき実行されなければならない。マニュアルの内容が現状と合わない場合には、積極的に取り上げ決められたルールに従って改訂を行わなければならない。

航空運送事業には、多種多様の現場があり、こうした現場で働くすべての社員が、職場規律を守り士気高く働くことが大切であり、各職場内での上下、左右の関係が風通しの良い、何でも言える雰囲気をつくり、失敗を隠さず、咎めず、次の改善に繋げて行く為の真剣な話し合いが大切である。

安全文化は、魂を入れなければ定着しないし、機能しないものである。我々は、日々の業務にあたって常に安全運航への強い意識を持ち、一つひとつの作業を規則、マニュアルに基づき基本に忠実にを行い安全文化を醸成し、安全運航を堅持する。

この安全方針に基づき、社員一人ひとりの安全行動の指針を示す「安全に係わる行動指針」を制定し、安全方針とともに示した「安全カード」を制作して、全社員に配布しています。



安全方針

- 安全は、我社の最優先、最大のテーマである
- 安全は、即経営および管理の問題である
- 我々は、安全運航を確保するための不断の努力を惜しんではならない

安全に係わる行動指針

- 法令・規定を遵守し、基本に忠実に業務を行います
- 迷った時は、必ず安全を最優先します
- 推測に頼らず、必ず確認します



1.2 会議体

安全関係事項について議論や報告を行い、社内における意思統一や情報共有を推進するために、以下の会議体が設けられています。

1.2.1 安全推進委員会

社長を委員長として、原則として3か月に1回開催することとしています。安全目標における数値目標の届出のため、2月末に臨時の安全推進委員会を開催した結果、2018年度は計5回の開催となりました。安全目標の決定のほか、安全目標の達成状況や安全監査結果を含む安全管理システムの実効性を評価するマネジメントレビューなどが安全推進委員会の主な議題となっています。

1.2.2 オペレーション安全部会

安全推進室長を部会長とし、原則として毎月開催することとしており、2018年度は12回開催しました。グループリーダークラスの実務担当者レベルを中心とする会議体として運用しており、日常運航で発生している安全上の問題について、より深く、詳細に検討する場とし、議論の活性化を図っています。

特に、安全に係るイレギュラー事象等については、その原因や対策の確認はもちろんですが、安全目標の対象になったような重要な事象については、対策の定着度や有効性が評価されるまでフォローする体制を構築し、万全を期しています。

1.2.3 事故調査部会

2015年7月7日に発生した重大インシデントに対応するために設置しました。運輸安全委員会より、2018年11月29日重大インシデント調査報告書が公表されたことを受けて、2018年12月19日事故調査部会を開催しました。当該重大インシデントの詳細については、4.1項に記載してあります。

1.3 安全目標

1.3.1 2018年度の安全目標

2017年度の安全目標のレビュー結果に基づき、2018年度は以下の安全目標を設定し、この安全目標を達成するための具体的な施策を部門ごとに策定し、推進しました。

- ① 人的要因が関係するイレギュラー事象等の削減(数値目標): 1,000 飛行時間当たりの人的要因が関係するイレギュラー事象等の発生率=0.55 以下(2017 年度目標値と同一値)
 - ・目標達成のための施策として、“確認会話”の励行、“優良事例”の紹介、安全対策の実施状況と効果の確認の徹底などを検討のうえ、実行に移す。また、整備用器材や乗務員手荷物など通常の旅客手荷物以外の搭載品に係る W&B 関連の不具合や、チャーター便に係る不具合を削減するための対策検討を推進する。
- ② 安全上のトラブルの削減(数値目標): 1,000 飛行回数当たりの安全上のトラブル(航空法 111 条の 4 の安全上の支障を及ぼす事態の報告)の発生率=1.35 以下(2017 年度目標値同一値)
 - ・目標達成のための施策として、機材品質モニターの強化、個別事象に対するリスク評価に基づく対策、ならびに、人的要因に起因する不具合(目標①)対策などを検討のうえ、実行に移す。
- ③ 安全に対する社内コミュニケーションの強化
 - ・社員間の意思疎通、情報共有、相互理解促進に役立つ活動を計画的に実施する《“ヨコ”のコミュニケーション》。
 - ・毎年実施している役員対話に加えて、各部門の会議体に役員が積極的に参加することで、経営層と現場とのコミュニケーションの活性化を図る《“タテ”のコミュニケーション》。
 - * 2 年間で全社員と役員との対話完了をめざす。
 - ・技術伝承のための手順・ノウハウの文書化(見える化)を推進する《世代間のコミュニケーション》。

1.3.2 2018 年度の安全目標のレビュー

安全目標①「人的要因が関係するイレギュラー事象等の削減」については、対象となったイレギュラー事象等の件数は 13 件、1,000 飛行時間当たりの発生率は 0.42 であり、目標値の「0.55 以下」を達成できました。

不具合の内訳については、旅客または貨物室搭載物のハンドリングに係る不具合ならびにこれらに起因する重量・重心位置管理(W&B)に係る不具合が多くなっています。

貨物室搭載物に係る不具合については、年度初めに緊急対策を実施し、搭載物確認手順の見直しと徹底を図ったこともあり改善が見られましたが、旅客ハンドリングに係る不具合については引き続き散発しています。旅客担当者に対する W&B 意識教育の他、不具合が発生しても後工程で発見すべく、客室乗務員による客室ゾーン毎の旅客数カウントを 2 月より開始しました。

こうした状況下で、2019 年 2 月 4 日に、客室乗務員の座席位置に係る W&B イレギュラーが発生し、貨物室搭載物や旅客以外の領域にも W&B 不具合要因が存在することが明らかになり、こうした状況を踏まえ、W&B に係るすべての業務プロセスについて不具合リスクがないか改めて検証する必要があると判断し、W&B 業務改善プロジェクトを立ち上げることにしました。

2019 年 2 月 1 日に発生した運航乗務員のアルコール検査漏れ事案については、他社飲酒事案に基づき、国や航空業界が様々な取り組みを講じてきている中で発生したことを踏まえ、航空局の安全監査でも詳細な点検が実施され、その結果に基づき、東京航空局から嚴重注意を受けました。事案の重大性に鑑み、今後、再発防止策の確実なフォローが必要です。

当社で発生した運航乗務員のアルコール検査漏れ事案については、当社発生以前に他社で同じ事案が発生している中、その事例を有効に活用できなかったため発生したもので、2019 年度の定期安全教育で「他山の石」をテーマとして取り上げることになりました。

安全目標②「安全上のトラブルの削減」については、対象となった報告件数は 16 件、1,000 飛行回数当たりの報告発生率は 0.58 であり、目標値の「1.35 以下」を達成できました。

安全目標③「安全に対する社内コミュニケーションの強化」については、10 月下旬から 11 月下旬にかけて 12 回の役員対話を実施し、54 名の社員が参加しました。対話の内容のなかで、現在の会社の状況については、ワンフロアのオフィスで他部署との意見交換がしやすいという発言が多く、コミュニケーションについては以前より改善してきているように思われます。一方で、多くの社員から人事考課制度やキャリアアップに関することや会社の方向性を知りたいとの声が聞かれました。長く勤められる会社とするために労働環境や福利厚生を面を整えることが課題となっており、また、社員のモチベーション維持の為に会社の今後の展望を共有することが必要と感じています。

1.3.3 2019 年度の安全目標

安全目標①「人的要因が関係するイレギュラー事象等の削減」および安全目標②「安全上のトラブルの削減」については、安全指標として確立し、目標値についても収斂傾向が見られることから、今後 3 年くらいの中期スパンで目標値を定め、より広範な視野にたつて、Safety Issue(安全上の課題)を抽出し、年度を跨いで継続的な取り組みを実施してもいいのではないかと考えられる。

以上のことから、今後 3 年計画で所定の目標値(目標①: 月 1 件程度、発生率 0.40 程度、目標②: 月 2 件程度、発生率 1.00 程度)を目指すこととし、2019 年度は、2018 年度目標値から 10%減を目標値として選定した。

① 人的要因が関係するイレギュラー事象等の削減(数値目標)

安全指標	1,000 飛行時間当たりの人的要因が関係するイレギュラー事象等の発生率
安全目標値	0.50 以下(2018 年度目標値の 10%減) (注)今後 3 年計画で月 1 件程度の発生率(0.40 程度)を目指す
安全重点施策の方針	目標達成のための施策として、W&B 業務改善プロジェクト、旅客ハンドリングにおけるヒューマンエラー対策の推進と客室ゾーンカウントのフォロー、ならびにチャーター便委託管理体制の確認等のアクションを重点的に実施する。また、2019 年 3 月 8 日に東京航空局から受けた厳重注意に対する再発防止策(飲酒問題対策)の確実な実施とフォローを行う。更に、ヒューマンエラーに対するセーフティネットとしての確認会話の推進を図る(安全目標③参照)

② 安全上のトラブルの削減(数値目標)

安全指標	1,000 飛行回数当たりの安全上のトラブル(航空法 111 条の 4 の安全上の支障を及ぼす事態の報告)の発生率
安全目標値	1.20 以下(2018 年度目標値の 10%減) (注)今後 3 年計画で月 2 件程度の発生率(1.00 程度)を目指す
安全重点施策の方針	目標達成のための施策として、機材品質モニターの強化、各部門における Safety Issue(安全上の重要課題)の抽出とリスク評価に基づく対策、ならびに、人的要因に

	起因する不具合(目標①)対策などを検討のうえ、実行に移す。
--	-------------------------------

③ 「確認会話」の推進

《部門推進》

重点的に実践する「確認会話」を部門ごとに選定し、1年を通じて推進する

《全社施策》

- ・確認会話失敗事例やセーフティネットとして役に立つ確認会話事例を収集し、望ましい会話事例を含めて共有を図る
- ・収集した確認会話事例の共有については、社内イントラネットでの共有のほか、確認会話事例集として発行することも検討する
- ・夏季安全キャンペーンのテーマとして「確認会話」を取り上げ、推進を図る

1.4 安全監査

1.4.1 2018年度の安全監査実績

レベルごとの指摘事項の件数、優良事例および提言の件数は、下表の通り。指摘事項の件数はこの3年間で漸減傾向にある。指摘レベル2以上の指摘事項はありませんでした。

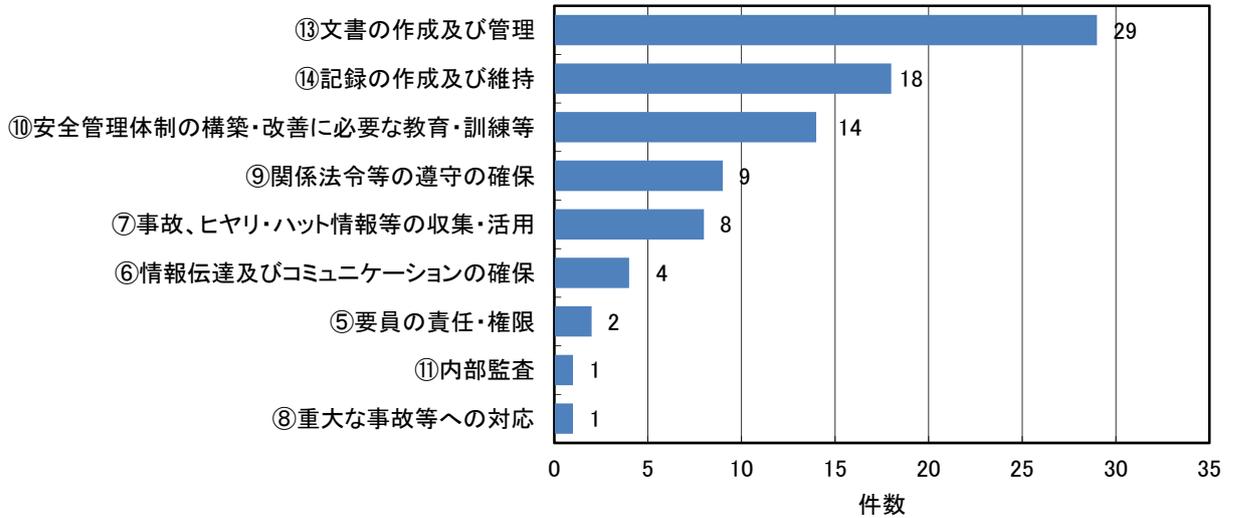
レベル	2018年 度	2017年 度	2016年 度	2015年 度	2014年 度	2013年 度	備考
1	0	0	0	0	0	0	
2	0	0	0	0	0	0	
3	86	72	83	82	94	102	
優良事例	58	40	38	45	58	36	
提言	8	4	15	13	18	15	中長期的な課題

1.4.2 2018年度の安全監査レビュー

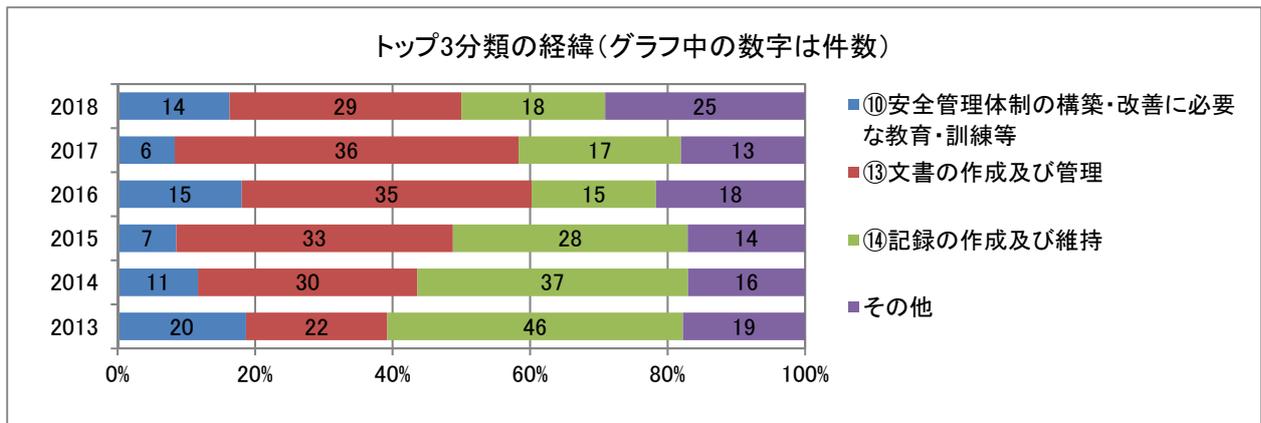
① 指摘事項の内訳

指摘事項の内容について分析した結果を以下に示します。国交省の安全管理のガイドラインでは、14項目の取組みが要求されています。安全監査の所見が14項目のいずれに該当するかについて整理した結果を次図に示します。

指摘事項の分類



文書の作成・管理に係るものが30件で最も多く、次いで、記録の作成・維持に係るもの(18件)、3番目が教育訓練関係(14件)となっており、これら3項目で全体の72%を占めています。この傾向は、この数年変化がありませんが、2018年度は全体に占める比率が若干低下しています。



② 文書の作成・管理に係る指摘事項の分析

文書の作成・管理に係る指摘事項の多くは、規定やマニュアルの記載事項の不備であり、他の社内規定と不整合があるもの、文書の内容が最新の状態に維持されていないもの、業務の実態にマッチしていないものが多くそのほかに、規定やマニュアルの維持管理やマニュアルの構成に係る不具合も見られます。下表参照。

文書の作成・管理に係る指摘事項の内容	件数
他の社内規定と不整合があるもの	3
文書の内容が最新の状態に維持されていないもの	4
業務の実態にマッチしていないもの	2

定期的な見直しが適切に実施されておらず古い内容のままのもの	3
その他文書(規定)管理プロセスに係わる不備が見られるもの	9
その他文書(規定)の内容に係わるもの	8

これらの項目について、代表的な事例を以下に紹介します。

《他の社内規定との不整合》

- ・ステーションマニュアル細則において、「急病人取扱い(救急車の手配)」および「ダイバージョン実施要領」は、各々ステーションマニュアル(マスター編)に基づいて設定される旨の記載があるが、ステーションマニュアル(マスター編)には、対応する項目は存在しない(⇒5 項企画業務グループによる水平展開)。

《最新性の維持に係わるもの》

- ・FDA ポータルの運航乗員部のサイトに掲示されている「機長、教官一覧」が最新の状態に維持されていない。
- ・Operations Guide OG-0029「運航乗務員の健康管理」の中に記載されている健康管理担当者の一覧が最新の状態になっていない。

《業務の実態との不整合》

- ・燃料補給業務の委託先に関し、FUELING MANUAL/委託業務管理規程 4-4 では、経営企画部が選定した委託先に対し、品質保証グループが実施した委託前審査の結果に基づいて経営企画部が決定する旨定められていますが、契約が締結された後に委託前審査が完了しているケースが見られた。

《定期的な見直し》

- ・「運航品質向上プログラム実施要領」については、運用開始後約 5 年が経過しており、ラインコンサルティング実施回数など、運用状況を踏まえ、見直しを実施したほうが良い項目が認められた。

《文書管理一般》

- ・運航管理グループに係る報告書の様式として、地上従事者報告書以外に、イレギュラーレポート、イレギュラーメモ、ヒヤリハット報告があるが、イレギュラーレポートは、運航管理グループの SOP 上は地上従事者報告書で報告すべき事象を対象としており、それ以外については、棲み分けが不明確なことから、報告書の様式および発行基準を整理する必要がある。
- ・規定・マニュアルの有効ページリストが存在しない、改定されていない(複数件あり)。

③ 記録の作成・管理に係る指摘事項の分析

記録の作成・管理に係る指摘事項の多くは、記録の記載事項の不備(記録自体がないものを含む)であり、昨年度多かった記録の保管管理に係るものは見られなかった。

記録の作成・管理に係る指摘事項の内容	件数
記入漏れ(サイン漏れ、空欄放置を含む)	9
修正方法	1
誤記(記録要領の誤解によるものと思われるものを含む)	2
その他	6

これらの項目について、代表的な事例を以下に紹介する。

《記入漏れ》

- ・ 委託管理業務管理要領 2-6 で要求される業務報告書において、担当者や責任者のサイン漏れが散見された(空港支店)。
- ・ 整備 SOP MZ-30-12「部品・材料・設備の社用貨物輸送処理要領」に規定される社内便輸送書において、送付先担当者の氏名欄や危険物判定実施者の署名欄が空欄のものが認められた。
- ・ SL 通知書において、対象の危険物の搭載位置が記載されていないものがあった(空港支店)。
- ・ 航務部門で記録される搭乗開始の時刻について、該当欄が空欄であるものが散見された(空港支店)。
- ・ 以下のようなチェックリストや業務記録等において、チェックボックスや点検項目欄の未記入(空欄)が散見された(多数あり)。非該当のものが大部分であるが、未記入(空欄)の状態では、適用がないのか、確認や記入漏れなのかが分からないため、何らかの記載(適用なしと記入、あるいは、斜線を引く等)を行うことを習慣化すべきである。
 - FLT FILE のチェックボックス(空港支店の旅客ハンドリング業務)
 - 客室業務グループの当直業務日誌におけるチェック項目
 - ランプ安全チェックシートにおける点検項目

《修正方法》

- ・ 旅客担当者の教育訓練記録において、鉛筆書きで修正されたような記載があるものが保管されていた。修正が必要なのであれば、適切な方法で行うべきである。

《誤記》

- ・ Passenger Traffic Summary の「KD 使用欄」に手荷物の個数が記載されているが、乗務員手荷物が合算されているものと除外されているものが見られた。合算しないのが正しい運用(⇒5 項企画業務グループによる水平展開)。

④ 教育訓練に係る指摘事項の分析

教育訓練関連の指摘事項については、特定の項目への集中傾向は認められない。代表的な事例を以下に紹介する。

- ・ 整備 SOP MZ-30-12 部品・材料・設備の社用貨物輸送処理要領によれば、航空機部品、材料、設備等を当社便で輸送する場合には、危険物でないことを危険物教育受講者が実施し、社内便輸送書に記録することになっている。ライン整備グループでも対応する可能性があるため、社内便輸送書のファイルを確認したところ、整備企画グループ所属のスタッフで危険物教育未受講の者が実施した事例が認められた。
- ・ 機長随時審査の実施時期について、QM2-8-1 では「機長発令後、6 ヶ月前後経過した時期に路線運航の知識および能力の定着度を確認するため随時審査(路線審査)を実施する。」となっているが、機長発令後 10 ヶ月で実施されている事例があった。
- ・ 一般旅客担当者の養成訓練において、実務訓練の実施日が、座学の確認テストの実施日より前の日付になっている事例が認められた。一般的には、座学における知識付与の確認テストに合格後、実務訓練

に移行するものと考えられるが、国内旅客取扱訓練実施要領では、実務訓練の位置付けについて明確な記載は認められない(⇒5 項企画業務グループによる水平展開)。

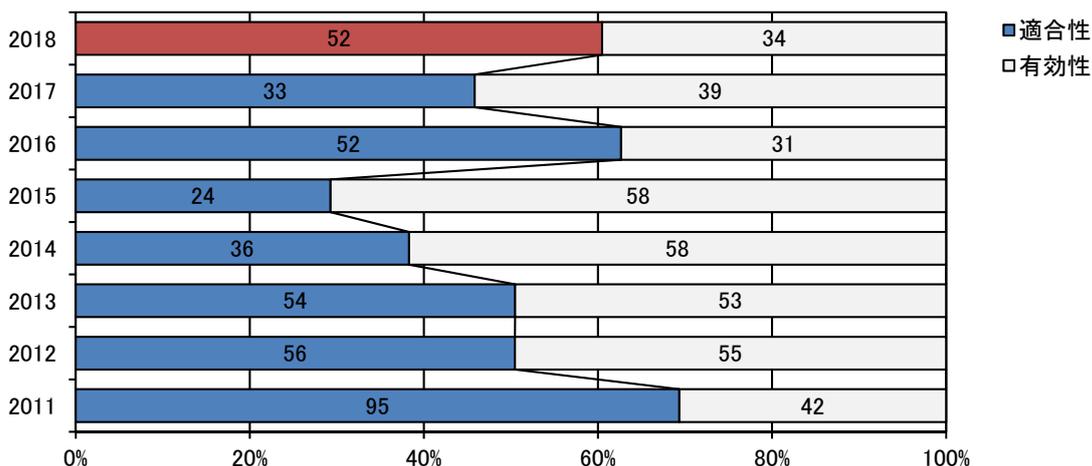
- ・ ランプハンドリング教育訓練実施要領において、航空機からの落下物に関する訓練が、導入訓練の項目に入っているため、経験者が入社した場合に省略されてしまう恐れがある。落下物の訓練は機種を考慮して行われるべきであり、経験者だからといって必ずしも当社機材(エンブラエル)の経験があるわけではないので、漏れが無いような体制にする必要がある。また、導入訓練に定めるベーシックマナーの項目について、具体的にどのような教育を実施するか明示されていないので、当社の意図するところを文書等で発信すべきである。
- ・ アルコール検査立ち会い者への教育は、運航部門通達 OZ-18-022 により案内しているだけであった。委託先への教育も含めて、教育方法を早急に検討する必要がある。

⑤ 適合性と有効性の視点での分類と分析

監査には、規定・手順通りに業務が実施されていることを確認する適合性のチェックと、安全管理の取り組みが効果的に実施されているか確認する有効性のチェックがあるが、監査所見をこの適合性の評価と有効性の評価の視点で分類してみると、下図のようになる。2018 年度は、適合性のほうが、増えている。アルコール検査関連業務や、搭載物や旅客ハンドリングに起因する W&B 関連不具合対策などで、決められた手順の遵守の視点で監査における実践状況の確認を重点的に実施した影響によるものと考えられる。

安全監査は、安全管理の PDCA サイクルの“C”を担うものであり、引き続き、安全管理のしくみが有効に機能しているかどうかの確認をしっかりと実施していきたいと考えている。

適合性と有効性の分類の推移(グラフ中の数字は件数)



⑥ 被監査部門別およびフォロー担当部門別件数

被監査部門ごとの件数およびフォロー担当部門別の件数を各々図に示す。

図. 被監査部門別集計

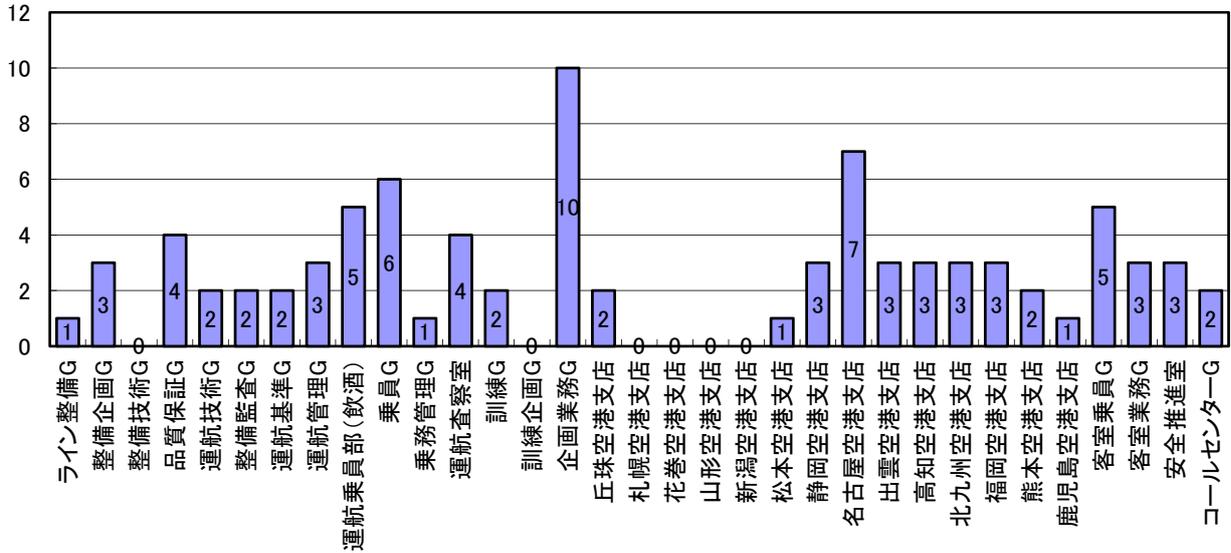
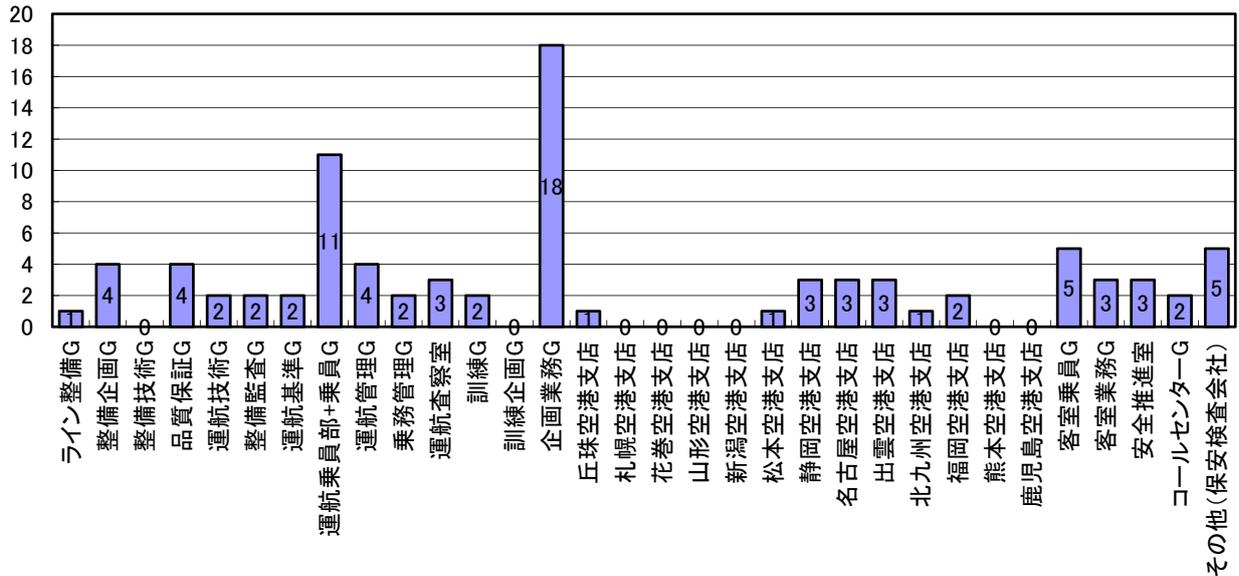


図. フォロー担当部門別集計



フォロー主管部門で整理すると、企画業務グループが圧倒的に多く、次いで運航乗員部関連となっている。運航乗員部関連が多い理由のひとつは、アルコール検査に係わる随時監査を実施したことが関係している(随時監査の指摘事項は5件あり)。その他の部門の有意差はない。

企画業務グループについては、空港支店の増加に伴い、空港支店における指摘事項のフォローを行っている件数が多くなっており、他空港への水平展開を同時実施している事例も増えている。空港支店における指摘事項の総数は28件であるが、このうち、企画業務グループでフォローした件数は8件ある(内2件は、空港支店でもフォロー)。既に、「⇒5項企画業務グループによる水平展開」と末尾に記した事項以外で、以下のような事項が挙げられる。

- ・ グループセンターの搭乗券誤手交に起因して発生した、搭乗ゲートにおいて無効な搭乗券を持った旅客

を通過させる事例が発生しており、SIR(Service Irregularity Report)により空港業務部へ報告されていたが、安全推進室には共有されていなかった。本件は安全目標対象事象に該当する可能性が高いと思われる事例であるため、適時適切に報告をして頂きたい⇒他空港への水平展開(DPM 改定)

- ・ Loading Check Sheet の後方貨物室搭載品記入欄の「その他」項目に「整備キット」(Loading Check Sheet には記入不要)を「FLT TOOL」としてピックアップし記入していた。現物表示から誤認したものであると思われる。搭載物の呼称統一が実施されているが、現物表示と整合が取れていないものが存在しているためと思われるので再確認が必要である⇒搭載物の呼称統一と全空港への周知

⑦ 優良事例

(1) 優良事例の分析

安全監査の際には、各部門の優良事例についても積極的に確認し、他部門と共有することで、当社の安全管理のしつこくをより堅固なものにするよう努めている。総件数は、58 件で、これまでより増加している(2017 年度 40 件、2016 年度 38 件)となっている。2018 年度の安全監査重点施策として、優良事例のピックアップを掲げ、優秀な取り組みについては、表彰することも検討することとし、安全監査の際に、積極的にピックアップすることを心がけた結果であると考え。内容について分類した結果を下表に示す。また、2018 年度にピックアップした優良事例の主なものを以下に示すので、参考にさせていただきたい。

表. 優良事例の分類

種別	件数
①危険予知・リスク管理	4
②報告・情報共有(ヒヤリハット報告を含む)	16
③人材育成・教育訓練	15
④安全対策	11
⑤規定・手順の遵守	7
⑥その他	5

1) 危険予知・リスク管理に係るもの

- ・ 旅客部門において、「KRM (KD Resource Management)」および KYT (危険予知訓練) を隔週で行っていた。担当者が題材となる写真などを準備し、品質向上のために毎週取り組まれていた。ランプ部門も同様に毎週 KYT を実施していた(青森空港支店)
- ・ 災害への対応として台風接近の際には、事前に敷地内における飛ばされると危険なものを一時的に撤去したり、地震の発生後には問題が無いか等を確認したりすることを手順化して実施していた。シミュレーター稼働への影響を最小限とし、乗員等の訓練を円滑に行う為だけでなく、他部門としても参考になるものであると思料する(SIM 事業部)。

2) 報告・情報共有(ヒヤリハット報告を含む)

- ・ 各セクションにおいて、事例研究と称して、SAS 社内の状況報告書やヒヤリハットで報告された事象について、グループミーティングを行い、気付きや再発防止策について議論がされている。また、この議論

の内容は記録され、出席していないメンバーにも回覧されていた。他空港での事例を自分たちに置き換えて未然の再発防止につなげるという効果が見込めることであり、SAS 社内における情報が有効に活用されている一つの例であると言える(花巻空港支店)。

3) 人材育成・教育訓練

- ・「個人別スキル管理表」を作成し、各スタッフの慣熟度を可視化し、本人および上長が把握できるようにしていた。約 50 の項目ごとに個人の業務慣熟度を本人と上長が 3 段階に評価するだけでなく、その合計点でシミュレーター事業部における業務がどれくらい実施できるかを示すものである。シミュレーターの整備に限らず広い範囲をカバーする当該部門において、人材育成やその状況確認に寄与していると考えられる(SIM 事業部)。
- ・ 毎月開催しているグループミーティングにおける事例研究のテーマの充実が図られており、テーマについても、アサインされた発表者が主体的に検討して決めるようにしたことで、バラエティーに富んだテーマが選定されており、人材育成に寄与している(運航管理グループ)。
- ・ 週 1 回主に若手社員を対象としてグリーンブック(整備士試験の口頭試問等で出題されることが想定される知識が含まれる教材)の内容に関する勉強会が開催されていた。業務で多忙な中、業務を遂行する上でさらに知識を向上させる為に時間を確保して取り組んでいる点は、優れた取り組みであると考えられる(整備技術グループ)。
- ・ Flight Support Team を発展的に解消し、「Sub Job」と称する位置付けで 9 つのチームを作り、客室乗務員全員を各チームにアサインして、小集団活動を行う取り組みが実施されていた。客室乗務員一人ひとりが何らかの役割を担い活動することで、各個人のモチベーション向上にもつながる優れた試みであると考えられる。成果発表や効果確認の機会を設けると更なるステップアップにつながるのではないかと考える(客室乗員グループ)。
- ・ 新人の旅客教育訓練において、独り立ちした 1 か月後を目安に受講者(新人)にアンケートを取っていた。これには分からない部分がどこかという項目も含まれている為、受講者側の分からない部分をそのままにしないという点や、次回の教育の改善にもつなげられるという点で効果的と考えられる(福岡空港支店)。

4) 安全対策に係るもの

- ・ 搭乗ゲートにおけるハンドリングは 2 名で実施しているが、うまく連携して確実に業務が行われるよう工夫されていた。具体的には、搭乗時、搭乗券の読み取りを担当しない方の担当者が、端末の画面上をモニターしながら通過した旅客のシークエンスナンバーを読み上げたり、旅客搭乗終了後、PTS に最終搭乗者数を記入する際には一人が端末に表示される通過人数を読み上げ、もう一人が記載したりする手順が実施されていた(松本空港支店)。
- ・ カウンターで配慮が必要な旅客のチェックインを行う際、搭乗動線における注意事項(長い歩行距離や階段の昇降)を示した写真入りのリーフレットを使用して説明している。搭乗動線について明確なイメージを持って頂き、改めて車椅子の要否等、より旅客側の能力に応じた対応が実現されることによって、サービス向上だけでなく制限区域上での安全確保にも寄与していると考えられる(丘珠空港支店)。

5) 規定・手順の遵守

- ・ 手荷物をカウンターで受託する際、かばんの色等の特徴に言及して旅客本人のものかを確認したり、受託する個数を明確に確認したりして、誤受託等がないようにハンドリングを行っていた。また、ドライアイスが入っていることが考えられる手荷物(発泡スチロールの箱)に対しては、入っていない場合はそれを記載したタグを添付することにより、搭載担当者による再確認が不要となるよう工夫していた。これらの取組みは手荷物の取扱いをより確実にを行うことに寄与すると考えられる(鹿児島空港支店)。

(2) 優良事例の表彰

- ・ 安全推進室のメンバー4名で、被監査部門に係わる情報を削除した形で、2度にわたる選考を実施した結果、最優良事例として、松本空港支店における以下の取組みを選定した。松本空港支店に対しては、別途表彰を行うことといたしたい。

搭乗ゲートにおけるハンドリングは2名で実施しているが、うまく連携して確実に業務が行われるよう工夫されていた。具体的には、搭乗時、搭乗券の読み取りを担当しない方の担当者が、端末の画面上をモニターしながら通過した旅客のシークエンスナンバーを読み上げたり、旅客搭乗終了後、PTSに最終搭乗者数を記入する際には一人が端末に表示される通過人数を読み上げ、もう一人が記載したりする手順が実施されていた(松本空港支店)

⑧ 提言

監査の際に気付いた中長期的な課題については、提言として、指摘事項とは区別してピックアップしている。2018年度は計8件の提言をしており、内容別の内訳は表の通り。提言事項については、次回の安全監査の際に、検討状況を確認することとしている。

表. 提言内容の集計結果

種別	件数	内容
教育訓練・人材育成	3	コールセンターにおける録音データの業務品質向上への取り組み(自己研さんへの活用)、ライン整備グループにおけるインターホン業務スキルの維持方法、安全推進室以外の安全監査員の確保
報告・情報共有	1	Operations Guide と他の類似情報媒体(業務連絡や通達等)との棲み分けや位置付けの明確化
危機管理	1	空港支店配備の Emergency Kit 構成品の機器更新(LED Flash Light)
その他	3	丘珠空港支店における旅客在機中の燃料補給の検討、乗務管理システムを有効活用した乗員訓練記録・資格管理の効率化、リスク管理対象の明確化(整備監査不適合事象)

⑨ 監査所見から見出される問題点・課題と今後のアクション

- (1) 規定の定期的な見直しを継続的に実施する必要がある。

- ・ 規定間の不整合や業務の実態との不整合事例が散見されたり、時間の経過とともに現状を踏まえた見直しを実施したりすべき規定やマニュアルの存在がピックアップされている。
- ・ また、有効ページリストや改定管理が不十分な事例が散見されるので、規定の構成や体裁の部分についても注意を促す必要がある。
- ・ 安全管理実施要領 2-2 に規定される「規程類のレビュー」の内容を充実させ、上記のような視点をも加味して、レビューの内容を充実させることとする。

(2) 記録類の記入要領を明確化(必要により作成)したうえで、有効な記録となるよう周知徹底を図る必要がある。

- ・ 記録様式によっては、記入欄、特にチェックボックスの未記入(空欄)が散見される。また、記入要領の理解不足に起因する誤記入も見られる。具体的な記入要領が明確になっていない、あるいは存在しないことが一因と考えられる。
- ・ 引き続き、監査の際に、注意喚起を促す活動を継続する。

1.4.3 2019 年度の安全監査計画

2018 年度の安全監査レビューおよび 2019 年度の安全目標を踏まえ、2019 年度における監査は、以下の点を重点項目として実施することとしました。

- ・ 安全対策(イレギュラー事象等の対策、航空局安全監査立入検査や前回社内監査の指摘事項に対する是正処置など)の実施状況および効果の確認【共通】
- ・ アルコール検査漏れに係わる嚴重注意の再発防止策の実施状況および有効性確認【関連部門】
- ・ 地上取扱業務におけるヒューマンエラー対策(特に W&B 関係不具合対策)の有効性確認のための担当者インタビューの実施【空港支店】
- ・ オフラインチャーター委託先に対する委託管理体制確認のための現地視察の実施(数空港)

1.5 安全教育

1.5.1 安全教育の実施要領

安全管理規程の規定に従って、新入社員全員に対して初回教育(安全啓発教育)を実施しています。また、定期教育(リカレント教育)も毎年実施しています。定期教育は、原則として E ラーニングシステムを使用した自習方式を採用しています。

なお、2013 年度から、各部門の安全管理を担当する社員に対して、安全担当者教育を実施することとしました。この教育については、定期教育に加えて、初任教育についても、2017 年度から E ラーニングシステムを使用した自習方式を採用し、いつでも受講できる体制を構築しました。

また、安全教育の一環として、外部講師や外部機関による研修や安全講話も積極的に実施しています。

1.5.2 2018 年度における安全教育の実績

2018 年度に実施した安全教育の実績は表の通りです。受講者数には、グループ会社である(株)エスエーエスの社員数を含んでいます。

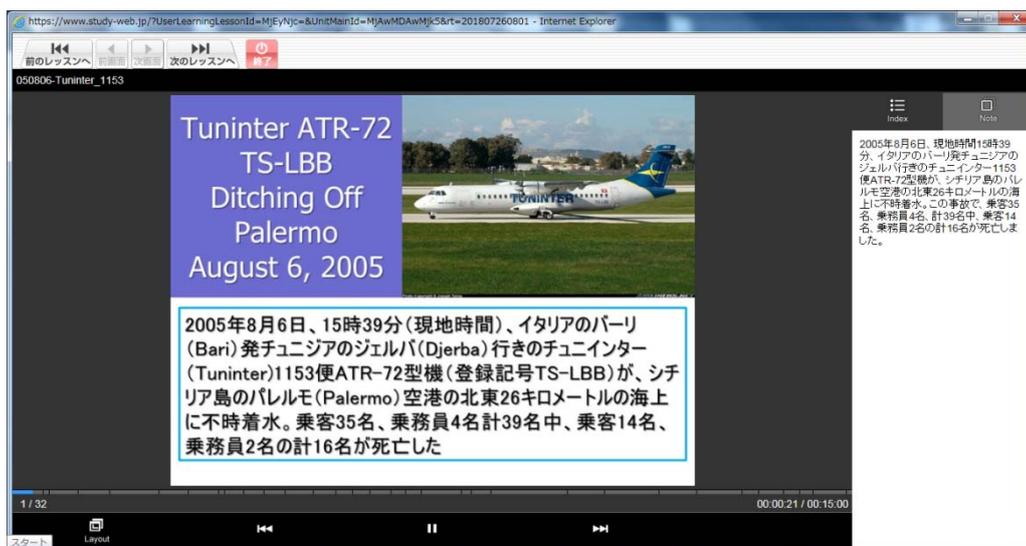
2018 年度における安全教育の実績

種別		受講者数	講義内容
安全啓発教育	初回	228	世界の航空安全の動向、ヒューマンファクターの基礎知識、日本の航空関係法令および当社の安全管理システムについて対面教育を実施した。
	リカレント	786	「疲労リスク」をテーマに Eラーニングシステムを使用して実施した。
安全担当者教育	初回	0	人事異動等を踏まえ、新たに安全担当者として指名されたスタッフに対して、Eラーニングシステムを利用して実施した。
	リカレント	22	2016 年度の FDA の安全実績、世界と日本の航空事故の動向および自社不具合についてのケーススタディーを、Eラーニングシステムを利用して実施した。

なお、全社員対象の入社時の安全教育については、受講者からの要望を踏まえ、教育用のテキストを作成し、2017 年度から使用を開始しました。当該テキストについては、初任教育の内容にとどまらず、安全管理システムの様々な情報を収録し、入社後の自己研さんにも役に立てるよう内容の充実を図っています。



また、2016 年度に制作した過去に発生した主な事故 11 件についての Eラーニング教材「過去の事故から学ぶ」については、2017 年度に 6 件教材の追加を実施しました。2018 年度の当該教育の受講については、強制はしていませんが、昨年度に入社した社員を含めて、これまでに、約 25%の社員((株)エスエーエスの社員を含む)が完了もしくは受講中です。



1.5.3 その他の安全教育・啓発活動

その他の安全教育、安全啓発活動として、下表に示すような活動を実施しました。

その他の安全教育・啓発活動の実績

種別	講師/研修機関	受講者数	内容
ISO 9000 内部監査員セミナー	日本検査キューエイ（株）	9名×2日	ISO 9000の基準に基づく内部監査の知識・スキルを習得する
整備士ヒューマン ファクター訓練	日本航空技術協会	7名×1日	ヒューマンエラーの発生原因（人間の情報処理モデル、意識レベル、SHELモデル）、ヒューマンエラー防止策および分析手法を習得する
言語技術研修	つくば言語技術教育 研究所	22名×1日	絵の分析、空間配列などの演習を通じて、論理的思考能力を身に付け、コミュニケーション、状況認識、文章表現などのスキル向上を図る
リーダーシップ・トレーニング	熊本大学公開講座 （講師：吉田道雄教授）	8名×3日	グループワーク、実践的コミュニケーション、リーダーシップ理論、行動目標の設定および実践結果の振り返りを行う
安全文化醸成とリーダーシップ —Never Ending Challengeのこころ—	熊本大学教授 吉田道雄氏	78名×1日	SMSにおけるリーダーシップに関する有用な情報を提供する
ビジネスID講座《航空業界編》	サンライトヒューマン TDMC 株式会社	2名×3日	インストラクショナルデザイン（以下ID）に基づき効果的・効率的・魅力的な教育をデザイン・実行するための基本的な枠組みと実践の場での応用方法を学ぶ

ヒューマンエラーの防止と現場力強化のヒューマンファクター技術	人間生活工学研究センター	3名×3日	リスク管理(安全マネジメント)推進の立場から、どのように現場のヒューマンエラーを抑圧し、また人の臨機応変力を伸ばして行けばよいのか、事例、演習を交えながら体系的、具体的に学ぶ
日本航空安全啓発センター見学会	日本航空安全啓発センター	36名×1日	日本航空 123 便事故に関する事前研修後、見学会を実施することで航空事故の悲惨さを学び、安全意識の醸成に役立つ



安全文化醸成とリーダーシップ



言語技術研修

1.5.4 2019 年度における安全教育の予定

引き続き、1.5.1 項に示す安全啓発教育および安全担当者教育を実施するほか、2018 年度も実施した社外講師による安全講話なども計画しています。定期安全教育については、2018 年度に東京航空局より厳重注意を受けた運航乗務員のアルコール検査漏れ事案に基づき、「他山の石」をテーマにした教材で実施することにしました。

1.6 コミュニケーション

1.6.1 報告制度

1.6.1.1 義務報告

義務報告として、下表の各報告書が提出されています。これらの報告事象については、各主管部門において、決められた手順に従ってフォローされるほか、毎月開催しているオペレーション安全部会において、全社的な視点でレビューを行っています。

義務報告件数

報告書種別	報告件数
機長報告書	72
地上運航従事者報告書	12

航空機材不具合報告書	29
客室乗務員報告書	164(サービス関係やお客様の声を除く)
安全阻害行為等報告書	0

1.6.1.2 自発的報告

当社では、安全に係る全社的な自発的報告制度として、「セーフティ・レポーティング・システム」(Safety Reporting System)を設けており、安全推進室が事務局として運用を行っています。また、部門ごとに自発報告制度の運用を行うこともできるようにしており、整備、運航、客室の各部門では、独自に情報収集を実施しています。こうした各部門の活動を推進し、安全推進室が運用している全社的な報告制度との連携を図る目的で、運航、整備、客室の各部門に「ヒヤリハット報告推進担当者」をアサインし、定期的な打合せを実施して情報共有を行っています。

「セーフティ・レポーティング・システム」で報告された事象については、次項に示す「安全ニュース」等で社員に情報共有しているほか、部門ごとに工夫して、報告者へのフィードバックや他の社員への情報共有の取り組みを実施しています。

1.6.2 情報の周知

社員への周知や情報共有の手段については、内容に応じて、いくつかの媒体を使い分けています。安全や保安に係わる重要周知事項については、安全推進室の他、部門ごとに部門長からの通達を発行しています。また、社内が発生したイレギュラー事象などについて、その原因や対策を周知する媒体として「イレギュラー事象情報」を、ヒヤリハット情報や他社事例などの情報共有には「安全ニュース」を安全推進室から発行しています。さらに、2014年度から、運輸安全委員会(JTSB)が発行した事故や重大インシデントの報告書についても、その概要を社員に情報提供する取り組みを実施しています(JTSB 報告書サマリー)。これらの情報については、外国人乗務員も在籍していることから、可能な限り、英語版も作成するように努めています。

安全推進室が発行した安全情報の件数

安全推進室長通達	10
安全ニュース	6
イレギュラー事象情報	9
JTSB 報告書サマリー	6

1.6.3 役員との直接対話

当社では、就航以来毎年、役員との直接対話を実施しています。2018年度は、安全目標の一つである「安全に対する社内コミュニケーションの強化」を目的とし、10月下旬から11月下旬にかけて12回の対話を実施し、計54名の社員が参加しました。アンケート調査からは、多くの参加者が「参加して良かった」「コミュニケーションの促進に役立つ」と回答しました。初めて参加する社員はもちろんのこと、以前参加したことのある社員からも、話をしたことのない役員や新しく入社した社員とのコミュニケーションの機会として有意

義であったとの声があり、定期的な意見交換の場として有効であると思われます。今後もより効果的にコミュニケーション促進に繋がるよう進行方法などを工夫し、実施していきたい。

1.6.4 Plus One & More (P1)活動

Plus One & More (P1)活動

「部門間に見えない壁がある」、「一体感がない」、「部門間でコミュニケーションの機会が少ない」といった現場からの意見に基づいて、社員相互の意思疎通を円滑にし、コミュニケーションの活性化を図ることを目的として、2013年度から実施している。P1活動では、活動の目的を、「働き易い職場で、仲間たちと生き活きと仕事を行なうことができるようにする」と定め、“We love f・d・a”（「仲間(fellow)を知り、大切にする」、「明日への夢(dream)を大事にする」、「飛行機(airplane)が好き」）をスローガンに、「社員による企画」、「自主的に参加」などを基本方針に、様々な活動を展開している。

2018年度も、継続的な活動として、“なるほどザFDA”と題する発表会を開催して、各部門の業務紹介に加えて個人の特技紹介なども実施したり、社員の自己紹介のペーパー“ひょいと紹介”を発信したりすることで、社員間のコミュニケーションの活性化を図りました。

1.7 緊急時対策

1.7.1 事故模擬演習

万一事故や重大インシデントが発生した場合に備え、毎年事故模擬演習を実施しています。2018年度は、事故発生第1報から事故対策本部の立ち上げに至るまでの一連の対応を総ざらいすることを目的として実施しました。実施後に反省会を行い、課題や意見をとりまとめ、検討事項として次回の訓練実施までにフォローを実施しています。



航空事故模擬演習の様子

1.7.2 空港における航空事故対応訓練への参加

2018年9月2日、名古屋小牧空港において実施された航空機事故対応訓練に参加しました。この訓練は、エンブラエル170型機が着陸の際、横風にあおられて滑走路を逸脱、停止、右エンジンから出火した。機内には煙が充満しており、乗員、乗客に多数の負傷者が出た模様であることを想定して実施されました。航空自衛隊を含む空港周辺自治体消防による消火、負傷者の搬出およびトリアージ、救急車および愛知県防災航空隊ヘリによる負傷者の病院への搬送等の手順について訓練が実施されました。この訓練に当社も対策本部要員や救護班として参加しました。

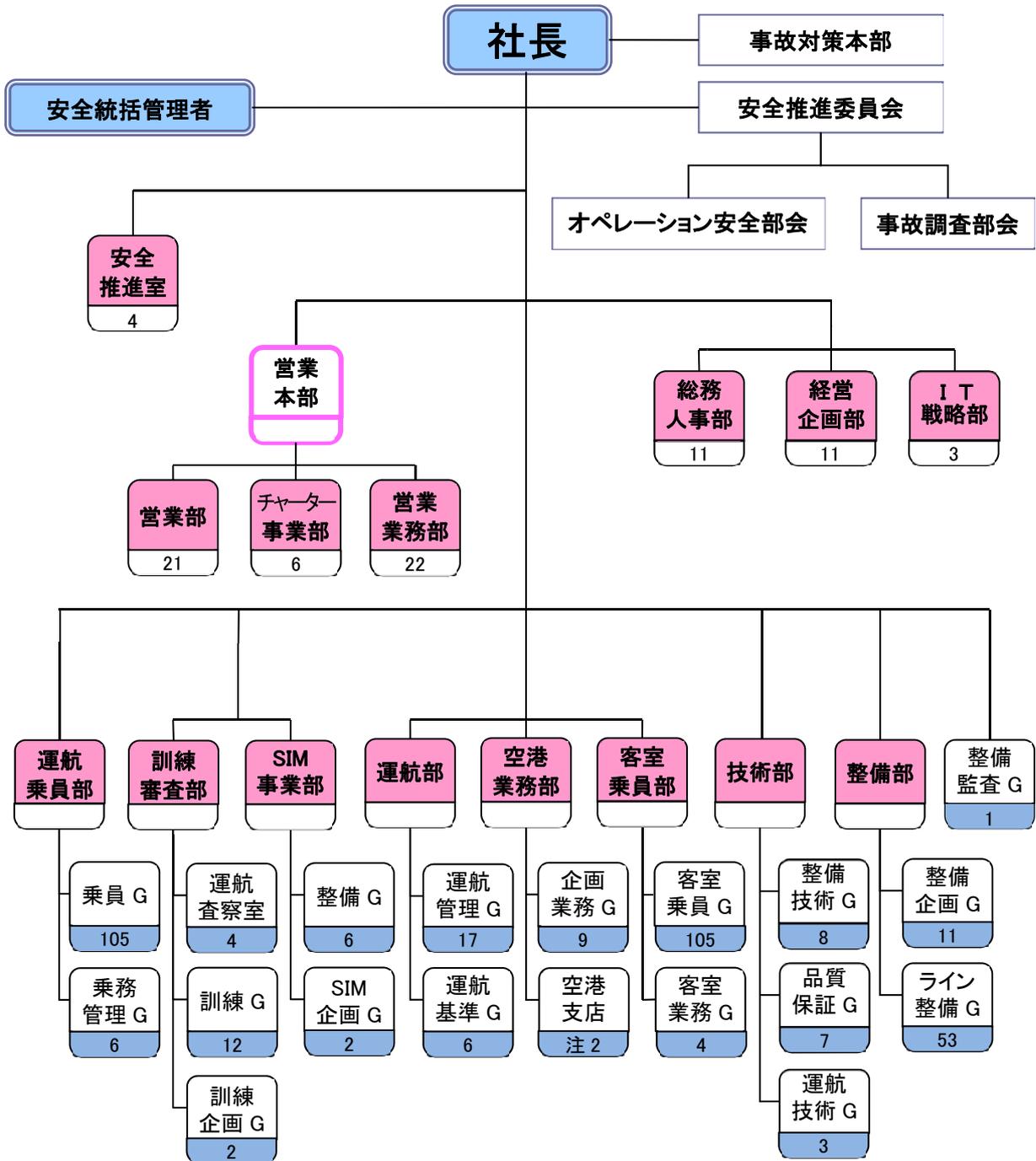
2 組織

2.1 全体組織と人数

会社全体の組織図および各組織の人数を次ページの図に示します(2019年3月31日現在)。
なお、人員数には、役員、ドライバー、コールセンターオペレーターおよび休職者は含まれていません。

組織図および人員数

2019年3月31日現在



(注)

1. “G”は「グループ」、「SIM」は「シミュレーター」の略。
2. 空港支店内訳：札幌(2)、丘珠(1)、青森(2)、花巻(1)、山形(2)、新潟(2)、松本(1)、静岡(1)、名古屋(1)、出雲(2)、高知(4)、北九州(1)、福岡(3)、熊本(2)、鹿児島(2)、仙台(2)。

2.2 各組織の機能概要

各組織における安全管理に係る機能の概要を以下に示します。

(1) 社長

- ・ 安全に関する最終責任
- ・ 安全に関する基本方針の設定
- ・ 安全推進委員会の委員長
- ・ 安全統括管理者の選解任

(2) 安全統括管理者(本報告書発行時点において、社長＝安全統括管理者です)

- ・ 会社の安全管理体制を統括的に管理する責任
- ・ 安全施策、安全投資などの経営に対する提言

(3) 安全推進室

- ・ 安全管理体制の構築と維持を行う責任
- ・ 安全啓発活動の実施
- ・ 安全監査の実施

(4) 生産部門(運航部、運航乗員部、訓練審査部、シミュレーター事業部、空港業務部、客室乗員部、整備部、技術部)

- ・ 各生産部門内の安全重点施策の設定、実施
- ・ 各生産部門内における安全管理体制のモニターと維持

2.3 運航乗務員、客室乗務員、地上運航従事者および整備従事者の人数

2019年3月31日現在の人員数は以下の通りです。

- ・ 運航乗務員 108名(内、機長55名)
- ・ 客室乗務員 105名(内、先任客室乗務員51名)
- ・ 地上運航従事者 20名(内、運航管理者9名)
- ・ 整備従事者 53名(内、確認主任者31名)

2.4 運航乗務員、客室乗務員、運航管理者および整備従事者に係る訓練および審査

日常運航に直接携わる運航乗務員、客室乗務員、運航管理者および整備従事者については、法要件を満たすことは当然のこととして、更に訓練の修了後に会社として審査を行い、安全品質が確保できることを確認した後に、社内認定を行っています。

特に運航の安全に直結する運航乗務員の訓練については、運航初年度からフルフライトシミュレーターを導入し、訓練に使用しています。2017年度には、このシミュレーターの映像システムをアップグレードし、コックピットに映し出される景色を、より本物に近く、臨場感のあるものにし、効果的な訓練ができるようにしました。具体的には、表示される画像が約2倍の解像度となり、地形やライト等の判別が判断し易くなっています。また、プロジェクターのランプも長寿命なLEDに替わり整備性も格段に向上すると共に、整備コストも減少しています。

なお、当社は、2015年2月9日付で、国土交通省東京航空局より「指定本邦航空運送事業者」の指定を受け、当社機長に対する定期審査を、当社の査察操縦士が実施しています。

また、客室乗務員訓練や非常救難訓練用に、客室モックアップを導入して活用しています。この客室モックアップについては、2017年度に、名古屋小牧空港の整備格納庫内にも、新たなものを設置し、運用を開始しました。2018年度からは、自社機に乗り合わせる事が多い社員に対して、万が一の場合、客室乗務員に協力して、緊急脱出の援助ができるように、社員援助者教育も始めました。



客室モックアップ外観(小牧)



客室乗務員よりの援助者教育受講



格納庫での緊急脱出訓練中の当社社員

整備部門では、1年毎に各機体の耐空検査を実施していましたが、期限の定めのない「連続式」の許可を、2018年3月に取得しております。これによりまして、2018年度に実施された耐空検査の際に、順次連続式への切り替えを行い、全13機の切り替えが終了いたしました。



FDA10周年記念のお見送り

3 運航概要

3.1 航空機に関する情報

2019年3月31日現在、以下の13機のエンブラエル(Embraer)170シリーズで運航しています。

- ・ Embraer 170-100STD 型 3機(76人乗り)
- ・ Embraer 170-200STD 型 10機(84人乗り)

航空機材の概要

機種	機数	座席数	初号機導入	平均機齢	平均年間飛行時間	平均年間飛行回数
Embraer 170	13	76/84	2009年7月	6.6年	2,590時間/機	2,304サイクル/機



JA13FJ(2019年3月導入)

3.2 輸送実績

旅客の輸送実績(2018年4月1日から2019年3月31日まで)は、下表の通りです。

2018年度の旅客輸送実績

路線	便数	旅客数(注1)	提供座席数	搭乗率	備考
静岡⇄鹿児島	716	41,220	59,840	68.9%	
静岡⇄福岡	2,884	160,488	239,168	67.1%	
静岡⇄丘珠	464	26,667	38,688	68.9%	注2
静岡⇄出雲	716	38,867	55,312	70.3%	
松本⇄福岡	1,438	79,070	117,680	67.2%	
松本⇄新千歳	714	44,111	59,672	73.9%	
小牧⇄福岡	3,608	216,200	292,080	74.0%	
小牧⇄熊本	2,159	124,539	179,004	69.6%	
小牧⇄花巻	2,833	149,006	230,196	64.7%	
小牧⇄青森	2,153	116,871	177,892	65.7%	
小牧⇄新潟	737	41,518	60,812	68.3%	
小牧⇄高知	1,459	85,391	122,220	69.9%	
小牧⇄山形	1,444	68,875	116,400	59.2%	
小牧⇄北九州	685	22,984	54,940	41.8%	
小牧⇄出雲	1,482	83,756	119,264	70.2%	
福岡⇄新潟	724	42,923	59,720	71.9%	
新千歳⇄山形	713	35,375	59,844	59.1%	
出雲⇄仙台	679	37,337	52,372	71.3%	
静岡⇄北九州	2	158	168	94.0%	
松本⇄丘珠	48	2,616	4,016	65.1%	注3
全路線	25,658	1,417,972	2,099,288	67.5%	
チャーター便	1,380	78,907	115,848	68.1%	

注1. 旅客数には無償旅客を含む

注2. 2018年夏ダイヤ期間毎日運航

注3. 2018年8月8日～8月31日の間運航

4 事故、重大インシデント、その他の安全上のトラブルの発生状況

4.1 事故、重大インシデント

2015年7月7日に、重大インシデントが発生し、2018年11月29日に運輸安全委員会(以下「JTSB」という。)より航空重大インシデント調査報告書が公表されました。

212 便重大インシデント(航空機内の気圧の異常な低下)の概要・原因・対策(JTSB 報告書より)

概要	<ul style="list-style-type: none"> 株式会社フジドリームエアラインズ所属エンブラエル式ERJ170-200STD型JA06FJは、平成27年7月7日(火)、同社の定期212便として新千歳空港を離陸し、松本空港へ向け飛行を開始した。同機は、秋田空港の南西約100km、高度約33,000ftを上昇中、左右両系統のブリードエアの供給が停止して機内の気圧が低下したため、管制機関に緊急事態を宣言し、高度10,000ftまで緊急降下した後、目的地を変更して新潟空港に着陸した。
原因	<ul style="list-style-type: none"> 本重大インシデントは、左右両系統のブリードエアの供給がほぼ同時に停止したため、航空機内の気圧の異常な低下が発生したことによるものと推定される。 左右両系統のブリードエアの供給が停止したことについては、左右のファンエアバルブの作動不良により、冷却用のファンエアの流入が制限されたことから、ブリードエアが高温となってそれぞれのNAPRSOV(ナセル・プレッシャー・レギュレーティング・シャットオフ・バルブ)が閉じたものと考えられる。
対策	<ul style="list-style-type: none"> 同型式機のCMC(Central Maintenance Computer) Messageの記録が同機と類似しているファンエアバルブを交換した。 SOP(業務処理要領)の「CMC Maintenance Message 運用要領」にDual failureの可能性のあるシステムについては、重点的にモニターするよう改訂した。 SOPに新たに「Fan Air Valve EICAS / CMC Message 運用要領」を定め、ファンエアバルブのモニター方法を設定し、その結果によりファンエアバルブを交換して、不具合を未然に防ぐ体制を整えた。 耐熱性を改善したトルクモーターを搭載したファンエアバルブが開発されたため、これを2017年4月から順次採用し試験運用を開始した。

4.2 安全上のトラブル

2018年度に発生した航空法第111条の4に該当する「安全上のトラブル」は下表の通りです。

発生日	機番	便名	出発地	目的地	事象	備考
2018-04-02	11	9950	山形	仙台	到着後、搭載していた貨物の一部を重量・重心位置データに適切に反映しないで運航したことが判明した。	
2018-05-03	10	9001	花巻	種子島	運航便の遅延に関わる勤務時間調整を行わなかったため、乗務員の乗務時間制限を超過した。	
2018-05-19	10	301	名古屋	福岡	地上担当者が誤った旅客内訳の登録をしたことから、誤った重量・重心位置データで運航したことが判明した。	
2018-05-28	10	356	花巻	名古屋	乗り継ぎの保安検査にて危険物が発見されたことから、前便で危険物の無申告輸送していたことが判明した。	
2018-06-12	2	352	花巻	名古屋	進入中、航空機衝突防止装置の回避指示に従って回避操作を行った。	
2018-06-22	6	302	福岡	名古屋	上昇中、航空機衝突防止装置の回避指示に従って回避操作を行った。	
2018-06-27	11	416	出雲	名古屋	進入中、航空機衝突防止装置の回避指示に従って回避操作を行った。	
2018-07-17	2				社内調査の結果、ブレーキ交換作業の際、本来取り付けるべき部品を取り付けていないことが判明した。	
2018-07-31	8	150	福岡	静岡	地上担当者が誤った旅客内訳の登録をしたことから、誤った重量・重心位置データで運航した。	
2018-08-05	7	141	静岡	福岡	地上担当者が貨物個数を誤入力したことから、誤った重量・重心位置データで運航した。	

発生日	機番	便名	出発地	目的地	事象	備考
2018-09-15	12	367	名古屋	青森	上昇中、航空機衝突防止装置の回避指示に従って回避操作を行った。	
2018-11-26	5	6926	岡山	静岡	地上担当者の確認不足により、旅客の座席変更を適切に反映しなかったことから、誤った重量・重心位置のデータに基づいて運航した。	
2018-12-19	4	302	福岡	名古屋	進入中、航空機衝突防止装置の回避指示に従って回避操作を行った。	
2019-01-01	3	202	福岡	松本	降下中、航空機衝突防止装置の回避指示に従って回避操作を行った。	
2019-02-01	5	305	名古屋	福岡	乗務前のアルコール検査を実施せずに運航した。	
2019-02-04	3	363	名古屋	青森	地上担当者の確認不足により、客室乗務員の着座位置を誤ったことから、誤った重量・重心位置のデータに基づいて運航した。	

航空機衝突防止装置の回避指示に従って回避操作した事例が 6 件発生していますが、適切に回避操作を行っており、危険な状態に陥った事例は見られません。引き続き、個別の事象ごとに相手機の種類や発生状況、視認の有無などを確認し、リスクを検証してまいります。

整備作業における部品の取り付け忘れ、重量・重心位置計算に係る不具合やアルコール検査漏れなど、他の機材や運航全体に影響を及ぼす可能性のある不具合については、オペレーションリスクの観点からも注視しており、再発防止策の徹底を図っています。

4.3 国土交通省から受けた嚴重注意

アルコールに係る不適切事象を発生させたことにより、フジドリームエアラインズは国土交通省より以下の行政指導を受けました。

発生日時	概要	行政指導
2019年 2月1日 福岡	<ul style="list-style-type: none"> ・2月1日、FDA305便に乗務した副操縦士が、乗務前のアルコール検査を実施せずに当該便を運航した。 ・社内通達によりアルコール検査の実施指示が行われているが周知等の効果や検査手順の検証が十分ではなく、運航乗務員、地上係員等に対する周知及び会社の管理体制が不十分である 	3月8日 FDA に対する 嚴重注意

当社の嚴重注意に対する主な対応は以下のとおりです。

1. 運航乗務員の不適切な行為への対応

- ・乗務前のアルコール検査および技能証明等の携帯状況の確認について、乗務管理グループの担当者が、リストに基づいて、運航乗務員出頭時に、主体的に確認する手順とし、3月4日以降、専任体制とした。
- ・アルコールに係る意識啓発教育(安全教育)の内容を見直し、今回の事例を事例紹介として追加するとともに、飲酒習慣のない乗務員への注意喚起として、アルコール検査の重要性について強調した内容とする(2019年4月以降)

2. 不十分な安全管理体制

- ・ アルコール検査漏れ対策については、第三者側からの確認手順の確立により、万一運航乗務員がアルコール検査を失念していても、実施漏れを発見し、実施するセーフティネットを構築した。
- ・ 運航乗務員のアルコール検査に係る基準・手順については、オペレーション・マニュアルには基準および基本的な手順を示し、具体的な手順については、運航部門通達に一本化を図って、周知徹底する。

4.4 運輸安全マネジメント評価

2018年度は、実地評価は行われず、当社からの報告に基づく書面評価が実施されました。その結果、安全管理体制の継続性の確保が確認されております。

以上