

区分番号	要請番号	区分	新規・継続	要請事項	要請理由	備考
L01	1	感染症(未知の感染症を含む)に対する体制	継続	感染症(未知の感染症含む)は航空機を媒介として感染が拡大する可能性があり、感染の拡大防止の観点から、航空機の運航に関わる全ての関係者が迅速に連携を図り、対策を実施できるようにガイドラインを作成し、十分な対策を整えること	航空機の運航に携わる全ての関係者が、統一された基準による感染予防対策を講じることなしに感染の拡大を防ぐことは困難。 (運航に携わる全ての関係者とは、運航乗務員、客室乗務員のみならず、航空機整備、運航管理など空港に従事する全てのもの含む) 整備作業、機内清掃作業、機内食作業、その他の地上作業に携わる者及び旅客と接するすべての航空労働者などに対しても、十分な感染防止策を講じるよう航空会社や関連企業との情報共有を中心とした体制を図るべきである。 特に感染防止対策の観点から、接客を行う客室乗務員の業務から機内清掃作業(ラバトリー清掃、ゴミ回収含め)など廃止も含めた具体的な対策を講じる必要がある。	
L01	2	感染症(未知の感染症を含む)に対する体制	継続	運航中の機内において感染を疑われる者が発生した場合、上記同様、十分な対策が実施できるようにすること	航空機の運航に携わる航空労働者が、感染リスクの高い職種であるとの認識を明確にし、ガイドラインに基づいた具体的な対応要領を示し、履行の徹底を図るべきである。また合同想定訓練の情報を現場で働く航空労働者に提供するべきである。 密室となる運航中の航空機内という実施可能な方策が限定された環境下においても、初期対応を実施しなければ、感染の拡大防止となり得ない。	
L02	1	航空災害における心のケアに係る支援体制	継続	航空災害、事故、事件発生後において迅速な支援体制を構築するためのガイドラインを明確にし、自治体を含む全ての関係各所に対して周知徹底を図ること	1999年7月発生の全日空61便ハイジャック事件に関係した乗員、乗客の多くに、その切迫した状況による精神的負担から、様々な心的ストレスが長期に渡り影響することが報告されている。また2001年1月発生の日本航空ニアミス事故関係者においても、同様である。米国では1996年トランスワールド航空の747型機が空中爆発によって墜落した航空事故を受けて、NTSB(米国家運輸安全委員会)の働きかけにより、米国全ての航空会社に対し航空事故の際に乗客とその家族へのサポートを実施することが法律化された。その後、日本においては、2013年にDPAT(災害派遣精神医療チーム)が設立された。 心のケアに係る支援は、航空災害・事故・事件に直接関係した者やその家族、負傷者の救助や搬送などにあつた者、加えて間接的に関係した者も対象者とすべきである。	
L02	2	航空災害における心のケアに係る支援体制	継続	心のケアを担当する医療従事者(DPAT)は、航空機の運航に関する知識を習得する機会を設けること	事故当事者たる事業者への「心のケア」が適切になされないと、事業者自ら事故の原因究明や再発防止に真摯に対応できなくなるということにも配慮する必要がある。裏を返せば、事業者も含めてのサポート等が最終的には被害者などにとっても適切な支援となりうる。(「第4回公共交通における事故による被害者などへの支援のあり方検討会」議事概要より抜粋)	

L02	3	航空災害における心のケアに係る支援体制	継続	航空災害・事故・事件の性格から直接関わった者(当該乗員、客室乗務員含む)と当該の旅客被害者とは、明確に分けて心のケアが図れるような体制を構築すること。また航空機事故に関わった事故当事者及び被害者等が、心理的ストレスを隠し、無理をして勤務につくことがないようにすること	航空事故が起きた場合、事故の被害者はその事故に関わった旅客はもとより、運航乗務員、客室乗務員、そして直接当該事故に関わった全ての者である。旅客へのサポートは言うまでもないが、心のケアのサポートにおいては、質的にも属性的にも明確な棲み分けが重要である。そうしたことは運航に携わった運航乗務員、客室乗務員を始めとする運航に携わった関係者が加害者のな扱いとなり、心のケアは蔑ろにされている場合が少なくない。事故当事者として自責の念に縛られる可能性が高く、旅客とは明確にわけた心のケアが必要である。結果として真の事故原因究明にも貢献できると考えられる。
L02	4	航空災害における心のケアに係る支援体制	継続	2012年4月に国土交通省に設置された「公共交通事故被害者等支援室」が全ての被害者に対し適切なサポートを行えるよう厚生労働省として積極的に関与すること	引き続き厚労省として、医療の専門的な知見を基に積極的な関与を行うこと。
L03	1	航空労働者のメンタルケア	継続	航空労働者の勤務は、長時間の勤務に加え、シフト勤務や深夜早朝勤務、時差を伴う勤務など、多くの勤務変更など過酷な勤務を強いられているケースが多く、精神疾患になるものも増え、長期の欠勤を余儀なくされるものも多くなっていることを踏まえ、現行の労働基準法では律することのできない労働者を守る法体系を策定すること	現在の航空労働者の勤務体系は、長時間勤務、シフト勤務、深夜早朝勤務、時差を伴う勤務等に加え、人員不足による多頻度の勤務変更等、過酷な勤務を強いられているケースが散見される。またこれらが原因と思われる精神疾患や怪我の増加により、長期の欠勤を余儀なくされるものも多くなっている。背景には、航空業界の特殊性に加え、各社でのコスト削減を目的とした勤務強化やリストラによる人員不足から、職場では様々なストレスが恒常的に発生しているという点が考えられる。人員不足が危機的な状況になっている職場もある。航空機は24時間休みなく運航されていることから、乗務員、旅客、管制官、気象専門職、整備士、貨物の搭降載をを行う職員に至るまで、特に運航に携わる者は徹夜勤務を含む不規則な生活を強いられている。また空港の24時間運用に伴う早朝、深夜勤務も増加し、ほとんど毎日始業時間と終業時間が違うというあまり例のないシフト勤務のため、体内リズムが狂い続けている労働者も多い。そのため現行の労働基準法の範囲内で働いているにもかかわらず、疲労の限界を超えている事例が増えている。また昨今では、アルコール事案や新型コロナウイルス等による様々な心理的ストレスの問題も指摘されている。

L03	2	航空労働者のメンタルケア	継続	航空業界には安全運航を維持する観点から特に高いレベルで社員の(心の健康問題)に取り組む社会的責務があることから、厚生労働省もその点を理解した上で必要に応じ指導監督を行うとともに、航空業界の職種の特長性による通常とは違うストレスを受けている場合が多いため、労働基準法の見直しを検討すること	航空労働者における心理的ストレスには次のような特徴がある。航空業界ではあらゆる業務で高度な確実性、迅速性が求められるため、(恒常的に心身共に強いストレスを感じながら従事している)、(心的ストレスを背景にした些細なミスが重大事故に繋がる危険が常につきまとう)と医療専門家からの指摘を受けている。航空機は24時間休みなく運航されていることから、乗務員、管制官、気象専門職、整備士、貨物の搭降載を行う職員などに至るまで、運航に携わる者は徹夜勤務を含む不規則な生活を強いられる。また乗務員は月に多い時で14泊の出張があったり、国際線では時差を抱えた中で勤務することも多く、労働基準法の範囲内で働いていても疲労の限界を超えている場合もあると思われる。
L03	3	航空労働者のメンタルケア	継続	ストレスチェックの結果(集団分析等)を活かせるよう適切に職場環境実態を把握、調査し、改善に努めること	ストレスチェックが導入されてから3年が経ちましたが人員不足等により、長時間乗務、労働など過酷な勤務を恒常的に強いられている深刻な状況は改善されておらず、また精神疾患になる者も少なくない。また厚生労働省は標題の指針に基づいた労働者のメンタルケアを図っているが、精神疾患に係わる労災補償状況などの指標は依然高水準で推移している。労災申請がなされず、表面に現れない件数は相当数に上ると推測される。集団分析の結果が労働者に公表されず職場を変えるという厚生労働省の趣旨が会社で全く浸透していない。
L04	1	航空労働者の疲労管理	継続	航空労働者には働く環境による特有の疲労があるため、健康で働くための制限の枠組みを作ることを検討すること。 「ICAO(国際民間航空機関-国連経済社会理事会専門機関)の国際基準によるICAO ANNEX 6「疲労リスク管理システム」が日本においても導入が進められている」	航空労働者は、航空機が24時間運航されている特殊な環境のため早朝、深夜に加えて長時間勤務に携わる機会が多い。更に国際線の乗務員は時差を伴う勤務、出張を伴う勤務も多い。それらの不規則な勤務に加え(変形労働制にも関わらず)勤務の変更が多い等の特殊性があるが、労働基準法には制限がない。運航乗務員へのアンケートで、何が一番疲労と感じるか、の設問には、人員不足による労働時間の延長などの理由で勤務状況がひっ迫しており、規定の勤務インターバルがあっても疲労が残って乗務している。との回答が散見している。勤務開始後に勤務の継続が困難になってしまう(倒れてしまう)運航乗務員も増加傾向にある。病気等で休む原因は、との設問に回答の多かったものは以下の順による。1位-深夜時間帯を含む飛行、2位-勤務時間の長さ、3位-シングルオペレーション(長距離国際線でパイロット2人のみでの勤務-二人での勤務となる為、勤務時間中に休憩することが不可能)での勤務の長さ、4位-時差のあるフライト、5位-休日やインターバルが少ない、という結果である。各航空会社は人員不足にも関わらず、路線の展開、空港の運用時間の延長など環境変化による理由から上記のような回答が増加しているものと思われる。また客室乗務員の傷病による退職者の割合が公立の小中高の教員の4倍、精神疾患では倍以上となっている会社もある。(2014年文科省データによる。)乗務後に勤務継続が困難になる(倒れている)者も運航乗務員と同様に発生しており、病気で休む人が増え、航空労働者の健康が脅かされている。

L05	1	救急ヘリコプター (ドクター ヘリ)	継続	ドクターヘリの公共性、重要性が社会で認知されている。引き続き安全運航のために安定した財政運営のもとでの運航体制が確立されるように、予算の確保などを含めて運航関係者ととも協力すること	ドクターヘリの認知度、需要は年々増加している。安全運航の堅持を前提に、救急医療の必要数に応じたヘリコプターの機体数の増加、運航関係者の増員、燃料価格の変更、機体の維持管理等諸事情にも柔軟な対応が可能な予算設定になるように配慮すること。
L05	2	救急ヘリコプター (ドクター ヘリ)	継続	救命救急の特殊な現場に必然的にかかわってしまう運航乗務員、搭乗整備士の実態を把握し、ドクターヘリの安全運航を確保するための必要な対策を講じること	ドクターヘリにより搬送する患者は重症、重篤な場合が多く、激しく損傷し、出血を伴った患者をまじかに見たり、また搬送中に患者の死亡に遭遇したりする場合も少なくない。「食欲がなくなる」「眠れない」「自分に感染しないかと心配」などの声が上がっている。運航乗務員、搭乗整備士が安全運航を最優先に職務に専念できるように精神的な面も配慮すること。
L06	1	航空機乗務員の 労災認定基準策定	継続	航空機乗務員の勤務の特殊性を考慮し、現行の労災認定基準を改定すること	2000年9月11日全日空の機長が乗務中に脳出血のため操縦室で意識を失い、目的地到着後に搬送先の病院で亡くなられた重大インシデントの労災裁判は、最高裁が上告棄却の決定をした。この判例により、航空機乗務員は乗務中に死亡(や受傷)した場合でも労災に認定されない可能性が増大した。航空各社では事業拡大、退職者の増加を補うだけの適切な運航乗務員の増員が実施されておらず、今後も人員不足の状況が続き、勤務状況はさらにひっ迫することとなり、前述のような乗務中に任務を全うできない事態が起こる可能性は高まっていると言わざるを得ない。「航空機乗組員は次のような状況を含んだ、安全管理に関する全ての業務に対処しなければならないという過大なストレスを伴う労働を強いられる。(離着陸時、強風、降雨、降雪等による悪天候、急な気流の擾乱による乱気流の発生、気圧の変化、航空機の故障等伴う航空機および客室の安全管理等)これらに加えて上空で業務の中断が不可能、早朝深夜、時差を伴う勤務等の特殊な環境下にある。加えて多い時で月14日の出張、不規則な勤務、狭い操縦室という環境、その他騒音、低湿度、電磁波や宇宙線の被ばくなどの特殊な環境のもとでの勤務が強いられているが、所定の時間内という理由のみで労災適用されないと、航空機乗組員という労働者に不合理な労災認定基準を改定すべきである。

L07	1	労働時間の適正な把握	継続	2017年1月に「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき処置に関するガイドライン」が発行されたが、そのガイドライン「3項ア」について航空会社毎、また機種毎で大きな相違がある実態を調査し、適切な指導を行うこと	乗務員は、乗務前に旅客として飛行機により移動しなければならない(以下、便乗という。)場合、便乗前に乗務の準備等を行う必要がある。しかしながら会社又は職種により、勤務の開始時刻を便乗する便の出発時刻と定義し、乗務の準備等に要する時間及び便乗便への搭乗にかかるチェックインや保安検査通過等に要する時間を勤務として算入していない実態がある。また、業務に必要とされる航空身体検査証明発行にかかる再検査やパスポート取得にかかる時間も勤務時間に算入されていないケースがあるが、これらの時間は一律、勤務として算入するものであり、会社及び職種による違いはあってはならない。	
L07	2	労働時間の適正な把握	継続	保安要員である客室乗務員の勤務基準についてはEASA等の科学的知見を参考にし疲労管理の基準として国が主体的に策定すること	航空会社や機種によっては、客室乗務員が国内線乗務便の便間(1日に3便～5便)に客室の機内清掃を行っている。25～35分の便間に乗客降機、機内清掃、搭乗準備を実施することにより、食事や休憩が取れない実態がある。労働基準法34条の休憩時間が付与されておらず、法律遵守の観点からも機内清掃業務等は客室乗務員の職務から外すことが必要である。客室乗務員の勤務は不規則であり、深夜早朝帯の勤務、休憩が取得できない状況での長時間勤務が常態化している。また国際線乗務では時差などの要素も加わる。EASAでは休憩時間、睡眠時間、時差と疲労回復の関係等の多角的な観点から研究を行い、科学的知見を疲労リスク管理に活用している。日本でも国が主体的に医学(科学的)的見地から疲労リスク管理の基準を設けることが求められている。2016年にハーバード大学の共同研究グループの発表した研究結果では、交代制夜勤のある人は夜勤の全くない人と比較して死亡率が11%高いなど、体内時計に反した働き方は人体に悪影響を及ぼすことが証明されている。業務の過重性については労働時間以外にも不規則な勤務、拘束時間の長い勤務、出張の多い勤務、早朝深夜に係る勤務、稼働環境を総合的に判断しているという厚生労働省の見解からも、労働時間などの適正な把握と同時に基準作りが求められる。	

L08	1	産業航空の事業運営、事業計画	継続	産業航空の現場においては小規模な組織運営であることも相俟って、労働基準法及び労働安全衛生法などの遵守が安全運航に直結する。産業航空各社の事業計画や事業運営について、労働行政と航空行政が連携した検査、監査等を実施し、国の定めに基づいた安全運航が堅持できる運営に必要な指導を行うこと	産業航空における小型飛行機・ヘリコプター等の小型航空機による中小規模の航空事業においても、労働安全管理衛生上の観点での不備を是正すべきである。	
L09	1	新型コロナウイルスによる肺炎感染について	新規	新型コロナウイルスの感染拡大に対して航空機の運航に携わる乗員、利用する旅客の出入国空港において有効な水際対策を講じること	<p>① 機内における接触機会を減らすため、機内サービスを簡素化(密閉パッケージ化)するとともに、機内では、保健衛生上の処置(マスク、手袋などの着用や、機内搭載用として、非接触型の体温計の搭載、消毒スプレーの搭載)をとるように指示すること。また防護用エプロンの搭載についても実態に即した搭載、使用を指示すること。国際線においては、必ず健康調査が行うような施策を講じること。</p> <p>② 空港における検疫の際には、感染地域から入国空港における水際対策として、感染地域からの旅客と非感染地域からの旅客を区分けし検査できる施策を講じること。</p> <p>③ 感染地域からの旅客に対して入国審査に併せて、健康検査(調査票など)を徹底すること。</p> <p>④ 感染地域からの運航便に乗務した乗務員についても入国審査に併せて、健康検査(調査票など)を徹底すること。加えて感染拡大を防ぐため、科学的に立証された潜伏期間を踏まえた乗務スケジュールとするように航空会社に指導すること。</p> <p>⑤ 感染地域から到着する航空機に対して各空港における到着経路、駐機場含めた施策を講じ、水際対策の体制を強化構築すること。</p> <p>上記5項目について要請済。</p> <p>(「厚生労働大臣宛 2020年2月7日 新型コロナウイルスによる肺炎感染に関する緊急要請」にて行った要請と同じ内容)</p>	

L09	7	新型コロナウイルスによる肺炎感染について	新規	厚生労働省は、公衆衛生の向上及び増進のため日本において医学的に揺るぎない判断ができると考える。よって厚生労働省として、新型肺炎に対する諸事案に対して速やかに臨機応変に判断し対応すること	(「厚生労働大臣宛 2020年2月7日 新型コロナウイルスによる肺炎感染に関する緊急要請」にて行った要請と同じ内容)	
-----	---	----------------------	----	--	--	--