

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	感染症に対する体制	継続	国外からの感染症は、主に航空機が媒体となって感染が拡大、拡散するという観点から、出入国時の検疫、空港、航空会社並びに関連会社が、迅速な連携と確実な対応が図れるような検疫、水際対策のガイドラインを作成すること	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	感染症に対する体制	継続	運航中の機内で感染者が発見された場合、機内での初期対応を水際対策のガイドラインに反映すること。また、迅速な情報共有を図り、検疫、空港、航空会社との連携をとって、安全で確実な対応が取れるよう徹底した対策を図ること	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。	
L01	3	感染症に対する体制	新規	国際保健規則に、出域地点における検査体制の構築を盛り込むよう、WHOに提言すること	出国時に感染・無症状の状態航空機を利用した際、航空機内の他の乗客や乗務員、渡航先の空港職員に感染させる可能性があり、世界的なパンデミックの原因となる。新型コロナウイルス感染症の様な事態を二度と起こさないためにも、感染者を自国から出さないための検査体制を早急に構築する必要がある。	
L01	4	感染症に対する体制	新規	国土交通省と情報の共有に努め、国として統一した感染症の水際対策を行うこと	新型コロナウイルス感染症の事例では、航空の現場に対し様々な指示や情報が厚生労働省および国土交通省から出ているが、省庁によって内容や指示が異なっていたり、所管する省庁が不明だったり現場に混乱をもたらしている。また、ICAOなどは感染症に関する有益な情報を出しており、そのような情報も国土交通省と積極的に共有するべきである。	同様の要請を、国土交通省へも実施

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、事件に対する初動体制、支援体制が速やかに構築できるようにDPAT活動マニュアルに航空機の特長性をわかりやすい重要情報として加えて、自治体等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たった者、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、事件の性格による加害者と被害者という立場の性質上から当該乗員(客室乗務員含む)と旅客とは、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的な扱いとなり、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。	
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、長時間勤務に加え、シフト勤務や深夜早朝勤務、時差を伴う勤務、多くの勤務変更など過酷な勤務が多い。精神疾患の増加により、長期の欠勤を余儀なくされる者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航空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	航空業界は安全運航を維持する観点から平時においても高いレベルで心の健康問題に取り組む社会的責務がある。航空機の運航に携わる職種の特異性からもストレスを受けることが多く、厚生労働省もこの点を理解した上で航空労働者の職場環境改善に対して必要に応じ指導監督を行うこと	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、運航に携わる者は夜間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。	
L04	1	労働時間の適正な把握	継続	平成29年1月20日策定の「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」における3労働時間の考え方の「3項ア」について、「労働時間に該当するか否かは、労働契約や就業規則などの定めによって決められるものではなく、客観的に見て、労働者の行為が使用者から義務づけられたものといえるか否か等によって判断されるもの」とのことであり、要請理由にあるような航空会社毎、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。	
L05	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は、早朝深夜、また時差を伴う不規則な勤務であり、強風、雪等による悪天候、急激な気圧の変化、上空で業務の中断ができない、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している。乗務員の勤務の特異性も反映した労災認定基準に見直すこと	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、勤務状況はさらに逼迫することとなり、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(離着陸時の強風、降雨、降雪等による悪天候、急な乱気流の発生、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、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を強いられているが、所定の時間内という理由のみで労災適用されないという、航空機乗組員にとって不合理な労災認定基準を改定すべきである。	

L06	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に協力すること	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。
L06	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。また、コロナの救急患者を搬送するなかでは、感染する恐怖と闘いながら安全に医療施設へ搬送するという重要な一役を担っているエッセンシャルワーカーであるが、現状は医療従事者とは同じような扱いはされていない。
L07	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。