



www.alpajapan.org

日乗連ニュース

ALPA Japan NEWS

Date 2005.05.02 No. 28 - 29

発行:日本乗員組合連絡会議・ALPA Japan
幹事会
〒144-0043
東京都大田区羽田5-11-4
フェニックスビル
TEL.03-5705-2770
FAX.03-5705-3274
E-mail:office@alpajapan.org

IFALPA総会(2005年4月8日～12日・ケープタウン) HUPER委員会参加報告

IFALPA総会にて新たなポリシーが採択されました

日乗連HUPER(Human Performance)委員会は、“ヒューマンパフォーマンス”に関わる、License & Training(訓練や資格)、Medical(身体検査問題等、航空医学や厚生)、Human Factor(ヒューマンファクター)といった側面から、航空の安全や労働環境の向上に取り組んでいる委員会で、年2回行われるIFALPAのHUPER委員会やIFALPAの年次総会にも出席者を派遣しています。

今回のIFALPA総会において、これまでIFALPAのHUPER委員会で議論されてきた下記三項目をポリシー案(1つはドラフトポリシー)として提案し、各国ALPA代表により採択されました。

1. HIV/AIDSに関するPolicy
2. 疲労(Fatigue)に関するPolicy
3. 眼科屈折矯正治療(Refractive Error Eye Surgery)に関するDraft Policy

1. HIV/AIDSに関するPolicy (2002, IFALPA Annex1, Chapter6, Para 6.3.9)

AIDSは、感染者の血液や、精液、女性器内の体液内に存在するHIVとして知られているウィルスによって引き起こされる。多くの感染は、感染者との性交渉、消毒されていない注射針を用いた薬物の静脈注射、傷口への感染した血液の接触、感染した血液の輸血によって拡大している。

蚊などの媒介や、咳やくしゃみによる空気感染、服やタオルなど物の受け渡しに伴うウィルスの感染拡大の証拠はない。

IFALPAはプライバシーに対する人権侵害となることなから、採用前検診・定期検診いずれの身体検査であっても、乗務員に対してHIV検査を強制的に実施することを支持しない。

これらの事実関係から、IFALPAは、以下のように考える。

身体検査基準を満たさない症状や病状を副次的に伴っているという、航空身体検査指定医の判断がない限り、HIVが陽性反応となったパイロットが、身体検査において不合格となるべきでない。従って、単にHIVが陽性であるというだけで、昇格・機種移行訓練の機会が差別されるべきではない。また、同様に、HIV反応だけに基づいて医療保障や年金に関して差別されるべきではない。

(委員会補足)

現在、一部のアフリカ諸国などでは日本と比べHIVの感染率がきわめて高く、感染者に対して差別的な待遇がなされるなどの報告がIFALPAに寄せられています。このような事例は、HIV感染に対する理解が不十分であることが原因ですが、人権侵害防止の観点からHIVに対して、より正確かつ明確なポリシーが必要であるとの判断し、今回のポリシー採択に至りました。

(裏面へ続く)



2. 疲労に関するポリシー(Annex1,Chapter 6(Page 1-6-3)に挿入)

航空会社は乗務員、スケジューラー、経営者(注:管理職を含む)を対象に、運航全般の疲労に関して教育を行う、初期教育および定期教育からなる教育プログラムを設定しなければならない。

このプログラムは疲労による生理学的な種々の兆候、軽減手法や、個々人の対策手段、会社の疲労に関するポリシーや乗務員の(疲労軽減)対策(注:編成や乗務中の休息などについて)を含むものでなければならない。運航乗務員に対しては、さらに疲労に関連する種々の問題点に対する予防策や解決策についての教育も行われるべきである。

(委員会補足)

このポリシーはもともとULR(Ultra Long Range/超長距離運航)に関するポリシー案として作成されていましたが、運航全般をカバーする内容であり、以下の通り、国際的にも「Fatigue」が議論されていることから「Fatigue(疲労)に関するポリシー」として提案・採択されました。

現在、18時間を越える超長距離運航(=ULR)が可能になるなど、運航環境も大きく変わりつつあります。IFALPAに限らず国連の一機関であるICAOも、この「疲労(FATIGUE)」が安全運航を阻害する要因の一つであることを認識しており、すでに国際民間航空条約・第6号付属書の改定に向けて委員会を設置し、各国における運航乗務員の疲労に関する客観的指標のレビューを行っています。

現在、ICAOにおいてこの改定作業を行っているOPSP(Operations Panel)は、2006年をターゲットにFatigue(疲労) Risk Managementを含む、運航乗務員の飛行時間や飛行勤務時間(Flight Duty Period)、休養(Rest)時間の制限に関するAnnex 6 SAPRS改訂案とガイダンスマテリアルの草案作成を進めています。このICAOのOPSPには、パイロットを代表してIFALPAからもHUPER委員が参加しており、引き続きこのFATIGUEに関して、ICAOの動向を注視するとともに、情報をお伝えします。

3. 眼科屈折矯正治療に関するドラフトポリシー(Annex1, Chapter 6, Medical-General)

眼科の屈折率矯正手術が発達し、良好な結果が得られているものの、すべての手術にはリスクが伴っている。また、いくつかの手術は新しい技術であり、これらの手術後の長期にわたる結果を示すデータは得られていない。LASIK(注1)がもっとも多く用いられる手法であり、この手術においては長期的にも良好な結果が得られている。(いずれにせよ)このような手術を受けるにあたっては、利点やリスクといったすべての点を考慮すべきである。

IFALPAは、手術以外の方法で視力の身体検査基準を満たす場合(注:眼鏡使用などにより身体検査基準を満たす場合)には屈折率矯正手術を推奨しない。

(注1)LASIK: レーザーを用いて角膜の形状に変化を与えて、焦点が網膜で結合するように屈折率を調節し、視力を回復する屈折矯正手術

(委員会補足)

このドラフトポリシーは、当初ポリシー案として検討されていましたが、近視矯正手術技術は急速に進化しており、「ポリシー」として固定化するより、「ドラフトポリシー」とすることにより、引き続き議論を進め、柔軟に対応できるようにしたものです。

日乗連HUPER委員会は今後、これらIFALPA POLICYについて検討を行い、必要に応じて「日乗連POLICY」として提案を行って行きます。皆様のご意見をお寄せ下さい。