

パイロットのメンタルヘルスへの取組について

2024年9月 IFALPA HUPER Committee より

2024年9月に4日間の IFALPA HUPER Committee がワシントン DC で開催されました。疲労管理やライセンスなど HUPER に関連するさまざまなトピックについて議論が交わされました。このニュースでは欧州航空安全機関 (EASA) と米連邦航空局 (FAA) のそれぞれで、最近行われたパイロットのメンタルヘルスのリサーチプロジェクトの一部について共有します。

私たちパイロットは職場や私生活における人間関係、また訓練等の様々なストレス要素に日々晒されつつもメンタルヘルスを保たなければなりません。しかし、過去にはケアが不十分となってしまう、メンタルヘルスが原因と推定される以下のような痛ましい事故やインシデントが発生してしまっています。

- JetBlue 191 便 incident 2012 年

機長がコックピット内での異常な行動・言動。副操縦士が機長に客室へ行くように促してコックピットの独立を確保。目的地を変更し最寄りの空港にダイバート→けが人なし。

- LAM 470 便 accident 2013 年

IACM(モザンビーク航空局)が機長による意図的な異常なコントロールの入力によりブワブワ国立公園に墜落した原因と結論付ける。搭乗者 33 名全員死亡。

- Germanwings 9525 便 accident 2015 年

飛行中、機長が Lavatory へ行くように仕向け、副操縦士が意図的に飛行機を降下姿勢にコントロールした結果、フランスの山脈へ激突。搭乗者 160 名全員死亡。後に副操縦士は精神疾患を抱えていたことが判明し、医師からは乗務禁止状態であることを伝えられていたがこのことを隠していた。また、周囲からは精神疾患を疑うさまざまな症状について証言がされている。

これらの事故は、特に Germanwings の事故は航空界に大きな危機感を与え、パイロットや管制官の健全なメンタルヘルスの必要性を認識する大きなきっかけとなりました。ここからパイロットのメンタルヘルスについて EASA と FAA それぞれどのような取り組みを行っているか、特に FAA において何らかの精神疾患と診断されたときの Medical Examination (ME) 発行基準をどう定めたかについて紹介します。

EASA の取組

EASA は EU からの支援を受け、MeSafe (MEntal Health for Aviation SAFEty) というメンタルヘルスに関する研究プロジェクトを 2022 年 5 月から 2024 年 5 月まで実施し、パイロットや管制官、航空身体検査医、精神科医等、それぞれの立場や視点から診断方法、治療方法、その他の問題点等について調査・議論が重ねられました。プロジェクトの詳細はオンラインに掲載されており閲覧可能な状態となっています。

<https://www.easa.europa.eu/en/research-projects/mesafe-mental-health>

MeSafe によれば、精神疾患は 450 種類以上あり、診断は専門医が DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) を基準に多角的視点 (併存疾患、インキャパシテーションのリスク、再発の可能性等) で行われています。

罹患した場合、長期の治療を必要とする場合がある一方、多くの場合は短期 (3 日~1 か月) で改善が見込まれ、EASA の基準ではすべての診断が直ちにメディカルの失効につながるわけではないと記されています。

MeSafe の調査によると何らかの精神疾患と診断されるパイロットの年代は 20~40 代と比較的若い世代に多いというデータが示されており、これは生活や職場環境の変化のストレスを受けやすい「Life Changing Event」を経験する機会が多いことが理由とされています。これに加え、パイロットの場合、日々のフライトや訓練からも多くのストレスを受けやすい環境にあり、メンタルヘルスの悪化が集中力の低下や睡眠の質の低下を招き、最終的に Crew Incapacitation を引き起こす危険が潜んでいるとされています。

更に詳しい診断方法や疾患の説明についてはオンラインで公開されていますので、ご興味のある方は上記の URL にアクセスをお願いします。

課題について

ME の失効は社会的地位の低下や生活の質の悪化を招く恐れがあり、精神疾患を自己申告するパイロットは稀で、報告件数と実際の件数には乖離があるとされています。アメリカで行われたオンライン調査 (回答数 567 件) によると、ME の失効を避けるために何らかの身体的異常の申告を避けたという報告が 46%にのぼり、また、ME に影響する治療を受けているにも関わらず、32%はそのことについて申告しなかったというデータが報告されています。状況を改善するためには双方の信頼構築が必要ですが、まずは正しい知識のもとパイロットと検査医が対等の立場で意思疎通できる環境が求められます。また、パイロットと検査医の良好な信頼関係が築かれて症状を正直に申告し、合否判定が審査会 (日本の場合) の最終判断になった場合でも、そのプロセスの透明性確保の必要性について MeSafe は言及しています。

FAA の取組

アメリカでは NTSB の呼びかけで、FAA の航空規則制定委員会である FAA ARC (Advisory and Rulemaking Committee) が、2023 年 12 月~2024 年 4 月の期間で Mental Health に関する調査チームを立ち上げ、その結果をウェブ公開しています。

https://www.faa.gov/sites/faa.gov/files/Mental_Health_ARC_Final_Report_RELEASED.pdf



FAA ARCによる大きな成果は、薬の服用を含めたメンタルヘルスの治療を行った場合においても、ME発行までの基準を一定程度明確化できたことです。下の表では、「不安障害」または「うつ病」という診断を受けた場合のMEが発行されるまでの基準と流れが明確化しており、復帰までの道筋を示すことでパイロットの自己申告を促そうとしています。

FAAのME責任者はホームページにおいて、メンタルヘルスに関連するME審査で最終的にMEの発行に至らなかったケースは全体のわずか0.1%であり、安全という共通の目標を達成するためにもMEに関連する事項については正直な申告が必要であるというメッセージを同時に発信しています。

<https://www.faa.gov/pilot-mental-fitness>

Guide for Aviation Medical Examiners – Version 06/26/2024

ANXIETY, DEPRESSION, AND RELATED CONDITIONS

All Classes
(Updated 06/26/2024)

DISEASE/CONDITION	EVALUATION DATA	DISPOSITION
<p>A. Up to TWO listed conditions treated with any combination of:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psychotherapy (current or historical) • Medication: A single mental health medication last taken, prescribed, or recommended two (2) or more years ago. <ul style="list-style-type: none"> ○ This includes when the treating physician changed medications for better treatment response, provided only ONE medication was taken at a time and last use was two or more years ago. <p>ACCEPTABLE DIAGNOSES:</p> <p>Uncomplicated:</p>	<p>The AME should gather information regarding the diagnosis, severity, treatment, symptoms, and address ALL of the questions on the Anxiety, Depression, and Related conditions Decision Tool for the AME.</p> <p>Note: For individuals who were deferred, but now may possibly meet all Row A criteria, use the Fast Track Pathway Decision Tool for Currently Deferred Cases.</p> <p>If all items on the decision tool are in the clear, “NO column, the AME may:</p> <p>DO NOT USE THIS ROW IF (go to Row B):</p> <ul style="list-style-type: none"> ⊗ Previously on an SI/SC for SSRI use; ⊗ Recurrent episodes or symptoms. If the individual had multiple failed attempts to discontinue or stay off medication(s) over any period; ⊗ If the individual has any history of 	<p style="background-color: #008000; color: white; text-align: center; padding: 5px;">ISSUE</p> <p>Summarize this history, diagnosis, and annotate Block 60:</p> <p>“Discussed the history of [insert diagnosis here], no positives to screening questions, and no concerns.”</p> <p>If any “YES” answers</p> <p style="text-align: center;">OR</p> <p>Any AME concerns:</p> <p style="text-align: center;">DEFER</p>

まとめ

安全運航確保のため、数年の間に欧米では行政が積極的にメンタルヘルスに対する取り組みを行ってきました。しかし、未だパイロットやその業務に特化したメンタルヘルスの診断の仕組みはなく、他にも課題が残っています。

また、SNS等の影響や目まぐるしく変化する社会環境の中で生活する私たちにとっては、些細なことから無意識にメンタルヘルスのバランスが崩されてしまう可能性があります。上記に加えてEASA、FAA共にメンタルヘルスの維持には個々の力だけではなく、ピアサポートによる援助の重要性についても言及しています。日本においてもピアサポートの仕組みがさらに広がり、三位一体となってメンタルヘルスへの取組が進むことが期待されます。

以上

