	<p style="text-align: center;"> <b>事故は防げなかったか</b>    <b>日本航空ジャンボ機墜落</b>  <b>-12318th/12319s の軌跡</b>    <b>SCE・Net      小林浩之</b> </p>	<p style="text-align: center;"> <b>E-94</b>            発行日            2017.2.6       </p>
---	--	---

## プロローグ

時間は 1985 年 8 月 12 日にさかのぼる。

産構法による設備処理カルテルの監査業務が生じて、帰省中の九州から家族を残して、私だけ一足早く 8 月 12 日の福岡空港発羽田着の JAL366 便(機体番号は JA8119)に乗った。福岡からの便は僅かの遅れはあったものの、無事に羽田空港に 17 時 10 分頃着陸した。

その JA8119 号機は JAL123 便として 18 時 10 分には大阪に向かい、相模湾上で突然、垂直尾翼の大部分を失って操縦不能に陥り、クルーの必死の努力にもかかわらず、迷走(いわゆるダッチロールを繰り返しながら)の末、後に御巢鷹の尾根と呼ばれる高天原山近くの稜線に墜落した。そして、4 名の奇跡的な生存者があったものの、524 人の乗客、乗員のうち 520 名の死者をだすという大惨事となった。

季節柄、気候不安定で積乱雲の発生が多い時期で福岡からの便も機体は揺れた。ただ、私はこのときの揺れとともに通常の気流変動による揺れとは異なる、みしみし、ぎしぎしと軋むような音を聞き取った。当日の私の日記には「いつになき振動と、思い出せば不愉快」とだけ記してあるが、事故原因がわからぬ段階で前便の乗客として事情聴取を受けることになるだろうと覚悟したものである。実際には事情聴取は受けなかったが、この事故の原因はどうあろうと、このきしみ音を異常と感じとり、大阪には飛ばさないという選択があり、事故を防げなかったのかというのが心に残り続け、それが私の拭いきれない関心となった。背景には前便の事故機に乗っていたということのほかに、遭難された方の多くはまさに私たちの同じ世代であり、その家族であったという事実からくる思いもあった。

## 事故に至る原因

畑中洋太郎先生の失敗知識データベースの図も引用させていただきながら、少し説明したい。事故機 JA8119 号機は圧力隔壁の破壊によって、大量の機内空気の流出があり、このことによって集中油圧制御装置と補助エンジンを破壊され、同時に垂直尾翼の大部分を失うこととなった。事故機はこの事故の 7 年前の 1978 年 6 月に大阪空港着陸の際、尾部を滑走路面にぶつけて中破したため(いわゆる、しりもち事故と言われる)、羽田空港整備場で修理された。圧力隔壁の修理は、ボーイング社の手によって破損した下半部隔壁を交換することで行われたが、圧力隔壁の破壊は修理部分の金属疲労によるもので、そのと

きの修理ミスに原因があった。図1には圧力隔壁と尾翼の破壊時の状況、図2に修理されたリベットの継ぎ手の様子を示す。

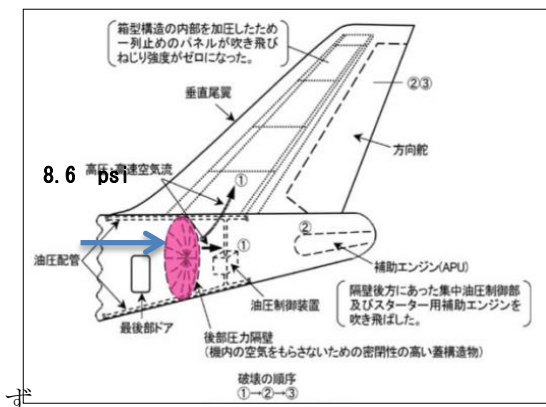


図1 圧力隔壁(失敗知識データベースより引用)

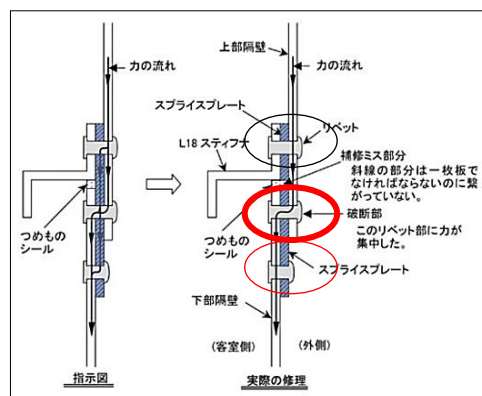


図2 補修ミス(失敗データベースより引用)

ミスとはそのようなものだが、信じられないようなミスであった。検収でも見過ごされ、その後の定期的な点検でも発見されることはなかった。事故はしりもち事故修理後 12319 回目のフライトで起こった。与圧の繰り返しによって接合部の疲労破壊が惹き起こされたのである。一般に金属疲労で材料が何時破壊するのはほとんど確率の世界であり、12318 回目と 12319 回目はまさに偶然の差の範疇に入る。図3もその概念図というべきものであり、絶対値は論じえない。

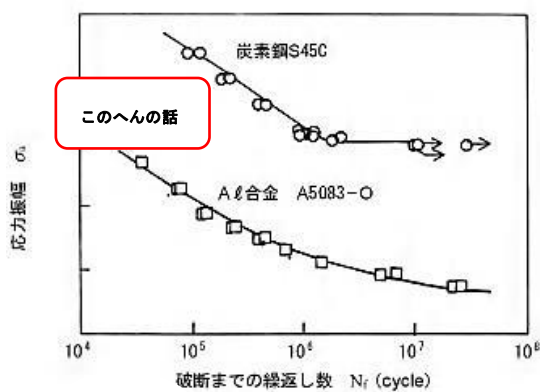


図3 S-N曲線の代表例<sup>1)</sup>  
©(社)日本溶接協会, 2004

この事故原因は検証実験も経た上でのことではあるが、ごく短期間のうちに仮説がまずあって、それに沿って結論づけられたものである。説得性のあるわかりやすい結論ではあるが、後述するように異論もある。

## 私の体験

私が乗った JAL366 便が JAL123 便の前便であることはすぐわかった。後でわかることになるが、私は、しりもち事故の後の、墜落事故の直前の 12318 回目のフライトに乗っていたということである。

私の強い記憶は前述の不気味に感じた、きしみ音をともなった揺れと、同乗者の中に当時現役であった山下運輸大臣（この人は羽田沖事故にも遭遇した何故か航空機事故に縁ある人だったらしい）がおられ、羽田に着いてタラップがつけられた時、その下にお迎えの人達がいたのを不思議な思いで見たことである。迎えを受けた人が山下徳夫運輸大臣であることは後で知ったが、私もそのタラップを使って降機しターミナルに向かった。17 時 10 分頃のことである。空港を出ると、川崎経由で横浜市緑区（今の青葉区）の青葉台の当時

の三菱化成の社宅に戻った。一方、この JA8119 機は給油と若干の整備を行った後 JAL123 便として大阪に向け 18 時 10 分に離陸し、18 時 50 分過ぎに遭難した。私は社宅に戻ってすぐ、しばらく使わなかったマイカーにターニングもかねて乗ったが、ちょうどカーラジオが 123 便の行方不明を伝えていた。その後の経過は報道の伝えることしか知らないが、ここらあたりのことはよく覚えている。この 123 便が福岡からの 366 便と同じ機体ということはここでわかったし、夜どおし、TV のニュースを追いかけた記憶がある。遭難場所の特定は夜を徹して行われ、種々の報道もされたが、正確に墜落場所が示されたのは翌朝 5 時過ぎであり、救助が始まったのは 10 時過ぎということであった。墜落した時の火焰を目撃した人もいた。米軍のヘリコプターはその日の夜、墜落現場の上空に達したという。しかし、何故か全体の動きにはつながらなかった。生存者も発見されただけに一層、初動の遅れは残念なことで、その後、非難と議論の対象となった部分でもある。

123 便の高濱機長(当時 49 歳)は 366 便の機長と違うことは、かなり後になって知ったが、殆どの乗員は福岡発羽田着の 366 便のクルーでもあった。たまたま、私の席は、今の機内とは違うが非常口を挟んで、離着陸時客室乗務員が前に座る向かいあわせの席であったので、前に座った客室乗務員の顔は覚えていた。13 日の新聞には乗客、乗員の名簿が掲載されることになるが、乗員については顔写真もつけられている。そんなこともあって、この事故は、鮮烈で、衝撃的な出来事を感じられ、そして、事故原因が明らかになると、単に前便ということだけでなく、他人事でなく自分にも及びかねない事故であったというストレスを強く感じるようになったのは勿論である。

### 事故機には以前から異常を感じることはなかったのだろうか

私は前便の旅客として、やはり、あの飛行機は福岡から来る時すでに、おかしかったのだと今でも思っている。飛行中の機体の不気味な軋み音は今でも忘れられない。運転の責にある当事者が、それを感じとり、その時、あのまま大阪に飛ばすことがなければ、あの事故はなかったということである。

今から、もう 10 年も前になる。私の高校の先輩と、ふとしたきっかけで御巢鷹の事故の話になった。このときの会話から、私が感じたことはより確かなものになった。その先輩は、当時商社に勤務し、東南アジア赴任中だったが、帰省をした時に子供や甥と一緒に事故の日の JAL366 便を利用したという。ご本人は職業柄、飛行機慣れもしていた方であり、この時は、読書で時間を潰しておられたが、子供達が「ぎしぎし、音がしよる」と騒いだという。ご本人は九州の飯塚弁で「気圧のせいだ」と答えて、本を読み続けたというが、まさに気圧のせいだったのかもしれない。昨年(2015 年)、同窓会で会ったとき、“JAL366 便の小林さん”と声をかけられた。御巢鷹山の話になった。ふとしたはずみというよりは、このことが、互いに深層心理にあって、経験を共有したいという気持ちが働くのだと思う。

366 便が揺れたという話はほかにもあった。“日航ジャンボ機墜落一朝日新聞の 24 時”の中では山下運輸大臣取材のため、366 便で同行した同社社員の言葉として、「乱気流で少

し揺れただけ」と片付けられ、どう揺れたかは述べてはいない。今年の話だが、「366 便が振動した」と、現役時代のやはり福岡出身の同僚から彼の従兄弟の話としても聞いた。時間が経っても記憶に残るほどの揺れであったことは間違いなく、ただの気流の乱れによるものでないということ、それをどう感じたかというのが問題になる。別のインターネットの書き込みにはすでに JA8119 機の圧力隔壁は壊れていて振動が前からあったというものもあった。確かに、積乱雲の発達し乱気流による揺れはあった。これだけのことなら、事故と関係はないが、JAL366 便ではその揺れの中で、非常があったのは事実と思う。

余談に近いが、墜落事故の4日後に福岡から独りで帰ろうとした当時 13 才の長男は雷雨により離陸すべき飛行機の中で1時間以上も閉じこめられ、到着の時間になっても連絡がなくて、心配したのを覚えている。雷の発生である。離陸を見合わせるような乱気流も発生した。そのような季節での事故であった。

後で墜落がわかったから、特別のこのように感じたと言われるかもしれないが、そのきしみ音は違って感じたように覚えている。このような揺れときしみ音については、その後出張をふくめ飛行機に乗る機会は増えて、偶に乱気流に遭遇した時や離着時などに、機中でそのような揺れとそれに伴う音を、それはそれで怖く感じることもあったが、その時のそれとは違う。怖いというより不気味に感ずるようなものであったという強い記憶が残っている。

後述するが、以前から乱気流とは関係のない穏やかな気候の中でも異常はあったのである。しかし、誰もこのことを異常として取り上げる感性はなかった。表に出して問題として処理することはなかったということになる。これを事故につながる異常と感じとることはなく、事後も、事故との関連としてとりあげて検証する価値はないと判断されたのだろうと思う。

## 日本航空への手紙

私が経験し、思っていることを、遅かったのだが、JAL にも書いて送った。25 年たった 2010 年のことである。

“この事故は直前で防げた

一事故は理性だけでは防げないが、人の感性によって防げる “

“現在の経営問題は、安全運行確保の危機でもある。安全運行を確保することは再建の前提である” と

日本航空が倒産した直後である。内容の一つは、この事故は直前に防げたのではないか。なぜなら 366 便に搭乗した飛行中に、私には不気味に感ずる軋み音が聞こえたから、それが異常な音だとしたら、ベテランの訓練された乗員なら気が付いたはずである。そして、飛ばさなければ、事故はなかったわけである。水際で止められたかもしれないということを使ったのである。二つ目は事故の防止には、そのような5感（見る、聴く、嗅ぐ、触る、味わう）、6感を働かすような安全（あるいは危険）への感性が必要であり、それを訓練す

ることはきわめて重要であると書いた。

日本航空からこのことに対しての、答えのしようがなかったと言えればそれまでだが、直接の反応は無かった。そのかわり、日本航空の取り組みとして、日本航空安全啓発センターとアドバイザリーボードを通じた安全活動を紹介してくれた。

### 日本航空安全啓発センターで感じたこと

日航から返事をもってひと月は経たない4月30日になるが、早速、大学同期の友人二人を誘って、羽田にある日本航空安全啓発センターを見学した。以下は、その時の感想になる。

ここの展示は大変立派というより、壮絶なものであり、よくぞ、ここまでやったと思う。このようなものを残し、展示することは加害者、被害者それぞれ複雑な感情や葛藤もあったに違いない。それを克服して「8.12連絡会」の美谷島さん達、そして日本航空が行ったことは、懸命にして賢明なことだと思う。その後、この遺産は“安全”を発信する大きな財産となったのである。

展示されたものが語りかける強い迫力は表現するに余りあるものであった。圧力隔壁をはじめ事故機の残骸はその大きさや悲惨さを瞬時に訴えているし、手帳の端や時刻表の空きに記された乗客の最後の言葉や客室乗務委員の非常放送用のメモを見たとき、大部分の見学者は涙をこらえ切れないほど心を揺さぶられる。

ただ、その後が少し違うと思った。航空機の安全と私が長く携わった化学プラントの安全とはその進め方や考え方で異なるところはあるが、安全確保の基本は同じであるはずである。そういう意味で私には随分言い分があった。この展示は私に対して、事故から得られた反省や、これからの安全に対する姿勢についての語りかけが足りないと感じた。安全には、起こした事故に対する自虐的なまでの反省や組織として文化とも言える安全への志向、個人の性格や感受性も含めた資質さえ変える努力、それを実践する現場での地道な行動が必要になる。見て考えさせられるところは随分あったが、ここの展示にはそれらに対する姿勢が私には見えないように感じた。日本航空はここでは、安全を啓発するのが意図という説明を読んだことがあるが、これでは、原点とは言えるが単なる掲示に終りかねない。つまり、よくある交通事故の写真などと変わらない。それでも、車の事故なら直接にわが身のものとして刻むことができるが、航空機の場合は違う。どうやって組織や個人ベースの行動に落とすかが、容易なことではないはずである。この悲しい遺産をどう生かしていくかという道筋が見えないというのが、一番気になる場所であった。それは福島原発事故の現場を見ても感じる部分でもある。

化学プラントの安全と飛行機の安全との違いはなんだろう。そのことへの対応を考える。

幾つか特徴的な違いはあるが、まず認識すべき違いは航空機と原子力発電は本質不安全ということである。化学プロセスにもことを起せば、危険側に発散するケースはあるが、これを抑え込む知恵も手段も今では確立している。当時の日航も6年前の東電も本質不安

全なものをコントロールする能力は足りなかった。

化学プラントの事故の場合は“たとえ、想定を絶する状況に遭遇しても、止めることが、最初の危険を軽減する対策”に対して、航空機事故の場合は“一度飛び立てば、途中で止まること自身が事故であり、かつ人命に直結する”というのが、もっとも大きな違いである。

いずれの場合も、整備（保全）が極めて重要であるが、航空機の場合、設備も運転も高度な技術であるが故に、専門家に頼ることが圧倒的に多い。これはともすれば丸投げになりかねない。はたして、しりもち事故”で破損した圧力隔壁の下半部を更新し、上半部と接続しようとした際、接合が指示された仕様どおりに施工されず事故の直接原因につながったが、航空業界では日本航空のようなオーナーは、この程度の補修はベンダーに丸投げ（この場合はボーイング社に）するのがやり方で、関与は全くなかったという説明も聞いた。化学プラントの場合、高度な技術を専門家に委託することは当然あるが、できるだけ自ら処理しようとする姿勢は強い。高度に専門的であっても、管理すべきオーナーがまったく丸投げと言うのは問題に思う。経営の効率化という観点でも業務委託ということは多いが、意志も通らず、義務も責任も伴わない委託は本来許されない。

自他を問わず、起きた事故はもっとも強力な安全の教材である。化学プラントでは、決して良いことではないが、事故に学ぶ機会は多くある。一方、航空機ではそんなことはありえないので、このような形で、事件事例に学ぶというような安全活動に頼ることはむづかしい。

化学プラントは人も機械も場所も大部分は固定されているが、航空機の場合、人も変わり、機体も替わり、その場所も日常的に動きまわるとい難しさが存在する。その難しさを克服した運転・機体・整備一体の安全活動が必要だが、物理的には困難で、相当な工夫が要求される。運転から整備へ整備から運転への情報の伝達（運転情報—機体情報—整備情報）には、そのハンディキャップを補うために、どのような工夫があるのだろうかと思った。整備サイドでは、TPM でのようなマイ・マシンの活動もとこまられていて、極めて重要なことに思うが、他にも施策が必要であろうと思う。今なら IoT でリアルタイムにそれらをフォローしていくことは、まさに的を射ることになる。

航空機と言えばハイテクで専門知識だけが道具になり、もてはやされるような印象がある。しかし、安全は現場にあるのだから、もっと泥臭い愚直な活動が示されて良いと思う。例えば、気になるのはアドバイザーグループのメンバーは著名な評論家や学者でいわゆる学識経験者で、現場管理の経験ある方が参加されていないように見える。また、提唱されている中に“2.5 人称の視点”というのがあるが、お客様の目も入れるという理屈はわからなくはないが、行き過ぎると、“3 人称の視点”になりかねない。こと安全に関しては小さなことでも自分のことと、まず感じる必要がある。今でも飛行機に乗ると、かなりの頻度でオーディオ設備の不調に出くわす。このこと自身は客としてクレームするほどのことではないが、2.5 人称の視点が身につけていないということだろうし、何よりも、些細

な不具合も見逃さないという安全に対する姿勢としては不十分で不安に感ずる。

### “御巢鷹山と生きる”を読む

“残された人々は、御巢鷹山に登り続けるたびに、生きる力をもらっているから”と結ばれた“御巢鷹山と生きる”という、「8・12連絡会」の事務局長として常にご遺族の先頭に立ってこられた美谷島邦子さんが著された本を読んだ。

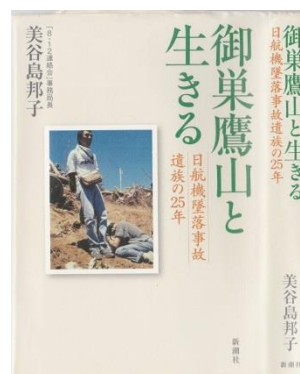
特に、第1章と終章に綴られた亡くなったお子様への尽きることのない思い、この事故に限らず、別れることの無常さと悲しさと無念さに触れておられる部分には、ただ感じ入って涙を覚えるばかりで書き添える言葉もなかったが、私の経験、日本航空への手紙、安全啓発センターを見た時の感想とそこで考えた安全のあり方、今の日本航空の安全への姿勢についての思い、著者も言及されているが、安全を求めるための事故原因の追究と責任追及のありかたなどへの私の意見などを付け加え、「今後も、美谷島様のご活躍を祈ります。」と結んで、これを感想文として、著者の美谷島邦子さんに送った。2010年9月のことである。

美谷島さんからは、「私は健のお母さんでいたい、そのおもいで歩いてきた25年でした。……。事故原因についてはたくさんの疑問を持ちつつ25年の月日をへました。事故の資料は(安全を追求していくための)国民の財産となると考えます。……。亡き人への思いはかきけすことはできません。だから生きている気がしています。」というように、亡くされたお子様への思いと空の安全への願いを語る返事をいただいた。

### 御巢鷹山に登る

事故後30年の夏、7月17日、友人二人に助けられながら、私と女房と4人で御巢鷹山に登った。梅雨の抜け切れない不安定な天候で、突然の“降れば土砂降り”を気にしながらの山行となった。

今は、車で神流川沿いに揚水発電の下池の奥神流湖の取り付け道路を抜け、御巢鷹の尾根登山口の駐車場に着く。ここから、残り標高差180mを登ることで御巢鷹の尾根に届くが、想像よりずいぶんと深い山であった。30年前、ご遺族の方は、道としては整っていないこの山道をどのようなお気持ちで、どのようなご苦勞をされながら、登られたのだらうと胸が痛くなる思いであった。“御巢鷹山と生きる”を著された美谷島さんご夫妻



は、ご遺族の中で最も早く8月15日に事故現場に立たれた方であるが、「自衛隊員や消防隊員の足跡だけが頼りの道なき道の4時間であった」と書いておられる。その本のカバー写真となった、この時の事故現場でのご夫妻の姿は事故の悲痛さを訴えてやまないものとなっている。

ご遺族が日航の社員たちのけなげな救援活動や、事故機乗員の最後の瞬間までの必死の

回避努力を評価できるようになった後、心配された日航の経営問題も社会からの批判を受けながらも、ほぼ解決もできた。私は遠距離介護もあって、月に1、2回の福岡への帰省を10年間続けていたが、日航の社員たちの表情も所作もこれらのことを通じて、その昔とは明らかに違って来たように感じた。事故直後から登山路の中ほどに作られ、登ってくる遺族の労をねぎらい、いたわり続けた、通称日航の小屋も健在であり、何より、私たちが登ったその日も言われなくても御巢鷹に登るフリーの若い日航社員がいる。

今や、御巢鷹の尾根を単なる慰霊の地でなく、安全を語る安らぎの場としたのも、「8.12連絡会」などのご遺族や加害者である日本航空に加えて、上野村、藤岡市の方々の力が大きい。ここではもう加害者も被害者もないように思える。加害者、被害者として厳しく対峙する部分もあったには違いないが、賠償交渉にはタッチしないという最初に掲げられた「8.12連絡会」結成の趣旨が、結果的には被害者の方、加害者日航の良い窓口となることに繋がったと思う。それらのことを感じる御巢鷹山登山であった。

日本はその後にもいくつもの、たとえば、中華航空機事故(1994年)、明石歩道橋事故(2001年)、JR西日本福知山線脱線事故(2005年)、関越道高速ツアーバス事故(2012年)……と経験した。今この事故のご遺族の方も御巢鷹山という聖地への慰霊登山に参加されることも多いという。最近、東日本大震災の津波による大きく被災した南三陸町の方も慰霊登山に参加するという話を聞いたことがある。津波被害の翌年、私は南三陸町を訪れたことがあるが、防災庁舎を見た時、あの“遠藤未希さん”の声とともに決して忘れてはいけないということを感じた。防災庁舎のモニュメントとしての存続は賛否両論あって20年間ペンディングとなっている。防災庁舎は心に残る“稲むらの火”となるべきものでもある。私はぜひ残して欲しいと思う。

## もう一つの事故原因

事故原因は素人にとっても極めてわかり易いが、ボーイング社のサゼッションもあってか、仮説とは言え事故後4日目の8月16日には、発表されたものであるという。後はその仮説に添って検証されて2年後には最終の事故報告書として公表された。

事故を起こした当事者が、わかり易く、対策にいたずらに労を要さない原因を仕立てることは昔からよくある。航空事故にかぎらず、どんな事故でも、事故原因はわかり易くしたいという、当事者の姿勢がある。しかし、事故原因に異説がある。まともな異説に“フラッター説”というのがある。しりもち事故で機体に歪があり、そのことによる振動が強度として必ずしも強くはない垂直尾翼の取り付け部分を疲労破壊させ、圧力隔壁の破壊はその結果であるというものである。そこで、その論拠となっているのは、生存者の証言やボイスレコーダー、遺品として残された写真などの状況などであり、圧力隔壁が破壊されたらまず起こる急減圧がなかったというのが最初の論点である。

### (1) 日乗連の主張



日乗連（日本乗員組合連絡会議）という組織があることは、初めて知った。国内の航空各社の乗員組合によって構成され、航空機運航の安全性向上と民間航空輸送産業の健全で安定した発達と航空機乗務員を中心とする民間航空労働者の雇用、労働条件、権利の安定と向上を活動の目的としている。日乗連の主張は最終的には事故原因の再調査を要求するものであるが、論拠は、“圧力隔壁破壊による機内の急減圧はなかった。圧力隔壁の破壊は墜落した時の衝撃による破壊であり、最初に起こったのは何らかの原因による垂直尾翼のフラッターによる疲労破壊の可能性はある”としている。1994年に最初の事故報告書に対して、疑問を投げかけたもので、A4で58頁に及ぶ。ついで2011年11月には、1987年6月に事故報告書が提出されたが、その24年後（2011年）の7月に運輸安全委員会事務局長名で出されたJL123便事故報告書の“解説書”に対する同様趣旨の反論が公表されている。24年後に“解説書”を出さざるを得なかったという事情があったのである。

## （2）元パイロットの新証言

2015年の8月12日NHK・NW9で「航空機墜落30年 機体に何が 元パイロットが新証言」という放送が流れた。ここでは二人の元日本航空のパイロットが証言する。いずれの方もこの機体には歪かねじれがあって通常の機体と違う異常を感じたという。一人の方は、「意識して方向舵を右に調整しないとまっすぐ飛べなかったので、方向舵を右にきった状態で飛行した。また、トイレや収納の扉がうまく締まらないこともあったが、地上ではその現象はなくなってしまう」ということなどを、もう一人の方は「その歪を受けて燃料の消費が大きいことに気づかされた。そして確信がないと組織の中で声を上げるのはむづかしく、そこまでの知識・経験が私にはなかったことが一番悔やまれる」と。そして、今パイロット養成の教官として学生を教えるこのかたは「小さな異変にも声を上げるパイロットになって欲しいと指導している」ということで結ばれている。いづれにしても、お二人が感知されたことは届かず、あらためて整備をすることには結び付かなかったという。コメンテーターとして出演された大学教授もしりもち事故と機体の異常の関連の可能性を指摘されているが、最後に、河野キャスターは「元パイロットの証言した異常が事前に問題視されていれば、事故が防げた可能性はあるかもしれない。航空会社にはわずかな前兆も見逃さない努力が求められている。」とまとめている。

（1）、（2）を結び付ければ、しりもち事故の後遺症であることに違いないが、機体そのものに歪が残っていて垂直尾翼が振動していて、そこで疲労による破壊が起り垂直尾翼の大部分を失い、油圧系統の破損を伴って、操舵不能に陥り、迷走の上の墜落に至る。圧力隔壁の破壊は結果に近いということになる。彼ら二人の証言は直ちにこのことに繋がるものかどうかは私にはわからないが、先のNW9の中での大学の先生のコメントはそのことを示唆するものでもあった。しかしながら、その後、お二人が証言していたことが、取り上げられ、あらためて事故原因の再調査につながったという話は聞かない。

## JAL366 便の機長と会う

今年（2016年）3月、新橋のホテルのラウンジで、ある人の紹介で当日の366便の機長を務めた方と話す機会があった。

私は、1985年8月12日のJAL366便での経験を語り、「今まで事故は避けられなかったか」と思い続けてきたことを語り、そこから、会話は始まった。

私の印象に強く残ったことが、いくつかある。

彼も事故に遭わなかったのは奇跡に近いという思いがあるという。366便で事故が起こらなかったという偶然もあるが、勤務としては366便から次の123便に続けて乗機するのが通常のことだからである。機長の交替は、JAL123便で終始、操縦桿を握り続けた佐々木副操縦士(39歳)の操縦士昇格訓練のためであった。代わって副操縦士席に座った高浜機長(49歳)は指導教官の立場であったという。123便には、ベテランの福田機関士(46歳)だけが、366便から続いて乗機していた。当時、366便の機長は恐らく30代であったろうと思う。

当日は積乱雲の発生が激しく航路の選定には、気を使う気候であり、JAL123便の航路についても、乗員の間でも議論があったという。事故と直接は関係ないが、フライトには良い条件ではなかった。

366便の機長も、墜落直前のフライトでも、先の元日本航空のパイロットと違う表現であったが、尾翼について似たような異常を感じていたらしい。そして、彼が認知した問題も上司には伝わったはずである。

あの事故以来、五感で感じることを、大事にするようになったという。加えて、「五感を大事にしてほしい」ということが部下に対する指導の一つになったという。

最後の言葉が一番強い印象である。

直前の機長であるということ、それでありながら奇跡的に事故機の機長とはならなかったということ、これらの事実が、義務や責任を乗り越えて、ある種の申し訳なさ、自責の念や後悔の念となり、彼に重苦しく乗っていたのだと思う。自分自身への逡巡からか、多くは語られなかったがそのことは良く伝わった。

## エピローグ — 事故は防げなかったか

この事故を防ぐ可能性はあった。しかも直前においてさえ可能であったと思う。公式な事故原因を否定はしないが、私の結論は「防ぐ可能性はあった」ということになる。それを、当事者がとっくにわかっているから、無念の思いと自責に感ずる部分もあって、逆に誰も言わないままことが進んだような気がする。ならば、私は舞台回しの役にもならなかったということになる。

ただ、現在はそのようなことはないと信じているが、当時の日本航空にはJA8119機の異常を取り上げ、正す、それはできなかった。東京都小池知事は豊洲市場に関してよどんでいてもなんとなく流れていく「空気」と表現された。当時の日本航空の場合はよどんで

いるがために空気の流れさえなかった。逸脱の定常化とも言える。大きな官僚的組織にはありがちなことである。想起されるのは「ヒヤリハット」活動や「報連相」のことである。鉄鋼、化学の製造業では 1970 年代には採り入れられて、基本的で、息の長い安全活動の一つとなった。医療の世界がかつてそうであったように、航空業界も同様でその頃は受け入れる風土はなかった。一般に高学歴の世界では現場に足を付けた泥臭い活動は軽蔑さえされかねないという頃である。

2010 年 8 月 12 日御巢鷹山での慰霊式のインタビューの中で当時の大西社長が「松尾元社長から臆病になることを教えられた」との趣旨のことを言われた。さらには、「引き返す勇気を持って」と続くはずの言葉であるが、操縦にたとえて安全に対する姿勢を言われている。私も安全な人間とは理性的に臆病な人間であると思う。その意味でこのことを耳にしたとき一種の信頼を覚えた。先のことを臆病に感じ、それ故に今、果敢に行動することが必要なのである。そのような人間がどのくらい集まるかというのが、組織が持つ安全に対する風土、安全の力と直結するはずである。かつて、私自身入社した時、現場に出るときは聴診棒をもっていち早く、異音を聞き、トラブルを未然に防止することに努めた。トラブルが起ることが怖かったからである。臆病な資質だったのである。

ただ、1985 年当時は、松尾元社長の言葉は生きてはいなかったのである。

## 最後に

「8.12 連絡会」の功績は美谷島さんの“御巢鷹山と生きる”を読めばよくわかる。感動も感心もする。ただ、目指したことのおそらく 10%も実現はできなかったとは思いますが、逆にそれくらいはやれたのである。もちろん「8.12 連絡会」だけの努力ではない。

第一番目にあげてよいと思うのは、安全啓発センターと御巢鷹山を残したことであろう。加害者である日本航空と一緒にあってということでもあるが、安全には加害者も被害者もないということのある面で貫かれたのである。先に述べたように、御巢鷹山は慰霊と安らぎの聖地となったのである。美谷島邦子さんはその本の結びに「残された人々は、御巢鷹山に登り続けるたびに、生きる力をもらっているから」と記されている。

第 2 番目には問題提起に終わった部分は多いが事故調査のあり方についてである。将来にわたる空の安全を守るために、事故の責任追及より事故の原因調査を優先するというのが基本的な立場であったが、これは言いえて難しい命題であったように思う。ことにあたるについての理念は“罪を憎んで、人を憎まず”ということでもあったが、最近の裁判で被害者側の意見陳述を聞いているとわかるように、基本的に日本人にそれが通じるのかというという気もする。「8.12 連絡会」の中にも色々な方がおられたに違いない。第一、事故調査に責任（犯罪）調査が優先するのが法の決まりとなっている。つまり、警察の調査が終わらないと、事故調査には入れない。司法取引への言及もあったと思うが、制度は作ればできるが、原因追求にしか使わないといっても自分の恥や沽券にかかわることを簡単に言えるかという気もするし、社会も簡単には許すことはないだろうと思う。日本では罰

することが犯罪の最大の抑止力でもある。このような制度を容れる前に、文化や価値観を変える努力がもっと必要であろうと思う。時間がかかる。しかし、「8.12 連絡会」やそれをサポートした人たちの努力はそれらを変えようとする大きな圧力として機能したように思う。

事故調査報告に関するところでは、何故、誤った圧力隔壁の修復工事がなされたかということが十分解明されず、整備のシステムのあり方についての言及が欠如していると指摘されている。そこがやはり重要な問題なのだと思う。間接原因が本質的原因となることは多い。ここに手を打たれないと、同じでなくても異なる形で事故が再び起こりうることになる。さらには、間違えたことが仮に単純ミスであったとしても、さらにその背景を問うことは必要である。最後は組織の持つ志向性であるとか文化にまで及び一方では個人の資質まで問うことになる。昨今事故発生の際、管理責任が問われることも多くなった。管理責任は実行責任とは違うので、法的に追及することはたとえ難しくても、ここに一つの原因と対策の本質があるのだから妥協せず追及することが大事である。現場に近ければ、常識的な疑問であるが、組織や管理の本質的な問題までの調査を行うことはない。ある意味事故調査委員会なるものの限界といえる。

「8.12 連絡会」にとって、裁判を通じて事故原因を明らかにするということは、特に力を注いだ活動で、ボーイング社や日本航空、運輸省の職員の訴追に動いたが、ボーイング社の社員も日航の社員も検察審査会の不起訴不当の議決を経ても、起訴されることはなかった。組織の責任を問えない。管理責任は問えないというケースでもあったし、司法特権の行使があったのかどうかわからないが、国境の壁も厚く、ボーイング社の実行責任すら問えなかった。信楽鉄道、JR 西日本福知山線脱線事故、明石歩道橋の事故など、みな同じような状況にある。私は、実行行為は当然であるが、事故を誰が防げたかという観点から管理責任についても法的な非を問うべきで、そのような法体系とすべきだと思う。

「8.12 連絡会」は被害者遺族と加害者日航に対しても良い窓口となったと先に述べた。遺族に対してもオープンな環境な中で、日本航空は、安全に対するソフト、ハードの面で色々な対策を講じることができた。

日本航空もともかくも、再生をとげた。社員もかかる経営状況の中よく頑張っている姿が目映った。経営が困難な時、安全の維持が懸念された。一時、安全啓発センターが存続できないという危惧さえ持たれたが、継続する選択ができた。安全を確保するには、過大と思える人の執念と時間と経済的負担が必要なものである。安全をマネジメントできない人が経営をマネジメントすることはできない。経営をマネジメントできない人たちが安全をマネジメントすることはできない。これがもっとも心配なところであったが、整備の出身の大西会長、操縦出身の植木社長、おそらく現場を熟知した経営者であろうと思う。実は大事なことなのである。

1985年と言えば、日本は戦後の一気の成長を終え、内外にもはやされたその成長は踊り場であり、その後のバブルに進もうとしている時期であった。私自身、子供も長子が中

学生で末の子が幼稚園児であり、多くの犠牲者の方と同じ年代にある。この事故の展示物を見るにつけても、私にとって単に喉もとを掠めた事件と言うより、もっと密接にこの身に重なる事件であったという思いに駆られている。今後もそうであろう。ただ、駆られた入口は偶然の差かもしれないが、12319 と 12318 との出口の差はあまりにも大きい。申し訳なくも、正直、届くことはおろか、近づくこともできなかったというのが実感である。

今年（2016年）11月16日、“ハドソン川の奇跡”という映画を観た。2009年に起こったUSエアウェイズ1549便がバードアタックによって、すべてのエンジンの推力を失い、ハドソン川に不時着するという事故を扱った映画である。乗客乗員155名は全員生還する。事故の査問委員会で、ラガーディア空港など近くの空港に着陸という管制の判断に逆らった操縦行動を追及され、ハドソン川に墜落させたとまで言われるが、それは計算では説明できないサレンバーガー機長のぎりぎりの英断によるハドソン川への着水と認められる。その時の機長の言葉は「すべての乗客、乗員、管制官、救助に駆けつけた人の力があつたからこそ、この奇跡を起こすことができた」である。日航ジャンボ機の場合は、人々の努力は同じかそれ以上であつたに違いない。しかし、方向舵を失い意志とは別の、山に向かう航路しか取れなかった不運のため、努力は報われなかった。

重ねて、犠牲になられた方のご冥福を祈り、空の安全を願っている。

(2016. 12. 12 記)

## 参考文献

- 1) 朝日新聞社会部、「日航ジャンボ機墜落一朝日新聞の24時」朝日文庫、(1990.8)
- 2) 米田憲司、「御巣鷹山の謎を追う」、宝島社、(2005.7)
- 3) 美谷島邦子、「御巣鷹に生きる」、新潮社、(2011.6)
- 4) 畑村研究所、「失敗知識データベース」、  
<http://www.sozogaku.com/fkd/>、(2016.10.26)
- 5) 「日航機墜落30年 期待に何が 元パイロットが新証言」  
<http://www.nhk.or.jp/nw9/digest/2015/08/0812.html>、(2016.06.18)
- 6) 「8.12連絡会」  
[http://www.neverland.co.jp/8\\_12/purpose/purpose.html](http://www.neverland.co.jp/8_12/purpose/purpose.html)、(2016.8.12)
- 7) 日乗連、「日航123便に急減圧はなかった」、(1994.APR)  
<http://www.alpajapan.org/>、(2016.10.26)
- 8) 日乗連、「JL123 (JA8119) 便. 事故調査報告書の問題点」、(2011.11)  
<http://www.alpajapan.org/>、(2016.10.26)
- 9) 日乗連、「「日本航空123便の御巣鷹山墜落事故に関わる事故調査報告書についての解説」に対する日常連の考え方」、(2011.11)  
<http://www.alpajapan.org/>、(2016.10.26)

10) 運輸安全委員会、

「日本航空 123 便の御巣鷹山墜落事故に係る航空事故調査報告書についての解説」,  
(2011. 7)

<http://www.mlit.go.jp/jtsb/kaisetsu/nikkou123-kaisetsu.pdf>、(2016. 10. 26)