

# CALLBACK

From NASA's Aviation Safety Reporting System



Issue 549

October 2025

## What Would ? ? ? You Have Done?

航空安全情報自発報告制度は、わが国では（公財）航空輸送技術研究センターが VOICES を運営していますが、航空大国の米国では NASA が ASRS を運営し、毎月 CALLBACK を発行しています。この E-Journal は JAPA の運航技術委員会が注釈や補足説明を付加して CALLBACK の邦訳を紹介するものです。

### ～ あなたならどうしますか ～

今月も CALLBACK は、選ばれた ASRS レポートの情報と「対話」する機会を読者の皆様に提供します。「物語の前半」では、具体的な決定を下し、即時の対応を講じる必要がある、あるいは異常な状態を積極的に管理する必要がある時点までの出来事や状況を記述したレポートの抜粋を掲載しています。それにより、読者は、ご自身の判断で意思決定を行い、可能な行動方針を決定し、状況を解決するための最善のプランを立案することができます。

選ばれた ASRS レポートは、必要な情報をすべて提供しているとは限りません。また、関係する航空機の種類に精通していない方もいらっしゃるかもしれません。しかし、それぞれのインシデントは、航空に関する判断力と意思決定スキルを磨く機会となるはずです。「物語の後半…」では、それぞれの状況において報告者がどのような対応をとったかを紹介します。彼らの判断が必ずしも最善の行動を示しているとは限らず、「正しい」答えがあるわけではないことをご承知ください。私たちの目的は、これらの報告されたインシデントに関する思考、訓練、そして議論を促進することです。

### 物語りの前半

#### Part 91 – 砂浜にて

##### 小型単発飛行機のパイロットの報告

■ ホームベースを出発し…少しの間の遊覧飛行に出かけた。晴天で視界は良好、北の風およそ 10kt であった。湖の上空を飛ぶつもりであったが、湖の北端に近づくと、風向きに沿った湖畔の砂浜が見えたため、私は次の行動を決めてしまった。

### あなたならどうしますか？

#### Part 121 – 取られた処置

##### 固定翼コマーシャル機の副操縦士の報告

■ 地上作業員が「チョックを外します」と言ってきた直後、機長がパーキングブレーキを解除し、機体は後ろに動き始めた。地上作業員は「待って、インターフォンがつながっている」と言ったようだった。

機体がバックを続けると、機長と地上作業員は連絡をし合っていたが、地上作業員が「待って！ヘッドセットが飛行機に接続されたままだ」と言っているのが聞こえた。私は機長に向かって、何回か機体を止める必要があると伝えた。地上作業員が「止まって！まだインターフォンがつながったままで、機体の下にいます！動きが速すぎます！」と叫んでいるのを聞き、私は機長に危険な状態だと言った。今すぐ止める必要があった。しかし返事がなく、地上要員が苦労しているのが聞こえた後…

## あなたならどうしますか？

### Part 121 – 原因不明のエンジン停止

#### A321 型機の技能確認パイロットの報告

■ 離陸のための単発エンジンでのタキシング中、左エンジンが何もしないのに回転数が低下し、EGT(排気ガス温度)が上昇し停止してしまった。私は新任機長と 2 便目の慣熟訓練を実施中であった。右エンジンの回転が安定化する中、客室乗務員から客室内の医療問題の発生の可能性について操縦室へ連絡があった。私が医療問題へ対応に当たっている間、訓練中の機長が左エンジンの異常な排気ガス温度上昇を見つけた。彼はそれを私に報告し、私は…

## あなたならどうしますか？

### Part 135 – 山岳地帯での進入

#### Fractional \* 運航会社の副操縦士の報告

■ 会社で働いて(コロラド州)アスペンを訪れたのはその日が初めてであった。天候は CAVOK。RNAV-F をロード済みだった。FMC データベースに入っているのは LOC RWY15 App.と、別の RNAV 進入方式（チャート未所持）の 2 つの進入方式だった。副操縦士が RNAV-F に滑走路に接続していないことに気がついた。そこで LOC App.の代わりに滑走路からの延長線沿いの VNAV path を使用して進入をすることにした。

時間的切迫とレーダー・ベクター中のため、PM は進入誘導中に、滑降角度をデフォルトの 3°から 3.5°に変更するのを忘っていた。VNAV 経路上では高度が高かったにもかかわらず、地形接近注意に続いて地形近接警報が作動発生した。

\* 注： Fractional 運航会社は米国で盛んに行われているビジネスジェット機の運航形式で、高価な機体を分担して所有し、購入、維持経費を節減して乗客・貨物を運ぶビジネススタイルです。

## あなたならどうしますか？

## 物語りの後半

### Part 91 – 砂浜にて

■ そこに着陸することにした。着陸予定地点の周辺に人、船舶、建造物がないことを確認するため、地上約 500 フィートで周回飛行した。半マイルの最終進入に備え…フラップを下げ、進入速度まで減速した。再び砂浜には障害物や人影がなく、安全であることを確認した。主脚から可能な限りゆっくりと着陸したが、柔らかい地面であったため、すぐに減速した。そして、飛行機はゆっくりと前方に転倒してしまったが、完全には転覆せず、尾部が地面にぶつかることはなかった。…シートベルトを外し、風防とルーフに体を預け、マグネットスイッチとマスタースイッチをオフにし、そして警察等公的機関の到着を待った。怪我もなく、物的被害もなかったのだが、今にして思えば、そこに着陸しようとしたのは全く愚かな判断だった…こんなことをすべきではなかった。機体に異常はなく、そこに着陸する理由もなかった。ほんの束の間の「楽しみの飛行」が、重要な教訓を再学習させてくれた…学ぶのに遅すぎることはない。私はこの判断ミスを深く後悔している。

## Part 121 – 取られた処置

■ 私は急ブレーキをかけて機体を停止させた。地上作業員のけが防止と、使用中の誘導路への進入を防ぐため、急停止となった。急停止の影響で客室乗務員 2 名が転倒した。彼らの体調確認のための医療チームの診察と機体に問題が生じていないかの点検を行うべくゲートに戻った。

両客室乗務員は救急医療サービス（EMS）の診察を受け問題なしと診断され、機長による機体点検でも異常は発見されなかった。加えて乗客の負傷も報告されなかった。…空港の自力出発手順を再確認し、詳細なブリーフィングを実施すること。地上作業の通信手順に従い、行動前に連絡指示内容を確実に理解すること。

## Part 121 – 原因不明のエンジン停止

■ 操縦室内の問題対処に戻り、左エンジンが異常や損傷の兆候もなく自動停止したことを確認した。ECAM には「ENGINE 1 FAIL」のメッセージが表示され、損傷が疑われない場合はエンジン再始動を提案する表示をしていた。

客室とエンジンで同時に発生した懸念事項を考え、Ground control と調整の上、右エンジンだけを使用して安全区域までタキシングし、2つの問題に対処した。

客室乗務員は後日、当該乗客が単に飛行機恐怖症であったためであり、客室問題は解消したと確認した。

その後、整備センターにエンジン問題に関する指導と診断を求める連絡をした。整備側は DL（ダウンロード）されたデータを確認し、故障は FADEC（Full Authority Digital Engine Control）に関連しているようだと指摘して、リセットで問題が解決する可能性が高いと助言してきた。訓練中の機長が事象発生時に EGT（排気ガス温度）のレッドラインを超えた上昇がみられたことを整備センターに伝えたが、整備側は DL データに EGT 超過記録はなく、機内の計器上に残るはずの超過した痕跡が無かった。…さらに、当便終了後、整備部門がフライト履歴を確認しても、EGT 超過は全く記録されていなかったという。

整備部門の指示に従い、FADEC のリセットを実施した。エンジン再始動を試みる前に、残留燃料を除去するためドライモータリングを提案したところ、整備部門も賛同した。

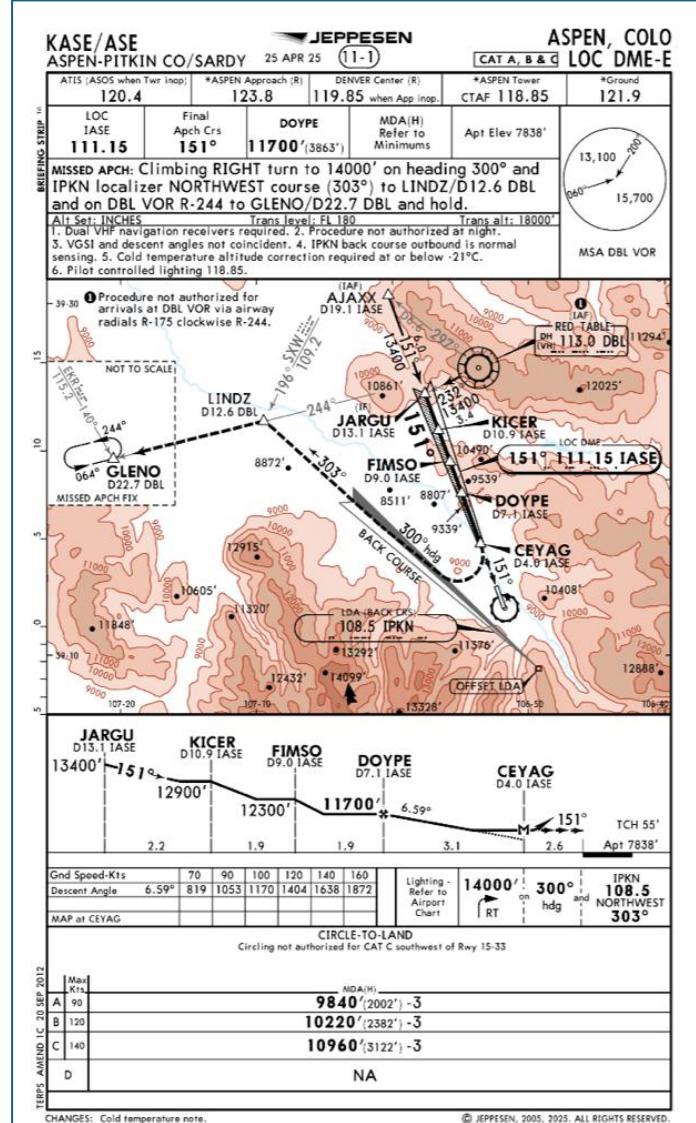
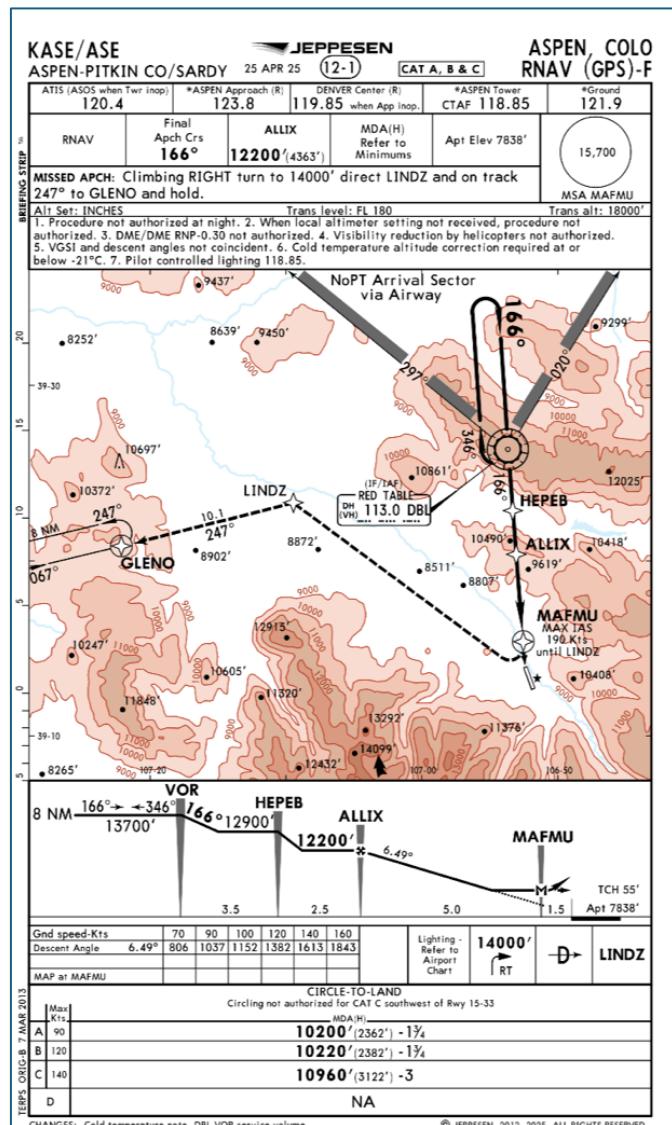
その後のエンジン始動は正常で、全エンジンパラメータは許容範囲内であった。離陸時には、EGT や燃料流量計を含むエンジン表示値は正常で、左右 10 度以内の差だった。飛行中の巡航時パラメータチェックも正常であった。飛行中に地上運航中には目視できなかった EGT 計の赤色マーキングに気づいた。これは心理的期待バイアスによる誤認が考えられた。慎重を期すため、到着時にフライトを受け入れるようディスパッチと整備管理部に通知した。状況をさらに検討する中で、前便から機内に残されていた飛行データのプリントアウトを手にした。…データを仔細に確認したところ、帰路便で同様のエンジン問題が二度発生していたことを示唆するデータを見つけた。このデータと経験した症状を思料するに、この機体をそのまま通常の運航に復帰されることには不安があり、整備によるより詳細な点検を要請することにした。

## Part 121 – 山岳地帯での進入

■ 良好的な VMC 条件下において、降下率は緩やかであり、地形は視認しながらクリアできた。着陸まで進入を継続した。GPWS はその機能のとおり地形警報を発した。山岳回避は目視により実施した。飛行中、私はアスペン空港での進入方式を採用するか考えた。同社が RWY 15 のための特別に設定した進入方式があると記憶していた。FMC のデータベースには FAA 設定の進入方式が 2 つしか登録されていなかった。当日の初便飛行前にデータベースの更新状況は確認済みであった。我々は着陸データ取得が遅れたので、アプローチチェックリストの実施が遅れた。降下率は緩やかであったものの、GPWS 地形接近警報を回避できなかった。地形を目視しながらアプローチを継続し着陸したが。…ゴーアラウンドすべきであった。

## 訳者注：

- GPWS "Pull Up"の警報が鳴った時は必ず Go Around するよう Flight Manual で定められています。
- 山岳地帯の Aspen 空港で設定されている FAA の計器進入方式は、Terrain 間隔確保のため、RNAV, LOC いずれも最終進入の Path 角が 6.49°と大変急な降下角です。
- V NAV path を 3.5°に入力設定していたとしても FAF での Terrain クリアランスは不足しています。
- また、たとえ VFR であったとしても Approach Chart を所持しないでこのような山岳の林立する険しい空港への進入はとても危険です。



# CALLBACK

From NASA's Aviation Safety Reporting System



Issue 549

October 2025

## What Would ? ? You Have Done?

This month, *CALLBACK* again offers the reader a chance to “interact” with the information given in a selection of ASRS reports. In “The First Half of the Story,” you will find report excerpts describing an event or situation up to a point where a specific decision must be made, an immediate action must be taken, or a non-normal condition must be actively managed. You may then exercise your own judgment to make a decision, determine a possible course of action, or devise a plan that might best resolve the situation.

The selected ASRS reports may not provide all the information you want, and you may not be experienced in the type of aircraft involved, but each incident should give you a chance to refine your aviation judgment and decision-making skills. In “The Rest of the Story…” you will find the actions that were taken by reporters in response to each situation. Bear in mind that their decisions may not necessarily represent the best course of action, and there may not be a “right” answer. Our intent is to stimulate thought, training, and discussion related to these reported incidents.

### The First Half of the Story

#### Part 91 – On the Beach

##### A Small Single Engine Aircraft Pilot’s Report

■ I departed my home base…for a short pleasure flight. Clear skies prevailed with visibility unlimited and winds out of the north at approximately 10 knots. I planned to fly over the lake. As I approached the north end of the lake, I saw a beach along the lake that was aligned with the wind and made the decision to -

##### What Would You Have Done?

#### Part 121 – Taking Action

##### A Commercial Fixed Wing Aircraft FO’s Report

■ Immediately after the “clear to pull chocks” from the ground crew, the Captain released the parking brakes, and we started rolling backward. I believe the ground crew said, “Wait I’m here

connected." As we continued to roll, the Captain and ground crew continued to communicate, and I heard the ground crew saying, "Wait, the headset's hooked up to the plane." I made direct eye contact with the Captain and told him we needed to stop several times. I could hear the ground crew saying something like, "Stop, I'm under here connected to the plane; you're moving too fast." I told the Captain it's an emergency; we need to stop now. After no response...and hearing the ground personnel struggle,

#### What Would You Have Done?

## Part 121 – An Unexplained Shutdown

### An A321 Check Airman's Report

■ During a single-engine taxi for departure, Engine One experienced an uncommanded rollback and shutdown, accompanied by an EGT rise. I was conducting OE (Operating Experience) with a new Captain on his second flight. As the Number Two Engine was stabilizing, the Flight Attendant contacted the flight deck regarding a possible medical situation in the cabin. While I was addressing the medical issue, the Captain in training observed an abnormal EGT rise on Engine One. He brought this to my attention, and I -

#### What Would You Have Done?

## Part 135 – A Mountain Approach

### A Fractional Transport Aircraft FO's Report

■ It was my first trip into Aspen, working for Company. The weather was CAVOK (Ceiling And Visibility OK). I had loaded the RNAV-F. The two remaining approaches in the FMC database were the localizer to 15 and another RNAV approach, which we did not have a plate for. The PM noticed the RNAV-F did not have a runway associated with it. It was decided that a RNWY EXT would be used in lieu of the localizer approach because it would provide vertical guidance using VNAV. Due to time pressure, being vectored for the approach, the PM neglected to change the glideslope angle from 3° to 3.5°. Though high on the...VNAV path, a soft terrain warning was followed by a hard terrain warning.

#### What Would You Have Done?

## The Rest of the Story

## Part 91 – On the Beach

■ land there. I circled the area at about 500' AGL to make sure there were no people, vessels or structures anywhere near the area I planned to land. I set up for a half-mile final...dropped my flaps, and slowed to approach speed. I verified again the beach looked clear with no obstacles or people. I touched down on my main gear as slow as practical and immediately decelerated in soft mud. The aircraft slowly went over on its nose, but not all the way over - the tail did not strike.... I unbuckled and lowered myself against the windshield and roof. I turned off the mags and master switch. I waited for authorities to arrive. I had no injuries, and there was no damage to any property. In hindsight, it was a completely stupid decision...to land there.... I should know

better than to do...this. There were no aircraft anomalies and no reason for me to land there. It took a brief moment of "aviation fun" to re-learn an important lesson.... I'm never too old to learn. I deeply regret this lapse in judgement.

## **Part 121 – Taking Action**

■ I quickly applied the brakes to stop the aircraft. The stop was abrupt in order to prevent potential injury to ground crew and to prevent us from entering an active taxiway. Two Flight Attendants had fallen from the quick stop. We returned to the gate to get them cleared by Medical and to have the aircraft checked out for any maintenance irregularities to ensure safety. Both Flight Attendants were cleared by EMS, and the airplane was inspected by the Captain with no irregularities detected. No passenger injuries were reported.... Review and have detailed briefings on airport power-out notes. Follow ground communication procedures and ensure we understand instructions before taking actions.

## **Part 121 – An Unexplained Shutdown**

■ re-engaged fully with the flight deck. We observed that Engine One had shut down by itself, with no visible signs of distress or damage. The ECAM displayed an "ENGINE 1 FAIL" message and suggested an engine restart if no damage was suspected. Given the simultaneous cabin and engine concerns, I coordinated with...Ground to taxi using only Engine Two to a safe area to address both issues. The Flight Attendant later confirmed that the cabin issue had resolved favorably, as the passenger was simply a nervous flyer. I then contacted Maintenance Control for guidance and diagnosis regarding the engine issue. Maintenance reviewed their data and indicated that the fault appeared to be related to the FADEC (Full Authority Digital Electronic Control). They advised that a reset would likely resolve the issue. I informed Maintenance Control that the Captain in training had observed a redline EGT rise during the event, however, Maintenance stated that no EGT exceedance was recorded in their data, and we did not have any exceedance indication in the flight deck.... Additionally, subsequent to our flight, Maintenance confirmed that our flight history showed no EGT exceedance. Following Maintenance's direction, we performed a FADEC reset. Before attempting an engine restart, I recommended conducting a dry motor to clear any residual fuel, which Maintenance agreed with. The subsequent engine start was normal with all engine parameters within limits. During takeoff, engine indications, including EGT and fuel flow, were normal and within 10 degrees of each other. Cruise checks also indicated normal operation. After departure, I noticed a red marking on the EGT gauge that had not been previously observed during ground operations, possibly due to expectation bias. Out of an abundance of caution, I notified Dispatch and Maintenance Control to meet the flight upon arrival. While further reviewing the situation, I retrieved a data printout left onboard from the previous flight.... Upon review, I noticed evidence suggesting similar engine issues had occurred twice on the inbound flight. Based on this information and the symptoms experienced, I elected to request a more thorough inspection by Maintenance before the aircraft was returned to service.

# **Part 135 – A Mountain Approach**

- In good VMC conditions, the descent rate was shallow, and the terrain was visually cleared. The approach was continued to a landing. The GPWS provided appropriate terrain warnings. Terrain avoidance was done visually. During the course of the flight, I inquired as to what approach we may get into Aspen. It was my understanding that Company had a tailored approach to Runway 15. The database only had two approaches that the crew had plates for. The database was checked to be current prior to the 1st flight of the day. The crew was late doing the approach checklist due to a late start getting landing data. The descent rate was shallowed, but not enough to prevent the terrain warning. The approach was continued with the terrain in sight to a landing. . . . I should've gone around.