

第4章 事故事例の紹介

それでは、これまで見てきた内容を踏まえて、事故事例を見てみましょう。事例紹介の中では、原因を赤色囲みで、事故に関与したと考えられる要因を橙色囲みで示しています。原因だけでなく要因にも着目して、事故を避けるためにはどうすれば良いのか考えてみてください。

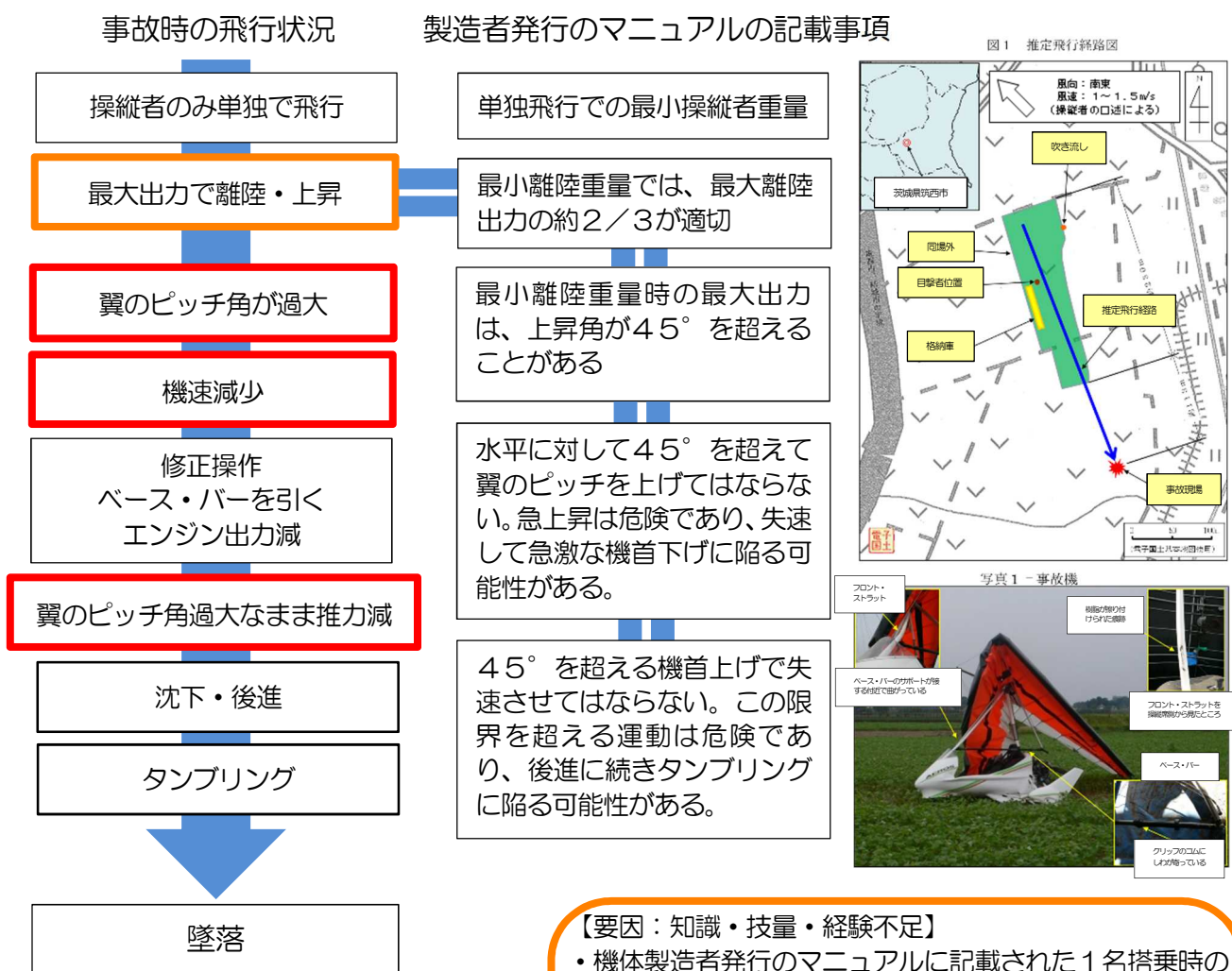
事例1：不適切な操縦に関するもの

発生日時 2010年（平成22年）9月11日（土）15時25分ごろ

型式 エアロス式 AEROS2-R912 型（体重移動操縦型超軽量動力機）

事故概要 操縦者のみが搭乗してA場外離着陸場を離陸して上昇中に、翼のピッチ角が過大となっている状況で推力が減じられたため、タンブリング*に陥り墜落した。機体は大破し、操縦者は重傷を負った。

*タンブリングとは、回復困難な不安定飛行状態で、機体が連続的に前転しながら落下する状態をいう。



【原因：不適切な操縦】

エンジン出力最大で上昇中に翼のピッチが過大となり機速が減少し、操縦者が機速減少を修正しようとしてベース・バーを引く、それに続けてエンジン出力を下げたため、同機は後進して急激に翼前方が下がり、タンブリングに陥って墜落したものと推定される。

【要因：知識・技量・経験不足】

- 機体製造者発行のマニュアルに記載された1名搭乗時のピッチ角とエンジン出力に関する限界事項及び警告の意味を十分に理解せず、1名搭乗時の飛行では使用制限のある最大出力で離陸、上昇したものと推定される。
- 体重移動操縦型超軽量動力機は、一般的に、推力の増大に応じて機体全体の上方を向く傾向が増大する。事故機はエンジンを換装したことにより推力が増大しており、これが過大な翼のピッチ角を招くとは認識していなかったと考えられる。

詳細な調査結果は事故調査報告書をご覧ください。(2011年7月29日公表)
<https://www.mlit.go.jp/jtsb/aircraft/rep-acc/AA2011-5-1-JR7423.pdf>