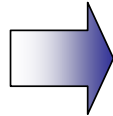


# 航空身体検査基準検討委員会とりまとめ(H18.6)概要

## 今回の航空身体検査基準見直しの基本的考え方

- 今後の乗員の大量退職による乗員不足の懸念
- 外国人乗員の増加
- 医療技術の進歩



安全確保を前提としつつ、国際標準との整合化を図り、また、新たな医学的知見を取り入れることにより、基準の合理化を図る必要

## 今回の基準・マニュアルの改正案のポイント

### 国際標準との整合化を図るもの

- 胸部X線の検査時期の見直し（1年毎→初回及び必要時）
- 血液検査（貧血の有無の検査）の削除（ただし、問診・临床上必要な場合には実施）
- 第1種遠見視力要件の緩和（裸眼又は矯正により各眼1.0→各眼0.7及び両眼1.0）
- 屈折矯正手術の既往歴について、術後の症状が安定した者は、第1種の場合も精密検査結果を基に当局で判定を実施（大臣判定）
- 自家用操縦士で計器飛行証明を有する者について、第1種聴力基準を適用 等

### 新たな医学的知見等を取り入れるもの

- 医薬品の取扱いの詳述（高脂血症治療薬等、指定医で適合と判定できる医薬品の範囲を拡大）
- 睡眠時無呼吸症候群等の睡眠障害に係る基準を明記
- 完全右脚ブロックについて、原因疾患がない場合は指定医で適合判定可
- カテーテル心筋焼灼術（カテーテルアブレーション）後の大臣判定申請時の提出資料等を明記
- 胆石・腎結石に係る適合状態の明確化・適合範囲の拡大
- 視野に係る基準の緩和（正確な測定結果に基づく一定の視野狭窄等を容認）
- 色覚基準の緩和（“正常な”から“航空業務に支障を来すおそれのある異常のない”） 等

- その他航空業務の観点からの基準の全般的な整理、参考情報の充実等

## 制度の適正な運用のための方策

### 日常の適切な健康管理等の実施

- 航空運送事業者における適切な健康管理等の実施
  - 健康管理は第一義的に個人の責任で行うものであるが、航空運送事業者に所属する乗員については、所属会社が行う日常の健康管理が重要。航空運送事業者においては、健康管理を行う組織の権限・責任体制を明確にし、乗員の日常の健康状態の把握、指定医等との密接な連携の確保等、適切な健康管理を実施することが必要。
  - 当局においては、航空運送事業者の健康管理体制に対する指導監督体制を充実すべき。
  - 更に、航空運送事業者においては、急性機能喪失に関する訓練を確実に実施することが必要。

### 指定医の能力向上・平準化

- 指定医に対する教育の充実
  - 申請書における検査結果等の記載の誤り、マニュアルの解釈の誤り等が散見されるが、適正な航空身体検査制度の運用を図るためには、指定医の能力の向上・平準化が必要。指定の要件である講習会はこれまで半日から2日半に延長するなど充実を図ってきたが、欧米のレベル等を考慮すると、講習会の内容を一層充実させる必要。指定医側に過度の負担とならないよう、自習プログラムの開発、関係学会との連携、教育の中でのテストの導入等を進めることにより、効果的な講習会のカリキュラム・教育手法を開発することが必要。
- 指導監督体制の充実
  - 指定医等に対する立入検査、申請書の事後チェック等による指導強化及びそのための体制充実を図ることが必要。

### 審査会の効率的な運営

- 審査会事案件数の抑制等
  - 審査会の事案件数は年々増加しているが、事案の中には慎重な審査を必要とするものがあることから、十分な審査時間を確保する必要。このため、審査会事案のうち、病態等が安定している又は進行しないと認められるものについては、審査会の指示のもとに指定医に判定を委ねること等により、審査会の事案件数を抑制することが必要。
  - また、高度に専門的な判定を要する事案については、必要に応じて外部の当該領域の専門医の協力を得て、審査会での取扱いを検討することが適当。

また、今後の検討課題として、航空身体検査証明の有効期間、加齢乗員の付加検査の内容等を検討することが必要。