

第1回 航空医学分野の規制等に関する検討会 議事概要

日 時：令和6年3月28日（金）16:30～18:00

場 所：中央合同庁舎2号館1階 共用会議室1

事務局からの資料説明後、意見交換を行った。構成員からの主な意見は以下のとおり。

- 我が国においては、国際標準が整備される前から、60歳以上の操縦士の乗務を可能とする一方で、操縦士の責務の重大性に鑑み、通常の検査以上の項目を付加して検査することにより、操縦士の健康をチェックしてきた。しかしながら、操縦士において特別なリスクがある訳では無いことも分かってきた。国際標準も整備されてきたので、国際的な協調を図るべきではないか。
- これまで付加検査において検出された症状について、当初想定していた冠動脈疾患はほぼなく、検出されている疾患については、通常の航空身体検査等において検出が可能であることから、付加検査の必要性は再検討を要する。
- 加齢付加検査が実施されているから操縦士の健康が維持されているという側面もあるかもしれない。仮に、加齢付加検査を廃止する場合でもリスクが高まらないようにする方策が必要ではないか。
- 加齢付加検査の60歳時のスクリーニング検査については、糖尿病に関する検査項目が含まれていないとともに、直前に薬を内服することにより合格している操縦士もいるので、見直した方が良いのではないか。
- これまで60歳時にスクリーニング検査があったことが、乗員が健康管理を行うための動機付けとなっていた側面もある。航空会社において、乗員の健康管理を徹底するためには、より一層の健康管理を行うための乗員への動機付けが必要ではないか。
- 今後の運航便数拡大を考慮すると操縦士数の不足が懸念される。我が国の付加検査の基準は、世界標準より厳しく、外国人操縦士の拡充を図るためには、世界標準にあわせて見直しが必要ではないか。
- 新たな形態の航空機（空飛ぶクルマ）に、60歳以上の操縦士が1名で乗務するに当たっては、付加検査を実施することが妥当と考えられるのではないか。

○近年、航空身体検査の件数が微増なのに対して指定検査機関の数が減少しているところ、指定医や指定検査機関の数を増やしていくことが重要であり、その方策について引き続き議論が必要ではないか。また、指定医の質の確保の観点も重要。

○冠動脈疾患は50歳代でも見受けられるもの。若い操縦士を含め、動脈硬化に関するリスク管理は、糖尿病、脂質異常症、高血圧症を中心に、日常的な健康管理における重要なポイントとなる。

○操縦士の社会的責務に鑑み、健康意識の向上が必要であり、また、若年層における健康管理の観点からも、日常的な健康管理の充実が必要。

○航空業界においては、アルコール検査基準の制定以降、社会的信頼を回復すべく、啓発・教育や意識改革を進め、相互監視の体制を強化してきた結果、過去5年間は、便間や乗務後の検査で検知された事案は生じてないところ、国際的な動向を踏まえ、医学的見地から、こうした検査の見直しを議論してもよいのではないか。

○航空身体検査の基準についても、国際標準に照らして不断の見直しが必要。

これらの構成員からの意見を踏まえつつ、次回も航空医学分野の規制等について検討を行うこととなった。

以上