

第2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7月17日（水）15:30～17:30

場 所：中央合同庁舎3号館 11階 特別会議室

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。

○加齢付加検査の見直しについては、同検査を行うことによる利益と不利益について、議論が必要ではないか。

○60歳時のスクリーニング検査に関し、直前に服薬を開始する事例や、糖尿病事例がすり抜ける事例を踏まえると、その存続は疑問がある。その一方、症状のない疾患に対する治療開始の動機付け効果があることは大きな教訓であり、これを参考にして健康管理体制を検討していく必要があるのではないか。

○我が国においては、他国に先駆けて60歳以上の操縦士の乗務を可能としてきたが、その一方で、加齢付加検査として通常の検査以上の項目を付加的に検査することにより慎重に医学的評価を行ってきた。スクリーニング検査については糖尿病に関して検査されていないことが以前から問題となっていたが、このような経緯も踏まえつつ、会社における健康管理体制を充実させ、動機付けをしっかりとすることにより加齢付加検査を見直していけるか、議論を進めるべきではないか。

○動脈硬化に関する疾患を予防するためには、スクリーニング検査を受ける前の若年時からの健康管理が重要である。スクリーニング検査を見直すのであれば、健康意識向上や動機付けの観点から、操縦士に対して、血圧や血清脂質等のおおよその管理目標値（目安）を示すことは有効ではないか。

○予防目的の健康管理のための管理目標値の設定については、学会間においても数値に差異があること、リスクファクターによっても目標値が変わることなど検討が必要な点もある。動機付けという観点から管理目標値を示すことは有効と考えられるが、日常管理の中で絶対に外れてはならない、というものではないので、管理目標値を示す場合には、その趣旨を浸透させることが必要ではないか。また、医師と操縦士が管理目標値を理解することで、健康管理指導や治療等の開始にも役立つのではないか。

○若年時からの健康管理を充実させるためには、健康管理部門だけでなく、航空局、健康管理部門以外の航空会社の三者が連携・協力して実行していくことが必要で

はないか。また、具体的な内容については、実行可能なものかどうか、航空会社、特に健康管理部門の意見を確認すべきではないか。

- 一律の義務的な検査から、操縦士や航空会社による自己管理を重視する方向への移行は望ましい。操縦士はできる限り長く乗務を続けたいと考えており、航空会社も同様。自己で健康管理することの重要性について、航空会社や操縦士は当然理解できるものであり、一緒に取り組んでいきたい。
- 指定航空身体検査医は一般に馴染みがないので、指定航空身体検査医と航空身体検査指定機関を増やすためには、その内容とメリットを周知することが必要ではないか。また、能力の維持・向上のためには、講習会の充実や理解度の把握、作成書類のフォーマットを定型化するなど、教育の充実と効率化の両方の策を考える必要があるのではないか。
- 指定航空身体検査医の評価にばらつきがあり、大臣判定の申請書の記載が不十分な例がある。航空身体検査証明審査会に関しては、指定航空身体検査医から提出される資料のフォーマットを出来る限り統一することで審査の効率化に繋がるのではないか。
- 更なる操縦士の上限年齢の引き上げについては、高齢化先進国の我が国における中長期的な課題として継続して検討していく必要があるのではないか。
- 乗務前のアルコール検査は、酒気帯びでの業務を防止するため、引き続き継続すべき。乗務後のアルコール検査については、過去5年間、業務中の飲酒事案はなく、航空会社の教育が徹底されていることも踏まえ、一律の実施については、しなくても良いのではないか。
- 乗務後のアルコール検査について、他の交通モードでどのような扱いとなっているかも踏まえつつ検討すべきではないか。
- 便間においてはクルー全員が一体となって行動しているケースも考えられる。この場合は相互監視にもなり飲酒はできない。こうした実態も考慮し、便間検査については、便間の時間（2時間）に基づいて一律に実施するのではなく、会社の管理状況、飲酒する機会の有無などを踏まえた合理的な基準となるよう見直しても良いのではないか。
- 乗務中の飲酒を今後も継続して防止するため、航空会社はアルコールに関する教育を継続して実施し、意識啓発を図ることが必要ではないか。

これらの構成員からの意見を踏まえつつ、次回、論点整理を行うこととなった。

以上