

新旧対照表「国土交通大臣の判定申請に適用する追加運用指針」

(傍線の部分は改正部分)

改 正	現 行
<p>平成19年3月5日制定 (国空乗第557号)  <u>平成20年3月19日一部改正 (国空乗第630号)</u></p>	<p>平成19年3月5日制定 (国空乗第557号)</p>
<p>国土交通省航空局技術部乗員課長</p>	<p>国土交通省航空局技術部乗員課長</p>
<p>国土交通大臣の判定申請に適用する追加運用指針</p>	<p>国土交通大臣の判定申請に適用する追加運用指針</p>
<p>下記事項に関わる国土交通大臣の判定（航空法施行規則第61条の2第3項の規定に基づく判定をいう。航空身体検査マニュアルⅡ-4参照）を行う場合には、航空身体検査マニュアルの規定に加え、本指針を適用するものとする。</p>	<p>下記事項に関わる国土交通大臣の判定（航空法施行規則第61条の2第3項の規定に基づく判定をいう。航空身体検査マニュアルⅡ-4参照）を行う場合には、航空身体検査マニュアルの規定に加え、本指針を適用するものとする。</p>
<p>記</p>	<p>記</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・経皮経管冠動脈形成術（PCI）、冠動脈バイパス術（CABG）等  <u>〈平成19年3月5日、国空乗第557号〉</u></li> <li>・<u>ワルファリンカリウム錠</u>の使用  <u>〈平成20年3月19日、国空乗第630号〉</u></li> <li>・<u>無症候性脳梗塞に関する取扱いについて</u>  <u>〈平成20年3月19日、国空乗第630号〉</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経皮経管冠動脈形成術（PCI）、冠動脈バイパス術（CABG）等</li> <li>・<u>抗凝血薬（ワーファリン）</u>の使用</li> </ul>
<p>(略)</p>	<p>(略)</p>

改正案	現行
<p data-bbox="174 264 1115 331">平成19年3月5日制定（国空乗第557号）  <u>平成20年3月19日一部改正（国空乗第630号）</u></p> <p data-bbox="421 405 869 437" style="text-align: center;"><u>ワルファリンカリウム錠</u>の使用</p> <p data-bbox="174 513 1115 651">冠動脈バイパス術（CABG）、心臓弁膜症に対する機械弁による置換手術等の手術後に<u>ワルファリンカリウム錠</u>を使用している申請者は、次に掲げる要件を満たしている場合には、国土交通大臣の判定を受けることができる。</p> <ol data-bbox="174 692 1115 1187" style="list-style-type: none"> <li>心臓手術を要した基礎疾患について           <ol style="list-style-type: none"> <li>手術後、1年間を無症候に経過していること。</li> <li>心機能が回復し、重大な調律異常を示さないこと。</li> <li>運動耐応能が良好で、運動負荷心電図（Treadmill 法）で虚血性所見を示さないこと。</li> </ol> </li> <li>手術後の<u>ワルファリンカリウム錠</u>の維持管理について           <ol style="list-style-type: none"> <li>血液凝固能活性（プロトロンビン時間（INR 値）又はトロンボテスト値）がコントロールされていること。</li> <li><u>他</u>に出血性疾患（消化管潰瘍、血液凝固障害など）がないこと。</li> <li>申請者は、医師から「<u>ワルファリンカリウム錠</u>の抗凝血作用は、他の医薬品や食物などにより低下又は増強される諸事実」について知らされ、十分に理解していること。</li> </ol> </li> </ol>	<p data-bbox="1115 264 2069 296">平成19年3月5日制定（国空乗第557号）</p> <p data-bbox="1352 405 1832 437" style="text-align: center;"><u>抗凝血薬（ワーファリン）</u>の使用</p> <p data-bbox="1115 513 2069 651">冠動脈バイパス術（CABG）、心臓弁膜症に対する機械弁による置換手術等の手術後に<u>抗凝血薬（ワーファリン）</u>を使用している申請者は、次に掲げる要件を満たしている場合には、国土交通大臣の判定を受けることができる。</p> <ol data-bbox="1115 692 2069 1187" style="list-style-type: none"> <li>心臓手術を要した基礎疾患について           <ol style="list-style-type: none"> <li>手術後、1年間を無症候に経過していること。</li> <li>心機能が回復し、重大な調律異常を示さないこと。</li> <li>運動耐応能が良好で、運動負荷心電図（Treadmill 法）で虚血性所見を示さないこと。</li> </ol> </li> <li>手術後の<u>ワーファリン</u>の維持管理について           <ol style="list-style-type: none"> <li>血液凝固能活性（プロトロンビン時間（INR 値）又はトロンボテスト値）がコントロールされていること。</li> <li><u>基礎</u>に出血性疾患（消化管潰瘍、血液凝固障害など）がないこと。</li> <li>申請者は、医師から「<u>ワーファリン</u>の抗凝血作用は、他の医薬品や食物などにより低下又は増強される諸事実」について知らされ、十分に理解していること。</li> </ol> </li> </ol>

改 正 案	現 行
<p data-bbox="181 261 882 293"><u>平成20年3月19日制定（国空乗第630号）</u></p> <p data-bbox="353 331 931 363"><u>無症候性脳梗塞に関する取扱いについて</u></p> <p data-bbox="181 403 374 435"><u>I. 関連規定</u></p> <p data-bbox="181 438 770 470"><u>航空身体検査マニュアル第Ⅲ章（抜粋）</u></p> <p data-bbox="181 474 613 505"><u>8-7 中枢神経系統の障害</u></p> <p data-bbox="181 509 423 541"><u>2. 不適合状態</u></p> <p data-bbox="226 544 1084 616"><u>2-2 脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血、脳動脈瘤等の脳・ 脊髄血管障害又はこれらの既往歴のあるもの</u></p> <p data-bbox="181 619 327 651"><u>5. 備考</u></p> <p data-bbox="226 654 1093 1010"><u>5-2 脳梗塞又は一過性脳虚血発作の既往歴があり、航空 業務に支障を来すおそれのある後遺症がなく、経過良 好な者が、国土交通大臣の判定を受けようとする場合、 頭部 MRI 等の画像検査、脳波及びその所見、現在の 神経学的所見及び治療内容を含む臨床経過、心血管系 の評価、危険因子（喫煙、高脂血症、肥満、高血圧、 糖尿病等）についての検討等を付して申請すること。 無症候性脳梗塞、無症候性脳動脈硬化症についてもこ れに準じる。また、無症候性脳梗塞の診断は、無症候 性脳血管障害の診断基準（付録1-3）を参照のこと。</u></p> <p data-bbox="181 1013 264 1045"><u>付録</u></p> <p data-bbox="181 1048 837 1080"><u>1-3 無症候性脳血管障害の画像診断基準</u></p> <p data-bbox="226 1083 1077 1115"><u>「無症候性脳血管障害」とは、次の条件を満たすものをいう。</u></p> <p data-bbox="181 1118 1093 1190"><u>1) 血管性の脳実質病巣による神経症候（腱反射の左右差、脳 血管性痴呆を含む）がないこと。</u></p> <p data-bbox="181 1193 882 1225"><u>2) 一過性脳虚血発作を含む脳卒中がないこと。</u></p> <p data-bbox="181 1228 1093 1300"><u>3) 画像診断上（CT、MRI など）で血管性の脳実質病変（梗 塞巣、出血巣など）の存在が確認されること。</u></p> <p data-bbox="181 1303 358 1335"><u>1. 脳梗塞</u></p> <p data-bbox="181 1339 1093 1437"><u>[MRI] 1) 梗塞巣は原則として径が3mmを超える不整形不均 質の病変で T2 強調画像で高信号域で、T1 強調画像 で低信号域のものとする。</u></p>	

改 正 案	現 行
<p data-bbox="331 260 1093 368">2) のう胞化した梗塞巣では、<u>プロトン密度強調画像、FLAIR 法で病変中心部が低信号（髄液と同等）で、周囲に高信号域を伴うことがある。</u></p> <p data-bbox="181 403 927 438"><u>II. 国土交通大臣の判定申請時の書類（初回申請時）</u></p> <p data-bbox="212 438 1108 582"><u>次の 1. から 3. に係る書類を提出すること。その際は原則としてそれらの原本も併せて提出すること。また、検査結果に異常所見等が認められるときは、関連する検査の結果等の書類を併せて提出すること。</u></p> <p data-bbox="212 619 483 651"><u>1. 頭部 MRI 画像</u></p> <p data-bbox="271 651 808 687"><u>原則として、次の条件を満たすこと。</u></p> <p data-bbox="226 687 1106 759"><u>(1) 撮像条件は T1 強調画像、T2 強調画像、FLAIR であること。</u></p> <p data-bbox="226 759 808 798"><u>(2) スライス厚は 6 mm 以下であること。</u></p> <p data-bbox="302 798 913 834"><u>磁場強度は 1. 5 テスラ以上が望ましい。</u></p> <p data-bbox="271 834 1106 906"><u>微小出血が疑われる場合は撮像条件として T2*強調画像を併せて提出すること。</u></p> <p data-bbox="212 938 920 975"><u>2. 危険因子に関する評価（治療内容等も含む。）</u></p> <p data-bbox="226 975 1077 1011"><u>(1) 血圧の経過及び 24 時間血圧測定の結果（ABPM 等）。</u></p> <p data-bbox="226 1011 1106 1118"><u>(2) 糖尿病に関し、グルコース及び HbA1C を含む検査結果並びに臓器障害の評価。糖尿病を認める場合は併せて血糖日内変動の結果。</u></p> <p data-bbox="226 1118 1106 1190"><u>(3) 高脂血症に関し、総コレステロール、中性脂肪、LDL-コレステロール及び HDL-コレステロールの実測値。</u></p> <p data-bbox="226 1190 913 1227"><u>(4) 動脈硬化に関し、次に掲げる項目の評価。</u></p> <p data-bbox="226 1227 501 1264"><u>① 頸動脈エコー</u></p> <p data-bbox="226 1264 1106 1335"><u>② 腎機能検査（クレアチニンクリアランス、尿中アルブミン定量精密測定）</u></p> <p data-bbox="226 1335 629 1372"><u>③ 眼底写真及びその所見</u></p> <p data-bbox="226 1372 712 1409"><u>(5) ホルター心電図による評価。</u></p> <p data-bbox="226 1409 864 1445"><u>(6) 心肥大に関し、心臓超音波検査の評価。</u></p>	

改正案	現行
<p><u>(7) 現病歴、身体所見、既往歴、家族歴及び喫煙歴。家族歴については、脳卒中発作のみならず、危険因子に関する事項も報告すること。</u></p> <p><u>3. 認知機能に関し、6ヵ月毎の定期訓練及び審査の評価を記したものを。自家用操縦士等でこれらの提出が困難な場合は、MMSE (Mini-Mental State Examination) 等の認知機能検査の結果。</u></p> <p><u>III. 管理及び報告</u>  <u>無症候性脳梗塞を有する航空機乗組員が、国土交通大臣の判定を申請し、航空身体検査証明書の交付を受けた場合には、1. に掲げる要領で健康管理を行うこと。また、更新申請時は国土交通大臣に対し、2. に掲げる項目について報告を行うこと。なお、国土交通大臣はこれらについて、必要に応じ、内容及び様式等を追加又は指定するものとする。</u></p> <p><u>1. 管理</u>  <u>固定した、神経内科等の脳梗塞の専門医による定期的な管理を受けること。画像所見の増悪や神経症状の出現等、病状の悪化があった場合には、直ちに乗務を停止し、直近の審査会に報告すること。</u>  <u>上記の乗組員を使用する事業者は、社内における管理を厳重に行うこと。</u></p> <p><u>2. 報告</u>  <u>(1) 頭部 MRI</u>  <u>1年に1回を基準とする。撮像条件は原則として T1 強調画像、T2 強調画像、FLAIR とし、スライス厚は6 mm以下とする。</u>  <u>(2) 1. で定める専門医による神経所見及び治療内容を含めた臨床経過、並びに危険因子に関する次に掲げる評価。</u>  <u>① 血圧の経過及び24時間血圧測定結果 (ABPM 等)</u></p>	

改正案	現 行
<p>② <u>糖尿病に関し、グルコース、HbA1C を含む検査結果及び臓器障害の評価</u></p> <p>③ <u>高脂血症に関し、総コレステロール、中性脂肪、LDL-コレステロール及びHDL-コレステロールの実測値</u></p> <p>④ <u>動脈硬化に関し、次に掲げる項目の評価</u></p> <p>1) <u>頸動脈エコー</u></p> <p>2) <u>腎機能検査（クレアチニンクリアランス、尿中アルブミン定量精密測定）</u></p> <p>3) <u>眼底写真及び所見</u></p> <p>⑤ <u>心肥大に関し、心臓超音波検査を含む評価</u></p> <p>⑥ <u>禁煙の現状</u></p> <p><u>(3) 認知機能に関し、定期訓練又は審査の評価を記したもの。</u>  <u>なお、自家用操縦士等で前記の提出が困難な場合は MMSE 等の認知機能検査の結果。</u></p> <p><u>附則（平成20年3月19日）</u>  <u>この取扱いは、平成20年4月1日から適用する。</u></p>	