

平成19年3月2日制定（国空乗第531号）

平成20年3月25日一部改正（国空乗第631号）

国土交通省航空局長

航 空 身 体 検 査 マ ニ ュ ア ル

I. 目的

このマニュアルは、航空機の安全な運航を確保する目的のために行われる航空身体検査証明において、航空機乗組員の心身の状態が航空法施行規則別表第四の「身体検査基準」に適合するかどうかについて検査及び判定を行うにあたり、その検査及び判定の方法の適正かつ統一的な運用を図るための指針である。

II. 航空身体検査及び証明実施上の一般的な注意及び手続き

1. 航空身体検査証明の意義

- 1-1 航空機の安全な運航を確保するため、航空機に乗り組んでその運航を行う者に対して、その業務を遂行するために必要な心身の状態を保持しているかどうか検査し、これを保持している者にのみ航空身体検査証明を行う。航空身体検査証明を有していなければ航空業務を行ってはならない。
- 1-2 航空業務を遂行するために必要な心身の状態を保持しているかどうか、すなわち航空医学的な適性があるかどうか検査及び判定を行うために、身体検査基準（航空法施行規則別表第四）及びこのマニュアルが定められている。
- 1-3 航空身体検査証明の有効期間は航空法第33条に規定されているとおり、定期運送用操縦士の資格を有する者は6月、その他の者は1年である。身体検査は、これを行う時点における心身の状態について 断面的な検査を行うものであり、航空身体検査証明は、その有効期間中、航空業務に支障を生ずることがないことを保証するものではない。航空法第71条には、航空機乗組員は、身体検査基準に適合しなくなったときは、航空身体検査証明の有効期間中であっても航空業務を行ってはならないと規定されている。
- 1-4 航空医学的な適性と良好な健康状態は必ずしも同義ではなく、健康であっても不適合と判定される場合もあるし、逆に、完全な健康状態と言えないまでも適合と判定されることもあり得る。航空医学的な適性があるということは、以下の状態を意味する。
 - （1）航空業務を実施するために必要な心身の状態を保持し、その状態が飛行のあらゆる状況下で安全に飛行するために必要な水準以上である。
 - （2）その状態を航空身体検査証明書の有効期間中引き続き維持していると予想される。特に、飛行中の急性機能喪失（インキャパシテーション）は航空の安全にと

4. 評価上の注意

- 4-1 HIV感染症については、認知機能に異常がなく、AIDSでないことが確認されれば適合とする。ただし、治療中のものは不適合とする。
- 4-2 肝炎については、4. 消化器系 4-1 消化器疾患を参照のこと。
- 4-3 結核については、2. 呼吸器系 2-1 呼吸器疾患も参照し、呼吸機能にも注意すること。
- 4-4 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」で規定されている疾患については、これに従って対応すること。

5. 備考

1-5 内分泌及び代謝疾患

1. 身体検査基準

航空業務に支障を来すおそれのある内分泌疾患若しくは代謝疾患又はこれらに基づく臓器障害若しくは機能障害がないこと。

2. 不適合状態

- 2-1 甲状腺疾患で治療を必要とするもの
- 2-2 下垂体疾患、副腎疾患又は副甲状腺疾患
- 2-3 常時インスリン又は経口血糖降下薬を必要とする糖尿病
- 2-4 痛風又は痛風発作のおそれがある高尿酸血症
- 2-5 臓器障害のおそれがある高脂血症
- 2-6 腫瘍又はその既往歴若しくは疑いがあるもの
- 2-7 内分泌疾患の手術歴のあるもの

3. 検査方法及び検査上の注意

- 3-1 甲状腺疾患の既往歴があるか、又はその疑いがある場合は、甲状腺機能検査を実施すること。
- 3-2 糖代謝異常が疑われる場合は、糖尿病の有無について検討すること。
- 3-3 その他の内分泌疾患又は代謝疾患が疑われる場合には、血液検査、画像検査等を行い確認すること。

4. 評価上の注意

- 4-1 甲状腺疾患（術後及びアイソトープ治療後を含む。）でホルモン補充療法中の者で、薬剤の用法用量が一定した後、少なくとも1ヶ月間経過観察し、FT₃、FT₄が安定して推移し、かつ、無症状のものは適合とする。
- 4-2 甲状腺機能亢進症で、術後又はアイソトープ治療後、FT₃、FT₄が少なくとも1ヶ月間安定して経過し、かつ、無症状のものは適合とする。
- 4-3 糖吸収阻害薬の投与については、投与開始後、少なくとも1ヶ月以上の観察期間を経て、血糖が適切にコントロールされており、薬剤の副作用がない場合には適合とする。この際、食後血糖についても検討し、低血糖及び高血糖の可能性について十分勘案することが必要である。

- 4－4 糖尿病による細小血管障害の発症進展抑制のためには、HbA1c6.5%未満が目標とされている（日本糖尿病学会2004）。この値を参考として血糖をコントロールすることが推奨される。
- 4－5 痛風及び痛風発作のおそれがある高尿酸血症の者のうち、尿酸排泄薬、尿酸生成阻害薬、酸性尿改善薬を使用して、使用開始後十分な経過観察期間を経て、症状及び使用医薬品の副作用がなく、血清尿酸値が安定していることが確認されれば適合とする。
- 4－6 高脂血症の治療のために、スタチン、プロブコール、フィブラート系薬、ニコチン酸系薬、エイコサペント酸エチル（EPA）、植物ステロール、陰イオン交換樹脂を使用する場合には、使用開始後、十分な経過観察期間を経て、血清脂質値が安定し、かつ、使用医薬品の副作用が認められず、高度の動脈硬化所見がないことが安静時心電図、眼底所見、頸部血管雑音等により確認されれば適合とする。インスリン感受性改善薬等、血糖に影響を与える可能性のある薬剤を使用する場合は不適合とする。
- 4－7 腫瘍又はその既往歴若しくは疑いがあるものについては、1．一般1－3腫瘍を参照のこと。

5. 備考

- 5－1 経口血糖降下薬、インスリン感受性改善薬等、糖吸収阻害薬以外の薬剤を必要とする糖尿病で、血糖が適切にコントロールされている者が国土交通大臣の判定を受けようとする場合には、血糖及びHbA1cの推移を含む検査結果、合併症の有無、治療内容を含む臨床経過の詳細等を付して申請すること。
- 5－2 高脂血症に対して血糖に影響を与える可能性のある薬剤を使用しており、血糖が適切にコントロールされている者が国土交通大臣の判定を受けようとする場合には、血糖及びHbA1cの推移を含む検査結果、合併症の有無、治療内容を含む臨床経過の詳細等を付して申請すること。
- 5－3 上記2．不適合状態の者で、下垂体疾患、副腎疾患又は副甲状腺疾患等の内分泌及び代謝疾患の手術歴のある者（内分泌機能が正常となり、治療を必要としなくなった者）が、国土交通大臣の判定を受けようとする場合には、手術記録、手術後の内分泌検査結果及び現症や治療内容を含む臨床経過等を付して申請すること。
- 5－4 上記5－1から5－3の者のうち、十分な観察期間を経て経過良好であって、病態等が進行しないと認められるものについては、国土交通大臣の指示により、以後指定医で適合とすることを許可される。

1－6 リウマチ性疾患、膠原病又は免疫不全症

1. 身体検査基準

航空業務に支障を来すおそれのあるリウマチ性疾患、膠原病又は免疫不全症がないこと。

2. 不適合状態

2-1 リウマチ及びリウマチ類縁疾患

2-2 膠原病及び膠原病類縁疾患

2-3 先天性又は後天性免疫不全症

3. 検査方法及び検査上の注意

上記疾患が疑われた場合には慎重に判断し、その活動性、併発疾患の有無等を確認すること。

4. 評価上の注意

4-1 上記2-1、2-2又は先天性免疫不全症について、検査結果等を総合的に判断し、その活動性が認められない場合で、航空業務に支障を来すおそれがないと判断される場合は適合とする。

4-2 後天性免疫不全症候群（AIDS）及びHIV感染症については、1. 一般1-4感染症を参照のこと。

5. 備考

5-1 上記2-1、2-2又は先天性免疫不全症の者で、一定の治療で活動性がなく航空業務に支障を来すおそれのある運動器障害のない者が国土交通大臣の判定を受けようとする場合は、治療内容を含む臨床経過、各種検査結果、活動性の有無についての検討や併発疾患の有無についての記録等を付して申請すること。

5-2 上記5-1の者のうち、十分な観察期間を経て経過良好であって、病態等が進行しないと認められるものについては、国土交通大臣の指示により、以後指定医で適合とすることを許可される。

1-7 アレルギー疾患

1. 身体検査基準

航空業務に支障を来すおそれのあるアレルギー性疾患がないこと。

2. 不適合状態

2-1 高度の鼻閉を伴うアレルギー性鼻炎

2-2 アレルギー性結膜炎又はアレルギー性眼瞼炎

2-3 アレルギー性皮膚疾患

3. 検査方法及び検査上の注意

3-1 気管支喘息については、2. 呼吸器系2-1呼吸器疾患を参照のこと。

3-2 病歴及び問診等により2. 不適合状態が疑われる場合には、慎重に検討を行い、必要に応じて耳鼻咽喉科医、眼科医又は皮膚科医の診断により確認すること。

4. 評価上の注意

4-1 上記2. の不適合状態については、掻痒、流涙又は鼻汁等の症状が軽微であり、航空業務に支障を来すおそれのない場合は、適合とする。

4-2 アレルギー性の諸症状が外用薬（点鼻、点眼、軟膏、クリーム又はエアゾール等）又は減感作療法により抑制されている場合は、適合とする。内服薬を使用す

る場合は、鎮静作用のない抗ヒスタミン薬（第二世代の抗ヒスタミン薬に限る。）又は抗アレルギー薬で、過去の使用経験により、眠気・集中力低下等の副作用がないことが指定医又は航空医学に精通している航空会社の産業医により確認されれば適合とする。ただし、内服薬を服用後少なくとも通常投与間隔の2倍の時間は航空業務に従事してはならない。

5. 備 考

1－8 睡眠障害

1. 身体検査基準

航空業務に支障を来すおそれのある眠気の原因となる睡眠障害がないこと。

2. 不適合状態

2－1 睡眠時無呼吸・低呼吸症候群

2－2 その他航空業務に支障を来す睡眠障害

3. 検査方法及び検査上の注意

3－1 問診において、特に周囲からのいびき及び睡眠中の呼吸停止の指摘の有無、日中の過度の眠気の有無を確認すること。問診上、睡眠障害が疑われる場合は、さらにエポワス眠気尺度（ESS）等の検査を実施し、総合的に判断を行うこと。その結果、睡眠時無呼吸症候群を疑う場合は、終夜睡眠ポリグラフ検査（PSG）を行い、必要時には覚醒維持検査（MWT）を実施して十分な検討を行うこと。

3－2 睡眠障害については、基礎疾患（耳鼻咽喉科、呼吸器科、歯科領域等）の有無についても十分な検討を行うこと。

3－3 PSG検査は、以下の項目について検討を行うこと。

- ・呼吸モニター（鼻・口気流、胸部及び腹部の換気運動）
- ・酸素飽和度（SpO₂）
- ・睡眠・覚醒・睡眠深度（脳波、眼球運動、頤筋電図）
- ・心電図検査

3－4 MWTは20分法で、2時間以上間隔をあけて1日4回行い、覚醒を維持できた時間を測定すること。

4. 評価上の注意

4－1 上記2－1について、PSGの結果、無呼吸低呼吸指数(AHI) ≥ 15 であった場合は不適合とする。

4－2 PSGの結果、 $5 \leq \text{AHI} < 15$ であった場合、ESSを含む問診を十分に確認し、日中の過度の眠気等がなく航空業務に支障を来すおそれがないと認めた場合は適合とする。

4－3 睡眠障害に対して睡眠導入薬を使用する場合、酒石酸ゾルピデム及びゾピクロンについては、常習性及び依存性のないこと並びに事前に試用して服用48時間後には眠気・集中力低下がないことを指定医又は航空医学に精通している航空会社の産業医が確認した場合は、その使用を適合とする。ただし、服用後48時間

以内は航空業務を行ってはならない。また、上記二つの薬剤以外の使用は不適合である（メラトニンを含む。）。

4-4 睡眠障害に対してアルコールを使用することは避けるべきである。そのような習慣がある場合には、アルコール依存の有無について注意深く問診すること。

5. 備 考

5-1 上記2. 不適合状態の者で、治療により改善し、航空業務に支障を来すおそれがないと判断された者が国土交通大臣の判定を受けようとする場合は、問診内容及び治療内容を含む臨床経過並びに治療前後のP S G検査結果及びMWT結果を付して申請すること。なお、マウスピース又はn-CPAPを使用している場合には、コンプライアンスについても記載すること。また、P S G及びMWTの方法については、3. 検査方法及び検査上の注意を参照のこと。

5-2 上記5-1の者のうち、十分な経過観察期間を経て経過良好であって、病態等が進行しないと認められるものについては、国土交通大臣の指示により、以後指定医で適合とすることを許可される。

9. 眼

9-1 外眼部及び眼球附属器

1. 身体検査基準

航空業務に支障を来すおそれのある外眼部及び眼球付属器の疾患又は機能不全がないこと。

2. 不適合状態

2-1 航空業務に支障を来すおそれのある眼瞼、結膜、涙器、眼窩及び角膜疾患又は機能不全

2-2 腫瘍又はその既往歴若しくは疑いのあるもの

2-3 屈折矯正手術の既往歴のあるもの

2-4 オルソケラトロジーによる矯正

3. 検査方法及び検査上の注意

3-1 検査に当たっては、自覚症状、既往歴等について十分に問診すること。

3-2 初回の航空身体検査は、細隙灯顕微鏡を用いて検討を行うこと。初回以降は、必要に応じて細隙灯顕微鏡を実施すること。

4. 評価上の注意

4-1 円錐角膜について、眼鏡で十分な視機能が得られる場合は、適合とする。

4-2 腫瘍又はその既往歴若しくは疑いのあるものについては、1. 一般1-3. 腫瘍の項を参照すること。

5. 備考

5-1 屈折矯正手術の既往歴があり、屈折矯正手術後6ヶ月以上を経過し症状が安定し、視機能が基準を満たしている者が、国土交通大臣の判定を受けようとする場合は、手術記録を含む臨床経過のほか、以下の検査結果を付して申請すること。

(1) 視力の日内変動(同日3回以上の測定結果)

(2) コントラスト感度

(3) グレアテスト

(4) 角膜形状解析

5-2 上記5-1の者のうち、十分な観察期間を経て経過良好であって、症状が進行しないと認められるものについては、国土交通大臣の指示により、以後指定医で適合とすることを許可される。

9-2 緑内障

1. 身体検査基準

緑内障がないこと。

2. 不適合状態

2-1 閉塞隅角緑内障

2-2 開放隅角緑内障

2-3 正常眼圧緑内障

- 4－1 白内障について、視機能が基準を満たす場合は、適合とする。
- 4－2 術後後発白内障に対して、レーザー等による治療を行った場合で、視機能が基準を満たす場合は、適合とする。
- 4－3 ぶどう膜炎の既往歴がある場合は、再発に注意するとともに眼圧に異常のないことを確認すること。治療の必要がなく、視機能が基準を満たす場合は、適合とする。
- 4－4 眼底検査は、網膜所見（出血、白斑等）及び視神経乳頭について慎重に検査すること。
- 4－5 網膜剥離については、治療により所見が安定し、視機能が基準を満たす場合は、適合とする。
- 4－6 網脈絡膜疾患については、治療の必要がなく、視機能が基準を満たす場合は、適合とする。
- 4－7 糖尿病網膜症については、単純網膜症で視機能が基準を満たす場合は、適合とする。

5. 備 考

- 5－1 白内障術後の者であって眼内レンズ（人工水晶体）又はコンタクトレンズにより視機能が基準を満たし、手術後3ヶ月以上の観察期間を経て経過良好であると認められる者が、国土交通大臣の判定を受けようとする場合は、臨床経過の所見、手術記録やその他の治療内容を含む臨床経過、両眼視機能検査等の検査結果を付して申請すること。
- 5－2 上記5－1の者のうち、十分な観察期間を経て経過良好であって、病態等が進行しないと認められるものについては、国土交通大臣の指示により、以後指定医で適合とすることを許可される。

10. 視機能

10-1 遠見視力

1. 身体検査基準

[第1種]

次のイ又はロに該当すること。ただし、ロの基準については、航空業務を行うに当たり、常用眼鏡（航空業務を行うに当たり常用する矯正眼鏡をいう。）を使用し、かつ、予備の眼鏡を携帯することを航空身体検査証明に付す条件とする者に限る。

イ 各眼が裸眼で0.7以上及び両眼で1.0以上の遠見視力を有すること。

ロ 各眼について、各レンズの屈折度が（±）8ジオプトリーを超えない範囲の常用眼鏡により0.7以上、かつ、両眼で1.0以上に矯正することができること。

[第2種]

次のイ又はロに該当すること。ただし、ロの基準については、航空業務を行うに当たり、常用眼鏡（航空業務を行うに当たり常用する矯正眼鏡をいう。）を使用し、かつ、予備の眼鏡を携帯することを航空身体検査証明に付す条件とする者に限る。

イ 各眼が裸眼で0.7以上の遠見視力を有すること。

ロ 各眼について、各レンズの屈折度が（±）8ジオプトリーを超えない範囲の常用眼鏡により0.7以上に矯正することができること。

2. 不適合状態

2-1 上記基準を満たさないもの

2-2 オルソケラトロジーによる矯正

2-3 屈折矯正手術の既往歴のあるもの

3. 検査方法及び検査上の注意

3-1 視力表輝度は、80～300cd/m²とすること。

3-2 室内照度は、50ルクス以上とすること。ただし、回転式単独視標等で光源を用いる検査機器を使用する場合は、室内照度が視力表輝度を上回らないようにすること。

3-3 測定距離は、5メートルとすること。

3-4 視標はランドルト環を用いること。回転式で単独視標のものがよい。

3-5 視力判定基準は、5個以上の指標に対してその正答率が60%以上であることとする。

3-6 常用眼鏡としてコンタクトレンズを使用してもよいが、コンタクトレンズを使用する者に対しては、コンタクトレンズを使用した状態で遠見視力基準に適合することを確認すること。なお、初めてコンタクトレンズを使用する場合は、1ヶ月以上の順応期間をおくこと。

3-7 常用眼鏡のレンズの屈折度は、等価球面度数により算出すること。コンタクトレンズを使用する者については、予備眼鏡で屈折度を算出してもよい。

4. 評価上の注意

とする。

4. 評価上の注意

5. 備 考

5-1 常用眼鏡を使用しない者で、近見視力基準について矯正眼鏡を必要とする者については、矯正眼鏡及びその予備眼鏡を携帯することを航空身体検査証明書に付す条件とすること。

5-2 矯正眼鏡を必要とする場合、矯正眼鏡を使用した状態で遠見視力基準に適合するものでなければならない。なお、矯正眼鏡はルックオーバー型、二重焦点レンズ、三重焦点レンズ又は累進屈折力レンズ等とする。跳ね上げ式眼鏡も使用してよいが、矯正眼鏡を跳ね上げた状態で遠見視力基準に適合するものでなければならない。

10-4 両眼視機能

1. 身体検査基準

航空業務に支障を来すおそれのある両眼視機能の異常がないこと。

2. 不適合状態

2-1 斜視

[第1種]

2-2 不同視を呈するもの

2-3 輻湊・開散運動に異常が認められるもの

3. 検査方法及び検査上の注意

3-1 眼位検査は交代遮蔽検査法によること。なお、マドックス杆検査法又はこれに準じる検査法を用いてもよい。

第2種については、初回の航空身体検査時に行うこと。

[第1種]

3-2 左右眼の屈折度に2ジオプトリー以上の差異があるものを、不同視とすること。

3-3 輻湊検査は視標が2つに見える点又は両眼視線の開散する点を取ってもよい。

簡便な方法として、ペンライト等を被検者の鼻根部に接近させ、それが2つに見える点、又は開散する点をもって輻湊近点とする。その点と外眼角との距離を計測し100mm以下を正常とする。

4. 評価上の注意

4-1 上記2.の不適合状態の疑いがある場合は、眼科医の診断により確認すること。

4-2 不同視を呈するものについて、深視力が正常である場合は、適合とする。深視力検査の正常範囲は、次のとおりとする。

二杆法の場合は、5回平均値が30mm以内のもの

三杆法の場合は、5回平均値が20mm以内のもの

5. 備 考

[第1種]

上記２．不適合状態の者が、国土交通大臣の判定を受けようとする場合には、視力、屈折度、眼位、輻湊近点、両眼視機能検査（プリズムテスト、大型弱視鏡、深視力等）の成績を付して申請すること。

10－5 視 野

1. 身体検査基準

航空業務に支障を来すおそれのある視野の異常がないこと。

2. 不適合状態

2－1 視野検査最大イソプタ（V/4）において、正常視野から半径方向に15°以上の狭窄を認めるもの

2－2 視野検査I/4において、暗点を示すもの

3. 検査方法及び検査上の注意

3－1 検査方法は、動的量的視野計（ゴールドマン視野計）により、V/4及びI/4のイソプタについて、少なくとも15°毎に測定を行うこと。

3－2 正常視野は、最大イソプタが次に示す範囲以上とする。

上方60°、外上方75°、外方95°、外下方80°、下方70°、
内下方60°、内方60°及び内上方60°

3－3 ゴールドマン視野計が利用できない場合には、周辺視野を確認することができる自動視野計等の量的視野計を用いること。その結果、感度低下所見が疑われる場合は、５．備考に従って、国土交通大臣の判定を受けること。

4. 評価上の注意

4－1 視野異常が疑われる場合には、眼科医の診断を受けること。

4－2 量的視野計で感度低下所見が疑われた場合、ゴールドマン視野計で測定し異常が認められなければ、適合としてよい。

5. 備 考

5－1 上記２．の不適合状態の者が、国土交通大臣の判定を受けようとする場合、視野検査（少なくとも5本のイソプタで測定すること。）結果、過去2年分の視野検査結果、眼圧、眼底所見、自覚症状、臨床所見等を付して申請すること。

5－2 上記5－1の者のうち、十分な観察期間を経て経過良好であって、病態等が進行しないと認められるものについては、国土交通大臣の指示により、以後指定医で適合とすることを許可される。

10－6 眼球運動

1. 身体検査基準

航空業務に支障を来すおそれのある眼球運動の異常がないこと。

2. 不適合状態

2－1 複視

2－2 病的眼振

2-3 その他眼球運動に異常のあるもの。

3. 検査方法及び検査上の注意

3-1 眼球運動検査は、視診により8方向（内、外、上、下、斜上内、斜上外、斜下内、斜下外）について行うこと。

3-2 上記検査法で異常が認められた場合は、下記の検査のいずれかを実施すること。

(1) 複像検査

(2) 注視野検査

4. 評価上の注意

4-1 3-2の結果複視が認められず、かつ、視認可能範囲について、各方向（8方向）が45°以上ある場合は、適合とする。

4-2 眼振が疑われる場合は、11.耳鼻咽喉11-2平衡機能を参照すること。

5. 備考

5-1 上記2. 不適合状態の者が、国土交通大臣の判定を受けようとする場合は、視機能検査結果及び複像検査等の成績（ヘスチャート等）を付して申請すること。

5-2 上記5-1の者のうち、十分な観察期間を経て経過良好であって、病態等が進行しないと認められるものについては、国土交通大臣の指示により、以後指定医で適合とすることを許可される。

10-7 色 覚

1. 身体検査基準

航空業務に支障を来すおそれのある色覚の異常がないこと。

2. 不適合状態

石原色覚検査表で正常範囲と認められないもの

3. 検査方法及び検査上の注意

3-1 色覚検査は、石原色覚検査表（学校用色覚異常検査表を除く。）を用い、原則として初回の航空身体検査時に行うこと。

3-2 色覚検査表は、変色又は褪色していないものを用いること。

3-3 検査時の照明は、自然光又はそれに準じた人工光線を用いること。

3-4 後天色覚異常の有無に注意すること。

4. 評価上の注意

5. 備考

5-1 上記2. 不適合状態の者が、国土交通大臣の判定を受けようとする場合は、パネルD-15検査結果を付して申請すること。

5-2 上記5-1の者のうち、航空業務に支障を来すおそれがなく、病態等が進行しないと認められるものについては、国土交通大臣の指示により、以後指定医で適合とすることを許可される。

うとする場合は、臨床経過、聴力検査、平衡機能検査の結果等を付して申請すること。

- 5-2 上記5-1の者のうち、十分な観察期間を経て経過良好であって、病態等が進行しないと認められるものについては、国土交通大臣の指示により、以後指定医で適合とすることを許可される。

1 1-2 平衡機能

1. 身体検査基準

平衡機能障害がないこと。

2. 不適合状態

- 2-1 めまい症及びその既往歴のあるもの
- 2-2 内耳及び中枢に起因する平衡機能障害及びその既往歴のあるもの
- 2-3 動揺病
- 2-4 病的眼振

3. 検査方法及び検査上の注意

- 3-1 眼振検査は、視診により正中と4方向（右、左、上、下）について行うこと。
- 3-2 自発眼振及び頭位眼振検査

3-1の視診において眼振が疑われた場合に行う。

〔実施方法〕 自発・注視眼振検査及びフレンツェル眼鏡下で頭位眼振検査を行う。

〔判定基準〕 眼振が認められる場合は、不適合とする。

- 3-3 平衡機能障害が疑われる場合には、付録1-2に掲げる検査のうちから必要に応じて行い、評価すること。
- 3-4 動揺病は、平衡機能障害のあるもの及び心理的影響によっても生ずる「空酔い」の重大なものを指しており、注意深く問診すること。

4. 評価上の注意

- 4-1 不適合状態が疑われる場合には、耳鼻咽喉科医による精査を実施すること。
- 4-2 めまい症の既往歴のあるもの又は内耳及び中枢に起因する平衡機能障害の既往歴のあるもののうち、単回の発作で基礎疾患がなく、症状が消失して眼振検査及び平衡機能検査で異常を認めないことが確認されれば、適合とする。

5. 備考

- 5-1 上記2. 不適合状態の者が国土交通大臣の判定を受けようとする場合は、眼振検査（フレンツェル眼鏡使用又は赤外線CCDカメラ下）、偏寄検査（付録1-2のいずれか）、電気眼振計による検査（ENG）結果等を付して申請すること。
- 5-2 上記5-1の者のうち、十分な観察期間を経て経過良好であって、病態等が進行しないと認められるものについては、国土交通大臣の指示により、以後指定医で適合とすることを許可される。

14. 総合

1. 身体検査基準

航空業務に支障を来すおそれのある心身の欠陥がないこと。

2. 不適合状態

3. 検査方法及び検査上の注意

4. 評価上の注意

5. 備考

IV. 附則（平成19年3月2日）

このマニュアルは、平成19年4月1日以降に行われる航空身体検査証明申請について適用する。

附則（平成20年3月25日）

このマニュアルは、平成20年4月1日以降に行われる航空身体検査証明申請について適用する。