

平成 25 年 11 月 27 日制定（国空航第 687 号）

国土交通省航空局安全部運航安全課長

調律異常の取扱いについて

1. ホルター心電図を行う条件

安静時心電図で不整脈を認めた場合には、その不整脈の存在及び不整脈の原疾患が不適合状態となる可能性が考えられるので、適合と判定するためにはそのどちらでもないということを明らかにしなければならない。通常の安静時心電図で、心室起源であれ上室起源であれ 2 発以上の期外収縮があった場合にはホルター心電図を行うこと。

2. ホルター心電図の判断基準

(1) 上室不整脈

- 1) 上室期外収縮（5000 発/日以上）
- 2) 上室頻拍（10 連発以上かつ心拍数 170/分以上、または 30 秒以上持続するもの）
- 3) 心房粗動
- 4) 心房細動

上記 1～4) 以外は適合とする。

(2) 心室不整脈

1) 心室期外収縮

- ①単発で単源性もしくは 2 源性の場合、1,000 発/日未満
 - ②単発で単源性もしくは 2 源性の場合、1,000 発/日以上 10,000 発/日未満かつ心臓超音波検査及び運動負荷心電図検査で航空身体検査マニュアルに抵触するような異常が認められないとき
 - ③2 連発で 10 個/日未満
 - ④2 連発でも 10 個以上 20 個未満/日の場合、心臓超音波検査及び運動負荷心電図検査で航空身体検査マニュアルに抵触するような異常が認められないとき
 - ⑤多形性（3 源性以上）の場合、1,000 発/日未満かつ心臓超音波検査及び運動負荷心電図検査で航空身体検査マニュアルに抵触するような異常が認められないとき
- 上記①～⑤のみ適合とする。

運動負荷心電図検査については、「運動負荷心電図検査について」（平成 25 年 月 日制定国空航第 688 号）を参照すること。

- 2) 心室頻拍（3 連発かつ心拍数 150/分以上、または 4 連発以上かつ心拍数 120/分以上）は不適合とする。

- 3) 上記以外の連発が見られた場合には、心臓超音波検査と運動負荷心電図検査で航空身体検査マニュアルに抵触するような異常が認められないときは適合とする。

3. 大臣判定の申請

各疾患別に大臣判定申請までの経過観察期間を下の表にまとめた。申請時には、

- 1) 発症からの臨床経過
 - 2) 安静時心電図
 - 3) 心臓超音波検査
 - 4) 運動負荷心電図検査
 - 5) 経過中のすべてのホルター心電図(経過観察期間6ヶ月であれば6ヶ月分)
 - 6) その他、必要に応じた検査結果、専門医の診断書等
- の提出が必要である。

注意点として、

- 1) 経過観察期間中は不適合状態なので、航空業務は認められない
- 2) 「〇〇の出現のないこと」は最低1ヶ月に1度ホルター心電図を行って確認されること
- 3) 経過観察中に調律異常が軽快し適合状態と考えられても、適合とせず大臣判定を申請すること

～調律異常における大臣判定申請までの経過観察期間一覧～

項目	大臣判定申請までの経過観察期間
心房細動既往	心房細動の出現のないことを6ヶ月確認
心房細動に対する内服治療中	心房細動の出現のないことを6ヶ月確認
心房細動に対するカテーテルアブレーション後	心房細動の出現のないことを6ヶ月確認
洞不全症候群	6ヶ月(疑い例については3ヶ月)
W P W 症候群に対するカテーテルアブレーション後	6ヶ月
W P W 症候群による頻拍発作既往	頻拍発作の出現のないことを6ヶ月確認
心室期外収縮に対する内服治療中	3ヶ月
心室期外収縮に対するカテーテルアブレーション後	6ヶ月
心室期外収縮(V P C) 既往(≥10,000/日) (ただし、基礎疾患のないもの)	V P C が10,000/日未満であることを3ヶ月確認
心室頻拍(V T) 既往	V T の出現のないことを3ヶ月確認

4. 注意事項

いずれも原則であり、たとえば心室期外収縮が1,000発/日未満の場合でも心筋症等の疾患が潜在している可能性も否定されない。循環器疾患は、突発性機能喪失(インキャパシテーション)を引き起こすこともあり、指定医は慎重な評価と判断をしなければならない。必要であれば専門医にコンサルトすること。

附則

本基準は、平成25年12月20日から適用する。