

平成19年3月5日制定（国空乗第557号）

経皮経管冠動脈形成術(PCI)、冠動脈バイパス術(CABG)等

I. 関連規定

航空身体検査マニュアル第Ⅲ章（抜粋）

3-3 冠動脈疾患

1. 身体検査基準

冠動脈疾患又はその徴候がないこと。

2. 不適合状態

2-3 冠動脈障害に対する治療歴のあるもの

(1) 経皮経管冠動脈形成術(PCI)

(2) 冠動脈バイパス術(CABG)

5. 備考

5-2 冠動脈疾患により、PCI又はCABG等の冠動脈血行再建術による治療歴を有する者であって、手術後に心事故（cardiac event）を呈さず、手術から1年間を無症候に経過している者で、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、安静時心電図、心臓超音波検査、運動負荷心電図検査、核医学検査、心血管造影所見等を付して申請すること。

II. 申請の要件

冠動脈疾患（狭心症、心筋梗塞等）により、経皮経管冠動脈形成術(PCI)、冠動脈バイパス術(CABG)等による治療歴を有する申請者は、再発の危険因子（高脂血症、高血圧、糖尿病、喫煙等）のコントロールが確認され、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。

1. 手術後、心事故を呈さず、1年間を無症候に経過していること。
2. 運動負荷心電図（Treadmill法）で、虚血性所見を示さないこと。
3. ホルター心電図上、危険と考えられる調律異常を示さないこと。
4. 負荷心筋シンチグラムで、運動負荷による血流障害がなく、中等度以上の心室壁の運動障害が存在しないこと。
5. 心血管造影所見
 - (1) PCIを受けている場合は、PCIを行った冠動脈に狭窄の進行を認めず、他の

末梢や分枝を除く冠動脈に術前より進行した狭窄所見がなく、心室壁の収縮性が良好に保たれていること。なお、虚血所見を呈さない末梢や分枝の狭窄については、総合的に判断すること。

- (2) C A B Gを受けている場合は、移植した血管の開存性が良好であり、他の重要な冠動脈にも術前より進行した狭窄所見がなく、心室壁の収縮性が良好に保たれていること。なお、虚血所見を呈さない末梢や分枝の狭窄については総合的に判断すること。

Ⅲ. 国土交通大臣の判定申請時の書類（初回申請時）

1. 既往歴・家族歴

治療中の疾患や循環器系疾患について詳述すること。

「心臓病」についての家族歴を記述すること。

2. 現病歴

冠動脈バイパス移植術や経皮経管冠動脈形成術に至った起始と経過について詳述すること。

(1) 外来通院記録と臨床検査成績

(2) 入院記録と臨床検査成績（左室駆出率等の客観的な結果）

(3) 手術時所見の詳細と手術方法

① 心血管造影所見、狭窄の状況と部位、他の冠動脈の状況、心室壁の収縮性等について詳述すること。

② P C Iでは、血栓溶解療法併用の有無、実施部位、実施方法（器具の種類を含む）、再実施等について詳述すること。

③ C A B Gでは、P C Iや血栓溶解療法併用の有無、移植に用いた血管とその数、部位について詳述すること。

(4) 術後の経過（心事故の有無や合併症を含む）及び検査成績、使用医薬品等について詳述すること。

3. 退院後の経過

(1) 自覚症状、心事故、運動能について詳述すること。

(2) 血液生化学検査、胸部レントゲン写真、心電図、運動負荷心電図（Treadmill法）、負荷心筋シンチグラム、心血管造影所見等について提示すること。

(3) 使用医薬品—医薬品名、用量、期間、内服状況等

4. 申請時の所見等

(1) 自他覚所見（再発の有無など）

(2) 臨床検査成績

- ① 冠危険因子（高脂血症、糖尿病、高血圧、肥満、喫煙など）の経過
- ② 安静時心電図
- ③ 運動負荷心電図（Treadmill 法）－Bruce 又はその変法
（原則として航空身体検査マニュアルに準じるが、回復期記録は安静時所見に戻るまで記録すること。）
- ④ ホルター心電図記録とその解析
- ⑤ 断層心エコー（ドップラー検査を含む。）
- ⑥ 負荷心筋シンチグラム
- ⑦ 心血管造影；術後1年経過時の所見。術後1年時に検査を実施していない場合は検査を実施し検討を行うこと。
 - a. P C I では、形成術を行った冠動脈の開存性、他の冠動脈の状況、心室壁の収縮性、左室駆出率、術後所見との比較
 - b. C A B G では、移植血管の開存性、他の冠動脈の状況、心室壁の収縮性、左室駆出率、術後所見との比較

IV. 経過観察報告

冠動脈疾患により P C I や C A B G による治療歴を有する航空機乗員が、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、国土交通大臣に次に掲げる報告を行うこと。

1. 交付後 6 ヶ月毎の報告（定期運送用操縦士の場合には国土交通大臣の判定申請時）
 - (1) 自覚症状について、特に心事故について詳述すること。
 - (2) 冠危険因子についての検討。また使用中の医薬品名、用量と内服状況。
 - (3) 安静時心電図と運動負荷心電図（Treadmill 法）
 - (4) 断層心エコー（ドップラー検査を含む。）
 - (5) ホルター心電図とその解析記録
 - (6) この間の飛行時間

注：所見や経過によっては、より短い期間での報告又は別途の報告を求めることがある。

2. 交付後 1 2 ヶ月毎の報告（国土交通大臣の判定申請時）
 - (1) 前記 1 の (1) ～ (6)
 - (2) 負荷心筋シンチグラム

注：所見や経過によっては、より短い期間での報告又は別途の報告を求めることがある。

3. 術後5年目、10年目及び20年目の報告（国土交通大臣の判定申請時）

心血管造影検査；PCIやCABGを実施した冠動脈の開存性、他の冠動脈の状況、心室壁の運動性、術後所見との比較等について詳述すること。

（自覚症状や心事故が無く運動負荷心電図及び負荷心筋シンチグラムにおいて進行性の心筋虚血所見を認めない場合）

V. 適合とみなされた後の冠血行再建術

基準適合とみなされた後の経過中に、新たにPCIやCABGを受けた場合には、術後1年間を無症候に経過した後、改めて申請するものとする。