

平成 19 年 3 月 5 日制定（国空乗第 552 号）

令和 6 年 6 月 27 日最終改正（国空安政第 704 号）

国土交通省航空局安全部安全政策課長

航空身体検査証明申請書記入要領

航空身体検査証明申請書（第 22 号様式、航空法施行規則第 61 条関係、以下「申請書」という。）の記入等（電子申請の場合は「入力」と読み替える。以下同じ。）は、本要領の定めるところによるものとする。

I. はじめに

1. 記入に際しては、明瞭かつ丁寧に記入して下さい。数字は算用数字（0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9）を使用し、アルファベットは活字体を使用して下さい。

記入後は、記載事項の誤りや記載漏れがないか確認して下さい。

2. 年月日を記入するときは西暦で記入して下さい。

（記入例）07 年 04 月 01 日

3. 記載事項を訂正するときは、訂正箇所を二重線で消し、書き直すか、再作成して下さい。
4. 申請書の様式を国土交通省のホームページ (<https://www.mlit.go.jp>)（航空 > 航空従事者の医学適性や航空身体検査の証明について）に掲載していますので、活用して下さい。

なお、申請書は A3 サイズとします。

II. 申請者の記入要領

1. 申請書左上部の申請日及び申請書 1 から 15 までは、申請者が記入して下さい。
2. 申請日は、申請者が国土交通大臣又は指定航空身体検査医（以下「指定医」という。）に申請する年月日を西暦で記入して下さい。

（記入例）2007 年 04 月 01 日

3. 申請書 1（氏名）は、申請者の姓名を記入して下さい。

また、姓名の上欄には左詰めで振り仮名を片仮名で付して下さい（振り仮名欄は、濁

点・半濁点は一文字とし、姓と名の間は一文字分空けること。)

外国人の場合も同様に、姓・名の順に記入し、振り仮名欄には片仮名又はアルファベット活字体（大文字）で記入して下さい。

(記入例1)

1 氏名	オ	オ	ソ	ラ		タ	ロ	ウ			
	大	空	太	郎							

(記入例2)

1 氏名	J	O	H	N	S	T	O	N		G	E	O
	J	O	H	N	S	T	O	N		G	e	O

4. 申請書2(住所)は、申請者の郵便番号及び現住所(所属する団体等の所在地は不可)を記入して下さい。

5. 申請書3(本籍)は、申請者の本籍地の都道府県名を記入して下さい。

外国人にあつては国籍を記入して下さい。

6. 申請書4(生年月日)は、申請者の生年月日を西暦で記入して下さい。

(記入例:1954年12月1日の場合)

4 生年月日											
年				月				日			
1	9	5	4	1	2	0	1				

7. 申請書5(年齢)は、申請時の年齢を記入して下さい。

8. 申請書6(性別)は、該当する性別に○印を記入して下さい。

6 性別	
男	女
○	

9. 申請書7(総飛行時間)及び申請書8(過去6月間の総飛行時間)は、申請時点での総飛行時間(1時間未満は切り捨て)を右詰めで記入して下さい。

(記入例)

7 総飛行時間						8 過去6月間の総飛行時間					
		2	5	0	7				1	5	0

10. 申請書9(適用する身体検査基準及び現に有する技能証明の資格)は、適用する身体検査基準について、定期運送用操縦士、事業用操縦士又は准定期運送用操縦士の資格を有する者は第1種の該当欄に、自家用操縦士、一等航空士、二等航空士、航空機関士又は航空通信士の資格を有する者(定期運送用操縦士、事業用操縦士、准定期運送用操縦士のいづ

れの資格も有しないものに限る。)は第1種又は第2種のいずれかを選択して該当欄に○印を記入して下さい。

また、第1種、第2種の別にかかわらず申請者が保有する全ての技能証明番号を各欄毎に右詰めで記入して下さい。

「計器飛行証明の保有」欄には、該当する方に○印を記入して下さい。

(記入例)

9 適用する身体検査基準及び現に有する技能証明の資格(該当する全ての技能証明番号を記入すること。)												
<input checked="" type="checkbox"/> 第1種身体検査基準						<input type="checkbox"/> 第2種身体検査基準						
定期運送用操縦士	A	1	0	1	2	3	4	自家用操縦士				
事業用操縦士								一等航空士				
准定期運送用操縦士								二等航空士				
計器飛行証明の保有	<input checked="" type="checkbox"/> 有		<input type="checkbox"/> 無				航空機関士					
							航空通信士					

11. 申請書 10 (初回検査又は更新検査の別) は、第1種、第2種の別にかかわらず初めて航空身体検査を受けようとする者は初回の欄に○印を、それ以外の者は全て更新の欄に○印を記入して下さい。

(記入例)

10 初回検査又は更新検査の別	
<input type="checkbox"/> 初回	<input checked="" type="checkbox"/> 更新

12. 申請書 11 (職業(会社名)) は、会社員、公務員、自営業、学生等の職業又は勤務先の会社・官公庁名を記入して下さい。ただし、航空運送事業者に勤務し、乗務に従事する者は、職業欄に所属事業者名と当該事業者の3レター・コードを記入して下さい。

なお、航空運送事業者に所属する者は、3レター・コードのみを記入し所属事業所名を省略してもよい。

(特定本邦航空運送事業者のコード例)

日本航空	JAL	全日本空輸	ANA
日本貨物航空	NCA	日本トランスオーシャン航空	JTA
ANAウイングス	AKX	エアージャパン	AJX
スカイマーク	SKY	AIRDO	ADO
ソラシドエア	SNJ	スターフライヤー	SFJ
Peach・Aviation	APJ	ジェットスター・ジャパン	JJP
春秋航空日本	SJO		

13. 申請書 12 (前回検査年月日 (更新の場合)) は、初回の者は空欄とし、更新の者は前回受検した際の申請書 (写し) に記載されている「検査開始年月日」を記入して下さい。

(記入例：前回検査が 2006 年 9 月 1 日の場合)

12 前回検査年月日 (更新の場合)	年		月		日	
	0	6	0	9	0	1

14. 申請書 13 (現在の航空身体検査証明有効期間) は、初回の者は空欄とし、更新の者は前回受検した際の申請書 (写し) に記載されている「交付した証明書の有効期間」欄の有効期間を記入して下さい。

15. 申請書 14 (既往歴等) は、過去病気にかかったことや異常を指摘されたことがある場合、また、現在かかっている病気や自覚症状がある場合には治療の有無にかかわらず、各項目の「有」欄に○印を記入して下さい。

既往歴等のない項目については、「無」欄に○印を記入して下さい。

- ※ 航空身体検査を適正に実施するためには、申請者の既往歴や自覚症状についての正しい申告が極めて重要となりますので、正しく申告を行って下さい。

各項目の記入にあたっては、以下を参照して下さい。

なお、疾患名は代表的な例であり、例示以外の疾患についても、該当する場合は必ず記入すること。

また、記載すべきかどうか判断できない場合は、問診時に必ず指定医に確認すること。

○糖尿病

糖尿病のみならず、尿糖陽性、高血糖を指摘された場合を含む。

○内分泌及び代謝の疾患 (高脂血症、高尿酸血症等)

高脂血症、高尿酸血症、痛風、甲状腺、副腎、下垂体の疾患等を含む。

○アレルギー疾患 (喘息、花粉症等)

アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、気管支喘息、蕁麻疹、アレルギー性皮膚疾患、食物アレルギー等の疾患 (減感作療法を行っている場合を含む。) 。

○日中の過度な眠気又はいびきの指摘

睡眠時無呼吸症候群と診断された場合や、日中、人と会話中に眠気を感じるといった過度の眠気がある場合、人からいびきを指摘されたりする場合。

○呼吸器・肺の疾患

気胸、肺炎、肺のう胞、肺がん、胸膜炎、肺結核等の疾患。なお、喘息はアレルギー性疾患の項に申告すること。

○胸痛、胸部圧迫感又は動悸

原因となる疾患名がわかっている場合には、該当の「有」欄にも○印を記入のこと。

○心臓の疾患

狭心症、心筋梗塞、心筋炎、心筋症、不整脈等の疾患。

○高血圧

高血圧と診断された場合や血圧が高いと指摘された場合。

○胃腸の疾患

食道・胃・十二指腸・小腸・大腸の炎症、潰瘍、過敏性腸症候群、がん等の疾患。

○直腸・肛門の疾患（痔等）

痔による出血や痛み、直腸炎、直腸がん等の疾患。

○肝臓・胆道系の疾患

肝炎、肝硬変、肝がん、胆石症、胆のう炎等の疾患。膵臓の疾患（膵炎、膵のう胞、膵がん等）も含む。

○腎臓・泌尿器・生殖器の疾患

尿蛋白陽性や尿潜血陽性の指摘、腎臓・尿管・膀胱・尿道・精巣・前立腺・卵巣・子宮の疾患。

○関節、背部又は腰部の痛み

一月近くにわたり痛みが消長したことがある場合。原因となる疾患名がわかっている場合には該当の「有」欄にも○印を記入のこと。

○外傷

手術や継続的な治療を要する怪我（やけど、骨折、むちうち症等を含む。）を受傷した場合。ただし、むちうち症は治療の有無にかかわらず記入のこと。なお、頭部外傷は、「頭部外傷又は脳震盪」欄に○印を記入のこと。

○精神又は神経系の疾患

うつ病、統合失調症、適応障害、発達障害、パーソナリティ障害等の精神疾患、パーキンソン病、脳梗塞、脳出血、脳腫瘍、脳炎、髄膜炎、自律神経失調症等の神経疾患（顔面神経麻痺は「耳鼻咽喉の疾患」欄に記入のこと。）。

○頭部外傷又は脳震盪

頭部に外傷を受けレントゲンや脳波等の検査や治療・手術を受けた場合、また、頭部外傷により骨折、意識障害、脳出血等を起こした場合。

○自殺未遂

自殺を試みたことがある場合や自殺しようとするぐらい深く思い悩むことがあった場合。

○薬物・アルコール依存

その種類を問わず薬物・アルコールへの依存がある場合、また、依存の既往がある場合。

○てんかん又は痙攣

てんかん発作又は痙攣が過去にあった場合（熱性けいれんや原因不明の痙攣発作を含む。）。原因となる疾患名がわかっている場合には、該当の「有」欄にも○印を記入のこと。

○失神等の意識障害

失神等の意識障害があった場合。原因となる疾患名がわかっている場合には、該当の「有」欄にも○印を記入のこと。

○頻繁又は強度の頭痛

原因となる疾患名がわかっている場合には、該当の「有」欄にも○印を記入のこと。

○眼の疾患

白内障・緑内障・角膜炎、網脈絡膜等の疾患、斜視、視野異常、病的眼振、屈折矯正手術（LASIK等）、オルソケラトロジー等。

○耳鼻咽喉の疾患

航空性中耳炎、難聴、メニエール病、良性発作性頭位めまい症、眼振、鼻炎、副鼻腔炎、鼻中隔彎曲、顔面神経麻痺等の疾患。なお、アレルギー性鼻炎はアレルギーの項に申告すること。

○ふらつき又はめまい

原因となる疾患名がわかっている場合には、該当の「有」欄にも○印を記入のこと。

○治療を要する乗物酔い

乗物の種類によらず、治療を要する乗物酔いが繰り返し起こる場合。

○その他治療を要する疾患

その他リウマチ及び膠原病、先天性又は後天性免疫不全症、急性白血病及び血液疾患等治療を要する疾患、どの項目に該当するかわからない疾患がある場合には「有」欄に○印を記入し、その詳細を「その他の参考事項」欄に記入して下さい。

16. 申請書 15(該当するものがあればできるだけ詳細に記入すること(部位、原因、時期等))

は、次のとおり記入して下さい。なお、記入欄が不足する場合は、別紙に記入し添付すること。

(1) 入院又は手術

過去に疾病又は外傷により入院したこと又は手術を受けたことのある者は、「有」欄に○印を記入し、右欄に傷病名、手術部位、治療した時期、年齢等を記入すること。該当しない者は、「無」欄に○印を記入すること。

(記入例) 盲腸 (12 歳、手術) 肺炎 (52 歳、入院)

(2) 航空事故又はその他の事故

航空事故、その他の事故 (交通事故、被災等) により骨折・脱臼をしたことがある者、頭部等に衝撃を受けたことがある者は「有」欄に○印を記入し、右欄に事故概要、発生時の年齢、負傷部位、後遺症の有無等を記入すること。該当しない者は「無」欄に○印を記入すること。

(記入例) バイク横転事故 (30 歳、頭部強打、後遺症なし)

(3) 航空身体検査不適合又は国土交通大臣による判定の結果等

ア. 過去に航空身体検査において指定医より不適合とされたことがある者は、不適合事項、判定時期、判定内容を記入すること。

(記入例) 心筋障害 (2006 年 6 月 指定医不適合)

イ. 指定医より不適合とされた者で、国土交通大臣の判定 (航空法施行規則第 61 条の 2 第 3 項による判定) を受けたことがある者は、不適合事項についての直近の判定時期、判定内容を記入すること。

(記入例) 胃がん (2006 年 12 月 大臣判定条件付き適合)

ウ. 国土交通大臣の判定において、航空身体検査マニュアルⅡ-4-4 によるケースクローズ指示及び/又はⅡ-4-5 による特別判定指示を受けている者は、当該事項について判定時期、事案番号、指示内容を記入すること。

(記入例) 視野異常 (2007 年 6 月 事案番号 30001 ケースクローズ指示)

直腸がん (2007 年 12 月 事案番号 30600 特別判定指示)

エ. 上記ア、イ、ウの複数に該当する場合は、該当する全ての事項について記入すること。

(記入例) 視野異常 (2007 年 8 月 事案番号 30200 ケースクローズ 指示)

腎結石 (2007 年 10 月 大臣判定条件付き適合)

直腸がん (2007 年 12 月 事案番号 30600 特別判定指示)

高血圧 (2007 年 12 月 指定医不適合)

(4) 現在常用している医薬品（外用・睡眠薬を含む。）

現在医薬品を常用している者、過去2週間以内に服用したことがある者は、「有」欄に○印を記入し、右欄に市販薬、処方薬を問わず、医薬品の名称をすべて記入すること。

なお、ビタミン剤等のいわゆる補助食品（サプリメント等）を常用している場合、用法上の注意を遵守していれば特に申告する必要はないが、摂取を必要と感じるような著しい自覚症状があれば申告すること。

(5) その他の参考事項

ア. その他参考となる事項がある場合や「14 既往歴等」欄において「有」欄に○印を記入した項目についてその詳細を記入する場合は、この欄に記載すること。

（記入例）咳（3日前から）、甲状腺機能亢進症（43歳時 アイソトープ治療）

イ. 飲酒習慣の有無及び飲酒頻度、飲酒量について記載すること。

なお、飲酒習慣が無い場合もその旨記載すること。

（記入例）飲酒習慣（有、3日/週、2～3ドリンク/日）

飲酒習慣（無）

（飲酒量計算方法）
純アルコール10グラムを含むアルコール飲料＝1ドリンク
計算例 ビール 500 ml × 5% × 0.8（アルコール比重）＝20グラム
→2ドリンク

ウ. 乗務前後のアルコール検査でアルコールが検知されたことや、過去の健康診断等におけるアルコール健康障害の指摘がある場合は記載する。

（記入例）2019年1月1日 乗務前アルコール検査で検知

2018年12月 定期健康診断でアルコール健康障害の指摘あり

17. 最後に、申請書に記載した内容が真実かつ正確である旨を確認し、該当する場合はチェックボックスに「レ」マーク及び確認年月日を記入すること。

Ⅲ. 航空身体検査指定機関の記入要領

1. 申請書 16 から 35 まで及び 40 は、航空身体検査指定機関（以下「指定機関」という。）において記入して下さい。
2. 申請書 16（検査開始年月日）は、指定機関で検査を開始した年月日を西暦で記入して下さい。
3. 申請書 17（身長）及び申請書 18（体重）は、測定結果を右詰めで小数点以下第1位まで

記入して下さい。（第2位以下は切り捨て）

なお、数字の0(ゼロ)は「0」と記入して下さい。

(記入例)

17 身長 cm					18 体重 kg				
1	7	2	・	5		6	5	・	0

4. 申請書 19 (BMI) は、次の式により算出した数値を小数点以下第1位まで記入して下さい。（第2位以下は切り捨て）

$$\text{体容量指数 (BMI)} = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$$

(記入例：身長 172.5 cm、体重 65.0 kg の場合)

$$\text{体容量指数 (BMI)} = 65.0 \div 1.725^2 = 21.84$$

19 BMI			
2	1	・	8

5. 申請書 20 (尿検査) は、「-」 「+-」 「1+」 「2+」 「3+」 「4+」 の記号を用いて右詰めで記入して下さい。

(記入例)

20 尿検査			
蛋白		糖	
	-	2	+

6. 申請書 21 (血圧 mmHg) は、血圧の測定値を右詰めで記入して下さい。

(記入例)

21 血圧 mmHg					
収縮期			拡張期		
1	1	9		7	5

7. 申請書 22 (遠見視力) は、次のとおり記入して下さい。

- (1) 裸眼視力は、検査結果が 0.1 以上の場合には左詰めで小数点以下第1位まで（第2位以下切り捨て）、0.1 未満の場合には小数点以下第2位まで（第3位以下切り捨て）を記入すること。
- (2) 矯正視力は、右詰めで小数点以下第1位まで（第2位以下切り捨て）を記入すること。
- (3) 常用眼鏡は、球面レンズの種類を「-」又は「+」で記入し、屈折度を等価球面度数によって算出し、右詰めで小数点以下第2位まで（第3位以下切り捨て）を記入すること。

なお、コンタクトレンズを使用する者については、予備眼鏡の屈折度について算出し、

その数値を記入してもよい。

(計算例)

$$\textcircled{1} S -0.5^D \textcircled{C} y 1 -0.75^D A 90^\circ = -0.5 + (-0.75 \times 1/2) \quad \text{※}$$

$$= -0.875^D \quad \cong \quad -0.87^D$$

$$\textcircled{2} S +2.00^D \textcircled{C} y 1 +0.5^D A 180^\circ = +2.00 + (+0.5 \times 1/2) \quad \text{※}$$

$$= +2.25^D$$

$$\textcircled{3} S +1.00^D \textcircled{C} y 1 -2.00^D A 90^\circ = +1.00 - (2.00 \times 1/2) \quad \text{※} = 0.00$$

※ 円柱度数に記号(符号)をつけたまま 1/2 を乗じて球面度数に加えること。

なお、第2種身体検査基準を適用する場合は、両眼の遠見視力の検査は必要ありません。

(記入例)

22 遠見視力																			
裸眼視力						矯正視力						常用眼鏡 屈折度							
右	0	・	2		両眼	右	1	・	0		両眼	右	-	2	・	7	5		
左	0	・	0	7		左	0	・	9	1	・	0		左	-	4	・	5	0

8. 申請書 23 (中距離視力) は、該当する「適合」「不適合」の欄に○印を記入して下さい。
また、矯正眼鏡の使用の有無を確認し、該当欄に○印を記入して下さい。

なお、第2種身体検査基準を適用する場合は、検査の必要はありません。

(記入例)

23 中距離視力					
右		左		矯正	
適合	不適合	適合	不適合	有	無
○		○			○

9. 申請書 24 (近見視力) は、検査結果を小数点以下第2位まで(第3位以下切り捨て)記入して下さい。なお、その視力が矯正視力である場合は矯正欄の「有」欄に○印を記入し、矯正後の値を記入して下さい。裸眼視力である場合は矯正欄の「無」欄に○印を記入して下さい。

(記入例)

24 近見視力						
					矯正	
右	0	・	6	0	有	無
左	0	・	6	0		○

10. 申請書 25 (両眼視機能) は、次のとおり記入して下さい。

- (1) 斜視の有無について、該当する所見欄に○印を記入すること。
- (2) 不同視は、不同視を呈する場合は「有」欄に○印を記入し、二杆法又は三杆法のいずれかにより測定した深視力の結果(mm)を記入すること。不同視がない場合は「無」欄に○印を記入すること。
- (3) 輻湊近点は、輻湊検査の結果(mm)を右詰めで記入すること。

なお、第2種身体検査基準を適用する者は、初回の航空身体検査時に斜視の有無についてのみ検査を実施します。

(記入例)

注：小数点以下切り捨て

25 両眼視機能									
斜視					輻湊近点 mm				
有	無	有	深視力 mm	<input type="checkbox"/> 二杆				無	距離
	○			<input checked="" type="checkbox"/> 三杆	1	3			6 0

11. 申請書 26 (視野) は、所見が認められた場合には、「異常」欄に○印を記入し、その詳細を「35 医師記入欄」に記入して下さい。それ以外の場合は、「正常」欄に○印を記入して下さい。
12. 申請書 27 (色覚) は、原則として初回の航空身体検査時に実施し、該当する所見欄に○印を記入して下さい。
13. 申請書 28 (純音聴力) は、J I S規格 T1201-1:2000 又はこれに準ずるオーディオメーター (新規格) で測定した場合のデシベル値 (聴力レベル) を右詰めで記入して下さい。

なお、やむを得ず 1982 年 8 月 14 日改正前の J I S規格又はこれに準ずるオーディオメーター (旧規格) を使用する場合は、聴力損失の値であることに注意するとともに、記入欄には測定値に次表の補正值を加算したデシベル値を記入して下さい。

記号欄には、測定結果がマイナス (-) であった場合にのみ「-」を記入して下さい。

また、測定不能 (測定域外) であった場合は、記号欄に「↓」を記入し、測定値の欄は空欄のままにして下さい。

(注) 第2種身体検査基準を適用する場合、純音聴力 3,000Hz に係る検査項目は実施する必要はありません。(計器飛行証明を有する者は除く。)

(補正值)

周波数 (Hz)	500	1,000	2,000	3,000
補正值 (dB)	+10	+10	+10	+5

(記入例)

28 純音聴力													
	記号	500Hz		記号	1000Hz		記号	2000Hz		記号	3000Hz		
右	—		5		↓			1	5		3	0	
左		1	0			2	5		2	5		3	5

14. 申請書 29(聴力 後方 2m) は、検査を実施した場合にのみ該当する所見欄に○印を記入して下さい。

15. 申請書 30(眼圧) は、検査を実施した年月日を西暦で記入し、右眼、左眼それぞれの検査結果(小数点以下切り捨て)を右詰めで記入して下さい。

(記入例)

30 眼圧 mmHg										
	年		月		日		右		左	
検査年月日	0	6	1	0	0	1	1	2	0	9

※ 眼圧の測定は、下記のとおり実施すること。ただし、眼圧の上昇を認めるもの、緑内障の疑いがあるもの等は必要に応じて下記以外の検査時にも眼圧測定を実施すること。

[第1種]

初回の航空身体検査時、40歳に達した後の最初の航空身体検査時、その後は前回の検査から1年に1回の間隔で実施すること。ただし、40歳以上、かつ、有効期間が1年未満の者は前回の検査から1年を経過する直前の航空身体検査時に実施すること。

[第2種]

i 自家用操縦士の資格についての技能証明のみを有する者にあつては、初回の航空身体検査時及び40歳に達した後の最初の航空身体検査時に実施し、その後50歳に達するまでの間は、前回の検査から2年に1回の間隔で実施し、50歳に達した後は前回の検査から1年に1回の間隔で実施すること。ただし、40歳以上50歳未満、かつ、有効期間が2年未満の者は前回の検査から2年を経過する直前の航空身体検査時に実施し、50歳以上、かつ、有効期間が1年未満の者は前回の検査から1年を経過する直前の航空身体検査時に実施すること。

ii 自家用操縦士以外の資格についての技能証明を有する者にあつては、初回の航空身体検査時、40歳に達した後の最初の航空身体検査時、その後は前回の検査から1年に1回の間隔で実施すること。ただし、40歳以上、かつ、有効期間が1年未満の者は前回の検査から1年を経過する直前の航空身体検査時に実施すること。

16. 申請書 31(安静時心電図検査)、申請書 32(胸部エックス線検査)、申請書 33(脳波検

査) は、検査を実施した年月日を西暦で記入し、該当する所見欄に○印を記入して下さい。

また、所見が認められた場合には、その詳細を「35 医師記入欄」に記入して下さい。

(記入例)

31 安静時心電図検査								
	年		月		日		正常	異常
検査年月日	0	6	1	0	0	1	○	

※ 安静時心電図検査は、下記のとおり実施すること。ただし、問診等により必要を認められた場合は、下記以外の検査時にも心電図検査を行い、十分に検討すること。

[第1種]

初回の航空身体検査時及び30歳に達した後の最初の航空身体検査時に実施し、その後40歳に達するまでの間は、前回の検査から2年に1回の間隔で実施し、40歳に達した後は、前回の検査から1年に1回の間隔で実施すること。ただし、30歳以上40歳未満、かつ、有効期間が1年未満の者は、前回の検査から2年を経過する直前の身体検査時に実施し、40歳以上、かつ、有効期間が1年未満の者は、前回の検査から1年を経過する直前の航空身体検査時に実施すること。

[第2種]

- i 自家用操縦士の資格についての技能証明のみを有する者にあつては、初回の航空身体検査時及び30歳に達した後の最初の航空身体検査時に実施し、その後40歳に達するまでの間は、前回の検査から5年に1回の間隔で実施し、40歳に達した後は最初の航空身体検査時に実施し、その後は前回の検査から2年に1回の間隔で実施し、50歳に達した後は、前回の検査から1年に1回の間隔で実施すること。ただし、30歳以上40歳未満、かつ、有効期間が5年未満の者は前回の検査から5年を経過する直前の航空身体検査時に実施し、40歳以上50歳未満、かつ、有効期間が2年未満の者は前回の検査から2年を経過する直前の航空身体検査時に実施し、50歳以上、かつ、有効期間が1年未満の者は、前回の検査から1年を経過する直前の航空身体検査時に実施すること。
- ii 自家用操縦士以外の資格についての技能証明を有する者にあつては、初回の航空身体検査時及び30歳に達した後の最初の航空身体検査時に実施し、その後40歳に達するまでの間は、前回の検査から2年に1回の間隔で実施し、40歳に達した後は、前回の検査から1年に1回の間隔で実施すること。ただし、30歳以上40歳未満、かつ、有効期間が1年未満の者は、前回の検査から2年を経過する直前の身体検査時に実施し、40歳以上、かつ、有効期間が1年未満の者は、前回の検査から1年を経過する直前の航空身体検査時に実施すること。

(例) 初回受検が 29 歳の場合 (定期運送用操縦士、有効期間の短縮なし)

初回、30 歳、32 歳、・・・38 歳、40 歳、41 歳・・・

初回受検が 33 歳の場合 (自家用操縦士、有効期間の短縮なし)

初回 (33 歳)、38 歳、42 歳、44 歳、・・・48 歳、50 歳、51 歳・・・

(記入例)

32 胸部エックス線検査								
	年		月		日		正常	異常
検査年月日	0	6	1	0	0	1	○	

※ 検査は初回の航空身体検査時に実施し、その後は問診・診察上必要と判断した場合にも実施。

(記入例)

33 脳波検査								
	年		月		日		正常	異常
検査年月日	0	6	1	0	0	1	○	

※ 検査は初回の航空身体検査時、航空事故又は他の事故等により頭部に衝撃を受けた後の最初の航空身体検査時及びその他診断上必要と認められた場合に実施。

17. 申請書 34 (検診所見) は、次のとおり記入して下さい。

- (1) 身体検査基準に適合するしないを問わず、診察等により所見が認められた場合には、「異常」欄に○印を記入すること。
それ以外の場合は、「正常」欄に○印を記入すること。
- (2) 「異常」欄に○印を記入した項目については、その詳細を「35 医師記入欄」に記入すること。
- (3) 身体所見に異常は認められないものの疾患がある場合には、「その他」の「異常」欄に○印を記入して、その病名や状態の詳細を「35 医師記入欄」に記入すること。

(記入例)

項 目	正常	異常
頭部、顔面及び頸部	○	
呼吸器又は胸部 (乳房を除く。)	○	
心臓 (心音・心雑音・不正脈等)		○
その他	○	

18. 申請書 35 (医師記入欄) は、「17 身長」から「34 検診所見」までの検査所見及び診

察所見の「異常」又は「不適合」に○印を記入した項目について、その詳細を記入して下さい。

また、申請者から自己申告のあった内容のうち、身体検査基準及び航空身体検査マニュアルに抵触するおそれがあるものについては、必要な評価を行い、その結果を記入して下さい。

19. 申請書 40（航空身体検査指定機関の名称及び代表者氏名）は、必要な事項を記入して下さい。

（記入例）

40 航空身体検査指定機関の名称及び代表者氏名			
○○ 病院			
代表者 ○○○			
航空身体検査指定機関指定書番号	4	5	6

IV. 指定航空身体検査医の記入要領

1. 申請書 36 から 39 まで及び 41 から 44 までは、指定医が記入して下さい。

なお、申請書 45（国土交通大臣による判定の結果等）は、国土交通省において国土交通大臣の判定結果を記入する欄です。

2. 申請書 36（国土交通大臣の指示等）は、前回以前の航空身体検査証明申請において、申請者が航空身体検査マニュアルⅡ-4-4によるケースクローズ指示、Ⅱ-4-5による特別判定指示又はⅡ-4-6による航空身体検査証明の有効期間の短縮指示を受けている場合において、該当指示に基づき判定を行う場合には、疾患名、事案番号、指示内容を記入して下さい。

なお、ケースクローズ指示、特別判定指示、航空身体検査証明の有効期間の短縮指示の取扱いについて不明な点等がある場合には、必ず国土交通省航空局安全部安全政策課に確認して下さい。

（記入例）

36 国土交通大臣の指示等
視野異常（事案番号29999、特別判定指示）
有効期間の短縮：全ての運航の態様において6ヶ月

3. 申請書 37（適否の別）は、申請者が申請した種別の身体検査基準（航空身体検査マニュアル）に適合している場合には「適合」欄に○印を、適合していない場合には「不適合」

欄に○印を記入して下さい。

なお、異常所見がある場合であっても、身体検査基準及び航空身体検査マニュアルに抵触しなければ「適合」とされます。

4. 申請書 38（不適合の理由）は、以下により記入して下さい。

- (1) 「37 適否の別」において不適合とされた場合には、身体検査基準に抵触している状態を航空身体検査マニュアルに掲げられた不適合項目（疾患名）に倣って記入すること。
- (2) 不適合とされた申請者が国土交通大臣による判定を申請する場合には、「国土交通大臣による判定へ」欄に○印を記入すること。

(記入例)

38 不適合の理由	
心筋梗塞	
<input type="radio"/>	国土交通大臣による判定へ

5. 申請書 39（証明に付した条件）は、眼鏡に関する条件を記入する欄です。申請者が視力の矯正を必要とする場合には、次のとおり記入して下さい。

- (1) 遠見視力の矯正が必要な者（遠見視力に加え、中距離視力又は／及び近見視力の矯正が必要な者を含む。）

常用眼鏡使用及び同予備眼鏡携帯

Holder shall wear corrective lenses and carry a spare set of spectacles

- (2) 中距離視力の矯正が必要な者

中距離視力矯正眼鏡携帯及び同予備眼鏡携帯

Holder shall keep corrective spectacles for intermediate vision available and carry a spare set of spectacles

- (3) 近見視力の矯正が必要な者

近見視力矯正眼鏡携帯及び同予備眼鏡携帯

Holder shall keep corrective spectacles for near vision available and carry a spare set of spectacles

- (4) 中距離視力及び近見視力の両方の矯正が必要な者

中距離視力・近見視力矯正眼鏡携帯及び同予備眼鏡携帯

Holder shall keep corrective spectacles for intermediate vision and near vision available and carry a spare set of spectacles

6. 申請書 41 (国土交通大臣又は指定航空身体検査医の氏名) は、指定医の氏名及び航空身体検査医指定書番号を記入して下さい。

7. 申請書 42 (交付した証明書の番号) は、指定医が発行する航空身体検査証明の証明書番号は 10 桁とし、次のとおり記入して下さい。

(1) 10 桁目 : 第 1 種身体検査基準の場合は 1 と、第 2 種身体検査基準の場合は 2 と記入すること。

(2) 7~9 桁目 : 指定医の指定書番号を記入すること。

(3) 5~6 桁目 : 西暦年の下 2 桁を記入すること。

(4) 1~4 桁目 : 指定医が当該暦年に発行した一連の発行番号を記入すること。

各暦年で 0001 より更新する。

(記入例 : 第 1 種航空身体検査証明、指定医の指定書番号 234、

2007 年発行、一連番号 0001 の場合)

42 交付した証明書の番号											
第	1	2	3	4	0	7	0	0	0	1	号

8. 申請書 43 (交付年月日) は、指定医が航空身体検査証明書を交付する年月日を西暦で記入して下さい。

(記入例)

43 交付年月日	年		月		日	
	0	6	0	4	0	1

9. 申請書 44 (交付した証明書の有効期間) は、次のとおり記入して下さい。

(1) 上欄 (自) の年月日には、航空身体検査証明書を交付する日を西暦で記入すること。

(2) 下欄 (至欄、※ 1 至欄、※ 2 至欄) の年月日には、航空身体検査証明の有効期間の満了する日を記入すること。

なお、有効期間は、航空法第 32 条及び航空法規則第 61 条の 3 の規定に基づき、航空身体検査証明書の区分に応じ、航空身体検査証明を受ける者が有する技能証明の資格ごとに、その者の年齢及び心身の状態並びにその者が乗り込む航空機の運航の態様に応じた期間とする。ただし、有効期間の短縮指示を受けている場合については、その指示された期間とする。

(記入例)

44 交付した証明書の有効期間	年		月		日	
	自	1	2	0	4	0
至	1	3	0	3	3	1
※1 至	1	2	0	9	3	0
※2 至	1	3	0	3	3	1

※定期運送用操縦士又は事業用操縦士の場合（40歳以上60歳未満）

V. 附則

1. 本要領は、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。
2. 本要領の適用により、「航空身体検査証明申請書記入要領（平成14年1月15日付け国空乗第1636号）」は、廃止する。

附則（平成23年6月29日）

1. 本要領は、平成23年7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24年3月30日）

1. 本要領は、平成24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（令和元年6月17日）

1. 本要領は、令和元年8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（令和2年12月22日）

この改正通達は、令和3年1月1日から施行する。

附則（令和4年3月29日）

この改正通達は、令和4年4月1日から施行する。

附則（令和6年6月27日）

1. 本要領は、令和6年7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。