

## ■ダイビングプログラム用 健康チェックリスト

以下の質問に「はい」または「いいえ」でお答えください。

1. 現在、中耳炎や外耳炎にかかっていますか？
2. 今までに難聴やめまい、その他の耳の病気になったことがありますか？
3. 今までに耳、副鼻腔の手術を受けたことがありますか？
4. 現在、風邪、鼻づまり、副鼻腔炎、気管支炎にかかっていますか？
5. 呼吸器系の病気、重度の花粉症やアレルギーにかかったことがありますか？
6. 気胸になったり、胸部の手術を受けたことがありますか？
7. 現在、喘息の発作を起こすことがありますか？また、肺気腫、結核にかかったことがありますか？
8. 現在、運動能力や精神面に影響する薬を服用していますか？
9. 普段の行動に影響を与えるような健康上または精神上の問題がありますか？
10. 妊娠をしている、またはその可能性がありますか？
11. 結腸（大腸）切除の手術を受けたことがありますか？
12. 心臓に関わる病歴はありますか？また、心臓や血管系の手術を受けたことがありますか？
13. 高血圧症、狭心症になったことがありますか？また、現在血圧の治療薬を服用していますか？
14. 出血が止まらない病気、その他の血液の病気がありますか？
15. 糖尿病と言われたことがありますか？
16. 意識消失、失神、けいれん、てんかんなどの発作を起こしたことがありますか？また、これらの予防薬を服用していますか？
17. ケガ、骨折、手術などで、背中、腕、足に後遺症がありますか？
18. 不安障害の病歴や、パニック発作になったことがありますか？

以上の質問に「はい」とお答えいただいた箇所がある場合、スクーバ・ダイビングのプログラムにご参加いただく前に、医師の診断書をご提出いただく必要があります。