

病歴・質問書(解説)

※印刷した「病歴・質問書」をお手元に、ご覧ください。

現在妊娠している、もしくはその可能性がある。

ダイビングは、お腹の赤ちゃんに影響する可能性があります(奇形、流産、未熟児などが起こるかもしれない)。

胎児では、静脈系の気泡が動脈系に直接流れてしまい、末梢の循環を止めてしまう可能性があります。

ダイビングは、妊娠していないことがはっきりしてからにしましょう。

ただ、ダイビング直後に妊娠に気づいた場合であっても、初期の場合であれば、お腹の赤ちゃんに影響する可能性は少ないといわれています。妊娠中の方は、お産が終わって身体が十分に快復してからにしましょう。ダイビングを開始する時期については、医師に相談しましょう。

現在処方箋による投薬を受けている(避妊薬、マラリア予防薬は除く)。

現在、薬を使用している方は、原則としてダイビングをするべきではありません。

もし、ダイビング前または終了後に使用するのであれば、医師から十分説明を受ける必要があります。

この項目で「はい」にチェックした方は、医師に相談する必要があります。

45歳以上の方で、以下の項目がひとつ以上、該当する。

●喫煙している(タバコ、葉巻、パイプなど)

タバコを吸う方は、ダイビング中にトラブルを起こしやすいことが知られています。

タバコは、呼吸機能を低下させ、中耳腔や副鼻腔のスクイズを起こしやすくし、心筋梗塞や脳卒中などを起こすリスクも高めます。米国では、ダイビング中の死亡の代表的な原因にもあげられています。

この項目で「はい」にチェックした方でも、医師を受診する必要はありませんが、タバコを吸わない方よりダイビング中の身体的なトラブルを起こすリスクが高いことを知っておく必要があります。

●コレステロール値レベルが高い。

血液中のコレステロール値が高いと動脈硬化が早く進行し、血管が詰まりやすく、もろくなります。

そのため、心筋梗塞や脳卒中などの病気を起こしやすくなります。

ダイビング中にそのような病気を起こすと死亡する可能性が高くなります。

この項目で「はい」にチェックした方は、医師に相談する必要があります。

●家族に心臓の病気、または心臓の病気で亡くなった方がいる。

近親者(4親等以内)に心臓病で亡くなった方がいる場合、同じような心臓病にかかりやすい傾向があります。

ダイビング中に心臓発作(不整脈、狭心症、心筋梗塞など)が起こると非常に危険です。

陸上では助かる病気も海中で起こすと致命傷になることが少なくありません。

この項目で「はい」にチェックした方は、医師に相談したほうがよいでしょう。

●現在治療を受けている(過去3ヶ月以内)。

医療の内容によっては、ダイビングに影響するかもしれません。

風邪や気管支炎など、一時的な病気では現在は全く後遺症もなく、通院するように医師から言われていなければ、医師を受診する必要はありません。通院中、または通院の必要があれば、病気がダイビングに影響しないか、逆にダイビングが病気を悪化させないかについて知る必要があります。

通院中、または通院の必要がある方は、医師に相談する必要があります。

●高血圧である。

高血圧:高血圧の方は、動脈硬化が進行していることがあり、無症状でも心臓や脳などに行く血管がつまって、脳卒中や心臓の病気を起こすことがあります。また、血圧がコントロールされていないと、ダイビング中にさらに血圧が上昇し、心臓の病気を起こしたり、脳出血を起こすことがあります。ダイビングでの血圧を高める要因は、運動(泳いだり、器材を持ったり)、冷水(ウェットスーツを着ていても、夏であっても身体は冷える)、不安や緊張(心臓がドキドキして血圧が上がる)などです。

血圧を下げる薬:血圧を下げる薬、または副作用として下がってしまう薬(高血圧以外でも不整脈や狭心症などで服用することがある)を服用している方は、運動能力が低下する可能性があります。また、薬によっては、咳を出やすくしたり(ダイビング中の咳は肺の気圧外傷の誘因になる)、脱水をまねきやすくするもの(脱水は減圧症の誘因になる可能性がある)もあります。

この項目で「はい」にチェックした方は、医師に相談する必要があります(現在、治療によって血圧が正常に保たれている方も医師に相談する必要があります)。

●食事療法で調整しているが糖尿病である。

糖尿病または血糖値が高い:糖尿病は、膵臓から分泌されるインスリン(血糖を低下させる身体唯一のホルモン)が少なかったり、十分に存在しているのに働きが悪くなるために、血糖値が高くなる状態です(同時に尿にも糖が混じることがある)。血糖値は、高すぎても低すぎても意識障害(失神)を起こします。糖尿病であるにもかかわらず治療をしていない方は、血糖値が高くなりすぎて、突然、失神することがあります。また、逆に血糖降下剤(血糖値を下げる薬)を飲んでいる方や、インスリン(血糖を下げるホルモン)を注射している方では、血糖が下がりすぎて、突然、失神することがあります。また、糖尿病では、血管の障害、腎臓の障害、網膜(目の裏側にある見た物が映る部分)の障害、神経の障害などが起こります。糖尿病が進行していると、これらの障害があるために、減圧症になりやすい可能性もあります。また、糖尿病では、心臓を栄養する動脈が狭窄していることが多く、突然、狭心症発作や心筋梗塞を起こすこともあります。同様に、脳に行く血管がつまりやすくなっていることもあり、その場合は脳梗塞を起こすことがあります。

甲状腺の病気:甲状腺は、喉仏(のどぼとけ)の下にあるハート型をした重さ15~20gの臓器です。甲状腺から分泌される甲状腺ホルモンが過剰になった状態を、甲状腺機能亢進症といいます。甲状腺機能亢進症は、自己免疫疾患(自分の体に自己抗体という抗体ができて、ホルモンのバランスをくずしてしまう病気)のひとつで、安静にしているときも、体の中は全速力でマラソンをしている状態に近くなっています。したがって、甲状腺の機能が亢進した状態(高い状態)でのダイビングは危険です。

この項目で「はい」にチェックした方は、医師に相談する必要があります。

以前に以下の病気にかかったことがある、または現在かかっていますか？

喘息(ぜんそく)あるいは呼吸時の喘息(ゼーゼーする)、 または運動時に喘鳴が起こる、または起きたことがあった。

気管支喘息:気管支喘息では、水中で肺が破けたり(気圧外傷による気胸)、運動能力が低下することが問題です。子供のときに、気管支喘息といわれたことがあって、現在は症状がない方でも、検査をすると気管支喘息が続いていることがあります。誕生してから今までに、気管支喘息といわれたことが一度でもあれば、医師を受診して、完全に治っているかを確認する必要があります。

「ゼーゼー」、「ヒューヒュー」:「ゼーゼー」、「ヒューヒュー」という音のする呼吸は、気管支喘息が疑われます。そのような呼吸があった方は、医師に相談する必要があります。

花粉症、またはアレルギー性の激しい発作、あるいは頻繁な発作がある。

アレルギー性鼻炎:アレルギー性鼻炎の症状(鼻水と鼻づまり)があるときは、その重症度とは関係なく耳抜きができにくくなることがあります。鼻の粘膜が腫れているときは、耳管周囲の粘膜も腫れていることがあるからです。耳抜きができにくいと、中耳腔のスクリューやリバースブロックを起こして、鼓膜や内耳窓(中耳と内耳の間にある薄い膜)を傷つけることがあります。内耳窓が破れると、めまい、耳鳴り、難聴が出現して、その後遺症が一生続くことがあります。耳抜きができにくい時や、鼻づまり、鼻汁がひどいときは、その日のダイビングはやめましょう。アレルギー性鼻炎の症状がひどい方は、医師に相談する必要があります。

風邪、副鼻腔炎、または気管支炎によくかかる。

副鼻腔炎:副鼻腔炎があると、耳抜き不良、副鼻腔のスクイズ(サイナススクイズ)、リバースブロックなどを起こしやすくなります。逆に、副鼻腔スクイズによって、副鼻腔炎を起こすこともあります。また、副鼻腔リバースブロックによって、副鼻腔の空気が、骨の隙間を通過して脳や目の周囲に漏れ出てしまうこともあります。副鼻腔炎があるときはダイビングをやめておきましょう。過去に副鼻腔炎にかかったことがあり、手術をせずに完治している方は、医師を受診する必要はないでしょう。現在、副鼻腔炎を思わせる何らかの症状(透明でない鼻水、鼻づまり、鼻声、頭が重いなど)がある方は、医師に相談する必要があります。

気管支炎:気管支炎の症状には、咳や痰があります。水中で起こる咳、または痰による気管の閉塞は、肺の外気障害の誘因となります。また、水中の咳き込みは、溺れの原因にもなります。気管支炎があるときはダイビングはやめておきましょう。過去に気管支炎にかかったことがあって、現在は完治しているという方は医師を受診する必要はありません。現在、気管支炎を思わせる何らかの症状(咳、痰など)がある方は医師に相談する必要があります。

風邪をひきやすい:風邪をひいているときは、耳抜き不良や耳のリバースブロック、さらには、副鼻腔スクイズ、副鼻腔リバースブロック、肺破裂(咳による)などを起こす可能性があります。風邪をひいているときはダイビングをやめておきましょう。風邪をひきやすいと思っている方の中には、実際は、アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎、気管支喘息など、呼吸器系の病気を持っていることがあります。風邪をひきやすいと思っている方は、医師に相談する必要があります。

何らかの肺の病気(肺炎など)がある、またはなつたことがある。

肺の病気:過去にかかった病気が、肺炎または気管支炎で、現在は、その症状や後遺症が全くなければ、医師を受診する必要はありません。現在、肺炎または気管支炎にかかっている方はダイビングはやめておきましょう。肺炎または気管支炎以外の肺の病気にかかっている方、または、なんらかの後遺症がある方は、医師に相談する必要があります。咳や痰が出やすい:日頃から、咳や痰が出やすければ、肺の病気(気管支炎、肺炎、気管支喘息、肺結核など)にかかっている可能性があります。水中で起こる咳、または痰による気管の閉塞は、肺の気圧外傷(いわゆる肺破裂)を誘発します。水中での咳き込みは、溺れの原因にもなります。咳や痰が出やすい方は、医師に相談する必要があります。

気胸(肺が破ける病気)がある、またはなつたことがある。

気胸の中で最も多いのは、自然気胸です。自然気胸は、私たちが生活する大気圧下で、突然、肺が破れる病気です。ダイビング中に起こる気胸で最も多いのは、気圧変化が誘因となる気胸です。息を止めて浮上する場合に多く起こります。そのため、過去に自然気胸を起こしたダイバーは、ダイビング中の気胸も起こしやすいことが考えられています。ブラ(破けやすい気腫性の嚢胞)は多発していることが多く、手術でブラを切除しても、十分そのリスクが減っているとは考えられません。外傷性気胸を除いてどの種類の気胸についても、気胸を起こしたことがある方は、ダイビングはやめておきましょう。ブラを切除しても十分リスクを減少させたとはいえないからです。気胸を起こしたことはないが、ブラがある方は、医師に相談する必要があります。

その他の肺の病気がある、またはなつたことがある。もしくは肺(胸部)の手術を受けたことがある。

胸の病気があったり、胸の手術を受けた方では、肺の組織が弱くなっている可能性があります。組織が弱くなっていると、肺が破ける可能性も高くなります。

この項目で「はい」にチェックした方は、医師に相談する必要があります。

行動上の問題、または精神的、心理的な問題がある、またはなつたことがある(不安発作、閉所恐怖症、広場恐怖症など)。

水中環境は陸上と随分違います。そのため、ダイビングによって精神的な変調をきたすことがあります。水中環境が陸上と違うところは、たとえば、物の見え方(近く大きく見える)、音の聞こえ方(どこから音が聞こえてくるのか分からない)、呼吸(息はレギュレータのマウスピースを通して吸う)、会話(しゃべることができないためコミュニケーションをとるのが難しい)、重力(身体を固定しておくのが難しい)、冷え(海水が身体を熱を奪う)、急な潜水環境の変化(透明度の低下や流れ)などです。

この項目で「はい」にチェックした方は、ダイビング中に、精神的な、または心理的な何らかの症状を起こす可能性があるため、医師に相談する必要があります。

てんかん、発作、けいれんを起こす、またはそれらを抑えるための薬を服用している。

てんかん発作やけいれん: てんかんやけいれんは慢性的な経過をたどることが多い病気(または症状)です。しばらく起こしていないからといって、この先起こらないとは言えません。水中で起こすてんかんやけいれんは、溺れの原因になるので非常に危険です。水中では過換気(過呼吸)になったり、精神的にも不安定になるので、てんかん発作を起こしやすくなる可能性があります。

てんかん発作やけいれんを、一度でも起こしたことがある方は、医師に相談する必要があります。

予防薬を飲んだことがある: 予防薬を飲んだことがある方は現在飲んでいなくても、水中ではてんかん発作やけいれんの発作を起こす可能性があります。

予防薬を飲んだことがある方は医師に相談する必要があります。現在、けいれんの予防薬を内服している方は、ダイビングをやめておきましょう。

複雑型偏頭痛を繰り返し起こす、またはそれを抑えるための薬を服用している。

偏頭痛をよく起こす: 月に2回以上偏頭痛を起こす方は医師に相談する必要があります。

偏頭痛: 偏頭痛を起こしている時は、頭や脳の血管が収縮していたり拡張していたりします(通常、痛みがある時は拡張している)。血管の収縮や拡張は、窒素の排泄や吸収に影響します(減圧症にかかる可能性が高くなるかも知れない)。偏頭痛はダイビングにより誘発されることがあります。また、頭痛がある時は、注意力が低下します。**頭痛時、あるいは前兆時(頭痛が起こる前のまえぶれ。目の前がちらつくとか、頭が重い、視野が狭くなるなどの症状がある)**はダイビングをやめておきましょう。偏頭痛を時々起こす方でも、頭痛がなく、体調が良ければダイビングはしても良いでしょう。偏頭痛と自己判断している方の中には、実際は、脳の病気ということもあります。偏頭痛という診断が明らか(医師による診断)で、頭痛を起こしたときに頭痛以外の症状(視覚障害、運動麻痺、吐き気、嘔吐など)がなければ、医師を受診する必要はありません。頭痛以外の症状を伴う方は、医師に相談する必要があります。

予防薬を飲むことがある: 予防薬には血管を収縮させる物があります。血管の収縮は、窒素の吸収、排泄に影響します。予防薬を服用しているときは、ダイビングはやめましょう。痛み止めを内服しながらダイビングをしようと思っている方は、医師に相談する必要があります。

意識喪失や、気絶したことがある(完全、または一時的に意識を失う)。

これらの神経障害は、主に、脳の欠陥が、つまったり出血したときに起こります。突然、目の前が暗くなったり、失神したりする病気には、てんかんなどの脳の病気、心臓や代謝、血管などの異常もあります。

この項目で「はい」にチェックした方は、医師に相談する必要があります。原因がはっきりしない方も、医師に相談する必要があります。

乗り物酔い(船酔い、車酔いなど)がよくある。

極端に酔う人の中には、めまいの病気(内耳の病気)を持っていることがあります。短時間で、または極端に乗り物酔いをしやすい方は医師に相談する必要があります。日頃から、車酔いにかかりやすい方は、ボートにも酔いやすく、波酔いにもかかりやすい傾向があります。乗り物酔いにかかると、注意力が低下し、適切な行動がとれなくなります。酔い止めを飲みながらのダイビングはすすめられません。多くの薬が眠気、だるさ、頭がぼーっとするなどの副作用があるからです(窒素酔いの症状をひどくすることもある)。もし、酔い止めを服用しながらダイビングをするつもりであれば、医師に相談する必要があります。

赤痢、または脱水症状で治療が必要である。

脱水、下痢、嘔吐、吐き気: 脱水とは、体内の水分量が少なくなってしまった状態のことです。脱水は、下痢、嘔吐、発汗、水分の摂取不足などが原因で起こります。脱水、下痢、嘔吐、吐き気を起こしやすい病気は、感染症や食中毒等です(特に海外では注意)。感染症や食中毒は、食べ物などと一緒にウィルスや細菌が胃や腸に入ったために起こります。脱水状態は、血液の流れも悪くなっているため、窒素の吸収や排泄に影響する可能性があります(減圧症の誘因になることも考えられる)。また、脱水、下痢、嘔吐、吐き気は注意力の低下や運動能力を低下させるため、潜水事故を起こす危険性を増加させることが考えられます。

この項目で「はい」にチェックした方は、医師に相談する必要があります。

何らかのダイビング事故や減圧症である、またはなったことがある。

潜水障害、潜水事故:潜水障害とは、ダイビングがきっかけで起こる障害の総称です。潜水事故とは、ダイビング中に起こった事故のことで、海面で起こったトラブルも含みます(潮流に流されたり、ボートのスクリューに接触したなど)。

この項目で「はい」にチェックした方は、医師に相談する必要があります。

中程度の運動(たとえば12分以内に 1.6km を走る)ができない。

中程度の運動:健康な大人の歩行速度は、通常1分間に約80m(10分間に約800m)程度です。この質問にある12分間に1.6km というのは、駆け足程度の速さということになります。この項目で「はい」にチェックした方は、通常のダイビングに必要な運動能力を満たしていない可能性があります。身体の状態としては、高齢、脚などの身体障害、心臓や肺の病気、または何らかの病気で運動を制限されていることが考えられます。

この項目で「はい」にチェックした方は、医師に相談する必要があります。ただし、運動機能の障害(四肢の身体障害など)があるからといって、ダイビングが出来ないわけではありません。身体に障害がある方では、通常のダイビング活動(自力でダイビングポイントまで泳ぐこと、または潜降や浮上を自分で調節することなど)ができないこともあるので、必要に応じて訓練を受けたサポートダイバー(単なるバディでなく、障害者の安全を全面的に管理してくれるダイバー)と一緒に付き添うこと、その他、安全にダイビングをするための器材等の工夫も必要です。

過去5年間に、意識を失う頭部の損傷があった。

意識を失うような頭の怪我:意識を失うような怪我をした方は、脳の後遺症(突然、けいれんを起こすなど)が残っていたり、これから出現する可能性があります。

この項目で「はい」にチェックした方は、医師に相談する必要があります。

腰痛を繰り返し起こす。

首、背中、腰、または四肢に痛みがあった方がすべてダイビングが危険というわけではありません。しかし、ダイビングでは重い器材を背負い、陸上を移動することがあり、また水中でバランスをとったり、視野の狭さを補うために日常では行わない姿勢をとることがあります。そのため、身体に多くの負担がかかります。過去および現在において、これらの部位に痛みが生じた時には、減圧症も考えなくてはなりません。その際、元からある病気なのか、または減圧症なのか適格に診断することが困難なことがあります。よって、現在および過去に、痛みのある方は、現状把握と治療の面から医師に相談しておいた方がよいでしょう。

腰部または背骨の手術を受けている。

首、背中、腰、四肢に異常があって、治療を受けたことがある:現在、しびれを自覚している方のすべてが、ダイビングが危険というわけではありません。しかし、ダイビングでは重い器材を背負う必要があり、水中でバランスをとったり、視野の狭さを補うなどの理由で、日常行わない動作や姿勢をとることがあります。そのため、身体には多くの負担がかかります。現在、しびれのある方は、その原因によっては悪化することがあります。よって、原因がはっきりしていない方は、医師に相談して、悪化させない方法を理解しておいた方がよいでしょう。また、過去に治療をしたことのある方も、医師の現在、どの程度回復しているかを知り、再発させないための予防法を知っておいた方がよいでしょう。ダイビング終了後、新たな部位、または同じ部位に、しびれが生じたときは減圧症の鑑別が困難なことがあります。ダイビング前に医師を受診して、その原因および程度が把握されていると、減圧症との診断に大変役立ちます。よって、現在および過去にしびれのある方は、現状把握と治療の面から、医師を受診しておいた方がよいでしょう。

糖尿病である、またはなったことがある。

糖尿病または血糖値が高い:糖尿病は、膵臓から分泌されるインスリン(血糖を低下させる身体唯一のホルモン)が少なかったり、十分に存在しているのに働きが悪くなるために、血糖値が高くなる状態です(同時に尿にも糖が混じることがある)。血糖値は、高すぎても低すぎても意識障害(失神)を起こします。糖尿病であるにもかかわらず治療をしていない方は、血糖値が高くなりすぎて、突然、失神することがあります。また、逆に血糖降下剤(血糖値を下げる薬)を飲んでいる方や、インスリン(血糖を下げるホルモン)を注射している方では、血糖が下がりすぎて、突然、失神することがあります。また、糖尿病では、血管の障害、腎臓の障害、網膜(目の裏側にある見た物が映る部分)の障害、神経の障害などが起こります。糖尿病が進行していると、これらの障害があるために、減圧症になりやすい

可能性もあります、また、糖尿病では、心臓を栄養する動脈が狭窄していることが多く、突然、狭心症発作や心筋梗塞を起こすこともあります。同様に、脳に行く血管がつまりやすくなっていることもあり、その場合は脳梗塞を起こすことがあります。

甲状腺の病気:甲状腺は、喉仏(のどぼとけ)の下にあるハート型をした重さ15~20gの臓器です。甲状腺から分泌される甲状腺ホルモンが過剰になった状態を、甲状腺機能亢進症といいます。甲状腺機能亢進症は、自己免疫疾患(自分の体に自己抗体という抗体ができて、ホルモンのバランスをくずしてしまう病気)のひとつで、安静にしている、体の中は全速力でマラソンをしている状態に近くなっています。したがって、甲状腺の機能が亢進した状態(高い状態)でのダイビングは危険です。

この項目で「はい」にチェックした方は、医師に相談する必要があります。

腰、腕、脚の外科手術、外傷や骨折後の後遺症がある。

骨折、捻挫、脱臼の経験とその後遺症(痛みや関節の不安定感など):関節に痛みや不安定感などの症状が残っている方が、すべて危険というわけではありません。しかし、ダイビングでは重い器材を背負い(肩が脱臼しやすい方はBC脱着の際に脱臼することがある)、不安定な足場を移動することもあります(膝および足関節に不安定感があると捻挫する可能性が高い)。また、水中では、バランスをとったり、視野の狭さを補うために、日常では行わない姿勢をとることもあります。そのため、以前、骨折、捻挫、脱臼の経験がある方は、再度、痛みを生じる可能性があります。水中で急に発症するとダイビング中の安全確保ができなくなることもあります。ダイビング終了後に、胴体(首、背中、腰など)や四肢に痛みが生じたときは、減圧症も考えなくてはなりません。その際、前述したような負荷による痛みとの鑑別が必要になります。しかし、これらを適格に診断することは容易ではありません(潜ることに意識が集中し、少々の怪我は記憶に残っていないことも多い)。よって現在、関節に痛みや不安定感などのある方は、現状把握と治療の面より医師を受診しておいた方がよいでしょう。過去に骨折、捻挫、脱臼の経験がある方も、現状把握のため(関節不安定感は自覚しないことが多い)、医師を受診しておいた方がよいでしょう(現在、骨折、捻挫、脱臼などがある方は、当然、ダイビングは危険です)。

高血圧症、または血圧降下剤など、血圧をコントロールする薬を服用している、またはしていた。

高血圧:高血圧の方は、動脈硬化が進行していることがあり、無症状でも心臓や脳などに行く血管がつまって、脳卒中や心臓の病気を起こすことがあります。また、血圧がコントロールされていないと、ダイビング中にさらに血圧が上昇し、心臓の病気を起こしたり、脳出血を起こすことがあります。ダイビングでの血圧を高める要因は、運動(泳いだり、器材を持ったり)、冷水(ウェットスーツを着ていても、夏であっても身体は冷える)、不安や緊張(心臓がドキドキして血圧が上がる)などです。

血圧を下げる薬:血圧を下げる薬、または副作用として下がってしまう薬(高血圧以外でも不整脈や狭心症などで服用することがある)を服用している方は、運動能力が低下する可能性があります。また、薬によっては、咳を出やすしたり(ダイビング中の咳は肺の気圧外傷の誘因になる)、脱水をまねきやすくするもの(脱水は減圧症の誘因になる可能性がある)もあります。

この項目で「はい」にチェックされた方は、医師に相談する必要があります(現在、治療によって血圧が正常に保たれている方も医師に相談する必要があります)。

心臓疾患にかかっている、またはわずらっていた。心臓発作が起こる、または起きたことがある。

心臓の病気:心臓の病気(動脈硬化など)は、ダイビングの死亡原因の多くを占めるともいわれています。

この項目で「はい」にチェックされた方は、医師に相談する必要があります。

狭心症、あるいは心臓外科手術、または動脈手術を受けている。

狭心症や心筋梗塞:狭心症や心筋梗塞を起こした方は、現在、症状がなくても病気は持続しており、再度発作が起こる可能性が起こることがあります。ダイビング中に発作を起こすと溺れや死亡の原因になります。

心臓や血管の手術:ダイビングに必要な程度の運動能力がなかったり、ダイビング(運動)が心臓の機能を低下させたり、不整脈などの発作的な症状を起こすこともあります。

この項目で「はい」にチェックされた方は、医師に相談する必要があります。

副鼻腔の手術を受けている。

副鼻腔の手術を受けたことのある方は、副鼻腔の空気が脳や目の周囲に漏れ出ることがあります。

この項目で「はい」にチェックした方は、医師に相談する必要があります

耳の病気や手術を受けたり、聴覚障害、平衡感覚障害である。

外耳炎:ダイビングの後に綿棒などで耳掃除をすると外耳炎を起こすことがあります。綿棒を使うときは擦らないようにしましょう。**外耳炎**にかかっているときは、ダイビングをすると悪化することがあります。治ってからにしましょう。過去にかかって、現在は治っているのであれば、ダイビングは差し支えありません(医師の受診も必要ありません)。

中耳炎、乳様突起炎:中耳炎にかかっているときは、ダイビングをすると悪化することがあります。治ってからにしましょう。子供の頃に反復して中耳炎にかかった方の中には、鼓膜が薄く弱くなっていたり、穴が空いている方がいます。このような方では、耳抜きの際に、痛みを感じることなく鼓膜が破け、水が中耳腔に流れ込むことがあります、子供の頃、反復して中耳炎にかかっていた方は、医師に相談する必要があります。また、中耳炎や乳様突起炎を起こしたことのある方の中には、耳抜きができていない方がいます。潜降の際には、耳抜きに十分注意する必要があります(注意点:必ず両方の耳が抜けてから深度を深くしなければいけないことを知っておく必要があります)。

内耳の病気、難聴、耳鳴り、平衡感覚の異常(めまい):内耳の病気では、難聴(聴力低下)、めまい、耳鳴りなどを起こします。ダイビング中に、めまいが起こると非常に危険です。また、内耳の病気が、日常からあると、ダイビング後に内耳の症状が現れた際、減圧症か否かの鑑別が非常に困難になることがあります。過去に内耳窓が破けたことのある方は、ダイビングをすると、再度破ける可能性が高く、破けたことによって、永久的に聴力が低下することも少なくありません。**内耳の病気、難聴、耳鳴り、平衡感覚の異常(めまい)がある方は、医師に相談する必要があります。**

その他の病気:中耳腔のスクイズやリバースブロックを起こしやすい病気(耳管の病気も含む)や、めまいを起こす病気があるかもしれません。上記にあげた病気以外の方も、医師に相談する必要があります。

耳の手術:手術によっては、耳の機能を悪化させることがあるので、医師に相談する必要があります。

耳の病気を繰り返し起こす、または起こしていた。

その他、何か耳に関する異常:山に登ったり、航空機に乗った時に、耳に痛みを感じたことのある方は、耳抜きがうまくできない可能性があります。

この項目で「はい」にチェックした方は、医師に相談したほうがよいでしょう。

出血やその他の血液障害がある、またはあった。

血液の病気、血管の病気:血液の病気や血管の病気には、突然発症し、致命的になるものがあります。病気によっては、窒素の吸収や排泄に影響することがあります。窒素の吸収や排泄に影響するということは、減圧症にかかるリスクを増加させるかもしれないということです。

この項目で「はい」にチェックした方は、医師に相談する必要があります。

ヘルニアにかかっている、またはわずらったことがある。

ヘルニアとは:ヘルニアとは、臓器が本来ある場所から別のところに移動してしまった状態のことをいいます。椎間板ヘルニア:椎間板ヘルニアは脊椎(背骨)の骨と骨の間にある椎間板という部分が、背中の方に飛び出てしまった病気です。飛び出た椎間板が、神経を圧迫して、痛みやしびれなどの症状を起こします。首の椎間板ヘルニアでは腕に症状が出ます。腰のヘルニアでは脚の方に症状が出ます。ダイビング後にこれらの症状が出現すると、重傷型の減圧症と区別が付きにくくなる場合があります。日頃から、痛みやしびれなどの症状がある方は、医師に相談する必要があります。症状がなくなった方は、医師を受診する必要はないでしょう。ダイビングでは、10~15kgほどある器材を背負わなければいけません(バディが手伝って、腰と背中を地面と垂直にした状態で立ち上がる。または海面でBCを装着する)。

ソケイヘルニア:ソケイヘルニアは、股の付け根あたりから腸の一部が出てしまう病気で、皮膚が盛り上がり見えます。お腹に力を入れると出てくるが多くなります。ダイビングでは、器材を背負うときに、お腹に力を入れることがあります。ソケイヘルニアでは、出てきた腸がお腹の中に戻りにくくなる場合があります。これまでにそのようなことがあった方は、医師に相談する必要があります。

食道裂孔ヘルニア:胃の一部が食道の方(胸部)に出てきてしまう病気です。日頃、吐き気や嘔吐などの症状が全くない方でも、ウェットスーツを着たり、ウェイトを装着すると、お腹が圧迫されてヘルニアがひどくなることがあります(胃がたくさん食道の方に出てきてしまう、吐き気をもよおす、嘔吐するなどがある)。ダイビング中は頭の方が低くなることもあり、嘔吐しやすくなります。食道裂孔ヘルニアがある方はダイビングはやめておきましょう。

その他のヘルニア:ここに記載した椎間板ヘルニア、ソケイヘルニア、食道裂孔ヘルニア以外のヘルニアの方は、医師に相談する必要があります。

潰瘍、または潰瘍の外科手術を受けている。

胃潰瘍、十二指腸潰瘍:胃潰瘍の症状には、腹痛、吐き気、嘔吐、吐血などがあります、症状のあるときは、注意力が低下するのでダイビングは危険です。ダイビング(運動)や疲労は、症状を悪化させることもあります。また、現在、症状がない方でも、完治はしておらず、急に再燃することもあります。過去に、胃潰瘍ができたことのある方は医師に相談する必要があります。小腸や大腸の潰瘍:腸に潰瘍がいくつもできる特殊な病気があります。小腸や大腸に潰瘍ができたことのある方は、医師に相談する必要があります。

大腸や回腸の人工肛門の手術を受けている。

腸の手術:腸の手術を受けたことがある方は、腸閉塞(腸内の食べ物の流れが悪くなってしまう状態)を起こすことがあります。腸閉塞を起こすと、腸にガスが大量にたまります。腸にガスが多いとダイビングのときに腸のスクイズを起こすことがあります。

この項目で「はい」にチェックした方は、医師に相談する必要があります。

過去5年間に娯楽で麻薬を使用したり、治療のために麻薬を用いた、またはアルコール依存症になったことがある。

薬物依存、アルコール依存、麻薬の使用:薬物依存、アルコール依存、麻薬の使用がある方は、安全なダイビングはできません。現在、このような状態でなくても、過去にこのような経験がある方は何らかの精神的あるいは身体的変化をきたしている可能性があります。

この項目で「はい」にチェックした方は、医師に相談する必要があります。