



VALID in JAPAN ONLY

海外での大会・練習参加選手は、英語版の診断書を準備してください。

(If you join freediving activities in both Japan and abroad, please prepare English version.)

日本フリーダイビング協会 フリーダイビング 健康診断書

重要 - 記入前に全ての項目を必ず読み、理解してください。

フリーダイビングは閉息下で水中で行われるスポーツです。このため、様々な要因により負傷の危険性が増すことがあり、とくにあなたの健康状態や体調によっては、負傷の危険性が著しく増すこともあります。他のスポーツでは必ずしも安全管理上確認を必要としないものでも、フリーダイビングでは問題となる場合があります。国際フリーダイビング協会(AIDA)は、安全にかかわる健康状態や体調についてあなたに理解してもらうために、以下の問診を行ないます。フリーダイビングに取り組む前に、問題となる健康状態や体調についての対処を怠った場合、あなたの健康や安全性、あなたが今後一緒にダイビングを行なう人(セーフティダイバーやバディなど)を危険にさらすことがあります。この問診票の目的は、あなたがフリーダイビングの競技やトレーニングに参加する前に、医師の診療を受ける必要があるかどうかを見つけ出すことです。問診において“はい”の回答があっても、必ずしもフリーダイビングを行なうことを不適格とするものではありません。“はい”の回答は、あなたがフリーダイビングを安全に行なうために事前に確認を要する健康状態や体調であることを意味しており、あなたはフリーダイビングを始める前に、医師の意見を必ず聞かなければなりません。

*医師の方へ：一つでも“はい”の欄にチェックがある場合、この問診票の下段にある、「フリーダイビングを行なうにあたり健康上の問題はない フリーダイビングを行なうことは推奨できない」のどちらかにチェックを入れてください。“はい”の回答が無い場合はチェックは不要です。

では、あなたの既往歴、現病歴についての質問について、各項目の“はい”あるいは“いいえ”の欄にチェックをつけてください。不明な場合には“はい”の欄にチェックをつけてください。

氏名(漢字)

(ローマ字)

はい いいえ

1	薬物治療について：市販薬、あるいは医師の処方による常用薬や頻用薬がある。 “はい”の場合、明記してください()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	精神・気分の状態：統合失調症、気分障害、妄想症、ヒステリー発作、あるいはそれ以外の精神疾患を含め、現在罹っている、または既往がある。 “はい”の場合、明記してください()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	脳神経領域の状態：てんかん発作、脳卒中、脳外科手術、繰り返す意識消失や失神、重症な片頭痛、脳動脈瘤、あるいはそれ以外の脳神経疾患を含め、現在罹っている、または既往がある。 “はい”の場合、明記してください()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	心血管領域の状態：虚血性心疾患、心臓手術、不整脈、ペースメーカー埋め込み、難治性高血圧、大動脈瘤・大動脈解離、あるいはそれ以外の心血管疾患を含め、現在罹っている、または既往がある。 “はい”の場合、明記してください()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	呼吸器領域の状態：喘息、自然気胸・外傷性気胸、肺嚢胞や空洞、重度の肺組織の障害、肺気腫、呼吸機能障害、あるいはそれ以外の呼吸器疾患を含め、現在罹っている、または既往がある。 “はい”の場合、明記してください()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	耳鼻咽喉領域の状態：副鼻腔や鼻腔の腫瘍、ポリープ、嚢胞、副鼻腔の手術、慢性副鼻腔炎、鼓膜損傷、鼓膜チューブ挿入、重度聴力障害(片側あるいは両側)、耳の大手術、あるいはそれ以外の耳鼻咽喉疾患を含め、現在罹っている、または既往がある。 “はい”の場合、明記してください()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	眼領域の状態：強度近視、コンタクトレンズ装着、網膜剥離、眼手術、あるいはそれ以外の眼疾患を含め、現在罹っている、または既往がある。 “はい”の場合、明記してください()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



VALID in JAPAN ONLY

海外での大会・練習参加選手は、英語版の診断書を準備してください。

(If you join freediving activities in both Japan and abroad, please prepare English version.)

はい いいえ

8	糖尿病について：1型糖尿病、インスリン注射や経口治療を要する2型糖尿病。不安定な病態、低血糖発作や高血糖緊急症、糖尿病に関連する腎疾患、眼疾患、心血管疾患の合併がある。 “はい”の場合、明記してください（ ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	フリーダイビング/スクーバダイビングについて：ダイビング事故の経験、重度のブラックアウト、減圧症、内耳型減圧症、リバーブロック、肺スクイズ、肺スクイズによるピンク色泡沫状の痰や肺出血、および他の問題となる事象がある。 “はい”の場合、明記してください（ ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	その他、医療全般的な問題点：1～9で取り上げた以外に、水中という環境下であなたの安全に影響をあたえる、あるいは身体的、精神的にストレスを受けた状況で、あなたの判断に影響をあたえる身体的、または精神的な問題がある。 “はい”の場合、明記してください（ ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	妊娠：現在妊娠中、またはその可能性がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

私は上記の質問に正確かつ誠実に答えました。

私は現在又は過去の健康状態について記入漏れがあった場合、その責任を負います。

本人署名（自署）

生年月日

記入日

(本人が18歳未満の場合)

保護責任者署名（自署）

記入日

上記の問診票の“はい”の欄に一つでもチェックがある場合、医師は次のいずれかにチェックをつけてください。

- フリーダイビングを行なうにあたり健康上の問題はない
- フリーダイビングを行なうことは推奨できない

氏名

記入日

医師署名
(自署の場合は捺印不要)



病院名

住所

電話番号

申告者の提示した問診票を的確に評価した結果、フリーダイビングを行うにあたりその適性に問題がないことを証明します。