

ダイバーメディカル | 参加者チェックシート

レクリエーションスクーバダイビングおよびフリーダイビングには、心身の健康が必要です。ダイビングをするにあたって危険を生じうる状態があり、以下にそれをあげてあります。こうした条件があてはまる人、あるいは、その傾向がある人は、医師による評価が必要です。この「ダイバーメディカル/参加者チェックシート」は、医師の評価を受ける必要があるかどうかを判断するためのものです。このチェックシートにないダイビング適性に関する懸念が少しでもあれば、ダイビングをする前に医師に相談してください。具合が悪いと感じたら、ダイビングしないでください。伝染性の病気にかかっているかもしれないと思うなら、ダイブトレーニングやダイビング活動に参加しないようにして、自分と他の人を守ってください。このチェックシートでの“ダイビング”という用語はスクーバダイビングとフリーダイビングの両方をさします。このチェックシートは基本的に新しくダイバーになろうという人に対して最初に医学的なスクリーニングを行うためのものですが、継続教育に参加するダイバーにも使えます。あなたの安全、そして、一緒にダイビングする他の人の安全のために、すべての質問に正直に答えてください。

お願い

レクリエーションダイビングやフリーダイビングコースに参加する前にこのチェックシートに記入してください。
女性への注意：妊娠中、あるいは、妊娠予定の場合は、ダイビングをしないでください。

1	これまでに、通常の肉体的あるいは精神的能力に影響するような、肺、呼吸、心臓、血液の問題があったことがあります。	はい A欄へ	いいえ
2	45歳を超えています。	はい B欄へ	いいえ
3	中程度の運動（例えば、1.6km/1マイルを14分で歩く、あるいは、200m/200ヤードを止まらずに泳ぐ）をするのに苦労します。または、過去12ヶ月の間に適性あるいは健康上の理由で、通常の身体活動に参加することができませんでした。	はい *	いいえ
4	目、耳、または、鼻腔/副鼻腔に問題があったことがあります。	はい C欄へ	いいえ
5	12ヶ月以内に手術を受けました。または、過去の手術に関係する問題が継続しています。	はい *	いいえ
6	意識を失ったこと、偏頭痛、けいれん、脳卒中、頭部の重傷、持続性の神経傷害あるいは疾病になったことがあります。	はい D欄へ	いいえ
7	現在、精神的疾患、人格障害、パニック発作、あるいは、薬物やアルコール依存症で治療中です（あるいは、過去5年以内に治療が必要でした）。または、学習障害あるいは発達障害と診断されたことがあります。	はい E欄へ	いいえ
8	腰痛、あるいは、ヘルニア、潰瘍、糖尿病になったことがあります。	はい F欄へ	いいえ
9	胃や腸に、最近の下痢も含めて、問題があったことがあります。	はい G欄へ	いいえ
10	処方薬を服用しています（避妊薬、あるいは、メフロキン（ラリアム）以外の抗マラリア薬は除く）。	はい *	いいえ

参加者署名

上の10の質問すべてに「いいえ」と回答した場合、医師による評価は必要ありません。以下の参加者宣誓文を読み、同意したことを署名と日付を記入してご確認ください。

参加者宣誓文：私はすべての質問に正直に答えました。また、質問に対する私の回答が正確でなかったこと、あるいは、現在または過去の私の健康状態を明らかにしなかったことのために、いかなるものが生じてもその責任は私にあることに同意いたします。

参加者のサイン。（未成年の場合は、参加者の保護者/親権者のサインが必要です。）

日付(日 / 月 / 年)

参加者氏名（楷書）

生年月日（日/月/年）

インストラクター氏名（楷書）

ファシリティ名（楷書）

*上記質問の3、5、10のいずれかに、あるいは、2ページの質問のいずれかに「はい」と回答した場合、上記の宣誓書を読み、同意したことを署名と日付を記入してご確認ください。そして、このチェックシートの3ページ全て（参加者チェックシートと医師の評価シート）を医師に提出して、評価を受けてください。ダイビングコースへ参加するには、医師による同意が必要です

ダイバーメディカル | 参加者チェックシート (つづき)

A欄 - 私は現在以下の状態です/過去に以下の状態でした：		
胸部手術、心臓手術、心臓弁手術、植え込み型医療機器（例、ステント、ペースメーカー、神経刺激装置）、気胸または慢性肺疾患。	はい *	いいえ
喘息、喘鳴、重度のアレルギー、花粉症、気道の詰まりが過去12ヶ月以内にあり、身体活動/運動に制限が生じました。	はい *	いいえ
心臓に関係する問題、あるいは、病気。例えば：狭心症、労作時の胸痛、心不全、浸漬性肺水腫、心臓発作または脳卒中。あるいは、心臓の状態を整える薬を服用しています。	はい *	いいえ
過去12ヶ月以内に気管支炎が再発し現在咳をしている、あるいは、肺気腫と診断されました。	はい *	いいえ
過去30日以内に、肉体的あるいは精神的な能力を損なう、肺や呼吸、心臓、血液に関する症状。	はい *	いいえ
B欄 - 私は45歳を超えており、かつ、以下です：		
私は現在喫煙をしています。あるいは、別の方法でニコチンを吸っています。	はい *	いいえ
コレステロール値が高いです。	はい *	いいえ
高血圧です。	はい *	いいえ
50歳未満で突然死したり、心疾患、または、脳卒中で死亡した近親者がいます。あるいは、50歳未満で心疾患の病歴のある家族がいます（不整脈、冠動脈疾患、心筋症を含む）。	はい *	いいえ
C欄 - 私は現在以下の状態です/過去に以下の状態でした：		
過去6ヶ月以内に副鼻腔の手術を受けました。	はい *	いいえ
耳の疾患があります。または耳の手術を受けました。あるいは、聞こえにくい、もしくは平衡感覚に問題があります。	はい *	いいえ
過去12ヶ月以内に副鼻腔に炎症を再び起こしています。	はい *	いいえ
過去3ヶ月以内に眼の手術を受けました。	はい *	いいえ
D欄 - 私は現在以下の状態です/過去に以下の状態でした：		
過去5年以内に頭部外傷で意識を失ったことがあります。	はい *	いいえ
持続性の神経傷害または疾患があります。	はい *	いいえ
過去12ヶ月以内に偏頭痛の再発がありました。あるいは、その予防薬を服用しています。	はい *	いいえ
過去5年以内に意識消失あるいは失神した（気をうしなったり、うしないようになった）ことがあります。	はい *	いいえ
てんかん、発作、または、けいれん、あるいは、その予防薬を服用しています。	はい *	いいえ
E欄 - 私は現在以下の状態です/過去に以下の状態でした：		
医療あるいは精神科の治療が必要な、行動や気分、あるいは、精神状態になることがあります。	はい *	いいえ
医療あるいは精神科の治療が必要な、うつ病、自殺を考えたこと、パニック発作、未治療の双極性障害（躁うつ病）があります。	はい *	いいえ
現在継続して治療や特別な対処が必要な精神状態、あるいは、学習/発達障害と診断されています。	はい *	いいえ
過去5年以内に治療が必要な、薬物、あるいは、アルコール依存症と診断されました。	はい *	いいえ
F欄 - 私は現在以下の状態です/過去に以下の状態でした：		
過去6ヶ月以内に、日常活動を制限する腰痛が再発しました。	はい *	いいえ
過去12ヶ月以内に背部あるいは脊椎の手術を受けました。	はい *	いいえ
過去12ヶ月以内に、薬あるいは食事制限を必要とする糖尿病、あるいは、妊娠性糖尿病になりました。	はい *	いいえ
身体能力を制限する未治療のヘルニアがあります。	はい *	いいえ
活動性あるいは未治療の潰瘍、問題となる創傷があります。あるいは、過去6ヶ月以内に潰瘍の手術を受けました。	はい *	いいえ

G欄 -私は過去に以下の状態でした：		
人工肛門手術を受け、水泳あるいは身体活動に参加するための医師の診断を受けていません。	はい *	いいえ
過去7日以内に、医療的処置が必要な脱水状態になったことがあります。	はい *	いいえ
活動性あるいは未治療の胃または腸の潰瘍、あるいは、過去6ヶ月以内に潰瘍の手術を受けました。	はい *	いいえ
頻繁な胸焼け、逆流、あるいは、胃食道逆流症（GERD）がありました。	はい *	いいえ
活動性あるいは未治療の潰瘍性大腸炎、または、クローン病がありました。	はい *	いいえ
過去12ヶ月以内に肥満手術を受けました。	はい *	いいえ

ダイバーメディカル | 健康診断医師による評価シート

参加者名

生年月日

(楷書)

日付 (日/月/年)

上記の者は、レクリエーションダイビングあるいはフリーダイビングのトレーニングまたは活動に参加することに適しているかどうか、先生の意見を求めています。ダイビングに関連する医学的状態に関する医学的ガイドラインについては、uhms.org をご確認ください。評価中に依頼人に関する (2ページの質問に「はい」と回答した) 部分についてご確認ください。

評価結果

- 参加することに同意します - レクリエーションスクーバダイビングまたはフリーダイビングに適さないと考えられる状態はありませんでした。
- 参加することに同意しません - レクリエーションスクーバダイビングあるいはフリーダイビングに適さないと考えられる状態がありました。

医師の署名

日付 (日/月/年)

医師名

(楷書)

資格

クリニック/病院

住所

電話番号

Eメール

医師/クリニックのスタンプ (任意)

作成 : [Diver Medical Screen Committee](#) 提携・協力団体 :

The Undersea & Hyperbaric Medical Society

DAN (US)

DAN Europe

Hyperbaric Medicine Division, University of California, San Diego



安全潜水標準実施要項了解声明書

注意して読んで後にご署名ください。

この声明書は、スキン・ダイビング、スクーバ・ダイビングを安全に行うために必要なことを知っていただくためのものです。これらを再確認し、了解していただくためにまとめられたものであり、ダイビングをするにあたっての快適度や安全性を増していただくために作成されています。安全なダイビングをするための習慣を理解されているという確認として、あなたの署名が必要です。署名をする前にこの声明書をよく読み、ご不明な点がある場合には担当のインストラクター、またはスタッフにお尋ねください。もしあなたが未成年の場合は、保護者（親権者）の署名も必要になります。

私 _____ (氏名を楷書で) _____ (氏名を楷書で) は、ダイバーとして以下の事項を守るべきであることを了解しています。

1. ダイビングするときは、心身共に健康を維持してください。アルコール類や危険性のある薬物を服用してダイビングしてはいけません。継続教育を通してダイビング・スキルを維持するようにし、久しぶりにダイビングをするときにはコントロールされた環境で復習をするようにして、コースで使用した教材を参照し、知識やスキルを忘れないようにしてください。
2. あなたが潜るダイビング・ポイントをよく知ること。初めて潜る場合やダイビング・ポイントの情報不足している場合は、知識豊かな現地スタッフなどから正式なオリエンテーションを受けてください。あなたが経験したことのある環境よりもコンディションが悪い場合には、ダイビングを延期するか、あるいは良いコンディションのダイビング・ポイントを代替地として選ぶようにします。あなたの受けたトレーニングや経験にあったダイビング活動にのみ参加するようにしてください。専門のトレーニングを受けていない場合は、ケープあるいはテクニカル・ダイビング活動に参加してはいけません。
3. 手入れが行き届いて故障がなく、信頼のおける使い慣れた器材を使用します。各ダイブの前には、器材を正しく調整し、きちんと機能するかの点検を行います。スクーバ・ダイビングを行う際には、BCD、低圧インフレーター・システム、残圧計、バックアップ空気源、ダイブ・プランニング／モニタリング装置（ダイブ・コンピュータあるいはRDPダイブ・テーブルのいずれか使用しなれている方）を使用します。認定を受けていないダイバーに自分の器材を使用させてはいけません。
4. ブリーフィングや注意事項、その他ダイビングに関する説明や指示をよく聞いて、あなたのダイビング活動を監督する人のアドバイスに敬意を払ってください。また、特別なダイビング活動への参加、不慣れた地域でのダイビング、6 カ月以上ダイビングをしていない場合などは追加のトレーニングが必要であることを認識してください。
5. ダイビング中は、最初から最後までバディ・システムを守ってください。水中での連絡方法や万一離れ離れになったときに再集合するための方法、緊急手順などのダイブ・プランをバディと一緒に計画してください。
6. ダイブ・プランニング（ダイブ・コンピュータあるいはダイブ・テーブルの使用法）を習得します。全てのダイビングを減圧不要限界内で行い、安全のために余裕を持ったダイビングを計画し、実行します。水中で深度や時間を測るために必要な計器を携帯してください。最大深度はあなたが受けたトレーニングや経験のレベルをよく考えて決定するようにし、1分間に18メートルより遅い速度で浮上してください。S.A.F.E. ダイバーになること—Slowly Ascend From Every dive（すべてのダイビングでゆっくりと浮上）。3分間あるいは用心してさらに長く、深度5メートルで安全停止をしてください。
7. 正しい浮力を維持してください。ダイビング前にBCDに空気を入れない状態で水面で中性浮力になるようにウエイトを調整するようにします。水中では中性浮力を保ち、水面移動をするときや水面で休息するときにはプラス浮力を確保してください。ウエイト・ベルトはいつでもすぐに外せるように装着し、ダイビング中にトラブルが起こった場合は、まずプラス浮力を確保することを忘れないようにしてください。少なくとも一つのセーフティシグナル・グッズ（シグナル・チューブ、ホイッスル、鏡など）を携帯します。
8. ダイビング中は正しい呼吸を維持してください。圧縮空気を吸っているときには絶対に息ごらえやスキップ呼吸をしてはいけません。水面下では過疲労を避け、自分の限界内でダイビングを行います。
9. 可能な限り、ボートやフロート（浮具）、その他の水面用ステーションを設置して使用してください。
10. 各ダイビング・ポイントでの漁業規則や、ダイブ・フラッグの使用など、ダイビングに関する法律や規則やルールを守ってください。

私は、これらの実施要項の重要性と目的を理解しました。これらを守ることが私自身の安全と楽しみのために必要であることを理解し、ダイビングするにあたって、これらの実施要項を守らない場合には私自身を危険な状況においてしまう可能性があることを認識しています。

参加者署名

日付

未成年の場合、保護者の署名（親権者あるいは後見人）

日付



認定ダイバー用 免責及び危険引受同意書

よく読んでから署名してください。

私 _____ は、安全なダイビング方法について訓練を受けた認定スクーバダイバーであり、
(ダイバー氏名)
スキンドIVING及びスクーバダイビング（以下「ダイビング」）には重傷又は死につながる可能性のある固有のリスクが存在することを認識していることを、ここに確言します。

私は、圧縮空気を使用するスクーバダイビングには、減圧症、塞栓症、その他の高圧傷害及び気体膨張による外傷など、再圧チャンバーでの治療が必要となる固有のリスクがあることを理解しています。酸素濃度を高めたガス（「エンリッチドエア」）又は酸素を含む他の混合ガスを使ってスクーバダイビングを行う場合は、酸素中毒及び/又は不適切な混合吸気ガスといった固有のリスクがあることも理解しています。さらに、ダイビングのアクティビティが、そのような再圧チャンバーから時間的若しくは距離的のいずれか又はその両方において遠く離れた場所で実施されることを理解しています。私は、ダイビング場所の近辺に再圧チャンバーがなくても、これらのアクティビティに参加することを選択します。

私は、 _____、ダイビング場所に居合わせるダイビング専門家、
(施設及び/又はボート名)

PADIアメリカ（株）、その支社及び子会社、それらの各従業員、役員、代理人、請負業者、権利継承者（以下「免責関係者」）のいずれに対しても、私がダイビングに参加した結果として、又は免責関係者を含む関係者が能動的か受動的かにかかわらず過失を犯した結果として、私、私の家族、財産、相続人又は権利継承者に傷害、死亡又はその他の損害がダイビングのアクティビティ中に生じた場合に、その責任を一切問うことができないことを理解し同意します。

私は、ダイビングができる良好な精神的及び身体的健康状態にあることを確言します。さらに、ダイビングには禁忌であるアルコール又は薬物の影響下にはないことを言明します。医薬品を服用している場合、医師の診察を受け、その医薬品または薬物の影響下でもダイビングをしてよいとの許可を受けていることを確言します。また、ダイビングは身体的に激しい活動であり、この活動の実施中は身体に無理がかかることを理解しています。心臓発作、パニック、過呼吸、水溺又はその他の要因によって傷害を受けた場合でも、かかる傷害のリスクを明示的に引き受け、免責関係者にその責任を負わせることはありません。

私は、安全なダイビング方法として、単独潜水の訓練を受けた場合を除いてバディと潜水することが推奨されていることを認識しています。したがって、自らのダイビング経験と限界及びその場の水と周囲の状況を考慮に入れて自らのダイブを計画するのは、私の責任です。私は、安全なダイビング計画を立てること、計画に沿って実際にダイビングをすること、並びにダイビング専門家の指示及びダイブのブリーフィングに従うことを怠った場合、その責任を免責関係者に負わせません。エクスカージョンの前に自らの全ての器材を点検するのは私の責任であり、器材が正常に機能していない場合はダイビングをしてはならないことを確言します。ダイビングの前に自らの器材を点検することを怠った場合、又は正常に機能していない可能性のある器材を使ってダイビングを選択した場合、その責任を免責関係者に負わせません。

さらに、私は法定年齢に達しておりこの免責同意書に署名する資格があるか、私の親又は保護者の文書による同意を得ていることを言明します。私は、本書に記載されている条件が契約であって単なる説明でないこと、及び本書によって私が自らの法的権利の放棄に同意することを認識して自らの自由意思でここに署名したことを理解しています。さらに、本同意書のいずれかの規定が強制不可能又は無効であることが判明した場合、その規定が本書から分離されることに同意します。その場合、本同意書の残りの規定については、強制不可能な規定が最初からなかったものとして、解釈します。

私は、免責関係者に対して訴訟を起こす権利を放棄するだけでなく、私が死亡した場合に私の相続人、権利継承者、受益者が免責関係者を訴える権利も破棄することを理解し同意します。さらに、私にはそれを行う権利があり、私の相続人、権利継承者、受益者は、私の免責関係者への表明のため、異議を主張することができないことを表明します。

私 _____ は、本書により、人身傷害、物品損害、不法死亡について、
(ダイバー氏名)

能動的か受動的かを問わない免責関係者の過失であっても、原因にかかわらず、

(施設及び/又はボート名)
、ダイビング専門家、PADIアメリカ（株）並びに上記に
定義する 全ての関係組織の一切の責任を免除することに同意します。

私及び私の相続人は、自分及び私の相続人を代表して署名をする前に、本書を読んでこの免責及び危険引受同意書の内容について十分な知識を得ています。

参加者署名

日付（年月日）

親又は保護者署名（該当する場合）

日付（年月日）

ダイバー傷害保険の有無 なし あり 保険証券番号 _____