

病歴声明書

・45歳以上で次のどれかにあてはまる
(最近タバコを吸う、コレステロール値が高い、心不全や心臓発作の人が家族にいる)

すべての方

- ・現在、妊娠中あるいは妊娠しようとしている
- ・現在、処方薬、あるいは市販薬を服用している(受胎調節薬を除く)
- ・喘息、呼吸でゼイゼイいう、運動でゼイゼイいう
- ・頻繁または重度の花粉症またはアレルギー症
- ・頻繁な風邪、副鼻腔炎、気管支炎
- ・肺疾患
- ・気胸(肺の損傷)
- ・胸部手術の経歴
- ・閉所恐怖症または広場恐怖症
- ・運動機能障害
- ・てんかん、発作、痙攣あるいはその予防薬の服用
- ・頻発性偏頭痛あるいはその予防薬の服用
- ・ブラックアウトあるいは気絶の経歴
- ・頻繁に乗り物酔いがありますか(船酔い、車酔い)
- ・頻繁な腰痛の経歴
- ・背中、腰部外科手術の経歴
- ・糖尿病の経歴
- ・ケガ、骨折などでの手術の経歴
- ・手術後の背中、腰、腕、脚の障害
- ・中程度の運動を行うことが出来ない
- ・高血圧、あるいは血圧制御剤を服用している
- ・心疾患の経歴
- ・心臓発作の経歴
- ・狭心症あるいは心臓手術、あるいは血管手術
- ・耳あるいは副鼻腔の手術歴
- ・耳疾患、聴覚喪失、平衡感覚障害歴
- ・飛行機や山で耳の圧平衡に障害があった経歴
- ・出血あるいは出血障害の経歴
- ・腫瘍手術を伴う腫瘍歴
- ・入口肛門手術
- ・薬物あるいはアルコール乱用歴
- ・ダイビング事故または減圧症の経歴

ひとつでも該当する場合は医師の進言や診断書の提出が必要な場合もあります。