

健康チェックリスト

下記の「健康チェックリスト」の中に現在、または過去を問わずあてはまるものがないかご確認下さい。

- 現在妊娠をしている、もしくはその可能性がある。
- 現在処方せんによる投薬を受けている（避妊薬、マラリア予防薬は除く）。
- 45 歳以上の方で、以下の項目が1つ以上あてはまる。
 - パイプ、葉巻、タバコを喫煙している。
 - 現在診療を受けている。
 - コレステロール値レベルが高い。
 - 高血圧である。
 - 家族に心臓発作や脳卒中の病歴がある 方がいる。
 - 食事療法で調整しているが糖尿病である。
- 喘息(ぜんそく)、あるいは呼吸時の 喘息(ぜいぜいする)、または運動時に 喘鳴が起きる、または起きたことがあった。
- 花粉症、またはアレルギー症状の激しい 発作、あるいは頻繁な発作がある。
- カゼ、副鼻腔炎、または気管支炎に よくかかる。
- 何らかの肺の病気(肺炎など)がある、 またはなったことがある。
- 気胸がある、またはなったことがある。
- その他の肺の病気がある、またはなった ことがある。もしくは肺(胸部)の手術 を受けたことがある。
- 行動上の問題、または精神的、心理的な 問題がある、またはなったことがある（不安発作、閉所恐怖症、広場恐怖症など）。
- てんかん、発作、けいれんをおこす、また はそれを抑えるための薬を服用している。
- 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。
- 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)。
- 乗り物酔いがよくある。または乗り物酔い が激しくある(船酔いや車酔いなど)。
- 赤痢または脱水症状で治療が必要である。
- 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。
- 中等度の運動ができない(例えば、約1.6キロの距離を12分以内で歩くことができない)。
- 過去5年間に、意識を失う頭部の損傷が あった。
- 腰痛を繰り返し起こす。
- 腰部または背骨の手術を受けている。
- 糖尿病である、またはなったことがある。
- 腰、腕、脚の外科手術、外傷や骨折後の 後遺症がある。
- 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。
- 心臓疾患にかかっている、または わずらっていた。
- 心臓発作がおきる、またはおきたことがある。
- 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。
- 副鼻腔の手術を受けている。
- 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。
- 耳の病気を繰り返し起こす、または 起こしていた。
- 出血やその他の血液障害がある、または あった。
- ヘルニアにかかっている、または わずらっていたことがある。
- 潰瘍、または潰瘍の外科手術を受けている。
- 大腸や回腸の人工肛門の手術を受けている。
- 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。