

1 レジャーダイバー調査(10年間)からみた ダイバー人口動態予測

小宮正久¹⁾ 芝山正治²⁾ 山見信夫³⁾
外川誠一郎³⁾ 柳下和慶³⁾ 中山晴美^{3,4)}
岡崎史紘²⁾ 金剛寺純子¹⁾ 眞野喜洋³⁾

- 1) 東京医科歯科大学大学院健康教育学
- 2) 駒沢女子大学人文学部
- 3) 東京医科歯科大学附属病院高気圧治療部
- 4) はるみクリニック

【はじめに】現在のレジャーダイバー人口は、約30～50万人と推計されているが、その推計根拠に基づく正確な人口の報告はみうけられない。

我々は、10年間に渡り大瀬崎でレジャーダイバーを対象とした聞き取り調査の実施から潜水経験年数を用いて、既に報告されているCカード発行枚数の資料を引用し、年度別にダイバーの人口動態を推計する試みを行い、予測することが可能となったので、その結果を報告する。

【方法】1996年～2005年の10年間、伊豆半島西海岸の大瀬崎で調査を行ったデータを用いる。調査方法は、ダイバーに対し無作為にアンケート調査協力依頼を行い、収集した。調査項目は、性別、年齢、経験年数などである。

年間のCカード発行枚数の資料は、レジャー・スポーツダイビング産業協会が発行した報告書および眞野報告の資料を用いた。

【結果と考察】調査件数は4,532件であった。潜水経験年数とCカード発行枚数からダイバーの人口動態を調べた結果、年間を通して活動しているダイバー数がRD (recreational diver) で30万人前後、PD (professional diver) で6万人前後、合計すると35～40万人存在し、ここ10年間の変化は認められなかった。

平均年齢は年々徐々にではあるが上昇している傾向を認め、特に男子ではその傾向が顕著に現れている。50歳以上のシニアダイバーが占める割合は、10年間で約5倍に増加していた。

本調査研究は厚生労働省科学研究費(H16-労働-一般009)の助成を得て、2004年～2006年に渡り行われた。

2 レジャーダイバー調査(10年間)からみた 潜水障害発症頻度の研究

金剛寺純子¹⁾ 芝山正治²⁾ 小宮正久¹⁾
山見信夫³⁾ 外川誠一郎³⁾ 柳下和慶³⁾
中山晴美^{3,4)} 眞野喜洋³⁾

- 1) 東京医科歯科大学大学院健康教育学
- 2) 駒沢女子大学人文学部
- 3) 東京医科歯科大学附属病院高気圧治療部
- 4) はるみクリニック

【はじめに】レジャーダイバーを対象に10年間にわたり聞き取り調査を行ったところ、減圧症や耳の障害などの潜水障害の発生頻度を調べることができたので報告する。

【方法】1996年～2005年、大瀬崎にて無作為に聞き取り調査を行った。調査項目は潜水障害の耳の障害、副鼻腔の障害、減圧症などである。

【結果】10年間の各障害発生率は、窒素酔いが11%、耳の障害が10%、副鼻腔の障害が5%、減圧症が2%であった。

【考察】窒素酔いはダイバー自身の判断による回答結果であるため、信憑性に疑問が残ると言わざるを得ない。耳の障害は、ダイビング後に耳の違和感などで病院を受診したケースが多く、10人に1人が障害経験者であった。副鼻腔の障害は頭が痛いなどの判断で発症したと回答を得られたケースがあり、窒素酔いと同様に疑問が残る結果となった。

減圧症は10年間を通して2%前後で推移していたが、ここ3年ほどは3%代で推移している。この一つの要因には潜水経験年数の高まりが考えられ、経験年数が増すに従い減圧症罹患の危険性が当然のごとく高まることによる結果と思われる。ダイバーの種類で減圧症を分析すると、レクリエーションダイバー(RD)は1～2%で推移しているが、職業ダイバー(PD)は5～9%で推移し、発症率は約5倍であった。減圧症発症は無謀な潜水により発症すると言われているが、近年はダイビングコンピュータ(DC)の普及により、無減圧潜水であってもマルチレベル潜水により、ぎりぎりのダイビングを行うことが可能となったことで減圧症発症の危険性が増し、減圧症発症率の増加を示したと思われる。

本調査研究は厚生労働省科学研究費(H16-労働-一般009)の助成を得て、2004年～2006年にわたり行われた。