

令和 8 年度健康診断業務請負単価契約（福島）

仕様書

1. 件名

令和 8 年度健康診断業務請負単価契約（福島）

2. 目的及び概要

本仕様書は、国立研究開発法人日本原子力研究開発機構（以下「機構」という。）職員等の健康管理の一環として、労働安全衛生法に基づく定期健康診断・特定業務従事者健康診断等を実施するとともに、生活習慣予防対策の強化充実を図るために実施している生活習慣病健診について定めたものである。

3. 実施場所

(1) 福島県いわき市平字大町 7-1 平セントラルビル

国立研究開発法人日本原子力研究開発機構 いわき事務所 会議室等

(2) 福島県双葉郡楢葉町大字山田岡字仲丸 1-22

国立研究開発法人日本原子力研究開発機構 楢葉遠隔技術開発センター 会議室等

(3) 福島県双葉郡富岡町大字本岡字王塚 790-1

国立研究開発法人日本原子力研究開発機構 廃炉環境国際共同研究センター 会議室等

(4) 福島県双葉郡大熊町夫沢字北原 5

国立研究開発法人日本原子力研究開発機構 大熊分析・研究センター 会議室等

(5) その他事前に協議して定めた場所

4. 契約期間

令和 8 年 4 月 1 日から令和 9 年 3 月 31 日まで

なお、定期健康診断は令和 8 年 5 月に、生活習慣病検診は令和 8 年 11 月を目安に実施する。詳細については、別途協議して決定するものとする。

5. 実施要領及内容等

5.1 実施要領

「5.3 実施内容」に記載されている項目等について、別添 1「令和 8 年度健康診断予定実施予定件数リスト（福島）」のとおり実施する予定である。但し、数量は令和 8 年度発注予定数量であり、発注数量に増減が生じた場合でも異議を申し立てないこととする。また、業務実施詳細については、協議して決定するものとする。

なお、実施にあたっては、受注者の責任のもとに行うものとする。但し、機構の都合により、日程及び健診項目等の変更が必要となった場合には、受注者において迅速に対応することとする。

5.2 実施対象者

(1) いわき事務所に勤務する職員等	約 50 名
(2) 楢葉遠隔技術開発センターに勤務する職員等	約 35 名
(3) 廃炉環境国際共同研究センター（南相馬市）に勤務する職員等	約 15 名
(4) 廃炉環境国際共同研究センター（富岡町）に勤務する職員等	約 40 名
(5) 大熊分析・研究センター（大熊町）に勤務する職員等の者	約 100 名

5.3 実施内容

(1) 定期健康診断項目（雇用時健康診断を含む）

- ① 自覚症状、既往歴、現病歴、生活習慣等の調査
(問診票等を用いて調査を行い、結果に反映させること)
- ② 医師の診察（問診及び聴打診）
- ③ 身長・体重・BMI
- ④ 腹囲測定
- ⑤ 聴力検査（オージオメーター）
- ⑥ 血圧測定
- ⑦ 胸部レントゲン（直接撮影）
- ⑧ 尿検査（タンパク・糖）
- ⑨ 視力検査（5m）
- ⑩ 心電図検査
- ⑪ 血液検査
 - イ) 貧血検査（赤血球数、白血球数、ヘモグロビン量、ヘマトクリット値、白血球百分率）
 - ロ) 肝機能検査（AST、ALT、γ-GTP）
 - ハ) 血中脂質検査（LDLコレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪）
 - ニ) 腎機能検査（BUN、CRE、UA）
 - ホ) 糖尿病検査（FBs、HbA1c（NGSP値））

(2) 生活習慣病検診項目

- ① 自覚症状、既往歴、現病歴、生活習慣等の調査
(問診票等を用いて調査を行い、結果に反映させること)
- ② 医師の診察（問診及び聴打診）
- ③ 身長・体重・BMI
- ④ 腹囲測定
- ⑤ 血圧測定
- ⑥ 尿検査（タンパク・糖・潜血）
- ⑦ 血液検査
 - イ) 貧血検査（赤血球数、白血球数、ヘモグロビン量、ヘマトクリット値、白血球百分率）
 - ロ) 肝機能検査（AST、ALT、γ-GTP）
 - ハ) 血中脂質検査（LDLコレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪）
 - ニ) 腎機能検査（BUN、CRE、UA）
 - ホ) 糖尿病検査（FBs、HbA1c（NGSP値））
- ⑧ 腹部超音波検査
- ⑨ 眼底検査（無散瞳カメラ・片眼）

(3) 情報機器作業健康診断（行政通達による健康診断）※旧VDT作業健康診断

- ① 問診（問診票を用いて業務歴・既往歴・自覚症状の有無の調査を実施する）
- ② 視力検査（近見視力 50cm）の検査をし、データを処理する。

(4) 特定業務従事者健康診断項目

(ただし、重複する検査項目は、定期健康診断及び生活習慣病検診を代用し、該当者のみ実施する。)

- ① 医師の診察・既往歴及び業務歴の調査
- ② 身長・体重・BMI
- ③ 腹囲測定
- ④ 視力測定(5m)
- ⑤ 血圧測定
- ⑥ 尿検査(タンパク・糖)
- ⑦ 聴力検査(会話法)

(5) 電離放射線業務従事者健康診断項目

(ただし、重複する検査項目は、定期健康診断及び生活習慣病検診を代用し、該当者のみ実施する。)

- ① 医師の診察(問診、皮膚の検査、白内障に関する眼の検査)
- ② 血液検査(赤血球数、白血球数、ヘモグロビン量、ヘマトクリット値、白血球百分率)

(6) 有機溶剤健康診断項目(ただし、重複する検査項目は、定期健康診断及び生活習慣病検診を代用し、該当者のみ実施する。)

- ① 医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査)
- ② 尿中代謝物検査
- ③ 貧血検査(赤血球数、白血球数)
- ④ 肝機能検査(AST、ALT、γ-GTP)
- ⑤ 眼底検査(両眼)

※②から⑤は、「有機溶剤中毒予防規則第29条」に定められた有機溶剤を取り扱う場合に限り実施する。

(7) レーザー光線健康診断(行政通達による健康診断)

- ① 問診(問診票を用いて業務歴・既往歴・自他覚症状の有無、従事年数、作業日数の調査及び作業時間の調査、レーザー光線の種類の調査、眼及び皮膚所見)
- ② 視力検査
- ③ 眼底検査(両眼)

(8) 特定化学物質健康診断(ただし、重複する検査項目は、定期健康診断及び生活習慣病検診を代用し、該当者のみ実施する。)

1) フッ化水素

- ① 医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査)
- ② フッ化水素による呼吸器症状、眼の症状等の自覚及び他覚症状の既往歴の有無の調査
- ③ 眼、鼻又は口腔の粘膜の炎症、歯牙の変色等自覚及び他覚症状の有無の検査
- ④ 皮膚炎などの皮膚所見の検査

2) マンガン及びその化合物

- ① 医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査)
- ② マンガンまたはその化合物によるせき、たん、仮面様顔貌、膏顏、流涎、発汗異常、手指振せん、書字拙劣、歩行障害、不随意性運動障害、発語異常等のパーキンソン症候群様症状の既往歴の有無の検査
- ③ 握力の測定

3) 過マンガン酸カリウム (マンガン及びその化合物に同じ)

4) ベリリウム

- ① 医師の診察 (問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査)
- ② ベリリウム又はその化合物による呼吸器症状、アレルギー症状等の既往歴の有無の検査
- ③ 乾性せき、たん、咽頭痛、のどのいらいら、胸痛、腹部不安感、息切れ、動悸、息苦しさ、倦怠感、食欲不振、体重減少等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査
- ④ 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査
- ⑤ 肺活量の検査
- ⑥ 一年に一回胸部のエックス線直接撮影による検査

5) ニッケル化合物

- ① 医師の診察 (問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査、作業条件の簡易な検査)
- ② ニッケル化合物による皮膚、気道などに係る他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査
- ③ 医師が必要と認める場合は、尿中のニッケルの量の測定、胸部のエックス線撮影若しくは特殊なエックス線撮影による検査、喀痰の細胞診、皮膚貼布試験、皮膚の病理学的検査、血液免疫学的検査、腎尿細管機能検査又は鼻腔の耳鼻科的検査

6) 五酸化バナジウム

- ① 医師の診察 (問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査、作業条件の簡易な調査)
- ② 五酸化バナジウムによる呼吸器症状等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査、せき、痰、胸痛、呼吸困難、手指の振戦、皮膚の蒼白、舌の緑着色、指端の手掌部の角化等の有無の検査、他覚症状又は自覚症状の有無の検査
- ③ 肺活量の測定
- ④ 血圧測定

7) 四塩化炭素

- ① 医師の診察 (問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査、作業条件の調査)
- ② 医師が必要と認める場合は、神経学的検査、貧血検査、肝機能検査又は腎機能検査 (尿中の蛋白の有無の検査を除く)
- ③ 四塩化炭素による頭重、頭痛、めまい、食欲不振、恶心、嘔吐、目の刺激症状、皮膚の刺激症状、皮膚または粘膜の異常等の他覚症状または自覚症状の既往歴の有無の検査
- ④ 頭重、頭痛、めまい、食欲不振、恶心、嘔吐、目の刺激症状、皮膚の刺激症状、皮膚または粘膜の異常等の他覚症状または自覚症状の有無の検査
- ⑤ 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査
- ⑥ 血清グルタミックオキサロアセチックトランスアミナーゼ (AST<GOT>)、血清グルタミックピルビックトランスアミナーゼ (ALT<GPT>) および血清ガンマ-グルタミルトランスペプチダーゼ (γ -GTP) の検査

8) インジウム化合物

- ① 業務の経歴の調査
- ② 作業条件の簡易な調査 (業務従事労働者が対象。)
- ③ インジウム化合物によるせき、たん、息切れ等の自他覚症状の既往歴の有無の検査

- ④ せき、たん、息切れ等の自他覚症状の有無
 - ⑤ 血清インジウムの量の測定
 - ⑥ 血清KL-6の量の測定
 - ⑦ 胸部のエックス線直接撮影または特殊なエックス線撮影による検査（雇入れまたは当該業務への配置替えの際に行うものに限る）
- 9) カドミウム又はその化合物
- ① 業務の経歴の調査
 - ② 作業条件の簡易な調査
 - ③ カドミウム又はその化合物によるせき、たん、のどのいらいら、鼻粘膜の異常、息切れ、食欲不振、恶心、嘔吐、反復性の腹痛又は下痢、体重減少等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査
 - ④ せき、たん、のどのいらいら、鼻粘膜の異常、息切れ、食欲不振、恶心、嘔吐、反復の腹痛又は下痢、体重減少等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査
 - ⑤ 血液中のカドミウムの量の測定
 - ⑥ 尿中のベータ2-ミクログロブリンの量の測定
- 10) コバルト又はその無機化合物
- ① 業務の経歴の調査
 - ② 作業条件の簡易な調査
 - ③ コバルト又はその無機化合物によるせき、息苦しさ、息切れ、喘鳴、皮膚炎等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査
 - ④ せき、息苦しさ、息切れ、喘息、皮膚炎等の他覚症状または自覚症状の有無の検査
- 11) 水銀又はその無機化合物
- ① 業務の経歴の調査
 - ② 作業条件の簡易な調査
 - ③ 水銀又はその無機化合物による頭痛、不眠、手指の振戦、乏尿、多尿、歯肉炎、口内炎等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査
 - ④ 頭痛、不眠、手指の振戦、乏尿、多尿、歯肉炎、口内炎等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査
 - ⑤ 尿中の潜血及び蛋白の有無の検査
- 12) 硒（ひ）素又はその化合物
- ① 業務の経歴の調査（業務従事労働者が対象。）
 - ② 作業条件の簡易な調査（業務従事労働者が対象。）
 - ③ 硒（ひ）素又はその化合物による鼻粘膜の異常、呼吸器症状、口内炎、下痢、便秘、体重減少、知覚異常等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査
 - ④ せき、たん、食欲不振、体重減少、知覚異常等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査
 - ⑤ 鼻粘膜の異常、鼻中隔穿孔等の鼻腔の所見の有無の検査
 - ⑥ 皮膚炎、色素沈着、色素脱失、角化等の皮膚所見の有無の検査
 - ⑦ 令第23条第5号の業務に5年以上従事した経験を有する場合は、胸部のエックス線直接撮影による検査
- 13) 一・四ジオキサン
- ① 業務の経歴の調査
 - ② 作業条件の簡易な検査

- ③ 他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の調査
 - ④ 他覚症状又は自覚症状の有無の検査
 - ⑤ 肝機能検査 (AST<GOT>、ALT<GPT>、 γ -GTP)
- 14) 塩素
- ① 業務の経歴の調査
 - ② 作業条件の簡易な調査
 - ③ 塩素による呼吸器症状、眼の症状等の既往歴の有無の検査
 - ④ せき、たん、上気道刺激症状、流涙、角膜の異常、視力障害、歯の変化等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査
- 15) クロム酸
- ① 業務の経歴の調査
 - ② 作業条件の簡易な調査
 - ③ クロム酸若しくは重クロム酸又はこられの塩によるせき、たん、胸痛、鼻腔の異常、皮膚症状等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査
 - ④ せき、たん、胸痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査
 - ⑤ 鼻粘膜の異常、鼻中隔穿孔等の鼻腔の所見の有無の検査
 - ⑥ 皮膚炎、潰瘍等の皮膚所見の有無の検査
 - ⑦ 令第二十三条第四号の業務に四年以上従事した経験を有する場合は、胸部のエックス線直接撮影による検査
- 16) 酸化プロピレン
- ① 業務の経歴の調査
 - ② 作業条件の簡易な調査
 - ③ 酸化プロピレンによる眼の痛み、せき、咽頭痛、皮膚の刺激等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査
 - ④ 眼の痛み、せき、咽頭痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査
 - ⑤ 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査
- 17) シアン化カリウム、シアン化水素、シアン化ナトリウム
- ① 業務の経歴の調査
 - ② 作業条件の調査
 - ③ シアン化カリウム、シアン化水素又はシアン化ナトリウムによる頭重、頭痛、疲労感、倦怠感、結膜充血、異味、胃腸症状等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査
 - ④ 頭重、頭痛、疲労感、倦怠感、結膜充血、異味、胃腸症状等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査
- 18) 臭化メチル
- ① 業務の経歴の調査
 - ② 作業条件の簡易な調査
 - ③ 臭化メチルによる頭重、頭痛、めまい、流涙、鼻炎、咽喉痛、せき、食欲不振、恶心、嘔吐、腹痛、下痢、四肢のしびれ、視力低下、記憶力低下、発語障害、腱反射亢進、歩行困難等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査
 - ④ 頭重、頭痛、めまい、食欲不振、四肢のしびれ、視力低下、記憶力低下、発語障害、腱反射亢進、歩行困難等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査
 - ⑤ 皮膚所見の有無の検査
- 19) ベンゼン
- ① 業務の経歴の調査
 - ② 作業条件の簡易な調査

- ③ ベンゼンによる頭重、頭痛、めまい、心悸亢進、倦怠感、四肢のしびれ、食欲不振、出血傾向等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査
- ④ 頭重、頭痛、めまい、心悸亢進、倦怠感、四肢のしびれ、食欲不振等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査
- ⑤ 赤血球数等の赤血球系の血液検査
- ⑥ 白血球数の検査

20) 沢化メチル

- ① 業務の経歴の調査
- ② 作業条件の簡易な調査
- ③ 沢化メチルによる頭重、めまい、眠気、恶心、嘔吐、倦怠感、目のかすみ等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査
- ④ 頭重、めまい、眠気、恶心、嘔吐、倦怠感、目のかすみ等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査
- ⑤ 皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査

21) 硫化水素

- ① 業務の経歴の調査
- ② 作業条件の簡易な調査
- ③ 硫化水素による呼吸器症状、眼の症状等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査
- ④ 頭痛、不眠、易疲労感、めまい、易興奮性、恶心、せき、上気道刺激症状、胃腸症状、結膜及び角膜の異常、歯牙の変化等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査

22) 硝酸

- ① 業務の経歴の調査
- ② 作業条件の簡易な調査
- ③ 既往歴の有無の検査
- ④ 自覚症状の有無の検査

23) 塩酸

- ① 業務の経歴の調査
- ② 作業条件の簡易な調査
- ③ 既往歴の有無の検査
- ④ 自覚症状の有無の検査

24) 硫酸

- ① 業務の経歴の調査
- ② 作業条件の簡易な調査
- ③ 既往歴の有無の検査
- ④ 自覚症状の有無の検査

25) ジクロロメタン

- ① 業務の経歴の調査
- ② 作業条件の簡易な調査
- ③ ジクロロメタンによるめまい、易疲労感、倦怠感、恶心、嘔吐、黄疸、体重減少、上腹部痛等の他覚症状または自覚症状の既往歴の有無の検査
- ④ 血清総ビリルビン、(AST<GOT>)、(ALT<GPT>)、γ-GTP、アルカリホスファターゼ量の検査

(9) 蜂アレルギー検査 (スズメバチ、アシナガバチ、ミツバチの3種) : 対象者のみ

※ (5) ~ (9) の特殊健康診断については、派遣労働者を含む。

5.4 診断技術

胸部X線写真の読影については、読影の経験が豊富な専門医が読影し、複数医師によりダブルチェックを実施すること。

6. 支給物品及び貸与品

6.1 支給品 健康診断に必要な施設、電気

6.2 貸与品 無し

健康診断に必要な器具、資材等はすべて受注者の責任と負担において準備し、健康診断に支障のないようにすること。

7. 提出書類等

	提出書類	提出時期	部数
①	業務従事者等の経歴（※1）	契約締結後速やかに (任意様式)	一式
②	委任又は下請負届 (機構指定様式)	該当がある場合は 各健康診断実施の2週間前までに (機構様式)	一式
③	検査結果報告書 (本人用、機構控え用)	各健康診断実施後速やかに (約4週間以内)	一式
④	個人別検査結果報告一覧表	各健康診断実施後速やかに (約4週間以内)	一式
⑤	所見名簿一覧表	各健康診断実施後速やかに (約4週間以内)	一式
⑥	労働基準監督署用報告書	各健康診断実施後速やかに (約4週間以内)	一式
⑦	電子データ (機構の健康管理システムに入力可能な様式)	各健康診断実施後速やかに (約4週間以内)	一式

※1 契約先の資本関係・役員の情報、本契約の実施場所、従事者の所属・専門性（情報セキュリティに係る資格・研修等）・実績及び国籍についての情報を記した書類を契約締結後速やかに提出すること。なお、提出した内容に変更が生じた場合は、その都度提出すること。

提出書類③～⑦は、機構の指定する様式で健康診断実施後速やかに（約4週間以内）に提出すること。

- イ) フォーマットは、別添2「健診データ登録用項目」を参照のこと。
- ロ) テストデータを作成し、健診開始前までに機構側で健康管理システムにデータが登録できることを確認すること。
- ハ) CSV形式に関する調整費用は、受注者が負担すること。
- ニ) データ媒体はCD等とする。

8. 提出場所

「7. 提出書類等」に記載の書類等のうち、③検査結果報告書の本人用については、受診者が勤務する次の(1)～(5)に記載する場所に提出し、その他の書類は(1)に記載する場所に提出すること。

- (1) 福島県いわき市平字大町 7-1 平セントラルビル 8F
国立研究開発法人日本原子力研究開発機構 いわき事務所
- (2) 福島県双葉郡楢葉町大字山田岡字仲丸 1-22
国立研究開発法人日本原子力研究開発機構 楢葉遠隔技術開発センター
- (3) 福島県南相馬市原町区萱浜字巣掛場 45 番 169
国立研究開発法人日本原子力研究開発機構
廃炉環境国際共同研究センター 福島県環境創造センター 環境放射線センター
- (4) 福島県双葉郡富岡町大字本岡字王塚 790-1
国立研究開発法人日本原子力研究開発機構
廃炉環境国際共同研究センター 国際共同研究棟
- (5) 福島県双葉郡大熊町夫沢字北原 5
国立研究開発法人日本原子力研究開発機構 大熊分析・研究センター

9. 検収条件

健康診断実施の都度、「7. 提出書類等」の確認並びに機構が仕様書の定める業務が実施されたと機構が認めたときをもって、業務完了とする。

10. 特記事項

- (1) 実施にあたっては担当者の指示に従い、日程、健診に必要な物品の送付、会場設営等に支障の無いよう準備すること。
- (2) 原子力健保事業のがん検診（胃がんリスク健診、大腸がん検診、肺がん検診、前立腺がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診）についても実施し、結果等のデータを原子力健康保険組合指定の様式で原子力健康保険組合へ提出すること。尚、それらに係わる費用については、受注者が原子力健康保険組合に請求すること。
- (3) 生活習慣病検診における37歳以下（原子力健康保険組合の保険者に限る）の検診費用については、受注者が原子力健康保険組合に請求すること。
- (4) X線検査等に際し健診車を使用する場合は、必要に応じて路上に駐車許可証を取得すること。
- (5) 問診で得た自覚症状、既往歴、現病歴、生活習慣等について、検査結果の電子データに入力すること。
- (6) 受注者は、人事名簿及び健康診断データ等個人情報について、個人情報保護法を遵守すること。
- (7) 個人情報の取り扱いにあたって疑惑が生じた場合等に行う、機構の確認または調査について、誠実に対応すること。
- (8) 本仕様書について定めのない事項については機構と協議することとする。

11. 検査員及び監督員

検査員 一般検査 管財担当課長

監督員 運営管理部 労務課員

12. グリーン購入法の推進

- (1) 本契約において、グリーン購入法（国等による環境物品等の調達の推進等に関する法律）に適用する環境物品（事務用品、OA機器等）が発生する場合は、これを採用するものとする。
- (2) 本仕様に定める提出図書（納入印刷物）については、グリーン購入法の基本方針に定める「紙類」の基準を満たしたものであること。

以 上

令和8年度健康診断予定実施件数リスト(福島拠点)

健診の種類	健診項目	南相馬	いわき	楢葉	富岡	大熊	福島全体
定期健康診断	各種調査(既往歴・現病歴及び業務歴、自他覚症状の有無、生活習慣等)						
	医師の診察(問診及び聴打診)	15	50	35	30	95	225
	身長・体重・BMI	15	50	35	30	95	225
	腹囲測定	15	50	35	30	95	225
	聴力測定(オージオメーター)	15	50	35	30	95	225
	血圧測定	15	50	35	30	95	225
	胸部X線直接撮影	15	50	35	30	95	225
	尿検査(タンパク・糖)	15	50	35	30	95	225
	視力測定(5m)	15	50	35	30	95	225
	心電図検査	15	50	35	30	95	225
	血液検査						
	貧血検査(赤血球数、白血球数、ヘモグロビン量、ヘマトクリット値、白血球百分率)	15	50	35	30	95	225
	肝機能検査(AST・ALT・γ-GTP)	15	50	35	30	95	225
	血中脂質検査(LDLコレステロール・HDLコレステロール・中性脂肪)	15	50	35	30	95	225
	腎機能検査(BUN・CRE・UA)	15	50	35	30	95	225
	糖尿病検査(FBS、HbA1c)	15	50	35	30	95	225
生活習慣病検診	各種調査(既往歴・現病歴及び業務歴、自他覚症状の有無、生活習慣等)						
	医師の診察(問診及び聴打診)	※15(2)	※50(16)	※35(15)	※30(6)	※95(40)	※240(99)
	身長・体重・BMI	※15(2)	※50(16)	※35(15)	※30(6)	※95(40)	※240(99)
	腹囲測定	※15(2)	※50(16)	※35(15)	※30(6)	※95(40)	※240(99)
	血圧測定	※15(2)	※50(16)	※35(15)	※30(6)	※95(40)	※240(99)
	尿検査(タンパク・糖・潜血)	※15(2)	※50(16)	※35(15)	※30(6)	※95(40)	※240(99)
	血液検査						
	貧血検査(赤血球数、白血球数、ヘモグロビン量、ヘマトクリット値、白血球百分率)	※15(2)	※50(16)	※35(15)	※30(6)	※95(40)	※240(99)
	肝機能検査(AST・ALT・γ-GTP)	※15(2)	※50(16)	※35(15)	※30(6)	※95(40)	※240(99)
	血中脂質検査(LDLコレステロール・HDLコレステロール・中性脂肪)	※15(2)	※50(16)	※35(15)	※30(6)	※95(40)	※240(99)
	腎機能検査(BUN・CRE・UA)	※15(2)	※50(16)	※35(15)	※30(6)	※95(40)	※240(99)
	糖尿病検査(FBS、HbA1c(NGSP値))	※15(2)	※50(16)	※35(15)	※30(6)	※95(40)	※240(99)
	腹部超音波検査	※15(2)	※50(16)	※35(15)	※30(6)	※95(40)	※240(99)
	眼底検査(無散瞳カメラ)	※15(2)	※50(16)	※35(15)	※30(6)	※95(40)	※240(99)
VDT健診	問診(業務歴・既往歴・自覚症状の有無の調査)および視力測定(50cm)	15	50	35	30	95	225
特定業務従事者健診	医師の診察・既往歴及び業務歴の調査	9	14	5	10	95	133
	身長・体重・BMI	9	14	5	10	95	133
	腹囲測定	9	14	5	10	95	133
	視力測定(5m)	9	14	5	10	95	133
	血圧測定	9	14	5	10	95	133
	尿検査(たんぱく・糖)	9	14	5	10	95	133
	聴力測定(会話法)	9	14	5	10	95	133
電離放射線健診	医師の診察(問診、皮膚の検査、白内障に関する眼の検査)	9	14	5	18	150	196
	血液検査						
	赤血球数・白血球数・ヘモグロビン量・ヘマトクリット値・白血球百分率	9	14	5	18	150	196
有機溶剤健診	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査)	18	1	0	15	50	84
	尿中代謝物検査	18	1	0	15	50	84
	貧血検査(白血球、赤血球)	18	1	0	15	50	84
	肝機能検査(AST・ALT・γ-GTP)	18	1	0	15	50	84
	眼底検査	18	1	0	15	50	84
レーザー光線健診	問診(問診票を用いて業務歴・既往歴・自他覚症状の有無、従事年数、作業日数の調査及び作業時間の調査、レーザー光線の種類の調査、眼及び皮膚所見)	0	0	0	1	0	1
	視力検査	0	0	0	1	0	1
	眼底検査	0	0	0	1	0	1
特定化物質健診	【フッ化水素】	0	0	0	25	40	65
	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査、作業条件の簡易な調査)	0	0	0	25	40	65
	フッ化水素による呼吸器症状、眼の症状等の自覚及び他覚症状の既往歴の有無の調査	0	0	0	25	40	65
	眼、鼻又は口腔の粘膜の炎症、歯牙の変色等自覚及び他覚症状の有無の検査	0	0	0	25	40	65
	皮膚炎などの皮膚所見の検査	0	0	0	25	40	65
	【マンガン及びその化合物】	14	0	0	25	40	79
	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査、作業条件の簡易な調査)	14	0	0	25	40	79
	マンガンまたはその化合物によるせき、たん、仮面様顔貌、膏顏、流涎、発汗異常、手指震せん、書字拙劣、歩行障害、不随意性運動障害、発語異常等のパーキンソン症候群様症状の有無の検査	14	0	0	25	40	79
	握力の検査	14	0	0	25	40	79
	【過マンガン酸カリウム(マンガン及びその化合物に同じ)】	14	0	0	25	40	79
	【ベリリウム】	0	0	0	0	0	0
	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査、作業条件の簡易な調査)	0	0	0	0	0	0
	ベリリウム又はその化合物による呼吸器症状、アレルギー症状等の既往歴の有無の検査	0	0	0	0	0	0
	乾性せき、たん、咽頭痛、のどのいらいら、胸痛、腹部不安感、息切れ、動悸、息苦しさ、倦怠感、食欲不振、体重減少等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査	0	0	0	0	0	0
	肺活量の検査	0	0	0	0	0	0
	胸部エックス線直接撮影による検査	0	0	0	0	0	0
	【ニッケル化合物】	0	0	0	0	0	0
	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査、作業条件の簡易な調査)	0	0	0	0	0	0
	ニッケル化合物による皮膚、気道等に係る他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査、医師が必要と認める場合は、尿中のニッケル量の測定、胸部エックス線直接撮影若しくは特殊なエックス線撮影による検査、喀痰の細胞診、皮膚貼布試験、皮膚の病理学的検査、血液免疫学的検査、腎尿細管機能検査又は鼻腔の耳鼻科学的検査	0	0	0	0	0	0
	【五酸化バナジウム】	0	0	0	25	0	25
	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査、作業条件の簡易な調査)	0	0	0	25	0	25

令和8年度健康診断予定実施件数リスト(福島拠点)

健診の種類		健診項目	南相馬	いわき	楢葉	富岡	大熊	福島全体
	五酸化バナジウムによる呼吸器症状等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査、せき、痰、胸痛、呼吸困難、手指の振戦、皮膚の蒼白、舌の緑着色、指端の手掌部の角化等の有無の検査他覚症状又は自覚症状の有無の検査		0	0	0	25	0	25
	肺活量の測定		0	0	0	25	0	25
	血圧測定		0	0	0	25	0	25

令和8年度健康診断予定実施件数リスト(福島拠点)

健診の種類	健診項目	南相馬	いわき	楢葉	富岡	大熊	福島全体
【四塩化炭素】	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査、作業条件の調査)	0	0	0	0	0	0
	医師が必要と認める場合は、神経学的検査、貧血検査、肝機能検査又は腎機能検査(尿中の蛋白の有無の検査を除く)	0	0	0	0	0	0
	四塩化炭素による頭重、頭痛、めまい、食欲不振、恶心、嘔吐、目の刺激症状、皮膚の刺激症状、皮膚または粘膜の異常等の他覚症状または自覚症状の既往歴の有無の検査	0	0	0	0	0	0
	頭重、頭痛、めまい、食欲不振、恶心、嘔吐、目の刺激症状、皮膚の刺激症状、皮膚または粘膜の異常等の他覚症状または自覚症状の有無の検査	0	0	0	0	0	0
	皮膚炎等の皮膚所見の有無の検査	0	0	0	0	0	0
	血清グルタミックオキサロアセチックトランスマニナーゼ(AST<GOT>)、 血清グルタミックピルビックトランスマニナーゼ(ALT<GPT>) および血清ガムマ-グルタミルトランスペチダーゼ(γ-GTP)の検査	0	0	0	0	0	0
【インジウム化合物】		0	0	0	0	0	0
	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査、作業条件の簡易な調査)	0	0	0	0	0	0
	インジウム化合物によるせき、たん、息切れ等の自他覚症状の既往歴の有無の検査	0	0	0	0	0	0
	せき、たん、息切れ等の自他覚症状の有無	0	0	0	0	0	0
	血清インジウムの量の測定	0	0	0	0	0	0
	血清KL-6の量の測定	0	0	0	0	0	0
	胸部のエックス線直接撮影または特殊なエックス線撮影による検査 (雇入れまたは当該業務への配置替えの際に行うものに限る)	0	0	0	0	0	0
【カドミウム又はその化合物】		0	0	0	0	0	0
	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査、作業条件の簡易な調査)	0	0	0	0	0	0
	カドミウム又はその化合物によるせき、たん、のどのいらいら、鼻粘膜の異常、息切れ、食欲不振、恶心、嘔吐、反復性の腹痛又は下痢、体重減少等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査	0	0	0	0	0	0
	せき、たん、のどのいらいら、鼻粘膜の異常、息切れ、食欲不振、恶心、嘔吐、反復の腹痛又は下痢、体重減少等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査	0	0	0	0	0	0
	血液中のカドミウムの量の測定	0	0	0	0	0	0
	尿中のベータ2-ミクログロブリンの量の測定	0	0	0	0	0	0
【コバルト又はその無機化合物】		0	0	0	0	0	0
	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査、作業条件の簡易な調査)	0	0	0	0	0	0
	コバルト又はその無機化合物によるせき、息苦しさ、息切れ、喘鳴、皮膚炎等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査	0	0	0	0	0	0
	せき、息苦しさ、息切れ、喘息、皮膚炎等の他覚症状または自覚症状の有無の検査	0	0	0	0	0	0
【水銀又はその無機化合物】		0	0	0	0	0	0
	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査、作業条件の簡易な調査)	0	0	0	0	0	0
	水銀又はその無機化合物による頭痛、不眠、手指の振戦、乏尿、多尿、歯肉炎、口内炎等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査	0	0	0	0	0	0
	頭痛、不眠、手指の振戦、乏尿、多尿、歯肉炎、口内炎等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査	0	0	0	0	0	0
	尿中の潜血及び蛋白の有無の検査	0	0	0	0	0	0
【砒(ひ)素又はその化合物】		0	0	0	0	0	0
	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚の調査、作業条件の簡易な調査)	0	0	0	0	0	0
	砒(ひ)素又はその化合物による鼻粘膜の異常、呼吸器症状、口内炎、下痢、便秘、体重減少、知覚異常等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査	0	0	0	0	0	0
	せき、たん、食欲不振、体重減少、知覚異常等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査	0	0	0	0	0	0
	鼻粘膜の異常、鼻中隔穿孔等の鼻腔の所見の有無の検査	0	0	0	0	0	0
	皮膚炎、色素沈着、色素脱失、角化等の皮膚所見の有無の検査	0	0	0	0	0	0
	令第23条第5号の業務に5年以上従事した経験を有する場合は、胸部のエックス線直接撮影による検査	0	0	0	0	0	0
【一・四ジオキサン】		0	0	0	0	0	1
	業務経歴の調査	0	0	0	0	0	1
	作業条件の簡易な検査	0	0	0	0	0	1
	他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査	0	0	0	0	0	1
	他覚症状又は自覚症状の有無の検査	0	0	0	0	0	1
	肝機能検査(AST<GOT>, ALT<GPT>, γ-GTP)	0	0	0	0	0	1
【塩素】		0	0	0	0	0	0
	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚症状の調査)	0	0	0	0	0	0
	せき、たん、上気道の刺激症状、流涙、角膜の異常、視力障害等の自他覚症状の有無の検査	0	0	0	0	0	0
【クロム酸】		0	0	0	0	0	0
	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚症状の調査)	0	0	0	0	0	0
	せき、たん、胸痛、鼻腔の異常、皮膚症状等の自他覚症状の有無の検査	0	0	0	0	0	0
【酸化プロピレン】		0	0	0	0	15	0
	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚症状の調査)	0	0	0	0	15	15
	目の痛み、たん、咽頭痛等の自他覚症状、皮膚所見の有無の検査	0	0	0	0	15	0
【シアノ化カリウム、シアノ化水素、シアノ化ナトリウム】		0	0	0	0	0	0
	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚症状の調査)	0	0	0	0	0	0
	頭重、頭痛、疲労感、倦怠感、結膜充血、異味、胃腸症状等の自他覚症状の有無の検査	0	0	0	0	0	0
【臭化メチル】		0	0	0	0	0	0
	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚症状の調査)	0	0	0	0	0	0
	頭重、頭痛、めまい、食欲不振、四肢のしびれ等の自他覚症状の有無の検査	0	0	0	0	0	0
【ベンゼン】		0	0	0	0	0	0
	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚症状の調査)	0	0	0	0	0	0
	頭重、頭痛、めまい、心悸亢進、倦怠感等の自他覚症状の有無の検査	0	0	0	0	0	0
	赤血球数、白血球数	0	0	0	0	0	0
【沃化メチル】		0	0	0	0	25	0
	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚症状の調査)	0	0	0	0	25	25
	頭重、めまい、眠気、恶心、嘔吐、倦怠感等の自他覚症状の有無の検査	0	0	0	0	25	0
【硫酸化水素】		0	0	0	0	25	0
	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚症状の調査)	0	0	0	0	25	25
	頭重、不眠、易疲労感、めまい、易興奮性、恶心等の自他覚症状の有無の検査	0	0	0	0	25	0

令和8年度健康診断予定実施件数リスト(福島拠点)

健診の種類	健診項目	南相馬	いわき	楢葉	富岡	大熊	福島全体
【硝酸】	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚症状の調査)	16	0	0	15	40	71
【塩酸】	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚症状の調査)	16	0	0	15	40	71
【硫酸】	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚症状の調査)	16	0	0	15	40	71
【ジクロロメタン】	医師の診察(問診、業務歴、既往歴、自他覚症状の調査)	0	0	0	0	0	0
めまい、易疲労感、倦怠感、恶心、嘔吐、黄疸、体重減少、上腹部痛等の他覚症状または自覚症状の既往歴の有無の検査		0	0	0	0	0	0
血清総ビリルビン、AST<GOT>、ALT<GPT>、γ-GTP、アルカリホスファターゼの量の検査		0	0	0	0	0	0
蜂アレルギー検査	蜂アレルギー抗体(スズメバチ、アシナガバチ、ミツバチの3種)※対象者のみ	5	0	0	0	0	5

※ ()内の予定者数は原子力健保負担分である。

健診費用は原子力健保に別途請求するものとし、契約金額には含まない。

健診データ登録用項目

- ・ヘッダー項目名の項目は、全て設定してください。(データがない項目は、空文字)
- ・職員番号,受診日は、省略できません。
- ・ヘッダー項目の並び順は、固定ではありません。(並び替えは自由です)

ヘッダー項目名	データ型	サイズ	数部	NULL可	単位	備考
整理番号	VARCHAR2	4		はい		
職員番号	VARCHAR2	6		いいえ		
氏名	VARCHAR2	40		はい		
年齢受診時	NUMBER	3		はい		
性別	CHAR	1		はい		M:男性 F:女性
生年月日	DATE			いいえ		yyyy/mm/dd
受診年度	NUMBER	4		はい		
受診日	DATE			いいえ		yyyy/mm/dd
受診番号	VARCHAR2	6		はい		
受診コース	VARCHAR2	6		はい		
健診名称	VARCHAR2	40		はい		
人事-組織コード	VARCHAR2	18		はい		
区分				はい		現未使用(空文字をセット)
細分				はい		現未使用(空文字をセット)
総合判定	VARCHAR2	3		はい		
総合判定コメント	VARCHAR2	40		はい		
身長	NUMBER	6	2	はい	cm	9999.99
体重	NUMBER	6	2	はい	kg	
標準体重	NUMBER	6	2	はい	kg	
BMI	NUMBER	6	2	はい		体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)
肥満度	NUMBER	6	2	はい	%	
肥満度判定	VARCHAR2	3		はい		
腹囲	NUMBER	6	2	はい	cm	
最高血圧	NUMBER	3		はい	mmHg	
最高血圧判定	VARCHAR2	3		はい	mmHg	
最低血圧	NUMBER	3		はい	mmHg	
最低血圧判定	VARCHAR2	3		はい	mmHg	
血圧判定	VARCHAR2	3		はい		
尿蛋白	VARCHAR2	3		はい		++--- ± 3+ · 2+
尿蛋白判定	VARCHAR2	3		はい		++--- ± 3+ · 2+
尿糖	VARCHAR2	3		はい		++--- ± 3+ · 2+
尿糖判定	VARCHAR2	3		はい		++--- ± 3+ · 2+
尿潜血	VARCHAR2	3		はい		++--- ± 3+ · 2+
尿潜血判定	VARCHAR2	3		はい		++--- ± 3+ · 2+
尿ウロビリノーゲン判定	VARCHAR2	3		はい		
右1000判定	VARCHAR2	3		はい		++--- ± 3+ · 2+
右4000判定	VARCHAR2	3		はい		++--- ± 3+ · 2+
左1000判定	VARCHAR2	3		はい		++--- ± 3+ · 2+
左4000判定	VARCHAR2	3		はい		++--- ± 3+ · 2+
聴力判定	VARCHAR2	3		はい		
採血番号	NUMBER	6		はい		4⇒6に変更 2011/10/18
血液情報	VARCHAR2	40		はい		
食後時間	VARCHAR2	40		はい		
中性脂肪	NUMBER	6	2	はい	mg/dl	
中性脂肪判定	VARCHAR2	3		はい		
総コレステロール	NUMBER	6	2	はい	mg/dl	
総コレステロール判定	VARCHAR2	3		はい		
HDLコレステロール	NUMBER	6	2	はい	mg/dl	
HDLコレステロール判定	VARCHAR2	3		はい		
LDLコレステロール	NUMBER	6	2	はい	mg/dl	
LDLコレステロール判定	VARCHAR2	3		はい		
血中脂質判定	VARCHAR2	3		はい		
GOT	NUMBER	6	2	はい	IU/L	
GOT判定	VARCHAR2	3		はい		
GPT	NUMBER	6	2	はい	IU/L	

ヘッダー項目名	データ型	サイズ	数部	NULL可	単位	備考
GPT判定	VARCHAR2	3		はい		
rGTP	NUMBER	6	2	はい	IU/L	
rGTP判定	VARCHAR2	3		はい		
肝機能判定	VARCHAR2	3		はい		
ZTT	NUMBER	6	2	はい		
ZTT判定	VARCHAR2	3		はい		
LDH	NUMBER	6	2	はい		
LDH判定	VARCHAR2	3		はい		
UA	NUMBER	6	2	はい	mg/dl	
尿酸判定	VARCHAR2	3		はい		
BUN	NUMBER	6	2	はい	mg/dl	
BUN判定	VARCHAR2	3		はい		
クレアチニン	NUMBER	4	2	はい	mg/dl	
クレアチニン判定	VARCHAR2	3		はい		
腎機能判定	VARCHAR2	3		はい		
血糖	NUMBER	6	2	はい	mg/dl	
血糖判定	VARCHAR2	3		はい		
HbA1c	NUMBER	5	2	はい	%	
HbA1c判定	VARCHAR2	3		はい		
糖代謝判定	VARCHAR2	3		はい		
総蛋白	NUMBER	5	2	はい	g/dL	
総蛋白判定	VARCHAR2	3		はい		
赤血球数	NUMBER	3	0	はい	万/μL	百万/mm ³
赤血球数判定	VARCHAR2	3		はい		
ヘモグロビン	NUMBER	5	2	はい	g/dl	
ヘモグロビン判定	VARCHAR2	3		はい		
ヘマトクリット	NUMBER	5	2	はい	%	
ヘマトクリット判定	VARCHAR2	3		はい		
貧血判定	VARCHAR2	3		はい		
白血球数	NUMBER	5	0	はい	/μL	百/μL
好中球	NUMBER	5	2	はい	%	
好中球判定	VARCHAR2	3		はい		
桿状球	NUMBER	5	2	はい	%	
桿状球判定	VARCHAR2	3		はい		
分葉球	NUMBER	5	2	はい	%	
分葉球判定	VARCHAR2	3		はい		
リンパ球	NUMBER	5	2	はい	%	
リンパ球判定	VARCHAR2	3		はい		
単球	NUMBER	5	2	はい	%	
単球判定	VARCHAR2	3		はい		
好酸球	NUMBER	5	2	はい	%	
好酸球判定	VARCHAR2	3		はい		
好塩基球	NUMBER	5	2	はい	%	
好塩基球判定	VARCHAR2	3		はい		
白血球判定	VARCHAR2	3		はい		
血小板数	NUMBER	6	2	はい	百/μL	
血小板数判定	VARCHAR2	3		はい		
心電図番号	NUMBER	4		はい		
心電図所見1	VARCHAR2	100		はい		
心電図所見2	VARCHAR2	100		はい		
心電図所見3	VARCHAR2	100		はい		
心電図所見4	VARCHAR2	100		はい		
心電図所見5	VARCHAR2	100		はい		
心電図判定	VARCHAR2	3		はい		
直間区分	VARCHAR2	4		はい		
胸X番号	NUMBER	6		はい		
胸X所見1	VARCHAR2	100		はい		
胸X所見2	VARCHAR2	100		はい		
胸X所見3	VARCHAR2	100		はい		
胸X所見4	VARCHAR2	100		はい		
胸X所見5	VARCHAR2	100		はい		

ヘッダー項目名	データ型	サイズ	数部	NULL可	単位	備考
胸部X判定	VARCHAR2	3		はい		
腹部エコーNo	NUMBER	4		はい		
Echo1	VARCHAR2	100		はい		
Echo2	VARCHAR2	100		はい		
Echo3	VARCHAR2	100		はい		
Echo4	VARCHAR2	100		はい		
Echo5	VARCHAR2	100		はい		
腹エコー判定	VARCHAR2	3		はい		
眼底右No	NUMBER	4		はい		
眼底左No	NUMBER	4		はい		
眼底H	VARCHAR2	40		はい		
眼底S	VARCHAR2	40		はい		
眼底所見1	VARCHAR2	100		はい		
眼底所見2	VARCHAR2	100		はい		
眼底判定	VARCHAR2	3		はい		
めKW	VARCHAR2	100		はい		
胃X番号	NUMBER	4		はい		
胃直間区分	VARCHAR2	4		はい		
胃所見1	VARCHAR2	100		はい		
胃所見2	VARCHAR2	100		はい		
胃所見3	VARCHAR2	100		はい		
胃X判定	VARCHAR2	3		はい		
便潜血1日目	VARCHAR2	3		はい		
便潜血2日目	VARCHAR2	3		はい		
便潜血判定	VARCHAR2	3		はい		
喀痰細胞診	VARCHAR2	100		はい		
喀痰細胞診判定	VARCHAR2	3		はい		
肺活量	NUMBER	4		はい	CC	
肺活量判定	VARCHAR2	3		はい		
色覚判定	VARCHAR2	3		はい		
握力右	NUMBER	6		はい	kg	
握力左	NUMBER	6		はい	kg	
虫卵@	VARCHAR2	3		はい		
会話法判定	VARCHAR2	3		はい		
近裸右	NUMBER	4	2	はい		
近裸左	NUMBER	4	2	はい		
近矯右	NUMBER	4	2	はい		
近矯左	NUMBER	4	2	はい		
近裸両	NUMBER	4	2	はい		
近矯両	NUMBER	4	2	はい		
遠裸右	NUMBER	4	2	はい		
遠裸左	NUMBER	4	2	はい		
遠矯右	NUMBER	4	2	はい		
遠矯左	NUMBER	4	2	はい		
遠裸両	NUMBER	4	2	はい		
遠矯両	NUMBER	4	2	はい		
理学所見判定	VARCHAR2	3		はい		
婦人科判定	VARCHAR2	3		はい		
前立腺判定	VARCHAR2	3		はい		
飲酒	VARCHAR2	100		はい		
飲酒量	VARCHAR2	100		はい		
心臓病1	VARCHAR2	40		はい		既往歴
高血圧1	VARCHAR2	40		はい		既往歴
脳卒中1	VARCHAR2	40		はい		既往歴
肝臓病1	VARCHAR2	40		はい		既往歴
糖尿病1	VARCHAR2	40		はい		既往歴
腎臓病1	VARCHAR2	40		はい		既往歴
痛風1	VARCHAR2	40		はい		既往歴
貧血1	VARCHAR2	40		はい		既往歴
高脂血症1	VARCHAR2	40		はい		既往歴
膵臓病1	VARCHAR2	40		はい		既往歴

ヘッダー項目名	データ型	サイズ	数部	NULL可	単位	備考
消化管潰瘍1	VARCHAR2	40		はい		既往歴
肺結核など1	VARCHAR2	40		はい		既往歴
気管支喘息1	VARCHAR2	40		はい		既往歴
眼底異常1	VARCHAR2	40		はい		既往歴
その他1	VARCHAR2	100		はい		既往歴
心臓病家族	VARCHAR2	40		はい		家族歴
高血圧家族	VARCHAR2	40		はい		家族歴
脳卒中家族	VARCHAR2	40		はい		家族歴
肝臓病家族	VARCHAR2	40		はい		家族歴
糖尿病家族	VARCHAR2	40		はい		家族歴
腎臓病家族	VARCHAR2	40		はい		家族歴
肺結核家族	VARCHAR2	40		はい		家族歴
その他家族	VARCHAR2	40		はい		家族歴
喫煙	VARCHAR2	100		はい		
本数	NUMBER	3		はい		
年数	NUMBER	3		はい		
頭痛	VARCHAR2	40		はい		
耳鳴	VARCHAR2	40		はい		
易労感	VARCHAR2	40		はい		
食欲不振	VARCHAR2	40		はい		
口渴	VARCHAR2	40		はい		
不眠	VARCHAR2	40		はい		
目眩	VARCHAR2	40		はい		
口もつれ	VARCHAR2	40		はい		
脈乱	VARCHAR2	40		はい		
動悸	VARCHAR2	40		はい		
胸痛	VARCHAR2	40		はい		
浮腫	VARCHAR2	40		はい		
咳痰	VARCHAR2	40		はい		
腹不快	VARCHAR2	40		はい		
便秘下痢	VARCHAR2	40		はい		ハブリックヘルスリサーチセンターの場合は、「便秘」「下痢」が別項目のため、データ登録時に、「便秘」+「下痢」として登録するようにプログラムで処理する。
黒色便	VARCHAR2	40		はい		
頻尿	VARCHAR2	40		はい		
排尿困難	VARCHAR2	40		はい		
血尿	VARCHAR2	40		はい		
眼精疲労	VARCHAR2	40		はい		
肩こり	VARCHAR2	40		はい		
背部痛	VARCHAR2	40		はい		
その他	VARCHAR2	40		はい		
その他訛	VARCHAR2	40		はい		
生理の有無	CHAR	1		はい		
所見1	VARCHAR2	60		はい		
所見2	VARCHAR2	60		はい		
所見3	VARCHAR2	60		はい		