

<どこかの裏ページあたりに小さめのフォントで>

このマニュアルでは、次のような略語を用いていることがあります。

名称	略称	名称	略称
労働安全衛生法	安衛法	厚生労働省	厚労省
労働安全衛生規則	安衛則	健康診断	健診
労働安全衛生法施行令	令、施行令、安衛法令	特殊健康診断	特殊健診
特定化学物質障害予防規則	特化則	歯の酸蝕症（歯牙酸蝕症）	酸蝕症

歯科特殊健康診断に必要な知識

1. 労働安全衛生法について

<概要>

労働安全衛生法（安衛法）は、職場における労働者の安全と健康を確保するとともに、快適な作業環境を形成することを目的としています。安衛法に関連する法令などとして、労働安全衛生法施行令（政令）、労働安全衛生規則（省令）、告示、通達などがあります。

安衛法は労働安全衛生管理について具体的事項を定めていますが、歯科医師は「歯科医師による健康診断」を通じて、歯科の立場から労働衛生管理にかかわりつつ労働者の健康の確保を目指しています。

1) 労働安全衛生法（安衛法）

安衛法は、職場における労働者の安全と健康を確保するとともに、快適な作業環境の形成を促進することを目的として定められた法律です。事業者は、単に労働災害防止のためにこの法律で定められた「最低基準」を守るだけでなく、快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通じて職場における労働者の安全と健康を確保するようにならなければなりません。歯科医師は、健康診断を通じて労働衛生管理にかかわりつつ労働者の健康の確保を目指しています。

※労働基準法は、上記「労働条件の改善」部分に相当するもので、労働者が人として生活を営むため必要な労働条件について定めたものです。労働安全衛生法は労働基準法を背景としながら、労働者の安全と健康確保を目指しているものです。

2) 法令等の区分と順序

安衛法を含め国の法令等には、以下のようなものがあります。

法律	国会が定める国のルール
----	-------------

政令	内閣が定める命令。法律の委任をうけて、法律を実施するための細目や法の委任による規定などを、法律の範囲内で定めるもの。施行令
省令	各省大臣が定める命令。法律又は政令の委任をうけて、法律や政令を実施するための細目を定める。法律と政令の範囲内で定める。施行規則
告示	法令ではない。法律の委任をうけて、法律を適用するときの基準や適用の場所などを国民に知らせるもの
通達	法令ではない。各省庁内で上部機関が下部機関に対して、法令の解釈、運用方針などを伝えるもの。実務的、具体的内容を指示していることが多い

労働安全衛生法の場合は、法の下に、労働安全衛生法施行令（政令）、労働安全衛生規則（厚生労働省令）があり、これらに関連する告示、通達などがあります。これら法令等には次のような優先順位があります。

憲法＞条約＞法律＞政令＞省令（規則）＞告示＞通達

憲法は最高法規で「国民が国家に守らせる法」、法律は「国家が国民に守らせる法」ともいわれます。国民は法にしたがう義務があります（拘束されます）。告示は、いわゆるお知らせで、拘束性のあるものもあります。通達は行政側の内部文書であり、一般人に対する拘束性はありません。しかし、法の解釈や運用法を示すものなどがあり、無視するわけにはいきません。

<コラム>

◆法律の条文、項、号

法律は個条書きにされており、行を改めて書き始める段落を「項」といいます。つまり、第一項目が「条」で、さらに改行、区分する必要があるときに2項、3項のように算用数字で項番号をつけます。

条または項の中でいくつかの事項を列記する必要があるときには、一、二、三のように漢数字番号をつけて列記します。これを「号」といいます。条、項、号の順で構成されるものが多いのですが、「第○条第○号」のように項がないこともあります。号よりさらに細分される条文もあります。



<コラム>

◆労働災害とは

労働者が労務に従事したことによって被る負傷、疾病、死亡などを労働災害といいます。労働災害は、本来の業務上の労働災害である「業務災害」（狭義）を指す場合と「業務災害と通勤災害の総称」（広義）として用いる場合があります。本書ではすべて狭義の労働災害として述べています。

◆事業者とは

事業を行う者で労働者を使用するものをいいます。法人企業であれば、法人の代表

者ではなく、その法人そのもの、個人企業であれば事業経営主を指しています。これは、労働基準法上で義務主体となっている「使用者」と異なり、事業経営利益を得る主体そのものを義務主体として、安全衛生上の責任を明確にしたものです。

2. 歯科医師による健康診断の法的根拠

<概要>

労働安全衛生法は、「事業者は、塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、フッ化水素、黄りんその他歯又はその支持組織に有害な物のガス、蒸気、粉じんを発散する場所における業務に常時従事する労働者に対し、その業務に雇入れの際、配置替えの際、およびその後6ヶ月以内ごとに1回、定期的に歯科医師による健康診断を行わなければならない」と定めています。

その業務に常時従事する労働者が1人であっても、また、化学物質の取扱い量が微量であっても、化学物質ばく露の可能性があれば、健康診断を行う義務があります。

事業者にとって特殊健診は、その業務を遂行する上で必要な義務として定められており、健診を行った歯科医師も相応の社会的責任を負うこととなります。また、健診を行った歯科医師は、異常所見があったものについて事業者から意見を聴かれます。

1) 歯科医師による健康診断（安衛法第66条第3項）

安衛法は、「事業者は、有害な業務で政令（労働安全衛生法施行令）で定める業務に従事する労働者に対し、省令（労働安全衛生規則）で定めるところにより、歯科医師による健康診断を行わなければならない」と定めています。

なお、労働者が指定する歯科医師が行う健康診断を希望しないときは、他の歯科医師が行う同じ健康診断を受け、その結果を事業者に提出することもできます。

2) 健康診断の対象となる有害業務（安衛法令第22条第3項）

安衛法施行令は、歯科医師による健康診断の対象となる有害業務を定めています。すなわち、塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、フッ化水素、黄りん、その他歯又はその支持組織に有害な物のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務、これらが歯科健診対象業務です。

とくに、「その他」の部分を忘れないようにします。この「その他」は、施行令に列挙される物質以外の化学物質で口腔領域に有害症状を現す物質を指しています（p.14?）。

この場合「場所における業務」のように「場所」が指定されています。つまり、法律的には、これらの物質を取扱う業務ではなく、それらの物質のガス、蒸気、粉じんが発散する「場所」を指定しています。たとえば、法的にはそのような場所で事務作業をするような人も対象になるということです。しかし、現実的には、それら化学物質を取扱う労働者が対象になっていることが多いようです。

3) 健康診断を行う時期（安衛則第48条）

安衛則は歯科医師による健康診断の実施時期を定めています。すなわち、事業者は上記有害な業務に常時従事する労働者に対し、雇入れの際、その業務への配置替えの際及びその業務について後6月以内ごとに1回、定期的に、歯科医師による健康診断を行うものとしています。6ヶ月以内ごとに1回ということは、少なくとも年に2回、あるいは年に2回以上ということになります。整理すると、次の時期に健診を行います。

- その有害業務に雇い入れたとき（採用時ではなく、その業務に新しく雇い入れたとき。コラム）
- その有害業務に配置替えになったとき（事業所内でその業務に配置替えになったとき）
- その後は、年に2回（少なくとも年に2回）

なお、労働者数や化学物質の取扱い量についての規定はありません。つまり、常時従事する労働者が1人であっても、その取扱い量が微量であって、化学物質ばく露の可能性があれば、健康診断を行うことになります。

※化学物質管理改革の一環として、特定化学物質、有機溶剤など、いくつかの特殊健康診断については、一定の要件を満たせば、その頻度は事業者の判断で1年以内ごとに1回でも良いとなりました。いずれ歯科健診も同様な扱いになることが予想されます。

<コラム>

◆雇入れ時とは

その業務に雇い入れるときのことで、事業所に採用するときではありません。労働安全衛生法に「採用時健診」というものはありません。健康状態を理由に採用の可否を決めてはいけないという考え方によるものです。

◆常時とは

「常時」従事する労働者は、「継続してその業務に従事する」労働者ですが、それ以外に、週1回、月1回のように「一定期間ごとに継続的に行われる業務に従事し、それが定期的に反復される場合」も該当します。ただし、その作業に常時性があるか否かについては、作業頻度だけではなく、個々の作業内容や取扱い量なども踏まえて、労働基準監督官などが個別に判断することがあります。

4) 事業者による意見聴取（安衛法第66条の4，安衛則第51条の2）

健康診断の結果、異常な所見があると診断された労働者について、事業者はその労働者の健康を保持するために必要な措置について歯科医師の意見を聴かなくてはならないことになっています。この意見聴取は、健康診断が行われた日から3ヶ月以内に行われます。

健診を行った歯科医師は、事業者から意見を求められることになりますが、現実的には、パターン化された文言を記載することになっています（p.**）。しかし、それ以外のことを含めて、さらに事業者（事業所）から意見を求められたときは、無理をしない範囲で真摯に対応してください。意見を述べるに際しては、後述する労働衛生の3管理（p.**）、

健康の確認（p.**）などを参考にします。労働衛生領域では、むし歯検診や歯周疾患検診の感覚は通用しません。心配なときは、奈良県歯科医師会で相談を受け付けていますので、相談してください。

<コラム>

◆化学物質管理は自律的管理へ（概要）

化学物質管理は、リスクアセスメントに基づく自律的管理を中心とする方向へ変わり始めました。以下、概略のため説明不足ですが、雰囲気を感じてください。

（1）リスクアセスメントに基づく管理

危険有害性の確認された物質については、リスクアセスメントを行い、リスクが高い場合は、国が定める管理基準以下のばく露（労働者が吸入、接触する）濃度とすることが義務になりました。

国は、危険有害性が確認された物質については、その危険有害性についての情報、及びばく露管理値（この値を超えてはいけないという基準値）を示します。事業者はそれらの情報等を基にリスクアセスメントを行い、自ら選んだ手段、手法によって（自律的に）、管理基準以下の状態とすることが義務づけられます。

※ 管理基準が示されていない物質については、できるだけばく露濃度を低くします。

（2）自律的管理の内容

- a. 労使による化学物質管理状況のモニタリング
- b. 化学物質管理体制の整備（化学物質管理者、保護具着用管理責任者の選任）
- c. リスクに応じた特殊健康診断の実施頻度（一定の条件を満たせば、1年以内ごとに1回）
- d. 作業環境測定結果が第3管理区分の事業場は措置強化
- e. がんなどの遅発性疾病の把握の強化（同一事業場で、複数労働者が同種がんに罹患の場合、医師確認後、労働局へ報告）

5) その他

（1）歯科特殊健康診断票

歯科医師が健診時に使用する「歯科特殊健康診断票」は、歯科医師用の記録用紙であり、歯科健康診断結果記録の原本となるものです。この歯科健康診断票については法的な様式や規定はありません。健康診断を行う事業所、歯科医師、関係歯科医師会などが自主的に作成したものが使われています。奈良県歯科医師会は歯科特殊健康診断票を用意しています（資料6、7）。県歯科医師会ホームページからダウンロードできます。

（2）健康診断結果の記録の作成（安衛則第51条）

事業者は、歯科健康診断の結果に基づいて、「健康診断個人票（様式第5号）」を作成し、これを5年間保存します。事業者の義務として作成されるものです。これについては後述します。

（3）健康診断の結果の通知（安衛則第51条の4）

健康診断実施後、事業者は歯科医師による健康診断を受けた労働者に対し、その健康診断の結果を通知します。この通知は事業者の義務です。

健診を担当する歯科医師に労働者に対する通知義務はありませんが、健診時に、受診する労働者に対して、歯科医師として診査結果などをわかりやすく簡潔に説明するようにします。その説明は「所見あり、なし」だけではなく、有害業務との関連を含めるようにします。診断に迷い、経過観察とするときは、その理由を説明します。この場合の経過観察は、治療のための「要精密検査」ではなく、文字通り症状の経過をみるためのものです。

(4) 健康診断結果報告 (安衛則第52条)

事業者は、歯科医師による健康診断を行ったときは、遅滞なく、有害業務に係わる歯科健康診断結果報告書(様式第6号の2)を所轄労働基準監督署長に提出します。労働基準監督署長への報告(様式第6号の2)も、様式第5号と同じように事業者の義務であって、歯科医師が直接関与するものではありません。後述します。

(5) 健康診断実施後の措置 (安衛法第66条の5)

事業者は、医師又は歯科医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、その労働者の実情を考慮して適切な措置を講じなければなりません。

(6) 罰則 (安衛法第120条)

法に定める「歯科医師による健康診断」は、事業者にとって50万円以下の罰則付き規定です。健診を担当する歯科医師には罰則規定はありません。しかしながら、事業者にとっては業務遂行上行わなくてはならない健康診断であり、結果によっては業務を停止することもあり得ます。健診を担当する歯科医師にもその健康診断を適切に行うべき、相応の道義的、社会的責任が求められます。歯周疾患検査をやって終わるようなことは許されません。

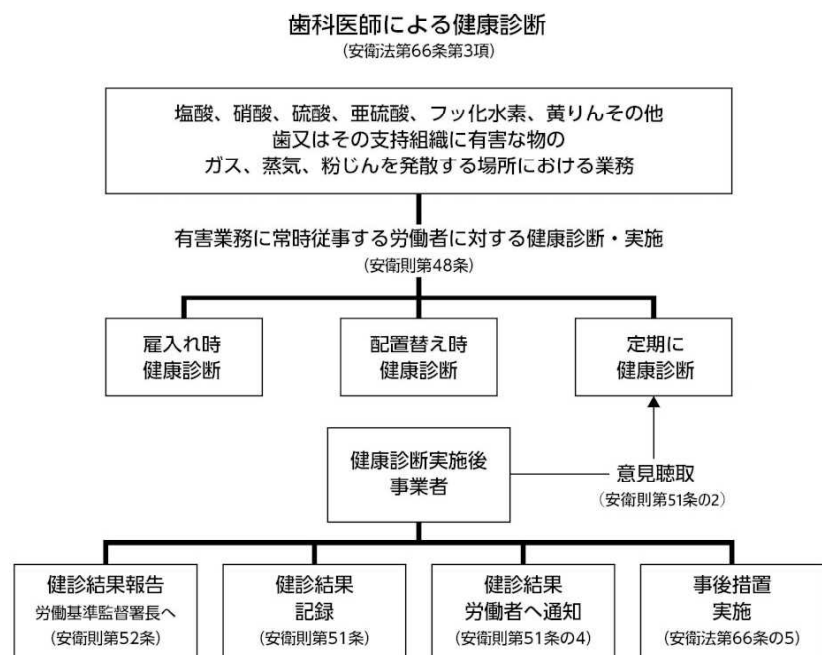


図1 歯科医師による健康診断の構図

3. 歯科医師による職場巡視の法的根拠

< 概要 >

健康診断を行った歯科医師は有所見者について、意見を聴かれることがあります。

その際、事業者に対して必要な情報の提供を求めることができます。これに対し、事業者は歯科医師に対して速やかに情報提供する義務があります。この提供する情報の一つに職場巡視があります。

* 産業医による職場巡視

産業医については「産業医は少なくとも毎月1回（一定の条件下では、少なくとも2月に1回）作業場等を巡視する」、「事業者は産業医にその権限を与える」という規定（安衛則第15条）があります。他方、いわゆる産業歯科医にはそのような規定はありません。しかし、産業医の条文を（良い意味で誤解して）そのまま歯科医師にも適用してくれている事業所もあります。

歯科医師による職場巡視の法的根拠

事業者は、歯科医師から意見聴取を行う上で必要となる労働者の業務に関する情報を求められたときは、速やかにこれを提供しなければなりません（安衛則第51条の2）。

これを受けて、指針は「事業者は、適切に意見を聴くため、必要に応じ、意見を聴く歯科医師に対し、労働者に係る作業環境、作業態様、作業負荷の状況、過去の健康診断の結果等に関する情報及び「職場巡視」の機会を提供することが適当である（抄）」と明記しています（健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針、平成29年改正）。

これが歯科医師の職場巡視の法的根拠となります。歯科医師による職場巡視の根拠は、長い間、指針のみだったのですが、その後、事業者による情報提供が義務化されたことに伴い、事業者が歯科医師に提供すべき「労働者の業務に関する情報」の一つとして職場巡視が位置づけられました。さらに、「厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、事業者又はその団体に対し、指針に関し必要な指導等を行うことができる（安衛法第66条の5第3項）」と指針を補強しています。

一般的に「巡視」には、警戒、監督のために見回るという意味が含まれますが、歯科医師が行う巡視は警戒、監督のためのもではありません。労働衛生管理の一環として行われるもので、作業環境の状況や作業状況を知るために行われるものです。

4. 産業歯科医の法的根拠

< 概要 >

「産業歯科医」はどのようなものか法的定義、規定はありません。労働安全衛生規則に「産業医及び産業歯科医の職務等」という見出しの条文があり、そこに「歯科医師」がかかわる二つの職務らしきものが記されています。

一つは、一定の有害業務に50人以上の労働者が従事する事業場では、健康管理の歯科的事項について事業者から適時、意見を聴かれること、二つ目は、その事業場で歯科健康診断を行った歯科医師は、その労働者の健康障害防止のため必要な事項を事

業者等に勧告することができるというものです。一つ目は事業者の職務ですから別に
して、この二つ目の職務を行えば、産業歯科医と称されるということのようです。

しかし、その前提となる「一定の有害業務に50人以上の労働者が従事する事業
場」は、国内にごく僅かしか存在しません。現実問題として、「産業歯科医」は実体
のない名前だけの虚像と見えます。

1) 産業歯科医の定義はない

「産業歯科医は・・・である」というような定義、規定は存在しません。産業歯科医の選
任規定もありません。労働安全衛生法（安衛法）にも、労働安全衛生法施行令（施行令）
にも、「産業歯科医」という言葉はありません。労働安全衛生規則（安衛則）第14条の見
出しに「産業医及び産業歯科医の職務等」という記述があり、ここにのみ「産業歯科医」
という言葉がみられます。

産業歯科医という言葉は安衛則第14条の見出しにあります。その条文中に「産業歯
科医」という言葉はありません。この条文の第5項、第6項に、次のような「歯科医師」
がかかわる二つの職務のようなものが記されています。

一つは、一定の有害業務に50人以上が従事する事業場では、事業者は、労働衛生管理
事項のうち歯科的な事項については、適時、歯科医師の意見を聴くようにしなければなら
ない（第5項）というものです。これは事業者の職務です。二つ目は、一定の有害業務に
従事する労働者の健康診断を行った歯科医師は、事業者等に対して「健康診断を受診した
労働者の健康障害防止のため必要事項を勧告することができる（第6項）」というもので
す。しかし、この勧告を行う者が産業歯科医とは定義してはいません。

2) 産業歯科医は虚像

上記一つ目は産業歯科医の職務ではなく事業者の職務ですから除外すると、この二つ目
の職務を行う歯科医師を産業歯科医と呼称することになりそうです。仮にそうであったと
して、その前提になる「一定の有害業務に常時50人以上の労働者が従事する事業場」に
ついては、推定になりますが、全国的にも極めて少数と思われれます。

さらに、それに該当する少数の歯科医師は、ただ勧告するだけ、他に
職務もなく、権限もなく、法的にはほぼ実体のない虚像とみえます。

産業歯科医は虚像ですが、一応安衛則に記されている言葉ということで、
歯周疾患検診など、この条文以外の職務を行う歯科医師を安易に
産業歯科医と呼称するのは少し問題があるかもしれません。



<コラム>

◆産業歯科医が”あいまい”になったわけ（推定）

安衛法制定前に、産業医というものが出来るという情報は歯科界にも伝わっていま
した。また、歯科界には、歯科医師も産業医に含まれるか、あるいは似たようなもの
が出来ののだろうという淡い期待もありました。しかし、昭和47年、国会に提出さ

れた法案に歯科にかかわる制度が皆無であることがわかり、歯科界は慌てました。そこで、法案の国会審議中でしたが、急遽、歯科医師にもなんとか産業医に相当する立場は出来ないものかと訴えました。しかし、すでに出来上がっている法案に相応する歯科医師の立場を追加するのは不可能であり、行政としても、産業医並みに歯科医師を法案に追加する意思はありませんでした。労基法時代から、歯科界には労働衛生管理の実績も実態もほぼなかったことから当然の成り行きでもありました。他方、歯科は行政に対して一定の影響力のある組織でもあり、要望をまったく無視するわけにもいかず、種々思案の末、安衛法ではなく省内で変更可能な安衛則で対応することにしたものと思われま

す。すなわち、産業歯科医の資格化に消極的な行政は、変更可能な安衛則に「意見を聴く」というような、実務も、影響もほぼない職務らしきものを加えました。さらに、用心のため条文内には産業歯科医の名称を用いないことにしました。仕上げに、法文に影響のない「見出し」部分に「産業歯科医」という言葉を付して外見を整え、歯科界の要望を受け入れた形としました。

産業歯科医の資格化を抑えながらも、安衛則（省令）の見出しで外観を整えた当時の厚生省、労働省の苦心が見えます。安衛法制定以来、歯科界は、産業歯科医の立場の確立を求めてきましたが、未だに、あいまいなままです。

<コラム>

◆ 歯科医師からの意見聴取

「歯科医師からの意見聴取」は、法的には二つあります。一つは、事業者は「健康診断の結果、有所見者に対する必要な措置について歯科医師から意見を聴取する」、もう一つは、「一定の有害業務に50人以上が従事する事業場では、事業者は受診労働者の労働衛生管理の歯科部分について、適時、歯科医師から意見を聴く」というものです。両者はいずれも事業者の職務ですが、内容は別のものです。

前者の「健康診断後の意見聴取」は、事業者が、有害業務に従事する労働者数にかかわらず、健診における有所見者について意見を求めるもので、それなりに有意義と言えます。

後者の「歯科医師の意見」は産業歯科医の職務部分に記されているもので、「一定の有害業務に50人以上従事する事業場」においては、健診とはかかわりなく、労働衛生管理の歯及びその支持組織に関することについて、事業者は適時、歯科医師の意見を聴くようにするというものです。産業医の場合、「(有害業務か否かにかかわらず)労働者50人以上の事業場」で、労働衛生管理について、勧告、指導、助言することができるに比べて、あまりに無力です。

<コラム>

◆ 歯周疾患検診はやらない

労働者の歯周疾患やう蝕の管理を含めて「産業歯科医の職務」とすることがありま

す。これは産業歯科医はこうあって欲しいという歯科界の期待を込めた「産業歯科医像」で、そのように期待を持つことは悪いことではありません。

しかし、実際に事業所で行われる安衛法の歯科健診において、時折、歯周疾患検査が行われている疑い例がみられています。安衛法の歯科健診＝産業歯科医＝歯周疾患健診という期待を込めて混同しているものと思われます。毎年、各県の労働局が公表する歯科健診結果の中に、歯周疾患を検出していると思われる異常に高い有所見者率がみられています。法令に不備があっても、このような混同、混乱は法令違反です。このような健診は、労働時間を割いて歯科健診を委託している事業者の期待を裏切るものとなります。

5. 労働衛生管理とは

< 概要 >

労働者が業務によって負傷や疾病を起こさないように行う労働安全衛生管理のうち、主に疾病にかかわる部分の管理を行うのが労働衛生管理です。化学物質にかかわる労働衛生管理（化学物質管理）では、次の3管理が行われます。

- ・ 作業環境管理（作業場の空気の管理）
- ・ 作業管理（作業の方法、保護具の管理）
- ・ 健康管理（前2管理をもとに健康障害が起こらないようする管理）

化学物質管理は、作業環境管理に重点を置き、次いで作業管理、健康管理の順で考え、行われます。

1) 労働衛生管理ってなに

労働安全衛生法は労働安全衛生管理思想が基盤となっており、法令として、その具体的事項を定めています。労働安全衛生管理とは、労働者が働くことが原因となって負傷したり、病気になったりしないように管理し、労働者の健康を確保することです。おおよそ、負傷部分は労働安全管理、疾病部分は労働衛生管理に大別されます。

労働安全衛生という言葉は抽象的で「きれいごと」として聞き流してしまいがちですが、中身は具体的で、日常の作業の中で日々行われている管理です。歯科医師は、健康診断を通じて、労働衛生管理（化学物質管理）の主に健康管理部分にかかわっています。

2) 労働衛生の3管理

安衛法における歯科健診の対象は化学物質を取扱う労働者です。歯科医師は、化学物質にかかわる労働衛生管理（化学物質管理）の一端を担当することになります。化学物質管理の衛生部分は、基本的に、以下に述べる3つの管理（作業環境管理、作業管理、健康管理）によって行われています。

(1) 作業環境管理（作業場の空気の管理）

作業環境管理は作業場の空気を快適にすることで、化学物質管理では最も重点が置かれる管理です。具体的には、事業場内の空気中（作業環境中）に有害物質が拡散しないように管理します。そのため有害物質を密閉したり、発散した有害物質については、局所排気装置（局排）で排気する処置が多く行われています（資料1）。

局所排気装置は、有害物質が作業場に拡散する前に発散源に近いところで吸引し、浄化し、外気へ放出する装置です。全体換気装置（家庭用の換気扇のような装置）は空気を希釈、拡散する補助的な装置で、局所排気装置を補う形で使ったり、あるいは局所排気装置が設置できないような場合に使います。



(2) 作業管理（作業方法の管理）

作業のやり方を管理するものです。作業手順、作業姿勢、保護具の使い方などを管理します。化学物質管理では、有害物質ができるだけ体に接触しないように、できるだけ吸込まないように作業方法を管理します。

保護具には、呼吸用保護具（マスク）、手袋、保護めがね、ゴーグル（ゴグル）、長靴などがあります。呼吸用保護具については資料2（p.**）を参照してください。



(3) 健康管理（健康診断を中心とした管理）

歯科医師が直接かかわる部分です。健康診断では現症をみるだけではなく、問診で、作業環境のこと、作業方法のこと、保護具のことなどを聞き出しながら、関連する症状をみるようにします。つまり、口の中だけをみるのではなく、作業環境管理、作業管理の2管理の状況を考えながら健康診断を行います。

(4) 3管理の順序と大きさ

化学物質管理の3管理には順番があります。まず作業場の空気を快適にすることを考えます（作業環境管理）、次に作業管理、つまり作業方法を適切なものとし、適切な保護具を使います（作業管理）、これら2つの管理を確認しながら、健康障害が起こらないようにする（健康管理）という流れになります。かつては、健康診断が最優先でしたが、現代では、まず作業環境管理を考え、対策を行うということがポイントです。健康診断は、作業環境管理、作業管理の結果を評価、確認するするような位置づけになります。

3) 歯科特殊健診を行う歯科医師のスタンス

歯科特殊健康診断は労働衛生管理（3管理）の一環として行われています。3管理はバラバラではなく、互いにかかわりながら一体的に行われています。

安衛法の歯科健診を行う歯科医師は、歯科の立場から、健康診断を通じて労働衛生管理にかかわりながら、労働者の健康確保を考えるというスタンスになります。

<コラム>

◆ 5管理

3管理（作業環境管理、作業管理、健康管理）に、労働衛生教育、労働衛生管理体

制を加えて5管理ということがあります。3管理が中核をなすもので、残り2管理は3管理を支えるもの、あるいは3管理を効果的に行うためのものといえます。労働安全衛生法は5管理を基盤とする形で書かれています。労働安全衛生法には、5管理がしっかりと組み込まれており、歯科健康診断も3管理として記載されています。

<コラム>

◆作業環境測定と個人ばく露測定

作業環境中には有害な化学物質などが存在しています。そこで、日本では、作業環境中の有害要因を測定する作業環境測定が作業環境管理の入り口として、重要な位置を占めてきました。しかしながら化学物質の場合、作業環境測定は作業場という一定の場所の濃度を測定しているものです。大なり、小なり、常に動いている労働者が、接触したり、吸い込んだりする濃度や量を測定していないという問題が以前から指摘されてきました。作業環境管理の主役は人間なのですが、作業環境測定法は場所を主役にしてしまったために、人間が脇役になっていました。

近年になり、やっと、その軌道修正が行われ、日本でも動的な労働者が直接接触する化学物質量を測定する「個人サンプラーを用いた測定」、「個人ばく露測定」が行われるようになりました。世界標準はずっと以前から、人間主役の「個人ばく露測定」です。

6. 労働衛生管理と歯科保健管理の違い

一般的な歯科保健活動は、むし歯や歯周疾患をみつけて治療を促し、併せて予防指導を行うというのが通常のパターンです。これに対して、労働衛生管理は「作業環境管理」に重点を置き、次いで「作業管理」、「健康管理」の順に管理が行われています。

歯科保健活動には、作業環境管理も、作業管理もありません。歯科保健における「生活習慣」などの問題は、基本的に個人の生活や意識の問題です。労働衛生管理は、外的要因である作業とそれに付随する有害要因によって起こる健康障害を防ぎ、健康を確保するために行われる管理です。

労働衛生管理は、私的な歯科保健管理とは異質のものです。有害業務に従事する労働者の健康診断に、むし歯や歯周疾患検診の感覚や手法を持ち込むと混乱を起こします。作業環境管理、作業管理を無視して、酸蝕症だけを見て、「異常ありません」で終わってはいけません。安衛法の健康診断を行うに際しては、発想を3管理へ転換してから行うようにします。歯科医師は、歯科の立場から作業環境管理、作業管理に係わりながら、労働者を有害要因から保護し労働者の健康を確保するように機能します。

歯科特殊健康診断の基礎

1. 歯科特殊健康診断でみるもの

< 概要 >

安衛法の歯科医師による健康診断（歯科特殊健診）では、法で指定された化学物質による健康影響を診査します。しかし、歯科特殊健診では、どのような症状を診査するのか、診査内容（項目）について法的規定はなく、歯科医師の裁量に任された形になっています。

歯科特殊健診では、労働者の業務に起因する健康影響のみが管理対象となります。特殊健診で見られた健康影響が業務によるものか否かを鑑別し、業務起因性のものであれば、それら健康影響について効果的な作業環境管理対策、作業管理対策を考え行うこととなります。

1) 歯科特殊健康診断の対象

塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、フッ化水素、黄りん、その他、歯及びその支持組織に有害な物質が健康診断の対象となります。これら化学物質のガス、蒸気、粉じんを発散する場所における業務に常時従事する労働者が健診対象です。

< コラム >

◆ 特殊健康診断（特殊健診）

特殊健康診断という言葉は法令が定める言葉ではありません。この言葉は昭和31年の通達「特殊健康診断指導指針について（基発第308号）」で初めて使われた言葉です。この通達は、有害物質にかかわる法令がない時代、当時の主な有害業務について自主的に特殊健康診断を行うよう勧奨したものです。その後、有機溶剤中毒予防規則、鉛中毒予防規則などいわゆる特別規則が次々と制定され、それら特別規則による健康診断を特殊健康診断と称するようになりました。

歯科医師による健康診断は特別規則によるものではないことから、特殊健診ではないという見方もあります。しかし、特殊健康診断という言葉は法令用語ではないこと、また歯科健診は一定の有害業務にかかわる特殊な健康診断ということで、歯科健診を特殊健康診断あるいは歯科特殊健康診断と称することが多くなりました。ちなみに、健康診断事後措置指針（平成29年改訂、厚生労働省）は、歯科医師による健康診断を特殊健康診断として区分しています。本書でも歯科特殊健康診断という言葉を用いています。

2) 診査項目は歯科医師の裁量に任されている

医師が行う特殊健診では診査すべき項目が定められていますが、歯科医師が行う健康診断には診査項目は決められていません。たとえば「歯の酸蝕症をみる」というような規定はありません。どのような症状をみるのか、診査内容は歯科医師の裁量に任された形になっています。

<コラム>

◆「酸蝕症検診」の時代は終わりました

安衛法の歯科健診を「酸蝕症検診」という歯科医師がいます。年配の方に多いのですが、この言葉は労働基準法で歯科検診が行われていた時代、一部の歯科医師によって使われていました。当時は、健康よりも生産が優先された時代で、劣悪な作業環境に、重症の酸蝕症も多く見られ、「歯が溶けて一人前」といわれたような時代でした。

その後、国は発展、成長し、とくに労働安全衛生法が制定されてからは、法として労働安全衛生管理が普及し、労働者の健康が重視される時代になりました。現在も、時代を反映する形で職業病は存在しますが、酸蝕症を含め旧職業性疾病の中には軽症化したもの、あるいはもう見られなくなったものも多くあります。

かつてのむし歯検診が、むし歯の激減にともない、歯科健康診断へと変わったように、歯科健診も酸蝕症の減少あるいは消失にともない、健康管理として行われるようになりました。多くの化学物質が口腔領域に症状を現すことが知られています。それらも視野に入れながら、口腔専門医が歯科の視点から労働衛生管理としての健康診断を行う時代になっています。

ちなみに、安衛法に「酸蝕症」という言葉は存在しません。現今において、安衛法の歯科健診を「酸蝕症検診」と称していると、歯科領域を狭く限定し、自らの首を絞めつつ、歯科健診の存在を否定することにつながって行きます。「酸蝕症検診」の時代は安衛法制定（昭和47年）をもって終り、以降は健康管理として歯科健康診断が行われています。

3) 鑑別が難しい

安衛法の労働衛生管理で対象となるのは主に業務にかかわるものです。特殊健診で見られた健康影響が業務によるものか否か（業務起因性）を鑑別し、業務起因性のものであれば、それら健康影響について効果的な作業環境管理対策、作業管理対策を考え行うことになります。その業務起因性の鑑別が大事なのですが、その鑑別はなかなか容易ではありません。

法に示された有害物質等によって口腔領域でも見られる症状を表1に例示します。参考になりそうな口腔外の症状例は「全身症状」として記しました。

表1 歯科健診対象物質及び想定される症状・例 (矢崎まとめ)

物質	全身症状	口腔症状
塩酸	眼、喉の刺激や痛み、咳	歯の酸蝕症、口内炎
硝酸	眼、喉の刺激や痛み、接触部	歯の酸蝕症、口内炎、腐食性や

	の黄色着色	けど
硫酸	皮ふ、粘膜の化学やけど、咳	歯の酸蝕症、口内炎
亜硫酸	眼、鼻、喉の刺激、咳	歯の酸蝕症、味覚、嗅覚障害
フッ化水素	眼、喉の痛み、皮ふ、粘膜の化学やけど	歯痛、歯の腐蝕（変色）、歯肉炎、口内炎
黄りん	食欲不振、消化器障害、黄疸	呼気ニラ臭、口、顎の痛み、歯の動揺、顎骨壊疽
その他	資料5、p.**	

出典：産業中毒便覧、昭和52年、医歯薬出版など

これらに類似する症状は、ここに示した以外の物質によっても起こることはあります。口腔は露出する粘膜が多くあり、多くの症状が現れやすく、目につきやすい領域です。歯科健康診断で問題になるのは、主にそれらの症状のうち業務起因性があるものであり、常に、その鑑別が求められています。表1の「その他」については後述します。

4) 健康診断票はメモ帳

気になる所見がみられたときは、健診票はメモ帳と考えて何でもメモします。飲み物による酸蝕症、咬耗、磨耗、どれともわからないものなどが出てきます。気になる症状があれば、コメントをつけて健診票にメモします。できるだけ写真を撮るようにします。一般的なむし歯や歯周疾患は対象外です。



業務との関連が疑われる症状がみられたときは、問診で作業環境のこと、作業のことなどを聞き出し、業務との関連を確認します。業務との関連が不明な症状については、その旨を健診票にメモし、経過を観察します。

2. 歯の酸蝕症（歯牙酸蝕症）

< 概要 >

細菌が関与することなく、酸が歯の表面に直接作用することによって歯表面の腐蝕あるいは表面欠損を起こしたものを「歯の酸蝕症（歯牙酸蝕症）」といいます。歯科健診で対象となるのは業務に起因する酸蝕症のみです。

旧くからある職業性疾病の多くに軽症化がみられており、酸蝕症にも軽症化がみられ、あるいは酸蝕症がみられなくなっています。重症の酸蝕症をイメージして事業所へ行くと、軽度、中度のものを見逃してしまいます。ただし、通常みないようなものを無理に掘り起こして診査する必要はありません。

現代の酸蝕症の診断基準は、重症の酸蝕症をみつけるだけのものではなく、軽度、中度を含めて管理することを意識したものとなっています。歯面損失の程度にかかわ

らず、酸蝕症か否か診断に迷うものはE0（疑問型）として経過をみるようにします。

1) 歯の酸蝕症（歯牙酸蝕症）とは

細菌（プラーク）が関与することなく、酸の化学作用によって歯の表面の腐蝕あるいは表面欠損（窩洞ではありません）を来したものを「歯の酸蝕症（歯牙酸蝕症）」といいます。職業的には、塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸のほか、塩素など水に溶けて酸になる物質が歯の表面に接触することでも酸蝕症が起こります。歯の酸蝕症（歯牙酸蝕症）は職業によるものだけではなく、食べ物や飲み物、胃液の逆流など、いろいろな原因で起こります。安衛法で対象となるのは業務が原因となって起こる職業性酸蝕症のみです。

そこで、健康診断では、業務に起因するものとそうではないものの鑑別診断が必要となります。そのためには、歯の症状だけではなく、作業環境の状況、作業の状況を含めて総合的に（3管理から）判断します。口の中の症状だけでは業務起因性か否かの判断はできません。

症状を取り巻く周辺の状況を知るために、まず問診が行われます。問診の不足部分は職場巡視で情報を得るようにします。問診なし、職場巡視なしでは鑑別診断はできません。飲み物による酸蝕症を職業性のものと誤診した事例があります。注意してください。飲食物によるものは問診することで容易に鑑別できます。

※歯科学術用語で「牙」という字を使わなくなったことから「歯の酸蝕症」となりました。しかし、世間では未だ「歯牙酸蝕症」という言葉も使われているため、どちらの用語を用いてもよいこととしておきます。

2) 歯の酸蝕症が見られる産業など

(1) めっき

かつては、酸蝕症といえば、めっき、バッテリー製造業というイメージでしたが、現在、酸は非常に広範囲の業種で取扱われており、酸蝕症が発生する可能性もきわめて広がってきています。表2は「その他」を除き具体名が示された化学物質について、その用途例を示したものです。

めっき産業は、過去から現在に至るまで、歯の酸蝕症発生がいわれている産業です。めっき作業では（密閉方式などは除き）、通常、酸の発散面が非常に大きく、局所排気装置が効果的に機能しないことがあります。さらに、加熱処理作業もあって適切な冷暖房が難しいことから、うっとうしい防毒マスクの使用が好まれない状況もあります。

(2) 硫酸

酸は、化学工業以外の多くの産業においても広く使われています。酸は基礎的な化学物質ということで、同じ事業場内で他の化学物質と併用する形で使われていることが多くあります。現在、厚生労働省は歯科特殊健診の対象事業所数を把握していませんが、酸類の生産量から見て、全国で多数の事業場が酸を扱っていることは容易に想像できます。

酸のうち、とくに硫酸の生産量は飛び抜けて多く、年間600万トンを超える量が生産

され全国に流通しています。この量は、家庭で使われる中性洗剤生産量の5倍以上に相当します。硫酸は、世界で最も大量に流通している基礎化学品といわれています。

表2 具体名が示されている歯科健診対象物質の用途例

塩酸	医薬、農薬、染料中間体、調味料、めっきなど
硝酸	染料、有機合成、火薬、ニトロ化合物、肥料など
硫酸	肥料、染料、薬品、有機化合物、製紙など極めて広範囲
亜硫酸	殺虫剤、保存料、漂白剤、防腐剤、パルプなど
フッ化水素	フロンガス製造、ガラス加工、金属洗浄、フッ素樹脂など
黄りん	殺鼠剤、りん化合物製造など

出典：化学物質の危険・有害便覧、平成4年、(中災防) など

<コラム>

◆「ばく露」とは

化学物質管理では「ばく露」という言葉が多く使われています。ばく露は、化学物質のガス、蒸気、粉じんなどを労働者が「浴びる」あるいはそれらに「さらされる」ことを意味します。ばく露によって化学物質などが体に接触します。接触部に炎症を起こすこともあります。さらに皮ふ、粘膜から（経皮）、あるいは呼吸（経気）から体内に入ります。なお、職域では飲み込む（経口）ことは希です。これに対して、家庭では飲み込みによる事故が多いといわれます。

3) 歯の酸蝕症の軽症化

既述のように、旧くからある職業性疾病の中には、時代の変化とともに、症状の軽症化、あるいは症状そのものがみられなくなったものも多くあります。歯の酸蝕症も軽症化したり、あるいは酸蝕症がみられなくなっており、酸蝕症がみられても軽症のものが多く、それが確かに業務に起因するものか否か診断に迷う例が増えています。

かつては、酸の使用はめっき業、バッテリー製造のような産業に偏っていましたが、近年は、取扱い量は多くはないものの多くの産業で酸が広く使われるようになってきました。また局所排気装置の設置など、労働衛生管理が広く行われるようになったことなどから、仮に酸蝕症があっても、とてもみえにくい状況になっています。

みえにくい軽度の酸蝕症を無理に掘り起こして検査する必要はありません。みえる程度の軽度酸蝕症はそれを放っておくのではなく、経過をみるようにします。とくに、作業環境管理（例えば局所排気装置の使用状況）と作業管理（例えばマスクの使用状況）に留意しながら、軽症の酸蝕症の経過をみるようにします。症状の進行がみられなければ、それでよしとします。この際、写真は極めて有用です。

かつての重症酸蝕症例の写真をみて、それをイメージして事業所に行くと、軽度はもちろん、中度の酸蝕症もすべて見逃して「所見なし」で終わってしまいます。

<コラム>

◆菓子屋う蝕症

かつて、甘味食品を製造する事業所で味見を行う労働者にむし歯が多発し、労災認定されたことがあります。主に上顎前歯部舌側を中心にく蝕がみられました。その後、味見のような作業が減少したこともあり事例報告はみられなくなりました。

◆ワインテイスターの酸蝕症

古くからワインの味見を行う人（ワインテイスター）たち、プロの水泳指導者（スイマー）たちに歯の酸蝕症がみられることが知られていました。これらのたちがあまり問題視されてこなかったのは、これらの人たちの酸蝕症予防を徹底しようとする、その職業を否定することにつながってしまうからです。例えば、プロの野球選手が練習や試合で肩を壊したとき、労基法、安衛法違反で労働基準監督署が厳しく指導、規制すれば、プロ野球は存在できなくなってしまう。これらは、法規制の限界と言えるものです。法は万能ではありません。

ワインテイスターの酸蝕症対策に3管理は通用しません。歯の耐酸性を増す、アルカリでうがいする、フッ化物塗布をする、歯表面をコーティングするなど実施可能な作業管理法で対応することになります。

4) 歯の表面損失度にかかわらず、疑問型は「E0」

重度の酸蝕症はもちろん、軽度、中等の酸蝕症も気にしながら診査します。作業環境のこと、作業のことを考えながら、問診し、診査します。そんな気持ちで診査していると、磨耗、咬耗、そのほかにも様々な歯面損失がみられ、診断に迷う例がたくさん出て来ます。このように迷う症例を無視していると、かつての酸蝕症検診に逆戻りしてしまいます。

そこで、診断に迷う例については、とりあえず診断を確定せずに、しばらく経過を観察

をするという診断グループE0（イーゼロ）が設定されています。歯の表面損失程度にかかわらず、疑問型はすべてE0として経過をみることにします。飲食物によると思われる重症型がみられたときも、診断に迷えば、とりあえずE0として経過をみます。



E0のような基準は、労働基準法時代の酸蝕症検診にはなかったものです。この診断基準ができてから、労働衛生管理らしく、管理を意識した診断が行われるようになってきました。このようなE0の経過観察において、写真は有用です。歯面の変化は肉眼ではわかりにくいのですが、定期的に写真を撮ると動きがわかりやすくなります。

むし歯の診査で用いられるC0（シーオー）は、初期むし歯にかかわる疑問形に限った分類基準です。酸蝕症の場合は、E4レベルであっても診断に迷えば、E0（イーゼロ）とします。酸蝕に限らず、咬耗、磨耗など診断に迷うことが多いことから設けられた管理基準です。C0（シーオー）との混乱を防ぐために意図的にE0（イーゼロ）としてあります。

※ 診断基準には、調査研究のための基準と、健康管理のための基準があります。E0を含む基準は健康管理のための基準で、労基法時代には健康管理という発想がなかったもので、そのような診断基準もありませんでした。

5) 歯の酸蝕症の診査基準 (健康管理のための診査基準)

診断に迷う例は、とりあえずE0という区分に入れて経過をみます。E0以外の区分は、歯科医師が慣れているむし歯の診査基準に合わせたものとなっています(表3)。ただし、むし歯は治療を意識した基準ですが、酸蝕症は予防管理を意識したものです。

表3 歯の酸蝕症の診断基準 (健康管理のための基準)

± (E0) : 歯質の損失程度にかかわらず疑問型
第1度(E1) : 歯面損失がエナメル質内にとどまるもの
第2度(E2) : 歯面損失が象牙質に達しているもの
第3度(E3) : 歯面損失が歯髄または歯髄近くまで及んだもの
第4度(E4) : 歯冠部が大きく (またはおよそ2/3以上) 欠損したもの

(上田の基準を矢崎がE0追加など改変)

注 1)

± (E0)には次の3種類のもが含まれます。

- ①酸蝕症か正常か不明のもの (軽度酸蝕症の疑い)
- ②職業性か否か不明のもの (酸蝕度にかかわらず職業性か否か不明のもの)
- ③何らかの理由で確定診断ができないもの

注 2)

第1度～4度はE1～E4と略して使います。Eはdental erosionを意味しています。E1～E4は、ほぼう蝕のC1～C4をイメージしたのですが、酸蝕症の分類は治療を意識したものではなく、予防管理を意識したものです。E4はう蝕区分のように抜歯適応症を意味するものではありません。

注 3)

酸蝕によるエナメル質の菲薄化により、歯質欠損だけではなく、透明性増加、変色、着色などがみられることがあります。そのようなものについては、診査者がわかる形で適当なメモや記録を残すようにします。

余白ツメ

図2は歯の酸蝕症の診断基準にしたがった症例です。これらは一例であって、いつもこのような形で現れるというものではありません。様々な形で現れるものの一例と柔軟に考えてください。診断に迷ったときは、とりあえずE0として経過をみるようにします。

6) 歯の酸蝕症の鑑別診断

表4に鑑別診断例を示しました。これらの症状も固定的なものではありません。あくまでも参考例ですので、それぞれの状況に応じて柔軟に判断してください。

職業性の歯の酸蝕症であるためには、職業的に酸を取り扱っている、あるいは酸を取り扱っていたことがあるという「職歴（業務歴）」が必須です。どのように疑わしい症状があっても職歴（業務歴）がないときは除外します。原因不明のときはE0として経過をみるようにします。

7) 歯の酸蝕症の現れ方

表4にみるように、酸蝕は主に上下の前歯にみられますが、犬歯にはあまりみられないといわれます。かつて、臼歯部にもみられたことがありますが現在では希です。

上顎前歯の場合は、解剖学的な外形の崩れ、唇面の凹状化、平滑化など、下顎前歯は、切縁の凹状化、唇面の凹状化などがみられます。また、塩酸、硝酸では鋭縁となり、硫酸は鈍縁となる傾向もあります。口唇に覆われた部分は酸のばく露を受けにくいことから、口唇の位置に沿って酸蝕がみられることもあります。これも、いつも口唇に沿った形になるわけではありません。

上下前歯の歯質表面欠損により過蓋咬合を示す例も比較的多くみられます。いずれの場合も、ケースバイケースで多種多様な現れ方をしますので柔軟に対応してください。その酸蝕症が業務起因性か否かは、問診をすること、現場（作業及び作業環境の状況）をみること、症状の経過をみることなどによって総合的に判断します。不明のときは、E0区分

正常



E0



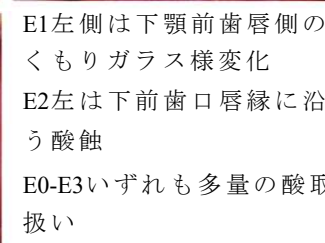
E1



E2



E3



E1左側は下顎前歯唇側のくもりガラス様変化
E2左は下前歯口唇縁に沿う酸蝕
E0-E3いずれも多量の酸取扱い

図2 歯の酸蝕症（歯牙酸蝕症）診断・例

E2左側は北村、他は矢崎、近藤

として経過をみます。

表4 歯の酸蝕症（歯牙酸蝕症）の鑑別診断・例 (矢崎、近藤)

症状	主な原因	発生部位	形状	備考
職業性 歯の酸蝕症	酸のガス、蒸気、粉じん、ミスト	上下前歯唇面（犬歯は少ない）、切縁側	皿状、鈍縁、光沢、咬耗を伴えば鋭縁	職歴必須。口唇位置と関連することもある。年齢無関係
食物性 歯の酸蝕症	柑橘類、酸性食物、飲料	前歯歯頸部、臼歯咬合面など	皿状（U字状）、非薄化	前臼歯広範囲、年齢無関係、しみる
胃腸疾患性 歯の酸蝕症	逆流胃液	上顎前臼歯の舌、口蓋側	シャンファー状 歯肉縁下エナメル質は残存	病歴（逆流性食道炎、食道裂孔ヘルニア、拒食症など）
摩耗症	歯磨きなど	犬歯、小白歯	V状、半円状、鋭縁	強い外力による損耗。外力により形は異なる
咬耗症	咬合、咀嚼	咬合面	平坦、鋭縁	高齢者に多い
う蝕症	プラーク	前臼歯	不定	軟化象牙質あり

※ シャンファー（chamfer）状：円く縁取りしたような実質欠損の状態。ミスト：液状の微粒子が空気中に浮遊しているもの

※ 食道裂孔ヘルニアでは、胸焼けがする、胃から口の方へ酸っぱい液、苦い液が上がってくる、何度もゲップが出るなどの自覚症状が多く見られます。



北海道（木下）



九州（矢崎）

図3 酸蝕症を疑う（E0）例

地域は異なりますが、ほぼ同時期にみられた例。両症例とも多量の塩酸などを使用。解剖学的形態の喪失、平坦化など類似の特徴がみられます。

表5 職業性・軽度酸蝕症の背景にあるもの・推定（矢崎）

- ・ 作業環境中（空気中）に酸が出ている
- ・ 酸以外の化学物質も作業環境中（空気中）に出ている可能性がある
- ・ 酸以外の物質による健康影響が起こる可能性がある
- ・ 局所排気装置の性能に問題がある
- ・ 局所排気装置の使い方に問題がある
- ・ 作業方法に問題がある
- ・ 呼吸用保護具（マスク）の選択、使い方に問題がある
- ・ 化学物質管理の意識が不足している

* 基礎的な化学物質である酸は、同じ作業場で、あるいは同じ作業工程で、他の化学物質と併用されていることが多くあります。

8) 歯の酸蝕症を疑ってみる

軽症例を早期に検出し、早期に対策を行うことが特殊健診の目的の一つです。軽症例を早期に検出し、早期に対策を行うことが特殊健診の目的の一つです。酸蝕症についても、軽症例を意識しながら診査するようにします。作業場内の鉄部分にサビが多くみられる作業場、その他、酸のばく露がありそうな作業場では、一見、摩耗や咬耗とみえるものの中に酸蝕症が隠れています。

軽症の酸蝕症を無理に掘り起こすような姿勢は要りません。ただ、通常の咬耗、摩耗程度の酸蝕症を職業性のものではない、あるいは生理現象などとして見逃さないためには、「もしかしたら酸蝕症かもしれないという気持ち」も必要です。作業環境のこと、作業方法のことなど、ていねいに問診します。問診もせずに、「これは咬耗」などと即断しないようにします。迷ったときは、とりあえずE0としておきます。このような場合、写真はきわめて有用です。



健康診断では、以前、E0とメモした部分はとくに注意して診査します。軽症あるいはE0例は、形状的には切縁部などの解剖学的形状が崩れてくるものもあり、摩耗症、咬耗症と似ていて、見過ごすことが多くなります。軽症の酸蝕症はいろんな形を示しますが、どのような形であれ、必ず酸の取扱い歴があります。図3は軽症を疑った一例で、E0として経過をみた例です。軽症の酸蝕症がみられる背景には表5のような状況が隠れています。

9) 食道裂孔ヘルニアかもしれない

横隔膜は胸腔と腹腔の間にある膜状の筋肉です。食道裂孔は横隔膜にある孔で、その孔を食道が通ります。この裂孔から胃が上方へ飛び出してしまうものを食道裂孔ヘルニアといいます。胃と食道の接合部が上に出る型が多いといわれます。自覚症状がなければ、疾病としてはあまり問題になりません。

病歴を理解している人もいますが、そういう病気をわかっていない人もいますので、酸蝕症の疑いがみられたときは、自覚症状を問診で確認します。「胸が焼けつくような感じがある」、「胃から酸っぱい、あるいは苦い液が上がってくる」、「ゲップや吐き気がすることが多い」などが特徴的症状とされます。

10) 歯の酸蝕症の治療

基本的に治療は不要です。酸蝕症は作業環境の改善、作業方法の転換、適切な呼吸用保護具（マスク）の使用などによって直ちに進行が停止します。現代の作業環境では、治療対象となるような重症型の発生は希です。前歯部に多く発生することから、審美的な問題から治療を求められることがあるかもしれません。むし歯とは異なり、進行防止対策は簡単ですから、できるだけ最小必要限の治療処置とします。かつて、歯牙酸蝕症の理解が乏しかった頃、審美的問題から上顎前歯の酸蝕症を積極的に治療した時代がありました。その時代の傷跡として、上顎前歯に処置歯が多く残っていることがあります。そのような疑いのあるものについては問診で確認します。

3. フッ化水素、黄リンによる健康影響

<概要>

フッ化水素が歯にふれれば、歯面の腐蝕、白濁が起こる可能性があります。フッ化水素は軟組織に対して強い腐食性から深達性の壊疽を起こします。吸入すれば肺障害、脳神経障害など全身障害が起こります。

黄リンを扱う業種は少ないのですが、黄リンは、皮ふ、粘膜にふれると疼痛性の火傷を起こします。産業中毒では急性中毒の報告例は少なく、慢性中毒では、肝機能障害など全身症状を示し、特異的な症状として顎骨壊疽が知られています。歯科領域では、ほかに歯痛、口内炎、特異な呼気のニラ臭などがみられます。その他、多くの物質が口腔領域に症状を現すことが知られています。

1) フッ化水素

フッ化水素は皮ふ、粘膜に対する強い腐食性があり、骨、腱などの深部組織まで浸透し、障害を起こします（深達性壊疽）。化学工業だけでなく、金属、木材、石材などの洗浄剤として建設業などでも広く使われています。かつて、歯科技工でポーセレン冠の洗浄に使っていたこともあります。

口腔領域では、皮膚炎、口内炎、歯肉炎など軟組織の症状がみられます。フッ化水素が歯にふれると、歯面の腐蝕、白濁が起こる可能性があります。しかし、皮ふ、粘膜に対する強い腐蝕作用があることから、歯が腐蝕されるときには、強い歯肉炎、口内炎などもみられるものと推定されます。

フッ化水素は吸入すれば、上気道に出血性の潰瘍をつくり、やがて肺水腫を起こします。皮ふから吸収された場合でも血行により全身に分布し、体内のカルシウムと結合して全身作用を示し、嘔吐、歯痛、けいれん、脳神経障害などを起こすといわれます。

慢性ばく露により骨硬化症を起こす可能性はありますが、作業環境の悪い状況が継続することでみられる希な例と思われれます。歯の慢性障害である歯のフッ素症（斑状歯）は成人には起こりません。

<コラム>

◆フッ化水素と斑状歯

かつて、フッ化水素を取扱う作業者に斑状歯が起こったという報告がありました。フッ化水素が安衛法の歯科医師による健康診断に取り入れられたのはこの報告がきっかけであったと思われれます。しかしながら、いわゆる斑状歯は、歯冠の成長期（生後～8年ぐらい）にフッ化物を過剰にとり続けることによって起こるもので、成人である労働者には起こりません。

仮に、その斑状歯が、歯の表面的な腐蝕（脱灰）による斑の状態を意味していたと

すると、歯面が腐蝕され斑の状態になる時には、同時に軟組織に強い炎症が起こるものと思われます。炎症は痛みを伴うため、労働者はそれ以上のばく露を避けるように行動し、歯が腐蝕され斑状になるまで放置されることは考えにくいように思われます。ともあれ、軟組織の炎症症状は口腔領域でも容易に把握できることから、フッ化水素が歯科健診の対象物質となったことは有意義であったといえます。

2) 黄リン

黄リン（不純物を含む粗製白リン）は、リン酸、化学肥料などリン化合物の製造、殺鼠剤製造などに用いられています

皮ふに触れると深く疼痛性の化学火傷を起こします。産業中毒としては、急性中毒の報告はほとんどありません。慢性中毒では、肝機能障害から、黄疸、糖質代謝異常などを起こします。症状としては鼻咽頭刺激、口内炎、消化不良、黄疸などのほか、特異的な症状として顎骨壊疽を起こすことが知られています。歯科領域では、ほかに呼気の特異的なニラ臭、歯痛、口内炎、歯肉炎などの症状がみられることがあります。職業性ではありませんが、骨粗鬆症などの治療薬として使われるビスホスホネート系薬剤による顎骨壊疽が問題になったことがあります。リン化合物として、同様な発症機序によるものと思われます。

<コラム>

◆黄リンマッチ

1831年にフランスで黄リンマッチが発明され、どこかにこすりつければ発火する容易さから普及しました。マッチ売りの少女（作・アンデルセン）は時代的にみて黄リンマッチを売っていたものと思われます。他方、自然発火が起こりやすいことや黄リンの強い毒性が問題となり、1906年に国際的に黄リン使用禁止条約が採択されました。しかし、当時、マッチが主力産業の一つだった日本は条約を批准せず、遅れて1921年（大正10年）に黄リンマッチ製造を禁止しました。当時のマッチ工場で多くの中毒患者が報告されています。現在、黄リンマッチは製造禁止物質です。なお、西部劇映画で靴底でマッチを擦るシーンで見られたものは、黄リンマッチに代わって作られた毒性の少ない硫化リンマッチです。



黄リンマッチ禁止以降、リンによる顎骨壊疽は激減したのですが、数十年後、リン酸肥料製造工場における顎骨壊疽について、歯科医師により詳細な実態調査が行われ、多くの労働者に顎骨壊疽がなお存在することが示されました。

唯一、歯科医師の名前が労働衛生の歴史に残る貴重な報告です（野村孝、労働化学、1956）

<コラム>

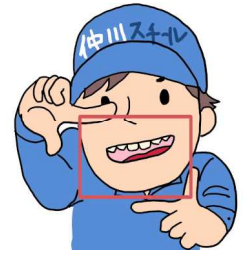
◆歯科医師会も酸蝕症検診を放棄

現在、労働衛生関係資料に掲載されている「有害物質による口腔領域の軟組織症

状」の多くは医科側からの情報によるものです。これは歴史的に歯科界が労働衛生に関心を示してこなかったことによっています。かつての歯科界は、歯牙酸蝕症以外の産業中毒にほとんど関心を示してきませんでした。

安衛法制定により、歯科医師による健康診断は労働衛生管理の一部として位置づけられました。酸蝕症しかみない「酸蝕症検診」から、法的には労働衛生管理として口腔領域を管理する健康診断へと変わりました。しかし、労働衛生に疎い歯科界では平成時代になっても酸蝕症検診が漫然と続けられていました。その後、平成後期になって状況が変わりました。

平成26年頃から日本歯科医師会の産業歯科医研修会は、酸蝕症検診を放棄し、口腔領域全体をみる健康診断という方向で研修を行うようになりました。これからは、口腔領域の専門家である歯科医師の目を通していろいろな症状がみえてくるものと期待されています。



4. 「その他」化学物質による健康影響

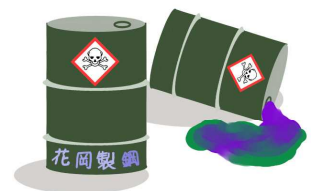
1) 「その他」歯及びその支持組織に有害な物

歯科医師による健康診断は昭和29年に労働基準法に導入されました。主に歯の酸蝕症を診査するためのものでした。それに付随して、旧安衛則に「その他の歯牙又はその支持組織に有害なもの」とする記述がありましたが、この部分も無機酸、フッ素、黄りんの化合物に限定するようなものでした。

その後、高度経済成長期を経て社会的にも、経済的にも国は大きく変わりました。昭和47年、労働安全衛生法が制定され、健康診断も「疾病検出」の時代から「労働衛生管理」として労働者の健康確保を目指すものとなりました。歯科健康診断の対象、「その他」の部分も、法文どおり口腔領域に症状を現す可能性のあるその他の化学物質すべてを対象とするものとなりました。

2) 「その他」の現状

「その他歯又はその支持組織に有害な物（施行令第22条）」のうち口腔領域に症状を現すものが多くあることはわかっています。しかし、その具体的な症状、頻度などの詳細は未知のものばかりです。それら化学物質に関わる情報がほぼすべて医科側からのものだからです。



歯科界はこれまで、酸、黄りんの一部を除いて、有害物質による口腔領域の健康影響についての調査、研究はほぼないと言っても過言ではありません。歯科界は労働衛生領域にほとんど関心を示してきませんでした。これからは、口腔領域の専門医として「その他有害な物」に関心を持つことで、歯科側から口腔領域の症状について多くの情報が出てくることを期待したいと思います。

表1 (p**)のうち、最下欄の「その他」、資料5が「その他、歯又はその支持組織に有害な物」と記している部分に相当します。

3) 歯又はその支持組織

「その他」の後に続く「歯又はその支持組織」は医学用語、法律用語ではありません。これは歯科健診が労基法に導入されたときに（昭和29年）、当時の労働省が作った造語で、それ以上の意味を持つものではありません。この言葉は通常の「口腔領域」を指すものと解釈することで問題ありません。

歯科特殊健康診断の実際

1. 特殊健康診断

<概要>

安衛法の健康診断は、一般健診と特殊健診に分けることができます。一般健診、特殊健診は法令用語ではありませんが、特殊な健診項目について診断を行うことから、このような名称が付けられています。特殊健診は、有害業務に従事する労働者に対して行われるもので、本来、有所見者が現れないことが期待されているものです。有害業務にかかわる労働者の健康を確保することは事業所が事業を遂行する上での必要事項です。特殊健診は、労働者にとっても、事業所にとっても重要な存在となっています。歯科健診も特殊健康診断として扱われることが多くなっています。

1) 特殊健康診断を行う歯科医師にも責任が生じます

一般健康診断（一般健診）は、労働者の平常の身体状況を把握し、通常の状態を確保するよう努めることを目的としています。これに対して特殊健康診断（特殊健診）は、有害業務にかかわる労働者に対して特定の項目について診査、診断を行い、労働者の健康を積極的に確保することを目的としています。

特殊健診の結果によっては、事業を停止することもあります。特殊健診は、労働者にとっても、事業所にとっても重要な存在です。特殊健診に要する時間は労働時間とみなされ、時間外にわたれば割増賃金が支払われます。特殊健診は事業所にとって事業の遂行にかかわる重要事項です。特殊健診の委託を受けた歯科医師には、それを的確に遂行する道義的、社会的責任が生じることになります。

2) 歯科特殊健診ではむし歯と歯周疾患は忘れる

特殊健診であっても、歯科医師としては、やはりむし歯や歯周疾患が気になります。しかしながら、業務と関連のない症状はむし歯や歯周疾患にかぎらず、特殊健診では診査対象となりません。安衛法の歯科健康診断を行うときは、むし歯や歯周疾患のことを忘れ、作業環境管理、作業管理のことを考えながら問診し、診査します。



慣れない特殊健診では、しばらくは何をみたら良いのか戸惑いますが、まずは問診することに慣れてください。問診がうまくできるようになれば、後は問診内容に従う形で自然に流れていきます。

2. 歯科特殊健康診断の準備

1) 特殊健康診断票（歯科医師用）を使う

健康診断票（健診票）は一般歯科健診と共用のものではなく、特殊健診専用の健康診断票（健診票）を用いるようにします。むし歯や歯周疾患の検査項目が一緒になった健診票は、一見、効率的とみえるのですが、一般健診は個人的な歯科疾患記録、特殊健診は有害業務にかかわる特殊健診記録ということで、一枚の用紙に異質のものが共存すると混乱を来します。さらに、特殊健診では問診部分が多くを占めますから、問診結果を記入するための余白が必要です。奈良県歯科医師会は特殊健診専用の歯科特殊健康診断票を用意しています。県歯科医師会ホームページからダウンロードすることができます（資料6，7）。

2) 前回の健診票と写真を用意する

健診に際しては、前回の健診結果を記録した健診票（通常、事業所に保存してあります）を用意してもらいます。前回の記録と今回の状況を比較しながら診査することで、経過をみることができます。

同様に、前回の写真（歯科医師が保存していることが多いかもしれませんが）も用意します。アナログ写真でも良いのですが、デジタルの写真ならば、ノートパソコンなどを使ってパソコン画面上で比較することができます。また、もう少し労働衛生の知識や感覚がわかってきたときは、写真を使って労働衛生教育をすることもできます。

繰り返しになりますが、むし歯や歯周疾患は基本的に対象外とします。「むし歯や歯周疾患に触れない健康診断」を続けていると、受診者たちが次第に「特殊健診」に慣れてくるのがわかります。受診者が慣れてくると、歯以外のことをいろいろと積極的に、また詳細に話してくれるようになります。軟組織の代表として舌の写真を撮るようにしていると、同じように歯以外の話題に気軽に応じてくれるようになります。

3) 診査はデンタルミラーで足りる

特殊健康診断は通常、デンタルミラーのみで足りる。例えば、酸蝕症は平滑面のものです。その他の症状も探針を要するようなものではありません。

デンタルミラーや口角鉤など診査に必要な用具は、できるだけ診療用のものとは区別するのが適当です。診査用具については、労働者の健康確保のためのものであること、その有害作業が存在するかぎり必要であることなどを説明すると、自社労働者専用の診査用具を用意する事業所（健康保険組合など）は少なくありません。これらは健診事業を行う前の段階で確認しておくようにします。



4) 労働者のプライバシーを確保

特殊健康診断では問診が不可欠ですが、問診では個人的な話も多く出てきます。事業所への不満を口にする人もいます。狭くても、一人一人、個別に診査できる場所を確保し、プライバシー確保に十分に注意します。学校健診のように被験者の後ろに次の被験者が並ぶようなことはやってはいけません。



3. 「その他」化学物質を含めた歯科健康診断を行う

<概要>

安衛法令が示す歯科健診対象物質には「塩酸、硝酸、硫酸・・・その他」とあります。この「その他歯及びその支持組織に有害な物」を取り扱う労働者の歯科健康診断を行います。

これら「その他」については具体的な物質名が示されていないことから、まず、塩酸、硝酸など具体名の示された物質を取り扱う人たちを健康診断対象とします。これらの人たちについて問診を行い、これらの人たちが取り扱っている化学物質をすべて聞き出します。それら物質については事業場からSDSを提供してもらいます。SDSと資料5を参考にして、これらの物質により口腔領域に現れる症状を診査します。

1) 「その他」化学物質を取り扱う労働者

「その他」の対象物質は極めて多数ですから、通常のように物質名を指定して被験者を診査する手法では、事業場も労働者も混乱します。そこで、まず、これまでと同様に施行令に具体名を示す物質（塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、フッ化水素、黄りん）を取り扱う労働者を被験者として健康診断を行います。

2) 問診で、取り扱う化学物質をすべて聞き出す

その問診において、酸などに限らず、その労働者が現在取り扱っている、あるいはこの頃扱ったことのある化学物質、すべてを聞き出すようにします。ここがポイントです。出来るだけ正確な物質名を聞き取ります。

3) 情報を得る

それらの物質については、事業所はSDS（安全データシート）（その化学物質の取り扱い説明書のようなもの）を持っているはずですから、出来れば、そのコピー等を入手してください。歯科医師からその種の情報請求があれば、それを提供することは事業者の義務となっています（安衛則第51条の2）。入手が難しい場合はネットで検索することで大抵のSDSは入手できます。



SDSには危険有害性区分、注意点などいろいろ記載されています。SDSと資料5（p.*）を参考に、その物質がどのような症状を現すか把握してください。例えば、それらに「皮ふ腐食性、刺激性」、「呼吸器有害性」などとあれば、口腔領域にも症状を現す可能性があります。

<コラム>

◆ SDS

SDSは安全データシート（Safety Data Sheet）の略語です。化学物質および化学物質を含む混合物を譲渡または提供する際に、その化学物質の性状や取り扱いに関する情報をその化学物質等を譲渡または提供する相手方に提供するための文書です。その化学物質等の取扱説明書のようなものです。

SDSにはその化学製品中に含まれる化学物質の名称、物理化学的性質、危険性、有害性、ばく露した際の応急措置、取り扱い方法、保管方法、廃棄方法、関係法令などが記載されています。

その中で歯科医師が見慣れないのは危険有害性を示す「GHS区分」と言われるものです。この区分は、危険性は爆発、火災などを起こす程度、有害性は健康障害の種類（例えば、急性毒性、発がん性など）ごとにそれらを起こす程度を示します。歯科医師は主に有害性にかかわりますが、区分1に近いほど有害性が高いと考えてください。有害性の区分数は有害性の種類により異なり、多くても4区分です。危険性は区分またはタイプとして、多いものは7つに分けられています。危険有害性は9つの絵表示（ピクトグラム、シンボル）でも示されています。右のような絵のどれかが付いていれば、何か危険有害性があると思ってください。



（ピクトグラム）

4) 疑問のある症状

その他の物質については、疑問ある症状が多くなるかもしれません。それらについてはできるだけ写真を撮るようにします。軟組織症状はその記述が難しいことから写真が有用です。ここでも、その症状の業務起因性について鑑別が必要となります。業務起因性のわからないものは疑問形として健診票にメモしておきます。

5) その他化学物質による症状がないとき

聞き出したその他の物質について症状がみられないときは、それらの物質にかかわる作

業を行っている人たちについて「健康の確認」をしたことを当人に伝えます。また、そのことを事業所宛ての報告書でもふれるようにします。健康の確認については後述します。

以上のような健診を続けていると、次第に施行令に列挙されている物質以外の有害物質を取り扱う人たちが積極的に歯科健診に参加するようになって来ます。

4. 写真を撮る

<概要>

写真には文字では表現できない多くの情報が含まれています。少なくとも、年1回は定期的に写真を撮るようにします。舌の写真も軟組織の状態をみるのに役立ちます。その他、気になる症状等があれば、適時、写真を撮ります。写真は、複数の歯科医師による症状の確認など、客観的で保存可能な資料としてきわめて有用です。

1) 歯の写真を撮る

軽く開口し、上下前歯部の切縁（切端）部がみえる形で撮影します。ピンぼけにならないよう十分に注意します。写真には、健診票では表現できない多くの情報が含まれています。年に2回撮っても良いのですが、写真の整理も大変ですので、基本的に、年に1回は撮るようにします。定期の撮影以外にも、気になる症状などは適時、写真を撮ります。



初めて写真を撮る人は資料3をみてください。なお、写真を撮るときは、事前に事業所担当者の了解を得ておくようにします。写真には表6のような価値（意義）がありますので、事業所側への説明に利用してください。なお、携帯電話を用いて写真を撮る方は資料3を参照してください。

2) 舌の写真を撮る

舌の写真は、通常ピンぼけを起こすこともなく簡単に撮ることができます。とくに、文字では表現できない口腔粘膜の症状、口唇の状態、皮ふの感じなど、写真は十分な情報を提供してくれます。

思わぬ効果としては、舌の写真を撮り続けていると、健診を受ける労働者の意識が変わってくるのがよくわかります。歯をみるだけの歯医者さんから、口腔科医としてみてくれるようになります。問診の際にも、持病のこと、化学物質の取扱い方など、歯にあまり関係のないことについても、抵抗なく話してくれるようになります。



なお、舌は口角鉤なしでもうまく撮れますが、歯の写真は、口角鉤を使った方がうまく撮れます。初心者は写真撮影法（資料3）を参照してください。家庭用カメラで撮れるの

で、素人でも撮影可能です。できれば写真撮影スタッフ（対象人数により1～2人）を用意する方が健診がスムーズに流れます。

表6 写真を撮る意義

- ・ 気になったところを確認することができる。
- ・ 文字では表せない多くの情報が得られる。
- ・ 健診で見落としした症状を見つけることができる。
- ・ 健診時に診断した症状を確認できる。
- ・ 複数人で症状を確認することができる。
- ・ 軽症症状をみつけやすく、早期発見早期対策につなげられる。
- ・ 症状を劣化しない画像として記録に残すことができる。
- ・ 症状の微妙な経過や変化をみることができる。
- ・ 肉眼所見、触診所見などと併用することで診断の正確さが増す。
- ・ エックス線撮影のような害を心配しなくて良い。
- ・ エックス線写真よりも安価。
- ・ 画像は労働衛生教育にも使用できる。

※写真撮影について事業者の説明するに際しては、これらのうちから適当なものを選んで説明することができます。

<コラム>

◆事業場内部の写真

作業現場の写真があると作業環境や作業方法の様子がわかりやすくなります。しかし、事業所内部の写真はなかなか撮らせてもらえません。企業秘密など特別な理由があるときもありますが、単に感情的に拒否されることもあります。自宅の内部は他人にはみられたくないという日本人的発想なのかもしれません。

しかし、労災認定がかかわるような場合には作業状況を確認するために写真が必要になります。このような場合は事情を十分に説明し了解を得るようにします。あるいは、撮影箇所を指定して、事業所の担当者に撮影を任せると撮影が可能になることがあります。事業場内の写真撮影は労災認定が問題になったような場合を除き、無理をせず、事業所側の了解が得られた場合のみとします。

5. 健康診断は問診から始める

1) 問診から始める

健康診断は、まず問診から始めます。問診は特殊健康診断票（資料1）の項目にしたがって問診するとスムーズに行きます。特殊健診票の内容については次項で説明します。

健診票の項目順に問診しながら、合間に思いついたこと、わからないことなど、自由に

質問を入れることもできます。意気込むことなく、気楽に問診します。たとえば、マスクを毎日取り替える人、月に1回取り替える人など、その労働者だけの情報も多くあります。問診をやらずに、いきなり口腔内をみても診断はできません。問診をすることで、作業環境のこと、作業のことなど、労働者の周辺状況がみえてきます。

2) 健診票にしたがって問診する

具体的に、何を問診したら良いのかわからない人は、健康診断票内の項目にしたがって問診します。次項で「健診票の書き方」を解説しますが、次項の<問診で情報を得ること>以降については、各解説を参照しながら問診することことができます。問診しながら、健診票にメモしていくという形です。

問診と記入に際して、作業内容、保護具、換気装置など、歯科医師には馴染みのない用語が出てきますが、歯科医師がそのようなものを知らないのは恥ずかしいことはありません。「それは何ですか」といった感じで尋ねてください。歯科医師（素人）の質問に対して、たいていの労働者は快く応じてくれます。それを繰り返すうちに、次第にその事業場にかかわる知識が増え、その事業場の作業環境や作業状況がみえてきます。

6. 健康診断票の書き方

以下は、歯科特殊健康診断票（奈良県歯科医師会版）の記入欄ごとの記入法です。記入は欄外に飛び出てもかまいません。健診票はメモ用紙と考えて自由に記入します。

1) 健診票へ記入する

<事前に記入してもらうこと>

- ✓ 「診査年月日」、「氏名」、「生年月日」、「所属」、「雇入年月」、「診査年月日」、「作業内容」

これらは、あらかじめ事業所に記入してもらいます。不足、不明部分などは問診時に確認しながら修正します。歯科健診に性別は不要です。

「雇入」欄はその職務に就いた時です。たとえば、10年前に採用され、2年前に酸取り扱い職場に配置替えになったとすれば、雇入れ時は2年前の年月日（年月でもよい）を記します。もし、職歴に空白等があれば、問診で確認します。ほか、記入漏れ等があれば、同様に問診の時に記入します。

- ✓ 「診査者」

診査した者の確認です。診査を行う歯科医師が健診時にサインします。印鑑でもかまいません。誰が診査したのかわかるようにします。

- ✓ 「写真」

写真を撮ればYesです。空白部分はコメントがあれば記します。

<問診で情報を得ること>

- ✓ 「作業内容」

現在の作業を記しますが、この6ヶ月以内に非有害職場に配置替えがあったような場合などは、それがわかるように記します。

✓「**経験**」

「診査年」から「雇入れ年」を引き算して記入します。あるいは問診で確認し、記入します。

✓「**取扱い物質**」

酸に限らず、使用中あるいはこの頃使ったことのある化学物質について、主なものは全部聞き出します。これが大事です。これが「その他、歯又はその支持組織に有害な物」につながります。聞き慣れない化学物質名などは受診者に確認し、出来るだけ正確に記入します。

✓「**取扱い量**」

各物質について、通常1回の作業単位での取扱い量を記します。取扱い量の変動するような場合は、およその平均量とします。使用状況に応じて、月間、年間の量でもかまいません。後で見て、記入者がわかるように記します。

✓「**一連続作業時間**」

その化学物質について、ある作業をはじめて1区切りつくまでの平均的な時間を記します。その化学物質によるばく露を受ける可能性のある時間です。長短変動がある場合は、主な作業の平均的時間とします。

✓「**取扱い回数**」

たとえば毎日の仕事ならば、毎回/日、月1回ならば、1回/月、など、診査者がわかるように記します。

✓「**全体換気**」、「**局所排気**」

換気装置（全体換気、局所排気装置、プッシュプルなど）があれば、その装置の種類と使用状況などを問診で確認します。

✓「**保護具**」

呼吸用保護具（マスク）を使用しているか、どのような種類（防じん、防毒、簡易）か、それは国家検定品か、フィットチェック（あるいはフィットテスト）をやっているか確認します。呼吸用保護具の国家検定、フィットテストについては資料2を参照してください。



その他、どのような保護具を使っているのか聞き出します。手袋、めがね、長靴、防護服など主な保護具はJIS検定が行われています。JISマークがあるものか否か問診で確認します。「わからない」という回答に対しては、「いつか確認してみてください」とフォローします。次回には、的確な回答があります。

※簡易マスクは不織布などで作られた簡単なものです。多くみかけるマスクですが、有害作業には無効で保護具といえるものではありません。簡易マスクや非検定マスクは、本来、国家検定品かJIS規格品に取り替えるべきですが（資料2）、労働衛生の感覚に不慣れなうちは、コメントはメモするにとどめ、マスクの詳細は事業所の担当者（作業主任者、衛生管理者など）に確認する程度にしておきます。

< 歯科医師の判断で記すこと >

✓ 「自覚症状」

作業中の自覚症状は、「化学物質臭がする」、「眼がしみる」、「喉が痛い」などと具体的に記します。食道裂孔ヘルニアの疑いがあれば、胸焼け、ゲップな

どの有無について尋ねます。上の項目にかかわらず、適時、必要な問診を行い、得た情報は健診票にメモします。健診票はメモ用紙と考えてください。



✓ 「酸蝕歯 (Dental Erosion)」

まず、現在歯をチェックします。う蝕、歯周疾患、修復歯、義歯、ブリッジなどは基本的に無視しますが、どうしても気になるものがあればメモします。

次に、酸蝕歯（診査基準に従う）、気になる摩耗、咬耗、変色歯などをみます。職業性か否か不明なもの、どう扱って良いのか判断できないような歯は、とりあえずE0とします。合計は「E0」と「E1以上」欄に記します。業務との関連については十分に問診し、不明なものはE0として経過をみるようにします。

✓ 「他所見 (Other Findings)」

歯肉炎、口内炎、その他気になる所見があればメモし、問診で業務との関連を探ります。わからないときは「原因不明」などと記しておきます。写真も活用します。

✓ 「他科所見」

糖尿病、高血圧など、問診によって得られた情報があれば記します。医師が行っている特殊健診結果、一般健康診断結果など、必要なものがあれば担当者に依頼して、みせてもらうことができます。この種の情報提供は事業者の義務となっています (p.**).

✓ 「診断区分」

「歯科医師による健康診断」の結果です。本来、自由な記入内容で良いのですが、事業者が記入する「健康診断個人票 (様式第5号)」では、以下のように記入項目が示されているため、事業場の都合を考慮して、様式第5号に従うことにします (コラム p.**).

▽健康診断個人票第5号では、医師による診断区分として「異常なし、要精密検査、要医療」のように区分しています。他方

▽同じ厚生労働省資料である事後措置指針は表7のような診断区分「異常なし、要観察、要医療」と内容を示しています。

歯科的には「要精密検査」より「要観察」の方が使いやすいことから、歯科健診では基本的に事後措置指針が示す「要観察」とします。他方、事業者は通常、様式第5号に従うことが多いと考えられます。そこで、事業者の利便性を考え、歯科特殊健診票には便宜的に「異常なし、要観察、要精密検査、要医療」と両方入れてあります。要観察≒要精密検査と考えてください。

✓ 「就業区分」 (歯科医師の意見として)

歯科医師の意見は自由なもので良いのですが、これも健康診断個人票様式第5号が記入項目を示しているため、これも事業場の都合を考慮してそれに従います。

すなわち、「歯科医師の意見」は「就業区分」として記載します。表8 (事後措置指針) を参考にして適当なものを選びます。歯の酸蝕症ならば、そのほとんどは「通常

勤務」になります。「要休業」が想定されるのは重症のフッ化水素中毒、黄リン中毒の場合などです。この区分については健診を担当した歯科医師の意見に基づいて決めますが、最終的な就業区分の決定は事業者が行います。

✓「**歯科医師総合意見**」

この欄には自由な感想や意見を記します。「OK」、「観察中」などと簡単なものでもかまいません。歯科医師の意見は、その他、口頭で述べることも、健診後の報告書として述べることもできます。

表7 診断区分例と内容（健康診断結果についての診断区分）

診断区分	内容
異常なし	特記すべき所見はない
要観察	原因が特定できない等の所見がある (酸蝕症ではE0～E2、軟組織では原因不明の口内炎など)
要医療	治療したほうが良い所見がある。歯科健診では希です。 口腔所見だけではなく、問診、現場の状況（作業環境管理、作業管理）、食生活習慣などから総合的に慎重に判断します。

表8 就業区分例と就業上の措置の内容（健康診断結果についての意見）

就業区分		就業上の措置の内容
区分	内容	
通常勤務	通常勤務でよいもの	—
就業制限	勤務に制限を加える必要があるもの	勤務による負荷を軽減するため、労働時間の短縮、時間外労働の制限、労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更、深夜業の回数の減少、昼間勤務への転換等の措置を講じる
要休業	勤務を休む必要のあるもの	療養のため、休暇、休職等により一定期間勤務させない措置を講じる

厚生労働省、健康診断結果に基づき事業者が講ずべき指針（平成29年改訂）

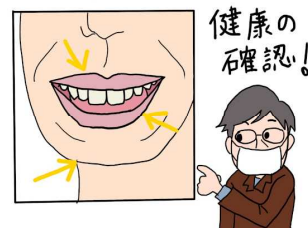
2) 健康の確認

健康診断で、業務によると思われる症状がみられたり、気になる症状の進行が疑われるようなときは、作業環境管理、作業管理がうまく行われていないことを疑います。逆に、健康診断で所見がみられないときは、作業環境管理、作業管理が適切に行われていると考えることができます。特記所見がみられないときは、もう一度、しっかりと「健康であることを確認」してください。

「健康を確認しました」と伝えると、有害業務に従事する労働者はホッと安堵した表情をみせます。また事業者あるいは担当者には「健康を確認しました。作業環境管理、作業管理がうまく行っているものと思います」と話すと、彼らは事業場の労働衛生管理状況に

問題がなかったものと大変うれしく思います。さらに、そういう結果を聞くことで、彼らは歯科健康診断の結果を評価し、「・・・先生、今後ともよろしくお願いします」と「健康の確認」を期待するようになります。

私たちが体調が悪くて病院へ行ったとき、検査の結果「大丈夫です健康です」と言われればニコリするのと同じです。有害業務を行う労働者の「健康」を確認することには大きな意味があります。問診、職場巡視を含めて、歯科医師の目でしっかりと健康を確認するようにします。



3) 健康診断票の確認

診査を終わった健診票は書き漏らしや修正箇所などを確認します。とくに、写真を撮っているときは、写真の症状と健診票の記録を比較、確認することが多くあります。これらの作業は時間がかかるため、多くの場合、自宅行うことになります。

個人情報に記載されたマル秘扱いの書類のため、不要な第三者にみせたり、紛失したりしないように十分注意します。確認、整理が終わった「歯科特殊健康診断票」は、健康診断結果記録の原本として事業所に保存してもらいます。

法的には、事業所用の「健康診断個人票（様式第5号）」には5年間保存義務がありますので、歯科医師用の「歯科特殊健診票」も最低5年間保存してもらいます。歯科医師用の歯科健康診断票は、経過観察のため必要となることがありますので、できるだけ5年以上、長期間保存してもらおうようにします。

写真については、写真原図はCDなどデジタルの形として、形式的には事業所と担当歯科医師が保存しますが、話し合いにより、歯科医師のみが保存することもあります（コラム）。

<コラム>

◆アナログ写真、デジタル写真、どちらを使う

写真はプリントしたもの（アナログ）と、デジタルのものがありますが、どちらを使うのかは各歯科医師の判断によります。

デジタルの扱いが苦手な人はプリントしたものを使います。プリントは119×89mmぐらいのものが一般的です。これは健診票に添付するには大きすぎます。別途写真添付用の用紙を用意することもできますが、既製の小さなアルバムを利用する方が簡単で保存性も優れています。小さなアルバムは百元ショップ等で多種販売されています。

デジタルの扱いができる人は、写真をデジタルの形で保存し、ノートパソコンを使うことで、画像表示、経年比較、労働衛生教育など、いろいろな応用が可能です。

◆写真は歯科医師のみが保存することもある

写真は基本的に事業所と歯科医師両者が保存します。しかし、他人の口腔写真は一般の人にとって気持ちが悪くという反応もあり、とくに、プリントした写真は、保存

を嫌がる事業所が多いようです。そこで、事業所へは資料をCDなどに入れた形で提供するか、あるいは、法的に保存義務のない資料でもあり、事業所担当者との話し合いで、歯科医師のみが保存することもあります。

<コラム>

◆ABC区分

診断区分として、かつてABC区分（昭和38年通達）が広く用いられてきましたが、現在は基本的に事後措置指針（平成29年改正）にしたがって区分が行われています。他方、現在でも行政指導による特殊健康診断ではABC区分が使われています。

行政指導による健康診断は、昭和31年から、その時代に問題となった有害業務等について、努力義務として通達により特殊健診の実施を勧奨しているものです。当初から形式的に安衛法から独立した形で行われているため、安衛法改正等の影響を受けることなく、当時のABC区分がそのまま使われています。歯科特殊健康診断については「事後措置指針」の区分にしたがって行うのが適当です。

<コラム>

◆助言が欲しいとき

歯科特殊健康診断などについて助言が欲しいときは、奈良県歯科医師会に相談することができます。デジタル写真を添付すれば、より具体的な助言が得られます。また、歯科医師出身の労働衛生コンサルタントの学会である「日本労働衛生研究協議会」事務局に問い合わせれば、適当な専門家の意見を得ることができます。連絡先はホームページ「[http://rodoeisei@kikirara.jp](mailto:rodoeisei@kikirara.jp)」で確認してください。基本的に無料です。

7. 現場をみる

<概要>

職場巡視に際しては、慣れるまでは4S（整理、整頓、清掃、清潔）をみるようにします。とくに、整理、整頓が大切です。慣れてきたら、2管理（作業環境管理、作業管理）を加えてみます。必ず随伴者がいますので、わからないことは、何でも尋ねてください。素人の質問でかまいません。

現場では五感で作業場の空気を感じるようにします。「何か臭う」、「騒音が気になる」、「目がしみる」などと、外の空気との違いを感じるようにします（作業環境管理）。とくに有害物質の取り扱いについては、マスクをはじめ、どんな保護具を使っているのか気にします（作業管理）。酸取り扱い職場では、鉄部分のサビも気にします。

1) 現場をみせてもらう

「職場巡視」ではなく、「職場をみせてもらう」という姿勢で職場をみます。職場巡視は指導することではありません。作業環境管理、作業管理の状況をみせてもらうことが目的です。できれば、健診時に毎回、少なくとも年1回は、現場をみせてもらうようにします。法的には、健康診断を担当した歯科医師が現場をみることを希望すれば、事業者は職場巡視の機会を速やかに提供しなければならないこととされています。現場には健康診断では得られない情報がたくさんあります。現場をみておくと、次回からの健診や問診がさらに具体的なものになります。

2) 現場をみせてくれないとき

通常はないことですが、職場をみることを断られることがあるかもしれません。その場合は3管理を基本に説明します。たとえば、口腔領域にはいろんな症状が現れること、その症状が作業によるものか、他の原因によるものかは、口や顔の症状だけでは判断できないこと、とくに作業環境の状況や作業のやり方などが業務起因性を考えるにあたって重要であることなどを説明します。

どうしても非協力であった場合には労働基準監督署に相談することも可能です。しかし、事業所の担当者に「わかりました。健康診断だけでは業務起因性の判断は難しいということで、ちょっと監督署に相談してみます」とつぶやく前に、たいていは、上のような説明で事業所は現場をみせてくれるはずですが、歯科医師が職場をみることの法的根拠については「歯科医師による職場巡視の法的根拠 (p.*)」を参照してください。

3) 4Sと2管理でみる

職場巡視では、主に化学物質をどのような作業環境で、どのように取り扱っているのかをみます。でも初心者の場合、何をみたらよいかわかりません。オロオロしているうちに終わってしまいます。そこで、まずは4S(整理、整頓、清掃、清潔)を気にしながら巡視してみます。

<コラム>

◆ 4S

整理、整頓、清掃、清潔の頭文字をとって「4S」といいます。「安全衛生は4Sにはじまり、4Sに終わる」といわれます。とくに、整理、整頓が大切です。4Sは素人にもわかりやすい指標です。「散らかっている」、「汚い」、「通りにくい」などは4S不良です。しつけ(躰、きまりを守る)を加えて5Sということもあります。

4Sが悪いときは、作業環境管理も作業管理もあまり良くないだろうと推測します。4Sは事業場の安全衛生の雰囲気把握するのに簡単で良い方法です。4S不良の場合、通路が確保されていないことが多くあります。通路幅は80cm以上と定められています。

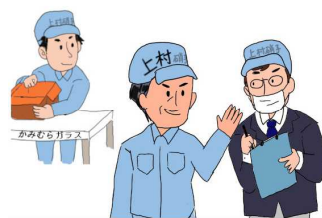
少し巡視に慣れてきたら、4Sに「作業環境管理」、「作業管理」を加えてみます。具体的には、作業場の空気を五感で感じることで、「何か臭う」、「目がしみる」などと、外の空気との違いを五感で感じるようにします。たとえば「化学物質の臭いがする」と感じたときは、作業環境に化学物質が飛散している可能性があります。



次に、作業のやり方をみます。「きつそう」、「背中が曲がっている」、「マスクが汚れている」、「作業衣も汚れている」などと、労働者の動きをみてみると、おおよその「作業管理」の状況がみえてきます。

3管理目の「健康管理」については、多くの労働者の「顔色が悪い」など、とくに気になることがあればメモしますが、通常は2管理で足りません。

巡視には必ず随伴者がいますので、わからないことは何でも尋ねてください。「局所排気装置ってどれですか」、「あのマスクは検定品ですか」などと質問すれば、その場で説明してくれます。素人の質問でかまいません。



現場をみるときは、みながらメモをとるか、終わってから忘れないうちにメモをしておきます。次項は、職場巡視でみることを列挙したものです。

4) 職場巡視でなにをみる

(1) 4Sをみる

▽主に、整理、整頓をみます。次いで清掃、清潔です。通路も大切です。作業域と通路がすっきりと区別、区画されているのも整理、整頓です。ちなみに、機械、設備間の通路幅は80cm以上必要です。

(2) 空気の状態をみる（作業環境をみる）

▽酸取り扱い作業場の場合、作業場に入ったら、鉄部分をみてください。サビが多くみられるようならば、空気中に酸が出ている証拠です。サビが多いところでは、しばしば健診で酸蝕症がみられます。



▽空気の状態を五感で感じてください。工場外の空気と異なる臭いを感じたときは、その原因があるはずですが、随伴者あるいは労働者に「これは何の臭いですか」などと尋ねてみます。

▽扱っている化学物質の名前、1回で使う量、使い方など問診でわかりにくかったことなどを尋ねてみます。

(3) 換気装置をみる

▽全体換気装置、局所排気装置がどこにあるのか確認します。

「全体換気装置はどれですか」、「この局所排気装置はどこへ排気しているんですか」などと尋ねます。

▽局所排気装置が機能していないことがあります。

「局所排気装置はちゃんと引いていますか？」などと尋ねてみます。開口部に手をか



ざせば引き具合を感じることもできます。開口部に手をかざして、軽くすっと引き込まれる感じ以上あればたいはいはOKです。化学物質を扱う作業点と局所排気装置フードの開口部が離れすぎていると、有害物質は除去されません。

(4) 作業のやり方をみる (作業をみる)

▽どのような作業をしているのか。

▽仕事がきつそうか、作業者の動きがスムーズか。作業姿勢に無理はないか。化学物質に顔が近づきすぎているか、作業姿勢に無理がないかなどをみます。



(5) 保護具をみる

▽有害物質の取り扱いに際して、マスクは国家検定品、あるいはJIS規格品を使用します(資料2)。法的には「有効な呼吸用保護具を使用する」と定められていますが、有効性が証明されていない非検定品が多くの事業場で広く使われている状況があります。

▽たとえば、「国家検定合格マーク(標章)はどれですか」、「どれくらいの頻度で交換するんですか」などと尋ねることもできます。マスクや手袋は、誰がどのように保管しているか尋ねます。「保護具着用管理責任者はいますか」などと確認します。

▽マスクの汚れは、保護具の管理が悪い証拠です。作業衣の汚れは、作業方法に問題があるのかもしれない。

※化学物質のリスクアセスメントが義務化され、リスクに応じた自律的な化学物質管理が求められます。また、適切な保護具の使用させることも必要となります。それらを担当する化学物質管理

者、保護具着用管理責任者の選任が義務化されます(令和6年4月施行)



(6) 健康状態をみる

▽作業者の雰囲気

通常、職場巡視では(1)、(2)をみること(2管理)で足りません。しかし、とくに気になること(たとえば、多くの労働者の顔色が悪い、活気がないなど)があればメモしておきます。問診のときに「仕事は快適ですか?」、「仕事は疲れますか?」などと聞いてみるができます。

5) わからないことは尋ねる

他に気になる場所があれば適宜メモしておきます。気になる場所、わからないことは、随伴者に尋ねます。素人の質問を重ねるうちに、少しずつ知識が増えてきます。労働衛生について知識が増えると、(臨床の感覚とは異なる)労働衛生の感覚が少しずつ身についてきます。

7. 健康診断の後に事業者が行うこと

歯科医師による健康診断を行い、最終的にその健康診断結果が労働者の健康の確保につながるまで、事業者の責任で行われます。健康診断終了後、健康診断結果について歯科医師の意見を聴き、それらを健康診断個人票に記録し、労働者に結果を通知し、必要な事後措置を行い、労働基準監督署長に結果を報告します。

以下の事柄は事業者には課せられた法的義務です。歯科医師は意見を聴かれるなど間接的にかかわることはありますが、直接的に関与することはありません。事業所に一任しますが、その背景を知っておくと、健診事業全体を理解しやすくなります。

1) 歯科医師から意見聴取、健康診断個人票の作成、保存 (コラム、p.**)

事業者は、歯科健康診断の結果を健康診断個人票 (様式第5号) の「歯科医師による健康診断」欄に「診断結果」を記入します。事業者は、歯科医師が記入した「歯科特殊健康診断票 (歯科医師用)」から転記することになります。

次いで、歯科医師から意見を聴き、健康診断個人票の歯科医師の意見欄に「就業区分」を記入します。個人票は5年間保存します。

事業者は、歯科医師からの意見聴取に際し、歯科医師から必要な情報を求められたときは、速やかにこれを提供しなくてはなりません。職場巡視も、その情報の一つとされています。

事業者から就業区分以外の意見を求められたときには、背伸びをせず、わかる範囲で対応してください。困ったときは、県歯科医師会などに相談します。的外れの意見は、事業所の混乱を来すこともあります。無理をしないようにします。

※健康診断個人票の「歯科医師の意見」欄について、かつて、「意見を述べる医師、歯科医師に記載させる」とする通達が出たことがありました (平成8年、1996)。そのように記したリーフレットもありました。しかし、これらは法を無視したもので、法的には当然、事業者が記載すべきものです。その後の資料では、すべて「事業者が記載する」と明記されています。もし、事業所担当者から記載の依頼があったときは、歯科医師として有所見者について意見は述べますが、記載については丁重にお断りすることで問題はありませぬ。歯科医師個人の意志で記入するのは自由です。

2) 健康診断の結果を労働者へ通知

事業者は、健康診断の結果を健康診断を受けた労働者に通知します。この場合も、事業所は「診断区分」を通知するだけかもしれません。そこで、仮に被験者 (その労働者) から、歯科医師が直接相談を受けたような場合は、無理をせず、わかる範囲で対応します。困ったときは回答を保留して、県歯科医師会などに相談します。

3) 健康診断結果の報告

事業者は、労働者数にかかわらず、歯科医師による健康診断の結果について、「有害業務に係わる歯科健康診断結果報告書 (様式第6号の2)」 (歯科健康診断結果報告書) を作成し、遅滞なく、所轄労働基準監督署長に報告書を提出します。

4) 健康診断実施後の措置

事業者は、医師又は歯科医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、その労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等のほか、作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備など、適切な措置を講じることになります。

<コラム>

◆健康診断個人票（様式第5号）と有害業務に係わる歯科健康診断結果報告書（様式第6号の2）への記入

健康診断個人票（様式第5号）と歯科健康診断結果報告書（様式第6号の2）は事業者が作成します。歯科医師が直接かかわることはありません。

歯科医師による健康診断	
歯科医師による健康診断を実施した 歯科医師の氏名	
歯科医師の意見	
意見を述べた歯科医師の氏名	

図A 健康診断個人票（様式第5号）・部分

図Aは、事業者用「健康診断票（様式第5号）」の歯科部分です。

「歯科医師による健康診断」欄には、「歯科医師用・歯科特殊健診票」の診断区分（異常なし、要観察、要精密検査、要医療）のどれかを記入します。異常所見者について「歯科医師の意見」欄には、就労区分（通常勤務、就業制限、要休業）等を記入します。

図Bは、歯科健康診断結果報告書（様式第6号の2）の一部分です。取扱い物質・業務内容欄には、（酸類に限らず）扱っている、あるいはこの頃扱ったことのある主な化学物質名と業務内容をすべて記入します。

項目	取扱有害物質・業務内容	物質
	業務内容	
労働安全衛生法施行令第22条第3項に掲げる業務に従事する労働者数		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人 <small>右に詰めて記入する↑</small>
受診労働者数		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人 <small>右に詰めて記入する↑</small>
所見のあつた者の人数		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人 <small>右に詰めて記入する↑</small>

図B 有害業務に係わる歯科健康診断結果報告書（様式第6号の2）・部分

図Bで、「安衛法令第22条第3項に掲げる業務に従事する労働者数」は、「その他歯又はその支持組織に有害な物」を含めて、それらにかかわるすべての労働者数を記入します。以下、受診労働者数、有所見者数を記入します。

様式第5号、第6号の2とも事業者が義務として行うものです。これらの作成等は事業場に一任しますが、上記「その他有害な物」などを理解していない事業場もあることから、適切なコメントが必要になることもあります。

8. 労災保健（業務災害に関する保険給付）

< 概要 >

酸蝕症に限らず、その症状について、業務起因性が確認されたものが有所見として労災対象となります。業務起因性は、症状だけではなく、作業環境管理、作業管理の状況を含めて判断します。

歯の酸蝕症については、E2以上のものが労災認定対象となります。E2以上の診断はくれぐれも慎重に行ってください。

健康診断が終わったら、事業者へ報告書を提出します。報告書を作成するときには資料5を参考にします。歯科医師が事後措置に直接かかわることはあまりありません。

1) 有所見者

通常の特健診は労災認定と直結するものではありません。その症状の業務起因性（業務に起因している）、および業務遂行性（事業主の支配下にあった）が明らかな労働者の場合は有所見者として労災認定対象となります。業務起因性については歯科医師が判断し、意見を述べますが、最終判断は事業者が行います。業務遂行性は事業者が判断します。疑問型は経過観察中ですから有所見者ではありません。



2) 安易な診断をしない

酸蝕症の場合、象牙質が露出する（E2）以上の歯面損失があり、かつ業務起因性、業務遂行性のあるものが労災対象となります。業務起因性が明らかな所見であれば、軟組織疾患も有所見として労災認定対象となる可能性があります。

有所見と疑われる症例については、問診内容の確認、作業現場の確認、さらに、写真を用いて複数の歯科医師の意見を求める、県歯科医師会に相談する、有識者の意見を求めるなど、慎重に判断します。

酸蝕症の場合、歯の写真は必須です。作業現場の写真も必要になります。問診もせず、作業現場もみず、歯の症状だけで確定診断するようなことはあり得ません。飲み物による酸蝕症をE2と診断し、労働者から労災申請が行われて大きな問題になった例があります。そのような場合、誤診した歯科医師の責任が問われることがあるかもしれません。酸蝕症の場合、E2以上の診断はくれぐれも慎重に行います。

◆ 事業者宛の報告書など

1) 事業者宛報告書（資料5）

健康診断が終わったら、事業者宛に「歯科特殊健康診断結果報告書」を提出するように

します。この報告書は私的なものであって、法的なものではありません。つまり、提出義務はありませんが出来るだけ提出するようにします。

事業所にとっては、健診を担当した歯科医師からの報告書は、特殊健診を行った結果の診断書のようなもの、あるいは特殊健診を依頼されたことに対する領収書のようなものです。A4 1枚の簡単なものであっても、毎回、報告書を提出することで事業者の信頼を得ることができます。

報告書では、それぞれの歯科医師がそれぞれの報告書を提出することで良いのですが、労働衛生管理に不慣れな歯科医師が適切な報告書を書くのは難しいことかもしれません。資料5のような報告書例を参考にしてください。

報告書例の言葉を自分の言葉に変えたり、報告書例に自分の意見を追加するなど、資料をもとに自分の形に変えて書くのは自由です。まったく自由な形で書くのは、近い将来、労働衛生管理の感覚がもう少しわかってきてからにするのが無難です。

2) 事後措置

学校などでの歯科保健活動では、健診と併せて、歯科医師や歯科衛生士が歯磨き指導などの事後措置を行います。安衛法の歯科健診では、通常、そのようなことはありません。安衛法に基づく健康診断の事後措置は事業者の法的義務となっており、事業者が主導する形で行われています。

常勤の歯科医師の場合は、歯科医師が直接、具体的な事後措置にかかわることもあり得ますが、健診のみを担当する非常勤の歯科医師の場合は、健康診断を通じて労働衛生管理にかかわりますが、特に依頼されたような場合を除いて、その歯科医師が、現場で直接、具体的な事後措置にかかわることはありません。3管理について意見を述べたり、その改善に間接的にかかわることはあります。