

厚生労働科学研究補助金（労働安全衛生総合研究事業）

（分担）研究報告書

「事業所における歯科特殊健診、およびリスクアセスメント対象物歯科健康診断の周知に向けた取組」～広報媒体の作成に向けて～

分担研究報告書（令和5年度）

研究分担者	上野 晋	産業医科大学産業生態科学研究所
研究代表者	上條英之	東京歯科大学歯科社会保障学
研究協力者	佐藤涼一	東京歯科大学衛生学講座
	山岸 敦	東京歯科大学衛生学講座
	山本健也	独立行政法人労働者健康安全機構 労働安全衛生総合研究所

研究要旨：

歯科領域では、労働安全衛生法第66条第3項に基づき、有害な業務に常時従事する労働者に対して一律に歯科健診（歯科特殊健康診断）が実施されている。一方、令和6年4月1日より新たな化学物質管理の制度—事業者による「自律的管理」を基軸とする化学物質管理—への転換の一環として、歯科特殊健康診断に加えてリスクアセスメント対象物健康診断を実施することが定められた。今回、歯科領域ではこのリスクアセスメント対象物健康診断について5物質が対象となったことを受け、本研究では歯科領域におけるアセスメント対象物健康診断を周知させるための広報媒体の作成に向けた内容について検討した。

周知すべき内容のポイントとして、新たに導入されたリスクアセスメント対象物健康診断の意義と実地の要否の判断（特に第3項健診）、および歯科特殊健康診断との相違点を挙げている。さらに歯科領域でリスクアセスメント対象物健康診断の対象となった5種類の化学物質については各々の危険性・有害性について要約したものを含めることとした。

歯科特殊健康診断、ならびに今回定められたリスクアセスメント対象物健康診断は、いずれもその対象となる労働者の健康状態を把握するためだけに実施するものではなく、適切な作業環境管理および作業管理の下で作業に従事しているかを評価するためのものであることが、化学物質の自律的管理が進められていく中であらためて歯科領域でも周知される必要がある。この広報媒体を活用して化学物質の自律的管理における歯科健診の理解が広　　ん　　まることを期待したい。

A. 研究目的

歯科領域では、労働安全衛生法第 66 条第 3 項に基づき、有害な業務に常時従事する労働者に対して一律に歯科健診（歯科特殊健康診断）が実施されている。この場合の「有害な業務」とは、「塩酸・硝酸・硫酸・亜硫酸・フッ化水素・黄りん・その他、歯またはその支持組織に有害な物のガス、蒸気または粉じんを発散する場所における業務」と定められており（労働安全衛生法施行令第 22 条）、「雇入れの際」「有害業務への配置替えの際」、および「当該業務について後 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（労働安全衛生規則第 48 条）。

令和 4 年（2022 年）5 月 31 日に労働安全衛生法関係法令が改正され、新たな化学物質管理の制度が導入された。これにより、これまで限られた特定の物質や作業に対する規制を守ることで行われてきた、いわゆる「法令準拠型」から、事業者による「自律的管理」を基軸とする化学物質管理へと転換することになった。この自律的な化学物質管理の一環として、リスクアセスメント対象物に係るリスクアセスメントの結果に基づき、関係労働者の意見を聴き、必要があると認めるときは、医師又は歯科医師が必要と認める項目について、医師又は歯科医師による健康診断（リスクアセスメント対象物健康診断）を行わなければならないことが定められ、令和 6 年 4 月 1 日より施行されることとなった。

今回、歯科領域ではこのリスクアセスメント対象物健康診断について 5 物質が対象となったが、そもそもこのリスクアセスメ

ント対象物健康診断がどのような健康診断であるのか、歯科特殊健康診断との違いは何か、実施の要否をどのように判断すべきか等を理解しておく必要がある。

本研究では歯科領域におけるアセスメント対象物健康診断を周知させるための小冊子の内容について検討した。

B. 研究内容

1. 広報媒体のコンセプト

今回資料の作成に当たり、まずこれまで実施されてきた歯科特殊健康診断の意義を改めて明確にしておく必要がある。すなわち、歯科特殊健康診断は一般的なむし歯や歯周病の健診とは異なり、歯牙酸蝕症といった歯の状況に加えて、口腔顔面領域の皮膚・粘膜の状況、顎骨の状況などについても診査が行われ、かつその症状が業務に起因するものか否かを鑑別することを目的としたものである。したがって、歯科特殊健康診断の結果において、「有所見」と判定することは、ただ単に臨床的な診断を下すということではなく、その所見が当該化学物質の取り扱い業務に起因する蓋然性が高い、すなわち当該化学物質に対する作業環境管理および/あるいは作業管理に不適切な点がある可能性を示唆するものとなる。

有所見となった労働者について、事業者は（歯科）医師から意見を聴取し必要に応じて適切な措置を講じなければならない、とされているので、歯科特殊健康診断において有所見を判定する際には、その後の措置に対して助言・指導が求められることを想定しておく必要がある。

今回施行されるリスクアセスメント対象

物健康診断では、①労働安全衛生規則（安衛則）577 条の2第3項に基づき、リスクアセスメントの結果、健康障害発生リスクが許容される範囲を超えると判断された場合に、関係労働者の意見を聴き、必要があると認められた者について、当該リスクアセスメント対象物による健康影響を確認するために実施される健康診断（第3項健診）、②安衛則 577 条の2第4項に基づき、曝露の程度を抑制するための局所排気装置が正常に稼働していない又は使用されていないはずの呼吸用保護具が使用されていないなど、何らかの異常事態が判明し、労働者が濃度基準値を超えて当該リスクアセスメント対象物に曝露したおそれが生じた場合に実施される健康診断（第4項健診）、の2種類が定められている。

令和6年4月1日の時点では、歯科領域のリスクアセスメント対象物健康診断は

- クロルスルホン酸
- 三臭化ほう素
- 5,5-ジフェニル-2,4-イミダゾリジンジオン
- 臭化水素
- 発煙硫酸

の5物質について実施することとしている。これは GHS 分類における健康有害性区分において「歯」の記載がある物質から選定されている。また、それらは歯牙・歯肉に係る所見であることから、新たに「スクリーニングとしての歯科領域に係る検査項目は、歯科医師による問診及び歯牙・口腔内の視診とする」と記載されている。これら5物質についての有害性情報の詳細については各々のモデル SDS に記載されているが、今回この広報媒体にはこれら5物

質の有害性情報に関する要約を掲載している。

2. リスクアセスメント対象物歯科健康診断の実施について

このリスクアセスメント対象物健康診断の要点は「実地の要否は事業者委ねられている」ところであり、これまでの歯科特殊健康診断とは異なる位置付けにあることを理解しておく必要がある。すなわち事業者は化学物質の自律的管理に基づき、化学物質による健康障害を防止するためには、工学的対策、管理的対策、保護具の使用等により、曝露そのものを無くす、または低減する措置を講じなければならない。これらの曝露防止対策が適切に実施され、労働者の健康障害発生リスクが許容される範囲を超えないと事業者が判断すれば、基本的にはリスクアセスメント対象物健康診断を実施する必要はないとしている。

また、リスクアセスメント対象物健康診断のうち、第4項健診については前述したように「労働者が濃度基準値を超えて当該リスクアセスメント対象物に曝露したおそれが生じた場合」とされている。歯科領域のリスクアセスメント対象物健康診断の対象となった5物質については、令和6年4月1日の時点では濃度基準値が告示されていないことから第4項健診の実施対象物とはなっていないが、濃度基準値が告示された時点で対象となるので、今後の濃度基準値に係る告示に注意する必要がある。

3. 従来の歯科特殊健康診断とその対象物

歯科特殊健康診断の実施が義務づけられている化学物質（塩酸・硝酸・硫酸・亜硫

酸・フッ化水素・黄りん・その他、歯またはその支持組織に有害な物のガス、蒸気または粉じん)については、リスクアセスメント対象物健康診断を重複して実施する必要はないとしている。したがってこれらの化学物質は歯科特殊健康診断の対象物として引き続き診断、および必要に応じて事業者が講じる事後措置に対する助言・指導が歯科医師に求められる。

4. 歯科健診の方法と実際

リスクアセスメント対象物歯科健康診断の5物質中、5,5-ジフェニル-2,4-イミダゾリジジオン以外の4物質(クロルスルホン酸、三臭化ホウ素、臭化水素、発煙硫酸)は、すべて強酸に分類される。したがって業務起因性のばく露では、歯の酸蝕症等の有無を確認することが第一段階となるため、リスクアセスメント対象物健康診断を実施する際には、歯の酸蝕症を主体に、他の歯科口腔疾患の有無に至るまで診査することとなる。

5,5-ジフェニル-2,4-イミダゾリジジオンは抗てんかん薬/抗けいれん薬として用いられる別名「フェニトイン」である。職業性ばく露による発症の事例は稀であると思われるが、この物質を対象とする歯科健診においては歯肉の増生の有無を診査することとなる。

歯科特殊健康診断の対象物については、水銀以外の物質(塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、弗化水素)については、歯の酸蝕症の有無の診査を、水銀の場合は、歯肉炎、口内炎の診査を実施することが主体となる。ちなみに有害業務に係る健康診断としての酸蝕症健診の基準等については、令和4年

度厚生労働科学研究「労働安全衛生法に基づく歯科医師による健康診断のより適切な実施に資する研究」の中で作成された試案が参考になると考えている(https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202223015A-sonota.pdf)。

リスクアセスメント対象物健康診断、ならびに歯科特殊健康診断における問診については、事業所における業務起因性のばく露の有無を確認することが重要である。そのため、職場での化学物質取扱いに係る安全衛生管理の状況(局所排気等の作業環境管理、保護具の着用等の作業管理の状況)に係る問診は必須である。加えて、当該化学物質に対するリスクアセスメントならびにばく露リスク低減措置の実施状況も確認すべき項目になる。さらに生活習慣に係る問診、歯科領域に限定しない他疾患の治療歴の有無に係る問診からも、業務起因性のばく露を判断する上で有益な情報が得られることがある。

D. 考察および結論

今回の施行されたリスクアセスメント対象物健康診断については、事業者、労働者、産業医、健康診断実施機関及び健康診断の実施に関わる医師又は歯科医師に対して、その趣旨・目的を正しく理解すること、およびその適切な実施を図ることが求められている。すなわち、リスクアセスメント対象物健康診断は歯科特殊健康診断のように特定の業務に常時従事する労働者に対して一律に健康診断の実施を求めるものではなく、自律的な化学物質管理の一環として、リスクアセスメントの結果に基づき、健康

障害発生リスクが高いと判断された労働者に対して実施するものである。その上で診査項目については、当該化学物質の健康診断に必要と認められる項目、頻度については健康障害発生リスクの程度及び有害性の種類に応じた頻度を判断した上で健康診断を実施することが求められている。これまで歯科医師が実施してきた歯科特殊健康診断は、いわゆる「法令準拠型」の化学物質管理であったことから、健康診断を実施して酸蝕症の有無を判定する、という健康管理の視点のみに偏り、特殊健康診断における「有所見」が意味すること、すなわち作業環境管理および/あるいは作業管理が不十分/不適切である可能性を意味するものであることが十分周知されていなかった可能性が考えられる。リスクアセスメント対象物健康診断の導入により、医師ならびに歯科医師にはあらためて労働衛生の三管理－作業環境管理、作業管理、健康管理－とこれに基づく化学物質の自律的管理を理解

することが求められており、今回作成を試みた広報媒体の内容がその一助となることを期待したい。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし