

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（令和 6 年度）

「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」
都道府県歯科医師会が 2022 年 10 月以降に初めて歯科特殊健診に関与した事業場の状況
および「事業所での酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案
（たたき台）」に関する質問紙調査

分担研究者 大山 篤

東京科学大学 非常勤講師
(株) 神戸製鋼所東京本社健康管理センター

研究要旨

事業者は、歯またはその支持組織に有害な業務に従事する労働者に対して、歯科医師による健康診断（以下、歯科特殊健診）を実施することが義務づけられている。しかし、令和元年度（2019 年度）に一部地域の事業場を対象として歯科特殊健診の実施状況について自主点検を行った結果からは、酸等の取り扱い業務のある事業場のうち、歯科特殊健診を実施したと回答した事業場は 31.5%にとどまっていたことがわかっている。

労働安全衛生規則の改正により、2022 年 10 月 1 日からは常時使用する労働者の数にかかわらず、すべての事業場に歯科特殊健診の結果を労働基準監督署長に報告することが義務づけられることになった。そのため、常時使用する労働者数が 50 人未満の事業場を中心に歯科特殊健診を実施する事業場が増加することが予想されている。そのため、本研究では都道府県歯科医師会を対象とする質問紙調査を行い、1) 都道府県歯科医師会が歯科特殊健診の実施に関与している事業場のうち、2022 年 10 月以降に歯科特殊健診を初めて実施した事業場の状況等について明らかにすること、2) 令和 4 年度(令和 5 年 3 月)に作成した「事業所での酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案（たたき台）」の改定のため、都道府県歯科医師会からの意見を得ること、を目的とした。

本研究では日本歯科医師会を通じ、47 都道府県歯科医師会に歯科特殊健診に関する質問紙調査への回答を依頼し、すべての歯科医師会から回答を得た。結果は以下の通りである。

1. 2022 年 10 月の労働安全衛生規則の改正以降、都道府県歯科医師会への歯科特殊健診に関する問い合わせや歯科特殊健診の実施が増加していた。また、歯科特殊健診のマニュアルを整備したり、事業者への周知方法を工夫している歯科医師会も見られた。
2. 本研究の質問紙調査により都道府県歯科医師会からの意見を得て、令和 4 年度(令和 5 年 3 月)に作成した「事業所での酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案（たたき台）」の改定を行った。歯科特殊健診を新たに実施し始めた事業場の 3 管理の状況はまだはっきりと見通せない部分があり、また、歯科特殊健診を実施する歯科医師間での考え方のコンセンサスが得られるのには、しばらく時間を要するものと考えられた。

A. 研究目的

事業者は、歯またはその支持組織に有害な業務に従事する労働者に対して、歯科医師による健康診断（以下、歯科特殊健診）を実施することが義務づけられている（労働安全衛生法第 66 条第 3 項）¹⁻⁵⁾。

また、対象となる労働者は、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、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務に常時従事する者とされている（労働安全衛生法施行令第 22 条第 3 項、労働安全衛生規則第 48 条）¹⁻⁵⁾。

しかし、令和 2 年（2020 年）12 月に厚生労働省から都道府県労働局に発出された「有害な業務における歯科医師による健康診断等の実施の徹底について」⁶⁾では、令和元年度に一部地域の事業場を対象として歯科特殊健診の実施状況について自主点検を行ったところ、酸等の取り扱い業務のある事業場のうち、歯科特殊健診を実施したと回答した事業場は 31.5%にとどまっていたことが示されている。この結果を事業場の規模別に見ると、常時 50 人以上の労働者を使用する事業場では歯科特殊健診を実施した割合が 55.6%、常時 50 人未満の労働者を使用する事業場では 22.5%となっている。また、酸等の取り扱い業務があると回答した事業場の業種は、化学工業、窯業・土石製品製造業、非金属製品製造業等の割合が高い傾向にあった。

従来、労働基準監督署長へ歯科特殊健診の結果の報告が義務づけられていたのは、歯やその支持組織に有害な業務があり、常時使用する労働者が 50 人以上の事業所に限られていたが⁷⁾、労働安全衛生規則が改

正され、2022 年 10 月からは歯やその支持組織に有害な業務があるすべての事業場に対して、労働基準監督署長へ歯科特殊健診の結果報告が義務づけられた²⁻⁵⁾。

上記のような背景から、2022 年 10 月以降は常時使用する労働者数が 50 人未満の事業場を中心に歯科特殊健診を実施する事業場が増加することが予想されており、実際に歯科医師会への問い合わせが増えているという声も聞かれている。今まで歯科特殊健診の実施経験のない事業場の 3 管理の状況は明らかになっておらず、2022 年 10 月以降に歯科特殊健診を初めて実施した事業場の状況等の調査が急務となっている。

つぎに、本研究班では令和 4 年度(令和 5 年 3 月)に作成した「事業所での酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案（たたき台）」⁸⁾を作成しているが、今年度はこの試案の改定を予定していた。

具体的には都道府県歯科医師会や、日本産業衛生学会産業歯科保健部会および日本労働衛生研究協議会の会員に質問紙調査を実施して試案に対する意見をもらい、改定時に反映させる必要があった。そのため、本研究においては、令和 4 年度の研究報告書に資料として掲載されている「事業所での酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案（たたき台）」⁸⁾に対する都道府県歯科医師会からの意見を回答してもらった。

本研究の目的は都道府県歯科医師会を対象とする質問紙調査を行い、1) 都道府県歯科医師会が歯科特殊健診の実施に関与している事業場のうち、2022 年 10 月以降に歯科特殊健診を初めて実施した事業場の状況等について明らかにすること、2) 令和

4年度(令和5年3月)に作成した「事業所での酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案(たたき台)」の改定のため、都道府県歯科医師会からの意見を得ること、であった。

B. 研究方法

1. 対象

本研究では日本歯科医師会を通じ、47都道府県歯科医師会に歯科特殊健診に関する質問紙調査への回答を依頼した。

2. 調査の実施

研究責任者、本研究を担当する研究分担者、および日本歯科医師会の研究協力者間で複数回打ち合わせを行い、質問紙を作成した(別紙1)。その後、各都道府県歯科医師会に質問紙を郵送し、本調査への協力を依頼した。回答は郵送または電子メールにて回収した。

質問紙調査の実施時期は2024年11月から2025年2月である。なお、本研究の実施に際し、東京歯科大学倫理審査委員会の承認を得た(承認番号1129)。

3. 調査内容

調査内容は、1) 都道府県歯科医師会における歯科特殊健診実施状況の把握、2) 2022(令和4)年10月以降の歯科特殊健診の問い合わせや実施件数、3) 2022年10月以降に初めて歯科特殊健診を実施した事業場の状況、4) 歯科特殊健診への都道府県歯科医師会の対応、5) 歯科特殊健診を実施するにあたっての留意事項、6) 都道府県歯科医師会における歯科特殊健診の費

用設定、7) 歯科特殊健診の質を担保するために重要な事項、8) 歯科特殊健診に関する事業所向けの情報提供、9) 歯科特殊健診に関する意見(気になっていること、困っていること等)、10) 「事業所での酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案(たたき台)」への意見等であった。

特に「事業所での酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案(たたき台)」に関する意見を求める設問については、試案(たたき台)の該当箇所の画像を質問紙中に示しながら意見を回答してもらうようにした。さらに厚生労働科学研究データベースの報告書の資料として公開されている「事業所での酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案(たたき台)」PDFファイルのリンク先を示し、資料全体を見られるようにした。

(https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202223015A-sonota.pdf)

C. 研究結果

47都道府県からの回答の集計結果を別紙2に示す。

1. 都道府県歯科医師会における歯科特殊健診実施状況の把握

47都道府県のうち歯科特殊健診実施時に、郡市区歯科医師会、会員への斡旋をしていたのは42歯科医師会(89.4%)であった(表1)。また、歯科医師会で歯科特殊健診の実施に関与している事業場をすべて把握しているのは42歯科医師会のうち1歯科医師会(2.4%)のみであり、一部把握し

ているのが 34 歯科医師会（81.0%）、個人で実施しているため、全く把握していないのが 7 歯科医師会（16.7%）であった。なお、各都道府県歯科医師会で把握している歯科特殊健診を実施している事業場数は表 2 の通りであった。

2. 2022（令和 4）年 10 月以降の歯科特殊健診の問い合わせや実施件数

表 3 に示すように、歯科特殊健診実施時に、郡市区歯科医師会、会員への斡旋をしていた 42 都道府県歯科医師会のうち、27 歯科医師会は 2022（令和 4）年 10 月以降に歯科特殊健診の問い合わせが増加していると回答しており（64.3%）、問い合わせ件数まで回答があった 20 歯科医師会の平均問い合わせ件数は 15.3 件であった。

また、2022（令和 4）年 10 月以降に実際に歯科特殊健診の実施件数が増加したと回答したのは 24 歯科医師会であり（57.1%）、実施件数の増加があったと回答した 23 歯科医師会の平均実施件数は 20.1 件であった。

3. 2022 年 10 月以降に初めて歯科特殊健診を実施した事業場の状況

2022（令和 4）年 10 月以降に都道府県歯科医師会が関与する歯科特殊健診の実施件数が増加した場合、増加した事業場の規模別の件数を見ると、必ずしも 50 人未満の事業場で実施件数が増加しているわけではないことがわかった（表 4）。

2022（令和 4）年 10 月以降に歯科特殊健診の実施件数が増加した業種（3 つまで）については、表 5 に示す通り、製造業をあげた歯科医師会が最も多く（18 歯科医師会、

75.0%）、ついで電気・ガス・熱供給・水道業（10 歯科医師会、41.7%）、学術研究、専門・技術サービス業（6 歯科医師会、25.0%）の順であった。

2022（令和 4）年 10 月以降に歯科医師会が関与する歯科特殊健診の実施件数が増加した場合、増加した事業場で使われていた主な有害物質としては塩酸（18 歯科医師会、75.0%）、硝酸（10 歯科医師会、41.7%）、硫酸（6 歯科医師会、25.0%）の順に多くあげられていた（表 6）。

4. 歯科特殊健診への都道府県歯科医師会の対応

表 7 に示すように、歯科特殊健診を実施する場合、郡市区歯科医師会、会員へ斡旋をしている 42 歯科医師会のうち、26 歯科医師会（61.9%）が歯科医師会で歯科特殊健診用のマニュアルを作成していた。

また、24 歯科医師会（57.1%）が歯科特殊健診を担当した歯科医師が、事業者宛に歯科特殊健診後の結果報告書（健診結果をとりまとめたもの）を提出することを推奨していた。

さらに、2022（令和 4）年 10 月からは、事業者が労働基準監督署長へ歯科特殊健診の結果を報告する際の様式が「有害な業務に係る歯科健康診断結果 報告書」（様式 6 号の 2）に変更になったが^{2・9）}、都道府県歯科医師会が会員向けにこの様式の記載方法を周知する方法として、「日本歯科医師会の作成した資料をベースに周知を図った」が 17 歯科医師会（40.5%）、「都道府県歯科医師会のサイトから資料を入手できるようにした」および、「オンライン研修会を開催した」がそれぞれ 8 歯科医師会

(19.0%)、「対面の研修会を開催した」が 7 歯科医師会 (16.7%) で行われていた。

「特に周知しなかった」歯科医師会も見られた (10 歯科医師会、23.8%)。

5. 歯科特殊健診を実施するにあたっての留意事項

歯科特殊健診を実施する時の留意事項を表 8 に示す。最も多かったのが「特殊健診対象者の業務内容の聞き取り」(35 歯科医師会、83.3%)、ついで「事業所の作業環境管理 (局所排気装置の状況等)」と「特殊健診対象者の手袋、マスク等の保護具の使用状況の把握」(それぞれ 24 歯科医師会、57.1%)、「特殊健診対象者の生活習慣・環境の聞き取り」(23 歯科医師会、54.8%)の順であった。

歯科特殊健診を行った際の有所見率 (酸蝕症の疑い、軽度、および酸蝕症以外の所見を含む) を表 9 に示す。「ほとんどない (1%未満)」と回答していたのが 32 歯科医師会 (76.2%)、「1%~5%未満」が 3 歯科医師会 (7.1%)、「10~20%未満」が 1 歯科医師会 (2.4%)、無回答が 6 歯科医師会 (14.3%) であった。

歯科特殊健診後の事後措置に関する留意事項を表 10 に示す。歯科特殊健診を担当した歯科医師に事後措置を一任していたり、業務起因性が疑われるときの対応や結果の説明について歯科医師会が実施方法を決めていたり、歯科医師会によって対応が分かれていた。また、明らかにう蝕や歯周病等の所見が認められた場合には、歯科受診勧奨や歯科保健指導、出前教室の紹介等を行っている場合もあった。

6. 都道府県歯科医師会における歯科特殊健診の費用設定

都道府県歯科医師会における歯科特殊健診の費用設定の状況を表 11 に示す。都道府県歯科医師会で歯科特殊健診に係る費用を設定しているのは、28 歯科医師会 (66.7%) であった。

歯科特殊健診の費用を設定している場合、その内訳に示されている項目で最も多かったのは「受診者一人あたりの費用」であり、23 歯科医師会 (82.1%) で具体的な金額が示されていた。都道府県歯科医師会における歯科特殊健診の費用設定の内訳の補足を表 12 に示す。「受診者一人あたりの費用」の中央値は 3,500 円、最小値 1,800 円、最大値 6,600 円であったが、その他に基本料金や、交通費、報告書や巡視の費用を別途設定している歯科医師会もあった。

7. 歯科特殊健診の質を担保するために重要な事項

歯科特殊健診の質を担保するために重要な事項の要約を表 13 に示す。歯科特殊健診を担当する歯科医師の研修の機会を定期的に作ることや、全国で統一のマニュアルや健診票の作成・普及、診断基準、問診での丁寧な聞き取り、3 管理・職場巡視などを含む診断能力の向上、当該事業所・産業医との連携、会員への積極的な情報提供などがあげられていた。

8. 歯科特殊健診に関する事業所向けの情報提供

歯科特殊健診に関する事業所向けの情報提供を行っているのは、16 歯科医師会 (34.0%) であった。情報提供方法に記載

されていた内容を表 14 にまとめた。都道府県歯科医師会のサイトに歯科特殊健診関連の情報を掲載するだけでなく、産業保健総合支援センターの情報誌や研修会に取り入れてもらったり、労働基準監督署や労働基準協会でのリーフレットや啓発用チラシを配布してもらう等の対応も見られていた。

9. 歯科特殊健診に関する意見（気になっていること、困っていること等）

歯科特殊健診を実施する際に気になっていること、困っていること、意見等への回答を表 15 に示す。「行政や労働基準局等から該当事業所に法改正の周知徹底が図られていない。また、歯科医院側の受け入れ態勢も整っていないため、行政・労働基準局・該当事業所・歯科医師会が連携し、受診率向上と人材育成を図る必要があると思われる」、「会員より良く上がる声としては、健診票の様式が一律のものを日本歯科医師会など国レベルの機関が作成をして、全国で一元化をして欲しいとの声があります」、「特殊健診を実施するのは主に個人の歯科医院であるためインボイス事業者登録をしていない場合が多く、登録事業所と料金等の折衝が必要で手間がかかる上に互いの要望が合わずに健診が出来ないことがある」等の意見があげられていた。

10. 「事業所での酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案（たたき台）」への意見等

「事業所での酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案（たたき台）」をいくつかのブロックに分け、ブロック毎に都道府県歯科医師会としての意見

を回答してもらった。各ブロックとそれに対応する表は以下の通りである。

「作業環境、作業環境に関連する記載事項（表 16）」、「歯の酸蝕症、口腔内所見に関連する記載事項（表 17）」、「その他の所見から健診歯科医師の名前の部分までの記載内容（表 18）」、「酸蝕で用いる基準の細分化に関連する記載内容（表 19）」、「問診票の一例に関連する記載内容（表 20）」、「歯科健診の際の事後評価（職場環境の分析、業務生分析）に関する記載内容（表 21）」、「その他、このたたき台の内容についての意見（表 22）」

これらの意見を踏まえて、「事業所での酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案（たたき台）」の改定を行った（研究報告書内の資料に掲載予定）。

D. 考察

1. 2022（令和 4）年 10 月以降の歯科特殊健診の実施状況

本研究では日本歯科医師会、都道府県歯科医師会の協力を得て、2022（令和 4）年 10 月以降の歯科特殊健診の実施状況および歯科医師会の対応を調査した。都道府県歯科医師会で郡市区歯科医師会や歯科医師会会員へ歯科特殊健診の斡旋をしており、歯科特殊健診の実施状況をある程度把握していると考えられた 42 歯科医師会を中心に回答を得た。

2022（令和 4）年 10 月からは労働安全衛生規則の改正により、歯やその支持組織に有害な業務がある全ての事業場に対して、労働基準監督署長へ歯科特殊健診の結果報告が義務づけられたため²⁻⁵⁾、都道府県歯

科医師会に対して歯科特殊健診の問い合わせや実施依頼が増えていると言われていた。そのため、その実態について早急に把握する必要があった。

本質問紙調査の結果では、27 歯科医師会に歯科特殊健診に関する問い合わせがあり、24 歯科医師会では実施件数も増加していたことから、労働安全衛生規則の改正により事業場への周知に一定の影響があったことが考えられた（表 3）。

また、実施件数が増加した場合の事業場の規模を見ると、必ずしも労働者数が 50 人未満の小規模事業場だけでなく、50 人以上の事業場も見られていた（表 4）。事業場で今まで歯科特殊健診を実施していなかった理由としては、小規模事業場に特有の「経営 基盤が脆弱である」、「人員が不足している」、「労働衛生に関する情報量が少ない」等の要因¹⁰⁻¹²⁾だけでなく、従来の方法では歯科特殊健診の実施に関する周知が事業場に行き届かなかった可能性も考えられた。都道府県歯科医師会からも歯科特殊健診を確実に周知・実施するために、行政・労働基準局・事業場・歯科医師会の連携強化を望む意見（表 15）も上がっており、今後の検討課題であると考えられる。

なお、都道府県歯科医師会において歯科特殊健診の実施件数が増加した業種（表 5）については、令和 4 年度「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」において、都道府県歯科医師会に質問紙調査を実施した際の分担研究報告書¹³⁾の設問 5「貴歯科医師会で、歯科特殊健診を担当している事業場は、どのような業種ですか」の結果と同様に、「製造業」、「電気・ガス・熱供給・水道

業」、「学術研究、専門・技術サービス業」等が多かった。歯科特殊健診の実施が必要な業種はある程度決まっているため、以前から歯科特殊健診を実施していた事業場の業種と、新規に歯科特殊健診を実施し始めた事業場の業種にあまり大きな変化が見られなかったものと推測された。しかし例外もあり、今回の歯科特殊健診の実施件数が増加した業種として、以前は見られなかった第一次産業の農業・林業が 2 歯科医師会（8.3%）から報告され、また、以前はよく見られていた建設業は報告されなかった。

さらに歯科特殊健診の実施件数が増加した場合に、事業場で使われていた主な有害物質は塩酸（75.0%）が最も多く、次いで硝酸（41.7%）、硫酸（25.0%）の順であった。令和 4（2022）年度の分担研究報告書¹³⁾では硫酸（88.9%）、塩酸（81.5%）、硝酸（77.8%）の順であったが、この 3 種の酸には大きな差がなかった。今回の質問紙調査は新規に歯科特殊健診を開始した事業場についての調査であるため、使用している化学物質に関しての情報が把握し切れていない可能性も考えられ、今後も状況の推移を慎重に見守る必要があると考えられた。

2. 都道府県歯科医師会における歯科特殊健診への対応

都道府県歯科医師会で歯科特殊健診用のマニュアルを作成しているのは 26 歯科医師会（61.9%）で、令和 4（2022）年度の分担研究報告書¹³⁾の調査時よりも増加しており、都道府県歯科医師会でも歯科特殊健診用のマニュアル作成・普及を重視していることがわかる結果であった（表 7）。歯

科特殊健診用のマニュアルでは、健診後に事業者宛に結果報告書を提出することを推奨していることが多く、実際に 24 歯科医師会（57.1%）が事業者宛の結果報告書の提出を推奨していた。この結果報告書では事業場の 3 管理に関するコメント等も記載することが多く、事業者に対して事業場の 3 管理の状況を踏まえた健診結果を説明するのに有効であると考えられる。

事業者が労働基準監督署長へ歯科特殊健診の結果を報告する様式（様式 6 号の 2）は令和 4（2022）年 10 月から導入されたが^{2・9）}、17 歯科医師会（40.5%）が日本歯科医師会の作成した資料^{9）}をベースに周知を図っており、会員への周知方法としては最も多かった（表 7）。その他、都道府県歯科医師会のサイトから資料を入手できるようにしたり、オンラインや対面での研修会を開催した歯科医師会もあったが、特に周知しなかった歯科医師会もあり、歯科医師会によって歯科特殊健診に対する温度差があることが推測される結果であった。

歯科特殊健診を実施する際の留意事項（表 8）は「特殊健診対象者の業務内容の聞き取り」が最も多かったが（35 歯科医師会、83.3%）、歯科特殊健診時に必要な暴露状況と健康影響の評価には、「特殊健診対象者の業務内容の聞き取り」以外の項目からの情報も必要になることがほとんどであり、マニュアルや研修会等の機会に積極的に取り入れる内容になると考えられる。

さらに歯科特殊健診の有所見率（表 9）は、都道府県歯科医師会により、「ほとんどない（1%未満）」から「10～20%未満」という回答まで、大きな差が見られていた。これらの回答には、新たに歯科特殊健診を

実施し始めた事業場の結果はまだあまり反映されていない可能性がある。特に今まで未実施の小規模事業場の歯科特殊健診に関しては、有所見率や作業管理・作業環境管理の実態等も含めて未知の部分が多く、また、小規模事業場の安全衛生管理は大規模事業場に比べて整備されていないことが指摘されている^{10-12）}。そのため、歯科特殊健診を今まで未実施であった労働者 50 人未満の事業場も歯科特殊健診を実施できるような環境を整備し、3 管理の状況を含む健診結果や有病率に関して継続的なモニタリングを行うことが重要であろう。

現在、歯科特殊健診の結果は電子データでも申請できるようになっており^{14）}、歯科特殊健診の結果集計も容易にできるようになることが予想される。健診結果を正確に申請することも歯科特殊健診の重要性や意義を伝えるためには重要な意味を持つと考えられる。

歯科特殊健診後の事後措置に関する留意事項（表 10）では、都道府県歯科医師会によってさまざまな意見があげられており、歯科特殊健診の実施者や実施環境によっても対応が異なることがわかる結果であった。

3. 歯科特殊健診に関する意見

都道府県歯科医師会で歯科特殊健診の費用を設定して状況（表 11、12）を見ると、28 歯科医師会（66.7%）であり、受診者一人あたりの費用を設定している歯科医師会が多かったが、事業者側と歯科特殊健診の実施方法や費用等の打ち合わせに苦勞している様子が見られた。

また、歯科特殊健診の質を担保するためには、歯科特殊健診に関する研修会の受講

や歯科特殊健診の標準化のためのマニュアル・健診票の作成・普及、歯科医師の診断能力の向上等があげられていたが、その他にも当該事業場・産業医との連携の重要性も含まれていた（表 13）。

歯科特殊健診を円滑に実施するためには事業場の理解が不可欠であり、事業場の産業医や担当者との連携等の機会を通じて歯科特殊健診の意義や重要性が認識されることも多いため、このような機会を積極的に活用すべきであると考えられる。

さらに都道府県歯科医師会からは歯科特殊健診に関する情報の周知が事業場に行き届いていないという意見があげられていたが（表 15）、都道府県歯科医師会の中には自らのホームページで情報提供するだけでなく、産業保健総合支援センターと連携して研修会や情報誌に取り上げてもらったり、労働基準監督署および労働基準協会でのリーフレットを配布する等の周知の強化に取り組んでいる等の報告も見られていた（表 14）。周知されるのを待っているだけでなく、周知できる方法をいろいろと検討してみることも重要であると考えられる。

全国統一のマニュアル・健診票については、「事業所での酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案（たたき台）」を通じて行っているところであるが、事業場の状況や健診を担当する歯科医師の考え方などに多様性があり、関係者の間でコンセンサスを得ていくためには、さらなる検討が必要である。

4. 「事業所での酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案（たたき台）」に対する意見と改定

「事業所での酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案（たたき台）」について、都道府県歯科医師会からの回答を踏まえ、研究班での議論の内容が読み手に正確に伝わっていないと考えられる箇所の修正や、今後の歯科特殊健診結果の電子データ化の影響を追記することとし、改定の方針を以下のようにした。

1) 診査票や問診票の整理・改定

茨城県内の事業場調査で診査票、問診票などを使用した経験なども加味して改訂する。主として（1）口腔内写真の扱い（診査票に貼るかどうかが、口腔内写真を撮らせてくれない事業場がある等の意見あり）、（2）化学物質の取り扱い量の記載方法（従事している業務によって、化学物質の取り扱い量にかなりの違いがある）、（3）現職で従事している期間、（4）健全歯の記載法等（歯があるかどうかわかりにくい）、（5）診断区分、就業区分、指導区分の削除（歯科医師が行わないと思われる内容が含まれている）、（6）生活習慣に関する問診内容の整理（質問項目が多く、歯科特殊健診に関連するかどうか分からない項目が含まれている）等の意見に対応した。

2) たたき台への説明の追加

質問紙調査時に意見として挙げられている内容への説明を加える。説明が不足していると誤解を招くような箇所は必ず対応する。

主に（1）生活習慣部分の説明（生活習慣を聴取する理由）、（2）E1-1、E1-2の意味（口腔内写真の撮影が許可されない事業所の場合、歯の酸蝕症の初期変化

を記録しておくことが重要である)、(3) 事後評価の作業環境管理・作業管理部分をもう少し手厚く記載する(産業衛生における3管理が重要であるため)等の追記を行った。

3) 歯科特殊健診の報告について

歯科特殊健診結果の電子データによる報告がすでに始まっており、結果が可視化されることによる影響も考慮しておく。

(集計が容易になるため、歯の酸蝕症が認められる場合には、正確に報告しておかないと、歯科特殊健診をする意義自体が問われる)

ただし、歯科特殊健診を新たに実施し始めた事業場の3管理の状況はまだ、はっきりと見通せない部分があり、歯科特殊健診に関する情報を周知しつつ、歯科特殊健診の結果の推移を慎重に見ていく必要がある。

また、事業場で歯科特殊健診を行うにあたっての考え方についても、歯科特殊健診を実施する歯科医師間でのコンセンサスが得られるのにはもう少し時間を要するものと考えられ、今回の改定後もたたき台として検討を続けることとする。

E. 結論

本研究の目的は都道府県歯科医師会を対象とする質問紙調査を行い、1) 都道府県歯科医師会が歯科特殊健診の実施に関与している事業場のうち、2022年10月以降に歯科特殊健診を初めて実施した事業場の状況等について明らかにすること、2) 令和4年度(令和5年3月)に作成した「事業所で

の酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案(たたき台)」の改定のため、都道府県歯科医師会からの意見を得ること、であった。

本研究の結果、以下のことがわかった、

1) 2022年10月の労働安全衛生規則の改正以降、都道府県歯科医師会への歯科特殊健診に関する問い合わせや歯科特殊健診の実施が増加していた。また、歯科特殊健診のマニュアルを整備したり、事業者への周知方法を工夫している歯科医師会も見られた。

2) 本研究の質問紙調査により、都道府県歯科医師会からの意見を得て、令和4年度(令和5年3月)に作成した「事業所での酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案(たたき台)」の改定を行った。歯科特殊健診を新たに実施し始めた事業場の3管理の状況はまだはっきりと見通せない部分があり、また、歯科特殊健診を実施する歯科医師間での考え方のコンセンサスが得られるのには、しばらく時間を要するものと考えられた。

謝辞

本研究に実施に際し、質問紙調査にご協力いただきました日本歯科医師会、都道府県歯科医師会の関係者各位に深く御礼申し上げます。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

予定あり

H. 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

I. 参考文献

- 1) 奈良県歯科医師会 産業歯科センター、
歯科特殊健康診断のご案内。

<https://www.nashikai.or.jp/pict/tokusyukenshinnituite.pdf>

(2025 年 3 月 16 日最終アクセス)

- 2) 厚生労働省 都道府県労働局・労働基準監督署。2022 (令和 4) 年 10 月 1 日から 歯科健診の結果報告がすべての事業場に義務化されます。

<https://jsite.mhlw.go.jp/mie-roudoukyoku/content/contents/001263380.pdf>

(2025 年 3 月 16 日最終アクセス)

- 3) 厚生労働省 愛知労働局。歯科健康診断結果報告の改正について。

https://jsite.mhlw.go.jp/aichi-roudoukyoku/hourei_seido_tetsuzuki/anzen_eisei/shika_kenshin.html

(2025 年 3 月 16 日最終アクセス)

- 4) 厚生労働省 三重労働局。労働安全衛生法に基づく歯科医師による健康診断を実施しましょう。

https://jsite.mhlw.go.jp/mie-roudoukyoku/news_topics/topics/shikakenshin_00001.html

(2025 年 3 月 16 日最終アクセス)

- 5) 広島県歯科医師会。労働安全衛生法に基づく歯科特殊健康診断をご存知ですか？

https://www.hpda.or.jp/upload/dl_chiikihoken_shikatokushukenkoshindan_chirashi.pdf

(2025 年 3 月 16 日最終アクセス)

- 6) 厚生労働省。有害な業務における歯科医師による健康診断等の実施の徹底について。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000760800.pdf> (2025 年 3 月 16 日最終アクセス)

- 7) 厚生労働省 長崎労働局。労働安全衛生法に基づく歯科医師による健康診断を実施しましょう。

<https://jsite.mhlw.go.jp/nagasaki-roudoukyoku/content/contents/kensin-21012505.pdf> (2025 年 3 月 16 日最終アクセス)

- 8) 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」(資料) 事業所での酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案 (たたき台)

https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/

[202223015A-sonota.pdf](#)

(2025 年 3 月 16 日最終アクセス)

- 9) 日本歯科医師会. 産業保健「有害な業務に係る歯科健康診断結果報告書」(歯科特殊健康診断) の記入上の注意事項)

[https://www.jda.or.jp/occupational health/doc/entry-example.pptx](https://www.jda.or.jp/occupational_health/doc/entry-example.pptx)

(2025 年 3 月 16 日最終アクセス)

- 10) 日本産業衛生学会 政策法制度委員会. 提言：産業保健サービスを小規模事業場(従業員数 50 人未満)へ提供するために.

https://www.sanei.or.jp/files/topics/recommendation/teigen_OHPRC202408.pdf

(2025 年 3 月 16 日最終アクセス)

- 11) 武石容子. 中小企業の産業保健活動の実態と課題. 産業保健 21, 2018: 92: 2-4.

https://www.johas.go.jp/Portals/0/data0/sanpo/sanpo21/sarchpdf/92_2-11.pdf

(2025 年 3 月 16 日最終アクセス)

- 12) 厚生労働省 産業保健への支援の在り方に関する検討会 第 1 回のまとめ.

<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001j8ux-att/2r9852000001j8we.pdf>

(2025 年 3 月 16 日最終アクセス)

- 13) 大山篤. 令和 4 年度「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」分担研究報告書 都道府県医師会および一部郡市区歯科医師会における 歯科特殊健診の実施状況に関する質問紙調査.

https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_p

[df/202223015A-buntan5.pdf](#)

(2025 年 3 月 16 日最終アクセス)

- 14) 厚生労働省. 労働安全衛生法に基づく歯科健診について.

<https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001306346.pdf>

(2025 年 3 月 16 日最終アクセス)

事業所における有害業務歯科健診の実施状況並びに酸蝕症歯科健診の 考え方についての調査に関する質問紙（都道府県歯科医師会）

最初に都道府県歯科医師会名、連絡先のご記入をお願いいたします。該当箇所に
☑をいただくか、（ ）内への記載をお願いします。電子媒体での記入の場合、
自由記載欄で記載しきれない場合は、改行していただいてさしつかえありません。

歯科医師会名	_____	歯科医師会
連 絡 先	電 話 番 号	
	e-mail address	
	担当課・担当者名	
	担当歯科医師名	

- 貴歯科医師会では、事業場における 有害な業務に従事する労働者に対する歯科
医師による健康診断（以降、歯科特殊健診とする）を実施する場合、郡市区歯
科医師会または会員の歯科医師に斡旋をしていますか。
☐ 1) はい ⇒ 2 の設問へ
☐ 2) いいえ ⇒ 1 5 以降の設問へ
- 貴歯科医師会で歯科特殊健診を実施している事業場を把握していますか？
☐ 1) 歯科医師会として全く把握していない（個人で実施している）
☐ 2) 歯科医師会として一部把握している
☐ 3) 歯科医師会として全て把握している
- （この設問は、設問 2. で 2）、3）と回答された場合のみ、回答してください）
 貴歯科医師会として把握している事業場数はいくつですか？
 （ ） 事業場
- 2022（令和 4）年 10 月から歯科特殊健診の結果報告がすべての事業場に義務化
 されましたが、それ以降、貴歯科医師会に歯科特殊健診の問い合わせや実施件数
 は増加しましたか？（複数回答可）
☐ 1) 問い合わせが増加した （ ） 件
☐ 2) 実施件数が増加した （ ） 件
☐ 3) 問い合わせも実施件数も変化はなかった
☐ 4) その他 （ ）

5. 設問4. で、歯科特殊健診の実施件数が増加したと回答した場合、増加した事業場の規模の内訳（数）を回答してください。

- ☐ 1) 従業員数 50 名以上 () 事業場
☐ 2) 従業員数 50 名未満 () 事業場
☐ 3) 規模はわからない () 事業場

6. 設問4. で、歯科特殊健診の実施件数が増加したと回答した場合、増加した事業場は、主にどのような業種ですか？該当する業種に 3 つまで○をつけてください。（複数回答可）

なお、可能な場合、業種の詳細について、わかる範囲でご回答ください。

- ☐ 1) 農業・林業、☐ 2) 漁業、☐ 3) 鉱業、採石業、砂利採取業、☐ 4) 建設業、☐ 5) 製造業、☐ 6) 電気・ガス・熱供給・水道業、☐ 7) 情報通信業、
☐ 8) 運輸業、郵便業、☐ 9) 卸売・小売業、☐ 10) 金融・保険業、
☐ 11) 不動産業、物品賃貸業、☐ 12) 学術研究、専門・技術サービス業、
☐ 13) 宿泊業、飲食サービス業、☐ 14) 生活関連サービス業、娯楽業、
☐ 15) 教育・学習支援業、☐ 16) 医療、福祉、☐ 17) 複合サービス事業、
☐ 18) サービス業（他に分類されないもの）、☐ 19) 公務（他に分類されるものを除く）、☐ 20) 分類不能の産業、☐ 21) わからない

業種の詳細（可能な場合、労基署に報告する際の業務内容を記載してください）

()

7. 設問4. で、歯科特殊健診の実施件数が増加したと回答した場合、増加した事業場で使われている有害物質について、主な物質を選んでください。（複数回答可）

その他の有害物質がある場合は、物質名の記載をお願いします。

- ☐ 1) 塩酸、☐ 2) 硝酸、☐ 3) 硫酸、☐ 4) 亜硫酸、☐ 5) フッ化水素、
☐ 6) その他（具体的に：

)

8. 貴歯科医師会で作成した、歯科特殊健診用のマニュアルがありますか？

- ☐ 1) はい
☐ 2) いいえ

9. 貴歯科医師会では、歯科特殊健診を担当した歯科医師が、事業者宛に結果報告書（健診結果をとりまとめたもの）を提出することを推奨していますか？

- ☐ 1) はい
☐ 2) いいえ

10. 2022（令和4）年10月から、歯科特殊健診の報告様式が様式6号の2「有害な業務に係る歯科健康診断結果 報告書」に変更になりました。

貴歯科医師会では、この様式の記載方法を会員向けに周知しましたか？
(複数回答可)

- ☐ 1) 日本歯科医師会の作成した資料をベースに周知を図った。
- ☐ 2) 関連する資料を郵送した
- ☐ 3) 都道府県歯科医師会のサイトから資料を入手できるようにした
- ☐ 4) オンライン研修会を開催した
- ☐ 5) 対面の研修会を開催した
- ☐ 6) 特に周知しなかった
- ☐ 7) その他 ()

11. 貴歯科医師会では、歯科特殊健診を実施するにあたって、以下の項目で留意していることがありますか。該当する場合はすべてチェックをお願いいたします。

- ☐ 1) 特殊健診対象者の業務内容の聞き取り
- ☐ 2) 特殊健診対象者の生活習慣・環境の聞き取り
- ☐ 3) 事業所の作業環境管理（局所排気装置の状況等）
- ☐ 4) 事業場で使用している化学物質管理の方法（リスクアセスメント等）
- ☐ 5) 特殊健診対象者の手袋、マスク等の保護具の使用状況の把握
- ☐ 6) 職場巡視の実施
- ☐ 7) その他（ ）

1 2. 歯科特殊健診を行った際の有所見率（本調査においては、酸蝕症の疑い、軽度、および酸蝕症以外の所見も含めてください）はどの程度であると考えていますか？

- ☐ 1) ほとんどない (1%未満)
- ☐ 2) 1%～5%未満
- ☐ 3) 5%～10%未満
- ☐ 4) 10～20%未満
- ☐ 5) 20～30%未満
- ☐ 6) 30～50%未満
- ☐ 7) 50%以上

1 3. 歯科特殊健診後の事後措置について、留意されている点があれば記載してください。（歯科特殊健診の対象者、事業場への対応など、具体的に書いてください）

)

1 4. 貴歯科医師会では、歯科特殊健診に係る費用を設定していますか？

- ☐ 1) 設定している
- ☐ 2) 設定していない

設定している場合、費用の算出方法（例）を記載してください。
（以下に示す通り、たとえば、基本料金、受診者一人当たりの費用、交通費、報告書作成費、医師・スタッフ派遣料、巡視費用、対象者が少ない事業場の加算などを設定している場合は、内訳を記載してください）

<u>基本（となる）料金</u>
<u>受診者一人当たり費用</u>
<u>交 通 費</u>
<u>報告書作成費</u>
<u>医師・スタッフ派遣料</u>
<u>巡 視 費 用</u>
<u>対象者が少ない場合の加算</u>
<u>()</u>
<u>()</u>
<u>()</u>

1 5. 歯科特殊健診の質を担保するために、重要であると考えている点があれば、具体的に記載してください。
()

1 6. 貴歯科医師会では、歯科特殊健診に関する情報提供を事業所向けに行っていますか？ 行っている場合は、情報提供方法も具体的に記載してください。

- ☐ 1) はい
(情報提供方法 :

)

- ☐ 2) いいえ

1 7. 歯科特殊健診を実施する際に気になっていること、お困りになっていること、ご意見などがありましたら、自由に記載してください。
()

)

次に、私どもの研究班が令和4年度(令和5年3月)に作成した「事業所での酸蝕症の歯科健診を行うにあたっての現時点の考え方の試案(たたき台)」についてご意見を伺います。ご意見をお聞きする内容については、該当する部分を添付させていただいています。内容の詳細は以下のアドレスにアクセスしていただいてもご覧いただけます。たたき台の表8-1の部分のみ、この質問紙調査では微修正を行ったものを示しています。

https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202223015A-sonota.pdf

たたき台 P26-29 6 酸蝕症で用いる歯科健康診断票(酸蝕症を主とする)の「図6-1 労働安全衛生規則に基づく歯科健康診査票の一例」へのご意見はありますか。

18-① 作業環境、作業環境管理に関連する記載内容(図6-1の該当部分を添付)

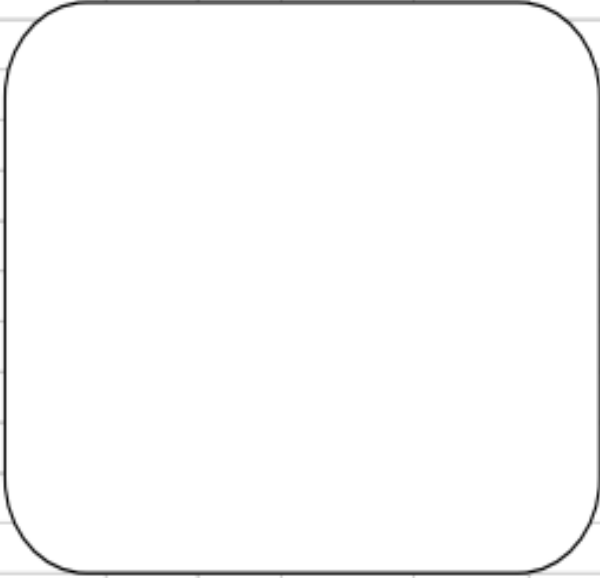
取扱い物質	☐ 塩酸 ☐ 硝酸 ☐ 硫酸 ☐ 亜硫酸 ☐ フッ化水素 ☐ 黄りん					
	☐ その他 ()					
作業内容						
	作業内容(工程)の変更(半年の間に) ☐ 有 ☐ 無 ☐ わからない					
取扱い量				g・kg・t/1回・月・年		
	取扱い量の変更(半年の間に) ☐ 増えた ☐ 減った ☐ 変わらない ☐ わからない					
取扱い時間	連続作業時間		分・時間			
	取扱い回数		回/日・週・月			
当該化学物質への大量曝露	☐ あった ☐ なかった ☐ わからない					
局所排気注1)	☐ 使用せず ☐ 使用(☐ 時々 ☐ 常時) ☐ わからない					
全体換気注1)	☐ 使用せず ☐ 使用(☐ 時々 ☐ 常時) ☐ わからない					
保護具注1)	☐ 使用せず ☐ 使用(☐ 時々 ☐ 常時)					
	☐ 防護服 ☐ 保護マスク(☐ 防毒用 ☐ 防塵用 ☐ その他())					
	☐ 保護手袋 ☐ 長靴 ☐ 防護めがね ☐ その他()					

☐ 意見がある ()

☐ 特に意見はない

☐ 現時点ではわからない

1 8 - ② 歯の酸蝕症、口腔内所見（図 6 - 1 の該当部分を添付）

歯の酸蝕症																	健全	歯
注2)	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	(E±)	歯
																	(E1-1)	歯
	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	(E1-2)	歯
																	(E2)	歯
																	(E3)	歯
																	(E4)	歯
																	(E1) 以上	歯
口腔内写真																	判定基準	
																	E (±) : 歯質の損失程度に関わらず疑問型	
																	E1 : 歯の表面欠損（歯面損失）がエナメル質にとどまるもの	
																	E1-1 : 切縁、隅角部に限局	
																	E1-2 : 前歯唇面	
																	E2 : 歯の表面欠損（歯面損失）が象牙質にとどまるもの	
																	E3 : 歯の表面欠損（歯面損失）が歯髄または歯髄近くまで及んだもの	
																	E4 : 歯冠部が大きく（またはおよそ2/3以上）欠損したもの	

☐ 意見がある（

）

☐ 現時点ではわからない

その他の所見	☐ なし						
注3)	☐ あり → 部位および症状（以下、該当項目に☑を入れる）						
	☐ 歯の摩耗症 ☐ 前歯部の半月状欠損 ☐ 緑色の歯石沈着 ☐ 歯頸部黄色環 ☐ 歯肉の着色 ☐ 歯肉肥大 ☐ 口腔粘膜の剥離 ☐ 口内炎（潰瘍性・カタル性） ☐ 口唇のチアノーゼ ☐ 顎関節異常 ☐ 骨疽 ☐ 流涎 ☐ 唾液分泌異常 ☐ 味覚の異常 ☐ 金属味 ☐ その他（ ）						
診断区分 注4)	☐ 異常なし ☐ 要観察 ☐ 要精密検査 ☐ 要医療						
特記内科的所見 注5)	☐ なし ☐ あり（ ）						
就業区分（歯科医師の意見として） 注6)	☐ 通常勤務 ☐ 就業制限 ☐ 要休業						
指導区分	☐ 指導不要 ☐ 要保健指導 ☐ 要医療指導						
健診歯科医意見							
健診歯科医氏名							

☐ 意見がある（）

☐ 特に意見はない

☐ 現時点ではわからない

1 9 酸蝕で用いる基準の細分化について

たたき台の P25 の表 5－1 に示されている、いわゆる酸蝕症の基準については、今後、事業所においてエナメル質に局限した歯の酸蝕症 第 1 度（E1）の管理が重要視されることも十分に考えられることから、学識経験者の意見を最大限に尊重し、現行の歯の酸蝕症 第 1 度（E1）に対してサブカテゴリの E1-1 と E1-2 を新設して、より詳細な管理にも対応できる方法を考え方として示してみました。

現行の歯の酸蝕症の基準と研究班の提案による基準の変更案

現行の歯の酸蝕症の基準			研究班の提案（E1 のサブカテゴリ作成）		
			±	E0	疑問型
±	E0	疑問型	第1度	E1-1	歯の切縁及び隅角部に溶解所見がある
第1度	E1	エナメル質に局限した歯の表面欠損（歯面損失）がある。		E1-2	エナメル質に局限した歯の表面欠損（歯面損失）がある。
第2度	E2	歯の表面欠損（歯面損失）が象牙質内にとどまるもの	第2度	E2	歯の表面欠損（歯面損失）が象牙質内にとどまるもの
第3度	E3	歯の表面欠損（歯面損失）が歯髄近くまで及んだもの	第3度	E3	歯の表面欠損（歯面損失）が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 3 分の 2 以上）欠損したもの	第4度	E4	歯冠部が大きく（または 3 分の 2 以上）欠損したもの
* 歯の酸蝕症の度数については、いずれも同じ基準。					
エナメル質に局限した E1 をより管理しやすくするためサブカテゴリとして E1-1 と E1-2 に細分化					

☐ 意見がある（）

☐ 特に意見はない

☐ 現時点ではわからない

20. たたき台 P30 7 酸蝕症で用いる問診及び質問紙票の「図7-1 歯科健康診断での問診票の一例」について示されている問診票の一例についてご意見はありますか。ある場合は具体的に記入してください。(図7-1の該当部分を添付)

図7-1 歯科健康診断での問診票の一例

質問1.	現在、ご自分の歯や口の状態で気になることはありますか。 「はい」と答えた方は該当するすべてに☑してください。 □噛み具合 □外観 □発話 □口臭 □痛み(□歯 □歯肉 □顎) □歯の擦り減り □歯が薄くなった □歯がかけた □その他()	□はい □いいえ
質問2.	冷たいものや熱いものが歯にしみますか。 それはどこですか。	□はい(□時々□いつも) □いいえ □前歯(□上・□下) □おく歯(□上・□下)
質問3.	前歯に欠けたところや薄くなったところがありますか。	□はい □いいえ
質問4.	電動歯ブラシを使っていますか。	□いいえ □はい(□時々□毎日)
質問5.	歯磨きの時の歯ブラシの力の入れ具合はどうですか。	□つよい □ふつう □よわい □わからない
質問6.	間食(甘い食べ物や飲み物)をしますか。 「はい」と答えた方は該当するすべてに☑をまた週5回以上のものには☑を記入してください。 □柑橘類ベースの飲料 □コーラ □炭酸水 □お酢飲料(果実酢、黒酢など) □ワイン □ヨーグルトドリンク □梅干し □スポーツ飲料 □コーヒー □紅茶 □ビタミンCサプリ □柑橘系果物(グループフルーツなど) □クエン酸 □その他()	□はい(□時々□毎日) □いいえ
質問7.	固いものは好きですか。	□はい □いいえ
質問8.	歯ぎしり・喰いしばりをしますか。(家族に言われたことがありますか)	□はい □いいえ
質問9.	飲酒頻度はどれくらいです。	□飲まない □時々 □1~2日/週 □3~4日/週 □5~6日/週 □毎日
質問10.	たばこ(新型タバコを含む)を吸っていますか。	□はい □いいえ
質問11.	胃のもたれやのどの違和感がありますか。	□毎日 □時々 □いいえ
質問12.	口の中まで酸っぱい液がこみあげることがありますか。	□はい □いいえ
質問13.	歯科医院などで歯磨き指導を受けたことはありますか。	□いいえ □はい

- 意見がある ()
- 特に意見はない
- 現時点ではわからない

2 1. たたき台 P31-32 8 歯科健診の際の事後評価（職場環境の分析、業務性分析）について、ご意見はありますか。ある場合は具体的に記入してください。

（この部分は、事業所での産業保健での歯の酸蝕対応における健康管理としての歯科口腔保健の位置づけが皆無であるものの、最近の保険診療でのフッ化物応用を含むう蝕管理の新設等、考え方が変わってきていることを踏まえ、いわゆる産業歯科医師の事業所での健康管理の位置づけに追加できないかを考慮し追加しました。たたき台公表後、一部微修正を行った表 8－1 の該当部分を添付します。）

表 8－1 歯の酸蝕症と事業所、産業歯科医の対応

歯の酸蝕症の分類	就労環境 の影響	生活環境 の影響	事業所等での対応	産業歯科医等の対応			頻度
症状なし	なし	なし	なし	職場での保 健指導	職場でフッ 化物応用	受診勧奨	非常に 多い
± E0	なし 小さい 大きい 大きい	大きい 大きい 小さい なし	なし 必要な場合、要観察 要観察 要観察	不要 必要な場合 必要な場合 必要な場合			比較的 多い
第1度 E1-1	なし 小さい 大きい 大きい	大きい 大きい 小さい なし	なし 必要な場合、要観察 要観察 要観察	不要 必要な場合 実施 実施	○ ○		少ない
第1度 E1-2	なし 小さい 大きい 大きい	大きい 大きい 小さい なし	なし 必要な場合、要観察 要観察 要観察	不要 必要な場合 実施 実施	○ ○		少ない
第2度 E2	なし 小さい 大きい 大きい	大きい 大きい 小さい なし	医療* 医療＋職場管理 医療＋職場管理 医療＋職場管理	不要 実施 実施 実施		○ ○ ○ ○	まれ
第3度以上 E3、E4	なし 小さい 大きい 大きい	大きい 大きい 小さい なし	医療 医療＋職場管理 医療＋職場管理 医療＋職場管理	不要 実施 実施 実施		○ ○ ○ ○	非常に まれ

*注：医療は必ずしも切削治療を意味するものではありません。

- ☐ 意見がある（
）
- ☐ 特に意見はない
- ☐ 現時点ではわからない

22. その他、このたたき台の内容に追加すべき点、削除すべき点について、ご意見はありますか。ある場合は具体的に記入してください。

☐ 意見がある（

）

☐ 特に意見はない

☐ 現時点ではわからない

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

別紙 2. 質問紙調査の結果

表1. 都道府県歯科医師会における歯科特殊健診実施状況の把握		歯科医師会数	(%)
1. 歯科特殊健診実施時に、郡市区歯科医師会、会員への斡旋をしているか		(n=47)	
	はい	42	(89.4)
	いいえ	5	(10.6)
2. 歯科医師会で歯科特殊健診を実施している事業場を把握しているか (設問1で「はい」と回答した歯科医師会の回答；n=42)			
	歯科医師会として全く把握していない (個人で実施している)	7	(16.7)
	歯科医師会として一部把握している	34	(81.0)
	歯科医師会として全て把握している	1	(2.4)

表2. 歯科医師会として把握している事業場数 (n=34) *			
平均値	最小値	最大値	中央値
31.9	1	125	16.5
*歯科特殊健診の実施を一部でも把握している35歯科医師会の回答をもとに算出（無回答1）			

表3. 2022（令和4）年10月以降、歯科医師会に歯科特殊健診の問い合わせや実施件数は増加したか (n=42)*			
		歯科医師会数	(%)
問い合わせ件数	増加（件数の回答があった20歯科医師会の平均15.3件）	27	64.3
	変化なし	8	19.0
	無回答	7	16.7
実施件数	増加（件数の回答があった23歯科医師会の平均20.3件）	24	57.1
	変化なし	7	16.7
	無回答	10	23.8
*歯科特殊健診実施する場合、郡市区歯科医師会、会員へ斡旋をしている歯科医師会数			

表4 歯科医師会が関与する歯科特殊健診の実施件数が増加した場合の 事業場の規模別の件数 (n=24)*				
	平均値	最小値	最大値	中央値
従業員数50人以上	7.6	1	30	3
従業員数50人未満	5.3	1	22	3
規模はわからない	8.3	1	20	6.5
*2022（令和4）年10月以降、歯科特殊健診の実施件数が増加した				
歯科医師会数				

表5 歯科特殊健診の実施件数が増加した業種（3つまで）		(n=24)*	
		歯科医師会数	(%)
	製造業	18	75.0
	電気・ガス・熱供給・水道業	10	41.7
	学術研究，専門・技術サービス業	6	25.0
	農業・林業	2	8.3
	分類不能の産業	2	8.3
	医療，福祉	1	4.2
	鉱業，採石業，砂利採取業	1	4.2
	公務	1	4.2
	わからない	3	12.5
	無回答	1	4.2
*2022（令和4）年10月以降、歯科特殊健診の実施件数が増加した歯科医師会数			

表6 歯科特殊健診の実施件数が増加した場合に、事業場で使われていた主な有害物質 (n=24)*

	歯科医師会数	(%)
塩酸	18	75.0
硝酸	10	41.7
硫酸	6	25.0
亜硫酸	2	8.3
フッ化水素	2	8.3
その他	1	4.2
不明	1	4.2
無回答	1	4.2
*2022（令和4）年10月以降、歯科特殊健診の実施件数が増加した歯科医師会数		

表7. 歯科特殊健診のマニュアルと結果報告の状況 (n=42)*

	歯科医師会数	(%)
歯科医師会で歯科特殊健診用のマニュアルを作成しているか		
はい	26	61.9
いいえ	16	38.1
歯科医師会で事業者宛に結果報告書の提出を推奨しているか		
はい	24	57.1
いいえ	18	42.9
歯科特殊健診の労働基準監督署への報告様式（様式6号の2）を歯科医師会員に周知したか		
日本歯科医師会の作成した資料をベースに周知を図った。	17	40.5
関連する資料を郵送した	4	9.5
都道府県歯科医師会のサイトから資料を入手できるようにした	8	19.0
オンライン研修会を開催した	8	19.0
対面の研修会を開催した	7	16.7
特に周知しなかった	10	23.8
その他	3	7.1
*歯科特殊健診実施する場合、郡市区歯科医師会、会員へ斡旋をしている歯科医師会数		

表8 歯科特殊健診を実施する時の留意事項		(n=42)*	
		歯科医師会数	(%)
	特殊健診対象者の業務内容の聞き取り	35	83.3
	特殊健診対象者の生活習慣・環境の聞き取り	23	54.8
	事業所の作業環境管理（局所排気装置の状況等）	24	57.1
	事業場で使用している化学物質管理の方法（リスクアセスメント等）	16	38.1
	特殊健診対象者の手袋、マスク等の保護具の使用状況の把握	24	57.1
	職場巡視の実施	14	33.3
	その他	8	19.0
	無回答	6	14.3
*歯科特殊健診実施する場合、郡市区歯科医師会、会員へ斡旋をしている歯科医師会数			

表9. 歯科特殊健診の有所見率（疑い、軽度、酸蝕症以外も含む）(n=42)*				
			歯科医師会数	(%)
		ほとんどない（１％未満）	32	76.2
		１％～５％未満	3	7.1
		５％～１０％未満	0	0.0
		１０～２０％未満	1	2.4
		２０～３０％未満	0	0.0
		３０～５０％未満	0	0.0
		５０％以上	0	0.0
		無回答	6	14.3
*歯科特殊健診実施する場合、郡市区歯科医師会、会員へ				
斡旋をしている歯科医師会数				

表10 歯科特殊健診後の事後措置に関する留意事項

- ・判断に難渋する場合、明らかに有害物質による影響が考えられる場合は健診実施者と歯科医師会内での担当者での再確認や、事業場へ必要な情報収集など再確認後に最終判断する等マニュアルに記載
- ・受診者への健診結果の通知及び歯科医師の意見聴取、また事業場での健診個人票の5年間の保存等
- ・報告書の提出
- ・う蝕や歯周病は生活習慣との関連が強いことから、事業所への出前教室などの案内やパンフレットの配布などを行っている先生もいる
- ・歯周病・う蝕の検診結果に基づいての歯科受診
- ・マニュアルに「結果の記載および説明」「診断区分の記載の目安」を載せ、その結果と内容について説明するようお願いしています。
- ・各所で個人に委ねているので不明
- ・本会では県予防医学協会から委託を受けて、本会認定の歯科特殊健康診断登録歯科医が、受診者が登録歯科医院に来院する「医院健診」と、登録歯科医が健診会場へ出向く「出張健診」を行っている。この場合、職場巡視は行なっておらず、事後措置については予防医学協会に委ねている。
本会会員が事業所と直接契約しているものは把握していない。
- ・症状がみられても、業務起因性が明らかな労働者のみを有所見者とする、有所見の判断は複数歯科医師の意見を求めるなど慎重にする、結果報告書を極力提出する、特記所見が認められない場合は「健康であることを確認」し、労働衛生管理担当者のモチベーションを高める。
- ・労働衛生の三管理に基づく対応
- ・明らかな歯科疾患が認められる場合を始め、口腔内環境の維持・改善のための歯科受診や、対象者の生活環境を含めた歯科保健指導。
- ・報告書の提出を励行するとともに、有所見者の判定については慎重に判断するよう指導している。
- ・健診で発見された問題について、患者やその家族に口腔内の写真等を用いて分かりやすく説明。口腔内のリスク（歯周病、虫歯、酸蝕症など）に基づき、日常生活や食事における改善策を伝える。
- ・健診担当医に一任している
- ・紹介した歯科医に一任しているため事後措置については把握していない
- ・その他所見（一般所見）で気になるところがあれば歯科受診勧奨

表11. 都道府県歯科医師会における歯科特殊健診の費用設定の状況

		歯科医師会数	(%)
歯科医師会で歯科特殊健診に係る費用を設定しているか (n=42)*			
	設定している	28	66.7
	設定していない	14	33.3
費用を設定している場合の内訳 (n=28)			
	基本料金	7	25.0
	受診者一人あたりの費用 (金額の記載があるもののみ)	23	82.1
	交通費	5	17.9
	事業場への報告書作成費	2	7.1
	医師・スタッフ派遣料	3	10.7
	巡視費用	2	7.1
	対象者が少ないときの加算	1	3.6

*歯科特殊健診実施する場合、郡市区歯科医師会、会員へ斡旋をしている歯科医師会数

表12 都道府県歯科医師会における歯科特殊健診の費用設定の内訳（補足）

基本料金	・ 歯科医院受診する形式、事業場で受診する形式が見られた。 ・ 20,000円、30,000円を基本料金とする歯科医師会があった。 ・ 費用は総額のみを提示する歯科医師会もあった（具体的な記載なし）
受診者一人あたりの費用 (金額の記載があるもののみ)	・ 平均値：3,925円、最小値：1,800円、最大値：6,600円、中央値：3,500円 ・ 受診者一人あたりの費用に、職場巡視、歯科健診、口腔内写真撮影、報告書作成を含む歯科医師会があった。
交通費	・ 実費（1,000円から）、事業場との話し合い、有料道路の費用請求、県歯の規定による、5km未満/以上による、等の回答があった。
事業場への報告書作成費	・ 一律10,000円、受診者一人当たりの費用に含めている、等の回答があった。
医師・スタッフ派遣料	・ 歯科医師派遣10,000円、スタッフ派遣3,000円 ・ 半日10,000円／1日28,000円（集団の場合） ・ 受診者一人あたりの費用に含めている 等の回答があった。
巡視費用	・ 一律10,000円、受診者一人当たりの費用に含めている、等の回答があった。
対象者が少ないときの加算	・ 基本料金×健診担当医の人数＋受診者一人あたりの費用×受診者の人数という回答があった。

表13 歯科特殊健診の質を担保するために、重要な事項（要約）

・ 日本歯科医師会の産業歯科医研修会などの受講
・ 日本歯科医師会監修の「歯科医師のための産業保健入門」の普及
・ 県歯科医師会の認定研修会などの受講
・ 定期的に歯科特殊健診の実施者向けの研修会を受講
・ 産業歯科医や労働衛生コンサルタントなどの資格の取得
・ 歯科特殊健診のマニュアル作成・活用
・ 全国で統一（標準化）された歯科健診票やマニュアルの作成
・ 歯科特殊健診の意義と歯科医師が携わる意味について、会員に理解頂くことが重要。 そのために歯科医師会としてマニュアル冊子を作成配布し健診に臨んでもらっている
・ 診断能力の向上（診断基準、問診での丁寧な聞き取り、3管理、職場巡視などを含む）
・ 当該事業所・産業医との連携
・ 会員への積極的な情報提供

表14 歯科特殊健診に関する事業所向けの情報提供（要約）

・ 都道府県歯科医師会のホームページに掲載
・ 都道府県歯科医師会で産業歯科健診推進講習会を隔年で開催
・ 産業保健総合支援センター等の情報誌等への掲載
・ 産業保健総合支援センター等で研修会を実施
・ 労働基準監督署での啓発チラシの配布
・ リーフレットやチラシの作成・配布
・ 労働基準協会を通じてチラシ、案内文を配布

表15 歯科特殊健診に関する意見（気になっていること、困っていること等）

・産業保健センターや労基での歯科特殊健診に関するアナウンスや、歯科医師会等から事業場向けの説明機会・講習などが望ましい。
・事業所内での健診場所の確保、現代社会での酸蝕症健診について、インボイス制度による事務的煩雑さ、事業所側の理解不足。
・区市町村の歯科医師会においても産業歯科健診は扱っているが、事業所ごとに健診内容が異なっていたり、健診費用もまちまちであり統一されていない。また、請け負う健診費用についても目安がわからず、交渉で困ることも多い。金額については行う健診内容によっても差異が出ると思われるので、やはり健診票を基準化していただけるとありがたい。
・行政や労働基準局等から該当事業所に法改正の周知徹底が図られていない。また、歯科医院側の受け入れ態勢も整っていないため、行政・労働基準局・該当事業所・歯科医師会が連携し、受診率向上と人材育成を図る必要があると思われる。
・会員より良く上がる声としては、健診票の様式が一律のものを日本歯科医師会など国レベルの機関が作成をして、全国で一元化をして欲しいとの声があります。
・いい加減な健診を行う担当医が多くなることで、必要性が問われる事。
・本会における歯科特殊健診料の設定が低いため、健診の受け皿となる会員（日本歯科医師会 産業歯科医研修会 修了者）が増えづらい。
・産業歯科医の労働安全衛生法における法的な位置づけがない。
・統一された歯科特殊健診のマニュアルと健診票が無いこと。
・事業場が指定する時間と、担当歯科医師が行くことのできる時間のミスマッチが生じることがあります。健診費用が1人あたりであるのに、待ち時間が多く、時給換算で考えると割に合わない場面もあります。
・特殊健診を実施するのは主に個人の歯科医院であるためインボイス事業者登録をしていない場合が多く、登録事業所と料金等の折衝が必要で手間がかかる上に互いの要望が合わずに健診が出来ないことがある。
・歯科特殊健診を実施したことがない歯科医師が、アポイントもなくいきなり患者が来院された場合の対応。
・事業所側に理解度の向上。職場巡視を敬遠する健診担当歯科医がいること。
・大きな事業所内の従事者の中に少数ですが、非協力的な方が居ることがある。
・全国統一の健診票がないゆえに、各自健診内容がバラバラで行っている。
・現時点において事業所、会員からの問い合わせ等はありませんので意見等はありません。
・健診票の統一フォーマットなどがあれば助かる。
・今後ますます健診依頼が増加するものと思われるが、健診に対応できる歯科医師の不足が懸念される。
・事業者が歯科特殊健診の意義を理解していない。

表16 作業環境、作業環境管理に関連する記載内容

- ・意見ではないのですが、当県の健診票ではその他の保護具という記載欄などもあります。
- ・大量暴露を自覚しているのであればすでに労災案件ではないのでしょうか？局所排気は使用か使用しないかも必要かと思いますが、排気装置の種類が必要ではないでしょうか？ マスクも防毒、防塵も必要ですがJIS規格であるとか受診者が防塵と書いても単なる不織布マスクでは問題があると思いますので、もう少し詳細にした方がいいと思います。また、フィットテストをしているかどうかなどもあった方が良く考えます。
- ・取扱量の記載が具体的な数値で求められているが、聞き取りが 困難であると思われる。
- ・「時々」では具体性が乏しく頻度別に細かく設問設定が必要
- ・内容が複雑で歯科とあまり関係がない項目が多い。
- ・続作業時間にて秒×回数が何工程もあり、記載が困難なようであった。

表17 歯の酸蝕症、口腔内所見に関連する記載内容

- ・判定基準において疑問型をE±とE0どちらの表記が適切か
- ・E1-1とE1-2の区分は範囲がわかりにくく煩雑になり必要ないと思います。健全歯の数はいるのでしょうか。写真スペースを長方形の様な形にしてまで判定基準を検診票につけておく必要はない気がします。
- ・口腔内写真は必要ないと思われる
- ・このパターンでは写真を印刷する必要があります。現在では画像データとしての保管が現実的ではないかと思います。
- ・欠損部位に関しては記入できるよう配慮した方がいいと考える。
- ・健全歯の記入方法（例えば／等）、欠損・補綴物がある場合の記入
- ・粘膜所見が記入できるイラストがあれば助かります
- ・判断基準の項目が多すぎる。もう少し簡潔にしてほしい。

表18 その他の所見から健診歯科医師の名前の部分までの記載内容

・ 診断区分の要医療はいらないと思います。あくまでも健康診断なので要精密検査までではないでしょうか。また、労働衛生コンサルタントの歯科医師ばかりではありませんので、就業区分や指導区分は要らないと思います。要精密検査の上で、必要であれば産業医、もしくは労働衛生コンサルタントが判断するものではないでしょうか。
・ その他の所見はその他の職業性歯科疾病とした方がわかりやすい。
・ 項目が複雑で多すぎる。また何を聞きたいことがよくわからない。

表19 酸蝕で用いる基準の細分化に関連する記載内容

・ より細かく診断を表現するためにサブカテゴリを導入するのは良いことと思います。
・ 健康診断は原則スクリーニングであると思います。健康であるか否かであるため、細分化は有所見後、精密検査を経て管理で行うなら良いかもしれませんが、健診を煩雑にしない方が良いと思います。
・ 細分する必要性を感じません。
・ 現基準で十分、変更の必要性が不明。それより現基準を周知させることの方が大切。
・ 第一度を二分化する意味が分からない。
・ 特殊歯科健診に慣れていない健診医には E1-2 と E2 の判別が難しいのではないかな。
・ 酸蝕症とエナメル初期齲蝕（Ce）の区別が困難であり、その点を留意していただきたい。

表20 問診票の一例に関連する記載内容

- ・問診でのスクリーニングは難しいが、有害物質の影響による酸蝕と過食嘔吐など精神疾患関連による酸蝕との区別などのために、問診上に特定のものだけでも全身疾患の既往等確認の項目ができれば望ましいと考える。
- ・「痛み」に粘膜や舌を加えてはいかがでしょうか。
- ・質問3は本人の意識があるかないかでしょうか？健診歯科医が判断することではないでしょうか。電動歯ブラシの使用については電動歯ブラシが悪い物の様な感じがしてしまいます。電動歯ブラシより毎日のブラッシング頻度や時間、補助清掃具の使用などの方が診断の助けになる気がします。問診はもう少し絞っても良いと感じます。
- ・Q 食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか？ 1. 何でもかんで食べることができる 2. 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分がありかみにくいことがある 3. ほとんどかめない
⇒特定健診の質問票にも歯周病健診マニュアル2023でも共通の質問項目
- ・歯科特殊健診には全て不要です
- ・業務によっては夜間就業もあり、酸蝕ではなく脱灰から欠損することも多いと聞きます。歯みがき頻度などの習慣も項目にあると参考になるのではないのでしょうか。
- ・歯みがき回数や補助道具の使用状況について設問の追加
- 1. 生活環境による影響か否かを判定するうえで関与度が大きいものの点数を高くするなど、各項目を点数化したものがあれば合計点数による判定が可能になり図8-1にて判定を行う際、客観的に判定できるのではないか。
- 2. 間食の問いに関してコーラがあるが、コーラなどの炭酸ジュース と記載した方が良いのでは？
- ・質問1と6は回答の項目が多すぎる
- ・問診していたエナメル初期齲蝕との鑑別に役に立つ。また、かかりつけ歯科医でフッ化物応用をしている聞きたい。

表21 歯科健診の際の事後評価（職場環境の分析、業務性分析）に関する記載内容

- ・職場での保健指導に該当するものについては職場でのフッ化物応用を一律実施が良いと思う。
- ・表がズレていませんか。症状なしの欄の並びがおかしいと思います。頻度については食品による酸蝕症を含むのでしょうか。E0でも殆どあってはならないと思います。この表を見てしまいますとE0が多発する気がします。あくまでも3管理のもとで診断をつけるべきだと思います。E2、E3はまれとされていますが労災案件ではないでしょうか。E2はフッ化物を塗布ですか。それより作業管理や作業環境管理改善ではないでしょうか。加えてE1の細分化は必要ないと思います。
- ・所見がどれだけ酸蝕の状況を呈していたとしても、業務遂行性、業務起因性が確認されない限りは歯科特殊健診では疑問形（E0）。したがって、E1以上で就労環境の影響がないことはありえないと考えます。
- ・この事後評価は不要。労働衛生の3管理を行うことで足ります。
- ・「産業歯科医等の対応」の欄を下記のとおり記載した方がわかりやすいと考える

事業所での対応	産業歯科医等の対応		
	職場での保健指導	職場でのフッ化物応用	受診勧奨

- ・それぞれの分類項目で、就労環境と生活環境の影響がともに大きいと思われる場合の選択肢について(その場合の選択場所)
- ・酸蝕症を判定するにあたり生活環境による影響の大きさが重要になると思われるが、E2~4に関しては、就労環境の影響 大きい 生活環境の影響 大きい の選択があっても良いのでは？
- ・項目が多すぎる。もっとシンプルにできないか

表22 その他、このたたき台の内容についての意見

- ・ 健診を行う歯科医師と健診を受ける労働者、歯科の産業保健への関与、それぞれの観点の示唆が入った案と存じます。歯科の産業保健への関与をより進めていけるような案を是非進めて頂くようお願いします。
- ・ アンケートでは無いですが、依頼文など「酸蝕症歯科健診」という言葉は削除してください。正しく書くか歯科特殊健診など酸蝕症だけを見る健診のような言葉は廃すべきと考えます。
- ・ 資料として歯科特殊健康診断結果説明書3件添付あり。
- ・ 事後措置について代表的な文言を列挙し、チェックですぐに提示できるようにした方が効率的である。
- ・ 項目が多すぎる。もっとシンプルにできないか
- ・ 今後特殊歯科健診を行う企業が大幅に増加した場合、できるだけ簡便な健診でなければ対応できる健診医の確保が困難であることは間違いないと思う。今後、県歯科医師会としても労働安全衛生法による特殊歯科健診の対応については重要になってくると考えておりますが、まだ、会員に対しての依頼はほとんどなく、会として取り組んでいないのが現状です。