

労働者50人未満の事業場も 歯科健康診断結果報告が 必要になります

令和4年10月1日施行

歯に有害な酸等を扱う業務に従事する労働者に対しては、安衛則第48条に基づき、6か月以内に1回、定期的に、**歯科健康診断**を実施することとなっています(詳細は以下を参照ください)。

現在、常時50人以上の労働者を使用する事業場に対し、所轄監督署へ、その結果を「定期健康診断結果報告書(様式第6号)」により報告することが義務付けられています。令和4年10月1日以降、歯科健康診断結果については、事業場の規模にかかわらず、所轄監督署への報告が義務づけられます。報告様式も改正されます(様式は裏面を参照ください)。

労働安全衛生法に基づく歯科医師による健康診断(労働安全衛生法第66条第3項)

対象となる労働者

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生する場所における業務(対象業務)に常時従事する労働者(労働安全衛生法施行令第22条第3項、安衛則第48条)

例)メッキ工場、バッテリー製造工場等における上記の業務

実施時期

対象業務に常時従事する労働者に対し、その雇入れの際、対象業務への配置替えの際、対象業務についた後、6ヶ月以内ごとに1回(安衛則第48条)

歯科医師による健康診断実施後に事業者が取り組むこと

健康診断結果の記録・・・個人票作成と5年間保存(安衛法第66条の3)

健康診断の結果についての歯科医師からの意見聴取・・・所見のある労働者に対する必要な措置について、歯科医師の意見を聴取(安衛法第66条の4)

健康診断実施後の措置・・・歯科医師の意見聴取を勘案した必要な措置(安衛法第66条の5)

健康診断結果の労働者への通知・・・健診結果を労働者に通知(安衛法第66条の6)

健康診断の結果の所轄労働基準監督署長への報告(安衛法第100条)



定期健康診断結果報告書

803111

労働者数
 健康診断済
 健康診断未済
 健康診断拒否
 健康診断中止
 健康診断未実施

対象年 7:平成 年 月 日 (月～月分) (報告 年度) 報告年月日 7:平成 年 月 日

事業の種類 事業場の名称

事業場の所在地 郵便番号

健康診断実施機関の名称 実施者数 右見込者数
 健康診断実施機関の所在地 実施者数 右見込者数

(*)労働安全衛生法第11条第1項第3号に掲げる業務に従事する労働者数(右に記して記入する)

ア	総力検査(オーシ オレーターによる 検査)(190229)	実施者数	右見込者数	肝臓超音波	実施者数	右見込者数
イ	総力検査(オーシ オレーターによる 検査)(200229)	実施者数	右見込者数	血中尿酸 検査	実施者数	右見込者数
ウ	聴力検査 (その他の方法に上 る検査)	実施者数	右見込者数	血糖検査	実施者数	右見込者数
エ	胸X線検査	実施者数	右見込者数	尿検査 (糖)	実施者数	右見込者数
オ	聴覚検査	実施者数	右見込者数	尿検査 の (蛋白)	実施者数	右見込者数
カ	血圧	実施者数	右見込者数	心電図検査	実施者数	右見込者数
キ	肺レントゲン	実施者数	右見込者数			

発見のあつた者の人数 実施者の人数

氏名 事業場の名称及び所在地

年月日 事業場代表者 受付印

有害な業務に係る歯科健康診断結果報告書

803004

労働者数
 健康診断済
 健康診断未済
 健康診断拒否
 健康診断中止
 健康診断未実施

対象年 7:平成 年 月 日 (月～月分) (報告 年度) 報告年月日 7:平成 年 月 日

事業の種類 事業場の名称

事業場の所在地 郵便番号 電話番号

健康診断実施機関の名称 実施者数 右見込者数
 健康診断実施機関の所在地 実施者数 右見込者数

(*)労働安全衛生法第11条第1項第3号に掲げる業務に従事する労働者数(右に記して記入する)

ア	聴覚検査	実施者数	右見込者数	肝臓超音波	実施者数	右見込者数
イ	聴覚検査	実施者数	右見込者数	血中尿酸 検査	実施者数	右見込者数
ウ	聴覚検査	実施者数	右見込者数	血糖検査	実施者数	右見込者数
エ	聴覚検査	実施者数	右見込者数	尿検査 (糖)	実施者数	右見込者数
オ	聴覚検査	実施者数	右見込者数	尿検査 の (蛋白)	実施者数	右見込者数
カ	聴覚検査	実施者数	右見込者数	心電図検査	実施者数	右見込者数
キ	聴覚検査	実施者数	右見込者数			

発見のあつた者の人数 実施者の人数

氏名 事業場の名称及び所在地

年月日 事業場代表者 受付印

有害な業務に係る業務内容

項目 業務内容

労働安全衛生法第11条第1項第3号に掲げる業務に従事する労働者数

実施者数 右見込者数

発見のあつた者の人数

氏名 事業場の名称及び所在地

年月日 事業場代表者 受付印

「定期健康診断結果報告書」(様式第6号)は、これまでの様式から歯科健診欄を削除しました。

「有害な業務に係る歯科健康診断結果報告書(様式第6号の2)」を新たに作成しました。

詳細については、静岡労働局労働基準部健康安全課又は最寄りの労働基準監督署までお問合せください。

問合せ先
 静岡労働局労働基準部健康安全課
 静岡市葵区追手町9-50
 静岡地方合同庁舎3階
 TEL: 054-254-6314