

No. _____

歯科特殊健康診断票

労働安全衛生法施行令第22条第3項に関する歯牙酸蝕症健診

健診日 令和 年 月 日

事業所名			
フリガナ		生年月日	
氏名	男・女	S・H	年 月 日

従事年数	現在の職場 年	(前の職場での年数 年)
作業内容		
取扱い物質		

問診

一日の作業時間:	自覚症状
保護具	1 のどの異常(せき・たん)
呼吸用保護具	2 頭痛・頭重
保護メガネ	3 目の異常(痛み・涙)
保護手袋	4 鼻の異常(鼻水・鼻血)
防護衣	5 皮膚の異常(水泡・皮膚炎)
その他	6 不眠・食欲不振
(7 その他()

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

凡例 / :np、 × :欠損、 F:フルカバー、

歯科医師判定

歯牙酸蝕症の診断基準

所見なし

±

第1度

第2度

第3度

第4度

エナメル質表面の軽度腐食、あるいは疑問型
欠損がエナメル質内にとどまるもの
欠損が象牙質に達しているもの
欠損が歯髄または歯髄近くまで及んだもの
歯冠部が大きく(またはおよそ2/3以上)欠損したもの

歯科医師所見

診断歯科医師名

北村 泰子

京都市伏見区京町北7-11-1

TEL 075-604-4870

労働衛生コンサルタント

保健衛生(保-第6873号)