

## フッ化物洗口の問題点

保育園・幼稚園・学校等でのフッ化物洗口の推進については、12歳児のむし歯本数が全国1.71本に対して北海道は47都道府県中43位の2.3本で全国の中で下位にあることが理由とされているようです。

しかし、WHO（世界保健機構）とFDI（国際歯科連盟）が12歳児DMFTの2000年目標値であった3本については現在の北海道はクリアしており、02～06年のむし歯の減少率は、フッ化物洗口を行っている自治体よりも殆ど行っていない北海道の方が高く、フッ化物洗口を行わなくてもむし歯は減少傾向にあるのは明白で、フッ化物洗口の必要性はありません。

それ以上にフッ化物洗口を保育園・幼稚園・学校等という集団の場で行うことには以下の問題があります。

1. WHOは、6歳未満の子どもへのフッ化物洗口は禁忌（絶対行ってはいけないの意）としています。

現在北海道内でわずかながら行われているフッ化物洗口が小中学校よりも保育園・幼稚園で行われている率の方が多くことに危機感を感じます。

2. フッ化物洗口は、急性中毒の発症の危険性があります。

フッ素による急性中毒症状は、「流涎（よだれ）・悪心 嘔吐・腹痛・下痢 痙攣・不整脈 昏睡」という進行形をたどります。（薬害オンブズパースン会議「フッ化物洗口の集団適用に関する意見書」2003/8/4）

3. フッ素症・発癌性を含む長期的害作用の危険性があります。

歯フッ素症（斑状歯）・骨フッ素症・男児の骨肉腫・口腔癌・咽頭癌などの長期的害作用の報告が多くあります。

4. フッ化物洗口を行うことで新たにアレルギー・化学物質過敏症を発症させてしまう可能性があります。

北海道はアレルギー・化学物質過敏症の子ども達が他都府県と比べてとても多いです。全国の調査でも4人に1人の児童生徒が何らかのアレルギーを持っていると報告されています。

40人学級であれば、1クラスに10人感受性の高い群の子ども達が存在する計算になります。アレルギー・化学物質過敏症の症状は、生活因子・環境因子の中の有害化学物質で増悪することが報告されています。

フッ素はコリンエステラーゼの低下や低カルシウム血症を起こし、アレルギー・化学物質過敏症の症状を悪化させる可能性があります。

5. フッ化物洗口に使用する「フッ化ナトリウム」は、「毒物及び劇物取締法」の規定に準じた扱いをしなければならないものです。

GHS（化学品の分類および表示に関する世界調和システム）において、急性毒性

(経口)区分3どくろの絵表示 危険、皮膚腐食性 区分1A-1C 腐食性の絵表示 危険、眼に対する重篤な損傷性/眼刺激性 区分1 腐食性の絵表示 危険、健康有害性の絵表示のそれぞれの項目で警告・危険が注意喚起されています。

6. 保育園・幼稚園・学校等という集団の場でのインフォームド・コンセントの問題があります。

インフォームド・コンセントとはご承知の通り、充分説明されたうえでの承諾ということですが、事前説明の中で「期待される効果」「安全性」の他、「危険性」や「副作用」が必要になります。しかし、既にフッ化物洗口が行われている自治体においては、「危険性」や「副作用」の説明が全くといっていいほどされていないのが現状です。

7. 集団心理に基づく強制力について問題があります。

保育園・幼稚園・学校等という集団の場では、皆が同じ事を行うという事を求められることが多い場です。それには半強制の側面がある場だともいえます。承諾のうえということですが、それぞれの保育園・幼稚園・学校等によっては、強制されると感じ承諾してしまう人たちが出てきてしまう懸念があります。

8. 学校等での環境教育に矛盾が生じます。

フッ化物洗口に使われる紙コップは、毎回使用する児童生徒分がゴミとなります。これは地球温暖化防止の燃えるゴミを削減するという環境教育に反するものです。