

公開質問状

平成 29 年 7 月 24 日

会員 近藤 彰

鹿屋市歯科医師会

フッ素洗口問題担当者 西之原 政明 殿

鹿屋市が実施しようとしています学校現場でのフッ素洗口につきまして、専門職の団体である当会は、フッ素洗口は「安全である」「虫歯予防に効果がある」と、市議会や実施予定校の説明会で発言されています。

私は発言内容と、白身で得た各種情報とを比較検討した結果、発言内容がいずれも十分な科学的根拠を持っているものとは思えませんでした、実施方法・場所等にかかなり疑問があります。そこで下記の事項に付きまして質問いたしますので、8月3日までに、回答を書面にて頂きたいと思えます。尚、公開質問状でありますから、回答内容を広く公開することがありますことを申し添えます。

記

1. 学校現場での集団フッ素洗口について。

- (1) 学校での保健教育の目的は「自分の健康は自分で守る」習慣を身につけることにあります。虫歯は伝染性のある疾患ではありませんので、予防は児童各自がそれぞれ行えば良いことです。何故、伝染性もない疾患の予防を、「教育現場で集団」で行う必要があると考えますか。
- (2) フッ化ナトリウムは医療用薬剤です。教育現場で安易に「薬剤を使用」して疾病予防を図ることは、学校での保健教育に相応しいものと考えますか。
- (3) そもそもフッ素塗布・洗口は医療行為です。医療行為は医療機関で、有資格者である歯科医師の指示の下、歯科衛生士が行うものです。フッ素による虫歯予防の希望者は、医療機関を受診し、実施してもらえば良いことです。それが政府の様々な対応策で、法的には違法性が阻却されているとは言え、医療従事者でもない、無資格且つ素人である「学校教職員」に医療行為に類似した危険性を内在した行為を行わせる必要があると考えますか。

2. フッ素洗口の安全性について。

私が問題にしていることはフッ素の急性中毒だけではなく、「人体に対するフッ素の副作用」です。ちなみにミラノール類粒 11% (フッ化ナトリウム洗口剤) の説明書の副作用の項では、「本剤は、使用成績調査等の副作用の発現頻度が明確となる調査を実施していない。」その他の副作用では「以下の副作用があらわれた場合には、洗口を中止するなど、適切な処置をおこなうこと。」「過敏症 頻度不明 過敏症状」と記されています。と言うことは、副作用の発現頻度が明確でない薬剤を使用するということです。

既に多くの学校現場でフッ素洗口を実施され、洗口後に「気分が悪い」「多量の唾液が出る」等の体調の変化を訴える児童が出たとの報告もなされています。この報告は山形県・北海道・千葉県等の養護教諭が、現場で洗口に立ち会い、見守っていた担任教諭からの報告を纏めたものです。ただ主催者が事前に、過敏症状が現れることもある。医療機関を受診・治療しないで、

一過性で済んだ程度のものは報告の必要はないなどとしている報告制度にも問題があると思います。先生はこれまでに、本当に体調変化を起こした児童がいなかったのかどうか、自分自身でいろいろな方法を駆使し調べてみましたか。インターネットで「フッ素洗口」「副作用」「養護教諭報告」の3単語で簡単に検索出来ます。「報告自体がわからない」などと、官僚的とも思える回答で、質問への回答を意図的に回避しようとはしていませんか。

この問題は、直接的には鹿屋市内の小学生約 6,400 人強と中学生約 3,100 人弱の計 9,500 人、そしてその数倍の保護者が関係してくる事柄です。私達はもっと真剣にこれらの人達のことを考えてあげましょうね。

そこで、フッ素洗口では吸収能力の高い口腔粘膜からの吸収と、吐き出しても残留するうがい液の飲み込みで、どうしてもフッ素が体内に取り込まれます。

そこで

- (1) フッ素の影響は歯の硬組織（エナメル質）だけに特異的に作用するものではありませんよね。フッ素は硬組織と結びつき易いと言われており、他の硬組織である骨は歯牙と違い、毎日リモデリングが行われています。骨にはどのように作用しているのでしょうか。全く影響はないと考えていますか。
- (2) また硬組織だけではなく、人体の軟組織等には影響を与えることはないのでしょうか教えてください。最近フッ素が人体に各組織に与える影響を研究した論文が見受けられますよ。

3. フッ素洗口の効果について。

私達、歯科医師の多くは、大学の公衆衛生学の授業で、「虫歯予防にはフッ素が有効である。ただ濃度が濃いと斑状歯になるので気をつける必要がある。」と講義され、それを信じて来ました。「フッ素の危険性」などは殆ど講義されませんでした。

- (1) 医学の試験・研究では実施している薬や治療法などの性質を、観察者からも患者からも不明にして行う二重盲検法が用いられます。これはプラセボ効果や観察のバイアスの影響を防ぎ、本当にその薬の効果について、証明する為の薬理学の基本的実験方法です。フッ素の薬効について、二重盲検法により他のファクターを排除した科学的根拠に基づいて証明された「論文がない」と言うことは、虫歯予防にフッ素の有効性は科学的且つ医学的には「何も証明されていない」と言うことですね。
- (2) それではフッ素は虫歯予防にどのような効果があると思われるのでしょうか。
- (3) 先生は歯質が強化され、耐酸性が増すとありますが、「何が」「何を」「どうする」ことによってそうなるのでしょうか。生化学的な説明で教えてください。

最後に、繰り返しますがフッ素洗口の問題は鹿屋市内の小・中学校の児童・生徒の健康と、その数倍の保護者達にも関わってくる問題です。私達、歯科医師の言動は、これらの方々がフッ素洗口を受け入れるかどうかの意思決定を左右する力を持っていると考えています。それ故、本当に真剣に自分の持っている歯科学的知識を総動員して、責任ある言動をして行く必要があることは言うまでもないことですね。

今回は以上です。

平成 29 年 8 月 3 日

一般社団法人鹿屋市歯科医師会
会員 近藤 彰 殿

一般社団法人鹿屋市歯科医師会
学校歯科担当
副会長 西之原正明

平成 29 年 7 月 24 日付の近藤彰会員よりの『公開質問状』への返答

平成 29 年 7 月 24 日付の『公開質問状』にて、貴殿の見解を確認させていただきました。

その上で今回のように行政が実施するフッ化物洗口事業に対する鹿屋市歯科医師会の基本的な考え方を述べさせていただきます。

1. フッ化物洗口事業はあくまでも行政主導の事業であり、厚生労働省が 2003 年 1 月 14 日に厚生労働省医政局長および厚生労働省健康局長連名により全国都道府県知事にあてて通知した「フッ化物洗口ガイドライン」に則って行われています。学校歯科医は、行政の為政者としての学校長の指示の下、活動しなければならない専門的知識を持った臨時教員という立場にあります。したがって、学校長の意にしがたい、行動しなければなりません。また、行政の求めがあれば、歯科医師会は説明会などの学術的なサポートをしなければならない立場にあるということです。他県や他市町村でも実施しているところは同様です。したがって鹿屋市だけが特別な事業を行う訳ではないと考えます。
2. フッ化物の効果に関するエビデンスはすでに多数の論文等で確立済みであります。さらに日本歯科医学界に所属するどの学会もフッ化物の効果に対する異論を学会として取りまとめていること、むしろこれまでもまた今現在もフッ化物の効果についてはエビデンスを積み上げ続けています。
3. 何より、新潟県・佐賀県の実績をみてもフッ化物洗口の効果について異論の余地はないと考えます。
4. フッ化物洗口に使用するフッ素濃度は 1000ppm 以下であり、その濃度はすでに市販の歯磨剤と同等かそれ以下であり、現時点での市販の歯磨剤に対する健康被害を訴える全国的動きはありません。
5. 今回の事業はフッ化物を使用したくないお子さんの権利はしっかりと守られています。決して強制参加ということではありません。むしろ実施しないことでフッ化物洗口によってお口と歯の健康を守りたいと希望する方々の権利を損なう可能性があると考えます。

最後に貴殿の質問状にもありますようにフッ化物洗口事業は鹿屋市内の児童の健康と、その数倍の保護者たちにも関わってくる案件です。私たち歯科医師の言動は、これらの方々がフッ化物洗口事業を受け入れるかどうかの意思決定を左右しかねない影響力を持っているという考え方は私たちも全く同感です。ですので慎重かつ責任ある言動を今後も私たちはしていくべきであると考えています。

フッ化物洗口事業の問題認識を持つ識者の鹿屋歯科医師会回答に対する反論。

1. フッ化物洗口は厚労省のフッ化物洗口ガイドラインに則って実施している。

学校長の指示の下、活動しなければならない専門的知識を持った臨時教員という立場であり、学校長の意にしたがい、行動しなければならない。この回答は責任回避です。鹿屋市ではガイドラインに規定されたインフォームドコンセントにも従っていません。

さらに、学校長は教育長の指示で動きます。骨のある学校長は鹿屋市に存在しないのでしょうか？

2003年のガイドラインは、推進派の瀧口徹歯科衛生課長（当時）が招集し全国衛生担当者会議でフッ化物応用を要請し、厚労省通知として出したものがベースです。通知の強制力は疑問です。このガイドライン作成に奔走した山内雅司医政局歯科保健課長と瀧口徹歯科衛生課長は中医協を巡る贈収賄事件に絡み山内雅司課長は免職、瀧口徹課長は停職12ヶ月の処分を受けています。

2. フッ素洗口の効果について。鹿屋歯科医師会は回答を避けています。これは歯科医師会の主張と合致し、安全性、効果は立証済みであるとの回答です。

・最近歯科医師会はエビデンスという言葉を多用します。エビデンスとは根拠に基づく医療とも言い、「良心的に、明確に、分別を持って、最新最良の医学知見を用いる」医療です。頑なに学術的に結論が出ている、厚労省が推進しているとして強引にフッ化物洗口を押し進めています。

・佐賀県、新潟県の状況を例にフッ化物洗口の効果に異論の余地はないとの回答ですが、平成26年度データで新潟県の実施率は60%弱、佐賀県の実施率は90%弱です。新潟県の実施していない40%についての評価が無い。佐賀県よりはるかに実施率の低い広島、神奈川、東京などのむし歯が少ない理由を説明できません。

3. 歯磨剤のフッ素濃度が1500ppmに引き上げられました。高濃度歯磨きの注意事項には

- ・6才未満への使用は控える
- ・手の届かないところに保管
- ・傷口に触れないように
- ・発疹の発生の可能性
- ・眼球への悪影響
- ・異常時は医師に相談（歯科医師ではない）

が記載されています。高濃度歯磨剤を発売しているライオンは危険性を承知していることとなります。鹿屋歯科医師会の見解を聞きたいです。

4. 鹿屋歯科医師会は歯の健康を守りたいと希望する方々の権利を損なうと回答しています。近藤先生は医療従事者でもない、無資格且つ素人である「学校教職員」に医療行為に類似した危険性を内在した行為を行わせるべきではないと指摘されています。近藤先生の主張は尤もなことです。家庭で毎日フッ素を使用しているのだから、学校でやるのを批判するのはおかしい、として推進派は反論しています。現在学校で強制される保健事業は他に何もありません。拒否できる環境整備が重要だと思います。