

平成 30 年 12 月 5 日提出

質問第 139 号

虫歯予防用のフッ素洗口等に関する質問主意書

提出者 阿部知子

虫歯予防用のフッ素洗口等に関する質問主意書全国的に広まっている子どものフッ素洗口に関して、安全性の見地からフッ素に関する食事摂取基準、医療行為としてのフッ素洗口における自治体や歯科医師会、学校現場での管理・責任体制と飲み込みの安全性に関する見解について、以下質問する。

1. 2003 年 7 月 1 日に厚労大臣は、食品安全基本法第 24 条 1 項 1 号にもとづき、「清涼飲料水中のふっ素の食品健康影響評価について」を内閣府食品安全委員会に諮問し、同委員会は 2012 年 12 月 17 日に評価結果を通知した。この評価書では、フッ素の耐容一日摂取量を 0.05 mg/kg 体重/日とするとされている。

同報告書の 28 ページ (3) のヒトへの影響の項では、「飲料水を介したフッ化物の長期摂取によって起こりうる有害影響に関して、多くの疫学研究が行われており、これらの研究は、フッ化物が主として骨格組織（骨及び歯）に影響を及ぼすことをはっきりと立証している（WHO2004）としている。（中略）。また、子どもの体重 20 kg、1 日の飲料水量 1 ℓ とし、食物からのフッ化物摂取を 0.01 mg/kg 体重/日（US EPA1985a）とフッ化物総摂取量は約 0.06 mg/kg 体重/日になる。」（以上引用）とされている。

日本では、フッ化物塗布や洗口が幼児や児童を中心に広がっているが、飲み込み量などを勘案した場合、虫歯予防目的でのフッ素（学校での洗口、歯磨き剤等）の使用は、この報告書にある耐容一日摂取量を超過してしまうこととなる。

- (1) 厚労省に提出した評価書の報告書の取り扱いは、現在どうなっているのか（食品安全委員会評価書資料、評価書資料 4 参照）。

お尋ねの「厚労省に提出した評価書の報告書の取り扱い」の意味するところが必ずしも明らかではないが、食品、添加物等の規格基準（昭和 34 年厚生省告示第 370 号）で定めるミネラルウォーター類の規格においては、フッ素については、平成 24 年 12 月に食品安全委員会が取りまとめた清涼飲料水の規格基準の改正に係る食品健康影響評価を踏まえ、引き続き、1 リットル当たり 2 ミリグラム以下であることに適合するものでなければならないとしたところである。

- (2) 厚労省科学審議会地域健康増進栄養部会において、本年 12 月末に検討を終了することであるが、日本人のフッ素に関する食事摂取基準の設定についてはどのように考え、評価書の基準についてはどのように反映されているのか。

御指摘の「厚労省科学審議会地域健康増進栄養部会において、本年 12 月末に検討を終了する」の意味するところが明らかではないため、お答えすることは困難である。

なお、厚生労働省が策定している「日本人の食事摂取基準」の見直しについては、現在、厚生労働省健康局長の私的検討会である『「日本人の食事摂取基準」策定検討会』において学識経験者を交えて検討されているところであるが、フッ素については、当該検討の対象とはしていないところである。

- (3) 洗口液は、うがい後に吐き出すものの、粘膜から吸収されたり口の中に残留し、15%から35%程度が人体に吸収されるとの研究もある。厚生省として洗口現場での状況（管理体制、現場の報告、実態調査等）についてはどの程度把握されているのか。
- (4) フッ素洗口の多くは、フッ化ナトリウム試薬を虫歯予防の名目でフッ素洗口に使用しているのであるが、希釈等を教職員や非正規事務職員が行っている例も少なくないことについてどう考えるか。熊本県内では濃度を間違えた例などがあるが、政府はどう考えているのか。
- (5) フッ化ナトリウムなどのフッ素化合物は酸と反応しやすく、猛毒のフッ化水素を発生させる。人体がフッ化ナトリウムを取り込むと胃内部で胃酸（塩基）と反応して猛毒のフッ化水素を発生させる。フッ化水素の生体通過時間は0.005秒とされる。フッ素洗口液（劇薬）を飲み込んだ場合に消化管からフッ化水素（HF：毒物）の形態で70～90%も吸収されるフッ化ナトリウム（評価書 p7：毒性に関する科学的知見、体内動態、吸収）については、安全性への懸念を有する保護者には強制されない権利があると考えられるがどうか。
- (6) 有用性についても賛否両論あるものについて、幼稚園や保育園、学校等で拒否できない形で実施することは人権侵害ではないか。フッ素洗口を実施する際に、添付書にある副作用情報については、どの程度保護者に説明され、インフォームド・コンセントが図られているのか。

お尋ねの「濃度を間違えた例など」の意味するところが必ずしも明らかではなく、また、お尋ねの「洗口現場での状況（管理体制、現場の報告、実態調査等）」の詳細については把握していないが、「フッ化物洗口ガイドライン」（平成15年1月14日付け医政発第0114002号・健発第0114006号厚生労働省医政局長・健康局長通知別紙）では、「集団応用の場合の薬剤管理は、歯科医師の指導のもと、歯科医師あるいは薬剤師が、薬剤の処方、調剤、計量を行い、施設において厳重に管理する」、「フッ化物洗口を実施する場合には、本人あるいは保護者に対して、具体的方法、期待される効果、安全性について十分に説明した後、同意を得て行う」等とされているところである。

- (7) 全国的にフッ素洗口が広がる中、歯科医師会のなかには、フッ素洗口事業はあくまでも行政主導事業であり、学校歯科医は校長の指示のもと活動する専門知識を持った臨時職員であり、専門的立場でバックアップするものであると明言しているところもある。このような考え方について政府の認識を示されたい。

お尋ねの「フッ素洗口事業」、「行政主導事業」及び「このような考え方」の具体的に意味するところが明らかではないため、お答えすることは困難であるが、校長は校務をつかさどり（学校教育法（昭和22年法律第26号）第37条第4項）、学校歯科医は学校における保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導に従事する（学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第23条第4項）とされているところ、フッ化物による洗口については、高い虫歯予防効果があり、安全性が確保されているものと考えているが、学校における集団でのフッ化物による洗口を実施するに当たっての留意点として、学校歯科医の管理と指導の下、教職員、保護者等がその必要性を理解し、児童生徒及び保護者の同意を得ること並びにフッ化物洗口ガイドラインを参考にして、慎重かつ適正に行うことを文部科学省から各都道府県教育委員会等に対して示しているところである。