

フッ化物洗口

私はフッ化物洗口について個人が歯科医の指導の下で実施する事について疑問を呈しているわけではない。学校現場、市民の皆様の素朴な疑問を代弁するという意識で質問をしている。希望調査をしているとは言え、教育の場である学校で実施すべきではないという考えの下に、引き続き8点質問する。

1. 霧島市フッ化物洗口事業実施要領及び霧島市学校フッ化物洗口事業実施要領でフッ化物洗口の実施園及び実施校を公表すると規定されている。9 月議会で『積極的な公表はしていない』と答弁を受けた。その理由と今後の対応について問う。

保健福祉部長：市のフッ化物洗口事業の実施園及び実施校の公表について、幼稚園、保育園、学校や市民から情報提供依頼があった場合に、実施園名、実施校名を公開している

2. 9 月議会でフッ化物洗口のリスク説明として使用薬剤の添付文書の配布を検討するとの答弁を受けた。その方向性を問う。

教育部長：フッ化物洗口の使用薬剤については、実施校の校長に対し、学校歯科医師の専門的知見の下、「フッ化物洗口指示書」が出されており、これに基づき保護者に対し、口頭で説明しており、薬剤に関する添付文書を説明資料として配布していなかった。しかしながら、薬剤に関する添付文書は、保護者が希望調査に回答するための判断材料の一つになると考えられることから、今後、保護者及び教職員説明会において、資料に追加することとする。

3. 9 月議会で幼稚園、保育園に対し『フッ化物洗口を希望しない園児に対しては、保護者の選択の自由を尊重し、希望しない理由を尋ねるようなことは控えること』とする注意喚起を行ったと答弁を受けた。実施小学校にも送るべきと思う。見解を問う。

教育部長：小学校においては、説明会で「教育委員会も学校もフッ化物洗口を希望しない理由について尋ねることはない」と説明していることから、注意喚起文書の配布は必要ないと判断する。

4. 9 月議会で実施2年目以降の学校は、「霧島市学校フッ化物洗口事業実施の手引き」をもとに、新1年生や転入生について、経験のある教職員が中心になり、保護者を対象とした説明会を開催する、在校生には新たに希望調査を行うと答弁を受けた。手引きの完成状況、新1年生や転入生への説明状況、在校生に対する希望調査の結果を問う。

教育部長：「フッ化物洗口事業実施の手引き」について、新年度入学説明会前までには完成させる予定。保護者への説明については、先行実施している川原小学校は入学説明会及びPTA総会の場で説明した。高千穂小学校は、学校保健委員会及び1年生の学級PTAの場で説明した。これらの説明の場に出席できなかった保護者に対し、別に説明会を設けて説明した。それぞれの小学校における本年度在校生の実施希望調査結果について、高千穂小学校が76人中60人で78.9%、川原小学校が18人中15人で83.3%である。

5. 今年度実施予定、または開始した学校についての教職員への説明実施状況、保護者への説明実施状況を問う。希望調査を実施した学校については調査結果を問う。

教育部長：9月定例会一般質問答弁において、本年度説明会実施予定校の10校を伝えた。これ以降、学校長から要望のあった国分西小学校において、今月12日に説明会を実施する予定である。なお、希望調査を実施した中津川小学校と佐々木小学校の2校における調査結果は、中津川小学校の児童32人全員、佐々木小学校の児童23人全員が実施を希望している。

6. フッ化物洗口の効果判定の方法を検討するとの答弁を受けている。市のフッ化物洗口の効果判定

の方法はまとまったか？。

保健福祉部長：市のフッ化物洗口の効果判定については、これまでの学術研究、公衆衛生学的研究によって、既に有効性が確認されており、霧島市独自で、改めて学術的な効果検証を行うことは、現時点では考えていない。フッ化物洗口の事業としての評価方法については、引き続き検討する。

7. 歯科医師会がフッ化物洗口の根拠とする論文について、提示の要請をした。歯科医師会に繋ぐとの答弁を受けている。どのような回答があったか？

教育部長：始良地区歯科医師会に照会した。フッ化物洗口の根拠とする論文について、「公衆衛生的な政策は、多数の学術研究を系統的に評価したWHOや国の機関、口腔衛生学を専門とする研究者の見解等を参考にすべきであることから、特定の論文を根拠としているわけではない」との回答を受けた。

8. 始良市執行部はフッ化物洗口を実施しないと明快な意思表示をしている。その理由について教育長から『教育長仲間であるから聞いてみる』との答弁を受けた。その結果を問う。

教育部長：本年度の始良市議会第3回定例会において、始良市教育委員会教育長は、「フッ化物洗口の効果については認識している。始良市の児童生徒の歯科衛生についての数値は、良好な状況にあり、フッ化物洗口の導入については現在のところ予定はないが、引き続き歯科保健指導の充実を図っていきたい。」との旨を述べている。

以下、質問席

Q：私は薩摩川内市の小学校へのフッ化物洗口指示書を入手した。その書類によりますと、ミラノール0.1%濃度で週一回実施すると記載されている。この情報を承知しているか？

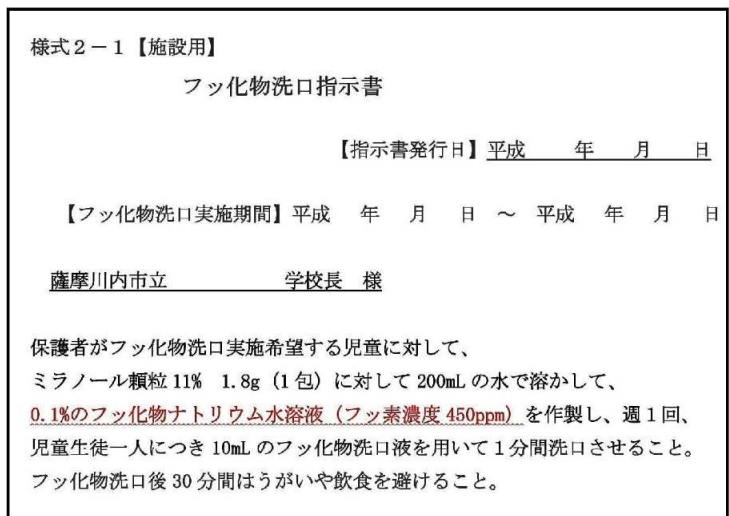
教育部長：先進事例として参考にしている。

Q：画像はミラノールの用法の切抜きである。0.1%は毎日法という記載がある。薩摩川内市の0.1%週一回法は効果があると思うか？

教育部長：薩摩川内市の濃度で効果があるかは言及できない。霧島市においてはミラノール顆粒11%の使用法に従って、週一回法を小学校では採用している。一回の濃度を900ppmとしている。

Q：週一回法と毎日法はミラノールの濃度によって使い分けられている

ようだ。幼稚園、保育園で毎日法を採用している理由を問う。仮に薩摩川内市で0.1%週一回法で効果があるとすれば霧島市の幼稚園、保育園でも週一回でよいのでは？



ミラノール添付文書

ミラノール顆粒 11%の量	用法	水の量	洗 口 液		
			フッ化ナトリウム濃度	フッ化物イオン濃度	1mL中のフッ化ナトリウムの量
1包1g (黄色分包)	毎日法	200mL	0.055%	約 250ppm	0.55mg
1包1.8g (ピンク色分包)	毎日法	200mL	0.099%	約 450ppm	0.99mg
1包1.8g (ピンク色分包)	週1回法	100mL	0.198%	約 900ppm	1.98mg

健康増進課長：濃度と用量について、幼稚園保育園は 5 ミリリットル、小学校は 10 ミリリットル。口が小さいから 10 ミリリットルは難しいから、5 ミリリットル（250ppm）としている。

Q：薩摩川内市の小学校はうがい薬の量ではなく濃さを指摘している。濃さは関係ないのか？

保健福祉部長：幼稚園保育園について口をゆすぐ、普段行うべき行動を毎日実施する事に一つの効果があると推測している。従って幼稚園保育園については薄い液を使って毎日実施しうがいを兼ねた形である。小学校においては時間的な配慮する必要から 900ppm の濃度で週一回実施で一定の効果を期待しているのではなかろうかと思う。

Q：矛盾した答弁である。0.1%、薄い液で良ければいいのでは？ 0.1%、0.2%の差とは何か？ どのように理解しているか？

保健福祉部長：幼稚園、保育園、認定子供園での実施に当たっては県のガイドラインを元に他の自治体の使用状況を判断しながら実施がスタートしていると認識している。小学校については 900ppm の実施が一般的である。薩摩川内市は 450ppm、半分の濃度で実施しているとの事であるが、効果は期待できる範囲内であると聞く。

Q：教育部長に問う。0.1%と 0.2%、濃度半分であれば、リスクは低下するか？

教育部長：単純に 0.1%と 0.2%は倍濃さが違う、リスクについては先の答弁どおり、今回の説明会からミラノール顆粒剤の説明書を保護者に配布するようにした。その用法に則り週一回法については 900ppm の範囲内という事であるから、その対応をしている事は薬害については、以前から言っているように濃度には関係ない。

Q：薩摩川内市は 0.1%週一回法で実施している。薩摩川内市の歯科医師から『これで良い、効果がある』と聞く。確認し、連絡が欲しい。

教育部長：0.1%と 0.2%は倍、濃度が違うので効果があるとすれば、薩摩川内市の方にも、そういった効果がどのようにあるのか、学術的な問題もあるから参考にしたい。ただ、霧島市では薩摩川内市も参考にしたが、学校歯科医、歯科医師会とも協議しミラノールの添付文書に書いてある範囲内の 900ppm で実施している。

Q：薬物には薬効が得られる濃度と命に危険が及ぶ濃度を示す用量反応曲線が存在する。ミラノールの用量反応曲線について把握しているか？

健康増進課長：ミラノールの販売会社に問い合わせた。一般的に用量反応曲線は内服薬のデータを取るものであり、ミラノールは内服薬に当たらないことからデータを取っていない。

Q：製薬会社の回答はそのようなものであろうと思っていた。ミラノールの添付文書には臨床試験を実施していないとある。用量反応曲線のカーブを見ると濃度によって効果がある境目が最小有効濃度である。0.1%と 0.2%の差は最小有効濃度のところにあり、効果の無い濃度で実施しているのではないか？

教育部長：健康増進課長答弁で用量反応曲線は内服薬の一般的なものであると今知った。ミラノールについては添付文書によると週一回法であれば、900ppm との記載があり、その範囲内であれば市も教育委員会も安全だとして進めている。

Q：フッ素の性質、フッ素について、フッ素化合物についての認識を問う。

教育部長：確認したい。フッ素そのものの認識とはどのような認識、例えばフッ素は化学物質上はどのようなものであるか、その辺りの専門的な知識を持っていないので確認をしたい。

Q：フッ素の性質、どのような特性があるか、フッ素にはたくさんの化合物があるが、それらの化合

物の認識を問う。

保健福祉部長：専門的な事は分からない。県のフッ化物洗口ガイドブックを読み上げる。

『自然界には水や土の中などあらゆる場所にフッ素という元素があります。フッ素は、常にほかの元素と一緒にフッ化物という形で存在しています。フッ化物は水や土だけでなくお茶や魚介類などの、いろんな食品に含まれており日常的に摂取しています。』、このような認識である。

Q：今の発言が右側の画像である。フッ素は自然界に存在する。単体では存在しない。非常に色んなものと引っ付きやすいことは事実である。自然界に存在するフッ素化合物とはどのようなものか？ 化合物名を問う。



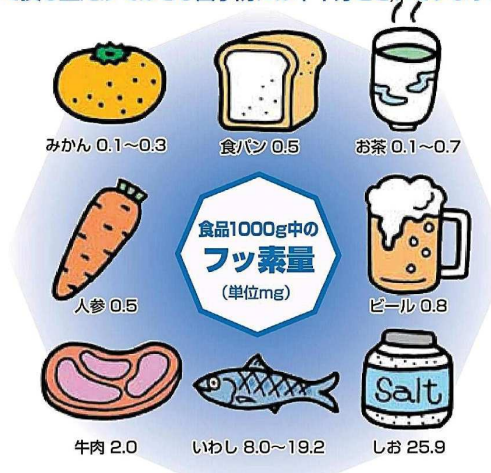
保健福祉部長：フッ化ナトリウムは聞いた事がある。成分がどのような効果があるかは知らない。

Q：画像にある自然に存在するフッ素化合物はフッ化カルシウムである。フッ化ナトリウムではない。フッ化物洗口に用いるフッ化物とは何か改めて問う。

フッ素は私達の身の回りのあらゆるものに含まれている自然元素です。また、骨や歯にとって欠くことのできない微量栄養素として、1日およそ1～3mg程度必要とされています。しかし、飲食物として摂る量だけではむし歯予防には不十分とされています。

教育部長：ミラノール顆粒 11%の説明書によるとフッ化ナトリウムと記載されている。

Q：自然界に存在する食品に含まれているのはフッ化カルシウムであって、洗口に用いるのはフッ化ナトリウムであり、全く別物である。健康増進課はこの辺りを認識した上で推進すべきだ。



健康増進課長：自然界に存在するのはフッ化カルシ

ウムで、フッ化ナトリウムについては薬品としてフッ化物洗口、むし歯予防に使用している薬品であって自然界のものを使うのではなく薬品として使っている。

Q：そうです。だからフッ素は安全だと言いながら、安全なのはフッ化カルシウムである。自然界にフッ素化合物は一杯ある、だから安全だという論法は歯科医師会、健康増進課も言っている。異物である。フッ化ナトリウムはどのように作るか知っているか。

健康増進課長：フッ化ナトリウムの毒性については理解していない。フッ化ナトリウムをフッ化物洗口に全国的に使用している。国や WHO も推奨している。厚労省もガイドラインを作っている。国内外の様々な研究機関において研究された形でのフッ化ナトリウムの使用だと考えている。そのような研究機関で安全性も担保されている。

Q：安全性が担保されているというのは、フッ素洗口が開始されたのは 35 年前である。それ以降厚労省と新潟大学の先生が推進をした。フッ素は歯のエナメル質の再石灰化に寄与しないという英文の論文がある。この論文を健康増進課に送ったが読んだか？

健康増進課長：全て英文であったので翻訳が難しく、全て理解できているとは考えていない。但しその論文著者の大学教授の他の論文は見た。フッ化物洗口には前向きな論文にはなっていない。

Q：論文を歯科医師会に渡して欲しいと言ったが、渡したか？

健康増進課長：今のところ、まだ渡していない。

Q：国内の口腔学会は歯科医師会が主体的に動いている。歯科医師会の動きに反するものは取上げられない。海外の投稿サイトに掲載された文書である。是非、歯科医師会の皆様に論文を読んでいただき、この論文を元に論戦いただけたらと思う。先ほど、歯科医師会に論文提示をお願いしたが、たくさんあるから言えないとの事であった。こちらの方から問題提起をする。この論文を読んでいただいて、それに対してどう思われるか、是非、健康増進課の方から伝達して欲しい。

健康増進課長：論文は全て英文であり、翻訳したものがあれば、それをもらいたい。

英文を歯科医師会に提供する。英文であるので、そこら辺りの見解はここでは答えられない。

Q：私は歯科医師会にその論文を渡し、論文を元にフッ化ナトリウムがむし歯予防に効果があるという事を協議していただきたいと申し入れている。その意思を伝えて欲しいと言っている。

保健福祉部長：歯科医師会も中身を当然、和訳しないと判断できないところもあろう。英文論文は歯科医師会に渡す。

Q：健康増進課には歯科医師会に渡すことを依頼した。そのように動かなかったのはよろしくない。

健康増進課長：論文はメールで受け取った。内容は歯科医師会にも提供しても良いとあった。どうしても歯科医師会に渡せとは理解していなかった。