

厚生労働大臣 細川律夫 殿

一般社団法人日本口腔衛生学会
理事長 米満正美
一般社団法人日本障害者歯科学会
理事長 向井美恵

日本弁護士連合会「集団フッ素洗口・塗布の中止を求める意見書」に対する見解

平成23年1月21日付、日本弁護士連合会「集団フッ素洗口・塗布の中止を求める意見書」（以下「意見書」）について詳細に検討し、日本口腔衛生学会及び日本障害者歯科学会の見解をまとめたので報告する。

見 解

- 1) WHO他、世界の150を超える医学・歯学・保健専門機関により、「適切に行われるフッ化物のむし歯予防方法は、安全で、もっとも有効な公衆衛生的方策である」と合意されてきている。わが国においても、日本口腔衛生学会(1982年)、日本歯科医学会(1999年)、日本歯科医師会(2000年)、厚生労働省(2000年)、日本学校歯科医会(2005年)により、フッ化物の集団応用が推奨され、その有用性が一貫して確認されてきている。
- 2) フッ化物洗口に際して飲み込まれるフッ化物は少量で、WHOが推奨する水道水フッ化物濃度調整（フロリデーション）の場合に比べても少なく、飲食物およびフッ化物配合歯磨剤からのフッ化物摂取を加えたとしても、一日の適正摂取量(0.05mg/kg)以下である。用量用法に従えばフッ化物の過剰摂取の心配が無く、安全性は高い。
- 3) 国内外の広範囲な調査結果から、フッ化物洗口のむし歯予防効果は、時代背景やフッ化物配合歯磨剤の普及状況によって幅があるものの、30～80%の予防率が期待でき、今日もなお有効であるとの評価が得られている。
- 4) 今日、わが国でも小児のむし歯は減少傾向にあり、12歳児でも2本以下となったが、「健康日本21」の2010年までの目標値(12歳児で1本以下)には達しておらず、先進諸外国に比べ依然として高く、約2倍のレベルにある。また都道府県格差、地域格差、個人格差も強く残っている。小児期に発生した永久歯のむし歯は、生涯にわたる負担となる。また、口腔の健康が全身の健康や生活の質に大きくかかわっていることは医学専門機関の一致する見解となっている。したがって、今後とも、小児期における集団フッ化物洗口・歯面塗布をわが国で普及する意義は大きい。
- 5) 本「意見書」に引用されている、フッ化物洗口・歯面塗布に関する有害性や副作用は、国内外の医学・歯学専門機関の見解と相違し、科学情報の誤認や不合理な論旨が認められる。
- 6) 学校・園等施設において行われるフッ化物洗口・歯面塗布は、児童・教職員・保護者に対して、その必要性、有効性、安全な実施方法などの事前説明がなされ、保護者の希望を基にすることとなっており、このような情報提供と自己選択を明記したガイドラインに沿って実施されているフッ化物洗口は、学校保健管理の一環として国際的にも広く認められている。
- 7) 厚生労働省は「フッ化物洗口ガイドライン」（2003年）を示し、公衆衛生特性の高い地域単位での集団フッ化物洗口の有効性と安全性を確認し推奨している。フッ化物歯面塗布についても戦後間もない1949年から今日まで継続して推奨されているう蝕予防手段であり、旧厚生省から「弗化物歯面局所塗布実施要領」（1966年）が通知され、集団応用の方法が示されている。日本口腔衛生学会および日本障害者歯科学会はこれらを全面的に支持するものである。