

1. WHO 6歳未満の子供の対応について

WHO 専門委員会報告書(1994年)には、「正しく洗口が行われるならば、口腔内に残留するフッ化物は少量である。就学前の子供が歯のフッ素症を引き起こす原因にはならないが、毎日摂取されるフッ化物の総量によっては、歯のフッ素症のリスクに寄与するかもしれない」と記述されている。その真意は、適正使用では歯のフッ素症(斑状歯)の原因とはならないが、適量を超えれば発現することの可能性について注意喚起をしたものである。水道水へのフッ素添加など全身応用のまったく実施されていない日本の場合、4歳、5歳児でも適正使用することにより問題はない。厚生労働省のガイドラインにおいても4歳児からのフッ化物洗口が推奨されている。

2. アレルギーについて

う蝕予防に用いるフッ化物が、「アレルギーの原因となることはない」との結論は、長期間、広範囲の実施経験と医学的調査結果に基づいた判断である。

日常的に人々が親しんでいる緑茶、紅茶、また海産物に比較的多くのフッ化物が含まれており、これらによってアレルギー様症状を発症したとの事例が無いことも重要な情報である。

3. 発がん性について

WHOの一組織・IARC(国際がん研究機関)による発がん性評価では、「飲料水中の無機フッ化物」は5分類の中で4段階目の「発がん性ありとの分類に入れられない」であり、「お茶」と同じく発がん性は非常に低い。

4. 劇薬について

劇薬という意味は、薬事法で該当する医薬品を示す。むし歯予防に用いられるフッ化物化合物にはいろいろなものがあるが、主にフッ化ナトリウムが多く用いられている。このフッ化ナトリウムの粉末そのものは、薬事法上、劇薬に該当するが、処方通りに溶解して、その濃度がフッ化物として1%(10,000ppm)以下のものは普通薬として扱われる。したがって、家庭や学校・幼稚園で専門家以外の人を取り扱ってもなんら問題ない。

5. 斑状歯について

フッ化物洗口法は、飲料水からのフッ化物摂取ではなく、フッ化物での「うがい」と「はきだし」であり、用量・用法に従ったフッ化物洗口法では斑状歯は生じない。