

フッ素塗布は大丈夫？

Q 子どもを歯医者に連れて行くと、フッ素塗布が勧められます。でも、フッ素はよくないと聞いたことがあります。安全性はどうなのでしょう。

フッ素の問題について歯科医師 秋庭賢司（日本フッ素研究会評議員）消費者レポート No. 1509, 2012.5.7 より抜粋しました。

フッ素使用で確実に上がる歯フッ素症の発症率

フッ素の局所応用は飲み込み量を考慮すると全身応用に他なりません。また、全身応用による歯質強化は期待できず、主に局所応用効果であることが明らかになっています。（CDC：合衆国疾病管理予防センター1999年報告）

むし歯予防に利用されるフッ化ナトリウムは、もともと殺菌剤です。また、血糖値の測定で採血後に数値が変化しないよう糖代謝を止める目的で使用される薬物でもあります。

甲状腺、腎機能低下、アレルギー etc.全身に及ぶフッ素の害

歯フッ素症は、エナメル質の石灰化障害だけではなく、石灰化の土台となるコラーゲンたんぱくの形成障害が基礎にあり、フッ素による酵素阻害がこれらの疾患の原因です。

フッ素の害作用は歯、骨だけではなく甲状腺の機能低下、腎機能の低下、糖尿病の増加、アレルギー、癌など全身に及ぶことが報告されています（※1）。なかでも細胞間情報伝達の阻害作用は、2000年頃から研究が着手され、脳への悪影響に関しては、現在までに動物実験で約100、疫学調査で24の研究論文があります。フッ素が脳に与えるメカニズムの解明は、ようやく始まったばかりです。

※1 米国科学アカデミーの研究評議会NRCの報告書2006

致死量わずか4mg/kg、青酸カリに匹敵する報告も

フッ化ナトリウムの急性中毒量と致死量についても公式見解と違う報告が多数あります。実際の事故事例などによる中毒量は推進派の約10分の1であり、致死量もひとケタ違います。

なかでも致死量の4mg/kgは、オーストリアで起きた27ヶ月児（推定体重12.5kg）のフッ素錠内服事故（0.5mgのフッ素錠100錠以下）の報告であり、この数

値はほぼ青酸カリの致死量に匹敵します。新潟県が出しているフッ素取り扱いのマニュアルでは、ほぼ同じ量が急性中毒量となっています。

1000ppmのフッ素入り歯磨き剤50gには50mgのフッ素が入っており、12.5kgの乳児（約2歳）がイチゴ味、メロン味の歯ミガキ剤を全部飲み込むと致死量に値します。身の回りにこんな危険なものがあるとはだれも思っていないでしょう。

証明されだした効かないフッ素

消費者レポート1447号（2009年10月7日発行）に「フッ素洗口にむし歯予防効果がない6つの証拠」として以下の項目が挙げられています。

1. 医薬品の効果を客観的に評価し、更新公表している コ克蘭レビュー（09年第1版）によるとフッ素洗口の有効性は26%。
2. フッ素洗口とフッ素入り歯磨き剤との併用効果は、7%で有意性はない。
3. フッ素により歯の表面のみが固まり、深部まで十分に石灰化しにくい質の悪い歯になる。
4. ニュージーランドのジョン・コフーン博士の論文で、フッ素化と乳歯の一人平均むし歯本数は無関係。
5. 都道府県の一人平均むし歯本数とフッ素洗口実施率は無関係。
6. 厚労省歯科疾患実態調査の結果、12歳児の一人平均むし歯本数は、大都市の私立学校男子が一番少なく、町村の公立学校女子が最大で都市化と関係、フッ素洗口とは無関係

* * * * *

最高の虫歯予防は「おやつ回数を減らすこと」。食べる間隔を3時間以上あければ、唾液に含まれるカルシウムが「ミニ虫歯」を自然回復するからです。

寝ている間は唾液が極端に減るので、寝る前にははいねいにみがき、食べカスを清掃しておきましょう。