

水道水フッロリレーション

水道の持つ特性と果たすべき使命から「フッ素添加」はすべきではありません

吉川市は平成 21 年 7 月、フッロリレーション推進協議会を設立し、広報「よしかわ」等で効果をアピール、積極的に推進しています。市民のみなさんからは疑問の声や反対の声が多く寄せられています。日本共産党吉川市議団は、議会の一般質問でとりあげてきましたが、見解をまとめました。

吉川市はこれまで「すべて実施ということでは周知しているわけではない」と強調しています。しかし、2011 年 8 月からはじまったフッ化物応用協議会の開催にあたり市の担当職員は、「吉川市ではフッ化物利用を従来からすすめており、フッロリレーションについては啓発をしています」との考えを示しています。委員からは、「推進しているのだから『善し悪し』を議論するのではなく、推進策を協議する場にすることでいいのでは。デメリットが全くない」と言いきっています。

そうでしょうか。

国の動向

厚生省(当時)が 2000 年の夏、沖縄県具志川村からの問い合わせに「水質基準以下での容認」との見解を表明しました。

▼厚生省の見解は、水道水質基準(0.8ppm 以下)の厳守を統一見解にしました。歯科保険を管轄する健康政策局は推進の方向性であるのに対し、水道行政を管轄する生活衛生局では「望ましくない」と否定的態度をとっています。このため、「相談があれば技術的に支援する」が「積極的に自治体に勧めるわけではない」と自治体任せの曖昧な態度をとっています。

推進する人たちの論点は

1. 1 ppm 前後の水を毎日飲み続けると、虫歯を 4～5 割減らせる。
2. 海外の疫学調査で効果や安全性は確認されており、61 カ国で実施し世界保健機構(WHO)や国際歯科連盟も推奨している。
3. 簡単で安全、公平で費用が安い虫歯予防。
4. 歯科口腔保健の推進に関する法律でフッ化物応用が取り入れられている。というものです。

これに対し、反対の意見は

1. 斑状歯の発症、発がん性などの懸念があり安全性はまだ未確立。
2. 日本の食生活からフッ素の摂取量が多く、重複使用による疫学的調査は行われていない。
3. 子どもの虫歯は減少している。
4. 水道水にフッ素が添加されれば、嫌な人も選ぶことができない。などというものです。

一方、水道水の特徴は

水道は人間生活に必要不可欠のものであり、地域住民に安全で正常な水を供給するもので、個別の選択が不可能です。

「フッ素添加」の問題点は

水道の持つ特性と果たすべき使命から「フッ素添加」はすべきでないと考えます。

- ① 水道は、人間が生きるための水であり、伝染病の予防など「公衆衛生」の維持・向上を原点にしています。虫歯予防やビタミン注入など健康増進は本来の目的ではありません。薬品注入は消毒のための塩素など必要最小限とすべきです。
- ② しかも、虫歯予防などは他に代替措置ができますが、水道は他に代替できるもの

はありません。

- ③ 水は自然界にとっても大事です。水道水への薬品注入などは最小限にし、限りなくシンプルで自然水に近い供給を理想とすべきです。水道水のうち市民が飲む量は1～2%程度で、後は風呂や洗濯、工業用などで使用後は下水処理、自然界に流出します。自然界のフッ素量は0.1ppm位で、高い濃度(0.8ppm)のフッ素が自然界に及ぶ影響に疑念が残ります。

- ④ 安全性について問題が解決していません。

▼斑状歯や骨硬化症 ▼発がん性や腎臓病患者への影響 ▼地域によってフッ素摂取量・濃度が違う ▼他の化学物質との複合汚染など疑念や危険性が指摘されています。研究者や医師・歯科医師の間でも意見の違いがあります。「疑わしきは使用せず」が基本です。

- ⑤ 水道水の公平な供給に反することです。

▼水道はすべての受給者に一様に供給されます。価値観など多様化の時代に「フッ素添加」を好まない人に添加水道水を強制する権利は何人にもありません。▼フッ素添加の効果は0.5ppm(最適は0.7～1.2ppm)といわれていますから「0.5～0.8ppm(水質基準)」を保持し、市内全地域に24時間安定して送水することは困難と考えます。注入事故等で、ある時間ある地域に濃度の高い添加水を送水したら被害が大きくなります。

市民合意が基本

水道行政は、「自治体固有の事業」です。「フッ素添加」問題についても、住民自治の立場から安全性や費用負担も含め、住民合意を基本とすべきです。

水道法第1条では、「清浄にして豊富低廉な水の供給」を宣言しています。