

2002年5月7日

水道水へのフッ素添加についての意見書

薬害オンブズパーソン会議

代表 鈴木利廣

〒160 0004

東京都新宿区四谷1丁目2番地

伊藤ビル3階

Tel03(3350)0607 Fax03(5363)7080

<http://www.yakugai.gr.jp>

意見の要旨

水道水へのフッ素添加は、危険性が相当な程度で予測され、危険性を上回る有益性はない。健康権、個人の自己決定権などを侵害する。したがって、水道水へのフッ素添加は行うべきではない。

意見の理由

1 経緯

近年、いくつかの地方自治体で水道水へのフッ素添加を検討する動きがあり、当会議は、2001年、E B M ビジランス研究所および医薬品・治療研究会に調査を委託した。

その調査報告が「う歯予防を目的としたフッ素の有効性と危険性に関する文献的調査研究報告書」である。これは、世界でこれまでに実施された疫学的な調査研究文献を収集し、研究方法のエビデンスレベルを評価した上で、データを分析し、日本の自然の状態で摂取するフッ素量と、水道水や他の手段により添加された場合に摂取する量の合計から予測されるフッ素添加の、有益性と危険性のバランスを検討したものである。

当会議は、この報告書をもとに、法律的な観点からの検討を加え、冒頭の意見に至った。

2 有益性と危険性の比較検討

水道水へのフッ素添加は、危険性が相当な程度で予測され、危険性を上回る有益性はない。以下、理由を述べる。

2 1 有益性の検討

2 1 1 齲齒減少効果

水道水へのフッ素添加によって齲齒^{うし}（いわゆる「虫歯」のこと）を減少させる効果が多少認められるとの疫学調査の報告があるが、これは調査時期（年代）による補正が行われてなく、方法論的に不十分な調査である。

最近 10 ～ 20 年間の齲齒減少傾向はフッ素添加国だけでなくフッ素非添加国でも著しい。前記調査報告より「12 才児齲齒本数の 1955 年から 2000 年の推移」を示す。近年の齲齒減少により、フッ素添加が齲齒減少に貢献する割合（有益性）は著しく減少している。

2 1 2 骨への影響

有益性として骨粗鬆症防止効果の可能性が期待されることがあるが、フッ素を骨粗鬆症の予防的治療として使用することを目的としたブラシーボ対照ランダム化比較試験を収集したシステマティック・レビューでは、骨密度の増加はみられるものの、骨痛の増加（2年以降）、胃腸障害の増加（4年以降）が認められ、骨折はむしろ反対に増加し（4年以降）、総合的に判断すると有害な作用しかない。

2 2 危険性の検討

2 2 1 フッ素の性質

フッ素は全般的原形質毒である。フッ素は、げっ歯類動物や人の培養細胞で変異原性を認め、げっ歯類動物や人の培養細胞で染色体異常を起こすことが多数の報告で確認されている。したがって、フッ素は、ほぼ確実に変異原物質であり、染色体異常誘発物質である。

2 2 2 斑状歯

日本では、過去に齲歯予防を目的にして水道水にフッ素添加を行った自治体があったが、斑状歯の問題などによって現在ではこれを実施している自治体はない。ちなみに、水道水のフッ素による斑状歯被害について市に損害賠償責任を認めた判例がある（神戸地裁尼崎支部昭和61年10月9日判決）。

欧米の場合、フッ素濃度が0.4ppmの水道水にフッ素を添加して1.0 ppmとした場合、6人につき1人の割合で、齲歯のない子が増える一方、何らかの程度の斑状歯が少なくとも1本ある子が1人増え、その4人に1人は美容上も問題になる斑状歯を持つことになる、と報告されている。

日本は欧米に比べ天然水にすでにフッ素が多量に含まれていること、欧米では硬水のために添加されたフッ素が難溶性のフッ化カルシウムとなって体内に吸収される率が日本に比べて少ないことなどの違いがあるが、日本で、現行水道法の規制のフッ素添加上限である0.8 ppmまで添加したとすれば、欧米よりも食事からのフッ素摂取は0.45ppm多くなり、1.25 ppmのフッ素添加水道水を飲用するのと同等の影響が現れると考えておくべきである。

1.25 ppmの濃度の水道水で斑状歯のできる程度を欧米の研究から算出すると、何らかの斑状歯は52%、美容上問題になる程度以上の斑状歯は14.5%に生じることになる。

さらに、欧米よりも高温傾向のある日本では、水をより多く飲むことを考慮する必要がある。

結局、日本においては、フッ素を水道水に添加して齲歯を1～2本減らそうとすると、美容上問題になる程度の斑状歯を持つ子が1人出現する可能性

がある。

2 2 3 発癌性

20歳未満の男性に対して、骨肉腫を増加させる可能性を示唆する独立した疫学調査が少なくとも2件あり、骨肉腫の発生を示唆する発癌性動物実験も少なくとも1件ある。さらに、口腔咽頭癌の発生を示すかなり信頼性の高い疫学調査が1件あり、口腔癌の発生を示唆する動物実験も少なくとも1件存在する。その他、大腸直腸癌、肺気管支癌など高頻度の癌についても、その増加との関連を示唆する疫学調査が1件あり、全部位の癌の罹患とフッ素との関連を示唆する疫学調査も1件ある。

フッ素が変異原性や染色体異常誘発物質であると推測される点も考慮すると、少なくとも20歳未満の男性の骨肉腫を増加させる可能性と、男女とも口腔咽頭癌を増加させる可能性はほぼ確実であると考えられる。

また、さらには他の部位、とくに大腸直腸癌や肺気管支癌、腎癌についても、増加させる可能性が高いと考えておいた方がよい。

2 2 4 ダウン症

ダウン症の発生については、一致した疫学調査結果はない。しかし、少なくとも、関連を示唆する疫学的調査が3件ある。その関連の可能性を否定する見解もあるが、否定しきるほどの質のよい調査は実施されていない。

そして、フッ素がほぼ確実な変異原物質であり、染色体異常誘発物質であることを考慮すれば、むしろダウン症や奇形、出生異常の可能性も考慮しておく必要がある。

2 2 5 死亡率への影響

死亡率への影響に関する疫学調査では、増加させる可能性は否定しえない。慢性毒性試験4件のうち公表された2件中1件(ラット2年)は、死亡率への悪影響を認めていない。しかし、この実験で用いた用量は人でも日常的に摂取しうる用量上限のたかだか数倍に過ぎない。他の1件(マウス2年)では論文の著者は指摘していないが、用量依存的な早期死亡を認めている。これらのデータをヒトにあてはめると、死亡が増加しない確実安全量は、ヒトが日常的に摂取しうる用量上限程度と推定される。腎障害、発癌性、胃・十二指腸潰瘍等死亡につながりうる病変の増加なども考慮すれば、水道水に添加する程度のフッ素濃度においても、悪影響がある可能性がある。

3 健康権侵害

経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約12条1項は、「この規

約の締結国は、すべての者が到達可能な最高水準の身体及び精神の健康を享受することを認める」と健康権を保障している。憲法 25 条も同様に健康権を保障している。

水道水へのフッ素添加は、2 で述べた通り、危険性が相当な程度で予測され、危険性を上回る有益性はないから、国際人権（社会権）規約と憲法が保障する健康権を侵害する。

4 自己決定権侵害

4 1 自己決定権

今日では水道水を利用しないで生活することは現実にはほとんど不可能であるから、水道水フッ素添加政策は、住民にフッ素添加の水道水利用を強制することになる。そこで、自己決定権侵害が問題となる。

4 2 自己決定権制約の合憲性判定基準

憲法 13 条は、個人が人格的な自律性を維持すること、個人的領域について公権力の侵入を許さない権利（自己決定権）を保障している。この自己決定権は、個人の人格的な自律に関する自由権として、個人の尊厳に深くかかわる基本的人権である。

したがって、他人に害を及ぼさない事柄についての自己決定権は、最大限尊重されるべきであり、その制約が合憲とされるためには、目的が正当であり、かつ、その目的を達成するための手段として必要最小限度の規制であること（より制限的でない他に選ぶ手段がないこと）が必要である。

4 3 判断基準のあてはめ

水道水へのフッ素添加は、齲歯防止という公衆衛生目的による政策措置である。公衆衛生目的からする政策の必要性の判断は、医学的知見や疾患の蔓延状況等の変化等によって異なるものである（ハンセン病国賠訴訟熊本地裁判決参照）。2 1 1 に記したとおり、現在では齲歯が顕著に減少し、フッ素の齲歯減少貢献度は減少し、齲歯予防の政策措置の必要性は乏しい。

そもそも、齲歯の害はその個人だけにとどまり他人に危害を及ぼす性質のものではないから強制になじまない。これは他の予防的医療行為の場合と同様である。

また、健康維持増進は強制よりも個人の自発的意思による方が効果的であるから、齲歯予防は個人の選択する方法によるべきである。

したがって、水道水フッ素添加政策は、目的において正当性がなく、手段においても必要最小限の規制といえないから、憲法 13 条に違反する。

5 適正手続き侵害

水道水へのフッ素添加を地方議会の決議で実施するのは適正手続き侵害である。

すなわち、水道水へのフッ素添加は人権（自己決定権等）の制約となるから、仮に公共の福祉によって正当化されるとの立場にあっても、国会の議決を経ないで人権を制約することになり、法の支配に反することになる。すなわち、法律に根拠をもたない水道フッ素化政策は、適正手続きを定めた憲法 31 条にも反することになる。

6 水道法の法意

水道法 4 条 1 項は「水道により供給される水は、次の各号に掲げる要件を備えるものでなければならない」と定め、3 号に「銅、鉄、弗素、フェノールその他の物質を許容量をこえて含まないこと」とあり、水道法 4 条 2 項で「前号各号の基準に関して必要な事項は、厚生省令で定める」と規定している。そして、水質基準に関する省令で、「フッ素... 0.8mg/l 以下であること」と定めている。

この水道法 4 条および水質基準に関する省令は、水道水利用のために天然水に含まれる化学物質の含有量の上限を示したもので、天然水への化学物質添加の根拠規定ではない。

したがって、水道法 4 条および省令をフッ素添加の根拠規定と解することはできない。

7 結論

齲歯予防のために水道水にフッ素を添加することは、健康権を保障した、経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約 12 条 1 項及び憲法 25 条、自己決定権を保障した憲法 13 条、適正手続きを保障した憲法 31 条に違反する。よって、水道水へのフッ素添加は行うべきではない。

【参考文献】

E B M ビジランス研究所（所長濱六郎）、医薬品・治療研究会（T I P 「正しい治療と薬の情報」）（代表別府宏圀）；「う歯予防を目的としたフッ素の有効性と危険性に関する文献的調査研究報告書」2002年