

公衆衛生政策における基本的人権の尊重の意味

小林清吾 Seigo Kobayashi
日本大学松戸歯学部

田口千恵子 Chieko Taguchi
日本大学松戸歯学部 公衆予防歯科学講座

葭内顕史 Akifumi Yoshiuchi
旭川歯科医師会



学校でフッ化物洗口を行うのは、人権侵害ではありませんか？



人権侵害ではありません。わが国のフッ化物洗口は個人希望制です。健康でありたいと望むことは基本的人権の一つであり、皆が平等にヘルスケアを受けられる実績のある方法がフッ化物洗口です。

なぜ歯科の専門外である日本弁護士連合会（以下、日弁連）が歯科に関する「意見書」¹⁾を提出したのか？という疑問を抱かれた歯科関係者は少なくないであろう。それは、弁護士という職の特異性からくる結果ではなかろうかと推測される。依頼されれば法律的にそれに対処するのが弁護士の仕事であろう。

法律的に対処することがすべての対処の仕方であるとは限らない場合がある。歯科専門機関の科学的結論を無視した135カ所あまりの誤謬が実際の「意見書」には書かれているのであり、驚きである。そこで、専門学会等6団体からの「見解」が出され、「意見書」に含まれている誤謬を正すために詳細な「解説書」が日本口腔衛生学会から公表された²⁾。

「意見書」の前段部分に示されている「1 予防原則」と「2 公衆衛生における基本的人権の尊重」、この2点の根本的視点を検討してみると、個人的視点からは一見合理的な側面をもちながらも、総合的・全体的視点からは矛盾を生じる側面が生まれてきた。この2点に含まれる問題点について

具体的に解説したいと思う。そうすることにより、「意見書」がなぜWHOをはじめ医学保健専門機関の合意と異なる内容になったのか理解できるのではなかろうか。

今回の依頼者が、日本教職員組合などのフッ化物利用反対者であるため、その立場を擁護、正当化するために「意見書」が書き上げられたと考えられる。

●「予防原則」に含まれる問題点

「意見書」では「予防原則」に関して次のように記述されている。「フッ化物洗口等で用いるフッ化ナトリウム（以下、NaF）は化学物質であるので、（有害作用との）因果関係が科学的に解明されていない場合も、被害を未然に予防する措置を講ずるべきという予防原則で対処すべき」「現時点までは問題が無いとしても、何年か後に被害が現実化・深刻化する可能性があり、そこで事前に対処する方針が必要で、これが予防原則である」。

上記の「予防原則」は、新薬や医学データの少ない物質の利用に対しては妥当であると言える。しかし、フッ化物は長い間人間とともにあった物質で

あり、天然に飲料水に含まれるフッ化物イオンの濃度と人間を対象とする疫学調査から確立された実績のあるNaFの利用には当てはまらない。適切な用量・用法で利用されるフッ化物（NaF）の使用を中止せよとは、科学的論理性の無視と言わざるをえない。

薬害・公害物質として扱われるフッ化物（フッ化水素 HF など）と混同してはならない。また、「たくさん摂れば死ぬのでフッ素は毒である」と考え使用を中止せよとあるが、「意見書」が引用している「マイアミ宣言」や「小児環境保健対策疫学調査に関する検討会」では、NaFはその対象となる環境汚染物質とはなっていない。逆に、微量元素（栄養素）として摂取することが勧められる物質である。

さらに「意見書」では、「集団で行うことが問題なのであり、フッ化物洗口等は歯科医院で、家庭で、受益者の選択のもとで実施すべき」との記述がある一方、「フッ化物による発がん性、アレルギー、知能指数の低下などの副作用の危険が前提になる薬剤である」との記述がある。この2つの記述は論理的に矛盾している。

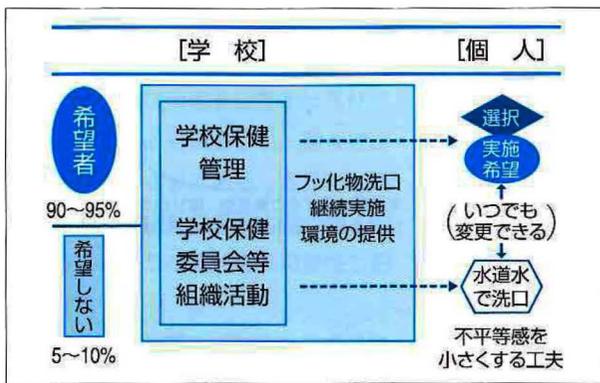


図1 希望者に学校保健でのフッ化物洗口を継続実施する場合

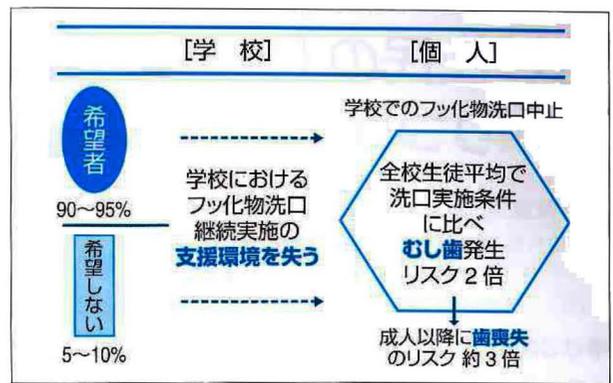


図2 一部の希望しない者のために学校全体でフッ化物洗口を中止する場合

「意見書」の「予防原則」に従って考えるならば、「受益者の選択のもとであってもフッ化物洗口の実施はすべきでない」と記述されるべきではなかろうか。なぜ、このような医学倫理上からは考えられない矛盾が生じたのであろうか。依頼者の意図の反映であろうか。

●「公衆衛生における基本的人権の尊重」に含まれる問題点

「意見書」による公衆衛生における基本的人権に関する記述は次のようになっている。「公共の福祉を理由にして、個人（特に少数者）の人権保障を軽視することは決して許されない」「集団フッ素洗口・塗布においても、子ども全体のう蝕予防という「善行」の名の下に実施される公衆衛生施策であるため、公権力による少数者の人権侵害の危険性を孕んでおり、自己決定権の保障は極めて重要である」。

現に人権侵害を受けている場合には、人権保護を訴えることは重要な側面をもつ。しかし、わが国で実施されている「学校保健のフッ化物洗口」は、個人希望制に基づいている。42年前の開始当時から現在（7,479施設実施³⁾）まで、中止すべきとの結論となるような人権侵害の報告はない。また、フッ化物洗口未実施の子どもに対しては希

望に応じ水道水での洗口を一緒に行う施設も多い。秋田県（139小学校実施）の施設単位での実施率は、92.3%⁴⁾であり、全国でも同レベルにあると言える。

「意見書」の基本的人権を考察する前提として、甲という権利の主張者の存在と同時に乙という権利の主張者の存在を念頭におかなければならない。「希望者に学校保健でのフッ化物洗口を継続実施する場合（図1）」と「一部の希望しない者のために学校全体でフッ化物洗口を中止した場合（図2）」の両面からよく検討することが重要になってくる。そして、どちらの選択が健康的であるかが医学的・歯学的に検討され、複数の専門機関の合意に基づき、是非の判断が下されるべきものであろう。

「意見書」の主張はフッ化物洗口実施継続希望者の人権を無視している。中止した場合のほうがずっと多くの人権侵害者が生じるのである。一部の希望しない者の立場を考慮することは重要であるが、希望する者の立場も同様に大切にされるべきでなかろうか。

さらに、憲法第25条において「すべての国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障および公衆衛生の向上および

増進に努めなければならない」とある。すべての子ども達が平等にヘルスケアを受けられる「学校保健のフッ化物洗口」は公衆衛生の向上および増進を確かなものにする方法と言える。

実際には存在しない人権侵害の恐れを理由に、望めばできる方法を中止せよという「意見書」の主張は、引いてはすべての子ども達に対する健康権という基本的人権の侵害につながる。偏った一面的な見方でなく大局的な見方が優先されるべきである。

謝辞

本稿を作成するにあたり貴重なご意見をいただきました。東北大学大学院歯学研究科 小坂 健先生、田浦勝彦先生、相田 潤先生に心より感謝いたします。

文献

- 1) 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。2011年1月21日 (<http://www.nichibenren.or.jp/library/ja/opinion/report/data/110121.pdf>) 2012年3月19日アクセス
- 2) 日本口腔衛生学会。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。2011年2月18日 (http://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/file/news/news_110225_opinion.pdf) 2012年3月19日アクセス
- 3) 木本一成ほか。日本における集団応用のフッ化物洗口に関する実態調査 実施施設数・人数・市町村数。口腔衛生会誌。2010; 60: 410.
- 4) 秋田県健康福祉部健康推進課。平成23年度フッ化物洗口事業市町村別状況 1 (幼稚園・保育所(園)・児童館)。2011年9月30日現在。