

フッ素洗口・塗布の事故事例集

【1976年米国・洗口で死亡】

ニューヨークの歯科医院でフッ素洗口をする際、衛生士が薬剤を間違え、塗布用のフッ素で洗口させてしまい、3歳男児が亡くなった。フッ素濃度は洗口液の10倍濃いが、10倍濃いだけで亡くなるということは、通常の洗口液もかなり危険だということが理解できるであろう。
(フッ素研究 No.28 p55 参照)

【1982年東京都・塗布で死亡】

4月2日、八王子の歯科医院でフッ素塗布をする際、薬剤を間違えてフッ化水素酸で塗布した3歳女児が亡くなった。フッ化水素酸は人体に使用するものではないが、歯科技工室では使用することがあり、納入業者が間違え(発注した歯科助手は「フッ化ナトリウム」あるいは商品名を言わずに単に「フッ素」としか言わずに注文したのではないか)、歯科医師も確認を怠った(いつもと違う包装だが、デザインが変わっただけだと思いこみ、成分を確認しなかった)のが原因。院内技工室がある歯科医院もあるため、今後も起こり得る。
(フッ素問題資料集参照)

【2001年長崎県・洗口後入院】

長崎県香焼町(現・長崎市)の小学校で洗口後、14人が気分が悪くなり、そのうち2名が入院。原因ははっきりわかってなく、公式にはコップに残っていた消毒薬ではないかと言われているが、しかしその消毒薬(ハイアミン)は薄めてうがいを使用する薬剤のため、コップに残った程度の量で入院に至るのは考えにくい。フッ素の濃度を間違えたなど、他の原因ではないだろうか。
(それでもフッ素を使いますか 93 ページ参照)

【2005年新潟県・消毒薬での洗口】

6月21日10時40分ごろ、新潟県十日町市立南保育園で、4歳の園児13人が手指消毒薬のオスバンで洗口し、2人が嘔吐するなど6人が病院で胃洗浄をするなどの処置を行った。洗口液と消毒薬が同じ形状のボトルだったのが間違えた原因。

(朝日新聞新潟版 6月22日、および反フッ素レター No.62 参照)

【2009年島根県・濃度ミス】

6月8日、松江市内17校の小中学校のうち7校に届けられた洗口液が、本来は900ppmのところ、225ppmだった。担当薬剤師が週1回法の濃度と毎日法の濃度を取り違えた。以後、複数の薬剤師で調整することにした。

(山陰中央新報 6月9日、および反フッ素レター No.75 参照)

【2015年大分県・洗口液にカビ】

9月25日、大分県津久見市の3校の小中学校で、フッ素洗口液にカビが浮いていた。薬剤師が使用する6日前に顆粒を溶解して常温で保存したのが原因。連休(9月20~23日)があり連休前に溶解したため、いつもよりも長期間の保存になったのと、浄水器で塩素を

除去したのも要因。再発防止策として、塩素除去せず、3日以内に使用することになった。
(毎日新聞大分版10月8日と28日、反フッ素レターNo.94参照)

【2015年熊本県・濃度ミス】

11月27日、熊本県菊池市内小学校1校の児童約200人が、本来は900ppmの洗口液を使用するところ、同小学校の教職員が薬剤を水で希釈する際に濃度を間違え、2610ppmになった。児童たちの健康状態に異常はないという。複数の児童が「ピリピリする」などと担任教諭に訴えたことからミスがわかった。原因は、使用する袋の数の確認が不十分だったとのこと。市は今年9月から小中学校15校でフッ素洗口が開始されていた。

(熊本日日新聞11月28日とフッ素問題ジャーナル1号参照)

【2009~2016年長崎県・期限切れ薬剤使用】

長崎市によると2009年から2016年9月29日まで、琴海南部文化センターと伊王島開発総合センター、高島行政センターで乳幼児健診を受けた0歳から6歳の57人に、虫歯予防のために塗ったフッ化物の使用期限が切れていた。中には8年近く切れたフッ化物を使用したケースもあり、市は57人の家庭を訪問して、お詫びと説明をすることにした。なお、市は健康被害の可能性はないとしており、今後、管理と使用期限の確認を徹底するとしている。

(フッ素問題ジャーナル3号参照)

【2016年北海道・非対象児に洗口させる】

4月下旬、北海道和寒町立小学校で、フッ素洗口を希望していない1年生女児が、誤ってフッ素洗口させられた。同意書から学校の洗口者リストに転記する際に転記ミスが起こったのが原因。児童が洗口初日に保護者に申告したので、誤洗口は1回だけで済んだ。

(フッ素問題ジャーナル7号参照)

【2016年北海道・別の町でも誤洗口】

4月から2か月間、北海道中富良野町の小学校で、フッ素洗口を希望していないのに誤って洗口者リストに入れられ、毎週洗口を受けた児童がいた。

中富良野町では、フッ素洗口するかしないかは学校から家庭に問うのではなく、入学前の就学時検診の場で問うことになっていて、その児童は転入生であり、確認を怠ったのが原因。おおよそ10回程度、洗口が続けられた。

(フッ素問題ジャーナル7号参照)

【2016年北海道・洗口液が目に入る】

北海道後志地方にある全校児童140名の小学校で、9月のある日の帰りの会で、特別支援教室の男児が交流学級(2年生教室)に戻り、担任から先に洗口液の入ったカップを受け取り、歩きながら洗口液を口に含んでしまい、周りの子から「まだだよ!」と指摘を受け、びっくりしてあわてた男児は、口の中の洗口液を吹き出し、近くの女児が目や顔に洗口液をかぶった。担任は、被災女児の目を水道水で洗い、充血の有無や目の違和感などを聴き取り、異常のないことを確認した。その報告を受けた歯科医師は、低濃度であること、すぐに洗眼したことで影響はないという回答で、保護者に連絡を入れ、経過観察をお願いした。

(フッ素問題ジャーナル4号参照)

【2017年秋田県・消毒液で洗口】

5月17日、北秋田市立米内沢小で2年生担当の50代の男性教員が手指消毒用のアルコール液を誤って洗口液として児童のコップに注いだ。児童22人のうち18人が口にいれ、「口の中がピリピリする」など違和感を訴えたが、健康被害などは報告されていない。手指消毒液の容器が破損したため、洗口液と同種類の容器に入れていた。

(毎日新聞2017年5月20日・フッ素問題ジャーナル6号参照)

【2017年大分県・再度カビ】

9月27日、別府市の公立幼稚園で洗口液に白い浮遊物が見つかった。

洗口液は週1回、幼稚園に届けていて、使用後は容器を水洗いして園で保管。その後、薬剤師が新しい液を届ける際に回収し、再び洗浄と乾燥を行うが、市教委によると容器の乾燥が不十分だったのではないかとのこと。

(OBS大分放送10月5日・フッ素問題ジャーナル7号参照)

【2017年大分県・3度目のカビ】

大分市立小中学校のうち1校で洗口液から黒い浮遊物が見つかったため、小学校13校と中学校2校で洗口を中止した。回収した他の容器からは見つかっていない。

(大分新聞11月2日・フッ素問題ジャーナル8号参照)

【2020年鹿児島県・濃度ミス】

5月21日、鹿児島県鹿屋市の小学校で誤って4倍濃いフッ素洗口液で洗口させた。

ミラノールを養護教諭が溶解したが、昨年度とは違う包装だったということなので、おそらく、1包1.8g入りの包装から7.2g入りの包装に変更したものの、昨年度と同じ水の量で溶解したため、4倍の濃度になったと思われる。

溶解方法を良く読まなかった養護教諭の不注意もあるが、使用薬剤量が変更になったことを伝えなかった管理者(教育委員会等)の管理責任が問われる。教頭が一人で責任を負って始末書を書いたが、そもそも薬剤の素人である教育委員会が洗口の計画・管理等をするのは間違いなのである。

(フッ素問題ジャーナル18号参照)

【2020年豊橋市・再度期限切れ洗口液で洗口】

愛知県豊橋市で2013年6月に続き、2020年6月にも使用期限切れ(1ヶ月~1年2ヶ月の超過)の洗口剤を使用した2度目の事件が発生した。

実施施設は幼稚園、保育園、こども園70園、小学校52校のうち、15施設で期限切れ薬剤を使用。健康被害は報告されていない。

(フッ素問題ジャーナル18号参照)

【2021年新潟県・消毒薬と間違える】

新潟市で10月13日、内野小学校1クラス24人が、手指消毒液(68%エタノール)で洗口した。近くに消毒液のボトルがあり、担任が間違ったのが原因。15人が頭痛・口腔内違和感・喉の痛みを訴えた。

(フッ素研究41号109ページ、および日本歯科新聞2022年10月26日、フッ素問題ジャ

一ナル 23 号参照)

以上紹介した事例は、おそらく氷山の一角ではないかと思います。2006 年に北海道で発生した 2 件の誤洗口は、いずれも公になっていません。これ以外にも、粉末の溶解が不十分で（薬剤師がやったのに！）、ボトルの最後の方が濃くなったことや、北海道のある保育所で、フッ素のボトルと真水のボトルを取り違え、希望しない園児全員にフッ素で洗口させた事例もあるなど、各種ミスは多発しています。

集団での薬物応用は、必ずリスクを伴うのです。虫歯予防に緊急性はなく、このようなリスクを冒してまでフッ素洗口をする理由はありません。

2001 年に長崎県で入院まで至った事例は、コップに残った消毒薬が原因とされていますが、ハイアミンは 50 倍に薄めてうがい薬として製品化されているので、コップに残留した程度のハイアミンで入院するのはおかしく、おそらくフッ素の濃度を間違ったなど、別の原因があるように思います。

2005 年の新潟県での事例では、新聞報道は「健康被害がなかった」とされていますが、嘔吐をしたのは立派な健康被害です。健康被害がなかったと述べたのは行政の責任者だと思いますが、責任逃れの不適切な発言です。

長崎や豊橋での期限切れですが、長崎市は健康被害の可能性はないとコメントしていますが、粘度が下がっていたそうなので、誤飲しやすくなるなど、被害が発生しやすくなる可能性は考えられます。

2009 年にベトナムの小学生が洗口後に病院に搬送され、そのうち数名は ICU で人工呼吸までされたという報道もありましたが、詳細は不明です。(FAN ニュース 3 月 7 日)