

2016 年度

家庭用品等に係る健康被害
病院モニタ一報告

2018 年 2 月 6 日

厚生労働省医薬・生活衛生局
医薬品審査管理課化学物質安全対策室

目 次

はじめに	1
1. 家庭用品等に係る皮膚障害に関する報告	3
2. 家庭用品等に係る小児の誤飲事故に関する報告	16
3. 家庭用品等に係る吸入事故等に関する報告	36
おわりに	57
 <図表>	
表 1 年度別・家庭用品等による皮膚障害のべ報告件数(上位 10 品目)	3
表 2 年度別・家庭用品等による皮膚障害のべ報告事例数比較表	5
表 3 金属のパッチテストの結果	6
表 4 年度別・家庭用品等による小児の誤飲事故のべ報告件数(上位 10 品目)	16
表 5 年度別・家庭用品等による小児の誤飲事故のべ報告事例数比較表	19
表 6 年度別・家庭用品等による吸入事故等のべ報告件数(上位 10 品目)	36
表 7 年度別・家庭用品等による吸入事故等のべ報告件数比較表	38
図 1 家庭用品等による皮膚障害報告件数比率の年度別推移	4
図 2 小児の家庭用品等による誤飲事故報告件数比率の年度別推移	17
図 3 年齢別誤飲事故報告件数	20
図 4 時刻別誤飲事故発生報告件数	20
参考 1 : 2016 年度家庭用品等による皮膚障害のべ報告件数割合	4
参考 2 : 2016 年度家庭用品等による小児の誤飲事故のべ報告件数割合	17
参考 3 : 2016 年度家庭用品等による吸入事故等のべ報告件数割合	37

2016 年度家庭用品等に係る健康被害病院モニター報告

はじめに

科学技術の進歩及び生活習慣の変化に伴い、多種多様な家庭用品が開発され、日常生活の様々な場面で利用されている。これらの家庭用品は、我々の生活に役立っている反面、製品の欠陥や誤使用によって健康被害を生じるおそれもある。家庭用品の安全確保は、第一義的には製造事業者等の責任ではあるが、開発・製造段階の安全対策が十分に行われていても、誤使用による事故及び当初は予測できなかった危険性に起因する健康被害の発生を完全に排除することは困難である。厚生労働省は、家庭用品による事故等を早期に探知し、健康被害の拡大を防止する目的で、昭和 54 年 5 月から家庭用品に係る健康被害病院モニター報告制度による情報収集及び分析・評価を実施している。

本制度では、衣料品、装飾品及び時計等の身の回り品、家庭用化学製品等の家庭用品等による皮膚障害、小児の誤飲事故及び吸入事故等に関する情報を収集分析している。このうち、皮膚障害及び小児の誤飲事故については、モニター病院（皮膚科、小児科）に御協力いただき、情報を収集している。また、吸入事故等は、公益財団法人 日本中毒情報センターに寄せられた相談事例について、同センターの協力を得て整理してまとめたものである。報告事例は個別に専門家により検討され、情報の周知及び対策が必要な事例を中心に、毎年報告を取りまとめている。

本報告は、厚生労働省が所管する「有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律」（昭和 48 年法律第 112 号）が対象としない製品も広く対象としており、厚生労働省においては、必要に応じて同法に基づく対応策の検討等を行うほか、本報告を一般に公表し、家庭用品等による健康被害の動向等について、消費者、関係業界に幅広く情報提供するとともに、関係行政機関にも情報提供している。

今般、2016 年度中に収集された健康被害事例について、家庭用品専門家会議（座長：伊藤 正俊 東邦大学名誉教授）において、以下のとおり取りまとめた。

協力施設一覧

【皮 膚 科】

施 設	担 当 者
あたご皮フ科	大井 綱郎
大森町皮ふ科	鷺崎 久美子
M&Mスキンケアクリニック	今野 みどり
医療法人 クイーンズスクエア メディカル センター 皮膚科・アレルギー科	尾見 徳弥
慶応義塾大学病院	海老原 全
第一クリニック 皮膚科・アレルギー科	杉浦 真理子
東邦大学医療センター大森病院	関東 裕美
日本赤十字社医療センター	今門 純久
ひふのクリニック人形町	上出 良一
兵庫県立加古川医療センター	足立 厚子

【小 児 科】

施 設	担 当 者
市立伊丹病院	三木 和典
医療法人藤本育成会 大分こども病院	藤本 保
川崎市立川崎病院	土橋 隆俊
東邦大学医療センター大森病院	小原 明
名古屋第一赤十字病院	加藤 剛二
日本医科大学付属病院	伊藤 保彦
日本大学医学部附属板橋病院	高橋 昌里
国立研究開発法人 国立成育医療研究センター 総合診療部	植松 悟子
社会医療法人 真美会 中野こども病院	木野 稔
北九州市立八幡病院	神蘭 淳司

【吸入事故等】

施 設	担 当 者
公益財団法人 日本中毒情報センター	吉岡 敏治、波多野 弥生

(敬称略)

1. 家庭用品等に係る皮膚障害に関する報告

2016 年度は、全国 10 施設のモニター病院（皮膚科）（2015 年度：8 施設）の協力を得て、家庭用品等が原因と考えられる皮膚障害に関する情報を収集し、取りまとめた。

（1）原因製品の種別の動向

皮膚障害に関する報告事例数は 101 例（2015 年度：134 例）であった。これらの中には、1 事例に対し原因と推定される製品や皮膚障害の種類が複数挙げられているものが含まれており、原因製品に関してはのべ 110 件（2015 年度：150 件）、障害の種類に関してはのべ 110 件（2015 年度：138 件）の報告となる。

原因と推定された製品を種別で見ると、「装飾品」27 件、「ゴム・ビニール手袋」14 件、「下着」9 件、「めがね」7 件、「時計」5 件、「スポーツ用品」及び「運動靴」各 3 件、「履き物（革靴・運動靴を除く）」、「革靴」、「ベルト」、「接着剤」及び「ビューラー」の各 2 件の順であり、報告件数上位 10 品目の占める割合は 70.9%であった（表 1、参考 1）。

事例数が少ないため、種類別報告数の経年変動について統計的な比較は困難であるが、報告件数上位 10 品目については、順位に若干の変動はあるものの、装飾品が 2006 年度から 11 年連続して第 1 位となっているほか、概ね例年と同様の品目により占められていた（図 1）。

表 1 年度別・家庭用品等による皮膚障害のべ報告件数（上位 10 品目）

	2014 年度			2015 年度			2016 年度		
	家庭用品等	件数	%	家庭用品等	件数	%	家庭用品等	件数	%
1	装飾品	39	35.8	装飾品	47	31.3	装飾品	27	24.5
2	時計	7	6.4	ゴム・ビニール手袋	13	8.7	ゴム・ビニール手袋	14	12.7
3	ゴム・ビニール手袋	7	6.4	時計	12	8.0	下着	9	8.2
4	ベルト	5	4.6	めがね	7	4.7	めがね	7	6.4
5	スポーツ用品	5	4.6	下着	6	4.0	時計	5	4.5
6	下着	4	3.7	時計バンド	5	3.3	スポーツ用品	3	2.7
7	めがね	4	3.7	スポーツ用品	5	3.3	運動靴	3	2.7
8	洗剤※2	3	2.8	くつした・足袋	4	2.7	履き物（革靴・運動靴を除く）	2	1.8
9	ビューラー	3	2.8	ベルト	4	2.7	革靴		
10	漂白剤	2	1.8	革靴、履き物（革靴・運動靴を除く）、洗剤、楽器、ビューラー、（同数）	3	2.0	ベルト 接着剤 ビューラー（同数）		
	上位 10 品目 計	79	72.5	上位 10 品目 計	118	78.7	上位 10 品目 計	78	70.9
	総数	109	100.0	総数	150	100.0	総数※1	110	100.0

※1：皮膚障害では、原因と推定される家庭用品等が複数挙げられている事例があるため、報告件数の合計（110 件）は、報告事例数（101 例）と異なっている。

※2：「洗剤」；食器等を洗う台所用及び洗濯用洗剤

参考 1：2016 年度家庭用品等による皮膚障害のべ報告件数割合

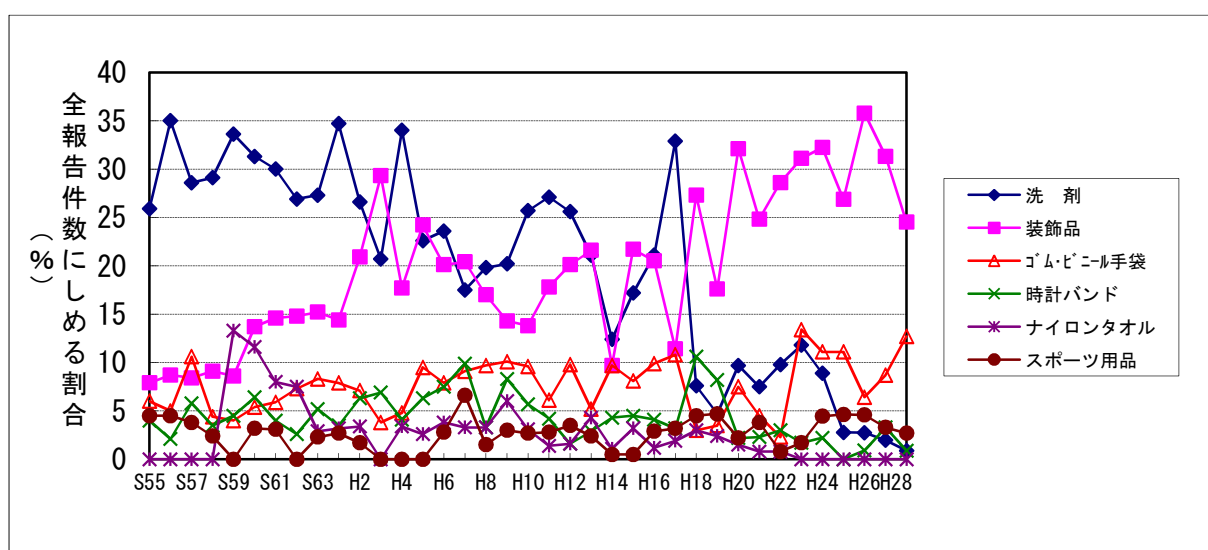
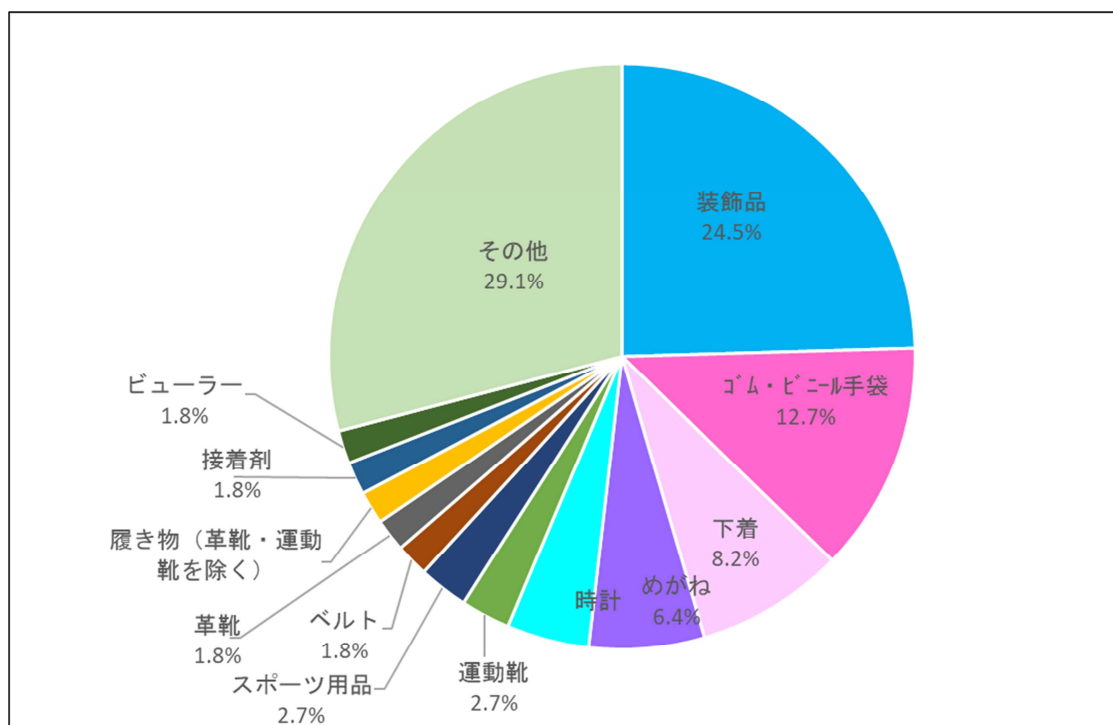


図 1 家庭用品等による皮膚障害報告件数比率の年度別推移

(2) 各報告項目の動向

患者の性別では、女性 84 例 (83.2%)、男性 17 例 (16.8%)、であり、女性が 8 割以上を占めた。年代別にみると、「40～49 歳」29 例 (28.7%)、「20～29 歳」20 例 (19.8%)、「30～39 歳」16 例 (15.8%)、「50～59 歳」13 例 (12.9%) の順であった (表 2)。

皮膚障害の種類は、「アレルギー性接触皮膚炎」63件、「刺激性接触皮膚炎」39件であった（表2）。アレルギー性接触皮膚炎では装飾品、ゴム・ビニール手袋等で、刺激性接触皮膚炎では下着、ゴム・ビニール手袋によるものが多かった。

症状の転帰については、「全治」と「軽快」を合計すると89例であった。なお、2016年度は「不明」が12例であった（表2）。

原因製品については金属製のものが多かった。金属に関するパッチテストが施行され反応有りの30例について、ニッケル17件、金12件、コバルト5件の順であった（表3）。

表2 年度別・家庭用品等による皮膚障害のべ報告事例数比較表

		2014年度		2015年度		2016年度	
		例数	%	例数	%	例数	%
性別	男 性	18	18.8	24	17.9	17	16.8
	女 性	78	81.3	109	81.3	84	83.2
	不 明	－	－	1	0.7	－	－
年齢	0～9歳	2	2.0	0	0.0	3	3.0
	10～19歳	3	3.0	6	5.9	4	4.0
	20～29歳	19	18.8	34	33.7	20	19.8
	30～39歳	26	25.7	35	34.7	16	15.8
	40～49歳	23	22.8	20	19.8	29	28.7
	50～59歳	14	13.9	21	20.8	13	12.9
	60～69歳	5	5.0	11	10.9	6	5.9
	70歳以上	4	4.0	7	6.9	10	9.9
障害の種類※3	アレルギー性接触皮膚炎	69	68.3	90	64.7	63	54.5
	刺激性接触皮膚炎	27	26.7	37	26.6	39	39.6
	接触じんましん	－	－	6	4.3	3	3.0
	色素沈着	2	2.0	3	2.2	1	1.0
	その他	3	3.0	3	2.2	4	3.0
症状の転帰	全 治	28	29.2	62	46.3	39	38.6
	軽 快	42	43.8	51	38.1	50	49.5
	不 変	4	4.2	2	1.5	－	－
	不 明	20	20.8	19	14.2	12	11.9
合計		96	100.0	134	100.0	101	100.0

※3：「障害の種類」の項目は件数となり、割合（％）はのべ報告件数（2016年度は110件）に占める割合。

表3 金属のパッチテストの結果

	C o	N i	C r	H g	A u	A g	A l	C d	C u	F e	I n	I r	M n	M o	P d	P t	S b	S n	T i	W	Z n	他	品名
1	—	—	—	—	++ *										—								めがね
2	—*	—*	—*	—*	++										—*								角質スーザー
3	—	++	—	—	—										+								ベルト
4	—	+	—	—	—										—								洗浄剤、漂白剤
5	—	—	—	—	+										—								接着剤
6	—	+ ?	—	—	—										—								ゴム・ビニール手袋
7		++ **																					装飾品(バングル)
8	—	+	—		—																		洋服のホック
9	++	++	+	—	++										—								イヤリング
10	+ ?	+ ?	—	—	++										—								ピアス
11	+	—	++	+	—										—								革靴(サンダル)
12		++													—								ジーンズのボタン
13	—	+	—	—	+																		ピアス
14	+	+	—	—	—										—	+ ?					+ ?		ネックレス
15	—	—	—	—	++																		めがね
16	—	+	—	—	—																		ピアス・バフ
17	—	+	—	—	+																		ビューラー
18	—	—	—	—	++																		ピアス
19	++	++	—	—	—					+													ネックレス
20	—	—	—	—	—											+							ピアス
21	—	—	—	—	—	—				—						—							ネックレス
22	—	+	—	—	—																		ネックレス、ピアス、ビューラー
23	—	++	—	—	—																		ピアス
24	—	—	—	—	—																		ネックレス
25	—	—	—	—	+																		時計、ネックレス、イヤリング
26	—	+	—	—	+ ?										—								ピアス
27	+	+	—	—	—										—								ピアス
28	—	—	—	—	+										—								時計、ネックレス
29	—	+	—	—	+																		ネックレス
30	—	+	—	—	—																		ピアス
	5	17	2	1	12	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	反応有り (+以上)
	C o	N i	C r	H g	A u	A g	A l	C d	C u	F e	I n	I r	M n	M o	P d	P t	S b	S n	T i	W	Z n	他	

記載は国際接触皮膚炎学会（ICDRG）基準による（—、+?、+、++、+++）。

72時間後の反応を記した（但し、*1、2は7日後、** 7は5日後の反応）。

空欄はパッチテストを行っていないもの

[C o] コバルト	[N i] ニッケル	[C r] クロム	[H g] 水銀	[A u] 金
[A g] 銀	[A l] アルミニウム	[C d] カドミウム	[C u] 銅	[F e] 鉄
[I n] インジウム	[I r] イリジウム	[M n] マンガン	[M o] モリブデン	[P d] パラジウム
[P t] 白金	[S b] アンチモン	[S n] 錫	[T i] チタン	[W] タングステン
[Z n] 亜鉛				

<参考> 国際接触皮膚炎学会の基準

— : 反応無し

+? : 弱い紅斑

+

++ : 紅斑、湿潤、時に丘疹

+++ : 紅斑、湿潤、丘疹、小水疱

++++ : 大水疱

- 6 -

(3) 原因製品別の集計結果及び考察

1) 金属製品

<使用者へのアドバイス>

- * 夏場や運動時等の汗を大量にかく場合には、装飾品を外す等の配慮が必要であること。
- * 症状が発現した場合には原因と思われる製品の使用を中止し、他の製品を使用する場合には金属以外のものに変更することが望ましいこと。
- * 皮膚障害の既往歴がある場合は自分の体質をきちんと把握し、皮膚と接触する部分の材質には気を配るようにすること。
- * ある装飾品によりアレルギー反応が認められた場合には、その他の金属製品にも同様に注意をする必要があること。
- * 症状の原因となる金属の種類を特定し、適切な製品選択の指導を受けられるよう、早期に医療機関を受診すること。

① 装飾品

装飾品に関する報告は 27 件（2015 年度：47 件）であった。原因製品別の内訳は、ピアス 13 件（2015 年度：20 件）、ネックレス 10 件（2015 年度：23 件）、イヤリング 2 件（2015 年度：2 件）、指輪 1 件（2015 年度：8 件）、ブレスレット 1 件（2015 年度：6 件）、であった。

障害の種類としては、2016 年度もアレルギー性接触皮膚炎が 24 件と最も多かった。装飾品が原因である症例のうち 19 例についてパッチテストが施行され、ニッケル（12 件）、コバルト（4 件）でアレルギー反応が観察された（表 3）。他には金、パラジウム、亜鉛及びクロム等でアレルギー反応が観察された。

金属による健康障害は、金属が装飾品から溶け出して、発症すると考えられる。そのため、皮膚に接触しないように衣服の上から装着することにより、相当程度、被害を回避できると考えられる。しかし、夏場や運動時等の汗を大量にかく場合には、装飾品を外すなどの配慮が必要である。

特に、ピアスは、耳たぶ等に穴を開けて装着するため、表皮より深部と製品が接触することから感作されやすい。このため、初めて装着したり、種類を変えたりした直後は、特に注意を払う必要がある。時に重症化し、治療が長期にわたることもあるので、症状が発現した場合には、原因と思われる製品の装着を避け、装飾品を使用する場合には金属以外のものに変更することが症状の悪化を防ぐ上で望ましい。

◎事例 1 【原因製品：イヤリング】

患者	40 歳 女性
症状	耳たぶのはれと、かゆみが出現。久しぶりにイヤリング使用した。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	コバルト（++）、ニッケル（++）、クロム（+）、金（++） （表 3, 9）
治療・処置	イヤリングの使用を中止し、ステロイド剤外用

転帰 軽快

◎事例2 【原因製品：ピアス】

患者 30 歳 女性
症状 耳たぶのかゆみと紅斑が2週間前より出現。ピアスを金製品に変えた。かゆみ、痛みと耳たぶに落屑、紅斑、腫脹あり。
障害の種類 アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト 金（++）（表3, 10）
治療・処置 ステロイド剤外用と抗アレルギー剤内服。
転帰 軽快

◎事例3 【原因製品：ネックレス】

患者 41 歳 女性
症状 ネックレスを1日つけた（新しいもの）。翌日、朝頸部に紅斑、掻痒あり。
障害の種類 アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト コバルト（+）、ニッケル（+）、プラチナ（+？）、亜鉛（+？）（表3, 14）
治療・処置 ステロイド剤外用。
転帰 全治（7日）

◎事例4 【原因製品：ネックレス、ピアス、ビューラー】

患者 46 歳 女性
症状 数年前から、ビューラー、ピアス、ネックレスの当たる部分が赤くなりかゆい。
障害の種類 アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト ニッケル（+）（表3, 22）
治療・処置 ステロイド剤外用。
転帰 全治（10日）

② 時計及び時計バンド（金属）

時計及び時計バンドに関する報告は、時計5件（2015年度：12件）、時計バンド1件（2015年度：5件）であった。時計バンドに関する報告1件は金属製品であった。

障害の種類としては、時計では、アレルギー性接触皮膚炎4件、刺激性接触皮膚炎1件であった。時計バンドの1件はアレルギー性接触皮膚炎であった。

これらの症状は皮膚と時計及び時計バンド金属成分とが接触することにより発現するので、症状が発現した場合には、速やかに別の素材のものに変更することが症状の悪化を防ぐ上で必要である。

◎事例5 【原因製品：時計（金属）】

患者 34 歳 女性
症状 2、3年前から夏期は腕時計のあたる部位に紅斑、浸潤、掻痒がみられる。

障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
治療・処置	ステロイド剤外用
転帰	全治（7日）

◎事例6 【原因製品：時計、ネックレス、イヤリング】

患者	63歳 女性
症状	20歳代からイヤリング、ネックレス、腕時計で何度にもかぶれ赤くなりかゆくなる。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	金（＋） （表3, 25）
治療・処置	ステロイド剤外用。
転帰	全治（10日）

◎事例7 【原因製品：時計、ネックレス】

患者	26歳 女性
症状	2-3年前からネックレスをつけると頸部が赤くかゆくなり、左うでに時計をつけると赤くなる。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	金（＋） （表3, 28）
治療・処置	ステロイド外用
転帰	全治（7日）

③ めがね（金属）

めがねに関する報告は7件（2015年度：7件）であった。このうち1件は金属製品によるアレルギー性接触皮膚炎であった。

近年、めがねの材質も多様化しているが、特に皮膚障害の既往歴がある場合は自分の体質を適切に把握し、皮膚と接触する部分の材質には気を配る必要がある。

◎事例8 【原因製品：めがね（金属）】

患者	66歳 女性
症状	数年前から金属のめがねをつけると、こめかみから頭、耳のあたるところがヒリヒリして少し赤くなる。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	金（＋＋） （表3, 15）
治療・処置	ステロイド剤外用
転帰	全治（5日）

④ ベルト

ベルトに関する報告は2件（2015年度：4件）であった。障害の種類としては、全ての事例がアレルギー性接触皮膚炎であった。

使用に際しては、これらの金属製品に皮膚が接触しないよう十分配慮し、特に汗を大量にかくことが想定される場合は、金属が溶け出しやすくなるため注意が必要である。

◎事例9 【原因製品：ベルト】

患者	31歳 男性
症状	1年くらい前から、下腹部に痒み、湿疹。ズボンのボタンやベルトのバックルの当たる部位。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	ニッケル（++）、パラジウム（+）（表3, 3）
治療・処置	ステロイド剤外用
転帰	全治（10日）

以上①～④に共通して、症状が発現した場合は、原因と思われる製品の使用を中止して、医療機関を受診し、指示に従うことが必要である。また、治療後に同じ製品を使い続けて再発する事例も見られるので、症状の原因となる金属の種類を特定し、適切な製品選択の指導を受けられるよう、早期に医療機関を受診することを推奨する。

また、ある製品により金属に対するアレルギー反応が認められた場合には、当該金属製の別の製品の使用時にもアレルギー症状が起こる可能性があるため、同様に注意を払う必要がある。特にニッケルについてはアレルギー反応を示す人が多く、ニッケルを含有している製品が多いため、特段の注意が必要である。また、金についてもアレルギー反応が見られることから注意が必要である。

さらに、金属アレルギーを有する患者に、歯科治療や骨固定等金属製の医療機器を適用する場合、その使用の可否に影響することがあるため、歯科診療時、整形外科診療時などに、医療従事者に対し、金属アレルギーに係る既往症を的確に伝えることが必要である。

2) 非金属製品

<使用者へのアドバイス>

- * 使用に当たっては、あらかじめ製品表示、取扱説明書及び使用上の注意をよく読んでから、使用方法等を守って使用すること。
- * 使用者は、アレルギー反応の有無など自己の体質に注意し、以前問題が生じたものと別の素材を使用するよう心がけること。
- * 症状が発現した場合には、原因と思われる製品の使用を中止し、早期に医療機関を受診すること。

① ゴム・ビニール手袋

ゴム・ビニール手袋に関する報告は14件（2015年度：13件）であった。原因製品別の内訳は、ゴム手袋13件（2015年度：10件）、ビニール手袋1件（2015年度：3件）であった。

障害の種類としては、アレルギー性接触皮膚炎8件、刺激性接触皮膚炎5件、

接触じんましん 1 件であった。

ゴム・ビニール手袋による皮膚障害の防止策としては、布製の手袋を内側に着用する等、ゴム手袋やビニール手袋と皮膚が接触しないようにすること、また、既往歴がある場合には、以前問題が生じたものとは別の素材のものを使うようにする等の対策が必要である。

また、使用者においても、ゴム・ビニール製品に対するアレルギー反応の有無など、自己の体質に注意することも必要である。

◎事例 1 【原因製品：ゴム手袋】

患者	23 歳 女性
症状	洗浄剤使用で指先部があれるのでゴム手袋を使用。受診 1 カ月前より手首から腕に拡大。近医で加療するも拡大し、精査依頼。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	持参ゴム手袋 (+?)、ゴム添加剤 カルバミックス (+)
治療・処置	手袋変更で再発なくなる。
転帰	軽快

◎事例 2 【原因製品：ゴム手袋】

患者	47 歳 女性
症状	手湿疹を繰り返していたが、約 2 年間は無治療で経過観察。受診 1 カ月前ゴム手袋を使用して家事をしていたら強い痒みが手から全身に広がり精査目的で受診。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
パッチテスト	ゴム手袋 (+?)、ラウリル硫酸ナトリウム (++)
治療・処置	ステロイド外用加療。
転帰	全治 (14 日)
備考	洗浄剤とゴム手袋による刺激と判断。

◎事例 3 【原因製品：ビニール手袋】

患者	49 歳 女性
症状	両手の湿疹。(工場勤務)
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	ニトリル手袋 (++)、チウラムミックス、カルバミックス強陽性
治療・処置	該当手袋中止、ゴム手袋も禁止にて加療。照会元の近医へ照会。
転帰	軽快

② 下着

下着に関する報告は、下着 9 件 (2015 年度：6 件) であった。

下着に関する障害の種類としては、刺激性接触皮膚炎 4 件、アレルギー性接触皮膚炎 1 件、接触じんましん 1 件、掻痒症 2 件、刺激性皮膚炎 1 件であった。

下着は、長時間にわたって直接皮膚に接触するため、注意を要する製品のひとつである。

◎事例4 【原因製品：下着】

患者	24 歳 女性
症状	約 1 ヶ月前よりの四肢・軀幹の栗粒大紅斑、掻痒(++)。
障害の種類	刺激性皮膚炎、掻破強度
治療・処置	他医で抗アレルギー剤内服、ステロイド外用剤で全く改善が認められなかったが、被疑下着の着用を中止させた所、漸次同じ治療で改善、軽快。
転帰	全治 (14 日)

◎事例5 【原因製品：下着】

患者	70 歳 女性
症状	以前より、下着の圧迫部位にかゆみが出やすかった。お葬式のためストッキングを久しぶりに着用したところ、当日夜よりかゆみあり、皮疹出現。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
治療・処置	抗アレルギー剤内服と、ステロイド外用
転帰	軽快

③ めがね

めがねに関する報告 7 件 (2015 年度：7 件) のうち、6 件が非金属製品であった。

障害の種類としては、アレルギー性接触皮膚炎 5 件、刺激性接触皮膚炎 2 件であった。発症した部位としては、めがねの鼻パット、つる及び先セル部分によるものであった。また近年、めがねのフレーム部位に含まれる顔料による皮膚障害の報告が増えている。

◎事例6 【原因製品：めがね】

患者	57 歳 女性
症状	2015 年夏より毎日メガネを使用していたところ、鼻根部と両耳上から後部の紅斑かゆみ出現。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	めがね耳あて(++)、めがね鼻あて(+)、金 7 日後 (+)、PTBPFR (接着用に用いる樹脂) 陽性、ウルシオール陽性
治療・処置	めがね禁止で軽快。金、PTBPFR、ウルシオールも注意
転帰	軽快

◎事例7 【原因製品：めがね】

患者	29 歳 女性
症状	耳介後部のかゆみとただれ。えんじ色の先セルに変更 1 ヶ月で、耳介部のジクジクとかゆみが出現。浸潤ある紅斑、びらんあり。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
治療・処置	めがねを変更、2 週後再診時に、ステロイド外用で軽快。
転帰	軽快

④ スポーツ用品

スポーツ用品に関する報告は3件（2015年度：5件）であった。原因製品別の内訳は、ゴーグル2件、サポーター1件であった。

障害の種類としては、アレルギー性接触皮膚炎2件、刺激性接触皮膚炎1件であった。

◎事例10 【原因製品：ゴーグル】

患者	48歳 女性
症状	3日前より眼周囲に紅斑、掻痒を生じたとの事で来院。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	ゴーグルのゴム（＋）
治療・処置	ステロイド外用。
転帰	軽快

◎事例11 【原因製品：サポーター】

患者	11歳 女性
症状	バレエ部でサポーターを両膝に毎日つけて練習している。5月頃からサポーター部位に紅斑を浸潤。掻痒がみられる。
ブリックテスト	原因製品（革赤及び革白）（＋）（15分後）
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
治療・処置	ステロイド外用。
転帰	軽快

⑤ 運動靴

運動靴に関する報告は3件（2015年度：0件）であった。

障害の種類としては、アレルギー性接触皮膚炎2件、刺激性接触皮膚炎1件であった。

◎事例12 【原因製品：運動靴】

患者	8歳 男性
症状	幼少時よりADあり。サッカーのためシューズをかえたところ、足首から足背に湿疹増悪。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
治療・処置	ステロイド外用と素材の異なるメーカー製品に変更。
転帰	軽快

◎事例13 【原因製品：運動靴】

患者	45歳 女性
症状	1週間前ハワイで紺色のスニーカーをはいた後、両足背に紅斑、水疱生じ、穿刺し、その後びらんした。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
治療・処置	ステロイド外用。
転帰	不明

⑥ その他（工芸用レジン、革靴）

2014年度から工芸用レジンに関する報告があり、2016年度は2件（2015年度：3件）あった。障害の種類としては、いずれの事例もアレルギー性接触皮膚炎であった。

レジンが直接手に触れることを避けること、成分の揮発等に伴い手以外の部位（例：顔など）に症状が現れる可能性もあるため、使用場所では十分換気を行うことが必要である。また、レジンには、歯科材料としても使用されているものがあることから、歯科治療する際には、レジンによる健康被害が生じたことがある旨を歯科医に伝えることが必要である。

革靴においては、革のなめしにクロムが使用されているケースが多くあり、非金属材料であってもクロムに対するアレルギー反応の有無など、自己の体質に注意することも必要である。

◎事例 14 【原因製品：工芸用レジン】

患者	55 歳 女性
症状	アトピー加療歴あり。30代～手湿疹。3年前～ステロイド外用離脱。受診1年前秋頃～手指の皮疹、新生悪化し原因検索目的で来院。ビーズ手芸用クラフトボンドを使用。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	エポキシ樹脂（＋）
治療・処置	褥瘡用外用剤、保湿外用剤
転帰	軽快

◎事例 15 【原因製品：革靴】

患者	40 歳 男性
症状	足のかゆみと水疱。2週間前より足背、足縁に水疱が出現。抗真菌剤にて改善なく受診。革のサンダルを2月前よりはいている。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	Cr（++）、Co（+）、Hg（+）（表3, 11）
治療・処置	サンダルを中止。ステロイド外用、抗アレルギー剤投与。
転帰	3週間後には軽快

以上①～⑥に共通して、はじめは軽度な障害であっても、当該製品の使用を継続することにより、症状が悪化することがある。また、原因を取り除かなければ治療効果も失われてしまうので、何らかの障害が認められた場合には、他の製品に変更するか、原因と思われる製品の使用を中止し、早期に医療機関を受診することを推奨する。

（４）まとめ

家庭用品等を主な原因とする皮膚障害は、原因となる製品との接触によって発生する 경우가ほとんどである。

事業者においては、家庭用品等に使用する化学物質等の種類、安全性、経時変化等に留意するとともに、製品設計の際には安全性に配慮し、製品の特性を表示して注意喚起するなど、事故の未然防止に努める必要がある。また、予期しない事故が生じる可能性があるため、製品に使用されている化学物質等の安全性や事故情報等の収集に努め、安全性に留意して対応すべきである。

使用者においては、家庭用品等の使用により接触部位に痒み、湿疹等の症状が発現した場合には、原因と考えられる家庭用品等の使用を極力避けることが望ましい。特に、日頃から製品の使用前には必ず注意書きをよく読み、正しい使用方法を守ることが必要であり、化学物質等に対して感受性が高くなっているアレルギー患者等では、自分がどのような化学物質等に対して反応する可能性があるのかを認識し、使用する製品の素材について注意を払うことも必要である。

近年の流行の変化や新商品の発売により、人体にばく露される化学物質等の種類も多様化しており、気付かずに原因製品の使用を継続すると、局所の障害が全身に広がり、症状の悪化を招くこともあるため、軽症であっても注意が必要である。

症状が発現した場合には、原因と思われる製品の使用を中止し、早期に医療機関を受診する必要がある。また、今回紹介した事例にも見られるように、原因製品の継続使用等により、治療が長引く可能性がある。症状の重症化や治療の長期化を避けるためにも、原因製品及び原因物質の特定が重要と考えられる。症状が治まった後、再度使用して同様の症状が発現するような場合には、同一素材の使用を避けることが賢明であり、症状が改善しない場合には、医療機関への再受診が必要である。

2. 家庭用品等に係る小児の誤飲事故に関する報告

2016 年度は、全国 10 施設のモニター病院（小児科）（2015 年度：8 施設）の協力を得て、小児の家庭用品等の誤飲事故に関する情報を収集し、取りまとめた。

（1）原因製品の種別の動向

小児の誤飲事故に関する報告事例数は、728 例（2015 年度：286 例）であった。これらの中には、1 事例に対し発現した症状の種類が複数挙げられているものが含まれており、原因製品に関してはのべ 742 件（2015 年度：286 件）、症状有りは 266 例（2015 年度：90 例）で、症状の種類はのべ 348 件（2015 年度：106 件）の報告となる。なお、報告事例数・原因製品数・症状の種類などが 2015 年度と比較して 2 倍以上に増えているのは、モニター病院の数が 2015 年度から 2 施設増え、これらの施設が比較的多く報告したことに起因する。

原因と推定された製品を種別で見ると、「タバコ」147 件、「医薬品・医薬部外品」108 件、「プラスチック製品」72 件、「食品類」61 件、「玩具」52 件、「金属製品」42 件、「硬貨」32 件、「洗剤類」29 件、「電池」23 件、「文具類」18 件の順であり、報告件数上位 10 品目の占める割合は 80.2%であった（表 4、参考 2）。

事例数が少ないため、種類別報告数の経年変動について統計的な比較は困難であるが、報告件数上位 10 品目については、順位に若干の変動はあるものの、タバコが 2015 年度に引続き第 1 位となっているほか、概ね例年と同様の品目により占められていた。

表 4 年度別・家庭用品等による小児の誤飲事故のべ報告件数（上位 10 品目）

	2014 年度			2015 年度			2016 年度		
	家庭用品等	件数	%	家庭用品等	件数	%	家庭用品等	件数	%
1	タバコ	72	20.2	タバコ	63	22.0	タバコ	147	20.2
2	医薬品・医薬部外品	51	14.3	医薬品・医薬部外品	48	16.8	医薬品・医薬部外品	108	14.8
3	金属製品	43	12.0	プラスチック製品	40	14.0	プラスチック製品	72	9.9
4	プラスチック製品	39	10.9	玩具	22	7.7	食品類	61	8.4
5	玩具	31	8.7	金属製品	19	6.6	玩具	52	7.1
6	電池	21	5.9	電池	18	6.3	金属製品	42	5.8
7	洗剤類	20	5.6	硬貨	14	4.9	硬貨	32	4.4
8	硬貨	12	3.4	食品類	13	4.5	洗剤類	29	4.0
9	乾燥剤	11	3.1	洗剤類	10	3.5	電池	23	3.2
10	食品類	10	2.8	化粧品	6	2.1	文具類	18	2.5
	上位 10 品目 計	310	86.8	上位 10 品目 計	253	88.5	上位 10 品目 計	584	80.2
	総数	357	100.0	総数	286	100.0	総数	728	100.0

参考 2：2016 年度家庭用品等による小児の誤飲事故のべ報告件数割合

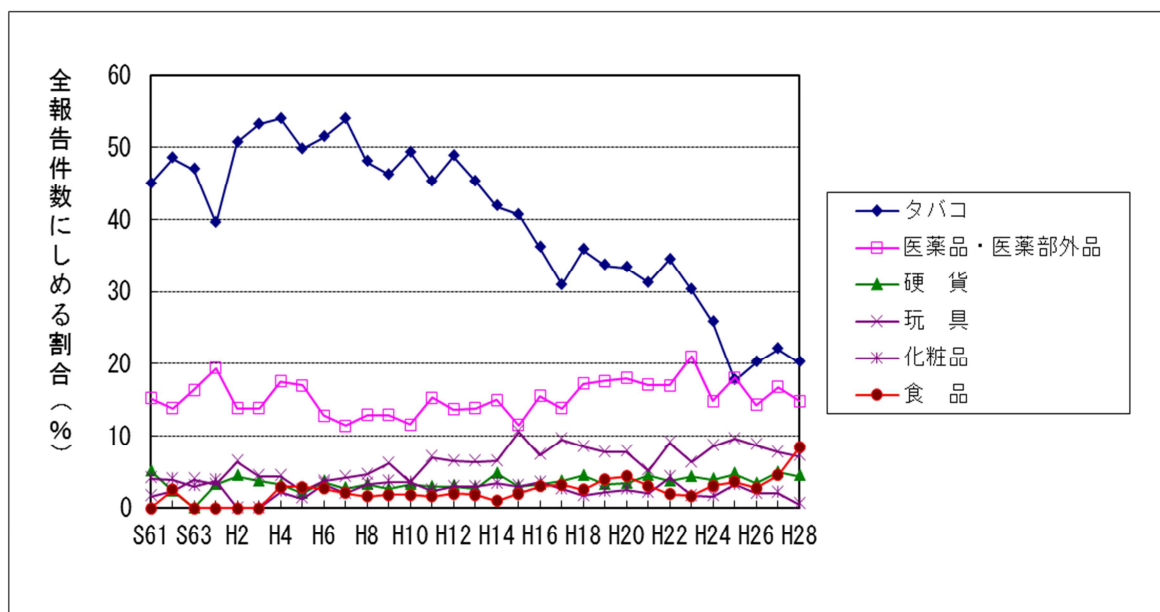
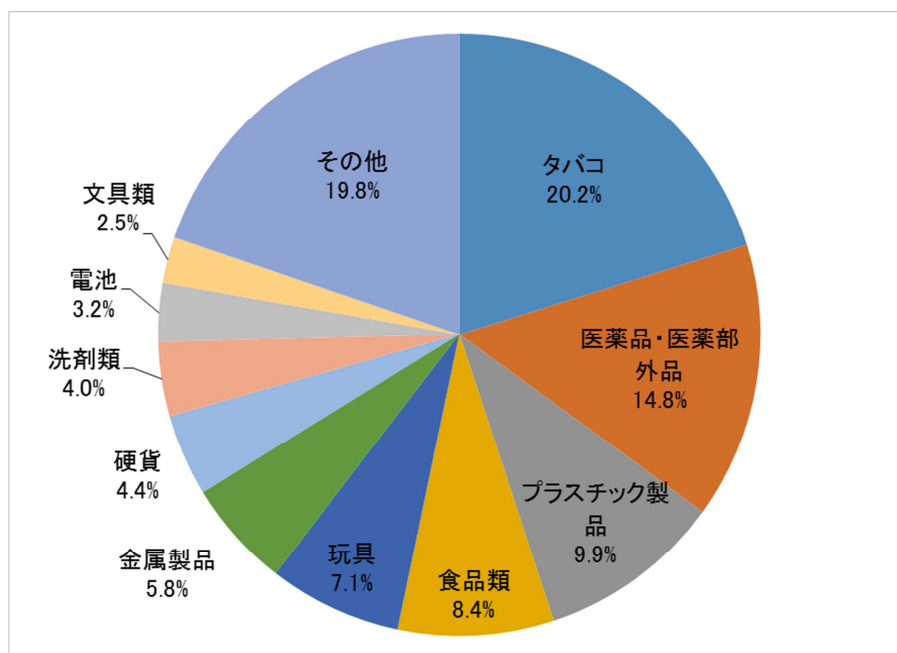


図 2 小児の家庭用品等による誤飲事故報告件数比率の年度別推移

(2) 各報告項目の動向

患児の性別では、女児が 336 例 (46.2%) で、男児の 392 例 (53.8%) と比べやや少なかった。年齢別にみると、「6～11 か月」が 213 例 (29.3%)、「12～17 か月」が 130 例 (17.9%)、「3～5 歳」が 117 例 (16.1%) の報告例数が多く、他の年齢層はこれらに比較して少なかった。

症状の発現が見られたものは、全体で 266 例 (36.5%) である (2015 年度：90

例)。これらには複数の症状を認めた例も含んでおり、症状の種類としては、のべ 349 件（2015 年度：106 件）である。症状別では多い順に、主に悪心、嘔吐、腹痛、下痢等の「消化器症状」が 129 件、咳、呼吸時の気道雑音等の「呼吸器症状」が 85 件であった。

転帰については、2016 年度は「帰宅」が 684 例で多数を占め、「入院」及び「転院」が 41 例（5.7%）（2015 年度：18 例）であった。

誤飲事故の発生時刻については、午後 5 時～午後 9 時の時間帯において、合計 304 例（44.6%：発生時刻不明を除く報告事例数に対する割合）であった（図 4）。

誤飲事故の発生場所について、家庭内では、居間が 373 例、台所が 38 例と過ごす時間の長い場所で多かった。自宅外は、知人宅 1 例、保育所等 9 例、その他 26 例であった。その中には、自家用車内での誤飲が 11 例報告されている。

また、保護者の所在については、保護者がそばに居て注意を払っていなかった 603 例、保護者がそばに居て注意を払っていた 57 例、保護者がそばに居なかった 48 例の順であった。

表5 年度別・家庭用品等による小児の誤飲事故のべ報告事例数比較表

		2014 年度		2015 年度		2016 年度	
		例数	%	例数	%	例数	%
性別	男児	211	59.1	141	49.3	392	53.8
	女児	146	40.9	145	50.7	336	46.2
年齢	0～5 か月	1	0.3	3	1.0	11	1.5
	6～11 か月	119	33.3	78	27.3	213	29.3
	12～17 か月	75	21.0	51	17.8	130	17.9
	18～23 か月	55	15.4	42	14.7	72	9.9
	2 歳	42	11.8	38	13.3	109	15.0
	3～5 歳	48	13.4	50	17.5	117	16.1
	6 歳以上	17	4.8	24	8.4	76	10.4
	不明	0	0.0	0	0.0	0	0.0
症状の種類	症状無し	248	69.5	195	68.2	462	63.5
	症状有り	109	30.5	90	31.5	266	36.5
	うち※ ¹ 消化器症状	69	51.1	47	44.3	129	37.1
	呼吸器症状	28	20.7	22	20.8	85	24.4
	循環器症状	3	2.2	6	5.7	9	2.6
	神経症状	15	11.1	7	6.6	27	7.8
	その他の症状	20	14.8	24	22.6	98	28.2
	不明	0	0.0	1	0.3	1	0.1
転帰の種類	帰宅	339	95.0	267	93.4	684	94.0
	入院	14	3.9	13	4.5	39	5.4
	転科	0	0.0	0	0.0	1	0.1
	転院	3	0.8	5	1.7	2	0.3
	死亡	0	0.0	1	0.3	0	0.0
	その他	1	0.3	0	0.0	2	0.3
事故発生時刻	午前 11 時	16	4.5	9	3.1	31	4.3
	午前 12 時	21	5.9	21	7.3	27	3.7
	午後 4 時	25	7.0	10	3.5	33	4.5
	午後 5 時	33	9.2	29	10.1	44	6.0
	午後 6 時	28	7.8	25	8.7	48	6.6
	午後 7 時	23	6.4	22	7.7	65	8.9
	午後 8 時	30	8.4	31	10.8	84	11.5
	午後 9 時	24	6.7	24	8.4	63	8.7
	午後 10 時	16	4.5	15	5.2	30	4.1
合計		357	100.0	286	100.0	728	100.0

※1：「症状の種類」の項目は件数となり、割合（％）は診察所見の呼吸器系、循環器系、消化器系、神経系、その他症状有りののべ報告件数（2016 年度は 348 件）に占める割合。

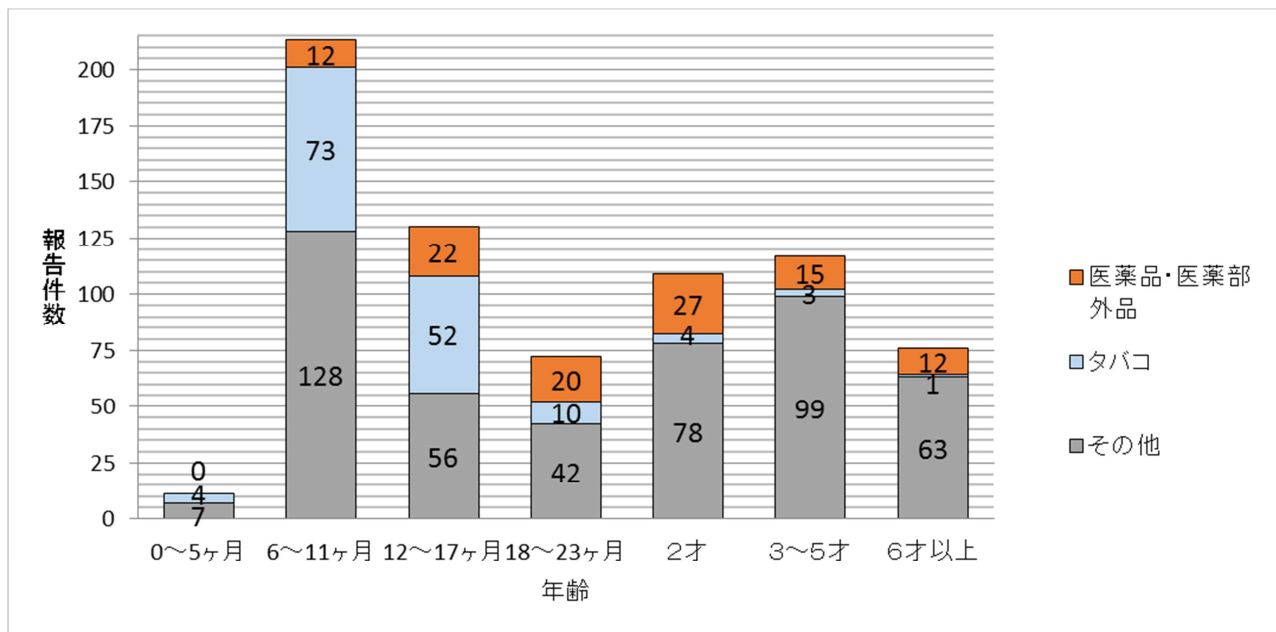


図3 年齢別誤飲事故報告件数

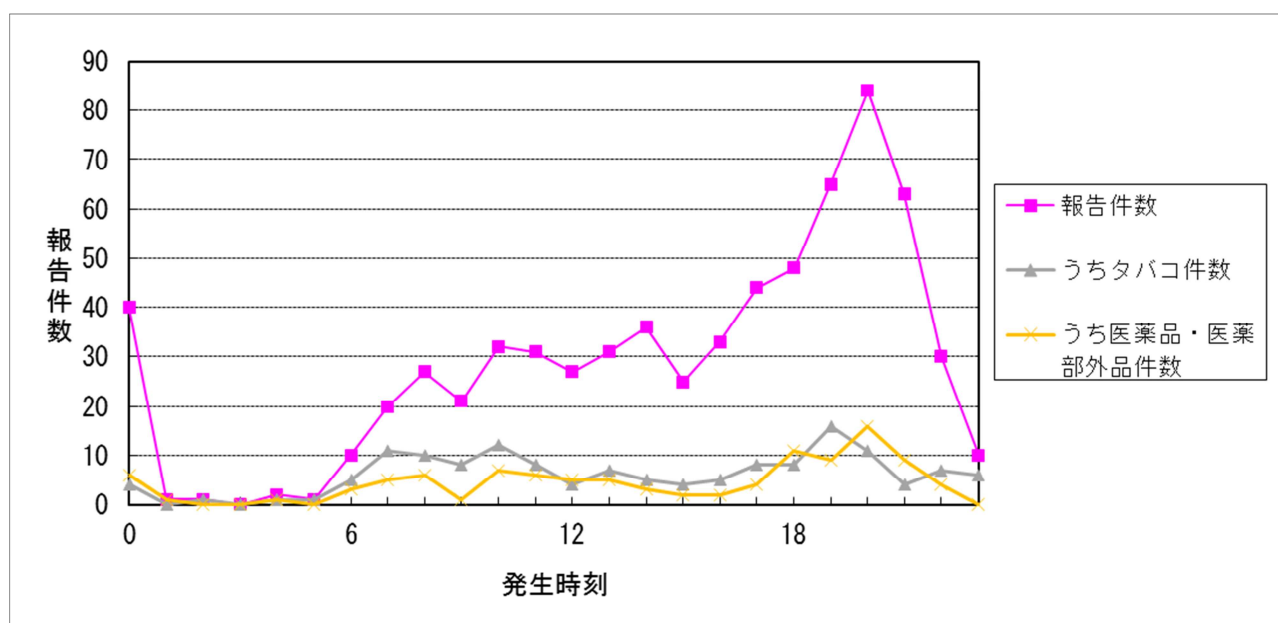


図4 時刻別誤飲事故発生報告件数

(3) 原因製品別の集計結果及び考察

1) タバコ

<保護者へのアドバイス>

- * 誤飲事故の大半は1歳前後の乳幼児に集中して発生しているので、この時期には特に細心の注意を払うこと。
- * タバコ・灰皿を小児の手の届くテーブルの上等に放置したり、飲料の空き缶、ペットボトル等を灰皿代わりにしたりしないこと。
- * タバコを誤飲した場合は、飲料を飲ませず直ちに受診するとともに、受診後も十分経過に注意すること。

タバコの誤飲に関する報告は147件で、全体的に減少傾向にあるものの、他の原因製品と比較しても依然として多く、その内訳を誤飲した種別で見ると、未使用のタバコ103件（2015年度：42件）、タバコの吸い殻^{※2}33件（2015年度：12件）、タバコの溶液^{※3}8件（2015年度：9件）であった。

※2：「タバコの吸い殻」…使用したタバコ

※3：「タバコの溶液」…タバコの吸い殻が入った空き缶、空瓶等にたまっている液

年齢別には、例年と同様、ハイハイやつかまり立ちを始める6～11か月児に報告例が集中しており、全147例中73例に上った。これに12～17か月児52例を合わせると125例にも及んだ（図3）。

乳幼児は1歳前後には独力で室内を移動できるようになり、1歳6か月以降には両手で容器を持ち飲水できるようになる。タバコの誤飲事故の大半は、この1歳前後の乳幼児に集中して見られ、この時期を過ぎれば急激に減少する。この期間に注意を払うことにより、タバコの誤飲事故は大幅に減らすことができるので、この時期の小児の保護者は、タバコ、灰皿等を小児の手の届く床の上やテーブルの上等に放置しないなど、その取扱いや置き場所に特に細心の注意を払うことが必要である。

特に、タバコの溶液の場合は、ニコチンが体内に吸収され易い状態にある。このため、飲料の空き缶、ペットボトル等を灰皿代わりにする行為は、絶対に避けるべきである。また、自家用車内で、ペットボトル等を灰皿代わりにしたことによる誤飲も報告されている。車内は狭い空間であることから、容易に小児の手の届く場所に、誤飲する可能性のある物を放置することは避けるべきである。

さらに、公園で遊んでいて、砂場に捨ててあったタバコの吸い殻をなめていた事例も報告されている。当然のことであるが、タバコのポイ捨てはすべきではない。

タバコを誤飲した小児の家庭内には喫煙者がいるケースが非常に多く、全147例中119例であり、そのうち、両親とも、もしくは父親又は母親と特定できた喫煙者は91例であった。喫煙者を中心に、保護者等周囲の人がタバコの誤飲の危険性を十分認識し禁煙する、又は家庭における喫煙を中止すること等により、小児のいる環境からタバコを遠ざけるなど、誤飲事故の発生を防止するため万全の対策を講じていくことが重要である。

タバコの誤飲による健康被害を症状別にみると、全147件中36件（24.5%）に

症状の発現がみられ、悪心・嘔吐の消化器症状の訴えのあった例が 28 件と最も多かった。一般に、タバコの誤飲においては、軽い場合は悪心・嘔吐、重くなるにつれて顔色不良、チアノーゼが生じる。タバコは、その苦み、ニコチンの催吐作用等により、実際の摂取量が家族等の推測した量と比べて少ないこともあるが、誤飲した現場を目撃していないことも多く、小児は正確な自己申告ができないことから、受診後も十分経過に注意することが必要である。医療機関で胃洗浄の処理をしなかった場合、4 時間程度の経過観察を行うことが望ましい。

来院前に応急処置を行った事例は 119 例あった。行った処置としては「かき出した・拭いた」事例が 49 件、「吐かせた」事例が 22 件であった。また何らかの飲料を飲ませるもしくはその上で吐かせるなどの処置を行った例は 23 件あった。タバコを吐かせるのは、ニコチン等の吸収量を減らすことができるので有効な処置であるが、飲料を飲ませると、逆にニコチンが吸収され易くなる可能性があり、症状の悪化につながることもあり得る。飲料を飲ませ吐かせようとしても吐かなかった事例も 6 件報告されており、タバコを誤飲した場合には、飲料は飲ませず直ちに受診することが望ましい。

◎事例 1 【原因製品：使用前のタバコ】

患者	9 か月 女児
症状	脈の異常、チアノーゼ、悪心・嘔吐
誤飲時の状況	電子タバコの葉っぱの部分をお口に入れているのを発見し、催吐させたと ころタバコ臭あり
来院前の処置	吐かせた
受付までの時間	30 分～1 時間未満
処置及び経過	点滴 (veen D)。帰宅。

◎事例 2 【原因製品：使用前のタバコ】

患者	9 か月 男児
症状	悪心・嘔吐、意識障害 (眠気等)
誤飲時の状況	机上のタバコをおいたまま寝ていて、突然男児が泣いたため見ると口 の周りにタバコの葉がついていた。1 度嘔吐し、かき出した
来院前の処置	吐かせた、かき出した、拭いた。
受付までの時間	1 時間 30 分～2 時間未満
処置及び経過	胃洗浄 (タバコは無かった)。帰宅。

◎事例 3 【原因製品：タバコの浸出液】

患者	6 歳 8 か月 女児
症状	悪心・嘔吐。
誤飲時の状況	タバコの吸い殻が入ったジュース (ストローがついている) を飲んで しまった。
来院前の処置	飲料を飲ませ吐かせた。
受付までの時間	30 分～1 時間未満
処置及び経過	点滴 (ソリタ T11 200ml 1 瓶)。帰宅。

◎事例4 【原因製品：使用前のタバコ】

患者	11 か月 女児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	家事をしていたら、こちらに向かってやって来た。(20 時頃) タバコを2本くわえていた。泣きながら吐いた(タバコの葉あり)口の中のものをかき出し、水を飲ませた。2本とも半分位は残っていた。
来院前の処置	水を飲ませた、吐かせた、かき出した、拭いた、うがいさせた。
受診までの時間	1 時間～1 時間30 分未満
処置及び経過	点滴(ソルデム1)。帰宅。

2) 医薬品・医薬部外品

<保護者へのアドバイス>

- * 医薬品・医薬部外品は薬理作用があり、誤飲による症状発現、処置事例、入院事例が多く報告されているため、細心の注意を払うこと。
- * 家族等が医薬品を服用している場合には、服用後はそのまま放置せず、小児の手の届かない場所に保管するなど、保管及び管理に留意すること。

医薬品・医薬部外品（以下「医薬品等」という。）に関する誤飲の報告は108 件（2015 年度：48 件）であった。

38 例（35.2％）に症状が認められ、主に認められたのは傾眠等の神経症状 21 件、悪心・嘔吐等の消化器症状 11 件であった。

入院を必要とした事例も 20 例あり、他製品より多い数となっている。医薬品等は薬理作用があり、重篤な健康被害が発生した事例も報告されており、誤飲した際に最も注意を要する品目の一つであるため、医薬品等の保管及び管理には細心の注意が必要である。

医療用医薬品については、本人に処方された医薬品を誤飲する事例よりも、別の家族や親族に処方された医薬品を誤飲している事例が多かったので注意が必要である。

医薬品等の誤飲事故の報告数順位はタバコに次いで第2位である。1位のタバコが6か月～17か月児に多く見られているのに対し、医薬品等では、年齢層はより広いものの、特に自らフタや包装を開けて薬を取り出せるようになる1歳～2歳未満児（42 例）2歳～3歳未満児（27 例）にかけて多く見られていた（図3）。医薬品等は、形状や服用方法等が小児の注意を引きやすいため、保護者の注意が必要である。

誤飲の発生した時刻は、夕食後と思われる時間帯に高い傾向があった。本人又は家族が使用し、放置されていたものを飲むこと、家族が口にしたのをまねて飲むこと等が考えられる。また、医薬品等の誤飲事故は、医薬品等がテーブルや棚の上に放置されていた等、適切に保管されていなかった場合はもちろんのこと、母親が使用しているカバン等を開けて誤飲する例もあり、保護者が誤飲対策をしていると認識している状況でも発生している。また本来の服薬者の健康状態が思わしくなく薬

剤管理が不完全になっている場合も想定されるので、子どものいる環境での医薬品の管理は十分な注意が必要である。

また、チャイルドレジスタンス容器の採用は、誤飲を防ぐために有効であるとして、小児が開封しにくいこうした容器の導入の必要性に関する指摘もある。

- 「消費者安全法第 23 条第 1 項の規定に基づく事故等原因調査報告書 子供による医薬品誤飲事故」（公表資料 2015 年 12 月 18 日 消費者安全調査委員会）
http://www.caa.go.jp/csic/action/pdf/7_honbun.pdf

◎事例 1 【剤型：錠剤】

患者	3 歳 11 か月 女児
症状	ふらつき、転倒
誤飲時の状況	19 時頃、女児は一人で 2 階の寝室にこもっていた。しばらくして、女児をトイレに連れていき歯磨きしていた時にずっとうがいをしていた。母が気に入り寝室を見に行くと母の薬の空が落ちていた。70cm の高さのタンスの上、箱の中に母の薬を保管していた。
来院前の処置	なし
受診までの時間	1 時間～ 1 時間 30 分未満
処置及び経過	点滴（ソルアセット F）。入院（2 日）。

◎事例 2 【剤型：錠剤】

患者	12 歳 6 か月 女児
症状	悪心・嘔吐、意識障害（眠気等）
誤飲時の状況	外出先で突然、気分不快感、冷汗、転倒 午前中に自分の感冒薬と父の降圧剤をまちがえて内服してしまった。
来院前の処置	なし
受診までの時間	4 時間～ 6 時間未満（症状が出るまで本人も家族も気が付かなかった。）
処置及び経過	点滴（ソリタ T1 500ml）。帰宅。

◎事例 3 【剤型：散剤】

患者	4 歳 1 か月 男児
症状	嘔吐
誤飲時の状況	13 時に兄（4 歳、15kg）の風邪薬を祖母が間違えて兄に飲ませてしまった。19 時 30 分頃より哺乳途中で嘔吐、あやしても常に泣いているため受診。
来院前の処置	なし
受診までの時間	6 時間～12 時間未満
処置及び経過	なし

◎事例 4 【剤型：錠剤】

患者	1 歳 6 か月 女児
症状	意識障害（眠気等）、とろんとしている
誤飲時の状況	8 時 30 分頃母が洗面所において目を離していた所、キッチンの引き出

しから女兒が PTP シート (睡眠薬) を取り出して食べてしまった様子、2 錠分空いていた。女兒の口の中が白くなっていた。9 時 30 分頃歩行のふらつきがあり、とろんとしていた。紹介され受診。

来院前の処置	不明
受付までの時間	1 時間 30 分～2 時間未満
処置及び経過	点滴 (VeenD、ソルアセト F)。入院 (2 日)。

3) プラスチック製品

<保護者へのアドバイス>

＊ 小児が誤飲した場合には、医療機関を受診し、経過を観察するか等の適切な判断を受けること。

プラスチック製品の誤飲に関する報告は 72 件 (2015 年度 : 40 件) であった。その中でもプラスチック製包装材やラベル、フィルムが計 21 件と事例が多い。これらは菓子、食品の付属物等及び衣類等の包装など日常生活で広く使用され、嫌な味がなく柔らかいので子どもが嚙りやすい事も誤飲の機会が多くなる原因と想像される。消化管内におけるフィルム類の溶出は考えにくい、気道閉塞などの危険性もあり注意を払う必要がある。

症状の認められた 34 件の主な症状は、咳等の呼吸器症状 18 件、悪心・嘔吐等の消化器症状 20 件であった。

誤飲事故を起こした年齢について見ると、6～11 か月児が 35 例と多かった。

◎事例 1 【原因製品：ビニール】

患者	1 歳 女児
症状	異常な泣き方
誤飲時の状況	袋菓子のビニールをかじっていた。
来院前の処置	なし
受診までの時間	1 時間 30 分～2 時間未満
処置及び経過	帰宅。

◎事例 2 【原因製品：プラスチック (ペットボトルのラベル) 】

患者	7 か月 男児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	20 時 30 分頃男児がペットボトルで遊んでいた。母が気付くとラベルを嚙じっていた。その後嘔気づいて、えん下したため誤飲を疑った。ラベルの一部 (5 mm 大) 欠損している。
来院前の処置	不明
受診までの時間	30 分未満
処置及び経過	帰宅。

4) 食品類

＜保護者へのアドバイス＞

- ＊ 食品の付属物、関連器具、包装等にも注意すること。
- ＊ 小児の目の付くところや手の届くところに置かないように注意すること。
- ＊ 小児が誤飲した場合には、医療機関を受診し、経過を観察するか等の適切な判断を受けること。

食品類の誤飲に関する報告は 61 件（2015 年度：13 件）であった。

症状の認められた 33 件において、主に認められたのは悪心・嘔吐等の消化器症状 15 件、呼吸困難等の呼吸器症状 16 件であった。

飴等は、その大きさや形状、硬さのために誤飲事故の原因となりやすい。誤飲により、悪心・嘔吐等を生じている事例もある。しかも、このような食品は、気道に入ってしまうと摘出が困難であり、気道を閉塞する危険性がある。完全に気道が閉塞しない場合でも、気付かずに放置すると、分泌物の貯留・感染による気管支炎や肺炎を起こし、重篤な呼吸器障害につながるおそれがあるため、注意が必要である。食品を小児等に与える際、保護者は食品の性状等にも十分に注意を払い、必要な場合には細かく刻んで与えるなどの配慮が必要である。

また、酒類を誤飲することにより、ふらつき、顔面・全身紅潮等を生じている事例もある。ジュース等に類似した酒類も販売されているため、小児に飲料を与える前には内容を確認し、保管方法にも注意が必要である。子どもの手の届く範囲に、酒類を置かないことが必要である。

◎事例 1 【原因製品：魚骨（鮭）】

患者	2 歳 6 か月 男児
症状	咽頭痛
誤飲時の状況	夕食時に魚骨（鮭）が右扁桃に刺さった。
来院前の処置	なし
受診までの時間	1 時間 30 分～2 時間未満
処置及び経過	摘出術（魚骨）、帰宅。

◎事例 2 【原因製品：焼酎】

患者	4 歳 0 か月 男児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	前日の 22 時頃、自宅のリビングにて、お風呂から上がった男児が「お酒飲もう」と言って父の焼酎をコップに注いでいるのを母が目撃。「飲んじゃダメよ」と声を掛けたが男児が咳き込んでいたため 1～2 口飲んでしまったのではと母。ダイニングテーブルの上に置いていた紙パックの焼酎、男児はキャップを開けてコップに入れていた。
来院前の処置	なし
受診までの時間	6 時間～12 時間未満
処置及び経過	点滴（ソルアセト F）、帰宅。

5) 玩具

<保護者へのアドバイス>

- * 対象年齢を確認して、適切な大きさ、形状と素材の玩具を与えること。その際、対象年齢外の子どもが使用・誤飲する可能性があることも考えること。
- * 小児が誤飲した場合には、医療機関を受診し、経過を観察するか等の適切な判断を受けること。

玩具の誤飲に関する報告は 52 件（2015 年度：22 件）であった。

症状の認められた 20 件中、主に認められたのは咳等の呼吸器症状 15 件、悪心・嘔吐等の消化器症状 8 件、であった。

誤飲事故を起こした年齢について見ると、3～5 歳児が 17 例と多く、誤飲事故が比較的高い年齢層で見られるのが、本製品群の特徴の一つである。

小児は成長するに従って、多種多様な玩具で遊ぶようになる。おはじき、ビー玉等のように口の中に入る大きさや形状のものは、特に注意を要する。保護者は兄弟姉妹全体の誤飲リスクを考えて適切な大きさと素材の玩具を選ぶようにしたい。

玩具による子供の気道閉塞事故については、消費者庁において調査・分析を実施し、再発防止策と救護措置についても検討することとしている。

- 「消費者安全調査委員会の動き 第 44 号」（2016 年 11 月 18 日 消費者庁）
<http://www.caa.go.jp/csic/action/index4.html>

◎事例 1 【原因製品：BB 弾】

患者	1 歳 10 か月 女児
症状	なし。
誤飲の状況	左鼻に BB 弾を詰めた。
来院前の処置	なし。
受付までの時間	不明。
処置及び経過	鼻腔異物摘出術（BB 弾）。帰宅。

◎事例 2 【原因製品：おもちゃ】

患者	4 歳 7 か月 男児
症状	なし。
誤飲の状況	球状のおもちゃを左鼻に詰めた。
来院前の処置	不明。
受付までの時間	12 時間以上(患児の訴えが無かったため)
処置及び経過	鼻腔異物摘出術。帰宅。

◎事例 3 【原因製品：プラスチック製ボール（1.5cm 大）】

患者	5 歳 2 か月 男児
症状	咳、苦しそう

誤飲の状況	16 時 30 分頃児はオモチャキットについてきたボールを扱っていて突然咳き込みだした。「プラスチックのボールを飲んだ」と男児が訴え苦しそうだった。救急要請した。来院時流涎あり。
来院前の処置	母が指を口腔内に突っ込み異物を探した。
受付までの時間	30 分～1 時間未満
処置及び経過	食道異物摘出術（1.5cm プラスチックボール）。帰宅。

6) 金属製品

＜保護者へのアドバイス＞

- * 小児が誤飲した場合には、医療機関を受診し、経過を観察するか等の適切な判断を受けること。

金属製品の誤飲に関する報告は 42 件（2015 年度：19 件）であった。

症状の認められた 10 件において、例の主な症状は、咳等の呼吸器症状 4 件、悪心・嘔吐等の消化器症状 3 件であった。

保護者は、磁石及びアクセサリ等のように口の中に入る大きさや形状のものを、小児の目に付くところや手の届くところに置かないように注意する。金属製品は、家庭用品の中に多く存在することから、誤飲の機会も多く、誤飲した製品が体内のどこにどんな状態で存在するか、一見したところで分からないので、医療機関を受診し、経過を観察するか、摘出するか等の適切な判断を受けることが望ましい。

○ Vol. 76 子ども安全メール from 消費者

2012 年 3 月 8 日 Vol. 76 小さな磁石（マグネット）の誤飲で手術！（消費者庁）

<http://www.caa.go.jp/kodomo/mail/past/vol/20120308.php>

◎事例 1 【原因製品：パチンコ玉】

患者	2 歳 11 か月 女児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	21 時頃、児がパチンコ玉で遊んでいた。その後、女児がおえっとなり、母が聞くと、1 つ飲んだと訴えた。母が背中を叩いたが、玉は出なかった。玉は姉（5 歳）が外で拾ってきたもの。寝る準備中に、女児から目を離した間の事故。
来院前の処置	背中をたたいた
受診までの時間	30 分未満
処置及び経過	X 線撮影（胃部に球状物存在）。帰宅。

◎事例 2 【原因製品：磁石】

患者	6 歳 6 か月 女児
症状	腹痛・下痢、のどの痛み
誤飲時の状況	15 時頃、円柱形の磁石（直径 1 cm×厚さ 2 mm）を口に含んでテレビを観ていたところ、誤って飲み込んでしまった。磁石は 1 個。喉の

	奥の痛みと、お腹の痛みあり受診。
来院前の処置	不明。
受診までの時間	1 時間～ 1 時間 30 分未満
処置及び経過	X線撮影（磁石あり）。帰宅（16 日後確認されず）。

◎事例 3 【原因製品：金属製品（襟章）】

患者	6 歳 女児
症状	なし
誤飲時の状況	襟章（父のもの）で遊んでいたところ、口に入れ、のどに入ってしまった、つばを飲んだら一緒に飲み込んでしまったとのこと。症状は特に無かったが受診した。
来院前の処置	なし
受診までの時間	3 時間～ 4 時間（特に症状なく様子をみていた様）
処置及び経過	X線撮影（胃内に異物（襟章と思われる）あり）。 帰宅（11 日後排出確認）。

7) 硬貨

＜保護者へのアドバイス＞

- * 小児の目の付くところや手の届くところに置かないように注意すること。
- * 小児が誤飲した場合には、医療機関を受診し、経過を観察するか等の適切な判断を受けること。

硬貨の誤飲に関する報告は 32 件（2015 年度：14 件）であった。

症状の認められた 18 件において、主に認められたのは腹痛・下痢等の消化器症状 7 件であった。

誤飲事故を起こした年齢について見ると、3 歳児以上が 23 例と多く、誤飲事故が比較的高い年齢層で見られるのが、本製品群の特徴の一つである。

硬貨は、誤飲した製品が体内のどこにどんな状態で存在するか、一見したところで分からないので、医療機関を受診し、経過を観察するか、摘出するか等の適切な判断を受けることが望ましい。

◎事例 1 【原因製品：硬貨（10 円玉）】

患者	3 歳 1 か月 男児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	10 円玉を握って遊んでいた。飲んだとの訴えあり母が誤飲に気がつく。 嘔吐 3 回あり。
来院前の処置	なし
受診までの時間	30 分～ 1 時間未満
処置及び経過	X線撮影（異物が中部食道）。摘出術（10 円玉）。入院（2 日）。

◎事例 2 【原因製品：硬貨（1 円玉、50 円玉）】

患者	3 歳 6 か月 男児
----	-------------

症状	腹痛・下痢
誤飲時の状況	12 時 30 分頃急に泣いてお腹を痛がった。ポケットに入れて持ち歩いていた 50 円玉と 1 円玉がなくなっていたのでたずねると飲んだと言う。その後腹痛出現。
来院前の処置	なし。
受診までの時間	30 分未満
処置及び経過	摘出術（バルーンカテーテル、50 円玉、1 円玉）。帰宅。

◎事例3 【原因製品：硬貨（100 円玉）】

患者	7 歳 10 か月 女児
症状	喉に異物感
誤飲時の状況	プールのあと、ロッカーから戻った 100 円玉を飲み込んだ。救急要請し受診した
来院前の処置	なし。
受診までの時間	30 分未満
処置及び経過	X線撮影（食道にコインと思われる陰影あり）。 摘出術（透視下でバルーンを膨らませて除去した。100 円玉）。帰宅。

8) 洗剤類

＜保護者へのアドバイス＞

- * 洗剤類及の使用後は、必ずフタをしっかりと閉めて、決まった置き場所にすぐ戻すよう習慣づけること。
- * 小児が誤飲した場合には、医療機関を受診し、経過を観察するか等の適切な判断を受けること。

洗剤類の誤飲に関する報告は 29 件（2015 年度：10 件）であった。

症状の認められた 18 件において、主に認められたのは悪心・嘔吐等の消化器症状 11 件であった。

誤飲事故を起こした原因についてみると、洗剤類等を使用後、そのまま放置することにより発生しており、使用後は必ずフタをしっかりと閉めて、決まった置き場所にすぐ戻すよう習慣づけることが必要である。

近年、新たに販売された洗濯用パック型液体洗剤（中性の濃縮液体洗剤を水溶性のフィルムで包んだ製品で、触れると柔らかいもの）が、計量の必要がなく簡便という利点があるものの、触った際にフィルムが破れて誤飲した事例が報告された。

消費者庁、独立行政法人 国民生活センターの発表^{※4}においても、同様の事故情報が寄せられている。当該洗剤を子どもの手の届くところには置かないようにし、使用後は、必ずフタをしっかりと閉めて、決まった置き場所にすぐ戻すよう習慣づけること、また、水に濡れると溶けやすいフィルムのため、パック型液体洗剤を濡らさないように気を付けることが必要である。

消費者庁、業界等も注意喚起を図っているが、製品の形状が小児の興味を引くため、保護者等においても注意が必要である。また、中身が濃縮洗剤で、飛び散った

際等は通常の洗剤より危険性が高いので、この点も注意すべきである。

※4：「洗濯用パック型液体洗剤に気を付けて！－特に3歳以下の乳幼児に事故が集中しています－」（報道発表資料 2015年3月18日 消費者庁、独立行政法人 国民生活センター）

http://www.caa.go.jp/safety/pdf/150318kouhyou_1.pdf

◎事例1 【原因製品：洗濯用洗剤（パック型）】

患者	8か月 女児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	洗濯用洗剤（パック型）を1/3程度嚙じった。その後、嘔吐3回あり。救急要請し受診。
来院前の処置	なし
受診までの時間	30分～1時間未満
処置及び経過	胃洗浄(300ml 施行し症状消失)。帰宅。

◎事例2 【原因製品：お風呂用洗剤】

患者	2歳9か月 女児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	20時頃自宅浴室にて児は母と一緒に入浴中、母が目を離したすきにお風呂用洗剤を含んだスポンジを吸っていた。スポンジは壁にかけてあり、浴室掃除後にすすいだもの。その後、嘔吐4～5回あった。食物残渣様。21時30分最終嘔吐で機嫌良くなった。
来院前の処置	なし
受診までの時間	1時間～1時間30分未満
処置及び経過	帰宅。

◎事例3 【原因製品：洗濯用洗剤（パック型）】

患者	2歳5か月 女児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	21時頃、母は入浴中だった。5歳、7歳の兄が「何かが割れて飛んできた」と教えた。12歳の姉が「7歳の兄が渡したらしい」と女児にうがいをさせたところ、口に中が泡だらけになった。ボールドのジェルボールを嚙じってしまった様子。
来院前の処置	うがいをさせた
受診までの時間	30分未満
処置及び経過	帰宅。

9) 電池

＜保護者へのアドバイス＞

- * ボタン電池は、消化管等にせん孔を起こす可能性があるため、小児の目に付くところや手の届くところに放置しないこと。
- * 誤飲してから時間が経つと取り出せなくおそれがあるため、ボタン電池を誤飲した場合には、直ちに受診すること。

電池の誤飲に関する報告は、23 件（2015 年度：18 件）であった。誤飲した電池はボタン電池が多いが、乾電池も 5 例あった。ただしこの 5 例中 4 例は誤飲しておらず、その他の 1 例も誤飲疑いのための受診で症状はなかった。

症状の認められた事例は 2 件あり、呼吸器症状 1 件、消化器症状 1 件であった。誤飲事故を起こした年齢についてみると、3 歳児未満が 20 例と多かった。

ボタン電池^{※5}は、体内で消化管等に張り付き、せん孔を起こす可能性があるため、小児の目につかない場所や手の届かない場所に保管する等の配慮が必要である。誤飲してから時間が経つと、消化管等に癒着してしまい、取り出せなくなってしまうことがあるため、誤飲したことが判明した際には、直ちに医療機関を受診するべきである。

玩具等のボタン電池を使用した製品が多数出回っているが、小児がこれらの製品からボタン電池を取り出し誤飲する事例が報告されている。保護者は、電池の出し入れ口の蓋が壊れていないか確認すること等が必要である。

※5：使用済みの電池であっても、完全に放電しているとは限らず、誤飲による障害のリスクを考慮すべきである。

- 「ボタン電池を使用した商品に注意 ―乳幼児の誤飲により、化学やけどのおそれも―」（報道発表資料 2014 年 10 月 30 日 独立行政法人 国民生活センター）
http://www.kokusen.go.jp/pdf/n-20141030_1.pdf
- くらしの危険 323 ボタン電池を使用した商品に注意 ―乳幼児の誤飲により、化学やけどのおそれも―（独立行政法人 国民生活センター）
http://www.kokusen.go.jp/kiiken/pdf/323dl_kiiken.pdf

◎事例 1 【原因製品：乾電池】

患者	2 歳 6 か月 男児
症状	呼吸器症状
誤飲時の状況	喉の違和感を訴えてきた時、雑貨箱をあけて電池を掴んでいたため誤飲を心配し受診。むせ込などの症状はなし。
来院前の処置	なし
受診までの時間	1 時間 30 分～2 時間未満
処置及び経過	誤飲していない。帰宅。

◎事例 2 【原因製品：ボタン電池】

患者	8 か月 男児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	自宅にて 12 時頃、姉が触っていたペンライトが置いてあり、幼児が触っていた。口をもぐもぐしていたので見ると、口の中には何も無かった。3 個あるはずのボタン電池が 1 個見当たらないため誤飲を疑って受診したい。
来院前の処置	咳き込み嘔吐した
受診までの時間	1 時間～1 時間 30 分未満

処置及び経過 X線撮影（電池1個）。帰宅。

10) 文具類

<保護者へのアドバイス>

- * 小児の目の付くところや手の届くところに置かないように注意すること。
- * 小児が誤飲した場合には、医療機関を受診し、経過を観察するか等の適切な判断を受けること。

文具類の誤飲に関する報告は18件（2015年度：6件）であった。

症状の認められた6件において、主に認められたのは悪心・嘔吐等の消化器症状が3件、呼吸困難等の呼吸器症状2件であった。

事務用クリップ、セロハンテープ、画鋏等の誤飲が疑われるケースが数例有り、使用後は決まった置き場所にすぐ戻すよう習慣づけることが必要である。

◎事例1 【原因製品：ダブルクリップ】

患者	9か月 女児
症状	なし
誤飲時の状況	父親の監視下でクリップをくわえて遊んでいたところ、クリップの一部が外れ口の中に入ってしまった。父親が吐き出させようとしたが飲み込んでしまった。
来院前の処置	吐かせようとするも吐かず。
受診までの時間	30分未満
処置及び経過	X線撮影（咽頭付近にクリップを認めた）。 摘出術（経口的に除去）。帰宅。

◎事例2 【原因製品：輪ゴム】

患者	3歳2か月 女児
症状	なし
誤飲時の状況	右鼻腔に輪ゴムを詰めて取れなくなった。
来院前の処置	なし。
受診までの時間	不明
処置及び経過	摘出術（右鼻腔異物）。帰宅。

◎事例3 【原因製品：クリップ】

患者	3歳7か月 女児
症状	なし。
誤飲時の状況	女児の様子がおかしいため、吐かせようとしたら、飲み込んでしまった。（おそらくクリップ）
来院前の処置	吐かせようとするも吐かず。
受診までの時間	30分～1時間未満
処置及び経過	X線撮影（胃内にクリップの陰影あり）。 摘出術（胃内異物（クリップ）摘出術（マグネットチューブにて））。

帰宅。

その他、殺虫剤（11 件）、芳香・消臭剤（7 件）、化粧品（4 件）、等の誤飲事例が報告されている。

これらの製品に使用されている成分は複数あるので、医療機関等に相談する場合は、誤飲した製品名等を正確に伝えるとよい。

（４）まとめ

小児による誤飲事故は、年齢別では6～11 か月が約3割を占め、発生時間帯は、午後5時～午後9時に約半数が集中している。発生場所は、自宅内、特に居間が多いが、屋外、例えば、自家用車内は狭く、小児の手が届きやすいので、特別の注意が必要である。

喫煙率の低下に伴い、減少傾向にあるが、タバコによる誤飲は依然多い。特に、近年では加熱式の電子タバコによる誤飲の事例も報告されてきている。国民生活センターの発表^{※6}においても、加熱式たばこの使用前後のたばこ葉が入った部分を食べてしまったという事故情報が寄せられている。タバコの誤飲事故は生後6か月からの1年間に発生時期が集中しており、この1年間にタバコの管理に特段の注意を払うことで、相当の被害の軽減が図られるはずである。何より子どもの生活環境ではタバコや電子タバコを控えるべきである。

※6：「乳幼児による加熱式たばこの誤飲に注意」（報道発表資料 2017年11月16日 独立行政法人国民生活センター）

http://www.kokusen.go.jp/pdf/n-20171116_2.pdf

医薬品等の誤飲事故は、タバコよりも高い年代が多い。製品自体が薬理作用を有し、小児が誤飲すれば症状が発現する可能性が高い。保護者が目を離した隙等に多く発生しており、重篤な症状になるおそれもあるので、保護者は、医薬品等の保管方法及び注意事項をしっかりと読み、その管理には特別の注意を払う必要がある。例えば、ただ高い所に置くのではなく、チャイルドレジスタンス容器等の開けにくい構造のものに入れる、置き場所を決めて大人が管理するなどの対策も必要である。また、母親が使用しているカバン等を開けて中に入っている医薬品等を誤飲するなど、小児が通常、取り出せないと思われる保管場所でも発生しているので、細心の注意が必要である。

玩具において、着脱式の玩具から容易に取り外せる部品が小児の誤飲しうる大きさや形状のものは、対象年齢外の乳児が遊んで誤飲しないよう注意を払う必要がある。保護者は兄弟姉妹全体の誤飲リスクを考えて玩具を選ぶようにしたい。事業者においては、表示内容の見直しと、誤使用による事故が発生しないような対策を施した製品の開発に努めることが重要である。

ボタン電池、磁石等については、特別の対応が必要であり、消化管等に張り付き、せん孔等の傷害を発生させたりすることがある。誤飲製品の排泄が確認できないと

き又は誤飲が疑われる場合は、できるだけ医療機関を受診することをお勧めする。

食品であっても、気道を詰まらせて重篤な事故になることもあるので、のどに入るような大きさや形状の食品はもちろんのこと、食事中には注意を怠らないように努めることが重要である。また、酒類にも注意が必要である。

特に、近年様々な形をした製品が出回るようになっており、その中でも、外見が食べ物に似た製品や小児の興味を引くような外見をした製品には、特別の注意が必要である。例えば、洗濯用パック型液体洗剤は、水に濡れると溶けやすいフィルムであり、触った際に破れて誤飲した事例もあること、また、濃縮洗剤で誤飲時の危険性が高いことから、取扱いや保管に注意が必要な製品である。

誤飲事故は、家族が傍で小児に注意を払っていても、発生してしまうことがある。小児のいる家庭では、小児の目の付くところや手の届く範囲に、小児の口に入るサイズ、つまり、直径 39 mm、最大奥行き 51 mm の円筒に入るサイズを目安としたもの^{※7}は、極力置かないようにしたい。また、歩き始めた乳児は行動範囲が広がることから、常に注意を怠らないことが必要である。

※7：「命を落とすこともある！子どもの誤飲事故」（記者説明会資料 2005 年 4 月 6 日
独立行政法人国民生活センター）
http://www.kokusen.go.jp/pdf/n-20050406_2.pdf

参考：国立保健医療科学院「子供に安全をプレゼント～事故防止支援サイト」
（窒息時の応急方法等）
<http://www.niph.go.jp/soshiki/shogai/jikoboshi/index.html>

3. 家庭用品等に係る吸入事故等に関する報告

公益財団法人 日本中毒情報センターは、消費者や医療機関の医師等からの種々の化学物質による急性の健康被害に関する問合せに応ずる機関である。毎年 3 万件以上の問合せがあるが、このうち、最も多いのが幼小児の化粧品やタバコの誤飲誤食等で、それぞれ年間 2,800 件、2,500 件に達し、これらを合わせると問合せ全件数の約 15% を占める。

本報告は、公益財団法人 日本中毒情報センターから提供された問合せ事例の中から、家庭用品等による吸入事故及び眼の被害事例（以下「吸入事故等」という。）について、事故の発生件数（問合せ件数）1 件を報告 1 件として、収集・整理している。これらの中には、1 件に対して、複数製品が関与する場合や患者が複数名である場合が含まれている。

（1）原因製品の種別の動向

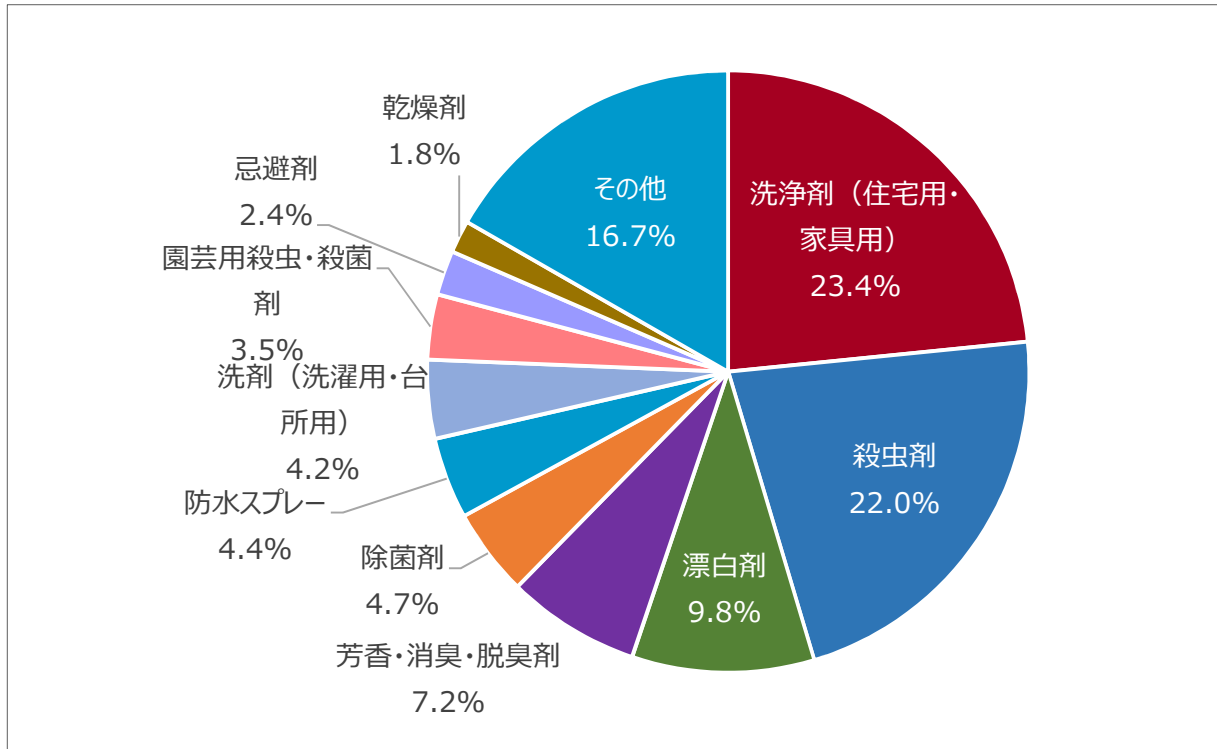
吸入事故等に関する総報告件数は1,256件で、2015年度（1,201件）より増加した。原因と推定された家庭用品等を種別で見ると、洗淨剤（住宅用・家具用）（2016年度より排水パイプ用洗淨剤を統合）の報告件数が最も多く、294件であった。次いで殺虫剤（医薬品等を含む。以下同じ。）276件、漂白剤123件、芳香・消臭・脱臭剤90件、除菌剤59件、防水スプレー55件、洗剤（洗濯用・台所用）53件、園芸用殺虫・殺菌剤44件、忌避剤30件、乾燥剤22件の順であり、上位10品目の全体に占める割合は、83.3%であった（表6、参考3）。

	2014 年度			2015 年度			2016 年度		
	家庭用品等	件数	%	家庭用品等	件数	%	家庭用品等	件数	%
1	殺虫剤	258	24.0	殺虫剤	269	22.4	洗淨剤（住宅用・家具用）※ ¹	294	23.4
2	洗淨剤（住宅用・家具用）	193	18.0	洗淨剤（住宅用・家具用）	222	18.5	殺虫剤	276	22.0
3	芳香・消臭・脱臭剤	97	9.0	漂白剤	122	10.2	漂白剤	123	9.8
4	漂白剤	79	7.3	芳香・消臭・脱臭剤	77	6.4	芳香・消臭・脱臭剤	90	7.2
5	洗剤（洗濯用・台所用）	69	6.4	防水スプレー	72	6.0	除菌剤	59	4.7
6	防水スプレー	42	3.9	除菌剤	55	4.6	防水スプレー	55	4.4
7	園芸用殺虫・殺菌剤	32	3.0	洗剤（洗濯用・台所用）	52	4.3	洗剤（洗濯用・台所用）	53	4.2
8	除菌剤	32	3.0	園芸用殺虫・殺菌剤	41	3.4	園芸用殺虫・殺菌剤	44	3.5
9	水酸化ナトリウム（排水パイプ用）※ ¹	27	2.5	排水パイプ用洗淨剤※ ¹	34	2.8	忌避剤	30	2.4
10	忌避剤	25	2.3	忌避剤	31	2.6	乾燥剤	22	1.8
	消火剤	25	2.3						
	上位10品目 計	879	81.8	上位10品目 計	975	81.2	上位10品目 計	1,046	83.3
	総数	1,075	100.0	総数	1,201	100.0	総数	1,256	100.0

表6 年度別・家庭用品等の吸入事故等のべ報告件数（上位10品目）

※1：排水パイプ用洗淨剤については、2014年度までは水酸化ナトリウム（排水パイプ用）、2015年度は排水パイプ用洗淨剤として分類整理していたが、2016年度より洗淨剤（住宅用・家具用）に統合した。

参考 3：2016 年度家庭用品等の吸入事故等のべ報告件数割合



（２）各報告項目の動向

吸入事故等の報告者に関しては、消費者や学校、薬局、消防署等からの報告件数が 1,175 件 (93.6%)、受診した医療機関や医師が常駐する特別養護老人ホーム等からの報告件数が 81 件 (6.4%) であった。

性別では、女性 770 件 (61.3%)、男性 472 件 (37.6%)、不明 14 件であり、男女比は 2015 年度（女性 61.6%、男性 37.6%）と同程度であった。

年齢に注目すると、0～9 歳の報告事例（445 件）が最も多く、次いで 30～39 歳（192 件）、40～49 歳（176 件）が続いた。年齢層別件数は製品によって偏りが見られ、殺虫剤、芳香・消臭・脱臭剤、除菌剤、洗剤（洗濯用・台所用）、忌避剤及び乾燥剤は 0～9 歳、防水スプレーは 40～49 歳及び 30～39 歳、園芸用殺虫・殺菌剤は 50～59 歳及び 40～49 歳の報告件数が多かった。洗剤（住宅用・家具用）及び漂白剤は 0～9 歳に加え、30～39 歳、40～49 歳の報告事例も多かった。

症状別に見ると、症状の訴えがあったものは 842 件 (67.0%)、なかったものは 411 件 (32.7%)、不明のものが 3 件 (0.2%) であり、2015 年度の症状の訴えがあったもの 837 件 (69.7%)、なかったもの 362 件 (30.1%)、不明のもの 2 件 (0.2%) と同程度であった。

複数の症状をみとめた事例があるため、症状の種類としては、のべ 1,329 件 (2015 年度：1,288 件) であり、症状別の件数は多い順に、咳、喉の痛み、息苦しさ等の「呼吸器症状」が 349 件、眼の違和感、痛み、充血等の「眼の症状」が 323 件、悪心、嘔吐、腹痛等の「消化器症状」が 257 件、頭痛、めまい等の「神経症状」が 173

件であり、上位を占める４症状の傾向は 2015 年度（呼吸器症状：339 件、眼の症状：303 件、消化器症状：242 件、神経症状：186 件）と同程度であった。

製品の形態別では、「スプレー式」が 630 件（エアゾール 324 件、ポンプ式 306 件）で最も多く、「液体」359 件、「固形」112 件、「粉末状」96 件、「蒸散型」36 件、「その他」（ガス）17 件、不明 6 件であった（表 7）。

表 7 年度別・家庭用品等による吸入事故等のべ報告件数比較表

		2014 年度		2015 年度		2016 年度	
		件数	%	件数	%	件数	%
性別	男性	436	40.6	452	37.6	472	37.6
	女性	632	58.8	740	61.6	770	61.3
	不明	7	0.7	9	0.7	14	1.1
年齢	0～9 歳	448	41.7	448	37.3	445	35.4
	10～19 歳	42	3.9	59	4.9	44	3.5
	20～29 歳	51	4.7	101	8.4	84	6.7
	30～39 歳	136	12.7	172	14.3	192	15.3
	40～49 歳	146	13.6	159	13.2	176	14.0
	50～59 歳	99	9.2	100	8.3	114	9.1
	60～69 歳	64	6.0	73	6.1	83	6.6
	70 歳以上	54	5.0	58	4.8	65	5.2
	不明	35	3.3	31	2.6	53	4.2
症状所見	症状無し	305	28.4	362	30.1	411	32.7
	症状有り	769	71.5	837	69.7	842	67.0
	うち ^{※2} 呼吸器症状	280	26.0	339	28.2	349	27.8
	循環器症状	33	3.1	29	2.4	34	2.7
	消化器症状	230	21.4	242	20.1	257	20.5
	神経症状	152	14.1	186	15.5	173	13.8
	眼の症状	308	28.7	303	25.2	323	25.7
	皮膚の症状	85	7.9	81	6.7	86	6.8
	その他の症状	103	9.6	107	8.9	107	8.5
	症状不明	0	0.0	1	0.1	0	0.0
	症状有無不明	1	0.1	2	0.2	3	0.2
製品形態	スプレー式	527	49.0	633	52.7	630	50.2
	うち エアゾール	269	25.0	330	27.5	324	25.8
	ポンプ式	258	24.0	303	25.2	306	24.4
	液体	312	29.0	350	29.1	359	28.6
	固形	91	8.5	91	7.6	112	8.9
	粉末状	82	7.6	74	6.2	96	7.6
	蒸散型 ^{※3}	45	4.2	36	3.0	36	2.9
	その他	12	1.1	12	1.0	17	1.4
	不明	6	0.6	5	0.4	6	0.5
合計		1,075	100.0	1,201	100.0	1,256	100.0

※ 2：複数の症状をみとめた事例がある。また斜体で示した各症状の％は、有症率（全体の件数に対する症状を認めた件数の割合）である。

※ 3：閉鎖空間等において、一回の動作で容器内の薬剤全量を強制的に蒸散させるタイプの製品で、くん煙剤（水

による加熱蒸散タイプを含む)、全量噴射型エアゾール等が該当する。

発生の時期を見ると、5～9月の報告が多かった。品目別では、殺虫剤に関する報告事例が5～10月にかけて多く、これが全体の報告件数の傾向に影響を与えていると考えられる。

また、曜日別では、日曜日及び祝日に多い傾向が見られた。発生時間帯別では午後3時～午後9時が総件数の45%を占めていた。一方、午前2時～午前6時は総件数の1%にすぎなかった（なお、発生時刻不明は総件数の12%である）。これらの発生頻度は、2015年度と比べ際だった変化はなく、家庭内での活動時間に相関しているものと考えられる。

さらに、発生場所では、家庭内（ベランダ、庭等を含む）が1,151件と多く、総件数の91.6%であり、屋内（工場、学校、商店等）が69件（5.5%）及び屋外（畑、公園等）が30件（2.4%）であった。

（３）原因製品別考察

１）殺虫剤及び防虫剤

＜使用者へのアドバイス＞

- ＊ 使用上の注意をよく読み、使用方法、用量等を守って使用すること。
- ＊ ワンプッシュ式蚊取り等を使用する場合は、噴射する前に噴射の方向をよく確認すること。使用しないときは小児の手の届かない場所に置くこと。また、使用の際には皮膚等に付着しないようにすること。
- ＊ 蒸散型製品の使用中に火災警報器が作動しないよう、火災警報器及び蒸散型製品の取扱説明書に従って使用すること。
- ＊ 屋外用殺虫剤を使用する場合は、使用場所に注意すること。
- ＊ 強い匂いを好まない人が防虫剤を使用する場合は、購入する際に含有成分や匂いの有無に注意すること。

殺虫剤及び防虫剤に関する事例は292件（有症率76.7%）で、内訳は殺虫剤276件（有症率76.4%）、防虫剤16件（有症率81.3%）であり2015年度（殺虫剤：269件（有症率76.2%）、防虫剤：15件（有症率73.3%）と同程度であった。

吸入事故等として、報告された事例の多い順に、

- ・ 乳幼児、認知症患者等の危険認識能力が十分でない者による事例
- ・ 適用量を明らかに超えて使用した事例
- ・ 本来の用途以外の目的で使用した事例
- ・ 用法どおり使用したが、健康被害が発生したと思われる事例
- ・ スプレーで噴射方向を誤ったことによる事例
- ・ 人の近辺で使用し、影響が出た事例
- ・ 蒸散型の製品を使用中に入室してしまった事例
- ・ 薬剤が残存した状態で廃棄しようとし、影響が出た事例

- ・液体又は粉末の薬剤が飛散し、吸入した又は眼に入った事例
- ・用法を十分に確認せずに使用した事例
- ・換気を十分せずに使用した事例
- ・他の製品と取り違えて使用したことによる事例

等が挙げられる。

① 殺虫剤

殺虫剤の用途別では、衛生害虫用 171 件、不快害虫用 87 件であり、2015 年度（衛生害虫用：199 件、不快害虫用：59 件）と比較して、不快害虫用が増加した。また、成分で最も多いのはピレスロイドを含有する製品によるもの（208 件）であり、続いてピレスロイド・メトキサジアゾン含有する製品によるもの（34 件）であった。

◎事例 1 【原因製品：ピレスロイド含有殺虫剤（スプレータイプ）】

患者	59 歳 男性
状況	新しく購入したエアゾール式の殺虫剤を使おうとして、ストッパーが付いていると思って探している間に、誤って噴射ボタンを押し、至近距離から眼にかかった。
症状	眼の痛み
処置	洗眼
転帰	転帰不明

◎事例 2 【原因製品：ピレスロイド含有殺虫剤（スプレータイプ）】

患者	9 歳 男児
状況	小学校の校庭に置かれたタイヤにセアカゴケグモがいたので、職員がタイヤの内側から上方向に強力噴射タイプのクモ・クモの巢用のエアゾール式殺虫剤を噴射した。そばでのぞいていた児童の眼にかかった。
症状	眼の違和感・充血、結膜炎
処置	その場で洗眼、医療機関で洗眼、点眼薬処方
転帰	眼科外来受診（当日）

一度の噴射で長時間効果が持続するバリアー用エアゾール（ワンプッシュ式蚊取り等）について、複数回噴射してしまった、噴射方向を誤って顔にかかってしまった等の事例が、2009 年度は 9 件、2010 年度は 26 件、2011 年度は 52 件と増加したのち、2012 年度以降 70～80 件程度で推移し、2016 年度は 79 件であった。その中には小児のいたずらによる事例や昆虫忌避剤（虫よけ）と間違えたことによる事例もある。

バリアー用エアゾールは、高揮散性ピレスロイド系のトランスフルトリンやメトフルトリン等を含有する。眼及び皮膚等の付着部位の痛み、熱感及びひりひり感を発症することがあるため、使用の際には付着しないように十分に注意すべきである。また、使用上の注意をよく読み、噴射する前に噴射の方向をよく確認すること、小児が一人で使わないように注意し、小児の手の届かない場所に置くことなどの適正な使用を心がけるべきである。

◎事例 3 【原因製品：ピレスロイド含有殺虫剤（ワンプッシュ式、不快害虫用）】

患者	3 歳 男児
状況	子どもがワンプッシュ式の不快害虫用の殺虫剤を自分の眼に向けて 1

症状	回噴射した。
処置	眼の痛み・充血、角膜損傷
転帰	家庭で洗眼、市販の点眼薬使用 眼科外来受診（翌日、通院1回）、経過観察

◎事例4 【原因製品：ピレスロイド含有殺虫剤（ワンプッシュ式蚊取り）】

患者	9歳 男児
状況	鼻に蚊がとまったので、子どもが自分の顔に向けてワンプッシュ式蚊取りを2回噴射し、眼に入った。
症状	眼の痛み・充血、皮膚の違和感・しびれ〔顔面神経の軽度麻痺との診断〕
処置	家庭と医療機関で洗眼、洗顔
転帰	外来受診（当日、通院2回）、経過観察、翌日改善

◎事例5 【原因製品：ピレスロイド含有殺虫剤（ワンプッシュ式蚊取り）】

患者	37歳女性、13歳女性
状況	母親が寝室にワンプッシュ式蚊取りを6回噴射した。説明書をよく読まずに、何回も噴射したほうが効くと思った。寝室には子どももいた。
症状	舌の違和感（10分後に出現、子どもは1時間後に改善）
処置	新鮮な空気下に移動、室内の換気
転帰	転帰不明

◎事例6 【原因製品：ピレスロイド含有殺虫剤（ワンプッシュ式、ゴキブリ用）】

患者	39歳 女性
状況	室内にゴキブリがいたので、慌ててワンプッシュ式のゴキブリ用の殺虫剤を2/3本程度噴射した。後で使用方法を確認したところ、使用方法が間違っていたことに気づいた。
症状	喉の違和感、咳込み
処置	うがい
転帰	家庭内で経過観察、当日改善

◎事例7 【原因製品：ピレスロイド含有殺虫剤（ワンプッシュ式蚊取り）】

患者	48歳 女性
状況	虫よけスプレーと間違えて、ワンプッシュ式蚊取りを腕に3回程度噴射し、吸入した。
症状	喉の違和感、皮膚のしびれ感・疼痛（30分後に出現）
処置	家庭で水洗
転帰	外来受診（当日）、経過観察

蒸散型製品では、使用中に入室して吸入したために症状が出現した事例が多いが、用法どおり使用したにもかかわらず、換気等が不十分で症状が出現した事例や、使用場所の密閉が不十分で、周囲に漏れたものを吸入した事例も報告された。使用方法をよく理解して、使用すべきである。

特に、蒸散型製品の使用中に火災警報器が鳴り、止めるために入室して蒸散した成分を吸入してしまった事例が、2016年度は3件報告されている。蒸散型製品使用中に火災警報器が作動しないよう、火災警報器及び蒸散型製品の取扱説明書に従い、事前に対策を行ったうえで蒸散型製品を使用し、使用後は速やかに火災警報器を元の状態に戻すことが励行されるべきである。過去には、火災警報器をビニールで覆ったにも関わらず、火災警報器が作動してしまった事例が報告されているので、蒸

散型製品に付属の火災警報器カバーを使用するなど、事前の対策は念入りにすべきである。

◎事例 8 【原因製品：ピレスロイド・メトキサジアゾン・カーバメート含有剤
(一回使い切りタイプ)】

患者	36 歳 女性
状況	くん煙剤を使用する前に、煙式の火災警報器にカバーをかけるつもりが、誤って熱式の方にカバーをかけた。使用開始後に火災警報器が鳴ったため、止めようとして、煙が充満する中、5 分程度入室した。
症状	咳込み、喉の痛み・違和感（咳込みと喉の痛みは 2 ～ 3 時間で改善）
処置	家庭でうがい
転帰	家庭内で経過観察、2 日程度で改善

◎事例 9 【原因製品：ピレスロイド・メトキサジアゾン含有剤（一回使い切りタイプ）】

患者	21 歳 女性
状況	自宅でくん煙剤を使用中、隣の部屋で寝てしまい、隙間から漏れたものを 30 分程度吸入した。
症状	喉の刺激感
処置	家庭でうがい、医療機関で輸液、吸入薬使用
転帰	外来受診（当日）、医療機関で処置中に改善

居住空間外で使用する仕様の製品を居住空間で使用した事例は、2016 年度は 28 件であり、前年の 10 件より増加した。その内訳として、屋外用殺虫剤が 18 件、木材害虫用殺虫剤が 4 件、有機リンを含有するプレートタイプの殺虫剤が 4 件報告された。このような製品は通常居住空間での使用を想定していないため、使用場所についても注意すべきである。

◎事例 10 【原因製品：ピレスロイド含有殺虫剤（スプレータイプ）】

患者	60 歳 女性
状況	玄関にゴキブリがいたので、閉め切ったまま、屋外専用で強力噴射タイプのクモ・クモの巣用のエアゾール式殺虫剤を 1/3 本程度噴射した。
症状	咳、呼吸困難（受診時に軽快）、喘鳴、悪心、嘔吐、頭痛、流涙
処置	医療機関でうがい、輸液、吸入薬使用
転帰	外来受診（当日）

◎事例 11 【原因製品：有機リン含有殺虫剤（プレートタイプ）】

患者	37 歳女性、11 歳、14 歳
状況	飼いネコのノミ駆除目的で、居室に使用してはいけないプレート型の殺虫剤をリビングに 2 個吊り下げ、その近くにいた。5 時間ほどして子ども 2 名もリビングに入ったところ、症状が出現した。
症状	息苦しさ、眠気、頭痛（眠気、頭痛は母親のみ出現）
処置	室内の換気、薬剤除去
転帰	外来受診、経過観察、薬剤除去後 2 日程度で改善

② 防虫剤

用法どおり使用したが臭気により健康被害が発生したと疑われる事例や過量使用を含む用法誤りが報告されている。防虫剤の中には、ナフタレンやパラジクロルベンゼンのような独特の臭気を放つものがあるほか、最近は無臭のピレスロイド系薬

剤に香りをつけた製品も販売されている。強い匂いを好まない人は購入する際に含有成分や匂いの有無に注意する必要がある。

◎事例 12 【原因製品：防虫剤（ナフタレン）】

患者	78 歳 男性
状況	防虫剤を入れてタンスで保管したシャツを着たところ、臭いで気分が悪くなった。
症状	悪心
処置	全身の水洗
転帰	家庭内で経過観察、半日程度で改善

（参考）家庭用不快害虫用殺虫剤安全確保マニュアル作成の手引き（厚生労働省）

<http://www.nihs.go.jp/mhlw/chemical/katei/manu/hukaigaityu/hukaigaityu.html>

2）洗淨剤(住宅用・家具用)及び洗剤(洗濯用・台所用)

＜使用者へのアドバイス＞

- ＊ 使用上の注意をよく読み、使用方法、用量等を守って使用すること。
- ＊ 塩素系の洗淨剤は、酸性タイプの製品や食酢・アルコール等と混ざると有害なガスが発生するので、必ず単独で使用する。
- ＊ つめ替えや付替え作業に当たっては、つめ替え・付替えに関する注意をよく読むこと。
- ＊ 小児の手の届くところには置かないようにし、使用後はすぐに元に戻すこと。

洗淨剤及び洗剤に関する事例は 347 件（有症率 63.7%）で、2015 年度の 308 件（2015 年の 274 件に排水パイプ用洗淨剤 34 件を加算、有症率 64.0%）に比べ増加した。そのうち、洗淨剤に関する事例は 294 件（有症率 61.2%）で 2015 年度の 256 件（2015 年の 222 件に排水パイプ用洗淨剤 34 件を加算、有症率 61.3%）より増加した。洗剤に関する事例は 53 件（有症率 77.4%）で 2015 年度の 52 件（有症率 76.9%）と比べてほぼ横ばいであった。

吸入事故等として、報告された事例の多い順に、

- ・複数の成分が作用し、有毒ガスが発生、もしくは発生が危惧された事例
- ・乳幼児、認知症患者等の危険認識能力が十分でない者による事例
- ・適用量を明らかに超えて使用した事例
- ・開封方法が不良であったことによる事例
- ・用法どおり使用したが、健康被害が発生したと思われる事例
- ・マスク等の保護具を装着していなかったことによる事例
- ・本来の用途以外の目的で使用した事例
- ・換気を十分せずに使用した事例
- ・スプレーで噴射方向を誤ったことによる事例
- ・使用中に放置したことによる事例
- ・使用後に十分にすすがなかったことによる事例

等が挙げられる。被害を防ぐためには、適量を使用する、換気を十分に行う、保護具を着用する、長時間使用しないこと等に注意する必要がある。また、小児の手の届く範囲にこのような製品を放置・保管しないよう、細心の注意を払う必要がある。

① 洗浄剤（住宅用・家具用）

洗浄剤 294 件の用途別では、カビ取り用 121 件、排水パイプ用 44 件（2015 年までは別途分類）、住宅・家具用 33 件、トイレ用 34 件、浴室用 24 件、洗濯槽用 14 件であった。成分は次亜塩素酸含有（塩素系）が 195 件と最も多く、うち混合により塩素ガス発生したと思われる事例が 13 件であった。また、製品の形態ではポンプ式スプレーが 164 件と多かった。

◎事例 1 【原因製品：カビ取り用洗浄剤（塩素系）】

患者	2 歳 男児
状況	母親と一緒に入浴中、浴室に置いてあった電動でスプレーされる塩素系カビ取り用洗浄剤を子どもが取り、自分の眼に噴射した。
症状	眼の充血
処置	洗顔、点眼薬使用
転帰	家庭内で経過観察、翌朝には改善

◎事例 2 【原因製品：カビ取り用洗浄剤（塩素系）】

患者	34 歳 男性
状況	換気扇と窓のない浴室でドアを閉めて、マスク、手袋、メガネをしてポンプ式スプレータイプの塩素系カビ取り用洗浄剤を 1 本全量噴射した。しばらくして水洗したが、途中で苦しくなり中止した。合わせて 10 分程度浴室にいて吸入した。
症状	息苦しさ、咳、喘鳴、鼻水、嘔吐、めまい、流涙
処置	新鮮な空気下に移動、安静
転帰	家庭内で経過観察、4 時間程度で改善

◎事例 3 【原因製品：トイレ用洗浄剤（塩素系）】

患者	40 歳 女性
状況	トイレ掃除中、便器の水溜りに投入するタイプの粉末の塩素系トイレ用洗浄剤の袋を開けた際に、粉が舞って吸入した。
症状	悪心、胸やけ
処置	家庭でうがい、卵白摂取、医療機関で内服薬処方
転帰	外来受診（当日）、3 日後には改善

塩素系の洗浄剤と酸性物質（事故例の多いものとして、塩酸や有機酸含有の洗浄剤、食酢等がある）を混合すると有毒なガス（塩素ガス、塩化水素ガス等）が発生して非常に危険である。これらの製品は家庭用品品質表示法に基づき「まぜるな危険」等の表示が義務づけられているが、いまだに発生が疑われる事例が報告されている。また、これらの組合せ以外であっても、少量の塩素ガスが発生する場合がある。そのため、より一層、使用前に表示をよく読むことが必要である。

◎事例 4 【原因製品：カビ取り用洗浄剤（塩素系）/浴室用洗剤（酸性タイプ）】

患者	36 歳 女性
状況	浴室の排水口にポンプ式スプレータイプの塩素系カビ取り用洗浄剤を 10 回程度噴射し、水洗せずに酸性のポンプ式スプレータイプの浴室用

	洗剤を排水口に噴射してスポンジでこすった。換気しておらず、直後に異臭がした。
症状	喉の痛み
処置	水洗（手）、室内の換気
転帰	家庭内で経過観察

② 洗剤（洗濯用・台所用）

洗剤 53 件の製品の形態は、液体 37 件（うちパック型 11 件）、粉末 9 件、ポンプ式スプレー 6 件、固形 1 件であった。またつめ替え用製品による事故が 9 件であった。

◎事例 5 【原因製品：洗濯用洗剤（液体）】

患者	10 ヶ月 男児
状況	母親が浴室で上の子の身体を洗っている間、下の子を洗面所でベビーチェアに乗せて待たせていた。手の届くところにあった開封済みの洗濯用液体洗剤のつめ替え袋を下の子が取り、顔にかぶって眼に入った。
症状	喘鳴、嘔声、嘔吐、眼の充血、角膜炎、胸部レントゲン異常
処置	家庭で全身の水洗、医療機関で洗眼、点眼薬使用、ステロイド・アドレナリン・抗生剤投与
転帰	入院（4 日）、完治

つめ替え用製品に起因した事例については、以前から注意喚起しているところである。今年度はつめ替え用製品を開封する際やつめ替える作業中に洗剤が飛散して眼に入った事例が 6 件あった。つめ替えや付替え作業に当たっては、製品表示のつめ替え・付替えに関する注意をよく読むなど、注意が必要である。

◎事例 6 【原因製品：洗濯用洗剤（液体）】

患者	49 歳 女性
状況	洗濯用液体洗剤のつめ替え用の袋を手でちぎって開封したところ、液が飛び散って眼に入った。
症状	眼の痛み・充血、角膜損傷
処置	家庭で洗眼、医療機関で点眼薬処方
転帰	眼科外来受診（当日）、2～3 日で改善

また、近年、新たに販売された洗濯用パック型液体洗剤では、計量の必要がなく簡便という利点があるものの、触った際にフィルムが破れて眼に入った事例が、11 件（有症率 100%）あった。

消費者庁及び独立行政法人 国民生活センターにおいても、同様の事故情報が寄せられている※⁴。当該洗剤を小児の手の届くところには置かないようにし、使用後は、必ずフタをしっかりと閉めて、決まった置き場所にすぐ戻すよう習慣づけること、また、水に濡れると溶けやすいフィルムのため、パック型液体洗剤を濡らさないように気を付けることが必要である。

◎事例 7 【原因製品：洗濯用洗剤（パック型）】

患者	8 ヶ月 男児
状況	洗面所にあったパック型液体洗剤を口に入れ、口から洗剤を垂らしているのに、母親が気づいた。残りのパックが落ちており、飲み込んだのは 1 個の半分程度と考えられた。眼にも洗剤が入ったようだった。

症状	咳、喘鳴、呼吸困難、咽頭・喉頭浮腫、点状表層角膜炎
処置	医療機関で洗眼、人工呼吸管理、ステロイド・抗菌薬・点眼薬投与
転帰	入院（11 日）

◎事例 8 【原因製品：洗濯用洗剤（パック型）】

患者	5 歳 男児
状況	パック型液体洗剤を洗濯機に投入する際、子どもが投入したがったので、母親が割らないようにと言って 1 個手渡した。子どもは注意されてかえって割りたくなったようで、パックを握りつぶし、飛散した洗剤が眼に入った。
症状	眼の違和感
処置	家庭で洗眼
転帰	眼科外来受診（2 日後）、経過観察

※ 4：「洗濯用パック型液体洗剤に気を付けて！ー特に 3 歳以下の乳幼児に事故が集中していますー」（報道発表資料 2015 年 3 月 18 日 消費者庁、独立行政法人 国民生活センター）

http://www.caa.go.jp/safety/pdf/150318kouhyou_1.pdf

なお、洗浄剤は漂白剤と共通する部分もあるため、3）漂白剤の項も参照されたい。

3）漂白剤

＜使用者へのアドバイス＞

- * 使用上の注意をよく読み、使用方法、用量等を守って使用すること。
- * 塩素系の漂白剤は、酸性タイプの製品や食酢・アルコール等と混ざると有害なガスが発生するので、必ず単独で使用するこ

漂白剤に関する事例は 123 件（有症率 63.4%）で、2015 年度の 122 件（有症率 65.6%）と同程度であった。

成分では、次亜塩素酸含有（塩素系）の製品によるものが 115 件と最も多く、製品形態では液体が 80 件、ポンプ式スプレーが 39 件であり、2015 年度（液体：73 件、ポンプ式スプレー：43 件）とほぼ同様であった。

吸入事故等として、報告された事例の多い順に、

- ・複数の成分が作用し、有毒ガスが発生、もしくは発生が危惧された事例
- ・本来の用途以外の目的で使用した事例
- ・適用量を明らかに超えて使用した事例
- ・乳幼児、認知症患者等の危険認識能力が十分でない者による事例
- ・加熱により、有毒ガスが発生したと思われる事例

等が挙げられ、注意が必要である。

複数の成分が作用し、有毒ガスが発生、もしくは発生が危惧された事例は 54 件（有

症率 46.3%) で、このうち、塩素系の漂白剤と酸性物質とを混合し発生した塩素ガスを吸入したと考えられる事例は 9 件（洗浄剤とあわせると 22 件）で、2015 年度の 8 件（洗浄剤とあわせると 18 件）より増加していた。なお、漂白剤も前述の洗浄剤と同様に、家庭用品品質表示法に基づき「まぜるな危険」等の表示が義務づけられており、使用に際しては、使用前に表示をよく読み、混合の危険性について注意することが必要である。

また、薬剤の飛散による事例や過量使用による事例も報告されているため、薬剤の混合以外にも使用方法、用量等を守って正しく製品を使用すべきである。

◎事例 1 【原因製品：漂白剤（塩素系）/住宅・家具用洗剤（クエン酸）】

患者	58 歳 女性
状況	洗面器に入れたクエン酸の溶解液にタオルを浸けて洗った。汚れが落ちなかったため、クエン酸の溶解液に塩素系漂白剤を注いだところ、気分が悪くなった。
症状	悪心、嘔吐、腹痛、下痢、めまい、頭重感
処置	室内の換気
転帰	家庭内で経過観察

◎事例 2 【原因製品：漂白剤（塩素系）】

患者	32 歳 女性
状況	家族間のウイルス感染予防のため、トイレの床などあちこちにポンプ式スプレータイプの塩素系漂白剤を噴射して拭き取った。室内の換気はしておらず、途中から強い臭いがして気分が悪くなった。
症状	悪心
処置	室内の換気
転帰	家庭内で経過観察

◎事例 3 【原因製品：漂白剤（塩素系）】

患者	42 歳 男性
状況	窓がなく、換気扇をつけた浴室で、塩素系漂白剤の原液をタワシにつけて、カビが生えた箇所を 10 分程度こすった。マスクや手袋、メガネはしていなかった。
症状	悪心、眼の痛み、眼瞼の痛み・痒み
処置	洗眼、水洗（顔、手）、室内の換気
転帰	家庭内で経過観察、1 時間程度で改善

◎事例 4 【原因製品：漂白剤（酸素系）】

患者	1 歳 女児
状況	ポンプ式スプレータイプの酸素系漂白剤を子どもが自分の顔に向けて噴射した。ふだんからロックはかけていなかった。
症状	眼の充血
処置	医療機関で洗眼、点眼薬処方
転帰	眼科外来受診（当日、通院 1 回）

◎事例 5 【原因製品：漂白剤（塩素系）】

患者	65 歳 女性
状況	台所で塩素系漂白剤の希釈液に布巾を浸けて置いていた。誤って上から熱湯に近い野菜のゆで汁を注いでしまい、蒸気を吸入した。
症状	頭重感
処置	なし

なお、家庭用に販売される洗浄剤及び漂白剤に関して、厚生労働省において、2011年3月に「家庭用洗浄剤・漂白剤安全確保マニュアル作成の手引」（2011年5月に一部改訂）を作成している。製造及び輸入を行う事業者においては、当該マニュアル作成の手引きに基づき、安全性の確保や表示の方法等に対する適切な取組みを行う必要がある。

（参考）家庭用洗浄剤・漂白剤安全確保マニュアル作成の手引（厚生労働省）

<http://www.nihs.go.jp/mhlw/chemical/katei/manual.html>

4) 芳香・消臭・脱臭剤

＜使用者へのアドバイス＞

- ＊ 使用上の注意をよく読み、使用方法、用量等を守って使用すること。
- ＊ 自動噴射する設置型芳香剤等の設置場所に注意すること。
- ＊ エアゾール缶を廃棄する際は、製品表示に従って噴射ガスを抜いたうえで、各自治体の定める方法に従って廃棄すること。

芳香・消臭・脱臭剤に関する事例は90件（有症率65.6％）で、2015年度の77件（有症率63.6％）より増加した。

製品の形態は、エアゾール36件（2015年度33件）、ポンプ式スプレー20件（2015年度26件）であった。

吸入事故等として、報告された事例の多い順に、

- ・乳幼児、認知症患者等の危険認識能力が十分でない者による事例
- ・用法どおり使用したが、健康被害が発生したと思われる事例
- ・適用量を明らかに超えて使用した事例
- ・薬剤が残存した状態で廃棄しようとし、影響が出た事例
- ・液体又は粉末の薬剤が飛散し、吸入した又は眼に入った事例

等が挙げられ、注意が必要である。

◎事例1 【原因製品：芳香・消臭・脱臭剤（スプレータイプ）】

患者	2歳 男児
状況	リビングに置いてあったポンプ式スプレータイプの衣類用芳香消臭剤を、子どもが自分の顔に向かって1回噴射した。
症状	嘔吐、角膜損傷
処置	家庭で拭き取り、洗顔、医療機関で洗眼、点眼薬処方
転帰	外来受診（当日：眼科、翌日：小児科、眼科通院3回）点眼薬使用で軽快

◎事例2 【原因製品：芳香・消臭・脱臭剤（液体タイプ）】

患者	61歳 女性
状況	液体の消臭剤を開封し、トイレに設置した。2時間後にトイレに入ったところ、臭いがきつく、気分が悪くなった。

症状	悪心
処置	室内の換気、薬剤除去
転帰	家庭内で経過観察

本製品に特徴的な形態として自動噴射する設置型芳香剤があり、人が近くにいる時に突然噴射した等の事例は16件で、2015年度（13件）と同程度であった。のぞき込んだ時や触った時に噴射した事例も散見されるため、設置場所には注意すべきである。また、カートリッジや電池を交換する際は、噴射口の先を自身や他人に向けてないようにする等、注意すべきである。

◎事例3 【原因製品：芳香・消臭・脱臭剤（自動噴射型エアゾール）】

患者	55歳 女性
状況	階段の手すりの上に自動噴射型エアゾールを置いており、窓の外を見ようとして顔を近づけたところ、自動で噴射され、眼に入った。
症状	眼の違和感・充血、流涙
処置	家庭で洗眼、医療機関で点眼薬処方
転帰	眼科外来受診（翌日）、翌日には改善

エアゾール缶の廃棄時に缶に残った薬剤が噴出する事例についても、引き続き報告されているが、独立行政法人 国民生活センターにおいても、廃棄時等の事故防止に関して注意喚起されている※5。風通しが良く火気のない屋外でプッシュボタンを繰り返し押し、噴射音が消えるまでガスを抜いて、各自治体の定める方法に従って廃棄することが必要である。

※5：「スプレー缶製品の事故に注意 ―コールドスプレー使用時とスプレー缶の穴開け時の事故も発生―」（報道発表資料 2014年7月24日 独立行政法人 国民生活センター）
http://www.kokusen.go.jp/pdf/n-20140724_1.pdf

◎事例4 【原因製品：芳香・消臭・脱臭剤（自動噴射型エアゾール）】

患者	69歳 男性
状況	自動噴射型エアゾールの缶を捨てるために、キリで穴を開けたところ、残液が噴出して眼に入った。
症状	眼の違和感・充血、めやに〔翌朝出現し2日後も持続〕
処置	洗眼
転帰	家庭内で経過観察、洗眼で改善

（参考）

- ・ガス抜きキャップ（中身排出機構、残ガス排出機構、ガス抜きボタン等）について（一般社団法人 日本エアゾール協会）
<http://www.aiaj.or.jp/mechanism.html>
- ・エアゾール缶（スプレー缶）、カセットボンベについて（一般社団法人 日本エアゾール協会）
<http://www.aiaj.or.jp/img/data/nohin.pdf>

滴下容器に入った芳香剤を間違えて点眼してしまった事例等もあるため、事業者においては、取り違えを少なくするよう製品形態や表示を工夫するとともに、消費者においても製品の保管場所等については細心の注意を払うべきである。

◎事例5 【原因製品：芳香・消臭・脱臭剤（液体タイプ）】

患者	53歳 女性
状況	滴下容器に入ったトイレ用の消臭剤を家族から預かってバッグに入れた際、点眼薬と同じポケットに入れてしまい、誤って1滴点眼した。
症状	眼の痛み・充血
処置	洗眼
転帰	家庭内で経過観察、洗眼後に軽快

（参考）芳香・消臭・脱臭・防臭剤安全確保マニュアル作成の手引き（厚生労働省）

<http://www.nihs.go.jp/mhlw/chemical/katei/manu/boushuzai/boushuzai.pdf>

5）除菌剤

＜使用者へのアドバイス＞

- ＊ 使用上の注意をよく読み、使用方法、用量等を守って使用すること。
- ＊ 製品を併用した場合の有効性及び安全性が不明なこともあるので、安易に併用しないこと。特に塩素系の製品は、酸性タイプの製品や食酢・アルコール等と混ざると有害なガスが発生する可能性があるため、必ず単独で使用する

主に除菌を目的とした製品に関する事例は59件（有症率57.6%）で、2015年度の55件（有症率50.9%）より増加した。

成分別ではアルコール含有製品が29件、二酸化塩素製品が20件、次亜塩素酸塩含有（塩素系）製品が9件であった。

吸入事故等として、報告された事例の多い順に、

- ・乳幼児、認知症患者等の危険認識能力が十分でない者による事例
- ・用法どおり使用したが、健康被害が発生したと思われる事例
- ・人の近辺で使用し、影響が出た事例
- ・複数の成分が作用し、有毒ガスが発生、もしくは発生が危惧された事例

等が挙げられ、注意が必要である。

使用の際は、製品に記載されている用法・用量を守って適切に使用するとともに、製品を併用した場合の有効性及び安全性が不明なこともあるので、安易に併用しないことが必要である。

◎事例1 【原因製品：アルコール系除菌剤（スプレータイプ）】

患者	1歳 女児
状況	ポンプ式スプレータイプの除菌剤を子どもが自分の顔に向けて3回噴射した。
症状	眼の充血
処置	家庭で洗眼、医療機関で点眼薬処方
転帰	洗眼後に改善、眼科外来受診（翌日）

◎事例2 【原因製品：二酸化塩素系除菌剤（設置タイプ）】

患者	48歳 女性
状況	二酸化塩素の空間除菌剤を設置し、翌日より症状が出現した。
症状	喉の発赤、鼻づまり
処置	室内の換気、薬剤除去
転帰	外来受診、薬剤除去で改善

◎事例3 【原因製品：二酸化塩素系除菌剤（設置タイプ）】

患者	5歳 男児
状況	二酸化塩素の空間除菌剤をピアノの上に設置した。子どもがピアノの練習中に臭いをかいで気分が悪くなった。
症状	悪心、嘔吐
処置	新鮮な空気下に移動
転帰	家庭内で経過観察、翌朝には改善

◎事例4 【原因製品：塩素系除菌剤（スプレータイプ）】

患者	39歳 女性
状況	ケーキを焼いた後の熱い状態のオーブンに、次亜塩素酸含有のポンプ式スプレータイプの除菌剤を噴射して拭き取った際に、臭いがした。
症状	腹痛、下痢、口渇、頭痛
処置	うがい
転帰	転帰不明

6) 防水スプレー

＜使用者へのアドバイス＞

- ＊ 使用上の注意をよく読み、使用方法、用量等を守って使用すること。
- ＊ 吸い込まないために、マスクを着用すること、必ず風通しの良い屋外で使用する、周囲に人、特に小児がいないことを確認してから、使用すること。

防水スプレーに関する事例は55件（有症率69.1%）で、2015年度の72件（有症率84.7%）より減少した。

判明した製品別では靴用の製品が25件、衣類用の製品が7件、衣類・靴両用の製品が10件であった。

吸入事故等として、報告された事例の多い順に、

- ・換気を十分せずに使用した事例
- ・風下から使用し、吸入した又は眼に入った事例
- ・用法どおり使用したが、健康被害が発生したと思われる事例

等が挙げられ、注意が必要である。本来は屋外で使用するべきものであるが、使用中の事故54件のうち、屋内や車内で使用した事例が36件（66.7%）、ベランダや玄関の外など半屋外で使用した事例が3件（5.6%）と、十分な換気がなされず吸入したと考えられる事例が40件近くを占めた。また屋外で使用した際に、風向きによって吸入したり眼に入ったりした事例もあった。

◎事例1 【原因製品：防水スプレー（衣類・靴両用）】

患者	44 歳 男性
状況	換気せずに閉め切った室内でエアゾール式の防水剤をカバンに2～3分程度噴射した。気づいたら部屋が白く煙っていた。30分ほどして症状が出現した。
症状	呼吸苦、咳込み、低酸素血症、胸部CT検査異常
処置	医療機関で酸素投与、ステロイド・抗ヒスタミン剤投与
転帰	入院（11日）

◎事例2 【原因製品：防水スプレー（衣類・靴両用）】

患者	42歳女性、40歳男性、9歳、6歳
状況	ホテルの宿泊部屋の入り口付近で、父親がマスクをせずに家族4名分のスキーウェアにエアゾール式の防水剤を1本近く噴射した。部屋には母親、子ども2名がおり、母親は途中何度か様子を見に行った。
症状	母親：息苦しさ、咳込み、悪寒、熱感、胸部CT・レントゲン異常 父親：息苦しさ、胸部CTの軽度異常 6歳：喉の痛み、9歳は無症状
処置	室内の換気、安静（母親のみ）
転帰	入院（5日：母親のみ）

◎事例3 【原因製品：防水スプレー（傘用）】

患者	57歳女性、成人男性
状況	玄関の軒下で、妻が傘を持ち、夫がその傘にエアゾール式の防水剤を約1本噴射した。マスクをしておらず吸入した。
症状	息苦しさ、胸痛（妻のみ）
処置	市販の鎮痛剤服用、医療機関で抗生剤処方
転帰	内科外来受診（翌日）、1週間程度で軽快

使用前に製品表示、特に「使用上の注意」をよく読んでから使用すること、使用に当たっては、マスクを着用する等の安全対策を確実に講じるとともに、必ず風通しの良い屋外で使用すること、また、周囲に人、特に小児がいないことを確認してから使用すべきである。

なお、防水スプレーについては、厚生労働省において、平成10年に「防水スプレー安全確保マニュアル作成の手引き」を作成した。その後、独立行政法人 国民生活センターの発表^{※6}を踏まえ、使用する製品の対象が広がっていることが推測されたことから、家庭用防水スプレー製品に加え、衣料（繊維）用スプレー製品の適用を加えた適用範囲の見直し、及び各製品の噴霧粒子径と付着率の見直しを行い、2015年3月に、「家庭用防水スプレー製品等安全確保マニュアル作成の手引（第3版）」を改訂した。

※6：「フッ素樹脂、シリコン樹脂等を含む衣類用スプレー製品の安全性－防水効果をうたっていない商品について－」（報道発表資料 2013年4月4日 独立行政法人 国民生活センター）

http://www.kokusen.go.jp/pdf/n-20130404_1.pdf

（参考）家庭用防水スプレー等製品安全確保マニュアル作成の手引（第3版）（厚生労働省）

<http://www.nihs.go.jp/mhlw/chemical/katei/manu/bousui/bousuimanual3.pdf>

7) 園芸用殺虫・殺菌剤等

＜使用者へのアドバイス＞

- ＊ 使用上の注意をよく読み、使用方法、用量等を守って使用すること。
- ＊ 散布時には保護具を着用し、付近の住民に薬剤を散布する旨周知すること。

園芸用殺虫・殺菌剤類に関する事例は68件（有症率75.0％）で、2015年度の61件（有症率77.0％）より増加した。このうち、園芸用殺虫・殺菌剤に関する事例は44件、除草剤は21件、肥料（植物活力剤等）は3件であった。成分別では有機リン含有剤が16件、グリホサート含有剤は10件であった。

吸入事故等として、報告された事例の多い順に、

- ・マスク等の保護具を装着していなかったことによる事例
- ・乳幼児、認知症患者等の危険認識能力が十分でない者による事例
- ・人の近辺で使用し、影響が出た事例
- ・近隣で使用された薬剤により、影響が出た事例
- ・適用量を明らかに超えて使用した事例

等が挙げられ、注意が必要である。

本製品は屋外で使用する事が多く、使用者以外にも健康被害が発生することが特徴である。また、風向きの影響を受けやすいので、散布時には保護具を着用し、付近の住民に薬剤を散布する旨周知することが望ましい。また、散布等の際に機器を使用する製品については、必ず適切な専用の機器を使用すべきである。

◎事例1 【原因製品：ピレスロイド・ネオニコチノイド含有殺虫剤（スプレータイプ）】

患者	44歳 女性
状況	ベランダに毛虫がいたので、マスク、メガネをせずにポンプ式スプレータイプの殺虫剤を上方向に10回程度散布した。途中で風向きが変わり、顔にかかり吸入した。小児喘息の既往がある。
症状	息苦しさ
処置	水分摂取
転帰	家庭内で経過観察

◎事例2 【原因製品：有機リン含有殺虫剤（粒剤タイプ）】

患者	53歳 男性
状況	室内に置いてある観葉植物の鉢8個に粒状の殺虫剤を散布した。効果がなかったので、1週間後に再度散布した。メーカーへ問い合わせたところ、観葉植物を室外に出すようにアドバイスされた。
症状	息苦しさ、頭痛、眼の違和感・痛み、不眠〔2週間後出現〕
転帰	処置・転帰不明

8) その他（忌避剤、乾燥剤）

<使用者へのアドバイス>

- * 使用に当たっては、あらかじめ製品表示、取扱説明書及び使用上の注意をよく読んでから、使用方法、用量等を守って使用すること。

① 忌避剤

忌避剤に関する事例は30件（有症率76.7%）であり、2015年度の31件（有症率83.9%）と同程度であった。忌避剤には、スプレータイプ、設置タイプ、シートタイプ等の様々な製品形態があり、製品ごとに使用上の注意をよく読み、適正な使用量、使用方法により、使用することが必要と考えられる。

◎事例1 【原因製品：昆虫忌避剤（衣類用、スプレータイプ、ディート・メントール含有）】

患者	2歳 男児
状況	高いところにあった衣類用のポンプ式スプレータイプの虫よけ剤を、子どもがイスに乗って取り、自分の顔に向けて噴射し眼や口に入った。
症状	眼の充血
処置	洗眼、水分摂取
転帰	家庭内で経過観察、2日程度持続

② 乾燥剤

乾燥剤に関する事例は22件（有症率54.5%）であり、2015年度の17件（有症率52.9%）より増加した。除湿剤の潮解液が眼に入る事例が報告されている。

◎事例2 【原因製品：除湿剤（塩化カルシウム含有）】

患者	1歳 女児
状況	押入れの隅に設置していた除湿剤を、子どもが触り、容器をひっくり返した。潮解液が手に付き、その手で眼をこすり、手をなめた。
症状	眼の痛み
処置	家庭で洗眼、水洗（口、手）、水分摂取
転帰	洗眼後に改善、小児科外来受診（翌日）、経過観察

◎事例3 【原因製品：除湿剤（塩化カルシウム含有）】

患者	56歳 女性
状況	除湿剤の潮解液を捨てる際、透湿シートを破ったところ、液が跳ねて両眼に入った。
症状	眼の痛み・充血・違和感
処置	洗眼
転帰	家庭内で経過観察、翌日改善したが違和感が残存

（4）まとめ

この報告は、医療機関や使用者から公益財団法人 日本中毒情報センターに問合せがあった際、その発生状況から化学物質による健康被害の原因とされる製品とそ

の健康被害について、収集した情報をまとめたものである。医療機関に対してはアンケート用紙の郵送により、また、その他の相談者に対しては電話によって追跡調査を行い、問合せ時以降の健康状態等を確認しているが、一部把握し得ない事例もある。しかしながら、使用者等から直接寄せられるこのような情報は、新しく開発された製品を含めた各製品の安全性の確認に欠かせない重要な情報である。

2016 年度も 2015 年度と同様、小児の健康被害に関する問合せが多くあった。小児の事故事例は、保管場所又は設置場所を配慮することにより防止できるものが多いため、保護者は家庭用品等の保管、使用、設置場所等には十分注意する必要がある。また、製造事業者等も、小児のいたずらや誤使用等による事故が生じないような対策を施した製品開発に努めることが重要である。

事故の発生状況を見ると、使用方法や製品の特性について正確に把握していれば事故の発生を防ぐことができた事例や、わずかな注意で防ぐことができた事例も多数あった。使用者は日頃から使用前には注意書きをよく読み、正しい使用方法や廃棄方法を守ることが重要である。また、本モニター報告でも過去に、別製品の容器への入れ替えに起因した取り違いによる誤使用・誤飲、さらには塩素ガスの発生事例等も報告されている。このような事故を防ぐ観点から、別製品の容器への移し替えは控えるべきである。

万一事故が発生した場合には、症状の有無に関わらず、公益財団法人 日本中毒情報センターに問い合わせ、必要に応じて医療機関への受診を推奨する。

＊ 公益財団法人 日本中毒情報センター（連絡先：TEL）
大阪中毒 110 番 072-727-2499（24 時間対応）、
つくば中毒 110 番 029-852-9999（9 時～21 時対応）

製品形態別では、スプレー式の製品による事故が多く報告された。スプレー式の製品は内容物が霧状となって空気中に拡散するため、製品の種類や成分に関わらず、吸入や眼に入る健康被害が発生しやすい。手軽に使用できるが、使用方法を誤ると健康被害につながる可能性が高く、消費者は、使用の際には表示等を熟読し、安全な使用方法等についてよく理解した上で、用法・用量を含めて正しく使用すべきである。

特に、一度の噴射で長時間効果が持続するバリアー用エアゾール（ワンプッシュ式蚊取り等）の報告件数が、昨年同様多かった。使用上の注意をよく読み、噴射する前に、一回の使用量及び噴射の方向をよく確認すること、小児が一人で使用しないように注意し、小児の手の届かない場所に置くこと等の適正な方法により、使用すべきである。

また、今回も引き続き、自動噴射型の製品の事故事例も見られた。設置場所等について、使用上の注意をよく読み、適正に使用し、使用に当たっては換気状況を確認する等の対応も必要である。

主成分別では、塩素系の洗浄剤や漂白剤等による健康被害報告例が、相変わらず多く見られ、除菌剤においても塩素系製品による事例が散見された。塩素系の成分は、臭いが特徴的で刺激性が強いことから報告例が多いものと思われるが、使用方法を誤ると重篤な健康被害が発生する可能性が高い製品でもある。さらに、塩素系

薬剤と酸性物質を同時に使用していなくても、例えば、塩素系薬剤の使用直後に酸性物質を使用した場合や加熱によっても、塩素ガスが発生する可能性があるため注意が必要である。安易に複数の製品を併用しない等、使用者が使用方法等に注意を払うことも必要であるが、製造事業者等においては、より安全性の高い製品の開発に努めるとともに、使用者に製品の特性等を表示等により継続的に注意喚起し、不適正な使用の防止を図る必要がある。

塩素ガス等が発生しない化学物質の組合せに関する事例も増加している。化学物質の安全性について使用者の関心が高くなっている中、化学物質の取扱いに際してどのような注意が必要か、万一事故が起こったときの対処方法等の情報が使用者から強く求められている。

新たな形態の洗濯用パック型液体洗剤は、計量の必要がなく簡便という利点があるものの、触った際にフィルムが破れて眼に入った事例が、多く寄せられている。当該洗剤は、小児の手の届くところには置かないようにし、使用後は、必ずフタをしっかりと閉めて、決まった置き場所にすぐ戻すよう習慣づける必要がある。また、水に濡れると溶けやすいフィルムのため、パック型液体洗剤を濡らさないように気を付けることが必要である。

このように新しいタイプの製品では予期しない事故が生じる可能性があるため、事業者においては、成分の安全性や類似製品による事故情報等の収集に努め、安全性に留意した対応を取るべきである。特に、利便性を高める意図で改良した製品での事故事例も報告されているので、製品設計の際には安全性にも十分配慮する必要がある。使用者においては、たとえ使用上の注意に書かれていないことであっても、製品の特徴を考慮しながら使用することが新たな事故防止につながると考えられる。

さらに、近年インターネット等の普及により、製品及び情報の入手経路が多様化している。使用者においては、信頼性の低い情報に基づいた製品の使用及び適切な使用方法等がわからない製品の使用を控えることが事故の防止につながると考えられる。

おわりに

本モニター報告は2016年度で38回目となった。報告件数において上位を占める製品は、皮膚科・小児科・吸入事故でほぼ変化はなく、皮膚科領域においては、装飾品をはじめとする金属製品による健康被害事例が大半を占めている。小児科領域におけるタバコの誤飲事例は喫煙率が減少傾向にあるものの、依然として全報告事例の2割近くを占め、2016年度も両親等の不注意により自ら小児に誤飲させる事例も報告されているため、一層の注意をお願いする。医薬品・医薬部外品の誤飲では、薬理作用による重篤な健康被害（入院等）が毎年報告されており、誤飲した際には最も注意を要する品目である。その他、防水スプレー等、使用方法を誤ると重篤な事故が発生するおそれのある製品の事例が報告されている。

製造事業者等においては、本報告書の事例等を参考に、より安全性の高い製品の開発に努めるとともに、消費者に対する積極的かつわかりやすい情報伝達を行い、適正使用の推進を図ることをお願いする。

消費者においても、本報告を契機に、家庭用品等によって発生し得る健康被害の危険性について留意し、購入時の製品選択や適正使用の重要性を認識していただくとともに、殺虫剤をはじめとする家庭用化学製品を使用する際は、周辺の住民、特に化学物質への感受性が高い人への配慮をお願いする。また、芳香のある柔軟仕上げ剤については、自分にとっては快適なおいでも、他人には不快に感じることもあることから、特ににおいへの感受性が高い人に配慮し、使用する際は表示を参照し使用方法・使用量を守ることをお願いする（2013年度報告参照）。

近年、新たな家庭用品が次々に開発され、洗濯用パック型液体洗剤のような新製品による健康被害事例が毎年発生している。また、製品及び情報の入手経路が海外を含め多様化しているため、予期せぬ健康被害事例が発生しやすくなってきている。製造事業者等は、新製品の開発や新たな使用状況が想定される場合は、公開されている各種化学物質のデータベース類を活用して、使用する化学物質の有害性情報の徹底した収集を行うことが必要である。また、消費者も製品安全に関する最新の情報の収集に努め、安全な製品の選択、適正使用のために活用することが望ましい。当室においてもホームページにて、化学物質や家庭用品の安全性に関する各種情報を提供しているので、適宜御参照いただきたい。

（参考）家庭用品・化学物質関係ウェブサイト

- 化学物質安全対策室のホームページ（厚生労働省）
<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/seikatu/kagaku/index.html>
- 個々の化学物質の情報検索（ウェブガイド）（国立医薬品食品衛生研究所作成のデータベースリンク集）
<http://www.nihs.go.jp/hse/link/webguide.html>
- 家庭用品等による急性中毒等の情報（公益財団法人 日本中毒情報センター）
<http://www.j-poison-ic.or.jp/homepage.nsf>
- 家庭用品等に係る健康被害病院モニター報告（過年度分）
[http://www.nihs.go.jp/mhlw/chemical/katei/monitor\(new\).html](http://www.nihs.go.jp/mhlw/chemical/katei/monitor(new).html)