

平成 2 7 年度

## 家庭用品等に係る健康被害病院モニタ一報告

平成 2 8 年 1 2 月 2 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  |
| 報告件数等について                               | 3  |
| 1. 家庭用品等に係る皮膚障害に関する報告                   | 4  |
| 2. 家庭用品等に係る小児の誤飲事故に関する報告                | 18 |
| 3. 家庭用品等に係る吸入事故等に関する報告                  | 37 |
| おわりに                                    | 58 |
| <br><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)    | 4  |
| 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          | 6  |
| 表 3 金属のパッチテストの結果                        | 7  |
| 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) | 18 |
| 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       | 21 |
| 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)   | 37 |
| 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          | 40 |
| <br>                                    |    |
| 図 1 報告件数年度推移(平成 14 年度～平成 27 年度)         | 3  |
| 図 2 家庭用品等による皮膚障害報告件数比率の年度別推移            | 5  |
| 図 3 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         | 19 |
| 図 4 年齢別誤飲事故報告件数                         | 22 |
| 図 5 時刻別誤飲事故発生報告件数                       | 22 |
| <br>                                    |    |
| 参考 1 : 平成 27 年度家庭用品等による皮膚障害のべ報告件数割合     | 5  |
| 参考 2 : 平成 27 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  | 19 |
| 参考 3 : 平成 27 年度家庭用品等による吸入事故等のべ報告件数割合    | 38 |

# 平成 27 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、平成 27 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  |
|-----------------------|--------|
| 大森町皮ふ科                | 鷲崎 久美子 |
| 慶応義塾大学病院              | 海老原 全  |
| 第一クリニック<br>皮膚科・アレルギー科 | 杉浦 真理子 |
| 東京医科大学八王子医療センター       | 大井 綱郎  |
| 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          | 安藏 慎   |
| 順天堂大学医学部附属順天堂医院   | 清水 俊明  |
| 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        | 羽田野 爲夫 |
| 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  |

### 【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)

## 報告件数等について

平成 27 年度の報告件数は 1,621 件（平成 26 年度：1,528 件）であった。これにより、昭和 54 年度から平成 27 年度までの 37 年間の報告件数は累計 42,590 件となった。

そのうち、家庭用品等が原因と考えられる皮膚障害に関する報告は 134 例（平成 26 年度：96 例）、原因製品に関してはのべ 150 件（平成 26 年度：109 件）、障害の種類に関してはのべ 138 件（平成 26 年度：101 件）であった。

また、小児の家庭用品等の誤飲事故に関する報告は 286 例（平成 26 年度：357 例）、原因製品に関してはのべ 286 件（平成 26 年度：357 件）であった。このうち、症状の発現した事例は 90 例（平成 26 年度：109 例）、症状の種類はのべ 106 件（平成 26 年度：135 件）であった。

さらに、公益財団法人 日本中毒情報センターに寄せられた家庭用品等に係る吸入事故等の報告件数は 1,201 件（平成 26 年度：1,075 件）であった。

なお、これらの報告事例は、患者主訴、症状、その経過、発現部位等により家庭用品等によるものであると推定されたものであるが、因果関係が確定できないものも含まれている。また、本報告の対象製品は「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）が対象とする家庭用品ではない製品（タバコ、医薬品、食品等）も一部含まれている。

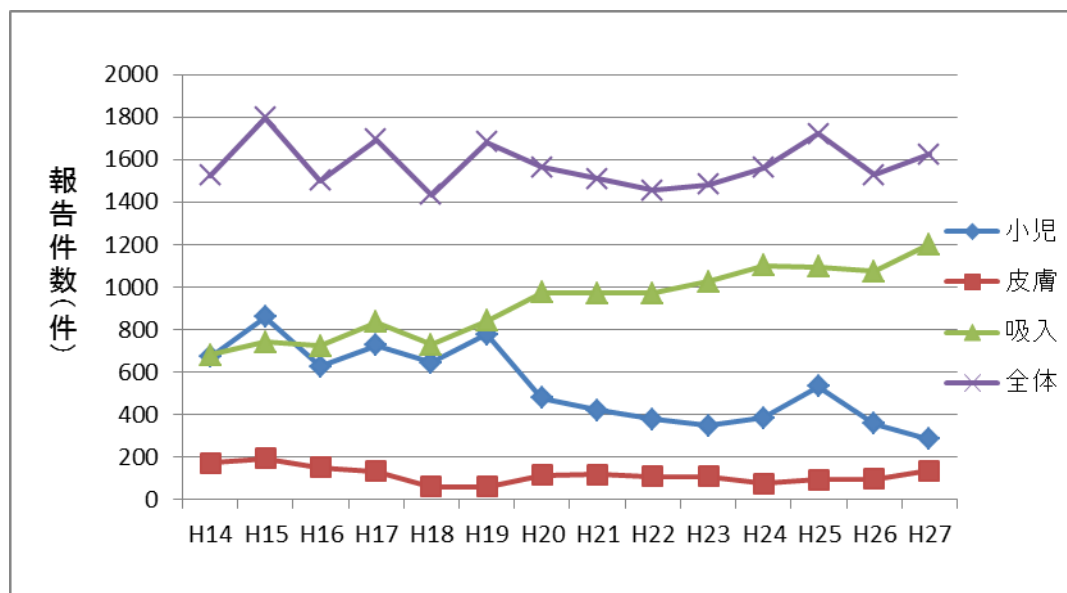


図 1 報告件数年度推移（平成 14 年度～平成 27 年度）

## 1. 家庭用品等に係る皮膚障害に関する報告

平成 27 年度は、全国 8 施設のモニター病院（皮膚科）（平成 26 年度：7 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 134 例（平成 26 年度：96 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 150 件（平成 26 年度：109 件）、障害の種類に関してはのべ 138 件（平成 26 年度：101 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」47 件、「ゴム・ビニール手袋」13 件、「時計」12 件、「めがね」7 件、「下着」6 件、「時計バンド」及び「スポーツ用品」各 5 件、「くつした・足袋」及び「ベルト」各 4 件、「革靴」、「履き物（革靴・運動靴を除く）」、「洗剤」、「楽器」及び「ビューラー」の各 3 件の順であり、報告件数上位 10 品目の占める割合は 78.7%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、装飾品が平成 18 年度から 10 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 2）。

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）

|    | 平成 25 年度         |     |       | 平成 26 年度         |     |       | 平成 27 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              | 29  | 26.9  | 装飾品              | 39  | 35.8  | 装飾品                               | 47  | 31.3  |
| 2  | ゴム・ビニール手袋        | 12  | 11.1  | 時計               | 7   | 6.4   | ゴム・ビニール手袋                         | 13  | 8.7   |
| 3  | めがね              | 7   | 6.5   | ゴム・ビニール手袋        | 7   | 6.4   | 時計                                | 12  | 8.0   |
| 4  | ベルト              | 5   | 4.6   | ベルト              | 5   | 4.6   | めがね                               | 7   | 4.7   |
| 5  | スポーツ用品           | 5   | 4.6   | スポーツ用品           | 5   | 4.6   | 下着                                | 6   | 4.0   |
| 6  | 下着               | 4   | 3.7   | 下着               | 4   | 3.7   | 時計バンド                             | 5   | 3.3   |
| 7  | 時計               | 4   | 3.7   | めがね              | 4   | 3.7   | スポーツ用品                            | 5   | 3.3   |
| 8  | ビューラー            | 4   | 3.7   | 洗剤※ <sup>2</sup> | 3   | 2.8   | くつした・足袋                           | 4   | 2.7   |
| 9  | 履き物（革靴・運動靴を除く）   | 3   | 2.8   | ビューラー            | 3   | 2.8   | ベルト                               | 4   | 2.7   |
| 10 | 洗剤※ <sup>2</sup> | 3   | 2.8   | 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   |
|    | 上位 10 品目 計       | 76  | 70.4  | 上位 10 品目 計       | 79  | 72.5  | 上位 10 品目 計                        | 118 | 78.7  |
|    | 総数               | 108 | 100.0 | 総数               | 109 | 100.0 | 総数                                | 150 | 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（150 件）は、報告事例数（134 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：平成 27 年度家庭用品等による皮膚障害のべ報告件数割合

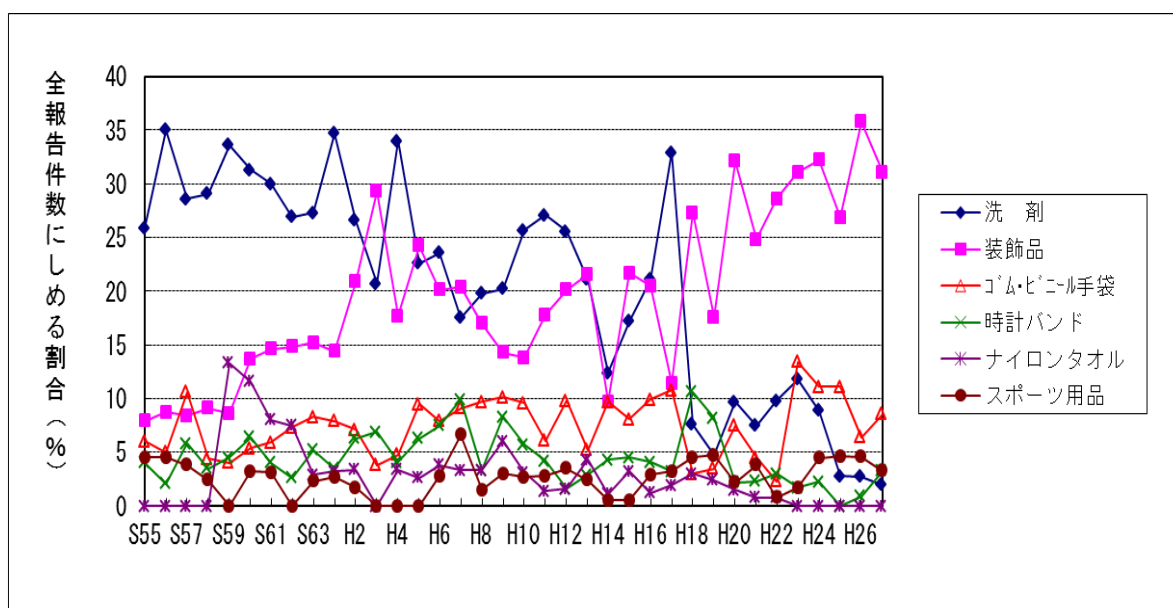
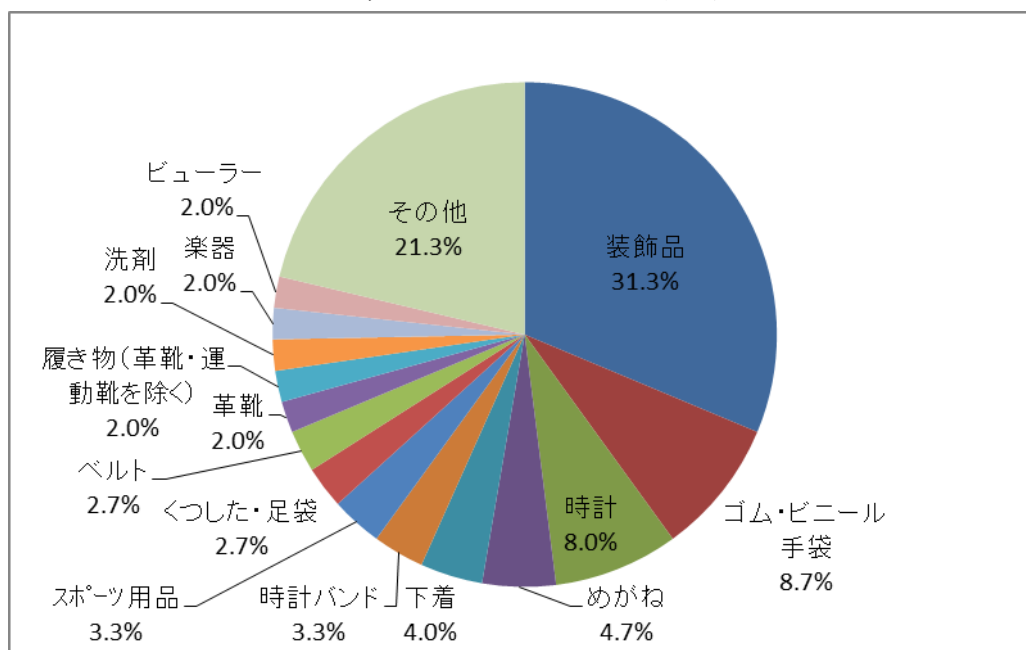


図 2 家庭用品等による皮膚障害報告件数比率の年度別推移

## (2) 各報告項目の動向

患者の性別では、女性 109 例 (81.3%)、男性 24 例 (17.9%)、不明 1 例 (0.7%) であり、女性が 8 割以上を占めた。年代別にみると、「30～39 歳」35 例 (26.1%)、「20～29 歳」34 例 (25.4%)、「50～59 歳」21 例 (15.7%)、「40～49 歳」20 例 (14.9%) 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」90 件、「刺激性接触皮膚炎」37 件であった (表 2)。アレルギー性接触皮膚炎では装飾品、時計等で、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 113 例であった。なお、平成 27 年度は「不明」が 19 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 52 例について、ニッケル 30 件、コバルト 15 件、金 13 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

|         |             | 平成 25 年度 |       | 平成 26 年度 |       | 平成 27 年度 |       |
|---------|-------------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|
|         |             | 例数       | %     | 例数       | %     | 例数       | %     |
| 性別      | 男性          | 22       | 23.2  | 18       | 18.8  | 24       | 17.9  |
|         | 女性          | 73       | 76.8  | 78       | 81.3  | 109      | 81.3  |
|         | 不明          | —        | —     | —        | —     | 1        | 0.7   |
| 年齢      | 0～9 歳       | 1        | 1.1   | 2        | 2.1   | 0        | 0     |
|         | 10～19 歳     | 3        | 3.2   | 3        | 3.1   | 6        | 4.5   |
|         | 20～29 歳     | 15       | 15.8  | 19       | 19.8  | 34       | 25.4  |
|         | 30～39 歳     | 24       | 25.3  | 26       | 27.1  | 35       | 26.1  |
|         | 40～49 歳     | 22       | 23.2  | 23       | 24.0  | 20       | 14.9  |
|         | 50～59 歳     | 13       | 13.7  | 14       | 14.6  | 21       | 15.7  |
|         | 60～69 歳     | 13       | 13.7  | 5        | 5.2   | 11       | 8.2   |
|         | 70 歳以上      | 4        | 4.2   | 4        | 4.2   | 7        | 5.2   |
| 障害の種類※3 | アレルギー性接触皮膚炎 | 61       | 56.0  | 69       | 68.3  | 90       | 64.7  |
|         | 刺激性接触皮膚炎    | 31       | 28.4  | 27       | 26.7  | 37       | 26.6  |
|         | 接触じんましん     | 2        | 1.8   | —        | —     | 6        | 4.3   |
|         | 色素沈着        | 9        | 8.3   | 2        | 2.0   | 3        | 2.2   |
|         | その他         | 6        | 5.5   | 3        | 3.0   | 3        | 2.2   |
| 症状の転帰   | 全治          | 31       | 32.6  | 28       | 29.2  | 62       | 46.3  |
|         | 軽快          | 59       | 62.1  | 42       | 43.8  | 51       | 38.1  |
|         | 不変          | 2        | 2.1   | 4        | 4.2   | 2        | 1.5   |
|         | 不明          | 3        | 3.2   | 20       | 20.8  | 19       | 14.2  |
| 合計      |             | 95       | 100.0 | 96       | 100.0 | 134      | 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（平成 27 年度は 139 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  |     |     |     |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ネックレス            |            |
| 2  | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   | +   |   | ネックレス            |            |
| 3  | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | +   |     | +   |     |   |     |   | ネックレス            |            |
| 4  |     |     |     |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ネックレス            |            |
| 5  | +   |     |     |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   | +   |   | ネックレス            |            |
| 6  |     | ++  |     |     | ++  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ネックレス            |            |
| 7  |     |     |     |     |     |     | +   |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     | +   |     |   | ++  |   | ネックレス            |            |
| 8  |     |     |     |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ネックレス            |            |
| 9  |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ネックレス            |            |
| 10 | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ネックレス            |            |
| 11 |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | +   | +   |     |     |     |   |     |   | ネックレス            |            |
| 12 |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ネックレス、ピアス        |            |
| 13 |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ネックレス、ピアス        |            |
| 14 |     | +++ |     |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     | ++  |     |     |     |     |   |     |   | ネックレス、ピアス        |            |
| 15 |     | ++  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ネックレス、ピアス        |            |
| 16 |     | +++ |     |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     | ++  |     |     |     |     |   |     |   | ネックレス、ピアス、プレスレット |            |
| 17 |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | +   |     |     |     |   |     |   | ネックレス、ピアス、時計     |            |
| 18 |     | +   |     |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ネックレス、イヤリング      |            |
| 19 |     | ++  |     |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     | +   | ?   |     |     |     |   | +   | ? | ネックレス、プレスレット     |            |
| 20 | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ネックレス、時計         |            |
| 21 | +   | +   |     | +   |     | +   | ?   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   | +   |   | ネックレス、ベルト(バックル)  |            |
| 22 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | +   |     |   |     |   | 指輪               |            |
| 23 |     |     |     |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | 指輪               |            |
| 24 |     | ++  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | 指輪               |            |
| 25 |     |     |     |     | +   | ?   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   | +   | ? | 指輪、ピアス           |            |
| 26 | +   |     | +   | +   | +   | ?   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | 指輪、時計バンド         |            |
| 27 | ++  | ++  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | +   | ?   |     |     |     |   |     |   | ピアス              |            |
| 28 |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ピアス              |            |
| 29 |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ピアス              |            |
| 30 | ++  | +++ |     |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ピアス              |            |
| 31 | +   | ?   | ++  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ピアス              |            |
| 32 | +   | ++  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ピアス              |            |
| 33 | +   | +   |     |     |     |     |     |     | +   | ?   |     |     |     |     | +   | ?   |     | +   | ?   |   |     |   | ピアス、時計           |            |
| 34 | +   | +   |     |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ピアス、ビューラー        |            |
| 35 |     |     | +   | +   | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | イヤリング、玩具         |            |
| 36 | +   | ?   | ++  |     | +   | ?   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | プレスレット           |            |
| 37 |     |     | +   | ?   | +   | ?   |     |     |     |     |     |     |     |     | +   | ?   |     |     |     |   |     |   | ゴム・ビニール手袋        |            |
| 38 | +   | ?   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ゴム・ビニール手袋        |            |
| 39 |     |     | +   | +   | ?   | +   |     |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | 洗剤(洗濯用・台所用洗剤)    |            |
| 40 |     |     |     |     | ++  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | 塗料、接着剤           |            |
| 41 | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | 時計               |            |
| 42 | +   | +   | ++  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   | +   |   | 時計、金属ボタン         |            |
| 43 |     |     | +   |     | +   | ?   |     |     |     |     |     |     |     |     | +   | +   |     |     |     |   |     |   | 時計、めがね           |            |
| 44 | +   | ++  |     |     | +   | ?   |     |     |     |     |     | +   | ?   |     |     |     |     |     |     |   |     |   | 時計バンド(金属)        |            |
| 45 |     | +   | +   | +   | +   | ?   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | 時計バンド(革)         |            |
| 46 | +   | ++  | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ベルト              |            |
| 47 |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | +   |     |     |     |     |   |     |   | スポーツ用品(ゴルフ手袋)    |            |
| 48 | +   | ?   | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | ビューラー            |            |
| 49 |     | +   |     |     | +   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | めがね              |            |
| 50 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   | ++  |   | トランペット           |            |
| 51 |     |     |     |     | +   | ?   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |     |   | 冷却マット            |            |
| 52 |     |     |     | +   | ?   |     |     |     |     |     |     |     |     |     | +   | ?   |     |     |     |   |     |   | 冷感タオル            |            |
|    | 15  | 30  | 4   | 3   | 13  | 0   | 1   | 0   | 2   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 5   | 4   | 0   | 3   | 0   | 0 | 5   | 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（※ 24、41のみ7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

### (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47件（平成26年度：39件）であった。原因製品別の内訳は、ネックレスが23件（平成26年度：24件）、ピアスが20件（平成26年度：17件）、指輪8件（平成26年度：4件）、ブレスレット6件（平成26年度：2件）、イヤリング2件（平成26年度：6件）であった。

障害の種類としては、平成27年度もアレルギー性接触皮膚炎が46件と最も多かった。装飾品が原因である症例のうち37例についてパッチテストが施行され、ニッケル（22件）、コバルト（11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。

金及び白金は溶け出しにくいいため、アレルギー症状が出にくい金属ではあるが、中には症状が出る人もいる。また、装飾品に金や白金は合金として用いられることが一般的で、合金に配合された別の金属によって症状が出ることもあるので、注意が必要である。

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：ネックレス、ピアス、時計】

患者 19歳 女性

症状 1年3か月前にピアスを付ける。8か月前から、両耳が赤く痒い。

|        |                                     |
|--------|-------------------------------------|
|        | ネックレスを付けると頸部が赤く痒い。腕時計を付けると左上肢が赤く痒い。 |
| 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（＋）、白金（＋）（表 3, 17）              |
| 治療・処置  | ステロイド剤外用                            |
| 転帰     | 軽快                                  |

◎事例 2 【原因製品：指輪】

|        |                            |
|--------|----------------------------|
| 患者     | 73 歳 女性                    |
| 症状     | 数年前から、指輪をつけると指が赤くカサカサして痒い。 |
| 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, 23）              |
| 治療・処置  | 指輪を付けないようにする。ステロイド剤外用。     |
| 転帰     | 全治（14 日）                   |

◎事例 3 【原因製品：ピアス、ビューラー】

|        |                                                            |
|--------|------------------------------------------------------------|
| 患者     | 38 歳 女性                                                    |
| 症状     | 15 年前から、ピアスをつけると両耳が赤く痒く、時に滲出液が見られる。数年前、ビューラーを使うと眼囲が赤く痒くなる。 |
| 障害の種類  | アレルギー性接触皮膚炎                                                |
| パッチテスト | 原因製品（ビューラーゴム）（＋）、コバルト（＋）、ニッケル（＋）、金（＋）（表 3, 34）             |
| 治療・処置  | アクセサリとの接触に注意、ビューラーの使用中止、ステロイド剤外用。                          |
| 転帰     | 軽快                                                         |

◎事例 4 【原因製品：ブレスレット】

|        |                                                                                                                                                        |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者     | 51 歳 女性                                                                                                                                                |
| 症状     | 受診 3 か月前に前腕に皮疹が見られた。近医でかぶれと診断され、金属類アクセサリは付けないようにしていた。金属ブレスレットにはかぶれるため金属を使用していないブレスレットを使用していた。受診 1 か月前に新たな皮疹が見られた。近医を再診し加療したが、受診 1 週間前に再燃し、紹介され当院を受診した。 |
| 障害の種類  | 全身性アレルギー性接触皮膚炎                                                                                                                                         |
| パッチテスト | 原因製品（ブレスレットに使用されていたゴムひも部分）（＋）、チウラムミックス（+++）、コバルト（＋？）、ニッケル（＋）、金（＋？）（表 3, 36）                                                                            |
| 治療・処置  | 抗アレルギー薬内服、ステロイド剤内服及び外用。                                                                                                                                |
| 転帰     | 軽快                                                                                                                                                     |

（注）事例 3 及び 4 については、原因製品の金属部分のほかゴムの部分を含む複合的な原因が考えられる。

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 12 件（平成 26 年度：7 件）、時計バンド 5 件（平成 26 年度：1 件）であった。時計バンドに関する報告 5 件のうち、

3 件が金属製品であった。

障害の種類としては、時計では、アレルギー性接触皮膚炎 9 件、刺激性接触皮膚炎 3 件であった。時計バンドでは、全ての事例が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    | 51 歳 女性                           |
| 症状    | 1 か月前から、金属の時計が当たる部位に掻痒を伴う紅斑が見られる。 |
| 障害の種類 | 刺激性接触皮膚炎                          |
| 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、金属ボタン】

|        |                                                                    |
|--------|--------------------------------------------------------------------|
| 患者     | 39 歳 男性                                                            |
| 症状     | 6 か月前から、両前腕、特に左手首とへそ周囲に紅斑が出現して痒くなってきた。ステロイド剤外用を塗布しても改善に乏しいため、受診した。 |
| 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（＋＋）、亜鉛（＋）<br>（表 3, 42）                         |
| 治療・処置  | 金属製品（時計、ボタン等）を避けるように指導。ステロイド剤外用。                                   |
| 転帰     | 軽快                                                                 |

◎事例 7 【原因製品：時計バンド（金属）】

|        |                                               |
|--------|-----------------------------------------------|
| 患者     | 28 歳 男性                                       |
| 症状     | 時計バンドを革から金属製にかえた。10 日後から接触部に痒み、紅斑、漿液性丘疹が見られた。 |
| 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（＋＋）、金（＋？）、マンガン（＋？）<br>（表 3, 44）  |
| 治療・処置  | 原因製品の使用中止                                     |
| 転帰     | 全治（10 日）                                      |
| 備考     | 時計バンド中のメッキ合成のニッケル及びコバルトのアレルギー性接触皮膚炎である。       |

③ めがね（金属）

めがねに関する報告は 7 件（平成 26 年度：4 件）であった。このうち 2 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     | 45歳 女性                                   |
| 症状     | 5年前から、金属フレームのめがねをはめるとこめかみに線状に紅斑、掻痒が見られる。 |
| 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（＋）、金（＋）（表3, 49）                     |
| 治療・処置  | ステロイド剤外用                                 |
| 転帰     | 全治（7日）                                   |

④ ベルト

ベルトに関する報告は4件（平成26年度：5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    | 39歳 女性                                             |
| 症状    | 3年前より、腹部のベルトの金属製バックルの当たる部位に一致して紅斑、苔癬化、掻破によるびらんがある。 |
| 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    | 不明                                                 |

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、指示に従う必要がある。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、また、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。

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13件（平成26年度：7件）であった。原因製品別の内訳は、ゴム手袋が10件（平成26年度：4件）、ビニール手袋が3件（平成26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7件、刺激性接触皮膚炎4件、接触じんましん3件であり、刺激性接触皮膚炎のうち1件については、接触じんましんも併発していた。

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、革靴】

|        |                                                                                    |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者     | 52歳 男性                                                                             |
| 症状     | ゴム手袋等を含めたゴム製品や革靴の染料にかぶれることがあり、3年前より加療を受け汗疹性湿疹が疑われていた。ステロイド剤外用を使用。本人の希望があり、当科を受診した。 |
| 障害の種類  | アレルギー性接触皮膚炎                                                                        |
| パッチテスト | パラフェニレンジアミン(+)、メルカプトミックス(+) (48時間後)                                                |
| 治療・処置  | ゴム製品や革靴の染料の使用を避けるよう指導。                                                             |
| 転帰     | 不明                                                                                 |

#### ◎事例2 【原因製品：ゴム手袋】

|       |                                                                       |
|-------|-----------------------------------------------------------------------|
| 患者    | 27歳 女性                                                                |
| 症状    | 8年前から手湿疹が見られ、1年前より調理の仕事で増悪し、5か月前から痒みが強く受診。手指、手背の角化、苔癬化亀裂。ゴム手袋を使用している。 |
| 障害の種類 | 刺激性接触皮膚炎                                                              |
| 治療・処置 | 保湿。ステロイド剤外用。                                                          |
| 転帰    | 軽快                                                                    |
| 備考    | ビニール手袋に変更し軽快。                                                         |

◎事例3 【原因製品：ビニール手袋】

|        |                                                            |
|--------|------------------------------------------------------------|
| 患者     | 49歳 男性                                                     |
| 症状     | 調理師で手袋を使用して就業しているが、手湿疹を繰り返す。前医で治療抵抗性なため、手袋の関与について紹介され受診した。 |
| 障害の種類  | 刺激性接触皮膚炎                                                   |
| パッチテスト | 原因製品（表、裏）（＋？）、コバルト（＋？）                                     |
| 治療・処置  | 他院で継続。                                                     |
| 転帰     | 軽快                                                         |
| 備考     | 反応が出なかった製品に使用指導で軽快。                                        |

② めがね

めがねに関する報告7件（平成26年度：4件）のうち、5件が非金属製品であった。

障害の種類としては、刺激性接触皮膚炎3件、アレルギー性接触皮膚炎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。

◎事例4 【原因製品：めがね】

|        |                                                                    |
|--------|--------------------------------------------------------------------|
| 患者     | 30歳 女性                                                             |
| 症状     | 2か月前から、めがねをすると鼻パッドとセルの部分で当たる耳頸部が赤くなり、痒くなる。少し治まってもめがねを使用すると再度、悪化する。 |
| 障害の種類  | アレルギー性接触皮膚炎                                                        |
| パッチテスト | 原因製品（鼻パッド、先セル）（＋）                                                  |
| 治療・処置  | ステロイド剤外用                                                           |
| 転帰     | 軽快                                                                 |

◎事例5 【原因製品：めがね】

|       |                     |
|-------|---------------------|
| 患者    | 64歳 女性              |
| 症状    | 両耳介後部の浸潤した紅斑。       |
| 障害の種類 | 刺激性接触皮膚炎            |
| 治療・処置 | 抗アレルギー内服薬、ステロイド剤外用。 |
| 転帰    | 全治（7日）              |

③ 下着及びくつした・足袋

下着及びくつした・足袋に関する報告は、下着6件（平成26年度：4件）、くつした・足袋4件（平成26年度：0件）であった。

障害の種類としては、下着では、刺激性接触皮膚炎4件、アレルギー性接触皮膚炎2件であり、くつした・足袋では、アレルギー性接触皮膚炎2件、刺激性接触皮膚炎1件、接触じんましん1件であった。

下着及びくつした・足袋は、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6 【原因製品：下着】

|        |                                                                                                                                       |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者     | 36歳 女性                                                                                                                                |
| 症状     | 7年前から、冬期に乳頭部周囲に掻痒があり、対症治療をしていたが、4か月前から、掻痒の強い皮疹が前胸から背部へと拡大し、精査加療目的で受診した。                                                               |
| 障害の種類  | 限局型アレルギー性接触皮膚炎                                                                                                                        |
| パッチテスト | 原因製品（パッド表）（+?）、（中材物）（+）                                                                                                               |
| 治療・処置  | 抗アレルギー薬内服、ステロイド剤外用。                                                                                                                   |
| 転帰     | 全治（7日）                                                                                                                                |
| 備考     | ブラジャーパッドの成分をパッチテストしたが、陰性で成分同定はできなかった。7年前は普通のブラジャーで同様の症状であった。コットン製品に変更して軽快。5年前には、他製品で症状が出たり出なかったりした。現在の症状が今までで一番悪く周囲にも拡大したので、当院を紹介された。 |

◎事例7 【原因製品：くつした・足袋】

|       |                                                       |
|-------|-------------------------------------------------------|
| 患者    | 45歳 女性                                                |
| 症状    | どのくつしたかわからないが、2週間前より、ハイソックスをはいて、ゴムのあたる部位に、紅斑、掻痒が見られる。 |
| 障害の種類 | 刺激性接触皮膚炎                                              |
| 治療・処置 | ステロイド剤外用                                              |
| 転帰    | 全治（10日）                                               |

④ 時計バンド

時計バンドに関する報告5件（平成26年度：1件）のうち、2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2件であり、1件については色素沈着も併発していた。

◎事例8 【原因製品：時計バンド、指輪】

|        |                                                           |
|--------|-----------------------------------------------------------|
| 患者     | 33歳 男性                                                    |
| 症状     | 10年前から、指輪でかぶれ、金属は付けないようにしていた。6か月前から、時計バンドでもかぶれ、精査目的で受診した。 |
| 障害の種類  | 限局型アレルギー性接触皮膚炎                                            |
| パッチテスト | カインミックス（+）、フラジオマイシン（+）コバルト（+）、クロム（+?）、金（+?）（表3,26）        |
| 治療・処置  | ステロイド剤外用                                                  |
| 転帰     | 全治（7日）                                                    |

⑤ スポーツ用品

スポーツ用品に関する報告は5件（平成26年度：5件）であった。原因製品別の内訳は、ウェットスーツ2件、ゴルフ用手袋（革製）、バレーボール及びテーパーピング各1件であった。

障害の種類としては、刺激性接触皮膚炎2件、接触じんましん2件、アレルギー

一性接触皮膚炎 1 件であった。

スポーツ用品に使用されている接着剤が原因となる場合もある。

◎事例 9 【原因製品：ウェットスーツ】

|       |                                                                                                                          |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者    | 45 歳 女性                                                                                                                  |
| 症状    | 5 年前から、サーフィンを始め、全身のウェットスーツを着ると痒みのある粟粒大紅色丘疹が多発するようになった。下半身用のウェットスーツは材質が異なるため、生じるのは上半身のみであり、かつウェットスーツに触れないビキニの水着部分には発症しない。 |
| 障害の種類 | アレルギー性接触皮膚炎                                                                                                              |
| 治療・処置 | 抗アレルギー薬内服、ステロイド剤内服及び外用。                                                                                                  |
| 転帰    | 全治（14 日）                                                                                                                 |

◎事例 10 【原因製品：バレーボール】

|         |                                         |
|---------|-----------------------------------------|
| 患者      | 12 歳 女性                                 |
| 症状      | 3 か月前から、バレーボール練習 1 時間で毎日手と前腕がはれる（赤くなる）。 |
| 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   | アレルギー性接触じんましん                           |
| 治療・処置   | 除去（バレーボールに触らない。）、抗アレルギー薬内服、ステロイド剤外用。    |
| 転帰      | 全治                                      |
| 備考      | バレーボールに触らなければ軽快するが、クラブ活動で触るとまた再燃する。     |

⑥ 玩具

玩具（ゴム製品）とイヤリング（金属）の非金属及び金属の両方が原因とされる事例である。普段、特に注意を払わないような玩具においても、発現することがあるので、注意する必要がある。

◎事例 11 【原因製品：玩具（ゴム製品）、イヤリング】

|        |                                                                           |
|--------|---------------------------------------------------------------------------|
| 患者     | 52 歳 女性                                                                   |
| 症状     | 4 年前から、両耳にイヤリングを付けるとかぶれてしまうことに気づく。1 年前より、指にはめるおもちゃを付けると指が赤くとても痒くなることに気づく。 |
| 障害の種類  | アレルギー性接触皮膚炎                                                               |
| パッチテスト | クロム（+）、金（+）（イヤリング）、カルバミックス（+）、チウラムミックス（+）（玩具）（表 3, 35）                    |
| 治療・処置  | ステロイド剤外用                                                                  |
| 転帰     | 全治（10 日）                                                                  |

⑦ その他（工芸用レジン、冷却マット）

平成 26 年度から工芸用レジンに関する報告があり、平成 27 年度は 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。

冷却マットにおいては、皮疹及び掻痒の原因が当該冷却マットであるとは気がつかずに使用していた事例があった。

◎事例 12 【原因製品：工芸用レジン】

|       |                                                          |
|-------|----------------------------------------------------------|
| 患者    | 34 歳 女性                                                  |
| 症状    | 7 年前から、顔面、頸部、両前腕、大腿内側に痒痒性紅斑が見られ、若干、浮腫が生じており、2 週間前より再発した。 |
| 障害の種類 | アレルギー性接触皮膚炎                                              |
| 治療・処置 | ステロイド剤外用                                                 |
| 転帰    | 全治（7 日）                                                  |

◎事例 13 【原因製品：冷却マット】

|        |                                                                                                                                                                                 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者     | 37 歳 女性                                                                                                                                                                         |
| 症状     | 数年前から、背部に掻痒感が見られ、受診 1 年前から、顔、頭皮、頸部に掻痒があり、6 か月前から、大腿部に皮疹が見られる。                                                                                                                   |
| 障害の種類  | 全身型アレルギー性接触皮膚炎                                                                                                                                                                  |
| パッチテスト | メチルイソチアゾリノン（＋）、メチルクロロイソチアゾリノン/メチルイソチアゾリノン（＋＋）、金（＋？）（表 3, 51）                                                                                                                    |
| 治療・処置  | シャンプー変更、原因製品の使用中止、抗アレルギー薬内服、ステロイド剤外用。                                                                                                                                           |
| 転帰     | 全治（60 日）                                                                                                                                                                        |
| 備考     | 背部の痒い皮疹から頭皮、顔、頸部と拡大し原因精査のため受診してパッチテストを実施したところ、イソチアゾリノン系抗菌剤のアレルギーが判明、シャンプー、ハンドソープ、ボディーシャンプーと自身で低刺激と思って使用していた洗浄製品に含有を確認した。背部の痒痒については、夏季冷却マットの使用歴があったことが判明し、冷却マットが原因で生じたアレルギーと考えた。 |

以上①～⑦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

平成 27 年度は、全国 8 施設のモニター病院（小児科）（平成 26 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） 原因製品の種類の動向

小児の誤飲事故に関する報告事例数は、286 例（平成 26 年度：357 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 286 件（平成 26 年度：357 件）、症状有りは 90 例（平成 26 年度：109 例）で、症状の種類はのべ 106 件（平成 26 年度：135 件）の報告となる。

原因と推定された製品を種別で見ると、「タバコ」63 件、「医薬品・医薬部外品」48 件、「プラスチック製品」40 件、「玩具」22 件、「金属製品」19 件、「電池」18 件、「硬貨」14 件、「食品類」13 件、「洗剤類」10 件、「化粧品」6 件の順であり、報告件数上位 10 品目の占める割合は 88.5%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、タバコが平成 26 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（図 3）。

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）

|    | 平成 25 年度   |     |       | 平成 26 年度   |     |       | 平成 27 年度   |     |       |
|----|------------|-----|-------|------------|-----|-------|------------|-----|-------|
|    | 家庭用品等      | 件数  | %     | 家庭用品等      | 件数  | %     | 家庭用品等      | 件数  | %     |
| 1  | 医薬品・医薬部外品  | 96  | 18.1  | タバコ        | 72  | 20.2  | タバコ        | 63  | 22.0  |
| 2  | タバコ        | 94  | 17.7  | 医薬品・医薬部外品  | 51  | 14.3  | 医薬品・医薬部外品  | 48  | 16.8  |
| 3  | プラスチック製品   | 60  | 11.3  | 金属製品       | 43  | 12.0  | プラスチック製品   | 40  | 14.0  |
| 4  | 玩具         | 51  | 9.6   | プラスチック製品   | 39  | 10.9  | 玩具         | 22  | 7.7   |
| 5  | 金属製品       | 50  | 9.4   | 玩具         | 31  | 8.7   | 金属製品       | 19  | 6.6   |
| 6  | 硬貨         | 25  | 4.7   | 電池         | 21  | 5.9   | 電池         | 18  | 6.3   |
| 7  | 電池         | 20  | 3.8   | 洗剤類        | 20  | 5.6   | 硬貨         | 14  | 4.9   |
| 8  | 食品類        | 19  | 3.6   | 硬貨         | 12  | 3.4   | 食品類        | 13  | 4.5   |
| 9  | 化粧品        | 17  | 3.2   | 乾燥剤        | 11  | 3.1   | 洗剤類        | 10  | 3.5   |
| 10 | 洗剤類        | 16  | 3.0   | 食品類        | 10  | 2.8   | 化粧品        | 6   | 2.1   |
|    | 上位 10 品目 計 | 448 | 84.3  | 上位 10 品目 計 | 310 | 86.8  | 上位 10 品目 計 | 253 | 88.5  |
|    | 総数         | 531 | 100.0 | 総数         | 357 | 100.0 | 総数         | 286 | 100.0 |

参考 2：平成 27 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

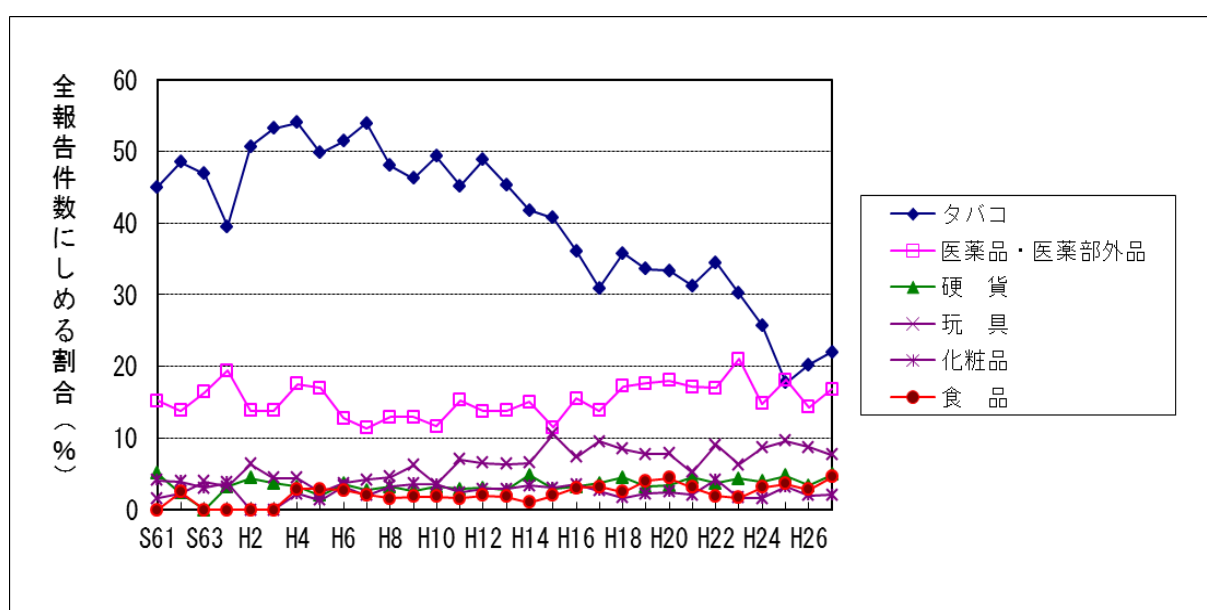
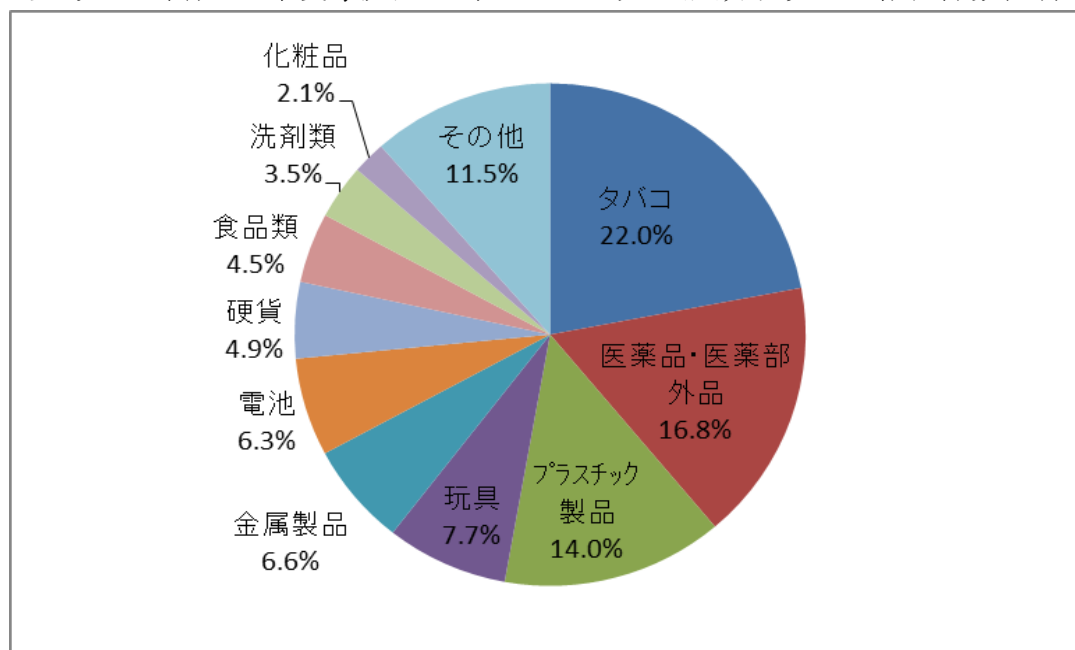


図 3 小児の家庭用品等による誤飲事故報告件数比率の年度別推移

## (2) 各報告項目の動向

患児の性別では、女児が 145 例 (50.7%) で、男児の 141 例 (49.3%) と同程度であった。年齢別にみると、「6～11 か月」が 78 例 (27.3%)、「12～17 か月」が 51 例 (17.8%)、「3～5 歳」が 50 例 (17.5%) 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 90 例 (31.5%) である (平成 26 年度: 109 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

106 件（平成 26 年度：135 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 47 件、咳、呼吸時の気道雑音等の「呼吸器症状」が 22 件であった。

転帰については、平成 27 年度は「帰宅」が 267 例で多数を占め、「入院」及び「転院」が 18 例（6.2%）（平成 26 年度：17 例）であった。また、死亡事例が 1 例報告された。

誤飲事故の発生時刻については、午前 12 時、午後 5 時～午後 9 時の時間帯において、合計 152 例（54.7%：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 5）。

誤飲事故の発生場所については、主に家庭内で過ごす時間の長い場所で多く、居間が 180 例、台所が 21 例の順であった。自宅外は、知人宅 4 例、保育所等 1 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 6 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 202 例、保護者がそばに居なかった 48 例、保護者がそばに居て注意を払っていた 28 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

|        |                        | 平成 25 年度 |       | 平成 26 年度 |       | 平成 27 年度 |       |
|--------|------------------------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|
|        |                        | 例数       | %     | 例数       | %     | 例数       | %     |
| 性別     | 男児                     | 300      | 56.5  | 211      | 59.1  | 141      | 49.3  |
|        | 女児                     | 231      | 43.5  | 146      | 40.9  | 145      | 50.7  |
| 年齢     | 0～5 か月                 | 3        | 0.6   | 1        | 0.3   | 3        | 1.0   |
|        | 6～11 か月                | 147      | 27.7  | 119      | 33.3  | 78       | 27.3  |
|        | 12～17 か月               | 130      | 24.5  | 75       | 21.0  | 51       | 17.8  |
|        | 18～23 か月               | 63       | 11.9  | 55       | 15.4  | 42       | 14.7  |
|        | 2 歳                    | 82       | 15.4  | 42       | 11.8  | 38       | 13.3  |
|        | 3～5 歳                  | 76       | 14.3  | 48       | 13.4  | 50       | 17.5  |
|        | 6 歳以上                  | 30       | 5.6   | 17       | 4.8   | 24       | 8.4   |
|        | 不明                     | 0        | 0.0   | 0        | 0.0   | 0        | 0.0   |
| 症状の種類  | 症状無し                   | 366      | 68.9  | 248      | 69.5  | 195      | 68.2  |
|        | 症状有り                   | 165      | 31.1  | 109      | 30.5  | 90       | 31.5  |
|        | うち※ <sup>1</sup> 消化器症状 | 92       | 39.5  | 69       | 51.1  | 47       | 44.3  |
|        | 呼吸器症状                  | 66       | 28.3  | 28       | 20.7  | 22       | 20.8  |
|        | 循環器症状                  | 7        | 3.0   | 3        | 2.2   | 6        | 5.7   |
|        | 神経症状                   | 17       | 7.3   | 15       | 11.1  | 7        | 6.6   |
|        | その他の症状                 | 51       | 21.9  | 20       | 14.8  | 24       | 22.6  |
|        | 不明                     | 0        | 0.0   | 0        | 0.0   | 1        | 0.3   |
| 転帰の種類  | 帰宅                     | 498      | 93.8  | 339      | 95.0  | 267      | 93.4  |
|        | 入院                     | 27       | 5.1   | 14       | 3.9   | 13       | 4.5   |
|        | 転科                     | 1        | 0.2   | 0        | 0.0   | 0        | 0.0   |
|        | 転院                     | 2        | 0.4   | 3        | 0.8   | 5        | 1.7   |
|        | 死亡                     | 0        | 0.0   | 0        | 0.0   | 1        | 0.3   |
|        | その他                    | 3        | 0.6   | 1        | 0.3   | 0        | 0.0   |
| 事故発生時刻 | 午前 11 時                | 22       | 4.1   | 16       | 4.5   | 9        | 3.1   |
|        | 午前 12 時                | 27       | 5.1   | 21       | 5.9   | 21       | 7.3   |
|        | 午後 4 時                 | 25       | 4.7   | 25       | 7.0   | 10       | 3.5   |
|        | 午後 5 時                 | 31       | 5.8   | 33       | 9.2   | 29       | 10.1  |
|        | 午後 6 時                 | 34       | 6.4   | 28       | 7.8   | 25       | 8.7   |
|        | 午後 7 時                 | 64       | 12.1  | 23       | 6.4   | 22       | 7.7   |
|        | 午後 8 時                 | 48       | 9.0   | 30       | 8.4   | 31       | 10.8  |
|        | 午後 9 時                 | 34       | 6.4   | 24       | 6.7   | 24       | 8.4   |
|        | 午後 10 時                | 18       | 3.4   | 16       | 4.5   | 15       | 5.2   |
| 合計     |                        | 531      | 100.0 | 357      | 100.0 | 286      | 100.0 |

※1：「症状の種類」の項目は件数となり、割合（％）は症状有りのうち複数の症状が発症したのべ報告件数（平成 27 年度は 106 件）に占める割合。

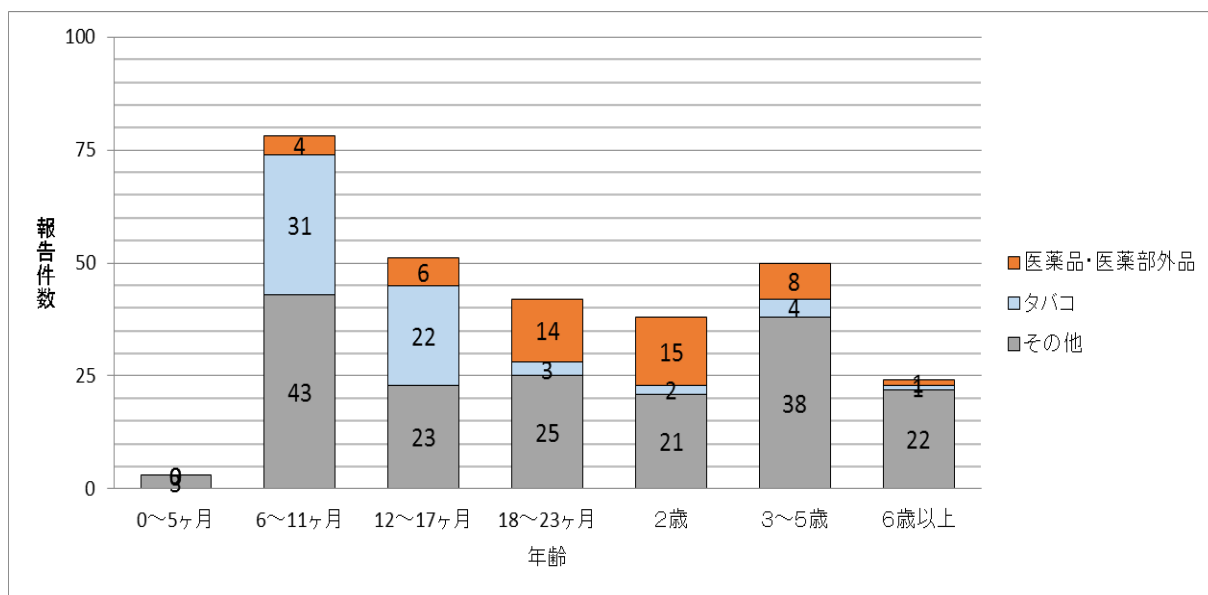


図 4 年齢別誤飲事故報告件数

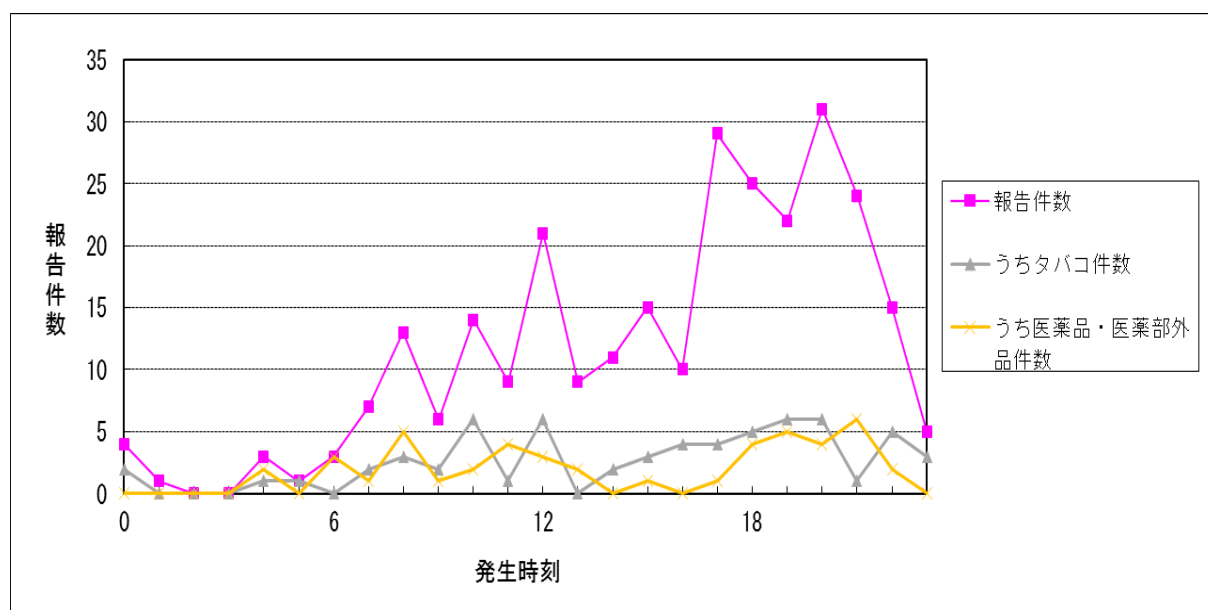


図 5 時刻別誤飲事故発生報告件数

### (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63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42件（平成26年度：46件）、タバコの吸い殻<sup>※2</sup>12件（平成26年度：14件）、タバコの溶液<sup>※3</sup>9件（平成26年度：7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63例中31例に上った。これに12～17か月児22例を合わせると53例にも及んだ（図4）。

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（図4）。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、母親が上の兄弟を見ているすきにどこかから見つけたタバコの箱をにぎり、タバコをくわえ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63例中52例に上っており、そのうち、父親及び母親と特定できた喫煙者は43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 63 件中 15 件（24%）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 12 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。

来院前に応急処置を行った事例は 41 例あった。行った処置としては「かき出した・拭いた」事例が 17 件、「吐かせた」事例が 10 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 12 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 1 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：未使用のタバコ】

|         |                            |
|---------|----------------------------|
| 患者      | 1 歳 5 か月 男児                |
| 症状      | 悪心・嘔吐                      |
| 誤飲時の状況  | 自宅でタバコを食べた。嘔吐したので救急車で来院した。 |
| 来院前の処置  | 飲料（水・お湯）を飲ませて吐かせた。         |
| 受付までの時間 | 3 時間～4 時間未満                |
| 処置及び経過  | X 線撮影（異常なし）。胃洗浄。帰宅。        |

◎事例 2 【原因製品：タバコ】

|         |                                                           |
|---------|-----------------------------------------------------------|
| 患者      | 1 歳 8 か月 女児                                               |
| 症状      | なし                                                        |
| 誤飲時の状況  | 公園で遊んでいた。母親が上の兄弟を見ているすきにどこかから見つけたタバコの箱をにぎり、口にはタバコをくわえていた。 |
| 来院前の処置  | かき出した、拭いた。うがいさせた（お茶）。                                     |
| 受付までの時間 | 30 分～1 時間未満                                               |
| 処置及び経過  | 胃洗浄。帰宅。                                                   |

◎事例 3 【原因製品：タバコの吸い殻】

|         |                                                                                                              |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者      | 9 か月 男児                                                                                                      |
| 症状      | 元気がない。                                                                                                       |
| 誤飲時の状況  | 午後 2 時に自宅の居間で母親の見ていないすきに灰皿のタバコを誤飲した。量不明。母親が気づいて口を拭いたら、タバコの葉が 10 片出てきた。午後 3 時 30 分、午後 4 時に嘔吐各一回ずつあり。吐物に葉があった。 |
| 来院前の処置  | 飲料を飲ませた（母乳）。                                                                                                 |
| 受診までの時間 | 4 時間～6 時間未満                                                                                                  |
| 処置及び経過  | 帰宅。                                                                                                          |

◎事例4 【原因製品：タバコの溶液】

|         |                                                                      |
|---------|----------------------------------------------------------------------|
| 患者      | 2歳1か月 女児                                                             |
| 症状      | なし                                                                   |
| 誤飲時の状況  | 午後7時に車内のドリンクホルダーに置いてあったコーヒーを飲んだ。コーヒーの中にタバコの吸い殻一本が入っていた。本人がオエッと言っていた。 |
| 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。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48件（平成26年度：51件）であった。

12例（25％）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5件、悪心・嘔吐等の消化器症状4件であった。

入院を必要とした事例も5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。

誤飲した件数が多かった医薬品等の内訳<sup>※4</sup>を見ると、医療用医薬品の中樞神経用薬16件及びアレルギー用薬6件、OTC（一般用医薬品）の一般精神神経用薬5件であった。

※4：医療用医薬品の名称；薬効分類の上位2桁で分類  
一般用医薬品の名称；製品分類の大分類で分類  
（出典：日本標準商品分類（平成2年6月改定））

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・医薬部外品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1～2歳児にかけて多く見られていた（35例）（図4）。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ハンドバッグ、ポーチ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 平成 27 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](http://www.caa.go.jp/csic/action/pdf/7_honbun.pdf)

◎事例 1 【原因製品：錠剤（向精神薬）】

|         |                                    |
|---------|------------------------------------|
| 患者      | 2 歳 0 か月 女児                        |
| 症状      | なし                                 |
| 誤飲の状況   | 母の財布で遊んでいたが、気がついたら中に入っていた薬をかじっていた。 |
| 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。帰宅。                             |

◎事例 2 【原因製品：錠剤（解熱鎮痛薬）】

|         |                                                                            |
|---------|----------------------------------------------------------------------------|
| 患者      | 3 歳 8 か月 女児                                                                |
| 症状      | なし                                                                         |
| 誤飲時の状況  | 午前 8 時 15 分に女児が椅子を使って戸棚の上に置いてあった母のポーチを取り、中に入っていた解熱鎮痛薬をかじっていた。口の中で粉々になっていた。 |
| 来院前の処置  | かき出した、拭いた。                                                                 |
| 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：錠剤（総合感冒薬（OTC））】

|         |                                                        |
|---------|--------------------------------------------------------|
| 患者      | 1 歳 6 か月 女児                                            |
| 症状      | 顔面蒼白、悪心・嘔吐、意識障害（眠気等）                                   |
| 誤飲時の状況  | 総合感冒薬を机の上に置いていた。瓶の中に 2 錠あったが、1 錠しかなく、残り 1 錠もなめた形跡があった。 |
| 来院前の処置  | なし                                                     |
| 受診までの時間 | 3 時間～4 時間未満                                            |
| 処置及び経過  | 帰宅。                                                    |

◎事例 4 【原因製品：外用剤（皮膚治療剤）】

|    |             |
|----|-------------|
| 患者 | 1 歳 0 か月 女児 |
|----|-------------|

|         |                                                                                    |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 症状      | なし                                                                                 |
| 誤飲時の状況  | 午前8時40分に外用剤（保湿剤）のチューブをくわえているところを保護者が見つけた。口腔内に軟膏が大量にあった。拭きとった。午前9時に当院救命救急センターに受診した。 |
| 来院前の処置  | かき出した。                                                                             |
| 受付までの時間 | 30分未満                                                                              |
| 処置及び経過  | 帰宅。                                                                                |

### 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40件（平成26年度：39件）であった。その中でもビニールが16件と事例が多い。ビニールは菓子、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。消化管内におけるビニールの溶出は考えにくいだが、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19例の主な症状は、悪心・嘔吐等の消化器症状9件、咳等の呼吸器症状7件であった。

誤飲事故を起こした年齢について見ると、6～11か月児が25例と多かった。

#### ◎事例1 【原因製品：ビニール】

|         |                                 |
|---------|---------------------------------|
| 患者      | 10か月 男児                         |
| 症状      | 悪心・嘔吐                           |
| 誤飲時の状況  | 授乳の際に気持ち悪そうにしており、口腔内にビニールを確認した。 |
| 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  | 咽頭異物摘出術。帰宅。                     |

#### ◎事例2 【原因製品：プラスチック（ペットボトルの包装）】

|         |                                                  |
|---------|--------------------------------------------------|
| 患者      | 1歳0か月 男児                                         |
| 症状      | 悪心・嘔吐                                            |
| 誤飲時の状況  | 母が目を離している時に、ペットボトルのラベル（一部）を飲み込んだ。多量に嘔吐あり。母が気付いた。 |
| 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  | 帰宅。                                              |

#### 4) 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 22 件（平成 26 年度：31 件）であった。

症状の認められた 9 例中、主に認められたのは悪心・嘔吐等の消化器症状 7 件、咳等の呼吸器症状 4 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 10 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。また、年上の兄弟が遊ぶ玩具から着脱式の部品（付属おしゃぶり、直径 10mm）を取り外し、対象年齢外の乳児が誤飲して死亡に至った事例も報告されている。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」（平成 28 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：おもちゃの部品（プラスチック製）】

|         |                                                                           |
|---------|---------------------------------------------------------------------------|
| 患者      | 9 か月 男児                                                                   |
| 症状      | 呼吸困難、チアノーゼ、心肺機能停止。                                                        |
| 誤飲の状況   | 人形から容易に取り外せる小さなおもちゃ（付属おしゃぶり、直径 10mm）を口に入れていることに気付かず、食事を与えはじめて突然呼吸困難を発症した。 |
| 来院前の処置  | 背中を叩いた。逆さにした。逆さにして背中を叩いた。お腹を押した。心臓マッサージ。                                  |
| 受付までの時間 | 30 分未満                                                                    |
| 処置及び経過  | 人工呼吸管理。低体温療法等の集中治療。死亡。                                                    |

##### ◎事例 2 【原因製品：おもちゃ（プラスチック製）】

|         |                                                             |
|---------|-------------------------------------------------------------|
| 患者      | 1 歳 2 か月 男児                                                 |
| 症状      | 咳、呼吸困難、チアノーゼ。                                               |
| 誤飲の状況   | 遊びにきていた叔父が小さいおもちゃを渡してしまい、口の中に入れているところ、更に水を欲しがっているのかと水を飲ませた。 |
| 来院前の処置  | 逆さにして背中を叩いた。                                                |
| 受付までの時間 | 1 時間～1 時間 30 分未満                                            |

処置及び経過 X線撮影（異常なし）。帰宅。

◎事例3 【原因製品：おもちゃ（金属製）】

患者 3歳7か月 女児  
症状 悪心・嘔吐  
誤飲の状況 突然吐いて、本人が金属のボールを飲んだと訴えた。  
来院前の処置 吐かせようとするも吐かず。  
受付までの時間 30分～1時間未満  
処置及び経過 X線撮影（胃より肛門側に球状の陰影）。帰宅。

## 5) 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19件（平成26年度：43件）であった。

症状の認められた3例において、主に認められたのは悪心・嘔吐等の消化器症状2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：磁石】

患者 1歳3か月 女児  
症状 なし  
誤飲時の状況 磁石を飲み、近医でX線撮影し、胃内にあることを確認した。3日後、排出しないため、受診した。  
来院前の処置 近医でX線撮影  
受診までの時間 12時間以上  
処置及び経過 X線撮影、透視（胃内に磁石を確認）。マグネットチューブで摘出できなかったため内視鏡的胃内異物摘出術を施行（マグネット（磁石）2個摘出）。入院（3日）。

◎事例2 【原因製品：ホッチキスの針】

患者 1歳0か月 男児

|         |                                 |
|---------|---------------------------------|
| 症状      | なし                              |
| 誤飲時の状況  | 男児がホッチキスの針で遊んでいて、気がついたら口に入れていた。 |
| 来院前の処置  | かき出した、拭いた。                      |
| 受診までの時間 | 1 時間 30 分～2 時間未満                |
| 処置及び経過  | X線撮影（腹部にホッチキスの針様の陰影）。帰宅。        |

### ◎事例3 【原因製品：ヘアピン】

|         |                                                    |
|---------|----------------------------------------------------|
| 患者      | 1 歳 0 か月 女児                                        |
| 症状      | 悪心・嘔吐、不機嫌                                          |
| 誤飲時の状況  | 近くに両親がいたが、見ていなかった。ヘアピンをさわっていて、一個見つからなかった。えづいていた。   |
| 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  | X線撮影（胃内に小さなヘアピンの陰影）。帰宅。排出がないときに来院することになっていたが、来院なし。 |

## 6) 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、18 件（平成 26 年度：21 件）であった。誤飲した電池は全てボタン電池であった。

症状の認められた事例は 1 例もなかったが、入院した事例は 4 例と多く、他製品と比較して入院の割合が高かった。

誤飲事故を起こした年齢についてみると、3～5 歳児が 7 例と多かった。

ボタン電池<sup>※5</sup>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べきである。

玩具、キッチンタイマー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で遊んでいるうちに電池の出し入れ口の蓋が開き、中の電池が取り出されたために起こった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。また、一般社団法人 電池工業会においても、リサイクル

ルや廃棄の際には、＋、－極にセロハンテープなどの絶縁性のテープを貼って、電気店等で回収してもらうよう、呼び掛けている。

<http://www.baj.or.jp/recycle/recycle02.html>

- 「ボタン電池を使用した商品に注意 ー乳幼児の誤飲により、化学やけどのおそれもー」（報道発表資料 平成 26 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](http://www.kokusen.go.jp/pdf/n-20141030_1.pdf)

- ぐらしの危険 323 ボタン電池を使用した商品に注意 ー乳幼児の誤飲により、化学やけどのおそれもー（独立行政法人 国民生活センター）

[http://www.kokusen.go.jp/iken/pdf/323dl\\_iken.pdf](http://www.kokusen.go.jp/iken/pdf/323dl_iken.pdf)

◎事例 1 【原因製品：ボタン電池】

|         |                                               |
|---------|-----------------------------------------------|
| 患者      | 3 歳 7 か月 女児                                   |
| 症状      | なし                                            |
| 誤飲時の状況  | 母が横になっていたところ、午後 12 時 50 分に電池を飲んだと本人からの訴えがあった。 |
| 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（胃内にボタン電池様の陰影）。マグネットカテーテルによる摘出。入院（2 日）。   |

◎事例 2 【原因製品：ボタン電池】

|         |                                                                    |
|---------|--------------------------------------------------------------------|
| 患者      | 8 歳 2 か月 女児                                                        |
| 症状      | なし                                                                 |
| 誤飲時の状況  | 弟と家で新しいおもちゃで遊ぼうとして、おもちゃに入っていた電池を何気なく口に含んだところ、誤って飲み込んでしまった。特に症状はない。 |
| 来院前の処置  | なし                                                                 |
| 受診までの時間 | 2 時間～3 時間未満                                                        |
| 処置及び経過  | X線撮影（胃内にボタン電池を確認）。帰宅。3 日後排泄を確認。                                    |

◎事例 3 【原因製品：ボタン電池】

|         |                                                        |
|---------|--------------------------------------------------------|
| 患者      | 3 歳 1 か月 女児                                            |
| 症状      | なし                                                     |
| 誤飲時の状況  | 寝室にキッチンタイマーを持ち込み 1 人でさわっていた。午後 6 時頃「電池をのみこんだ。」と母親に告げた。 |
| 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  | X線撮影（胃内にボタン電池を確認）。マグネットチューブを入れたら、嘔吐してボタン電池が出た。帰宅。      |

## 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物を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14件（平成26年度：12件）であった。

症状の認められた4例において、主に認められたのは腹痛・下痢等の消化器症状2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12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】

|         |                                                                 |
|---------|-----------------------------------------------------------------|
| 患者      | 3歳2か月 男児                                                        |
| 症状      | 嚥下困難                                                            |
| 誤飲時の状況  | 午後2時25分ごろ、自宅で、持っていた10円玉を飲み込んだと訴えあり、嚥下困難あったが、すぐに消失した。救急車で当科受診した。 |
| 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（食道下部に陰影）。転院。5円玉を他院にてバルーンカテーテルで摘出。                          |

#### ◎事例2 【原因製品：硬貨】

|         |                                                                    |
|---------|--------------------------------------------------------------------|
| 患者      | 5歳3か月 男児                                                           |
| 症状      | 悪心・嘔吐                                                              |
| 誤飲時の状況  | 10円玉を口に含んで遊んでいたところ、誤って飲み込んだ。食道下部に停滞を認めたため、内視鏡的治療の必要性が考慮され当科紹介となった。 |
| 来院前の処置  | 前医にてX線撮影を施行。                                                       |
| 受診までの時間 | 2時間～3時間未満                                                          |
| 処置及び経過  | X線撮影（空～回腸付近に硬貨様の陰影）。帰宅。                                            |

## 8) その他（食品類、洗剤類、化粧品）

### <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。
- \* 洗剤類及び化粧品の使用後は、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。

- \* 小児の目の付くところや手の届くところに物を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。

## ① 食品類

食品類の誤飲に関する報告は 13 件（平成 26 年度：10 件）であった。

症状の認められた 11 例において、主に認められたのは悪心・嘔吐等の消化器症状 5 件、呼吸困難等の呼吸器症状 2 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：飴】

|         |                                                |
|---------|------------------------------------------------|
| 患者      | 4 歳 8 か月 女児                                    |
| 症状      | 喉の違和感                                          |
| 誤飲時の状況  | なめていた飴を詰まらせた。30 分くらい泣いていて、その後、喉の違和感が続いたため受診した。 |
| 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：酒類】

|         |                                                                                 |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 患者      | 1 歳 7 か月 男児                                                                     |
| 症状      | なし                                                                              |
| 誤飲時の状況  | 午後 6 時 15 分に、自宅居間で父がビールを摂取し、男児と遊んでいた。少しの間だけ部屋を出て戻ってくると、ビールが床にこぼれ、男児の口からビール臭がした。 |
| 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  | 点滴。帰宅。                                                                          |

## ② 洗剤類

洗剤類の誤飲に関する報告は 10 件（平成 26 年度：20 件）であった。

症状の認められた 4 例において、主に認められたのは悪心・嘔吐等の消化器症

状3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<sup>※6</sup>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。

※6：「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 平成27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](http://www.caa.go.jp/safety/pdf/150318kouhyou_1.pdf)

◎事例3 【原因製品：洗濯用洗剤（パック型）】

|         |                              |
|---------|------------------------------|
| 患者      | 1歳8か月 女児                     |
| 症状      | 悪心・嘔吐、咽頭痛                    |
| 誤飲時の状況  | 洗濯前の洗濯用洗剤（パック型）をお菓子と間違え誤食した。 |
| 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  | 胃洗浄。帰宅。                      |

③ 化粧品

化粧品の誤飲に関する報告は6件（平成26年度：7件）であった。

症状の認められた3例において、主に認められたのは呼吸困難等の呼吸器症状1件、悪心・嘔吐等の消化器症状が1件であった。

化粧品の容器のフタが開いていたことにより、化粧品を口にする事例が、報告されており、小児や化粧品の置き場所に注意を払うこと、小児の手の届かない安易な棚の設置により、置き場所を確保する方法もあり、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。

◎事例4 【原因製品：マニキュア除光液】

|    |          |
|----|----------|
| 患者 | 1歳6か月 女児 |
| 症状 | 悪心・嘔吐    |

|         |                                  |
|---------|----------------------------------|
| 誤飲時の状況  | 母が上向きに置いていた除光液のふたをなめた直後にまずいと言った。 |
| 来院前の処置  | 飲料（牛乳・ミルク・母乳）を飲ませた。かき出した。        |
| 受診までの時間 | 30分～1時間未満                        |
| 処置及び経過  | 帰宅。                              |

その他、洗剤（4件）、芳香・消臭剤（3件）、漂白剤（1件）、防虫剤（1件）等の誤飲事例が報告されている。これらの製品については、次章の「家庭用品等に係る吸入事故等に関する報告」で詳しく記載しているので、そちらも参照されたい。

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、午前12時、午後5時～午後9時に半数以上が集中している。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、タバコによる誤飲も依然多い。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禁煙すべきである。

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容器等の開けにくい容器に入れる、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ハンドバック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、死亡事例が1例報告された。着脱式の玩具から容易に取り外せる部品が小児の口に入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は極力、小児の口に入るサイズのものは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。

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。毎年数万件の問合せがあるが、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 3,500 件、2,700 件に達し、これらを合わせると問合せ全件数の約 20%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

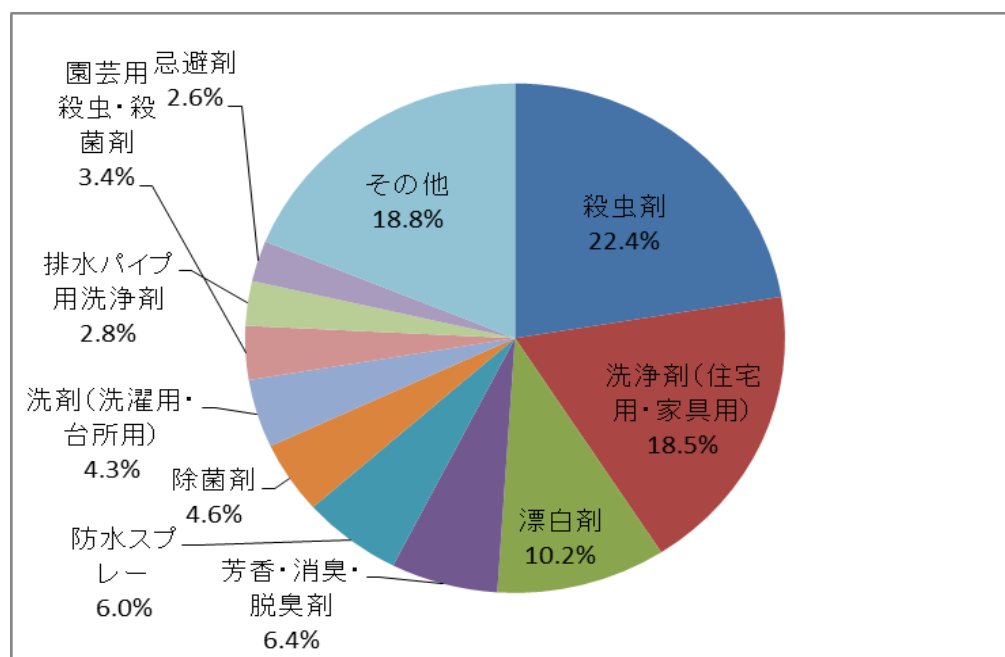
吸入事故等に関する総報告件数は 1,201 件で、平成 26 年度（1,075 件）より増加した。原因と推定された家庭用品等を種別で見ると、平成 26 年度と同様、殺虫剤（医薬品等を含む。以下同じ。）の報告件数が最も多く、269 件であった。次いで洗浄剤（住宅用・家具用）222 件、漂白剤 122 件、芳香・消臭・脱臭剤 77 件、防水スプレー 72 件、除菌剤 55 件、洗剤（洗濯用・台所用）52 件、園芸用殺虫・殺菌剤 41 件、排水パイプ用洗浄剤 34 件、忌避剤 31 件の順であり、上位 10 品目の全体に占める割合は、81.2%であった（表 6、参考 3）。

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）

|    | 平成 25 年度     |       |       | 平成 26 年度         |       |       | 平成 27 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          | 265   | 24.2  | 殺虫剤              | 258   | 24.0  | 殺虫剤          | 269   | 22.4  |
| 2  | 洗浄剤(住宅用・家具用) | 188   | 17.2  | 洗浄剤(住宅用・家具用)     | 193   | 18.0  | 洗浄剤(住宅用・家具用) | 222   | 18.5  |
| 3  | 漂白剤          | 116   | 10.6  | 芳香・消臭・脱臭剤        | 97    | 9.0   | 漂白剤          | 122   | 10.2  |
| 4  | 芳香・消臭・脱臭剤    | 74    | 6.8   | 漂白剤              | 79    | 7.3   | 芳香・消臭・脱臭剤    | 77    | 6.4   |
| 5  | 除菌剤          | 48    | 4.4   | 洗剤（洗濯用・台所用）      | 69    | 6.4   | 防水スプレー       | 72    | 6.0   |
| 6  | 防水スプレー       | 45    | 4.1   | 防水スプレー           | 42    | 3.9   | 除菌剤          | 55    | 4.6   |
| 7  | 洗剤（洗濯用・台所用）  | 41    | 3.7   | 園芸用殺虫・殺菌剤        | 32    | 3.0   | 洗剤（洗濯用・台所用）  | 52    | 4.3   |
| 8  | 消火剤          | 34    | 3.1   |                  | 32    | 3.0   | 園芸用殺虫・殺菌剤    | 41    | 3.4   |
| 9  | 忌避剤          | 28    | 2.6   | 水酸化ナトリウム（排水パイプ用） | 27    | 2.5   | 排水パイプ用洗浄剤※1  | 34    | 2.8   |
| 10 | 園芸用殺虫・殺菌剤    | 25    | 2.3   | 忌避剤              | 25    | 2.3   | 忌避剤          | 31    | 2.6   |
|    |              |       |       | 消火剤              | 25    | 2.3   |              |       |       |
|    | 上位 10 品目 計   | 864   | 78.9  | 上位 10 品目 計       | 879   | 81.8  | 上位 10 品目 計   | 975   | 81.2  |
|    | 総数           | 1,095 | 100.0 | 総数               | 1,075 | 100.0 | 総数           | 1,201 | 100.0 |

※1：平成 26 年度までは、水酸化ナトリウム（排水パイプ用）として分類整理している。

参考 3：平成 27 年度家庭用品等による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 1,111 件(92.5%)、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 90 件(7.5%)であった。

性別では、女性 740 件、男性 452 件、不明 9 件であり、男女比は平成 26 年度（女性：632 件、男性：436 件）と同程度であった。

年齢に注目すると、0～9 歳の報告事例（448 件）が最も多く、次いで 30～39 歳（172 件）、40～49 歳（159 件）が続いた。年齢層別件数は製品によって偏りが見られるものもあり、殺虫剤、洗浄剤（住宅用・家具用）、芳香・消臭・脱臭剤、除菌剤、洗剤（洗濯用・台所用）及び忌避剤は 0～9 歳、防水スプレーは 30～39 歳及び 40～49 歳、排水パイプ用洗浄剤は 30～39 歳、園芸用殺虫・殺菌剤は 60～69 歳の報告件数が多かった。なお洗浄剤（住宅用・家具用）は 0～9 歳に加え、30～39 歳及び 40～49 歳の報告事例も多く、漂白剤は 0～9 歳に加え、30～39 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 837 件（69.7%）、なかったものは 362 件（30.1%）、不明のものが 2 件（0.2%）であり、平成 26 年度の症状の訴えがあったもの 769 件（71.5%）、症状がなかったもの 305 件（28.4%）、不明のもの 1 件（0.1%）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 1,288 件（平成 26 年度：1191 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 339 件、目の違和感、痛み、充血等の「眼の症状」が 303 件、悪心、嘔吐、腹痛等の「消化器症状」が 242 件、頭痛、めまい等の「神経症状」が

186 件であり、上位を占める 4 症状の傾向は平成 26 年度（呼吸器症状：280 件、眼の症状：308 件、消化器症状：230 件、神経症状：152 件）と同程度であった。

製品の形態別では、「スプレー式」が 633 件（エアゾール 330 件、ポンプ式 303 件）で最も多く、「液体」350 件、「固形」91 件、「粉末状」74 件、「蒸散型」36 件、その他 12 件、不明 5 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

|      |                        | 平成 25 年度 |       | 平成 26 年度 |       | 平成 27 年度 |       |
|------|------------------------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|
|      |                        | 件数       | %     | 件数       | %     | 件数       | %     |
| 性別   | 男性                     | 417      | 38.1  | 436      | 40.6  | 452      | 37.6  |
|      | 女性                     | 665      | 60.7  | 632      | 58.8  | 740      | 61.6  |
|      | 不明                     | 13       | 1.2   | 7        | 0.7   | 9        | 0.7   |
| 年齢   | 0～9 歳                  | 432      | 39.5  | 448      | 41.7  | 448      | 37.3  |
|      | 10～19 歳                | 36       | 3.3   | 42       | 3.9   | 59       | 4.9   |
|      | 20～29 歳                | 71       | 6.5   | 51       | 4.7   | 101      | 8.4   |
|      | 30～39 歳                | 165      | 15.1  | 136      | 12.7  | 172      | 14.3  |
|      | 40～49 歳                | 136      | 12.4  | 146      | 13.6  | 159      | 13.2  |
|      | 50～59 歳                | 94       | 8.6   | 99       | 9.2   | 100      | 8.3   |
|      | 60～69 歳                | 64       | 5.8   | 64       | 6.0   | 73       | 6.1   |
|      | 70 歳以上                 | 59       | 5.4   | 54       | 5.0   | 58       | 4.8   |
|      | 不明                     | 38       | 3.5   | 35       | 3.3   | 31       | 2.6   |
| 症状所見 | 症状無し                   | 335      | 30.6  | 305      | 28.4  | 362      | 30.1  |
|      | 症状有り                   | 756      | 69.0  | 769      | 71.5  | 837      | 69.7  |
|      | うち <sup>※2</sup> 呼吸器症状 | 260      | 23.7  | 280      | 26.0  | 339      | 28.2  |
|      | 循環器症状                  | 29       | 2.6   | 33       | 3.1   | 29       | 2.4   |
|      | 消化器症状                  | 245      | 22.4  | 230      | 21.4  | 242      | 20.1  |
|      | 神経症状                   | 155      | 14.2  | 152      | 14.1  | 186      | 15.5  |
|      | 眼の症状                   | 272      | 24.8  | 308      | 28.7  | 303      | 25.2  |
|      | 皮膚の症状                  | 89       | 8.1   | 85       | 7.9   | 81       | 6.7   |
|      | その他の症状                 | 98       | 8.9   | 103      | 9.6   | 107      | 8.9   |
|      | 症状不明                   | 0        | 0.0   | 0        | 0.0   | 1        | 0.1   |
|      | 症状有無不明                 | 4        | 0.4   | 1        | 0.1   | 2        | 0.2   |
| 製品形態 | スプレー式                  | 560      | 51.1  | 527      | 49.0  | 633      | 52.7  |
|      | うち エアゾール               | 300      | 27.4  | 269      | 25.0  | 330      | 27.5  |
|      | ポンプ式                   | 260      | 23.7  | 258      | 24.0  | 303      | 25.2  |
|      | 液体                     | 297      | 27.1  | 312      | 29.0  | 350      | 29.1  |
|      | 固形                     | 94       | 8.6   | 91       | 8.5   | 91       | 7.6   |
|      | 粉末状                    | 87       | 7.9   | 82       | 7.6   | 74       | 6.2   |
|      | 蒸散型 <sup>※3</sup>      | 49       | 4.5   | 45       | 4.2   | 36       | 3.0   |
|      | その他                    | 5        | 0.5   | 12       | 1.1   | 12       | 1.0   |
|      | 不明                     | 3        | 0.3   | 6        | 0.6   | 5        | 0.4   |
| 合計   |                        | 1,095    | 100.0 | 1,075    | 100.0 | 1,201    | 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製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、土曜日及び日曜日に多い傾向が見られた。発生時間帯別では午前8時～午後11時が総件数の約80%であり、その中でも午前11時～午後9時が若干多かった。一方、午前1時～午前6時は総件数の約3%にすぎなかった（なお、発生時刻不明は総件数の約12%である）。これらの発生頻度は、平成26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1080件と多く、総件数の89.9%であり、屋内（工場、学校、商店等）が83件（6.9%）及び屋外（畑、公園等）が33件（2.7%）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、器具の噴射防止ロックをかけ、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 284 件（有症率 76.1%）で、内訳は殺虫剤 269 件（有症率 76.2%）、防虫剤 15 件（有症率 73.3%）であり平成 26 年度（殺虫剤：258 件（有症率 81.8%）、防虫剤：23 件（有症率 78.3%）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、

1. 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
2. 適用量を明らかに超えて使用した事例
3. 人の近辺で使用し、影響が出た事例
4. 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
5. 蒸散型の製品を使用中に入室してしまった事例
6. スプレーで噴射方向を誤ったことによる事例
7. 本来の用途以外の目的で使用した事例
8. 製剤を風下から散布し、吸入した又は眼に入った事例
9. 他の製品と取り違えて使用したことによる事例
10. 近隣で使用された薬剤により、影響が出た事例

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 199 件、不快害虫用 59 件であり、平成 26 年度（衛生害虫用：203 件、不快害虫用：39 件）と同程度であった。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（201 件）であり、続いてピレスロイド・メトキサジアゾンを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 | 3 歳 女児                                                                   |
| 状況 | 寝室のダンスの上に置いたままにしていたハチ用の強力噴射型エアゾール式殺虫剤を子どもが見つけて、自分に向けて 1 回噴射し、顔にかかり眼に入った。 |

|    |                  |
|----|------------------|
| 症状 | 鼻の痛み、眼の痛み、角膜損傷   |
| 処置 | 家庭で洗顔、医療機関で点眼薬処方 |
| 転帰 | 外来受診（当日、通院1回）    |

◎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 | 39歳 女性                           |
| 状況 | 玄関で天井に向かってエアゾール式の殺虫剤を1/2本程度噴射した。 |
| 症状 | 喉の痛み、咳、息苦しさ、舌の刺激感                |
| 処置 | 家庭でうがい                           |
| 転帰 | 外来受診（翌日）、経過観察                    |

◎事例3 【原因製品：ピレスロイド・メトキサジアゾン含有殺虫剤（スプレータイプ）】

|    |                                                                                |
|----|--------------------------------------------------------------------------------|
| 患者 | 19歳 女性                                                                         |
| 状況 | 家人が壁にいたゴキブリに向かって、上方向にエアゾール式の殺虫剤を10秒程度噴射した。窓は開けておらず、1～2m離れたところで横になっていて、症状が出現した。 |
| 症状 | 悪心                                                                             |
| 処置 | 家庭でうがい、水分摂取                                                                    |
| 転帰 | 数時間後には改善、家庭内で経過観察                                                              |

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、平成23年度は52件、平成24年度は73件、平成25年度は71件、平成26年度は72件、平成27年度は82件と増加傾向にある。その中には小児のいたずらによる事例もある。

特に置き型（専用器具にセットしたもの）については、独立行政法人 国民生活センターにおいても注意喚起されている<sup>※4</sup>。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、小児が一人で使用しないように注意し、使用しないときは噴射防止ロックをかけ、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。

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バリアー用エアゾールは、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。そのため、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。

※4：「置き型のワンプッシュ式蚊取りの使い方に注意」（報道発表資料 平成26年8月7日 独立行政法人 国民生活センター）  
[http://www.kokusen.go.jp/pdf/n-20140807\\_1.pdf](http://www.kokusen.go.jp/pdf/n-20140807_1.pdf)

◎事例4 【原因製品：ピレスロイド系殺虫剤（ワンプッシュ式蚊取り、置き型）】

|    |                                                                  |
|----|------------------------------------------------------------------|
| 患者 | 2歳 男児                                                            |
| 状況 | 器具にセットされたワンプッシュ式蚊取りを、ロックを解除したまま置いていた。子どもが1回ボタンを押して、自分の眼にかけてしまった。 |
| 症状 | 眼の痛み                                                             |
| 処置 | 家庭で洗眼、点眼薬処方                                                      |
| 転帰 | 眼科外来受診（当日）、異常なしとの診断、点眼薬使用により翌日に改善、通院1回                           |

◎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 | 40歳 女性                                                  |
| 状況 | 器具なしのワンプッシュ式蚊取りをスプレーする際、部屋が暗く、噴射口の向きを確認しないまま噴射して、眼に入った。 |
| 症状 | 眼の痛み                                                    |
| 処置 | 家庭で洗眼                                                   |
| 転帰 | 洗眼後に改善、家庭内で経過観察                                         |

蒸散型製品では、使用中に入室したため、吸入により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。

◎事例6 【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 | 70歳 女性                                                      |
| 状況 | くん煙剤に水を入れて煙を発生させた後、そのまま2～3分間部屋にいて、吸入した。足が不自由であり、退室に時間がかかった。 |
| 症状 | 喉の痛み、咳、呼吸困難感、悪心、嘔吐、酸素化低下、胸部CTの異常（気管支両側下葉の狭窄）                |
| 処置 | 医療機関で酸素吸入、輸液                                                |
| 転帰 | 入院（5日）                                                      |

特に、近年の火災警報器の設置義務により設置件数が増加したため、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、平成27年度も6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7 【原因製品：ピレスロイド・メトキサジアゾン含有殺虫剤（1回使い切りタイプ）】

|    |                                                                                |
|----|--------------------------------------------------------------------------------|
| 患者 | 48歳 女性                                                                         |
| 状況 | 火災警報器用のカバーを1箇所付け忘れた状態で、くん煙剤の使用を開始した。火災警報器が鳴ったため、開始から数分後に入室し、カバーをかける間、数十秒間吸入した。 |
| 症状 | 息苦しさ、口腔咽喉の違和感、咳                                                                |
| 処置 | 家庭で水分摂取                                                                        |
| 転帰 | 外来受診（当日）、受診時には改善、家庭内で経過観察                                                      |

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、平成27年度は10件であり、その内訳として、屋外用殺虫剤が8件、木材害虫用殺虫剤が2件報告された。このような製品は通常居住空間での使用は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8 【原因製品：ピレスロイド系殺虫剤（スプレータイプ）】

|    |                                                               |
|----|---------------------------------------------------------------|
| 患者 | 20歳 女性                                                        |
| 状況 | 浴室にクモがいたので、屋外専用のクモ及びクモの巢用の強力噴射型エアゾール式殺虫剤を、10分程度の間に2/3本程度噴射した。 |

|    |                 |
|----|-----------------|
| 症状 | 咳込み、悪心、嘔吐、眼の充血  |
| 処置 | 家庭で水分摂取         |
| 転帰 | 翌朝には改善、家庭内で経過観察 |

## 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ロ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製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9 【原因製品：防虫剤（ナフタレン）】

|    |                                                      |
|----|------------------------------------------------------|
| 患者 | 59歳 女性、92歳 男性                                        |
| 状況 | クローゼットに防虫剤を使用したところ、臭いがきつくて症状が出現した。袋にもどして換気をして、改善しない。 |
| 症状 | 鼻・喉の違和感、息苦しさ、悪心（女性のみ、男性は無症状）                         |
| 処置 | 室内の換気                                                |
| 転帰 | 転帰不明                                                 |

（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）洗浄剤（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＞

- \* 使用方法、用量等を守って使用すること。
- \* 塩素系の洗浄剤を使用する場合は、酸性物質と混合することのないよう、使用前に表示をよく読むこと。
- \* 詰替えや付替え作業に当たっては、表示をよく読むこと。
- \* 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。

洗浄剤及び洗剤に関する事例は274件（有症率64.6%）で、平成26年度の262件（有症率73.7%）と同程度であった。そのうち、洗浄剤に関する事例は222件（有症率61.7%）で平成26年度の193件（有症率72.0%）より増加した。洗剤に関する事例は52件（有症率76.9%）で平成26年度の69件（有症率78.3%）より減少した。

成分で最も多いのは、次亜塩素酸含有（塩素系）の製品によるもの（139件）であり、製品形態で多いのはポンプ式スプレー製品（151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、

1. 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
2. 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
3. 適用量を明らかに超えて使用した事例
4. 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

5. 換気を十分せずに使用した事例
6. 開封方法が不良であったことによる事例
7. 本来の用途以外の目的で使用した事例
8. 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
9. 液体又は粉末の製剤が飛散し、吸入した又は眼に入った事例
10. 人の近辺で使用し、影響が出た事例

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に注意するなどの必要がある。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 洗剤（住宅用・家具用）

### ◎事例1 【原因製品：住宅・家具用洗剤（スプレータイプ）】

|    |                                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------|
| 患者 | 2歳 女児                                                                      |
| 状況 | リビングの戸棚の高い位置に置いていたポンプ式スプレータイプの住宅・家具用洗剤を、子どもがよじ登って取り、自分に向かって1回噴射し、眼に入ったようだ。 |
| 症状 | 眼の痛み                                                                       |
| 処置 | 家庭で洗眼                                                                      |
| 転帰 | 外来受診（眼科、翌日）、経過観察                                                           |

### ◎事例2 【原因製品：カビ取り用洗剤（塩素系）】

|    |                                                                                               |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者 | 26歳 女性                                                                                        |
| 状況 | 換気扇と窓がない換気の悪い浴室で、マスクをせずにタオルを口に巻いて、ポンプ式スプレータイプの塩素系カビ取り用洗剤を2本半使用して、2時間掃除をした。混合はしておらず、湯も使用していない。 |
| 症状 | 咽頭痛、呼吸困難感、喘鳴、悪心、頭痛                                                                            |
| 処置 | 新鮮な空気下に移動、医療機関で吸入薬使用（ステロイド、気管支拡張剤）                                                            |
| 転帰 | 入院（2日）、翌日には改善                                                                                 |

### ◎事例3 【原因製品：洗濯槽用洗剤（陰非・過炭酸塩）】

|    |                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------|
| 患者 | 36歳 女性                                                               |
| 状況 | 粉末の洗濯槽用洗剤を開封し、洗濯槽に投入した後、袋に残っていた粉末を出そうとして洗濯槽の中で袋を振ったところ、舞い上がった粉を吸入した。 |
| 症状 | 咳込み                                                                  |
| 処置 | 家庭でうがい                                                               |
| 転帰 | うがい後に改善、家庭内で経過観察                                                     |

塩素系の洗剤と酸性物質（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：トイレ用洗浄剤（塩素系）／トイレ用洗浄剤（酸性タイプ）】

|    |                                                                                                                  |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者 | 42歳 男性                                                                                                           |
| 状況 | ドアを閉めて換気をしたトイレでマスクせずに、便器に塩素系のトイレ用洗浄剤と酸性のトイレ用洗浄剤を注ぎ、こすったところ、すぐに強い臭いがした。すぐにその場を離れた。今回、知人に勧められた洗浄剤を、注意書きを確認せずに併用した。 |
| 症状 | 悪心                                                                                                               |
| 処置 | 室内の換気、家庭でうがい                                                                                                     |
| 転帰 | 30分程度で改善、家庭内で経過観察                                                                                                |

② 洗剤（洗濯用・台所用）

◎事例5 【原因製品：洗濯用洗剤（スプレータイプ）】

|    |                                |
|----|--------------------------------|
| 患者 | 1歳 男児                          |
| 状況 | 子どもがスプレータイプの靴用洗剤を自分の顔に向けて噴射した。 |
| 症状 | 咳込み                            |
| 処置 | 家庭で水洗（口）、水分摂取                  |
| 転帰 | 外来受診（当日）、経過観察                  |

詰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。近年では、詰替えに伴う事故防止の観点から、特に塩素系の製品等では、ポンプ式スプレー部分を別のボトルに付替える製品が一般的である。しかし、付替え作業時に製剤が飛散するなど、付替え製品に起因した事例も報告されていることから、詰替えや付替え作業に当たっては、製品表示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（スプレータイプ）】

|    |                                                                          |
|----|--------------------------------------------------------------------------|
| 患者 | 30歳 女性                                                                   |
| 状況 | スプレータイプの靴用洗剤の詰替え用をスプレー容器に詰め替える際、出にくかったので、袋を持ち上げて顔を近づけたところ、洗剤が跳ねて眼に1滴入った。 |
| 症状 | 眼の違和感                                                                    |
| 処置 | 家庭で洗眼                                                                    |
| 転帰 | すぐに改善、家庭内で経過観察                                                           |

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、16件（有症率93.8%）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<sup>※5</sup>。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 | 5歳 男児                                                                                         |
| 状況 | ドラム式の洗濯機にパック型液体洗剤を1個入れていた。子どもが自分の洗濯物を入れる際に洗剤を取り出して握ったところ、破裂して眼に入った。トイレに行ったあとで、手が濡れていたのかもしれない。 |
| 症状 | 眼の痛み・充血                                                                                       |

|    |                        |
|----|------------------------|
| 処置 | 家庭で洗眼                  |
| 転帰 | 翌朝には改善、眼科外来受診（翌日）、経過観察 |

◎事例 8 【原因製品：洗濯用洗剤（パック型）】

|    |                                                                                       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者 | 1 歳 男児                                                                                |
| 状況 | パック型液体洗剤の専用容器を洗濯機の横の床に置いていた。子どもがラッチを自分で開けて洗剤を取り出し、なめているうちにパックが破れ、漏れ出た洗剤が付着した手で眼をこすった。 |
| 症状 | 眼の痛み・充血、流涙、角膜損傷                                                                       |
| 処置 | 家庭で全身水洗、洗眼、水分摂取、医療機関で点眼薬処方                                                            |
| 転帰 | 眼科外来受診（当日）、自覚症状は当日中に改善                                                                |

※ 5 : 「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 平成 27 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](http://www.caa.go.jp/safety/pdf/150318kouhyou_1.pdf)

なお、洗淨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＞

- \* 使用方法、用量等を守って使用すること。
- \* 塩素系の漂白剤を使用する場合は、酸性物質と混合することのないよう、使用前に表示をよく読むこと。

漂白剤に関する事例は 122 件（有症率 65.6%）で、平成 26 年度の 79 件（有症率 68.4%）より増加した。

成分では、次亜塩素酸含有（塩素系）の製品によるものが 102 件と最も多く、製品形態では液体が 73 件、ポンプ式スプレーが 43 件であり、平成 26 年度（液体：49 件、ポンプ式スプレー：25 件）よりいずれも増加した。

吸入事故等として、報告された事例の多い順に、

1. 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
2. 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
3. 本来の用途以外の目的で使用した事例
4. 加熱により、有毒ガスが発生したと思われる事例
5. 液体又は粉末の製剤が飛散し、吸入した又は眼に入った事例
6. 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。

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 53 件（有症率 62.3%）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8件（洗浄剤とあわせると18件）で、平成26年度の7件（洗浄剤とあわせると12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。

◎事例1 【原因製品：漂白剤（塩素系）／アルコール系除菌剤】

|    |                                                                                             |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者 | 33歳 女性                                                                                      |
| 状況 | シンクにポンプ式スプレータイプの除菌剤を噴射し、洗い流さず放置した。その後、シンク内にまな板を入れ、ポンプ式スプレータイプの塩素系漂白剤を噴射したところ、普段より強い塩素臭を感じた。 |
| 症状 | ふらつき                                                                                        |
| 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 | 1歳 男児                                                                   |
| 状況 | 片付け忘れて、ロックせずに台所の机に置いてあったポンプ式スプレータイプの塩素系漂白剤を、子どもが見つけて、自分の顔に向かって1～2回噴射した。 |
| 症状 | 眼の充血                                                                    |
| 処置 | 家庭で洗眼、洗顔、牛乳摂取                                                           |
| 転帰 | 当日中に改善、眼科外来受診（翌日）、通院1回、異常なしとの診断、経過観察                                    |

また、製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、製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3 【原因製品：漂白剤（塩素系）】

|    |                                                           |
|----|-----------------------------------------------------------|
| 患者 | 55歳 女性                                                    |
| 状況 | ポンプ式スプレータイプの塩素系漂白剤を噴射したまな板を倒し、飛んだ泡が眼瞼に付着したため、慌ててこすってしまった。 |
| 症状 | 眼の違和感・充血                                                  |
| 処置 | 家庭で水洗、医療機関で点眼薬処方                                          |
| 転帰 | 眼科外来受診（翌日）                                                |

◎事例4 【原因製品：漂白剤（塩素系）／台所用洗剤】

|    |                                                                                                                                |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者 | 41歳 女性                                                                                                                         |
| 状況 | エアコンをつけ、閉め切った台所で、排水口にフタをして、シンクに塩素系漂白剤1本と水を入れ、まな板など浸けて、覆いかぶさる格好でこすった。途中から症状が出現したため排水し、流す際に台所用洗剤を使用した。換気をしたが、帰宅した家人がひどく臭うと言っていた。 |
| 症状 | 悪心、頭痛、めまい、倦怠感                                                                                                                  |
| 処置 | 室内の換気、新鮮な空気下へ移動、医療機関で吸入剤処方（喘息の既往）                                                                                              |
| 転帰 | 外来受診（当日、通院3回）                                                                                                                  |

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、平成23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」を作成し

ている（平成 23 年 5 月に一部改訂）。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。

芳香・消臭・脱臭剤に関する事例は 77 件（有症率 63.6%）で、平成 26 年度の 97 件（有症率 68.0%）より減少した。

製品の形態は、エアゾール 33 件（平成 26 年度：37 件）、ポンプ式スプレー 26 件（平成 26 年度：31 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、

1. 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
2. スプレーで噴射方向を誤ったことによる事例
3. 薬剤が残存した状態で廃棄しようとし、影響が出た事例
4. 人の近辺で使用し、影響が出た事例
5. 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。

##### ◎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 女児                                              |
| 状況 | トイレの棚の上に置いていたエアゾール式の消臭剤を、子どもが取って顔に向けて 1 回噴射し、眼に入った。 |
| 症状 | 眼の充血                                                |
| 処置 | 家庭で洗眼                                               |
| 転帰 | 洗眼後に改善、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 13 件で、平成 26 年度（13 件）と同様であった。このうち、小児による事例は 4 件で、平成 26 年度（1 件）より増加しており、小児が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ないようにする等、注意すべきである。

##### ◎事例 2 【原因製品：芳香・消臭・脱臭剤（自動噴射型エアゾール）】

|    |                                 |
|----|---------------------------------|
| 患者 | 4 歳 女児                          |
| 状況 | 室内に設置していた自動噴射型エアゾールを、子どもが覗き込んだ状 |

|    |                           |
|----|---------------------------|
|    | 態で1回噴射ボタンを押した。顔にかかり眼に入った。 |
| 症状 | 眼の痛み                      |
| 処置 | 家庭で洗眼                     |
| 転帰 | 洗眼後に改善、家庭内で経過観察           |

エアゾール缶の廃棄時に製剤が残存していて被害に遭った事例についても、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※6。風通しが良く火気のない屋外でプッシュボタンを押し、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。

※6：「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 平成26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](http://www.kokusen.go.jp/pdf/n-20140724_1.pdf)

◎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 | 75歳 男性                                                         |
| 状況 | 庭で自動噴射型エアゾールのガス抜きをしようと缶に穴を開けたところ、残液が噴出し顔にかかった。マスクやメガネはしていなかった。 |
| 症状 | 悪心                                                             |
| 処置 | 家庭で洗顔、うがい                                                      |
| 転帰 | 家庭内で経過観察、安静にして改善                                               |

（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点眼液と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4 【原因製品：芳香・消臭・脱臭剤（液体タイプ）】

|    |                                                        |
|----|--------------------------------------------------------|
| 患者 | 23歳 男性                                                 |
| 状況 | 目薬を取って、と頼んだところ、間違えて空気洗浄機用のアロマ系芳香剤を手渡された。気付かず片眼に1滴点眼した。 |
| 症状 | 眼の充血                                                   |
| 処置 | 家庭で洗眼                                                  |
| 転帰 | 洗眼後に改善、家庭内で経過観察                                        |

（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) 防水スプレー

### <使用者へのアドバイス>

- \* 使用に当たっては、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  
こと、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。
- \* 使用方法、用量等を守って使用すること。

防水スプレーに関する事例は 72 件（有症率 84.7%）で、平成 26 年度の 42 件（有症率 71.4%）より増加した。

判明した製品別では靴用の製品が 27 件、衣類用の製品が 14 件、衣類・靴両用の製品が 16 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、

1. 換気を十分せずに使用した事例
2. 製剤を風下から散布し、吸入した又は眼に入った事例
3. 人の付近で使用し、影響が出た事例

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、屋内や車内で使用した事例が 44 件（63.8%）、ベランダや玄関の外など半屋外で使用した事例が 6 件（8.7%）と、十分な換気がなされず吸入したと考えられる事例が 50 件を占めた。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認めた。

#### ◎事例 1 【原因製品：防水スプレー（衣類・靴両用）】

|    |                                                           |
|----|-----------------------------------------------------------|
| 患者 | 70 歳 女性                                                   |
| 状況 | 雨が降っていたので、閉め切った室内でマスクをせずにレインコート 3 着分にエアゾール式の防水剤を 2 本使用した。 |
| 症状 | 息苦しさ、悪心（肺炎との診断）                                           |
| 処置 | 室内の換気、家庭で制吐剤内服、医療機関で酸素吸入                                  |
| 転帰 | 入院（翌日受診、入院 1 週間）                                          |

#### ◎事例 2 【原因製品：防水スプレー（衣類・靴両用）】

|    |                                                                                   |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 患者 | 42 歳 女性                                                                           |
| 状況 | ベランダでマスクせずにスキーウェアにエアゾール式の防水剤 1.5 本を 10 分程度かけて噴射した。途中で風向きが変わり、自分にかかってしまい、鼻から吸い込んだ。 |
| 症状 | 喉の違和感、悪心                                                                          |
| 処置 | 家庭でうがい、医療機関で内服薬処方（抗アレルギー剤）                                                        |
| 転帰 | 外来受診（当日）、翌日には改善                                                                   |

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、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」を作成していたが、独立行政法人 国民生活センターの発表<sup>※7</sup>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及び付着率の見直しを行い、平成 27 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）」に改訂を行った。

※ 7：「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 平成 25 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](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>

## 6）除菌剤

### ＜使用者へのアドバイス＞

- \* 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。

主に除菌を目的とした製品に関する事例は 55 件（有症率 50.9％）で、平成 26 年度の 32 件（有症率 59.4％）より増加した。

成分別ではアルコール含有製品が 32 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、

1. 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
2. 人の近辺で使用し、影響が出た事例
3. 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 | 2 歳 女児                                                                  |
| 状況 | 母親がリビングの机をポンプ式スプレータイプの除菌剤で拭いた後、机に置いたままにした。子どもが取って自分の顔に向けて 1 回噴射し、眼に入った。 |
| 症状 | 眼の痛み、流涙                                                                 |
| 処置 | 家庭で洗眼                                                                   |
| 転帰 | 洗眼後に改善、家庭内で経過観察                                                         |

◎事例2 【原因製品：アルコール系除菌剤（スプレータイプ）】

|    |                                                           |
|----|-----------------------------------------------------------|
| 患者 | 68 歳 女性                                                   |
| 状況 | ポンプ式スプレータイプの除菌剤を使用して、40 分程度台所の掃除をしたところ、症状が出現したので、作業を中断した。 |
| 症状 | 口渇、ふらつき、顔のほてり                                             |
| 処置 | 室内の換気                                                     |
| 転帰 | 安静にして当日中に改善、家庭内で経過観察                                      |

## 7) 園芸用殺虫・殺菌剤等

＜使用者へのアドバイス＞

- \* 散布時には保護具を着用し、付近の住民に製剤を散布する旨周知すること。
- \* 使用方法、用量等を守って使用すること。

園芸用殺虫・殺菌剤類に関する事例は 61 件（有症率 77.0%）で、平成 26 年度の 48 件（有症率 79.2%）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 41 件、除草剤は 17 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 21 件、グリホサート含有剤は 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、

1. 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
2. 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
3. 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
4. 適用量を明らかに超えて使用した事例
5. 人の近辺で使用し、影響が出た事例
6. 近隣で使用された薬剤により、影響が出た事例

等が挙げられ、注意が必要である。

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していることが、本製品の特徴である。また、風向きの影響を受けやすいこともあるので、散布時には保護具を着用し、付近の住民に製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剤（スプレータイプ）】

|    |                                                                                                                       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者 | 45 歳 女性                                                                                                               |
| 状況 | マスクや手袋、メガネなどの保護具をつけずに、庭でポンプ式スプレータイプの殺虫剤を散布した。使用開始時に噴射口から漏れた薬剤が手についたが、洗わずに、庭木や庭にいた虫に何回も噴射した。以前、マスク・長袖・長ズボン着用時には問題なかった。 |
| 症状 | 口腔咽頭の違和感、皮膚の刺激感（手）、気分不良                                                                                               |
| 処置 | 家庭で水洗（手）、洗顔、うがい                                                                                                       |
| 転帰 | 家庭内で経過観察、翌日改善                                                                                                         |

◎事例2 【原因製品：ジチオカーバメート含有剤（液状タイプ）】

|    |                                   |
|----|-----------------------------------|
| 患者 | 45歳 女性                            |
| 状況 | 後片付けの際、殺菌剤の原液が両眼に入った。             |
| 症状 | 眼の痛み・充血、角膜びらん、視力低下（点状表層角膜炎と診断）    |
| 処置 | 家庭で洗眼、医療機関で洗眼、治療用コンタクトレンズ装用、点眼薬処方 |
| 転帰 | 外来受診（当日、通院複数回）                    |

## 8）その他（排水パイプ用洗浄剤、忌避剤）

＜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 排水パイプ用洗浄剤

排水パイプ用洗浄剤に関する事例は34件（有症率58.8%）であり、平成26年度の27件（有症率59.3%）と同程度であった。使用上の注意をよく読み、適正な使用量、使用方法により、換気を良くする等として使用することが必要と考えられる。

◎事例1 【原因製品：排水パイプ用洗浄剤（塩素系、水酸化ナトリウム含有）】

|    |                                                             |
|----|-------------------------------------------------------------|
| 患者 | 18歳 男性                                                      |
| 状況 | 浴室の排水口に塩素系の排水パイプ用洗浄剤を注ぎ、水洗せずに浴槽に湯を張ったところ、湯気とともに気化したガスを吸入した。 |
| 症状 | 鼻・喉の違和感                                                     |
| 処置 | 室内の換気                                                       |
| 転帰 | 家庭内で経過観察                                                    |

### ② 忌避剤

忌避剤に関する事例は31件（有症率83.9%）であり、平成26年度の25件（有症率52.0%）より増加した。忌避剤には、スプレータイプ、設置タイプ、シートタイプ等の製品形態が異なっているものも多く見受けられ、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2 【原因製品：動物忌避剤（スプレータイプ）】

|    |                                                                                   |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 患者 | 52歳 女性                                                                            |
| 状況 | 鳥よけの目的で、玄関先でマスクをせずに斜め上方に向かって、メントールを含有するエアゾール式の動物忌避剤を少量噴射した。霧状に降り注いだ薬剤が顔に付着し、吸入した。 |
| 症状 | 喉の痛み・違和感が当日夜から出現                                                                  |
| 処置 | 家庭で洗顔、洗眼、水洗（手）、うがい                                                                |
| 転帰 | 家庭内で経過観察、3日後に改善                                                                   |

#### (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。

平成 27 年度も平成 26 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ことから、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。置き型の使用に際しては、噴射方向により、殺虫剤成分が顔にかかってしまう等の危害事例が、幅広い年齢層に見られ、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、小児が一人で使用しないように注意し、使用しないときは噴射防止ロックをかけ、小児の手の届かない場所に置くこと等の適正な使用方法により、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。一回の使用量、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、塩素系の洗浄剤等による健康被害報告例が、相変わらず多く見られた。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、塩素系製剤と酸性物質を同時に使用していなくても、例えば、塩素系製剤の使用直後に酸性物質を使用した場合にも、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について表示等による継続的な注意喚起をし、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故事例も増加している。使用者の化学物質の安全性に関する関心の高まりに伴い、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消費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、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。消費者においては、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。消費者においては、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を推奨する。

## おわりに

本モニター報告は平成 27 年度で 37 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、平成 27 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（平成 25 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)