

平成 2 6 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 3 月 3 1 日

厚生労働省医薬・生活衛生局
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	19
3. 家庭用品等に係る吸入事故等に関する報告	38
おわりに	59

<図表>

表 1	年度別・家庭用品による皮膚障害のべ報告件数(上位 10 品目)	4
表 2	年度別・家庭用品による皮膚障害のべ報告件数比較表	6
表 3	金属のパッチテストの結果	7
表 4	年度別・家庭用品等の小児の誤飲事故のべ報告件数(上位 10 品目)	19
表 5	年度別・家庭用品による小児の誤飲事故のべ報告件数比較表	22
表 6	年度別・家庭用品等の吸入事故等のべ報告件数(上位 10 品目)	38
表 7	年度別・家庭用品による吸入事故等のべ報告件数比較表	40
図 1	報告件数年度推移(平成 14 年度～平成 26 年度)	3
図 2	家庭用品による皮膚障害報告件数比率の年度別推移	5
図 3	小児の家庭用品等誤飲事故報告件数比率の年度別推移	20
図 4	年齢別誤飲事故報告件数	23
図 5	時刻別誤飲事故発生報告件数	23
参考 1	平成 26 年度家庭用品による皮膚障害のべ報告件数割合	5
参考 2	平成 26 年度家庭用品等の小児の誤飲事故のべ報告件数割合	20
参考 3	平成 26 年度家庭用品等の吸入事故等のべ報告件数割合	39

平成 26 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、一般に公表され、家庭用品による健康被害の動向等について、消費者、行政機関、関係業界に幅広く情報提供している。

今般、平成 26 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
大森町皮膚科	鷲崎 久美子
慶応義塾大学病院	海老原 全
第一クリニック 皮膚科・アレルギー科	杉浦 真理子
東邦大学医療センター大森病院	関東 裕美
日本赤十字社医療センター	今門 純久
ひふのクリニック人形町	上出 良一
兵庫県立加古川医療センター	足立 厚子

【小 児 科】

施 設	担 当 者
市立伊丹病院	三木 和典
医療法人藤本育成会 大分こども病院	藤本 保
川崎市立川崎病院	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)

報告件数について

平成 26 年度の報告件数は 1,528 件で、平成 25 年度の報告件数（1,721 件）より減少した。これにより、昭和 54 年度から平成 26 年度までの 36 年間の報告件数は累計 40,969 件となった。

そのうち、家庭用品が原因と考えられる皮膚障害に関する報告は 96 例であり、報告件数は平成 25 年度（95 例）と同程度であった。皮膚科領域においては、複数の家庭用品が原因として推定される事例があるため、原因製品別のべ報告件数としては 109 件である。

また、小児の家庭用品等の誤飲事故に関する報告は 357 件であり、報告件数は平成 25 年度（531 件）より減少した。

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等による健康被害の報告件数は 1,075 件であり、平成 25 年度（1,095 件）と同程度であった。

なお、これらの健康被害は、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）で規定される家庭用品ではない医薬品等も一部含まれている。

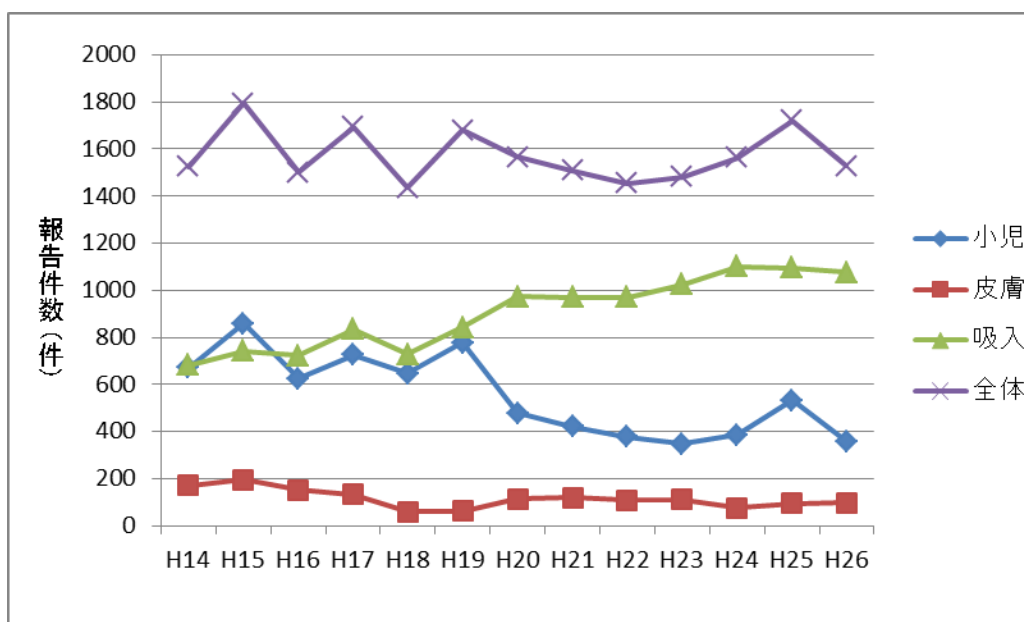


図 1 報告件数年度推移（平成 14 年度～平成 26 年度）

1. 家庭用品等に係る皮膚障害に関する報告

(1) 原因製品の種別の動向

皮膚障害に関する報告事例総数は96例で、平成25年度(95例)と同程度であった。これらの中には、1事例に対し原因と推定される家庭用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いる。

原因と推定された家庭用品を種別で見ると、「装飾品」39件、「時計」及び「ゴム・ビニール手袋」各7件、「ベルト」及び「スポーツ用品」各5件、「下着」及び「めがね」各4件、「洗剤」及び「ビューラー」各3件、「漂白剤」2件の順であり、報告件数上位10品目の占める割合は72.5%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品目は概ね例年と同様の品目であり、装飾品が平成18年度から9年連続して第1位となっている(図2)。

表1 年度別・家庭用品による皮膚障害のべ報告件数(上位10品目)

	平成24年度			平成25年度			平成26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	23	32.2	装飾品	29	26.9	装飾品	39	35.8
2	ゴム・ビニール手袋	10	11.1	ゴム・ビニール手袋	12	11.1	時計	7	6.4
3	洗剤	8	8.9	めがね	7	6.5	ゴム・ビニール手袋	7	6.4
4	時計	4	4.4	ベルト	5	4.6	ベルト	5	4.6
5	スポーツ用品	4	4.4	スポーツ用品	5	4.6	スポーツ用品	5	4.6
6	下着	3	3.3	下着	4	3.7	下着	4	3.7
7	めがね	3	3.3	時計	4	3.7	めがね	4	3.7
8	履き物(革靴・運動靴を除く)	3	3.3	ビューラー	4	3.7	洗剤	3	2.8
9	時計バンド	2	2.2	履き物(革靴・運動靴を除く)	3	2.8	ビューラー	3	2.8
10	運動靴	2	2.2	洗剤	3	2.8	漂白剤	2	1.8
	上位10品目 計	68	75.6	上位10品目 計	76	70.4	上位10品目 計	79	72.5
	総数	90	100.0	総数	108	100.0	総数	109	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(109件)は、報告事例総数(96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
「洗淨剤」;トイレ、風呂等の住居用洗淨剤

参考 1：平成 26 年度家庭用品による皮膚障害のべ報告件数割合

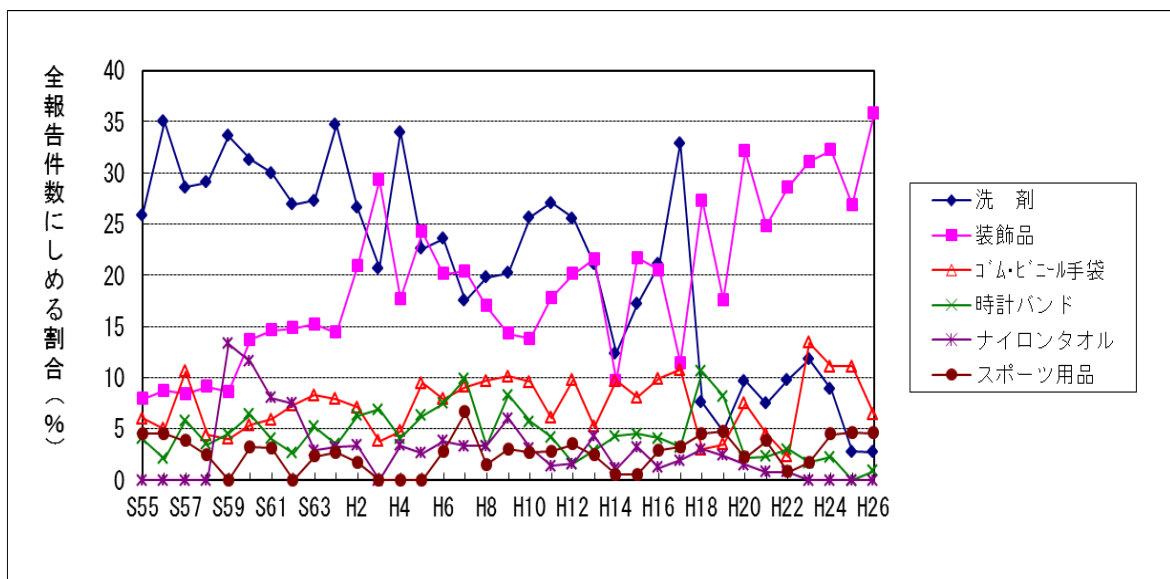
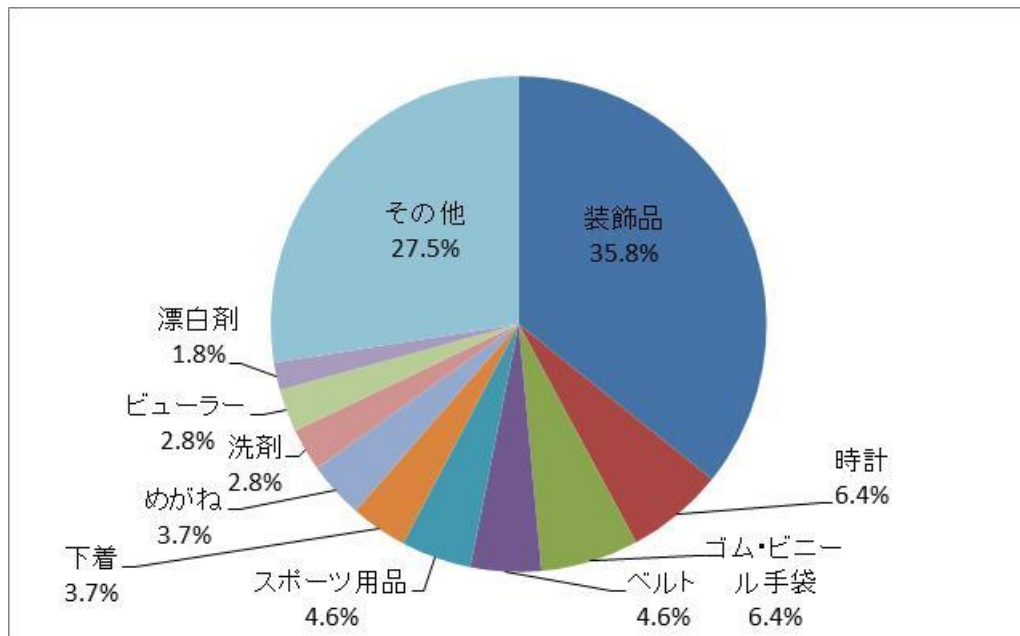


図 2 家庭用品による皮膚障害報告件数比率の年度別推移

(2) 各報告項目の動向

患者の性別では、女性 78 件 (81.3%)、男性 18 件 (18.8%) であり、女性が 8 割以上を占めた。また、年齢別にみると、30～39 歳 26 件 (27.1%)、40～49 歳 23 件 (24.0%)、20～29 歳 19 件 (19.8%)、50～59 歳 14 件 (14.6%) 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」69件、「刺激性接触皮膚炎」27件であった（表2）。アレルギー性接触皮膚炎では装飾品、時計等で金属アレルギーが判明したものが多く、刺激性接触皮膚炎ではスポーツ用品、下着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70件であった。なお、平成26年度は「不明」が20件あったが、このような転帰不明の報告例は、受診者が自身の判断で途中から通院を打ち切っているものと考えられる（表2）。

原因製品については金属製51件、非金属製41件、金属製・非金属製双方4件であった。金属に関するパッチテストが施行された45例について、反応があった金属はニッケル28例、コバルト15例であった（表3）。

表2 年度別・家庭用品による皮膚障害のべ報告件数比較表

		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
		件数	%	件数	%	件数	%
性別	男性	10	13.2	22	23.2	18	18.8
	女性	66	86.8	73	76.8	78	81.3
年齢	0～9歳	1	1.3	1	1.1	2	2.1
	10～19歳	4	5.3	3	3.2	3	3.1
	20～29歳	9	11.8	15	15.8	19	19.8
	30～39歳	22	28.9	24	25.3	26	27.1
	40～49歳	17	22.4	22	23.2	23	24.0
	50～59歳	16	21.1	13	13.7	14	14.6
	60～69歳	6	7.9	13	13.7	5	5.2
	70歳以上	1	1.3	4	4.2	4	4.2
	不明	—	—	—	—	—	—
障害の種類※	アレルギー性接触皮膚炎	48	53.3	60	55.6	69	63.3
	刺激性接触皮膚炎	27	30.0	32	29.6	27	24.8
症状の転帰	全治	17	22.4	31	32.6	28	29.2
	軽快	57	75.0	59	62.1	42	43.8
	不変	1	1.3	2	2.1	4	4.2
	不明	1	1.3	3	3.2	20	20.8
合計		76	100.0	95	100.0	96	100.0

※ 件数の割合（％）は、報告件数（平成26年度の場合、109件）に占める割合である。

表3 金属のパッチテストの結果

分類	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
装飾品	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、指輪
	7		++												++								ネックレス、指輪、ピアス
	8					++																	ネックレス、指輪、時計
	9		++			+																	ネックレス、ピアス
	10	++	+++			++																	ネックレス、ピアス
	11	+	?	++	-	-	++				-	-	-		-	-			-				ネックレス、ピアス
	12	++	++	-	-	-					-	-	-		+								ネックレス、ピアス、ベルト（バックル）
	13	+	+	-	-	-				+					+	+							ネックレス、ピアス、ベルト（金属部分）
	14	++	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	++	-	-	+	-	-	-		ネックレス、イヤリング
	15					+									++								ネックレス、イヤリング
	16	+	+	-	-	+	-				-	-			-				-				ネックレス、イヤリング
	17	++	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-	-		-		ネックレス、イヤリング
	18	-	++	-	-	-	-			+	-	-	-		-	-		-	-				ネックレス、ブレスレット
	19		++	-			-			+							+		-		+		ネックレス、時計
	20	+																					ピアス
	21	+	?	+	-	-	-				-	-	-		-	-			-				ピアス
	22	-	+	-	-	-				-	-	-			-	-	-	-	-				ピアス
	23*	-	+	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-		-			++		ピアス
	24	-	++	+	-	-	-		-	-	-	-	-		+	-		-			-		ピアス
	25		++												+								ピアス、時計
	26		+++		+										+								ピアス、ニットえりまき
	27	+			+++											+							イヤリング、靴
ゴム・ビニール製品	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ゴム手袋
	29	+	-	+	?	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ゴム手袋
	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ゴム手袋
	31	+	?	-	++	-	-	-	-	-	+	?	?	-	+	-		-	-	-	-	-	ビニール手袋
	32																	+	?				衣類の染料
その他	33	-	+	-	-	-				-	-	-			-	-		-	-				金属ボタン
	34	+	-	-	-	+																	スポンのボタン、ベルト（金属部分）
	35	-	+	-	-	-	-			-	-	-			-	-	-	-					時計（金属部分）、UV Resin Craft
	36	-	++	-	-	-				+	-	-			-	-	-	-	-				腕時計、ベルト（金属部分）、鍵
	37	+	?	+	+	?	-	+	?	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		時計バンド
	38	-	-	++	-	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	食器用洗剤
	39							+															ヘルメットのスポンジ
	40	+	++	-	-	-																	磁気ネックレス
	41	+	+	-	-	-				-	-	-			+	?	+		+	-			ライター
	42	-	-	++	+	?	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		ゴルフ用手袋（革）
	43	-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	+			-		ブルートマウスピース
	44	+	?	+	-	-	+	?	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		ビューラー
	45	++	-	-	-	+	-				+	-			-	+		+	?	-			美容器具
																							反応有り（+以上）

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（* 23のみ48時間後の反応）。
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) 原因製品別考察

1) 金属製品

<使用者へのアドバイス>

- * 夏場や運動時等に汗を大量にかく可能性のある場合には、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。
- * 特に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

装飾品に関する事例は 39 件であり、平成 25 年度 (29 件) と比較して増加した。

原因製品別の内訳は、ネックレスが 24 件 (平成 25 年度 21 件)、ピアスが 17 件 (平成 25 年度 15 件) であった。

障害の種類では、平成 26 年度もアレルギー性接触皮膚炎が 37 件と最も多かった。

装飾品のうち 27 例についてパッチテストが施行され、ニッケル (21 件)、コバルト (10 件) でアレルギー反応が観察された (表 3)。他にはパラジウム、金等でアレルギー反応が観察された。

なお、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、装飾品に用いられる金や白金は合金が一般的で、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。

金属による健康障害は、金属が装飾品から溶け出して、症状が発現すると考えられる。そのため、直接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、夏場や運動時など汗を大量にかく可能性のある時には、装飾品類を外すなどの配慮が必要である。

また、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直接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。さらに、早急に医療機関への受診を推奨する。

ある装飾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、当該金属製の別の装飾品、めがね、時計（バンド部分も含む）、ボタン等の使用時にもアレルギー症状が起こる可能性があるので、同様に注意を払う必要がある。

また、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。

◎事例1 【原因製品：ネックレス、ピアス、ベルト（バックル）】

患者	36歳 女性
症状	ピアスを付けた部位が何度も赤くなる。頸部はネックレスで赤くなる。腹部はベルトのバックルで痒く、赤くなる。全ての部位が、何度も繰り返す。
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（++）、パラジウム（+）（表3, 12）
治療・処置	ステロイド剤外用
転帰	軽快

◎事例2 【原因製品：ネックレス、イヤリング】

患者	20歳 女性
症状	元々アトピー性皮膚炎があり、ハウスダスト及びダニへの RAST 上昇を指摘されている。耳及び首にアクセサリーを付けると痒くなる。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	コバルト（++）、ニッケル（++）（表3, 17）
治療・処置	装飾品の使用中止、ステロイド剤外用。
転帰	軽快
備考	元々、比較的軽いアトピー性皮膚炎があったようだが、金属アレルギーの症状自体は、比較的最近になって出現してきた模様。

◎事例3 【原因製品：ネックレス、時計】

患者	31歳 女性
症状	12年前から、アクセサリー及び時計を付けると、接触部位に紅斑及び掻痒が見られる。
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（++）、鉄（+）、アンチモン（+）、亜鉛（+）（表3, 19）
治療・処置	金属との直接接触を避ける。ステロイド剤外用。
転帰	軽快

◎事例4 【原因製品：① ピアス、② ニットえりまき】

患者	39 歳 女性
症状	受診1月前から、ニットのえりまきを身に着けていたところに掻痒が生じる。また、20歳頃より金属を身に着けていたところに掻痒が生じる。
障害の種類	① アレルギー性接触皮膚炎、② 刺激性接触皮膚炎
パッチテスト	アマルガム（+++）、ニッケル（+++）、水銀（+）、パラジウム（+） チウムミックス（++）、ウルシオール（++）（表3, 26）
治療・処置	抗アレルギー剤内用、ビタミンC, H内用、ステロイド剤外用。
転帰	軽快

◎事例5 【原因製品：ネックレス】

患者	55 歳 女性
症状	受診2週間前頃から、ネックレスを使用している首周囲のかゆみが出現。かゆみの部位が拡大し、頸部に紅斑、丘疹が多発している。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	コバルト（+）、ニッケル（+）、銅（+?）、パラジウム（+） （表3, 5）
治療・処置	装飾品の使用中止、ステロイド剤外用。
転帰	軽快

◎事例6 【原因製品：イヤリング】

患者	34 歳 女性
症状	いつもはアクセサリーでかぶれることはないが、受診2～3日前、耳にイヤリングを付けたところ、赤くなり、腫れた。
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）

② 時計

時計に関する事例は7件であり、平成25年度（4件）と比較して増加した。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。

これらの症状は皮膚と時計の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7 【原因製品：時計（金属）】

患者	30 歳 女性
症状	6か月前から、左手首の時計（金属）の当たる部位に紅斑が見られる。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎

治療・処置	ステロイド剤外用
転帰	不明
備考	ピアスによる既往歴がある。

◎事例 8 【原因製品：時計（金属）、レジン】

患者	30 歳 女性
症状	数年前から、時計の金属の当たる部位に紅斑、丘疹が見られる。 2 週間ほど前から、プラスチックをキーホルダーに固定するため、レジンを素手で触っていた。両手及び眼の周囲に浮腫性紅斑が見られた。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	原因製品（時計）（++）、レジン（+）、ニッケル（+）（表 3, 35）
治療・処置	ステロイド剤外用
転帰	軽快

◎事例 9 【原因製品：時計、ピアス】

患者	21 歳 女性
症状	3 年前から手のひび割れと水疱の症状がでている。背部四肢に漿液性丘疹、手に角化亀裂、紅斑が見られる。
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（++）、パラジウム（+）（表 3, 25）
治療・処置	ステロイド剤外用、抗アレルギー薬内用。
転帰	軽快
備考	ピアスによる既往歴がある。

③ ベルト等

ベルトに関する事例は 5 件であり、平成 25 年度（5 件）と同様であった。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。

また、ベルトと同様に、ズボンの金属ボタンが原因とされる事例も報告されている。

使用に際しては、これらの金属製品と皮膚との接触について十分配慮し、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。健康被害が発症した場合は、医療機関を受診し、指示に従うことが必要である。

◎事例 10 【原因製品：ベルト（金属）、ズボンの金属ボタン】

患者	59 歳 女性
症状	受診 5 か月前から、腹部が赤く掻痒を繰り返す。
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（+）、金（+）（表 3, 34）
治療・処置	ステロイド剤外用
転帰	軽快

◎事例 11 【原因製品：ベルト（金属）、鍵、腕時計】

患者	23 歳 男性
症状	1 年前から、ベルトの金属部分の当たる腹部、鍵を入れていた右ポケット部分、腕時計をしていた左腕に紅斑、丘疹及び掻痒が見られる。
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（++）、鉄（+）（表 3, 36）
治療・処置	金属との直接接触を避ける。ステロイド剤外用。
転帰	軽快

④ ビューラー等

ビューラーに関する事例は 3 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。

ビューラーの金属部分によるアレルギーが発生したと考えられる。また、ビューラー以外の金属製美容器具の使用による事例も報告されている。

◎事例 12 【原因製品：ビューラー（金属）】

患者	23 歳 女性
症状	受診 3 か月前から上眼瞼の痒みと腫れが出現した。上眼瞼に紅斑及び鱗屑が認められる。
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（+）、コバルト（+?）、金（+?）（表 3, 44）
治療・処置	原因製品の使用中止、ステロイド剤外用。
転帰	軽快
備考	ビューラー中のニッケルによるアレルギー性接触皮膚炎と考える。

◎事例 13 【原因製品：美容器具（金属）】

患者	51 歳 女性
症状	受診 2 か月前に、2 週間毎日、美容器具（金属）をこすりつけていた。その後、皮疹が見られ、紅斑、浮腫、掻痒が見られた。
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（++）、金（+）、インジウム（+）、白金（+?）、錫（+?）（表 3, 45）
治療・処置	ステロイド剤外用、ステロイド剤内用、抗アレルギー剤内用。
転帰	全治（14 日）

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事例は7件であり、平成25年度（12件）に比較して減少した。

原因製品別の内訳はゴム手袋が4件、ビニール手袋が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5件、刺激性接触皮膚炎2件であった。

ゴム・ビニール手袋による皮膚障害の防止策としては、布製の手袋を内側に着用する等、ゴム手袋やビニール手袋と皮膚が直接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。はじめは軽度の障害であっても、当該製品の使用を継続することにより、症状が悪化してしまうことがある。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、原因と思われる製品の使用を中止し、医療機関を受診することを推奨する。

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

◎事例1 【原因製品：ゴム手袋】

患者	63歳 女性
症状	3年前から手の湿疹を繰り返しており、加療するも2週間前から増悪したため、精査加療目的で紹介され受診した。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	原因製品（＋）、チラムミックス（＋＋）、テトラエチル チラム ジスルフィド [®] （＋＋）、テトラメチル チラム ジスルフィド [®] （＋）、コバルト（＋）、クロム（＋？）（表3, 29）
治療・処置	抗アレルギー剤内用、ステロイド剤外用。
転帰	軽快
備考	代替品の使用により、治癒する。

◎事例2 【原因製品：ゴム手袋】

患者	46歳 男性
症状	受診6か月前に手のあれに気付き、加療するも3か月前から増悪し、背部、下肢にも拡大した。ステロイド剤外用で軽快するが、精査目的で受診した。仕事でゴム手袋の使用がある。
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（＋）、チラムミックス（＋＋）、テトラメチル チラム ジスルフィド [®] （＋＋）
治療・処置	原因製品の使用中止、ステロイド剤外用。

転帰	軽快
備考	仕事で長時間使用する事例であったので、原因製品の使用中止及び代替品の使用が必要であった。

◎事例3 【原因製品：ビニール手袋】

患者	35歳 女性
症状	プラスチック手袋使用後に発赤が認められたので、受診した。
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

② スポーツ用品

スポーツ用品に関する事例は5件であり、平成25年度（5件）と同様であった。

原因製品別の内訳は、テーピング2件、スイミングゴーグル、ゴルフ用手袋（革製）、サッカー下肢用プロテクター各1件であった。

障害の種類としては、刺激性接触皮膚炎4件、アレルギー性接触皮膚炎1件であった。なお、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。

健康被害が発症した場合は、他の製品に変更すること、また、医療機関を受診し、指示に従うことが必要である。

◎事例4 【原因製品：テーピング】

患者	26歳 女性
症状	受診1か月前から、右下肢にテーピングをしており、紅斑、浮腫、小水疱びらん、強い掻痒が見られる。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
治療・処置	使用製品の変更、ステロイド剤外用、
転帰	軽快

◎事例5 【原因製品：ゴルフ用手袋（革製）】

患者	55歳 男性
症状	2年前から四肢の掻痒があり、特に受診6か月前から増悪した。受診1か月前から掌のびらんが激しく、頸部耳介にびらんを伴う紅斑が多発している。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	原因製品（+）、クロム（++）、水銀（+?）（表3,42）
治療・処置	革製品の使用中止、クロム制限食、ステロイド剤外用。
転帰	軽快
備考	パッチテストにてクロムと革手袋が陽性でした。革手袋にはクロムが含有されているため、それが主な原因と考えました。革手袋使用禁止のみでもよかったのですが、症状がひどかったこと、手袋をはめる部位以外の頸部や耳介にびらんを認めひどか

ったことから食物中のクロム摂取も制限しました。しかし、革手袋が接触する部位の症状が最もひどかったため、主な原因は革手袋中のクロムと考えています。

③ 下着

下着に関する事例は4件で、平成25年度（4件）と同様であった。

障害の種類としては、全ての事例が刺激性接触皮膚炎であり、うち2例については、色素沈着も併発していた。

下着は長時間にわたって直接皮膚に接触するため、注意を要する製品のひとつである。何らかの障害が認められた場合には、原因と思われる製品の使用を中止し、医療機関を受診することを推奨する。

◎事例6 【原因製品：下着（機能性防寒肌着）】

患者	30歳 女性
症状	受診3週間前、防寒のための肌着を着用したところ、体幹腋窩のブラジャー部以外にびまん性紅斑、掻痒が出現した。以前より当該肌着は着用していたが、普段は、洗濯してから着用している。今回は、新品の肌着を洗濯しないで着用し、初めて症状が現れた。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
パッチテスト	原因製品（－）
治療・処置	ステロイド剤外用
転帰	全治（2日）

④ めがね

めがねに関する事例は4件であり、平成25年度（7件）と比較して減少した。

障害の種類としては、アレルギー性接触皮膚炎3件、刺激性接触皮膚炎1件であった。

発症した部位としては、めがねの鼻パッド、先セル部分によるものであった。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。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、他の製品と同じく、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を推奨する。

◎事例7 【原因製品：めがね】

患者	61歳 女性
症状	1か月前にめがねを変えた。その10日後、耳介に掻痒及び皮疹が出現したため、受診した。耳介後部に浸潤ある紅斑が認められた。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎

治療・処置	原因製品の使用中止、ステロイド剤外用。
転帰	全治（5日）
備考	先セルによる刺激性接触皮膚炎と考える。

⑤ 洗剤及び漂白剤

洗剤及び漂白剤に関する事例は、洗剤3件、漂白剤2件であり、平成25年度（3件、1件）と同程度であった。

障害の種類としては、全ての事例が刺激性接触皮膚炎であった。

皮膚を高頻度で水、洗剤等にさらすことにより、皮膚の保護機能が低下し、手の湿疹や刺激性接触皮膚炎が起こりやすくなっていたり、また、高濃度で使用的場合に障害が起こったりというように、症状の発現には洗剤の成分とその他の要因（皮膚の状態、洗剤の使用法・濃度・頻度、使用時の気温・水温等）が複合的に関与しているものと考えられる。

障害防止策としては、使用上の注意・表示をよく読み、希釈倍率に注意するなど、正しい使用方法を守ることが第一である。また、原液をスポンジに直接にとって使用する場合や、皮膚が弱い体質の使用者の場合は、保護手袋を着用すること、又は、使用後にクリームを塗ることなどの工夫も、有効な対処法と思われる。また、衣類に残留した洗濯用洗剤の成分が原因で症状が発現する場合もあるので、すすぎを十分に行い、洗剤を使いすぎないなどの配慮も必要である。それでもなお、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を推奨する。

◎事例8 【原因製品：洗剤（台所用）】

患者	31歳 男性
症状	8年前から、手の紅斑、落屑、亀裂を生ずる。左利きでスポンジを持つ。受診3週間前より増悪した。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
治療・処置	抗生物質含有ステロイド剤外用
転帰	不明

◎事例9 【原因製品：漂白剤】

患者	53歳 女性
症状	受診1か月前から、漂白剤を素手で触れ、全指先の落屑を生じた。
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（14日）

⑥ その他（工芸用レジン）

近年はなかったが、平成26年度においては、工芸用レジンに関する事例の報告が2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）に症状が現れる可能性もあるため、使用場所では換気をよくすることが必要である。また、レジンによる健康被害が生じた場合には、歯科材料としても使用されていることから、歯科治療する際には、その旨を歯科医に伝えることが必要である。

◎事例 10 【原因製品：工芸用レジン】

患者	43 歳 男性
症状	受診 2 日前に、工芸用レジン（2 液性）に手袋なしで触れた。 受診前日より顔面、右上肢に紅色丘疹、浮腫性紅斑が生じ、掻痒が見られた。
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、ステロイド剤内用、抗アレルギー剤内用。
転帰	全治（14 日）

◎事例 11 【原因製品：レジン、時計（金属）】

患者	30 歳 女性
症状	数年前から、時計の金属の当たる部位に紅斑、丘疹が見られる。 2 週間ほど前から、プラスチックをキーホルダーに固定するため、レジンに素手で触っていた。両手及び目の周囲に浮腫性紅斑が見られた。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	レジン（+）、ニッケル（+）、時計（++）（表 3, 35）
治療・処置	ステロイド剤外用
転帰	軽快

（４）まとめ

家庭用品を主な原因とする皮膚障害は、原因家庭用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、家庭用品に使用する化学物質の種類、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。

使用者においても、家庭用品を使用することによって接触部位に痒み、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の使用を極力避けることが望ましい。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。

使用者は、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。

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、はじめは重篤な障害でない場合にも注意が必要である。

今回紹介した事例にも見られるように、後の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、同一の素材のもの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

(1) 原因製品の種別の動向

小児の誤飲事故に関する報告事例総数は 357 件で、平成 25 年度（531 件）より減少した。小児の誤飲事故の原因製品としては、「タバコ」が 72 件で最も多かった。次いで「医薬品・医薬部外品」が 51 件、「金属製品」が 43 件、「プラスチック製品」が 39 件、「玩具」が 31 件、「電池」が 21 件、「洗剤類」が 20 件、「硬貨」が 12 件、「乾燥剤」が 11 件、「食品類」が 10 件の順であり、報告件数上位 10 品目の全体に占める割合は、86.8%であった（表 4、参考 2）。

報告件数上位 10 品目までの原因製品については、順位に若干の変動はあるものの、例年と概ね同じ品目により占められていた。喫煙率の減少傾向等により、平成 25 年度は本報告制度の開始（昭和 54 年度）以来初めて、「タバコ」を抜いて「医薬品・医薬部外品」が報告件数 1 位となったが、平成 26 年度は「タバコ」が報告件数 1 位となった（図 3）。

表 4 年度別・家庭用品等の小児の誤飲事故のべ報告件数（上位 10 品目）

	平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度		
	家庭用品等	件数	%	家庭用品等	件数	%	家庭用品等	件数	%
1	タバコ	99	25.7	医薬品・医薬部外品	96	18.1	タバコ	72	20.2
2	医薬品・医薬部外品	57	14.8	タバコ	94	17.7	医薬品・医薬部外品	51	14.3
3	プラスチック製品	40	10.4	プラスチック製品	60	11.3	金属製品	43	12.0
4	金属製品	36	9.4	玩具	51	9.6	プラスチック製品	39	10.9
5	玩具	33	8.6	金属製品	50	9.4	玩具	31	8.7
6	洗剤類	16	4.2	硬貨	25	4.7	電池	21	5.9
7	電池	16	4.2	電池	20	3.8	洗剤類	20	5.6
8	硬貨	15	3.9	食品類	19	3.6	硬貨	12	3.4
9	食品類	12	3.1	化粧品	17	3.2	乾燥剤	11	3.1
10	紙製品	8	2.1	洗剤類	16	3.0	食品類	10	2.8
	上位 10 品目 計	332	86.4	上位 10 品目 計	448	84.3	上位 10 品目 計	310	86.8
	総数	385	100.0	総数	531	100.0	総数	357	100.0

参考 2：平成 26 年度家庭用品等の小児の誤飲事故のべ報告件数割合

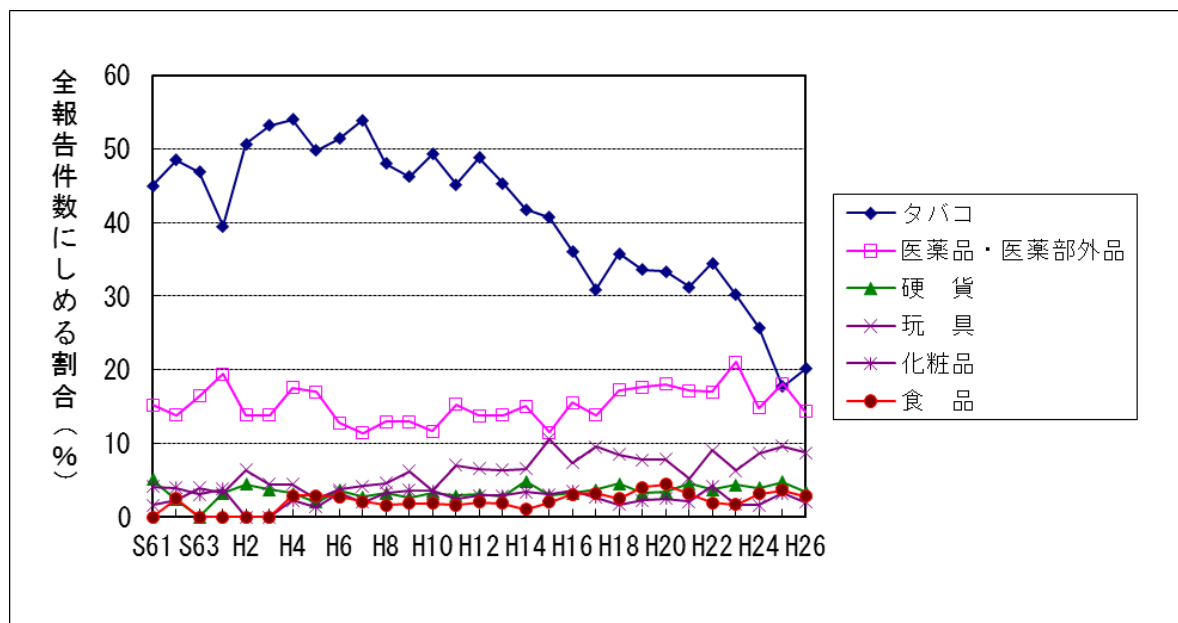
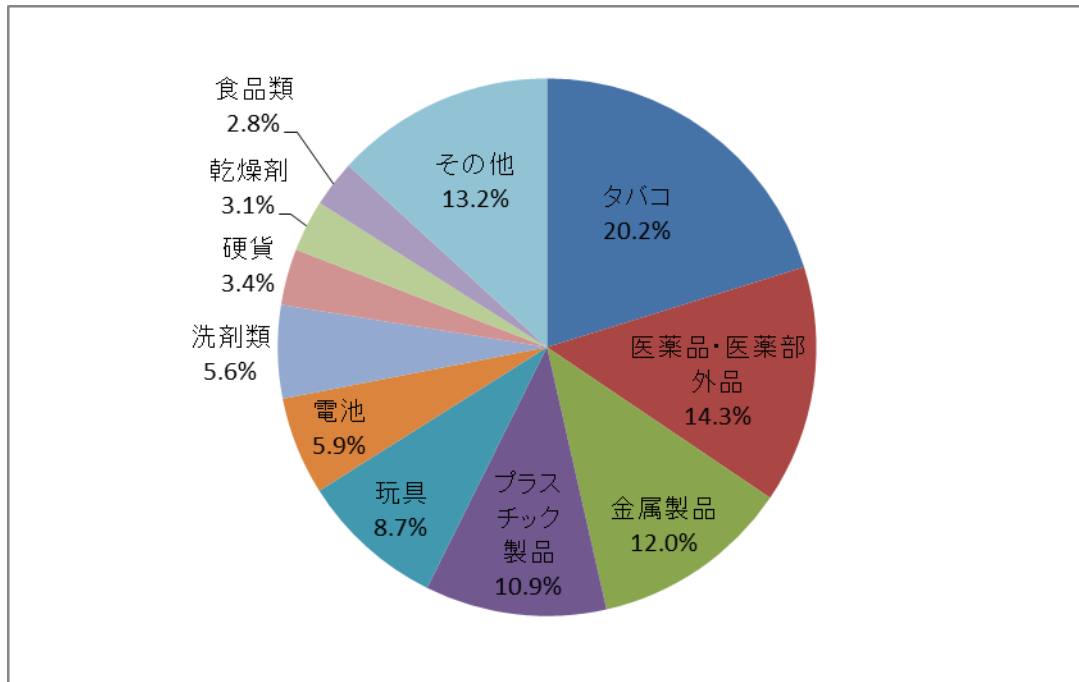


図 3 小児の家庭用品等誤飲事故報告件数比率の年度別推移

(2) 各報告項目の動向

全体として、症状の発現が見られたものは、109 件である。これらには複数の症状を認めた例も含んでいる。

患児の性別では、男児が 211 件 (59.1%) で女児の 146 件 (40.9%) より多かった。また、年齢別にみると、6～11 か月が 119 件、12～17 か月が 75 件の報告件数が多く、他の年齢層はこれらに比較して少なかった (表 5、図 4)。

症状別の件数では多い順に、悪心、嘔吐、腹痛、下痢等の「消化器症状」が 69 件、咳、呼吸時の気道雑音等の「呼吸器症状」が 28 件、意識障害、眠気等の「神経症状」が 15 件であった。平成 26 年度も幸い命が失われるといった重篤な事例はなかったが、「入院」、「転科」及び「転院」となったものが合計 17 件あり、平成 25 年度 (30 件) より減少した。それ以外はほとんどが「帰宅 (経過観察)」となっていた (表 5)。

誤飲事故の発生時刻については、親が家庭内で生活する時間帯になる午後 5 時以降に発生件数が増加する傾向が見られ、午後 5 時～午後 10 時の時間帯の合計は、154 件 (47.2% : 発生時刻不明を除く報告件数に対する%) であった (図 5)。

表5 年度別・家庭用品による小児の誤飲事故のべ報告件数比較表

		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
		件数	%	件数	%	件数	%
性別	男児	225	58.4	300	56.5	211	59.1
	女児	160	41.6	231	43.5	146	40.9
年齢	0～5 か月	2	0.5	3	0.6	1	0.3
	6～11 か月	125	32.5	147	27.7	119	33.3
	12～17 か月	85	22.1	130	24.5	75	21.0
	18～23 か月	52	13.5	63	11.9	55	15.4
	2 歳	41	10.6	82	15.4	42	11.8
	3～5 歳	47	12.2	76	14.3	48	13.4
	6 歳以上	33	8.6	30	5.6	17	4.8
	不明	0	0.0	0	0.0	0	0.0
症状の種類	症状無し	282	63.2	366	68.9	248	69.5
	症状有り	103	26.8	165	31.1	109	30.5
	うち 消化器症状	69	17.9	92	17.3	69	19.3
	呼吸器症状	29	7.5	66	12.4	28	7.8
	循環器症状	3	0.8	7	1.2	3	0.8
	神経症状	11	2.9	17	3.2	15	4.2
	その他の症状	21	5.5	51	9.6	20	5.6
転帰の種類	帰宅（経過観察）	358	93.0	498	93.8	339	95.0
	入院	21	5.5	27	5.1	14	3.9
	転科	1	0.3	1	0.2	0	0.0
	転院	1	0.3	2	0.4	3	0.8
	死亡	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	その他	4	1.0	3	0.6	1	0.3
事故発生時刻	午前 11 時	23	6.0	22	4.1	16	4.5
	午後 4 時	22	5.7	25	4.7	25	7.0
	午後 5 時	30	7.8	31	5.8	33	9.2
	午後 6 時	37	9.6	34	6.4	28	7.8
	午後 7 時	37	9.6	64	12.1	23	6.4
	午後 8 時	29	7.5	48	9.0	30	8.4
	午後 9 時	29	7.5	34	6.4	24	6.7
	午後 10 時	17	4.4	18	3.4	16	4.5
合計		385	100.0	531	100.0	357	100.0

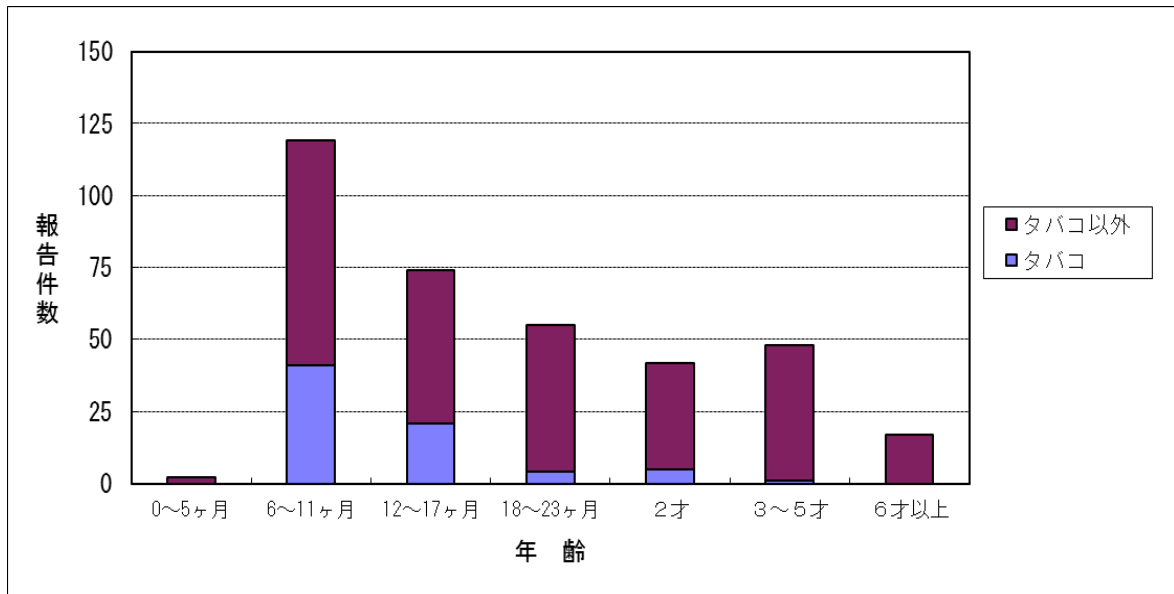


図4 年齢別誤飲事故報告件数

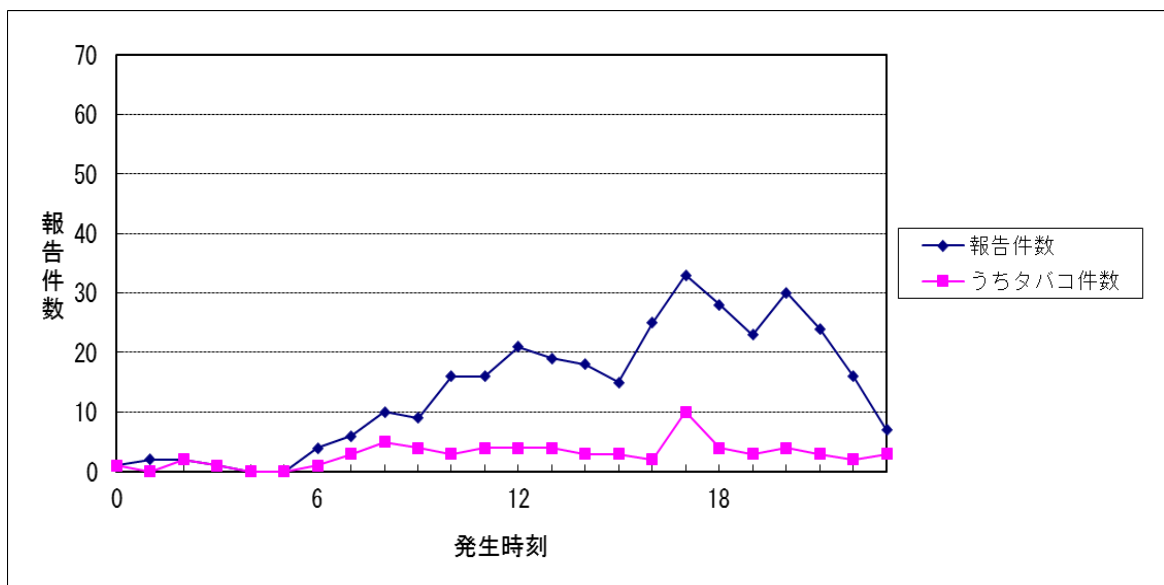


図5 時刻別誤飲事故発生報告件数

(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事例は72件で、平成12～13年ごろからの減少傾向であるものの、依然原因製品として多く、その内訳を誤飲した種別で見ると、タバコ^{*1}46件（平成25年度57件）、タバコの吸い殻^{*2}14件（同24件）、タバコの溶液^{*3}7件（同12件）であった。

※1：「タバコ」：未服用のタバコ

※2：「タバコの吸い殻」：服用したタバコ

※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

タバコを誤飲した年齢について見ると、例年と同様、ハイハイやつかまり立ちを始める6～11か月の乳児に報告例が集中しており、全72件中41件に上った。これに12～17か月の幼児21件を合わせると62件にも及んだ（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2）。

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、タバコの浸出液の場合は、ニコチンが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、外の駐車場に落ちていたタバコの吸い殻を拾い誤飲し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72件中50件に上っており、そのうち、父親又は母親が喫煙者である数は38件であった。また、繰り返し誤飲を起こす事例が、他の品目よりも多く見られる。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

だけ、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 72 件中 22 件について症状の発現がみられ、悪心・嘔吐の消化器症状の訴えがあった例が 18 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。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 47 件あった。行った処置としては「かき出した・拭いた」事例が 24 件と最も多く、何らかの飲料を飲ませた例は 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、この際、飲料を飲ませると、逆にニコチンが吸収され易くなってしまい、かえって症状の悪化につながることもある。飲料を飲ませ、吐かせようとしても吐かなかった事例も 5 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：タバコ】

患者	1 歳 3 か月 男児
症状	なし
誤飲時の状況	男児が居間でタバコをくわえているところを父親が発見。
来院前の処置	かき出した。
受診までの時間	2 時間～3 時間未満
処置及び経過	胃洗浄。帰宅。

◎事例 2 【原因製品：タバコ】

患者	1 歳 0 か月 女児
症状	チアノーゼ
誤飲時の状況	新しいたばこを 1～2 本口にしたらしい。フィルターは 1 個あり。布団の上に葉が少しあった。来院途中で顔色が蒼くなった。
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	血液検査（異常なし）、胃洗浄（葉が少し）、輸液点滴。帰宅。

◎事例 3 【原因製品：タバコの吸い殻】

患者	1 歳 2 か月 男児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	祖母の車の助手席に座らせていたところ、男児が車内の灰皿を開け、気付いた時にはタバコ 2 本分くらい食べた。
来院前の処置	水又はお湯を飲ませた。
受診までの時間	30 分～1 時間未満
処置及び経過	輸液点滴。帰宅。

◎事例4 【原因製品：タバコの溶液】

患者	3歳4か月 男児
症状	なし
誤飲時の状況	タバコの吸い殻を入れていたペットボトルの中身の水を飲んだ。 不快な顔をしたので受診。
来院前の処置	不明
受診までの時間	30分～1時間未満
処置及び経過	血液検査（異常なし）、輸液点滴。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、タバコと並んで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件数は51件で、平成25年度（96件）より減少した。

症状の認められた14件中、傾眠等の神経症状が認められた例が11件、悪心・嘔吐等の消化器症状が認められた例が4件であった。

入院を必要とした事例も8件あり、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を見ると、処方された中枢神経用薬16件、循環器官用薬5件及びOTC（一般用医薬品）の一般精神神経用薬5件であった。

中枢神経用薬は、服用後に一時的に注意力が散漫になる場合もあるので、服用者以外の家族が注意を払うように心がける必要がある。

医療用医薬品については、本人に処方された薬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等を誤飲している事例が多かった。また、大量に誤飲する事例も報告されているので注意が必要である。

誤飲事故を起こした年齢についてみると、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（33件）。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、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、家族が口にしたのである。

むこと等が考えられる。また、医薬品等の誤飲事故は、薬がテーブルや棚の上に放置されていた等、保管を適切に行っていなかった時、また、母親が使用しているハンドバック、ポーチ等を開けて誤飲する例もあり、保護者が誤飲対策ができていると考えている状況でも発生している。保護者が目を離した隙等に多く発生していることから、医薬品等のある場所には、常に注意を払い、保管及び管理する必要がある。

また、小児が開封しにくいチャイルドレジスタンス容器を積極的に採用しようとする動きもあり、こうした容器の採用は誤飲を防ぐために有効である。

- 「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

◎事例1 【原因製品：錠剤（中枢神経系用薬）】

患者	1歳11か月 男児
症状	神経症状
誤飲時の状況	母親が目を離したすきに、居間のソファの上にあった母親のハンドバッグの小ポーチを男児が開け、中枢神経系用薬11錠及び他の精神神経用薬2錠をPTPシートごとしゃぶっていたのを母親が気付いた。様子を見ていたが男児にふらつきあり、救急要請し当院へ搬送。
来院前の処置	なし
受診までの時間	30分～1時間未満
処置及び経過	X線撮影（右肺門部に浸潤影あり）、血液検査（炎症所見軽度あり）、心電図（異常なし）、胃洗浄。入院（2日）。

◎事例2 【原因製品：錠剤（中枢神経系用薬）】

患者	1歳10か月 女児
症状	悪心・嘔吐、ふらつき、元気がない、顔色不良
誤飲時の状況	テーブルの上に置いてあった中枢神経系用薬を女児が取って口の中に入れた（らしい）。ふらふらしているのを母が見つけて受診
来院前の処置	ジュースを飲ませて吐かせようとするも吐かず。
受診までの時間	30分未満
処置及び経過	胃洗浄。入院（2日）。

◎事例3 【原因製品：錠剤（総合感冒薬（OTC））】

患者	1歳5か月 男児
症状	啼泣
誤飲時の状況	母親が10分ほど目を離したすきに総合感冒薬が散乱しているのを見つけた。
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	X線撮影（異常なし）、血液検査（異常なし）、胃洗浄、輸液点

滴、活性炭及びマグコロールにて吸着、胃管からムコフィリン投与。入院（5日）。

◎事例4 【原因製品：外用剤（皮膚治療剤）】

患者	2歳7か月 女児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	皮膚科から処方された外用剤（ゲル状）を外用しようとしたところ誤飲。悪心、2回嘔吐あり。
来院前の処置	口をゆすいだ。
受付までの時間	2時間～3時間未満
処置及び経過	帰宅。

3) 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事例は43件であり、平成25年度（50件）より減少した。その中でも、磁石が18件と事例が多いので、注意を払う必要がある。

症状の認められた6件中、悪心・嘔吐等の消化器症状が認められた例が5件、胸痛の循環器症状、咳の呼吸器症状が認められた例が各1件であった。誤飲事故を起こした年齢について見ると、18～23か月児に多かった。

磁石については、小児が磁石で遊んでいた場合やオセロの駒（磁石を内蔵したもの）を誤飲した事例、玩具に装着されている磁石の出し入れ口の蓋が開き、中の磁石が取り出されたために起こった事例等が、平成26年度も報告されている。製造業者は、これらの製品について、小児が容易に磁石を取り外すことができないような設計を施すなど、配慮が必要と考える。

保護者は、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9か月 女児
症状	なし
誤飲時の状況	磁石で遊んでいて、目を離したすきになくなっていた。

来院前の処置	吐かせようとするも吐かず、背中を叩いた。
受診までの時間	30 分～1 時間未満
処置及び経過	X線撮影で胃内から 2 個の磁石（くっついた状態）を確認、入院（2 日）。誤飲 11 日後に排出を確認。

◎事例 2 【原因製品：ナット】

患者	5 歳 女児
症状	胸痛、悪心・嘔吐
誤飲時の状況	ナットを誤飲した。
来院前の処置	不明
受診までの時間	2 時間～3 時間未満
処置及び経過	X線撮影で十二指腸部にナットの陰影あり。帰宅。誤飲 11 日後に X線撮影で陰影消失を確認。

◎事例 3 【原因製品：画びょう】

患者	11 か月 男児
症状	悪心
誤飲時の状況	男児の近くに画びょうが落ちていて、本人が口に手をいれ嗚咽していた。母が口から喉まで指を入れると、画びょうの針をさわって唾液に血液あり。救急車で搬送。
来院前の処置	かき出した拭いた。
受診までの時間	30 分未満
処置及び経過	X線撮影で胃内に画びょうあり。小児外科のある医療機関に転院。

4) 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事例は 39 件であり、平成 25 年度（60 件）より減少した。その中でも、ビニール 19 件と事例が多いので、注意を払う必要がある。

症状の認められた 20 件中、悪心・嘔吐等の消化器症状が認められた例、咳等の呼吸器症状が認められた例が各 11 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 か月児に多かった。

ビニールについては、菓子、食品の付属物等及び衣類等の包装による事例より、家庭環境の中に多く存在することから、誤飲の機会も多く、注意を払う必要がある。また、消化管内におけるビニールの溶出は考えにくい、窒息の危険性に注意する必要がある。

◎事例1 【原因製品：ビニール】

患者	9 か月 男児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	嘔吐しているのに気づき、居間に行くと 1.5×1.5cm 大のビニールがなくなっており、背中をさすって嘔吐させると1枚出てきた。もう1枚飲んだ可能性があり、嘔吐誘発するがでてこなかった。
来院前の処置	吐かせた。背中を叩いた。
受診までの時間	4時間～6時間未満
処置及び経過	X線撮影（異常なし）。帰宅。

◎事例2 【原因製品：シール】

患者	10 か月 女児
症状	咳、悪心・嘔吐
誤飲時の状況	約7mm 四方のプラスチック製シールを誤飲。咳があり、1度嘔吐した。
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	X線撮影（異常なし）。帰宅。

5) 玩具

＜保護者へのアドバイス＞

- ＊ 玩具を口に持って行かないように小児に教えるとともに、対象年齢を確認して玩具を与えること。

玩具の誤飲に関する事例は31件であり、平成25年度（51件）より減少した。症状の認められた10件中、悪心・嘔吐等の消化器症状が認められた例が8件、咳等の呼吸器症状が認められた例が3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歳児に多く、12件と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、特に注意する。また、年上の兄弟が遊ぶ玩具を誤飲することもあり、大人は兄弟全体の誤飲リスクを考えて玩具を選ぶようにしたい。

◎事例1 【原因製品：ビー玉】

患者	3歳6か月 男児
症状	腹痛・下痢
誤飲の状況	ビー玉で1人で遊んでいたところ、誤って飲み込んでしまった。その後、少し喉につかかった感じがあり、飲み込んだ後から臍周囲が鈍く痛むようになった。
来院前の処置	背中を叩いた。

受付までの時間 30 分～1 時間未満
処置及び経過 X線撮影（胃内に高吸収の円形陰影（約 1.5cm）あり）。帰宅。

◎事例 2 【原因製品：おもちゃの部品（プラスチック製）】

患者 6 歳 男児
症状 消化器の違和感
誤飲の状況 プラスチック製のおもちゃで遊んでいた。部品を飲み込んだようである。
来院前の処置 なし
受付までの時間 1 時間 30 分～2 時間未満
処置及び経過 胃透視により胃内に異物を確認。帰宅。

◎事例 3 【原因製品：おもちゃ】

患者 3 歳 3 か月 男児
症状 咳
誤飲の状況 ガチャガチャで出した玩具の一部を誤飲した模様。
径 1 cm 程、厚さ 2-3 mm のボタン様形状シリコン様の性状のもの。
カプセルの中に数個入っていたものでどれくらい飲んでしまったかは不明。
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 X線撮影（異常なし）。帰宅。

6) 電池

＜保護者へのアドバイス＞

- * ボタン電池は、消化管の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事例は 21 件であり、平成 25 年度（20 件）と同程度であった。

誤飲した電池は全てボタン電池であった。症状の認められた例は、咳の呼吸器症状の 1 件だけであった。誤飲事故を起こした年齢についてみると、12～17 か月児が多かった。

ボタン電池^{*4}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、小児の目に付かない場所や手の届かない場所に保管する等、配慮が必要である。誤飲してから時間が経つと、消化管等に癒着してしまい、取り出せなくなってしまうことがあるため、誤飲したことが判明した際には、直ちに医療機関を受診するべきである。

玩具、小型電子機器等について、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、平成 26 年度も報告されている。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などが必要である。

※4：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、リサイクルや廃棄の際には、「＋、－極にセロハンテープを貼って、自治体の指示に従って廃棄下さい。」とアドバイスしている。

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

- 「ボタン電池を使用した商品に注意 一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

- 暮らしの危険 323 ボタン電池を使用した商品に注意 一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_kiken.pdf

◎事例1 【原因製品：ボタン電池】

患者	4 歳 女児
症状	なし
誤飲時の状況	自宅の居間で、ボタン電池を飲み込んだ。
来院前の処置	点滴挿入し、脱水防止。
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）、マグネットカテーテルによる摘出。入院（1 日）。

◎事例2 【原因製品：ボタン電池】

患者	1 歳 3 か月 女児
症状	咳
誤飲時の状況	自宅にあった電卓で遊んでいた。母親が確認したところ電池の蓋が開いていて、電池がなくなっていた。電卓を取り上げるときに咳があった。
来院前の処置	なし
受診までの時間	1 時間～1 時間 30 分未満
処置及び経過	X線撮影（胃内にボタン電池を確認）、マグネットカテーテルによる摘出。帰宅。

7) 洗剤類

＜保護者へのアドバイス＞

- * 使用後は、必ずフタをしっかりと閉めて、決まった置き場所にすぐ戻すよう習慣づけること。

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

洗剤類の誤飲に関する事例は 20 件であり、平成 25 年度（16 件）より増加した。その中でも、漂白剤は 9 件と事例が多いので、注意を払う必要がある。

症状の認められた 7 件中、悪心・嘔吐等の消化器症状が認められた例が 7 件、その他として不機嫌、顔が赤くなった症状が認められた例が各 1 件あり、誤飲事故を起こした年齢についてみると、18～23 か月児が多かった。

誤飲事故を起こした原因についてみると、洗剤類等を他の容器に移した場合に発生しており、使用後速やかに廃棄する必要があること、また、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「洗濯用パック型液体洗剤に気を付けて！－特に 3 歳以下の乳幼児に事故が集中しています－」^{※5}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。

※5：「洗濯用パック型液体洗剤に気を付けて！－特に 3 歳以下の乳幼児に事故が集中しています－」（報道発表資料 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

また、新たに販売されたトイレ用スタンプ洗剤（ジェル状の洗剤で、便器に直接スタンプすると、トイレの水を流すたびに洗浄・防汚成分が便器全体に行き渡るもの）を、小児がトイレでつかまり立ちをしていて誤飲した事例があった。

トイレでつかまり立ちをした小児の目の高さに洗剤があったことから、トイレのドア及び便座は必ず、閉めることが必要である。

◎事例 1 【原因製品：洗濯用洗剤（パック型）】

患者	9 か月 男児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	母親が眼を離している間に洗剤の箱を開け、洗濯用洗剤（パック型）をかじっていた。中身の洗剤が流れ誤飲したらしく、口や手に付い

	ていた。ミルクを飲ませた後少し寝たが、3回嘔吐した。
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	血液検査（異常なし）、尿検査（異常なし）、輸液点滴、点滴中呼吸より洗剤の香りあり。帰宅。

◎事例2 【原因製品：トイレ用スタンプ洗剤】

患者	1歳1か月 男児
症状	なし
誤飲時の状況	自宅内のトイレでつかまり立ちをしていた。便器に塗布したトイレ用スタンプ洗剤を手にとっているのに気がついた。手と口からその臭いがした。
来院前の処置	流水で洗浄した。
受診までの時間	30分～1時間未満
処置及び経過	血液検査（重炭酸値低下）、輸液点滴。帰宅。

◎事例3 【原因製品：塩素系漂白剤】

患者	3歳11か月 女児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	浴室において洗剤で靴をつけおきしていた。そのつけ置きの水を飲んでしまった。量は不明。その後コップ一杯の水を飲ませ、3時間後に嘔吐したため受診。
来院前の処置	水又はお湯を飲ませた。
受診までの時間	3時間～4時間未満
処置及び経過	帰宅。

8）その他（硬貨、乾燥剤、食品類）

＜保護者へのアドバイス＞

- * 食品の付属物、関連器具、包装等にも注意すること。
- * 小児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、摘出するか等の適切な判断を受けること。

① 硬貨

家庭内・外にある物のほとんどが、小児の誤飲の対象物となり得る。1歳前であっても、指で物をつまめるようになれば、以下に紹介する事例のように、小さな物を何でも口に入れてしまう。床、テーブルの上等、小児の手の届くところに、物を置かないよう注意が必要である。

固形物の誤飲の中でも、硬貨の誤飲に関する報告件数は12件であり、平成25年度（25件）より減少した。

症状の認められた5件中、腹痛・下痢等の消化器症状が認められた例が4件、その他として胸痛、喉の痛みの症状が認められた例が各1件であった。

固形物の場合は、誤飲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	1歳11か月 女児
症状	胸痛
誤飲時の状況	ぐずぐず言って前胸部あたりを痛いと言っていた。1時間前に本人が硬貨をいじっていたのは母親が目撃しているが、硬貨は全部取り上げたつもりだった。残っていた硬貨を飲み込んでしまったかもしれないと思い受診。
来院前の処置	なし
受診までの時間	30分～1時間未満
処置及び経過	X線撮影（胸部正面に陰影）、気管分岐部のすぐ上あたりの食道に留まった状態で、硬貨の大きさは23mm、他院に紹介し、内視鏡下（透視下バルーン）で摘出。転院。

② 乾燥剤

乾燥剤の誤飲に関する事例は11件であり、平成25年度（10件）とほぼ同様であった。

乾燥剤は、6件がシリカゲルであった。症状の認められた例は無かった。食品の付属物としてまた、包装等に封入されていることから、食品を摂取する際に、誤飲の可能性があるので注意が必要である。

◎事例2 【原因製品：シリカゲル】

患者	11か月 男児
症状	なし
誤飲時の状況	テーブルの上にあったシリカゲルの袋をかんでいた。母親が見たときに一粒出した。
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	帰宅。

③ 食品類

食品類の誤飲に関する事例は10件であり、平成25年度（19件）より減少した。

症状の認められた7件中、悪心・嘔吐等の消化器症状が認められた例が3件、呼吸困難等の呼吸器症状が認められた例が3件、飲酒によるふらつき等の神経経症状が認められた例が2件であった。

飴等は、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、呼吸困難、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な注意を払い、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。なお、祖父母が酒類か判断できず、缶を開封して小児に与えた事例も報告されたので、祖父母宅では注意が必要である。

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3 【原因製品：酒】

患者	2歳10か月 男児
症状	ふらつき、顔面・全身紅潮
誤飲時の状況	実家に帰省中、祖母と遊んでいて祖母に「あけて」と缶チューハイを持ってきた。祖母は中身を確認せず、缶のフタを開けて本人に渡した。しばらくして母が男児を見ると顔が紅潮しており、ふらついていた。350mlの缶チューハイをほとんど飲んでいった。
来院前の処置	スポーツドリンクを飲ませた。
受診までの時間	1時間30分～2時間未満
処置及び経過	血液検査（異常なし）、尿検査（異常なし）、輸液点滴。帰宅。

小児科モニターにおいても洗剤、漂白剤、芳香消臭脱臭剤、防虫剤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数種類あるので、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3割を占め、発生時間帯は、夕刻以降の家族の団らんの時間帯（午後5時～午後10時）に半数近くが集中しているという傾向が続いている。発生場所は、自宅内、特に居間が200件と多いが、屋外、例えば、自家用車内での誤飲が5件報告されている。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、減少傾向にはあるが、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。

医薬品等の誤飲事故は、タバコよりも高い年代での誤飲が多い。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。保護者が目を離れ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、セーフティキャップ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。

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・形をした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（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）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。

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。

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、歩き始めた小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で、それぞれ年間3,300件、2,400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。）について収集・整理している。

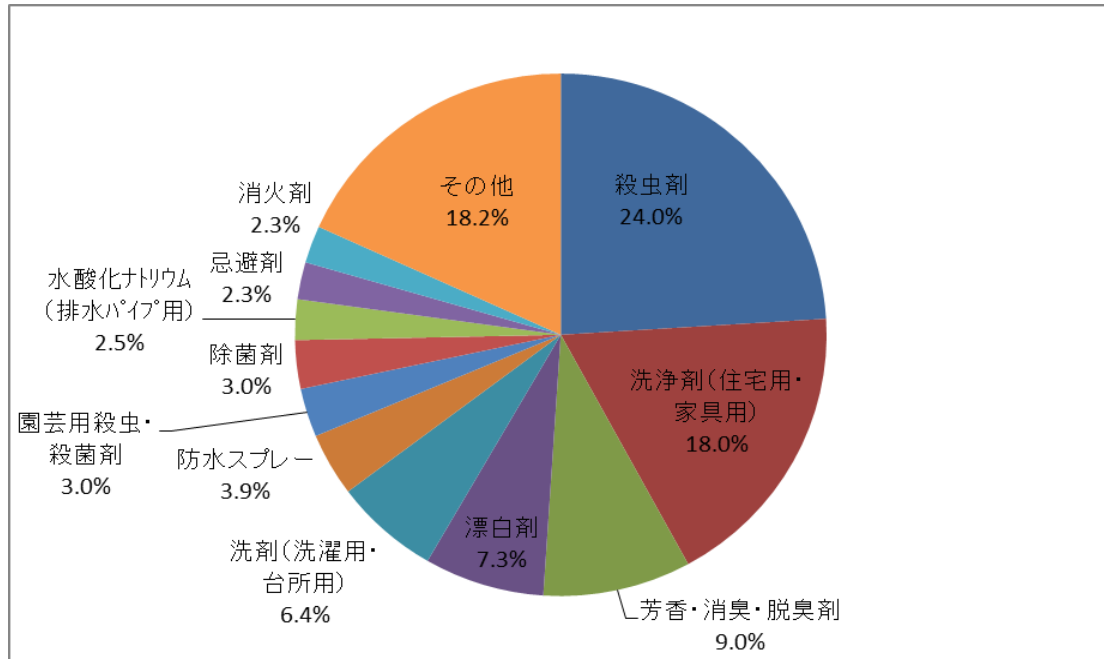
（1）原因製品の種別の動向

吸入事故等に関する総報告件数は1,075件で、平成25年度（1,095件）と同程度であった。原因と推定された家庭用品等を種別で見ると、平成25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、258件であった。次いで洗剤（洗濯用・台所用）193件、芳香・消臭・脱臭剤97件、漂白剤79件、洗剤（洗濯用・台所用）69件、防水スプレー42件、園芸用殺虫・殺菌剤32件、除菌剤32件、水酸化ナトリウム（排水パイプ用）27件、忌避剤25件、消火剤25件の順であり、上位10品目の全体に占める割合は、81.8%であった（表6、参考3）。

表6 年度別・家庭用品等の吸入事故等のべ報告件数（上位10品目）

	平成24年度			平成25年度			平成26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	296	26.9	殺虫剤	265	24.2	殺虫剤	258	24.0
2	洗剤(住宅用・家具用)	175	15.9	洗剤(住宅用・家具用)	188	17.2	洗剤(住宅用・家具用)	193	18.0
3	漂白剤	127	11.5	漂白剤	116	10.6	芳香・消臭・脱臭剤	97	9.0
4	芳香・消臭・脱臭剤	87	7.9	芳香・消臭・脱臭剤	74	6.8	漂白剤	79	7.3
5	除菌剤	44	4.0	除菌剤	48	4.4	洗剤(洗濯用・台所用)	69	6.4
6	園芸用殺虫・殺菌剤	35	3.2	防水スプレー	45	4.1	防水スプレー	42	3.9
7	防虫剤	32	2.9	洗剤(洗濯用・台所用)	41	3.7	園芸用殺虫・殺菌剤	32	3.0
8	洗剤(洗濯用・台所用)	32	2.9	消火剤	34	3.1	除菌剤	32	3.0
9	消火剤	31	2.8	忌避剤	28	2.6	水酸化ナトリウム(排水パイプ用)	27	2.5
10	忌避剤	24	2.2	園芸用殺虫・殺菌剤	25	2.3	忌避剤	25	2.3
11							消火剤	25	2.3
	上位10品目 計	883	80.2	上位10品目 計	864	79.0	上位10品目 計	879	81.8
	総数	1,101	100.0	総数	1,095	100.0	総数	1,075	100.0

参考 3：平成 26 年度家庭用品等の吸入事故等のべ報告件数割合



(2) 各報告項目の動向

吸入事故等の報告者に関しては、消費者や学校、薬局、消防署等からの報告件数が 992 件(92.3%)、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 83 件(7.7%)であった。

性別では、女性 632 件、男性 436 件、不明(記述なし) 7 件であり、男女比は平成 25 年度(665 件、417 件)と同程度であった。

年齢に注目すると、0～9 歳の報告事例が 448 件で最も多く、次いで 40～49 歳(146 件)、30～39 歳(136 件)が続いた。この傾向は平成 25 年度(各々、432 件、136 件、165 件)と同程度であった。年齢層別事例数は製品によって偏りが見られるものもあり、殺虫剤、芳香・消臭・脱臭剤及び洗剤(洗濯用・台所用)は 0～9 歳、漂白剤は 40～49 歳、防水スプレーは 30～39 歳の報告事例が多かった。一方、洗剤(住宅用・家具用)は 0～9 歳に加え、40～49 歳の報告事例も多かった。

症状別に見ると、症状の訴えがあったものは 769 件、なかったものは 305 件、不明のものが 1 件であり、症状の訴えがあったものの割合は平成 25 年度(各々、756 件、335 件、4 件)と同程度であった。

症状別の件数では多い順に、眼の違和感、痛み、充血等の「眼の症状」が 308 件、咳、喉の痛み、息苦しさ等の「呼吸器症状」が 280 件、悪心、嘔吐、腹痛等の「消化器症状」が 230 件、頭痛、めまい等の「神経症状」が 152 件であり、上

位を占める４症状の傾向は平成 25 年度（各々、272 件、260 件、245 件、155 件）と同程度であった。

製品の形態別では、「スプレー式」が 527 件（エアゾール 269 件、ポンプ式 258 件）で最も多く、「液体」312 件、「固形」91 件、「粉末状」82 件、「蒸散型」45 件、その他 12 件、不明 6 件であった（表 7）。

表 7 年度別・家庭用品による吸入事故等のべ報告件数比較表

		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
		件数	%	件数	%	件数	%
性別	男性	444	40.3	417	38.1	436	40.6
	女性	635	57.7	665	60.7	632	58.8
	不明	22	2.0	13	1.2	7	0.7
年齢	0～9 歳	439	39.9	432	39.5	448	41.7
	10～19 歳	43	3.9	36	3.3	42	3.9
	20～29 歳	74	6.7	71	6.5	51	4.7
	30～39 歳	166	15.1	165	15.1	136	12.7
	40～49 歳	135	12.3	136	12.4	146	13.6
	50～59 歳	68	6.2	94	8.6	99	9.2
	60～69 歳	69	6.3	64	5.8	64	6.0
	70 歳以上	53	4.8	59	5.4	54	5.0
	不明	54	4.9	38	3.5	35	3.3
症状所見	症状無し	329	29.9	335	30.6	305	28.4
	症状有り	769	69.8	756	69.0	769	71.5
	うち 呼吸器症状	279	25.3	260	23.7	280	26.0
	循環器症状	23	2.1	29	2.6	33	3.1
	消化器症状	258	23.4	245	22.4	230	21.4
	神経症状	177	16.1	155	14.2	152	14.1
	眼の症状	283	25.7	272	24.8	308	28.7
	皮膚の症状	91	8.3	89	8.1	85	7.9
	その他の症状	88	8.0	98	8.9	103	9.8
	症状不明	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	症状有無不明	3	0.3	4	0.4	1	0.1
製品形態	スプレー式	530	48.1	560	51.1	527	49.0
	うち エアゾール	292	26.5	300	27.4	269	25.0
	ポンプ式	238	21.6	260	23.7	258	24.0
	液体	315	28.6	297	27.1	312	29.0
	固形	110	10.0	94	8.6	91	8.5
	粉末状	87	7.9	87	7.9	82	7.6
	蒸散型※	49	4.5	49	4.5	45	4.2
	その他	5	0.5	5	0.5	12	1.1
	不明	5	0.5	3	0.3	6	0.6
合計		1,101	100.0	1,095	100.0	1,075	100.0

※ 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、7月及び8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10～12時と午後5～10時が若干多かった。一方、午前1時～7時は総件数の約2.5%にすぎなかった（なお、発生時刻不明も約12%含まれている）。これらの発生頻度は、平成25年度と比べ際だった変化はなく、家庭内での生活活動時間に相関しているものと考えられる。

（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281件（有症率81.5%）で、内訳は殺虫剤258件、防虫剤23件であり平成25年度（各々、265件、23件）と同程度であった。

殺虫剤の用途別では、衛生害虫用203件、不快害虫用39件であり、平成25年度（203件、40件）と同様であった。また、成分で最も多いのはピレスロイド系を含有する製品によるもの（190件）であり、続いてピレスロイド・カーバメート系を含有する製品によるもの（49件）であった。

被害発生状況として、頻度の高い順に、

- １．乳幼児、認知症患者等の危険認識能力が十分でないものによる事例
- ２．適用量を明らかに超えて使用した事例
- ３．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

4. 人の近辺で使用し、影響が出た事例
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. 換気を十分せずに使用した事例
8. 本来の用途以外の目的で使用した事例（居住空間外に使用する製品を居住空間に使用する等）
9. 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
10. 製剤を風下から散布し、吸入した又は眼に入った事例

等が挙げられる。

◎事例1 【原因製品：ピレスロイド系殺虫剤（スプレータイプ）】

患者	3歳 女児
状況	実家に帰省中、リビングの床に置いてあったエアゾール式の殺虫剤を、床がベタベタになるほど噴射して遊んでいた。祖父が殺虫剤を使用したところを見て、真似したようだ。
症状	眼の充血
処置	全身の水洗
転帰	家庭内で経過観察、翌日には改善

◎事例2 【原因製品：ピレスロイド・カーバイト系殺虫剤（スプレータイプ）】

患者	50歳 女性
状況	部屋の天井にいた大きいクモに、ゴキブリ用のエアゾール式殺虫剤を噴射した。クモの移動に合わせて、2mくらいの幅に40秒程度噴射した。メガネは着用していたが、マスクはせず、鼻から吸い込んだ。
症状	鼻の痛み、喉の痛み
処置	室内の換気、全身の水洗
転帰	2時間半後には改善傾向

◎事例3 【原因製品：ピレスロイド系殺虫剤（スプレータイプ）】

患者	4歳 男児
状況	エアゾール式の殺虫剤を使用中、男児の眼に殺虫剤が入り、口にも入ったようだ。
症状	眼の痛み
処置	家庭で洗眼及びうがい
転帰	眼科外来受診（当日）、角膜損傷の診断、点眼薬処方、点眼薬使用により改善

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52件、平成24年度73件、平成25年度71件、平成26年度72件と直近の4年間は高い傾向にある。その中でも小児のいたずらによるものが43件と多く、そのうち20件に症状が出現している。

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 国民生活センターの発表「置き型のワンプッシュ式蚊取りの使い方に注意」※¹において

も注意喚起されている。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む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り、他の殺虫剤製品と比較して有症率が高い。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。

※1：「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

◎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	5歳 女児
状況	器具にセットされたワンプッシュ式蚊取りのロックを女児が解除し、ボタンを押したところ、自身の眼にかかった。実家で使われていたのを見て、自宅と同じことをやってみたようだ。
症状	眼の違和感・痛み・充血
処置	家庭で洗眼
転帰	痛みは洗眼後に改善、眼科外来受診（当日）、結膜炎との診断、点眼薬処方、点眼薬使用により結膜炎は翌日に改善、通院2回

◎事例5 【原因製品：ピレスロイド系殺虫剤（ワンプッシュ式蚊取り）】

患者	10歳 男児
状況	男児が虫よけスプレーと間違えて、ワンプッシュ式蚊取りを左腕に2～3回噴射して出掛けた。殺虫剤のついた手で顔や眼をこすったようだ。
症状	眼の痛み、皮膚の違和感・痛み（左腕、顔） （2時間後に入浴した後、出現）
処置	家庭で洗眼、入浴
転帰	不明

蒸散型製品では、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が報告された。また、使用中に入室したため、吸入により症状が出現した事例も多く、使用方法を熟知して、使用すべきである。

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26年度も7件報告されている。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。過去には、警報器をビニールで覆ったにもかかわらず、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6 【原因製品：ピレスロイド・カーバメート系殺虫剤（1回使い切りタイプ）】

患者	25歳 男性
状況	火災警報器に取り付ける付属のカバーが1個足りず、そのままくん煙剤を使用した。火災警報器が鳴り、止めるために、3、4回入室した。
症状	咳込み、嘔吐、眼の充血
処置	入浴
転帰	家庭内で経過観察、翌日には改善

居住空間外で使用する仕様の製品を居住空間で使用した事例は、平成26年度8件であり、その内訳として、クモ用等の屋外用殺虫剤の事例が5件、屋外用・床下用の木材害虫用殺虫剤の事例、屋外用・床下用の動物忌避剤の事例、ベランダや軒先に吊り下げるタイプの虫よけ殺虫剤の事例が各々1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7 【原因製品：ピレスロイド系殺虫剤（スプレータイプ）】

患者	24歳 女性、38歳 男性
状況	室内に小さなクモがいたので、マスクをしたうえで、クモ・クモの巣用のエアゾール式の殺虫剤を、リビングの天井や照明の周りに1本全量噴射した。
症状	喉の痛み、舌の痛み
処置	家庭でうがい、歯磨き及び水分摂取
転帰	家庭内で経過観察、2名とも翌日には改善

また、防虫剤については、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8 【原因製品：防虫剤（パラジクロロベンゼン）】

患者	29歳 男性
状況	防虫剤を4個入れて密封して保管していた毛布を出して、そのまま一晩使用した。翌朝、症状が出現した。
症状	喉の痛み、悪心、頭痛
処置	家庭でうがい
転帰	外来受診、経過観察、安静にして改善

◎事例9 【原因製品：防虫剤（ナフタレン）】

患者	43歳 男性
状況	洋服ダンス用の吊り下げタイプの防虫剤を、8畳の居室にあるハンガーラックに2シート使用した。臭いがきつく、3～4日して症状が出現したため、1シートに減らして換気をした。
症状	頭痛、鼻水、痰
処置	室内の換気、防虫剤の除去
転帰	家庭内で経過観察、防虫剤を減らしても持続、完全に除去したと

ころ改善

(参考) 家庭用不快害虫用殺虫剤安全確保マニュアル作成の手引き

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

2) 洗淨剤(住宅用・家具用)及び洗剤(洗濯用・台所用)

＜使用者へのアドバイス＞

- * 使用方法、用量等を守って使用すること。
- * 塩素系の洗淨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。

洗淨剤及び洗剤に関する事例は 262 件（有症率 73.7%）で、平成 25 年度（229 件）より増加した。具体的には、洗淨剤に関する事例は 193 件で平成 25 年度（188 件）と同程度であったが、洗剤に関する事例は、主に後述する洗濯用パック型液体洗剤の事例（23 件）の増加により、69 件と増加した。

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（112 件）であり、製品形態で多いのはポンプ式スプレー製品（132 件）であった。

被害発生状況として、頻度の高い順に、

1. 乳幼児、認知症患者等の危険認識能力が十分でないものによる事例
2. 複数の成分が作用し、有毒ガスが発生したと思われる事例
3. 適用量を明らかに超えて使用した事例
4. 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
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. 換気を十分せずに使用した事例
7. 開封方法が不良であったことによる事例
8. 製剤使用中に放置したことによる事例
9. 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
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。

◎事例 1 【原因製品：カビ取り用洗淨剤（塩素系）】

患者 1 歳 男児

状況 洗面所の流しの下戸棚から、レバーを引くと電動でスプレーされ

症状	る塩素系カビ取り用洗剤を男児が取り出し、自分の口元に噴射した。口の周りに洗剤がたくさんついていて、吸入したり眼に入った可能性もある。
処置	口唇の発赤
転帰	家庭で洗顔、拭き取り及び外用剤塗布 家庭内で経過観察、2日程度で改善

◎事例2 【原因製品：カビ取り用洗剤（塩素系）】

患者	55歳 男性
状況	換気扇のない浴室で、窓を開けてポンプ式スプレータイプの塩素系カビ取り用洗剤を30分間使用して掃除をした。
症状	咳込み、息苦しさ、悪心
処置	家庭でうがい
転帰	医療機関受診、低酸素血症で酸素投与、入院（2日）、10日後も咳、息苦しさが持続

◎事例3 【原因製品：排水パイプ用洗剤（ケイ酸塩）】

患者	29歳 女性
状況	インターネットで購入した業務用の粉末の排水パイプ用洗剤を、浴槽の排水口へ覗き込むようにして入れたとき、粉が舞い上がり吸ってしまった。メガネは装着していたが、マスクはしていなかった。
症状	鼻の刺激感、息苦しさ
処置	家庭でうがい及び水分摂取
転帰	外来受診（当日）、経過観察、刺激感はすぐに改善、息苦しさは翌日改善

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：カビ取り用洗剤（塩素系）/トイレ用洗剤（酸性タイプ）】

患者	77歳 女性
状況	トイレのドアを閉めた状態で、塩素系洗剤を使用してトイレ掃除を行っていた。洗剤がなくなったので追加で酸性のトイレ用洗剤を使用した。
症状	呼吸苦、喘鳴、気分不良
処置	家庭内での処置不明
転帰	外来受診、胸部CT上異常なし、輸液、気管支拡張薬投与、症状は気管支拡張薬投与後に改善、再診時も異常なし、通院2回

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5 【原因製品：洗濯用洗剤（液体）】

患者	56歳 女性
状況	洗濯用液体洗剤のつめかえ用の袋の注ぎ口をハサミで切った時、洗剤が飛び散り、眼に入ってしまった。
症状	眼の痛み・充血、眼球の炎症
処置	家庭で洗眼
転帰	外来受診（翌日）、点眼薬処方、点眼薬使用後に改善

また、近年、新たに販売された洗濯用パック型液体洗剤が、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眼に入った事例が、23件（有症率100%）あった。

消費者庁、独立行政法人 国民生活センターの発表「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」^{※2}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6 【原因製品：洗濯用洗剤（パック型）】

患者	3歳 女児
状況	洗濯機にパック型液体洗剤を入れる際に、女児が入れたいと言ったので1個手渡したところ、口の中に入れ、パックが破れて洗剤が顔や体にかかった。前日は問題なく洗濯機に入れたので安心していった。
症状	嘔気、眼の痛み・充血、結膜炎、眼瞼炎
処置	家庭で全身の水洗及び水分・牛乳摂取
転帰	外来受診（当日）、洗眼後、他院に転院

◎事例7 【原因製品：洗濯用洗剤（パック型）】

患者	7歳 男児
状況	男児が洗面所でパック型液体洗剤を手でさわって遊んでいたところ、つぶしてしまい、飛び散った洗剤が眼に入った。7歳なので誤飲する年齢ではないと思い、男児の手の届くところに置いていた。
症状	眼の痛み・充血、眼瞼の腫脹
処置	家庭で水洗、うがい
転帰	眼科外来受診（当日）、軟膏剤塗布

◎事例8 【原因製品：洗濯用洗剤（パック型）】

患者	60歳 女性
状況	初めてパック型液体洗剤を使用した。1回目の洗濯が終わり、濡れた洗濯物を取り出した後、2回目の洗濯をしようとして湿った手でパック型液体洗剤を左手に持った。右手で洗濯物を抱えていたので、力が入ったのか、水鉄砲のように洗剤が飛び、両眼に入った。
症状	眼の痛み、開眼困難
処置	家庭で洗眼

転帰 外来受診、角膜損傷の診断、洗眼、点眼薬処方、眼帯着用、3日目に左眼、7日目に右眼が開眼可能、1か月程度通院、治療終了時も見えにくさが残存

※2：「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

なお、洗浄剤は漂白剤と共通する部分もあるため、4) 漂白剤の項も参照されたい。

3) 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97件（有症率68.0%）で、平成25年度（74件）より増加した。製品の形態は、エアゾール37件（平成25年度38件）、ポンプ式スプレー31件（平成25年度23件）であった。

被害発生状況として、頻度の高い順に

1. 乳幼児、認知症患者等の危険認識能力が十分でないものによる事例
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. 適用量を明らかに超えて使用した事例
4. スプレーで噴射方向を誤ったことによる事例
5. 人の近辺で使用し、影響が出た事例
6. 製剤が漏洩し、吸入した又は眼に入った事例

等が挙げられ、注意が必要である。

◎事例1 【原因製品：芳香・消臭・脱臭剤（スプレータイプ）】

患者	9か月 女児
状況	ポンプ式スプレータイプの消臭剤を上の子（2歳）が女児（9か月）の頭にほぼ1本吹きかけているところを発見した。容器は手の届かないところに置いていたが、上の子が椅子を使って持ち出した。
症状	結膜充血、眼瞼・結膜の浮腫、めやに、開眼困難、発熱、活気不良、哺乳不良
処置	家庭で洗眼及び全身の水洗
転帰	外来受診（当日）、角膜上皮剥離で洗眼、点眼薬処方、通院2日以上

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、人が近くにいて

る時に突然噴射した事例や、カートリッジや電池の交換時、噴射すると想定しない状況で噴射した事例等は 13 件で、平成 25 年度（10 件）と比較して増加している。このうち、小児による事例は 1 件で、平成 25 年度（3 件）より減少しているが、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てないようにする等、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	8 歳 男児
状況	トイレの足元に置いていた自動噴射型エアゾールの消臭剤が噴射され、男児の眼に入った。
症状	眼の痛み・充血
処置	家庭で洗眼
転帰	眼科外来受診（当日）、洗眼、点眼薬処方、充血は眼科で洗眼後に改善、痛みは翌日に改善、1 週間後異常なし、通院 2 回

◎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	61 歳 女性
状況	棚の上に置いていた自動噴射型エアゾールの奥のものを取ろうとして、消臭剤の上にかがみこんだ格好になった時に、下から消臭剤が噴射されて、眼に入った。
症状	眼の痛み
処置	家庭で洗眼及び点眼薬使用
転帰	眼科外来受診（当日）、洗眼、眼の表面に傷との診断、3 日後も症状持続、以降も通院予定

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 国民生活センターの発表「スプレー缶製品の事故に注意ーコー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ー」※3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。風通しが良く火気のない屋外でプッシュボタンを繰り返し押し、噴射音が消えるまでガスを抜いて、各自治体の定める方法に従って廃棄することが必要である。

※3：「スプレー缶製品の事故に注意ーコー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ー」（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

（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>

◎事例4 【原因製品：芳香・消臭・脱臭剤（自動噴射型エアゾール）】

患者	47歳 女性
状況	自宅の庭で使用後の自動噴射型エアゾールのガス抜きしたところ、中身が残っていたようで噴出した。マスクはしていたが、メガネはしておらず、顔と眼にかかった。
症状	眼の充血
処置	家庭で洗眼、洗顔
転帰	家庭内で経過観察、その後改善

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

◎事例5 【原因製品：芳香・消臭・脱臭剤（液体タイプ）】

患者	62歳 女性
状況	トイレ用の消臭剤を点眼薬と間違えて右眼に1滴点眼してしまった。消臭剤は普段からポーチに入れて持ち歩いており、注意書きも知っていたが、点眼薬を数日前からポーチに入れていたので、間違えた。
症状	眼の痛み
処置	家庭で洗眼
転帰	家庭内で経過観察、数時間で改善

(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

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

4) 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。塩素系漂白剤をノロウイルスなどの感染対策に使用する場合も、濃度を守り、換気に注意すること。
- * 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79件（有症率68.4%）で、平成25年度（116件）より減少した。

成分では、次亜塩素酸含有（塩素系）の製品によるものが66件と最も多く、製品形態では液体が49件、ポンプ式スプレーが25件であり、平成25年度（各々、76件、38件）よりいずれも減少した。

被害発生状況として、頻度の高い順に、

1. 複数の成分が作用し、有毒ガスが発生したと思われる事例
2. 乳幼児、認知症患者等の危険認識能力が十分でないものによる事例
3. 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

4. 適用量を明らかに超えて使用した事例

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。

複数の成分が作用し、有毒ガスが発生したと思われる事例は 29 件（有症率 72.4%）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 7 件で、平成 25 年度（4 件（洗浄剤を含む））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）/食酢】

患者	48 歳 女性
状況	台所に置いてあったコップに、家人が食酢をコップの 1/5 ほど入れていた。それを知らず、漂白するために塩素系漂白剤を入れたところ、悪臭がした。状況がわからず、鼻を近づけて臭いをかいでしまった。
症状	悪心、嘔吐、頭痛
処置	室内の換気、新鮮な空気下へ移動
転帰	外来受診、経過観察、頭痛は 2～3 日持続

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 2 【原因製品：漂白剤（塩素系）】

患者	56 歳 女性
状況	塩素系漂白剤を入れようとした際に 1 滴跳ねてしまい、眼に入った。
症状	眼の痛み・充血
処置	家庭で洗眼
転帰	徐々に悪化し、眼科外来受診（3 日後）、結膜炎（軽度）の診断で点眼薬処方、受診後に改善

◎事例 3 【原因製品：漂白剤（塩素系）】

患者	76 歳 女性
状況	浴室の天井や壁の掃除で、棒に布を巻き塩素系漂白剤の原液をつけて塗布した。帽子・めがね・マスクは着用していたが、天井から漂白剤が垂れて、頭や身体にかかった。
症状	息苦しさ、喉の違和感、動悸、悪心、嘔声
処置	室内の換気、新鮮な空気下へ移動
転帰	外来受診、経過観察、5 日後も持続

漂白剤をウイルス対策に使用し、事故に遭った事例が、平成 26 年度は 3 件報告されている。消費者においては、漂白剤に含まれる次亜塩素酸塩類から発生するガス等により、健康被害が起こる可能性があることなどに注意すべきである。

◎事例4 【原因製品：漂白剤（塩素系）】

患者	42歳 女性
状況	家人がノロウイルスにかかったため、塩素系漂白剤の200倍希釈液を作り、スプレー容器に入れて、トイレの便器及び周囲に15回程度噴霧した。換気はしていたが、マスクはしていなかった。
症状	動悸、悪心
処置	室内の換気、新鮮な空気下に移動
転帰	家庭内で経過観察、移動後に改善

なお、家庭用に販売される洗浄剤及び漂白剤に関して、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」が作成された（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）家庭用洗浄剤・漂白剤安全確保マニュアル作成の手引

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

5) 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・殺菌剤等に関する事例は48件（有症率79.2%）で、平成25年度（53件）より減少した。このうち、園芸用殺虫・殺菌剤に関する事例は32件、除草剤は14件、肥料（植物活力剤等）は2件であった。成分別では有機リン含有剤が20件、グリホサート含有剤は8件であった。

被害発生状況として、頻度の高い順に、

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. 人の近辺で使用し、影響が出た事例
3. 乳幼児、認知症患者等の危険認識能力が十分でないものによる事例
4. 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。

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：ピレスロイド系園芸用殺虫殺菌剤（スプレータイプ）】

患者	47歳 女性
状況	園芸相談で勧められ、葉の裏にポンプ式スプレータイプの殺虫剤をかけていたところ、しぶきが飛んで眼に入った。
症状	眼の痛み・充血
処置	家庭で洗眼
転帰	不明

◎事例2 【原因製品：有機リン系園芸害虫用殺虫剤（液体タイプ）】

患者	4歳 女児
状況	液体の殺虫剤の希釈液をポンプ式スプレー容器に入れて、庭に散布した。ノズルの向きをよく確認しておらず、近くにいた女児の顔に誤ってかけた。
症状	眼の痛み
処置	家庭で洗眼、入浴
転帰	眼の痛みは直後のみの出現で改善、眼科外来受診（当日）、異常なしとの診断、点眼薬処方

6) 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42件（有症率71.4%）で、平成25年度（45件）より減少した。製品別では靴用の製品が16件（38.1%）、衣類用の製品が15件（35.7%）、衣類・靴両用の製品が6件（14.3%）であった。

被害発生状況として、頻度の高い順に、

1. 屋内又は半屋外での使用（換気不良）
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. 用法どおり使用したが、健康被害が発生したと思われる事例

等が挙げられ、注意が必要である。本来は屋外で使用するべきものであるが、屋内や車内で使用した事例が21件（56.8%）、ベランダや玄関の外など半屋外で使
用した事例が8件（21.6%）等、十分な換気がなされず吸入したと考えられる事例
が29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目に入
ったりした事例も認めた。

◎事例1 【原因製品：防水スプレー（靴用）】

患者	28歳 男性
状況	室内で換気せずに2種類の靴用防水スプレーを合わせて1本半程 度使用した後、就寝した。翌朝、症状が出現した。

症状	呼吸困難、倦怠感、発熱
処置	家庭内での処置不明
転帰	医療機関受診、胸部レントゲン・CT 異常（スリガラス影）、酸素投与、輸液、ステロイド剤投与、入院（19 日）

◎事例 2 【原因製品：防水スプレー（衣類用）】

患者	24 歳 女性
状況	玄関の中で換気をせずに、エアゾール式の防水剤 1/2～3/4 本を 10 分かけて靴に噴射した。最初マスクは着用していなかったが、途中で症状が出たため、マスクをつけて続けた。
症状	咳、悪心、発熱
処置	家庭でうがい
転帰	外雷受診（当日）、胸部レントゲン異常なし、経過観察、発熱は翌日に改善、咳は 4 日後に改善

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こと、また、周囲に人、特に小児がいないことを確認してから、使用すべきである。

なお、防水スプレーについては、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」が策定されていたが、独立行政法人 国民生活センターの発表「フッ素樹脂、シリコー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－」※4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。

※4：「フッ素樹脂、シリコー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

（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）

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

7) 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 32 件（有症率 59.4%）で、平成 25 年度（48 件）より減少した。成分別ではアルコール含有製品が 22 件、次亜塩

素酸塩含有（塩素系）製品が6件であった。

被害発生状況として、頻度の高い順に、

1. 乳幼児、認知症患者等の危険認識能力が十分でないものによる事例
2. 人の近辺で使用し、影響が出た事例
3. 加熱により、有毒ガスが発生したと思われる事例

等が挙げられ、注意が必要である。

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	女児がポンプ式スプレータイプの除菌剤を自分に向かって噴射し、眼に入った。母親が座卓を拭いた後、ロックを解除したまま、座卓の上に置いていた。
症状	眼の充血、流涙
処置	家庭で洗眼、洗顔
転帰	家庭内で経過観察、当日改善

◎事例2 【原因製品：哺乳ビン用除菌剤（塩素系）】

患者	30歳 女性
状況	家族がノロウイルスに感染したため、台所のシンクで食器に哺乳ビン用除菌剤の原液をかけた。1時間後に原液を流さずに熱湯をかけたところ、きつい臭いがした。窓は少し開けていたが、換気はしていなかった。
症状	悪心、眼の違和感
処置	室内の換気、全身の水洗
転帰	家庭内で経過観察、徐々に改善

8）その他（水酸化ナトリウム（排水パイプ用）、忌避剤、消火剤）

＜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 水酸化ナトリウム（排水パイプ用）

水酸化ナトリウム（排水パイプ用）に関する事例は27件（有症率59.3%）であり、平成25年度（18件）より増加した。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（水酸化ナトリウム）】

患者	26歳 女性
状況	台所の排水口の掃除で、熱湯を流した後、塩素系の排水パイプ用洗浄剤を注いだ。その場を離れ、すぐに戻ったところ、白い煙が出ていた。台所の換気扇はまわしており、窓は開けていたが、症状が出現した。
症状	喉の違和感、悪心
処置	室内の換気、新鮮な空気下へ移動
転帰	外来受診（当日）、経過観察、翌日まで持続

② 忌避剤

忌避剤に関する事例は25件（有症率52.0%）であり、平成25年度（28件）と同程度だった。忌避剤には、スプレータイプ、設置タイプ、シートタイプ等の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	年齢不明 女性
状況	他の家人が説明書を読まずに、屋根裏・屋外専用のエアゾール式のネズミ忌避剤を、家具の後ろや換気扇など、室内の5箇所に1～2秒間ずつ噴射した。マスクやゴーグルは着用せず使用した。その後、女性が入室して症状が出現した。
症状	喉の痛み、眼の痛み・充血
処置	室内の換気
転帰	家庭内で経過観察

③ 消火剤

消火剤に関する事例は25件（有症率68.0%）であり、平成25年度（34件）より減少した。平成19年度以前は40件以上で推移し、ここ3年は30件前後で推移しているが、液体や粉末の製剤が飛散し、吸入した又は眼に入った事例が多い。消火器が転倒して消火剤が噴出した場合の取扱い及び保管には十分な注意が必要である。

消火器設置者には、保管中の誤噴射を防ぐため、消火器格納箱へ収納する転倒防止スタンドを使用する等の工夫をすることが、引き続き必要と考えられる。

健康被害の防止のためには、消火器の使用者は、あらかじめ製品表示や取扱説明書をよく読んで使用方法や清掃方法について確認し、いざという時に正しく使用できるようにする必要がある。

◎事例3 【原因製品：粉末消火剤】

患者	48歳 女性
状況	粉末消火器の安全栓を間違えて抜いてしまい、室内に消火剤が噴出した。
症状	咳込み、喉の違和感（室内にいた他の3名は症状なし）
処置	家庭で水洗
転帰	不明

（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 26 年度も平成 25 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（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））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。

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抑えることを推奨する。

おわりに

本モニター報告は平成 26 年度で 36 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 26 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重ねてお願いする。

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

（参考）家庭用品・化学物質関係ウェブサイト

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