

平成 2 5 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 7 年 3 月 3 1 日

厚生労働省医薬食品局
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	23
3. 家庭用品等に係る吸入事故等に関する報告	42
おわりに	63
 <図表>	
表 1 年度別・家庭用品カテゴリー別皮膚障害報告件数	4
表 2 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)	5
表 3 年度別・家庭用品による皮膚障害のべ報告件数比較表	7
表 4 金属のパッチテストの結果	8
表 5 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)	23
表 6 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	26
表 7 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)	42
表 8 年度別・家庭用品による吸入事故等のべ報告件数比較表	45
図 1 報告件数年度推移(平成 14 年度～平成 25 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	24
図 4 年齢別誤飲事故報告件数	27
図 5 時刻別誤飲事故発生報告件数	27
参考 1 平成 25 年度家庭用品による皮膚障害のべ報告件数割合	6
参考 2 平成 25 年度家庭用品等の小児の誤飲事故のべ報告件数割合	24
参考 3 平成 25 年度家庭用品等の吸入事故等のべ報告件数割合	43

平成 25 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

科学技術の進歩や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、誤使用による事故や、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、装飾品や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、情報の周知や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 25 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
慶応義塾大学病院	海老原 全、足立 剛也
第一クリニック 皮膚科・アレルギー科	杉浦 真理子
東京都済生会中央病院	陳 科榮
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
兵庫県立加古川医療センター	足立 厚子
丸の内クリニック	鷺崎 久美子

【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病院	清水 俊明
東邦大学医療センター大森病院	小原 明
独立行政法人 国立成育医療研究センター	六車 崇
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 25 年度の報告件数は 1,721 件で、平成 24 年度の報告件数（1,576 件）より増加した。これにより、昭和 54 年度から平成 25 年度までの 35 年間の報告件数は累計 39,441 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 95 例であり、報告件数は平成 24 年度（76 例）より増加した。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 108 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 531 件であり、報告件数は平成 24 年度（385 件）より増加した。

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 1,095 件であり、平成 24 年度（1,101 件）と同様であった。

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。

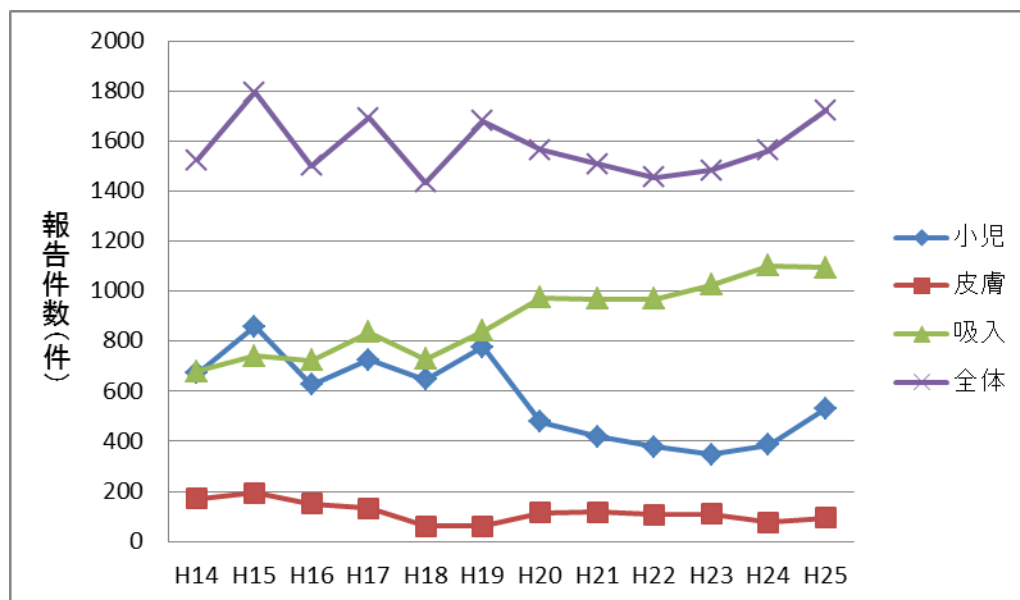


図 1 報告件数年度推移（平成 14 年度～平成 25 年度）

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95例で、平成24年度(76例)と比較して増加した。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カテゴリー別に見ると、装飾品等の「身の回り品」が53件で最も多く、次いでゴム・ビニール手袋等の「その他」が33件、「衣料品」及び洗剤等の「家庭用化学製品」が、各11件であった(表1)。

表1 年度別・家庭用品カテゴリー別皮膚障害報告件数

家庭用品 年度	平成23年度		平成24年度		平成25年度	
	件数	%	件数	%	件数	%
衣料品	7	5.9	9	10.0	11	10.2
身の回り品	59	49.6	46	51.1	53	49.1
家庭用化学製品	24	20.2	11	12.2	11	10.2
その他	29	24.4	24	26.7	33	30.6
不 明	—	—	—	—	—	—
合 計	119	100.0	90	100.0	108	100.0

※ 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(108件)は、報告事例総数(95例)と異なっている。

家庭用品を種別で見ると、「装飾品」が29件で最も多く、次いで「ゴム・ビニール手袋」が12件、「めがね」が7件、「ベルト」及び「スポーツ用品」が各5件、「下着」、「時計」及び「ビューラー」が各4件の順であり、報告件数上位10品目の占める割合は70.4%であった(表2、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8年連続して第1位となっている(図2)。

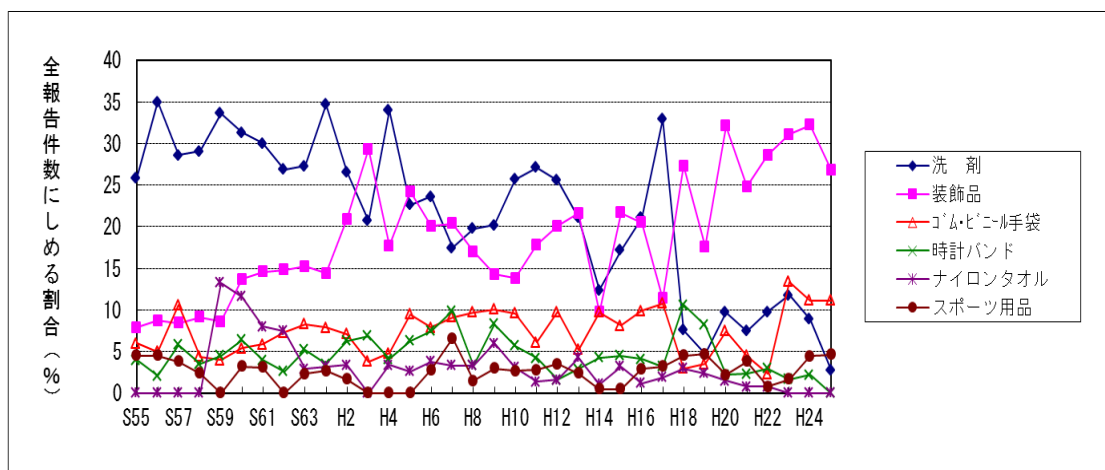


図2 家庭用品による皮膚障害報告件数比率の年度別推移

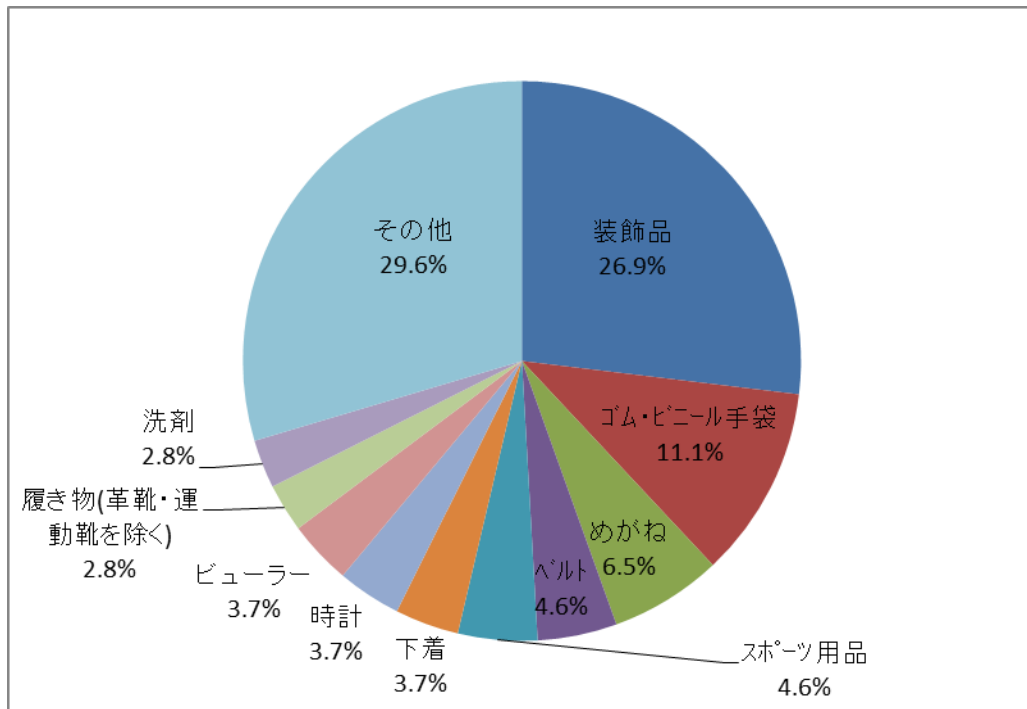
表2 年度別・家庭用品による皮膚障害のべ報告件数（上位10品目）

	平成23年度			平成24年度			平成25年度		
		件数	%		件数	%		件数	%
1	装飾品	37	31.1	装飾品	29	32.2	装飾品	29	26.9
2	ゴム・ビニール手袋	16	13.4	ゴム・ビニール手袋	10	11.1	ゴム・ビニール手袋	12	11.1
3	洗剤	14	11.8	洗剤	8	8.9	めがね	7	6.5
4	めがね	7	5.9	時計	4	4.4	ベルト	5	4.6
5	下着	4	3.4	スポーツ用品	4	4.4	スポーツ用品	5	4.6
6	時計	4	3.4	下着	3	3.3	下着	4	3.7
7	ベルト	3	2.5	めがね	3	3.3	時計	4	3.7
8	履き物(革靴・運動靴を除く)	3	2.5	履き物(革靴・運動靴を除く)	3	3.3	ビューラー	4	3.7
9	時計バンド	2	1.7	時計バンド	2	2.2	履き物(革靴・運動靴を除く)	3	2.8
10	接着剤、スポーツ用品(同数)	2	1.7	運動靴	2	2.2	洗剤	3	2.8
	上位10品目 計	92	77.3	上位10品目 計	68	75.6	上位10品目 計	76	70.4
	総数	119	100.0	総数	90	100.0	総数	108	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（108件）は、報告事例総数（95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 25 年度家庭用品による皮膚障害のべ報告件数割合



(2) 各報告項目の動向

患者の性別では、女性が 73 件（76.8%）と大半を占めた。また、年代別にみると、30 歳代（24 件）、40 歳代（22 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 3）。

原因製品については金属製のものが多かった。また、53 例について、金属に関するパッチテストが施行され、反応があった金属は多い順にニッケルが 31 例、コバルトが 21 例であった（表 4）。

皮膚障害の種類は、「アレルギー性接触皮膚炎」が 60 件と最も多く、次いで「刺激性接触皮膚炎」32 件であった（表 3）。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 90 件であった。なお、平成 25 年度は「不明」が 3 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 3）。

表3 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 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度	
		件数	%	件数	%	件数	%
性別	男性	15	13.6	10	13.2	22	23.2
	女性	95	86.4	66	86.8	73	76.8
年齢	0～9 歳	1	0.9	1	1.3	1	1.1
	10～19 歳	4	3.6	4	5.3	3	3.2
	20～29 歳	26	23.6	9	11.8	15	15.8
	30～39 歳	24	21.8	22	28.9	24	25.3
	40～49 歳	23	20.9	17	22.4	22	23.2
	50～59 歳	14	12.7	16	21.1	13	13.7
	60～69 歳	6	5.5	6	7.9	13	13.7
	70 歳以上	12	10.9	1	1.3	4	4.2
	不明	—	—	—	—	—	—
障害の種類※	アレルギー性接触皮膚炎	69	58.0	48	53.3	60	55.6
	刺激性接触皮膚炎	42	35.3	27	30.0	32	29.6
症状の転帰	全治	17	15.5	17	22.4	31	32.6
	軽快	82	74.5	57	75.0	59	62.1
	不変	2	1.8	1	1.3	2	2.1
	不明	4	3.6	1	1.3	3	3.2
合計		110	100.0	76	100.0	95	100.0

※ 件数の割合（％）は、報告件数（平成 25 年度の場合、108 件）に占める割合である。

表4 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
	7	+	++	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス (ニッケル、錫)
	8	+	++	-	-	+	-	-	-	+	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	ネックレス、指輪、イヤリング
	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス、指輪、ピアス
	10	-	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス、指輪、ピアス、ベルトのバックル
	11	++	++	-	-	-	++	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス、指輪、ピアス、鍵
	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、ベルト
	15	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス、めがね (金属)
	16	+	+++	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	ピアス
	17	++	++	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	ピアス
	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	ピアス
	19	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ピアス
	20	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ピアス
	21	-	++	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ピアス (金属)
ゴム・ビニール手袋	22	-	+	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	ゴム手袋
	23	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ゴム手袋
	24	++	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	ゴム手袋
	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ゴム手袋
	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ゴム手袋
	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ゴム手袋
	28	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ビニール手袋
	29	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ビニール手袋
その他	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ブラジャー (ゴムひも)
	31	-	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	制服の生地
	32	+	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	めがね (プラスチック樹脂)
	33	+	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	めがね (先セル)
	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	めがね (金属)
	35	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	+	-	時計 (プラチナ)
	36	++	++	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	時計 (金属)、ベルト (金属部分)
	37	++	-	++	+++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	サッカーシューズ
	38	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	台所用洗剤
	39	-	-	++	-	++	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	+	-	+	-	-	-	-	ワックス、ブレーキオイル
	40	+	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ネオプレンスーツ
	41	-	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	ハーモニカ
	42	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	ホルン
	43	++	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ビューラー
	44	++	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ビューラー
	45	++	-	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	ビューラー、ゴムスポンジ
	46	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ビューラー、タバコ
	47	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	イヤホン (ゴム製)
	48	+	++	-	-	+	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	インカム (金属)
	49	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	携帯電話
	50	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	硬貨
	51	-	-	+	-	++	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	釣り道具 (塗料)
	52	-	-	-	+	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	マスク
	53	+	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	和裁用指ぬき (革製)
		21	31	7	2	6	3	0	1	2	2	1	1	0	0	7	7	0	4	0	0	3	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

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

+

(3) 原因製品別考察

1) 装飾品（主として金属製）

＜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。
- * 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、専門医を受診することが望ましいこと。

装飾品に関する事例は 29 件であり、平成 24 年度（29 件）と同数だった。

原因製品別の内訳は、ネックレスが 21 件（平成 24 年度 12 件）、ピアスが 15 件（平成 24 年度 13 件）と多く、複数の製品によるものも 8 件と多かった。

障害の種類では、平成 25 年度もアレルギー性接触皮膚炎が 28 件と最も多かった。

原因となった装飾品はほとんどが金属製である。装飾品のうち 21 例についてパッチテストが施行され、ニッケル（17 件）、コバルト（8 件）で多くアレルギー反応が観察された（表 4）。他には白金、パラジウム、銀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。しかしながら、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、早急に専門医の診療を受けることを推奨する。

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、金属製の別の装飾品、めがね、時計バンド、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。例えば、ニッケルアレルギーを有する患者数は多いが、多くの金属製品にニッケルが使用されているので注意が必要である。

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】

患者	60歳 女性
症状	久しぶりにネックレスを付けた。受診1週間前から、前頸部に掻痒、紅斑及び粟粒大丘疹が出現。
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(+?)、クロム(+?) (表4, 7)
治療・処置	抗アレルギー剤内用、ステロイド剤外用
転帰	全治(14日)

<担当医のコメント>

ニッケルがパッチテスト陽性であることと経過からアクセサリ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2 【原因製品：ネックレス、指輪、ピアス、ベルトのバックル】

患者	38歳 女性
症状	12年前にピアスの穴が化膿。これを契機にベルトのバックル、金属アクセサリーにもかぶれるようになる。受診1か月前から右頬部から右耳介に紅斑、丘疹を繰り返し、精査目的で受診。
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4, 10)
治療・処置	使用製品の選択を指導
転帰	軽快

<担当医のコメント>

パッチテスト結果から歯科金属アレルギーの合併もあると考え食事指導も実施。

◎事例3 【原因製品：ネックレス、指輪、ピアス、鍵】

患者	37歳 女性
症状	受診3月前から、両大腿の皮疹が増悪。受診時、両大腿に鱗屑を付する紅斑が多発。普段は、両大腿ポケットに鍵を入れている。
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(++)、銀(++)、パラジウム(+) (表4, 11)
治療・処置	ステロイド剤外用
転帰	軽快

＜担当医のコメント＞

両大腿のズボンのポケットの位置に一致して比較的限局性、左右対称に皮疹が存在し、ふだんよくポケットに入れている鍵によるアレルギー性接触皮膚炎と判断した。

2) ゴム・ビニール手袋

＜使用者へのアドバイス＞

- ＊ 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、早期に専門医を受診すること。

ゴム・ビニール手袋に関する事例は12件であり、平成24年度（10件）と同様であった。

原因製品別の内訳はゴム手袋が10件、ビニール手袋が2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が5件、刺激性接触皮膚炎が7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使うようにする等の対策が必要である。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、専門医を受診することを推奨する。

また、天然ゴム手袋に残存するラテックスに含まれる蛋白質（以下「ラテックス蛋白質」という。）に対しては、時としてアナフィラキシー反応（特定の起因物質により生じる急性のアレルギー反応）を引き起こし、ショック状態など重篤な障害を招くおそれがあるので、製造者は製品中のラテックス蛋白質の含有量を低減する努力を引き続き行うとともに、天然ゴム製品であることを商品に表示することが重要である。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 55歳 女性

症状 手湿疹を繰り返していたが、2年前から掻痒が悪化し、ゴム手袋を使用。ゴム手袋若しくは金属アレルギーによるのか精査目的で

	受診。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎、金属アレルギー
パッチテスト	原因製品（+?）、ニッケル（+）、インジウム（+）、パラジウム（+）（表4, 22）
治療・処置	抗アレルギー剤内用、手の保護指導、歯科医師と相談。
転帰	軽快

<担当医のコメント>

パッチテスト結果からゴム手袋による刺激性接触皮膚炎、歯科金属アレルギーを合併。

◎事例2 【原因製品：ゴム手袋】

患者	30歳 男性
症状	受診5か月前からゴム手袋の使用頻度が増加し、受診2か月前より指間皮疹が次第に増加。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
パッチテスト	原因製品（-）、コバルト（++）、ニッケル（+）、亜鉛（+）（表4, 24）
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

<担当医のコメント>

パッチテスト結果からゴム手袋による刺激性接触皮膚炎があり、加えて金属アレルギーも証明され発汗による皮疹誘発を合併。

◎事例3 【原因製品：ゴム手袋】

患者	30歳 男性
症状	11年間パン製造業に従事している。手荒れで受診6か月前からゴム手袋を使用していたが、むしろ悪化している。精査目的で受診。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎、接触じんましん
パッチテスト	チウラムミックス（+++）、バルサムオブペルー（+++）、ジチカーハメイト（+）、ラテックス蛋白質（-）、パン（胞芽形成+）、小麦（胞芽形成+）、ウルシ（+++）
治療・処置	抗アレルギー剤内用、ステロイド剤外用。チウラム系加硫促進剤除去手袋を紹介。
転帰	軽快

<担当医のコメント>

パッチテストでゴム加硫促進剤に陽性を確認しゴム手袋変更で軽快。プリックテストではゴム蛋白には陰性で小麦、パンに反応あり、パン製造過程で誘発される接触蕁麻疹を合併（protein contact dermatitis を合併）。

3) めがね

<使用者へのアドバイス>

- * 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。
- * 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、早期に専門医を受診すること。

めがねに関する事例は7件であり、平成24年度（3件）と比較して増加した。

障害の種類としては、アレルギー性接触皮膚炎が4件、刺激性接触皮膚炎が3件であった。

また、発症した原因を見ると、めがねの鼻パッド、先セル又はフレーム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必要がある。治療後と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、早期に専門医を受診することを推奨する。

◎事例1 【原因製品：めがね（金属）、ネックレス】

患者	47歳 女性
症状	数年前から、金属メッキのめがねを使用し、両こめかみに紅斑、掻痒が認められ、ネックレスを付けると頸部に同様の症状が認められた。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	ニッケル（＋）（表4, 15）
治療・処置	アクセサリ類の使用禁止。めがねをプラスチックに変更。
転帰	軽快

<担当医のコメント>

使用可能なめがねを探すことが可能であり、現在皮疹の再発は見られない。代替品を見つけるポイントを指導することが大切であった。

◎事例2 【原因製品：めがね（つる）】

患者	25歳 男性
症状	1年5か月前につるが合成ゴム素材のめがねを使用し、6か月前に合成ゴム部分がボロボロになり、1度、両耳が赤くただれ、5か月前に新品に変更。受診時には、両耳に紅斑びらん滲出液が見られた。
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（つる）（＋）
治療・処置	ステロイド剤外用

転帰

全治（14 日）

＜担当医のコメント＞

製品は、確実にアレルギー反応であったが、分析した物質のパッチテストは陰性であり、原因は不明であった。

4) その他（スポーツ用品、衣料品や身の回り品、時計、ビューラー、洗剤、楽器等）

＜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。
- ＊ 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、早期に専門医を受診すること。

スポーツ用品に関する事例は5件であり、平成24年度（4件）と同様であった。

原因製品別の内訳は、スイミングゴーグル、ゴルフ用手袋（革製）、テーピング、ネオプレンスーツ（魚釣り時に着用）、水着（ナイロン）が各1件であった。

障害の種類としては、刺激性接触皮膚炎が3件、アレルギー性接触皮膚炎が2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ことから、注意が必要である。

スポーツ用品は、運動による発汗時の使用を前提としている製品であるので、製造者においては、製品開発に当たって特に厳格な安全性の確認が望まれる。また、健康被害が発症した場合は、専門医の診療を受け、指示に従うことが必要である。

◎事例1 【原因製品：ゴルフ用手袋（革製）】

患者	57 歳 女性
症状	数年前から週1回ゴルフの練習するとき、両手にゴルフの手袋を着用する。約1時間着用すると、第一指、第二指に紅斑、掻痒が見られるとともに水疱が認められる。また、何度も繰り返している。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
治療・処置	抗アレルギー剤内用、ステロイド剤外用
転帰	軽快

＜担当医のコメント＞

繰り返し症状が見られることにより、パッチテストを行うと原因がわかり対策が立てやすいのではと感じている。現在は、保護オイルを使用してから、手袋を着用するように指導している。

◎事例2 【原因製品：水着（ナイロン）】

患者	51歳 女性
症状	受診2か月前から水泳をジムでするようになり、水着に一致して、紅斑、粟粒大紅色丘疹、掻痒が出現。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎、色素沈着
治療・処置	原因製品の使用禁止。抗アレルギー剤内用、ステロイド剤外用。
転帰	軽快。10日後再診時には、色素沈着。

＜担当医のコメント＞

水着製品（ナイロン）として表＋？、裏＋の陽性と臨床経過からアレルギー性接触皮膚炎と診断した。成分の分析は試行していない。

下着、履き物等の衣料品や身の回り品の報告事例も例年どおり散見されている。

下着に関する事例は4件、履き物（革靴、運動靴を除く）に関する事例は3件であった。双方とも平成24年度（ともに3件）と同様であった。

下着は長時間にわたって直接皮膚に接触するため、注意を要する製品のひとつである。平成24年度も下着や染料が原因と疑われる事例が何件か報告されており、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、専門医を受診することを推奨する。

また、装飾品だけでなくズボンのボタン等の金属製品の皮膚との接触についても十分配慮し、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3 【原因製品：下着（ブラジャー（肩ひも））】

患者	60歳 女性
症状	10年前から全身に掻痒があり、難治ということで、6か月前に初診。ステロイド剤外用などで軽快。再診4日前に購入したブラジャーの肩ひもに一致して掻痒、赤色皮疹が出現。
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(ブラジャー（肩ひも）)（++）、チラムックス（+） （表4,30）
治療・処置	該当製品及びゴム製品の使用禁止
転帰	全治（7日）

<担当医のコメント>

症状の出現経過、部位の一致によりブラジャーの肩ひもに一致したこと、そのパッチテスト陽性であったことからこの肩ひものアレルギー性接触皮膚炎は間違いのない。ただその素材と成分別パッチテストについては現在NITEと調整中である。チウラムミックスがスタンダードアレルゲンの中で陽性であったが、まだ肩ひもにチウラムミックス関連成分が入っていたのか確認できていない。

◎事例4 【原因製品：上着（制服）】

患者	43歳 女性
症状	新しい制服に変更してから3週間後に、制服に密着した部位に掻痒を伴う皮疹に気づき、1か月前に前医を受診し、内用剤、外用剤を投薬したが皮疹が続くため、精査目的で紹介されて当院を受診。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎、金属アレルギー
パッチテスト	原因製品(+?)、チメロサルル(+)、ニッケル(++) (表4, 31)
治療・処置	抗アレルギー剤内用
転帰	軽快

<担当医のコメント>

金属アレルギーの合併あり、自身の汗で誘発された皮疹の可能性が高いが、制服の染料に金属含有染料が使用されたかどうかは不明。

◎事例5 【原因製品：サッカーシューズ（革部分）】

患者	55歳 男性
症状	他院で自己免疫性水疱症として治療していたが、足に水疱を繰り返し、当院に入院、再検査により湿疹の可能性を検討。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	水銀(+++) コバルト(++)、クロム(++) (表4, 37)
治療・処置	抗アレルギー剤内用、ステロイド剤外用、革(クロム)の部分が当たると反応するので、合成スパイクに変更。
転帰	軽快

<担当医のコメント>

サッカーシューズの革部分のなめし行程で使用されたクロムで経皮感作された可能性が高いが歯科金属アレルギーを合併(+)、全身型クロムアレルギーで偽性アトピー性皮膚炎の臨床像。

時計に関する事例は4件であり、平成24年度（4件）と同数であった。

時計に関する障害の種類は、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。これらの症状は皮膚と時計本体の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望ましい。

また、時計に限ったことではないが、局所の障害が全身に広がることもあるた

め、はじめは重篤な障害でない場合も注意が必要である。

◎事例6 【原因製品：時計（金属）】

患者	62 歳 女性
症状	6 年前から、腋窩、両手に皮疹が出現。急性湿疹、異汗性湿疹の診断となり、ステロイド剤外用、抗アレルギー剤内用で経過を見たが、手の湿疹は難治であり、パッチテストを施行。ホワイトゴールド、プラチナの時計では時々、かぶれることがあった。
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（＋）、白金（＋）、亜鉛（＋）（表4, 35）
治療・処置	ステロイド剤外用
転帰	不変

<担当医のコメント>

手の異汗性湿疹の症例。歯科金属除去にて経過観察中。

◎事例7 【原因製品：時計（金属）、ベルト（金属部分）】

患者	51 歳 女性
症状	33 年ほど前から繰り返し時計を付ける時、掻痒が見られ、その後、紅斑が認められる。左腕の一部は色素沈着が残る。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎、色素沈着
パッチテスト	コバルト（++）、ニッケル（++）、クロム（＋）（表4, 36）
治療・処置	ステロイド剤外用
転帰	軽快

<担当医のコメント>

金属、革の時計が直接、皮膚に接することをさけるように指導した。

ビューラーに関する事例は4件であった。美容関連の分野は多種多様な製品やサービスが展開しているので、引き続き注意が必要な分野である。

また、平成25年度は報告事例がなかったが、まつ毛エクステンションは接着剤等を目の近くで使うなど、安全性に十分な配慮がなされなければ、目などに大きな負担を伴う行為であり、まぶたや目などに健康被害を招くおそれがあるとして、「まつ毛エクステンションによる危害防止の徹底について」（平成20年3月7日付健衛発第0307001号）及び「まつ毛エクステンションによる危害防止の周知及び指導・監督について」（平成22年2月18日付健衛発0218第1号）において施術により事故等の起こることのないよう営業者等に対し周知徹底を図ることなどを都道府県等に要請している。また、ネイルサロンについても、「ネイルサロンにおける衛生管理に関する指針について」（平成22年9月15日付健衛発0915第4号）で衛生管理に関する指針を取りまとめているところである。

消費者においては、安易に自分でネイルアートやまつ毛エクステンションの施術を行わず、被害が発生した場合には、速やかに専門医を受診することが望まれる。

◎事例8 【原因製品：ビューラー（ゴムスポンジ）】

患者	40歳 女性
症状	受診3年前から顔の発疹を繰り返し、化粧品の皮膚検査で陽性であったため、製品の使用を中止したが、顔の発疹が続き、再度、皮膚検査で陽性の中には、ゴムも入っていたので、使用も控えていたが、躯幹及び四肢にも皮疹が拡大し、顔の湿疹も続くため、精査目的で受診。下着によるかぶれも心配している。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	TMTM（++）、TMTD（++）、コバルト（++）、クロム（++） パラジウム（+?）（表4, 45）
治療・処置	原因製品の使用禁止、抗アレルギー剤内用、ステロイド外用。
転帰	軽快

<担当医のコメント>

局所反応のみでなく全身型金属アレルギーとして躯幹四肢に皮疹が散在している。パッチテスト結果からも歯科金属アレルギーの合併が示唆される。

洗剤に関する事例は3件であり、平成24年度（8件）と比較して減少した。

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、高濃度で使用した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、使用後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、早期に専門医を受診することを推奨する。

◎事例9 【原因製品：洗剤（台所用）】

患者	21歳 男性
症状	小児期から乾燥皮膚に保湿剤を使用。6か月前に外国製洗剤を使用し、手指に水疱及び腫れが出現し、日本製の洗剤に変更したら、更に皮疹が悪化。以後、手湿疹は重篤化し、精査目的で受診。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
パッチテスト	原因製品（+?）、ニッケル（+?） IgE（1100）、TARC（440） ダニ（6）、スギ（6）、ハウスダスト（5）（表4, 38）
治療・処置	ステロイド剤外用、保湿剤
転帰	軽快

<担当医のコメント>

体質的バリア機能低下により生じた皮膚症状。パッチテストでは刺激反応と考えられるが臨床像からはアレルギー性接触皮膚炎を思わせた。

また、金管楽器に関する事例が平成 25 年度も報告されている。特に古い楽器においては、マウスピースのメッキが剥がれて銅、亜鉛等を含有する本体部分が露出し、それらに接触することにより症状が発現することがあるので、注意が必要である。

◎事例 10 【原因製品：楽器（ハーモニカ）】

患者	71 歳 女性
症状	8 か月前からハーモニカを始めた。3 か月前から週 1 ～ 2 回練習するようになり、口周辺に皮疹が続き、当科を受診。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	ウルシオール（++）、ニッケル（++）、錫（+）（表 4, 41）
治療・処置	ビオチン内用、喘息でステロイド剤吸入
転帰	軽快

<担当医のコメント>

金属楽器によるアレルギー性接触皮膚炎と考えた。

これまで取り上げた製品群以外にも、多種多様な製品で皮膚障害の事例が報告されている。

◎事例 11 【原因製品：釣り道具（塗料）】

患者	43 歳 男性
症状	右手第 1 指及び第 2 指から始まり、脚、下肢、躯幹、顔面と拡大し、外来加療したが皮疹拡大阻止できず入院加療。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎、接触皮膚炎症候群
パッチテスト	ウルシオール（+++）、金（++）、クロム（+）、イリジウム（+）（表 4, 51）
治療・処置	入院（プレドニゾロン 50mg/日、漸次減量）、ステロイド剤外用
転帰	全治（60 日）

<担当医のコメント>

釣り道具の検証ができていないので他の場所で植物に触れて発症の可能性について何度も問診をしたが草木はない場所であって触れていないとのこと。臨床像では腰から右肩までさおを担いだような境界明瞭な紅斑小水疱局面あり、釣り竿の関与を考えた。漆塗りの箸は増悪因子で顔と手指には皮疹が生じてから、さらに漆塗りの箸を使用したら気持ちが悪かったので途中でやめたとのこと。

◎事例 12 【原因製品：イヤホン（ゴム製）】

患者	31 歳 男性
症状	3 年前にイヤホン（ゴム製）使用后、耳に搔痒があり、全身にも皮疹拡大。既往あり、精査したが原因不明。3 か月前に同様のイヤホンを使用したところ、2 か月半前から、耳の搔痒から全身に搔痒感が広がり、近医で加療精査目的で紹介されて当院を受診。
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（+?）、ロジン（+）、カドミウム（+）（表 4, 47）
治療・処置	近医でステロイド剤内用、ステロイド剤外用
転帰	全治（30 日）

<担当医のコメント>

臨床経過からアレルギー性接触皮膚炎と考える。

◎事例 13 【原因製品：マスク】

患者	61 歳 女性
症状	6 か月前から発症。マスクした部位の顔面に皮疹が出現。左顔面から下顎にかけてマスクと接触が一致した部位にリング状鱗屑を伴う紅斑を認めた。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
パッチテスト	水銀（+）、銅（+?）（表 4, 52）
治療・処置	ステロイド剤外用
転帰	全治（7 日）

<担当医のコメント>

一日中、マスクを付けて食品を扱う作業状態におかれ、マスクとの接触が一致した部位にリング状鱗屑を伴う紅斑を認めたため、刺激性接触皮膚炎と判断した。

◎事例 14 【原因製品：携帯電話】

患者	43 歳 男性
症状	2 年前から使用中の携帯電話がはげてきて、その頃から、若干の湿疹が続く。
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（+）（表 4, 49）
治療・処置	原因製品の使用禁止、クロムとの接触禁止、ステロイド剤外用
転帰	軽快

<担当医のコメント>

原因製品のパッチテスト、クロム陽性で、携帯電話の一部からクロムが検出されているので、それによるアレルギー性接触皮膚炎である。

◎事例 15 【原因製品：硬貨】

患者	42 歳 男性
症状	4～5 年前から、夏になると右大腿前外側に掻痒を伴う皮疹を認め、ステロイド外用にて改善を繰り返している。小銭をポケットに入れていると症状が発現。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	ニッケル（＋）（表 4, 50）
治療・処置	ステロイド剤外用
転帰	軽快

<担当医のコメント>

固定された限局性部位の皮疹であり、硬貨をポケットに入れると出現するという特徴的な経緯から硬貨によるアレルギー性接触皮膚炎を考えた。

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の種類も多様化しているが、家庭用品が原因となって長期治療を要する症状も起こり得るということを認識し、事業者においては、製品に使用されている化学物質の安全性について、公開されている危険有害性情報等であらかじめ確認するとともに、消費者も、特に皮膚に直接接触する製品を新しく使用する場合には、十分に注意することが必要である。

（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場合がほとんどである。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、製品設計の際に安全性に配慮し、製品の特性を表示等することにより注意喚起するなど、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。消費者においても、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は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。

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、症状の悪化を招き、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は

以後避けることが賢明であり、症状が改善しない場合には、専門医の診療を受けることが必要である。

また、今回の報告事例にはなかったが、平成 25 年 2 月には、首からぶら下げるタイプの携帯型空間除菌剤「ウイルスプロテクター」によって、化学熱傷を起こす事故が発生したことから、消費者庁が当該製品の使用中止を呼び掛け^{※1}、また、事業者は自主回収を実施した。過去にはデスクマット^{※2}及び冷却パッド^{※3}に含まれる抗菌剤・防腐剤によるアレルギー性接触皮膚炎が発生し、治療に要する期間が 30 日以上^{※3}の重大製品事故に発展したことがある。これらの対象製品については、現在も事業者が回収しているが、その他の家庭用品でも同様の被害が発生することは否定できないので、症状が発現した場合には、速やかに専門医の診療を受けることが望ましい。また、比較的新しい製品である冷感タオル等についても、同様の抗菌剤・防腐剤が含まれているものがあり、正しい使用方法を守るなど注意が必要である。

※1：消費者庁公表資料「次亜塩素酸ナトリウムを含むとの表示がある「ウイルスプロテクター」をお持ちの方は直ちに使用を中止してください。」（平成 25 年 2 月 18 日）
http://www.caa.go.jp/safety/pdf/130218kouhyou_1.pdf

（参考）消費者安全法（平成 21 年法律第 50 号）；関係機関から事故情報を一元的に集約し、その分析・原因究明等を行い、被害の発生・拡大防止を図る。

※2：厚生労働省公表資料「デスクマットの使用に伴う重大製品事故について」（平成 19 年 6 月 1 日）
<http://www.nihs.go.jp/mhlw/chemical/katei/topics/070601.pdf>

※3：厚生労働省公表資料「冷却パッドの使用に伴う重大製品事故について」（平成 22 年 3 月 24 日）
<http://www.nihs.go.jp/mhlw/chemical/katei/topics/100324-1.pdf>

（参考）消費生活用製品安全法第 35 条第 4 項の規定に基づくもの。報告された重大製品事故のうち、製品に使用されている化学物質が事故原因と考えられるものについては、厚生労働省医薬食品局審査管理課化学物質安全対策室に通知され、必要な措置を講じる。

○ 過去の重大製品事故について

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

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 531 件で、平成 24 年度（385 件）より増加した。小児の誤飲事故の原因製品としては、「医薬品・医薬部外品」が 96 件で最も多かった。次いで「タバコ」が 94 件、「プラスチック製品」が 60 件、「玩具」が 51 件、「金属製品」が 50 件、「硬貨」が 25 件、「電池」が 20 件、「食品類」が 19 件、「化粧品」が 17 件、「洗剤類」が 16 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、84.3%であった（表 5、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。なお、喫煙率の減少傾向等により、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（図 3）。

表 5 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 23 年度			平成 24 年度			平成 25 年度		
		件数	%		件数	%		件数	%
1	タバコ	105	30.2	タバコ	99	25.7	医薬品・医薬部外品	96	18.1
2	医薬品・医薬部外品	73	21.0	医薬品・医薬部外品	57	14.8	タバコ	94	17.7
3	プラスチック製品	32	9.2	プラスチック製品	40	10.4	プラスチック製品	60	11.3
4	玩具	22	6.3	金属製品	36	9.4	玩具	51	9.6
5	金属製品	22	6.3	玩具	33	8.6	金属製品	50	9.4
6	硬貨	15	4.3	洗剤類	16	4.2	硬貨	25	4.7
7	洗剤類	9	2.6	電池	16	4.2	電池	20	3.8
8	防虫剤	8	2.3	硬貨	15	3.9	食品類	19	3.6
9	電池	7	2.0	食品類	12	3.1	化粧品	17	3.2
10	食品類/化粧品/乾燥剤	各 6	1.7	紙製品	8	2.1	洗剤類	16	3.0
	上位 10 品目 計	311	89.4	上位 10 品目 計	332	86.4	上位 10 品目 計	448	84.3
	総数	348	100.0	総数	385	100.0	総数	531	100.0

参考 2：平成 25 年度家庭用品等の小児の誤飲事故のべ報告件数割合

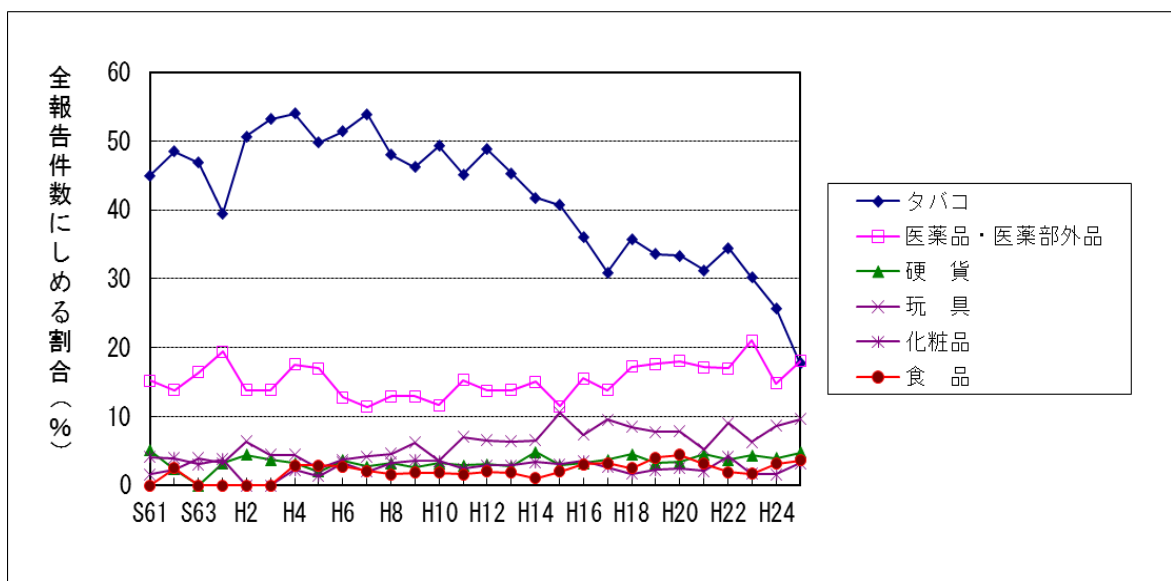
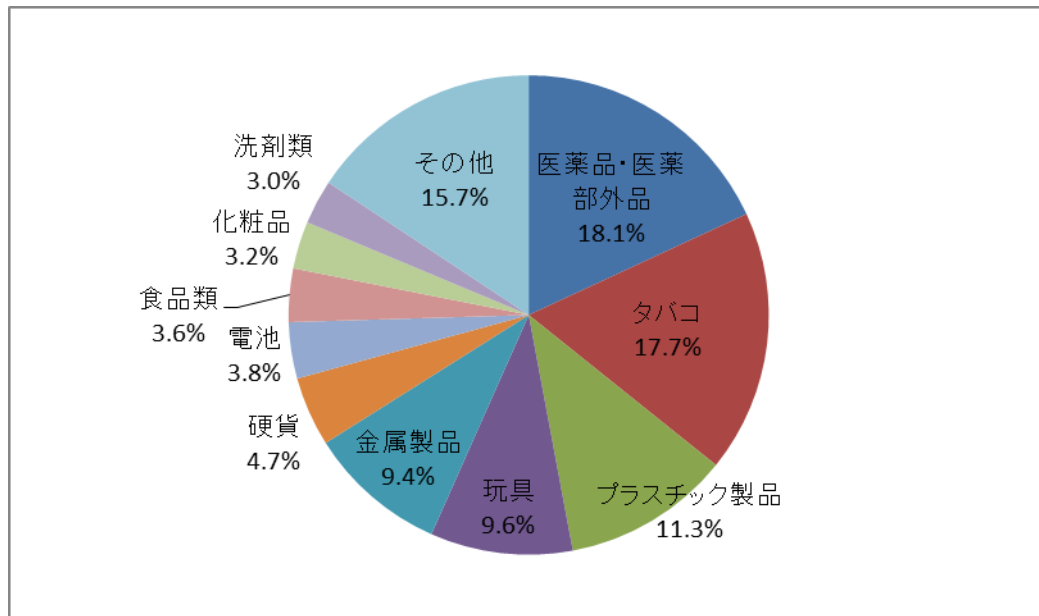


図 3 小児の家庭用品等誤飲事故報告件数比率の年度別推移

(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、165 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 300 件 (56.5%) で女児の 231 件 (43.5%) より多かった。また、年齢別にみると、6～11 か月 (147 件)、12～17 か月 (130 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 6、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 92 件、咳、呼吸時の気道雑音等の「呼吸器症状」が 66 件、意識障害、眠気等の「神経症状」が 17 件であった。平成 25 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 30 件あり、平成 24 年度（23 件）より増加した。それ以外はほとんどが「帰宅（経過観察）」となっていた（表 6）。

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 6 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、229 件（43.1%：発生時刻不明を除く報告件数に対する%）であった（図 5）。

表6 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 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度	
		件数	%	件数	%	件数	%
性別	男児	195	56.0	225	58.4	300	56.5
	女児	153	44.0	160	41.6	231	43.5
年齢	0～5 か月	4	1.1	2	0.5	3	0.6
	6～11 か月	116	33.3	125	32.5	147	27.7
	12～17 か月	65	18.7	85	22.1	130	24.5
	18～23 か月	45	12.9	52	13.5	63	11.9
	2 歳	55	15.8	41	10.6	82	15.4
	3～5 歳	50	14.4	47	12.2	76	14.3
	6 歳以上	13	3.7	33	8.6	30	5.6
	不明	0	0.0	0	0.0	0	0
症状の種類		115	33.0	103	26.8	165	31.1
消化器症状		65	18.7	69	17.9	92	17.3
呼吸器症状		26	7.5	29	7.5	66	12.4
循環器症状		4	1.1	3	0.8	7	1.2
神経症状		20	5.7	11	2.9	17	3.2
その他		36	10.3	21	5.5	51	9.6
転帰の種類	帰宅（経過観察）	315	90.5	358	93.0	498	93.8
	入院	28	8.0	21	5.5	27	5.1
	転科	0	0.0	1	0.3	1	0.2
	転院	4	1.1	1	0.3	2	0.4
	死亡	0	0.0	0	0.0	0	0
	その他	1	0.3	4	1.0	3	0.6
事故発生時刻	午前 11 時	26	7.5	23	6.0	22	4.1
	午後 4 時	11	3.2	22	5.7	25	4.7
	午後 5 時	25	7.2	30	7.8	31	5.8
	午後 6 時	23	6.6	37	9.6	34	6.4
	午後 7 時	24	6.9	37	9.6	64	12.1
	午後 8 時	24	6.9	29	7.5	48	9.0
	午後 9 時	26	7.5	29	7.5	34	6.4
	午後 10 時	13	3.7	17	4.4	18	3.4
合計		348	100.0	385	100.0	531	100.0

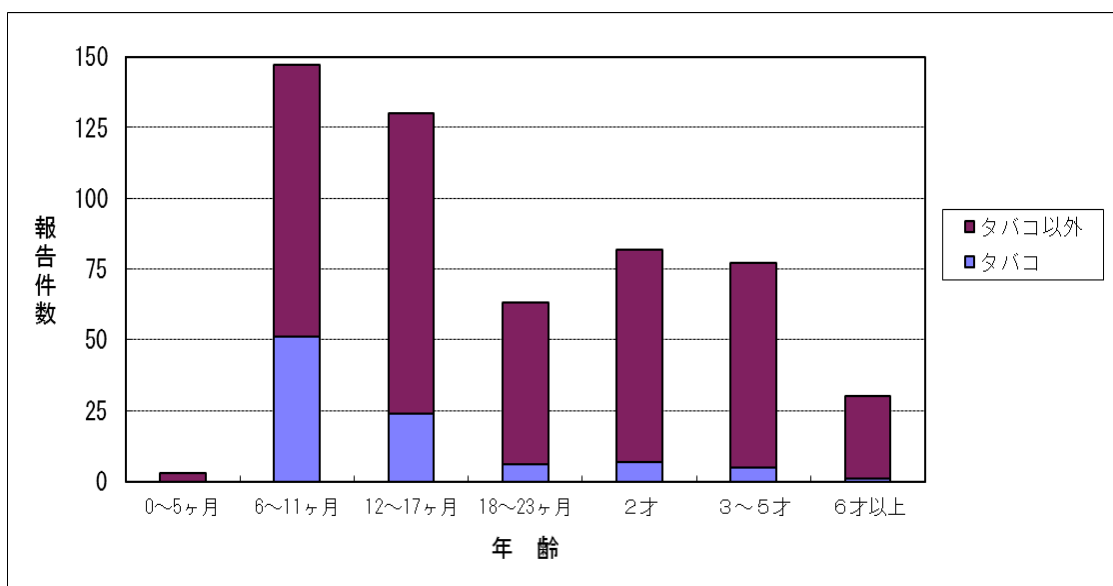


図4 年齢別誤飲事故報告件数

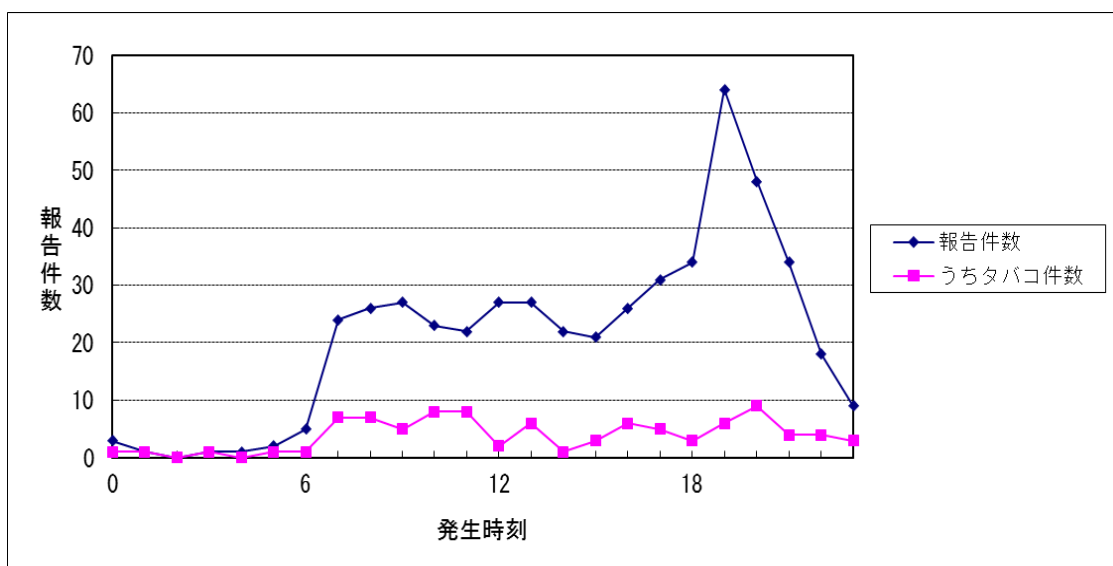


図5 時刻別誤飲事故発生報告件数

(3) 原因製品別考察

1) 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。
- * シロップ等の味付けがしてある薬は、小児が自ら飲んでしまうことがあるため、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96件で、平成24年度（57件）より大幅に増加しており、注目すべきである。

症状の認められた27件中、傾眠等の神経症状が認められた例が14件、悪心・嘔吐等の消化器症状が認められた例が8件であった。

入院を必要とした事例も7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。

誤飲した医薬品等の内訳を見ると、処方された中枢神経用薬（26件）、OTCの一般精神神経用薬（15件）及び循環器官用薬（9件）の件数が多かった。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。

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、最近甘い味のついた飲みやすい口腔内崩壊錠も多く販売されており、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（72件）。

誤飲の発生した時刻は、昼食、夕食の前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、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、保護者が目を離した隙等に多く発生している。また、平成25年度も錠剤をお菓子と間違えて誤飲した事例などが報告されている。

また、シロップ等、小児が飲みやすいように味付けしてあるものは、小児がおいしいものとして認識し、冷蔵庫に入れておいても自ら取り出して飲んでしまい、大量に摂取するケースも珍しくない。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。

○ 消費者庁「子どもによる医薬品の誤飲事故に注意！」（平成 26 年 12 月 19 日）

http://www.caa.go.jp/safety/pdf/141219kouhyou_2.pdf

◎事例 1 【原因製品：錠剤（精神神経用薬、抗てんかん薬）】

患者	3 歳 2 か月 男児
症状	悪心・嘔吐、意識障害（眠気等）
誤飲時の状況	母親が目を離したすきに、タンスの上の薬をお菓子と間違えて、居間で誤飲。
来院前の処置	うがいをさせた。
受診までの時間	1 時間～1 時間 30 分未満
処置及び経過	処置及び経過

<担当医のコメント>

母親の内服薬 3 種類をお菓子と間違えて飲んでしまった。タンスの上に置いてあって、母親は本児がまさか手が届くとは思っていなかったとのこと。薬は 3 種類を 1 包化されており、何包飲んでしまったかは不明であったが、来院時ふらつきがあり、経鼻胃管を挿入して胃洗浄を施行し、活性炭を注入して終了した。胃洗浄中に児は傾眠傾向となり、輸液ルートを確保して、入院経過観察とした。上記くすりはいずれも半減期が長い（30 時間以上）、入院後 3 時間ぐらいで覚醒し、その後食事摂取できた。

◎事例 2 【原因製品：錠剤（精神神経用薬）】

患者	2 歳 10 か月 男児
症状	意識障害
誤飲時の状況	受診日午前 7 時 30 分ごろ、母親の常用している精神神経用薬を食べているところを母親が発見した。発見時には活気があり、空腹の訴えがあったため、その後、食事を摂った。午前 9 時ごろ眠傾向になり、午前 10 時ごろ前医受診後、当院へ搬送。
来院前の処置	なし
受診までの時間	2 時間～3 時間 30 分未満
処置及び経過	尿検査（ベンゾジアゼピン陽性）、輸液点滴、入院（7 日）

<担当医のコメント>

家族の内服薬の施錠、誤飲発覚後に食事を摂らせたことによる薬剤吸収促進の可能性について指導、指摘した。

◎事例 3 【原因製品：錠剤（総合感冒薬）】

患者	1 歳 7 か月 男児
症状	軽度の吸気性喘息
誤飲時の状況	母親がトイレに行った間に寝室に入り、母親のバックより、母親

の薬を最大 14 錠を食べてしまった。

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、輸液点滴、入院（2 日）

<担当医のコメント>

家庭内にある薬は、厳重に保管・管理すること。また、薬剤の被包は、容易に開封できないような工夫が必要である。

◎事例 4 【原因製品：貼付剤（気管支拡張剤）】

患者	10 か月 女児
症状	咳、喘鳴
誤飲時の状況	母親が、自宅で女児の嘔吐に気づいた。口の内に当該貼付剤があったが、取ろうとして飲み込んだ。その後は、落ち着いていた。
来院前の処置	なし
受付までの時間	30 分～1 時間未満
処置及び経過	帰宅

<担当医のコメント>

経過観察後、帰宅。

2) 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ないこと。
- * タバコを誤飲した場合には、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 94 件で、平成 12～13 年ごろからの減少傾向に引き続き、平成 24 年度（99 件）と比較しても減少しているものの、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} 57 件（平成 24 年度 63 件）、タバコの吸い殻^{*2} 24 件（同 24 件）、タバコの溶液^{*3} 12 件（同 9 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、51 件に上った。これに 12～17 か月の幼児（24 件）を合わせると 75 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 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、公園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、51 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 39 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ざけ、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 57 件中 9 件について症状の発現がみられ、消化器症状の訴えがあった例が 7 件と最も多かった。平成 25 年度は報告事例数が少ないが、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、痙攣・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 38 件あった。行った処置としては「かき出した・拭いた」事例が 25 件と最も多く、何らかの飲料を飲ませた例は 14 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 3 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と考える。

◎事例 1 【原因製品：タバコ】

患者	1 歳 1 か月 男児
症状	ふらつき
誤飲時の状況	目を離したすきに兄と 2 人で、父のタバコで遊び、食べたようだ。
来院前の処置	なし
受付までの時間	30 分未満

処置及び経過 輸液点滴、帰宅

＜担当医のコメント＞

ふらつきが急性ニコチン中毒症状であるか否かは不明。誤食に気づき自宅での処置で吐かせており、中毒症状が出るほどのタバコの量であったのかと思うと疑問である。むしろ、吐かせる方法など強制的な自宅での対処方法に問題がなかったかと考えさせられる事例であった。

◎事例2 【原因製品：タバコ】

患者	9 か月 女児
症状	悪心・嘔吐、不機嫌
誤飲時の状況	受診前日午後8時頃、家族が床に置いていた鞆から、タバコが出ていたのに気がついた。受診日午前0時に授乳後寝付けなかった。一点を注視し体をびくつかせていた。午前1時頃、突然嘔吐。ミルクとタバコの葉が混ざっていた。直後にもう一度嘔吐。その後、入眠し、受診時には元気になっていた。
来院前の処置	なし
受診までの時間	6時間～12時間未満
処置及び経過	血液検査（異常なし）、点滴（生理食塩水）、帰宅

＜担当医のコメント＞

タバコ誤飲に家族が気づかず、症状が出てようやく受診した症例。消化器症状ともしかすると軽い神経症状があった可能性があるが、来院時には症状は自然軽快しており、大事には至らなかった。摂取量がもっと多かった場合、不幸な転帰になった可能性のある事例である。タバコの入った鞆を乳幼児の手が届く場所に不用意に放置しないように、保護者への啓発が必要である。

◎事例3 【原因製品：タバコの吸い殻】

患者	10 か月 男児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	布団の横に置いてあった灰皿のタバコの吸い殻（2本）を各半分程度、食べてしまったことに気づいた。その後、1回嘔吐し、吐物中にタバコの吸い殻が少量、混入していた。普段、灰皿は男児の届かないところに置かれている。
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

<担当医のコメント>

親（父親か母親かは診療録に記載なし）は夜勤明けで、普段は灰皿を児の手の届かない場所に片付けていたが、その日は布団の横に置いて寝てしまったとのこと。午前12時頃に灰皿のタバコの吸い殻（2本）を食べてしまったことに気づいた（寝てしまった親が気づいたのか、別の親が気づいたのかも診療録には記載なし）。病院には母が連れてきた。受動喫煙の問題もあり、乳幼児のいる家庭では禁煙が望ましいと考える。

◎事例4 【原因製品：タバコの溶液】

患者	3歳2か月 男児
症状	嘔吐、腹痛
誤飲時の状況	自宅で灰皿代わりに清涼飲料水の容器に水を入れて、使用しているのを飲んだ。
来院前の処置	前医で輸液点滴
受診までの時間	3時間～4時間未満
処置及び経過	血液検査（異常なし）、帰宅

<担当医のコメント>

ニコチンが濃縮し非常に危険であることから、決して、清涼飲料水の容器等を灰皿代わりに使用しない。

3) プラスチック製品

<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、専門医を受診し、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60件であり、平成24年度（40件）より増加した。その中には、食品の付属物、関連器具、包装等による誤飲例が含まれており、誤飲の可能性のあるものとして注意が必要である。ビニール（33件）、プラスチックのスプーン（5件）等の事例が多いので、注意を払う必要がある。

◎事例1 【原因製品：プラスチック（ペットボトルの包装）】

患者	9か月 男児
症状	異常な泣き方
誤飲時の状況	口の動かし方がおかしかったので、口の中を見て、背中を叩いたりした。苦しそうにしていた。
来院前の処置	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 帰宅

＜担当医のコメント＞

8 か月の乳児でも、口に入れられる物には注意が必要。

4) 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 51 件であり、平成 24 年度（33 件）より増加した。

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（15 件）、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り、遊んでいる最中の誤飲を防ぐことは難しいが、保護者は、その中にはおはじき、ビー玉等のように小さい物もあり、口の中に入る大きさや形状のものは、日頃より玩具を口に持っていかないよう小児に教えること、対象年齢を確認して小児に与えることが重要である。

◎事例 1 【原因製品：スーパーボール（ゴム製）】

患者	11 か月 男児
症状	悪心・嘔吐
誤飲の状況	風呂に入っていたときにむせ込んだ。深夜に 1 回嘔吐あり。
来院前の処置	なし
受付までの時間	12 時間以上
処置及び経過	胃、食道 X 線撮影（異常なし）、帰宅

＜担当医のコメント＞

口に入れやすい大きさで、表面が滑らかなスーパーボールは、危険との認識が必要。

◎事例 2 【原因製品：プラスチック製のおもちゃ】

患者	2 歳 11 か月 男児
症状	咳、悪心・嘔吐
誤飲の状況	午後 1 時ごろ、男児はおもちゃのラップで遊んでいた。そのうち、咳き込んだ。ラップの先端（長さ 2 cm、直径 5 mm）がなくなっており、飲み込んでしまったようである。
来院前の処置	なし
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

＜担当医のコメント＞

ラップの先端（長さ 2 cm、直径 5 mm）がなくなっていたが、X線撮影では異常がなかった。小児が飲み込む危険性のある玩具には、X線不透過の材質を使用していきたい。

◎事例 3 【原因製品：磁石パズル】

患者	10 歳 男児
症状	なし
誤飲の状況	口に磁石パズルを入れて、遊んでいて誤って飲み込んだ。
来院前の処置	なし
受付までの時間	8 時間～12 時間未満
処置及び経過	X線撮影で磁石が 1 個写る。帰宅

＜担当医のコメント＞

パズルのパーツの大きさが、口に入れるとちょうど飲み込みやすい大きさであることに注意が必要。

5) 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 20 件であり、平成 24 年度（16 件）より増加した。

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

玩具、小型電子機器等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 25 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、小児が容易に電池を取り外すことができないような設計を施すなどの配慮が必要と考える。また、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 -乳幼児の誤飲により、化学やけどのおそれも- (報道発表資料 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 -乳幼児の誤飲により、化学やけどのおそれも- (独立行政法人 国民生活センター)

http://www.kokusen.go.jp/kiken/pdf/323dl_kiken.pdf

◎事例 1 【原因製品：ボタン電池】

患者	7 歳 男児
症状	悪心・嘔吐、腹痛・下痢
誤飲時の状況	部屋に落ちていた銀色の丸い物（2～3 cm 大）を口の中に入れ遊んでいたら、誤飲した。夜間に上腹部痛、嘔吐が出現、自宅で様子を見ていて、翌日受診。
来院前の処置	なし
受診までの時間	12 時間以上
処置及び経過	X線撮影で食道中下部に円形の 2～3 cm 大の異物あり。内視鏡下摘出術により摘出。転科（小児外科）

<担当医のコメント>

当科来院時、心窩部から上腹部あたりに圧痛あり、筋性防御を伴っていた。レントゲンを撮ると胸部の食道中下部に円形の異物を認め、腹部には異物を認めなかった。円形異物が食道に陥頓していると考えられ、三次救急病院の小児外科に搬送し、同日全身麻酔下に内視鏡的異物摘出術を施行してもらった。門歯から25cmの中中部食道に2cm大のボタン電池が陥頓し、約5cmにわたって周囲の粘膜が腐蝕している所見が認められ、食道粘膜の回復を待って退院したとのこと。

6) 食品類

<保護者へのアドバイス>

- * 食品の性状等に注意を払い、必要な場合には細かく刻んで与える等の配慮をすること。
- * 食品の付属物、関連器具、包装等にも注意が必要である。

食品類の誤飲に関する事例は 19 件であり、平成 24 年度（12 件）より増加した。

飴、ピーナッツ、梅干しの種等は、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。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り、完全に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には、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、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。また、親が居酒屋等に行くこともあると思うが、子どもの手の届く範囲に酒類を置かないのはもちろんのこと、幼い子どもを同伴して居酒屋等に行くのは控えるようにしたい。

◎事例1 【原因製品：高野豆腐】

患者	1歳10か月 男児
症状	喘鳴、声門下喉頭炎
誤飲時の状況	夕食に高野豆腐を喉につまらせ、咳が出せず、顔面紅潮し、逆さにして吐かせたが、その後、喉がごろごろしている。嘔吐もして苦しそうなので、受診。
来院前の処置	背中を叩いた。逆さにした。
受診までの時間	1時間～1時間30分未満
処置及び経過	X線撮影（異常なし）、ファイバー（耳鼻科）、声門下浮腫、輸液点滴、鎮静剤、ステロイド吸入、入院（3日）

<担当医のコメント>

食品の誤嚥により喉頭の炎症が生じた上気道閉塞症状であり、危険であった。

◎事例2 【原因製品：グミ】

患者	2歳8か月 男児
症状	咳
誤飲時の状況	姉のダンス教室の際に周囲の友達からグミなどをもらった。突然の咳、少量の嘔吐。
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	食物アレルギーが疑われ、プレドニゾロン 1mg/kg 内用。帰宅

<担当医のコメント>

食品アレルギー既往歴のある子どもの誤嚥事故。食品「グミ」に対するアレルギーか否かは確定できなかった。

7) その他（硬貨、化粧品、洗剤等）

<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、専門医を受診し、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。

家庭内・外にあるもの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もの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もの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ものを置かないよう注意が必要である。

固形物の誤飲では、前述した玩具のほか、磁石、アクセサリ、シール、文房具等が報告された。その中でも、硬貨の誤飲に関する報告件数は25件であり、平成24年度（15件）より増加し、比較的誤飲事故が多くみられている品目である。

これら固形物の場合は、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、専門医を受診し、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。特にアクセサリ類については、鉛等の重金属を含むものもあることが報告^{*}されているので、特に注意したい。

- 独立行政法人 国民生活センターの発表（「子どもが使用することのあるアクセサリに関する調査結果 ―カドミウム、鉛の溶出について（2011年）―」（平成23年8月10日）

http://www.kokusen.go.jp/pdf/n-20110810_1_1.pdf

◎事例1 【原因製品：硬貨】

患者	1歳4か月 男児
症状	咳
誤飲時の状況	受診前日に台所の床に10円玉が落ちていた。受診当日朝、祖母が洗い物をしていて、振り返ると目を潤ませていたので、救急車を要請。
来院前の処置	背中を叩いた。
受診までの時間	30分未満
処置及び経過	X線撮影で上腹部胃内に円形の金属影、2日後にまだ胃内に留まっていたので、内視鏡で摘出。入院（2日）

<担当医のコメント>

部屋の掃除片付けをしっかりとる必要がある。事後は誤飲を疑ったら必ず医療機関を受診する必要がある。

◎事例2 【原因製品：虫よけシート】

患者	10 か月 男児
症状	興奮状態
誤飲時の状況	ベビーカーに貼っていた虫よけシートを1枚削って、口の中に入れていた。親が実家で洗い物をしている時に、一人で遊ばせていた。夜間興奮状態になり寝つけなかったため、受診。
来院前の処置	なし
受診までの時間	6時間～12時間未満
処置及び経過	帰宅

＜担当医のコメント＞

このような事例を通じて、製造会社へフィードバックし、再発防止策が講じられるよう、例数が多いものについては働きかけが必要と考えられる。

化粧品の誤飲に関する報告件数は17件であり、平成24年度（6件）より増加した。入浴中に石けん等を口にする事例が平成25年度も報告されたため、入浴中もできるだけ小児や石けん等の置き場所に注意を払いたい。小児の手の届かない簡易な棚の設置により、置き場所を確保する方法もある。

また、平成25年度は、ネイルの除光液等を誤飲する事例が3件あった。

◎事例3 【原因製品：化粧品（マニキュア）】

患者	9 か月 女児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	姉が女児を世話していた。マニキュアで遊び、手が白い。
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	気管支陰影で増強あり。発熱あり。気管支炎の診断により吸入。帰宅

＜担当医のコメント＞

悪心・嘔吐について、マニキュアの誤飲を疑って診療した。気管支陰影で、気管支炎は偶然の併発と判断。

◎事例4 【原因製品：化粧品（石けん）】

患者	2歳11か月 男児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	入浴中、シャボン玉を作って遊んでいたところ、誤って容器に入っている半分の量の原液を飲んでしまった。
来院前の処置	つばをたくさん吐き出させた。
受診までの時間	30分～1時間未満
処置及び経過	帰宅

<担当医のコメント>

時々ある、シャボン玉遊びの石けん液誤飲。注意が必要。

◎事例5 【原因製品：液体洗剤、漂白剤】

患者	1歳3か月 男児
症状	吸気性喘鳴、嘔吐
誤飲時の状況	母親が台所で洗い物をしていた。男児の泣き声がして、洗面所に行くと見ると、液体洗剤と漂白剤が床一面にこぼれていて、男児は苦しそうにしていた。母親が目を離していたのは、10～15分ほどで、男児は一人で棚の扉を開けて、液体洗剤等を取り出し、蓋を開けた様子である。
来院前の処置	逆さにした。口を水で洗った。
受診までの時間	30分～1時間未満
処置及び経過	帰宅

<担当医のコメント>

なめたのか、揮発したガスを吸入したのかは不明である。口腔内に発赤が見られたが、改善されたので帰宅。

液体洗剤、漂白剤の容器についても、小児の手の届かないところに置くこと、また、小児が容易に開けられないような工夫をしてほしい。

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。

液体の誤飲では、コップ、飲料用ボトル等に移し替えたものや、詰替えボトル入りのものを誤飲する事例が見受けられる。例年報告されている灯油、ガソリン等誤飲して危険なものは、飲料用ボトルに移し替えるべきではない。さらに、小児の目に付くところに放置せず、手の届かない場所へ片付ける等の配慮が必要である。

(4) まとめ

小児による誤飲事故については、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く、重篤な症状になるおそれもあるので、その管理には特別の注意を払う必要がある。また、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と思われる。

喫煙率の低下に伴い、減少傾向にはあるが、タバコによるものが多い。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。

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、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り、幼い子どもを同伴して居酒屋等に行かないようにしたい。

小児による誤飲事故の発生時間帯は、夕刻以降の家族の団らの時間帯に半数近くが集中しているという傾向が続いている。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には特別の注意が必要であると考えられる。

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注意を要する。小児が玩具等を口に入れないよう、常に注意を怠らないことが必要である。

誤飲時の応急処置は、症状の軽減や重篤な症状の発現の防止に役立つので重要な行為であるが、間違った応急処置を行うと、かえって症状が悪化することがある。応急処置に関しては、正しい知識を持つことが重要である。

また、誤飲した製品が胃内まで到達すれば、いずれ排泄されると考えられることから心配ないとする意見もある。硬貨、複数の小型磁石、ボタン電池等については、特別の対応が必要であり、消化管に張り付き、せん孔して、腹痛等の障害を発生させたりすることがあるので、排泄の確認はすべきである。誤飲製品の排泄が確認できないとき及び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。

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、最も多いのが幼児の化粧品やタバコの誤飲誤食で、それぞれ年間3,600件、2,500件に達し、これらを合わせると問合せ全件数の約18%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。

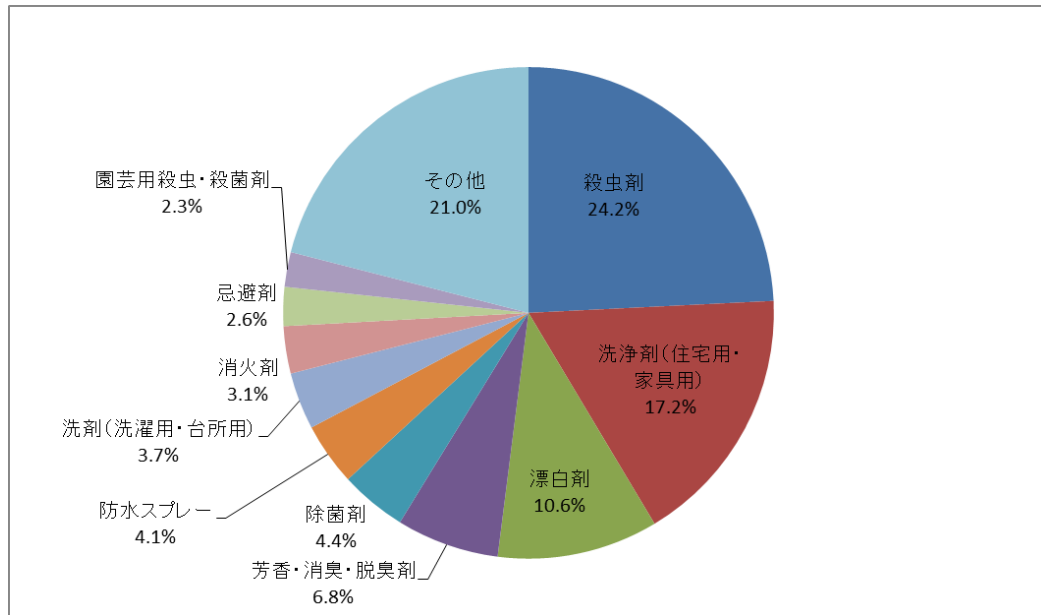
（1）原因製品の種別の動向

吸入事故等に関する総報告件数は1,095件で、平成24年度とほぼ同様であった。原因と推定された家庭用品等を種別で見ると、平成24年度と同様、殺虫剤（医薬品等を含む）の報告件数が最も多く、265件であった。次いで洗浄剤（住宅用・家具用）188件、漂白剤116件、芳香・消臭・脱臭剤74件、除菌剤48件、防水スプレー45件、洗剤（洗濯用・台所用）41件、消火剤34件、忌避剤28件、園芸用殺虫・殺菌剤25件の順であり、上位10品目の全体に占める割合は、79.0%であった（表7、参考3）。

表7 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23年度			平成24年度			平成25年度		
		件数	%		件数	%		件数	%
1	殺虫剤	252	24.6	殺虫剤	296	26.9	殺虫剤	265	24.2
2	洗浄剤(住宅用・家具用)	176	17.2	洗浄剤(住宅用・家具用)	175	15.9	洗浄剤(住宅用・家具用)	188	17.2
3	芳香・消臭・脱臭剤	105	10.3	漂白剤	127	11.5	漂白剤	116	10.6
4	漂白剤	88	8.6	芳香・消臭・脱臭剤	87	7.9	芳香・消臭・脱臭剤	74	6.8
5	除菌剤	46	4.5	除菌剤	44	4.0	除菌剤	48	4.4
6	園芸用殺虫・殺菌剤	37	3.6	園芸用殺虫・殺菌剤	35	3.2	防水スプレー	45	4.1
7	洗剤(洗濯用・台所用)	29	2.8	防虫剤	32	2.9	洗剤(洗濯用・台所用)	41	3.7
8	消火剤	27	2.6	洗剤(洗濯用・台所用)	32	2.9	消火剤	34	3.1
9	乾燥剤	22	2.1	消火剤	31	2.8	忌避剤	28	2.6
10	忌避剤	20	2.0	忌避剤	24	2.2	園芸用殺虫・殺菌剤	25	2.3
	上位10品目 計	802	78.3	上位10品目 計	883	80.2	上位10品目 計	864	79.0
	総数	1,024	100.0	総数	1,101	100.0	総数	1,095	100.0

参考 3：平成 25 年度家庭用品等の吸入事故等のべ報告件数割合



(2) 各報告項目の動向

吸入事故等の報告者に関しては、消費者や学校、薬局、消防署等からの報告件数が 1,001 件(91.4%)、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 94 件(8.6%)であった。

性別では、女性が 665 件、男性が 417 件、不明(記述なし)が 13 件で、男女比は平成 24 年度より女性の割合が若干増加した。

年齢に注目すると、0～9 歳の報告事例が 432 件で、最も多く、次いで 30 歳代(165 件)、40 歳代(136 件)が続いた。この傾向は平成 24 年度とほぼ同様であった。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、除菌剤及び芳香・消臭・脱臭剤は 0～9 歳の報告事例が多いが、防水スプレーは 30 歳代及び 40 歳代の報告事例が多く、洗剤(住宅用・家具用)及び漂白剤は 0～9 歳に加え、30 歳代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 756 件、なかったものは 335 件、不明のものが 4 件であり、症状の訴えがあったものの割合は平成 24 年度とほぼ同様であった。

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 272 件、咳、喉の痛み、息苦しさ等の「呼吸器症状」が 260 件、悪心、嘔吐、腹痛等の「消化器症状」が 245 件、頭痛、めまい等の「神経症状」が 155 件であり、上位を占める 4 症状の傾向は平成 24 年度とほぼ同様であった。

製品の形態別では、「スプレー式」が 560 件(そのうちエアゾールが 300 件、

ポンプ式が 260 件) で最も多く、「液体」 297 件、「固形」 94 件、「粉末状」 87 件、「蒸散型」 49 件、その他 5 件、不明 3 件であった。

ここでいう「蒸散型」とは、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。蒸散型による被害事例は平成 13 年度までは年間 20 件前後、平成 14 年度以降は年間 50 件前後で推移している。なお、蒸散型は他の製品形態より医療機関からの問合せの比率が高いことも特徴である（表 8）。

表 8 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 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度	
		件数	%	件数	%	件数	%
性別	男性	437	42.7	444	40.3	417	38.1
	女性	567	55.4	635	57.7	665	60.7
	不明	20	2.0	22	2.0	13	1.2
年齢	0～9 歳	440	43.0	439	39.9	432	39.5
	10～19 歳	42	4.1	43	3.9	36	3.3
	20～29 歳	58	5.7	74	6.7	71	6.5
	30～39 歳	148	14.5	166	15.1	165	15.1
	40～49 歳	96	9.4	135	12.3	136	12.4
	50～59 歳	76	7.4	68	6.2	94	8.6
	60～69 歳	54	5.3	69	6.3	64	5.8
	70 歳以上	51	5.0	53	4.8	59	5.4
	不明	59	5.8	54	4.9	38	3.5
症状所見	症状無し	317	31.0	329	29.9	335	30.6
	症状有り	701	68.5	769	69.8	756	69.0
	うち 呼吸器症状	256	25.0	279	25.3	260	23.7
	循環器症状	30	2.9	23	2.1	29	2.6
	消化器症状	233	22.8	258	23.4	245	22.4
	神経症状	144	14.1	177	16.1	155	14.2
	眼の症状	241	23.5	283	25.7	272	24.8
	皮膚の症状	75	7.3	91	8.3	89	8.1
	その他の症状	101	9.9	88	8.0	98	8.9
	症状不明	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	症状有無不明	6	0.6	3	0.3	4	0.4
製品形態	スプレー式	491	47.9	530	48.1	560	51.1
	うち エアゾール	253	24.7	292	26.5	300	27.4
	ポンプ式	238	23.2	238	21.6	260	23.7
	液体	311	30.4	315	28.6	297	27.1
	固形	91	8.9	110	10.0	94	8.6
	粉末状	66	6.4	87	7.9	87	7.9
	蒸散型	53	5.2	49	4.5	49	4.5
	その他	7	0.7	5	0.5	5	0.5
	不明	5	0.5	5	0.5	3	0.3
合計		1,024	100.0	1,101	100.0	1,095	100.0

発生の時期を見ると、6 月及び 7 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、洗浄剤（住宅用・家具用）に関する報告事例が大掃除を行う 12 月に多いなど、発生時期に特徴のある品目もある。

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10時の間にほぼ発生しており、午前10～12時の間と午後5～8時までは若干多く、午前1時～午前5時頃までが少なくなっていた。これらの発生頻度は平成24年度より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、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。使用しないときは、器具の噴射防止ロックをかけ、子ども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288件（有症率79.5％）で、このうち、殺虫剤が265件（前年比0.9倍）、防虫剤が23件（前年比0.7倍）と減少した。

殺虫剤の用途としては衛生害虫用が203件、不快害虫用が40件であり、平成24年度（205件、65件）よりいずれも減少した。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（189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（55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. 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）
4. 適用量を明らかに超えて使用した事例
5. 蒸散型の製品を使用中に入室してしまった事例
6. 人の近辺で使用し、影響が出た事例
7. スプレーで噴射方向を誤ったことによる事例
8. 薬剤が残存した状態で廃棄しようとし、影響が出た事例
9. 換気を十分せずに使用した事例
10. 製剤が漏洩し、吸入した又は眼に入った事例

等が挙げられる。エアゾール及び蒸散型の製品は、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、使用上の注意を熟読し、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。

◎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	2歳 男児
状況	母親が掃除中に一瞬目を離したところ、子どもがポンプ式スプレータイプのダニ用殺虫剤を、自分に向かって1回スプレーした。
症状	眼の痛み（受診時には消失）
処置	家庭で水洗、外来で洗眼処置
転帰	通院2回で終診

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、噴射方向を誤り、顔にかかってしまった等の報告事例が、平成22年度26件、平成23年度52件、平成24年度73件、平成25年度71件とこの2年間増加している。その中でも子どものいたずらによるものが44件と多く、そのうち35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、子ども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、子どもの手の届かない場所に置くこと等の適正な使用を心掛けるべきである。

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：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」（平成26年8月7日）

http://www.kokusen.go.jp/pdf/n-20140807_1.pdf

◎事例2 【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	7歳 女児
状況	子どもがワンプッシュ式蚊取りを誤って自分の眼に向けてスプレーした。初めて使用したため、真上に薬液が噴射されることを知らずに、自分の眼の下あたりで押したようだ。
症状	眼のヒリヒリ感・充血（洗顔後も持続）
処置	洗眼
転帰	家庭内で経過観察

◎事例3 【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	1歳 女児、3歳 男児、5歳 男児、32歳 女性
状況	寝室の1mほどの高さの棚の上に置いていたワンプッシュ式蚊取りを3歳児が取り、20回程度スプレーしたようだ。部屋には他に2名の子供がいた。母親が寝室に入った時には室内全体が曇ったよ

	うな感じになっていた。
症状	舌のヒリヒリ感（1歳児以外、2～3時間程度持続）
処置	うがい、室内の換気
転帰	家庭内で経過観察、翌日には改善

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、火災警報器の設置義務の拡大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25年度も6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って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を励行する必要がある。過去には、警報器をビニールで覆ったにも関わらず、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4 【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	52歳 女性
状況	2階建ての家の全室に合計9缶の全量噴射型エアゾール式の殺虫剤を使用した。外出し、7時間後に帰宅して窓をあける等の換気作業中に10分間程度吸入したと思われる。その後、入浴しようとしたところ、症状が出現して救急搬送された。
症状	咳、呼吸困難、咽頭痛（症状は次第に消失し、受診時は咳のみ）
処置	なし
転帰	外来受診し経過観察

◎事例5 【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	49歳 女性
状況	くん煙剤を使用中、火災警報器が作動したため、止めるため室内に入り、煙を吸入した。
症状	喉の刺激感、頸部痛、悪心、手のふるえ、頭痛
処置	なし
転帰	外来受診し経過観察

居住空間外で使用する製品を居住空間で使用した事例は、平成25年度20件であり、床下用の木材害虫用殺虫剤の居住空間での使用事例が7件、ハチ用等の屋外用殺虫剤を屋内で使用した事例が6件、床下用の動物忌避剤を屋内で使用した事例が4件と多数報告された。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6 【原因製品：クレオソート油（液体タイプ）】

患者	64歳 男性
状況	液体の木材害虫用殺虫剤を効果を期待して多めに縁の下に塗ったところ、作業後から強烈な臭いが持続している。後から説明書を確認すると、家屋では使用しないことと書いてあった。

症状	喉の痛み、悪心、頭痛、視力の異常
処置	室内の換気、拭取り
転帰	家庭内で経過観察、翌日には改善（臭いをかぐと再度出現）

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7 【原因製品：ピレスロイド系防虫剤】

患者	64歳 女性、化学物質過敏症あり
状況	香り付きの防虫剤の外袋を開封したところ、症状が出現した。 同じメーカーの無臭の商品では、症状は出現しなかった。
症状	身体の痛み（眼・鼻・耳・関節に強い痛み）
処置	室内の換気、別の家で生活
転帰	不明

◎事例8 【原因製品：防虫剤（パラジクロロベンゼン）】

患者	63歳 女性
状況	8畳の寝室にあるタンスの引き出し5段と衣装ケース15箱にそれぞれ防虫剤を7個ずつ、計140個を使用した。当初から臭いが強いと感じていたが、そのまま過ごしていたところ、症状が出現した。
症状	息苦しさ、咳、舌のしびれ
処置	防虫剤の除去
転帰	家庭内で経過観察、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。

洗浄剤及び洗剤に関する事例は229件（有症率67.7％）で、平成24年度（207件）より増加した（前年比1.1倍）。具体的には、洗浄剤に関する事例は188件（前年比1.1倍）、洗剤に関する事例は41件（前年比1.3倍）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（97件）であり、製品形態で多いのはポンプ式スプレー製品（129件）であった。これらについては平成24年度と同様の傾向であった。

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. 複数の製剤が作用し、有毒ガスが発生したと思われる事例
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. 開封方法が不良であったことによる事例
6. 換気を十分せずに使用した事例
7. 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
8. スプレーで噴射方向を誤ったことによる事例
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. 製剤使用中に放置したことによる事例
11. 製剤使用后、十分にすすがなかったことによる事例
12. 製剤を頭より高い位置に保管していたことによる事例

等が挙げられる。被害を防ぐためには、適量を使用する、換気を十分に行う、保護具を着用する、長時間使用しないこと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。

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

一方で、上記の組合せ以外の問合せも引き続き増加している。上記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ので、使用前には表示をよく読むことが必要である。

◎事例1 【原因製品：カビ取り用洗浄剤（塩素系）/トイレ用洗浄剤（酸）】

患者	28歳 女性
状況	トイレ掃除の際、塩素系洗浄剤が少ししか残っていなかったのに、追加で酸性のトイレ用洗浄剤を使用した。便器をこすっているうちに強い臭いがして症状が出現したため、2～3分でトイレを離れた。
症状	悪心、頭痛（1時間後も持続）
処置	新鮮な空気下に移動、外来で輸液処置
転帰	輸液後に改善

◎事例2 【原因製品：カビ取り用洗浄剤（塩素系）】

患者	1歳 男児
状況	母親が浴槽を洗っている間に、子どもがポンプ式スプレータイプの塩素系カビ取り用洗浄剤を取ってロックを外し、自分の目の近くにスプレーした。
症状	角膜損傷、眼瞼の発赤
処置	家庭で洗顔と洗眼、外来で洗眼処置、点眼薬処方
転帰	通院2回、1週間程度で改善

◎事例3 【原因製品：カビ取り用洗浄剤（塩素系）】

患者	37歳 女性
状況	窓を少し開けた浴室で、マスクをせずにポンプ式スプレータイプの塩素系カビ取り用洗浄剤を5分程度で1本使用した。その後10分間程度水で流している時に症状が出現した。
症状	鼻の刺激感、悪心
処置	安静（改善傾向）、室内の換気
転帰	不明

◎事例4 【原因製品：洗濯槽用洗浄剤（粉末）】

患者	7歳 女児、成人 女性
状況	粉末の洗濯槽用洗浄剤を使用しているときに、粉が舞い上がった。母子2名が吸い込み、眼に粉が入った。
症状	咳込み（直後に出現、すぐに改善）、眼の痛み、角膜損傷（子どものみで、薬剤かこすったためか不明との診断）
処置	家庭で牛乳摂取、洗眼、5時間後に外来受診し点眼薬処方
転帰	再受診予定、その後は不明

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も増加してきている。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】

患者	35歳 女性
状況	詰替え用洗濯用液体洗剤の袋を開けた際、中の洗剤が跳ねて片方の眼に入った。
症状	眼の痛み・充血（洗顔で改善）
処置	洗眼
転帰	不明

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

3) 漂白剤

＜使用者へのアドバイス＞

- ＊ 使用方法、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116件（有症率56.0%）で、平成24年度（127件）よ

り減少（前年比 0.9 倍）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 95 件と最も多く、製品形態では液体 76 件、ポンプ式スプレー 38 件であり、ポンプ式スプレーは、平成 24 年度（26 件）より増加した。

被害発生状況として、頻度の高い順に、

1. 複数の薬剤が作用し、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. 本来の用途以外の目的で使用した事例
6. 換気を十分せずに使用した事例

等が挙げられ、注意が必要である。

複数の薬剤が作用し、有毒ガスが発生したと思われる事例は 50 件（有症率 44.0%）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、前述の洗浄剤と合わせると 4 件であった。平成 24 年度（12 件）より減少しているが、これら混合の危険性について引き続き、注意する必要がある。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、使用前に表示をよく読むことが必要である。

◎事例 1 【原因製品：漂白剤（塩素系）/食酢】

患者	49 歳 女性
状況	台所の掃除中、洗い桶の中にポンプ式スプレータイプの塩素系漂白剤と食酢を入れて食器をつけ置きした。
症状	悪心、めまい（30 分後に出現）
処置	室内の換気、新鮮な空気下へ移動
転帰	外来受診して経過観察、3 時間後には改善

喘息等の呼吸器疾患のある患者においては、換気不良等の状況下で使用すると、ガス化した成分を吸入して原疾患が悪化することもあるため、注意が必要である。

◎事例 2 【原因製品：漂白剤（塩素系）/浴室用洗剤】

患者	38 歳 男性、小児喘息の既往
状況	清掃の仕事で塩素系漂白剤と浴室用洗剤を混合し、換気扇のない浴室の掃除をした。2 時間後に症状が出現したため、仕事を切り上げて帰宅した。その後も症状が持続するため、翌日受診した。
症状	咳、呼吸困難、悪心、めまい、低酸素血症、喘鳴（2 時間後から出現）
処置	安静、翌日受診して入院し酸素投与
転帰	入院 4 日

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（酸素系）】

患者	1歳 男児
状況	母親が酸素系漂白剤を容器に詰替えるため、詰替え用袋を開封した状態で流し台に置いていた。子どもが手を伸ばして取ろうとした際に誤って倒し、中身が半分程度かかった。
症状	眼の充血
処置	全身水洗、外来で点眼薬処方
転帰	翌日改善

平成22年度に初めて報告したが、漂白剤をウイルス対策に使用した事例が平成25年度も4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、安易な併用は予期せぬ結果をもたらしかね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	41歳 女性
状況	子どもがノロウイルスに感染したため、塩素系漂白剤を希釈してスプレー容器に入れ、床などにスプレーした後、雑巾で拭いた。また塩素系漂白剤と洗濯用洗剤を洗濯機に入れて、吐物がついた衣類を洗濯した。4～5時間は作業した。
症状	嘔吐、めまい（作業後に出現）
処置	外来で輸液処置
転帰	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>

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74件（有症率64.9%）で、平成24年度（87件）より減少（前年比0.9倍）した。製品の形態は、エアゾール38件（前

年度 47 件)、ポンプ式スプレー23 件 (前年度 25 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. スプレーで噴射方向を誤ったことによる事例
3. 開封方法が不良であったことによる事例
4. 人の近辺で使用し、影響が出た事例
5. 製剤が残存した状態で廃棄しようとし、影響が出た事例

等が挙げられ、注意が必要である。

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 10 件で、平成 24 年度 (13 件) と比較してほぼ横ばいである。このうち、子どものいたずらによる事例は 3 件で、平成 24 年度 (8 件) より減少しているが、子どもがのぞき込んだ時やいたずらし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 1 【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 男児
状況	子どもが自動噴射型エアゾール式の消臭剤を覗き込んだ際、眼に向かって噴霧された。
症状	眼の充血
処置	家庭で拭取り、洗眼、外来で点眼薬処方
転帰	経過観察、3 日で改善

◎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	50 歳 女性
状況	自動噴射型エアゾール式の消臭剤を台の上に置いていた。その奥に置いてあるものを取りようと手を伸ばした瞬間に、センサーが作動し消臭剤が 1 回噴射した。消臭剤から 20cm ほど離れていたが、眼に入った。
症状	眼の違和感・充血
処置	洗眼
転帰	家庭内で経過観察、翌日には改善

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は以前から報告されているが、今年度は 4 件報告されており、特に残ガス排出機構の付いていない小型のエアゾール缶の事例が目立った。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－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－」^{※2}においても、廃棄時等の事故防止に関し注意喚起されている。残ガス排出機構の付いていないエアゾール缶 (スプレー缶) を捨てる時は、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。

※2：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－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－」（平成26年7月24日）
http://www.kokusen.go.jp/pdf/n-20140724_1.pdf

（参考）一般社団法人 日本エアゾール協会のホームページ
<http://www.aiaj.or.jp/mechanism.html>
<http://www.aiaj.or.jp/img/data/nohin.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	34歳 女性
状況	使用済みの自動噴射型エアゾール式の消臭剤の缶の底に穴を開けて処分しようとしたところ、中に残った液が穴から噴き出し眼にかかった。
症状	眼の違和感・痛み・充血
処置	洗眼
転帰	家庭内で経過観察、改善

多種多様な製品が販売されており、事故の発生状況も製品の形態や使用方法により、様々であり、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4 【原因製品：芳香・消臭・脱臭剤（液体タイプ）】

患者	62歳 女性
状況	目薬と間違えてトイレ用の消臭剤を1滴点眼してしまった。
症状	眼の違和感・充血
処置	洗眼
転帰	不明

（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>

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53件（有症率81.1%）で、平成24年度（57件）より減少（前年比0.9倍）した。このうち、園芸用殺虫・殺菌剤に関する事例は25件（前年比0.7倍）、除草剤は22件（前年比1.2倍）、肥料（植物活力剤等）は6件であった。成分別では有機リン含有剤が17件、グリホサート含有剤は11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. 液体又は粉末の製剤が飛散し、吸入又は眼に入った事例
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. 製剤を使用中であることを周知しなかったことによる事例
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。

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：有機リン系園芸害虫用殺虫殺菌剤（液体タイプ）/園芸用展着剤】

患者	69 歳 女性
状況	園芸害虫用殺虫剤と展着剤の混合希釈液を庭木に2時間程度かけて噴霧器で散布した。噴霧中、途中でマスクが外れたが、手が汚れていたため1時間程度はマスクを着用しないまま、上を向いて自分の背丈より高い木に噴霧した。
症状	悪心、口渇
処置	なし
転帰	不明

◎事例2 【原因製品：除草剤（グリホサート、液体タイプ）】

患者	59 歳 男性
状況	自宅の駐車場の除草のため、噴霧器に除草剤を入れて水を足したところ、液が跳ねて眼に入った。保護眼鏡は着用していなかった。
症状	眼の違和感・充血
処置	家庭で洗眼、外来で点眼薬処方
転帰	経過観察、数日で改善

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。
- * 多種多様な製品を併用する場合は、併用した場合の有効性及び安全性を確認した上で使用すること。

主に除菌を目的とした製品に関する事例は48件（有症率47.9%）で、平成24年度（44件）より増加（前年比1.1倍）した。成分別ではアルコール含有製品は32件、次亜塩素酸塩含有（塩素系）製品は10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. 複数の薬剤が作用し、有毒ガスが発生したと思われる事例
3. 人の近辺で使用し、影響が出た事例
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。

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、併用した場合の有効性及び安全性が不明であることから、多種多様な製品を併用しないようにすることが必要である。

◎事例1 【原因製品：アルコール系除菌剤（スプレータイプ）】

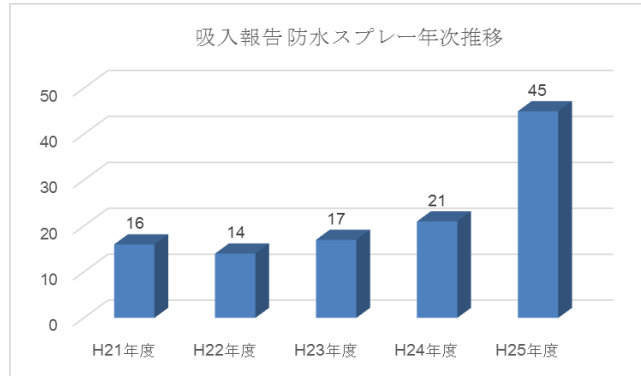
患者	1歳 男児
状況	子どもの下痢の後始末に使用したポンプ式スプレータイプの除菌剤を床に置いたまま目を離した。子どもが自分に向かってスプレーし、少量が顔にかかってしまった。
症状	眼の充血
処置	家庭で洗眼と洗顔、外来で点眼薬処方
転帰	経過観察

7) 防水スプレー

<使用者へのアドバイス>

- * 靴用・皮革用の製品による事故が多発している。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、周囲に人、特に子ども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45件（有症率80.0%）で、平成24年度（21件）より著増（前年比2.1倍）した。製品別には靴用・皮革用の製品が少なくとも24件（53%）、衣類用の製品が14件（31%）であり、靴の購入時に室内でスプレーする、外出前に玄関で靴にスプレーするといった事例が典型的であった。



被害発生状況として、頻度の高い順に、

1. 屋内での使用（換気不良）
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

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 24 件（53%）、ベランダや玄関の外など半屋外で使用した事例が 8 件（18%）、手を伸ばして窓越しにスプレーした事例 3 件（7%）など、十分な換気がなされず吸入したと考えられる事例が 35 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。

防水スプレーについては、過去に死亡事故を含む呼吸困難、咳等の呼吸器系中毒症状を主訴とした急性中毒事故が多発し、エアゾール協会による「エアゾール防水剤の安全性向上のための暫定指針」（平成 6 年）及び当室による「防水スプレー安全確保マニュアル作成の手引き」（平成 10 年）が策定された。

防水スプレーの主成分であるフッ素樹脂、シリコーン樹脂等は、布、皮革の撥水、防汚及びそれらに類する機能付与を目的に使用される。過去にはスキーシーズンの冬場に多く事故が発生する傾向があったが、最近では必ずしも特定の季節に集中していない。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―」※³のように、使用する製品の対象が広がっていることが推測される。

防水スプレーによる事故事例の多くが咳、息苦しさ、呼吸困難等、呼吸器を中心とした症状を来しており、今年度は、重症化し呼吸管理のため入院を必要とした事例が 5 例報告された。

◎事例 1 【原因製品：防水スプレー（衣類用）】

患者	30 歳 男性、32 歳 女性、4 歳 女児
状況	新品のエアゾール式の防水剤を、閉め切った室内で換気せず、20 分程度の間にほぼ全量使用した。使用 30 分後に換気したが、すぐに閉めて 3 時間程度室内にいた。
症状	呼吸苦、咳、動悸、胸痛、（以下 30 歳男性のみ）低酸素血症、胸部レントゲン異常

処置	室内の換気、入院して酸素投与
転帰	入院3日（30歳男性）、2日（32歳女性）

◎事例2 【原因製品：防水スプレー（靴用）】

患者	43歳 男性
状況	エアゾール式の防水剤を室内で5～6分程度、2/3本分をスプレーした。換気が必要だと思って窓を開けていたところ、スプレーした際に風向きが変わって吸ってしまった。
症状	咳込み、息苦しさ、動悸、食欲不振、発熱、胸部レントゲン異常、白血球増加
処置	入院してステロイド投与、内服薬処方
転帰	入院2日、入院7日後も歩行時の動悸持続

以上のことから、手軽に使用できる防水スプレー等ではあるが、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、特に子どもがいないことを確認してから、使用すべきである。

※3：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－」（平成25年4月4日）

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

（参考）防水スプレー安全確保マニュアル作成の手引き

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

8）その他（消火剤、柔軟仕上げ剤、玩具等）

＜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 消火剤

消火剤に関する事例は34件（有症率61.8%）であり、平成24年度（31件）より増加した。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、依然として消火器が転倒して消火剤が噴出した事例が多く、取扱いや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。

また、報告事例は少ないが、火災に使用する際や、その後の清掃時に吸入する事例も引き続き報告されているため、清掃時には保護具を着用し、吸い込んだり、眼や皮膚に付着したりしないよう注意が必要である。

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1 【原因製品：粉末消火剤】

患者	37歳 男性
状況	屋外へ粉末消火器を運び、地面に置いたところ、薬剤が噴射されて吸入した。
症状	息苦しさ、呼吸困難（4時間後も持続、胸部レントゲンに異常なく気管支炎の疑い）
処置	なし
転帰	外来受診、経過観察

② 柔軟仕上げ剤

近年、柔軟仕上げ剤の販売量が増加傾向にあり、それに伴い、柔軟仕上げ剤のにおいに関する健康影響も増加しているとされ^{※4}、日本石鹼洗剤工業会に対し、においが与える周囲への影響について、配慮を促すような取組を行うように要望されているところである。使用上の注意をよく読み、適正な使用量、使用方法により、使用することが必要と考えられる。

◎事例1 【原因製品：柔軟仕上げ剤】

患者	33歳 女性
状況	アパートの隣人がベランダに干している洗濯物から柔軟仕上げ剤の臭いが流れてくると、いつも症状が出現し、翌日まで続くことが多い。
症状	悪心、食欲不振、頭痛
処置	隣人が使用を中止
転帰	外来受診し経過観察、症状は改善

※4：独立行政法人 国民生活センターの発表「柔軟仕上げ剤のにおいに関する情報提供」（平成25年9月19日）

http://www.kokusen.go.jp/pdf/n-20130919_1.pdf

③ 冷感スプレー

冷感スプレーは、衣類等にスプレーすると、アルコールやメントール等により、冷感・清涼感が得られるという暑さ対策の製品であり、使用上の注意をよく読み、適正な使用方法により、使用することが必要と考えられる。

◎事例1 【原因製品：冷感スプレー】

患者	38歳 女性
状況	タオルなどに使用するエアゾール式の冷却スプレーを、化粧水と間違えて顔に噴霧してしまった。
症状	目の違和感、皮膚の違和感
処置	水洗
転帰	家庭内で経過観察

④ 玩具

ケミカルライトの破損による眼の痛み・充血、角膜損傷が報告されている。症状が重篤になり得ることもあることから、子どもへの配慮等について注意する必要がある。

◎事例1 【原因製品：ケミカルライト】

患者	7歳 男児
状況	お祭りで買ったケミカルライトを子どもが触っていて、破損して液が眼に入った。
症状	眼の痛み・充血（洗眼後も継続）、角膜損傷
処置	自宅で洗眼
転帰	外来通院3回

（４）まとめ

この報告は、医療機関や消費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、消費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25年度も平成24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、消費者も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、必要に応じて専門医の診療を受けることを推奨する。行政においては、安全使用を徹底するため、今後とも消費者への情報提供、事業者に対する指導など必要な措置を講じていく必要がある。

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、子ども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、子ども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。特に、呼吸器疾患のある患者においては、ガス化した成分の吸入等により原疾患が悪化することもあるため注意が必要である。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、消費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、消費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。消費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、また、小児が使用する玩具等においては、保護者や周囲の人が最大限注意を払うことが、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 25 年度で 35 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。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 25 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。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、これら新製品による健康被害事例が毎年散見される。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)