

有害性評価書

物質名：タリウム及びその水溶性化合物

1. 化学物質の同定情報<sup>1)</sup>

名称：タリウム及びその水溶性化合物

別名：複数物質であるため特定できない(下表参照)

化学式：同上

分子量：同上

CAS 番号：同上

労働安全衛生法施行令別表 9 (名称を通知すべき有害物) 第 335 号

2. 物理化学的情報

(1) 物理的・化学的性状<sup>1), 20)</sup>

	タリウム	硝酸タリウム	硫酸タリウム	炭酸タリウム	酢酸タリウム
CAS 番号	7440-28-0	10102-45-1	7446-18-6	6533-73-9	563-68-8
化学式	Tl	TlNO <sub>3</sub>	Tl <sub>2</sub> SO <sub>4</sub>	Tl <sub>2</sub> CO <sub>3</sub>	TlC <sub>2</sub> H <sub>3</sub> O <sub>2</sub>
分子量	204.4 (原子量)	266.39	504.8	468.78	263.43
外観	帯青白色の非常にやわらかい金属。空気に暴露すると灰色になる。	白色結晶	無臭、白色または無色の結晶	無色または白色の結晶	吸湿性の白色結晶
密度 g/cm <sup>3</sup>	11.9	5.55	6.77	7.1	3.765
沸点 °C	1457	430	分解	—	—
融点 °C	304	206	632	272	131
水への溶解性 g/100ml (20°C)	不溶	95.5	4.87	5.2	易溶

(2) 物理的・化学的危険性<sup>1)</sup>

タリウム

ア 火災危険性：火災時に刺激性もしくは有毒なフュームやガスを放出する。

イ 爆発危険性：情報なし

ウ 物理的危険性：情報なし

エ 化学的危険性：強酸と反応する。室温でフッ素やその他のハロゲンと反応する。

硫酸タリウム

ア 火災危険性：不燃性。火災時に刺激性もしくは有毒なフュームやガスを放出する。

イ 爆発危険性：情報なし

ウ 物理的危険性：情報なし

エ 化学的危険性：加熱すると分解し、タリウムやイオウ酸化物を含む非常に有毒なフュームを放出する。

28 ームを生じる。

29

30 炭酸タリウム

31 ア 火災危険性 : 不燃性。火災時に刺激性もしくは有毒なフュームやガスを放出する。

32 イ 爆発危険性 : 情報なし

33 ウ 物理的危険性 : 情報なし

34 エ 化学的危険性 : 加熱すると分解し、有毒なフュームを生じる。強酸、強力な酸化剤と  
35 激しく反応する。

36

37 3. 生産・輸入量／使用量／用途<sup>2), 3)</sup>

38 タリウム

39 生産量 : 情報なし

40 輸入量 : 情報なし

41 用 途 : 半導体工業、合金、鉍物溶解剤、光学・温度測定器<sup>21)</sup>

42 製造業者 : 情報なし

43

44 硝酸タリウム

45 生産量 : 情報なし

46 輸入量 : 情報なし

47 用 途 : 花火配合原料、殺鼠剤(失効農薬)、特殊分析

48 製造業者 : 情報なし

49

50 硫酸タリウム

51 生産量 : 液剤 6.4 kL、粒剤 12.1 トン(0.3%含有粒剤)、3.2 トン(1%含有粒剤)、(2011 農薬年度)

52 輸入量 : 情報なし

53 用 途 : アリ、ゴキブリ殺虫剤、殺鼠剤

54 製造業者 : 大塚薬品工業、大丸合成薬品

55

56 4. 健康影響

57 [体内動態(吸収、分布、代謝、排泄)]<sup>23)</sup>

58 a. 吸収

59 タリウム化合物は種々のばく露経路を通して速やかに吸収されることが、ヒトと動物の研究か  
60 ら示されている。しかし吸収の定量的な測定を行った研究は少ない。水可溶性の塩は呼吸器、  
61 消化管および皮膚の経路から速やかに完全に吸収されると報告されているが、この結論を裏付  
62 ける成績あるいは引用文献は示されていない。タリウムイオンが、ばく露されたヒトと動物の  
63 尿から検出されることは、環境からの吸収を意味している。イヌにおいて経口投与された硫酸  
64 タリウム(25 mg/kg TI)の 61.6 %が吸収されると報告されている。硝酸タリウム(767 µg/kg  
65 <sup>204</sup>TI)の経口投与後、タリウムは消化管を介して完全に吸収されることが報告されている。こ

66 れは雄の Wistar 由来のラットの観察を基にしており、体内負荷量は対数的に減少し、100 %  
 67 吸収まで外挿した。同じ結果は、タリウム(硝酸タリウムとして)が他のばく露経路(静脈内 38  
 68  $\mu\text{g}/\text{kg}$ 、筋肉内 96 $\mu\text{g}/\text{kg}$ 、皮下 96  $\mu\text{g}/\text{kg}$ 、気管内 123  $\mu\text{g}/\text{kg}$ 、腹腔内 146  $\mu\text{g}/\text{kg}$ )で投与された  
 69 時においても得られている。タリウム(硫酸タリウムとして)10 nmol を 1 回投与された 麻酔さ  
 70 れたラットで、結紮空腸部分から 1 時間以内に 80 %が吸収された。吸入を介したタリウム塩  
 71 の吸収に関する報告はみあたらない。毒性を伴った職業ばく露の少数の症例報告があるが、ば  
 72 く露が吸入あるいは他の経路(経口あるいは皮膚)を介したかは明らかにされていない。脱毛剤、  
 73 頭皮白癬の治療および結核に関係した寝汗の治療のような過去のタリウム塩の使用は、皮膚吸  
 74 収を示唆する<sup>23)</sup>。

75 1950 年代に米国で末期腫瘍患者に放射性タリウム(<sup>203</sup>Tl, 500  $\mu\text{Ci}$ )経口投与した報告では、血  
 76 中濃度は投与 2 時間後に最大値 (投与量の 3 %に相当) を示した<sup>26)</sup>。

77 b. 分布

78 タリウムイオンは、投与経路、用量およびばく露時間の長さに拘わらず、実験動物およびヒト  
 79 の体内に速やかに分布する(1 時間以内)。最も高いタリウム濃度は腎臓で、最も低い濃度は脳  
 80 でみられ、脂肪組織には検出されなかった。また、タリウムはヒトおよび実験動物の胎盤を通  
 81 過することが示されている。

82 新生 Wistar ラットのタリウム分布は、成熟 Wistar ラットの分布と異なっている。16 mg/kg  
 83 の酢酸タリウム(12.4 mg/kg Tl)を腹腔内投与された新生ラットで、投与 24 時間後の最も高い  
 84 タリウム濃度は、精巣、心、腎の順であった。肝臓及び脳における濃度はおよそ 3~4 分の 1  
 85 と低かった。16 mg/kg の酢酸タリウムを腹腔内投与された成熟ラットでは、腎のタリウムレ  
 86 ベルは精巣のレベルより 2 倍高かった。また、タリウムの脳における部位別分布は年齢に関係  
 87 した差が示されている。16 mg/kg の酢酸タリウムを腹腔内投与 24 時間後の新生ラットでは、  
 88 脳のすべての部位のタリウム含量は均一であった。一方、5~20 日齢のラットでは、脳のタリ  
 89 ウム含量は部位依存的分布を示し、大脳皮質のタリウムレベルは視床下部のレベルより著しく  
 90 低かった<sup>23)</sup>。

91 1950 年代に米国で末期腫瘍患者に放射性タリウム(<sup>203</sup>Tl, 500  $\mu\text{Ci}$ )経口投与した報告では、死  
 92 亡時 (投与 24 日後) に体内では投与量の 45 %の放射線量が検出され、分布は高いほうから、  
 93 毛髪、腎乳頭部、腎皮質、心筋、骨腫瘍部位、脾臓、副腎髄質、大腿骨の皮質、骨腫瘍の肺転  
 94 移部、腓臓、大腿骨の横断面、頭皮、肝臓、骨髓、海綿状骨、甲状腺、副腎皮質、下垂体、腸  
 95 粘膜、胆汁であった<sup>26)</sup>。

96 c. 代謝

97 タリウムは元素であり代謝されない。タリウムが *in vivo* で一原子価状態から他に転換するか  
 98 どうかは知られていない<sup>23)</sup>。

99 d. 排泄

100 タリウム塩は主に尿と糞を介して排泄されるが、各々の経路から排泄される量は種依存性があ  
 101 る。また、タリウムは乳汁、汗、唾液および涙から排泄されることが知られている。また、タ  
 102 リウムの髪および爪への沈着は重要な排泄経路と考えられている。がん患者に硫酸タリウムと  
 103 放射標識された硝酸タリウム(<sup>204</sup>TlNO<sub>3</sub>)を経口投与した研究において、タリウムは主に尿に排

104 泄され、15.3%のタリウム塩が5.5日以内に尿に回収され、糞には0.4%が3日以内に回収さ  
 105 れた<sup>23)</sup>。  
 106 1999-2000年の米国国民健康栄養調査(NHANES)に参加した一般集団(40歳以上)、776名の調  
 107 査において、尿のタリウムの幾何平均レベルは0.16 µg/L、最高は0.86 µg/Lであった。  
 108 ヒトの環境化学物質ばく露に関する第3回報告書は、NHANESの参加者から集積された  
 109 1999-2000年および2001-2002年の期間における、米国人集団の環境化学物質のバイオモニ  
 110 タリングデータ(進行中)を提供している。米国の一般集団(6歳以上)において、2001-2002年の  
 111 調査における尿中タリウム濃度の幾何平均は、0.165 µg/L、95%濃度は0.440 µg/Lであった。  
 112 上述したようにタリウムの排泄は腎排泄に限らない。IPCSはヒトの腎排泄は1日全排泄量の  
 113 約70%と算定している。この算定は限られたヒトのデータに基づいている。ヒトとは対照的  
 114 に、タリウムはラットおよびウサギでは尿より糞により多く排泄される。IPCSはラットにお  
 115 いて摂取タリウムの約2/3は消化管経路を介して、約1/3は腎を介して排泄されると算定して  
 116 いる。10 mg/kgの硫酸タリウムを投与されたラットにおいて51.4%は糞を介して排泄され、  
 117 26.4%は尿に排泄されたと報告されている。ウサギに静脈内投与(放射性トレーサーとして)さ  
 118 れた酢酸タリウムは、主に糞に排泄されたと報告されている。両報告はラットとウサギでは主  
 119 要な排泄経路は糞であることを示しているが、両種とも胆汁は高レベルではなく、肝からの排  
 120 泄は相対的に低いことを示唆している。タリウムは主に胃と腸への分泌を介して糞に排泄され  
 121 ることが報告されている。これはカリウムの排泄と関連している。ウサギは腎の糸球体を介し  
 122 てタリウムを排泄するが、その約1/2は尿細管で再吸収されると報告されている。シリアンゴ  
 123 ールデンハムスターにおいて、腹腔内投与後の硫酸タリウムは主に糞に排泄されるが、経口投  
 124 与では糞と尿に等量で排泄されると報告されている。イヌに硫酸タリウムとして25 mg/kg TI  
 125 を一回経口投与した時、投与後3および36日に各々32および61.6%が尿に排泄される。ラ  
 126 ットに硫酸タリウムを0.00004-2,000 µg/匹で投与した時、腎臓に8日間(192時間)存在し、投  
 127 与量の2.5%がなお存在すること(半減期は約1.5日と示唆される)が報告されている。ラット  
 128 におけるタリウムの生物学的半減期は3-8日の間と算定されている。ヒトにおける生物学的半  
 129 減期は約10日と算定され、上限は30日と報告されている<sup>23)</sup>。

130  
 131 (1) 実験動物に対する毒性

132 ア 急性毒性  
 133 致死性

134 実験動物に対するタリウム化合物の急性毒性試験結果を以下にまとめる<sup>4)</sup>。

135  
 136 タリウム

	マウス	ラット	ウサギ
吸入、LC <sub>50</sub>	情報なし	情報なし	情報なし
経口、LD <sub>50</sub>	情報なし	情報なし	情報なし
経皮、LD <sub>50</sub>	情報なし	情報なし	情報なし
腹腔内 LD <sub>50</sub>	情報なし	情報なし	情報なし

137  
138

硝酸タリウム

	マウス	ラット	ウサギ
吸入、LC <sub>50</sub>	情報なし	情報なし	情報なし
経口、LD <sub>50</sub>	15 mg/kg 体重	情報なし	情報なし
経皮、LD <sub>50</sub>	報告なし	26 mg/kg 体重	情報なし
腹腔内 LD <sub>50</sub>	37.5 mg/kg 体重	情報なし	情報なし

139  
140

硫酸タリウム

	マウス	ラット	ウサギ
吸入、LC <sub>50</sub>	情報なし	情報なし	情報なし
経口、LD <sub>50</sub>	23.5 mg/kg 体重	16 mg/kg 体重	情報なし
経皮、LD <sub>50</sub>	57.7 mg/kg 体重	550 mg/kg 体重	情報なし
腹腔内 LD <sub>50</sub>	情報なし	情報なし	情報なし

141  
142

健康影響

- 143 ・ 可溶性タリウム化合物の毒性発現の程度は経口投与と非経口投与では類似しているが、  
144 難溶性の酸化タリウムの毒性はラットやウサギにおいては非経口投与に比べて経口投  
145 与で 2～4.5 倍強い<sup>20)</sup>。
- 146 ・ 急性毒性としては嘔吐や下痢などの消化管症状や神経症状、体開口部の炎症、皮膚の  
147 面疔、震戦、脱毛、壊死性腎乳頭炎、呼吸不全による死などが挙げられる<sup>20)</sup>。
- 148 ・ 酢酸タリウム 20～50mg/kg を雌雄各 8 匹の SD ラットの皮下に 1 回投与したところ、  
149 毒性が発現したため、投与後 5 日以内に安楽死させた。全体的影響は下痢、著しい体  
150 重減少、食欲不振、嗜眠状態であり、腎障害や消化管障害が最も強く発現した<sup>14)</sup>。

151  
152

イ 刺激性及び腐食性

- 153 ・ イヌへのタリウムの皮膚塗布によって皮膚のすべての層に著しい障害が認められた。  
154 皮膚の変化は水腫と膠原線維束の破壊が特徴的であり、紅斑では広範な錯角化や時に  
155 は顆粒層増生が認められた。毛嚢では錯角化性の角質の過剰を呈した外根鞘の増生が  
156 観察された<sup>20)</sup>。

157  
158

ウ 感作性

- 159 ・ タリウムの感作性に関する報告はない。

160  
161

エ 反復投与毒性（生殖毒性、遺伝毒性/変異原性、発がん性は除く）

162

吸入ばく露

- 163 ・ 吸入ばく露による反復投与毒性の報告はない<sup>21)</sup>。

164

165 経口投与

- 166 ・ ラットに酢酸タリウム 0.45 mg/kg 体重/日を経口投与し 6 週目に脱毛が観察され、4  
 167 か月目には死亡率が増加した。ラットの脱毛は毛嚢にタリウムが蓄積する事によるケ  
 168 ラチン生成阻害に起因していた<sup>14)</sup>。
- 169 ・ 雌雄の離乳後のラットに飼料として酢酸タリウム 0 %、0.0005 %、0.0015 %、0.005 %、  
 170 あるいは酸化タリウム 0 %、0.002 %、0.0035 %、0.005 %、0.01 %、0.05 %を 15 週  
 171 間経口投与した。酢酸タリウム投与群と酸化タリウム投与群の間で化学形態による明  
 172 らかな違いはなかった。さらに、酢酸タリウム 0 %と 0.003 %の群を追加した（酢酸  
 173 タリウムおよび酸化タリウムで 0.005 %以上の濃度では致死性的であったため 0.003 %  
 174 の濃度を用いた）。酢酸タリウム 0.003 %群および酸化タリウム 0.0035 %群では投与  
 175 30 日目以降で著しい体重増加抑制が認められた。酢酸タリウム 0.003 %群で投与 4 週  
 176 目と 8 週目の間で雄が 80 %、雌が 60 %と死亡率が増加した。酢酸タリウム 0.0015 %  
 177 群と 0.003%群の臨床所見は 2 週目に観察された完全な脱毛である。酢酸タリウム  
 178 0.0015 %群の一日摂取量は 1-3mg/kg 体重/日と算出された。組織学的には毛嚢の数が  
 179 著しく減少し、残存している毛嚢は委縮していた。他の主要臓器では組織学的変化は  
 180 観察されなかったが、酸化タリウム 0.002 %投与群では腎臓重量が有意に増加した<sup>14)</sup>。
- 181 ・ 硫酸タリウムを用いて雌雄の SD ラット（各 20 匹）を用いた 90 日間強制経口投与実  
 182 験が 0.01、0.05、0.25 mg/kg 体重/日の用量の経口投与によって実施されている。対  
 183 照群は無処置群と媒体（水）投与群の 2 群を設定した。各群で体重や臓器重量では有  
 184 意な差はなかった。脱毛、流涙、眼球突出の発生率が投与量依存性に増加し、血清生  
 185 化学変化（GOT、LDH、ナトリウムの増加、血糖の低下）が認められたが、著者らは  
 186 この結果を微小な変化であるとして、投与量に関連した毒性発現としては認めていな  
 187 い<sup>22)</sup>。組織学的評価は 0.25mg/kg 群と対照群で実施し、雌の 0.25 mg/kg 群では 20  
 188 匹中 2 匹に毛嚢の萎縮と脱毛が観察されたが、雄 0.25mg/kg 群では毛嚢の委縮は観察  
 189 されなかった。著者らは毛嚢の組織学的変化は毒性学的に重要な所見ではないとして  
 190 いる<sup>22)</sup>。しかし USEPA (2009)<sup>23)</sup>では皮膚の組織学的所見から NOAEL は 0.05 mg/kg  
 191 (0.04 mg Tl/kg 体重/日) としている<sup>23)</sup>。

192  
 193 皮下、腹腔内投与

- 194 ・ SD ラットを用いて酢酸タリウム 10-15 mg/kg 体重/日を週 1 回、2-3 週間にわたって  
 195 皮下投与した。毒性が発現した 10、12、14、16 日に各ラットを安楽死させ、脳、肝  
 196 臓、腎臓および末梢神経の変化を光学顕微鏡と電子顕微鏡で観察した。別の 15 匹の  
 197 ラットにおいて最初に 10-20 mg/kg 体重/日を皮下投与し、その後、週 1 回 5 mg/kg  
 198 体重/日を皮下投与した。投与後 26 週まで経時的に安楽死させ、評価した。肝臓と腎  
 199 臓で主に形態学的変化が観察され、電子顕微鏡による観察ではミトコンドリアの変化  
 200 (たとえばクリステの数と重なり)がみられた。タリウムの作用はタリウムとミトコン  
 201 ドリア酵素のチオール基が結合し、酸化的代謝の阻害を引き起こすのではないかと結  
 202 論付けている<sup>14)</sup>。

- 203           • ラットに 5mg Tl/kg 体重または 10mg Tl/kg 体重の酢酸タリウムを腹腔内投与し、た  
 204           んぱく質や酵素活性の変化、脳の線条体におけるニューロンの活性を測定した。その  
 205           結果、ヒトの中毒で観察される錐体外路の影響と矛盾はなかった<sup>14)</sup>。  
 206           • ラットに酢酸タリウム 0.8 mg あるいは 1.6 mg/kg 体重/日を 30 日間腹腔内投与した。  
 207           タリウム濃度はすべての脳の部位で用量依存的に増加し、過酸化脂質は、0.8 mg/kg  
 208           群では線条体や小脳で、1.6 mg/kg 群ではすべての脳の領域で増加した。これらの結  
 209           果から、タリウムによる神経毒性はフリーラジカルや酸化作用によることが示唆され  
 210           た<sup>14)</sup>。

211

212           [神経毒性]

- 213           • 1.4 mg/kg/日(硫酸タリウムとして)を 240 日間経口投与されたラットにおいて末梢神  
 214           経の構造的および機能的变化が観察されている。しかし 40 日間投与ではその作用は  
 215           みられていない。運動活動電位(MAP)の振幅は 44 %減少、知覚活動電位の振幅は 30 %  
 216           減少、MAP latency は 25 %増加した。50 %の供試動物において、散在性線維のワー  
 217           ラー変性および 10 %の線維のミエリン鞘の空胞化と剥離が報告された。ワーラー変性  
 218           を呈した線維の電子顕微鏡的観察では、ミトコンドリアの変性、神経フィラメントの  
 219           密集および広範なリソゾーム活性を伴った軸索突起の完全な破壊がみられた。しかし、  
 220           90 日間、0.2 mg/kg/日(硫酸タリウムとして)まで経口投与されたラットにおける光学  
 221           顕微鏡的観察では、神経学的異常はみられなかった。この研究では電子顕微鏡的観察  
 222           は行われていなかった<sup>21)</sup>。  
 223           • ラットに 5 mg Tl/kg 体重または 10 mg Tl/kg 体重の酢酸タリウムを腹腔内投与し、た  
 224           んぱく質や酵素活性の変化、脳の線条体におけるニューロンの活性を測定した。その  
 225           結果、ヒトの中毒で観察される錐体外路の影響と矛盾はなかった<sup>14)</sup>。  
 226           • ラットに酢酸タリウム 0.8 mg あるいは 1.6 mg/kg 体重/日を 30 日間腹腔内投与した。  
 227           タリウム濃度はすべての脳の部位で用量依存的に増加し、過酸化脂質は、0.8 mg/kg  
 228           群では線条体や小脳で、1.6 mg/kg 群ではすべての脳の領域で増加した。これらの結  
 229           果から、タリウムによる神経毒性はフリーラジカルや酸化作用によることが示唆され  
 230           た<sup>14)</sup>。  
 231           • タリウムがその作用を発揮するメカニズムは明らかではない。しかし、動物における  
 232           非経口的な研究は、一部は重要な酵素系の枯渇あるいは阻害によってみられることが  
 233           示唆されている。5 mg/kg のタリウム(酢酸タリウムとして)を腹腔内投与されたラット  
 234           の脳において、モノアミンオキシダーゼ、酸性ホスファターゼおよびカテプシン活  
 235           性の枯渇とともに、コハク酸デヒドロキナーゼおよびグアニルデアミナーゼの枯渇が  
 236           あった。アデノシントリホスファターゼおよびアデノシンデアミナーゼ活性は影響さ  
 237           れなかった。同じ用量で、視床下部において軸索突起の隔離が観察され、視床下部と  
 238           海馬においてゴルジ領域および高電子密度小体が増加した。また、線条体のタンパク  
 239           含量は著しく増加した。さらに 5 mg/kg/日のタリウム(酢酸タリウムとして)を腹腔内  
 240           投与されたラットの小脳のプルキンエ細胞の自然放電率が増加した。視床下部、海馬

241 および線条体に対する作用は、報告された脳における異なったタリウムの分布でも一  
 242 貫性があった。13-39 mg/kg/日のタリウム(硫酸タリウムとして)を1回腹腔内投与され  
 243 たラットにおいて、最も高いタリウム濃度は視床下部でみられ、最も低い濃度は皮質  
 244 でみられた。また、タリウムは他の脳の領域より視床下部に速やかに蓄積した。タリ  
 245 ウムの異なった分布は、脳のいくつかのエリアが他のエリアより激しく影響を受ける  
 246 ことを示唆している。脳の領域間における用量に関連した選択的毒性が報告されてい  
 247 る。3 mg/kg/日のタリウム(酢酸タリウムとして)を腹腔内投与後、脂質の過酸化率およ  
 248 びP-ガラクトシダーゼ活性は脳と脳幹で増加した。しかし、6 mg/kg/日のタリウム  
 249 (酢酸タリウムとして)を投与された時、脂質の過酸化率は脳、脳幹、線条体および皮  
 250 質で増加した。β-ガラクトシダーゼ活性は脳、皮質、視床下部および脳幹で増加し  
 251 た<sup>21)</sup>。

252

253 オ 生殖毒性

254 吸入ばく露

255 ・ タリウム吸入ばく露による生殖毒性の報告はない<sup>21)</sup>。

256

257 経口投与/経皮投与/その他の経路等

258 ・ 硫酸タリウム 2mg Tl/kg 体重/日を妊娠 8-10 日のラットに腹腔内投与した結果、胎  
 259 児の体重減少といった発育の遅延が認められ、胎児の水腎症発生率の増加、椎体の欠  
 260 損も認められた<sup>5, 21)</sup>。

261 ・ 硫酸タリウムを 0、0.08、0.4、1.6 mg Tl/kg 体重/日を妊娠 6-9 日のラットに経口投与  
 262 し、胎児期ばく露の学習能力に及ぼす影響について評価した。0.08mg Tl/kg 以上の投  
 263 与量で、レバー押しの学習条件付けによって餌が得られる装置を用いた学習への影響  
 264 を観察したが、0.08mg Tl/kg 以上の用量で学習の低下が認められたが、用量依存性で  
 265 はなかった。LOAELは 0.08 mg Tl/kg 体重/日であるとした。脳の機能障害が示唆さ  
 266 れたが、どの投与量においても脳の組織変化は報告されていない<sup>21)</sup>。

267 ・ 雄ラットに 10 ppm のタリウム飲料水(硫酸タリウムで)を 60 日間経口投与した結果  
 268 (0.27 mg Tl/日(約 0.7 mg/Tl/kg 体重/日))、精巣上体に未成熟精子が増加し、また、精  
 269 子の運動能の有意な低下が認められた。組織学的には精細管の配列の乱れ、セルトリ  
 270 細胞の空胞化がみられ、滑面小胞体の腫大が観察された。精巣のβ-グルクロニダーゼ  
 271 活性が有意に低下したが、血漿テストステロン濃度は変化が無かった。しかし、同濃  
 272 度のタリウム飲料水を 30 日間投与(摂取量は測定していない)では組織学的、機能的、  
 273 生化学的変化は認められなかった。LOAELは 0.7 mg Tl/kg 体重/日と報告されている  
 274 <sup>21)</sup>。

275 ・ 雄ラット(系統不明)に炭酸タリウム 0.005、0.05、0.5 μg/kg 体重/日 (0.004、0.04、  
 276 0.4 μg Tl/kg 体重/日)を 8 カ月経口投与後、無処置の雌と交配した結果、優性致死突  
 277 然変異が誘発されたとの報告がある(胚死亡率(%) 対照: 6.16±1.64、0.004 μg :  
 278 7.42±1.60、0.04 μg : 10.03±2.10、0.4 μg : 10.97±1.80)<sup>25)</sup>。(本試験は他の試験に



279 比べ、結果の表における投与量の数値が極めて低く、また、有意差検定も行われてい  
 280 ないため、評価には用いないこととした)

281  
 282 カ 遺伝毒性 (変異原性)

283 ・ *In vitro* の復帰突然変異試験では陰性、一本鎖 DNA 切断の増加では陰性、陽性の両方の  
 284 結果、染色体異常試験、姉妹染色分体交換試験、*hprt* 遺伝子座位突然変異、ウイルス誘  
 285 導細胞形質転換では陽性成績を示した。*In vivo* では姉妹染色分体交換試験では陰性を示  
 286 した。ラットを用いた優性致死突然変異試験では陽性成績を示した。

287 炭酸タリウムの *in vitro* および *in vivo* でのほとんどの試験では陽性の結果が報告されて  
 288 いる。

289

試験方法		使用細胞種・動物種	結果
<i>In vitro</i>	復帰突然変異試験	塩化タリウム、酢酸タリウム：ネズミチフス菌（代謝活性化－）TA98, 100, 1535,1537,1538 <sup>20)</sup>	－
	一本鎖DNA切断	炭酸タリウム：マウス(C57BL/6)およびラット胎児線維芽細胞 <sup>20)</sup>	＋
		炭酸タリウム：マウス (CBA) 胎児線維芽細胞 <sup>20)</sup>	－
	染色体異常試験	炭酸タリウム：細胞種は不明 <sup>20)</sup>	＋
	姉妹染色分体交換試験	炭酸タリウム：細胞種は不明 <sup>20)</sup>	＋
	遺伝子突然変異 <i>hprt</i> 遺伝子座位	炭酸タリウム：細胞種は不明 <sup>20)</sup>	＋
	ウイルス誘導細胞形質転換	酢酸タリウム：ハムスター胎児細胞 <sup>14)</sup>	＋
<i>In vivo</i>	姉妹染色分体交換試験	塩化タリウム： 経口投与：チャイニーズハムスターの骨髄細胞 <sup>20)</sup> 、	－
	優性致死突然変異試験	炭酸タリウム：ラット0.005, 0.05,0.5 μg/kg体重、/日を8か月経口投与後雌と交配 <sup>27)</sup>	＋

290 ー：陰性 ー：陽性

291  
 292 キ 発がん性

293 吸入ばく露

294 ・ タリウムの吸入ばく露による発がん性を示す報告はない<sup>21)</sup>。

295

296 経口投与/経皮投与・その他の経路等

297 ・ タリウムの経口、経皮投与による発がん性を示す報告はない<sup>21)</sup>。

298

299 (2) ヒトへの影響（疫学調査及び事例）

300 ア 急性毒性

301 ・ タリウムの経口摂取による致死性の急性毒性の事例は多数報告されているが、経皮ばく露  
302 による死亡の報告はない<sup>21)</sup>。

303 ・ 成人における硫酸タリウムの平均致死量は 1 g (14-15 mg/kg 体重) であるとした報告が  
304 ある。しかし、1-2 g 摂取した症例で生存した例があるが、1 回 3 g 以上の摂取では死亡  
305 している。28 mg/kg 体重を摂取し、治療を受けた症例では生存した報告がある。成人の  
306 最小の急性致死量は 8 mg/kg 体重であり、急性毒性発現の兆候は 4 mg/kg 体重以上の摂  
307 取で見られた<sup>14)</sup>。

308 ・ 19 歳の男性が硝酸タリウムとして推定量 54-110 mg/kg 体重を 1 回故意に経口的に摂取し、  
309 9 日目に死亡した事例では、中枢神経および末梢神経の軸索変性が観察された。7 日目と  
310 9 日目に得られた神経の検査で二次的な髄鞘の消失を伴った軸索の変性が認められ、軸索  
311 は腫大し、膨張したミトコンドリアと空胞を含んでいた。肺では硝子様膜と限局性の器質  
312 化を伴った瀰漫性の肺胞障害が認められ、さらに、気管支肺炎も観察された<sup>21)</sup>。

313 ・ 経口摂取によるタリウムの筋肉への影響に関する報告は少なく、2 例のタリウム中毒で  
314 は筋の生検による組織検査で筋線維の壊死、線維の断裂などの筋障害が認められた<sup>21)</sup>。

315 ・ タリウムによる症例報告では肝障害が認められ、脂肪変性を伴った小葉中心性肝細胞壊  
316 死が報告されている。肝障害はタリウムの直接的障害か間接的障害かは明らかではないが、  
317 血清 GOT、GPT および ALP レベルは上昇した<sup>21)</sup>。

318 ・ タリウム中毒の症例報告では腎障害が認められ、1 症例では組織検査により広範な皮質  
319 壊死が観察され、おそらく梗塞によるものと報告されている。タリウム摂取により腎機能  
320 は障害され、クレアチンクリアランスは低下し、BUN は上昇し、尿たんぱくが認めら  
321 れた<sup>21)</sup>。

322 ・ タリウムの経口摂取により脱毛が認められる。脱毛は摂取後 8 日より認められ、いくつ  
323 かの症例では体毛、顎鬚、頭髪で脱毛が観察された。脱毛は一時的で皮膚局所の変化は報  
324 告されていない<sup>21)</sup>。

325

326 イ 刺激性及び腐食性

327 ・ 眼に及ぼすタリウムの直接的な影響の報告はない。しかし、中枢神経障害により眼の障害  
328 は引き起こされる<sup>21)</sup>。

329

330 ウ 感作性

331 ・ 感作性に関する報告はない<sup>21)</sup>。

332

333 エ 反復ばく露毒性（生殖毒性、遺伝毒性、発がん性は除く）

## 334 吸入ばく露

- 335 ・ 職業性ばく露例として、有機タリウム塩を使用していた男性 15 人の中で症状の程度が多  
336 様な 12 症例が報告された。作業環境の気中ではタリウムが検出されなかったので皮膚吸  
337 収が推測された。主な症状は腹痛、疲労感、過敏性、体重減少、四肢の痛みであった。  
338 脱毛は 4 人で観察された。最も重症の 1 例では尿中タリウム濃度は 1 mg/L であった<sup>14)</sup>。
- 339 ・ バッテリー工場の作業者の調査が行われた。炉での合金からのフュームによるタリウムの  
340 ばく露であり、タリウム-マグネシウム合金のストリップ圧延の皮膚接触である。作業  
341 管理、作業環境管理の実行によってばく露は劇的に減少した。1976 年秋から 39 人の尿  
342 サンプルを採取し、平均尿中タリウム濃度は 28 µg/L であった。尿の 7 サンプルは 50-100  
343 µg/L の値を示し、3 サンプルは 100 µg/L 以上であり、最高濃度は 236 µg/L であった。  
344 1981 年の秋までに平均尿タリウム濃度は 0.5 µg/L、最高濃度は 5.2 µg/L であった。ば  
345 く露濃度が高かった 2 箇所のタリウムの気中濃度は 0.014 mg/m<sup>3</sup> と 0.0224 mg/m<sup>3</sup> であ  
346 った。この気中濃度に対応する尿タリウム濃度の中央値は 1.3 µg/L であった。この時期  
347 の工場の 86 人のばく露者と 79 人の非ばく露者の尿タリウム濃度を比較し、差は観察さ  
348 れていない。この時の TLV 0.1 mg/m<sup>3</sup> を支持するような健康障害が観察されていないと  
349 はいえ、この時期の終わりの気中タリウム濃度は 0.1mg/m<sup>3</sup> と比べてかなり低いとして  
350 いる。量反応関係の分析はなく、従事期間のデータもなかった。ばく露群と非ばく露群  
351 の比較に関するデータも提示されていなかった<sup>14)</sup>。
- 352 ・ 1979 年にドイツのセメント工場からの放出による近隣汚染が発生し、工場近隣住民の調  
353 査が行われた。近隣住民のタリウム中毒の発症状況、尿、毛髪タリウム濃度が報告さ  
354 れた。24 時間尿の平均尿タリウム濃度は 2.6 µg/L、最高値では 76 µg/L であった。平均  
355 毛髪タリウム濃度は 9.5 µg/L であった。タリウムによる健康影響を評価するために住民  
356 を現ばく露の評価として尿タリウム濃度 (2 µg/L 以下、2-20 µg/L および 20 µg/L 以上)  
357 と過去ばく露の評価として毛髪タリウム濃度 (10 ng/g 以下、10-50 ng/g および 50 ng/g  
358 以上) により 3 群に分け、評価した。3 群の平均尿中タリウム濃度は各々 0.9 µg/L (n=523)、  
359 4.7 µg/L (n=617) および 32.6 µg/L (n=51) であった。平均毛髪濃度は各々 4.4 ng/g (n  
360 =704)、18.7 ng/g (n=376) および 93.6 ng/g (n=87) であった。尿や毛髪タリウム濃度  
361 の増加に伴って、睡眠障害、頭痛、神経過敏、知覚異常、筋肉や関節の痛みなどの神経  
362 症状の発症率が増加した。尿の低濃度、中濃度、高濃度の 3 群の睡眠障害の発症率は各々  
363 2.1 %、3.6 % および 9.8 %、神経症状の発生率は 14.5 %、18.3 % および 41.2 % であった。  
364 尿または毛髪タリウム濃度と脱毛、皮膚変化、胃腸障害の間で相関はなかった。この調  
365 査の後、さらに引き続いて、近隣住民のタリウムばく露と健康影響についての調査が行  
366 われた。尿タリウム濃度は数ヶ月にわたって徐々に低下したが、非ばく露住民に比べて  
367 依然として高い値であった。タリウムばく露がなくなる前の年に汚染地域で生まれた子  
368 どもの先天異常の調査を行い、5 例の先天異常が観察され、期待数は 0.8 であったが、  
369 報告者は期待数は過小評価されていると強調し、詳細なデータの解析の結果、タリウム  
370 のばく露濃度が先天異常の原因ではないとしている<sup>14)</sup>。
- 371 ・ ドイツの 3 つのセメント工場 128 人の製造従事作業者の調査を行った。従事期間は 1~42

372 年であり、平均 19.5 年であった。対象者には問診と健診を行った。作業者の尿タリウム  
 373 濃度は 0.3 以下から 6.3  $\mu\text{g/g}$  クレアチニン（中央値=0.8  $\mu\text{g/g}$  クレアチニン）であり、  
 374 非ばく露者（0.3 以下から 1.1  $\mu\text{g/g}$  クレアチニン）に比べてわずかに上昇していた。尿  
 375 タリウム 1  $\mu\text{g/g}$  クレアチニンは約 1  $\mu\text{g/L}$  に相当した。病歴の調査や内科的健診の結果か  
 376 らタリウムによる健康障害の明らかな証拠はないと報告した<sup>14)</sup>。

377 ・ 4 年間にわたるガラス製造作業によりタリウム含有粉じんを顔面、頸部、腕にばく露し  
 378 た作業者（29 歳男性）は、脱毛、頭痛、顔と頭の熱感・痛み、味覚低下、食欲不振、吐  
 379 き気、体重減少、下痢、疲労感、蕁麻疹、四肢の知覚低下、肩脚の筋肉痙攣を訴えた。  
 380 神経学的検査により手袋—靴下型の多発性ニューロパシーと診断された。彼の後続の作  
 381 業者(57 歳男性)は 20 ヶ月間作業をし、脱毛が起こったが受診はしなかった。毛髪中タ  
 382 リウム濃度はばく露終了後 32 ヶ月において 20  $\text{ng/g}$ 、終了 13 ヶ月後の後続作業者では、  
 383 576  $\text{ng/g}$  であった<sup>24)</sup>。

384

385 経口摂取

386 ・ タリウムが混入した小麦粉袋（おそらく殺鼠剤として使用していたタリウム）を共用し  
 387 ていた 3 家族、26 人が反復経口摂取で中毒症状を示した。これらの半数以上が頭痛、脱  
 388 毛、腹痛を訴えた。多くの他の症状はめまい、無気力、刺痛、しびれ、睡眠障害、動作  
 389 の緩慢、背部痛、便秘、光線過敏、震え、皮膚のかゆみ、関節痛であった。指の爪の基  
 390 部のびらんは 73 %、ミーズ線は 11 %に認められた<sup>14)</sup>。

391 ・ 硫酸タリウムの経口摂取では胃腸炎、下痢、便秘、嘔吐、腹痛が引き起こされ、中国で  
 392 は 1960 年～1977 年の間に 189 例のタリウム中毒で胃腸障害や末梢神経障害が報告され  
 393 た。高濃度のタリウムが尿や毛髪で検出された。この報告ではタリウムが混入した畑で  
 394 栽培されたキャベツの摂取に起因しているとしている<sup>21)</sup>。

395

396 [神経毒性]

397 ・ ヒトの症例報告は、タリウムが急性の経口ばく露後、末梢および中枢神経系の阻害を引  
 398 き起こすことを示している。経口ばく露後に、つま先と指の痺れ、灼熱脚現象および筋  
 399 痙攣とともに、運動失調、震えおよび多発性脳麻痺が報告されている。痙攣と死亡も起  
 400 こる。ヒトにおいてタリウムは遠位の主に感覚性ニューロパチーを引き起こすことが特  
 401 徴的であるが、変化の基となる構造的変化は明確には証明されていない。組織学的評価  
 402 では、軸索の変性とミエリンの喪失が示されている<sup>21)</sup>。

403 ・ ヒトの吸入による職業ばく露研究は、タリウムが神経系に影響するかもしれないことを  
 404 示している。セメント製造に 5-44 年間(平均 22.9 年)関わった 36 人の労働者は、感覚異  
 405 常、つま先と指の痺れ、灼熱脚現象および筋痙攣を示した。末梢伝導は障害され、体性  
 406 感覚作用能の変化があった。脳波の記録に異常はなかった。この研究は非ばく露対照群  
 407 を評価していなかった。50 %の患者が、糖尿病、肥満、吸収不良症候群、(アルコール)  
 408 肝臓病、関節と結合組織の障害および高血圧性血管疾患を含む併発症を患っていた。こ  
 409 れらは観察された神経学的作用に影響しているかもしれない<sup>21)</sup>。

- 410       • 1979年にドイツのセメント工場からの放出による近隣汚染が発生し、工場近隣住民の調  
 411 査が行われた。近隣住民のタリウム中毒の発症状況、尿、毛髪タリウム濃度が報告さ  
 412 れた。尿や毛髪タリウム濃度の増加に伴って、睡眠障害、頭痛、神経過敏、知覚異常、  
 413 筋肉や関節の痛みなどの神経症状の発症率が増加した<sup>14)</sup>。
- 414       • 4年間にわたるガラス製造作業によりタリウム含有粉じんを顔面、頸部、腕にばく露し  
 415 た作業員(29歳男性)は、脱毛、頭痛、顔と頭の熱感・痛み、味覚低下、食欲不振、吐  
 416 き気、体重減少、下痢、疲労感、蕁麻疹、四肢の知覚低下、肩脚の筋肉痙攣を訴えた。  
 417 神経学的検査により手袋-靴下型の多発性ニューロパシーと診断された<sup>24)</sup>。
- 418       • 急性の高用量の経口ばく露後、神経系がタリウムの毒性に敏感であることが示されてい  
 419 る。19歳男性において、致死的な1回推定用量54-110 mg タリウム/kg(硝酸タリウム  
 420 として)の摂取後に、重篤な脳と末梢の神経障害が報告されている。7日および9日後  
 421 に得られた神経の検査で二次的な髄鞘の消失を伴った軸索の変性が認められ、軸索は腫  
 422 大し、膨張したミトコンドリアと空胞を含んでいた。死亡した他の症例において、遠位  
 423 末梢軸索に変性がみられた。しかしながら、信頼できるばく露データ(用量と期間)は報  
 424 告されていない<sup>21)</sup>。
- 425       • 中国では1960年~1977年の間にタリウム中毒として189例の末梢神経障害が報告され  
 426 た。非ばく露群の尿中タリウム濃度(0.14-0.31 mg/L)に比較し、ばく露群では高濃度のタ  
 427 リウム((0.6-2.25 mg/L, P>0.01))が検出された。同様に毛髪の濃度は、非ばく露群の  
 428 5.80-11.3 mg/kg に比較し、ばく露群では21.8-31.5 mg/kg (P>0.01)であった。この報告  
 429 ではタリウムが混入した畑で栽培されたキャベツの摂取に起因しているとしている。そ  
 430 の他の詳細は報告されていなかった<sup>21)</sup>。

431

432 オ 生殖毒性

- 433       • タリウムは胎盤を通過するが、生殖毒性に関する報告は限定的である。ドイツの、タリ  
 434 ウムが大気中に放出されていたセメント工場周辺に居住する母親から生まれた297人の  
 435 子供を対象にタリウムによる催奇形性の調査を行った。自家栽培の野菜や果物からタリ  
 436 ウムを摂取したと推測され、24時間尿中のタリウムの濃度から過去のタリウムのばく露  
 437 を推定したが、妊娠期間中のばく露レベルを信頼できるデータはなかった。母親の尿中  
 438 タリウム濃度は0.6~2.2 µg/Lであり、一般人の1 µg/Lに比べて低値であった。タリウ  
 439 ムのばく露情報が確実ではなく、タリウムの発生毒性は確認できなかった。先天性の奇  
 440 形や異常の発生は一般人の期待値と比べて過剰発生はなかった<sup>21)</sup>。

441

442 カ 遺伝毒性

- 443       • 調査した範囲で、遺伝毒性の報告は得られていない<sup>21)</sup>。

444

445 キ 発がん性

- 446       • 調査した範囲で、発がん性の報告は得られていない<sup>21)</sup>

447

448 発がんの定量的リスク評価

449 ・タリウムおよびその水溶性塩についてのユニットリスクに関する報告はない  
450 9),10),11),12),13)。(7/22/13 参照資料により確認した)

451

452 発がん性分類

453 IARC : 情報なし<sup>5)</sup>

454 産衛学会 : 情報なし<sup>6)</sup>

455 EU CLP : 情報なし<sup>7)</sup>

456 NTP 12<sup>th</sup> : 情報なし<sup>8)</sup>

457 ACGIH : 情報なし<sup>14)</sup>

458

459 (3) 許容濃度の設定

460 ACGIH : TLV-TWA 0.02 mg/m<sup>3</sup>、吸引性粒子(inhalable particle)、タリウムとして、Skin (経  
461 皮吸収に注意) (2010 : 設定年)<sup>14)</sup>

462 勧告根拠 :

463 タリウムのばく露は胃腸障害、腹部痛、多発神経炎、運動および感覚抹消神経障害、吐き気、  
464 食欲不振、睡眠障害、脱毛を含む幅広い症状と関連している。

465 タリウムおよびその化合物の TLV-TWA の勧告値の 0.02mg/m<sup>3</sup> (Tl として測定した吸入性  
466 粉塵として) はタリウムばく露と関連した健康障害の証拠がなかったバッテリー工場で測定  
467 された最も高い気中タリウム濃度を基にしている。尿タリウム濃度の中央値は 1.3 μg/L であ  
468 った。この濃度はドイツのタリウムを放出していたセメント工場作業員、近隣住民の間で神  
469 経学的影響が関連していない尿タリウム濃度の範囲内である。

470 実験動物でのタリウムの皮膚吸収の観察から作業員で脱毛を含む毒性影響や白癬の治療で  
471 タリウムを皮膚局所で使用したのち観察される毒性の報告より皮膚の注意記載が必要である。

472

473 日本産業衛生学会 : 設定されていない<sup>6)</sup>

474 DFG MAK : 現段階では設定できない(タリウム、水溶性化合物)<sup>15)</sup>。

475 UK : TLV-TWA 0.1 mg/m<sup>3</sup>(タリウムとして)、Sk (経皮吸収に注意)<sup>18)</sup>

476 上記以外の機関 (NIOSH、OSHA、AIHA)<sup>16),17),19)</sup> において、許容濃度に関する情報は得ら  
477 れなかった。

478

479 引用文献

480 1) IPCS: 国際化学物質安全性カード(ICSC)日本語/英語版 ICSC 番号タリウム 77 (2002)、  
481 硫酸タリウム 336 (2000)、炭酸タリウム 1221 (2002) ,

482 2) 化学工業日報社 : 16313 の化学商品、硫酸タリウム p1895 (2013)

483 3) 経済産業省 : 平成 20 年度製造・輸入量実態調査集計結果

484 4) NIOSH: Registry of Toxic Effects of Chemical Substances (RTECS) (CD 版(2011))

485 5) IARC : Agents Classified by the IARC Monographs

- 486           (<http://monographs.iarc.fr/ENG/Classification/index.php>)
- 487 6) (社) 日本産業衛生学会：許容濃度の勧告、産業衛生学雑誌 54 巻 5 号 (2012)
- 488 7) European Commission Joint research Centre：Details on Substances Classified in Annex
- 489 VI to Regulation (EC) No 1272/2008
- 490           (<http://tcsweb3.jrc.it/classification-labelling/clp/>)
- 491 8) National Institute of Health：Carcinogens Listed in NTP 12th Report
- 492           (<http://ntp.niehs.nih.gov/go/roc12>)
- 493 9) US EPA：Integrated Risk Information System (IRIS), Cancer Unit Risk Values
- 494 10) WHO：“Air Quality Guidelines for Europe, Second Edition”,(2000)
- 495           (<http://www.euro.who.int/document/e71922.pdf>)
- 496 11) WHO：“Air Quality Guidelines – global update 2005”
- 497           ([http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO\\_SDE\\_PHE\\_OEH\\_06.02\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO_SDE_PHE_OEH_06.02_eng.pdf))
- 498 12) California EPA (OEHHA)：Hot Spots Unit Risk and Cancer Potency Values (updated 2011)
- 499           ([http://www.oehha.ca.gov/air/hot\\_spots/2009/AppendixA.pdf](http://www.oehha.ca.gov/air/hot_spots/2009/AppendixA.pdf))
- 500 13) California EPA (OEHHA)：Air Toxics Hot Spots Program Risk Assessment Guidelines
- 501 Part II “Technical Support Document for Cancer Potency Factors: Methodologies for
- 502 derivation, listing of available values, and adjustments to allow for early life stage
- 503 exposures.May 2009”(2009)
- 504           ([http://www.oehha.ca.gov/air/hot\\_spots/2009/TSDCancerPotency.pdf](http://www.oehha.ca.gov/air/hot_spots/2009/TSDCancerPotency.pdf))
- 505 14) ACGIH：ACGIH: Documentation of the Threshold Limit Values and Biological Exposure
- 506 Indices for Thallium and compounds. (2010)
- 507 15) Deutsche Forschungsgemeinschaft：List of MAK and BAT values. (2012)
- 508           ([http://www.mrw.interscience.wiley.com/makbat/makbat\\_chemicals\\_fs.html](http://www.mrw.interscience.wiley.com/makbat/makbat_chemicals_fs.html))
- 509 16) NIOSH：NIOSH Pocket Guide to Chemical Hazards
- 510           (<http://www.cdc.gov/niosh/npg/default.html>)
- 511 17) OSHA：1988 OSHA PEL Project Documentation
- 512           (<http://www.cdc.gov/niosh/pel88/npelname.html>)
- 513 18) UK：EH40/2005 Table-1:List of WEL (as consolidated with amendments, December 2100)
- 514           (<http://www.hse.gov.uk/coshh/table1.pdf>)
- 515 19) AIHA：Workplace Environmental Exposure Levels, 2011 WEEL Values (2013)
- 516           ([http://www.aiha.org/get-involved/AIHAGuidelineFoundation/WEELs/Documents/2011W](http://www.aiha.org/get-involved/AIHAGuidelineFoundation/WEELs/Documents/2011WEELValues.pdf)
- 517 [EELValues.pdf](http://www.aiha.org/get-involved/AIHAGuidelineFoundation/WEELs/Documents/2011WEELValues.pdf))
- 518 20) International programme on Chemical Safety (IPCS):Environmental health criteria 182,
- 519 Thallium. World Health Organization, Geneva(1996)
- 520           (<http://ecb.jrc.ec.europa.eu/esis/index.php?PGM=dat>)
- 521 21) Agency for Toxic Substances and Disease Registry: Toxicological Profile for
- 522 Thallium(1992)
- 523 22) MRI(Midwest Research Institute) Toxicity of thallium(I)sulfate (CAS No.7446-18-6) in

- 524 Sprague-Dawley rats.Vol.2Subchronic (90-day) study[revised final report] (1988)
- 525 23) U.S. Environmental Protection Agency: Toxicological Review of Thallium and Compounds
- 526 (CAS No. 7440-28-0) (2009)
- 527 24) 平田衛, 埜田和史: 慢性職業性タリウム中毒を疑った一症例、産業医学ジャーナル 21 巻 5 号
- 528 Page35-39、1998
- 529 25) Zasukhina GD et al. Mutat Res. 1983 Nov;124(2):163-73
- 530 26) 「レアメタル便覧」足立吟也監修 丸善 (2011)
- 531



532

有害性総合評価表

533 物質名：タリウムおよびその化合物

有害性の種類	評 価 結 果
<p>ア 急性毒性</p>	<p><u>致死性</u></p> <p><u>ラット</u></p> <p>吸入毒性：LC<sub>50</sub> 報告なし</p> <p>経口毒性：LD<sub>50</sub> = 26 mg/kg 体重 (硝酸タリウム)</p> <p>経口毒性：LD<sub>50</sub> = 16 mg/kg 体重 (硫酸タリウム)</p> <p><u>マウス</u></p> <p>吸入毒性：LC<sub>50</sub> = 報告なし</p> <p>経口毒性：LD<sub>50</sub> = 15mg/kg 体重 (硝酸タリウム)</p> <p>経口毒性：LD<sub>50</sub> = 23.5mg/kg 体重 (硫酸タリウム)</p> <p><u>ウサギ</u></p> <p>経口毒性：LD<sub>50</sub> = 報告なし</p> <p><u>ヒト</u></p> <p>経口毒性：成人平均致死量 1 g (14-15 mg/kg 体重)</p> <p><u>健康影響</u></p> <p>・急性毒性の症状は嘔吐や下痢などの消化管症状や神経症状、体開口部の炎症、皮膚の面疔、振顫、脱毛、壊死性腎乳頭炎、呼吸不全による死などが挙げられる</p>
<p>イ 刺激性/腐食性</p>	<p>皮膚刺激性/腐食性：あり</p> <p>実験動物でのタリウムの皮膚吸収の観察から、また作業場で脱毛を含む毒性影響があり白癬の治療で皮膚局所に毒性が認められるとの報告がある。</p> <p>眼に対する重篤な損傷性/刺激性：判断できない</p> <p>調査した範囲内で情報は得られていない</p>
<p>ウ 感作性</p>	<p>皮膚感作性：調査した範囲内で情報は得られていない</p>
<p>エ 反復投与毒性(生殖毒性/遺伝毒性/発がん性は除く)</p>	<p>吸入ばく露試験の報告がなかったので経口投与試験の結果を計算に用いた。</p> <p>NOAEL = 0.04 mg (TI)/体重/日</p> <p>根拠：</p> <p>SD ラット (各 20 匹) に硫酸タリウム、0.01、0.05、0.25mg/kg 体重/日を 90 日間経口投与した実験で、0.25mg/kg 体重/日群で毛嚢の委縮と脱毛を認めた。</p> <p>不確実性係数 UF = 10</p>

	<p>根拠：種差（10）          評価レベル = <math>0.024 \text{ mg Tl/m}^3</math>          計算式： <math>0.04 \text{ mg/kg 体重/日} \times 60\text{kg}/10\text{m}^3 \times 1/10 = 0.024\text{mg/ m}^3</math></p> <p>〔神経毒性〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ヒトの症例報告は、タリウムが急性の経口ばく露後、末梢および中枢神経系の阻害を引き起こすことを示している。経口ばく露後に、つま先と指の痺れ、灼熱脚現象および筋痙攣とともに、運動失調、震えおよび多発性脳麻痺が報告されている。セメント製造に5・44年間(平均22.9年)関わった36人の労働者は、感覚異常、つま先と指の痺れ、灼熱脚現象および筋痙攣を示した。</li> <li>・<math>1.4 \text{ mg/kg/日}</math>(硫酸タリウムとして)を240日間経口投与されたラットにおいて末梢神経の構造的および機能的変化が観察されている。</li> </ul> <p>LOAEL = <math>1.4 \text{ mg/kg/日}</math> (<math>1.1 \text{ mg Tl/kg/日}</math>)          不確実係数 UF = 100          根拠：種差（10）、LOAEL から NOAEL への変換（10）          評価レベル = <math>0.07 \text{ mg Tl/m}^3</math>          計算式：<math>1.1\text{mg Tl/kg 体重/日} \times 1/10(\text{LOAEL から NOAEL への変換}) \times 1/10(\text{種差}) \times 60\text{kg}/10\text{m}^3 = 0.066 \text{ mg Tl/m}^3</math></p>
オ 生殖毒性	<p>(参考) 吸入ばく露試験の報告がなかったので経口投与試験の結果を計算に用いる。          LOAEL = <math>0.08\text{mg Tl /kg/体重/日}</math></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 根拠：硫酸タリウムをラットに0、0.08、0.4、1.6mg Tl/kg 体重/日を妊娠6-9日に経口投与した実験で、<math>0.08 \text{ mg Tl /kg 体重/日}</math>以上の投与量で学習の障害が観察された。</li> </ul> <p>不確実性係数 UF = 100          根拠：種差（10）、LOAEL から NOAEL への変換（10）          評価レベル = <math>0.005 \text{ mg Tl/m}^3</math>          計算式：<math>0.08\text{mg Tl/kg 体重/日} \times 1/10(\text{LOAEL から NOAEL への変換}) \times 1/10(\text{種差}) \times 60\text{kg}/10\text{m}^3 = 0.0048 \text{ mg/m}^3</math></p>
カ 遺伝毒性 (変異原性を 含む)	<p>遺伝毒性：判断できない</p> <p>根拠：本物質は、<i>in vitro</i>の試験系、および<i>in vivo</i>試験系で陰性、陽性の両方の結果を示していることから、遺伝毒性は判断できない。</p>
キ 発がん性	<p>発がん性：調査した範囲で発がん性の報告は得られなかった。</p>

<p>コ 許容濃度の 設定</p>	<p>ACGIH</p> <p>TWA : 0.02 mg/m<sup>3</sup>、経皮吸収</p> <p>根拠： タリウムおよびその化合物の TLV-TWA の勧告値の 0.02mg/m<sup>3</sup> (T1として測定した吸入性粉塵として) は、タリウムばく露と関連した健康障害の証拠がなかったバッテリー工場で測定された最も高い気中タリウム濃度を基にしている。尿タリウム濃度の中央値は 1.3 µg/L であった。この濃度はドイツのタリウムを放出していたセメント工場作業員、近隣住民の間で神経学的影響が関連していない尿タリウム濃度の範囲内である。</p> <p>実験動物でのタリウムの皮膚吸収の観察、作業員での脱毛を含む毒性影響の報告および白癬の治療でタリウムを皮膚局所で使用したのち観察される毒性の報告より皮膚の注意記載が必要である。</p> <p>日本産業衛生学会等 設定されていない</p> <p>DFG MAK : 設定されていない</p>
-----------------------	--

534

535

