

平成20年度

家庭用品等に係る健康被害病院モニタ一報告

平成21年12月25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	3
報告件数について	5
1. 家庭用品等に係る皮膚障害に関する報告	6
2. 家庭用品等に係る小児の誤飲事故に関する報告	21
3. 家庭用品等に係る吸入事故等に関する報告	41
おわりに	56

<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	6
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)	7
表 3 金属製品のパッチテスト結果	11
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)	21
表 5 年度別・家庭用品等の吸入事故のべ報告件数(上位 10 品目)	41
表 6 年度別・家庭用品による吸入事故のべ報告件数比較表	43
図 1 報告件数年度推移(平成 11 年度～平成 20 年度)	5
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	8
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	22
図 4 時刻別誤飲事故発生報告件数	23
図 5 年齢別誤飲事故報告件数	24
参考 1 平成 20 年度家庭用品による皮膚障害のべ報告件数	7
参考 2 平成 20 年度家庭用品等の小児の誤飲事故のべ報告件数	21
参考 3 平成 20 年度家庭用品等の吸入事故等のべ報告件数	42

平成20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慣習の変化に伴い、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、一義的には製造業者等の責任ではあるが、上市前（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・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）にご協力いただき、情報を収集している。また、吸入事故等は、（財）日本中毒情報センターの相談事例について、同センターの協力を得て整理したものである。報告事例について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きたところである。

今般、平成20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 東邦大学医療センター大森病院皮膚科学第一講座教授）に内容の御確認いただき、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
兵庫県立加古川病院	足立 厚子
慶応義塾大学病院	海老原 全、吉田 和恵
信州大学医学部附属病院	高田 実
第一クリニック 皮膚科・アレルギー科	杉浦 真理子、杉浦 啓二
東京慈恵会医科大学附属病院	上出 良一、柳澤 倫子
東京都済生会中央病院	陳 科榮、石橋 正史
東邦大学医療センター大森病院	伊藤 正俊、関東 裕美
日本赤十字社医療センター	今門 純久
丸の内クリニック	鷺崎 久美子

【小児科】

施設	担当者
伊丹市立伊丹病院	三木 和典
大分こども病院	藤本 保、石原 高信、秋田 幸大 植田 里枝子、久富 真由美、 祐名 師子、木下 博子
川崎市立川崎病院	長 秀男、山下 行雄、安蔵 慎、 中尾 歩、檜林 敦、香取 奈穂、 平田 悠一郎、柴田 映道、朱 怡 安藤 枝里子、鹿子生 祥子
東京医科大学病院	星加 明德、熊田 篤
東邦大学医学部附属大森病院	小原 明
名古屋第一赤十字病院	羽田野 爲夫
日本医科大学病院	福永 慶隆

【吸入事故等】

施設	担当者
(財) 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 20 年度の報告件数は 1565 件で、平成 19 年度の報告件数（1681 件）より減少している。これにより、昭和 54 年度から平成 20 年度までの 30 年間の報告件数は累計 31,650 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 114 件であり、報告件数は平成 19 年度（62 件）と比較して増加した。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 134 件である。

小児の家庭用品等の誤飲事故に関する報告は 477 件であり、報告件数は平成 19 年度（777 件）より減少した。

また、（財）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 974 件であり、報告件数は平成 19 年度（842 件）より増加した。

なお、これらの健康被害は、患者主訴、症状、その経過及び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、対象製品には、「有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律」上の家庭用品ではない医薬品等も一部含まれている。

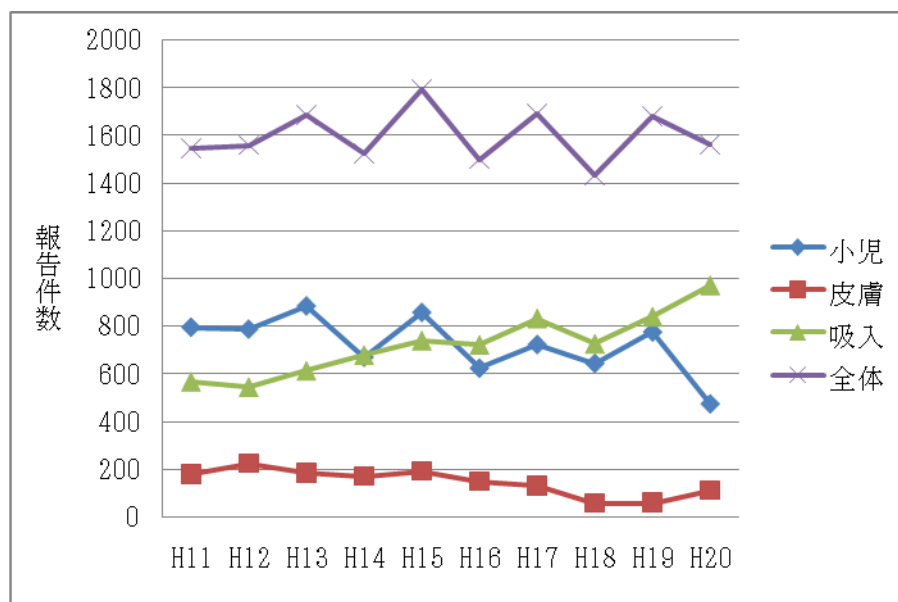


図 1. 報告件数年度推移（平成 11 年度～平成 20 年度）

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は114事例であった。これらの事例のなかには、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あ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73件で最も多く、次いで洗剤等の「家庭用化学製品」が22件、下着等の「衣料品」が18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

年度	平成16年度		平成17年度		平成18年度		平成19年度		平成20年度	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
家庭用品										
衣料品	28	16.4	14	8.9	6	9.1	11	12.9	18	13.4
身の回り品	64	37.4	45	28.5	40	60.6	51	60.0	73	54.5
家庭用化学製品	50	29.2	61	38.6	9	13.6	9	10.6	22	16.4
その他	29	17.0	38	24.1	11	16.7	14	16.5	21	15.7
合計	171	100.0	158	100.0	66	100.0	85	100.0	134	100.0

家庭用品の種類別では「装飾品」が43件（32.1%）で最も多く報告された。次いで「洗剤*」が13件（9.7%）、「ゴム・ビニール手袋」が10件（7.5%）、「時計」が9件（6.7%）、「めがね」が7件（5.2%）、「くつした」が6件（4.5%）、「ベルト」及び「洗浄剤**」が各4件（3.0%）、「下着」、「ズボン」、「時計バンド」及び「スポーツ用品」が各3件（2.2%）の順であった（表2）。

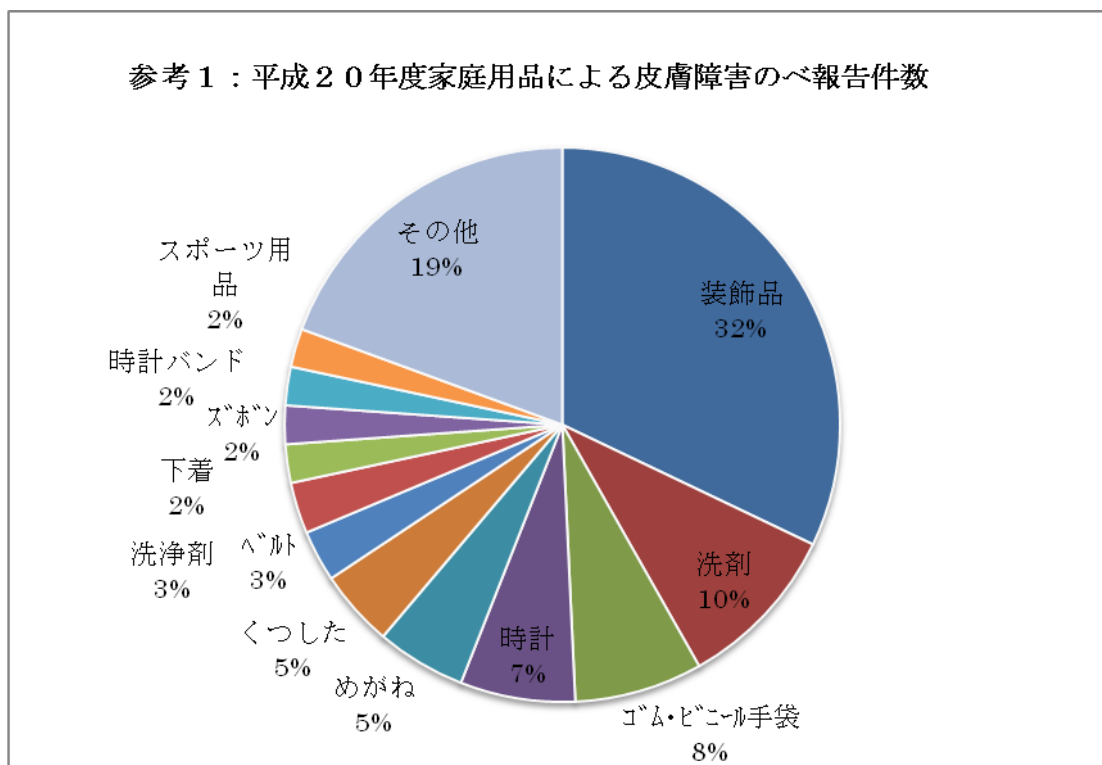
種類別報告数の経年変動について統計的な比較は困難であるが、報告件数上位10品目は概ね例年と同様の品目であり、装飾品が平成18年度から3年連続して第1位となっている（図2）。

- * : 「洗 剤」 : 野菜、食器等を洗う台所用及び洗濯用洗剤
- ** : 「洗浄剤」 : トイレ、風呂等の住居用洗浄剤

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18年度		平成19年度		平成20年度	
	(件数)	(%)	(件数)	(%)	(件数)	(%)
1	装飾品	18 (27.3)	装飾品	15 (17.6)	装飾品	43 (32.1)
2	時計バンド*	7 (10.6)	時計バンド*	7 (8.2)	洗剤	13 (9.7)
3	洗剤	5 (7.6)	時計	6 (7.1)	ゴム・ビニール手袋	10 (7.5)
4	めがね	4 (6.1)	ベルト	6 (7.1)	時計	9 (6.7)
5	下着	3 (4.5)	下着	5 (5.9)	めがね	7 (5.2)
6	革靴	3 (4.5)	めがね	4 (4.7)	くつした	6 (4.5)
7	時計	3 (4.5)	革靴	4 (4.7)	ベルト	4 (3.0)
8	スポーツ用品	3 (4.5)	洗剤	4 (4.7)	洗浄剤	4 (3.0)
9	ゴム・ビニール手袋	2 (3.0)	スポーツ用品	4 (4.7)	下着	3 (2.2)
10	ベルト、 ナイロンタオル(同数)	2 (3.0)	くつした、 ゴム手袋(同数)	3 (3.5)	スポン、 時計バンド*、 スポーツ用品(同数)	3 (2.2)
総数		66 (100.0)		85 (100.0)		134 (100.0)

(注) 皮膚障害では、原因となる家庭用品等が複数推定される事例があるため、報告事例総数(114例)とは異なっている。



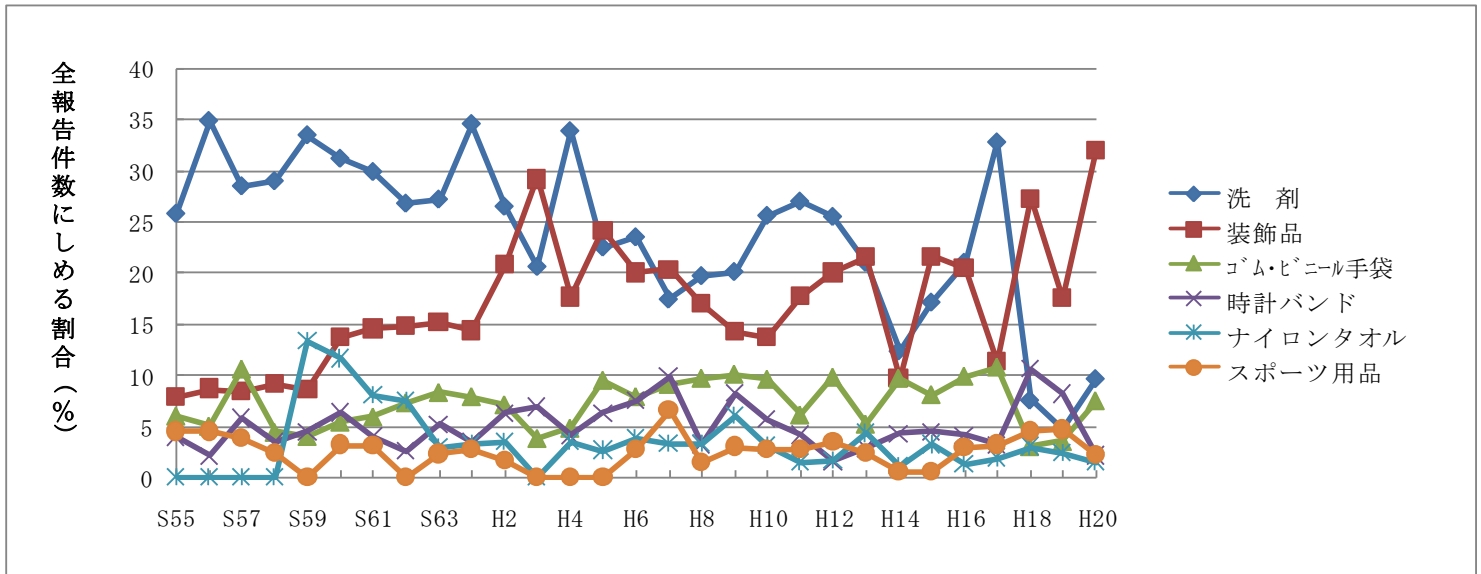


図2 家庭用品による皮膚障害報告件数比率の年度別推移

(2) 各報告項目の動向

患者の性別では女性が90件(78.9%)と大半を占めた。そのうち20、30、40歳代の割合が高く、他の年代は、これらに比較して少なかった。

皮膚障害の種類は、「アレルギー性接触皮膚炎」が62件(51.7%)と最も多く、次いで「刺激性接触皮膚炎」49件(40.8%)であった。アレルギー性接触皮膚炎の中では、装飾品、めがね、ベルト(留め金等)、時計や時計バンド等で金属アレルギーが判明したものが多かった。

症状の転帰については、「全治」と「軽快」を合計すると92件(78.0%)であった。なお、平成20年度は「不明」が14件(12.2%)あったが、このような転帰不明の報告例は、症状が軽快した場合に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。

(3) 原因製品別考察

1) 装飾品

平成20年度における装飾品に関する報告件数は43件(32.1%)であった。平成19年度15件(17.6%)と比較すると、件数、割合共に増加した(表2)。

原因製品別の内訳は、ネックレスが15件、ピアスが9件、指輪が2件、複数によるものが14件であった。

障害の種類では、アレルギー性接触皮膚炎が38件(88.3%)と最も多かった。

皮膚障害 40 例についてパッチテストが施行され、このうち、ネックレス、ピアス、指輪等の装飾品 25 件では、ニッケル（20 件）、コバルト（16 件）にアレルギー反応を示した（表 3）。他にはパラジウム、金、クロム、白金などでパッチテストによりアレルギー反応が観察された。

このような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、夏場や運動時等、汗を大量にかく可能性のある時には装飾品類をはずす等の配慮が被害を回避する観点からは望ましい。

また、ピアスは耳たぶ等に穴を開けて装着するため、表皮より深部と接触する可能性が高い。このため、初めて装着したり、種類を変えたりした後には、アレルギー症状の発現などに対して特に注意を払う必要がある。重症化し、治療が長期にわたることもありうるので、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。さらに、早急に専門医の診療を受けることを推奨したい。

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、ベルト、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ため、同様に注意を払う必要がある。例えば、症例の多いニッケルアレルギーの場合、銀色に着色された金属製品はニッケルメッキが施されている場合が多いので注意が必要である。また、歯科治療や骨固定等に用いる医療材料の使用の可否に影響することもあるため、装飾品により金属に対するアレルギー症状が判明した場合には、歯科診療時等に、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	27 歳 女性
症状	数年来ネックレスをすると首が痒くなる。2 日前から症状出現、頸部に紅斑・紅色丘疹（皮膚の小さな盛り上がり）。
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（++）、パラジウム（++）
治療・処置	ステロイド薬外用
転帰	全治（5 日）

<担当医のコメント>

アクセサリーと歯科金属の両方の感作の可能性がある。

◎事例 2 【原因製品：ネックレス、ピアス】

患者	32 歳 女性
症状	2 年前より、ネックレスかぶれあり。自分で使用できる金属の確認を希望して来院。
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 (+++)、水銀 (++)、パラジウム (++)
治療・処置	ステロイド薬外用
転帰	全治 (3日)

<担当医のコメント>

アクセサリーの感作と歯科金属感作の両方の可能性がある。

◎事例3 【原因製品：ピアス】

患者	25歳 女性
症状	平成18年2月にピアスの穴をあけ、同年6月、両耳に紅斑と滲出液が出現し、当科受診。その後改善も、今回再び左耳の発赤、皮下硬結、落屑（皮膚表面から角質細胞がはがれ落ちること）にて当科受診。
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 (++) コバルト (++)、金 (++)
治療・処置	ステロイド薬外用、シリコン（シリコーン）ピアス使用
転帰	軽快

<担当医のコメント>

金属ピアスのアレルギーの可能性が強く、シリコンピアスに変更後、症状の再燃はない。

◎事例4 【原因製品：ヘアアクセサリ】

患者	38歳 女性
症状	ヘアアクセサリ（金属製）を腕に巻いていた。当日夜より、痒み、皮疹出現。
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 (++)
治療・処置	ヘアアクセサリの使用中止、ステロイド薬外用
転帰	軽快

<担当医のコメント>

金属製の時計でかぶれた既往もある。金属製ヘアアクセサリを腕に使用したためアレルギー性接触皮膚炎を起こしたと考える。

表3 金属製品等のパッチテストの結果

	Co	Ni	Cr	Hg	Au	Ag	Al	Cd	Cu	Fe	In	Ir	Mn	Mo	Pd	Pt	Sb	Sn	Ti	W	Zn	他	品名
1	+	++	+	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス
2	+	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス
3	+	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス
4	+	++	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス
5	++	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	++	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス
6	-	++	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス
7	++	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス
8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	ネックレス
9	++	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	ネックレス、イヤリング
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
13	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス、時計
14	+	+	-	-	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	ピアス
15	++	++	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	ピアス
16	++	++	-	-	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ピアス
17	++	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	ピアス
18	+	++	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ピアス、ズボンのボタン
19	++	++	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	イヤリング
20	+	++	++	+	+	+	-	-	-	+	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	ヘアアクセサリ
21	++	++	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	指輪
22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	指輪
23	+	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	指輪、ネックレス
24	+	+	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	時計、ピアス
25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	洗剤、指輪
26								+						+				+				+	下着
27	+	++													++								下着の金具
28	++	++	++	++	++				++									++					ストッキング
29	++	-	++	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	手袋
30	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ズボンのボタン
31	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	めがね
32	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	めがね
33	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	めがね
34	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ベルト、時計
35	+	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	時計
36	++	++	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	時計
37	++	++	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	マスクゴム
38		++		++								+											つけまつ毛、つけまつ毛用接着剤
39			+													-							バンド
40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ゴム手袋
	24	27	7	5	6	0	0	0	1	1	0	1	0	1	7	2	1	1	0	0	1	0	反応有り (+以上)
	Co	Ni	Cr	Hg	Au	Ag	Al	Cd	Cu	Fe	In	Ir	Mn	Mo	Pd	Pt	Sb	Sn	Ti	W	Zn	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

- | | | | | |
|------------|-------------|------------|------------|------------|
| [Co] コバルト | [Ni] ニッケル | [Cr] クロム | [Hg] 水銀 | [Au] 金 |
| [Ag] 銀 | [Al] アルミニウム | [Cd] カドミウム | [Cu] 銅 | [Fe] 鉄 |
| [In] インジウム | [Ir] イリジウム | [Mn] マンガン | [Mb] モリブデン | [Pd] パラジウム |
| [Pt] 白金 | [Sb] アンチモン | [Sn] 錫 | [Ti] チタン | [W] タングステン |
| [Zn] 亜鉛 | | | | |

<参考1> 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

<参考2> 製品別主要使用金属
装飾品 : Co, Ni, Cr, Au, Ag, Ptなど
歯科材料 : Co, Ni, Cr, Hg, Au, Ag, Cu, Pd, Ti, Znなど
時計・時計バンド : Ni, Cr, Feなど

2) 洗剤

平成 20 年度における洗剤に関する報告件数は 13 件 (9.7%) であった (表 2)。内訳を見ると、原因は、台所用洗剤が 12 件、不明が 1 件であった。洗剤が原因となった健康障害の種類は、13 件とも刺激性接触皮膚炎だった。

皮膚を高頻度で水や洗剤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、化学物質である洗剤成分と様々な要因 (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。

基本的な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等、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とり使用する場合などは必ず保護手袋を着用することや、使用后、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。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したい。

◎事例 1 【原因製品：台所用洗剤、洗濯用洗剤】

患者	37 歳 女性
症状	数年前から、手の湿疹が悪化した。ステロイド薬を外用しているが、食器洗いや洗濯で悪化する。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
パッチテスト	未実施
治療・処置	ステロイド薬外用
転帰	軽快

<担当医のコメント>

食器洗いの時は、炊事用手袋の使用を徹底するように指導した。

◎事例 2 【原因製品：台所用洗剤】

患者	66 歳 女性
症状	台所用洗剤を変更後、3 日間で両手に痒み、紅斑、乾燥がみられた。1 週間後さらに悪化した。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
パッチテスト	未実施
治療・処置	ステロイド薬外用
転帰	軽快

<担当医のコメント>

変更前の製品にもどし症状は消失した。

3) ゴム・ビニール手袋

平成20年度における報告件数は10件(7.5%)であり、前年度3件(3.5%)と比較して増加した。素材別の内訳は、ゴム手袋が5件(うち天然ゴム系1件)、ビニール手袋によるものが4件、不明のものが1件であった。(表2)

障害の種類としては、刺激性接触皮膚炎が6件(54.5%)、アレルギー性接触皮膚炎が4件(36.4%)、接触じんましんが1件(9.1%)報告された。

平成20年度においても、接触じんましんの例が報告された。材質に対する反応には個人差があり、特にラテックスアレルギーは、時に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、ショック状態等、重篤な障害を招くおそれがあるので、製造者が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ことが重要であるとともに、使用者がラテックスに対するアレルギー反応の有無等、自己の体質に注意することも必要である。

既往歴があり、ゴム・ビニール手袋による皮膚障害が心配される場合には、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をとる必要がある。はじめ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ふことがあり得る。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したい。

◎事例1【原因製品：ゴム・ビニール手袋】

患者	35歳 女性
症状	出産後7カ月の母。出張で1週間授乳できず、産科助産師から乳房マッサージを受けたところ、直後より、マッサージ手袋(ポリ塩化ビニル)の触れた部位にじんましん様の膨疹出現。
障害の種類	接触じんましん
パッチテスト	未実施
治療・処置	抗ヒスタミン薬内服
転帰	不明

<担当医のコメント>

出産直後に一度、乳房マッサージを受けており、その時に感作された可能性がある。

◎事例2【原因製品：ゴム・ビニール手袋】

患者	48歳 女性
症状	1年前より、腕及び体幹に痒みのある発疹出現。ベッドメイキングの際、ビニール手袋、消毒薬(塩化ベンザルコニウム)をよく使う。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
パッチテスト	ビニール手袋で実施し、陰性

治療・処置
転帰

ビニール手袋の中止、抗ヒスタミン薬、ステロイド薬外用
軽快

4) 時計・時計バンド

平成 20 年度における時計に関する報告件数は 9 件 (6.7%)、時計バンドに関する報告件数は 3 件 (2.2%) であった (表 2)。

内訳を見ると、時計では、金属が 8 件、不明が 1 件、時計バンドでは、金属が 2 件、革が 1 件であった。

時計・時計バンドが原因となった健康障害の種類は、双方ともアレルギー性接触皮膚炎が最も多く、時計では 8 件 (88.9%)、時計バンドでは 2 件 (66.7%) であった。

これらの症状は皮膚と時計及び時計バンド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、すみやかに別の素材のものに変更することにより被害を防ぐことができる。金属バンドでアレルギー症状が発現した場合には、イヤリング、ピアス、ネックレス等の他、金属製品の使用に際しても注意が必要である。

◎事例 1 【原因製品：時計 (金属)】

患者	75 歳 女性
症状	新しい時計を左腕につけていたところ、紅斑、丘疹がみられ、右腕につけかえた。その 2、3 日後より、右腕にも紅斑、丘疹がみられた。
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 (+)
治療・処置	ステロイド薬外用
転帰	軽快

<担当医のコメント>

繰り返し皮疹がみられることから、時計の金属部分に接触したことにより発症した接触皮膚炎と考えた。

◎事例 2 【原因製品：時計バンド (革)、ハンドバッグ】

患者	25 歳 男性
症状	1 ヶ月前から左手掌、手首に痒みのある皮疹出現。左手で革のかばんを持つ。時計のベルトも革製品。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎 (アレルギー性接触皮膚炎も考えられる)
パッチテスト	未実施
治療・処置	時計使用中止、かばん変更 ステロイド薬外用、抗ヒスタミン薬内服
転帰	軽快

<担当医のコメント>

革の他、接着剤による接触性皮膚炎も考えられるが、パッチテスト未施行のため確認できなかった。

5) 眼鏡

平成 20 年度における眼鏡に関する報告件数は 7 件 (5.2%) であった (表 2)。

障害の種類では、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、被害を発生した原因を見ると、眼鏡の鼻パッド、先セル又はフレーム部分によるものであった。

◎事例 1 【原因製品：眼鏡（鼻パッド）】

患者	67 歳 男性
症状	鼻根部両側の眼鏡鼻パッドのあたる所に痒みを伴う紅斑あり。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	鼻パッド (+) (樹脂の名称特定できず)
治療・処置	ステロイド薬外用
転帰	全治 (28 日)

<担当医のコメント>

樹脂製の鼻パッドの種類によってはアレルギー性接触皮膚炎を起こす。シリコン性のものに変更し、軽快した。

◎事例 2 【原因製品：眼鏡（先セル）】

患者	76 歳 男性
症状	両耳後部の眼鏡の先セル（茶色）のあたる部位に痒みを伴う紅斑が出現
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	先セル（茶色） (+)、先セル（青色） (-)
治療・処置	抗アレルギー薬内服、ステロイド薬外用
転帰	不明

<担当医のコメント>

着色料について検査は未施行であるが、先セルの削り屑（茶・青）のパッチテストにて茶色のもののみ陽性であり、着色料（茶）による皮膚炎と考えられる。

6) その他

その他、被害報告件数が多かったものはくつ下が 6 件、ベルト、洗浄剤が各 4 件、下着、ズボン、スポーツ用品、ズボンのボタンが各 3 件であった (表 2)。

平成 19 年度にはつけ爪による健康被害事例が報告されたが、今回は新たに植え

まつげ（まつげエクステンション）の事例が報告されている。まつげエクステンションは、つけまつげを接着剤でまつげに付ける美容術で、つけまつげによる刺激性接触皮膚炎と接着剤によるアレルギー性接触皮膚炎の両方の原因となる可能性が懸念されるため、今後、健康被害の動向を注視する必要がある（平成20年3月7日付け健衛発第0307001号厚生労働省健康局生活衛生課長通知参照）。また、若い年齢層ではジーンズの金属ボタンやベルトのバックルによる皮膚炎発症例も報告されている。

このように、近年の流行の変化や新商品の発売により、人体に暴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うるということ認識し、製造業者において化学物質の安全性についてあらかじめ十分に点検することとともに、消費者も、特に皮膚に直接接触するような製品を新しく使用する場合には、注意して使用することが必要である。

◎事例1【原因製品：くつ下】

患者	43歳 女性
症状	ハイソックスのゴムのあたる部分に一致して、痒みを伴う紅斑が1ヵ月以上続いている。毎日仕事の時にはくので、同じ部位にあたる。（昔ゴムゾウリで同様の皮疹を経験している。）
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	未実施
治療・処置	ステロイド薬外用
転帰	全治（10日）

<担当医のコメント>

ゴムによる接触皮膚炎が過去にもあり、加硫促進剤の接触皮膚炎を考えた。保護オイルを塗ってくつ下を使用することにより治癒。

◎事例2【原因製品：ジーンズのボタン（金属）・ベルト（金属）】

患者	25歳 男性
症状	数年前より、ズボンのボタンとベルトのあたる腹に皮疹が何度かみられた。1週間前、汗をかいてボタンとベルトのあたっていた周囲に紅斑、丘疹がみられ、痒みを伴う。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	未実施
治療・処置	ステロイド薬外用
転帰	軽快

<担当医のコメント>

金属部分が直接皮膚にあたることにより、皮疹を繰り返している。パッチテストは未施行だが、金属のアレルギーを考えた。

◎事例3【原因製品：ベルト（金属）】

患者	30歳 男性
症状	半年程前より、腹部に痒みを伴う丘疹が出現し、難治性であるため来院。（ベルトがあたるところに症状あり）
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
パッチテスト	未実施
治療・処置	ステロイド薬外用
転帰	不明

<担当医のコメント>

パッチテスト未施行のため、確定はできていないが、バックルの金属によるアレルギー性接触皮膚炎の可能性がある。アトピー素因あり。

◎事例4【原因製品：ブーツ】

患者	53歳 女性
症状	一日中皮のブーツをはいて汗をかいた。翌日両足に紅斑、丘疹がみられ、痒みを伴った。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
パッチテスト	未実施
治療・処置	ステロイド薬外用
転帰	全治（7日）

<担当医のコメント>

はじめての経験であり、すみやかに症状が回復していることより、刺激性接触皮膚炎と考えた。

◎事例5【原因製品：マスク、手袋】

患者	29歳 男性
症状	歯科大学院生。実習でマスク（耳かけがゴム製）、手袋（ラテックス）を連日使用。2週間後から、顔面、手に皮疹、痒み出現したため、使用を中止していた。久しぶりにマスク、手袋（ラテックス）を着用したところ、30分後より、手、左右の頬、耳中心に痒みと紅斑出現。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	原因製品によるもの：マスクゴム（+）、ラテックス手袋（-） チウラムミックス（+）、メルカプトミックス（-）、 ジチオカーバメートミックス（-） 原因製品以外によるもの：ニッケル（++）、コバルト（++）
治療・処置	抗ヒスタミン薬内服、ステロイド薬外用
転帰	軽快

<担当医のコメント>

持参ラテックス手袋については、アレルギーの証明はできなかった。マスクのゴムに関してはアレルギー性を疑う。

◎事例6 【原因製品：植えまつげ（まつげエクステンション）、接着剤】

患者	26歳 女性
症状	まつげエステの仕事でつけまつげを植え、2週間後より、眼囲の発疹。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎（つけまつげ） アレルギー性皮膚炎（接着剤）
パッチテスト	原因製品によるもの：接着剤（++）、 原因製品以外によるもの：ニッケル（++）、水銀（++）、 イリジウム（+）
治療・処置	使用中止、ステロイド薬外用
転帰	治癒

<担当医のコメント>

歯科金属アレルギーを合併。まつげエステが流行しているので、刺激、アレルギー両反応が心配される。

◎事例7 【原因製品：芳香・消臭剤】

患者	50歳 女性
症状	トイレ用芳香・消臭剤がプッシュ式石けんの上に付着しており、気付かず、触った手で口唇をこすってしまった。直後から下唇のビリビリ感、乾燥が出現。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
パッチテスト	未実施
治療・処置	ステロイド薬外用
転帰	全治（7日）

<担当医のコメント>

製品の用法の誤りで生じた事例である。

◎事例8 【原因製品：ゴーグル】

患者	6歳 女児
症状	2ヵ月ほど前より水泳教室に通い、ゴーグルを週1回使用する。 昨日水泳後より、両眼囲が赤くなり、痒みを認めた。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
パッチテスト	未実施
治療・処置	ステロイド薬外用
転帰	軽快

<担当医のコメント>

その後もゴーグルを使用するたびに、翌日は眼囲に皮疹がみられたが、水泳教室が終了し、皮疹は消失した。

◎事例9 【原因製品：ダイビングスーツ】

患者	61歳 女性
症状	夏にダイビングスーツで頸部にかぶれたが、年末に別のダイビングスーツにしたところ、同部のかぶれがひどくなった。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
パッチテスト	原因製品によるもの：ダイビングスーツ（－） 原因製品以外によるもの：ウールアルコール（＋＋）
治療・処置	ステロイド薬外用
転帰	軽快

<担当医のコメント>

スーツ自体の反応は刺激反応のみ。ウールアルコール（＋＋）なので、日常生活用品（洗剤品など）の注意をした。

◎事例10 【原因製品：ナイロンタオル】

患者	27歳 女性
症状	背部の痒み、紅色丘疹、色素沈着がみられる。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎、色素沈着
パッチテスト	未実施
治療・処置	ナイロンタオル使用中止
転帰	不明

<担当医のコメント>

ナイロンタオルの長期使用で色素沈着を起こしうるため、引き続き一般消費者への情報提供が必要。

◎事例11 【原因製品：パソコンのマウス】

患者	44歳 男性
症状	2ヵ月ぐらい前から、右中指先皮膚がむける。その後、手背、手掌に拡大し、紅斑と鱗屑がみられる。パソコンのマウス（滑り止めコーティングあり）に触れる時間が長く、手指に汗をかくことが多い。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎
パッチテスト	未実施
治療・処置	ステロイド薬外用
転帰	不明

(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、経時変化等に留意して、事故の未然防止に努める必要がある。また、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。

今年度新たに報告された植えまつげや、流行の変化に伴うジーンズの事例にみられるように、皮膚に直接接触するような製品を新しく使用する場合には、注意して使用することが必要である。また、洗剤の注意書きには、原液をスポンジに直接とり使用する場合は保護手袋を着用することが書かれており、保護手袋を着用し症状が改善された例がみられることから、日頃から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る。なお、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大切である。

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。

2. 家庭用品等に係る小児の誤飲事故に関する報告

(1) 原因家庭用品等種別の動向

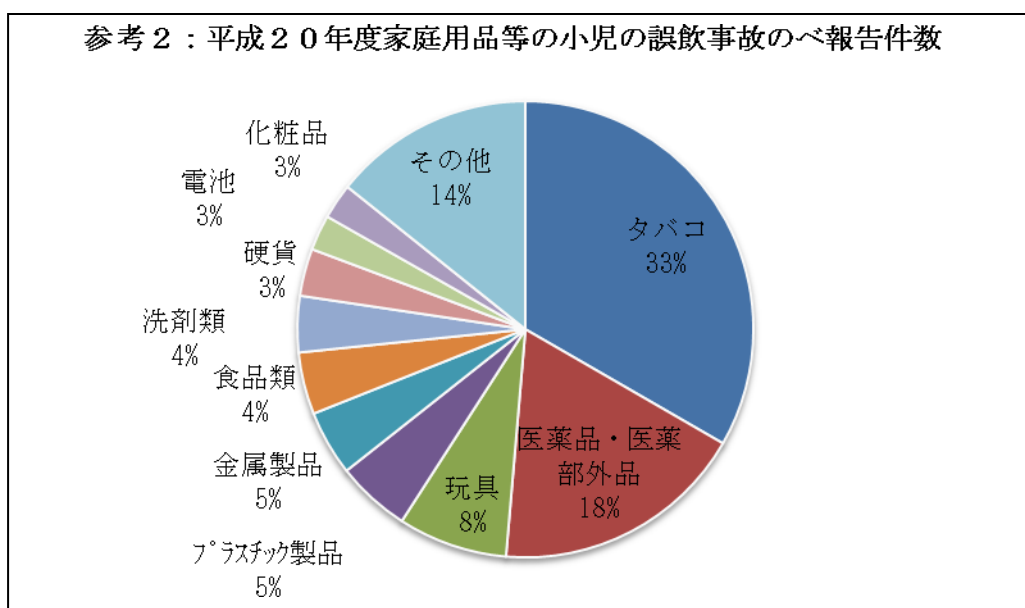
小児の誤飲事故の原因製品としては、「タバコ」が159件(33.3%)で最も多かった。次いで「医薬品・医薬部外品」が86件(18.0%)、「玩具」が37件(7.8%)、「プラスチック製品」が25件(5.2%)、「金属製品」が22件(4.6%)、食品類が21件(4.4%)、「洗剤類」が19件(4.0%)、「硬貨」が16件(3.4%)、「化粧品」、「電池」がそれぞれ12件(1.5%)であった(表4)。

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。上位2品目については、小児科のモニター報告が始まって以来変化がなく、本年も同様であった(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18年度		平成19年度		平成20年度			
	(件数)	(%)	(件数)	(%)	(件数)	(%)		
1 タバコ	231	(35.8)	261	(33.6)	159	(33.3)		
2 医薬品・医薬部外品	111	(17.2)	137	(17.6)	86	(18.0)		
3 玩具	55	(8.5)	60	(7.7)	37	(7.8)		
4 金属製品	48	(7.4)	55	(7.1)	プラスチック製品	25	(5.2)	
5 プラスチック製品	29	(4.5)	プラスチック製品	47	(6.0)	金属製品	22	(4.6)
6 硬貨	29	(4.5)	食品類	31	(4.0)	食品類	21	(4.4)
7 食品類	16	(2.5)	硬貨	25	(3.2)	洗剤類	19	(4.0)
8 洗剤・洗浄剤	14	(2.2)	洗剤・洗浄剤	23	(3.0)	硬貨	16	(3.4)
9 電池	14	(2.2)	化粧品	17	(2.2)	電池	12	(2.5)
10 文房具	13	(2.0)	文房具、電池(同数)	12	(1.5)	化粧品	12	(2.5)
総数	646	(100.0)	777	(100.0)	477	(100.0)		

参考2：平成20年度家庭用品等の小児の誤飲事故のべ報告件数



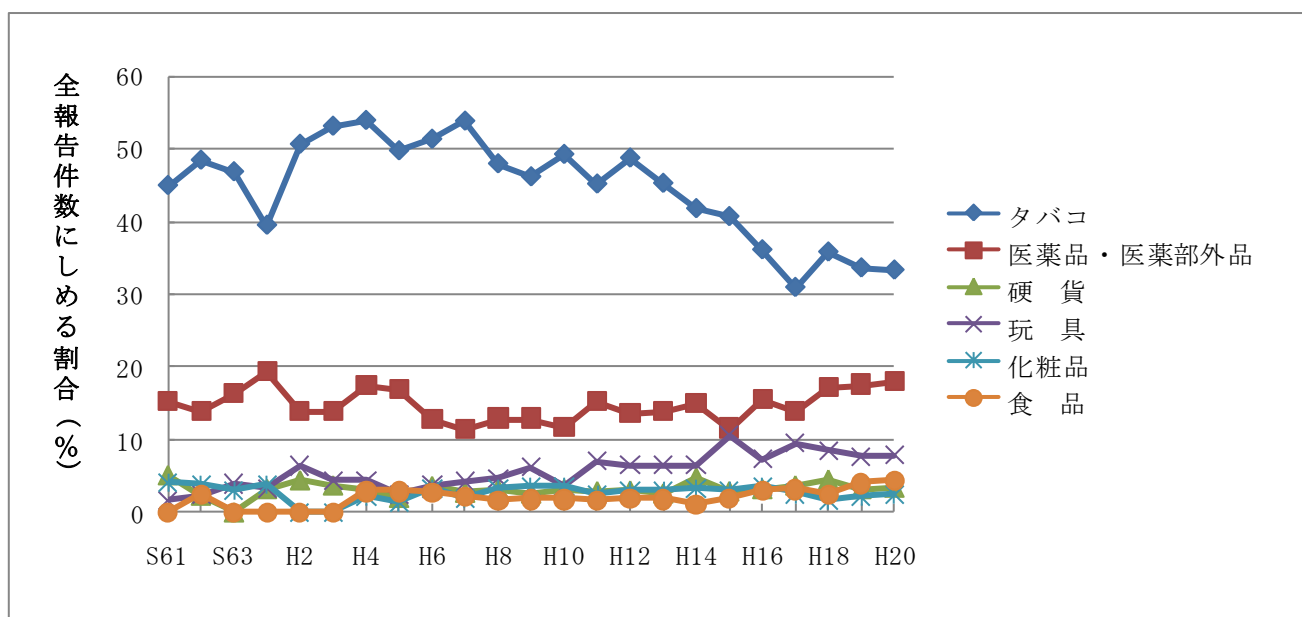


図3 小児の家庭用品等誤飲事故報告件数比率の年度別推移

(2) 各報告項目の動向

障害の種類については、悪心、嘔吐、腹痛、下痢等の「消化器症状」が認められたものが87件(18.2%)と最も多かった。次いで咳、呼吸時の気道雑音等の「呼吸器症状」が認められたものが39件(8.2%)となっていた。全体として、症状の発現が見られたものは148件(31.0%)であったが、これらには複数の症状を認めた例も含んでいた。本年度は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20件あった。それ以外はほとんどが「帰宅」となっていた。

誤飲事故発生時刻については、例年同様、夕刻以降に発生件数が増加する傾向が見られ、午後4時～10時の時間帯の合計は261件(59.0%：発生時刻不明を除く報告件数に対する%)であった(図4)。

誤飲事故発生曜日については、曜日間による大きな差は見られなかった。

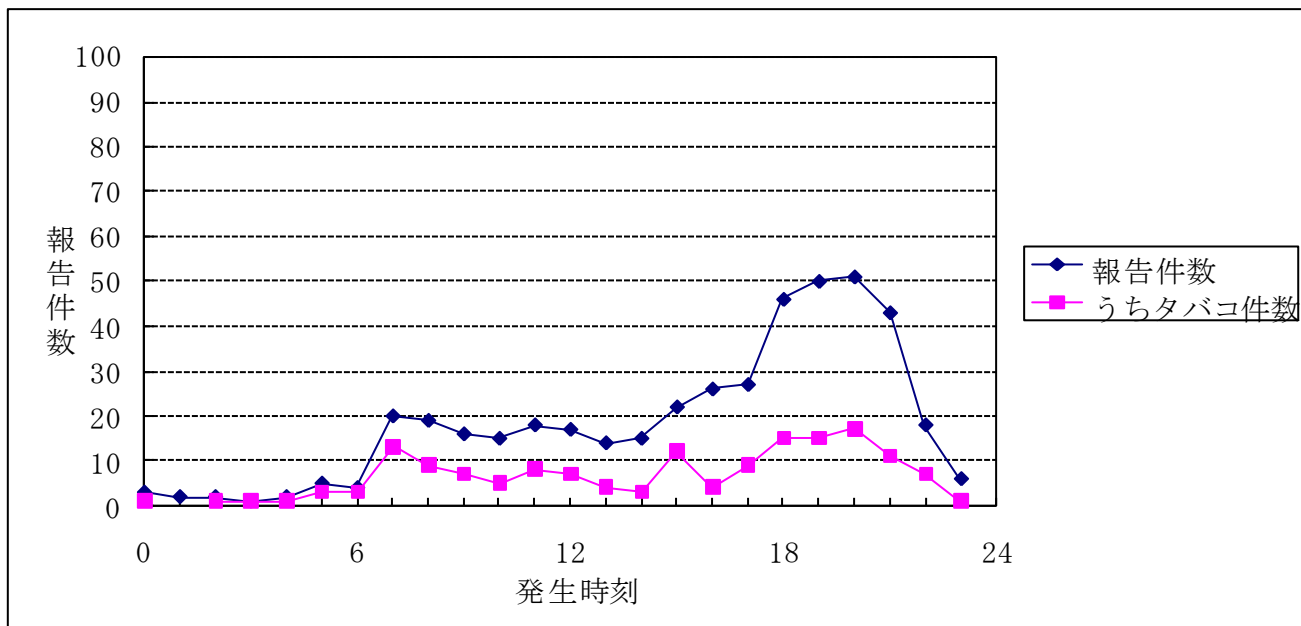


図4 時刻別誤飲事故発生報告件数

(3) 原因製品別考察

1) タバコ

平成20年度におけるタバコの誤飲に関する報告件数は159件(33.3%)であり、前年度261件(33.6%)と割合に変化がなく、依然原因製品として最も多い(表4)。その内訳を誤飲した種別で見ると、タバコ*112件、タバコの吸い殻**42件、タバコの溶液***5件となっていた。

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、97件(61.0%)に上った。これに12~17か月の幼児(42件)と合わせると87.4%を占めた(図5)。

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か月以降には動きも早くなって、両手で容器を持ち飲水できるようにもなる。タバコの誤飲事故の大半は、この1歳前後の乳幼児に集中して見られ、この時期を過ぎれば急激に減少する。この期間に注意を払うことにより、タバコの誤飲事故は大幅に減らすことができるので、この時期の小児の保護者は、タバコ、灰皿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こと、飲料の空き缶、ペットボトル等を灰皿代わりに使用しないこと(親子共に誤飲する可能性がある)等、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、タバコ水溶液の場合はニコチンが吸収され易い状態にあるので、乳幼児に飲み物と誤認させるようなジュースの空き缶等を灰皿代わりにする行為は絶対に避けるべきである。

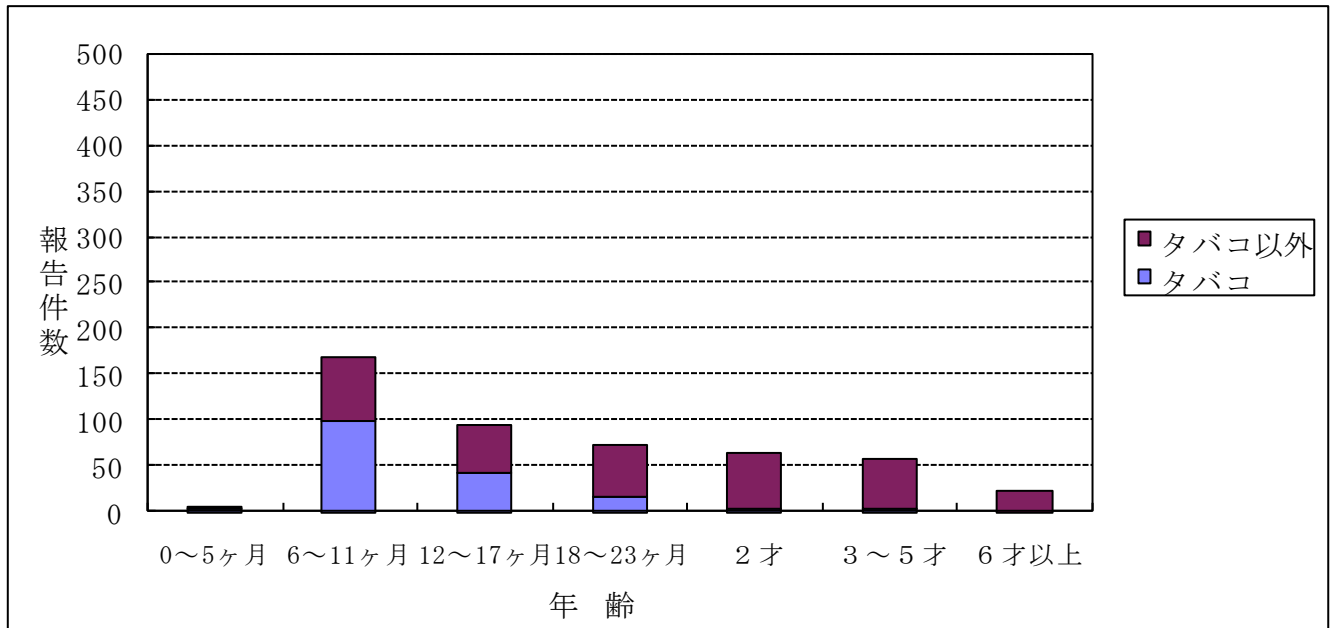


図5 年齢別誤飲事故報告件数

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、134件(84.3%)に上っており、そのうち、父親または母親が喫煙者である数は118件(88.1%)であった。また、事例2、6のように、繰り返し誤飲を起こす事例、中には過去に誤飲のあった場所に再度タバコを置いている事例すら見られる。喫煙者を中心に、保護者など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、あるい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。

誤飲の発生した時刻は、朝から夜遅くまで幅広く分布していた。

タバコの誤飲による健康被害を症状別に見ると、症状を訴えた42件中、消化器症状の訴えがあった例が32件と最も多かった。他には、呼吸器症状(咳)、顔色不良が認められた。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、痙攣・チアノーゼが生じる。タバコは、その苦みやニコチンの催吐作用により、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、また小児は正確な自己申告はできないため、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141件あった。行った処置としては「かき出した・拭いた」事例が、61件と最も多かった。応急処置として、事例7のように、何らかの飲料を飲ませた例は24件あった。タバコの誤飲により問題となるのは、タバコに含まれるニコチン等を吸収してしまうことである。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可能性がある。飲料を飲ませ、吐かせようとしても吐かなかつた例も見られており、

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。

- * : 「タバコ」 : 未服用のタバコ
- ** : 「タバコの吸い殻」 : 服用したタバコ
- *** : 「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

◎事例1 【原因製品：タバコ】

患者 15 か月 男児
症状 せきこみ
誤飲時の状況 テーブルの上においていたタバコを食べた。気づいた時には、たばこ 1/2 を持っていて、せき込んでいた。
来院前の処置 逆さにした
受付までの時間 30 分未満
処置及び経過 吐根シロップにて排泄確認

<担当医のコメント>

子どものいる家庭では家族全員が家庭内にタバコを持ち込まないようにすることが必要。目につかない・手が届かないを徹底するには、これしかないと思われる。

◎事例2 【原因製品：タバコ】

患者 13 か月 男児
症状 なし
誤飲時の状況 居間のタンスの上に、紙がのせられていて、その上にタバコの箱が置かれていた。1 ヶ月前にタバコを誤飲起こしたときも同じ場所にタバコが置かれていた。男児が紙をひっぱり、タバコの箱を落として中身のタバコの一部を食べていた。
来院前の処置 吐かせた。かき出した、拭いた。
受付までの時間 1 時間～1 時間 30 分未満
処置及び経過 胃洗浄を行い、かけらを確認した。

<担当医のコメント>

小児が誤飲事故を起こすには理由があります。不幸な事故を繰り返さないためにその要因を突き止め、対策を立てる必要があります。今回のようにタバコを子どもが取る可能性のあるところにおくべきではありません。

◎事例3 【原因製品：タバコ】

患者 10 か月 男児
症状 顔色不良
誤飲時の状況 母が顔色不良に気づいた。周囲にタバコ一本が落ちていた。葉の部分の部分が 2/3 程なくなっており飲んだと思い来院。
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 吐根シロップにてタバコ葉確認

<担当医のコメント>

顔色が悪くなるという症状が出現したケースです。家庭内にタバコを持ち込まないことが大切です。

◎事例4【原因製品：タバコの吸い殻】

患者 11 か月 女児
症状 なし
誤飲時の状況 カーペットのすみに落ちていたタバコの吸い殻を口にした。口の中にタバコ葉があった。
来院前の処置 かき出した、拭いた
受付までの時間 1 時間～1 時間 30 分未満
処置及び経過 吐根シロップにてタバコ葉確認

<担当医のコメント>

子どもの生活環境を無煙にするキャンペーンを。

◎事例5【原因製品：タバコの吸い殻】

患者 7 か月 男児
症状 なし
誤飲時の状況 手の届くところにおいてあった灰皿をひっくり返して手にとっていた。
来院前の処置 かき出した、拭いた
受付までの時間 30 分未満
処置及び経過 吐根シロップで処置も嘔吐せず

<担当医のコメント>

家庭内にタバコを持ち込まない。

◎事例6【原因製品：タバコの溶液】

患者 1 歳 8 ヶ月 女児
症状 なし
誤飲時の状況 父親の寝室に一人で入り、そこに置いてあった吸い殻いりの空き缶の水を飲んだ。過去にも 2 度誤飲歴がある。
来院前の処置 なし
受付までの時間 2 時間～3 時間未満
処置及び経過 処置なしで帰宅

<担当医のコメント>

空き缶を灰皿代わりにしない。吸い殻入れは子どもが開けることができないフタ付きにする。

◎事例7【原因製品：タバコの溶液】

患者	1歳7ヵ月 男児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	車の中で、缶ホルダーの空き缶に吸い殻を入れておいた。それを飲んだ。
来院前の処置	飲料を飲ませた
受付までの時間	30分未満
処置及び経過	血液検査にて異常なし、帰宅

<担当医のコメント>

事例6に同じ。さらに車の灰皿も子どもが開けることができない仕組みにする。

2) 医薬品・医薬部外品

平成20年度における医薬品・医薬部外品に関する誤飲の報告件数は86件(18.0%)であった。前年度は137件(17.6%)であり、全体に対する割合はほぼ同じであった(表4)。症状の認められた16件中、傾眠などの神経症状が認められた例が8件であり、悪心、嘔吐、腹痛、下痢などの消化器症状が認められた例が7件であった。入院を必要とした事例も8件あった。入院例の多くの場合は保護者が注意をそらしている間に薬品を大量服用してしまっている例であった。

誤飲事故を起こした年齢について見ると、タバコが6ヵ月～17ヵ月児に多く見られているのに対し、医薬品・医薬部外品は、年齢層はより広いものの、特に1～2歳児にかけて多く見られていた(62件、72.1%)。この頃には、自らフタや包装を開けて薬を取り出せるようになり、また家人が口にしたものをもねて飲んだりもするため、誤飲が多くなっているものと思われた。

また、誤飲の発生した時刻は、夕刻の食事前後と思われる時間帯に高い傾向があった。本人や家人が使用し、放置されていたものを飲むこと、家人が口にしたのをまねて飲むこと等が考えられ、使用後の薬は大人が責任を持って管理する等、薬の保管には注意が必要である。

原因となった医薬品・医薬部外品の内訳を見ると、家庭に常備されている総合感冒薬や処方された中枢神経用薬の件数が多かった。

また、自家製のホウ酸ダンゴ(殺虫剤)に関しては、見かけが食物に似ているため毎年誤飲例が見られるが、平成20年度においても事例報告があり、引き続き注意が必要である。

医薬品・医薬部外品の誤飲事故は、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や、保護者が目を離した隙等に発生している。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等は、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目につけば自ら取り出して飲んでしまうこともあり、事例4のように大量に飲んでしまうケースも珍しくない。小児の

医薬品類の誤飲は、入院に及ぶような、重篤な障害をもたらすおそれがある。家庭内での医薬品類の保管・管理には、場所とともに保管容器を開けにくいものにする等の十分な注意が必要である。

◎事例1【原因製品：錠剤（睡眠薬）】

患者	1歳7ヵ月 女児
症状	興奮・激しい泣き方
誤飲時の状況	長男が「母の薬をかばんの中から出して食べている。」と教えてくれ、薬を確認すると睡眠薬を半分食べたようだ。
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	入院1日

<担当医のコメント>

薬の保管は、子どもが開けることができないようにしたものにする。（このようなものを薬局で販売する。）

◎事例2【原因製品：錠剤（鎮痛薬）】

患者	3歳 男児
症状	なし
誤飲時の状況	居間にて本人がお菓子の缶にはいった薬をお菓子と間違えて食べた。
来院前の処置	吐かせようとするも吐かず
受付までの時間	1時間～1時間30分未満
処置及び経過	点滴、活性炭注入

◎事例3【原因製品：シロップ剤（風邪薬）】

患者	1歳2ヵ月 男児
症状	興奮状態、入眠できず
誤飲時の状況	風邪の症状に対して、2歳6ヵ月の兄に処方されたシロップを飲み干しているのを発見した。薬瓶のキャップは、兄が開けたと思われるが、発見時に兄は別の玩具で遊んでいた。
来院前の処置	なし
受付までの時間	2時間～3時間未満
処置及び経過	入院1日

◎事例4【原因製品：シロップ剤（消炎酵素薬）】

患者	2歳8ヵ月 男児
症状	発疹
誤飲時の状況	食事前にシロップ剤46mlを飲んでしまった。
来院前の処置	吐かせたが、少ししか吐けなかった
受付までの時間	30分～1時間未満
処置及び経過	点滴

<担当医のコメント>

病院で処方された薬の管理が大切です。味がよいシロップ剤は、子どもが大量に飲んでしまいます。

◎事例5 【原因製品：目薬】

患者	1歳2ヵ月 男児
症状	なし
誤飲時の状況	遊んでいる際、目薬をくわえており、中身が空になっていた
来院前の処置	なし
受付までの時間	2時間～3時間未満
処置及び経過	処置無く帰宅。

◎事例6 【原因製品：ホウ酸ダンゴ】

患者	3歳 男児
症状	受診時なし。帰宅後、嘔吐・下痢出現
誤飲時の状況	1個8gの自家製ホウ酸ダンゴを半分かじり、苦くてゴミ箱に捨てた。
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	吐根シロップで確認できず、一旦帰宅するも症状出現し再受診となり、入院1日。

<担当医のコメント>

自家製ホウ酸ダンゴはホウ酸含有量が多く中毒例が多い。さらに、形が飲食物と似ているため、ゴキブリ退治には市販の物を推奨すべきである。

3) 電池

平成20年度の電池の誤飲に関する報告件数は12件(2.5%)であった(表4)。前年度12件(1.5%)と比較して割合は増加しており、単独製品による事故数としては依然軽視できない数である。

誤飲事故を起こした年齢について見ると、本年も特に6ヵ月～23ヵ月児に多く見受けられたが、5歳の事例も報告されており、依然幅広い年齢層に発生している。

誤飲した電池の大半は、ボタン電池であった(10件)。放電しきっていないボタン電池は、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など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。誤飲したことが判明した際には直ぐに医療機関を受診すべきである。

電卓やリモコン等ボタン電池を使用した製品が多数出回っているが、誤飲事故は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フタが開き、中の電池が取り出されたために起こっている場合がある。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であろう。また、保護者は、電池の出し入れ口のフタが壊れていないか確認すること等が必要である。さらに、事例1のように電池の取り替えの際には十分な注意が必要である。

◎事例1【原因製品：ボタン電池】

患者	11か月 女児
症状	なし
誤飲時の状況	キッチンタイマーの電池を入れ替えようと2つを床に置いたら、一つしか見つからなかった。
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	X線撮影により胃内にボタン電池を認め、カテーテルにて除去。

◎事例2【原因製品：ボタン電池】

患者	1歳7ヵ月 男児
症状	なし
誤飲時の状況	温度計をかじっていてボタン電池がなくなっていることに母親が気づいた。
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	X線撮影により胃内にボタン電池を認め、内視鏡にて除去。

<担当医のコメント>

カメラ、電卓、ゲーム機、電子時計など多くのものにボタン電池が使用され、また、種類も多くなり小型化してきている。このため、治療法を選ぶのにボタン電池の情報が必要になってくる。また、子どもが取替え口を開けにくい構造や開けてもボタン電池が取れないような構造上の工夫が必要である。

4) 食品

平成20年度の食品の誤飲に関する報告件数は21件(4.4%)であり、酒類の5件が最も多かった。放置されたものの誤飲や保護者が誤って飲ませてしまった例などであった(表4)。また事例2のように移し替えた飲料には注意が必要である。全般的に言えることであるが、誤飲の危険のあるものを放置しないようにすることが重要である。また、酒類の保管方法や小児に飲料を与える前には内容を確認する等の注意も必要である。

飴、ピーナッツなどは、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し、事例4、5のような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。これらのように、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等の配慮が必要である。

◎事例1【原因製品：酒】

患者	2歳 女児
症状	アルコール臭、頻脈、興奮、嘔吐、高血糖
誤飲時の状況	母がリキュールの缶のふたを開けたままテーブルの上においておいたところ、母の外出中に中身がなくなっていた。
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	点滴にて帰宅(受診時の嘔吐により、排泄確認)

<担当医のコメント>

ジュースと間違えるようなデザインのアアルコール飲料は、子どもには危険

◎事例2【原因製品：酒】

患者	3歳 男児
症状	意識消失するも、痛み刺激で回復
誤飲時の状況	薬を飲ませるのに、ペットボトルの中身を水（実は焼酎）だと思っ て飲ませた。200cc位飲んで、苦いと言うので気づいた。
来院前の処置	飲料を飲ませた
受付までの時間	30分未満
処置及び経過	点滴にて帰宅。

<担当医のコメント>

酒をコップやペットボトルに入れたままにしない（特に焼酎は色が透明で香りのしないものも多い）。飲酒は子どものいない所で、また、後片付けは確実に。

◎事例3【原因製品：あめ玉】

患者	2歳 女児
症状	呼吸困難、悪心・嘔吐
誤飲時の状況	1cm大のあめ玉を飲み込んでしまい、つまらせたようになった。
来院前の処置	不明
受付までの時間	2時間～3時間未満
処置及び経過	そのまま帰宅

◎事例4【原因製品：ピーナッツ】

患者	1歳4か月 女児
症状	咳
誤飲時の状況	兄とひなあられを食べていて、咳をするようになった。背中をたたくも出ず、翌日まで様子を見たが咳き込み止まらず受診

来院前の処置	背中を叩いた。
受付までの時間	12時間以上
処置及び経過	X線検査にて両側下肺無気肺（肺内の空気が減少し、肺容積が縮小した状態）、CT検査後、気管支鏡下異物摘出術を行うも、異物を認めず。12日入院。

<担当医のコメント>

甘いひなあられの中に混ざっている「豆」による事故です。幼児に食べさせる時は、除く必要があります。

◎事例5【原因製品：落花生】

患者	1歳8ヵ月 男児
症状	咳、呼吸音の左右差有り
誤飲時の状況	落花生で豆まきをしていた。割って中を食べていたら、その直後咳が続き、水も飲めない。
来院前の処置	水を飲ませようとする
受付までの時間	2時間～3時間未満
処置及び経過	X線検査にて左の肺気腫（肺が持続的に拡張する状態）を認め、内視鏡下摘出術にて摘出。

<担当医のコメント>

節分の日の事故です。毎年経験します。室内での豆まきは終了後の掃除の徹底が大切です。

また、食品ではないが、食品の付属物や関連器具による誤飲例も次のように見られている。同様な誤飲は例年も報告されており、誤飲の可能性のあるものとして注意が必要である。

◎事例6【原因製品：乾燥剤】

患者	1歳1ヵ月 女児
症状	なし
誤飲時の状況	買って箱の中に入っていた乾燥剤（シリカゲル）の袋をかじっていた。
来院前の処置	飲料を飲ませた
受付までの時間	2時間～3時間未満
処置及び経過	処置なく帰宅

◎事例7【原因製品：スプーン】

患者	2歳 男児
症状	なし
誤飲時の状況	コンビニでもらった使い捨てのプラスチックスプーンをかみくだき、1×1cm程の破片がなくなっていることに母気づく。周囲には見あたらず、誤飲を疑い来院。
来院前の処置	なし

受付までの時間	2時間～3時間未満
処置及び経過	処置なく帰宅

5) その他

代表的な事例だけではなく、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うる。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様々な小さなものを何でも口に入れてしまう。床など小児の手の届くところにもものを置かないよう注意が必要である。

平成20年度は、スイートピーの種子の誤飲がみられた。スイートピーの種子にはアミノプロピオニトリル及びアミノ酪酸が含まれており、少量では毒性を示さないものの、多食すれば麻痺、徐脈、呼吸抑制、痙攣を引き起こすと言われているため注意が必要である。この他にも有毒な種子は存在するので、誤飲が疑われた時には、放置せずに中毒情報センター等に問い合わせるか、医療機関を受診する必要がある。

固形物の誤飲では、おはじき、パチンコ玉、ビー玉、キーホルダー等の玩具、ビードロ、磁石、ヘアピン、シール、温度計、文房具等が報告された。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は分からないので、専門医を受診し、経過を観察するか、摘出するかなど適切な判断を受けることが望ましい。また、プラスチックの薄片のように誤飲したことが分かりづらいものについても注意が必要である。例年、食品の包装に用いられていると思われるプラスチック片の誤飲は一定の件数見られ、今年度も事例10のような報告がされている。またペットボトルのラベルの誤飲も数件見られる。ペットボトルのラベルは、はがしやすいうように切取線が付されているのでその部分に小児が興味を持って誤飲に至る可能性も考えられる。

誤飲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。しかし、硬貨が胃内に長時間滞留して排泄されなかったり、小型磁石、ボタン電池等が腸壁に張り付き、腸がせん孔して、腹痛等の障害を発生させることもあるので、排泄の確認は是非すべきである。誤飲製品の排泄が確認できないときは、医療機関でエックス線撮影等をしたり、さらに、消化管の通過障害や、せん孔に至る危険性がある場合は、外科的な摘出術を施さなければならないこともあるので注意が必要である。

平成20年度も防虫剤の誤飲事例があった。防虫剤は見かけ上よく似ているが、成分が異なる場合がある。よく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方がよい。防虫剤を誤飲した場合は、応急処置として牛乳を飲ませてはいけない。牛乳は防虫剤の吸収を促進するためである。

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、詰め替えボトル入りのものを誤飲する事例が見受けられる。灯油の事例は例年報告されているが、

これは、暖房など身近で使われ、その際、ペットボトル等に小分けして使うことが多いと思われる（事例19）。また、灯油の誤飲は肺炎を引き起こす可能性があるため注意が必要である。そもそも、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。もし、やむを得ず移し替えるのであれば、ボトルのラベルを付け替える、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。

◎事例1 【原因製品：スイートピーの種子】

患者	2歳 男児
症状	なし
誤飲時の状況	玄関においていたスイートピーの種子の袋があいており、児が口をモグモグさせているのに気づいた。10～15粒食べた。メーカーに問い合わせ、毒があると言われて心配になり受診。
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	吐根シロップにて種子らしきものなし。帰宅。

<担当医のコメント>

植物の種子に毒性があるかどうかの知識は一般にない。子どもが食べて問題があるものは袋に危険を知らせる警告文を掲載することを義務づけるべき。

◎事例2 【原因製品：指輪】

患者	3歳 女児
症状	なし
誤飲時の状況	ソファに寝転びピンキーリング（指輪）で遊んでいた。ピンキーリングがなくなっていたので、飲んだかもしれない。
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	X線検査により、胃内にリングが認められた。その後帰宅。

◎事例3 【原因製品：クリップ】

患者	1歳5ヵ月 女児
症状	なし
誤飲時の状況	クリップを手でもって遊んでいた。母が取ろうとしたら飲み込んでしまった。
来院前の処置	吐かせようとするも吐かず
受付までの時間	30分～1時間未満
処置及び経過	X線検査にて、胃内にクリップを認めた。翌日、腸内にクリップを認めた。

<担当医のコメント>

子どもが異物を口に含んでいるのを発見した後は、落ち着いた対応が必要。

◎事例4 【原因製品：硬貨】

患者	3歳 男児
症状	腹痛
誤飲時の状況	100円玉を持って寝転んで遊んでいたら、おなかが痛いと言い出した。
来院前の処置	なし
受診までの時間	30分未満
処置及び経過	X線検査にて、胃内に硬貨を認めた。5日後に排泄を確認した。

<担当医のコメント>

コインや口に入る大きさの物は、子どもの目につく・手の届くところに置かない。

◎事例5 【原因製品：パチンコ玉】

患者	8歳 男児
症状	なし
誤飲時の状況	パチンコ玉で遊んでいて飲んでしまった。
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	X線検査にて、胃内にパチンコ玉を認め、その後帰宅。2日後に排泄を確認した。

<担当医のコメント>

年齢が高くとも、小さなものを口に入れないように指導することが必要である。

◎事例6 【原因製品：ビー玉】

患者	9歳 女児
症状	なし
誤飲時の状況	自宅にて遊んでいたところ、ビー玉を誤飲してしまった。
来院前の処置	背中をたたいて吐かせようとするも吐かず
受付までの時間	不明
処置及び経過	X線検査にて、胃内にビー玉を認め、その後帰宅。

◎事例7 【原因製品：じゅうたんの銚】

患者	1歳9ヵ月 男児
症状	異常な泣き方
誤飲時の状況	居間に母が戻ったらウウウツとつかえたような変な泣き方。じゅうたんの銚を誤飲したようだ。
来院前の処置	不明
受付までの時間	30分～1時間未満
処置及び経過	X線検査で食道内に異物を認めなかったため、その後帰宅。

◎事例8 【原因製品：キーホルダー】

患者	1歳7か月 女児
症状	なし
誤飲時の状況	家族3人でテレビを見ながら遊んでいた際、口元にキーホルダーを持ってきながら遊んでいたところ、寝転んだ瞬間に飲み込んでしまった。
来院前の処置	かき出した
受付までの時間	1時間30分～2時間未満
処置及び経過	X線検査で腸内に確認、その後帰宅。

<担当医のコメント>

1歳7ヵ月だと、歩行もまだ不安定で、体位を変えたときあるいは転倒時等、口の中に入っているものを飲み込んでしまう可能性がある。口にもものを入れないような日常の指導が必要と思われます。

◎事例9 【原因製品：ビードロ（ポピン）】

患者	7歳 男児
症状	なし
誤飲時の状況	ビードロを吸って遊んでいたら、ビードロが割れ、ガラスの破片が口へと入った。
来院前の処置	吐かせた
受付までの時間	30分～1時間未満
処置及び経過	そのまま帰宅

◎事例10 【原因製品：ナイロン製の袋】

患者	1歳 男児
症状	チアノーゼ、異常な泣き方
誤飲時の状況	自宅にて母親が目を離した際に、机の上の洗剤の袋の端がなくなっており（2×2cm程）、児が口の中に何か含んでいた。父親が急いでとり出そうとしたところ、顔面蒼白になったため、心配となり救急要請となった。
来院前の処置	吐かせようとするも吐かず
受付までの時間	30分未満
処置及び経過	口腔内よりナイロン製の袋の端を摘出

◎事例11 【原因製品：ラベルライターのテープ】

患者	8か月 女児
症状	咳、呼吸困難
誤飲時の状況	ラベルライターのテープを飲み込んでいるところを発見。その後もがいていたので来院。
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	X線検査で異常なし。ファイバーにて声門下浮腫確認。ボスミ

ン吸入。

◎事例12【原因製品：色鉛筆】

患者 2歳 男児
症状 咳
誤飲時の状況 お絵かきをしていて色鉛筆をかじったかもしれない。
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線検査にて異常なし、そのまま帰宅。

◎事例13【原因製品：体温計】

患者 3歳 男児
症状 なし
誤飲時の状況 体温計をもっているのを母が見たので注意のみ行った。その後すぐに割れた体温計をくわえているのを発見。
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 X線検査にて異常なし、そのまま帰宅。

<担当医のコメント>

子どもは物を口に入れる傾向があるので、棒状の物を手にしている際は特に注意が必要です。水銀体温計の水銀は、飲み込んだ物より、部屋にこぼれた部分の処理が大切です。水銀蒸気を吸い込まないように処理することが必要です。

◎事例14【原因製品：ネコのトイレ】

患者 9か月 女児
症状 なし
誤飲時の状況 ネコのトイレ（吸水ポリマー）を口に入れているのを発見し、すぐ口から取り除いたが、どれだけ食べたか不明。
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 X線検査にて異常なし、そのまま帰宅。

◎事例15【原因製品：車の芳香剤】

患者 2歳 男児
症状 なし
誤飲時の状況 車に座っていて、手をのばして車の芳香剤（液体）をとり、飲んだ。
来院前の処置 飲料を飲ませて吐かせようとするも吐かず
受付までの時間 30分～1時間未満
処置及び経過 処置無く帰宅

<担当医のコメント>

芳香剤の毒性は低いと思われるが、より安全なものを製品化してほしい。

◎事例16 【原因製品：虫よけ芳香剤】

患者 1歳7か月 女児
症状 なし
誤飲時の状況 寝室においてあった虫よけ芳香剤をみつけて口にいった(100ml?)。
来院前の処置 飲料を飲ませ、吐かせようとするも吐かず
受付までの時間 1時間～2時間30分未満
処置及び経過 吐根で嘔吐なく、胃洗浄施行。

<担当医のコメント>

人体に無害な製品開発をしてほしい。子どもの誤飲を防ぐことは困難。

◎事例17 【原因製品：家庭用殺虫剤】

患者 2歳 女児
症状 なし
誤飲時の状況 台所の奥の方においていた家庭用殺虫剤をつまんでいた。
来院前の処置 かき出した
受付までの時間 30分～1時間未満
処置及び経過 処置無く帰宅

<担当医のコメント>

家庭内殺虫剤も人体に毒性のないものを製品化してほしい。

◎事例18 【原因製品：漂白剤】

患者 1歳10か月 男児
症状 腹満
誤飲時の状況 一人で遊んでいた。酸素系漂白剤の箱に口をつけているのをみつけた。水を飲ませて吐かせ救急車を呼んだ。
来院前の処置 飲料を飲ませて吐かせた
受付までの時間 30分未満
処置及び経過 X線検査にて胃泡、腸管ガスの増加が見られた。点滴。入院1日。

<担当医のコメント>

発泡性があるものを誤食した場合の家庭での処置の指導をどうするか、一考すべきである。

◎事例19 【原因製品：灯油】

患者 2歳 女児

症状	咳、嘔吐、下痢、呼気に灯油臭
誤飲時の状況	コップに入れておいた灯油を水と間違えて飲ませた。
来院前の処置	不明
受付までの時間	30分～1時間未満
処置及び経過	X線検査にて異常なし。

<担当医のコメント>

灯油の誤飲は極めて危険。この女児は幸い肺炎を発症せずに経過した。

(4) まとめ

小児による誤飲事故については、相変わらず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だけでも相当の被害の軽減が図れるはずである。

一方、医薬品の誤飲事故はむしろこれよりも高い年代での誤飲が多い。それ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ものなのでその管理には特別の注意を払う必要がある。また、平成20年度においても、高い所に保管していたものが、小児の手の届く場所に落下した結果、誤飲事故が生じた事例も見られたことから、ただ高い所に置くのではなく、セーフティキャップ等の空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等の対策も必要と思われる。

食品であっても、気道を詰まらせ、重篤な事故になるものもあるので、のどに入るような大きさ・形をした物品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。

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。保護者が近くにいる場合でも、小児はちょっとしたすきに、身の回りのものを何でも口に入れてしまうので注意が必要である。特に、近年様々な形をした製品が出回るようになったので、その中でも外見が食べ物に似た商品には特別の注意が必要であると考えられる。また液体類は、他の容器に移し替えたことにより、親も間違えて子に飲ませてしまう事例が多くみられたので注意が必要である。

誤飲事故は家族が側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には置かないようにしたい。今回、過去に誤飲事故が起きた場所にもう一度同じように置いているケースも見られた。誤飲防止のため一層の保護者による配慮を求めたい。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。口に入るサイズはおおよそ直径3cmの円に入るとされている。しかしながら、3cmより大きいものであっても安心せず、小児が玩具等のもの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、しかし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。

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

(財)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い合わせに応ずる機関である。毎年数万件の問い合わせがあるが、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4,200件、3,700件に達し、これらは合わせると問い合わせの全件数の約20%を占める。

本報告は、(財)日本中毒情報センターから提供された問い合わせ事例の中から、家庭用品等による吸入事故及び眼の被害事例について収集・整理している。

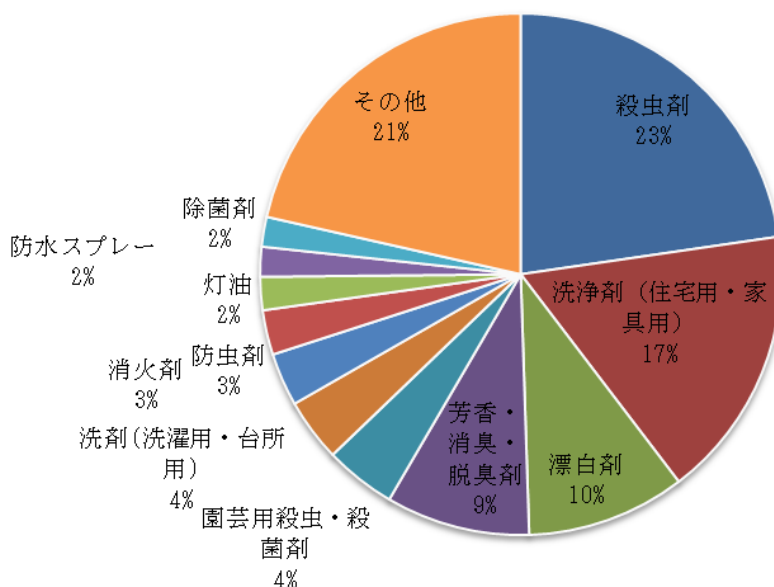
(1) 原因製品の種別の動向

全事例数は974件で、平成19年度(842件)と比較して1.2倍に増加し、過去最多であった。原因と推定された家庭用品等を種別で見ると、前年度と同様、殺虫剤(医薬品等を含む)の報告件数が最も多く、221件(22.7%)であった。次いで洗浄剤(住宅用・家具用)165件(16.9%)、漂白剤96件(9.9%)、芳香・消臭・脱臭剤87件(8.9%)、園芸用殺虫・殺菌剤43件(4.4%)、洗剤(洗濯用・台所用)38件(3.9%)、消火剤32件(3.3%)、防虫剤27件(2.8%)、灯油20件(2.1%)、防水スプレー18件(1.8%)、除菌剤18件(1.8%)の順であった(表5)。なお、防水スプレーは平成11年度以降年間10~20件前後で推移している。

表5 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18年度			平成19年度			平成20年度		
	(件数)	(%)		(件数)	(%)		(件数)	(%)
殺虫剤	165	22.7%	殺虫剤	210	24.9%	殺虫剤	221	22.7%
洗浄剤(住宅用・家具用)	111	15.2%	洗浄剤(住宅用・家具用)	133	15.8%	洗浄剤(住宅用・家具用)	165	16.9%
芳香・消臭・脱臭剤	85	11.7%	芳香・消臭・脱臭剤	88	10.5%	漂白剤	96	9.9%
消火剤	50	6.9%	漂白剤	59	7.0%	芳香・消臭・脱臭剤	87	8.9%
漂白剤	48	6.6%	消火剤	43	5.1%	園芸用殺虫・殺菌剤	43	4.4%
洗剤(洗濯用・台所用)	33	4.5%	園芸用殺虫・殺菌剤	36	4.3%	洗剤(洗濯用・台所用)	38	3.9%
園芸用殺虫・殺菌剤	30	4.1%	洗剤(洗濯用・台所用)	35	4.2%	消火剤	32	3.3%
灯油	18	2.5%	防虫剤	22	2.6%	防虫剤	27	2.8%
防水スプレー	17	2.3%	防水スプレー	21	2.5%	灯油	20	2.1%
除草剤	16	2.2%	灯油	16	1.9%	防水スプレー	18	1.8%
						除菌剤	18	1.8%
上位10品目 計	573	78.7%	上位10品目 計	663	78.7%	上位10品目 計	765	78.5%
総数	728	100.0%	総数	842	100.0%	総数	974	100.0%

参考 3：平成 20 年度家庭用品等の吸入事故等のべ報告件数



製品の形態別の事例数では、「スプレー式」が 396 件 (40.7%) (そのうちエアゾールが 200 件、ポンプ式が 196 件)、「液体」297 件 (30.5%)、「粉末状」104 件 (10.7%)、「固形」87 件 (8.9%)、「蒸散型」62 件 (6.4%)、その他 15 件、不明が 13 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薬剤全量を強制的に蒸散させるタイプの薬剤で、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。蒸散型の健康被害は平成 13 年度までは年間 20 件前後、平成 14 年度以降、年間 50 件前後で推移し、多い年で 60 件程度ある。なお、蒸散型は医療機関からの問い合わせが多いのも特徴である。

(2) 各報告項目の動向

年齢から見ると、0～9 歳の小児の被害報告事例が 379 件 (38.9%) で、平成 19 年度と同様、最も多かった。次いで 30 歳代が多く、40 歳代及び 50 歳代が続き、その他の年齢層は総件数、該当人口当たりの件数とも大きな差は見られなかった。

性別では、女性が 543 件 (55.7%)、男性が 399 件 (41%)、不明が 32 件 (3.3%) で男女比は前年度とほぼ同等であった。なお、年齢や性別が不明の例は、電話による問い合わせで確認が難しいために生じたものである (表 6)。

表6 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18年度		平成19年度		平成20年度	
		件数	構成比%	件数	構成比%	件数	構成比%
性別	男性	302	41.5%	333	39.5%	399	41.0%
	女性	399	54.8%	473	56.2%	543	55.7%
	不明	27	3.7%	36	4.3%	32	3.3%
年齢	0～19歳	339	46.6%	393	46.7%	414	42.5%
	20～59歳	256	35.2%	292	34.7%	382	39.2%
	60歳以上	84	11.5%	96	11.4%	104	10.7%
	不明	49	6.7%	61	7.2%	74	7.6%
原因製品カテゴリー	防虫剤	13	1.8%	22	2.6%	27	2.8%
	殺虫剤	165	22.7%	210	24.9%	221	22.7%
	洗剤・洗浄剤類	205	28.2%	258	30.6%	329	33.8%
	芳香剤類	89	12.2%	91	10.8%	92	9.4%
	乾燥剤類	4	0.5%	7	0.8%	6	0.6%
	溶剤類	4	0.5%	1	0.1%	8	0.8%
	園芸用殺虫・殺菌剤類	52	7.1%	53	6.3%	67	6.9%
	燃料類	33	4.5%	26	3.1%	39	4.0%
その他	163	22.4%	174	20.7%	181	19.0%	
発生場所	家庭内（ベランダ、庭等含む）	610	83.8%	741	88.0%	855	87.8%
	屋内（工場、学校、商店等）	68	9.3%	50	5.9%	81	8.3%
	屋外（畑、公園等）	37	5.1%	41	4.9%	28	2.9%
	不明	13	1.8%	10	1.2%	10	1.0%
摂取経路	吸入（重複を含む）	544	74.7%	634	75.3%	733	75.3%
	眼（重複を含む）	248	34.1%	278	33.0%	308	31.6%
製品形態	スプレー式	301	41.3%	368	43.7%	396	40.7%
	うち エアゾール	164	22.5%	200	23.8%	200	20.5%
	ポンプ式	137	18.8%	168	20.0%	196	20.1%
	液体	200	27.5%	237	28.1%	297	30.5%
	固形	62	8.5%	66	7.8%	87	8.9%
	粉末状	109	15.0%	103	12.2%	104	10.7%
	蒸散型	40	5.5%	52	6.2%	62	6.4%
	その他	7	1.0%	11	1.3%	15	1.5%
	不明	9	1.2%	5	0.6%	13	1.3%
合計	728	100.0%	842	100.0%	974	100.0%	

健康被害の問い合わせ者は、消費者や学校、薬局、消防署等からの問い合わせ事例が 793 件 (81.4%)、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問い合わせ事例が 181 件 (18.6%) であった。

症状別に見ると、症状の訴えがあったものは 662 件 (68.0%)、なかったものは 310 件 (31.8%)、不明のものが 2 件 (0.2%) であり、症状の訴えがあったものの割合は平成 19 年度とほぼ同様に 7 割程度であった。症状別の件数は多い順に咳、呼吸時の気道雑音等の「呼吸器症状」271 件 (27.8%)、悪心、嘔吐、腹痛等の「消化器症状」243 件 (24.9%)、頭痛、めまい等の「神経症状」205 件 (21.0%)、目の違和感、痛み、充血等の「眼の症状」189 件 (19.4%) であった。例年同様、上位に占める症状はほとんど変動していない。

発生の時期を見ると、品目別では、殺虫剤による被害が 5～11 月に多い。また、曜日別では、日曜、祝日に多い傾向がみられた。時間別では午前 8 時～午後 8 時の間にほぼ均等に発生しており、午前 1 時から午前 6 時頃までが少なくなっていた。これらの発生頻度は平成 19 年度と比較して際だった変化はなく、発生頻度は、生活活動時間に相関している。

(3) 原因製品別考察

1) 殺虫剤・防虫剤

殺虫剤・防虫剤に関する事例は 248 件 (有症率 71.8%) で、そのうち、殺虫剤が 221 件 (前年比 1.1 倍)、防虫剤 27 件 (前年比 1.2 倍) といずれも増加した (表 5)。

被害発生状況として、頻度の高い順に、

1. 乳幼児・認知症患者など危険認識能力が十分でない事例
2. 適用量を明らかに超えて使用した事例
3. 蒸散型の薬剤を使用中、入室してしまった事例
4. 人の近辺で使用し、影響が出た事例
5. 用法どおり使用したが、健康被害が発生したと思われる事例
6. 換気を十分せずに使用した事例
7. 本来の用途以外の目的で使用した事例
8. 用法を十分確認せずに使用したことによる事例
9. 使用時に風下にいたため、吸入した事例
10. 薬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

等が挙げられる。手軽に使用できるエアゾールや蒸散型は、使用方法を誤ると健康被害につながる可能性が高く、使用の際には細心の注意が必要である。例年、用法を十分に確認せず使用した事例も多いため、使用前に製品表示を熟読し、安全な使用方法等についてよく理解した上で、正しく使用すべきである。

また、近年、火災警報器の設置件数が設置義務の拡大によって増加したためか、

蒸散型薬剤の使用中に火災警報器が鳴り、止めるために入室して薬剤を吸入してしまっただけの事例が増加している。薬剤使用中に火災警報器が作動しないよう、火災警報器の取扱説明書に従って事前に対策を行ったうえで薬剤を使用し、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したい。

家庭用に販売される不快害虫防除を目的とした殺虫剤に関して、平成 17 年 7 月に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が作成された。製造・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が期待される。

(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>

- ◎事例 1 【原因製品：殺虫剤（スプレータイプ）】
患者 3 歳 女児
状況 子どもが殺虫剤をいたずらして噴射した。髪の毛が湿っており、眼が痛いといって眼をこすっている。新しい蚊取りスプレーで 1 回押しと決まった量が放出されるエアゾールである。
症状 眼の痛み、充血、皮膚の発赤
処置・転帰 外来で点眼薬・内服薬・外用薬処方、2 日後には軽快
- ◎事例 2 【原因製品：殺虫剤（スプレータイプ）】
患者 19 歳 女性
状況 室内に放置していた食品に虫が発生し、エアゾール式の殺虫剤を大量に使用した。その部屋にいたところ、2 時間後より症状が出現したので近医を受診し、いったんは帰宅したが、2 日経っても症状が続くので再受診した。
症状 頻呼吸、頻脈、血圧低下、咽頭痛、眼の痛み、流涙、発熱
処置・転帰 輸液、抗菌薬・鎮痛薬投与、12 日間に数回通院
- ◎事例 3 【原因製品：殺虫剤（一回使い切りタイプ）】
患者 87 歳 女性
状況 くん煙剤を使用するため屋外に出ていたが、30 分後にトイレを使用するため家に戻った。その直後に症状が出現した。
症状 呼吸困難、努力性呼吸、嘔吐
(アナフィラキシーショックとの診断)
処置・転帰 酸素マスク、輸液、入院 2 日で回復
- ◎事例 4 【原因製品：殺虫剤（一回使い切りタイプ）】
患者 37 歳 男性
状況 くん煙剤を使用しはじめたところ火災警報器が作動した。止めるためにマスクを着用して 3~5 分程度入室した。
症状 喉の違和感、咳、鼻水、悪心、流涙、全身倦怠感
処置・転帰 うがい、医療機関で洗顔・うがい・手洗いし、経過観察で軽快
- ◎事例 5 【原因製品：防虫剤（パラジクロルベンゼン）】
患者 48 歳 女性

状況 引き出しを開けた際、1年ほど前から使用していた防虫剤の臭いがきつく、症状が出現した。使用量は用量どおりである。
症状 鼻・眼の違和感
処置・転帰 新鮮な空気下に移動、家庭内で経過観察

◎事例6 【原因製品：防虫剤（パラジクロルベンゼン）】

患者 86歳 女性、58歳 男性
状況 ネズミ避けのため部屋、床下、屋根裏に防虫剤を合計5kg程度置き、3日間過ごした。症状が出現したので防虫剤は撤去したが、屋根裏などはまだ臭いが残っている。
症状 息苦しさ、血圧上昇、悪心、頭痛、めまい、首筋の痛み
処置・転帰 室内の換気、外来で輸液、投薬にて経過観察

◎事例7 【原因製品：殺虫剤（スプレータイプ）】

患者 38歳 女性
状況 ダニがいたのでエアゾール式の殺虫剤を靴や靴下に噴射した。少量吸入し、その後、靴を履くと足に症状が出現した。
症状 咳、足のしびれ、頭痛
処置・転帰 水洗。家庭内で経過観察

2) 洗剤(住宅用・家具用)、洗剤(洗濯用・台所用)

洗剤及び洗剤に関する事例は203件（有症率71.9%）で、平成19年度（168件）と比較し増加した。そのうち、洗剤に関する事例は165件（前年比1.2倍）、洗剤に関する事例は38件（前年比1.1倍）であった(表5)。最も多いのは、次亜塩素酸ナトリウムなど、塩素系の製品によるもの（101件）であり、製品形態で多いのはポンプ式スプレー製品（109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・認知症患者など危険認識能力が十分でない事例
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. 適用量を明らかに超えて使用した事例
4. 液体や粉末の薬剤が飛散し、吸入したあるいは眼に入った事例
5. 換気を十分せずに使用した事例
6. 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
7. 不適切な方法で薬剤を開封したことによる事例
8. 人の近辺で使用し、影響が出た事例
9. スプレーで噴射方向を誤ったことによる事例
10. 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

等があり、被害を防ぐには、保護具を着用する、換気を十分に行う、長時間使用しない、適量を使用することには気を付ける必要がある。

特に、塩素系の洗剤と酸性物質（事故例の多いものとしては塩酸や有機酸含有の洗剤、食酢等がある）との混合は有毒なガス（塩素ガス、塩化水素ガス等）が

発生して危険である。これらの製品には「まぜるな危険」との表示をすることが徹底されているが、いまだに発生例が見られ、一層の周知が必要である。一方で、塩素ガスが発生する組み合わせ以外の問い合わせも増加しており、消費者が正しく判断できるような具体的な啓発が必要である。

喘息等の基礎疾患のある患者において、塩素系薬剤、酸性薬剤の使用時にそのミストやガスの吸入がきっかけとなって原疾患の症状が出現したと思われる事例があった。

乳幼児の事件事例は、保管場所を配慮することによって防止できるものが多い。

- ◎事例1 【原因製品：カビ取り用洗浄剤（塩素系）】
患者 9ヵ月 女児
状況 浴室で子どもの泣き声がしたので見に行くと、ポンプ式スプレータイプのカビ取り剤をいたずらしていた。顔に1回噴射したようで、顔や胸が濡れているが、眼には入っていないと思われる。
症状 咳込み
処置・転帰 拭き取り、外来で経過観察
- ◎事例2 【原因製品：トイレ用洗浄剤（塩素系）/トイレ用洗浄剤（酸）】
患者 30歳 女性
状況 トイレ掃除の際、酸性のトイレ用洗浄剤を使用して水を流した後、塩素系のトイレ用洗浄剤を使用した。直接混ぜてはいない。すぐに気づいて水を流し換気を行った。その場にいたのは10秒以内である。
症状 鼻・眼の違和感
処置・転帰 室内の換気、家庭内で経過観察
- ◎事例3 【原因製品：カビ取り用洗浄剤（塩素系）】
患者 73歳 男性
状況 浴室でポンプ式スプレータイプのカビ取り剤を使用して1時間掃除を行った。直後より症状が出現し、自宅で経過観察を行っていたが治まらないので受診した。作業中、換気は行っていたがマスクは着用していなかった。
症状 喉の違和感、悪心、嘔吐、頭痛
処置・転帰 輸液、入院4日
- ◎事例4 【原因製品：換気扇・レンジ用洗浄剤（アルカリ）】
患者 55歳 女性
状況 エアゾール式の油汚れ用洗浄剤が左眼に入った。
症状 左眼のぼやけ（アルカリ化学熱傷Ⅱ度との診断）
処置・転帰 洗眼（家庭で流水洗眼、医療機関で生食持続洗眼）、入院2日
- ◎事例5 【原因製品：カビ取り用洗浄剤（塩素系）】
患者 38歳 男性
状況 自宅で大工仕事をする際、換気の悪い部屋で、木材用カビ取り剤を使用した。作業時間は60分程度で、作業途中より症状が出現したので受診した。

症状 鼻汁、咳、流涙、悪心、胸部不快感、呼吸時の気道雑音、低酸素血症
処置・転帰 ステロイド・気管支拡張薬投与、輸液、入院3日

3) 漂白剤

漂白剤に関する事例は96件（有症率62.5%）で、前年比1.6倍と大きく増加した（表5）。このうち塩素系が75件と最も多く、大半を占めた。

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・認知症患者など危険認識能力が十分でない事例
3. 液体や粉末の薬剤が飛散し、吸入したあるいは眼に入った事例
4. 使用後に十分すすぎを行わなかったことによる事例
5. 適用量を明らかに超えて使用した事例

等があり、注意が必要である。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事例も相変わらず見られ、前述の洗浄剤と合わせると混合により塩素ガスが発生したと考えられる事例は13件（有症率84.6%）であった。塩素ガスを発生させるおそれのある漂白剤には「まぜるな危険」の表示、あるいは「他剤と混合しない」という注意書きがなされているところであるが、これら混合の危険性について一層の周知を図る必要がある。

なお、喘息等の呼吸器疾患のある患者において、塩素系薬剤の使用時にそのミストやガスの吸入がきっかけとなって原疾患の症状が出現したと思われる事例が平成20年度も報告されているため引き続き注意が必要である。

◎事例1 【原因製品：漂白剤（塩素系）/トイレ用洗浄剤（酸）】

患者 55歳 女性
状況 トイレの掃除中に、誤って塩素系漂白剤と酸性のトイレ用洗浄剤を混ぜてしまい、発生したガスを吸引した。
症状 咳、呼吸時の気道雑音、呼吸困難、低酸素血症
処置・転帰 不明

◎事例2 【原因製品：漂白剤（塩素系）/洗浄剤】

患者 50歳 男性
状況 飲食店で清掃作業中に誤って塩素系漂白剤と洗浄剤を混ぜた。直後に刺激臭を感じ、症状が出現したが、10分以上作業を続けた。気管支喘息の既往がある。
症状 喉の痛み、咳、呼吸時の雑音、呼吸困難、低酸素血症、眼の充血
処置・転帰 酸素投与、ステロイド薬・気管支拡張薬投与、輸液、入院7日

◎事例3 【原因製品：漂白剤（塩素系）】

患者 1歳 女児
状況 ボールに入れてあった塩素系漂白剤の希釈液を、子どもが頭からかぶった。
症状 眼の充血

処置・転帰 全身の水洗、転帰不明

◎事例4 【原因製品：漂白剤（塩素系）】

患者 63歳 男性
状況 作業中に塩素系漂白剤の原液が飛散し右眼に入った。
症状 眼痛、視力低下、角膜および結膜上皮損傷
処置・転帰 洗眼（自宅で洗眼後、医療機関にて生食2ℓで洗眼）、通院2日

◎事例5 【原因製品：漂白剤（塩素系）】

患者 5歳 女児、成人 女性
状況 塩素系漂白剤で浸けおきした加湿器のフィルターを加湿器にセットし、閉め切って暖房をかけた部屋で2時間程度作動させた。翌日より症状が出現し、6日後も続いている。加湿器は加熱しないタイプのもので、漂白剤の濃度がやや濃く、すすぎも不十分だった可能性がある。
症状 幼児：頭痛、眼の違和感
成人：眼の違和感、目ヤニ、胸痛
処置・転帰 不明

4) 芳香・消臭・脱臭剤

芳香・消臭・脱臭剤に関する事例は87件（有症率57.5%）で、平成19年度（88件）から横ばいである（表5）。

被害発生状況として、頻度の高い順に

1. 乳幼児・認知症患者など危険認識能力が十分でない事例
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. 廃棄時に薬剤が残存していたことによる事例
4. スプレーで噴射方向を誤ったことによる事例
5. 不適切な方法で薬剤を開封したことによる事例

等が見られた。新しい商品として、自動噴射する設置型芳香剤が事例に挙がるなど、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ることから、今後も注意が必要である。またエアゾール剤で廃棄時に薬剤が残存していたことによる事例も増えているため、廃棄時の取扱いにも注意が必要である。

芳香剤スプレーにおいて、噴射方向を十分に認識していなかったために眼に入ってしまったという事故が現在も散見されている。一部の製品で形態及び表示の改善が行われ効果が見られたものの、平成20年度も他の商品で類似の問い合わせがあった。

◎事例1 【原因製品：芳香・消臭・脱臭剤（スプレータイプ）】

患者 12歳 男性
状況 学校の部室で、エアゾール式の消臭剤をふざけて全量噴射した。慢性気管支喘息の既往がある。

症状 悪心、嘔吐、胸部痛、頭痛、頭重感、顔色不良
処置・転帰 外来で輸液にて軽快

◎事例2 【原因製品：芳香・消臭・脱臭剤（スプレータイプ）】

患者 成人女性、成人男性 他2名
状況 自動的に中の薬剤を噴射するタイプの消臭剤を初めて使用した。噴射時間が想定していたより長く、臭いも強い。室内にいた家族に症状が出現した。
症状 成人2名に咳込み、咳、悪心、頭痛
処置・転帰 室内の換気、転帰不明

◎事例3 【原因製品：芳香・消臭・脱臭剤（スプレータイプ）】

患者 77歳 女性
状況 ポンプ式スプレータイプの消臭剤を噴射する際に、噴射方向を誤って自分の顔に向けて噴射した。
症状 口唇腫脹、口腔粘膜のびらん
処置・転帰 水洗、うがい、転帰不明

5) 園芸用殺虫・殺菌剤等

園芸用殺虫・殺菌剤等に関する事例は65件（有症率73.1%）、そのうち、園芸用殺虫・殺菌剤に関する事例は43件（前年比1.2倍）、除草剤は17件、肥料（植物活力剤等）5件であり、平成19年度と比較して増加した（表5）。成分別では有機リン含有剤21件、グリホサート含有剤12件、ピレスロイド含有剤10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. 保管中の液体や粉末の薬剤が漏出し、曝露した事例
4. 乳幼児・認知症患者など危険認識能力が十分でない事例
5. 適用量を明らかに超えて使用した事例

等が見られた。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のが特徴である。家庭園芸用であっても十分な注意喚起を図る必要がある。また保管中に薬剤がもれて曝露した事例もあり、保管には注意が必要である。

◎事例1 【原因製品：園芸用殺虫殺菌剤（スプレータイプ）】

患者 34歳 女性
状況 ベランダでマスクを着用せずに、手で口と鼻を覆ってエアゾール式の殺虫剤を5秒間程度噴射した。その際に少量吸入した。
症状 悪心、嘔吐、喉の痛み
処置・転帰 水洗、うがい。外来で経過観察

◎事例2 【原因製品：園芸用殺虫剤（液体タイプ）】

患者 47歳 男性

状況 近所の方が塀より高いところに殺虫剤を散布しているところを通りかかり、霧状の液が顔にかかった。

症状 眼・皮膚の違和感、角膜の炎症

処置・転帰 洗眼、医療機関で洗眼、点眼薬処方、転帰不明

◎事例3 【原因製品：園芸用殺虫殺菌剤（液体タイプ）】

患者 5歳と8歳の女儿、38歳 女性

状況 片付け中、ダンボールに入った10年近く前の古い園芸用殺虫剤を見つけた。玄関に置いていたところ、異臭が強く、すぐに外に出した。漏れていたかは不明だが、家族3人が吸入し、2日後に子どもと母親に症状が出現した。

症状 子ども：喉の痛み、悪心
母親：倦怠感

処置・転帰 外来で経過観察

6) 消火剤

消火剤に関する事例は32件（有症率71.9%）であり、平成19年度（43件）と比較して減少した（表5）。被害状況としては、消火器が倒れて消火剤が噴出した例、危険認識能力が十分でないことによる事例のように、使用时以外の被害が目立ち、取扱いや保管には十分な注意が必要である。また、火災に使用する際や、その後の清掃時に吸入する事例も見られ、清掃時にはマスクをするなど、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する必要がある。また消火器設置者には、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などの工夫をすることが望まれる。

◎事例1 【原因製品：粉末消火剤】

患者 9～11歳、成人（約30名）

状況 小学校の廊下で粉末消火剤が誤って噴射され、約30名が吸入した。

症状 児童15名程度に悪心、教師に眼の違和感

処置・転帰 不明

◎事例2 【原因製品：粉末消火剤】

患者 3歳 女儿、35歳 女性

状況 自宅で粉末消火器の上に缶詰が落ち、ピンが外れて噴出した。中の薬剤を吸入した。

症状 嘔気、嘔吐、寒気、眼の違和感

処置・転帰 外来で眼内の異物除去、点眼薬処方にて経過観察

7) 防水スプレー

防水スプレーに関する事例は18件（有症率83.3%）であった。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た。その後、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）や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、一旦、事故が減少していたが、近年、再び増加傾向にある。また過去には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おらず、使用目的や対象が広がっていることが推測される。

いずれの事故も咳、呼吸困難等、呼吸器を中心とした症状を来しており、重症化し、過去には呼吸管理のため入院を必要とした事例も見られている。防水スプレーは、本来は屋外で使用すべきものであるが、室内で使用したため換気がなされず吸入したと考えられる事例が大半を占めた。また風が強い屋外で使用したために吸入した事例もあった。使用にあたっては、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、使用する場所や周囲の環境、使用量に十分な注意を払うよう、改めて注意喚起したい。

◎事例1 【原因製品：防水スプレー】

患者	59歳 男性
状況	換気をせずに室内で靴にエアゾール式の防水剤を使用した。その後症状が出現し、2日後に受診した。
症状	悪心、倦怠感、発熱
処置・転帰	消炎薬・解熱薬・制吐薬投与、転院（転帰不明）

◎事例2 【原因製品：防水スプレー】

患者	39歳 女性
状況	屋外で風上に身を置き、エアゾール式の防水剤を2～3分使用したところ、症状が出現した。
症状	咳、口腔の違和感
処置・転帰	外来で経過観察

（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

昨今、色々な商品が発売されているが、それに伴って家庭の中でも様々な目新しい商品による事故の発生例が報告されている。

平成20年度は、アルコールスプレーや哺乳瓶の消毒剤などの除菌剤に関する事例が18件（前年比1.6倍）と増加した。乳幼児による事故が多いため、保管場所には注意が必要であり、使用の際も使用上の注意をよく読んで使用すべきである。

◎事例1 【原因製品：除菌剤】

患者 2歳 女児
状況 台所で子どもがポンプ式スプレータイプの除菌剤を顔に噴射して、口や眼に少量入った。
症状 眼の痛み
処置・転帰 洗眼、うがい、水分摂取、家庭内で経過観察

ケミカルライトについては平成20年度も数件の事例があり、折ってしまう事例の他、乳幼児がかみ切ってしまう事例が見られた。

◎事例2 【原因製品：ケミカルライト】

患者 18歳 男性
状況 高校の模擬店で、発光させるために蛍光玩具を折ったところ、力を入れすぎて中の薬剤が飛散し、眼に入った。
症状 眼の痛み、角膜損傷
処置・転帰 外来で点眼薬処方、軽快

虫よけ芳香剤など、室内に設置するタイプの商品が近年多く見られるが、誤って倒してしまい、漏れた薬剤によって健康被害を生じた事例が報告されているため、設置場所などにも注意が必要である。

◎事例3 【原因製品：虫よけ芳香剤】

患者 成人 女性
状況 リビングで液体の設置型の虫よけ芳香剤を倒して、半分程度こぼした。拭き取ったが、翌日も臭いがきつく、身体に影響があるのではと心配になった。
症状 眼の違和感
処置・転帰 拭き取り、室内の換気、家庭内で経過観察

また、日常生活においてよく使用されてきた商品であっても、使用方法を誤ることにより健康被害につながるおそれがあるため、どのような製品であっても、使用前には必ず製品表示を熟読し、安全な使用方法等についてよく理解した上で正しく使用すべきであることを改めて注意喚起したい。

◎事例4 【原因製品：シールはがし】

患者 81歳 男性
状況 家具の拭き取り作業をするのに、エアゾール式の剥離剤を1本分使用した。3分程度作業に加わった患者に症状が出現した。クーラーをかけた部屋で作業を行っていたので、換気状態は良くなかった。
症状 咳
処置・転帰 外来で鎮咳薬・気管支拡張薬処方、通院し約2週間で軽快

(5) まとめ

この報告は、医療機関や消費者から（財）日本中毒情報センターに問い合わせがあった際、その発生状況から健康被害の原因とされる製品とその健康被害について聴取したもの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、問い合わ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存在する。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20年度も平成19年度同様、小児の健康被害に関する問い合わせが多くあった。保護者は家庭用品等の保管や使用には十分注意するとともに、製造事業者等も小児のいたずらや誤使用等による吸入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、正しい使用方法を守ることが重要である。万一事故が発生した場合には、症状の有無に関わらず、（財）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等必要な措置を講じていく。

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。使用にあたっては換気状況を確認すること、一度にたくさんの量を使用しないこと等の注意が必要である。特に防水スプレーは若干件数が減少したものの、過去に重篤な事例も発生しているため、必ず屋外で使用する、マスクの着用を励行する等、引き続き注意が必要である。また蒸散型では、殺虫剤を使用中に火災警報器が鳴ったために入室した事例が見られ、今後、火災警報器の設置件数の増加が見込まれるため、火災警報器と使用する薬剤の双方の観点から、注意喚起が必要である。

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。また、呼吸器疾患のある患者において、塩素系薬剤、酸性物質の使用時にそのミストやガスの吸入がきっかけとなって原疾患の症状が出現したと思われる事例もあった。さらに、塩素系薬剤と酸性物質を同時に使用していなくても、塩素系薬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。消費者が使用方法等に特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。

また、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。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、小児が使用する玩具などにおいて、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、平成 20 年に多数報道された、故意に発生させた硫化水素による自殺例の影響によるものか、化学物質の組み合わせに関する問い合わせが多く見られた。また、製品の臭いが気になるという事例も増えている。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に医療機関を受診すべきか等の情報が消費者から強く求められている。厚生労働省としては、事業者とも協力して消費者が求める情報を十分に提供する等これまで以上にきめ細かな対応をしていきたい。

おわりに

本モニター報告は平成20年度で30回目となったが、報告件数において上位を占める製品のうち、小児科領域におけるタバコの誤飲事例は依然として全報告事例の3割以上を占め、医薬品・医薬部外品の誤飲では入院事例が毎年報告されている。また、次亜塩素酸系(塩素系)の洗浄剤・漂白剤と酸性洗浄剤の混合による塩素ガス発生についても広く注意喚起が行われているが、幸い死亡事故はないものの、いまだにガス発生事例が報告されている。その他にも、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。また、高齢社会の進展に伴い、今後、高齢者による事故の増加が懸念される。製造事業者等におかれては、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、消費者に対する一層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したい。消費者におかれても、本報告を契機に家庭用品によって発生しう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きたい。

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、今回報告された、くん煙殺虫剤と火災警報器の事例のように、家庭用品の使用環境の変化によって新たな事故のおそれが生じ、その危険性について消費者が十分認識できていないため、思わぬ健康被害につながった事件事例もある。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。当室においても化学物質や家庭用品の安全性に関してホームページにおいて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.nihs.go.jp/mhlw/chemical/katei/kateiindex.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 ((財)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)