

平成24年度

家庭用品等に係る健康被害病院モニタ一報告

平成26年3月31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	22
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	59

<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	6
表 4	金属のパッチテストの結果	7
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)	22
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	24
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)	41
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	44
図 1	報告件数年度推移(平成 13 年度～平成 24 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	4
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	23
図 4	年齢別誤飲事故報告件数	24
図 5	時刻別誤飲事故発生報告件数	25
参考 1	平成 24 年度家庭用品による皮膚障害のべ報告件数割合	5
参考 2	平成 24 年度家庭用品等の小児の誤飲事故のべ報告件数割合	22
参考 3	平成 24 年度家庭用品等の吸入事故等のべ報告件数割合	42

平成24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）にご協力いただき、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、毎年度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24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
兵庫県立加古川医療センター	足立 厚子
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、杉浦 啓二
東京慈恵会医科大学附属第三病院	上出 良一
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
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、神尾 範子、川村 孝治、清井 健雄、藪田 玲子、中里 寿美子、松村 梨紗、山本 翔大
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
東京医科大学病院	加藤 幸子、春田 晃子
東邦大学医療センター大森病院	小原 明
名古屋第一赤十字病院	羽田野 爲夫、青井 広典、安田 彩子、生田 岳人、今井 健太郎、植田 恵子、上野 怜衣、上野 玲美、夫馬 和也、大城 誠、大森 茉令、加藤 哲朗、神澤 孝洋、河村 達哉、小林 三砂紀、佐藤 有沙、佐藤 貴彦、神野 眞輔、杉浦 洋貴、鈴木 孝典、鈴木 千鶴子、鈴木 知世、田宮 裕太郎、津村 悠介、西子 裕規、平山 慶子、福原 伸彦、前田 真吾、前原 優美、武藤 美咲、村上 豊寛、村越 彩子、柳沼 貴史、山賀 崇
日本医科大学付属病院	伊藤 保彦

【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 24 年度の報告件数は 1,576 件で、平成 23 年度の報告件数（1,491 件）とほぼ同数であった。これにより、昭和 54 年度から平成 24 年度までの 34 年間の報告件数は累計 37,720 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 76 例であり、報告件数は平成 23 年度（110 例）より減少した。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 90 件である。

小児の家庭用品等の誤飲事故に関する報告は 385 件であり、報告件数は平成 23 年度（348 件）と比較して増加した。

また、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 1,101 件であり、平成 23 年度（1,024 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」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。

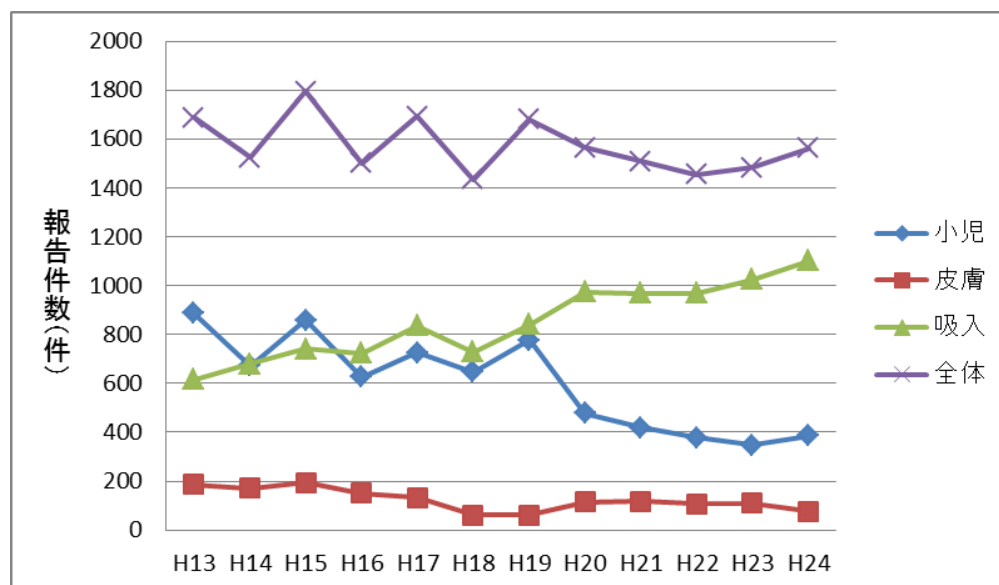


図1 報告件数年度推移（平成 13 年度～平成 24 年度）

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

皮膚障害に関する全事例総数は76例で、平成23年度(110例)と比較して減少した。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46件で最も多く、次いでゴム・ビニール手袋等の「その他」が24件、洗剤等の「家庭用化学製品」が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	平成22年度		平成23年度		平成24年度	
	件数	%	件数	%	件数	%
衣料品	20	15.0	7	5.9	9	10.0
身の回り品	62	46.6	59	49.6	46	51.1
家庭用化学製品	31	23.3	24	20.2	11	12.2
その他	20	15.0	29	24.4	24	26.7
不明	—	—	—	—	—	—
合計	133	100.0	119	100.0	90	100.0

※: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(76例)とは異なっている。

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10件、「洗剤」が8件、「時計」及び「スポーツ用品」が各4件、「下着」、「めがね」及び「履き物」が各3件の順であった(表2)。

事例数が少ないため、種類別報告数の経年変動について統計的な比較は困難であるが、報告件数上位10品目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7年連続して第1位となっている(図2)。

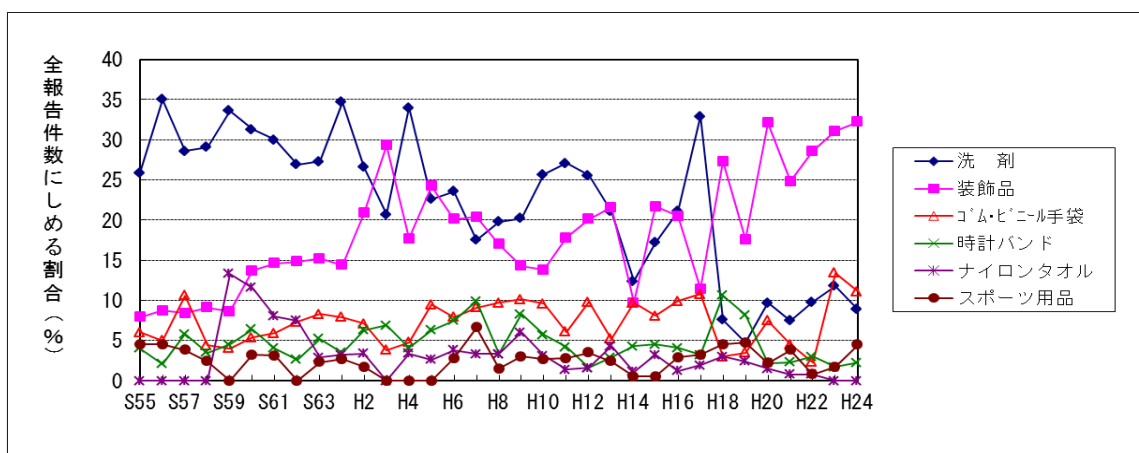


図2 家庭用品による皮膚障害報告件数比率の年度別推移

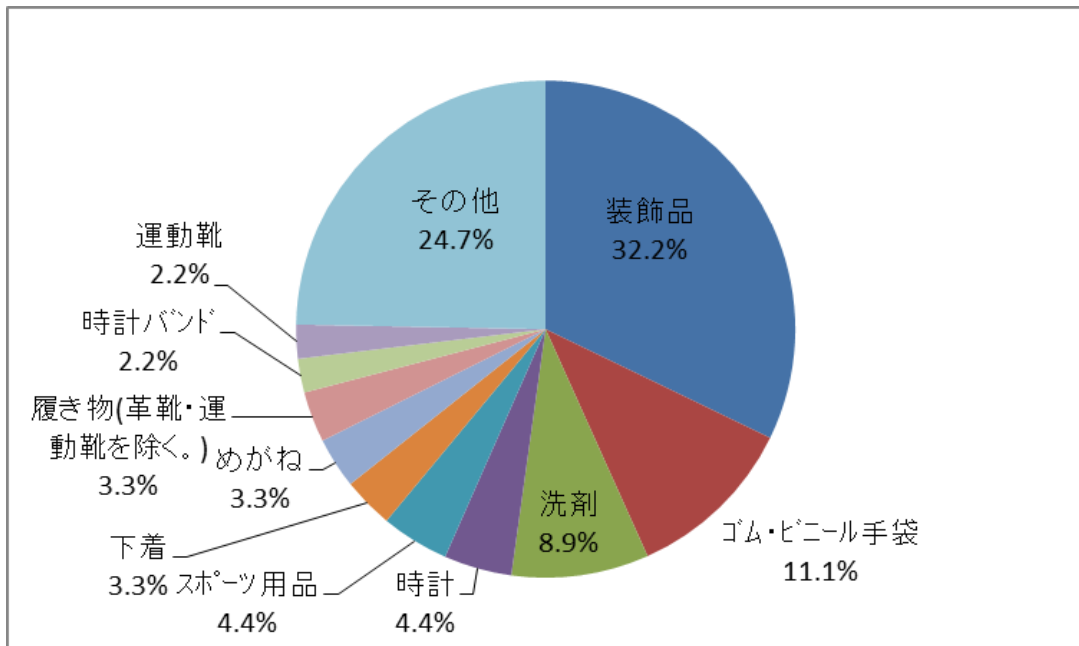
表2 年度別・家庭用品による皮膚障害のべ報告件数（上位10品目）

	平成22年度			平成23年度			平成24年度		
		件数	%		件数	%		件数	%
1	装飾品	38	28.6	装飾品	37	31.1	装飾品	29	32.2
2	洗剤	13	9.8	ゴム・ビニール手袋	16	13.4	ゴム・ビニール手袋	10	11.1
3	時計	7	5.3	洗剤	14	11.8	洗剤	8	8.9
4	下着	5	3.8	めがね	7	5.9	時計	4	4.4
5	くつした履き物(革靴・運動靴を除く)	5	3.8	下着	4	3.4	スポーツ用品	4	4.4
6	接着剤	5	3.8	時計	4	3.4	下着	3	3.3
7	時計バンド	4	3.0	ベルト	3	2.5	めがね	3	3.3
8	ベルト	4	3.0	履き物(革靴・運動靴を除く)	3	2.5	他履き物(革靴・運動靴を除く)	3	3.3
9	ゴム・ビニール手袋	3	2.3	時計バンド	2	1.7	時計バンド	2	2.2
10	上位10品目計	89	69.9	接着剤、スポーツ用品(同数)	2	1.7	運動靴	2	2.2
	総数	133	100.0	上位10品目計	92	77.3	上位10品目計	68	75.6
	総数	133	100.0	総数	119	100.0	総数	90	100.0

※1：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（76例）とは異なっている。

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

参考1：平成24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66件と大半を占めた。また、30、40、50歳代の割合が高く、他の年齢層はこれらに比較して少なかった(表3)。なお、この傾向は平成23年度と同様であった。

原因製品については金属製のものが多かった。また、48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25例、コバルトが14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48件と最も多く、次いで「刺激性接触皮膚炎」28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洗剤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74件であった。なお、平成24年度は「不明」が1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22年度		平成23年度		平成24年度	
		件数	%	件数	%	件数	%
報告件数		108	100.0	110	100.0	76	100.0
性別報告件数	男性	19	17.6	15	13.6	10	13.2
	女性	89	82.4	95	86.4	66	86.8
年代別報告件数	10代	8	7.4	4	3.6	4	5.3
	20代	36	33.3	26	23.6	9	11.8
	30代	18	16.7	24	21.8	22	28.9
	40代	23	21.3	23	20.9	17	22.4
	50代	10	9.3	14	12.7	16	21.1
障害報告件数	アレルギー性接触皮膚炎	55	41.4	69	58.0	48	53.3
	刺激性接触皮膚炎	52	39.1	42	35.5	27	33.0
症状の転帰	全治	31	28.7	17	15.5	17	22.4
	軽快	68	63.0	82	74.5	57	75.0
	普変	3	2.8	2	1.8	1	1.3
	不明	6	5.6	4	3.6	1	1.3

表4 金属のパッチテストの結果

分類	Co	Ni	Cr	Hg	Au	Ag	Al	Cd	Cu	Fe	In	Ir	Mn	Mo	Pd	Pt	Sb	Sn	Ti	W	Zn	他	品名
装飾品	1	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	ネックレス、ピアス
	2	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス、スポンのボタン(金属製)
	3	+	+	+	-	+	+	-	-	-	+	-	-	-	+	+	-	+	-	-	-	-	ネックレス、ピアス
	4	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	ネックレス
	5	+	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	ネックレス、ピアス
	6	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス
	7	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス、ピアス
	8	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス、スポンのボタン(金属製)、ブーツ(金属部分)
	9	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス、時計(金属製)
	10	-	+	-	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	ネックレス
	11	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス、スポンのボタン(金属製)
	12	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ネックレス
	13	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	ピアス
	14	-	+	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ピアス
	15	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ピアス
	16	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ピアス
	17	+	+	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ピアス
	18	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ピアス
	19	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ピアス
	20	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ピアス
	21	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ピアス
	22	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	指輪、時計
	23	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	指輪
	24	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	イヤリング、つけまつ毛用接着剤
	25	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	イヤリング
ゴム手袋	26	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ゴム手袋、帽子のゴム	
	27	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	+	-	-	+	-	-	-	-	ゴム手袋、洗浄剤
	28	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ゴム手袋
	29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ゴム手袋
	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ゴム手袋、長靴
	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ゴム手袋
	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	+	洗剤
	33	+	+	-	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	時計
	34	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ゴルフ用手袋(革製)
	35	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ヨガマット
その他	36	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	スイミングゴーグル(フェイスパッドのゴム)	
	37	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	ゴルフ用手袋(革製)	
	38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ブラジャー(パッド)、靴下
	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ブラジャー(ワイヤー部分)
	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	めがね(鼻パッド)
	41	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	時計バンド(金属製)
	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	運動靴(スポンジ部分)
	43	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	運動靴(革部分)
	44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	シャープペン(金属の部分)
	45	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	+	-	-	-	-	-	+	フルーツ用マウスピース
	46	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	輪ゴム
	47	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	古紙トイレレットペーパー
	48	-	+	-	+	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	ゴム製ボール
	14	25	6	2	7	1	0	0	0	2	1	2	1	0	7	7	0	2	0	0	2	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 [Mo] 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> 国際接触皮膚炎学会の基準
- : 反応なし
+? : 紅斑のみ
+ : 紅斑+湿潤、丘疹
++ : 紅斑+湿潤+丘疹+小水疱
+++ : 大水疱

(3) 原因製品別考察

1) 装飾品（主として金属製）

- ✓ 夏場や運動時等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。
- ✓ 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。
- ✓ 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。
- ✓ 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。

装飾品に関する事例は29件であり、平成23年度（37件）と比較して減少した。

原因製品別の内訳は、主にピアスが13件（平成23年度12件）、ネックレスが12件（平成23年度12件）と多く、複数の製品によるものも9件と多かった。

障害の種類では、平成24年度もアレルギー性接触皮膚炎が27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25例についてパッチテストが施行され、ニッケル（19件）、コバルト（10件）で多くアレルギー反応が観察された（表4）。他には金、パラジウム、白金、クロム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ため、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、ピアス】

患者	38歳 女性
症状	5年前からピアスを着けると紅斑腫脹が見られ、夏にはネックレスを着けると頸部に紅斑、掻痒が見られた。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	ニッケル(++)、パラジウム(++)、コバルト(+)、クロム(+)、金(+)、銀(+)、イリジウム(+)、白金(+)、錫(+)(表4, 3)
治療・処置	ステロイド剤外用、原因製品の使用禁止。
転帰	軽快

<担当医のコメント>

歯科金属により感作され、皮膚が金属と接することにより生じた皮疹と考える。

◎事例2 【原因製品：ネックレス、ズボンのボタン(金属製)】

患者	39歳 女性
症状	15歳頃から、腹部に金属ボタンが当たり赤く痒くなることを繰り返していた。20歳より、ネックレスを着けるたびに頸部に痒み、紅斑、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(++) (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>

ニッケルがアレルギーの原因であり、ニッケルは合金として多種多様の製品に含まれるため、金属が直接、皮膚に接触することがないように指導した。

◎事例3 【原因製品：ピアス】

患者	39歳 女性
症状	受診3週間前よりピアスを使用していた。受診5日前から痒みと皮疹が出現。

障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	クロム（++）、コバルト（+）、ニッケル（+）（表4, 21）
治療・処置	ステロイド剤外用、原因製品の使用中止。
転帰	軽快。2週間後再診時、色素沈着

<担当医のコメント>

ニッケルやコバルト陽性からピアスによるアレルギー性接触皮膚炎と考えた。色素沈着も消失した。

2) ゴム・ビニール手袋

- ✓ 使用者は、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たい。
- ✓ 製造者は、天然ゴムを原材料として用いる場合は、「天然ゴム製品」である旨を商品に表示するとともに、ラテックスに含まれる蛋白質量を低減するよう努力すること。

ゴム・ビニール手袋に関する事例は10件であり、平成23年度（16件）と比較して減少した。

原因製品別の内訳はゴム手袋が9件、ビニール手袋が1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6件、刺激性接触皮膚炎が3件報告された。

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（特定の起因为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	52歳 女性
症状	1年2か月前から仕事でゴム手袋を使用。受診4か月前から手掌に水疱、掻痒が漸次悪化し、原因検索の目的で来院（食器を洗う仕事でアルコール消毒もしていた。症状悪化により、仕事はやめている）。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	原因製品（+）、ニッケル（++）（表4,28）
治療・処置	ステロイド剤外用、原因製品の使用禁止。
転帰	軽快

<担当医のコメント>

代替品手袋使用指導で仕事は再開。

◎事例2 【原因製品：ゴム手袋】

患者	46歳 男性
症状	受診2年前から近医で手湿疹加療。漸次増悪し、加療と原因検索目的で来院。
既往歴	金属
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（+）、ジチカルハートミックス（++）、チラムミックス（++）（表4,29）
治療・処置	抗アレルギー剤、ステロイド剤内服（プレドニゾロン5mg → 現在2mg）、原因製品の使用禁止、綿手袋をしてビニール手袋を使用。
転帰	軽快

<担当医のコメント>

ゴム加硫促進剤による遅延型アレルギー（かぶれ）が判明したので、ビニール手袋や加硫促進剤除去手袋使用で経過観察中。

◎事例3 【原因製品：ゴム手袋、作業用帽子（ゴム）】

患者	58歳 男性
症状	毎年冬は乾燥するが、初診半年前から手背に掻痒ある皮疹が出現し、保湿して経過を見たが軽快せず、受診3か月前から近医を受診して、ステロイド剤外用で消退したが再燃。次第に上肢、下肢に皮疹が拡大し、受診。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	各原因製品（++）、メルガトミックス（++）、チラムミックス（+++）、TMTM（+++）、TMTD（+++）、TETD（+++）、MMBT（++）、コバルト（+）（表4,26）
治療・処置	初診後入院加療（ステロイド剤全身投与）。休職で軽快。復職に当たり投薬全て中止でパッチテスト実施。ビニール手袋変更。加

転帰 硫促進剤除去手袋使用。
軽快

<担当医のコメント>

ゴム手袋のかぶれが重症化して接触部位を越え全身に広がり入院加療を要した症例である。

3) 洗剤

- ✓ 使用上の注意をよく読み、希釈倍率等に注意を払う等、正しい使用方法を守ること。
- ✓ 原液を使用する場合には、保護手袋を着用すること。

洗剤に関する事例は8件であり、平成23年度(14件)と比較して減少した。

原因製品別の内訳は、台所用洗剤が6件(平成23年度10件)、洗濯用洗剤が2件(同4件)であった。

障害の種類としては、平成24年度は刺激性接触皮膚炎が7件報告された。

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とって使用する場合や皮膚が弱い体質の利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1 【原因製品：洗剤(台所用)】

患者	51歳 女性
症状	和菓子屋で包装紙に触れる頻度により、手荒れがあり、保湿剤を使用しても軽快せず、包装紙に触れないようにした。家庭用の手袋も綿手袋をして使い捨ての手袋を使用。洗剤の影響を心配して紹介され受診。
障害の種類	刺激性接触皮膚炎

パッチテスト	パラジウム (+)、白金 (+)、亜鉛 (+) (表 4, 32)
治療・処置	悪化時ステロイド剤外用、洗剤の変更
転帰	軽快

<担当医のコメント>

包装紙の刺激により皮脂が取れ洗剤刺激が容易に起こったと思われる。低刺激洗剤変更と保湿指導により軽快。

◎事例2 【原因製品：洗剤（洗濯用）、洗濯仕上げ剤】

患者	46歳 男性
症状	数年来、体幹、四肢の散布疹
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	各原因製品 (++)、ロシ (+)、パラベンミックス (+)、ラリソアルコール (+)
治療・処置	ステロイド剤外用、原因製品の洗濯仕上げ剤の使用禁止
転帰	軽快

<担当医のコメント>

洗剤成分のパッチテストから刺激性と判定した。

4) その他

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。

時計に関する事例は4件、時計バンドに関する事例は2件であった。双方とも平成23年度（4件、2件）と比較して変化はなかった。

時計に関する障害の種類では、全てがアレルギー性接触皮膚炎であった。時計バンドに関する障害の種類では、アレルギー性接触皮膚炎が1件、刺激性接触皮膚炎が1件であった。これらの症状は皮膚と時計本体又は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、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1 【原因製品：時計】

患者	20歳 女性
症状	受診1年4か月前から腕時計を着けると赤く痒くなり、何度か繰

	り返している。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	ニッケル（++）、鉄（++）、インジウム（++）、白金（++）、コバルト（+）、パラジウム（+）（表4,33）
治療・処置	ステロイド剤外用
転帰	不変

<担当医のコメント>

歯科金属に感作され、時計と皮膚が接することで皮疹を発症したことが考えられる。

◎事例2 【原因製品：時計バンド（金属製）】

患者	36歳 女性
症状	元々、日光過敏性の強い多形日光疹があり、紫外線防御していたが、受診5日前より被覆部も含め、掻痒性紅斑が全身に多発。
既往歴	ネックレスかぶれ
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	硫酸ニッケル（48時間後、+++）（表4,41）
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>

全身の掻痒性紅斑は、接触皮膚炎症候群も考えられる。

スポーツ用品に関する事例は4件であり、平成23年度（2件）と比較して増加した。

原因製品別の内訳は、ゴルフ用手袋（革製）が2件、スイミングゴーグルが1件、ヨガマットが1件であった。

障害の種類では、アレルギー性接触皮膚炎が3件、刺激性接触皮膚炎が1件報告された。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、製造業者においては、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3 【原因製品：スイミングゴーグル（フェイスパッドのゴム）】

患者	65歳 女性
症状	受診10か月前から両眼の周りと前額に皮疹があり、近医で治療し、軽快。プールに週5日通っている。当院受診3日前から皮疹が再燃し、近医を受診した後、精査加療目的で紹介されて受診。
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（+）（表4,36）

治療・処置 ステロイド剤外用、ゴムなし製品の使用。
転帰 全治（3日）

<担当医のコメント>

臨床所見とパッチテスト結果からゴーグルの変更を指導して軽快。

◎事例4 【原因製品：ヨガマット】

患者 73歳 女性
症状 受診3か月前から手掌、足底から下肢へと掻痒ある発疹が拡大し、
近医で加療したが軽快せず、皮疹出現時から使用しているヨガマ
ットとの関与も心配になり、紹介されて受診。
障害の種類 刺激性接触皮膚炎
パッチテスト 原因製品（+?）、クロム（+?）（表4, 35）
治療・処置 ステロイド剤外用
転帰 軽快

<担当医のコメント>

ヨガマット上で汗をかいて皮疹が誘発された可能性はある。金属アレルギーの合
併はなし。

◎事例5 【原因製品：ゴルフ用手袋（革製）】

患者 49歳 女性
症状 3年前からゴルフを始め、受診2か月前から手湿疹で近医に加療。
ゴルフ用手袋で症状が悪化する感じがあり、精査目的で紹介され
受診。
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（+++）（表4, 34）
治療・処置 製品の変更指示（革製品の使用禁止）
転帰 全治（5日）

<担当医のコメント>

クロム陽性は革製品のアレルギーによるものと考え、革製品使用は禁止として以
後皮膚炎の再発なし。

めがねに関する事例は3件であり、平成23年度（7件）と比較して減少し
た。

めがねに関する障害の種類では、アレルギー性接触皮膚炎が2件、刺激性接
触皮膚炎が1件であった。

また、被害を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ようにする。治療後に同じ製品を使い続けて再発する事

例もみられるので、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6 【原因製品：めがね（鼻パッド、先セル）】

患者	46歳 女性
症状	受診2か月前から左耳介、右耳介に紅斑が出現。局所に外用剤を塗布しても、紅斑が拡大してくるため、紹介されて受診。
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(鼻パッド) (++)、原因製品(先セル) (++)、カインックス (++)、パラバンミックス (++)、パラターシャリーフチルフェノールホルムアルデヒドレジソ (PTBP.FR (10日後、+))、チウラムミックス (+)、ジチオカーバメートミックス (+)、アビトル (++)、ベンゾイルペルオキサイド (+) (表4, 40)
治療・処置	ステロイド剤外用、コンタクトレンズに変更。
転帰	全治 (11日)

<担当医のコメント>

鼻根部と耳後に皮疹があり、眼鏡接触部分を削り取ってパッチテストしたところ陽性反応を呈したので眼鏡使用禁止、コンタクトレンズ変更後再燃なし。

ビューラーに関する事例は1件であった。美容関連の事例報告数は平成23年度より減少したが、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ため、引き続き注意が必要な分野である。

また、平成24年度は報告事例がなかったが、まつ毛エクステー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、「まつ毛エクステー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「まつ毛エクステー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お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ー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7 【原因製品：ビューラー（ゴム部分）】

患者	58歳 女性
症状	受診1か月ほど前から、眼周囲が腫れる。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	原因物質 (+)

治療・処置 ステロイド剤外用、ビューラーの使用禁止
転帰 軽快

<担当医のコメント>

ビューラー（ゴム）部分が陽性であり、ゴム部分のアレルギー反応と考える。

◎事例8 【原因製品：つけまつ毛用接着剤】

患者 65歳 女性
症状 数年前よりつけまつ毛を付けている。受診9月前からつけまつ毛を付けると、眼が腫れて赤くなる。受診4か月前からつけまつ毛の使用中止し、症状が消失。ビューラーは使用しない。
既往歴 イヤリングかぶれ
障害の種類 刺激性接触皮膚炎
パッチテスト （原因製品のオープンテスト*で48時間後、陽性）
 ※：試料（原液）を直径20mmの円に直接単純塗布し、20分から30分後に膨疹反応の有無を判定し、その後、48時間、72時間後に判定する方法
 ニッケル（+）（表4,24）
治療・処置 ステロイド剤外用
転帰 軽快

<担当医のコメント>

オープンテスト48時間判定陽性、72時間判定陰性であり、刺激反応と考えた。

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3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23年度（4件、3件）と比較してあまり変化はなかった。

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9 【原因製品：下着（ブラジャーパッド）、靴下】

患者 37歳 女性
症状 帝王切開4日後に下肢に発疹。（弾性ストッキング装着部から）次第に拡大し、体幹に下着の形、上半身はキャミソールの形に皮疹が出現。
既往歴 弾性ストッキングかぶれ

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(ブラジャーパッド) (+) (表 4, 38)
治療・処置	抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤、ステロイド剤外用
転帰	全治 (20 日)

<担当医のコメント>

パッチテストではブラジャーパッドのみ陽性、出産後の免疫不安定状況下で乳頭部から生じた皮疹が下着圧迫部に拡大したと考える。

◎事例 10 【原因製品：上着（作業服）】

患者	29 歳 男性
症状	新しい暗藍色作業服に変えた受診 1 年前から発症。密着した両頸部に掻痒を伴う紅斑が認められた。
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	ステロイド剤外用
転帰	全治 (28 日)

<担当医のコメント>

パッチテストは施行されていなかったが、暗藍色作業服についての染料や接着剤が汗に溶けて、首と接触した部位に刺激性接触皮膚炎をきたしたのではないかと思う。

◎事例 11 【原因製品：運動靴（革部分）】

患者	53 歳 男性
症状	52 歳頃から掻痒性発疹に対し、近医で数年間外用加療。受診 9 か月前の秋頃から頭部にも皮疹散在、受診 2 か月前の春頃から足に水疱、某大学で水疱性疾患が疑われ、精査加療目的で来院した。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	原因製品 (+)、1,3-ジメチルグアニジン (+)、アマルガム合金 (++)、クロム (++)、水銀 (++) (表 4, 43)
治療・処置	抗アレルギー剤、ステロイド剤外用
転帰	軽快

<担当医のコメント>

再パッチテストでサッカーシューズの革部分が陽性でありクロムアレルギーが原因と思われる。歯科金属アレルギーも合併。

また、金管楽器に関する事例が平成 24 年度も報告されている。平成 24 年度は楽器との擦過が原因と疑われる事例が報告されているが、そのほか、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、亜鉛等を含む本体部分が露出し、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 12 【原因製品：楽器（フルート）】

患者	39 歳 女性
症状	受診 4 年 6 か月前から、趣味でフルートを始めた。受診 4 か月前より口内炎が見られ、受診 1 か月前より悪化。
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（+）、マンガン（+）、白金（+）、亜鉛（+）、 （表 4, 45）
治療・処置	ステロイド剤外用（1 週間）、原因製品の使用禁止、木製の楽器に変更するか検討。
転帰	軽快

<担当医のコメント>

フルートの使用中止により、症状改善した。

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 13 【原因製品：冷却シート】

患者	4 歳 男児
症状	受診 8 日前より発熱が続き、肺炎の診断で、受診 2 日前より当院小児科入院中、自宅で冷却シート（高含水ジェル）を前額部に繰り返し貼付していた。受診日の前日に前額部の帯状に広がる小水疱、紅色丘疹、掻痒が出現。
障害の種類	汗疹様皮疹
パッチテスト	原因製品（-）
治療・処置	抗生物質含有ステロイド剤外用
転帰	全治（14 日）

<担当医のコメント>

発汗が著しい時に長時間貼り続けていると汗疹が生じることがあるので、局所清拭をする必要がある。

◎事例 14 【原因製品：トイレットペーパー】

患者	52 歳 女性
症状	プラズマジエル療法で通院中、受診 2 か月前から、臀裂に痒みを生じ、ステロイド外用剤の塗布も徐々に全身に拡大した。
障害の種類	アレルギー性接触皮膚炎
パッチテスト	原因製品（+）、ニッケル（++）、クロム（+）
治療・処置	ステロイド剤外用、古紙以外のトイレットペーパーに変更 （表 4, 47）
転帰	軽快

<担当医のコメント>

再生紙利用トイレットペーパーが原因で、古紙に含まれた色素が再生過程でも残存し、元来、色素にアレルギーのあった患者で反応したと考えられた。

(4) まとめ

家庭用品を主な原因とする皮膚障害は、原因家庭用品との接触によって発生する 경우가ほとんどである。事業者においては、家庭用品に使用する化学物質の種類、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。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、また、事業者は自主回収を実施した^{※1}。過去にはデスクマット及び冷却パッドに含まれる抗菌剤・防腐剤によるアレルギー性接触皮膚炎が発生し、入院を 30 日以上要する重大製品事故^{※2}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：消費生活用製品安全法第 3 5 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。

(参考) 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) 原因家庭用品等種別の動向

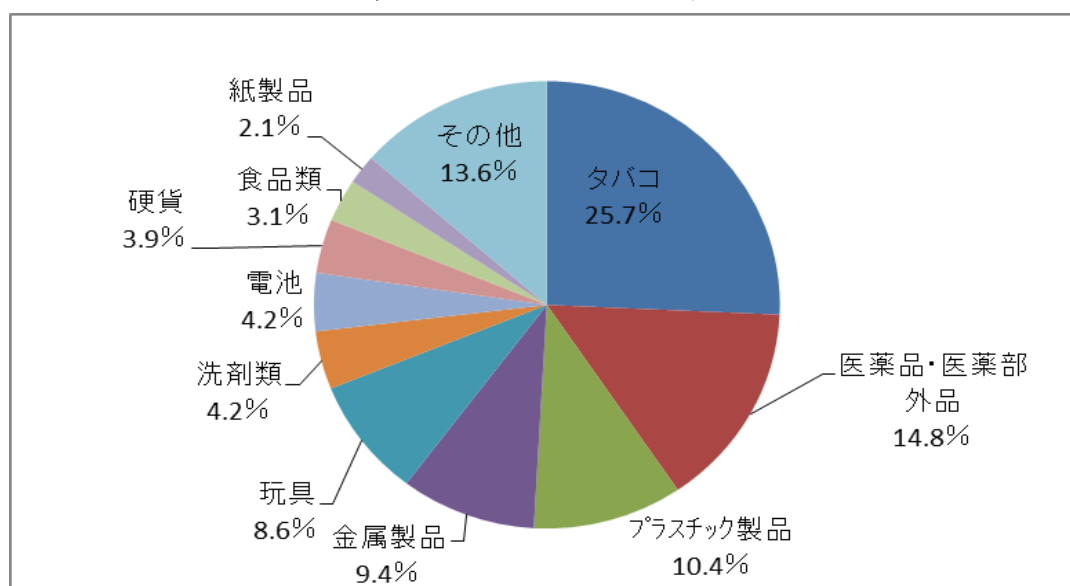
小児の誤飲事故に関する全事例数は 385 件で、平成 23 年度 (348 件) より増加した。小児の誤飲事故の原因製品としては、「タバコ」が 99 件で最も多かった。次いで「医薬品・医薬部外品」が 57 件、「プラスチック製品」が 40 件、「金属製品」が 36 件、「玩具」が 33 件、「洗剤類」、「電池」が各 16 件、「硬貨」が 15 件、「食品類」が 12 件、「紙製品」が 8 件であった。(表 5)

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、平成 24 年度も同様であった。(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 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度				
	件数	%	件数	%	件数	%			
1	タバコ	130	43.5	タバコ	105	30.2	タバコ	99	25.7
2	医薬品・医薬部外品	64	17.0	医薬品・医薬部外品	73	21.0	医薬品・医薬部外品	57	14.8
3	玩具	34	9.0	プラスチック製品	32	9.2	プラスチック製品	40	10.4
4	プラスチック製品	25	6.6	玩具	22	6.3	金属製品	36	9.4
5	金属製品	22	5.8	金属製品	22	6.3	玩具	33	8.6
6	洗剤類	18	4.8	硬貨	15	4.3	洗剤類	16	4.2
7	化粧品	16	4.2	洗剤類	9	2.6	電池	16	4.2
8	硬貨	14	3.7	防虫剤	8	2.3	硬貨	15	3.9
9	電池	9	2.4	電池	7	2.0	食品類	12	3.1
10	食品類	7	1.9	食品類/化粧品/乾燥剤	各 6	1.7	紙製品	8	2.1
	上位 10 品目 計	339	89.9	上位 10 品目 計	311	89.4	上位 10 品目 計	332	86.4
	総数	377	100.0	総数	348	100.0	総数	385	100.0

参考 2 : 平成 24 年度家庭用品等の小児の誤飲事故のべ報告件数割合



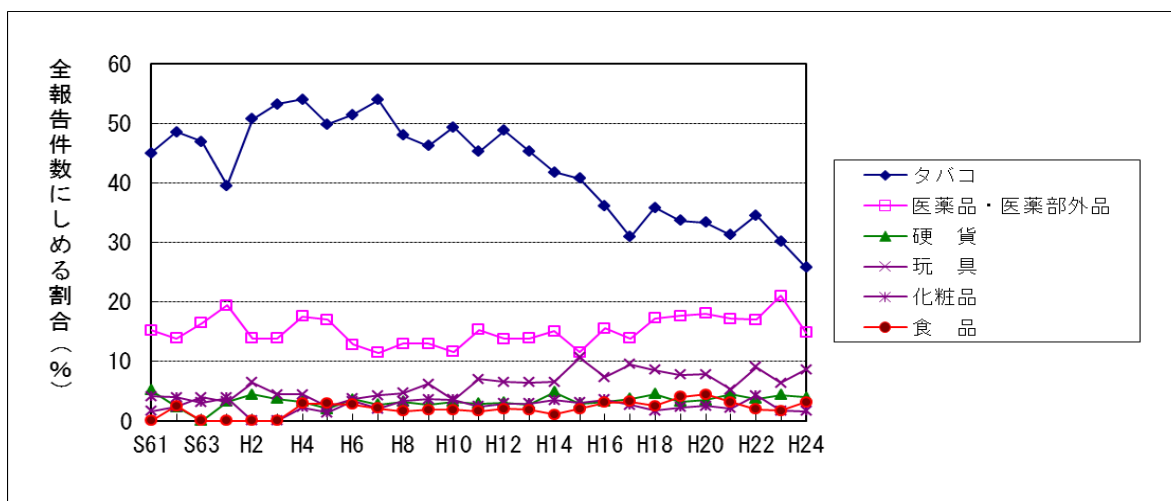


図3 小児の家庭用品等誤飲事故報告件数比率の年度別推移

(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103件である。これらには複数の症状を認めた例も含まれている。

症状別の件数では多い順に、悪心、嘔吐、腹痛、下痢等の「消化器症状」が69件、咳、呼吸時の気道雑音等の「呼吸器症状」が29件、意識障害、眠気等の「神経症状」が11件であった。平成24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23件あり、平成23年度(32件)より減少した。それ以外はほとんどが「帰宅(経過観察)」となっていた。(表6)

誤飲事故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4時～午後10時の時間帯の合計は201件(52.2%：発生時刻不明を除く報告件数に対する%)であった。(図5)

表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22年度		平成23年度		平成24年度	
		件数	%	件数	%	件数	%
報告件数		377	100.0	348	100.0	385	100.0
性別	男児	226	59.9	195	56.0	225	58.4
	女児	151	40.1	153	44.0	160	41.6
年齢	6～11か月	130	34.5	116	33.3	125	32.5
	12～17か月	69	18.3	65	18.7	85	22.1
症状発現件数		125	33.2	115	33.0	103	26.8
消化器症状		74	19.6	65	18.7	69	17.9
呼吸器症状		35	9.3	26	7.5	29	7.5
症状の転帰	帰宅（経過観察）	357	94.7	315	90.5	358	93.0
	入院	13	3.4	28	8.0	21	5.5
	転科	1	0.3	0	0.0	1	0.3
	転院	5	1.3	4	1.1	1	0.3
	死亡	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	その他	1	0.3	1	0.3	4	1.0
事故発生件数	午前 11時	33	8.8	26	7.5	23	6.0
	午後 4時	26	6.9	11	3.2	22	5.7
	午後 5時	30	8.0	25	7.2	30	7.8
	午後 6時	35	9.3	23	6.6	37	9.6
	午後 7時	28	7.4	24	6.9	37	9.6
	午後 8時	25	6.6	24	6.9	29	7.5
	午後 9時	24	6.4	26	7.5	29	7.5
	午後 10時	21	5.6	13	3.7	17	4.4

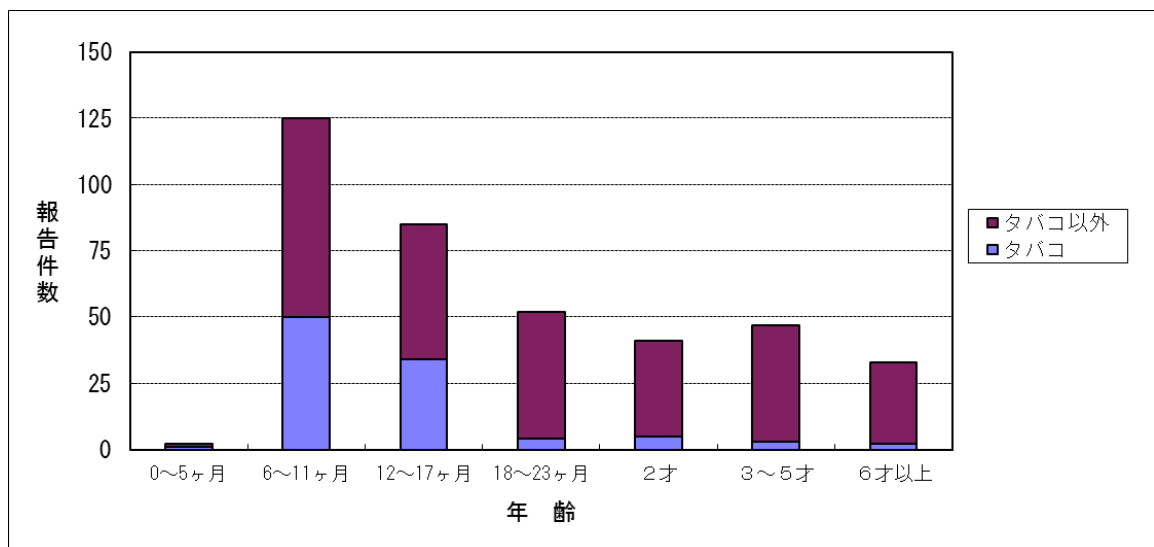


図4 年齢別誤飲事故報告件数

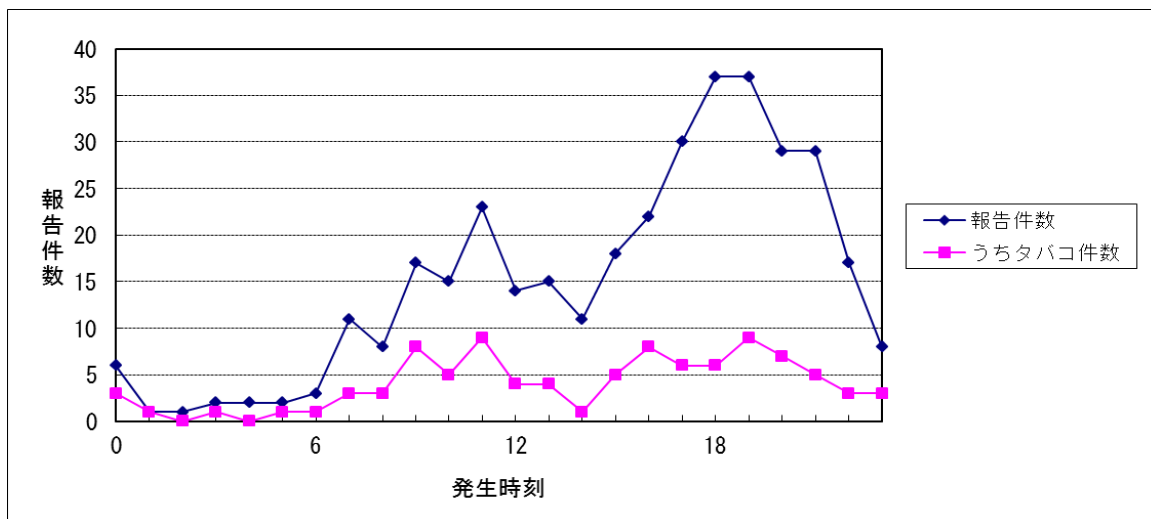


図5 時刻別誤飲事故発生報告件数

(3) 原因製品別考察

1) タバコ

- ✓ 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おり、誤飲を繰り返す事例も報告されている。
- ✓ タバコ・灰皿を小児の手の届く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しないこと。
- ✓ タバコを吐かせるのは有効だが、飲料を飲ませるとニコチンが吸収され易くなってしまうため注意すること。

タバコの誤飲に関する事例は99件で、平成23年度(105件)より減少したものの、依然原因製品として最も多い。その内訳を誤飲した種別で見ると、タバコ^{*1}63件(平成23年度65件)、タバコの吸い殻^{*2}24件(同25件)、タバコの溶液^{*3}9件(同11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
 なお、公益財団法人 日本中毒情報センターにも消費者、医療機関等から種々の誤飲情報が寄せられており、タバコの誤飲は2,900件と全問合せ件数の約10%を占めている。

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、50件に上った。これに12～17か月の幼児(34件)と合わせると84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、小児に飲み物と誤認させるような飲料の空き缶、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、99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53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99件中18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16件と最も多かった。平成24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。受診後に一旦帰宅した後に症状が発現した事例も報告されているので、受診後も十分、経過（2時間～24時間）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98件あった。行った処置としては「かき出した・拭いた」事例が31件と最も多く、何らかの飲料を飲ませた例は16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つた例も6例報告されており、タバコを誤飲した場合には、飲料は飲ませず直ちに受診することが望ましい。

◎事例1 【原因製品：タバコ】

患者	9か月 男児
症状	チアノーゼ
誤飲時の状況	父母が不在の時にタバコの葉を食べていた。部屋に来た母親が発見。リビングがぐちゃぐちゃになっており、男児の口の周囲にタバコの葉が付着。
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 血液検査、経皮酸素モニター（異常なし）、胃洗浄（タバコの葉が少量含まれていた）、入院（1日）

<担当医のコメント>

タバコ誤飲で来院。待合室で顔色不良となり、直ちに胃洗浄が行われ、入院となった症例。誤飲したと推定されるタバコの量や形状（タバコ溶液を誤飲したわけではない）からは顔色不良となったことは説明できず、顔色不良になったこととタバコ誤飲の関連は不明である。過去のタバコ誤飲歴はなかった。

◎事例2 【原因製品：タバコ】

患者 8か月 女児
症状 悪心・嘔吐、元気がない。
誤飲時の状況 家族がタバコを食べている女児に気付いた。1時間後から嘔吐3回ほどあり。近医を受診、受診時嘔吐より、吐物中にたばこの葉が混入していた。嘔吐が続くため、紹介され受診。
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 血液検査（異常なし。）、胃洗浄、輸液点滴、入院（1日）

<担当医のコメント>

誤飲したタバコの量は不明であるが、誤飲1時間後から嘔吐が数回見られ、近医から紹介された症例。経過観察のため入院した。嘔吐はタバコの中毒症状であったと思われる。過去にタバコ誤飲歴はなかった。

◎事例3 【原因製品：タバコの吸い殻】

患者 11か月 男児
症状 悪心・嘔吐
誤飲時の状況 男児がつかまり立ちをする。テーブルの上に置いてあったタバコの吸い殻を1cmほど食べた（初診当日9時頃）。その後、10時30分嘔吐。吐物にタバコの葉あり。
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 帰宅

<担当医のコメント>

生後5～6か月を過ぎ2歳ぐらいまでは何でも口に入れるので、タバコをはじめ危険なものは目に付かない手の届かない場所へ保管する。タバコは誤飲も問題であるが受動喫煙もまた重大な問題である。子どもの生活環境では喫煙をしない、あるいは灰皿や吸い殻、タバコそのものを子どもの目に付く手の届く場所に置かないことを徹底する。

◎事例4 【原因製品：タバコの溶液】

患者	3歳3か月 女児
症状	咳、悪心・嘔吐
誤飲時の状況	午後6時頃、車の中にあった吸い殻入りのジュース缶のジュースを飲んだ。
来院前の処置	水又はお湯を飲ませた。うがいをさせた。背中をたたいた。
受付までの時間	2時間～3時間未満
処置及び経過	血液一般、生化学検査（異常なし）、吐根シロップでタバコ葉を確認。帰宅。

<担当医のコメント>

タバコの溶出液は非常に危険である。決して、ジュース缶やペットボトルなど液体が残存している容器を灰皿代わりに使用しない。

2) 医薬品・医薬部外品

- ✓ 医薬品・医薬部外品は薬理作用があるため、誤飲による症状発現、要処置事例、入院事例が多く報告され、タバコと並び特に注意が必要である。
- ✓ シロップ等の味付けがしてある薬は、小児がおいしいものと認識し、冷蔵庫に入れておいても自ら飲んでしまうことがあるため注意すること。

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57件で、平成23年度（73件）より減少した。

症状の認められた16件中、傾眠等の神経症状が認められた例が9件、悪心・嘔吐等の消化器症状が認められた例が4件であった。

入院を必要とした事例も7件あり、他製品より多い数となっている。医薬品・医薬部外品は薬理作用があり、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、処方せんによる中枢神経用薬（15件）、OTCの一般精神神経用薬（8件）及び消化器用薬（5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たい。

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 (39 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 24 年度は、錠剤をお菓子のラムネと間違えて誤飲した事例、兄弟のいたずらによる誤飲事例、母親の過失による誤飲事例なども報告されている。

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。

◎事例 1 【原因製品：粉末（抗てんかん剤）】

患者	5 歳 11 か月 男児
症状	歩行障害
誤飲時の状況	親が男児にかぜで薬を飲ませる時に、姉の抗てんかん剤を抗生物質と間違えて飲ませてしまった。誤飲後、2 時間くらいで立てないので、当院救急部に問合せ、様子を見るように言われ、待機していたが、翌朝もフラフラしていて受診。
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	帰宅

<担当医のコメント>

誤って服用したら、可及的速やかに問合せしてほしい。

◎事例 2 【原因製品：錠剤（かぜ薬）】

患者	①14 歳 男児 ②13 歳 男児 ③11 歳 男児
症状	②、③ともに悪心・嘔吐、①はなし。
誤飲時の状況	①、②及び③ともに、施設の子ども 3 人でふざけて救急箱内の市販薬（かぜ薬）を多量に飲んだ。②、③はその後、嘔吐数回あり。
来院前の処置	①、②及び③ともに、なし
受付までの時間	①、②及び③ともに、1 時間～1 時間 30 分未満
処置及び経過	①、②及び③ともに、血液一般、生化学検査（異常なし）、輸液点滴後帰宅。

<担当医のコメント>

自殺企図がなくても大量誤飲はあり得る。薬の保管は厳重にしておく必要がある（保管場所・保管容器に鍵を掛ける等）。

◎事例3 【原因製品：錠剤（睡眠導入剤）】

患者	1歳7か月 女児
症状	神経症状、ふらつき
誤飲時の状況	知人宅で睡眠導入剤を1錠誤飲した。足がふらつき歩けず、座れない。
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	吐根シロップで異物は食物残渣のみ、錠剤は見当たらない。輸液点滴後、帰宅。

<担当医のコメント>

家庭内にある薬の保管は厳重にすること。常備薬等、飲みかけの薬は子どもの目に付く手の届く場所には決して置かず、厳重に管理する。

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24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。市販の誤食しにくい構造となっている製剤を使用するか、自家製を使用する場合でも誤食しにくい容器に入れる等の工夫をお願いする。ただし、この場合においても、設置場所には十分配慮する。

◎事例4 【原因製品：ホウ酸ダンゴ】

患者	1歳2か月 男児
症状	元気がない。
誤飲時の状況	初診当日午後7時、母親が、気がついていた時にホウ酸ダンゴを1/2～1/3個分ほどかじった。
来院前の処置	かき出した、拭いた、救急車で来院
受付までの時間	1時間～1時間30分未満
処置及び経過	血液一般検査（異常なし）、胃洗浄及び吐根シロップを使用したものの、ホウ酸ダンゴらしきものを確認。輸液点滴後帰宅。入院（2日）。

<担当医のコメント>

自家製のホウ酸ダンゴはホウ酸の含有量が多く危険である。市販のものを使用するよう勧めることが重要。製造法を指導する場合は、ホウ酸の含有量を必要最小限の少量で作るように指導するべきである。

3) 化粧品

化粧品の誤飲に関する報告件数は6件であり、平成23年度(6件)と同様であった。入浴中に石けん等を口にする事例が平成24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24年度は、ネイルの除光液等を誤飲する事例が3件あった(8)その他参照)。

◎事例1 【原因製品：マニキュア】

患者	1歳5か月 女児
症状	咳
誤飲時の状況	泣いていたので見ると、黄色のマニキュアが口の中に入っているのを発見。すぐに口を拭き取った。だんだん咳込み始めた。タクシーで来院。
来院前の処置	かき出した、拭いた。
受診までの時間	1時間30分～2時間未満
処置及び経過	X線撮影で肺炎像なし。血液検査は特記すべき異常所見なし。帰宅

<担当医のコメント>

親が日常使用するものに対する乳幼児の関心は高く、誤飲事故につながりやすい。化粧品類には、使用者に乳幼児の誤飲事故に注意喚起させるような表示があると良いと思われる。

4) 医療機器

医療機器の誤飲に関する報告件数は1件であった。

◎事例1 【原因製品：ソフトコンタクトレンズ】

患者	1歳2か月 女児
症状	咳
誤飲時の状況	脱衣所で入浴準備をしていた。目を離したすきに、ごみ箱に捨てていたコンタクトレンズを取り上げ、口に入れていた。咳をしたので、気がつき、口の中のものを取り出そうとしたが、レンズが砕けていて、3分の1しか、取り出せなかった。
来院前の処置	かき出した、拭いた。
受診までの時間	30分未満
処置及び経過	帰宅

<担当医のコメント>

毒性はないが、気道異物となると非常に危険である。使い捨てコンタクトレンズの処分には専用の廃棄用容器等を準備しておくべきである。

5) 電池

- ✓ ボタン電池を使用した製品で遊んでいるうちに、誤飲する事例が多く見られる。
- ✓ 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、保護者は、小児の手の届くところにボタン電池を放置しないこと。

電池の誤飲に関する事例は16件であり、平成23年度(7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。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、直ぐに医療機関を受診するべきである。

◎事例1 【原因製品：ボタン電池】

患者	3歳7か月 女児
症状	なし
誤飲時の状況	音の出るミニミニ絵本のボタン電池を交換しようとしていたら、それを飲んだ。
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た。マグネットチューブで摘出した。

<担当医のコメント>

電池交換は子どもがいない場所で行い、処分も厳重に行うべきである。また、ボタン電池を使用しているものは電池が容易に取り出せないような工夫等が必要。

6) 食品関係

- ✓ 飴、ピーナッツ等の大きさのものが、誤飲事故の原因となりやすい。
- ✓ 保護者は、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。

食品の誤飲に関する事例は12件であり、平成23年度(6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する。

◎事例1 【原因製品：酒】

患者	3歳9か月 女児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	午後7時30分頃、テーブルに置いてあった酒を100ml飲んだ。 吐きけがあるようだ。
来院前の処置	水又はお湯を飲ませ吐かせようとしても吐かず。
受付までの時間	30分未満
処置及び経過	帰宅

<担当医のコメント>

子どもがアルコール飲料を飲む事故が絶えない。酒及びアルコール飲料は水やジュース等と勘違いして飲む危険が多いので、酒席には子どもを連れて行かないことも重要である。

プラスチック製品による誤飲事故が40件報告されている。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(15件)、プラスチックのスプーン(2件)等に注意を払う。

また、石灰系の乾燥剤を誤飲した際は、催吐させるとアルカリで食道の炎症を起こすおそれがあるため、そのまま速やかに医療機関にかかるよう強く願います。

◎事例2 【原因製品：乾燥剤(脱酸素剤)】

患者	2歳11か月 女児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	お菓子の中に入っていた乾燥剤の袋をお菓子の袋と一緒に口を切ってしまい、お菓子と一緒に食べた。直後から、嘔吐が

	始まった（6～7回）。
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	帰宅

<担当医のコメント>

お菓子の個別包装に乾燥剤が入れてあるものがあり、お菓子に密着していることがある。包装材の方に密着させ、お菓子にはくっつかないようにするべきである。

7) 玩具

- ✓ 他の製品群と比較して高い年齢層の小児による誤飲が多く、遊んでいる最中の事例が多い。
- ✓ 小児に玩具を与えるときは、対象年齢を確認すること。

玩具の誤飲に関する事例は33件であり、平成23年度（22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、2歳児以上に多く（18件、54.5%）、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、その中にはおはじき、ビー玉等のように小さい物もある。遊んでいる最中の誤飲を防ぐことは難しいが、日頃より玩具を口に持た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。また、事業者においては、万が一誤飲しても毒性が出ないような原材料で玩具を製造するようお願いする。

◎事例1 【原因製品：スーパーボール（ゴム製）】

患者	1年2か月 男児
症状	なし
誤飲の状況	母親が目を離した時に、姉が本人にスーパーボールを与え、気がついたら、1個なくなっており、嘔吐していた。飲み込む瞬間の目撃なし。
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（異常なし。）、帰宅

<担当医のコメント>

誤飲の可能性のある小さなボールについては、特にレントゲン非透過等、可視化の工夫を要望する。

◎事例2 【原因製品：プラスチック製のおもちゃ】

患者	1歳1か月 男児
----	----------

症状	チアノーゼ、元気がない。
誤飲の状況	母親が夕食支度中、男児は台所でプラスチック製のミニカーで遊んでいたところ、急に咳込み、泣き出したので、振り返るとチアノーゼあり。背中を叩いたりして過呼吸は落ち着き、泣き止んだ。赤いミニカーが見当たらず、誤飲を疑い受診した（幅1 cm 高さ2 cm のプラスチックのおもちゃ）。
来院前の処置	吐かせようとするも吐かず。背中をたたいた。
受付までの時間	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>

子どもが遊ぶおもちゃは3.5cm×5cm以上の大きさにするべきで、口に入る大きさのものは市販しないほしい。

8) その他

- ✓ 液体の誤飲は、コップ・飲料用ボトルに移し替えたものに多く見られるため、誤飲して危険なものは、飲料用ボトルに移し替えないこと。
- ✓ 柔軟剤や洗剤の誤飲時には粘膜保護、中和、希釈等のため牛乳等を飲ませると良い。一方、防虫剤の誤飲時は、その脂溶性により吸収が促進され得るため、牛乳を飲ませてはいけない。

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15件であり、平成23年度（15件）と同数であったものの、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）で報告されているので、特に注意する。

◎事例1 【原因製品：硬貨】

患者 5歳6か月 男児

症状	腹痛・下痢
誤飲時の状況	受診当日の午後 10 時頃マジックをしていて、10 円玉を飲み込んでしまった。喉の回りに違和感あり。腹部全体に軽度の痛みがあるが、嘔気・嘔吐はない。便は出たが、硬貨は排出されなかった。
来院前の処置	吐かせようとするも吐かず。背中を叩いた。
受診までの時間	30 分～1 時間未満
処置及び経過	X 線撮影で胃内に硬貨の陰影を認めた。その後、経過観察とし帰宅。翌日、小児科を受診したが、硬貨の排出は確認されず。

<担当医のコメント>

3 日目に浣腸して、排泄確認しました。

◎事例 2 【原因製品：アクセサリー（ペンダント）】

患者	10 歳 女児
症状	胸部違和感
誤飲時の状況	妹とペンダントの取り合いになり、女児が口の中に入れて隠していたつもりが、誤って飲み込んでしまった。午後 8 時に父親に連れられ、救急外来受診。
来院前の処置	ジュースを飲ませた。
受付までの時間	不明
処置及び経過	X 線撮影で食道内にペンダントを確認し、摘出した。入院（1 日）

<担当医のコメント>

ネックレスの一部のペンダントを妹と取り合いになり、口の中に入れて隠したつもりが、誤って飲み込んでしまい救急外来を受診したもので、X 線撮影で食道内に異物を確認し、消化器科の先生に依頼して緊急内視鏡で異物を摘出してもらった事例である。10 歳という年長児であるが、こういう状況でこういう事態も起こりうるという意味で注意喚起が必要と感じた事例である。

◎事例 3 【原因製品：携帯ストラップのひも】

患者	2 歳 男児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	いつ飲んだのかは不明であるが、午後 10 時に携帯ストラップのひもを嘔吐した。
来院前の処置	なし
受付までの時間	不明
処置及び経過	X 線撮影（異常なし）、初診日に排泄を確認済。

<担当医のコメント>

携帯ストラップは子どもが口に入れやすく注意は必要です。

◎事例4 【原因製品：殺虫剤（マット）】

患者	10 か月 男児
症状	異常な泣き方
誤飲時の状況	親が実家で洗い物をしている時に、一人で遊ばせていた。気づいたら、殺虫剤のマットが外されてなくなっていた。見てはいなかったが、食べたのか、あるいは、なめたらしい。
来院前の処置	なし
受診までの時間	4時間～6時間未満（様子を見ていたため）
処置及び経過	帰宅

<担当医のコメント>

殺虫剤のマットに毒性はないが、こどもが取り出せない仕組みにする工夫をしてほしい。

◎事例5 【原因製品：マニキュアの除光液】

患者	4歳5か月 男児
症状	舌が痛い。
誤飲時の状況	午後7時頃、親が目を離したすきにネイルカラーの除光液を誤飲した。量はわからないが、多くて20～30ml位で、口に含んで不味かったため、少量は吐いたが、少しは飲んでしまった。家でうがいをさせた後、救急要請し、当院へ搬送された。
来院前の処置	うがいさせた
受診までの時間	30分～1時間未満
処置及び経過	X線、血液、静脈血ガス（異常なし）点滴、入院（3日）

<担当医のコメント>

飲み物ではない。飲むと危険。の注意表示をわかりやすくしてもらおう。

◎事例6 【原因製品：食器洗い洗剤】

患者	2歳3か月 男児
症状	悪心・嘔吐
誤飲時の状況	自宅のベランダで、シャボン玉遊び中、誤ってシャボン玉液を一口飲んだ。
来院前の処置	なし
受診までの時間	1時間30分～2時間未満
処置及び経過	帰宅

<担当医のコメント>

家庭用洗剤をシャボン玉液に使用しないように更なる啓発が必要と思われる。

◎事例7 【原因製品：ポットのガラス片】

患者	8か月 男児
症状	なし
誤飲時の状況	ポットを落とし、入っていた白湯中にキラキラしたものがあることに気がついた（ガラス）。
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	帰宅

<担当医のコメント>

ステンレス製ポットが多くなり、ガラス製ポットの脆弱性について忘れられています。落下などのエピソードがあった場合には注意が必要です。

小児科モニターにおいても洗浄剤、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「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。また、柔軟剤や洗剤の誤飲時には粘膜保護、中和、希釈などのため牛乳を飲ませると良い。一方、防虫剤を誤飲した場合は、その脂溶性により吸収が促進され得るため応急処置として牛乳を飲ませてはいけない。

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がある。

◎事例7 【原因製品：灯油】

患者	1歳3か月 男児
症状	なし
誤飲時の状況	手動式の灯油のポンプの先をなめた。口から灯油臭がする。
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	入院（1日）後、経過観察

<担当医のコメント>

灯油の保管は厳重に。灯油は飲み込むことによる毒性よりも、気化したものを吸引することにより肺炎を起こすことが問題であるので、なめた程度でも重大な事故である。

(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ことで、相当の被害の軽減が図られるはずである。

一方、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。

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する。

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ん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。平成24年度は弟に投薬する薬（かぜ薬）と間違えて、姉の服用していた薬（抗てんかん剤）を飲ませてしまう等、両親の過失による誤飲事例も散見されている。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する。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の円に入るものとされている。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、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。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したりしなければならぬこともあるので、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 3,900 件、2,900 件に達し、これらを合わせると問合せの全件数の約 20%を占める。

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

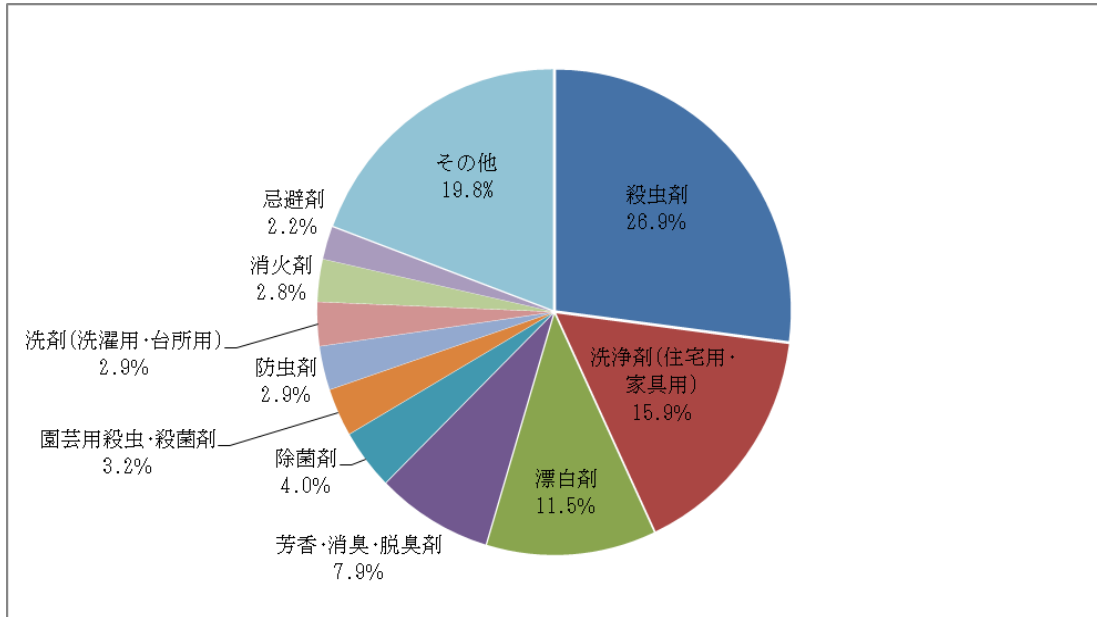
(1) 原因製品の種別の動向

吸入事故等に関する全事例数は 1,101 件で、過去最多となった。原因と推定された家庭用品等を種別で見ると、平成 23 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、296 件であった。次いで洗浄剤（住宅用・家具用）175 件、漂白剤 127 件、芳香・消臭・脱臭剤 87 件、除菌剤 44 件、園芸用殺虫・殺菌剤 35 件、防虫剤 32 件、洗剤（洗濯用・台所用）32 件、消火剤 31 件、忌避剤 24 件の順であった。（表 7）

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 22 年度			平成 23 年度			平成 24 年度		
		件数	%		件数	%		件数	%
1	殺虫剤	252	26.0	殺虫剤	252	24.6	殺虫剤	296	26.9
2	洗浄剤（住宅用・家具用）	156	16.1	洗浄剤（住宅用・家具用）	172	17.2	洗浄剤（住宅用・家具用）	175	15.9
3	漂白剤	83	8.6	芳香・消臭・脱臭剤	105	10.3	漂白剤	127	11.5
4	芳香・消臭・脱臭剤	81	8.4	漂白剤	88	8.6	芳香・消臭・脱臭剤	87	7.9
5	園芸用殺虫・殺菌剤	43	4.4	除菌剤	46	4.5	除菌剤	44	4.0
6	洗剤（洗濯用・台所用）	36	3.7	園芸用殺虫・殺菌剤	37	3.6	園芸用殺虫・殺菌剤	35	3.2
7	除菌剤	23	2.4	洗剤（洗濯用・台所用）	29	2.8	防虫剤	32	2.9
8	消火剤	22	2.3	消火剤	27	2.6	洗剤（洗濯用・台所用）	32	2.9
9	灯油	22	2.3	乾燥剤	22	2.1	消火剤	31	2.8
10	除草剤	21	2.2	忌避剤	20	2.0	忌避剤	24	2.2
	乾燥剤	21	2.2						
	上位 10 品目 計	760	78.4	上位 10 品目 計	802	78.3	上位 10 品目 計	883	80.2
	総数	970	100.0	総数	1,024	100.0	総数	1,101	100.0

参考 3：平成 24 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

健康被害の問合せ者は、消費者や学校、薬局、消防署等からの問合せ事例が 1,006 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問合せ事例が 95 件(8.6%)であった。

性別では、女性が 635 件、男性が 444 件、不明(記述なし)が 22 件で、男女比は平成 23 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 歳の子どもの被害報告事例が 439 件で、平成 23 年度と同様、最も多かった。次いで 30 歳代(166 件)、40 歳代(135 件)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みられなかった。なお、この傾向は平成 23 年度とほぼ同様であったが、40 歳代の事例が平成 23 年度(96 件)より増加した。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、芳香・消臭・脱臭剤は 0～9 歳にピークが見られ、洗剤(住宅用・家具用)や漂白剤は 0～9 歳以外に 30 歳代の報告件数が、殺虫剤は 0～9 歳のほか、30 歳代と 40 歳代の報告件数も多かった。

症状別に見ると、症状の訴えがあったものは 769 件、なかったものは 329 件、不明のものが 3 件であり、症状の訴えがあったものの割合は平成 23 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 283 件、咳、喉の痛み、息苦しさ等の「呼吸器症状」が 279 件、悪心、嘔吐、腹痛等の「消化器症状」が 258 件、頭痛、めまい等の「神経症状」が 177 件であり、上位を占

める4症状の傾向は平成23年度とほぼ同様であった。

製品の形態別の事例数では、「スプレー式」が530件（そのうちエアゾールが292件、ポンプ式が238件）、「液体」315件、「固形」110件、「粉末状」87件、「蒸散型」49件（そのうち殺虫剤が47件、芳香・消臭・脱臭剤が1件、その他が1件）、その他5件、不明が5件であった。平成23年度より、粉末状の事故事例が増加（前年比1.3倍）した。

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。蒸散型の健康被害は平成13年度までは年間20件前後（全体比4%前後）、平成14年度以降は年間50件前後（全体比5%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）

発生の時期を見ると、春～夏（5～9月）にかけての報告が多かった。品目別では、報告数第1位である殺虫剤による被害が5～9月にかけて多く、これが全体の報告数の傾向に影響を与えている。また、洗浄剤が大掃除を行う12月に事例が多いなど、発生時期に特徴のある品目もある。

また、曜日別では、日曜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10～11時の間と午後16～20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23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。

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 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度	
		件数	%	件数	%	件数	%
性別	男性	385	39.7	437	42.7	444	40.3
	女性	566	58.4	567	55.4	635	57.7
	不明	19	2.0	20	2.0	22	2.0
年齢	0～9歳	373	38.5	440	43.0	439	39.9
	10～19歳	36	3.7	42	4.1	43	3.9
	20～29歳	63	6.5	58	5.7	74	6.7
	30～39歳	139	14.3	148	14.5	166	15.1
	40～49歳	99	10.2	96	9.4	135	12.3
	50～59歳	67	6.9	76	7.4	68	6.2
	60～69歳以上	60	6.2	54	5.3	69	6.3
	70歳以上	63	6.5	51	5.0	53	4.8
	不明	70	7.2	59	5.8	54	4.9
症状所見	症状無し	311	32.1	317	31.0	329	29.9
	症状有り	656	67.6	701	68.5	769	69.8
	うち 呼吸器症状	261	26.9	256	25.0	279	25.3
	循環器症状	19	2.0	30	2.9	23	2.1
	消化器症状	219	22.6	233	22.8	258	23.4
	神経症状	140	14.4	144	14.1	177	16.1
	眼の症状	234	24.1	241	23.5	283	25.7
	皮膚の症状	64	6.6	75	7.3	91	8.3
	その他の症状	85	8.8	101	9.9	88	8.0
	症状不明	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	症状有無不明	3	0.3	6	0.6	3	0.3
製品形態	スプレー式	408	42.1	491	47.9	530	48.1
	うち エアゾール	228	23.5	253	24.7	292	26.5
	ポンプ式	180	18.6	238	23.2	238	21.6
	液体	293	30.2	311	30.4	315	28.6
	固形	108	11.1	91	8.9	110	10.0
	粉末状	78	8.0	66	6.4	87	7.9
	蒸散型	69	7.1	53	5.2	49	4.5
	その他	7	0.7	7	0.7	5	0.5
	不明	7	0.7	5	0.5	5	0.5
合計	970	100.0	1,024	100.0	1,101	100.0	

(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 328 件（有症率 78.0%）で、このうち、殺虫剤が前年比 1.2 倍、防虫剤は前年比 1.8 倍と増加した。

用途としては衛生害虫用が 205 件、不快害虫用が 65 件であり、平成 23 年度（183 件、56 件）よりいずれも増加した。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（220 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（52 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
4. 適用量を明らかに超えて使用した事例
5. 人の近辺で使用し、影響が出た事例
6. スプレーで噴射方向を誤ったことによる事例
7. 蒸散型の製品使用中に入室してしまった事例
8. 換気を十分せずに使用した事例
9. 製品を風下から散布し、吸入した又は眼に入った事例
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）の報告件数が平成 22 年度 26 件、平成 23 年度 52 件、平成 24 年度 73 件と著増している。その中でも子どものいたずらによるものが 52 件と多く、そのうち 42 件に症状が出現している。高揮散性ピレスロイド系のトランスフルトリン等を主成分とした不快害虫用殺虫剤は、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とともに、保管場所についても細心の注意が必要であり、チャイルドレジスタンスの機能がついている製品については確実にロックするように重ねて願います。

また、用法どおり蒸散型製品等を使用したにもかかわらず、清掃等が不十分で症状が出現した事例も報告された。特に化学物質への感受性が高い人については、使用する製品や製品使用後の清掃等に注意する。

さらに、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 24 年度 34 件であり、ハチ用等の屋外用殺虫剤を屋内で使用した事例が 19 件、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、屋外用や床下用の動

物忌避剤を屋内で使用した事例が6件等と多数報告された。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正しく使用するよう配慮する。

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、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24年度も10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。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行うようにする。

◎事例1 【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 2歳、4歳、6歳、36歳 男性1名、女性3名
状況 子どもがワンプッシュ式蚊取りをいたずらし、玄関ホールで1本ほぼ全量をスプレーした。スプレーした本人のほか、室内にいた3名に症状が出現した。
症状 舌のピリピリ感、皮膚のピリピリ感・かゆみ（皮膚のかゆみは2歳児のみ、2時間程度で改善）
処置・転帰 外来（経過観察）

◎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）】

患者 42歳 女性
状況 ワンプッシュ式蚊取りをスプレーしたところ、噴射口が顔に向いていて、顔にかかった。説明をよく読んでいなかった。
症状 皮膚のしびれ感（翌日までに改善）
処置・転帰 水洗、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（スプレータイプ）】

患者 50歳 女性
状況 室内にゴキブリが出たため、とっさに屋外専用のエアゾール式の殺虫剤をスプレーしたところ、噴射口が2個あり、噴射力も強く、壁に当たって跳ね返った薬剤を吸入した。
症状 喉の痛み、舌のしびれ感、頬のしびれ感
処置・転帰 うがい、外来（経過観察）

◎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 25歳 女性、50歳 女性
状況 自宅の1階と2階にくん煙剤を使用した。1階の火災警報器はビニールで被覆したが、2階にも火災警報器が設置されていたことを忘れており、警報器が作動した。止めるために2名が入室して薬剤を吸入した。
症状 咳、眼の充血、頭痛、めまい（1時間程度で改善）
処置・転帰 うがい・新鮮な空気下に移動、家庭内で経過観察

◎事例5 【原因製品：ピレスロイド・カーバメート系殺虫剤（粉末・粒状タイプ）】

患者	82歳 女性
状況	認知症のある高齢者が粉末の殺虫剤のフタを開けてしまい、舞った粉を吸入したところを家人が気づいた。使用部分ではなく、フタ全体を開けてしまったようだ。
症状	咳込み、息苦しさ、酸素飽和度の低下（レントゲンは異常なし。13時間後には改善）
処置・転帰	酸素投与・輸液、入院（1日）

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ようになる。

◎事例6 【原因製品：ピレスロイド系防虫剤】

患者	42歳 女性
状況	2時間程度かけて衣替えを行った際に、香り付きの防虫剤の封をあけたところ、臭いが強く症状が出現した。
症状	悪心、冷汗（翌日までに改善）
処置・転帰	水洗、うがい、室内の換気、家庭内で経過観察

◎事例7 【原因製品：防虫剤（パラジクロロベンゼン）】

患者	71歳 男性
状況	パラジクロロベンゼンがネズミよけになると聞いて、自宅の全室に防虫剤3kg分を設置し、1か月間放置していた。症状が出現し持続するため、防虫剤は片付けた。
症状	口腔内の違和感、悪心、呂律がまわらない。
処置・転帰	薬剤の除去、外来、転帰不明

(参考) 家庭用不快害虫用殺虫剤安全確保マニュアル作成の手引き

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

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207件(有症率72.9%)で、平成23年度(205件)とは横ばい、そのうち、洗剤に関する事例は前年比1.0倍、洗剤に関する事例は前年比1.1倍であった。

成分で最も多いのは、次亜塩素酸ナトリウムを含有する塩素系の製品によるもの(106件)であり、製品形態で多いのはポンプ式スプレー製品(115件)であった。これらについては平成23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. 適用量を明らかに超えて使用した事例
4. 換気を十分せずに使用した事例
5. 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
6. 液体又は粉末の製剤が飛散し、吸入した又は目に入った事例
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. 本来の用途以外の目的で使用した事例
9. 開封方法が不良であったことによる事例
10. スプレーで噴射方向を誤ったことによる事例
11. 人の近辺で使用し、影響が出た事例

等があり、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いたい。

また、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け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。

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「混ぜるな危険」と表示をすることが徹底されているが、いまだに発生が疑われる事例が報告されているため、より一層の周知が必要である。

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、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。

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。

◎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	47歳 男性
状況	浴室の掃除をした際に、床に酸性のトイレ用洗浄剤1/5本程度を撒き、壁にはポンプ式スプレータイプの塩素系カビ取り用洗浄剤を1/5本程度スプレーした。その後商品に「混ぜるな危険」と書かれていたことを思い出し、すぐにシャワーで洗い流した。
症状	悪心、めまい、血圧上昇（受診時）、頭と足元に違和感（違和感は翌日出現）
処置・転帰	室内の換気、輸液、外来（処置）、転帰不明

◎事例2 【原因製品：カビ取り用洗剤（塩素系）】

患者 34歳 女性
状況 浴室の掃除に、ポンプ式スプレータイプの塩素系カビ取り用洗剤を20回程度スプレーした。入浴しながら作業したため、保護具は着用していなかった。
症状 喉の痛み、嘔吐（2回）、（作業開始10分後に出現）
処置・転帰 輸液、外来（処置）

◎事例3 【原因製品：カビ取り用洗剤（塩素系）】

患者 62歳 女性
状況 ポンプ式スプレータイプの塩素系カビ取り用洗剤をつけかえようとしたが、ボトル口の大きさが異なっておりスプレーノズルが装着できず、ノズルを差し込んだ状態にしていた。浴室掃除を行う際に、その容器を落としてしまい、中身が全量こぼれた。こぼれた全量を使用して浴室掃除を1.5時間程度行った。保護具は着用していなかった。
症状 悪心、眼の痛み、軽度の息苦しさ（当日中に改善）
処置・転帰 室内の換気、うがい、洗眼、牛乳摂取、家庭内で経過観察

◎事例4 【原因製品：浴室用洗剤（中性）】

患者 1歳 男児
状況 ロックを解除したまま浴室内に放置していたポンプ式スプレータイプの浴室用洗剤を、子どもが自分の顔に向けて1回スプレーした。泡が顔に付着していた。
症状 眼の充血（受診後に改善）
処置・転帰 洗顔、自宅と医療機関で洗眼、点眼薬処方、外来（処置、7日目まで通院）

◎事例5 【原因製品：台所用洗剤】

患者 50歳 女性
状況 台所用洗剤を専用容器ではないポンプ式ボトル容器に詰め替えて使用していた。出口が目詰まりして、ポンプを押した際に薬剤が顔に向かって勢いよく噴射され、眼に入った。
症状 眼の痛み・違和感（2日間持続）
処置・転帰 自宅と医療機関で洗眼、点眼薬処方、外来（処置）

3) 漂白剤

漂白剤に関する事例は127件（有症率65.4%）で、前年比1.4倍と増加した。

成分では、次亜塩素酸ナトリウムを含有する塩素系の製品によるものが110件と最も多く、製品形態で多いのは液体101件、ポンプ式スプレー26件であり、ポンプ式スプレーは平成23年度（22件）より微増した。

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

等があり、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 53 件（有症率 60.4%）で、このうち、塩素系の漂白剤と酸性物質とを混合し発生した塩素ガスを吸入したと考えられる事例は、前述の洗浄剤と合わせると 12 件であった。平成 23 年度（14 件）よりほぼ横ばいであり、これら混合の危険性について引き続き周知を図る必要がある*。

※：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いる。

また、製剤の飛散による事例や過量使用による事例も報告されているため、製剤の混合以外にも使用方法、用量等を守って正しく製品を使用するよう重ねて願います。

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 24 年度も 4 件報告されており、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うることなどに留意されたい。

◎事例 1 【原因製品：漂白剤（塩素系）/トイレ用洗浄剤（酸）】

患者	46 歳 女性
状況	職場のトイレ掃除の際に、バケツの中で塩素系漂白剤と酸性のトイレ用洗浄剤を混ぜてしまった。強い臭いがあり、換気はしていたが、マスクは着用していなかった。
症状	咳込み、喉の痛み、息苦しさ、めまい、心窩部痛（心窩部痛以外は翌日までに改善）
処置・転帰	家庭内で経過観察

◎事例 2 【原因製品：漂白剤（塩素系）】

患者	1 歳 男児
状況	キッチンにある棚の下段に保管していたポンプ式スプレータイプの塩素系漂白剤を子どもがいたずらし、自分でロックを解除して、自分の顔に向けて 1 回スプレーした。
症状	頬・口周囲の発赤（翌日に改善）
処置・転帰	水洗、牛乳摂取、外皮用薬処方、外来（経過観察）

◎事例 3 【原因製品：漂白剤（塩素系）】

患者	4 歳 女児
状況	母親が塩素系漂白剤の希釈液が入ったバケツを運んでいた際、誤って中身をこぼした。飛散した薬剤が近くにいた子どもの頭から首にかけてかかり、眼にも入った。
症状	眼の痛み、眼の損傷（2～3 時間後に出現）
処置・転帰	拭き取り、洗眼、点眼薬処方、外来（通院 2 回）

◎事例4 【原因製品：漂白剤（塩素系）2種類】

患者	38歳 女性
状況	ノロウイルスに感染した夫の吐瀉物を掃除するのに、ポンプ式スプレータイプの塩素系漂白剤をスプレーして水拭きをした。作業中に、塩素系漂白剤を使用して洗濯もした。作業時、換気扇は使用して窓を開けてはいたが、マスクは着用しておらず、臭いがきつかった。
症状	息苦しさ、頭痛（当日中に改善）
処置・転帰	うがい、室内の換気、家庭内で経過観察

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き」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お願いします。

（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

芳香・消臭・脱臭剤に関する事例は87件（有症率63.2%）で、減少（前年比0.8倍）した。製品の形態は、エアゾール47件（前年度53件）、ポンプ式スプレー25件（前年度29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. 人の近辺で使用し、影響が出た事例
4. 製剤が残存した状態で廃棄しようとし、影響が出た事例
5. 用法どおり使用したが、健康被害が発生したと思われる事例

等が見られた。

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があった。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ことをお願いしますとともに、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いたい。

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13件で、平成23年度（22件）より減少している。このうち、子どものいたずらによる事例は8件で、平成23年度（9件）

と比較してほぼ横ばいである。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、設置場所は注意して選びたい。

また、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も報告されており、事業者においては、安全性を考慮した適切な設計による製品化はもちろんのこと、エアゾール缶の適切な廃棄方法について周知することが望まれる。消費者においても、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の配慮をお願いする。

◎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でいて、薬剤が噴射され両眼に入った。
症状	眼の痛み、両眼角膜びらん
処置・転帰	転帰不明

◎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	75歳 女性
状況	自動噴射型エアゾール式の消臭剤を設置してある近くでかがんだところ、偶然薬剤が噴射されてしまい、左眼に入った。
症状	眼の違和感（点眼薬使用後に改善）
処置・転帰	洗眼、点眼薬処方、外来（経過観察）

◎事例3 【原因製品：芳香・消臭・脱臭剤（スプレータイプ）】

患者	43歳 女性
状況	エアゾール式の消臭剤をスプレーした際に、噴射口が自分の顔に向いていることに気づかずにスプレーしてしまい、左眼に入った。
症状	眼の充血、違和感（3時間程度で改善）
処置・転帰	洗眼、点眼薬処方、外来（経過観察）

◎事例4 【原因製品：芳香・消臭・脱臭剤（スプレータイプ）】

患者	40歳 女性
状況	捨てるためにエアゾール式の消臭スプレーのガス抜きをした時、残液が眼に入った気がした。
症状	眼の違和感
処置・転帰	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

園芸用殺虫・殺菌剤等に関する事例は57件（有症率70.2%）であり、平成23年度（57件）とは横ばいであった。このうち、園芸用殺虫・殺菌剤に関する事例は前年比0.9倍、除草剤は同比1.1倍、肥料（植物活力剤等）は同比1.0倍であった。成分別では有機リン含有剤が前年比1.2倍、グリホサート含有剤は同比1.8倍であった。

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. 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
3. 用法どおり使用したが、健康被害が発生したと思われる事例
4. 人の近辺で使用し、影響が出た事例
5. 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ることを心がけたい。

◎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）】

患者	45歳 女性
状況	マスクとメガネを着用せず、自宅の庭に液体の殺虫剤を原液のまま散布し、直後に大量の水を撒いた。作業は30分程度行ったが、作業後から症状が出現した。
症状	喉の痛み、下痢、頭痛、食欲不振、口内の痛み、動悸（喉の痛み以外は翌日以降に出現）
処置・転帰	外来（経過観察）

6) 除菌剤

主に除菌を目的とした製品に関する事例は44件（有症率50.0%）であり、平成23年度（46件）とは横ばいであった。成分別ではアルコール含有剤が前年比0.8倍、次亜塩素酸塩含有製品は同比1.6倍であった。

被害発生状況として、頻度の高い順に、

1. 乳幼児、認知症患者等の危険認識能力が十分でないものによる事例
2. 人の近辺で使用し、影響が出た事例
3. 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
4. 薬剤使用后、十分にすすがなかったことによる事例
5. 液体又は粉末の薬剤が飛散し、吸入した又は眼に入った事例

等が見られた。

相乗効果を期待してと思われるが、塩素系の除菌剤とアルコールを含有する除菌スプレー及びシートタイプの製品を併用したと思われる事例も2件報告された。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。

◎事例1 【原因製品：次亜塩素酸塩類除菌剤（スプレータイプ）/アルコール系除菌剤（シートタイプ）】

患者	35歳 女性
状況	塩素系の除菌剤をスプレーして玩具を拭き、別のシートタイプのアルコール除菌剤 20～30枚を使用してベビーベッドの柵を拭いた。玩具を拭いた布と使用後のシートを近くに置いたため、混合によりガスが発生しないか心配になった。
症状	めまい、腕のしびれ、ボーっとする感じ（数時間後に改善）
処置・転帰	転帰不明

◎事例2 【原因製品：アルコール系除菌剤（スプレータイプ）】

患者	1歳 男児
状況	子どもが、ポンプ式スプレータイプの除菌剤を、自分の顔に向けて1回スプレーして、眼に入った。
症状	結膜炎
処置・転帰	自宅で洗顔、医療機関で洗眼、外来（処置）

7) 防水スプレー等

防水スプレーに関する事例は21件（有症率66.7%）であり、近年は15件前後で推移している。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。

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、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）のように、最近では必ずしも特定の季節に集中しておらず、使用する製品の対象が広がっていることが推測される。

フッ素樹脂、シリコン樹脂等は、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。

事件事例の多くが咳、呼吸困難等、呼吸器を中心とした症状を来しており、過去には重症化し、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半数近く（9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3件認められた。以上のことから、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、強くお願いする。

◎事例1 【原因製品：防水スプレー】

患者 3歳、5歳 性別不明
状況 子ども2名がエアゾール式の防水剤をいたずらし、スプレーしていた。薬剤が部屋に充満し、子どもに症状が出現した。
症状 咳、嘔吐、過呼吸
処置・転帰 ステロイド剤の吸入、転帰不明

◎事例2 【原因製品：防水スプレー】

患者 年齢不明、女性
状況 エアゾール式の防水剤2本を廃棄するために、ベランダで15分間程度スプレーした。作業時は、メガネ、マスクを着用していた。
症状 眼の充血・刺激感、息苦しさ、喉の刺激、悪心（眼の症状は2時間後に改善）
処置・転帰 水洗、転帰不明

(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

① 消火剤

消火剤に関する事例は31件（有症率80.6%）であり、平成23年度（27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25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望まれる。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する必要がある。

◎事例1 【原因製品：粉末消火剤】

患者 78歳 女性、55歳 男性
状況 夜中にトイレに行くときに粉末消火器の上に転んでしまい、消火器から粉が飛散して、家族2名が吸入した。
症状 喉の刺激
処置・転帰 うがい、室内の換気、家庭内で経過観察

② 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、使用することが望まれる。

◎事例1 【原因製品：冷感スプレー】

患者	2歳 男児
状況	子どもがポンプ式スプレータイプの冷感スプレーを自分に向けてスプレーし、眼に入った。棚の上に置いていたが、子どもが手の届く高さであった。
症状	眼の痛み（1時間程度で改善）
処置・転帰	水洗、外来（経過観察）

③ 柔軟仕上げ剤

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）によれば、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、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、使用することが望まれる。

◎事例1 【原因製品：柔軟仕上げ剤】

患者	37歳 女性
状況	静電気を抑える効果があると聞いたため、柔軟仕上げ剤の希釈液で床を拭いた。臭いが強く症状が出現した。
症状	頭痛
処置・転帰	室内の換気、転帰不明

④ 玩具

変声缶のヘリウムガスの吸い過ぎによる意識消失が報告されている。ヘリウムガスについては、風船用のガスも含め平成13年度から平成24年度まで、32件の報告があり、このうち16件が同様の意識喪失や悪心・嘔吐等の症状が見られた。平成24年度は2件であった。風船用のガスはヘリウム100%のものもあり、吸入事故の大半が小児でかつ、症状が重篤であることから、当該製造事業者等も小児の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とともに、重ねて子どもへの配慮等について注意喚起を行いたい。

◎事例1 【原因製品：変声缶のヘリウムガス】

患者	7歳 女児
状況	子どもが声の変わる玩具を吸いすぎた。
症状	意識消失、嘔吐（背中をたたいたところ意識は改善、嘔吐は1時間30分後に出現）
処置・転帰	転帰不明

(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24年度も平成23年度同様、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。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、塩素ガスの発生事例等が報告されている。このような事故を防ぐ意味でも、別製品の容器への安易な移し替えは控えるようお願いする。

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。

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の報告件数が年々、著増している。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。

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していただきたい。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、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。

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など、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 24 年度で 34 回目となった。報告件数において上位を占める製品は、皮膚科・小児科・吸入事故でほぼ変化はなく、皮膚科領域においては装飾品をはじめとする金属製品による健康被害事例が大半を占めている。小児科領域におけるタバコの誤飲事例は喫煙率が減少傾向にあるものの、依然として全報告事例の 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。平成 24 年度は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きている。製造事業者等は、新製品の開発や新たな使用状況が想定される場合は、公開されている各種化学物質のデータベース類を活用して、使用する化学物質の有害性情報の徹底した収集を行うことが必要である。また、消費者も製品安全に関する最新の情報の収集に努め、安全な製品の選択、適正使用のために活用することが望ましい。当室においてもホームページにて、化学物質や家庭用品の安全性に関する各種情報を提供しているので、適宜御参照いただきたい。

(参考) 家庭用品・化学物質関係ウェブサイト

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