

表12 施設別 発生状況別 事故報告数

状況	入所・入居系				通所系				訪問系					
	特別養護老人ホーム		介護老人ホーム		軽費老人ホーム		認知症高齢者グループホーム		通所介護事業者		訪問看護事業者		訪問介護事業者	
	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	
疾患(認知症)に起因	26 (63.4)	12 (37.5)	4 (57.1)	21 (47.7)	7 (77.8)	6 (28.6)	3 (27.3)	79 (47.9)						
誤ってまたは勘違い	9 (22.0)	8 (25.0)	1 (14.3)	16 (36.4)	2 (22.2)	10 (47.6)	5 (45.5)	51 (30.9)						
医療上の事故	2 (4.9)	8 (25.0)	0 (0.0)	6 (13.6)	0 (0.0)	1 (4.8)	0 (0.0)	17 (10.3)						
自殺企図等	0 (0.0)	3 (9.4)	1 (14.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (4.8)	1 (9.1)	6 (3.6)						
薬効を期待した過剰摂取	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (14.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (4.8)	1 (9.1)	3 (1.8)						
その他	3 (7.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (4.8)	0 (0.0)	4 (2.4)						
不明	1 (2.4)	1 (3.1)	0 (0.0)	1 (2.3)	0 (0.0)	1 (4.8)	1 (9.1)	5 (3.0)						
計	41 (100.0)	32 (100.0)	7 (100.0)	44 (100.0)	9 (100.0)	21 (100.0)	11 (100.0)	165 (100.0)						

表13 起因物質別 発生状況別 事故報告数

	入所・入居系										通所系			訪問系			計 (n=165)
	特別養護老人ホーム (n=41)		養護老人ホーム (n=32)		高齢老人ホーム (n=7)		認知症高齢者 グループホーム (n=44)		通所介護事業者 (n=9)		訪問看護事業者 (n=21)		訪問介護事業者 (n=11)		報告数 [内訳数] (%)		
	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)					
家庭用化学製品	29 (70.7)	11 (34.4)	6 (85.7)	30 (68.2)	7 (77.8)	11 (52.4)	5 (45.5)	99 (60.0)									
疾患(認知症)に起因	[ 20 ] (48.8)	[ 8 ] (25.0)	[ 4 ] (57.1)	[ 18 ] (40.9)	[ 5 ] (55.6)	[ 5 ] (23.8)	[ 1 ] (9.1)	[ 61 ] (61.6)									
誤ってまたは勘違い	[ 6 ] (14.6)	[ 3 ] (9.4)	[ 1 ] (14.3)	[ 11 ] (25.0)	[ 2 ] (22.2)	[ 6 ] (28.6)	[ 3 ] (27.3)	[ 32 ] (32.3)									
意図的もしくは自殺企図	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (14.3)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (1.0)									
医療上の事故	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)									
薬効を期待した過剰摂取	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)									
その他	[ 3 ] (7.3)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 3 ] (3.0)									
不明	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (2.3)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (9.1)	[ 2 ] (2.0)									
医薬品	12 (29.3)	19 (59.4)	1 (14.3)	12 (27.3)	1 (11.1)	9 (42.9)	3 (27.3)	57 (34.5)									
医療上の事故	[ 2 ] (4.9)	[ 8 ] (25.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 6 ] (13.6)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (4.8)	[ 0 ] (0.0)	[ 17 ] (29.8)									
誤ってまたは勘違い	[ 3 ] (7.3)	[ 4 ] (12.5)	[ 0 ] (0.0)	[ 5 ] (11.4)	[ 0 ] (0.0)	[ 4 ] (19.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 16 ] (26.1)									
疾患(認知症)に起因	[ 6 ] (14.6)	[ 3 ] (9.4)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (2.3)	[ 1 ] (11.1)	[ 1 ] (4.8)	[ 1 ] (0.1)	[ 13 ] (22.8)									
薬効を期待した過剰摂取	[ 0 ] (0.0)	[ 3 ] (9.4)	[ 1 ] (14.3)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (0.0)	[ 1 ] (0.1)	[ 6 ] (10.5)									
意図的もしくは自殺企図	[ 0 ] (0.0)	[ 3 ] (9.4)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (0.0)	[ 1 ] (0.1)	[ 5 ] (8.8)									
その他	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)									
不明	[ 1 ] (2.4)	[ 3 ] (9.4)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (4.8)	[ 0 ] (0.0)	[ 5 ] (8.8)									

表14 起因物質別 施設別 症状の有無

起因物質	症状の有無	入所・入居系						通所系			訪問系			合計			
		特別養護老人ホーム	養護老人ホーム	軽費老人ホーム	認知症高齢者 グループホーム	通所介護事業者	訪問看護事業者	訪問介護事業者	報告数	(%)	報告数	(%)	報告数		(%)		
		報告数	(%)	報告数	(%)	報告数	(%)	報告数	(%)	報告数	(%)	報告数	(%)		報告数	(%)	
家庭用化学製品	有症状	11	(37.9)	4	(36.4)	2	(33.3)	9	(30.0)	0	(0.0)	6	(54.5)	2	(40.0)	34	(34.3)
	無症状	17		7		2		18		7		5		3		59	
	不明	1		0		2		3		0		0		0		6	
	計	29	(100.0)	11	(100.0)	6	(100.0)	30	(100.0)	7	(100.0)	11	(100.0)	5	(100.0)	99	(100.0)
医薬品	有症状	2	(16.7)	11	(57.9)	1	(100.0)	3	(25.0)	0	(0.0)	7	(77.8)	3	(100.0)	27	(47.4)
	無症状	10		7		0		7		1		1		0		26	
	不明	0		1		0		2		0		1		0		4	
	計	12	(100.0)	19	(100.0)	1	(100.0)	12	(100.0)	1	(100.0)	9	(100.0)	3	(100.0)	57	(100.0)
自然毒	有症状	0		0		0		1	(50.0)	0	(0.0)	1	(100.0)	0		2	(50.0)
	無症状	0		0		0		1		1		0		0		2	
	不明	0		0		0		0		0		0		0		0	
	計	0		0		0		2	(100.0)	1	(100.0)	1	(100.0)	0		4	(100.0)
工業用品	有症状	0		1	(100.0)	0		0		0		0		0	(0.0)	1	(50.0)
	無症状	0		0		0		0		0		0		1		1	
	不明	0		0		0		0		0		0		0		0	
	計	0		1	(100.0)	0		0		0		0		1	(100.0)	2	(100.0)
食品・その他	有症状	0		0		0		0		0		0		2	(100.0)	2	(66.7)
	無症状	0		1		0		0		0		0		0		1	
	不明	0		0		0		0		0		0		0		0	
	計	0		1	(100.0)	0		0		0		0		2	(100.0)	3	(100.0)
合計	有症状	13	(31.7)	16	(50.0)	3	(42.9)	13	(29.5)	0	(0.0)	14	(66.7)	7	(63.9)	66	(40.0)
	無症状	27		15		2		26		9		6		4		89	
	不明	1		1		2		5		0		1		0		10	
	計	41	(100.0)	32	(100.0)	7	(100.0)	44	(100.0)	9	(100.0)	21	(100.0)	11	(100.0)	165	(100.0)

表15 現場対応別 事故発生施設別 中毒事故報告数

現場対応状況	入所・人居系										訪問系			計 (n=165)						
	特別養護老人ホーム (n=41)					介護老人ホーム (n=32)					軽費老人ホーム (n=7)				認知症グループホーム (n=44)			通所系		
	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]		(%)	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]
医師診察を受けた	17	(41.5)	18	(56.3)	4	(57.1)	19	(43.2)	3	(33.3)	7	(33.3)	4	(36.4)	72	(43.6)				
外来治療	[ 9 ]	(22.0)	[ 8 ]	(25.0)	[ 0 ]	(0.0)	[ 8 ]	(18.2)	[ 1 ]	(11.1)	[ 2 ]	(9.5)	[ 2 ]	(18.2)	[ 30 ]	(18.2)				
入院治療	[ 4 ]	(9.8)	[ 2 ]	(6.3)	[ 1 ]	(14.3)	[ 5 ]	(11.4)	[ 0 ]	(0.0)	[ 3 ]	(14.3)	[ 1 ]	(9.1)	[ 16 ]	(9.7)				
未処置	[ 3 ]	(7.3)	[ 5 ]	(15.6)	[ 0 ]	(0.0)	[ 4 ]	(9.1)	[ 1 ]	(11.1)	[ 1 ]	(4.8)	[ 0 ]	(0.0)	[ 14 ]	(8.5)				
不明	[ 1 ]	(2.4)	[ 3 ]	(9.4)	[ 3 ]	(42.9)	[ 2 ]	(4.5)	[ 1 ]	(11.1)	[ 1 ]	(4.8)	[ 1 ]	(9.1)	[ 12 ]	(7.3)				
特に何もせず(経過観察のみも含む)	9	(22.0)	9	(28.1)	3	(42.9)	6	(13.6)	1	(11.1)	11	(52.4)	5	(45.5)	44	(26.7)				
医師の診察を受けずに 応急処置のみ行った	12	(29.3)	4	(12.5)	0	(0.0)	18	(40.9)	5	(55.6)	3	(14.3)	1	(9.1)	43	(26.1)				
不明	3	(7.3)	1	(3.1)	0	(0.0)	1	(2.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(9.1)	6	(3.6)				

表16 起因物質別 予後

	家庭用化学製品		医薬品		自然毒		工業用品		食品、その他		計	
	報告数	(%)	報告数	(%)	報告数	(%)	報告数	(%)	報告数	(%)		
完全治癒	91	(91.9)	48	(84.2)	3	(75.0)	2	(100.0)	3	(100.0)	147	(89.1)
後遺症あり	0	(0.0)	1	(1.8)	1	(25.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(1.2)
死亡	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
不明	8	(8.1)	8	(14.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	16	(9.7)
計	99	(100.0)	57	(100.0)	4	(100.0)	2	(100.0)	3	(100.0)	165	(100.0)

表17 施設別 中毒情報入手の有無別(複数回答あり) 情報入手先別 情報未入手理由別 中毒事故報告数

実際に情報を得た施設数	入所・入居系				通所系				訪問系				計 (n=165)	
	特別養護老人ホーム (n=41)		養護老人ホーム (n=32)		軽費老人ホーム (n=7)		認知症高齢者 グループホーム (n=44)		通所介護事業者 (n=9)		訪問介護事業者 (n=11)			75 (45.5)
	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]	(%)		
29	(70.7)	7	(21.9)	3	(42.9)	19	(43.2)	7	(77.8)	8	(38.1)	2	(18.2)	75 (45.5)
入手先 施設内担当医師	[ 12 ] (35.3)	[ 1 ] (11.1)	[ 1 ] (33.3)	[ 6 ] (30.0)	[ 2 ] (18.2)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 22 ] (24.7)	[ 22 ] (24.7)
施設外の医師	[ 4 ] (11.8)	[ 5 ] (55.6)	[ 1 ] (33.3)	[ 5 ] (25.0)	[ 1 ] (9.1)	[ 3 ] (30.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 3 ] (30.0)	[ 1 ] (9.1)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 19 ] (21.3)	[ 19 ] (21.3)
日本中毒情報センター (JPIC)	[ 5 ] (14.7)	[ 1 ] (11.1)	[ 1 ] (33.3)	[ 2 ] (10.0)	[ 4 ] (36.4)	[ 2 ] (20.0)	[ 2 ] (20.0)	[ 2 ] (20.0)	[ 4 ] (36.4)	[ 2 ] (20.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 15 ] (16.9)	[ 15 ] (16.9)
インターネット	[ 6 ] (17.6)	[ 1 ] (11.1)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (5.0)	[ 2 ] (18.2)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (5.0)	[ 2 ] (18.2)	[ 1 ] (9.1)	[ 2 ] (20.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 12 ] (13.5)	[ 12 ] (13.5)
製造企業等	[ 1 ] (2.9)	[ 1 ] (11.1)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (5.0)	[ 1 ] (9.1)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (5.0)	[ 1 ] (9.1)	[ 1 ] (9.1)	[ 1 ] (10.0)	[ 1 ] (10.0)	[ 1 ] (50.0)	[ 6 ] (6.7)	[ 6 ] (6.7)
書籍	[ 5 ] (14.7)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 5 ] (5.6)	[ 5 ] (5.6)
薬剤師	[ 1 ] (2.9)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (10.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 2 ] (2.2)	[ 2 ] (2.2)
救急隊	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (5.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (5.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (1.1)	[ 1 ] (1.1)
行政機関(保健所等)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)
その他	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 4 ] (20.0)	[ 1 ] (9.1)	[ 0 ] (0.0)	[ 4 ] (20.0)	[ 1 ] (9.1)	[ 1 ] (9.1)	[ 1 ] (10.0)	[ 1 ] (10.0)	[ 1 ] (50.0)	[ 7 ] (7.9)	[ 7 ] (7.9)
情報を得なかった施設数	10 (24.4)	17 (53.1)	3 (42.9)	19 (43.2)	1 (11.1)	11 (32.4)	1 (4.3)	19 (43.2)	1 (11.1)	8 (24.2)	2 (6.1)	8 (24.2)	69 (41.8)	69 (41.8)
理由 得る必要が無かった	[ 7 ] (70.0)	[ 15 ] (88.2)	[ 3 ] (100.0)	[ 16 ] (84.2)	[ 1 ] (100.0)	[ 9 ] (81.8)	[ 1 ] (100.0)	[ 16 ] (84.2)	[ 1 ] (100.0)	[ 9 ] (81.8)	[ 5 ] (62.5)	[ 5 ] (62.5)	[ 56 ] (81.2)	[ 56 ] (81.2)
必要性を感じたが得られなかった	[ 1 ] (10.0)	[ 2 ] (11.8)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (5.3)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (9.1)	[ 1 ] (5.3)	[ 1 ] (5.3)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (9.1)	[ 3 ] (37.5)	[ 3 ] (37.5)	[ 8 ] (11.6)	[ 8 ] (11.6)
不明	[ 2 ] (20.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 2 ] (10.5)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 2 ] (10.5)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 1 ] (9.1)	[ 0 ] (0.0)	[ 0 ] (0.0)	[ 5 ] (7.2)	[ 5 ] (7.2)
不明	2 (4.9)	8 (25.0)	1 (14.3)	6 (13.6)	1 (11.1)	2 (6.1)	1 (4.3)	6 (13.6)	1 (11.1)	2 (6.1)	1 (9.1)	1 (9.1)	21 (12.7)	21 (12.7)

表18 回収施設別 マニユアル整備状況

	入所・入居系				通所系				訪問系				計			
	特別養護老人ホーム	養護老人ホーム	軽費老人ホーム	認知症高齢者グループホーム	通所介護事業者	通所介護事業者	訪問看護事業者	訪問介護事業者	報告数	(%)	報告数	(%)		報告数	(%)	報告数
整備済み	71	(48.3)	24	(45.3)	27	(38.6)	129	(48.9)	117	(62.9)	55	(33.5)	80	(48.8)	503	(48.1)
未整備	74	(50.3)	29	(54.7)	41	(58.6)	131	(49.6)	65	(34.9)	109	(66.5)	81	(49.4)	530	(50.7)
不明	2	(1.4)	0	(0.0)	1	(2.9)	4	(1.5)	4	(2.2)	0	(0.0)	2	(1.8)	13	(1.2)
計	147	(100.0)	53	(100.0)	69	(100.0)	264	(100.0)	186	(100.0)	164	(100.0)	163	(100.0)	1,046	(100.0)

表19 回収施設別 中毒事故防止対策の有無

	入所・入居系				通所系				訪問系				計
	特別養護老人ホーム	養護老人ホーム	軽費老人ホーム	認知症高齢者 グループホーム	通所介護事業者	訪問看護事業者	訪問介護事業者	訪問介護事業者	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	
防止策あり	107 (72.8)	35 (66.0)	32 (46.4)	200 (75.8)	129 (69.4)	44 (26.8)	69 (42.3)	616 (58.9)					
防止策なし	35 (23.8)	17 (32.1)	36 (52.2)	57 (21.6)	54 (29.0)	115 (70.1)	87 (53.4)	401 (38.3)					
記載なし	5 (3.4)	1 (1.9)	1 (1.4)	7 (2.7)	3 (1.6)	5 (3.0)	7 (4.3)	29 (2.8)					
計	147 (100.0)	53 (100.0)	69 (100.0)	264 (100.0)	186 (100.0)	164 (100.0)	163 (100.0)	1,046 (100.0)					

表20 回収施設別 介護者向け啓発教育活動の必要性

	入所・入居系				通所系			訪問系			計
	特別養護老人ホーム	養護老人ホーム	軽費老人ホーム	認知症高齢者グループホーム	通所介護事業者	訪問看護事業者	訪問介護事業者	報告数	(%)	報告数	
必要性あり	136 (92.5)	48 (90.6)	61 (88.4)	251 (95.1)	171 (91.9)	152 (92.7)	149 (91.4)	968	(92.5)		
必要性なし	9 (6.1)	3 (5.7)	7 (10.1)	7 (2.7)	9 (4.8)	9 (5.5)	13 (8.0)	57	(0.1)		
不明	2 (1.4)	2 (3.8)	1 (1.4)	6 (2.3)	6 (3.2)	3 (1.8)	1 (0.6)	21	(0.0)		
計	147 (100.0)	53 (100.0)	69 (100.0)	264 (100.0)	186 (100.0)	164 (100.0)	163 (100.0)	1,046	(100.0)		

表21 回収施設別 啓発教育方法(複数回答あり)

	入所・入居系				通所系				訪問系							
	特別養護老人ホーム (n=147)		養護老人ホーム (n=53)		経費老人ホーム (n=69)		認知症高齢者 グループホーム (n=264)		通所介護事業者 (n=186)		訪問看護事業者 (n=164)		訪問介護事業者 (n=163)		計 (n=1,046)	
	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]	(%)	報告数 [内訳数]	(%)		
パンフレット、冊子、図書	143	(97.3)	53	(100.0)	67	(97.1)	260	(98.5)	182	(97.8)	162	(98.8)	160	(98.2)	1,027	(98.2)
パンフレット	[ 109 ]	(74.1)	[ 43 ]	(81.1)	[ 46 ]	(66.7)	[ 191 ]	(72.3)	[ 139 ]	(74.7)	[ 144 ]	(87.8)	[ 128 ]	(78.5)	[ 800 ]	(77.9)
冊子	[ 68 ]	(46.3)	[ 24 ]	(45.3)	[ 29 ]	(42.0)	[ 124 ]	(47.0)	[ 70 ]	(37.6)	[ 86 ]	(52.4)	[ 80 ]	(49.1)	[ 481 ]	(46.8)
ビデオ	[ 58 ]	(39.5)	[ 27 ]	(50.9)	[ 32 ]	(46.4)	[ 96 ]	(36.4)	[ 58 ]	(31.2)	[ 51 ]	(31.1)	[ 54 ]	(33.1)	[ 376 ]	(36.6)
ポスター	[ 55 ]	(37.4)	[ 23 ]	(43.4)	[ 33 ]	(47.8)	[ 88 ]	(33.3)	[ 72 ]	(38.7)	[ 59 ]	(36.0)	[ 44 ]	(27.0)	[ 374 ]	(36.4)
ホームページ	[ 30 ]	(20.4)	[ 8 ]	(15.1)	[ 13 ]	(18.8)	[ 49 ]	(18.6)	[ 31 ]	(16.7)	[ 41 ]	(25.0)	[ 29 ]	(17.8)	[ 201 ]	(19.6)
DVD	[ 34 ]	(23.1)	[ 13 ]	(24.5)	[ 11 ]	(15.9)	[ 55 ]	(20.8)	[ 35 ]	(18.8)	[ 23 ]	(14.0)	[ 26 ]	(16.0)	[ 197 ]	(19.2)
シール	[ 18 ]	(12.2)	[ 10 ]	(18.9)	[ 11 ]	(15.9)	[ 34 ]	(12.9)	[ 24 ]	(12.9)	[ 22 ]	(13.4)	[ 19 ]	(11.7)	[ 138 ]	(13.4)
図書	[ 17 ]	(11.6)	[ 11 ]	(20.8)	[ 5 ]	(7.2)	[ 25 ]	(9.5)	[ 8 ]	(4.3)	[ 10 ]	(6.1)	[ 8 ]	(4.9)	[ 84 ]	(8.2)
その他	[ 2 ]	(1.4)	[ 4 ]	(7.5)	[ 1 ]	(1.4)	[ 14 ]	(5.3)	[ 9 ]	(4.8)	[ 3 ]	(1.8)	[ 4 ]	(2.5)	[ 37 ]	(3.6)
応急処置の実地講習	63	(42.9)	24	(45.3)	34	(49.3)	118	(44.7)	84	(45.2)	84	(51.2)	58	(35.6)	465	(44.5)
マスコミによる啓発教育活動	59	(40.1)	22	(41.5)	29	(42.0)	109	(41.3)	84	(45.2)	96	(58.5)	57	(35.0)	456	(43.6)

表22 回収施設別 中毒110番の認知度と利用率

	入所・入居系				通所系			訪問系			計 (n=1,046)
	特別養護老人 ホーム	養護老人 ホーム	軽費老人 ホーム	認知症高齢者 グループホーム	通所介護事業 者	訪問看護事業者	訪問介護事業者	訪問看護事業者	訪問介護事業者		
	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)	報告数 [内訳数] (%)		
中毒110番を知っていた	45 (30.6)	21 (39.6)	13 (18.8)	59 (22.3)	34 (18.3)	72 (43.9)	29 (17.8)	273 (26.1)			
中毒110番への問 い合わせ経験あり	[ 19 ] (12.9)	[ 5 ] (9.4)	[ 2 ] (2.9)	[ 12 ] (4.5)	[ 7 ] (3.8)	[ 18 ] (11.0)	[ 4 ] (2.5)	[ 67 ] (6.4)			
中毒110番を知らなかった	101 (68.7)	31 (58.5)	55 (79.7)	201 (76.1)	145 (78.0)	89 (54.3)	133 (81.6)	755 (72.2)			
不明	1 (0.7)	1 (1.9)	1 (1.4)	4 (1.5)	7 (3.8)	3 (1.8)	1 (0.6)	18 (1.7)			
計	147 (100.0)	53 (100.0)	69 (100.0)	264 (100.0)	186 (100.0)	164 (100.0)	163 (100.0)	1,046 (100.0)			

表23 中毒事故発生施設別 マニュアル整備状況

	入所・入居系				通所系				訪問系						
	特別養護老人ホーム		養護老人ホーム 軽費老人ホーム		認知症高齢者グループホーム		通所介護事業者		訪問看護事業者		訪問介護事業者		計		
	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)			
整備済み	17 (41.5)	8 (25.0)	3 (42.9)	13 (29.5)	4 (44.4)	4 (19.0)	6 (54.5)	55 (33.3)	24 (58.5)	24 (75.0)	4 (57.1)	27 (61.4)	17 (81.0)	4 (36.4)	105 (63.6)
未整備	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (9.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (9.1)	5 (3.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (9.1)	0 (0.0)	1 (9.1)	5 (3.0)
計	41 (100.0)	32 (100.0)	7 (100.0)	44 (100.0)	9 (100.0)	21 (100.0)	11 (100.0)	165 (100.0)	41 (100.0)	32 (100.0)	7 (100.0)	44 (100.0)	21 (100.0)	11 (100.0)	165 (100.0)

表24 事故発生施設別 中毒事故防止対策の有無

	入所・入居系				通所系				訪問系				計
	特別養護老人ホーム		介護老人ホーム 軽費老人ホーム		認知症高齢者グループホーム		通所介護事業者		訪問看護事業者		訪問介護事業者		
	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	報告数 (%)	
防止策あり	37 (90.2)	20 (62.5)	2 (28.6)	32 (72.7)	6 (66.7)	5 (23.8)	4 (36.4)	106 (64.2)					
防止策なし	3 (7.3)	4 (12.5)	5 (71.4)	8 (18.2)	3 (33.3)	16 (76.2)	7 (63.6)	46 (27.9)					
不明	1 (2.4)	8 (25.0)	0 (0.0)	4 (9.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	13 (7.9)					
計	41 (100.0)	32 (100.0)	7 (100.0)	44 (100.0)	9 (100.0)	21 (100.0)	11 (100.0)	165 (100.0)					

平成 19 年 11 月 1 日

高齢者施設  
管理者 殿

財団法人 日本中毒情報センター  
常務理事 大橋教良

アンケート調査のご協力お願い

拝啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

財団法人に本中毒情報センターは、化学物質（家庭用品、医薬品、農薬等）や動植物の成分によって起こる急性中毒について、その治療に必要な情報の収集と整備ならびに問い合わせに対する情報提供などを行い、わが国の医療の向上を図ることを目的とした機関です。（<http://www.j-poison-ic.or.jp/>）

当財団では、中毒事故発生防止に係わる啓発活動の目的で、厚生労働科学研究費補助金（化学物質リスク研究事業）「家庭用化学製品のリスク管理におけるヒトデータの利用に関する研究」（主任研究員：吉岡敏治）（3年計画）を行っています。その中で私は「高齢者施設等の調査」を担当しております。

本研究の目的は、高齢者施設において発生しやすい中毒事故を調査し、中毒事故防止に有用な方法を明らかにすることです。調査対象は、独立行政法人福祉医療機構が運営している「WAM NET（ワムネット）」のインターネット検索システムから検索しえた全国の高齢者施設の中から無作為に抽出した施設としました。

つきましては、お忙しいところ誠に恐縮ではございますが、本研究の趣旨をご理解いただきまして、貴施設の状態について、アンケートにご記入いただければ幸いです。

なお、アンケート調査に際しましては、健康被害の履歴などの個人情報が増えることのないよう管理いたします。また、アンケート調査の結果は、今回の調査研究においてのみ活用することとし、他の目的に流用することはいたしません。

アンケートにご記入いただけましたら、**11月22日（木）**までに同封の封筒にてご返送くださいますようお願いいたします。

どうぞよろしくご協力のほど、お願い申し上げます。

敬具

ご不明な点がございましたら下記担当者までご連絡ください

(財)日本中毒情報センター つくば中毒 110 番 飯塚/高野/渡辺  
〒305-0005 茨城県つくば市天久保 1-2 つくば総合健診センター内  
TEL 029-852-6399 FAX 029-854-7066

## 日本中毒情報センターに問い合わせのあった高齢者の中毒事例

分類	物質	事例
家庭用品	生石灰乾燥剤	生石灰をふりかけと間違えてごはんにかけて一口食べた。焼け付くような刺激に驚いて食べるのを止めたが、嘔吐、上部消化管の発赤・腫脹がみられたので2時間後に医療機関を受診した。
	化粧水	容器がペットボトルに似ていたため、飲料水と間違えて1口飲んでしまった。すぐに吐き出しうがいをしたが悪心、嘔吐がみられたため、30分後に受診した。
	義歯洗浄剤	大きな湯のみで錠剤の義歯洗浄剤を水に溶かして義歯を洗浄していた。知らずに100mLほどを一気に飲んでしまった。舌の違和感がみられた。
	義歯洗浄剤	錠剤の義歯洗浄剤を食べ物と間違えて食べてしまった。上部消化管の違和感(食道がスーッとする感じ)がみられた。
	固形石けん	早朝、固形石けんを食べた。嘔吐などはみられなかったが、時間が経つにつれ上唇が腫れてきたため、5時間後に受診した。
	漂白剤	持病(糖尿病)の薬を飲む際、コップの水を飲んだら喉がヒリヒリしたため、約1時間後に受診した。コップいっぱいの水に漂白剤を3滴たらして漂白をしていた。
	殺虫剤	庭木に殺虫剤を散布した直後から嘔吐、手の発赤・かゆみ、頭痛、息苦しさのみられた。散布の際には手袋はしていたが、マスクはしていなかった。12時間後に下痢がみられた。
	防虫剤	認知症の高齢者が、あめと間違えて食べた。辛いため、すぐに口から出したと言っているが、2個入りの製品で、1個がなくなっているため、1個食べた可能性がある。
	芳香剤(ゼリー状)	自室に置いてあった芳香剤に、スプーンで削った跡があった。食べた可能性が高い。
	ポータブルトイレ用防臭液	認知症の高齢者が防臭剤を1袋食べてしまい、発熱がみられたので、医療機関を受診した。
	保冷剤	高齢者施設入所者が、凍った保冷剤をアイスと間違えてかじって食べていた。すぐにスタッフが気づき取り上げたので食べた量は一口くらいである。
	使い捨てカイロ	高齢者施設入所者が夜、使い捨てカイロを食べてしまった。熱くなっていなかったため、食べてしまったようだ。夜中に下痢を2回、嘔吐が1回みられた。
	紙おむつ	認知症の高齢者施設入所者がトイレに行った時、紙おむつで顔を洗っていた。紙おむつが破れて、中身が眼に入り、眼の周囲の軽度の腫脹がみられた。介護者が眼を離した一瞬の出来事であった。
ガソリン	草刈り機用のガソリンをペットボトルに入れておいたところ、飲料水と間違えて一口飲んでしまった。すぐに吐き出したが、少量飲んだようだ。悪心がみられ、1回嘔吐した。	
灯油	酒と間違えて灯油をコップに2~3杯飲んだ。直後に嘔吐し、その後発熱などの症状がみられたので、2日後に医療機関を受診した。受診時には肺炎が認められた。	
医薬品	催眠鎮静剤	眠れないので、1回1錠のところを、良く効くようにと4錠飲んだ。その後、傾眠、失禁がみられた。
	抗てんかん薬	高齢者施設内で、他の利用者の薬と間違えて、服用させてしまった。
	抗真菌薬	水虫の薬を目薬と間違えて点眼してしまった。眼が充血し、見えにくくなった。
	殺菌消毒剤	医療機関入院中の高齢者2名が朝食時に牛乳と間違えて原液を30~50mL飲んだ。2名に悪心がみられ、1名に喉の痛み、他の1名には喉頭浮腫がみられた。
	殺菌消毒剤	浴室で身体を洗っている時に、ボディソープと間違えて使用してしまい、眼に入った。眼の痛みがみられたので、40分後に医療機関を受診した。
動植物	カラコエの葉	観葉植物(カラコエ)を食べた。口のしびれが認められた。
	スイセンの葉	ネギと間違えて、食べ始めた。味がおかしいのですぐに吐き出したが、その後嘔吐がみられたため、医療機関へ相談の電話があった。
	きのこ	夫婦で山で採取したきのこを食べた。翌日、夫に軽い下痢、妻には下痢と嘔吐がみられたので医療機関を受診し、入院した。入院時、妻には肝炎がみられた。
	クマンバチ	草刈りをしている時に、クマンバチに刺された。地面から1mくらいのところに巣があったようだ。知らずに草刈りをしていたところ、3匹のハチが攻撃してきた。唇と腕(2箇所)を刺された。唇が腫れている。ハチに刺されたのは今回が初めてである。

## 急性中毒症例診療実態調査(施設票)

施設名

設置(経営)主体 1. 国立 2. 都道府県立 3. 市町村立 4. 組合立 5. 社会福祉協議会 6. 広域連合 7. 日本赤十字社  
8. 法人(81. 社団 82. 財団 83. 社会福祉 84. 営利 85. NPO 86. その他 ) 9. その他

平均入所(サービス提供)者数 名(男性 名、女性 名)

要介護の内訳 要支援等: 名、要介護1: 名、要介護2: 名、要介護3: 名、

要介護4: 名、要介護5: 名

平均入所(サービス提供)者年齢 歳(最年少者 歳、最年長者 歳)

記入者(職種) 職種(1. 看護師 2. ケアマネージャー 3. ホームヘルパー 4. 介護職員 5. 事務職員 6. その他

(勤務年数) 本施設勤務年数 年

記入日 平成19年 月 日

以下の設問に、ご記入ください。

- ・ 中毒事故が発生した時の対応の手順(マニュアル)はありますか。 1. 有 2. 無
- ・ 中毒事故防止のために行っている対策はありますか。 1. 有 2. 無
- ・ 介護者(家族、施設内の介護者)向けの啓発教育活動は必要だと思いますか。 1. 有 2. 無
- ・ 中毒事故防止と対応に有用と考える対策について、ご解答ください。

介護者(家族、施設内の介護者)向けの啓発教育活動は必要だと思いますか。 1. 有 2. 無

中毒事故防止と対策で有効と思われる方法に○をつけてください。(複数回答可)

パンフレット、図書、ビデオ等の利用

1. パンフレット 2. 冊子 3. 図書  
4. ビデオ 5. DVD 6. ポスター  
7. シール 8. ホームページ  
9. その他( )

外部機関による中毒が発生し歳の応急処置の実地講習

1. 有 2. 無

テレビ、新聞等マスコミによる啓発教育活動

1. 有 2. 無

その他( )

- ・ 中毒事故防止のためのご要望等について、ご記入ください。

- ・ 日本中毒情報センター「中毒110番」を知っていましたか。 1. 有 2. 無

- ・ 日本中毒情報センターに問い合わせたことはありますか。 1. 有 2. 無

- ・ 日本中毒情報センターのホームページを閲覧されたことはありますか。 1. 有 2. 無

- ・ 日本中毒情報センターについて、ご意見、ご要望がございましたらご記入ください。

平成16年1月1日～平成19年10月31日における、貴施設の急性中毒症例数をご記入ください。 合計 件

※中毒事例調査表へのご記入をお願いします。

### お願い

- ・ この施設票は、回答率を把握するために必要です。調査期間中に急性中毒症例が0件であっても、各項目にご記入の上、必ずご提出ください。
- ・ この施設票は、中毒事例調査票の一番上に重ねて綴ってください。
- ・ 施設票および中毒事例票は、11月22日(木)までに同封の封筒でご返送ください。

## 中毒事例調査票

施設名

記入年月日:平成19年11月 日

患者(性別、年齢)	1. 男 2. 女	年齢	歳、(推定 歳)
(介護)	1. 要支援等 2. 要介護1 3. 要介護2 4. 要介護3 5. 要介護4 6. 要介護5		
(認知症の有無)	1. あり 2. なし 3. 不明		
中毒起因物質 複数の場合は 全てをご記入 ください	物質名(商品名または用途名) 量		
	*不明のときは主訴をご記入ください。( )		
経路(複数選択可)	1. 経口 2. 吸入 3. 経皮 4. 眼 5. 咬傷 6. 刺傷 7. その他( ) 8. 不明		
発生時刻	平成 年 月 日 時頃・不明 1. 食事中 2. 入浴中 3. 談話中 4. その他( ) 5. 不明		
発生場所	1. 施設内[11. 居室・療養室(病室) 12. 食道 13. 娯楽・談話室・集会所 14. 洗面所・浴室 15. トイレ 16. 庭] 2. 施設外[21. 屋内(レストラン等) 21. 屋外(公園等)] 3. 居宅 4. その他( ) 5. 不明		
状況	故意 1. 意図的もしくは自殺目的 2. 薬効を期待した過量摂取 不慮の事故 3. 誤って、勘違い、もしくは中毒になると思わずに(水や酒と間違えて、量を間違えて、散布中に誤って吸入等) (具体的に) 4. 疾患に起因して(例、認知症等) 5. その他( ) 6. 不明		
症状の有無	1. 無 2. 有(主な症状: )		
現場での対応	1. 特に何もせず(経過観察のみも含める) (応急処置) 2. 医師の診察は受けずに応急処置のみ行った 3. 医師の診察を受けた(31. 施設内医師 32. 施設外医師) ※囃託医は施設内医師に含む 次の設問は3. 医師の診察を受けた場合のみ、お答え下さい 4. 救急車利用(41. 利用した 42. 利用しない) 5. 医師の診察を受けた結果 51. 処置が施されなかった 52. 外来治療(往診治療)のみ(外来回数 回、不明) 治療内容※わかる範囲で具体的にご記入をお願いします 53. 入院加療が必要であった(入院日数 日、不明)		
本事例について、応急処置等の中毒情報を得る必要はありましたか	1. 実際に情報を得た: 情報入手先[11. 日本中毒情報センター 12. 書籍 13. インターネット 14. 施設内担当医師 15. 施設外の医師 16. 薬剤師 17. 製造企業等 18. 行政機関(保健所、市町村役場等) 19. 救急隊 20. その他( )]		
	2. 情報を得なかった: a. 得る必要がなかった b. 必要性は感じたが得られなかった		
最終的な予後	1. 完全に治癒(中毒を起こす前の状態に戻った) 2. 何らかの後遺症が残った 3. 死亡 4. 不明		
その他(自由記載)			

厚生労働科学研究費補助金(化学物質リスク研究事業)  
分担研究報告書

海外関連機関へのアンケート等調査

分担研究者	黒木由美子	(財)日本中毒情報センター	施設長
協力研究者	飯田 薫	(財)日本中毒情報センター	係長
協力研究者	飯塚富士子	(財)日本中毒情報センター	課長
協力研究者	波多野弥生	(財)日本中毒情報センター	施設次長
協力研究者	島田祐子	(財)日本中毒情報センター	係長
協力研究者	遠藤容子	(財)日本中毒情報センター	施設長
協力研究者	大橋 教良	帝京平成大学 現代ライフ学部	教授
協力研究者	吉岡 敏治	大阪府立急性期・総合医療センター	副院長

**研究要旨** わが国における家庭用化学製品による健康被害事故の防止に役立てることを目的とし、本研究では国内外の中毒センターおよび中毒関連機関等で把握している家庭用化学製品による急性中毒事故の中毒起因物質と発生頻度、および事故防止への取り組み (Toxicovigilance 活動) 等について調査を行う。

調査は以下の資料を基に実施した。1) 米国中毒センター連合[61センター]受信統計資料、2) 米国消費者製品安全委員会発表資料、3) ドイツリスク評価連邦研究所[10中毒センターおよび労働安全衛生センター等]受信統計資料、4) 海外中毒センターにおける中毒起因物質、受信件数、Toxicovigilance 活動等アンケート調査[7中毒センター]、5) the International Congress of Toxicology XI. Symposium Toxicovigilance: The Collection, Reporting and Use of Human Data. 学会発表資料、6) 日本中毒情報センター受信統計資料、7) 厚生労働省発表資料等。

海外の中毒センターおよび中毒関連機関では、医薬品、工業用品等のみでなく家庭用化学製品等による急性中毒事故の問い合わせも多く受信しており、それらが急性中毒総受信件数に占める割合は9.6%~64.2%であった。また、重大な健康被害事故が発生した場合は、迅速に対応する体制が強化されていることが判明した。近年、中毒センターへの問い合わせが急増した製品や、誤飲事故等から患者が死亡あるいは重症化した製品に関し、以下の通り複数の国で製品回収や改良、表示強化、国民へ注意喚起等が実施され、Toxicovigilance 活動の成果が認められている。1) 防水(含防汚・シーラント)スプレー吸入中毒事故による製品回収・改良、注意喚起等[米国、ドイツ、日本他]、2) 鉛を含有する金属製アクセサリ類誤飲死亡事故による製品回収と注意喚起[米国、カナダ、日本他]、3) 1,4-ブタンジオール(GHB前駆体)含有子供用ビーズ玩具の誤飲中毒事故による製品回収と注意喚起[オーストラリア、米国、カナダ、EU、中国、日本他]等である。これらの家庭用化学製品による健康被害事故に関する情報は、一部の国や地域では、国内中毒症例収集システムにより迅速に収集され、Webやメーリングリスト等を通じて緊急に注意喚起がなされていた。また、今後のToxicovigilance 活動の課題として、エビデンスの高いヒト中毒症例を収集しその評価を実施することの必要性、国際比較が可能なデータの必要性、家庭用化学製品の事故防止活動強化等が、国際学会シンポジウムの中で挙げられている。

今回の調査から、海外の中毒センターおよび中毒関連機関では、家庭用化学製品による中毒事故を防止するためにToxicovigilance 活動を強化し、その成果が得られていることが判明した。わが国でもさらにヒト中毒症例収集システムを強化し、家庭用化学製品による中毒事故対処と防止のために、迅速に対応できる体制作りが必要である。

## A. 研究目的

わが国では、消費生活用製品安全法の改訂により、平成19年度から消費生活用製品を取り扱う企業は「重大製品事故」を把握してから10日以内に国に報告する義務が課せられ、家庭用化学製品による健康被害事故の発生把握と事故防止に対する国レベルの取り組みが、ようやく一歩前進した。

一方、米国のように家庭用化学製品の健康被害について中毒センターと連携した症例収集システムがすでに稼働している国もある。

そこで本研究では、わが国における家庭用化学製品による健康被害事故の防止に役立てることを目的とし、国内外の中毒センターおよび中毒関連機関等で把握している家庭用化学製品による急性中毒事故および事故防止への取り組み等を調査する。

## B. 研究方法

国内外の中毒センターおよび中毒関連機関等における家庭用化学製品による急性中毒事故の中毒起因物質と発生頻度、および事故防止への取り組み (Toxicovigilance 活動) について、以下を基に調査した。

- 1) 米国中毒センター連合 (The American Association of Poison Control Centers : AAPCC) 2006年受信統計資料<sup>1)</sup>
- 2) 米国消費者製品安全委員会 (U. S. Consumer Product Safety Commission : CPSC) 発表資料等<sup>2)</sup>
- 3) ドイツリスク評価連邦研究所 (The Federal Institute for Risk Assessment: Bundesinstitut für Risikobewertung : BfR) 2006年受信統計資料<sup>3)</sup>
- 4) 日本中毒情報センター (Japan Poison

Information Center: JPIC) 受信統計資料<sup>4)</sup>

5) 厚生労働省発表資料等<sup>5)</sup>

6) 第11回 The International Congress of Toxicology 学術集会. シンポジウム 12 Toxicovigilance: The Collection, Reporting and Use of Human Data. (カナダ、モントリオール、2007. 7. 15-18) 発表資料<sup>6)</sup> (資料1)

7) 海外中毒センター等へのアンケート調査  
アンケート対象は、国際化学物質安全性計画 (International Programme on Chemical Safety : IPCS) のホームページ World Directory of Poisons Centres (Yellow Tox)<sup>7)</sup> に掲載された海外の中毒センターのうち米国、ドイツを除いた120センターとした。設問は、急性中毒等受信件数、教育・啓発活動、近年の Toxicovigilance 活動等である (資料2)。回答があった7センター (回収率5.8%) および AAPCC、CPSC、BfR から入手した資料について解析した。

また、特に近年問題となった以下の3製品群の急性中毒事故について、詳細調査を行った。

1. 防水 (含防汚・シーラント) スプレー類
2. 鉛含有金属製アクセサリ類
3. 1,4-ブタンジオール (GHB 前駆体) 含有子供用ビーズ玩具

## C. 研究結果

### 1. 家庭用化学製品による急性中毒事故受信統計

#### 1) 米国 (AAPCC) における受信状況

AAPCC では、1983年から稼働している中毒事故の実態把握と事故防止活動に資するサーベイランスシステム (The Toxic Exposure Surveillance System : TESS) に、2003年米国厚

生省疾病管理・予防センター (The Centers for Disease Control and Prevention : CDC) と協力し症候群サーベイランスを加え、現在、61 の米国中毒センターのうち 60 のセンターから事例データが自動的にアップロードされている。対象人口は、2 億 9940 万であり、24 時間 365 日の情報提供が実施されている。また、情報提供は、中毒情報提供スペシャリストの資格を有する看護師、薬剤師、および医師が行っている。

1997 年～2006 年に AAPCC で受信したヒト中毒/曝露症例の年別受信件数を、図 1、表 1 に示した<sup>1)</sup>。若干変動はあるがほぼ横ばいに推移しており、年間約 230 万件の問い合わせを受信している。

まず、表 2 に、AAPCC における 2006 年の受信状況を起因物質分類別に解析した結果を示す<sup>1)</sup>。AAPCC で受信した総受信件数は 2,750,764 件であった。起因物質分類別で最も問い合わせが多かったのは医薬品で 1,425,456 件、全体の 51.8% を占めた。次いで、家庭用化学製品 786,444 件 (28.6%)、工業用品 272,540 件 (9.9%)、自然毒 156,677 件 (5.7%) であった。なお、家庭用化学製品は、受信統計資料の非医薬品群から工業用品、自然毒、食品、その他・不明を除くものとし、ペスティサイド(殺虫剤、除草剤、殺菌剤、殺鼠剤、防虫剤等の総称で農薬を含む)の受信件数は含むものとした。

家庭用化学製品の問い合わせでは、患者の年齢層は、5 歳以下の小児が 499,235 件 (63.5%) と多く、状況では不慮の事故が 713,636 件

(90.7%) と大半を占めていた。転帰が判明したのは受信件数全体の約 3 割 (251,071 件) で、そのうち 238,211 件 (95%) は無症状または軽症であったが、なかには死亡した事例も 37 件 (0.01%) あった。

次に、家庭用化学製品の起因物質別詳細解析を行った。表 3 に起因物質別受信件数と年齢層、発生状況の内訳、表 4 に起因物質別受信件数と要加療症例数、転帰の内訳を示した。起因物質で最も問い合わせが多かったのは化粧品 214,780 件 (27.3%)、次いで洗浄剤 214,091 件 (27.2%)、ペスティサイド 96,811 件 (12.3%) であった。年齢層は全体的に 5 歳以下の小児の占める割合が高かったが、ペスティサイドでは農薬も含むため 5 歳以下の小児が 44,669 件 (46.1%)、20 歳以上の成人が 30,819 件 (31.8%) と成人が占める割合が比較的高かった。状況では不慮の事故が約 9 割を占めた。また、転帰が死亡と判明した 37 件の起因物質は、ペスティサイドが 18 件(殺虫剤 8 件、除草剤 7 件等)と最も多く、次いで洗浄剤 11 件(排水管クリーナー 4 件等)、消毒剤 4 件、芳香・消臭・脱臭剤 2 件等であった。

なお、比較のために 2006 年に JPIC で受信した家庭用化学製品の受信状況詳細を表 5、表 6 に示した。JPIC における家庭用化学製品の急性中毒受信件数は、18,813 件であり、最も問い合わせが多いのは化粧品 3,271 件 (17.4%)、次いでタバコ関連品 2,583 件 (13.7%)、洗剤・洗浄剤 2,484 件 (13.2%)、ペスティサイド(家庭用) 1,949 件 (10.4%) の順であった<sup>4)</sup>。

## 2) ドイツ(BfR)における受信状況

ドイツでは人口 8,250 万人に対し、10 の中毒センターが 24 時間、365 日稼働している。また、ドイツでは国内法に基づき、労働安全衛生センター、中毒センター、医師等から、家庭用化学製品を含む化学物質等による中毒症例が、BfR へ集約され、評価される体制になっている。