

表12 BFR 問い合わせの多い起因物質における重症度の内訳〔労働安全衛生センター〕

	重症度			計
	軽症〔3,528件〕	中等症〔285件〕	重症〔6件〕	
化学物質(工業用)	1,108	105	1	1,214
洗剤・洗浄剤(含工業用)	622	47		669
多目的クリナー	50	1		51
工業用洗浄剤	39	3		42
搾乳器用洗浄剤	35	4		39
スケール除去剤	25	1		26
オーブン・グリルクリーナー	15	6		21
トイレ用洗浄剤	19			19
排水管用洗浄剤	11	1		12
殺菌剤・消毒剤	308	22		330
排気ガス	140	11	1	152
塗料類	133	8	1	142
建築材料	101	17		118
蓄電池	100	1	1	102
ペステイサイド(含農薬)	83	3		86
接着剤	68	7		75

表13 BFR 問い合わせの多い起因物質における重症度の内訳〔中毒センター・医師等〕

	重症度			計
	軽症〔314件〕	中等症〔77件〕	重症〔26件〕	
洗剤・洗浄剤(含工業用)	123	36	9	168
ガラスクリナー*	62	19	3	84
トイレ用洗浄剤*	30	12	2	44
化学物質(工業用)	44	7	6	57
ランプオイル	28	15		43
ペステイサイド(含農薬)	21		1	22
殺虫剤	12		1	13
食品	16	4	5	25
医薬品	11	3	2	16

* ナゾシーラントスプレーを含む

表14 BfR 家庭用化学製品等に関する起因物質別 年齢層別 受信件数と中等症/重症の内訳

	受信件数			中等症/重症		
	計	小児	成人	計	小児	成人
化粧品・パーソナルケア用品	33	1	32	2	1	1
毛髪用化粧品	10	0	10	0	0	0
染毛料	5	0	5	0	0	0
パーマ液	3	0	3	0	0	0
ヘアシャンプー	2	0	2	0	0	0
脱毛剤	0	0	0	0	0	0
ヘアリンス	0	0	0	0	0	0
ヘアトニック	0	0	0	0	0	0
スキンケア用品	16	1	15	1	1	0
石けん	5	0	5	0	0	0
クリーム類	2	0	2	0	0	0
香水・アフターシェーブローション	2	0	2	0	0	0
デオドラント	2	1	1	1	1	0
浴用剤	2	0	2	0	0	0
メイクアップ化粧品	1	0	1	0	0	0
オイル類	0	0	0	0	0	0
化粧水	0	0	0	0	0	0
パウダー類	0	0	0	0	0	0
日焼け止め製品	0	0	0	0	0	0
日焼け用製品	0	0	0	0	0	0
歯磨き製品	4	0	4	1	0	1
爪化粧品	2	0	2	0	0	0
洗剤・洗浄剤(含工業用)	879	19	858	91	3	88
ガラスクリーナー(含ナノシーラントスプレー)	97	4	93	22	1	21
トイレ用洗浄剤(含ナノシーラントスプレー)	66	0	66	14	0	14
多目的クリーナー	52	0	52	2	0	2
工業用洗浄剤	44	0	44	3	0	3
搾乳器用洗浄剤	42	0	42	4	0	4
スケール除去剤	29	0	29	1	0	1
金属洗浄剤	24	0	24	2	0	2
オープン・グリルクリーナー	23	1	22	7	1	6
靴・皮用洗浄剤	21	3	17	5	0	5
洗浄剤	14	0	14	1	0	1
排水管用洗浄剤	14	1	12	1	0	1
食器洗い機用リンスエイド	11	2	9	0	0	0
食器洗い機専用洗剤	10	0	10	1	0	1
前壁・石材用洗浄剤	8	0	8	1	0	1
食器洗い用洗剤	7	1	6	0	0	0
食器洗い機洗浄剤	4	0	4	0	0	0
洗浄剤(補助的製品)	4	1	3	0	0	0
床磨き剤	4	0	4	0	0	0
光沢塗料用洗浄剤	2	0	2	0	0	0
家具用艶出し剤	1	1	0	1	1	0
カーペット・室内装飾用品用洗浄剤	1	0	1	0	0	0
しみぬき剤	1	0	1	0	0	0
ばい煙除去剤	1	0	1	1	0	1
電気製品用洗浄剤	0	0	0	0	0	0
プラスチッククリーナー	0	0	0	0	0	0
ペスティサイド(含農薬)	107	2	105	4	0	4
殺虫剤	30	0	30	2	0	2
有機リン剤	11	0	11	1	0	1
ピレスロイド剤	4	0	4	0	0	0
有機塩素剤	1	0	1	0	0	0
カーバメート剤	0	0	0	0	0	0
除草剤	20	0	20	0	0	0
木材防腐剤	6	0	6	0	0	0
殺菌剤	5	0	5	0	0	0
殺鼠剤	4	2	2	0	0	0
リン酸塩	2	0	2	0	0	0
抗凝固剤	0	0	0	0	0	0
種子粉衣剤	1	0	1	0	0	0
防虫剤	1	0	1	0	0	0
ダニ駆除剤	0	0	0	0	0	0
化学製品(家庭用・工業用) *洗剤・洗浄剤を除く	1,902	57	1,843	155	19	136
殺菌剤・消毒剤	350	0	350	22	0	22
排気ガス	180	0	180	14	0	14
塗料類	158	1	157	9	1	8
建築材料	126	0	126	18	0	18
電池類	115	0	115	2	0	2
燃料(液体)	89	43	45	17	15	2
ランプオイル	44	43	0	15	15	0
接着剤	82	1	81	7	0	7
消火剤	24	0	24	0	0	0
着火剤	9	7	2	5	3	2
事務用化学薬品	5	0	5	1	0	1
不凍液	4	0	4	2	0	2
エアゾール・ハンドスプレー	2	0	2	0	0	0
おもちゃ	1	1	0	0	0	0
タバコ関連品	0	0	0	0	0	0
ペット用品	0	0	0	0	0	0
その他	381	4	375	39	0	39
計	2,921	79	2,838	252	23	229

各件数は詳細不明を除いた件数

表15 BfR 家庭用化学製品等に関する起因物質別 発生場所別 受信件数と中等症/重症の内訳

	受信件数			中等症/重症		
	計	居住内	職場	計	居住内	職場
化粧品・パーソナルケア用品	33	2	30	2	1	0
毛髪用化粧品	10	0	10	0	0	0
染毛料	5	0	5	0	0	0
パーマ液	3	0	3	0	0	0
ヘアシャンプー	2	0	2	0	0	0
脱毛剤	0	0	0	0	0	0
ヘアリンス	0	0	0	0	0	0
ヘアトニック	0	0	0	0	0	0
スキンケア用品	16	0	15	1	0	0
石けん	5	0	5	0	0	0
クリーム類	2	0	2	0	0	0
香水・アフターシェーブローション	2	0	2	0	0	0
デオドラント	2	0	1	1	0	0
浴用剤	2	0	2	0	0	0
メイクアップ化粧品	1	0	1	0	0	0
オイル類	0	0	0	0	0	0
化粧水	0	0	0	0	0	0
パウダー類	0	0	0	0	0	0
日焼け止め製品	0	0	0	0	0	0
日焼け用製品	0	0	0	0	0	0
歯磨き製品	4	2	2	1	1	0
爪化粧品	2	0	2	0	0	0
洗剤・洗浄剤(含工業用)	879	145	713	91	38	50
ガラスクリーナー(含ナノシーラントスプレー)	97	89	4	22	21	0
トイレ用洗浄剤(含ナノシーラントスプレー)	66	45	21	14	14	0
多目的クリーナー	52	1	51	2	1	1
工業用洗浄剤	44	0	44	3	0	3
搾乳器用洗浄剤	42	0	42	4	0	4
スケール除去剤	29	1	28	1	0	1
金属洗浄剤	24	0	24	2	0	2
オープン・グリルクリーナー	23	0	22	7	0	6
靴・皮用洗浄剤	21	17	0	5	5	0
洗浄剤	14	1	13	1	1	0
排水管用洗浄剤	14	0	12	1	0	1
食器洗い機用リンスエイド	11	0	9	0	0	0
食器洗い機専用洗浄剤	10	0	10	1	0	1
前壁・石材用洗浄剤	8	0	8	1	0	1
食器洗い用洗浄剤	7	0	6	0	0	0
食器洗い機洗浄剤	4	0	4	0	0	0
洗浄剤(補助的製品)	4	0	3	0	0	0
床磨き剤	4	0	4	0	0	0
光沢塗料用洗浄剤	2	0	2	0	0	0
家具用艶出し剤	1	0	0	1	0	0
カーペット・室内装飾用品用洗浄剤	1	0	1	0	0	0
しみぬき剤	1	0	1	0	0	0
ばい煙除去剤	1	0	1	1	0	1
電気製品用洗浄剤	0	0	0	0	0	0
プラスチッククリーナー	0	0	0	0	0	0
ベスティサイド(含農薬)	107	6	99	4	1	3
殺虫剤	30	4	26	2	1	1
有機リン剤	11	1	10	1	1	0
ピレスロイド剤	4	2	2	0	0	0
有機塩素剤	1	0	1	0	0	0
カーバメート剤	0	0	0	0	0	0
除草剤	20	1	19	0	0	0
木材防腐剤	6	0	6	0	0	0
殺菌剤	5	1	4	0	0	0
殺鼠剤	4	0	2	0	0	0
リン酸塩	2	0	2	0	0	0
抗凝固剤	0	0	0	0	0	0
種子粉衣剤	1	0	1	0	0	0
防虫剤	1	0	1	0	0	0
ダニ駆除剤	0	0	0	0	0	0
化学製品(家庭用・工業用) *洗剤・洗浄剤を除く	1,902	35	1,808	155	6	130
殺菌剤・消毒剤	350	2	348	22	0	22
排気ガス	180	1	179	14	0	14
塗料類	158	2	155	9	0	8
建築材料	126	0	126	18	0	18
電池類	115	0	115	2	0	2
燃料(液体)	89	0	45	17	0	2
ランプオイル	44	0	0	15	0	0
接着剤	82	1	80	7	0	7
消火剤	24	0	24	0	0	0
着火剤	9	2	0	5	2	0
事務用化学薬品	5	0	5	1	0	1
不凍液	4	1	3	2	1	1
エアゾール・ハンドスプレー	2	0	2	0	0	0
おもちゃ	1	0	1	0	0	0
タバコ関連品	0	0	0	0	0	0
ペット用品	0	0	0	0	0	0
その他	381	6	373	39	1	38
計	2,921	186	2,650	252	46	183

各件数は詳細不明を除いた件数

表16 海外中毒センターにおける急性中毒事故受信件数

	イギリス (ロンドン)	スウェーデン	フィンランド	ポーランド	スロバキア	インド (コチン)	台湾 (タイペイ)	日本
PCO対応人口	600万人	900万人	530万人	700万人	500万人	100万人	2300万人	12000万人
PCO対応時間	24時間/ 7日/週	24時間/ 7日/週	24時間/ 7日/週	24時間/ 7日/週	24時間/ 7日/週	8AM-6PM/ 6日/週	24時間/ 7日/週	24時間/ 7日/週
PCO対応者資格	医師、看護師、 化学者	医師、薬剤師	医師、薬剤師	医師	医師、薬剤師、 看護師、化学者	医師	医師、薬剤師、 看護師	薬剤師
統計年月	2006.4-2007.3	2006.1-12	2006.1-12	2006.1-12	2006.1-12	2007.1-12	2007.1-12	2006.1-12
総受信件数(含急性・慢性・有害事象等)	23,904	72,929	35,220	2,764	2,807	912	4,500	29,789
急性中毒	21,992	59,880	29,695	2,570	2,488	864	4,237	29,789
	19,353	14,170	22,990	2,468	1,970	658	3,390	6,971
	2,199	55,016	6,658	234	515	206	847	21,897
	440	3,743	47	62	3	0	0	921
家庭用品+ペステイサイド (総件数)	2,111	23,188	8,028	1,047	509	327	1,459	19,518
家庭用品	1,759	22,136	8,028	817	262	156	740	16,864
化粧品	176	2,470	1,057	-	-	33	117	3,271
洗剤・洗浄剤	-	7,222	4,103	-	-	78	279	2,484
美術・文具類	-	566	-	-	-	11	-	1,576
芳香・脱臭剤	-	257	-	-	-	6	-	1,227
防水加工剤	-	54	-	-	-	-	-	20
タバコ関連品	-	1,146	663	-	-	-	-	2,583
その他・不明	-	11,567	-	-	-	28	351	5,703
ペステイサイド	352	1,052	-	230	247	171	719	2,654
家庭用	176	955	-	-	-	84	358	1,949
農業用	176	97	-	-	-	87	361	705
医薬品	14,955	24,284	9,912	1,238	1,134	191	1,082	7,659
医療用	-	-	-	-	-	123	-	4,798
一般用	-	-	-	-	-	70	-	2,861
工業用品	3,739	768	-	-	569	116	467	1,376
自然毒	880	9,034	-	165	283	160	366	672
その他	-	1,457	-	246	100	48	51	508
不明	440	-	-	68	-	22	43	56

イギリス(ロンドン): Guy's and St Thomas' Poisons Unit

スウェーデン: Swedish Poisons Information Centre

フィンランド: Finnish Poison Information Centre

ポーランド: Poison Information Centre Warsaw

スロバキア: National Toxicological Information Centre, Bratislava, Slovakia

インド(コチン): Poison Control Centre, Amrita Institute of Medical Sciences, Cochin, South India

台湾(タイペイ): National Poison Center

日本: 日本中毒情報センター

表17 AAPCCにおける防水(含防汚・シーラント)スプレー等の問い合わせ詳細件数

	受信件数		単一製品 曝露件数		年齢					状況				要加療 症例数				転帰		
					5歳以下	6-19歳	20歳以上	不慮	故意	その他	副作用	無症状	軽症	中等症	重症	死亡	転帰			
																	無症状	軽症	重症	死亡
防水剤(含防汚・シーラント)																				
エアゾール	11	10	1	3	6	8	1	0	1	7	3	1	3	0	0					
液体	2	2	1	0	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0					
固体	4	4	1	0	3	4	0	0	0	3	0	1	0	0	0					
形態不明	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
計	19	17	3	3	10	15	1	0	1	11	4	3	3	0	0					

表18 CPSCで受信した防水(含防汚・シーラント)スプレー吸入事故事例(2004-2007年、14症例)

発生年	年齢	性別	起因物質/製品	状況詳細	症状	処置・転帰	
1	2004	21	女性	布用・靴用防水スプレー(エアゾール型)	自宅で布用・ブーツ用防水スプレーを使用した際にフュームを吸入し、3日間入院した。	息切れ、軽度の頭痛	治療、入院(3日間)
2	2005	3	女性	靴用防水スプレー(エアゾール型)	自宅の締め切ったクローゼットで、ブーツプロテクターをスプレーし、咳等があった。医療機関を受診し、その際中毒センターへも問い合わせた。胸部レントゲン検査を受けたが、その後帰宅した。	咳、めまい、呼吸困難	治療/検査、帰宅
3	2005	12	女性	靴用防水スプレー(炭化水素類を含むエアゾール型)	自宅で自分の靴に、1/2缶防水スプレーをかけ、そのフュームを吸入した。医療機関を受診し、外来のみにて帰宅した。	不明	治療/検査、帰宅
4	2005	45	女性	なめし皮用防水スプレー(エアゾール型)	自宅の締め切った部屋で、なめし皮用防水スプレーを約2.5缶使用し、吸入し、息切れが出現した。	息切れ	経過観察
5	2005	10	女性	タイル用防水スプレー(エアゾール型)	新しい自宅のタイルの漆喰仕上げのために、スプレーを使用した(母と娘)。その後しばらくして症状が出現し、医療機関を受診した。娘は、酸素分圧低下があったが、24時間以内に帰宅した。化学性肺炎と診断された。	咳、胸絞感、頭痛、酸素分圧低下	治療/検査、帰宅
6	2005	41	女性	タイル用防水スプレー(エアゾール型)	新しい自宅のタイルの漆喰仕上げのために、スプレーを使用した(母と娘)。その後しばらくして症状が出現し、医療機関を受診した。母親は、酸素分圧低下があり、2日間入院した。化学性肺炎由来の二次的な労作性呼吸困難に基づく低酸素症と診断された。	咳、胸絞感、頭痛、労作性呼吸困難、低酸素症	治療、入院(2日間)
7	2005	49	女性	タイル用防水スプレー(エアゾール型)	自宅でタイル用防水スプレーを使用した後、具合が悪くなった。	アレルギー反応	治療/検査、帰宅
8	2005	不明	不明	タイル用防水スプレー(エアゾール型)	自宅の浴室のタイルの漆喰仕上げのために、スプレーを使用して、家族が昏睡状態になったと、消費者から連絡があった。	昏睡	治療、入院
9	2005	不明	女性	タイル用防水スプレー(エアゾール型)	自宅でタイルの漆喰仕上げのためにスプレーを使用した後、呼吸器系障害があり入院し、まだ症状があると、消費者から連絡があった。	呼吸器系障害	治療、入院
10	2006	3	男性	防水・防汚スプレー(エアゾール型)	自宅で、いとこが顔と髪にスプレーしていた際に、吸入し、もうろうとなり、めまいがあった。医療機関を受診し、洗浄後帰宅した。	もうろう、めまい	治療/検査、帰宅
11	2007	10	男性	靴用防水スプレー(炭化水素類を含むエアゾール型)	自宅で、スニーカーにスプレーし、吸入した。気分不良になった。	気分不良	経過観察
12	2006	39	女性	靴用防水スプレー(炭化水素類を含むエアゾール型)	ホテルで、友人がブーツにスプレーしていた際に、吸入し、咳等があった。医療機関を受診し、脂肪族炭化水素類誤嚥による呼吸障害のため入院した。	咳、呼吸困難、誤嚥	治療、入院
13	2006	42	男性	靴用防水スプレー(エアゾール型)	自宅で、ブーツにスプレーし、吸入し、呼吸困難になった。医療機関を受診し、外来のみにて帰宅した。	呼吸困難	治療/検査、帰宅
14	2007	26	女性	靴用防水スプレー(エアゾール型)	自宅の締め切った所で、靴にスプレーし、吸入による障害があった。医療機関を受診し、外来のみにて帰宅した。	吸入による障害	治療/検査、帰宅

表19 BFR受信した防水(含防汚・シーラント)スプレー吸入事故事例 (2006年、主要3症例)

発生年	年齢	性別	起因物質/製品	状況詳細	症状	処置・転帰
1	2006	女性	靴用防水スプレー (ナノ含浸フォーム)	自宅の室内で窓を開けた状態で、4足の靴にスプレーした(125ml使用)。製品の使用法通りブーツから20cm離しスプレーしていたが、その間スプレーが眼鏡にかかったりした。約30分後、突然息切れがあり作業を休み、特に喉や胸骨後からくる激しい頻発性の空咳のため、救急外来を受診した。 (喫煙歴:1日10本程度)	息切れ 激しい頻発性の空咳 間質性肺水腫	酸素投与、気管支拡張剤、ステロイド等の投与。 入院(1日間) 近医でステロイド療法(4週間)。
2	2006	男性	ナノ表面シーラント スプレー	自宅の換気の悪いバスルーム(窓、ドアとも開けていた)で、使用法通り表面シーラントスプレーを使用した。また、使用中に吸入しないように気をつけていた。清掃作業が終了した直後に咳(1時間半続いた)と嘔吐があり、近医を受診した。 一旦軽快し帰宅したが、その後再度症状が発現し、救急外来を受診した。 (既往歴:甲状腺機能低下、また、スプレー使用の2日前から、飲みすぎによる嘔吐と下痢があった)	激しい頻発性の咳、嘔吐、 喉の違和感、 呼吸困難	酸素投与、ステロイド等の投与。 入院(3日間)
3	2006	女性	ナノ表面シーラント スプレー	自宅の狭い換気の悪いバスルームで、垢落としに濃縮した酢を使用したその約15分後に、表面シーラントスプレーを便座と鏡に使用した(作業の間別室へ数回出入りした)。スプレーを使用した約1時間後、息切れ、呼吸困難等の症状が発現し、救急外来を受診した。 (喫煙歴:1日約2箱)	息切れ、喉の違和感、 窒息感、胸絞感、 重度の呼吸困難 肺水腫 (1カ月後も労作性呼吸困難、 咳、喉の違和感が残った)	酸素投与、ステロイド等の投与。 入院(1日間) 近医で治療(1か月以上)。

表20 JPICで受信した主な防水スプレー吸入事故事例（2006年、有症状17症例）

事例	年齢	性別	状況	症状	処置・転帰
1	20歳	女性	閉め切った部屋でエアゾール式の皮革用防水剤を噴霧した。5時間後入浴中に症状が出現し、曝露20時間後に受診した。	息苦しさ、胸痛	不明
2	29歳、 2ヵ月	女性 男性	扉を開けて換気状態の悪い玄関で、靴3足に防水スプレーを3分間使用した。玄関のそばの部屋に、ふすまを隔てて子どもがいた。	母親：嘔吐 [食事の影響もあり、因果関係不明]	換気 家庭内で経過観察
3	30歳	男性	1ヵ月ほど前、室内でエアゾール式の防水剤を1本使用した。直後に症状が出現し、4時間後に受診、3日後に退院となった。その半月後から息切れが出現したとのことで本日受診した。	咳、呼吸困難、悪心、脱力、胸部X線異常、過敏性肺炎	不明
4	31歳	女性	防水スプレーを数秒間吸入してしまった。風邪をひいており、症状は軽快していたのだが、吸入後に咳が出やすくなった。	咳込み	不明
5	32歳	女性	衣類の防水スプレーを30秒吸入した。小窓を開けた浴室で浴室の外から中に向けて使用した。	悪心、目の痛み [使用直後、2時間後には改善]	水分摂取、洗眼
6	33歳	女性	玄関でドアを開けて衣類に通常量使用し、すぐにドアを開けて衣類を部屋に入れた。その後、臭いにより、喉の痛みと頭痛が出現した。	喉の痛み、頭痛 [2日後、頭痛は軽快したが、喉の痛みは持続]	家庭内で経過観察
7	38歳	男性	屋外で使用するよう注意書きのあるエアゾール式の防水剤を、玄関先で換気をせずにスキーウェアに使用した。使用1時間半後から症状が出現し、4時間ほど経って、相談した。	息苦しさ、頭痛、発汗、悪寒	不明
8	38歳	男性	室内で衣類に防水スプレーを大量に吹きかけて吸入した人が、1時間後に受診した。窓は開けて行っていたようである。	咳込み、咳、呼吸困難、血液ガス異常、胸部X線異常	不明
9	39歳	男性	閉め切った狭い部屋でスキーの衣服に防水スプレーを1本使用した。その後しばらくして咳嗽出現し、その日は寝られないほどの咳だった。その後、息切れも出現し曝露から24時間後に受診した。	咳、息切れ、頻呼吸、低酸素血症、発熱[3日目に軽快退院した]	酸素投与、輸液、鎮咳剤投与 入院(3日間)
10	40歳	男性	ベランダで防水スプレーを1時間ほど使っていて、窓が開いているのに気が付かなかった。防水剤が流れて部屋の中に入った可能性がある。部屋の中で寝ていた大人が1時間ほど吸入していた。	悪心、嘔吐、下痢 [数時間後に出現し、嘔吐は翌日おさまったが、下痢は数日続いた]	家庭内で経過観察
11	42歳	女性	靴を防水するため、屋外でナイロン製の靴が濡れるまで、3分間程度スプレーした。本来は30秒程度噴射するところだった。靴に付いた臭いでも気分が悪くなった。	悪心、動悸 [次第に症状は治まった]	家庭内で経過観察
12	51歳	男性	玄関で自分の衣服に防水スプレーを噴霧したあと、そのジャケットを着てタバコを吸いながら、車を運転してゴルフに向かった。ゴルフプレー後、呼吸苦を訴えて14時間後に受診した。	息苦しさ、悪心、湿性ラ音、血液ガス異常	酸素投与、ステロイド剤投与 入院(10日間)
13	51歳	男性	知的障害でグループホーム入居中の成人が、閉め切った室内でエアゾール式の防水スプレーを噴霧した。その後、症状が出現したため近医を受診した。上気道炎の診断で投薬を受けたが、解熱しないとのことで2日後に転院した。	咽頭痛、呼吸困難、咳、発熱、頻脈、胸水貯留、胸部X線異常	酸素投与、ステロイド剤・抗生剤投与、輸液 入院(10日間)
14	59歳	男性	換気の悪い狭いところでエアゾール式の防水スプレーを2本使用した。	息苦しさ、低酸素血症 [受診24時間後も持続]	ステロイド等投与
15	64歳	女性	玄関の外で、顔を背けて吸入しないよう注意しながら、2足の靴にエアゾール式の防水剤を数分間使用した。風が強く、慌てていたこともあり、吸入した。	鼻・喉の刺激感、咳、痰 [2週間ほどで治まった]	酸素投与 家庭内で経過観察
16	成人	男性	2週間ほど前に、室内でエアゾール式の防水剤を使用し、吸入した。その時病院を受診したが、応急処置だけであった。その後、別の病院の呼吸器内科を受診したが、経験がなく、通常の治療しか出来ないとのことであった。現在も症状が続いている。	息苦しさ、咳、呼吸困難、発熱	投薬
17	成人	女性	1時間前、夫が別の部屋で防水スプレーを使用していた。その空気が寝室に流れてきたのか、息苦しくなって目が覚めた。夫には全く症状がない。	頭痛、喉の痛み、悪心、嘔吐、口渇、鼻水、流涙	うがい

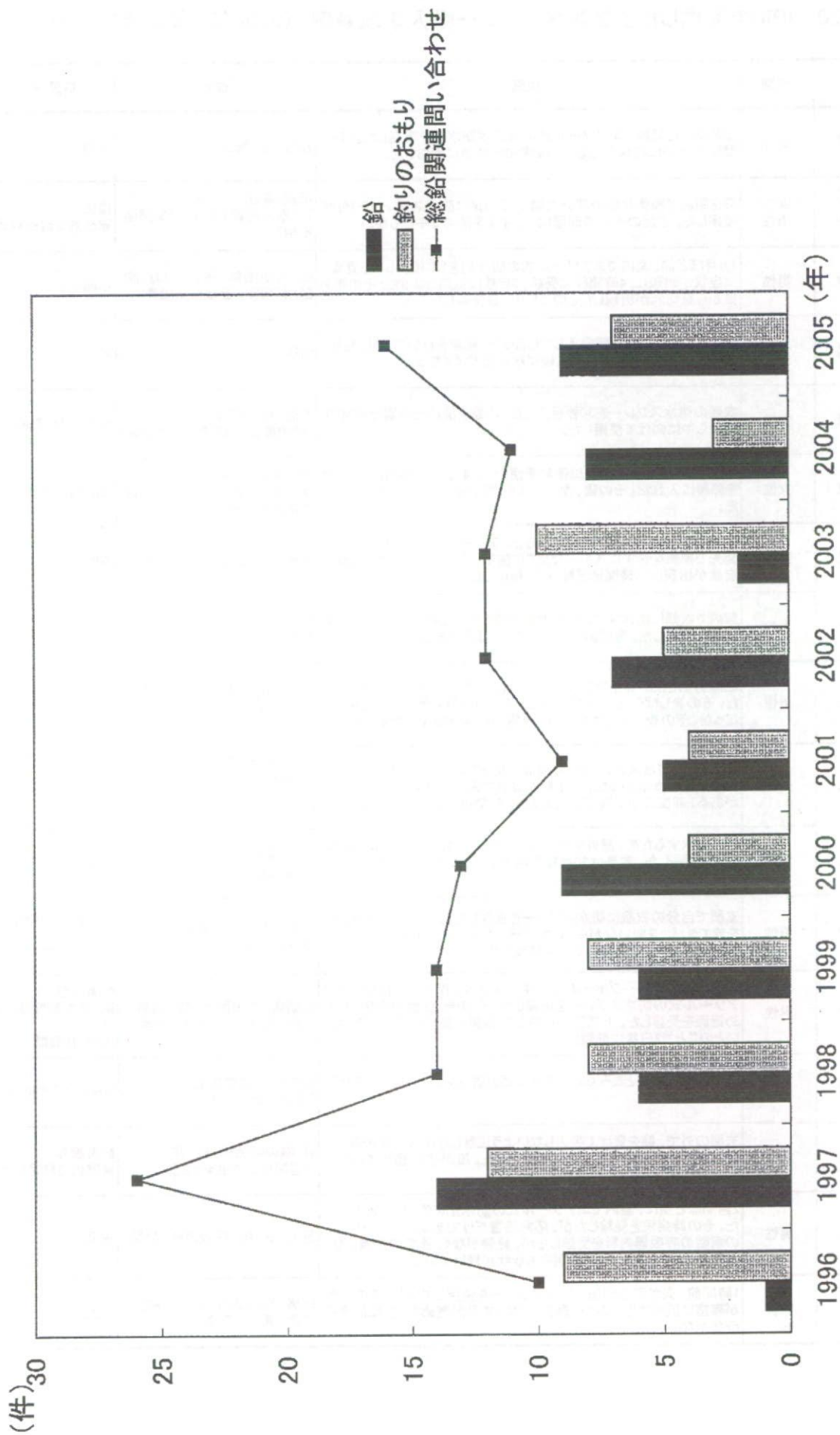


図2 JPICにおける鉛に関する年別受信状況(1996年～2005年)

表21 JPICにおける鉛に関する受信状況(1996年～2005年)

	釣りのおもり n=70		その他の鉛 n=67		総鉛関連問い合わせ件数 n=137	
	件 (%)	件 (%)	件 (%)	件 (%)	件 (%)	件 (%)
問い合わせ者						
一般市民	41 (58.6)	36 (53.7)	77 (56.2)			
医療機関	28 (40.0)	29 (43.3)	57 (41.6)			
その他	1 (1.4)	2 (3.0)	3 (2.2)			
年齢						
5歳以下	53 (75.7)	37 (55.2)	90 (65.7)			
6～19歳	10 (14.3)	5 (7.5)	15 (10.9)			
20～64歳	2 (2.9)	14 (20.9)	16 (11.7)			
65歳以上	0	1 (1.5)	1 (0.7)			
不明	5 (7.1)	10 (14.9)	15 (10.9)			
状況						
不慮の事故	68 (97.1)	61 (91.0)	129 (94.2)			
故意	0	1 (1.5)	1 (0.7)			
その他	0	1 (1.5)	1 (0.7)			
不明	1 (1.4)	4 (6.0)	5 (3.6)			
受信時の症状						
なし	60 (85.7)	50 (74.6)	110 (80.3)			
あり	3 (4.3)	11 (16.4)	14 (10.2)			
不明	6 (8.6)	6 (9.0)	12 (8.8)			

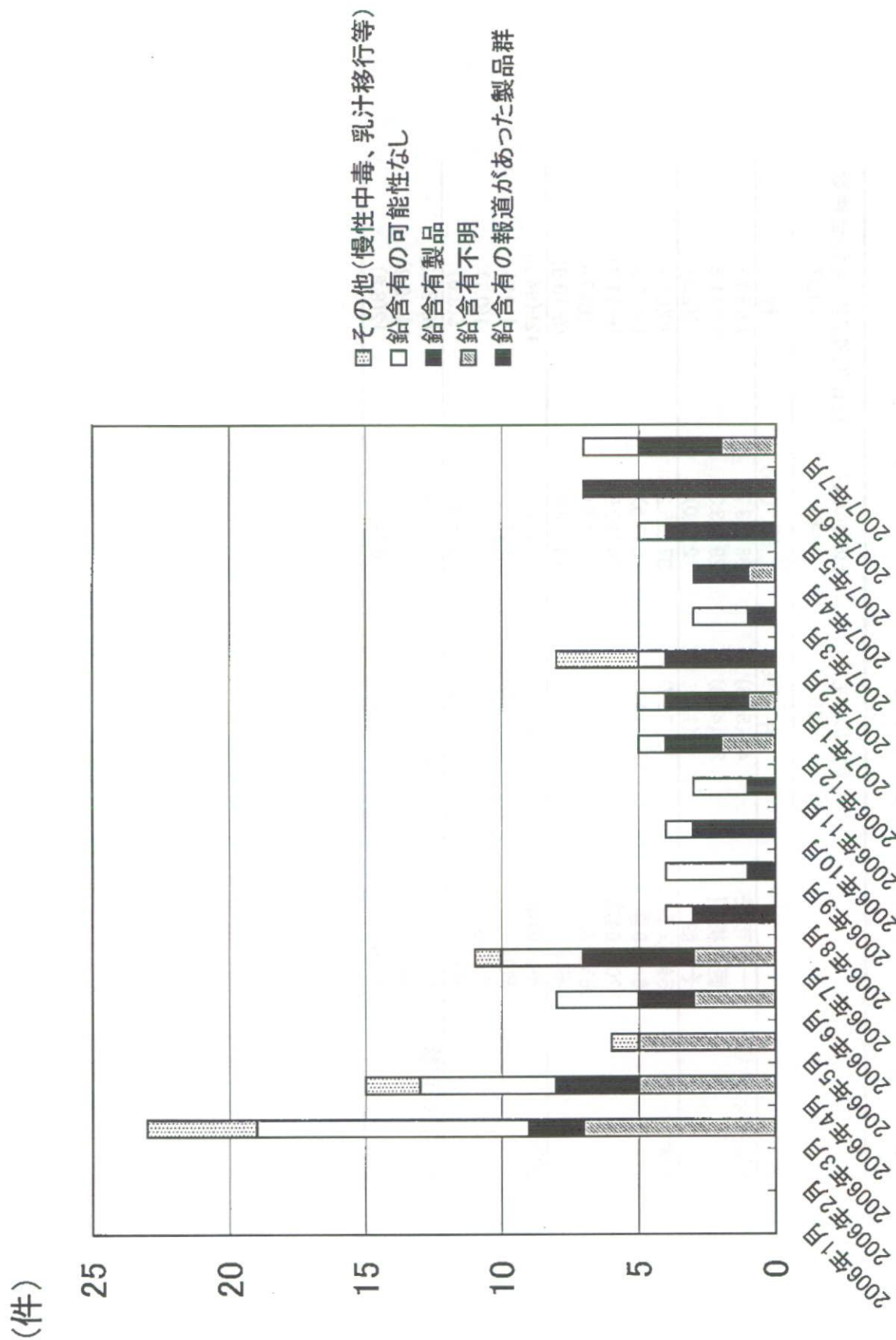


図3 JPICにおける鉛に関する月別受信状況(2006年1月～2007年7月)

表22 JPICにおける鉛関連問い合わせ物質別件数（2006年1月～2007年7月）

鉛含有が一部製品で確認された製品群*	81件	鉛含有製品	36件
アクセサリ類	36件	釣りのおもり	22件
キーホルダー	32件	散弾銃の鉛弾	3件
携帯ストラップ	13件	ハンダ(鉛含有確認)	3件
鉛含有の報道があった製品群	9件	鉛	2件
ブルーベリー**	4件	水槽のおもり(鉛含有確認)	1件
土鍋	3件	ネジ(鉛含有確認)	1件
玩具	2件	塗料(鉛含有確認)	1件
鉛含有が不明の製品群	29件	光明丹	1件
玩具	7件	炭酸鉛	1件
金属製の飾り	6件	絵の具(七宝焼き用)	1件
小さな金属	5件	鉛含有の可能性がない製品群	36件
ネジ、バネ、ナット	3件	鉛筆(鉛含有を心配して)	14件
ハンダ(鉛未確認)	2件	パチンコ玉	6件
ワインのふた	2件	マスカラ	3件
スカートの金具	1件	ゴルフマーカー	1件
バッテリーの金属	1件	他	12件
充電器の金属	1件	その他	11件
鍋のフタ	1件	慢性中毒	7件
		鉛一般の質問	2件
		乳汁移行	1件
		分析	1件

*東京都、経済産業省、厚生労働省の調査において <http://www.metro.tokyo.jp/INET/OSHIRASE/2006/03/20g36401.htm>

**冷凍ブルーベリーに散弾銃の散弾が混入していたという報道

表23 海外中毒センターにおける教育・啓発活動

国名	米国 (AAPCC-CPSC)	ドイツ (BfR-PCC)	イギリス (ロンドン)	スウェーデン	フィンランド	ポーランド	スロバキア	インド (コチン)	台湾 (タイペイ)	日本
教育・啓発用媒体/ 事故予防用品	シール リーフレット パンフレット ポスター カレンダー 図書 ビデオ インターネット	リーフレット パンフレット インターネット その他	インターネット	シール リーフレット パンフレット 図書 インターネット 消防防止安全キャップ	インターネット	記載なし	シール リーフレット パンフレット 図書 インターネット	シール リーフレット 図書	シール リーフレット インターネット	リーフレット パンフレット 図書 インターネット
教育・啓発活動	講演会 緊急処置講習会 中毒予防週間	講演会 緊急処置講習会 啓発イベント マスメディア (テレビ、ラジオ、新聞、雑誌)	啓発イベント	講演会 緊急処置講習会 マスメディア (テレビ、ラジオ、新聞、雑誌)	記載なし	マスメディア (テレビ)	講演会 マスメディア (テレビ、ラジオ、新聞、雑誌)	講演会 マスメディア (テレビ、ラジオ、新聞、雑誌)	講演会 緊急処置講習会 マスメディア (テレビ、ラジオ、新聞、雑誌)	講演会 マスメディア (テレビ、ラジオ、新聞、雑誌)
有効と考える教育・啓発 用媒体/事故予防用品/ 教育・啓発活動	1位 インターネット	1位 テレビ 2位 ラジオ 3位 新聞	1位 インターネット	1位 インターネット 2位 安全キャップ 3位 新聞	1位 インターネット	1位 マスメディア (テレビ)	1位 マスメディア 2位 インターネット 3位 リーフレット	1位 テレビ 2位 新聞 3位 講演会	1位 テレビ 2位 新聞 3位 雑誌	1位 マスメディア 2位 カレンダー 3位 ビデオ

AAPCC-CPSC: The American Association of Poison Control Centers
 BfR-PCC: The Federal Institute for Risk Assessment
 Bundesarbeitsamt für Risikobewertung
 Poison Control Centres
 イギリス(ロンドン): Guy's and St Thomas' Poisons Unit
 フィンランド: Swedish Poisons Information Centre
 スウェーデン: Finnish Poison Information Centre
 ポーランド: Poison Information Centre Warsaw
 スロバキア: National Toxicological Information Centre, Bratislava, Slovakia
 インド(コチン): Poison Control Centre, Amrita Institute of Medical Sciences, Cochin, South India
 台湾(タイペイ): National Poison Center
 日本: 日本中毒情報センター

表24-1 海外中毒センターにおける近年の家庭用化学製品に関するToxicovigilance活動

	米国 (AAPCC-CPSC)	ドイツ (BfR-PCC)	イギリス (ロンドン)	スウェーデン	フィンランド	ポーランド	スロバキア	インド (コチン)	台湾 (タイペイ)	日本
防 waters (含防汚・ シーラント)スプレー	問い合わせ	有り	有り	有り	なし	なし	なし	なし	なし	有り
	企業・行政等 への連絡	有り	有り	有り	なし	なし	なし	なし	なし	有り
	結果	製品回収 製品改良	製品回収	製品改良		製品回収				注意喚起
	備考	2006年防汚スプレー による吸入中毒症例	2006年ナジラント スプレーによる吸入 中毒症例	2006-2007年、385件 (338症例)皮膚、有症 状28症例(重症例な し)。		2006年ナジラント スプレー関連製品回 収				2006年防汚スプレー による吸入中毒症例 (1993年には製品回 収、製品改良、ラベル 強化)
鉛含有金属製 アクセサリ類	問い合わせ	有り	なし	有り	なし	なし	なし	有り	なし	有り
	企業・行政等 への連絡	有り	なし	なし	なし	なし	なし	有り	なし	有り
	結果	製品回収	製品回収					なし		情報提供 (学芸誌へ報告)
	備考	死亡1症例								問い合わせ増加
1,4-ブタンジオール (GHB前駆体)含有 子供用ビーズ玩具	問い合わせ	有り	なし	有り	なし	なし	なし	なし	なし	なし
	企業・行政等 への連絡	有り	なし	有り	なし	なし	なし	なし	なし	なし
	結果	製品回収	製品回収							
	備考	2症例	4症例							(行政から情報提供あ り)

AAPCC-CPSC: The American Association of Poison Control Centers
 BfR-PCC: The Federal Institute for Risk Assessment
 Guy's and St Thomas' Poisons Unit
 Swedish Poisons Information Centre
 Finnish Poison Information Centre
 Poison Information Centre Warsaw
 National Toxicological Information Centre, Bratislava, Slovakia
 Poison Control Centre, Amrita Institute of Medical Sciences, Cochin, South India
 National Poison Center
 日本: 日本中毒情報センター

表24-2 海外中毒センターにおける近年の家庭用化学製品に関するToxicovigilance活動

	米国 (AAPCC-CPSC)	ドイツ (BfR-PCC)	イギリス (ロンドン)	スウェーデン	フィンランド	ポーランド	スロバキア	インド (コチン)	台湾 (タイペイ)	日本
製品群名	ランブオイル	ランブオイル	ランブオイル	ランブオイル		エッセンシャルオイル				エッセンシャルオイル
問い合わせ	有り	有り	有り	有り		有り				有り
企業・行政等への連絡	有り	有り	有り	有り		有り				有り
結果	情報提供	情報提供	情報提供	情報提供(専門家、カウンセラーとテレホンセンター、問い合わせは45%減少した)		表示改良				注意喚起(学校報告へ報告、マスメディア・専門誌で啓蒙)
備考	感引症例の多発 2004年死亡1症例 2006年44症例(中等症14症例)	感引症例の多発 2000-2007年、14,316件 (12,559症例)受領、有症状1,634症例(重症例11症例)	感引症例の多発 2000-2007年、9,258件 (9,087症例)受領、有症状1,634症例(重症例なし)			1999-2006年、104件受領、重症1症例				感引症例等問い合わせ増加
製品群名	洗剤・洗淨剤/殺菌消毒剤(液体)	洗剤・洗淨剤/殺菌消毒剤(液体)	衣類用液体洗剤(カプセル)	食器洗淨機用洗剤(粉剤)						衣類用液体洗剤(粉剤)
問い合わせ	有り	有り	有り	有り						有り
企業・行政等への連絡	有り	有り	有り	有り						有り
結果	注意喚起	注意喚起	製品改良	製品改良(酸食性のない成分へ)						製品改良(成分の改良) 注意喚起(薬剤ホームページ)
備考	1990-2006年、夏期間203件/年(Jan004-May003) 児童の高熱等の大量 採取事故 重症23例(死亡17例、脳炎、腎炎等)	1990-2006年、夏期間203件/年(Jan004-May003) 児童の高熱等の大量 採取事故 重症23例(死亡17例、脳炎、腎炎等)								製品改良(成分の改良) 注意喚起(薬剤ホームページ) 感引症例等問い合わせ増加
製品群名	ボット用洗淨剤	ボット用洗淨剤		エチレンジグリコール含有凍結防止剤						芳香剤(液体)
問い合わせ	有り	有り		有り						有り
企業・行政等への連絡	有り	有り		有り						有り
結果	注意喚起	注意喚起		製品改良(プロピレングリコールへ変更、凍結防止安全キャップ導入)						製品改良(原包装と類似していた点包装) 表示改善 点検票と照って使用した事故
備考	2005年 500件以上の問い合わせ多数(ベルリン中毒センター)	2005年 500件以上の問い合わせ多数(ベルリン中毒センター)		2000-2007年、2,331件 (1,632症例)受領、重症31症例、死亡1症例						
製品群名	おむちのマグネットの小型磁石防止のたばかの回収	おむちのマグネットの小型磁石防止のたばかの回収		磁石製品(アセトアミノフェン、クロロキンの包装単位少量化)						
問い合わせ	有り	有り		有り						
企業・行政等への連絡	有り	有り		有り						
結果	情報提供	情報提供		製品改良(アセトアミノフェン、クロロキンの包装単位少量化)						
備考	2005年 500件以上の問い合わせ多数(ベルリン中毒センター)	2005年 500件以上の問い合わせ多数(ベルリン中毒センター)		2000-2007年、2,331件 (1,632症例)受領、重症31症例、死亡1症例						
製品群名	おむちのマグネットの小型磁石防止のたばかの回収	おむちのマグネットの小型磁石防止のたばかの回収		磁石製品(アセトアミノフェン、クロロキンの包装単位少量化)						
問い合わせ	有り	有り		有り						
企業・行政等への連絡	有り	有り		有り						
結果	情報提供	情報提供		製品改良(アセトアミノフェン、クロロキンの包装単位少量化)						
備考	2005年 500件以上の問い合わせ多数(ベルリン中毒センター)	2005年 500件以上の問い合わせ多数(ベルリン中毒センター)		2000-2007年、2,331件 (1,632症例)受領、重症31症例、死亡1症例						

AAAPCC-CPSC: The American Association of Poison Control Centers
 BfR-PCC: The Federal Institute for Risk Assessment
 Bundesinstitut für Risikobewertung
 Guy's and St Thomas' Poisons Unit
 Swedish Poisons Information Centre
 Finnish Poison Information Centre

ポーランド: Poison Information Centre Warsaw
 スロバキア: National Toxicological Information Centre, Bratislava, Slovakia
 インド(コチン): Poison Control Centre, Amrita Institute of Medical Sciences, Cochin, South India
 台湾(タイペイ): National Poison Center
 日本: 日本中毒情報センター

Scientific Program Overview / Aperçu du programme scientifique

Saturday / dimanche - July 15 juillet	
17:30-18:15	Opening Ceremony / Cérémonie d'ouverture (Room / Salle 710 A/B)
18:15-19:00	Delichmann Lecture / Conférence Delichmann <i>An Ah Receptor Odyssey To The Shores Of Toxicology</i> Allan B. Dkey (Canada)
19:00-21:00	Welcoming Reception and Exhibits / Réception de bienvenue et exposition (Room / Salle 517 A/B/C/D)

Monday / lundi - July 16 juillet	
08:30 - 09:30	Keynote Lecture 1 / Conférence principale 1 Toxicants and Children's Health: A challenge for Developing Countries. Jenny Pronczak (Switzerland / Suisse)
09:30 - 10:00	Coffee Break & Exhibits Pause café et exposition
10:00 - 12:00	S1 Hepatotoxicity: From Animals to Humans S2 Obesity: Fatal Origins and Environmental Influences S3 Humans as Part of the Ecosystem: How Do We Make the Links and What Are We Learning from Environmental Effects? S4 Thresholds for Genotoxic Compound-Induced Carcinogenesis S5 Immunotoxicology: Hypersensitivity and Allergies
12:00 - 14:00	Poster Session 1 / Exhibits Session d'affiches 1 / exposition
14:00 - 16:30	Round Table 1 / Table ronde 1 Male Reproductive Health Under Toxic Assault Chemicals How Does Exposure of Males to Drugs Affect Sperm and Progeny Outcome? Bernard Robaire (Canada) Chisato Mori (Japan / Japon) Influence of work and environment on sperm integrity: A study in North East China. Wendie Robbins (USA / E.-U.) Special Session / Session spéciale Chemical Evaluation: Assumed to be Safe, But Where is the Evidence? Co-Chairs / Co-présidents : D. Arnold (Canada), Malli Jurima-Romet (Canada), G. Fotakis, European Union (Italy / Italie) S. Lewis, US Environmental Protection Agency (USA / E.-U.) J. Arsenau, Environment Canada / Environment Canada (Canada) K. Lloyd, Health Canada / Santé Canada (Canada)
Tuesday / mardi - July 17 juillet	
08:30 - 09:30	Keynote Lecture 2 / Conférence principale 2 Toxicogenomics: What Have We Learned About the Mechanisms of Toxicity? Tim Zacharewski (USA / E.-U.)
09:30 - 10:00	Coffee Break & Exhibits Pause café et exposition
10:00 - 12:00	S11 Metals and Neurodegenerative Diseases S12 Toxicovigilance: The Collection, Reporting and Use of Human Data S13 Molecular Mechanisms of Ovarian Toxicity
12:00 - 14:00	Poster Session 2 / Exhibits Session d'affiches 2 / exposition
14:00 - 16:30	Round Table 2 / Table ronde 2 Public Perception of Toxicologic Diseases: Is There a Bias? Drugs and toxic diseases: Public perceptions of risk. Simon Thomas (UK / R.-U.) Mercury in childhood vaccines and autism. Jeffrey Brent (USA / E.-U.) Psychiatric Morbidity and Toxic Burden in Patients with Environmental Illness Thomas Zilker (Germany / Allemagne)

Scientific Program Overview / Aperçu du programme scientifique

Monday / lundi - July 16 juillet	
16:30 - 17:30	S6 What Can Be Learned About Mechanisms of Toxicity Using Transgenic Animals? S7 Folic Acid and Cell Signaling Pathways in Developmental Toxicity S8 What Toxicologists Need to Know About Chemical and Biological Terrorism S9 Metabonomics: Applying a New Approach to Basic and Clinical Toxicity S10 Case Studies on Regulatory Issues in Toxicologic Pathology Henderson Lecture (Society of Toxicology of Canada)
17:30 - 18:00	
Wednesday / mercredi - July 18 juillet	
08:15	IUTOX Early Career Toxicologist Award
08:30 - 09:30	Keynote Lecture 3 / Conférence principale 3 Molecular and Biochemical Mechanisms in Teratogenesis Involving Reactive Oxygen Species Peter Wells (Canada)
09:30 - 10:00	Coffee Break & Exhibits Pause café et exposition
10:00 - 12:00	S21 Mechanisms of Cardiototoxicity S22 Germ-line Effects: Epigenetics versus Genotoxicity S23 Advanced safety pharmacology study of potential cardiovascular pharmacodynamic properties of promising new drugs. S24 Environmental Exposure and Children's Health S25 Epigenetic Mechanisms Underlying Carcinogenesis
12:00 - 14:00	Poster Session 3 / Exhibits Session d'affiches 3 / exposition
14:00 - 15:30	Debate / débat Environment and Human Health Effects of Endocrine Disrupting Chemicals: Is There Really a Problem? Against: Warren Foster (Canada), Richard Sharpe (UK / R.-U.), Fred Vom Saal (USA / E.-U.), Linda Birnbaum (USA / E.-U.) For: S26 The Threshold Concept as it Applies to Safety of Food Ingredients S27 Human Environmental Exposure to Pesticides S28 New Antidotes, Molecular Mechanisms, Benefits and Risks S29 Safety Assessment of Pediatric Drugs S30 Cell-Cell Interactions as a Primary Target for Environmental Toxicants
Thursday / jeudi - July 19 juillet	
08:30 - 09:30	Keynote Lecture 4 / Conférence principale 4 How Does the Environment Script Our Genes? Moshe Szyf (Canada)
09:30 - 10:00	Coffee Break Pause café
10:00 - 12:00	S31 Contamination and Clinical Aspects of Pesticides in Developing Countries S32 Toxicological Concerns Regarding the Use of Medicinal Herbs S33 Ligand Activated Transcription Factors as Regulators of Physiological and Toxicological Responses S34 In Vitro Toxicology - Evolving Concepts in Tissue Modelling S35 Nanomaterials: Evaluating the Benefits and the Risks
12:00 - 14:00	Poster Session 4 / Exhibits Session d'affiches 4 / exposition
14:00 - 15:30	Debate / débat Environment and Human Health Effects of Endocrine Disrupting Chemicals: Is There Really a Problem? Against: Warren Foster (Canada), Richard Sharpe (UK / R.-U.), Fred Vom Saal (USA / E.-U.), Linda Birnbaum (USA / E.-U.) For: S26 The Threshold Concept as it Applies to Safety of Food Ingredients S27 Human Environmental Exposure to Pesticides S28 New Antidotes, Molecular Mechanisms, Benefits and Risks S29 Safety Assessment of Pediatric Drugs S30 Cell-Cell Interactions as a Primary Target for Environmental Toxicants

TOXICOVIGILANCE IN JAPAN

N. Ohashi¹, Y. Kuroki², T. Yoshioka²

¹*Teikyo Heisei University, Ichihara City, Japan,*

²*Japan Poison Information Center, Japan*

Email: n-ohashi@fsinet.or.jp

Japan Poison Information Center (the JPIC) was founded in 1986.

The JPIC experienced sudden increase of inquiries about waterproofing sprays in 1993-94 winters. The JPIC reported immediately the event to the Ministry of Health, Labour and Welfare (the MHLW). The MHLW established the waterproofing spray poisoning task force with specialists including poison information specialists of the JPIC, clinical toxicologists, risk assessors, industrial manufactures. The task force researches brought the result of the improvement of waterproofing spray product's formulation, mist particle size, and the notation on the product package.

After this event, the JPIC and the MHLW have been collaborating well in the field of the consumer product risk assessment. Based on the Health and Labour Sciences Research Grants: "Human data collection for risk assessment purpose" for recent 3 years, the JPIC have had several meetings with clinical toxicologists, forensic toxicologists/analysts and poison information specialists.

These specialists have performed as followed:

- 1) Preparation of the priority list of candidate chemicals for research.
- 2) Construction of the human acute poisoning database including serum concentration of causative chemical and laboratory data, which are comparable with INTOX/TESS.
- 3) Establishment of analyst's net-work in Japan for quality control. Each chemical is analyzed by one analyst with same method in this project.
- 4) Prospective study: Acute poisoning cases have been collected with serum concentration by the JPIC and 116 hospitals since 2004. 318 poisoning cases (92 chemicals) were registered and began to assess.

In 2007, the project is going to strengthen this nationwide unified human data collection system in Japan via the Internet and to make "The Guideline for Human Acute Poisoning Data Collection, Report and Assess in Japan".

BUILDING A NATIONAL POISON CENTER INFORMATION DATABASE

AC Bronstein¹, KM Wruk¹

¹*American Association of Poison Centers, Washington, DC, USA
Rocky Mountain Poison Center, Denver, CO, USA*

Email: abronstein@rmpdc.org

Purpose of the study: All 61 USA poison centers submit case data to the national poison center database of the American Association of Poison Control Centers (AAPCC). Data is collected in real-time and transmitted in near real-time to the database. Initially, the data was used for annual reports, product vigilance and research. In 2003, in cooperation with the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), AAPCC responded to the need for chemical/biological event detection and near real-time toxicosurveillance became a reality. Methods: Four types of toxicosurveillance case definitions were created: total volume, human exposure volume, clinical effect (signs and symptoms) volume, and syndromic. Volume definition results are compared to the historical baseline for the previous three years. Syndromic definitions trigger an outlier when a case meeting the definition is scanned by the database. AAPCC toxicologists review all anomalies daily. Results, using a modified CDC Figure One method, can be mapped. Results: Since inception, over 77,000 anomalies have been detected. Conclusion: The system detects events of public health significance and provides situational awareness of evolving toxicologic emergencies. In these situations, actual case clusters have been detected. Although the initial impetus was the detection of chemical/biological events, experience shows that detection and follow-up of daily events of public health significance is a major sustaining benefit.

TOXICOVIGILANCE IN THE UK

D.N. Bateman

NPIS Edinburgh (Scottish Poisons Information Bureau), Edinburgh, UK

Email: *nick.bateman@luht.scot.nhs.uk*

To provide an overview of toxicovigilance approaches with illustrative examples from UK.

Constant development of new products for industrial, agricultural, household and pharmaceutical use requires that competent authorities have systems in place for monitoring potential adverse effects that may have public health consequences. As manufacture, distribution and sale of products differs in different market sectors within individual countries most nations are developing systems for surveillance of adverse effects applicable to a range of exposure scenarios. Concern about deliberate release of chemicals has also increased necessity for such systems. Within the UK a number of agencies currently conduct toxicovigilance programmes, and these include licensing authorities for medicines and pesticides, that UK National Poisons Information Service (NPIS) and Health Protection organisations (HPA and HPS). The UK NPIS provides information predominantly by its web-based information system TOXBASE. Data to support surveillance comes from a variety of sources, but routine health statistics, Poisons Information requests, and data on chemical incident Monitoring provides a key component of UK surveillance.

Monitoring of poisoning with acetaminophen has shown lack of effect of pack size change and highlighted toxicity of dextropropoxyphene. Serious exposures to pesticides are predominantly deliberate. Chemical incident reporting schemes illustrate common industrial chemicals and CO as continuing concerns within the UK.

Data sets from public health bodies within the UK to provide a coordinated approach to toxicovigilance.

EVIDENCE-BASED APPROACHES FOR RISK ASSESSMENT TO PROMOTE PUBLIC HEALTH

L J Onyon

*International Programme on Chemical Safety, World Health Organization, 28, Avenue Appia,
CH-1211 Geneva 27, Switzerland.*

Email: onyonl@who.int

The concept of evidence-based clinical medicine has been accepted as part of public health practice in our recent professional lifetimes but to what extent could similar evidence-based approaches find application in chemical risk assessment? Animal toxicological findings are still regarded as the gold standard of evidence being key to recognized standards of reporting, amenable to reproducibility and designed to test hypotheses and elucidate modes of action. And yet they have disadvantages in certain areas. When it comes to utilisation of data from human exposures, risk assessors appear unconvinced of the justified need to seek and embrace data from non-animal sources. For example, where would data from properly conducted toxicovigilance be of most value in the current risk assessment paradigm? This paper will review the steps taken by of several investigators and organizations over the last five to ten years to define systematically the attributes of data from inadvertent human exposures and to use these data to identify and address public health priorities for chemical risk assessment. The presentation will argue that until more data are made available routinely in harmonized formats there stands little chance of embracing evidence-based approaches in chemical risk assessment, arguably to the significant disadvantage of public health practice.