

表4 企業への報告実施件数(平成20年5月～平成21年2月)

製品別カテゴリ	会社名	速報件数	追跡調査件数
家庭用品	A社	70	70
家庭用品・一般用医薬品	B社	35*	
医療用医薬品(1製品)	C社	21	5
農業用品	D社	23	1
	E社	22	3
	F社	16	
	G社	11	
	H社	10	
	I社	10	
	J社	4	1
	K社	2	
	L社	1	

*報告期間：平成20年9月～平成21年2月

表 5-1 家庭用品(含灯油)が食品へ混入した受信事例の詳細(2007年、患者2名以上、有症状)

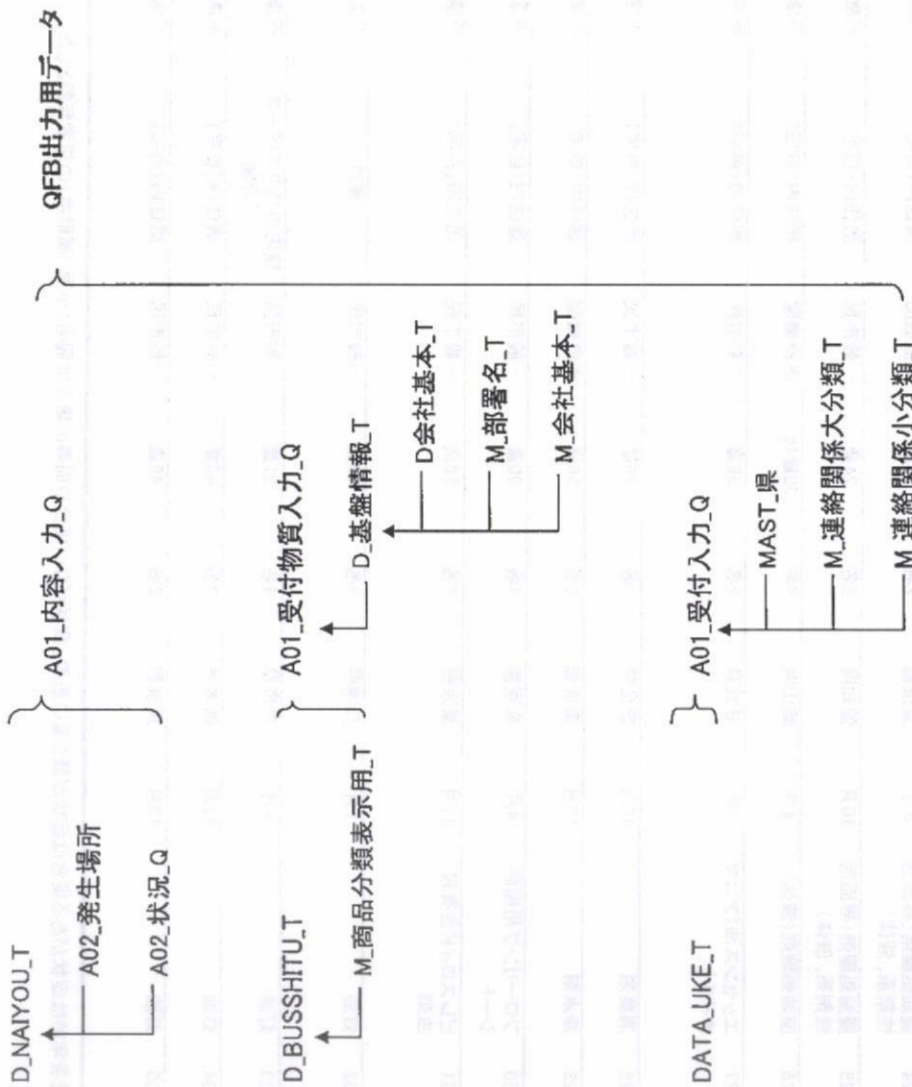
事例No.	起因物質	発生日	都道府県	患者数	患者年齢*	連絡者	発生場所	状況 (摂取理由)	受信時までの症状**	経緯
1	乾燥剤 (生石灰)	1月	神奈川県	4名	11歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	悪心、嘔吐	間違えて乾燥剤が入った可能性の高いギョウザを家族4名で食べた。
2	脱酸素剤	3月	東京都	2名	51歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	しびれ	ケーキを作る際、粉に脱酸素剤が入っていることに気づかず、ミキサーで混ぜて作った。チョコレート味で甘く、気づかなかった。
3	脱酸素剤	6月	兵庫県	2名	58歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	悪心	脱酸素剤をコシヨウと間違えて皿に出して、夫婦2名が食品につけて食べた。
4	脱酸素剤	6月	愛知県	2名	67歳	医療機関	居住内(自宅)	不慮	悪心、嘔吐	冷凍ビザに同封された脱酸素剤2袋をビザにかけ、電子レンジで加熱し食べたものを夫婦2名が食べた。
5	脱酸素剤	11月	長野県	2名	10歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	口腔咽喉違和感	あべかわ餅に入っていた脱酸素剤を、コマと間違えてふりかけて食べた。
6	防腐剤の疑い	12月	大阪府	3名	成人	一般市民	居住内(自宅)	不慮	悪心、嘔吐	エビを湯でて食べたところ、薬品臭がして2名はほとんど食べることが出来ず、子ども1名のみが食べた。翌日、ほとんど食べなかった1名が嘔吐したので、購入先に問い合わせたところ、防腐剤の影響ではないかと言われた。
7	塩素系漂白剤	1月	茨城県	3名	80歳代	医療機関	医療施設	不慮	嘔吐	入院患者が、2倍希釈した塩素系漂白剤を飲み物と間違えて飲んだ。
8	塩素系漂白剤	2月	茨城県	2名	成人	一般市民	居住内(自宅)	不慮	口腔咽喉痛み(1名)	塩素系漂白剤を使って漂白していた水筒を使用した。水筒の中の飲み物を飲んだところ、舌がひりひりした。
9	塩素系漂白剤	3月	東京都	2名	12歳	一般市民	屋内の公共スペース	不慮	口腔咽喉痛み	スポーツチームの集まりで、食器を塩素系漂白剤につけていたのを気づかず、飲んだり、口に入れてしまった。
10	塩素系漂白剤	7月	大阪府	2名	9歳	医療機関	居住内(自宅)	不慮	腹痛(1名)、口腔粘膜炎赤(1名)	希釈した漂白剤を2名が口飲んだ。すぐに気づいたので大量には飲んでいない。翌日、2名ともに症状が出た。
11	塩素系漂白剤	9月	京都府	3名	40歳	一般市民	屋内の公共スペース (店舗)	不慮	嘔吐	塩素系漂白剤の希釈液が入った水を従業員が誤って出し、それを使用して作った水割りを3名が飲んだ。他にも飲んでいる可能性があるが、すでに帰宅しており、確認できていない。
12	塩素系漂白剤	9月	大阪府	2名	34歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	口腔咽喉痛み、嘔吐	家人がペットボトルに塩素系漂白剤の希釈液を入れ、冷蔵庫に入れていたが、それを知らずに水と誤って、お茶に足して飲んだ。
13	食器洗い用洗剤	2月	東京都	2名	70歳代	医療機関	不明	不慮	口腔咽喉違和感	油と間違えて食器洗い用洗剤で炒め物を作った。味がおかしいとすぐに気づいたため、食べた量は少ない。食器洗い用洗剤は経営している店で使用していたものである。
14	食器洗い用洗剤	9月	京都府	2名	4歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	消化器違和感	食器洗い用洗剤を使って洗った後、さすがに置いておいた物に水を入れて飲んだ。
15	食器洗い用洗剤	10月	岡山県	2名	80歳	医療機関	居住内(自宅)	不慮	口腔咽喉痛み	認知症があり、油と間違えて食器洗い用洗剤を使い、炒め物を作った。家人はすぐに気づいたが、本人は少量食べた。
16	食器洗い用洗剤	4月	神奈川県	2名	27歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	口腔咽喉痛み	食器洗い用洗剤が溶けずに付着したコーヒーカップに、コーヒーを入れて飲んだ。
17	食器洗い用洗剤	4月	神奈川県	2名	51歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	口腔咽喉刺激	食器洗い用洗剤が付いたコーヒーカップを使用した。機械を使用中に途中で止めた事を忘れており、飲んだ後にカップに洗剤が白く付いている事に気づいた。
18	ポット洗浄剤	9月	大阪府	2名	71歳	医療機関	居住内(自宅)	不慮	口腔咽喉違和感	ポット用洗浄剤を使用中のポットの湯でコーヒーを作った。飲んだ。すっぱい味がしたので、1名は1口、もう1名はさかすか1杯程度しか飲んでいない。
19	ポット洗浄剤	9月	大阪府	2名	10歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	下痢	家人がポットを洗浄していることを知らずに、子どもがポットに電源を入れ、ラーメンを作った。
20	衣料用洗剤	12月	茨城県	4名	30歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	口腔咽喉違和感、口渇	自宅で白菜をつけ、食べたところ味がおかしいと気づいた。衣料用洗剤が混ざった可能性がある。

表 5-2 家庭用品(含灯油)が食品へ混入した受信事例の詳細(2007年、患者2名以上、有症状)

事例No.	起因物質	発生月	都道府県	患者数	患者年齢*	連絡者	発生場所	状況 (採取理由)	受信時までの症状**	経緯
21	焼油処理剤(固体)	10月	京都府	2名	14歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	口腔咽喉違和感	天ぷら油に焼油処理剤を入れたものを再び温め、それにカツを入れて揚げて食べた。
22	焼油処理剤(界面活性剤系、液体)	1月	東京都	2名	80歳代	一般市民	居住内(自宅)	不慮	口腔咽喉痛み、口腔咽喉違和感	チヤーマンを作って食べたところ、ぬるぬるした感じがした。使った油を確認すると焼油処理剤との記載があった。
23	焼油処理剤(界面活性剤系、液体)	5月	東京都	3名	18歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	口腔咽喉違和感	食用油と間違えて焼油処理剤を使って揚げ物をした。苦味があったので、おかしいことに気づいた。
24	焼油処理剤(界面活性剤系、液体)	5月	東京都	2名	19歳	医療機関	居住内(自宅)	不慮	悪心	焼油処理剤で揚げ物をして食べた。味が変だったのですぐに気づいた。
25	焼油処理剤(界面活性剤系、液体)	10月	愛知県	2名	24歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	口腔咽喉違和感	焼油処理剤を使用してさらさらになった油を使い、作った料理を食べた。
26	焼油処理剤(液体)	4月	岡山県	5名	30歳代	医療機関	居住内(自宅)	不慮	口腔咽喉痛み、口腔咽喉違和感	ハンバーグを焼く時に食用油と間違えて焼油処理剤を使い、焼いた物を食べた。
27	エッセンス油(アロマオイル)	3月	滋賀県	2名	56歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	口腔咽喉痛み、食欲不振	便粉薬と間違えてアロマオイルを7滴コップに入れ、そこに水200mLを加えたものを全部飲んだ。その後、もう1名が同じコップを使い、底に少量溜まっていたアロマオイル希釈液に気づかず、水を足して少し飲んだ。
28	消臭剤	10月	徳島県	2名	25歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	嘔吐	約12L入った水のタンクに消臭剤を誤って混入した。その水を2名がコップ1杯飲んだ。1名は直後に嘔吐した。
29	浄水剤	10月	東京都	2名	56歳	医療機関	居住内(自宅)	不慮	口腔粘膜炎	浄水剤1袋を水に溶かして、食品にかけて食べた。
30	フローリング用掃除シート	4月	東京都	4名	90歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	下痢	フローリングのシートをキッチンペーパーと間違えて、魚に巻きつけ、その魚を焼いて食べた。
31	ピレスロイド含有殺虫剤	11月	東京都	4名	52歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	消化器違和感、嘔吐	流しの下に殺虫剤を並べ、その上にお米の袋を乗せていたが、そのうち1本の殺虫剤の噴霧口がお米の紙やビニールの袋を突き破っており、袋の中で殺虫剤が噴霧され続けていた。発見時には殺虫剤が空になっており、お米の下の部分がしっとりしていた。
32	灯油	1月	兵庫県	2名	35歳	一般市民	屋外	不慮	口腔咽喉違和感	ガソリンスタンドで灯油を入れた際に母親の手に灯油がかかったが、その事を忘れて、その後に行った公園で手を洗わずに子どもと一緒ににおにぎりを食べた。
33	灯油	1月	青森県	4名	31歳	一般市民	屋内の公共スペース(店舗)	不慮	悪心、嘔吐	食卓で豚汁を食べたところ、ゴボウから灯油のような臭いがした。灯油のしみ込んだゴボウが使われた可能性がある。
34	灯油	12月	栃木県	3名	40歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	悪心、嘔吐	灯油の付いた可能性のあるジャガイモを食べた。ジャガイモの入っていたビニール袋に灯油がついていた。
35	灯油	12月	東京都	2名	45歳	一般市民	居住内(自宅)	不慮	口腔咽喉違和感	せんべいを口食べたところ、灯油の味がした。購入した店にそのせんべいを持っていき、店員が食べたところ、灯油の味がすると言った。原因が本当に灯油であるかは不明である。

* 患者年齢は症状がある場合は症状が最も重い患者(小児、高齢者)の場合、症状がない場合は最も軽い患者(小児、高齢者)の場合とした。 ** 因果関係不明。

使用テーブル 選択クエリ



データ項目	受信状況報告項目
UKEID	JPIC受付ID
UKETUKEDAY	受信日
連絡関係大分類	連絡者
都道府県	患者
患者_年齢	年齢
患者_月齢	月齢
性別	性別
体重	体重
患者_既往	既往症
物質順位	中毒原因物質
FB申告物質名	商品名
FB量	量
商品形態CD	発生時の形態
発生形態_TXT	発生時の形態TEXT
発生日	発生日
発生_時刻	
発生_AP	
発生_確度CD	
経路B	経路
場所_大分類CD	発生場所
状況_小分類CD	状況
FB状況詳細	状況詳細
症状有無	症状
QFB症状	
FB症状_検査詳細	
応急処置有無	処置
QFB応急処置	
治療有無	
QFB治療	
QB回答選択	回答

図1 受信状況報告(速報)作成のためのデータベース改訂の概略

管理受付日	2008.11.25	受付ID	1234567890	区分	1つくば	1念症中等	担当	2008	入力日	2008.11.25	登録	開じる
患者氏名	山田 太郎	性別	男	年齢	45	病歴	アレルギー	アレルギー	アレルギー	アレルギー	アレルギー	アレルギー
診療科	内科	医師	田中 先生	受付時間	15:00-18:00	受付場所	1号受付	受付時間	15:00-18:00	受付場所	1号受付	受付時間
受付ID	20081207301	内容	内容	内容	内容	内容	内容	内容	内容	内容	内容	内容
20081207302	20081207303	20081207304	20081207305	20081207306	20081207307	20081207308	20081207309	20081207310	20081207311	20081207312	20081207313	20081207314
20081207315	20081207316	20081207317	20081207318	20081207319	20081207320	20081207321	20081207322	20081207323	20081207324	20081207325	20081207326	20081207327
20081207328	20081207329	20081207330	20081207331	20081207332	20081207333	20081207334	20081207335	20081207336	20081207337	20081207338	20081207339	20081207340
20081207341	20081207342	20081207343	20081207344	20081207345	20081207346	20081207347	20081207348	20081207349	20081207350	20081207351	20081207352	20081207353
20081207354	20081207355	20081207356	20081207357	20081207358	20081207359	20081207360	20081207361	20081207362	20081207363	20081207364	20081207365	20081207366
20081207367	20081207368	20081207369	20081207370	20081207371	20081207372	20081207373	20081207374	20081207375	20081207376	20081207377	20081207378	20081207379
20081207380	20081207381	20081207382	20081207383	20081207384	20081207385	20081207386	20081207387	20081207388	20081207389	20081207390	20081207391	20081207392
20081207393	20081207394	20081207395	20081207396	20081207397	20081207398	20081207399	20081207400	20081207401	20081207402	20081207403	20081207404	20081207405
20081207406	20081207407	20081207408	20081207409	20081207410	20081207411	20081207412	20081207413	20081207414	20081207415	20081207416	20081207417	20081207418
20081207419	20081207420	20081207421	20081207422	20081207423	20081207424	20081207425	20081207426	20081207427	20081207428	20081207429	20081207430	20081207431
20081207432	20081207433	20081207434	20081207435	20081207436	20081207437	20081207438	20081207439	20081207440	20081207441	20081207442	20081207443	20081207444
20081207445	20081207446	20081207447	20081207448	20081207449	20081207450	20081207451	20081207452	20081207453	20081207454	20081207455	20081207456	20081207457
20081207458	20081207459	20081207460	20081207461	20081207462	20081207463	20081207464	20081207465	20081207466	20081207467	20081207468	20081207469	20081207470
20081207471	20081207472	20081207473	20081207474	20081207475	20081207476	20081207477	20081207478	20081207479	20081207480	20081207481	20081207482	20081207483
20081207484	20081207485	20081207486	20081207487	20081207488	20081207489	20081207490	20081207491	20081207492	20081207493	20081207494	20081207495	20081207496
20081207497	20081207498	20081207499	20081207500	20081207501	20081207502	20081207503	20081207504	20081207505	20081207506	20081207507	20081207508	20081207509
20081207510	20081207511	20081207512	20081207513	20081207514	20081207515	20081207516	20081207517	20081207518	20081207519	20081207520	20081207521	20081207522
20081207523	20081207524	20081207525	20081207526	20081207527	20081207528	20081207529	20081207530	20081207531	20081207532	20081207533	20081207534	20081207535
20081207536	20081207537	20081207538	20081207539	20081207540	20081207541	20081207542	20081207543	20081207544	20081207545	20081207546	20081207547	20081207548
20081207549	20081207550	20081207551	20081207552	20081207553	20081207554	20081207555	20081207556	20081207557	20081207558	20081207559	20081207560	20081207561
20081207562	20081207563	20081207564	20081207565	20081207566	20081207567	20081207568	20081207569	20081207570	20081207571	20081207572	20081207573	20081207574
20081207575	20081207576	20081207577	20081207578	20081207579	20081207580	20081207581	20081207582	20081207583	20081207584	20081207585	20081207586	20081207587
20081207588	20081207589	20081207590	20081207591	20081207592	20081207593	20081207594	20081207595	20081207596	20081207597	20081207598	20081207599	20081207600

図2 受付内容登録データベース [入力画面]

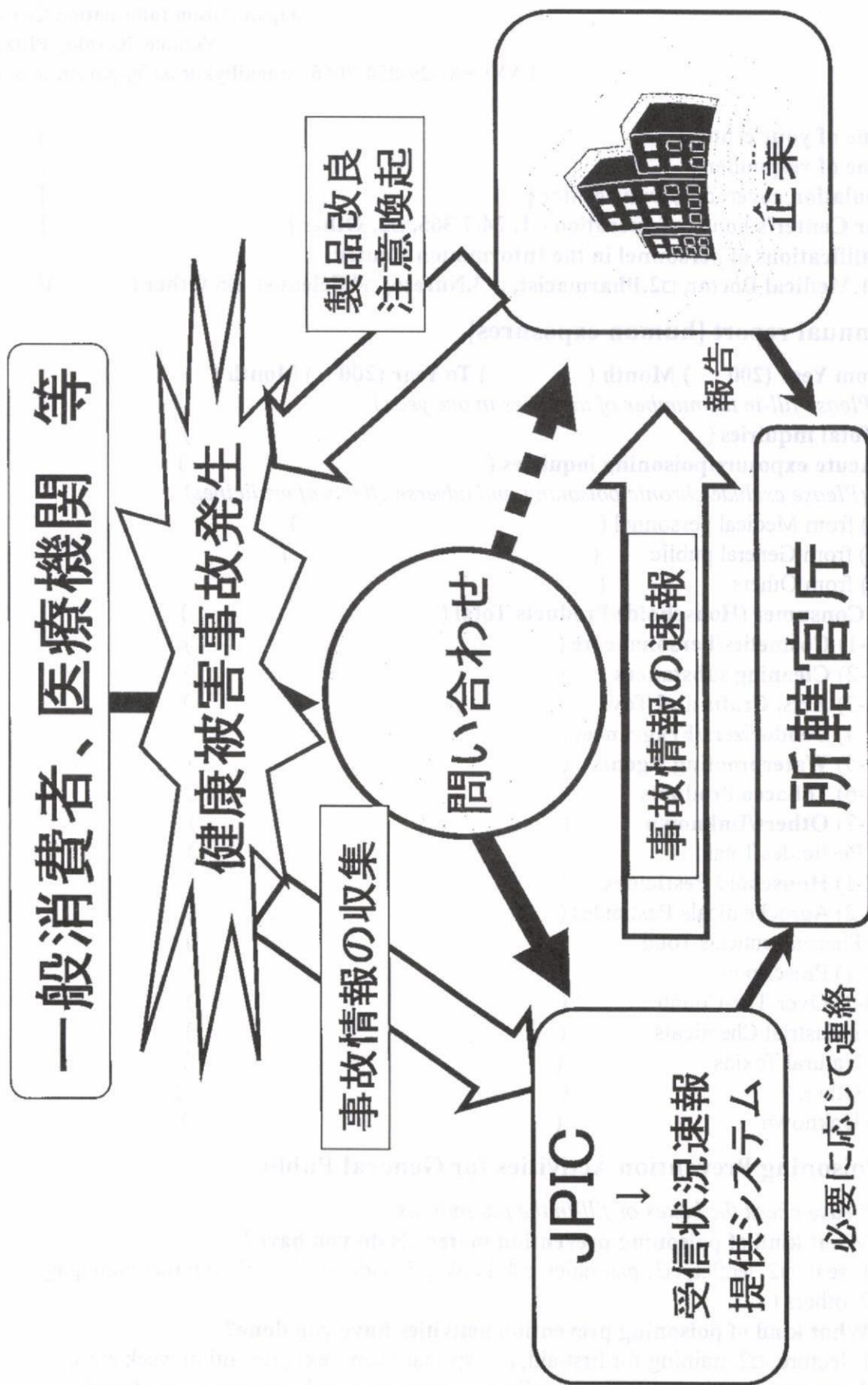


図6 健康被害事故に関する情報の共有

Questionnaire about Toxicovigilance Activities for Consumer Products

Japan Poison Information Center

Yumiko Kuroki, PhD.,

FAX: +81-29-854-7066, E-mail:ykuroki@j-poison-ic.or.jp

- *Name of your center []
 *Name of responder []
 *Population covered by your center []
 *Your Center's hours of operation 1. 24/7/365, 2. Other []
 *Qualifications of personnel in the Information Center
1. Medical Doctor, 2. Pharmacist, 3. Nurse, 4. Scientist, 5. Other ()]

1. Annual report [human exposures]

From Year (200) Month () To Year (200) Month ()
 (Please fill-in the number of inquiries in one year.)

- A. Total inquiries ()
 B. Acute exposure/poisoning inquiries ()
 (Please exclude chronic poisoning and adverse effects of medicines)
 a) from Medical personnel ()
 b) from General public ()
 c) from Others ()
- 1) Consumer (Household) Products Total ()
 1-1) Cosmetics/Personal care ()
 1-2) Cleaning substances ()
 1-3) Arts, Crafts and Toys ()
 1-4) Deodorizers/Fragrances ()
 1-5) Waterproofing Agents ()
 1-6) Tobacco Products ()
 1-7) Others/Unknown ()
 2) Pesticides Total ()
 2-1) Household Pesticides ()
 2-2) Agrochemicals Pesticides ()
 3) Pharmaceuticals Total ()
 3-1) Prescription ()
 3-2) Over-The-Counter ()
 4) Industrial Chemicals ()
 5) Natural Toxins ()
 6) Others ()
 7) Unknown ()

2. Poisoning Prevention Activities for General Public

Please check the boxes or fill-in the parenthesis.

- A. What kind of poisoning prevention materials do you have?
1. seal, 2. leaflet, 3. pamphlet, 4. book, 5. video/DVD, 6. Internet homepage,
7. others ()
- B. What kind of poisoning prevention activities have you done?
1. lecture, 2. training for first-aid, 3. special event (ex) prevention week etc.),
4. via mass media (a. TV, b. radio, c. newspaper, d. magazine, e. others()
5. others ()
- C. Please write the top-three of the most effective materials/activities.
 1. (), 2. (), 3. ()

(If you have other cases, please write them below)

E. Toxicovigilance Topics of your center in the past five years (2)

- 1) Category/Name of the product [_____]
- 2) Action/Information to Company or Government etc. by your center 1. Yes, 2. No
- 3) Results 1. Recall, 2. Product Changing, 3. Label Changing,
4. Information by Internet, 5. Information by others (_____)
6. Other (_____), 7. No response)
- 4) Please fill-in the summary of accidents
[When, Number of inquiries and patients (Did you have any death or severe cases?) etc.]

F. Toxicovigilance Topics of your center in the past five years (3)

- 1) Category/Name of the product [_____]
- 2) Action/Information to Company or Government etc. by your center 1. Yes, 2. No
- 3) Results 1. Recall, 2. Product Changing, 3. Label Changing,
4. Information by Internet, 5. Information by others (_____)
6. Other (_____), 7. No response)
- 4) Please fill-in the summary of accidents
[When, Number of inquiries and patients (Did you have any death or severe cases?) etc.]

G. Toxicovigilance Topics of your center in the past five years (4)

- 1) Category/Name of the product [_____]
- 2) Action/Information to Company or Government etc. by your center 1. Yes, 2. No
- 3) Results 1. Recall, 2. Product Changing, 3. Label Changing,
4. Information by Internet, 5. Information by others (_____)
6. Other (_____), 7. No response)
- 4) Please fill-in the summary of accidents
[When, Number of inquiries and patients (Did you have any death or severe cases?) etc.]

H. Toxicovigilance Topics of your center in the past five years (5)

- 1) Category/Name of the product [_____]
- 2) Action/Information to Company or Government etc. by your center 1. Yes, 2. No
- 3) Results 1. Recall, 2. Product Changing, 3. Label Changing,
4. Information by Internet, 5. Information by others (_____)
6. Other (_____), 7. No response)
- 4) Please fill-in the summary of accidents
[When, Number of inquiries and patients (Did you have any death or severe cases?) etc.]

Thank you very much indeed for your cooperation.
FAX:+81-29-854-7066, E-mail:ykuroki@j-poison-ic.or.jp

第23回日本中毒学会東日本地方会学術集会プログラム

平成21年1月10日(土)

つくば国際会議場 中ホール300

9:55 開会の辞 会長 黒木 由美子

10:00~10:40

一般演題 I

座長 新潟市民病院 救命救急・循環器病・脳卒中センター 広瀬保夫

1. 何故頻回発症急性医薬品中毒患者は依然として多いのか? : 精神科医への要望および提言を中心に
.....札幌徳洲会病院 腎臓内科 横山 隆
2. アモキサピン(アモキサン®)過量内服後に心不全を発症した症例
.....藤沢市民病院 救命救急センター 野崎万希子 他
3. 三環系抗うつ薬の過量服薬後に痙攣重積発作をきたした2例
独立行政法人国立病院機構 災害医療センター 救命救急センター 前田卓哉 他
4. 中毒学的相互作用について—エタノールとイミプラミンを例として—
.....筑波大学大学院人間総合科学研究科 法医学 田中榮之介 他

10:40~11:10

一般演題 II

座長 東京医科大学 救急医学 織田 順

5. 炭酸リチウムの大量服薬後に持続勃起を呈した一例
独立行政法人国立病院機構 災害医療センター 救命救急センター 渡邊善寛 他
6. 胃内に薬物塊を形成したプロムワレリル尿素中毒の一例
.....新潟市民病院 救命救急・循環器病・脳卒中センター 上野雅仁 他
7. キレート療法を要した鉄剤大量内服の一例
.....聖マリアンナ医科大学 救急医学 続木康伸 他

11:10~11:50

一般演題 III

座長 北里大学病院 薬剤部 近藤留美子

8. フラワーエッセンスオイル多量飲用により意識障害を起こした1例
.....北里大学医学部 救命救急医学 岩下義明 他

9. 極めて高い血中濃度を示したにも関わらず、後遺症なく救命されたメタノール中毒の1例

……………新潟市民病院 救命救急・循環器病・脳卒中センター 佐久間一基 他

10. 物質固有の物理化学的性状は中毒の診断・治療に役立つか—中毒起因物質のlogPデータの収集と解析—

北里大学薬学部臨床薬学研究・教育センター臨床薬学（中毒学） 神 一夢 他

11. 青森県で発生した小学校蛍光灯コンデンサの破裂によるPCB飛散事例

……………弘前大学大学院医学研究科 救急・災害医学講座 安達淳治 他

11:50～13:00 休憩

13:00～13:15 総会

13:15～14:15 特別講演

司会 筑波大学大学院人間総合科学研究科 救急・集中治療部 水谷太郎

「化学製品による消費者の健康被害事故防止のために」

鹿庭正昭 国立医薬品食品衛生研究所 療品部

14:15～15:45 パネルディスカッション

座長 帝京平成大学 現代ライフ学部 大橋 教良

北里大学薬学部臨床薬学研究・教育センター臨床薬学（中毒学） 福本真理子

「消費者の中毒事故の防止と対応のために—よりよい連携を求めて—」

医師の立場から：さいたま赤十字病院 救命救急センター 清田和也 他

薬剤師の立場から：昭和大学病院 薬剤部 峯村純子

分析者の立場から：新潟市民病院 薬剤部 堀 寧

企業の立場から：グラクソ・スミスクライン株式会社 菱倉武史

中毒情報センターの立場から：(財)日本中毒情報センター 飯塚富士子 他

15:45～16:00 休憩

16:00～16:30

一般演題 IV

座長 弘前大学大学院医学研究科 救急・災害医学講座 浅利 靖

12. 高度徐脈が持続したグルホシネート中毒の1例

……………茨城西南医療センター病院 救命救急センター 塙 真輔 他

- 1 3. 化学性肺臓炎を合併した除草剤ラウンドアップハイロード®大量摂取の 1 例
……埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター 森脇龍太郎 他
- 1 4. コンポジション C-4 経口摂取の一例
……茨城県警察本部科学捜査研究所 乗峯絵理 他

16:30~17:10

一般演題 V

座長 武蔵野赤十字病院 救命救急センター 須崎紳一郎

- 1 5. 日本中毒情報センター(JPIC)における硫化水素中毒に関する受信状況および対応
……(財)日本中毒情報センター 飯田 薫 他
- 1 6. ドクターカーで対応した硫化水素ガス中毒の 2 例
……新潟市民病院 救命救急・循環器病・脳卒中センター 井ノ上幸典 他
- 1 7. 災害医療を応用した中毒診療マニュアルの汎用について
……聖マリアンナ医科大学 救急医学 児玉貴光 他
- 1 8. 硫化水素中毒の全国調査 -第 1 報-
……日本中毒学会東日本地方会専門委員会 伊関 憲 他

17:15 閉会

17:20~19:00 懇親会

◇ 展 示 ・ 資 料 配 布 ◇

農薬工業会

国立医薬品食品衛生研究所

(財)日本中毒情報センター

第23回日本中毒学会東日本地方会学術集会 特別講演
化学製品による消費者の健康被害事故防止のために

鹿庭正昭

国立医薬品食品衛生研究所・療品部

日常生活の中で使用される化学製品(いわゆる家庭用品)等によって、主に皮膚ルート・呼吸器ルートを経て、中毒事故、刺激性接触皮膚炎、アレルギー性接触皮膚炎(ACD)等のアレルギー疾患、化学物質過敏症・シックハウス症候群・シックスクール症候群等、様々なタイプの健康被害が発生している。

家庭用品による健康被害の防止対策を講じるために、家庭用品中の加工剤の使用実態を踏まえながら、家庭用品による健康被害の原因解明を進めていく必要がある。

著者らは、文献検索・メーカーへの問い合わせ等による情報収集、患者・実験動物・培養細胞等によるバイオアッセイ、原因製品の化学分析等によるケミカルアッセイ等、異なる専門分野での取り組みを通じて得られた結果を総合して、家庭用品による健康被害の原因解明を進めてきた。すなわち、洗剤等として広く使用される界面活性剤、クリーニング溶剤等による刺激性接触皮膚炎とともに、ゴム製品中の老化防止剤・加硫促進剤・接着剤成分、繊維製品・プラスチック製品中のホルムアルデヒド・着色剤・紫外線吸収剤・抗菌剤等によるACDが発生していたことを明らかにした。

家庭用品による健康被害の発生防止を講じる上で、健康被害の原因化学物質について、毒性試験結果・過去の健康被害事例等をもとに、化学物質固有の毒性(ハザード)の種類と強さを確認するとともに、化学物質の使用目的(加工用途)・使用濃度(加工濃度)、使用される製品の用途・サイズ(大きさ)・使用頻度・使用期間、製品からヒトへの移行量(水・汗等への溶出量等)等をもとに、暴露量(ヒトの体内への取り込み量)を推定することにより、健康被害が発生するリスクを把握する必要がある。さらに、ヒトの化学物質に対する感受性について、皮膚バリア・代謝系の機能が未発達である乳幼児、それらの機能が低下している高齢者、化学物質への感受性が特に高い妊産婦(胎児)、アレルギー・化学物質過敏症・シックハウス症候群・シックスクール症候群等の患者を化学物質に対するハイリスクグループとして考慮しつつ、より厳密に安全性評価を行う必要がある。

参考文献

- ・鹿庭正昭：国立医薬品食品衛生研究所報告，124，1-20（2006）

第 23 回日本中毒学会東日本地方会学術集会 パネルディスカッション
消費者の中毒事故の防止と対応のために ーよりよい連携を求めてー
医師の立場から

清田和也、勅使河原勝伸、田口茂正、清水敬樹
さいたま赤十字病院 救命救急センター

近年、一般消費者が使用する生活用品や食品に起因する中毒事故が多発している。防水スプレーによる呼吸障害の事例が一時多発したが、消費者への注意喚起や成分の変更により中毒事例は激減した。塩素系洗剤と酸性洗剤の混合による塩素ガス中毒については、「まぜるな危険」などの表示がなされるようになったが、いまだに中毒事例が見られる。

一方、農薬混入餃子事件をはじめ、メラミン混入など通常は化学物質が含まれない食品による中毒事例も増加してきている。家庭用品の中には、成分表示が不十分なものがあったり、製造業者に問い合わせても企業秘密を盾に情報提供を拒まれることもあり、治療する上で障害となる可能性がある。

中毒の拡大防止、再発防止の観点からは、「中毒事故」が起こっていることを、何らかの形で中央行政機関が認知し、国民に広報・対策を講じる必要がある。

食品に関しては、食品衛生法に基づく食中毒として保健所を経由して情報収集される。生活用品については、消費生活用製品安全法に基づき、消費者や業者により経済産業省所管の製品評価技術基盤機構（NITE）に報告する制度がある。その内、有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律にかかわるものについては、厚生労働省から情報提供されることとなっている。

一方、厚生労働省では、それ以外にも中毒情報センターやモニター病院（小児科、皮膚科）などからの情報提供を受けている。NITE への報告は中毒事例を扱った病院からも行うことができるが、ほとんど認知されていないため、事例を網羅できない可能性が高く、たとえ報告されても迅速な対応がなされるか疑問である。

網羅的、迅速な対応が可能なシステムの構築が必要である。中毒事故を収集するシステムとして、中毒情報センターの関与が重要であるとも考えられる。

第23回日本中毒学会東日本地方会学術集会 パネルディスカッション
消費者の中毒事故の防止と対応のために ―よりよい連携を求めて―
薬剤師の立場から

峯村純子

昭和大学病院薬剤部

病院に搬送された薬毒物中毒患者の原因物質は多様であり、医師は救命に必要な情報を患者自身、患者の家族、搬送に関わった救急隊の情報、残存した薬毒物の箱、瓶、空包及び症状から対象薬毒物を推定し、治療計画し実施する。推定原因薬毒物の成分に関する情報は迅速かつ有効に治療を進めるために必須となる。

今回、平成19年10月から同20年11月までの間当院に3次搬送された薬毒物中毒患者107名の原因物質を調査したところ、処方薬による症例が94症例と最も多く、次いでOTCおよび家庭用品の各6症例であった。医療用医薬品と一般大衆薬に関しては添付文書、インタビューフォーム、中毒関連の書籍及びインターネット上で販売元の製薬会社ホームページを閲覧し、必要な情報を収集することが可能であった。特に、似た製品名が多く販売されている医薬品の場合には、各医薬品の成分の相違が確認できる。しかし、どこの家庭でも使用されている洗剤や文房具、観葉植物栄養剤などの家庭用品、なかには、次亜塩素酸ナトリウム含有の製品のように服用により死に至ることもある家庭用品については正しい使い方をするための注意が必要で、誤って、あるいは故意に服用した場合も想定し成分を表示すべきであるが、商品そのものに表示されていても、インターネット上のホームページの閲覧により確認できない商品も存在する。

実際に家庭用品が原因と思われる患者が搬送された時に、医療者側はその製品の液性（アルカリまたは酸性）や成分が全く不明で情報収集に窮したことがあった。現行の家庭用品の「説明書き」は一般消費者に対する製品の特徴や使用方法などの宣伝的内容であり、医薬品添付文書に記載されているように使用者と医療者側が「万が一の場合」に必要な情報とは必ずしもなっていない。

家庭用品のように情報収集しにくい成分に対し、薬剤師が医師へ迅速に情報提供を行い適正な医療を行うために、製造メーカーに対し、①医療者側への安全に使用するための情報公開、②24時間閲覧可能なインターネット上での成分（詳細な成分と含量の情報でなくとも、液性、劇毒物の含有の有無など）や同一シリーズの成分比較表の提示、③医療施設専用窓口の整備等を要望したい。家庭用品は、医薬品よりも容易に入手でき、消費者も多いために医療者側への情報提供の充実を期待する。

第23回日本中毒学会東日本地方会学術集会 パネルディスカッション
消費者の中毒事故の防止と対応のために ―よりよい連携を求めて―
分析者の立場から
家庭用品中毒の落とし穴～農薬服用によるメタノール中毒～

堀 寧

新潟市民病院薬剤部

症例1. 77歳女性、夫と口論した後、自宅納屋にあった詳細不明の農薬約100mLを服用した。近医に搬送され、意識レベル低下、両側瞳孔の縮瞳、血清Ch-Eの低下を認めた。有機リン系殺虫剤中毒が疑われ当院に転院となり、PAMと硫酸アトロピン投与に加え、人工呼吸管理下で全身管理を施行したが急激にショック状態となり、代謝性アシドーシスも進行した。患者血液を分析したところ有機リン系殺虫剤DEPに加えてメタノールが検出され、飲んだ農薬は後にディプテレックス® (DEP50%, メタノール30%) と判明した。エタノール投与と血液透析を施行し、患者は後遺症を認めず第22病日に退院した。

症例2. 42歳男性、借金を苦にアディオン®を約10mL服用したが、嘔気が生じたので自ら救急車を要請した。救急隊現着時には独歩可能であったが搬送中に全身痙攣を起こし深昏睡に陥った。アディオン®の主成分はピレスロイド系除虫菊のペルメトリンで哺乳動物に対する毒性は強くないとされる。しかし患者は急激な経過で意識障害、ショック状態に陥り、加えて代謝性アシドーシスが進行した。服用物(持参されたアディオン®ボトル内の液体)と血液を分析したところメタノールが検出された。全身管理に加えてエタノール投与と血液透析を施行し、患者は後遺症を認めず第26病日に退院した。

尚、後日アディオン®のメーカーより連絡をもらい、アディオン®にはメタノールが含有していないとの情報を得た。ボトルの中身が入れ替えてあったのか、アディオン®以外にも何か服毒したのかは依然として明らかではない。

急性農薬中毒では一般的に農薬成分の毒性に注目してしまい、配合される溶剤や界面活性剤を見逃す危険性がある。更に、症例1では農薬製剤の詳細が不明であり、症例2では服毒物のラベルにメタノールの含有が記載されていなかっただけでなく、結果的には本当は何を飲んだのかが明らかでない。メタノールは農薬だけでなくウインドウォッシャー液や各種溶剤など多種類の家庭用品に含有する可能性がある。原因不明の代謝性アシドーシスを認めた場合、メタノールやエチレングリコールを分析で確認することが重要である。

上記2症例は第18回日本中毒学会東日本地方会、第19回東北救急医学会で当院の田中敏春医師が発表しました。

第23回日本中毒学会東日本地方会学術集会 パネルディスカッション
消費者の中毒事故の防止と対応のために ―よりよい連携を求めて―
企業の立場から

菱倉 武史

グラクソ・スミスクライン株式会社 コンシューマーヘルスケア事業本部

弊社は英国に本社を置く外資系製薬企業である。私どもコンシューマーヘルスケア事業本部では、医療用医薬品以外のOTC医薬品、入れ歯関連製品、歯磨き、ハブラシ、雑貨品等多岐にわたる製品の製造（輸入）販売を行っている。これらの製品を使用された消費者あるいは小売店などから報告された過去3年間の誤飲、誤用、過量使用などの代表的な事例を紹介する。

OTC医薬品では、弊社の代表的なブランドである「コンタック」製品に過量服用、誤飲など68件の報告が寄せられている。その多くは、「1回の服用量を間違えて多く服用してしまったが、大丈夫か?」「1日の服用量を誤って1回で服用してしまったが、どうすればよいか?」といった問い合わせであり、ほとんどのケースは中毒症状が発現することなく、単なる問い合わせで終了している。製品や添付文書にはもちろん正しい用法用量が表示されているが、誤って多く服用してしまう事例が多いようである。同じくOTC医薬品として販売している睡眠補助薬の「ナイトール」でも過量服用の報告が寄せられている。

入れ歯洗浄剤の「ポリデント」は、錠剤の形状ではあるが1個の直径が約2.5センチあり、普通に考えれば飲み込めないような大きな錠剤である。本来の使用方法は、その錠剤1個を水に溶かし、その後その溶液に入れ歯を浸し洗浄するという方法であるにもかかわらず、消費者が勘違いして錠剤または水に溶かした溶液を服用してしまう事例が300件以上発生している。製品には大きな文字でしかも赤字で「錠剤や溶液は口や目の中に入れないでください。」と記載しており、錠剤を包んでいるアルミ袋にも「注意：お口の中に入れないでください。食べられません。」と記載しているにもかかわらず、このような事例が一向に減らない現状に日夜、悩まされている。

また、入れ歯安定剤の「ポリグリップ」についても誤飲が18例報告されており、歯磨き製品「アクアフレッシュ」、「シュミテクト」でも誤用の報告が20件、マウスウォッシュの「ポリデントデンタルリンス」や、「ポリデント入れ歯の歯磨き」、「ポリデント泡フレッシュ」でも誤って誤飲されてしまうという報告が絶えない。

企業の一員として、本来の使用方法とは異なる誤使用や誤飲、過量使用の事例を少しでも減らしていくため、表示方法を工夫するなど、企業として可能なことはすべて実施しているつもりである。しかし、このような報告を聞くたびに、まだまだ中毒事故を未然に防ぐ対策は充分ではないと感じ、企業としての責任は非常に大きいものと痛感している。