

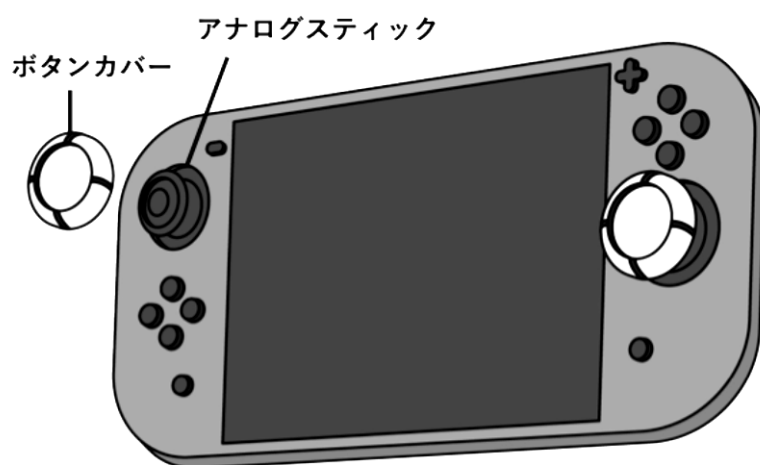
## Injury Alert (傷害速報)類似事例

ゲーム機用スティックボタンカバー誤飲による食道異物 (No.23 イヤホンのパーツの誤飲による食道異物の類似事例 8) ㊦

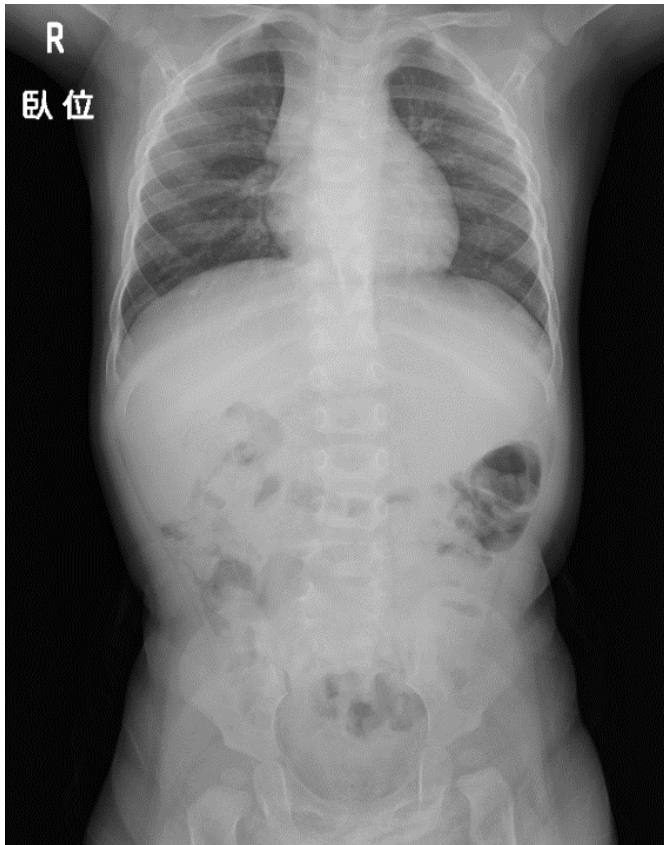
事例	基本情報	年齢：1歳 2か月 性別：男児 体重：8.3kg 身長：74.0cm
	家族構成	父、母、長兄、次兄、本児
	発達・既往歴	発達に異常の指摘なし 既往歴：気管支喘息
臨床診断名		食道異物
医療費		入院 474,280円 外来 21,220円
原因対象	対象名称	ゲーム機用コントローラーのスティックボタンカバー（非正規品）(図1)
	入手経路 使用状況	2025年9月中旬にインターネット通販サイトで購入した新品。購入時、商品はゲーム機のその他のアクセサリ類と一緒に袋に包まれており、説明書や注意書きの同封はなかった。製品はほぼ毎日、同胞が使用していた。
発生状況	発生場所	自宅
	周囲の人 周囲の環境	母、長兄、次兄、本児に加え、母方祖母、母方伯母が自宅にいた。母が台所で洗い物をしながら本児を見守っており、本児は居間のソファの上にいた。
	発生年月日	2025年11月X日(土) 午前 10時 30分

	<p>発生時の 詳しい様子 受診までの経緯</p>	<p>直前まで長兄・次兄がゲーム機を使用しており、使用后、収容場所であるテレビ台の収納棚に収納せず、居間のソファの座面上に置いていた。本児はソファの上におり、居間には長兄、次兄、母方祖母、母方伯母がいたが、本児の動きは見ていなかった。しばらくして、本児がゲーム機を両手で掴み、アナログスティック部分を咥えたところ、スティックカバーがはずれ、直後に誤飲した。居間を見渡せる台所にいた母がその一部始終を目撃しており、すぐに本児の体を逆さ向きにして吐き出させようとしたが、排出できなかった。本児は以前からアナログスティック部分を口に入れて噛むことはあったが、カバーが外れたことはなかった。その後、児が嗚咽を繰り返したため、近医小児科 A を受診した。経過観察となったが、その後も水は1日あたり 200mL、ゼリーを1匙程度は摂取できるものの、それ以上の固形物が口に入るとすぐに嘔吐する状況が繰り返された。X+1日、午後6時にB医療機関の救急外来を受診した。胸腹部X線写真(図2)では特に異常所見は認められず、様子観察となった。その後も固形物を食べると嘔吐するため、水やゼリーで様子を見たが、症状改善なく、異物も排便されないため、X+3日に近医小児科Aを再診した。浣腸するも異物は出ず、同日B医療機関を再診となった。</p>
--	-----------------------------------	--

<p>医療機関受診時 以降の治療経過 転帰</p>	<p>活気は良好で、発熱なし。呼吸音、肺音異常なし。腹部所見異常なし。胸腹部 X 線写真(図 3)で食道に異物を疑わせる陰影を認めため絶飲食のうえ入院とした。X+4 日 (入院翌日)、CT (図 4) で食道内に異物を確認し、全身麻酔下に上部内視鏡下異物摘出術を施行した (図 5)。上部食道に異物を確認し、食道は異物でほぼ閉塞していた。異物の脇に 気道異物除去用内視鏡バスケット(ネットサイズ 1.8×3.0 cm)を通すと通過でき、異物の先端でネットを広げるも異物を引き上げられず、内視鏡で胃内に落とし、胃内でネットを広げてから異物を包み、回収された。食道粘膜はあきらかな潰瘍形成、びらんはなかった。</p> <p>異物(図 6)は直径 20 mm 厚さ 8 mm のおそらくシリコン製で、形状記憶性があり、指で押すと曲げられる柔らかな形状だった。明らかな破損はなく、本来スティックをはめ込む裏面には食物残渣が詰まっていた。</p> <p>X+5 日 (入院 3 日目) に経口摂取を再開し、症状がないことを確認し X+6 日 (入院 4 日目) に退院した。その後の合併症や後遺症は認められなかった。</p> <p>ご家族には、トイレットペーパーの芯に入るものは誤嚥・誤飲しうるものであることを再度お伝えし、長兄らと対象年齢が異なるおもちゃの場合、本児にとって誤飲しうる製品の可能性があり、その場合は、本児の手に届かないよう、整理整頓に努めていただくことを指導した。</p>
<p>キーワード</p>	<p>異物誤飲、食道異物、ゲーム機用ボタンカバー</p>



【図 1】 ゲーム機用コントローラーのスティックボタンカバー



【図 2】 X+1 日、B 医療機関の救急外来受診時の胸腹部 X 線写真：  
明らかな異物は確認されず、気管の偏位、狭窄は認めなかった。



図 3-A



3-B

【図 3】 X+3 日、B 医療機関に再診した際の胸腹部 X 線写真：正面像で頸部下部に異物と思われる円形陰影があり、気管偏位も認めた(A)。側面像では異物による気管の前方への圧迫はなかった(B)。

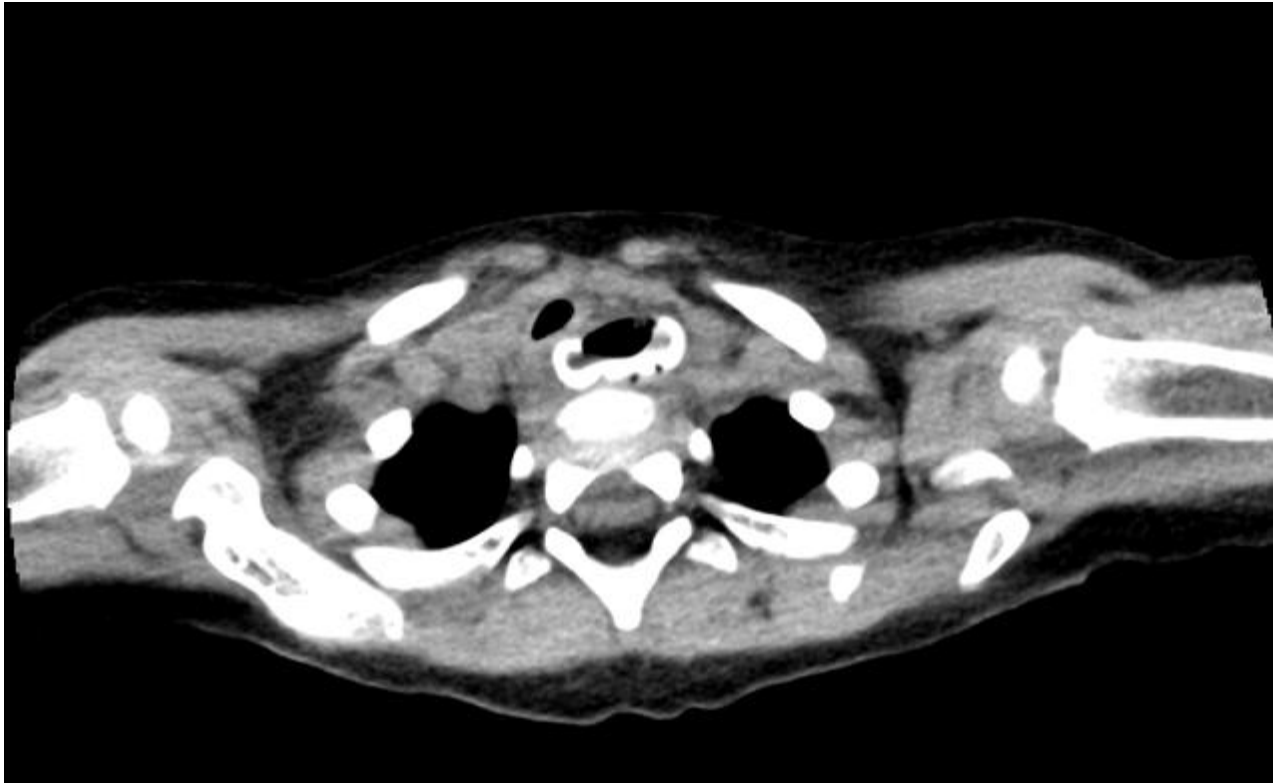


図 4 A



図 4 B



図 4 C

【図 4】 X+4 日、B 医療機関での腹部単純 CT  
頸部から上部食道にかけて高吸収で内部が空洞状の構造物があり、食道異物と判断した。食道は浮腫性変化があり、気管を右側前方に圧排偏位し限局性に内腔が狭窄していた(A, B, C)。肺野・腹部に異常は認めなかった。



図 5 A

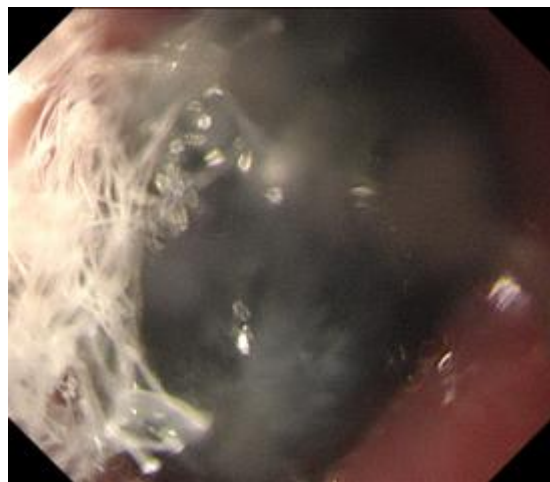


図 5 B



図 5 C



図 5 D

【図 5】 X+5 日 上部消化管内視鏡検査

食道内に異物を確認した。食道は異物でほぼ閉塞していた(A)。異物の脇に 気道異物除去用内視鏡バスケットを通すと通過できた(B)。内視鏡で胃内に落とし、胃内でネットを広げ異物を包み、回収された(C)。食道粘膜にあきらかな潰瘍形成などはなかった(D)。

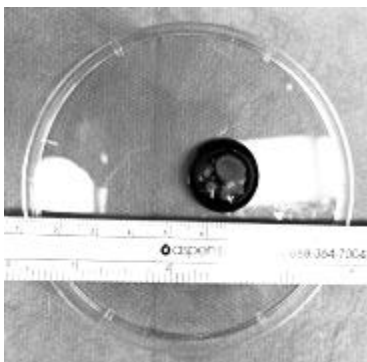


図 6 A : 表

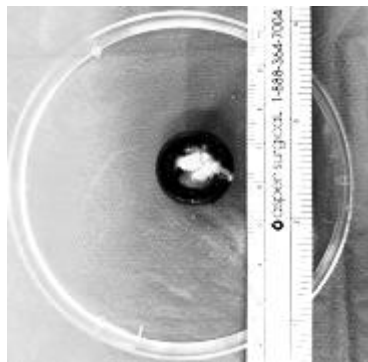


図 6 B : 裏



図 6 C : 横

【図 6】 実際の異物

直径 20 mm 、厚さ 8 mm で明らかな破損はなかった(A, B, C)。