

## 日本小児科学会こどもの生活環境改善委員会

## Injury Alert (傷害速報)

## No. 67 医薬品の誤飲による意識障害, けいれん

事例	年齢：2歳9か月 性別：女児 体重：12kg 身長：85cm	
傷害の種類	薬物誤飲	
原因対象物	医薬品錠剤（筋緊張性疾患治療薬）	
臨床診断名	急性薬物中毒	
医療費	入院費（9/27～10/4）870,810円 外来費（10/14まで）1,110円	
発生状況	発生場所	自宅のキッチン
	周囲の人・状況	本児、兄（6歳）は1階にいた。兄はリビングでテレビを見ており、キッチンの棚（高さ150cm）に薬袋が置いてあった。階段式の足台（70cm）が棚の側に置いてあった。
	発生日月日・時刻	2016年9月27日 午後2時30分
	発生時の詳しい様子と経緯	午後2時30分、母は本児と兄（6歳）との2人が自宅の1階リビングで遊んでいたのを確認した後、2階で洗濯物を畳んでいた。午後2時45分に母が一度1階に降り、リビングで兄と会話した。その際、本児が錠剤のようなものをかじっていたが、母はラムネかと思いついて詮索しなかった。その後、母は再び2階で洗濯物を畳んでいた。午後2時55分に母が1階に戻ってきた際に、キッチンで本児が階段式の台に登って棚の袋に手を伸ばしているのを目撃した。当日、階段式の台は棚の横に置いてあり、兄が台を動かさず登るだけで薬袋に手が届く状態であった。母が確認すると、兄の口腔内にごく少量の残薬の痕があった。母が日本中毒情報センターに電話で問い合わせしている最中に、兄が徐々に傾眠傾向となったため救急要請となった。 薬袋内には母の内服薬である錠剤（20mg）がもともと84錠あった。母が誤飲を認識した時点で残薬が55錠であったため、兄が29錠を内服したと推測された。薬はすべてPTP包装されていたが、29錠が開封されており、包装シートは誤飲されていなかった。
治療経過と予後	午後3時50分、病院搬入時にGCS（グラスゴーコーマスケール）で11点と意識障害を認めしたが、気道・呼吸・循環は保たれていた。トライエージ（尿中簡易薬物スクリーニングキット）は陰性であり、心電図に異常は認めなかった。兄は一時的に興奮状態となることもあったが、興奮が落ち着くとバイタルサインは安定した（心拍数103回/分、呼吸数23回/分、血圧84/31mmHg、SpO2 97%（大気下））。午後5時0分に全身性間代性けいれんが生じ、ミダゾラム 0.1mg/kgを2回静注した。けいれん様の動きは頓挫したが、意識障害が遷延し呼吸抑制を認めたため、気管挿管の上、人工呼吸による集中治療管理を開始した。頭部CT、MRIでは器質的異常は認めなかった。持続脳波で全般的徐波を認めたが、経過とともに改善し、入院2日目には年齢相当の脳波所見となった。入院3日目に抜管し、入院4日目に一般病棟へ転棟した。その後は意識清明で、入院8日目に退院した。入院中にメディカルソーシャルワーカーが介入し、家庭支援センターとの地域連携を調整した。また今後の兄の発達・発育は外来でフォローアップ予定とした。	

## 【こどもの生活環境改善委員会からのコメント】

- 日本中毒情報センターによると、5歳以下の子どもによる医薬品の誤飲事故は平成24年8,388件、平成27年8,873件と高い件数で推移し、減少傾向はみられていない<sup>1)</sup>。
- 土屋らにより平成27年度の厚生労働科学特別研究事業として子どもの医薬品誤飲防止のための包装容器評価に関する研究がなされ、誤飲対策のあり方の基本的な方向性が示された<sup>2)</sup>。研究では製薬企業段階での包装の対策—子どもが開封しにくく、中高年が使用困難ではない（Child Resistant and Senior Friendly；CRSF）包装—の他に、医療機関・薬局が調剤段階で実施可能な対応策についても検討を行い、液剤におけるCR容器の採用、PTPシートの裏面にシートを貼付して容易に取り出せないような方策、あるいは苦み剤（食品添加物）をPTPシートに塗布する等の対策案が示されている（具体的な規格の提示や、対策に関する有効性の検証は未）。
- 同研究<sup>2)</sup>の報告を受け、厚生労働省は平成28年7月15日付で3課長通知「子どもによる医薬品誤飲事故の防止対策について（包装容器による対策を含めた取組について）」を関係業界、関係団体の長宛に発出した<sup>3)</sup>。発出先の関係業界・団体には、日本製薬団体連合会、日本包装技術協会などの製薬業界、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会などの薬剤師業界、日本医師会、日本歯科医師会、日本看護協会などの医療業界が含まれ、包装容器に対する対策を含めて、子どもによる医薬品誤飲事故防止のために配慮

を行うよう求めている。今後具体的な対策について、各業界において議論が進むことが期待される。CRSF包装として、外見は普通の容器と蓋に見えるが蓋を押しながら回さないと開かないボトルや、シールをはがした後に錠剤を押し出す包装シートなどをすでに採用している企業もある<sup>4)</sup>。

4. 一方で上記のような対策を実施することに対して、中高年の服用率の低下を招く可能性、コスト負担が増加する懸念もある。
5. 上記のような懸念もあり、全ての薬剤に等しく対策を実施するのは困難であることが想定されるが、まずは小児が誤飲した場合に重篤な状態になり得る薬剤に限り、対策を試みることは一法と思われる。英国では一部の薬剤に限りチャイルド・レジスタント・パッケージの使用を法制化している<sup>2)</sup>。
6. 日本中毒情報センターは、センターに寄せられた情報および追跡調査をもとに、誤飲することによって重篤な中毒症状を呈するリスクが高い薬剤として、向精神薬、気管支拡張薬、血圧降下薬、血糖降下薬を取り上げている<sup>5)</sup>。また小児の重篤な医薬品中毒の総説<sup>6)7)</sup>は、少量を誤飲しても重篤な状態になり得る薬剤として、三環系抗うつ薬、血圧降下薬（カルシウム拮抗薬、クロニジン）、血糖降下薬（スルホニルウレア薬）、サリチル酸、オピオイドなどを挙げている。重篤な事例は医療機関を受診し、主に小児科医が対応することが多い。本事例のような重篤な誤飲事例を拾い上げ、事例を蓄積し、予防につなげるための仕組みも重要である。

#### 参考文献

- 1) 公益財団法人 日本中毒情報センター 受信報告（2012年・2015年）。表4. 起因物質別 患者の性別と年齢層別 受信件数。
- 2) 土屋文人。平成27（2015）年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）総括研究報告書。子供の医薬品誤飲防止のための包装容器評価に関する研究。
- 3) 子どもによる医薬品誤飲事故の防止対策について（包装容器による対策を含めた取組について）。厚生労働省。平成28年7月15日。（2016年12月にアクセス）  
<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/i-anzen/hourei/dl/160715-1.pdf>
- 4) <http://glaxosmithkline.co.jp/crsf/medical/product/index.html>（2016年12月にアクセス）
- 5) 消費者安全法第23条第1項の規程に基づく事故等原因調査報告書。子供による医薬品誤飲事故。消費者庁。（2016年12月にアクセス）[http://www.caa.go.jp/csic/action/pdf/7\\_honbun.pdf](http://www.caa.go.jp/csic/action/pdf/7_honbun.pdf)
- 6) Matteucci MJ. One pill can kill : assessing the potential for fatal poisonings in children. *Pediatr Ann.* 2005 Dec ; 34 (12) : 964-8.
- 7) Michael JBI, Sztajnkrzyer MD. Deadly pediatric poisons: nine common agents that kill at low doses. *Emerg Med Clin North Am.* 2004 Nov ; 22 (4) : 1019-50.

**[投稿のお願い]** 重症度が高い傷害を繰り返さないために、傷害の発生状況をできる限り正確に記載して投稿してください。コメントや考察の必要はありません。

投稿様式は学会のホームページ（<http://www.jpeds.or.jp>）の会員専用ページからダウンロードして、こどもの生活環境改善委員会に郵送、または専用E-mailアドレス（[injury@joy.ocn.ne.jp](mailto:injury@joy.ocn.ne.jp)）にお送りください。

投稿先：〒112-0004 東京都文京区後楽1-1-5 水道橋外堀通ビル4F  
日本小児科学会こどもの生活環境改善委員会「傷害速報」係

#### 傷害速報 (Injury Alert) 類似事例の記載について

こどもの生活環境改善委員会では、今までに66編の傷害速報(Injury Alert)を学会誌と日本小児科学会ホームページに掲載し、同じ傷害を繰り返さないために傷害予防を呼びかけて参りました。しかし、同じような傷害の発生が後を絶たず、学会誌に掲載された傷害と同じ例を経験したなどのコメントが多くあり

ます。

同じ傷害が起こっているという事実は「傷害予防」のためには重要な情報です。同じ傷害が頻発している事実を公的に発表するため、ホームページ上にて「類似事例」を掲載することにいたしました。

つきましては、掲載された傷害速報の事例と同じような例を経験された際は、類似事例としてご投稿ください。

#### **【投稿方法】**

傷害発生日時、児の年齢、性、簡単な傷害の経緯等を簡潔な文章（2～3行）、もしくは類似事例用投稿フォームにまとめて下記のE-mailアドレス宛てに直接お送りください。また、ご連絡先もご明記ください。

事例は日本小児科学会の一般向けホームページに掲載されます。（学会誌には掲載されません）

〒112-0004 東京都文京区後楽1丁目1番地5号 水道橋外堀通ビル 4F

日本小児科学会こどもの生活環境改善委員会「傷害速報」係

専用 E-mail アドレス：injury@joy.ocn.ne.jp