



福岡医発第1816号(地)

平成27年10月 6日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

内服等の包装の誤飲の発生について

標記の件につきまして、厚生労働省医薬食品局審査管理課長より、日本医師会・福岡県保健医療介護部薬務課長を通じて別添のとおり通知がありました。

今般、消費者庁より、高齢者の誤飲・誤食が起こりやすい状況等の紹介と、高齢者のいる家庭に対し事故防止のための注意喚起が行われました。

その中において、内服薬等の包装の誤飲の発生状況等の情報が含まれておりますので、ご参考までにご連絡いたします。

小郡三井医師会より

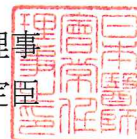
医療安全管理担当理事 吉武靖博
会長 廣瀬真恵

(法安 86)

平成 27 年 9 月 18 日

都道府県医師会
医療安全担当理事 殿

日本医師会常任理事
今村 定臣



内服薬等の包装の誤飲の発生について

内服薬等の包装の誤飲防止対策については、平成 22 年 9 月 30 日付け日医発第 641 号（法安 41）「PTP 包装シート誤飲防止対策について」等で注意喚起を行ってきたところです。

今般、消費者庁より別添の通り「高齢者の誤飲・誤食事故にご注意ください！」（平成 27 年 9 月 16 日）として、高齢者の誤飲・誤食が起こりやすい状況等の紹介や、高齢者のいる家庭に対し事故防止のための注意喚起が行われました。

その中において、内服薬等の包装の誤飲の発生状況等の情報が含まれていたことから、厚生労働省医薬食品局安全対策課より本会宛て情報提供がありましたのでご参考までにご連絡いたします。



各医師会通知



事 務 連 絡
平成 27 年 9 月 16 日

公益社団法人 日本医師会 御中

厚生労働省医薬食品局安全対策課

内服薬等の包装の誤飲の発生について（情報提供）

内服薬等の包装の誤飲防止対策については、平成 22 年 9 月 15 日付け医政経発 0915 第 2 号・薬食総発 0915 第 5 号・薬食安発 0915 第 1 号厚生労働省医政局総務課長・医薬食品局総務課長・医薬食品局安全対策課長連名通知「P T P 包装シート誤飲防止対策について（医療機関及び薬局への注意喚起及び周知徹底依頼）」により示しているところであり、貴会におかれては、従前より様々な取組みをいただいているところと存じます。

今般、消費者庁より、高齢者の誤飲・誤食が起こりやすい状況等の紹介と、高齢者のいる家庭に対し事故防止のための注意喚起が行われました。（下記参照）

その中において、内服薬等の包装の誤飲の発生状況等の情報が含まれておりましたので、引き続き誤飲防止に向けた取組みをいただく上での参考として情報提供させていただきます。

記

「高齢者の誤飲・誤食事故に御注意ください！」（平成 27 年 9 月 16 日）

http://www.caa.go.jp/safety/pdf/150916kouhyou_1.pdf

27薬第2098号

平成27年9月28日

公益社団法人 福岡県医師会会長 殿

福岡県保健医療介護部薬務課長
(監視係)



内服薬等の包装の誤飲の発生について(情報提供)

標記について、別添のとおり平成27年9月16日付け厚生労働省医薬食品
局安全対策課事務連絡が発出されましたのでお知らせします。

各医師会通知



事 務 連 絡

平成 27 年 9 月 16 日

各 { 都 道 府 県
保健所を設置する市
特 別 区 } 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医薬食品局安全対策課

内服薬等の包装の誤飲の発生について（情報提供）

内服薬等の包装の誤飲防止対策については、平成 22 年 9 月 15 日付け医政経発 0915 第 2 号・薬食総発 0915 第 5 号・薬食安発 0915 第 1 号厚生労働省医政局総務課長・医薬食品局総務課長・医薬食品局安全対策課長連名通知「P T P 包装シート誤飲防止対策について（医療機関及び薬局への注意喚起及び周知徹底依頼）」により示しているところです。

今般、消費者庁より、高齢者の誤飲・誤食が起こりやすい状況等の紹介と、高齢者のいる家庭に対し事故防止のための注意喚起が行われました（下記参照）。

その中において、内服薬等の包装の誤飲の発生状況等の情報が含まれておりましたので情報提供させていただきます。必要に応じて貴管内の関係団体へ周知のご配慮をお願い致します。

なお、別添の関係団体へは当課より情報提供しておりますことを申し添えます。

記

「高齢者の誤飲・誤食事故に御注意ください！」（平成 27 年 9 月 16 日）

http://www.caa.go.jp/safety/pdf/150916kouhyou_1.pdf



平成 27 年 9 月 16 日

高齢者の誤飲・誤食事故に御注意ください！

消費者庁には、65 歳以上の高齢者の誤飲・誤食事故の情報がこれまでに 165 件寄せられており、薬の PTP 包装シート¹や部分入れ歯、漂白剤、乾燥剤を誤飲・誤食したという事故が多く見られます。

高齢者は、視覚・味覚等の身体機能や判断力の低下、認知症などにより、誤飲・誤食のリスクが高まると考えられます。事故を防ぐため、高齢者のいる御家庭では、日頃から以下の点に注意しましょう。

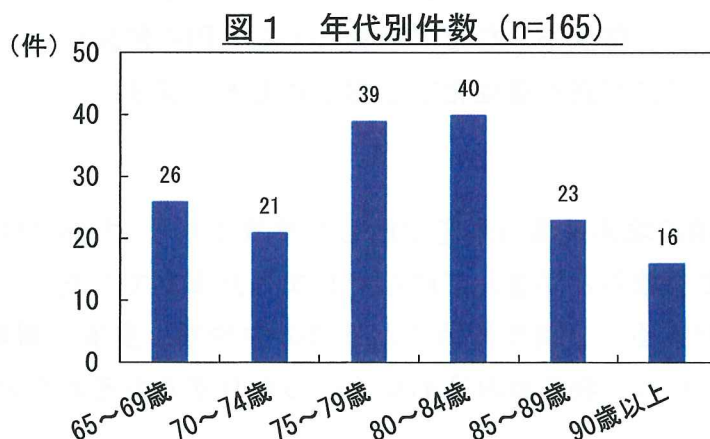
- ① 薬の PTP 包装シートは 1 錠ずつに切り離さない。
- ② 食品や薬とそれ以外のものは分けて保管する。
- ③ 食品以外のものを食品用の容器に移し替えない。
- ④ 認知症の方の手の届く所に不要なものや危険なものを置かない。

1. 消費者庁に寄せられた事故情報の概要

消費者庁には、65 歳以上の高齢者が食品以外のものを誤飲・誤食したという事故情報²が医療機関ネットワーク³に 149 件、事故情報データバンク⁴に 16 件、合計 165 件寄せられており、うち 25 件は入院治療を要した事例でした（消費者庁発足（平成 21 年 9 月 1 日）以降、平成 27 年 7 月末日までの登録分）。

（1）年代別件数

年代別に見ると、75～79 歳、80～84 歳の事故が多く見られます（図 1）。



¹ 「PTP 包装シート」とは「Press Through Package」の略で、医薬品等をアルミなどの薄いシートとプラスチックで 1 錠ずつ分けて包装したものをいう。

² 誤飲・誤食した事故と疑われる事例を含む。件数は本件注意喚起のために特別に精査したもの。

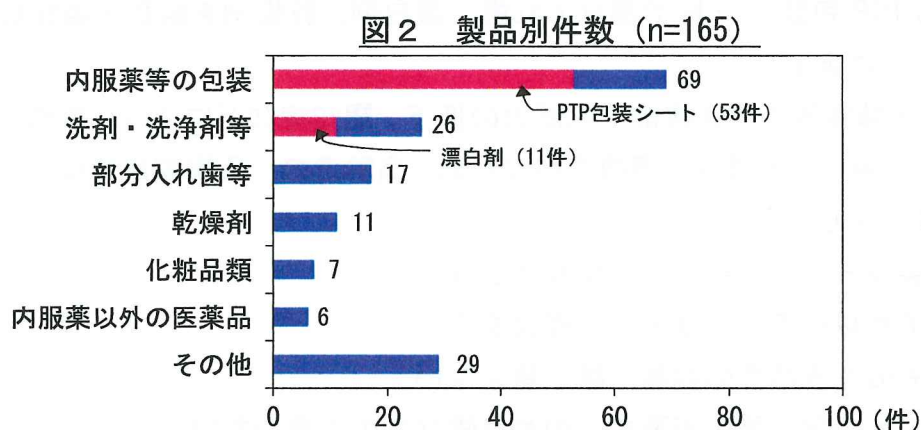
³ 「医療機関ネットワーク事業」とは、参画する医療機関（平成 27 年 4 月時点で 28 機関）から事故情報を収集し、再発防止に活かすことを目的とした消費者庁と独立行政法人国民生活センターとの共同事業（平成 22 年 12 月運用開始）。

⁴ 「事故情報データバンク」とは、消費者庁が独立行政法人国民生活センターと連携し、関係機関より「事故情報」及び「危険情報」を広く収集し、事故防止に役立てるためのデータ収集・提供システム（平成 22 年 4 月運用開始）。事実関係や因果関係が確認されていない事例を含む。

(2) 製品別件数

製品別に分類すると、内服薬等の包装を誤飲したという事例（69 件、41.8%）が最も多く、そのうち 53 件は、PTP 包装シートを誤飲したことが明らかな事例でした。次いで、洗剤・洗浄剤等（26 件、うち 11 件は漂白剤）、部分入れ歯等（17 件）、乾燥剤（11 件）が多く見られました（図 2）。

薬や入れ歯といった高齢者の身近にあるものや、洗剤・洗浄剤などの普段の生活に欠かせないものを誤飲・誤食する事故が多いことが分かります。



(3) 誤飲・誤食した場合の危険性

事故が多く見られた製品について、誤飲・誤食した場合の危険性をまとめました。

1) PTP 包装シート（53 件）

PTP 包装シートはプラスチックにアルミなどを貼り合わせたもので、薬剤包装の主流となっています。誤飲した 53 件のうち 5 件は入院を要した事例でした。

PTP 包装シートを飲み込むと、喉や食道、腸などの人体内部を傷付けたり、穴を開けたりして重大な傷害を招くおそれがあります。また、痛みなどの症状が表れるまで誤飲したことに気付きにくく、体調不良などで検査しても、PTP 包装シートの素材は X 線を透過してしまうため、発見が遅れ重症化するおそれもあります。

2) 漂白剤（11 件）

11 件中 7 件は台所用の塩素系漂白剤を誤飲した事故であり、大部分は食器やペットボトルに移し替えたものを飲料と間違えて飲んでしまった事例でした。

塩素系漂白剤を誤飲すると、腐食作用により口の中や喉、食道、胃粘膜等がただれ、吐き気や嘔吐を起こしたり、物を飲み込めなくなったりするおそれがあります。

3) 乾燥剤（11 件）

11 件中 8 件は食品の乾燥剤として用いられている生石灰（酸化カルシウム）を誤食した事例でした。

生石灰は水分に触れると熱が発生するため、口の中や喉、食道などがただれて、物を飲み込めなくなったり、やけどや出血を起こしたりするおそれがあります。

2. 主な事故状況

事故の発生状況として多く見られたものは以下のとおりです。

(1) PTP 包装シートの誤飲⁵

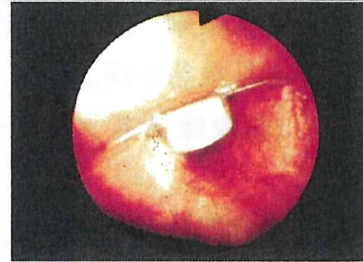
PTP 包装シートは誤飲事故を防ぐために 1 錠ずつ切り離せないような構造になっていますが、「切り離れた薬を飲んだ」という事例も見られます。

写真 1 PTP 包装シート（イメージ）⁶



※写真の医薬品は事件事例とは関係ありません。

写真 2 食道に斜めに突き刺さった
PTP 包装シート（内視鏡写真）⁷



【事例 1】

夕食後、内服薬を PTP 包装シートのまま誤飲。飲み込む時に喉の違和感があり来院。食道に PTP 包装シートと思われる異物があり、内視鏡にて除去。経過観察のため入院。

（医療機関ネットワーク、受診年月：平成 27 年 7 月、60 歳代・女性、要入院）

【事例 2】

朝食後、家族が切り取って渡した内服薬を丸ごと飲み込んだ。喉につかえた感じがあり、近医受診後救急車で来院し、胃カメラで食道から PTP 包装シートを回収した。

（医療機関ネットワーク、受診年月：平成 26 年 12 月、90 歳代・男性、即日治療完了）

(2) 食品や薬と誤認して口にしたという事故⁸

見た目が食品や薬に似ているものや、食品用の容器に移したものを誤飲・誤食してしまう事故が見られます。

1) 食品と誤認

【事例 3】

ラーメンに香辛料と間違えて乾燥剤（生石灰 10g）を入れて全量食べてしまい救急搬送された。入院にて絶飲食、点滴治療を行った。

（医療機関ネットワーク、受診年月：平成 27 年 4 月、60 歳代・男性、要入院）

⁵ 参考：「注意！高齢者に目立つ薬の包装シートの誤飲事故－飲み込んだ PTP 包装が喉や食道などを傷つけるおそれも－」（平成 22 年 9 月 15 日、独立行政法人国民生活センター） http://www.kokusen.go.jp/news/data/n-20100915_1.html

⁶ 写真提供：独立行政法人国民生活センター

⁷ 写真提供：公益社団法人日本薬剤師会、一般社団法人日本病院薬剤師会、日本製薬団体連合会

⁸ 参考：「飲食物に似ている商品の誤飲・誤食に注意」（平成 23 年 1 月 17 日）

http://www.caa.go.jp/information/pdf/110117information_1.pdf

2) 飲み薬と誤認

【事例4】

薬と間違えてボタン電池を誤飲した。腹部X線検査にてボタン電池を確認。内視鏡でボタン電池3個を除去した。

(医療機関ネットワーク、受診年月：平成26年11月、90歳代・男性、即日治療完了)

【事例5】

気管支拡張剤(吸入薬)を他の薬と一緒に間違えて服用してしまった。腹部と背部に痛みがあり救急要請。

(医療機関ネットワーク、受診年月：平成26年1月、70歳代・男性、要入院)

3) 食品の容器に移し替えたものを誤飲・誤食

コップやペットボトルに移し替えた漂白剤の誤飲事故が目立ちます。

【事例6】

薬を服用する際に自宅の台所に置いてあった2リットルのペットボトルに入っていた水をコップ一杯飲んだ。喉が熱くなり、異臭がしたため家族に聞くと、漂白剤(塩素系)をキャップ一杯入れていたとのことであった。喉に異常は認められなかったが、ものを飲み込む際に痛みがあり、今後腫れてくる可能性があるため、入院の上経過観察。

(医療機関ネットワーク、受診年月：平成26年8月、60歳代・男性、要入院)

【事例7】

田畑の作業中にガソリン混入の混合油をペットボトルに入れていた。喉が渴いたため、誤って一口口をつけてしまい、すぐに吐き出したが口の中に残った油を誤飲した。心配になり救急外来を受診したが、異常は認められなかった。

(医療機関ネットワーク、受診年月：平成25年3月、70歳代・男性、即日治療完了)

(3) 認知症の方や判断力が低下した方の事故

認知症の方や判断力が低下した方による事故も多く寄せられています。

【事例8】

家族が外出中に引越しの挨拶で隣人が持ってきたジェルタイプの洗剤を判断力が落ちた父が食べ物と間違えて食べてしまった。嘔吐したことで肺炎になり、入院している。

(事故情報データベース、発生年月：平成27年3月、70歳代・男性)

【事例9】

家族が帰宅すると、詰め替え用のシャンプーの袋が散らかっており、中身がなくなっていた。来院時、発熱を認め、誤嚥性肺炎や感染症による発熱の可能性を考慮し、内科再診とした。

(医療機関ネットワーク、受診年月：平成26年12月、70歳代・女性、要通院)

3. 消費者の皆様へ

高齢者は、視覚や味覚の衰えなどの身体機能の低下や、認知症により十分な注意を払えなくなる、取り違いや思い込みが起こりやすくなる等の理由で、誤飲・誤食事故のリスクが高まると考えられます。場合によっては重篤な健康被害を生じるおそれもありますので、高齢者のいる御家庭では日頃から以下のようなことに注意しましょう。

(1) 薬の PTP 包装シートは 1 錠ずつに切り離さない。

PTP 包装シートが 1 錠ずつに切り離せないよう横又は縦の一方向にのみミシン目が入っているのは誤飲を防ぐためです。1 錠ずつに切り離してはいけません。

(2) 食品や薬とそれ以外のものは分けて保管する。

食品や薬と間違えて口にしてしまうという事故が見られます。食品、薬、それ以外のものはそれぞれ分けて保管するようにしましょう。特に、食品に似た外観など、取り違いやすいものは注意しましょう。

(3) 食品以外のものを食品用の容器に移し替えない。

食品用の容器に移し替えたために誤飲・誤食してしまう事故が見られます。食品以外のものをペットボトルや湯のみなど食品用の容器に移し替えてはいけません。

(4) 認知症の方の手が届く所に不要なものや危険なものを置かない。

認知症の方や判断力が低下している方は、思いがけないものを口に入れてしまうことがあります。家族や介護する人は家庭用品等の使用や保管に十分注意し、認知症の方の手の届く所に不要なものや危険なものを置かないようにしましょう。

(5) 誤飲・誤食事故が発生した場合の対処

万が一、誤飲・誤食事故が発生した場合は、直ちに患者の状態や誤飲したもの・量を確認した上で、必要に応じて医療機関を受診しましょう。

また、吐物が気管に入ってしまうことや、吐かせることで症状が悪化するものもありますので、むやみに吐かせないようにしましょう。

<参考>

○休日・夜間に受診可能な医療機関

…いざという時に慌てないためにも、日頃から連絡先を確認しておきましょう。

○救急車の要請

…緊急に病院に行く必要があると思った時は迷わず救急車を要請しましょう。

救急車を呼んだ方が良いか、今すぐ病院に行った方が良いか迷った際に救急相談を実施している地方公共団体もあります。

○公益財団法人日本中毒情報センター 中毒 110 番

…医薬品、化学物質（たばこ、家庭用品など）、動植物の毒などによる中毒事故への対処について、薬剤師等のアドバイスを受けることができます。

【連絡先】（通話料は相談者負担）

大 阪：072-727-2499（24 時間対応）

つくば：029-852-9999（9～21 時対応）

日本中毒情報センターウェブサイト：<http://www.j-poison-ic.or.jp>

4. 関係先への情報提供

高齢者の誤飲・誤食事故を防ぐためには、本人だけでなく家族や介護者、周囲の人間が日頃から注意を払うことが大切です。

このため、誤飲・誤食の危険性や事故の予防策について引き続き消費者へ更なる周知・啓発を図るよう、関係団体等へ情報提供を行いました。

＜本件に関する問合せ先＞

消費者庁消費者安全課 中川、小野寺

TEL：03（3507）9137（直通）

FAX：03（3507）9290

URL：<http://www.caa.go.jp/>