

小児の誤飲予防

国立成育医療研究センター

薬剤部長 石川 洋一

●意外と知られていない小児の誤飲事故●

最近、家庭で使う洗濯用洗剤で、赤や緑のきれいなジェルボールタイプの使い切り洗剤が人気を博しています。とても便利な商品だと思いますが、その商品で小児の誤飲が問題となっていることはあまり知られていません。今年7月の日本中毒学会学術集会では、4月に国内で発売後、乳幼児の誤飲事故が2カ月半で23件と多発していることを日本中毒センターが報告して、注意を呼びかけました。3歳の男児がくわえて飲み咳き込んでいた例、1歳の女児が口に入れ水を飲ませたところ大量に嘔吐した例など様々です。洗剤パックのフィルムは水で溶けるため、口に入れたり、濡れた手で触ったりするとフィルムが破れて簡単に洗剤の誤飲が起こります。実は、欧米などの海外では、もっとたくさんの子どもたちの誤飲が報告されています。

番組をお聴きの皆さんのなかには、このような小児の誤飲について初めて知って驚かれた方もおいでかもしれません。実際このような誤飲の実態は、日本ではほとんど知られていません。

厚生労働省による「平成23年度家庭用品等に係る健康被害病院モニター報告」では、特に小児の誤飲事故に関する報告において、医薬品・医薬部外品の誤飲が原因で処置が必要となった事例や入院事例が多く報告されています。医療用医薬品については、家族や親族に処方された医薬品を誤飲している事例が多く、最近たくさんの種類が販売されるようになった口腔内崩壊錠についても、その大量誤飲事例として3歳と2歳の兄妹で向精神薬の口腔内崩壊錠を25錠誤飲して半昏睡の状態になり入院となった例なども挙げられ、大人にとって便利な剤形も、大人が注意を怠ると子供の安全を脅かすものであることが明らかになりました。このモニター報告では次のような注意が挙げられています。

- ① 医薬品等は薬理作用があるため、誤飲による症状発現、専門の処置が必要な事例、入院事例が多く報告され特に注意が必要なこと
- ② シロップ等、子供が飲みやすいように味付けしてある医薬品は、子供が美味しいと認識し、冷蔵庫に入れておいても自ら取り出して飲んでしまい、大量誤飲のケースも珍しくな

いこと

- ③ チャイルドレジスタント容器を積極的に採用しようとする動きもあり、こうした包装の採用は誤飲を防ぐために有効なこと
- ④ 最近では甘味のついた口腔内崩壊錠も多く販売され、大量に誤飲する事例も報告され注意が必要なこと
などです。

●誤飲予防への取り組み●

この報告を受けて、平成25年には、厚生労働省から「医薬品の誤飲防止対策の徹底について」の通知が発出されました。この通知では薬剤師などの医療従事者に対して、特に美味しい薬・小児の医薬品誤飲について医療従事者が十分に認識し、市民への周知をするように要請しています。また、製薬会社・包装技術協会に対して、チャイルドレジスタンス包装採用の検討に配慮するよう要請しています。

それではまず、厚生労働省通知による、薬剤師が小児の医薬品誤飲を認識し、市民への周知を行うことについてお話ししたいと思います。

小児の誤飲防止の基本的知識として、

- ① 医薬品・医薬部外品の誤飲は年齢層が幅広く起こるが、特に1～2歳児にかけて多く見られること
- ② 1～2歳児の頃には、自らフタや包装を開けて薬を取り出せるようになり、大人が口にしたものをまねして飲んだりもするため、誤飲が多くなる
- ③ 1歳の子どもは身長が約80cmあり1mまで手が届く、小学校に行く前の幼児でも冷蔵庫から水薬を取り出して飲むことができる
- ④ 医薬品を使用後、そのまま放置しないように注意する
- ⑤ 小児が開けられない、たとえばジップロックなどの食品パックの入れ物に入れるなどの工夫も大切です。

成育医療研究センターの救急センターでも、小児の医薬品誤飲の例をよく見かけます。2～3歳の子が冷蔵庫から薬を出して飲んでしまう、お兄ちゃんが薬を出してしまい、それを小さい弟が飲んでしまう、おばあちゃんがお孫さんの前で血圧の薬を服薬し、目を離れた隙に子供がまねして飲んでしまったなど、こういうことは、保護者がいつも注意しているにもかかわらず、ほんの一瞬の隙に起こる事件です。

まずは保護者の方にどんなことで誤飲が起こるのか知っていただき予防に努めることが大切です。でも、全て保護者だけの責任だと考えるのは正しくありません。保護者の注意にも限界があります。医薬品は子供が手にとっても開けられない包装形態にするなど、社会全体で子どもの安全を考え工夫すべきこともたくさんあります。

そこで医薬品を扱う薬剤師としては、市民の皆さんに次のことを伝えていただきたいと思えます。

- ① 医薬品を放置すると子どもが誤飲することを皆でもっと認識する

- ② 子どもが誤飲しない保管方法を学ぶ
- ③ 安全のために製薬会社が工夫している包装・容器の正しい開け方、知識を伝える
- ④ 安全に配慮する医療施設、製薬会社への理解を求める

●CRSFの普及には認知度の向上が必要●

では次に、厚生労働省からの通知による、製薬会社・包装技術協会に対しての、チャイルドレジスタンス容器採用の要請についてです。

聴取者の皆さんは、CRSFと言う言葉をご存じですか。これは、チャイルドレジスタント・シニアフレンドリーという言葉の略称です。誤飲をしやすい医薬品を入れるための、子供には開けにくい、お年寄りや手の不自由な方には負担が少ない包装のことを指します。

チャイルドレジスタントの容器でよく見かけるのはクリックロックキャップという水剤の容器で、外側のキャップを押し下げながら回さないと開栓できない2重構造のキャップで、押し下げずに開けようとするとカチカチとクリック音が出る容器です。

日本では、誤飲防止のための工夫を施した錠剤のシートの例はあまり多くありません。それは、開けにくいのが子供達の安全のためにされた工夫であることを知らずに、開けにくいと苦情を述べる例がある、製造コストが高くついて製薬会社の不利になることなどが理由となっているようです。

チャイルドレジスタント容器は、その目的を知らず、また使い慣れないと不便との印象を感じることもあるようですが、2011年に東京都が実施したチャイルドレジスタント容器についてのアンケートなどでは、実際に使うと抵抗感があまり無かったことが挙げられており、不便な印象の改善には実用上の問題だけではなく認知度の低さの改善が必要であるとされました。

実は、欧米諸国のような先進国では、このチャイルドレジスタント容器を使うことが法律で定められており、たくさんの子供達が誤飲の危険から守られています。

国際標準化機構(ISO)のChild-resistant packaging.に関する規程では、2003年のISO8317で、小児の誤飲防止に加え高齢者・身障者が開封困難とならないようにChild Resistant Senior Friendly Packaging (CRSF) という考え方が取り入れられています。

日本でも、いくつかの製薬会社が乳幼児の誤飲防止に配慮したCRSF包装のPTPシートの導入を進めています。ただ、どんな目的があってそうしてあるのか、簡単に開けるにはどうしたらよいのかなどは、医療施設の窓口で薬を渡す時に薬剤師がサポートしてあげないと、チャイルドレジスタント容器の普及は進みません。小児の安全に配慮するこの考え方は、社会全体で応援したいと考えます。大切な子供達のためには、保護者だけの責任とせず、社会全体が少し負担を負う、お金の問題も、少し手間がかかることも、子供の安全のためには協力してあげたいと思います。

病院薬剤師も、小児の誤飲についての知識の普及と、チャイルドレジスタント・シニアフレンドリー容器の普及についてしっかり協力をしていきたいと考えています。