

高齢者の誤飲誤食に注意を

日本中毒情報センター代表理事

森ノ宮医療大学副学長

吉岡 敏治

●はじめに●

公益財団法人日本中毒情報センターは、昭和61（1986）年に設立されたわが国で唯一の急性中毒に関する専門情報機関であります。30年前の設立当初から、化学物質による急性中毒に関する情報の収集、情報提供、中毒事故防止のための啓発教育活動等を行ってきました。大阪とつくばにある「中毒110番」では、365日、24時間体制で急性中毒に関する問い合わせに対応しており、年間およそ4万件の問い合わせを受けています。高齢者の中毒事故の問い合わせ件数は年々増加しており、高齢者人口の増加とともに、今後も増え続けていくと考えています。

本番組では、平成8（1996）年から昨年までに「中毒110番」で収集した2万4,048件の高齢者の誤飲・誤食事故を対象に、高齢者中毒の現状を解析して、事故防止のための対策をお伝えしたいと思います。

●誤飲・誤食事故の状況●

高齢者の誤飲・誤食事故の年間問い合わせ件数は、平成8年は703件でしたが、平成26年は1,569件となり、この19年間で2倍以上に増加しています。

人口当たりの問い合わせ件数を、20～64歳の成人と比べると、70歳代では1.8倍、80歳代では5.1倍、90歳以上では9.2倍となり、年齢が高くなると単位人口当たりの誤飲・誤食事故は著しく増加します。これは、高齢になるほど視覚や味覚などの身体機能が低下し、また認知症等の有病率も高くなるためであります。

事故の60%は居宅内で発生していますが、高齢者施設で24%、病院等医療施設でも10%余りが発生しています。高齢者の中毒事故は、家庭内だけではなく、高齢者施設や病院でも発生しており、その分、施設関係者や医療従事者は注意が必要です。

5歳以下の小児にも誤飲・誤食事故は多発します。しかし、小児では、問合わせ時に中

毒症状が出現していた割合は、10%以下であります。高齢者では30%に達します。すなわち、高齢者の中毒事例はそれだけ重症といえます。

小児は味がおかしいものはすぐに吐き出します。また、近くに大人がいることが多いため、すぐに事故に気付くことがほとんどです。一方、高齢者では、味覚や嗅覚の衰え、あるいは認知症のために、味がおかしなものであっても大量に食べてしまいます。また、家族や介護者が常に見ているわけではないので、中毒症状が出現してから、初めて誤食事故に気付くことも少なくありません。さらに、高齢者はいったん事故にあうと、生理機能の低下や基礎疾患などにより、重篤化したり、回復に時間がかかったりして、誤飲事故をきっかけに、生活の質が大きく低下することもあります。

●誤飲・誤食事故の起因物質●

次に、どのような製品で誤飲・誤食事故が起きているのかを分析します。

高齢者の中毒起因物質は、乾燥剤や入れ歯洗浄剤などの家庭用品によるものが70%を占め、診療所等で処方された医療用医薬品が12%、次いでドラッグストア等で購入される一般用医薬品が5%となっています。殺虫剤等の農業用品や灯油等の工業用品、食べられると思って取った有毒の山菜などのような自然毒もそれぞれ3~4%存在します。

問い合わせが多い家庭用品の上位品目を見ますと、乾燥剤、入れ歯洗浄剤、芳香剤の誤飲が多く、漂白剤、石鹼、防虫剤、食器用洗剤と続きます。医薬品は多種類に及びますが、まとめて誤食されるのは軟膏などの外皮用薬です。問い合わせが多い品目のなかには、乾燥剤や入れ歯洗浄剤のほか、介護の現場で使用されることが多いポータブルトイレ用消臭剤や紙おむつなど、高齢者に使用される製品を食べてしまう事例がかなりたくさんあります。家庭だけではなく高齢者施設では特に注意が必要です。

最も問い合わせの多い乾燥剤は、小児の事故も少なくありませんが、小児ではシリカゲルや鮮度保持剤の事故が多いのに対し、高齢者では石灰乾燥剤が多いのが特徴です。石灰乾燥剤は高齢者が好む海苔やせんべいなどに使用されており、水分と反応して発熱し、腐食性のアルカリを生成します。誤食した場合の症状出現率は、60%と非常に高く、口腔内に重篤な粘膜びらんが発生します。

入れ歯洗浄剤では、認知症患者の誤食のほか、錠剤そのものを医薬品と間違えて服用してしまうこともあります。錠剤のまま誤食した場合は、食道に停滞し、咽頭浮腫などが出現することがあります。また、コップを使用して洗浄していたときに、水と間違えて洗浄液を飲んでしまう事故も起こっています。

紙おむつやビーズ状芳香剤など、高吸水性ポリマーを使用した製品を誤食することは前述の通りです。ポリマー自体は中毒を起こすものではありませんが、体内で水分を吸収して膨らむため、大量に食べて、時間がたってから気道閉塞や消化管閉塞が出現した事例があります。

食器用洗剤や漂白剤、せっけんなどの誤飲事故も多く発生しています。食器用洗剤には、「緑茶」とか「オレンジ」など、飲み物を連想させる表示の製品もあり、飲み物と間違えて

飲んでしまうことがあります。これらの製品を誤飲した場合は、嘔吐が誘発され、嘔吐物を肺に吸い込んで、誤嚥性肺炎が発生します。

医薬品では、前述のように軟膏などの外皮用薬の誤食事故が頻発しています。大部分は無症状ですが、カンフルを含有する製品では、大量に誤食した場合は、けいれんが出現することがあります。医薬品以外にカンフルを含有する製品として、和服用防虫剤の樟脳があります。樟脳も高齢者が好んで使うことがあるため、注意が必要です。

灯油やガソリン、殺虫剤、洗剤などをペットボトルに移し替えていたために、飲み物と間違えて飲んでしまうこともあります。ペットボトルへの移し替えによる誤飲事故は、高齢者に限ったことではありませんが、高齢者は異常に気付かずに大量に飲んでしまうことがあり、また嘔吐に伴って誤嚥しやすいため、咳や肺炎等の症状が出る可能性がより高くなります。

植物では、有毒植物を食用と間違えて食べてしまう事故が通常ですが、認知症のある高齢者では、たとえば、介護施設の室内で栽培されていたイヌサフランを、認知症患者が食べてしまうといった事例があります。イヌサフランは通風の治療に使用されるコルヒチン含有し、大量に摂取した場合、骨髄抑制を伴う重篤な症状が出現することがあります。家族や介護者は、飾ってある植物も誤食事故の対象になり得ることを認識する必要があります。

●事故防止のための対策●

ここまで、発生頻度の高い高齢者中毒の起因物質を見てきましたが、高齢者に多い事故の発生状況として、

- ① 認知症を背景にした誤飲・誤食事故
- ② 思い込み、不注意による事故

の2つが挙げられます。

それではこれらの事故を防止するために、どのような対策が必要でしょうか。

①の認知症の患者では、身の回りにあるすべてのものが誤飲・誤食の対象となります。家族や介護者は、「認知症患者では誤飲が起りやすい」ことは十分に認識されていると思いますが、それに具体的な対応をすることが大切です。たとえば、化学製品や医薬品を患者の目に付くところに置かない、薬は服用ごとに1回分だけを本人に渡す、食品に入っている乾燥剤は袋を開けた時に取り除いておく、などの注意が必要です。

②の思い込み、不注意による誤飲事故を防ぐためには、食べ物と間違える状況を作らないことが重要です。食品や医薬品とそれ以外のものは分けて保存する、ペットボトルには飲み物以外のものは入れない、冷蔵庫に食品以外のものを保管しない、などの対策が必要です。また、高齢者は視力が低下していることも多く、ラベルをよく確認せずに口にすることもあります。製品表示を読みやすくするなど、製造・販売者には高齢者に優しい製品を開発することが望まれます。

場合によっては、事故の発生状況から、厚生労働省や消費者庁と協力して、製造販売事

業者への改善要望を行うことも、中毒情報センターの重要な役割であります。

日本中毒情報センターのホームページには、中毒事故防止のための情報やチェックリスト、事故をより具体的にイメージできる動画資料も掲載していますので、ぜひご覧頂きたいと思います (<http://www.j-poison-ic.or.jp>)。

●おわりに●

高齢者の誤飲事故は、高齢者人口の増加とともに、今後も増えていくと予想されます。しかし、小児と比べると、高齢者の誤飲事故に関しては、その実態把握や事故防止のための取り組みが遅れているのが現状です。重篤な健康被害を未然に防ぐためにも、また医療費削減の観点からも、誤飲事故防止のための啓発が重要です。日本中毒情報センターは、今後も行政や企業とも連携しながら、誤飲事故の防止に取り組んでまいります。