

報告：

農薬中毒臨床例全国調査 2007～09年度

永美大志*・椎貝達夫^{2*}・前島文夫*・西垣良夫*
夏川周介*

農薬は第二次大戦後急速に使用量が増加し、農薬中毒が農村医学の主たる課題になって久しい。本学会はこの課題に長年取り組んできており、特別研究プロジェクト・農薬中毒部会では全国の関連医療施設の協力のもと臨床例調査を行なってきたので、2007～09年分について報告する。

農薬中毒（障害）の症例が、48施設から212例報告された。性別では、男が54%とやや多く、世代別では、60歳代（23%）、70歳代（22%）が最も多かった。中毒に関わる農薬曝露状況は、自殺が77%を占め、散布中等（16%）、誤飲誤食（4%）が続いていた。月別に見ると、5月、8月が各12%で最も多かった。

診断名としては、急性中毒（90%）が大部分で、皮膚障害（3%）、眼障害（2%）もあった。

原因農薬としては、有機リン系殺虫剤（32%）が最も多く、アミノ酸系除草剤（22%）、ピピリジリウム系除草剤（10%）が続いていた。成分別にみると、グリホサート（32例）が多く、スミチオン（25例）、パラコート（21例）が続いていた。

死亡例が36例報告された。うち16例がパラコート剤によるものであり、9例が有機リン剤によるものであった。パラコート剤は、致死率、死亡数において、他の農薬成分を大きく引き離していた。本剤の流通規制の強化の必要性を改めて認識させる結果であった。

① 農薬中毒 ②臨床例調査 ③パラコート ④有機リン殺虫剤

はじめに

農薬は、農業生産、衛生などの目的で使用される化合物群であり、農作業者の労働負担を軽減し、生産性を高めるなどの利点がある。一方で、本質的に生物毒性を持つものであり、開放的に大量に使用することから、その人体影響、環境影響を常に監視し、防止する必要がある。さらに、自殺目的の服毒は後を絶たず¹⁾、2008年には、殺虫剤を混入された冷凍ギョーザによ

る中毒事件²⁾、土壌燻蒸剤クロルピクリンを服用した自殺者の吐物による救急外来における集団中毒事故³⁾が発生した。また、散布中の曝露による中毒、皮膚障害も報告され続けている⁴⁻⁶⁾。

日本農村医学会では、1966年に若月俊一により農薬中毒特別研究班が設立され、長年この問題に取り組んできた⁷⁻¹⁰⁾。近年においては、松下¹¹⁾が1996～97年の全国調査結果を報告し、西垣ら^{4,12)}が1998～2003年の調査結果を報告した。現在は、学会の中の特別研究プロジェクト・農薬中毒部会（統括責任者 夏川周介¹³⁾）が活動している。本報告では、日本農村医学会の関連施設に協力を依頼し、農薬の曝露による

* 〒384-0301 長野県佐久市白田197
佐久総合病院健康管理部

^{2*} JA とりで総合医療センター
（受付：2012年1月26日）