

2026

くらしフェスタ実行委員会から

Vol. 15

くらしフェスタむさしの実行委員会では、毎年、市民の皆様に知っていただきたい情報を選び提供しています。今回は、「「猛暑日」の続くことが予想される夏に備え「熱中症予防の対策と処置について」（2019年掲載のものを再録）と、国民の5人にひとりが後期高齢者という時代に、あらためて知っておきたい「高齢者の家庭内事故」を取り上げました。

1. 〈熱中症予防の基本は 日陰・風・三度の食事〉

熱中症は高温・多湿の環境下で起こりやすく、日差しが強い屋外はもちろん室内でも油断ができません。寝ている間も汗をかくので、睡眠中も熱中症を起こすことも。

※人の体内の水分量はその摂取と排泄により一定に調節されています。

※成人の水分量は体重の約 60%、新生児は約 80%、高齢者は約 50%で年齢とともに少なくなります。人が一日あたりとる水分は約 2.5ℓ（食事から約 1ℓ、飲み物から約 1.2ℓ、体内で作られる水が約 0.3ℓ。出ていく水もほぼ同じ 2.5ℓです）大量の汗をかくときは飲み物量も増やす必要があります。

意識したい水分補給のタイミング

脱水のサインは
「のどの渇き」と
「尿の色」

高齢者

脱水状態に気づきにくい

高齢者は加齢によって皮膚の感覚が低下しているため、暑さやのどの渇きを感じにくくなっています。もともと体内の水分量が少なく、少し不足しただけでも影響が大きいので、熱中症によるリスクも高いのです。のどが渇いてなくてもこまめに水分補給する習慣をつけ、周囲もそれをサポートすることが大切です。

乳幼児

必要とする水分量が多い

乳幼児は体内に占める水分の割合が多く、新陳代謝が盛んで汗をよくかきます。特に赤ちゃんは、体温調節の機能が未熟で暑さに弱いので、症状を言葉で訴えることができません。周囲の大人が注意深く観察して、衣類や空調、水分補給に気を配る必要があります。

水分補給には
水や麦茶が◎
アルコールは絶対×

日常生活の水分補給

水分補給のコツは
「のどが渇く前」に
「こまめ」に

日中、活動しているとき

とるべき水の量は作業や行動の内容によって異なるが、休憩ごとに水を飲むなどこまめな水分補給を心がける。外出のさいは水筒などを持参する。室内でも、エアコンなどで空気が乾燥していると脱水になりやすいため、水分補給が必要。車に乗るときもかならず飲み物の準備を。

寝る前（夜）と 起きたとき（朝）

睡眠中は水分がとれないので、一晩で約 500mlもの汗をかくため、脱水状態になりやすい。睡眠中に脳梗塞を起こすケースもあるので、寝る前と起床時にはコップ1杯（150ml）程度の水を飲むようにする。

入浴するとき

入浴中は脱水状態になりやすいため、お風呂から出たあとだけでなく、入る前にも水分をとるようにする。

熱中症予防の基本は、 日陰と風と三度の食事です

日常生活での熱中症（非作業性熱中症）の予防は、高温と多湿を避け、十分な水分摂取を心がけることです。塩分のことはあまり考えなくてよさそうです。十分な水分摂取のためにも、夏を乗りきる栄養をつけるためにも、そして、必要にして十分な塩分を確保するためにも、三度の食事が基本です。

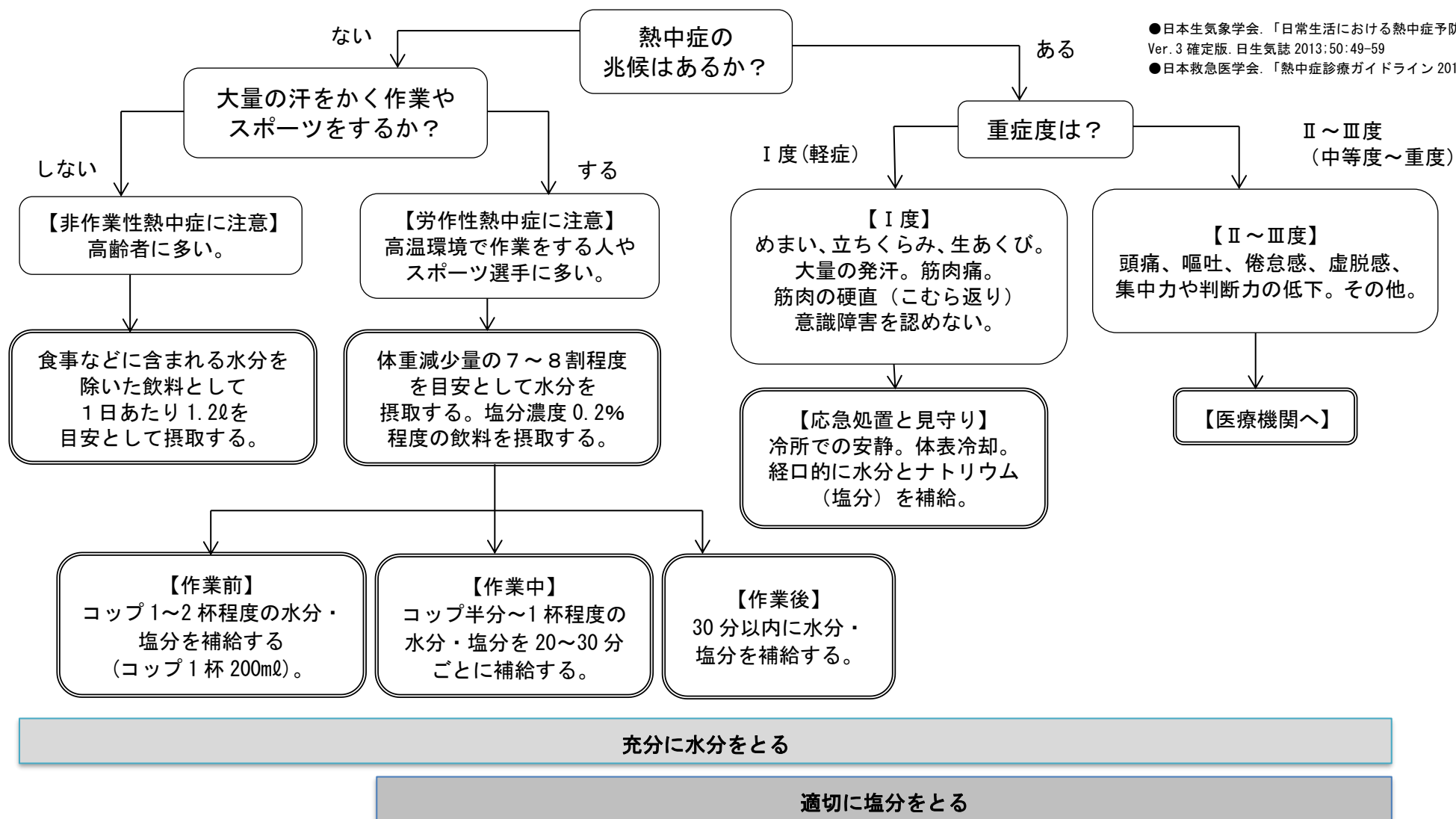
運動するときには
スポーツ飲料で
水分と塩分を補給

結論

熱中症の予防と応急処置について

熱中症に関する2つのガイドラインを参考にして、熱中症の予防と応急処置について水分と塩分のとり方を中心にまとめたもの。

●日本生気象学会、「日常生活における熱中症予防指針」
Ver.3 確定版. 日生気誌 2013;50:49-59
●日本救急医学会、「熱中症診療ガイドライン 2015」



熱中症に対する水分と塩分補給のたいせつさは、熱中症の種類（労作性か非労作性か）
と、予防か治療（応急処置を含む）かに分けて理解するとようようです。

2. 医療機関ネットワーク事業情報からみた高齢者の家庭内事故

医療機関ネットワーク事業^(注1)では、2010年12月の情報収集開始以来、家庭内での事故を含む消費生活上の事故に関するデータを継続的に蓄積しています。この資料は、2020年度以降^(注2)、参画医療機関^(注3)より寄せられた事故情報のうち、65歳以上の高齢者の家庭内事故情報^(注4)923件^(注5)を対象に、その分析結果をまとめたものです。

高齢者の家庭内事故に関しては、2013年に当センターが注意喚起を行いました^(注6)が、今回の分析により、事故の構造や発生状況が2013年当時と大きく変化していないことが改めて確認されました。このことから、高齢者の家庭内事故に対するリスクは依然として継続しており、改めて注意喚起を行う必要がありことがわかりました。

特に「事故のきっかけ」、「危害症状」、「治療の必要性」に着目し、その原因解析を行うとともに、年齢層別の特性^(注7)(65歳以上75歳未満と75歳以上)を比較分析することで、高齢期の多様なリスク要因を明らかにし、実態に基づいた効果的な予防策について、事故の再発防止のため、消費者に注意喚起することとしました。

(注1) 消費者庁と国民生活センターとの共同事業で、消費生活において生命または身体に被害が生じた事故に遭い、参画医療機関を受診した事故情報を収集するもので、2010年12月から運用を開始しました。

(注2) 2020年4月1日以降、2025年7月末日までの伝送分。

(注3) 第5期(2020—2022年度)は30医療機関、第6期(2023—2025年度)は32医療機関が、参画しています。

(注4) 以下、「家庭内事故」といいます。本報告書では、「家庭内事故」とは、「家庭生活における日常的な活動中に発生する事故」とし、家庭内またはその周辺で発生し、居住者や訪問者が意図せずに被害を受ける事故として取り扱っています。

(注5) 件数は本公表のために特別に精査したものです。

(注6) 「医療機関ネットワーク事業からみた家庭内事故 ―高齢者編―」(2013年3月28日、国民生活センター公表)

(注7) 「高齢者」についての明確な定義はありませんが、内閣府「令和7年版高齢者白書」では、65歳以上75歳未満、75歳以上に分けて記載されていることから、本報告書では、65歳以上のものを高齢者とし、さらに65歳以上75歳未満、75歳以上に分けて取り扱っています。

1. 医療機関ネットワーク事業における 2020 年度以降の高齢者の家庭内事故

2020 年 4 月 1 日から 2025 年 7 月末日までに、参画医療機関より、65 歳以上の高齢者の家庭内事故情報が、923 件寄せられています。65 歳以上を、65 歳以上 75 歳未満（以下「75 歳未満」という）と 75 歳以上に分けて、家庭内事故の特性を比較分析しました。

以下、特段の説明がない限り、資料内にある件数・割合は、2020 年度以降の 65 歳以上の高齢者の家庭内事故 923 件（75 歳未満 369 件、75 歳以上 554 件）を分析したものです。

（１）性別・年齢別

家庭内でけがをした人は、男女ともに 75 歳以上の方が多くなっていました

性別でみると、「男性」が 485 件、「女性」が 438 件と男性がやや多くなっていました。年齢別でみると、高齢者のうち家庭内でけがをした人は 75 歳未満が 369 件、75 歳以上では 554 件となり、75 歳以上の方が多くなっていました。性別と年齢別でみると、75 歳以上の「男性」57.0%（276 件）、75 歳以上の「女性」63.5%となり、男女ともに 75 歳以上の方が多くなっていました。

（２）事故のきっかけ

「転倒」・「転落」が事故全体の約半数を占め、「転倒」・「転落」ともに死亡事故も発生しています

事故のきっかけは、高齢者のうち、75 歳未満では「転倒」19.8%（73 件）、「転落」22.2%（82 件）、75 歳以上では「転倒」33.4%（185 件）、「転落」23.3%（129 件）となっており、高齢者では「転倒」・「転落」による事故が多いことがわかりました。

事例を見ると、階段や脚立等から足を滑らせる、ベッドからの転落、住宅内での転倒などが見られました。

また、薬を PTP シートごと内服してしまった、義歯を飲み込んでしまったといった「誤飲・誤嚥」が 75 歳未満では 8.9%（33 件）、75 歳以上では 15.3%（85 件）と、75 歳以上で大幅に増加していました。

特に、75 歳以上では、認知能力の低下によるとみられる、洗剤等の誤飲・誤嚥が 13 件ありました。

（３）危害症状

「骨折」、「切断」、「頭蓋内損傷」といった、重篤な危害状況の割合が全体の 3 割を占めていました。75 歳以上になると「窒息」の割合が増していました

「擦過傷・挫傷・打撲傷」は 75 歳以上では 23.8%（132 件）で 1 位でしたが、75 歳未満では 17.1%（63 件）で 3 位でした。75 歳未満では、「刺傷・切傷・裂傷」が 22.2%（82 件）で、1 位となっていました。

単なる身体的な損傷にとどまらず、長期の治療や後遺症、そしてその後の生活に大きな影響を及ぼし、長期にわたる治療や介助が必要になる可能性がある「骨折」、「切断」、「頭蓋内損傷」といった重篤な危害症状では、年齢による差は見られませんでした。全体の 3 割を占めていました。

「窒息」は、75 歳未満では、0.3%（1 件）だったのに対し、75 歳以上で 2.2%（12 件）と割合が増えており、「菓子類」や「餅」を詰まらせての「死亡」の事例も見られました。

（４）治療の必要性

「治療を必要とする」が 9 割を占めましたが、年齢による差は見られませんでした

治療の必要性では、年齢による傾向の大きな差は、見られませんでした。「要入院」が75歳未満では37.7%（139件）、75歳以上では37.7%（209件）と最も高く、次いで「要通院」の75歳未満35.2%（130件）、75歳以上31.0%（172件）、「即日治療完了」の75歳未満19.2%（71件）、75歳以上18.2%（101件）の順となっていました。

「要入院」では、65歳以上に共通して、「転落」・「転倒」による「骨折」や「頭蓋内損傷」の症状によるものが半分以上を占めていました。

一方、「死亡」は、75歳未満で1.4%（5件）、75歳以上で1.6%（9件）で、全体に占める割合は、75歳以上の方がやや多くなっていました。なお、「死亡」14件は、餅や菓子類をのどに詰まらせたことによる「窒息」、入浴中の「熱傷」、転倒時にフェンスで強打した際の「内臓損傷」等でした。

2. 家庭内事故から学ぶ：主な事故事例

これまでのデータ分析で明らかになった傾向を、実際の事故事例を通じて具体的に示します。

（1）自宅内での転倒、転落

階段からの転落は、事故のきっかけの「転落」において、75歳未満で2位（19件）、75歳以上で1位（49件）となっており、「骨折」や「頭蓋内損傷」といった「入院」を伴う事故事例が多く見られました。

住宅内での「転倒」では、その詳細を見ると、75歳未満では、浴室設備での転倒が、75歳以上では、歩行器のような他の運搬用具を使用中の転倒も上位に分類されていました。

コードにひっかかったり、段差につまずいたり、スリッパが脱げてすべったなど、ちょっとしたことが転倒・転落の原因になっていると考えられます。

【事例1】自宅内で歩行器を使い歩行中、歩行器が先に行ってしまい転倒。肩を受傷し、二の腕の付け根部分の骨を骨折したため、入院となった。

（事故発生年月：2022年1月、80歳代・女性）

【事例2】風呂場で体勢を崩し、背部を打撲した。^{ろっこつ}肋骨骨折あり。

（事故発生年月：2022年4月、70歳代・女性）

【事例3】自宅内でスリッパが脱げ、靴下が滑って転倒。^{とうこつえんいたん}橈骨遠位端を骨折し^{（注8）}、複数の骨片が見られた。

（事故発生年月：2022年5月、70歳代・女性）

（注8）前腕を構成する二つの骨のうち、親指側の骨が手首に近いところで折れる骨折のこと

【事例4】トイレに行こうとした際に、誤って階段14段を転落した。背骨の圧迫骨折あり。痛みが強いため入院となった。

（事故発生年月：2023年8月、70歳代・女性）

（2）屋外作業中の事故

65 歳以上全体で、庭木の選定作業、屋根の修理作業等を自分で行い、脚立やはしご等の高所からの転落^(注9)事例が、事故のきっかけの「転落」において、75 歳未満で 1 位（22 件）、75 歳以上で 2 位（27 件）でした。高所からの「転落」で、骨折や頭蓋内損傷等の重大な事故となった事例が、転落事故全体の 6 割以上でした。

また、同じく 65 歳以上全体で、電動工具による「刺す・切る」事故では、キックバックにより突然跳ね上がった電動工具に接触し、切断等の重篤な事故も発生しています^(注10)。

特に、刈払機を使用した草刈中の事故では、刈刃に触れたことによる「骨折」や「切断」、不安定な場所での作業により、バランスを崩しての事故も見られました^(注11)。

(注9)「思わぬ大けがに！高齢者の脚立・はしごからの転落—医療機関ネットワークからみる危害の実態—」（2019 年 3 月 28 日、国民生活センター公表）

(注10)「電動工具の事故に注意！」（2025 年 4 月 23 日、国民生活センター公表）

(注11)「刈払機（草刈機）の作業中の事故に注意！」（2024 年 8 月 21 日、国民生活センター公表）

【事例 5】 草刈り機を使って作業中に誤って指を巻き込み受傷した。人差し指の第 1 関節部分が、ほぼ離断状態だった。

（事故発生年月：2022 年 2 月、70 歳代・男性）

【事例 6】 自宅の軒下で廃棄目的に塩ビパイプを電動のこぎりで切っていた。誤ってのこぎりの刃がキックバックし指にあたり受傷した。人差し指の中節骨開放骨折と親指を切断した。

（事故発生年月：2024 年 8 月、60 歳代・男性）

【事例 7】 高さ 1m のはしごに乗って庭仕事をしていた際、バランスを崩し、転倒した。急性硬膜下出血あり。

（事故発生年月：2025 年 6 月、80 歳代・女性）

（3）調理中や入浴中でのやけど

熱傷は、75 歳未満で 8.4%（31 件）、75 歳以上で 6.7%（37 件）あり、75 歳未満では、特に、ガスコンロや油脂などによる、調理中にやけどした事例が見受けられました。75 歳以上では、浴室設備や暖房機器によるやけどが、75 歳未満に比べて、多く見られました。

【事例 8】 夕食準備中、移動する際、カーペットの盛り上がった縁に足を引っ掛け転倒。その脇にあった石油ストーブの上（やかん及びおでんがのっていた）に上肢が触れて、Ⅱ度のやけどとなった。

（事故発生年月：2020 年 10 月、70 歳代・女性）

【事例 9】 朝食の準備中に袖口にコンロの火が引火し熱傷受傷。引火後、慌てていて腕を振り回しながら、手で火を消そうとあおいでしまい、風を送っていたので余計に燃え上がった。

（事故発生年月：2021 年 9 月、70 歳代・女性）

【事例 10】 ストーブの前で居眠りをしてしまい、やかんの蒸気で顔面に熱傷を負った。両目とも瞼の腫れで開眼も難しくなり、腫れが引くまで入院となった。

（事故発生年月：2023 年 3 月、80 歳代・男性）

(4) 洗剤や食料品等の誤飲・誤嚥

薬の包装の誤飲や、他の医療用具に分類される義歯の誤飲が、65 歳以上の年齢全般で、上位を占めていました。

誤飲事故の事例で、75 歳以上では、洗濯用洗剤などの洗剤類の誤飲^(注 12)が 13 件と多く報告されています。その中には、清涼飲料水のペットボトルに洗濯用洗剤などを入れて二次利用していたことが原因で、誤って飲んでしまう事例が見られました。

薬品類のほかには、食料品では、餅や菓子類をのどに詰まらせるや、ケーキの飾りの誤飲が見られ、内視鏡等を使用しての摘出が必要になる場合もありました。

(注 12)「なくならない洗濯用パック型液体洗剤による事故-子どもだけでなく高齢者が誤って口に入れる事故も発生-」(2024 年 3 月 13 日、国民生活センター公表)

【事例 11】 自宅にてケーキを食べている際、ケーキのムースの上に乗っていた 500 円玉くらいのプラスチックの装飾品を誤って食べてしまった。異物除去のため上部消化管内視鏡を施行した。

(事故発生年月：2021 年 2 月、60 歳代・女性)

【事例 12】 誤って PTP シートごと内服した。CT 撮影にて食道中部に PTP シートがあることを確認したため、内視鏡にて PTP シートの除去を行った。

(事故発生年月：2024 年 5 月、70 歳代・男性)

【事例 13】 柔軟剤を誤飲したことによる重症肺炎。柔軟剤をペットボトルに入れ替えて使用していたため、間違えて飲んでしまった可能性がある。

(事故発生年月：2024 年 8 月、90 歳代・男性)

【事例 14】 洗濯ボールを誤って 2 つ誤飲した。^{おうと}嘔吐あり。喉の違和感あり。本人に聞いても食べたことも覚えていない。嘔吐物から洗剤のにおいがする。

(事故発生年月：2024 年 11 月、80 歳代・女性)

【事例 15】 自宅で^{うずら}鶉卵大のわらび餅を食べたとき喉に詰まらせた。苦しそうな様子があり家人が救急要請した。自力で吐き出したが、救急隊接触時、酸素飽和度の低下を認めていたため、搬送となった。

(事故発生年月：2024 年 12 月、80 歳代・女性)

3. 専門家のコメント

(1) 転倒事故について

国立長寿医療研究センター 理事長特任補佐
鈴木隆雄 先生

高齢者の転倒は、単なる不注意によるものではなく、その根本にある加齢（エイジング）に伴う身体能力の衰えが、生活環境という外的要因と複合することで発生する事故です。

転倒の最も大きな要因は、筋力、バランス能力、そして歩行能力の低下ですが、これに加えて、パーキンソン病や脳内病変（白質病変など）といった疾病要因、さらには向精神薬や降圧剤といった服薬要因などが、高齢者を転倒しやすい状態へと導いています。

しかも、これらの身体的・疾病的要因が、高齢者の生活空間に潜む環境要因と重なり合うことで、より事故をひきおこしやすくします。特に、家の中のちょっとした段差、滑りやすい床材、放置された電気コード類は、反射や視力が衰えた高齢者にとっては、大きなリスクとなります。転倒は、これらすべての要因を丹念に確認し、複合的に対処しなければ防ぐことはできません。

転倒を経験した高齢者は再転倒を起こすリスクが極めて高くなります。この再発を防ぐための予防策として、筋力・歩行・バランス能力の訓練の効果について、日本で行われた実証研究では、訓練を継続したグループは、何もしなかったグループの転倒率 54%に対し、転倒率が約 13.6%にまで低下したという実証研究があり、足腰の筋力の訓練などによって転倒リスクが約 30%減少することが明確に示されています^(注13)。

転倒時に負う外傷は、加齢とともに重症化します。比較的若い高齢者は反射的に手をついて手首を骨折（橈骨遠位端）するケースが多いですが、年齢が進むと防御反応が鈍くなり、上腕骨あるいは大腿骨頸部（足の付け根の骨折）などの重篤な外傷が増加します。特に大腿骨頸部骨折は、高齢者が寝たきりや要介護状態に移行する大きな要因となります。

転倒原因を明確にし、疾病の有無について専門家の診断を受けるとともに、生活の場での段差解消や滑り止め設置といった家庭内の環境整備を徹底することも重要です。また全国の地域包括支援センターなどで実施される「転倒予防教室」などを活用し、複合的な予防策を講じる必要があります。

(注13)

(2) 誤飲・誤嚥、窒息、熱傷事故について

佐賀大学医学部 救急医学講座 教授
附属病院高度救命救急センター センター長
医師 阪本雄一郎 先生

高齢者の安全な生活環境を考える上で、特に高齢者に多い「誤飲・誤嚥」、「窒息」、「熱傷」については、家庭内での予防と緊急時の対応の両面から注意が必要です。

まず予防の観点からは、以下の点が重要です。

- ・誤飲・誤嚥：洗剤や薬剤などの家庭用品は必ず高齢者の手が届かない場所に保管し、誤って飲み込む危険を避けるようにしましょう。食事中は姿勢を正し、むせやすい食品（餅など）は小さく切り、十分な水分とともに摂取するように配慮してください。
- ・窒息：餅やパンなどは特に高齢者で詰まりやすいため、少量ずつ、よく噛んで食べることを習慣づけましょう。見守りのある環境で食事することが望ましいです。
- ・熱傷：ポットやストーブなどの熱源への接触を避けるために配置や動線を工夫し、調理時や入浴時には温度管理を徹底するようにしてください。

さらに、万一これらの事故が発生してしまった場合には、救急車が到着するまでの初期対応が転帰を左右します。

- ・誤飲・誤嚥：無理に吐かせず、飲んだ物の情報（製品名、量、時間）を救急隊に伝えてください。意識がある場合はうがいや口内洗浄を行い、安静に保つようにしてください。
- ・窒息：まず咳を促し、それでも呼吸や声が出せない場合には直ちに 119 番へ通報してください。そのうえで、日本救急医療財団が監修する『救急蘇生法の指針 2020（市民用）』（参考資料 5. (2)）で示されている手順に従い、背部叩打法（肩甲骨の間を手のひらの基部で力強く 5 回叩く）を行ってください。効果がなければ腹部突き上げ法（いわゆるハイムリック法）を実施し、背部叩打法と交互に繰り返します。異物が排出されるか、あるいは傷病者が意識を失うまで続けることが推奨されています。高齢者では骨折や臓器損傷のリスクもあるため、力加減に十分注意する必要があります。また、意識を失った場合はただちに心肺蘇生を開始し、口の中に見える異物のみを除去してください。指で盲目的に探ることは避けるよう明記されています。
- ・熱傷：衣服の上から流水で速やかに 15～30 分ほど冷却します。氷を直接当てないようにし、衣服が皮膚に貼り付いている場合は無理に剥がさないでください。

以上のように、予防策と初期対応の両面を周知することが、高齢者の家庭内事故の被害を軽減するために極めて重要です。

4. 消費者へのアドバイス

(1) 身体機能の衰えと住環境の危険を知り、対策をしましょう

自宅内で起こる転倒事故は、高齢者の自宅内事故の中で最も多く、骨折や頭部外傷など重症を負う可能性の高い事故です。この原因は、環境要因だけでなく、ふくらはぎの筋力低下による、歩行時のすり足や、わずか 1～2 cm の敷居、絨毯の端、室内のコードなどに足を引っかけてしまうといった身体機能の衰えもあります。転倒するということは、サルコペニア（筋力低下）の状態にある可能性が高く、再転倒のリスクが非常に高まるため、予防策として身体機能の維持・向上と住環境の改善の両方を進めることが重要です。

まず、筋力の衰えを自覚し、「なぜ転倒したのか」という原因に気づく必要があります。筋力低下による転倒を経験された方は、自治体の「転倒予防教室」や「介護予防教室」、フィットネスクラブなどでバランス能力や筋力を養うことが有効です。また、環境的対策としては、階段や段差に手すりや滑り止めを設置し、室内のコード類をまとめること、滑りにくいスリッパや安定した高さのベッド・椅子を選ぶ工夫も大切です。

(2) 屋外での高所作業のリスクを知り、安全対策を徹底しましょう

転落事故は、自宅内での転倒とは異なり、屋外での作業中など高いところから落ちる性質の事故です。シルバー人材センターなどの報告^(注 14)からも、屋外での高齢者の作業は転倒・転落の発生が多く、非常にリスクが高いことが指摘されています。庭木の剪定や屋根の修理など、高所作業は平衡感覚や筋力が低下した高齢者には大きな事故につながりかねません。

高所作業は無理をせず、専門業者に依頼するのも重要な選択肢の一つです。やむを得ず脚立やはしごを使う際は、必ず安定した場所に設置し、補助者に見守ってもらいましょう。また、電動工具や刈払機を使用する際も、取扱説明書をよく読み、保護具を必ず着用するなど、安全対策を徹底するようにしましょう。

(3) 熱さへの感覚の鈍化を知り、やけど事故に注意しましょう

高齢者は、加齢に伴い熱さに対する感覚が鈍くなったり、認知機能の低下によって危険を認識しにくくなったりすることがあります。やけどは回復に時間がかかり、大きな負担となることがあり同じ熱傷面積の場合は一般的に年齢に応じて致命的となるリスクも上がりますのでご高齢の方ほどより注意が必要です。浴室に入る前に、必ずお湯の温度設定を確認しましょう。認知機能に不安がある場合は家族などがサポートしてあげてください。また、調理中は袖口の広い服を避け、火元から目を離さないようにしましょう。暖房機器の近くに長時間いることも避けるようにしましょう。

(4) 誤飲・誤嚥につながる身の回りの危険に注意しましょう

高齢者の誤飲・誤嚥事故は、薬の包材や義歯といった身の回りのもの、あるいは洗剤や食品によって発生します。特に、認知機能の低下が見られる場合は、より一層の注意が必要です。化学的に危険な灯油、漂白剤、アルカリ洗剤などは少量の誤嚥でも致命的になり得ます。洗剤や薬品は元の容器に保管し、ペットボトルなどへの再利用は絶対に避けてください。義歯はしっかりと装着し、就寝時は外すなど管理を徹底しましょう。また、餅などの粘着性の高い食品は小さく切り、よく噛んで食べ、ケーキの飾りなどは食べられるかどうかを事前に確認するようにしましょう。

(注 14) シルバー人材センター安全就業に向けた実態調査 報告書 地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所 2022 年 3 月

○情報提供先

消費者庁	(法人番号 5000012010024)
内閣府 消費者委員会	(法人番号 2000012010019)
厚生労働省	(法人番号 6000012070001)
一般社団法人日本老年医学会	(法人番号 6010005004493)
一般社団法人日本サルコペニア・フレイル学会	(法人番号 8180005016974)
公益財団法人長寿科学振興財団	(法人番号 2180005014067)

本件問い合わせ先

商品テスト部：042-758-3165

※独立行政法人国民生活センター（法人番号 4021005002918）

令和7年10月29日報道発表資料より抜粋