

日本小児科学会こどもの生活環境改善委員会

Injury Alert (傷害速報)

No. 86 耳垂用ピアスによる皮下異物埋没

事例	年齢：12歳11か月 性別：女児 体重：54 kg 身長：不明	
傷害の種類	異物迷入	
原因対象物	耳垂用ピアッサー	
臨床診断名	左耳垂異物	
医療費	15,150円	
発生状況	発生場所	自宅
	周囲の人・状況	本児が自宅内で、市販のピアッサーを使用し両側耳垂にピアス孔を開けた。母親はその事は知っていた。
	発生年月日・時刻	2019年1月X日(土曜日)
	発生時の詳しい様子と経緯	生来健康な12歳女児が、受診17日前に両側耳垂に市販ピアッサーを使用しピアス孔を開けた。付属の金属製のピアスを装着し、ピアス孔が安定するまで着脱せずに使用を続けていた。受診前日に左の耳垂部分に疼痛が出現した。受診当日には同部位の疼痛は軽減していたが、腫脹していた。金属製ピアスが耳垂皮下に埋没し、ピアスの球状部分を把持できないため着脱不能となっていた。同日に家族と共に医療機関を受診した。
治療経過と予後	来院時、バイタルサインに異常は無かった。左耳垂は腫脹・発赤し触診で圧痛を認めた。同部位背側にはピアス付属品が露出していたが、腹側にはピアスの露出を認めなかった(図1, 図2)。持参した写真でピアス装着初日の様子と比較したところ、耳垂腹側に露出していた2mm大の球状のピアスが耳垂皮下に完全に埋没していることが判明した。埋没したピアスはわずかに開通しているピアス孔から確認できた。鑷子を用いて把持・抜去を試みたが、ピアス孔からの摘出は困難であった。耳垂腹側を5mm程度小剪刀で切開し埋没したピアスを露出させ、鑷子でピアスを抜去した(図3)。切開創を縫合し閉創した(図4)。感染予防のため、抗菌薬内服を開始し外来管理とした。受診翌日の再診時に耳介血腫、創部の感染兆候がないことを確認した。受診4日後に抜糸し、創部の閉鎖を確認し終診とした。その後本件に関して当院への再診はなく経過している。	

【こどもの生活環境改善委員会からのコメント】

- 1) ピアスの孔をあけること(以下、ピアッシング)は、簡単な医療行為と考えられる。アメリカなどの海外ではピアッシング専門の資格があり、専門的な知識や技術を持つ者が専用の器具を用いてピアッシングを行う。一方日本では、ピアッシング専門資格はなく、本来ピアッシングは医師免許を有する者にしか許可されていない。またピアス孔あけ器(以下、ピアッサー)は、健康に悪影響を与える可能性があるため、日本では薬事法で管理医療機器に定められており、販売に許可・届出が必要である。しかし許



右耳

左耳

図1 両側の耳垂(腹側)

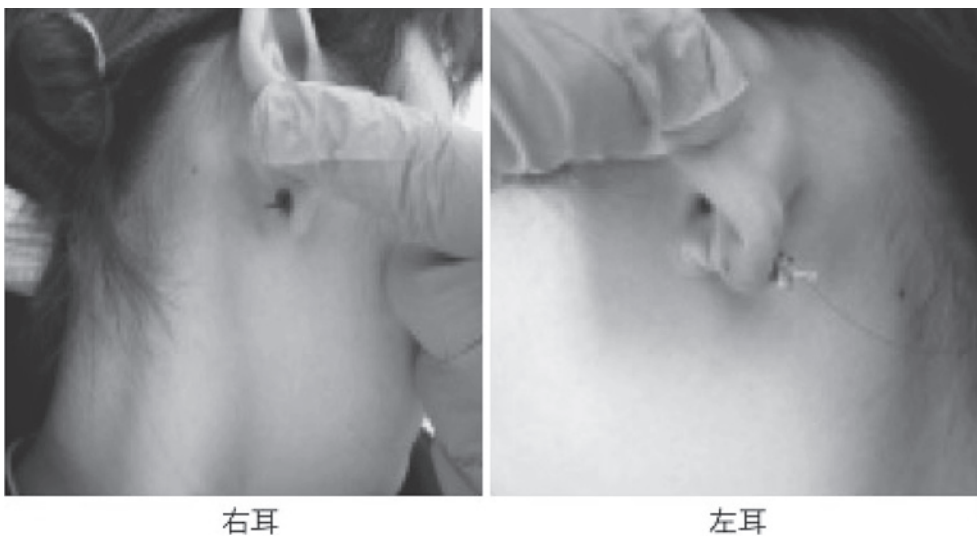


図2 両側の耳垂（背側）



図3 埋没していたピアス（除去後）



図4 縫合後の耳垂部

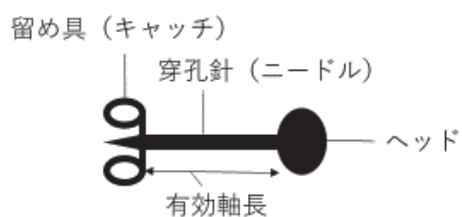


図5 ファーストピアスの構造

可さえ得ていればネットショッピングなどで容易に販売できるため、誰でも容易にピアッサーを購入し、自分でピアッシングが可能な状況にある。また古来ピアスを魔除け的な意味合いで行っていた国々とは違い、日本でのピアス装着率は1900年以降に急速に増加しており（15～64歳の女性を対象とした報告で、1991年には17%、2000年には33%と倍増¹⁾）、日本はピアス装着の歴史が浅く、社会全体

においてピアスの合併症に関する知識が十分に共有されていない可能性がある。

- 2) ピアッサーには耳垂用、軟骨対応用、鼻用、口唇用、舌用、臍部用などがあり、穿孔針の長さ、太さに違いがある。挿入部位別にピアッサーの種類が分かれていることを知らずに、耳垂用のピアッサーを舌に使用したために、ピアッサー自体が除去不可能となり処置を要した症例もあった²⁾。
- 3) ピアッシングに使われるファーストピアスは、安定したピアス孔を作るため、通常のピアスよりも2倍くらい太く、図5のように穿孔針（ニードル）、留め具（キャッチ）、ヘッドといわれる部分からなる。

耳垂を通過する部分の軸の長さの部分『有効軸長』という。有効軸長が短いピアスだと耳垂が圧迫され、炎症が発生すると言われ、ピアスを装着した時に耳垂とキャッチとの間に1 mm 程度隙間があるのが正しい状態とされている³⁾。海外のファーストピアス有効軸長の標準は6 mm だが、日本人の成人の耳垂の厚さは6 mm 以上が4分の3をこえるため⁴⁾、日本人には有効軸長6 mm のファーストピアスでは有害事象が発生する可能性がある。

- 4) 耳ピアッシングの合併症としては、ほとんどが軽症で自然軽快する例だが、今回の症例のような皮下埋没や耳垂裂、耳垂部類表皮嚢胞、耳介粉瘤、金属アレルギー、ケロイド、耳介軟骨炎などがある⁵⁾。耳介軟骨炎をきたした症例の中には、耳介に著しい萎縮変形をきたしたため、肋軟骨移植を併用し耳介再建を施行している例があった⁶⁾。また感染性心内膜炎の発症報告例⁷⁾もあり、重篤例もみられた。
- 5) 本事例では、本児の受傷時の耳垂の厚さや装着したピアスのサイズが不明であるため、あくまでも推測の域を出ないが、予想される原因として、耳垂の厚さに合わない短い軸のピアス装着などの物理的損傷や接触性皮膚炎により、ピアス孔周囲が発赤腫脹する。その結果、ピアス孔が大きくなり、その腫れた耳垂の中にピアスが埋もれていくといったことが考えられる。
- 6) 今後の対策として以下が考えられる。
 - ・ピアッシングは重篤な合併症が起こる可能性があること、ピアッシングそのものが医療行為であることを、ピアスに関わる業者団体やこどもに関わる医療者が再度認識し社会全体に周知徹底する。
 - ・日本人の耳垂の厚さにあった有効軸長の安全域を確認し規格化する。

- 1) 村澤博人, 阿保真由美. アンケートにみる過去10年間のピアス装着率の変化「おしゃれ白書1991-2000」2001 ポーラ文化研究所 <https://www.cosmetic-culture.po-holdings.co.jp/report/pdf/011031pierce.pdf> (参照2019-10-17).
- 2) 雨宮 慶, 桑澤隆補, 竹尾一馬, 他. 耳用ピアス穴あけ器(ピアッサー)が舌より除去不可能となった1例. 小児歯科口腔外科 2016; 26: 32-36.
- 3) 神楽坂 肌と爪のクリニック ピアストラブル研究所. ファーストピアスの基礎知識. <https://piasukenkyusho.com/basic/basic01.html> (参照2019-10-17).
- 4) 高橋知之. ピアス希望者に対する耳垂厚の測定. 日本美容外科学会会報 1996; 18: 102-106.
- 5) Meltzer DI. Complications of Body Piercing. Am Fam Physician 2005; 72: 2029-2034.
- 6) 成田央良, 若見暁樹, 岩崎理恵. ピアス留置感染による耳介萎縮に対し耳介再建を行った1例. 多根医誌 2019; 8: 37-41.
- 7) 木村哲也, 平井誠也, 山田就久, 他. ピアス挿入が原因と考えられた感染症性心内膜炎の1例. 北陸外科学機関誌 2002; 21: 111-112.

[投稿のお願い] 重症度が高い傷害を繰り返さないために、傷害の発生状況をできる限り正確に記載して投稿してください。コメントや考察の必要はありません。

投稿様式は学会のホームページ (<http://www.jpeds.or.jp>) の会員専用ページからダウンロードして、こどもの生活環境改善委員会に郵送、または専用 E-mail アドレス (injury@joy.ocn.ne.jp) にお送りください。

投稿先：〒112-0004 東京都文京区後楽1丁目1番地5号 水道橋外堀通ビル4F
日本小児科学会こどもの生活環境改善委員会「傷害速報」係

傷害速報 (Injury Alert) 類似事例の記載について

こどもの生活環境改善委員会では、今までに85編の傷害速報(Injury Alert)を学会誌と日本小児科学会ホームページに掲載し、同じ傷害を繰り返さないために傷害予防を呼びかけて参りました。しかし、同じ

ような傷害の発生が後を絶たず、学会誌に掲載された傷害と同じ例を経験したなどのコメントが多くあります。

同じ傷害が起こっているという事実は「傷害予防」のためには重要な情報です。同じ傷害が頻発している事実を公的に発表するため、ホームページ上にて「類似事例」を掲載することにいたしました。

つきましては、掲載された傷害速報の事例と同じような例を経験された際は、類似事例としてご投稿ください。

【投稿方法】

傷害発生日時、児の年齢、性、簡単な傷害の経緯等を簡潔な文章（2～3行）、もしくは類似事例用投稿フォームにまとめて下記の E-mail アドレス宛てに直接お送りください。また、ご連絡先もご明記ください。

事例は日本小児科学会の一般向けホームページに掲載されます。（学会誌には掲載されません）

〒112-0004 東京都文京区後楽1丁目1番地5号 水道橋外堀通ビル 4F

日本小児科学会こどもの生活環境改善委員会「傷害速報」係

専用 E-mail アドレス：injury@joy.ocn.ne.jp