2025 年 2 月 19 日ホームページ掲載

Injury Alert (傷害速報)の類似事例

チャイルドシート肩ベルト未装着時の交通外傷による頸髄損傷（No.105 チャイルドシート使用中の交通外傷による頸髄損傷の類似事例 2）㊐

事例	基本情報	年齢：11 か月　性別：女児　体重 9.6 kg　身長：76.5 cm
	家族構成	父、母、兄、本児
	発達・既往歴	数歩の独歩が可能
臨床診断名		頸髄損傷
医 療 費		入院　7,478,834 円　　外来　未定
原因対象	対象名称	チャイルドシート（0~4 歳用、回転式）
	入手経路 使用状況	2019 年に兄に使用するため小児用雑貨専門店で購入し、本児に対して毎日使用していた。事故当日は、チャイルドシートを前向きに設置し、本児は腰ベルトのみを装着し、肩ベルトは嫌がるため外していた。
発生状況	発生場所	母の運転する自動車内。一般道路上を走行中。
	周囲の人 周囲の環境	本児は、母が運転する車の左後部座席（助手席の後部座席）に設置されたチャイルドシート上に乗車していた。右後部座席（運転席の後部座席）には、叔父（母の兄）がシートベルトなしで座っており、同事故で左下肢前面の広範囲の開放創を負った。
	発生年月日	2024 年 5 月 X 日（火） 午後　1 時　40 分
	発生時の 詳しい様子 受診までの経緯	母が運転する車の左後部座席に前向きに設置されたチャイルドシートに乗車していた。腰ベルトのみ装着し、肩ベルトは外していた。車は時速 60 km で走行中、運転を誤り左前方からガードレールに衝突し、回転して停車した。後続車の乗員が救急要請した。受傷後、本児はチャイルドシート上で頸部を前屈させている様子で傾眠傾向であった。母が本児を抱き抱えて車外に救出した。車体前方およびフロントガラスに破損がみられ、エアバッグは運転席・助手席ともに作動していた。午後 1 時 55 分に救急隊が到着し、JCS (Japan Coma Scale) 0、瞳孔径 3 mm/3 mm、体温 35.8 ℃、心拍数 106 回/分、呼吸数 36 回/分、SpO_2 99%（大気下）であった。母の抱っこで頸椎保護はなく搬送された。

医療機関受診時以降の治療経過 転帰	午後 2 時 28 分に医療機関に到着時、JCS 0、瞳孔径 2.5 mm/2.5 mm、心拍数 127 /分、血圧 91/51 mmHg、呼吸数 31 /分、SpO_2 99%（室内気）であった。身体診察では、舌咬傷による少量の口腔内出血、大腿部のシートベルト痕、両下肢の弛緩性麻痺を認めた。外傷全身 CT（computed tomography）検査では明らかな異常はなく、脊椎/脊髄 MRI（magnetic resonance imaging）検査で脊髄損傷（C6-T1 レベル Frankel 分類 B）を認め、同日入院した（図 1, 2）。入院 4 日目に嘔吐を契機として無気肺を発症し、気管挿管の上、人工呼吸管理を開始した。入院 8 日目に抜管し、非侵襲的陽圧換気での管理を試みたが呼吸状態が安定せず、入院 16 日目に気管切開を行い、人工呼吸管理を継続した。入院 22 日目に一般病棟へ転棟し、入院 27 日目から経口摂取を開始した。入院 52 日目に人工呼吸器を離脱でき、入院 86 日目に自宅退院し、外来でリハビリを行っている。受傷後 57 日目の脊椎/脊髄 MRI 検査で C5-T2 レベルに頸髄萎縮を認めている（図 3）。受傷後 3 ヶ月時点で下肢は弛緩し、自動運動はない状態である。経口摂取は可能だが、呑気による腹部膨満が目立ち、胃管による脱気や経管栄養も併用している。自排尿は認めるが、尿路合併症もあり、間欠導尿を行っている。排便コントロールのため、浣腸・脱気も定期的に行っている。本児の使用していたチャイルドシートは前向きで、肩ベルトが外れていた。添付文書には「生後 15 か月かつ身長 76 cm を超えるまでは必ず、座席を自動車の進行方向に対して後ろ向きにして使用すること。ベルトのバックルは確実に留めて使用すること。」と記載されている。本事例のシートの向きやハーネスの状態が、外傷の重症度と関連しているかどうかは不明である。
キーワード	チャイルドシート、肩ベルト、頸髄損傷

図 1 脊椎 CT 検査：骨折や脱臼は認めなかった。

図 2 脊椎/脊髄 MRI 検査(T2 強調画像)：C6-T1 の脊髄損傷（矢印）、C5 椎体と C7 棘突起の骨挫傷、C 6/7,C7/T1 の棘間靭帯損傷を認めた。

図 3 受傷後 57 日目の脊椎/脊髄 MRI 検査(T2 強調画像):C5-T2 の脊髄萎縮（矢印）と空洞症を認めた。