

# ピンチの研修医

～聖路加チーフレジデントがピンチの研修医を救出します～

聖路加国際病院 血液内科部長

編集 ● 岡田 定

聖路加国際病院 内科チーフレジデント

執筆 ● 松尾 貴公 岡本 武士  
北田 彩子 矢崎 秀

第16回

## 意識障害への対応

矢崎 秀

### エピソード1

#### ピンチの研修医

一夜間の当直中。午前0時を回るころ、研修医のPHSが鳴る。意識障害で患者が救急搬送された。

研修医：むむむ……眠い。チーレジ先生、意識障害の患者さんで呼ばれました。(余裕で)診てきます！

チーレジ：本当に大丈夫か？

—30分後……。

研修医：65歳の男性で、意識障害でホットライン搬送です。血液検査をとって今からCTに行ってきます！

チーレジ：バイタルサインは？意識障害の深度は？

研修医：えっと……看護師さん、バイタルサインは？

チーレジ：おいおい（バイタルサインも意識障害の深度も把握してないの）……。意識障害の深度の評価は必須だし、意識障害でも循環不全、呼吸不全があれば優先して治療しなければならないよ。

### 今回の肝

1. 循環不全や呼吸不全は、意識障害よりも優先して治療
2. 意識障害の原因は、AIUEOTIPSでもれなく鑑別
3. 医原性の意識障害を見逃すな

研修医：意識障害の評価はなかなか覚えられなくて……。

チーレジ：意識障害の評価スケールにはJCSとGCSがある。JCSでは覚醒度が項目に含まれるけど、GCSでは含まれないといった違いがあるね。国際的にはGCSが用いられることが多いけど、実臨床ではJCSが便利だね。

#### Japan Coma Scale (JCS)

| Ⅲ. 刺激しても覚醒しない状態 (3桁の点数で表現) (deep coma, coma, semicoma)                            |                             |
|---|-----------------------------|
| 300   | 痛み刺激にまったく反応しない              |
| 200   | 痛み刺激で少し手足を動かしたり顔をしかめたりする    |
| 100   | 痛み刺激に対して払いのけるような動作をする       |
| Ⅱ. 刺激すると覚醒する状態 (2桁の点数で表現) (stupor, lethargy, hypersomnia, somnolence, drowsiness) |                             |
| 30  | 痛み刺激を加えつつ呼びかけを繰り返すと辛うじて開眼する |
| 20  | 大きな声または体を揺さぶることにより開眼する      |
| 10  | 普通の呼びかけで容易に開眼する             |
| Ⅰ. 刺激しないでも覚醒している状態 (1桁の点数で表現) (delirium, confusion, senselessness)                |                             |
| 3   | 自分の名前、生年月日が言えない             |
| 2   | 見当識障害がある                    |
| 1   | 意識清明とはいえない                  |

#### Glasgow Coma Scale (GCS)

| 1. 開眼 (eye opening ; E)              |  | E |
|--------------------------------------|--|---|
| 自発的に開眼                               |  | 4 |
| 呼びかけにより開眼                            |  | 3 |
| 痛み刺激により開眼                            |  | 2 |
| なし                                   |  | 1 |
| 2. 最良言語反応 (best verbal response ; V) |  | V |
| 見当識あり                                |  | 5 |
| 混乱した会話                               |  | 4 |
| 不適当な発語                               |  | 3 |
| 理解不明の音声                              |  | 2 |
| なし                                   |  | 1 |
| 3. 最良運動反応 (best motor response ; M)  |  | M |
| 命令に応じて可                              |  | 6 |
| 疼痛部へ                                 |  | 5 |
| 逃避反応として                              |  | 4 |
| 異常な屈曲運動                              |  | 3 |
| 伸展反応 (除脳姿勢)                          |  | 2 |
| なし                                   |  | 1 |

研修医：じゃあこの患者さんは、JCSではⅢ-100、GCSはE1V1M4になります。

看護師：CT室からで、患者さんの呼吸が不規則で、SpO<sub>2</sub>が拾えないとのことですよ！

研修医：えー!!!



#### チーレジの救出

研修医：バッグバルブマスクを持ってきて！挿管の準備も！

ERに戻り挿管。頭部CTではmidline shiftを伴う左被殻出血を認め、脳神経外科コールとなった。

研修医：チーレジ先生、ありがとうございます。助かりました……。

チーレジ：呼吸・循環が不安定なときにCTを撮りに行くのはまずかったね。CT室は“死のトンネル”ともいわれるくらいだよ。

研修医：少し調子に乗ってしまいました。すみませんでした。

チーレジ：慣れてくるとよく起こるミスだね。意識障害が重度でもまずは循環、呼吸不全を見逃さないようにしないとね。

研修医：今後、気をつけます。

### エピソード2

#### ピンチを脱出した研修医

—数日後、病棟にて。

研修医：最近調子はどう？

研修医：まだまだ勉強することが多くて大変です。

—そんななかERから電話が……。

研修医：先生、当院通院中の患者さんが意識障害で救急搬送されました。診られますか？