

レクチャーノート

2023年12月8日（金）

救急・集中治療科

井上 茂亮



講義内容

GCSとJCS

- 座学
- 患者診察・評価(ICU・HCU)

JCS : Japan Coma Scale

I	自然に 覚醒	0	清明	
		1	ぼんやり	
		2	人、場所、時間が×(見当識障害)	
		3	自分の名前・生年月日が×	
II	刺激で 覚醒	10	呼びかけて	開眼
		20	大きな声・揺さぶりで	
		30	痛み刺激でかろうじて	
III	刺激でも 覚醒しない	100	払いのけようとする	痛み 刺激で
		200	手を動かし、顔をしかめる	
		300	反応しない	

GCSのE

E1

痛みでも

開眼しない

E2

痛みで

開眼

E3

呼びかけて

開眼

E4

自発的に

開眼

GCSのV

V1	No Voice	発声なし
V2	Voice	発声あり
V3	Word	意味のない単語
V4	Sentence	意味のない文
V5	Conversation	見当識あり

英語で覚えたほうが早い

GCSのM GCS体操 (アジミ体操)



M1

反応なし



M2

除脳硬直
(四肢異常進展)



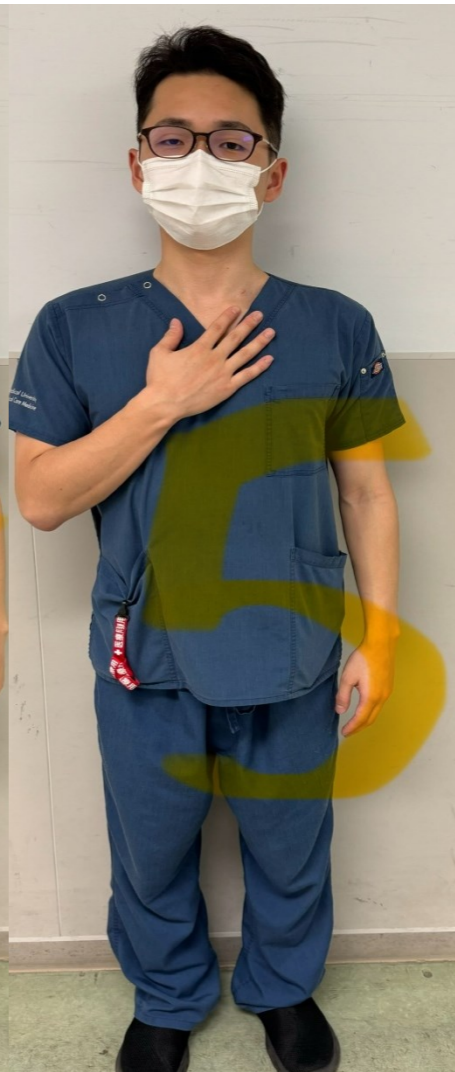
M3

除皮質硬直
(上肢異常屈曲)



M4

痛みから逃げる
(脇が開く)



M5

痛みの部位が
分かる



M6

指示に従う

刺激の方法（例）と注意点

1. 名前を呼びかける

（注）高齢者では耳元で大きな声で

2. 肩をゆさぶる、叩く

（注）頸椎が不安定な人にはしない

3. 胸骨を拳で圧迫する

4. 指の爪を、母指と示指で圧迫する。

（注）頸髄損傷の患者→体幹部・四肢の麻痺の可能性

→刺激は、前額部や眼窩上縁に

→従命の評価は、開眼&閉眼で

GCSとJCSの臨床的な意義

- 経時的に意識レベルの推移を観察する

- 頭部疾患における手術適応の目安

- **気管挿管の考慮**

JCS 30~100以上（個人的見解）

GCS 8以下

（気管挿管後はICUなどでの集中治療を行う）