監修にあたって

我が国の救急医療の体制は，救急救命士誕生を境にして明らかによい意味での変化がみられている．また，近年の医療技術の進歩とIT化ならびに救急医の病院前救護活動（プレホスピタルケア）への参画により，各種疾患の治療成績と救命率も向上しつつある．一方，病院前救護体制においては，国レベルで，2003年4月からメディカルコントロール体制が敷かれ，都道府県ならびに地区単位で組織化がなされた．また，院外心肺停止患者の救命率を上げるために2003年からは，包括的指示下での電気的除細動を行うことができるようになり，さらに2004年からは気管挿管が，2006年からはアドレナリン投与が可能な救急救命士が誕生した．その結果，徐々にではあるが，社会復帰した症例の報告が散見されており，大変喜ばしいことである．

さて，新卒後臨床研修医ならびに後期研修医制が導入されてから数年が経過している．一方，多様化が目立つ救急医療ニーズに対するこれらの制度の中での課題も浮き彫りにされ，見直されつつある．また特に領域の広い救急医療に関する診療能力を中心とした知識と技術を修得するには，プライマリケアの初療から致死的病態の患者さんまで広く受け入れている医療機関は少なく，真の意味での評価には程遠い．それには行政の関与，教育機関，各種救急医療施設，医師会等と密に連携したネットワークの構築が必要である．

ところで古くから救急医療は医療の原点であると言われ，これに携わるものを含め専門分野を担当する医師のみならず，一般の医師にとっても常に実施しうる知識と技術をもっていることが必要とされている．横浜市立大学附属市民総合医療センター高度救命救急センターは，三次救急医療を中心として発足して以来，約20年を経過し，2万5千名を超える重症救急症例の治療にあたってきた．その貴重な経験と実績をもとに当センターの全スタッフの協力を得て，このポケット版の『新版 救命救急センター初期治療室マニュアル』を作成した．その主旨としては研修医ならびに卒後数年の若い医師諸君，ならびに救急医療の最前線で忙しい毎日を送っておられる多くの臨床医のために手軽に利用でき，しかも救急患者の初療で迅速に対応しなければならない大切な情報を正確に検索できることを目的としている．

一般に救急の初療といっても原因疾患の重症度・背景因子や基礎疾患の有無など，きわめて多様であり，その治療には，それぞれの病態と緊急度，重症度を速やかに把握し，適切な治療を導かなければならない．従って，本書はじっくりと机に向かって文献や医学書を読む時間を見出せない若手医師のために実際の現場ですぐに役に立つように基本的事項を簡潔にまとめたものである．内容はできる限りEBMに基づいたガイドラインを含め一般的な方法を述べたが，大切な事項については，当センターにおいて実践しているマニュアルを示し，さらに疾患の概念・診断（検査の手順），治療（救急処置・手技）のポイントを箇条書きにし，また初心者が陥りやすいピットフォールを指摘してあり，サブノート的に自分なりのメモを記入しながら活用していただければ幸いである．

なお本マニュアルは当センター開設20周年を記念するにあたり荒田慎寿准教授が中心となり専任医師の先生方により作成された．

また出版にご協力いただいた羊土社の諸氏に心から感謝の意を表するとともに多くの臨床医に本書を利用していただき，一人でも多くの重症患者が救われることを願って止まない．

2008年8月

横浜市立大学名誉教授
（前 横浜市立大学附属市民総合医療センター病院長，
高度救命救急センター長）
杉山　貢

編者　序

本書を手にとった若い医師は希望に溢れ，同時に生命危機にある患者さんの診療にあたっては大きな不安を抱えていることと思う．初期治療の質が明暗を分ける場面も少なくない．分野を問わない多彩な疾患を担当する救急医学の領域は，広く果てしなく見えているであろう．熟練するには多くの時間が必要である．

我々は，研修医や新しいスタッフを即戦力とするために，日常的に経験する重要な疾患・病態に対する診療手順をマニュアル化し蓄積してきた．2001年にこれをまとめて出版した．今回の新版はその改訂版である．

改訂にあたり，最新の知見を加味し，ほとんど全ての内容を見直した．特に蘇生の国際ガイドラインがreviseされたことを受けて，心肺蘇生法についての大幅な修正を行った．フローチャートを多用して初療室で行われるべき診療を視覚的にも捉えやすく工夫した．薬剤の一般名に加えて商品名，容量・用法を詳述し，さらに実用に即した改良を加えた．目次分類を工夫し，索引語を大幅に増やして目的のページへ即座にアプローチすることを可能にした．また，救急医療で用いられるスコアリングや分類などを数多く収録し，他書を検索する必要性をできるだけ排除した．一方で当医療圏に特徴的な記述を削減し，あらゆる地域で普遍的に使用可能な内容を充実させた．基本的には三次救急施設における重症患者管理を中心に記載しているが，救急患者の“診かた”を強調して，初診から診断，重症度判定，初期治療，さらには「高次医療施設転送のタイミング」に言及し，三次救急施設に限らず救急医療に従事する全ての医師に有用なものとした．救急医療におけるリスクマネージメントの上でも役立つはずである．

労働環境の悪化からこの国の救急医療崩壊が叫ばれる中，敢えて苦難の道を選ぼうとする若き医師たちへ，尊敬と期待の気持ちを込めて本書を送りたい．

さあ，いざ初療室へ．あなた達が必要だ．

2008年9月

荒田慎寿