

序

「この処置，どうやるんだっけ……？」

救急外来や当直で，そんなふうに一瞬立ち止まった経験のある医師は，決して少なくないと思います。モニターのアラームが鳴るなかで頭の中で手順をたどり，必要物品を確認しながら，本当にこのまま進めてよいのか迷う。先輩に相談したいけれど，すぐには頼れない。あるいは，周囲の慌ただしさのなかで，自分で判断しなければならない場面に直面する。研修医の頃の私自身，そうした場面で戸惑い，緊張し，ときに判断の重さに押しつぶされそうになったことが何度もありました。違和感を抱えたまま進めてしまい，あとになって「あの時点で立ち止まるべきだった」と気づいた経験もあります。

救急の現場で手技や処置が必要となる場面は，こちらの準備が整ったタイミングで訪れてくれるわけではありません。むしろ，慌ただしい状況ほど突然手技や処置が必要になります。夜間や休日で人手が限られていることもあれば，十分な支援体制のなかで落ちついて行えるとは限らないこともあります。しかも，日常的にくり返し経験できる手技ばかりではありません。そのような状況でも，目の前の患者さんにとっては，その場にいる医師は自分だけなのです。こうした場面は，多くの医師にとって避けて通れないものであり，だからこそ，いざというときに拠りどころとなる考え方や準備が必要なのだと思います。

一方で，手技教育は現場や指導医によって教え方に差が出やすい分野でもあります。見て覚える文化はいまも根強く残っていますし，上級医が後ろから見守っていても，細かな思考過程まですべて言葉にして伝えられるとは限りません。まして，遭遇頻度の低い手技では，実際の場面で十分に学ぶ機会そのものが限られます。私自身，若手の頃には，手技の流れだけでなく，「なぜその判断をするのか」「どのような根拠や考え方に基づいて次の一手を選ぶのか」まで含めて整理された形で学べるものが，意外なほど少ないと感じていました。その不足を，現場での不安や迷いとして実感してきたように思います。

だからこそ本書では，単なる手順の紹介にとどまらず，現場で役立つ考え方まで伝えたいと考えました。手技の流れを追うだけでなく，あらかじめどのようなピットフォールがありうるのかを知ること，上級医がどのような視点で状況を評価し，何を根拠に判断しているのかを知ること，そして，どのような場面でいったん立ち止まり，助けをよび，あるいは撤退を考えるべきかを理解すること。そうした実践上重要でありながら，十分に共有されにくい部分まで含めて，できる限り言語化し，自信をもってできるよう解説しました。

ここでいう「自信をもってできる」とは、単に手技が成功することを意味しません。合併症をできる限り避けられること、自分が今どこまで安全に進められるのを見極められること、違和感に気づいたときに立ち止まり、手順を見直し、必要であれば軌道修正できること。さらに言えば、自分一人で抱え込まず、限界を知ったうえで上級医に助けを求められることもまた、重要な実力の1つだと思います。逆に危ういのは、「わかっているつもり」で進んでしまうことかもしれません。手順が曖昧なまま手を動かしてしまうこと、十分な準備が整っていないこと、合併症が起きていることに気づけないこと、自分の限界を見誤って粘りすぎてしまうこと。救急の手技において本当に怖いのは、失敗そのものよりも、その後何が起きているかを見逃し、立て直しの機会を失ってしまうことだと感じています。

もちろん、病院ごとに手順や教え方、重視するポイントには違いがあります。本書に記載した内容がすべてというわけではありません。しかし、その違いを超えてもなお、共通して大切にできる考え方はあるはずです。安全な領域を見極めること、違和感を見逃さないこと、うまくいかない理由を考える引き出しをもつこと、必要なときにためらわず助けを呼ぶこと。石橋を叩いて渡るような慎重さや、用意周到に備える姿勢は、決して臆病さではなく、患者さんを守るために必要な臨床の力だと思います。

この本だけで、手技に対する不安を完全になくすことはできないかもしれません。それでも、不安を抱えながらも、できる限りの準備をし、安全に動くための支えにはなれるはずです。実際に手を動かして経験を積むことはもちろん大切ですが、その前後で本を読み、考え、振り返ることもまた、確かな成長につながります。本書が、迷ったときの道しるべとして、そして現場で一步を踏み出すための伴走者として、読者の先生方の力になれば幸いです。

2026年4月

飯塚病院 救急科 医長
片桐 欧