



# 急性薬毒物中毒に対する臨床研修医の意識調査

山本 理絵, 金指 秀明, 坪内 陽平, 曾我 太三,  
松島 純也, 櫻井 馨士, 秋枝 一基

SUBARU 健康保険組合太田記念病院救急科

原稿受付日 2019年11月26日, 原稿受領日 2020年2月23日

## はじめに

当院の救急車搬送台数は年間5,000~6,000台で、そのうち急性薬毒物中毒は年間50~70例と全体の1%程度である。急性薬毒物中毒は救急医療において重要な領域の1つであるが、外傷・敗血症・心肺停止などと比較し、臨床研修医の経験症例数は少ない。

当院では前期臨床研修医に対し、各科による勉強会を通年で開催している。そのうち、救急科の1つに急性薬毒物中毒の項目があるが、例年『中毒は苦手』という印象を受ける。臨床研修医が興味をもって中毒診療に臨むことを目標に、急性薬毒物中毒に対する臨床研修医の意識調査を実施し、今後の中毒教育について検討したので報告する。

## I 対象と方法

某年度に当院に所属した前期臨床研修医12人を対象とした。無記名の質問紙方式と一部自由記載方式を使用し、卒前教育における中毒学の講義と実習、臨床研修医としての中毒症例経験数、中毒に対する自己評価、勉強会への参加、希望する学習内容について調査した。

著者連絡先: 山本 理絵  
東海大学医学部付属八王子病院救命救急科  
〒192-0032 東京都八王子市石川町1838  
E-mail: ri-ya@is.icc.u-tokai.ac.jp

## II 結果

対象12人のうち有効回答は12人、回答率は100%であった。

卒前教育において9人が中毒学の講義があったと回答し、そのうち4人が講義の内容まで覚えていた。実習では、2人は中毒症例を経験していたが、10人は経験していなかった。

臨床研修医として中毒症例の経験数は、9人が10例以下で、最多でも30例以下であった。

中毒に対する5段階の自己評価(1:苦手, 2:少し苦手, 3:どちらでもない, 4:少し得意, 5:得意とする)は、苦手6人、少し苦手4人、どちらでもない2人で、少し得意、得意と回答した者はいなかった。得意ではない理由を自由記載としたところ、「原因薬毒物の種類が多い」6人、「治療が困難」4人、「経験が少ない」4人、「精神科対応が困難」1人などがあがった。

中毒に関する勉強会については8人が未参加と回答した。中毒に関する勉強会に参加したと回答した4人からは、中毒症例に対する取り組む姿勢、知識の確保、円滑な診療の提供など、変化があったとの好意的な意見が得られた。また、中毒の勉強会の必要性について自由記載としたところ、12人全員から興味や関心のため勉強会は必要である、との回答が得られた。今後、希望する勉強会の方法について

選択および自由記載としたところ, 講義や症例検討のほか, シミュレーションやグループワーク, 臨床現場における適切なフィードバック, 学会参加などがあがった。

### Ⅲ 考 察

医師の卒前教育は, 文部科学省が定める『医学教育モデル・コア・カリキュラム』に準じている。そのうち, 「E-5 物理・化学的因子による疾患」として中毒が記載されており, 国家試験出題基準にも中毒の項目がある。また, 臨床研修医においては, 厚生労働省から発出された『臨床研修プログラムの臨床研修の到達目標』のうち, 「Ⅱ 経験目標」の「B 経験すべき症状・病態・疾患: 2 緊急を要する症状・病態」に『急性中毒』, 「3 経験が求められる疾患・病態」に『中毒(アルコール, 薬物)』と明記されている<sup>1)</sup>。

本研究では約半数の前期臨床研修医は卒前教育の講義自体の記憶がなく, 実習でもほとんどが中毒症例を経験していなかったことから, 卒前教育では中毒に関する教育時間は非常に少ないと考えられた。また, 中毒症例が得意ではない理由として, 「薬物の種類が多い」「治療が困難」のほか, 「経験が少ない」「精神科対応が困難」などがあげられており, 卒前教育や机上の勉強だけではなく, 実際の臨床現場において, 知識のみならず技術や接遇などを習得していくことが重要と考えられた。

教育において, 意欲を向上させる重要な要素に「動機づけ」があり, 好奇心や興味, 向上心など自律性の高い「内的動機づけ」が重要といわれている<sup>2)</sup>。

本研究では, ほとんどの前期臨床研修医は中毒に関する勉強会には参加していないと回答した。しかし, 当院では前期臨床研修医に対して実施している通年の勉強会の1項目に中毒があり, 実際には全員が参加している。このことから, 前期臨床研修医は, 通年の勉強会に参加しているにもかかわらず, 中毒の勉強会を受講していること自体を覚えていないことがわかった。しかし, 対象者全員から勉強会は必要であるとの回答が得られた。

原因物質が多いこと, 原因物質により治療が異なり困難であること, 経験症例数が少ないこと, さらに卒前および卒後教育において基本的知識を取得できていないことが, 中毒に対する興味や関心につながらない原因ではないかと考えられた。この原因による苦手意識に対して内的動機づけにつながる勉強会を実施することが重要であると考えられた。

近年, 救急医療現場では, 医学的な専門知識・技能・コミュニケーション能力などの習得として, 模擬経験により実際の診療に役立つことから, シミュレーション教育が普及している<sup>3)</sup>。蘇生では Basic Life Support (BLS) や Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS), 外傷では Japan Advanced Trauma Evaluation and Care (JATEC) など救急領域においても広く実施されており, 臨床研修医にとってシミュレーションは身近な学習手段である。

本研究でも, 今後の勉強会的手段として, 講義や症例検討だけではなく, シミュレーションやグループワークなどを希望していた。前期臨床研修医の救急科研修が3カ月であることも, 経験症例数が少ない原因であると考えられた。そのため, 臨床研修医が, 興味や関心をもって中毒症例に臨み, 知識, 技術, コミュニケーション能力を習得していくためには, 座学による基本的な知識の共有の後には, 臨床研修医にとってより身近な学習方法であるシミュレーションやグループワークなどを取り入れることで理解度を向上させ, さらに臨床研修医が経験した症例に対して, 救急科の上級医とともに, 診察や検査を踏まえた診断までの考え方, 治療方針などについての振り返りをすることも, 苦手意識を払拭するためには必要な教育方法であると考えられた。

### おわりに

急性薬毒物中毒に対する臨床研修医の苦手意識とその原因が明らかとなった。臨床現場での実践的な教育も重要ではあるが, 苦手意識の克服のためには, 臨床研修医が気軽に参加できるシミュレーション教育などの導入も検討していかなければならない。

本稿は院内倫理委員会の承認を得て, 第41日本

中毒学会総会・学術集会で発表した内容を修正したものである。

〔利益相反〕

本研究に関して利益相反関係にある企業等はない。

#### 【文 献】

1) 厚生労働省 : 別添 臨床研修の到達目標.

<https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/rinsyo/keii/030818/030818b.html> (2019年11月21日参照)

- 2) 佐藤浩章, 小林忠資, 寺田佳孝, 他 : 看護師教育のための基本理論 : 動機づけの原理. 中井俊樹編著, 看護現場で使える教育学の理論と技法, メディカ出版, 大阪, 2017, pp24-35.
- 3) 高橋恵, 奥寺敬 : 初期臨床研修医に対する「神経蘇生シミュレーション研修」の試み, 日神救急会誌 2015 : 27 : 29-34.