

原 著

医学生の退学願望と睡眠時間，メンタルヘルス不調および メランコリー親和型性格との関係

井奈波良一¹⁾，吉安 裕樹¹⁾，堀 貴光¹⁾，堀内 聖剛¹⁾
清水 三矢¹⁾，広瀬万宝子¹⁾，井上 真人¹⁾，植木 啓文²⁾

¹⁾岐阜大学大学院医学系研究科産業衛生学分野

²⁾岐阜大学医学部附属病院精神神経科

(平成 21 年 4 月 7 日受付)

要旨：【目的】医学生の退学願望と睡眠時間，メンタルヘルス不調およびメランコリー親和型性格との関係を明らかにすること。

【方法】A 大学医学部医学科 2 年生および 3 年生 127 名(男子 98 名，女子 29 名，年齢 21.9±3.1 歳)を対象に，無記名自記式のアンケート調査を行った。

【結果】1. 退学願望が「非常に，またはまあまあよくある」者(以下，退学願望有り群)の割合は全体で 20 名(15.7%)であり，「少しある，または全くない」者(以下，退学願望無し群)は 107 名(84.3%)であった。退学願望の有る医学生の割合は，2 年女子が 38.5% で最も高く，次が 2 年男子の 19.2% であった($P<0.05$)。2. メンタルヘルス不調得点は，対象者全体でみて 1.6±1.6 点であり，2 年女子が最も高く，次が 2 年男子であった($P<0.01$)。メンタルヘルス不調が有る医学生の割合は，対象者全体では 40.9% であり，また，2 年女子が 69.2% で最も高く，次が 2 年男子の 48.1% であった($P<0.05$)。3. 男子医学生では，退学願望の有る学生のメンタルヘルス不調得点は無い学生より有意に高く($P<0.01$)，メランコリー親和型性格得点は，無い学生より有意に低かった($P<0.01$)。一方，女子医学生では，退学願望の有る学生のメンタルヘルス不調得点は，無い学生より有意に高かった($P<0.05$)。多重ロジスティック回帰分析を行った結果，医学生の退学願望には，メンタルヘルス不調得点(オッズ比 2.589， $P<0.01$)およびメランコリー親和型性格得点(オッズ比 0.701， $P<0.05$)が有意に関連していたが，睡眠時間には有意な関連はなかった。

【結論】医学生の退学願望に対して，メンタルヘルス不調は促進的に働き，メランコリー親和型性格は抑制的に働くと考えられる。

(日職災医誌，58：19—23，2010)

—キーワード—

医学生，退学願望，メンタルヘルス

著者らは，医師不足等により過重労働が問題となっている病院勤務医¹⁾²⁾の職業性ストレスに関する研究の一環として，勤務医の離職願望と職業ストレスの関係について検討した³⁾。その結果，離職願望の有る勤務医は，無い勤務医よりメンタルヘルス不調を示唆するバーンアウト得点，「抑うつ感」，「イライラ感」および「疲労感」の素点平均が有意に高く，「上司からのサポート」，「同僚からのサポート」および「仕事や生活の満足度」の素点平均が有意に低いことを報告した。

わが国では，医師不足解決を目的に大学医学部，医科大学における医師養成数の増加が決定され，2008 年度から実施に移された。しかし医師養成数増加を実質化する

ためには，医学生の途中退学を防止することも重要な課題のひとつと考えられる。

職場で最も問題になることの多いメンタルヘルス不調はうつ病であるといわれている⁴⁾。うつ状態の症状のひとつに不眠，過眠などの睡眠障害がある⁵⁾。またうつ病の病前性格として真面目で，几帳面，責任感が強く，他人に気を使うメランコリー親和型性格がよく知られている⁶⁾⁷⁾。

そこで，今回，低学年の医学生を対象に，退学願望と睡眠時間，メンタルヘルス不調およびメランコリー親和型性格との関係について検討したので，報告する。

表1 対象者の特徴

	2年生		3年生		全体 (N = 127)
	男子 (N = 52)	女子 (N = 13)	男子 (N = 46)	女子 (N = 16)	
年齢 (歳)	21.9±4.0 (19～35)	20.8±1.5 (20～25)	22.3±2.7 (20～34)	21.3±0.6 (20～22)	21.9±3.1 (19～35)
睡眠時間	6.4±1.5 (3～12)	6.4±1.8 (4～9)	6.3±1.1 (4～10)	6.3±0.7 (5～7)	6.3±1.3 (3～12)
メンタルヘルス不調得点**	1.8±1.9 (0～5)	2.8±1.9 (0～5)	1.1±1.2 (0～5)	1.3±0.7 (0～3)	1.6±1.6 (0～5)
メランコリー親和型性格得点	5.2±2.1 (0～9)	6.5±2.1 (3～9)	5.7±2.2 (0～9)	6.0±1.9 (2～9)	5.6±2.1 (0～9)

平均値 ± 標準偏差 (最小～最大)

一元配置分散分析: **P < 0.01

対象と方法

A 大学医学部医学科 2 年生 78 名および 3 年生 80 名を対象に、無記名自記式のアンケート調査を行った。

調査票の内容は、性、年齢、学年、一日平均睡眠時間、人付き合いのパターン (メランコリー親和型性格) 調査票 9 項目⁶⁾ (1. 人に頼まれると嫌といえない, 2. 他人に対して献身的に貢献する, 3. 熱中し易い, 4. 義理を重んじる, 5. あらゆる人と親しくすることは、自分にとって大切なことである, 6. すぐに自分のせいにしてしまう傾向がある, 7. 完璧でないと気が済まない, 8. 自分を抑えても、他者から好かれようとする, 9. 他人の気持ちを察しながら立ち居、振る舞う), メンタルヘルス不調調査票 (「毎日の生活に充実感がない」をはじめとした長時間労働による健康障害防止のための面接指導自己チェック票 (例) による 5 項目)⁸⁾ の有無、および退学願望の有無である。

人付き合いのパターンに関する各質問項目に対して、「そうだ」および「まあそうだ」に 1, 「ちがう」および「ややちがう」に 0 を得点として与え、その合計点 (以下、メランコリー親和型性格得点) を算出した (Cronbach α 係数: 0.643)。

また、メンタルヘルス不調に関する各質問項目に対して、「はい」に 1, 「いいえ」に 0 を得点として与え、その合計点 (以下、メンタルヘルス不調得点) を算出した (Cronbach α 係数: 0.748)。また、メンタルヘルス不調得点が 2 点以上の者をメンタルヘルス不調「有り」と判定した⁹⁾。

調査は 2009 年 2 月中旬に実施し、127 名 (男子 98 名、女子 29 名、2 年生 65 名、3 年生 62 名) の医学生から回答を得た (回収率 80.4%)。なお、2 年生は A 大学医学部医学科では比較的厳しいとされる試験の前日、3 年生は直前に試験が無い心理的ストレスが少ないと考えられる時期に実施した。A 大学医学部医学科のカリキュラムでは、2 年生の 4 月初旬から 6 月末まで解剖学の講義・実習を行い、以後、基礎医学、臨床医学の講義・実習が 3 年生 3 学期の 2 月初旬まで続く。

本報告では、対象者を、退学願望が「非常にある」者または「まあまあよくある」者の群 (以下、退学願望有

り群) と「少しある」者または「全くない」者の群 (以下、退学願望無し群) に分け、群間の比較検討を行った。

統計学的解析は SPSS 第 15 版を用いて行った。結果は、平均値 ± 標準偏差で示した。有意差検定は、一元配置分散分析、t 検定、 χ^2 検定または Fisher の直接確率計算法を用いて行い、P < 0.05 で有意差ありと判定した。また、退学願望に関連する要因の分析には、多重ロジスティック回帰分析を用いた。

結果

表 1 に学年別、性別でみた対象者の特徴を示した。対象者全体でみて、年齢は 21.9 ± 3.1 歳、睡眠時間は 6.3 ± 1.3 時間、メランコリー親和型性格得点は 5.6 ± 2.1 点であり、有意な群差はなかった。メンタルヘルス不調得点は、対象者全体でみて 1.6 ± 1.6 点であり、2 年女子が最も高く、次が 2 年男子であった (P < 0.01)。

図 1 に退学願望の有る医学生の割合を示した。退学願望の有る医学生は、対象者全体では 15.7% であり、また、2 年女子が 38.5% で最も高く、次が 2 年男子の 19.2% であった (P < 0.05)。

図 2 にメンタルヘルス不調が有る医学生の割合を示した。メンタルヘルス不調が有る医学生は、対象者全体では 40.9% であり、また、2 年女子が 69.2% で最も高く、次が 2 年男子の 48.1% であった (P < 0.05)。

表 2-1、表 2-2 に医学生の退学願望に関連する要因を示した。男子医学生では、退学願望の有る学生のメンタルヘルス不調得点は無い学生より有意に高く (P < 0.01)、メランコリー親和型性格得点は、無い学生より有意に低かった (P < 0.01)。一方、女子医学生では、退学願望の有る学生のメンタルヘルス不調得点は、無い学生より有意に高かった (P < 0.05)。

表 3 に医学生の退学願望に関連する要因の多重ロジスティック回帰分析結果を示した。医学生の退学願望には、メンタルヘルス不調得点 (オッズ比 2.589, P < 0.01) およびメランコリー親和型性格得点 (オッズ比 0.701, P < 0.05) が有意に関連していた。

考察

本調査の医学科 2 年生、3 年生全体では、退学願望の有

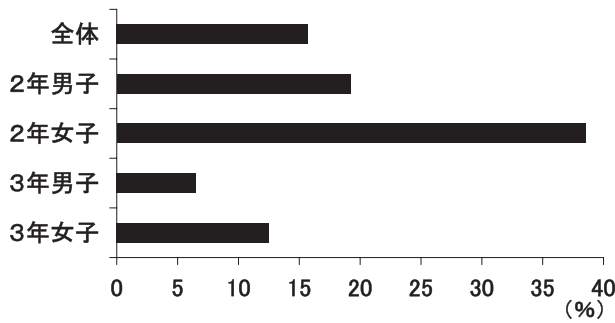


図1 退学願望が有る医学生の割合
* P < 0.05

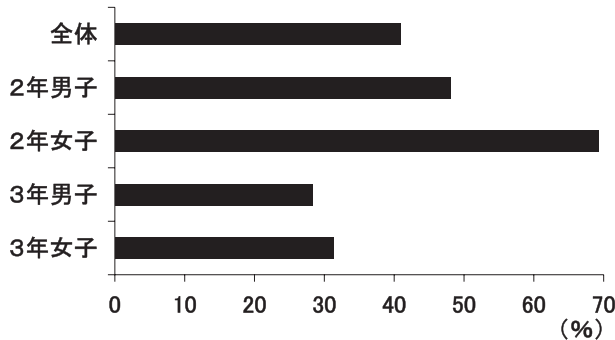


図2 メンタルヘルス不調が有る医学生の割合
* P < 0.05

表2-1 男子医学生の退学願望に関連する要因

要因	退学願望	
	有り (N = 13)	無し (N = 85)
年齢 (歳)	22 ± 3.9	22.1 ± 3.4
睡眠時間	6.2 ± 2.3	6.4 ± 1.1
メンタルヘルス不調得点**	3.6 ± 1.9	1.2 ± 1.3
メランコリー親和型性格得点**	4.0 ± 2.0	5.7 ± 2.1

平均値 ± 標準偏差
t検定: **P < 0.01

表2-2 女子医学生の退学願望に関連する要因

要因	退学願望	
	有り (N = 7)	無し (N = 22)
年齢 (歳)	22 ± 1.8	20.8 ± 0.7
睡眠時間	6.4 ± 1.6	6.3 ± 1.2
メンタルヘルス不調得点*	3.1 ± 1.3	1.6 ± 1.4
メランコリー親和型性格得点	6.4 ± 1.7	6.1 ± 2.1

平均値 ± 標準偏差
t検定: *P < 0.05

表3 医学生の退学願望に関連する要因の多重ロジスティック回帰分析

変数 (区分)	オッズ比 (95% 信頼区間)	有意確率
年齢 (歳)	1.125 (0.933 ~ 1.356)	0.21
性 (1: 男子 2: 女子)	3.111 (0.803 ~ 12.055)	0.10
睡眠時間 (時間)	0.623 (0.383 ~ 1.013)	0.06
メンタルヘルス不調得点 (点)	2.589 (1.730 ~ 3.875)	< 0.01
メランコリー親和型性格得点 (点)	0.701 (0.507 ~ 0.970)	< 0.05

る医学生は15.7%であったが、メンタルヘルス不調が有る医学生は40.9%に達していた。内田⁹⁾は、医学生は他学部の学生より退学率は低い、自殺率が高い傾向があるとし、その原因として1) 医学は人の生死に関わる学問であり、勉強の内容自体が精神的にも肉体的にも相当のエネルギーを要し、職業適性を問われる儀式のような意味もあり、実習中あるいは終わった後は精神のバランスを崩しやすい時期である、2) 授業はほとんど必修で、空き時間がないほどに組まれ、また、集中的に過重な負担のかかる試験期間と暇な期間との差が非常に大きく、カリキュラムに偏りがある場合がある、3) 医学部の閉鎖性のため長い学生生活における交際範囲が狭くなり、人間関係においてもストレス要因が強い、医学部特有のストレス要因があげられるとしている。また、米国でも、最近の研究で、医学生における自殺企図の割合は高く、従来報告されている医師の自殺リスクは医学部時代から始まっており、医育機関が実施すべきこととして、

自殺リスクの高い学生を特定するシステムの構築、学生サポートなどが挙げられている¹⁰⁾。したがって、本調査結果は、一過性の可能性もあるが、医学生に対する何らかのメンタルヘルス対策が必要と考えられる。

本調査の医学生では、対象者を学年別、性別でみた場合、年齢、睡眠時間、メランコリー親和型性格得点に群差はなかった。しかし、メンタルヘルス不調得点は、2年女子が最も高く、次が2年男子であった。また、メンタルヘルス不調が有る医学生の割合についても2年女子が69.2%で最も高く、次が2年男子の48.1%であった。さらに退学願望の有る医学生の割合についても2年女子が38.5%で最も高く、次が2年男子の19.2%であった。この大学では、解剖学の実習は、2年1学期に終わっており、半年以上経過した調査時点でのメンタルヘルスへの影響はそれほど大きくないと考えられる。したがって、この結果は、横断研究のため断定はできないが、2年生の調査実施日がA大学医学部医学科では比較的厳しいとされる試験の前日であったためと考えられる⁹⁾。

本研究で、著者らは医学生の退学願望に関連する要因について検討した。その結果、男子医学生では、退学願望の有る学生のメンタルヘルス不調得点は無い学生より有意に高く、メランコリー親和型性格得点は、無い学生より有意に低かった。一方、女子医学生では、退学願望の有る学生のメンタルヘルス不調得点は、無い学生より有意に高かった。多重ロジスティック回帰分析結果でも、医学生の退学願望には、メンタルヘルス不調得点（オッズ比 2.589）およびメランコリー親和型性格得点（オッズ比 0.701）が有意に関連していたが、睡眠時間には有意な関連はなかった。これらの結果から、医学生の退学願望に対して、メンタルヘルス不調は促進的に働き、メランコリー親和型性格は抑制的に働くと考えられる。最近、坂元⁷⁾は、うつ病の病前性格としてメランコリー親和型性格が含有する幾つかの人格特性のうちでも、その全体像を最も刻印することになる「他者との円満性に一貫して腐心する」その姿は、通常環境にあっても彼らが日々曝される種々の心理社会的ストレスから衝撃を最小限に食い止め、精神的安定を維持するための必死の防衛的な対処行動にほかならないのではないかと。そうした防衛努力が無限に繰り返され、いささか疲弊した彼らが、彼らにとっては閾値上の心理社会的ストレスに襲われた場合、その対処スタイルは破綻を迎えることになる。その破綻が彼らに潜むうつ病関連遺伝子を震撼させ、うつ病発症へと至るかもしれないとしている。したがって、今後、メランコリー親和型性格が含有するどの人格特性が退学願望抑制に働くかを検討する必要がある。いずれにせよ、医師養成数増加の実質化に向け、前述のように医育機関において医学生に対するメンタルヘルス対策を早急に実施することが肝要と考えられる。

文 献

- 1) 吉村博邦：臨床研修修了後の医師の教育（大学病院）。日医ニュース（on line）1077：勤務医のページ1—3, 2006.
- 2) 鶴田憲一：医師の過重労働とその背景及び今後の動向について。日本国際医学協会誌 420：4—5, 2006.
- 3) 井奈波良一, 黒川淳一, 井上真人：大学病院医師の離職願望と勤務状況, 日常生活習慣および職業性ストレスとの関係。日職災誌 55（5）：219—225, 2007.
- 4) 夏目 誠：職場のメンタルヘルス最前線 メンタルヘルス不調者は増加しているかどうか。心身医学 49（2）：101—108, 2009.
- 5) 佐々木司：不眠症・過眠症とうつ病。成人病と生活習慣病 36（3）：314—317, 2006.
- 6) 津田 均：うつとパーソナリティ。精神神経誌 107（12）：1268—1285, 2005.
- 7) 坂元 薫：病前性格。日本臨床 65（9）：1591—1598, 2007.
- 8) 過重労働対策等のための面接指導マニュアル・テキスト等作成委員会：長時間労働による健康障害防止のための面接指導自己チェック票（例）、メンタルヘルスケア実践ガイド第2版。東京、産業医学振興財団, 2008, pp 546—549.
- 9) 内田千代子：全国調査からみた大学生の自殺 とくに医学生の問題に注目して。精神療法 33（5）：592—594, 2007.
- 10) Dyrbye LN, Thomas MR, Massie FS, et al: Burnout and suicidal ideation among U.S. medical students. *Ann Intern Med* 149（5）: 334—341, 2008.

別刷請求先 〒501-1194 岐阜市柳戸 1—1
岐阜大学大学院医学系研究科産業衛生学分野
井奈波良一

Reprint request:

Ryoichi Inaba
Department of Occupational Health, Gifu University Graduate School of Medicine, 1-1, Yanagido, Gifu, 501-1194, Japan

Relationship between the Desire to Leave University and the Sleeping Time, Mental Health and Melancholy Type Personality among Medical Students

Ryoichi Inaba¹⁾, Yuuki Yoshiyasu¹⁾, Takamitsu Hori¹⁾, Kiyotaka Horiuchi¹⁾, Mitsuya Shimizu¹⁾, Mahoko Hirose¹⁾, Masato Inoue¹⁾ and Hirofumi Ueki²⁾

¹⁾Department of Occupational Health, Gifu University Graduate School of Medicine

²⁾Department of Psychiatry and Neurology, Gifu University Hospital

This study was designed to evaluate the relationship between the desire to leave university and the sleeping time, mental health and melancholy type personality among the second and third year medical students. A self-administered questionnaire survey on the mentioned determinants was performed among 127 medical students (98 males and 29 females, age: 21.9 ± 3.1 years) in the A University School of Medicine).

The results obtained were as follows:

1. Numbers of subjects who had the desire to leave university very frequently or frequently (Group A), and a little or nothing (Group B) among the medical students were 20 (15.7%) and 107 (84.3%), respectively. Percentages of the Group A were the highest (38.5%) and the secondary highest (19.2%) among the second year female students and the second year male students, respectively ($P < 0.05$).

2. Scores of the low quality of mental health were the highest (2.8 ± 1.9) and the secondary highest (1.8 ± 1.9) among the second year female students and the second year male students, respectively ($P < 0.01$). Prevalence of low quality of mental health was 40.9% among the subjects. Percentages of low quality of mental health were the highest (69.2%) and the secondary highest (48.1%) among the second year female students and the second year male students, respectively ($P < 0.05$).

3. Among male students, score of the low quality of mental health among Group A was significantly higher than that among Group B ($P < 0.01$), and score of melancholy type personality among Group A was significantly lower than that among Group B ($P < 0.01$). On the other hand, among female students, score of the low quality of mental health among Group A was significantly higher than that among Group B ($P < 0.05$). In multiple logistic regression analysis, scores of the low quality of mental health (odds ratio, 2.589; $P < 0.01$) and melancholy type personality (odds ratio, 0.701; $P < 0.05$) were independently associated with the desire to leave university. However, sleeping time was not significantly associated with the desire to leave university.

These results suggest that low quality of mental health promotes and melancholy type personality suppresses the desire to leave university among medical students.

(JJOMT, 58: 19—23, 2010)