

2020 年 10 月 20 日公開
全日本医学生自治会連合

医学生の声が届ける！

コロナ時代の意識と生活の実態調査

〈第 1 回〉分析速報

医学連が実施した本調査には、1000 人を超える医学生からの「声」が寄せられました。

それらを分析していくと、経済状況、課外活動、学修環境、就職活動など様々な面において、コロナ時代を生きる医学生が何を不安に感じ、どんな点が改善されることを望んでいるのかが見えてきました。

目次

1. 実施方法	2
2. 回答者の属性	2
3. 経済状況	3
4. 学修環境（一般教養・基礎科目）	5
5. 学修環境（臨床医学）	7
6. 学修環境（臨床実習）	10
7. 就職活動	12
8. 学内の課外活動・人との繋がり	14
9. 大学との関係・学生の精神的な状況	15
10. 医学生の「声」	17
11. 終わりに	18

1. 実施方法

本アンケートは、全日本医学生自治会連合（以下「医学連」）が作成し、全国の医学生とその他の医療系学生に回答を依頼しました。回答期間は、2020年8月10日から9月30日とし、インターネット上のツール（google フォーム）を用いて回答を受け付けました。本アンケートは、全3回の実施を予定しており、今回はそのうち第1回目に当たります。

2. 回答者の属性

回答総数は1143件でした。学科は、「医学科」が1082件(95.3%)、「看護学科」が48件(4.3%)、「その他の医療系学生」が3件(0.3%)、学科無回答が10件(0.9%)でした。以下、この「解答速報」は特に断りがない限り、学科を「医学科」と回答した人のデータに限って分析したものです。ご了承ください。

大学の運営者でみると、「国立」「都道府県立」「市立」と答えたのは937人(87%)で、「私立」と答えたのは145人(13%)でした(図1)。回答者が所属する大学数は31大学でした。

回答者の学年は、図2の通りでした。また、本アンケートでは、居住形態と経済状況などの関連を調べるため、回答者に居住形態を質問しました(図3)。「アパートなどで一人暮らしをしている」と答えたのは784人で、約4人に3人の医学生が一人暮らしをしていることが明らかになりました。

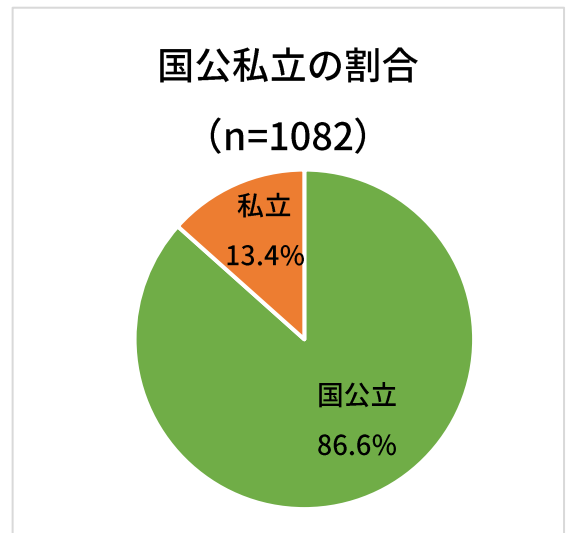


図 1

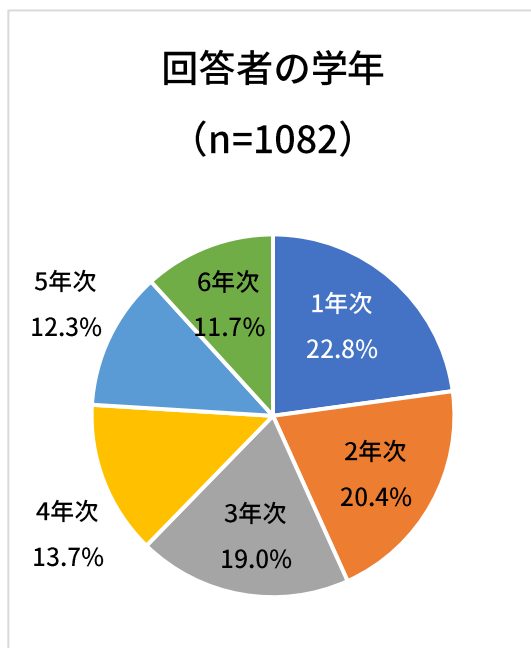


図 2

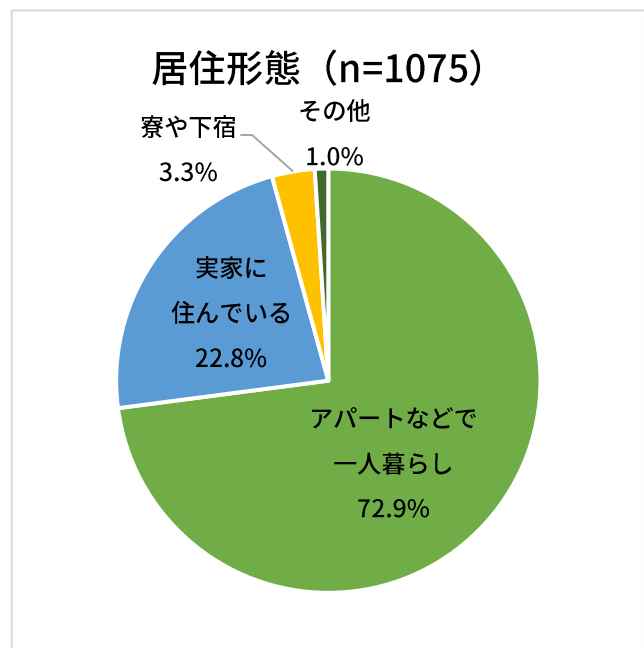


図 3

3. 経済状況

アルバイトと経済状況の変化

アルバイトについては、回答者のうちの44.3%はアルバイトをしておらず、アルバイトをしている学生に収入の変化を聞いたところ、収入が減少した学生は63.4%に上りました。また、収入がゼロになったと回答した学生も87人となり、アルバイト収入を予定していた学生は大幅な減収になっていることがうかがえました。

また、アルバイト収入や家庭からの仕送りなどを含め、学生生活を送るうえでの総合的な経済状況はどのように変化したか聞いた設問では、303人（28.1%）の学生が悪化したと回答しました。そのうち、アルバイト収入が減少した学生が74.6%を占め、家庭からの仕送りや給付金などの補助を得た後でも、依然として苦しい状況から脱せていない学生が多いことがわかります。実際にアルバイトに関しては、「バイトから生活費や教材費などを出す予定だったが職種が制限され、国の支援金では2ヶ月分の家賃光熱費にすら全く足りず経済的に辛い。（弘前大学2年）」、「この状況下で働くことになる上で感染リスクやそういった社会からのバッシングなどもあるのに保証がなかったりするのは不安が大きい（山口大学6年）」などの声がありました。

経済状況が悪化したと答えた学生が困っているものして複数選択で聞いたところ、趣味や貯金、交際費、食費が多く、さらに、勉学に必要な教材が買えない（83件）、学費が払えない（21件）などの回答もあり、学生の勉学条件を危うくしている実態が明らかになりました。

学生への経済的支援

この間、国や各大学により学生に対する経済支援が行われました。それらの支援について、受給の有無や結果の満足度について聞きました。経済的支援を必要としていない人が半数を超えていましたが、「受給内容が不十分・申請しなかった・不採用だった・支援がなかった」という学生を合わせると、国・大学の支援でどちらも約3割の学生がより一層の支援を求めているという結果になりました。

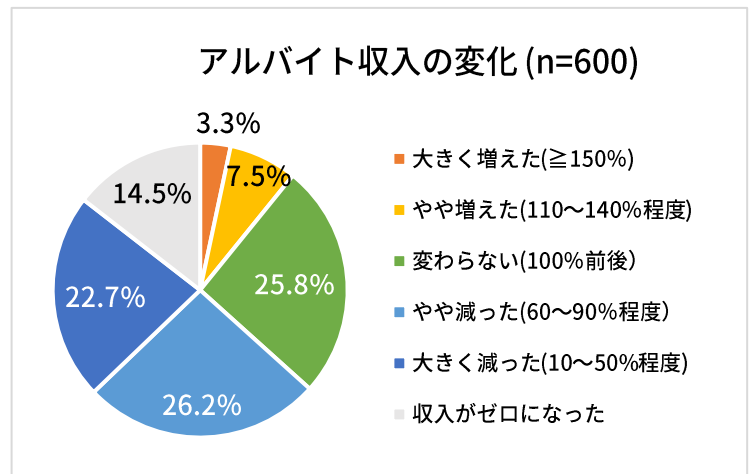


図 4

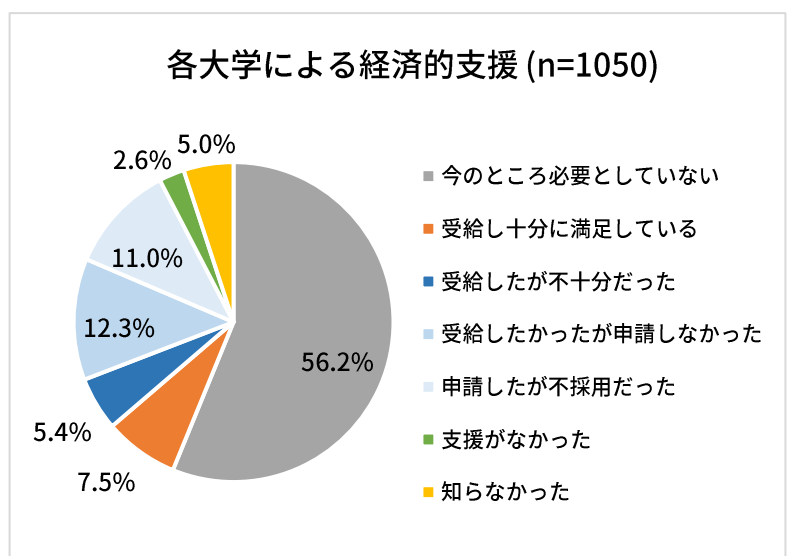


図 5

また、国公立と私立との比較を行ったところ、大学による支援について「③受給したが不十分だった」と回答した学生が、国公立大学 3.7%だったことに対して私立大学で 16.4%、「⑤申請したが不採用だった」と回答した学生が、私立大学で 1.4%に対して国公立大学 12.4%と差が出ていました。国の支援については、「⑤不採用だった」学生が私立 1.4%に対して国公立で 6.8%と差が出ていました。支援にはたどりつけたものの高学費の負担を緩和するにはあまりにも足りないという学生が私立大学に多く、期待をしていたものの不採用となって救済されていない学生が国公立大学に多いことが考えられます。

これらは、国公立・私立ともに困窮する学生への経済的支援が不十分であることを示しています。

自由記述では、「卒業後年数の影響で授業料免除が十分に受けられない。膨大な時間バイトしなきゃ生活できない（群馬大学 5 年）」、「影響が長期化してきている（支援等の募集がかかった当初は昨年の収入等から判断されるため支援の条件に該当しなかった）ので、再度支援の募集をかけ直してもらいたい。（山口大学 4 年）」、「学校に行っていないのに施設利用費が徴収されることに不満を感じている（近畿大学 1 年）」など、学生への追加支援や費用の返還、一律支援策を求める声がありました。

また、奨学金について聞いたところ、何らかの奨学金を借りている学生は 390 人（36.0%）、そのうち二種類以上の奨学金を掛け持ちしている学生は 89 人（奨学金を借りている学生のうち 22.8%）に上りました。

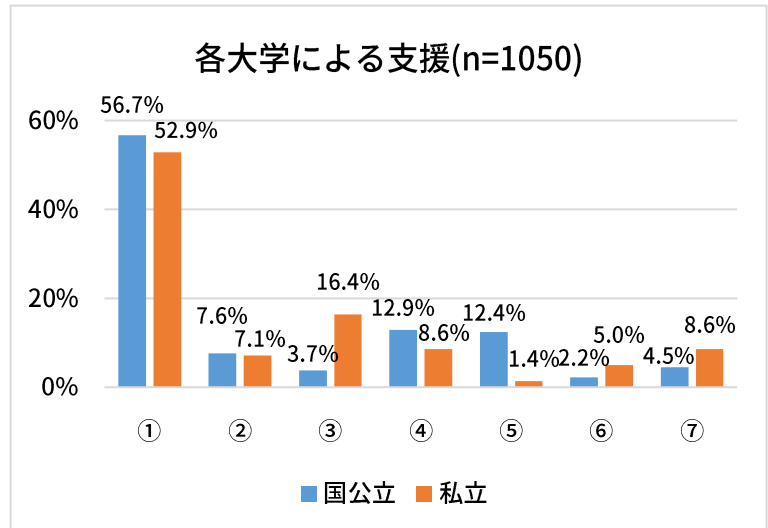


図 6

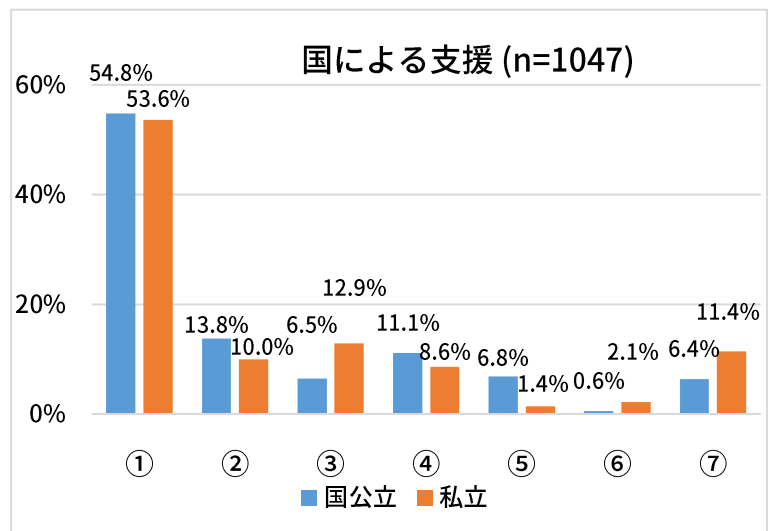


図 7

①今のところ必要としていない ②受給し十分に満足している ③受給したが不十分だった ④受給したかったが申請しなかった ⑤申請したが不採用だった ⑥支援がなかった ⑦知らなかった

4. 学修環境（一般教養・基礎科目）

ここでは、2020 年 4 月から 7 月までの間に一般教養・基礎科目を履修したと回答した 600 件（有効回答数の 55.5%）について、その学修環境についての結果を述べます。このセクションにおける実習とは、基礎医学の実習（肉眼解剖、組織、薬理、早期体験実習など）を指すものとします。

講義の実施方式

講義の実施方式に関して多い順に 3 つ選択してもらったところ、多い順にオンデマンド方式¹（489 件）、ライブ配信²（429 件）となり、3 ヶ月間の間に多くの学生がオンライン形式への変更を経験していると言えます。また、配布資料のみ（261 件）、オフラインの講義（252 件）が続き、各大学の位置する地域の状況や、講義ごとによっても実施方式がさまざまであることが分かります。

基礎医学の実習については、回答者のうちのほとんどの学生が実習は予定されていたとし、そのうち何らかの実習が中止されたという回答が 211 件、短縮実施 221 件となり、オンラインで代替できない実習には大きな影響があることが分かります。実習については、「解剖実習の参加回数が減ったことで、正常構造を十分に理解できたか不安（宮崎大学 2 年）」というように、知識の定着を不安に感じている記述が多数みられました。一方で、時期を変更して実施 220 件、予定通り実施 54 件、オンラインで実施（31 件）などもあり、各大学で実施するための工夫も行われたと考えられます。

学修到達度

講義・実習について、各大学が採用した教育方法による学修到達度について自己評価を聞いたところ、評価の低い 1, 2 を回答した学生が 51.9% となりました。授業環境の整備や内容の充実化が整わなかったことなどを理由に、授業目標に到達していないと感じている学生が非常に多いことがわかります。

自己評価の理由を聞いたところ、「通学が省略され、時間があるので勉強できる（滋賀医科大学 1 年）」
「先生の説明が録画されて何度も見直すことができたため復習がしやすかった（佐賀大学 2 年）」というようにオンライン方式によって学修しやすくなったという声がありました。一方で、「友達がまだいないの

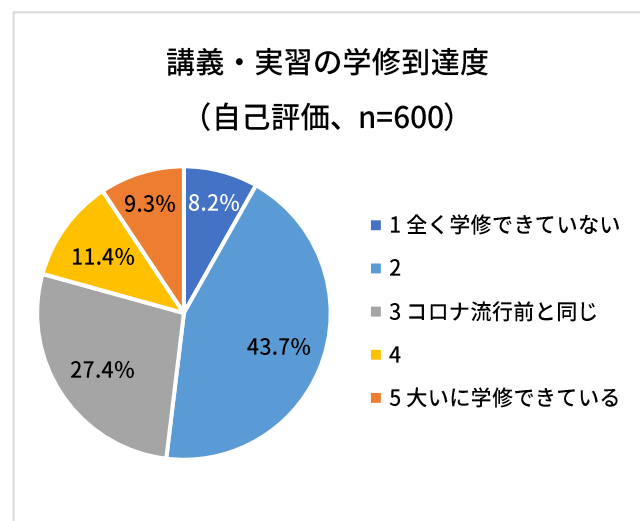


図 8

¹ オンデマンド方式とは、あらかじめ教員によって録画された講義を学生が指定された時間もしくは自由な時間に視聴する方式です。

² ライブ配信は、ZOOM や Teams などのオンラインサービスを利用し、教員がリアルタイムで講義を配信し、場合によっては学生が発言することも可能な方式です。

で苦手な科目について質問したりがしにくく、また全ての科目を自力で勉強するので偏りが生じてしまった（滋賀医科大学 1 年）、「資料やスライドによる講義と小テストによる授業のため、勉強の方法や講義のポイントなどが分かりづらい（旭川医科大学 1 年）」、「学校の学習施設を利用して勉強していたが設備利用ができなくなった（近畿大学 3 年）」などと、対面での人との関わりや設備が得られていないことから学修することに支障が出ているという声も多数寄せられました。その他にも、オンラインへの苦手意識や高い自律性が求められる生活などが、学修達成度が低下した理由として挙げられました。

困っていることや成績評価について

その他、講義や実習について困っていることを聞いたところ、「インターネット環境が不十分なため、講義収録の聴講や課題の提出などに不便をきたしている（香川大学 2 年）」、「先生への質問がしにくい（島根大学 1 年）」、「出席の取り方が分かりにくい（近畿大学 3 年）」、「今までにはなかった課題が多い（佐賀大学 2 年）」のように、オンライン設備環境、質問の機会が不十分、出席の取り方、課題の多さを指摘する声が多数寄せられました。

また、試験や成績評価の方法に関しては、「パソコンの能力によって解答以外の部分でかかる時間が異なり公平ではなくなってしまうように感じます（島根大学 1 年）」、「レポートでの成績評価となったが、採点基準がいまいち分からない（弘前大学 2 年）」、「オンライン回答の場合のカンニングが横行しており、真面目にやった人の成績が不当に低くなる（大学名無回答 3 年）」など、テストの実施方式や成績評価の正当性を問う声が見られました。

5. 学修環境（臨床医学）

ここでは、臨床医学の学修環境について述べます。本アンケートにおける「臨床医学」とは、病態、診断、治療などについて講義やチュートリアル教育を通じて学ぶ課程のことを指すものとします。本アンケートに回答した医学生のうち、2020年4月から7月までの間に臨床医学を「履修した」と答えたのは、355人(有効回答数の32.8%)でした。

講義の実施方式

ライブ配信は、ZOOM や Teams などのオンラインサービスを利用し、教員がリアルタイムで講義を配信し、場合によっては学生が発言することも可能な形式です。この質問は、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、大学の講義がどのような形式で行われるようになったかを把握するために作成しました。回答者には、図9に示す6つの講義方式から、多かったもの3つを選び、1～3位で順位づけるようお願いしました。

1位とした人数が最も多かったのは、「オンデマンド方式」でした。これに、「ライブ配信」、「資料配布のみ」が続きました。

オンデマンド方式については、肯定的に評価していると考えられる意見が、11件ありました。具体的には、「オンデマンド方式は何度も授業を見返すことができ

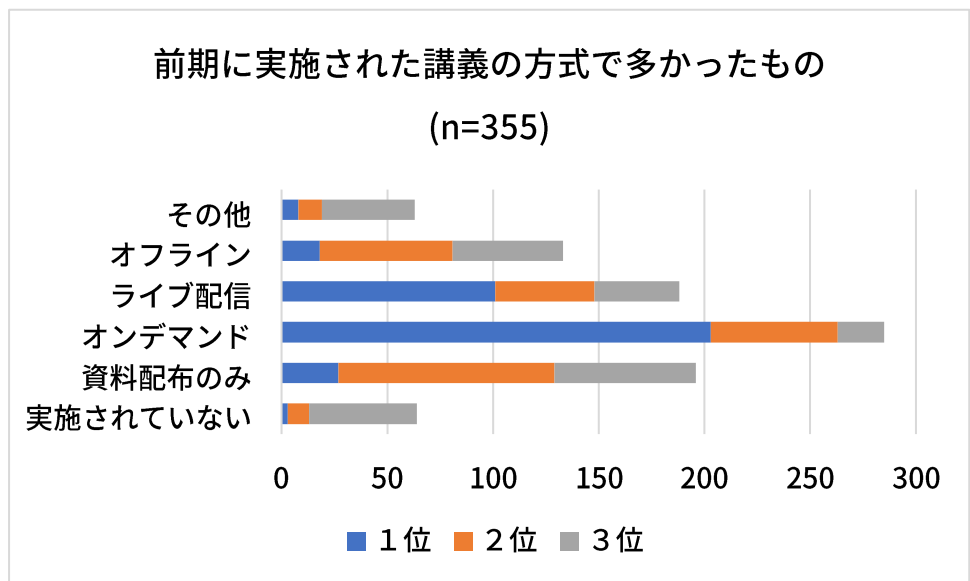


図 9

学習が深まった(弘前大学1年)」、「オンデマンド配信はメモを取る時間など自由にできたのでよかった(信州大学3年)」、「通学時間が短縮されるので、現在のオンデマンドの授業形態を続けてほしいです。(山梨大学3年)」などでした。一方、「オンデマンド方式で講義を受けても、オフライン講義と同じだけ習熟出来たかどうか不安が残った。(弘前大学1年)」や、「オンデマンド配信方式は継続しても良いと思う。しかし、講義レジュメを配布してくれない講義も少数だがあったため、講義レジュメの配布は必須である。(獨協医科大学4年)」といった、オンデマンド方式への不安を訴える声や改善を望む声も2件ありました。

ライブ配信に関しては、「zoomの方が自宅で資料を調べたりしながら取り組めるし、質問もしやすい。登校時間や身支度の時間を削減できるため効率が良い。(国際医療福祉大学3年)」という声があった一方で、「PBL(グループで鑑別診断を行う学習)が Teams で行われているが、話し合いにくいと感じたり、直接会うより緊張してしまったりすることがある。(佐賀大学3年)」という声もありました。

「資料配布のみ」の講義数が3位以内だったと答えた履修者は、196人に上ります。自由記述には、

「pdf 資料のみの教科もあり、確実に学習不足です。実習やテストにあたり不安です。(高知大学 4 年)」や、「講義資料は Web で送られてくるだけで、講義になっていない。(旭川医科大学 4 年)」、「資料を配布するだけの講義が多く、理解不足が心配。(滋賀医科大学 3 年)」など、講義が無くなり資料配布だけになってしまったことによる理解不足を心配する声が 4 件ありました。

学修到達度

この質問では、回答者に新型コロナウイルス感染症が流行する以前(= 3)と比べて自身の学修到達度はいくつか、1～5で評価してもらいました。1は「全く学修できていない」、5は「大いに学修できている」です。結果は、図 10 の通りで、到達度の平均値は 3.00、標準偏差は 1.42 となりました。平均値だけ見ると、コロナに関わらず学修到達度は同じであるように思えます。しかし、学修到達度が 4 または 5 であると答えた学生が 33.6%いた一方で、1 または 2 であると答えた学生も 39.3%いました。学修到達度の差を決定する要因を明らかにするため分析を行ったところ、図 11 に示す通り、講義の大部分が「資料配布のみ」となっていた学生は、学修到達度が低いことが分かりました。

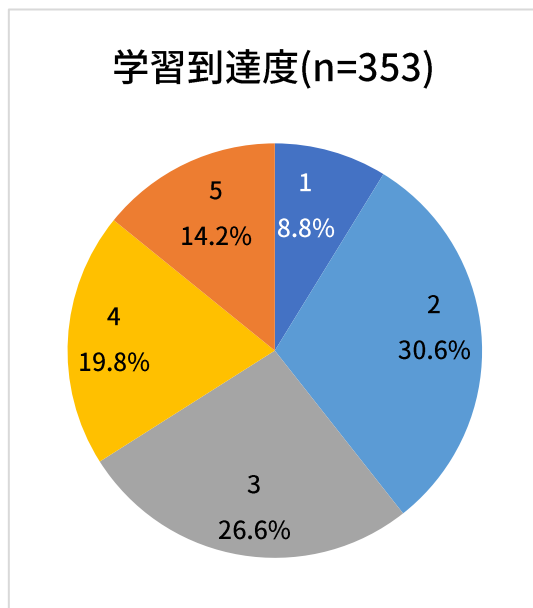


図 10

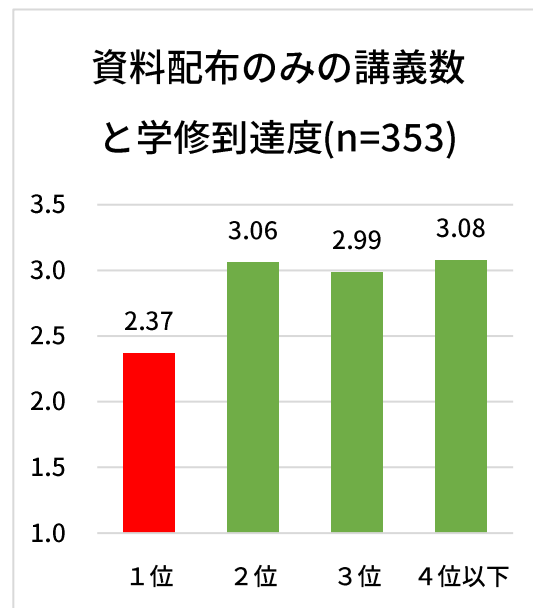


図 11

学修上の不安

この質問では、新型コロナウイルス感染症の流行下での学修にどんな不安があるか、10個の選択肢から選んでもらいました(複数回答可)。結果は図12に示す通りとなりました。

最も多かったのは「同級生や先輩と勉強できない」で、62.3%の医学生が不安に感じていることが分かります。自由記述では、「同級生と会う機会が減り、学習に遅れをとっていないか不安に感じる」が多くなりました。(香川大学4年)、「学習場所の確保が難しく、友

人と学習できないのが不安です。予約制などで大学の学習室を利用できるようにして欲しいです。(佐賀大学3年)」など、6件の声が寄せられました。

次に多かったものは「図書館や学習室が利用できない」です。自由記述では、「図書館などの自宅以外で勉強できる施設が全くない(佐賀大学3年)」、「オンラインの授業に不安はないが、図書館利用を可能にしてもらいたい。(山口大学4年)」など、9件の声が寄せられました。

3番目の「学習方法の情報が不足している」に関しては、「単位とか過去問とか他の人の回答とかが全くわからず、レポートやテストも手応えがわからず戦々恐々としている。『やり方が合っているか分からない、確かめようもない』というのが怖い。(秋田大学1年)」などの声が寄せられました。

4番目の「レポート提出の負担が大きい」に関しては、「課題の提出期限をもっと早く教えて欲しい。(弘前大学1年)」や、「課題に対するフィードバックがない科目が多い(香川大学6年)」など、12件の声が集まっています。

5番目の「OSCE³や CBT⁴の説明が不十分だ」に関しても、「オスキーの練習が十分に行えない。(宮崎大学4年)」、「post CC OSCE 実施における感染対策について、大学側からはっきりと示されずとても不安。(香川大学6年)」など8件の声が寄せられています。

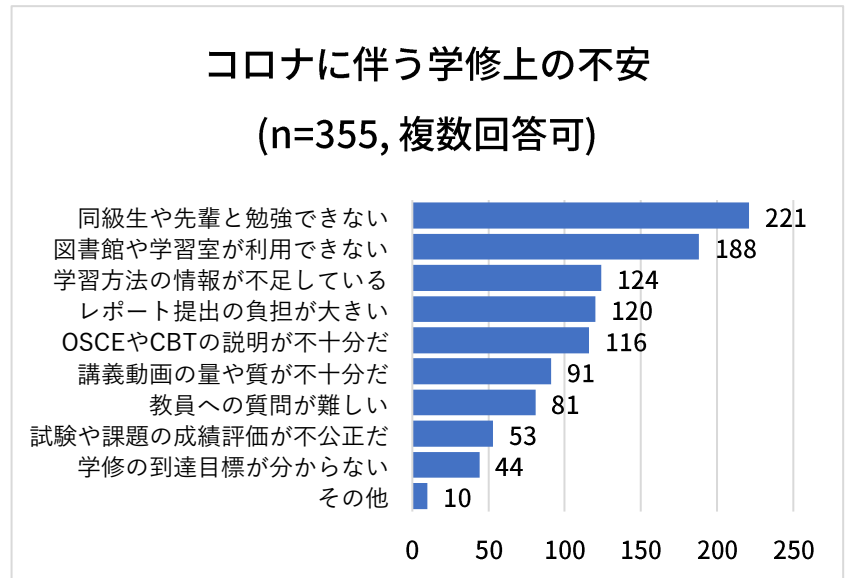


図 12

³ OSCE : Objective Structured Clinical Examination

全国統一基準で行われる試験で、病棟での臨床実習に参加する前後の実技試験を指します。

⁴ CBT : Computer Based Testing

全国統一基準で行われる試験で、病棟での臨床実習に参加するだけの知識が定着しているか、PC を用いて確認します。

6. 学修環境（臨床実習）

4月以降、医学連が全国18大学に行った聞き取り調査では、全ての大学で臨床実習が中止されていた時期があったとの回答を得ました。また、聞き取りを行った大学の中には、新型コロナウイルスの感染拡大が比較的小規模の地域に所在する大学も含まれていたため、医学連では全国的に臨床実習が中止されている傾向にあるという結論に至りました。以上の全国的な状況を踏まえて、7月までにどのように臨床実習の実施状況が変化したのか、実習中止に際してどのような代替措置がとられたのか、それに伴って学生はどのように考えているかについて、ここで述べます。

本アンケートにおける「臨床実習」とは、病棟における臨床実習のことを指すものとします。そのため、臨床実習を行っている高学年の回答を対象としています。

本アンケートに回答した医学生のうち、2020年4月から7月までの間に臨床実習を「履修した」と答えたのは、238人(有効回答数の20.9%)でした。

コロナの影響で実習内容が制限され、学生が経験できなくなっていること

この設問では、病棟での実習が再開された学生183人を対象に、経験できなくなっている実習内容を複数選択で回答してもらいました。結果は図13の通りです。

62人(34%)が5つすべてを選択しており、実習再開後も十分に実習を行えない大学が多いと考えられます。また、各大学内でも回答にばらつきがみられ、その他の回答にも「各科によって対応が異なる」と答えた方が2人いました。この結果から、各科に対応を委ねられている可能性や、教員・学生に十分に大学の指針が伝わっていない可能性が示唆されます。

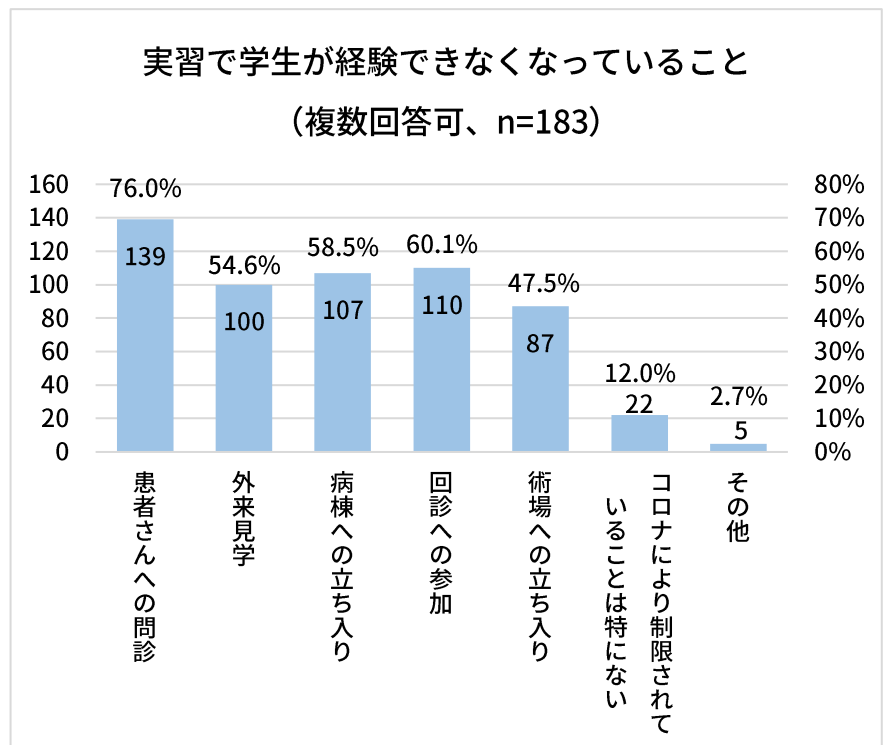


図 13

困ったことや不安に思っていること、国や大学に改善を望むことなど

自由記述では、上記の内容について回答してもらいました。72件の回答が得られ、多いものとして“実習”に関する記述が41件、“post CC OSCE”・“OSCE(オスキー)”に関する記述が12件、“このまま”医師になることに“不安”・“怖さ”があるといった内容の記述が13件、“オンライン”・“インターネット”に関する記述が9件、“手技”に関する記述が7件ありました。

傾向として、「いまのところ本学では病院での臨床実習は完全には再開されていない。そのため OSCE に臨むにあたって患者へのコミュニケーションの経験が絶対的に不足していると感じている。病院での臨床実習が行われている他の大学と同じ尺度で比較されるのは不公平ではないかと思う。(群馬大学 5 年)」「医師になるための最低限の手技さえ身につかないまま卒業するのはかなり不安がある。(宮崎大学 5 年)」といった、実習が再開されていない状況下で十分に学習ができず、このまま国家試験や post CC OSCE を受験すること、将来医師になることへの不安があるという回答が多く見られました。また、「オンラインでも実習ができるよう外来現場等を診れるオンライン環境を整備してほしいです。(国際医療福祉大学 4 年)」といったオンライン環境の整備を求める声も多く挙がりました。

そのほかの回答として、「医学生に対する社会の目も実習中止の一因になる。適切な批判であれば医学生の自省も必要であるが、メディアの不安を誘う報道が原因である場合はこれまで通りの実習は再開できない恐れがある。無責任な報道が蔓延しないような手立てを望みたい。(弘前大学 5 年)」、「3 月より全く何も行われていない事が不満である。(大学名無回答 6 年)」という回答もありました。

7. 就職活動

※このページでは、大学の所在する都道府県以外の都道府県を指す際に県外、大学の所在する都道府県と同じ都道府県を指す際に県内と表記しています。

4月以降、医学連が全国18大学に行った聞き取り調査では、多くの大学で「県外移動を禁じられている」もしくは「県外移動後、一定の自宅待機期間がある」との回答を得ました。また、それに伴って卒業試験やpost CC OSCEの一定期間前までに県内へ帰って来なければならず、就職試験が受けられなくなるといった事例が確認されました。以上の全国的な状況を踏まえて、就職活動に向けた情報や病院見学の機会は充分だったのか、各病院の対応に柔軟性はあったのか、就職活動に関連して学生が不安に思うことはないかについて、ここで述べます。

回答対象者は2020年4月から7月までに、大学のカリキュラムとして「臨床実習」を履修したと答えた学生です。

マッチングに関する情報提供、病院見学などの機会

「5：十分だ」から「1：不十分だ」の5段階で回答してもらいました。結果は1または2と回答した人が78%を占め、8割近くの学生が情報提供や病院見学の機会は不十分だと感じていると分かります。

就職希望先の病院が柔軟に対応してくれているか

「5：柔軟な対応だ」から「1：不親切な対応だ」の5段階で回答してもらいました。結果は4または5と回答した学生が45%おり、柔軟だと評価している学生が多くいると考えられる一方で、1または2と答えた学生が18%いたことから、まだ病院からの対応を不十分だと感じている学生もいることに注意が必要です。医学連にはこれまでに、オンラインでの病院見学を申し込んだが断られたという報告も寄せられています。

就職活動に関連して感じる不安

班員・教員との関係、単位の不認定、マッチングへの影響について、「5：大変不安だ」から「1：不安はない」の5段階で回答してもらいました。

結果は図14のようになっています。マッチングへの影響については、6割近くを占める141人が「4」または「5」と回答しており、不安に感じている学生が多いことが分かります。

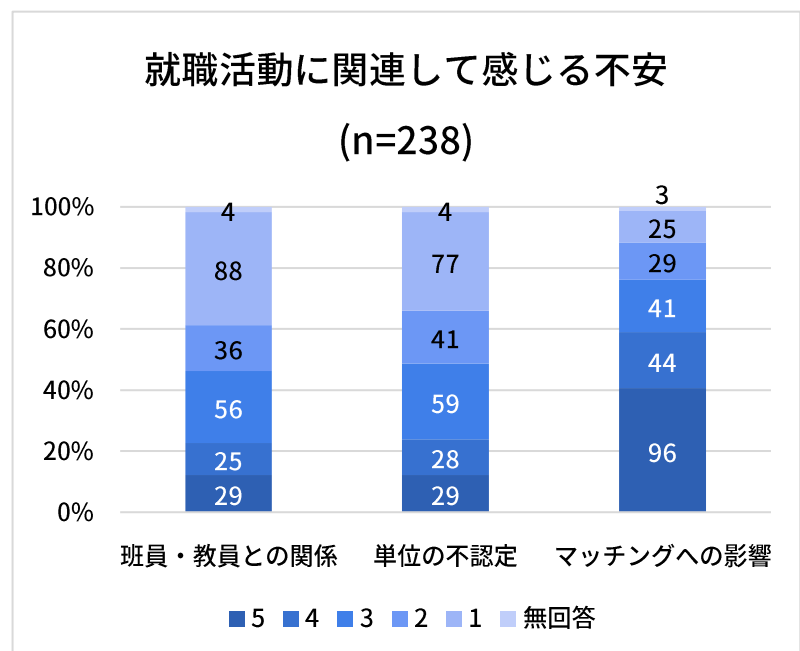


図 14

就職希望先の所在地がどう学生の不安に影響しているか

次に就職希望先の所在地や、県外移動への制限・県外移動をした際の大学から受ける対応が就職活動にどう影響するのかを見ていきます。

大学と就職希望先が「同じ都道府県にある」と答えたのは 91 人(38%)、「別の都道府県にある」と答えたのは 126 人(53%)、「まだ決まっていない」と答えたのは 21 人(9%)でした。データを以上の項目で分類し、平均値をとると図 15 のようになります。

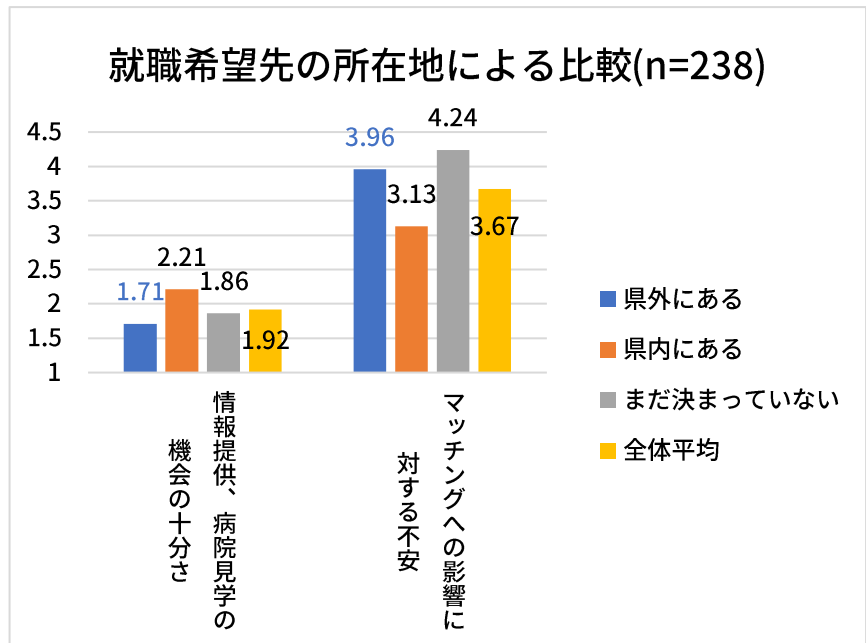


図 15

就職希望先が県内にある人では、マッチングの情報提供・病院

見学などの機会について「十分だ」と回答し、就職に関連する不安も少ないことが分かります。その一方で、県外にあると答えた人は、最も「情報提供や病院見学の機会に乏しい」と感じていて、マッチングへの影響に対する不安も大きいことがわかります。大学によっては県外移動が制限されているため、県内に就職希望先の病院があると、病院見学などの融通が利きやすいことが影響していると考えられます。

別の設問では、所属する大学からの県外移動の制限について聞きました。その結果をもとに県外移動が一部制限または全面禁止されている人に絞ると、マッチングの情報提供、病院見学などの機会の項目では平均 1.60、マッチングへの影響に対する不安についても平均 4.14 となり、就職活動の機会が制限され不安がより大きくなっています。

自由記述では、「大学から、指定地域には移動自粛するように言われており、病院見学にまだ行けていない。希望病院自体は見学を受け付けているので、就職が不利になるのではないかと不安である。また、オンラインでの説明会に参加したが、実際の職場の雰囲気など掴めないのも病院選びのうえで困る。(山口大学5年)」といった、就職が不利になるのではないかと不安の声や、実際の病院の雰囲気の感じ取りづらさに困惑する声が多く見られました。

8. 学内の課外活動・人との繋がり

部活やサークルへの所属

新入生の所属率は在校生に比べて半分以下でした。見学や説明の機会についての質問では半数以上が5段階中（1：不十分だった～5：十分だった）の1または2と回答しており、今後も新入生に向けた課外活動の紹介が必要であると言えます。

新入生の所属率
(n=252)

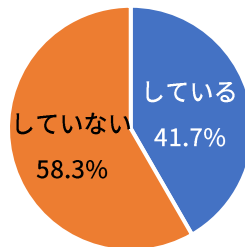


図 16

在校生の所属率
(n=826)

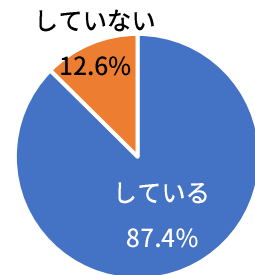


図 17

人との繋がり⁵と精神状況

〈人との繋がりに関する不安〉

新入生では、全体の27.7%の学生が5段階中の5、32.1%の学生が4と回答しており、5人に3人の学生が人の繋がりについて不安を抱えていたと考えられます。

在校生では、全体の14.7%の学生が5段階中の5、29.9%の学生が4と回答しており、人の繋がりについて不安を抱えていた学生の割合は新入生よりは少ないもの

の、こちらも半数近くの学生が不安を抱えていたと考えられます。

〈コロナ感染拡大に伴う精神状態の変化〉

新入生、在校生ともに、半数以上の学生が「かなり悪化した」「少し悪化した」と答えており、感染拡大が与える精神状態への影響は大きいものだったと思われます。人との繋がりに関する不安を聞く質問との相関を取ってみると、新入生が-0.416、在校生が-0.487であり(CORREL関数を使用)、人との繋がりにおける不安の大きさは精神状態と大きく関わっていると考えられます。

自由記述では、「一人暮らしであり、コロナ蔓延による登校困難のため、周囲に友達ができない状態に置かれているので日々の勉強にやる気が見出せないことやイライラすることがしばしばある（旭川医科大学1年）」、「孤独な生活は、本当に精神的にくるものがある（佐賀大学2年）」というような声があり、コロナ禍における学生のメンタルヘルスにおいては、人との繋がりにおける不安の解消にフォーカスした支援が求められていると考えられます。

新入生の不安
(n=249)

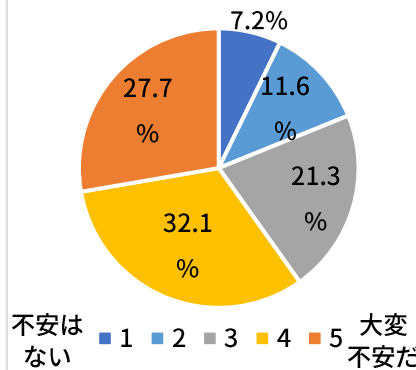


図 18

在校生の不安
(n=819)

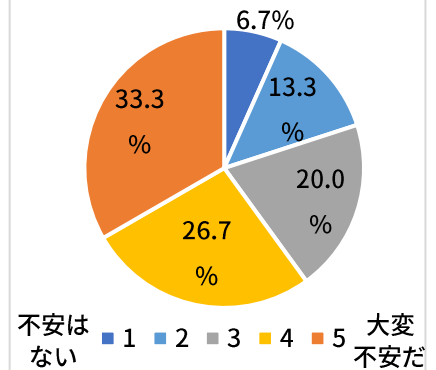


図 19

⁵ 本アンケートにおける「人との繋がり」は、先輩・後輩に限らず友人や家族、恋人との関係性も含みます。

9. 大学との関係・学生の精神的な状況

コロナへの対応に際し、大学の方針に学生の声が反映されていると感じるか

「反映されていない（1 または 2）」が 36.8%、「反映されている（4 または 5）」が 19.5%となり、反映されていないと感じる学生の方が多い結果となりました。

「反映されていない」とする理由としては、「入学式の中止が式の前日に発表された（滋賀医科大学 1 年）」「PPE⁶が足りず臨床実習できない、という通知がなされた1週間後に、方針が変わって実習が開始された（弘前大学 6 年）」など、大学からの連絡が遅い・方針に対する説明が足りていないという声が多く寄せられました。また「学生への相談はなく一方的な決定が全てだった（旭川医科大学 6 年）」という意見もありました。

「反映されている」とする理由としては、「希望がすべて通るわけではないが、迅速な返答・対応をもらえるから（宮崎学大 3 年）」「先生方が学生の質問に対して一つ一つ答えてくださっていた（佐賀大学 2 年）」などが挙げられており、「大学が生徒の声に耳を傾けてくれる、また考慮して考えてくれる（香川大学 2 年）」という意見もありました。たとえ学生の要望が実現しなかったとしても、学生の要望を汲み取ろう・実現しようとする意識が大学にある場合や、学生が納得できるまで大学から丁寧に説明・対応してもらえた場合では、学生自身の満足度は非常に高いものとなっています。

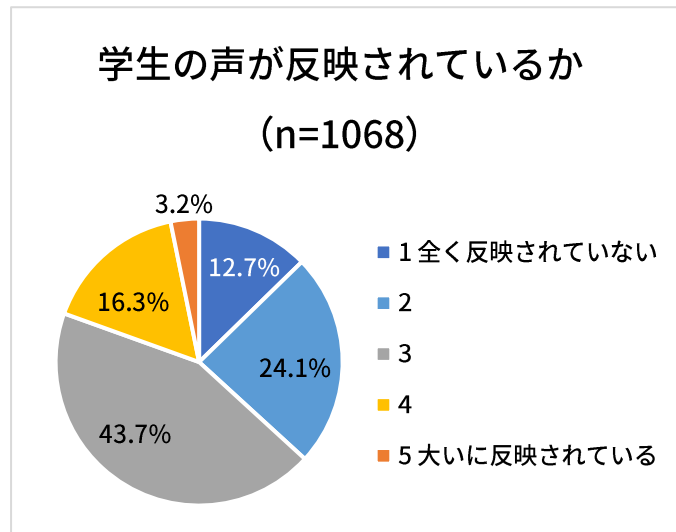


図 20

コロナ感染拡大前と比べた精神状況の変化

新型コロナウイルス感染拡大における学生の精神状況の変化として、少し良くなった・かなり良くなった学生が 13.8%、変わらない学生が 31.7%、少し悪くなった・かなり悪くなった学生が 54.5%となり、精神状態が悪くなった学生が半数を超える結果となりました。

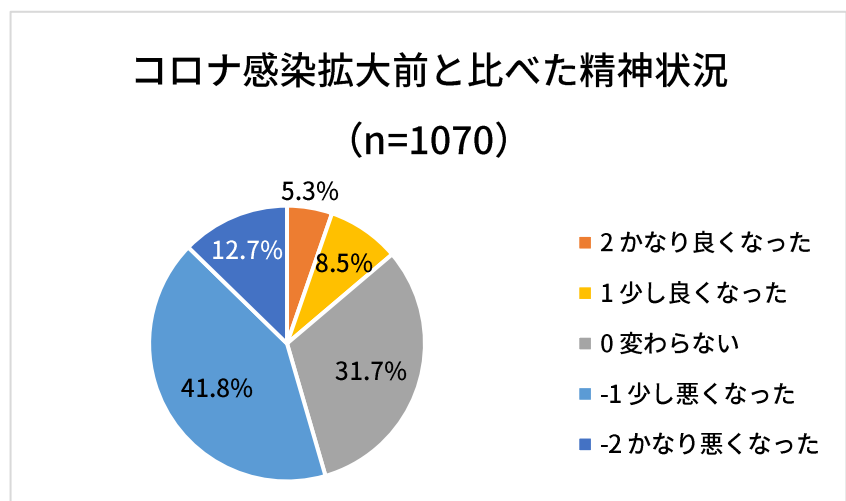


図 21

⁶ PPE : Personal Protective Equipment

個人用の感染防護具のこと。マスク、ガウン、手袋、シューズカバー、フェイスシールドなど。

精神状況の変化に大きく影響した要因についてさらに複数選択式で調査を行い、「精神状況が悪くなった人」「精神状況がよかった人」についてそれぞれまとめたのが右のグラフです。

精神状況の悪化に最も影響を及ぼしたものは「家にこもる生活」の500人で、次いで「移動（帰省・旅行など）の制限」（399人）、「対人関係の変化」（382人）となりました。

2020年4～9月では、日本全体として外出自粛を求められ、登校の機会が全く無い大学も多かったため、「一人暮らしでこもりっきりで気兼ねなく話せる人も少なく、一時期どんどん気分が落ち込んでしまった時期がありました（岡山大学3年）」「精神的に辛くなり、軽い鬱のような状態になった（弘前大学2年）」などの声がありました。

また、県をまたぐ移動が制限されたことで、帰省したくてもできず一人で孤独で辛かった、せっかくの長期休暇に旅行に行けなくて残念だったという意見に加えて、「就職活動について、移動が制限されることで病院見学などに参加できず、他の地域の学生と比べて不利になることを懸念している（香川大学5年）」「コロナウイルスの影響で病院見学に行くことが出来なかった場合、マッチングに影響がないように配慮して欲しい（高知大学5年）」など、県外の病院への実習や就職活動での問題が精神状況にも影響を及ぼしていることが明らかになりました。

一方で、数はそれほど多くないものの感染拡大前と比べて精神状況がよくなったと回答している学生がいることにも目を向ける必要があります。特に「オンライン授業」「家にこもる生活」「睡眠」「対人関係の変化」「趣味」「生活リズムの変化」が要因として上位に挙がり、「睡眠時間が取れるようになったことは精神的な健康に好影響をもたらしたと感じます（島根大学4年）」「むしろ、働き方改革が思わぬ方向へと進み、結果として心理的な負担が以前よりも減った人もいると思う（佐賀大学5年）」などの声が聞かれています。

学修環境に関する設問と同様、「これからもオンデマンド形式で授業をしてほしいです。この時期を経験して、わざわざ学校に行って授業を受ける必要がないと感じました（山梨大学3年）」など、これまでの講義形式について見直しを求める声も寄せられています。このような状況下でよかった点というのはなかなか表に現れにくいものですが、これまでの固定化された大学運営のあり方からバリエーションが生まれたことで、生活しやすくなったと感じている学生がいることも明らかになりました。

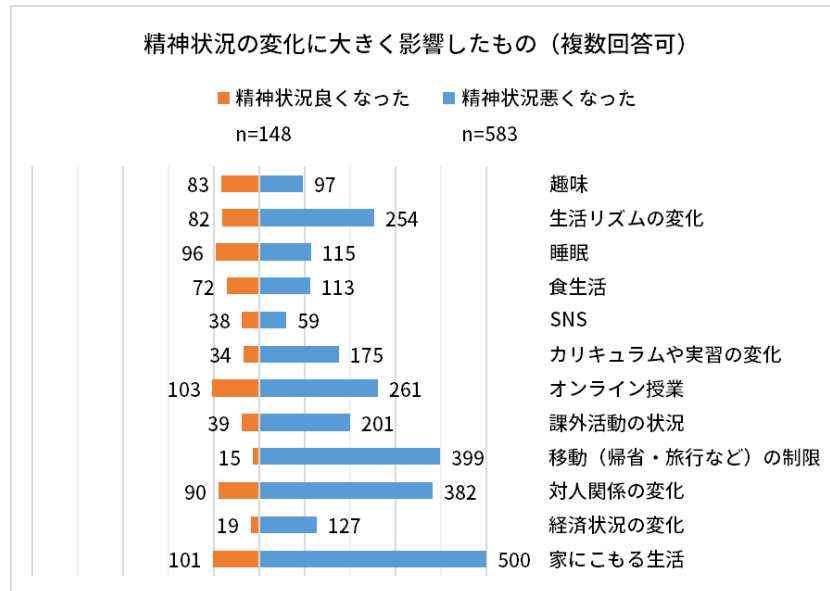


図 22

10. 医学生の「声」

本アンケートの最終設問として寄せられた自由記述のうち、今までの章には属さなかったものを紹介します。

医療者への支援

「医療機関に十分な補助金を。医療従事者の給与、賞与は増額こそすれ減額されることがあってはならないと考える。病院の収益悪化が職員の報酬に転化されてはいけない。(弘前大学 6 年)」と言った、医療機関への補助金を求める声が多数ありました。

医師国家試験について

「全大学が何らかの形で実習が制限されています。加えて、大学間でも実習の履修程度に差があることを念頭に置いて、関係者の方々には国試の問題を作って頂きたいです。(島根大学 5 年)」と言った、コロナウイルスの影響により臨床実習が制限または代替されていること、大学間で臨床実習の履修程度に差があることを踏まえ、国試の問題を作って欲しいという声がありました。また、試験会場に関しては感染が拡大している地域ではなく、自身の大学で試験を受けたいという声がありました。

世間からの非難について

コロナウイルス感染に関する世間からの非難について自由記述が 41 件寄せられました。

「医療従事者も、あくまで普通の人間であるということを世間に認識してほしい。医療従事者への世間の当たりが強く、将来医師になることに不安を感じている。(佐賀大学 2 年)」と言った、医療従事者への病院外における不当な扱いや差別、感染した医療従事者への必要以上のバッシングを目の当たりにし将来医師になることが不安になったという声が複数寄せられました。

また社会が医学生の感染に対して厳しすぎるという声が多数寄せられました。具体的には以下のような声がありました。

- ① 「現在、医学部の学生が感染した場合に社会から学生に対してなされるバッシングがあまりにも強く、このままでは感染に心当たりがあっても罰を恐れて申告できない学生が増えると考えられる。ゆえに、過度のバッシングから学生を守るシステム(学部や年齢・性別などの、一般向けの感染対策に不必要な個人情報の非公開など)が必要であると考えます。(和歌山県立医科大学 4 年)」
- ② 「社会に対して、医学生でもコロナ感染者になりうるということをもう少し理解していただきたい。マスコミに対しても、医学生や医療関係者に対する過剰な反応をやめてほしい。コロナウイルスに感染することよりも、世間からの目の方が怖いと思ってしまう。(群馬大学 5 年)」

そして「感染した人を責めることなく支援する社会になって欲しい。(香川大学 1 年)」と言った、コロナに感染することを自己責任や悪として感染者を責めるのではなく感染者を支援する社会になってほしいという声も多数寄せられました。

将来の医師像

将来の医師像についての自由記述が 60 件寄せられました。「このようなワクチンなどもなく、医療従事者にもいつうつるか分からないような危機的な状況下でも、臨機応変に冷静な対応し、患者の命を救える医師になりたいと思うようになった。(弘前大学 2 年)」という前向きな声もありましたが、「現場で働く人たちに対する差別が少なからずあったことや、今回の状況に対しての医療者への配慮、家族との接触を控えるために別室を用意するなどがあまり徹底してされておらず苦しそうなを見て、それでも患者さんに尽くすことができるのかと医師になる自信がなくなった。(山口大学 2 年)」といった医師になる事を不安視する声が 11 件(18.3%)ありました。

11. 終わりに

本アンケートは、全国の医学生の皆様から回答をいただくことで実施することができました。回答にご協力いただき、ありがとうございました。今回の調査結果は速報版となるため結果の分析にとどめる形となっていますが、今後医学連としてはこの結果をもとに問題点についてさらに深め、省庁交渉や学会発表、メディアなどを通じてより広く社会に発信していく予定です。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により医学生を取り巻く状況は今後も変化していくことが予想されます。その変化を継続的に掴むため、第 2 回、第 3 回のアンケートも実施に向けて動き出しております。今後とも回答へのご協力をよろしくお願いします。

医学連 37 期中央執行委員長
高橋 亜実