

**令和 4 年度**  
**大学における死亡学生実態調査報告書**

**令和 5 年 1 2 月**

## 令和4年度 国立・公私立大学死亡学生実態調査—結果まとめ

### 背景

COVID-19 感染拡大等にともない、大学生のメンタルヘルスの悪化が懸念される中、これまで国立大学（学部、大学院）を対象に実施されている死亡実態調査を、令和2年度からは公立・私立大学も対象として実施している。

### 対象

国立大学 86 校、公立・私立大学 1,035 校（短期大学、大学院大学を含む）

### 方法

国立大学については、国立大学保健管理施設協議会メンタルヘルス委員会の研究班（学部・大学院の休退学実態調査研究班）が、公立・私立大学へは文部科学省に全国大学保健管理協会が協力する形で、各大学にメールで調査回答を依頼、2023年4-6月に調査を実施した。

調査項目は、令和4(2022)年5月1日現在の在籍学生数（男女別、課程別）と、令和4(2022)年度の死亡学生に関する属性、死亡原因（病死、事故死、自殺またはその疑い、他殺）、具体的な死亡状況、精神障害の有無や診断、保健管理施設の関与の有無等に加え、自殺死亡例については、推定される自殺の背景（10項目より選択）、推定されるCOVID-19との関連（直接的、間接的、なし、不明）について回答を求めた。

回答方法は、国立大学は回答用エクセルファイルを回収、公立・私立大学については専用のWebフォームより回答を得た。

### 結果

国立大学 86 校（回収率 100%）、公立・私立大学 823 校（回収率 79.5%）から回答を得た。

- 在籍学生数 合計 2,541,185 人（男 1,372,258 女 1,168,927）
  - 国立大 584,333 人（男 378,993 女 205,340）
  - 公私立大 1,956,852 人（男 993,265 女 963,587）課程別学生数（国立・公私立計）
  - 短期大学部 72,778 人（男 10,534 女 62,244）
  - 学士4年制 2,099,403 人（男 1,136,932 女 962,471）
  - 学士6年制 130,914 人（男 64,285 女 66,629）
  - 修士課程 164,405 人（男 112,131 女 52,274）
  - 博士課程 73,685 人（男 48,376 女 25,309）
- 死亡学生数 合計 538 人（男 360 女 178）
  - 死因別死亡数 病死 133 人（男 86 女 47）
  - 事故死 74 人（男 55 女 19）
  - 自殺またはその疑い 271 人（男 178 女 93）
  - 他殺・不詳 60 人（男 41 女 19）
- 学生 10 万人あたりの死亡数 全死亡 21.2（男 26.2 女 15.2）
  - 死因別 病死 5.2（男 6.3 女 4.0）
  - 事故 2.9（男 4.0 女 1.6）
  - 自殺（疑いを含む） 10.7（男 13.0 女 8.0）

自殺死亡例（疑いを含む：271例）について、以下を図表に示す。

※図表においては、未回答等の事由によりnの値が異なる場合がある。

- 課程別、専攻別、年齢階層別（死亡時年齢）、月別の死亡数

**課程別自殺数 (n=271)**

課程	自殺数
短期大学部	3
学士4年制	225
学士6年制	13
修士課程	27
博士課程	3

**専攻別自殺数 (n=270)**

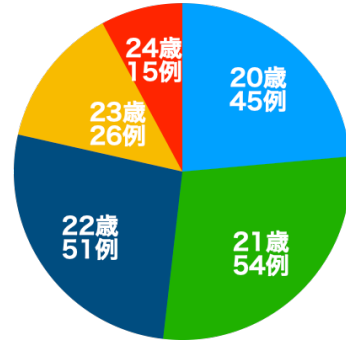
専攻	自殺数
人文	51
社会	49
理学	21
工学	68
農学	9
保健	29
商船	0
家政	3
教育	15
芸術	6
その他	19

**年代別自殺数 (n=271)**

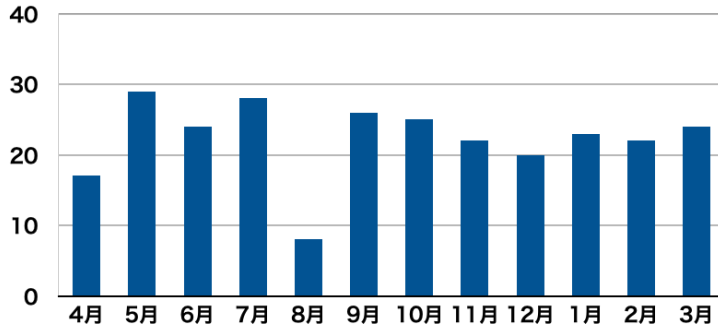
年代	自殺数
-19歳	56
20-24歳	191
25-29歳	17
30-34歳	3
35-39歳	0
40歳以上	4



**20-24歳：年齢別自殺死亡数 (n=191)**

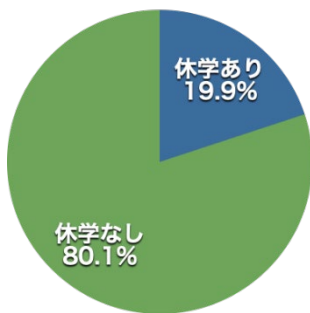


**月別自殺数 (n=268)**

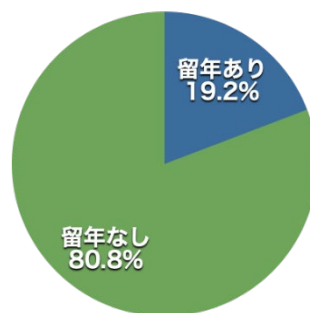


- 休学・留年の有無、保健管理施設（学内）の関与の有無、精神疾患の有無、ICD-10 診断\*

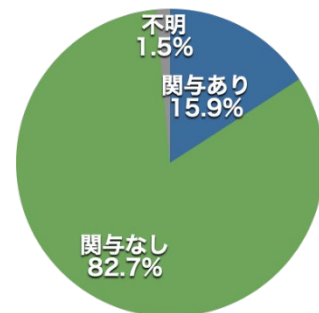
**休学の有無 (n=271)**



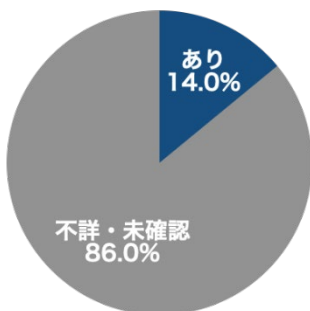
**留年の有無 (n=271)**



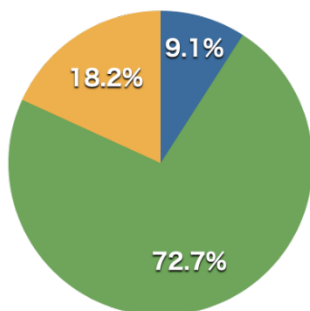
**保健管理センターの関与の有無 (n=271)**



**精神疾患の有無 (n=271)**



**精神疾患のICD-10診断 (n=22)**



\*ICD-10：疾病及び関連保健問題の国際統計分類（2013年版）

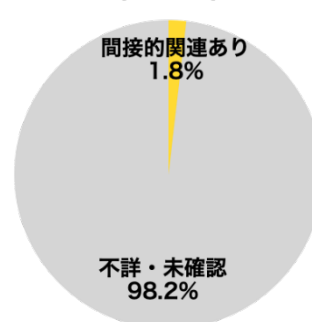
- F2: 統合失調症及び妄想性障害
- F3: 気分障害
- F4: 神経症性障害

- 推定される自殺者の背景（複数回答の延べ数）、COVID-19 との関連

推定される自殺者の背景（複数回答延べ数）

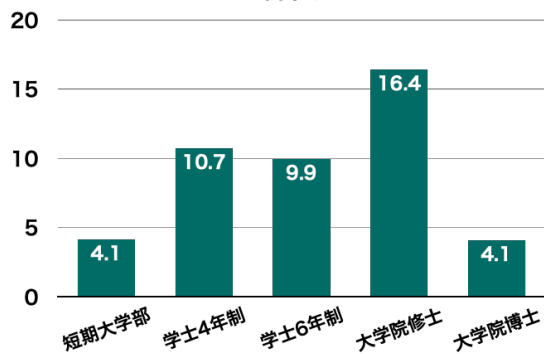
	自殺数
学業不振	26
進路に関する悩み	22
就職失敗	1
学友・教員との人間関係	8
恋愛関係の悩み	10
生活苦	0
親子関係の悩み	12
孤立感・孤独	13
病気の悩み	13
不明	208

COVID-19との関連  
(n=271)

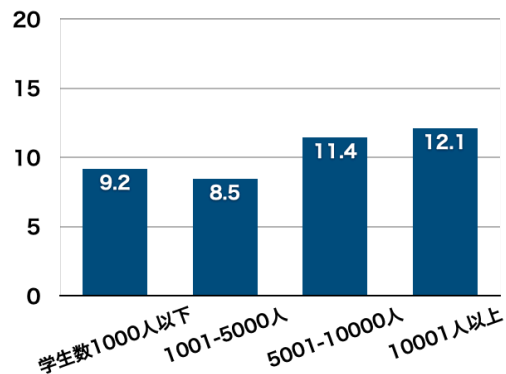


- 課程別、大学の学生数規模別（4群）および男女別の学生10万人あたりの自殺死亡数

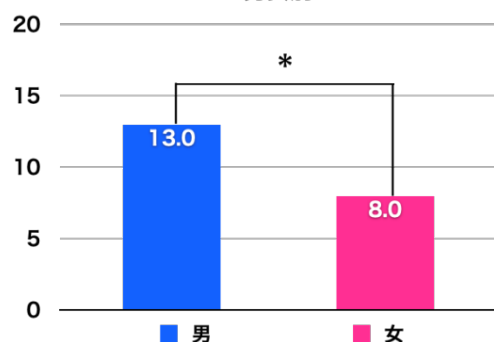
課程別



学生数規模別

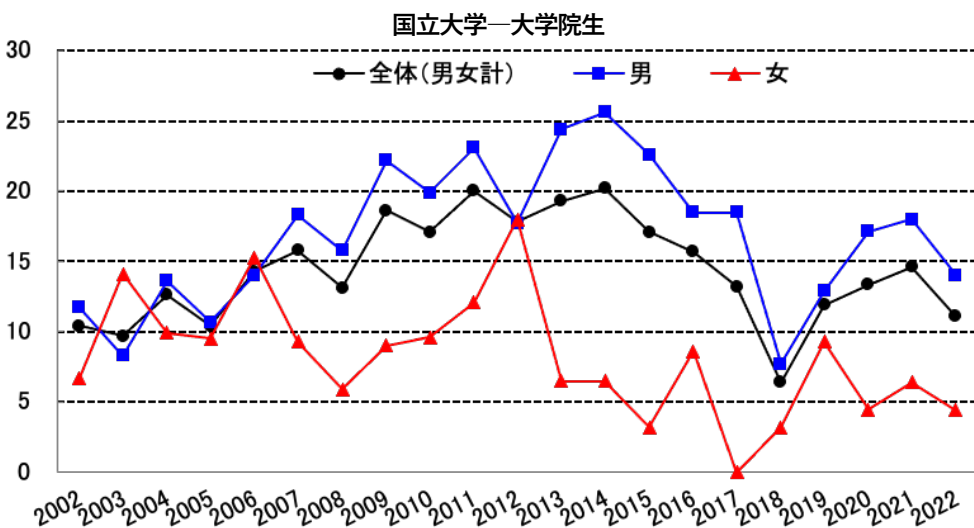
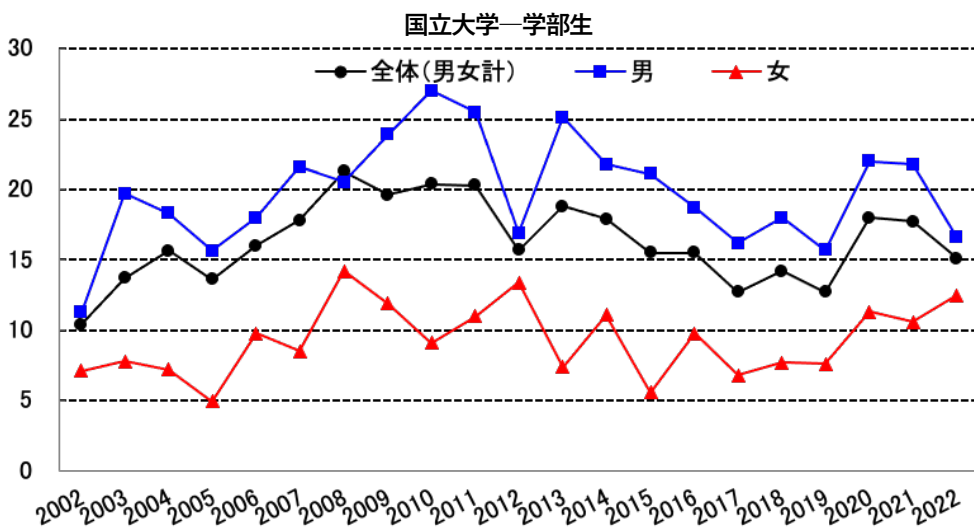


男女別



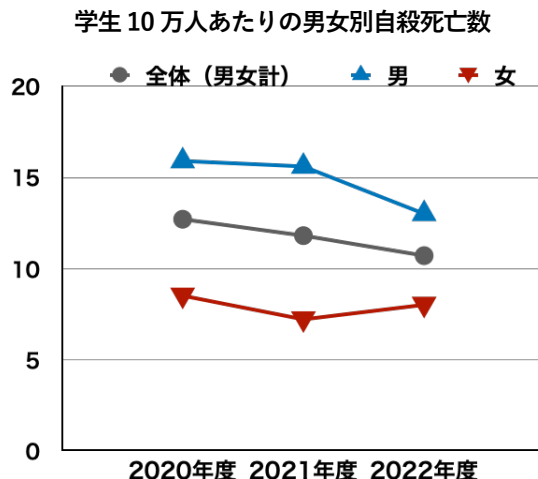
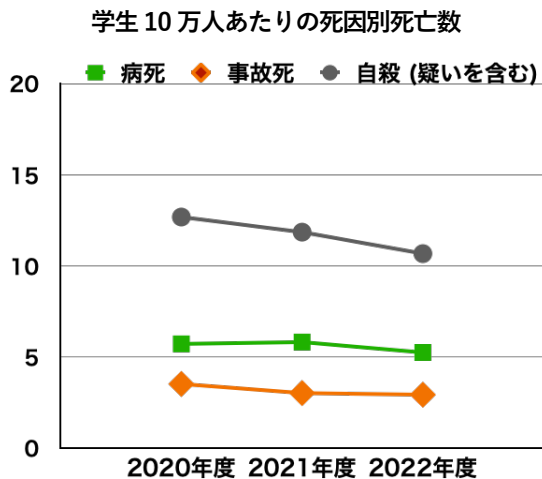
\*男性の方が女性よりも統計的に有意に高い (p<0.01 カイ二乗検定による)

- 学生 10 万人あたりの自殺死亡数の年次推移（国立大学課程別：2002-2022 年度）



(国立大学保健管理施設協議会メンタルヘルス委員会 令和4年度死亡学生実態調査報告書(速報版)[1]より)

- 学生 10 万人あたりの死因別死亡数および男女別自殺死亡数の年次推移（国立・公私立計：2020-2022 年度）



## 解説

本調査は、従前より実施されてきた国立大学に、令和2年度から公立大学・私立大学を対象として加えた死亡学生に関する実態調査である。日本のすべての大学を対象とした調査としては3回目となる今回、国立大学はすべての86校から、公立・私立大学は823大学より回答が得られた。公立・私立大学は大学数で79.5%、在籍学生数では81.5%をカバーしていることになり、国公立大学全体としての回答の回収率としては、大学数で81.1%、在籍学生数で85.1%となる（学生数の母数は学校基本調査[2]による）。

死亡学生について、死因別死亡数でみると自殺（疑いを含む）によるものが病死、事故死を大きく上回りもっとも多いのは前年の調査結果と同様であった。これは同年代の一般人口についても同じことが言えるが、自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺死亡数）でみると、一般人口の年齢階級別自殺死亡率（15-19歳：12.2、20-24歳：21.3、25-29歳：19.4）に比べ、本調査結果の10.7（全年齢）は大学生・大学院生の年齢分布を考えれば低い値にとどまっていることが分かる。男女別にみると、男子学生の自殺死亡率（13.0）は女子（8.0）よりも有意に高くなっているが、これも同世代一般人口の男女別のデータと比較していずれも低値であった（一般人口の自殺死亡率データは人口動態統計[3]による：ただし同統計は令和3年1-12月の年計）。

本調査のうち、公立・私立大学のデータはCOVID-19感染拡大以降の令和2年度からのものであり、それ以前からの経年変化をみることはできないが、学生10万人あたりの自殺死亡数は令和2年度11.5、令和3年度10.5、令和4年度9.7と減少傾向にある。一方、毎年継続実施されている国立大学を対象とした前述の調査では、学部学生10万人あたりの自殺死亡数が令和元年度12.4、令和2年度18.0、令和3年度17.8、令和4年度15.1、大学院生では令和元年度11.9、令和2年度13.3、令和3年度14.6、令和4年度11.1といずれもCOVID-19感染拡大以前（令和元年度）に比べて令和2-3年度は高値で推移、令和4年度は学部生、大学院生ともに減少した（大学院生は令和元年度の死亡数を下回った）。国立・公立・私立大学全体でみると、グラフで示したように令和2年度以降、自殺死亡率は減少傾向にあるが、女子学生の自殺死亡率は令和3-4年度で上昇している。これがCOVID-19感染拡大後の一般人口での若者・女性の自殺の増加に一致した動向なのかは注視する必要があるだろう。なお警察統計における「大学生」\*1の自殺数は、令和元年の390例から令和2年415例、令和3年434例、令和4年438例\*2と高値で推移している（警察統計のデータは1-12月の年計）[4]。

本調査ではCOVID-19の感染拡大以降、「推定される自殺者の背景」、「COVID-19との関連」の質問項目を追加しているが、令和4年度は「間接的関連（生活苦・孤立・オンライン授業など）あり」がわずかに全体の1.8%（令和3年度4.8%、令和2年度7.6%）報告されるにとどまった（「直接的関連あり」の回答はなし）。またWHOなど世界的な自殺統計では自殺行動は高率に何らかの精神障害と関連していることが指摘されているが、今回の調査では「精神疾患の有無」について「あり」の回答は全体の14.0%であった。本調査の方法では事後的に大学が把握し得る情報には限界があり、これらの項目では実際よりも低く見積もられている可能性があり、数字の解釈は慎重にすべきであろう。

月別の自殺死亡数について、令和2-3年度は2年間を通じて9月と年度末の2-3月および令和3年4月に多くなる傾向を認めしたが、令和4年度は8月が他月に比べて少なかった以外には、時期による多寡について、はっきりとした傾向を認めなかった。一方で、警察統計に基づく「大学生」の自殺者数の推移によると、例年、1-3月頃にかけて自殺者数が増加する傾向が見られることも踏まえ、大学において自殺予防対策を実践する際、学年度の切り替わる前後や長期休暇明けの時期の傾向には、引き続き留意する必要がある。

自殺死亡学生のうち、学内保健管理施設の関与があったのは15.9%であった。メンタルヘルス不調の学生や悩みを抱える学生の早期発見と介入のために、学内における教員—学務系事務部門—学生相談室・保健管理施設等の専門的支援組織の強固な連携など、学生支援体制の一層の充実が強く望まれる。

## 謝辞

本調査の回答に協力して下さった多くの大学の学務関係部署、保健管理部門担当の方々に改めて感謝申し上げます。

## 資料

- [1] 国立大学保健管理施設協議会メンタルヘルス委員会：令和4年度死亡学生実態調査報告書（速報版）. 2023.8月
  - [2] 文部科学省：令和4年度学校基本調査（確定値）. 2022.12月
  - [3] 厚生労働省：令和4年(2022)人口動態統計月報年計(概数)の概況. 2023.6月
  - [4] 厚生労働省自殺対策推進室、警察庁生活安全局生活安全企画課：令和4年中における自殺の状況. 2023.3月
- \*1 警察統計における「大学生」には、大学生のほか、大学院生、短期大学生、高等専門学校生（4・5年生）も含む。
  - \*2 令和4年から職業別自殺者数の「大学生」が3区分となり、文中ではその合計値を示した。

## 報告書作成者一覧

安宅 勝弘（東京工業大学保健管理センター教授）<sup>1) 2) 3)</sup>  
太刀川 弘和（筑波大学医学医療系災害・地域精神医学教授）<sup>1) 3)</sup>  
布施 泰子（茨城大学保健管理センター教授）<sup>1) 2) 3)</sup>  
茨木 文博（東京工業大学保健管理センター准教授）<sup>1) 2) 3)</sup>  
丸谷 俊之（お茶の水女子大学保健管理センター教授）<sup>1) 2) 3)</sup>  
高橋 あすみ（北星学園大学社会福祉学部専任講師）<sup>1) 3)</sup>  
河西 千秋（札幌医科大学医学部神経精神医学講座教授）<sup>1) 3)</sup>  
石井 映美（早稲田大学保健センター教授）<sup>1) 3)</sup>  
小田原 俊成（横浜市立大学保健管理センター教授）<sup>1) 3)</sup>

- 1) 公益社団法人 全国大学保健管理協会  
学生調査実施ワーキンググループ
- 2) 一般社団法人 国立大学保健管理施設協議会  
メンタルヘルス委員会 学部学生・大学院学生休退学調査研究班
- 3) 特定非営利活動法人 全国大学メンタルヘルス学会  
「大学生の自殺予防プログラム全国開発研究」研究班