

令和 6 年度
大学における死亡学生実態調査報告書

令和 7 年 10 月

全国大学保健管理協会
国立大学保健管理施設協議会

令和6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、令和6年度は5回目の調査となった。

対象

国立大学 86 校、公立・私立大学 1,028 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、2025 年 4-6 月に調査を実施した。

調査項目は、令和 6(2024) 年 5 月 1 日現在の在籍学生数（男女別、課程別）と、令和 6(2024) 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 827 校（回収率 80.4%）から回答を得た。

- 在籍学生数 合計 2,780,820 人（男 1,522,033 女 1,258,787）
 - 国立大 588,760 人（男 378,337 女 210,423）
 - 公私立大 2,192,060 人（男 1,143,696 女 1,048,364）課程別学生数（国立・公私立計）
 - 短期大学部 60,420 人（男 10,271 女 50,149）
 - 学士 4 年制 2,326,868 人（男 1,271,805 女 1,055,063）
 - 学士 6 年制 130,373 人（男 63,052 女 67,321）
 - 修士課程 183,742 人（男 125,211 女 58,531）
 - 博士課程 79,417 人（男 51,694 女 27,723）
- 死亡学生数 合計 604 人（男 393 女 208 性別未回答 3）
 - 死因別死亡数 病死 132 人（男 78 女 54）
 - 事故死 73 人（男 59 女 14）
 - 自殺またはその疑い 306 人（男 192 女 114）
 - 他殺・不詳 93 人（男 64 女 26 性別未回答 3）
- 学生 10 万人あたりの死亡数 全死亡 21.7（男 25.8 女 16.5）
 - 死因別 病死 4.8（男 5.1 女 4.3）
 - 事故 2.6（男 3.9 女 1.1）
 - 自殺（疑いを含む） 11.0（男 12.6 女 9.1）

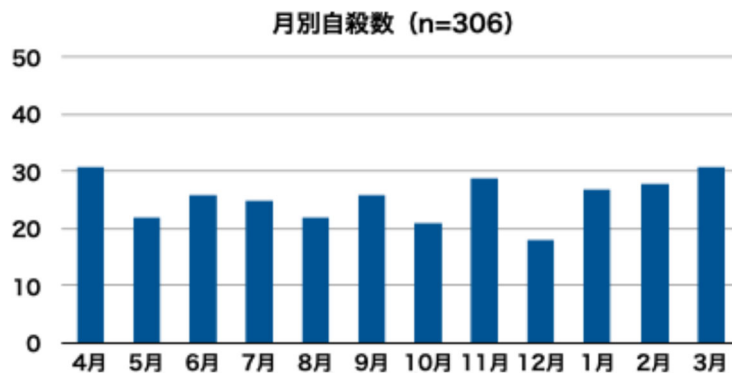
自殺死亡例（疑いを含む：306 例）について、以下を図表に示す。

- 課程別、専攻別、年齢階層別（死亡時年齢）、月別の死亡数

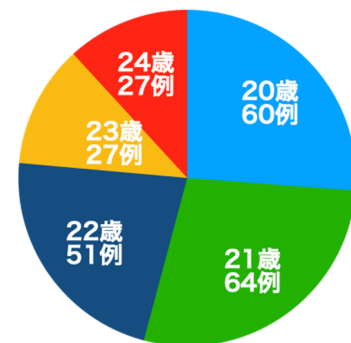
課程別自殺数（n=306）	
	自殺数
短期大学部	2
学士4年制	267
学士6年制	15
修士課程	18
博士課程	4

専攻別自殺数（n=306）	
	自殺数
人文	55
社会	81
理学	18
工学	57
農学	8
保健	37
商船	0
家政	3
教育	14
芸術	15
その他	18

年代別自殺数（n=306）	
	自殺数
-19歳	52
20-24歳	229
25-29歳	20
30-34歳	2
35-39歳	1
40歳以上	2

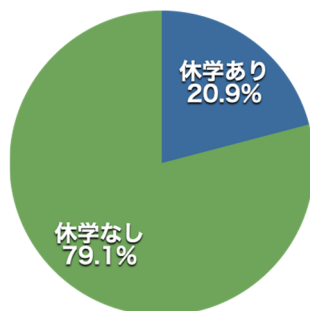


20-24歳：年齢別自殺死亡数（n=229）

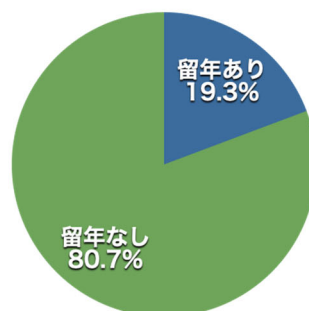


- 休学・留年の有無、保健管理施設（学内）の関与の有無、精神疾患の有無、ICD-10 診断*

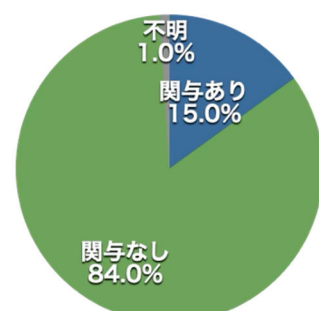
休学の有無（n=306）



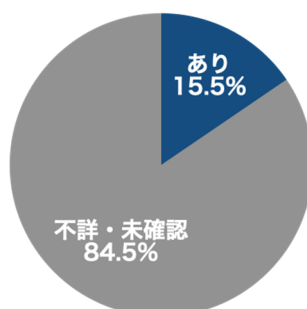
留年の有無（n=306）



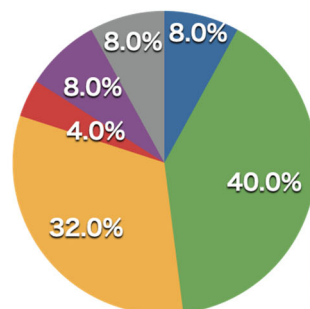
保健管理センターの関与の有無（n=306）



精神疾患の有無（n=306）



精神疾患のICD-10診断（n=25）



*ICD-10：疾病及び関連保健問題の国際統計分類（2013 年版）

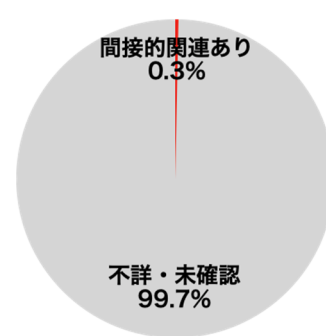
- F2: 統合失調症及び妄想性障害
- F3: 気分障害
- F4: 神経症性障害
- F5: 生理的障害・身体的要因に関連した行動症候群
- F8: 心理的発達障害
- F9: 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害

- 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）

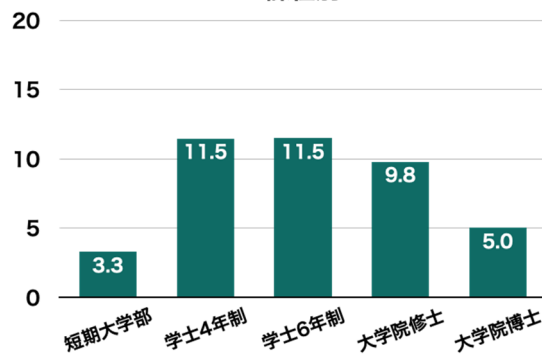
	自殺数
学業不振	34
進路に関する悩み	25
就職失敗	3
学友・教員との人間関係	13
恋愛関係の悩み	6
生活苦	1
親子関係の悩み	14
孤立感・孤独	10
病気の悩み	16
不明	234

COVID-19との関連
(n=306)

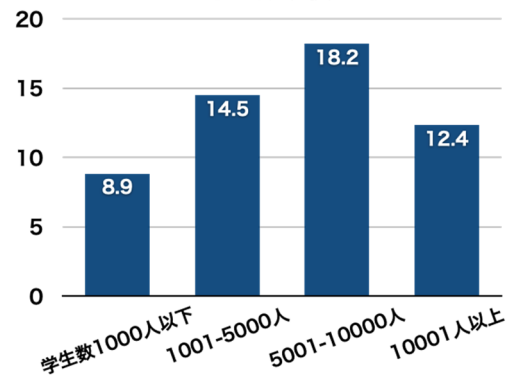


- 課程別、大学の学生数規模別（4 群）および男女別の学生 10 万人あたりの自殺死亡数

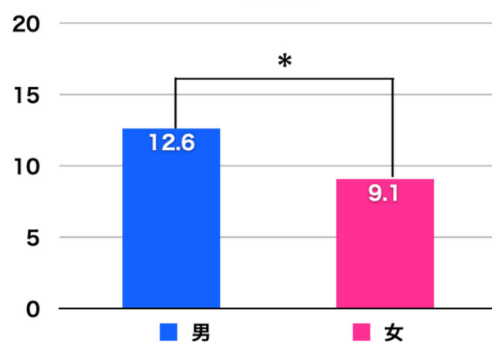
課程別



学生数規模別

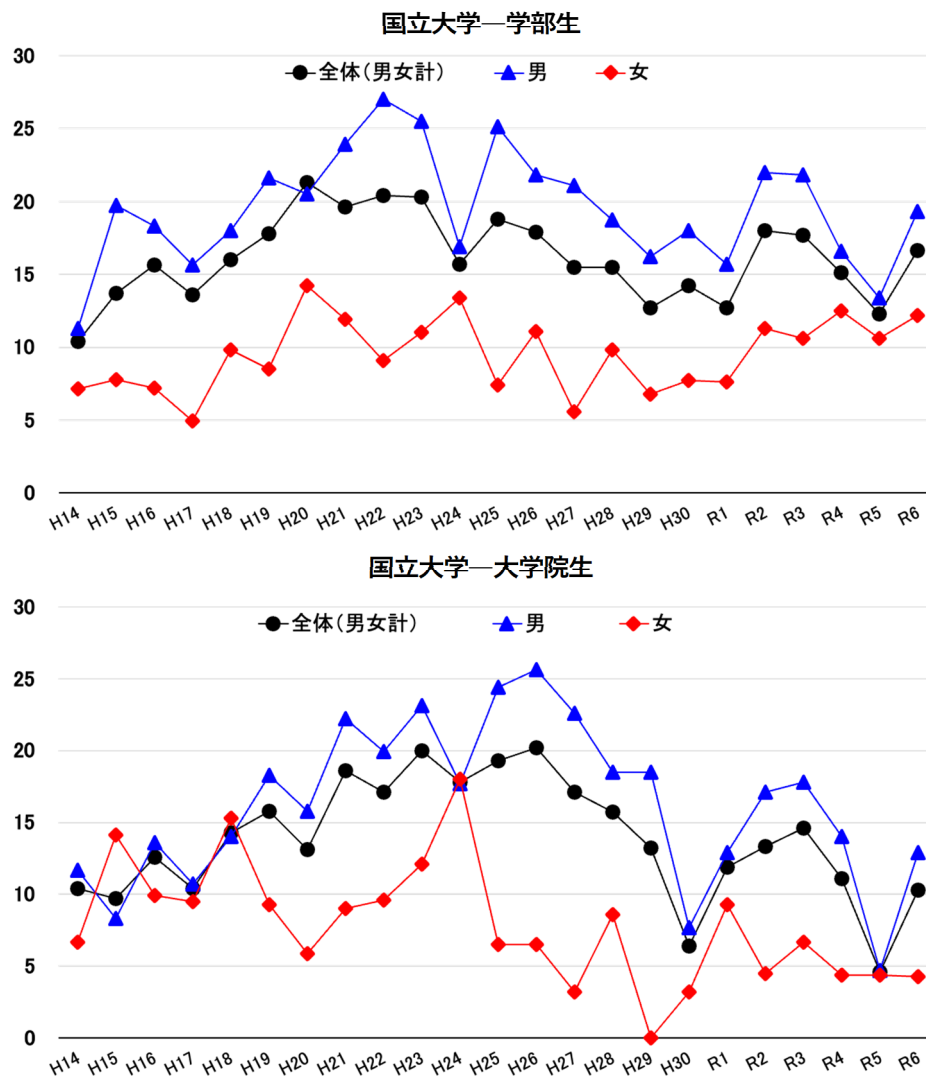


男女別



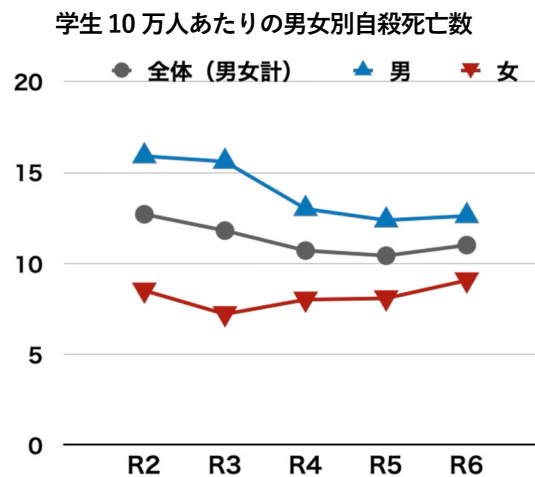
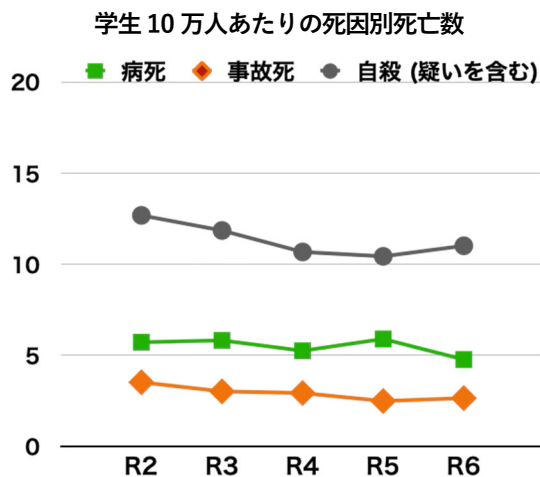
* 男性の方が女性よりも統計的に有意に高い (p<0.01 カイ二乗検定による)

- 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：H14-R6 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 6 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：R2-R6 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5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827大学より回答が得られた。公立・私立大学は大学数で80.4%、在籍学生数では91.9%をカバーしていることになる（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：11.8、20-24歳：21.4、25-29歳：19.0）に比べ、本調査結果の11.0（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（12.6）は女子（9.1）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6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はみることができないものの、学生10万人あたりの自殺死亡数は最近5年間では、11.5（R2）—10.5（R3）—9.7（R4）—10.5（R5）—9.9（R6）と推移している。

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、12.4（R1）—18.0（R2）—17.8（R3）—15.1（R4）—12.3（R5）—16.6（R6）、大学院生では、11.9（R1）—13.3（R2）—14.6（R3）—11.1（R4）—4.6（R5）—10.3（R6）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4-5年度には学部生、大学院生ともに減少したものの、令和6年度は再びいずれも増加に転じた。

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ったものが令和6年度は増加、とくに女子学生の自殺死亡率は令和3年度以来増加傾向が続いており、男子学生の自殺死亡率との差が年々縮小して令和6年度は過去5年間でその差がもっとも小さくなった。「大学生」の自殺死亡数について公的統計である警察統計で見ると、390例（R1）—415例（R2）—434例（R3）—438例（R4）—410例（R5）—434例（R6）と令和2—4年度は増加、高値で推移、令和5年は減少したものの、令和6年は再び増加しており、本調査において見られる傾向と概ね一致している（警察統計のデータは1-12月の年計）[4]。さらに同じ警察統計において、大学生より若い年代の「生徒」（中学生・高校生）の自殺死亡数を見ると、令和2年以降女子生徒の死亡数は増加傾向が続いており、中学生、高校生ともに令和6年は女子生徒の自殺者数が男子のそれを上回った[4]。大学生の自殺がこうしたより若い年齢層の自殺の動向に連動しているのかは今後も注視する必要があるだろう。

本調査ではCOVID-19の感染拡大以降、自殺死亡例（疑いを含む）については「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調査している。このうち「COVID-19との関連」では、「直接的関連あり」の回答はこれまでなく、「間接的関連（生活苦・孤立・オンライン授業など）あり」の回答割合が7.6%（R2）—4.8%（R3）—1.8%（R4）—0.3%（R5：1例のみ）と令和5年度に大きく減少した。これには令和5年5月にCOVID-19感染症の扱いが5類感染症に変更されたこと、社会的にCOVID-19関連の要因が注目されにくくなったことが関連していると前回の報告書では推論したが、今回の調査でも「間接的関連あり」は1例のみで前年と同様であった。

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が確認された事例は全体の15.5%であった（令和4年度は19.2%）。本調査は事後的に大学が把握し得る情報に拠っているため、前述の「推定される自殺者の背景」および

「COVID-19 との関連」のデータ同様、その実態把握には限界があり、実際よりも低く見積もられている可能性は否定できない。

月別の自殺死亡数では、年度替わりの4月と3月がともに31例ともっとも多くなったが、前年度までに比べると月による多寡は目立たなくなっている。とはいえ、大学において自殺予防対策を実践する上で、学年度の切り替わる前後、とくに年度末の時期に自殺が多くなる傾向には留意しておく必要があるだろう。

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15.0%（令和5年度は19.2%）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。大学における自殺予防計画の策定、支援体制の整備、リスク管理、連携の強化を図る上では、「大学における自殺予防の手引き」[5]を参照されたい。

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6年度死亡学生実態調査報告書（速報版）. 2025.7月
- [2] 文部科学省：令和6年度学校基本調査（確定値）. 2024.12月
- [3] 厚生労働省：令和6年(2024)人口動態統計月報年計(概数)の概況. 2025.6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6年中における自殺の状況. 2025.3月
- *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。
- [5] 全国大学メンタルヘルス学会「大学生の自殺予防開発研究」研究班：大学における自殺予防の手引き. 2024.8月 https://jacmh.org/img/j_yobou.pdf

報告書作成者一覧

安宅 勝弘（東京科学大学保健管理センター教授）^{1) 2) 3)}
太刀川 弘和（筑波大学医学医療系災害・地域精神医学教授）^{1) 3)}
布施 泰子（茨城大学保健管理センター教授）^{1) 2) 3)}
茨木 丈博（東京科学大学保健管理センター准教授）^{1) 2) 3)}
高橋 あすみ（北星学園大学社会福祉学部専任講師）^{1) 3)}
河西 千秋（札幌医科大学医学部神経精神医学講座教授）^{1) 3)}
石井 映美（早稲田大学保健センター教授）^{1) 3)}
小田原 俊成（横浜国立大学保健管理センター教授）^{1) 3)}

- 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
「大学生の自殺予防開発研究」研究班