

**令和2年度 大学における
死亡学生実態調査・自殺対策実施状況調査
報告書**

令和4年2月

令和2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、実態把握のため、これまで国立大学（学部、大学院）を対象に実施されてきた死亡実態調査を、同様の形式で令和2年度は初めて公立・私立大学についても実施することとなった。

対象

国立大学 86 校、公立・私立大学 1,032 校（短期大学、大学院大学を含む）

方法

メールにて調査回答を依頼、回答用エクセルファイルを回収した。

国立大学については、2021 年 4-5 月に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）が調査を実施、公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、国立大学と同様の方法で 2021 年 5-6 月に実施した。

調査項目は、令和2(2020)年5月1日現在の在籍学生数（男女別、課程別）と、令和2(2020)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、精神疾患の有無や診断、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。

結果

国立大学 86 校（回収率 100%）、公私立大学 734 校（回収率 71.2%）から回答を得た。

- 在籍学生数 合計 2,629,139 人（男 1,452,857 女 1,176,282）
 - 国立大 582,852 人（男 378,466 女 204,386）
 - 公私立大 2,046,287 人（男 1,074,391 女 971,896）
- 課程別学生数（国立・公私立計）
 - 短期大学部 72,002 人（男 9,178 女 62,824）
 - 学士 4 年制 2,187,501 人（男 1,216,090 女 971,411）
 - 学士 6 年制 131,868 人（男 66,850 女 65,018）
 - 修士課程 163,670 人（男 111,913 女 51,757）
 - 博士課程 74,098 人（男 48,826 女 25,272）
- 死亡学生数 合計 618 人（男 443 女 171 性別未回答 4）
 - 死因別死亡数 病死 150 人（男 104 女 46）
 - 事故死 92 人（男 76 女 16）
 - 自殺またはその疑い 331 人（男 231 女 100）
 - 他殺・不詳 45 人（男 32 女 9 性別未回答 4）
- 学生 10 万人あたりの死亡数 全死亡 23.5（男 30.5 女 14.5）
 - 死因別 病死 5.7（男 7.2 女 3.9）
 - 事故 3.5（男 5.2 女 1.4）
 - 自殺（疑いを含む） 12.6（男 15.9 女 8.5）

自殺死亡例（疑いを含む：331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=331)

課程	自殺数
短期大学部	5
学士4年制	278
学士6年制	17
修士課程	23
博士課程	8

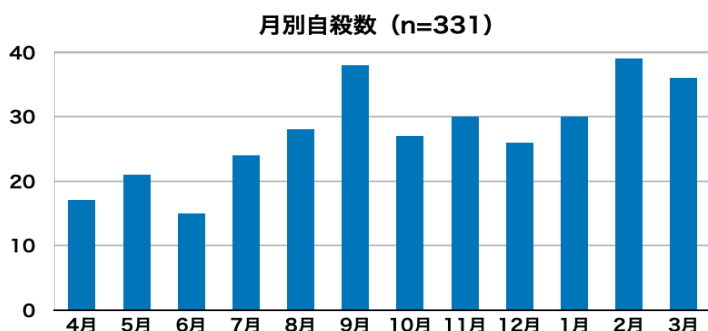
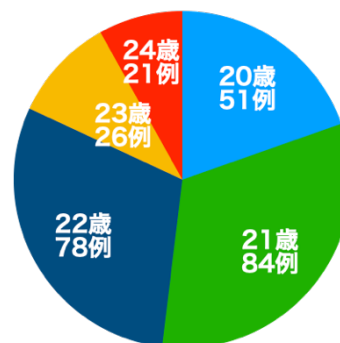
専攻別自殺数 (n=331)

専攻	自殺数
人文	56
社会	76
理学	21
工学	85
農学	13
保健	33
商船	0
家政	5
教育	7
芸術	12
その他	23

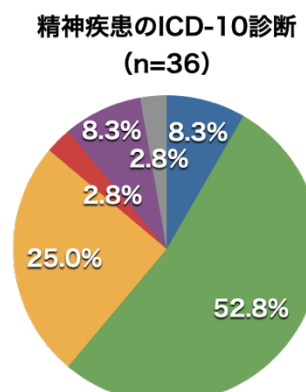
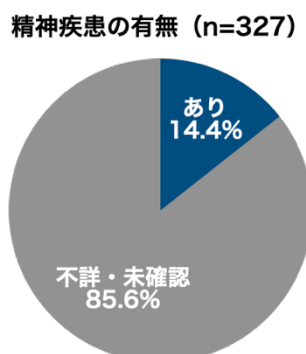
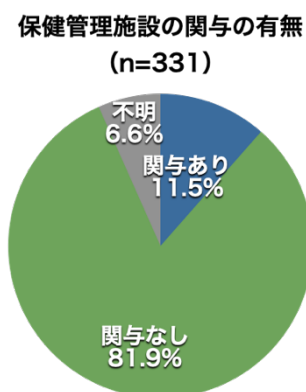
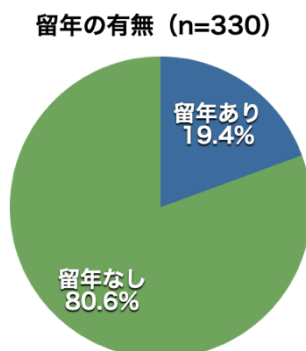
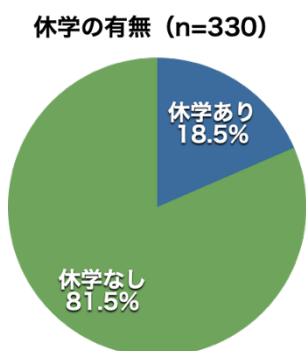
年代別自殺数 (n=330)

年代	自殺数
-19歳	40
20-24歳	260
25-29歳	19
30-34歳	4
35-39歳	3
40歳以上	4

20-24歳：年齢別自殺死亡数 (n=260)



- 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*



*ICD-10：疾病及び関連保健問題の国際統計分類（2013年版）

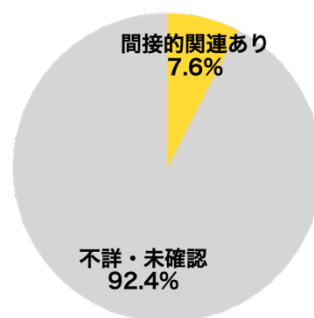
- F2: 統合失調症および妄想性障害
- F3: 気分障害
- F4: 神経症性障害、ストレス関連性障害等
- F6: 成人の人格および行動の障害
- F8: 心理的発達障害
- G4: てんかん

- 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

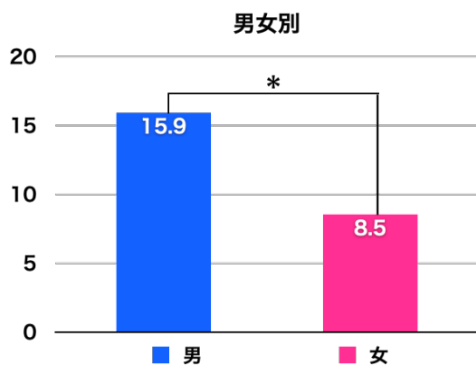
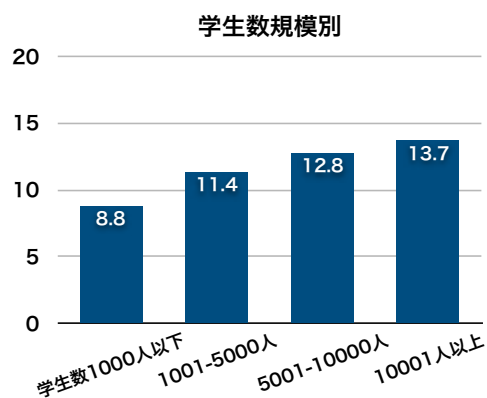
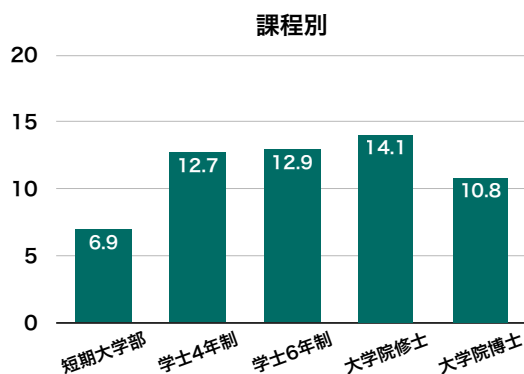
推定される自殺者の背景（複数回答延べ数）

	自殺数
学業不振	36
進路に関する悩み	30
就職失敗	8
学友・教員との人間関係	8
恋愛関係の悩み	5
生活苦	5
親子関係の悩み	12
孤立感・孤独	22
病気の悩み	20
不明	218

COVID-19との関連
(n=331)

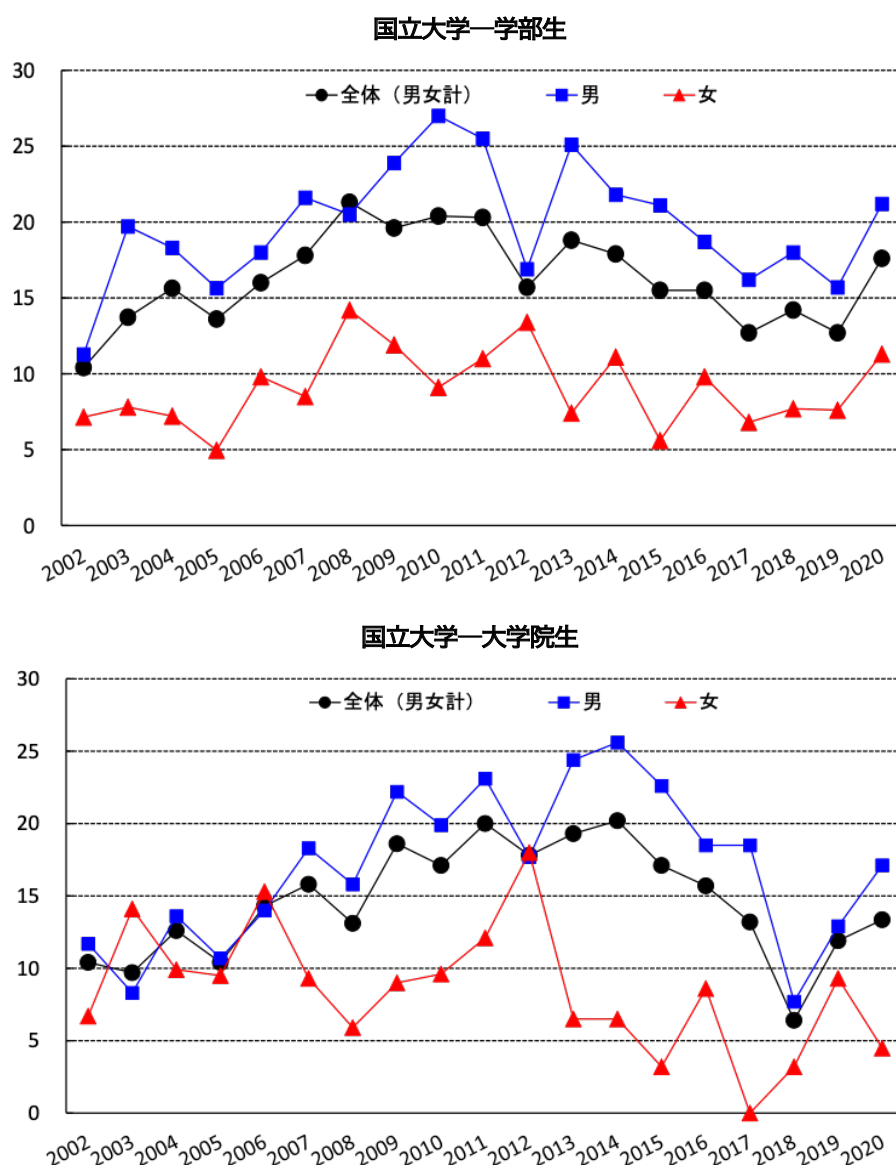


- 課程別、大学の学生数規模別（4群）および男女別の学生10万人あたりの自殺死亡数



*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（国立大学のみ：課程別）



(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2年度死亡学生実態調査・自殺予防対策実施状況調査報告書(速報版)[1]より)

解説

本調査は、従前より実施されてきた国立大学に加え、初めて公立大学・私立大学も対象とした死亡学生に関する実態調査である。国立大学は全 86 校から、公立・私立大学は 734 大学より回答が得られた。公立・私立大学は大学数で 71.2%、在籍学生数では 84.4%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、死因別死亡数で見ると自殺（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くなっている。これは同年代一般人口でも同様であるが、自殺死亡率（人口 10 万人あたりの自殺死亡数）で見ると、一般人口の年齢階級別自殺死亡率（15-19 歳：11.4、20-24 歳：20.8、25-29 歳：19.9）に比べ、本調査結果の 12.6（全年齢）は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（15.9）は女子（8.5）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 2 年 1-12 月の年計）。

本調査のうち、公立・私立大学の結果は単年度のデータであり、前年との比較やそれ以前からの経年変化をみることはできない。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～2 年度で 12.4 から 17.6 へ、大学院学生では 11.9 から 13.3 に増加している。また警察統計における「大学生」の自殺数も、令和元年の 390 例から令和 2 年は 415 例と増加している（警察統計のデータは 1-12 月の年計）[4]。国立大学では年度により多少の増減はあるものの、平成 25-26 年度以降、概ね減少傾向を示していた大学生の自殺死亡率の推移が公立・私立大学を含め令和 2 年度以降上昇に転じているのかどうか、またこれに COVID-19 の感染拡大がどの程度関係しているのか、今後の動向を注視する必要があるだろう。

本調査では「推定される自殺者の背景」、「COVID-19 との関連」について、従前の国立大学での死亡実態調査に質問項目を追加しているが、明確な関連が確認された事例は少なく、「間接的関連（生活苦・孤立・オンライン授業など）あり」が全体の 7.6%に留まっていた。また WHO など世界的な自殺統計では自殺行動が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、本調査の結果では「精神疾患の有無」について「あり」の回答は全体の 14.4%に留まっていたことから、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の数よりも低く見積もられている可能性が高く、結果についての解釈は慎重にすべきであろう。

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 1 割強と少数であった。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。

本調査ではあわせて大学における自殺予防対策の実施状況についても回答を得ている。ここに報告した実態調査との関連で言えば、例えば、月別の自殺数では 9 月と年度末の 2-3 月に発生が多くなる傾向を認めており、予防対策を重点的に講じるタイミングを検討する際の参考になると思われる。

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 2 年度死亡学生実態調査・自殺予防対策実施状況調査報告書（速報版）. 2021.6 月
- [2] 文部科学省：令和 2 年度学校基本調査（確定値）. 2020.12 月
- [3] 厚生労働省：令和 2 年(2020) 人口動態統計月報年計(概数)の概況. 2021.6 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 2 年中における自殺の状況. 2021.3 月

令和2年度 国立・公私立大学自殺対策実施状況調査—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、全国の大学における自殺対策の実施状況実態調査を、死亡実態調査にあわせて初めて実施することとなった。

対象

国立大学 86 校、公立・私立大学 1,032 校（短期大学、大学院大学を含む）

方法

メールにて調査回答を依頼、回答用エクセルファイルを回収した。調査項目は、自殺対策の実施有無、具体的な取り組みとその内容、及び実施状況（現在実施中、過去に実施、今後実施予定）について回答を求めた。2020 年 5 月 1 日現在の在籍学生数（学士、大学院別）と、2020 年度の死亡学生数、死亡原因（病死、事故死、自殺または疑い、他殺）と組み合わせて分析した。

結果

国立大学 86 校（回収率 100%）、公私立大学 734 校（回収率 71.2%）計 820 校から回答を得た。回答した大学の自殺対策の実施状況と自殺の発生の内訳を表 1 に示した。

令和 2（2020 年）度に学士課程、あるいは短期大学部で学生の自殺があったと報告した大学は 174 校（21.2%）であった。また自殺対策を実施している大学は 508 校（62.0%）であり、32 校（3.9%）は実施予定、280 校（34.1%）では自殺対策の実施予定がなかった。自殺のあった大学では自殺対策を実施している大学が統計的に有意に多く（ $p < 0.01$ カイ二乗検定による、以下同じ）、発生していない大学では自殺対策の実施予定なしの大学が有意に多かった（ $p < 0.01$ ）。年度中に自殺が発生した大学 174 校のうち、132 校では自殺対策がすでに実施されていたが、37 校では自殺対策の実施予定もなかった。

表 1 年度中の自殺の発生と自殺対策の実施状況の関連

自殺の発生	自殺対策						合計	
	実施予定なし		実施予定		実施している		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
なし	240	29.3	27	3.3	367	44.8	634	77.3
あり	37	4.5	5	0.6	132	16.1	174	21.2
不明*	3	0.4	0	0.0	9	1.1	12	1.5
合計	280	34.1	32	3.9	508	62.0	820	100

※) 学生の死亡は発生しているが、自殺の発生は計上されておらず死因が不明の大学を分類

自殺対策の具体的な報告のうち「現在実施中」の対策の内容を、自殺対策に精通した複数名で分類した。分類基準は表 2 の通りで、大学ごとに複数回答の集計形式となった。

次に、1 つでも該当の対策を実施していればその取り組みを実施しているものとして、各対策を実施している大学数を集計した。なお、短期大学部を併設している大学では、実施している自殺対策を一括して回答していることが多かったが、4 年制大学と短期大学は同様の対策をそれぞれ実施しているものとしてここでは集計している。報告された自殺対策を実施している大学数を図 1 に示した。以上の手続きによる集計結果は、以下の通りである。

学生に対する自殺予防教育やゲートキーパー研修などの（1）教育研修（对学生）は 65 校、教職員に対する FD 研修などの（2）教育研修（对教職員）は 50 校、新入生や在学学生に対する健康調査やそ

れに伴って基準を超えた学生に対する面接を実施する（3）スクリーニング／面接は119校、学内外の相談機関の周知や教員に危機時の対応を指示しておくなどの（4）啓発／相談機関周知は163校、学生の相談援助や保健管理施設への専任スタッフの配置など（5）相談・相談体制は282校、自殺念慮者や成績不振者などに対する働きかけなど（6）ハイリスク者へのアウトリーチは52校、学内関係部署との情報共有や自治体との連携など（7）情報共有・会議・連携は75校、担任・アドバイザー制や教員との面談の（8）教員面談は105校、相談や危機対応のマニュアルの作成や配布をする（9）危機対応マニュアルは22校、学生の居場所づくりや孤立防止など（10）学生交流は15校が報告した。また、（11）柵の設置など物理的対策は7校、（12）保護者ガイダンスなど保護者対象の取組は6校、（13）自殺が生じた後の遺された方のケア（ポストベンション）は4校、（14）学生同士のピア・サポートの活用は4校、（15）その他の取組は28校が報告した。

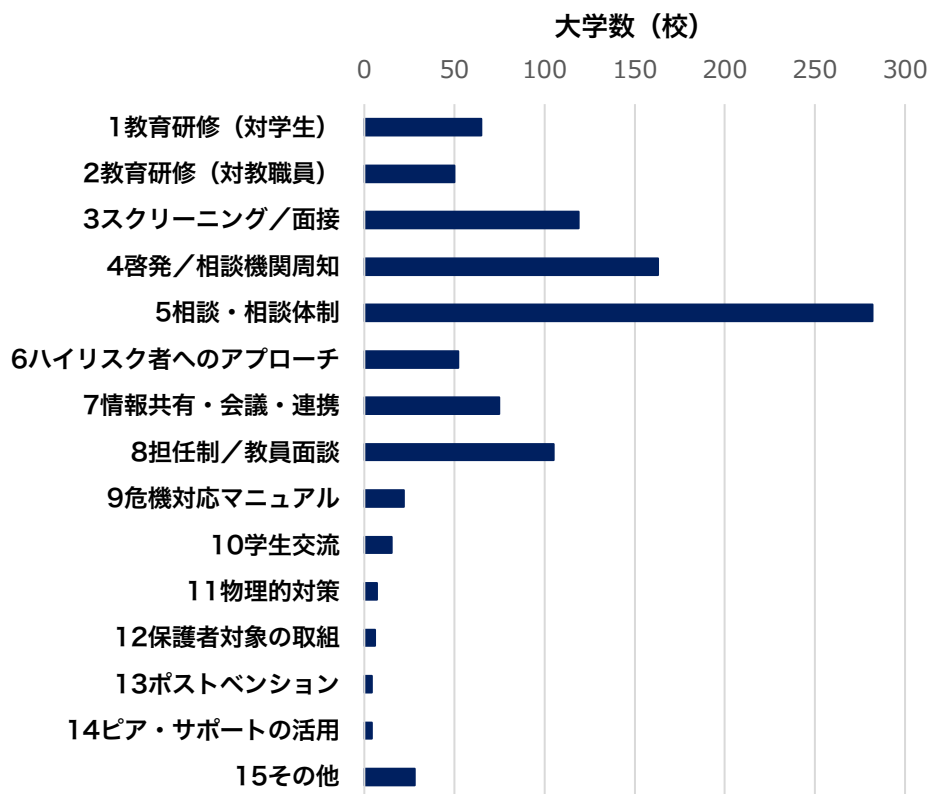


図1 国公立大学で現在実施中の取り組み

表2 自殺対策の分類基準

分類	定義・含まれるもの
1. 教育研修（对学生）	学生に対してメンタルヘルスや自殺に関連する教育を行っているもの。（例：授業、講演会、ワークショップなど）
2. 教育研修（对教職員）	教職員に対してメンタルヘルスに関連する教育研修を行っているもの。（例：FD研修、専門的な研修、勉強会）
3. スクリーニング・アンケート／その後の面談	学生を対象に実施されているスクリーニングやアンケート、およびその結果として一部の学生に実施している面談。 ※コロナ禍で行われたアンケートも含む
4. 啓発／相談機関周知	学生や教職員に対して、メンタルヘルスや相談機関、自殺予防に関連して実施されている啓発。（例：学内外の相談機関のポスター掲示、お便りの発行、新入生向けの学生相談ガイダンスの実施）
5. 相談・相談体制	学生相談機関の設置や専門家による相談の実施や提供、環境整備。（例：例：精神科医、臨床心理士、保健師などの専門家が実施している相談。学内外のメール相談や電話相談の活用。ハラスメント相談員など相談対応教員による相談。カウンセリング。）
6. ハイリスク者へのアプローチ	自殺念慮がある、自殺企図経験がある、欠席回数多さや成績不振等、特定の学生を対象にした面談、声かけ、対応。
7. 情報共有・会議・連携	学内の会議や教職員同士・他部署との連携、普段からの学外連携など教職員がおこなうもの。 ※「相談に伴う情報共有・連携」の傾向が強いものは除き、情報共有や連携それ自体を対策として取り上げているもののみとしている。危機対応時の医療機関や保護者との連携は「4 相談」に含めている。
8. 担任・チューター・アドバイザー制／スクリーニングに基づかない教員面談	専門教員ではない教員が学生をサポートするための制度、および対象がクラス全員や新入生全員など限定されない教員との面談。
9. 相談や危機対応マニュアル・ガイドライン等の配布	教職員や学生相談用の、危機対応のためのマニュアルやガイドラインの作成および配布。
10. 学生交流	学生の孤立防止や交流を目的とした施策。
11. 物理的対策	構内の物理的対策。
12. 保護者対象の施策	保護者に対する説明会や啓発。※危機対応時の保護者との連携は「4 相談」に含めており、ここでは除いている。
13. ポストベンション	自殺既遂後の遺された関係者へのケア。
14. ピア・サポートの活用	ピア・サポーターに関連する施策。
15. その他	1～14 の分類に該当しなかった独自性の高いものや、分類するための情報が不足しているもの。

大学における自殺対策のグッドプラクティス例

全国の各大学が実施している自殺対策について、自殺予防に精通した精神科医・臨床心理士・研究者複数名でグッドプラクティスを抜粋した。便宜的に、自殺をしたい気持ちを防ぐ対策（一次予防）、自殺行動を防ぐ対策（二次予防）、自殺行動が起こった後の対策（三次予防）と対策を三段階に分け、各段階の対策をさらに詳細カテゴリに分けて紹介する。

- ※ 記述の文章は、表現を変更したりまとめたりしている場合がある。
- ※ 文章内に含まれていた具体的な大学名や団体名、地域名などは伏せている。
- ※ 大学の規模は、学部生・大学院生をあわせた在籍学生数にしたがい、小規模（1000名未満）、中規模（1000～5000名未満）、大規模（5000名以上）に分類して示している。

I. 一次予防対策

A) 啓発普及(掲示型)

- 個室トイレで一人になる機会をとらえる自殺予防等パンフの掲示（私立大学・小規模）
- 連絡先 QR コード付きパンフ配布などで学生相談室の敷居を下げる（私立大学・大規模）
- 窓を覗き込んだ位置に自殺予防の呼びかけ（私立大学・小規模）
- 自殺予防パネル展：毎年、保健所の協力を得て、自殺予防に関するパネルを掲示し、リーフレットも配布している。（国立大学・中規模）
- 学生と協働し、若者の自殺予防につながることを目的に、学生相談室の認知度調査を行い、学内に広く認知度を広げるためにポスターを作成し、学内の掲示板等に掲示するという取り組みを行った。（私立大学・中規模）

B) 啓発普及(イベント型)

- 在学生に、ストレス対策、不眠対策、余暇支援の情報発信やオンラインイベント開催を行っている。（国立大学・中規模）
- 専任カウンセラー、チャプレンが会の運営を担当し、自らの死と生について、深い思いを抱く人たちが互いに語り合い、聴き合う会の開催（私立大学・大規模）
- 「現代的課題と建学の精神プログラム」の一環として、2020年11月、コロナ禍において自死が問題となっていることから緊急企画「自死・自殺を考える」を実施。認定NPO法人の活動や、あまいな喪失について共有するプログラムをオンラインで開催（私立大学・大規模）。
- 青少年自殺防止ミュージカル上演・鑑賞（私立大学・大規模、私立大学・小規模）
- コロナ禍で対人関係が希薄になり孤独感を強める学生のために、様々な企画でワークショップを開催、自分でできる心身の疲れをほぐす方法（セルフケア）を紹介することで、自死につながるストレスをためないための情報提供を行った。（私立大学・大規模）
- 研究演習による教室展示発表「若者の自殺を防ぐために～大学生の視点から～」（私立大学・中規模）

コメント: 学生が目にしやすかったり必要と考えられる場への啓発物の掲示は特徴的であった。また、イベント型の場合は、学生や保健所、外部機関との協働や、広く生死について考えさせる内容での開催など、参加してみたいと思わせる興味深い企画が挙げられた。

C) 教育研修(对学生)

- 学生へのコミュニケーショントレーニング（公立大学・中規模）
- 学生自身のメンタルヘルス向上を目的とした授業の実施 1-2年次のワークショップ形式の授業は必修としている（私立大学・小規模）。

- 毎年「大学入門講座」にて、メンタルについての講義をおこない、自殺まで達しないための講義をおこなっている（私立大学・小規模）。
- 新入生対象の授業「知的生き方概論」の中でメンタルヘルスについて講義を行っている（私立大学・小規模）
- オリエンテーション時に自殺予防のゲートキーパー教育を行っている（公立大学・小規模）。

コメント:自殺に至る前段階の教育として、コミュニケーションやメンタルヘルスを目的とした教育の実施が挙げられた。学生に対するゲートキーパー養成については、具体的な効果が明示されれば、より多くの大学に導入できると思われる。

D) 教育研修(対教職員)

- 新任研修でメンタルヘルス研修（全員参加）（国立大学・大規模）
- 新任教員に対して自殺予防のゲートキーパー教育を行っている。（国立大学・大規模）
- 留学生担当職員に自殺予防のゲートキーパー教育を行った。（国立大学・中規模）
- 全学部の教授会（審議とは別枠）で保健管理センター長が講師となり、年度始まりの4～6月に「自殺予防」のFDを20～30分間実施している。内容は「本学における過去20年間の死亡除籍者の分析と自殺学生の特徴」「自殺予防のために教職員ができること」である。教授会での開催のためほとんどの教員が受講しており、引続きの真摯な対応・浸透が期待できる。（国立大学・大規模）
- 寮の管理人及びハウジングオフィススタッフを対象に、「寮生の心の健康について」と題して大学カウンセラーが講習会を行った（私立大学・中規模）
- 「コロナ禍における大学生の自殺の傾向及び対策」という講演を学生相談室相談員に動画配信（私立大学・大規模）

コメント:学生のメンタルヘルスや自殺予防について、教員に限らず様々な教職員に教育研修が提供されうることが分かった。特に、新任の教員に対して、学生の自殺予防は自分たちの仕事の一部である、と捉えてもらうための試みは重要であろう。

E) 体制構築

- ハイリスク者（自傷他害のため危機対応を行った学生等）が卒業・退学するまで関係者で見守り続ける体制（国立大学・大規模）
- 指導教員・担任教員だけの対応では限界があるため、教育組織内に「学生支援対応チーム」を設置し、上記の学生支援組織連絡会を構成する組織と連携し、チームによる学生への支援・対応にあたっている。（国立大学・大規模）
- 自殺対策の法整備の勉強会の実施（私立大学・大規模）

コメント:大規模大学では、自殺対策を保健管理施設や相談室に任せるのではなく、教育組織内にもチームをつくるが進んでいる。大学全体を巻き込むためには、「メンタルヘルス」という枠組みからの必要性のアピールだけでなく、「自殺対策は国の施策であり大学でも進める必要がある」という法律の観点で、全学に自殺対策の必要性を説くのは一つの策と思われる。

F) 地域連携

- 地域自治体のゲートキーパー講習を学内に出張実施してもらう（私立大学・中規模、私立大学・小規模）。
- 市が主催する自殺対策推進協議会作業部会に年2回出席し、自殺対策計画推進のための具体的な意見交換を行っている（私立大学・中規模）。

- 市の自殺防止ネットワーク会議に参加（国立大学・大規模）
- 2015-2018 年度に県の精神保健福祉センターと連携し、ゲートキーパー教育のため、講演会及び勉強会を実施した。（国立大学・中規模）
- 若者の自殺を防ぐための施策に若者の意見を反映させたいとの保健所の要請に基づき、保健所の担当者と臨床心理学研究科大学院の教員及び有志の学生により自殺問題の実態に関する知見の共有と防止策についての意見交換のための会合を定期的に開催し、区が行う自殺対策計画策定へ寄与している。（私立大学・大規模）

コメント: 学生に対する教育や学内の体制構築において、大学と地域自治体との連携が行われている。大学の規模にかかわらず地域連携は可能であり、自殺対策上有用な取り組みである。また、大学が地域に貢献できる場合もある。

G) 学生交流

- 在学生に、オンライン交流の掲示板を設けている。（国立大学・中規模）
- 学生同士が支援を行うピア活動で、オンライン café・サロンを開催し、コロナ禍でも学生が集うことができる場を提供し、孤立化を防ぐ。（国立大学・大規模）
- 新型コロナウイルス感染症の影響で対面での活動が制限される中、ピアサポート活動として 新入生を対象に学生ピアサポーターによるオンラインでの学生相談を実施した。（国立大学・中規模）

コメント: 自殺予防に対する効果は不明ではあるが、ピア・サポーターやオンラインを活用して、学生の孤立を防いだり学生が相談しやすい場をつくらせる取り組みは、新しく感じられた。

II. 二次予防対策

H) 教育相談支援

- 担任制やチューター制がとられ、学修の悩みや私生活の相談も含め定期的面談（Web 面談含む）を行っている（多数大学）
- グループ担任制による、週に一度の面談（私立大学・小規模）
- 独居学生全員に定期電話連絡（私立大学・中規模、私立大学・大規模）

コメント: 学生にとって学業の悩みや不安は大きいと、担任教員等が定期的に話す場をつくることは、見守りとして直接学生達の安心に結びつくとともに、メンタルヘルスの不調な学生の早期発見に有用と思われる。

I) 専門相談支援

- 新型コロナウイルス感染症に関連した生活面、修学面での不安や心配事についての相談窓口をメールにて開設している。（国立大学・中規模）
- メール、オンラインで、学生の悩み全般の相談の場を設けている。（私立大学・小規模）
- コロナ禍に対応し、保健師、臨床心理士によるメールでのメンタル相談を開始した。（公立大学・中規模）
- コロナ禍の中で、対面での対応が難しい状況においても、オンラインで学生が気軽に相談しやすいビデオ会議システム等を使用した対面以外での相談対応を、学生相談室や事務局関係部署等、複数で実施（公立大学・小規模）
- 外部業者に 24 時間電話相談を委託（多数私立大学・中～大規模）
- 学食にカウンセラーが出向いて相談（私立大学・大規模）
- 学生の困り事が、学習・生活面等の事に及んだ場合、キャンパスソーシャルワーカーと連携をとり、

介入している。(公立大学・中規模)

- 学部1年生は全員心理カウンセラーによる5分間面接を対面、又はオンラインで実施し、必要な学生には、継続的な支援を行う。(公立大学・小規模)
- 定期的にオンライングループワークを開催し、メンタルケアに繋がるサポートを実施している。(私立大学・大規模)
- 学生相談室にて、オンラインによるイベントを定期的に開催し、学生との対話の場を設けている。相談室の利用にも繋がっている。(私立大学・大規模)
- オンラインの認知行動療法プログラムを提供している。プログラム登録前に臨床心理士・カウンセラーとの面談を必須とし、プログラム利用が適当と判断された者のみ利用可能(私立大学・小規模)

コメント:メール、電話、ビデオ会議システムといった非対面相談の多様な手法が広がっており、これからも必要な取り組みであると考えられる。大学の規模や体制にしたがって、支援者や手法、外部業者の導入などを検討することは有用だと思われる。グループでのサポートや、認知行動療法といったより専門的支援も普及が期待される。

J) 不登校、特定の学生支援

- 定期的な学生面談ができない学生、授業の欠席が続き連絡がつかない学生に気づいたら、保護義務者に連絡し、保健管理センターでの相談を勧めるという教示。(国立大学・大規模)
- 出席率低下、成績不振学生への対応:成績票配布時に大学が定める成績基準を満たしていない学生に対して、クラス担当委員・指導教員は面談及び個別指導を行い、問題がある場合は、関係教員、関係部署と情報を共有し学生支援を行っている。(国立大学・大規模)
- 医学部留年学生に対し声かけをし、対応が必要と判断した場合は面談を行う。(国立大学・大規模)
- 欠席が続くなど心配な状況の学生がいる場合、指導教員やチューターがキャンパスソーシャルワーカーに連絡し、本人への連絡・状態の確認や必要に応じて保護者への連絡などを行うアウトリーチ(国立大学・大規模)
- 欠席しがちな学生(不登校や留年の恐れがある学生)の早期発見とサポートにつなげるため、科目担当教員から学生の所属学群の学生支援担当教員へ、出席状況を情報提供する体制を構築し、学生対応を行っている。(公立大学・中規模)
- 2回ゼミを欠席すると報告を上げるようにしたところ、欠席学生の把握が格段に進み、4月施行のメンタルヘルススクリーニングでうつ有学生と重複する人が多い。(公立大学・大規模)
- 1年生女子学生個々に、5~6月ころ、女性職員が生活状況や人間関係、困っていることがないかどうかをヒヤリングし、自殺に限らず、退学等に至ることのないよう相談相手となっている。(私立大学・小規模)
- 1人暮らしをする学生(精神的な心配のある学生)に、学外カウンセラーとの面談を受けることを入居の条件としている。(私立大学・小規模)

コメント:欠席が多い、連絡がつかない、留年生、新入生、一人暮らしなど、大学生活の中でのマイノリティとなりがちな、特定集団へのきめ細かいサポートや工夫が実施されている。キャンパスソーシャルワーカーの配置は、指導教員の負担を減らすことにもつながるであろう。

K) 地域や保護者との連携

- 自殺に関連した事態の発生時における社会資源(精神保健福祉センター、医療機関、いのちの電話など)との連携(私立大学・中規模)

- 保護者向け説明会、自動的に親と連絡を取る体制システムなど保護者を巻き込む取り組みを実施（私立大学・小～中規模）
- 学部生保護者対象の「父母説明会」を開催し、学生生活のリスクとして、青年期の心理の特徴、自殺、自殺企図等の情報提供を行い、大学の連携を要請（私立大学・中規模）。

コメント:学生の希望とは別に、有事の際には保護者との連携は不可欠であることから、日頃から保護者に協力を得て自殺予防を進めていくのは重要なことである。

L) 経済支援

- 心理カウンセリングが必要な場合、初回の費用を大学がサポート（国立大学・小規模）
- 1万円を上限として緊急的に財政面で困窮している学生に対し無利子にて貸し出しを行っている。返金後、使用上限はなく何度でも借りることが可能。（私立大学・大規模）

コメント:学内の相談体制が不十分でも金銭的支援で賄う方法は、学内にカウンセリングサービスのない小規模な大学で参考にしてできる例である。また、経済的困窮は学生のメンタルヘルスに関連することから、経済的な直接支援も必要である。

M) 健診・スクリーニング

- 健診を利用して高リスク者を把握したり、出席率や成績から高リスク者を推測したりする手法。（多数大学）
- 履修登録を介した保健調査アンケートへの誘導（私立大学・中規模）
- 疲労蓄積度調査:毎年4月の学生定期健康診断時に、学生生活における疲労蓄積を自覚症状から判定するものとして、各自に疲労蓄積度チェックリストを提出してもらい、大学側で独自に設定した疲労蓄積度が高いと思われる学生に対し、精神科医師や臨床心理士との面談を促すことにより、快適な学生生活を送れるようサポートしている。（国立大学・大規模）
- 全学アンケート調査により、精神的健康度、発達障害傾向指標、ヘルスリテラシー尺度、生活習慣を調査し、ことに精神的健康度に注目して、ハイリスク学生を呼び出し面談を行っている。（国立大学・中規模）

コメント:多数の大学で、検診を利用して面談につなげるスクリーニングが実施されている。学内の現状を把握して取り組みを検討していくためにも、学生の理解を得て定期的な調査を行うことは有用である。

Ⅲ. 三次予防対策

N) 自殺への直接対応

- 県の自殺未遂者相談支援事業と協働し、各保健所と学生の自殺未遂情報を共有し、フォローアップを行う。（国立大学・大規模）
- 自死がおこった後、周囲の学生、教職員への面談とグリーフケアを実施（国立大学・大規模）
- 自殺のポストベンションをきちんと行っている。（私立大学・大規模）
- 自殺未遂者の追跡調査と相談（私立大学・中規模）
- 学生の状況に応じて柔軟にサポートチームを編成して対応（私立大学・小規模）

コメント:自殺が起きた後の取り組みの記述は多くなかったが、未遂者や遺された人への対応を実施している大学も存在した。自殺が起きないと実施は難しいが、起きたときにどのように対応するかについてはいずれの大学でも検討しておきたい。ここでも地域連携は有用である。

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）^{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)}
丸谷 俊之（東京工業大学保健管理センター准教授）^{1) 2) 3)}
高橋 あすみ（北星学園大学文学部助教）^{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（横浜市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
2020_2021 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