

第3節 学生・生徒等の自殺の分析

はじめに

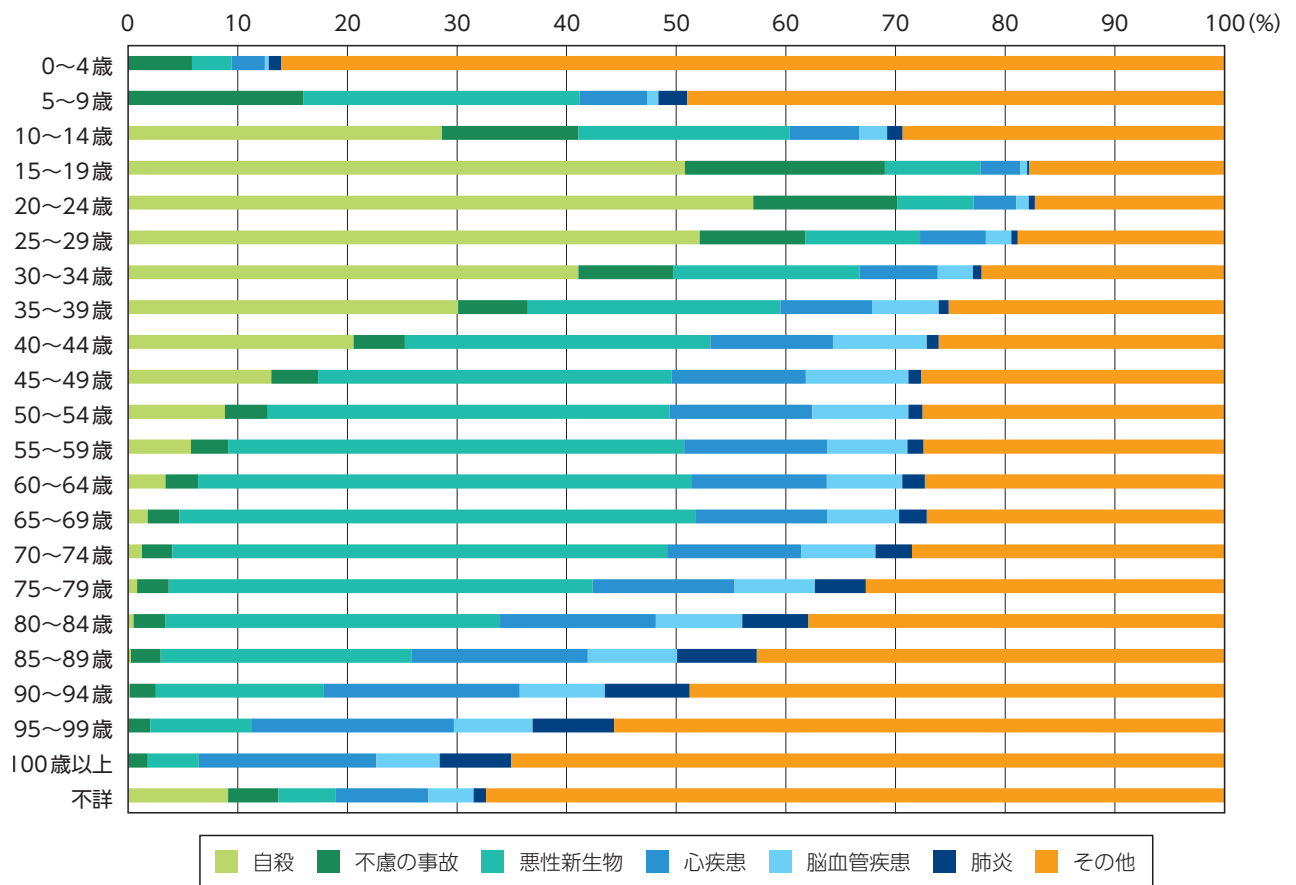
本節では近年自殺者数が増加している学生・生徒等の自殺の動向に関して実態を分析した。分析に当たっては、①「学生・生徒等の自殺の実態」として平成21年以降の期間における実態を把握した上で、②「新型コロナウイルス感染症の感染拡大下での変化」として、新型コロナウイルス感染症の感染拡大下における学生・生徒等の自殺の変化に着目した。

1 学生・生徒等¹の自殺の実態

(1) 若年層の死因に占める自殺の割合

厚生労働省「人口動態統計」によると、令和2年における我が国の年齢階級別にみた死因は、10～39歳（男女計）の全年齢階級で第1位が「自殺」であった。「10～14歳」の「自殺」については、全死亡の約29%を占め、前年第1位であった「悪性新生物」に代わって第1位となった。また、15～29歳では、「自殺」による死亡が全死亡の50%以上を占め、「不慮の事故」や「悪性新生物」による死亡を大きく上回った（第2-3-1図）。

第2-3-1図 令和2年における年齢階級別にみた主な死因の構成割合（男女計）



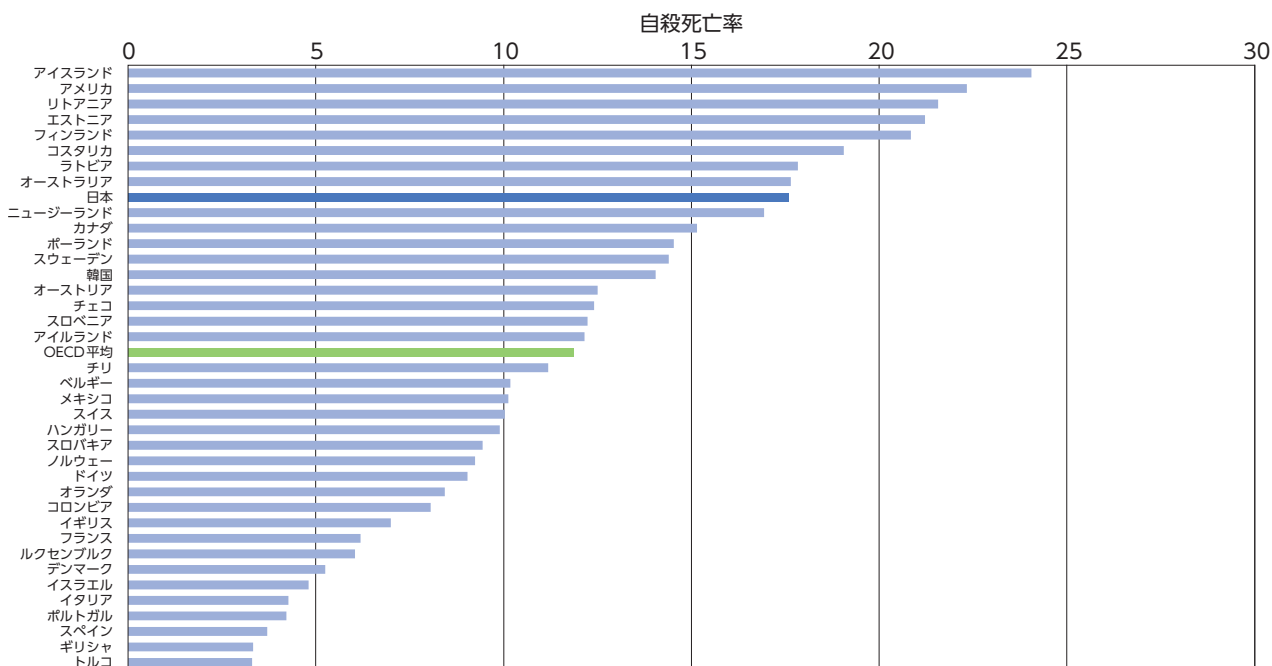
資料：厚生労働省「人口動態統計」より自殺対策推進センター作成

1 本節において、「学生・生徒等」は小学生・中学生・高校生・大学生・専修学校生等のすべてを表し、小学生は「児童」、中学生と高校生は「生徒」、大学生と専修学校生等は「学生等」と表記する。なお、小学生、中学生、高校生を総称するときは「児童生徒」と表記する。

(2) 国際的にみた若年層の自殺の状況

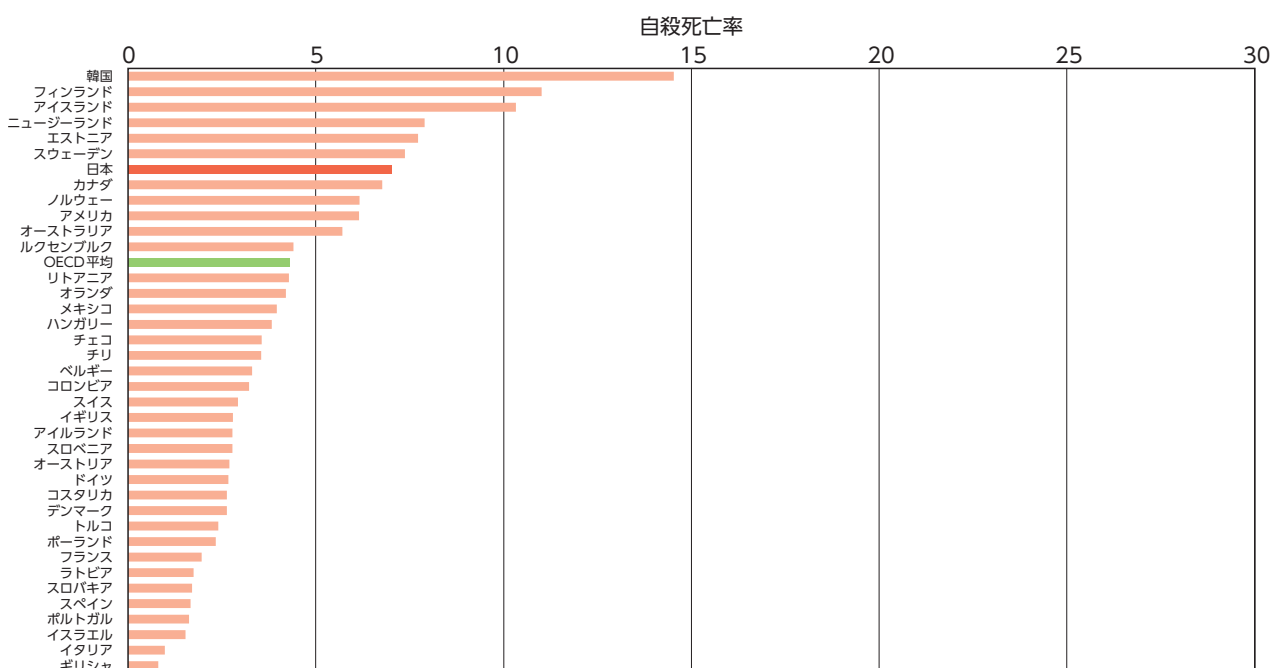
世界保健機関の令和元年のデータによると、我が国の15～24歳の自殺死亡率は、経済協力開発機構（Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD）加盟国38か国中、男性は第9位、女性は第7位となった（第2-3-2図、第2-3-3図）。

第2-3-2図 令和元年におけるOECD加盟国15～24歳の自殺死亡率（男性）



資料：世界保健機関「The Global Health Observatory」より自殺対策推進センター作成

第2-3-3図 令和元年におけるOECD加盟国15～24歳の自殺死亡率（女性）

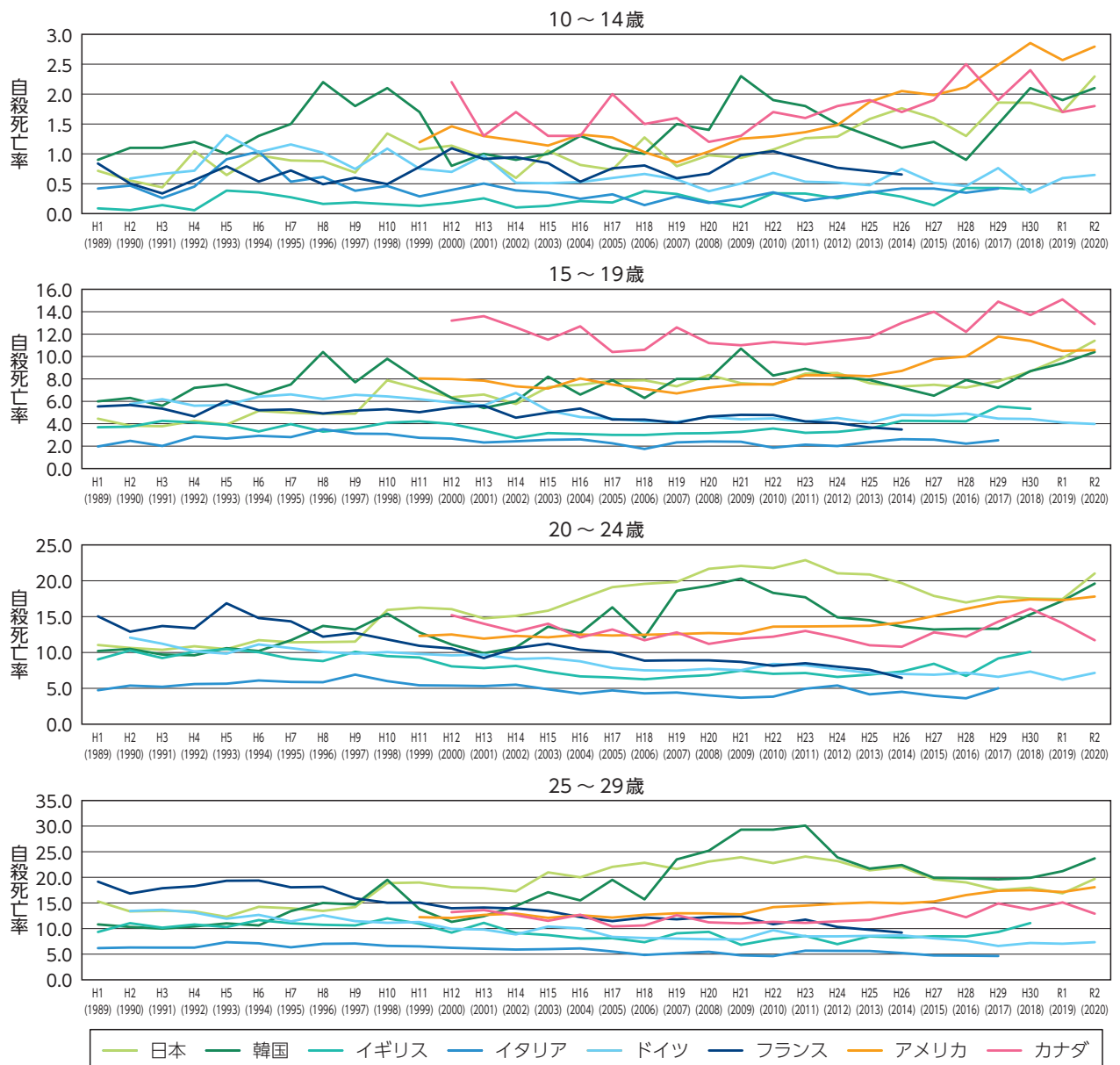


資料：世界保健機関「The Global Health Observatory」より自殺対策推進センター作成

世界保健機関及び各国の統計により、平成元年から令和2年までのG7及び韓国における10～29歳までの自殺死亡率の推移を年齢階級別にみると、我が国では、10～14歳では平成19年頃から、15～19歳では平成28年から上昇がみられ、20～24歳及び25～29歳では、平成10年から平成23年頃をピークとした上昇がみられ、その後減少していたものの、令和2年に上昇した。

なお、国によって一部欠損している期間もあるが、確認できた期間の傾向として、いずれの年齢階級においても日本は、韓国、アメリカ及びカナダとともに、ヨーロッパ諸国（イギリス、イタリア、ドイツ及びフランス）と比較すると高くなった（第2-3-4図）。

第2-3-4図 先進国における10～29歳の年齢階級別にみた自殺死亡率の推移（男女計）



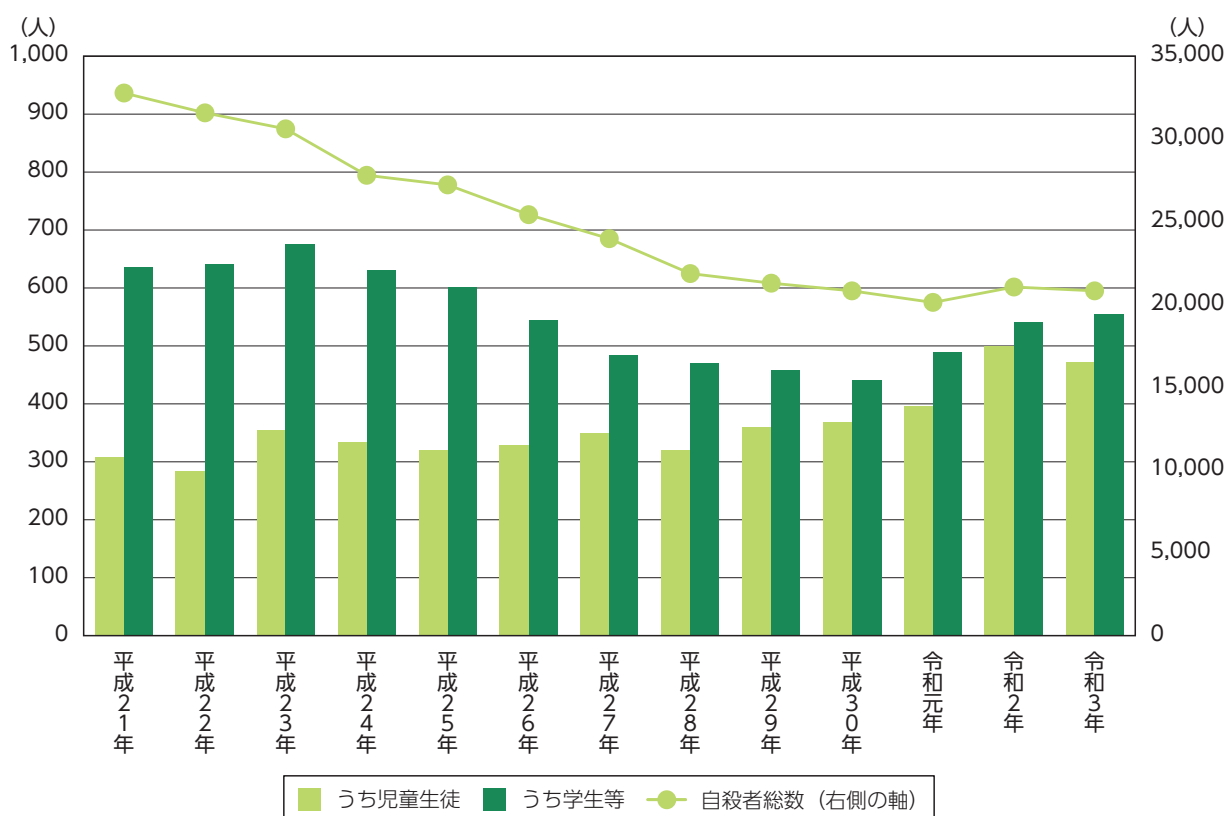
資料：世界保健機関資料ほか²より自殺対策推進センター作成

2 自殺死亡率について、日本は厚生労働省「人口動態統計」、韓国は韓国統計庁資料、アメリカは米国疾病予防管理センター資料、カナダはカナダ統計資料より引用した。イギリス、イタリア、ドイツ及びフランスの自殺死亡率は、世界保健機関資料「Mortality Database」より自殺対策推進センターにて算出した。

(3) 学生・生徒等の自殺者数

警察庁「自殺統計」による自殺者数の推移をみると、平成21年から令和元年にかけて、我が国の自殺者総数は年々減少した一方、「小学生」、「中学生」及び「高校生」（以下「児童生徒」という。）は減少傾向がみられず、平成28年からは増加傾向となっている。令和3年は減少したものの、令和元年以前よりも多い状況となっている。また、「大学生」及び「専修学校生等」（以下「学生等」という。）は、平成23年をピークに年々減少していたが、令和元年に増加に転じ、令和3年まで増加となっている（第2-3-5図）。

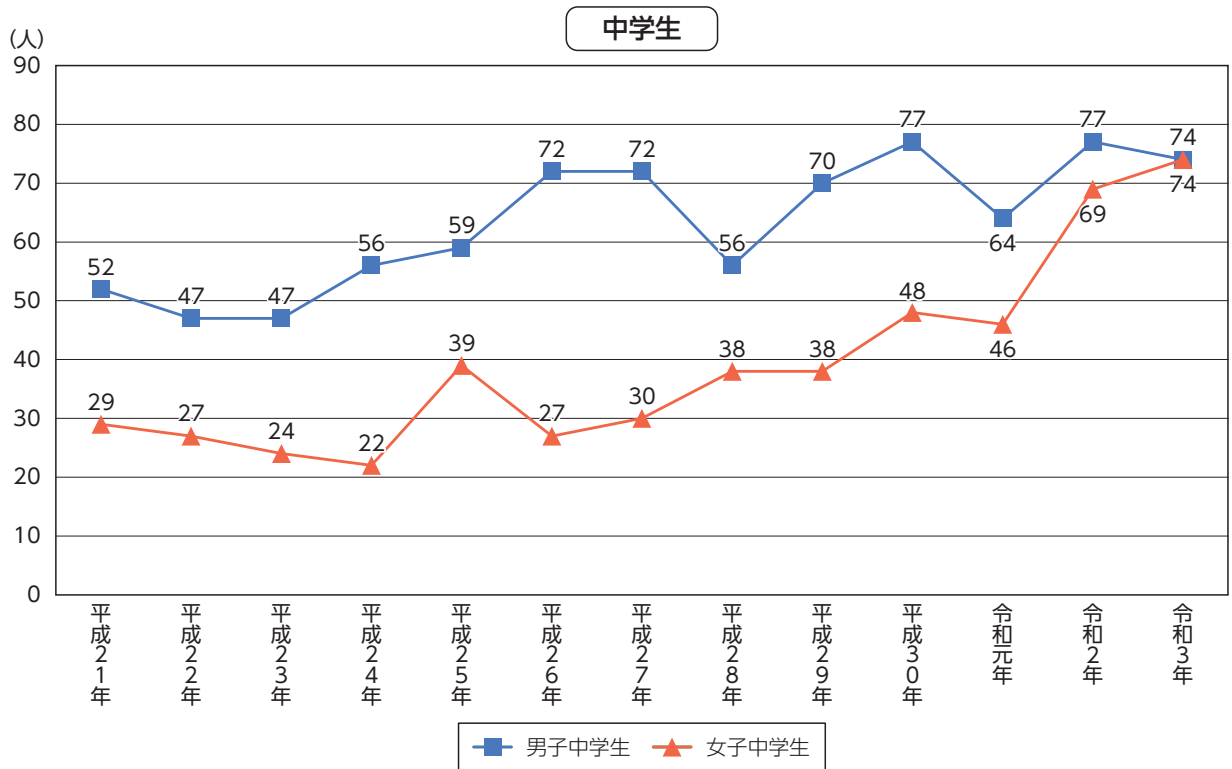
第2-3-5図 児童生徒及び学生等の自殺者数の推移（男女計）



資料：警察庁「自殺統計」より自殺対策推進センター作成

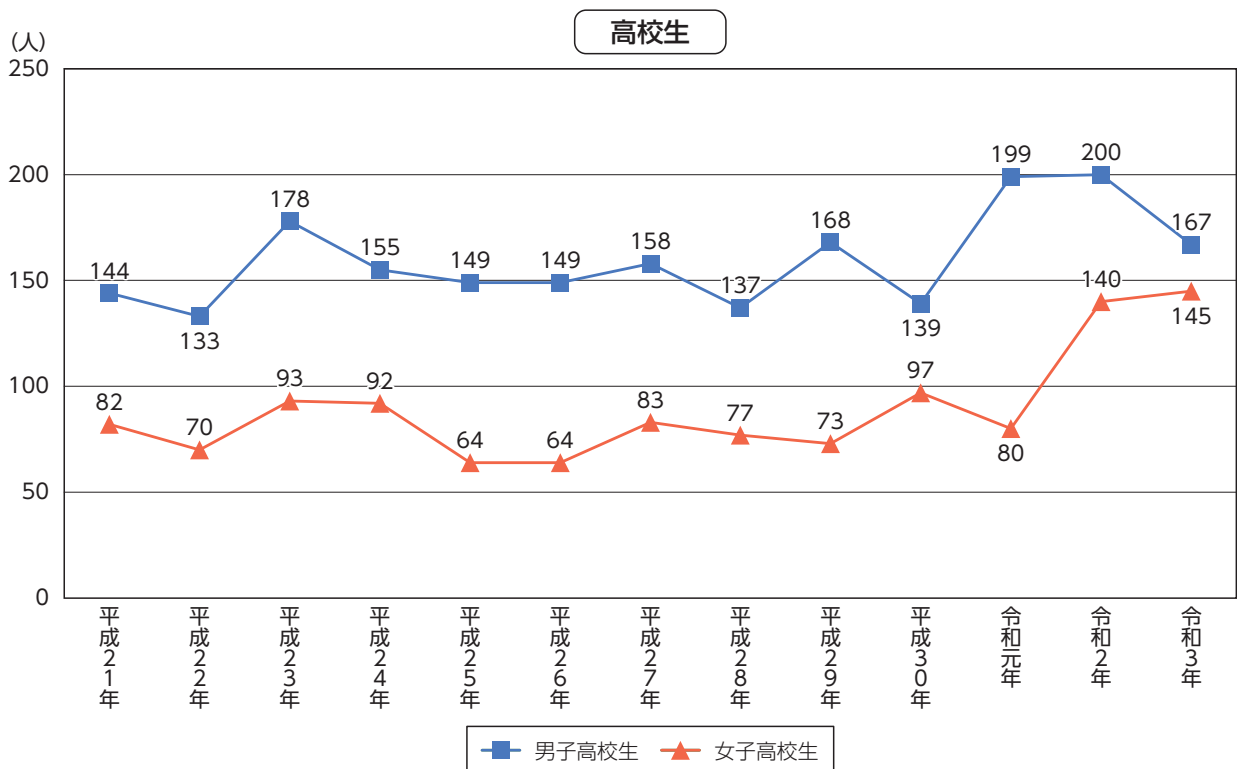
第2-3-5図の「児童生徒」のうち、「中学生」及び「高校生」について、学校の種別、男女別に自殺者数の推移をみると、「中学生」では、男女ともに平成21年以降おおむね増加傾向にあり、女子では令和元年から令和2年にかけて大きく増加し、令和3年も増加した（第2-3-6図①）。「高校生」では、男子では平成30年までおおむね横ばいであったが、令和元年に大きく増加した。女子では、令和元年まで概ね横ばいであったが、令和2年に大きく増加し、令和3年も増加した（第2-3-6図②）。

第2-3-6図① 【中学生】生徒の男女別自殺者数の推移



資料：警察庁「自殺統計」より自殺対策推進センター作成

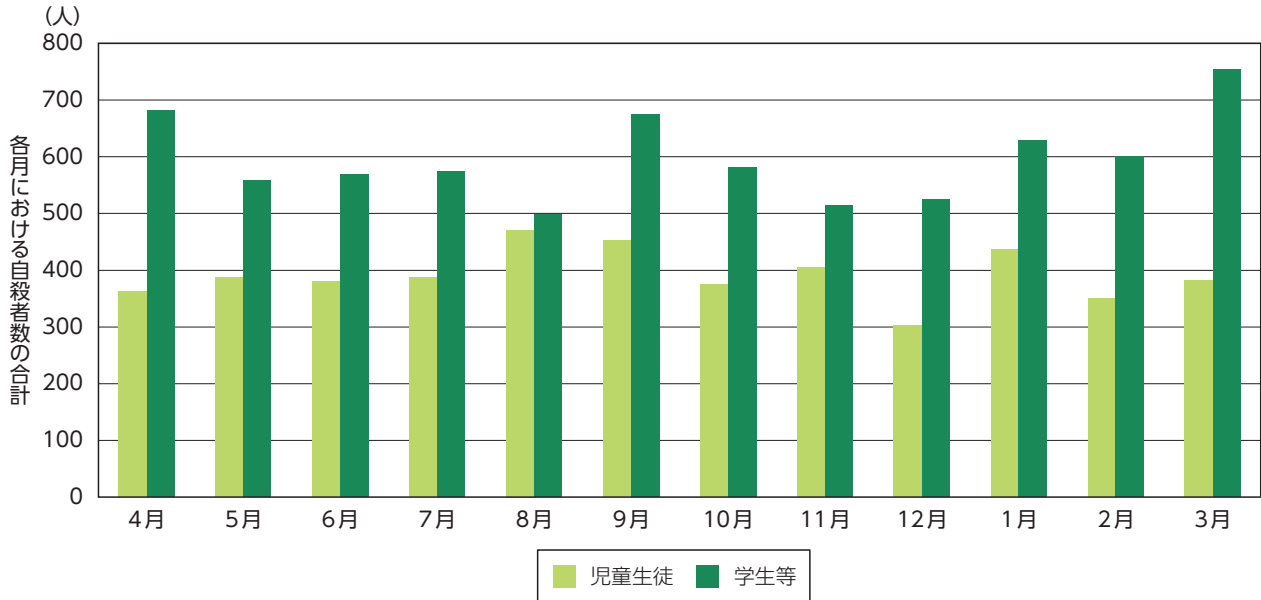
第2-3-6図② 【高校生】生徒の男女別自殺者数の推移



資料：警察庁「自殺統計」より自殺対策推進センター作成

「児童生徒」及び「学生等」における、平成21年から令和3年を対象期間に累計された月別の自殺者数をみると、「児童生徒」では、「8月」、「9月」、「1月」の順に多く、「12月」が少ない。一方、「学生等」では、「3月」、「4月」、「9月」の順に多く、「8月」が少ない（第2-3-7図）。

第2-3-7図 児童生徒及び学生等の月別自殺者数（男女計）



注) ここでの合計は、平成21年から令和3年までの各月ごとの累計値。

資料：警察庁「自殺統計」より自殺対策推進センター作成

(4) 学生・生徒等の自殺の原因・動機

平成21年から令和3年を対象期間とし、学生・生徒等の自殺の原因・動機³の割合⁴を、学校の種別、男女別にまとめた（第2-3-8図）。

「小学生」及び「中学生」では、自殺の原因・動機において不詳の割合が高く、特に男子は女子よりもその割合が高くなっている。

「小学生」では、不詳を除くと「家庭問題」を原因・動機とする割合が高く、男子（64人）のうち35.9%、女子（60人）のうち38.3%が該当する。続いて「学校問題」の割合が高く、男子の21.9%、女子の21.7%が該当する。「家庭問題」では、男女ともに「家族からのしつけ・叱責」の割合が高く、女子は「親子関係の不和」がこれに次いで高くなっている。「学校問題」では、男女ともに「その他学友との不和」の割合が高くなっている。

「中学生」では、不詳を除くと「学校問題」を原因・動機とする割合が高く、男子（823人）のうち31.0%、女子（511人）のうち38.6%が該当する。続いて「家庭問題」の割合が高く、男子の19.8%、女子の26.0%が該当する。「学校問題」では、男子は「学業不振」、女子は「その他学友との不和」の割合が高くなっている。「家庭問題」では、男子は「家族からのしつけ・叱責」、女子は「親子関係の不和」の割合が高くなっている。

「高校生」では、男子は「学校問題」を原因・動機とする割合が最も高く、2,076人のうち35.6%が該当する。不詳を除くと、続いて「健康問題」の割合が高く、15.5%が該当する。「学校問題」では、「学業不振」及び「その他進路の悩み」の割合が高くなっている。女子では「健康問題」を原因・動機とする割合が最も高く、1,160人のうち31.8%が該当する。次いで「学校問題」の割合が高く、27.9%が該当する。「健康問題」では、「うつ病」及び「その他の精神疾患」の割合が高くなっている。

「大学生」及び「専修学校生等」では、「高校生」と同様に、男性では「学校問題」、「健康問題」の順に、女性では「健康問題」、「学校問題」の順に割合が高くなっている。

-
- 3 原因・動機については、一人につき3つまで計上可能としているため、原因・動機別の和と全体の自殺者数はかならずしも一致しない。ただし、ここでは、原因・動機について「不詳」を除いていない。
 - 4 学校の種別、男女別に分かれる中で、各動機・原因が計上された者の数を自殺者数で除した値に100をかけたものを割合とする。

第2-3-8表 学校の種別、男女別にみた自殺の原因・動機の割合

大分類	小分類	小学生 (n = 124)		中学生 (n = 1,334)		高校生 (n = 3,236)	
		男子 (n = 64)	女子 (n = 60)	男子 (n = 823)	女子 (n = 511)	男子 (n = 2,076)	女子 (n = 1,160)
家庭問題	親子関係の不和	4.7	18.3	5.8	14.9	6.1	8.4
	夫婦関係の不和	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
	その他家族関係の不和	4.7	3.3	1.9	2.3	1.5	3.1
	家族の死亡	0.0	0.0	0.4	0.6	0.5	1.0
	家族の将来悲観	0.0	0.0	0.9	0.8	0.5	0.8
	家族からのしつけ・叱責	35.9	25.0	19.8	10.7	13.2	17.6
	子育ての悩み	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	被虐待	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.2
	介護・看病疲れ	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0
	その他	3.1	1.7	0.9	2.0	1.9	1.6
	健康問題	身体の病気	0.0	0.0	0.9	1.4	2.1
うつ病		0.0	1.7	2.6	5.3	5.9	13.6
統合失調症		0.0	0.0	0.4	0.4	2.0	5.3
アルコール依存症		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
薬物乱用		1.6	6.7	7.5	15.5	15.5	31.8
その他の精神疾患		0.0	3.3	2.9	7.2	4.8	11.4
身体障害の悩み		0.0	0.0	0.2	0.4	0.2	0.3
その他		1.6	1.7	1.0	1.4	1.1	0.8
経済・生活問題		倒産	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	事業不振	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	失業	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	就職失敗	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.3
	生活苦	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.3
	負債（多重債務）	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	0.9
	負債（連帯保証債務）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	負債（その他）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0
	借金の取り立て苦	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	自殺による保険金支給	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3
勤務問題	仕事の失敗	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
	職場の人間関係	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2
	職場環境の変化	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.5
	仕事疲れ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2
男女問題	結婚をめぐる悩み	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	失恋	0.0	0.0	1.7	1.6	5.3	4.5
	不倫の悩み	0.0	0.0	2.3	2.9	7.8	9.5
	その他交際をめぐる悩み	0.0	0.0	0.7	1.4	2.3	4.5
	その他	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.8
学校問題	入試に関する悩み	1.6	1.7	4.3	4.3	5.2	3.4
	その他進路に関する悩み	1.6	5.0	6.1	6.3	11.9	8.9
	学業不振	6.3	5.0	10.8	9.2	13.0	6.0
	教師との人間関係	21.9	21.7	31.0	1.5	35.6	0.6
	いじめ	0.0	5.0	1.9	2.7	0.4	0.9
	その他学友との不和	7.8	8.3	4.0	12.3	3.9	6.6
	その他	7.8	1.7	6.7	9.0	5.6	5.3
	その他	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他	犯罪発覚等	0.0	0.0	1.0	0.2	0.9	0.3
	犯罪被害	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.3
	後追い	1.6	0.0	6.4	0.4	9.2	0.1
	孤独感	0.0	3.3	0.9	2.3	2.6	2.8
	近隣関係	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
	その他	1.6	3.3	4.1	5.7	5.7	3.9
不詳	46.9	41.7	43.4	28.6	31.2	23.5	

注) 自殺統計において、自殺の原因・動機の判断資料に掲げる「遺書」「自殺サイト・メール等書き込み」「その他の生前の言動（これを裏付ける資料がある場合）」に該当箇所があった場合に、明らかに推定できる原因・動機を自殺者1人につき3つまで計上可能としており、自殺の原因・動機の判断資料に掲げる「該当なし」を選択した場合等は不詳が選択される。異なる大分類、あるいは同一大分類内で複数の原因・動機が計上可能であるため、不詳を含む各原因・動機の割合の和は必ずしも100と一致しない。また、大分類の中での小分類の各割合の和も、その大分類全体の割合と必ずしも一致しない。参考として、同期間（平成21～令和3年）における自殺者総数の状況も付している。

大分類	小分類	大学生 (n = 5,628)		専修学校生等 (n = 1,537)		自殺者総数 (n = 325,353)	
		男性 (n = 4,256)	女性 (n = 1,372)	男性 (n = 1,045)	女性 (n = 492)	男性 (n = 224,526)	女性 (n = 100,827)
家庭問題	親子関係の不和	2.2	3.3	2.2	4.5	1.5	2.6
	夫婦関係の不和	0.1	0.2	0.1	1.2	4.0	3.1
	その他家族関係の不和	0.8	1.7	1.1	1.2	1.4	1.9
	家族の死亡	0.4	0.7	0.5	0.4	1.6	2.7
	家族の将来悲観	0.8	1.1	0.9	0.8	1.9	2.7
	家族からのしつけ・叱責	6.8	8.8	8.0	10.0	12.1	16.0
	子育ての悩み	1.7	1.2	2.0	1.2	0.6	0.5
	被虐待	0.0	0.2	0.0	0.6	0.1	1.4
	介護・看病疲れ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	1.3
	その他	1.2	0.9	1.7	0.8	1.2	1.5
健康問題	身体の病気	1.7	2.8	2.5	2.4	15.2	16.8
	うつ病	10.9	21.7	11.0	23.2	15.5	32.5
	統合失調症	2.8	4.4	2.8	5.9	3.4	6.8
	アルコール依存症	0.0	0.0	0.1	0.2	1.0	0.6
	薬物乱用	0.0	0.1	0.0	0.2	0.1	0.2
	その他の精神疾患	5.3	9.8	5.5	8.5	4.1	7.8
	身体障害の悩み	0.3	0.1	0.4	0.6	1.1	1.2
	その他	0.9	1.3	0.5	1.4	1.0	1.3
経済・生活問題	倒産	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0
	事業不振	0.0	0.0	0.0	0.0	3.2	0.4
	失業	0.0	0.0	0.4	0.0	2.5	0.4
	就職失敗	7.1	4.5	5.6	1.4	1.3	0.4
	生活苦	0.9	0.3	1.5	1.0	5.9	2.4
	負債（多重債務）	10.6	6.2	10.3	4.5	20.5	6.0
	負債（連帯保証債務）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0
	負債（その他）	0.6	0.1	1.0	0.8	4.2	1.0
	借金の取り立て苦	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.1
	自殺による保険金支給	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.1
その他	1.8	1.3	1.6	0.8	1.4	0.8	
勤務問題	仕事の失敗	0.2	0.0	0.0	0.2	2.1	0.4
	職場の人間関係	0.2	0.3	0.8	1.0	2.5	1.2
	職場環境の変化	1.0	0.8	2.4	0.2	9.9	3.1
	仕事疲れ	0.1	0.4	0.2	1.0	3.3	0.8
	その他	0.4	0.1	1.4	1.0	1.9	0.6
男女問題	結婚をめぐる悩み	0.2	0.2	0.1	0.2	0.3	0.4
	失恋	3.6	5.0	5.6	7.5	1.1	1.2
	不倫の悩み	5.5	0.7	8.3	1.2	3.1	0.6
	その他交際をめぐる悩み	1.6	5.5	2.4	5.7	0.9	1.6
	その他	0.2	0.7	0.3	1.2	0.3	0.3
学校問題	入試に関する悩み	0.6	0.4	4.2	1.4	0.1	0.1
	その他進路に関する悩み	15.3	12.0	12.1	6.7	0.5	0.4
	学業不振	18.4	10.1	12.0	10.6	0.6	0.3
	教師との人間関係	36.9	0.5	29.8	0.4	1.4	0.0
	いじめ	0.1	0.1	0.1	1.0	0.0	0.0
	その他学友との不和	2.1	3.6	1.5	6.1	0.1	0.2
	その他	3.9	4.8	3.0	2.2	0.2	0.2
その他	犯罪発覚等	0.6	0.1	0.3	0.0	0.9	0.2
	犯罪被害	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1
	後追い	0.2	0.3	0.3	0.4	0.3	0.5
	孤独感	7.9	8.0	7.2	5.5	5.4	4.8
	近隣関係	1.9	2.6	1.4	2.4	1.9	2.2
	その他	0.0	0.1	0.0	0.0	0.2	0.2
不詳	26.6	21.8	29.6	22.4	27.7	21.9	

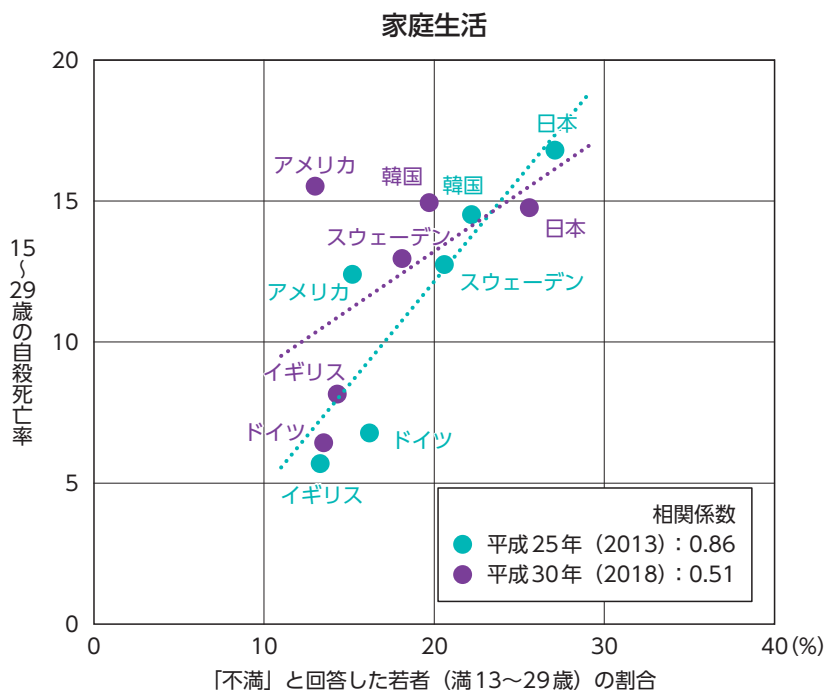
資料：警察庁「自殺統計」より自殺対策推進センター作成

(5) 生活に関する意識と自殺死亡率

内閣府の「我が国と諸外国の若者の意識に関する調査」によると、我が国は、調査対象となった諸外国と比べて、家庭生活及び学校生活に不満を感じている若者の割合が最も高い。

平成25年度（2013年）⁵及び平成30年度（2018年）⁶の同調査において、家庭生活に「不満」と回答した対象国の若者（満13～29歳）の割合と、各国・各年の若者（15～29歳）の自殺死亡率の関係をみると、家庭生活に不満を感じている者の割合が高い国では、おおむね自殺死亡率が高くなっている（第2-3-9図）。

第2-3-9図 我が国と諸外国における家庭生活に関する意識と自殺死亡率（男女計）



資料：内閣府「我が国と諸外国の若者の意識に関する調査（平成25年度・平成30年度）」及び世界保健機関資料ほか⁷より自殺対策推進センター作成

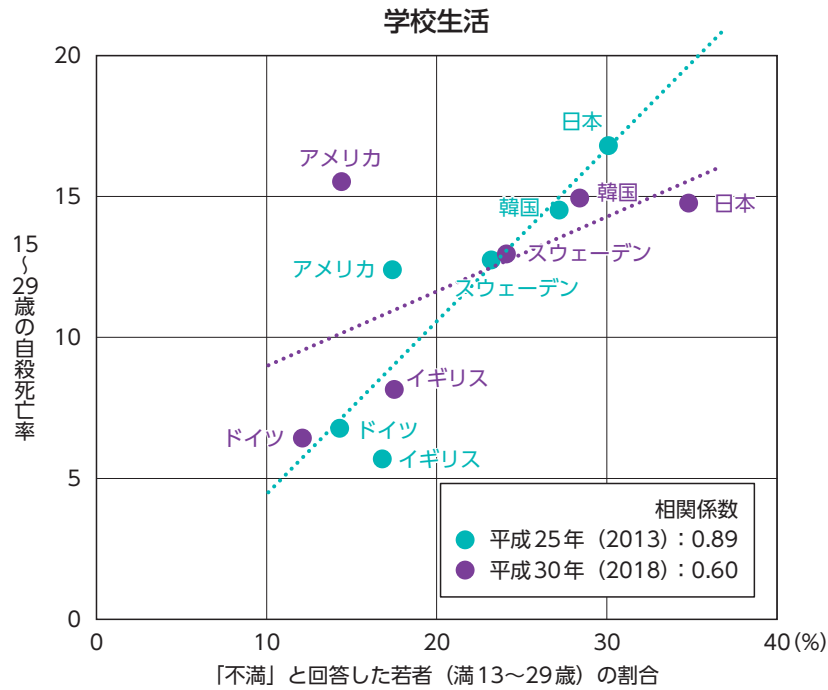
5 https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/thinking/h25/pdf_index.html

6 <https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/ishiki/h30/pdf-index.html>

7 諸外国の15～29歳の自殺死亡率について、日本は厚生労働省「人口動態統計」、韓国は韓国統計庁資料、アメリカは米国疾病予防管理センター資料より引用した。イギリス、ドイツ、スウェーデンの自殺死亡率は、世界保健機関資料「Mortality Database」より自殺対策推進センターが算出した。また、内閣府「我が国と諸外国の若者の意識に関する調査（平成25年度・平成30年度）」はフランスも対象国となっているが、同国については、2018年における15～29歳の自殺死亡率のデータが得られなかったため、本図では除外した。

また、学校生活に「不満」と回答した対象国の若者（満13～29歳）の割合と、各国・各年の若者（15～29歳）の自殺死亡率の関係をみると、学校生活に不満を感じている者の割合が高い国では、おおむね自殺死亡率が高くなっている（第2-3-10図）。

第2-3-10図 我が国と諸外国における学校生活に関する意識と自殺死亡率（男女計）



資料：内閣府「我が国と諸外国の若者の意識に関する調査（平成25年度・平成30年度）」及び世界保健機関資料ほか⁸より自殺対策推進センター作成

8 前掲7に同じ。

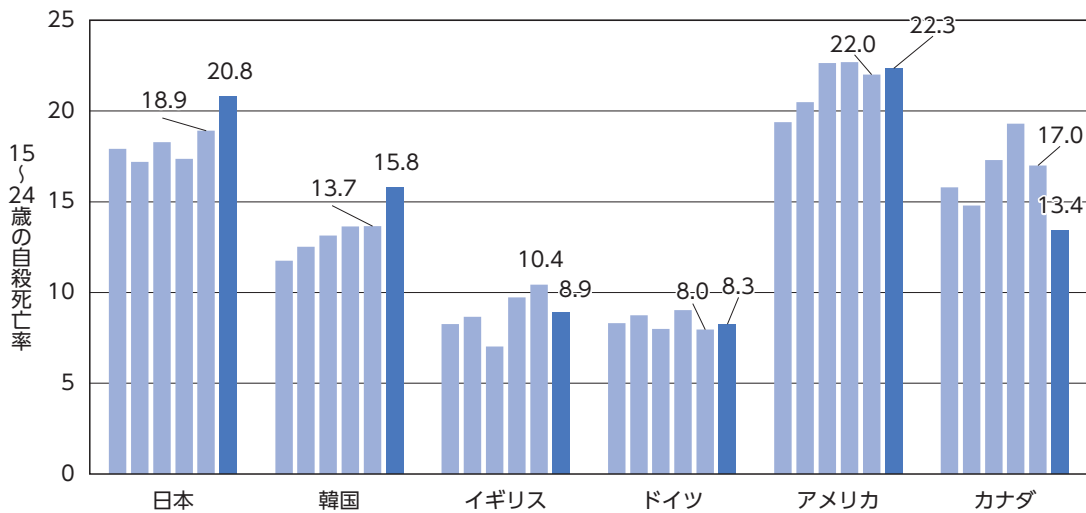
2 新型コロナウイルス感染症の感染拡大下での変化

本項においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大下での、学生・生徒等の自殺の状況の変化について述べる。

(1) 先進国における状況

先進国6か国⁹における15～24歳の男女別自殺死亡率の推移について、直近の変化をみる。令和2年の自殺死亡率と感染拡大前5年平均自殺死亡率と比較してみると、日本及び韓国は男女ともに、大きく上昇した。一方、イギリス¹⁰、ドイツ、アメリカ及びカナダでは同様の変化はみられない（第2-3-11図、第2-3-12図）。

第2-3-11図 先進国における15～24歳の自殺死亡率の推移(男性)



A.平成27年～令和元年 (2015年～2019年) 5年平均自殺死亡率	17.9	12.9	8.8	8.4	21.4	16.8
B.令和2年(2020年) 自殺死亡率	20.8	15.8	8.9	8.3	22.3	13.4
C.令和2年(2020年) にかけての増減 (B-A)	+2.8	+2.9	+0.1	-0.2	+0.9	-3.4

各国の棒グラフは、左から順に、平成27年(2015年)、平成28年(2016年)、平成29年(2017年)、平成30年(2018年)、令和元年(2019年)、令和2年(2020年)の自殺死亡率を表す。

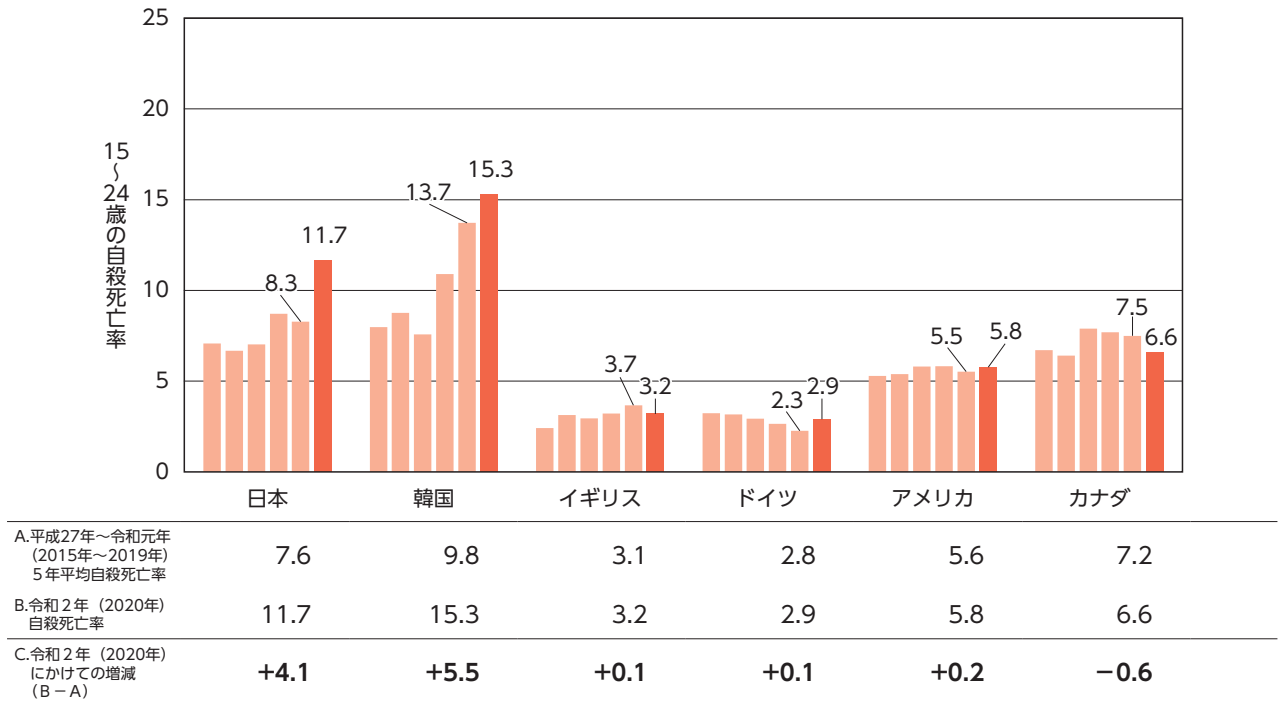
資料：世界保健機関資料ほか¹¹より自殺対策推進センター作成

9 比較国の選定基準は、G7参加国に、近隣国であり自殺死亡率も高い韓国を加えた8か国のうち、平成27年から令和2年の自殺死亡率が取得または算出可能であった6か国(日本、韓国、イギリス、ドイツ、アメリカ、カナダ)とした。

10 イギリスは全土のデータが未公表のため、「イングランド及びウェールズ」のデータを示している。

11 15～24歳の自殺死亡率の引用及び算出について、日本は厚生労働省「人口動態統計」、韓国は韓国統計庁資料、アメリカは米国疾病予防管理センター資料、カナダはカナダ統計局資料、イギリス及びドイツは、世界保健機関資料「Mortality Database」より自殺対策推進センターにて算出したデータを用いた。

第2-3-12図 先進国における15～24歳の自殺死亡率の推移(女性)



各国の棒グラフは、左から順に、平成27年(2015年)、平成28年(2016年)、平成29年(2017年)、平成30年(2018年)、令和元年(2019年)、令和2年(2020年)の自殺死亡率を表す。

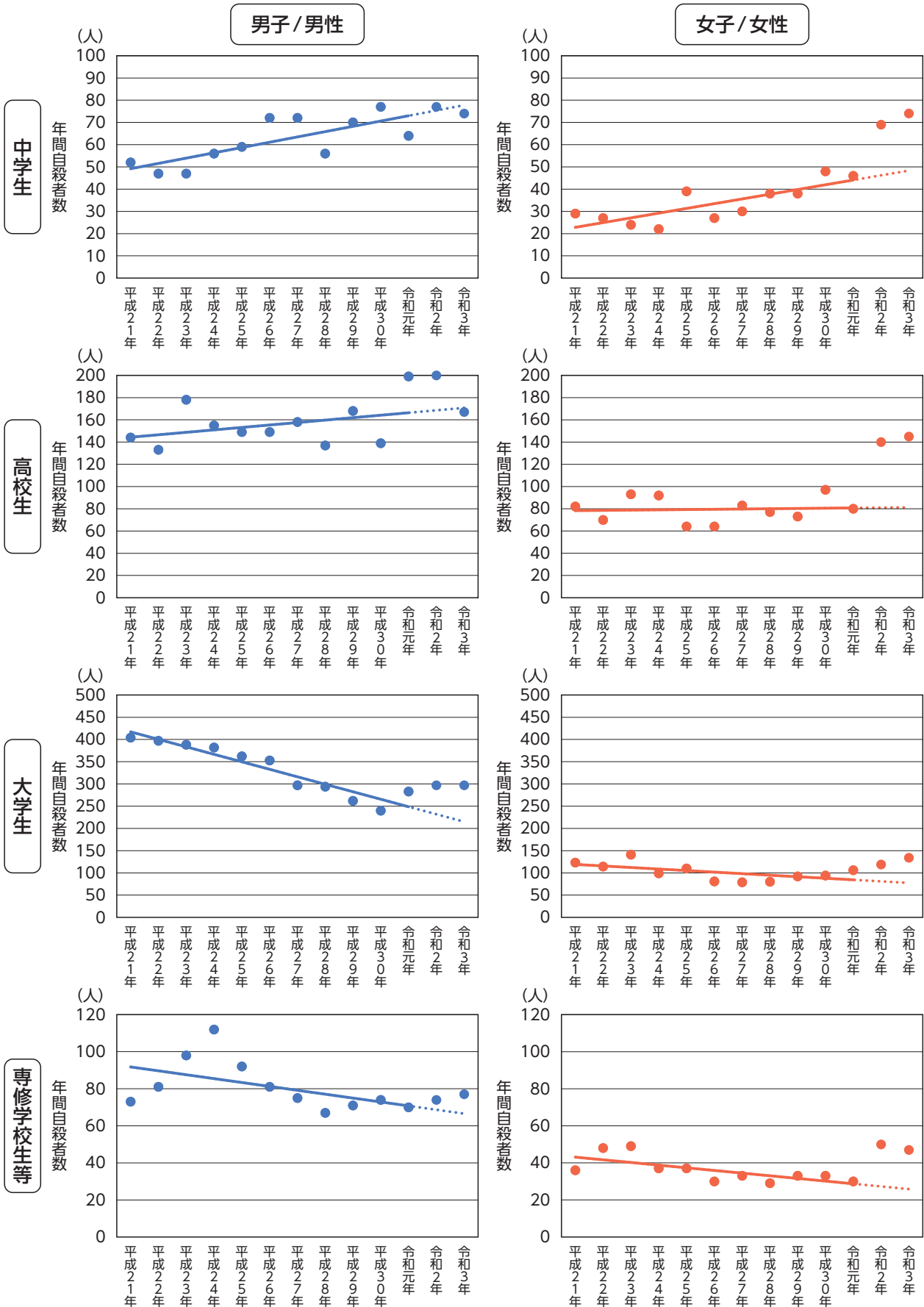
資料：世界保健機関資料ほか¹²より自殺対策推進センター作成

(2) 学生・生徒等の自殺者数の変化

新型コロナウイルス感染症の感染拡大以前の平成21年から令和元年までの学生・生徒等の年間自殺者数の変化を学校の種別及び男女別にみるため、同期間の傾向に最適な直線(回帰直線)を示した。なお、令和2年以降については、平成21年から令和元年までの傾向が続くと仮定した場合を点線で示した。同グラフ上に感染拡大下に相当する令和2年及び令和3年の年間自殺者数を置くと、女子「中学生」、女子「高校生」及び女性「専修学校生等」における令和2年及び令和3年の自殺者数は、回帰直線を大きく上回っている(第2-3-13図)。

12 前掲11に同じ。

第2-3-13図 感染拡大以前の変化に着目した、学校の種別、男女別にみた自殺者数の推移



資料：警察庁「自殺統計」より自殺対策推進センター作成

(3) 学生・生徒等の自殺の原因・動機の変化

自殺の原因・動機別（大分類、小分類¹³）にみた学生・生徒等の自殺者数の推移を、学校の種別及び男女別にまとめた上、直近の変化についてみていく。

まず、自殺の原因・動機別（大分類）にみた学生・生徒等の自殺者数について直近の変化をみると、「中学生」では、女子は令和元年から令和2年にかけて「学校問題」及び「家庭問題」が大きく増加した。令和3年は減少したものの、令和元年以前よりも多い状況となっている。男子ではそうした変化はみられない。

「高校生」では、女子は令和元年から令和2年にかけて「健康問題」が大きく増加し、令和3年はさらに増加した。「学校問題」は同じく令和2年に大きく増加したが、令和3年は減少した。なお、男子ではそうした変化はみられない。

「大学生」では、女性は、令和元年から令和2年にかけて「健康問題」が増加し、令和3年はさらに増加した。

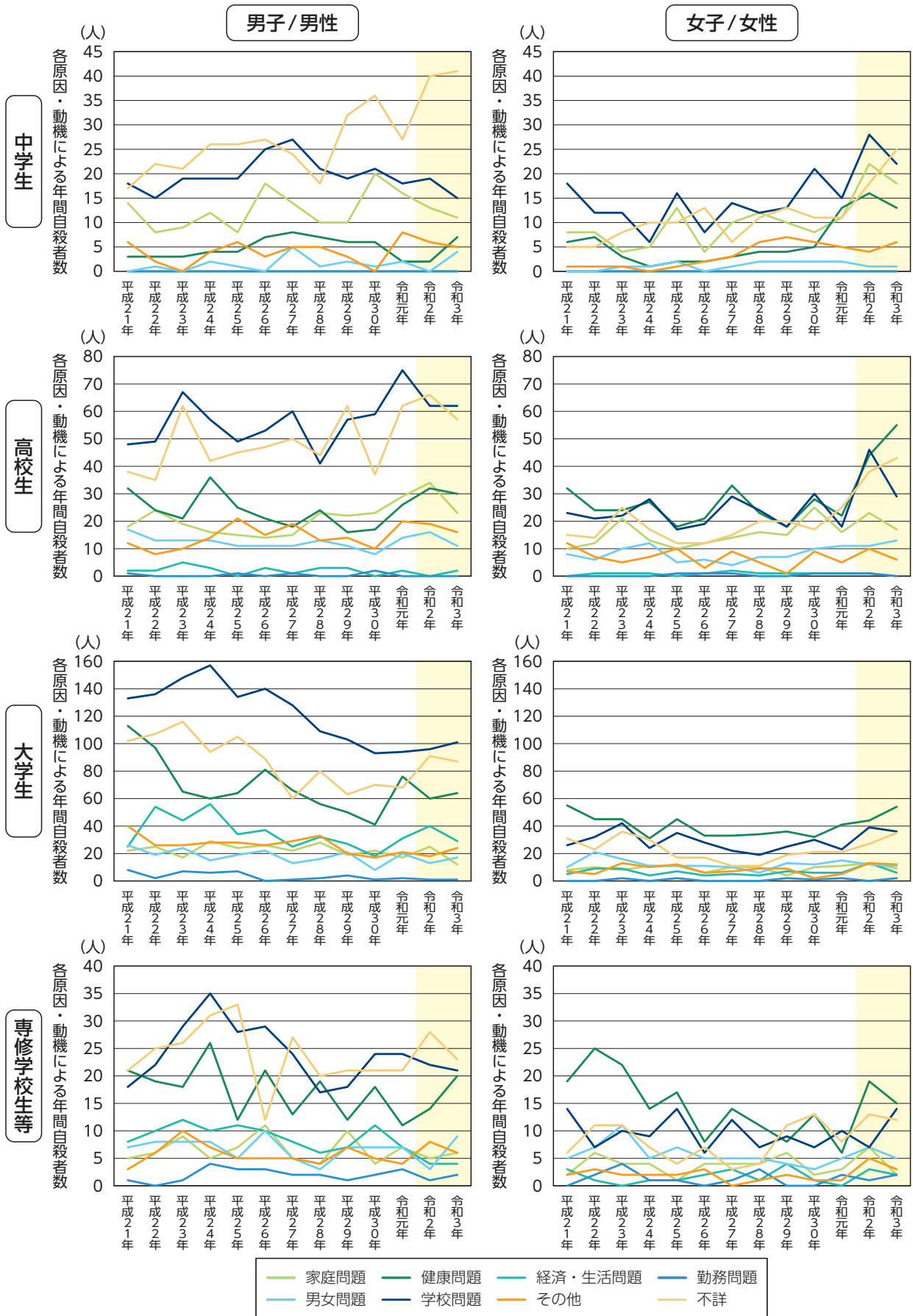
「専修学校生等」では、女性は、令和元年から令和2年にかけて「健康問題」が大きく増加したものの、令和3年は減少した（第2-3-14図）。

続いて、自殺の原因・動機別（小分類）にみた学生・生徒等の自殺者数について、「学校問題」と「健康問題」の内訳の順に、直近の変化をみると、「学校問題」では、女子「中学生」は、令和元年から令和2年にかけて「学業不振」及び「その他進路に関する悩み」が増加したが、令和3年は減少した。また、令和2年から令和3年にかけて「いじめ・学友との不和」が大きく増加した。女子「高校生」は、令和元年から令和2年にかけて「その他進路に関する悩み」が大きく増加したが、令和3年は減少した（第2-3-15図①）。

「健康問題」では、女子「高校生」は、令和元年から令和2年にかけて「うつ病」及び「その他の精神疾患」が増加した。女性「大学生」は、令和元年から令和2年にかけて「うつ病」が増加した。女性「専修学校生等」は、令和元年から令和2年にかけて「うつ病」が増加したが、令和3年は減少した（第2-3-15図②）。

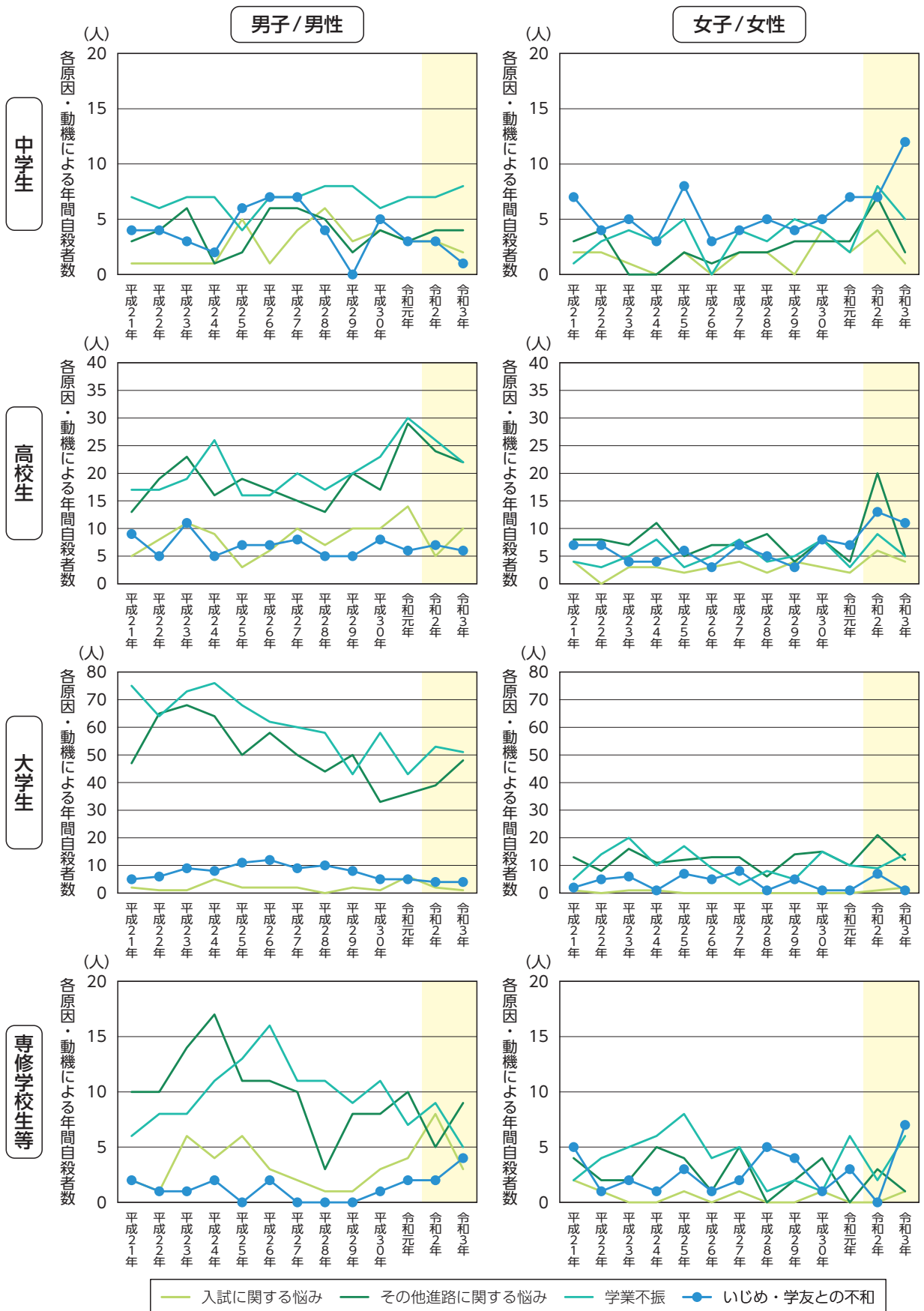
13 原因・動機の種類については、本章末の「参考表：自殺統計における原因・動機の種類」を参照。

第2-3-14図 学校の種別、男女別、自殺の原因・動機（大分類）別にみた自殺者数の推移



資料：警察庁「自殺統計」より自殺対策推進センター作成

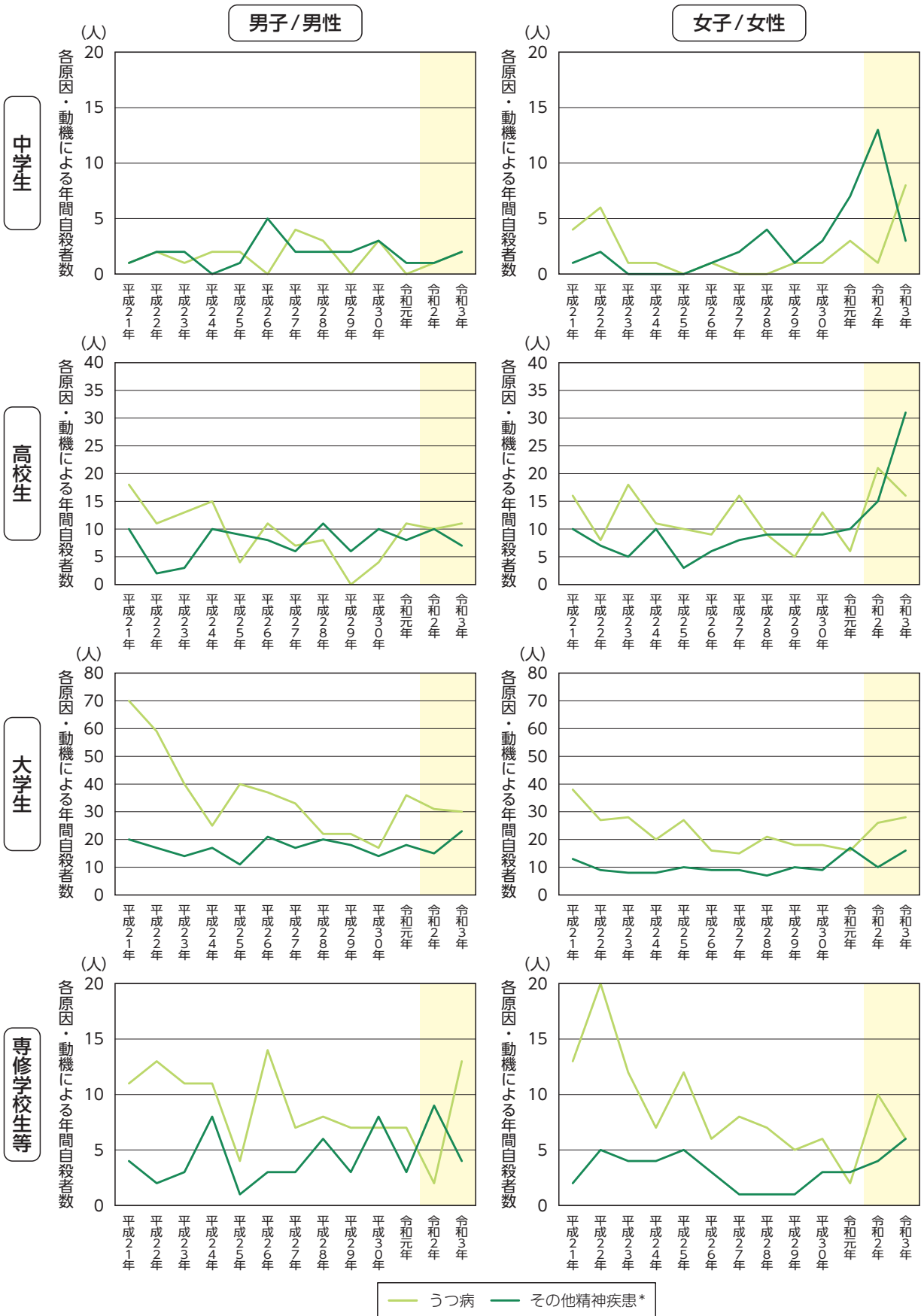
第2-3-15図① 【学校問題】 学校の種別、男女別、自殺の原因・動機（小分類）別に見た自殺者数の推移



注)「いじめ・学友との不和」は、「いじめ」又は「その他学友の不和」に該当した者の数を示している。

資料：警察庁「自殺統計」より自殺対策推進センター作成

第2-3-15図② 【健康問題】 学校の種別、男女別、自殺の原因・動機（小分類）別に見た自殺者数の推移



注) 「その他の精神疾患」とは、うつ病、統合失調症、アルコール依存症、薬物乱用以外の精神疾患を指す。

資料：警察庁「自殺統計」より自殺対策推進センター作成

おわりに

本節では、我が国の若年層において自殺が他の死因を上回り、国際的にみても自殺死亡率が高い状況であることから、学生・生徒等における自殺の実態把握を行った。その結果、平成21年から令和3年までの期間において児童生徒の自殺者数は横ばいあるいは増加傾向にあり、学生等の自殺者数は減少から増加に転じていた。また、自殺の原因・動機についてみると、小学生や中学生では原因・動機の不詳が最も多いことを除けば、小学生では男女ともに家庭問題、中学生では男女ともに学校問題が高くなっていった。高校生では男子は学校問題、女子は健康問題に該当する割合が最も高くなっており、大学生、専修学校生等についても、高校生と同様の傾向であった。

国際比較において、家庭生活や学校生活に不満と回答した若者の割合が高い国においては自殺死亡率が高いとの関係がみられており、我が国は家庭生活や学校生活に不満を感じている者の割合が高くなっていった。これらのことから、我が国における学生・生徒等の自殺死亡率の高さは、家庭生活や学校生活の状況の受け止め方に関連している可能性が考えられる。

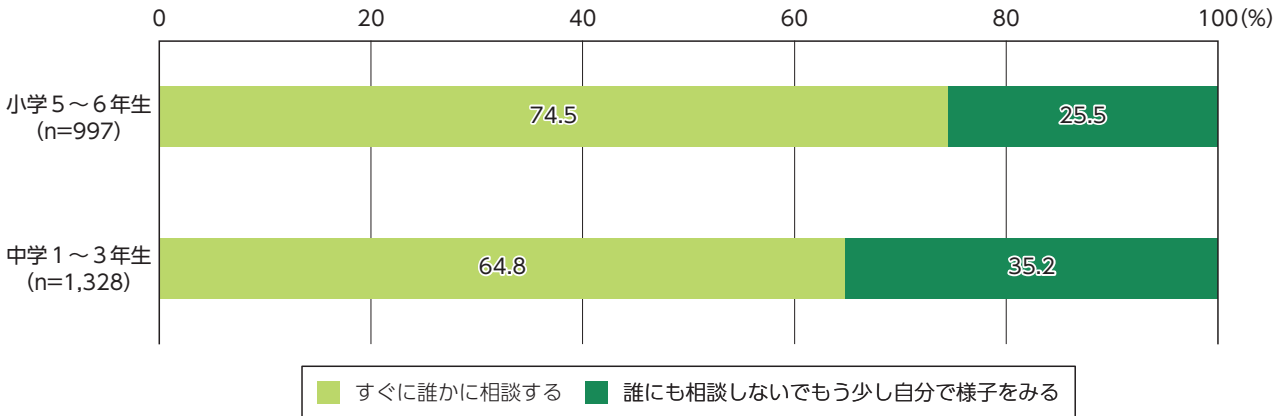
新型コロナウイルス感染症の感染拡大下の変化をみると、我が国における自殺死亡率の令和2年の上昇は欧米の先進国にはみられない特徴的なものであり、特に女子中学生及び高校生及び女性専修学校生等の上昇が目立つ。自殺の原因・動機の変化についてみると、令和2年及び令和3年において、女子中学生では学校問題や家庭問題に、女子高校生では学校問題や健康問題に該当する者が大きく増加していた。

なお、国立成育医療研究センターが小学生、中学生及びその保護者を対象に行った「2021年度新型コロナウイルス感染症流行による親子の生活と健康への影響に関する実態調査」¹⁴では、「助けが必要な状態である」と感じるような抑うつ症状が自分に現れた場合に「誰にも相談しないでもう少し自分で様子を見る」と回答した子どもが、小学5～6年生の25.5%、中学1～3年生の35.2%に上った（第2-3-16図①）。また、自身が抱えている抑うつ症状が重症の子どもほど、周囲に相談しない（できない）ことも示されている（第2-3-16図②）。

14 https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/report/CxCN_repo.pdf。なお、同調査では、層化二段無作為抽出法により全国50自治体から選ばれた、小学5年生から中学3年生の子ども及び保護者を対象に、令和3年12月に実施したものであり、子ども2,350名、保護者2,451名が回答した（回答率はそれぞれ52.0%、54.2%）。

第2-3-16図① 【学年段階別】抑うつ症状がみられる際の援助希求

Q.もしあなたが太郎君と同じような状態（※）になったら、誰かに相談しますか？

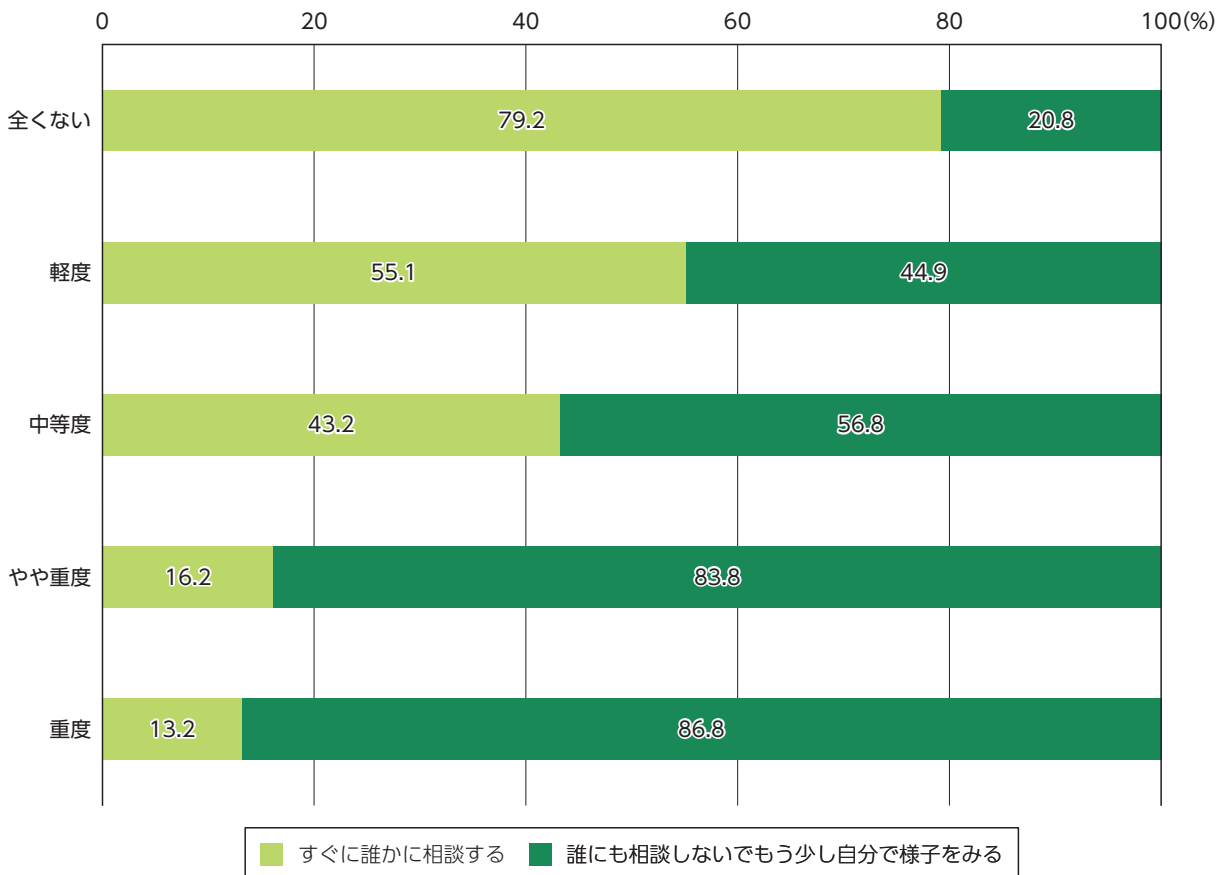


※典型的な抑うつ症状を呈した「太郎君」を描写した文章を読んだ後に回答してもらう形式で尋ねたもの。

資料：「2021年度新型コロナウイルス感染症流行による親子の生活と健康への影響に関する実態調査」より
国立成育医療研究センターコロナ×こども本部作成・提供

第2-3-16図② 【重症度別】抑うつ症状がみられる際の援助希求

Q.もしあなたが太郎君と同じような状態（※）になったら、誰かに相談しますか？



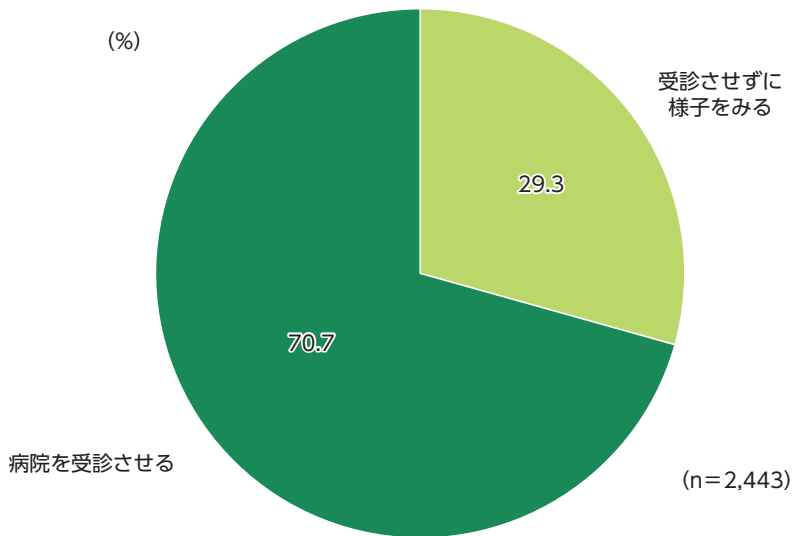
※典型的な抑うつ症状を呈した「太郎君」を描写した文章を読んだ後に回答してもらう形式で尋ねたもの。

資料：「2021年度新型コロナウイルス感染症流行による親子の生活と健康への影響に関する実態調査」より
国立成育医療研究センターコロナ×こども本部作成・提供

同調査では、自分の子どもに抑うつ症状がみられても「受診させずに様子を見る」と回答した保護者が約3割であった（第2-3-17図①）。「受診が必要なのかわからない」及び「どこの病院を受診したらよいかわからない」と回答した保護者も約3割であった（第2-3-17図②）。

第2-3-17図① 【受診意向】抑うつ症状に対する保護者の捉え方

Q.あなたのお子さまが太郎君と同じ状況（※）だったら、どうだと思いますか？

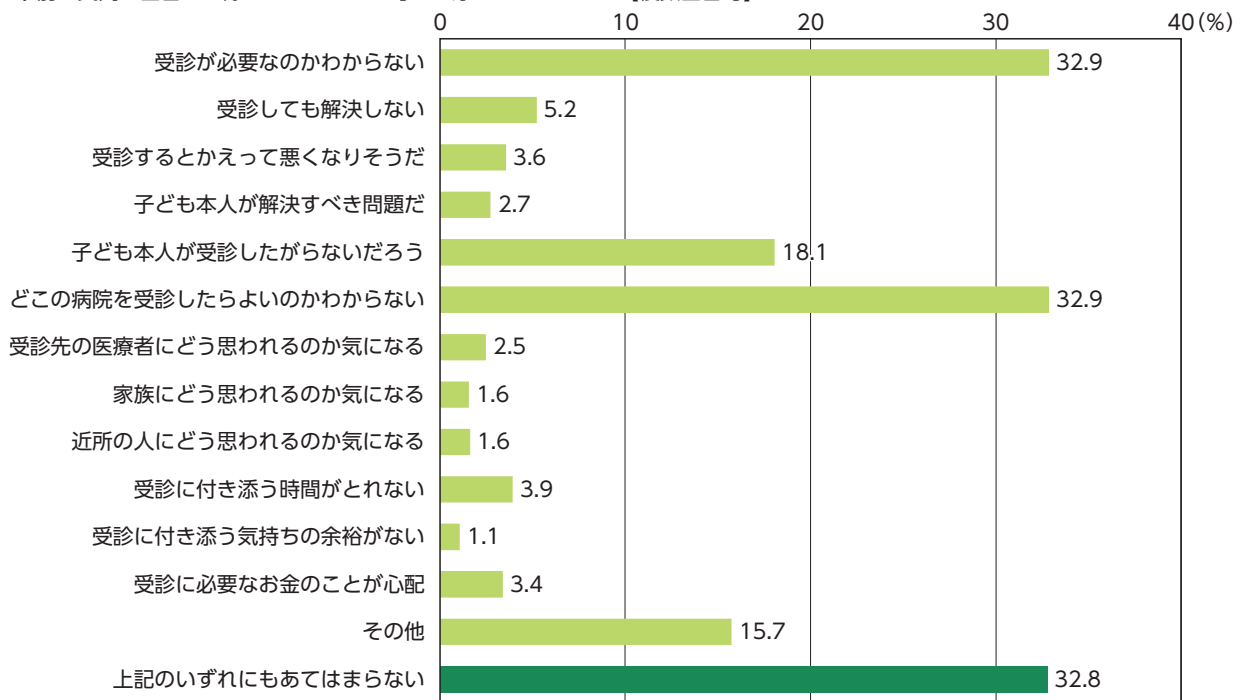


※典型的な抑うつ症状を呈した「太郎君」を描写した文章を読んだ後に回答してもらう形式で尋ねたもの。

資料：「2021年度新型コロナウイルス感染症流行による親子の生活と健康への影響に関する実態調査」より
国立成育医療研究センターコロナ×こども本部作成・提供

第2-3-17図② 【受診をためらう理由】抑うつ症状に対する保護者の捉え方

Q.前の質問に回答した際に、どのような考えが浮かびましたか？【複数回答可】



資料：「2021年度新型コロナウイルス感染症流行による親子の生活と健康への影響に関する実態調査」より
国立成育医療研究センターコロナ×こども本部作成・提供

学年が上がるほど周囲へ援助を求めることが難しいこと、また保護者も、子どもの異変に気付いても受診に至らない場合があることが示唆されている。様々な子どもの心の問題に対応するため、医療機関や保健福祉関係機関等と連携した支援体制を構築していくことが望まれる。例えば、子どもの心の診療等に関する普及啓発等の進展、ICT技術による精神的不調を抱える場合の支援促進¹⁵等が検討されている。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大下において、社会全体が大きな影響を受ける中で学生・生徒等が多くの時間を過ごす家庭¹⁶や学校¹⁷も影響を受けているにもかかわらず、上記調査によると、問題を抱えた際に周囲にその状況を伝えて支援を希求することが難しい状況であるとされている。かねてよりSOSの出し方に関する教育の重要性が指摘されてきたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大下において、学生・生徒等が不安定な状況に身を置くことになっている点を考慮し、更なるSOSの出し方に関する教育を推進すると共に、教員や保護者といった周囲の大人が丁寧にSOSを受け止めていく必要がある。

-
- 15 ICT技術による支援促進の例として、自殺リスクや精神不調の見過ごしを防ぎ、保護者や医療機関への説明等、その後の必要な支援に役立てることを目的に開発された心身状態評価と支援促進システム（RAMPS）が導入されている。
 - 16 令和2年度中に、全国の児童相談所が児童虐待相談として対応した件数は205,044件と過去最多となっている。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/index.html
内閣府男女共同参画局によると、DV相談件数において、令和2年度の相談件数は182,188件であり、令和元年度の約1.5倍となっている。
https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/data/01.html
 - 17 「令和2年の社会的な変化は、社会全体の閉塞感に加え、学校の長期休業のほか、普段の学校生活にあった運動会や文化祭、遠足や修学旅行など、学校生活の大きなアクセントとなっていた行事の中止や延期として影響が及んだ。部活動や合唱コンクールなどの活動や行事も軒並み中止や延期となり、その場から得られる夢や目標、その達成感を得る機会も大きく失われたところである」（令和3年度児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議審議のまとめ）。

参考表:自殺統計における職業の分類

自営業 家族従業者		農・林・漁業	販売店主	飲食店主	土木・ 建築業自営	不動産業自営	製造業自営	その他の 自営業主
被雇用者・ 勤め人	専門・技術職	教員	医療・ 保健従事者	芸能人・プロ スポーツ選手	弁護士	その他の専門・ 技術職		
	管理的職業	議員・知事・課 長以上の公務員	会社・ 公団等の役員	会社・公団等の 部・課長				
	事務職	事務員						
	販売従事者	販売店員	外交員・ セールスマン	露店・行商・ 廃品回収				
	サービス従事者	美容師・理容師	調理人・ バーテンダー	飲食店店員	ホステス・ ホスト	遊技場等店員	その他の サービス職	
	技能工	建設職人・ 配管工	輸送・ 精密機械工	機械工（輸送・ 精密を除く）	金属加工工	食品・衣料品 製造工	その他の技能工	
	保安従事者	警察官・自衛官・ 消防士等	その他の 保安従事者					
	通信運輸従事	運輸従事者	通信従事者					
	労務作業	土木建設労務 作業	運搬労務作業	その他の 労務作業				
	その他	その他						
無職	学生・生徒等	未就学児童	小学生	中学生	高校生	大学生	専修学校生等	
	無職者	主婦	失業者	利子・配当・ 家賃等生活者	年金・雇用保険 等生活者	浮浪者	その他の無職者	
不詳	不詳							

参考表:自殺統計における原因・動機の分類

大分類	小分類						
家庭問題	親子関係の不和	夫婦関係の不和	その他家族関係の 不和	家族の死亡	家族の将来悲観	家族からのしつけ・ 叱責	子育ての悩み
	被虐待	介護・看病疲れ	その他				
健康問題	病気の悩み (身体の病気)	病気の悩み・影響 (うつ病)	病気の悩み・影響 (統合失調症)	病気の悩み・影響 (アルコール依存症)	病気の悩み・影響 (薬物乱用)	病気の悩み・影響 (その他の精神疾患)	身体障害の悩み
	その他						
経済・ 生活問題	倒産	事業不振	失業	就職失敗	生活苦	負債（多重債務）	負債 (連帯保証債務)
	負債（その他）	借金の取り立て苦	自殺による保険金 支給	その他			
勤務問題	仕事の失敗	職場の人間関係	職場環境の変化	仕事疲れ	その他		
男女問題	結婚をめぐる悩み	失恋	不倫の悩み	その他交際を めぐる悩み	その他		
学校問題	入試に関する悩み	その他進路に 関する悩み	学業不振	教師との人間関係	いじめ	その他学友との 不和	その他
その他	犯罪発覚等	犯罪被害	後追い	孤独感	近隣関係	その他	
不詳	不詳						