

第7章 精神障害のある学生に関する現状と課題

丸田 伯子

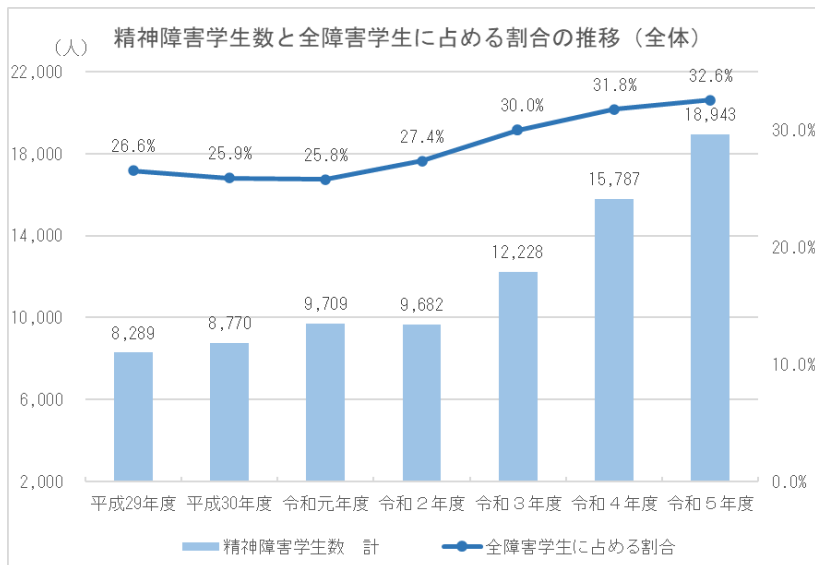
1. 精神障害のある学生の推移

(1) 全体の推移

「大学、短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援に関する実態調査結果報告書（以下「本調査」という。）において、精神障害学生数は平成29年度に8,289人であった。令和元年度から令和2年度にかけて微減したが令和3年度から増加を続け、令和5年度に18,943人に達した。平成29年度と比較すると2.29倍に増加している（図表1）。

大学、短期大学、高等専門学校（以下「大学等」という。）における全障害学生に占める精神障害学生の割合は、平成29年度に26.6%であったが令和5年度は32.6%と6ポイント増加した。

図表1

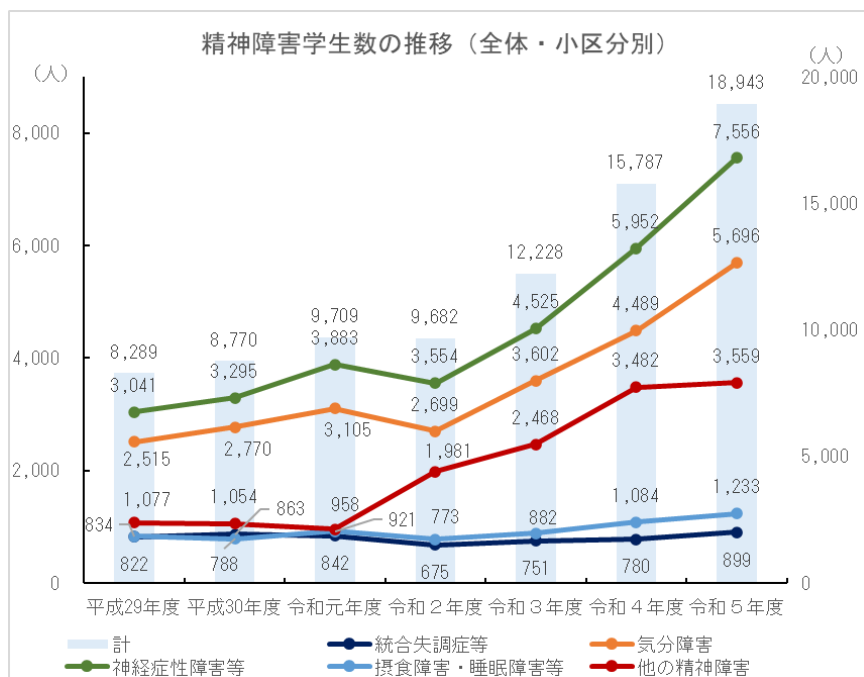


① 小区別の状況

本調査における精神障害の小区分は「統合失調症等」、「気分障害」、「神経症性障害等」、「摂食障害・睡眠障害等」、「他の精神障害」となっている。

小区別にみた学生数の推移を平成29年度と令和5年度で比較すると、統合失調症等は822名から899名(1.09倍)、気分障害は2,515名から5,696名(2.26倍)、神経症性障害等は3,041名から7,556名(2.48倍)、摂食障害・睡眠障害等は834名から1,233名(1.48倍)、他の精神障害は1,077名から3,559名(3.30倍)と程度の差はあるがいずれの障害区分においても増加した（図表2）。

図表 2



② 小別別の構成比

平成 29 年度と令和 5 年度について精神障害学生数に占める小別別の割合の推移を比較した。

統合失調症等の割合は 9.9%から 4.7%へ 5.2 ポイント低下し、気分障害は 30.3%から 30.1%とほぼ変わっていない (図表 3)。神経症性障害等は 36.7%から 39.9%へと 3.2 ポイント増加した。摂食障害・睡眠障害等は 10.1%から 6.5%へと 3.6 ポイント低下した。他の精神障害は 13.0%から 18.8%へと 5.8 ポイント増加した。

図表 3 平成 29 年度と令和 5 年度における精神障害学生数に占める小別別の割合

(人)	平成 29 年度		令和 5 年度	
	小別別の学生数	精神障害学生数に占める割合	小別別の学生数	精神障害学生数に占める割合
統合失調症等	822	9.9%	899	4.7%
気分障害	2,515	30.3%	5,696	30.1%
神経症性障害等	3,041	36.7%	7,556	39.9%
摂食障害・睡眠障害等	834	10.1%	1,233	6.5%
他の精神障害	1,077	13.0%	3,559	18.8%
精神障害学生数 計	8,289		18,943	

精神障害学生数が増加を続ける中で小別別に動向を確認したところ、神経症性障害等が際立って増加する一方、気分障害は高水準のまま推移した。摂食障害・睡

眠障害等と統合失調症等は比較的低い水準から微増にとどまった。他の精神障害は、平成 29 年度時点から神経症性障害等と気分障害に次いで三番目に多い区分にとどまりつつ増加傾向を示した。

ちなみに、厚生労働省が実施する一般人口を対象とした「患者調査¹⁾」においても精神疾患は増加している。同調査によれば、精神疾患に罹患した患者総数は平成 29 年度に 419.3 万人、令和 5 年度に 603.3 万人となり 1.44 倍となった。年齢階級別では、高等教育機関に在籍する年代を含む 0 歳～24 歳の階級において平成 29 年度の 38.5 万人から令和 5 年度 83.7 万人と調査期間内に 2.17 倍となった。本調査で高等教育機関における精神障害学生の在籍数が平成 29 年度から令和 5 年度までに 2.29 倍となったことは患者調査の結果と同様の傾向を示している。

なお、精神障害学生の増加に伴い、支援を受ける精神障害学生も相当程度増加したことから、平成 28 年 4 月に、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法」という。）が施行されたことで、大学等における支援体制が整備され、精神障害学生の修学継続の可能性を高めたことが影響していると考えられる。

¹⁾ 患者調査 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/23/dl/kanjya.pdf>

（２）精神障害学生在籍率の推移

① 小区別の状況

精神障害学生の在籍率は、平成 29 年度の 0.26%から令和 5 年度の 0.58%へと増加した（図表 4）。

小区別で平成 29 年度から令和 5 年度への推移をみると、神経症性障害等は 0.10%から 0.23%へ、気分障害は 0.08%から 0.18%へと増加している（図表 5）。摂食障害・睡眠障害等は 0.03%から 0.04%へと微増にとどまる。統合失調症等については平成 29 年度から令和元年度まで 0.03%であったのが令和 2 年度から令和 4 年度まで 0.02%となり、令和 5 年度に 0.03%となった。他の精神障害等は、0.03%から 0.11%と増加している。

図表 4 精神障害学生在籍率の推移

(人)	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
全学生数	3,198,451	3,212,010	3,214,814	3,228,488	3,233,301	3,246,852	3,247,212
精神障害学生数	8,289	8,770	9,709	9,682	12,228	15,787	18,943
在籍率	0.26%	0.27%	0.30%	0.30%	0.38%	0.49%	0.58%

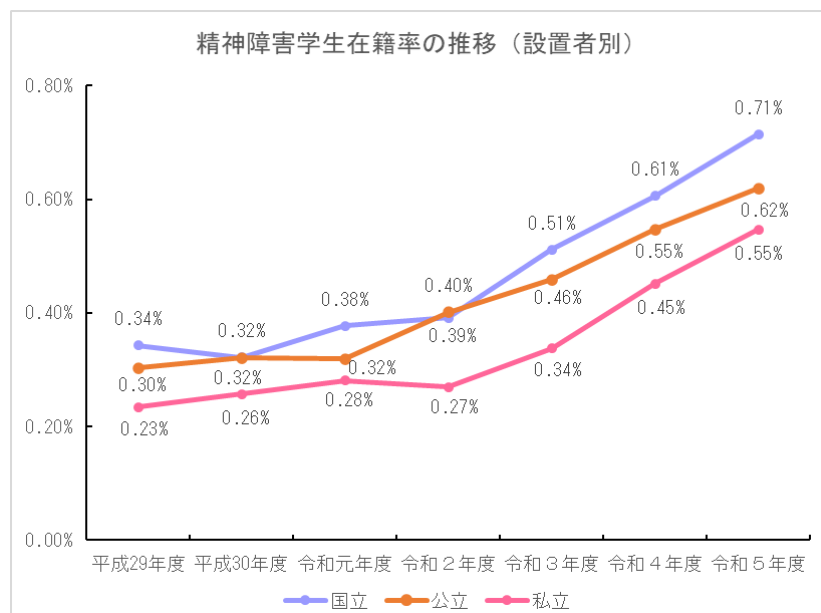
図表 5 精神障害学生在籍率の推移（小区別別）

(人)		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
統合失調症等	学生数	822	863	842	675	751	780	899
	在籍率	0.03%	0.03%	0.03%	0.02%	0.02%	0.02%	0.03%
気分障害	学生数	2,515	2,770	3,105	2,699	3,602	4,489	5,696
	在籍率	0.08%	0.09%	0.10%	0.08%	0.11%	0.14%	0.18%
神経症性障害等	学生数	3,041	3,295	3,883	3,554	4,525	5,952	7,556
	在籍率	0.10%	0.10%	0.12%	0.11%	0.14%	0.18%	0.23%
摂食障害・睡眠障害等	学生数	834	788	921	773	882	1,084	1,233
	在籍率	0.03%	0.02%	0.03%	0.02%	0.03%	0.03%	0.04%
他の精神障害	学生数	1,077	1,054	958	1,981	2,468	3,482	3,559
	在籍率	0.03%	0.03%	0.03%	0.06%	0.08%	0.11%	0.11%

② 設置者別の状況

平成 29 年度から令和 5 年度への設置者別の推移を見ると、国立は 0.34%から 0.71%へ、公立は 0.30%から 0.62%へ、私立は 0.23%から 0.55%へといずれも 0.3 ポイント以上増加して 2 倍以上となった。在籍率の高さは、国立、公立、私立の順となっている（図表 6）。

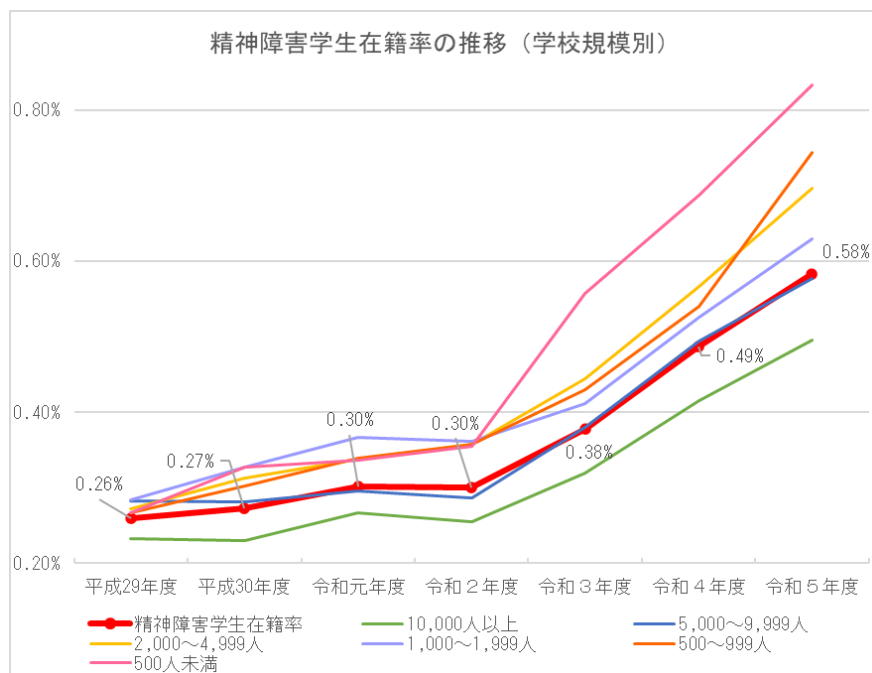
図表 6



③ 学校規模別の状況

在籍率を学校規模別にみると、平成 29 年度から令和 5 年度にかけて、全ての規模において増加傾向が認められる（図表 7、図表 8）。規模 500 人未満の在籍率が最も増加が大きく、0.27%から 0.83%へと 0.56 ポイント増加している。

図表 7



図表 8 学校規模別の精神障害学生在籍率

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
全体	0.26%	0.27%	0.30%	0.30%	0.38%	0.49%	0.58%
10,000人以上	0.23%	0.23%	0.27%	0.26%	0.32%	0.42%	0.50%
5,000~9,999人	0.28%	0.28%	0.30%	0.29%	0.38%	0.49%	0.58%
2,000~4,999人	0.27%	0.31%	0.34%	0.36%	0.44%	0.57%	0.70%
1,000~1,999人	0.28%	0.33%	0.37%	0.36%	0.41%	0.53%	0.63%
500~999人	0.27%	0.30%	0.34%	0.36%	0.43%	0.54%	0.74%
500人未満	0.27%	0.33%	0.34%	0.35%	0.56%	0.69%	0.83%

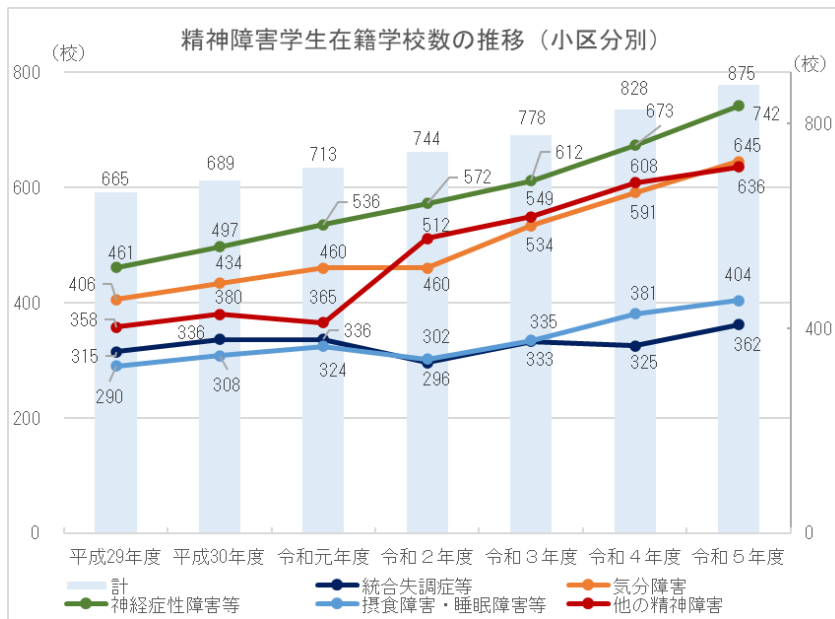
(3) 精神障害学生在籍学校数の推移

① 小区別の状況

平成29年度と令和5年度を比較すると、精神障害学生が在籍する学校数は665校から875校(1.32倍)へと増加している(図表9)。

平成29年度と令和5年度について小区別に比較すると、神経症性障害等が461校から742校(1.60倍)、気分障害は406校から645校(1.59倍)、統合失調症等は315校から362校(1.15倍)、摂食障害・睡眠障害等は290校から404校(1.39倍)、他の精神障害は358校から636校(1.78倍)と推移した。なかでも神経症性障害等、気分障害、他の精神障害で増加が著しい。

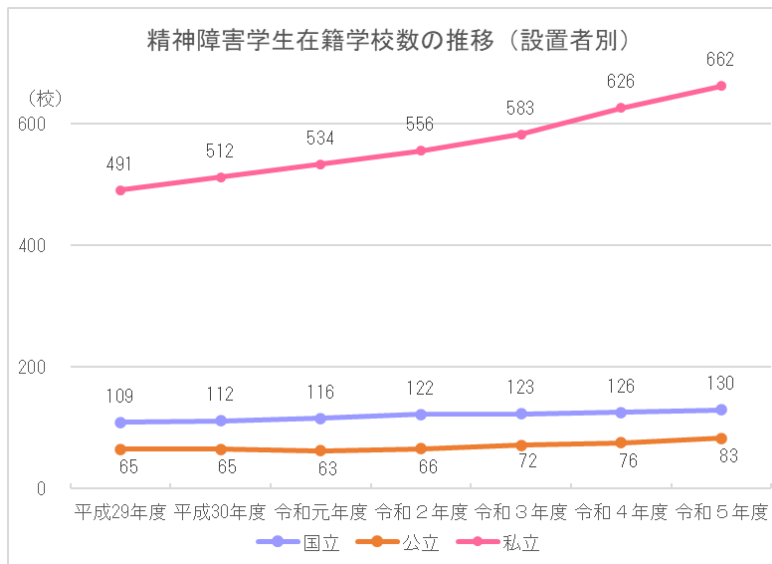
図表 9



② 設置者別の状況

平成 29 年度と令和 5 年度を設置者別に比較すると、国立が 109 校から 130 校（1.19 倍）、公立が 65 校から 83 校（1.28 倍）、私立が 491 校から 662 校（1.35 倍）と推移している（図表 10）。とりわけ私立で増加が目立っている。

図表 10

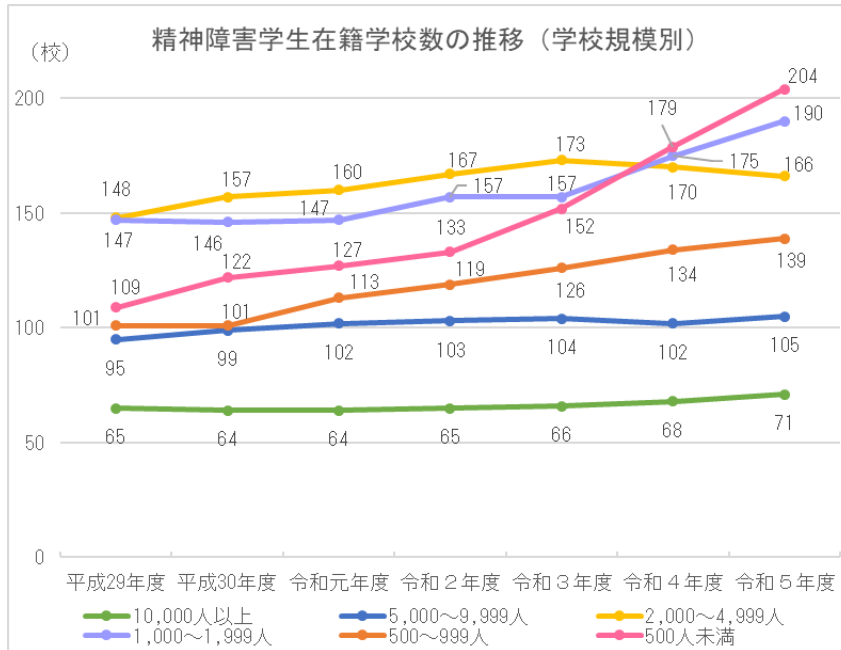


③ 学校規模別の状況

平成 29 年度と令和 5 年度を学校規模別で比較した。学生数 500 人未満は 109 校から 204 校（1.87 倍）、500～999 人は 101 校から 139 校（1.38 倍）、1,000 人～1,999 人では 147 校から 190 校（1.29 倍）、2,000～4,999 人は 148 校から 166 校（1.12

倍)、5,000～9,999人では95校から105校(1.11倍)、10,000人以上では65校から71校(1.09倍)と推移し、総じて規模の小さい学校ほど精神障害学生の在籍が増加している(図表11)。

図表 11

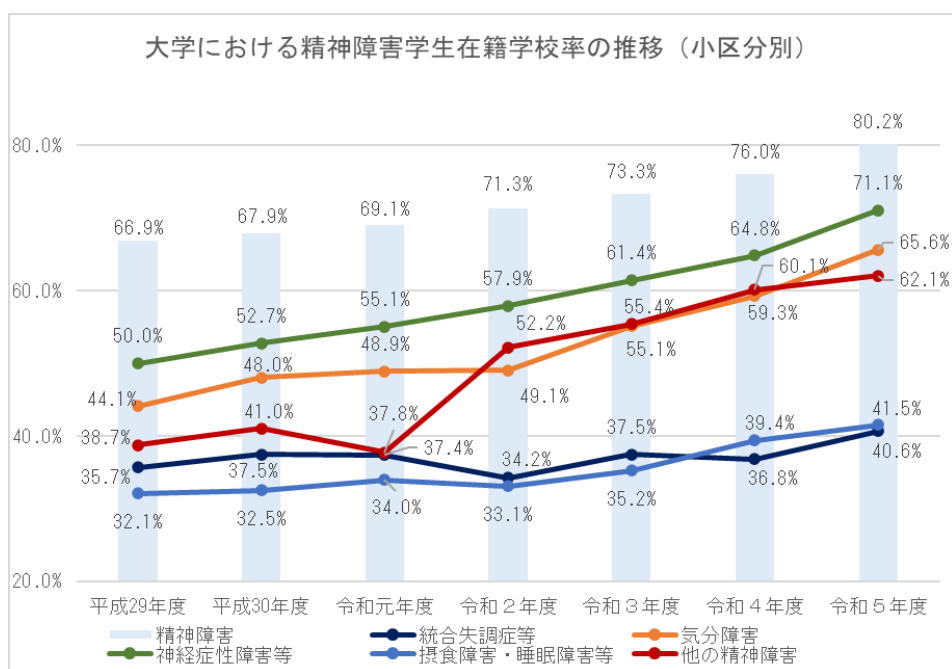


(4) 大学における精神障害学生在籍学校率の推移

平成29年度と令和5年度を比較すると、大学における精神障害学生の在籍学校率は66.9%から80.2%へ13.3ポイントの増加で推移している(図表12)。

小区別の在籍学校率をみるといずれの区分も増加している。気分障害44.1%から65.6%、神経症性障害等が50.0%から71.1%、摂食障害・睡眠障害等は32.1%から41.5%、統合失調症等は35.7%から40.6%、他の精神障害は38.8%から62.1%といずれも増加している。増加の程度は他の精神障害が最大であり、次に気分障害、神経症性障害等が続く。摂食障害・睡眠障害等と統合失調症等は増加の程度が比較的小さい。

図表 12

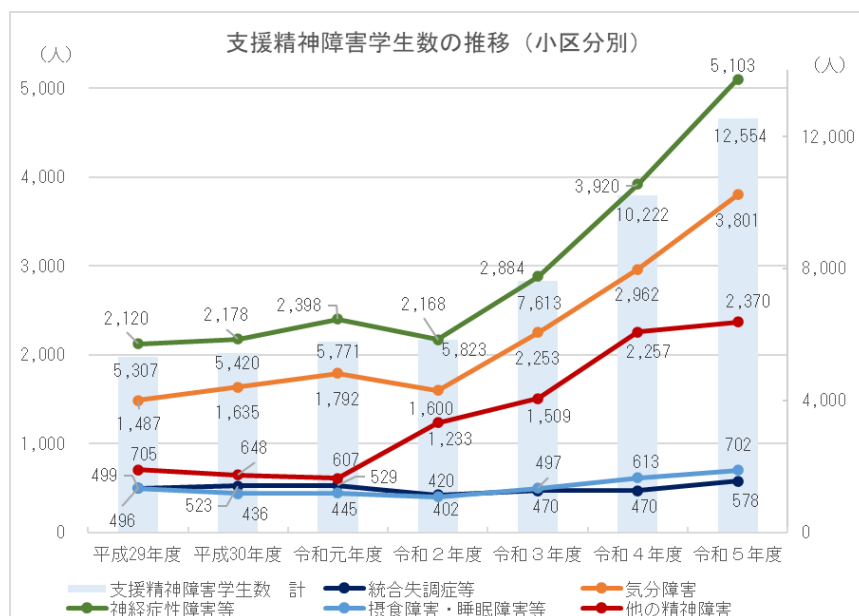


（5）支援精神障害学生数の推移

① 小区別の状況

支援障害学生数について平成29年度から令和5年度までの推移をみると、5,307人から12,554人へと2.37倍に増加している（図表13）。小区別では、統合失調症等（1.16倍）、気分障害（2.56倍）、神経症性障害等（2.41倍）、摂食障害・睡眠障害等（1.42倍）、他の精神障害（3.36倍）といずれも増加した。なかでも令和2年度以降、神経症性障害等、気分障害、他の精神障害等の増加が目立っている。全ての小区分について増加が認められる中で、他の精神障害の増加の割合が最大であり、気分障害と神経症性障害等の増加がこれに続く。統合失調症等は、支援障害学生数自体が最小であり、かつ、増加の割合も最も小さい。摂食障害・睡眠障害等についてみると、増加の割合が更に小さいことが分かる。

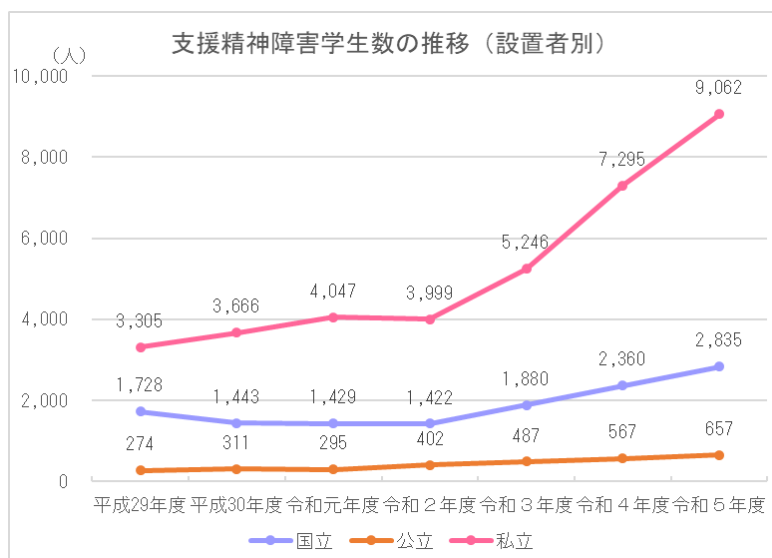
図表 13



② 設置者別の状況

平成 29 年度と令和 5 年度を設置者別に比較すると、国立は 1.64 倍であるのに対し、公立は 2.40 倍、私立は 2.74 倍とより多くなっている（図表 14）。この背景として、国立は平成 28 年 4 月に施行された障害者差別解消法による合理的配慮の提供の義務化があると考えられる。その一方、私立では合理的配慮の提供が努力義務であったため、支援体制の準備とその達成効果が反映されるのにタイムラグが生じた可能性が高い。そのため平成 29 年度以降に高めの増減率が認められると考えられる。

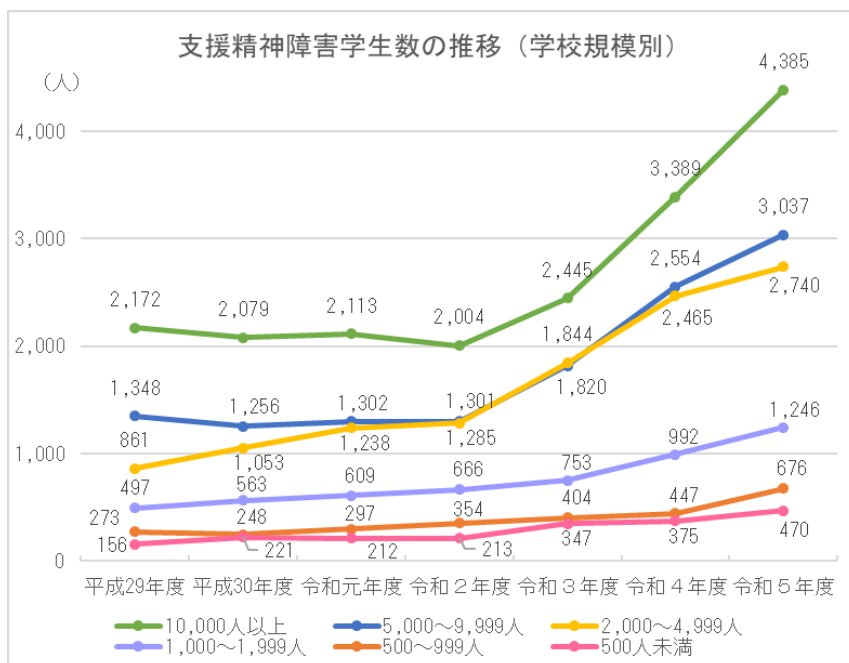
図表 14



③ 学校規模別の状況

学校規模別にみると、規模の大小にかかわらず、平成29年度から令和5年度で2倍以上になった（図表15）。特に増加したのは学生数2,000人～4,999人（3.18倍）と500人未満（3.01倍）である。続いて1,000人～1,999人（2.51倍）と500人～999人（2.48倍）で増加の割合が高く、5,000人～9,999人（2.25倍）と10,000人以上（2.02倍）では増加の割合が比較的小さい。

図表15



④ 課程別の状況

大学では、学部（通学）と大学院（通学）で在籍数が多い（図表16）。学部（通信）にも一定数存在しているが大学院（通信）と専攻科は比較的少ない。短期大学では、学科（通学）で多い一方、学科（通信）と専攻科では少ない。高等専門学校も本科（通学）では多く、専攻科は少ない。

図表16 支援精神障害学生数の推移（課程別）

(人)		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
学校種別 計		5,307	5,420	5,771	5,823	7,613	10,222	12,554
大学	計	5,080	5,132	5,448	5,454	7,189	9,699	11,958
	学部（通学）	4,209	4,372	4,749	4,811	6,413	8,779	10,890
	学部（通信）	164	215	259	233	242	304	345
	大学院（通学）	706	544	437	405	529	612	718
	大学院（通信）	1	0	1	1	2	4	1
	専攻科	0	1	2	4	3	0	4

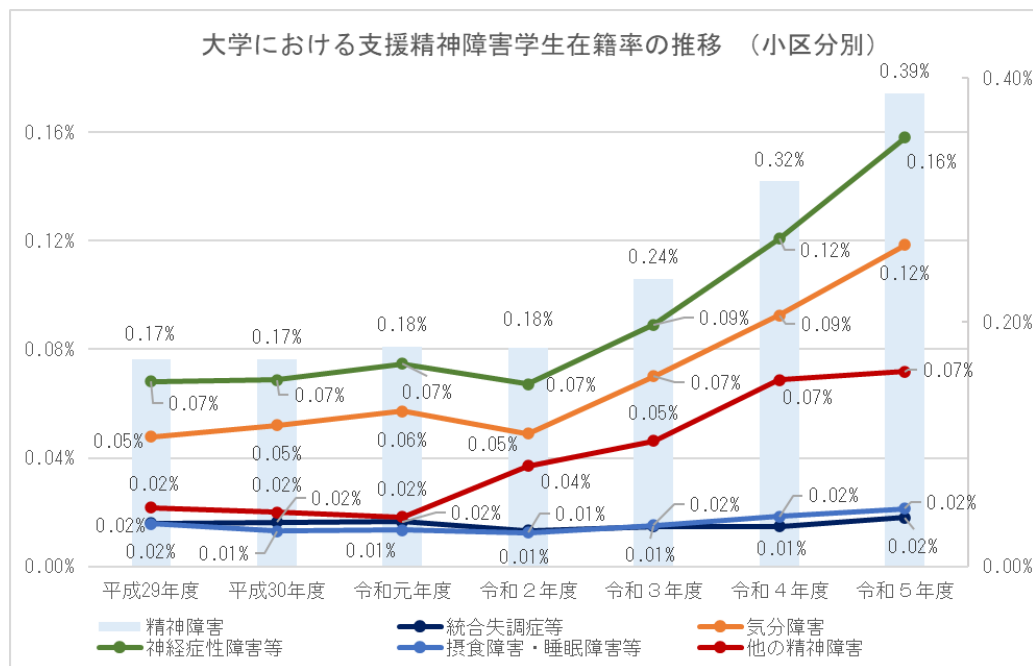
短期大学	計	153	197	211	231	289	362	408
	学科（通学）	151	197	205	226	285	359	398
	学科（通信）	1	0	2	3	0	2	1
	専攻科	1	0	4	2	4	1	9
高等専門学校	計	74	91	112	138	135	161	188
	本科（通学）	66	85	104	129	128	155	182
	専攻科	8	6	8	9	7	6	6

（6）支援精神障害学生在籍率の推移

① 大学における小区別の状況

大学における支援精神障害学生在籍率は、平成 29 年度から令和 5 年度の間、0.17%から 0.39%へと推移している（2.29 倍）（図表 17）。小区別では、統合失調症等と摂食障害・睡眠障害等はいずれも平成 29 年度と令和 5 年度で 0.02%のままである。気分障害は 0.05%から 0.12%となり（2.4 倍）、神経症性障害等は 0.07%から 0.16%（2.29 倍）、他の精神障害は 0.02%から 0.07%と推移した（3.5 倍）。すなわち、他の精神障害、気分障害、神経症性障害で増加が目立つと言える。

図表 17



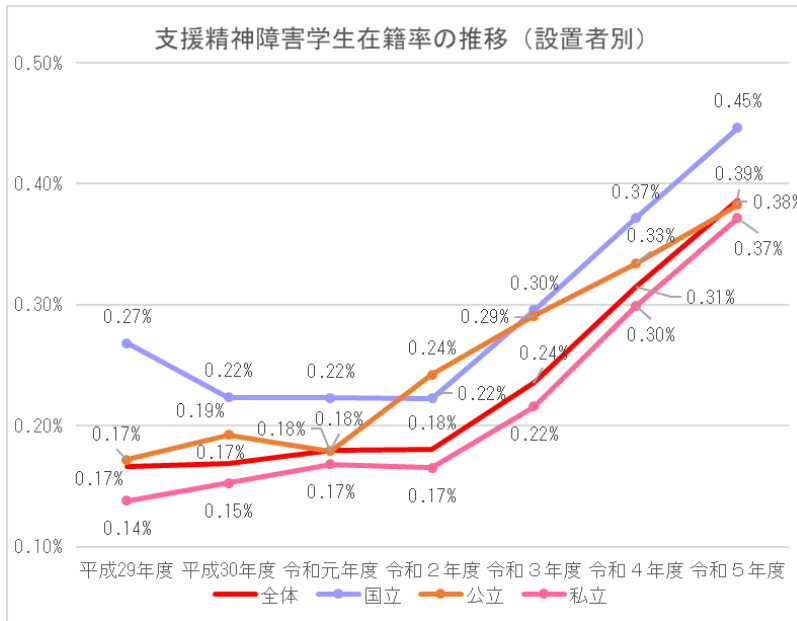
（注）支援精神障害学生在籍率：支援精神障害学生数÷全学生数×100（%）

② 設置者別の状況

全体の支援精神障害学生在籍率は、平成 29 年度は 0.17%、令和 5 年度は 0.39%で 2.29 倍となっている（図表 18）。設置者別では国立が 0.27%から 0.45%（1.67 倍）、公立が 0.17%から 0.38%（2.24 倍）、私立が 0.14%から 0.37%（2.64 倍）となった。したがって支援精神障害学生の在籍率の増加は国立より公立と私立で著し

いと言える。

図表 18

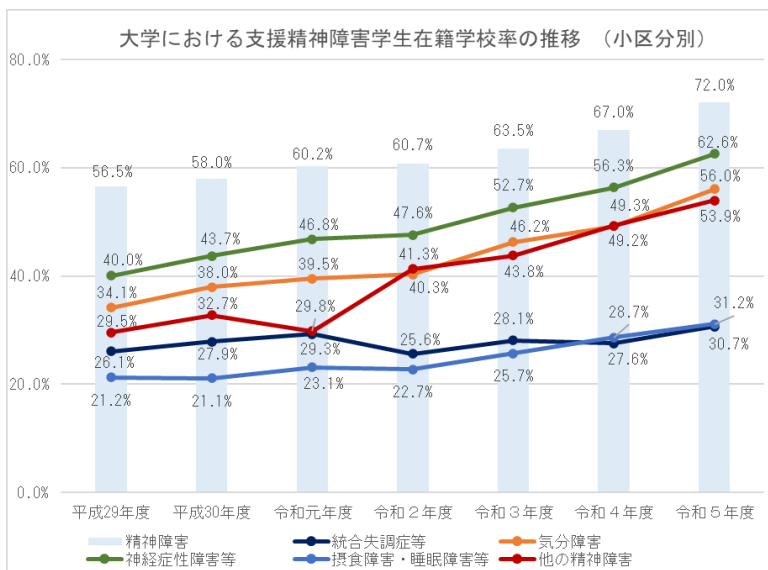


③ 大学における支援精神障害学生在籍学校率

大学における支援精神障害学生在籍学校率は、平成 29 年度の 56.5%から令和 5 年度の 72.0%へと推移した（1.27 倍）（図表 19）。

小区分別では、気分障害が 34.1%から 56.0%へ（1.64 倍）、神経症性障害等が 40.0%から 62.6%へ（1.57 倍）、摂食障害・睡眠障害等は 21.2%から 31.2%へ（1.47 倍）、統合失調症等は 26.1%から 30.7%へ（1.18 倍）と、他の精神障害は 29.5%から 53.9%へ（1.83 倍）といずれも増加を示している。

図表 19



2. 大学における精神障害と発達障害の重複（主たる障害が精神障害）

主たる障害が精神障害で発達障害を重複している学生の数について、調査対象年度を令和3年度から令和5年度までの3年間として大学のみについて検討した。

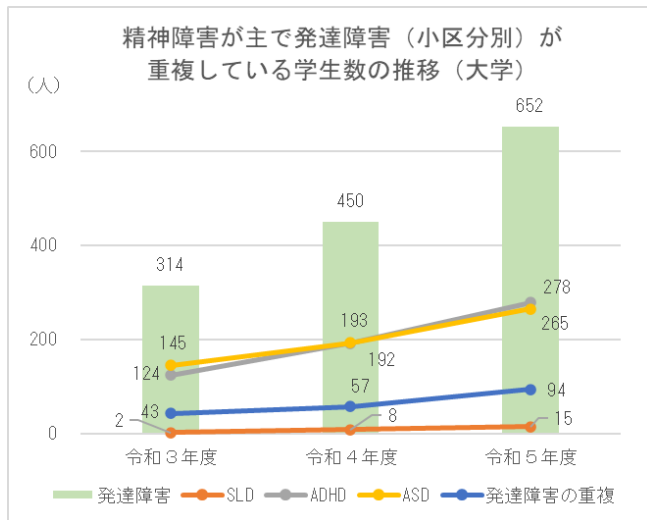
令和3年度は314人、令和4年度は450人、令和5年度は652人と推移し、総数は341人から652人へと増加している（1.91倍）（図表20）。

さらに、主たる障害が精神障害で、発達障害の各小区分において重複している学生の数を令和3年度と令和5年度で比較した。令和3年度はSLDが2人、ADHDが124人、ASDが145人、発達障害の重複が43人であった。令和5年度は、SLDが15人、ADHDが278人、ASDが265人、発達障害の重複が94人であった。令和3年度はASDが最多で、ADHD、発達障害の重複と続き、SLDが最少となった。一方で、令和5年度はADHDが最多で、ASD、発達障害の重複と続きSLDが最少となっており、ADHDの増加がASDのそれを上回ったことが分かる。

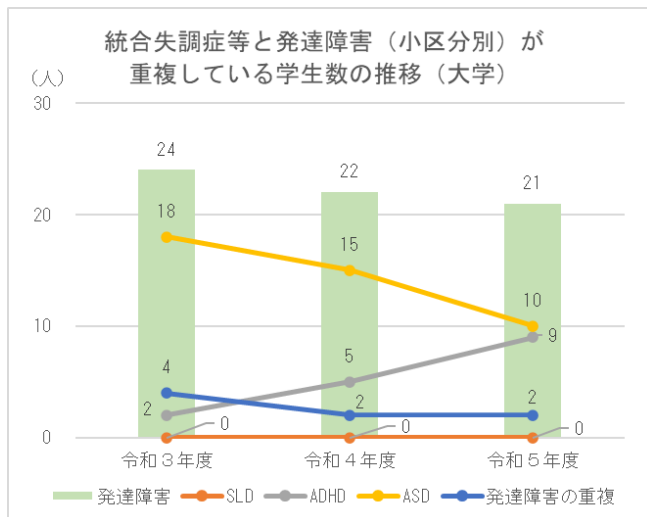
精神障害の小区分別で発達障害を重複している学生数をみると、統合失調症等は令和3年度に24人、令和5年度に21人と僅かに減少した（図表21）。気分障害は令和3年度に110人で令和5年度に242人、神経症性障害等は令和3年度の94人から令和5年度の220人、摂食障害・睡眠障害等は令和3年度の16人から令和5年度の38人、他の精神障害は令和3年度の70人から令和5年度の131人となった（図表22～図表25）。すなわち、気分障害、神経症性障害等では発達障害を重複している数は比較的多くかつ増加しており、また、摂食障害・睡眠障害等及び他の精神障害では、数は多くないものの増加傾向を示している。

次に、重複する発達障害の小区分別に令和3年度と令和5年度を比較した。統合失調症等はASDとの重複が多かったが、ADHDとの重複も増加している。気分障害と神経症性障害等では、ASD、ADHD、発達障害の重複がいずれも増加している。摂食障害・睡眠障害等ではADHDの増加が目立つが、他の小区分も微増している。他の精神障害では、ASDとADHDの増加に加え、SLD、発達障害の重複も微増している。

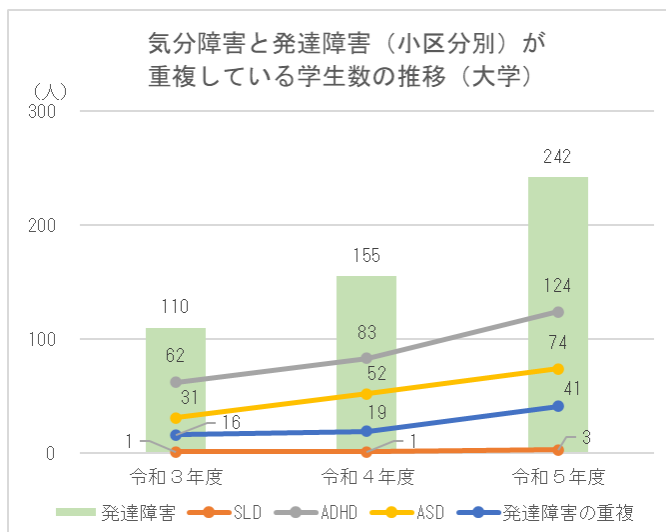
図表 20



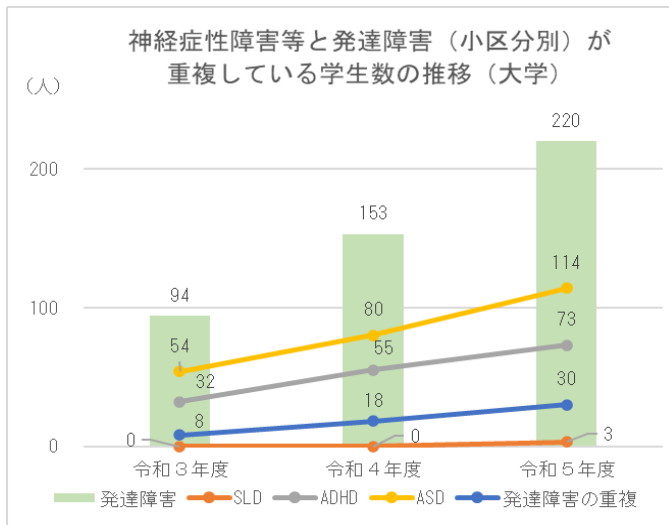
図表 21



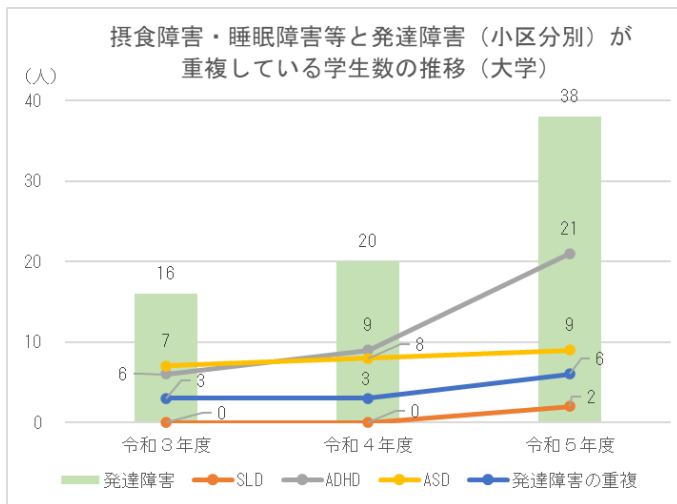
図表 22



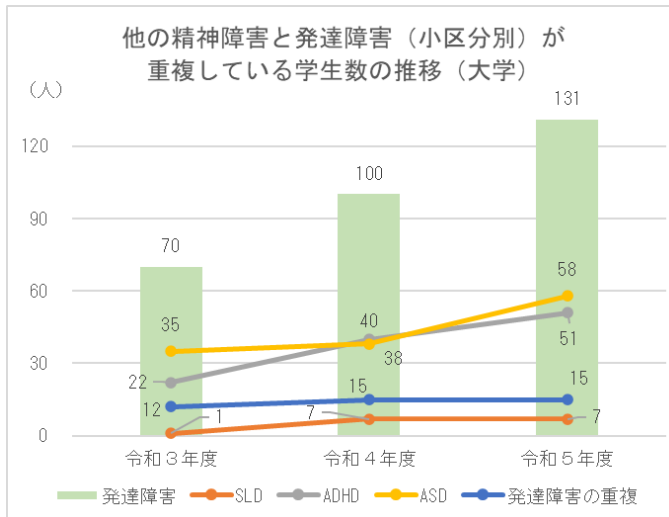
図表 23



図表 24



図表 25



図表 26 令和3年度と令和5年度の主たる障害が精神障害で発達障害を重複している学生数と精神障害学生数に占める小区分ごとの割合（全体）

(人)		令和3年度		令和5年度	
		学生数	割合	学生数	割合
主たる障害	精神障害	344		681	
	統合失調症等	25	7.3%	22	3.2%
	気分障害	120	34.9%	253	37.2%
	神経症性障害等	101	29.4%	230	33.8%
	摂食障害・睡眠障害等	20	5.8%	40	5.9%
	他の精神障害	78	22.7%	136	20.0%

3. 精神障害学生への授業支援

(1) 授業支援実施校数及び実施率の推移

授業支援を実施する学校数は平成29年度から令和5年度までおおむね増加傾向を示した（図表27）。令和2年度のみ前年度より微減しているが、これは新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴う緊急事態宣言による体制変更が影響した可能性が考えられる。

大学等全体の実施校数を見ると平成29年度の428校から令和5年度の724校へと推移した（1.69倍）。実施率は36.6%から62.0%となった。

図表 27 精神障害学生に対する授業支援実施校数と実施率の推移

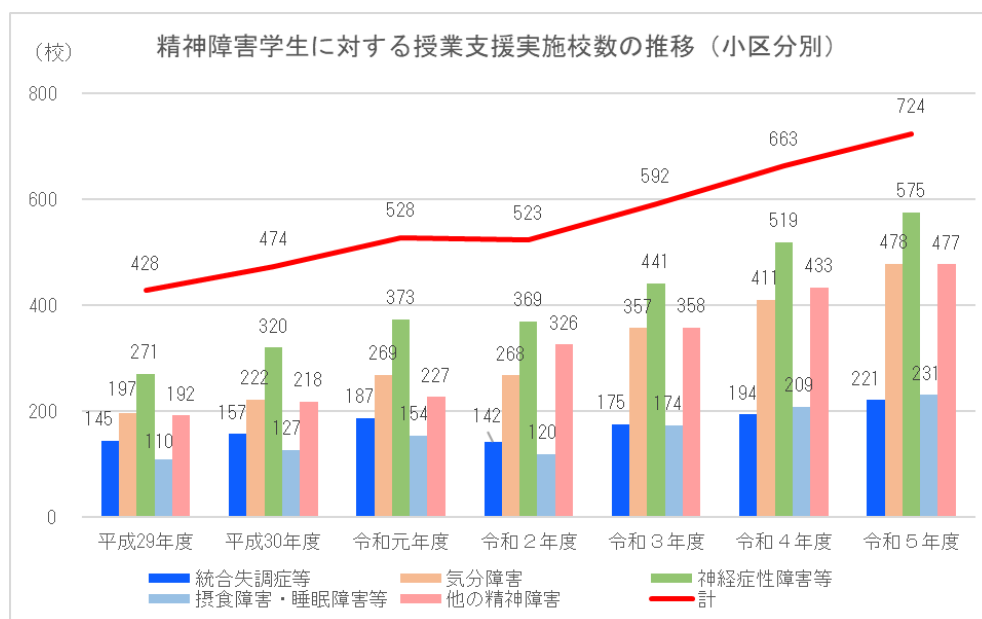
(校)	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
全学校数	1,170	1,169	1,174	1,173	1,176	1,174	1,168
実施校数	428	474	528	523	592	663	724
実施率	36.6%	40.5%	45.0%	44.6%	50.3%	56.5%	62.0%

実施率：実施校数÷全学校数×100（%）

① 小区別の状況

授業支援の実施状況について小区別にみると、統合失調症等は145校から221校（1.52倍）、気分障害は197校から478校（2.43倍）、神経症性障害等は271校から575校（2.12倍）、摂食障害・睡眠障害等は110校から231校（2.10倍）、他の精神障害は192校から477校（2.48倍）と実施校数が増加している（図表28）。増加の度合いが大きいのは、他の精神障害、気分障害、神経症性障害等と言える。

図表 28



② 設置者別の状況

平成 29 年度から令和 5 年度まで全ての設置者で授業支援の実施校数が増加した（図表 29）。国立は 80 校から 113 校（1.41 倍）、公立は 39 校から 72 校（1.85 倍）、私立は 309 校から 539 校（1.74 倍）となった。国立よりも公立と私立で増加の度合いが大きいことが分かる。

図表 29 精神障害学生に対する授業支援実施校数の推移（設置者別）

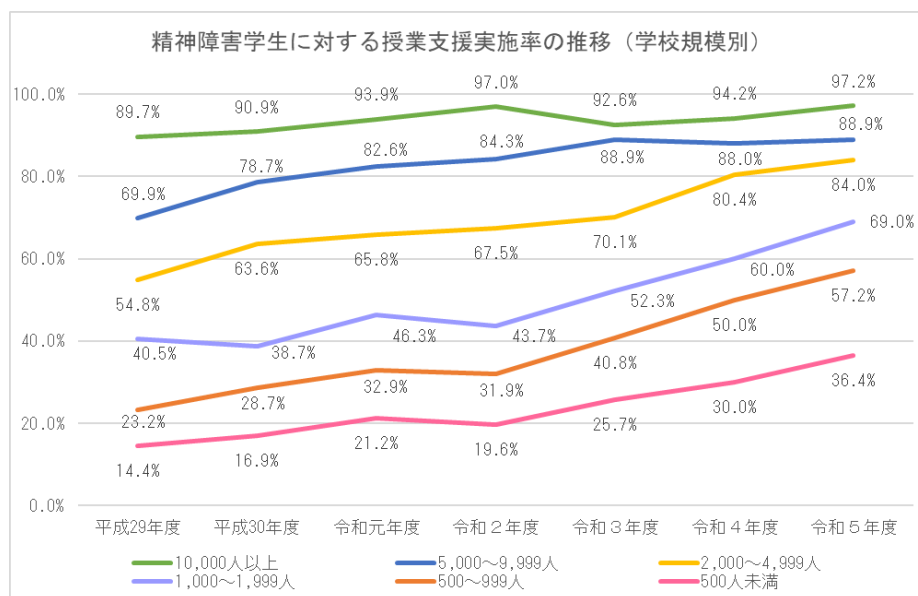
（校）	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
計	428	474	528	523	592	663	724
国立	80	94	97	87	98	107	113
公立	39	43	44	45	56	63	72
私立	309	337	387	391	438	493	539

③ 学校規模別の状況

平成 29 年度から令和 5 年度まで、学校規模別に授業支援の実施率の推移を見ると、いずれの規模においても増加した（図表 30）。

学生数 10,000 人以上で 89.7%から 97.2%へ、5,000 人～9,999 人で 69.9%から 88.9%へ、2,000 人～4,999 人で 54.8%から 84.0%へ、1,000 人～1,999 人で 40.5%から 69.0%へ、500 人～999 人で 23.2%から 57.2%へ、そして 500 人未満で 14.4%から 36.4%へといずれも増加した。なかでも規模の小さい学校等での実施率の増加が目覚ましい。

図表 30



（2）大学における授業支援の実施校数の推移

大学における授業支援の実施校数を平成29年度と令和5年度について比較すると、360校から557校へと増加した（1.55倍）（図表31）。統合失調症等では134校から204校（1.52倍）、気分障害では175校から412校（2.35倍）、神経症性障害等は240校から474校（1.98倍）、摂食障害・睡眠障害等は98校から202校（2.06倍）、他の精神障害は165校から401校（2.43倍）といずれも増加している。

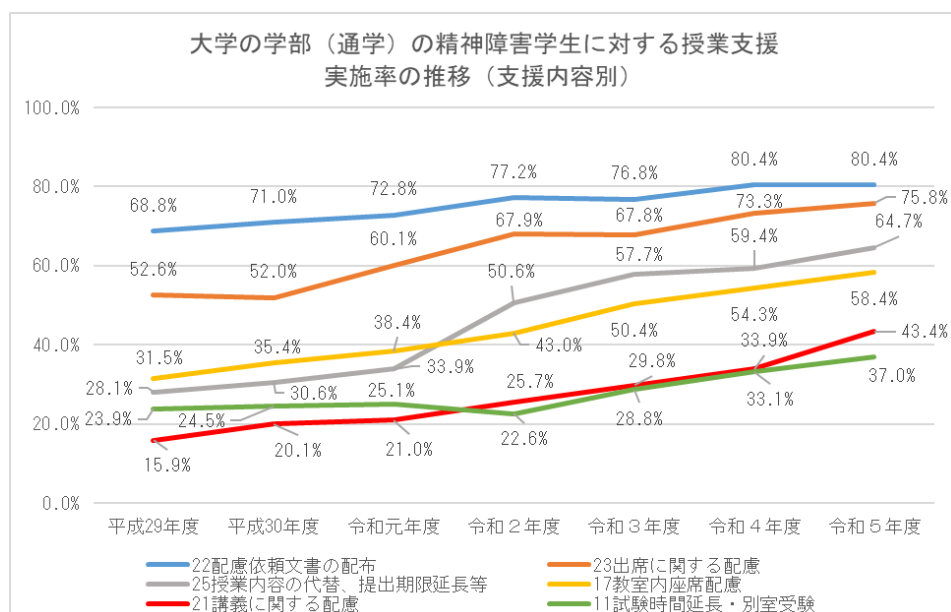
図表 31 平成29年度と令和5年度の授業支援実施校数の比較及び倍率

	（校）	平成29年度	令和5年度	倍率
精神障害		360	557	1.55
統合失調症等		134	204	1.52
気分障害		175	412	2.35
神経症性障害等		240	474	1.98
摂食障害・睡眠障害等		98	202	2.06
他の精神障害		165	401	2.43

（3）大学における授業支援の内容

大学の学部（通学）の課程を例として、実施率が高い支援内容に着目すると、令和5年度の上位6項目は「配慮依頼文書の配付」、「出席に関する配慮」、「授業内容の代替・提出期限延長等」、「教室内座席配慮」、「講義に関する配慮」、「試験時間延長・別室受験」であった（図表32）。

図表 32



（注 1）令和 5 年度における支援率上位 6 の支援内容を選定

（注 2）実施率（支援内容別）：

各支援内容の実施校数 ÷ 精神障害学生に対する授業支援実施校数 × 100（％）

※図表 33 から図表 38 まで同様

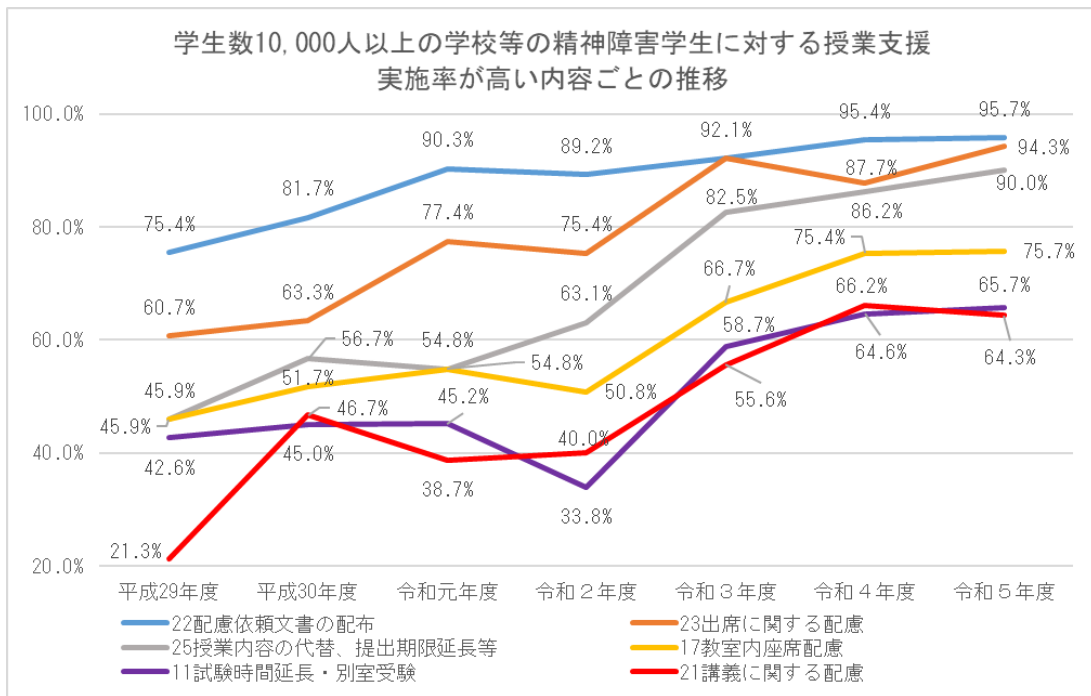
（4）学校規模別の授業支援の内容の推移

学校規模別に平成 29 年度から令和 5 年度までの推移をみると、規模が大きいほど授業支援の実施率が高かった。その一方で、規模によらず上位を占める支援内容として、「配慮依頼文書の配布」、「出席に関する配慮」、「授業内容の代替・提出期限延長等」、「教室内座席配慮」、「試験時間延長・別室受験」、「講義に関する配慮」がある（図表 33～図表 38）。

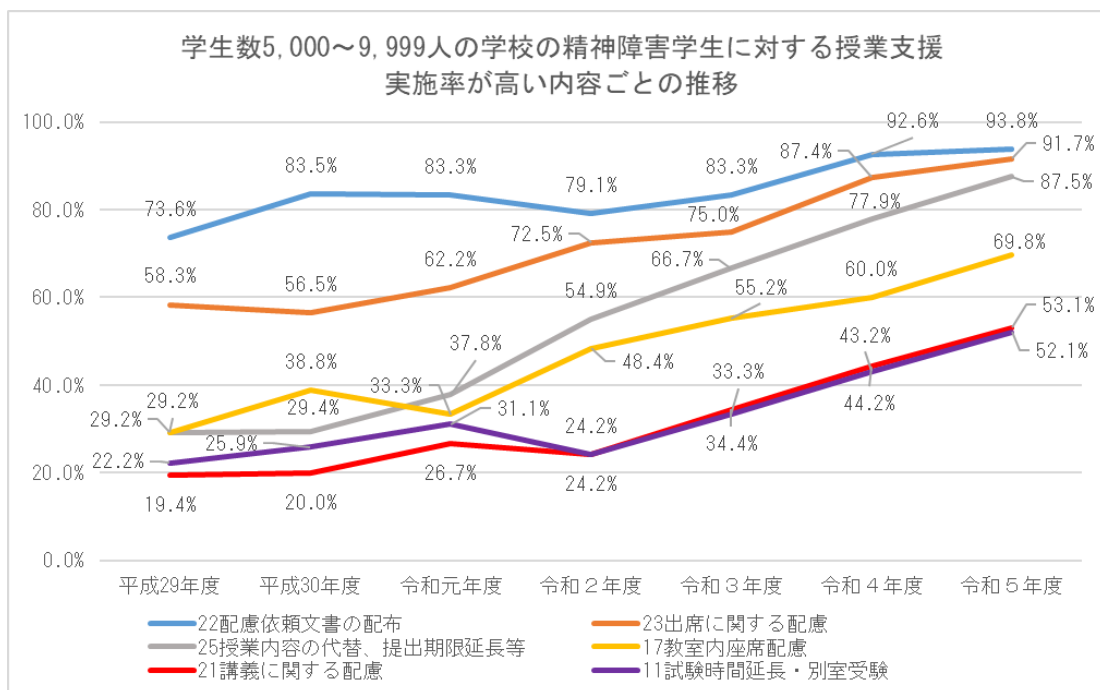
令和 5 年度について、学生数 1,000 人以上の学校（10,000 人以上から 1,000 人～1,999 人）での「授業内容の代替、提出期限延長等」の実施率をみると、規模の大きい方が高く、大きいものから順に 90.0％、87.5％、68.7％、48.7％である。他方、学生数 1,000 人未満の学校（500～999 人と 500 人未満）では「教室内座席配慮」の実施率がそれぞれ 45.9％、45.1％となっており、いずれも「授業内容の代替、提出期限延長等」より高い。

上位にある六つの支援内容について、平成 29 年度と令和 5 年度の学校規模別の実施率を比較すると、ほぼ全てで増加がみられる。

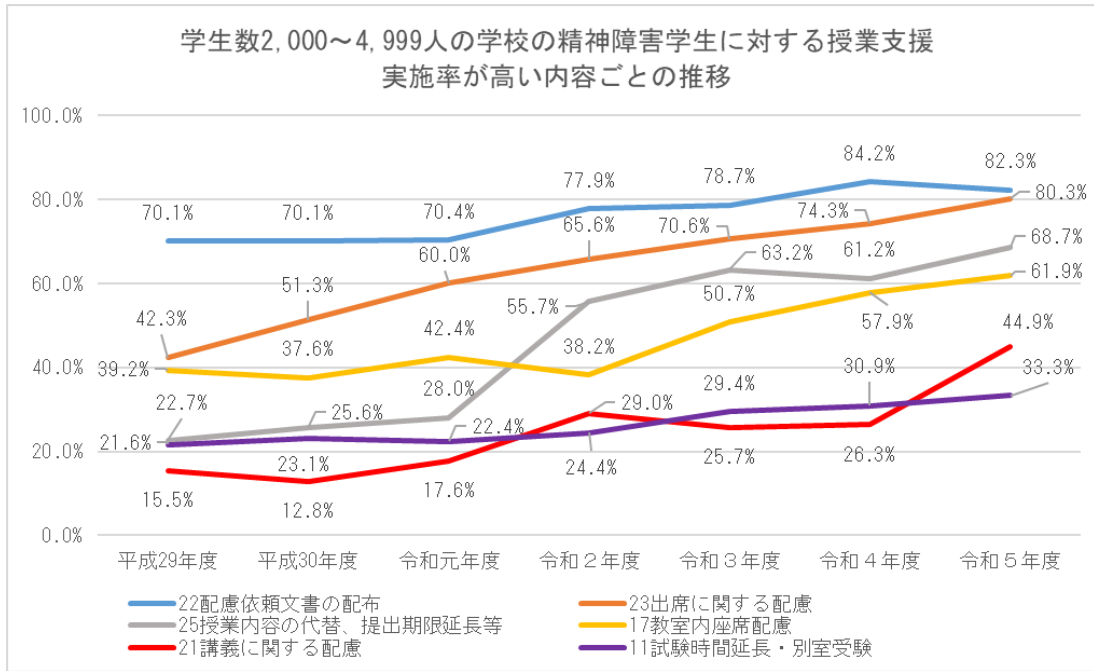
図表 33



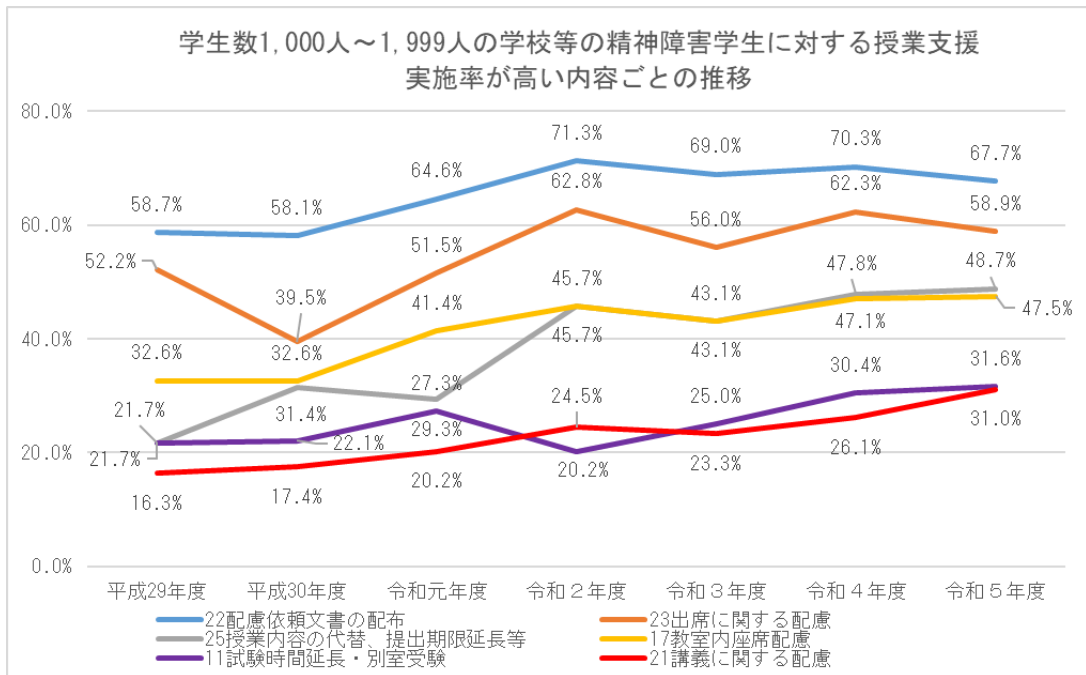
図表 34



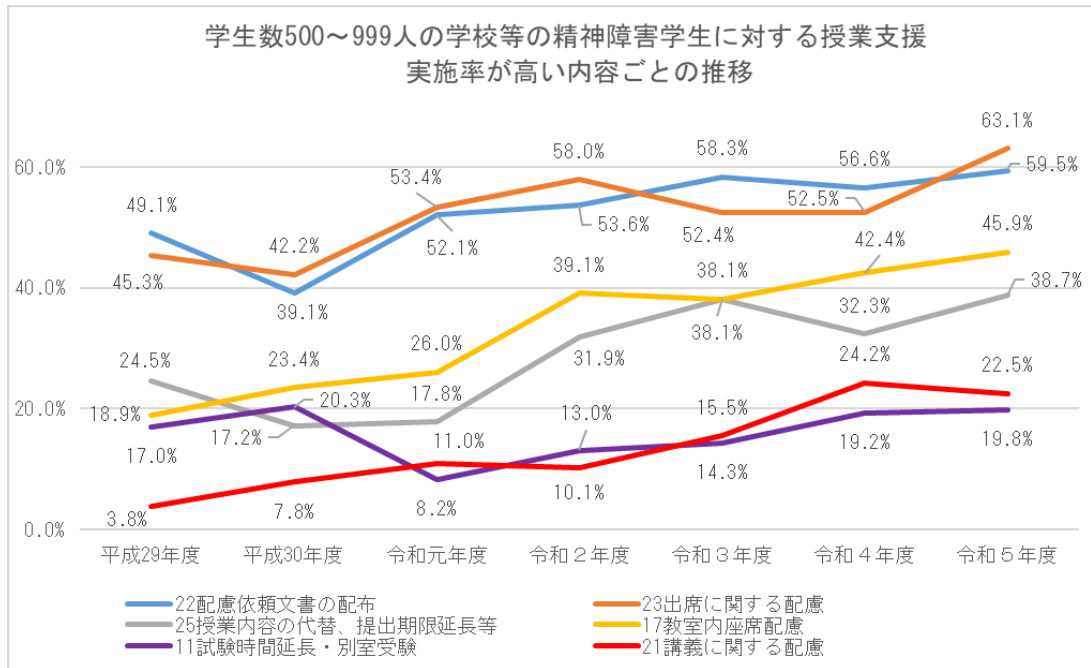
図表 35



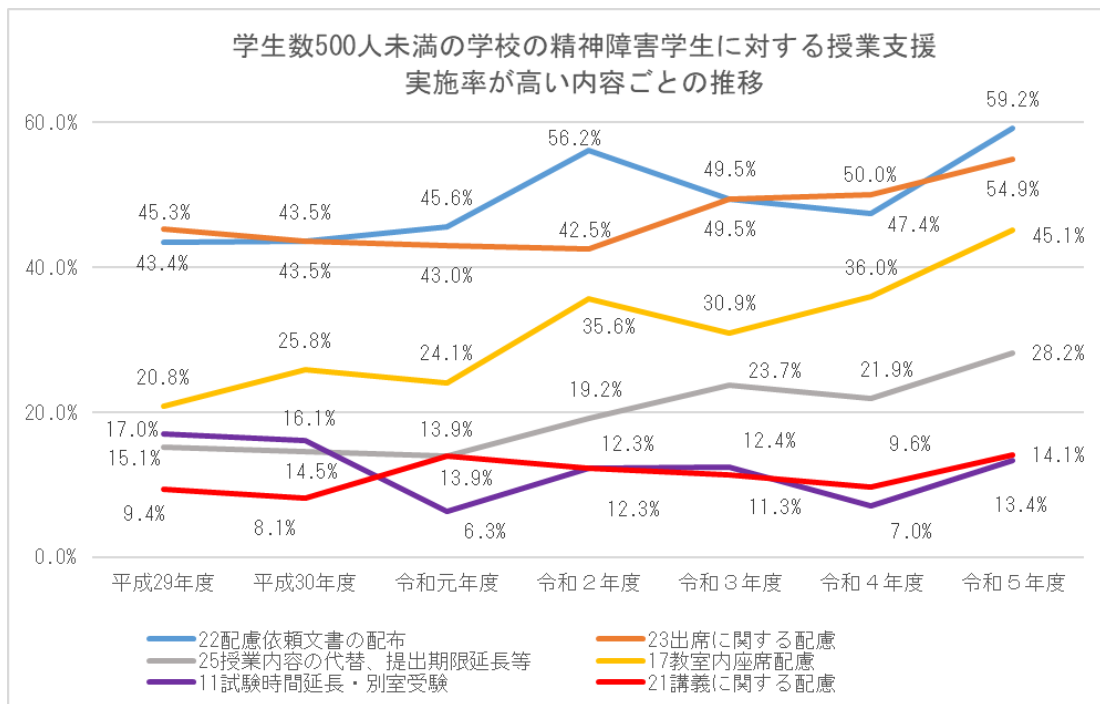
図表 36



図表 37



図表 38



4. 精神障害学生への授業以外の支援

(1) 授業以外の支援の実施校数の推移

平成29年度から令和5年度までに授業以外の支援を実施している学校は総数で426校から537校へと推移した(1.26倍)(図表39)。

図表 39 授業以外の支援実施校数の推移（設置者別）

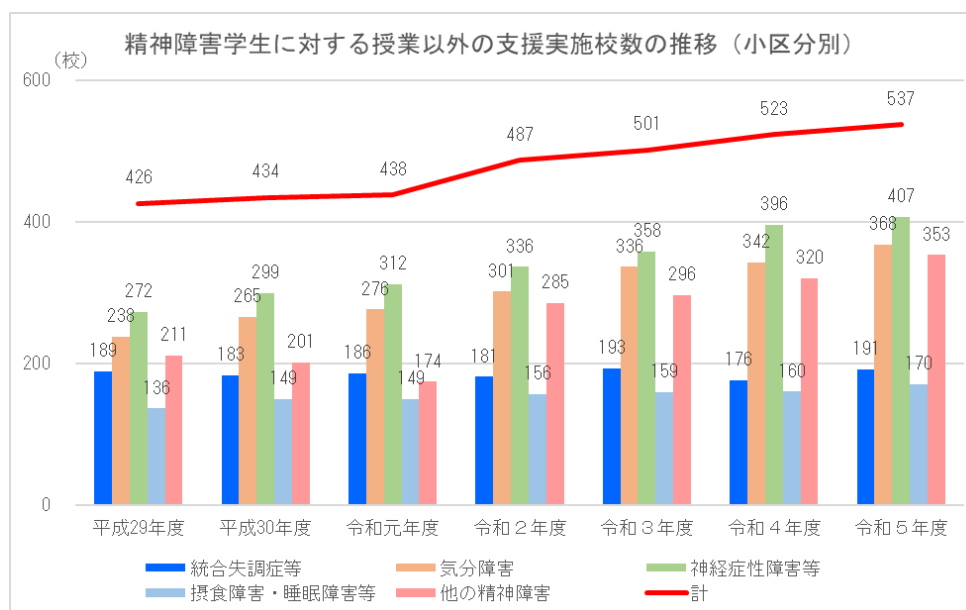
(校)	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
計	426	434	438	487	501	523	537
国立	78	80	84	91	90	93	106
公立	40	40	41	43	43	50	50
私立	308	314	313	353	368	380	381

① 小区別の状況

平成 29 年度から令和 5 年度までの実施校数を小区別にみると、統合失調症等では目立った増減はなく、摂食障害・睡眠障害等では実施校数が微増傾向を示した（図表 40）。気分障害、神経症性障害等、他の精神障害は実施校数が増加した。

すなわち、増加したものは、気分障害が 238 校から 368 校（1.55 倍）、神経症性障害等が 272 校から 407 校（1.50 倍）、摂食障害・睡眠障害等が 136 校から 170 校（1.25 倍）であり、他の精神障害は 211 校から 353 校（1.67 倍）と最多であった。一方、ほぼ横ばいであるのが統合失調症等（1.01 倍）であった。

図表 40



② 設置者別の状況

平成 29 年度と令和 5 年度を設置者別に比較すると、精神障害学生への授業以外の支援の実施校数は 1.26 倍に増加した（図表 41）。国立 1.36 倍、公立 1.25 倍、私立 1.24 倍であり設置者による差はほとんどない。

小区別にみると、気分障害は国立が 1.70 倍増加、神経症性障害等は国立が 1.57 倍増加と、公立及び私立より倍率が高い。摂食障害・睡眠障害等は国立が 1.52 倍、

公立が 1.07 倍、私立が 1.20 倍増加している。他の精神障害は国立が 1.89 倍、公立が 1.25 倍、私立が 1.67 倍の増加であった。統合失調症等以外は国立の倍率が最も高い。

図表 41 平成 29 年度をもとにした令和 5 年度の授業以外の支援実施校数の増加に係る倍率（設置者別・小区別別）

	計	統合失調症等	気分障害	神経症性障害等	摂食障害・睡眠障害等	他の精神障害
計	1.26	1.01	1.55	1.50	1.25	1.67
国立	1.36	1.00	1.70	1.57	1.52	1.89
公立	1.25	0.71	1.56	1.48	1.07	1.25
私立	1.24	1.06	1.50	1.48	1.20	1.67

（２）授業以外の支援の実施率の推移

① 小区別別の状況

統合失調症等、気分障害、神経症性障害等、摂食障害・睡眠障害等、他の精神障害それぞれについて実施された支援内容をみると、実施率が減少した項目が認められ、特に統合失調症等は全ての項目で減少している（図表 42～図表 46）。

他方、実施率が増加したのものとして、気分障害の「自己管理指導」（16.8%から 25.8%）と「対人関係配慮」（21.4%から 21.7%）、神経症性障害等の「自己管理指導」（15.4%から 22.1%）がある。また摂食障害・睡眠障害等の「自己管理指導」（16.2%から 18.2%）も微増した。他の精神障害では「自己管理指導」（16.6%から 24.9%）に加えて「医療機関との連携」（23.7%から 24.9%）、「休憩室・治療室の確保等」（15.6%から 20.7%）、「専門家によるカウンセリング」（62.6%から 67.7%）が増加している。

総じて小区分によらず「専門家によるカウンセリング」の実施率が 65%以上と最も高率を示しており、さらに「医療機関との連携」が 20%以上を超えている。

図表 42 統合失調症等の学生に対する授業以外の支援実施率の推移（支援内容別）

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
8 専門家によるカウンセリング	74.6%	76.5%	74.7%	74.0%	65.8%	65.3%	66.0%
9 医療機関との連携	36.0%	36.6%	34.4%	30.4%	28.0%	27.8%	26.7%
5 自己管理指導	16.9%	20.2%	19.4%	16.6%	18.1%	13.6%	16.2%
11 休憩室・治療室の確保等	22.8%	19.7%	24.2%	17.1%	17.1%	15.3%	14.1%
6 対人関係配慮	21.7%	21.3%	23.7%	17.1%	17.1%	15.3%	13.1%
1 居場所の確保	23.3%	24.0%	25.3%	20.4%	13.0%	11.9%	13.1%

（注）令和 5 年度における支援率上位 6 つの支援内容を選定
 実施率（支援内容別）：各支援内容の実施校数÷精神障害学生に対する授業支援実施校数×100（%）

※図表 43 から図表 45 まで同様

図表 43 気分障害の学生に対する授業以外の支援実施率の推移（支援内容別）

	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
8 専門家によるカウンセリング	80.7%	78.9%	78.3%	79.1%	81.3%	77.5%	76.1%
9 医療機関との連携	35.7%	35.5%	38.4%	36.2%	36.0%	31.9%	32.9%
5 自己管理指導	16.8%	19.2%	22.8%	21.9%	22.9%	22.8%	25.8%
11 休憩室・治療室の確保等	23.9%	21.1%	29.7%	18.6%	20.5%	15.2%	21.7%
6 対人関係配慮	21.4%	21.9%	23.6%	15.9%	20.5%	20.8%	21.7%
1 居場所の確保	21.8%	21.9%	26.8%	17.9%	17.3%	16.4%	20.1%

図表 44 神経症性障害等の学生に対する授業以外の支援実施率の推移（支援内容別）

	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
8 専門家によるカウンセリング	78.3%	78.6%	80.8%	81.8%	79.9%	74.7%	76.9%
9 医療機関との連携	33.8%	32.4%	29.5%	29.5%	28.5%	28.8%	29.7%
5 自己管理指導	15.4%	17.1%	21.8%	23.2%	20.4%	20.5%	22.1%
11 休憩室・治療室の確保等	23.9%	20.7%	28.2%	22.3%	23.5%	22.7%	25.8%
6 対人関係配慮	27.2%	23.7%	24.4%	23.5%	22.6%	20.5%	24.3%
1 居場所の確保	21.7%	25.4%	26.3%	22.3%	20.4%	16.7%	20.6%

図表 45

摂食障害・睡眠障害等の学生に対する授業以外の支援実施率の推移（支援内容別）

(%)	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
8 専門家によるカウンセリング	71.3%	75.8%	73.2%	70.5%	73.0%	75.0%	71.2%
9 医療機関との連携	31.6%	32.9%	28.2%	26.9%	30.2%	32.5%	31.2%
5 自己管理指導	16.2%	18.1%	18.8%	14.7%	14.5%	13.1%	18.2%
11 休憩室・治療室の確保等	15.4%	16.1%	22.1%	19.2%	18.9%	14.4%	14.7%
6 対人関係配慮	14.0%	15.4%	14.8%	9.6%	7.5%	5.0%	12.4%
1 居場所の確保	14.7%	15.4%	16.8%	8.3%	6.9%	10.6%	12.4%

図表 46 他の精神障害の学生に対する授業以外の支援実施率の推移（支援内容別）

	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
8 専門家によるカウンセリング	62.6%	66.2%	63.8%	66.7%	71.3%	67.8%	67.7%
9 医療機関との連携	23.7%	24.4%	20.7%	23.2%	30.7%	28.4%	24.9%
5 自己管理指導	16.6%	19.4%	21.3%	22.5%	22.6%	21.6%	24.9%
11 休憩室・治療室の確保等	15.6%	14.9%	17.2%	15.4%	18.6%	18.4%	20.7%
6 対人関係配慮	22.7%	18.4%	27.0%	19.3%	19.6%	19.4%	18.4%
1 居場所の確保	22.7%	18.9%	21.8%	16.8%	13.9%	16.3%	19.3%

② 設置者別の状況

平成 29 年度から令和 5 年度までの設置者別の実施率を比較する（図表 47）。平成 29 年度は国立 56.9%、公立 37.0%、私立 33.3%であったが、令和 5 年度は国立 77.4%、公立 42.4%、私立 41.7%となった。いずれも増加したが、とりわけ国立で増加が著しい。

図表 47 授業以外の支援実施率の推移（設置者別）

	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
国立	56.9%	58.4%	61.3%	66.4%	65.7%	67.9%	77.4%
公立	37.0%	35.7%	36.3%	38.4%	37.4%	42.4%	42.4%
私立	33.3%	34.1%	33.9%	38.2%	39.8%	41.3%	41.7%

実施率：実施校数÷設置者別学校数×100（%）

③ 課程別の状況

大学の課程（学部（通学）と学部（通信））ごとに平成 29 年度と令和 5 年度の実施率を比較した（図表 48）。いずれも増加したが、学部（通学）では 46.3%から 53.6%だったが、学部・通信は 19.0%から 19.6%となっている。

図表 48 大学における授業以外の支援実施率の推移（課程別）

	平成 29 年度	令和 5 年度
大学 学部（通学）	46.3%	53.6%
大学 学部（通信）	19.0%	19.6%

実施率：実施校数÷課程別学校数×100（%）

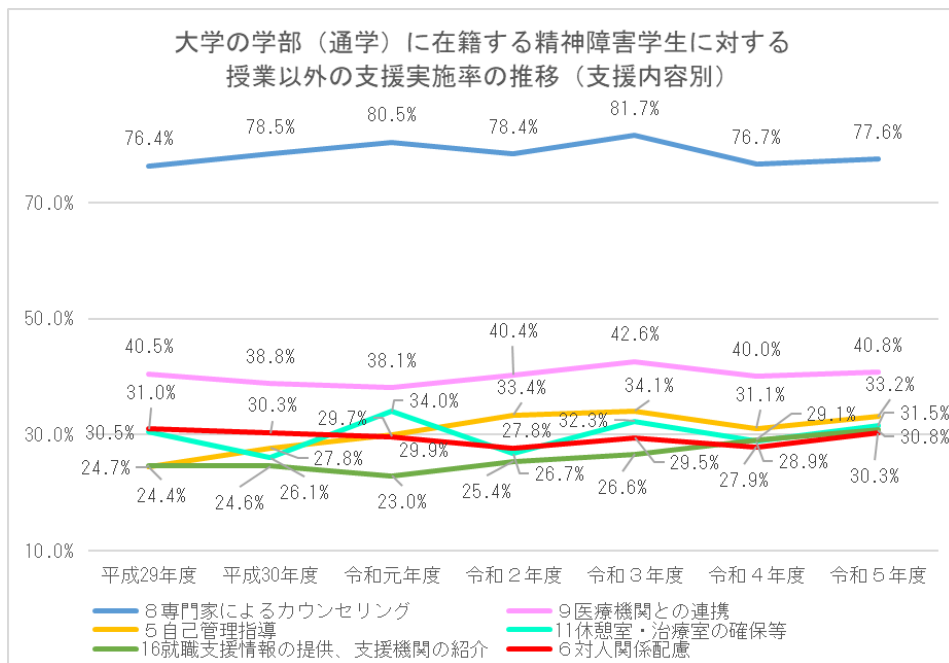
学部（通学）で実施率の高い上位 6 項目を見ると、「専門家によるカウンセリング」（76.4%から 77.6%）「医療機関との連携」（40.5%から 40.8%）「自己管理指導」

(24.4%から33.2%)「休憩室・治療室の確保等」(30.5%から31.5%)「就職支援情報の提供・支援機関の紹介」(24.7%から30.8%)「対人関係配慮」(31.0%から30.0%)であった(図表49)。

一方、学部(通学)では、「通学支援」(50.0%から44.4%)「介助者の入構・入室許可」(12.5%から44.4%)「専門家によるカウンセリング」(37.5%から33.3%)「自己管理指導」(12.5%から22.2%)「対人関係配慮」(12.5%から22.2%)「就職支援情報の提供・支援機関の紹介」(12.5%から22.2%)が実施率の上位だった(図表50)。

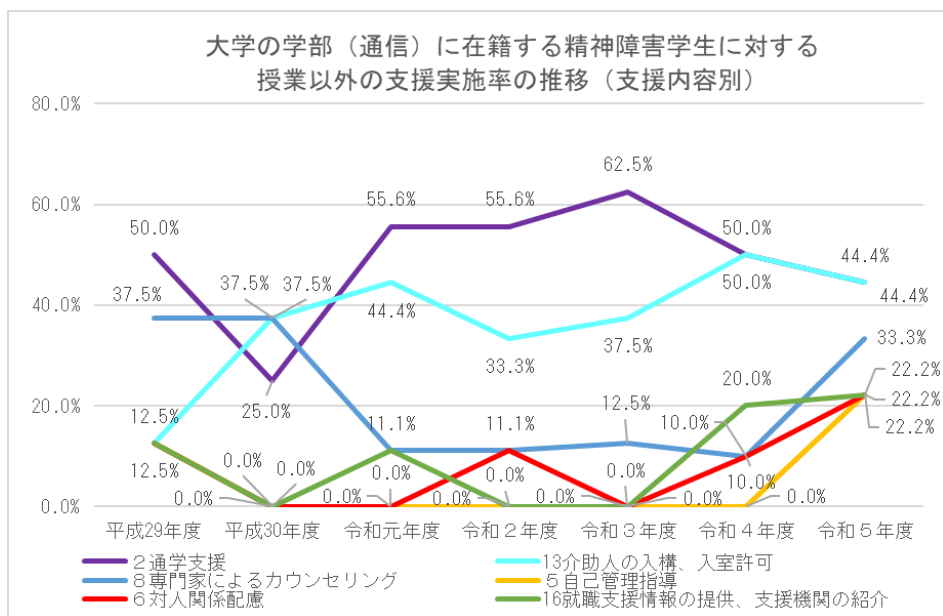
通学と通信ともに「就職支援情報の提供・支援機関の紹介」の実施率が上位に含まれ、平成29年度から令和5年度にかけて増加した。

図表 49



(注) 令和5年度における支援率上位6つの支援内容を選定

図表 50



（注）令和5年度における支援率上位6つの支援内容を選定

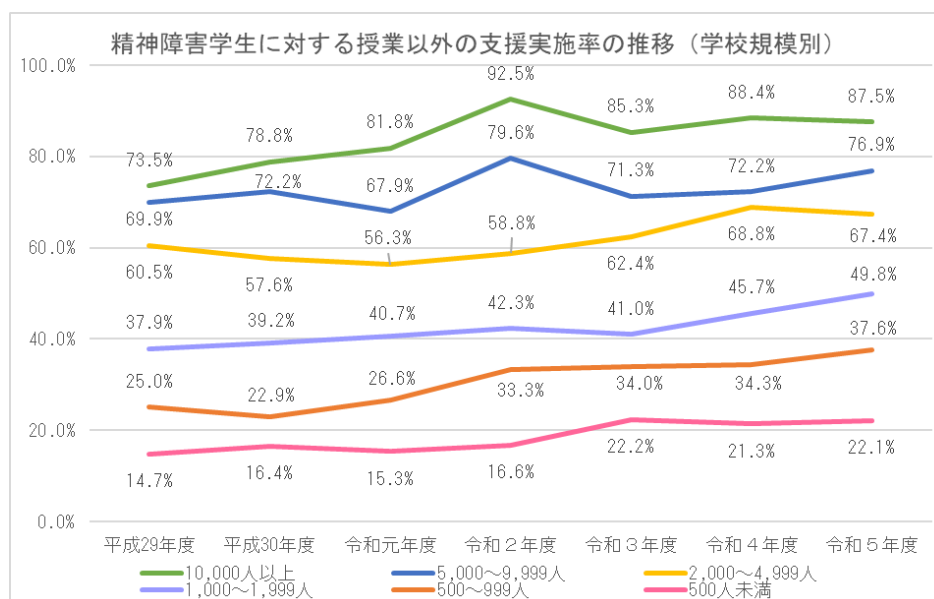
④ 学校規模別の状況

学校規模別に実施率をみると、規模の大きい学校では高い割合で実施され、規模が小さくなるほど割合が小さいという傾向がある。平成29年度の実施率は、学生数500人未満は14.7%であるが、10,000人以上は73.5%となっている（図表51）。令和5年度までに、500人未満の22.1%から10,000人以上の87.5%と、全ての規模において実施率は増加している。

令和5年度には、規模10,000以上の学校で87.5%、5,000人～9,999人で76.9%、規模2,000人～4,999人で67.4%、規模1,000人～1,999人で49.8%、規模500人～999人で37.6%、規模500人未満では22.1%となった。規模が大きい学校で87.5%、規模が小さい学校では22.1%と相当の違いが見てとれる。

授業以外の支援の内容について、専門家によるカウンセリング、医療機関との連携、自己管理指導、休憩室・治療室の提供が規模によらず上位を占める。また、就職支援情報の提供・就職支援機関の紹介、対人関係配慮、居場所の提供も同様に規模によらず実施されていることがうかがえる。

図表 51



⑤ 支援としてのカウンセリングの対応

小区別や課程別でみてきたとおり、授業以外の支援では「専門家によるカウンセリング」が極めて高い割合で実施されている。カウンセリングの実施場所は学内の相談部門（学生相談室、障害学生支援室、保健管理センター等）と考えられる。相談部門に所属するカウンセラーにとって、職業倫理に基づく守秘義務の取扱いと、支援に必要な組織内連携のためのルールのあり方が複雑となる可能性があるが、精神障害学生を含めた障害学生全体に対する健康への配慮が基本的に重要である。カウンセリング担当者には、体調によっては医療機関と連携を急ぐ必要があることや、服薬と体調の関連をできるだけ把握することが必要であるという認識が求められる。

また、精神障害の重複、発達障害の重複、精神障害と発達障害の重複が増加する可能性もあり、これらの支援に関連して、症状の理解に加え、特性の客観的な把握や根拠資料の作成が学内で求められることも考えられる。根拠資料の作成が学内で行われるものであれば支援導入がよりスムーズにできる。学外に作成を依頼する場合は、診療の予約や診断結果の入手までに時間が必要となることも視野に入れるべきであろう。医療機関等で実施される場合は、連携の範囲で診断や治療も含めた情報の共有が期待できる。学内外のいずれで実施することが相応しいかは個別の検討を要する。留意点として、精神症状（うつ状態等）が未治療で学習能力に影響がある時点では、心理的アセスメントを実施することは控えるべきである。したがって、支援を受ける学生のカウンセリングを担う専門の教職員等には、精神障害や発達障害に関する知識や対応について一定程度理解していることが期待される。

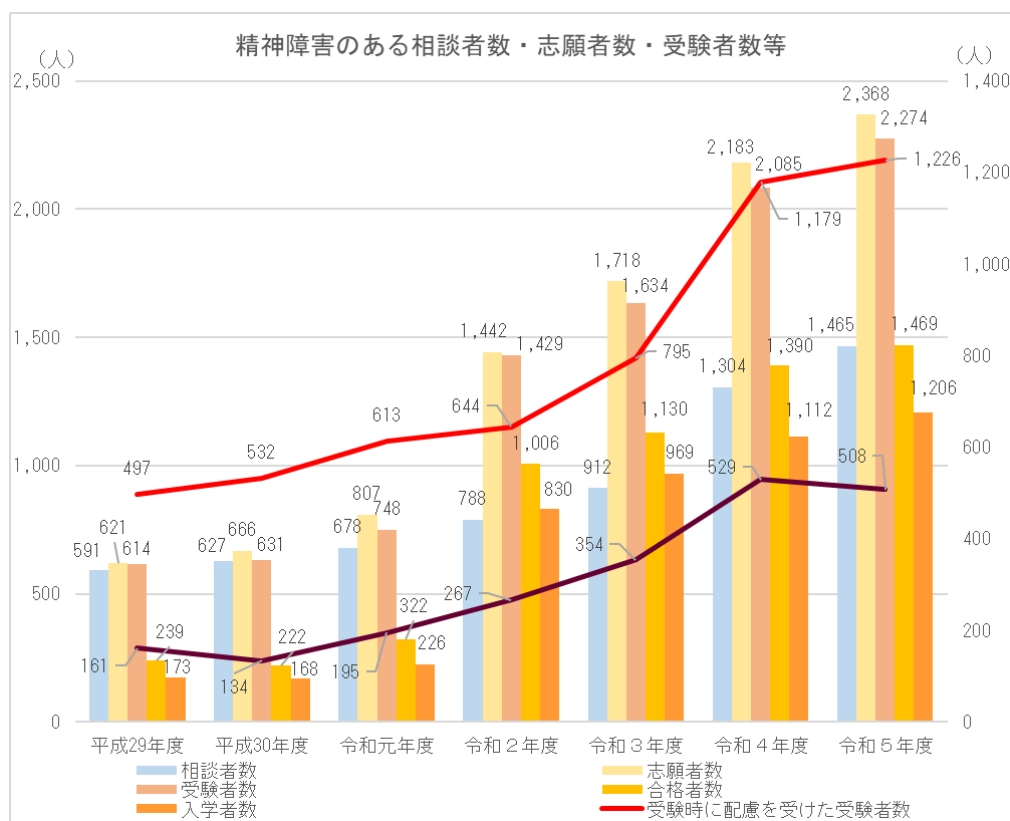
6. 入学及び卒業に関わる支援

(1) 入学前の支援の状況

精神障害のある相談者、志願者、受験者（受験上の配慮を行った者）、合格者（受験上の配慮を行った者）、入学者（受験上の配慮を行った者）は平成 29 年度から令和 5 年度にかけて増加した（図表 52）。

すなわち、相談者は 591 人から 1,465 人（2.48 倍）、志願者は 621 人から 2,368 人（3.81 倍）、受験者の数は 614 人から 2,274 人（3.70 倍）といずれも大幅に増加を示した。さらに、受験上の配慮を行った学生数は 497 人から 1,226 人（2.47 倍）、合格者の中で受験上の配慮を行った学生数は 161 人から 508 人（3.16 倍）となった。

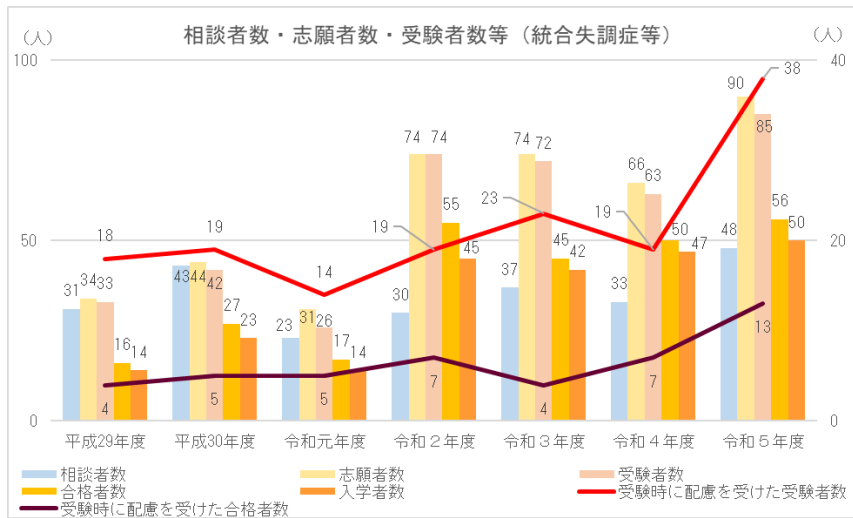
図表 52



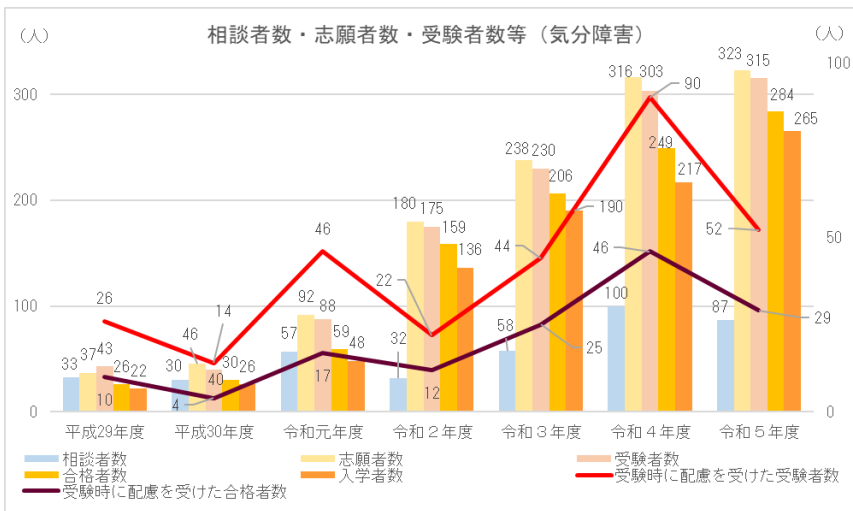
小区別にみるといずれの区分でも増加傾向を示していることが分かる（図表 53～図表 57）。相談者数、志願者数、受験者数、合格者数及び入学者数数のいずれも神経症性障害等が最多で、これに他の精神障害、気分障害が続く。

精神障害学生が入学者選抜時に受験上の配慮を申請するようになったのは比較的最近と言える。大学入試センターにおける配慮申請の整備が先行し、さらにそれ以外の入学試験時にも合理的配慮を申請することが社会的に承認されてきたことの証左と考えられる。

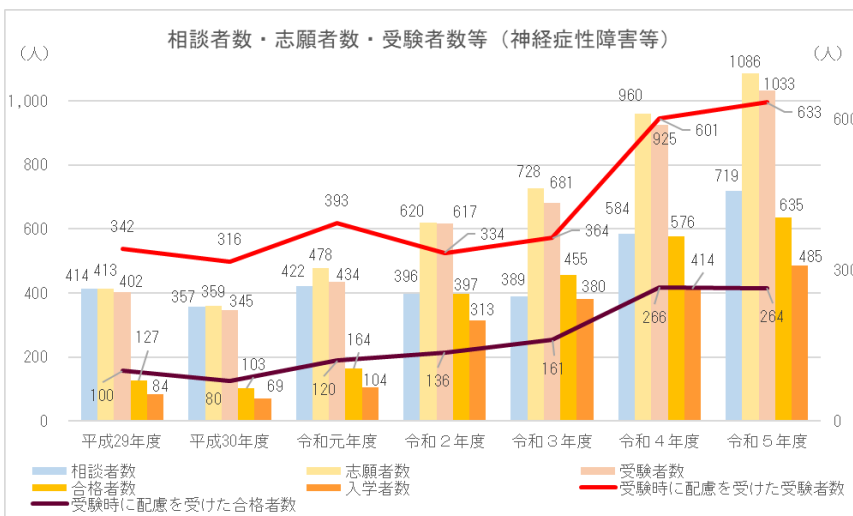
図表 53



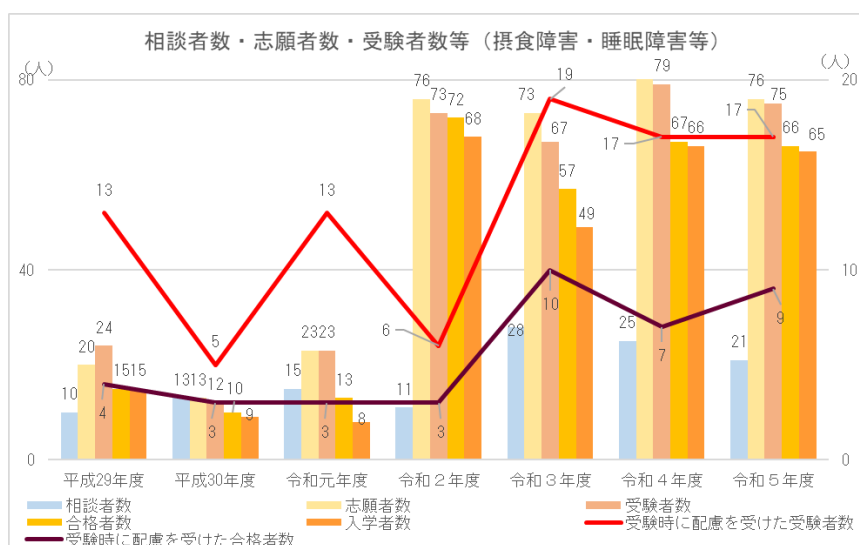
図表 54



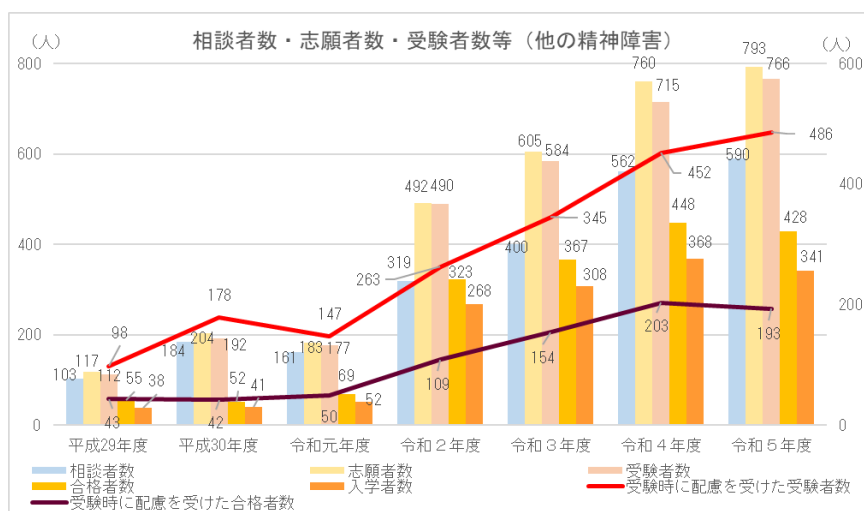
図表 55



図表 56



図表 57



(2) 卒業及び就職の状況

平成 29 年度と令和 5 年度について、精神障害の小区別の最高年次障害学生数、卒業学生数（卒業率）、就職希望者数（就職希望率）、就職者数（就職率）を比較した（図表 58、図表 59）。

なお、卒業率、就職希望率、就職率は次のとおり算出した。

卒業率：卒業学生数 ÷ 最高年次障害学生数 × 100

就職希望率：就職希望者数 ÷ 卒業学生数 × 100

就職率：就職者数 ÷ 就職希望者数 × 100

精神障害学生の卒業率は、平成 29 年から令和 5 年度までに 61.6% から 65.1% へと推移したが、令和 5 年度時点の 65.1% は同年の他の障害種と比べて最も低い（図表 60）。就職希望率は 61.3% から 66.0% と推移したが、令和 5 年度の発達障害の 65.1%

との差は 0.9 ポイントで、これらの両障害は比較すると他の障害より低くなっている。精神障害学生の就職率は 73.3%から 79.2%へと 5.9 ポイント増加しているが、それでも発達障害の 74.8%に続いて低い。

精神障害は症状の変動により治療期間が長期化することがあり、症状が悪化したり不安定になったりする期間に、試験やレポート、論文の提出が重なる可能性が避け切れず、休学や留年が月単位もしくは学期単位に及ぶ場合があること、また復学までに年月を要すると在籍期間の限度を超えてしまうことがある。一部の大学等で認められている長期履修制度や通信制大学等への編入等は、精神障害学生の支援を考える上で検討される意義のある制度的対応である。

小区別にみると、平成 29 年度の卒業率は、気分障害（57.1%）と統合失調症等（59.8%）で低く、摂食障害・睡眠障害等（66.7%）で高かった。就職希望率は摂食障害・睡眠障害等（56.1%）が低く気分障害で高かった（62.1%）。就職率は統合失調症等で低く（59.4%）、他の精神障害で高かった（80.4%）。

令和 5 年度になると、卒業率は気分障害（59.9%）で低く、摂食障害・睡眠障害等（69.1%）で高かった。就職希望率は気分障害（62.7%）で低く、摂食障害・睡眠障害等（73.3%）で高かった。就職率は統合失調症等（58.1%）で低く、摂食障害・睡眠障害等（88.1%）で高かった。

図表 58 平成 29 年度の精神障害学生の卒業率、就職希望率及び就職率（小区別別）

(人)	最高年次障害学生数	卒業学生数	就職希望者数	就職者数	卒業率	就職希望率	就職率
精神障害	1,547	953	584	428	61.6%	61.3%	73.3%
統合失調症等	174	104	64	38	59.8%	61.5%	59.4%
気分障害	513	293	182	129	57.1%	62.1%	70.9%
神経症性障害等	480	306	189	143	63.8%	61.8%	75.7%
摂食障害・睡眠障害等	99	66	37	28	66.7%	56.1%	75.7%
他の精神障害	281	184	112	90	65.5%	60.9%	80.4%

図表 59 令和 5 年度の精神障害学生の卒業率、就職希望率及び就職率（小区別別）

(人)	最高年次障害学生数	卒業学生数	就職希望者数	就職者数	卒業率	就職希望率	就職率
精神障害	3,989	2,597	1713	1357	65.1%	66.0%	79.2%
統合失調症等	214	136	86	50	63.6%	63.2%	58.1%
気分障害	1,315	788	494	378	59.9%	62.7%	76.5%
神経症性障害等	1,390	949	640	513	68.3%	67.4%	80.2%
摂食障害・睡眠障害等	233	161	118	104	69.1%	73.3%	88.1%
他の精神障害	837	563	375	312	67.3%	66.6%	83.2%

図表 60 令和 5 年度の障害学生卒業率、就職希望率及び就職率（障害種別）

	卒業率	就職希望率	就職率
計	75.0%	70.5%	83.3%
視覚障害	85.6%	74.4%	89.2%
聴覚・言語障害	87.9%	77.2%	87.1%
肢体不自由	87.8%	75.4%	84.1%
病弱・虚弱	87.2%	77.5%	91.0%
重複	72.3%	75.0%	82.4%
発達障害	71.6%	65.1%	74.8%
精神障害	65.1%	66.0%	79.2%
その他の障害	83.9%	72.9%	88.2%

7. 「他の精神障害」に計上される疾患（参考）

小区分における「他の精神障害」は、平成 29 年度は 1,077 人、令和 5 年度は 3,559 人で 3.30 倍に増加している。また、平成 29 年度の精神障害学生数の 12.6% を占めていたが、令和 5 年度には精神障害学生数の 18.8% となった（1.49 倍）。これらのことから、「他の精神障害」は、実人数としても精神障害の小区分の構成比としても著しく増加していることが分かる。そこで「他の精神障害」がどのような疾患で構成されているかを検討した（重複計上あり）。

平成 29 年度時点で多かったのは、「性同一性障害・性別違和等」（令和元年度から本調査の対象外）、「うつ状態・うつ傾向等」、「知的障害・精神遅滞等」、「緘黙」、「高次脳機能障害」、「パーソナリティ障害」、「トゥレット症候群」、「吃音」であった。

令和 5 年度になると「うつ状態・うつ傾向」、「吃音」、「知的障害・精神遅滞等」、「緘黙」、「高次脳機能障害」、「パーソナリティ障害」、「トゥレット症候群」、「不安障害・不安症等」、「知覚過敏、聴覚過敏、感覚過敏等」、「パニック障害等」、「聴覚情報処理障害」、「過換気症候群等」、「チック」、「双極性障害等」が多かった。

平成 29 年度から令和 5 年度への推移をみると、「うつ状態・うつ傾向等」が大幅に増加したこと、「知的障害・精神遅滞等」「吃音」が目立って増加したこと、また令和 5 年度では「不安障害・不安症等」「パニック障害等」「過換気症候群等」「双極性障害等」が加わったことである。そして最終的な診断としてこれらの多くは神経症性障害等や気分障害に分類される可能性がある。