

大阪市における無作為抽出調査からみた セクシュアル・マイノリティのメンタルヘルス

働き方と暮らしの多様性と共生研究チーム

(JSPS科研費「性的指向と性自認の人口学—日本における研究基盤の構築」

代表 国立社会保障・人口問題研究所 釜野さおり)

1 要約

- 18-59歳の大阪市住民を対象とした無作為抽出調査によって得たデータを分析した結果、シスジェンダー・異性愛者に比べ、セクシュアル・マイノリティのメンタルヘルスは良くない傾向にあり、自殺企図・未遂経験割合も高いことが示された。いずれの差も、統計的に有意であった
- 先行研究で指摘されていた傾向が、日本の大都市である大阪市の人口を代表できる設計で実施した本調査のデータでもみられた
- 無作為抽出で自宅に郵送された研究チームのアンケートに協力くださった方は全般に「良い状況」にあると想定される。その中においても、トランスジェンダーおよびレズビアン・ゲイ・バイセクシュアルと、シス・異性愛者との間に有意差があることが確認された
- 国内では当事者調査やモニター型ウェブ調査が多いが、一般対象の無作為抽出調査にSOGIをとらえる項目を含めることは可能で、それによって得られる知見があることも示された

2 【目的】セクシュアル・マイノリティのメンタルヘルスと自殺未遂経験を明かにする

- 目的：セクシュアル・マイノリティの実態を、シスジェンダー・異性愛者の人との比較を通じて明らかにする
- 先行研究：セクシュアル・マイノリティは、(シスジェンダー・異性愛者より)メンタルヘルスが良くない、自殺未遂経験が多い---ほぼ一貫した結論
 - 海外：代表性のあるデータによる研究を含む蓄積 (例: Plöderl & Tremblay 2015 のレビュー)
 - 日本：代表性のあるデータを用いた研究が進んでいない
 - ゲイ・バイセクシュアル他男性の自殺未遂経験は、異性愛男性より多い (繁華街の街頭調査のデータ、ロジスティック回帰分析の結果のオッズ比は6、統計的有意差あり) (Hidaka, et al. 2008)
 - LGBT (特にトランス) のメンタルヘルスは、良くない (オープン型ウェブ調査のデータ) (nijiVoice, 2018)

3 【本研究の特徴】メンタルヘルス、自殺未遂経験等を、SOGIで比較できる

- 1つの調査で、メンタルヘルス、自殺企図・未遂経験、性的指向(本人の認識)、性自認のあり方(出生時性別、現在の性自認)をとらえている
 - メンタルヘルスおよび自殺企図・未遂経験が、性的指向・性自認のあり方(SOGI)によって異なるかを、統計的に比較できる
- 18-59歳の大阪市民を、無作為抽出している(代表性がある=結果が母集団の正確な縮図となる設計)
 - 上記の比較結果を、大阪市18-59歳人口に一般化できる設計となっている

4 【方法】分析に用いるデータ：大阪市民調査

大阪市民の働き方と暮らしの多様性と共生にかんするアンケート

実施期間：2019年1月～2月
母集団：18歳～59歳の大阪市住民
標本抽出：市の住民基本台帳から15,000人を単純無作為抽出(2018.9.30時点の台帳)
配布回収：郵送法(ウェブ回答可)
回収結果：有効回答4,285(回収率28.6%)
調査主体：働き方と暮らしの多様性と共生研究チーム(JSPS科研費16H03709「性的指向と性自認の人口学—日本における研究基盤の構築」代表 国立社会保障・人口問題研究所 釜野さおり)
協力：大阪市
※ 国立社会保障・人口問題研究所 倫理審査委員会の承認を得て実施(承認番号 IPSS-IBRA#18003)

5 【分析】[トランス]、[レズビアン・ゲイ・セクシュアル]を、それぞれ[シス・異性愛]と比較

(比較1)	(比較2)
T [トランスジェンダー] と CH [シスジェンダー・異性愛者]	LGB [レズビアン・ゲイ・バイセクシュアル] と CH [シスジェンダー・異性愛者]

〈本研究における定義〉

- ✓ T [トランスジェンダー] 現在自認する性別の問いに、出生時に届出された性別とは「別の性別」または「その他」と回答
- ✓ LGB [レズビアン・ゲイ・バイセクシュアル] 性的指向の認識の問いで「ゲイ・レズビアン・同性愛者」または「バイセクシュアル・両性愛者」と回答
- ✓ CH [シスジェンダー・異性愛者] (シス・異性愛) 現在自認する性別の問いに、出生時に届出された性別と「同じ」と回答し、かつ、性的指向の認識の問いに「異性愛者」と回答

6 【分析】比較する内容：メンタルヘルスと自殺企図・自殺未遂経験

分析A	分析B
メンタルヘルスは SOGI によって異なるのか ↓ K6の値を比較 (大きい値=良くない状態) 最近1か月の心の状態をたずねる6項目の回答の合計	自殺企図・未遂経験は SOGI によって異なるのか ↓ 4項目それぞれの経験割合を比較 「生きる価値がないと感じた」「死ねたらと思った、または自死の可能性を考えた」「自殺について考えたり、自殺をほめかす行動をとったりした」「自殺を図った」 (あったものを選択する方式で回答)

7 【分析】本研究で用いたSOGIをとらえる項目

問44 あなたの性別に○をつけてください。[出生時の戸籍・出生届の性別](○は1つ)
1 男 2 女
※「出生時」とは、生まれたときにもっとも近い時点のことをさします。

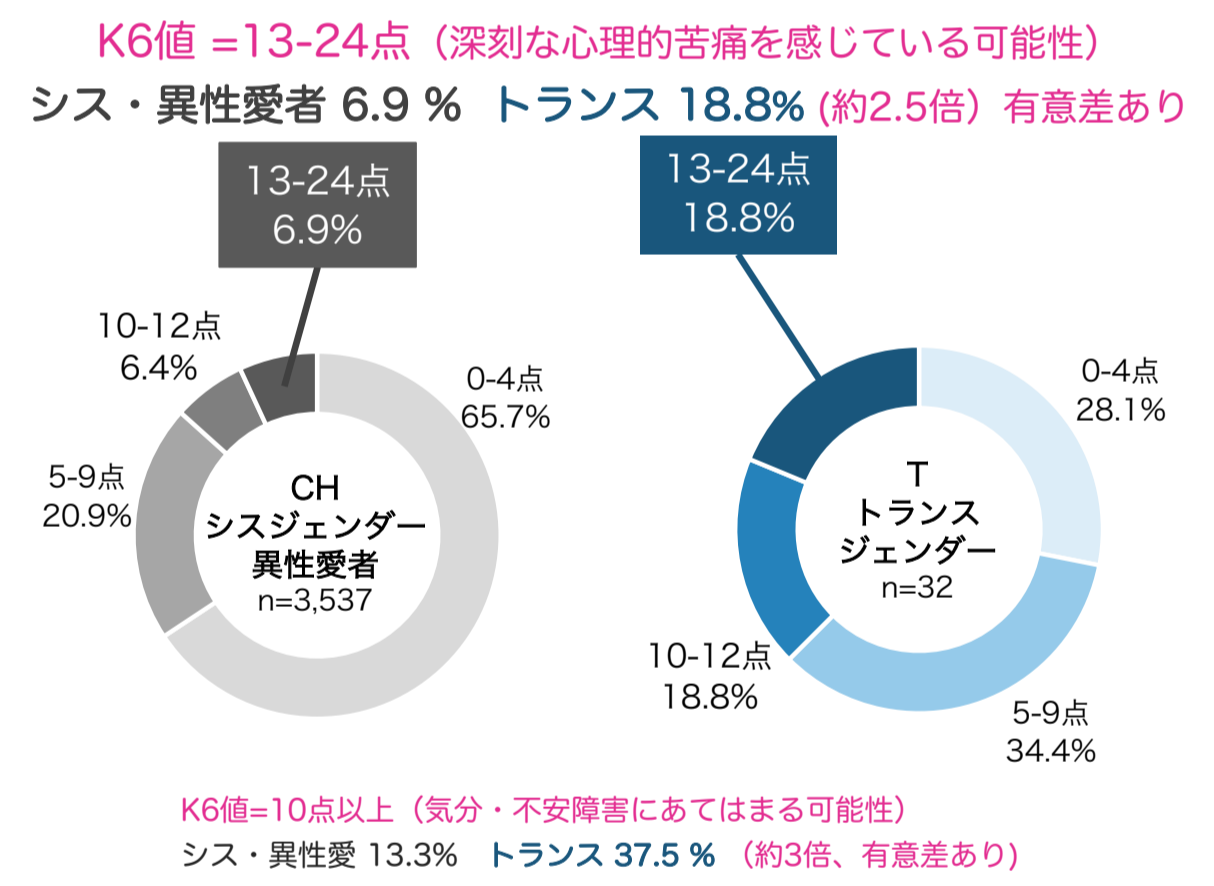
問45 あなたは今のご自分の性別を、出生時の性別(上で○をつけたもの)と同じだととらえていますか。左側で2や3に○をした方は、今の認識をお答えください。
(○はいくつでも)
1 出生時の性別と同じ
2 別の性別だととらえている
3 違和感がある
今の認識にもっとも近い性別(○は1つ)
1 男 2 女 3 その他
[具体的に:]

問46 次の中で、あなたにもっとも近いと思うものに○をつけてください。(○は1つ)
① 異性愛者、すなわちゲイ・レズビアン等ではない [異性にのみ恋愛感情を抱く人]
② ゲイ・レズビアン・同性愛者 [同性にのみ恋愛感情を抱く人]
③ バイセクシュアル・両性愛者 [男女どちらにも恋愛感情を抱く人]
④ アセクシュアル・無性愛者 [誰に対しても恋愛感情を抱かない人]
⑤ 決めたくない・決めていない
⑥ 質問の意味がわからない

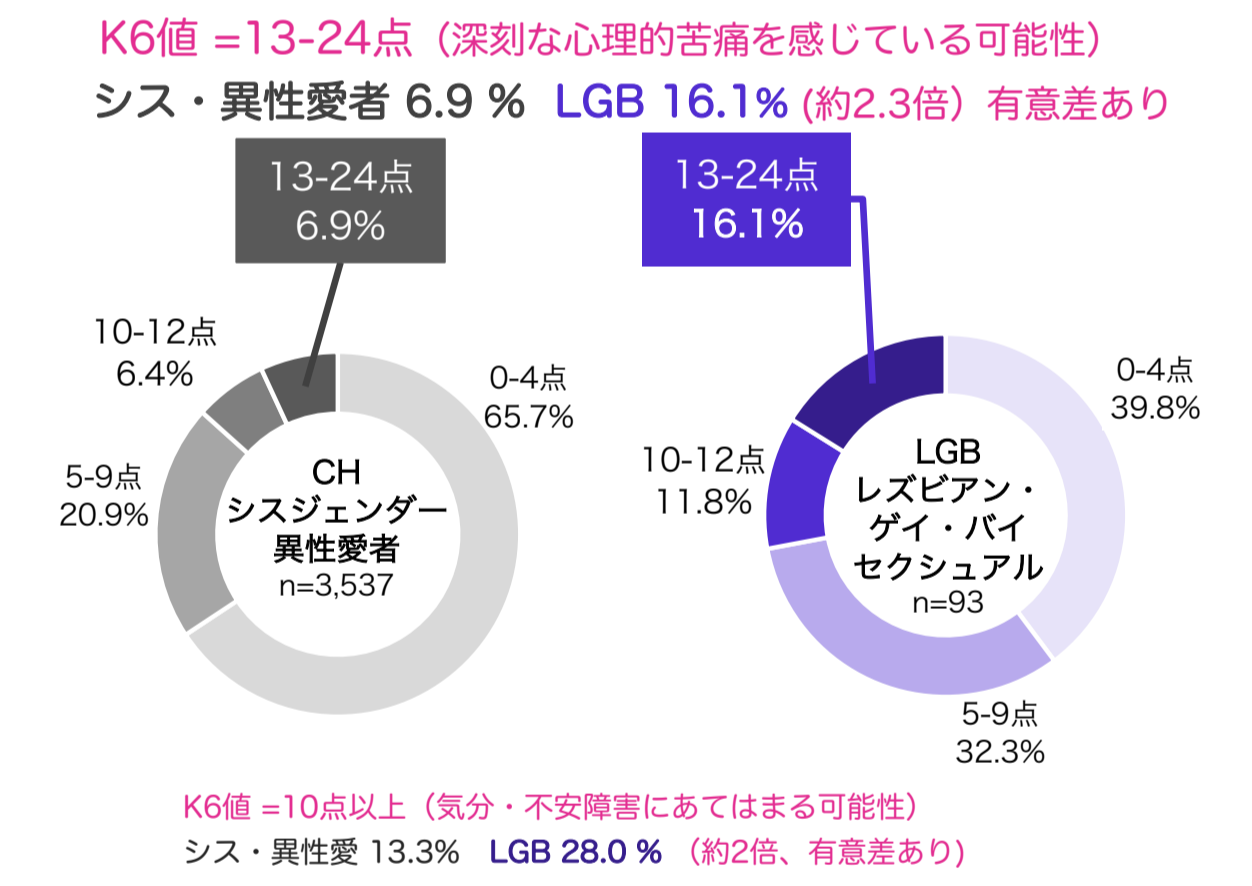
性的自認のあり方 (シス・トランス別)
性的指向の認識 (異性愛者・LGB別)

本研究チームでは、これらへの回答を精査し、さらにより項目を検討していきます

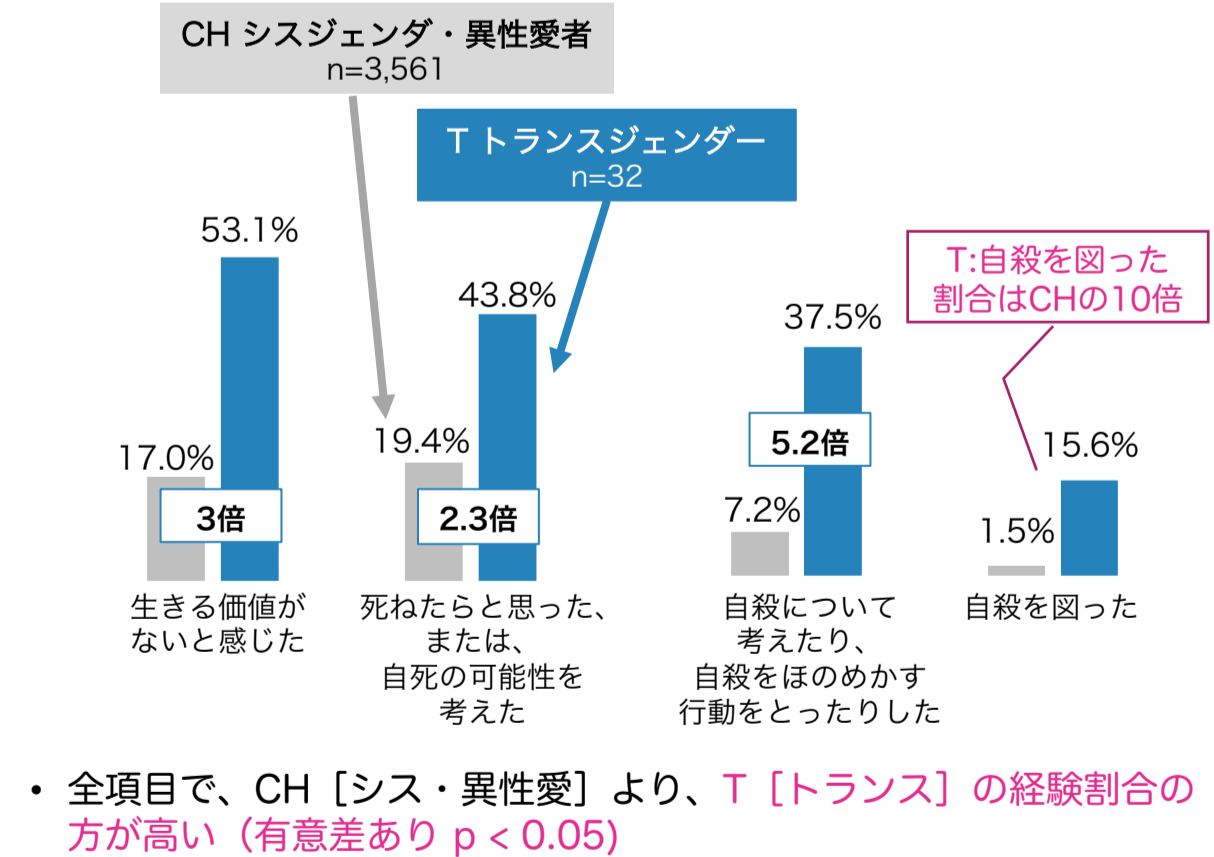
8 【結果 A1】トランスのK6値は、シス・異性愛者より有意に大きい=メンタルヘルス良くない



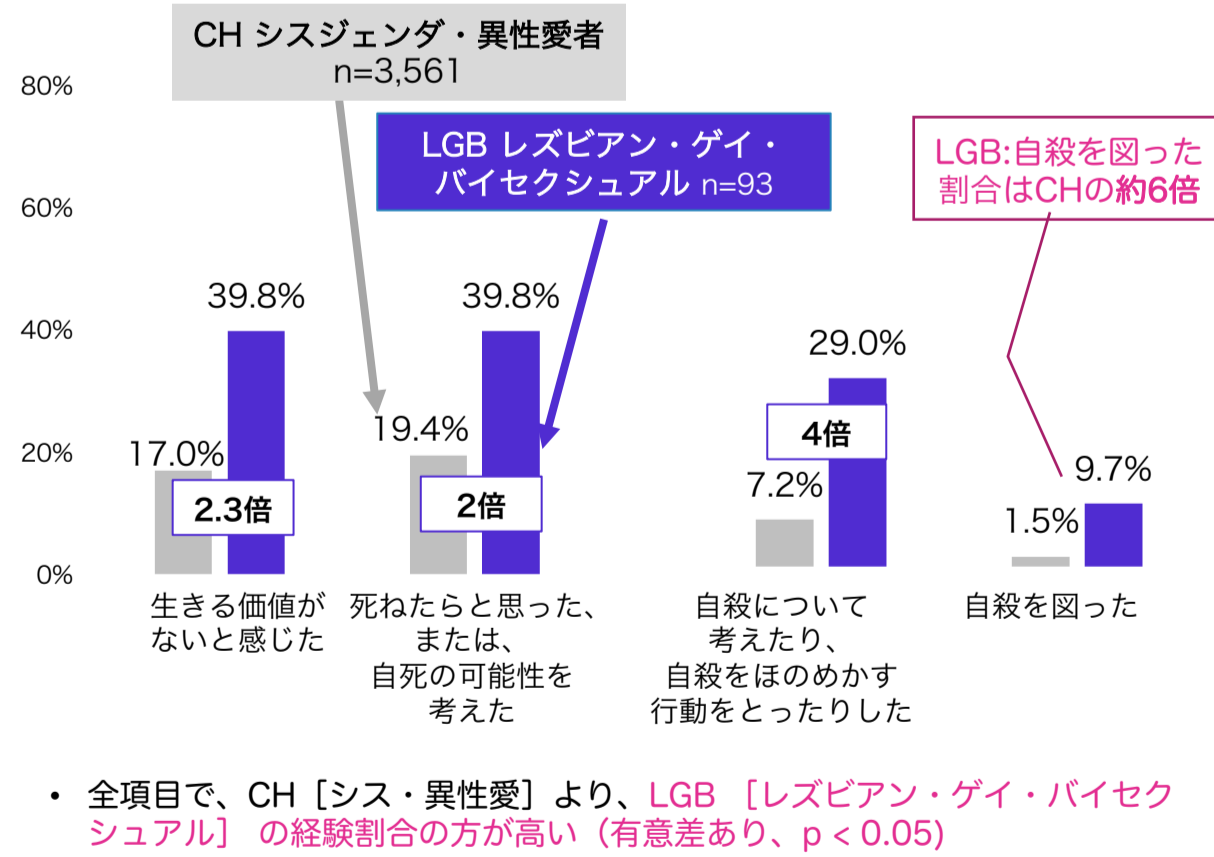
9 【結果 A2】LGBのK6値は、シス・異性愛者より有意に大きい=メンタルヘルス良くない



10 【結果 B1】トランスの自殺企図・未遂経験割合は、シス・異性愛者に比べ、有意に高い



11 【結果 B2】LGBの自殺企図・未遂経験割合は、シス・異性愛者に比べ、有意に高い



12 【考察】無作為抽出調査ならではの知見

- 無作為抽出の調査データで、シスジェンダー・異性愛者に比べて、セクシュアル・マイノリティの状態は、良くないことが、統計的に検証された
 - 回答者は比較的「良い状況」にあると思われる
 - SOGIに関わらず、困難を抱えている人は、無作為抽出調査に協力しない・できない可能性
 - 完全にクローゼットであったり、深刻な状況にいたりする当事者の場合、調査に協力しない・できない可能性
- 「良い状況」にあると思われる層での比較においても、この結果を得たことは重要 → セクシュアル・マイノリティが生きやすい社会環境を整えることの必要性が再確認された
- 一般向け社会調査にかんしての今後の課題
 - 調査方法の改善 (協力・回答しやすさの向上、項目の精査、他)
 - 都市部以外を含む地域、および全国における、代表性のある調査の実施
 - 国・自治体の調査、既存の主要社会調査にSOGI項目を含めることに向けた、資料の蓄積

13 【留意点】

- 本調査の母集団は「18-59歳の大阪市住民」であるため、この結果を大阪市の全年齢人口や、日本全国に一般化することはできない
- 母集団への一般化が可能な標本設計であるが、回答に協力を得られなかった人(7割)の情報には得られていない
- メンタルヘルス、自殺企図・未遂経験のSOGI別比較分析においては、他の要因を考慮していない
- セクシュアル・マイノリティのメンタルヘルスが良くないことや、自殺企図・未遂経験が高いことが示されたが、これはセクシュアル・マイノリティの「本質的」な特徴ではなく、社会的に置かれた状況の反映
 - 差別・偏見、異性愛・シスジェンダーが前提とされる環境での日常化した葛藤、違和感、疎外感等の長期的蓄積の結果と解釈
 - 社会環境が改善されることで、差は解消される可能性

14 【さらに詳しく知りたい方へ】

- http://www.ipss.go.jp/projects/j/SOGI/*20191108大阪市民調査報告書.pdf 大阪市民の働き方と暮らしの多様性と共生にかんするアンケート報告書 (単純集計結果) 2019年11月
- <http://www.ipss.go.jp/projects/j/SOGI/index.asp> (結果速報およびQ&A、学会報告配布資料、研究の概要など)
- <https://osaka-chosa.jp> (大阪市民調査および研究の詳細)
- <http://acv.osaka-chosa.jp> (アンケート実施時のページ)

参考文献

- Hidaka, Y., Operario, D., Takenaka, M. et al. 2008, Attempted suicide and associated risk factors among youth in urban Japan. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 43:752-757 doi:10.1007/s00127-008-0352-y.
- 特定非営利活動法人 虹色ダイバーシティ・国際基督教大学 ジェンダー研究センター, 2018, nijiVOICE 2018, http://www.nijiroidiversity.jp/wp3/wp-content/uploads/2019/01/nijiVOICE2018_web.pdf.
- Plöderl, M. and Tremblay, P., 2015, Mental health of sexual minorities: A systematic review. *International Review of Psychiatry* 27(5): 367-385.

15 「働き方と暮らしの多様性と共生」研究チームメンバー (2019年12月現在)

役職	氏名	所属	担当
研究代表者	釜野さおり	国立社会保障・人口問題研究所	人口動向研究部 第2室長
研究分担者	小山泰代	国立社会保障・人口問題研究所	人口構造研究部 第3室長
	千年よしみ	国立社会保障・人口問題研究所	国際関係部 第1室長
	布施香奈	国立社会保障・人口問題研究所	情報調査分析部 主任研究官
	岩本健良	金沢大学 人間社会研究域 人間科学系	准教授
	藤井ひろみ	慶應義塾大学 看護医療学部	教授
	山内昌和	早稲田大学 教育・総合科学学術院	准教授
	石田仁	明治学院大学 社会学部	研究員
研究協力者	コー ダイアナ	法政大学 グローバル教養学部	教授
	三部倫子	石川県立看護大学	講師
	平森大規	ワシントン大学大学院 社会学研究科博士後期課程	博士候補生
	神谷悠介	中央大学 社会科学研究所	客員研究員
	吉仲崇	横浜市立大学大学院 博士後期課程満期退学	会社員