

社会調査に
SOGI項目を含める
－ Why & How －

釜野さおり

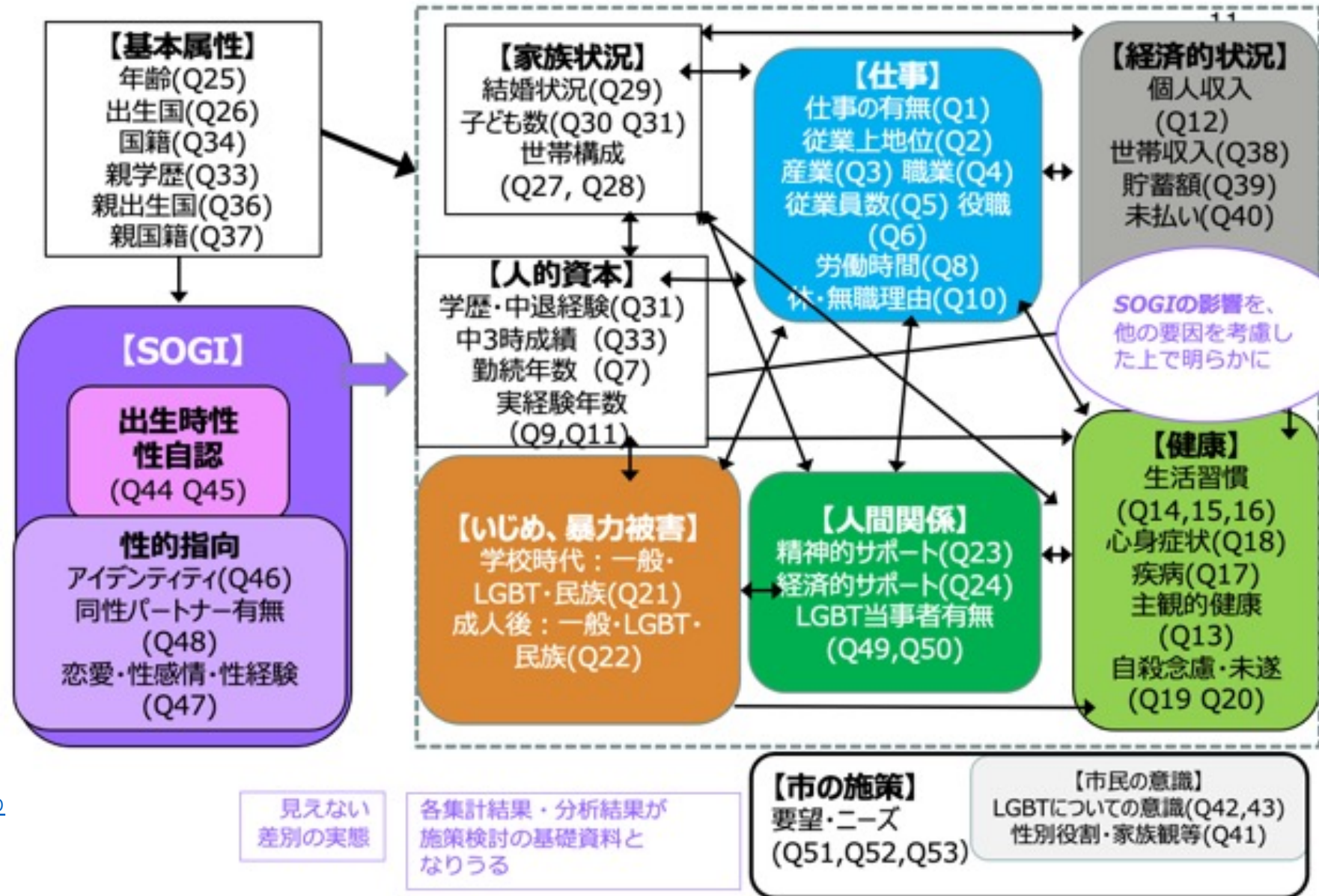
国立社会保障・人口問題研究所



ジェンダー統計を作る：
なぜSOGIを捉えることが必要なのか
WHY?

「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」の項目

大阪市で実施した
無作為抽出調査の
設問一覧



調査・関連研究の詳細は
osaka-chosa.jp および

<https://www.ipss.go.jp/projects/i/SOGI/index.asp>

大阪市民調査へのコメントの例

性的マイノリティについて知りたいなら、性的マイノリティだけを調査すればいいのではないかな？

- 当事者のみの調査は重要
- 非当事者との比較ができる調査も重要
- 上記の調査は、それぞれ目的が異なる

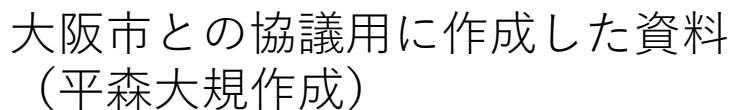
当事者に困っていることを直接聞けばいいのではないかな

- ニーズや困難は「困っている」という認識できる形で存在しているとは限らない
- 不調の原因？？
- 権利保障、サポートのない状態でやり過ごしてきている
- 同性カップルのニーズ調査の経験より

性的マイノリティに関係のない項目ばかりではないか・何が目的かわからない・こんな調査が役に立つとは思えない

- 困りごとやニーズを聞くことも必要だが、SOGIはあらゆることに関連している可能性、複雑な形で作用する可能性あり
- 各設問は単にその集計結果を見るためとは限らない
- 例：収入と性的指向の関係を見る際、仕事の実経験年数を考慮する必要

問題意識： LGBTの収入は、LGBT以外の「一般の人」に比べて低いのか、高いのか。
教育程度や実経験年数、仕事のさまざまな状況を考慮しつつ、そのメカニズムを解明する。



なぜ無作為抽出の大規模調査なのか

質的調査、事例研究

量的調査

- 対象：

- 性的マイノリティ当事者を中心にしたもの →当事者についての詳細がわかる
- 性的マイノリティ当事者と非当事者の双方を含むもの →当事者と非当事者の比較が可能

- データの集め方：

- 有意抽出：結果を母集団に一般化できない（モニタ型ウェブ調査、オープン型ウェブ調査、街頭調査、イベントでのアンケート配布など）
- 無作為抽出：結果を母集団に一般化できる（調査で得た結果について、どれくらい確からしいか、と言える）（多くの国・自治体による調査、大規模学術調査）
 - 抽出である必要は？：個人・世帯対象の全数調査である国勢調査にSOGIを含めることも必要

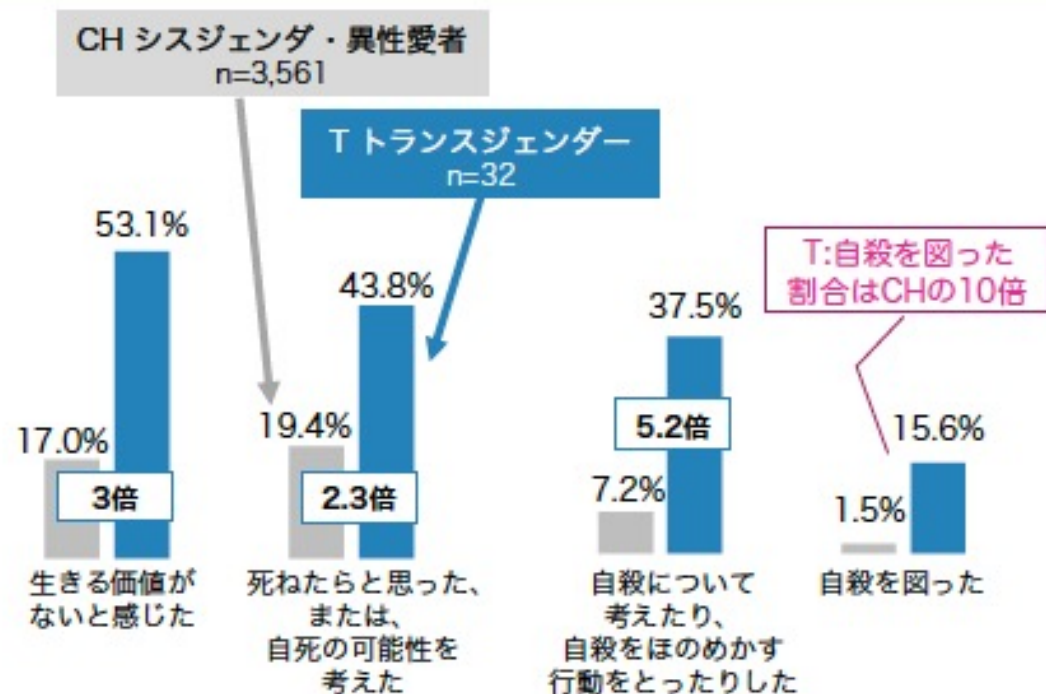
- 規模：

- SOGIのようにマイノリティの絶対数が少ない場合、サンプルサイズは大きいほどよい

- ⇨ **当事者と非当事者が含まれる無作為抽出による大規模調査が理想**

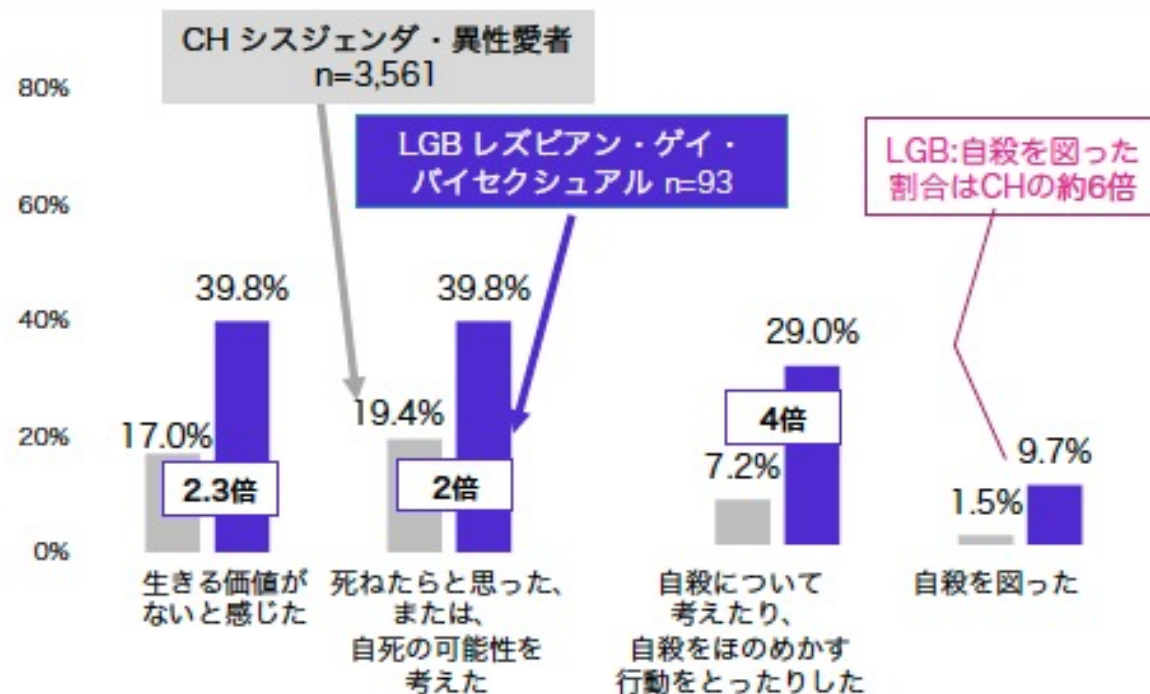
無作為抽出調査による分析例 大阪市民調査：自殺企図・未遂経験割合の比較

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



- 全項目で、CH [シス・異性愛] より、T [トランス] の経験割合の方が高い (有意差あり $p < 0.05$)

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



- 全項目で、CH [シス・異性愛] より、LGB [レズビアン・ゲイ・バイセクシュアル] の経験割合の方が高い (有意差あり、 $p < 0.05$)

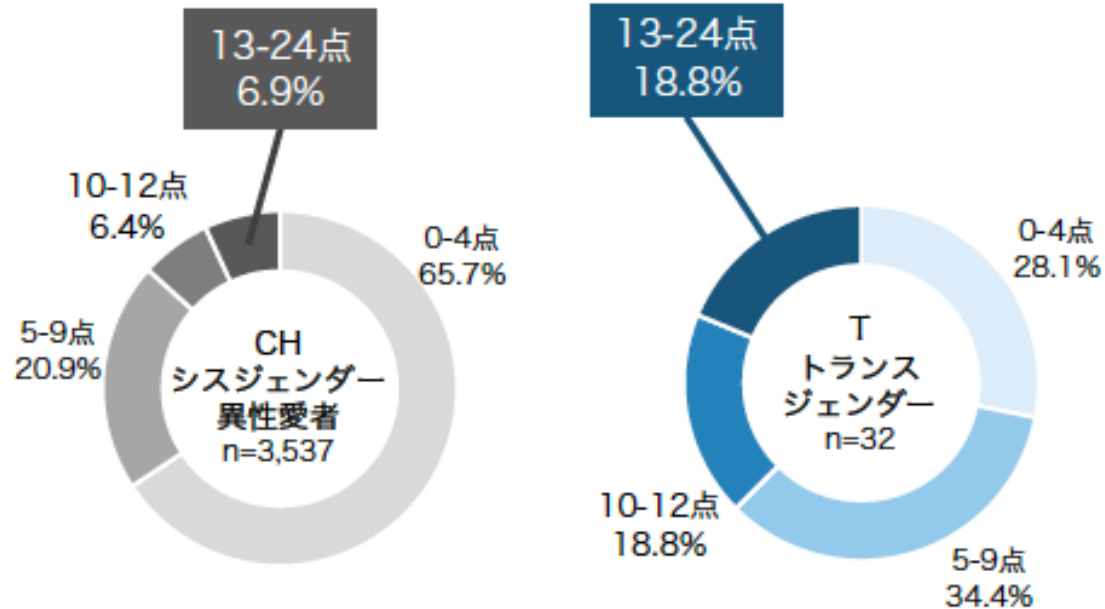
無作為抽出調査の分析例

大阪市民調査：K6 高得点該当者割合の比較

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

K6値 = 13-24点 (深刻な心理的苦痛を感じている可能性)
シス・異性愛者 6.9 % トランス 18.8% (約2.5倍) 有意差あり

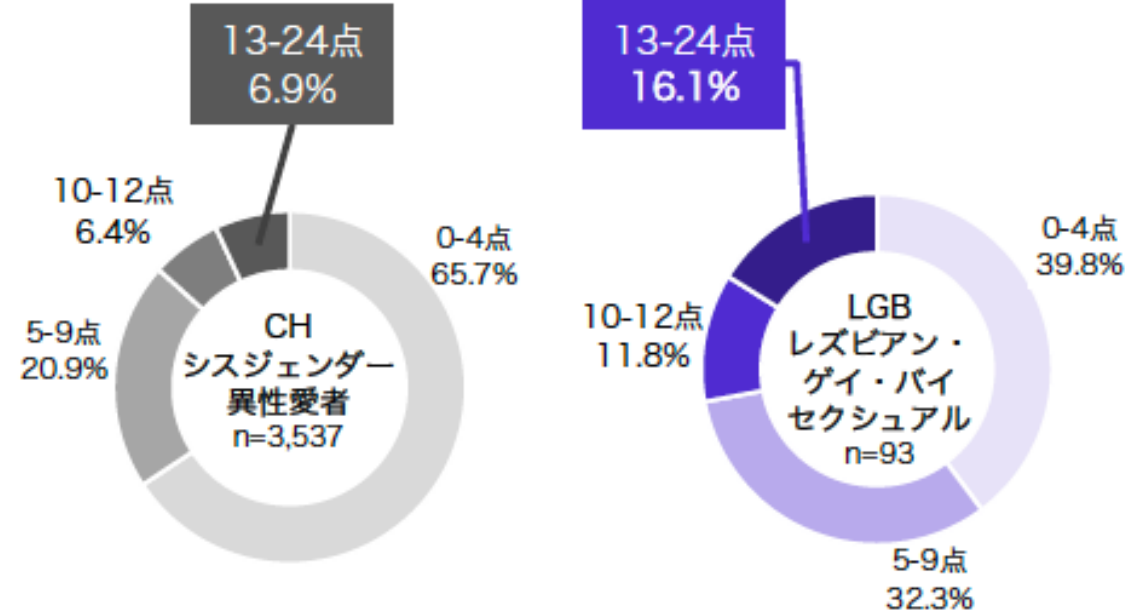


K6値=10点以上 (気分・不安障害にあてはまる可能性)
シス・異性愛 13.3% トランス 37.5 % (約3倍、有意差あり)

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

K6値 = 13-24点 (深刻な心理的苦痛を感じている可能性)
シス・異性愛者 6.9 % LGB 16.1% (約2.3倍) 有意差あり



K6値 = 10点以上 (気分・不安障害にあてはまる可能性)
シス・異性愛 13.3% LGB 28.0 % (約2倍、有意差あり)

無作為抽出調査による分析例

行動リスク要因監視システム調査のデータに基づく健康や行動の比較

- アメリカ、2014 年調査のデータ、 CDC疾病対策センターによる
- 無作為抽出調査、n=151,456 Behavioral Risk Factor Surveillance System
- 性自認の問いのオプション導入、19州で採用
- 調査目的：成人の健康、関連するリスク行動、予防サービスの利用について、州ごとに統一されたデータを収集
- コア設問：
 - 人口学的属性、健康状態、健康に過ごせる日、医療アクセス、運動、睡眠、口腔衛生、喫煙、アルコール摂取、予防接種、転倒、シートベルト着用、飲酒運転、乳がん・子宮頸がん検診、前立腺がん検診、大腸がん検診、HIV/AIDSなど
- オptional設問：
 - 性的指向アイデンティティ、トランスジェンダーであるか否か

Meyer et al. 2017

行動リスク要因監視システム調査 性自認のあり方の問い（2014年）

あなたはご自分がトランスジェンダーであるとお考えですか。
（調査員読み上げ）

- 1 はい、トランスジェンダー（男性から女性）
- 2 はい、トランスジェンダー（女性から男性）
- 3 はい、トランスジェンダー（性別分類にあてはまらない）
- 4 いいえ }

シスジェンダー
(150765人)

トランス
ジェンダー
(691人)

- （読み上げない）
- 7 わからない/不明
 - 9 回答拒否

行動リスク要因監視システム調査 トランスジェンダーか否かによる比較

- 多岐にわたる疾病や健康にかかわる行動について、トランスジェンダーとシスジェンダーの統計的比較が可能！
- 結果(年齢調整済み) :
 - **トランスジェンダー** > **シスジェンダー** (有意差ありの項目)
 - 1ヶ月あたりの体調不良の日数
 - 身体的不調、メンタルヘルスの不調、心筋梗塞の既往
 - 身体的・精神的な制約を受けた日数
 - 視力の問題、集中力記憶力低下、歩行困難
 - 医療保険加入なし・かかりつけ医なし
 - 医者にかかる金銭的余裕ないとの認識

トランスジェンダー
(691人)シスジェンダー
(150765人)

Meyer et al. 2017

Variable	Transgender Group (n = 691)		Cisgender Group (n = 150 765)		Transgender vs Cisgender, OR (95% CI)	Transgender vs Cisgender, Adjusted OR ^a (95% CI)
	No.	% (SE)	No.	% (SE)		
General health fair or poor	183	26.17 (0.03)	27 002	17.02 (<0.01)	1.73 (1.24, 2.40)	1.75 (1.27, 2.42)
Physical health not good (days per month) ^b	664	6.28 (0.93)	147 604	3.85 (0.04)	2.43 (0.61, 4.24) ^c	2.37 (0.64, 4.11) ^d
Mental health not good (days per month) ^b	671	5.41 (0.74)	148 307	3.67 (0.04)	1.74 (0.28, 3.19) ^e	1.70 (0.22, 3.17) ^f
Lifetime history of diagnosed chronic conditions						
Diabetes	116	13.88 (0.02)	19 788	10.69 (<0.01)	1.35 (0.95, 1.90)	1.37 (0.96, 1.95)
Kidney disease	40	4.29 (0.01)	5 284	2.65 (<0.01)	1.65 (0.96, 2.84)	1.70 (0.98, 2.95)
Arthritis	235	29.84 (0.03)	53 481	27.85 (<0.01)	1.10 (0.81, 1.50)	1.16 (0.86, 1.57)
Asthma	99	13.50 (0.02)	19 859	14.15 (<0.01)	0.95 (0.65, 1.37)	0.94 (0.65, 1.37)
Chronic obstructive pulmonary disease	66	7.87 (0.02)	12 693	6.91 (<0.01)	1.15 (0.75, 1.78)	1.18 (0.76, 1.83)
Skin cancer	55	5.68 (0.01)	13 419	5.71 (<0.01)	0.99 (0.63, 1.58)	1.04 (0.65, 1.68)
Cancer (other than skin)	55	4.32 (0.01)	14 387	6.64 (<0.01)	0.63 (0.42, 0.95)	0.65 (0.43, 0.99)
Stroke	46	4.74 (0.02)	6 134	3.01 (<0.01)	1.60 (0.83, 3.09)	1.75 (0.93, 3.29)
Angina or coronary heart disease	49	5.71 (0.01)	9 195	4.54 (<0.01)	1.27 (0.78, 2.07)	1.37 (0.83, 2.25)
Myocardial infarction	68	7.29 (0.01)	9 029	4.46 (<0.01)	1.69 (1.13, 2.51)	1.82 (1.22, 2.72)
Depressive disorder	142	19.72 (0.03)	28 886	18.76 (<0.01)	1.06 (0.74, 1.54)	1.06 (0.73, 1.53)
Unable to do usual activities because of physical or mental health issues (days per month) ^b	680	4.47 (0.81)	149 246	2.52 (0.03)	1.95 (0.35, 3.55) ^g	1.90 (0.33, 3.48) ^h
Limited because of physical, mental, or emotional problems	198	24.43 (0.03)	36 885	20.99 (<0.01)	1.22 (0.88, 1.69)	1.22 (0.89, 1.68)
Health problems that require use of special equipment	94	8.70 (0.02)	17 308	8.79 (<0.01)	0.99 (0.68, 1.44)	1.00 (0.67, 1.48)

無作為抽出調査による分析例

青少年から成人までの健康に関する全国縦断調査に基づく社会経済的状況の比較

National Longitudinal Study of Adolescent to Adult Health (AddHealth)

- 2008-2009年調査データ使用
- 無作為抽出調査、パソコンでの自記式
- 24-32歳 14051人の分析
- 性的指向と経済状況との関連の**多変量解析**

Add Healthの性的指向の問いと分類

あなたのご自分にもっとも当てはまると考えるものを選んでください。

☐100% 異性愛者（ストレート）

異性愛者

同性との性経験なし：異性愛者

☐ほぼ異性愛者（ストレート）だが、自分と同じ性別の人に多少惹かれる

同性との性経験あり：セクシュアル・マイノリティ

☐バイセクシュアル、すなわち男性と女性に同じくらい惹かれる

☐ほぼ同性愛者（ゲイ）だが、異性の人に多少惹かれる

☐100%同性愛者（ゲイ）

セクシュアル・
マイノリティ

☐男性にも女性に性的に惹かれない

☐回答拒否 ☐わからない

性的指向による社会経済的状況の比較結果 (Add Health)

女性：セクシュアル・マイノリティ(761人) > 異性愛者(6757人)

- 大卒未満、失業中、貧困・それに近い状態、公的援助受給、経済的困窮状態、社会的地位低い、持ち家率低
- 教育の効果を統制すると多くの違いがみられなくなる

男性：セクシュアル・マイノリティ(295人) > 異性愛者 (6533人)

- 大卒、低収入
- 非白人では セクマイの貧困（連邦による定義）が400%多い
- 白人では セクマイの貧困が少ない

SOGIを調査に含めると、どの事項についても性的マイノリティかそうでないかによる比較が可能

例

- 貧困、ホームレス、収入、資産、就業状況、職種、職業、教育達成
- 心身の健康、ストレス、自殺企図・未遂、疾病、医療機関の利用
- 出生意欲、挙児希望、結婚・パートナー関係、子の有無、子育て経験
- ソーシャルサポート、家族関係、周囲との関係
- 居住環境、住宅、移動経験
- 犯罪の被害、性暴力の被害、ハラスメント被害
- 幸福感、生活満足感、不安感、各種意識

SOGIによる格差・差異は特定の領域ではなく、あらゆるところに存在している⇒あらゆる調査に入れることが検討されてもよい！

HOW ?

性自認のあり方や性的指向を
社会調査でどのようにとらえ
るか

SOGIをどのようにたずねるかの検討

- 諸外国：専門委員会を立ち上げて調査方法、文言について、数多くの試験的調査を重ね、設問、調査ガイドラインを提案
- 設問を調査で用いた後も評価し、検討を継続している
 - WGで指針を出すとしても、その検証、精査、改善のために、予算をつけて専門委員会を作ってしかるべきプロセスを踏むことが望ましい（1 科研グループの研究活動では、予算的にも人間的にも限界）

諸外国におけるSOGI設問策定のプロセス

<イギリスの例>

先行研究、法的な枠組み、イギリスと他国の調査のレビュー
量的研究

- 実験調査(異なる問いを含む2種の調査の比較など)
- 分割サンプルによるパイロット調査

質的研究

- 回答したくないといった人への電話インタビュー
- 調査員からのフィードバックと観察
- 一般の人対象のフォーカスグループ
- 一般の人対象の認知インタビュー

(Betts, 2008; Joloza et al. 2009; ONS, 2006; Taylor, 2008)

日本ではどうするか？

(大阪市民調査に向けた準備調査の実施)

- よい設問の条件：

- 当事者が嫌な気持ちにならない、傷つかない、答えたくないという気持ちにならない、間違えずに回答できる。
- 非当事者が理解できる、自分には関係ないと思われなくようにする、間違えずに回答できる。
- 両者のバランスをとることが重要

準備調査（詳細は平森・釜野 2021）

- 2017年10月～12月
- 複数のバージョンのSOGI設問へのフィードバックを得る
フォーカス・グループ・ディスカッション（9組, 4-5人）
 - 性的マイノリティ：バイセクシュアル団体のミーティング、プライドパレード「関西レインボーフェスタ！」で募集
 - 非当事者については一般社団法人に委託を通じて募集

パイロット調査（20人）

- 機縁法
- 電子メールでサンプル設問を意見記入ようのアンケートを送付

性別の問い候補（案1） 2ステップ方式

問12 あなたの性別に○をつけてください。〔出生時の性別〕
（○は1つ）

1. 男
2. 女

問13 出生時の性別にかかわらず、ご自身が現在認識している性別にもっとも近いものに○をつけてください。（○は1つ）

1. 男
2. 女
3. その他（具体的に： ）

性別の問い候補（案2） 3ステップ方式

問14 あなたの性別に○をつけてください。〔出生時の性別〕（○は1つ）

1. 男 2. 女

問15 あなたは、今のご自分の性別を、出生時の性別と同じだととらえていますか。それとも別の性別だととらえていたり、違和感があったりしますか。

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

【上記の問15で「**2.** 別の性別だととらえている」「**3.** 違和感がある」と答えた方におたずねします。】

問16 あなたご自身の性別の認識にもっとも近いものに○をつけてください。（○は1つ）

1. 男 2. 女 3. その他（具体的に： ）

FGD・パイロット調査でたずねた内容の例

- 案1（問12-13）と案2（14-16）とでは、どちらが答えやすいか。なぜか。
- 「認識」という言葉について、言葉づかいが難しいと感じるか、それとも特に難しいと感じないか。よりわかりやすい言い方はないか。
- 社会調査では、はじめに匿名性が守られることの説明が書かれているが、性的指向や性自認に関する設問の前に改めて匿名性に関する説明などがあったほうがよいと思うか。（再度確認があることで、安心すると思うか、それともそれを特別扱いするようで不信感をもつか。）

結果：多数が3ステップ推し

意見の例：

- 3ステップ方式の方がよい。2ステップ方式だったら、回答が変わるかもしれない（シスジェンダー）
- 2ステップ方式はシンプルで、3ステップ方式はより丁寧という印象。自分はどちらでも答えられる（トランスジェンダー）
- 3ステップ方式の方がより具体的なので、時間をかけて考えすぎずに3つの質問に答えられる（シスジェンダー）
- 3ステップ方式の方が質問の意図がわかりやすい。2ステップ方式の場合、気をつけてゆっくり設問を見なければいけなかった（シスジェンダー）

結果：SOGI設問に答えるか、調査に答えるか

- * 調査自体に答えるか、SOGI設問に答えるかの区別をしていないような意見
- * 調査方法にかかわらず、答える人は答える
 - 調査目的やどう使われるかが分かれば答えやすい
 - 国や自治体だと信頼できるが情報を管理されるのではという懸念もある
 - 国立研究所だと国なので心配。大学ならわかりやすい
 - 民間だと別の目的に使われるのでは、勧誘が来るのではないかという懸念
 - 調査主体がはっきりしていてなぜ送られてきたのか納得すれば協力する
 - アンケートの目的や趣旨が分かれば回答する
 - 自分と関係ないと回答しないでもいいやと思う。長くてお硬い文章は読む気をなくす。
 - 正直に答える
 - 答えない
 - 研究目的なら答える

準備調査実施後の検討結果としての設問 (大阪市民調査で使用)

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 3 その他

2 女 [具体的に:]

SOGIの捉え方の検討の継続が必要

いずれにせよ，日本における SOGI に関する世論や知識は変化しつつあり，今日のベストプラクティスが明日もそうであるとは限らない．これらの設問についての考えは，SOGI の用語に関する一般社会の知識状況に大きく依存する．そのため，SOGI に関する世論や知識が変わっていくにつれて，本研究で示された結果は近い将来に変わるかもしれない．それゆえ，無作為抽出調査で SOGI をたずねている国で行われているように，設問を検証し無作為抽出調査を行うプロセスを繰り返していくことが重要である．

(平森・釜野 2021)

ジェンダー統計の充実にSOGIを含む調査が不可欠

- 国内でSOGI格差の分析のできる無作為抽出調査によるデータの蓄積が進むことを期待（埼玉県調査は、大阪市民調査を参考に設計）
- 国・自治体の各種調査にSOGI設問を導入することで、各領域において追加予算をかけずにジェンダー統計のもとになるデータを集めることができる
- 安心して回答できる環境を育む

* 調査の限界も

- 少ない性的マイノリティの回答者だけを見て、何か言えるのか
- 回答できない・したくないたちがいる
 - ↑ 調査の永遠の課題。全数調査の国勢調査でさえ、無回答率が高まっている。（結局回答した人たちの情報をもとに、それを活用していくのが現実。）
- （性的マイノリティで）回答したのは一部の人のみ：回答できる人、できる状況にある、性的マイノリティと性的マイノリティ以外をみているに過ぎないことは常に認識すべき

* 調査の「暴力性」の認識する

- ・ 調べられる、分類されるという経験、「される側」の立場
- ・ 調査者－対象者の力関係（広田・暉峻 1987）
- ・ 調べ、集計し、発表することでカテゴリーを固定する、一部の存在のみを正当化するという問題（クィア調査法、クィア研究法における議論も要参照）
- ・ 倫理的配慮の重要性
- ・ SOGIに関する研究を行う当事者・非当事者の研究者たちの多くは、常に悩みながら進めていることは確か
- ・ ただし、社会調査に対する忌避感もしくは無関心は、こういった属性の人でも一定程度存在している⇒社会調査や統計についての教育、啓蒙も必要

* 一方で、調査の（間接的）効用も

- 調査票、調査項目に含まれることで正当化される
 - 「はじめて自分たちが回答できる調査票をみた」
 - 「社会から関心をもたれていると感じた」
- 経験を伝える機会として捉えられる場合も
 - 嫌な思いをしたことを人に伝えたい、経験を活かしてもらいたい、役に立ちたい、という気持ちから回答する
 - 周りの人には言えないが、第三者（調査票、調査者）には言える
- 調査を通じた教育的効果
 - こういうことが問題になっているということを知らせるチャンス
 - 多様な選択肢を用意することで、知識を普及するなど

→マイノリティにとっても調査にSOGI設問が含まれることは、必ずしもネガティブでない

参考文献

- Betts, P., 2008, “Developing Survey Questions on Sexual Identity: Cognitive/In-depth Interviews,” ONS, July 2009.
- Conron, K.J., Goldberg, S.K., and Halpern, C.T., 2018, “Sexual Orientation and Sex Differences in Socioeconomic Status: A Population-based Investigation in the National Longitudinal Study of Adolescent to Adult Health,” *Journal of Epidemiological Community Health* 72:1016-1026.
- Joloza, Traynor and Haselden, 2009, “Developing Survey Questions on Sexual Identity: Report on the General Lifestyle (GLF) Split-sample Pilot,” ONS, May 2009.
- Meyer, I. H. et al., 2017, “Demographic Characteristics and Health Status of Transgender Adults in Select US Regions: Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2014,” *American Journal of Public Health* 107(4): 582-589.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2022, *Measuring Sex, Gender Identity, and Sexual Orientation*. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/26424>.
- ONS, 2006, “The 2011 Census: Assessment of Initial User Requirements on Content for England and Wales- Sexual Orientation,” ONS, March 2006.
- Taylor, T., 2008, “Developing Survey Questions on Sexual Identity: Review of International Organizations’ Experiences of Administering Questions on Sexual Identity/Orientation,” ONS, May 2008.
- 釜野さおり, 2018, 「性的マイノリティをめぐる量的データダイバーシティ推進の文脈における両義性一」 『女性学』 26: 22-37.
- 釜野さおりほか, 2020, セクシュアルマイノリティと医療・福祉・教育を考える全国大会2020「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」 パネル展示・パネルセッション（21月11日～12日 大阪市ドーンセンター）
- 平森大規・釜野さおり, 2021（郭水林・小西優実訳）「性的指向と性自認のあり方を日本の量的調査でいかにとらえるか一大阪市民調査に向けた準備調査における項目の検討と本調査の結果 一」 『人口問題研究』 77(1): 45-67.（原文：Hiramori, D. and Kamano, S., 2020, “Asking about Sexual Orientation and Gender Identity in Social Surveys in Japan: Findings from the Osaka City Residents’ Survey and Related Preparatory Studies,” *Journal of Population Problems* 76(4): 443-66.）
- 広田伊蘇夫・暉峻淑子（編）, 1987, 『調査と人権』 現代書館.