

## 日本における性的指向・性自認およびパートナー関係と心身の健康

釜野さおり (早稲田大学)

健康についての社会的なアプローチには、疾病や健康保持の背後に社会的要因があるとして健康の規定要因を見出す社会疫学の視点（健康を従属変数として、社会地位が健康に及ぼす影響を考える）と、健康を地位達成の資源・人的資本とみなし、健康を独立変数として地位達成に及ぼす影響を考える視点がある（片瀬・盛山 2022）。本研究では前者の視点に立ち、家族研究において重要なファクターである配偶関係や交際関係を含むパートナーシップ地位や性的指向と性自認のあり方（SOGI）と、健康との関連を検討する。

先行研究では、パートナーシップ地位のうち、配偶状態に注目するものが大半であり、既婚者の方が未婚者よりも健康状態がよいことが指摘されてきた（近藤 2005）。中西（2022）は若年男性の非正規雇用や低収入と「こころの状態」（K6）の不良との関連には、配偶状態（無配偶であること）が媒介しているとの結果を示した。SOGI については、欧米を中心に、性的マイノリティの方がシスジェンダー・異性愛者よりメンタルヘルスの状態が悪く、さまざまな疾病の罹患率が高いとの研究結果が蓄積されている（たとえば、Zeeman et al. 2018 による 2010 年以降の研究レビュー）。日本の大阪市における無作為抽出調査データを用いた SOGI によるメンタルヘルスの比較分析でも、同様の結果が報告されている（釜野ほか 2020）。

本報告では、回答者の SOGI やパートナーシップ地位と、心身の健康やその他生活実態を広くたずねた全国無作為抽出調査としては日本初の試みである「家族と性と多様性にかんする全国アンケート」（通称「全国 SOGI 調査」※）のデータを用いて、SOGI およびパートナーシップ地位と、心身の健康（主観的健康、K6、疾病の有無など）との関連の分析結果を示す。主観的健康については、5 段階尺度で「あまりよくない」・「よくない」と回答した割合が高いのは、概ねどの年代においても、[男性] や [女性] に比べ、「男性・女性にあてはまらない」、[シスジェンダー] に比べ、[トランスジェンダー]、「異性愛者」に比べ、「同性愛者・両性愛者」や「無性愛者」であった。パートナーシップ地位（「婚姻：届け提出」、「事実婚：届出なし、結婚とみなす相手あり」・「同棲：恋人との同棲・同居あり」、「交際：恋人との交際あり」、「なし：いずれにもあると回答せず」）別にもみると、健康状態が「あまりよくない」・「よくない」の回答割合は、全体では「なし」で高く、「婚姻」で低いが、年代によっては「同棲」や「交際」でその割合が高いなどのバリエーションがみられた。K6 の平均値についても同様に、どの年代においても、「男性・女性にあてはまらない」、[トランスジェンダー]、「同性愛者・両性愛者」や「無性愛者」の方が、それぞれの比較グループよりもこころの状態がよくないことが示された。

当日は、疾病の有無についての結果に加え、SOGI とパートナーシップ地位を同時に検討した多変量解析の結果も報告する。本研究の意義は、先行研究で指摘されてきた関連性が、日本の無作為抽出調査のデータでも一部確認されたこと、配偶状態以外のパートナーシップ地位についても分析したこと、そして、健康の既定要因として、SOGI とパートナーシップ地位を合わせて検討したことにある。今後は SOGI を念頭においたパートナーシップの状態の測定や分類方法の考察と検討に加え、これらが健康に与える影響のメカニズムを、SOGI と関連付けながら明らかにする研究が必要であろう。

※ 母集団は全国の 18～69 歳の住民。2020 年国勢調査の基本単位区から 360 地点を抽出し、各地点の住民基本台帳から計 18,000 人を抽出した（層化二段無作為抽出法）。調査は 2023 年 2～3 月に郵送法（ウェブ回答併用）で行った（有効回答数 5,339、不着等を除く対象者数 17,855 に対する有効回収率 29.9%）。詳細は <https://www.ipss.go.jp/projects/j/SOGI2/ZenkokuSOGISummary20231027R1.pdf>

\*参考文献情報は省略。

\*本研究は JSPS 科研費 JP21H04407（「性的指向と性自認の人口学の構築——全国無作為抽出調査の実施」（の助成を受けたものです。

（キーワード：LGBTQ などを含む性的マイノリティ、主観的健康とメンタルヘルス、同性カップル）