

## セクシュアルマイノリティと発達障害の ADHD 特性との関連

松井 めぐみ（岡山大学教育推進機構）

Relationship between Sexual Minorities and Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

Megumi MATSUI

(Institute for Promotion of Education and Campus Life, Okayama University)

## 要旨

様々なセクシュアルマイノリティと発達障害の ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) との関連を明らかにするため、WEB 調査を行った。18 歳以上の成人を対象とし、11,018 人（平均年 39.47 歳）から回答を得た。ADHD を測る質問紙は「成人期 ADHD 検査 (A-ADHD)」を使用した。セクシュアルマイノリティごとに、ADHD 得点と下位尺度「不注意」「多動性」「衝動性」得点について  $t$  検定、カットオフ 54 点以上の人数について  $\chi^2$  検定を行った。全てのセクシュアルマイノリティで有意に ADHD と下位尺度得点が高く、カットオフ得点以上の人数も有意に多かった。なおトランスウーマンとトランスマンで ADHD 得点や人数に有意な差は見られなかった。以上から、セクシュアルマイノリティと ADHD は密接に関係している事が明らかとなった。

## Abstract

To reveal the association between various sexual minority groups and the developmental disorder (ADHD), a web-based survey was conducted. Adults aged 18 years and over were surveyed and 11018 people (mean age 39.47 years) responded. The Adult ADHD Self-Rating Scale was used. For each sexual minority, a  $t$ -test was performed for ADHD scores and subscale scores of “inattention,” “hyperactivity,” and “impulsivity,” and a  $\chi^2$  test was performed for the number of persons above the cut-off. All sexual minority groups had significantly higher ADHD and subscale scores and significantly more people above the cut-off scores, so the close association was evident. There was no significant difference in ADHD scores or numbers of persons between transwomen and transmen.

キーワード：セクシュアルマイノリティ，発達障害，ADHD，注意欠如・多動症

## 1. 問題と目的

セクシュアルマイノリティと発達障害の併存や関連性については、主に性別違和 (Gender Incongruence, Gender Dysphoria) やトランスジェンダーと自閉スペクトラム障害 (ASD) についての症例報告や調査研究がなされている。Thrower et al. (2020) による性別違和と発達

障害の併存についての系統的レビューによると、臨床カルテを用いた7つの論文により、成人の性別違和における ASD の有病率が 4.8~13%であることがわかっている。また発達障害の ADHD との併存については、Cheung et al. (2018) による電子カルテを利用した調査で、成人のトランスジェンダーの ADHD 有病率が 4.3%であるという結果や、Dawson et al. (2017) によるオンライン調査で成人のトランスジェンダーの 20.4%が ADHD の既往歴を自己申告したという結果が出されている。Goetz & Adams (2022) の transgender and/or gender diverse (TGD) と ADHD との関連性のレビュー論文では、医療カルテによる調査の 71%で、TGD と ADHD の併存が報告されているが、文献の少なさが指摘されている。なお WHO (2024) によると ADHD は 15~19 歳の 2.2%にみられるとされており、それに比較して先行研究からみたセクシュアルマイノリティの ADHD 有病率は明らかに高い。

日本では、セクシュアルマイノリティと発達障害の関連については、主に性別違和、性同一性障害と ASD との関連についての研究がほとんどである。大部分が症例報告であり、1990 年代ごろから併存の報告はあったが（上林, 1996）、近年関心は高まりつつあり、2024 年に開催された GID（性同一性障害）学会では、「性別不適合と発達障害の併存」をテーマとしたシンポジウムが開催されている（GID（性同一性障害）学会, 2024）。シンポジストの館農（2024）は「児童精神科外来を訪れる子どもたちの多くは、自閉スペクトラム症（ASD）や注意欠如多動症（ADHD）といった発達障害（神経発達症）の診断を有する」と述べており、同じくシンポジストで児童精神科医の中山（2024）は、「私自身の経験では学習障害の頻度が多いと思われるが、児童精神科医の中では自閉症の合併が多いとされており、臨床のフィールドで印象が異なるようである」と述べている。症例報告以外の、海外で行われているような併存の割合が出されるような調査研究は、データベースの「メディカルオンライン」「医中誌 Web」「CiNii」で検索を行ったが、現在のところ該当する論文を見出すことが出来なかった。また症例報告も児童期・青年期のものが多く、成人における併存や関連性の論文は数が少ない。

そこで本研究では、日本の成人を対象に、セクシュアルマイノリティと発達障害の併存や関連性を探るため、大規模質問紙調査を実施する。海外も日本も、これまでセクシュアルマイノリティの性別違和・トランスジェンダーと ASD との関連を扱うものが多く、性別違和・トランスジェンダー以外のセクシュアルマイノリティや、発達障害の ADHD との関連は、特に日本ではほとんど研究で扱われて来なかった。しかしながら、学術的な論文ではないものの、寺田 (2022) がセクシュアルマイノリティ当事者を対象に行ったアンケート調査では、「セクシュアルマイノリティ 105 人中、発達障害の診断を受けている人は 17 人 (16%)。診断を受けていないが疑いがあると回答した人を含めると 54 人 (51%)」「ADHD (注意欠如・多動症) の診断を受けている方が最も多いことが分かります。次いで ASD (自閉スペクトラム症) です」とあり、ADHD の方が ASD より関連性が高い可能性が示唆されている。また上記の 54 人の性的指向は、ヘテロセクシュアル (異性愛者) 10 人、同性愛者 10 人、バ

イセクシュアル 21 人, アセクシュアル 7 人, クエスチョニング 6 名となっており, 発達障害とセクシュアルマイノリティの「性的指向」との関連性も示唆されている。また田宮 (2020) はオーストラリアの研究者が行ったインターネット調査の結果として「異性愛者以外 (同性愛・両性愛・無性愛など) であると回答したひとの割合が自閉症スペクトラム障害をもつひとで高くなる傾向」がみられたが, 「まだまだ研究の積み重ねが必要」と述べている。

以上を踏まえ, 本研究では性自認だけではなく, 性的指向や性表現も含めた様々なセクシュアルマイノリティを調査の対象とし, 発達障害も ASD だけではなく ADHD も調査の対象とした, 1 万人規模の大規模質問紙調査を実施する。質問紙調査は臨床カルテを基にした研究とは異なり, 自己記入式で自己記申告である事から, 結果はあくまでも実態把握や傾向が分かるレベルのものではあるが, 研究の積み重ねの一端を担う事は出来るであろう。なお調査結果の内, ASD との関連については発表がなされており (松井, 2024a; 松井, 2024b), 本論文では ADHD との関連について検討を行う。これにより, 様々なセクシュアルマイノリティと ADHD との関連を明らかにする事が本論文の目的である。

## 2. 方法

### 2.1 調査方法

調査会社に依頼し, 2023 年 11 月に, 18 歳以上の成人を対象とした WEB 調査を実施した。回答者は 11,018 人 (平均年齢 39.47 歳,  $SD=17.31$ ) で, 戸籍上の性別は男性 5,525 人, 女性 5,349 人, 答えたくない 144 人であった。年代別の人数と割合は, Table 1 の通りであった。

### 2.2 調査内容

調査は以下の①～④で構成されており, 本研究ではその内の②と④を分析対象とした。

①～④の具体的な内容は以下の通りであった。

①回答者の属性: 年齢, 職業 (所属), 戸籍上の性。

②セクシュアリティ

【性自認】(当てはまるものを全て選択)「トランスジェンダー」「X ジェンダー」「ノンバイナリー」「クエスチョニング」「女性」「男性」「その他」「答えたくない」。この内, 「トランスジェンダー (自認する性と出生時に割り当てられた戸籍上の性が異なる)」を選択した場合, さらに「トランスウーマン (戸籍上の性が男性で, 性自認が女性)」か「トランスマン (戸籍上の性が女性で, 性自認が男性)」のどちらかを選択。「X ジェンダー (性自認が男性にも女性にもあてはまらない)」を選択した場合, さらに「中性 (男性と女性の間)」「両性 (男性でもあり女性でもある)」「不定性 (性自認が流動的)」「無性 (男性・女性のどちらでもない)」のどれか一つを選択。

【性的指向】(当てはまるものを全て選択)「異性愛者」「ゲイ」「レズビアン」「バイセクシ

Table 1 年代ごとの各セクシュアリティの人数

	10代 n=2,013	20代 n=2,295	30代 n=1,686	40代 n=1,682	50代 n=1,672	60代以上 n=1,670	Total n=11,018
<b>性自認</b>							
トランスジェンダー	40	49	31	15	5	4	144(1.31%)
・トランスウーマン	29	36	19	10	3	2	99(0.90%)
・トランスマン	11	13	12	5	2	2	45(0.41%)
Xジェンダー	35	45	18	13	4	2	117(1.06%)
・Xジェンダー中性	8	10	5	8	0	0	31(0.28%)
・Xジェンダー両性	10	11	6	0	2	1	30(0.27%)
・Xジェンダー不定性	5	8	3	2	0	0	18(0.16%)
・Xジェンダー無性	12	16	4	3	2	1	38(0.34%)
ノンバイナリー	31	28	22	11	4	6	102(0.93%)
クエスチョニング	78	53	29	19	8	3	190(1.72%)
女性	969	1,077	810	818	817	824	5,315(48.24%)
男性	851	1,025	775	810	828	826	5,115(46.42%)
その他	7	8	0	1	0	0	16(0.15%)
答えたくない	64	69	34	17	11	9	204(1.85%)
<b>性的指向</b>							
ゲイ	30	28	18	15	14	4	109(0.99%)
レズビアン	24	20	13	14	3	4	78(0.71%)
バイセクシュアル	114	81	51	26	15	13	300(2.72%)
パンセクシュアル	98	59	19	14	12	6	208(1.89%)
アロマンティック	64	75	47	37	24	16	263(2.32%)
アセクシュアル	57	81	48	30	23	14	253(2.30%)
デミロマンティック	44	40	24	17	24	44	193(1.75%)
デミセクシュアル	27	30	19	17	19	38	150(1.36%)
リスロマンティック	33	24	18	13	7	4	99(0.90%)
異性愛	1,481	1,778	1,438	1,506	1,508	1,498	9,209(83.58%)
その他	20	11	4	5	4	16	60(0.54%)
答えたくない	214	234	93	66	69	67	743(6.74%)
<b>性表現</b>							
クロスドレッサー/ トランスヴェスタイト	68	63	36	23	10	9	209(1.90%)
DSDs	42	74	59	35	35	17	262(2.38%)
上記のどれにも 当てはまらない	1668	1964	1509	1553	1566	1604	9,864(89.53%)
その他	6	5	2	0	2	1	16(0.15%)
答えたくない	233	200	89	74	59	39	694(6.30%)

ュアル」「パンセクシュアル」「アロマンティック」「アセクシュアル」「デミロマンティック」「デミセクシュアル」「リスロマンティック」「その他」「答えたくない」。

【性表現や身体的性】(当てはまるものを全て選択)「DSDs (性分化疾患・インターセックス)」「クロスドレッサー・トランスヴェスタイト」「その他」「上記のどれにも当てはまらない」「答えたくない」。ただし、DSDs については、「現実には、DSDs を持つ人々の大多数は自身を LGBTQ 等性的マイノリティの一員だとは思っていないことも指摘されている」(ヨ・ヘイル, 2020) 事から、本研究では【性表現】の「クロスドレッサー・トランスヴェスタイト」のみを分析の対象とした。

③成人用 AQ (Autism-Spectrum Quotient) 自閉スペクトラム指数日本語版 (若林他, 2004) 自閉スペクトラム症のスクリーニング検査で、50 項目に対して「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」「どちらかといえばあてはまらない」「あてはまらない」の 4 件法で回答。

④成人期 ADHD 検査 Adult ADHD Self-Rating Scale (A-ADHD) (福西, 2016) 発達障害の ADHD のスクリーニング検査で、35 項目に対して「あまりない」「ときどき」「しばしば」「いつも」の 4 件法で回答。ADHD の主要な構成要素「不注意」「多動性」「衝動性」に関する 20 項目と、ADHD にみられやすい二次障害に関する 9 項目、自閉症スペクトラム障害や学習障害などの ADHD に併発しやすい神経発達障害に関する 6 項目から成る。本研究では「不注意」「多動性」「衝動性」に関する 20 項目を分析に使用。この 20 項目の合計得点が ADHD の評価得点で、ADHD の可能性が強いとされるカットオフ得点は、男性 54 点以上、女性 52 点以上である。本研究は様々な性自認の人達を対象としている事から、男性女性で分けず、高い方の点数である 54 点をカットオフ得点とした。

## 2.3 倫理的配慮

本研究は岡山大学「津島地区倫理審査委員会」の承認 (23-006) を得て実施された。調査は無記名式で実施され、研究者は回答者の個人名を取得しない方法がとられた。回答者は調査前に提示された調査に関する説明文章を読んだ上で、調査に同意する人が「同意します」にチェックを入れると、回答ページに進む形式で行われた。調査の回答データは自由記述以外は数値のみで、データは暗号化されて保管されている。本研究は開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

## 3. 結果

### 3.1 セクシュアルマイノリティと ADHD 得点との関連

セクシュアルマイノリティと ADHD 得点との関連を探るため、各セクシュアルマイノリティに該当する人とそれ以外の人で、ADHD 得点に差があるかどうか、それぞれ対応のない *t* 検定を行った (Table 2)。なお各セクシュアルマイノリティである可能性の人が含まれ

Table 2 年代ごとの各セクシュアルマイノリティの人数とADHD得点、*t* 検定、分散分析、 $\chi^2$ 検定結果

	ADHD 得点	<i>t</i> 値 ( <i>F</i> 値)	不注意 得点	<i>t</i> 値 ( <i>F</i> 値)	多動性 得点	<i>t</i> 値 ( <i>F</i> 値)	衝動性 得点	<i>t</i> 値 ( <i>F</i> 値)	ADHD 54点以上	$\chi^2$ 値
<b>性自認</b>										
トランスジェンダー	43.22	8.80 **	30.37	8.04 **	6.36	9.08 **	6.49	9.06 **	29 (20.14%)	39.64 **
・トランスウーマン	44.11	(1.13) n.s.	30.87	(0.70) n.s.	6.62	(3.26) n.s.	6.63	(0.89) n.s.	21 (21.21%)	0.06 n.s.
・トランスマン	41.27		29.27		5.80		6.20		8 (17.78%)	
Xジェンダー	46.82	11.42 **	33.26	11.91 **	6.70	9.96 **	6.85	9.41 **	36 (30.77%)	105.01 **
・Xジェンダー中性	40.39	] * (4.44) **	28.16	] * (5.18) **	6.16	] * (2.72) n.s.	6.06	] * (2.77) n.s.	3 (9.68%)	] * 8.87 **
・Xジェンダー両性	49.47		34.70		7.43		7.33		11 (36.67%)	
・Xジェンダー不定性	51.50		36.06		7.56		7.89		7 (38.89%)	
・Xジェンダー無性	47.76		34.97		6.16		6.63		15 (39.47%)	
ノンバイナリー	43.90	8.43 **	31.97	9.63 **	5.98	6.54 **	5.95	5.40 **	24 (23.53%)	43.61 **
クエスチョニング	44.45	11.86 **	32.57	12.07 **	5.66	7.22 **	6.22	8.85 **	54 (28.42%)	141.40 **
<b>性的指向</b>										
ゲイ	39.70	5.72 **	28.36	5.87 **	5.60	5.10 **	5.74	4.95 **	14 (12.84%)	6.31 *
レズビアン	43.06	7.94 **	30.85	7.43 **	6.12	6.40 **	6.10	6.61 **	12 (15.38%)	8.82 **
バイセクシュアル	41.68	11.23 **	30.27	11.16 **	5.36	7.14 **	6.06	10.02 **	70 (23.33%)	141.56 **
パンセクシュアル	43.52	11.71 **	31.89	11.84 **	5.49	7.04 **	6.14	9.40 **	55 (26.44%)	135.88 **
アロマンティック	37.35	6.86 **	27.56	7.03 **	4.82	3.23 **	4.98	3.03 **	34 (12.93%)	17.35 **
アセクシュアル	37.32	6.67 **	27.57	6.96 **	4.79	2.99 **	4.96	2.57 *	29 (11.46%)	9.74 **
デミロマンティック	36.74	4.31 **	26.37	3.98 **	5.02	3.76 **	5.35	4.36 **	29 (15.03%)	22.19 **
デミセクシュアル	36.83	4.01 **	26.35	3.63 **	5.11	3.80 **	5.37	4.12 **	19 (12.67%)	8.56 **
リスロマンティック	42.55	7.02 **	30.75	6.86 **	5.64	4.94 **	6.16	6.18 **	23 (23.23%)	43.41 **
<b>性表現</b>										
クロスドレッサー・ トランスヴェスタイト	44.58	13.54 **	31.59	13.81 **	6.52	12.54 **	6.47	11.61 **	46 (22.01%)	86.58 **

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , ■ 部分は群間比較

る「答えたくない」の回答者は、分析から除外した。また Levene 検定で等分散であるとは言えない結果であった場合は、Welch の *t* 検定を行った。その結果、「トランスジェンダー」であると回答した人は、「トランスジェンダー」であると回答しなかった人と比較し、1%水準で有意に ADHD 得点が高い結果であった ( $t(145.585) = 8.80, p < .001$ )。同様の分析をそれぞれのセクシュアルマイノリティごとに行ったところ、全てのセクシュアルマイノリティが、そうではない人と比較して、1%水準で有意に ADHD 得点が高い結果であった。各セクシュアルマイノリティの *t* 検定結果は以下の通りであった。「X ジェンダー ( $t(117.98) = 11.42, p < .001$ )」「ノンバイナリー ( $t(102.49) = 8.43, p < .001$ )」「クエスチョニング ( $t(193.96) = 11.86, p < .001$ )」「ゲイ ( $t(109.83) = 5.72, p < .001$ )」「レズビアン ( $t(10273) = 7.94, p < .001$ )」「バイセクシュアル ( $t(310.73) = 11.23, p < .001$ )」「パンセクシュアル ( $t(213.23) = 11.71, p < .001$ )」「アロマンティック ( $t(10273) = 6.86, p < .001$ )」「アセクシュアル ( $t(10273) = 6.67, p < .001$ )」「デミロマンティック ( $t(197.16) = 4.31, p < .001$ )」「デミセクシュアル ( $t(152.33) = 4.01, p < .001$ )」「リスロマンティック ( $t(99.29) = 7.02, p < .001$ )」「クロスドレッサー・トランスヴェスタイト ( $t(214.67) = 13.54, p < .001$ )」。

なお参考として同様の分析を、性自認の「女性」「男性」、性的指向の「異性愛者」と回答した人に対しても実施したところ、「女性」は「女性」と回答しなかった人と比較して ADHD 得点が高い結果であった ( $t(10799.48) = -3.31, p < .001$ )、「男性」も「男性」と回答しなかった人と



比較して ADHD 得点が有意に低く ( $t(10812)=-3.70, p<.001$ ), 「異性愛者」も「異性愛者」と回答しなかった人と比較して ADHD 得点が有意に低かった ( $t(1232.16)=-17.34, p<.001$ )。

次に下位尺度の「不注意」得点, 「多動性」得点, 「衝動性」得点についても, ADHD 得点と同様の  $t$  検定を行った。その結果, 「アセクシュアル」の「衝動性」得点のみで有意水準が 5%であったが, 残りは全て 1%水準で, どのセクシュアルマイノリティも有意に各下位尺度得点が高かった。下位尺度ごとの各セクシュアルマイノリティの  $t$  検定結果は以下の通りであった。

〔不注意〕「トランスジェンダー ( $t(145.88)=8.04, p<.001$ )」「X ジェンダー ( $t(10812)=11.91, p<.001$ )」「ノンバイナリー ( $t(10812)=9.63, p<.001$ )」「クエスチョニング ( $t(193.86)=12.07, p<.001$ )」「ゲイ ( $t(10273)=5.87, p<.001$ )」「レズビアン ( $t(10273)=7.43, p<.001$ )」「バイセクシュアル ( $t(310.77)=11.16, p<.001$ )」「パンセクシュアル ( $t(213.07)=11.84, p<.001$ )」「アロマンティック ( $t(273.38)=7.03, p<.001$ )」「アセクシュアル ( $t(262.68)=6.96, p<.001$ )」「デミロマンティック ( $t(197.17)=3.98, p<.001$ )」「デミセクシュアル ( $t(152.38)=3.63, p<.001$ )」「リスロマンティック ( $t(99.31)=6.86, p<.001$ )」「クロスドレッサー・トランスヴェスタイト ( $t(10322)=13.81, p<.001$ )」

〔多動性〕「トランスジェンダー ( $t(145.11)=9.08, p<.001$ )」「X ジェンダー ( $t(117.49)=9.96, p<.001$ )」「ノンバイナリー ( $t(102.22)=6.54, p<.001$ )」「クエスチョニング ( $t(193.40)=7.22, p<.001$ )」「ゲイ ( $t(109.35)=5.10, p<.001$ )」「レズビアン ( $t(77.74)=6.40, p<.001$ )」「バイセクシュアル ( $t(310.26)=7.14, p<.001$ )」「パンセクシュアル ( $t(212.94)=7.04, p<.001$ )」「アロマンティック ( $t(273.16)=3.23, p=.001$ )」「アセクシュアル ( $t(262.75)=2.99, p=.003$ )」「デミロマンティック ( $t(196.91)=3.76, p<.001$ )」「デミセクシュアル ( $t(151.95)=3.80, p<.001$ )」「リスロマンティック ( $t(99.08)=4.94, p<.001$ )」「クロスドレッサー・トランスヴェスタイト ( $t(212.66)=12.54, p<.001$ )」

〔衝動性〕「トランスジェンダー ( $t(145.56)=9.06, p<.001$ )」「X ジェンダー ( $t(117.57)=9.41, p<.001$ )」「ノンバイナリー ( $t(102.30)=5.40, p<.001$ )」「クエスチョニング ( $t(193.46)=8.85, p<.001$ )」「ゲイ ( $t(109.60)=4.95, p<.001$ )」「レズビアン ( $t(10273)=6.61, p<.001$ )」「バイセクシュアル ( $t(309.83)=10.02, p<.001$ )」「パンセクシュアル ( $t(213.02)=9.40, p<.001$ )」「アロマンティック ( $t(10273)=3.03, p=.002$ )」「アセクシュアル ( $t(262.44)=2.57, p=.011$ )」「デミロマンティック ( $t(197.24)=4.36, p<.001$ )」「デミセクシュアル ( $t(152.47)=4.12, p<.001$ )」「リスロマンティック ( $t(99.20)=6.18, p<.001$ )」「クロスドレッサー・トランスヴェスタイト ( $t(213.92)=11.61, p<.001$ )」。

また「トランスジェンダー」の「トランスウーマン」と「トランスマン」で ADHD 得点に差があるかどうか, そして「X ジェンダー」の「中性」「両性」「不定性」「無性」で ADHD 得点に差があるかどうかを分析するため, Welch の修正分散分析を行った。その結果, 「トランスウーマン」と「トランスマン」では, ADHD 得点も下位尺度得点も, 有意な差は見ら

れなかった。「X ジェンダー」においては、ADHD 得点 ( $F(3,56.13)=4.44, p=.007$ ) 及び「不注意」得点 ( $F(3,55.38)=5.18, p=.003$ ) で有意な差が見られた。Games-Howell 法により多重比較を行ったところ、ADHD 得点では「X ジェンダー」の「両性」と「不定性」は、それぞれ「中性」よりも 5%水準で有意に得点が高く、「不注意」得点では「両性」「不定性」「無性」はそれぞれ「中性」よりも 5%水準で有意に得点が高い結果であった。

なお参考のため、戸籍上の性別の「女性」「男性」で ADHD 得点や下位尺度得点において差があるかどうか  $t$  検定を行ったところ、ADHD 得点に有意な差は見られず、下位尺度の「多動性」得点のみ、戸籍上の性別「男性」が「女性」よりも有意に高い得点であった ( $t(10785.19)=5.77, p<.001$ )。

### 3.2 セクシュアルマイノリティと ADHD カットオフ得点以上の人数との関連

続いて、ADHD のカットオフ得点 54 点以上 (ADHD 群) の人数が、各セクシュアルマイノリティの該当者とそうではない人で差があるのかどうか、 $\chi^2$  検定 (Yates の連続補正) を行った。その結果、どのセクシュアルマイノリティも 1%水準で有意に ADHD 群の人が多い結果で、「ゲイ」のみ 5%水準で有意に ADHD 群の人が多い結果であった。各セクシュアルマイノリティの  $\chi^2$  検定結果は以下の通りであった。「トランスジェンダー ( $\chi^2(1)=39.64, p<.001$ )」「X ジェンダー ( $\chi^2(1)=105.01, p<.001$ )」「ノンバイナリー ( $\chi^2(1)=43.61, p<.001$ )」「クエスチョニング ( $\chi^2(1)=141.40, p<.001$ )」「ゲイ ( $\chi^2(1)=6.31, p=.012$ )」「レズビアン ( $\chi^2(1)=8.82, p=.003$ )」「バイセクシュアル ( $\chi^2(1)=141.56, p<.001$ )」「パンセクシュアル ( $\chi^2(1)=135.88, p<.001$ )」「アロマンティック ( $\chi^2(1)=17.35, p<.001$ )」「アセクシュアル ( $\chi^2(1)=9.74, p=.002$ )」「デミロマンティック ( $\chi^2(1)=22.19, p<.001$ )」「デミセクシュアル ( $\chi^2(1)=8.56, p=.003$ )」「リスロマンティック ( $\chi^2(1)=43.41, p<.001$ )」「クロスドレッサー・トランスヴェスタイト ( $\chi^2(1)=86.58, p<.001$ )」。

なお参考として同様の分析を、性自認の「女性」「男性」、性的指向の「異性愛者」と回答した人に対しても実施したところ、どれも ADHD 群の人数が有意に少ないという結果であった「女性 ( $\chi^2(1)=4.64, p=.031$ )」「男性 ( $\chi^2(1)=12.75, p<.001$ )」「異性愛者 ( $\chi^2(1)=237.26, p<.001$ )」。また戸籍上の性別の「女性」と「男性」で、ADHD 群の人数に差があるかどうか  $\chi^2$  検定 (Yates の連続補正) を行ったが、有意な差は見られなかった。

次に「トランスジェンダー」の「トランスウーマン」と「トランスマン」で ADHD 群の人数に差があるかどうか、そして「X ジェンダー」の「中性」「両性」「不定性」「無性」で ADHD 群の人数に差があるかどうか  $\chi^2$  検定を行った。その結果、「トランスウーマン」と「トランスマン」では有意な差は見られなかった。「X ジェンダー」では有意な差が見られ ( $\chi^2(3)=8.87, p=.031$ )、「無性」は「中性」と比較して 5%水準で有意に ADHD 群の人数が有意に多かった。



#### 4. 考察

本論文では、様々なセクシュアルマイノリティと ADHD との関連を大規模調査によって探ることが目的であったが、分析の結果、ADHD 得点もカットオフ得点以上の人数も、全てのセクシュアルマイノリティと有意に関連していることが示された。よってセクシュアルマイノリティと発達障害の ADHD は密接な関係があると言えるのではないと思われる。同じ調査のセクシュアルマイノリティと発達障害の ASD との関連についての分析では（松井, 2024a), ASD のカットオフ得点以上の人数について本論文と同じく  $\chi^2$  検定を行ったところ、有意に人数が多いと確認されたのは性自認の「クエスチョニング」、性的指向の「バイセクシュアル」「パンセクシュアル」「アロマンティック」「アセクシュアル」のみであった。そのため、ADHD も特定のセクシュアルマイノリティのみと関連しているのではないかと考えていたが、全てのセクシュアルマイノリティとの関連が示された事は予想外でもある。ASD の下位尺度との関連を見た分析では（松井, 2024b), 下位尺度「社会的スキル」「注意の切り替え」「コミュニケーション」「想像力」の内、「コミュニケーション」が「ゲイ」「デミロマンティック」「デミセクシュアル」以外のセクシュアルマイノリティと有意に関連しており、下位尺度によって関連性は異なっていたが、ADHD では下位尺度「不注意」「多動性」「衝動性」のどれもがセクシュアルマイノリティと有意に関連しており、その点でも ASD とは異なっていた。なお「トランスウーマン」と「トランスマン」では ADHD 得点もカットオフ得点と以上の人数も有意な差は見られず、トランスジェンダー内では関連性に違いはないと考えられる。X ジェンダーでも、多重比較の結果「中性」「両性」「不定性」「無性」の 4 群で、ADHD 得点もカットオフ得点と以上の人数も有意な差は見られず、X ジェンダー内では関連性に違いはないと考えられる。ただし「X ジェンダー中性」はカットオフ得点以上の人数が 3 人と少ないため、より多くの人数の調査が必要である。また X ジェンダーはカットオフ得点以上の人が、X ジェンダーであると回答した人の 30.77% で、全セクシュアルマイノリティの中で最も高い数値であり、続いてクエスチョニングが 28.42% であることから、性自認の曖昧さやはっきりとした認識のしにくさが、ADHD と関連している可能性があるのかもしれないと考えられる。

本研究は一時点での調査結果に過ぎないことから、セクシュアルマイノリティと発達障害との関連の何らかの因果関係を示すものではない。また本研究で分かるのは、あくまでもセクシュアルマイノリティと発達障害の併存や関連性であり、なぜ併存しているのか、なぜ関連性が高いのかまでは説明を行うことができない。館農 (2017) は、「性別違和は ASD の結果として生じたものであると考察されることが多かった」「しかし最近では、性別違和は、あくまで、ASD の一併存症であるとの考え方が主流であるように思われる」と述べており、館農 (2024) では「演者自身、ASD と性別違和・性別不合の純粋な併存と考えるべき症例に出会う一方、ジェンダーに関する訴えは ASD 特性に起因するものであると考えた方が良いと思われる症例にも出会った」とも述べており、単なる併存の場合もあれば、ASD に起因

してセクシュアルマイノリティが生じている場合もあると推察している。では ADHD は単なる併存なのか、それとも ADHD に起因してセクシュアルマイノリティが生じるものもあるのかは、今後の研究が待たれるところである。また ASD と ADHD は併存や合併が指摘されており、（内山・鈴木，2020）の調査では、ASD と ADHD の合併の診断を受けた人は発達障害の診断を受けた人の 26.8% という結果も示されている事から、相互に関連し合っている可能性も考えられる。またセクシュアルマイノリティも、性自認と性的指向、性表現は相互に関連し合っている場合もあるため、細かい関連性は一人一人異なると考えられる。様々な相互関連の分析も今後行う必要があるであろう。

本研究は自己記入式の質問紙調査の結果であるため、回答は全て回答者の主観に基づくものである。よって「トランスジェンダー」も「性別違和」の診断を受けている人だけではなく、幅広い層が含まれていると考えられる。発達障害についても、今回使用した A-ADHD はあくまでもスクリーニング用の質問紙であり、カットオフ得点以上だからと言って必ずしも ADHD と診断されるわけではない。また A-ADHD は日本で開発された質問紙であるため、海外の結果と単純に比較はできない。本研究は大規模調査による実態把握や傾向把握が目的であったため、自己記入式の質問紙調査という方法を使用した。今後は発達障害の診断を受けている人を対象に調査を行うことで、よりはっきりとした関連性が明らかになっていくと思われる。

本研究の結果から、セクシュアルマイノリティや発達障害のサポートに関わる際には、もしかするとその両方を併せ持っている可能性もあるという事を頭の片隅に留意しながら関わることで、より理解が深まる可能性がある。田宮（2020）は発達障害とセクシュアルマイノリティの「二重マイノリティのひとつが社会生活において味わう苦しさは大変なものです。日本でも、これらのひとたちに対する取り組みが期待されます」と述べており、今後の課題である。

## 付記

本研究は JSPS 科研費の挑戦的研究（萌芽）22K18556 「発達障害とセクシュアルマイノリティの合併・関連性」（研究代表者：松井めぐみ）の助成を受けたものです。

## 引用文献

- Cheung, A. S., Ooi, O., Leemaqz, S., Cundill, P., Silberstein, N., Bretherton, I., et al. (2018). Sociodemographic and clinical characteristics of transgender adults in Australia. *Transgender Health, 3*(1), 229–238.
- Dawson, A. E., Wymbs, B. T., Gidycz, C. A., Pride, M., & Figueroa, W. (2017). Exploring rates of transgender individuals and mental health concerns in an online sample. *International Journal of Transgenderism, 18*(3), 295–304.

- 福西 勇夫 (2016). 成人期 ADHD 検査 Adult ADHD Self-Rating Scale (A-ADHD) 株式会社千葉テストセンター
- GID (性同一性障害) 学会 (2024). GID (性同一性障害) 学会第 25 回研究大会・総会プログラム・抄録集
- Goetz, T. G., & Adams, N. (2022). The transgender and gender diverse and attention deficit hyperactivity disorder nexus: A systematic review. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 28(1), 2–19. <https://doi.org/10.1080/19359705.2022.2109119>
- 松井 めぐみ (2024a). セクシュアルマイノリティと発達障害の関連性 自閉スペクトラム症 (Autism Spectrum Disorder: ASD) との関連の検討 日本心理学会第 88 回大会, 1C-040-PD.
- 松井 めぐみ (2024b). セクシュアルマイノリティと ASD 特性との関連性 日本健康心理学会第 37 回大会, 72.
- 中山 浩 (2024). 児童期における性別不合と発達障害の併存 GID (性同一性障害) 学会第 25 回研究大会・総会プログラム・抄録集, 37.
- 田宮 聡 (2024). 訳者より (アドウッド, T.・エノー, I.・デュビン, N 田宮 聡 (訳) 自閉症スペクトラム障害とセクシュアリティ なぜぼくは性的問題で逮捕されたのか (pp. 265–279) 明石書店)
- 館農 勝 (2024). 性別不合を併存した発達障害 (神経発達症) について—児童精神科医の立場から— GID (性同一性障害) 学会第 25 回研究大会・総会プログラム・抄録集, 36.
- 館農 勝・池田 宮司 (2017). 児童精神科臨床における子どもの性別違和について 精神神経学雑誌, 119 (1) 26-34.
- 寺田 幸弘 (2023). セクシュアルマイノリティと発達障害 凹凸自分なび「とことこ」 <https://www.decoboco.work/own-lifestyle/study20220923/> (2024 年 9 月)
- Thrower, E., Bretherton, I., Pang, K.C. *et al.* (2020). Prevalence of Autism Spectrum Disorder and Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Amongst Individuals with Gender Dysphoria: A Systematic Review. *J Autism Dev Disord* 50, 695–706. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04298-1>
- 内山 登紀夫・鈴木 さとみ (2020). 成人の発達障害に合併する精神及び身体症状・疾患に関する研究 令和元年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 発達障害の原因, 疫学に関する情報のデータベース構築のための研究 令和元年度 総括・分担研究報告書, 51-63.
- 上林 靖子 (1996). 自閉性障害にみられた性同一性の偏倚 精神保健研究, 9, 9 41-46.
- 若林 明雄・東條 吉邦・Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). 自閉症スペクトラム指数 (AQ) 日本語版の標準化—高機能臨床群と健常成人による検討— 心理学研究, 75, 78–84.

WHO（2024）. Mental health of adolescents. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>（2024年11月）

ヨ・ヘイル（2020）. DSDs：体の性の様々な発達（性分化疾患／インターセックス）とキ  
ャスター・セメンヤ 排除と見世物小屋の分裂 ジェンダー法研究, 7, 99-158.