

調査名 nijji VOICE (LGBTQの仕事と暮らしに関するアンケート調査), 2022

寄託者(寄託時) 認定NPO法人虹色ダイバーシティ・平森大規・三上純・山脇佳

本調査票を引用する際には出典を明記して下さい。最新の寄託者名は概要にてご確認下さい。

nijji VOICE 2022 ～LGBTQの仕事と暮らしに関するアンケート調査～

このアンケートは、性的マイノリティの仕事や暮らしの状況を明らかにするための調査です。心身の健康や周囲の人との関係についての質問もあります。学生（満15歳以上）や現在働いていない方、性的マイノリティの当事者以外の方も回答することができます。正解、不正解はありませんので、思ったままをお答えください。
お答えいただいた内容は個人が特定されない形で集計結果として取りまとめられ、ホームページなどで公開予定です。

【事前に必ずお読みください】

- ・アンケートの対象者は、日本で暮らした経験のある**満15歳以上**の方です。
- ・この調査への回答は任意です。本ページ下部にあるボタンへのクリックをもって、このアンケートへの協力に同意したものとさせていただきます。
- ・回答項目は最大で50問あり、標準的な回答時間は10分～25分です。
- ・パソコン端末、スマートフォン、タブレット端末から回答可能です。
- ・前の設問に戻りたいときは「前へ」ボタンを押してください。ブラウザの「戻る」ボタンは使わないようご注意ください。
- ・一つの端末からは一度しか回答できません。
- ・仕事に関する質問は、アルバイトなどの非正規雇用も含まれます。
- ・現在働いていない方は、直前の職場についてお答えください。
- ・複数の職場を持っている方は、主な職場についてお答えください。
- ・現在の職場が海外の方は、直前の日本での職場についてお答えください。
- ・過去の職場、副業的な職場に関するエピソードや調査に対する意見を記載したい場合は、最後の自由記載欄に記載してください。
- ・あなたの名前や学校名、会社名などを記入する箇所はありません。
- ・どうしても答えたくない質問がありましたら、飛ばして次に進んでいただいて構いません。
- ・人権を著しく傷付ける目的だと思われる記載があった場合は、分析対象から外すことがあります。
- ・本アンケートの最終ページで、LGBTQに関する相談窓口をご紹介します。個別の労働相談、生活相談などはそちらをご利用ください。

調査実施主体：認定NPO法人虹色ダイバーシティ（研究代表：村木 真紀）

協力研究者：平森 大規（法政大学グローバル教養学部 助教）、三上 純（大阪大学大学院 人間科学研究科 博士後期課程）、山脇 佳（大阪大学大学院 人間科学研究科 博士前期課程）

協力：一般社団法人 社会調査支援機構チキラボ

【データの管理について】

- ・このアンケート調査はSurveyMonkey社のアンケート・システムを利用して行います。送信内容は暗号化され、安全に調査に参加することができます。
- ・本調査の個票データは、個人を特定できる可能性のある情報を削除した上で、学術目的での二次分析が行えるよう公開する予定です。統計処理可能なデータを公開することで、回答者が類似した調査を何度も受けることによる負担を軽減するとともに、この調査の成果を広く社会に還元することを意図しています。
- ・参考：虹色ダイバーシティ 情報セキュリティ基本方針

1. あなたの年齢をお答えください。（アンケートの対象者は、満15歳以上の方です。）

2. あなたの出生時に、戸籍や出生届に記載された性別をお答えください。

- 女性
- 男性

3. 現在、あなたが自認している性別（性自認、ジェンダー自認）をお答えください。

- 女性
- 男性
- Xジェンダー、中性、両性、無性、不定性、ノンバイナリー
- その他 (具体的に)

4. あなたは現在の学校や職場等でどの性別として生活しているか、お答えください。（出生時の性別とは異なる性別で生活している人もいます。）

- 女性
- 男性
- Xジェンダー、中性、両性、無性、不定性、ノンバイナリー
- その他 (具体的に)

5. 現在、次の中で、あなたにももっとも近いと思うものにチェックをつけてください。

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> ゲイ・レズビアン・同性愛者 | <input type="radio"/> アセクシュアル・無性愛者 |
| <input type="radio"/> バイセクシュアル・両性愛者 | <input type="radio"/> ヘテロセクシュアル・異性愛者 |
| <input type="radio"/> パンセクシュアル・全性愛者 | <input type="radio"/> 決めたくない・決めていない |

6. 前問で「決めたくない・決めていない」を選んだ理由として、もっとも近いものを1つ選んでチェックをつけてください。

- 自分は異性愛者ではなく、クィア、デミセクシュアルなど、別のアイデンティティをもっている
- 自分は、トランスジェンダー、性別違和、性同一性障害等にあてはまる
- まだ決めていない、今決めようとしている最中、迷っている
- 前問で、1つの選択肢を選べなかったため（あてはまるものが2つ以上あった）
- その他（具体的に）
- 自分に「同性愛者」、「両性愛者」、「異性愛者」といったラベルをつけていない・つけたくない、分類しない・したくない
- 前の問いで使われていた用語がわからなかった
- 質問の意味がわからなかった

7. 現在、あなたが性的に惹（ひ）かれる相手の性別について、お答えください。

- 女性
- 男性
- 両性（女性、男性）
- その他（具体的に）
- 相手の性別は問わない
- 該当なし（性別に関係なく誰にも性的に惹かれない）

8. 現在、あなたが恋愛感情を抱く相手の性別について、お答えください。

- 女性
- 男性
- 両性（女性、男性）
- その他（具体的に）
- 相手の性別は問わない
- 該当なし（性別に関係なく誰にも恋愛感情を抱かない）

9. 現在、あなたがお住まいの都道府県をお答えください。学校や職場等ではなく居住地で選択してください。

10. あなたは現在どのような就業状態にありますか。もっとも近いと思うものにチェックをつけてください。（仕事にはパート、アルバイト等も含みます。）

- 主に仕事をしている
- 主に家事をし、仕事もしている
- 主に通学をし、仕事もしている
- 仕事はあるが、休んでいる
- その他（具体的に）
- 仕事をしておらず、仕事を探している
- 主に家事をし、仕事はしていない
- 主に通学をし、仕事はしていない

11. あなたは、現在どのような就業形態でお仕事をしていますか。（勤め先での一時休業や育児・介護休業などで仕事を一時的に休んでいる方は、休業・休暇の前の就業形態をお答えください。2つ以上の仕事をお持ちの場合、主な仕事についてお答えください。）

- 正規の職員・従業員
- 派遣社員・契約社員
- パート・アルバイト等
- その他（具体的に）
- 会社や団体の役員等
- 自営業者

12. 新型コロナウイルスの感染拡大前と現在を比較して、あなた自身の仕事に変化はありましたか。当てはまるものをそれぞれ1つ選んでください。

	増えた	変わらなかった	減った	該当なし
仕事の量	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
仕事をする時間	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
収入	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
仕事上の裁量や自由度	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
仕事関係のストレス	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
家で仕事をする時間 (在宅勤務)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
資格やスキルの学びの 時間	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
服装に関する悩み	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. あなたの会社・組織で働いている人の人数はこの中のどれにあたりますか。身近な職場だけでなく、会社・組織全体でお答えください。あなた自身、家族従業者、パートの方など、働いている方をすべて含めてください。複数の職場を持っている方は、主な職場についてお答えください。

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="radio"/> 1人(自分だけ) | <input type="radio"/> 500~999人 |
| <input type="radio"/> 2~4人 | <input type="radio"/> 1000~1999人 |
| <input type="radio"/> 5~9人 | <input type="radio"/> 2000~9999人 |
| <input type="radio"/> 10~29人 | <input type="radio"/> 1万人以上 |
| <input type="radio"/> 30~99人 | <input type="radio"/> 官公庁 |
| <input type="radio"/> 100~299人 | <input type="radio"/> わからない |
| <input type="radio"/> 300~499人 | |

14. あなたのお勤め先(職場)は、どのような事業をしていますか。次の中でもっとも近いものを選んでください。(2つ以上仕事をお持ちの場合、主な仕事についてお答えください。公務の場合は、勤め先の事業が他の選択肢にない場合のみ、「公務」を選んでください。)

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> 農業、林業 | <input type="radio"/> 不動産業、物品賃貸業 |
| <input type="radio"/> 漁業 | <input type="radio"/> 学術研究、専門・技術サービス業(広告、著述・芸術家業を含む) |
| <input type="radio"/> 鉱業、採石業、砂利採取業 | <input type="radio"/> 宿泊業、飲食サービス業 |
| <input type="radio"/> 建設業 | <input type="radio"/> 生活関連サービス業、娯楽業(洗濯・理容・美容・浴場業を含む) |
| <input type="radio"/> 製造業 | <input type="radio"/> 教育、学習支援業 |
| <input type="radio"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 | <input type="radio"/> 医療、福祉(保健衛生、社会保険・介護事業を含む) |
| <input type="radio"/> 情報通信業(出版、マスコミ業を含む) | <input type="radio"/> 複合サービス事業(郵便局、協同組合) |
| <input type="radio"/> 運輸業、郵便業 | <input type="radio"/> その他のサービス業(廃棄物処理、整備、修理、職業紹介・派遣事業を含む) |
| <input type="radio"/> 卸売業、小売業 | <input type="radio"/> 政治・経済・文化団体、宗教団体 |
| <input type="radio"/> 金融業、保険業 | <input type="radio"/> 公務(政府・地方自治体固有の業務) |
| <input type="radio"/> その他(具体的に) | |

15. あなたは通常、お勤め先(職場)でどのような仕事をしていますか。次の中でもっとも近いものを選んでください。(2つ以上仕事をお持ちの場合、主な仕事についてお答えください。)

- 管理職(課長相当以上の役職)
- 専門職・技術職
- 事務職
- 販売・営業職
- サービスの仕事(介護職員、理美容師、接客業、ビル管理人を含む)
- 保安の仕事(自衛官、警察官、消防士、警備員など)
- その他(具体的に)
- 農林漁業の仕事
- モノを製造・加工する仕事
- 機械や設備・乗物を運転する仕事
- 建設現場の仕事・採掘の仕事
- 運搬・清掃・包装の仕事

16. あなたの職場ではどのくらいの範囲の人が、あなたが性的マイノリティであることを知っていますか。該当する人がいない場合や、当事者ではない方は「該当なし」にチェックしてください。

	誰も知らない	一部は知っている	ほとんど知っている	ほぼ全員知っている	該当なし
上司	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
同僚	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
部下	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
取引先・仕入先	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
顧客・販売先・サービス提供先	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
その他の関係者	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. あなたの現在の職場では、何らかの性的マイノリティに関する施策をしていますか。当てはまる項目すべてにチェックしてください。外資系の会社・組織の場合は、日本で適用されている施策をお答えください。

- 差別の禁止の明文化
- 経営層の支援宣言
- 福利厚生での同性パートナーの配偶者扱い
- トランスジェンダーの従業員へのサポート
- 相談窓口の設置
- 性的マイノリティと支援者(アライ)による職場内グループの運営
- その他(具体的に)
- 性的マイノリティに関する研修、eラーニング
- ステッカーなど啓発グッズの配布
- LGBTQ市場向けのサービスや商品の提供
- LGBTQに関するイベントへの参加
- LGBTQ支援団体への寄付
- 特に何の対応もない

18. 職場でどのような性的マイノリティに関する施策があればいいと思いますか。当てはまる項目すべてにチェックしてください。すでに施策としてある場合は、今後も継続してほしいと思うものをお答えください。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 差別の禁止の明文化 | <input type="checkbox"/> 性的マイノリティに関する研修、eラーニング |
| <input type="checkbox"/> 経営層の支援宣言 | <input type="checkbox"/> ステッカーなど啓発グッズの配布 |
| <input type="checkbox"/> 福利厚生での同性パートナーの配偶者扱い | <input type="checkbox"/> LGBTQに関するイベントへの参加 |
| <input type="checkbox"/> トランスジェンダーの従業員へのサポート | <input type="checkbox"/> LGBTQ市場向けのサービスや商品の提供 |
| <input type="checkbox"/> 相談窓口の設置 | <input type="checkbox"/> LGBTQ支援団体への寄付 |
| <input type="checkbox"/> 性的マイノリティと支援者(アライ)による職場内グループの運営 | <input type="checkbox"/> 性的マイノリティに関する施策は必要ない |
| <input type="checkbox"/> その他(具体的に) | |

19. あなたは現在の職場で今後も働き続けたいと思いますか。

- | | |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> そう思う | <input type="radio"/> どちらかといえばそう思わない |
| <input type="radio"/> どちらかといえばそう思う | <input type="radio"/> そう思わない |
| <input type="radio"/> どちらともいえない | |

20. あなたの現在の職場には、性的マイノリティについて理解し、支援する人(アライ・同盟者)がいますか。自分自身がアライである場合も含みます。

- いる
- いない
- わからない

21. ふだん、あなたは1週間あたり何時間働いていますか。残業も含めて選択してください。(休憩時間は除く)

22. 新型コロナウイルスの感染拡大前と現在を比較して、人間関係に変化はありましたか。当てはまるものをそれぞれ1つ選んでください。

	良くなった	まあ良くなった	変わらない	やや悪くなった	悪くなった	該当なし
配偶者・パートナーとの関係	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
家族との関係	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
友人との関係	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
同僚との関係	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
上司や部下との関係	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
近所や地域との関係	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
インターネット上のつながり	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23. 新型コロナウイルスの感染拡大は、あなたの生活や仕事にどのような影響があったと思いますか。自由に記載してください。回答は任意ですので、回答しない場合は「次へ」ボタンを押してください。

24. あなたは、新型コロナウイルス対策のためのワクチンを接種しましたか。当てはまるものを1つ選んでください。

- 3回接種した
- 2回接種した
- 1回接種した
- 1回も接種していない
- 答えたくない

25. ワクチンを接種した方は、接種した時期(年月)をお答えください。未接種の場合は未接種という選択肢を選んでください。

	接種年月
1回目	<input type="text"/>
2回目	<input type="text"/>
3回目	<input type="text"/>

26. あなたが最後に卒業した（または現在通学している）学校は以下のどれにあたりますか。

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> 小学校 | <input type="radio"/> 高専・短大（旧制高校・旧制師範学校・旧制高等師範学校） |
| <input type="radio"/> 中学校（旧制尋常小学校・旧制高等小学校を含む） | <input type="radio"/> 専門学校・専修学校 |
| <input type="radio"/> 高校（旧制中学・旧制中学校・高等女学校・実業学校を含む） | <input type="radio"/> 大学・大学院 |

27. この1年間のご自身の収入は、およそいくらになりますか。ボーナスや臨時収入を含め、税金を差し引く前の金額でお答えください。仕送りやお小遣い等がある方は、それを含めてお答えください。

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> 100万円未満 | <input type="radio"/> 800万円以上～1,000万円未満 |
| <input type="radio"/> 100万円以上～200万円未満 | <input type="radio"/> 1,000万円以上～1,200万円未満 |
| <input type="radio"/> 200万円以上～400万円未満 | <input type="radio"/> 1,200万円以上 |
| <input type="radio"/> 400万円以上～600万円未満 | <input type="radio"/> わからない・答えたくない |
| <input type="radio"/> 600万円以上～800万円未満 | |

28. この1年間で、ご自身と生計を同じくする人（同居し、生活費を分担している人）全員の収入をあわせると、およそいくらになりますか。ボーナスや臨時収入を含め、税金を差し引く前の金額でお答えください。

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> 該当なし（生計を同じくする人はいない） | <input type="radio"/> 600万円以上～800万円未満 |
| <input type="radio"/> 100万円未満 | <input type="radio"/> 800万円以上～1,000万円未満 |
| <input type="radio"/> 100万円以上～200万円未満 | <input type="radio"/> 1,000万円以上～1,200万円未満 |
| <input type="radio"/> 200万円以上～400万円未満 | <input type="radio"/> 1,200万円以上 |
| <input type="radio"/> 400万円以上～600万円未満 | <input type="radio"/> わからない・答えたくない |

29. 株式や投資信託などに投資することに関する意識について、自分の考えとして当てはまる項目をすべてお選びください。投資をしたことがない方は、もし投資をするとすれば、と考えてお答えください。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 資産運用は老後に備えるために必要なことだと思う | <input type="checkbox"/> 環境や社会問題、企業のあり方などを考慮した投資（ESG投資）に関心がある |
| <input type="checkbox"/> 運用益はなるべく自分のためだけに使いたい | <input type="checkbox"/> 自分の投資が何に役立ったかを知りたい |
| <input type="checkbox"/> 運用益はなるべくパートナーや家族の役に立てたい | <input type="checkbox"/> あてはまる項目はない |
| <input type="checkbox"/> 運用益はなるべく社会の役に立てたい | |

30. 下記の項目で、あなたのお気持ちにちかいものをお選びください。

	全くそう思わ ない	そう思わ ない	あまりそう思 わ ない	ややそう思 う	そう思 う	とてもそう思 う
大体において、私の人生は理想に近い	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私の人生は素晴らしい状態である	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私は私の人生に満足している	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
私はこれまでの人生の中で、こうしたいと思ったことはなしとげてきた	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
人生をもう一度やり直せたとしても、変えたいことはほとんどない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31. 以下は、あなたがふだんの生活のさまざまな場面で、どのように感じているのかについての質問です。もっともあてはまる選択肢を回答してください。

	ほとんどない	たまにある	よくある
あなたは、自分に仲間付き合いがないと感じることがありますか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
あなたは、疎外されていると感じることがありますか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
あなたは、他の人から孤立していると感じることがありますか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
あなたは、自分自身が公平な扱いを受けていないと感じることがありますか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
あなたは、日本社会は公平な場でないと感じることがありますか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
あなたは、性的マイノリティの人々は公平な扱いを受けていないと感じることがありますか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

32. あなたの周囲（学校や職場など）は、自分の考えや感情を安心して気兼ねなく発言できる雰囲気だと思いますか。

- そう思う
- どちらかといえばそう思う
- どちらともいえない
- どちらかといえばそう思わない
- そう思わない

33. 過去30日の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。あてはまる回答を選択してください。

	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
神経過敏に感じましたか。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
絶望的だと感じましたか。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
そわそわ、落ち着かなく感じましたか。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
気分が沈み込んで、何が起っても気が晴れないように感じましたか。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
何をするのも骨折りだと感じましたか。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
自分は価値のない人間だと感じましたか。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

34. 以下のメディアや情報源について、あなたがどの程度信用をしているか、それぞれお答えください。

	信用できない	あまり信用できない	どちらともいえない	やや信用できる	信用できる
テレビ番組	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
新聞	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ニュースサイト	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SNS（ソーシャルメディア）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
テレビCM	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
インターネット動画広告	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
インターネット上の口コミやコメント	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
友人・知人からの情報	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
有識者からの情報	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
企業からの情報	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
自治体からの情報	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

35. 現時点で、自分が性的マイノリティであることを伝えている(カミングアウトしている)・知られている範囲として、当てはまる箇所すべてにチェックしてください。(一人でも知っている人がいたらチェックしてください。)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 該当しない(性的マイノリティの当事者ではない) | <input type="checkbox"/> 友人 |
| <input type="checkbox"/> 誰にも知られていない | <input type="checkbox"/> 教職員・教育関係者 |
| <input type="checkbox"/> 配偶者・パートナー | <input type="checkbox"/> 医療・福祉関係者 |
| <input type="checkbox"/> 母親(義理を含む) | <input type="checkbox"/> 隣人、地域の方 |
| <input type="checkbox"/> 父親(義理を含む) | <input type="checkbox"/> インターネット・SNS上のつながり |
| <input type="checkbox"/> その他の親族(きょうだいなど) | |
| <input type="checkbox"/> その他(具体的に) | |

36. 現在までの1年間で、あなたの周囲(学校や職場など)で以下のような経験がありましたか。当てはまるものすべてを選んでください。

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 女らしさ・男らしさに関して、誰かが決めつけるような発言をしているのを見聞きました | <input type="checkbox"/> 自分の性のあり方やパートナー関係について、からかわれたり、侮辱的な発言をされたりした |
| <input type="checkbox"/> 同性愛や両性愛に関して、誰かがネガティブな発言をしているのを見聞きました | <input type="checkbox"/> 自分の性のあり方やパートナー関係について、他の人から第三者に暴露された(アウトイングされた) |
| <input type="checkbox"/> 性別を変更して生きることにに関して、誰かがネガティブな発言をしているのを見聞きました | <input type="checkbox"/> 性的な目で見られたり、身体を触られたりした |
| <input type="checkbox"/> その他(具体的に) | |

37. 現在までの1年間で、あなたの周囲(学校や職場など)で、性的マイノリティに関する差別的な言動を見聞きしたことがどの程度あるか、お答えください。授業・就業時間、休憩時間、授業・就業時間後(部活や職場の宴会など)を含みます。

- | | |
|---------------------------------|------------------------------|
| <input type="radio"/> よくある | <input type="radio"/> あまりない |
| <input type="radio"/> ときどきある | <input type="radio"/> まったくない |
| <input type="radio"/> どちらともいえない | |

38. 現在までの1年間で、周囲(学校や職場など)で性的マイノリティに関する差別的な言動を見聞きしたことがある方、経験したことがある方は、内容やその時の気持ちについて具体的に記載してください。回答は任意ですので、回答しない場合は「次へ」ボタンを押してください。

39. 現在までの1年間で、周囲（学校や職場など）で性的マイノリティに理解がある、何らかの配慮があると感じたエピソードがあれば、内容やその時の気持ちを具体的に記載してください。回答は任意ですので、回答しない場合は「次へ」ボタンを押してください。

40. 現在までの1年間で、あなたは仕事を探したことがありますか（就職、転職、起業など）。実際には就職、転職、起業をしなかった場合や、パート、アルバイト等の場合も含まれます。

- ある
- ない

41. 仕事を探す際に、以下のようなことを経験しましたか。当てはまるものすべてを選んでください。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 学校の相談窓口で、多様な性のあり方に関する理解がないと感じた | <input type="checkbox"/> 面接において、多様な性のあり方に関する理解がないと感じた |
| <input type="checkbox"/> ハローワークや就業支援等の行政窓口で、多様な性のあり方に関する理解がないと感じた | <input type="checkbox"/> 自分の性のあり方やパートナー関係のために、採用されなかったと感じた |
| <input type="checkbox"/> 民間の人材紹介会社や派遣会社で、多様な性のあり方に関する理解がないと感じた | <input type="checkbox"/> ダイバーシティ施策がある（多様性に配慮のある）職場に関する情報を探した |
| <input type="checkbox"/> 面接において、自分らしさを表現できなかった | <input type="checkbox"/> 性的マイノリティも働きやすい職場に関する情報を探した |
| <input type="checkbox"/> 面接において、自分が聞きたいと思ったことが聞けなかった | <input type="checkbox"/> 上記のような経験はなかった |
| <input type="checkbox"/> その他（具体的に） | |

42. あなたは、個人として、現在までの1年間で、以下のような経験がありましたか。当てはまるものすべてにチェックしてください。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> お金がないために食事やイベントの誘いを断った | <input type="checkbox"/> 健康保険料、年金保険料を滞納した |
| <input type="checkbox"/> 預金残高が1万円以下になった | <input type="checkbox"/> カードローンや金融機関からお金を借りた |
| <input type="checkbox"/> 通信費（テレビ受信料、携帯電話代、インターネット利用料等）を滞納した | <input type="checkbox"/> お金がないために食事を食べなかった |
| <input type="checkbox"/> 水道光熱費（水道、電気、ガス代等）を滞納した | <input type="checkbox"/> 寝泊りする場所に困った |
| <input type="checkbox"/> 家賃や住宅ローンを滞納した | <input type="checkbox"/> 上記のような経験はなかった |

43. 現在、あなたは通院、服薬、経過観察をしていますか。通院、服薬、経過観察をしている場合、その理由として、当てはまるものすべてにチェックしてください。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 通院、服薬、経過観察はしていない | <input type="checkbox"/> 双極性障害 |
| <input type="checkbox"/> 性同一性障害、性別違和、性別不合（心理療法、ホルモン療法、外科手術等） | <input type="checkbox"/> 適応障害、パニック障害 |
| <input type="checkbox"/> 性分化疾患（DSDs） | <input type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害 |
| <input type="checkbox"/> 高血圧、動脈硬化、心疾患 | <input type="checkbox"/> ADHD（注意欠如・多動性障害） |
| <input type="checkbox"/> 糖尿病 | <input type="checkbox"/> 学習障害 |
| <input type="checkbox"/> 悪性腫瘍（がん） | <input type="checkbox"/> アルコールなどの依存症 |
| <input type="checkbox"/> 統合失調症 | <input type="checkbox"/> HIV/AIDS（エイズ） |
| <input type="checkbox"/> うつ病 | <input type="checkbox"/> 膀胱炎などの排泄（はいせつ）障害 |
| <input type="checkbox"/> その他（具体的に） | |

44. もし、何らかの不安や悩みがあるとしたら、以下の人に話すことができると思えますか。該当する箇所を選んでチェックしてください。

	話ができる	わからない	話ができない	該当なし
配偶者・パートナー	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
母親（義理を含む）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
父親（義理を含む）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
親以外の親族	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
友人	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
教職員・教育関係者	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
職場（同僚、上司、部下、人事等）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
行政の相談窓口	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
弁護士・税理士などの専門職	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
医療・福祉関係者	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
NPO・民間団体	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
インターネット・SNS上のつながり	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

45. あなたとパートナーの法的関係性について、最も当てはまる選択肢を選んでください。

- | | |
|---------------------------------|---|
| <input type="radio"/> 結婚をしている | <input type="radio"/> 自治体のパートナーシップ制度に登録している |
| <input type="radio"/> 事実婚をしている | <input type="radio"/> パートナーはいるが、法的なつながりはない |
| <input type="radio"/> 養子縁組をしている | <input type="radio"/> 該当なし（パートナーはいない） |
| <input type="radio"/> その他（具体的に） | |

46. 自治体のパートナーシップ登録を何らかの形で使用しましたか。当てはまる選択肢をすべて選んでください。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 登録証などを普段から持ち歩いている | <input type="checkbox"/> 第三者へのカミングアウトのきっかけになった |
| <input type="checkbox"/> 医療機関での面会や手術の同意の際に提示した | <input type="checkbox"/> 結婚式や披露宴を行った |
| <input type="checkbox"/> 職場の福利厚生を申請した | <input type="checkbox"/> パートナーの産んだ子どもとの関係を説明するときに利用した |
| <input type="checkbox"/> 生命保険の受取人をパートナーにした | <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス関連でワクチン接種や濃厚接触者の説明に利用した |
| <input type="checkbox"/> 不動産の賃貸や住宅購入の際に提示した | <input type="checkbox"/> 特に使用する機会は無かった |
| <input type="checkbox"/> その他（具体的に） | |

47. 現在あなたと一緒に暮らしている方を以下の中からすべて選んでください。二世帯住宅など、同じ敷地内で別世帯と暮らしている場合も含めます。また、「配偶者・パートナー」には、同性パートナーや事実婚、海外での同性婚も含みます。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ひとり暮らし（同居人やペットはいない） | <input type="checkbox"/> 自分の祖父母 |
| <input type="checkbox"/> 現在の配偶者・パートナー | <input type="checkbox"/> 配偶者・パートナーの祖父母 |
| <input type="checkbox"/> 子ども（法律上の子でない場合も含む） | <input type="checkbox"/> 自分の兄弟姉妹 |
| <input type="checkbox"/> 子どもの配偶者・パートナー | <input type="checkbox"/> 配偶者・パートナーの兄弟姉妹 |
| <input type="checkbox"/> 孫（法律上の孫でない場合も含む） | <input type="checkbox"/> 友人 |
| <input type="checkbox"/> 自分の親 | <input type="checkbox"/> ペット |
| <input type="checkbox"/> 配偶者・パートナーの親 | |
| <input type="checkbox"/> その他（具体的に） | |

48. ご自身が子どもを持つこと、育てることに興味はありますか。また、具体的な悩みや不安はありますか。自由に記載してください。特に記載することがなければ「次へ」ボタンを押してください。

49. このアンケートの感想など、自由に記載してください。特に記載することがなければ「次へ」ボタンを押してください。

50. 今後、虹色ダイバーシティから性的マイノリティに関する情報などをお伝えするメールマガジンをお送りしてもよいでしょうか。お送りしてもよい場合は、メールアドレスをご記入ください。不要な場合は「次へ」ボタンを押してください。

このページでアンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。下の「完了」ボタンを押すと、この端末から再度入力すること、修正することはできなくなりますので、ご注意ください。