

日本人のこころと宗教観の関連についての研究を論文発表

～熊谷高校と埼玉医大・京大の研究グループ、スピリチュアリティ（こころと魂）を構成する要因の世代間差を示す～

本研究成果のポイント

- 宗教観の有無によりスピリチュアリティ（こころと魂）の構造は変化し、宗教観が弱い、または無い日本人では、宗教観に代わって大切な人や自分自身との関係がより重要となる。
- この研究は、文部科学省のスーパーサイエンスハイスクール（SSH）事業として埼玉県立熊谷高等学校で行われた。

■ 概要 ■

埼玉県立熊谷高等学校の生徒3名（大島絢翔君、五野上拓也君、金城駿平君）と加藤定男教諭、京都大学医学統計生物情報学の森田智視教授、および、埼玉医科大学 リサーチ・アドミニストレーションセンターの小林国彦教授らの共同研究により、日本人のこころと宗教観の関連についての研究を行い、その論文を国際誌カレント・サイコロジー誌に発表した（*Curr Psychol* (2022)、<https://doi.org/10.1007/s12144-022-03694-8>）。

スピリチュアリティ（spirituality、こころと魂）を構成する要因（尺度^{*1}）には、「存在（生きがい）」、「自分との関係」、「人との関係」、「宗教など高次の存在との関係（宗教観）」、および、「変化」があるとされている。研究では、日本人の高校生や高齢の肺がん患者の宗教観の強弱を測定し、スピリチュアリティの世代間差を示した。その研究結果の要旨は下記である。

- 宗教観が無い高校生は半数の50%で、35%は弱い宗教観を持ち、15%が強い宗教観を持っている。一方、肺がん患者では、それぞれ、33%となり、宗教観を持つ割合が増加した。
- 宗教観の強弱にかかわらず、高校生と肺がん患者ともに、スピリチュアリティ（こころと魂）を構成する尺度の中では「存在（生きがい）」がもっとも重要である。
- 宗教観が弱いまたは無い高校生では、自身との関係が、一方、宗教観が弱いまたは無い肺がん患者では、人との関係が「総じてこころと魂の健全さ」^{*3}に相関した。宗教観の代わりに人・自身との関係が重要となると考えられる。
- 「総じてこころと魂の健全さ」が良好であったものが、高校生では弱い宗教観を持つ生徒で、一方、肺がん患者では強い宗教観をもつ人であった。

スピリチュアリティの研究は宗教色の強い欧米で行なわれていたことから、宗教観が弱い・無い人々のスピリチュアリティの構成に焦点を当てた既報がなく、この論文が最初にその構造を報告したものと思われる。研究は文部科学省のスーパーサイエンスハイスクール (SSH) 事業として熊谷高等学校で1年間をかけて行なわれた。なお、新しい臨床研究の指針(文科省・厚生省・経産省による「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」)に沿って行なわれた高等学校での最初の報告と思われる。

■背景■

スピリチュアリティの研究は、緩和医療や終末期医療の分野で研究されてきた。当初は質的研究法(ナラティブ研究法)で行なわれていたが、しだいにQOL(クオリティ・オブ・ライフ)の研究手法を用いた研究が行なわれるようになった。欧州癌研究機構(EORTC)でも後者の方法で研究を1990年代から行なっていた。UCL(University College London)大学のヴィヴァート博士らが中心となってEORTC QLQ-SWB 調査票が開発されたが、埼玉医科大学国際医療センター呼吸器内科の小林国彦教授らはその研究に2006年から参加した。

EORTC QLQ-SWB 原版(英語版)から翻訳逆翻訳法により日本語版を開発したが、その中でスピリチュアリティは「こころと魂」と訳出された(表1、Vivat B(2012) *Palliat Med*, 27, 457-469.)。EORTC QLQ-SWB は宗教色の強い欧州で開発されたことから多くの宗教色の強い質問(項目^{*2})が存在した。宗教観の強くない日本人からそれらの項目に回答することが苦痛との意見が寄せられ、宗教観を有しているか否かの項目(RSG 22,RSG 23 : 表1)が加えられ、否であれば宗教関連のいくつかの項目をスキップできる体裁となった。結果としてEORTC QLQ-SWB32 は宗教観の有無を知ることが出来る調査書となった(Vivat B(2017) *Eur J Cancer Care(Engl)*。doi:10.1111/ecc.12697.)。EORTC QLQ SWB32 版の信頼性と妥当性を国際的に検討した結果、スピリチュアリティ(こころと魂)を構成する尺度には、「存在(生きがい)」、「自分との関係」、「人との関係」、「宗教など高次の存在との関係(宗教観)」および、「変化」があることが判明した(表1。Vivat B(2017) *Eur J Cancer Care(Engl)*。doi:10.1111/ecc.12697.)。

表1. EORTC QLQ-SWB32調査票

項目番号	項目内容
EX 1	困難を処理できると思う。
EX 2	自身に平穏さを感じる。
EX 3	楽しむことを見つけられる。
RO 4	自分が行ってきたことに対して自分を許せると思う。
RS 5	悩みを感じる。
RS 6	さびしいと感じる。
RS 7	私にとって大切な人々の将来が心配である。
RO 8	近い人々について相談できると思う。
RO 9	私にとって大切な人々から愛されていると思う。
RO 10	自分の感情を打ち明けられる人がいると思う。
RO 11	人を信頼することができると思う。
RO 12	人が行ったことに対してその人たちを許せると思う。
RO 13	私は人として評価されていると思う。
EX 14	私の人生は満たされていると思う。
EX 15	私の人生はやりがいのある人生だと思う。
EX 16	将来の計画をたてることができると思う。
RS 17	将来について不安や心配がある。
RS 18	私には手立てがないのではと思っている。
RS 18	病気になってしまうなんて不公平だと思う。
RSG 20	静寂の時間や、祈りや瞑想する時間がある。
RSG 21	人が自分のために祈ってくれることが重要だと思う。
RSG 22	今、神仏あるいは自分より偉大なる人やものを信じている。
RSG 23	今までも常に神仏あるいは自分より偉大なる人やものを信じていた。
CH 24	調子が前より悪くなってから信条が変化した。
CH 25	この数週間で信条が変化した。
RSG 26	神仏あるいは自分より偉大なる人やものにつながっていると感じる。
RSG 27	私が残す言葉や行いが人々に影響を与え続けると思う。
CH 28	調子が前より悪くなってから人生に対する考えが変わった。
CH 29	この数週間で人生に対する考えが変わった。
RSG 30	死後の世界があると思う。
RSG 31	私のこころと魂は健全である。
Overall SWB	総じてこころと魂の健全さを採点すると何点ですか。

スピリチュアリティ(こころと魂)を構成する尺度として、①存在:生きがい(Existential; EX)、②自分との関係(Relationship with self; RS)、③人との関係(Relationship with others; RO)、④宗教など高次の存在との関係:宗教観(Relationship with Someone or Something Greater; RSG)、⑤変化(Change; CH)が抽出された。

科学が進歩する中、現在、しっかりした宗教をもたぬ人の頻度は、中国で 77.1%、イスラエル 60.1%、英国 47.8%、スペイン 42.9%、イタリア 31.4%と報告されている (WHOQOL SRPB Group. (2006) *Social Science & Medicine*. 62(6):1486-97.)。しかし、スピリチュアリティの研究は宗教色の強い欧米で行なわれていたことから、宗教観が弱い・無い人々のスピリチュアリティの構造に焦点を当てた既報が少なく、この研究を行なうこととなった。

■内容■

研究では、埼玉県立高等学校の生徒 285 人と埼玉医科大学国際医療センターの肺がん患者 59 人が EORTC QLQ-SWB32 日本語版に回答したデータを解析した。宗教とまったく疎遠な高校生は半数 (50%) で、35% は弱い宗教観を持ち、15% が強い宗教観

を持っていることが判明した (図 1)。主成分分析^{*4}で、宗教観が弱いまたは無い高校生では「宗教観」の因子は明確に抽出できず (表 2)、一方、宗教観の強い生徒では「宗教観」の要因は抽出された。「総じてこころと魂の健全さ」の質問項目と各尺度との相関^{*5}では、これら 3 つのグループすべてで「存在 (生きがい)」が最も重要な尺度であったが、宗教観が弱いまたは無い高校生では「自分との関係」を、宗教観が強い生徒では「人との関係」を重視していることもわかった (表 3)。そして、「総じてこころと魂の健全さ」の質問に最も良い点数を付けたのは宗教観が弱い高校生だった (図 2)。

考察で、同じ地域の高齢者の肺がん患者のスピリチュアリティ (こころと魂) との比較も行なわれた。肺がん患者では、宗教観がないものが少なくなり (33%)、弱い宗教観を持つ患者 (33%) と強い宗教観を持つ患者 (33%) であった (図 1)。肺がん患者では、主成分分析で「宗教観」は第 2 因子として抽出され、肺がん患者のスピリチュアリティ

図 1、強い宗教観の人、弱い宗教観の人、および、宗教観がない人の頻度

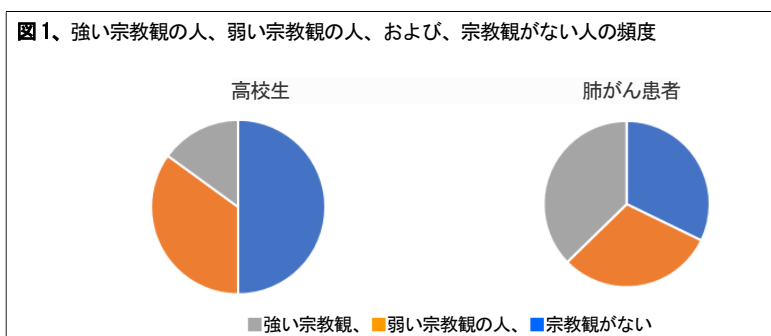


表 2 宗教観がない高校生のスピリチュアリティ (こころと魂) の構造—主成分分析^{*4}による

	第1主成分	第2主成分	第3主成分	第4主成分	第5主成分
R013	0.731	0.135	0.073	-0.063	0.139
EX1	0.727	0.009	-0.007	-0.018	0.253
EX15	0.693	-0.199	0.014	0.169	-0.209
RSG31	0.691	0.007	-0.133	0.071	-0.026
EX14	0.690	-0.008	0.024	0.167	-0.240
R04	0.612	0.099	0.061	-0.310	0.053
EX16	0.593	-0.082	0.003	0.030	0.217
EX3	0.584	-0.056	0.145	0.230	-0.129
R09	0.547	0.007	0.386	-0.041	0.018
EX2	0.527	0.010	0.062	-0.153	-0.115
R011	0.430	-0.097	0.395	0.137	-0.262
RSG27	0.290	-0.070	0.049	0.248	0.254
RSG22	0.000	-0.000	0.000	0.000	0.000
RS5	0.122	0.758	-0.011	0.004	0.129
RS6	0.088	0.661	0.003	0.035	-0.064
RS17	-0.173	0.589	-0.125	0.227	-0.131
RS7	-0.115	0.393	0.208	0.189	-0.011
RS18	-0.329	0.336	0.136	0.061	-0.235
RSG23	-0.000	0.000	-0.000	-0.000	0.000
R010	0.166	-0.181	0.767	0.016	-0.147
R08	0.238	-0.035	0.631	-0.027	0.156
RS19	-0.214	0.163	0.451	0.029	0.059
R012	0.240	0.148	0.371	0.005	-0.298
RSG21	0.030	-0.160	0.289	0.044	0.288
CH29	-0.037	-0.058	0.021	0.678	0.099
CH28	-0.030	0.161	-0.051	0.622	-0.071
RSG30	0.076	0.105	0.035	0.361	0.037
RSG20	0.000	0.064	0.019	0.278	0.384

宗教観がない高校生で、RSG各項目の因子負荷量が0.4を超えるものは RSG31「私のこころと魂は健全である」を除いて無い。宗教観がない高校生はこの内容を第 1 主成分として捉えている。また、第 1 主成分に R04, 9, 11, 13 が入り、第 1 主成分が分化していない状況も示している。

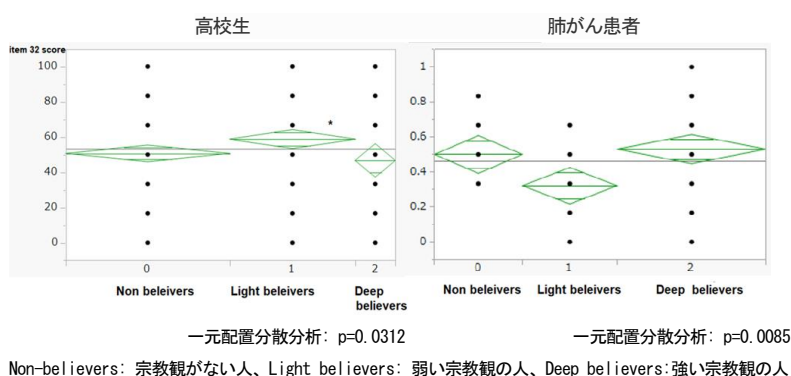
(こころと魂)に「宗教観」は内在していた。「総じてこころと魂の健全さ」の質問項目と各尺度との相関では、高校生と同様に3つのグループすべてで「存在(生きがい)」が最も重要な尺度であった。宗教観が強い肺がん患者では「宗教観」が強い一方、「自分との関係」や「人との関係」が弱くなっていることも判明した(表3)。さらに、「変化」との相関も見られ、肺がん罹患による影響が推察された(表3)。そして、「総じてこころと魂の健全さ」の質問に最も良い点数を付けたのは宗教観が強い肺がん患者だった(図2)。時間と経験によるスピリチュアリティ(こころと魂)の世代間差を示すものと思われる。

表3. 「総じてこころと魂の健全さ」と各尺度との相関

対象 尺度	高校生					肺がん患者				
	RO	EX	RS	RSG	CH	RO	EX	RS	RSG	CH
Non-believer	0.318	0.497	-0.402	0.295	-0.064	0.398	0.702	-0.160	0.198	-0.236
Light believer	0.341	0.462	-0.479	0.399	-0.317	0.559	0.558	-0.267	0.388	-0.009
Deep believer	0.452	0.531	0.107	0.559	0.284	0.117	0.482	-0.324	0.426	-0.408

高校生の強い宗教観の人(n=43)、弱い宗教観の人(n=98)、および、宗教観がない人(n=142)
肺がん患者の強い宗教観の人(n=14)、弱い宗教観の人(n=14)、および、宗教観がない人(n=13)

図2. 「総じてこころと魂の健全さ」の質問得点の分布



日本人においても、死を否定する「存在(生きがい)」が最も重要な尺度であり、自身や人との関係、宗教観の尺度によりスピリチュアリティ(こころと魂)が構成されている。その宗教観は、本人にとって意味の無いものから重要なものまで個人差があった。宗教観の弱い、又は無い人では、自身や人との関係の重要性が増すものと考えられる。

■今後の展開■

EORTC QLQ SWB32 調査票は、宗教観を有するか否かを判別できる質問項目を有し、さらに「総じてこころと魂の健全さ」により各尺度の重さを評価できる質問票である。多くのスピリチュアリティを調査する質問票があるなかで両者を内在するものは他にない。このEORTC QLQ SWB32 調査票は、個人のスピリチュアリティの構造を判定することのみならず、文化間や世代間のスピリチュアリティの構造を調査することができる。今回、解析した男子高校生や肺がん患者のみならず、女子学生、国内の地域差、世代間差を明らかにすることが期待される。さらには、宗教の影響の強弱を含め、国際的にも文化差や世代間差を検討することが可能である。

■用語の解説■

*¹ 尺度：QOL 研究の手法は、教育学の分野から移入された。教育学での学力の評価法を踏襲したものである。具体的には、理科、算数、国語、社会、英語でそれぞれ試験を行なって学力を評価しているが、QOL 研究やスピリチュアリティの研究でも方向性が違うそれぞれの尺度について評価している。

*² 項目：それぞれの尺度について何問かの質問で採点するが、その質問を項目と呼ぶ。

*³ 「総じてこころと魂の健全さ」：「存在（生きがい）」、「自分との関係」、「人との関係」、「宗教など高次の存在との関係(宗教観)」および、「変化」尺度は、スピリチュアリティに対するそれぞれの重み付けは等しいとは限らない（表 3）。さらにスピリチュアリティは不可分の概念であるとの考えから、最後に「総じてこころと魂の健全さを採点すると何点ですか。」に直感的に回答する項目が設定されている。

*⁴ 主成分分析：多くの変数を持つデータを集約して主成分を作成する統計的分析手法である。この研究では、Vivat B (2017) Eur J Cancer Care (Engl). doi:10.1111/ecc.12697.と同じ Oblimin rotation を採用した。

*⁵ 相関：QOL 研究では、相関係数 0.4 以上を意味のある相関と捉えている (Aarons NK, (1993) *Journal of the National Cancer Institute*, 85(5):365-76.)。

原著論文

本研究は Current Psychology 誌のオンライン版で(2022 年 9 月 28 日付) 公開された。

タイトル： Structure of spirituality among high-school students differs depending on relationship with someone or something Greater (RSG)

タイトル(日本語訳)： 高校生のスピリチュアリティ構造は宗教観により影響される

著者： Kensho Ohata*¹, Takuya Gonokami*¹, Shunpei Kinjo*¹, Sadao Kato*², Satoshi Morita*³, Kunihiko Kobayashi*⁴

著者（日本語表記）：大畠絢翔*¹, 五野上拓也*¹, 金城駿平*¹, 加藤定男*², 森田智視*³, 小林国彦*⁴

著者所属とタイトル（日本語表記）：*¹ 埼玉県立熊谷高等学校生徒、*² 埼玉県立熊谷高等学校教諭、*³ 京都大学 医学統計生物情報学教授、*⁴ 埼玉医科大学 リサーチ・アドミニストレーションセンター教授

DOI: org/10.1007/s12144-022-03694-8

本研究は、文部科学省スーパーサイエンスハイスクール（Project of Super Science High School (SSH)）事業、および、認定 NPO 法人 North East Japan Study Group の支援を受け、多施設との共同研究の基に実施された。

■問い合わせ先■

	＜研究内容に関するお問い合わせ先＞	＜取材に関するお問い合わせ先＞
埼玉医科大学	リサーチ・アドミニストレーションセンター 教授 小林 国彦 (こばやし くにひこ) TEL : 042-984-4111 FAX : 042-984-4667 E-mail: kobakuni@saitama-med.ac.jp	広報室 担当 : 蒔田 喜彦 (まいた よしひこ) TEL : 049-276-2125 FAX : 049-276-2086 E-mail: koho@saitama-med.ac.jp
埼玉県立 熊谷高等学校	教諭 加藤 定男 (かとう さだお) TEL : 048-521-0050 FAX : 048-520-1057 E-mail: katou.sadao.e3@spec.ed.jp	教頭 重竹雅行 (しげたけ まさゆき) TEL:048-521-0050 FAX: 048-520-1057 E-mail: shigetake.masayuki@pref.saitama.lg.jp