

信仰が健康に及ぼす影響について

阿部律子

1. はじめに

数年来上五島地域のカトリック教徒の高齢者やカトリックの修道者を対象に、信仰や信仰生活、あるいはこれまでの経験や苦労話などについて聞き取り調査を行ってきた。このような調査から、カトリック教徒の人たちの価値観は一般人とは若干異なるのではないかという印象をもった。そこにはカトリックの教えが大きく影響していると考えられる。福見地区の95歳の男性信徒への聞き取り調査ではその感を強くもった。この男性は高齢にもかかわらず、頭脳明晰で、論理的思考をされていた¹⁾。そして、「天国を目指して闘っている」という言葉からも察せられるように、カトリックの教えにできるだけ忠実であろうと日々努めている姿勢を感じた。足腰が弱って、杖や車いすが日常生活では欠かせないため、高台に位置し、入口にたどり着くまで階段を上がらなければならない福見教会には永らく行っていないが、行けなくなってから、信仰がより強くなったという。また、健康に対しても「壊れないように、壊れないように」との思いで、食事も感謝しながらいただいているとのことであった。日常的に摂生を心がけているという印象を受けた。そこにはカトリックの教え、信仰、精神、健康などが密接に関連しているように思われた。

信仰と健康との関係について著された論文や著書はまだ日本では少ない。このようなテーマに関しては先駆的な研究をしている杉岡良彦氏によると、これまで日本ではスピリチュアリティと医療の問題に関してはほと

んど議論がなされてこなかったという。しかしながら、昨今特に緩和医療などの分野においては避けて通れない問題になりつつあり、また予防医学の分野でもこの問題がもつ意義は今後大きくなると予想されるという²⁾。こうした日本の状況に対して、多文化社会ではあるものの、基本的にキリスト教国であるアメリカ合衆国においては2000年までに宗教やスピリチュアリティと健康や医療との関係を調べた研究の数はすでに1,200件近くに増大し、そのうち70%はメンタルヘルス(心の健康)に関するものであり、30%は身体的健康に関するものであった。そして、スピリチュアリティを患者のケアに取り入れるための訓練の必要性が医学教育のなかで次第に認識されつつあり、1992年には、宗教・スピリチュアリティ・医学に関するコースが設けられた医学部はわずか3つであったが、2006年までに米国とカナダの141校の医学部のうち100校以上(全体の70%)がそうしたコースをもつようになったという³⁾。こうした背景には、宗教・スピリチュアリティは健康に少なからずプラスの影響を与えることから、この分野を発展させることによって、高齢化とともに膨大する医療費を抑制させるという意図も隠されているようである⁴⁾。

そこで、信仰が健康や日常生活にどのような影響を及ぼしているのかを知るために上五島地区のカトリック信徒を対象に「健康と信仰に関するアンケート調査⁵⁾」と題して、アンケート調査を行った。アンケートは平成23年2月中旬から3月初めにかけて地理的にも分散させた4小教区で実施した。仲知小教区では33人(男性10人、女性23人)、青砂ヶ浦小教区では34人(男性9人、女性25人)、鯛ノ浦小教区では28人(男性12人、女性16人)、浜串小教区では35人(男性17人、女性18人)、その他の小教区の男性1人と女性1人の計134人から回答を得ることができた。男女の年齢別構成は、20~30代男性2人、同女性6人、40代男性8人、同女性17人、50代男性12人、同女性23人、60代男性10人、同女性18人、70代男性13人、同女性16人、80歳以上男性4人、同女性4人であった。

本稿ではこの134人のアンケート結果を、数値的には若干古い平成14

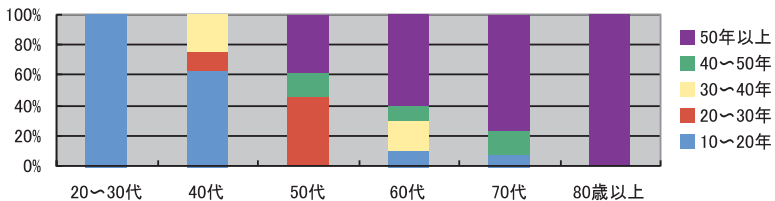
年に実施された前橋市の「前橋市市民健康生活アンケート」調査内容及び集計結果、平成19年度3月に実施された秋田市の「市民健康意識調査アンケート（16歳以上）クロス集計（性別・年齢別）」⁶⁾、厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室から出された「平成21年国民健康・栄養調査結果の概要」⁶⁾などとも比較しながら分析し、健康と信仰がいかなる関係にあるのかを論じたい。

2. アンケート結果の分析と考察

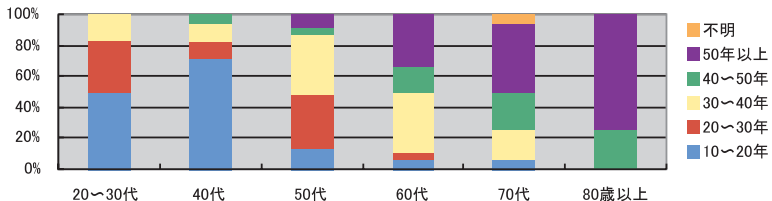
(1) 居住年数と家族の形態及び人数

アンケートでは、最初に各信徒の居住地区を尋ねた後に、「現在の所にお住まいになって、何年になりますか」、「現在一緒にお住まいの方はいらっしゃいますか」、「現在ご自分を含めてご家族は何人ですか」と尋ねたところ、グラフで示すような結果であった。年齢と比較して居住年数が浅い人たちは、男性の場合は、主として職業等の理由により、職場により近い

居住年数(男性信徒)



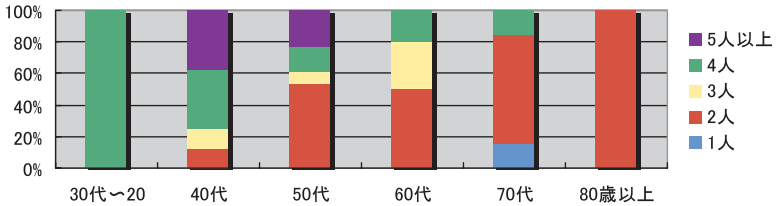
居住年数(女性信徒)



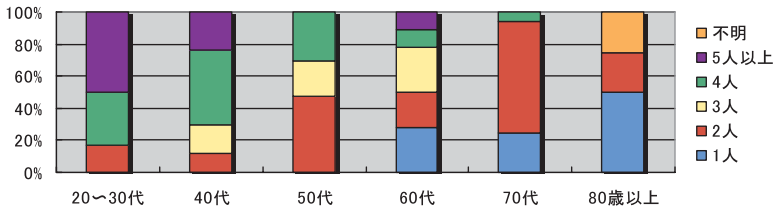
場所に住居を定めたことによるものと思われる。60歳以上の男性で居住年数が短い人は、退職後に郷里に戻ってきた人たちと推測される。高齢者ほど居住年が年齢とほとんど変わらない人が多いのは、第一次産業に携わる人の割合が高く、職業による移動も少なかったことによるものと考えられる。女性の場合は、居住年数が年齢と開きがあるのは、当然のことながら結婚による転居のためである。また、中・高年の女性の場合でも、年齢と居住年数にあまり開きがないのは、昔はカトリック教徒同士の結婚が一般的であったため、集落内結婚や、村内結婚の比率が高かったことによると考えられる。と同時に、これは18世紀末に大村藩の外海地方から五島列島に移住してきた潜伏キリシタンを先祖とするカトリック信徒が、半世紀前まではいわゆる地下である在来住民から居付きや外道と蔑まれ、侮蔑の対象になっていたためでもある。特に第二次世界大戦中は、敵国と宗教を同じくするカトリック教徒に対してはいわれのない差別があったと聞き取り調査の際に聞いた。そのため、カトリックの集落と仏教徒や神道の信徒が住む集落とは、距離的にも若干離れているが、何らかの行事で交流することがあっても、気軽に付き合うことはあまりなかったという。こうした歴史的背景を反映してか、五島のカトリック信徒と異教徒との混宗結婚件数がカトリック信徒同士の結婚件数を上回るようになったのは、ようやく1991年になってからである⁷⁾。

家族の人数は、下記のグラフで示すように、男性は、1人が4%、2人が52%、3人が10%、4人が18%、5人以上が16%であった。これに対して、女性は、1人が13.1%、2人が35.7%、3人が15.5%、4人が23.8%、5人以上が10.7%、不明が1.2%であった。男女問わずに、2人家族が数量的に最も多くなっている。昔はカトリック教徒には避妊の自由がなく、カトリック教徒と言えぱ子だくさんの大家族が一般的であった。その証拠に、今では過疎のために小学校が閉校となってしまった仲知地区でさえも、つい半世紀ほど前までは小学校の校舎や教会には子どもたちがあふれていた。

家族の人数(男性信徒)



家族の人数(女性)



しかしながら、子だくさんの大家族も40代の人たちが子どものころが最後の世代であり、現在では子どものいる世帯でも、少子化のために3人家族や4人家族が一般的である。そのため、4人家族や5人家族でも多い方で、世帯主が50代以下の家庭では4人家族や5人家族というのは両親と子どもか、場合によっては、3世代で構成されている。50代になると、子どもたちが就職や進学を機に島外に出て行くために、男女を問わず、夫と妻の二人暮らしが半数以上を占めている。また、一人暮らしに関しては、男性は70代の2人だけであるが、女性の場合は60代からすでに一人暮らしの人が5人もいて、60代～80歳以上を合わせると、女性は84人中11人が一人暮らしであり、一人暮らしの比率が非常に高いのが特徴的である。これは子どもたちが進学や就職のために、島外に出て行き、親世代が島内に残ったが、島内に残った親世代も、女性の方が平均寿命が長いと、夫に先立たれる比率も高く、必然的に女性の一人暮らしが多い結果となる。

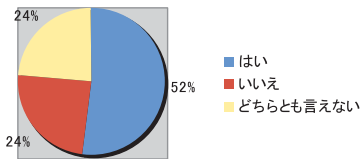
職業についても尋ねたが、女性では島内の求人件数が少ないことを反映

してか、専業主婦を含む無職が84名中44名と半数以上を占め、残りの40名は農業や漁業の第一時産業から公務員やサービス業、あるいは福祉関連の第三次産業まで何らかの職業に就いているが、第三次産業勤務の女性の中にはパート従業員がかなりの数見られた。

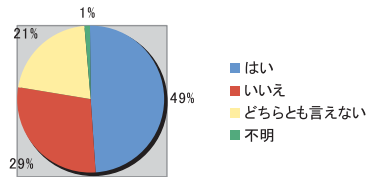
（2）主観的健康観

基礎データを得るための質問事項の次は、健康観や健康状態に関して質問した。まず、「あなたは自分を健康だと思いますか」という質問に対して、下記の円グラフで示すように、男性は「はい」52%、「いいえ」24%、「どちらとも言えない」24%であり、男性の半数以上は自分を健康だと思っている。これに対して、女性では、「はい」48.8%、「いいえ」28.3%、

主観的健康観(男性)

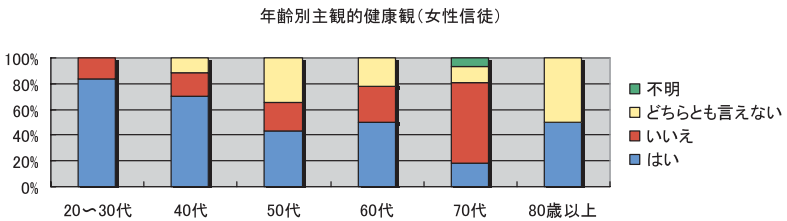
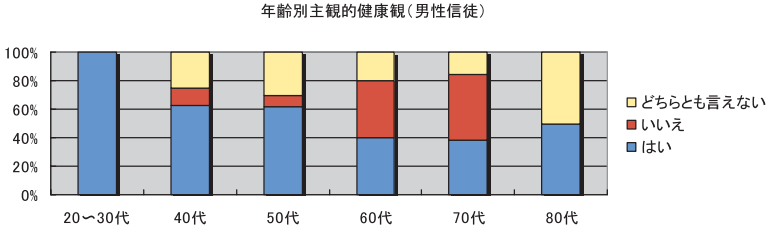


主観的健康観(女性)



「どちらとも言えない」21.4%、不明1.2%であった。つまり、これは、女性の半数以上は自分を健康体と見なしていないことを意味する。この結果は、例えば、平成19年3月実施の秋田市の市民健康意識調査アンケート結果の男性の「非常に健康」10.7%、「どちらかといえば健康」60.0%、「どちらかといえば健康でない」16.9%、「健康ではない」10.3%、無回答2.1%、女性の「非常に健康」8.3%、「どちらかといえば健康」62.2%、「どちらかといえば健康でない」16.2%、「健康ではない」11.0%、無回答2.3%と比較すると、新上五島町のカトリック信徒の主観的健康観は、男女ともに自分を健康ではないと思っている比率が高いと言えよう。特に女性の場合は、それが顕著である。主観的健康観を年齢別に見てみると、

下記のグラフのようになるが、高齢者だけに限って見ると、必ずしもそうした結果にはなっていない。例えば、秋田市の45～64歳男性の場合は、

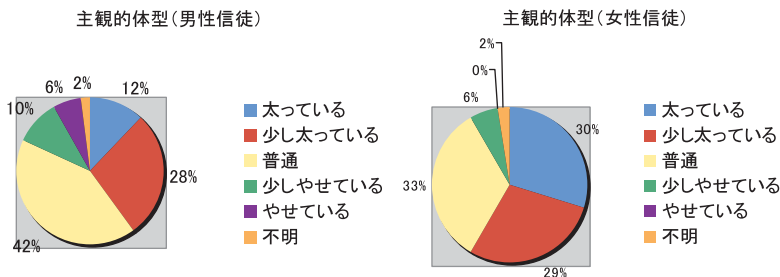


「どちらかといえば健康でない」16.4%、「健康でない」8.0%であり、女性の場合も「どちらかといえば健康でない」15.9%、「健康でない」8.2%と、男女ともにほぼ同じような数値を示している。また、65歳以上の男性では「どちらかといえば健康でない」25.0%、「健康でない」17.9%であり、女性では「どちらかといえば健康でない」22.4%、「健康でない」22.1%であり、男性では42.9%、女性では44.5%の人が自分を健康であるとは見なしていない。これに対して、新上五島町の50～60代のカトリック信徒の男性の場合、「いいえ」20%、「どちらとも言えない」12%を合わせると32%の人が、また50～60代の女性の場合も、「いいえ」12%、「どちらとも言えない」15.5%であり、合わせても、27.5%のみが自分を健康ではないと思っている。また、70代以上の男性でも、「いいえ」12%、「どちらとも言えない」8%、女性では、「いいえ」12%、「どちらとも言えない」4.8%となっていて、高齢になるにしたがって、秋田市民よりも新上五島町のカトリック信徒の方が自分を健康と思っている比率が高くなるのが特徴的

である。新上五島町のカトリック集落は地理的にも必ずしも恵まれた場所にはなく、家々も散在し、しかも教会から離れた場所に位置する家も少なくない。そのためミサに参加するにしても、教会まで足を運ばなくてはならない。こうしたことから、ミサに参加するためにも、ある程度健康であることが求められる。そのため、アンケートに答えてくれたミサ参加者には元気な人が多いという可能性も否定できない。いずれにしろ、こうした主観的健康観の結果は、新上五島町のカトリック信徒は、特に40代～50代の女性において、主観的健康観が劣っていて、必ずしも病気ではないが、健康とも言えない未病の状態の人が多いのではないかと推測される。これにいつは、下記の自覚症状の項で詳しく述べることにする。

（3）主観的体型

「あなたは現在の自分の体型をどう思いますか」という質問をした。この場合、BMIのような肥満率を問うたものではないために、実際の体型と主観的体型との間には多少の相違があると考えられる。下記のグラフで示すように、新上五島町のカトリック信徒の男性は、「太っている」12%、「少し太っている」28%、「普通」42%、「少しやせている」10%、「やせている」6%、不明2%であった。これに対して、女性の場合は、「太っている」30%、「少し太っている」29%、「普通」33%、「少しやせている」6%、「不明」2%であり、半数以上の女性は自分を多かれ少なかれ太っていると感じている。

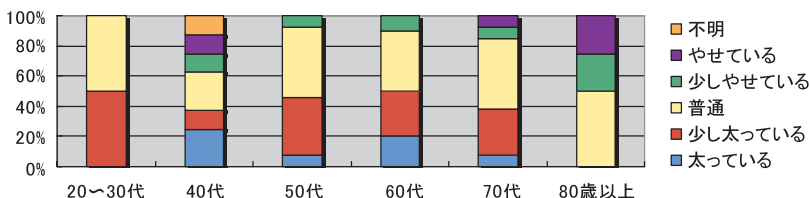


これらの数値を例えば前橋市の市民健康生活アンケート調査の結果と比較してみると、前橋市の場合は男女平均値であるが、「太っている」17.7%、「少し太っている」32.3%、「ふつう」35.2%、「少しやせている」9.2%、「やせている」4.9%、「不明」0.7%となっている。新上五島町のカトリック信徒の男性は、前橋市民と比べて、若干細めであるが、女性は前橋市の平均値に比べると、自分を「太っている」と感じている人が10ポイント以上も多いという結果になっている。体型というものは、BMIのような基準となるものはあるものの、一般的に他人と比較することによって、自分が太っている、あるいはやせていると感じる主観的な部分が大いにあるが、人口が少なく比較の対象になる同性の同年配が少ない離島という地理的条件下においては、マスコミが流す間違った情報に踊らされたり、テレビに出てくるタレントと安易に比較してしまう傾向にあるとも考えられる。しかも、痩身がもてはやされ、ダイエットブームなどで女性が自分の体型や体重の変化に一喜一憂する昨今の風潮においては、痩身のタレントと比較してしまいがちであり、BMIの数値では肥満の範疇に入らない人でさえも、自分が太っていると思いきむことも大いにあり得る。ちなみに、長野県松本市とその周辺の市町村の2,000人を対象とした調査によると、BMI「標準域」の者について自分の体重を多いと回答した者は、男性では44.0%であったが、女性では58.0%と有意に多い結果となっている⁸⁾。

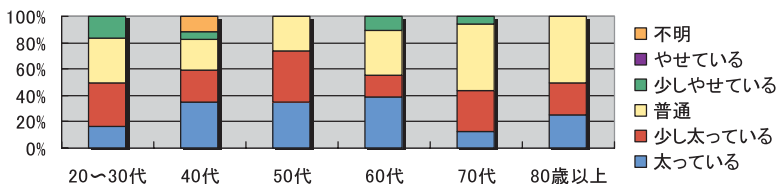
それでは、主観的体型を男女年齢別に見てみよう。

男性はどの年代においても自分の体型を客観視できているようで、「普通」が多く、それに続いて「少し太っている」となっている。「太っている」人や「少し太っている」人を合わせても、同年配の50%を下回っている。ところが、女性になると、20～30代からすでに自分は「太っている」や「少し太っている」と感じていて、それ以降の世代でも、60代になるまで「太っている」人や「少し太っている」人の比率が50%を超えている。そして、70代になってようやく「普通」の人が目立つようになる。ところが、これまで何度もミサに参加した経験があるが、グラフのような比率で

主観的体型(男性信徒)



主観的体型(女性信徒)

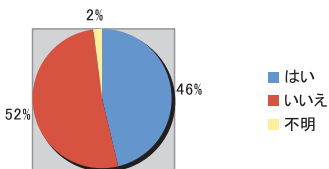


太った人や少し太った人をあまり見かけたことがない。体型はコンプレックスやストレスを引き起こす要因にもなりかねない。ところが、専業主婦や無職の人が半数以上にのぼる状況においては、努めて定期的に健康診断を受けない限り、自分の健康や体型をデータで知る機会は少ない。予防医学の見地からも、公的な機関による講習会や健康診断の実施などによって、健康に関する正しい知識を町民に授けることは無駄ではないであろう。それが結果的には医療費の抑制にもつながってくるのではなかろうか。

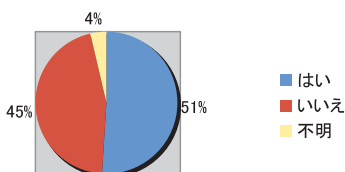
(4) 治療中の病気

病気に関する質問をした。「あなたは現在治療中の病気がありますか」という質問に対して、グラフで示すように、男性は、「はい」46%、「いいえ」

治療中の病気の有無(男性信徒)

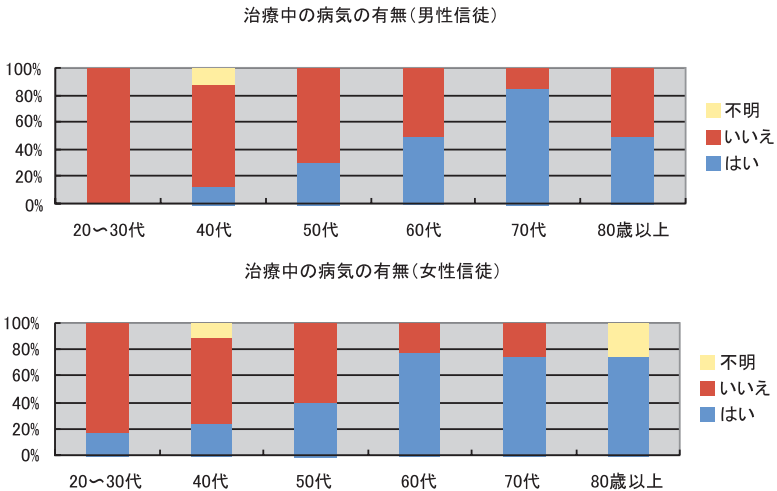


治療中の病気の有無(女性信徒)



え」52%、「不明」2%の回答であったが、女性は、「はい」51%、「いいえ」45%、「不明」4%であり、女性の方が男性に比べ何らかの病気の治療中である比率が高いという結果であった。また、男性と比較すると、女性の罹患率が5ポイントも高い。

また、治療中の病気の有無を男女年齢別に分けると下記のようなグラフになる。

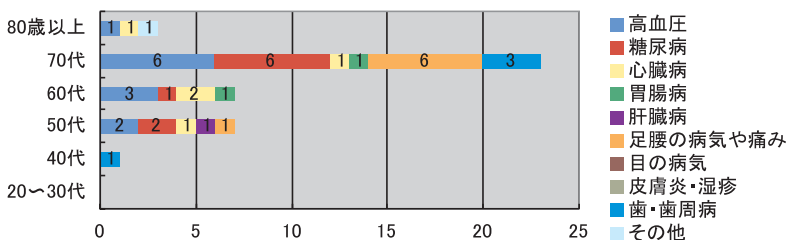


女性は70代以外は、すべての年代において、男性よりも治療中の比率が高い。

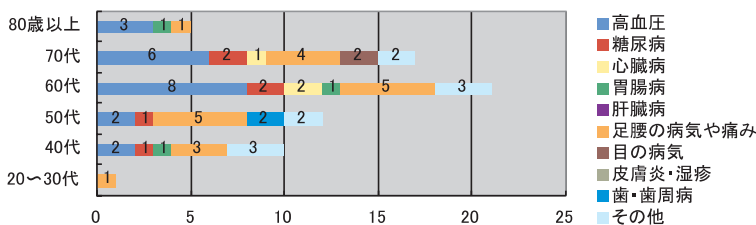
それでは、治療中の人たちはどのような病気で治療を受けているのだろうか。治療中の病気の有無を尋ねた後に、現在治療中と答えた人に、「1. 高血圧、2. 糖尿病、3. 心臓病、4. 胃腸病、5. 肝臓病、6. 足腰の病気や痛み、7. 目の病気、8. 皮膚炎・湿疹、9. 歯・歯周病、10. その他()」を示しながら、「下記の病気のうちどれですか」と尋ねたところ、下記のグラフのような結果となった。

男性の場合は、50代以降で高血圧や糖尿病、心臓病などいわゆる成人病の治療中の人がいるが、女性の場合は40代からすでに高血圧や糖尿病の治

治療中の病気(男性信徒)



治療中の病気(女性信徒)

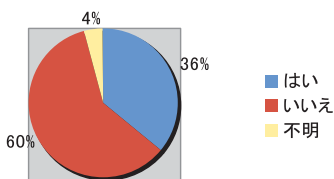


療を受けている。しかも、男性に比べると、女性の方が圧倒的に治療中の病気の種類も治療中の人数も多い。女性の罹患率が高いのは、一つには40代から60代にかけての更年期もその背景にあると考えられる。

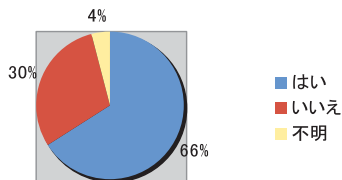
(5) 自覚症状

更年期にはさまざまな潜在的疾病が表面化する時期でもあり、また不定愁訴が認められる。そのため、「現在、あなたには何か自覚症状がありますか」という質問に対しては、下記のグラフで示すように、男性の36%が

自覚症状の有無(男性信徒)



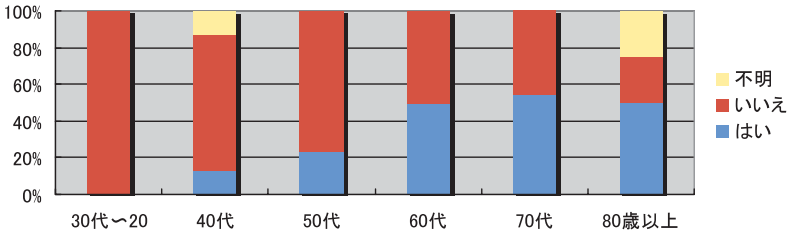
自覚症状の有無(女性信徒)



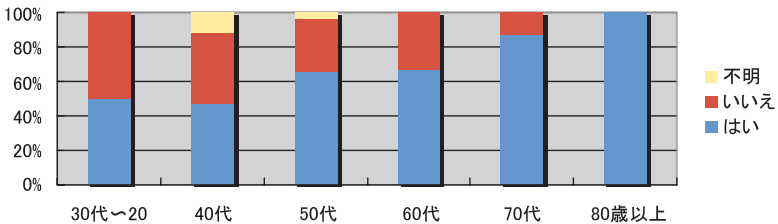
「はい」と答えているが、女性では66.7%が「はい」と答えている。

自覚症状の有無を男女年齢別に示すと、以下のグラフようになる。男性と比較すると、女性の方が圧倒的に自覚症状のある人が多いのが特徴的である。

自覚症状の有無(男性信徒)

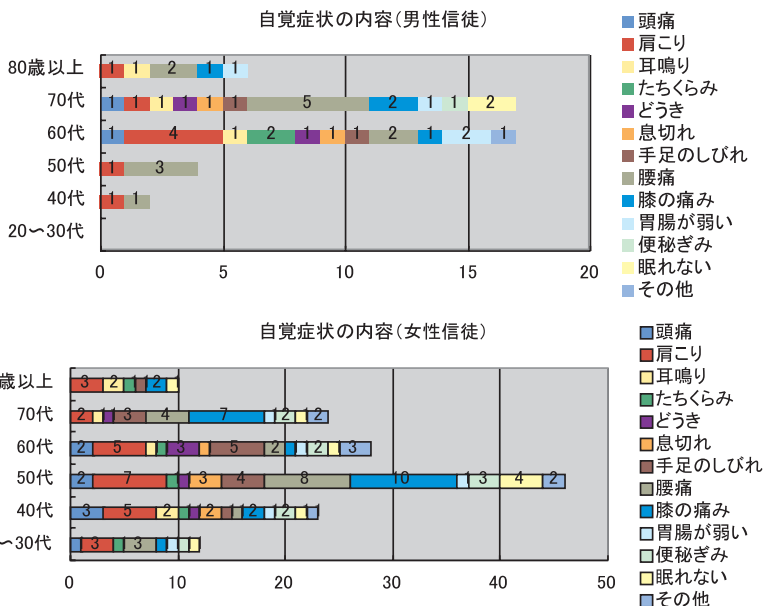


自覚症状の有無(女性信徒)



ところが、女性が感じている自覚症状というのは、下記のグラフに示すように、現在治療中の病気とはほとんど関係がないと思われる症状である。

まず男女ともに腰痛や膝の痛みを自覚症状として訴える人が多い。特に50代からはそれが顕著である。若い世代では座りっぱなしの生活や仕事、あるいは運動不足によるものと考えられるが、中・高年者では五島のカトリック集落が置かれている地理的条件によるものと考えられる。平坦な場所が少ない土地に位置する家屋や集落からの通勤・通学、あるいはミサへの参加などによる長年にわたる足腰の酷使がその背景にあると考えられる。今ではほとんどの道路は舗装されて便利にはなったが、50年ほど前までは雨が降るとぬかるむような山道やよくて砂利道であった。そうした道



の徒歩による移動は足腰に相当な負担をかけたことは想像に難くない。その酷使や負担が中・高年になって身体に現れたものと考えられる。

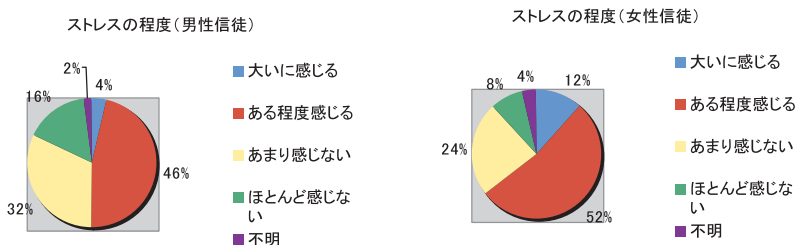
さて、女性の場合、男性と比較すると、自覚症状が数量的にも多いものさることながら、内容も多岐にわたっていることが分かる。しかも、20～30代の若い世代から何らかの自覚症状がある。特に40代から50代の女性は、不定愁訴として発現しやすい身体症状⁹⁾である頭痛、肩こり、息切れ、手足のしびれ、腰痛、不眠などを感している。40代では半数近くが、そして50代になると実に65%の人が更年期に特有の症状を自覚しているようであるが、果たして不定愁訴に関して医者に相談しているのかどうかは不明である。というのも、中高年女性患者は不定愁訴を羞恥心から医者に話さないことが少なくないからである¹⁰⁾。女性は生涯にわたり、体内環境の変化と社会・文化的環境の変化に曝露されるため、情緒障害や身体疲労をきたしやすく、自律神経活動の不調のために、不定愁訴とされる病気認定を受けにくい症状の発現の機会が多いという背景がある。そのため、健康観が

失われ、生活そのものの質も悪くなる。日本人主婦の QOL（生活の質）調査によると、40歳代に入ると健康の自覚が低下し、不安や抑鬱だけでなく、劣等感にさいなまれることが多いという結果も出ている¹¹⁾。特に離島のカトリック集落という非常に閉じられた空間で、しかも専業主婦やパート従業員という身分では、人付き合いや気晴らしの方法もきわめて限定的であり、しかも病院や医院の数も非常に限られ、女性特有の症状を扱うクリニックや専門外来も、本土の都市と比べようもない。そのため、不安や抑鬱感、不適応感を中心とする不定愁訴が増加する¹²⁾ 可能性が大きいと考えられる。また、不定愁訴を訴える人々の中には、軽度あるいは中等度の鬱病患者や、患者のパーソナリティレベルでの偏りにより、自己不全感から身心の健康観を得られない人も多くいる¹³⁾ とも言われている。自己肯定感が少ない人ほど更年期不定愁訴症候群に陥る比率が高いという結果も出ている¹⁴⁾。また、一般的に、女性は男性に比べて健康不安を訴える割合と自覚症状の訴えが多く、それぞれの国や地域の文化的な特徴が現れ、社会が形づくられる様子が浮かび上がる可能性がある¹⁵⁾ と言われるが、カトリックの教えや離島という環境も若干ここには関係していると考えられる。下記のストレスの度合いでも見られるように、女性は男性よりも多くストレスを抱えている。ところが、喫煙率や飲酒も男性と比べると比較にならないほど少ない。自己抑制が周囲からの抑圧かは不明であるが、自分を律することによって、かえってストレスや不満が解消されず、自己肯定感が低下し、生活に満足感を得ることができず、不定愁訴を自ら作り出している側面があるのではなからうか。こうしたカトリックの女性信徒たちの置かれた状況を理解し、不定愁訴を軽減させる医学的救済措置が講じられる必要があるのではなからうか。それがまた個人に快適な生活を保障し、離島という生活空間をより暮らしやすい場にするにもつながっていくと思われる。

（6）ストレスの有無と解消法

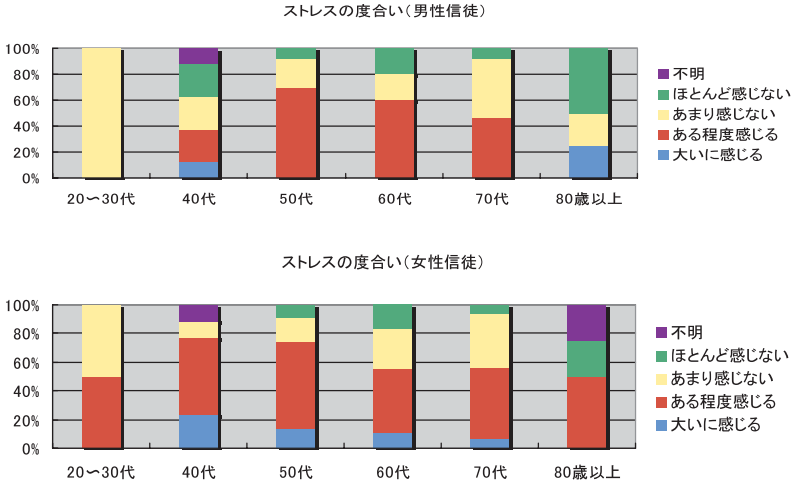
上五島のカトリック信徒の人たちはどれくらい日常的にストレスを感じているのであろうか。「あなたはふだんストレスを感じていますか」という質問をしてみた。

質問に対して、下記のグラフで示すように、男性の場合、「大いに感じる」4%、「ある程度感じる」46%、「あまり感じない」32%、「ほとんど感じない」16%、「不明」2%となっている。これに対して女性は、「大いに感じる」12%、「ある程度感じる」52%、「あまり感じない」24%、「ほとんど感じない」8%、「不明」4%となっていて、男性は半数が大なり小なりのストレスを感じているが、女性の3人に2人がストレスを感じている。



それでは、ストレスの度合いを男女年代別に見てみよう。

男性は40代まではストレスをあまり感じないかほとんど感じない人の比率が高い。ところが50代になり、仕事もそれなりの責任を果たさねばならない立場に置かれるためか、ストレスをある程度感じるようになるようである。60代や70代のストレスの原因は不明であるが、退職後の不活発な日常生活に対する不満や健康不安などからであろうか。これに対して、女性はすでに若い世代からストレスを感じているが、特に40代から50代にかけての子育て・介護世代は、他の世代よりもよけいにストレスにさらされているようである。特に、40代では77%、50代では74%と非常に高い比率でストレスを感じている。女性は70代になってもストレスを大いに感じる人がいる。もちろん、一人暮らしになってストレスを感じている人もいる。

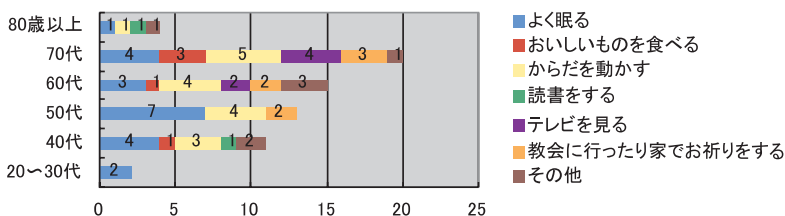


しかし、女性は高齢になっても、家事・雑用の負担が重く、退職後の無為の夫との生活自体がストレスとなる場合もあり得る。また、介護を担う場合には、予想以上のストレスを感じている。「子どもの介護をしている」という40代のある女性は、治療中の病気として、高血圧、胃腸病、足腰の病気や痛み、耳の病気などをあげているが、その他にも自覚症状として、更年期特有の不定愁訴である頭痛、肩こり、耳鳴り、たちくらみ、どうき、息切れ、手足のしびれ、腰痛、眠れないという症状だけでなく、膝の痛み、胃腸が弱いと、自覚症状としてアンケートに例としてあげた症状のほとんどに印をつけていた。また、彼女は神に祈るためにミサに参加したくても、子どもの介護のために参加できないことを訴えている。無記名のアンケートであるがゆえに、真実が綴られているようである。実際、医師の立場からも、更年期の不定愁訴に関して、アンケートの重要性が述べられている。患者は羞恥心から医師に話さない愁訴であっても、アンケート用紙に記載してある症状に関しては、比較的羞恥を感じることなく、事実を記載する傾向にあるという¹⁶⁾。離島では、高齢者の福祉は意識されていても、更年期の女性たちのこうしたストレスや不定愁訴はあまり議論ののぼるこ

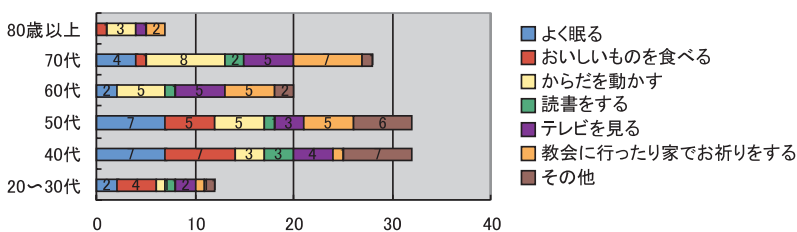
ともない。しかしながら、すでに述べたように、女性の生活の質という観点からも、何らかの措置が講じられる必要があろう。

では、ストレスを感じたときに人々はどのような方法によって解消するように努めるのであろうか。「1．よく眠る、2．おいしいものを食べる、3．からだを動かす、4．読書をする、5．テレビを見る、6．教会に行ったり家でお祈りをする、7．その他（ ）」をあげながら、「あなたはストレスを感じたとき、どのようにして解消しますか。当てはまる解消法すべてに をつけてください」と尋ねたところ、以下のグラフのような方法でストレスを解消させていることが分かった。

ストレスの解消方法(男性信徒)



ストレスの解消方法(女性信徒)



男性の場合は、「よく眠り」、「からだを動かす」ことがストレス解消法としてあげる人が多いが、女性では、「よく眠り」、「おいしいものを食べる」、「からだを動かす」ことがストレス解消の三大方法のようである。前橋市の健康調査結果では、からだを動かすことは、ストレス解消法としては買物や飲酒よりも低い値を示している。もちろん、今回のアンケートの中

に、ストレス解消方法として飲酒を選択肢の中にあげていれば、飲酒を選んだ人もいたかと思われる。確かに、その他として、「飲酒」をあげた70代の男性が1人いた。前橋市のような都会には多種多様なストレス解消法があるが、田舎には田舎なりのストレス解消法があり、からだを動かすストレス解消法はある意味とても健康的であると言えよう。また、その他の具体例として、海に囲まれた上五島という土地柄、「魚釣りをする」と答えた人が2人いた。その他にも、「考えないようにする」1人と、「いろいろと考える」1人と、対照的な回答があった。女性の場合は、後に述べるように、飲酒する人の数が極端に少ないため、むしろ、食べることによってストレスを発散させようとする人の数が男性よりも圧倒的に多い。また、その他の具体例として、「友だちとのおしゃべり」をあげた人が3人、「買い物」をあげた人が2人いた。都会のようにストレス解消法が比較にならないほど少ない離島では、女性たちはいろいろと工夫しながらストレスを解消していることが分かる。「もっと不幸な人がいると思い、自分をふるい立たせる」(50代女性)、「大声を出す、畑をしながらうたうとか」(50代女性)、「買い物に行ったり、遊びに行ったり、畑をしたり」(60代女性)なども書かれていた。

信仰する人たちはストレス解消と信仰をどのように関連づけているのかを知るために、6番目のストレス解消法として「教会に行ったり家でお祈りをする」を示してみた。すると、男性の14%、女性の25%がストレス解消法としてあげていた。男性は年をとるにしたがって、次第に教会や信仰に目を向けるようになって聞き取り調査の際に聞いたことがあるが、それを証明するかのよう、50代からストレス解消法として教会に足を運んでいる。また、40代の男性1人が、その他の具体例として「教会のミサ中に聖歌を歌いながらストレスを解消している」と書いていた。女性の方は、男性以上に信仰があついで、20~30代からすでに問題やストレスを抱えたときには、教会に足を運んでいる。しかし、女性も男性同様に、年を重ねるにつれて、それまで以上に教会に祈りに行くようである。仕事を持

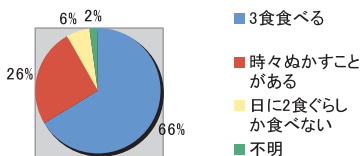
つ女性は頻繁に教会に出かけることができないため、「特に教会に行ってお祈りをすることはないが、通勤の時、教会の前を通る時に少しお祈りをすることがある」と書いた20～30代の女性がいた。また、その他の具体例として「巡礼」をあげた50代の女性もいた。ストレスはそれが高ずれば、鬱病、心疾患、脳血管障害などさまざまな病気につながっていく。コーニックも、ストレスの対処法を改善し、否定的な感情を軽減し、ストレスに起因する病気とそれによる死亡率を下げることができるものならば何でもよいが、その対処法の一つとして宗教的信念と実践をあげている。そして、宗教への関与が健康状態を改善し、死亡率を低下させる手段や理由を説明するのに役立つ因子でもあると述べている¹⁷⁾。カトリック信徒の人たちは、教会に行ってお祈りすることによって、あるいは教会に行かずともただ神に祈るだけでも、心に安らぎをおぼえ、精神のバランスをとっていると考えられる。

（7）食事の回数と食事の内容

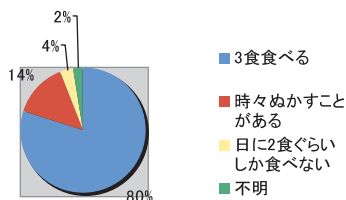
食生活についても尋ねてみた。まず「食事は日に3回毎食食べていますか」という質問に対しては、以下のグラフのような答えが返ってきた。

食事の回数は、例えば前橋市の「朝食は毎日食べていますか」という質問の結果は、「毎日食べている」70.1%、「だいたい食べている（1週間に6～4日）」11.3%、「たまに食べている（1週間に3～1日）」9.6%、「全く食べていない」7.5%である。この結果と上五島のカトリック信徒の結果を比較すると、上五島のカトリック信徒の方が毎回3食食べる比率

食事の回数(男性信徒)



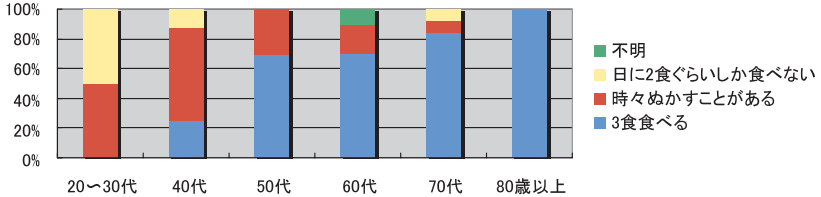
食事の回数(女性信徒)



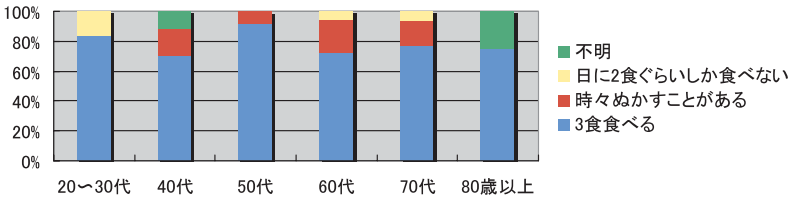
は平均するとやや高いと言えよう。

それでは、男女年齢別の食事の回数を見てみよう。

年齢別食事の回数(男性信徒)



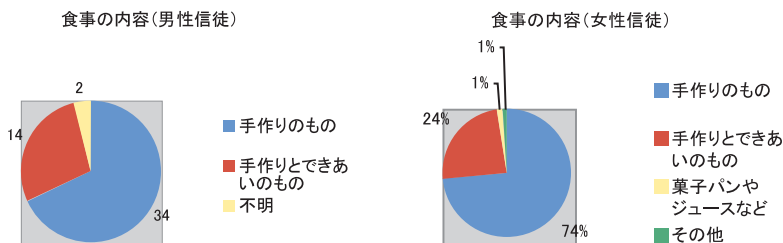
年齢別食事の回数(女性信徒)



男性の20～30代及び40代の男性の「時々抜かすことがある」や「日に2回ぐらいしか食べない」という答は、質問項目の中に朝食欠食等の文言を入れていなかったため、朝食を抜いているのか、あるいは仕事の関係で昼食を抜かざるを得ない場合があるのかは、明確に区別できない。しかし、「平成21年国民健康・栄養調査結果の概要」によると、朝食を欠食するのは20～30代に多く、男性の21パーセント、女性の12パーセントが習慣的に朝食をほとんど食べていないという。この数値と比較すると、上五島の20～30代の「日に2食ぐらいしか食べない」という割合はかなり高く、懸念される。また、全体的に男性の食事の摂取状態がやや心配される。また、女性でも、60歳以上の高齢者になると、時々ぬかしたり、2食しか食べない人がいることもやはり懸念材料としてあげられる。新上五島町のカトリック集落の場合、近くに商店がないところも多く、高齢者の買い物の問題であるとも聞いたことがある。また、買い物の不便さを訴える高齢の女性

に出会ったこともある。独居や高齢者同士の二人暮らしでは、こうした買い物に対する不便さも手伝って、欠食による栄養不足も懸念される。高齢者福祉の観点からも、買い物の補助など何らかの対策も必要ではないだろうか。

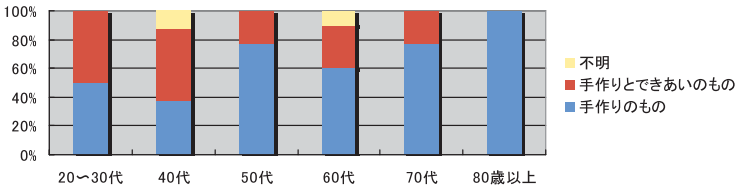
それでは、どのようなものを食べているのか、食事には気をつけているかどうかを知るために、「あなたは日頃どんなものを食べていますか」という質問で、「1．手作りのもの、2．手作りとできあいのもの、3．お弁当、4．ほとんどバック入りのできあいのもの、5．菓子パンやジュースなど、6．その他」から複数回答可で選んでもらった。その結果、以下のグラフのような回答を得た。



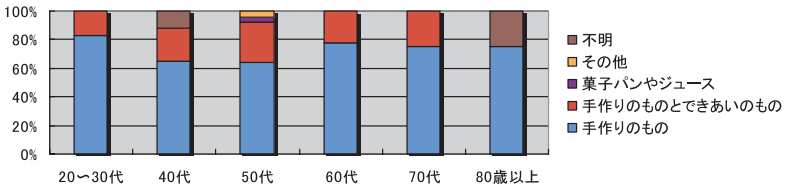
男性全体では、「手作りのもの」を食べている人の割合は68%、「手作りとできあいのもの」を食べている人は28パーセント、「不明」が4パーセントであった。女性は、「手作りのもの」を食べる人は73%、「手作りとできあいのもの」を食べる人は24%であったが、「菓子パンとジュース」とあげた人1人、「不明」が3人いた。男性に比べて女性の方が家庭にいる時間や比率が高く、男性ほど外食やお弁当に頼る割合が少ないこともあり、男性よりも4ポイントほど手作り派が多くなっている。年齢別の食事内容は以下のグラフようになる。男性の場合は、20～30代から40代にかけては、仕事の関係上、妻の手作りのお弁当だけでなく、外食やできあいのお弁当で済ますこともあるため、手作りとできあいのものの混合の比率が高くなっていると考えられる。また、上五島の女性は職業選択の自由や数量が都会にくらべて極端に少ないことから、専業主婦やパートの比率が比較

的高いことはすでに述べたが、食事の準備をするのは多くの場合妻であるが、これらの子育て世代は、子どもに合わせた食事をしているせいか、あるいは子育てで忙しいこともあまってか、できあいのものを食べる比率が高くなっているが、恐らくその双方の理由によるものであろう。また、女性でその他の具体例として「自分の畑で作った野菜」とあげた人がいたが、もちろんこれは手作りの範疇に入れてよい。

食事に内容(男性信徒)



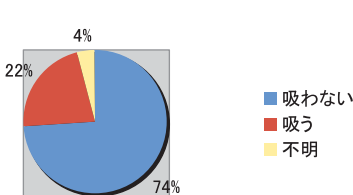
食事の内容(女性信徒)



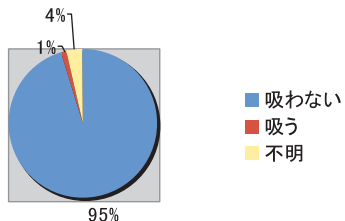
(8) 喫煙

喫煙率はどうか。「あなたは煙草を吸いますか」という質問については、以下のグラフのような結果であった。

喫煙率(男性信徒)



喫煙率(女性信徒)



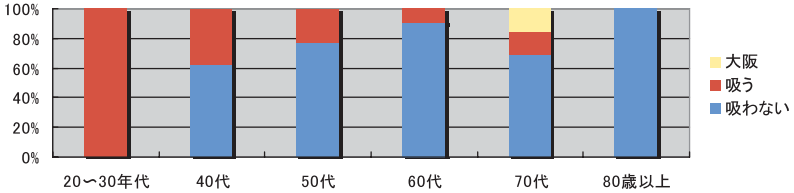
男性の74%が「吸わない」と答え、22%が「吸う」と答え、不明が4%であった。また、女性は、95%という高率で「吸わない」と答え、喫煙者はわずか1人だけで、不明は3人であった。「平成21年国民健康・栄養調査結果の概要」によれば、男性の38.2%、女性の10.9%が習慣的に喫煙しているという。また、前橋市の調査では、男女合わせて、「吸っている」33.7%、「吸っていたがやめた」9.2%、「吸わない」55.0%、「不明」2%であった。また、秋田市の「クロス集計（性別・年齢別）市民健康意識調査アンケート」では、男性は、「吸わない」37.5%、「吸う」34.8%、「吸っていたが今はやめている」23.3%、「無回答」1.4%であり、女性は、「吸わない」82.1%、「吸う」9.4%、「吸っていたが今はやめている」6.8%、「無回答」17.4%であった。これらの数値と比較すると、新上五島町のカトリック信徒は男女ともに、喫煙率が低く、喫煙という嗜好品に対して、ある種の抑制が働いているように思われる。特に、女性のアンケート回答者84人のうち、喫煙者は1人だけであるが、このような結果は2000年以前のアメリカにおける宗教と喫煙に関する25件の研究のうち、22件が信仰と喫煙の逆相関関係を明らかにし、2件が逆相関の報告をし、1件が相関を認めていないという研究結果と符合する。また、デューク大学医療センターの研究者が、65歳以上の約4,000人の無作為サンプルを対象に喫煙について調査したところ、週1回以上の礼拝への出席と1日1回の祈りをする人は、このような宗教活動をする機会が少ない人と比べて非喫煙の可能性が90%以上高かった¹⁷⁾という結果とも符合する。

男性の喫煙の年齢別構成は以下のグラフの通りである。

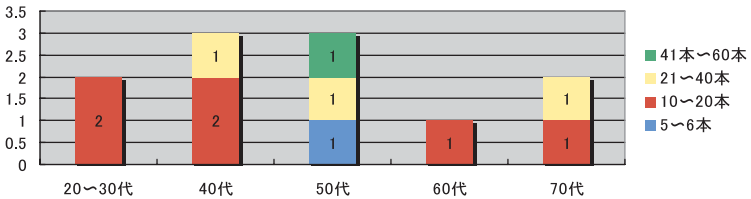
では、喫煙する人たちは、1日どれくらいの本数を吸っているのだろうか。男性の喫煙者11人のうち、以下のグラフが年齢別の1日あたりの喫煙本数である。

1人が「5～6本」、6人が「10～20本」、3人が「20～40本」、1人が「40～60本」吸っている。そして、どちらかと言えば、若い世代よりも、中・高年層の方が、本数が多い。1日に40～60本、すなわち煙草3箱を吸

年齢別喫煙率(男性信徒)



年齢別喫煙本数(男性信徒)



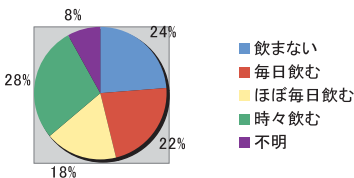
っているのは、50代の男性である。70代の男性1人が1日10～20本、1人が20～40本吸っている。喫煙の習慣から脱する難しさが表れていると言える。女性の喫煙者1人は40代の女性であり、1日に10～20本吸っている。

(9) 飲酒

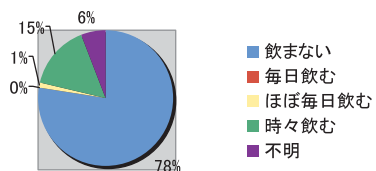
同じく嗜好品である飲酒についても尋ねてみた。煙草ほどの抑圧が効いていないようで、「あなたはお酒を飲みますか」という質問に対して、以下のグラフのような回答を得た。

男性は、「飲まない」24%、「毎日飲む」22%、「ほぼ毎日飲む」18%、「時々飲む」28%。「不明」8%という結果であった。女性は、「飲まない」

飲酒の有無と頻度(男性信徒)



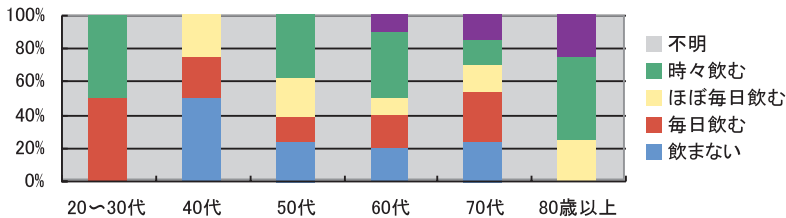
飲酒の有無と頻度(女性信徒)



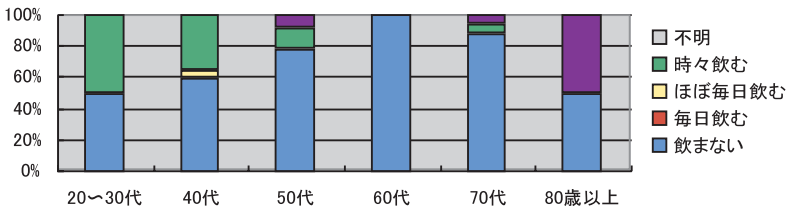
77%、「ほぼ毎日飲む」1%、「時々飲む」16%、「不明」6%であった。

年齢別の男女の飲酒の有無と頻度は以下のグラフの通りである。「平成21年国民健康・栄養調査結果の概要」によると、飲酒習慣のある人の割合は、男性36.4%、女性6.9%であった。また、秋田市の「クロス集計（性別・年齢別）市民健康意識調査アンケート」では、男性は、「飲まない」16.3%、「毎日飲む」38.9%、「週に4～6日飲む」11.6%、「週に1～3回飲む」13.4%、「月に数度飲む」13.4%であり、女性は、「飲まない」55.7%、「毎日飲む」8.4%、「週に4～6日飲む」4.1%、「週に1～3回飲む」8.0%、「月に数度飲む」16.6%であった。習慣的飲酒の割合は、「毎日飲む」と「週に4～6日飲む」を合わせると、酒所秋田の市民の習慣的飲酒

飲酒の有無と頻度（男性信徒）



飲酒の有無と頻度（女性信徒）



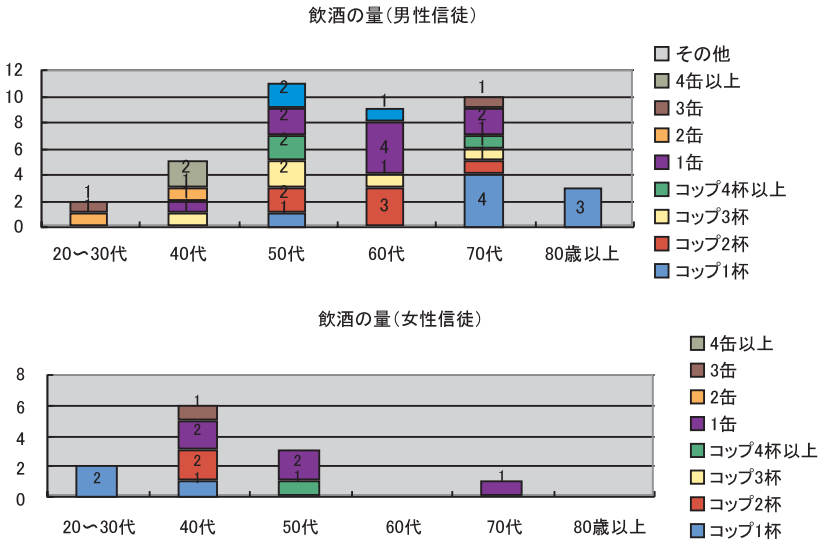
率は国民健康調査結果よりもかなり高い。これに対して、新上五島町のカトリックの男性信徒の場合は、「毎日飲む」と「ほぼ毎日飲む」を合わせると40%であり、国民平均よりも飲酒率は若干高いが、秋田市民ほどではない。また、女性信徒で、「ほぼ毎日飲む」と答えた人は1人だけで、残

りの13人は「時々飲む」程度であり、国民健康調査結果の数値にも及ばない。また、秋田女性の飲酒率に比べると、圧倒的に少ない。しかしながら、女性の社会進出に伴って、女性も飲酒の機会が増え、飲酒に対する自由度が高まったようで、20～40代は、上の世代に比べると、飲酒に対する抑圧・抑制からかなり解放されているようである。職場や友だちとの飲み会でも臆することなく飲酒するようになったと推測される。50代の女性も、若い世代ほどではないにせよ、若干その傾向があるように見受けられる。ただ、全体的に見れば、喫煙にしろ、飲酒にしろ、女性に対しては、女性を束縛する厳しい行動規範や自己規制があるように感じられる。それがカトリックの教えに由来するものなのか、あるいは島の男性中心の社会の反映であるのか不明であるが、こうした環境が女性を抑圧し、ストレスの一因になっているようにも思われる。

では、飲酒をする人たちにどのような種類のアルコールを飲んでいるのかを尋ねたところ、男性ではビール派23人对焼酎23人と半々であったが、ほとんどの人はビールと焼酎の双方を飲んでいるようである。しかしながら、50代からは焼酎派が若干増える傾向にあり、80歳以上では、焼酎派だけである。女性では、ビール派11人对焼酎派4人と圧倒的にビール派が多い。しかし、若い世代では、テレビでもチューハイの宣伝が流れるようになり、焼酎を身近に感じるようになったためか、あるいは度数も低くて発泡性の清涼飲料水のように気軽に飲めるアルコールというイメージが出来上がったのか、焼酎派も4人いる。また、その他をあげた人が1人いるが、内容は不明である。20～30代の若い世代の女性というところから、ワインが考えられる。ワインはカトリックの祭儀では、キリストの血として司祭によって飲まれ、その光景を信徒の人たちはミサ毎に目にしているにもかかわらず、日本人にとってはまだまだ遠い存在のようである。特に、男性の70%近い人がアルコール飲料を飲んでいても、ワインを飲む人は皆無であった。

では、各年齢別に1回にどれくらいの量を飲むのかを尋ねたところ次の

グラフのような回答を得た。



男性の半数以上はビールや焼酎をたしなむ程度であるが、ビールを3缶飲む人が2人、4缶以上が2人、焼酎コップ3杯が5人、焼酎コップ4杯以上が3人と、酒量の多い人がいるのが若干懸念される。また、飲酒をする大多数の女性は1缶やコップ1杯が多いが、3缶やコップ4杯以上を飲む人も1人ずついる。しかし、コップ4杯以上はアンケート調査では職場の飲み会で「時々飲む」程度であり、常習性はないようである。

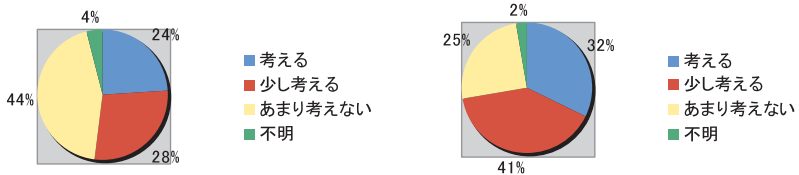
キリスト教の教えはカトリック教徒の日常生活や行動にどれほどの影響を及ぼしているかと言えば、喫煙においてはかなり影響を及ぼしていることが推測される。また、飲酒に関しても若干の影響が見られる。しかしながら、その影響は両性に対して平等に及ぼされるものではなく、女性に対しては伝統的な女性観である慎ましやかさや厳しい行動規範、あるいは自己規制のようなものが求められているようである。

(10) 食事の時に神のことを考えるか

カトリック教徒はどのような場面でキリスト教の神や教えを意識するのであるかを知るために、まず「あなたは食事をするときに、神さまのことを考えますか」という質問を投げかけた。すると、男性からは、「考える」24%、「少し考える」28%、「あまり考えない」44%、「不明」4%の回答を得た。これに対して、女性からは、「考える」32%、「少し考える」41%、「あまり考えない」25%、「不明」2%の回答を得た。下のグラフからも分かるように、女性の方が食事の際に神を意識しているようである。

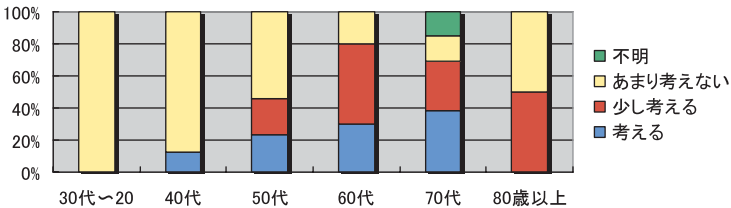
食事の時に神のことを考えるか(男性信徒)

食事の時に神のことを考えるか(女性信徒)

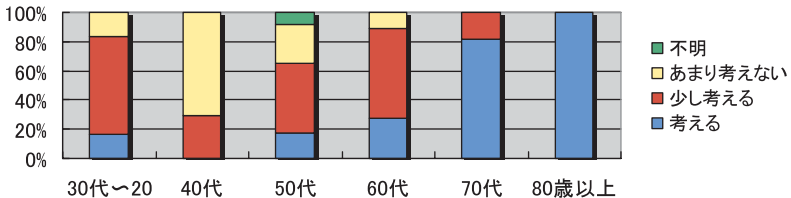


これを男女年齢別に見てみると、以下のグラフのようになる。

食事のときに神様のことを考えるか(男性信徒)



食事のときに神様のことを考えるか(女性信徒)

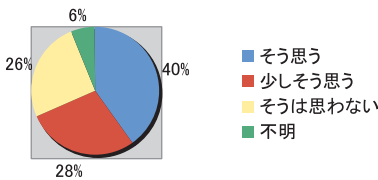


多くの場合、女性は調理を受け持ち、自然の恵みである肉や野菜を加工し、食卓に載せるまでの工程を請け負っている。そうした行為においては必然的に我々の命をつなく食物という恵みを与えてくれた自然、そして万物の創造主としての神を多かれ少なかれ意識せざるを得ないし、恵みをもたらしてくれたことへの感謝の念を抱かざるを得ない。男性は食卓にのぼった料理を食べるだけである。食事のときに神を意識するか否かは、こうした食物を扱うという役割も無関係ではあるまい。そのため、男性に比べると、女性の方が圧倒的に自然、そしてその自然を創造した神を意識している。もちろん、若い人たちは、豊かな社会に育ったために、食べ物もお金で買うものという意識があるのかも知れない。しかしながら、日本がまだ貧しく、食べ物に事欠く時代に生まれ、食べ物の有難みを感じた世代であり、また信仰心もあつかった時代に子ども時代を過ごした世代でもある60代以上の人たちは、食事の際に神のことを考えるようである。そのため、男性でも、特に60歳代以上の人は、食事の際には多かれ少なかれ神を意識しているようである。男性の44%は「食べ物は神様の恵みだから」と思っている。また、40代の男性は、食事の際に神を意識するのは、「作ってくれた人（材料、料理のどちらも）への感謝」であり、また70代の男性は、「腹いっぱい食べた後に神さまありがとうの感謝の気持ちを込めて神さまを思います」と書いている。食べることが出来るという状況にあることを感謝する、このような状況にしてくれたのは神の配慮であるという意識がそこにはあると思われる。女性の場合、57%の人が「食べ物は神さまのお恵みだから」と考えている。また、60代の女性は「食事がいただける喜びに感謝しないといけない（食べ物があるという事と食べれる体、健康があるという事）」と書いているが、「食事をするとき、神さまのことを考えますか」という質問に対して、「考える」や「少し考える」と答えた人は、恐らくこのような考えを共有しているのではなかろうか。そして、信仰心があつい人は、食事の前や、食事の後に神に祈りをささげている。

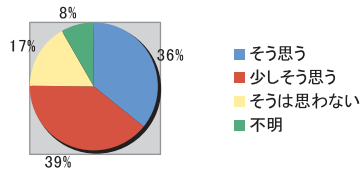
(11) 健康と信仰の関係

すでに述べたように、アメリカでは、健康と信仰に関する研究が多く発表され、二つの事項は密接な関係にあることが報告されている。アンケートでは、このような関係を実際に信徒の人たちはどのように考えているのか、「あなたは健康と信仰は関係があると思いますか」と率直に尋ねてみた。すると、次のような回答が返ってきた。

健康と信仰は関係があるか(男性信徒)

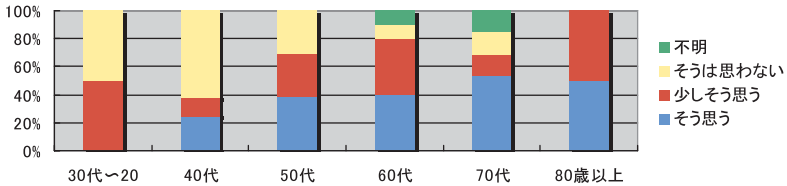


健康と信仰は関係があるか(女性信徒)

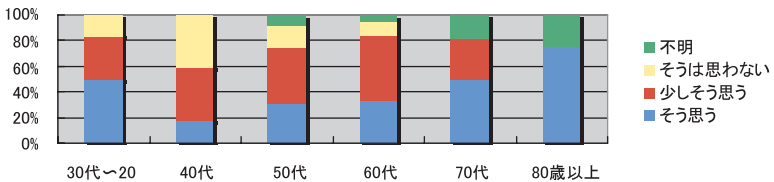


これを男女年齢別に見てみると、以下のグラフのようになる。

健康と信仰は関係があるか(男性信徒)



健康と信仰は関係があるか(女性信徒)



20～40代の男性は、治療中の病気もほとんどなく、健康に恵まれている。そのため、健康と信仰には若干の関係を認めるものの、思わない人が多い。ところが、女性は20～30代からすでの治療中の人もいて、40代にな

ると高血圧などの成人病も患ってくる。そのために、20～30代から健康と信仰を関連づける人の比率が高いと考えられる。しかしながら、男女ともに年を重ねるにしたがって次第に健康にも不安を覚えてくる人が多くなる。そうした健康不安もあいまって健康と信仰とは関係があると思う人の比率が高くなっていく。もちろん、年をとっても健康でいられるのは神の加護のおかげであると思っている人が少なからずいる。

それでは、信徒の人たちは信仰と健康をどのような観点から関連づけているのであろうか。「そう思う」や「少しそう思う」と書いた人に、その理由を尋ねてみた。すると次のような回答が寄せられた。まず男性信徒の理由から見てみよう。

- ・体調不良の時お祈りなどをするから。(20～30代男性)
- ・特に身心面の健康に関しては“何かを信じる”“何かを信仰する”ことによって精神を保つことができていると思っています。私の場合は“イエス・キリスト”によって心が保たれていると思っています。(40代男性)
- ・日頃はあまり考えていないが、そう思います。もし病気になった場合は(入院の経験あり)特に必要だと感じました。(50代男性)
- ・心と体の健康は神様のおかげです。(50代男性)
- ・神様は何事もいい按配に配慮して下さいます。(50代男性)
- ・人は心のよりどころがないと健康ではいられないと思う。病める時も逆境の時も心の支えがあって強いやすらぎを得て健康でいられるのです。五島のお年寄りも痛い足を引きずって教会に行きます。それが心身両面から健康につながっていると思います。(50代男性)
- ・ストレスがある時、神へ委託できる。(60代男性)
- ・神様から頂いている健康な身体であって自分ではどうする事も出来ないからです。(60代男性)
- ・毎日のごミサやお祈りの中で健康のためにもお祈りをしていますので、又入院をして退院出来た時にはお恵みと思うから。(70代男性)

- ・健康な精神に信仰も存在すると思うから。(70代男性)
- ・健康であるから信仰も出来る。(80代男性)
- ・信仰により心のやすらぎをえ、健康にもつながると思う。(80代男性)

多くの男性信徒が、信仰によってやすらぎを得ていることが分かる。そして、健康も自分の精進のおかげと思うよりも、健康であることさえも神の配慮であり、それを心から感謝している。神にすべてを委ねるという姿がそこにある。

それでは、女性信徒はどのような理由から健康と信仰は関係があると思っているのであろうか。

- ・健康そのものというよりも病気になった時の心の支えになるとし、それによって気力を取りもどすこともあると思うから。(20~30代女性)
- ・「病は気持ちから」という言葉があります。心が豊かで愛を感じられる存在であることは、子どもの頃からどこで過ごしても支えになってくれました。人間は弱いものです。大きくいつまでも優しく包んでくれる神様がいたから今の私があると確信できます。(40代女性)
- ・神から生かされているという思いがあるから。(40代女性)
- ・毎日の生活の中で神様に感謝しています。家族が健康で過ごせるよう、日々祈りをしています。毎日、神様とお話しをする事が私にとって一日の始まりでもあります。(50代女性)
- ・精神的支えが信仰に基づくものと考えているからです。信仰心があれば困難に立ち向かえる力が頂けると感じます。(50代女性)
- ・不健康だから病気になるのではなく、ひとつの試練、病気になってから気づかされることもあると思うから。(50代女性)
- ・どの宗教を信仰される方も同じだと思いますが、1日の始まりと終わりに神様に手をあわせ、その日の無事を感謝してすごすことは、やはり健康と信仰は関係があると思います。元気に毎日をすごし、御ミサにあず

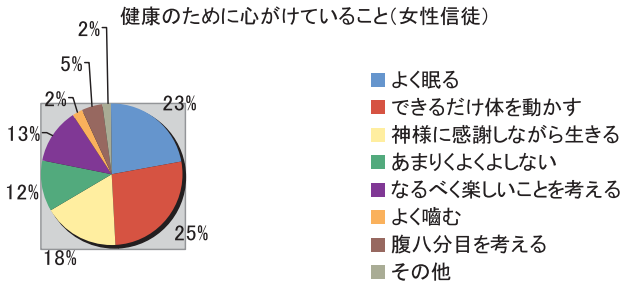
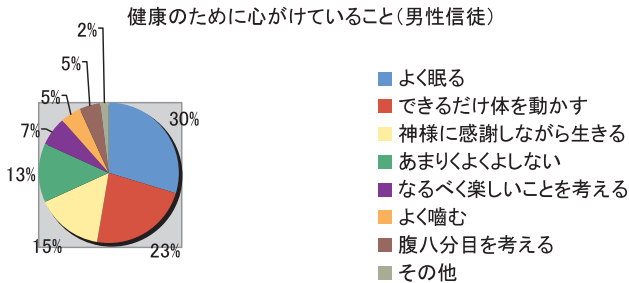
かれる事をとても幸せに感じています。又そういうことをよく耳にもします。元気で畑で仕事をし、御ミサにあずかったり教会に行く事がとてもうれしい。（60代女性）

- ・ 神様から頂いている身体であるから神様にまかせます。（60代女性）
- ・ 健康でなければ、教会にも行けないので。（70代女性）
- ・ すべてに於いて感謝すべきですし、特に病気の中で神様を強く感じ、また病気は黙想のお恵みだと私は思っています。健康は何より神様のお恵みだと思つ中、病気も私を愛して下さる神様からの贈り物だと思っています。（70代女性）

女性もあらゆる面で神を意識し、神への感謝の意を述べている。病気でさえも、神を恨むことなく、それを一つの試練とと思っている。試練と思うことによって、それを乗り越えようとする強い意志が生まれてくる。また、神に身を委ねることによって、神の恩寵を感じ、感謝の気持ちや優しさが生まれてくる。80代女性はアンケートに答えながら、「私は健康を願っていますし、病気にはなりたくないですよ。でも、病気になったら、それも神様のお望みのことなので、受け入れます」と話してくれた。神に身を委ねるといふことは、一見受動的でありながら、能動的である。尾崎真奈美氏は、「ネガティビティを含んで超えるインテグラル・ポジティビティ」の中で、「スピリチュアリティを高めるとは、時に自我優位に能力増大に努力することではなくむしろ放棄することであり、自己の無力感を克服しようとするむしろひたひたきることであり、可能性ではなくむしろ限界を強く認識することである。しかし、これこそが逆説的に最強の人間性を表現する基盤であることは、さまざまな伝統的宗教や思想体系で強調され体験的にも理解されていることである」¹⁸⁾と述べている。それはまた、逆境の中に意味を見出し、尊厳をもってそれに打ち勝つために最善を尽くそう¹⁹⁾という姿勢や意志に他ならない。カトリック教徒の人たちの精神にはある種のしなやかさと強靱さが感じられる。

(12) 健康のための心がけ

「日頃健康のために心がけていることを教えてください。当てはまるものすべてに をつけてください」という質問を、「1．よく眠る、2．よく噛む、3．できるだけ身体を動かす、4．腹八分目を心がける、5．あまりよくよしない、6．なるべく楽しいことを考える、7．神様に感謝しながら生きる、8．その他」を示しながら尋ねたところ、次のような回答が返ってきた。

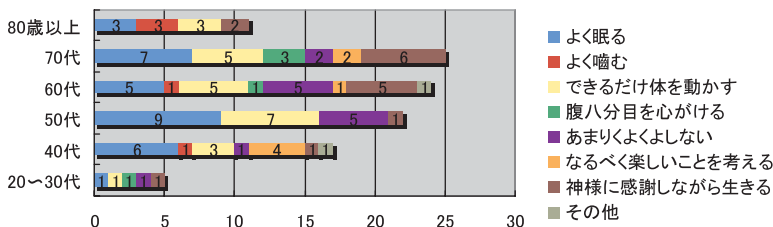


男女のカトリック信徒が日常健康のために心がけている三大事項は、男性と女性とでは順序や比率が若干異なるが、「よく眠る」「できるだけ体を動かす」「神様に感謝しながら生きる」である。「よく眠る」や「できるだけ体を動かす」は、すでに述べたように、ストレス解消法として実行されている事項でもある。カトリック信徒たちは、「よく噛むこと」や「腹八分目を考える」という一般的に消化や健康に直結した物理的な事項よりも、

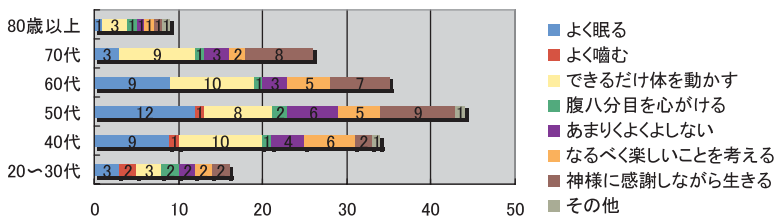
「あまりくよくよしない」や「なるべく楽しいことを考える」というような、精神衛生上好ましいと思われることを心がけているようである。これは精神と密接な関係にある信仰に由来するのだろうか。

それでは、日頃心がけることは年齢や性によって異なるのであろうか。男女年齢別で健康のために心がけていることを見てみよう。

日頃健康のために心がけていること(男性信徒)



日頃健康のために心がけていること(女性信徒)



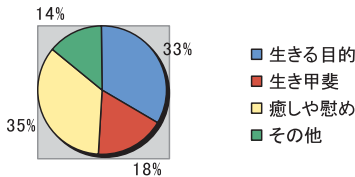
サンプル数は男性50、女性84で絶対数が異なるため、数量的に簡単には比較できないが、このグラフを見る限りでは、女性は若い頃から50代までは男性以上に健康に気をつけて生活しているが、男性は60歳を境にして、女性以上に健康に配慮するようになる。それは死を意識していることによるものと思われる。というのも、人間が主体的に健康に向けて合理的に行動するとき、人はその健康を、「死の問題」を抜きにしては考えることができないからである。健康への指向は、如何に生きるべきかの問いを含み、死への自覚を抜きにしては不可能だからである。有限な生への自覚から、生に対する主体的な態度が生まれるのである²⁰⁾。実際、下記に示すように

最後の質問で信仰の意味を問うたところ、「死への準備」と書いた40代の男性がいた。人間は次第に死を意識しながら、生の意味や価値、生きる目的を模索していく存在であることが分かる。そして、人間は合目的かつ合理的に行動し、自らが自己発展する本質を持っている²¹⁾。この本質は高齢になっても変わらない。こと健康に関しては顕著である。そのため、高齢者は健康に対する関心が高く、栄養・運動・休養に対して配慮するようになることが指摘されている²²⁾。

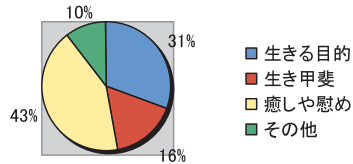
(13) 信仰の意味

最後の質問として、「あなたにとって、信仰はどのような意味をもちますか。あてはまるものすべてにをつけてください」という質問を、「1．生きる目的、2．生き甲斐、3．癒しや慰め、4．その他」を示しながら尋ねた。その結果以下のグラフのような回答を得た。

信仰の意味(男性信徒)



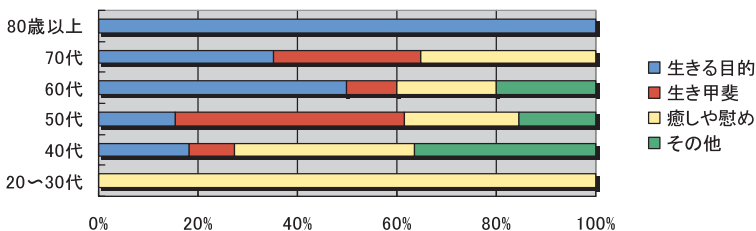
信仰の意味(女性信徒)



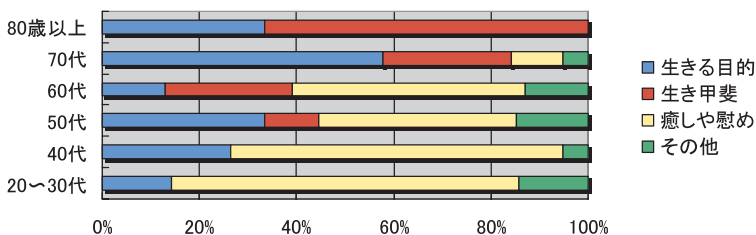
信仰の意味を男女で比較してみると、比率に若干のちがいがあるものの、「1．癒しや慰め、2．生きる目的、3．生き甲斐」の順で男女ともに信仰の意味を見出していて、信仰に求める意味や重要性に有意な差は認められない。ただ、女性の方が宗教に癒しや慰めを男性よりも多く求めているため、男女で8ポイントの差が生じている。

では、信仰の意味に年齢によるちがいがあるのか、男女を年齢別に見てみよう。男女ともに40代までは、癒しや慰めを得るために信仰を实践している側面が強い。40代までは、生活全般が仕事や家庭を中心にまわり、精神的、時間的余裕もなく、信仰中心の生活を送ることができない。そのた

信仰の意味(男性信徒)



信仰の意味(女性信徒)



め、ミサへの参加も「毎回」「ほぼ毎回」というよりも、「時々」の比率が男女とも高くなっている。それは仕事や家庭の事情によって、毎回参加できない状況にあるからでもある。それでも、「日曜日の御ミサだけは参加します」というように、努めて参加している。そして、参加することによって癒しや慰めを得ている。ところが、50歳を境にして、状況は一変する。それは育った時代や環境がそれ以下の世代と異なるからかも知れないが、まず信仰の意味や信仰に求めるものがちがってくる。50代になると、男女ともに信仰はただ単に癒しや慰めを得るだけではなく、生きる目的や生き甲斐へと変化する。特に男性の心境の変化は著しい。ただし、変化は徐々に現れているようでもある。というのも、信仰の意味の「その他」の項目で、「死への準備」(40代男性)、「死後、神のみ国・みもとに行くため、日々神様とのかかわり方、死後の喜びをかくとくするための生きているうちにすべき準備期間」(40代女性)と40代からすでに意識する人がいるからである。すなわち、40代後半から徐々に心境に変化が生じ、50代で明確に

死を意識し、宗教にもそれまでとは異なる意味を見出しているようである。このような心境の変化にともない、ミサへの参加率もそれまでとは大きく異なってくる。40代は「毎回」や「ほぼ毎回」の参加率は、男性では13%と非常に低率であり、女性も35%と必ずしも高くない。ところが、50代になると、男性の参加は「毎回」や「ほぼ毎回」と一気に上昇し70%を越えている。女性も仕事の都合による日曜日でのみの参加を加えると60%まで上昇する。40代後半になると、子どもが巣立ったり、身近な人の死を看取ったり、あるいは、自分の肉体的な衰えを意識するようになり、物理的にも心理的にも大きな変化を迎えるからであろうか。こうした心身両面の変化が信仰へと人を回帰させるのかも知れない。そして、信仰が生きる目的や生き甲斐へと変化すると考えられる。もちろん、信仰の意味は個人差があり、若い頃から「生きる指針」や「人生のみちしるべ」と見なしている人もいて、宗教の教えが行動規範となっている人もいる。こうしたことは、「宗教教育の背景をもつ学生は、信念に基づいた行動、超越次元への気づき、倫理観、对人的敏感さ、気遣い(の)合計得点で、一般学生より有意に高得点を示した」²³⁾という指摘にも符合する。カトリック信徒の人たちにとって信仰とは行動の規範や目的にもなっているのである。「自分自身の姿が“カトリックの考え”そのものと思っている」(40代男性)、「(信仰の意味とは)生活のリズム、属性(キリスト教)に位置しているということ」(40代男性)は信徒の人たちが多かれ少なかれ共有している価値観でもあろう。

3. さいごに

宗教による健康への影響は、通常我々が考えている以上に広範囲に及んでいる²⁴⁾と杉岡良彦氏は言う。例えば、ミサ出席と寿命の関係、宗教と鬱病罹患率の関係、健康増進や予防医学の領域、鬱病からの回復という治療の領域においてさえ、宗教がポジティブな影響を及ぼすことが明らかに

されている²⁵⁾。実際、これまで見てきたように、新上五島町のカトリック信徒の価値観や行動、精神や思考において、宗教が多かれ少なかれ影響していることが分かった。それは具体的には喫煙率やアルコール摂取率、あるいは食物に対する考え方やストレス解消法に現れていた。

宗教がもつ身心の健康への影響に関しては、既知の三つのメカニズムである心理的経路、社会的経路、行動的経路が指摘されている。心理的経路に関しては、宗教に熱心な人は、さまざまなストレス状況を神からの「試練」と考えたり、どんな苦しい中でも、現状や将来に「希望」を見出そうとする傾向が見られる。これは心理学的にはストレスに対する対処（ストレスコーピング）が上手くなされていることを意味し、結果として、良好なメンタルヘルスに導くと言われている²⁶⁾。確かに、「健康と信仰の関係」の回答の中に、病気を試練と考えている人がいた。また、信仰心があるから、困難にも立ち向かえると答えた人もいた。神の恩寵を受けているという感覚は、自己肯定感を生み出し、自らの人生の使命を見出そうとする努力を可能にする。いわゆる自己超越である²⁷⁾。そうすることによって未来への希望が見えてくるのである。

二番目の社会的経路というのは、例えば同じ宗教に属する人々から受ける社会的あるいは心理的サポートであり、これによって孤立感を軽減したり安心感を得ることができるというものである²⁸⁾。新上五島町のカトリック集落には一人暮らしの高齢の女性も多い。こうした一人暮らしの人たちもミサに出席することによって、お互いに孤独感を軽減している。ミサに出席することが待ち遠しいし、楽しいと聞いた。また、信徒の人たちには、信仰を共有しているということからくる一体感のようなものがあり、老若男女互いに声をかけ合い、気遣い、手助けをしている。週に一度ミサで幼い頃からともに祈り、同じ時空を過ごしたという一体感には拡大家族のような側面がある。こうした雰囲気は帰属の意識、安心感につながっていく。

三番目の行動的経路というのは、宗教的な教義が、性的混乱を予防し、薬物使用や過度のアルコール摂取に対して抑制的に働く。こうしたことに

より、多くの疾患予防につながるという²⁹⁾。確かに、アルコール摂取率や喫煙率も他の地方自治体の健康調査の数値よりも低かった。ただ、この宗教的教義による抑制は、すでに指摘したように、男性信徒よりも女性信徒により抑圧的に働いているようである。その結果、女性は自由度を失い、知らず知らずのうちにそれがストレスとなり、そうしたストレスが身体的にさまざまな自覚症状となって現れていると考えられる。このような見えない抑圧はアンケート調査により明確になったが、こうしたことはこれまで認識されてこなかったのではなからうか。改善が望まれる。

良好なメンタルヘルスは、ストレスによる自律神経系・内分泌系・免疫系へのネガティブな影響を与えないために、よりよい身体の健康へと導き、心の状態が神経系・内分泌系・免疫系を介して身体の健康に影響を与えるメカニズムが、身心医学の基礎科学の一つである精神神経免疫学によって明らかにされている³⁰⁾という。

そうとはいえ、治療中の病気がある人は男女ともに60代から次第に増えるが、女性の場合は急激に増えている。男性は70代で罹患率が80%を超えている。これに対して、女性は60代ですでに罹患率が80%近くある。しかも、カトリック集落は島の中心部からほど遠い場所に位置し、しかも高齢化率が極めて高いところが少なからずある。ところが、町は高齢化によってかさむ医療費を抑制するために数年前から町内にいくつかあった診療所を縮小し、医療を町の中心部にある病院1箇所へ集中させる施策をとっている。もちろん、各市町村に負担を強いる健康保険制度自体が問題ではあるが、それでも、病院に行くために1日数千円から1万円もかかると聞いた。というのも、病院に行くために公共の交通機関であるバスに乗ろうとしても、バスの便は通勤通学者向けに朝夕に集中しているため、昼間は本数も極端に制限され、やむなくタクシーに頼らざるを得ないからである。また、足腰が悪い人が多いこともすでに指摘したが、通院するだけでも大変な負担となる。また、高齢の夫や妻が入院しても、病院が遠いために、見舞いでさえも容易に行けない状況だという。終末医療になると、もっと

悲惨な状況にある。手を施しても余命数ヶ月の人には病院から帰宅を促されるという。単なる延命措置のために、ムダな経費はかけたくないという思惑がそこには見え隠れする。しかし、介護してくれる子ども世代が身近にいないければ、老々介護で状況は惨憺たるものになると聞いた。また、超高齢者になれば、子ども世代が身近にいたとしても、子ども自身が高齢者である場合も多く、それもまた悲惨な結果をもたらすことになる。本土の都市の老人医療と離島のそれとは大きな格差があるという。同じ一つの命が、住む場所によって、これほど扱いが違うのかと嘆きにも似た声を聞いた。離島の高齢者は安らかに尊厳をもって死を迎えることができない状況にある。信仰だけでは乗り越えられない現実がここにある。穏やかに祈る人たちに、宗教からだけではなく、医療や行政からも温かい救済の手が差し伸べられることを祈るばかりである。

-
- 1) このI.Cさんへの聞き取り調査は2009年10月26日に行った。大正3年9月12日生まれのI.Cさんは耳が少し遠くなっていたが、こちらの質問にも丁寧かつ明晰に答えてくれた。その受け答えに感銘を受けたほどである。当時は足が悪いだけで非常に元気で、1歳下の病気の妻を気遣う優しい夫でもあった。しかし、2010年9月の妻の死が精神的に堪えたようで、それから衰弱が始まり、妻の死から1カ月後に妻の元へと旅立っていったと聞いた。心から冥福を祈りたい。
 - 2) ハロルドG・コーニック著、杉岡良彦訳『スピリチュアリティは健康をもたらすのか—科学的研究にもとづく医療と宗教の関係』医学書院、2009年、iv頁。なお、本稿作成のために杉岡氏の論文を中心とする以下のような論文を参考にした。杉岡良彦「医学としての健康科学とは何か - 主体性の医学の誕生 - 」『旭川医科大学紀要(一般教育)』No.22(2006.3); 尾崎真奈美、奥健夫、深尾篤嗣「スピリチュアル・ヘルスの提唱」『心身医学』48(9)、809-811、2008-09-01; 杉岡良彦「統合医療と次元的人間論」『医学哲学医学倫理(27)』2009.10.01; 杉岡良彦、遠藤整、中木良彦、西条泰明、太田秀造、太田康平、吉田貴彦、「感謝を中心とする宗教的ライフスタイルはナチュラルキラー細胞活性と主観的健康感を高める可能性がある」『エム・オー・エー健康科学センター研究報告集』13、2009

年12月；杉岡良彦「現代医学はキリスト教学に何を問いかけるのか（特集：キリスト教思想の新しい可能性）」『キリスト教と近代知』「近代／ポスト近代とキリスト教」研究会、2010年3月；尾崎真奈美「ネガティビティを含んで越えるインテグラル・ポジティビティ」『相模女子大学紀要・A、人文系』73、2009；杉岡良彦「医学と宗教はどこで出会うのか - 現代医学における宗教の意義 - 」『宗教研究』83（4）2010。

- 3) 同上、20～22頁。なお、同書によれば、米国の全病院の33%、100床以上ある病院の44%に相当する病院の1,732,562人の患者を対象とした患者満足度調査の結果では、感情面やスピリチュアルな面での満足度が、すべての医療の指標のなかでも最も評価が挽く項目の一つであった。また、ほとんどの医師（90%以上）は、スピリチュアルな因子が健康の重要な構成要素の1つであることを認め、大多数（70～82%）の医師が、患者の健康状態に影響を与える可能性があると述べている。さらに、85%の医師が患者の宗教的／スピリチュアルな信念に気づくべきであると述べ、89%の医師がそうした信念について尋ねる権利があると回答している（同書、23頁）。
- 4) 同上、26～30頁。
- 5) アンケート用紙は特別養護老人ホーム「福見の園」の生活相談員兼介護支援専門員（当時）でシスターでもある藤村誠子さんに協力を依頼し、作成した。アンケートの内容に関しては、「前橋市市民健康生活アンケート」の一部を参考にした。また、信仰と健康に関する質問事項は独自に考案した。アンケート調査実施にあたっては、藤村さんから、浜串教会の中田輝次神父、鯛ノ浦教会烏山邦夫神父、青砂ヶ浦教会の大山繁神父（当時）に事前に調査の実施や調査方法などについて説明してもらい、実施前にはアンケート用紙を携えて、それぞれの神父に直接会って、調査への協力を依頼した。そして、アンケート用紙は各神父に配布と回収をお願いした。また、仲知教会の山田聡神父（当時）には、事前に調査内容や調査の方法などを説明し、協力を依頼した。仲知小教区に関しては、3月5日のミサの後にアンケート調査を実施した。紙面を借りて、藤村誠子さん、山田神父様、大山神父様、烏山神父様、中田神父様、そしてアンケートにお答えいただいた各小教区の信徒の方々に心から感謝の意を表したい。
- 6) 「前橋市市民健康生活アンケート」調査内容及び集計結果」は前橋市のホームページからダウンロードした。

www.city.maebashi.gunma.jp/kbn/Files/1/06400034/.../ankeitonaiyou.pdf
(2010年12月11日閲覧)また、秋田市「クロス集計(性別・年齢別)市民健康意識調査アンケート(16歳以上) - 平成19年3月実施 -」は秋田市のホームページからダウンロードした。

www.city.akita.akita.jp/city/hl/mn/.../default.htm (2011年3月25日閲覧)
厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室発行の「平成21年国民健康・栄養調査結果の概要」は厚生労働省のホームページからダウンロードした。

- www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000000xtwq.html (2011年3月25日閲覧)
- 7) 拙著「五島列島のカトリック信徒数の推移とその特徴」『島の交流 - 移住・刊行・歴史・文化・ライフパス -』長崎県立大学経済学部学長指定研究離島白書作成グループ編、2008年、90頁。
 - 8) 飯澤裕美、青木敦子、多田志織、羽田町子、小松仁、「健康に関するアンケート結果からみえる健康意識について：第3報：性別・肥満度との関連について」『信州公衆衛生雑誌』2(1)、50頁。
 - 9) 林雅敏、濱田佳伸「中高年女性の治療と不定愁訴」『日本身心医学』、2009年、209頁。
 - 10) 林雅敏「不定愁訴と高血圧症」『日本身心医学会雑誌』Vol.14、No.2、平成21年10月、169頁。
 - 11) 後山尚久、佐久間航、向坂直哉、堤英雄、藤原祥子「身心医学からみた女性医療」『日本身心医学』Vol.49、2009年11月、1159頁。
 - 12) 同上。
 - 13) 杉岡義彦「医学としての健康科学とは何か - 主体性の医学の誕生」『旭川医科大学紀要(一般教養)』No.22、2006、25頁。
 - 14) 安部徹良、森塚威次郎「更年期不定愁訴候群の背景にある心理社会的要因」『日本産科婦人科学会雑誌』Vol.38、No.12、1986年12月、2147頁。
 - 15) 角田弘子、吉野諒三、「健康満足度に及ぼす人間関係における信頼感の影響：2004年日本調査(東アジア価値観調査)」『日本行動計量学会大会発表論文抄録集』No.33、2005年8月、88~89頁。
 - 16) 林雅敏、濱田佳伸、上掲書、210頁。
 - 17) ハロルドG.コーニック、上掲書、121~122頁。
 - 18) 尾崎真奈美「ネガティビティを含んで超えるインテグラル・ポジティビティ」

- 『相模女子大学紀要』、A、人文系73、2009年、69頁。
- 19) 杉岡義彦「医学としての健康科学とは何か - 主体性の医学の誕生」、上掲書、17頁。
- 20) 同上、24頁。
- 21) 同上、23頁。
- 22) 原田隆、加藤恵子、小田良子、内田初代、大野知子「高齢者の生活習慣に関する調査(2) - 余暇活動と生きがい感について - 」『名古屋文理大学紀要』第11号、2011年、28頁。
- 23) 尾崎真奈美「宗教教育と健康促進的なスピリチュアリティ(第108回日本心身医学会関東地方会演題抄録)」『心身医学』48(5)、2008-05-01、377頁。
- 24) 杉岡良彦「現代医学はキリスト教に何を問いかけるのか」『キリスト教と近代知』「近代/ポスト近代とキリスト教」研究会、2010年、35頁。
- 25) 同上。
- 26) 同上。
- 27) 杉岡良彦「統合医療と次元的人間論」『医学哲学医学倫理』27、2009年、18頁。
- 28) 杉岡良彦「現代医学はキリスト教に何を問いかけるのか」、上掲書、35頁。
- 29) 同上、35～36頁。
- 30) 同上、36頁。