

日本のエホバの証人 定量的研究

エホバの証人の見方, 家族生活, 幸福に関する調査

研究責任者

シャオジュン・フー
(Xiaojun Hu, Ph.D)

共同研究者

村田忠彦
(Tadahiko Murata, Ph.D)

推奨引用形式

シャオジュン・フー, 村田忠彦

「日本のエホバの証人 定量的研究」

2024年(完成版は後日公開) www.jwj-qs.jp

この科学研究は、エホバの証人の日本支部と世界本部の協力を得て、研究者によって独自に実施された。国際的な研究者で構成される学術諮問委員会が調査デザインを検討し、データの妥当性を検証し、この報告書を承認した。

学術諮問委員会

アイリーン・バーカー
(Eileen Barker, Ph.D)

ロンドン・スクール・オブ・エコノミクス,
宗教社会学名誉教授

木幡洋子
(Yoko Kowata, Ph.D)

愛知県立大学教育福祉学部名誉教授

ジェームズ・T・リチャードソン
(James T. Richardson, Ph.D, JD)

ネバダ大学リノ校社会学・司法学名誉教授

スチュアート・A・ライト
(Stuart A. Wright, Ph.D)

ラマー大学社会学部教授

プロジェクト・コンサルタント: ジョリーン・チュー (Jolene Chu, MA), 上級研究員, エホバの証人

学術諮問委員会による 研究方法のレビュー

日本のエホバの証人（JW）団体には、全国に2800以上の会衆（各地域にある信者のグループ）があり、20万人以上の信者がいる。最近、信者のライフスタイル、信条、行動について多くの情報を得る必要が生じた。政府関係者や政策立案者に情報を提供し、このグループとその価値観や活動に関する日本での非常に否定的なマスコミ報道を検証するためである。そのような報道により、日本政府はJWの活動の一部を制限する、あるいは宗教団体としての地位を完全に剥奪するようにという提案を検討するようになった。それゆえ、この問題について証拠に基づく情報をごく短期間で集める必要があり、クリエイティブで集中的な努力が求められた。開発された複雑な調査デザインは、他の場所で宗教団体に関する調査を展開する方法のモデルとして役立つだろう。採用されたアプローチの方法を、手順と全体的な努力に対する評価とともに簡単に説明する。

統計学者と情報科学の研究者である2人が、それぞれ研究責任者と共同研究者としてプロジェクトを監修した。調査デザインと分析計画は、経験豊富な研究者から成る学術諮問委員会によって検討された。この宗教団体は、調査結果の作成に関与せず、研究者が調査対象者にアクセスすることを認めた。こうして、日本全国のJW信者の無作為サンプルに近いサンプル集団を対象にしたオンライン調査を実施することが可能になった。

宗教団体の信者を対象に全国的な調査を行うのは非常に難しく、かなりの費用がかかる可能性がある。ここ数十年の間に、インターネットによってこうした作業はより行いやすくなっている。もちろん、これは宗教団体がそのような目的のために開発されたインターネットベースの調査ツールを使って信者とやり取りできることが前提となる。しかし、たとえ宗教団体がインターネットを通じて信者とやり取りできるとしても、多くの課題がある。宗教団体の全信者にインターネット調査への回答を求めるなら、膨大な量のデータを分析しなければならなくなり、これは現実的ではない。したがって、信者を十分に代表しているといえるサイズのサンプルを集めて、関心のある重要な変数（年齢、性別、団体での活動期間、育児方法など）に関するデータから結論を導き出すには、無作為抽出法を採用する必要がある。

またサンプルは、重要なさまざまな変数に関する分析を可能にするのに十分なサイズでなければならぬ。最初のステップは、日本の47都道府県から少なくとも1つの会衆を含む、150の会衆を無作為に選ぶことだった。これは、諮問委員会のメンバーである経験豊富な研究者（JWではない）によって行われた。その後、日本のJWの事務所から提供されたメールアドレスを使って、150の各会衆の連絡担当者（会衆の世話役を務める長老）にメールを送り、研究プロジェクトについて説明し、一定の参加

資格を満たした全信者に調査アンケートへのリンクを送るよう依頼した。対象者にはアンケートへのリンクが送られた。このアンケートは、必要な分野の情報が得られるように開発されたもので、回答の機密性を確保するため、匿名でオンラインで記入された。

参加資格は、18歳以上であること、現在日本語会衆の集会に参加しているバプテスマ（浸礼）を受けた信者であること、過去6カ月間伝道に参加していたことなどである。1万1000人以上の信者に参加を呼び掛け、8000人以上がアンケートのリンクを希望し、受け取った。アンケートフォームが適切に機能することを確認するためにいくつかのテストを行った後、調査は2024年1月に2つのグループに分けて実施された。調査の結果、合計7640件の回答が得られた。合計444の回答が削除され、残りの7196の回答が分析に使用された。参加資格を満たさなかった回答者（160人）はサンプルから除外され、社会的望ましさのバイアス（社会的望ましさを測る5つの質問*全てに同じ極端な回答で答える）がかかった回答をした239人の回答者もサンプルから除外された。また、「自分の誕生年より前の年にバプテスマを受けた」というあり得ない報告をした45人の回答者もサンプルから除外した。

全体的な調査デザインと計画は、さまざまな国で少数派宗教の研究に何十年も携わってきた経験豊かな学者から成る諮問委員会によって検討された。諮問委員会の学者たちはJWではない。このように、調査はJWの調査員によって実施されたが、独立した諮問委員会の存在は、この調査に信頼性を与えている。また、注目に値する別の点として、調査デザインの他の要素（会衆の無作為抽出、匿名での回答、社会的望ましさの尺度のような検証された方法の使用、データ収集と分析の透明性、さらに調査デザイ

ンの限界に関する包括的な声明）が、このプロジェクト全般の妥当性を高めている。

上記のアプローチによって、JWの生活の多くの側面を分析することを可能にする大規模なデータセットが得られ、マルチレベルの手法の有効性が示された。この点で独立した研究者から成る諮問委員会が果たした役割は非常に大きい。アンケートは長く、50セットの主な質問が、JWの生活の4つの分野（宗教的要素、家族生活、全般的な見方、健康と幸福）に分類されている。これらのデータは、日本で広まっているJWに対する批判に応える上で有用である。また、この調査のために開発された方法は、他の宗教団体や宗教学者が、特定の宗教団体の信者の生活の詳細を調べる際のモデルとなると考える。

JWJ-QS 学術諮問委員会

アイリーン・バーカー, Ph.D

木幡洋子, Ph.D

ジェームズ・T・リチャードソン, Ph.D, JD

スチュアート・A・ライト, Ph.D

* ロン・D・ヘイズ, トシ・ハヤシ, アニータ・L・スチュワート, 「社会的に望ましい反応の5項目測定法（仮訳）」, 『教育・心理測定（仮訳）』（“A five-item Measure of Socially Desirable Response Set,” *Educational and Psychological Measurement*） 49, no.3（1989秋）：629-36 を参照, <https://doi.org/10.1177/001316448904900315>。

目次

セクション1:日本のエホバの証人の系統的研究

セクション2:宗教に関する見方や経験

セクション3:家族生活

セクション4:個人の価値観, 優先事項, 考え方

セクション5:健康と幸福

結論*

*順次公開予定

セクション1

日本のエホバの証人の系統的研究

はじめに

「日本のエホバの証人 量的研究 (JWJ-QS)」は、日本のエホバの証人の見方、価値観、行動を調査するものである。2023年時点で、このキリスト教のグループには日本に約21万4000人の信者がおり、これは日本の総人口（1億2475万2000人）に対して583人に1人の比率になる。世界全体では約900万人のエホバの証人が239の国や地域で信仰を実践している。¹

エホバの証人 (JW) は、自分たちの信条を人々に伝えることで知られる宗教団体であり、19世紀後半に米国で活動を始めた当時は聖書研究者という名称であった。1920年代に初めて日本に上陸したが、1940年代後半になるまでは、そのメッセージに答え応じる人は日本にほとんどいなかった。だが戦後になって、エホバの証人の信仰を受け入れる日本人が増えていった。² 1977年に日本で行われたエホバの証人の量的社会学研究では、日本が劇的な社会変動と世俗化を経験したため、エホバの証人の信仰の非物質主義的な見方、家族生活や子育てに関する助言、コミュニティの結束力が、人々を引きつける要因になったと結論付けている。³ 日本のエホバの証人に対し、同様の量的研究はこれまで数十年間行われてこなかった。

エホバの証人に関する科学的データの欠如は、少数派宗教を巡る最近の2世問題との関連で大きな注目を集めている。2022年7月、安倍晋三元首相が統一教会信者の成人した息子に殺害された事件を受けて、少数派宗教に対する扇動的な言説が展開されている。⁴ 元エホバの証人や、エホバの証人の親に育てられた2世の活動家たちの一部がこの運動に参加し、JWの子育て、親権、医療選択に関連する申し立てに基づき、JWの宗教活動を制限するよう政府に呼び掛けている。

一般の論議や学術文献から抜け落ちているのは、第1世代、第2世代を含め、現在エホバの証人のコミュニティを形成している信者の視点である。そのため、宗教の科学的研究に関心を持つ独立した研究者チームが、日本の全都道府県から抽出したエホバの証人について、方法論的に厳密な調査を実施した。調査アンケートは、日本にあるエホバの証人の支部事務所および米国にあるエホバの証人の世界本部の協力を得て作成した。専門分野の異なる国際的な研究者たちで成る学術諮問委員会が、研究方法、調査デザイン、データ分析を検討した（委員会のメンバーはJWではない）。学術諮問委員会の提案は本報告書に反映されている。

¹「2023奉仕年度の報告 エホバの証人の世界的な活動：2023年 国や地域からの報告」
<https://www.jw.org/ja/ライブラリー/本/2023奉仕年度の報告-エホバの証人の世界的な活動/2023年-国や地域からの報告/>。

²「1998 エホバの証人の年鑑：日本」（ニューヨーク法人ものみの塔聖書冊子協会、ブルックリン、NY）（1998）66–161。

³ブライアン・R・ウィルソン、「日本における『エホバの証人』の発展と親族関係の諸問題」、『社会的羅針盤（仮訳）』
（“Aspects of Kinship and the Rise of Jehovah's Witnesses in Japan,” *Social Compass*）24, no.1（1977）：97–120。

⁴リーバイ・マクラフリン、「安倍元首相銃撃事件と日本における宗教と政治の結び付き（仮訳）」、『現代史（仮訳）』
（“The Abe Assassination and Japan's Nexus of Religion and Politics,” *Current History*）122, no. 845（2023）：209–16。

調査目的

JWJ-QSの主な調査目的は以下の4つである。

1. 日本のエホバの証人の人口統計学的特徴と宗教的動機の特定
2. 日本でエホバの証人になった人たちの家庭生活（家族の全般的な満足度と機能，結婚関係，子どものしつけ，性と宗教についての話し合い）の調査
3. エホバの証人のコミュニティーに属する人たちの見方や価値観（優先順位，気に掛けていること，社会的責任）の調査
4. 日本のエホバの証人の健康と幸福度の調査

調査デザイン

アンケートには50ほどの主な質問セットがあり，調査目的に対応した4つのセクションに分けられている。表1.1は，各セクションのテーマとそれに関連する項目を示している。宗教的要素に関するセクションでは，どんな人がエホバの証人になっているか，その宗教のどこに魅力を感じたのか，その宗教が自分の生活にどんな影響を与えていると感じているか，などを調べた。家庭生活に関するセクションでは，家族に対する満足度，結婚関係，子育てに関する見方とその実践について調べた。

表 1.1. 調査テーマ

宗教的要素	家庭生活	全般的な見方	健康と幸福
誰がJWになったか	満足度	価値観，優先順位	健康習慣
この宗教の魅力	結婚関係	気掛かりな事	医療
感じている変化	子育て	社会的責任	幸福感

アンケートの最後には，参加者が調査項目に関連したコメントを自由に記述することもできた。本報告書では，今回の定量的分析から得られた結果を反映するコメントを抜粋して掲載している。

方法

本研究では，匿名のオンライン調査を実施し，バプテスマを受けた日本のエホバの証人の成人信者のサンプル集団からデータを収集した。エホバの証人のコミュニティーでは，信者の名前や連絡先情報を一括して管理していないため，個人を無作為にサンプル抽出するのは不可能であった。従って本研究では，信者を十分に代表するサンプルに近似させることを目的として，会衆単位の無作為クラスター抽出法を採用した。調査デザインには，以下のような方法論的側面が含まれている。

無作為クラスター抽出法。研究責任者（PI）と共同研究者（Co-PI）は，日本の地理に詳しい学術諮問委員会のメンバーに，2807の日本語会衆から無作為に150の会衆を選ぶよう依頼した。47都道府県からそれぞれ1～8会衆が選ばれた。PIは日本にあるエホバの証人の支部事務所から，無作為に抽出された会衆の連絡担当者（会衆の世話役を務める長老）のメールアドレスを入手し，その連絡担当者に調査への招待とアンケートへのリンクをメールで送った。連絡担当者は会衆内の資格を満たす信者全員に，メールまたはテキストメッセージで調査への招待を送った。

参加資格。調査に参加できたのは，18歳以上のバプテスマを受けたエホバの証人で，現在日本国内の日本語会衆の集会に出席しており，過去6カ月間，宣教活動に参加していた人である。調査期間終了

後、調査に参加した会衆の連絡担当者は、資格を満たして調査への招待を受け取った信者の人数（合計1万1344人）と、そのうち実際にアンケートのリンクを希望し受け取った人数（合計8197人）を、PIにメールで報告した。

サポートの提供。できるだけ信者全体を代表するサンプルとなるよう、また参加資格があるもののアンケートの回答にサポートを必要とする人も除外しないようにするため、必要であれば、回答者がアンケートを読んだり電子機器を使用したりする際のサポートを受けられるように配慮した。7196人の回答者の大半（86.4%）は、サポートを必要としなかったと回答した（サンプルサイズの詳細は次ページを参照）。残りの8.1%は電子機器の使用面でのサポート、3.2%は質問を読む面でのサポート、2.3%はその両方のサポートを受けたと回答した。

調査の実施期間。本調査を開始する前に、まず1日のソフトローンチ期間を設け、調査アンケートリンクとプラットフォームが正常に機能することを確認した。調査は2024年1月5日から14日にかけて、5日間ずつ2つのグループに分けて実施された。オンライン調査プラットフォーム KoboToolbox⁵では、抽出された150の会衆に複数のリンクを同時に送ることができるため、データ管理が改善され、2つのアンケート期間中に回答の収集が中断することはなかった。調査プラットフォームはアンケートの開始時間と終了時間を自動的に記録したが、回答に要した平均時間は102分だった。

データ処理

アンケート終了後、データはKoboToolbox調査プラットフォームサーバーからMicrosoft Excel文書にエクスポートされた。統計分析用の定量的データセットを匿名化し、個人を特定できないようにした。同意書の説明にある通り、今後の調査に協力で

きる回答者は自分の連絡先を入力したが、そのデータは内密に保たれ、定量的統計分析に使用されるデータセットとは別に保管された。

回答率。第1グループの75会衆では3828人から、第2グループの75会衆では3812人から回答の提出があった。10日間にわたるアンケート調査期間中、招待された1万1344人の信者のうち、合計7640人から回答が寄せられ、回答率は67.3%だった。

データクリーニング。データの信頼性を確保するため、統計分析のサンプルに適格な回答者のみが残るように、データクリーニングが行われた。

160人の回答者は調査リンクを開いたものの、資格基準に関する5つの質問への回答から不適格と判断された。調査プラットフォームは、5つの資格基準全てを満たしていない回答者については、自動的にオンラインアンケートへのアクセスを拒否する仕様になっていた。アンケートに参加する資格がなかった回答者の内訳は、「現在日本語会衆の集会に出席していない」が107人、「18歳未満の未成年者である」が39人、「過去6カ月間伝道に参加していない」が10人、「アンケート調査に同意しない」が8人、「バプテスマを受けたエホバの証人ではない」が1人であった（5人は2つの資格基準で不適格）。

質の高いデータを得るため、本音や実際の経験ではなく、明らかに社会から好意的に見られることを意図して答える回答者を特定するために質問を工夫した。⁶ 評価を5段階から選択する質問に対してあまりにも好意的な回答ばかりであった239人が除外された。

次に、データクリーニングにより、信頼性に欠けると判定された45人の回答者（例えば、自分の誕生日より前の年にバプテスマを受けたというあり得な

⁵KoboToolboxは、データセキュリティ対策、パスワードで保護されたアクセス制限、データの暗号化、ウイルスや侵入者に対するファイアウォール保護、スキップロジック機能により、欧州連合の一般データ保護に完全に準拠した機密データ収集を可能にした。同じユーザーが同じデバイスで複数回アンケートに回答することを防ぐため、回答者1人につき1回のみ送信できる機能が選択された（<https://www.kobotoolbox.org/>）。

⁶ロン・D・ヘイズ、トシ・ハヤシ、アニータ・L・スチュワート、「社会的に望ましい反応の5項目測定法（仮訳）」、『教育・心理測定（仮訳）』（“A five-item Measure of Socially Desirable Response Set,” *Educational and Psychological Measurement*）49, no.3（1989秋）：629–36, <https://doi.org/10.1177/001316448904900315>。

い報告をした回答者)が除外された。合計で、444人の回答がデータセットから除外された。また、一部の数値は四捨五入し、合計100%となるようにしている。

サンプル

データクリーニング後のサンプル総数は7196人となった。本セクションではエホバの証人の調査対象者の特徴について説明する。日本の一般人口データが入手可能な項目については、調査サンプルの人口統計学的特徴を一般人口の分布と比較して示した。ただし、国の調査と本調査では測定尺度が異なるため、直接的な比較はできなかった。

性別と年齢分布。表1.2は、サンプル集団の性別および年齢層別の割合を、18歳以上の一般人口と比較したものである。日本のエホバの証人は、初期から男女の数に明確な差異が見られてきたが、エホバの証人の女性の比率(71.0%)は一般人口(51.8%)より高い。⁷日本でも世界でも、宗教心は男性より女性の方が強く⁸、若者より年長者の方が強い傾向にある。⁹同様に、エホバの証人のサンプル集団でも60歳以上の高齢成人が48.6%、40歳から59歳の中年成人が36.9%、18歳から39歳の若年成人が14.5%だった。

表 1.2. 日本の人口と JW サンプル (性別・年齢層別)

	合計	男性	女性	若年成人 (18～39歳)	中年成人 (18～39歳)	高齢成人 (60歳以上)
2022年日本の人口 (18歳以上)	107,209 (単位:千人)	48.2%	51.8%	26.7%	32.6%	40.7%
JW サンプル	7,196	29.0%	71.0%	14.5%	36.9%	48.6%

出典 (日本の人口): e-Stat, 統計で見る日本 (人口推計/各年10月1日現在人口, 表番号1 [年齢 (各歳), 男女別人口及び人口性比-総人口, 日本人人口 (2022年10月1日現在)], アクセス・計算: 研究責任者, 2024年1月25日), https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?stat_infid=000040045487。

注: 「人口推計/各年」のExcel報告書は、上記のe-Statリンクからアクセスできる。JWサンプルとの比較分析を可能にするため、日本の総人口は18歳以上のみを含むように調整した。18歳未満は除外され、全サンプル数、性別、および年齢分布の割合を計算した。

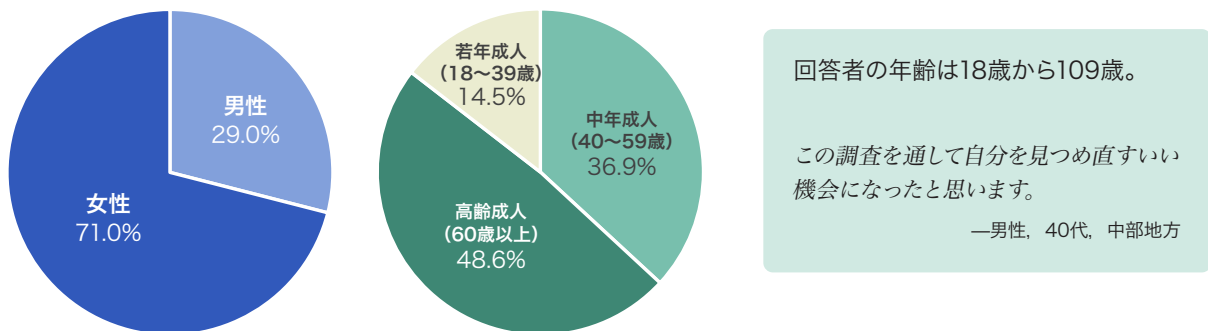
⁷ウィルソン, 「親族関係」 107-8。

⁸ピュー研究所, 「世界の宗教における男女格差 (仮訳)」 (“The Gender Gap in Religion around the World”), 2016年3月22日, <https://www.pewresearch.org/religion/2016/03/22/the-gender-gap-in-religion-around-the-world/>。

⁹ピュー研究所, 「世界の宗教における年齢格差 (仮訳)」 (“The Age Gap in Religion around the World”), 2018年6月13日, <https://www.pewresearch.org/religion/2018/06/13/the-age-gap-in-religion-around-the-world/>。

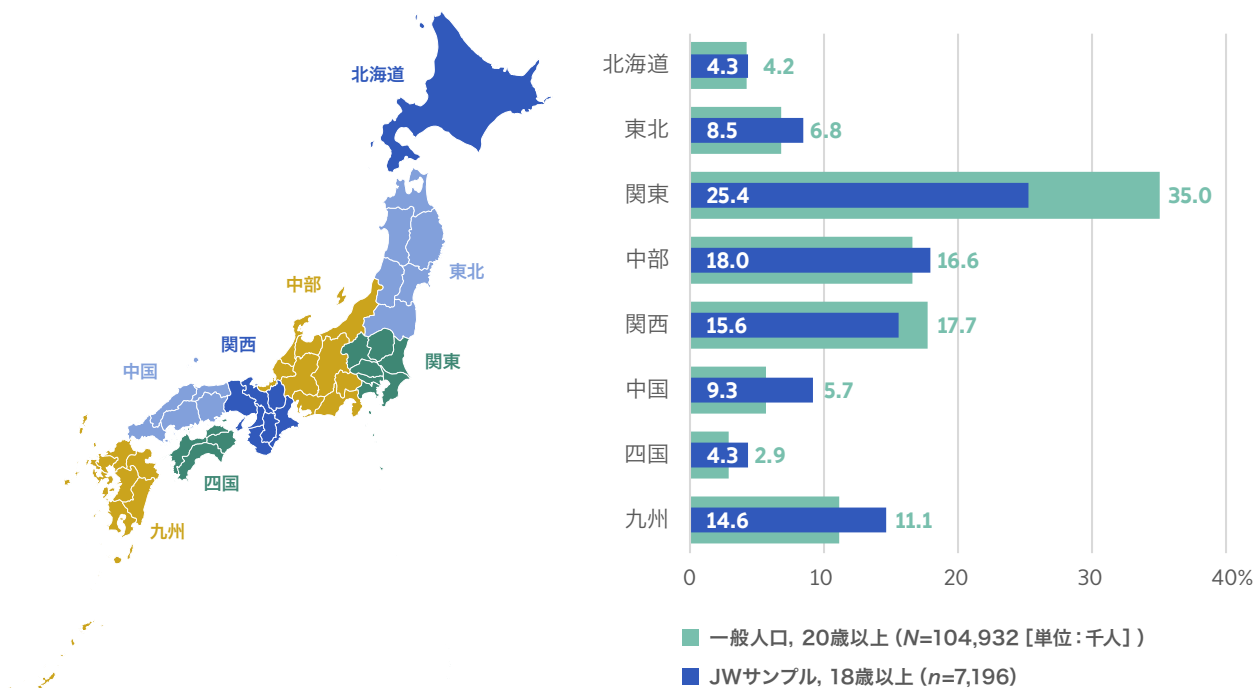
図1.1のグラフはエホバの証人のサンプル集団の性別と年齢分布を示している。

図 1.1. 性別と年齢別のサンプル分布



地域およびエリアの分布。無作為クラスター抽出には全都道府県の会衆が含まれた。図1.2は、日本の8つの地域別に、サンプル人口と一般成人人口の割合を比較したものである。サンプルでは中国地方と九州の割合がやや高く、関東の割合が低かった。一般人口とサンプル人口の差異は、各地域で調査に招待された会衆の数の違いに起因する可能性がある。回答者の居住エリアは、海側が27.6% (1988人)、内陸が57.2% (4112人)、山側が15.2% (1096人) だった。

図 1.2. 日本の人口とJW サンプルの地域別割合



出典(日本の人口): e-Stat, 統計で見る日本(人口推計/各年10月1日現在人口, 表番号10[都道府県, 年齢(5歳階級), 男女別人口-総人口, 日本人人口(2022年10月1日現在)], アクセス: 計算: 研究責任者, 2024年1月25日), https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?stat_infid=000040045496。

注: 一般人口のデータは20歳以上を、サンプル人口は18歳以上を対象としている。18歳以上のJWサンプルとの直接比較はできなかったが、これは一般人口が5歳階級の年齢層でまとめられているためである。20歳以上の各地域の人口比率は、まずそれぞれの地域に含まれる都道府県の人口を合計し、次に20歳以上の総人口に対する割合を計算した。

教育。表1.3は、18歳以上のサンプル集団のデータと、入手できた15歳以上の一般集団のデータの教育レベルを比較したもの。JWの回答者の約95.2%が義務教育（小学校6年間と中学校3年間）後も学校教育を継続している。JWサンプルのうち、58.4%

が高校を卒業しており、3分の1以上（36.7%）が中等教育より後の学校を卒業している。JWの回答者のうち、「正式な教育は受けていない」と回答したのは2人で、52人（0.7%）は無回答だった。

表 1.3. 教育レベル, 日本の人口とJWのサンプル集団

教育レベル	日本の人口, 15歳以上 (N=108,259, 単位:千人)	JWサンプル, 18歳以上 (n=7,196)
小学校・中学校	11.2%	4.1%
高校・旧中	35.0	58.4
短大・高専	12.8	24.4
大学・大学院	20.2	12.3

出典（日本の人口）：総務省統計局, 「第73回 日本統計年鑑」, (東京：総務省統計局, 2024), 63ページ, 表2-9, 年齢階級, 教育程度別15歳以上人口（平成12年～令和2年）, <https://www.stat.go.jp/english/data/nenkan/73nenkan/zenbun/en73/book/index.html#page=96>。

注：表は主な教育レベルを含む。合計して100%にはならない。小数点第2位以下は四捨五入。

職業。JW サンプルは、厚生労働省の職業分類の全ての職種に分布していることが分かる。表1.4に示すように、過半数（50.5%）がサービス業、事務職、販売業、運送業に従事している。また16.2%が管理的職業、専門職、技術職に就いている。

表 1.4. 職業，日本の人口，JW サンプル人口

職業別就業者	日本の就業人口 (N=67,230 [単位:千人])	就業中のJWサンプル (n=4,154)
管理的職業	1.8%	2.2%
専門的・技術的職業	19.0	14.0
事務的職業	20.8	10.6
販売・営業の職業	12.3	8.9
サービスの職業	12.2	27.2
警備・保安の職業	1.9	0.5
農業・林業・漁業の職業	3.0	1.7
製造関連の職業	12.9	6.0
運送・機械運転の職業	3.2	3.9
建設業・鉱業の職業	4.1	7.0
運搬・清掃・包装等の職業	7.3	8.9

出典（日本の人口）：総務省統計局，「日本統計ハンドブック2023」，（東京：総務省統計局，2023），130ページ；表12.3：職業別雇用，<https://www.stat.go.jp/english/data/handbook/pdf/2023all.pdf#page=145>。

注：この表にはサンプル人口に対応する主な職業が含まれている。合計して100%にはならない。小数点第2位以下は四捨五入。

全体の中で、「その他」を選択した4.8%（n=343）と，無回答を選択した0.6%（n=41）は上の表に含まれていない。JW アンケートでは職業以外の選択肢も用意されており，全サンプルに対するその比率は，専業主婦（29.2%），学生（0.3%），介護・出産・育児休業（0.1%），無職（10.2%），退職（1.3%），障害者（1.1%）だった。女性回答者のうち，41.0%が専業主婦と回答している。

就業と経済的特徴。JWサンプル人口の就業率は57.7% (就業者4154÷サンプル総数7196) で、2022年の国の調査における日本の就業率は60.9%だった。¹⁰ 退職年齢である65歳以上のJWサンプルの就業率は27.4% (758÷2771) で、一般人口においては25.2%である。¹¹ JWサンプル人口の無職者の割合は、18歳以上64歳未満で4.3% (151÷3547)、18歳以上では15.1% (736÷4890) であった。(4.3%は、18歳から64歳までの人口に対して労働力人口から割り出された失業率である。これは、全年齢層を含むサンプル全体のなかで自分が無職だと回答した10.2%とは異なる。) 無職者と回答した人のうち、79.5% (585人) が65歳以上だった。全国の失業率は2.6%である。¹² 一般人口とJWサンプルに見られる差は、年齢分布の差によるものと考えられるだろう。

JW調査では、回答者は経済的状況を自己評価して、家計支出に関する5つのカテゴリーの中から選択した。結果は次の通りである。JWサンプル全体の7.8%が、「かなり高価なもの(家や車など)も買う余裕がある」、46.1%が「家電製品も無理なく買うことができる」、30.3%が「食べ物や服を買うためのお金は十分あるが、大きな買い物(テレビ、冷蔵庫など)をするのは難しい」と回答した。また8.5%が「食べ物のためのお金は十分あるが、服を買うのは難しい」、2.4%が「ぎりぎりでは何とかやっている。食べ物のお金すら十分でない」と答えた。(4.9%は無回答だった。) この5段階評価の下位2つのカテゴリーである「服を買うのは難しい」および

「食べ物のためのお金すら十分でない」と回答したJWサンプルの合計は、10.9% (787人) だった。測定方法が異なるため一般人口との直接比較はできないが、2021年の全国の相対的貧困率は15.4%であった。¹³ (相対的貧困率とは「貧困線以下で生活している人の割合」と定義されている。)

この経済的弱者のサブグループと大まかに比較するために、厚生労働省の報告書にある相対的貧困率と自己評価という2つの経済指標が用いられた。厚生労働省の調査では、回答者は自身の経済状況を「大変ゆとりがある」、「ややゆとりがある」、「普通」、「やや苦しい」、「大変苦しい」のいずれかで評価した。¹⁴

厚生労働省の全国調査で貧困率が高かった2つのグループは、子どもがいる世帯のうち大人(18歳以上65歳未満)が1人の世帯(44.5%)と、65歳以上の単身女性(44.1%)だった。¹⁵ 厚生労働省の調査とJWの調査で使用した指標は同じではないが、どちらも経済状況を評価する主観的指標として使用できる。同じ人口統計学的サブグループを比較してみると、18~64歳のエホバの証人1人と未成年の子どもがいる世帯のうち、経済的に苦しいと答えた人の割合は16.0% (8÷50)、65歳以上のJW単身女性では19.6% (72÷367) だった。

厚生労働省の経済状況自己評価で、経済的困難の度合いが高い(「やや苦しい」と「非常に苦しい」の合計)と回答したのは、未成年の子どもがいる世帯で54.7%、母子世帯で75.2%だった。¹⁶ JWサンプル

¹⁰ 総務省統計局、「第73回 日本統計年鑑」(東京：総務省統計局、2023) 429, 表19-1：就業状態別15歳以上人口, <https://www.stat.go.jp/english/data/nenkan/73nenkan/zenbun/en73/book/index.html#page=462>。

¹¹ e-Stat, 統計で見る日本, 「労働力調査」, 表16：年齢階級別就業率, アクセス・計算：研究責任者, 2024年1月25日 https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200531&tstat=000001226583&cycle=1&year=20230&month=24101211&tclass1=000001226833&tclass2=000001226834&stat_infid=000040130356&result_back=1&tclass3val=0。

¹² 総務省統計局、「第73回 日本統計年鑑」(東京：総務省統計局、2023) 429, 表19-1。

¹³ 厚生労働省, 「2022年国民生活基礎調査の概況」, 2023年7月4日, 14, <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa22/dl/14.pdf>。

¹⁴ 厚生労働省, 「2022年国民生活基礎調査の概況」, 2023年7月4日, 14, 16, <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa22/dl/14.pdf>。

¹⁵ 高齢女性に関する調査結果は、厚生労働省のデータを利用した別の調査に基づいており、以下の記事で報告されている：二階堂友紀、島崎周、根岸拓朗, 「高齢単身女性の4割貧困」, 『朝日新聞』, 2024年3月9日, <https://www.asahi.com/articles/ASS3832B7S333UTIL00B.html>。

¹⁶ 厚生労働省, 「2022年国民生活基礎調査の概況」, 2023年7月4日, 16, <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa22/dl/14.pdf>。

ルの同様のサブグループでは、経済的困難の度合いが高いと回答したのはそれぞれ10.6% (157÷1478) と21.7% (5÷23) だった。

このような大まかな比較は、指標は異なるとはいえ、JWサンプル集団の方が一般集団よりも経済的に困難な状況にある人の割合が少ないことを示唆している。

JWJ-QSの調査結果は、経済的に困難な状況にある日本のエホバの証人の職業や学歴が多様であることを示している。例えば、生活が「大変苦しい（食べ物のお金すら十分にない）」と答えた173人のうち、17人（9.8%）は専門的・技術的職業に従事し、21人（12.1%）はサービス業に従事していた。また全員が正規の教育を受けており、内訳は、109人（63.0%）が高校を卒業、23人（13.3%）が専門学校を卒業、13人（7.5%）が大学を卒業していた。彼らの経済的困難は雇用形態や教育レベルとは関係がないと思われ、むしろ日本の全体的な経済状況を反映している可能性がある。

会衆での役割。JWサンプルの構成を理解するのに、回答者が宣教や会衆に関わる度合いを知るのは有用である。バプテスマを受けた男女は全て、エホバの証人の教えを他の人々に伝える無報酬の「奉仕者」である。調査回答者のほぼ半数（47.6%、3426人）は、毎月不特定の時間を宣教に費やす「伝道者」である。そして残りの半数（52.4%、3770人）は、「開拓者」として一定の時間、通常は月30時間か50時間、またはそれ以上を目標に活動していると答えた。公の宣教活動

に加えて、一部の男性は長老や援助奉仕者として任命され、集会の進行や信者の信仰面での世話など、さまざまな方法で会衆を支えている。男性回答者のほぼ3分の2（65.0%、1355人）が、長老または援助奉仕者として会衆の役割を担っている。日本のJWサンプルが会衆に関わる度合いは、他の研究者がこの宗教コミュニティの特徴として指摘した献身度の高さと一致している。¹⁷

1355人の長老と援助奉仕者の経済状況の5段階評価では、89.3%（1210人）が中～高水準の経済状況を示す上位3段階を選び、7.8%（106人）がより低水準の経済状況を示す下位2段階を選んだ。同様に、より多くの時間を公の宣教活動に費やす「開拓者」3770人のうち、85.9%（3240人）が中～高水準の経済状況を選択し、10.2%（385人）が低水準の経済状況であると回答した。経済状況は、会衆での役割とは関連していないと思われる。

結論

JWJ-QSプロジェクトは、十分な研究が行われていない宗教団体に関して、調査に基づく情報を提供することで重要なニーズに応えている。無作為クラスター抽出法、全都道府県にわたる7000以上のサンプル数、一般人口と同様の地域分布、この宗教団体に特徴的な人口統計学的内訳は、本調査の対象集団が調査母集団の代表サンプルに非常に近いことを示している。大規模なサンプル、確かな方法論、包括的な調査デザインにより、日本のエホバの証人の見方、価値観、人間関係、幸福を研究するための質の高いデータを提供している。

¹⁷ ジョージ・D・クリシデス、「エホバの証人：新入門（仮訳）」（*Jehovah's Witnesses: A New Introduction*）（London: Bloomsbury Academic, 2022）。

セクション2

宗教に関する見方や経験

このセクションでは、日本のエホバの証人についての定量的研究に基づき、宗教に関する見方や経験をj知るための重要な質問の回答から得られた、日本のエホバの証人 (JW) の主な特徴について解説する。

1. どんな人がエホバの証人になったのか。
いつ、どのようにして、なぜそうなったのか。
2. どんな人が信仰するのをやめたか。一部の人が戻ってきたのはなぜか。
3. エホバの証人は、自分たちの会衆での生活、仲間の信者、社会全体をどのように捉えているのか。

調査結果から、日本におけるエホバの証人の成長、個人の改宗の特徴、個人がその宗教に魅力を感じた理由、社会との関係が明らかになった。

宗教の改宗には複雑でさまざまな要素が関係し、それは個人の核となるアイデンティティ、信念体系、対人関係に影響を与える。社会全体が特定の宗教団体や、ある生き方に従ってスピリチュアルな興味

を追求する人をどのように見なすかは、社会文化的な背景に左右される場合がある。¹ 1つの側面は、その文化が伝統的な規範への同調をどの程度重視するかということである。歴史を通じて、日本文化は一般的に協調性や集団の調和という価値観を重んじるとされてきた。² 最近の研究では、日本社会の個人主義的な傾向が指摘されているものの、集団主義的な特徴も依然として残っている。³

伝統的な信念体系はその1つの例として考えられる。1947年に施行された日本国憲法は、「日本の歴史上、初めて自由市場の宗教経済を生み出した」とはいえ、神道と仏教の実践と制度が依然として中心的なものであるのに対し、「キリスト教は少数派のままである」。⁴ 宗教団体の一員になるという決定には個人的、また社会的動機がいくつも絡んでいる。どの文化においても言えることだが、多くの人が疑いの目で見るとような少数派の宗教を、なぜわざわざ調べたり受け入れたりするのかを、一般の人々は理解できない場合がある。⁵

¹ルイス・R・ランボー、「宗教的回心の研究」(*Understanding Religious Conversion*) (New Haven, CT: Yale University Press, 1993)。

²例として、ハリー・C・トリアンディス、「個人主義と集団主義：2つのレンズを通して読み解く文化」、『北大路書房』(2002年)を参照。

³荻原祐二、「日本における個性追求傾向の経時的変化とその心理的帰結の解明」、『心理学のフロンティア (仮訳)』("Temporal Changes in Individualism and Their Ramification in Japan: Rising Individualism and Conflicts with Persisting Collectivism," *Frontiers in Psychology*) 8 (2017) : Article 695, <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2017.00695>。

広田真一、中島清貴、筒井義郎、「集団主義的行動の心理的動機：日米比較 (仮訳)」、『心と社会 (仮訳)』("Psychological Motivations for Collectivist Behavior: Comparison between Japan and the U.S.," *Mind & Society*) 22 (August 2023) : 103–28, <https://link.springer.com/article/10.1007/s11299-023-00298-y>。

⁴マーク・R・マリンス、「現代日本社会におけるキリスト教 (仮訳)」, インケン・プロール, ジョン・ネルソン編, 『現代日本宗教ハンドブック (仮訳)』("Christianity in Contemporary Japanese Society," in *Handbook of Contemporary Japanese Religions*) (Leiden, The Netherlands: Brill, 2012) , 136–37, https://doi.org/10.1163/9789004234369_007。

⁵エリカ・バフェッリ、「日本における少数派宗教の構築と恐怖 (仮訳)」, 『宗教・国家・社会 (仮訳)』("Fear and the Construction of Minority Religions in Japan," *Religion, State & Society*) 51, no.3 (2023) : 223–37。ジェームズ・T・リチャードソン、「能動的改宗者vs受動的改宗者 – 改宗、勧誘研究におけるパラダイムの対立 (仮訳)」, 『宗教科学研究ジャーナル (仮訳)』("The Active vs. Passive Convert: Paradigm Conflict in Conversion/Recruitment Research," *Journal for the Scientific Study of Religion*) 24, no.2 (1985) : 163–79, <https://www.jstor.org/stable/1386340>。

宗教的な価値観やその宗教の継承における親の影響力は、多くの学術研究の対象になっており、その大半は米国で行われている。宗教や精神に対して、「思春期に最も近くで強い影響を与えるのは」親であるという点で、学術的に意見が一致している。⁶ ある宗教の伝統では、宗教的なアイデンティティは生まれた時に引き継がれると考えられている。一方、他の宗教では、子どもに儀式と伝統の実践を教えることが継承の主な方法とされているものもある。さらに別の宗教では、教理や行動規範を教えることが継承の主な手段となっている。

この定量的研究は、日本のエホバの証人が自主性行使する機会があったかどうか、例えば、エホバの証人としてバプテスマを受けることを決定する前に費やした時間や学びについて尋ねたものである。JWの教理は「理にかなって」おり、「一貫している」と評する宗教社会学者もいる。⁷ その理由の1つは、エホバの証人としてバプテスマを受けるという決定が、通常その信条と実践の基礎となる（聖書的な）教理を学ぶ期間を経て行われるためである。その期間には、学んでいる人がJWの教理を受け入れ、その道徳基準に合わせて生きるかどうかを判断するため、教える人と学んでいる人の双方が多大な時間と労力を費やす。JWの親に幼少期からこの宗教を教えられて育った回答者は、この宗教に属する

という決定が、その信条と実践を理解した上でなされた個人の選択であったかどうかを回答している。

ある宗教に対して当初感じた魅力や献身の度合いは、時間の経過に伴って変化することがある。献身度を高く保って続けるには、その宗教から何を求められ、何を得られるかについて、分析を継続することが含まれる。⁸ 本研究では、エホバの証人に魅力を感じた当初の理由、入信の過程のさまざまな側面、また現在も信仰を続けている動機を調査している。他の宗教と同様に、JWコミュニティに属する理由は、本人の年齢、仲間の信者、家族の信者の世代によって異なるかもしれない。例えば、家族で最初にエホバの証人になった人は、JWの親族がいる第2世代よりもサポートを得られないことが多い。研究結果は、JWの親を持つ人と持たない人のそれぞれの割合と、これら第1世代と第2世代の改宗者によるJWコミュニティが時間の経過に伴って拡大してきた様子を定量化したものである。

日本では最近、少数派の宗教と第2世代（2世）に関する論争によって、親から子への宗教的信条の継承のあり方について疑問が生じている。前述したように、さまざまな宗教団体において、親が子どもの宗教に対する姿勢に強い影響を与えることは研究者によって明らかにされている。⁹ 世代から世代への

⁶ アネット・マホーニー、「子どもの宗教性・スピリチュアリティの発達科学（仮訳）」（*The Science of Children's Religious and Spiritual Development*）（Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2021）42, <https://doi.org/10.1017/9781108874342>。

メタ分析については、以下参照。メラニー・スターンズ、クリフ・マッキニー、「親子の宗教的関連性 - 親と子の性別に関するメタ分析（仮訳）」、『家族心理学ジャーナル（仮訳）』("Connection between Parent and Child Religiosity: A Meta-Analysis Examining Parent and Child Gender," *Journal of Family Psychology*) 33, no.6 (2019) : 704-10, <https://doi.org/10.1037/fam0000550>。

⁷ ジェームズ・A・ベックフォード、「預言のラッパ（仮訳）」（*The Trumpet of Prophecy*）（New York: John Wiley & Sons, 1975）119。ブライアン・R・ウィルソン、「日本における『エホバの証人』の発展と親族関係の諸問題」、『社会的羅針盤（仮訳）』("Aspects of Kinship and the Rise of Jehovah's Witnesses in Japan," *Social Compass*) 24, no.1 (1977) : 100。

⁸ ヴァンリス・サログルーほか、「信仰、絆、行動、帰属 - 文化を超えた宗教性の認知的、感情的、道徳的、社会的側面（仮訳）」、『異文化心理学ジャーナル（仮訳）』("Believing, Bonding, Behaving, and Belonging: The Cognitive, Emotional, Moral, and Social Dimensions of Religiousness Across Cultures," *Journal of Cross-Cultural Psychology*) 51, nos.7-8 (2020) : 551-75, <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022022120946488>。

⁹ アダム・ジェマー、「親の影響と宗教的信念、態度、実践の世代間継承：米国における最近のエビデンス（仮訳）」、『宗教（仮訳）』("Parental Influence and Intergenerational Transmission of Religious Belief, Attitudes, and Practices: Recent Evidence from the United States," *Religions*) 14, no.11 (2023) : Article 1373, <https://doi.org/10.3390/rel14111373>。

ジェシー・スミス、「家族における信仰の継承 - 宗教的イデオロギーの影響（仮訳）」、『宗教社会学（仮訳）』("Transmission of Faith in Families: The Influence of Religious Ideology," *Sociology of Religion*) 82, no.3 (Autumn 2021) : 332-56, <https://doi.org/10.1093/socrel/sraa045>。

宗教の継承に影響を与える要因として、親子の関係性、家族の保守的傾向、宗教的価値観、信条の実践とコミュニケーションの一貫性、宗教的交流における祖父母の役割などが挙げられる。¹⁰ 継承が成功するかは、親と子の性別も重要であることが示されており、一般的に父親よりも母親の影響が強く、娘よりも息子の方が継承しやすい傾向がある。¹¹ 同様に、日本人の非伝統的な宗教への改宗に関する研究も、世代を超えて同じ宗教に属している場合、親の宗教的影響、特に母親の影響が強いことを示している。¹²

エホバの証人の改宗に関して、非キリスト教文化圏のJW家族における世代間の継承について、ある民族誌的研究は、JWの親を持つ子どもたちがエホバの証人になり、それを続けていくという決定をしたのは、ある決定的瞬間ではなく、時間をかけて学び、教えが理にかなっていて役立つという結論に至った結果であると示している。¹³ 今回の日本におけるJWの調査は、回答者の家族構成や世代が多様であったため、世代間の宗教的継承の様子を検討する機会となった。

世界において、若年層では宗教に入信し、信仰を継続する人は減少しており、個人主義が台頭している。¹⁴ 生活の中で宗教を大切にする人はわずかであり、より個人的な探求のために組織宗教から離れる人が多い時代にあつて、疑念や失望のために宗教コミュニティを離れる信者が現れることも予想される。またその価値観や活動に対する献身や実践をやめる信者もいる。宗教団体、特により小さな、または新しい団体からの脱会は、宗教学者の間で重要な研究テーマとなっている。¹⁵ 研究結果によると、エホバの証人のコミュニティから一時的に離れ、その後交友を再開した人もいる。まだ十分に研究されていないが、この研究で探求されたテーマは宗教から離れ、その後戻ってくる人の過程や理由である。

自分がある宗教に属していると明らかにすることには、その人個人が信条を高く評価しているだけでなく、その宗教がどのように支援してくれるか、対人関係にどのような影響を与えるか、他人がその宗教をどう見ているかを考察することも含まれる。家族や友人、他人と違っていることは、緊張を高める原因になりかねない。それに対して、共通の信条、帰属意識、相互支援は、絆を深める効果がある。¹⁶

¹⁰ クリストファー・D・バッター、スコット・A・デズモンド、「親の言葉と行動に従う：一貫した親の信条と行いが宗教の継承に与える影響（仮訳）」、『宗教社会学（仮訳）』（“Do as I Say and as I Do: The Effects of Consistent Parental Beliefs and Behaviors upon Religious Transmission,” *Sociology of Religion*） 67, no.3（2006秋）：313–29, <https://doi.org/10.1093/socrel/67.3.313>。

スミス、「信仰の継承（仮訳）」（“Transmission of Faith”）、ヴァーン・L・ベングソン、「第5章：祖父母（および曾祖父母）の意外な重要性（仮訳）」、『家族と信仰：宗教は世代を超えてどのように受け継がれていくのか（仮訳）』（“The Unexpected Importance of Grandparents (and Great-Grandparents),” chap.5 in *Families and Faith: How Religion Is Passed Down across Generations*）（New York: Oxford University Press, 2013）。

¹¹ 親の影響の証拠については、ロリ・ペイカー・スペリー、「信仰の継承：宗教の伝達における父親の役割（仮訳）」、『社会学的焦点（仮訳）』の中で論じられている。（“Passing on the Faith: The Father's Role in Religious Transmission,” *Sociological Focus*） 34, no.2（2001）：185–98, <https://doi.org/10.1080/00380237.2001.10571190>。

¹² 杉山幸子、「日本の新宗教団体における宗教志向への親の影響（仮訳）」、『東北サイコロジカ・フォリア（仮訳）』（“Parental Influence upon Religious Orientation in a Japanese New Religious Group,” *Tohoku Psychologica Folia*） 49（1990）：90–96。

¹³ アルノー・シマール・イーモンド、「先住民のエホバ教への改宗の理解：キティガン・ジビ・アニシナベグの場合（仮訳）」、『社会的羅針盤（仮訳）』（“Understanding Conversion to Jehovahism among Indigenous Peoples: The Case of the Kitigan Zibi Anishinabeg,” *Social Compass*） 70, no.2（2023）：283–303, <https://doi.org/10.1177/00377686231182499>。

¹⁴ ピュー研究所、2019年6月13日、「世界の宗教における年齢格差（仮訳）」（“The Age Gap in Religion around the World”）, <https://www.pewresearch.org/wp-content/uploads/sites/20/2018/06/ReligiousCommitment-FULL-WEBSITE.pdf>。

荻原祐二、内田由紀子、楠美孝、「日本人は個人主義をどう捉えているのか？日本の個人主義についての考察（仮訳）」、『心理学（仮訳）』（“How Do Japanese Perceive Individualism? Examination of the Meaning of Individualism in Japan,” *Psychologia*） 57, no.3（2014）：213–23, <https://doi.org/10.2117/psysoc.2014.213>。

¹⁵ ハインツ・シュトライブほか、「脱改宗の再考 – 10年後の伝記研究と心理測定分析（仮訳）」（*Deconversion Revisited: Biographical Studies and Psychometric Analyses Ten Years Later*）（Göttingen, Germany: Vandenhoeck & Ruprecht / Brill Deutschland GmbH, 2022）, <https://doi.org/10.13109/9783666568688>。

¹⁶ ジュード・メアリー・セナほか、「異文化コミュニティのレジリエンス尺度 – COVID-19の文脈における心理測定特性と多国籍の妥当性（仮訳）」、『心理学のフロンティア（仮訳）』（“The Transcultural Community Resilience Scale: Psychometric Properties and Multinational Validity in the Context of the COVID-19 Pandemic,” *Frontiers in Psychology*） 12（2021）：Article 713477, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.713477>。

サログルーほか、「信仰、絆、行動、帰属（仮訳）」（“Believing, Bonding, Behaving, and Belonging”）。

宗教に関する日本人の見方についてのある調査は、宗教、特に仏教以外の宗教に対する不信感が高まっていることを明らかにしている。¹⁷ 少数派宗教に対する差別は、偏ったメディア報道やネット上の偽情報、ヘイトスピーチにあおられ、至るところで見られるようになってきている。そうした不確かな情報に影響を受けた人々の見方は、世代を超えて家族を分裂させ、信教の自由を脅かす。

このセクションで報告されている主な調査結果には、日本におけるエホバの証人の時間の経過に伴う増加、バプテスマを受ける前の学びの期間、宗教コミュニティからの支援の認識、人間関係の変化、宗教に属することによる差別の経験などが含まれる。その結果、エホバの証人にとって宗教の実践は生活全般に関わっていることを示している。

エホバの証人になる

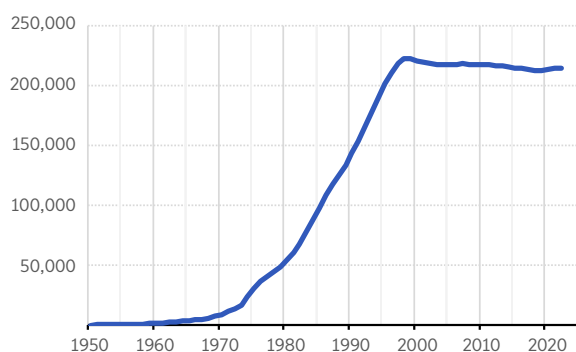
どんな人が、いつ、どのようにして、なぜ

日本においてエホバの証人は、戸別訪問や街中で会う人に信仰を伝える活動で知られている。しかし西洋でも、キリスト教国でもない日本の文化的、歴史的背景を考えると、JWのメッセージが受け入れられたことは意外なことであった。調査結果から、日

本におけるエホバの証人の成長、個人の改宗の特徴、個人がその宗教に魅力を感じた理由が明らかになった。

日本におけるエホバの証人の増加。日本のエホバの証人の経年変化を調べるため、JWの公式年次報告（図2.1参照）とJWJ-QSのデータ（図2.2参照）を比較した。JWの年次報告書には、年間の平均伝道者数が記載されており、過去70年間の日本のJWの人数の変化を知ることができる¹⁸（図2.1参照）。7196人のJWサンプルの調査データを使用し、年ごとのバプテスマを受けた人の数を累計すると、時間の経過に伴うJWの増加の近似値が得られた。（図2.2参照）調査データには、死亡者や交友をやめた人は含まれていないものの、その結果はJWの公式年次報告と同様であり、主に1970年代、1980年代、1990年代初頭に急激な増加が見られる。またバプテスマ数は1990年代以降も着実に増え続けている。JWの年次報告によると、図2.1が示すように過去20年間、伝道者数はほとんど変化していない。日本の人口増加率が0.23%から-0.44%へとわずかに低下した2002年から2022年までの20年間に、図2.2が示す通り、日本のエホバの証人は着実に増加していた。¹⁹

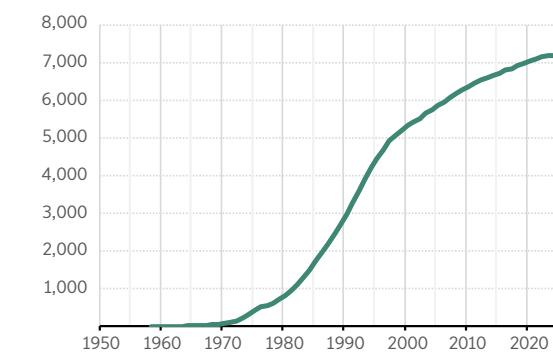
図 2.1. JW 日本のエホバの証人の年間平均伝道者数 (1950年～2022年)



出典：ニューヨーク法人ものみの塔聖書冊子協会、年次報告書（1950年～2023年）

注：「伝道者」とは、公の宣教に定期的に参加している信者のこと。

図 2.2. JW サンプル集団の年別バプテスマ人数の累計 (1958年～2024年)



注：回答者7196人のサンプル全体から、年別のバプテスマ人数を累計した。調査データには死亡者や交友をやめた人は除外されている。

¹⁷ 「日本のデータ - 日本における宗教への不信感の高まり（仮訳）」（Japan Data: Distrust in Religion Rises in Japan）, (Nippon.com) 2023年4月18日, 2023, 築地本願寺の調査に基づく, <https://www.nippon.com/en/japan-data/h01645/>.

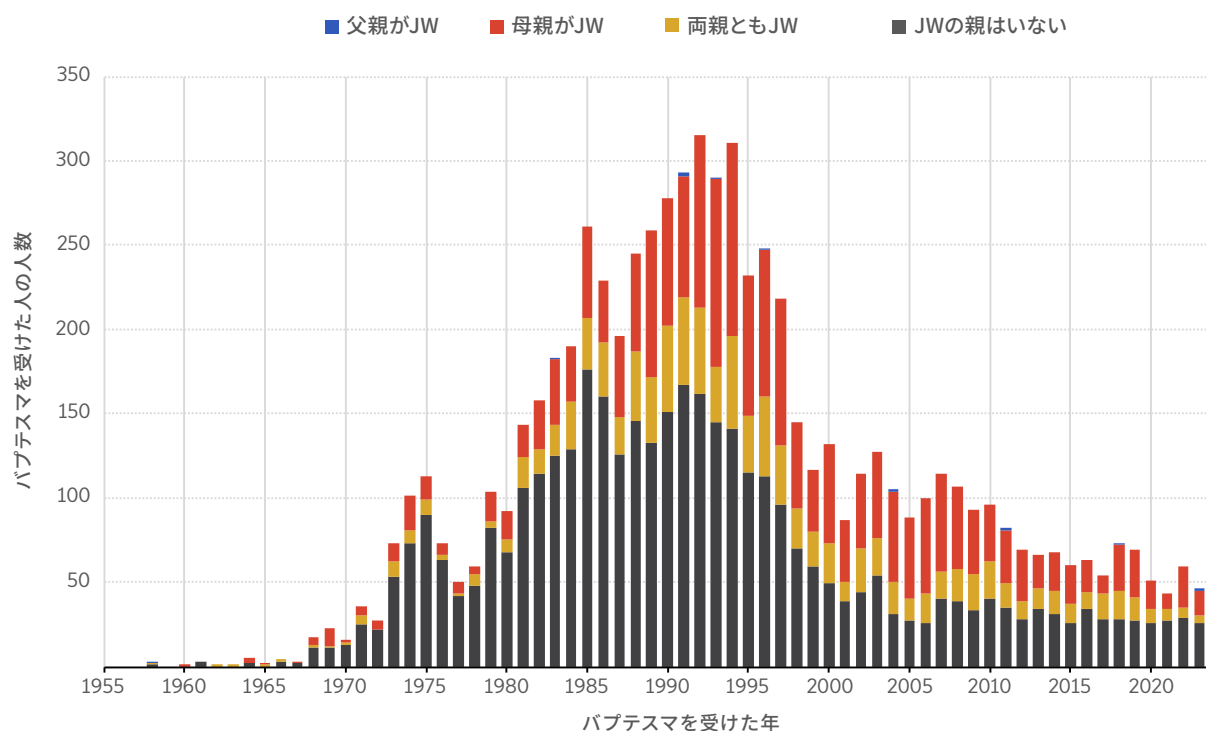
¹⁸ 定期的に宣教に参加して他の人に自分の信念を伝えるエホバの証人は「伝道者」と見なされる。この用語は、神の王国の良い知らせを積極的に知らせる、つまり伝道する人を指す。エホバの証人の組織は、単にその宗教を自認したり、礼拝に出席したりするだけの人を「会員」として数えることはしない。

¹⁹ 「日本の人口増加率」 (“Japan Population Growth Rate”) , Macrotrends (website), <https://www.macrotrends.net/global-metrics/countries/JPN/japan/population-growth-rate>, 2025年10月5日にアクセス。

親がJWの場合とJWではない場合。この調査では「あなたの親はエホバの証人ですか」という質問に対し、答えが「はい」の場合、そのJWの親は、父親か母親か、あるいは両親ともJWか、いずれかの回答を求めた。これらのデータを用いて、図2.3は、JWサンプル全体がバプテスマを受けた年ごとの人数を、親がJWの場合とJWではない場合に分けて示している。エホバの証人の初期の数十年間にバプテスマを受けた人のうち、JWの親を持つ人は、後年にバプテスマを受けた人に比べて少なかった。後年には少なくとも片方の親がJWである人が増加している。(7196人の回答者のうち1.5% [108人] は「答えたくない」という選択肢を選び、2つの質問への回答を差し控えた)。

全サンプルのうち半数以上 (53.5%, 3847人) は両親ともJWではなかった。JWの親を持つ45.9% (3303人) のうち、14.8%は両親ともJWだった。また30.1%は母親がJWであり、父親はJWではなかった。逆に、父親がJWであり、母親がJWではない回答者はわずか10人 (0.1%) だった。回答者の多く (44.9%) にJWの母親がいて、そのほとんどが宗教的に分裂した家庭で育ったという調査結果は、子どもが宗教を選ぶ際に、JWの母親が影響を及ぼしたことを示唆している可能性がある。

図 2.3. エホバの証人の親を持つ人と持たない人の年別のバプテスマ人数 (1955年～2024年)



注: n=7,088「答えたくない」[PNA]と回答した108人は除く。

- ・日本のエホバの証人の初期には、JWの親を持つ人の割合は低い。
- ・時間の経過に伴い、JWの両親を持つ人の割合は増加した。
- ・日本のJWの約半数 (44.9%) がJWの母親を持つ。

JWの親を持つ人（3303人）に、少なくとも片方の親がエホバの証人になった時、自分が何歳だったかを尋ねた。回答選択肢は、乳児（生後11カ月以下）、幼い子ども（1～6歳）、小学生（7～12歳）、若者（13～17歳）、若い大人（18～23歳）、24歳以上とした。表2.1が示すように、19.5%が乳児の時、36.0%が幼い子どもの時と回答し、約半数が6歳以下の時点で親がJWになっている。4分の1（25.0%）は、自分が小学生の時に親がエホバの証人になったと回答した。

親（主に母親）が異なる宗教に改宗するのは、思春期の子どもにとって受け入れにくいことであるにもかかわらず、回答者の約10分の1（8.5%）が、10代でそうした状況を経験した。注目すべきは、親がエホバの証人になった時、回答者の11.0%が成人（18歳以上）だったことである。これらの数字は、親からの強い影響や、親子関係において宗教的信条が双方向に継承または強化される可能性を示しており、先に引用した世代間の宗教的継承に関する学術文献とも一致する。²⁰

表 2.1. 親がエホバの証人になった時の回答者の年齢

年齢層	親がJWになった時のサンプル分布 (n=3,303)	
	人数 (n)	割合 (%)
乳児（生後11カ月以下）	642	19.5
幼い子ども（1～6歳）	1,190	36.0
小学生（7～12歳）	826	25.0
若者（13～17歳）	281	8.5
大人（18歳以上）	364	11.0

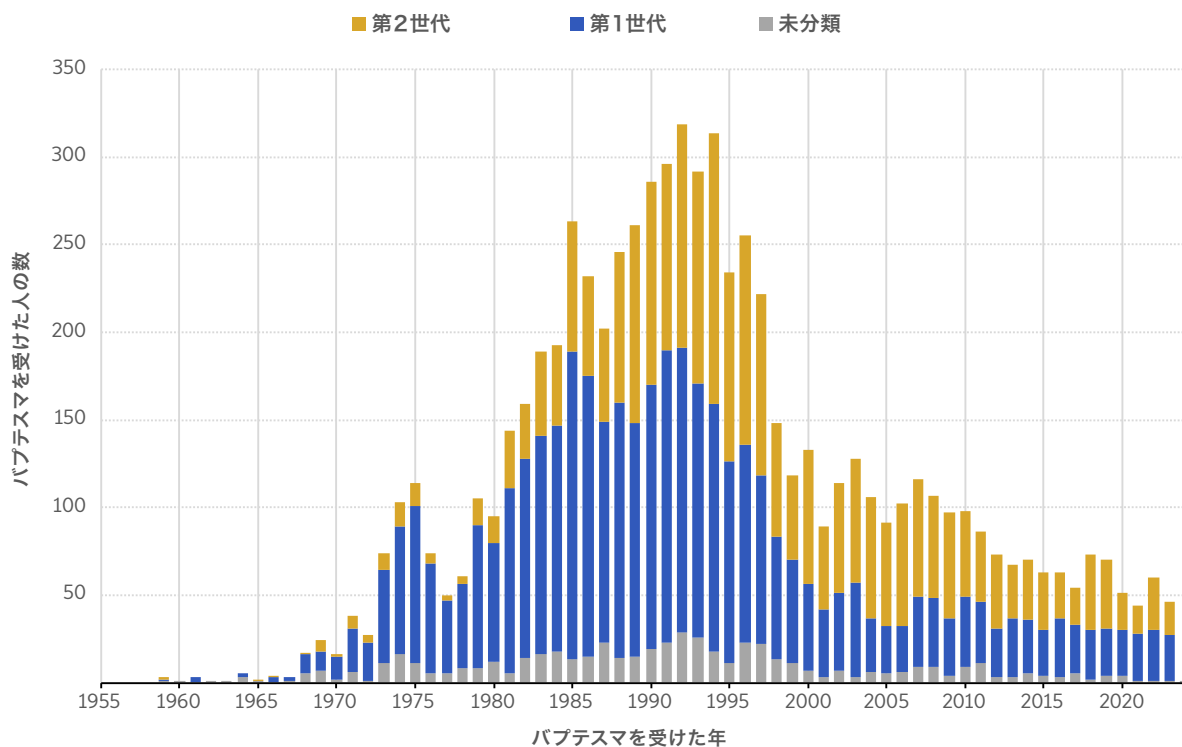
注：成人サブグループ（18歳以上）には、18～23歳（n=147, 4.4%）と、24歳以上（n=217, 6.6%）の両方の成人が含まれる。

²⁰脚注9から12を参照。

エホバの証人の世代。この調査データでは、回答者がバプテスマを受けた年と、親がエホバの証人になった時の回答者の年齢を基に、サンプル内でのJW第1世代と第2世代を分類することが可能になった。

JWの親がいないと答えた人をJW第1世代と見なし、JWの親がいると答え、親がエホバの証人になった後にバプテスマを受けた人をJW第2世代と見なす。サンプル人口の約半数（53.5%、3847人）がJW第1世代であった。回答者の3分の1以上（38.9%、2799人）がJW第2世代であった。また回答者の7.6%（550人）を未分類とした。その中には、「答えたくない」を選択した人、またバプテスマを受けたのが親の前か後かがはっきりしない人が含まれる。図2.4は、時間の経過に伴うエホバの証人の世代構成の変化を示している。

図 2.4. エホバの証人の第1世代と第2世代（1955年～2024年）



注: 第1世代 ($n=3,847$, 53.5%), 第2世代 ($n=2,799$, 38.9%), 未分類 ($n=550$, 7.6%)。

エホバの証人の会衆は第1世代と第2世代の両方で構成されている。

表2.2は、世代間の顕著な違いを示している。第1世代は高齢で（現在の平均年齢66.9歳）、バプテスマを受けた年齢も高い（バプテスマ時の平均年齢35.5歳）。第2世代は若く（現在の平均年齢43.3歳）、バプテスマを受けた年齢も低い（バプテスマ時の平均年齢17.9歳）。第1世代では、女性の割合が79.5%、男性が20.5%であった。これに対し第2世代では女性が59.6%、男性は40.4%とほぼ倍増していた。

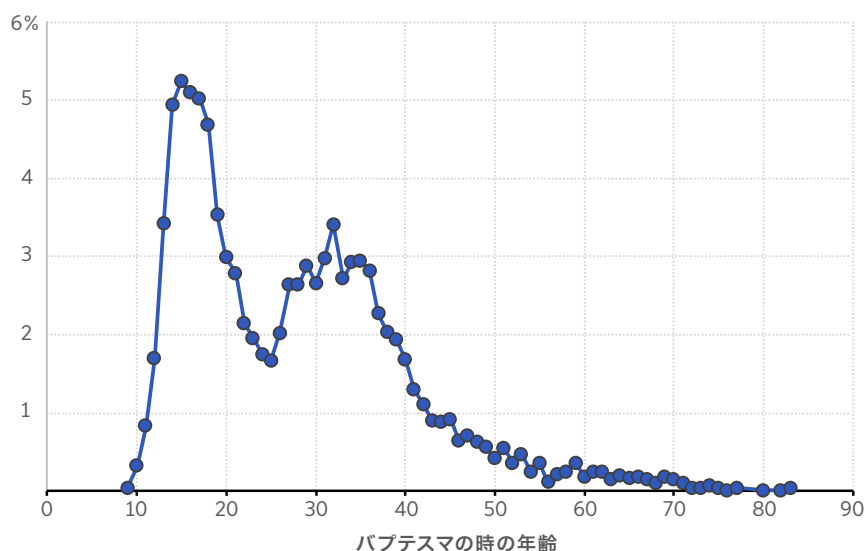
表 2.2. エホバの証人の第1世代と第2世代の平均年齢

世代	サンプル全体 (n=7,196)		現在の年齢	バプテスマ時の年齢
	人数 (n)	割合 (%)	平均 (年齢)	平均 (年齢)
JW 第1世代	3,847	53.5	66.9	35.5
JW 第2世代	2,799	38.9	43.3	17.9
未分類	550	7.6	54.8	23.1

注：未分類にはPNA回答者とバプテスマを受けたのが親の前か後かがはっきりしない人が含まれる。

バプテスマを受けた年齢。調査結果によると、回答者のバプテスマ年齢は9歳から83歳と幅広い。図2.5は、回答者がバプテスマを受けた時の年齢の割合を示したものである。全サンプルの平均バプテスマ年齢は27.7歳、男性の平均は25.4歳、女性の平均は28.6歳であった。回答者の4分の1強（26.7%）は18歳以前にエホバの証人になり、58.4%は若年（18歳～39歳）でバプテスマを受け、12.6%は中年（40歳～59歳）でバプテスマを受け、2.3%は高齢（60歳以上）でバプテスマを受けた。晩年にバプテスマを受けた167人のうち、11人が75歳以上であった。エホバの証人にとって、年齢はバプテスマを受ける時期を決定する要因ではない。

図 2.5. エホバの証人のバプテスマ時の年齢（割合）



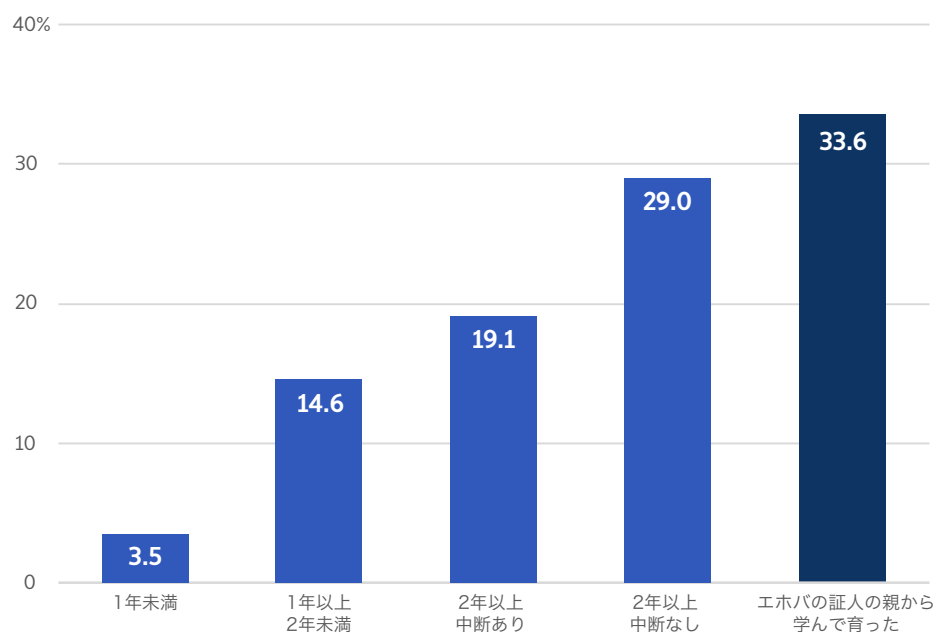
- ・ 若者から高齢者までバプテスマを受けている。
- ・ バプテスマの平均年齢は27.7歳。

バプテスマを受ける前の学びの期間。エホバの証人としてバプテスマを受けるかどうかの決定は、かなりの時間と学びを経た後になされる。図2.6は、回答者がバプテスマを受ける前に費やした学びの期間を示している。JWの親または保護者からJWの教えについて学んだのは、回答者の3分の1（33.6%）だった。親以外の信者と2年以上学んだ約半数

（48.1%）のうち、継続的に学んだのは29.0%、断続的に学んだのは19.1%であった。1年から2年と答えた人はさらに少数の4.6%であった。学んだ期間が1年未満であると回答したのは、わずか251人（3.5%）であった。第2世代の大多数（81.4%）は、JWの親から聖書を学んで育った。

図 2.6. バプテスマを受ける前に教理を学ぶために費やした時間

バプテスマを受けるまでにエホバの証人と何年ぐらい聖書を勉強しましたか。



回答者はエホバの証人になる前に、ある程度の期間聖書を学んでいた。

注：n=7,196。PNA回答（n=14, 0.2%）はこの図から除外されている。

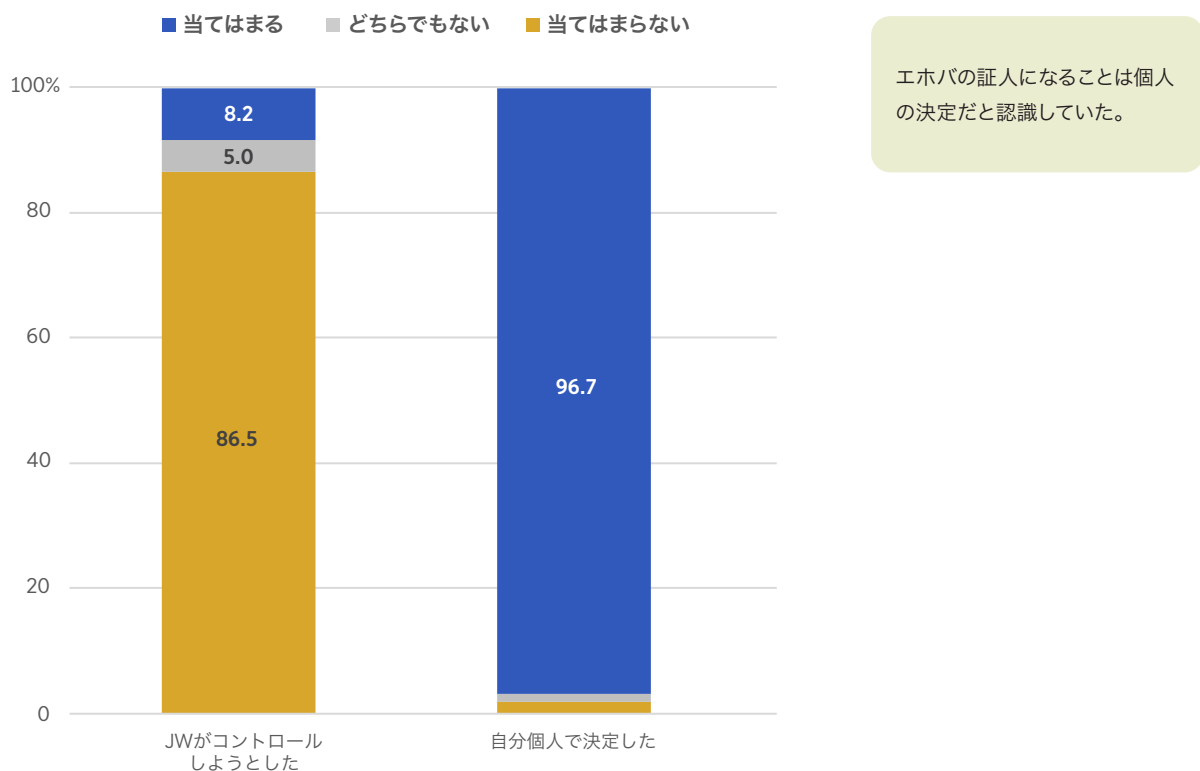
エホバの証人との学びに関する認識。この調査の中で、回答者はJWとの学びに関する認識を問う6つの記述に対して、「とても当てはまる」から「全く当てはまらない」の5段階で評価し、「答えたくない」の選択肢も示された。特に2つの記述では、エホバの証人になることを自分個人で決定したか、また、JWが自分をコントロールしようとしているのを感じたかを尋ねている。

- エホバの証人は自分をコントロールしようとしているのを感じた。
- エホバの証人になることを自分個人で決定した。

図2.7によると、大多数の96.7%（「とても当てはまる」と「やや当てはまる」の合計）がエホバの証人になることを自分個人で決定したと答え、この点に同意しなかったのはわずか1.8%（「全く当てはまらない」と「あまり当てはまらない」の合計）だった。同様に、86.5%が聖書を学んでいる間、JWが自分をコントロールしようとしているとは感じていなかった。またコントロールしようとしたと感じた比較的小数（8.2%）の人であっても、その多くは聖書を学ぶ過程で高い自主性を持っていたことを示している。

図 2.7. エホバの証人と学んでいた時の認識 – 個人の選択かコントロールされたか

エホバの証人と聖書を学んでいた時の状況について



注: n=7,196。PNA回答はこの図から除外されている。「当てはまる」の割合には「全く当てはまる」と「やや当てはまる」の合計、「当てはまらない」には「全く当てはまらない」と「あまり当てはまらない」の合計が含まれる。

学んでいた時の状況に関する回答者の認識について理解を深めるため、調査には以下の記述が含まれていた。

- エホバの証人が自分に親切にするのは、主に自分を改宗させるためだと感じた。
- エホバの証人になるために家族との関係を絶たなければならなかった。
- エホバの証人の教えを信じるようにという圧力を感じた。
- 疑問点を話して質問できた。

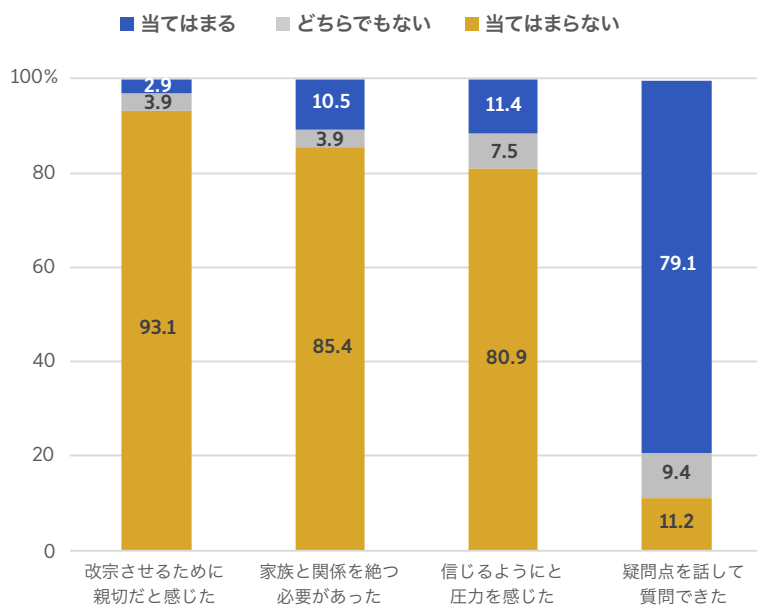
図2.8に示すように、回答者は「圧力を感じた」という記述に対し、80.9%が同意しなかった。また「JWが親切にするのは主に自分を改宗させるためだと感じた」という記述には93.1%が同意しなかった。宗教を変えることは家族内で対立の原因になることもあるが、ほとんどの人（85.4%）はエホバの証人と学んだからといって、「家族関係を絶つ」ことにはならなかったと答えた。4分の3（79.1%）が、学んでいる時に「疑問点を話して質問できた」ことに同意している。

今の会衆が自由で明るくて心が広くてとても気に入っている。
……昔は良くも悪くも日本人的生真面目さや厳しさがあった。
外国のJWとのギャップも感じた。

—男性, 50代, 第1世代

図 2.8. エホバの証人と学んでいた時の状況に関する認識

エホバの証人と聖書を学んでいた時の状況について



JWと学んでいた時、ほとんどの人は疑問点を話すことができ、圧力を感じなかった。

注: n=7,196。PNA回答はこの図から除外されている。「当てはまる」の割合は「全く当てはまる」と「やや当てはまる」の合計、「当てはまらない」には「全く当てはまらない」と「あまり当てはまらない」の合計が含まれる。

第1世代と第2世代の回答を比較しても同様の結果であった。第1世代と第2世代の大多数が、聖書を学んでいる時、「JWが自分をコントロールしようとしているのを感じた」という記述に同意しなかった（それぞれ88.7%, 83.0%）。一方で、「コントロールしようとしていると感じた」と答えたのは、どちらの世代も10分の1以下だった（それぞれ7.3%および9.6%）。「エホバの証人になることを自分個人で決定した」という記述には、どちらの世代も同意している（それぞれ97.3%, 96.2%）。「疑問点を話せた」（それぞれ79.2%, 78.3%）、「親切にするのは自分を改宗させるためだと感じた」（それぞれ3.1%, 2.5%）と答えた人の割合は、第1世代と第2世代でほとんど差がなかった。

学生時代、自らの意志で聖書の勉強やエホバの証人の集会に出席するのを辞めていた時期があります。それでも母親は、私を無理強いすることは一切なく、私の決定を尊重し、引き続き愛情を持って育ててくれました。

—男性、40代、第2世代

エホバの証人の当初の魅力と現在の魅力。エホバの証人の宗教に対する当初の魅力と現在の魅力を理解するために、関連する2つの質問それぞれに、同じ選択肢の中から回答してもらった。²¹ 質問は次の通りである。

- 宗教にひかれる理由は人それぞれです。最初、エホバの証人のどんなところに魅力を感じましたか。
- 宗教を続ける理由は人それぞれです。現在、エホバの証人のどんなところに魅力を感じていますか。

どちらの質問に対しても、次の11項目の中から3つまで選択することができた。「道徳的な指針に魅力

を感じた」、「教えが論理的であることに魅力を感じた」、「聖書についてもっと学びたかった」、「より良い人生の選択をしたかった」、「エホバの証人の家族がいた」、「エホバの証人の心優しい人柄に魅力を感じた」、「神ともっと親しくなりたかった」、「将来に希望を持ちたかった」、「エホバの証人にならないと、家族や友人に拒絶されると思った」、「家族関係のことで助けてほしかった」、「宗教儀式に魅力を感じた」。加えて、「どれもでない」と「答えたくない」という選択肢を設けた。

エホバの証人が自分の宗教に魅力を感じる理由はさまざまで、当初と現在ではいくらか変化が見られる。図2.9は、回答者がエホバの証人に対する当初の魅力と現在の魅力として選んだ上位3項目の割合を示している。（比較のため、どちらの質問に対しても「どれもでない」および「答えたくない」の回答〔合計188人〕は含まれていない。）

「教理の論理性」は、魅力を感じた点として当初でも（37.8%）現在でも（43.1%）、選択した人が特に多かった3つの項目のうちの1つであった。当初から現在への変化の割合が最も大きかった2つの項目は、次の通りである。「JWの家族がいる」を選んだのは、当初は3分の1以上（37.0%）だったが、現在は10分の1以下（9.3%）であった。また「神ともっと親しくなれる」を選んだのは、当初は5分の1以下（17.3%）だったが、現在は3分の2（66.5%）であった。

「JWの心優しい人柄」を選んだ回答者は、当初の魅力として39.9%、現在は23.2%だった。「将来への希望が持てる」を選んだのは、当初の魅力として27.5%、現在は40.5%であった。

4分の1以上の回答者が当初と現在の魅力として選んだその他の項目は、「より良い人生の選択ができ

²¹ 魅力測定項目リストは、カザフスタンとルワンダにおけるエホバの証人についての別の研究で使用されたものを採用した。アルディヤール・アウエズベク、セイク・ベイセンバエフ、「カザフスタン共和国におけるエホバの証人の見解、価値観、信念：調査結果の分析報告（仮訳）」（Views, Values and Beliefs of Jehovah's Witnesses in the Republic of Kazakhstan: Analytical Report on the Results of the Study）（Astana, Kazakhstan, 2023）、<https://paperlab.kz/research>、および、https://drive.google.com/file/d/1pKWfXzR2nA06iOF_HXOGLiQnLY8PfDf3/view。

ヴァレンス・ンクリキインカ、ジョリー・チュー、「ルワンダにおけるツチ族に対するジェノサイドの間にエホバの証人になる—信仰、許し、家族に関する心理社会的要因（仮訳）」（Jehovah's Witnesses during and after the Genocide against the Tutsi in Rwanda: Psychosocial Factors Related to Faith, Forgiveness, and Family）（Kigali, Rwanda: Organisation Religieuse des Témoins de Jéhovah, 2025）。

る」(それぞれ33.3%, 36.4%),「道徳的指針」(それぞれ24.4%, 35.3%),「聖書についてもっと学べる」(それぞれ27.4%, 31.5%)であった。

注目すべき点は、「宗教的儀式」を当初あるいは現在の魅力として選んだのが、いずれも0.5%未満だったことである。エホバの証人にならなかった場合、あるいはエホバの証人であり続けなかった場合、家族や友人から拒絶されるのではないかと懸念するかどうかを問う選択肢が二つ設けられた。明示されてはいないが、これらの選択肢は回答者の家族や友人がエホバの証人であることを暗に示しており、これらの選択肢を当初の動機として選んだのはわずか2.5%で、宗教にとどまる主な理由として選んだ人は1.0%未満であった。

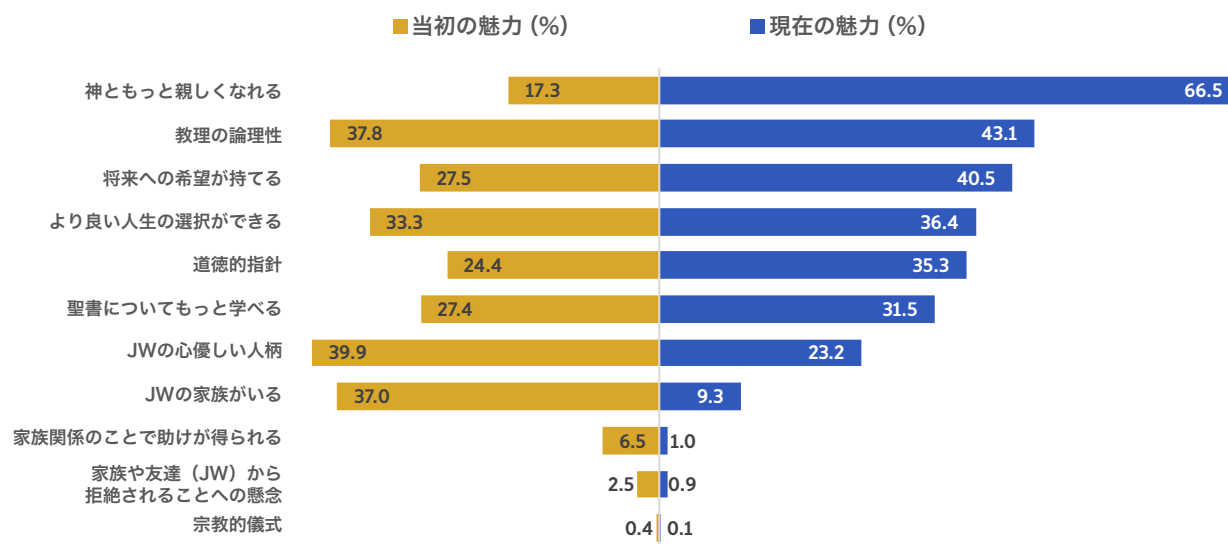
聖書を学ぶきっかけは、学生時代、学校にいるエホバの証人の良い行状、さわやかな雰囲気招惹かれたからでした。2世の子供たちは学校でみんなと違って、私の目から見てとても素敵でした。ああなりたいて、レッスンを申し込みました。

—女性, 30代, 第1世代

図 2.9. エホバの証人の当初の魅力と現在の魅力

当初, エホバの証人のどんなところに魅力を感じましたか。

現在, エホバの証人のどんなところに魅力を感じていますか。



注: このデータ分析は同一の回答者集団 (n=7,008) の当初と現在の魅力についての比較である。

魅力に感じた上位3つの点

当初:

1. JWの心優しい人柄
2. 教理の論理性
3. JWの家族がいる

現在:

1. 神ともっと親しくなれる
2. 教理の論理性
3. 将来への希望が持てる

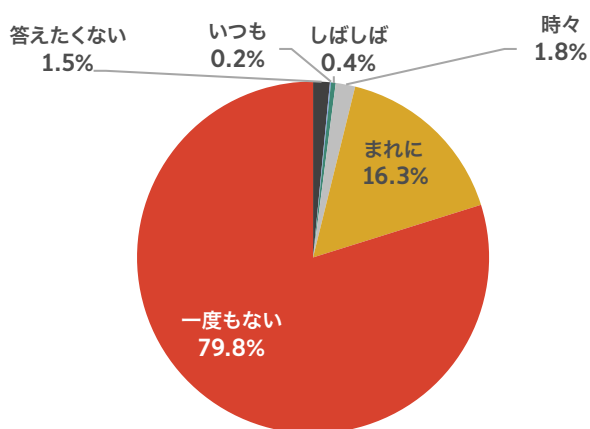
エホバの証人をやめたことがあるか、またはエホバの証人であることを後悔することがあるか

本調査結果によると、日本のエホバの証人は高い安定性と献身度を示しており、信者のほとんどが中断することなく組織にとどまっている。全サンプルのうちの大多数（95.8%）は、バプテスマを受けてエホバの証人になった後に宗教的交友をやめたことは一度もないと答えており、少数（268人、3.7%）は、以前に交友をやめたものの、後に再び交友を持つようになったと回答している。²² 交友をやめて、その後に戻ったと答えた人のうち76.1%（204人）が女性で、23.9%（64人）が男性であった。全サンプル（女性の割合が高い）のうち、女性回答者全体の4.0%、男性回答者全体の3.1%が、エホバの証人との交友を一時的にやめたことがあると回答した。

エホバの証人であることを後悔することがあるか、という質問への回答にも同様のパターンが見られ、「一度もない」（79.8%）または「まれに」（16.3%）しかないと答えた回答者は全体の96.1%であった（図2.10参照）。「しばしば」または「いつも」と答えた回答者は40人（0.6%）のみで、他の129人（1.8%）が「時々」と回答した。

図 2.10. 入信に対する後悔

エホバの証人であることを後悔することがありますか。



日本のエホバの証人の大多数（96.1%）は、JWであることを後悔することは「一度もない」または「まれに」しかない。

注:n=7,196

²²個人は不活発になる（会衆の宣教活動や集会に参加しなくなる）ことによって、宗教的関係を断つことができる。不活発になった人に対する会衆の制裁はない。バプテスマを受けた信者が重大な違反（性的不道德、暴力、薬物乱用など）を犯して、会衆の長老の援助にもかかわらず生き方を改めない場合、その人は会衆から除かれる可能性がある。除かれることにより他の信者との宗教的、社会的交流が制限される（同居家族など、家族関係や責任が伴う場合を除く）。それらの人も会衆の集会に出席することができ、長老の援助を求めることができる。また過ちを認め、悔い改めて、悪い行いをやめるなら、会衆に復帰することもできる。詳しくは、ものみの塔2024年8月号に掲載されている研究用の4つのシリーズ記事を参照 (<https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/ものみの塔-研究用-2024年8月/>)。

離脱と復帰

誰がやめるのか、どうして戻ってくるのか

本調査では、バプテスマを受けた後、中断することなくエホバの証人であり続けた人と、中断してから再びエホバの証人のコミュニティと交友を持つようになった人の割合を調べた。交友をやめたことがあると回答した268人（全サンプルの3.7%）には、中断がいつまで続いたか、またどのような理由で会衆に戻ったのかを尋ねた。268人の回答者のうち、97人は第1世代、150人は第2世代で、21人は分類できなかった。

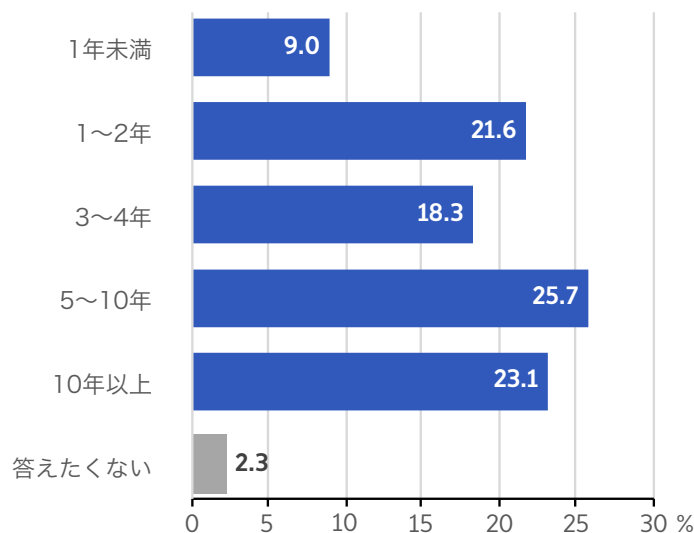
中断の期間。本調査では、エホバの証人との交友をやめたことがある人に、どのくらい中断していたかを尋ねた。回答の選択肢は、「1年未満」、「1～2年」、「3～4年」、「5～6年」、「7～8年」、「9～10年」、「10年以上」であった。図2.11が示すように、交友をやめたと答えた人のうち、ほぼ3分の1（30.6%）が2

年以内に、ほぼ半数（48.9%）が4年以内に交友を再開した。4分の1が5年から10年以内に、ほぼ4分の1が10年以上の中断後に交友を再開している。この数字を第1世代と第2世代で比較したところ、交友をやめてから4年以内に再開した回答者の比率は、第2世代の55.3%に対し、第1世代は38.1%であった。

子どもの頃から窮屈で厳しいこの組織がずっと嫌で、20歳になった時に辞めました。やっと解放されたと思いました。ただ、聖書の教えは正しいし正確だと思っていました。色々あり、戻ってこよう決めました。自分がこの組織に戻るなんて決まてないと確信していたのに戻りました。でも私は今とても幸福な人生を歩んでいます。エホバに近づくことが再びできて本当に幸せです。

—女性、40代、第2世代

図 2.11. エホバの証人との交友をやめていた期間



- 交友をやめた人のうち、ほぼ3分の1が2年以内に再び交友を持つようになった。
- ほぼ半数が5年以内に戻った。

注：この統計は、一時的にエホバの証人であることを中断していた回答者のサブグループ（n=268）に基づいている。

JW との交友を再開した年。本調査では一時的に交友を中断したことがある人に、「覚えている限りで、何年にエホバの証人の活動を再開しましたか」という質問をした。JW との交友を中断していた268人のうち、239人が再開した年を回答した。表2.3が示すように、4分の3が2000年以降に戻ってきている。交友を再開した人が最も多かった年は2018年（16人）だった。交友を中断し、再開した人のほとんどは、その後何年も、あるいは何十年もエホバの証人を続けている。

表 2.3. 交友を再開した年代

年代	人数 (n)	中断したことがある人 (n=239) に対する割合 (%)
1980年以前	5	2.1
1981年～1990年	20	8.4
1991年～2000年	35	14.6
2000年～2010年	82	34.3
2011年～2020年	72	30.1
2021年～2024年	25	10.5

注：2024年の数字は不確定である。回答者の1人は、2024年1月14日の調査期間終了前に、2024年に交友を再開したと回答している。

交友を再開したときの年齢。この239人の回答者がJW との交友を再開した時の年齢を調べるため、各回答者が交友を再開した年から生まれた年を引いて計算した。再開した時の年齢は16歳から79歳で、平均年齢は36.5歳（[標準偏差] SD=13.6）であった。中断していた第1世代の再開した時の平均年齢は47.3歳（SD=13.94）であったのに対し、第2世代は30.8歳（SD=8.38）であった。表2.4によると、4分の3以上が45歳までに交友を再開しているが、約20%は人生の後半になってから再開している。

表 2.4. 交友を再開した時の年齢

再開した時の年齢	人数 (n)	合計人数 (n=239) に対する割合 (%)
25歳以下	53	22.2
26-35	80	33.5
36-45	55	23.0
46-55	25	10.5
56歳以上	26	10.9

20代から約15年間、組織から離れた生活をし、エホバの憐れみのおかげで戻ってくることができました。厳しかった親への不満を言い訳にしていました。でも今は一生懸命に育ててくれた両親には感謝しています。

—女性、50代、第2世代

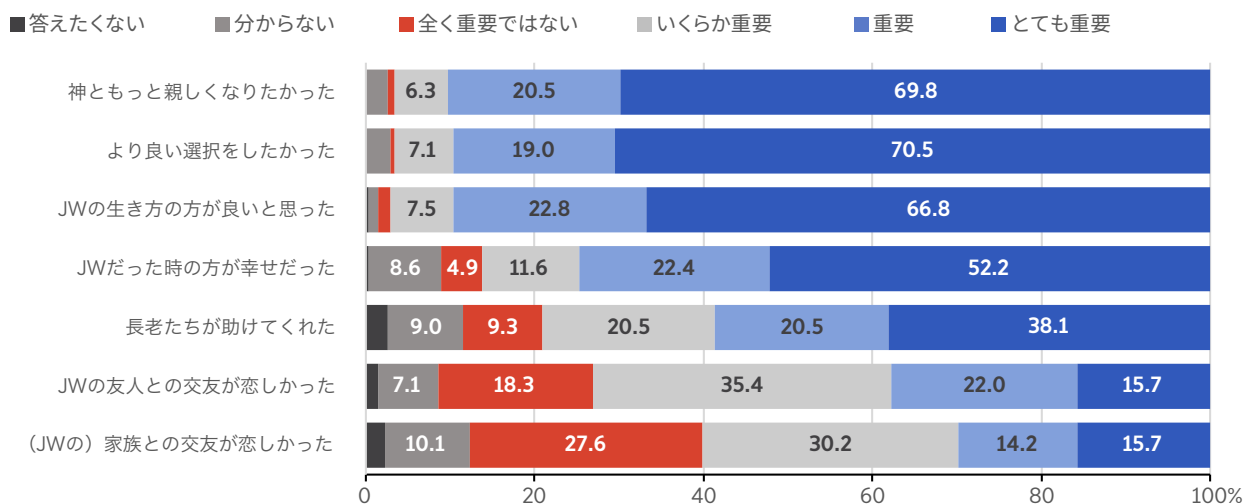
戻った理由。一時的に交友を中断したことがある回答者は、交友を再開した時に、ある特定の理由がどれ程重要だったか、あるいは重要ではなかったかを4段階で評価した。図2.12に示すように、7つの理由の中で際立っているものはなかった。約90%が、以下の理由を「重要」または「とても重要」と回答している。

- 神ともっと親しくなりたかった (90.3%)
- 人生でより良い選択をしたかった (89.5%)
- エホバの証人の生き方の方が良いと思った (89.6%)

上位3つの理由は、第1世代と第2世代のどちらも、上記と同じであったが、第2世代が最も多く選んだ項目は「人生においてより良い選択をしたかった」(91.3%)であった。交友を再開した人全体のうち、74.6%が「エホバの証人だった時の方がしあわせだった」を「重要」または「とても重要」と評価し、58.6%が「会衆の長老が助けてくれた」と回答した。状況によっては、会衆で活動しなくなった期間中、エホバの証人の友人や家族との交流が限られていた可能性がある。「(家族との交友が恋しくなった)」という選択肢にはJWの家族を暗に示す意図がある。)とはいえ、JWの「会衆の仲間との交友が恋しくなった」(37.7%), またはJWの「家族との交友が恋しくなった」(29.9%)を再び交友を持つようになった重要な理由として選んだ回答者は比較的少数であった。これは、第1世代と第2世代のJWの両方に当てはまった。

図 2.12. エホバの証人と再び交友を持つようになった理由

エホバの証人と再び交友を持つようになった理由として、以下の点はどれほど重要でしたか。



注: n=268。

交友を再開した最も重要な理由

- ・ 神ともっと親しくなりたかった
- ・ より良い人生の選択をしたかった
- ・ JWの生き方の方が良いと思った

重要度が最も低い理由

- ・ JWの友人や家族との交友が恋しかった

エホバとの関係を強め、深める決意がこれまで以上に強くなりました。

—40代女性、
離れてから戻った

会衆からの支援、人間関係の変化、差別

本調査では、日本でエホバの証人であることによるメリットとデメリットについて調査した。つまり会衆からの支援に対する回答者の認識、人間関係の変化、差別の経験についてである。

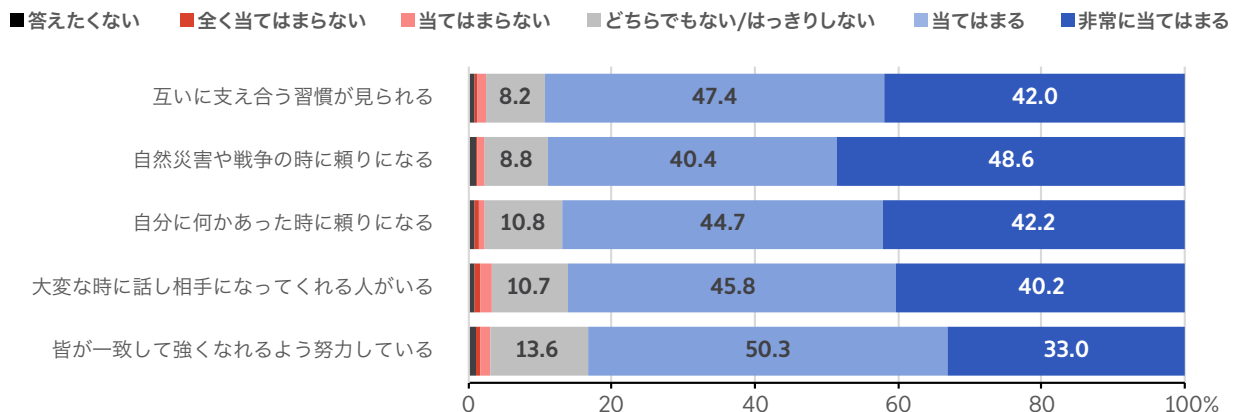
会衆からの支援。宗教団体は社会的なつながりの感覚を育て、必要な時に支援するネットワークを提供することができる。ここではエホバの証人が自分たちの宗教コミュニティをどの程度支援の源と見なしているかを調査した。地域社会の支援と回復力という尺度から選んだ5項目に対し、「非常に当てはまる」から「全く当てはまらない」の5段階で評価してもらい、「答えたくない」の選択肢も示された。²³ その調査項目は、回答者が自分たちの会衆をどの

ように見なしているかに関連しており、項目は以下の通りである。(1) 相互支援、(2) 会衆の一致と強さ、(3) 信頼性、(4) 大変な経験をしている時に話し相手になってくれる人がいる、(5) 自然災害、戦争、その他の非常事態の時に頼りになる。

図2.13は、各項目に対する全サンプルからの回答を示している。全ての項目で一貫して同じパターンが見られ、80%以上が各項目に「当てはまる」または「非常に当てはまる」と回答した。同意が最も多かった項目は、信者の相互支援（89.4%）と自然災害などの非常事態の時に頼りになる（89.0%）だった。一部の回答は、調査開始直前の2024年1月1日に石川県能登半島で発生したマグニチュード7.6の地震の影響を受けた可能性がある。²⁴

図 2.13. 会衆からの支援に対する見方

以下の項目は、あなたの会衆の人たちにどれくらい当てはまると思いますか。



注:n=7,196。

エホバの証人は会衆を支援の源と見なしている。

²³セナほか、「異文化コミュニティのレジリエンス尺度（仮訳）」（“The Transcultural Community Resilience Scale”）。

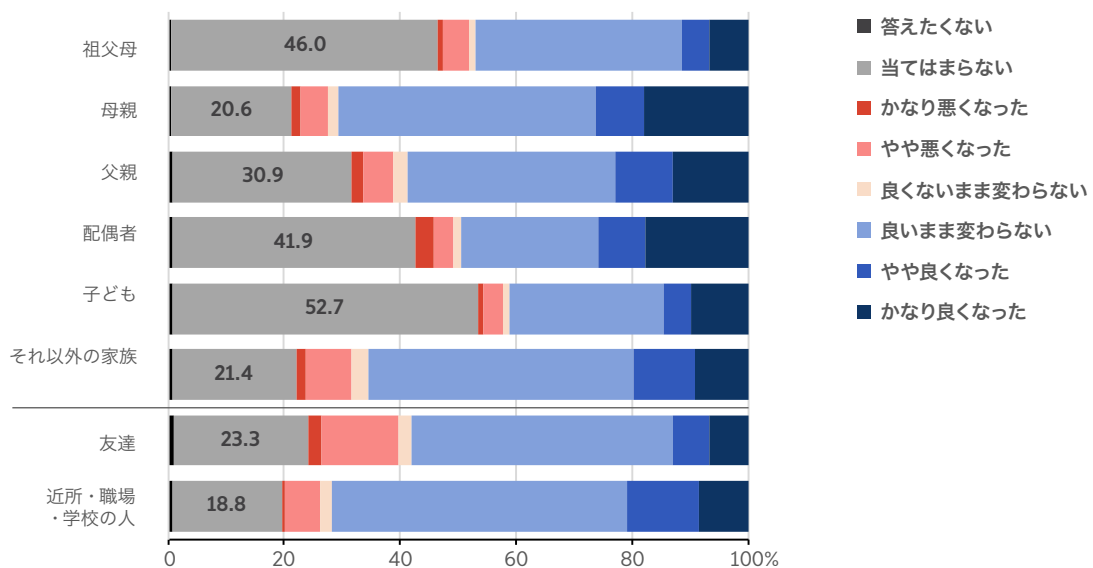
²⁴災害救援活動を支援するため、エホバの証人は援助を提供し、日本全国からのボランティアを組織した。（「能登半島で大地震」エホバの証人の公式ウェブサイト、2024年1月24日にアクセス、<https://www.jw.org/ja/ニュース/地域/日本/能登半島で大地震/>）。2011年東日本大震災後の災害救援活動と比較、「2011 東日本大震災 – 巨大津波の生存者は語る」目ざめよ！（2011年12月）：14–20。「2012 エホバの証人の年鑑」（ニューヨーク法人ものみの塔聖書冊子協会、ブルックリン、NY）18–23、<https://www.jw.org/ja/ライブラリー/本/2012-エホバの証人の年鑑/過ぐる1年の際立った事柄/>。

人間関係の変化。エホバの証人になる前と比較して、現在の人間関係をどう評価するか調査した。6段階評価（「かなり悪くなった」、「やや悪くなった」、「良くないまま変わらない」、「良いまま変わらない」、「やや良くなった」、かなり良くなった」）を用い、「答えたくない」（PNA）と「当てはまらない」（DNA）の選択肢も追加した。この横断的調査では、人間関係の変化を宗教の影響によるものと断定することはできないが、この尺度によってエホバの証人になった後の人間関係の変化を回答者がどのように認識しているかを知ることができる。

DNA回答は18.8%から52.7%だった。回答者は答えたくない微妙な質問についてPNAオプションを選択できたので、DNA回答は特定の関係を持たない人（配偶者や子どもがいないなど）や、死亡者（親や祖父母が亡くなっているなど）を示している可能性がある。あるいは、常にJWコミュニティの中にいたため、それぞれの人間関係の前後を比較する根拠がなく、DNAオプションを選択した人がいたかもしれない。DNA回答については不確実性があるとはいえ、このデータからエホバの証人の人間関係の種類や認識を知ることができる。図2.14は、DNA回答を含む全ての回答オプションの結果を示している。

図 2.14. JWになった後の人間関係の変化

あなたは、エホバの証人になる前と比べて、以下の項目について現在の関係をどう評価しますか。



注:全サンプル(n=7,196)の回答に基づく。

回答者が評価した人間関係の変化には、関係性の種類に応じた差異が認められた。祖父母や子どもなどの項目ではDNA回答の割合が多い。

エホバの証人になった後の人間関係の変化について理解を深めるために、分析結果からDNA回答を除外する。図2.15が示すように、ほとんどの回答者は全ての人間関係において、エホバの証人になる前も、なった後も良好であると答えている。人間関係をポジティブに捉えているということは、回答者と所属するコミュニティの両方の質の高さと安定性を反映していると考えられる。

配偶者との関係はエホバの証人になる前と比べて顕著な改善を見せている。現在結婚していると答えた3680人のうち、42.7%がエホバの証人になる前も、なった後も「良いまま変わらない」と回答した。別の46.8%は、エホバの証人になってから「やや良くなった」、または「かなり良くなった」と回答している。

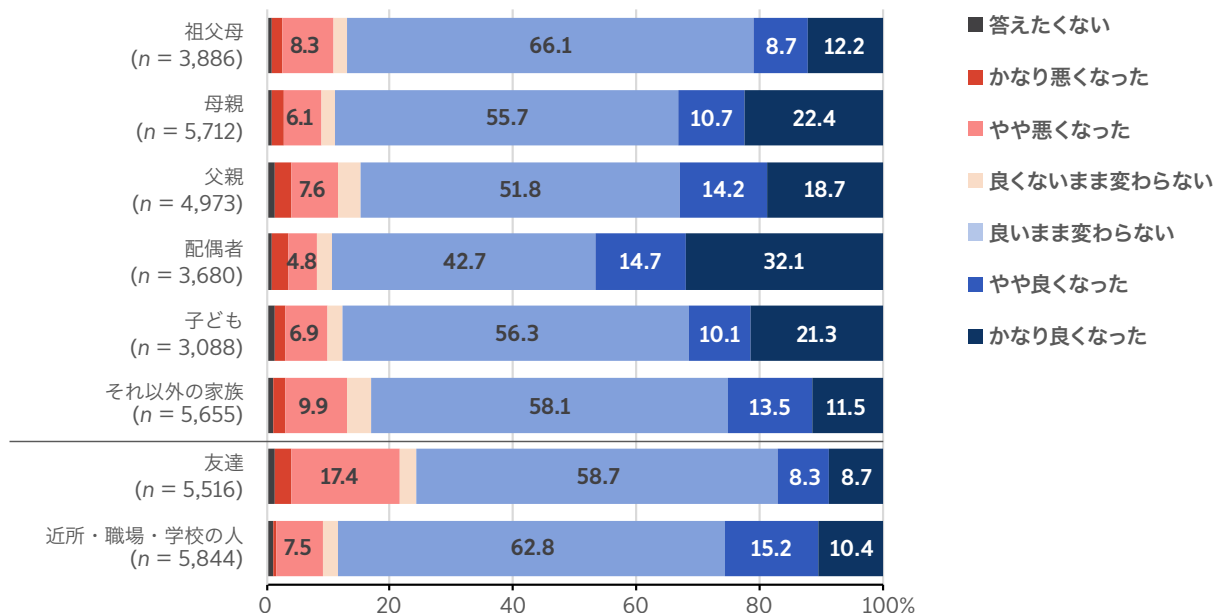
日本で世代間の緊張が高まっているこの時代に、回答者は祖父母、両親、子どもとの世代間の関係が良好であると回答した。子ども（未成年も成年も含む）がいると答えた3088人のうち、半数以上（56.3%）が子どもとの関係はエホバの証人になる前も、なった後も「良いまま変わらない」と回答し、3分の1（31.4%）が子どもとの関係が「良くなった」と回答した。また祖父母との関係もとても強く、3886人の回答者のうち、3分の2（66.1%）がエホバの証人になる前も、なった後も、祖父母との

関係が「良いまま変わらない」と回答し、5分の1（20.9%）がエホバの証人になってから「良くなった」と回答した。

全体的に回答者は、身近な人々との関係を好意的に見ており、その中にはエホバの証人ではない人も含まれる。近所、職場、学校の人との関係に対する認識について答えた5844人のうち、62.8%がエホバの証人になる前も、なった後も「良いまま変わらない」と認識しており、さらに25.6%は改宗後に関係が「良くなった」と回答している。友人との関係について答えた5516人のうち、58.7%はエホバの証人になる前も、なった後も関係が「良いまま変わらない」と回答し、17.0%は関係が「良くなった」と回答した。信条や行動の違いが友情にひずみをもたらす可能性もあるが、関係が悪化したと回答したのは約5分の1（20.3%）であった。

図 2.15. JWになった後の人間関係の変化

あなたは、エホバの証人になる前と比べて、以下の項目について現在の関係をどう評価しますか。



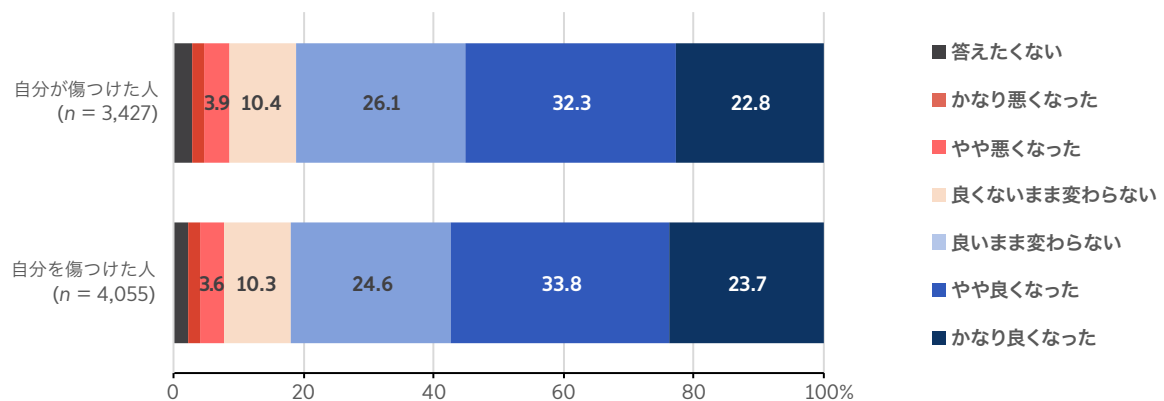
回答者の大多数が、親族やそれ以外との関係が良好または改善したと回答した。

回答者はエホバの証人になった後の対立関係、つまり自分が傷つけたり怒らせたりした人との関係と、自分を傷つけたり怒らせたりした人との関係についても評価した。回答者の約半数は、対立関係はないと回答した。43.6%が自分を傷つけたり怒らせたりした人と対立関係はなく、DNAを選択し、52.4%は自分が傷つけたり怒らせたりした人と対立関係はなく、DNAを選択した。

図2.16は、回答者が対立関係において、その関係の変化をどう認識しているかを示している。半数以上は自分が傷つけた人（55.1%）と、自分を傷つけた人（57.5%）との関係が「やや良くなった」、または「かなり良くなった」と回答した。

図 2.16. 対立関係に対する認識

あなたは、エホバの証人になる前と比べて、以下の項目について現在の関係をどう評価しますか。



注:「当てはまらない」の回答は削除されている。

半数以上が、自分が傷つけた人や自分を傷つけた人との関係が良くなったと回答した。

図2.5に示すように、第1世代、第2世代の大多数は、エホバの証人になる前も、なった後も近い家族との関係は良好、または良くなったと回答した。全ての人間関係において良好、または良くなったと回答した人の割合は、エホバの証人の親に育てられた人

(第2世代)の方が第1世代より高くなっている。対立関係についても同じパターンが当てはまる。どちらの世代も大多数は、対立した人との関係が以前から良好、またはエホバの証人になってから良くなったと考えていた。

表 2.5. 関係性の認識 – エホバの証人の第1世代と第2世代

関係	JW第1世代 (n=3847)			
	良いまま変わらない	やや良くなった	かなり良くなった	合計
人間関係				
祖父母 (n=1555)	55.5%	9.8%	15.9%	81.2%
母親 (n=2801)	48.1	12.8	20.4	81.3
父親 (n=2263)	49.5	13.7	17.0	80.2
子ども (未成年も成年も含む) (n=2553)	54.4	11.0	21.4	86.8
配偶者 (n=2526)	34.5	18.0	34.0	86.5
対立関係				
自分が傷つけた人 (n=1763)	24.5	31.9	20.3	76.7
自分を傷つけた人 (n=2127)	23.9	33.0	22.0	78.9
関係	JW第2世代 (n=2799)			
	良いまま変わらない	やや良くなった	かなり良くなった	合計
人間関係				
祖父母 (n=2007)	74.7%	7.6%	8.6%	90.9%
母親 (n=2428)	65.6	8.6	22.1	96.3
父親 (n=2310)	55.6	14.5	18.6	88.7
子ども (未成年も成年も含む) (n=372)	68.3	5.9	21.2	95.4
配偶者 (n=928)	64.3	6.9	26.0	97.2
対立関係				
自分が傷つけた人 (n=1392)	28.5	33.1	25.1	86.7
自分を傷つけた人 (n=1603)	26.0	35.4	25.2	86.6

注:各世代の合計は、関係が以前から良好、またはエホバの証人になってから良くなったと回答した人の割合。各関係における人数(n)は、回答者ごとに異なる。

会衆内に問題がないことは絶対ない、でも家族だからすれ違いなどは当たり前で、話し合ったり、許したり、許されたりして……
一致して居心地が良くなります。

—女性, 30代, 第2世代

メディアやソーシャルメディアなどでの差別の経験。アンケートでは、差別に当たるさまざまな項目が列挙され、過去12カ月間にどんな差別を経験したかを回答者に尋ねた。回答者は該当する全ての項目を選択できた。図2.17は、各項目を選択した回答者の割合を示している。その中で最も多かったのは、メディア報道に関するものだった。回答者の大多数(94.8%, 6168人)が、「エホバの証人のことを誤り伝えていると感じる報道を目にした」と回答した。さらに33.9% (2207人) は、「否定的なメディア報道のために、エホバの証人以外の人に同情された」と答えた。この調査結果は、エホバの証人やそれ以外の人々が、この宗教団体に関するメディア報道を不正確と見なしていることを示している。

また本調査結果はソーシャルメディアが悪影響を及ぼす可能性も示唆している。一部の人(9.4%, 610人)は、「エホバの証人に関するソーシャルメディアの投稿を見た家族や友人から圧力を受けた」と回答した。さらに、「エホバの証人であるために、侮辱された」(8.9%, 578人)、「疑いの目で見られた」(8.5%, 555人)という回答もあった。それ以外の差別を経験した人も少数ながらおり、その中には、「仲間外れにされた」(2.1%, 134人)、「不当な扱いを受けた」(1.9%, 122人)、「雇ってもらえなかった」(1.0%, 63人)、「身体的な脅しや攻撃を受けた」(0.8%, 54人)、「暴言や暴力を受けたとされるお子さんを守るために先生が介入した」(0.4%, 24人)などがあった。

ニュースで取り上げられるのはエホバの証人に対するネガティブな報道ばかりで、エホバの証人であることを幸せに感じている2世の声は取り上げられないことを残念に思う。

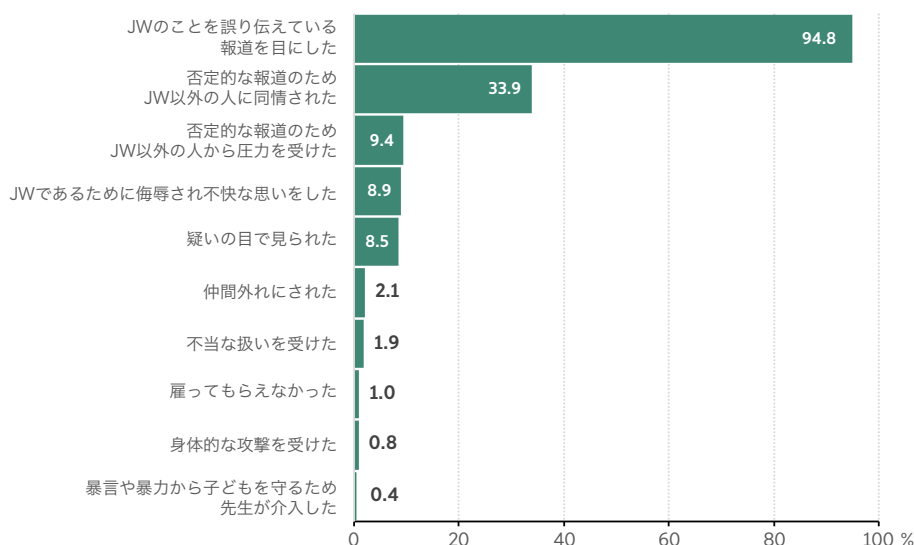
—女性, 20代, 第2世代

聖書と聖書が教えていることを大切にすることは私の個人的な決定だが、証人ではない人たちからの侮辱や批判を含め、他の人からの視線に深く傷ついている。

—女性, 20代, 第2世代

図 2.17. 日本のエホバの証人が経験した差別

過去12カ月間に、あなたが経験したものがありますか。



エホバの証人(94.8%)は自分たちの宗教を誤り伝えていると感じる報道を目にしたことがある。

注: n=6,505。PNAとDNA回答の合計(n=691)は除外されている。

結論

日本におけるエホバの証人の初期にあたる1950年代から1980年代後半にかけては、JWがいない世帯からの改宗者が大多数だった。時間の経過に伴い、新しくバプテスマを受ける人の多くは第2世代のJWとなっている。今日、会衆は第1世代と第2世代で構成されており、第3世代のJWの増加も見込まれている。

エホバの証人がバプテスマを受けた年齢はさまざまで、若い頃に受けた人もいれば、人生の後半になってから受けた人もおり、平均年齢は28歳である。エホバの証人としてバプテスマを受けるかどうかの決定は、かなりの時間と学びを経た後になされる。日本のエホバの証人の3分の1は、JWである親から宗教について学んだ。親以外の信者から学んだ人のうち約半数がバプテスマの前に2年以上学んだ。大多数は、この宗教に属するかどうかの決定は個人的な選択であると認識していた。

多くの日本のエホバの証人にとって、教理の論理性は、当初また現在の魅力となっており、それが入信および継続の動機となっている。

家族が個人の宗教の決定に与える影響はさまざまである。改宗者のうち、約半数にJWの親はいなかった。JWの家族を持つ人たちにとって、そのつながりは当初の魅力であったものの、継続の動機ではない。家族からの肯定も否定も宗教を続ける（あるいはやめる）理由とは見なされなかった。JWの友人や家族から拒絶されるのではないかという懸念をエホバの証人を続ける動機として選んだ人は1%未満であった。エホバの証人は魅力を感じる点として、「より良い人生の選択ができる」、「道徳的指針」、「将来への希望が持てる」を挙げている。しかし、この宗教を続ける1番の理由は、「神ともっと親しくなれる」ことだった。

バプテスマの後、圧倒的多数が中断することも、後悔することもなく、この宗教を続けている。全サンプルのうち、少数（3.7%）は交友を中断し、後に再開している。そのうちの約半数は4年以内に、ま

たおよそ4分の1は10年以上の中断後に交友を再開した。この少数のグループは、再び交友を持つようになった重要な理由として、「神ともっと親しくなりたかった」（現在、この宗教に魅力を感じている点と同じ）と回答した。また、人生で「より良い選択をしたかった」ことや、「エホバの証人の生きの方が良いと思った」という点も交友を再開する理由として挙げている。

調査結果によると、エホバの証人は宗教が自分たちの生活に与える影響をポジティブに捉えており、会衆を社会的、また実際に支えてくれる存在と見なしている。全体的に、ほとんどのエホバの証人が、証人になってからも人間関係は良好で変わらないと答えた。家族やそれ以外の人との関係が証人になってから改善したと答えた人もいる。関係の改善は必ずしも宗教だけに起因するとは限らないが、この調査によると、エホバの証人は自分たちの宗教が家族関係やより広い地域社会との関係に有害な影響ではなく、良い影響を与えていると考えている。また、エホバの証人になった後も同様に良好な人間関係が続いていると回答した人の割合は、エホバの証人の親に育てられた人（JW第2世代）の方が、JWの親を持たない第1世代よりも高かった。

エホバの証人であることのデメリットは、差別を経験することであり、特にメディアによるJWコミュニティの否定的な描写によるものである。ほとんどのエホバの証人は、自分たちの宗教を誤り伝えていると感じる報道を目にしたことがある。否定的なメディア報道やソーシャルメディアの内容に対して、エホバの証人でない人が、信者に対して同情を示すこともあれば、圧力を強めることも報告されている。エホバの証人が経験するそれ以外の差別（例：侮辱される、疑いの目で見られる、雇ってもらえない、脅しや攻撃）もメディア報道やソーシャルメディアの影響を受けている可能性がある。調査サンプルでは、学校で暴言や暴力を受けたとされるJWの子どもを守るために先生が介入した24件の事例が含まれている。その割合は比較的小さいものの、日本全体に当てはめて考えれば、その数は懸念すべきものであり、他国で暴力に発展したようなへ

イトスピーチの増加により、少数派の宗教コミュニティが危険にさらされる可能性がある。²⁵

エホバの証人になること、続けること、あるいは戻ることを選んだ人の年齢や生活状況は多岐にわたる。しかし調査結果は、信仰する宗教に対する態度や信念に明確なパターンがあることを明らかにしている。改宗には学ぶ過程が伴うため、それが宗教へのコミットメントの維持に寄与した可能性があり、中には何十年にもわたって強い信仰心を持ち続ける人もいる。回答者は社会的な魅力（家族を喜ばせる、友人を見つける）や儀式よりも、宗教の内的側面（神との親密さ、自己の向上）を好むという共通認識を持っていた。また社会的な差別に対する一般的な認識があるにもかかわらず、エホバの証人になり、続けるという決定を後悔している人はわずかだった。ほとんどの人がそのような決定をしたのは社

会的影響によるものではない。とはいえ、会衆からの社会的支援があること、また家族やそれ以外の人々との関係が改善されたことからわかるように、人間関係も重視されている。

宗教グループの存続は、大小や新旧を問わず、信条や実践の習得と、次の世代への継承にかかっている。JWJ-QSは、日本のエホバの証人が信仰を受け入れた過程と理由を明らかにした。その報告からわかるように、学びと論理性が最も顕著な魅力の1つとなっており、エホバの証人の信念体系は論理的だという客観的な評価と一致している。しかし、多くの回答者にとって家族のつながりも、信仰の継承や、宗教の学びと実践の過程に影響を与えている。調査結果は、エホバの証人の改宗、宗教コミュニティに属する動機、社会との関係についての洞察を提供している。

²⁵ ジェニー・ヒル、ヤロスラフ・ルキフ、「ハンブルグ銃撃事件 – エホバの証人の会館襲撃で7人死亡（仮訳）」（“Hamburg Shooting: Seven Killed in Attack on Jehovah's Witness Hall”）（2023年3月10日）、<https://www.bbc.com/news/world-europe-64910415>。

シェリラン・モラン、アシュラフ・パダンナ、「ケララ州攻撃：インド警察がエホバの証人を標的とした致命的な爆発を調査（仮訳）」（“Kerala Attacks: India Police Investigate Deadly Blasts Targeting Jehovah's Witnesses”）（2023年10月30日）、<https://www.bbc.com/news/world-asia-india-67259078>。

最近の宗教差別に関する一般的な議論について、ジョナサン・フォックス、「わたし以外のどんなものも神としてはならない – なぜ政府は少数派宗教を差別するのか（仮訳）」（*Thou Shalt Have No Other Gods Before Me: Why Governments Discriminate against Religious Minorities*）（Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2020）、<https://doi.org/10.1017/9781108773171>。

エティ・ペレツ、ジョナサン・フォックス、「ヨーロッパと西洋でカルトと認識されているグループに対する宗教的差別（仮訳）」、『政治、宗教、イデオロギー（仮訳）』（“Religious Discrimination against Groups Perceived as Cults in Europe and the West,” *Politics, Religion & Ideology*）22, nos.3–4（2021）：415–35（1–21）、<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21567689.2021.1969921>。

セクション3

家族生活

このセクションでは、公表されている家族生活に関する研究結果および日本のエホバの証人の回答者の家族生活に関する JWJ-QS の調査結果の概要を説明する。これには、人口統計学的要因、世帯構成、夫婦関係、未成年の子どもの親または保護者の役割などが含まれている。本報告書では、しつけや道徳教育に対する親のアプローチとともに、結束、感情表現、葛藤、全体的な満足度といった家庭環境の側面について詳細に考察する。

社会の安定は、家族の強さと幸福に大きく依存している。健全な家族は、幼児から高齢者までを含めた家族の成員のニーズに配慮する。家族は日本文化の基礎であり、保護、養育、そして耐久力や回復力の源である。日本には「困ったときに支えてくれるのが家族である」という表現がある。

夫婦間、兄弟間、親子間など、家族の中では意見の相違や時には強い否定的な感情が生じるのは普通のことである。家族内の葛藤のパターンは、感情的、心理的、身体的、精神的なダメージの原因となり得る。しかし、そのような感情表現は、建設的に対処

すれば、逆に問題解決、個人の成長、そして耐久力や回復力のある家族形成につながる可能性がある。

日本の伝統的な家族生活は、人口動態や文化の広範な変化に直面して様変わりしてきた。現代生活のストレスは、家族生活の質に大きな影響を与えている。¹ 例えば、42カ国を対象とした調査では、「親の燃え尽き症候群」が日本でも蔓延していることが示されている。² 現代の家族は、経済的不安定と社会的な問題に直面している。日本では離婚、ネグレクト、世代間の緊張が高まっており、児童虐待の件数も20年前に記録が開始されて以来、確実に増加している。³

一方で、幼い子どもや思春期の子どもの幸福や彼らの充実した将来に対する社会の関心は、日本の文化が家族生活や若者の安全と福祉を引き続き重視していることを示している。

JWJ-QSの主な焦点は、家族や子育てに関するエホバの証人の見解、体験、実践であった。エホバの証人の家族生活に関する本研究は、家族および男女の

¹ ミンジャ・キム・チェホカ、「日本の非伝統的な家族観：マクロとミクロの決定要因（仮訳）」、『人口と開発レビュー（仮訳）』（"Nontraditional Family-Related Attitudes in Japan: Macro and Micro Determinants," *Population and Development Review*）40, no.2（2014）：241-71, <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2014.00672.x>。

² イザベル・ロスカムほか、「世界の親のバーンアウト：42カ国調査（仮訳）」、『アフェクティブ・サイエンス（仮訳）』（"Parental Burnout around the Globe: A 42-Country Study," *Affective Science*）2, no.1（2021）：58-79, <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>。
川本大史、古谷嘉一郎、マリム・アリマルダニ、「日本語版子育てバーンアウト尺度と完璧主義との関係の予備的検証（仮訳）」、『心理学のフロンティア（仮訳）』（"Preliminary Validation of Japanese Version of the Parental Burnout Inventory and Its Relationship with Perfectionism," *Frontiers in Psychology*）9（2018）：Article 970, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00970>も参照。

³ 板倉大地、「児童虐待通告、2023年に最多更新、12万2千件超（仮訳）」（"Record Child Abuse Cases of Over 122,000 Reported in 2023", 『朝日新聞』（2024年2月13日）, <https://www.asahi.com/ajw/articles/15163104>。

「日本の児童虐待事件、2022年度は4000件減に修正（仮訳）」（"Japan's Child Abuse Cases Revised Down by 4,000 for FY 2022", 『共同通信』（2024年9月24日）, <https://english.kyodonews.net/news/2024/09/52ae02e72167-japans-child-abuse-cases-revised-down-by-4000-for-fy-2022.html>。

役割の変化,ひとり親家庭の貧困,学校や家庭における体罰,子どもの社会化,社会的アイデンティティ,自己実現などの問題について,日本社会全体でさまざまな議論が行われている中で実施された。⁴

このような社会的な問題が議論になる中で,エホバの証人の家族生活に関する否定的なメディア報道が相次いだ。これは,エホバの証人の親に育てられたものの,後にこの宗教団体を離れた個人が主張する体験に基づいている。現在,彼らはエホバの証人の宗教的实践に対する規制を政府に求めている。この論争の本質は,子どもの身体的また感情的福祉を気遣う親の責任,しつけに対する親のアプローチ,特定の道徳的また倫理的価値観を持って子どもを育てる親の権利,および子どもが成長するにつれてその自主性を尊重する親の責任などである。

JWJ-QSは,サンプル集団の見解に関する証拠に基づく結果,およびエホバの証人の第1世代と第2世代の体験と記憶を提供することを目指した。彼らの回答は,次の質問に答えるのに役立つ。

1. エホバの証人は自分たちの家族生活にどれほど満足しているか。自分の家族機能の質をどのように評価しているか。
2. エホバの証人は幸せな結婚にとって何が重要な要因と考えているか。また,結婚のコミットメントや離婚をどのように見ているか。
3. エホバの証人は子どもの矯正をどのように定義し,実践しているか。第1世代および第2世代の証人は,家庭や学校で行われた矯正について何を思い出すか。どのような矯正方法を容認できると考えているか。

4. エホバの証人の親は,子育てや性教育に関してどのような情報源を利用しているか。子どもに宗教的信条を伝えることについてどのように考えているか。

5. エホバの証人の視点から見ると,宗教は家庭環境や子育ての実践にどのような影響を与えているか。

以下の文献レビューの順序は,本セクション後半の調査結果に対応している。これらは,JWJ-QSの調査分析の背景となる,家族生活と子育ての主要な指標を概説している。本セクションの5つの主要な指標の各導入部は,これらの概念についての簡単な説明から始まる。日本やアジア諸国の研究に関する参考文献や,家族生活や子育ての実践の基礎的および異文化間の研究に関する参考文献からの引用も含まれる。利用可能または関連する場合には,エホバの証人に特有の既存の研究や文化的背景も説明する。エホバの証人の出版物からの引用は,主要な論題に関するエホバの証人の教えを示すためのものである。セクション2で論じられた調査結果を踏まえて,家族と宗教の相互関係に関する文献も含まれている。

家族と世帯構成

JWJ-QSは,サンプル集団の家族構成と人口統計,および家族内の宗教構成の概要を明らかにすることを目指した。これらの要因は,家族力動,夫婦関係,子どもの成長など,家族生活の特徴に影響を与えたり,相互作用したりする可能性がある。

第二次世界大戦後の日本では,経済や雇用の動向,都市化,男女の役割や稼ぎ手の変化,および人口動態上の二重の課題,つまり高齢化と出生率の急落などにより,家族構成が大きく変化した。⁵

⁴アン・E・イマラ,「21世紀の課題に直面する日本の家族(仮訳)」(“The Japanese Family Faces 21st-Century Challenges”),『スタンフォード大学国際相互文化教育プログラム』(2004年9月),
https://spice.fsi.stanford.edu/docs/the_japanese_family_faces_21stcentury_challenges。

⁵チェハカ,「日本の非伝統的な家族観(仮訳)」(“Nontraditional Family-Related Attitudes in Japan”) 241–71。
熊谷文枝,「結婚,離婚と高齢者:日本の家族問題:地域差に注目(仮訳)」(*Family Issues on Marriage, Divorce, and Older Adults in Japan: With Special Attention to Regional Variations*) (Singapore: Springer, 2015)。熊谷の地理的分布の分析は都道府県で大きな違いがあることを明らかにした。

単身世帯の数は劇的に増加しており、1920年には人口のわずか6.0%であったが、1960年には16.1%、2010年には32.4%、2020年には38.1%となり、全世帯のほぼ5分の2に達している。⁶ 単身世帯の高齢者、または配偶者と2人で暮らす高齢者の数は、過去25年間で倍増した。⁷

長い間、日本の家族構成に関する研究は、伝統的な拡大家族（または「直系」家族）から核家族（または「夫婦」家族）への全体的な変化を想定してきたが、最近の研究ではその見方が複雑化している。⁸ 65歳以上の高齢者がいる日本の3世代世帯の数は、1955年の全世帯の36.5%から2010年には7.1%に減少し、単身世帯の高齢者や2人で暮らす高齢者が増加している。また、全国の65歳以上の人で見ると、40%が成人した子どもと同居している。⁹

親からの教育、雇用レベル、および養育支援。 研究者は長い間、親からの教育や安定した収入が子どもの心理社会的な成長に結びついていると考えてきた。また他の社会的要因、例えば母親が働くか専業主婦になるかの決定、母親の社会的ネットワークの

規模と構成、親族（特に祖父母）や親族以外の広範なコミュニティからの非公式な養育支援なども、子どもの社会的発達において重要な要素であることが認められている。¹⁰

エホバの証人と家族構成。 本報告書の前の部分で取り上げた調査結果は、エホバの証人のコミュニティで親から子へ信仰が継承されている証拠を多く示している（図2.3参照）。このセクションの調査結果は、3世代（子ども、親、祖父母）、兄弟姉妹、その他の親族を含む、回答者の家族のネットワークに関する全体像を提供している。

幾つかの定量的研究が、エホバの証人の家族の結びつきを調査している。社会学者ブライアン・ウィルソンが1977年に行った日本のエホバの証人の調査によると、80%以上が親族以外の人から宗教を紹介され、18.8%が親や親族がきっかけであった。家族内での継承は主に親から子どもへ行われたが、妻から夫への継承もあった。¹¹ 同様に、ベルギー、カザフスタン、ルワンダにおけるエホバの証人の研究でも、約5分の1がエホバの証人の家庭で生まれた

⁶ 国立社会保障・人口問題研究所 [IPSS], 「人口統計資料集」2014年版, <http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Popular/Popular2014.asp?chap=0>, 熊谷, 「家族問題（仮訳）」(Family Issues) 12ページで引用。

⁷ 熊谷, 「家族問題（仮訳）」(Family Issues) 28, 32。

⁸ 宮崎理枝, 「日本の三世代世帯と母親の就業に関する記述的分析, 2002~2019年（仮訳）」, 『国際社会学・社会政策ジャーナル（仮訳）』("A Descriptive Analysis of Three-Generation Households and Mothers' Employment in Japan, 2002-2019," *International Journal of Sociology and Social Policy*) 41, no.13/14 (2021): 34-50, <https://doi.org/10.1108/IJSSP-04-2021-0075>. 日本の全国家族調査プロジェクトのデータに基づく核家族化理論の再評価については、加藤彰彦, 「日本の家族システム：長い20世紀における変化・継続性・地域性（仮訳）」(*The Japanese Family System: Change, Continuity, and Regionality in the Long Twentieth Century*) (Singapore: Springer, 2021) を参照。「直系家族」の定義は、単身世帯、多世代世帯、隣接または徒歩圏内にある二世帯などさまざまである。

⁹ 熊谷, 「家族問題（仮訳）」(Family Issues)。

¹⁰ 田中隆一, 「働く母親が子どもの教育に及ぼす男女非対称な影響：日本における実証研究（仮訳）」, 『日本および国際経済ジャーナル（仮訳）』("The Gender-Asymmetric Effect of Working Mothers on Children's Education: Evidence from Japan," *Journal of the Japanese and International Economies*) 22, no.4 (2008): 586-604, <https://doi.org/10.1016/j.jjie.2008.05.003>.

松田茂樹, 「何が育児を支えるのか：中庸なネットワークの強さ」(東京：勁草書房, 2008年)。森田理仁ほか, 「日本の育児支援と子どもの社会的発達：親の心理状態と子育てスタイルの媒介役割の調査（仮訳）」, 『英国王立協会哲学論文集 B：生物科学（仮訳）』("Childcare Support and Child Social Development in Japan: Investigating the Mediating Role of Parental Psychological Condition and Parenting Style," *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*) 376, no.1827 (2021), <https://doi.org/10.1098/rstb.2020.0025>.

アビゲイル・T・ステファン, 「祖父母が生活に及ぼす影響：若者に対する世代間影響の混合研究法による調査（仮訳）」, 『成人発達ジャーナル（仮訳）』("How Grandparents Inform Our Lives: A Mixed Methods Investigation of Intergenerational Influence on Young Adults," *Journal of Adult Development*) 31 (2023): 40-52, <https://doi.org/10.1007/s10804-023-09446-7>も参照。

¹¹ ブライアン・R・ウィルソン, 「日本における『エホバの証人』の発展と親族関係の諸問題」, 『社会的羅針盤（仮訳）』("Aspects of Kinship and the Rise of Jehovah's Witnesses in Japan," *Social Compass*) 24, no.1 (1977): 97-120, <https://doi.org/10.1177/003776867702400107>.

か育ったことが分かっている。¹² 本調査から、2024年の日本ではエホバの証人の第2世代の割合がはるかに大きいことが分かっているが、全体的には、ウィルソンが1977年に日本のエホバの証人に関して行った研究の結論を支持している。それは、「この教団は、すでに信者である親族の強い影響力などとは関係なく入信する者たちの獲得に成功している」というものである。¹³

JWJ-QSは、エホバの証人と一般人口の家族構成における共通点と相違点を特定した。家族の人口統計調査により、エホバの証人の家族における宗教的信条やその宗教の継承に関する顕著な発見が得られた。これまで、現在のエホバの証人のコミュニティに属する多世代の証人の信仰や考え方に関する体系的な調査は行われていなかった。従って、JWJ-QSはその未知の領域に対して重要な貢献をするものである。

結婚に関する立場とコミットメント、離婚に対する見方、結婚の幸福度

JWJ-QSでは、結婚に関する立場とコミットメントの程度に関するデータ、および離婚や幸福な結婚生活の要因についての回答者の見方を収集した。さらに、夫婦が同じ宗教を実践しているか、また宗教の違いとそれによる離婚に対する見方についても質問した。これらの論題に関する一般的な文献に加えて、結婚と離婚に関するこの宗教の教え、およびエ

ホバの証人に関する過去の調査結果を以下に取り上げる。

従来、結婚は家族の始まりと考えられてきたが、日本の結婚制度は大きく変化してきた。1940年代には見合い結婚がいわゆる「恋愛結婚」を上回っていたが、1990年代には恋愛結婚が見合い結婚をはるかに上回った。¹⁴

日本では出生率の低下が大きな懸念事項となっている。2015年には、47都道府県全てにおいて家族の人数の平均は3人未満であった。2025年には、東京では2人を下回ると予測されている。¹⁵ 結婚に関する状況の変化がこの減少の一因となっている。生涯独身を選ぶ日本人が増えており、その主な理由は経済的または社会的要因である。¹⁶ 女性の約17%、男性の約22%が一度も結婚しないと考えられる。¹⁷

結婚の決断に影響を与える社会経済的な要因に加え、未婚のエホバの証人が独身のままでいる、または結婚を遅らせるのには、他にも重要な理由があるかもしれない。他の幾つかの宗教でもそうであるように、エホバの証人も一般的に、自分の宗教コミュニティ内での結婚を好む。アメリカの「結婚市場」での多宗教に関する研究では、夫婦が同じ信仰を持つことが望ましく、さらにそのような配偶者を見つけられる状況なら、若年成人（24～31歳）は同じ宗教を持つ相手と結婚する傾向があると示され

¹²カーレル・ドベラーレ、ブライアン・R・ウィルソン、「カトリック国におけるエホバの証人：ベルギーの9会衆の調査（仮訳）」、『宗教社会科学アーカイブ（仮訳）』（"Jehovah's Witnesses in a Catholic Country: A Survey of Nine Belgian Congregations," *Archives de Sciences Sociales des Religions*）25, no.50/1（1980年7月～9月）：89–110, <http://www.jstor.org/stable/30125170>。

アルディヤール・アウエズベク、セイク・ベイセンバエフ、「カザフスタン共和国におけるエホバの証人の見解、価値観、信念：調査結果の分析報告書（仮訳）」（*Views, Values and Beliefs of Jehovah's Witnesses in the Republic of Kazakhstan: Analytical Report on the Results of the Study*）（Astana, Kazakhstan, 2023）, <https://paperlab.kz/research>,

および https://drive.google.com/file/d/1pKWfXzR2nA06iOF_HXOGLiQnLY8PfDf3/view。

ヴァレンス・ンクリキインカ、ジョリーン・チュー、「ルワンダにおけるツチ族に対するジェノサイドの間にエホバの証人になる一信仰、許し、家族に関する心理社会的要因（仮訳）」（*Jehovah's Witnesses during and after the Genocide against the Tutsi in Rwanda: Psychosocial Factors Related to Faith, Forgiveness, and Family*）（Kigali, Rwanda: Organisation Religieuse des Témoins de Jéhovah, 2025）。

¹³ウィルソン、「親族関係」（"Aspects of Kinship"）111。

¹⁴加藤、「日本の家族システム（仮訳）」（*Japanese Family System*）23–25。

¹⁵熊谷、「家族問題（仮訳）」（*Family Issues*）。

¹⁶マーティン・ピオトロフスキー、エリック・ボンド、アン・ビューテル、「日本における結婚に関するカウンターファクチュアル：性別、婚姻状況、時期による変化（仮訳）」、『人口統計研究（仮訳）』（"Marriage Counterfactuals in Japan: Variation by Gender, Marital Status, and Time," *Demographic Research*）43, article 37（2020）：1081–1118, <https://doi.org/10.4054/DemRes.2020.43.37>。

¹⁷熊谷、「家族問題（仮訳）」（*Family Issues*）。ジェームズ・レイモ、打越文弥、余田翔平、「日本における結婚の意思、願望、晩婚化と少婚化への道筋（仮訳）」、『人口統計研究（仮訳）』（"Marriage Intentions, Desires, and Pathways to Later and Less Marriage in Japan," *Demographic Research*）44, article 3（2021）：67–98, <https://doi.org/10.4054/demres.2021.44.3>。ロバート・D・レザーフォード、小川直宏、松倉力也、「日本における晩婚化と少婚化（仮訳）」、『人口と開発レビュー（仮訳）』（"Late Marriage and Less Marriage in Japan," *Population and Development Review*）27, no.1（2001年3月）：65–102, <http://www.jstor.org/stable/2695155>。

ている。しかし、そのような相手が見つけれられない場合、男女ともに、宗教的価値観を共有しない相手と結婚するよりも、結婚を遅らせる傾向がある。¹⁸

結婚のコミットメント。結婚のコミットメントとは、ラスバルトらによって「長期的に関わりを持ち続ける姿勢や心理的な愛着を含む、関係を継続する意思」と説明されている。¹⁹ 彼らの投資モデル尺度 (IMS) は、結婚に対する満足度や幸福度よりも、このコミットメントが結婚生活の継続を予測する最も強力な要因であることを確実に示している。²⁰ また、このコミットメントは、結婚生活での自己中心的な考えを、自己犠牲の精神を強め、別のパートナーという選択肢を考えない志向へと変化させることができる。²¹ うまく機能している結婚生活は、子どもの幸福度の高さと相関している。²²

夫婦の信条が同じ場合と違う場合。宗教は長期的にわたる結婚生活の安定性にとって鍵となる要因である。²³ 夫婦の宗教が同じ場合は葛藤が少ないことが予測されるが、夫婦の信条が異なる場合は不和や離婚の割合が高くなりがちである。²⁴ 宗教的価値観が同じであれば満足度が高くなり、葛藤や離婚率が低くなることが予測される。これはおそらく、夫婦が意見の相違を解決するための共通の方法を身に付けているためである。²⁵

ある研究によれば、夫婦の宗教が同じであることは、夫婦関係の質だけでなく幸福度や満足度に強い影響を与える。こうした利点は、宗教的实践 (礼拝への参加など) だけでなく、結婚や子育て、ワーク・ライフ・バランス、家庭内の責任の男女分担、政治的見解などの家族の問題に対する宗教的信条

¹⁸デービッド・マクレンドン、「米国における宗教、結婚市場、および同類婚 (仮訳)」、『結婚と家族ジャーナル (仮訳)』("Religion, Marriage Markets, and Assortative Mating in the United States," *Journal of Marriage and Family*) 78, no.5 (2016) : 1399-421, <https://doi.org/10.1111/jomf.12353>.

¹⁹キャリル・E・ラスバルト、ジョン・M・マーツ、クリストファー・R・アグニュー、「投資モデル尺度：コミットメントレベル、満足度、代替案の質、投資規模の測定 (仮訳)」、『人間関係 (仮訳)』("The Investment Model Scale: Measuring Commitment Level, Satisfaction Level, Quality of Alternatives, and Investment Size," *Personal Relationships*) 5, no.4 (1998) : 357-87, <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1998.tb00177.x>.

²⁰ラスバルト、マーツ、アグニュー、「投資モデル尺度 (仮訳)」("The Investment Model Scale").ベンジャミン・リー、クリストファー・R・アグニュー、「コミットメントとその理論的決定要因：投資モデルのメタ分析 (仮訳)」、『人間関係 (仮訳)』("Commitment and Its Theorized Determinants: A Meta-Analysis of the Investment Model," *Personal Relationships*) 10, no.1 (2003) : 37-57, <https://doi.org/10.1111/1475-6811.00035>.

カン・ヴァン・T・ブイ、レティシア・アン・ペプラウ、チャールズ・T・ヒル、「異性愛カップルの15年間の研究におけるラスバルトモデルの関係コミットメントと安定性のテスト (仮訳)」、『パーソナリティと社会心理学紀要 (仮訳)』("Testing the Rusbult Model of Relationship Commitment and Stability in a 15-Year Study of Heterosexual Couples," *Personality and Social Psychology Bulletin*) 22, no.12 (1996) : 1244-57, <https://doi.org/10.1177/01461672962212005>.

²¹西洋人以外のカップルに関する研究はほとんど行われていないが、一例として、ルマヤ・ジュハリほか、「マレーシアの働く女性の結婚満足度、結婚への投資、結婚の選択肢と結婚コミットメントの関係 (仮訳)」("Marital Commitment as a Function of Marital Satisfaction, Marital Investment and Marital Alternatives among Working Women in Malaysia") (2019) を参照, <https://www.semanticscholar.org/paper/Marital-commitment-as-a-function-of-marital-marital-Juhari-Yaacob/5942a1ac7147437639c1e09d434f73a478839ec2>.

²²ケイラ・ノップほか、「家族内および家族間の結婚機能と子どもの幸福との関連 (仮訳)」、『結婚と家族ジャーナル (仮訳)』("Within- and Between-Family Associations of Marital Functioning and Child Well-Being," *Journal of Marriage and Family*) 79, no.2 (2017) : 451-61, <https://doi.org/10.1111/jomf.12373>.

²³レザ・カリミ、マリム・バフティヤリ、アッバス・マスジェディ・アラニ、「世界の長期結婚における夫婦関係の安定の保護要因：体系的レビュー (仮訳)」、『疫学と健康 (仮訳)』("Protective Factors of Marital Stability in Long-Term Marriage Globally: A Systematic Review," *Epidemiology and Health*) 41 (2019) : Article e2019023, <https://doi.org/10.4178/epih.e2019023>.

²⁴公共宗教研究所 (仮訳) (Public Religion Research Institute), 「家族の宗教的力動と異宗教関係 (仮訳)」(*Family Religious Dynamics and Interfaith Relationships*) (PRRI survey report, May 10, 2024), <https://www.prri.org/spotlight/family-religious-dynamics-and-interfaith-relationships/>.

クリスティン・テイラー・カーティス、クリストファー・G・エリソン、「宗教的異性愛と夫婦の葛藤：家族と世帯の全国調査の結果 (仮訳)」、『家族問題ジャーナル (仮訳)』("Religious Heterogamy and Marital Conflict: Findings from the National Survey of Families and Households," *Journal of Family Issues*) 23, no.4 (2002) : 551-76, <https://doi.org/10.1177/0192513X02023004005>.

デービッド・C・ドライトほか、「宗教的厳格を超えて：信仰継承における補完的忠誠としての宗教的堅固さと柔軟性 (仮訳)」、『宗教 (仮訳)』("Beyond Religious Rigidities: Religious Firmness and Religious Flexibility as Complementary Loyalties in Faith Transmission," *Religions*) 10, no.2 (2019) : 111, <https://doi.org/10.3390/rel10020111>.

²⁵クリストファー・G・エリソン、エイミー・M・パーデット、W・ブラッドフォード・ウィルコックス、「一緒に祈るカップル：労働年齢の成人における人種・民族、宗教、関係の質 (仮訳)」、『結婚と家族ジャーナル (仮訳)』("The Couple That Prays Together: Race and Ethnicity, Religion, and Relationship Quality among Working-Age Adults," *Journal of Marriage and Family*) 72, no.4 (2010) : 963-75, <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00742.x>.

や考え方とも関連があることが示されている。²⁶ 日本の文化的小および宗教的背景の違いを考慮すると、夫婦の信条が異なる場合に関する研究はJWJ-QSのサンプル集団にはあまり当てはまらないかもしれない。さらに、信条が異なる夫婦それぞれの宗教観が、態度や相互の関わり方に与える影響の程度には、非常に個人差があると思われる。ある研究が示唆するように、「最も重要な要因は、信条や実践そのものではなく、それらをどのように適用するかである」。²⁷

ブライアン・ウィルソンによる1977年のエホバの証人に関する研究では、家族の中にエホバの証人とそれ以外の成員がいるとしても、全体的に当てはまる不和のパターンは見つからず、「エホバの証人の信者となることが、日本では必ずしも一様に家族関係の不和をもたらすわけではない」と結論付けている。エホバの証人の回答者の寛容な態度に加えて、ウィルソンは「日本の男性が宗教に対して一般的に無関心」であることが、宗教的な違いによって生じる可能性のある「緊張を和らげ」たとも推測している。²⁸

宗教が違っていても存在する結婚のコミットメント。宗教的な違いによる潜在的な緊張を緩和する要因の一つは、個人的な愛着や満足感を超えた道徳的な教義に基づくコミットメントである。²⁹ 結婚の絆を永続的かつ不可侵とする宗教的な原則は、結婚を継続させる点で、より一層の動機付けを与える。³⁰ エホバの証人は、配偶者が宗教的信条を共有しているかどうかに関係なく、結婚の誓いに拘束力があると考えている。不貞は重大な罪と見なされる。³¹

夫婦の信条が異なる結婚関係において、宗教の違いは、緊張の原因にもなれば、絆を深める要因ともなり得る。例えば、宗教を持たない側は、配偶者が礼拝に費やす時間に腹を立てる場合もあるが、配偶者の信条に結婚の貞操を強く重んじることが含まれているなら、配偶者への信頼が増す場合もある。宗教的な実践や信条は、宗教を持つ配偶者にストレス、怒り、対立などにうまく対処する方法を教えてくれることもある。³²

離婚率。他の先進国に比べるとかなり低いものの、日本の離婚率はここ数十年で約20%に増加した。³³ 評論家たちによれば、結婚生活にストレスとなり得

²⁶H・H・ケリー, L・D・マークス, D・C・ドラハイト, 「宗教心が強い夫婦の結婚生活における宗教が影響を及ぼす団結と分裂 (仮訳)」, 『宗教とスピリチュアリティの心理学 (仮訳)』 ("Uniting and Dividing Influences of Religion in Marriage among Highly Religious Couples," *Psychology of Religion and Spirituality*) 12, no. 2 (2020) : 167-77, <https://doi.org/10.1037/rel0000262>.

マクレンドン, 「宗教, 結婚市場 (仮訳)」 ("Religion, Marriage Markets"). サラ・テイラー, 「祈り, 遊び, 幸せな家族: 家族の宗教性, 家族の余暇, 家族機能の関連性の調査 (仮訳)」 ("Praying, Playing and Happy Families: An Examination of the Relationship between Family Religiosity, Family Recreation, and Family Functioning") (master's thesis, Brigham Young University, 2005) 304, <https://scholarsarchive.byu.edu/etd/304>.

²⁷ケリー, マークス, ドラハイト, 「団結と分裂 (仮訳)」 ("Uniting and Dividing"). パトリック・C・ヒューズ, フラン・C・ディクソン, 「宗教が異なる夫婦のコミュニケーション, 結婚の満足度, 宗教的志向 (仮訳)」, 『家族のコミュニケーションジャーナル (仮訳)』 ("Communication, Marital Satisfaction, and Religious Orientation in Interfaith Marriages," *Journal of Family Communication*) 5, no.1 (2005) : 25-41, https://doi.org/10.1207/s15327698jfc0501_2.

²⁸ウィルソン, 「親族関係」 ("Aspects of Kinship") 115。

²⁹マイケル・P・ジョンソン, 「人間関係のコミットメント (仮訳)」, W・H・ジョーンズ, D・W・パールマン編, vol.3, 『人間関係の進歩 (仮訳)』 ("Commitment to Personal Relationships," in *Advances in Personal Relationships*) London:Jessica Kingsley, 1991) 117-43。マイケル・P・ジョンソン, ジョン・P・コーリン, テッド・L・ヒューストン, 「結婚のコミットメントにおける3つの機能: 結婚を維持する個人的, 道徳的, 構造的な理由 (仮訳)」, 『結婚と家族ジャーナル (仮訳)』 ("The Tripartite Nature of Marital Commitment: Personal, Moral, and Structural Reasons to Stay Married," *Journal of Marriage and Family*) 61, no.1 (1999) : 160-77, <https://doi.org/10.2307/353891>。

³⁰アネット・マホーニー, ダニエル・D・フリント, ジェームズ・S・マッグロウ, 「第9章-スピリチュアリティ, 宗教, 夫婦と家族の問題 (仮訳)」, デービッド・H・ロスマリ, ハロルド・G・ケーニツヒ編, 第2版, 『スピリチュアリティ, 宗教, メンタルヘルスのハンドブック (仮訳)』 ("Spirituality, Religion, and Marital/Family Issues," chap. 9 in *Handbook of Spirituality, Religion, and Mental Health*) (Cambridge, Massachusetts: Elsevier Academic Press, 2020) 159-77, <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-816766-3.00009-4>。

³¹「聖書の見方: 結婚外の性関係」, 目ざめよ! (2015年6月) 12-13, <https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/g201506/結婚外の性関係/>。 「不倫-その痛ましい結果」, 目ざめよ! (1999年4月22日) 3-5, <https://wol.jw.org/ja/wol/d/r7lp-j/101999281>。

³²ケリー, マークス, ドラハイト, 「団結と分裂 (仮訳)」 ("Uniting and Dividing")。

³³レザーフォードほか, 「日本における晩婚化と少婚化 (仮訳)」 ("Late Marriage and Less Marriage in Japan")。

る経済的困難がこの増加に大きく影響している。³⁴ 離婚に対する夫婦の見方は、その子どもに重大な影響を及ぼす。日本において、ほとんど全ての子どもは結婚関係内で生まれる。³⁵ 日本で離婚する夫婦の約60%には、未成年の子どもがいる。³⁶ 現行法では共同親権は規定されておらず、母親による親権が主流であるため、低所得のひとり親世帯が多い。³⁷

調査によると、両親が継続して結婚関係にある家庭の子どもは、他の家族構成の子どもに比べて幸福度が高い。こうした子どもが経験する認知的、社会的、感情的なメリットは、より高い生活水準、両親が協力して養育する影響、ストレスの少ない環境などによると考えられる。³⁸ また、離婚や別居が子どもに与える長期的な悪影響についても、多くの研究がなされている。その悪影響には、心理的影響（うつ病、自尊心の低下）、問題行動（危険な行動、攻撃性）、学業成績の低下、友人関係のトラブルなどが含まれる。³⁹

熟年離婚とは、日本の高齢者の一部に見られる状況を意味し、結婚20年以上の夫婦の離婚が過去60年間で5倍に増加している。熟年離婚の増加は、家の外で長時間働いていた日本人男性の定年退職と関連がある。独立したライフスタイルを築いてきた妻は、それまで家にいなかった夫が退職後に趣味や他の関心事がなく、自分の世話を要求することに不満を抱くようになった。⁴⁰

エホバの証人の出版物や集会や大会での教えには、結婚の絆を強め、夫婦の義務を果たし、夫婦間の葛藤を克服するためのアドバイスが数多く含まれている。⁴¹ 教義上、エホバの証人は結婚の結びつきを神聖で永続的なものと考えている。生活上の困難や家族関係の悪化だけでは、離婚の正当な理由とは見なされない。聖書的に正当な離婚の理由は不貞だけである。⁴²

結婚の幸福度。結婚に関する世界的な調査によると、一般的に結婚生活の満足度は時間の経過とともに低下し、女性は男性よりも結婚生活に満足してい

³⁴ 林雄亮、余田翔平、「離婚行動と社会階層との関係に関する実証的研究」、『季刊家計経済研究』101（2014）：51-62、https://kakeiken.jp/old_kakeiken/jp/journal/jjrhe/pdf/101/101_06.pdf。

加藤、「日本の家族システム（仮訳）」（*Japanese Family System*）、熊谷、「家族問題（仮訳）」（*Family Issues*）89-117も参照。

³⁵ 打越文弥、ジェームズ・M・レイモ、余田翔平、「家族規範と初婚率の低下：日本の結婚市場における兄弟姉妹の位置の役割（仮訳）」、『デモグラフィ誌（仮訳）』（“Family Norms and Declining First-Marriage Rates: The Role of Sibship Position in the Japanese Marriage Market,” *Demography*）60, no.3（2023）：939-63、<https://doi.org/10.1215/00703370-10741873>。

³⁶ アリソン・アレクシー、「離婚の文化人類学：現代日本における〈親密な〉別れ方」『みずす書房』（*Intimate Disconnections: Divorce and the Romance of Independence in Contemporary Japan*）（Chicago: The University of Chicago Press）（2020）17、<https://bibliopen.org/p/bopen/9780226701004>。

³⁷ 熊谷、「家族問題（仮訳）」（*Family Issues*）。2026年から共同親権が認められるようになる。山口真理、「離婚した両親に共同親権を認める改正法が日本で初めて可決（仮訳）」を参照。（“Japan Passes a Revised Law Allowing Joint Child Custody for Divorced Parents for the First Time”, 『AP通信』（2024年5月18日）、<https://apnews.com/article/japan-child-custody-law-revision-9ddb15431470294dae180b5c9e3d9282>。

³⁸ ポール・R・アマート、「家族構成の変化が次世代の認知的、社会的、感情的な幸福に与える影響（仮訳）」、『子どもたちの未来（仮訳）』（“The Impact of Family Formation Change on the Cognitive, Social, and Emotional Well-Being of the Next Generation,” *Future of Children*）15, no.2（2005秋）：75-96、<https://doi.org/10.1353/foc.2005.0012>。緊張状態が続く結婚は離婚よりも子どものダメージが大きい場合があると主張する研究者もいる。ケリー・ミュージック、アン・マイヤー、「両親が揃っている方が常に良いのか。両親の対立と若者の幸福（仮訳）」、『社会科学研究（仮訳）』（“Are Both Parents Always Better Than One? Parental Conflict and Young Adult Well-Being,” *Social Science Research*）39, no.5（2010年9月）：814-30を参照、<https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2010.03.002>。

³⁹ ブライアン・ドノフリオ、ロバート・エメリー、「親の離婚、離別と子供のメンタルヘルス（仮訳）」、『世界の精神医学：世界精神医学会（WPA）ジャーナル（仮訳）』（“Parental Divorce or Separation and Children's Mental Health,” *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association [WPA]*）18, no.1（2019）：100-101、<https://doi.org/10.1002/wps.20590>。

P・R・アマート、B・キース、「親の離婚と子どもの幸福：メタ分析（仮訳）」、『心理学紀要（仮訳）』（“Parental Divorce and the Well-Being of Children: A Meta-Analysis,” *Psychological Bulletin*）110, no.1（1991）：26-46、<https://doi.org/10.1037/0033-2909.110.1.26>。

⁴⁰ 熊谷、「家族問題（仮訳）」（*Family Issues*）。アレクシー、「〈親密な〉別れ方」（*Intimate Disconnections*）。

⁴¹ エホバの証人の公式ウェブサイトjw.org内の「結婚」に関する一連の記事を参照、<https://www.jw.org/ja/聖書の教え/結婚-子育て/結婚-神の見方/>。

⁴² 「エホバの証人は離婚をどう見えていますか」、エホバの証人の公式ウェブサイト、<https://www.jw.org/ja/エホバの証人/よくある質問/離婚-jw-見方/>。「結婚生活に失望しているとしたら、目ざめよ!（2014年3月）、<https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/g201403/結婚生活に失望/>。故意の扶養義務不履行や極度の身体的虐待などの極端な状況に置かれた場合、別居が必要になることもある。

ないことが示されている。⁴³ 日本において結婚生活の満足度を高める主な理由は、会話、家庭内の役割の柔軟性、個性の尊重に集約される。一方、日本人男性の不満の理由は、「スキンシップ」（親密で愛情のこもった身体的接触）や忍耐の欠如が挙げられ、日本人女性の場合は、日常的な感謝や家事の手伝いの欠如が挙げられる。⁴⁴

22の先進国を対象とした2004年の調査では、日本の家事分担が最も男女不平等であった。⁴⁵ 夫の家事分担が増えるほど、妻の幸福度は上昇する一方で、夫自身の幸福度は低下している。夫婦の家事分担の割合が、夫と妻それぞれの結婚の幸福度を左右する重要な要因であるように思われる。⁴⁶

子育ての責任は、たとえ夫婦が子育てに充実感を感じているとしても、夫婦の絆へのストレスを増し加える可能性がある。教育水準が高く、収入が多い親ほど結婚生活の満足度が低いと報告されているが、おそらく、結婚、子育て、キャリアの要求のバランスを取ることが難しいためであると考えられる。一方で、33の国と地域を対象とした国際調査によると、信仰心が強いことは、家族の規模が大きくなるにつれて低下しがちな夫婦の満足度を維持する要因となることが示されている。その理由の一つとし

て、宗教コミュニティが伝統的な家族の役割を重視し、支援することが挙げられる。このため、子どもたちが宗教的な教えや社会性のある価値観を学ぶための養育機会が増える。⁴⁷

男女の役割分担に関する考え方の不一致は、夫婦間の摩擦の原因となることがある。しかし、家族の役割に関するエホバの証人の教えの中には、家事分担などに関連して生じ得る夫婦間の緊張を和らげるのに役立つものもある。エホバの証人の教材では、夫婦に対し、忠誠心、率直なコミュニケーション、互いに敬い支え合うことを優先する必要性、および家や子どもや家計を管理する点で協力する必要性が定期的に論じられている。また、従来の男性像とは異なり、エホバの証人の出版物のイラストには、夫や父親が家事や育児に積極的に関わる様子が描かれている。⁴⁸ 特に、夫と信条が異なるエホバの証人の妻のために、「家族が信仰で結ばれていなくても幸福になれます：家庭の平和を育む」などの記事で、夫婦関係を良好に保つための助言を出版している。⁴⁹

今回の研究では、エホバの証人の男女が、夫婦関係を維持するために何を重要視しているのか、また、どのような点が幸福な結婚生活の鍵だと感じているのかを明らかにした。

⁴³カリミ、バフティヤリ、マスジェディ・アラニ、「夫婦関係の安定の保護要因（仮訳）」（“Protective Factors of Marital Stability”）。カトリン・ベアナーほか、『『彼』と『彼女』の結婚？高齢者のグローバルな夫婦関係満足度と関連する結婚生活のポジティブな要素とネガティブな要素の特徴（仮訳）』、『老年学誌、シリーズB、心理学と社会科学（仮訳）』（“His’ and ‘Her’ Marriage? The Role of Positive and Negative Marital Characteristics in Global Marital Satisfaction among Older Adults,” *Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*) 69, no.4 (2014) : 579–89を参照、<https://doi.org/10.1093/geronb/gbu032>。

⁴⁴キャスリン・E・ゴールドファープ、「日本の家族：触れ合い、親密さ、感情（仮訳）」、『日本の社会科学ジャーナル（仮訳）』18, no.2 (2015夏) : 291–94, <https://doi.org/10.1093/ssj/jyv023>。「女性の半数超、夫の家事に不満：『名もなき家事』で特に」、毎日新聞、2024年1月5日、<https://mainichi.jp/articles/20240105/k00/00m/040/196000c>。

⁴⁵不破麻紀子、「22か国におけるマクロレベルの男女の不平等と家事分担（仮訳）」、『アメリカ社会学評論（仮訳）』（“Macro-Level Gender Inequality and the Division of Household Labor in 22 Countries,” *American Sociological Review*) 69, no.6 (2004) : 751–67, <https://doi.org/10.1177/000312240406900601>。

⁴⁶ゲイル・カウフマン、ヒロミ・タニグチ、「日本におけるジェンダーと夫婦の幸福（仮訳）」、『家族社会学の国際ジャーナル（仮訳）』（“Gender and Marital Happiness in Japan,” *International Journal of Sociology of the Family*) 35, no.1 (2009春) : 69–87, <http://www.jstor.org/stable/23028801>。永井暁子、「結婚生活の経過による妻の夫婦関係満足度の変化」、『社会福祉』52 (2011) : 123–31も参照、https://www.pdrc.keio.ac.jp/jpsc/wp-content/uploads/2018/05/066_09.pdf。

⁴⁷マルタ・コワルほか、「子どもの数はいつ、どのように夫婦関係満足度に影響するか。国際的調査（仮訳）」、『プロスワン（仮訳）』（“When and How Does the Number of Children Affect Marital Satisfaction? An International Survey,” *PLoS ONE*), 16, no.4 (2021) : Article e0249516, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249516>。

⁴⁸「全ての男性の頭はキリストで [す]」、ものみの塔（2021年2月）2–7, <https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/ものみの塔-研究用-2021年2月/全ての男性の頭はキリストです/>。

「夫婦の時間を大切にす」、エホバの証人の公式ウェブサイト、<https://www.jw.org/ja/聖書の教え/結婚-子育て/夫婦の時間を大切にす/>。
「良いパパになるには」、エホバの証人の公式ウェブサイト、<https://www.jw.org/ja/聖書の教え/結婚-子育て/良いパパになるには/>。

⁴⁹「家族が信仰で結ばれていなくても幸福になれます」、ものみの塔（2012年2月15日）26–30, <https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/w20120215/家族が信仰で結ばれていなくても幸福になれます/>。

家庭環境と子どもの社会化

子どもの養育に関する専門家ジョアン・グルーセックは、子どもの幸福を促進する家庭環境の重要性を認め、「次世代を育てることほど重要な仕事はない」と書いている。⁵⁰ 効果的な子育ては、養育環境を整え、安心感を育み、子どもが地域社会に適応した生産性のある大人になるために役立つ。しかし、グルーセックも認めているように、家族の子育てに関するアドバイスは、それが研究に基づいているとしても、混乱を招いたり、理解しにくかったり、矛盾したりすることさえある。

家族に関する研究が非常に多く行われていることや、子育ての専門家のアドバイスが変化していることから、良い親とは何かについての見解が、依然として一致していないことは明らかである。子どもの成長には、関連し合う多くの複雑な不確定要素が影響するため、研究者は特定の要因だけを評価したり、問題視したりすることを避けている。とはいえ、さまざまな要因がある中で、子どもの人生において鍵となる幾つかの要素が浮かび上がってくる。

家族機能：結束、感情表現、葛藤。家庭環境における機能には、家族の成員が互いにどのようにに関わり合い、家族としてどのようにに日常生活で協力するかということが含まれる。⁵¹ 家族機能と夫婦の満足度は密接に関連しており、夫婦関係は家族全体の力動に影響を与える。⁵²

広く用いられているオルソンの家族円環モデル⁵³に基づいた家族関係に関する簡易尺度には、家族機能と満足度に影響を与える、結束、感情表現、葛藤という3つの要因が含まれる。⁵⁴ 家族生活でのこれら3つの特徴が、幼い子どもや思春期の子どもの社会的、感情的、行動面での健全性にどう影響するかについての研究からは、一致した結論は得られていない。⁵⁵ オルソンは研究者に対し、民族的あるいは宗教的習慣など、それぞれに違いはあるものの、機能的な家族力動に寄与するこうした要因を考慮する必要があると注意を促している。⁵⁶ 子育ての実践やスタイルの地域差は、欧米のような個人主義的な文化と、アジアのような集団主義的な文化の違いによるところが大きいと研究者は述べている。⁵⁷ 例えば、

⁵⁰ ジョアン・E・グルーセック、「効果的な子育ての原則：社会化の仕組み（仮訳）」（*Principles of Effective Parenting: How Socialization Works*）（New York: The Guilford Press）（2019）。

⁵¹ カミラ・キン・ミン・ロほか、「家族機能の変化とそれに関連する要因：2011年から2017年にかけて香港で実施された4つの横断的世帯調査の結果（仮訳）」、『BMCパブリックヘルス（仮訳）』（“Changes in, and Factors Associated with Family Functioning: Results of Four Cross-Sectional Household Surveys from 2011 to 2017 in Hong Kong,” *BMC Public Health*） 24（2024）：Article 160, <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17643-6>。

デービッド・H・オルソン、「夫婦と家族の円環モデル（仮訳）」、『家族療法ジャーナル（仮訳）』（“Circumplex Model of Marital and Family Systems,” *Journal of Family Therapy*） 22, no.2（2000）：144–67, <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00144>。

リャンティエ・ダイ、リンナ・ワン、「家族機能の再考察（仮訳）」、『社会科学オープンジャーナル（仮訳）』（“Review of Family Functioning,” *Open Journal of Social Sciences*） 3, no.12（2015）：134–41を参照, <https://doi.org/10.4236/jss.2015.312014>。

⁵² シェンシェン・ドウほか、「夫婦関係満足度、家族機能、子どものメンタルヘルス—両親が共に見守る効果（仮訳）」、『子ども（仮訳）』（“Marital Satisfaction, Family Functioning, and Children's Mental Health— The Effect of Parental Co-Viewing,” *Children*） 9, no.2（2022）：Article 216, <https://doi.org/10.3390/children9020216>。

⁵³ オルソン、「夫婦と家族の円環モデル（仮訳）」（“Circumplex Model of Marital and Family Systems”）。

⁵⁴ シャーロット・チン・ティン・フォークほか、「家族関係の簡易尺度：家族機能における人間関係に関する簡易尺度（仮訳）」、『評価（仮訳）』（“The Brief Family Relationship Scale: A Brief Measure of the Relationship Dimension in Family Functioning,” *Assessment*） 21, no.1（2014）：67–72, <https://doi.org/10.1177/107319111425856>。家族関係の簡易尺度は、ルドルフ・H・モース、バーニス・S・モースによる90項目の家族環境の尺度から作成されている。「家族の社会環境類型論（仮訳）」、『ファミリープロセス（仮訳）』（“A Typology of Family Social Environments,” *Family Process*） 15, no.4（1976）：357–71, <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1976.00357.x>。

⁵⁵ グレゴリー・M・フォスコ、デービッド・M・ライドンスティリー、「思春期の気分と幸福に対する家族の結束と葛藤の影響：家族内および家族間の変化を1日の時間軸で調査（仮訳）」、『ファミリープロセス（仮訳）』（“Implications of Family Cohesion and Conflict for Adolescent Mood and Well-Being: Examining Within- and Between-Family Processes on a Daily Timescale,” *Family Process*） 59, no.4（2020）, <https://doi.org/10.1111/famp.12515>。ロほか、「家族機能の変化とそれに関連する要因（仮訳）」（“Changes in, and Factors Associated with Family Functioning”）。メリッサ・L・スタージアップル、パトリック・T・デイヴィーズ、E・マーク・カミングス、「幼少期における子どもの適応と家族機能の類型論（仮訳）」、『子どもの発達（仮訳）』（“Typologies of Family Functioning and Children's Adjustment during the Early School Years,” *Child Development*） 81, no.4（2010）：1320–35, <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01471.x>。

⁵⁶ オルソン、「夫婦と家族の円環モデル（仮訳）」（“Circumplex Model of Marital and Family Systems”）。

⁵⁷ デービッド・マツモト、ユ・スンヒ、ジョニー・フォンティーン、「世界における表現の違いのマッピング：感情表現ルールと個人主義対集団主義の関係（仮訳）」、『異文化間心理学会報（仮訳）』（“Mapping Expressive Differences around the World: The Relationship between Emotional Display Rules and Individualism Versus Collectivism,” *Journal of Cross-Cultural Psychology*） 39, no.1（2008）：55–74, <https://doi.org/10.1177/0022022107311854>。

中国人の母親は、「謙虚さの奨励、保護、指導、羞恥心を感じさせることや愛情表現を控えること、母親の関与」を重視していたが、これらは必ずしもアメリカの親にとって子育ての優先事項ではなかった。⁵⁸

家族の結束とは、親密さ、健全な意思決定、共通の基準を生み出す家族の成員の感情的な絆を指す。結束が最適に機能を発揮するには、柔軟性とのバランスが取れており、過度に束縛（支配、厳格）することなく、感情的に無関心（冷淡、感情表現しない、非協力的）でもない。⁵⁹ 健全な家族の結束は思春期のメンタルヘルスに大きく影響し、その結果、抑うつ、怒り、不安が減少し、人生の満足度、人生の意義、幸福感が高まる。⁶⁰ 日本の大学生を対象とした2017年の研究報告によると、自分の家族機能、特に結束力と柔軟性が高いと評価した学生は、それに応じて主観的幸福感も高いと回答した。⁶¹

家族における**感情表現**には、言葉やそれ以外のコミュニケーションにより、感情や思考を伝えることが含まれる。年上の家族の成員は、年下の子どもに良識のある感情表現や反応の仕方を手本によって示

す。親が積極的で感情の伴うコミュニケーションを育み、協力的で風通しの良い家庭環境を築くなら、幼い子どもや思春期の子どもは適切に感情を理解し、制御する方法を学ぶ。⁶²

家庭の感情的な雰囲気は、感情表現の頻度や激しさの程度、また表現がポジティブかネガティブかによって左右される。ポジティブな感情表現には、喜び、愛情、熱意が含まれるが、アジアの文化圏ではこうした感情をあまり表さない傾向がある。⁶³ ネガティブな感情表現には、怒り、非難、軽蔑、批判、悲しみ、恐怖などが含まれる。ポジティブな感情表現が幼い子どもや思春期の子どもにもたらす効果については多くの証拠があるが、ネガティブな感情表現がもたらす影響についての実証的証拠は確実なものではない。⁶⁴ 就学前の子どもを対象としたある日本の研究では、母親のネガティブな感情表現により、子どもは批判に対して過敏になるわけではないことが分かった。むしろ、タスクをこなす自分の能力を高評価するようになることと関連しており、これはおそらく批判に対する防衛反応であると考えられる。⁶⁵ 同様に、親が感情をあまり表さなくても、

⁵⁸ ベイシア・ウーほか、「中国と米国における未就学児の母親による育児の類似点と相違点（仮訳）」、『行動発達国際ジャーナル（仮訳）』（“Similarities and Differences in Mothers' Parenting of Preschoolers in China and the United States,” *International Journal of Behavioral Development*） 26, no.6 (2002) : 482, <https://doi.org/10.1080/01650250143000436>.

⁵⁹ スタージアアップル、デイヴィーズ、カミングス、「家族機能の類型論（仮訳）」（“Typologies of Family Functioning”）。

⁶⁰ フェルナンド・I・リベラほか、「ラテン系集団における家族の結束と心理的苦痛との関連（仮訳）」、『ヒスパニック行動科学ジャーナル（仮訳）』（“Family Cohesion and Its Relationship to Psychological Distress among Latino Groups,” *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*） 30, no.3 (2008) : 357–78, <https://doi.org/10.1177/0739986308318713>.

⁶¹ 岩佐康弘、「大学生の主観的幸福感におけるメタ認知及び家族機能の影響」、『京都教育大学教育実践研究紀要』 17 (2017) : 81–92, <https://www.kyokyo-u.ac.jp/CeCe/17-08.pdf>.

⁶² レイチェル・D・フリードほか、「家族機能と思春期のうつ症状との関連：感情の明確化の役割（仮訳）」、『青少年ジャーナル（仮訳）』（“The Relationship between Family Functioning and Adolescent Depressive Symptoms: The Role of Emotional Clarity,” *Journal of Youth and Adolescence*） 45, no.3 (2016) : 505–19, <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0429-y>.

ソーニャ・チョタル・コンラッド、「家族の感情表現と家族構造（仮訳）」、『心理学誌（仮訳）』（“Family Emotional Expressiveness and Family Structure,” *Psichologija*） 49, no.4 (2016) : 319–33, <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=688541>.

⁶³ ジュード・キャンディほか、「家族と仲間のつながり：家族における感情表現の役割と子どもの感情理解（仮訳）」、『子どもの発達（仮訳）』（“Family-Peer Connections: The Roles of Emotional Expressiveness within the Family and Children's Understanding of Emotions,” *Child Development*） 63, no.3 (1992) : 603–18, <https://doi.org/10.2307/1131349>.

ダイアナ・モーレンほか、「家族の感情表現、感情調節、精神病理との関連：多様な人種の調査（仮訳）」、『英国心理学会ジャーナル（仮訳）』（“Family Emotion Expressivity, Emotion Regulation, and the Link to Psychopathology: Examination across Race,” *British Journal of Psychology*） 104, no.2 (2013) : 149–66, <https://psychology.uga.edu/sites/default/files/Morelen%20et%20al.%2C%202013.pdf>.
マツモト、ユ、フォンティーン、「表現の違いのマッピング（仮訳）」（“Mapping Expressive Differences”）。

⁶⁴ マンユー・ミランダ・ガオ、ジョウ・レイチェル・ハン、「中国のサンプルにおいて、家族の表現力は家族の累積リスクと子どもの感情調節の関係を媒介する（仮訳）」、『子どもと家族の研究ジャーナル（仮訳）』（“Family Expressiveness Mediates the Relation between Cumulative Family Risks and Children's Emotion Regulation in a Chinese Sample,” *Journal of Child and Family Studies*） 25, no.5 (2016) : 1570–80, <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0335-z>.

⁶⁵ 溝川藍、「母親の感情表現力と教師からの批判に対する子どもの感受性との関連（仮訳）」、『心理学のフロンティア（仮訳）』（“Relationships between Maternal Emotional Expressiveness and Children's Sensitivity to Teacher Criticism,” *Frontiers in Psychology*） 4 (2013) : Article 807, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00807>.

中国人の思春期の子どもはアメリカの子どもほど、ポジティブな感情を弱めることはなかった。⁶⁶

家族内の葛藤は、怒りや攻撃を伴う言葉のコミュニケーションとなって現れることが多い。⁶⁷ 夫婦や家族内の葛藤は、幼い子どもや思春期の子どもにうつ病や攻撃性といったさまざまなメンタルヘルスの問題を引き起こしてきた。⁶⁸ こうした影響は容易に理解できるが、家族内の葛藤を経験した子どもの大多数（約90%）は問題なく適応できているようである。⁶⁹ 緩和要因として考えられるのは、親の愛情と見守り、ポジティブな仲間関係などであり、これらは家族内の葛藤の悪影響から子どもを保護しているかもしれない。⁷⁰ 効果的な問題解決には、傾聴と会話の技術、率直な感情表現、敬意が欠かせない。

家族に対する満足度。 家族に対する満足度とは、家族機能のさまざまな側面が、日常の家族生活の健全な習慣やパターンに反映されている状況への評価で

ある。その状況には積極性、忠誠心、良いコミュニケーション、効果的な問題解決、ストレスの対処、相互の愛情、質の高い家族時間などが含まれる。⁷¹ 家族機能と同様に、結婚のコミットメントの強さは家族に対する満足度と相関する。⁷²

家族機能だけでなく、年齢、収入、ライフサイクルのステージ、健康状態、生活環境などの外的要因も家族に対する満足度に影響を与える。子どもを持つことは、親の満足感や家族の幸福感の増加にも減少にもつながり、その違いは性別、子どもの年齢、雇用状況、その他の要因に相関する。⁷³

親の教えと子どもの社会化。 子どもの社会化（しつけ）とは、子どもが自分の属する社会集団、地域社会、さらにはより広い社会の一員として貢献するために必要な価値観、行動、スキルを習得していくプロセスである。例えば、協力すること、コミュニケーションを取ること、感情を制御すること、葛藤や悩

⁶⁶ イェナ・キョン、レベッカ・Y・M・チャン、セシリア・S・チャン、「アメリカと中国における思春期の感情体験に対する家族の感情表現力の役割（仮訳）」、『社会の発達（仮訳）』（“The Role of Family Expressiveness in American and Chinese Adolescents' Emotional Experiences,” *Social Development*）30, no.4（2021）：1056–76, <https://doi.org/10.1111/sode.12515>。

⁶⁷ ジェームズ・W・ハナム、ジョアンナ・M・メイヤー、「2つの家族評価アプローチの検証（仮訳）」、『結婚と家族ジャーナル（仮訳）』（“Validation of Two Family Assessment Approaches,” *Journal of Marriage and Family*）46, no.3（1984）：741–48, <https://doi.org/10.2307/352617>。

⁶⁸ インチャン・シュウほか、「家族の結束と葛藤における親と思春期の不一致と思春期の障害との関連性（仮訳）」、『子どもと家族の研究ジャーナル（仮訳）』（“Associations of Parent-Adolescent Discrepancies in Family Cohesion and Conflict with Adolescent Impairment,” *Journal of Child and Family Studies*）26, no.12（2017）：3360–69, <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0825-2>。

⁶⁹ ダイアナ・フォルモソ、ナンシー・A・ゴンザレス、レオナ・S・エイケン、「家族の葛藤と子どもの内向的、外向的行動：保護要因（仮訳）」、『米国心理学コミュニティジャーナル（仮訳）』（“Family Conflict and Children's Internalizing and Externalizing Behavior: Protective Factors,” *American Journal of Community Psychology*）28, no.2（2000）：175–99, <https://doi.org/10.1023/A:1005135217449>。

フランク・D・フィンチャム、ジョン・H・グリッヒ、リサ・N・オズボーン、「夫婦の葛藤は子どもの不適応を招くか？縦断的研究の方向性と課題（仮訳）」、『家族心理学研究（仮訳）』（“Does Marital Conflict Cause Child Maladjustment? Directions and Challenges for Longitudinal Research,” *Journal of Family Psychology*）8, no.2（1994）：128–40, <https://doi.org/10.1037/0893-3200.8.2.128>。

⁷⁰ E・マーク・カミングス、ジェニファー・N・シャッツ、「家族の葛藤、情緒的安定性、子どもの発達：地域社会の家族向け予防プログラムへの研究成果の適用（仮訳）」、『臨床児童・家族心理学研究（仮訳）』（“Family Conflict, Emotional Security, and Child Development: Translating Research Findings into a Prevention Program for Community Families,” *Clinical Child and Family Psychology Review*）15, no.1（2012）：14–27, <https://doi.org/10.1007/s10567-012-0112-0>。

⁷¹ マウゴジャータ・シュチェシュニャク、マリア・トゥワレツカ、「家族機能と生活満足度：感情知能の媒介的役割（仮訳）」、『心理学研究と行動管理（仮訳）』（“Family Functioning and Life Satisfaction: The Mediatorial Role of Emotional Intelligence,” *Psychology Research and Behavior Management*）13（2020）：223–32, <https://doi.org/10.2147/PRBM.S240898>。

⁷² シンペイ・ウー、ユーメイ・ワン、「別居婚における女性の仕事と家族の葛藤とその結果：ダイアド分析における配偶者の家族コミットメントの調整的役割（仮訳）」、『心理学のフロンティア（仮訳）』（“Women's Work-Family Conflict and Its Consequences in Commuter Marriages: The Moderating Role of Spouses' Family Commitment in a Dyad Analysis,” *Frontiers in Psychology*）13（2022）：Article 860717, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.860717>。

⁷³ 矢崎、「家族が幸福感に与える相反する影響：日本における家族の規範と幸福（仮訳）」、『専修大学ソーシャル・ウェルビーイング・レビュー（仮訳）』（“The Ambivalent Effects of Family on Well-Being: Family Norms and Well-Being in Japan,” *Senshu Social Well-Being Review*）8（2021）：17–31, <https://doi.org/10.34360/00012563>。

クアンレイ・ユーらによる大規模な研究、「誰がより多く得るのか？親としての役割と幸福の関係（仮訳）」、『進化心理学（仮訳）』（“Who Gains More? The Relationship between Parenthood and Well-Being,” *Evolutionary Psychology*）17, no.3（2019）の結果を参照, <https://doi.org/10.1177/1474704919860467>。

みに対処すること、他人のニーズを考慮することなどを、子どもは学ぶ必要がある。⁷⁴

親子関係は子どもの社会化の重要な基盤である。効果的な子育ての最終目標は、単に子どもを服従させることなく、むしろ価値観や行動を子ども自身の心に定着させることである。しつけをする時、力を誇示するより、子どもの自主性を適度に認めつつ教え諭すことは、子どもが道徳を身に着ける点で効果的である。⁷⁵ 子どもを「道徳的な方向へ導くこと……それは子育てにおける芸術である」。⁷⁶ あるいは、日本の母親たちが表現しているように、「子どもが体では従っていても心ではそう思っていないならば」しつけが成功したとは言えない。⁷⁷

一般的に子どもの発達が専門の心理学者は、子育てスタイルを主に3つに区別している。それらは権威主義的（厳格で、要求が多く、耳を傾けない）、寛容的（子どもの要求に過度に応じ、基準を作らない）、そして威厳的（毅然としており、コミュニケーションがあり、養育的）子育てスタイルである。その中で威厳的な子育てスタイルは、バランスが良く、安定感があり、自信と自己統制のある子どもの社会化のために最も効果的であると考えられている。

この子育てスタイルはまた、社会性のある行動、共感、ポジティブな対人関係のいずれにおいても、子どもがより高いレベルになることと関連づけられている。⁷⁸

幼い子どもや思春期の子どもが宗教的価値観の中で社会化することには、さまざまなメリットがある。それらは、行動や考え方に影響を与える道徳的な指針から生じると考えられている。⁷⁹ 子どもは危険な性的行動、非行、薬物乱用を避けることになり、その結果、精神衛生上の悪影響を免れることができる。それどころか、社会性のある行動を取るなら学校の成績が向上し、社会に溶け込み、充実感を味わうことができる。家族機能が高く、親が温かく子どもに接することに加え、親の一貫した宗教的実践は、子どもに宗教的価値観を継承させるのに重要な要素である。⁸⁰

日本における体罰の社会的背景。社会学者の福武直は、第二次世界大戦後の日本における親の不安について1974年にこう書いている。「新しい価値観を形成する方法がわからず、子どもをどう育てたらいいいのか迷っていた。この混乱の中で育った子どもたちが、今、自分の子どもを育てようとしている」。⁸¹

⁷⁴ ジョアン・E・グルーセック、「効果的な子育ての原則（仮訳）」（*Principles of Effective Parenting*）。スーザン・D・ハロウェイ、「少子化時代の『良妻賢母』変容する現代日本の女性と家族」、『新曜社』（*Women and Family in Contemporary Japan*）（New York: Cambridge University Press, 2010）。

⁷⁵ ランスフォードほか、「親の離婚や別居を経験した子どもと経験していない子どもの内在化、外在化と成績の軌跡（仮訳）」、『家族心理学研究（仮訳）』（“Trajectories of Internalizing, Externalizing, and Grades for Children Who Have and Have Not Experienced Their Parents' Divorce or Separation,” *Journal of Family Psychology*） 20, no.2（2006）：292–301, <https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.2.292>。

⁷⁶ バーバラ・M・スティルウェル、マシュー・ガルビン、スティーブン・M・コプタ、「正しいことと間違っていること：良心を持つ子どもに育てる方法（仮訳）」（*Right vs. Wrong: Raising a Child with a Conscience*）（Bloomington: Indiana University Press, 2000）。

⁷⁷ ハロウェイ、「少子化時代の『良妻賢母』変容する現代日本の女性と家族」（*Women and Family in Contemporary Japan*）140。

⁷⁸ ダイアナ・バウムリンド、「子育てスタイルが思春期の能力と薬物使用に与える影響（仮訳）」、『初期思春期ジャーナル（仮訳）』（“The Influence of Parenting Style on Adolescent Competence and Substance Use,” *Journal of Early Adolescence*） 11, no.1（1991）：56–95, <https://doi.org/10.1177/0272431691111004>。

グスタボ・カルロほか、「子育てのスタイルまたは実践？子育て、共感、思春期の向社会的行動（仮訳）」、『遺伝心理学ジャーナル（仮訳）』（“Parenting Styles or Practices? Parenting, Sympathy, and Prosocial Behaviors among Adolescents,” *Journal of Genetic Psychology*） 168, no.2（2007）：147–76, <https://doi.org/10.3200/GNTP.168.2.147-176>。

⁷⁹ リサ・D・ピアース、ジェレミー・E・ユッカー、メリンダ・ルンドクイスト・デントン、「宗教と思春期の影響：宗教はどのように、またどのような条件下で重要であるか（仮訳）」（“Religion and Adolescent Outcomes: How and Under What Conditions Religion Matters,” 『年報社会学論集』 45（2019）：201–22, <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-soc-073117-041317>。

⁸⁰ クリストファー・D・バグダー、スコット・A・デズモンド、「親の言葉と行動に従う：一貫した親の信条と行いが宗教の継承に与える影響（仮訳）」、『宗教社会学（仮訳）』（“Do as I Say and as I Do: The Effects of Consistent Parental Beliefs and Behaviors upon Religious Transmission,” *Sociology of Religion*） 67, no.3（2006秋）：313–29, <https://doi.org/10.1093/socrel/67.3.313>。

若者、宗教、スピリチュアリティに関連する研究の包括的なレビューについては、アネット・M・マホーニー、「子どもの宗教的・霊的発展の科学（仮訳）」（“The Science of Children's Religious and Spiritual Development,”）（Cambridge: Cambridge University Press, 2021）を参照, <https://doi.org/10.1017/9781108874342>。

⁸¹ 福武直、「今日の日本社会（仮訳）」（“Japanese Society Today,”）（東京：東京大学出版会）（1974）43。

この時期、幼い子どもを持つ母親の間で子育てマニュアルが大流行した。⁸²

子どものしつけに関する不安は日本だけのものではなかった。1980年代のアメリカでは、体罰に関して専門家による議論がされていたにもかかわらず、大多数の親が子どもをたたいていたと報告されている。⁸³ 1990年代に中国、フランス、日本、アメリカの子育てマニュアルを比較調査したところ、「特定の条件下で体罰を容認する傾向が最も強い」のは日本のマニュアルであった。⁸⁴ 日本の体罰に関する研究では一貫して、父親よりも母親がしつけを行う場合が多いことを示している。幾つかの資料によれば、しつけは厳しいこともあるが、その頻度は比較的少ない。⁸⁵

2000年から2001年の日本版総合的社会調査(JGSS)では、『親による体罰は、時により必要である』という意見に、あなたは賛成ですか、反対ですか」と質問し、教師による体罰についても同様の質問をした。親による体罰については「賛成」または「どちらかといえば賛成」が60.9%、教師による体罰については賛成の合計が50.5%だった。2008

年のJGSSでも同様の質問をした。65%以上が親による体罰に賛成だった。男性の40%以上が体罰を受けた経験があり、その割合が最も多かったのは20歳から34歳だった。男性のうち親の体罰に最も賛成だったのは、この同じ20歳から34歳の年齢層だった。女性では65歳以上が体罰に最も賛成だった。全体的に学歴など社会的背景との強い因果関係は見られなかった。⁸⁶

2019年、日本の厚生労働省は、児童虐待の報告件数の急増に伴い、児童福祉法の改正を提案した。⁸⁷ この改正案は、子どものしつけに関連した全ての形態の体罰を、たとえ親によるものであっても禁止した。厚生労働省は、体罰の根強さを認識し、「愛の鞭ゼロ作戦」を開始した。体罰の禁止は法制化され、2020年4月に施行された。⁸⁸

子どもの頃に身体的矯正を経験した日本の親は、自分の子どもにも同じような矯正を行う傾向がある。⁸⁹ 2019年12月に日本で行われた世論調査では、子どもの有無にかかわらず、成人の過半数が体罰は少なくとも時々必要だと考えていることが示された。全国の人口統計データを用いた縦断調査が2020年

⁸² 上野恵子ほか、「文献の動向から見た育児不安の時代的変遷」、『西南女学院大学紀要』14 (2010) : 185–96, <https://core.ac.uk/download/pdf/233568796.pdf>。

ハロウェイ、「少子化時代の『良妻賢母』変容する現代日本の女性と家族」(Women and Family in Contemporary Japan)。

⁸³ 「親と専門家、体罰について意見が分かれる(仮訳)」(“Parents and Experts Split on Spanking”), 『ニューヨーク・タイムズ紙』(1985年6月19日) Section C, 9, <https://www.nytimes.com/1985/06/19/garden/parents-and-experts-split-on-spanking.html>。

⁸⁴ サラーン・スペンス・ブーコック、「社会的視点：子育てマニュアルの国際比較(仮訳)」(“Social Prisms: An International Comparison of Childrearing Manuals”), 『日本社会学会の英文学会誌』8, no.1 (1999) : 16, <https://doi.org/10.1111/j.1475-6781.1999.tb00062.x>。

⁸⁵ 馬場幸子ほか、「日本における3.5歳児への家族による体罰に関連する要因(仮訳)」(“Factors Associated with Family Member's Spanking of 3.5-year-old Children in Japan”), 『日本疫学会誌』30, no.10 (2020) : 464–73, <https://doi.org/10.2188/jea.JE20190160>。熊谷文枝、「青少年の社会化国際比較-日・印・米の場合」, 『教育社会学研究』(“Socialization of Youth in Japan, India, and the USA,” Journal of Educational Sociology) 35 (1980) : 85–98, <https://doi.org/10.11151/eds1951.35.85>。

⁸⁶ 岩井八郎、「容認される『親による体罰』-JGSS-2008による『体罰』に対する意識の分析-」, 『日本版総合的社会調査(JGSS)』7 (2010) : 49–59, https://jgss.daishodai.ac.jp/english/research/monographs/jgssm10/jgssm10_04.pdf。

⁸⁷ 後藤あや、パメラ・J・サーカン、マイケル・R・ライヒ、「日本の育児文化改革における挑戦(仮訳)」(“Challenges to Changing the Culture of Parenting in Japan”), 『日本疫学会誌』30, no.10 (2020) : 427–28, <https://doi.org/10.2188/jea.JE20190265>。

細田・アーバン珠希、「日米における児童虐待の動向と社会文化的影響に関する比較文献研究」, 『ヨナゴ・アクタ・メディカ刊行会』(“Exploring Gaps in Child Maltreatment Trends: A Narrative Review from the U.S. and Japan,” Yonago Acta Medica) 67, no.3 (2024) : 176–82, <https://doi.org/10.33160/yam.2024.08.014>。

⁸⁸ 厚生労働省、「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律(令和元年法律第46号)の概要」, https://www.mhlw.go.jp/content/01kaisei_gaiyou.pdf。

⁸⁹ 梅田麻希ほか、「日本における小児期の逆境と成人期における危険な体罰の使用(仮訳)」, 『ファミリー・バイオレンス誌(仮訳)』(“Childhood Adversities and Adult Use of Potentially Injurious Physical Discipline in Japan,” Journal of Family Violence) 30, no.4 (2015) : 515–27, <https://doi.org/10.1007/s10896-015-9692-z>。

に公表され、それによるとたたく頻度は減少している。⁹⁰ 2021年の調査では、親や保護者の50%以上が子どもをたたいたことがあると回答した。⁹¹

子どもの社会化の領域。子どもの社会化には、単にしつけの方法だけでなく、より幅広い親子の相互作用が関わっている。子どものしつけの問題を文脈化するための有用な枠組みは「領域」、つまり子どもが経験する社会的状況という概念で、そこで社会化が生じ得る。⁹² 最初の2つの領域は、親子の親密な絆を築き、価値観を効果的に伝えるのに役立つ。

保護：特にストレスの多い時期に、子どもは、親が自分にとって最善の益を考え、安心と慰めを与えてくれる信頼できる存在であるという確信を得る。

相互扶助：親は子どもの要求を受け入れる（例えば、子どもと遊んでいる時や食事の支度をしている時など）。これにより、子どもの協調性が高まり、相互扶助の精神が育まれる。

最後の3つの領域は、特定の価値観や行動が育まれるさまざまな状況である。

監督：問題行動があった場合、親は子どもが同じことを繰り返さないようにすることを念頭に置いて対応し、賞や罰を与える、根拠を示す、説明するなどして子どもに自制心を教える。

指導的学習：子どもの理解度に合わせて教えるなら、親の価値観を子どもの心に定着させることができる。価値観とは、信条とその信条に対する感情の組み合わせであり、それが行動の原動力であると言われている。

集団参加：社会集団の日課や行事に関心を持ち、参加することで、社会に受け入れられる行動や価値観を学び、帰属意識や社会的アイデンティティを形成する。

JWJ-QSの質問群により、以下の5つの領域に含まれる事柄に関するサンプル集団の全般的な見方を知ることができる。

保護：家族の結束と葛藤、性教育、子どもの保護

相互扶助：家族の感情表現と助け合い

監督：親による矯正方法、自己制御、自主性

指導的学習：宗教的また道徳的指導、性教育

集団参加：会衆からの支援、親以外からの価値観や宗教教育

矯正と体罰

英語の「discipline（矯正）」は、「disciple（弟子）」という語からもわかるように、本来、指導や訓練のことを指していた。しかし現代では、辞書の定義にその主な意味として、懲罰と記載されているのが一般的である。定義に多少の違いはあるが、身体的虐待は重傷を負わせる可能性があるのに対し、体罰は苦痛を与えるとしても、身体に重大な傷害をもたらすことのない罰であると説明されている。⁹³

エホバの証人の子育て教材。1970年代から1980年代の日本での子育てに関するアドバイスの需要が高まる中、1977年のウィルソンの調査は、「エホバの証人は、結婚問題、道徳上の問題、育児、その他の

⁹⁰ クリスタ・ロジャース、「日本の成人の70%が体罰は必要だと考えていることが調査で判明（仮訳）」、『ジャパントゥデイ（仮訳）』（“Survey Reveals 70% of Japanese Adults Believe Corporal Punishment Is Necessary,” *Japan Today*）（2020年1月1日）、<https://japantoday.com/category/national/survey-reveals-70-of-japanese-adults-believe-corporal-punishment-is-necessary>。

⁹¹ 馬場ほか、「家族からの体罰に関連する要因（仮訳）」（“Factors Associated with Family Member's Spanking”）。「日本の保護者の55%以上が子どもを罰としてたたいたことがある：調査（仮訳）」（“Over 55% of Guardians in Japan Have Hit Their Children as Punishment: Survey”）、『毎日新聞』（2021年3月26日）、<https://mainichi.jp/english/articles/20210326/p2a/00m/0na/014000c>。

⁹² D・B・ブゲンタル、J・E・グルーセック、「社会化のプロセス（仮訳）」、N・アイゼンバーグ、W・デーモン、R・M・ラーナー編、第6版、『児童心理学ハンドブック：社会的、感情的、人格の発達（仮訳）』（“Socialization Processes,” in *Handbook of Child Psychology: Social, Emotional, and Personality Development*）（Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc, 2006）366-428、<https://psycnet.apa.org/record/2006-08776-007>。

⁹³ ランスフォードほか、「内在化、外在化と成績の軌跡（仮訳）」（“Trajectories of Internalizing, Externalizing, and Grades”）。

実際の問題についても、広い範囲での実際の助言を……与えている。」と述べている。⁹⁴ 質問に答えた信者は、家族生活に関する出版物をエホバの証人の主な魅力の一つに挙げている。哲学者で宗教学者でもあるアルトゥール・アルテムエフは、「私が調べたエホバの証人の出版物全てに共通しているのは、子育てにおいて、親は横暴な態度を取ったり、残酷なことをしたりしてはならないという考えである」と述べている。⁹⁵

エホバの証人の出版物には、聖書の引用と学術的な資料を基にした家族生活に関する内容が頻繁に取り上げられている。母親、父親、幼い子ども、思春期の子ども、ステップファミリー、両親が離婚した子どもなど、家族のそれぞれの役割や多様な家族構成に応じたアドバイスが掲載されている。年齢に応じたアニメーションを含むビデオは、社会性を身に付け、問題解決の方法を学び、葛藤に対処するスキルを磨くよう促している。⁹⁶

矯正という話題について、通常エホバの証人の出版物では、懲罰的な意味合いよりも訓練や調整という側面が強調されている。それらを見返すと長期にわたって、矯正方法がどのように説明されてきたかがわかる。一般的にエホバの証人の出版物は、今で言う「権威主義的」もしくは「寛容的」子育てスタイルを避けるよう促している。代わりに子どもの幸福に最も寄与すると実証されている（「威厳的」）子育てスタイルを推奨している。それは、温かく、毅然として、一貫性があり、意思疎通ができる子育てで

ある。例えば、1954年の記事はこうアドバイスしている。「子供各自の気質や性質を良く考えねばなりません。ある子供は、非常に感じ易いので、叩くなどという非常な手段は必要でないでしょう。或る子供は非常に感じが鈍いので、叩いてもまだ不十分というような事もあるでしょう」。⁹⁷ 1979年の記事では、子どもに体罰を与えることを選ぶ親がいることを認めつつも、それが「残酷な仕打ちや、子供の虐待に陥らないよう自らを制することが必要です」と強く勧めている。⁹⁸ その後数十年にわたって、体罰に代わる方法を提案し、子どもの苦しみや問題行動の原因についての理解を助ける記事が掲載されてきた。⁹⁹

矯正のタイプと目的。体罰に強く反対する人たちでさえ、その悪影響に関する研究を、全ての形態の罰に一律に当てはめないよう警告している。ほとんどの専門家は、「効果的な子育てには、問題行動に対する毅然とした一貫性のある罰を与えることが含まれる」とし、寛容的な子育てはマイナスの結果をもたらすという意見で一致している。¹⁰⁰

子どもの問題行動に対応する際、通常、親には監督の領域で早急かつ複雑な問題が幾つか発生する。(1) 問題行動をやめさせ、再発を防ぐ方法、(2) その行動が不適切で有害である理由を教える方法、(3) 適切な行動をするよう助けるために、問題行動の当然の報いや罰を与えるかどうか、またどのように与えるかを決める方法、などである。大人であれば誰でも、子どもの頃に経験した親の矯正方法や

⁹⁴ ウィルソン、「家族関係」(“Aspects of Kinship”) 102。

⁹⁵ アルトゥール・アルテムエフ、「カザフスタンのエホバの証人：社会史的・宗教的分析（仮訳）」(Jehovah's Witnesses in Kazakhstan: Socio-historical and Theological Analysis) (Artur Artemyev, 2021) 330。

⁹⁶ エホバの証人の公式ウェブサイトjw.org内の「結婚と子育て」、「若い人」を参照。
<https://www.jw.org/ja/聖書の教え/結婚-子育て/>, <https://www.jw.org/ja/聖書の教え/若い人/>。

⁹⁷ 「命のため子どもを矯正する（仮訳）」、ものみの塔（1954年4月1日）129（製本）(“Disciplining Children for Life,” Watchtower, January 15, 1954, 54-55), <https://wol.jw.org/en/wol/d/r1/lp-e/1954048>。

⁹⁸ 「子供に体罰を与えるのは正しいことですか」、目ざめよ！（1979年8月8日）28, <https://wol.jw.org/ja/wol/d/r7/lp-j/101979330>。

⁹⁹ 「問題を持つ子供を育てる」、目ざめよ！（1994年11月22日）6-11を参照, <https://wol.jw.org/ja/wol/d/r7/lp-j/101994842>。
2024年時点で世界の67の国や地域で体罰が禁止されている。「体罰を終わらせる（仮訳）」(End Corporal Punishment, website), 子どもへの体罰を終わらせる世界的な取り組み, <https://endcorporalpunishment.org/countdown/>（アクセス日：2025年1月20日）。
エホバの証人は聖書の教えと矛盾しない限りどんな法律にも当然従う。エホバの証人と市民の義務については、この調査のセクション5でさらに扱われる。

¹⁰⁰ エリザベス・T・ガースホフ、「親による体罰と関連する子どもの行動と経験：メタ分析と理論的研究（仮訳）」、『心理学紀要（仮訳）』(“Corporal Punishment by Parents and Associated Child Behaviors and Experiences: A Meta-Analytic and Theoretical Review,” *Psychological Bulletin*) 128, no.4 (2002) : 551, <https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.4.539>。

頻度や厳しさがその都度違っていたのを思い起こすことだろう。その違いは、問題行動の内容、子どもと親の健康状態や精神状態、親子関係の質、家族力、文化、その他多くの要因に左右される。それで、上に列挙した5つのうち、監督という領域に研究者たちが最も注目してきたのも不思議ではない。

体罰以外の矯正方法には、言葉（叫ぶ、何かすると脅す）、間接的（無視する、孤立させる）、行動的（家事や雑用を増やす、何かを取り上げる）、指導的（褒める、説明する）などのアプローチがある。

一般的な子育てのアドバイスと同様、学者の間では、子どもに有害となる罰の種類や状況についての議論が続いている。¹⁰¹ 例えば、多くの研究は、たたくことを体罰の一種と分類している。一方、たたくこと（臀部や四肢を平手でたたく）を、より厳しい形態の罰と一緒に分類すべきではないと主張する学者たちもいる。45の縦断的研究を対象とするメタ分析によると、たたくことのマイナスの影響を示す証拠は、ほとんどないことが分かった。¹⁰²

そうした議論は続いているものの、子どもに害を与え、児童虐待につながりかねない極端な矯正に対する懸念は共通している。また、体罰によるその場の影響だけでなく、内面的な結果（抑うつ、恐怖、不信感など）や表面化する結果（攻撃性、暴力、アル

コール依存症など）もある。劣悪な家庭環境（権威主義的なスタイル、ネグレクト、積極的な励ましの欠如など）をうまく改善できた親は、常に良好な子育て方法を実践している家庭と同じように、子どもの成長を促すことができる。¹⁰³

親の矯正方法に見られる文化的影響。体罰に対する子どもの反応が、文化的背景によって異なるということは、研究によって明らかである。頻繁に矯正を与えることは思春期の攻撃性や不安と密接に関連している。一方、体罰が一般的ではない個人主義的な社会では、少しでも体罰を受けると子どもは不公平に扱われたと感じ、親に拒絶されたと思うかもしれないという研究結果もある。集団規範が重視される集団主義社会のように、体罰が一般的である文化圏では、子どもは親の矯正を、責任ある大人に成長する助けと見なすかもしれない。¹⁰⁴ したがって、矯正を含む親の監督は、「文化によって、その規範性、意図、想定される結果が大きく異なる可能性がある」。¹⁰⁵ 例えば、さまざまな民族を比較した研究は、アジア系を除く全ての民族において、厳しい子育て（身体的攻撃、言葉による攻撃など）が悪影響を与えることを明らかにした。¹⁰⁶

子どもは矯正そのものに反応するだけでなく、その背後にある親の動機を察知することもある。親が怒りにまかせて罰を与えるのではなく感情をコント

¹⁰¹ グルーセック、「効果的な子育ての原則（仮訳）」（"Principles of Effective Parenting"）。

¹⁰² 議論の概要、方法論の批判、縦断的研究のメタ分析については、クリストファー・J・ファーガソン、「体罰とその長期的なマイナスの影響：縦断的研究のメタ分析（仮訳）」、『臨床心理学研究（仮訳）』（"Spanking, Corporal Punishment and Negative Long-Term Outcomes: A Meta-Analytic Review of Longitudinal Studies," *Clinical Psychology Review*） 33, no.1（2013年2月）：196–208を参照、<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.11.002>。

¹⁰³ トッド・I・ヘレンコールほか、「家族管理の発達の軌跡と思春期における暴力行動のリスク（仮訳）」、『思春期健康研究：思春期医学会誌（仮訳）』（"Developmental Trajectories of Family Management and Risk for Violent Behavior in Adolescence," *Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*） 39, no.2（2006年8月）：206–13、<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.11.028>。

¹⁰⁴ ジェニファー・E・ランスフォード、ケネス・A・ドッジ、「子どもへの体罰の文化的規範と社会における暴力の蔓延（仮訳）」、『子育て：科学と実践（仮訳）』（"Cultural Norms for Adult Corporal Punishment of Children and Societal Rates of Endorsement and Use of Violence," *Parenting: Science and Practice*） 8, no.3（2008）：257–70、<https://doi.org/10.1080/15295190802204843>。

宮原均、「学校における体罰とは何か？：判例の傾向（仮訳）」、『日本の社会と文化（仮訳）』（"What Does Corporal Punishment in Schools Mean?: Trend of Case Law," *Japanese Society and Culture*） 2（2020）：Article 3を参照、<https://doi.org/10.52882/2434-1738-0203>。

¹⁰⁵ ディーター・デッカーほか、「13の文化集団における親の温かさと監督の関係性（仮訳）」、『家族心理学研究（仮訳）』（"The Association Between Parental Warmth and Control in Thirteen Cultural Groups," *Journal of Family Psychology*） 25, no.5（2011）：790–94、<https://doi.org/10.1037/a0025120>。

¹⁰⁶ マーティン・ピンカート、「厳しい子育てと内化、外化症状との関係における文化的差異：メタ分析（仮訳）」、『子どもと家族の研究ジャーナル（仮訳）』（"Cultural Differences in the Association of Harsh Parenting with Internalizing and Externalizing Symptoms: A Meta-Analysis," *Journal of Child and Family Studies*） 30, no.12（2021）：2938–51、<https://doi.org/10.1007/s10826-021-02113-z>。

ロールするなら、子どもにとって不快な経験ではあるが、子どもの最善の益を考えているのを伝えることができる」と理論づける研究者もいる。¹⁰⁷ 愛情や承認に加え、親の温かい態度は、子どもの幸福に深く関わっている。9カ国を対象にした研究によれば、アジアの思春期の子どもは親の監督と温かさに関連があるとしているが、北米とドイツの若者はそうではなかった。¹⁰⁸ 見合った罰を与えるなら親の教えが強調され、問題行動の再発を防ぐ点で非常に効果的になり得る。¹⁰⁹

学校での矯正方法。1941年以降、日本の法律では学校での体罰は禁止されているが、「身体的な接触」は今でも指導の手段として用いられることがある。¹¹⁰ 以前は、教師が子どもをたたいたり、叱ったりするなどの矯正の役割を果たすことを親は認めていた。¹¹¹ 教室での体罰は減少しているかもしれないが、2020年の調査では、スポーツの課外活動をしている生徒の30%が体罰を受けたことがあると回答している。¹¹²

エホバの証人の親による矯正方法。エホバの証人の親による矯正方法について、学術的な研究はあまり行われていない。ある研究は、「ほとんどのエホバ

の証人は、子どもの良い行動や悪い行動を、褒めたり論じたりできる」と述べている。また、子どもに体罰をあまり与えないことは、暴力を非とするエホバの証人の基本的な立場によると指摘している。¹¹³ 暴力を非とする宗教的価値観により、多くのエホバの証人の親は、子どもが暴力的なメディアコンテンツにさらされないよう制限を設けている。そのため、思春期の子どもが攻撃的になることは少なく、その結果、矯正を与える機会も減少すると思われる。¹¹⁴

宗教を实践する親が、子どもに対する監督と感情的なサポートとのバランスを上手に取れるなら、親子関係が良好になるだけでなく、子どもが親の宗教的価値観を受け入れやすくなる。¹¹⁵ このような研究結果がJWの家庭にも当てはまるかどうかを、JWJ-QSのJW第1世代と第2世代のデータから検証することができる。

要約すると、親の体罰が子どもに及ぼす影響は、矯正の方法や程度や頻度、文化的背景、子育てスタイル、親子関係、親の意図に対する子どもの認識など、多くの要因によって左右される可能性がある。

¹⁰⁷ ジェニファー・E・ランスフォードほか、「身体的矯正と子どもの適応：文化的規範による調整（仮訳）」、『子どもの発達（仮訳）』（“Physical Discipline and Children's Adjustment: Cultural Normativeness as a Moderator,” *Child Development*）76, no.6（2005）：1234–46, <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00847.x>。

¹⁰⁸ ディーター・デッカーほか、「親の温かさと監督の関係性（仮訳）」（“The Association between Parental Warmth and Control”）。一方、アフリカ系アメリカ人の若者を対象とした研究は、ヨーロッパ系アメリカ人の若者と比較して、身体的矯正により問題行動が減少することを示している。ディーター・デッカーほか、「アフリカ系アメリカ人とヨーロッパ系アメリカ人の母親による身体的矯正：子どもの外在化との関係性（仮訳）」、『発達心理学（仮訳）』（“Physical Discipline among African American and European American Mothers: Links to Children's Externalizing Behaviors,” *Developmental Psychology*）32, no.6（1996）：1065–72, <https://doi.org/10.1037/0012-1649.32.6.1065>。

¹⁰⁹ ガースホフ、「親による体罰（仮訳）」（“Corporal Punishment by Parents”）。

¹¹⁰ 宮原、「学校における体罰とは何か？（仮訳）」（“What does Corporal Punishment in Schools Mean?”）。

¹¹¹ アーロン・ミラー、「体罰：日本の文化的背景における『体罰』（仮訳）」、『ジャパンフォーラム（仮訳）』（“*Taibatsu*: 'Corporal Punishment' in Japanese Socio-Cultural Context,” *Japan Forum*）21, no.2（2010）：233–54, <https://doi.org/10.1080/09555801003679140>。

¹¹² 高橋佳代、小澤永治、針塚進、「課外スポーツにおける体罰が将来被害者の暴力行為に与える影響（仮訳）」、『ヘリヨン（仮訳）』（“Impact of Corporal Punishment on Victims' Future Violent Behavior in Extracurricular Sports,” *Heliyon*）6, no.9（2020）：Article e04903, <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04903>。

¹¹³ アウエズベク、ベイセンバエフ、「見解、価値観、信念（仮訳）」（*Views, Values and Beliefs*）。

¹¹⁴ 「『まことの神と共に歩んだ』人」, ものみの塔（2013年4月）, <https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/wp20130401/ノアは神と共に歩んだ/>。熊谷文枝、「暴力と教育」, 『教育社会学研究』39,（1984）：32–42, en303を参照, https://www.jstage.jst.go.jp/article/eds1951/39/0/39_0_32/_article (https://www.jstage.jst.go.jp/article/eds1951/39/0/39_0_32/_pdf/-char/ja)。

¹¹⁵ ドラハイト、「宗教的厳格を超えて（仮訳）」（“Beyond Religious Rigidities”）。熊谷文枝、「暴力と教育」。スティーブン・アーメット、「高圧的な宗教における思春期の宗教的社会化とアイデンティティ形成（仮訳）」, 『宗教研究（仮訳）』（“Religious Socialization and Identity Formation of Adolescents in High Tension Religions,” *Review of Religious Research*）50, no.3（2009）：277–97も参照。

宗教教育と道德教育に対する親のアプローチ

性的行動の低年齢化が進み、日本で報告されている児童への性的虐待の事例が増加しているため、性教育における親と教育者の役割は、ますます緊急性を増している。性教育は、宗教教育と道德教育という広い視野で考える必要がある。

性教育と子どもの保護。未成年者が膨大な性的コンテンツに簡単にアクセスできる社会環境では、親は子どもと話すのが気まずい話題を、いつ、どのように切り出すかという課題に直面している。JWJ-QSは、このような話題に対するエホバの証人の考え方や体験について、より良く理解しようとするものである。

エホバの証人の集会で性について教えることは、**保護と指導的学習**という子育ての領域に含まれる。このような話し合いは、聖書の記述や道德的原則を中心に展開されることが多い。エホバの証人は、結婚や家族を神が取り決めた制度として尊重しており、それはセックスと生殖が結婚関係の中でのみ許されるべきものであるという、性と道德に関する教えと結びついている。このような道德的背景が、家庭や集会でのセックスに関する教えに影響を与えており、性を汚れたものや恥ずべきものとしてではなく、一定の道德の範囲内で責任を持って用いるべき神からの贈り物と見なすよう教えている。

エホバの証人の教材は、自分の子どもを身体的、道德的、感情的、精神的に守る責任の一環として、性

教育と児童虐待防止に取り組むよう親に勧めている。¹¹⁶ 道德的な原則に基づく率直な話し合いは、望まない妊娠、性感染症、デートレイプ、性犯罪、ハイリスクな性行為がもたらす心理的な悪影響などにつながりかねない性的体験を、子どもが避けるための助けとすることを意図している。聖書に基づくこの基準は時代遅れに見えるかもしれないが、心理社会的な研究は、結婚までセックスを遅らせることには、一定の効果があるとしている。¹¹⁷

JWのビデオやテキスト教材は、性的搾取や児童への性的虐待の問題を含め、デリケートな話題について話し合う方法を提供している。¹¹⁸ こうしたアプローチは、児童保護の専門家のアドバイスと一致している。それら専門家は、幼い子どもや思春期の子どもが身体や感情の変化を経験したり、セクシャルハラスメントやいじめなどの問題に直面したりする時、家庭には安定性、一貫性、親との率直なコミュニケーションがあるしっかりした養育環境が必要だと指摘している。¹¹⁹

家庭外での性教育。1980年代後半のエイズ危機をきっかけに、日本の学校では性に関する教育が導入された。しかし、1990年代後半から2000年代前半にかけて、内容が露骨過ぎるとされる指導について公の議論が起これ、教育者はこの話題を教えることを躊躇するようになった。日本の大学生とその親を対象にした調査によると、親は性に関連した身体の変化について子どもに教える傾向はあるが、教育機関が性教育の主体となることを期待していた。¹²⁰ 最

¹¹⁶ 「性について子どもにどのように教えたらいですか」、エホバの証人の公式ウェブサイト、<https://www.jw.org/ja/聖書の教え/質問/性について子どもに教える/>。「性について子どもに話す」ものみの塔（2010年11月1日）12–14、<https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/wp20101101/性について子どもに話す/>。

¹¹⁷ ジェシー・スミス、ニコラス・H・ウォルフインガー、「婚前交渉と離婚との関連の再検証（仮訳）」、『家族問題ジャーナル（仮訳）』（“Re-Examining the Link between Premarital Sex and Divorce,” *Journal of Family Issues*）45, no.3（2024）：674–96、<https://doi.org/10.1177/0192513x231155673>。

S・A・ワシレンコ、「思春期から若年成人期にかけての婚外性行動と抑うつ症状との年齢による関連性（仮訳）」、『発達心理学（仮訳）』（“Age-Varying Associations between Nonmarital Sexual Behavior and Depressive Symptoms across Adolescence and Young Adulthood,” *Developmental Psychology*）53, no.2（2017）：366–78、<https://doi.org/10.1037/dev0000229>。

¹¹⁸ 「悪いことから子供を守る」、ビデオ、エホバの証人の公式ウェブサイト、https://www.jw.org/ja/ライブラリー/ビデオ/#ja/mediaitems/pub-lffv_502_VIDEO。「子どもを性犯罪者から守る-エホバの証人の取り組み」、エホバの証人の公式ウェブサイト、<https://www.jw.org/ja/エホバの証人/活動/地域社会への貢献/守る-子ども-性的虐待/>。

「子どもをどのように守るか」、目ざめよ！（2007年10月）4–8、<https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/g200710/子どもを守る/>。

¹¹⁹ 米国疾病管理予防センター、「児童虐待とネグレクトの防止（仮訳）」（“Preventing Child Abuse and Neglect”）（2024年5月16日）、<https://www.cdc.gov/child-abuse-neglect/prevention/index.html>。

¹²⁰ 武富弥栄子ほか、「大学生保護者のHIV/STDに関する意識調査」、『日本エイズ学会誌』5, no.2（2003）：76–81、<https://doi.org/10.11391/aidsr1999.5.76>。

近の分析は、日本の学校で性教育の課程が増加していることを示している。¹²¹

親からの宗教教育。性教育に関する前述の議論は、親が自分の宗教的信条や価値観を子どもに教えるという、より広範な話題と結びついている。宗教学者アルトゥール・アルテミエフによると、エホバの証人は「家族とは単なる基本的な社会単位ではなく、神が取り決めた制度であると考えている」。¹²² また、親が道徳や宗教教育を含め、子どもの身体的、感情的、精神的福祉について神に対して責任を負っていると考える。子どもは、成長し成熟するにつれて、信仰に関わる事柄を自分で決定する責任を持つようになり、エホバの証人の親には、親の責任と子どもの自主性とのバランスを取るという課題が生じる。¹²³ 思春期には自立への欲求が高まることが多い。この自然な成長過程によって、10代の子どもは自分で決定し、責任を負い、自分のアイデンティティを形成し始める。自立を求める気持ちが反抗という形で表れるのは、12歳から13歳頃に始まることが多く、その反抗は親や教師の権威に対してだけでなく、社会一般に対しても向けられる。¹²⁴

日本文化における「反抗期」とは、親や他人を無視して近づかない態度による反抗と理解することができ、ある調査に参加した思春期の子どもが述べているように「荒れるとか、暴れるようなもの」を指すとは限らない。¹²⁵ この時期を巧みに乗り切ることが、親の道徳的、宗教的価値観を子どもにうまく伝える鍵となることが多い。

実証的研究によると、親の宗教を受け入れた子どもに一般的に当てはまる状況は、親の宗教心が高く一貫していること、親子関係が親密であること、宗教的信条が明確に、頻繁に、温かく、一貫性をもって伝えられていること、両親に過度の葛藤がないこと、道徳的規範が強いことなどである。信者の生活は、食事の前の祈りといった家庭での宗教行為を一緒に行うことや、地域社会でのボランティア活動が特徴となっている。¹²⁶ 子どもの精神的関心を育て、宗教的価値観を教える点で拡大家族、特に祖父母の影響は大きい。¹²⁷ 世代や民族を超えた友情を可能にし、子どもの人生を豊かにする多様な信者とのつながりは、**集団参加の領域の例**である。¹²⁸

¹²¹ 松本清一、「日本における思春期の性教育と性行動（仮訳）」、『シンガポール医学アカデミー年報（仮訳）』（“Sex Education and Sexual Behaviour of Adolescents in Japan,” *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*）24, no.5（1995年9月）：696–99, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8579312/>。

シナイ・ハレル、山本ビバリー・アン、「包括的視野：日本の国や地域における性教育課程の検討（仮訳）」、『性教育（仮訳）』（“Comprehensive Horizons: Examining Japan's National and Regional Sexuality Education Curricula,” *Sex Education*）25, no.2（2025）：290–307, <https://doi.org/10.1080/14681811.2024.2320399>。

¹²² アルトゥール・アルテミエフ、「カザフスタンのエホバの証人（仮訳）」（*Jehovah's Witnesses in Kazakhstan*）340。

¹²³ 「若い皆さん バプテスマを受ける用意ができていますか」、ものみの塔（2016年3月）3–7を参照, <https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/ものみの塔-研究用-2016年3月/若い人-バプテスマの用意/>。

¹²⁴ 江上園子、田中優子、「第二反抗期に対する認識と自我同一性との関連」、『愛媛大学教育学部紀要』60（2013）：17–24, <https://www.ed.ehime-u.ac.jp/~kiyou/2013/pdf/03.pdf>。

¹²⁵ 白井利明、「青年期のコンフリクトを親子はどのように体験するか-前方視的再構成法を使って-」、『青年心理学研究』27（2015）：5–22, https://www.jstage.jst.go.jp/article/jsyap/27/1/27_5/_article-char/ja。

平石賢二、「青年-両親関係におけるコンフリクトの多様性とその背景要因-白井論文へのコメント-」、『青年心理学研究』28（2016）：33–37, https://www.jstage.jst.go.jp/article/jsyap/28/1/28_33/_article-char/ja。

¹²⁶ ジェシー・スミス、「家族における信仰の継承：宗教的イデオロギーの影響（仮訳）」、『宗教社会学（仮訳）』（“Transmission of Faith in Families: The Influence of Religious Ideology,” *Sociology of Religion*）82, no.3（2020）：332–56, <https://doi.org/10.1093/socrel/sraa045>。

リチャード・K・カプート、「宗教的資本とボランティア活動の世代間継承における市民参加との相関関係（仮訳）」、『非営利・ボランティアセクター季刊誌（仮訳）』（“Religious Capital and Intergenerational Transmission of Volunteering as Correlates of Civic Engagement,” *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*）38, no.6（2009）：983–1002, <https://doi.org/10.1177/0899764008323990>。

¹²⁷ ヴァーン・L・ベングソン、「第5章：祖父母（および曾祖父母）の意外な重要性（仮訳）」、『家族と信仰：宗教は世代を超えてどのように受け継がれていくのか（仮訳）』（“The Unexpected Importance of Grandparents (and Great-Grandparents),” chap. 5 in *Families and Faith: How Religion Is Passed Down Across Generations*）（New York: Oxford University Press, 2013）, <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199948659.001.0001>。

¹²⁸ ユーリー・パチコフスキー、オレグ・デムキフ、「現代ウクライナにおけるエホバの証人のコミュニティの社会資本：社会学論（仮訳）」、『アカデミック社会学ジャーナル（仮訳）』（“The Social Capital of the Community of Jehovah's Witnesses in Modern Ukraine: Sociological Discourse,” *Academic Journal of Sociology*）25, no.2（2019）：25–33, <https://doi.org/10.21697/ucs.2019.25.2.02>。

他の信心深い人々と同じように、エホバの証人の親も、子どもが自分たちと同じ信仰を実践することを選ぶよう切に願っているだろう。セクション2で取り上げたように、子どもがバプテスマを受けるという個人的な決定につながるかどうかは別として、エホバの証人のコミュニティーにおける親の宗教教育には、段階的な学習過程が含まれる。¹²⁹

週ごとの活動時間。家族や夫婦、特に子どもにとって、一緒に過ごす時間には多くの益があると知られている。最近のある研究では、中国人の家族を対象に、子どもの幸福と親子と一緒に過ごす時間の長さとの関連を調査した。それによると、親は子どもの幸福に貢献するものを与える必要性を理解しているものの、「実際には、家族への貢献は、経済的に支えるため仕事に時間を割くことに重点が置かれており、一緒に時間を過ごすことの大切さはあまり考慮されず、子どもの感情的ニーズへの配慮も不十分である」。¹³⁰

社会とのつながりが減少している近年において、人との交流を伴う活動は、社会からの孤立による悪影響を弱めるのに役立つ。¹³¹ 友人や家族と余暇を楽しんだり、地域社会の活動に参加したりすることは、ストレスを軽減し、ワーク・ライフ・バランスを取る点で助けになる。¹³² 高齢者を含むある調査結果によると、宗教的なボランティア活動や「他人志向型」の動機などは、社会的、心理的、身体的に非常

に大きなメリットにつながる事が明らかになった。¹³³

本報告書は、家族の構成や役割、環境など、家族生活の重要な側面に関する研究を要約した。保護、相互扶助、監督、指導的学習、集団参加といった子育ての領域に含まれる、養育、矯正、道德教育や宗教教育に対する親の見方を文化と宗教の面から考察した。また家族生活に関するエホバの証人の教えも扱われている。

エホバの証人の宗教が奨励する家族に関する価値観は、個々の信者の生活にどの程度反映されているだろうか。批判する人たちは、日本のエホバの証人の宗教団体は、宗教的伝統の中で、子どもに対する厳しいしつけや強制的な社会化を支持し実践してきたと主張する。これらの主張は日本のエホバの証人、特に親から信仰を教えられて育った信者の全般的な体験と一致しているだろうか。

JWJ-QSの研究者たちは、これらの問題を現在と過去の両面から調査した。以下の調査結果は、親の矯正方法や宗教教育と道德教育に対するJWの考え方、および第1世代と第2世代の信者による回想コメントを含んでいる。比較のため、学校での矯正や性教育についての回想コメントも収集された。

¹²⁹ ジョリー・チュウ、オリマッティ・ペルトネン、「シリーズ：新宗教運動の要素－エホバの証人（仮訳）」（Jehovah's Witnesses, Series: Elements in New Religious Movements）（Cambridge: Cambridge University Press, 2025）を参照、<https://doi.org/10.1017/9781009375191>。

¹³⁰ ドンシュー・リー、シー・グオ、「親が子どもと過ごす時間が子どもの幸福に与える影響（仮訳）」、『心理学のフロンティア（仮訳）』（“The Effect of the Time Parents Spend with Children on Children's Well-Being,” *Frontiers in Psychology*） 14（2023）：Article 1096128, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1096128>。

¹³¹ 米国保健福祉省、「米国の孤独・孤立というエビデミック：社会のつながりとコミュニティーがもたらす癒しの効果に関する米国医務総監の勧告（仮訳）」、『米国医務総監室、ワシントンD.C.（仮訳）』（Our Epidemic of Loneliness and Isolation: The U.S. Surgeon General's Advisory on the Healing Effects of Social Connection and Community, 2023, *Office of the U.S. Surgeon General, Washington, D.C.*）, <https://www.hhs.gov/sites/default/files/surgeon-general-social-connection-advisory.pdf>。

¹³² アンドレア・グラニエーノ、シルビア・シンブラ、マッシモ・ミリオレッティ、「ワーク・ライフ・バランス：仕事と家庭、仕事と健康のバランスの重要性を考える（仮訳）」、『環境研究と公衆衛生の国際ジャーナル（仮訳）』（“Work-Life Balance: Weighing the Importance of Work-Family and Work-Health Balance,” *International Journal of Environmental Research and Public Health*） 17, no.3（2020）：Article 907, <https://doi.org/10.3390/ijerph17030907>。

¹³³ ベス・ニコルほか、「ボランティア活動が参加者の社会的、精神的、身体的健康と幸福に与える影響を調査：包括的レビュー（仮訳）」、『ボランティア：ボランティアおよび非営利団体の国際ジャーナル（仮訳）』（“Exploring the Effects of Volunteering on the Social, Mental, and Physical Health and Well-being of Volunteers: An Umbrella Review,” *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*） 35（2024）：97–128, <https://doi.org/10.1007/s11266-023-00573-z>。

家族と世帯構成

家族の人口統計。日本のエホバの証人の家族をより良く理解するため、本報告書は、世帯構成を調査し、結婚に関する立場、性別、未成年者を育てる親または保護者の社会経済的背景などの人口統計を分析し、家族の宗教構成を明らかにする。

世帯構成。世帯には、続柄、経済状況、宗教にかかわらず、同じ住居に住む全ての人が含まれる。世帯構成は、家族のニーズ、家族への期待、家族力動を理解する上で重要な要素である。日本では、伝統的な家族は多世代世帯を特徴とすることが多く、集団的調和を優先し世話と継承を確実にする。日本の世帯に影響を与える人口統計学的傾向は、単身世帯の増加と多世代世帯の減少の2つである。

JWJ-QSの回答者は、以下の年齢層の世帯人数を（続柄に関わりなく）答えた。6歳未満、6～12歳、13～17歳、18～39歳、40～59歳、60歳以上である。これには、単身世帯から最大8人の同居者がいる回答者までが含まれていた。本研究では、世帯内の続柄は調べていないが、子どもやその他の年齢層の分布を分析することにより、世帯構成の様子を知ることができた。

表3.1は、回答者の世帯に住む同居者の年齢分布を示したものである。この分析は個人の報告に基づいており、各世帯に回答者が1人であったかどうかを確認することはできなかった。

同居者の年齢分布は、日本の高齢化社会および調査対象者の年齢分布と一致して、最も多い年齢層は60歳以上（64.4%、4288人）、次いで40～59歳（53.9%、3592人）、18～39歳（32.4%、2157人）であった。未成年者で最も多かったのは6歳未満（14.8%、985人）であった。

表3.1. 世帯の年齢層別

年齢層	人数 (n)	割合 (%)
6歳未満	985	14.8
6～12歳	263	3.9
13～17歳	305	4.6
18～39歳	2,157	32.4
40～59歳	3,592	53.9
60歳以上	4,288	64.4

注：n=6,661。これには単身世帯から最大8人と同居している回答者の、同居者の該当年齢層を含む。回答者は同年齢層内に、また複数の年齢層に、同居者が1人以上いると回答した可能性があるため、割合の合計は100%にならない。

回答者の5分の1以下（17.2%、1145人）が単身世帯であると答えた。年齢層別に分析すると、単身世帯の14.9%が若年成人（18～39歳）、33.8%が中年成人（40～59歳）、51.3%が高齢成人（60歳以上）であった。

本調査では、世帯内の続柄について調べていないが、幅広い年齢層を含む世帯は多世代世帯の可能性もある。また、世帯内で4つの年齢層が混在していると分析されており、それらは18歳未満（6歳未満、6～12歳、13～17歳）、若年成人（18～39歳）、中年成人（40～59歳）、高齢成人（60歳以上）であった。

未成年の子どもがいる回答者（1357人）の世帯には、他の年齢層も含まれることが多い。具体的には、それらの世帯に若年成人が35.2%、中年成人が63.0%、高齢成人が53.6%含まれていた。

自分の世帯に、若年成人がいると回答した人（2157人）のうち、45.9%が中年成人もいると答えた。中年成人がいると回答した人（3592人）のうち、46.5%が高齢成人もいると答えた。高齢成人がいると回答した人（4288人）のうち、25.7%が若年成人もいると答えた。

調査結果は多世代世帯の割合が高く、同じ住居内で複数の年齢層がかなり混在していることを示している。サンプル集団の世帯には通常、複数の年齢層が含まれており、60歳以上の高齢成人が家族構成の中で重要な存在となっていた。

高齢の祖母が同居しているため大変なことも多いが、周囲の皆に支えられていると感じる。
—女性, 20代, 独身

サンプル集団の家族構成は、回答者の子どもの年齢によって子育ての状況が多様であることを示している。回答者の49.9% (3593人) が、年齢に関わらず子どもがいると答えているが、少なくとも1人の未成年の子ども（17歳以下）の親または保護者はごく少数（7.4%, 533人）であった。

この調査では未成年者の回答を収集しなかったため、本研究は子どもの発育を支える要因を特定することを目的として、親の視点から家庭と社会の環境を調査することに焦点を当てた。具体的には、未成年者の養育に責任を持つ親と保護者の視点から家庭環境を調べた。本報告書では簡略化のため、親と保護者の両方を「親」と表記している。

表3.2は、未成年の子どもを持つ533人の親の人口統計の概要である。大多数（64.7%, 345人）は女性であった。親の平均年齢は48.3歳（[標準偏差] SD=11.23）で、このサブグループの約3分の2（64.7%, 345人, [平均値] M=44.0歳, SD=6.23）はエホバの証人の第2世代であり、第1世代は28.3%（151人, M=58.4歳, SD=13.64）であった。親の大多数（88.7%）は結婚関係を継続しており、全体的に未成年者には二親のそろった家庭で育つメリットがある。未成年者を持つ親の約半数（48.8%, 260人）は、13～17歳までの10代の未成年者がいると回答し、42.4%（226人）は6～12歳、36.4%（194人）は6歳未満の未成年者がいると回答した。

表3.2. 未成年の子どもの親または保護者の人口統計

未成年の子どもの親 または保護者	サンプル全体 (n = 533)	
	人数 (n)	割合 (%)
性別		
男性	188	35.3
女性	345	64.7
結婚に関する立場		
既婚	473	88.7
未婚	5	0.9
離婚または別居	38	7.1
死別	17	3.2
未成年の子どもの年齢区分		
6歳以下	194	36.4
6～12歳	226	42.4
13～17歳	260	48.8
JW世代		
第1世代	151	28.3
第2世代	345	64.7

* 親が複数の年齢層に子どもを持つ可能性があるため、割合の合計は100%を超える。

親の学歴と職歴から、子どもに与える支援の程度を洞察することができる。未成年者を持つ親のサブグループでの調査結果によると、99.1%がある程度の正規の教育を受けていた。具体的には、58.7%（313人）が少なくとも高校を卒業し、26.5%（141人）が短大または高専を卒業し、9.9%（53人）が大学を卒業していた。（これらの学歴レベルは、セクション1で報告したサンプル全体と一致している。）

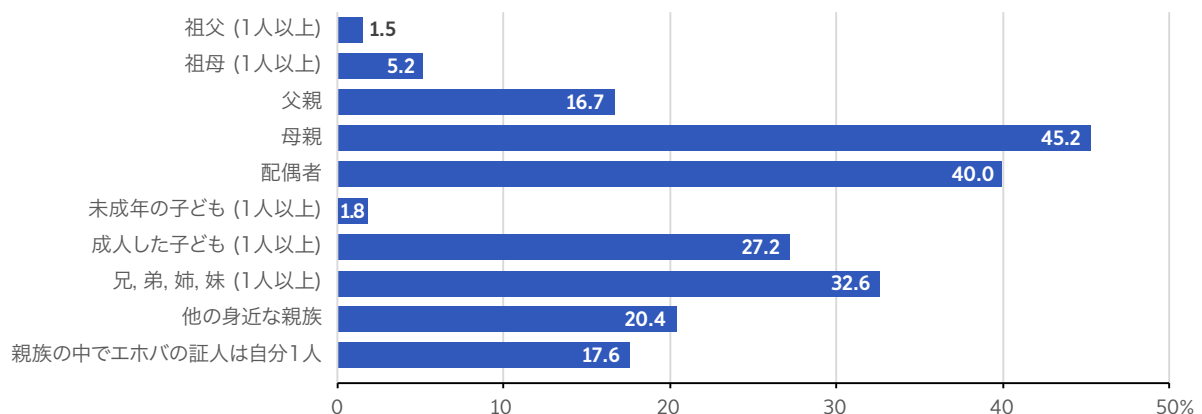
雇用については、64.0%（341人）の親が働いている。親の約3分の1（31.0%, 165人）が主婦であると回答し、それが全員女性であったことは、専業主婦の割合がかなり高いことを示している。

家族の宗教構成。回答者と同じ宗教に属している親戚の数と続柄は、宗教的アイデンティティが家族にどのような影響を与えるかを示す一つの指標となる。エホバの証人の家族をより良く理解するために、本調査では「家族の中で、エホバの証人なのは、あるいは亡くなった時点でエホバの証人だったのは誰ですか」と質問した。

その結果、回答者の大多数（82.4%、5867人）に少なくとも1人のJWの親族がおり、17.6%（1250人）にはJWの親族はいなかった。図3.1は、回答者が持つJWの親族の割合を詳しく示している。45.2%はJWの母親、16.7%はJWの父親、5.2%はJWの祖母、1.5%はJWの祖父がいると回答した。さらに、回答者の40.0%はJWの配偶者がいると答え、32.6%に少なくとも1人のJWの兄弟か姉妹がいると答えた。JW第2

図 3.1. JWの信仰を持つ親族

家族の中で、エホバの証人なのは、あるいは亡くなった時点でエホバの証人だったのは誰ですか。



注：n=7,117。回答が一貫していない計79人の回答者は除外されている。（例えば、親族の中でエホバの証人は自分1人であると答えたが、他の回答も選択した。）

5分の4以上（82.4%）のJWに少なくとも1人のJWの親族がいる。

6分の1以上（17.6%）のJWには身近なJWの親族がない。

最初の研究は「幸せな家庭を築く」の書籍でした。
信者でない母や姉とより親しくなれました。

—女性、40代、信者ではない親と姉がいる

世代の大多数は、同じ宗教を信仰する親族が何人かいると回答しているが、第1世代の32.7%は、家族の中で唯一のJWであった。さらに、表3.3によると、同じ宗教的信条を持つ成人の子どもがいる割合は、第1世代が44.7%（1687人）であるのに対し、第2世代ではわずか5.3%（147人）である。この差は、第1世代に含まれる高齢成人には成人した子どもがいる場合が多く、こうした世代間の年齢の違いに一因があると思われる。JWの母親がいる割合は、第1世代（2.4%、89人）と比べて、第2世代（94.5%、2638人）は高かった。また、JWの兄弟姉妹がいる割合も、第1世代（9.1%、344人）と比べて、第2世代（61.3%、1712人）は高く、JWの父親がいる割合も、第1世代（0.4%、16人）と比べて、第2世代（36.9%、1031人）は高かった。

この結果は、家族内で信仰が継承されており、親やおそらく祖父母が若い世代に影響を与えている可能性が高いことを示している。これは、世代間の宗教の継承に関して公表されている結果とも一致している。

JWの家族構成の分析は、未成年の子どもを養育している人を含め、結婚に関する立場や子育ての役割が多様であることを示している。回答者は、家族内の世代間のつながりや宗教の多様性が、家族力動や機能に影響を与える可能性があるとした。

表3.3. JWの信仰を持つ親族（世代間比較）

家族の中で、エホバの証人なのは、あるいは亡くなった時点でエホバの証人だったのは誰ですか。 （当てはまるものを全て選んでください。）	第1世代 (n = 3,778)		第2世代 (n = 2,793)	
	人数 (n)	割合 (%)	人数 (n)	割合 (%)
祖父 (1人以上)	8	0.2	89	3.2
祖母 (1人以上)	19	0.5	305	10.9
父親	16	0.4	1,031	36.9
母親	89	2.4	2,638	94.5
配偶者	1,358	35.9	1,255	44.9
未成年の子ども (1人以上)	31	0.8	94	3.4
成人した子ども (1人以上)	1,687	44.7	147	5.3
兄、弟、姉、妹 (1人以上)	344	9.1	1,712	61.3
他の身近な親族	439	11.6	876	31.4
親族の中でエホバの証人は自分1人	1,237	32.7	8	0.3

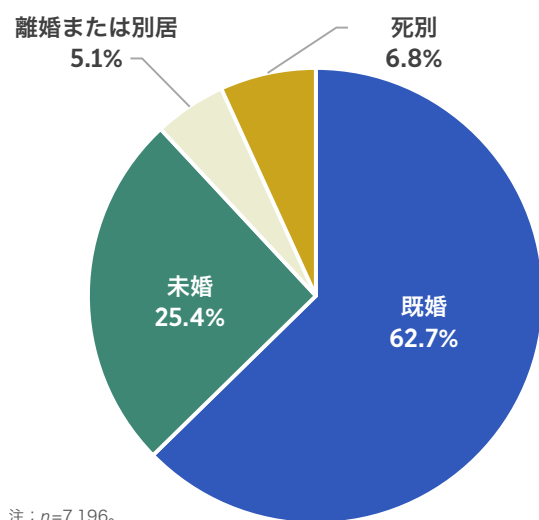
結婚に関する立場とコミットメント、離婚に対する見方、結婚の幸福度

結婚に関する立場、性別による比較、世代間の相違、結婚のコミットメントの程度、離婚に対する見方、および結婚の幸福度に影響を与える要因について、幾つかの分析が実施された。これらの要因を検討することにより、この調査はエホバの証人のコミュニティーにおいて、宗教に属すること、性別、世代区分が夫婦関係にどのように関連しているかについての理解を深めることを目的としている。

結婚に関する立場。図3.2が示すように、全サンプルのうち62.7%（4511人、既婚4458人と事実婚¹³⁴ 53人の合計）が既婚者であった。4分の1（25.4%、1827人）は未婚者であり、6.8%（490人）は死別していた。未婚と回答した人のうち68.5%は女性（1251人）で、31.5%が男性（576人）であった。離婚（328人）または別居（40人）していると回答した人は5.1%（368人）と少なかった。女性（60.0%）は男性（69.3%）と比べて結婚している割合が低かった。一方、離婚または別居している割合（6.7%、対して男性は1.3%）と、死別（8.9%、対して男性は1.8%）の割合は高かった。

¹³⁴ 市民法の順守に関するエホバの証人の教えに基づき、会衆の既婚者は結婚関係を法的に認めてもらうことが求められている。

図 3.2. 結婚に関する立場



夫婦の宗教属性、配偶者がJWである人とJWではない人。既婚者のほぼ3分の2は同じ信仰を持つ配偶者と結婚していた。表3.4が示すように、結婚している夫婦の64.5% (2910人) の配偶者はJWであった。このうち、未成年の子どもがいるのは7.9% (358人) であった。一方、配偶者がJWではないと回答した35.3% (1593人) のうち、未成年の子どもがいたのは2.5% (113人) であった。

男性の大多数 (97.9%, 1414人) がJWの配偶者を持つと答えたのに対し、女性はおよそ半数であった (48.8%, 1496人)。女性の回答者はJWではない配偶者を持つ割合が高く (51.1%, 1566人)、JWの女性の間では夫婦の信条が異なる場合が多いことを示している。

表3.4. 性別と配偶者のJW信仰別による未成年の子どもがいる夫婦

既婚者グループ	男性 (n = 1,444)		女性 (n = 3,067)		合計 (n = 4,511)	
	人数 (n)	割合 (%)	人数 (n)	割合 (%)	人数 (n)	割合 (%)
JWの配偶者を持つ	1,414	97.9	1,496	48.8	2,910	64.5
未成年の子どもがいる	179	12.4	179	5.8	358	7.9
JWではない配偶者を持つ	27	1.9	1,566	51.1	1,593	35.3
未成年の子どもがいる	3	0.2	110	3.6	113	2.5

注：8人の回答者は配偶者がJWであるかどうかを答えなかった。

JWの配偶者を持つ既婚の回答者の割合は、JWの世代によって異なっていた。第1世代の約半数 (48.1%, 1341人) がJWの配偶者を持つと答えたのに対し、第2世代では93.2% (1322人) であった。第1世代と比べて第2世代が約2倍であることは、時間の経過とともにエホバの証人のコミュニティー内でJW同士の結婚が増えたことを示している。第1世代の女性は結婚後に信仰を受け入れる傾向があり、夫婦の信条が異なる場合が多いことが確認された。

結婚のコミットメント。結婚のコミットメントは、夫婦関係の継続と満足度に大きな影響を与える。日

本のJWにおける結婚のコミットメントの程度を測定するために、7項目からなる投資モデル尺度が使用された。¹³⁵ この尺度は、回答者のコミットメントの程度、すなわち結婚関係を継続する意思を測定するために、「全く当てはまらない」から「非常に当てはまる」までの5段階評価を用いている。否定的な項目の場合、評価スコアを逆順にし、累積されたスコア (7~35の範囲) が高いほど結婚のコミットメントが強いことを示す。割合は各グループの回答者の総数を基に算出しているが、平均スコアの計算には、「答えたくない」(PNA) の回答は含まれていない。本調査では、結婚している夫婦のコミットメントを検証するため、「パートナー」の代わりに「配

¹³⁵ラスバルト、マーツ、アグニュー、「投資モデル尺度 (仮訳)」("The Investment Model Scale")。

偶者」という語を使用した。

既婚者グループ (4204人, [平均値] $M=32.1$, [標準偏差] $SD=4.03$) の94%以上が「配偶者との関係を保つことを心に決めている」および「配偶者との関係を長期的に続けていくことを心に決めている」という項目に同意しており, コミットメントの程度が高いことがわかる。「配偶者との関係に強い愛着を感じている。2人の間には強い絆があると感じている」という項目に対して, 「全く当てはまらない」と回答したのはごく少数 (2.3%) だった。

夫婦で聖書の教えを, 自分と互いへ, 当てはめる努力によって, 本当に親密な関係になり, 互いを必要としている実感があります。結婚52年です。

—男性, 80代, 配偶者もJW

結婚のコミットメントに関するサブグループ分析を, 男性と女性, 年齢層, 両方がJWと片方がJW, 未成年の子どもがいる親に分けて行ったところ, 以下のような結果が得られた。男性も女性も結婚のコミットメントが高いと回答し, 男性 (1370人, $M=33.2$, $SD=2.90$) の方が女性 (2834人, $M=31.5$, $SD=4.36$) よりわずかに高かった。年齢層別では, 若年成人 (289人, $M=33.8$, $SD=2.37$) および中年成人 (1556人, $M=33.1$, $SD=3.61$) は, 高齢成人と比べて結婚のコミットメントが高いと回答した (2359人, $M=31.2$, $SD=4.21$)。

夫婦の両方がJWでも片方だけがJWでも, 結婚のコミットメントスコアは両グループ共に比較的高かったが, 配偶者がJWである人 (2748人, $M=33.2$, $SD=3.00$) の方が, JWではない人 (1452人, $M=29.9$, $SD=4.74$) よりも高かった。「1年以内に配偶者以外の誰かとデートする可能性があると思う」という項目に対して, 99%以上が「当てはまらない」と回答し, 配偶者に対する忠誠心がどちらのグループでも同じように際立っている。

既婚者グループ (4204人, $M=32.1$, $SD=4.03$) の94.1%が, 関係を長期的に続けると決めているのと同様に, 未成年の子どもがいる親または保護者も, 配偶者に対する結婚のコミットメントが高いと

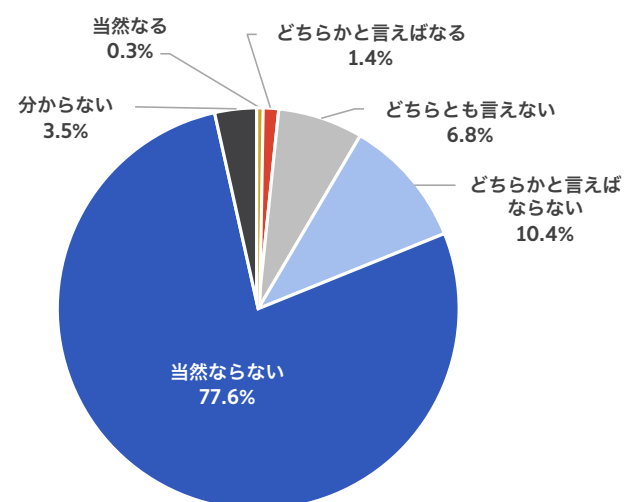
回答した (440人, $M=32.4$, $SD=4.19$)。

宗教の違いは離婚の理由にならない。夫婦間の宗教の違いは離婚の妥当な理由になると回答者が考えているかを知るために, 本調査では, 「夫婦の片方がエホバの証人で, もう片方が同じ信念を持っていない場合, それは離婚の妥当な理由になると思いますか」と質問した。回答者は「当然なる」から「当然ならない」までの5段階で答え, 「分からない」という選択肢もあった。

図3.3が示すように, 全サンプルの大多数である88.0% (「当然ならない」が77.6%, 「どちらかと言えばならない」が10.4%) が配偶者との宗教の違いは離婚の理由にならないと回答した。配偶者がJWの人 (89.5%), JWではない人 (85.9%), 未成年の子どもがいる親 (85.4%) も同様に回答した。

図 3.3. 宗教の違いによる離婚に対する見方

夫婦の片方がエホバの証人で, もう片方が同じ信念を持っていない場合, それは離婚の妥当な理由になると思いますか。



注: $n=7,196$ 。

エホバの証人の4分の3以上は, 宗教的信条の違いは離婚の正当な理由にならないと考えている。

幸せな結婚生活の鍵。 幸せな結婚生活を送るために回答者が重要だと考える要因を評価するため、回答者は13の項目について「とても重要」から「全く重要でない」までの4段階で答えた。他に「分からない」という選択肢もあった。

図3.4は、全ての項目に対し「重要」と評価した人が多かったことを示している。「相手を裏切らない」は「とても重要」(94.5%)と評価され、最上位の項目であった。また、相性やコミュニケーションに関連する4つの項目も重要と答えた人が多く、それぞれ「宗教的信念が同じである」(70.1%)、「問題についてすぐに話し合える」(61.3%)、「理解力と寛容さ」(60.7%)、「できるだけたくさん一緒に時間を過ごす」(44.2%)であった。

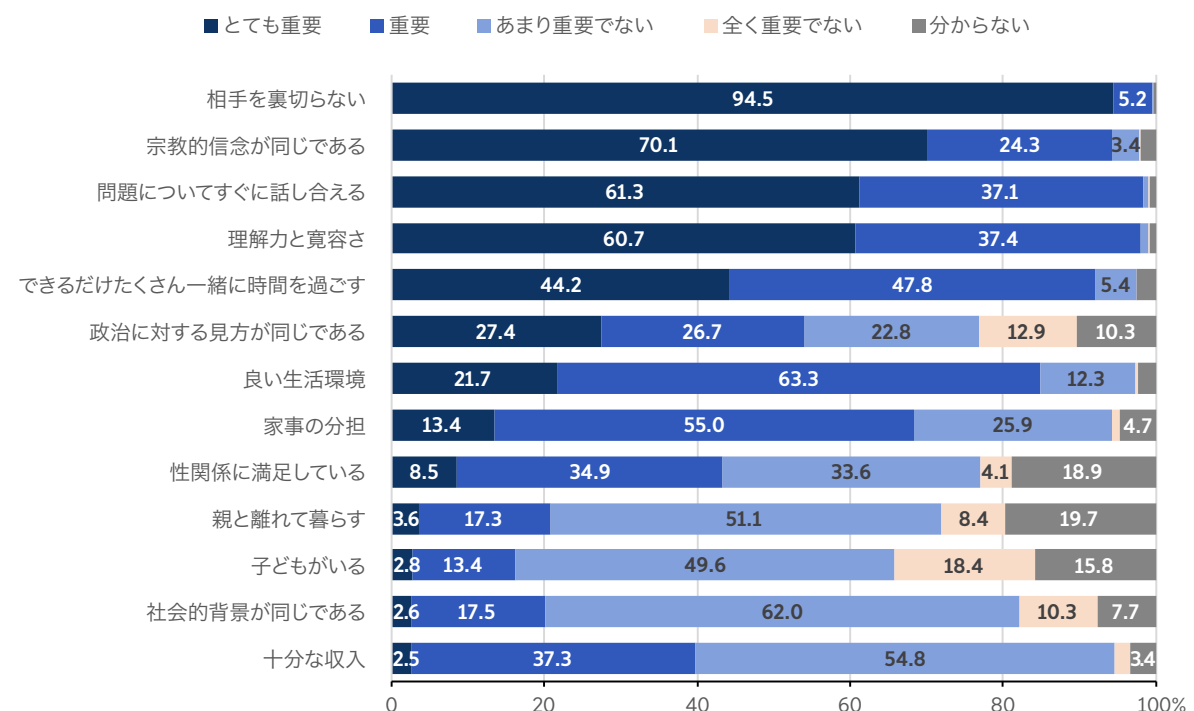
自分の欲望よりも家族の幸福を優先する面でも聖書の教えが役立っています。

—男性, 40代, 既婚, 子どもあり

経済的余裕の重要性を他の項目と比較した場合、回答者の約半数(54.8%)が「十分な収入」を「あまり重要ではない」と考えていた。「政治に対する見方が同じであること」については回答が両極端に分かれ、「とても重要」は27.4%、「全く重要でない」は12.9%であった。「全く重要でない」の回答が多かった項目は、「子どもがいること」(18.4%)、「社会的背景が同じであること」(10.3%)、「親と離れて暮らすこと」(8.4%)であった。「分からない」の回答が多かった項目は、「政治に対する見方が同じであること」(10.3%)、「性関係に満足していること」(18.9%)、「親と離れて暮らすこと」(19.7%)、「子どもがいること」(15.8%)、「社会的背景が同じであること」(7.7%)であった。これらの項目で「分からない」と答えた割合が高いということは、そうした状況に対する回答者の経験、関連、理解が限られている可能性がある。

図 3.4. 幸せな結婚生活の要因に対する見方

以下に、人々が幸せな結婚生活を送るのに重要だと考えているものが挙げられています。
あなたが幸せな結婚生活を送る上で、それぞれの項目はどれほど重要だと思いますか。



注：n=7,196。

表3.5によれば、JW両世代における幸せな結婚生活の重要な要因も同様の傾向を示している。世代間の違いは、主に「子どもがいる」と「親と離れて暮らす」に表れている。「子どもがいる」は第1世代（72.1%）より第2世代（58.1%）の方が重要度は低い。一方、「親と離れて暮らす」は第1世代（68.1%）より第2世代（77.3%）の方が重要度は高い。「子どもがいる」については、第2世代の27.4%が「全く重要でない」と回答しており、これは未婚者や子どもがいない人の優先事項を反映している可能性がある。

特に注目すべき点は、JW両世代が家事分担を重要視しており、第1世代で93.4%、第2世代で95.4%であった。さらに全サンプルを分析したところ、家事分担を重要視していたのは、男性の96.1%、女性の93.6%であった。男性が家事分担を幸せな結婚生活のための重要な要因と考えていることが分かった。

表 3.5. 幸せな結婚生活の要因に対する見方（世代間比較）

幸せな結婚生活の重要な要因	第1世代 (n = 3,847)			第2世代 (n = 2,799)		
	重要	全く重要でない	分からない	重要	全く重要でない	分からない
相手を裏切らない	99.7%	0.0%	0.3%	99.6%	0.0%	0.4%
十分な収入	94.3	1.6	4.1	94.8	2.8	2.4
社会的背景が同じである	83.2	7.5	9.3	80.5	13.9	5.6
宗教的信念が同じである	96.9	0.3	2.8	99.0	0.1	0.8
良い生活環境	97.1	0.3	2.6	97.7	0.5	1.8
政治に対する見方が同じである	76.8	12.5	10.7	76.8	13.6	9.5
理解力と寛容さ	99.1	0.1	0.9	99.3	0.0	0.7
親と離れて暮らす	68.1	8.4	23.5	77.3	8.6	14.1
性関係に満足している	76.1	5.4	18.6	78.7	2.4	18.9
家事の分担	93.4	1.2	5.4	95.4	0.7	3.9
子どもがいる	72.1	11.5	16.4	58.1	27.4	14.6
問題についてすぐに話し合える	99.0	0.0	1.0	99.3	0.0	0.7
できるだけたくさん一緒に時間を過ごす	96.9	0.1	3.0	98.2	0.1	1.7

注：「重要」とされた回答の割合は、「とても重要」「重要」「あまり重要でない」の選択肢を合算したものである。

家族機能と家族に対する満足度

家庭環境は、子どもの社会化と個人の幸福において基本的な役割を果たしている。本調査では、エホバの証人の家庭環境を、単一項目の家族満足度尺度と、家族機能を測定する上で信頼性の高い、家族関係に関する簡易尺度（BFRS）という2つの尺度を用いて調査した。¹³⁶ BFRSは16の項目で構成され、「全くそう思わない」から「非常にそう思う」の5段階で評価され、合計スコアは16～80の範囲となる。一般的に、得点が高

¹³⁶フォックほか、「家族関係の簡易尺度（仮訳）」（“The Brief Family Relationship Scale”）。

いほど家族がより良好に機能していることを示す（ただしスコアが極端に高い場合は、複雑な家庭環境を示すこともある）。また、「答えたくない」という選択肢が追加されたが、合計スコアの計算からは除外された。各グループの回答者総数を基に割合を算出しているが、平均スコアからも「答えたくない」は除外している。この尺度は、家族機能に関する3つの側面：結束（7項目）、感情表現（3項目）、葛藤（6項目）で構成されている。

サンプル全体では、家族機能の総スコアの平均値は67.1（6824人、[標準偏差] SD=9.44）であった。下位尺度別の分析から得られた主な結果は以下の通りである。

結束、感情表現、葛藤。結束尺度の範囲は7～35で、全サンプルの平均スコアは30.1（[標準偏差] SD=4.78）であり、結束度が高くバランスの取れていることを示した。回答者の90%以上が「家族同士、よく助け合い、支え合っている」という記述に同意した。約4分の3が「家族の中で一体感を感じる」、「家族で一緒に何かをして、たくさん時間を過ごす」という記述に同意している（それぞれ76.8%と74.6%）。

感情表現尺度の3項目のスコア範囲は3～15で、高い開放性が報告された（[平均値] M=12.7, SD=2.46）。80%以上の回答者が、「何でも気兼ねなく話せる」や「自分の悩み事や心配事について話す」など、感情表現に関する3項目全てに同意した。

大人の不完全さを伝えるには、ためらいなく謝る必要があると痛感しています。

—女性, 60代, 離婚, 子どもあり

葛藤尺度は6項目で構成され、スコア範囲は6～30であった。この6項目は逆転項目であるため、スコアが高いほど家族内の葛藤が少ないことを示す。

全体として、葛藤の少ない家庭環境であることが示された（M=24.3, SD=4.37）。多くの人が同意しなかった記述とその割合は、「家族の中に時々暴力を振るう人がある」（93.4%）, 「家族に怒って大声を出す」（83.1%）, 「家族の中でよくけなし合う」（82.5%）であった。

回答者の3分の1弱が、自分の家族は怒りっぽいと答えた。少数（3.0%）は、「家族の中に時々暴力を振るう人がある」との記述に同意した。ほとんどのエホバの証人は、家族生活において自由に感情を表情でき結束していると報告しているが、回答者の中には家庭環境に問題を抱えていると答えた人もいた。

うまくコミュニケーションが取れていないと感じています。思い違いや誤解があると感じる時があります。

—男性, 30代, 独身

自分の生い立ちのために家族とのコミュニケーションが難しいことがありました。エホバの証人になっても難しいです。……娘の繊細な気持ちをもっと聞いてあげる必要を感じています。

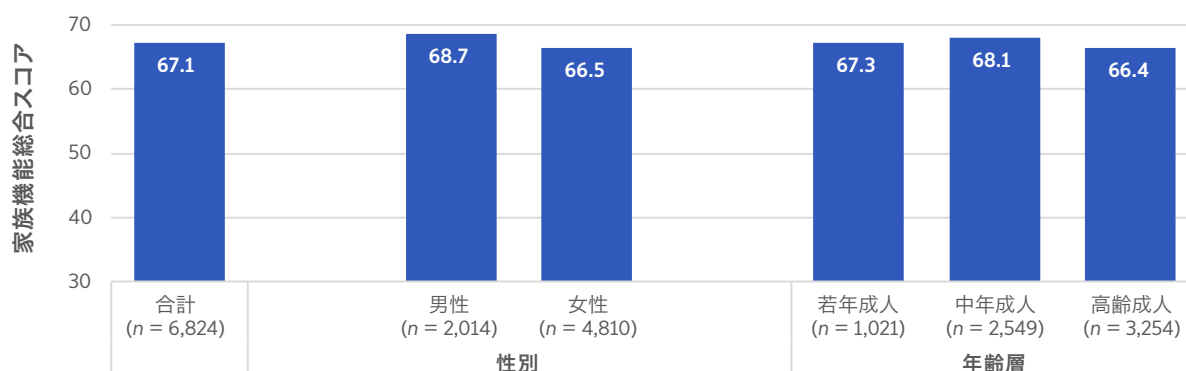
—女性, 60代, 第1世代

グループ別の内訳を見ると、回答者の家族機能について、さらなる洞察が得られる。

家族機能スコアは、性別、年齢を問わず同程度に高いことが報告された。図3.5が示すように、男性（2014人, M=68.7, SD=8.71）は、女性（4810人, M=66.5, SD=9.66）より家族機能スコアがわずかに高かった。

同様に、家族機能は年齢別にわずかな差異はあるものの一貫しており、若年成人（1021人, M=67.3, SD=9.20）と高齢成人（3254人, M=66.4, SD=9.48）のスコアは、中年成人（2549人, M=68.1, SD=9.40）よりわずかに低かった。

図 3.5. 性別および年齢層別の家族機能



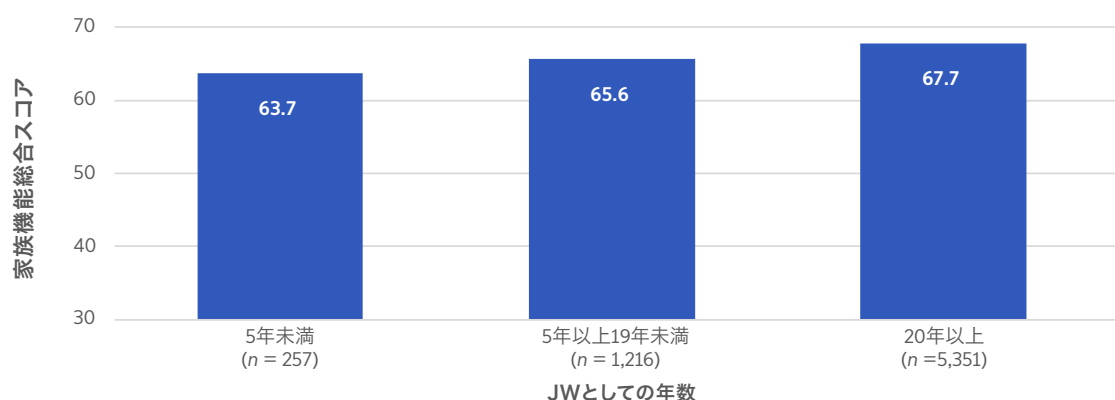
注：家族機能評価のいずれかの項目で「答えたくない」(PNA)の回答は平均スコアの算出から除外されている。

分析では、この宗教に費やした年数によって家族機能が異なるかどうかを調べた。バプテスマを受けてからの年数に基づき、全サンプルを3つのサブグループに分けた。バプテスマを受けてから5年未満、5～19年、20年以上である。回答者の割合が最も多かったのは、バプテスマを受けて20年以上の人で(78.6%, 5658人)、次いで5～19年(17.6%, 1266人)、5年未満(3.8%, 272人)の順であった。

図3.6は、JWとしての年数別グループにおいて、「答えたくない」を除外した後の調整済みサンプルサイズに基づく平均スコアを示している。分析の結果、家族機能のスコアは宗教に費やした年数とともに上昇していた。具体的には、信仰歴5～19年(1216人, M=65.6, SD=9.98)および5年未満(257人,

M=63.7, SD=10.41)と比較して、20年以上の人(5351人, M=67.7, SD=9.19)の家族機能スコアが最も高かった。一元配置分散分析(ANOVA)の結果、これら3つのグループ間に統計的に有意な差が見られた[F(2, 6,821)=42.46, $p<0.001$, $\eta^2=0.01$]。事後のウェルチのt検定でも、20年以上のグループは、5～19年のグループ[t(1,715)= 6.73, $p<0.001$, Cohen's $d=0.23$]および5年未満のグループ[t(276)=5.93, $p<0.001$, $d=0.42$]のいずれよりも有意に高い家族機能平均スコアを示した。また、5～19年のグループと5年未満のグループを比較した場合にも、その増加は有意であった[t(362)=2.57, $p=0.01$, $d=0.18$]。全てのp値は、ボンフェローニ法で多重比較補正を行った後でも有意であった。このことは、家族機能と宗教に費やし

図 3.6. JWとしての年数別の家族機能



注：この平均スコアには「答えたくない」(PNA)の回答は含まれていない。

た年数との間に、強い正の相関がある可能性を示唆していると思われる。また、婚姻状況別では、既婚の回答者（4342人、M=68.2、SD=9.09）の方が、死別（448人、M=67.0、SD=9.53）、未婚（1711人、M=65.1、SD=9.73）、離婚・別居（323人、M=64.3、SD=10.04）の回答者に比べ、家族機能の総合スコアが高かった。

表3.6が示すように、夫婦の信条が同じ場合と違う場合、どちらも家族機能のスコアは高かったが、配偶者がJWの人（2823人、M=70.5、SD=7.92）は、配偶者がJWではない人（1514人、M=64.0、SD=9.58）よりも家族機能のレベルが高いことを示した。

表 3.6. 配偶者がJWの家庭とJWではない家庭の家族機能

家族機能評価スコア	配偶者が JW (n = 2,823)		配偶者が JW ではない (n = 1,514)	
	平均値 (M)	標準偏差 (SD)	平均値 (M)	標準偏差 (SD)
合計 (範囲 : 16~80)	70.5	7.92	64.0	9.58
結束 (範囲 : 7~35)	32.0	3.59	28.5	4.69
感情表現 (範囲 : 3~15)	13.7	1.76	11.9	2.55
葛藤 (範囲 : 6~30)	24.8	4.20	23.7	4.34

全体として、JWの第1世代も第2世代も高い家族機能スコアを示したが、第2世代のスコア（2728人、M=68.6、SD=9.04）が第1世代のスコア（3588人、M=65.9、SD=9.53）を上回った。また特定の2つの下位尺度の分析により、さらに深い洞察が得られた。結束尺度では、第2世代のスコア（M=30.9、SD=4.35）が第1世代（M=29.3、SD=4.97）をわずかに上回った。同様に、感情表現尺度でも、第2世代（M=13.3、SD=2.20）は第1世代（M=12.3、SD=2.6）よりわずかに高いスコアを示した。また未成年の子どもを持つ親は、全サンプル（M=67.1、SD=9.44）と同様に高い家族機能スコア（514人、M=67.9、SD=9.13）を示した。

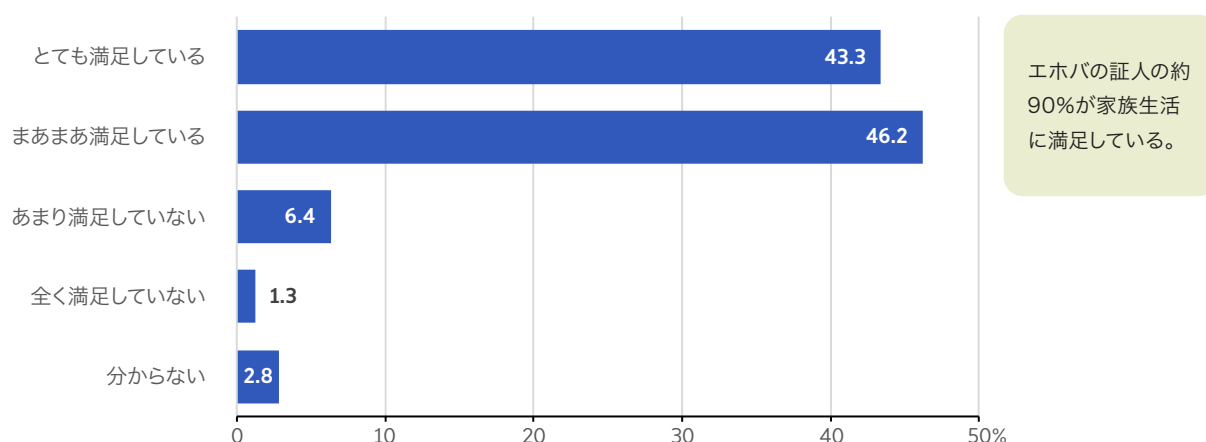
家族に対する満足度。単項目の4段階評価で「家族との生活に満足していますか」と質問した。回答の選択肢は、「とても満足している」、「まあまあ満足している」、「あまり満足していない」、「全く満足していない」であった。また、「分からない」という選択肢も設けられた。各グループ内の回答者総数を

用いて割合を算出しているが、一方で平均スコアでは「分からない」と回答した者を除外しているため、算出方法によってサンプルサイズが異なっている。図3.8 から 3.11 に示すように、図表中の割合は各グループの全回答者数を反映しているのに対し、本文中で報告されている平均スコアのサンプルサイズは「わからない」回答を除外したものである。

図3.7に示されているように、JWの大多数（89.5%）は「家族生活に満足している」と答え、「とても満足している」が43.3%、「まあまあ満足している」が46.2%であった。一方、少数の回答者が「あまり満足していない」（6.4%）または「全く満足していない」（1.3%）と答えた。「分からない」と答えた回答者を除外すると、全サンプルの逆転項目平均スコアは3.4（6993人、[標準偏差] SD=0.66）となり、回答者の満足度は「まあまあ満足」と「とても満足」の中間に位置することが示された。

図 3.7. 家族生活に対する満足度

家族との生活に満足していますか。

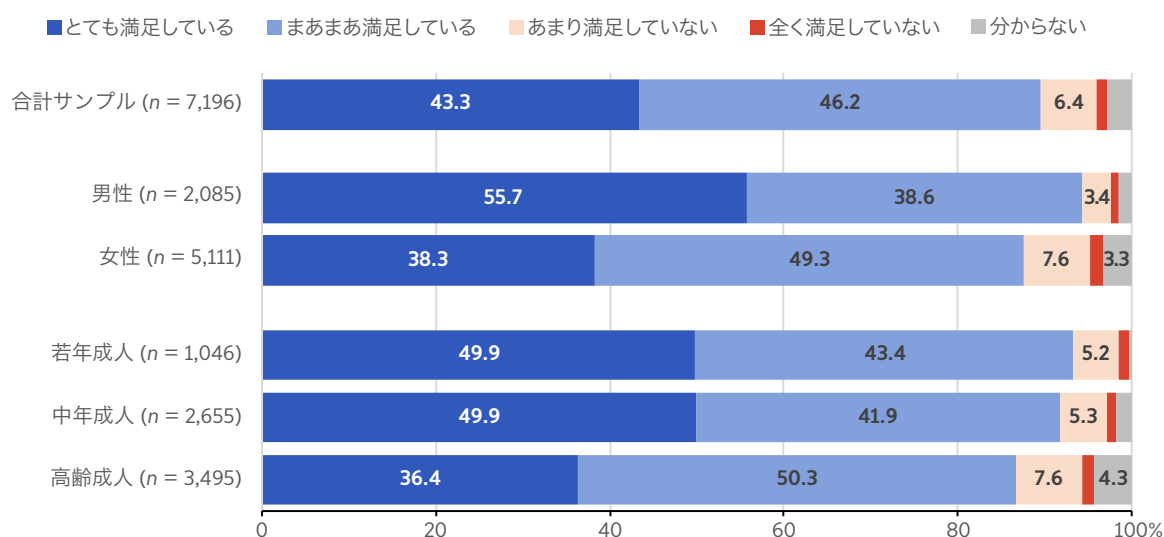


注: $n=7,196$ 。

図3.8 が示すように、男女共に家族生活に満足していると報告していた（男性 2053人、[平均値] $M=3.5$, $SD=0.61$, 女性 4940人, $M=3.3$, $SD=0.67$ ）。満足している（「とても満足」と「まあまあ満足」の合計）と回答した人の割合は、男性で94.3%, 女性では87.6%であった。

年齢層別では、若年成人の49.9%（1042人, $M=3.4$, $SD=0.65$ ）と中年成人の49.9%（2608人, $M=3.4$, $SD=0.65$ ）が家族に「とても満足している」と回答したのに対し、高齢成人では36.4%（3343人, $M=3.3$, $SD=0.67$ ）であった。

図 3.8. 性別や年齢層別による家族に対する満足度



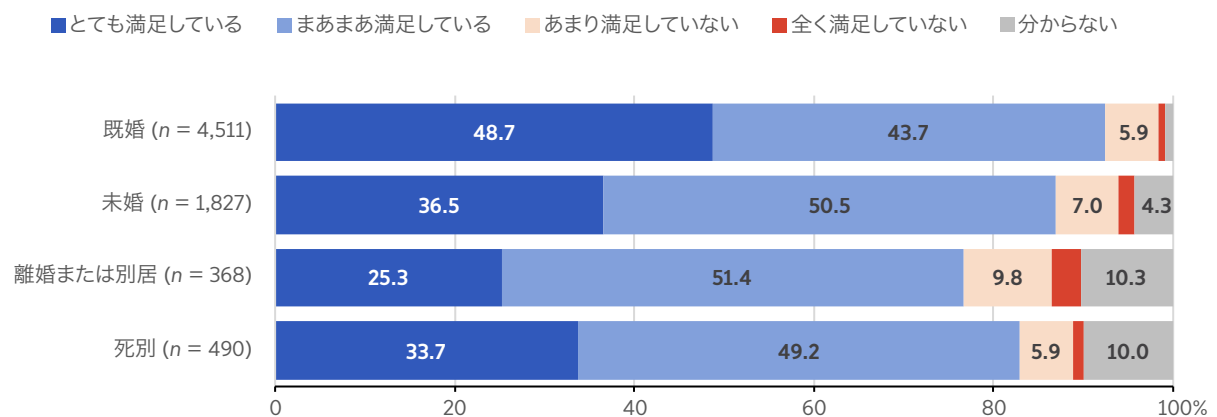
エホバの証人としての年数別に見ると、「とても満足」と「まあまあ満足」を合算した結果、20年以上の回答者が最も高い家族満足度（90.1%）を示し、これに5～19年（88.0%）と5年未満（85.7%）の回答者が僅差で続いた。一元配置分散分析（ANOVA）の結果、これらのグループ間で家族満足度の平均スコアに統計的に有意な差が認められた[F(2, 6,990)=10.00, $p<0.001$; $\eta^2=0.003$]。さらに事後のWelchのt検定では、20年以上のグループ（5486人, $M=3.4$, $SD=0.65$ ）は、5～19年[1242人, $M=3.3$, $SD=0.71$, $t(1,736)=3.19$, $p=0.001$, $d=0.11$] および5年未満[265人, $M=3.2$, $SD=0.72$, $t(285)=2.99$, $p=0.003$, $d=0.21$]のグループと比較して、有意に高い家族満足度を示していた。なお、全てのp値はボンフェローニ法による多重比較補正後も有意であった。その他に有意な差は見られなかった。

家族に対する満足度は婚姻状況によって異なっていた。図3.9が示すように、「とても満足」と「まあまあ満足」を合計すると、「既婚」の回答者の92.4%は家族生活に満足していると答え（4474人, $M=3.4$, $SD=0.64$ ）、他の全ての回答者より高い満足度を示した。これに対し、「未婚」では87.0%（1748人, $M=3.3$, $SD=0.67$ ）, 「死別」では82.9%（441人, $M=3.3$, $SD=0.65$ ）, 「離婚または別居」では76.7%（330人, $M=3.1$, $SD=0.73$ ）だった。また「分からない」と回答した頻度が高かったのは、「離婚または別居」（10.3%）と「死別」（10.0%）のグループだった。

子育てにもっと愛情を注いであげたら良かったと反省してます。母子家庭で生活ばかりに目を向けていたからです。

—女性, 70代, 離婚, 子どもあり

図 3.9. 結婚に関する立場による家族に対する満足度



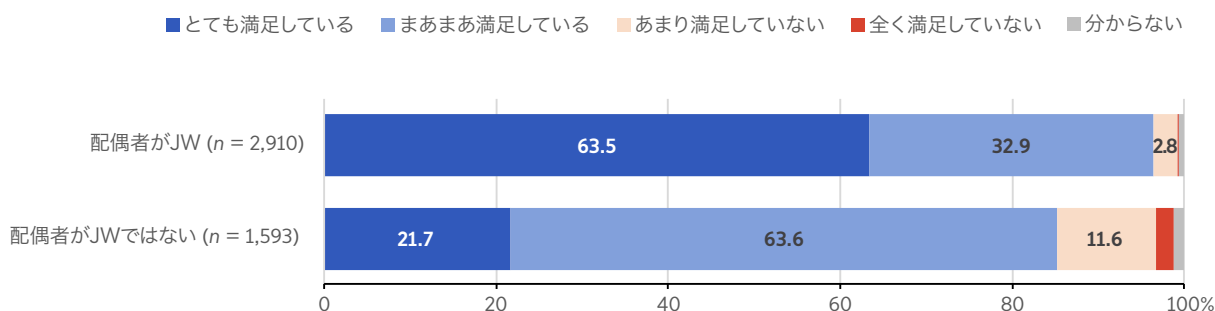
配偶者がJWの人もそうではない人も、家族生活に比較的満足していると答えた。しかしその割合は、配偶者がJWの人（2894人、M=3.6、SD=0.56）の方が、JWではない人（1574人、M=3.1、SD=0.64）よりも高かった。図3.10に示すように、配偶者がJWの人の96.4%が家族生活に満足している（「とても満足」63.5%、「まあまあ満足」32.9%）と回答した。一方、配偶者がJWではない人は85.3%（「とても満足」21.7%、「まあまあ満足」

63.6%）であった。配偶者がJWではない人のうち、さらに11.6%は「あまり満足していない」と回答した。

夫は未信者ですが、私がライフスタイルに誇りを持っている事をとてもよく理解してくれています。……子どもが良い子なのも、幸せな家族生活を送れているのも聖書の教えのおかげだと言っています。

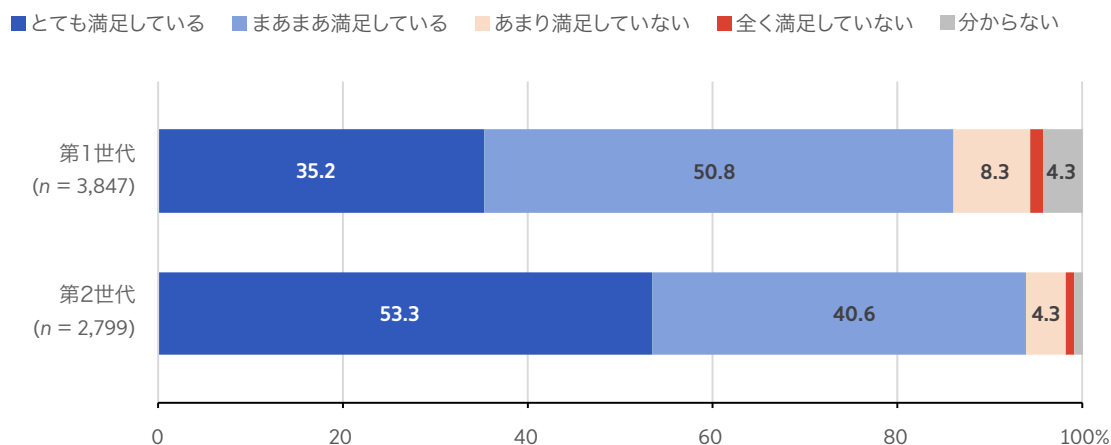
—女性、40代、配偶者はJWではない

図 3.10. 配偶者がJWとJWではない家族に対する満足度



さらに本調査では、エホバの証人の第1世代と第2世代における家族に対する満足度を評価した。図3.11に示すように、第2世代のJWの93.9%（2775人、M=3.5、SD=0.63）が家族生活に満足していると回答したのに対し、第1世代は86.0%（3681人、M=3.3、SD=0.67）であった。未成年の子どもを持つ親または保護者のうち、家族生活に満足していると回答した人の割合は91.4%（527人、M=3.4、SD=0.65）であった。

図 3.11. JWの家族に対する満足度（世代間比較）



親の教えと子どもの社会化

家族生活のもう一つの側面は、子育てに対する親のアプローチに関するものである。JWJ-QSでは、日本のエホバの証人の子育てに関する現在のアプローチ、考え方、行動を、特に未成年者の保護者に焦点を当てて調査した。

本セクションでは、矯正の概念について、以下の3つの側面から考察した。(1) 回答者は矯正の意味をどのように理解しているか、(2) 成人した子どもが思い起こす、親や学校が用いた矯正方法、(3) 回答者が現在、受け入れられると思う矯正方法、の3つである。これらを総合すると、JWの家庭内での矯正の定義・経験・適用のされ方が明らかになる。さらに本調査では、家庭外の社会規範の過去の状況を知るために、学校での矯正の記憶についても質問した。

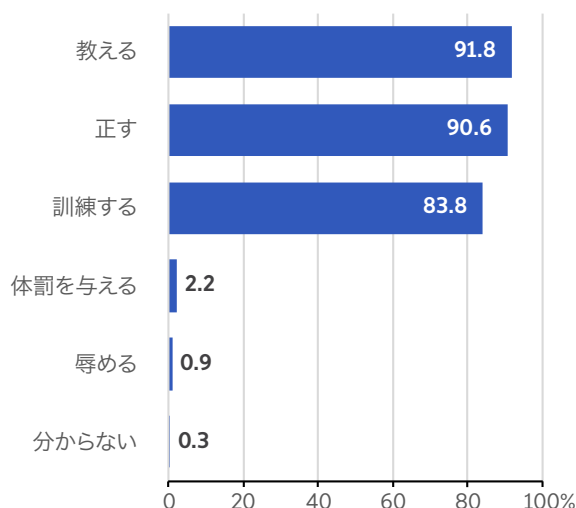
「矯正」の意味。「矯正」という言葉を体罰と同義に使う人もいる。エホバの証人たちが「矯正」の意味をどのように理解しているかを知るために、本調査では回答者に、「矯正」という言葉によく当てはまると思うものを、5つの言葉の中から3つまで選んでもらった。図3.12に示すように、「教える」(91.8%)と「正す」(90.6%)が同程度で、次いで「訓練する」(83.8%)が続いた。「矯正」を「体罰を与える」と結びつけた回答者はわずか2.2%で、「辱める」と結びつけた回答者は1%未満であった。

今メディアで批判されていることは、私は気にしていません。親は私の福祉を考え、不完全ながらも一生懸命しつけをしてくれました。それは大人になって良い人間関係を作るために必要な訓練だったと思います。

—女性, 40代, 第2世代

図 3.12. 矯正の意味

「矯正する」という言葉によく当てはまると思うものを全て選んでください。



注：n=7,184。計12人の回答者はこの質問に答えなかった。

子育てに関するJWの出版物や集まりの内容。本調査では「エホバの証人の出版物や集まりでは、以下の点をどの程度勧めている／とどめていると思いますか」と尋ね、子育て、子どもの訓練、矯正に関する12項目について、「強く勧めている」から「強くとどめている」までの5段階で評価してもらった。「分からない」と「答えたくない」の選択肢も提示した。ほとんどの項目で、回答者の意見は概ね一致していた。

図3.13が示すように、「強く勧めている」と「ある程度勧めている」の回答を合わせると、97.5%の回答者が、エホバの証人の出版物や集まりは、「人を許したり自分を抑えたりする点で子どもの良い手本になる」よう親に勧めていると答えた。また「レクリエーションを子どもと一緒にいるための時間をつくる」(97.1%) ことや「宗教活動を子どもと一緒にいるための時間をつくる」(95.6%) ことを促していると回答した。さらに「子どもが失敗した時にも、愛していることを子どもに伝える」(96.9%)、「子どもに自分の意見を話させる」(93.0%) といったことも推奨している、と感じていた。

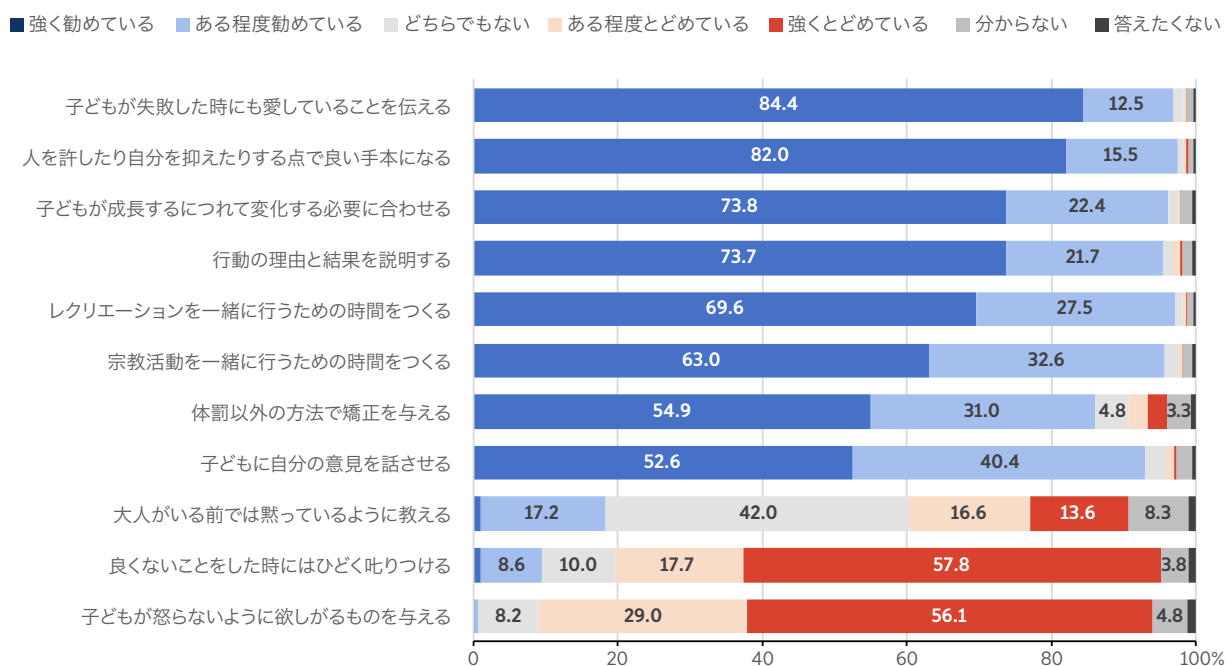
回答者はJWの出版物や集まりが、親に「子どもが成長するにつれて、変化する必要に合わせる」(96.2%)、「体罰以外の方法で矯正を与える」(85.9%)、「行動の理由と結果を説明する」(95.4%)ことを勧めていると答えた。回答者の大半は、この宗教の教えとして、親に「子どもが良くないことをした時には、ひどく叱りつける」ことや「子どもが怒らないように、欲しがるものを子どもに与える」ことを勧めていない(「強くとどめている」と「ある程度とどめている」の合計)と答えた(それぞれ75.5%, 85.1%)。さらに、これら2項目については、それぞれ10.0%と8.2%が中立であった。

「大人がいる前では黙っているように子どもに教える」かどうかについては、回答者の42.0%が「どちらでもない」と答え、18.4%が「JWの出版物や集まりでは勧めている」と答え、30.2%の回答者は「とどめている」と答えた。

JWが何を教えているかについての見方は、未成年者の親である回答者も、JW全サンプルも、同様であった。

図 3.13. JWの教えに見られる子育ての内容

エホバの証人の出版物や集まりでは、以下の点をどの程度勧めている、またはとどめていると思いますか。



注：n=7,196。

回答者が思い返す親の矯正。4タイプの親（JWの父親、JWの母親、JWではない父親、JWではない母親）について、「子ども時代、親が以下のことをどのくらいした記憶がありますか」と尋ねた。回答者は、大声を出す、脅す、無視する、家事をさせる、たたく、褒める、行動の良し悪しを説明するなど、さまざまな矯正方法について、その頻度を「全くなかった」から「かなり頻繁だった」までの7段階で評価した。選択肢には、該当しない場合に選べる「当てはまらない」のほか、「答えたくない」もあった。

子どもの矯正を扱った子育て関連の文献に基づき、本研究では、大まかに5つに分けた10タイプの矯正方法について調べた。具体的には以下の通りである。

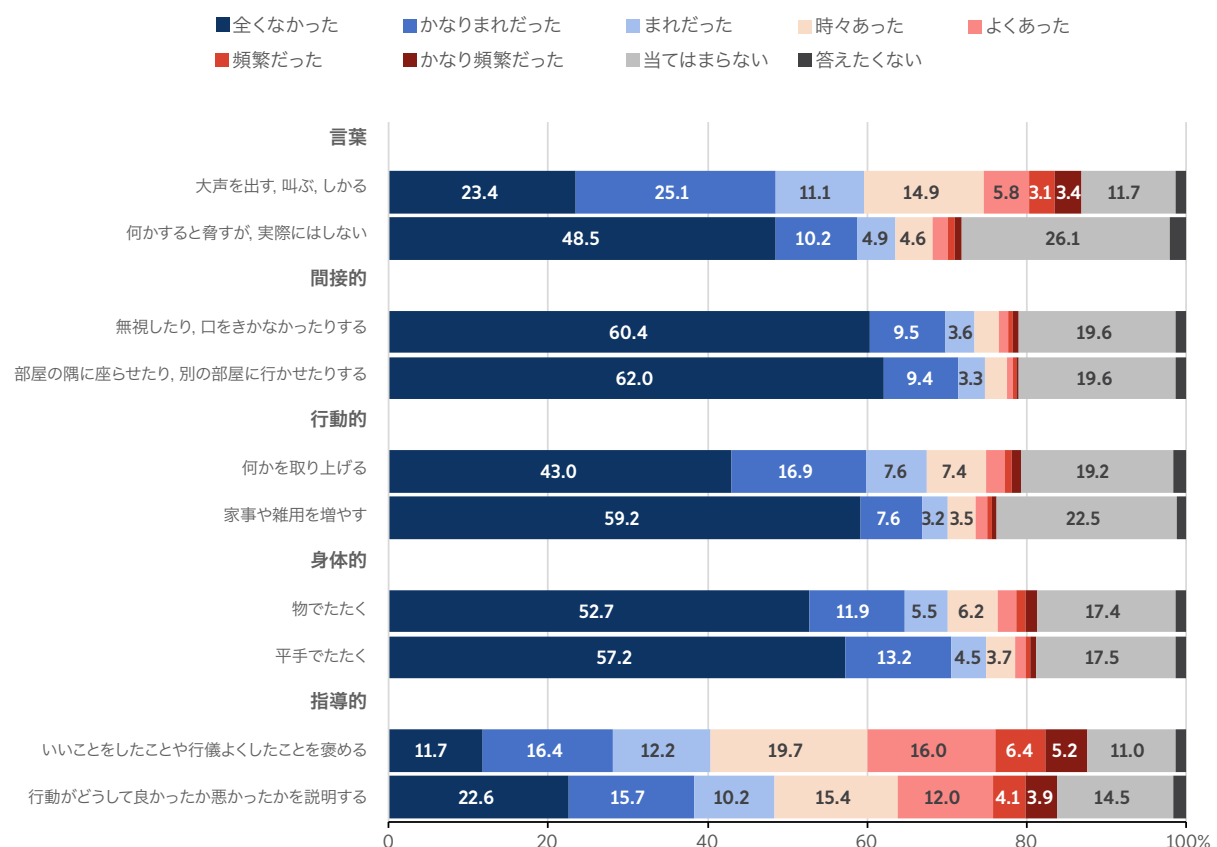
- 言葉（大声を出す、叫ぶ、しかる、何かすると脅す）
- 間接的（無視する、口をきかない、どこかの部屋に行かせる）
- 行動的（家事や雑用を増やす、何かを取り上げる、禁止する）

- 身体的（物でたたく、平手でたたく）
- 指導的（いいことをしたことを褒める、行動の良し悪しの理由を説明する）

親の性別やJWであるかないかというタイプ別の回答を合計し、全サンプルの親による矯正に関する回想をまとめた。図3.14はこれらの調査結果であり、さまざまなタイプの矯正の頻度を示している。ほとんどの矯正方法は「まれ」または「かなりまれ」にしか用いられなかったが、指導的矯正は他の方法よりも頻繁に用いられた。

図 3.14. 親の矯正方法についての記憶（「当てはまらない」と「答えたくない」の回答を含む）

子ども時代、親が以下のことをどのくらいした記憶がありますか。



注：N=13,791。親が用いた異なる矯正方法に関する回答の合計。

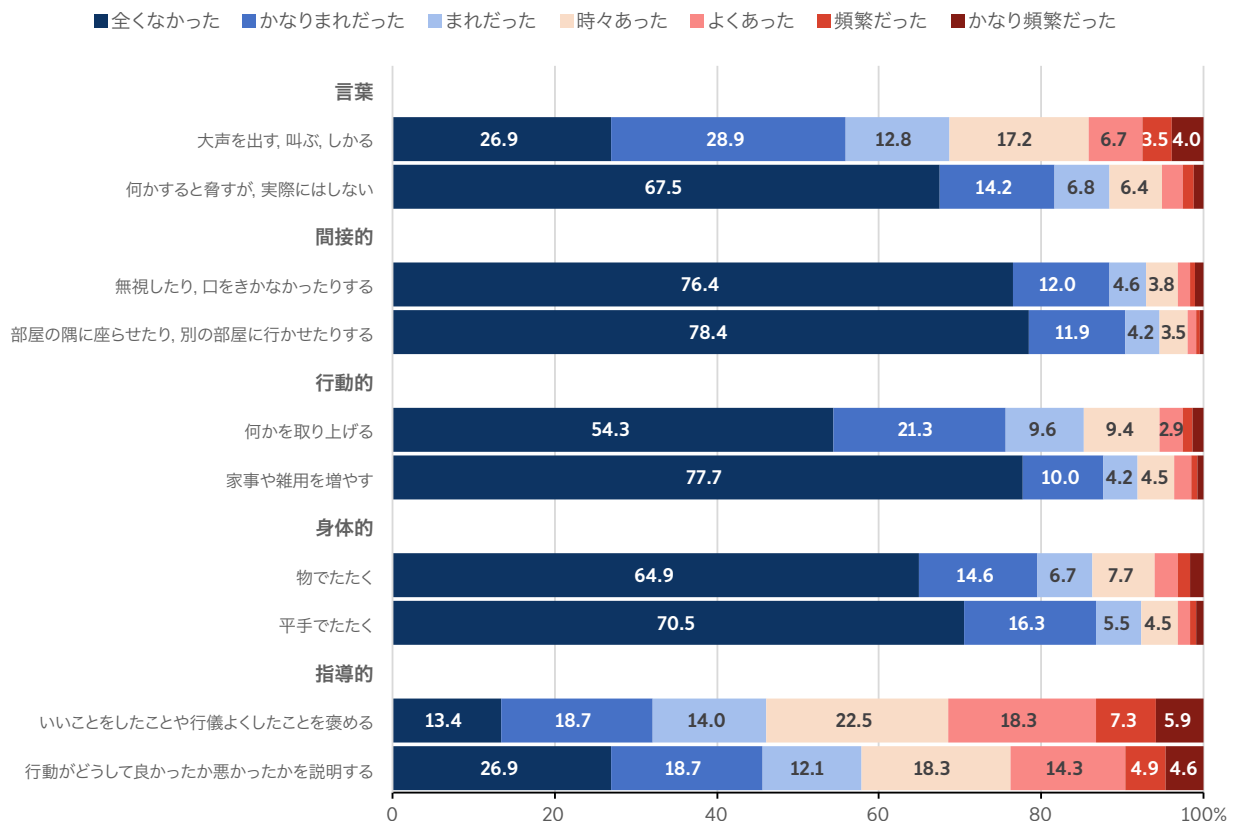
成人した子どもたちの記憶によると、日本の親はさまざまなタイプの矯正を用いていた。

親が用いた典型的な矯正方法をより良く理解するために、「当てはまらない」と「答えたくない」を除外した分析もさらに行った。(図3.15参照) さまざまな矯正方法のうち、「いいことをしたことや行儀よくしたことを褒める」、「行動がどうして良かったか、または悪かったかを説明する」が最も頻繁に用いられており、「よくあった」、「頻繁だった」、「かなり頻繁だった」の合計はそれぞれ31.5%と23.8%だった。「平手でたたく」、「物でたたく」といった身体的な矯正方法については、「全くなかった」、「かなりまれだった」、「まれだった」と回答した人の合計はそれぞれ92.3%と86.2%であり、大多数を占めていた。

私は、子供時代に行き過ぎたしつけを受けました。
—女性、40代、第2世代

図 3.15. 親の矯正方法についての記憶（「当てはまらない」および「答えたくない」を除く）

子ども時代、親が以下のことをどのくらいした記憶がありますか。



注：「答えたくない」（PNA）および「当てはまらない」（DNA）の回答を除いた後のサンプルサイズは、矯正方法ごとに異なる。

回答者が思い返す矯正方法の年代による変化。日本のJWの間で矯正方法に年代間の違いがあるかどうかを調べるため、回答者を出生年ごとに、1940年代、1950年代、1960年代、1970年代、1980年代、1990年代、2000年以降の年代別に分けて分析した。

表3.7が示すように、少数ながら1940年より前に生まれた高齢者（0.8%、n=56）と2000年以降に生まれた若者（1.6%、n=119）が含まれるが、回答者の大半は1940年から1999年の間に生まれている。続いて行った、矯正に関する回想から得たデータの平均値分析では、「当てはまらない」と「答えたくない」は計算から除外した。

表 3.7. 回答者の年代別分布

出生年	人数 (n)	割合 (%)
1940年より前	56	0.8
1940年～1949年	922	12.8
1950年～1959年	1,970	27.4
1960年～1969年	1,230	17.1
1970年～1979年	1,460	20.3
1980年～1989年	1,051	14.6
1990年～1999年	388	5.4
2000年以降	119	1.6
合計	7,196	100

私が育った頃は、学校での体罰、家での暴言は当たり前の時代でした。そのトラウマと今でも闘っています。でもその経験があったからこそ、何が正しいか、どうしてかを教えてくれる聖書は本当に素晴らしいと思います。

—女性, 60代, 第1世代

図3.16は、回答者の年代別に親による矯正方法の頻度を示したものである。全てのグループにおいて、ほとんどの矯正方法は「かなりまれ」にしかなく、指導的方法だけが「時々あった」と回答している。特に1960年以前に生まれた回答者は、若い世代と比べて、指導的な矯正方法以外の頻度は低かったと答えている。

1960年代から2000年代にかけて、言葉による矯正方法や、間接的、行動的な矯正方法については、年代による違いは比較的少なかった。しかし身体的また指導的方法は、年代によって異なっていた。身体的矯正は、1990年以降減少傾向を示したが、指導的方法は1970年以降着実に増加した。

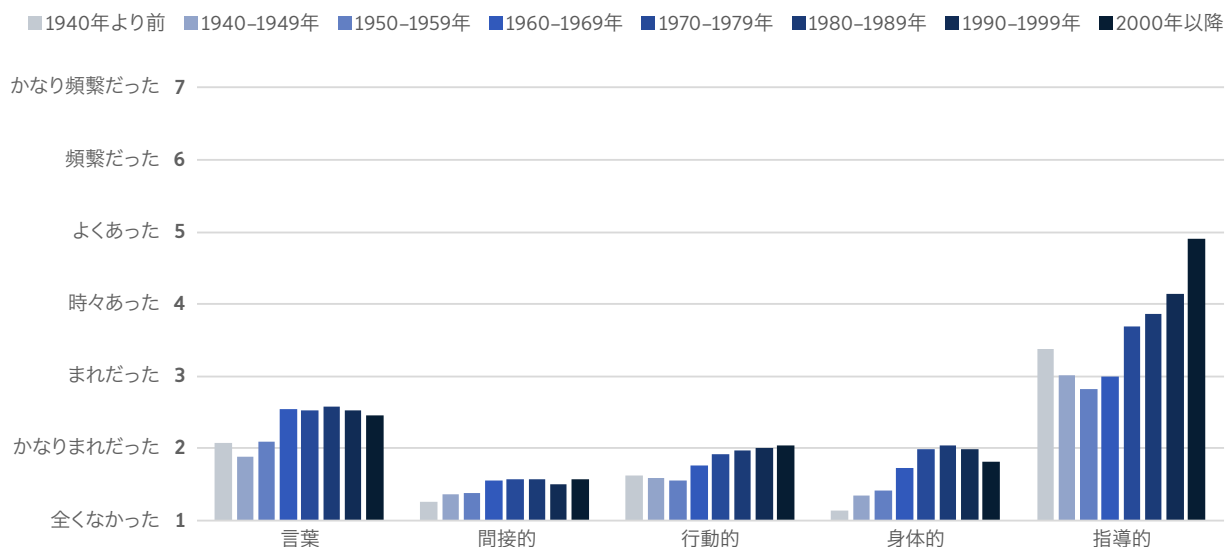
2000年以降に生まれた回答者（18～24歳）は、1980年代生まれの回答者と比べて、身体的矯正を受けた頻度が低かったと回想しているが、指導的矯正（褒め言葉や説明）の頻度は高かったと回答した。

このデータは、指導的方法の使用が時代とともに増加していることを示しており、2000年以降、その頻度は1960年代と比べてほぼ倍増している。

回答者が子ども時代に経験した、学校での矯正の記憶を分析することで、親による矯正の年代間の変化が、社会全体の傾向と類似しているかどうかを考察できる。この分析では、家庭での矯正の変化と同様の変化が学校での矯正にも見られるかを検討し、矯正に対する社会的な影響の可能性を評価する。それぞれの年代グループが回想する学校での矯正方法を比較すると、矯正に対する考え方の文化的変化を示唆する傾向が浮かび上がってくる。以下の分析では、各年代の回答者が回想している、学校関係者による矯正の頻度と性質に注意を向けている。ただし、親による矯正と学校での矯正には重要な違いがあることに留意する必要がある。その一例として、体罰に関する法的規制は、家庭と学校では適用される時期や範囲が異なっている点が挙げられる。

学校での矯正についての分析は、「子ども時代、学校や教室や部活動で、学校関係者に以下のことをどのくらいされた記憶がありますか」という質問の回答を用いて行われた。なお、矯正方法の項目は家庭に関するものと同じだったが、「家事や雑用を増やす」の代わりに「授業や練習を増やす」とした。

図 3.16. 親による矯正方法の頻度（年代別比較）



注：サンプルサイズは、各年代と矯正方法によって異なる。

親の矯正方法は時代とともに変化してきた。

- ・ここ数十年、身体的矯正方法は減少している。
- ・指導的方法は、1970年代以降、上昇傾向にある。

子供時代、エホバの証人の母親は確かに厳しかったし、おしりをたたかれたことも何度もある。……今は自分も親となり、当時の母親の良かったところは参考にし、行き過ぎていたと思うところは修正して子供たちを教育することができている。

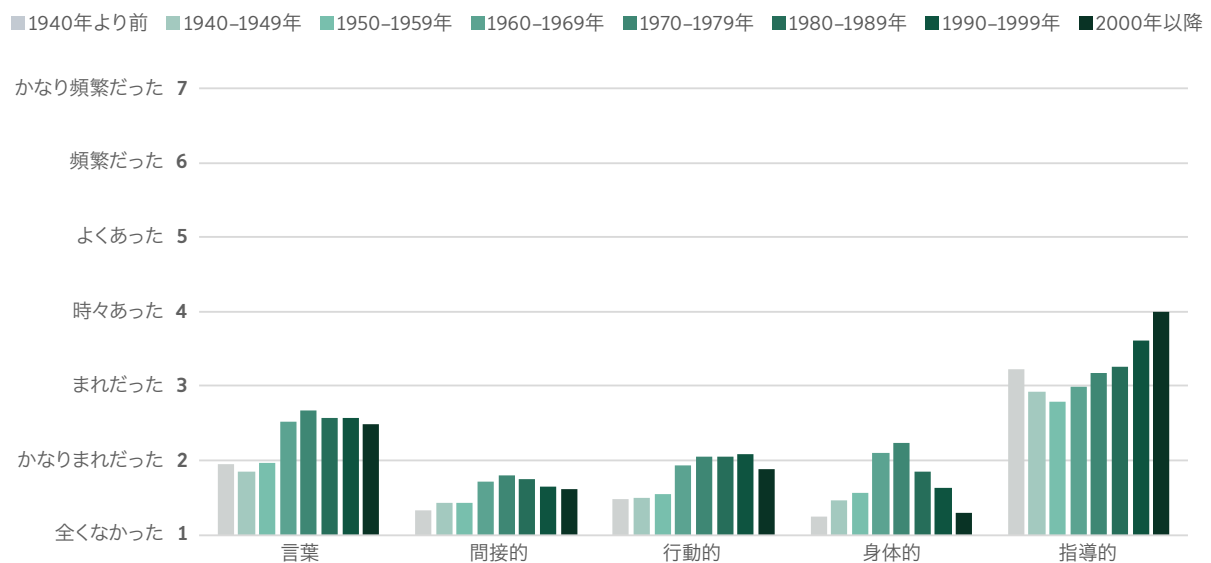
—男性、50代、第2世代

図3.17が示すとおり、1940年代および1950年代に生まれた回答者は、学校で受けた矯正の頻度が低かったと記憶しており、これは親から受けた矯正の記憶に見られる傾向とも一致する。2000年以降に生まれた回答者も、身体的矯正がピークに達したとされる1970年代生まれの回答者と比較して、身体的矯正が少なかったと回想している。このデータは、家庭と学校での矯正が時代とともに同様の変化を遂げたことを示しており、より広範な文化的変化を反映している。注目すべき点として、身体的矯正の減少は家庭よりも学校で先に始まっており、教員研修における指導の変化や矯正方法に対する意識の向上が関係していると考えられる。こうした傾向は、グループ間の分散の不均一性を考慮して実施したウェルチのt検定によって、統計的に有意であることが示された。結果は、学校での身体的矯正の使用が1990～1999年（354人、[平均値] $M=1.6$ 、[標準偏差] $SD=1.09$ ）と2000年以降（114人、 $M=1.3$ 、 $SD=0.80$ ）の学校での身体的方法の頻度

の比較では、統計的に有意な減少が示された ($t(258)=-3.49$, $p<0.001$, $d=0.32$)。同様の分析を、学校での指導的方法に対して行ったところ、2000年以降に生まれたグループ (117人, $M=4.0$, $SD=1.40$) では、1990年代のグループ (371人, $M=3.6$, $SD=1.34$) と比較して、統計的に有意な増加が見られた ($t(188)=2.64$, $p=0.009$, $d=0.29$)。

図 3.17. 学校での矯正方法の記憶 (年代別比較)

子ども時代、学校や教室や部活動で、学校関係者に以下のことをどのくらいされた記憶がありますか。



注：サンプルサイズは、各年代と矯正方法によって異なる。

成人した子どもが記憶している親による矯正と、学校での矯正には、時代の影響が観察された。

- ・子育ての方法は数十年の間に变化した。
- ・物でたたくことは、1980年代以降、いくらか減少している。
- ・褒め言葉と説明による方法は1970年代から増えている。

皆忘れているのかもしれませんが、学校では体罰は普通で、親も先生に子供が悪い事をしたら遠慮なく殴って構わないと話していた時代がありました。……時代にも大きな影響を受けます。

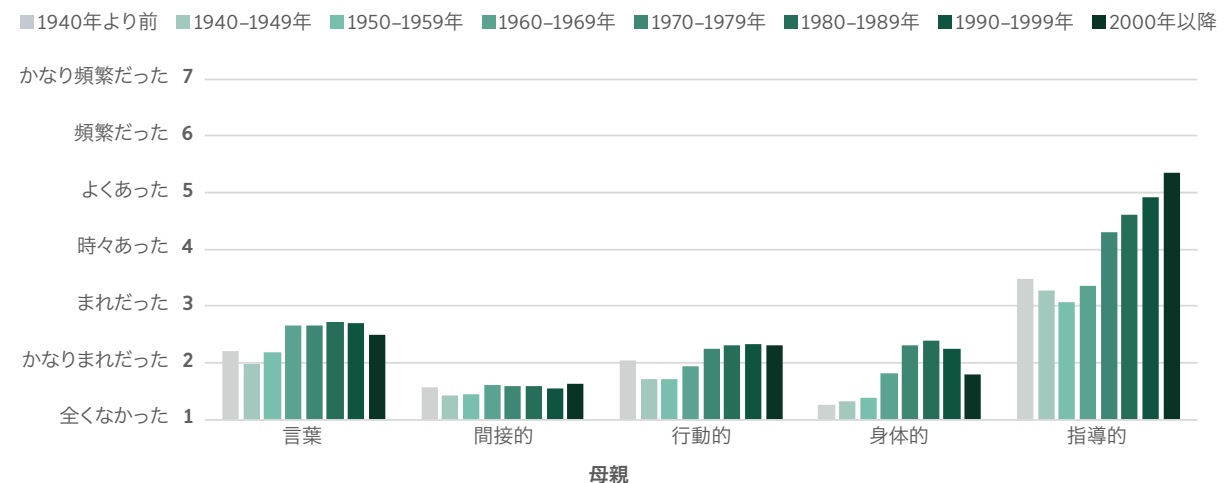
—男性, 60代, 第1世代

図3.18および図3.19は、成人した子どもの記憶に基づき、母親 (JWかどうかを問わず) と父親 (JWかどうかを問わず) の矯正方法を比較したものである。回答者は、父親より母親の方が矯正に多く関与しており、わずかながら全ての矯正方法をより頻繁に使用したと回答した。これは、子どものしつけを母親が担うという文化的伝統と一致している。母親と父親のどちらも、用いる方法の頻度に関して同じ傾向が見られた。間接的、行動的、身体的方法は「かなりまれ」で頻度が低く、言葉による方法や指導的方法はより頻度が高かった。

父親の矯正方法は指導的方法が増加した以外、時代によって著しい変化はなかったが、母親の矯正方法は近年、指導的矯正の使用は増加し、身体的矯正は減少するという傾向が見られた。

図 3.18. 母親による矯正方法の記憶（年代別比較）

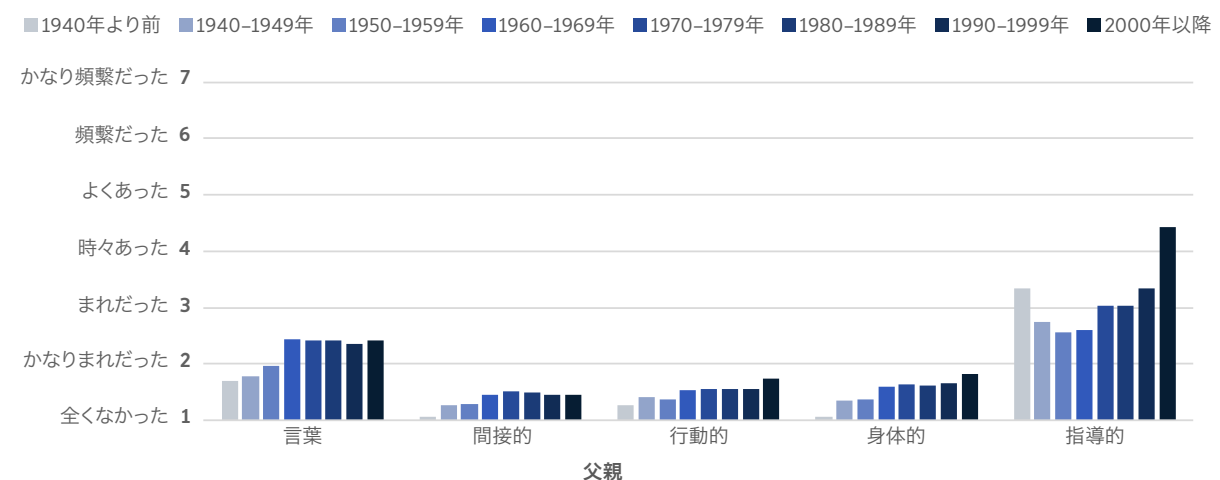
子ども時代、母親が以下のことをどのくらいした記憶がありますか。



注：これにはJWおよびJWではない全ての母親に関する記憶が含まれる。サンプルサイズは、各年代と矯正方法によって異なる。

図 3.19. 父親による矯正方法の記憶（年代別比較）

子ども時代、父親が以下のことをどのくらいした記憶がありますか。



注：これにはJWおよびJWではない全ての父親に関する記憶が含まれる。サンプルサイズは、各年代と矯正方法によって異なる。

成人した子どもたちは、父親よりも母親による矯正の頻度が高かったと回想している。

図3.20は、JWの親が用いた矯正方法の記憶を年代別に示している。成人した子どもの回想によると、JWの親の方がJWではない親よりも矯正を行っていた(図3.21参照)。中でも指導的矯正については、JWの親はかなり多く用いているが、JWではない親は「まれ」にしか用いていない。どちらも身体的矯正は「かなりまれ」だったが、最も若い年齢のグループ(2000年以降生まれ)に注目すると、JWの親による身体的方法の使用は減少傾向にある一方、JWではない親による身体的方法の使用は増加していた。このような傾向はJWの親において統計的に有意である。ウェルチの2標本t検定の結果、JWの親による身体的方法の使用は、1990～1999年のグループ(445人、M=2.2、SD=1.29)と2000年以降のグループ(169人、M=1.8、SD=1.12)の間で統計的に有意な減少が認められた。 $(t(345)=-3.98, p<0.001, d=0.34)$ 。同様の分析をJWの親による指導的方法について行った結果、2000年以降のグループ(168人、M=5.4、SD=1.31、 $t(318)=4.42, p<0.001, d=0.39$)は、1990～1999

年のグループ(459人、M=4.8、SD=1.41)と比較して有意な増加を示した。

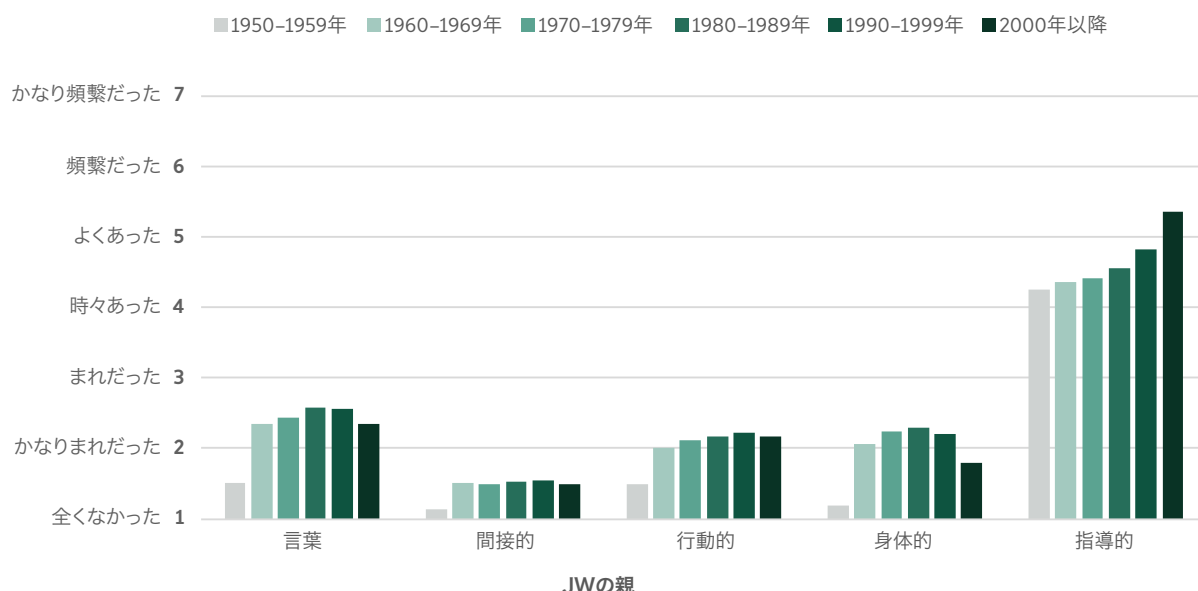
さらに分析した結果、JWではない親による身体的方法の使用の増加(図3.21に示す)は有意ではなく($p=0.11$)、指導的方法の増加も有意ではなかった($p=0.11$)。

JWの親に関する上記の結果と、回答者が回想する学校での矯正のパターンを見ると、身体的方法が有意に減少し、指導的矯正が著しく増加していることが分かる。

わたしは模範的とは言えないエホバの証人の親に育てられましたが、それでも、報道のような虐待やひどいことをされたことはありません。エホバの証人の親という一括りではなく、それぞれの親のメンタルや家庭事情によるのではないかと思います。

—女性、40代、第2世代

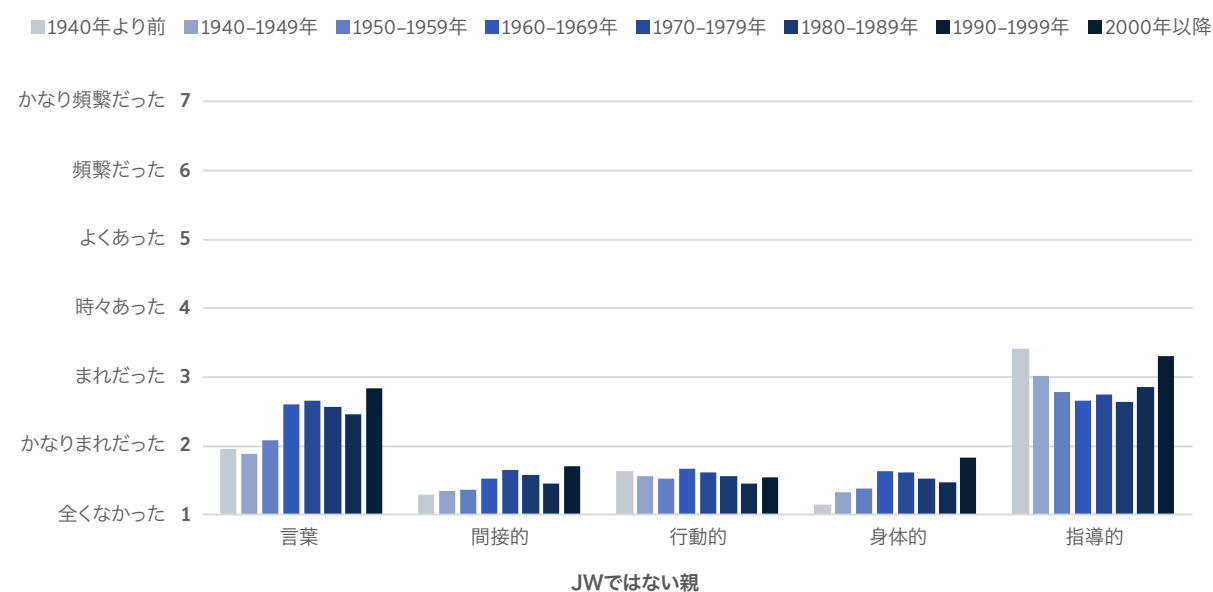
図 3.20. JWの親による矯正方法の記憶(年代別比較)



注：1940年より前の対象者からの回答はない。1940年から1949年の対象者は4人のみであったためチャートに含まれていない。その他のグループについては、各年代と矯正方法によってサンプルサイズが異なる。

さらに分析すると、JWではない親による身体的方法の使用の増加（図3.21参照）は統計的に有意でなく、（1990～1999年：235人、M=1.5、SD=0.89、2000年以降：47人、M=1.8、SD=1.47、 $p=0.11$ ）、指導的方法についても有意差は見られなかった（1990～1999年：244人、M=2.8、SD=1.54、2000年以降：48人、M=3.3、SD=1.80、 $p=0.11$ ）。

図 3.21. JWではない親による矯正方法の記憶（年代別比較）



注：サンプルサイズは、各年代と矯正方法によって異なる。

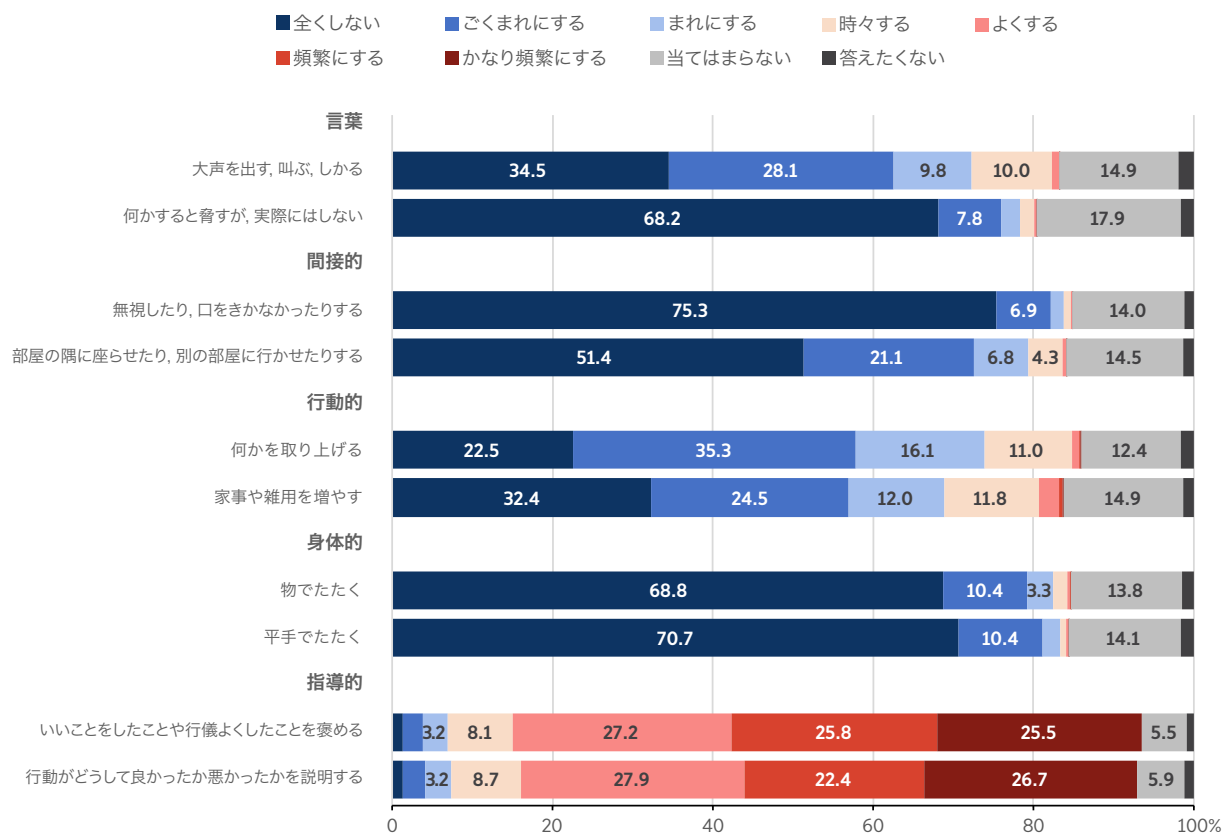
- ・ JWの親の方がJWではない親より指導的方法を多く用いていた。
- ・ JWの親もJWではない親も、身体的矯正はほとんど用いなかった。

JWに受け入れられている矯正方法。本調査では、矯正方法に関するJWの見方をより深く理解するため、親や学校の矯正に関する質問と同様の回答カテゴリーを使い、回答者に最も受け入れられる矯正方法を選んでもらった。図3.22によれば、指導的矯正は「かなり頻繁にする」、「頻繁にする」、「よくする」という回答が多く、最も受け入れられていることが分かる。具体的には「いいことをしたことや行儀よくしたことを褒める」（78.5%）や「行動がどうして良かったか、または悪かったかを説明する」（77.0%）という方法である。一方、行動的矯正は

「全くなかった」、もしくは「かなりまれに」または「まれに」しか受け入れられず、威圧的な言葉や間接的方法はさらに受け入れにくいようだった。JWの間では身体的矯正が最も受け入れられないとされ、70.7%が「平手でたたく」ことを、68.8%が「物でたたく」ことを全く受け入れられないと回答した。また「無視したり口をきかなかったりする」という間接的方法については、75.3%が全く受け入れられないとした。さらに、回答者の5～18%はこれらの矯正方法を評価せず、「当てはまらない」と回答した。

図 3.22. JWが受け入れられると思う親の矯正方法

子どものしつけのために以下のことをどの程度行うのがふさわしいと思いますか。



注: n=7,196。

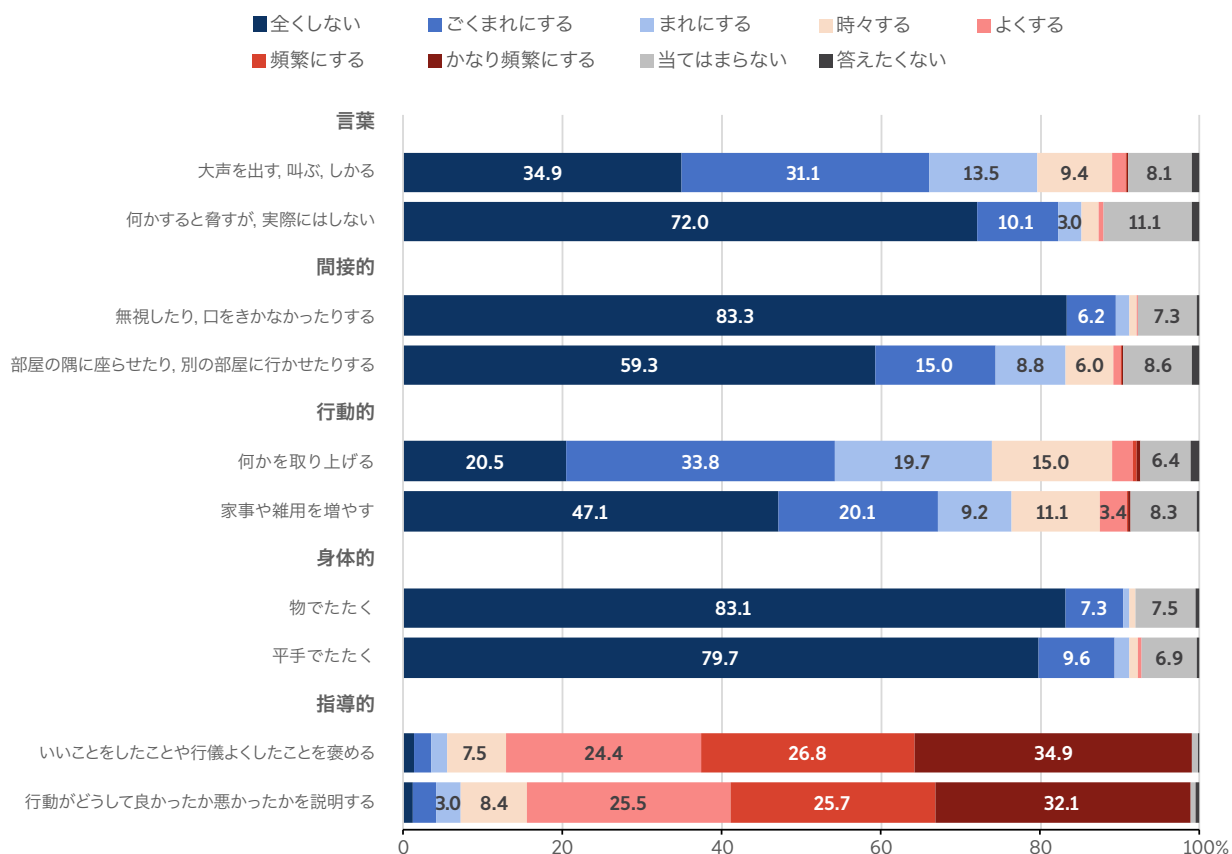
図3.23に示されるように、未成年の子どもを持つ親の間では、身体的な矯正方法を強く否定する明確な傾向が見られる。具体的には、83.1%が「物でたたく」ことは「全くしない」、79.7%が「平手でたたく」ことは「全くしない」と回答している。さらに83.3%は「無視したり口をきかなかったりする」ことは「全くしない」と答えた。一方で、割合としては低い「何かを取り上げる」(15.0%)、「家事や雑用を増やす」(11.1%)といった方法は「時々」用いてもよいと答えた親もいた。

自分自身の子育てにおいても、娘たちにはきちんと説明し、向き合っ
て話せば伝わり分かることと思い、一度もむちを取り入れたことはあ
りません。

—女性, 30代, 第2世代

図 3.23. 未成年の子どもを持つ親や保護者による矯正方法

子どものしつけのために以下のことをどの程度行うのがふさわしいと思いますか。



注：n=533。

以上の結果は、JWの親が子育てのアプローチとして指導と褒め言葉を一貫して用い、近年では身体的な矯正方法の使用を減らしていることを示す、統計的な証拠を提供している。

宗教教育と道徳教育に対する親のアプローチ

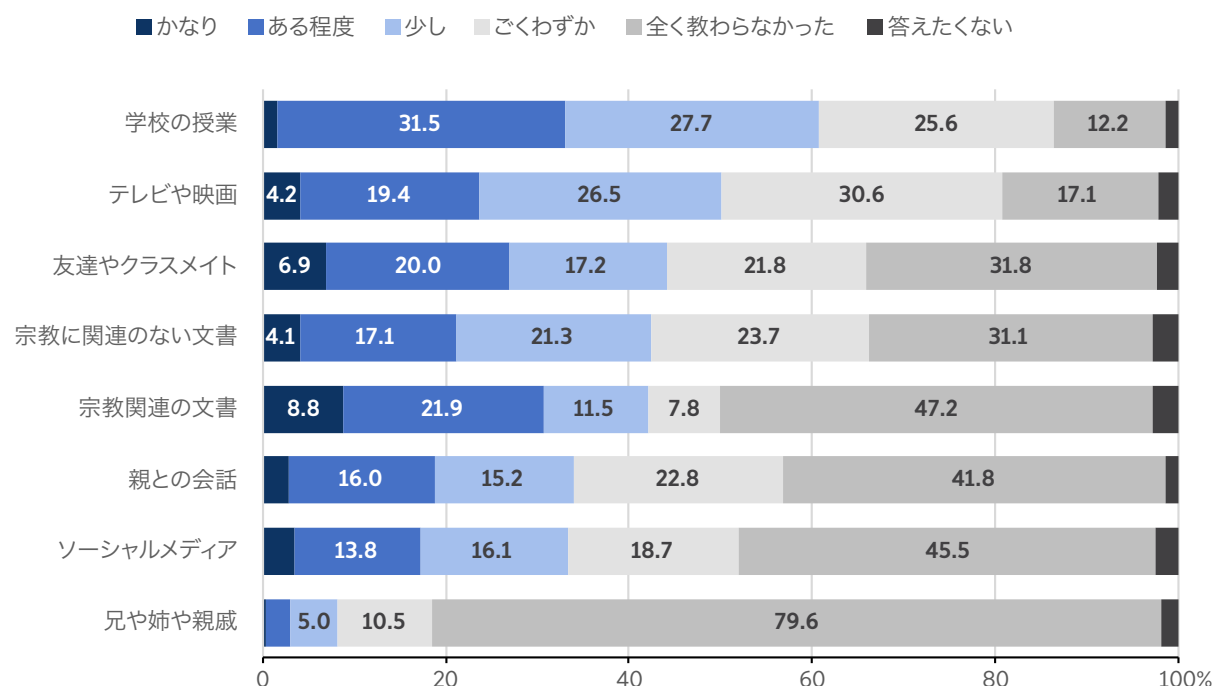
本研究では、子育てに対する親のアプローチを評価する一環として、回答者の姿勢や過去の経験が、宗教および道徳教育（性教育を含む）とどう関連しているかを調べた。

子ども時代の性教育に関する情報源。本調査では、「子ども時代、性について以下のものからどの程度教わりましたか」という質問を行った。選択肢として、友達、学校の授業、親、メディア、文書などが提示された。各情報源について、回答者は「かなり」から「全く教わらなかった」までの尺度で回答した。「答えたくない」という選択肢もあった。

図3.24の結果は、回答者の評価がはっきりと分かれていることを示している。回答者は、子ども時代に性に関する情報を、学校の授業（60.8%）、テレビや映画（50.1%）、宗教に関連のない文書（42.5%）、宗教関連の文書（42.2%）、友達やクラスメイト（44.1%）、ソーシャルメディア（33.3%）という幅広い情報源から「かなり」、「ある程度」、「少し」得たと回答している。注目すべきことに、回答者の37.9%から90.0%が、これらの情報源から教わらなかった（「ほとんど教わらなかった」と「全く教わらなかった」の合計）と回答していた。

図 3.24. 子ども時代の性教育に関する情報源

子ども時代、性について以下のものからどの程度教わりましたか。



注：n=7,196。

性教育に対する考え方。本調査では、エホバの証人の現在の個人的な見解や意見を評価するため、性教育に関する10の記述を提示し、「非常にそう思う」から「全くそう思わない」までの5段階で回答を求めた。「答えたくない」の選択肢も用意した。

図3.25は、日本のエホバの証人が性教育をどの程度重要視しているかを示している。注目すべき点として、「性について子どもに教えることは、子どもを守るのに役立つ」という記述に、回答者の98.8%（「非常にそう思う」と「そう思う」の合計）が同意している。また、94.0%が「現代では昔よりも性について話題になることが多いため、子どもはより低い年齢のうちから教えてもらう必要がある」と考えていた。同様に、96.8%が、性についての話し合いは親が率先すべきであり、「子どもの年齢を考慮に入れる必要がある」という記述に同意し、94.7%が「宗教は、親が子どもに性について教える面で助けになる」という記述に同意した。

回答者はまた、品位ある仕方で行う必要性を認めていることを示した。ほぼ全員（98.4%）が、性教育に「人を敬ったり思いやったりするこ

と」も含めるべきという記述に同意し、88.9%が、こうした話題を扱う際に「丁寧な言葉を使う」ことに同意した。さらに97.7%が「未成年者が周りにいなければ、性に関する汚いジョークも問題にならない」という記述に、「そう思わない」または「全くそう思わない」と答えた。また興味深い点として、64.7%が「教師には子どもに性について教える役割がある」という記述に、「非常にそう思う」または「そう思う」と回答した。一方で23.8%は中立だった。

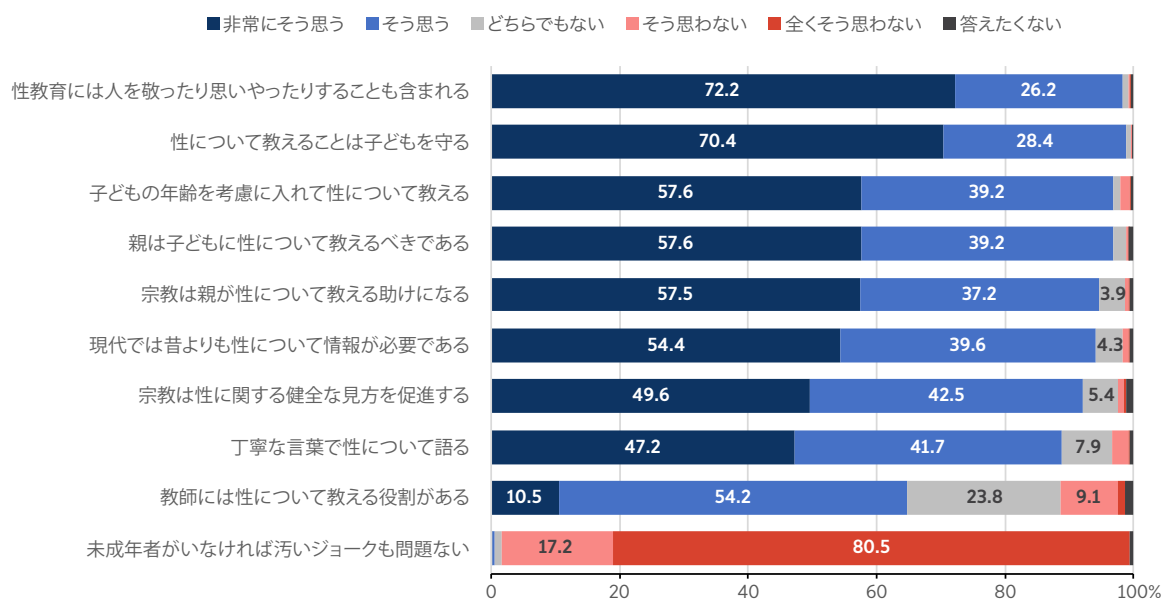
この調査結果は、日本のエホバの証人が性教育を、子どもを守るための手段と捉え、年齢に応じた品位ある仕方で行う必要があると考えていることを示している。

子供に年齢に応じた適切な教育を施すことは親の務めだと思う。その教育には道徳的教育が含まれるべきであり、その役割を担うのは宗教である。したがって、どの宗教であっても、親が子供に（18歳まで）宗教教育を施すのはごく自然なことであると考え。むしろ道徳的教育を学校に任せ、家庭で与えない方がネグレクトに当たると考える。

—男性、50代、第2世代

図 3.25. 性教育に対する考え方

以下の文について、あなたはどの程度その通りだと思いますか。



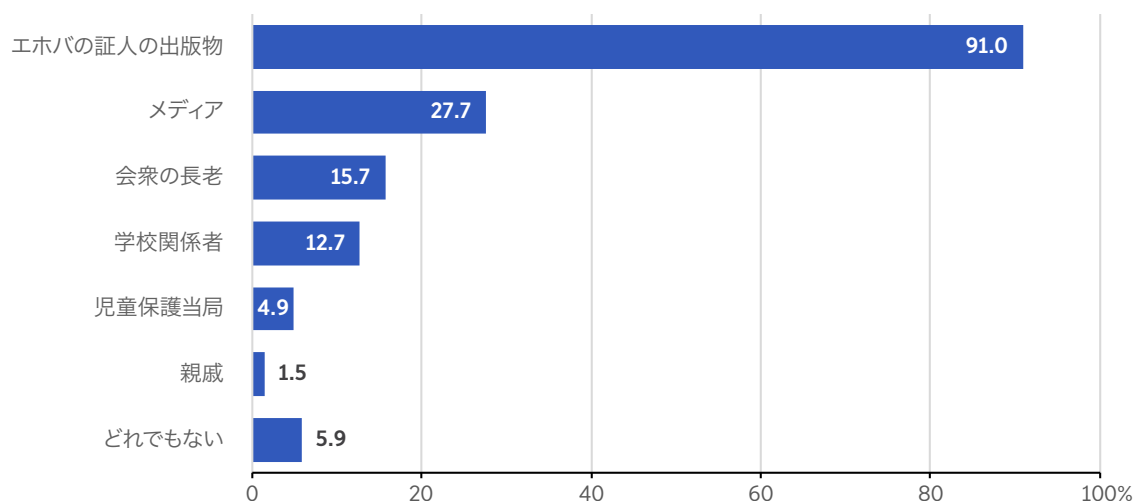
注：n=7,196。

子どもの保護に関する情報源。本調査では、エホバの証人が子どもの性教育および性的虐待からの保護に関する情報をどこから得たかを調べた。回答者には、児童保護当局、学校関係者、エホバの証人の出版物、会衆の長老、メディア、親戚といった選択肢の中から該当する全ての情報源を選ぶよう求めた。また、選択肢のいずれからも情報を得なかった回答者のために、「どれもない」という選択肢も含めた。

図3.26が示すように、エホバの証人は子どもを性的虐待から守る方法について、一般メディア(27.7%)、学校関係者(12.7%)、児童保護当局(4.9%)、エホバの証人の出版物(91.0%)、会衆の長老(15.7%)など、さまざまな情報源から学んでいる。重要な点として、この調査結果は、親が一般的に必要な情報を入手しやすい状況にあること、また情報源によってアクセスのしやすさに差があることを示している。

図 3.26. 子どもの保護に関する情報源

子どもを性的虐待から守る方法について、どこから情報を得ましたか。
(当てはまるものを全て選んでください。)



注：n=7,196。

道徳と宗教に関する親からの教え。本調査では、回顧的自己評価法（過去を振り返って自ら評価する方法）により回答者の生い立ちに関するさまざまな側面や見方を調べた。

「育てられた時期を振り返って、以下の文はどの程度当てはまると思いますか」という質問に対し、道徳や宗教に関する親の教えに関連した7項目について、「全く当てはまらない」から「非常に当てはま

る」までの5段階で評価するよう求めた。選択肢には「答えたくない」も含めた。また、少なくとも1人以上のJWの親に育てられたグループと、どちらもJWではない親に育てられたグループの2つに分けて分析した。この分類により、宗教、性、道徳といった話題について話し合う際の、親の影響力、自主性、話しやすさについて、それぞれの見方を比較することができた。

図3.27は、「答えたくない」を含むサブグループ全体のサンプル数を示している。JWの親を持つ人の大多数(91.3%)は、親が子どもに同じ宗教を信仰することを望んでいると答えたのに対し、JWではない親を持つ人で同様の回答をしたのは3分の1(33.1%)であった。また、思春期に「反抗した」と答えた割合は、JWの親を持つ人が57.9%、JWではない親を持つ人は44.7%だった。しかし、親が自分の宗教を積極的に勧め、思春期にある程度反発したにもかかわらず、両グループ共に一定の主体性と自主性を示した。JWの親を持つ人のうち、「親は、私の人生の決定をコントロールしようとした」と答えたのは15%未満だったのに対し、JWではない親を持つ人で同様の回答をしたのは20.2%であった。

日本文化において、「反抗」という言葉には、必ずしも公然と反抗する行為だけでなく、親と異なる意見を持つという意味が含まれる。本調査結果によれば、宗教的アイデンティティに関して、JWではない親の方がより自由を認めていた可能性がある一方、思春期の意思決定や自己表現における自主性の割合については、両グループに差はなかった。こうした所見は、本研究のセクション2で論じたエホバの証人と学ぶ際の選択やコントロールに関する認識の結果と一致している。具体的には、JWの親を持つ人(JW第2世代)の96.2%が、信仰を持つことは「自分個人で決定した」と回答し、83.0%が「エホバの証人が自分をコントロールしようとしているのを感じた」という記述を否定した。

父親は仏教、母はエホバの証人で、宗教的に分裂した家庭で育ちました。……私は、自分で考え、自分で決断することができました。

—男性、50代、JWの母親とJWではない父親

宗教、性、道徳といったデリケートな話題について、どの程度オープンに話し合えるかは、JWの親を持つ人と持たない人との間で顕著な違いが見られた。宗教的信条については、JWの親を持つ人の76.7%が、親にその話題について質問できたと答えたのに対し、JWではない親を持つ人では20.7%にとどまった。性や道徳に関する話題については、気楽に親と話し合えたと答えた割合はそれより低くな

り、JWの親を持つ人で44.7%、JWではない親を持つ人ではわずか7.9%だった。

回答者は、親が価値観を植え付け、よく考えて決定することから批評的思考を育むよう努めたことが、自分にどの程度の影響を与えたかを振り返って評価した。少なくとも親の片方がJWである人のうち、89.1%が「エホバの証人の親から教わった価値観は、大人になった今でも役に立っている」と答え、77.2%が「エホバの証人の親は、自分の人生の決定についてよく考えるよう教えてくれた」と回答した。これに対し、両親ともJWではない家庭で育った人では、それぞれ65.2%と34.2%にとどまった。

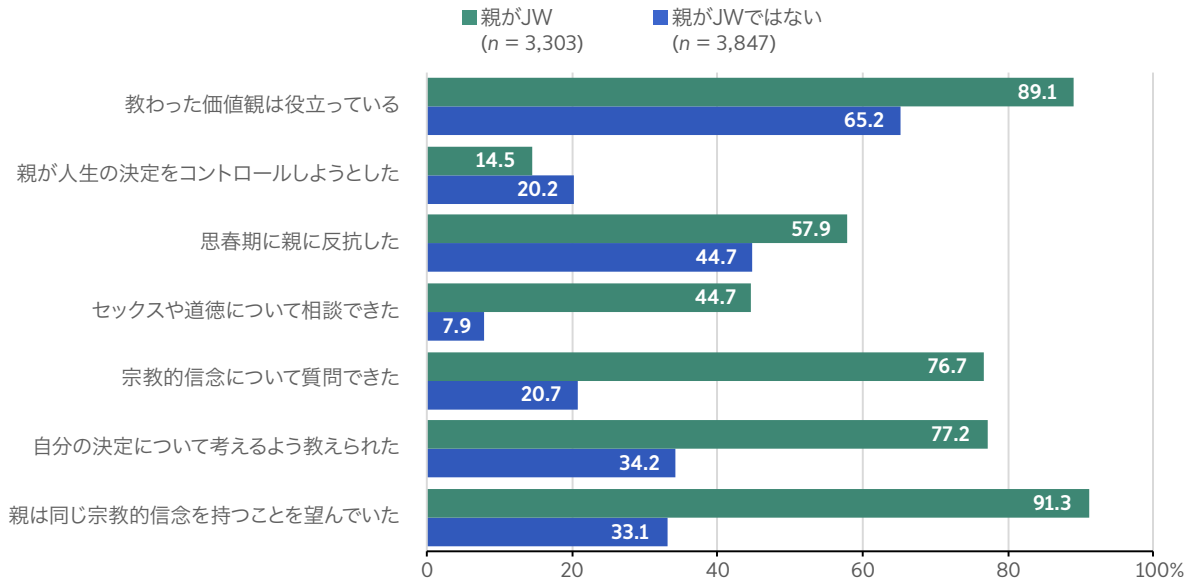
私自身エホバの証人の2世として育ちましたが、母親が聖書を通してしっかりとした価値基準を持って育ててくれたことに本当に感謝しています。

—女性、40代、JWの母親とJWではない父親

JWの親を持つグループ(3194人)とJWではない親を持つグループ(3583人)の間の、道徳や宗教に関するしつけの違いを評価するため、「答えたくない」を除外した上で、一連のウェルチ t 検定を実施した。分析の結果、平均値が高いほど強い同意を示す全ての項目において、JWの親に育てられた人とJWではない親に育てられた人の間に統計的に有意な差が認められた。特に、JWの親に育てられた人は、「教わった価値観が役に立っている」([平均値] $M=4.5$, [標準偏差] $SD=0.87$, $t(6,751)=40.20$, $p<0.001$, $d=0.97$, 親がJWではない [$M=3.6$, $SD=1.03$]), 「宗教的信念について質問できた」($M=4.1$, $SD=1.09$, $t(6,758)=58.73$, $p<0.001$, $d=1.42$, 親がJWではない [$M=2.5$, $SD=1.15$]), 「自分の決定についてよく考えるよう教えてくれた」($M=4.1$, $SD=1.07$, $t(6,778)=44.40$, $p<0.001$, $d=1.07$, 親がJWではない [$M=2.8$, $SD=1.19$]) といった項目で有意に高い平均値を示した。対照的に、JWではない親に育てられた人は、「人生の決定をコントロールしようとした」という項目で、JWの親に育てられた人よりも有意に高い平均値を示した ($M=2.2$, $SD=1.24$, 親がJW [$M=2.0$, $SD=1.17$, $t(6,758)=-5.81$, $p<0.001$, $d=0.14$])。これらの結果は、JWの子育てが、成人

図 3.27. 道徳と宗教に関する親からの教えの記憶

子ども時代を振り返って、以下の文はどの程度当てはまると思いますか。



注：この図は、「非常に当てはまる」と「いくらか当てはまる」の回答の割合を示している。

後の子どもに役立つ優れた価値観を伝えるものと認められていることを示している。

親からの宗教教育。本調査では、エホバの証人のコミュニティの親が、子どもへの宗教教育、特に自らの宗教的信念について子どもに教える親の役割をどう捉えているかを調査した。回答者は子どもへの宗教教育に関する8つの記述について、「全くそう思わない」から「非常にそう思う」までの5段階で評価し評価し、「答えたくない」の選択肢も示された。

宗教に対しての決定は個人個人が決定する事、たとえ子供であっても親が強制してはいけないと思う。

—男性, 60代, 第1世代

図3.28が示すように、「親は自分の信念を子どもに教えるべきである」という記述に89.8%（「非常にそう思う」と「そう思う」の合計）が同意すると答えた一方で、全サンプルの圧倒的大多数（96.4%）

が「成長した子どもには、自分の宗教を決める権利がある」と考えていた。

子供が人生の岐路に立った時には、役立つ正確な知識と人として何よりも思いやりのある優しい人格を付けた大人になってほしいと思います。

—男性, 60代, 第1世代

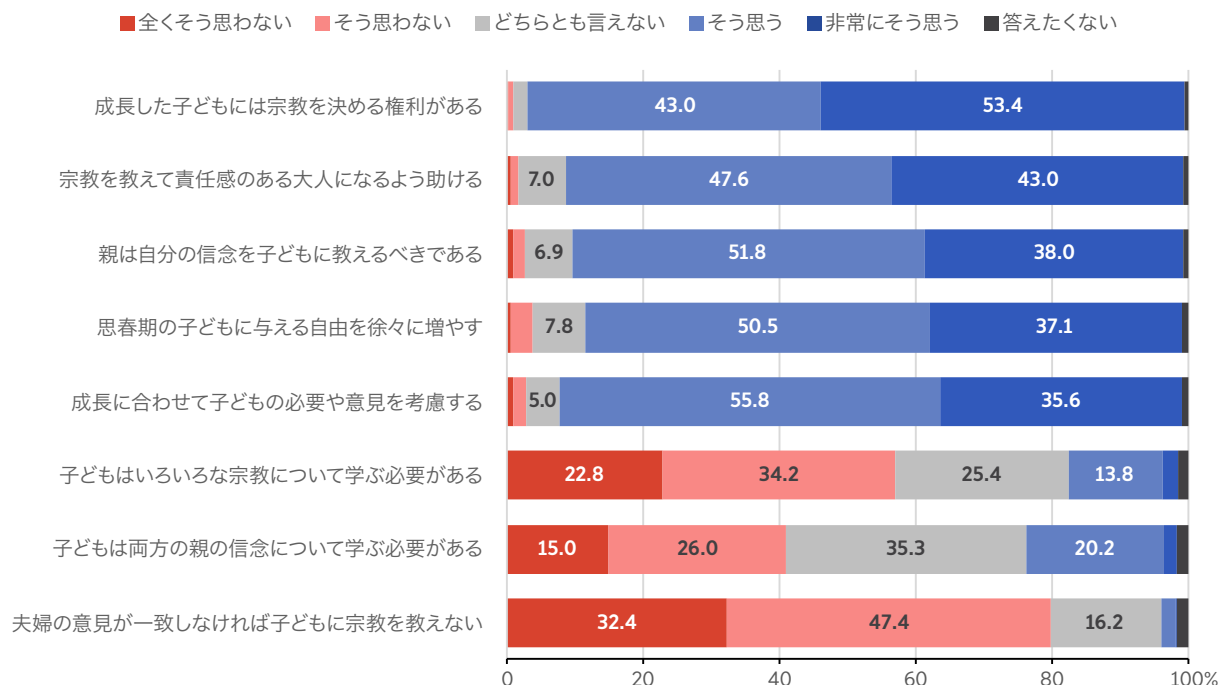
さらに回答者の90.6%が「親は子どもに宗教を教えることで、子どもが責任感のある大人に成長できるよう助ける」という記述に同意した。また大多数（91.4%）は「親は子どもの成長に合わせて、子どもの必要や、宗教に関する子どもの意見を考慮に入れるべきである」に同意し、87.6%は「親は、思春期の子どもに与える自由を徐々に増やすことによって、大人になる準備をさせる」に同意した。

「夫婦は、宗教に関する疑問について意見が一致しないのであれば、子どもにどの宗教も教えるべきで

ない」という記述に同意しなかったのは79.8%（「全くそう思わない」と「そう思わない」の合計）であった。この見解は、子どもが成長したときに自分の宗教を選ぶ権利を支持する回答と矛盾しない。一方で、「子どもはいろいろな宗教について学ぶ必要がある」という記述については16.0%が同意し、25.4%がどちらとも言えないと答え、57.0%が反対した。同様に「子どもは（父親と母親の）両方の信念について学ぶ必要がある」という記述については、22.2%が同意し、35.3%がどちらとも言えないとし、41.0%が反対した。一部の回答者は「学ぶ」という表現を他の宗教的信念を受け入れることと結びつけて反対した可能性がある。一方、同意した回答者は「学ぶ」ことをさまざまな信念についての知識を得ることと捉えたのかもしれない。

図 3.28. 親からの宗教教育に対する考え方

幼い子どもに宗教を教えることについて、以下の文の通りだと思いますか。



注：n=7,196。

週ごとの活動時間

家族の成員はそれぞれ多様な活動に時間を割り当てている。本調査では、日本のエホバの証人、特に未成年の子どもがいる家族がどのように時間を過ごしているかを評価した。「平均して、以下の活動に、週に何時間使っていますか」という質問に対し、4つの項目が挙げられている。

- 家族と一緒に過ごす（一緒に食事をする、一緒に遊ぶ）
- 社交的な活動や気晴らし（スポーツや、友達の家に行くことなど）
- 組織された宗教活動（集会、野外奉仕）
- テレビを見たりインターネットを使ったりする

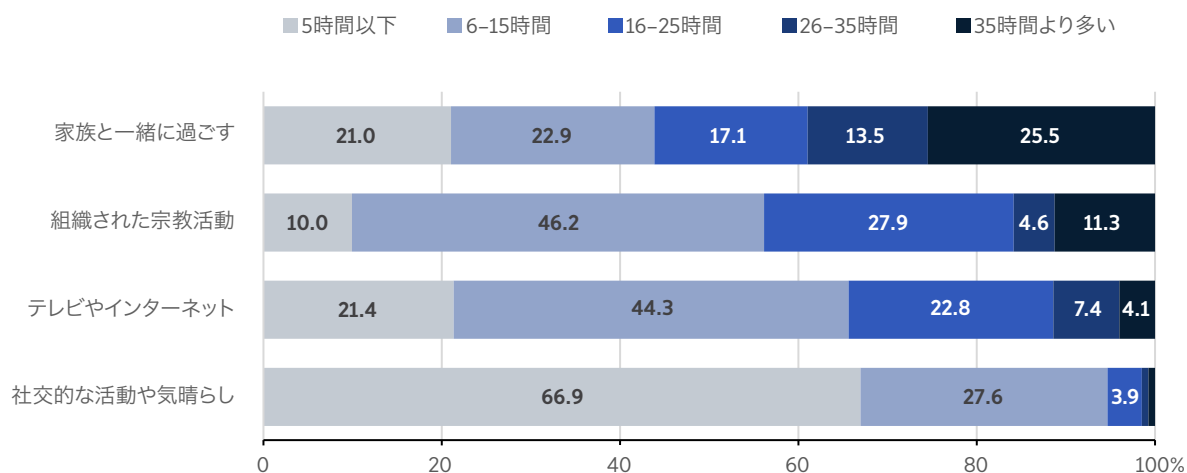
回答者は、週に各活動に費やす時間をそれぞれ、5時間以下、6～10時間、11～15時間、16～20時間、21～25時間、26～30時間、31～35時間、36～40時間、40時間以上の中から選んだ。

全体的な調査結果（図3.29）によると、回答者はかなりの時間を家族との活動に費やしていることが分かる。具体的には、半数以上（56.1%）の回答者が、一緒に食事をしたり遊んだりするなど家族との時間に週15時間以上を充てていた。宗教活動に関しては、46.2%の回答者が組織された宗教活動（集

会や野外奉仕）に6～15時間を費やし、43.8%が15時間以上費やすと回答した。テレビ視聴やインターネットの利用については、65.7%が週15時間以下と回答し、そのうち21.4%が5時間以下、44.3%が6～15時間と回答した。社交的な活動や気晴らし（スポーツや友達の家に行くことなど）については、94.5%が15時間以下（66.9%が5時間以下、27.6%が6～15時間）であると答えた。なお、データには具体的に記載されていないが、報告された活動の多くは家族と一緒にに行った可能性がある。

図 3.29. 週ごとの活動時間（全サンプル）

平均して、以下の活動に、週に何時間使っていますか。



注：n=7,196。図の見やすさのため、時間を5つのグループに分類した。

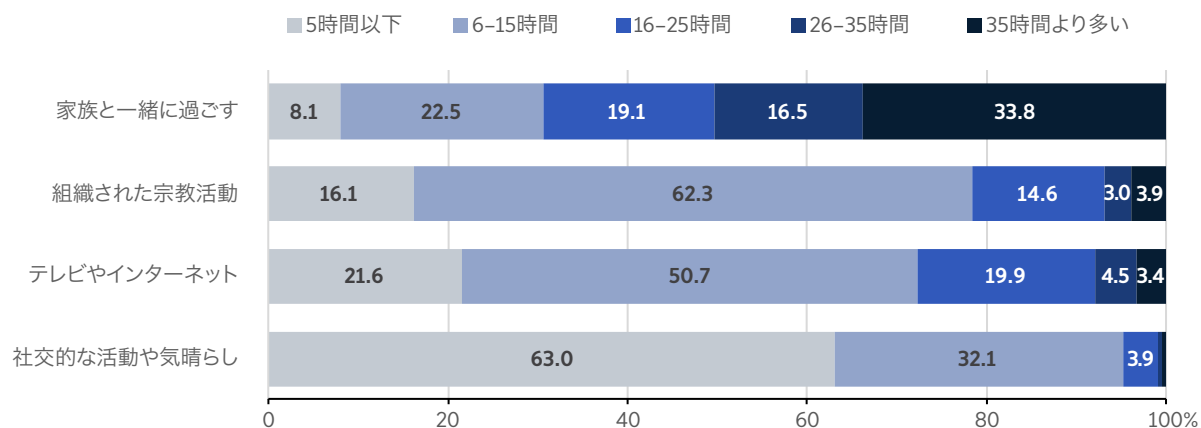
図3.30が示すように、未成年の子どもを持つ親は、全体のサンプルよりも週ごとの家族の活動に多くの時間を費やしている。69.4%の親が家族の活動に週15時間以上を費やしており、父親（68.1%）も母親（70.1%）もほぼ同じ割合となっている。このサブグループの3分の1（33.8%）は家族の活動に週35時間より多く費やしていると回答した。宗教活動については、78.4%の親が15時間以下と回答し、テレビ視聴とインターネットの利用については、

21.6%が5時間未満、50.7%が6～15時間をそれらの活動に費やしていた。また、95.1%の親が社交的な活動や気晴らしに充てる時間を15時間以下（5時間以下が63.0%、6～15時間が32.1%）と回答した。

これらの調査結果は、未成年の子どもを持つ親が時間をどのように使い、家族の責任と他のニーズとのバランスを取っているかを示している。

図 3.30. 週ごとの活動時間（未成年の子どもの親または保護者）

平均して、以下の活動に、週に何時間使っていますか。



注：n=533。図の見やすさのため、時間を5つのグループに分類した。

以上のことから、日本のエホバの証人は、性別、年齢層、夫婦が同じ信仰を持っているかどうか、JW第1世代か第2世代かに関わらず、それらサブグループの平均値にほとんど差はなく、全体として家族への高い満足度を示していることが分かる。

日本のエホバの証人は、子どもを守り育てるのに不可欠な要素として、道徳と性に関する教育を重要視している。このような教育は親が率先すべきであり、話し合いは年齢に応じて品位ある仕方で行われるべきである、というのがコミュニティ内の強い共通認識である。また、エホバの証人は多様な情報源を活用しているが、中でもJWの出版物が子どもの保護や性教育についての知識の普及に極めて重要な役割を果たしている。品位ある体系的な教育を重視する姿勢は、子どもにとって安全で支えとなる環境を育もうとする強い意識の表れである。さらに、近年の傾向としては、親は子どもに自主性や批評的思考を促し、宗教的指導を与えつつも、自分が何を信じるかについては十分な情報を得た上で決定させるという、バランスの取れたアプローチをしていると言える。

結論

本研究は、日本のエホバの証人の家族生活について基本的な特徴を評価し、人口統計学的要素、世帯構成、家族に対する満足度と家族機能、結婚に対する考え方、子どものしつけに対するアプローチ、親の宗教的および道徳的教育に対する考え方について調べた。調査では、独身から既婚までさまざまな状況の家族についてのデータが得られたが、本セクションでは特に、未成年の子どもを持つ親に焦点を当てた。調査結果によると、JWコミュニティでは、一般に家族の結束が強く、結婚のコミットメントが高く、指導的な矯正方法が広く実践されていた。こうした知見はまた、宗教が家族生活に良い影響をもたらす可能性を示唆した過去の研究の結果とも一致している。

エホバの証人の家族生活において、結婚のコミットメントは、信仰の一致の有無にかかわらず、満足のいく家族生活を支える重要な要素である。結婚の絆が強く安定していれば、率直なコミュニケーション、忠実さ、満足感が育まれる。それは信仰が異なる夫婦においても同様である。結婚のコミットメン

トは、信者同士の結婚が主流である JW 第2世代の間でさらに強くなり、宗教的同質性と家族の絆が強化されている。この調査結果は、宗教が同じであることと結婚生活が安定していることとの関連を示す種々の研究を補強するものである。

第1世代のエホバの証人は家庭環境について、結束力があり、自由に感情を表現でき、葛藤が少ないと回答した。さらに、セクション2（表2.5）で示されているように、エホバの証人になった後、最も顕著に改善されたのは家族との関係だったと述べている。世代を問わず、ほとんどのエホバの証人が家族生活に満足しており、強い一体感と率直に話せる関係性があると回答した。家族機能と満足度は、JW 歴が長い人ほど有意に高いことが分かった。

全体として、JW の親は、宗教的な教えを与えつつも、思春期には徐々に子どもに自主性を与えるという点で、バランスが取れていることがうかがえる。JW の子育てのアプローチは、体罰ではなく、主に指導的矯正によって特徴づけられる。矯正に関する統計的に有意な傾向として、身体的方法が著しく減少する一方で、指導的矯正は大幅に増加していた。調査対象者の視点からは、JW の出版物や集まりは、JW の親に体罰よりも指導的矯正を促し、成長に合わせて子どものニーズに応じるよう勧めてきたことがうかがえる。大多数（91.8%）が矯正とは指導を意味すると理解しており、それは日本が社会全体として、子どもへの体罰を非とする方向へ変化してきたことを反映している。また、成人した子どもは、JW ではない親よりも JW の親から役立つ価値観を学んだと回想している。

エホバの証人にとって、宗教的価値観は子育てに不可欠な要素である。この指導的アプローチは、敬意に満ちた、支えとなる家庭環境を促進すると同時に、子どもが成長するにつれて批評的思考と段階的な自主性を育むことを可能にする。調査結果によれば、JW の親は年齢に応じた対話を積極的にを行い、子どもが十分な情報に基づいて宗教的および道徳的選択を行えるよう努めていることが分かる。その証拠に、エホバの証人の第2世代の多くは自らの意思

で信仰にとどまることを選択したと報告している。このような選択は、宗教的規範に基づく子どもの社会化の成功例であり、親が一貫した手本を示すとき、子どもはその宗教的規範をより自分のものとしやすくなる。このような子育てのアプローチの相対的効果は、第2世代のエホバの証人が全体として社会的安定と幸福を報告していることから明らかである。

宗教の世代間継承はデータに明確に表れている。回答者の80%以上が、少なくとも1人の親族と宗教的信条が同じであることが分かった。特に第2世代の JW は、親または祖父母の強い影響を受けており、それが宗教的実践や価値観の継承を促進している。この継承は、全回答者が報告した家族に対する高い満足度と結束の強さに寄与している可能性がある。家庭内で宗教的な指導と個人の自主性とのバランスが保たれていることがうかがえる。

本研究はまた、JW コミュニティーが子どもの保護と性教育に積極的に取り組む姿勢を浮き彫りにした。強調されたのは、エホバの証人が子どもの保護となる品位ある道德教育を行っているということであり、それは未成年者を性的虐待から守るという社会全体の関心とも一致している。回答者は、宗教的、道徳的価値観を子育てに取り入れる強い意志を持っていた。エホバの証人の親は、家族主導で性と道德に関する年齢に応じた指導を子どもに与えることが自らの責任であると考えている。

要約すると、JWJ-QS は、日本のエホバの証人の家族生活を詳細に描き出したと言える。研究結果は、良好な家族機能と結婚のコミットメントとの関連について、オープンなコミュニケーション、互いに対する敬意、宗教心といった要因を含め、既存の研究を確証するものとなった。

セクション4

個人の価値観, 優先事項, 考え方

本報告書のこれまでのセクションでは、日本におけるエホバの証人の人口統計、宗教的背景、家族の状況について分析した。本セクションでは、道徳的価値に対する意識の高さ、人生における優先事項、日常生活に影響を与える主な関心事に関するエホバの証人の回答者の考え方を調査する。さらに他の人を助ける意欲、市民としての責任感、非暴力や政治的中立といった宗教上の立場に関する見方についても考察する。

調査結果は以下の質問に答えるものである。

1. エホバの証人は、社会的および政治的状况での自分の道徳的また宗教的価値観の適用についてどのように考えているか。
2. エホバの証人の人生における優先事項や生活上の関心事は何か。
3. 家族やエホバの証人のコミュニティー内外の人々に対する考え方はどのようなものか。
4. エホバの証人は、政府の権威や市民としての責任をどのように考えているか。

エホバの証人の個人の価値観, 優先事項, 考え方についてのJWJ-QSの調査の分析にあたり、まずは関連する基本的概念を概観する。

道徳と価値観

道徳と価値観とは、社会での人間関係を方向づける信念のことである。道徳も価値観も定義はさまざまで、時には重なり合う。しかし道徳は社会全体の行動の指針と見なされるのに対し、価値観は個人が善悪を判断する際の基準とされる。¹ ここで用いる「道徳的価値観」という表現は、社会や集団における善悪の基準という概念と、それを個人が意思決定や行動の指針として取り入れるという意味を併せ持つ。道徳は、共有、協力、良好な人間関係の構築を促す「社会的接着剤」と表現されることもある。²

道徳の発達初期段階にある子どもは、善悪を単純に捉える傾向がある。道徳的理解が深まるにつれ、道徳的感受性はより複雑な状況や高度な推論に適応できるようになる。子どもは、まず親や保護者といった身近な存在との関わりを通して道徳的価値観を身に付けるが、思春期から成人期にかけては「対人関係や社会文化的環境が道徳感覚に影響を与え、それを修正する決定的な要因となる」。³

集団においては、道徳的責任感が集団行動へと駆り立てる要因になり得る。集団の他の成員と一緒にいるとき、人はその集団の価値観に沿って行動する傾向が強まる。⁴ 従って、どんな社会集団や身近な交

¹バーナード・ゲルト, ジョシュア・ゲルト, 「道徳の定義 (仮訳)」, エドワード・N・ザルタ編, 『スタンフォード哲学百科事典 (仮訳)』 ("The Definition of Morality," *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*) (2020年秋版), <https://plato.stanford.edu/archives/fall2020/entries/morality-definition/>。

²ダニエル・A・ユドキンほか, 「親しい他者の存在下で道徳的価値観が重要性を増す (仮訳)」, 『ネイチャー・コミュニケーションズ (仮訳)』 ("Binding Moral Values Gain Importance in the Presence of Close Others," *Nature Communications*) 12 (2021) : Article 2718, <https://doi.org/10.1038/s41467-021-22566-6>。

関連する用語には倫理 (集団行動を規定する信念体系) および美德 (善や道徳的行動に関連する資質) がある。

³ピエール・バオロ・リモーネ, ジュジ・アントニア・トートー, 「道徳感覚の起源と発展: 系統的レビュー (仮訳)」, 『心理学のフロンティア (仮訳)』 ("Origin and Development of Moral Sense: A Systematic Review," *Frontiers in Psychology*) 13 (2022) : Article 887537, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.887537>。

⁴ユドキンほか, 「道徳的価値観が重要性を増す (仮訳)」 ("Binding Moral Values Gain Importance")。

友関係を選ぶかは、個人の道徳的方向性に大きな影響を与えることがある。道徳的運動（モラル・クルセイド）、道徳的混乱（モラル・パニック）、道徳的憤り（モラル・アウトレイジ）、道徳的起業家精神（モラル・アントレプレナーシップ）といった言葉が示すように、社会集団の道徳的感受性は、意図的に喚起されたり操作されたりする可能性がある。⁵

道徳的判断とは、適切な行動を選択するために、何が正しく何が誤っているのかを判断するプロセスを指す。一方、道徳的誠実さとは、多様な状況において道徳的価値を一貫して適用することを意味する概念である。⁶ しかし研究から、言葉と行動の間に大きなギャップがあることは明らかである。つまり、一般的な道徳的価値観（善良さや正直さなど）を有すると主張することと、実際の行動との間には乖離が見られ、道徳的な行動は個人の気質や状況、社会的環境によって大きく左右される。

言語化された道徳的理想と実際の道徳的行動とのギャップは、特定の要因によって縮まることがある。ある研究では、一般的な価値観よりも、具体的な状況を提示した質問をした方が、個人の道徳的行動をよりの確に予測できることが示された。⁷ また自

分の価値観と類似する価値観、あるいは自分が理想とする価値観を持つ、結束力の強い社会集団に属することを選ぶことによって、その共有する価値観に即した道徳的意思決定が促進されることがある。⁸ さらに、道徳的判断に加え、強固な道徳的アイデンティティ（内面化された道徳的価値観を伴う）も、対応する道徳的行動を予測する有力な要因となるようである。⁹

良心とは、個人の道徳的価値観に照らして自身の行動を監視し、評価する、生まれ持った内なる感覚であるとされている。良心は、人に道徳的義務を自覚させ、道徳的誠実さを保つよう導くことができる。¹⁰ また、道徳的自由を行使するとは、内なる「良心の権威」に従いながら意思決定を行うことを指す。¹¹

人が強く抱いている道徳的価値観に反するとき、良心から罪悪感が生じるとされている。罪悪感とは、自らの行動を道徳的に悪いと評価することであり、自分の有害な考え方や行動に対する責任を取ることにも含まれる。¹² いわゆる「良心の呵責」と呼ばれるものに耳を傾けることは、道徳的な償いや癒しにつながる可能性がある。¹³

⁵ ジェイ・J・パン・バヴェルほか、「ソーシャルメディアと道徳（仮訳）」、『心理学年報（仮訳）』（“Social Media and Morality,” *Annual Review of Psychology*）75（2024）：311–40, <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-022123-110258>.

⁶ アレクシオス・アルヴァニティス、コンスタンティノス・カリリス、「一貫性と道徳的誠実さ：自己決定理論の視点（仮訳）」、『道徳教育ジャーナル（仮訳）』（“Consistency and Moral Integrity: A Self-Determination Theory Perspective,” *Journal of Moral Education*）49, no.3（2020）：316–29, <https://doi.org/10.1080/03057240.2019.1695589>.

⁷ トム・ヘラルドゥス・コンスタンティン・ファン・デン・ベルフ、マルテン・クルーセン、カスパー・ヘラルト・コーラス、「一般的な道徳的価値が日常生活における具体的な道徳的行動の予測因子として不十分であるのはなぜか？概念的解析と実証研究（仮訳）」、『心理学のフロンティア（仮訳）』（“Why Are General Moral Values Poor Predictors of Concrete Moral Behavior in Everyday Life? A Conceptual Analysis and Empirical Study,” *Frontiers in Psychology*）13（2022）：Article 817860, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.817860>.

⁸ ユドキンほか、「道徳的価値観が重要性を増す（仮訳）」（“Binding Moral Values Gain Importance”）。

⁹ S・J・レイノルズ、T・L・セラニック、「道徳的判断と道徳的アイデンティティが道徳的行動に及ぼす影響：道徳的個人に関する実証的検討（仮訳）」、『応用心理学ジャーナル（仮訳）』（“The Effects of Moral Judgment and Moral Identity on Moral Behavior: An Empirical Examination of the Moral Individual,” *Journal of Applied Psychology*）92, no.6（2007）：1610–24, <https://doi.org/10.1037/0021-9010.92.6.1610>.

¹⁰ ザビエル・サイモンズ、「良心が重要である理由：良心の理論と医療における良心的拒否との関連性（仮訳）」、『レス・パブリカ（仮訳）』（“Why Conscience Matters: A Theory of Conscience and Its Relevance to Conscientious Objection in Medicine,” *Res Publica*）29（2023）：1–21, <https://doi.org/10.1007/s11158-022-09555-2>.

¹¹ バーバラ・M・スティルウェル、マシュー・ガルピン、スティーブン・M・コプタ、「正しいことと間違っていることー良心を持つ子どもに育てる方法（仮訳）」（*Right vs. Wrong – Raising a Child with a Conscience*）（Bloomington: Indiana University Press, 2000），122–23。

¹² マリア・ミセリ、クリスティアーノ・カステルフランキ、「恥と罪悪感の違いを再考する（仮訳）」、『ヨーロッパ心理学ジャーナル（仮訳）』（“Reconsidering the Differences between Shame and Guilt,” *Europe's Journal of Psychology*）14, no.3（2018）：710–33, <https://doi.org/10.5964/ejop.v14i3.1564>.

¹³ スティルウェル、ガルピン、コプタ、「正しいことと間違っていること（仮訳）」（*Right vs. Wrong*）。

エホバの証人の教えにおける道徳と良心。エホバの証人は全ての人間に良心が備わっており、道徳的に行動する能力があると信じている。また人間には不完全さ（罪）があるので、良心を聖書の道徳基準に沿って調整する必要があるとも信じている。¹⁴

エホバの証人のコミュニティが聖書を道徳基準の源とすることに広く同意していることは、JWJ-QSの調査結果にも表れている。例えば、結婚を継続する決意や貞節、家族の価値観、子どもを守り育てる親の責任に対して自己報告された考え方は、比較的一致している。¹⁵ 本セクションおよび最終セクションで取り上げるその他の価値観も、同様の傾向を裏付けている。

言語化された道徳的価値観と実際の行動が一致しない傾向を指摘する研究があることを考えると、JWJ-QS回答者が自己報告または想定した行動が、実際の行動をどの程度反映しているかという疑問が生じる。本調査では、実際の行動を定量化してはいない。しかし、言葉と行動のギャップを縮める傾向のある前述の要因と同様に、エホバの証人（JW）の宗教実践に見られる特徴は、個々のJWが自ら抱いていると言う道徳的価値観に沿って生活するのに役立つ可能性がある。例えば、JWの学習教材は、広範な聖書の原則を日々の生活にどう適用すべきかを具体的に示している。¹⁶ JWコミュニティの結束力（図2.13参照）は、自分の行動を自分の道徳的価値観と一致させようと努める人を支えることができる。また、エホバの証人がこの宗教の根幹となる道徳的教えを内面化すればするほど、（図2.7および

2.10参照）強い道徳的アイデンティティが培われ、より一貫した道徳的行動を取れるようになる。

JWの教えによれば、人が完全な道徳基準を受け入れたとしても、それに完全に従うことができる人は誰もいない。調査結果には、宗教上の理想に対する葛藤、疑問、挫折を率直に認めた回答も含まれている。他の宗教と同様に、JWの信仰にも許しや神との和解という概念があり、真の後悔と行動の変化が求められる。¹⁷ セクション2で詳述したように、サンプル集団の中には、一度離れた後にJWコミュニティとの交友を再開し、復帰のプロセスを経験した人たちがいる。（図2.11および2.12、表2.3および2.4参照）

聖書の道徳基準に従って生きることの利点を心から信じ、それを実際に経験することが、個々のエホバの証人にとって、他の人々に信仰を伝える善意の宣教活動を行う動機となっている可能性がある。¹⁸

人生における優先事項と関心事。人は生涯にわたって幾つもの社会的役割を担うが、その役割には小さきさまざまな要求があり、時には相反することもある。また、人生における最大の優先事項とは、必ずしも最も多くの時間やリソースを必要とする事柄とは限らない。むしろ、自己実現、質の高い人間関係、宗教的または道徳的達成感のような、人生の中核を成す目標や指針であるかもしれない。こうした目に見えにくい目標が、人生における他の優先事項や目標、意思決定の要となり得るのである。

¹⁴「何が正しい？ 聖書 今の時代に頼れるもの」、ものみの塔（2024 No.1）6–9、<https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/ものみの塔-2024年-no1/何が正しいか-聖書-今の時代に頼れるもの/>。

¹⁵社会学者ジョージ・D・クリシデスは、エホバの証人について「公式の教えと信者の理解との間に、より密接な一致が見られる傾向がある」と指摘している。「エホバの証人：新入門（仮訳）」（*Jehovah's Witnesses: A New Introduction*）（London: Bloomsbury Academic, 2022）、41。

¹⁶「神の原則によって自分の歩みを導く」、ものみの塔（2002年4月15日）18–23、<https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/w20020415/神の原則によって自分の歩みを導く/>。
「神の律法と原則によって良心を訓練しましょう」、ものみの塔（2018年6月）16–20、<https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/ものみの塔-研究用-2018年6月/神の律法と原則によって良心を訓練する/>。

¹⁷「本当の悔い改めとは何か」、ものみの塔（2021年10月）2–7、<https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/ものみの塔-研究用-2021年10月/本当の悔い改めとは何か/>。
「私たちが仕える神は『憐み深い』方」、ものみの塔（2021年10月）8–13、<https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/ものみの塔-研究用-2021年10月/私たちが仕える神は憐れみ深い方/>。
「エホバとの友情を再び築く」、ものみの塔（2021年10月）14–17、<https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/ものみの塔-研究用-2021年10月/エホバとの友情を再び築く/>。重大な罪に関する長老たちの扱い方についての最新情報は「ものみの塔」（2024年8月）1–32も参照、<https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/ものみの塔-研究用-2024年8月/>。

¹⁸jw.orgのシリーズ記事「聖書は人の生き方を変える」を参照、<https://www.jw.org/ja/エホバの証人/経験談/聖書は人の生き方を変える/>。

人生の各段階において、主要な優先事項は変化していく。¹⁹ 若い時には利益の追求を目指す傾向が強いが、年齢を重ねると、維持や安定を重視するようになる。²⁰ 目標を達成することは幸福感や人生の満足度と関連づけられてきた。特に、内面化した価値観に基づく目標を達成した場合、その傾向は顕著になる。そのような目標は「自律的な動機」を生み出し、課題に立ち向かうための「精神的エネルギー」になる。²¹

人生における優先事項と同様に、人生の関心事は、その緊急度、重要度、短期的または長期的な結果、その関心事に対して自分が持つ制御や責任の度合いなどによって、優先度が変わることがある。人が自分の関心事を超えて行動するとき、ある種の心理社会的メリットが生じる。例えば、社会性と情動の学習 (SEL) の教育者たちは、他の人を気遣う若者には、社会的および情動的スキルの向上、前向きな社会的属性や行動の促進、攻撃性や不安や抑うつ軽減といった効果が見られると指摘している。²² こうした結果は、利他主義やその他の向社会的行動による、既に実証されたメリットと一致している。²³

エホバの証人の人生における優先事項と関心事。エホバの証人は世界中のさまざまな国籍や民族で構成されており、一般の人々と同様に多くの問題や選択に直面している。しかし、他の社会集団、特に他の宗教団体と同様に、個々のJWにとって道徳的および倫理的な関心事や優先事項は重要な位置を占める。JWの信仰体系は、自己犠牲、非暴力、価値観の強い共有を特徴とする初期キリスト教の実践をモデルとしている。そのため文化、生い立ち、またその時々環境によって対応に差異はあるものの、生活状況に対するJWの対応の仕方には、信仰に基づく価値観が反映されることが多い。²⁴

市民としての責任と政治的中立

援助行動。前述のように、向社会的行動の一形態として、自分の身近な社会的サークルを超えて他の人を助けることがある。援助行動に関連する性質の一つとして、コンパッション、つまり他の人の苦痛を和らげるために行動したいという願望がある。²⁵ 集団主義的文化は、集団内の目標や利益のために貢献する意欲を特徴としている。²⁶

¹⁹ エリクソンとハヴィガーストによる、ライフステージに関連した発達課題という概念については、ジャニナ・ラリッサ・ビューラーほか、「成人期における人生目標の詳細分析：目標の重要性と達成可能性の内容・変動・結果の発達の視点からの考察（仮訳）」、『人格のヨーロッパジャーナル（仮訳）』（“A Closer Look at Life Goals Across Adulthood: Applying a Developmental Perspective to Content, Dynamics, and Outcomes of Goal Importance and Goal Attainability,” *European Journal of Personality*） 33, no.3（2019）：359–84を参照、<https://doi.org/10.1002/per.2194>。

²⁰ マサヒロ・トオヤマ、ヘザー・R・フラー、ジョエル・M・ヘクトナー、「成人期を通じて個人の成長を促す心理社会的要因（仮訳）」、『幸福研究ジャーナル（仮訳）』（“Psychosocial Factors Promoting Personal Growth throughout Adulthood,” *Journal of Happiness Studies*） 21（2020）：1749–69、<https://doi.org/10.1007/s10902-019-00155-1>。

²¹ ワンシュワイ・ワンほか、「達成目標と生活満足度：成功した主体性の知覚の媒介役割と感情再評価の調整的役割（仮訳）」、『心理学：考察と批評（仮訳）』（“Achievement Goals and Life Satisfaction: The Mediating Role of Perception of Successful Agency and the Moderating Role of Emotion Reappraisal,” *Psicologia: Reflexão e Crítica*） 30, article 25（2017）：2、<https://doi.org/10.1186/s41155-017-0078-4>。

²² アーカシュ・A・チョウカセ、「大いなる善のための社会性と情動の学習：人間関係の輪を広げる（仮訳）」、『社会性と情動の学習：研究・実践・政策（仮訳）』（“Social and Emotional Learning for the Greater Good: Expanding the Circle of Human Concern,” *Social and Emotional Learning: Research, Practice, and Policy*） 1（2023）：Article 100003、<https://doi.org/10.1016/j.sel.2023.100003>。

²³ ショーン・A・ロワーズ、アビゲイル・A・マーシュ、「第4章－善行と幸福感：利他主義者、受益者、観察者にとっての利他主義と幸福感の関係（仮訳）」、『世界幸福報告書2023（仮訳）』第11版（“Doing Good and Feeling Good: Relationships between Altruism and Well-being for Altruists, Beneficiaries, and Observers,” chap. 4 in *World Happiness Report 2023*）（Sustainable Development Solutions Network）、<https://worldhappiness.report/ed/2023/doing-good-and-feeling-good-relationships-between-altruism-and-well-being-for-altruists-beneficiaries-and-observers/>。

²⁴ ジョージ・D・クリンデス、「エホバの証人：継続と変化（仮訳）」（*Jehovah's Witnesses: Continuity and Change*）（Surrey, England: Ashgate, 2016）、<https://doi.org/10.4324/9781315251561>。

ジョーリン・チュー、オリマッティ・ベルトネン、「シリーズ：新宗教運動の要素－エホバの証人（仮訳）」（*Jehovah's Witnesses, Series: Elements in New Religious Movements*）（Cambridge: Cambridge University Press, 2025）、<https://doi.org/10.1017/9781009375191>。

²⁵ タニア・シンガー、オルガ・M・クリメツキ、「共感とコンパッション（仮訳）」、『カレントバイオロジー（仮訳）』（“Empathy and Compassion,” *Current Biology*） 24, no.18（2014）：875–78、<https://doi.org/10.1016/j.cub.2014.06.054>。

²⁶ 広田真一、中島清貴、筒井義郎、「集団主義的行動の心理的動機：日米比較（仮訳）」、『心と社会（仮訳）』（“Psychological Motivations for Collectivist Behavior: Comparison Between Japan and the U.S.,” *Mind & Society*） 22（2023）：103–28、<https://doi.org/10.1007/s11299-023-00298-y>。ハリー・C・トリアンディス、「個人主義と集団主義：2つのレンズを通して読み解く文化」、『北大路書房』（2002年）。

集団行動に関するこれまでの研究では、集団外の人々に対する差別的、対立的、攻撃的な態度に焦点が当てられることが多かった。²⁷ しかし近年では、集団内だけでなく集団を越えて他の人を助けるなどの向社会的集団行動が研究対象となっている。²⁸ ボランティア活動は、集団の境界を越えて計画的に行われる援助行動の特徴的な形態と見なされている。²⁹ ボランティア活動を重要な集団の価値観とするコミュニティに属する人は、集団外の人々に対しても、個人として援助を行おうとする意欲が高まる可能性がある。³⁰

苦しんでいる人を観察して生じる共感的な反応（苦しみを引き起こした人の罪悪感を含む）は、助ける、謝る、償うといった向社会的行動を動機付ける要因となるようである。³¹ 小学生以下の子どもたちを対象にした研究で、ある子どもが別の子どもに危害を加えたという話をした。その子どもの被害を認識し、「危害を加えた子ども」が罪悪感を抱いていると考えた子どもたちは、苦しんでいる人に対して援助行動を取る傾向がより強かった。³²

しかしこの文化的価値観は、犠牲や危険さえ伴う状況では試されることがある。利他主義研究のパイオニアである社会学者サミュエル・オリナーとパール・オリナーは、ホロコーストという観点から利他的な援助行動を調査した。ホロコーストの最中、比較的少数の人たちは自分の命を危険にさらしてまでも、ナチによる大量虐殺に直面したユダヤ人を救出した。この研究では、総合的な「利他的人格」は浮かび上がらなかったが、幾つかの共通した特徴が確認された。例えば「広範性」という属性であるが、これは「集団への忠誠心を超越した並はずれたコミットメント」や「多様な集団の人々に対するコミットメントと責任を引き受ける手段」と説明される。³³

オリナー夫妻は、ホロコーストの救出者たちの決定的な特徴が宗教的帰属であるとは認めなかった。しかし二人は、自分の行動は宗教が理由であるとした救出者たちについて、「自分たちの宗教的教えの解釈と宗教的コミットメントにおいて、全ての人に共通する人間性を強調している」という点で異なっ

²⁷ ロベルト・ベーム、ハンネス・ラッシュ、ジョナサン・バロン、「集団間紛争の心理学：理論と尺度のレビュー（仮訳）」、『経済行動と組織誌（仮訳）』（“The Psychology of Intergroup Conflict: A Review of Theories and Measures,” *Journal of Economic Behavior & Organization*）178（2020）：947–62, <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2018.01.020>。

²⁸ ステファン・シュテュルマー、マーク・シュナイダー共編、「向社会的行動の心理学：集団プロセス、集団間関係、援助行動（仮訳）」（*The Psychology of Prosocial Behavior: Group Processes, Intergroup Relations, and Helping*）（West Sussex, UK: Wiley-Blackwell, 2010）。

²⁹ ジェーン・アリン・ピリアビン、「第8章－生涯にわたるボランティア：良いことをして幸せになる（仮訳）」、ステファン・シュテュルマー、マーク・シュナイダー共編、『向社会的行動の心理学：集団プロセス、集団間関係、援助行動（仮訳）』（“Volunteering Across the Life Span: Doing Well by Doing Good,” chap. 8 in *The Psychology of Prosocial Behavior: Group Processes, Intergroup Relations, and Helping*）（West Sussex, UK: Wiley-Blackwell, 2010）, 157–72。

³⁰ アレン・M・オモト、マーク・シュナイダー、「第12章－心理的コミュニティ感覚が自発的援助と向社会的行動に与える影響（仮訳）」、ステファン・シュテュルマー、マーク・シュナイダー共編、『向社会的行動の心理学：集団プロセス、集団間関係、援助行動（仮訳）』（“Influences of Psychological Sense of Community on Voluntary Helping and Prosocial Action,” chap. 12 in *The Psychology of Prosocial Behavior: Group Processes, Intergroup Relations, and Helping*）（West Sussex, UK: Wiley-Blackwell, 2010）, 223–43。サミュエル・L・ガートナーほか、「集団間紛争の縮小：上位目標から非分類化、再分類化、相互差別化へ（仮訳）」、『集団力学：理論、研究、実践（仮訳）』（“Reducing Intergroup Conflict: From Superordinate Goals to Decategorization, Recategorization, and Mutual Differentiation,” *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*）4, no.1（2000）：98–114, <https://doi.org/10.1037/1089-2699.4.1.98>。

³¹ ロイ・F・パウマイスター、アーリーン・M・スティルウェル、トッド・F・ヘザートン、「罪悪感：対人関係のアプローチ（仮訳）」、『心理学紀要（仮訳）』（“Guilt: An Interpersonal Approach,” *Psychological Bulletin*）115, no.2（1994）：243–67, <https://doi.org/10.1037/0033-2909.115.2.243>。

³² マイケル・チャップマンほか、「子どもの援助行動の動機にある共感と責任感（仮訳）」、『発達心理学（仮訳）』（“Empathy and Responsibility in the Motivation of Children's Helping,” *Developmental Psychology*）23, no.1（1987）：140–45, <https://doi.org/10.1037/0012-1649.23.1.140>。

³³ サミュエル・P・オリナー、パール・M・オリナー、「広範性のある利他的絆の促進：概念の詳述と実用的意味合い（仮訳）」、パール・M・オリナーほか共編、『他者の受け入れ：哲学的、心理学的、歴史学的観点から見た利他主義（仮訳）』（“Promoting Extensive Altruistic Bonds: A Conceptual Elaboration and Some Pragmatic Implications,” in *Embracing the Other: Philosophical, Psychological, and Historical Perspectives on Altruism*）（New York: New York University Press, 1992）, 369–70。クリストファー・アイノルフ、「広範性は利他的人格の一部を成すか？オリナー理論の経験的テスト（仮訳）」、『社会科学研究（仮訳）』（“Does Extensivity Form Part of the Altruistic Personality? An Empirical Test of Oliner and Oliner's Theory,” *Social Science Research*）39, no.1（2010）：142–51, <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2009.02.003>。

ていると観察した。³⁴

エホバの証人に見られる援助行動。JWの出版物で教えられている「善きサマリア人」という聖書の例え話の教訓は、広範性の概念と類似している。キリスト教の理念である隣人愛は、自分の身近な人たちを超えて異なる民族や宗教の人々にも及ぶ、という教えである。³⁵ エホバの証人は聖書教育のボランティア活動を、宗教コミュニティの外部の人々を助ける主な方法と考えている。さらに災害や戦争の際には、人道的支援を差し伸べるため、国際的なボランティアを組織している。³⁶

隣人愛の理念と道徳的誠実さが究極の試練に直面するのは、集団暴力と大量虐殺の状況である。そのような場合、政府は大義を支持すべき「我々」と抹殺されるべき「彼ら」との間に厳格なラインを引

く。³⁷ ナチ占領下のヨーロッパ、またルワンダで起きた近代の2つの大量虐殺の際、抹殺対象となった人々の殺害に加わるのを良心的に拒否したエホバの

証人の集団および個人について、研究者たちは資料を残している。エホバの証人が仲間のJWやそれ以外の人を救出した記録によれば、その行動は極度の危険を顧みずに行われた。³⁸

政治的中立と非暴力。エホバの証人は、1世紀にキリスト教がどのように実践されていたかについての理解をもとに、戦争への不参加を含む非暴力の倫理を教えている。³⁹ エホバの証人はコミュニティとして、社会全体、特に政府当局との関係において複雑な立場にある。彼らは税金を納めること、他人の安全、財産、自由を尊重すること、平穏に行動することなど、行政当局を尊重し法律を守る義務があると考えている。⁴⁰ たとえ「妥当ではないとか、お金を取られるとか」思うとしても、法律が神の命令を破ることを要求しない限り、それに従うのは宗教的義務であると見なしている。⁴¹

聖書の教えによれば、クリスチャンは「世にいる」が「世の人々のようではない」とされている。⁴² エホバの証人は一般社会の一員ではあるが、投票、政

³⁴ サミュエル・P・オライナー、パール・M・オライナー、「利他的人格：ナチ占領下ヨーロッパにおけるユダヤ人の救出者たち（仮訳）」（*The Altruistic Personality: Rescuers of Jews in Nazi Europe*）（New York: The Free Press, 1988）、156。

³⁵ 「あなたは隣人を自分自身のように愛さねばならない」、ものみの塔（2014年6月15日）17-21、<https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/w20140615/隣人を自分自身のように愛しなさい/>。

³⁶ ダニエル・M・ヘッセ、「宗教組織の災害への備えと対応（仮訳）」（“Disaster Preparedness and Response among Religious Organizations”）（master's thesis, Graduate School of the University of Alabama, Tuscaloosa, Alabama, 2012）、<https://ir-api.ua.edu/api/core/bitstreams/98b88484-57b4-40a8-bc5a-a97d22b953af/content>。

³⁷ デービッド・モッシュマン、「我々と彼ら：アイデンティティとジェノサイド（仮訳）」、『アイデンティティ：理論と研究の国際ジャーナル（仮訳）』（“Us and Them: Identity and Genocide,” *Identity: An International Journal of Theory and Research*）7, no.2（2007）：115-35、<https://doi.org/10.1080/15283480701326034>。

³⁸ ジョリー・チュー、タルシス・セミネガ、「『神の王国の臣民』としてのエホバの証人（仮訳）」、サラ・E・ブラウン、ステファン・D・スミス共編、『宗教、大規模残虐行為、ジェノサイドのラウトレッジハンドブック（仮訳）』（“Jehovah's Witnesses as ‘Citizens of the Kingdom of God’,” in *The Routledge Handbook of Religion, Mass Atrocity, and Genocide*）（New York: Routledge, 2021）、<https://doi.org/10.4324/9780429317026-30>。

ハンス・ヘッセ編、「ナチス政権下におけるエホバの証人の迫害と抵抗 1933～1945年（仮訳）」（*Persecution and Resistance of Jehovah's Witnesses during the Nazi-Regime, 1933-1945*）（Bremen, Germany: Ed. Temmen, 2001）。

³⁹ 「エホバの証人が戦争に行かないのはなぜですか」、エホバの証人の公式ウェブサイト、よくある質問（シリーズ記事）、<https://www.jw.org/ja/エホバの証人/よくある質問/戦争に行かないのはなぜか/>。

⁴⁰ 「エホバの証人が政治的中立を保つのはなぜですか」、エホバの証人の公式ウェブサイト、よくある質問（シリーズ記事）、<https://www.jw.org/ja/エホバの証人/よくある質問/政治-中立/>。

⁴¹ 「あなたは進んで従いますか」、ものみの塔（2023年10月）8、<https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/ものみの塔-研究用-2023年10月/あなたは進んで従いますか/>。

⁴² ヨハネ17章11、14節（新世界訳聖書）。ラファエラ・ディ・マルツィオ、「エホバの証人であること：世の人々のようにならず世で生きる（仮訳）」、『CESNUR ジャーナル（仮訳）』（“Being Jehovah's Witnesses: Living in the World without Being Part of It,” *Journal of CESNUR*）4, no.6（2020）：69-91、https://cesnur.net/wp-content/uploads/2020/11/tjoc_4_6_6_dimarzio.pdf。
チュー、ペルトネン、「エホバの証人（仮訳）」（Jehovah's Witnesses）、58-59も参照。

治、ロビー活動、暴力的な抗議運動、戦争には関与しないことにより「政治的中立」を実践している。⁴³

極限状態における道徳的な理念と行動の一致は、第二次世界大戦中にエホバの証人が政治的中立と非暴力の教えを実践した事例に見ることができる。1939年から1945年の間、日本、朝鮮、台湾のエホバの証人の男女は、天皇崇拝を拒否し、徴兵に応じなかったために厳しく弾圧された。⁴⁴

エホバの証人は自らの平和的な倫理に従い、自分の生き方を選ぶ一人一人の権利を尊重している。そのため、自分の子どもを含め他の人をエホバの証人にするために、力にものをいわせたり、強制したり、お金や物で釣ったりするのは間違っていると教えて

いる。⁴⁵ セクション2の図2.6, 2.7, 2.8, 2.9が示す通り、エホバの証人になるには、一定期間の学びと個人の自主性の行使が求められる。

本調査では、回答された道徳的価値観が、実際の行動にどれほど反映されているかを評価する試みはしていない。しかし、神との親密な関係や聖書の行動基準に基づいて社会化された内なる良心（図2.9と2.12）という宗教的要因、および同じ考えを持つ社会集団からの支えとなる影響（図2.13）は、道徳的な理念と行動の乖離を小さくするのに役立っていると考えられる。以下の調査結果は、回答者個人の倫理における宗教の役割について、さらに示唆を与えるものである。

⁴³ 「抗議すれば解決しますか」、目ざめよ！（2013年7月）6-9, <https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/g201307/抗議すれば解決するか/>。ジョリーン・チュー、「神のものとカエサルのも：エホバの証人と政治的中立（仮訳）」、『ジェノサイド研究ジャーナル（仮訳）』（“God's Things and Caesar's: Jehovah's Witnesses and Political Neutrality,” *Journal of Genocide Research*）6, no.3（2004）：319-42, <https://doi.org/10.1080/1462352042000265837>。

⁴⁴ キャロライン・R・ワー、「エホバの証人と太陽の帝国：第二次世界大戦中の信仰と宗教の衝突（仮訳）」、『宗教と国家ジャーナル（仮訳）』（“Jehovah's Witnesses and the Empire of the Sun: A Clash of Faith and Religion During World War II,” *Journal of Church and State*）44, no.1（2002年冬号）：45-72, <https://doi.org/10.1093/jcs/44.1.45>。
ペンシルバニア州ものみの塔聖書冊子協会、「灯台社事件」（ミュージアム展示）, <https://deungdaesa.org/en/>。

⁴⁵ 「親の皆さん、お子さんがバプテスマに向けて進歩するよう助けていますか」、ものみの塔（2018年3月）8-12, <https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/ものみの塔-研究用-2018年3月/親-子どもがバプテスマに向けて進歩するよう助ける/>。

エホバの証人の価値観、考え方、優先事項

道徳基準に従った生活についての見方。道徳、価値観、倫理は意思決定や行動の基盤となり、個人の信条や原則が善悪の判断基準を形作る。エホバの証人が人生で何かの決断を下す際に、道徳基準をどのように捉え、適用しているかをより深く理解するために、本調査では回答者に対し、さまざまな場面における自分の行動や信条に関する5つの記述について、「非常に当てはまる」から「全く当てはまらない」の5段階の尺度で評価するよう求めた。また「答えたくない」の選択肢も設けた。

私も含めて多くの人が……差別はいけなとか、人を殴ってはいけなとか、人として当たり前のことを学びます。でも、今の世間一般ではその「当たり前」が崩れているようにも感じます。

—男性、30代

図4.1に示されている結果から、大多数が道徳基準を守ることを信条としていることがわかった。具体的には、回答者の97.6%が道徳基準に従って生活することを重視し、95.8%が道徳基準を守らなかったら後悔し、罪の意識を持つと答えた。また、95.5%が誰も見ていなくても道徳基準を守ると回答した。さらに、道徳基準に従って生活するよう人に勧めることは大切である、という考えは広く支持されている。

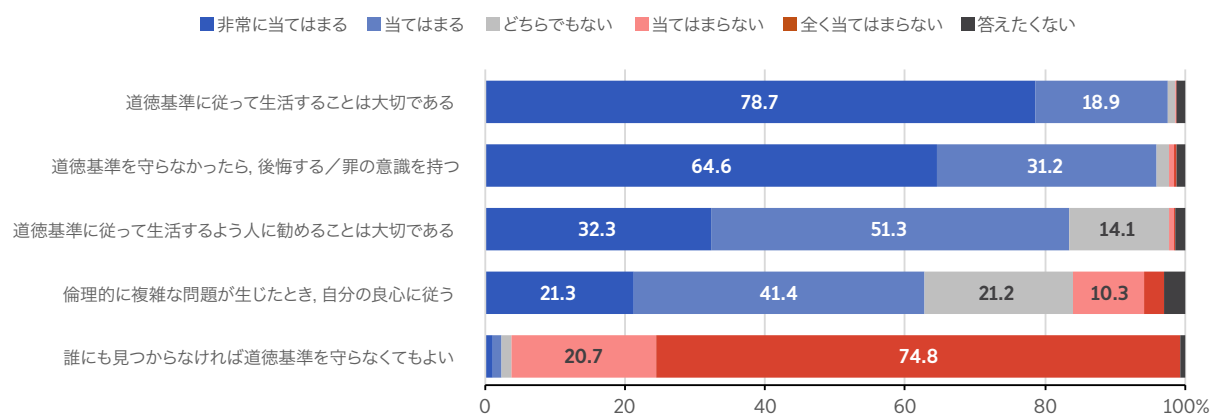
た（83.6%）が、14.1%は同意も不同意もせず「どちらでもない」を選んだ。62.7%の回答者が、倫理的に複雑な問題が生じたときには自分の良心に従うと答えた。他の質問と比較して、この項目のコンセンサスが低く、「どちらでもない」回答の割合が高い（21.2%）ことは、倫理的な問題が生じた場合、自分の善悪の判断だけに頼るよりも、聖書の基準を参考にした方が良いのではないかと考えた回答者の中に、ある種の相反する感情が存在する可能性を示している。また、この質問を実生活の場面に当てはめるのが難しいと感じた人がいる可能性もあり、約10分の1（13.1%）が同意しなかった。性別や年齢を問わず、全体的に同じような傾向の結果が見られた。

人生における優先事項。エホバの証人の人生における優先事項を理解するため、本調査では、回答者に16の項目（例えば、自分の安全と必要、家族の幸せ）について「全く優先されない」から「最も優先される」の5段階で評価を求め、「答えたくない」と「当てはまらない」の選択肢も設けた。比較分析のため、優先事項の項目は自己志向と他者志向の2つに分類した。

図4.2は、回答者の自己志向の項目に対する優先度を示している。回答者が「ある程度」、「とても」、「最も」優先するとした項目は以下の通りである。「自分の安全と必要」（93.0%）、「自由、独立」

図 4.1. 道徳基準に従って生活することに関する見方

道徳に関する以下の文は自分に当てはまると思えますか。



注：n=7,196。

(72.5%), 「質の高い教育, 新しい知識, 技術の習得」(60.1%)。

回答者の約半数は, 自己志向の項目を「ある程度」から「最も」優先されると評価した一方, 残りの半数は「あまり」, あるいは「全く」優先されないと評価した。例えば「物質的なもの」を優先する人が48.4%であるのに対し, 優先しない人は49.7%, 「個人の成功, 目標の達成」を優先する人は45.9%で, しない人は46.4%, 「面白い仕事, 趣味」を優先する人が40.3%で, しない人は52.9%であった。

「出世」について, 回答者の80.0%は優先度が低い, または全く優先しないと評価した。特にサンプル内の高齢成人を中心に, 回答者の17.1%がこの項目は自分に当てはまらないと答えたことは注目に値する。こうした意見が多数派を占めるということは, 物質的な追求と宗教的な追求のバランスを重視する宗教の姿勢を反映していると考えられる。

男性の回答者が高く評価した優先事項は「質の高い教育, 新しい知識, 技術の習得」(男性: 68.5%, 女性: 56.7%)と「面白い仕事, 趣味」(男性: 51.8%, 女性: 35.6%)であった。女性の回答者が

高く評価した優先事項は「自分の安全と必要」(女性: 94.0%, 男性: 90.5%)であった。

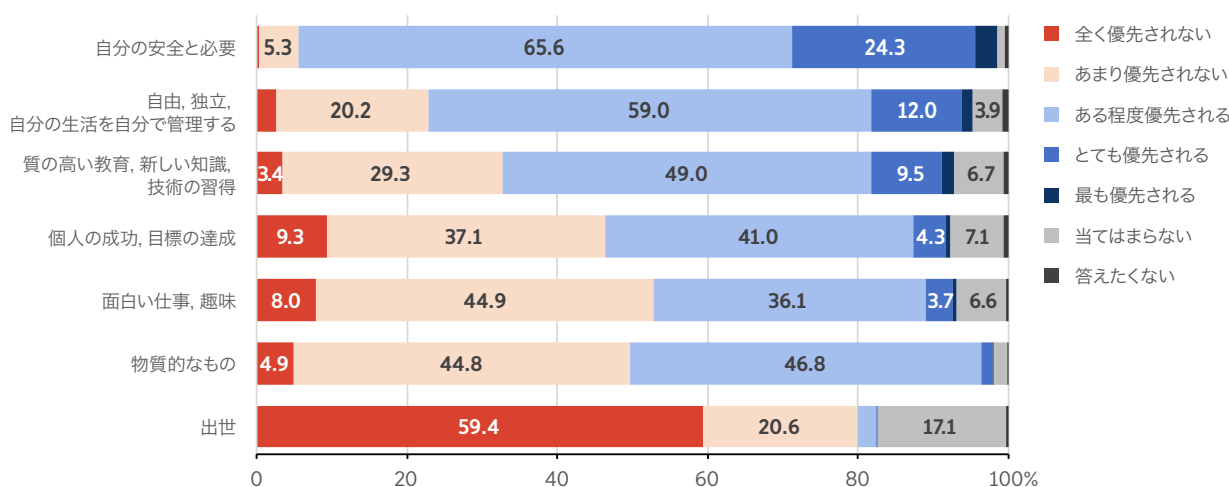
幾つかの項目は年齢とともに優先度が低下しているが, それは年齢を重ねるにつれて関連性が薄れるためと考えられる。具体的には「物質的なもの」(若年成人: 54.1%, 中年成人: 50.5%, 高齢成人: 45.2%), 「面白い仕事, 趣味」(若年成人: 58.3%, 中年成人: 44.0%, 高齢成人: 32.0%), 「自分の成功, 目標の達成」(若年成人: 57.3%, 中年成人: 48.6%, 高齢成人: 40.5%)であった。

未成年の子どもを持つ親の優先事項の中で, 全体のサンプルと比較して特に顕著だったのは, 「物質的なもの」(59.7%, 全サンプルでは48.4%)と「質の高い教育」(70.9%, 全サンプルでは60.1%)であった。これは, 扶養する子どもの必要に対する関心の表れと考えられる。

これらのデータは, JW コミュニティー内の個人が持つ自己志向の優先事項が多様であることを示しており, それは年齢, 状況, 人生経験, 背景, その他の要因により, ある程度影響を受けた可能性がある。

図 4.2. 自己志向の優先事項

あなたの人生で, 以下のことはどれほど優先されますか。



自己志向の優先事項の上位3つは, 自分の安全, 個人の自由, 質の高い教育であった。

注: n=7,196。

私にとって神との関係
はとても重要です。
—男性, 30代

今も現役で家事をこな
せる事をエホバ神に感
謝しています。
—女性, 80代

図4.3は他者志向の項
目に対する回答者の優
先度を示している。結
果によると、ほとん
どの回答者が家族や信
仰に関する項目を重視
(ある程度、とても、最
も優先) していた。ほ
ぼ全員に当たる99.2%
が「神に仕え、神のお
きてを守ること」を優

先し、同じく99.2%が「安らかな良心、道徳基準に
従って生活すること」を優先していた。家族の幸福
と対人関係も多くの回答者にとって重要であり、
「人に敬意を払うこと」(99.0%), 「家族の幸せ」
(96.7%), 「家族円満」(95.2%), 「家を清潔に保つ
こと」(95.2%) が優先されていた。

調査結果では、弱い立場にある人を支援することへ
の見方も浮き彫りになった。回答者は「困っている
人を助けたり、弱い立場の人を世話したりできるこ
と」(97.7%) を重視している。

主人は……3種類のガンと元気に闘って討ち死にしま
した。たくさんの優しい信仰の仲間たちが支えてくだ
さり幸せです。
—女性, 80代

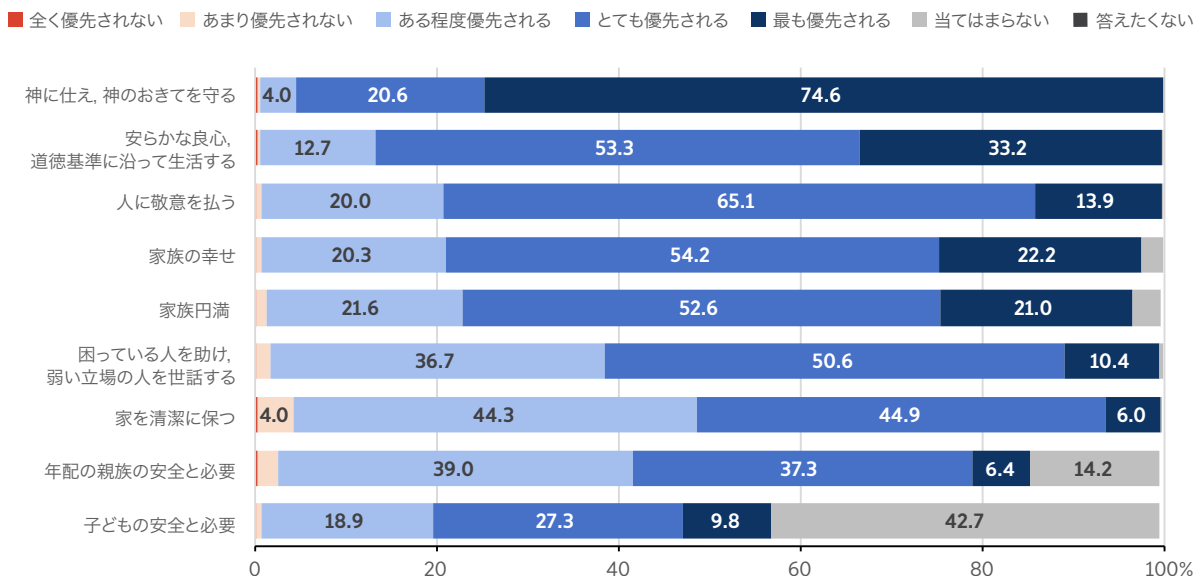
子どもや年配の親族の安全に関する項目で「当ては
まらない」の回答が相当数あったため、この回答を
除外してデータを再計算した。修正後の分析では、
「子どもの安全と必要」(97.8%) と「年配の親族の
安全と必要」(96.3%) の優先度が非常に高いこと
を示している。

以上の調査結果は、エホバの証人が個人の幸福と、
家族および他者の必要を顧みることの両方を重要視
していることを示している。

聖書を学んでいなければ、自分優先で家族を後回し
にしていたかもしれませんが、妻そして、子どもの身
体的、精神的、感情的な必要を優先することが、家
族のリーダーとして大切であることを訓練されてきま
した。
—男性, 40代

図 4.3. 他者志向の優先事項

あなたの人生で、以下のことはどれほど優先されますか。



回答者は、自己志向の項目よりも、宗教、家族生活、他の人を助けることを優先した。

注：n=7,196。

生活上の関心事。JWコミュニティーにおける主要な関心事を特定するため、本調査では15の項目について、「全く気に掛けない」から「極度に気に掛ける」までの5段階で評価を求め、「答えたくない」の選択肢も加えた。図4.4には、各項目に対する回答者の評価が示されている。

回答者が適度から極度に気に掛けると答えた関心事は、自分と家族の安全（97.1%）、信仰の成長（96.2%）、家族との関係（95.5%）、自分と家族の健康（95.1%）であった。その他の重要な関心事としては、悪い習慣をやめること（92.1%）、今の子どもたちの将来（81.4%）、自分の将来（80.6%）、子どもの教育（65.2%）が含まれていた。一方、少数の回答者は、子どもの教育（16.4%）、自分の将来（16.3%）、今の子どもたちの将来（13.8%）

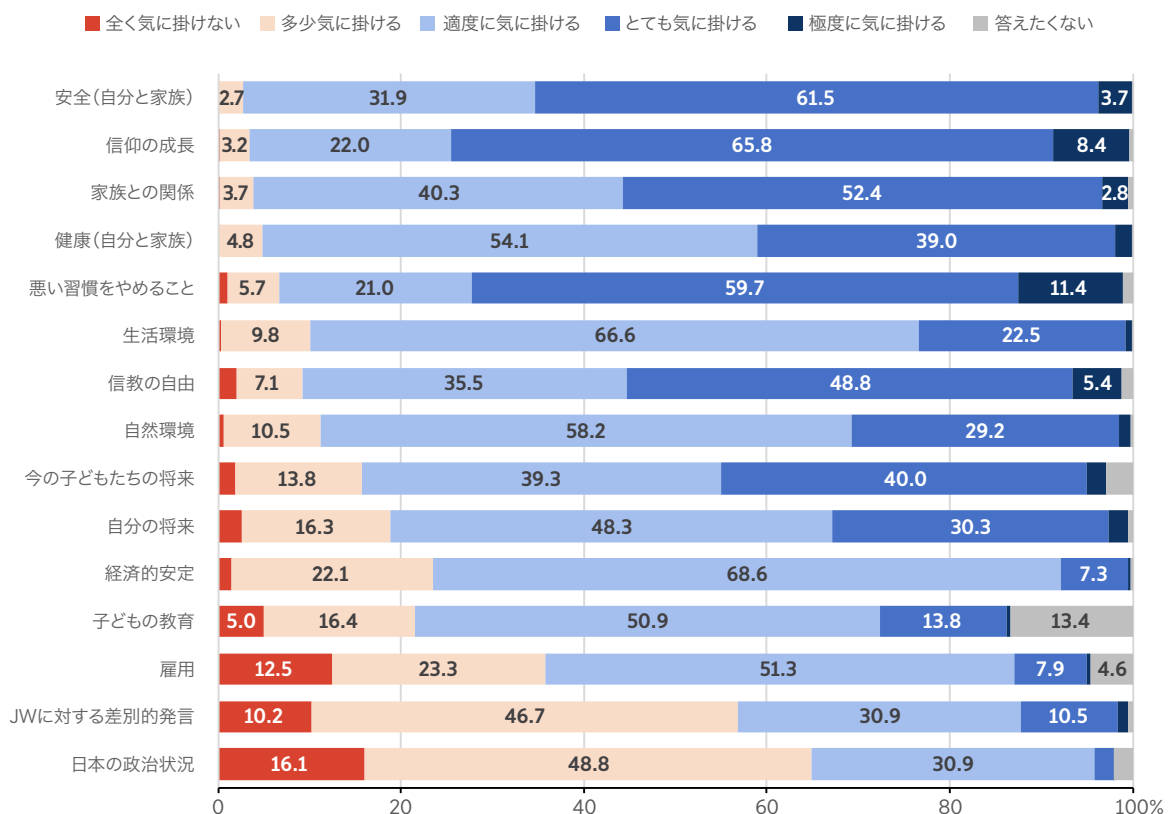
について「多少気に掛ける」と答えた。子どもの教育に関しては、13.4%が「答えたくない」とした。

また、回答者が「生活環境」（89.7%）、「経済的安定」（76.3%）、および「雇用」（59.6%）を適度から極度に気に掛けると答えたことは、経済問題に関する不確実性を浮き彫りにした。雇用への関心が比較的低いのは、高齢者層が多く含まれていたためである。実際、雇用を気に掛けないと答えた35.8%の多くは高齢者層であり、雇用が自分たちにとって関連性の薄いテーマと考えた可能性がある。一部の回答者は「経済的安定」（22.1%）と「生活環境」（9.8%）について多少気に掛けると答えた。

難しい世の中で家族の幸福を大事にしたい。
—男性、40代

図 4.4. 生活上の関心事

以下のことをどれほど気に掛けますか。



注：n=7,196。

自然環境（88.6%）と日本の政治状況（33.1%）といった、より広範な社会的関心事についても、適度から極度に気に掛けると回答した。自然環境の問題については、約10分の1（10.5%）が、日本の政治については、ほぼ半数（48.8%）が「多少気に掛ける」と回答した。一方、全く気に掛けないと答えた回答者は16.1%であった。

サンプル集団に対してより直接的な影響を及ぼす社会的テーマは、特にJWの宗教的信条に関連していた。「信仰の自由」については、回答者の大半（89.7%）が、適度に、とても、または極度に、気に掛けるとした一方、7.1%は多少気に掛けると答えた。

エホバの証人に対する差別的発言については、懸念の度合いがさまざまであり、適度から極度に気に掛ける（42.6%）、多少気に掛ける（46.7%）、全く気に掛けない（10.2%）であった。

最近のエホバの証人に対するネガティブキャンペーンや報道に心を痛めています。

—女性, 40代

男女間で最も顕著な差が見られたのは、雇用を重視する割合において男性（67.7%）が女性（56.3%）を上回った点である。

年齢層別で最大の差が見られたのも雇用への関心で、中年成人では72.6%、若年成人では68.1%、高齢成人では47.2%が関心を示した。また「今の子どもたちの将来」に対する関心は、中年成人（82.0%）と高齢成人（83.6%）の方が高く、若年成人では72.5%であった。自然環境への関心は、若年成人（81.3%）と比較して、高齢成人（90.7%）および中年成人（88.8%）の方が高かった。

市民としての責任と政治的中立

助ける意欲。考え方や価値観は、向社会的行動を促す要因にもなり得る。本調査では、エホバの証人が自らの社会集団内外の人をどの程度助ける意欲があるか尋ねた。質問では、緊急に助けを必要としている9種類の人を提示し、「絶対に助けない」から「絶対に助ける」までの選択肢の中から、どの程度助け

る意欲があるかを回答してもらった。「答えたくない」という選択肢も含まれていた。

地震の時に、[近所の人を] 自宅に避難させてあげたり親切を示す機会があり、聖書の話をごちからしなくても良い印象を持たれるよう、良い隣人関係を築いています。
—女性, 60代

回答者の大多数は、提示された全ての種類の人たちについて、状況や宗教を問わず助ける意欲を示した。「おそらく助ける」と「絶対に助ける」を合わせると、98.7%が「自分と同じ宗教信条を持つ人」を助けると答え、「他の宗教の人」（95.2%）や「エホバの証人の組織を離れた人」（81.8%）についても高い割合で助ける意欲を示した。

聖書の親切的なサマリア人の話から、近所の人と良い隣人であるよう教えられている。宗教に関わりなく、日頃お付き合いのある人と良い関係を築いていきたい。

—男性, 40代

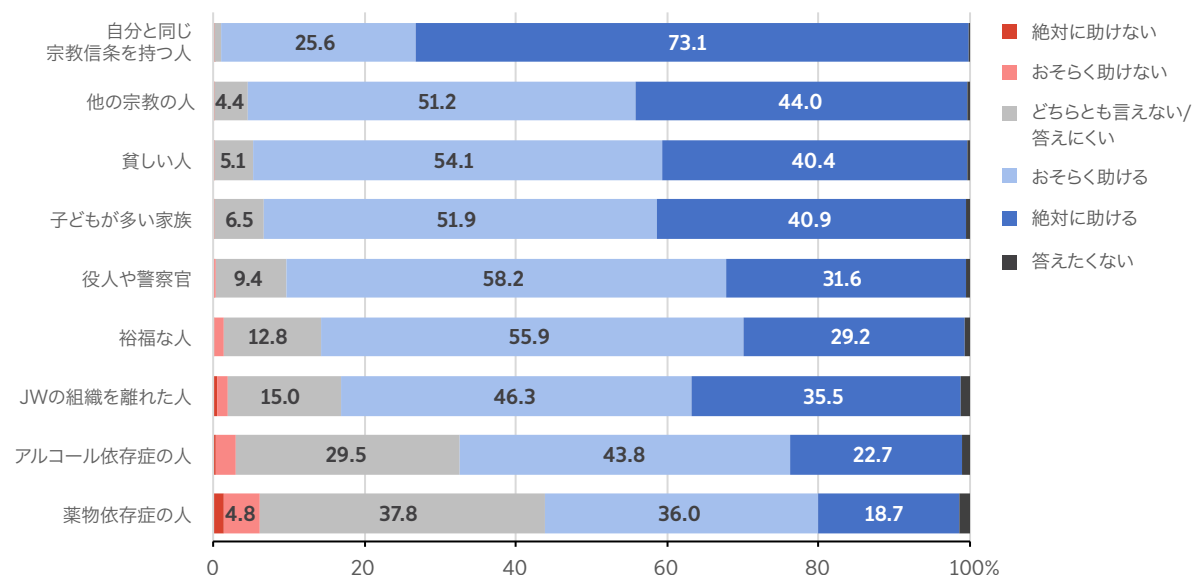
幼い頃から、他の人を敬い、他の人を助けるよう、また人に仕えるようにと教えられてきました。

—女性, 30代

また、回答者が「絶対に助ける」または「おそらく助ける」とした特定のグループは、「子どもが多い家族」（92.8%）、「貧しい人」（94.5%）、「役人や警察官」（89.9%）、「アルコール依存症の人」（66.5%）、「薬物依存症の人」（54.7%）であった。最後の2つのタイプについては、「どちらとも言えない／答えるににくい」と回答した割合が比較的高く、「薬物依存症の人」（37.8%）、「アルコール依存症の人」（29.5%）となった。これは安全上の懸念や、その状況を自己責任とする考え方が影響している可能性がある。また、組織を離れた人（15.0%）、裕福な人（12.8%）、役人や警察官（9.4%）を助けることについて「どちらとも言えない／答えるににくい」と答えた回答者からも迷いが見られた。薬物依存症の人については、「絶対に助けない」と「おそらく助けない」の合計が6.1%を占め、アルコール依存症の人については同様の回答が3.0%であった。

図 4.5. 助ける意欲

緊急に助けが必要な人を見つけたとき、どんな人だったら助けますか／助けませんか。



注：n=7,196。

ほとんどのエホバの証人は、他の宗教の人、役人、元エホバの証人を含む社会全体の人々を助ける。

最も顕著な違いは性別に見られ、女性の方が「アルコール依存症の人」(女性：32.7%，男性：21.5%)や「薬物依存症の人」(女性：41.5%，男性：28.5%)を助けることについて「どちらとも言えない／答えにくい」を選ぶ傾向が強かった。これはおそらく、個人の安全に対する懸念の高まりを反映している。高齢成人もこれらの項目で「どちらとも言えない／答えにくい」を選択する傾向が強かった。

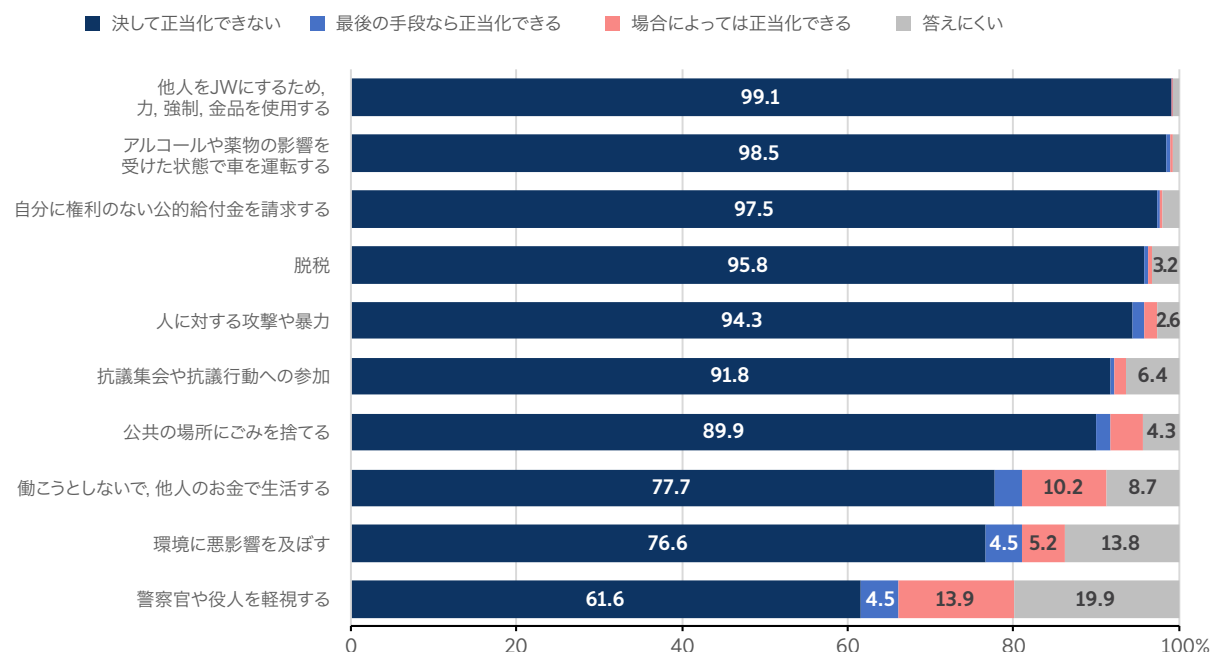
市民としての責任—違法または非倫理的行為の正当化。エホバの証人の市民としての責任に対する考え方を評価するため、本調査では「以下の行為はどの程度正当化できると思いますか」と質問した。回答選択肢には「決して正当化できない」、「最後の手段なら正当化できる」、「場合によっては正当化できる」、「答えにくい」があった。調査項目には、市民のおよび社会的責任に関する倫理的および法的問題を幅広く取り上げた。

図4.6に示すように、大多数の回答者は、他の人をエホバの証人にするために、力にものをいわせたり、強制したり、お金や物で釣ること (99.1%)、アルコールや薬物の影響を受けた状態で運転すること (98.5%)、公的給付金を不正請求すること (97.5%)、脱税 (95.8%)、あるゆる人に対する攻撃や暴力 (94.3%)、抗議集会や抗議活動への参加 (91.8%)を決して正当化しないと回答した。これらの回答は、政府の権威を認めるJWの教えや、その揺るぎない非暴力の倫理観と一致している。

回答者の大半は、以下の行為を正当化できないとした。すなわち、働こうとしないで、他人のお金で生活すること (77.7%)、環境に悪影響を及ぼすこと (76.6%)、警察官や役人を軽視すること (61.6%)である。しかし、一部の回答者が、場合によっては正当化できるとした項目は、働こうとしないで、他人のお金で生活すること (10.2%)、環境に悪影響を及ぼすこと (5.2%)、警察官や役人を軽視するこ

図 4.6. 市民としての責任—違法または非倫理的行為の正当化

以下の行為はどの程度正当化できると思いますか。



注：n=7,196。

と（13.9%）であった。これらの項目に対し、答えにくいという回答が、それぞれ、8.7%、13.8%、19.9%であり、目立った割合を占めていた。

性別や年齢層別のサブグループ分析は、全体的な傾向を反映していた。一部の項目では、「答えにくい」と「場合によっては正当化できる」という回答に差異があった。性別では、「警察官や役人を軽視する」という項目に対し、「答えにくい」とした割合は、女性の方が男性より高かった（女性：22.3%、男性：14.1%）。年齢層別では、働こうとしないで、他人のお金で生活することは、「場合によっては正当化できる」と感じる割合が、高齢成人よりも若年成人が高かった（若年成人：15.0%、中年成人：9.8%、高齢成人：9.1%）。

要約すると、調査結果は、脱税、信仰の強制、飲酒運転、暴力行為といった市民としての非倫理的行為に対し、エホバの証人が反対する立場について広く

合意していることを示した。

警察官の働きに感謝していますし、その役割は重要だと思っています。

—男性、40代

非暴力と政治的中立に関する社会的・政治的立場。

本研究では、日本のエホバの証人の非暴力と政治的中立に関する立場について調査した。JWが長年保持してきたこの宗教的立場は、コミュニティーと国家との関係にも影響を及ぼすため、本調査ではさまざまな状況下における政治的中立の実践に対する回答者の考えを尋ねた。具体的には、政治的中立、非暴力、政府の法律に対する考え方に関する6つの記述を提示し、それぞれについて「非常に当てはまる」から「全く当てはまらない」までの評価を求め、「答えたくない」の選択肢も加えた。

図4.7が示すように、この項目に関しては回答が一致しており、大多数が同意している。具体的には「他の人に対して武器を使いたくない」(97.2%)、「人の命を大切にしてい、他の人に危害が及ぶどんな活動にも加わらないと決めている」(97.0%)、「政治についてどちらの側にも付かない」(96.3%)、「政府が定めた法律を尊重している」(94.5%)、「平和な行動と納税によって国の役に立っている」

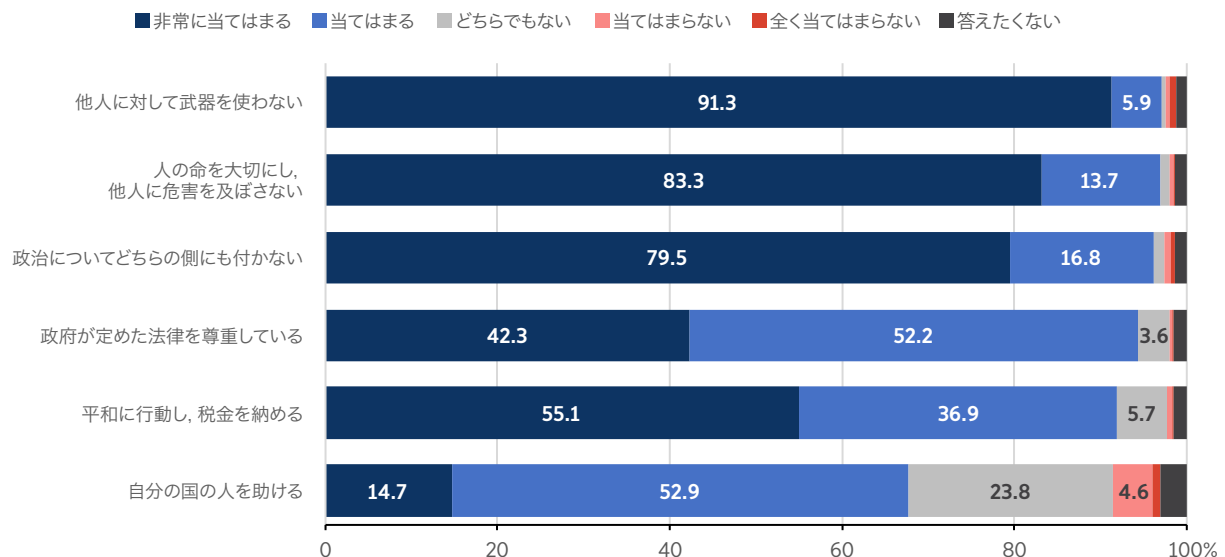
(92.0%)、「自分の国の人を助けたいと思っている」(67.6%)であった。この最後の項目では、「どちらとも言えない」と答えた人が23.8%、「当てはまらない」は6%未満だった。性別および年齢層別においても、全体と同様の傾向が見られた。一部の項目では、「どちらでもない」と「答えたくない」の回答にグループ間で微妙な差異が見られた。

私は聖書を学んで、道徳的に正しい生き方ができるようになったと感じています。日本に住む一国民としても、周辺地域の秩序に寄与できていると思います。

—男性、30代

図 4.7. 非暴力と政治的中立に関する社会的・政治的立場

政治に関係する以下の文は自分に当てはまると思いますか。



注：n=7,196。

エホバの証人は、武器の使用や政治との関わりを避けつつ、法律を尊重し、他の人々を助けることで政治的中立を保っている。

結論

個人の優先事項、価値観、考え方の分析により、エホバの証人の道徳基準や誠実さに対する姿勢が明らかになった。JWの優先事項には、個人の安全、独立、質の高い教育、家族の幸福と調和の維持、そして他者の尊重が含まれていた。この傾向は、個人の充足感と、コミュニティーや社会全体の福祉への関心を反映している。

回答者は、自分よりも他の人を優先して考えると答えており、これは個人志向ではなく、集団志向の文化の影響を受けた考え方である。宗教的な優先事項としては、神への従順、信仰の成長、道徳基準に沿った生活、そして良心に従うことが挙げられた。

前のセクションで示された家族機能と満足度に関する調査結果と一致して、家族の絆の重要性は、家族の調和と幸福、そして子どもや高齢者の安全とニーズを優先する姿勢によって一層裏付けられた。

また、アルコールや薬物の影響下での車の運転や、公的給付金の不正請求などの違法かつ非倫理的行為は、「決して正当化されない」と見なされた。エホバの証人は道徳的な行動を人に促すことを善意の表れと見なすものの、信仰の強制や脅し、金品などによる説得は決して正当化できないと考えていた。セクション2および3で示されたように、大多数の回答者は個人の自主性や選択の自由を尊重する姿勢を示した。

回答者は強い集団的アイデンティティを持ちながらも、助けが必要な人に対しては宗教的、社会的、経済的背景に関係なく手を差し伸べる寛容な姿勢を示した。また、非暴力と政治的中立に関する宗教の教えと調和して、暴力行為を強く拒絶する姿勢を示した。この道徳的立場は、生命や政府の法律を尊重する姿勢によってさらに強化されている。

これらの調査結果は、日本のエホバの証人が、個人とコミュニティーの価値観を日常生活でいかに結合させているかについての理解を深めるものである。

セクション5

健康と幸福

このセクションでは、日本におけるエホバの証人の身体的健康と精神的幸福、医療に対する見方、および自己報告による人生に対する心理社会的な考え方に関する調査結果について取り上げる。

本調査結果は、以下の質問に答える。

- エホバの証人は、自分または子どもに関する医療アドバイスと医療受診についてどのように考えているか。
- 自分の現在の健康状態と健康習慣をどのように評価しているか。
- 医療専門家について、さらに、自分または子どもに対する各種医療処置についてどのように考えているか。
- 自分または子どもへの輸血についてどのように考えているか。
- エホバの証人になって、心理状態にどのような変化があったと回答しているか。
- 過去、現在、未来の人生に対する考え方、および生活満足度をどのように評価しているか。

以下の文献レビューでは、日本の一般人口の医療に対する見方、および医師と患者の関係における変化の傾向を概観することから始める。一般人口の自己報告による健康状態と健康習慣に関するデータを示

すとともに、宗教人口に関する研究も参照する。医療処置の問題、特にエホバの証人が宗教上の理由から一般的に受け入れない輸血についても検討する。補足情報として、血液を用いた治療に関する科学的研究の現状に関する文献も取り上げる。さらに、JWJ-QS調査で使用された心理学的尺度に関する文献の概要部分では、本報告書のこれまでのセクションの調査結果と結び付けながら、宗教と身体的健康、精神的健康、幸福との関連性に関する研究を参照する。¹ カザフスタンおよびルワンダのエホバの証人を対象とした調査から得られた異文化比較データも参照する。

医療、健康習慣、医療処置に対する見方

医療に対する見方。世界で最も豊かな国の1つに数えられている日本は、平均寿命が最も長い国の1つでもある。² 長寿および生活の質に大きく寄与する要因として、良質な医療が利用可能であり、かつアクセスしやすいことが挙げられる。³ 日本政府は、全国民を対象とした比較的手頃な医療保険制度を提供している。

こうした強みの一方で、日本の医療制度は重大な課題に直面している。日本の人口が「超高齢化」する中、高齢患者の課題に対応するためには、より多くの医療専門職と、多様な専門職間のより高度な連携

¹これに関し、本文献レビューは宗教と身体的健康および精神的健康の関連性についての原著研究を数千件網羅した、徹底的な系統的分析に言及している。その分析は、宗教と健康の関連性に関する研究の第一人者であるハロルド・G・ケーニツヒによって行われた。ハロルド・G・ケーニツヒ、「宗教、スピリチュアリティ、健康：研究と臨床的意義（仮訳）」、『国際学術研究紀要（仮訳）』（“Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications,” *International Scholarly Research Notices*）（2012）：Article 278730, <https://doi.org/10.5402/2012/278730>。

²世界保健機関（WHO）、「日本：日本の健康データ概要（仮訳）」（“Japan: Health Data Overview for Japan”）, <https://data.who.int/countries/392>。

³中村晃久ほか、「日本における医療機関への新規アクセス指標と平均寿命との関連性：全国的研究（仮訳）」、『欧州公衆衛生誌（仮訳）』（“Association between a New Healthcare Access Index and Life Expectancy in Japan: A Nationwide Study,” *European Journal of Public Health*）34, no. S3（2024年11月）：Article ckae144.233, <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckae144.233>。

が必要となっている。⁴数十年にわたり日本の病院勤務医は、膨大な患者数に加え、他の人口動態的、組織的、文化的要因による過重なスケジュールという問題を抱えてきた。⁵病院勤務医の慢性的な過重労働と燃え尽き症候群の高リスクに対する懸念から、2024年4月に厚生労働省は医師の年間労働時間の上限を設けたものの、この政策変更の効果は現時点では明らかではない。⁶

日本の医師が直面している別の課題は、より患者中心の医療アプローチに対する一般の需要が高まって

いるということである。歴史的に日本の患者は医師が医療上の決定を下すことを好み⁷、これは医師への敬意という文化的規範を反映している。しかし最近の調査では、日本の医療制度に対する満足度は、医療サービスの利用可能性や費用負担、専門的能力といった点だけにはよらないことが示されている。日本の患者は、患者中心の医療⁸を好むようになってきた。それには、患者の自己決定権⁹、明確なコミュニケーションと情報へのアクセス¹⁰、インフォームド・コンセント¹¹、およびセカンドオピニオンへのアクセス¹²といった要素が含まれる。

⁴後藤亮平、春田淳志、「日本の医療専門職における多職種連携の現状：横断的ウェブ調査（仮訳）」、『総合・家庭医療誌（仮訳）』（“Current Status of Interprofessional Competency among Healthcare Professions in Japan: A Cross-Sectional Web-Based Survey,” *Journal of General and Family Medicine*） 24, no. 2 (2023) : 119–25, <https://doi.org/10.1002/jgf2.601>.

⁵小池創一ほか、「日本における常勤病院勤務医の労働時間：全国横断的調査（仮訳）」、『BMCパブリックヘルス（仮訳）』（“Working Hours of Full-Time Hospital Physicians in Japan: A Cross-Sectional Nationwide Survey,” *BMC Public Health*） 24 (2024) : Article 164, <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17531-5>.

⁶石川雅俊ほか、「2024年に日本で行われた医師の働き方改革が小児科医の労働時間に与えた影響と関連要因（仮訳）」、『ヘルスケア（仮訳）』（“Impact of Japan's 2024 Physician Work Style Reform on Pediatricians' Working Hours and Associated Factors,” *Healthcare*） 13, no. 15 (2025) : Article 1815, <https://doi.org/10.3390/healthcare13151815>. 石川雅俊、「日本の研修医制度を有する病院における研修医の過重労働、燃え尽きおよび自殺念慮との関連性：全国アンケート調査（仮訳）」、『BMJオープン（仮訳）』（“Relationships between Overwork, Burnout and Suicidal Ideation among Resident Physicians in Hospitals in Japan with Medical Residency Programmes: A Nationwide Questionnaire-Based Survey,” *BMJ Open*） 12, no. 3 (2022) : Article e056283, <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-056283>. 鋪野紀好ほか、「2024年の医師の働き方改革における適切な労働時間：研修プログラム責任者の考察（仮訳）」、『医学教育実践の進展（仮訳）』（“Optimal Working Hours in the 2024 Physician Work Reform: Insights from a Residency Program Director,” *Advances in Medical Education Practice*） 16 (2025) : 1461–68, <https://doi.org/10.2147/AMEP.S540698>.

⁷石崎達郎ほか、「治療方法決定における受療者の参加意識」、『医学のあゆみ』 166巻、7～8号（1993）：585–86。

⁸岡村優子ほか、「日本における医療従事者との患者中心のコミュニケーションに対する患者の認識と関連要因—2020年インフォーム研究（仮訳）」、『患者の教育とカウンセリング（仮訳）』（“Patients' Perceptions of Patient-Centered Communication with Healthcare Providers and Associated Factors in Japan – The INFORM Study 2020,” *Patient Education and Counseling*） 122 (2024) : Article 108170, <https://doi.org/10.1016/j.pec.2024.108170>.

⁹林美紀ほか、「困難な医療現場における自己決定権の尊重：日本におけるアンケート研究（仮訳）」、『倫理と行動（仮訳）』（“Respecting Autonomy in Difficult Medical Settings: A Questionnaire Study in Japan,” *Ethics & Behavior*） 10, no. 1 (2000) : 51–63, https://doi.org/10.1207/S15327019EB1001_4. 日本医療政策機構、調査報告、「2019年 日本の医療に関する世論調査」, 2019年9月17日公表, <https://hgpi.org/en/research/hc-survey-2019.html>. 野村恭子ほか、「日本の高血圧外来患者の初期治療設定における患者の自律的選択」、『内科（仮訳）』（*Internal Medicine*） 46, no. 17 (2007) : 1403–8, <https://doi.org/10.2169/internalmedicine.46.0141>.

ウリケ・シェーデほか、「日本における前立腺癌患者の共有意思決定：患者の意向と医師の認識（仮訳）」、『グローバル腫瘍学誌（仮訳）』（“Shared Decision-Making in Patients with Prostate Cancer in Japan: Patient Preferences Versus Physician Perceptions,” *Journal of Global Oncology*） 4 (2018) : 1–9, <https://doi.org/10.1200/JGO.2016.008045>.

¹⁰ロバート・B・レフラー、「日本におけるインフォームド・コンセントへの慎重な姿勢（仮訳）」、『医療と法律（仮訳）』（“The Cautious Acceptance of Informed Consent in Japan,” *Medicine and Law*） 16, no. 4 (1997) : 705–20, PMID : 9573708. ローラ・スベッカー・サリヴァン、「日本におけるインフォームド・コンセントに影響する動的軸（仮訳）」、『社会科学と医療（仮訳）』（“Dynamic Axes of Informed Consent in Japan,” *Social Science & Medicine*） 174 (2017) : 159–68, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.12.031>. 正木左希子、石本博子、浅井篤、「裁判例検証と日本文化の特徴に基づく、日本におけるインフォームド・コンセントに関する現代的課題（仮訳）」、『BMC医療倫理（仮訳）』（“Contemporary Issues Concerning Informed Consent in Japan Based on a Review of Court Decisions and Characteristics of Japanese Culture,” *BMC Medical Ethics*） 15 (2014) : Article 8, <https://doi.org/10.1186/1472-6939-15-8>.

¹¹浅井篤、「日本におけるインフォームド・コンセントの障壁（仮訳）」、『アジアと国際生物倫理学のユウバイオス誌（仮訳）』（“Barriers to Informed Consent in Japan,” *Eubios Journal of Asian and International Bioethics*） 6, no. 4 (1996) : 91–93, <https://www.eubios.info/EJ64/EJ64B.htm>.

¹²萩原明人ほか、「日本人患者における医師と患者のコミュニケーションおよびドクター・ショッピング行動に関するシグナル検出アプローチ（仮訳）」、『臨床実践評価誌（仮訳）』（“A Signal Detection Approach to Patient-Doctor Communication and Doctor Shopping Behaviour among Japanese Patients,” *Journal of Evaluation in Clinical Practice*） 11, no. 6 (2005) : 556–67, <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2005.00581.x>. 岡本佐和子ほか、「日本の皆保険制度におけるセカンドオピニオンの価値とリスク（仮訳）」、『健康への期待（仮訳）』（“Values and Risks of Second Opinion in Japan's Universal Health-Care System,” *Health Expectations*） 18, no. 5 (2015) : 826–38, <https://doi.org/10.1111/hex.12055>.

佐藤武ほか、「日本のプライマリケア患者におけるセカンドオピニオン行動（仮訳）」、『英国一般診療誌（仮訳）』（“Second Opinion Behaviour among Japanese Primary Care Patients,” *British Journal of General Practice*） 49, no. 444 (1999) : 546–50, PMID : 10621989.

伝統的に日本では医師が高い権威を持ち、「善行原則に基づく医療倫理モデル」の下に診療を行うことが多い。¹³ このモデルでは、特に重篤な病気の場合、患者の自己決定権よりも医師の専門性による善意が優先される。¹⁴ このアプローチの表れの1つとして、患者にどれだけの医療情報を開示するかは医師が決定すべきだという考え方が広く見られる。¹⁵ 情報不足に加え、現在受けている医療に疑念や不満を示すことを避けるという文化的制約のために、日本では多くの患者がセカンドオピニオンを求めることをためらう、あるいは主治医に知らせずに求めるため、医療チーム内での連携が妨げられている。¹⁶

関本ら（2004年）は、患者と医療判断に関する先行研究が、関連しているものの異なる2つの要素を区別していなかったと指摘した。それは、医療の専門知識を必要とする「問題解決」（例：診断、治療の選択肢、リスク、メリット、予測される結果）と、「意思決定」（治療および処置の選択肢が示された後に患者が参加するプロセス）である。関本ら

は、「日本の患者は、病気の性質、治療の選択肢、各選択肢のリスクとメリットについて十分な情報を得た上であれば、医療意思決定への参加に対して積極的な態度を示す」と結論付けた。¹⁷

患者と医師の関係の変化を促しているもう1つの要因として、患者がオンラインで情報収集し、ピアサポートグループを形成できるようになったことが挙げられる。これにより「医療専門家が優位に立つ従来の非対称的關係から、より対等な立場で協力する関係」への文化的シフトが進んでいる。¹⁸

医師と患者のより密接な関わりを求める声の高まりは、医師の共感力への期待も示唆しており、その共感力は患者と医師の双方に有益であることが実証されている。¹⁹ 日本の一般診療医は、外科医や麻酔科医などの技術系専門医よりも高いレベルの共感力を有していると報告されている。²⁰ 日本の医療専門家の中では、一般診療医に加え、急速に増加している女性医師、医学生、看護師の間でより高い共感力が見られた。²¹

¹³トム・L・ビーチャム、「善行原則に基づく医療倫理モデルの期待（仮訳）」、『現代保健法と政策誌（仮訳）』（“Promise of the Beneficence Model for Medical Ethics,” *Journal of Contemporary Health Law and Policy*）6, no. 1（1990）：Article 11,（Catholic Law Scholarship Repository）, <https://scholarship.law.edu/jchlp/vol6/iss1/11>。

患者中心ケアへの移行に関するビーチャムの研究の影響の考察については以下を参照。ジャレーネ・J・アリアス、レスリー・E・ウルフ、「永続する影響を称えて：トム・ビーチャム博士（仮訳）」、『法律・医療・倫理ジャーナル（仮訳）』（“Honoring a Lasting Impact: Dr. Tom Beauchamp,” *Journal of Law, Medicine & Ethics*）53, no. 2（2025）：331–32, <https://doi.org/10.1017/jme.2025.10134>。

¹⁴浅井篤、大北全俊、尾藤誠司、「日本の臨床における共同意思決定の障壁となる現代日本の心理文化的・社会的傾向に関する考察（仮訳）」、『アジア生命倫理レビュー（仮訳）』（“Discussions on Present Japanese Psychocultural-Social Tendencies as Obstacles to Clinical Shared Decision-Making in Japan,” *Asian Bioethics Review*）14（2022）：133–50, <https://doi.org/10.1007/s41649-021-00201-2>。

林ほか、「困難な医療現場における自己決定権の尊重（仮訳）」（“Respecting Autonomy in Difficult Medical Settings”）。

¹⁵浅井、「日本におけるインフォームド・コンセントの障壁（仮訳）」（“Barriers to Informed Consent in Japan”）。

¹⁶岡本ほか、「セカンドオピニオンの価値とリスク（仮訳）」（“Values and Risks of Second Opinion”）。佐藤ほか、「セカンドオピニオン行動（仮訳）」（“Second Opinion Behaviour”）。

¹⁷関本美穂ほか、「日本における治療方針決定への関与に関する患者の意向（仮訳）」、『BMC家庭医療（仮訳）』（“Patients’ Preferences for Involvement in Treatment Decision Making in Japan,” *BMC Family Practice*）5（2004）：Article 1, 結論（Conclusion）にて, <https://doi.org/10.1186/1471-2296-5-1>。

¹⁸細田満和子、「日本におけるデジタル化されたピアサポートによる患者と医療従事者の関係性の変革（仮訳）」、『医療システムと改革（仮訳）』（“Transforming the Patient-Provider Relationship through Digitalized Peer Support in Japan,” *Health Systems & Reform*）10, no. 2（2024）：Article 2392306, <https://doi.org/10.1080/23288604.2024.2392306>。

¹⁹シン・ジャンほか、「医師と患者のコミュニケーションにおける医師の共感力：系統的レビュー（仮訳）」、『ヘルスコミュニケーション（仮訳）』（“Physician Empathy in Doctor-Patient Communication: A Systematic Review,” *Health Communication*）39, no. 5（2023）：1027–37, <https://doi.org/10.1080/10410236.2023.2201735>。

²⁰片岡仁美ほか、「日本人女性医師における共感力の測定と関連要因（仮訳）」、『BMC医療教育（仮訳）』（“Measurement and Correlates of Empathy among Female Japanese Physicians,” *BMC Medical Education*）12（2012）：Article 48, <https://doi.org/10.1186/1472-6920-12-48>。

大塚友絵ほか、「日本における医師と看護師の共感力：全国横断的研究（仮訳）」、『一般内科誌（仮訳）』（“Empathy among Physicians and Nurses in Japan: A Nationwide Cross-Sectional Study,” *Journal of General Internal Medicine*）39（2024）：960–68, <https://doi.org/10.1007/s11606-024-08620-1>。和足孝之ほか、「日本の研修医における共感力および将来の専門分野選択：全国横断的研究（仮訳）」、『科学報告（仮訳）』（“Empathy Competence and Future Specialty among Medical Residents in Japan: A Nationwide Cross-Sectional Study,” *Scientific Reports*）13（2023）：Article 13742, <https://doi.org/10.1038/s41598-023-41011-w>。

²¹和足、「共感力（仮訳）」（“Empathy Competence”）。

まとめると、医師に対する満足度に影響する要因には、患者との関与の度合い、患者の病歴に対する理解、診察に費やす時間、および患者の質問への回答などが含まれる。²² こうした期待の変化に加え、医師がそれらの期待に応えることを難しくする要因が相まって、日本における医師への信頼の低下につながっている可能性がある。28カ国を対象としたある調査では、医師に対する全体的な信頼度は59%であった。一方、日本での評価は43%であり、医師を信頼している人が人口の半数に満たない4カ国の1つであった。²³ 日本におけるこの低い評価は、調査の回答を選択する際の文化的影響の可能性もある。（下記「健康状態と健康習慣」を参照。）

子どもの医療処置に関連して、国連の「児童の権利に関する条約」では、「児童の最善の利益が主として考慮されるものとする」と定めている。²⁴ 「児童の最善の利益の原則」は、「医療倫理および人権において最も広く議論されている原則の1つ」とされている。²⁵ 一般的に、18歳までは親や保護者が子どもの医療に関する意思決定を担うが、医療処置の同意

年齢は国によって異なる。成熟した未成年者の権利を認める法律が定められている国や、スペインのように16歳から子ども自身が医療意思決定を行うことを認める国もある。²⁶

未成年者と医療意思決定に関する研究は、日本にはほとんど存在しない。日本で実施された小児医療研究に関するオンライン調査によると、「多くの親は、親と子どもが協力して意思決定を行うことを希望していたが、同時に親の意思がその決定に反映されることも望んでいた。」²⁷ 未成年者の親は、子どもの年齢が高くなるほど子どもの意見を聞くべきだと考えていた。また、子どもが15～18歳の場合は子ども自身が医療研究への参加を決定すべきだ、との回答が少数ながら存在した。²⁸

健康状態と健康習慣。 JWJ-QS 調査票には、現在の健康状態を自己報告で評価するための単一項目尺度が含まれていた。これは調査研究において一般的に用いられる方法であり、十分な妥当性を有する。²⁹ 日本の平均寿命は84.5歳で、世界で最も高い水準に

²² 井伊雅子、ピング・ニウ、「日本人は自国の医療制度と医療サービスに満足しているか—調査データによる実証的検証（仮訳）」、『ヘルスポリシー（仮訳）』（“Are Japanese People Satisfied with Their Health Care System and Services? Empirical Evidence from Survey Data,” *Health Policy*）123, no. 4（2019）：345–52, <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2018.11.008>。

調査対象となったその他の国は、オーストラリア、カナダ、フランス、ドイツ、イギリス、およびアメリカである。

²³ 2022年イプソスグローバル信頼性指数、「世界で最も信頼できる職業は『医師』『科学者』」（2022年8月1日）, <https://www.ipsos.com/ja-jp/global-trustworthiness-index-2022>。

評価が最も低かった4カ国は、ポーランド（39%）、ハンガリー（40%）、日本（43%）、韓国（43%）であった。

²⁴ 国連総会決議第44/25号、「児童の権利に関する条約」（1989年11月20日）第3条にて, <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>。

²⁵ ジュリアン・W・メルツ、「児童の権利に関する条約における児童の最善の利益の原則は小児医療にとって何を意味するか（仮訳）」、『欧州小児科学誌（仮訳）』（“What Does the Best Interests Principle of the Convention on the Rights of the Child Mean for Paediatric Healthcare?,” *European Journal of Pediatrics*）181（2022）：3805–16, <https://doi.org/10.1007/s00431-022-04609-2>。

²⁶ J・ピーター・デ・ウィンター、ヤーン・トーレン、グレゴリオ・パオロ・ミラーニ、「若者の声を尊重する：医療上の意思決定における未成年者の複雑な問題への対応（仮訳）」、『欧州小児科学誌（仮訳）』（“Empowering Young Voices: Navigating the Complexities of Minors in Healthcare Decisions,” *European Journal of Pediatrics*）183（2024）：2515–16, <https://doi.org/10.1007/s00431-024-05524-4>。
フランシスコ・ロドリゲス＝ドミンゲスほか、「医療現場における未成年者の関与と自己決定権：手術を受ける子どもと保護者の認識（仮訳）」、『子ども（仮訳）』（“Involvement and Autonomy of Minors in Medical Settings: Perceptions of Children Undergoing Surgery and Parents,” *Children*）10, no. 12（2023）：Article 1844, <https://doi.org/10.3390/children10121844>。

²⁷ 福田八寿絵、福田耕治、「日本の視点から見た未成年者の医療研究への参加に対する親の態度と認識（仮訳）」、『BMC医療倫理（仮訳）』（“Parents’ Attitudes Towards and Perceptions of Involving Minors in Medical Research from the Japanese Perspective,” *BMC Med Ethics*）19（2018）：Article 91, 結果（Results）にて, <https://doi.org/10.1186/s12910-018-0330-1>。

²⁸ 福田、福田、「親の態度（仮訳）」（“Parents’ Attitudes”）。

²⁹ サラ・E・デュマほか、「ニューヨーク市の人口ベース健康調査における4項目健康日数指標（HRQOL-4）と自己申告による一般的健康関連単一項目指標との比較（仮訳）」、『健康とQOLの調査結果（仮訳）』（“A Comparison of the Four Healthy Days Measures (HRQOL-4) with a Single Measure of Self-Rated General Health in a Population-Based Health Survey in New York City,” *Health and Quality of Life Outcomes*）18（2020）：Article 315, <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01560-4>。

アダム・B・スミスほか、「急性呼吸器症状の重症度が異なる集団間における健康関連QOLの単一項目指標の妥当性（仮訳）」、『QOL研究（仮訳）』（“The Validity of Single-Item Measures of Health-Related Quality of Life across Groups Differing in Acute Respiratory Symptom Severity,” *Quality of Life Research*）33（2024）：2773–80, <https://doi.org/10.1007/s11136-024-03694-0>。

ある。とはいえ、本人の自己報告による健康評価は、他の高所得国と比較して低い傾向があり、半数以上が自分の健康状態を「普通」またはそれ以下と評価している。³⁰ しかし田中ら（2023年）は、日本の回答者は調査項目の「中間値を選ぶことが多く」、日本語の「普通」という語には肯定的な含意があると指摘している。研究者たちは、他の33カ国の調査結果とは対照的に、日本で高い社会経済的地位や高い教育水準を持つ人々の間で健康評価が低い傾向があるのは、この文化的傾向がその一因であると示唆している。また、日本の高齢者の健康上の問題は増加しているものの、65歳以上の成人世代の全体的な健康状態は、過去20年間の同世代と比較して良好である。³¹

さまざまな国の異なる宗教団体を対象とした50の研究のうち29の研究（58%）は、宗教およびスピリチュアリティが、主観的な評価による健康状態の良好さと関連していることを示していた。ただし、因果関係やその方向性については、今後の研究課題として残されている。³² エホバの証人が発行する宗

教文書では、適切な栄養摂取、運動、医療専門家に相談することの利点が定期的に取り上げられている。³³ エホバの証人は信仰治療を行わない。³⁴

日本では、たばこやアルコールの使用率が歴史的に高く、一方で違法薬物（ハードドラッグやソフトドラッグ）の使用は非常にまれである。21歳以上の男性の喫煙率は、1965年の82.3%から2018年には27.8%へと大幅に減少し、女性では同期間に16.5%から8.7%に減少した。³⁵ 世界保健機関（WHO）によれば、2016年の日本において、15歳以上の男性の53%、女性の20%が大量飲酒の経験があると報告しており、特に15～19歳の男性ではその割合が67.2%と最も高かった。³⁶ 2018年に実施された日本の大学生を対象とした調査では、男性の67.7%、女性の32.2%が短時間での大量飲酒を経験していた。³⁷ 過度の飲酒による深刻な健康リスクへの懸念から、厚生労働省は2024年に、アルコール摂取量の抑制を目的とした初のガイドラインを公表した。³⁸ 日本におけるソフトドラッグおよびハードドラッグの使用率は、他国と比べて非常に低く、一般人口におけ

³⁰ アンナ＝カロリーナ・ヘンシュほか、「パンデミック対応調査（仮訳）」（“Pandemic Response Survey”, Version 1.0.0（2024）, GESIS－ライプニッツ社会科学研究所（ドイツ、ケルン）, https://search.gesis.org/research_data/SDN-10.7802-2631?doi=10.7802/2631。井伊雅子、ピング・ニウ、「日本人は自国の医療制度と医療サービスに満足しているか（仮訳）」,（“Are Japanese People Satisfied with Their Health Care System and Services?”）。

³¹ 田中宏和ほか、「日本、欧州32カ国、米国における自己評価による健康状態の社会経済的格差：国際比較研究（仮訳）」,『スカンジナビア公衆衛生誌（仮訳）』（“Socioeconomic Inequalities in Self-Rated Health in Japan, 32 European Countries and the United States: An International Comparative Study,” *Scandinavian Journal of Public Health*） 51, no. 8（2022）: 1161–72, <https://doi.org/10.1177/14034948221092285>。石井伸弥、小川純人、秋下雅弘、「日本人高齢者の健康状態：要介護、慢性疾患、死亡率の推移」,『plosワン（仮訳）』（*PLoS ONE*） 10, no. 10（2015）: Article e0139639, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0139639>。

³² ケーニツヒ、「宗教、スピリチュアリティ、健康（仮訳）」（“Religion, Spirituality, and Health”）セクション7, 9にて。

³³ 「もっと健康になるには、目ざめよ!（2015年6月） 2–7, <https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/g201506/もっと健康に/>。

³⁴ 「エホバの証人は信仰治療を行ないますか」, ものの塔（2010年10月） 13, <https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/wp20101001/エホバの証人は信仰治療を行ないますか/>。

³⁵ 「成人喫煙率（JT全国喫煙者率調査）」,『公益財団法人 健康・体力づくり事業財団』（アクセス日：2025年9月29日）, <https://www.health-net.or.jp/tobacco/statistics/jt.html>。平和也、板谷崇央、藤田澄男、「インターネット検索エンジンの検索数から予測する日本における喫煙率：インフォデミオロジー研究（仮訳）」,『医療インターネット調査誌（仮訳）』（“Predicting Smoking Prevalence in Japan Using Search Volumes in an Internet Search Engine: Infodemiology Study,” *Journal of Medical Internet Research*） 24, no. 12（2022）: Article e42619で引用, <https://doi.org/10.2196/42619>。

³⁶ 世界保健機関（WHO）,「アルコールに関する2019年国別プロフィール：日本（仮訳）」（*Alcohol Japan 2019 Country Profile*）（2019年1月1日）, <https://www.who.int/publications/m/item/alcohol-jpn-2019>, PDF版：「日本：アルコール摂取量：量とパターン（仮訳）」（“Japan: Alcohol Consumption: Levels and Patterns”）, https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/substances-abuse/jpn.pdf?sfvrsn=6d7c03d8_3&download=true。「大量飲酒」とは過去30日間に1回以上、60g以上の純アルコールを摂取することを指す。

³⁷ 川井田恭子ほか、「日本の大学生における短時間の大量飲酒の実態とアルコール関連問題との関係（仮訳）」,『東北総合医学誌（仮訳）』（“The Prevalence of Binge Drinking and Alcohol-Related Consequences and Their Relationship among Japanese College Students,” *Tohoku Journal of Experimental Medicine*） 254, no. 1（2021）: 41, <https://doi.org/10.1620/tjem.254.41>, PDF版：https://www.jstage.jst.go.jp/article/tjem/254/1/254_41/_pdf/-char/en。

³⁸ 「日本は飲酒に関するガイドラインを作成（仮訳）」,『ジャパニクス（仮訳）』（“Japan Draws Up Guidelines on Alcohol Consumption,” *Japan News*）（2024年2月20日）, <https://japannews.yomiuri.co.jp/politics/politics-government/20240220-169863/>。

る生涯での薬物使用経験率は2～3%と推定されている。³⁹

一般に、宗教への帰属意識は喫煙の減少⁴⁰、およびアルコールや娯楽目的の薬物使用の減少と関連している。⁴¹ エホバの証人の文書では1930年代から薬物乱用をやめるように勧めており、たばこ⁴²や薬物乱用⁴³、さらにアルコール乱用による健康上の危険性について科学的証拠を引用してきた。ただし、適度

なアルコール摂取は容認されている。⁴⁴

日本人の長寿は、野菜、魚、海藻、大豆を豊富に含む日本食と関連付けられている。⁴⁵ しかし調査結果によれば、「日本人の食事は西洋化し続けて」おり、赤身肉の消費も増加している。⁴⁶ 女性や高齢者は、男性、特に若年男性よりも食生活は健康的であると回答している。⁴⁷ 2023年の厚生労働省の報告によると、20歳以上の成人の28.7%が週2回の運動を行っており、その中で最も高い割合は高齢男女、最も低

³⁹ 古藤吾郎ほか、「日本における薬物使用と規制」、『国際薬物政策コンソーシアム（仮訳）』（International Drug Policy Consortium）（2020年4月14日）、<https://idpc.net/publications/2020/04/drug-use-regulations-and-policy-in-japan>。

⁴⁰ リマ・アデル・アフィフィ・ソウエイド、マルワン・ハワジャ、マイレン・トゥテル・サレム、「宗教的アイデンティティと青少年の喫煙行動：ペイルート・アメリカン大学の新入生を対象とした研究（仮訳）」、『ヘルスコミュニケーション（仮訳）』（"Religious Identity and Smoking Behavior among Adolescents: Evidence from Entering Students at the American University of Beirut," *Health Communication*）16, no. 1（2024）：47–62, https://doi.org/10.1207/S15327027HC1601_4。テレンス・D・ヒルほか、「神聖、それとも不敬な煙？アメリカにおける宗教および伝統的たばこや電子たばこの使用（仮訳）」、『宗教と健康誌（仮訳）』（"(Un)holy Smokes? Religion and Traditional and E-Cigarette Use in the United States," *Journal of Religion and Health*）63（2024）：1334–59, <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01721-3>。ケーニッヒ、「宗教、スピリチュアリティ、健康（仮訳）」（"Religion, Spirituality, and Health"）8。チージョン・ワン、ハロルド・G・ケーニッヒ、サアド・アル・シュハイブ、「中国本土における宗教的関与とたばこの使用：予備的研究（仮訳）」、『BMCパブリックヘルス（仮訳）』（"Religious Involvement and Tobacco Use in Mainland China: A Preliminary Study," *BMC Public Health*）15（2015）：Article 155, <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1478-y>。

⁴¹ プライアン・J・グリム、メリッサ・E・グリム、「信条、行動、帰属意識：薬物乱用の予防と回復において信仰が不可欠である理由（仮訳）」、『宗教と健康誌（仮訳）』（"Belief, Behavior, and Belonging: How Faith is Indispensable in Preventing and Recovering from Substance Abuse," *Journal of Religion and Health*）58（2019）：1713–50, <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00876-w>。ケーニッヒ、「宗教、スピリチュアリティ、健康（仮訳）」（"Religion, Spirituality, and Health"）6。J・Y・バクほか、「韓国における宗教的所属、宗教的関与および飲酒（仮訳）」、『文化的多様性とメンタルヘルス（仮訳）』（"Religious Affiliation, Religious Involvement, and Alcohol Use in Korea," *Cultural Diversity and Mental Health*）4, no. 4（1998）：291–96, <https://doi.org/10.1037/1099-9809.4.4.291>。モニカ・ローマン、クラウス・F・ツィンマーマン、アウレリアン＝ペトルス・プロペアヌ、「宗教性、喫煙、その他の危険行動（仮訳）」、『経済、経営、宗教ジャーナル（仮訳）』（"Religiosity, Smoking and Other Risky Behaviors," *Journal of Economics, Management and Religion*）3, no. 1（2022）, <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4460383>。

⁴² 『エホバの証人－神の王国をふれ告げる人々』、13章「わたしたちの振る舞いによって見分けられる」（ニューヨーク法人のみの塔聖書冊子協会、ブルックリン、NY）（1993）180–82, <https://www.jw.org/ja/ライブラリー/書籍/エホバの証人-神の王国をふれ告げる人々/神の言葉の正確な知識を得て適用する/わたしたちの振る舞いによって見分けられる/>。「タバコの習慣－キリスト教と両立しますか?」、ものみの塔（1954年8月1日）285, <https://wol.jw.org/ja/wol/d/r7/lp-j/1954242>。「死のセールス－喫煙をやめるための十原則」という表題のたばこに関連した記事、目ざめよ！（1989年7月8日）3–16, <https://wol.jw.org/ja/wol/lv/r7/lp-j/0/4/7593>を参照。

⁴³ 「薬物の乱用問題はあなたとあなたの近隣にどのような影響を与えるか」、目ざめよ！（1974年2月22日）3–5, <https://wol.jw.org/ja/wol/d/r7/lp-j/101973880>。「薬物依存を克服するのに聖書は助けになりますか」、エホバの証人の公式ウェブサイト, <https://www.jw.org/ja/ライブラリー/シリーズ記事/ほかのトピック/聖書-依存症について/>。

⁴⁴ 「増大するアルコール乱用の問題」、目ざめよ！（1980年6月8日）5–7, <https://wol.jw.org/ja/wol/d/r7/lp-j/101980162>。「アルコール乱用の鎖を断ち切る」、目ざめよ！（2005年10月8日）10–12, <https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/g20051008/アルコール乱用の鎖を断ち切る/>。「飲酒についてエホバと同じ見方をする」、ものみの塔（2023年12月）14–17, <https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/ものみの塔-研究用-2023年12月/飲酒についてエホバと同じ見方をする/>。

⁴⁵ 酒井悠衣ほか、「日本人の食事の変化と栄養摂取量および食事の質：2003～2019年度全国調査結果（仮訳）」、『公衆衛生栄養学（仮訳）』（"Dietary Pattern Transition and Its Nutrient Intakes and Diet Quality among Japanese Population: Results from the 2003–2019 National Survey," *Public Health Nutrition*）27, no. 1（2024）：Article e231, <https://doi.org/10.1017/S1368980024002027>。

⁴⁶ 村上健太郎、M・バーバラ・E・リビングストーン、佐々木敏、「日本人成人における食事パターンの13年の経時変化：日本人の食事は西洋化し続けている（2003～2015年国民健康・栄養調査をもとにした解析）」、『栄養（仮訳）』（*Nutrients*）10, no. 8（2018）：Article 994, <https://doi.org/10.3390/nu10080994>。野村真利香ほか、「プラナトリー・ヘルス・ダイエットを参照した日本人の現在の食事摂取状況－予備的評価（仮訳）」、『栄養のフロンティア（仮訳）』（"Current Dietary Intake of the Japanese Population in Reference to the Planetary Health Diet-Preliminary Assessment," *Frontiers in Nutrition*）10（2023年4月2日）：Article 1116105, <https://doi.org/10.3389/fnut.2023.1116105>。

⁴⁷ 村上健太郎ほか、「自己認識によるフードリテラシーと食事全体の質および三食の質との関連：日本人成人を対象とした横断研究（仮訳）」、『食欲（仮訳）』（"Self-Perceived Food Literacy in Relation to the Quality of Overall Diet and Main Meals: A Cross-Sectional Study in Japanese Adults," *Appetite*）196（2024）：Article 107281, <https://doi.org/10.1016/j.appet.2024.107281>。メイシャン・ツェイほか、「20～39歳男性の自己報告による食習慣と脂質異常症：日本の環境と子どもの研究（仮訳）」、『環境保健予防医学（仮訳）』（"Self-Reported Eating Habits and Dyslipidemia in Men Aged 20–39 Years: The Japan Environment and Children's Study," *Environmental Health Preventive Medicine*）28（2023）：Article 41, <https://doi.org/10.1265/ehpm.23-00008>。

い割合は20～39歳の若年女性であった。⁴⁸ 30カ国を対象とした「2024年イプソスグローバル幸福感調査レポート」によれば、全体的な満足度の点で、日本は、身体的な健康とウェルビーイングで最下位(45%)、運動や身体活動で下から2番目であった。⁴⁹

宗教やスピリチュアリティが食習慣に与える影響に関する研究では、結果が一律ではないものの、全体として、幾つかの集団における宗教性と食の選択との間の正の関係が示唆されている。⁵⁰ 研究者らは、生命の価値やセルフケアの責任に関する信念が、食生活や健康に良い影響を与える可能性があるとして理論付けている。⁵¹ エホバの証人が発行する文書も、この一般的な傾向と一致している。⁵²

日本における健康診断は任意の場合もあれば、法的に義務付けられている場合もある。例えば、一定規模以上の企業は、法律により従業員の健康診断を実

施する義務がある。日本での健康診断の頻度は、健康状態や生活習慣、家庭環境、雇用状況、保険の種類、医療へのアクセス状況など、さまざまな要因によって大きく異なる。⁵³ 早期発見の重要性和有効性を認識し、厚生労働省は2008年に「特定健康診査」制度を開始した。これは高リスク年齢層を対象とした年1回のスクリーニングプログラムであり、2020年時点で全国の実受診率は53.1%であった。⁵⁴ 日本には国民皆保険制度があり、経済協力開発機構(OECD)加盟国の中で、年間の医療受診率が最も高い国の1つである。⁵⁵

医療における患者の自己決定権とインフォームド・コンセントの原則は、国内外の基準によって支持されている。例えば、国連の「経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約(ICESCR)」第12条⁵⁶、国連の「障害者の権利に関する条約」第9、12、25、26条⁵⁷、欧州評議会の「人権と生物医学に関する条約(オビエド条約)」第5、6、9条⁵⁸などである。

⁴⁸ 厚生労働省、健康局、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」(2024年1月)、<https://www.mhlw.go.jp/content/001194020.pdf>。

⁴⁹ 「2024年イプソスグローバル幸福感調査レポート」、『イプソス』(2024年3月18日)、<https://www.ipsos.com/ja-jp/global-happiness-2024>、PDF版のp23を参照、<https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2024-05/lpsos-happinessindex2024-ja-jp.pdf>。この世論調査は本JWJ-QS調査とほぼ同時期に実施された。

⁵⁰ リヒア・J・ドミンゲスほか、「地中海式食事法とスピリチュアリティ/宗教：意味をもって食べること(仮訳)」、『加齢の臨床と実験的研究(仮訳)』(“Mediterranean Diet and Spirituality/Religion: Eating with Meaning,” *Aging Clinical and Experimental Research*) 36 (2024) : Article 223, <https://doi.org/10.1007/s40520-024-02873-w>。
ミン＝ミン・タン、カリナ・K・Y・チャン、ダニエル・D・リードパス、「信仰、食、健康：個人と地域の宗教性/精神性はより良い食生活と関連しているか(仮訳)」、『宗教(仮訳)』(“Faith, Food and Fettle: Is Individual and Neighborhood Religiosity/Spirituality Associated with a Better Diet?,” *Religions*) 5, no. 3 (2014) : 801–13, <https://doi.org/10.3390/rel5030801>。

⁵¹ ケーニツヒ、「宗教、スピリチュアリティ、健康(仮訳)」(“Religion, Spirituality, and Health”) 8–9。

⁵² 「安全で健康な食生活の7つのポイント」、エホバの証人の公式ウェブサイト、<https://www.jw.org/ja/ライブラリー/シリーズ記事/ほかのトピック/安全で健康な食生活/>。「食生活に気を付けた方がいい?」、エホバの証人の公式ウェブサイト、<https://www.jw.org/ja/聖書の教え/若い人/尋ねる/食生活-バランス/>。「痩せるにはどうしたらいい?」、エホバの証人の公式ウェブサイト、<https://www.jw.org/ja/聖書の教え/若い人/尋ねる/痩せる/>。「十分に運動していますか」、目ざめよ!(2005年5月22日) 7–11, <https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/g20050522/十分に運動していますか/>。「高齢者の安全のために」、目ざめよ!(2011年2月) 13–15, <https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/g201102/高齢者の安全のために/>。「もっと健康になるには」、2–7。

⁵³ 乾友彦ほか、「日本の健康診断受診およびその効果に関する実証分析」RIETI ディスカッションペーパー：17-E-082、独立行政法人経済産業研究所(東京)(2017年5月)、<https://www.rieti.go.jp/jp/publications/dp/17e082.pdf>。

⁵⁴ 平塚義宗、横山徹爾、山田昌和、「同時眼科検診に係る特定検診へのより高い参加率(仮訳)」(“Higher Participation Rate for Specific Health Checkups Concerning Simultaneous Ophthalmic Checkups”), 『日本疫学会誌』31, no. 5 (2021) : 315, <https://doi.org/10.2188/jea.JE20200052>。

⁵⁵ 坂元晴香ほか、「日本の保健医療システムレビュー(仮訳)」、『移行期の保健システム(仮訳)』(“Japan Health System Review,” *Health Systems in Transition*) 8, no. 1 (2018), 世界保健機関、南東アジア地域事務局, <https://iris.who.int/handle/10665/259941>。

⁵⁶ 国際連合総会決議 第21会期 第2200A号, 「経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約」(1966年12月16日), <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>, PDF版 : <https://www.ohchr.org/sites/default/files/ceschr.pdf>。

⁵⁷ 国際連合総会決議 第61会期 第106号, 「障害者の権利に関する条約」(2006年12月12日), <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>。

⁵⁸ 欧州評議会, 「人権と生物医学に関する条約(オビエド条約)およびその追加議定書」, <https://www.coe.int/en/web/human-rights-and-biomedicine/oviedo-convention>。条約出典：欧州評議会, ヨーロッパ条約シリーズ第164号, 「生物学および医学の応用に関する人権および人間の尊厳の保護に関する条約：人権と生物医学に関する条約(仮訳)」(Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with Regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine) (1997年4月4日, スペイン, オビエド), <https://rm.coe.int/168007cf98>。

前述のとおり、日本における医療行為に対する考え方は、患者の自己決定権の尊重および患者と医師の話し合いによる意思決定へと徐々にシフトしている。特定の医療処置の選好に関する研究では、がん治療⁵⁹、臓器移植⁶⁰、抗うつ薬⁶¹、ビタミン剤⁶²に対する患者の考え方などが調査されている。

1995年の調査では、日本の医師の74%が消化管出血に対して輸血を推奨すると回答した一方、自分が患者となった場合に輸血を受けたいと回答したのはわずか29%であった。⁶³ 医師たちが輸血を受けることに消極的だった理由には、ちょうどその時期に日本で汚染血液に関するスキャンダルが社会問題化していたことも含まれるかもしれない。⁶⁴

研究によると、患者は医療上の意思決定において、自身の精神的・宗教的・文化的価値観を考慮に入れており、医療従事者にもそれらの価値観を尊重してほしいと望んでいる。⁶⁵ 日本では、臓器提供および移植の実施率が低く、その一因として、宗教や文化の観点から埋葬前に臓器を取り出すことに対する否定的な考えが歴史的に根強いことが挙げられてきた。特に高齢者においてその傾向が顕著である。⁶⁶

個々のエホバの証人は、良質な医療を求めており、自身の状況および宗教的信念に基づき、十分な情報を得た上で、健康や医療に関する意思決定を行っている。エホバの証人の宗教団体は、公衆衛生上の指針を尊重することを奨励している。例えば、新型コ

⁵⁹ 浜本康夫ほか、「離散選択実験による日本の食道がん患者の治療選好の評価（仮訳）」、『食道（仮訳）』（“A Discrete Choice Experiment to Assess Treatment Preferences for Patients with Esophageal Cancer in Japan,” *Esophagus*） 22（2025）：574–82, <https://doi.org/10.1007/s10388-025-01143-6>。

杉谷康雄、伊藤協子、小野俊介、「肺がん化学療法の属性に対する患者の選好：日本における離散選択実験（仮訳）」、『薬理学のフロンティア（仮訳）』（“Patient Preferences for Attributes of Chemotherapy for Lung Cancer: Discrete Choice Experiment Study in Japan,” *Frontiers in Pharmacology*） 12（2021）：Article 697711, <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.697711>。

ファイ・スンほか、「非小細胞肺癌治療における化学療法に関する患者の選好：中国における多施設離散選択実験（DCE）研究（仮訳）」、『患者の選好とアドヒアランス（仮訳）』（“Patient Preferences for Chemotherapy in the Treatment of Non-Small Cell Lung Cancer: A Multicenter Discrete Choice Experiment (DCE) Study in China,” *Patient Preference and Adherence*） 13（2019）：1701–9, <https://doi.org/10.2147/PPA.S224529>。

⁶⁰ バルガス・メサ・シャナット、及川正範、「臓器提供に対する日本人の認識と新医療技術への示唆：ソーシャルメディアの量的・質的分析（仮訳）」、『JMIR形成リサーチ（仮訳）』（“Japanese Perception of Organ Donation and Implications for New Medical Technologies: Quantitative and Qualitative Social Media Analyses,” *JMIR Formative Research*） 8（2024）：Article e55797, <https://doi.org/10.2196/55797>。

⁶¹ 横谷省治ほか、「うつ病に対する一般認識および偏見に関する簡易調査（仮訳）」、『臨床医学研究誌（仮訳）』（“A Brief Survey of Public Knowledge and Stigma towards Depression,” *Journal of Clinical Medicine Research*） 10, no. 3（2018）：202–9, <https://doi.org/10.14740/jocmr3282w>。

⁶² 千葉剛、種村菜奈枝、西島千陽、「日本におけるビタミンに対する認識と、強化食品およびサプリメントの普及状況（仮訳）」、『栄養（仮訳）』（“The Perception of Vitamins and Their Prevalence in Fortified Food and Supplements in Japan,” *Nutrients*） 13, no. 9（2021）：Article 3136, <https://doi.org/10.3390/nu13093136>。

⁶³ 浅井篤、バーナード・ロー、福原俊一、「日本人医師および日系アメリカ人医師の生命維持治療に対する姿勢（仮訳）」、『ランセット（仮訳）』（“Attitudes of Japanese and Japanese-American Physicians towards Life-Sustaining Treatment,” *Lancet*） 346, no. 8971（1995年8月）：356–59, [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(95\)92230-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(95)92230-x)。

⁶⁴ エリック・A・フェルドマン、「血の正当性：日本・フランス・アメリカにおける裁判、対立、補償（仮訳）」、『法と社会のレビュー（仮訳）』（“Blood Justice: Courts, Conflict, and Compensation in Japan, France, and the United States,” *Law & Society Review*） 34, no. 3（2000）：651–701, <https://doi.org/10.2307/3115140>。

⁶⁵ マルセロ・ポールヘスほか、「宗教的所属が健康関連および一般的な意思決定に及ぼす影響：ブラジル全国調査（仮訳）」、『環境調査と公衆衛生の国際誌（仮訳）』（“Religious Affiliations Influence Health-Related and General Decision Making: A Brazilian Nationwide Survey,” *International Journal of Environmental Research and Public Health*） 18, no. 6（2021）：Article 2873, <https://doi.org/10.3390/ijerph18062873>。アリッサ・ヘリック、「患者の視点から見た医療における宗教とスピリチュアリティ：アメリカ、ニュージャージー州カムデン郡での探索的研究（仮訳）」、『宗教と健康誌（仮訳）』（“Religion and Spirituality in Medical Care from the Patient Perspective in Camden County, New Jersey, USA: An Exploratory Study,” *Journal of Religion and Health*） 63（2024）：2895–2909, <https://doi.org/10.1007/s10943-024-01998-6>。

⁶⁶ 赤林朗ほか、「日本における臓器移植法施行から20年：脳死ドナー数がいまだに少ない理由（仮訳）」、『移植学会議録（仮訳）』（“Twenty Years after Enactment of the Organ Transplant Law in Japan: Why Are There Still So Few Deceased Donors?,” *Transplantation Proceedings*） 50, no. 5（2018年6月）：1209–19, <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2018.02.078>。

大久保恵太ほか、「文化的神話か、それとも制度の失敗か—日本の献腎移植数が増えない本当の理由」、『アメリカ移植学会誌（仮訳）』（*American Journal of Transplantation*） S1600–6135, no. 25（2025）：Article 02846–1, <https://doi.org/10.1016/j.ajt.2025.07.2467>。

朝居朋子、谷口泰弘、塚田敬義、「一般市民の移植医療に対する個人の準備度と死亡後臓器提供者数との関連：日本・韓国・台湾における横断的オンライン調査（仮訳）」、『BMJオープン（仮訳）』（“Individual Readiness for Transplantation Medicine of Laypersons and the Number of Deceased Organ Donors: A Cross-Sectional Online Survey in Japan, South Korea and Taiwan,” *BMJ Open*） 12, no. 1（2022）：Article e048735, <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-048735>。

コロナウイルス感染症パンデミックの際、エホバの証人の統治体は政府の対策に従うよう勧め、ワクチン接種に反対する宗教的理由はないことを明確にした。⁶⁷ エホバの証人は一般的に医療専門家とその専門知識に敬意を抱いており、自分の治療に関する希望や宗教的見解について率直に対話することを重視している。⁶⁸

エホバの証人は、ほぼ全ての現代的な医療処置を受け入れる。エホバの証人が受け入れられないと考える治療は、同種血（ドナーからの血液）の輸血、すなわち、全血または4つの主要成分（赤血球、白血球、血小板、血漿）のいずれかの輸血である。彼らは同種血輸血を、血の神聖さに関する聖書の教えに反する行為と見なしている。⁶⁹ 一方、治療の過程で自分の血液を使用する処置（例：血液回収法や急性等容量性血液希釈など）については、個人が判断する事柄と考えている。そのため、自分または子どもが医療を受ける際には、宗教的原則に沿って、自分または子どもの血液を可能な限り温存し、効果的に管理する戦略の採用を医師に求める。2000年には、日本の最高裁判所が、宗教上の理由で輸血を拒否する患者の権利を支持した。⁷⁰ 現在でも日本

において、宗教上の理由で医療処置を良心的に拒否することをめぐり、法律および医療の専門家による議論が続いている。⁷¹ この問題についてのさらなる議論を以下に示す。

血液の使用および無輸血治療戦略

自分と子どもに対する輸血を受け入れない。エホバの証人が輸血を受け入れない主な理由は宗教的なものであり、創世記9章4、5節、レビ記17章14節、使徒15章29節にある聖書の禁令に基づいている。しかし、彼らはしばしば、この立場には科学的根拠があるとも指摘する。エホバの証人は神（エホバ）を創造者と見なしているため、血を避けるという聖書の指針には身体的利益が伴う可能性があると理解しており、これは同種血輸血のリスクを指摘する科学的知見とも一致している。⁷² さらに、近年多くの国で発生した汚染血液による悲劇は、輸血に内在する数多くのリスクを示す一例に過ぎない。

医学研究は、同種血輸血の回避を支持する多くの科学的根拠を提供している。大規模臨床研究では、貧血を管理し、出血を最小限に抑え、輸血を回避する戦略を用いた治療が、複雑な内科・外科的

⁶⁷2021 統治体からの話（6）、エホバの証人の公式ウェブサイト（2021年7月16日）、https://www.jw.org/ja/ライブラリー/ビデオ/#ja/mediaitems/StudioNewsReports/docid-702021079_1_VIDEO。

「エホバの証人はワクチン接種に反対していますか」、エホバの証人の公式ウェブサイト、（シリーズ記事）よくある質問、<https://www.jw.org/ja/エホバの証人/よくある質問/エホバの証人-ワクチン接種/>。

⁶⁸「エホバの証人は医療を受け入れますか」、エホバの証人の公式ウェブサイト、（シリーズ記事）よくある質問、<https://www.jw.org/ja/エホバの証人/よくある質問/エホバの証人と医療/>。

⁶⁹有賀友則、「エホバの証人が血を避ける理由および患者の自己決定権（仮訳）」、『法医学（仮訳）』（“Refusal of Blood by Jehovah's Witnesses and the Patient's Right to Self-Determination,” *Legal Medicine*） 11, no. S1（2009）：S138–40, <https://doi.org/10.1016/j.legalmed.2009.02.005>。

⁷⁰日本最高裁判所、最高裁判決、事件番号 平成10（オ）1081、（平成12年2月29日）民集 第54巻2号582頁、<https://www.courts.go.jp/hanrei/52218/detail2/index.html>。

⁷¹飯島祥彦、「日本の法律および医療専門職の臨床実践における輸血拒否の倫理（仮訳）」、『名古屋医学雑誌（仮訳）』（“The Ethics of Blood Transfusion Refusal in Clinical Practice among Legal and Medical Professions in Japan” *Nagoya Journal of Medical Science*） 82, no. 2（2020）：193–204, <https://doi.org/10.18999/nagjms.82.2.193>。

大戸齊ほか、「輸血に対する良心的拒否の取り扱いに関する指針（仮訳）」、『輸血医学レビュー（仮訳）』（“Guidelines for Managing Conscientious Objection to Blood Transfusion,” *Transfusion Medicine Reviews*） 23, no. 3（2009）：221–28, <https://doi.org/10.1016/j.tmr.2009.03.004>。

⁷²『聖書が教えていること』、13章「命を大切にすること」、（ペンシルバニア州ものみの塔聖書冊子協会、ウォールキル、NY）（2015）135–44, <https://wol.jw.org/ja/wol/d/r7/lp-j/1102015153>。

処置においても、同等かそれ以上の治療成績をもたらすことが示されている。⁷³ これらの戦略の多くは、「患者血液管理プログラム (Patient Blood Management : PBM)」として知られる概念に組み込まれている。PBMとは、「血液製剤の使用を最小限にし、患者の治療成績を向上させることを目的とした、多面的かつ多職種連携による患者中心の戦略」である。⁷⁴ この現代的アプローチの利点には、有害事象や合併症の減少、感染率の低下、入院期間およびICU滞在期間の短縮、さらには短期・長期の死亡率の低下が含まれる。このアプローチは、2010年に世界保健機関 (WHO) によって新たな標準治療として認められた。⁷⁵

2024年に World Journal of Emergency Surgery

誌に掲載されたコンセンサス論文において、50人を超える国際的専門家が、救急一般手術および外傷治療における失血予防と輸血使用の最小化について、エビデンスに基づく推奨を示した。⁷⁶ 患者の輸血を受け入れない理由が宗教的であれ、それ以外であれ、PBMの専門家は、綿密な準備および医療チームと患者との良好なコミュニケーションの必要性を強調している。⁷⁷ あるレビュー論文では、患者が宗教的理由により輸血を受け入れない場合に使用できる無輸血戦略が多数紹介されている。その著者はどちらも輸血医学の専門家であるが、こうしたケースにおける患者の自己決定権を尊重するという目標が、「無輸血治療と手術の大きな進歩を促し、より幅広い患者集団にもそれらを応用できるようになった」と述べている。⁷⁸ 日本の医療研究者も、

⁷³ ポール・J・カミンズ、フェデリコ・ニコリ、「正義と自己決定権の尊重：エホバの証人と腎移植（仮訳）」、『臨床倫理誌（仮訳）』（"Justice and Respect for Autonomy: Jehovah's Witnesses and Kidney Transplant," *Journal of Clinical Ethics*）29, no. 4 (2018) : 305–12, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30605440/>。

マイケル・F・レイヒーほか、「医療システム全体における患者血液管理プログラムに関連する転帰改善と費用削減：4つの主要成人三次医療機関での回顧観察研究（仮訳）」、『輸血（仮訳）』（"Improved Outcomes and Reduced Costs Associated with a Health-System-Wide Patient Blood Management Program: A Retrospective Observational Study in Four Major Adult Tertiary-Care Hospitals," *Transfusion*）57, no. 6 (2017) : 1347–58, <https://doi.org/10.1111/trf.14006>。

カテリーナ・バヴェンスキーほか、「ONTraC：州全体で成功裡に運営された患者血液管理プログラムの20年の歩み：得られた教訓と達成された目標（仮訳）」、『麻酔と鎮痛（仮訳）』（"ONTraC: A 20-Year History of a Successfully Coordinated Provincewide Patient Blood Management Program: Lessons Learned and Goals Achieved," *Anesthesia & Analgesia*）135, no. 3 (2022) : 448–58, <https://doi.org/10.1213/ane.0000000000006065>。

スティーブン・M・フランクほか、「無輸血治療、臨床転帰、および同種血輸血を拒否した成人患者の費用（仮訳）」、『麻酔と鎮痛（仮訳）』（"Methods of Bloodless Care, Clinical Outcomes, and Costs for Adult Patients Who Decline Allogeneic Transfusions," *Anesthesia & Analgesia*）135, no. 3 (2022) : 576–85, <https://doi.org/10.1213/ane.0000000000006114>。

トーマス・G・デラウガリー、「血液製剤を拒否するエホバの証人とエホバの証人以外の患者に対する輸血代替戦略（仮訳）」、『血液学と腫瘍学の臨床的進歩（仮訳）』（"Transfusion Replacement Strategies in Jehovah's Witnesses and Others Who Decline Blood Products," *Clinical Advances in Hematology & Oncology*）18, no. 12 (2020) : 826–36, PMID : 33406059。アリエ・シャンダー、ローレンス・T・グッドナウ、「無輸血医療の目的と限界（仮訳）」、『血液学の最新動向（仮訳）』（"Objectives and Limitations of Bloodless Medical Care," *Current Opinion in Hematology*）13, no. 6 (2006年11月) : 462–70, <https://doi.org/10.1097/01.moh.0000245692.32085.bd>。

⁷⁴ マッシモ・フランキーニほか、「患者血液管理：輸血医療における革新的なアプローチ（仮訳）」、『輸血（仮訳）』（"Patient Blood Management: A Revolutionary Approach to Transfusion Medicine," *Blood Transfusion*）17, no. 3 (2019) : 191, <https://doi.org/10.2450/2019.0109-19>, PDF版：<https://www.bloodtransfusion.it/bt/article/view/227/230>。

⁷⁵ 世界保健機関 (WHO), 「血液製剤の供給状況、安全性、品質（仮訳）」 (*Availability, Safety and Quality of Blood Products (WHA63.12)*) (2010年5月26日), [https://www.who.int/publications/i/item/availability-safety-and-quality-of-blood-products-\(wha63.12\)](https://www.who.int/publications/i/item/availability-safety-and-quality-of-blood-products-(wha63.12)), PDF版：<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/244bd447-336e-4fc3-be1d-fd9cc55c1bdb/content>。

患者血液管理の発展に関する代表的な提唱者による分かりやすい解説については、シャノン・L・ファーマー、アーウィン・グロス、アリエ・シャンダー、『血液の働き：医療ガイド：患者になる前に知っておくべきこと（仮訳）』（*Blood Works: An Owner's Guide: What Every Person Needs to Know before They Are a Patient*) (Westport, CT: City Point Press, 2022) を参照。

⁷⁶ フェデリコ・コッコリーニほか、「救急一般外科における失血予防と輸血使用の最小化戦略、世界救急外科学会 (WSES) – 米国外傷外科学会 (AAST) コンセンサス論文（仮訳）」、『救急外科国際ジャーナル（仮訳）』（"Strategies to Prevent Blood Loss and Reduce Transfusion in Emergency General Surgery, WSES-AAST Consensus Paper," *World Journal of Emergency Surgery*）19 (2024) : Article 26, <https://doi.org/10.1186/s13017-024-00554-7>。

⁷⁷ デラウガリー、「輸血代替戦略（仮訳）」 ("Transfusion Replacement Strategies")。

⁷⁸ エリザベス・P・クロウ、ロバート・A・デシモーネ、「宗教的信条により輸血が選択肢とならない場合（仮訳）」、『血液年報（仮訳）』（"When Blood Transfusion Is Not an Option Owing to Religious Beliefs," *Annals of Blood*）7 (2002年6月30日) 結論 (Conclusions) にて, <https://doi.org/10.21037/aob-21-58>。

例えば血液温存法の活用などにおいて、この面での進歩に寄与している。⁷⁹

汚染血液への懸念について言えば、1980年代に汚染された血液製剤により数千人の血友病患者がHIVに感染し、その多くが後にAIDSで死亡するという問題が生じた。日本は英国、カナダ、フランス、ドイツ、イタリア、米国などと同様にその問題に対処し、これにより血液供給の安全性の問題が広く国民に認識されるようになった。1996年には、隠蔽工作の証拠が明らかとなり、日本の製薬会社幹部と政府関係者が業務上過失の容疑で起訴された。⁸⁰ 輸血の安全規制は強化されているものの、同種血に内在する潜在的危険への懸念は依然として存在している。加えて、無輸血による治療や手術のストラテジーの進歩を背景に、世界保健機関（WHO）は2010年および2021年に、無輸血治療とそのストラテジーを優先し、同種血の使用を最小限に抑えることを推奨する勧告を発出した。⁸¹

2024年、世界保健機関（WHO）は「患者血液管理

プログラム（PBM）実践ガイダンス-世界的な血液の健康状態改善のために-」を発表した。前書きにおいて、世界保健機関本部の医薬品・医療材料アクセス担当である中谷祐貴子事務局長補は、「PBMの包括的目標は、血液の健康を改善し維持することにある」と述べ、「PBMは今や公衆衛生アジェンダの一部となるべきであり……数億人もの人々が、血液の健康状態を改善するための、詳細でありながら実践的なこのアプローチの恩恵を受けられるようにすべきである」としている。このガイドはPBMを「包括的なケアのパラダイム」と述べ、「PBM導入の遅れは、疾病率と死亡率の増加につながる」と指摘している。⁸²

エホバの証人は、全血およびその4つの主要成分（赤血球、白血球、血小板、血漿）の輸血を宗教上受け入れられないとしている一方で、これら4つの成分に由来する分画（血液分画）については異なる見方をしている。アルブミン、凝固因子、免疫グロブリンなどの血液小分画の使用については、各人が自分の判断と良心に基づいて決定する事柄としている。⁸³

⁷⁹石渡祐介ほか、「止血のための新しい頭蓋内シリラスティック環状クリップ、技術的ノート（仮訳）」、『神経外科学誌（仮訳）』（“A New Intracranial Silastic Encircling Clip for Hemostasis, Technical Note,” *Journal of Neurosurgery*）73, no. 4（1990）：638–39, <https://doi.org/10.3171/jns.1990.73.4.0638>.

菊池謙一郎、「宗教的輸血拒否」、山蔭道明、廣田和美監修による『麻酔科学レビュー2022』（総合医学社：東京）（2022）141–45。柴田高、村上卓道、緒方規男、「肝血流遮断下における原発性および転移性肝腫瘍患者に対する経皮的マイクロ波凝固療法（仮訳）」、『癌（仮訳）』（“Percutaneous Microwave Coagulation Therapy for Patients with Primary and Metastatic Hepatic Tumors during Interruption of Hepatic Blood Flow,” *Cancer*）88, no. 2（2002）：302–11, [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-0142\(20000115\)88:2<302::AID-CNCR9>3.0.CO;2-J](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-0142(20000115)88:2<302::AID-CNCR9>3.0.CO;2-J)。新保秀人ほか、「小児心臓外科におけるエリスロポエチン：臨床的有効性と有効投与量（仮訳）」、『胸部（仮訳）』（“Erythropoietin in Pediatric Cardiac Surgery: Clinical Efficacy and Effective Dose,” *Chest*）111, no. 6（1997年6月）：1565–70, <https://doi.org/10.1378/chest.111.6.1565>.

横田隆ほか、「悪性線維性組織球腫：栄養動脈のクランプによる術中出血制御法（仮訳）」、『ウプサラ医科学雑誌（仮訳）』（“Malignant Fibrous Histiocytoma: A Method to Control Intraoperative Hemorrhage by Clamping the Feeding Arteries,” *Uppsala Journal of Medical Science*）104, no. 3（1999）<https://doi.org/10.3109/03009739909178966>.

⁸⁰三枝麻子、「日本の当局は血液製剤中のHIVを認識していた（仮訳）」、『ネイチャー・メディスン（仮訳）』（“Japanese Officials Were Aware of HIV in Blood Products,” *Nature Medicine*）4, no. 991（1998）, <https://doi.org/10.1038/1971>.

エリック・A・フェルドマン、ロナルド・ベイヤー、「第2章：日本におけるHIVと血液問題：私的な紛争が公的なスキャンダルへと変化した過程（仮訳）」、『血の抗争：エイズ、血液、医療災害の政治学（仮訳）』（“HIV and Blood in Japan: Transforming Private Conflict into Public Scandal,” chap. 2 in *Blood Feuds: AIDS, Blood, and the Politics of Medical Disaster*）（New York: Oxford University Press, 1999）59–93, <https://doi.org/10.1093/oso/9780195129298.003.0003>.

⁸¹世界保健機関（WHO）、「血液製剤の供給状況、安全性、品質（仮訳）」（*Availability, Safety and Quality of Blood Products*）。世界保健機関（WHO）、「患者血液管理の実施を早急に進める必要性：政策ブリーフ（仮訳）」（*The Urgent Need to Implement Patient Blood Management: Policy Brief*）（2021）, <https://iris.who.int/handle/10665/346655>,

PDF版：<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/22604cec-af50-4791-889b-cc8be95d26c1/content>.

⁸²本ガイドは、各国の医療制度における患者血液管理（PBM）の世界的な実施モデルを示し、高所得国および低所得国それぞれに合わせた対策を提案している。輸血に関連する費用、合併症、入院期間の減少によって、数十億ドル規模の医療費削減につながる可能性があることを指摘している。世界保健機関（WHO）、「患者血液管理プログラム（PBM）実践ガイダンス-世界的な血液の健康状態改善のために-（仮訳）」（*World Health Organization, Guidance on Implementing Patient Blood Management to Improve Global Blood Health Status*）（2024）v, xii, 3–5, <https://iris.who.int/handle/10665/380784>,

PDF版：<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/571b33d9-6cb9-4602-a094-bfca8c5978b8/content>.

⁸³「読者からの質問：エホバの証人は、血液の小分画を受け入れますか」、ものみの塔（2004年6月15日）29–31, <https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/w20040615/読者からの質問/>.

国際的な人権条約や規範は、未成年の子ども健康と幸福に関して、親が主要な意思決定者であることを認めている。しかし、子どもの成熟度には個人差があり、健康やその他の事柄に関する意思決定能力もそれぞれ異なる。幾つかの国で認められている「成熟した未成年者 (mature minor)」の法理によれば、親の同意の有無にかかわらず、十分に成熟した未成年者が自ら意思決定を行うことを認めている。成熟した未成年者による医療処置に関する意思決定を特に推奨するものではないものの、欧州評議会は2024年に、子どもが自分の健康に関する意思決定に参加することを促すガイドラインを発出した。⁸⁴

法律上また医療上の方針には地域差があるため、エホバの証人の親または成熟した未成年者が輸血を拒否しても、その意思が覆されることがある。⁸⁵ そのような場合には、エホバの証人の宗教団体は家族が医療機関と連携することを奨励している。⁸⁶ 一方、エホバの証人の親を持つ成熟した未成年者が、親の宗教的見解に反して、進んで輸血を受け入れることもある。エホバの証人の文書では、この状況に特に言及してはいないものの、思春期の子どもが宗教的

信念について異なる意見を持った場合でも、親が引き続き子どもに温かく接して支えることの重要性が強調されている。⁸⁷

1988年以来、無輸血治療を希望するエホバの証人を支援するため、エホバの証人世界本部にはホスピタル・インフォメーション・サービス (Hospital Information Services : HIS) が設置されている。HISは、医療専門家と連携するよう訓練を受けたボランティアで構成される医療機関連絡委員会 (Hospital Liaison Committees : HLC) の国際ネットワークを統括している。⁸⁸ HLCは、エホバの証人の患者からの要請に応じて、患者の宗教的信条を尊重しつつ輸血を回避するための臨床ストラテジーに精通した資格ある医師を探す支援を行うことがある。⁸⁹ また、医療専門家に対してプレゼンテーションを行い、同種血輸血を回避する、エビデンスに基づいた治療ストラテジーを紹介している。⁹⁰ さらにケアを円滑にするため、エホバの証人の公式ウェブサイト jw.org の「臨床医のための医学情報」セクションには、専門分野別にまとめられた査読済み医学文献からの多数の引用、および倫理的・法的ガイダンスが掲載されている。また、エホバの証人の患者の宗

⁸⁴ 欧州評議会、人権に関する運営委員会および子どもの権利に関する運営委員会、「子どもが自分の健康に関する決定に参加するためのガイドライン (仮訳)」(Council of Europe, Steering Committee for Human Rights and Steering Committee for the Rights of the Child, *Guide to Children's Participation in Decisions about Their Health*) (2024年4月), <https://rm.coe.int/pdf-cdbio-2023-3-final-cdenf-2023-14-final-guide-child-participation-i/1680af8172>.

⁸⁵ 合同委員会による日本の「宗教的輸血拒否に関するガイドライン」(2008年2月)は、以下からアクセス可能。
<https://yuketsu.jstmct.or.jp/wp-content/themes/jstmct/images/medical/file/guidelines/Ref13-1.pdf>.
「宗教の教義により輸血を拒否する患者への対応」(最新版: 2015年7月14日), NTT 東日本関東病院,
<https://www.nmct.ntt-east.co.jp/aboutus/ethic/yuketu/>, (アクセス日: 2025年10月11日)も参照。

⁸⁶ エリン・ホフヴェルベリ, 「スウェーデン: エホバの証人が国家助成金を受ける権利を有する (仮訳)」("Sweden: Jehovah's Witnesses Have Right to State Funding") (2017年2月24日) (Library of Congress [web page]),
<https://www.loc.gov/item/global-legal-monitor/2017-02-24/sweden-jehovahs-witnesses-have-right-to-state-funding/>.
スウェーデン語の判決全文は、スウェーデン最高行政裁判所, ケース番号2310-16 (2017年2月20日)を参照,
<https://www.domstol.se/globalassets/filer/domstol/hogstaforvaltningsdomstolen/2017/mal-nr-2310-16.pdf>.

⁸⁷ 宗教に関する意見の違いに対処する際に親に勧められている一般的な原則については、「思春期の子どもが親の宗教に疑問を抱くとき」, ものみの塔 (2012年2月) 18-21, <https://www.jw.org/ja/ライブラリー/雑誌/wp20120201/子どもが宗教に疑問を抱く/>を参照。

⁸⁸ 医療機関連絡委員会 (HLC) の設立については以下の資料で説明されている。「あなたは信仰を試みる医療上の問題に対処する備えができていますか」, 王国宣教 (1990年11月) 3-6, <https://wol.jw.org/ja/wol/d/r7/lp-j/201990406>. 「医師とエホバの証人の患者との間にある溝に橋を架ける」, 目ざめよ! (1990年11月22日) 21-24, <https://wol.jw.org/ja/wol/d/r7/lp-j/101990845>. 「医師と患者との意思の疎通—これに成功するためのかぎ」, 目ざめよ! (1991年3月8日) 12-13, <https://wol.jw.org/ja/wol/d/r7/lp-j/101991163>.

⁸⁹ マウゴジャタ・ライタル, 「ドイツにおける医療改革と診断群分類: エホバの証人の医療機関連絡委員会の仲介的役割 (仮訳)」, 『社会科学と医療 (仮訳)』("Health Care Reform and Diagnosis Related Groups in Germany: The Mediating Role of Hospital Liaison Committees for Jehovah's Witnesses," *Social Science & Medicine*) 166, (2016年10月): 57-65,
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.08.016>.

⁹⁰ 「エホバの証人の医療機関連絡委員会 患者と医師への支援」(2024), エホバの証人の公式ウェブサイト,
<https://www.jw.org/ja/メディカル-ライブラリー/医学情報/hospital-liaison-committees/hln/>.

教的信条を尊重しつつ治療を行うためのガイドラインを提供している医療機関や専門団体もある。⁹¹

主観的幸福感および健康習慣と宗教との関連

身体的健康と精神的健康の関連については十分な文献が存在するが、その因果関係や方向性についてはさらなる研究が必要である。⁹² 宗教およびスピリチュアリティ (R/S) が身体的健康や精神的健康に及ぼす影響についても広範に研究されている。現行の研究 (JWJ-QSを含む) の多くは因果関係やその方向性を特定できていないものの、既存研究の大多数は、R/Sと身体的健康や精神的健康との間に正の関連を見いだしている。⁹³ この関連に疑問を呈する研究は、ごく少数である。⁹⁴

学術的関心が非常に高いにもかかわらず、研究者は多くの課題に直面している。宗教とスピリチュアリティは複雑な概念であり、その定義について学術的

合意は存在しない。さらに、発育年齢、文化、社会環境、これまでの身体的・精神的・情緒的状态、家庭環境、社会経済的地位など、多くの追加要因により、全体的な結論を導くことは複雑化している。

宗教と健康に関する第一人者であるハロルド・G・ケーニツヒは、宗教およびスピリチュアリティと身体的健康および精神的健康に関する定量研究を体系的に分析した。⁹⁵ そして、その多くの研究において肯定的な健康成果に寄与すると見なされた宗教の特徴を幾つか特定した。

1. 宗教は、ストレスの影響を軽減し得る、意味付け、楽観性、コントロール感、存在に関する問いへの答え、といった対処資源を提供する。
2. 宗教教義には、生活および社会的関係に関する規範や規則が含まれる。

⁹¹例として、オックスフォード大学病院、国民保健サービス基金トラスト、「エホバの証人の医療処置に関する指針 (仮訳)」(Oxford University Hospitals, National Health Service Foundation Trust, *Guidelines for the Medical Treatment of Jehovah's Witnesses*) Version 3.2 (2017年2月), <https://nssg.oxford-haematology.org.uk/transfusion/files/guidelines-for-the-medical-treatment-of-jehovahs-witnesses.pdf>を参照。

イングランド王立外科医師会、「輸血を拒否する患者への対応: 輸血を拒否するエホバの証人およびエホバの証人以外の患者の外科的管理に関する適切な実践ガイド (仮訳)」(Royal College of Surgeons of England, *Caring for Patients Who Refuse Blood: A Guide To Good Practice for the Surgical Management of Jehovah's Witnesses and Other Patients Who Decline Transfusion*) (2016年11月), www.rcseng.ac.uk/library-and-publications/rcs-publications/docs/caring-for-patients-who-refuse-blood, PDF版: <https://www.rcseng.ac.uk/-/media/Files/RCS/Library-and-publications/Non-journal-publications/Caring-for-patients-who-refuse-blood--a-guide-to-good-practice.pdf>。

米国外科学会、「エホバの証人患者に対応する外科医への推奨事項に関する提言 (仮訳)」(American College of Surgeons, *Statement on Recommendations for Surgeons Caring for Patients Who Are Jehovah's Witnesses*) (2018年9月1日), <https://www.facs.org/about-acs/statements/recommendations-for-surgeons-caring-for-patients-who-are-jehovah-s-witnesses/>。ボニー・L・シュアガー、「輸血が選択肢にない場合 (仮訳)」、『アメリカン・ナース・ジャーナル (仮訳)』("When Blood Transfusion Isn't an Option," *American Nurse Journal*) (2022年5月2日), <https://www.myamericannurse.com/when-blood-transfusion-isnt-an-option-jehovahs-witnesses/>。

⁹²ユリウス・オルンベルガー、エリオナ・フィケラ、マット・サットン、「身体的健康と精神的健康の関連: 媒介分析 (仮訳)」、『社会科学と医療 (仮訳)』("The Relationship between Physical and Mental Health: A Mediation Analysis," *Social Science & Medicine*) 195 (2017年12月): 42-49, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.11.008>。リアノン・L・ホワイトほか、「身体活動と精神的健康: 媒介・調整研究に関する系統的レビューと最良エビデンス統合 (仮訳)」、『国際行動栄養学および身体活動ジャーナル (仮訳)』("Physical Activity and Mental Health: A Systematic Review and Best-Evidence Synthesis of Mediation and Moderation Studies," *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*) 21 (2024): Article 134, <https://doi.org/10.1186/s12966-024-01676-6>。

⁹³ケーニツヒ、「宗教、スピリチュアリティ、健康 (仮訳)」("Religion, Spirituality, and Health")。ハロルド・G・ケーニツヒ、ファテン・アル＝ザベン、タイラー・J・ヴァンダーウィール、「宗教と精神医学: 最近の動向リサーチ (仮訳)」、『英国精神医学の進歩 (仮訳)』("Religion and Psychiatry: Recent Developments in Research," *BJPsych Advances*) 26, no. 5 (2020): 262-72, <https://doi.org/10.1192/bja.2019.81>。ジョアンナ・クルク、バジル・ハッサン・アブール＝エネイン、「宗教・スピリチュアリティに基づく健康関連要素への影響: 身体活動に焦点を当てた系統的レビュー (仮訳)」、『宗教 (仮訳)』(Religion- and Spirituality-Based Effects on Health-Related Components with Special Reference to Physical Activity: A Systematic Review," *Religions*) 15, no. 7 (2024): Article 835, <https://doi.org/10.3390/rel15070835>。ジャンカルロ・ルケッティ、アレクサンドラ・ラマス・グラネロ・ルケッティ、「スピリチュアリティ、宗教、健康: 過去15年間の実地調査 (1999-2013年) (仮訳)」、『国際精神医学誌 (仮訳)』("Spirituality, Religion, and Health: Over the Last 15 Years of Field Research (1999-2013)," *International Journal of Psychiatry in Medicine*) 48, no. 3 (2014): 199-215, <https://doi.org/10.2190/PM.48.3.e>。

⁹⁴D・G・シュルントほか、「宗教の所属と健康行動および健康アウトカム: ナッシュビル・リーチ2010プロジェクトデータ (仮訳)」、『アメリカン健康行動ジャーナル (仮訳)』("Religious Affiliation and Health Behaviors and Outcomes: Data from the Nashville REACH 2010 Project," *American Journal of Health Behavior*) 32, no. 6 (2008年11月-12月): 714-24, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4753840/>。

⁹⁵ケーニツヒ、「宗教、スピリチュアリティ、健康 (仮訳)」("Religion, Spirituality, and Health")。

3. 多くの宗教は、愛、思いやり、利他主義という価値観を育み、宗教行事において社会的交流を促進する。
4. 宗教は、社会的関係を維持し改善する美德を促進する。
5. 宗教は、身体のケアを奨励し、健康に有害な行動をやめるように促す。

ケーニツヒの分析では、彼が最も厳密であると評価したR/Sと健康に関する600件以上の研究が引用されており、その大多数は、R/Sが精神的幸福および身体的幸福の高さと関連があると報告している。しかし、これらの関連は必ずしも因果関係を示すものではない。宗教性と健康成果は相関関係にあり、複数の社会的、心理的、文化的要因の影響を受けている可能性がある。

JWJ-QS調査票に記載された回答者の現在の心理状態と健康習慣を尋ねる複数の変数は、ケーニツヒの分析と重なっている。これには、自分に対する見方⁹⁶、希望⁹⁷、全体的な幸福⁹⁸、および健康習慣が含まれる。⁹⁹

先行研究では、健康的な食生活、より頻繁な運動、医療機関の受診、医療指示の遵守、全体的な生活の質と、社会的支援との間の正の関連が明らかにされている。宗教コミュニティ内で得られる社会的つながりは、この肯定的な関連と関係している可能性がある。¹⁰⁰

エホバの証人の身体的健康または精神的健康の側面について収集されたデータはほとんど存在しない。カザフスタンとルワンダで実施された2件の定量研究では、宗教性の尺度、入信後の人生観、健康習慣の変化に関する質問など、JWJ-QSと類似した指標を用いて、エホバの証人に関する自己報告データが収集された。どちらの研究においても、回答者の大多数が、エホバの証人になって以来、全ての指標において改善が見られたと回答している。¹⁰¹

過去・現在・未来に対する見方。心理的幸福の指標として、人生の各期間に対する見方をさまざまな尺度で測定できる。¹⁰² ジンバルドの著名な「時間的展望の尺度 (Zimbardo Time Perspective Inventory: ZTPI)」は、個人の時間に対する志向の違いを5分

⁹⁶ケーニツヒ、4。マウゴジャータ・シュチェシュニャク、セリナ・ティモシュク＝トムチャク、「成人キリスト教徒における宗教的葛藤と生活満足度：自尊感情の媒介効果（仮訳）」、『宗教と健康誌（仮訳）』（“Religious Struggle and Life Satisfaction among Adult Christians: Self-Esteem as a Mediator,” *Journal of Religion and Health*）59（2020）：2833–56、<https://doi.org/10.1007/s10943-020-01082-9>も参照。

⁹⁷ケーニツヒ、「宗教、スピリチュアリティ、健康（仮訳）」（“Religion, Spirituality, and Health”）4。

⁹⁸ケーニツヒ、4。

⁹⁹ケーニツヒ、6、8–9、12。

¹⁰⁰レニー・ピエロスほか、「米国の中高年における社会的支援と食事の質との関係（仮訳）」、『栄養食事学会誌（仮訳）』（“The Relationship between Social Support and Diet Quality in Middle-Aged and Older Adults in the United States,” *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*）117, no. 8（2017年8月）：1272–78、<https://doi.org/10.1016/j.jand.2017.03.018>。M・R・ディマテオ、「社会的支援と患者の治療遵守：メタ分析（仮訳）」、『健康心理学（仮訳）』（“Social Support and Patient Adherence to Medical Treatment: A Meta-Analysis,” *Health Psychology*）23, no. 2（2004）：207–18、<https://doi.org/10.1037/0278-6133.23.2.207>。

ジェネヴィーブ・S・E・スミス、ウェンディ・モイル、ニコラ・W・パートン、「60歳から65歳時点の成人における身体活動に対する社会的支援と9年間の身体活動の関係（仮訳）」、『環境調査と公衆衛生の国際誌（仮訳）』（“The Relationship between Social Support for Physical Activity and Physical Activity across Nine Years in Adults Aged 60–65 Years at Baseline,” *International Journal of Environmental Research and Public Health*）20, no. 5（2023年3月）：Article 4531、<https://doi.org/10.3390/ijerph20054531>。

ピーター・ウェンほか、「心疾患患者における社会的支援の知覚と治療遵守および生活の質への影響（仮訳）」、『患者体験ジャーナル（仮訳）』（“Perceived Social Support and Its Effects on Treatment Compliance and Quality of Life in Cardiac Patients,” *Journal of Patient Experience*）（2022）：Article 9、<https://doi.org/10.1177/23743735221074170>。

¹⁰¹アルディヤール・アウエズベク、セイク・ベイセンバエフ、「カザフスタン共和国におけるエホバの証人の見解、価値観、信念：調査結果の分析報告（仮訳）」（*Views, Values and Beliefs of Jehovah's Witnesses in the Republic of Kazakhstan: Analytical Report on the Results of the Study*）（Astana, Kazakhstan, 2023）：20–22、<https://paperlab.kz/research>、https://drive.google.com/file/d/1pKWfXzR2nA06iOF_HXOGLiQnLY8PfDf3/view。

ヴァレンス・ンクリキインカ、ジョリーン・チュー、「ルワンダにおけるツツ族に対するジェノサイドの間にエホバの証人になる一信仰、許し、家族に関する心理社会的要因（仮訳）」（*Jehovah's Witnesses during and after the Genocide against the Tutsi in Rwanda: Psychosocial Factors Related to Faith, Forgiveness, and Family*）（Kigali, Rwanda: Organisation Religieuse des Témoins de Jéhovah, 2025），345–46。

¹⁰²セリナ・ティモシュク＝トムチャク、ピオトル・プロフニャク、「新たな世代時間展望の質問票の構築と検証（仮訳）」、『科学報告（仮訳）』（“Construction and Validation of a New Generational Time Perspective Questionnaire,” *Scientific Reports*）14, no. 1（2024）：Article 64185、<https://www.nature.com/articles/s41598-024-64185-3.pdf>。

類で評価する枠組みである。¹⁰³ ジェノサイド後のルワンダにおけるエホバの証人を対象とした調査およびJWJ-QSでは、回答者の「子ども時代」、「ここ最近」、「現在」、「近い将来」、「もっと先の将来」に対する感情を、「とてもネガティブ」から「とてもポジティブ」までの5段階で評価した。

ルワンダのエホバの証人の場合、過去に対する否定的な見方は、1994年のツチ族に対するジェノサイドとその後の影響を直接または間接的に経験した人々が受けたトラウマの影響を反映している可能性がある。とはいえ、将来に対する見方は、年齢や性別、ツチ族に対するジェノサイドを経験したか否かなどの人口統計学的差異にもかかわらず、一様に肯定的であった。「ここ最近」および「子ども時代」に対する感情は、「現在」または「将来」に対する見通しよりも全体的に低かった。また、信者歴が長い人ほど、より肯定的に評価する傾向があった。¹⁰⁴

JWJ-QSでは、回答者の将来に対する見方と希望の

程度について尋ねた。将来に対する楽観性と希望は密接に関連する概念であり、いずれも身体的健康および精神的健康との関連が示されている。楽観的な人々は、「将来に対して全般的に好ましい期待を抱いている」と言われている。¹⁰⁵ 心理学的概念としての希望は、より「結果志向」と考えられており、望む結果を実現する上で自分が役割を果たせるという信念を含むことがある。そのため、「希望はより動機付けのかつ感情的である一方、楽観性はより厳密に態度的かつ期待적であるとされている」。¹⁰⁶ 楽観性と宗教／スピリチュアリティのどちらも、希望と正の関連を示している。¹⁰⁷

142カ国を対象とした研究は、楽観性が主観的健康および主観的幸福感と関連する普遍的な現象であると結論付けている。¹⁰⁸ 文化的差異や研究デザインの違いによって年齢に関連した効果が左右される可能性はあるが¹⁰⁹、楽観的な志向性は、長寿やより健康的な加齢という身体的結果と関連していることを示す証拠がある。¹¹⁰

¹⁰³P・G・ジンバルド、J・N・ボイド、「時間的展望を定める：妥当で信頼できる個人差尺度（仮訳）」、『人格と社会心理学誌（仮訳）』（"Putting Time in Perspective: A Valid, Reliable Individual-Differences Metric," *Journal of Personality and Social Psychology*）77, no. 6 (1999) : 1271–88, <https://doi.org/10.1037/0022-3514.77.6.1271>。

チュンホア・ボンほか、「ジンバルドの時間展望尺度において堅牢な項目を見つけるための系統的レビューアプローチ（仮訳）」、『心理学のフロンティア（仮訳）』（"A Systematic Review Approach to Find Robust Items of the Zimbardo Time Perspective Inventory," *Frontiers in Psychology*）12 (2021) : Article 627578, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.627578>。

¹⁰⁴ンクリキンカ、チュー、「エホバの証人（仮訳）」（*Jehovah's Witnesses*）330–34。リチャード・ベンダ、「8章：もう一方の声を聞く時：ジェノサイド後のルワンダにおける移行期の時間性と世代間の物語（仮訳）」、ナターシャ・ミュラー＝ハース、サンドラ・リオス・オヨラ編、『移行期および紛争後社会における時間と時間性（仮訳）』（"Time to Hear the Other Side: Transitional Temporalities and Transgenerational Narratives in Post-Genocide Rwanda," chap. 8 in *Time and Temporality in Transitional and Post-Conflict Societies*）（New York: Routledge, 2018）, 122–42も参照。

¹⁰⁵チャールズ・S・カーヴァー、マイケル・F・シェイヤー、スザンヌ・C・セガーストロム、「楽観性（仮訳）」、『臨床心理学レビュー（仮訳）』（"Optimism," *Clinical Psychology Review*）30, no. 7 (2010) : 879–89, <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.006>。

¹⁰⁶エイミー・L・アイほか、「中高年の心疾患患者における、信仰あるいは世俗的アプローチが希望と楽観性に与える影響（仮訳）」、『健康心理学誌（仮訳）』（"Faith-Based and Secular Pathways to Hope and Optimism Subconstructs in Middle-Aged and Older Cardiac Patients," *Journal of Health Psychology*）9, no. 3 (2004) : 437, <https://doi.org/10.1177/1359105304042352>。

¹⁰⁷ハロルド・G・ケーニッヒ、ダナ・E・キング、ヴァーナ・B・カーソン、「第6章：幸福感和ポジティブ感情（仮訳）」、『宗教と健康のハンドブック（仮訳）』第2版（"Well-Being and Positive Emotions," chap. 6 in *Handbook of Religion and Health* 2nd ed.）（New York: Oxford University Press, 2012）, 123–44。

¹⁰⁸マシュー・W・ギアラガー、シェーン・J・ロベス、サラ・D・プレスマン、「楽観性は普遍的である：世界の代表的サンプルにおける楽観性の存在とその利益の検証（仮訳）」、『人格心理学誌（仮訳）』（"Optimism Is Universal: Exploring the Presence and Benefits of Optimism in a Representative Sample of the World," *Journal of Personality*）81, no. 5 (2013) : 429–40, <https://doi.org/10.1111/jopy.12026>。

¹⁰⁹ケリー・A・ダービンほか、「若年成人および高齢成人における未来に対する楽観性（仮訳）」、『老年学誌、シリーズB（仮訳）』（"Optimism for the Future in Younger and Older Adults," *Journals of Gerontology: Series B*）74, no. 4 (2019) : 565–74, <https://doi.org/10.1093/geronb/gbx171>。ジン・ユー、ヘレーネ・H・L・ファン、デレク・M・アイザコウィッツ、「性格的楽観性の年齢差：文化横断研究（仮訳）」、『欧州老年学誌（仮訳）』（"Age Differences in Dispositional Optimism: A Cross-Cultural Study," *European Journal of Ageing*）6, no. 4 (2009) : 247–52, <https://doi.org/10.1007/s10433-009-0130-z>。

¹¹⁰古賀林観ほか、「人種的に多様な女性群における楽観主義・生活習慣・長寿（仮訳）」、『米国老年医学会誌（仮訳）』（"Optimism, Lifestyle, and Longevity in a Racially Diverse Cohort of Women," *Journal of the American Geriatrics Society*）70, no. 10 (2022) : 2793–804, <https://doi.org/10.1111/jgs.17897>。ルウィナ・O・リーほか、「高齢化する男性群における楽観主義、日常的ストレス要因、および精神的安定に関する20年間の変化（仮訳）」、『老年学誌、シリーズB（仮訳）』（"Optimism, Daily Stressors, and Emotional Well-Being over Two Decades in a Cohort of Aging Men," *Journal of Gerontology: Series B*）77, no. 8 (2022年8月) : 1373–83, <https://doi.org/10.1093/geronb/gbac025>。

上記の142カ国を対象とした研究（2005年のデータに基づく）では、日本は最も楽観性の低い国の1つとして位置付けられた。より最近では、34カ国を対象としたイプソスの世論調査において、「2025年は2024年よりも自分にとって良い年になるだろうと楽観している」という質問に対し、日本でそう思うと答えたのは38%で、調査対象国の中で最も低かった。これは全体サンプルの71%と対照的である。¹¹¹ 2024年に日本財団が6カ国の17～19歳を対象に実施した調査でも、日本の回答者には深い悲観傾向が見られ、将来、経済面およびその他の面で自国がより良くなると考えたのはわずか15.3%であった。また、自己肯定感および自己効力感についても、最も低い数値が報告された。¹¹² しかし、先に述べたように、日本の文化的影響が、より否定的な回答の一因となっている可能性がある。¹¹³ 大阪における高齢日本人を対象としたある研究では、高齢者の将来の展望は必然的に限定されるため、研究対象者の一部は現在に思いを向けることで「感謝の態度」を保っていることが観察された。¹¹⁴

カザフスタンのエホバの証人の95%が将来に対して肯定的な見方をしており、「確信がある」（56%）ま

たは「希望にあふれている」（39%）と回答した。一方で、「不安」を選んだのは3.1%、「怖い」は0.3%、「特に興味がない」は0.2%であった。¹¹⁵

Herth Hope Index (HHI) は、翻訳され広く使用されているツールであり、もともとは臨床現場において希望の程度を測定するために設計された。¹¹⁶ HHIには、人とのつながり、積極的姿勢と期待、時間的展望と未来志向の3つの下位尺度があり、総スコアの最大値は48である。2007年に日本の一般都市人口を対象として行われた研究では、平均スコアは48のうち35.5であり、高いスコアは、配偶者がいることやその他の心理社会的支援があることと相関していた。¹¹⁷

さまざまな研究は、病気に対処している回答者に関して、希望と宗教との間に正の相関関係があることを示している。¹¹⁸ ジェノサイド後のルワンダにおけるエホバの証人の全体サンプルは、HHI尺度で48のうち41.03を示し、年齢、性別、ジェノサイドの影響、宗教コミュニティでの在籍期間による統計的差異は認められなかった。¹¹⁹

¹¹¹ マーカス・ルー、「インフォグラフィック：2025年を最も楽観視する国々（仮訳）」、『ビジュアル・キャピタリスト（仮訳）』（“Infographic: The Countries Most Optimistic about 2025,” *Visual Capitalist*）（2024年12月29日）、<https://www.visualcapitalist.com/infographic-the-countries-most-optimistic-about-2025/>。

¹¹² 「18歳意識調査結果—国や社会に対する意識」、『日本財団ニュース』（2024年4月3日）、<https://www.nippon-foundation.or.jp/who/news/pr/2024/20240403-100595.html>。

¹¹³ 豊田美紀、「日本の楽観度は世界最下位—本当のところは?」（仮訳）、『ジャポニカ出版、ミディアム（仮訳）』（2025年2月27日）（“Japan Ranks Last in Optimism — But Is That the Whole Story?,” *Japonica Publication, Medium*）, <https://medium.com/japonica-publication/japan-ranks-last-in-optimism-but-is-that-the-whole-story-586556832b58>。

¹¹⁴ イザ・カヴェジヤ、「感謝の態度：希望に満ちた現在を生きる日本の高齢者（仮訳）」、『人類学と高齢化（仮訳）』（“An Attitude of Gratitude: Older Japanese in the Hopeful Present,” *Anthropology & Aging*） 41, no. 2（2020）：59–71, <https://doi.org/10.5195/aa.2020.244>。

¹¹⁵ アウエズベク、ペイセンパエフ、「見解、価値観、信念（仮訳）」（*Views, Values and Beliefs*） 32。

¹¹⁶ ケイ・ハース、「希望を測定する簡略版尺度：開発と心理測定評価（仮訳）」、『上級看護学ジャーナル（仮訳）』（“Abbreviated Instrument to Measure Hope: Development and Psychometric Evaluation,” *Journal of Advanced Nursing*） 17, no. 10（1992年10月）：1251–59, <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1992.tb01843.x>。ナヒード・デーガン・ナイエリほか、「Herth Hope Indexの構成概念妥当性：体系的レビュー（仮訳）」、『国際健康科学誌（仮訳）』（“Construct Validity of the Herth Hope Index: A Systematic Review,” *International Journal of Health Sciences*） 14, no.5（2020）：50–57, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32952505/>。

¹¹⁷ 平野優子ほか、「日本の都市一般人口におけるHerth Hope Index (HHI) と関連要因（仮訳）」（“The Herth Hope Index (HHI) and Related Factors in the Japanese General Urban Population,”）, 『日本健康学会誌』 73, no. 1（2007）：31, <https://doi.org/10.3861/jshhe.73.31>, PDF版：https://www.jstage.jst.go.jp/article/jshhe1931/73/1/73_1_31/_pdf/-char/en。

¹¹⁸ T・ブルガズネインほか、「癌患者における希望の程度と根拠（仮訳）」、『イラン精神医学・臨床心理学雑誌（仮訳）』（“The Sources of Inspiration and the Level of Hope among Cancer Patients,” *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*） 8, no. 4（2003）：82–87, <http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-219-en.html>。

アッバス・シャムサリニア、タエベ・ブルガズネイン、マルズィエ・バルサ、「2型糖尿病患者における希望と宗教的対処の関係（仮訳）」、『国際健康科学ジャーナル（仮訳）』（“The Relationship between Hope and Religious Coping Among Patients with Type 2 Diabetes,” *Global Journal of Health Science*） 8, no. 1（2016）：208–16, <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n1p208>。

¹¹⁹ シクリキンカ、チュー、「エホバの証人（仮訳）」（*Jehovah's Witnesses*） 334–36。

社会調査における生活満足度とは、幸福感、満足感、健康の程度を含む生活の質に関する全体的評価を指す。生活満足度は、主観的幸福感を評価する単一の質問によって測定されることが多い。幸福の定義には学術的合意がなく、多くの場合、ストレス状況との関連で捉えられる。あるレビュー論文は、「幸福とは、前向きな感情であり、社会の中で自らの可能性を十分に発揮している状態である。これは、サルートジェニック（健康生成論）アプローチを用いて、主観的および客観的に測定することができる」と述べている。¹²⁰

メンタルヘルスは、「生活上のストレスに対処し、自らの能力を発揮し、よく学んでよく働き、自分が所属するコミュニティに貢献することを可能にする、精神的に幸福な状態」と定義されている。¹²¹ 逆境に直面しても安定性や幸福感を維持または回復する能力は、レジリエンスの概念と結び付いている。レジリエンス研究の多くは、年齢、社会経済的地位、精神的健康および身体的健康、家族関係、社会環境などの影響要因を理解することを目的としている。¹²²

研究者は、生活満足度に影響を及ぼし得る心理社会的要因の複雑な関係性を、まだ十分には理解していない。それらの要因には、内的要因（例：精神的状態や身体的状態）および外的要因（例：家庭環境、社会経済的地位、文化、宗教、教育、トラウマ歴）

が含まれる。¹²³ 幸福感の欠如と生活満足度の低さには関係があると考えられている。¹²⁴

平均寿命が長く、1人当たりの所得が高いにもかかわらず、生活満足度の低さに加え、孤独感、抑うつ、不安といったメンタルヘルス症状が「日本の一般人口において報告されることが多い」。¹²⁵ 「2024年イプソスグローバル幸福感調査レポート」によれば、日本の回答者は生活満足度で下位（30カ国中28位）に位置付けられ、「とても幸せ」または「どちらかといえば幸せ」と回答したのは57%にとどまり、13年間で13ポイント低下した。¹²⁶

30カ国を対象としたイプソス幸福感調査2025では、回答者に自分の幸福度を評価し、幸せであると感じる要因、または幸せではないと感じる要因を挙げるよう質問した。最も高い幸福度を示したのは60代（75%）と70代（76%）であった。日本では、幸せであると感じる主な要因として「家族と子どもたち」（41%）および「感謝されている／愛されていると感じる」（41%）が挙げられた。一方、幸せではないと感じる主な要因として、「経済的な状況」（64%）と「人生に意味を感じる」（27%）が挙げられた。日本は2000年代に世界第2位の経済大国として位置付けられたが、その後低迷している。この調査では、30カ国の回答者が現在の自分の生活の質と5年後の生活の質を評価した。自分の現状は良くなく、将来も良くならないと答えた日本の回答者が

¹²⁰ ジェンマ・サイモンズ、デービッド・S・ボールドウィン、「コロナ後における医師と患者の『幸福』の定義に関する批判的レビュー（仮訳）」、『国際社会精神医学雑誌（仮訳）』（“A Critical Review of the Definition of ‘Wellbeing’ for Doctors and Their Patients in a Post COVID-19 Era,” *International Journal of Social Psychiatry*） 67, no. 8（2021）：984–91, <https://doi.org/10.1177/00207640211032259>.

¹²¹ 世界保健機関（WHO）、「メンタルヘルス（仮訳）」（2025年10月8日）概要欄（Overview）にて、<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

¹²² スニヤ・ルサー、ダンテ・チケッティ、ブロンウィン・ベッカー、「レジリエンスの構成概念：批判的評価と今後の研究への指針（仮訳）」、『子どもの発達（仮訳）』（“The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work,” *Child Development*） 71, no. 3（2000）：543–62, <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>.

¹²³ 野田昇太ほか、「日本人口における生活満足度および一般的メンタルヘルス問題のネットワーク構造（仮訳）」、『科学報告（仮訳）』（“Network Structure of Common Mental Health Problems and Life Satisfaction in a Japanese Population,” *Scientific Reports*） 15（2025）：Article 12325, <https://doi.org/10.1038/s41598-025-95554-1>.

¹²⁴ ケーニツヒ、キング、カーソン、「宗教と健康のハンドブック（仮訳）」（*Handbook of Religion and Health*）。フォンフェイ・マーほか、「中国の高血圧高齢者における抑うつおよび不安症状のネットワーク解析と生活満足度との関連：横断的研究（仮訳）」、『公衆衛生のフロンティア（仮訳）』（“Network Analysis of Depression and Anxiety Symptoms and Their Associations with Life Satisfaction Among Chinese Hypertensive Older Adults: A Cross-Sectional Study,” *Frontiers in Public Health*） 12（2024）：Article 1370359, <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1370359>.

¹²⁵ 野田ほか、「一般的メンタルヘルス問題のネットワーク構造（仮訳）」（“Network Structure of Common Mental Health Problems”）。

¹²⁶ 「2024年イプソスグローバル幸福感調査レポート」、『イプソス』。翌年の調査では、日本のイプソス総合スコアはわずかに上昇し、60%となった（「とても幸せ」12%、「どちらかといえば幸せ」48%）。

他国と比べてはるかに多かったのは、こうした経済の低迷が主な要因であると考えられる。¹²⁷

パンデミック前後の2019年から2024年にかけて、満足度と生活の質に関する調査が内閣府政策統括官（経済社会システム担当）によって実施された。13の具体的分野を用いたこの調査で、この期間に満足度が上昇したことが明らかになった。¹²⁸

主観的幸福感の測定方法は大きく異なる。一般の人々は身体的健康や経済状況に基づいて自分の満足度を評価するかもしれないが、信仰を持つ人々は「宗教的または精神的アイデンティティを含む非物理的特性」に注意を向ける傾向があるかもしれない。¹²⁹ 宗教的信条の枠組みは、超越的な意味付け、苦しみの説明、将来への希望、および人生に対する非物質的視点を提供し得る。¹³⁰ ストレスや危機に対処するために、宗教が助けの源となることがある。¹³¹

宗教コミュニティでは、社会的支援が提供され、健全な行動が相互に促進されることで、幸福が育まれる可能性がある。¹³²

生活満足度と宗教およびスピリチュアリティとの関連は、多くの研究で調査されており、その大半は両者の間に少なくとも緩やかな肯定的関連があることを見いだしている。¹³³ 宗教およびスピリチュアリティは、幸福を促進する実践や信念による直接的な効果と、幸福の他の予測因子に影響を与える間接的な効果という、2つの形で生活満足度に影響を及ぼすと言われている。その予測因子には、家族満足度、ボランティア活動、人生の目的、自尊心、社会的支援ネットワークなどが含まれる。¹³⁴ これらの関係における実際のメカニズムや因果要因の解明にはさらなる研究が必要ではあるものの、宗教と健康との間に概して正の関連があることを示す証拠は豊富に存在する。¹³⁵

¹²⁷ 「イプソス幸福調査2025」, 『イプソス』 (2025年3月) 2, 18, 20, <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2025-04/ipsos-Happiness-Index-2025-ja.pdf>.
岡田英, 「『生活の質』満足度、日本は世界30カ国で最下位: 民間世論調査」, 『毎日新聞』 (2025年4月9日), <https://mainichi.jp/articles/20250409/k00/00m/040/039000c>.

¹²⁸ 内閣府, 「満足度・生活の質に関する調査報告書2024〜我が国のWell-beingの動向〜 (概要)」 (2024年8月), <https://www5.cao.go.jp/keizai2/wellbeing/manzoku/pdf/summary24.pdf>.

中川威ほか, 「新型コロナウイルス感染症パンデミック前後における日本の生活満足度の安定性と変化 (仮訳)」, 『応用心理学: 健康と幸福 (仮訳)』 (“Stability and Change in Life Satisfaction in Japan before and during the COVID-19 Pandemic,” *Applied Psychology: Health and Well-Being*) 17, no. 2 (2025): Article e70021, <https://doi.org/10.1111/aphw.70021>と比較。

¹²⁹ エレン・L・アイドラー, 「宗教、健康、および非物理的な自己感覚 (仮訳)」, 『社会力 (仮訳)』 (“Religion, Health, and Nonphysical Senses of Self,” *Social Forces*) 74, no. 2 (1995): 683–704, <https://doi.org/10.2307/2580497>.

¹³⁰ M・F・スティガー, P・フレイジャ, 「人生の意味: 宗教性から幸福に至る連鎖の一環 (仮訳)」, 『カウンセリング心理学誌 (仮訳)』 (“Meaning in Life: One Link in the Chain from Religiousness to Well-Being,” *Journal of Counseling Psychology*) 52, no. 4 (2005): 574–82, <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.4.574>.

¹³¹ ケネス・I・パーガメント, 「宗教とストレス対処の心理学: 理論、調査、実践 (仮訳)」 (*The Psychology of Religion and Coping: Theory, Research, Practice*) (New York: Guilford Press, 1997)。

¹³² ハロルド・G・ケーニヒ, 「信仰と幸福: 宗教がもたらす癒しの力 (仮訳)」, (*Faith and Mental Health: Religious Resources for Healing*) (West Conshohocken, PA: Templeton Foundation Press, 2005) 56–57。

¹³³ カヨング・ヒューバート・ンガマバ, デビ・ソニ, 「宗教集団間で幸福感や生活満足度は異なるのか: その要因を探る (仮訳)」, 『宗教と健康誌 (仮訳)』 (“Are Happiness and Life Satisfaction Different across Religious Groups? Exploring Determinants of Happiness and Life Satisfaction,” *Journal of Religion and Health*) 57, no. 6 (2018): 2118–39, <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0481-2>.
ムハンマド・ショリヒンほか, 「生活満足度に対する宗教性の影響: メタ分析 (仮訳)」, 『HTS神学研究 (仮訳)』 (“The Effect of Religiosity on Life Satisfaction: A Meta-Analysis,” *HTS Teologiese Studies/Theological Studies*) 78, no. 4 (2022), <https://hts.org.za/index.php/hts/article/view/7172/21747>.

¹³⁴ アイドラー, 「宗教、健康、および非身体的な自己感覚 (仮訳)」 (“Religion, Health, and Nonphysical Senses of Self”)。ケーニヒ, キング, カーソン, 「宗教と健康のハンドブック (仮訳)」 (*Handbook of Religion and Health*) 127。

¹³⁵ ケーニヒ, 「宗教、スピリチュアリティ、健康 (仮訳)」 (“Religion, Spirituality, and Health”)。エリザベス・クラムレイ・マンキューソ, ローゼモンド・トラヴィス・ロロナ, 「宗教/スピリチュアリティと生活満足度の科学研究 (仮訳)」, エドワード・B・デービス, エヴェレット・L・ワージントン・ジュニア, サラ・A・シュニトカー編, 『ポジティブ心理学、宗教、スピリチュアリティのハンドブック (仮訳)』 (“The Scientific Study of Life Satisfaction and Religion/Spirituality” in *Handbook of Positive Psychology, Religion, and Spirituality*) (Switzerland: Springer, 2023), 299–313, https://doi.org/10.1007/978-3-031-10274-5_19.

健康と幸福は、バランスの取れた食事、健康への積極的な投資、そして医療処置の適切な選択といった要因に左右される。これらの要因は、心の健康、生活満足度、希望、および将来の見通しに影響を及ぼす可能性がある。

医療に対する見方

本調査では、「医療に関して、以下の文に同意しますか」という質問を行った。回答者には、医療に関連するさまざまな項目に対する見解や意向を評価するため、「全く同意しない」から「強く同意する」までの5段階の評価と、「答えたくない」(PNA)の選択肢が示された。

図5.1は、informed self-care (情報に基づくセルフケア) および子どもの健康管理に対する高い責任意識を示している。「強く同意する」と「同意する」

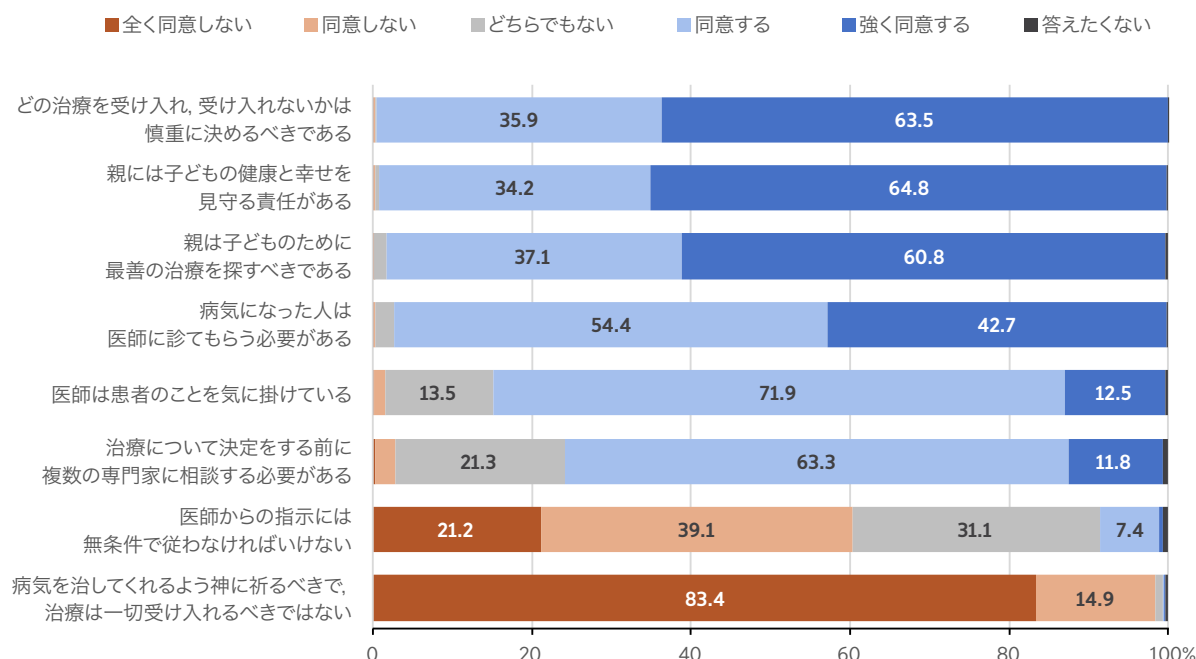
を合わせると、以下の項目に対してほぼ全員が同意したことが分かる。「どの治療を受け入れ、受け入れないかは慎重に決めるべきことである」(99.4%)、「親には子どもの健康と幸せを見守る責任がある」(99.0%)、「親は、子どものために最善の治療を探すべきである」(97.9%)、「病気になった人は医師に診てもらう必要がある」(97.1%)。さらに、大多数の回答者は以下の項目にも同意した。「医師は患者のことを気に掛けている」(84.4%)、「治療についての重要な決定をする前に、複数の専門家に相談する必要がある」(75.1%)。

私は、最良の医療を受けることを望んでいます。命は神からのものなので、医療も神の命令に反しないものであるべきだと考えます。

—女性、40代

図 5.1. 医療に対する見方

医療に関して、以下の文に同意しますか。



注：n=7,196。

JWは自分や子どものために質の高い医療を探すべきだと考えている。医師は患者のことを気に掛けているという点にほとんどが同意した。

回答者は、特定の医療に対する見解に同意できないと回答した。例えば、「全く同意しない」と「同意しない」を合わせると、「病気を治してくれるよう神に祈るべきで、治療は一切受け入れるべきではない」という項目に対して、ほぼ全員が同意しなかった（98.3%）。これは、エホバの証人が祈りを医療の代替と見なさず、現代の信仰治療を否定していることを示している。また、60.3%が「医師からの指示には無条件で従わなければならない」という項目に同意せず、医療意思決定における患者の積極的な関与を好む傾向を示しており、これは患者中心の医療を重視する日本の一般傾向と一致している。

回答者のうちの相当数が、「医師は患者のことを気に掛けている」（13.5%）、「治療についての重要な決定をする前に、複数の専門家に相談する必要がある」（21.3%）、「医師からの指示には無条件で従わなければならない」（31.1%）という記述に対して、「どちらでもない」を選択した。この中立的回答は、複数の医療意見を求める¹³⁶、あるいは医師に委ねる文化的背景¹³⁷、医療に対する期待の変化¹³⁸、さらに日本の回答者が選択肢の中間を選ぶ一般傾向を反映している可能性がある。¹³⁹

未成年者の親を対象としたサブグループ分析（表5.1参照）でも、図5.1に示された全サンプルと同様の傾向が認められた。

表 5.1. 未成年の子どもがいる親の医療に対する見方

医療に関して、以下の文に同意しますか。

医療に対する見方	未成年者の親 (n = 533)		
	同意しない	どちらでもない	同意する
どの治療を受け入れ、受け入れないかは慎重に決めるべきである	0.2%	0.0%	99.6%
親には子どもの健康と幸せを見守る責任がある	0.2	0.0	99.6
親は子どものために最善の治療を探すべきである	0.0	1.1	98.7
病気になった人は医師に診てもらう必要がある	0.2	2.6	97.2
医師は患者のことを気に掛けている	1.5	13.3	85.2
治療について決定をする前に複数の専門家に相談する必要がある	3.0	20.6	75.6
医師からの指示には無条件で従わなければならない	62.3	29.8	6.9
病気を治してくれるよう神に祈るべきで、治療は一切受け入れるべきではない	97.9	1.3	0.8

注：n=533。「同意しない」は、「全く同意しない」と「同意しない」回答の割合である。「同意する」は、「強く同意する」と「同意する」回答の割合である。「答えたくない」（PNA）回答はこの表に含まれないため、割合の合計は100%にならない。

¹³⁶ 岡本ほか、「セカンドオピニオンの価値とリスク（仮訳）」（“Values and Risks of Second Opinion”）。

¹³⁷ 石崎ほか、「参加意識」。

¹³⁸ 2022年イブスグローバル信頼性指数、「『医師』『科学者』」。

¹³⁹ 田中ほか、「社会経済的格差（仮訳）」（“Socioeconomic Inequalities”）。

健康状態と健康習慣

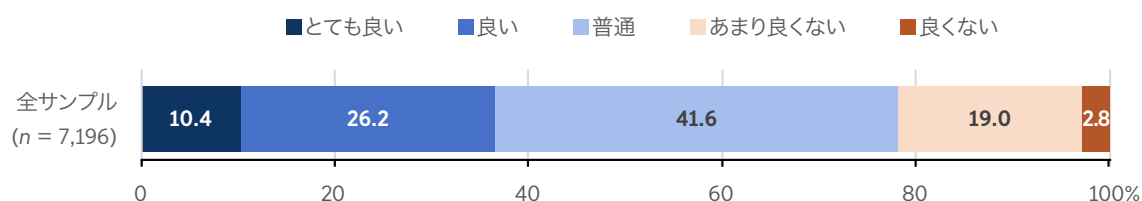
健康状態。標準的な単一項目尺度を用いて、回答者は現在の自分の健康状態を「とても良い」、「良い」、「普通」、「あまり良くない」、「良くない」のいずれかで主観的に評価した。

図5.2に示すように、36.6%が自分の健康を「とても良い」または「良い」と評価し、41.6%が「普通」、19.0%が「あまり良くない」とした。「良くない」は2.8%にとどまった。

健康状態を「普通」以上（「普通」、「良い」、「とても良い」の合算）と答えた回答者についてサブグループ分析したところ、性別では男性84.0%、女性75.8%であった。年齢層別では、若年成人86.4%、中年成人80.9%、高齢成人73.7%が「普通」以上と答えた。世代別では、JW第1世代が73.6%、第2世代が84.3%であった。世代間の結果の違いは、第1世代（3847人、[平均年齢] M=66.9, [標準偏値] SD=9.36）の平均年齢が、第2世代（2799人、M=43.3, SD=9.80）より高いことに起因すると考えられる。

図 5.2. 現在の健康状態

今の健康状態はどうですか。



健康習慣。回答者の健康習慣をよりよく理解するために、本調査では次の点について尋ねた。

- ハードドラッグ（ヘロイン、コカイン、アンフェタミンなど）を使いますか
- ソフトドラッグ（ハシシ、大麻など）を使いますか
- アルコールを乱用しますか
- たばこを吸いますか

回答者は自分の習慣について、「一度もない」、「まれに」、「以前は『はい』だったが、今は『いいえ』」、「時々」、「よく」の5段階で評価し、さらに「答えたくない」も用意された。

調査結果（図5.3）によると、日本のエホバの証人の大多数はハードドラッグ（99.5%）およびソフトドラッグ（99.1%）を使用したことがないと回答しており、薬物乱用率の低い日本の一般傾向を反映していると考えられる。¹⁴⁰ また、大多数がアルコールを乱用したことがない（80.8%）、たばこを吸ったことがない（79.0%）と回答した。一方、ごく少数（3.5%）はアルコールを「時々」（2.8%）または「よく」（0.7%）乱用していると答えた。さらに、9.7%が以前はアルコールを乱用していたが今はしていないと回答し、たばこの使用についても19.8%が同様の傾向を示した。これらの数値は、エホバの証人が

違法行為や、身体的幸福と道徳的幸福に悪影響を及ぼすとされる行為、および宗教的教えに反する行為を避ける傾向を反映している可能性を示している。

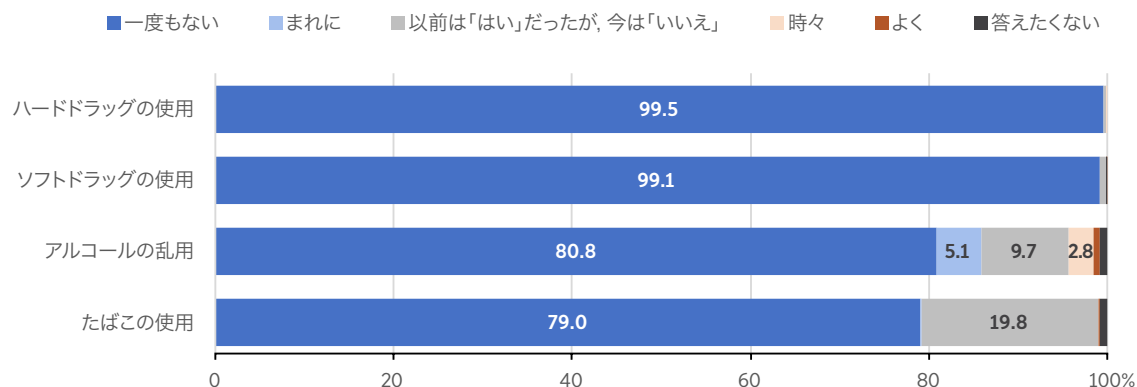
性別で見ると、喫煙歴があると回答した割合は男性29.3%、女性15.9%であった。アルコールの乱用に関しては、過去に乱用していたと回答した割合は男性14.0%、女性7.9%であった。

聖書を学んでいるおかげで、体に有害なこと（たばこ、薬物、暴飲暴食等）……を避けられて健康に役立っていると感じています。

—男性、50代

図 5.3. 健康習慣

ハードドラッグまたはソフトドラッグの使用、アルコールの乱用、たばこの使用についてお答えください。



注：n=7,196。

¹⁴⁰ 古藤ほか、「薬物使用と規制」。

アルコールの乱用とたばこの使用に関し、「以前は『はい』だったが、今は『いいえ』」の回答の割合をより深く理解するため、JW第1世代と第2世代における薬物使用の傾向を明らかにする追加分析が行われた。回答者の過去の健康習慣の違いは、喫煙、過度の飲酒、違法薬物使用を避けるというJWコミュニティの価値観に幼少期から触れていたか、成人後に信仰を受け入れたかによって影響を受けた可能性がある。図5.4に示すように、JW第1世代は、過去に喫煙していた割合（30.5%）および過去にアルコールを乱用していた割合（14.1%）が、第2世代よりも高かった。第2世代では、過去の喫煙（5.6%）および過去のアルコール乱用（4.0%）の割合が大幅に低かった。

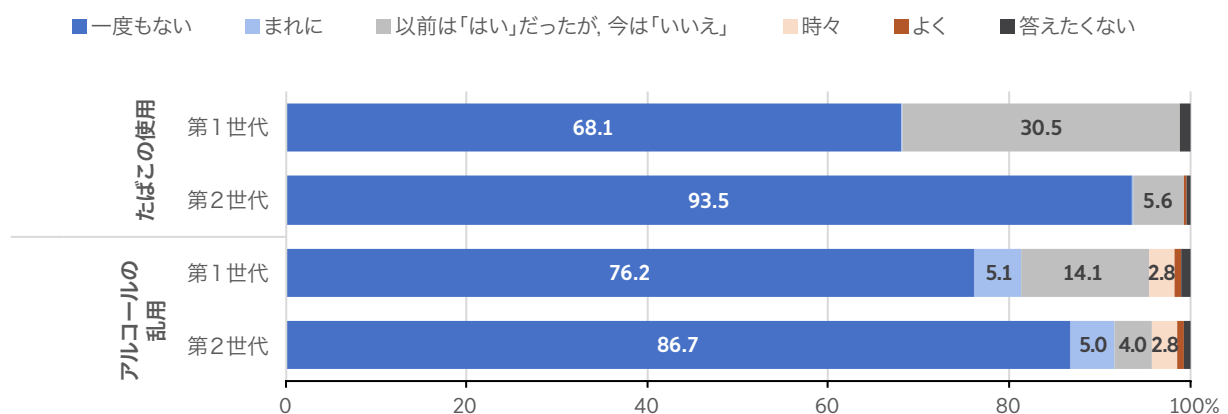
聖書を学んで禁煙したり、定期的な運動を心がけたり、信仰が強められるに従って幸福感が増したと思います。

—女性, 50代, JW第1世代

喫煙習慣に関する回答の平均値について、PNA回答を除外して調整されたサンプルサイズを用い、グループ間の等分散を仮定しないウェルチのt検定を行った。その結果、第1世代（3802人、[平均値] $M=1.6$ 、[標準偏差] $SD=0.92$ ）は第2世代（2785人、 $M=1.1$ 、 $SD=0.50$ ）よりも平均値が有意に高く、第1世代において喫煙頻度が高いことが示された [$t(6,112)=28.0$, $p<0.001$, Cohen's $d=0.64$]。同様の傾向は、アルコール乱用の平均値を比較した場合にも見られ、第1世代（3809人、 $M=1.5$ 、 $SD=0.89$ ）は第2世代（2778人、 $M=1.2$ 、 $SD=0.72$ ）に比べて平均値が有意に高かった。これは、第1世代における過去のアルコール乱用習慣の割合が高いことによって裏付けられている [$t(6,507)=10.38$, $p<0.001$, $d=0.25$]。

図 5.4. JW 第1世代と第2世代の健康習慣

たばこの使用、またはアルコールの乱用についてお答えください。



注：第1世代（ $n=3,847$ ）、第2世代（ $n=2,799$ ）。

過去にたばこの使用やアルコール乱用の経験があるJWは、第2世代よりも第1世代の方が多かった。

健康習慣－食事。本調査では、「食生活は健康的ですか」という質問を行った。回答者は、「全く健康的でない」から「いつも健康的」までの5段階で自分の食生活を評価し、「答えたくない」という選択肢もあった。

図5.5に示すように、96.6%の回答者が健康的な食生活を送っていると答えた。具体的には、「いつも健康的」(14.9%)、「たいてい健康的」(47.2%)、「健康的だが、改善の余地がある」(34.5%)であった。一方、「たいてい健康的でない」(2.8%)、「全く健康的でない」(0.3%)と回答したのは3.1%にとどまった。

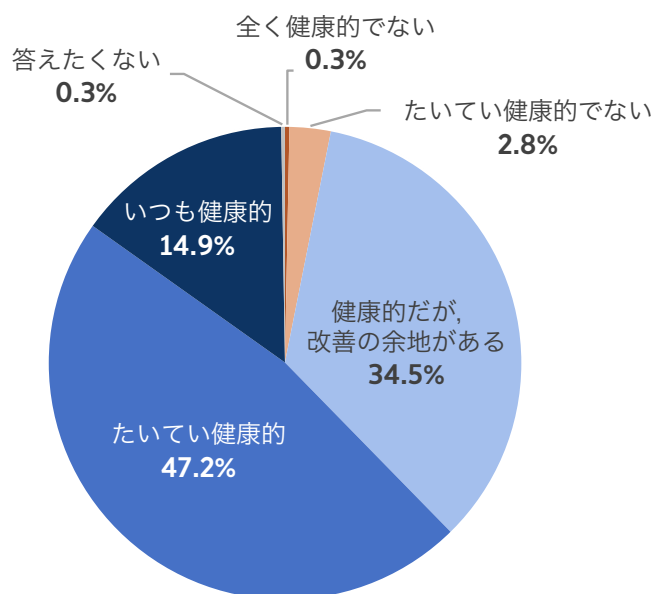
「いつも健康的」、「たいてい健康的」、「健康的だが、改善の余地がある」を合わせたところ、性別によるサブグループ分析では、女性(97.0%)の方が男性(95.8%)よりわずかに高い割合で健康的な食生活を報告していた。同様に、年齢層別では高齢成人(97.7%)が中年成人(96.5%)および若年成人(93.4%)よりも健康的な食生活を報告する傾向が見られた。

糖尿病の持病がありますので、食生活や運動に気を配っています。

—男性, 80代

図 5.5. 健康習慣－食事

食生活は健康的ですか。



注：n=7,196。

健康習慣－運動。運動習慣に関して、本調査では「運動をしますか」という質問を行った。回答者は運動の頻度について、「全くしない」、「まれにする」、「時々する」、「定期的にする」の4段階で評価し、「答えたくない」という選択肢もあった。

図5.6によれば、88.2%の回答者がある程度の頻度で運動を行っていると報告している。具体的には、「定期的にする」20.2%、「時々する」37.4%、「まれにする」30.6%であった。さらに、11.3%は「全くしない」と回答した。

性別によると、男性（63.6%）の方が女性（55.1%）よりも「定期的にする」または「時々する」と回答した割合が高かった。一方、運動を全くしないと回答した割合は、女性（13.1%）が男性（7.0%）のほぼ2倍であった。年齢層別では、「定期的にする」または「時々する」と回答した割合は、高齢成人（60.0%）の方が若年成人（55.6%）および中年成人（55.2%）よりも高かった。

大人になるにつれ健康に少し無頓着になってきていることを反省している。家族から運動するように誘われても、やることが多く後回しになってしまうことがあり、改善していきたい。

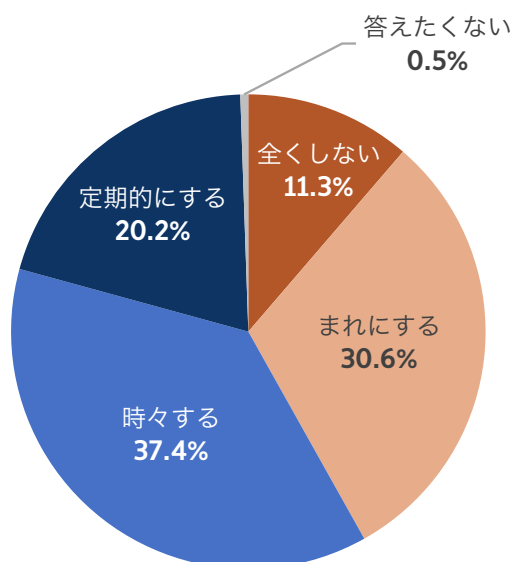
—男性、30代

健康的な食事や適度な運動を心掛けています。

—男性、70代

図 5.6. 健康習慣－運動

運動をしますか。



女性より男性の方が、また若年層より高齢者の方が、運動の頻度が高いと回答した。

注：n=7,196。

定期健診。定期的な健診や医療機関の受診は、個人が自分の健康にどれほど配慮しているかを示す指標となり得る。本調査では、「医師の定期健診を受けていますか」という質問をした。回答者は「全くしない」から「定期的にする」までの4段階で頻度を回答し、「答えたくない」を選択することもできた。

図5.7に示すように、「定期的にする」(66.6%)と「時々しない」(14.8%)を合わせた大多数(81.4%)が定期的に医療機関を受診すると回答した。一方、定期健診を「全くしない」と答えたのはごく少数(6.4%)で、この傾向は特に若年成人で顕著だった。具体的には、若年成人は「全くしない」(19.1%),「まれにする」(21.3%)の合計が最も高

く、中年成人では「全くしない」(4.8%),「まれにする」(11.9%),高齢成人では「全くしない」(3.8%),「まれにする」(8.7%)であった。この年齢による違いは、若年成人が高齢成人ほど頻繁に医療健診を必要としないことに起因する可能性があり、実際、高齢成人では定期健診の頻度がより高かった(高齢成人75.1%,中年成人65.7%,若年成人40.4%)。

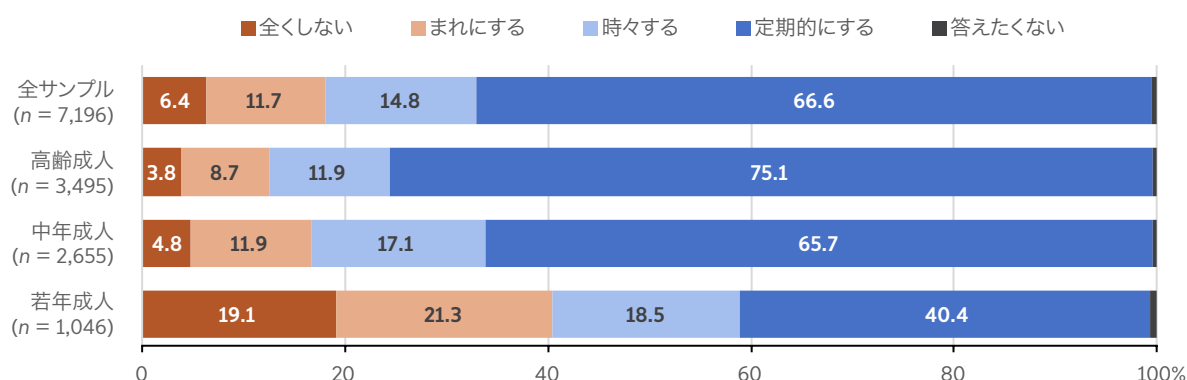
性別では、「時々受ける」と「定期的に受ける」を合わせると、女性の82.6%が医師の診察を受けており、男性(78.5%)よりも高い傾向が見られた。

コロナ禍で、一般のテレビやエホバの証人の出版物で勧められている健康や運動の大切さに気づきました。毎日運動し、定期的に病院で診察し、適切な医療を受けています。それにより、心と体の健康をある程度維持できていると思います。

—女性, 40代

図 5.7. 定期検診

医師の定期健診を受けていますか。



80%以上の人々が定期健診を受けていると回答した。

医師への相談。「健康問題を抱えたら、医師に診てもらいますか」という質問に対し、回答者は「絶対に診てもらわない」から「絶対に診てもらおう」までの5段階で評価し、「答えたくない」を選択することもできた。

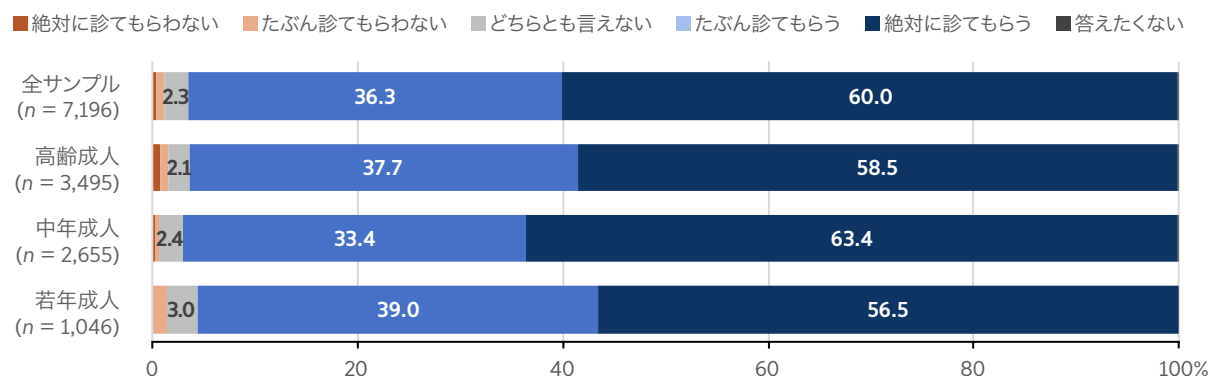
健康は本当に大切ですが、やはり限界があることも分かりました。医師の指示に従いつつ、道理にかなった仕方健康を維持できるようにしていきたいと思っています。

—男性、50代

図5.8に示すように、医療上の問題に直面した場合、回答者の96.3%が医師に診てもらおうと答え、そのうち36.3%が「たぶん診てもらおう」、60.0%が「絶対に診てもらおう」を選んだ。「たぶん診てもらわない」(0.8%) および「絶対に診てもらわない」(0.4%) の回答を合わせたわずか1.2%が、医師の診察を受けないだろうと答えた。年齢層別に見ても、「たぶん診てもらおう」と「絶対に診てもらおう」の回答を合わせると、各年齢層で95%以上が医師の診察を受けると回答した。性別でも同様の傾向が見られ、「たぶん診てもらおう」と「絶対に診てもらおう」の合計が、男性で95.7%、女性で96.6%であった。

図 5.8. 健康問題を医師に相談する

健康問題を抱えたら、医師に診てもらいますか。



JWは医療専門家を非常に信頼しており、96%以上の方が健康上の問題があれば医師に診てもらおうと回答した。

医療処置に対する見方

回答者の医療処置に対する見方を評価するために、本調査では「医師があなたに以下の治療を勧める場合、受け入れますか」と質問した。回答の選択肢には、「絶対に受け入れない」、「おそらく受け入れない」、「おそらく受け入れる」、「絶対に受け入れる」の4つに加え、「答えにくい」と「答えたくない」を含めた。

「絶対に受け入れる」と「おそらく受け入れる」の回答を合わせた結果、全サンプル（図5.9）で回答者の大多数が次の8つの治療を受け入れることが示された。すなわち、外科的処置（91.5%）、ビタミン剤（87.8%）、理学療法（81.8%）、放射線治療（79.9%）、化学療法（79.5%）、薬物治療（75.8%）、人工透析（68.0%）、抗うつ剤（66.9%）であった。

私も大動脈の大きな手術を経験していますが、輸血無しで手術をしていただきました。私の希望を受け入れてくださった医療関係の皆さんに本当に感謝しています。輸血を受け入れないから命を大切にしていないというのは違うと思います。

—男性、40代

対照的に、「絶対に受け入れない」と「おそらく受け入れない」の回答を合わせると、全サンプルにおいて治療を受け入れないとした回答者の割合は、外科的処置（1.5%）、理学療法（2.8%）、ビタミン剤（3.6%）、化学療法（4.3%）、放射線治療（4.8%）、薬物治療（7.6%）、抗うつ剤（13.3%）、人工透析（14.3%）であった。

また、治療によっては「答えにくい」と回答した割合は6.5～18.9%で、内訳は、ビタミン剤（7.8%）、薬物治療（15.9%）、化学療法（15.5%）、抗うつ剤（18.9%）であった。この「答えにくい」という回答率のばらつきは、治療の種類、重症度、および複

雑性にかかわらず、医療処置に関する決定に固有の難しさがあることを示唆している。

他の人の血を入れることはしたくありませんが、自己血については術中流れ出るものを回収する方法など、受け入れられるものがあると考えています。

—女性、40代

調査の結果、ほとんどの回答者が「おそらく受け入れない」または「絶対に受け入れない」と答えた治療が2つあることが明らかになった。1つは輸血であり、ほぼ全員（99.2%）が受け入れないと答えた。これは、使徒15章28、29節やレビ記17章10～14節などに見られる血の摂取を禁じる聖書の教えに従った、エホバの証人の輸血を受け入れない信念と一致している。もう1つは臓器移植で、73.1%が受け入れないと回答した。エホバの証人には臓器移植に関する宗教的な制約はないため、特に高齢成人に多い否定的見解は、日本の一般傾向に見られる移植への複雑な態度を反映している可能性がある。比較として、若年成人および中年成人の割合が相対的に高いサンプルを対象に日本で実施された2019年の調査では、移植を受け入れると回答したのは26%であり、74%は、「どちらともいえない」（49%）、「受け入れない」（25%）と回答していた。¹⁴¹

昨年思わぬ病気が見つかり治療を受けました。……輸血の拒否は以前から決めていたことでしたが、現実のこととなった際、とても重く感じられました。自分の命のことにとどまらず、家族のことを考えると重い判断でした。

—男性、60代

¹⁴¹朝居、谷口、塚田、「移植医療に対する個人の準備度（仮訳）」（“Individual Readiness for Transplantation Medicine”）。

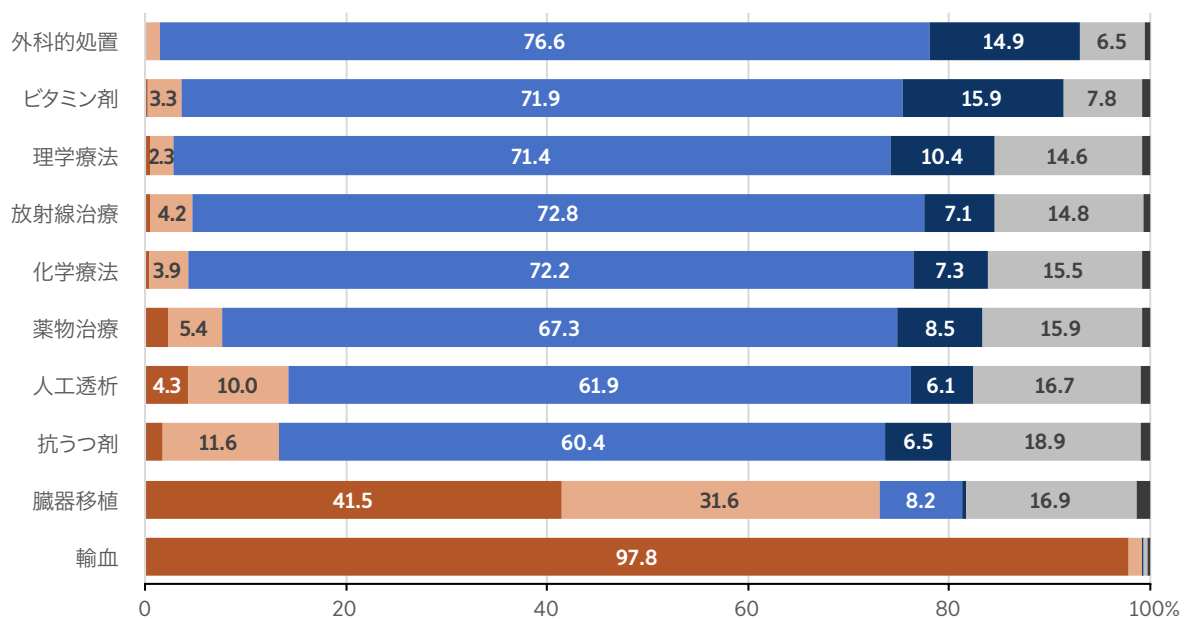
エホバの証人になってから外科手術を数回行いましたが、病院の麻酔科や執刀医との話し合いにより、無輸血で手術していただくことができました。経過も良好です。

—女性, 60代

図 5.9. 医療処置に対する見方

医師があなたに以下の治療を勧める場合、受け入れますか。

■絶対に受け入れない ■おそらく受け入れない ■おそらく受け入れる ■絶対に受け入れる ■答えにくい ■答えたくない



注：n=7,196。

ほとんどのJWは、自分や子どもに対する一般的な医療処置は受け入れるが、輸血は受け入れない。

表5.2は、未成年の子どもを持つ親または保護者が、自分および子どもの医療処置についてどのような選択をするかを示している。全体的な考え方や選択の難しさの傾向は、図5.9に示された結果と一致していた。比較分析の結果、親が自分への治療を受け入れるか否かの選択は、子どもへの治療の選択と概ね一致していた。人工透析に関しては、自分（14.8%）に対する場合と子ども（19.5%）に対する場合で、「答えにくい」と回答した割合に大きな差は見られなかったが、輸血および臓器移植に関する選択では顕著な差が認められた。

具体的には、親の98.3%が自分への輸血を受け入れないと回答した一方で、子どもへの輸血を受け入れないと答えた割合は89.1%であった。この差は、子どもに対して「答えにくい」と回答した親が8.3%存在したことによる。注目すべきことに、これらの

親の半数（50.0%）は全て女性であり、エホバの証人ではない配偶者と結婚、別居、または離婚していると報告していた。これは、回答の迷いが、証人ではない配偶者との意思決定の複雑さに起因する可能性を示唆している。また、特定の事例において、子どもの医療に関する法律が親の決定より優先されることがあり、それがさらなる課題となり得る。

臓器移植に関しては、差はさらに顕著であった。自分に対して移植を受け入れないと回答した親が69.2%であったのに対し、子どもについては51.4%が受け入れないと回答した。特筆すべきは、自分について「答えにくい」と回答した親が15.8%であったのに対し、子どもについては同様の回答が25.0%であった点である。この結果は、親が子どもの最善の利益を判断する際に、他の要因も考慮する必要があることを示唆している。

表 5.2. 親／保護者の自分および未成年の子どもへの医療処置に対する見方

医療処置	自分（親／保護者）			子ども（未成年）		
	受け入れない	答えにくい	受け入れる	受け入れない	答えにくい	受け入れる
外科的処置	0.8%	4.7%	93.8%	1.1%	4.1%	94.0%
ビタミン剤	2.6	5.8	90.8	3.0	7.7	88.2
理学療法	4.3	11.3	83.5	3.9	11.3	83.1
放射線治療	5.4	10.1	83.5	4.5	12.4	82.2
化学療法	4.7	10.5	83.7	3.0	9.6	86.3
薬物治療	7.5	13.5	78.0	7.3	13.1	78.4
人工透析	13.7	14.8	70.4	11.3	19.5	67.7
抗うつ剤	12.8	14.6	71.5	10.3	17.8	70.9
臓器移植	69.2	15.8	12.9	51.4	25.0	21.8
輸血	98.3	1.1	0.0	89.1	8.3	1.1

注：n=533。「受け入れない」は、「絶対に受け入れない」と「おそらく受け入れない」回答の割合である。「受け入れる」は、「絶対に受け入れる」と「おそらく受け入れる」回答の割合である。「答えたくない」(PNA) 回答はこの表に含まれないため、割合の合計は100%にならない。

輸血を受け入れない理由。輸血を受け入れないという複雑な問題をより深く理解するため、本調査では「患者が医療処置を受け入れない理由はいくつありますか。あなたが輸血を受け入れない場合、以下の理由はどれほど重要ですか」という質問を行った。回答者は、「とても重要」、「重要」、「いくらか重要」、「全く重要でない」という4段階で各要因の重要度を評価し、「分からない」と「答えたくない」の選択肢も示された。

健康に関しては自身も病院で勤務している事もあり特に気をつけて生活しています。ただ輸血に関しては聖書の教えの通りにしたいと決意しています。

—女性, 40代

「重要」2.6%の合計)。エホバの証人は一般的に医療専門家に相談する傾向があるものの(図5.7および図5.8参照)、「医師が輸血を強く勧める場合、輸血を受け入れるのは重要なことだと思う」という項目については、95.5%が重要ではないと回答しており、輸血を受け入れない動機が医学的理由ではなく、主として宗教的理由によるものであることが確認された。

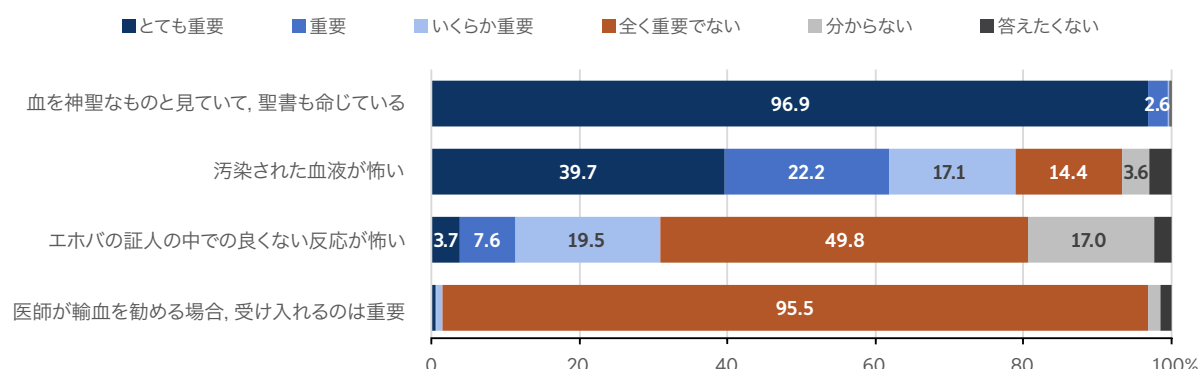
私は心房中隔欠損症という先天性の病気を患っており、16歳の時に……開胸手術を受けました。……助けになってくれたエホバの証人のHLC(医療機関連絡委員会)は、絶対に「こうしなさい」とは言わなかったもので、自分で意志を決定し執刀医に説明することができました。……私の意志に傾聴し尊重して下さった当時の医療者の皆様には今でも感謝の念でいっぱいです。……若い年齢であっても自分が受け得る医療行為に関して学び、信条や自分の感情に従って決定ができたこと、また輸血に伴う感染や不適合といったリスクを回避することができたというのは非常に良かったと感じています。

—女性, 20代

図5.10のデータが示すように、エホバの証人が輸血を受け入れない圧倒的な理由は宗教的信条である。ほぼ全員(99.5%)が、輸血を受け入れない主な理由として、血を神聖なものとして見ていて、聖書が信者に「血を避けるよう」命じていることを理解していることを挙げている(「とても重要」96.9%および

図 5.10. 輸血を受け入れない理由

患者が治療を受け入れない理由はいくつありますか。あなたが輸血を受け入れない場合、以下の理由はどれほど重要ですか。



注: n=7,196。

輸血を受け入れない主な理由は宗教的なものであり、次いで汚染された血液への恐れである。多くの人にとってJWの中での否定的な波及的影響への恐れは重要ではなかった。

主な理由が宗教的なものである一方で、輸血に伴う合併症への懸念も一定の影響を及ぼしている。輸血を受け入れない理由として、「汚染された血液が怖い」の項目に「とても重要」と回答した人は39.7%、「重要」は22.2%、「いくらか重要」は17.1%、「全く重要でない」は14.4%であった。

また、「エホバの証人のコミュニティーの中での良くない反応が怖い」を「とても重要」(3.7%) および「重要」(7.6%) と答えた人は合わせて11.3%であった。「いくらか重要」は19.5%、約半数(49.8%)は重要ではないと回答した。さらに、輸血を受けた場合にJWコミュニティー内で生じるかもしれない否定的な反応について、「分からない」と答えた回答者は17.0%であった。この「分からない」と回答したサブグループ(1220人)では、高齢成人が63.7%を占め、中年成人の27.3%、若年成人の9.0%を上回った。

輸血と未成年の子ども。本調査では、未成年の子どもを持つ親(および保護者)に対し、子どもへの輸血に対する見解を、2つの仮定的な状況を提示して調べた。

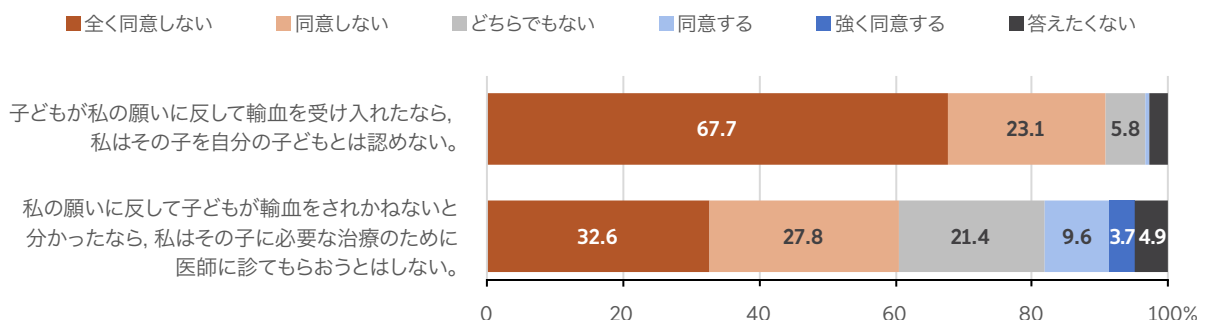
図5.11に示すように、未成年の子どもを持つ回答者に対し、「子どもが私の願いに反して輸血を受け入れたなら、私はその子を自分の子どもとは認めない」という記述に賛同するかどうかを尋ねた。その質問に大多数の親(90.8%)は同意せず、その内訳は「全く同意しない」が67.7%、「同意しない」が23.1%であった。言い換えれば、成熟した未成年の自己決定が合法とされる国で起き得る状況として、たとえ親の希望に反して子どもが輸血に同意し、実際に輸血を受けたとしても、多くの親は引き続きその子を自分の子どもと見なすと回答したことになる。少数が「どちらでもない」(5.8%)と答え、「同意する」は3名(0.6%)のみで、「全く同意する」はいなかった。また、2.8%は「答えたくない」と回答した。

輸血の問題については、どのような治療を受け入れるかは個人が決定するものであり、親の信仰を子供に押し付けるべきではないと思いますし、聖書からそのように教えられています。

—男性, 40代, 子どもあり

図 5.11. 子どもが輸血を受けると仮定する場合

輸血と子どもに関して、以下の文にどの程度同意しますか。



注：n=533。

2つ目の状況として、「私の願いに反して子どもが輸血をされかねないと分かったなら、私はその子に必要な治療のために医師に診てもらおうとはしない」という記述が示された。これに対する回答も、調査の他の箇所（表5.1および表5.2参照）で示された親の高い責任意識を改めて裏付ける結果となった。全体として、60.4%の親がこの記述に不同意を示し、「全く同意しない」が32.6%、「同意しない」が27.8%であった。子どもが希望に反して輸血を受ける可能性があっても、必要な治療を求める姿勢を示した。さらに、21.4%の親が「どちらでもない」を選択し、そのうち38.6%は主に女性で、エホバの証人ではない配偶者と結婚、別居、または離婚していると回答していた。これは、異なる信仰を持つ配偶者との意思決定が迷いを生じさせる可能性があることを示唆している。

この場面では、13.3%の親が「必要な処置のために医師に診てもらおうとはしない」という記述に同意し、「強く同意する」が3.7%、「同意する」が9.6%であった。未成年の子どもの親は子どもの健康に責任を持ち、最良の治療を求めるべきだというほぼ一致した認識（表5.1参照）があることを踏まえると、このグループの回答は、提示された状況が複雑で仮定的であることを反映している可能性がある。さらに4.9%は質問に回答しなかった。

幸福感の心理社会的尺度

この最終セクションでは、回答者の幸福感や将来の見通しに関する主観的な感情を評価する質問項目を取り上げる。

心理状態および健康習慣に対する変化の認識。本調査では、エホバの証人になる前と比べて現在の心理状態および健康習慣を評価するよう求めた。回答者は、「かなり悪くなった」、「やや悪くなった」、「良くないまま変わらない」、「良いまま変わらない」、「やや良くなった」、「かなり良くなった」の6段階で評価し、さらに「当てはまらない」(DNA)、「答えたくない」(PNA)の選択肢も設けた。この評価は因果関係を推論するものではなく、エホバの証人になって以降の自己認識の変化を時間的観点から明らかにすることを目的とした。

もともと、自分に自信がない傾向を持っていましたが、聖書を自分で真剣に当てはめるようになってから……自尊心を保てるようになりました。

—男性、40代

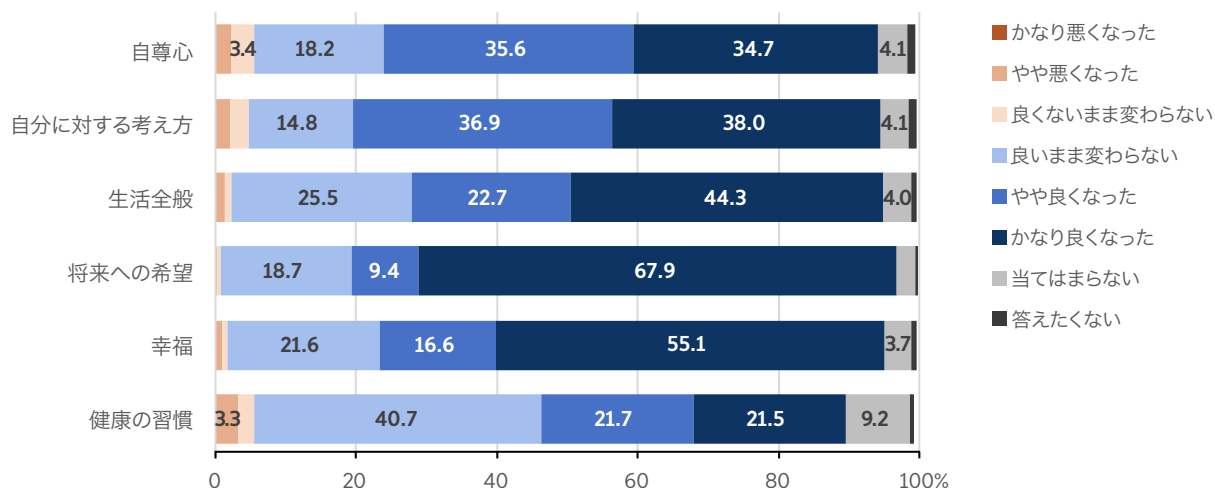
図5.12に示すように、「やや良くなった」と「かなり良くなった」を合わせると、大多数の回答者が、エホバの証人になった後、心理状態および健康習慣が良くなったと述べている。具体的には、77.3%が将来の見通しがポジティブになった、74.9%が自己認識の向上を経験した、71.7%が幸福感が高まった、70.3%が自尊心が向上した、67.0%が生活全般が改善した、43.2%がより健康的な習慣を取り入れたと回答した。さらに、かなりの割合の回答者（項目により14.8%～40.7%）が、エホバの証人になる前と比べて「良いまま変わらない」と答えた。

介護に振り回されて自分のことはずっと後回しでした。でもその間に感じたことや学んだことが、今、自分を適度に愛することから来る幸福感を理解する助けになりました。

—女性、50代

図 5.12. 心理状態および健康習慣に対する変化の認識

あなたは、エホバの証人になる前と比べて、以下の項目について現在の関係や状態をどう評価しますか。



注：n=7,196。

自己報告による改善の度合いは、とりわけ JW 第1世代の間で高く、表5.3が示すように、信仰を受け入れて以降、信仰のもとで育った第2世代と比較して、あらゆる習慣においてより大きな変化が見られた。

エホバの証人になってからは、精神疾患との向き合い方を含め、生活習慣の質が向上した。

—女性、50代

表 5.3. JW 世代別の心理状態および健康習慣に対する変化の認識

心理状態—健康習慣	JW 第1世代 (n = 3,847)			JW 第2世代 (n = 2,799)		
	良いまま変わらない	やや良くなった	かなり良くなった	良いまま変わらない	やや良くなった	かなり良くなった
自尊心	16.0%	36.6%	37.8%	21.8%	34.3%	29.9%
自分に対する見方	11.2	38.9	41.6	19.8	34.6	32.7
生活全般	20.8	23.5	49.1	32.1	21.5	37.3
将来への希望	13.4	9.2	74.8	26.3	10.3	57.3
幸福	15.9	17.1	62.1	29.5	16.4	44.9
健康の習慣	32.0	25.1	27.0	52.2	17.0	14.0

注：表は、「良いまま変わらない」、「やや良くなった」、「かなり良くなった」だけを集計したため、合計は100%にならない。

人生の各期間に対する見方。本調査では、回答者が人生の各期間（子ども時代、ここ最近、現在、近い将来、もっと先の将来）についてどんな感情を持っているかを、「とてもネガティブな感情」から「とてもポジティブな感情」の5段階尺度で評価した。「答えたくない」の選択肢も加えられた。

図5.13に示すように、人生の各期間について、ほとんどの回答者が「とてもポジティブ」または「ポジティブ」と評価した。特に、「もっと先の将来」に対するポジティブな感情の割合が高く、91.0%を占め、次いで「近い将来」(83.0%)、「現在」(76.6%)、

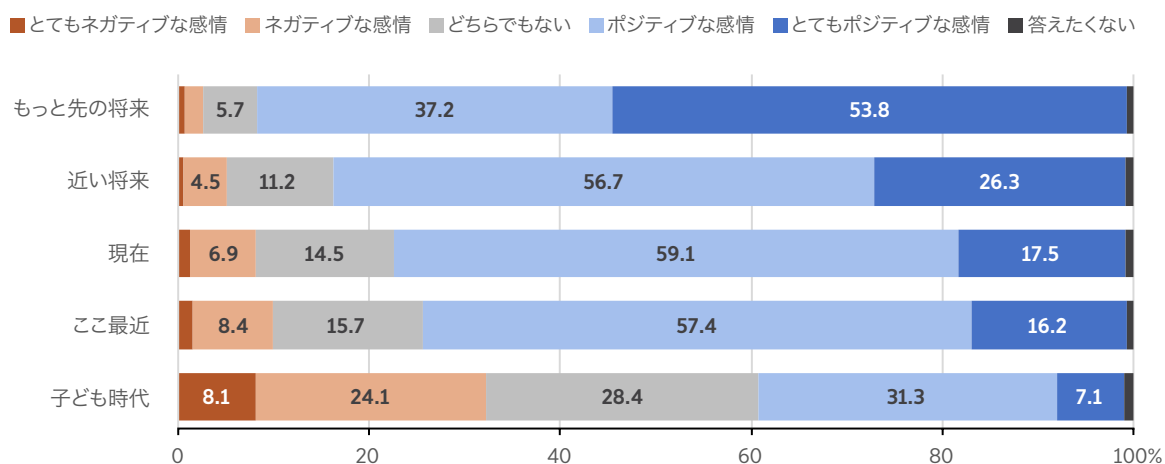
「ここ最近」(73.6%)であった。一方、子ども時代に関する評価にはばらつきが見られ、38.4%がポジティブな感情、32.2%がネガティブな感情を持っているとし、28.4%がどちらでもないと回答した。

私のことを支えてくださる神がいて、将来の希望があるので、心の健康に寄与していると思います。

—女性, 40代

図 5.13. 人生の各期間に対する見方

あなたの人生の以下の期間についてどんな感情を持っていますか。



注：n=7,196。

子ども時代の経験に関して、サブグループ間で以下のような差異が見られた。性別では、女性 (34.8%) の方が男性 (26.0%) よりもネガティブな感情を報告した割合が高かった。年齢層別では、高齢成人 (31.9%) の方が、中年成人 (25.7%) および若年成人 (23.8%) と比べて「どちらでもない」と回答した割合が高かった。

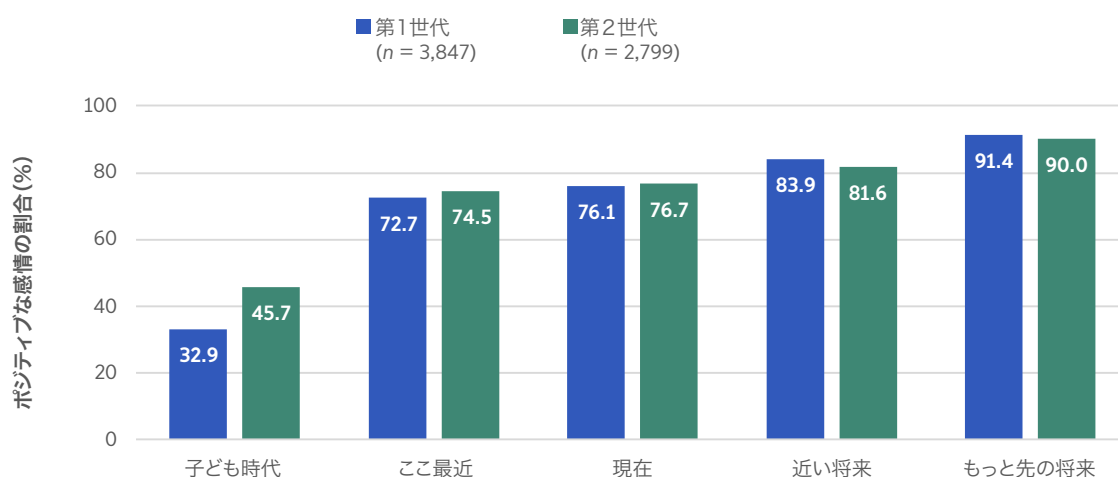
母はやもめで仕事や子育てに忙しく、寂しい子供時代を送ったためか、私は自尊心が低かったです。でも聖書を学ぶようになって、知恵を身につけることができ幸福な生活を送れるようになりました。

—女性, 50代

JW第1世代と第2世代の間で同様の傾向が見られるが、図5.14に示すように、第2世代（45.7%）が第1世代（32.9%）よりも、子ども時代をより前向きに捉えていた。平均値（PNA回答は除外）を比較したウェルチのt検定において、第1世代（3806人、[平均値] M=2.9、[標準偏差] SD=1.05）と第2世代（2784人、M=3.2、SD=1.10）を比較したところ、第2世代の平均値が有意に高く、子ども時代の経験に対して、よりポジティブな感情を抱いていることが示された [t(5,830)=-10.9, p<0.001, d=0.27]。

図 5.14. JW世代別の人生の各期間に対する見方

あなたの人生の以下の期間についてどんな感情を持っていますか。



注：図は「とてもポジティブな感情」と「ポジティブな感情」の回答を合算して視覚化したもの。

JW第1世代および第2世代において人生の各期間に対する自己評価は類似していたが、エホバの証人の親に育てられたJWは子ども時代をよりポジティブに捉えていた。

将来に対する見方。 エホバの証人の将来に対する見方をさらに理解するために、本調査では「明日や将来のことを考えると、どんな気持ちになりますか」と尋ねた。回答者は自分の感情を最も適切に表す項目を選択した。選択肢には、「確信がある」、「希望にあふれている」、「特に興味がない」、「不安」、「怖い」および「答えにくい」が含まれていた。

図5.15に示すように、サンプル全体で回答率が高かった上位2つは、「確信がある」（45.3%）と「希望にあふれている」（28.9%）であった。「不安」と回答したのはごく一部（12.2%）で、さらに10.4%が「答えにくい」と回答した。「特に興味がない」（2.6%）および「怖い」（0.5%）を選択した回答者はごくわずかだった。

できなくなったことではなく、今できることに目を留めることが、満足と幸福の秘訣であると学んだ。

—男性、30代、JW第2世代

私にとりまして、聖書の希望は現在の様々なことを忍耐するのに非常に大きい支えになっています。

—男性、30代、JW第2世代

どの世代においても、上位2つの選択肢に関して同様の傾向が見られた。「確信がある」と回答した第1世代は44.0%で、第2世代は46.9%であった。一方、「希望にあふれている」と回答した第1世代は32.1%で、第2世代は24.5%であった。

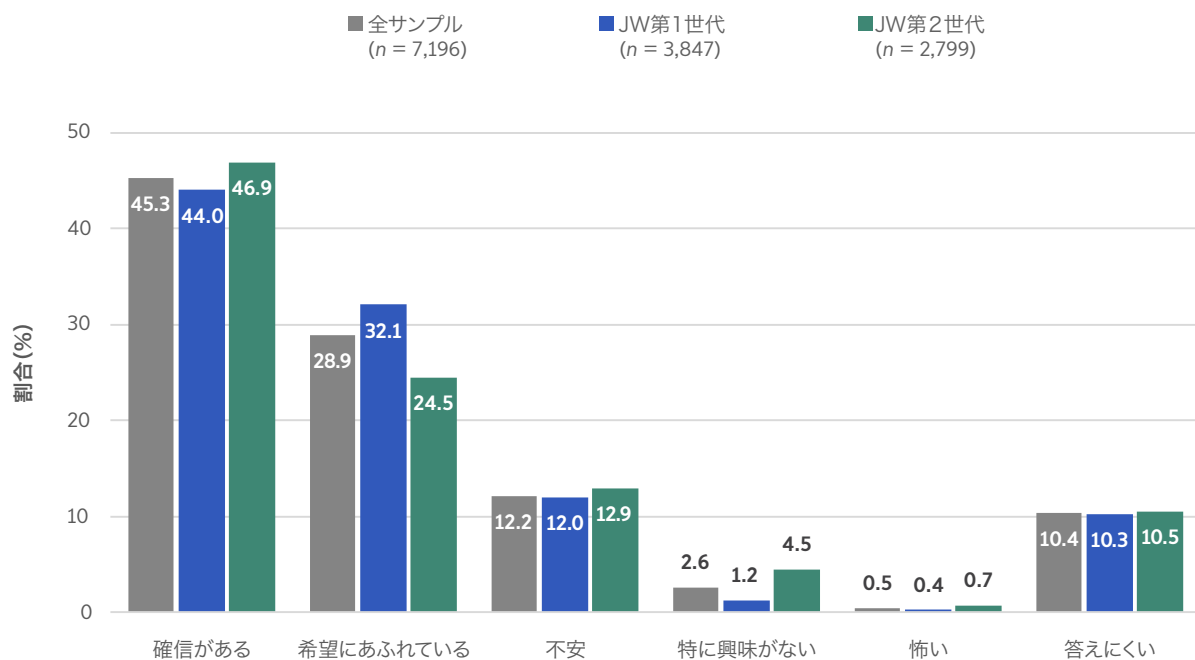
性別では、「確信がある」と回答した人は、女性が48.0%、男性は38.8%であった。これに対し、「希望にあふれている」と回答した人は、男性が34.2%、女性は26.8%であった。

聖書を学ぶ前は将来について漠然とした不安を抱えていました。また、過去に精神疾患を発症してから、生きていくのはずっと綱渡りをしているように感じていました。しかし聖書を学んでエホバを知ってからは地に足が付いたような安定感を得て、将来への希望も確信できるようになりました。

—男性、30代

図 5.15. 全サンプルとJW世代別の将来に対する見方

あしたや将来のことを考えると、どんな気持ちになりますか。



将来に対する見方については、「希望にあふれている」、「確信がある」の回答が上位であり、「不安」、「特に興味がない」、「怖い」の回答は少数であった。

年齢層別では、中年成人の48.0%が将来に「確信がある」と回答し、高齢成人は44.9%，若年成人は40.0%であった。一方、「希望にあふれている」と答えた人は、高齢成人が32.5%で最も高く、若年成人は26.1%，中年成人は25.3%であった。日本において、60歳以上の独居高齢者のうつ病罹患率が増加していることを受け¹⁴²，本調査では同グループ（443人）の将来に対する見方も調べた。「確信がある」と回答した割合は全サンプルとほぼ同水準（43.1%）であったが、「希望にあふれている」（34.5%）と回答した割合はより高く、「不安」（11.5%）と回答した割合は低かった。

希望。日本のエホバの証人における希望の度合いは、Herth Hope Index（HHI）¹⁴³を用いて評価した。回答者には12項目の記述について、「全く同意

しない」から「強く同意する」までの4段階で評価してもらい、「答えたくない」の選択肢も用意した。HHIは12項目を「人とのつながり」、「積極的姿勢と期待」、「時間的展望と未来志向」の3つの下位尺度に4項目ずつ分類し、それぞれが希望の度合いを測定するよう構成されている。スコアが高いほど希望の度合いが高いことを示し、各下位尺度の最大スコアは16で、総スコアの最大値は48である。

表5.4に示すように、「答えたくない」を除いた総スコアは48のうち39.5（SD=4.63）であり、回答者が希望にあふれる見通しを持っていることを示している。全ての下位尺度（人とのつながり、積極的姿勢と期待、時間的展望と未来志向）の平均スコアは最大16のうち少なくとも13であった。

表 5.4. 希望指標（HHI）の集計結果

希望指標(HHI)スコア	平均値 (M)	標準偏差 (SD)
全スコア (範囲：12～48)	39.5	4.63
人とのつながり (範囲：4～16)	13.1	1.65
積極的姿勢と期待 (範囲：4～16)	13.4	1.74
時間的展望と未来志向 (範囲：4～16)	13.0	1.73

注：n=6,226。いずれかの項目で「答えたくない」（PNA）とした回答者はこの分析から除外されている。

JWのほとんどは孤独を感じておらず、将来が恐ろしいとも思っていない。

「強く同意する」と「同意する」を合わせると、大多数の回答者が以下の記述に同意を示した。「信仰があるので、慰めを得られている」（97.5%）、「愛や世話を差し伸べたり受けたりできる」（96.9%）、「幸せで楽しい時間を思い出せる」（95.4%）。一方で大多数が「同意しない」または「全く同意しない」と回答した記述は、「孤独を感じる」（79.0%）や「将来が恐ろしい」（84.3%）であった。

辛いことがあっても、
絶望しないでいられるのは聖書を学んでいるおかげだと思っています。
—女性, 40代

自分は今闘病中ですが、健康以外に幸福の要素があるので、不幸を感じずに生きていられるので満足している。
—女性, 50代

¹⁴²小林江里香ほか、「日本の高齢者における一人暮らしと抑うつ症状：都市化と時代は影響するか？（仮訳）」、『老年学誌，シリーズB，心理学と社会科学（仮訳）』（Living Alone and Depressive Symptoms among Older Japanese: Do Urbanization and Time Period Matter?," *Journals of Gerontology, Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*）78, no. 4（2023）：718–29, <https://doi.org/10.1093/geronb/gbac195>.
¹⁴³ハース、「希望を測定する簡略版尺度（仮訳）」（"Abbreviated Instrument to Measure Hope"）。

性別によるサブグループ分析でも、男性（1861人、 $M=39.6$, $SD=4.86$ ）と女性（4365人、 $M=39.5$, $SD=4.52$ ）の間で類似した結果が示された。また年齢層別でも、若年成人（938人、 $M=39.5$, $SD=5.23$ ）、中年成人（2320人、 $M=39.9$, $SD=4.94$ ）、高齢成人（2968人、 $M=39.2$, $SD=4.12$ ）、および60歳以上の独居高齢者（355人、 $M=39.3$, $SD=4.26$ ）で同様の結果が見られた。

JW第1世代（3276人、 $M=39.1$, $SD=4.22$ ）と第2世代（2482人、 $M=40.0$, $SD=5.07$ ）の間でも同様の傾向が見られた。また、一時的にエホバの証人をやめたことがある回答者（225人、 $M=39.2$, $SD=5.16$ ）でも同様の結果であった。

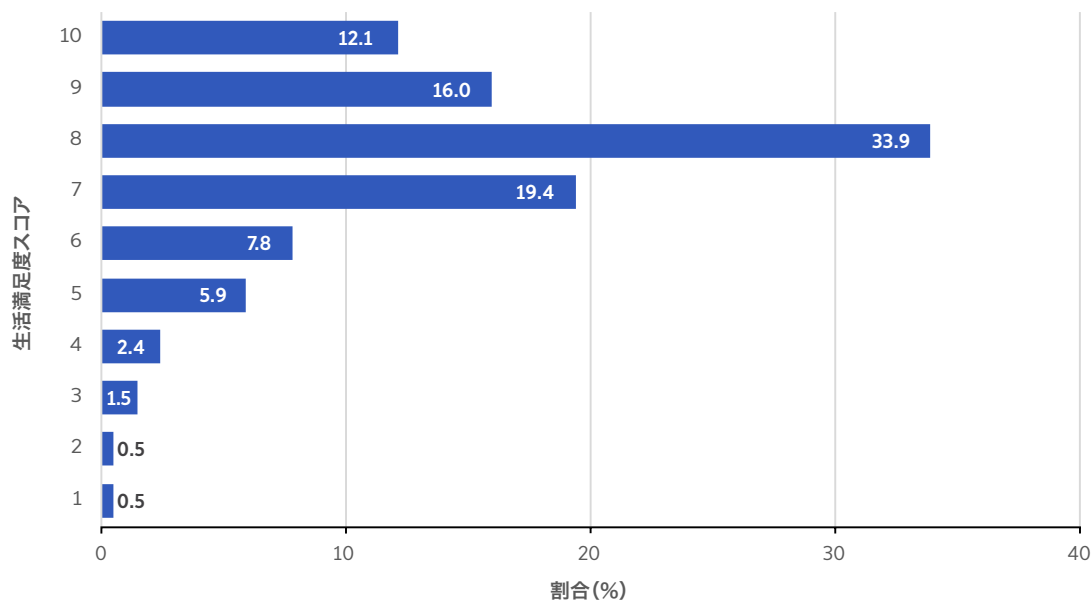
生活満足度。生活満足度について、1（満足していない）から10（満足している）の尺度で評価を求めたところ、大多数（81.4%）が7以上を付け、高い満足度を示した。平均値は7.6（ $SD=1.66$ ）、中央値は8.0であり、図5.16が示すように、JWサンプルは満足度尺度の上位3分の1に位置していた。

人生バラ色という訳ではありませんが、
毎日が充実して満足しています。

—男性, 40代

図 5.16. 生活満足度

全ての要素を考慮に入れた上で、最近の毎日の生活にどれほど満足しているか、1（満足していない）から10（満足している）までの数字でお答えください。



注： $n=7,196$ 。

JWの生活満足度に対する自己評価は1から10のうち、およそ8であった。

性別による分析では、男性（2085人，[平均値] M=7.7，[標準偏値] SD=1.67）と女性（5111人，M=7.6，SD=1.65）で、同程度の満足度であった。

表5.5に示すように、18～98歳以上までを10歳ごとに区分した9つの年齢層を詳細に分析した結果、78歳以上で生活満足度の平均値が高いことが明らかになった（M=8.0，SD=1.47）。

60歳以上の独居高齢者については、全サンプルの平均値7.6と同程度の平均値を示した（443人，M=7.7，SD=1.51）。

エホバの証人になってから、長期的な視野で物事を捉える事ができるようになりました。例えば、将来の明確な希望を持って、難しい状況に直面しても前向きな気持ちで向き合っています。

—女性, 70代

表 5.5. 現在の年齢別における生活満足度

全ての要素を考慮に入れた上で、最近の毎日の生活にどれほど満足しているか、1（満足していない）から10（満足している）までの数字でお答えください。

年齢別	人数 (n)	平均値 (M)	標準偏差 (SD)
18～27歳	215	7.7	1.72
28～37歳	600	7.6	1.83
38～47歳	1,357	7.7	1.77
48～57歳	1,299	7.6	1.75
58～67歳	1,495	7.5	1.62
68～77歳	1,910	7.7	1.48
78～87歳	304	8.0	1.47
88～97歳	12	8.3	1.07
98歳以上	4	8.5	1.00

78歳以上の回答者の生活満足度が最も高かった。

注：n=7,196。

エホバの証人の第1世代（3847人，M=7.6，SD=1.58）と第2世代（2799人，M=7.7，SD=1.76）の生活満足度スコアは類似していた。一時的にエホバの証人をやめた回答者にも同様の傾向（268人，M=7.5，SD=1.75）が見られ、全サンプル平均値7.6と同程度の結果であった。

結婚に関する立場によって、生活満足度に差が見られた。セクション3の家族に対する満足度に関する所見と同様、「既婚」（4511人，M=7.8，SD=1.57）および「死別」（490人，M=7.8，SD=1.48）のグ

ループが最も高い生活満足度を示した。続いて「離婚」または「別居」を含む、現在婚姻関係にないグループ（368人，M=7.4，SD=1.75），そして「未婚」（1827人，M=7.3，SD=1.84）であった。

図5.17に示すように、回答者の生活満足度は、エホバの証人のコミュニティーへの所属期間に応じて上昇する傾向が見られた。すなわち、バプテスマを受けたエホバの証人としての年数が長いほど生活満足度が高いことが示された。

信仰の年数によって分類された3つのグループ間における生活満足度の平均値の差異を検証するため、一元配置分散分析 (ANOVA) が実施された [$F(2,7193)=19.77$, $p<0.001$, $\eta^2=0.005$]。各グループの生活満足度について行った一連の事後検定としてのウェルチのt検定によると、信仰歴5年以上19年未満の人 (1266人, $M=7.5$, $SD=1.82$) の平均値は、信仰歴5年未満の人 (272人, $M=7.2$, $SD=1.79$) よりも統計的に有意に高く、それに伴って生活満足度も高いことが示された [$t(400)=2.32$, $p=0.021$, $d=0.15$]。また、信仰歴20年以上の人

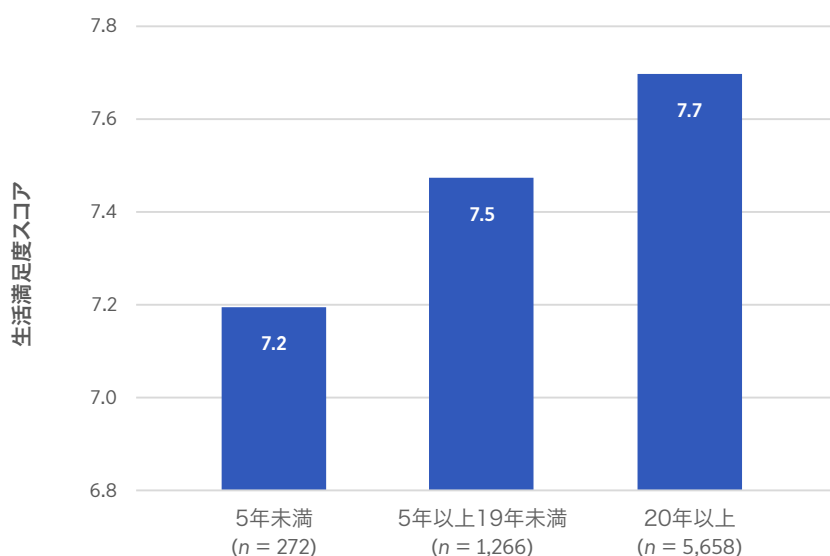
(5658人, $M=7.7$, $SD=1.60$) においても、信仰歴5年以上19年未満の人 [$t(1,733)=4.05$, $p<0.001$, $d=0.14$] および5年未満の人 [$t(292)=4.54$, $p<0.001$, $d=0.31$] と比較して、同様の有意な結果が認められた。

今が幸せなので聖書を知らなかった時には戻りたくありません。

—女性, 40代

図 5.17. JWとしての年数による生活満足度

全ての要素を考慮に入れた上で、最近の毎日の生活にどれほど満足しているか、1 (満足していない) から10 (満足している) までの数字でお答えください。



エホバの証人の信仰歴が20年以上の回答者の生活満足度が最も高かった。

注: $n=7,196$ 。

結論

本調査の結果は、日本のエホバの証人の健康に関する認識、習慣、見解についての理解を広げ、身体的幸福および心理的幸福がエホバの証人にとって優先事項であることを浮き彫りにした。

複数の尺度による分析の結果、エホバの証人において全体的に前向きで楽観的な心理状態が有意に認められた。大多数の回答者は、「信仰があるので、慰めを得られている」(97.5%)、「愛や世話を差し伸べたり受けたりできる」(96.9%)、「楽しい時間を思い出せる」(95.4%)という項目に同意した。一方で多くの回答者が同意しなかった項目は、「孤独を感じる」(79.0%) および「将来が恐ろしい」(84.3%) であった。これ

らの結果は、Herth Hope Index (HHI) に裏付けられており、総スコア48のうち39.5という希望の度合いの高さを示している。

回答者の大多数 (78.2%) は健康状態を「普通」またはそれ以上と評価した。また、健康管理に対する積極的な姿勢も示され、健康上の問題が生じた場合には96.3%が医師に相談する意思を示した。また、81.4%が定期健診を受けていた。健康的な生活習慣も明らかであり、ほとんどが薬物乱用を避けていた。具体的には、ハードドラッグ (99.5%) やソフトドラッグ (99.1%) を一度も使用したことがなく、アルコールの乱用 (80.8%) やたばこの使用 (79.0%) もないと回答した。これらの所見は、エホバの証人の第2世代において特に顕著であり、JW コミュニティーにおける健康志向の行動と価値観が、世代を超えて継承されている可能性が高いことを示唆している。また、信仰のうちに育てられた第2世代と比較して、第1世代においては、自己報告によると、信仰を受け入れた後に健康行動の改善、将来に対する楽観的な態度、全体的な幸福感、および自尊心の向上が顕著に見られた。これらの知見は、宗教的コミットメントや会衆からの社会的支援の認識 (図2.13) と相まって、宗教が健康に及ぼす影響に関する既存の研究と一致している。

子どもへの医療処置に対する親の考え方は、医療的ニーズと宗教的信条の双方を考慮しようとする姿勢を反映していた。大多数の親は、薬物治療、ビタミン剤、理学療法、外科的処置、化学療法といった子どもへの治療に前向きな姿勢を示した。

聖書に基づくエホバの証人の「血を避ける」という信条により、親の98.3%は自分への輸血を受け入れないと回答し、89.1%は子どもへの輸血を受け入れないと回答した。それにも関わらず、60.4%の親は、自分の意思に反して輸血を受ける可能性があっても、子どもに必要な治療を引き続き受けさせると回答した。親の21.4%が中立的な立場を示した背景には、医療処置の決定に伴う固有の困難、子育てに

関する決定において親の権限を超える制度上の規制、および自分とは異なる視点を持つ可能性のあるJWではない配偶者の意見の考慮など、多様な要因が関与している可能性がある。

輸血を避ける主な理由を宗教的信条とする回答が圧倒的多数を占める一方、一部の回答者は、汚染された血液を受ける可能性への懸念を第2の重要な要因とした。

要約すると、日本のエホバの証人は、健康と幸福に対して包括的かつ積極的な取り組みをしている。これは医療専門家への相談頻度の高さや、楽観的な心理的特性によって特徴づけられる。医療を概ね受け入れる中で、その唯一の大きな例外が輸血を受け入れないことであり、これは強固な宗教的信条に基づくものである。しかし、大多数の親が、子どもに必要なその他全ての医療を継続して受けさせようとする意思を示していることは、信仰と親としての責務の双方への強いコミットメントの表れである。また、将来に対する楽観的な見通しや、この宗教に所属してきた期間と関連した生活満足度の高さも報告された。

JWJ-QS調査の結果は、日本のエホバの証人における精神的健康や身体的健康および幸福に関する知見として、宗教と健康の関連性を探索する研究の蓄積に寄与するものである。これらの横断的研究から因果関係を推論することはできないものの、宗教的志向が強い個人ほど、健康増進行動に取り組む傾向があることを示唆している。これらの知見は、宗教的関与がより高い幸福感と関連することを示す既存の証拠を支持している。

本調査は、2023年12月27日、独立機関審査委員会であるパール治験審査委員会（Pearl IRB）により承認された。全てのデータ収集・管理手順は、倫理基準および1964年のヘルシンキ宣言とその改訂事項を順守している。資金提供はアーノルド・リーブスター財団。（平和、寛容、人権を促進する目的で設立された。）