

琉球大学学術リポジトリ

高齢者が語った健康長寿の影響要因に関する質的研究

メタデータ	言語: ja 出版者: 琉球大学教育学部 公開日: 2022-10-04 キーワード (Ja): キーワード (En): Healthy longevity, Lifestyle, Eating habit, Daily exercise, Community events, Intergenerational exchange 作成者: 下地, 敏洋, 石川, 清和, 砂川, 直子, 森田, 侑希 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.24564/0002019474

高齢者が語った健康長寿の影響要因に関する質的研究

下地 敏洋*¹・石川 清和*²・砂川 直子*³・森田 侑希*⁴

Qualitative Research on Influential Factors for Healthy Longevity Based on Life History Spoken by Old People in Okinawa

Toshihiro SHIMOJI*¹, Kiyokazu ISHIKAWA*²,
Naoko SUNAGAWA*³, Yuki MORITA*⁴

Abstract

Background and Objectives: This article was to clarify the possible influential factors for healthy longevity based on the narration by old people.

Research Design and Methods: Thirty participants aged at 75 or over for this study were introduced by a medical doctor who is familiar with the local culture and lifestyle of the old people in the area. Thirteen were males and seventeen were females, and average age was 87.63 (SD:6.82, Range:75-98). Fifty to 70 minutes interview for each participant was conducted by two interviewers including a nurse at participants' house or the medical clinic.

Results: The results showed that old people with good health and longer life paid more attention to their daily meals and tend to participate into community and traditional events as well as daily exercises positively. The results supposed that participants also had good relationship with family, friends, and neighbors.

Discussion and Implications: People with good health and longer life accept their lives as they were or their fates including hardships when they were young affirmatively. New researches in aging field should be conducted to show more important factors for healthy longevity.

Keywords: Healthy longevity, Lifestyle, Eating habit, Daily exercise, Community events, Intergenerational exchange

I. はじめに

我が国の高齢化率（2018年10月1日現在、内閣府）は、28.1%で、75歳以上の人口は14.2%で、65歳～74歳人口の13.9%を上回っている。2065年の65歳以上の高齢者は総人口の約2.6人に1人、75歳以上の高齢者も約3.9人に1人の割合になると予測されている¹⁾。

健康寿命も平成28年（2016）時点で、男性が72.14歳、女性74.79歳となり、2010年と比べて健

康寿命は延びている。具体的には、男性が1.72年、女性が1.17年延びている。同期間の平均寿命の伸びは男性1.43歳、女性0.84歳であり、伸びはやや大きくなったものの、日常生活に支障のない期間を延ばすことが課題となっている。

また、全国の100歳以上高齢者数（2017年10月1日現在）は、69,785人（男性8,331人、女性61,454人）で、人口10万人あたり55.08人であった。沖縄県は、1,269人（男性143人、女性1,126人）で、

*¹ 琉球大学大学院教育学研究科 教授

*² 今帰仁診療所 院長

*³ 今帰仁診療所 看護師

*⁴ 恩納村福祉保健課 保健師

人口10万人あたり86.42人となり、全国11位であった²⁾。

今回、調査研究を実施した沖縄県今帰仁村は、高齢化率が30.23%、人口10万人あたりの百寿者は336.80人（人口9,451人中32人）であり³⁾、全国及び沖縄県内においても百寿者出現率が高い地域となっている。

今帰仁村は、沖縄本島北部に位置し、那覇から北へ約85km、古民家も多く、海や海岸線など自然環境に恵まれ、素朴な沖縄の原風景が残る風光明媚な地域である。世界遺産の今帰仁城跡があり、歴史的には首里王朝文化の影響を色濃く受け、首里地区から移住してきた王族を祖先とする人々も多く住むことになった影響もあり、伝統文化の継承や学問に対する意識は高いものがある^{4, 5)}。

また、スイカ、ゴーヤーなど野菜やマンゴー、シークワサーなど果物栽培など農業が盛んで、モズク養殖なども行われるなど海産物も豊富で、牛や豚の飼育も盛んな地域である。

これまでの今帰仁村の高齢者を対象とした研究では、崎原稲造を中心とする「沖縄における社会環境と長寿に関する縦断的研究」が実施され、医学的、社会的、栄養学的な領域からの知見が示されている。ライフスタイル、運動機能と骨密度、精神的自律性等に関する研究成果も明らかにされている⁶⁾。

今帰仁村は、世界の四大長寿地域の一つである大宜味村に近く、健康長寿者の多くが地域社会で暮らしている。近藤と萩原（1991）は、長寿村へ行き、その生活及び自然環境、ライフスタイル、食生活、文化などについて調査することで、長寿村や短命村となる影響要因を多様な視点から明らかにすることの重要性を述べている⁷⁾。そして、長年にわたり継承してきた食生活のあり方が、重要な要因であると結論づけている。また、長寿村の長寿者は日常の食事に魚、大豆、野菜を多く取り入れていることが特徴で、そうでない村では長寿者は少ないと述べている⁸⁾。

本研究の目的は、今帰仁村在住の高齢者30人に対して聴き取り調査を実施することで、食生活や運動などライフスタイルや地域交流について語られる生活史の中から健康長寿に関する影響要因を推測することである。

II. 研究方法

1. 研究協力者

研究協力者は、長年にわたり地域医療に携わり、かつ地域の歴史文化及び食生活習慣に精通している医師からの推薦により選定した。

研究協力者（健康長寿者）は、75歳以上で言語的コミュニケーションが可能で、かつ自立している高齢者30人（男性13人、女性17人、平均年齢87.63歳、SD6.82、年齢の範囲75～98）とした。本研究においては、身体的、精神的、社会的に良好な状態に加え、自立している高齢者を対象とした。

調査場所は、研究協力者が指定した場所（自宅、今帰仁診療所）であった。自宅及び今帰仁診療所での聞き取り調査は、調査員2人がその場所に訪問して実施した。

2. 調査方法

本研究では、面接調査者が厳密に同じ方法で聞き取ることよりも、研究協力者が自由に話し、健康長寿に対する考え方や態度、感情、経験を述べてもらうことが大切であった。

本研究の調査者は、筆者、看護師（1人）の2人で、調査実施前に約1時間のオリエンテーションを実施した。主な内容は、①本研究への参加について所定の手続きを踏んで同意をとってから調査を行うこと、②本研究の目的を念頭に置き、22の半構成の質問項目に沿って面接すること、③高齢者が出来るだけ多く、自由に語ることが出来るように面接すること、④高齢者のペースに合わせること、⑤高齢者の健康状態を的確に把握すること、であった。

本稿では、今回は聞き取り調査で語られた生活史から健康長寿の影響要因を推測した。その中から、特に健康長寿の影響要因として、「健康と寿命」、「食生活」、「苦勞したこと」、「運動」、「地域交流」の推測された影響要因について述べる。

3. 調査項目

聴き取り調査は半構成的質問で、地域医療に長年携わっている看護師と筆者が、研究協力者の自宅や診療所において実施した。聞き取り調査は、1人当たり調査票に従い、40～70分であった。その際、本人及び家族に録音調査について説明を行った上で、了承を得た。主な質問項目は、健康長寿の要因、食生活、地域交流、家族、人生観、

人生のやり直し、伝統行事、地域行事、運動、住み続けること、嬉しかったこと、苦労したこと等であった。調査期間は令和元年5月～7月であった。

4. 分析

分析は研究会を開催して行った。研究会の構成員は、高齢者の研究者である医師、大学教員、看護師及び高齢者ケアの実践経験のある4人で、診療所及び大学で開催した。研究会では、整理された回答内容並びに分析案（SCAT分析）を提示し、検討した。

22の質問項目から健康長寿への影響要因として、協力者が述べた多様な回答内容を取り出した。回答内容は全て原文のまま記述し、類似した内容を集め（小分類）、代表的な内容で表示し、さらに研究の目的、すなわち健康長寿に及ぼす影響要因を明らかにするという研究の趣旨に照らして分類（大分類）、命名し、健康長寿の影響要因として推測した。

5. 倫理的配慮

本研究の協力者には、調査員により研究目的や調査内容を説明し、かつ調査への参加は自由であり、途中で中断しても何ら不利益もないことを説明した上で文書による同意を得て実施した。

III. 結果

回答内容を全て原文のまま記述し、類似した内容を集め（サブカテゴリー）、代表的な内容で表示し、さらに研究の趣旨に照らして分類（カテゴリー）、命名した。文中、“ ” は回答内容を、サブカテゴリーの命名を〈 〉で、大分類、すなわち健康長寿に及ぼす影響要因としてのカテゴリーの命名を《 》で表す。

1. 「健康と寿命」が健康長寿に及ぼす影響要因

「健康と寿命」に関する質問は、「長生きをするために大切なことは何ですか」であった。語られた内容から〈食べ物〉、〈食べ方の工夫〉、〈自炊〉等19個のサブカテゴリーに分類した。《食事のバランス》、《適度な運動》、《世代間交流》、《判断力》、《趣味とおしゃれ》、《マイペースで挑戦する性格》、《人生の受容》、《人生観》、《贅沢と過食》の9カテゴリーに分類した（表1）。

2. 「食生活」が健康長寿に及ぼす影響要因

「食生活」に関する質問は、「長生きをするために食事で大切にしていることは何ですか」であった。語られた内容から〈健康管理〉、〈朝食のバランス〉、〈地元の野草〉〈好き嫌いなし〉等の22サブカテゴリーに分類した。《栄養バランス》、《イモ・

表1 「健康と寿命」が健康長寿に及ぼす影響要因

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
食事のバランス	食べ物	健康長寿に大切なことは、食事が一食である 米や魚など体に良い食べ物を食べる 健康は、やっぱり食べ物
	食べ方の工夫	食事の味付けは味噌を入れ、味噌を使わないときは醤油、味見しながら塩を使う
	自炊	長生きしたいので、自分で料理して食べる
適度な運動	適度な運動	長生きの要因は、自然に体を動かすこと：自然体
	世代間交流	運動など健康づくりを普段の生活の中ですること 同世代の人や老人会でのゲートボールやモアイをする
判断力	判断力	健康長寿に大切なことは、周囲との和（交流） 長寿に大切なことは、一人にならないこと 自分で考え判断すること
	趣味とおしゃれ	健康長寿に必要なものはカラオケである
マイペースで挑戦する性格	お化粧とバランス	お化粧もするがバランスが大切である
	根気強さ	性格的に、何事に対しても根気強く継続・挑戦する やめない、あきらめない
	頑固	頑固 間違っていることでも、納得するまで受け入れない性格
	マイペース	気遣いしない マイペースで過ごす、やりたいようにのんびり過ごす
人生の受容	意思の強さ	考えることと意志の強さが必要である
	自然体	自然体、自然にこうなっている感じ 特に何もやっていないし、意識もしない
	前向きな考え	長生きは気持ちが大切 いつも元気な気持ち。そんなに疲れたという気持ちは感じない
人生観	ライフスタイル	毎日変わらないライフスタイルが、長生きにつながる
	生きがいがいい	生きがいがいいを持つこと
贅沢と過食	黄金（くがに）ことば	好きな言葉は「肝心（チムグクル）」
	贅沢と過食	贅沢をする人、食べ過ぎの人は長生きできない

豆類》、《健康管理》、《好物を食べる》、《我慢しない》、《生活力の向上》の6カテゴリーに分類した(表2)。

3. 「苦労したこと」が健康長寿に及ぼす影響要因

「苦労したこと」に関する質問は、「これまでの人生で苦労したことは何ですか」であった。語られた内容から〈職業・労働〉、〈難儀〉、〈生活環境

と借金〉、〈戦争と食料不足〉等の10サブカテゴリーに分類した。《仕事・職業》、《家族の死と貧困》、《受容と超越》、《結婚生活》の4カテゴリーに分類した(表3)。

4. 「運動」が健康長寿に及ぼす影響要因

「運動」に関する質問は、「普段の生活で健康維持のためどのような運動をしていますか」であつ

表2 「食生活」が健康長寿に及ぼす影響要因

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
栄養バランス	健康管理	健康のために、間食はしない。 おかず多め
	朝食のバランス	朝食に卵、落花生、ヨーグルトなど。
	地元の野草	野草を利用した料理
	好き嫌いなし	好き嫌いはない、食べられないというものはない
	郷土料理	戦前の料理が好きで、テビチ(豚肉)、チャンブルー、カンダパー
	野菜料理	ニガナ、ゴーヤーなど野菜が好き 野菜は大好きで、1日1食は葉野菜を食べないと気がすまないくらい
イモ・豆類	豚肉	肉は豚肉が好きで、朝から一日中でも食べる 脂肪のない豚肉が好きである
	イモ	たくさん食べた、芋で育ったようなものです 一日三食、芋であった
健康管理	豆類	朝食はかならず豆をしっかり炊いて、それをご飯と混ぜて食べた
	豆腐	毎日食べるのは豆腐
	安全管理	買った食料品は、チキン(惣菜)でも何でも必ず自宅で再度火を通してから食べる
	禁酒禁煙	酒、たばこはやらない
	過食の抑制	朝、昼、晩の三食摂りますが、外食は避けています 食べ過ぎないようにしている
好物を食べる	白米を好む	白米を食べる
	白米を好まない	白米はあまり食べない(一日一食)
	パン食	パン食ですね
	洋食	コーヒー サンドイッチ
	郷土料理	ポーポー
我慢しない	魚が嫌い	魚は臭いが嫌いで、あまり食べない 魚は体に良いというが、食べない
	魚が好き	魚、特に刺身が大好きです
	肉が好き	牛肉、山羊、ウナギは嫌い
生活力の向上	生活力の向上	現金収入ができ、初めて三食を食べることができるようになった 北部製糖ができたから、「収入で」米を食べることができるようになった

表3 「苦労したこと」が健康長寿に及ぼす影響要因

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
仕事・職業	職業・労働	愛楽園で45年勤めたが、仕事上の悩みは尽きず、仕事の多忙さは大変であった 早朝4時～夜9時まで仕事し、特に土、日曜日が忙しかった 早朝から夕方まで農業に従事し、夕方にならないと帰宅しない
	難儀	苦労したことは、難儀というのが正しいでしょうか
家族の死と貧困	生活環境と借金	自分の若い時の環境は、「おしん」よりも酷かった 夫と義父が亡くなった時、土地の借金などが多額で、周りの人々からは借金は孫の代まで返せないと言われるくらいの多額の借金が残った
	戦争と食料不足	5歳の時戦争を体験し、食料不足を経験した
	家族の死	妹は卵巣がん、弟は肝臓ガンで亡くなった 長男、長女、夫の死去 夫が潜りの最中にフカ(サメ)に襲われたことで、苦労した 夫は、5人の子どもが5歳から0歳の時に他界したので、女一人で子ども達を育てることは苦労が多かった 夫は43歳で脳溢血のため死去、女手一つで6人の子ども達を育てた
受容と超越	きょうだいの世話	父が亡くなり、生活が厳しく、妹を連れて学校に行ったが、そのことで学校に行けなくなった
	苦労の受容	人生において、苦労は当たり前で、苦労なくして何事も達成できないと思う
結婚生活	苦労の超越	苦労が当たり前と考えているため、そんなに苦労というものはない
	夫の死と再婚	夫の死後、再婚したが、再婚相手は金銭面(借金)や遊び(お酒)が酷くて、離婚した
	結婚生活	結婚していきなり大勢の家族に入り、それから苦労が始まった

た。語られた内容から〈適度に運動する〉、〈一緒に笑う〉、〈地域活動〉〈日常生活で動く〉等13サブカテゴリーに分類した。《デイサービスで適度な運動》、《体力増進》、《日常生活で活動する》の3カテゴリーに分類した(表4)。

5. 「地域交流」が健康長寿に及ぼす影響要因

「地域交流」に関する質問は、「普段の生活で地

域の人たちと交流をしていることは何ですか」であった。語られた内容から〈地域活動〉、〈デイケアサービス〉、〈世代間交流〉〈カラオケ〉等の15サブカテゴリーに分類した。《地域活動・交流》、《義務・役割》、《友人・知人の減少》、《ユンタク・情報交換》の4カテゴリーに分類した(表5)。

表4 「運動」が健康長寿に及ぼす影響要因

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
デイサービスで適度な運動	適度に運動する	ケアハウス、必要最低限の運動
	一緒に笑う	みんなで、家族のように毎日笑ったり、ものごとを習ったりして、私はこれを一日も欠かしたくない
	デイサービスで運動する	週3回、デイサービスに通っているのが楽しい デイサービスに通っていて、何でも自分でやるようにしている
体力増進	地域活動	2時間程度、踊りはたっぷりやるが、指導の役割で運動量は少ない
	カラオケ	今はもっぱらカラオケでのどを鍛えている
	日常の健康作り	一番大切なのは健康作り、自分のやりたいことができる 体を動かすことを習慣としている 布団の上でも体を動かし、ラジオ体操をしている
	体力作り	年を取ってもやる気があれば体を鍛えられる 共同売店まで新聞の受け取りにほぼ毎日、坂道を含め約3kmを週6日歩いている
日常生活で活動する	スポーツマン	決まった運動はしていないが、昔から運動は良くでき、スポーツマン若い頃、バレーなどスポーツは何でもできた。スポーツマンだった
	生活のリズム	身体が柔らかく、運動はしなくても常にストレッチ。別称「タコ」と呼ばれている 毎日、朝はテレビを観ながら体操をして、手足を動かしている 普段から動くように心がけている
	日常生活で動く	屋敷が広く、花の手入れや草取りでよく歩き、家事で動く程度
	農業	ほとんどせず、農業で鍛える。仕事で腕と手をかなり使う
	特に意識しない	運動は特別にやっていない 運動は、今は手先がちよっと良くないので、前みたいにはやらない
	希望	歩いてみたい ゲートボールはやってみたい

表5 「地域交流」が健康長寿に及ぼす影響要因

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
地域活動・交流	地域活動	地域のコーラスグループ(週1回) 愛好会は踊れないけど参加
	デイケアサービス	デイサービスに通い、知り合いが多い 社会福祉協議会のデイケアセンターに週2回
	世代間交流	地域の皆さんと年齢差はあるが、みんな仲良し 公民館に歩いて出かけて多くの友人(老若男女)と座談会
	カラオケ	80歳まで部落でカラオケを毎週2回程度実施
	運動・地域活動	グランドゴルフ、三味線の練習仲間です話す機会が増大 ボランティアとして、古宇利マラソンなどに毎年参加
	老人会	老人会
	相互訪問	近所の友人を相互訪問 独居の方に食事を分け、逆に他人から野菜をもらう相互依存
	義務・役割	人のための仕事で病みつきになっている 若い時から、地域の祭りにリーダーとして関与
義務・役割	役割・リーダー	字や村の行事は多く、いろいろな行事や会合にほとんど出席 元気な間は参加したいと思っている
	地域行事	同級生模合や野菜農家模合に参加 模合仲間と一緒に沖縄県内や本土旅行
	親睦模合	農作物の栽培と販売 畑にユリも栽培し、ファーマーズで販売 野菜をコープに出荷
	友人・知人の減少	相談する人はいたが、だんだん亡くなっていく 90歳の「おばあちゃん」(高齢)で、模合に誘われなくなった 同年代に健康な人がいなくなり、かつ隣近所の付き合いが減少
友人・知人の減少	友人・知人の他界	孤独・疎遠
	自分の生活スタイルの重視	地域との関わりが苦手 今、地域との交流はほとんどなく、畑仕事のみ
ユンタク・情報交換	ユンタク・情報交換	話す友人がいて鬱にならない 毎日の仕事ぶりや健康のことを話しながら交流 世間話や昔話、特に自分が若いときのことを話す

IV. 考察

研究協力者の口述より、健康長寿の影響要因と推測される「健康と寿命」、「食生活」、「苦労したこと」、「運動」、「交流」に対する考えに視点をあてて考察する。

1. 「健康と寿命」が健康長寿に及ぼす影響要因

「健康と寿命」のカテゴリーは、表1のとおり《食事のバランス》、《適度な運動》、《世代間交流》、《判断力》、《趣味とおしゃれ》、《マイペースで挑戦する性格》、《人生の受容》、《人生観》、《贅沢と過食》に分類した。

健康のために大切なことは、“健康のためには食事が一番である”や“米や魚など体に良い食べ物を食べる”から〈食べ物〉、“長生きの要因は、自然に体を動かすこと”から〈適度な運動〉が重要である。普段の食生活をより良いものに習慣化し、軽度な農作業に従事し、家事などできることを役割として担うことにより日常活動に積極的に参加していた。

また、性格的な特徴としては、“性格的に、何事に対しても根気強く継続・挑戦する”、“間違っていることでも、納得するまで受け入れない性格”、“やめない、あきらめない”から頑なさ、マイペース、柔軟さ、大らかさ、であり、前向きな性格が影響していることも推測できる。

“長生きは気持ちが大切、いつも元気な気持ち、そんなに疲れたという気持ちは感じない”や“規則正しい生活をしているからである”から前向きな思考と自然体で物事に対応したり、規則正しい生活リズムを維持することが健康長寿に必要な影響要因であると推測できる。

広瀬と新井(2013)は、百寿者は動脈硬化が少なく、糖尿病も少ない。さまざまな障害があるにも関わらず、元気で生活している方が多い、と述べている⁹⁾。今回の研究協力者の中には、90歳代で胃腸など4回の摘出手術を受け“手術は何度か受け、臓器も4か所切除したが、良く生きているものだ”、人工肛門造設術を行い20年以上も毎日2時間のストーマケアを自分で行いながら生活し、“一度は死んでいるから、死ぬのは怖くない”と話す高齢者もいた。これらの例からわかるように、複数の慢性疾患や病を抱えながらも前向きに暮らす高齢者も多くみられた。共通して言えるこ

とは、研究協力者の全員に日常生活に支障をきたすような認知症がなく、五感もしっかりしていて自立していることであった。

尾崎他(2003)は、百寿者の日常生活活動の自立、認知機能の保持、心の健康の維持に共通して関連が認められる要因は、男性では運動習慣、身体機能としての視力、食事のかたさであり、女性では運動習慣、身体機能としての視力、自然な目覚め、食欲、同居家族である、と述べている¹⁰⁾。今回の研究においても、研究対象者は毎日新聞に目を通したり、隣との相互交流を通して食事や会話を楽しんだり、農作業等で日常活動を維持するなどこれらの関連要因は同様であった。

2. 「食生活」が健康長寿に及ぼす影響要因

「食生活」に関しては、《食事バランス》、《イモ・豆類》、《健康管理》、《好物を食べる》、《我慢しない》、《生活力の向上》の6カテゴリーに分類した(表2)。

朝食に“ゆで卵”、“落花生”、“チーズ”、“バナナ”、“朝の食事で「やっかんみかん汁」”など、自分で判断しながら好物を食べ、かつ栄養バランスに配慮して朝食を食べていて、欠食はみられなかった。

“好き嫌いなし”で何でも食べる、“好き嫌いはない、食べられないというものはない”、“大盛りで食べる。ご飯とみそ汁があればよい”で、好き嫌いなく、何でも食べる食生活習慣であり、このことは結果的に良い栄養バランスを維持しているものと考えられる。

“家庭菜園で野菜を育て収穫する”、“野菜は自分が食べる分だけつくる”、“今はナーベラ(ヘチマ)を植えている”など、自分で育てた野菜や地元の野菜を中心とした料理を食べており、自然に旬の野菜を多く食べる食生活となっていた。

“豚肉が好き”、“(野菜と)三枚肉を食べる”、“テビチ(豚足)は毎日でも食べる”から、料理に使用する主な肉類は豚肉で、牛肉を多くは食べず、かつ野菜と肉をミックスさせたバランスの良い献立となっていた。対象者の幼少期より、豚肉は季節の行事や慶事で食卓に上り、牛肉よりも多用されてきた。

また、“昔から現在までサツマイモを主食としている”、“一日三食、芋(サツマイモ)であった”

の口述にみられるように、サツマイモ等の芋類を継続的に食べていることが把握できた。“（ブラジルでは）朝食は必ず豆をしっかり炊いて、それをご飯と混ぜて食べた”、“毎日食べるのは豆腐”であるように、豆類を好んで食べることで結果的には栄養バランスの良い食生活となっていた。

“買ってきた食料品は、（惣菜用の）チキンでも何でも、必ず自宅で再度火を通してから食べる”から“腹痛を起こすこともないというくらい健康である”ように、健康管理についても自分自身でよく考え判断して行動していた。

“味は濃いのが好きである”のように、味は好みがあるが、味の濃い食事の頻度は少なく、かつ具たくさん料理が好まれていた。また、“もう少し食べたいところで食事を終える”の表現にあるように、「腹八分」を実践し、“贅沢はしない”ことが健康長寿に影響していることを多くのケースを通して理解している様子が伺えた。

また、歴史的には、“現金収入ができて、初めて三食を食べることができるようになった”、“北部製糖工場ができたから、白米を食べることができるようになった”の事例にみられるように、地元企業が繁栄することで生活力が向上した事実も明確となった。

黒川（2013）は、高齢者の食の異常について、食べ物を買うお金がないなどの経済的背景、胃腸障害、嚥下障害など身体的病気や障害などの身体的背景、鬱病などの心理的背景などを指摘している¹¹⁾。今回の調査では、隣近所の人々と野菜を分け合うなど食生活に困っている様子はみられず、かつ相互依存及び地産地消を実践していた。

平良（2012）は、「沖縄は薬草の宝庫と言われるほど、多くの薬草が自生しています（中略）。中でも良く耳にするのは、フーチパー（よもぎ）、イーチョーパー（ウイキョウ）、サクナ（長命草）、ハンダマ（水前寺菜）の四種類です。」と述べており¹²⁾、研究協力者の多くも薬草を使った料理の機会に恵まれていた。また、「沖縄の水はミネラル含有量が多く、中でもカルシウムとマグネシウム濃度は、ともに全国の水道水や地下水に比べて高いことで知られています。それは、沖縄の土壌が珊瑚礁に由来する石灰分を豊富に含んでいるためです。」とも述べている¹³⁾。

崎原（2008）は、「在宅高齢者の食生活について、朝・昼・夕食の喫食率は、県民栄養調査の結果より高かった」と述べており¹⁴⁾、今回の調査においても小食の高齢者もいたものの、欠食は1例もなかった。

間食の摂食頻度や外食利用度は県平均より低く、好ましい傾向が示された。食生活の特色として、塩蔵品の摂取頻度が高いことが、味噌汁の摂取頻度が高いが、具として野菜類、豆腐、ミネラル類が豊富で減塩効果が期待できる。カルシウム源として、牛乳やヨーグルトの摂取頻度は県平均より10%程度高かった。タンパク質食品は50%以上の者が毎日摂取している食品群は乳類と大豆加工品であった。今回の調査においても、料理では塩分を控え、鰹節を利用した具たくさんが好まれていた。また、味噌も地域の仲間と一緒に作るため、可能な限り塩分を控えており、「店で購入する味噌は塩分が強すぎて、利用していない」と話す高齢者もいた。

秋坂（2002）は、食事に好き嫌いなく、野菜中心であって、それに魚類と豆腐類を食生活が共通であったと述べている¹⁵⁾。生活リズムは、早寝早起き型で、毎日しっかりと睡眠をとっていた。運動習慣は、運動種はことなっても現役で日常的に身体労働を続けていた。今回の調査においても、高齢者の多くが同様の生活リズムであった。

3. 「苦勞したこと」が健康長寿に及ぼす影響要因
「苦勞したこと」に関する質問は、《仕事・職業》、《家族の死と貧困》、《受容と超越》、《結婚生活》の4カテゴリーに分類した（表3）。

苦勞を表現する言葉としては、「戦争体験」、「戦後と貧困による食料不足」、「子育て」、「生業としての農業」、「家族や親戚の借金返済や医療費の捻出」などが挙げられた。

“苦学の末、理容管理師の免許を取得した”、“結婚して現在の土地に移り住み、物のない時代に苦勞して店を開店した”など、交通事情が悪い中で、生計を立てるための〈仕事・職業〉に関することで苦勞が多かったことが窺えた。

“夫や義父の病気で、当時健康保険の適用がなく、（医療費が個人負担で）経済的に大変だった”、“下の子が1歳の時、夫と義父が亡くなり、（購入した）土地の借金などが多額で、周りの人々か

らは借金は孫の代まで返せないと言われるくらいの多額の借金が残った”、“タバコづくりなど食べるために、何でもやりました”、“10代の戦争の貧乏のお陰で今がある”、“うんと苦勞をし、もう肉体的にも精神的にも（精）一杯であった”、“戦争から戻って、一番苦勞したのはお金がないこと”など〈生活環境の（悪さと）・貧乏〉に苦勞したことが、現在の人生の支えとなっていることが理解できた。

“5歳でサイパンに渡り、8歳で帰国した。家族の5名中3名（母、兄弟2名）が（戦争で）死去”など、医療及び食料事情が良くない状況の中で、現実から逃げることのできない〈家族の病気〉は経済的及び精神的な重圧となったことが考えられた。

“子育て”と仕事の両立は、苦勞に追い打ちをかけたものと考えられた。“結婚して、いきなり大勢の家族に入り、それからが苦勞が始まった”のように、恋愛結婚や見合い結婚ではなく両親の決めた納得のいかない強制的な結婚のケースもあり、結婚生活にも苦勞が多かったことが容易に推測された。まさに、様々な苦勞が人生を支えているように考えられた。今回の調査においても、若い時代に戻ることができれば、「自分の好きな人と結婚したい」と述べる女性もいた。

4. 「運動」が健康長寿に及ぼす影響要因

「運動」は、《デイサービスで適度な運動》、《体力増進》、《日常生活で活動する》の3カテゴリーに分類した（表4）。

“毎週火曜日は「生き生き教室」（社協）で運動、手仕事。いろいろおしゃべりは非常に良い”、“みんなで、家族のように毎日笑ったり、ものごとを習ったりして、私はこれを一日も欠かしたくない”など、社会福祉協議会が主催する〈生き生きデイサービスへの参加〉することで、多くの同世代の人々と一緒に運動する機会を増やしていた。

“一番大切なのは健康作り、自分のやりたいことができる”、“体は全部筋肉で持っているの、うまい具合に筋肉を作らないといけない”、“朝のわずかな時間を利用しての体操も40年、50年以上続いているので調子が良い”、“自分で健康体操と名付けていて、腕がいたい、頭から足にかけて行う”、“98歳でスクワットを10回行っている”な

ど〈健康作り〉に取り組んでいた。

また、“共同売店まで新聞の受け取りにほぼ毎日、坂道を含め約3kmを週6日歩いている”ことで、〈体力作り〉を行っている者もいた。“屋敷が広く、花の手入れや草取りでよく歩き、家事で動く程度”等〈草花の手入れ〉で、体を動かすことも運動として考えることができる。

“三線を弾く時も、ちゃんとした姿勢で座っている”、“部屋及び庭の掃除を行っている”、“身体が柔らかく、運動はしなくても常にストレッチ。別称「タコ」と呼ばれる”。“膝が痛いので、清掃や炊事をする事が多い”、“腰掛けを利用して体操ができています”、“自然に体を動かすと良い”等生活のリズムとして、日頃から体を動かすことが大切である。

《日常生活で動く》ことも、運動として考えることができるのではないだろうか。

一方で、“難儀だから、やらない”と（特にやらない）といっているものの、庭の掃除等でこまめに体を動かしており、このことは運動をしていることに含めてもよいのではないだろうか。日常生活で運動や活動を積極的に行っている高齢者は実年齢よりも若く見える傾向があり、老性自覚も弱い傾向があった。

平良（2012）は、運動が老人クラブの活動、ボランティア活動、伝統行事等の社会活動にも影響を与えることについて述べている¹⁶⁾。運動することは、生涯現役意識に影響を与え、結果として運動量の増加につながることを示唆している。そのことは、精神的孤立を感じないことに繋がることで、自分の役割を意識しながら交流することにより、健全な精神状態を保つことができると述べている¹⁷⁾。

尾崎（2003）は、百寿者の日常生活活動の自立、認知機能の保持、心の健康の維持に共通して関連が認められた要因について述べており¹⁸⁾、男性では運動習慣、身体機能としての視力、食事のかたさを、女性では運動習慣、身体機能としての視力、自然な目覚め、食欲、同居家族について指摘している。今回の調査においても、尾崎の指摘する要因は共通していた。

崎原（2002）は、運動習慣と骨密度の関係について、定期的な運動・スポーツ習慣のある者は前

期高齢者で19.9%、後期高齢者で30.2%であった。とくに毎日運動・スポーツを実行している者は前期高齢者で31.0%、後期高齢者で41.7%で比較的高率であったと述べている¹⁹⁾。

秋坂(2002)は、食事に好き嫌いなく、野菜中心であって、それに魚類と豆腐類の食生活が共通であったと述べている。また、生活リズムは、早寝早起き型で、毎日しっかりと睡眠をとっていた。運動習慣は、運動種は異なっても、現役で日常的に身体労働を続けていると述べている²⁰⁾。

石井と丸山(2014)は、運動や身体活動は、健康で自立的、活動的な長寿を達成するためには重要であり、運動を継続的に行うことで疾病のリスクが減り、結果として平均寿命は延伸すると述べている。また、若年期の運動実績のみで平均寿命の延びに影響があるのでなく、中高年期の生活習慣や日常生活の中で、身体活動の多少が未病や平均寿命の延びに効果的であると述べている²¹⁾。今回の調査においても、研究協力者の多くが若年期より農業や運動を通して身体的に強くなっただけでなく、中年期や高齢期においても農業や地域交流を通して積極的に身体を鍛えていることが理解できた。

5. 「地域交流」が健康長寿に及ぼす影響要因

「地域交流」に関する回答は、《地域活動・交流》、《義務・役割》、《友人・知人の減少》、《エンタク・情報交換》の4個のカテゴリーに分類した(表5)。

今回の調査の地域交流に関する表現として、「笑いがある」、「交流(異世代・同世代間交流)がある」、「デイケアサービス」、「診療所の存在」、「相互訪問と会話で孤独を避け、うつ病から守る」があげられた。

“地域の皆さんと年齢差はあるが、みんな仲よし”の(異世代間交流)、“隣近所の目があり、付き合いと何でも話し合う機会の確保”の(相互交流)がみられる。

“毎日の仕事ぶりや健康のことを話しながら交流”、“友人と一緒に行動は楽しいし、生きがいにもなる”で、(エンタク・情報交換)をすることで、交流が促進されていた。

一方で、“相談する人はいたが、だんだん亡くなっていく”、“苦しい時に何でも協力してくれた方々が、次々と亡くなっていくのが寂しい”、“同

級生と近所の方々の死亡で話す機会の減少”など(知人の他界)、“自宅が丘の上で友人の訪問減少”、“90歳の「おばあちゃん」(高齢)で、模合に誘われなくなった”など(疎遠)で、《友人・知人の減少》に直面している現状があった。

体力作りや趣味に没頭することで、“今、地域との交流はほとんどなく、畑仕事のみ”の(自分の生活スタイルを重視)した日常生活を過ごす高齢者もいた。

安梅と島田(2000)は、社会とのかかわり状況と死亡率との関連について、社会関連性指標を用いて、社会関連性指標の得点が高いと死亡率が低いという関連性を明らかにし、社会関連性は生命予後との関連であると述べている²²⁾。

また、安梅他(2006)は、「活動参加」、「趣味」、「役割の遂行」、「積極性」、「ビデオ等の利用」が乏しいケースでは、7年後死亡率が有意となり、調整変数に関わらず、社会関連性が乏しいと死亡率が高いという知見を示している²³⁾。

斎藤他(2015)は、同居者以外との対面・非対面交流を併せて週1回未満という状態までがその後の要介護状態や認知症と関連し、月1回未満になると早期死亡とも密接に関連すると述べており²⁴⁾、交流の在り方が社会的孤立の妥当な操作的定義であることが示唆している。今回の調査では、研究協力者の全員がほぼ毎日、家族や地域の人々を話す機会を得ており、社会的孤立はなく地域交流は盛んであった。

根本他(2018)は、若年層と高齢層において世代内交流および世代間交流が良好な精神的健康と関連し、両世代と交流している者はさらに精神的健康が良好であることを示唆している²⁵⁾。今回の調査においても、“自分は耳が少し悪いため、友人との話し合いや交流の場がなければうつ病になっていたと思う”と話す高齢者もいた。はっきり聞き取ることができず、周りの人が笑っている時は、“私も笑っていいですか”と言って笑うと話す高齢者もいた。

崎原(2002)は、交流頻度の変化とその関連要因の中で、社会的交流がサクセスフル・エイジングを規定する要因の一つであると述べている²⁶⁾。

近隣との交流は90.5%、友人との交流は82.9%、別居子との交流は76.4%、親戚との交流は72.6%

であった。男性では抑うつ傾向にある者の割合が低く、入院歴がない者、女性では配偶者がいることが明らかになったと述べている²⁶⁾。

今帰仁村では、エイサー（6月23日）をはじめ、路次楽（8月9～15日）、国頭さばくい（8月9～15日）、七福神（8月9～15日）、小獅子舞（8月9～15日）などの村踊りが盛んに行われている^{27, 28)}。また、「今帰仁村年間行事カレンダー」、「小学校、中学校、高等学校の年間行事」、「村の年間行事（住民健康診断、陸上競技大会を記載）」を全世界に配布しており、高齢者も地域行事に参加することが容易となっていた。

V. まとめ

本研究の目的は、75歳以上の高齢者30人に対して聴き取り調査を実施することで、ライフスタイルや地域交流について語られた生活史の中から健康長寿に関する影響要因を推測することであった。

健康長寿者が語った健康長寿に関する影響要因について、「長寿と寿命」「食事」「苦勞したこと」「運動」「地域交流」から推測した。他には、「伝統行事」「地域行事」「生きがい」「人生観」「理想とする寿命」「健康度」から分析した。その内容は、図1のようにまとめた。

高齢者の地域文化行動が、その健康長寿に及ぼす影響要因を生涯発達の視点からまとめたものである。「交流」、「安心」、「活動」、「食事」が中心

にあり、運動、主観的健康度、五感の維持、医療福祉の充実の「健康」、生きがいや人生に意味の「人生の受容」、歴史、自然、文化、楽しい、笑いの「住み続ける」、子ども、心配、祈りの「スピリチュアル」、伝統行事や先祖崇拝の「役割」・「義務」、相互依存や相互交流の「良好な人間関係」、食事や就寝起床の「規則正しい生活」、「期待と希望」も配置されている。

今回の調査研究は、高齢者の地域文化行動が健康長寿に及ぼす影響要因をみいだすことができ、健康で充実した老年期を生きる上で、交流、活動、安心、食事の重要性が示された。しかし、地域交流を個々人が健康長寿に結びつけるには、地域文化を感じる能力、様々な人々と心を通わせる能力、共に生きる能力が必要である。そして、この能力を、培うための教育や社会システムのあり方が問われる。多くが老年期まで生き、人生を全うする超高齢化社会では、成人期に求められる生産的能力を身につけることもさることながら、人生を全うし人生を受容するための能力を育てることを教育目的に据えることが求められている。

秋坂（2001）は、「100歳に達するような長寿者は、単に分子論的あるいは医学生物学的研究のみで完全に理解することは困難」であり、個人の様々な特徴を踏まえたホリスティックな視点から長寿を考えることの重要性をについて述べている²⁹⁾。

また、秋坂（2001）は、沖縄の百歳老人の私の強さを性格的特徴、時間への意識は強くないが、

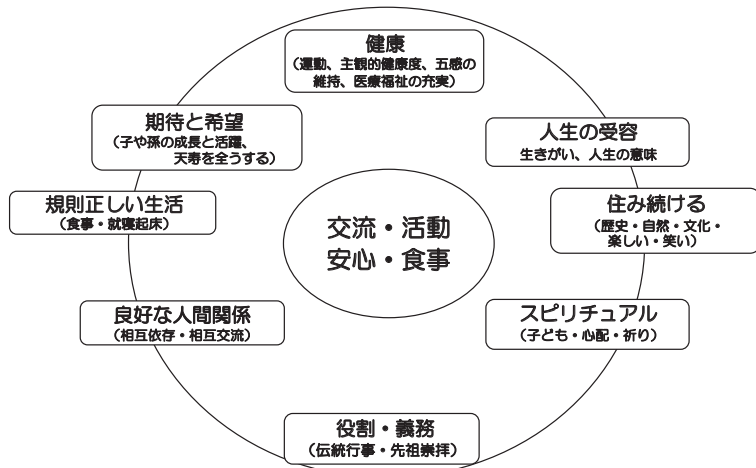


図1 推測された健康長寿の影響要因

金銭面に関しては几帳面である。家族、親族、友人、近隣を含めた人間関係において、問題を抱えた者はいなかったと述べていた³⁰⁾。本調査でも自分自身を表現する性格や精神的なおおらかさ、時間に束縛されない宇宙的な思考、人間関係でストレスの少ない人間関係、自分の人生に責任をもっているような発言があった。

米井 (2019) は、長寿には遺伝的要因も大きく影響すると考えられるが、食生活習慣など本人の努力や安全な生活環境要因も大きいと考えられる。特に、健康長寿となると、遺伝的要因に加えて、食生活習慣、運動習慣、地域交流、地域の治安、ストレスなども大きく影響することが推測されると述べている³¹⁾。

今帰仁村の高齢者が大切にしている①健康的な食生活、②必要なビタミンや栄養の摂取、③日常生活における肉体労働を含めた運動の度合い、④ストレスの軽減、⑤睡眠時間の確保、⑥治安や自然環境の良さ、⑦空気が汚染されていない、⑧高齢になっても生きがいを感じられる社会環境、⑨交友関係が保てている、⑩スーパの冷めない距離に兄弟、子ども達がいて交流ができる、⑪差別のない平等な社会などが健康長寿に役立っているものと考えられた。

富澤 (2020) は、世界の長寿地域(ブルーゾーン)では、長寿者に共通してことは、体を動かし、健康的な食生活、孤独ではなく生きがいがある、家庭のきずなと強い満足度の高い生活実態が明らかになっていると述べており³²⁾、これらのことは今回の調査においても共通して確認できたと考えられた。

今回の研究協力者は、自分の経験した或いはこれから経験するライフイベントを自分の人生として受容し、責任を持つことで、与えられた人生を全うしようとしていることが伺えた。このことも健康長寿に与える影響要因として考えられた。

VI. 文献

- 1) 内閣府 (2019), 高齢者白書: 2019年度版.
- 2) 厚生労働省 (2019), 都道府県別の100歳以上高齢者 (出典: 厚生労働省), (<https://www.mhlw.go.jp/content/12304250/000672203.pdf>: 2019年4月30日取得).
- 3) 沖縄県 (2019), 沖縄県基本台帳年齢別人口 / 沖縄県, (<https://www.pref.okinawa.jp/site/kikaku/shichoson/2422.html>: 2019年4月30日取得).
- 4) 今帰仁村役場総務課 (2021), 今帰仁村2021年村勢要覧 (一部改訂版), (<https://www.nakijin.jp/material/files/group/1/2021nkjsonseiyouran.pdf>: 2022年4月27日取得).
- 5) 今帰仁村 (2021), 村の概要, (<https://www.nakijin.jp/pagtop/gyosei/shokai/950.html>: 2022年4月27日取得).
- 6) 崎原盛造 (2001), 沖縄における社会環境と長寿に関する縦断的研究, 平成12年度厚生科学研究費補助金 (長寿科学総合研究事業) (課題番号: H10-長寿-020) 平成12年度総括・分担研究報告, 平成10~12年度総合研究報告.
- 7) 近藤正二, 萩原弘道 (1991), 日本の長寿村・短命村, サンロード出版, pp.24-46.
- 8) 前掲書7), p.106.
- 9) 日本老年学会 (2013), 老年医学系統講義テキスト, 百寿者 (センチナリアン) の生物学, pp.56-57, 西村書店.
- 10) 尾崎章子他 (2003), 百寿者のQuality of Life維持とその関連要因, 日本公衛誌, 第50巻第8号, pp.697-712.
- 11) 黒川由紀子 (2013), 日本の心理臨床5 高齢者と心理臨床-衣・食・住をめぐって-, pp.64-65, 誠信書房.
- 12) 平良一彦, 我部政美 (2012), 世界一の長寿村に学ぶ「早死に」しない健康習慣-90代でも70歳に見える-, pp.65-68, 主婦と生活社.
- 13) 前掲書12), pp.87-88.
- 14) 崎原盛造 (2002), 沖縄におけるサクセスフル・エイジングに関する縦断的研究 平成13年度厚生科学研究費補助金 (長寿科学総合研究事業) (課題番号: H13-長寿-013) 平成13年度総括・分担研究報告, 平成10~12年度総合研究報告, pp.1-7.
- 15) 秋坂真史 (2002), 90歳以上長寿者のライフスタイルに関する研究, 沖縄におけるサクセスフル・エイジングに関する縦断的研究 平成13年度厚生科学研究費補助金 (長寿科学総合研究事業) (課題番号: H13-長寿-013) 平成13年度総括・分担研究報告, 平成10~12年度総合研究報告, pp.1-7.

- 合研究事業) (課題番号: H13-長寿-013)
平成13年度総括・分担研究報告, 平成10~12
年度総合研究報告, pp.57-65.
- 16) 前掲書12), p.104.
 - 17) 前掲書12), p.105.
 - 18) 尾崎章子他 (2003), 百寿者のQuality of
Life維持とその関連要因, 日本公衛誌, 第50
巻第8号, pp.697-712.
 - 19) 前掲書14), pp.1-7.
 - 20) 前掲書15), pp.1-7.
 - 21) 石井直明, 丸山直記 (2014), 老化の生物学
-その分子メカニズムから寿命延長まで-,
pp.273-286, 化学同人.
 - 22) 安梅勅江, 島田千穂 (2000), 高齢者の社会
関連性評価と生命予後-社会関連性指標と5
年後の死亡率の関係-, 日本公衛誌, 第47巻
第2号, pp.127-133.
 - 23) 安梅勅江他 (2006), 高齢者の社会関連性と
生命予後-社会関連性指標と7年後の死亡
率の関係-, 日本公衛誌, 第53巻第9号,
pp.681-687.
 - 24) 斉藤雅茂他 (2015), 健康指標との関連から
みた社会的孤立基準の健康, 日本公衛誌, 第
62巻 第3号, pp.95-105.
 - 25) 根本裕太他 (2018), 若年層と高年層におけ
る世代内/世代間交流と精神的健康状態との
関連, 日本公衛誌, 第65巻第12号, pp.719-729.
 - 26) 前掲書15), pp.1-7.
 - 27) 沖縄県今帰仁村教育委員会今帰仁村歴史文化
センター(1998), 今帰仁研究8「すくみち」(第
30号~32号), p.3.
 - 28) 沖縄県今帰仁村教育委員会今帰仁村歴史文化
センター (1998), フーチ御願: 旧暦の4月
と9月の吉日に行われる祭祀, 今帰仁研究8
「すくみち」(第30号~32号), p.34.
 - 29) 前掲書6), 沖縄北部一農村における在宅百
歳の生活史に関する調査, pp.53-61.
 - 30) 前掲書29)
 - 31) 米井嘉一 (2019), 抗加齢医学入門第3版,
pp.5-7, 慶應義塾大学出版会.
 - 32) 富澤公子 (2020), 長生きがしあわせな島〈奄
美〉, p.10, かもがわ出版.