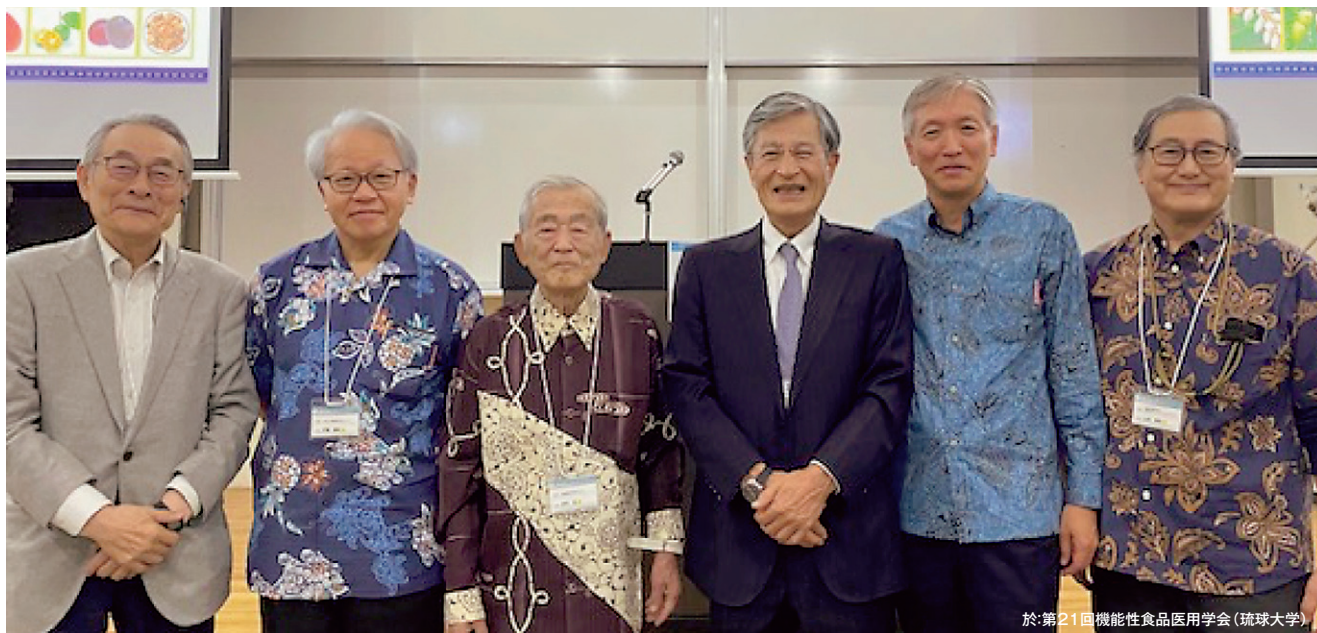




沖縄がなぜ、健康長寿の人々が数多く居住する特別な地域
「ブルーゾーン」になれたのか、長寿研究 30 年を経てわかったこと。
“沖縄”に思いをはせて。



於：第21回機能性食品医学会（琉球大学）

写真左から / 渡邊 昌 先生（メディカルライズ協会理事長） 伊藤 壽記 先生（大阪がん循環器病予防センター 所長） 鈴木 信 先生（沖縄長寿科学研究センター センター長）
山田 静雄 先生（静岡県立大学 特任教授、大学院薬食研究推進センター長） 萬 濟泰 先生（中部大学応用生物学部 教授） 山田 秀和先生（日本抗加齢医学会 理事長）

鈴木 信

沖縄長寿科学研究センターセンター長
琉球大学名誉教授

《略歴》

- | | | | |
|-------|---------------|-------|---------------------|
| 1933年 | 生まれ | 1976年 | 琉球大学医学部教授 地域医療センター長 |
| 1958年 | 慶應義塾大学医学部卒業 | 1999年 | 琉球大学名誉教授 |
| 1959年 | 国立第二病院循環器内科 | 2000年 | 沖縄長寿科学研究センター長 |
| 1965年 | 慶應義塾大学医学部博士取得 | 2001年 | 沖縄国際大学総合文化学部 教授 |
| 1969年 | メルボルン大学病院心臓内科 | 2017年 | 沖縄ブルーゾーンの会会長 |

沖縄は、1972年に日本本土復帰を果たした。1980年の国勢調査の結果、平均寿命が男女とも全国第1位で、沖縄はなんと世界一の長寿になった。なぜ？ しかし、日本に復帰以降、沖縄の平均寿命は下落し、2000年には県別で26位まで下落。その後もさらに下落をたどり、最低位をさまようようになった。なぜ？ 沖縄は今、高齢者は長寿、若者は短命の二重構造になっている中で、世界から長寿沖縄が注目されている。今後の沖縄は？ 鈴木信先生に寄稿いただいた。研究の成果と今後の沖縄の姿、それは日本の長寿の行く末にもつながるだろう。





～ 寄稿 ～

はじめに

沖縄戦は第二次世界大戦で唯一の地上戦であった。4年にわたる大戦も終末を迎えることになった昭和20年4月。日本民族の存亡にかかわる本土決戦が迫っていた。英米軍は日本軍のゲリラ作戦に手を焼いて多数の死傷者を出し、その報復として無差別攻撃に及んでいて、市民を含んだ80万人の沖縄住民の4分の1、20万人の犠牲を払うことになった¹⁾。戦後28年もの米国統治を経て、やっと日本本土復帰を果たすことができた沖縄であったが、それにもかかわらず、国勢調査では平均寿命も百寿率も群を抜いて高く、日本一ひいてはなんと世界一長寿地域になった。それが“沖縄のミラクル”といわれた。そしてWHO事務総長を招いて世界長寿宣言式典を賜った²⁾。2002年ダン・ブエッナーは繁栄と幸福の健康長寿地域と命名し、その代表に沖縄を挙げた³⁾。

しかるに沖縄が復帰して以後、沖縄の平均寿命が反って下落し、2000年には県別でなんと26位にもなり“26ショック”と言われるようになった。その後もさらに下落が続いて最低位をさ迷うようになった。今や沖縄は奇しくも、高齢層は長寿、若年層は短命の二重構造人口になっている。同じ地域に相反する極端な人々が住んでいる。そこに同じ人種の家族が同棲しているのであるから興味津々である。そこで沖縄はBlue Zonesのパイオニアとして、さらに近代生活を予見するものとして注目されている。

この論文は起承転結を宗とする科学論文とは全く異なる。長寿研究が健康長寿をターゲットにする限り、研究のあり方をサジェストするためにあえて物語風に語った講演の全貌を記述したものである。

百寿研究のはじまり

1969年であった。私の留学先のメルボルン大学から家族共々帰国の途についている時であった。当時はジャンボ機ではなかった為に、日本への直行便はなかった。そこで

我々は乗り継ぎの為に香港で1泊することになった。ところが電報がホテルに着いたのであった。私の所属する日本の東京国立第二病院の院長からであった。彼は私の留守の間に沖縄の琉球大学保健学部付属病院の院長になっていた。そこで私は香港の日本領事館に行ってビザの申請をした。当時沖縄は日本ではなく、アメリカの占領下にあった。これが私の運命を変えるきっかけになった。

1972年沖縄は祖国復帰を成し遂げた。しかし人々の生活は困窮し、低開発国並みで、米国に代わって日本政府からの援助に頼っている状態であった。産業といえば米軍基地の労働者とサトウキビ農業であった。友達の家は首里にあった。静かな夜にサトウキビが林立した広野にカエルの声が響き渡っていたのを覚えている。1976年琉球大学病院に赴任して間もない時であった。私は看護婦を伴って読谷村のバスの終点・高志保に降り立っていた。夏の真っ盛りで砂埃がもうもうと立つ中をただ一面蟬の音が響いていた。今にも倒れそうに傾いていたバス停の丸い標識がポツンと立っている他には小屋もなく、人っ子ひとりもなく呆然としている時であった。神の助け、ひとりのおばあが忽然として現れた。これから先は百歳老人の事を“百寿者”と呼ぶことにしよう。おばあは、背負いかごを背負って右手にカマを持っていた。彼女が偶然にも目的の百寿者だった。遥かに青い海の見えるキビ林の一角にこの百寿者の家が現れた。しかも彼女の家の向かいにも元気な百寿者がいた。

私はそれにとりつかれた様に百寿者の自宅を訪問するようになった。これが沖縄百寿者検診の始まりである⁴⁾。

心電計から超音波計から脳波計まで担いで。その都度地域に住み込みの公看さん（公衆衛生看護婦）がこのプロジェクトに共鳴され協力を惜しまなかった。それに“ムンチュー”（親戚）一同や近隣の村民までも駆けつけた。大学病院からの医師訪問とあってお祭り騒ぎであった。そ





して彼らが百寿者の事を「^{ムンチュウ}門中の宝」「村の宝」と言って祝ってくれた。

百寿者に学ぶ

ところで当時百寿者は沖縄全県でたったの32人であり、いずれも沖縄本島在住であったので、全員訪問が可能であった。その内29人、90%が豊饒としており、自宅在住であった。我々はその訪問の都度「あやかり」の食事や茶菓子をいただいた。百寿者の生い立ちから現在に至るまでの歴史と医学データを採取した。ことに食事と生き甲斐と戦争体験についてテープで収録した。

こうして彼らから学んだデータを検討のうえ、分析・分類して国内や国際学会に逐次発表した。また「百歳の科学⁵⁾」「データにみる百歳の科学⁶⁾」「日本の百寿者⁷⁾」「centenarians⁸⁾」「JAPANESE CENTENARIANS⁹⁾」「沖縄健康の生き方¹⁰⁾」として出版した。2001年には米国でクラークス・ポッターから「オキナワプログラム」を単行本として出版した¹¹⁾。それがアマゾンや^{ニューヨーク}NYタイムスのベストセラーに輝いた。いまや世界の31ヵ国より各国バージョンとして出版されている。それらの内容を分析して結果を次の4項目に大きく分類できる。

- 1.食文化（食材の栄養分析ではなく、調理方法や調理後のメニューについて分析する。そして食事の時間や食行動・食育、さらに咀嚼・嚥下～排泄にいたる消化機能。）
- 2.身体活動（局所筋肉の作動ではなく、姿勢や歩行等の全身の骨筋肉の行動。）
- 3.健康自守（適正な受診行動・血圧・体重・体温の自測・人間ドック・生き甲斐の他、社会的及び魂的健康づくり）
- 4.互助（モアイ等の共助や社会貢献活動への参加。）

以上のすべて4項目にわたって満足されなければならないが、今回はその中から最も難易な魂的健康を取り上げそのカギを握る生き甲斐に主眼を置いて紹介することにした。

生き甲斐

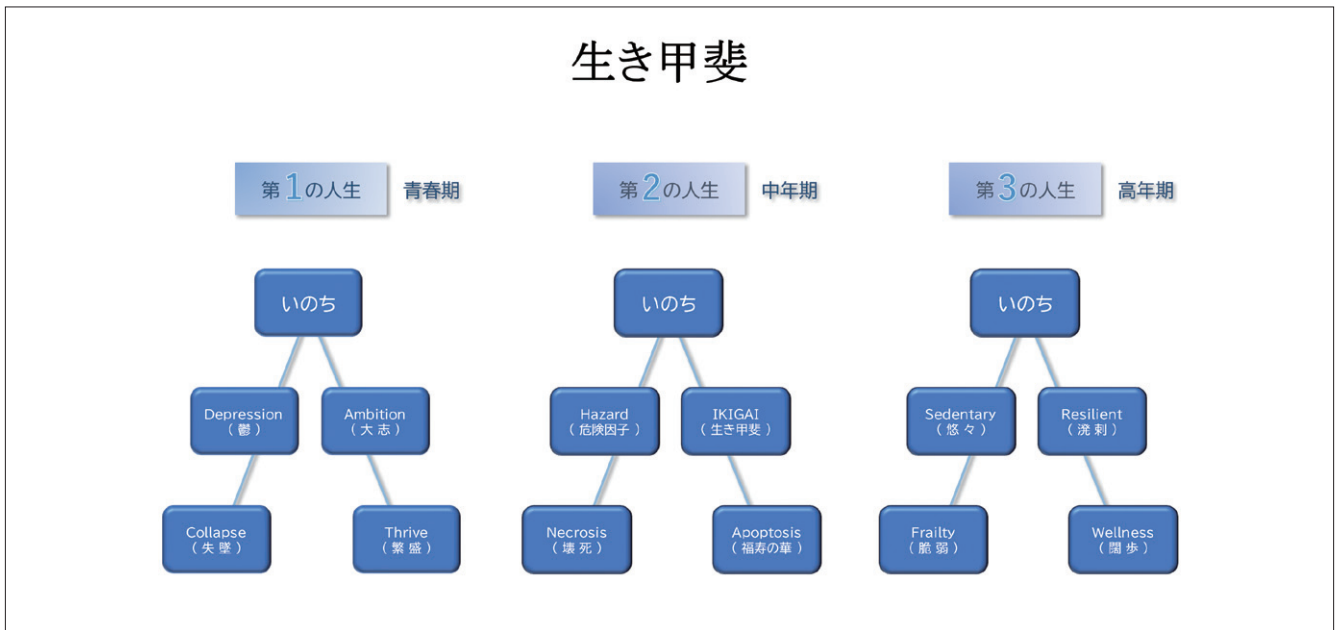
人間のいのちを核酸と蛋白質で創られた身体に宿る魂と考え、宇宙の星の出生になぞらえると、水素結合が引力によって凝縮されたヘリウムの塊で、その寿命が尽きるまで、光とエネルギーを放つとする。それがいのちであり、出生から死亡に至る生涯にわたって幾多の危険因子によって瞬時を問わず晒される。その大きさによっていのちの寿命が短縮されると考えると愉快である。一方いのちの増進因子もある。それが生き甲斐である。日野原重明先生がいつも力説している。鳥は一生翔ぶ方法を変える事はできない。ただし人間だけはできる。それは生活スタイルを変更することに繋がる¹²⁾。人間は危険因子を生活スタイルを変える事によって増進因子に転ずることもできる。日野原先生は人生を青春期・中年期・高年期の三つの段階に分けてそれを論じている。

青春期には自分の成長のために将来の希望に燃えて大きな夢・大志を抱くことができる。それは医師や教師だったり、はては総理大臣やノーベル賞受賞者だったり…。それを目指して邁進すればやがてthrive（繁盛）な人生を全うすることもできる。それが無いとdepression（鬱病）になって、それが助長されれば人生失墜となる。この時代の死因の第一位は自殺である。中年期は家族の幸福を願って懸命に働く時期であり、それに対して大小さまざまな危険因子が待ち受けている。それが高塩食・高コレステロール・肥満・各種ストレス・貧困・災害等数限りない。それが助長されると生活習慣病（脳卒中・心臓病・癌）になって重要臓器の組織破壊によるネクロシス（壊死）となって天の寿命を待たずに病死する。いのちを縮める危険因子の中で最も強烈と言われているのは高塩食・高脂血食でも各種ストレスでもない。孤独や寂しさであると言われている。それを回避させる目的で、イギリスのメイ前首相は閣僚にロンリネス大臣をつくられた。一方健康増進因子である生き甲斐が保たれていれば実りある福寿の華を咲かせることができる。中米のバルバドス国ではそれを目指して国民エンパワメント高齢者問題大臣がつくられた¹³⁾。





生き甲斐



図：人生の三段階における危険因子(左側)と増進因子(右側)におけるいのちの予後を示した。

高年期は退職後であったり、子供が独立して、かつて余生といわれていたが、今日では人生で最も長い期間になっている。その時期には時間的にも経済的にもゆとりができて至福の時、ウェルネス人生を過ごせる時期である。それは会社の重役や要職であった人達に多いが、中年期に秘書や部下に恵まれた生活が続いたものだから、反って自活能力が失われた上に、年金や退職金等で、いわゆる悠々自適の生活になる人が多い。それが長い人生を働き尽くめであったご褒美という人もいるが、その生活が1年も続くと frail (脆弱) になって、介護施設に入所したり、介護を受けざるを得なくなる。それが門中の宝ではなく、ぬれ落ち葉と言われるような介護老人になる。この時期に新しい能力を開発したり、それまでに培った能力を発揮したり、一方社会貢献に参加したりして、澁刺な生き方 (resilient) を送れば、豊饒な人生を闊歩できるウェルネス人生が送られる。

いのちの増進因子はいずれの時期でも生き甲斐を持ち続けることである。それは年代によっても生活環境や社会環境によっても大きく異なる。しかし生き甲斐を実践し、能

力を発揮するにはくじけないやる気、(mindfulness) ^{マインドフルネス} が必要になる。その最も好ましいのは empathy (共感) ^{エンパシー} であり、共に感じ、共に行動してはじめて心の友達となる。それはその時に遭遇した状況や感情によって異なるし、場合によっては antipathy (反感) ^{アンティパシー} となることもある。沖縄の場合には厳しい戦争を体験し、反戦感情を、産み、それが生き甲斐となって、打たれ強さ (resiliency) ^{レジリエンシー} を発揮して、かえってウェルネスライフを呼んだといえる。一般に痛烈ではなく、間接的な体験となる場合は sympathy (同感) ^{シンパシー} となり、同情となって、行動はむしろ消極的となる。

おわりに 豊饒 ^{かくしゃく}

本論文の要旨を進めるにあたって、最初に学術用語としての「健康」を定義しておく必要がある。健康とは新明解漢和辞典に定義されているような「病気でない」ということだけではない¹⁴⁾。WHOが言っているように身体的にも精神的にも、社会的にも、さらに魂的にも健全であってはじめて健康といえる。「長寿」という用語はさらに曖昧である。長寿科学は病気をターゲットとする老年医学とは





異なって、健康人をもっと長生きさせる因子を探ることである。ところで長寿に対するイメージが西洋と東洋で大きく異なる。日本でも中国でもlongevityは「長寿」と翻訳されている。それは「長」と「寿」の合成語である。西洋では「長い」に重きを置いて、長い次元を意味するが、東洋では「寿」に主眼があってお祝いのイメージが強い。そうなる
と長寿科学は、いわゆる脆弱 (frailty) を予防することになるから、医学だけではなく、政治・経済・文学・芸能等の文系に主眼をおいたアート&サイエンスになる。

我々は今までは百寿者から若い世代の生き方や生き様を聞き出して多くの知見を得た。今後は生き甲斐を解析する因子として、本当に健全な百寿を迎えることができるかどうかを証明する必要がある。そうしてはじめて生き甲斐が増進因子として大手を振って豪語できる。奥園らは生き

甲斐が高齢者の認知症や幸福感の向上に寄与していると報告し、それをはっきりと健全長寿とは言っていないが、それは生き甲斐を正方向に観察した唯一のコホート研究である¹⁵⁾。しかし観察期間が3年と短い。これでは健全百寿を迎えることができるかどうかは世紀にわたる辛抱強さと巨大な対象の選択が必要である。それは生き甲斐だけを対象とした場合だけではない。沖縄食や地中海食や機能性食品やサプリメントでも、運動活動でも社会活動でもそれを解析因子として長寿を勝ち得たエビデンスを積んではじめて長寿促進因子と決定できるのではなかろうか。その際には、膨大な対象の選択や研究者も対象者自身も生き甲斐とたゆまない気概ときわめて長期にわたる辛抱強さが必要である。21世紀にはITがますます発展し、AIの能力を駆使して、その夢が達成することが期待される。

●参考文献

- 1) 大田 昌秀, これが沖縄戦だ, 琉球新報社, P.1-255, 那覇, 1971
- 2) 沖縄県環境保健部予防課, 長寿のあしあと, 沖縄県長寿の検証記録, P.1-665, 若夏社, 那覇 1995
- 3) Dan Buettner, The Blue Zones, National geographic, P.1-302, Washington D.C. 2008
- 4) 鈴木 信, 「健康百寿百歳時代」生き甲斐づくり, ほおづき書籍, 長野, P.1-360, 2020
- 5) 鈴木 信, 百歳の科学, 新潮社, 東京, P.1-243, 1985
- 6) 鈴木 信, データにみる百歳の科学, 大修館書店, 東京, P.1-234, 2004
- 7) 田内 久, 佐藤 秩子, 渡辺 務, 日本の百寿者-生命の医学的究極像を探る, 中山書店, 東京, P.1-319, 1997
- 8) P.MARTIN. Ch. ROTT., B. HAGBERG., K. MORGAN, CENTENARIANS AUTONOMY VERSUS DEPENDENCE IN THE OLDEST OLD, springer Publishing Company, N.Y P.1-125, 2000
- 9) Hisashi Tauchi, Japanese Centenarians, Medical Research for the Final Stage of Human Aging, Aichi Medical University, Aichi, P.1-200, 1999
- 10) 鈴木 信, 沖縄健康の生き方, 新老人の会沖縄支部, P.1-199, 2014
- 11) B. J. Willcox, D. C. Willcox, M. Suzuki, The OKINAWA PROGRAM, Clarkson Potter, Publishers, New York, P.1-484, 2001
- 12) 日野原重明, 生きかた上手, P.1-2136, いきいき株式会社, 東京 2013
- 13) 重家俊範, バルバドス国民エンパワメント・高齢者問題大臣の招待計画, APIC(17)P.3-5, 国際協力推進協会, 東京, 2024
- 14) 長澤規矩也, 新明解漢和辞典, 三省堂, 東京, P.1-1086 1984
- 15) Okuzono, S.S., Shiba, K., Kim, E.S., Shirai, K., Kondo, N., Fujiwara, T., Kondo, K., Lomas, T., Trudel-Fitzgeraid, C., Kawachi, I. and VanderWeele, T. J., 2022. Ikigai and subsequent health and wellbeing among Japanese older adults: Lngitudinal outcome-wide analysis. The Lancet Regional Health- Western Pacific, 21, p.100391.



90歳のお誕生日の翌日、第21回日本機能性食品医学会総会
鈴木先生の生きがいの、カナダからお誕生日のお祝いに来日されたご家族と（琉球大学にて）

沖縄長寿科学研究センター

OKINAWA RESEARCH CENTER FOR LONGEVITY SCIENCE

〒901-2122 沖縄県浦添市勢理客2丁目11番3号 2F

TEL&FAX : (098)877-1043 E-Mail : orcls@nirai.ne.jp



2000年出版 ほおずき書籍

「健康長寿100歳時代の生き甲斐(かい)づくり」

