

結婚までの副職として帽子編みがあった。

4. 配偶者

配偶者の仕事は農業だったので、いつも一緒に働いた。年齢については同年であった。夫は85歳で死亡し、「老衰」であった。

5. 宗教、信念、信条

特別な宗教を有せず「祖先崇拜」である。人生の支えとなる信念や信条と言えるものは持ち合わせていない。人生での手本や尊敬した人もない。褒賞や表彰とも縁がない。

6. 性格特性

性格的特徴は我が強く、特に金銭には几帳面である。他人との競争意識は、あまりみられない。やや短気あるいは怒り易く、負けず嫌いなところはある。緊張性は少なく、誰とでも普通に付き合える。また時間切迫感のようなせかせかしたところはない。

7. 食習慣

料理の味付けの好みはごく一般的である。薄いこともまた濃いものを好むということもない。食品で好き嫌いはなく、何でもよく食べる。とくに好きな食品を挙げれば、豚肉、野菜、豆腐である。嫌いな食品は魚(とくに鱗のないもの)、ナス、マグロの刺身など。

現在の朝食は、白米を茶碗に軽く1杯と味噌汁(豆腐、ワカメ、鰹節など)である。昼食は、白米軽く1杯と副菜は朝食の残り。夕食は、白米1杯と野菜チャンプルー(豚肉・ニガウリ・豆腐等を混ぜた炒め物)を好んで食べる。間食はほとんどしない。

8. 趣味、日常生活習慣、社会的役割

趣味はとくにない。昔は帽子を作るのを楽しんでた。生活時間は、若い頃は朝5時に起床し、夜8時から9時の間に就寝であった。その間はずっと家事や子育てだった。現在は、起床8時30分で、就寝は8時から9時の間である。また日中には昼寝を2

時間ほどとる。

社会的役割については、他と同様に、目立たない方で、リーダーになる柄ではないと言う。

身体を絶えず動かしており、若い頃の体型もやや痩せ形の方であった。

タバコを吸ったことはなく、現在も吸っていない。飲酒経験もない。

9. 人間関係

家族はもちろん、親族、友人、近隣を含めた人間関係は、問題ない。

10. 既往歴、現病歴

94歳時、神経痛で北部病院に通院していた。同じく北部病院で、白内障の手術。また、若い頃に肺結核に罹患し、生死の境を彷徨ったこともあったという。

現在は座りがちな生活だが、通院治療や薬の内服はしていない。

11. ADL, IADL

IADLの各項目は、新聞と番組、そして若い人への話し掛け以外はすべて「不可」である。

ADLの各項目は、食事、トイレ、起立歩行そして着替えは、自立し、戸外へ出られるほどである。その他の項目では少しの介助でできる。視力は、大きな文字なら見え、聴力は耳元での大声なら聞き取ることができる。会話理解は普通にでき、意思疎通も普通に行える。

D. 考察

在宅高齢者と施設高齢者のもっとも大きな違いはADLであることはよくいわれるが、このシリーズの在宅百歳調査においても、ほとんどの例で共通して在宅長寿者のADLはかなり自立していた。しかも生活歴を聞いてみると、男女を問わず、経済的にも逼迫した厳しい家庭生活だったためか、

比較的若い時期より自立性・独立性は獲得されていたように見える。百歳に限らず、身の回りのことを行える自立性は、心身ともに健康な長寿期をおくるための基本的要件の一つともいえる可能性がある。

今回の今帰仁村調査のシリーズを振り返って、生活史に関連した項目についてみていくことにする。

家族歴あるいは家系についてみると、ほとんどの百歳において、両親・兄弟姉妹を通じて、当時として「長寿」と言える者が多かったことは事実である。しかし、父親が戦前の事故や戦死で若くして死亡しているケースも多く、かなりの例で戦後まで長生きした母親を通して、「長寿性」を論じなければならぬことになる。また、これが妥当かの問題も残った。

生育歴については、ほとんど全ての百歳が幼少時期より父母の農業・畜産あるいは母の家事を手伝っており、思春期の頃より早くも「生活苦」というものを体験していた。なかには、その頃に父の死に直面し、小学校をやめて家の仕事を全面的に手伝うケースもあった。

青年期・成人期には、数年間、本土の紡績工場等へ出稼ぎに行くケースもみられ、病気や不適應で帰郷した例がほとんどである。

老年期から現在にかけての生活は、多くの者で農業という仕事と家事に追われる毎日であり、時折の地域行事で異なるものを経験する他は変化の少ない日々であった。健康への関心度には2通りがあり、全く無頓着な者と、逆にかなり気を使っている者である。しかしそれには多分に家族の百歳に対する保健意識が反映されている。現在は週3回デイケアに行ったり、訪問ヘルパーを利用したりする者も増えており、家

族も一般老人と同様に扱うことが多く、特別なことはほとんどない。

また、近所で会えば、他の近隣老人たちともうまくやっている。

教育歴、職歴については、本土の一般的な長寿者のように尋常高等小学校を卒業し、ときにさらに上級の学校にいった例はほとんどない。とくにこのシリーズでは全く無かった。沖縄の長寿者の場合は、「尋常高等小学校」ではなく「尋常小学校」で、そこすら家の事情で卒業できなかった例が多かった。つまり学歴的には「無学」である。百歳になった今でも、意外だったことに、この事実にこだわる者もいるほどである。

女性では、趣味と実益を兼ねて、結婚まで副職として帽子編をする者が多かった。

女性百歳の配偶者の仕事は、地域性もあって、農業と漁業が多かった。農業に関してはいつも一緒に働いていた。夫の方が先に死亡するケースが多いが、それも「老衰」であるより、事故であったり戦死であったりで、その後の人生を家族に支えられながらも、ときに一人（独居）で暮らしてきたケースも少なくない。この辺は先の「自立性」の問題とも絡むが、特別な信仰ももたないにも関わらず、子供を育て上げた後の長い後半生を一人で生き抜くことに対する「精神的安定」にも驚かされる。この基本には、意識の上での「子育ての延長」である子孫の将来を見届けるというモチーフがあると考えられる。

性格特性については千差万別のように思われるが、測定尺度の特性によっては、意外にも類型化されやすい傾向をみている。これについての詳細は拙著に譲る。

一般的に、多くの沖縄百歳の性格的特徴は、我が強く、時間には無頓着であるが、

お金には几帳面である。他人との競争意識はみられず、緊張性も少ない。そのため誰とでもきさくに付き合える。怒り易くもなく、負けず嫌いなところはある者も無い者もいる。また時間切迫感のようなせかせかしたところはない。以上のことが、本シリーズを通じてほとんど共通していた。

青少年期から老年期に至るまで、生活に追われていた者がほとんどであるので、趣味などを豊かに持っている者はいない。少なくとも、本地区、本期間に調査した百歳にはいなかった。

生活時間は、若い頃は朝 5 時に起床し、夜 8 時から 9 時の間に就寝であった者が多く、その間はずっと農業の手伝いに加えて家事や子育てで追いまくられた。現在は、起床は 2 ないし 3 時間以上遅い者が多く、就寝は 8 時か 9 時頃かが最も多かった。また日中には昼寝を数時間とる者もみられた。

社会的役割については、目立たない者がほとんどで、リーダーの経験を持つ者はほとんどみなかった。

タバコを吸ったことのある者は男性例を除けばなく、現在吸っている者は男性例を含めて皆無である。飲酒経験は女性ではない。男性では、本シリーズでもそうであったが、「ある」者が多いし、現在も飲んでいる者もいる。

現在の体型が肥満型は少数名いるが、青少年期から中年期にかけて体型が肥満型であったものはいない。

家族はもちろん、親族、友人、近隣を含めた人間関係で問題のあった者は少ない。

既往歴では、外科的疾患を有したものは少なくない。内科的疾患でも、肺結核症のような急性疾患を罹患した者はいる。しかし、今日的生活習慣病のごとき慢性疾患を

有した経験のあった者はいなかった。

また、百歳の多くは、現在は座りがちな生活だが、通院治療はしていなかった。しかし一方で、冒頭でもみたように、在宅者よりも入院者や入所者が上回っているのが現実であり、健康長寿を考える上で様々な問題点を投げかけている。

上で「特別な信仰ももたない」点に触れたが、厳密に言えば、広義の「信仰」をもたないわけではない。元来沖縄の人は、ほとんどが無宗教の「祖先崇拜」であるが、「無宗教」というだけであって「祖先への信仰」はもっている。すなわち、自分も良い「祖先」になるべく、あるいはそのような祖先たちの「仲間入り」をすべく、今を「常識的」に生きているのであろう。百年以上生き抜いているにもかかわらず、そこには「現世」としての己れの「人生」には執着があるとは感じられない。逆説的であるが、それが上述の「常識的生」の意味である。彼らの頭には、人生への失望や自殺という観念はあり得ないのである。

また、人生の支えとなる信念や信条と言えるものを持ち合わせていなかったり、人生での手本や尊敬した人もいないのは、自分に対して自信がある結果ではない。畑で農業したり、豚を飼ったり、子育てをするに当たって、とくにそのような必要を感じなかったからであろう。さらに、彼らの共同体にあっては、褒賞や表彰とも縁がないのも何ら「恥」ではないし、そのような発想や価値観は微塵もない。むしろその方が人間的に自然ととれないこともない。ただし、百歳のほとんどは、共存・共生・共栄、そして他に対する感謝の心を有しており、社会常識からはずれた行為を恥としていることは言うまでもない。

E. 結論

個々の人生において長命を保証した因子は多彩であると考えられ、現在の長寿期において生きる力の源になっている要因も様々な身体的因子や心理社会的因子に加えて、それまでの固有の生活史において獲得した生活習慣等、幾つかの不特定要因が関与している可能性がある。

[長寿]という対象を研究対象として捉えるに当たっては、ヒトという種のもつ多様性や複雑性を再認識することが必要であり、その過程で生物学的パラダイムに沿った研究の限界性を感じることもあり得よう。

生物医学的要因と心理社会的要因との整合性・統合性・学際性を問い、心理や文化、社会性といったマクロ的分析あるいは質的分析の欠如あるいは方法論の追究と開拓精神の必要性を強く感じる。

そこから、生活史的発想のもとに、個人差、個別性（個性）に焦点を当て、個々の人生での生きる力をどう理解するかを論じることが可能になる。

F. 研究発表

1. 論文(著書)発表

- 1) 秋坂真史：沖縄に学ぶこれからの食生活；栄養科学シリーズ NEXT「食生活論」pp.100-104, 講談社サイエンティフィック
- 2) 秋坂真史, 崎原盛造：今帰仁村における在宅の百歳男女の生活史, 平成 11 年度厚生科学研究報告書：沖縄における社会環境と長寿に関する縦断的研究. 53-60 頁, 2000
- 3) 秋坂真史編著：男性百歳の研究, 九州大学出版会, 2000
- 4) 秋坂真史：世界ならびに日本最長寿男性の医学および生活史的研究, 疲労研究会誌「疲労と休養の科学」15(1)45-57, 2000

- 5) 鈴木征男, 崎原盛造, 秋坂真史, 他：長寿地域高齢者の心理的特性-性格 5 因子モデルによる比較研究-心身医学 40:525-532, 2000
 - 6) Chikako Miyaji, Hisami Watanabe, Hiromu Toma, Masafumi Akisaka, et al: Functional Alteration of Granulocytes, NK Cells and Natural Killer T Cells in Centenarians. *Human Immunology* 61, 908-916, 2000
 - 7) 秋坂真史, 崎原盛造, 他：「沖縄県における高齢女性の踵骨骨密度に関する疫学的研究」長寿の要因（分担）59-66, 九州大学出版会., 2000
 - 8) 鈴木隆雄, 崎原盛造, 秋坂真史, 他：「沖縄における地域高齢者の前腕骨密度とその関連要因について」長寿の要因（分担）34-43 九州大学出版会, 2000
 - 9) 鈴木征男, 崎原盛造, 秋坂真史, 他：「沖縄の高齢者の心理的特性に関する研究」長寿の要因（分担）44-51, 九州大学出版会., 2000
 - 10) 尾尻義彦, 崎原盛造, 秋坂真史, 他：「沖縄の地域在住高齢者における運動能力と骨密度」長寿の要因（分担）52-58, 九州大学出版会., 2000
 - 11) Masafumi Akisaka.: *Interdisciplinary Studies of the Oldest Olds in Okinawan-Japanese*. Sun printing co., 2000
- ### 2. 学会発表
- 1) Masafumi Akisaka, Yoshihiko Ojiri : The serum SOD activity levels of the oldest olds in Okinawa district. The 10th International Society for Free Radical Research, 2000
 - 2) 秋坂真史：「健康教育としての老年学講義の試み」日本健康教育学会（千葉）, 2000
 - 3) 秋坂真史：「我が国における長寿研究の系譜」日本医史学会（京都）, 2000
 - 4) 秋坂真史, 崎原盛造 他：「生活史からみた長寿の個性」公開講演会, 沖縄の長寿と社会シンポジウム（沖縄）, 2000

沖縄県大宜味村の高齢者における死因構造の分析

分担研究者 安村誠司 福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座教授

研究要旨

沖縄県の高齢者における死亡の実態を縦断研究から明らかにすることを目的とした。1987年に沖縄県大宜味村で実施された検診・調査対象者724人を12年間追跡した。1987年から1999年までの人口動態死亡票から305人の死亡が確認され、死因が明らかであったのは男性117人、女性124人の計241人であった。年齢調整死亡率（人口10万対）は、男性が3156.6であるのに対し、女性では1496.6と非常に低かった。主要死因別に見た年齢調整死亡率では、男女ともにもっとも高かったのは、悪性新生物であり、第2位が男性では脳血管疾患、女性では心疾患であり、第3位が男性では心疾患であり、女性では肺炎であった。

A. 研究目的

沖縄県における0歳の平均余命（平均寿命）は1980（昭和55）年、1985（昭和60）年と男女ともに全国第1位であったが、1990（平成2）年に男性は第5位になり、マスコミ等では「長寿県沖縄」の地位が揺らいでいるかのような取り上げられ方もした。しかし、平成7年都道府県別生命表¹⁾によると、女性は85.08歳で第1位であり、男性は77.22歳で全国第4位と5年前と比べ順位を1つ上げた。沖縄県が全国的に見て長寿県であることは言うまでもない。

さて、平均寿命が長いということは、死亡率が低いことを意味している。乳児死亡率が全国的に低くなった今日、平均余命の伸張への寄与度が大きいのは悪性新生物、脳血管疾患、心疾患など3大生活習慣病である。沖縄県全体の死亡の実態を気候との関連で解析したものはあるが²⁾、長寿地域の代表性のある高齢者の死亡の実態を死因構造の点から分析した

ものは筆者の知るところない。

長寿地域である沖縄県の高齢者の死因構造を検討することは、沖縄県の長寿の要因を明らかにする上で極めて有用である。

本研究の目的は、1987年の地域在宅の高齢者を対象とした調査³⁾への参加者における死因構造の解析することにより長寿地域の死亡の実態を明らかにし、長寿の要因を解明することである。

B. 研究方法

1. 対象

調査対象者は1987年1月1日現在で沖縄県大宜味村に居住する満65歳以上の全高齢者904人である。このうち、同年4月に実施した医学検診及び同年7月に実施した面接による聞き取り調査（以下、検診・面接と略す）に参加した724人が分析対象者である。

2. 方法および分析

死亡に関する資料は、1987年から1999年の人口動態死亡票を用いた。人口動態

死亡票からは、性別、生年月日、死亡年月日、死亡の原因（原死因符号分類）を使用した。性別、生年月日から死亡した人のデータを 1987 年に実施した検診・調査のデータファイルと一致させた。その結果、305 人の死亡が確認されたが、うち男性 22 人、女性 42 人の死因は不明であり、死因が明らかであったのは男性 117 人、女性 124 人の計 241 人であった。死因別集計は、性別に第 10 回修正の基本コード A00～Y89 に基づき、主に分類名「結核」A15～A19、「悪性新生物」C00～C97、「糖尿病」E10～E14、…「老衰」R54、「不慮の事故」V01～X59、「自殺」X60～X84 単位で集計した。なお、中でも死亡率の高い死因に関しては、例えば分類名「口唇、口腔及び咽頭」の悪性新生物 C00～C14、「食道」の悪性新生物 C15 といった単位でも集計した。また、性別、5 歳年齢階級別の主要死因別集計では、に第 10 回修正の基本コード A00～Y89 に基づき、主に分類名「結核」A15～A19、「悪性新生物」C00～C97、「糖尿病」E10～E14、…「老衰」R54、「不慮の事故」V01～X59、「自殺」X60～X84 単位で集計した。なお、死因の分類は、1987 年～1991 年、1992 年～1994 年、1995 年～1999 年と 3 つの形式があり、若干異なっていた。1987 年～1991 年、1992 年～1994 年では脳出血と分類されていたものが、1995 年～1999 年ではクモ膜下出血と脳内出血に別々に分類されていた。今回は指定統計調査調査票使用申請書に記載した集計方法の表形式に従ってクモ膜下出血と脳内出血を別々に集計した。また、1994 年以前の分類で「その他の損傷」とされたものは 1995 年以降の分類で「その他の外因」にあてはまるものとして、集計表の「その他」

に数えた。

年齢調整死亡率（人口 10 万対）の基準人口は、「昭和 60 年モデル人口」である。

解析には統計パッケージソフト SPSS6.1 を使用した。

（倫理面への配慮）

個人が特定される形での結果公表は行わず、秘密の保護に十分注意する。

C. 研究結果

1) 性別、死因別の死亡数

表 1-1 に、性別、死因別の死亡数を示した。「その他」の死因による死亡を除いて主要な死因別に見ると、男女ともにもっとも多かったのは、悪性新生物であり男性で 39 人（33.3%）、女性で 28 人（22.6%）であった。第 2 位は、男性では脳血管疾患と肺炎がともに 14 人（12.0%）であり、女性では肺炎の 20 人（16.1%）であり、第 3 位は心疾患の 19 人（15.3%）であった。

その他の死因の内訳は、表 1-2 に示した。「その他のすべての疾患」がもっとも多い以外の特徴はなかった。

2) 性別、5 歳年齢階級、主要死因別の死亡数

表 2-1、表 1-2 に、5 歳年齢階級、主要死因別の死亡数を性別に示した。男女ともに年齢とともに死亡数は増加傾向にあり、特に女性でその傾向が強かった。主要死因別に見ると、男女ともに悪性新生物が 70 歳以上で満遍なく認められるのに対し、心疾患、脳血管疾患、肺炎が年齢とともに増加し、特に 80 歳以上で急増しているのが特徴的であった。また、85 歳以上では死因不明が男女ともに極めて多く認められた。

3) 性別、死因別の年齢調整別の死亡率

表 3 に、性別、死因別の年齢調整死亡率を示した。死因不明も含め、総計での

年齢調整死亡率（人口 10 万対）は、男性が 3156.6 であるのに対し、女性では 1496.6 と非常に低かった。その他の死因を除いた主要死因に見た場合、男女ともにもっとも高かったのは、悪性新生物であり、第 2 位が男性では脳血管疾患、女性では心疾患であり、第 3 位が男性では心疾患であり、女性では肺炎であった。第 1 位の悪性新生物の中では、男性では気管、気管支及び肺、胃、脾の順であり、女性では肝及び肝内胆管、胃、直腸 S 状結腸移行部及び直腸の順であった。

D. 考察

平均余命は、死亡統計（年齢階級別死亡率）をもとに算出されるが、平成 7 年都道府県別生命表¹⁾によると、沖縄県におけるおもな年齢の平均余命を見ると、特徴的なことがわかる。沖縄県における 20 歳平均余命は男性では全国第 3 位であり、女性では全国第 1 位、40 歳平均余命は男性では全国第 2 位であり、女性では全国第 1 位、65 歳平均余命は男女ともに全国第 1 位であった。このことは、女性は若年から中年、中年から高齢者までいずれの年齢階級でも死亡率が全国でもっとも低いことを示している。また、男性は若年より中年、中年より高齢者の方が全国と比較し死亡率が低いことを意味している。つまり、沖縄県の高齢者が身体的に極めて元気であることを裏付けている⁴⁾。

さて、同村における 1987 年の検診・調査対象者を 12 年間追跡した結果、年齢を調整した総死亡率は、女性より男性で有意に高かった⁵⁾。また、検診・調査が実施された 1987 年に近い 1990 年の市区町村別生命表によれば、大宜味村の平均寿命は男性 75.9 歳で、女性 86.1 歳であり、その差は 10.2 歳にもなる⁶⁾。今回、

年齢調整死亡率を計算したが、男性より女性で著しく低率であった（表 3）。この結果は、大宜味村における平均寿命の差を説明していると考えられる。

性別の主要死因別の年齢調整死亡率では、男女ともに悪性新生物がもっとも高かったが、男性では第 2 位、第 3 位が脳血管疾患、心疾患と循環器系で、第 4 位が肺炎であった（表 3）。同村における総死亡を目的変数とし、初回調査における調査項目等を説明変数とする Cox 比例ハザードモデルを用いた多変量解析の結果からは、男性で有意に関連した要因は、血清アルブミン値、拡張期血圧、心電図総合判定であった⁵⁾。血清アルブミン値の低値は在宅高齢者の長期予後に有意に関連している^{7, 8)}が知られており、本研究の結果と符合する。一方、女性の総死亡に対する危険因子として有意に関連した要因は、睡眠時間、老研式活動能力指標、Body mass index、心電図総合判定であった⁵⁾。この結果も、女性における主要死因別の年齢調整死亡率の上位が、悪性新生物の他、心疾患、肺炎、脳血管疾患であったことと全く矛盾しないと考える。

本研究において、予想しなかった問題点としては、多数の死因不明者がいたことであった。そのため、本研究で地域全体の死亡の実態を適切に評価できたかに関して若干疑問が残る。

今後の課題としては、年齢をコントロールし、性別、死因別の死亡に関連する要因を検診・調査における要因を説明変数として多変量解析を行い、死因別の危険因子を明らかにすることである。このことは、疾病の予防対策を立てる上での優先順位を明らかにするのに有効である。

E. 結論

1987年に沖縄県大宜味村で実施された検診・調査対象者724人を12年間追跡した。1987年から1999年までの人口動態死亡票からは、性別、生年月日、死亡年月日、死亡の原因（原死因符号分類）を使用した。305人の死亡が確認され、死因が明らかであったのは男性117人、女性124人の計241人であった。年齢調整死亡率（人口10万対）は、男性が3156.6であるのに対し、女性では1496.6と非常に低かった。主要死因別に見た年齢調整死亡率では、男女ともにもっとも高かったのは、悪性新生物であり、第1位が男性では脳血管疾患、女性では心疾患であり、第1位が男性では心疾患であり、女性では肺炎であった。

文献

- 1) 財団法人 厚生統計協会. 厚生 の指 標 臨時増刊 平成7年都道府県別 生命表. 1997; 1-289.
- 2) 新野直明、土井 徹、加藤種一、他. 死亡現象に及ぼす気候の影響－沖縄 県と秋田県の比較より－. 終山幸志 郎編. 長寿の要因－沖縄社会のライ フスタイルと疾病－. 福岡：九州大 学出版会, 2000; 27-33.
- 3) (財) 東京都老人総合研究所. 沖縄 県大宜味村老人健康調査 プロジェ クト研究「老化と寿命に関する総合 的長期追跡研究・課題2 長寿要因 調査」報告書. 1988.
- 4) 安村誠司、藺牟田洋美、新野直明、 他. 終山幸志郎編. 長寿の要因－沖 縄社会のライフスタイルと疾病－. 福岡：九州大学出版会, 2000; 18-26.
- 5) 安村誠司. 沖縄県大宜味村における 高齢者の生命予後と危険因子. 沖縄 における社会環境と長寿に関する縦 断的研究. 平成11年度厚生科学研究 費補助金（長寿科学総合研究事 業）報告書. 2000.
- 6) 財団法人 厚生統計協会. 1990年

市区町村別生命表－創立40周年 記念－. 1991.

- 7) Shibata H, Haga H, Ueno M, et al. Longitudinal changes of serum albumin in elderly people living in the community. Age Ageing 1991; 20: 417-420.
- 8) Fried LP, Kronmal RA, Newman AB, et al. Risk factors for 5-year mortality in older adults. JAMA :1998; 279: 585-592.

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

研究協力者：

土井 徹（国立公衆衛生院保健人口統計学 部保健情報処理室）

西瀬雄子、深尾 彰

（山形大学医学部公衆衛生学講座）

目取真富士乃

（琉球大学医学部保健学科保健社会学教室）

芳賀 博（東北文化学園大学医療福祉学部）

湯川晴美（東京都老人総合研究所疫学部門）

研究協力機関

沖縄県北部保健所

沖縄県大宜味村役場

大宜味村社会福祉協議会

表1-1 性別、死因別の死亡数 (1987-1999)

死 因	死亡数 (%)	
	男性	女性
結 核	1 (.9)	0 (.0)
悪性新生物	39 (33.3)	28 (22.6)
口唇、口腔及び咽頭	1 (.9)	0 (.0)
食道	3 (2.6)	0 (.0)
胃	7 (6.0)	4 (3.2)
結腸	0 (.0)	2 (1.6)
直腸S状結腸移行部及び直腸	2 (1.7)	3 (2.4)
肝及び肝内胆管	0 (.0)	2 (1.6)
胆のう及びその他の胆道	1 (.9)	2 (1.6)
脾	2 (1.7)	0 (.0)
気管、気管支及び肺	13 (11.1)	3 (2.4)
乳房		1 (.8)
子宮		0 (.0)
卵巣		0 (.0)
前立腺	1 (.9)	
膀胱	1 (.9)	0 (.0)
悪性リンパ腫	1 (.9)	0 (.0)
白血病	0 (.0)	0 (.0)
糖 尿 病	0 (.0)	0 (.0)
高血圧性疾患	2 (1.7)	1 (.8)
心疾患 (高血圧症を除く)	13 (11.1)	19 (15.3)
急性心筋梗塞	4 (3.4)	4 (3.2)
脳血管疾患	14 (12.0)	12 (9.7)
くも膜下出血	0 (.0)	0 (.0)
脳内出血*	1 (.9)	0 (.0)
脳梗塞	9 (7.7)	7 (5.6)
肺 炎	14 (12.0)	20 (16.1)
肝 疾 患	2 (1.7)	1 (.8)
肝硬変	1 (.9)	1 (.8)
腎 不 全	0 (.0)	2 (1.6)
老 衰	7 (6.0)	10 (8.1)
不慮の事故	2 (1.7)	5 (4.0)
転倒・転落	0 (.0)	2 (1.6)
自 殺	1 (.9)	0 (.0)
その他	22 (18.8)	26 (21.0)
総 数	117 (100)	124 (100)
死因不明	22	42
総計	139	166

* : 1994年までに脳出血が男女各2人いた。

表1-2 その他の死因の内訳 (1987-1999)

死 因	死亡数
その他すべての疾患	10
その他の呼吸器系の疾患	4
その他の循環器系の疾患	3
敗血症	3
肺気腫	3
喘息	3
その他の感染症及び寄生虫症	2
その他の消化器系の疾患	2
その他（腎炎、ネフローゼ症候群及びネフローゼ）	2
その他の損傷	2
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	2
慢性閉塞性肺疾患	2
良性及び性質不詳の新生物	2
その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1
その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1
気管支炎	1
急性気管支炎	1
大動脈瘤及び解離	1
その他の神経系の疾患	1
中枢神経系の非炎症性疾患	1
中枢神経系を除くその他の新生物	1
計	48

表2-1 5歳年齢階級、主要死因別の死亡数（1987-1999）（男性）

死 因	年 齢 階 級				
	65-69	70-74	75-79	80-84	85-
結 核	0	0	0	1	0
悪性新生物	0	7	11	12	9
糖 尿 病	0	0	0	0	0
高血圧性疾患	0	1	0	0	1
心疾患（高血圧症を除く）	0	1	2	5	5
脳血管疾患	0	2	2	4	6
肺 炎	0	0	0	4	10
肝 疾 患	0	0	2	0	0
腎 不 全	0	0	0	0	0
老 衰	0	0	0	1	6
不慮の事故	0	0	1	1	0
自 殺	0	0	0	0	1
その他	0	1	5	7	9
総 数	0	12	23	35	47

死因不明	0	1	4	2	15
総計	0	13	27	37	62

表2-2 5歳年齢階級、主要死因別の死亡数（1987-1999）（女性）

死 因	年 齢 階 級				
	65-69	70-74	75-79	80-84	85-
結 核	0	0	0	0	0
悪性新生物	1	5	8	8	6
糖 尿 病	0	0	0	0	0
高血圧性疾患	0	0	0	0	1
心疾患（高血圧症を除く）	0	1	3	3	12
脳血管疾患	0	0	0	2	10
肺 炎	0	0	0	3	17
肝 疾 患	0	1	0	0	0
腎 不 全	0	0	0	2	0
老 衰	0	0	0	0	10
不慮の事故	0	0	1	2	2
自 殺	0	0	0	0	0
その他	1	4	5	4	12
総 数	2	11	17	24	70

死因不明	0	0	2	6	34
総計	2	11	19	30	104

表3 性別、死因別の年齢調整死亡率

死 因	男性	女性
結 核	21.0	0.0
悪性新生物	1021.4	441.8
口唇、口腔及び咽頭	26.2	0.0
食道	59.2	0.0
胃	185.8	63.2
結腸	0.0	19.3
直腸 S 状結腸移行部及び直腸	67.7	46.2
肝及び肝内胆管	0.0	93.0
胆のう及びその他の胆道	26.2	14.9
膵	93.3	0.0
気管、気管支及び肺	319.5	25.5
乳房		10.6
子宮		0.0
卵巣		0.0
前立腺	17.2	
膀胱	26.2	0.0
悪性リンパ腫	21.0	0.0
白血病	0.0	0.0
糖 尿 病	0.0	0.0
高血圧性疾患	63.8	4.3
心疾患（高血圧症を除く）	290.0	154.6
急性心筋梗塞	111.0	27.9
脳血管疾患	332.8	63.9
くも膜下出血	0.0	0.0
脳内出血	21.0	0.0
脳梗塞	243.1	36.2
肺 炎	255.9	104.4
肝 疾 患	52.4	26.8
肝硬変	26.2	26.8
腎 不 全	0.0	21.3
老 衰	124.1	42.7
不慮の事故	47.2	44.7
転倒・転落	0.0	25.7
自 殺	17.9	0.0
その他	479.4	353.4
総 数	2705.3	1257.9
死因不明	451.2	238.6
総計	3156.6	1496.6

* : 1994年までに脳出血が男女各2人いた。

それぞれの年齢調整死亡率は、男性34.4、女性8.5であった。

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
崎原盛造、他	在宅高齢者の居住形態と生活満足度の関連について-沖縄県と秋田県の比較-	椋山幸志郎	長寿の要因-沖縄社会のライフスタイルと疾病-	九州大学出版会	福岡	2000	3-9
芳賀 博、他	長寿地域における高齢者のライフスタイルと健康	"	"	"	"	"	10-17
安村誠司、他	沖縄の在宅高齢者における身体的健康度に関する研究	"	"	"	"	"	18-26
新野直明、他	死亡現象に及ぼす気候の影響-沖縄県と秋田県の比較より-	"	"	"	"	"	27-33
鈴木隆雄、他	沖縄における地域高齢者の前腕骨密度とその関連要因について	"	"	"	"	"	34-43
鈴木征男、他	沖縄の高齢者の心理的特性に関する研究	"	"	"	"	"	44-51
尾尻義彦、他	沖縄の地域在宅高齢者における運動能力と骨密度	"	"	"	"	"	52-58
秋坂真史、他	沖縄県における高齢女性の腫骨骨密度に関する疫学的研究	"	"	"	"	"	59-66
Matthew ALLEN、他	沖縄県における老化と自殺に関する考察	"	"	"	"	"	67-73
近藤功行、他	高齢女性の社会的役割	"	"	"	"	"	74-80
崎原盛造	沖縄における社会環境と長寿に関する縦断的研究	崎原盛造	平成11年度厚生科学研究費補助金長寿科学総合研究事業成果報告書	琉球大学医学部保健社会学教室	沖縄	2000	1-76

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
鈴木征男、他	長寿地域高齢者の心理的特性-性格5因子モデルによる比較研究-	心身医学	40	525-532	2000
崎原盛造	沖縄の気候・風土と長寿	日本循環器管理研究協議会雑誌	35	44-51	2000