

「人生50年」から「百年人生」時代へ －急増するセンテネリアン(centenarian)－

From 50 years of life to 100 years old; implication of increasing Number of Centenarians

学長・研究科長 武田 雅俊

要旨：世界の人口は、産業革命を契機として、人口爆発といえる程の急増を呈した。地球の自然環境にも大きな影響を与えるまでに増加した世界人口は、いずれプラトーに達し高齢社会となることが予想されている。日本は、社会の高齢化という点から見ると世界のトップランナーとして位置づけられ、超高齢社会のモデルとして全ての高齢者が満足できる生活を営める社会を形成することが期待されている。わが国の平均寿命は世界でも一二を争うほどに延伸しており、それと共に百歳以上高齢者（センテネリアン）の数も増加しているが、本稿では、超高齢社会におけるセンテネリアンの姿について考察してみたい。

キーワード：人口動態、高齢社会、平均寿命、最高長寿者、センテネリアン

はじめに

九月の第三月曜日は「敬老の日」である。その起源については、聖徳太子が悲田院を開設し高齢者に食べ物を配布した日とか、元正天皇が養老の滝に御幸され高齢者に賜品を下した日などの伝承もあるが、国民の祝日となったきっかけは、1947年に兵庫県多可郡野間谷村（現在の多可町八千代区）が9月15日を「老人を大切に、年寄りの知恵を借りて村作りを」との趣旨で「年寄りの日」を定めたことにある。9月15日の日は、農閑期で気候も良い9月中旬ということで決められたらしい。今でも多可町八千代コミュニティプラザ玄関前に「敬老の日」提唱の地」、保木南交差点付近に「敬老の日」発祥の町の石碑がある。この野間谷村の動きが全国に拡大し、1966年に9月15日が敬老の日に制定された。そして、祝日法の改正（いわゆるハッピーマンデー制度）により、2003年からは9月の第3月曜日が敬老の日となった。敬老の日には、新たに百歳になった人に銀杯が贈られるのが習わしとなっているが、我が国の百歳以上高齢者（centenarian）数は近年急増しており、2023年度には9万人を超えた。本稿では、世界と日本の人口動態を踏まえて、近年急速に高齢化している社会のなかでのセンテネリアンの意味合いについて考察してみたい。

人口の変化

20～30万年前に地球上に出現した人類は、1万年前に農耕を始めて安定した食料供給ができるようになると、各

地に文明を開花させて人口はゆっくと増加した。太古からの人類総数を見ると、西暦1年頃に約1億人であった世界人口は、西暦1000年に約2億人になり、1800年によく10億人に達するという比較的緩やかな増加であった。

ところが、19世紀の産業革命を契機として、世界の人口は急激に増加した。それまでの安定した人口の推移とは比較にならないほどの急激な増加であり、まさに「人口爆発」と言っても過言ではない。1900年に15億人、1950年に25億人、2000年に65億人となった世界人口は、2022年には80億人に達した。このような人口爆発は、科学技術の発達による食糧生産技術の飛躍的な向上によるものであるが、同時に人類はこの時点から、自然の中で生存するという制約を離れて、科学技術による工業社会、資本主義による経済社会など人類独特の社会を作り上げ、自然を改変し、あるいは、自然を破壊する生物種としての生存を示すようになったとも言える。

わが国を含めたヨーロッパや北アメリカなどの先進諸国では既に人口は減少傾向にある。アジアやラテンアメリカをはじめとする多くの発展途上国での出生率も低下してきており、世界の人口増加は緩やかになる傾向にあるものの、いまだ中東やアフリカ地域の出生率は高く人口増加は続いている。国連が発表している世界の人口の中位予測によると、世界人口は西暦2050年代に100億人に達してようやくプラトーになると予想されている。（図1A）

日本の人口は、これまで3回の人口減少時期を経験しながら増加してきており、人口減少の時期を挟んで大きく四つの時期に区分できる。最初の人口減少は縄文時代後期に

見られ、縄文時代に最大 26.1 万人程度あった人口が気候変動により 7.6 万人にまで減少した。その後、弥生時代に水稻農耕文化が始まり、水稻農耕により可能となった食料の安定供給により約 2000 年間の人口増加期間が続いたが、当時の技術による耕地拡大が限界に達し、農耕社会から貨幣経済へと変化することにより人口増加にも限界が生じた。貨幣を使用する経済社会が機能するようになると再び人口増加が始まったが、18 世紀になると重い年貢賦課や度重なる飢饉によって餓死や墮胎・間引が横行し、人口の増加に歯止めがかかった。そして 18 世紀に始まった近代文明の導入と工業化により日本の人口も世界の動きに合わせて急増することとなった。工業化社会を生み出した産業革命の基本的特徴は、文明が依拠するエネルギーを生物的資源から非生物的資源へと転換したことにあり、石炭・石油・天然ガスなどの化石燃料や、おもに水力発電の形で利用する自然力、原子力などの非生物的エネルギー資源の大規模な使用が、経済成長と人口成長を可能にした。

資本主義による経済成長が続くと、女性も就労するようになり出生率は低下する。その結果、日本の人口は 2008 年から人口減少の時代に入り、2050 年には日本の人口は最大数の 3/4 にまで減少し、2055 年に 1 億人を切り、2070 年には 9 千万人を下回ると予想されている。(図 1B)

出生率の推移

人類社会は、多産多死から、多産少死を経て、少産少死へと移行すると考えられている。現代世界の人口増加は、発展途上国で大きく、先進国ではゼロ成長に近いが、発展途上国における高い出生率は、子供が労働力として役立ち家計収入の担い手になりうることや、同族の拡大が構成員の権益拡

大に役立つことから多産に結びつくと考えられる。現在の発展途上国における高い人口増加率は、その社会が多産少死の時期にあり、人口転換の実現過程における過渡的な現象とする見方もある。近代以前の社会では、多産ではあったが死亡率も高かったので、人口増加は小さかったが(多産多死の時代)、近代化の過程で医薬や医療が進歩し、水道や病院などの社会資本が整備されることによって死亡率は下がりはじめたものの、社会的な慣習となっている出生行動は急には変わらないことから、高い出生率が維持されたまま死亡率の低下が進展した(多産少死の時代)。この多産少死が、近代の人口増加を生み出したのであるが、やがては出生率も低下に向かい少産少死となり人口増加はゼロに近づいて安定する。

出生率は資本主義と共に低下する。資本主義経済により農村の都市化が進行すると出生率は低下することから、都市化率と出生率とは逆比例する。1960 年代には世界の平均都市化率は 25% 程度で、その時代の出生率は 4.5 であったが、2007 年には世界の人口の半分が都市に居住するようになった。「資本主義は最良のピルである」といわれるように、都市化は女性の就労を促し、晩婚と出生率の低下を引き起こす。現時点では世界の平均出生率は 2.8 にまで低下しており、今後もこの傾向は続くと推測され、2050 年には人口維持に必要な 2.0 を割り込むと予想されている。先進国、途上国、後発途上国に分けてその推移を見てみると、先進国では 1970 年代から出生率 2.0 を切っており、途上国でも 1970 年代以降は急激な出生率の低下がみられるものの、後発途上国においてははまだ高い出生率が記録されており、世界全体の出生率が 2.0 程度に落ち着くのは 2050 年ごろと予想されている。このような出生率の低下はある程度経済の発展と関連しており、このような国々では社会の高齢化問題は遅れて見られることになる。(図 2A,B)

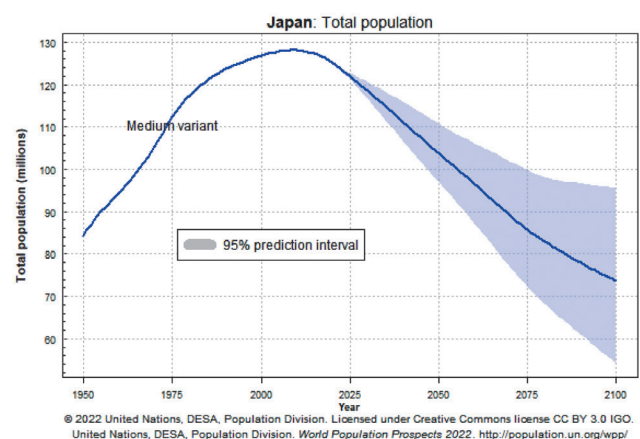
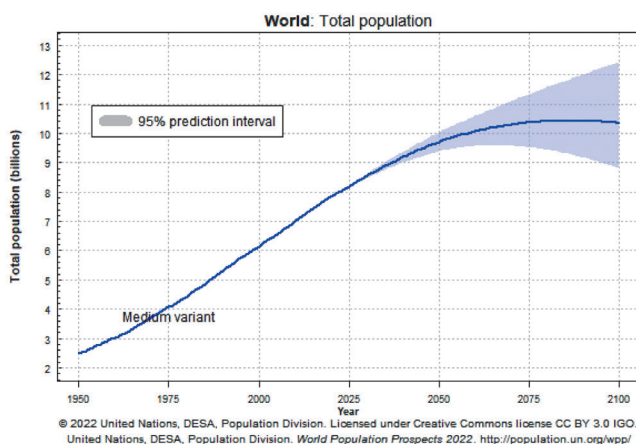


図 1 世界 (A) と日本 (B) の 1950 年からの人口推移と 2100 年までの予想

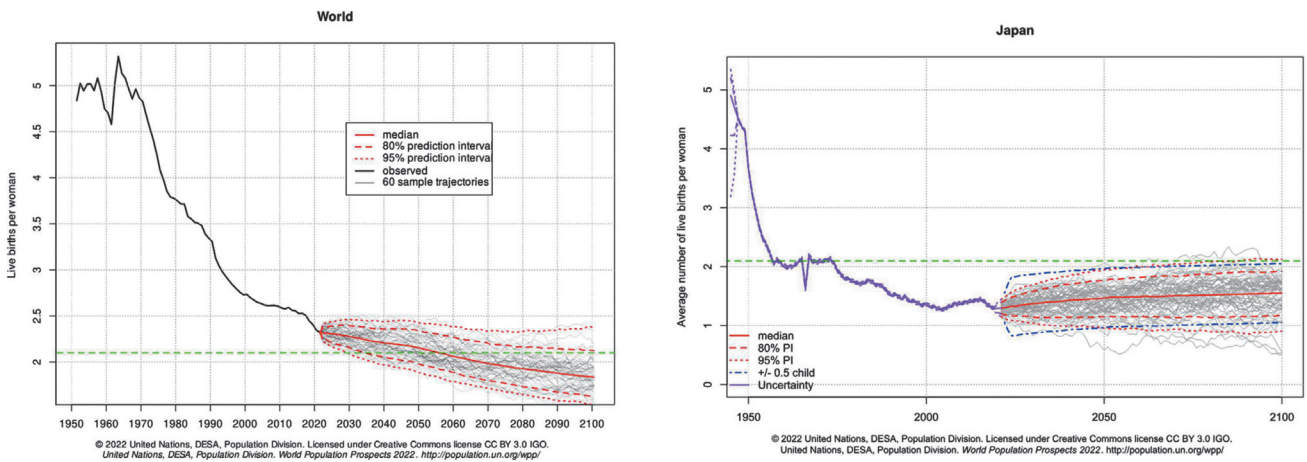


図2 世界 (A) と日本 (B) の1950年からの出生率推移と2100年までの予想

2022 United Nations, DESA, Population Division, World Population Prospects 2022 より改変引用 <https://population.un.org/wpp/Graphs/Probabilistic/POP/65plus/900>

社会の高齢化

世界保健機構 (WHO) は、65歳以上高齢者の人口が7%以上になると高齢化社会 (aging society)、14%以上になると高齢社会 (aged society)、21%以上を超高齢社会 (super-aged society) と呼ぶことを提案している。

2035年以降には、欧米諸国の中ではイタリア、スペイン、ドイツの高齢化率が高くなり2050年には32～33%程度になるが、他の国では21～27%程度にとどまると予想されている。わが国は欧米諸国と比較しても社会の高齢化は極端であり、2050年には40%に達することが予想されている。アジア諸国では現時点でシンガポールは最も急速に高齢化が進んでおり、韓国でも急速な高齢化が進んでいる。

日本の高齢者比率は1936年に4.7%であったが、1950～1979年までの出生率低下によって社会の高齢化が進んだ。1950年以降の日本の高齢者数と人口比率の推移を表1に示す。日本では、1970年 (昭和45年) 調査 (7.1%) で高齢化社会に、1995年 (平成7年) 調査 (14.5%) で高齢社会になり、さらに2007年 (平成19年) (21.5%) に超高齢社会となった。日本の人口は出生率の減少により2007年をピークとして減少に転じたが、戦後のベビーブーマー (昭和22～24年生) の子供たちになる第二次ベビーブーマー世代が65歳に達する頃まで高齢者比率は増加し続け、2050年には40%に達する。その間、15～64歳の生産年齢人口は段々と減り続ける。現時点では、生産年齢人口が総人口の65%であり、2.5人の生産年齢者で1人の高齢者を支えているが、2050年になると生産年齢人口は総人口の50%程度に低下し、ほぼ1人で1人の高齢者を支える社会となる。さらにわが国社会の特徴は75歳以上の後期高齢者比率が増加していくことにあり、現在は10%程度

の後期高齢者比率であるが、2050年には22%にまで増加する。わが国社会の高齢化は、シンガポールや韓国と比較しても高いレベルにあり、欧米諸国やアジア諸国と比較しても今後約40年間はとびぬけて高齢者の多い超高齢社会が続くことになる (図3A,B)。

このような社会の高齢化は、欧米諸国ではゆっくりと時間をかけて進行してきた。しかしながらわが国の社会の高齢化はあまりにも急速に起こったために大きな社会的ひずみが生じた。表2に欧米諸国が高齢化社会になり、高齢社会になるまでに要した年数を示す。フランスは115年、アメリカは71年、イタリアは61年、英国は47年、ドイツは40年を要したのと比較して、日本はわずか24年で高齢化社会から高齢社会へと変貌した。このように社会の高齢化スピードが極端に早いことが社会のいろいろな局面で問題を惹起しており、社会のシステムや制度の構築が十分に対応できていないことはわが国の緊急の課題であろう。

表1 日本の高齢者数と高齢者比率の推移

日本の高齢化率の推移			
年	総数 (万人)	高齢者人口 (万人)	高齢化率 (%)
1950	8320	411	4.9
1955	8928	475	5.3
1960	9342	535	5.7
1965	9827	618	6.3
1970	10372	733	7.1
1975	11194	887	7.9
1980	11706	1065	9.1
1985	12105	1247	10.3
1990	12361	1493	12.1
1995	12557	1828	14.6
2000	12693	2204	17.4
2005	12777	2576	20.2
2010	12806	2925	23.0

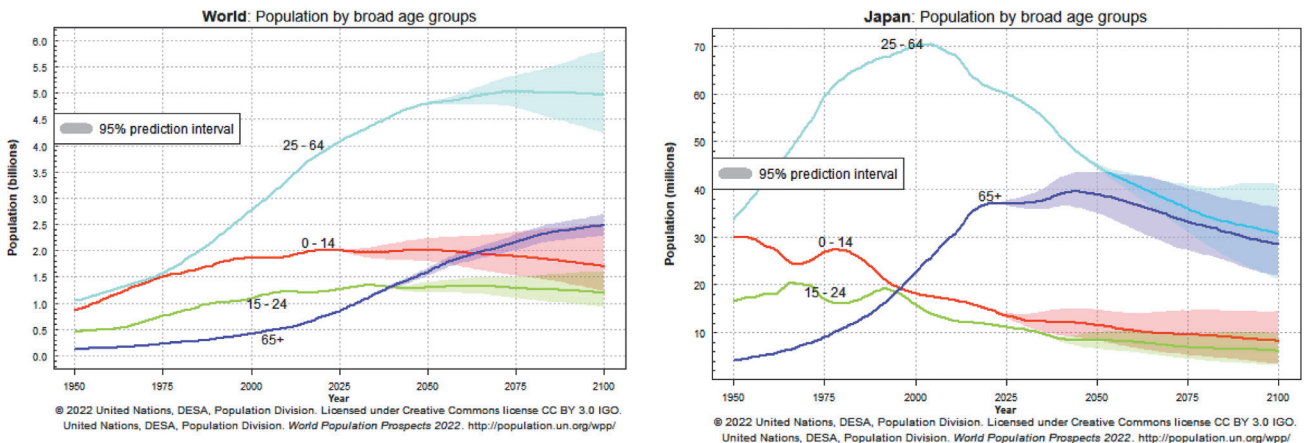


図3 世界 (A) と日本 (B) の1950年からの年代別人口比と2100年までの予想

2022 United Nations, DESA, Population Division, World Population Prospects 2022 より改変引用 <https://population.un.org/wpp/Graphs/Probabilistic/POP/65plus/900>

表2 各国が高齢社会への移行に要した年数

社会高齢化のスピード

	高齢者が7%になった年	高齢者が14%になった年	高齢者が20%になる年	7%から14%に要した年	14%から20%に要する年
韓国	2000	2019	2026	19	7
日本	1970	1994	2006	24	12
中国	2000	2030	2039	30	9
ドイツ	1932	1972	2012	40	40
英国	1929	1976	2021	47	45
イタリア	1927	1988	2007	61	19
アメリカ	1942	2013	2028	71	15
フランス	1864	1979	2020	115	41

平均寿命の伸長

2010年に世界保健機構（WHO）が発表した国別平均寿命によると、世界の平均寿命は男女平均で68歳（男性66歳、女性70歳）であった。同年の日本人平均寿命は83歳（男性79歳、女性86歳）で、WHO加盟国193カ国中第1位であったが、その後も我が国の平均寿命は延ばし続けている。反対に最も平均寿命が短いのは、アフガニスタンとジンバブエで42歳であり、日本とは40歳近く寿命の差がある。世界各国の平均寿命は、アイルランド、スウェーデン、スイス、オーストラリア、日本では平均寿命が80歳を超えている。北米、ヨーロッパのいわゆる先進諸国では70歳以上であるが、東南アジアあるいはアフリカの発展途上国では60歳以下の国が多い。多くの国の平均寿命はGDPと比例しており直線状にプロットされるが、例外的にいくつかの国ではGDPから期待されるだけの平均寿命に達していない。これらの国ではおそらく、医療健康政策にその

国の予算が十分に支出されていないことが推察される。簡単に言うと、ヒトの平均寿命は十分なお金を投じることにより確実に延長させることができるともいえる。平均寿命の地域格差は基本的にはその国の経済力と相関している。（図4A,B）。

日本人の平均寿命は1891～1898年には男性42.8歳、女性44.3歳であった。近代化とともにやや延長した日本人の平均は、1921～1925年には男性42.06歳、女性43.20歳とやや短縮しているが、これは1918年からのスペイン風邪の世界的流行、1923年の関東大震災などの影響による。戦前の日本人の平均寿命は50歳を超えることは無く、織田信長が謡ったように、まさに人生五十年の世界であった。そして、戦後の1947年の平均寿命は男性50.06歳、女性53.96歳となった。1950年以降の先進諸国の平均寿命の推移では、日本の平均寿命は際立って伸長しており、終戦直後には西欧諸国と比較しても短かったが、現在では世界で一二を争うまでになった。とくに日本の高度経済成長期であった1954年から1973年にかけて日本人の平均寿命は大きく延びた。（図5）

石器時代から現代にいたるまでの人類の生存曲線の変化を図5に示す。石器時代の人類の生存曲線は他の生物種と同様に各年代を通じて一定の割合で生存個体数が減少しており、最大寿命も50歳程度であったが、このような生存曲線は産業革命以降には大きく変化した。その特徴は二点あり、第一には出生時の死亡率が大幅に低下したこと、第二にはより多くの個体が高齢期まで生存し、大部分の個体が最大寿命近くまで生存するようになったことにある。このような生存曲線の変化は、社会の人口比率を大きく変化させ、高齢者の比率を押し上げることとなった。（図5）

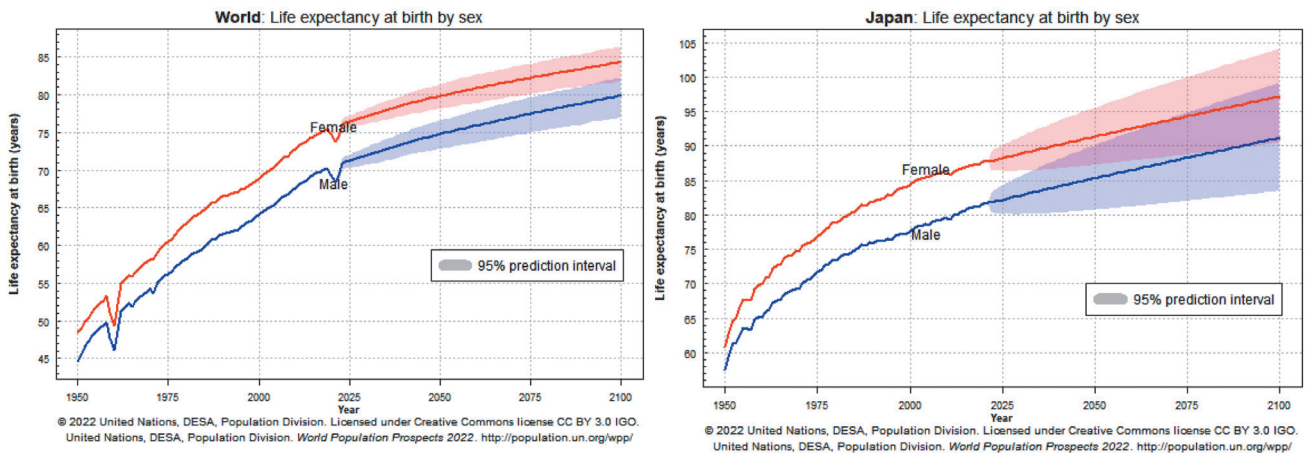


図4 世界 (A) と日本 (B) の1950年からの平均寿命推移と2100年までの予想

2022 United Nations, DESA, Population Division, World Population Prospects 2022 より改変引用 <https://population.un.org/wpp/Graphs/Probabilistic/POP/65plus/900>

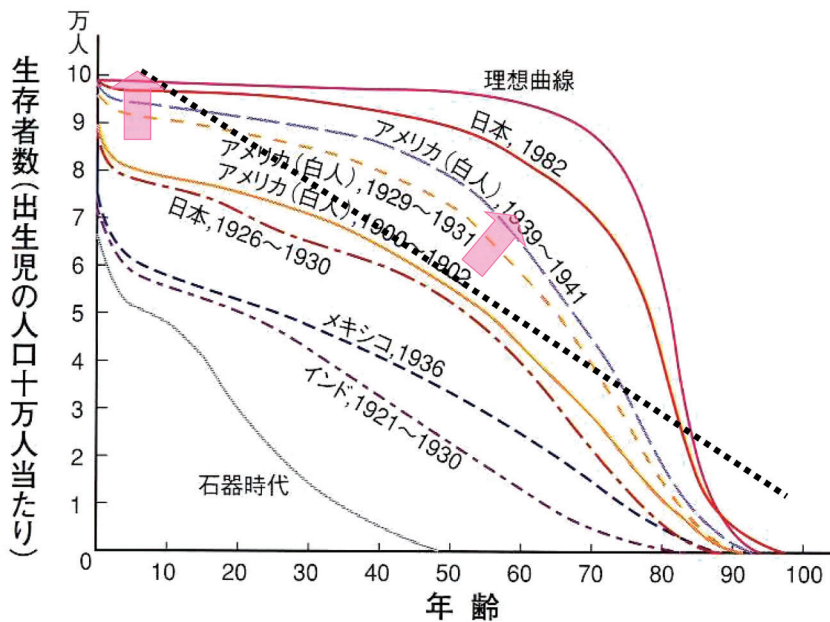


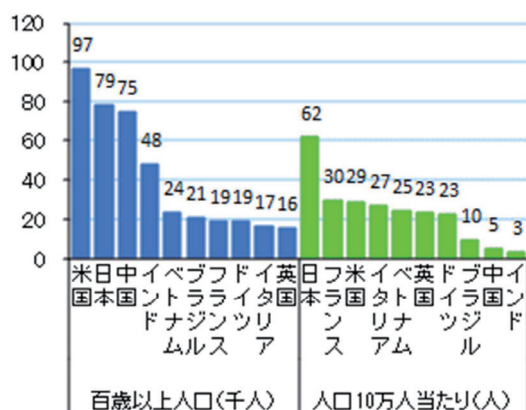
図5 進化論的にみた人類の生存曲線の変化

センテネリアンの増加

これまでに述べたように、世界の人口は増加しており、現在の78.88億人(2021年)は、2050年には98億人に達する。この人口増加は、出生数の増加よりも寿命の延伸によるものである。とくに先進諸国では社会の高齢化が進行しており、若い世代よりも長寿者の増加が著しい。このような長寿者の増加がセンテネリアンの増加を引き起こしているが、このままの傾向が続くと、2000年以降に生まれた人の多くはセンテネリアンになるとの予想もある。国連の調査によると世界のセンテネリアン数は、1950年に3

万4千人、2020年に57万3千人であり、2050年には367万6千人と予想されている。センテネリアン数はその国の人口の大きさに依存するが、国別のセンテネリアン数は、米国(9.7万人)、日本(7.9万人)、中国(7.5万人)、インド(4.8万人)、ベトナム(2.4万人)の順である。人口10万人当たりセンテネリアン数を比較すると、最も多いのは日本(62人)であり、フランス(30人)、米国(29人)、イタリア(27人)、ベトナム(25人)などの順となっている(図6)。世界のセンテネリアンは女性が多く現時点での比率は、女:男は3.6:1であり、2050年には2.9:1になると予想されている。

100歳以上人口の多い上位10カ国(2020年)



(資料)国連人口推計2019年版

図6 センテナリアンの多い国と、人口10万人当りのセンテナリアンの多い国

世界の最長寿者

世界のセンテナリアンは、どの国においても女性が多い。100歳以上のセンテナリアンの中でも、110歳以上者は semi-supercentenarian、115歳以上者は

supercentenarian と呼ばれるが、記録されている最長寿者は、フランス人女性、Jeanne Louise Calment (1875-1997) であり、122歳で亡くなった。彼女は21歳で結婚し一人の娘を出産し、就労はせずに主婦として暮らした。片頭痛と白内障以外には大きな病気がなく、健康で最後まで頭脳明晰であった。毎日の運動を欠かさず社会的な性格であったという。頭痛のためのアスピリン以外には薬を用いず、チョコレートが好きで毎日少量のワインと三食後に1本のタバコを嗜み、よく昼寝をしていた。ユーモアのある人で、長生きの秘訣を尋ねられた時には、「神様が私のことをお忘れになったのね」と答えたという。

わが国におけるセンテナリアン数の推移

わが国におけるセンテナリアン数は、百歳高齢者の顕彰が始まった1963(昭和38)年には153人に過ぎなかったが、1981年に1,000人を超え、1998年に1万人を超え、2012年に5万人を、2015年に6万人、2020年に8万人、2022年に9万人を越えた。わが国のセンテナリアンは女性が約89%と圧倒的に女性が多い。(図7)

図7を見ると、基本的には、わが国のセンテナリアン数は右肩上がりに増加してきたが、2021年と2022年はその

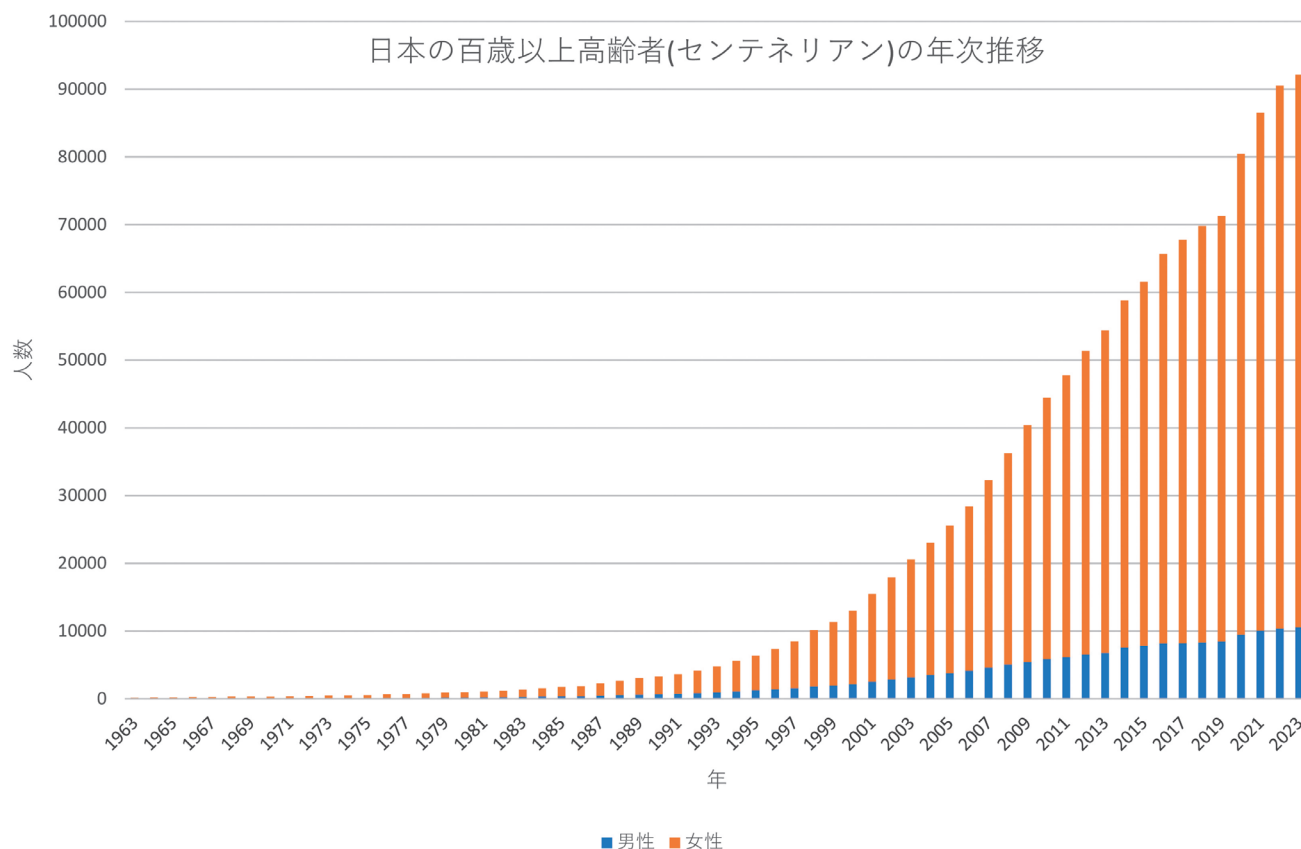


図7 日本の百歳以上高齢者(センテナリアン)の年次推移

増加が鈍っている。これは新型コロナパンデミックの影響と思われる。また、2019年と2020年の間にセンテネリアン数が大きく増加していることに気づく。図8に前年度と比較した差分を示すが、確かに2020年度は前年と比較して、男性も女性も共にセンテネリアン数が大きく増加している。この要因が何かが気になった（図8）。

センテネリアンが出生した百年前の日本の出生数を見ると、その答えは明らかであり、1920年は前年と比較して出生数が大きく増加していたことがわかった（図9）。1919年までの日本は、第一次世界大戦の特需景気（大戦景気）で、繊維・造船・製鉄などの製造業や海運業が大いに発展した。戦争に乗じて欧州諸国の市場であったアジアに商品の販路を広げ輸出が大幅に伸びて、日本は米国同様

に債務国から債権国に転じた。この好景気を背景に東京や大阪などの大都市で百貨店が営業をはじめ、ラジオ放送が始まり、多くの雑誌が創刊された。1920（大正9）年の出生数は2,025,564人、人口1万人当たりの出生率は361.95人であり、1919（大正8）年の出生数1,778,685人、人口1万人当たり出生数323.20人と比較して、246,879人（+14%）の増加であり、これほどの増加は珍しい現象であった。それ以前の出生数増加の年は1907年であったが、図8をよく見ると、確かに2007年にもセンテネリアン数は前年と比べると増加している。1907年の出生率増加は、日本政府が出生率を増加させるために「増産政策」を実施したことも影響したものと考えられる。

センテネリアン数が出生数により規定されるのであれ

前年度との差分

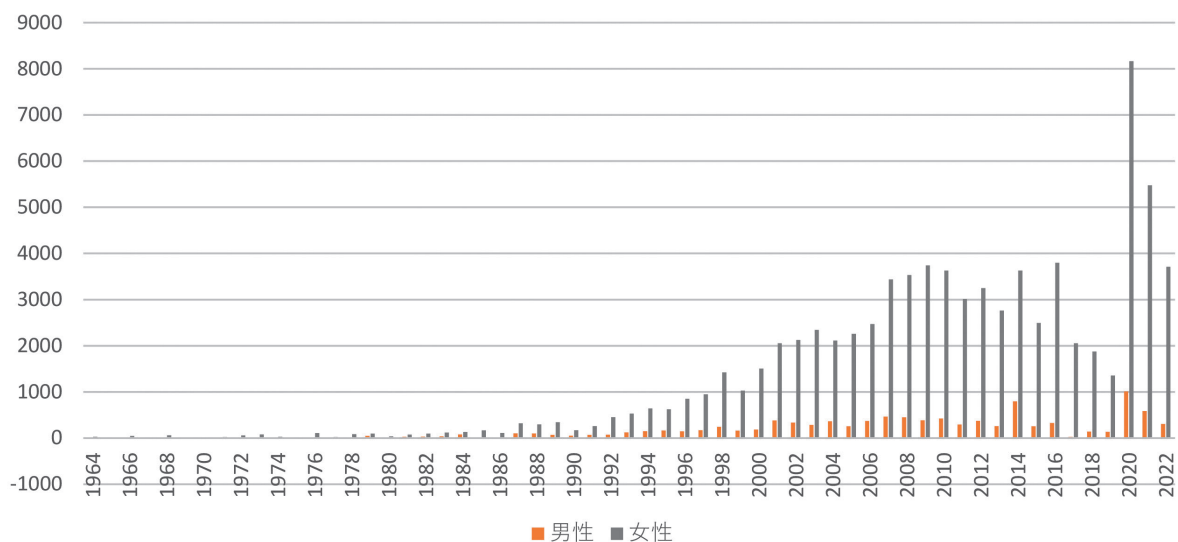


図8 日本のセンテネリアン数の前年度との差分

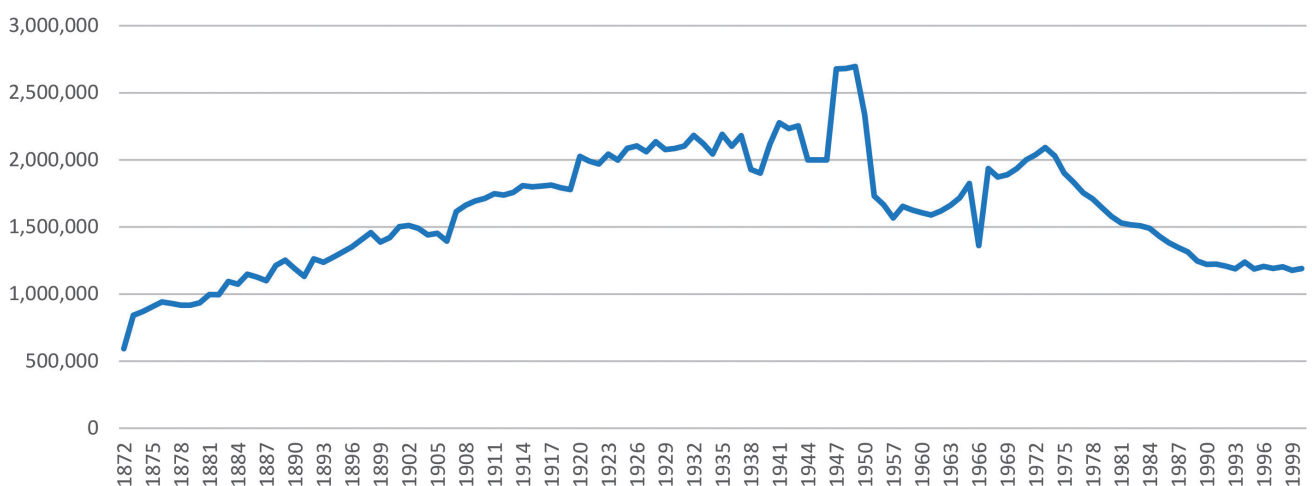


図9 日本の年次別出生数（1872-1999）

ば、1940年と1948年に出生数は大きく増加し、逆に1950年に減少していることから、2040年と2048年のセンテネリアン数は増加し、2050年以降は減少していくものと推測される。特に1966年の丙午による出生数の減少は2066年のセンテネリアン数の減少となることが推察される。

センテネリアン増加の要因

百年前の出生数により新たなセンテネリアン数が影響されていることが明らかになったので、百年前の出生数当たりのセンテネリアン数の推移を図10に示した。わが国の出

生数の統計は明治になってから整備されたことから、1878年以前のデータは推定値であるが、この図からもセンテネリアン数は年々増加していることが示されている（図10）。

センテネリアンは、百歳以上者数であるが、センテネリアン数の前年との差分は、新たに百歳になった人数からその年に亡くなったセンテネリアン数を差し引いた数となる。したがって、前年との差分は、概ね新たに百歳になった人数とみなすことができる。この図11を見ても、新たに百歳となる人の数は、百年前の出生数で補正しても年々増加していることがうかがえるが（図11）、この増加の要因を明らかにすることが期待されている。

センテネリアン数/百年前出生数

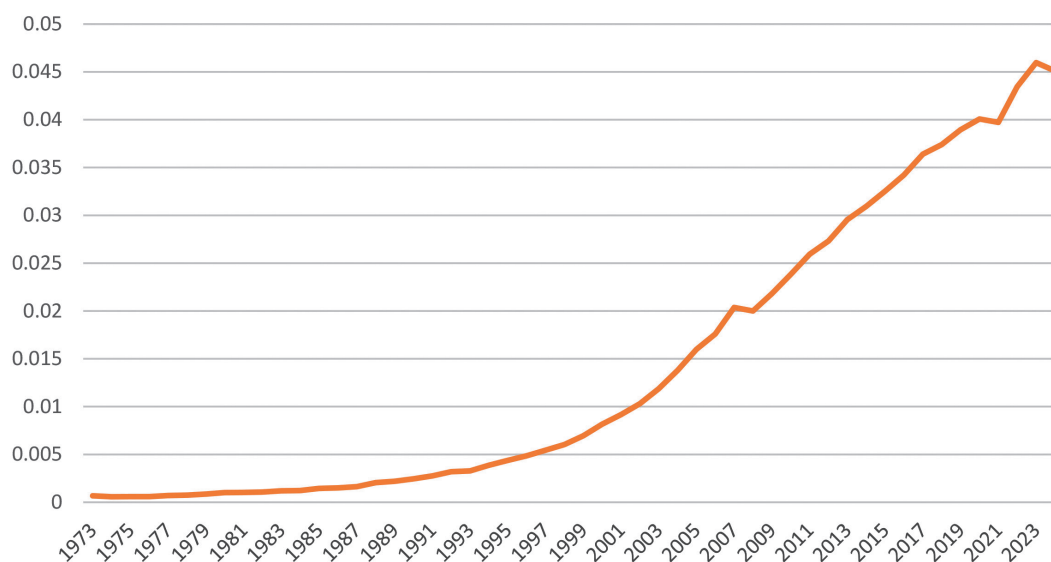


図10 百年前の出生数で補正した日本のセンテネリアン数の推移

センテネリアン前年との差分/百年前出生数

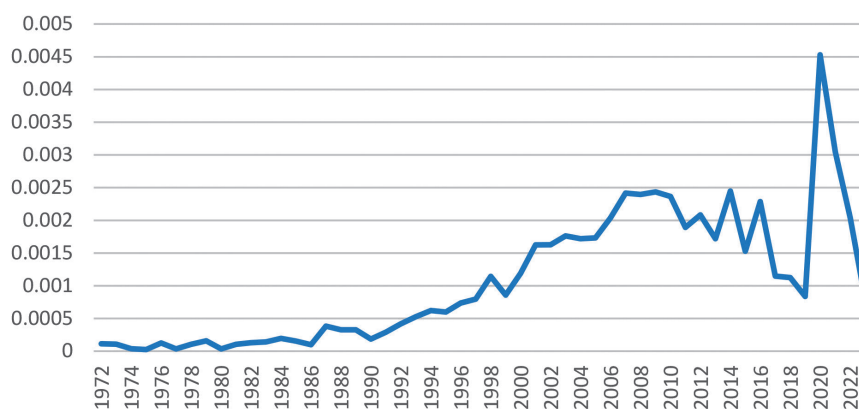


図11 百年前の出生数で補正した日本のセンテネリアン数（図10）の前年度との差分

都道府県別に見たセンテネリアン数

この60年間、我が国のセンテネリアン数は平均寿命の伸びに伴い大きく増加してきた。厚生労働省の資料によれば、1963年には153人に過ぎなかったセンテネリアン数は、1981年には1,000人を超え、1998年には1万人を超え、2012年には5万人を、2015年には6万人、2020年には8万人、2022年には9万人を越えた。男女別では女性が88.6%と圧倒的に多くなっているが、都道府県別のセンテネリアン数には違いが見られる(図12)。

都道府県別にみると、人口10万人当たりのセンテネリアン数は、明らかに都市部で低い数字となっている。東京を中心とする関東圏、名古屋、大阪、兵庫では、センテネリアンの絶対数は多いものの、人口10万人当たりセンテネリアン数は少ない。また、東日本より西日本で多い傾向が見られる。人口10万人当たりセンテネリアン数が多い上位3県は、島根県、高知県、鳥取県の順である。図には示していないが、2009年度までは沖縄県が人口10万人当たりセンテネリアン数は1位であったが、その後は順位を下げきており、2021年度は24位、2022年度は25位となり、ほぼ中間の順位となっている。他方、人口10万人当たりセンテネリアン数が低い県は、埼玉県であり、埼玉県は一貫して最下位にある。

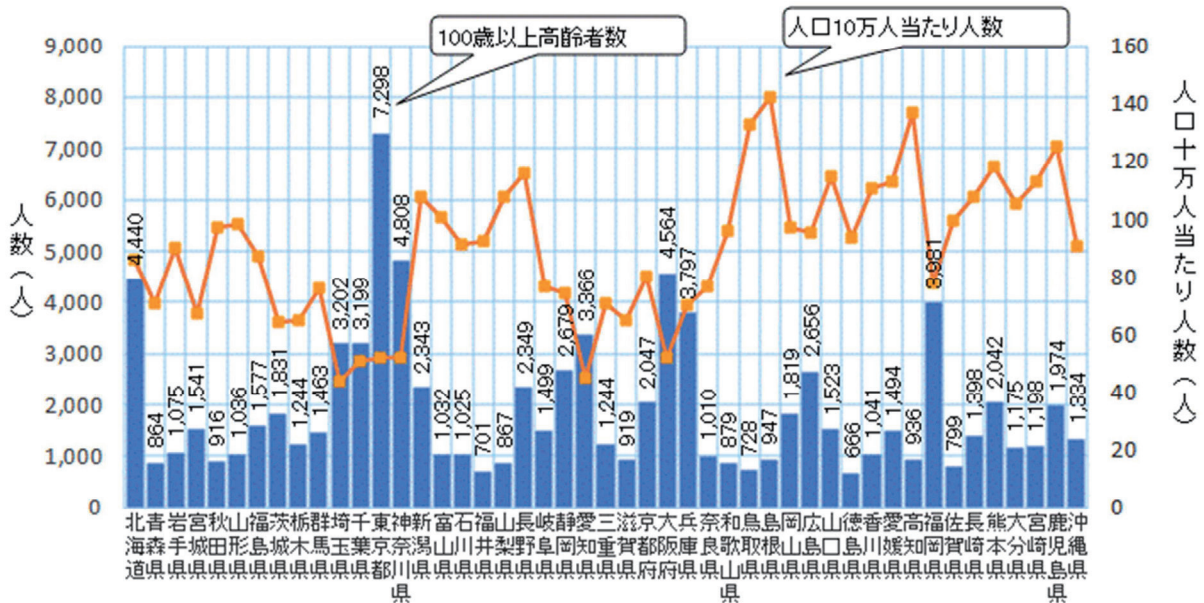
センテネリアン研究の流れ

センテネリアン数が少なかった時代には、センテネリアンは遺伝的要因と環境要因とに恵まれた幸運な人という見方が多かった。いくつかの幸運の重なりにより、疾患に罹患することなく高齢に達して天寿を全うした人がセンテネリアンになるとの考えであった。1990年代のイタリアのセンテネリアン研究では、センテネリアンの特徴として、長生きの家系であり、快適な家族環境で、勤勉で心理的および認知機能が保たれていること、身体的には主要な生活習慣病が少なく、バランスの良い食事習慣でNK細胞が多く免疫機能が維持されていることなどが示されていた。

このような見方を反映して、2000年ぐらいまでの研究は、センテネリアンをスーパーノーマルとみなし、センテネリアンの特徴を明らかにしようとする研究が多かった。特に生物学的要因を探ろうとする研究が盛んにおこなわれ、寿命を規定する遺伝子、老化シグナル、酸化ストレス、インシュリン/IGFシグナル、免疫、炎症などに関与する生物学的検討が多くなされていた。

センテネリアンは、疾患に罹る時期が人生末期に圧縮されているとするcompression of morbidity hypothesisが提唱され(Leibson,1992; Mor, 2005)¹²⁾、センテネリアンは老

都道府県別の百歳以上高齢者数(2022年)



(注)9月15日時点の年齢で計上(2008年度までは9月30日時点)。9月1日現在調査。住民基本台帳による都道府県等からの報告数。総人口対比の人口は総務省統計局「令和3年10月1日現在人口推計」による。
(資料)厚生労働省「百歳高齢者に対するお祝い状及び記念品の贈呈について」

図12 都道府県別センテネリアン数(2022年度)

化に伴う疾患から免れたり、あるいは、その発症が人生末期まで遅かった人と考えられていた。その後、多数のセンテネリアンの健康状態についての検討がなされるようになり、センテネリアンもそれなりに身体疾患を有しながら生きていくとする認識が深まった。Evertらは、424人のセンテネリアンについて10種類の加齢性疾患についての罹患時期を調べた。彼らの報告によると、男性の24%、女性の43%は、80歳以前に罹患した疾患のsurvivorであり、男性の44%、女性の42%は罹患時期が遅れていたdelayerであり、男性の32%、女性の15%は100歳まで疾患に罹患していないescaperであった(Evert, 2003)³⁾。この研究結果は、センテネリアンに至るには複数のルートがあることが示されており、全てのセンテネリアンが加齢性疾患から免れているのではないことを示唆している。ウィーン大学法医学教室からの在宅で死亡した40名のセンテネリアンの剖検結果では、生前には60%のセンテネリアンが健康とされていたにもかかわらず、全例に死因となる障害(心臓循環系の機能障害68%、呼吸器障害25%、消化器障害5%、脳循環障害2%)が同定されたことから、センテネリアンはこのような慢性疾患に罹患していないとは言えないことが報告されている(Berzlanovich, 2005)⁴⁾。

このような知見に基づいて、近年のセンテネリアン研究の内容は大きく変化している。当初はセンテネリアンをスーパーノーマルな個体として理解して、長寿をもたらす生物・心理・社会的要因を求めた個々の人についての研究が多かったが、最近では集団としてセンテネリアンの増加はむしろ自然の流れであると受け止められるようになり、高齢者のストレスコーピングの違いを調べた報告などが多くなされるようになってきている。Uittenhoveらの研究は、超高齢者の一般的な受容と感情制御の選好の証拠を提供し、異なる対処パターンを持つグループの存在を示し、高齢になっても健康な人は、対処法をより頻繁に使用し、特に積極的な問題解決と予防的な予防を継続的に

使用することにより、対処していることを報告している(Uittenhove, 2023)⁵⁾。このようなセンテネリアンの生活を社会として支える方策の検討がなされるようになっていく(Kim, 2013)⁶⁾。

文 献

- 1) Leibson CL, Ballard DJ, Whisnant JP, Melton LJ 3rd., The compression of morbidity hypothesis: promise and pitfalls of using record-linked data bases to assess secular trends in morbidity and mortality. *Milbank Q.* 1992;70 (1):127-54.
- 2) Mor V, The compression of morbidity hypothesis: a review of research and prospects for the future. *J Am Geriatr Soc.* 2005 Sep;53 (9 Suppl):S308-9. doi: 10.1111/j.1532-5415.2005.53496.x.
- 3) Evert J, Lawler E, Bogan H, Perls T. Morbidity profiles of centenarians; survivors, delayers, and escapers. *J Gerontol*, 58A (3), 232-237, 2003.
- 4) Berzlanovich AM, Keil W, Waldhoer T, Sim E, Fasching P, Fazenzy-Doerner B, Do centenarians die healthy? *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2005 Jul;60 (7):862-5. doi: 10.1093/gerona/60.7.862.
- 5) Uittenhove K, Jopp DS, Lampraki C, Boerner K. Coping pattern in advanced old age; findings from the Fordham centenarian study. *Gerontology* 69, 888-898, 2023.
- 6) Kim JI, Social factors associated with centenarian rates in 32 OECD countries. *BMC Int Health Hum Rights.* 2013 Mar 8;13:16. doi: 10.1186/1472-698X-13-16.