

タイプA行動

島津 貞一

序

近年、一番の話題は深まるこのバブル不況——だと思ふ。“平成バブル”はいろいろな社会に深刻なデータを示している。もとより政治・経済に端を発して、今は家庭の人間関係や個人の人格や生命にまで大きい影をおとしている。

私はそのうち“過労死”または“慢性疲労症候群”にいたるまでの話題から次第に家庭に、個人にこのことが理解、認識されてくるようになった、この“ストレス”にかかわる人間性についての問題に、深い関心を持たざるを得ない。

今、大きい問題を提供している“冠状動脈疾患”——心臓病（心筋梗塞、狭心症といわれている）と一般にいわれている心疾患にかかっている人の多いことに注目しなければならないと思う。同時に広義にも関連の多い“心身症”についても更に深く注目していかなければならない。こうした“ストレス”と“心疾患”がpersonalityと大きい相関、というか関連が著明に見られるならば、人間性心理学の立場から深いメスを入れて調査、研究しなければならないと思う。

社会面の話題から述べてみたい。

「こうなったら過労死なんて問題じゃない。寝なくていいから注文を取れ」と営業マンの尻を叩いている中小企業経営者に会った。社員も「時短なんてとんでもない。いまは頑張

るだけ」と悲壯なことをいう。(略)「過労死という現代のキーワードを知っている妻や子らは、昼も夜もなく働く父親に不安を募らせる」、「うちの主人は、いつ倒れてもおかしくないほど働いています。休みなさいというと、こうしなければお前らも生活できない。倒れたら労災で申請してくれ、というんです」(略)「なぜもっと前に連絡してこなかったのか」「亡くなる一週間前から過激な働き方をしていなければダメ。あんたところは休んでいる（一日だけ）ので認定は難しいね」、労働基準監督署でのヤリトリの等一つである。労災の制度はあるが殆ど初めから申請を諦めさせるような対応が多いという（週刊朝日、'92. 10）。さて、ここでは労災についての法解釈や取扱いについて述べている場所ではない。しかしなぜ“労働省は非災害性脳、心疾患（過労死）の労災認定をとりわけ厳しく”するのだろうかと思う。

更に「慢性疲労症候群」——これは怠け病ではない。厚生省では平成4年2月19日に“慢性疲労症候群診断基準（試案）”を発表している。

重い疲れが理由もなく続く、集中力が落ち込む。最初は発熱、のどの痛み、頭痛、風邪のような症状で始まるが疲労感が全身に及び、筋肉痛、関節痛、リンパ節のはれなどに悩まされる。医師の診察を受けても、これといった原因は見当らず、「仮病」とか「心身症」「更年期障害」で片付けられる——これが「エイ

ズに次ぐ世界最大級の難病」とまで評された
 “慢性疲労症候群”の実態、という。

こんなにある心身症

1. 循環器系	本態性高血圧症、本態性低血圧症、レイノー病、冠動脈疾患、一部の不整脈、いわゆる心臓神経症、血管神経症など
2. 呼吸器系	気管支喘息、過換気症候群、空気飢餓、しゃっくりなど
3. 消化器系	消化性潰瘍、慢性胃炎、いわゆる胃下垂症、過敏性腸症候群、潰瘍性大腸炎、胆道ジスキネジー、慢性膵炎、慢性肝炎、神経性嘔吐、発作性腹部緊満症、神経性腹部緊満症、呑気症、食道けいれんなど
4. 内分泌系	単純性肥満症、糖尿病、甲状腺機能亢進症、神経性食欲不振症、貪食症、心因性多飲症など
5. 泌尿器系	夜尿症、インポテンツ、神経性頻尿（過敏性膀胱）など
6. 神経系	偏頭痛、筋緊張性頭痛、いわゆる自律神経失調症など
7. 骨・筋肉系	慢性関節リウマチ、全身性筋痛症、書痙、癭性斜頸、いわゆるむち打ち症、チック、外傷性神経症など
8. 皮膚科領域	神経性皮膚炎、皮膚掻痒症、アトピー皮膚炎、円形脱毛症、多汗症、慢性じんま疹、湿疹、尋常性疣贅など
9. 耳鼻科領域	メニエール症候群、アレルギー鼻炎、慢性副鼻腔炎、咽喉頭異常感症、乗物酔い、心因性嗄声、失声、吃音など
10. 眼科領域	原発性緑内障、眼精疲労、眼瞼下垂、眼瞼けいれんなど
11. 産婦人科系領域	月経困難症、月経前緊張症、無月経、月経異常、機能性子宮出血、不妊症、更年期障害、不感症など
12. 小児科領域	小児喘息、起立性調節障害、再発性臍仙痛、周期性嘔吐症、心因性発熱、チック、夜驚症など
13. 手術前後の状態	腹部手術後愁訴（いわゆる腸管癒着症）、ダンピング症候群、頻回手術症（ポリサージャリー）、形成手術後神経症など
14. 口腔領域	顎関節症、ある種の口内炎、特発性舌痛症、歯ぎしり、口臭症、唾液分泌異常、義歯神経症、咬筋チック、口腔手術後神経症など

(心のレイアウト・私立学校教職員共済組合 平元年10)

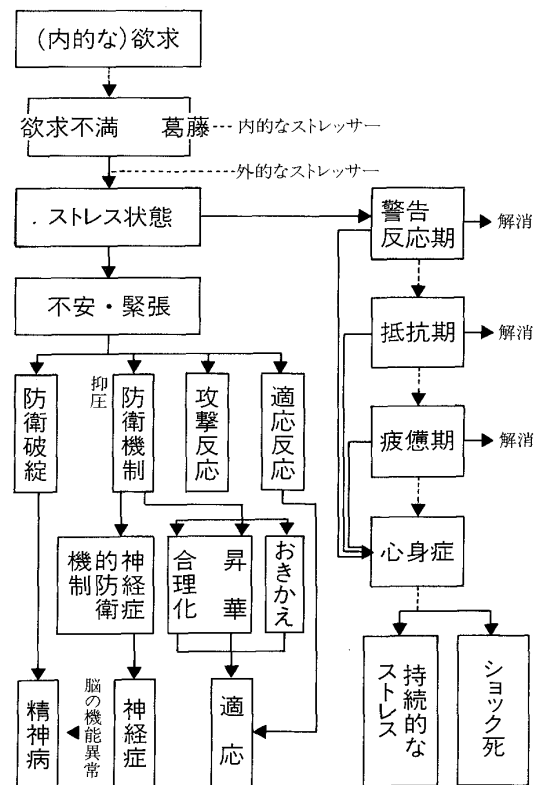
私はこうした新しい(?)症候群について、あの「タイプA行動」やワーカホリックといわれている日本人の行動について、今、学問の領域から一般衛生、通俗医学にまでこの状況について人びとは知らねばならないと思っている。

§1 ストレス

1-1 ストレスとはなにか

1936年に、ストレス学説をとらえた、カナダの生理学者H.セリエは(H.Selye)、ストレスは生体への刺激に対する防衛反応と定義している。本来、工学や物理学の用語、歪みといわれる。金属に力が加わると歪みが出るように、人間の体も外部からの刺激によって、ひずみが生ずる。これをセリエはストレスと呼んだ。ひずみを起こす刺激をストレッサー、と呼ぶ。

上司に叱られて胃が痛む場合、上司がストレッサーで、胃の痛みがストレスというわけである。(人体アトラス・集英社、Imidas)

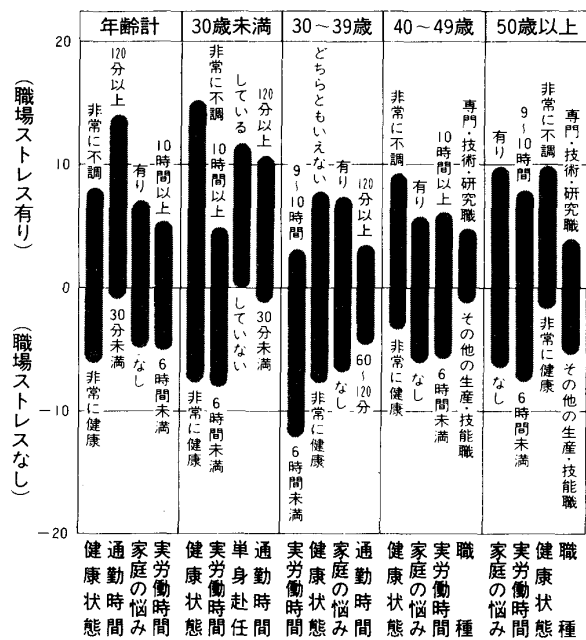


ストレス発生のメカニズム

さて、ストレスを受けたときにどうなるのかについてその身体的な変化を心身症との関連について知る要がある。つまり身体的（生理的）な反応が即、心理的な状態を引起す結果になることが多い。（1）医学的には、ストレスの刺激は脳の視床下部の興奮をひきおこし、脳下垂体から副腎皮質ホルモンが分泌され、全身的な防衛反応を引起して生体を守る。一方、視床下部に関連した自律神経系はアドレナリンやノルアドレナリンの分泌をうながして心臓の働きを活発にしたり血液を増加させる。内分泌系と自律神経の作用が働き合うのである。

ストレスが適度ならこの働きがコントロールされるが、ストレスが過剰になると副腎の働きが疲れ、ホルモンや自律神経のバランスをくずし、心身の不調をきたす。

その類症、鑑別をしておくことは必須である。このところ問題となる、動脈硬化、狭心症、心筋梗塞、はもとより胃潰瘍、肝障害等が主なものといえよう。



資料：労働者「労働者の健康状況調査」

仕事上、職業生活に関する不安・悩み・ストレス

上司に叱られて胃が痛む状態が長く続けば、胃潰瘍になりかねない。心理的、感情的な刺激がストレスとなり身体に影響を与え、病気を引起してしまうのである。（人体アトラス、集英社、Imidas・1991より）

心身症、神経症についてはうつ病や不安症状のある神経症と身体症状の伴う心身症とは

タイプA行動

生活変化得点は、各生活出来事ごとにストレス値とその出来事を昨年経験した回数の積を出し、それを合計したもの。

生活出来事	ストレス値	生活出来事	ストレス値
(1) 配偶者の死亡	100	(24) 義理の親族とのトラブル	29
(2) 離婚	73	(25) 顕著な個人的成功	28
(3) 夫婦別居	65	(26) 妻の就職や退職	26
(4) 刑務所などへの収容	63	(27) 本人の入学や卒業	26
(5) 近親者の死亡	63	(28) 生活条件の大きな変化(たとえば家の新築、住宅環境の変化)	25
(6) 本人の大きなけがや病気	53	(29) 個人的習慣の修正(たとえば、服装、マナー、交際関係など)	24
(7) 結婚	50	(30) 上司とのトラブル	23
(8) 解雇(による失業)	47	(31) 勤務時間や労働条件の大きな変化	20
(9) 夫婦和解	45	(32) 転居	20
(10) 退職・引退	45	(33) 転校	20
(11) 家族員の健康面や行動面の大きな変化	44	(34) レクリエーションの形や量の大きな変化	19
(12) 妊娠	40	(35) 宗教(教会)活動上の大きな変化	19
(13) 性生活での困難	39	(36) 社交的活動の大きな変化(たとえば、クラブ、ダンス、映画や訪問など)	18
(14) 新しい家族メンバーの加入(たとえば誕生、養子、老人の同居など)	39	(37) 1万ドル以下の借金やローン(たとえば自動車、テレビ、冷蔵庫など)	17
(15) 再適応を要する仕事上の大きな変化(たとえば、合併、再編成、倒産など)	39	(38) 睡眠習慣の大きな変化(少なくなった、多くなった、あるいは睡眠時の変化)	16
(16) 経済状態の大きな変化(たとえば常よりかなり良いあるいは悪い)	38	(39) 団らんで集う家族員の数の大きな変化(いつもより少ない、多い)	15
(17) 親しい友の死	37	(40) 食習慣の大きな変化	15
(18) 業務・配置転換	36	(41) 長期休暇	13
(19) 夫婦間の口論回数の大きな変化(たとえば子どものしつけや習慣などに関して多くなったあるいは少なくなった)	35	(42) クリスマス	12
(20) 1万ドル以上の借金やローン(家を買ったり、仕事で)	31	(43) 小さな法律違反(たとえば、スピード違反、信号無視、治安妨害など)	11
(21) 借金やローンの抵当流れ	30		
(22) 仕事上の責任の大きな変化(たとえば昇進、降格、転属)	29		
(23) 子女の離家(たとえば結婚したり大学進学のため)	29		

社会的再適応評定尺度：生活出来事質問票 (Holmes & Rahe, 1967)

ストレスのたね

現代はストレスの多い時代である。一体、私たちはどんなところでストレスを感じるであろうか。自分の思うようにならない状況はすべてストレスだし、選手や代表として誇らしい舞台を踏むのもストレスである。つまり、ストレスには悪性のものばかりでなく、励みになるものもある。

ホルムズ (Holmes) は、その人の生活が激変する状態を「生活変化単位」として指数で表した。同様のものがいくつか日本向きに開発されているが、ここに「朝日新聞」紙上に紹介された大阪府立公衆衛生研究所の精神科医、夏目誠ほかのものを部分的にはあるが、対照して示す。日米共に、結婚は50点、離婚がアメリカで72点、日本で73点とほぼ等しい。ところが、配偶者の死に、アメリカでは100点、日本では83点。友人の死は、米で37点、日本で59点と異なる。特に日本では社会的な問題が高得点を占めていることが分かる。

ホルムズは自分に降りかかっている単位の総和が300点以上になると、2年以内に重病になると予測しているのである。さて、あなたの場合は……？ (椎名健)

アメリカ	(生活変化単位)	日本
配偶者の死	100	
		配偶者の死
	80	
離婚	70	離婚
		会社を変わる
		自分の病気やけが 左遷、単身赴任 親友の死 人事移動 配置転換
	60	
自分の病気やけが 結婚	50	上司とのトラブル 結婚、息子や娘が家を 離れる
解雇 引退		夫婦けんか 引っ越し 定年退職
		妊娠
妊娠	40	
仕事への再適応 親友の死 配偶者との論争量の変化 仕事の内容の変化		
仕事上の責任の変化 息子や娘が家を離れる	30	
上司とのトラブル 引っ越し	20	

参考文献：Holms, T.H. & Masuda, M. Life Changes and Illness Suceptibility. In B.S.Dohrenwend & B.P.Dohrenwend(Eds.), Stressful Life Events : Their Nature and Effects. New York : Wiley, 1974.

1-2 ストレスの原因

ストレスの原因はよく知られているように、物理的原因の温度、湿度、騒音、生理的原因として疲労、感染、病気等。そして不安、怒り、悲しみのような心理的原因に分けられる。問題はこの心理的原因といえる。本人が意識し、どのように受取るかにかかる。人間関係やまた物理的、生理的ストレスでもこのころのか、わり方に結果する。後段に述べるようにむしろ家族の病気、転勤、職場内仕事の負荷、責任等々、ストレスの引金とその受取り方は

多にして複である。

医学、生理学方面の記述紹介や説明は今ここでは措くとして、ストレスについてその本態について内山喜久雄教授は「①ストレスは錯綜した心身相関関係mind body relationshipを内包する心理生理的反応 psychophysical responseである。②ストレスは個体がストレッサーに認知的解釈——例・これは危険だと、——ないし意味づけをした場合。あるいは、ストレス的性格を内蔵する感覚、代謝過程 (sensory or metabolic process)

タイプA行動

がストレスによって誘発された場合に生起する。(略)③慢性のストレス反応は末梢器官に組織ないし体系の構造的変容をもたらし、機能不全や病的状態を生起して心身症の発端となる。④ストレスには有益なものeustressもある。」——としている。

1-3 ストレスへの予防、解消——対応

一般的には、外的条件と体調や性格などの相互作用で起るが、基本となる外的条件を計量化できれば予防、対策に役立つ。ワシントン大学のトーマス・ホームズ教授のストレス指数や大阪府立公衆衛生研究所の夏目誠氏らのストレス指数は著名である。別表に見られ

る通りの数値によりその度合を知り、対応しようということである。表の見方は、ストレスになる(ホームズによると)42の生活条件を選び、各項目のランク付けがされているが、例えば配偶者の死を100として、離婚73、転居20などの点数があり、自分の環境が変わったときにそれに合わせるために使うエネルギーの尺度で、障害や病気になる危険度を表わしている。すなわち過去一年間に当てはまる項目の合計が150点以下なら、向う2年間に病気になる確率は37%、150-300では51%、300を超えると80%になる、計算である。わが国では少シアメリカとは文化、生活様式、物の感じ方異なる。当然ながら検討してもよい点も多い。



ストレスの原因と解消法(夫婦によるちがい)

ストレスの予防、解消は要はRest（休息）Recreation（レクリエーション）、Relaxation（リラクゼーション）の3Rも必要ともいわれている。

さて、心理学的な角度から考えるならば、(1)は対応の基本を考慮に入れながら、自己省察とか、利他的エゴイズム（他に対する真の愛情、尊敬、親和など）また平衡（ホメオステシスの様な）そして予防、などを心の構えとしたい。（以上内山喜久雄教授）、(2)は対応の方策としていろいろな心理療法、たとえば脱感作法とか漸進的弛緩法あるいは自律訓練法等をあげている（以上同上）

1-4 ストレスからの解放

ストレスといっても今日、幾多の〇〇ストレス、あるいは△△症候群といわれるように全く多くみられる。異文化ストレスからはじまり、出向ストレス、朝刊シンドローム、昇進うつ病、VDT（visual display terminal syndrome）やバーンアウト・シンドローム、スーパーウーマン・シンドローム等々がある。これらについての知見は数多く発表されているので、こゝであげるの繁は避けねばならない。たゞ参考になるので別表、別図のものを掲げてみた。（p.204参照）

1-5 健康心理学との関連、について

1990年の初めに、総理府が発表した「健康づくりに関する世論調査」によると「健康はそれ自体が人生の目的」と答えた人が52.6%占めた。ついに国民の過半数が健康最優先という考え方をもつに至ったのだ。このような健康への関心の高まりは必然的に健康心理学にさらに新たな展開をもたらしたと小田教授はメンタルヘルスについて述べる。いわゆる健康志向——といわれるゆえんである。ついで、ライフスタイル（life style）への関心、ひいては近年の医療技術の進歩、その他一般衛生や環境問題への関心度の高まりなど、今はT.B.（肺結核）などの疾患からこの頃の心不全などに代表される——冠状動脈疾患や脳

卒中、がんなど——の疾病がよく取上げられるところとなってきた。

そこでここで問題提起している——タイプA行動パターン、競争に生きがい、能率的に仕事を早く片付けたがる、不安定な生活サイクル等々、性格と日常生活との関連度の高さを考えるとき——健康心理学の展開の一つ、とも云われているが——脳死問題、臨死体験時の、あるいはがん告知についても——これらは大いに健康心理学の要請されるところといえよう。

以上について考えるとき、ストレス——心身症——タイプA行動パターンの公式に全く相関が高いと思われる。2-3の話題に目を転ずると、

「ストレスを解放するα波」の巻と題して週刊誌では次のように報じている。すなわち、

「…さらに、心筋梗塞や狭心症もストレス関連疾患だと、前出三木副院長は語る——米国の研究で、心筋梗塞患者の統計をとると一定の性格傾向が出た。「A型行動パターン」と呼ばれ、エネルギーで、頭が切れ、行動力のあるワンマン社長タイプが、これに当てはまる。ワンマン社長タイプは一見、ストレスと無関係に見えそうだが、エネルギーな人は常に行動的であるため、持続的な緊張感をしいられる。」としつゝ、更に「ストレスを背負いこむケースが多いわけで緊張感がアドレナリンというホルモン分泌を促進させ、血液中のコレステロール値を上昇させ、血栓をつくりやすくする。心筋梗塞は、血栓がつまることによって起こる病気だから、その危険度が高まるわけです」と（週刊朝日、'92.10.2）。

同じく医師のアドバイスも述べられており、大木幸介教授の「ストレス解放で注目を集めているのがヨガや禅の瞑想中にあらわれるα波です」と。不安、リラックス、瞑想波などの説明があり精神活動と脳波、意識の状態により刻明に表示され、精神緊張とタイプAについての関連を説明している（週刊ポスト、'92.9.18）。

ついで同じく“こんな性格が心臓病を招く——危ない「A型人間」”の見出しで、タイプAの人に見られる行動——の説明があり、東大医学部末松弘行教授（心療内科）はこうした関連についてくわしく説明、アドバイスしている。うつ状態との関連や糖尿病患者についても述べ、C.M.I.（コーネル・メディカル・インデックス）という健康調査表の紹介がある。心身医学の立場から性格傾向を心理テストなどによって知ることと、安定した気分になること、できるだけストレスを減らすことが大切です、と述べている（週刊朝日、'92.10）。

1-6 ストレス・心とからだ

「病は気から」という日本の古いコトワザがある。昔は迷信、悪魔、はては祈禱師〇〇ということであった。いま、文明の1992年代においてはどうか。近代医学の進歩で、細菌学、遺伝学、生理学等の立場からすべての面で解明されてきた。それでも、人間が月に到達する今日、身近かなありふれた病気が治せないでいるのは皆知っているが——それはなぜかと訝がる。つまり“心の病気、心のあり方、心の構え”についての考え方をより新しくしなければならぬのではないか。先ほど述べた“気”について、いま——“気は物質か”について大へんな議論が巻き起っている。“心とからだ”——について更なる調査と研究が一般市民生活層に平易に知られねばならないときが来ている。

§2 タイプA行動

2-1 タイプA、について

さきに少しふれたように、やや重複するが、狭心症、心筋梗塞や動脈硬化など、既に今日誰の目にもよくあるところの疾患である。「ギリシャ神話にシジフォスの物語がある。数々の悪業のために、神々によって岩を山の頂きに運ぶ刑罰を科せられた。この岩は頂上に達すると落下し、だからシジフォスは、永遠に岩を山頂に運ぶ仕事を繰返さなければならぬ

い。神々は、無益で希望のない労働以上におそろしい刑罰はないと考えたのである。（略）毎日の生活の中で、仕事に対する満ち足りた喜びもなく、何かを成し遂げたという充実感もないまま、それでも仕事や労働に自分をひたすら駆り立てずにはいられない人たちであろう。“仕事中毒症”——ワーカホリックス——と呼ばれる。（略）この人たちもシジフォスの仲間といえそうである」と、宗像教授は述べている。上記のような疾患をもつ人の心と身体についてその関係を調べる心身医学の立場から——として「Aタイプ人間」と名付けられている。

このことについては最初発見したのはカリフォルニア州の二人の心臓専門医、フリードマンとローゼンマン（M. Friedman & R. Rosenman 1959）で、心臓障害を持った患者たちの多くが、予約の時間スレスレに駆け込んで現れ、診察の終るのも待ちきれないかのように、そそくさと病院を立ち去って行くパターンを頻繁に目にした。これらは既に有名な話題であるが、二人は3200人の男女の心臓疾患のない人を選び面接、心臓病と結びつきそうな行動特性を（Type A behavior pattern）と名付け、そのような行動特性を持たないものをタイプB行動型、とした。そして3200人の8年間の追跡調査した。

すなわち、A行動型——についてまとめると、“猛烈仕事人間、効を焦る、競争的、攻めきの、急ぐ、気短か、落付かない、冴えている、抑揚が定まらない話し方、せかせかした動き”とされている。また、ローゼンマン、フリードマンは、はじめ—Hurry Sickness—と名付けていた。追跡調査はやはりB型よりもcoronary disease（心臓疾患）は2倍であった。

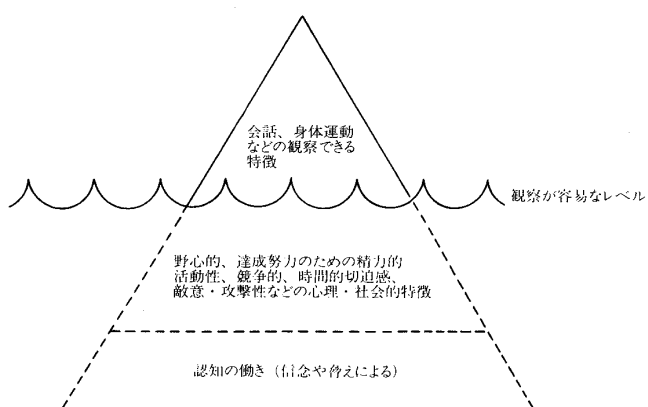
アメリカにおいては大へんな話題ではあったものの、どの学会における発表でも見られるように、反対意見もあり、異なるDataも示されるし、行動型の特性に、恨み、嫉妬、敵対心、等々、と発表され次第に混乱してきた。しかし、現今においては、とにかく心臓疾患

の治療や再発防止の実用的研究、または、その行動型の人についての面接やアセスメントについての研究、調査が数多く発表されている状況である。

さて、今少し内部に入って、このタイプA、について考えたい。(1)は果てない競争に自分を駆る。いつも精力的な気質、行動の特徴を示している、その原動力はなにか。漠然とした不安と支配への意志である、という。他人との競争に勝とうとする、しかしこの競争には終りが無い。Aタイプの人にとっては、勝利や成功の喜びは無縁のもの、ともいう。(2)自律神経系の変調を来す。ストレス(精神的)が続くとホルモン変調を来し、冠状動脈疾患にかゝる率が高いし、コレステロール値も高いといわれる。これは生活習慣や人生観の再検討を試みることの大切さが云われるのはもっともである。

2-2 タイプA行動の特徴の図

タイプA行動パターンは、Coronary Heart Disease(冠状動脈心疾患)をおこしやすい人の行動特徴から、表現されたことは前にも紹介したが、別図のような特徴は参考として理解しやすい。



氷山にたとえたタイプA行動の特徴 (Price, 1982)

2-3 C.H.Dとの関連

やはり問題になるのは、狭心症、心筋梗塞、あるいは動脈硬化、本態性高血圧が心理的ストレスと(不安と)関係していること、共通

したこの疾患に、行動の特徴が見られることがあろう。タイプA行動は、心疾患の発生に関与していることは多くの研究や調査から認められているところである。

2-4 タイプA行動の発達

一体こういうタイプA行動パターンはどのようにして、どういう性格形成から出来上がるのだろうかと思う。研究者によると10才から、あるいは20才からとか、形成されるという。また児童期からその萌芽が認められるともいう。児童心理学に拠れば、諸種の感情、情緒の発達や分化は相当低年齢から見られるとJersildも云っていることから、こうした心拍増大、血圧の上昇との関連はさらに検討されねばならないところと思う。

2-5 ストレスと不健康に関連して

前にも紹介したように、ストレス因が疾患の再発につらなるのに3つの項があるとされる。

(1)はストレス水準が低いときは、情動や行動の覚醒水準が低く、生理的活動水準もまた低下する。また疾患が再発を繰返すなら、ストレス因に対する耐性が低下するという不良循環が生起するだろう——という。(2)はストレスが弱いときは、適切な加療にともなって、疾患や再発の危険が低下する。(3)は、疾病罹患による再適応への過程そのものが重大なストレスとなる。——と述べられている。(宗像教授)当然、これらの治療や対処の仕方はマネジメントが、いところのストレスマネジメントが大切であり、ライフスタイルと疾病との関連について認識しておかなければならないことは当然であろう。すなわち次にあげるような、ライフスタイル、日常生活のあり方が関与される。(左図)

2-6 日常生活の出来事と対処行動

「ストレスが疾病をつくる、という観点に立って、日常のストレスに満ちた出来事(life events)が、疾病の大きなリスク要因であると

してきたホームズとレイ (Holmes, T. H. & Rahe, R. H. 1967) などの一連の研究はよく知られているところである」～とし、日常生活における、たとえば離婚、配偶者の死、転職や職務におけるストレスなどについて、どのように疾病と関連するかを紹介し——健康状態にどのように影響するかを論じている (同上)。さらに、対処行動 (coping behavior) の質が問われるようになってきたという。環境に適応し、また自己内の情動要求に適応するための努力を、どのようにするのか——とも述べる。揺れ動く情動の安定をどのように図るのか、また行動や認知の働きであると。まとめて以下のように3つに因子が含まれる——対処のあり方について——と、心理、社会、生理学的な資源を活用することにより、非常に有用な説明が加えられているので、少しくわしく紹介したい。

「第1に、不正確で偏って評価された医療情報は、不安を増強し、疾病や加療についての不十分な知識や誤解が原因で、うつや絶望的になり、過剰な恐怖が生まれてくる。反対に、適切な情報を得ることによって、脅えが減じ、希望が回復してくる。ここに、医療従事者が患者に対して根気よく適切な情報を呈供する重要性がある。」

「第2に、人が自己統制に鋭い感受性をもつということは、情動や行動の面で健全でありたいという、気づきの程度に依存する。患者たちは、自己統制力がくずれていることが多い。くづれた自己統制の力を回復させ、現実のさまざまな側面と円滑な関係をもつことは“対処”行動を有効なものとするための必須な要件である。ストレスマネジメント訓練の多くは、現実場面に沿った、自己統制の感受性回復という、共通した治療効果をねらいとしている。」としつ、なお「具体的には、馳緩訓練、バイオフィードバック法あるいは、催眠などが、からだや感情についての自己統制の感受性を増進するのに有効な方法である。」としている。そして「Aタイプ者では、自己統制への感受性の鈍麻が明かである。た

たとえば、心臓肥大を防止するためには、どのようなことが必要なのか、反対に、どういうことをしたらいけないのか、差異にほとんど気づきが認められないことがはっきりした特徴である」と指摘されている。

「第3の要件である社会的支援の強弱は、とりわけ慢性疾患にとって重要である。他者による社会的支援によって、各種の負荷が軽減される。これを欠けるときは、禁煙、体重減量、リハビリテーション訓練の持続などの医療的コンプライアンスが貧しいものとなる。とりわけ重要な働きをするのは、家族による支援体制である。」とくわしく述べる。

ひきつづき、「タイプA行動と疾患の関連」について専門 (医学、生理学) 的な知見が述べられており、(1)心筋こうそく、(2)高血圧症、(3)糖尿病、の3つをあげそれぞれタイプBとの判別については注意深い臨床面接の大切さについて述べ、その行動特性や社会的支援の強弱についてもくわしい。

2-7 タイプAとストレスとの関連

さて、このタイプA性格の心理因、職務にともなうストレス、こういうことの連関について身体～心理～社会因の相互連関、を考える要あり、について次のように述べられている。

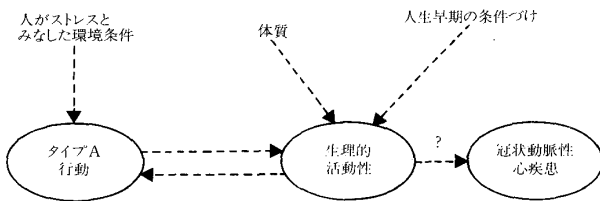
(1)身体、心理、社会因三者間についての学際的統合——と題して、

「学際的統合への方向の1つは、ストレス反応を、病因論の一部として眺める立場であって、タイプA行動の特性は、ストレス対応機制に作用する因子とみる。タイプA者は、統制の及ばない状況下では、希望をもちつづけることが困難になりやすく、急性の心筋系発作の発症に至りやすい。」と述べる。管理下では別の角度からストレスはうけることは少い、というのだろうか。「一方、社会因を重視した観点もある。たとえば、コスタら (Costa, P. T. et al., 1986) は、懐疑的なものの見方や、冷笑的な態度の集積が、他者との疎外感を生み、怒りや感情が増強され、その結果、

タイプA行動が強化されるという。肥満や喫煙などの危険因も、また心理、社会因の1つであると考えられるようになってきた。というのは、これらの望ましくない習慣自体が、ストレス管理のための、人の対応技法であり、いずれもタイプA行動特性と密接な関連がある」と相互関連の緊密性が述べられている。生理、心理、社会とのダイナミズムの状況説明と思われる。さらに、次いで環境と身体との関連について2つの解説が展開されている。

(2)環境因と身体因との相互関連

「いうまでもなく、冠状動脈性心疾患(CHD)は、先進国における主要な死亡因の1つである。老化や体質に起因する、避けられない疾患であるが、遺伝因や生物因に帰するだけでは、病因が不明確な疾患である。個人のライフスタイルが、大きく重なってくる疾患でもある。このような観点から、CHDの危険因子として、仕事や、対人関係のストレス、あるいは、個人の性格や行動傾向が連関することに注目が集まってきたことは、すでに記したとおりである。——(略)タイプA行動は、複合した要素をもつものであり、生理学的な働きと必ず結びついている。したがって、CHD発症にかかわる、タイプA行動特性、環境ストレス、および生物学的要因、の3つの相互関連についての考察を進める必要がある。下図は、タイプA、生理学的反応およびCHDの三者間の関係を示した図である。以上のようにくわしく述べられたあと、この図の関連についての説明がわかり易く述べられている。



タイプA行動、生理的活動性、CHD者間の関連
(Kranz, Lundberg & Frankenheuser, 1987)

この図の説明があり、タイプA、生理学的反応およびCHDの三者間の関係を示したものである。すなわち左から右に向かって眺めると、ストレス性の状況は、ある個人において、タイプA的な対応行動を生起させる。それは、直ちに、CHD発症を促進させるような、生理学的反応を引き起こす。(略)図の中で、タイプA行動の形成発達や表出に關与する、人生初期の体験や遺伝因の仮定的役割が示されていることに注目されたい。これらの要因は、タイプA行動が、社会的学習や模倣学習によって形成されてくる、という過程に加重されて、その効果を増すと考えてよいだろう、と。(同上)

以上によって、このタイプA行動の簡単なアウトラインの紹介を試みた。心臓疾患とのかわり、それらの生理的反應や、さきに述べたような慢性疲労症候群のことなどを考えるとき、労働環境についても検討を加えられるべきと思う。ただこゝには述べられないので後日データが得られれば紹介、小論にしたいと思う。

2-8 タイプAの測定について

今日一般に用いられている、行動パターンの測定法に少しふれてみたい。(WCGSより)——行動評価的方法と質問紙による自己評価法の2つが開発されている。

(1)構造的面接法 (Structured Interview: SI)、15分位の面接。質問するに当っては、被検者者の有する野心、仕事への関与、仕事のスタイル、競争心、攻撃心、性急さ、時間に追われる感じなど25項目である。SIの主たる目的は、回答の内容に注目するばかりでなく、しゃべり方等の精神運動特徴からタイプAを調べることにある。そこで声の大きさ、爆発的な発声の有無、喋り方の早さ、アクセントの特徴、回答のちょっとした遅れ、筋肉の緊張と身振りの力強さ、競争的な話し方、敵意を示すような癖などに注目するのである——と。

面接所見は、A1(極度のタイプA)、A2

タイプA行動

(タイプA傾向)、×(不明もしくは混合)、B(タイプAの特徴が見られない)の4種に評定される。しかし一応は、AかBかの2分法が用いられている。

§3 「タイプA人間行動パターン」の判定法——より

少数例ながら、別紙のように、“質問法”によるチェック式に自己評価のやり方で概況を知るべく行ってみた。(Imidasに記載されている、前田聰氏の方式)傾向として把握したもので、単純な集計である。

被調査者はおおむね会社に勤務するビジネスマン及び同オフィスレディである。総計は(実人員)113名であり、プライベートに入るので細部のことは略してチェック記入にとどまった。データはおおむねのところ以下の通りである。

すなわち、

- (I) 17点以上は48名で以下は65名ということになる。
- (II) タイプA、と判定される人は42.4%である。
- (III) なお、タイプの非常に著明な傾向を有する人は28名で24.7%となろうか。
- (IV) 全くアバウト的な調査のやり方であるので分析や特徴は述べられない。しかし42.4%の人がタイプA、と判定が出るということは私の予想より上向っていたといえよう。

合計得点より			
点	人数	点	人数
30	— 0	14	— 5
29	— 0	13	— 7
28	— 1	12	— 8
27	— 3	11	— 2
26	— 1	10	— 6
25	— 2	9	— 4
24	— 3	8	— 4
23	— 4	7	— 4
22	— 4	6	— 3
21	— 1	5	— 1
20	— 9	4	— 2
19	— 3	3	— 0
18	— 10	2	— 1
17	— 7	1	— 0
16	— 5		
15	— 9		
合計113人			

記入の方法などについては別表——の通りである。

タイプA人間行動パターン

(質問表)

- 1, 忙しい生活ですか？
- 2, 毎日の生活の中で、時間に追われているような感じがしていますか？
- 3, 仕事、その他なにかに熱中しやすい方ですか？
- 4, 仕事に熱中すると、他の事に気持ちの切り替えができませんか？
- 5, やる以上はかなり徹底的にやらないと気がすまない方ですか？
- 6, 自分の仕事や行動に自信をもっていますか？
- 7, 緊張しやすい方ですか？
- 8, イライラしたり、怒りやすい方ですか？
- 9, 勝気な方ですか？
- 10, 非常に用心深い方ですか？
- 11, 気性がはげしい方ですか？
- 12, 仕事、その他の事で他人と競争するという気持ちをもちやすい方ですか？

*上の質問表の12項目について、自分の行動パターンはどうなっているかを判断し、右の記入表の中の欄にレ印を記入してください。

(記入表)

質問事項	いつも そうである		しばしば そうである		そんな ことはない		(採点方法)
	得点		得点		得点		
(例)	2	レ	1		0		各欄の左側の得点数に従って総得点を計算します。 (例)の欄でいけば得点数は2点となります。すべての項目について「いつもそうである」と答えると最高得点の30点となるわけですが、合計得点が17点以上の場合には「タイプA人間」といえるでしょう。
1	2		1		0		
2	2		1		0		
3	2		1		0		
4	2		1		0		
5	4		2		0		
6	4		2		0		
7	2		1		0		
8	2		1		0		
9	4		2		0		
10	2		1		0		
11	2		1		0		
12	2		1		0		
合計得点			点				

NO,

*前田聡等による (Imidas 1991より)

タイプA行動

さらに、本格的にこのタイプAのアセスメントについても、更なる研究を加え、機会を得て綿密に調査、研究を行うべきものと期している。

考 察

「タイプA」については更に以下についての課題を研究、調査していかねばならないと思われる。

(1)A型行動パターンの正確な評価は不可欠である、ということ。(2)そのためには、より精密なタイプA評価の方法の確立。(3)行動的、心理学的、そして精神生理学的方面でも十分に、相互関連をとりつつ行われるべきだろう。(4)わが国におけるCHD患者の特徴をアメリカにおけると同じ、(因子とか傾向とかまたは状況など)ではないとするならば、くわしい確立への努力がなされるべきと思う。

メンタルヘルスについての一般的常識や、たとえば、職場における(さきに少し述べたが)人事管理については、全くアンバランスなことが目立つ。健康志向の時代といわれているが、ダイエットとかエステとかあるいは血圧の関心等であって身体的(physical)な面にのみ偏っていて、“心の健康”について、その危機感も乏しいし、せいぜい、昭和57年2月の日航機の羽田沖事故で“心身症”がとり上げられたが——やはり企業ではまだまだメンタルな領域は——プライバシーと関連するので、まだこれからという状況である。どうしても、これは人間性(Humanity)理解の課題だと思う。

引用・参考文献

A

- (1) 宮城音弥著 「ストレス」 講談社現代新書 昭56.9
- (2) 内山喜久雄 「現代社会とストレス」 サイコロジー 1983.4 サイエンス社
- (3) 「ストレスは体の歪み」 人体アトラス 集英

社 imidas 1991

- (4) 「慢性疲労症候群」 ジパング 1992.10
- (5) 間宮武 「ストレス」 サイコロジー 1983.4 サイエンス社
- (6) 「健康と病気のストレスモデル」 医療健康心理学 中川米造・宗像恒次編著(応用心理学講座13巻) 1989.10 福村出版
- (7) 「ストレスと行動」 心理学パッケージ、第3ブレーン出版
- (8) 浜村智子・古賀正之著 「ストレスと突然死を克服するためのライフスタイルのすすめ」1990.8 医事新報
- (9) からだに悪い人間関係 新・現代と健康 私立学校教職員共済組合 平3.10
- (10) 「ストレスを克服する法」 毎日ライフ 1971.7 毎日新聞社
- (11) 「企業は社員のこころの健康をどう考えているか」 MIND TODAY 第6号 1992.6 金子書房
- (12) 本明寛 「心理的ストレスと対処プロセス」 昭61.10 日本心理学会
- (13) 本明寛 「心理学の研究法について」 早稲田心理学年報 第22巻 平成元年1月

B

- (1) タイプA行動型 心理学パッケージ 第6ブレーン出版 1989
- (2) 「タイプA行動」 医療健康心理学 中川米造・宗像恒次編著 第4章 (応用心理学講座13巻) 1989.10 福村出版
- (3) 行動パターン「タイプA」と冠状動脈疾患 岡堂哲雄編著 「健康心理学」 第11章 1991 誠信書房
- (4) 「冠状動脈疾患患者のパーソナリティ特性」 長谷川・木村・関口・中島共著 日本医事新報 昭56.9
- (5) 「冠状動脈疾患患者の自己観(I)」 木村・白崎・長谷川・関口 聖路加看護大学紀要 NO.13 1987.10
- (6) 「Type A行動パターンとそれに関連する心理社会的要因に関する一調査」 佐藤・杉山・竹川・中村 札幌医科大学人文自然科学紀要 第26巻 1985
- (7) 小林司 「ストレスがつくる体の病気」——タイプAは狭心症につながる NHKブックス 脳を育てる、脳を守る 昭62.8

- (8) ハリエット・B.ブレイカー著 種田幸子訳 「E
タイプ・ウーマン」 広済堂 1992
- (9) 「タイプA 第一巻 第一号」星和書店 1990.5