

心筋梗塞患者における行動パターン

鳥取大学医学部保健学科 成人・老人看護学講座

平松喜美子, 長澤順子, 平井由佳, 井山寿美子, 永見瑠美子,
倉鋪桂子, 松尾ミヨ子, 池田 匡

A behavior pattern for patients with myocardial infarction

Kimiko HIRAMATSU, Junko NAGASAWA, Yuka HIRAI, Sumiko IYAMA,
Rumiko NAGAMI, Keiko KURASIKI, Miyoko MATUO, Tadasu IKEDA.

*Department of Adult and Geriatric Nursing, School of Health Sciences,
Faculty of Medicine, Tottori University, Yonago 683-0826 Japan*

ABSTRACT

A behavior pattern was investigated in 109 subjects (78 men and 31 women, aged 40~90 year) with myocardial infarction by using the questionnaire KG 3.

Type A behavior was observed in 45 subjects (41%) and Type B behavior was observed in 64 subjects (59%).

The percentage of type A behavior in subjects with myocardial infarction was significantly higher than that in general population.

Among the behavior pattern, the point of quickness/intensity was lower and the point of aggressiveness/hostility was higher than those in general population.

The point of quickness/intensity and aggressiveness/hostility in men with myocardial infarction is significantly higher than that in women with myocardial infarction.

These results indicate that the aggressiveness/hostility is any important

Behavior pattern in subjects with myocardial infarction. (Accepted on January 10, 2002)

Key words : myocardial infarction, behavior pattern,

はじめに

1959年にFriegman, Rasenmanらは冠動脈疾患患者の行動パターンをタイプAとタイプBに分類した¹⁾. タイプAの特徴として攻撃性・敵意性, 時間的切迫・焦燥感, 競争性, 達成努力・精神的活動などが指摘されており, タイプAの判定基準から除外されたものがタイプB行動と定義されている. さらに, タイプAと判断された者は,

タイプBと比較し冠動脈疾患患者の発症率が2倍高いと指摘している²⁾.

Toflerらのおこなった多施設共同研究(Multicenter Investigation of Limitation of Infarct Size: MILIS Study)によると, 心理的ストレスと冠動脈との発症には関連性があると述べている³⁾. しかし, 日本においては種々の論説があり明確な研究は少ない.

心筋梗塞と行動パターンについては少数ながら

表 1. KG 3 号 日常生活質問紙

〈アンケート項目〉

- | | |
|---|---------------------------|
| 1) 朝はだいたいすっきりと起きられる | 2) すんだことをくよくよと考えることが多い |
| 3) 話す時身振りが多い | 4) いつも何かしていないと落ち着かない |
| 5) 犬や猫などの動物が好きである | 6) 友達などから頑張り屋だと思われている |
| 7) 仕事をしているとき、他の人が話しかけたりするといらいらする | 8) スポーツをするのが好きである |
| 9) 過去の腹立たしい出来事を思い出すと今でも腹が立つ | 10) 平凡な人生を送りたい |
| 11) しなければならないことがいつもたくさんある | 12) 静かな音楽より迫力ある音楽を好む |
| 13) 負けずらいだと思ふ | 14) 夏の休暇には山より海へ遊びに行きたい |
| 15) 食事後は必ずくつろぐ | 16) 口論することがたまにある |
| 17) 自分の性格やおこないには満足できない点が多い | 18) 寝付きはよい |
| 19) トイレに行く時間さえも惜しいと思うことがたまにある | 20) 仕事は人より速い |
| 21) すぐ気を悪くする方だと思う | 22) グループの中心になって動くことが多い |
| 23) 理髪店や美容院に行く時間をつくるのに苦労する | 24) 声の大きさは普通か、小さい方である |
| 25) よく食べるほうである | 26) 他の人より努力していると思う |
| 27) 部屋の掃除をよくする | 28) 刺激的なことが好きである |
| 29) 誰かとはなしている時、その人がなかなか要点に入らないとせきたてたくなる | |
| 30) 新聞はよく読む | |
| 31) 「もう少し」というところを「もう5分」というように具体的な数字を使うことが時々ある | |
| 32) どちらかというとおとなしい方だと思う | |
| 33) 一日の中でもゆったりと落ち着ける時間はあまりない | |
| 34) 一人や二人の競争相手はいつもいる | 35) 心配事で眠れぬことが時々ある |
| 36) 食事は人より速い | 37) 夢をよくみる |
| 38) いい仕事をしたとき、その仕事が正当に評価されないと腹がたつ | 39) のんきだと思ふ |
| 40) 気分の変動が激しい | 41) 海外で生活したいと思うことがよくある |
| 42) むきになることが多い | 43) 昼食をとれないほど忙しいことが時々ある |
| 44) 期限のある仕事を一つや二つはいつもかかえている | |
| 45) たとえ目上の人からでも、命令口調で言われたり、強制されると腹が立つ | |
| 46) 早口な方である | 47) テレビをよくみる |
| 48) 他人の成績が気になる方である | |
| 49) 議論するとたいい相手を納得させることができる | 50) 夏より冬が好きである |
| 51) 短気な方だと思う | 52) なんもしないでじっとしているのは苦手である |
| 53) 歩くのが速いほうである | |
| 54) 人からばかにされたり、不当な扱いを受けるとがまんならない | |
| 55) 夜遅くなるまで勉強や仕事をするのがよくある | |

前田⁴⁾、木村⁵⁾らにより検討された報告がみられる。これらはJenkins Activity Survey(JAS)⁶⁾ 調査表を用いて検討されたものであるが、JAS調査表は日本文化にはあまり適合しないとの報告⁷⁾ もみられる。そこで今回は日本における心筋梗塞の発症要因の一端としての行動パターンを明らかにする目的で、心筋梗塞患者のタイプ行動をJAS調査表よりもより日本人に適合すると考えられるKG式日常生活質問紙(KG 3 号)⁸⁾ の調査

表を用いて検討した。

対象と方法

1. 対象症例

対象は心筋梗塞と診断され、加療により症状が安定しており、この研究に同意が得られた外来および入院患者109症例であり、男性78例(72%)、女性31例(28%)、平均年齢40歳~90歳であった。対象症例における心筋梗塞発症から今回の検索

表2 対象者の行動パターン

		タイプA(n=45)	タイプB(n=64)	P値
性別	男性/女性	35/10	43/21	N. S.
年齢	40歳代	1(1.0%)	4(3.8%)	
	50歳代	10(9.5%)	6(5.7%)	
	60歳代	15(14.2%)	15(14.2%)	
	70歳代	14(13.2%)	26(24.6%)	N. S.
	80歳代	5(4.8%)	9(8.5%)	
	90歳代	0(0%)	1(1.0%)	
家族歴	有/無	8/35	11/44	N. S.
手術歴	有/無	32/11	44/14	N. S.
喫煙歴	有/無	11/15	13/27	N. S.

Mean±S. D, N. S. 有意差なし
手術歴 (CABG術およびPTCAを含む)

表3 心筋梗塞患者と一般人における行動パターンの比較

	一般人(n=303)	心筋梗塞患者(n=109)	P値
総合得点	42.48±11.84	38.05±14.50	P<0.01
攻撃・敵意性	21.82±6.69	15.69±7.86	P<0.01
精力的活動・時間切迫感	12.54±5.57	13.02±6.66	N. S.
行動の速さ・強さ	13.26±5.60	14.88±5.37	P<0.01

Mean±SD
一般人は山崎が実施した調査結果

までの期間は最短1ヶ月から最長10年であった。
(平均3年9ヶ月)。

2. 方法

行動パターンに関する判定には、山崎により日本人用に開発された表1に示すKG式日常生活質問紙を使用した。アンケートは55項目からなり、タイプAに関する尺度としては攻撃・敵意の尺度は18項目、精力的活動・時間的切迫感の尺度は16項目、行動の速さ・強さの尺度は15項目からなるものである。

3. データ処理

KG式日常生活質問紙は3段階評価を行い、「はい」が2点、「いいえ」は0点、「？」は1点」とした。その総合得点から山崎の判定基準により平均得点が40.6以上をタイプAとし、それ未

満をタイプBとして分類した。

心筋梗塞患者と一般人による行動パターンとの比較はウエルチの検定を用い、行動タイプと対象者の比較については分散分析を用いて検定し、5%水準で有意差ありとした。

結 果

1. 対象者の行動パターン (表2)

109例中、タイプAが45例(41%)、タイプBが64例(59%)であった。

性別、年齢別、心筋梗塞患者の家族歴、手術歴、喫煙歴などにはタイプAとタイプBの間に有意な差はみられなかった。

2. 心筋梗塞患者と一般人における行動パターンの比較 (表3)

表4 心筋梗塞患者と一般人における行動パターンの比較

	心筋梗塞患者	一般人	P 値
総合得点			
タイプA	52.2±8.09	51.85±7.98	N. S
タイプB	28.28±8.68	32.93±6.12	P<0.01
攻撃・敵意性			
タイプA	21.91±6.06	25.95±5.23	P<0.01
タイプB	11.29±5.91	17.60±5.24	P<0.01
精力的活動・時間切迫感			
タイプA	17.66±5.60	15.81±5.13	N. S
タイプB	9.61±5.29	9.20±3.71	N. S
行動の速さ・強さ			
タイプA	19.29±3.21	14.46±4.75	P<0.01
タイプB	12.24±4.26	9.99±4.38	P<0.01

Mean±SD

一般人のデータは山崎らがおこなった調査結果

山崎が一般人303名を対象とした調査結果と、今回の心筋梗塞患者を比較したものである。心筋梗塞患者の総合得点は一般人のそれに比して有意に低値であった。その内容では、心筋梗塞患者においては一般人に比して攻撃・敵意性は有意に低値、精力的・時間的切迫感には差がみられず、行動の速さ・強さでは有意に高値であった。

3. 心筋梗塞患者と一般人のタイプ別行動パターンの比較 (表4)

対象者をタイプA行動パターンとタイプB行動パターンに分類し、一般人と比較したものである。心筋梗塞患者のタイプA行動パターンでは、総合得点は一般人に比して差はみられないが、攻撃・敵意性は有意に低く、精力的活動・時間的切迫感には差がなく、行動の速さ・強さは有意に高かった。

一方、心筋梗塞患者のタイプB行動パターンでは、総合得点は有意に低かった。攻撃・敵意性は有意に低く、精力的活動・時間的切迫感には差がなく、行動の速さ・強さは有意に高かった。

4. 心筋梗塞患者と一般人の男女別行動パターンの比較 (表5)

今回の成績を男女別にみたものである。男性の心筋梗塞患者の総合得点は一般人のそれに比して差がみられず、攻撃・敵意性は有意に低く、精力的活動・時間的切迫感には差がなく、行動の速さ・強さには有意に高かった。

女性の心筋梗塞患者の総合得点は一般人のそれ

に比して有意に低く、また攻撃・敵意性も有意に低かった。しかし精力的活動・時間的切迫感や行動の速さ・強さには差はなかった。

考 察

一般人を対象とした行動パターンの調査では、田中らがKG式調査表を用いておこなった調査で、タイプA行動を呈する人は15%程度⁸⁾であり、石原のJAD調査表を用いた調査では22.8%程度である⁹⁾。今回我々が心筋梗塞患者にKG式調査表を用いておこなった調査ではタイプA行動を呈する人は41%であり、心筋梗塞患者では明らかにタイプAが多かった。前田がJASを用いておこなった調査では心筋梗塞患者のタイプA頻度は64.6%と報告されており¹⁰⁾、今回のわれわれの成績を支持するものと考えられた。

心筋梗塞の発症要因として一般的にストレスの関与があると言われている。生体にストレスが加わると自律神経系や内分泌系の反応が引き起こされ、カテコラミンの上昇や血圧上昇、免疫抑制などが生じ、結果として血小板の凝集や凝固系が亢進する。このような状態が長期的に続くと動脈硬化を引き起こし、心筋梗塞の原因ともなると考えられている¹¹⁾。ストレスを感じるかどうかは個人の生来の性格特性に起因することも多い。ストレスを受けた時にそのストレスを回避しようとして攻撃・敵意的な行動、精力的活動・時間的切迫感、および行動の速さ・強さを示すような行動パターン

表5 心筋梗塞患者と一般人の男女別行動パターンの比較

心筋梗塞患者 一般人	男性 (n=78) 男性 (n=118)	女性 (n=31) 女性 (n=185)	P値
総合得点			
心筋梗塞患者	40.79±13.88	31.38±13.99	P<0.01 N. S.
一般人	43.92±11	41.57±12.10	
攻撃・敵意性			
心筋梗塞患者	16.71±7.29	13.22±8.72	P<0.05 N. S.
一般人	22.64±6.41	21.30±6.83	
精力的活動・時間切迫感			
心筋梗塞患者	13.71±6.65	11.34±6.47	N. S.
一般人	11.52±5.60	11.91±5.47	N. S.
行動の速さ・強さ			
心筋梗塞患者	15.70±5.35	12.91±4.98	P<0.01 N. S.
一般人	13.47±5.64	13.12±5.58	

Mean±SD

一般人のデータは山崎がおこなった調査結果

ンをタイプA行動といい、中でも攻撃・敵意性などは心筋梗塞患者に特有な行動であると考えられている¹⁾。しかしながら、今回の成績で明らかのように本邦の心筋梗塞患者では、タイプA、タイプBにかぎらず攻撃・敵意性が低く、行動の速さ・強さが高いのが特徴的であり、欧米にみられる心筋梗塞の行動パターンとは大きく異なっていた。

欧米の心筋梗塞患者のように攻撃・敵意性より精力的活動・時間の切迫感や行動の速さ・強さが著明であると指摘している前田¹²⁾の成績と一致するものであった。

日本人は集団行動をとる民族であり、集団の価値観が個人の行動より優先する。他者を攻撃・敵意する行動よりも、時間的切迫感などのように他者に迷惑をかけることを恥じ、几帳面で時間に遅れないような行動に価値観をおく「仕事中心的」特性^{13,14)}。が心筋梗塞発症と深く関わっていることを示唆する。

心筋梗塞発症には男女の行動パターンに差がないと前田¹²⁾は述べているが、山崎¹⁵⁾のおこなっ

た研究では男女の行動パターンには差があると報告しており、今回のわれわれの成績を支持するものと考えられた。心筋梗塞発症にはタイプA行動が強く関与しており、また日本人における行動パターンの調査については行動の速さ・強さの評価が重要なものと考えられた。

結 語

心筋梗塞患者109症例を対象に行動パターンについてKG3号を用いて検討を加え以下の点が明らかになった。

1. 日本人の心筋梗塞患者においては、一般人に比しタイプAが多かった。
2. 行動パターンの内容では、一般人に比して攻撃・敵意性が低く、行動の速さ・強さが高いという特徴があった。
3. 心筋梗塞患者の行動パターンには男女差はみられなかった。

最後に、本研究の遂行にあたり御協力いただきました鳥取大学医学部第2外科黒田弘明先生、および米子

中海病院星尾彰先生に謝意を捧げます。

文 献

- 1) Riedman, m. and Rosenman, R. H. (1959) Association of specific overt behavior pattern with blood and cardio findings. JAMA 169, 1286-1296.
- 2) Rosenman, R. H. and Friedman M..(1971) The central nervous system and coronary, heart disease. Hosp Pract 6, 87.
- 3) Tofler GH:Analysis of possible triggers of acute myocardial infarction(The MILIS Study).Am J Cardiol 66, 22, 1990.
- 4) 前田聡. (1989)Type A行動パターン. 心身医学, 29, 517.
- 5) 木村一博, 山澤 宏, 松本めぐみ, 永井義一, 室田敬一, 伊吹山千晴. (1994)虚血性心疾患の発生要因: タイプA行動パターン. 11, pp, 231-238.
- 6) Jenkins,C.D.,Zyzanki,S.J. and Rosenman, R.M.(1979) The Jenkins Activity Survey for Health Prediction. The Psychological Corporation. New York.
- 7) 山崎勝之. (1996)タイプA性格の形成に関する発達心理学的研究. pp, 95-97, 風間書, 東京.
- 8) 田中雄治, 中田すみ, 山崎勝之, 高田和美, 宮田洋. (1992)某企業従業員におけるタイプAの分布-KG式日常生活質問紙によるTypeA判断-. タイプA, 3, 1, pp. 68-73.
- 9) 石原伸哉, 上畑鉄之丞. (1992)日本の中高年男性労働者のタイプA行動の分布に関する研究, タイプA, 3, pp, 59-67.
- 10) 前田聡. 虚血性心疾患患者の行動パターン. 心身医学, 30, 1, 1990.
- 11) 村上正人. (1992)ストレス・テスト, ストレス・マネージメント. pp, 34-55, 小学館, 東京.
- 12) 前田聡. (1991) 行動パターン評価のための簡易質問法「A型傾向判別表」. タイプA, 2, 1, pp33-40.
- 13) 長谷川浩, 木村登紀子, 関口守衛. (1981)冠状動脈疾患患者のパーソナリティ特性. 日本医事新報, 2993, pp, 43-49.
- 14) 桃生寛和. (1991) 総説: 日本におけるタイプA判定法の現状と問題点. タイプA, 2, 1, pp, 7-13.
- 15) 山崎勝之, 田中雄治, 宮田洋. (1992)日本版成人用タイプA質問紙 (KG式日常生活質問紙). タイプA, 3, 1, pp, 33-45.