

Title	性格, 心理状態と病気(とくにがん)との関連性について
Author(s)	岩永, 剛
Citation	癌と人. 30 P.17-P.21
Issue Date	2003-03-31
Text Version	publisher
URL	<a href="http://hdl.handle.net/11094/23766">http://hdl.handle.net/11094/23766</a>
DOI	
rights	
Note	

*Osaka University Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

# 性格、心理状態と病気（とくにがん）との関連性について

岩 永 剛\*

## I. 性格と病気との関連性についての研究

### 1. タイプAと心臓疾患

1959年にフリードマンとローゼンマン<sup>1)</sup>は、心筋梗塞や狭心症を起こしやすい性格あるいは行動パターンを「タイプA」（積極的 Active、攻撃的 Aggressiveなどの「A」を意味する性格）とし、その反対の性格・行動パターンを「タイプB」として報告しました。これは、心臓病の外来・待合室の椅子が早くいたむことから、心臓病の患者は診察を待つ間もイライラして体をゆすったり、立ったり坐ったりするために椅子が擦り切れやすいことから発見したと言われていました。この性格の人は、常にストレスを受けており、血中のコレステロール値も高く、死亡率が高く、この傾向は50歳代において顕著であるという研究も報告されました<sup>2)</sup>。

「タイプA」の性格としては、①敵意・攻撃的、②競争意識、③時間切迫感・焦燥感、④精力的・活動的・仕事熱心（表参照）などにまとめられますが、最近では、この性格の中でも、怒りや攻撃的・敵意のみが、あるいはこの意識が潜在したり、表面に出すのを抑えたりしていることの方が冠状動脈性心臓疾患と関連性があるという報告が増えています<sup>3,4)</sup>。

### 2. 憂鬱質あるいはタイプCと癌

ガレヌス(C. Galenus: 130~201)は、ローマ時代に一大医学大系を立て、その学説は中世まで受け継がれました。そのひとつとして、人体には4つの体質（多血質・粘液質・胆汁質・黒胆汁質）があるという学説を立てました。この中の黒胆汁質は憂鬱質ともいわれ、この体質の

人は、用心深く・苦勞性・消極的・敏感・無口・悲観的・気が重いなどの性質があるとしました。彼は、憂鬱な女性の方が機嫌のいい女性より、がんにかかり易いと述べています。

次に、先に述べた「タイプB」の亜型である「タイプC」と称される性格の人は、がんになりやすいといわれるようになってきました<sup>5,6)</sup>。これは「タイプB」が、ゆったりと構え、仕事に対しても切迫した感じを持たず静かなタイプであるのに対し、「タイプC」（がん Cancerの「C」をも表しています）は、表面的には「タイプB」に似ていますが、物静か・まじめ・自分の感情を抑えて周囲に合わせる・忍耐強く・物事を合理的に考える、というように日本人にとって美德とされる性格です。この性格は（表参照）、一見しんがしっかりしているようですが、緊張や不安・不快感などを直接表現できずに対人関係や仕事、環境に過剰反応しているために、ストレスを徐々にため込んでいきます。自分の感情を抑え、ストレスが蓄積してくると副腎皮質ホルモンの過剰分泌が続き、これが免疫力を低下させ、癌になりやすい状態にすると考えられます。実際にストレスや過労が続くと、大脳の前頭葉などの代謝が低下し（これは、がんの患者さんにも認められる所見です<sup>7)</sup>）、これがNK細胞の活性の低下などの免疫力を変化させると考えられています<sup>8)</sup>。

アイゼンクラ<sup>9)</sup>は、病気に罹っていない人の性格を4つに分けて11年間にわたり経過を追った結果、かれによる性格分類のタイプ1, 2, 3, 4における癌死はそれぞれ46.2%, 5.6%, 1.8%, 0.6%であったのに対し、冠動脈心疾患死は8.3%, 29.2%, 9.2%, 1.7%であっ

\* 大阪府立成人病センター非常勤参与

表 性格・行動パターン別の罹りやすい病気

分類名	性格・行動パターン	罹りやすい病気
<p>タイプA [1] による]</p> <p>または</p> <p>タイプ2 [9] による]</p>	<p><b>敵意・攻撃的</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・怒りやすい。何かしているときに邪魔されると怒りが込み上げる。</li> <li>・他人に敵意を持ちやすい。興奮しやすい。</li> <li>・感情を表し、コントロールができない。いら立ちを態度に表す。</li> <li>・仕事でも遊びでも挑戦的なことが好き。</li> </ul> <p><b>競争意識</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・競争心が旺盛。何ごととも競争として考える。</li> <li>・負けず嫌い。負けると悔しいと思う。</li> <li>・子供とのゲームでも、つい勝ちたくなる。</li> <li>・車で追い越されたら、すぐに追い抜き返そうとする。</li> </ul> <p><b>時間切迫・焦燥感</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・いつも時間に追われた感じで、せかせかと動き回る。</li> <li>・貧乏ゆすりをする。</li> <li>・1列に並んで待つことができない。</li> <li>・前の車がのろのろしているとイライラする。</li> <li>・早口のしゃべり方。強調する必要がない言葉にもアクセントをつける。</li> <li>・相手の話が要点に入らないと、話をせき立てる。</li> <li>・食事のスピードが早い。食事をしながら仕事をする。</li> <li>・昼食後も一休みしないで、すぐに仕事にとりかかる。</li> </ul> <p><b>精力的・活動的・仕事熱心</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・仕事欲があり、仕事生きがい。趣味があまりない。行動力がある。</li> <li>・仕事のために朝早くから夜おそくまで職場にいる。</li> <li>・限られた時間内にできるだけ多くのことを成し遂げようとする。</li> <li>・一度に二つ以上のことを並行して行うことが多い。</li> <li>・何もしないでリラックスすることに罪悪感を持つ。</li> <li>・仕事量の多いことが自慢。仕事の質よりも、量で評価したがる。</li> </ul>	<p>高コレステロール血症</p> <p>動脈硬化症</p> <p>高血圧症</p> <p>狭心症</p> <p>心筋梗塞</p> <p>脳血管障害</p>
<p>タイプB [1] による]</p> <p>または</p> <p>タイプ4 [9] による]</p>	<p><b>非競争心、非切迫感</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・競争心が少ない。欲望や野心にあまり関心がない。</li> <li>・静かなタイプ。ゆったりと構え、仕事に対しても切迫感を感じない。リラックスしている。</li> <li>・時間に対しても切迫感を持たない。</li> <li>・24時間すべて仕事中心であるような生活を好まない。</li> <li>・車が渋滞していても平静である。</li> <li>・忙しいときに周りの人がのんびりしていてもストレスを感じない。</li> </ul> <p><b>自律性、堅実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現実をありのまま受け入れ、ストレスを感じない。</li> <li>・自分の自律性を大切にす。</li> <li>・ものごとを堅実に築いていく。</li> </ul>	<p>病気になりにくい、</p> <p>または</p> <p>消化器疾患</p>
<p>タイプC [1, 6] による]</p> <p>または</p> <p>タイプ1 [9] による]</p>	<p><b>真面目、几帳面、忍耐強い</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病気になっても、体が辛くても休まない。</li> <li>・仕事を持ち帰り、睡眠時間を削ってでも仕事をする。</li> <li>・規則や計画に沿って完全にやり通す。</li> <li>・いつも人の役に立ちたいし、周囲の人に良い人だと思われている。</li> <li>・他の人に頼み事をするときに、申し訳なく思ってしまう。</li> <li>・使った物は必ず本場所へ戻す。</li> <li>・待ち合わせ5分前に必ず到着する。待たされても怒らない。</li> </ul> <p><b>感情の抑制・抑圧、自己犠牲的、協力的、従順</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・周囲の人に迷惑をかけないようにする。対人関係に気を使う。</li> <li>・人前で感情を抑えてしまう。内面の苦悩を抑えて表出しない。</li> <li>・人前では、めったなことでは腹を立てない。怒りを表出しない。</li> <li>・自分の考えを強く主張することはなく、相手や周囲に合わせる。</li> <li>・自分から要求したり、人に物を頼むのが苦手。</li> <li>・頼まれたら断れない。協力的で譲歩し、従順である。</li> <li>・人にどう思われているか気になる。</li> <li>・一見、もの静か。感動することも少ない。不安・恐れ・悲しみを表面に出さない。</li> </ul> <p><b>抑鬱傾向、絶望感</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・価値あるもの・人を失ったとき、絶望感や無力感に陥る。</li> <li>・抑鬱的、鬱状態になりやすい。</li> </ul>	<p>がん</p> <p>(胃潰瘍)</p> <p>(気管支喘息)</p> <p>(慢性関節リウマチ)</p>

- A : Fighting spirit (何くそ、負けてたまるかという反応: 前向)
- B : Denial (そんなことはないと否定する反応: 否認)
- C : Stoic acceptance (冷静に、従容として癌を受け入れる反応: 諦め)
- D : Helpless/Hopeless (無力で、絶望という反応: 絶望)

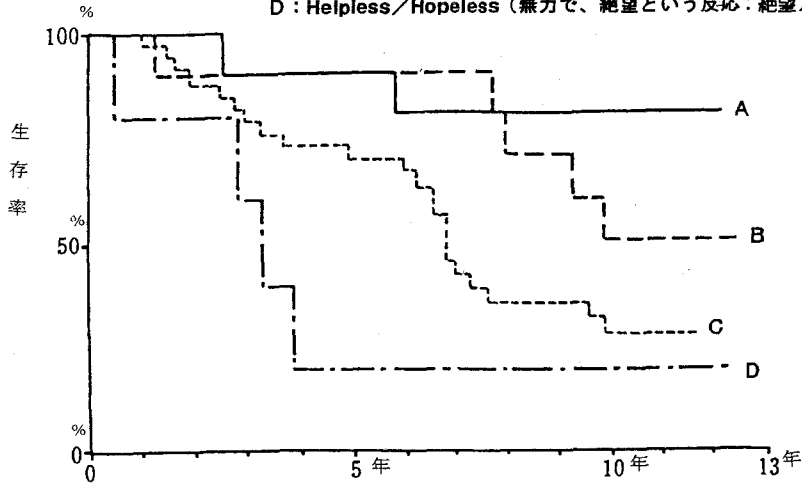


図 告知を受けた乳癌患者の心理反応別にみた生存率曲線。  
(ペティンゲールらより引用)

たと報告しました(グロッサス・マティチェク<sup>10)</sup>による)すなわち、「タイプ1」としたのは「自分にとって大事な人の離別や、大切な仕事があまくいかなかったりすると、大きなストレスとなり、精神的に深い痛手を蒙るが、そのために興奮したり、攻撃的になったりせずに、むしろ内向的になり、絶望感・無力感に陥る」(先の「タイプC」に類似)で、このような人はがん死が多く、一方「タイプ2」は「大切なものを失ったときの反応が攻撃的になったり、怒ったり、興奮してしまう人」(先の「タイプA」に類似)で、冠動脈心疾患死が多かったという結果でした。ただ、グロッサス・マティチェクの手法については論争中で、統計学者達が見直しているところですが、同様の報告は多数あり、たとえばオランダのプレイカーら<sup>11)</sup>も、感情表出に乏しい性格の人は乳がんになる率が高いと報告しています。

## II. 性格・行動パターンの分類と罹りやすい病気

もう一度、上記の内容を分かりやすいように

表にしてみます。ただし注意していただきたいのは、これらの病気は、環境などからの影響によりDNAに異常が生じて発症するものが多いので、このような性格や行動パターンの人がすべてこれらの病気に罹るものでもありませんし、また一方では、このような性格分類別に調査をしても罹率に差がなかったという反対の報告<sup>12,13)</sup>もあります。これらのことを留意しながら表をご覧ください。

## III. 性格・心理状態の改変による影響

アイゼンクとグロッサス・マティチェク<sup>14)</sup>は、冠動脈心疾患あるいはがんに罹りやすい性格タイプの被験者に対して、それぞれ心理療法を行ったグループと行わなかった対照グループに分けて13年間追跡した結果、前者の性格タイプにおける冠動脈心疾患死亡者は、治療グループと対照グループでそれぞれ6.5%と34.3%であり、後者の癌死亡者はそれぞれ0%と32%であったと報告しました。すなわち、それぞれの病気に罹りやすい性格の人でも心理・行動療法を行えば、その病気で死ぬ確率が大き

く低下するという事です。

さらに、シュピーゲルら<sup>15)</sup>は、転移を有する乳癌患者86名について、種々の状態に差がないように無作為にA群(何もしない36人)とB群(術後1年間にわたって1週間に1回疼痛に対する対処法・自己催眠法・人生の意義などの教育と精神的援助を行う50人)に分けて術後の生存状況を調査した結果、A群は4年以内に全員死亡したが、B群は5年経過しても約20%の人が生存し、10年以上生存した人もあり、平均生存期間が2倍に延長したと報告しました。

次いで1985年にペティンゲルら<sup>16)</sup>は、がん治療後の生存率に患者の心理状態が関連するという発表を行ない、各界にセンセーションを巻き起こしました。図に示したように、がんのうち勝とうという気持ちを持っている人は、がんに打ちひしがれている人よりも格段に生存する可能性があるという結果です。

#### IV. 癌に対する心構え

上記の病気のうち、癌に対する心構えについてのみ記載します。

##### 1. 癌に罹らないような工夫

先に述べたように、最も大切なことは煙草や食事などの生活習慣についての注意ですが、「病は気から」という諺にもあるように、ここでは心理状態の改変について考えてみます。

①自分の素直な感情や要求を表現しながら、種々の問題を乗り越えるように努めることです。そのために、適当な自己主張や感情表現も必要ですし、全体的にのびやかに過ごすことです。

②ストレスを溜めないように心掛け、適度な運動を行い、自分の気持ちを聴いてくれる人を作ることもよいでしょう。

③交感神経系緊張タイプなので、副交感神経系を賦活する意識呼吸を行い、自分の生き方に自信を持ち、自分自身に価値を感じることも大切です。

④落胆するような重大な出来事が起こっても、これを人生最大の事件と考えて落ち込んだ

りせずに、これは一つの転機であって新しい状況へ出発するチャンスであると前向きに考える発想の転換も必要です。

これらの方法は、テモショックら<sup>6)</sup>もくわしく記載しています。

⑤「笑う門には福来る」という諺にもある通り、笑うと免疫力が高まります(実際に、落語や漫談を3時間ぐらい聞いてもらって、その前後で血液検査をすると、免疫力を担うNK細胞数や活性が有意に上昇したという実験結果もあります)ので、笑顔を作り、家庭や職場における関係をうまく行い、幸福な満ち足りた生活を送ることを目標にして下さい。

##### 2. 癌に罹った場合の心構え

癌は、早期に診断し、早期に治療すれば治りやすいですし、通常、早期の癌では無症状の場合が多いので、定期の健康診断が最も大切ですが、ここでは癌に罹ったときの自分自身の心構えについて考えてみましょう。

①病気に立ち向かう積極的な態度が必要ですよ。

②癌になったのは自分の責任だと考えるのではなく、不可抗力の事故で、自分の悪い癖を直せば二度と癌に罹らない、「失敗は成功のもと」と考えて、くよくよしないで早く気分転換を謀るべきです。

③自分の現実を受け入れ、ささやかなことでも素直に喜びを感じ、伸びをして姿勢を正し、胸を張って、ニコッと微笑むように努めねばなりません。リラックス法の実践や大笑いするのも良い方法です。

④生きがいや生きる意欲を持ち、人生における新たな目標を作るのもよいでしょう。

癌患者に対する精神療法にサイモント療法<sup>17)</sup>というのがあります。この療法は、癌患者の病気に対する考え方を明るく希望的に変えるために次のことをポイントにしています。

[1] ゆったりとリラックス

[2] イメージは視覚的、具体的に

[3] 毎日繰り返して行う

[4] 常に前向きな考えで

実際この治療を受けた癌患者の平均余命が3倍に延びたと言われています。

#### おわりに

「健全なる精神は、健全なる身体に宿る」と言われますが、私は「健全な身体は、健全なる精神によって作られる」と言ってもよいのではないかとさえ考えています。人生を楽しく、幸せに送るためには、心理改革も必要であると思われまます。さらに、癌の予防・治療をするためには、性格の改変のみならず、各自個人で病気に対する生活管理も行わねばならないことは言うまでもありません。

#### 文献

- 1) M. Friedman, R. H. Rosenman: Association of specific overt behavior pattern with blood and cardiovascular findings. *J. Amer. Med. Assoc.* (1959) 169: 1286-1296.
- 2) J. P. Henry, P. M. Stephens: Stress, health, and the social environment. (1977) Springer-Verlag, New York.
- 3) R. B. Case, S. S. Heller, et al. and The multicenter post-infarction research group: Type A behavior and survival after myocardial infarction. *New England J. Med.* (1985) 312: 737-741.
- 4) T. M. Dembroski, et al.: Components of Type A, hostility, and anger-in: relationship to angiographic findings. *Psychosom. Med.* (1985) 47: 219-233.
- 5) T. Morris and S. Greer: A 'Type C' for cancer? Low trait anxiety in the pathogenesis of breast cancer. *Cancer Detect. Prev.* (1980) 3: 102.
- 6) リディア・テモシヨック, ヘンリー・ドレイア (L. Temoshok, H. Dreher): 大野裕監修, 岩坂彰, 本郷豊子訳: がん性格: タイプC症候群. (1997) 創元社・大阪.
- 7) 田代学, 他: 担癌患者の脳にみられる局所代謝異常: 18F-FDG PET研究. 第2回日本ヒト脳機能マッピング学会 (2000年) 抄録.
- 8) 木谷照夫: 慢性疲労症候群. 厚生省研究班報告 (1993).
- 9) H. J. Eysenck: Personality as a predictor of cancer and cardiovascular disease, and the application of behaviour therapy in prophylaxis. *Eur. J. Psychiat.* (1987) 1:29-41.
- 10) R. Grossarth-Maticek, H. J. Eysenck, et al.: Personality type, smoking habit and their interaction as predictors of cancer and coronary heart disease. *Person. Individ. Diff.* (1988) 9: 479-495.
- 11) E. M. A. Bleiker, et al.: Personality factors and breast cancer development: a prospective longitudinal study. *J. Natl. Cancer Inst.* (1996) 88: 1478-1482.
- 12) R. B. Shekelle, et al.: The MRFIT behavior pattern study. II. Type A behavior and incidence of coronary heart disease. *Amer. J. Epidem.* (1985) 122: 559-570.
- 13) I. R. Schapiro, et al.: Extroversion and neuroticism and the associated risk of cancer: A danish cohort study. *Amer. J. Epidem.* (2001) 153: 757-763.
- 14) H. J. Eysenck and R. Grossarth-Maticek: Creative novation behaviour therapy as a prophylactic treatment for cancer and coronary heart disease: Part II -Effects of treatment *Behav. Res. Ther.* (1991) 29: 17-31.
- 15) D. Spiegel, et al.: Effect of psychosocial treatment on survival of patients with metastatic breast cancer. *Lancet* (1989) ii: 888-891.
- 16) K. W. Pettingale, T. Morris, S. Greer, et al.: Mental attitudes to cancer: An additional prognostic factor. *Lancet* (1985) i: 750.
- 17) カール・サイモントン, 他 (O. C. Simonton, et al.): 近藤裕監訳, 笠原敏雄, 河野友信訳: がんのセルフ・コントロール・サイモントン療法の理論と実際. (1982). 創元社, 大阪.