

## アンガーマネジメントを施行した 思春期入院治療の2例

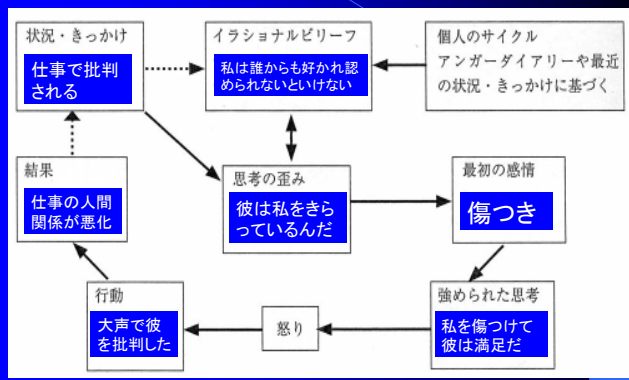
五稜会病院

佐野樹、中島公博、小野澤淳、富永英俊  
鈴木健史、古根高、千丈雅徳

## アンガーマネジメントの概略

- 認知行動療法に基づいて怒りのコントロールを向上する治療プログラム。
- 世界的には、主に学校での二次予防プログラムとしてその効果が示されている。
- 集団療法が主流だが、個人療法も散見される。
- 本邦では、司法病棟で、触法者の有効な治療法の一つとして導入されつつある。

## 怒りのサイクル



## 今回施行した当院のアンガーマネジメント

- 主治医との個人療法。
- 週3～4回、各10～15分ほどの面談。計20回ほど、約1ヶ月半で修了。
- 対人関係のコミュニケーションスキルトレーニングがプログラム後半の中心となっており、2例とも途中から母親も並行してスキルトレーニングを行った。
- 医師以外に心理士、看護師が協力。保護監察官や教育機関とも連携。

## 症例1

症例: 16歳、男性  
診断: 行為障害  
主訴: 鑑別所での要入院鑑定  
現病歴:

13歳 X-3年4月 中学2年で不登校。アスペルガー症候群の指摘。  
14歳 X-3年11月 家財破壊、自殺念慮にて、他院精神科受診。  
X-2年10月 ナイフで母を脅し、警察が自宅に。母と別居開始。  
15歳 X-1年3月 教師に暴行を加え、少年院へ。  
16歳 X年4月 少年院出院、他院精神科通院するも拒薬。  
X年6月 母に暴力。鑑別所へ入所。精神科へ要入院鑑定。  
X年7月 当院初診。医療保護入院。

## 症例1の入院後経過

7月中旬 閉鎖病棟へ入院。  
7月末日 行為障害としての病識低く、拒薬が判明。問題の直面化が進み、アンガーマネジメント開始。  
8月初旬 女性患者を自室に連れ込み、強制退院の警告。患者のプログラムに対する姿勢が改善。母親のコミュニケーションスキルトレーニングも並行して開始。  
8月末日 プログラム修了し、退院。その後、通院治療。

検査結果: IQ=100(言語性IQ92、動作性IQ108)  
使用薬剤: Sodium Valproate 800mg、Chlorpromazine 25mg、Brotizolam 0.25mg(/day)

## 症例2

症例：15歳、女性

診断：解離性障害、統合失調症疑い

主訴：母との不和。幻聴。

現病歴：

9歳 X-6年 リストカットを繰り返す。  
15歳 X-1年3月 試験での胸部痛を主訴に、当院初診。通院。  
X-1年12月 過換気発作、自傷行為、不登校にて他院A受診。  
解離性障害、発達障害疑いで不定期に通院。  
16歳 X年5月 高校入学後、幻聴、不登校を主訴に他院Bを受診。  
統合失調症の疑い、解離性障害と診断。  
X年8月 不登校。外泊を繰り返し、そのことで母と口論。  
当院紹介受診。同日入院。

## 症例2の入院後経過

8月末 閉鎖病棟へ入院。退院要求頻回。  
9月上旬 入院継続の説明で自傷行為。  
9月中旬 自傷行為の原因となった怒りにアンガーマネジメント開始。  
10月上旬 開放病棟へ転棟。外泊中、母と衝突。  
10月中旬 母親のコミュニケーションスキルトレーニングも並行して開始。  
11月上旬 外泊成功。プログラム修了し、退院。その後、通院治療。

検査結果：IQ=85(言語性IQ75、動作性IQ100)  
使用薬剤：Risperidone 2mg、Ethyl Loflazepate 2mg、Nitrazepam 5mg(/day)

## 今後の課題

- 本邦でのプログラムの標準化。
- 医療者はもちろんのこと、家族、教師、友人などを含めたチームアプローチ。
- 矯正施設などにて行う人格機能の育てなおし、すなわち「養育」との連携。
- アンガーマネジメントに関わる医師、看護師、心理士などの養成。

## 結語

- アンガーマネジメントについて概説し、当院において施行したアンガーマネジメントの、思春期症例の2例を報告した。
- また、今後アンガーマネジメントを施行するに当たり、今後の課題について検討した。

## アンガーマネジメントの適応基準

- 非適応的な攻撃行動が治療のターゲット。
- 適応基準の明確な指針はなく、米国ではさまざまな分野で汎用されてきた歴史がある。
- 感情表出の統制ができず意図に反して暴力をふるってしまう「感情的暴力」には有効であるが、自己の要求を通すために怒りを利用している「掠奪的暴力」には逆効果であるとの知見が最近見られる。