

平成30年度  
第2回支援コーディネーター全国会議・シンポジウム

# アンガーマネジメント

## 高次脳機能障害と怒り

医療法人慈風会 厚地脳神経外科病院  
リハビリテーション部  
臨床心理士 伊地知大亮

# 高次脳機能障害とは

- 頭部外傷、脳血管障害等による脳の損傷の後遺症として、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害が生じ、これに起因して、日常生活・社会生活への適応が困難となる障害

# 高次脳機能障害の症状

記憶障害

社会的  
行動障害

遂行機能  
障害

注意障害

失認

失行

失語

# 社会的行動障害

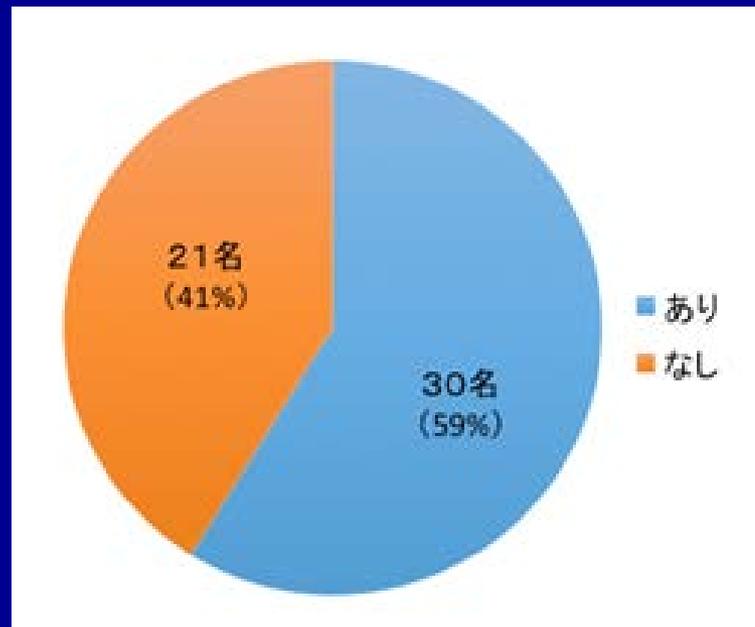
- 感情や行動を自分で調整することが難しくなる状態  
(意欲・発動性の低下、対人関係脳障害、依存的行動、固執、感情コントロールの障害 etc.)

些細な刺激に反応して他者に攻撃的になったり、衝動的な行動を取るなどして、家族や支援者も巻きこんでしまう ⇒ **心理的な支援が必要**

- しかし、客観的な評価が難しく、その頻度や程度を正確に把握できない。易怒的になったり、逆に意欲が低下して無関心になったりするため、十分な介入ができない。

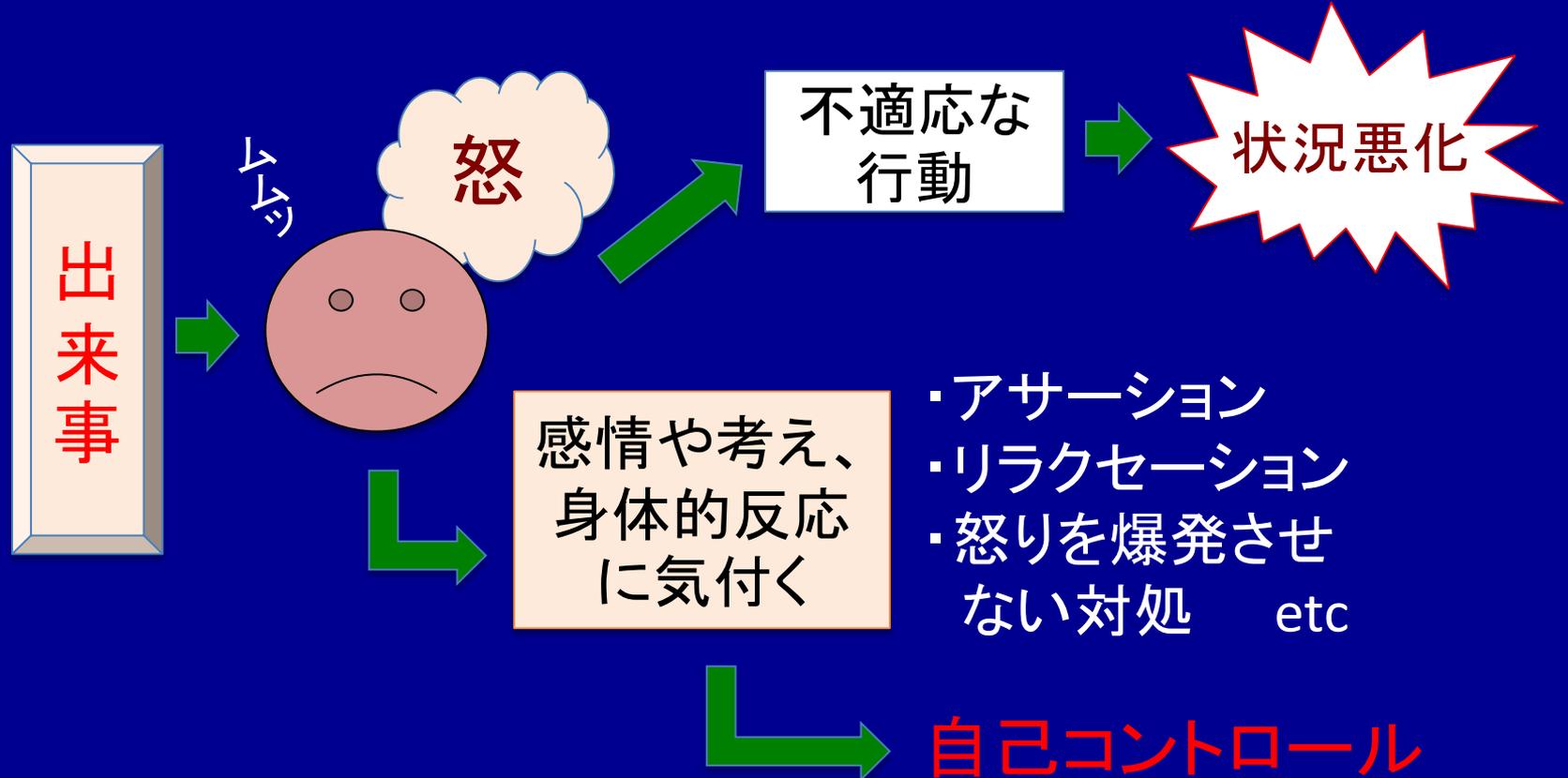
# 易怒性発現の頻度

- 易怒性が有ると評価した家族の割合  
(熊大病院HBD専門外来H28.4~H29.12)



# アンガーマネジメント

怒りの感情を取り除くことではなく、怒りの結果として現れてくる攻撃行動を未然に防ぐこと



# 症状における実施の問題

(記憶障害) 経験が積み重なっていかない

→短期間で繰り返し思い出す工夫など

(注意障害) 注意が散漫する

→より集中しやすい環境の設定

(社会的行動障害) 突然怒る、衝動的に行動する

→周囲の理解や対応、本人の対処行動獲得

(失語) 自分の意見を表現できない、理解の難しさ

→本人に理解できる内容や方法を検討

アンガーマネジメントの実施には  
個別の工夫が必要...

# 高次脳機能障害者における易怒性と本人及び家族の 障害認識の関係性について(伊地知,2018)

- 患者の認知機能はMMSE24点以上。
- NPI(興奮&易刺激性)を用いて、易怒性「有る-無し」の群に分け、本人-家族(介護者)の障害認識と家族の患者への感情表出をDEXとFASで検討した。

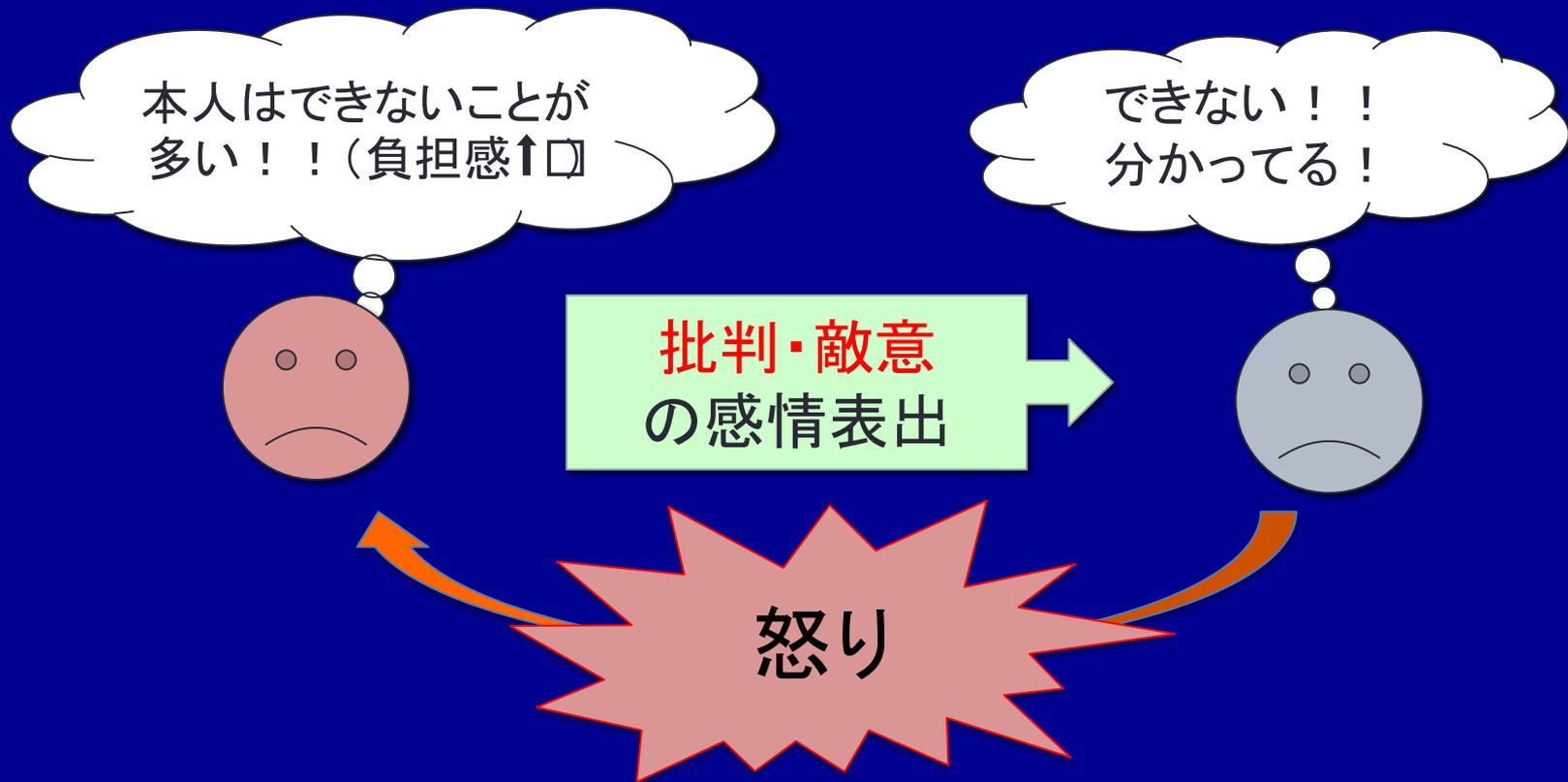
## ※DEXとは

DEXは患者の遂行機能について評価する質問紙であり、本人用(自己評価)と家族用(他者評価)がある。点数が高いほど本人の遂行機能に問題があると認識している。

## ※FASとは

主要な家族員から患者へ表出された感情の内容と強度を測定するものであり、得点が高いほど「批判」「敵意」が、低いほど「暖かみ」のある感情表出が多い。

# 易怒性の”有る”患者と家族



○ DEX得点は家族≒本人だった。本人のできなさに対し、介護者の批判・敵意の感情表出が現れやすく、さらに**本人の怒りと悪循環を引き起こしている可能性が示唆された。**

# 易怒性の”無い”患者と家族



○ DEX得点は家族<本人だった。家族の関わりも穏やか。一方、本人は遂行機能の苦手さを易怒性の有る群と同程度に感じている。本人も穏やかで、ある程度の認知機能保たれているため介護者は本人の困難さに気づきにくい可能性が示唆された。

# 3つの事例紹介

# まとめ

- 周囲のニーズ、本人のニーズの理解
- 家族と本人の関係性の理解
- 本人の認知機能の理解



- 本人に合った支援内容の工夫
- 家族や環境への支援(本人の怒りのメカニズムや対応の仕方、環境調整)
- 本人と家族に多職種で関わるのが望ましい