



# 診察室における言葉の玉手箱

## 【認知症編】

### ～第11回～

川崎幸クリニック院長  
杉山 孝博

#### 1 1. 「認知症をよく理解するための9大法則・1原則」

「診察室における言葉の玉手箱～認知症編～」では、これまでも、そして、これからも、私が工夫した「認知症をよく理解するための9大法則・1原則」がしばしば登場します。それぞれの記載の中で、概略の説明をしてきましたが、今回は、まとめて説明したいと思います。なお、「9大法則・1原則」をどのような経過で工夫を重ねてきたかを知りたい方は、下記の方法でホームページにアクセスしていただければ、「認知症をよく理解するための9大法則・1原則の工夫と発展の経緯」の文章を見ることができます。

方法：「川崎幸クリニック」を検索。「初めての方へ クリニック概要」をクリック⇒「院長ご挨拶」をクリック。様々な文章が添付されています。

認知症の介護において最大の問題は、症状の理解の難しさにあります。今言ったことも忘れてしまうひどいもの忘れ、家族の顔すら忘れてしまう失認、金銭・物に対するひどい執着、徘徊、失禁など多彩な症状を、介護者は理解できず、振り回されています。

認知症を理解し上手な対応が可能になるように筆者が工夫したのが、「**認知症をよく理解するための9大法則・1原則**」です。

(つづく)





# 診察室における言葉の玉手箱

## 【認知症編】

### ～第11回（つづき）～

#### 第1法則:記憶障害に関する法則

認知症の最も基本的な症状は記憶障害で、認知症の人には例外なく現れる症状です。認知症の人の記憶障害には3つの顕著な特徴があって、「**記銘力低下の特徴**」「**全体記憶の障害の特徴**」「**記憶の逆行性喪失の特徴**」と呼びます。

「**記銘力低下の特徴**」とは、新しいことを覚えたり思い出したりすることが困難になる、つまりひどい物忘れが起こることです。認知症の人が同じことを何十回も繰り返して介護者をイライラさせるのは、意識的にしているのではなく、そのたびに忘れてしまうからです。

大きな行為そのものの記憶を失ってしまうことを「**全体記憶の障害の特徴**」と呼びます。外出して帰宅した直後に「どこに行ってきたの?」と尋ねても、「どこにも行かなかった。一日中家にいた」と平気な顔をして答えるのも、食事した後すぐ、「まだご飯を食べていない。飢え死にさせる気か」といって家族を困らせたりするのも、この特徴によくあてはまる例です。

「**記憶の逆行性喪失の特徴の特徴**」とは、蓄積されたこれまでの記憶が、現在から過去にさかのぼって失われていく現象を言います。「その人にとっての現在」は、最後に残った記憶の時点になります。「いまから会社へ行く」と言って、背広を着てカバンを持って出掛けようとしたり、年齢を尋ねると「18歳です」と真面目な顔で答えたり、数十年連れ添った配偶者の顔がわからなくなり息子をみて自分の父親とか叔父と呼んだりするのも、昔の世界に戻ってしまったと考えれば、極めて自然なものにとらえられるでしょう。

#### 第2法則:症状の出現強度に関する法則

認知症の症状が、いつも世話してくれている最も身近な介護者に対してひどく出て、時々会う人、目上の人には軽く出ることを言います。この特徴が理解されないことから、介護者と周囲のもの（同居している家族であっても）との間に認知症の状態への理解に深刻なギャップが生じて、介護者が孤立するのです。

#### 第3法則:自己有利の法則

自分にとって不利なことは一切認めないで、認知症があるとは思えないほど、素早く言い返してくることを言います。しかし、言い訳の内容には明らかな誤りや矛盾が含まれるため、「都合のよいことばかり言うずるい人」「平気で嘘を言う人」「やる気がない人」など、認知症の人を低い人格の持ち主と考えて、介護意欲を低下させてしまう家族は少なくありません。認知症の人では知的機能が低下して相手の気持ちが理解できず、また嘘とばれてしまうという判断もできないため、平気で言うってしまうのです。従って、そのような言動こそ認知症そのものと考えべきです

(つづく)





# 診察室における言葉の玉手箱

## 【認知症編】

### ～第11回（つづき）～

#### 第4法則:まだら症状の法則

正常な部分と認知症として理解すべき部分とが混在し、初期から末期まで通してみられます。常識的な人だったらしないような言動を認知症の人がしているため周囲が混乱しているときには「認知症問題」が発生しているのだから、その原因になった言動は「認知症の症状」であるととらえるとよいでしょう。

#### 第5法則:感情残像の法則

もの忘れがあっても、感情の世界はしっかり残っていて、瞬間的に目に入った光が消えたあとでも残像として残るように、認知症の人がその時いだいた感情が相当時間続くことを言います。

介護者が一生懸命になって説明したり教え込んでも、その内容をすぐに忘れてしまって効果がないばかりか、介護者をうるさい人、いやなことを言う人、怖い人ととらえるので、介護がかえって大変になることは認知症の人の介護では日常的です。

#### 第6法則:こだわりの法則

「あるひとつのことに集中すると、そこから抜け出せない。周囲が説明したり説得したり否定したりすればするほど、逆にこだわり続ける」という特徴です。

認知症の人のこだわりに対して、説明や、説得、禁止などの方法はほとんど通じません。こだわりの原因が分かればその原因を取り去るようにする、そのままにしても差し支えなければそのまま認める、第三者に入ってもらいこだわりを和らげる、別な場面への展開を考える、地域の協力理解を得る、一手だけ先手を打つ、認知症の人の過去を知る、長期間は続かないと割り切るなどの方法が認知症の人のこだわりに対応する基本的なやり方です。

#### 第7法則 作用・反作用の法則

認知症の人に対して強く対応すると、強い反応が返ってくる。認知症の人と介護者の間に鏡を置いて鏡に映った介護者の気持ちや状態が、認知症の人の状態です。

「そのままにしても差し支えなければそのままにしておく」、「押してダメなら引いてみな!」というように対応するのが良いです。

(つづく)





# 診察室における言葉の玉手箱

## 【認知症編】

### ～第11回（つづき）～

#### 第8法則:症状の了解可能性に関する法則

老年期の知的機能低下の特性や、第1～第7法則でまとめたような認知症症状の特徴、および認知症の人の過去の生活体験などを考慮すれば大部分の認知症の症状は十分了解できるものです。

#### 第9法則:衰弱の進行に関する法則

認知症の人の老化の速度は非常に速く、認知症でない高齢者の約3倍のスピードで進行するというものです。

#### 介護に関する原則

「認知症の人が形成している世界を理解し、大切にする。その世界と現実とのギャップを、感じさせないようにする」。これが「介護に関する原則」です。

『診察室における言葉の玉手箱【認知症編】』（完）

