

「認知症をよく理解するための 9 大法則・1 原則」 工夫と発展の経緯

認知症の症状の理解の難しさと、「法則」の工夫
家族の会の「第 2 回全国研究集会」で、「5 大法則」を発表
「第 5 法則 感情残像の法則」を追加して、「6 大法則・1 原則」に
新聞で紹介されて、大反響
「ぼけなんかこわくない ぼけの法則」の出版
「こだわりの法則」を追加して「7 大法則・1 原則」に
「衰弱の進行に関する法則」が加わって、「8 大法則・1 原則」に
「痴呆症」から「認知症」への変更により、「呆けの法則」から「認知症の法則」に変更
2009 年 8 月以降、「作用・反作用の法則」を加えて「9 大法則・1 原則」に
英文パンフレットの作成と外国からの反響
パンフ「改訂認知症の理解と介護—認知症の人の世界を理解しよい介護をするために—」が全国に普及
地方自治体にパンフレット配布
医療関係者への浸透
全国 20 地方紙に「知ってますか？ 認知症」のコラムを連載
テレビ・ラジオでも紹介
全国各地で講演、大変好評！
「法則・原則」を扱った主な単行本

公益社団法人認知症の人と家族の会顧問・神奈川県支部代表
公益社団法人日本認知症グループホーム協会顧問
川崎幸クリニック院長

杉山 孝博

(初稿 2013. 3. 20)

「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

公益社団法人認知症の人と家族の会副代表理事・神奈川県支部代表
公益社団法人日本認知症グループホーム協会顧問
川崎幸クリニック院長 杉山 孝博

認知症の症状の理解の難しさと、「法則」の工夫

1981年に「認知症の人と家族の会（当時は、呆け老人をかかえる家族の会）」にかかわりを持ってから、まず感じたのは、認知症の症状の理解の難しさでした。

運動麻痺の不自由さ、高齢になって失明した人の不安さなど身体的な症状であれば、だれでもある程度体験的に理解できます。しかし、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、体験的に理解することは極めて難しいものです。だから、認知症の介護は難しいのではないかと考えました。

家族の会が定期的で開催する「つどい」（介護者や関心のあるものが集まって、気兼ねなく話し合い、慰めあい、体験を伝えあう場）や個別の介護相談などに顧問医としてかかわるうちに、認知症の人の言動には共通の特徴があることに気づきました。

この特徴を「法則」としてまとめてみました。あえて「法則」と名付けたのは、どの認知症の人に認められるという普遍性と、「法則」と言い切ることによって家族や介護職の人たちの受け止めがよくなるだろうという効果を期待してのことでした。「法則」や「原理」があることで自然現象が分かりやすくなり、その後の変化も予想できるようになると同じことだと思います

家族の会にかかわった数年後には、「記憶障害に関する法則」「症状の出現強度に関する法則」「自己有利の法則」「まだら呆けの法則」「認知症症状の了解可能性に関する法則」をまとめ、講演の依頼があったとき、模造紙に書いて説明していました。（資料1）

家族の会の「第2回全国研究集会」で、「5大法則」を発表

1986年7月20日京都商工会議所で認知症の人と家族の会（当時、呆け老人をかかえる家族の会）が主催した、「ぼけ老人と家族への援助をすすめる第2回全国研究集会」で、「家族のたど

呆けをよく理解するための

6大法則・1原則

第1法則：記憶障害に関する法則

第2法則：症状の出現強度に関する法則

第3法則：自己有利の法則

第4法則：まだら呆けの法則

第5法則：感情残像の法則

第6法則：認知症症状の了解可能性に関する法則

介護に関する原則

る心理的ステップと呆けをよく理解するための5大法則・1原則」というテーマで、全国レベルとしては初めて発表しました。この発表の草稿をワープロで印刷してみました。

「第5法則 感情残像の法則」を追加して、「6大法則・1原則」に

1986年11月1日には、「第5法則 感情残像の法則」を追加して、「6大法則・1原則」としました。

家族の会の「つどい」や電話相談などで、介護家族から、「やさしく言ったつもりですが、突然怒り出すこともあります。感情の変化に振り回されます」「叱ったり、駄目というと激しく反発してきます。最近はどうなことをしてもやさしく対応しています。そのほうが私にとっても楽ですから」など、認知症の人の感情が非常に鋭敏で変化しやすいことがよく語られていました。また、家族の会神奈川県支部副代表のTさんから、「母を強く叱ったあと、いけないことをしたと反省して、隣の部屋で深呼吸をして気持ちを整えてから、母に、“お母さん”と優しく話しかけたら、母が、“さっきここにいた人、怖い人ね”と言ったのです。母にとっては、やさしく接してくれる人はやさしい人、叱ったりする人は怖い人となるのですね。それからは、母が安心できるよう、やさしく接するように努力しています」というエピソードが話されました。

このようなことから、「言ったり、聞いたり、行ったことはすぐ忘れるが、感情は残像のように残る。理性の世界から感情の世界へ」という、「第5法則 感情残像の法則」をまとめたのです。

新聞で紹介されて、大反響

1987年4月21日、私の知り合いの毎日新聞安田陸男記者が、毎日新聞生活家庭欄に「シニア情報 身近な人にほど強く出る『ぼけ』」というタイトルでコラムを書いて、「第2法則 症状の出現強度に関する法則」を紹介してくれました。コラムの最後に「杉山さんの『ぼけの法則』を書いたパンフレット希望者は、ハガキで川崎幸病院地域保健部へ」と書いてもらいましたら、全国的な反響をよびました。掲載当日に数人の人がパンフレットを希望して来院、掲載

1987. 4. 21 金

「家の中ではサイフがないと騒いだり、トイレがわからず失敗するのに、外ではシャンとしている。客には上手に話を合わせるのに、だれにもわかってもらえない」とひとりで悩んでいませんか——「呆け老人をかかえる家族の会」神奈川県支部の顧問で、川崎幸

病院副院長の杉山孝博さんによると「ぼけの症状は、最近「ぼけをよく理解するための法則」を編み出して、人に強く出る」という。

身近な人にほど強く出る「ぼけ」

して好評だ。

六つの法則の中のひとつに「症状の出現強度に関する法則」がある。杉山さん

「子どもが最も信頼できる母親に対して甘えますよね。お年寄りも、身近な人でない場合には、身構えて

社会生活の中でいい形を示そうとするんですね」

介護する苦労のわりには周囲にわかってもらえないのだから困る。「一番、理解のないのが、独立した兄弟姉妹など身近な親類かもしれませんね」。直接、介護をしない「身近な人」ほど口だけ出したがる傾向が強いようだ。そんな人たちにこそ、介護者を支える精神的、物質的バックアップが本来、問われなければならない。

(杉山さんの「ぼけの法則」を書いたパンフレット希望者は、ハガキで〒210 川崎市幸区都町39、川崎幸病院地域保健部へ)

シニア情報

3 日後には 1 日で 300 通、最終的には 1530 通の申し込みがありました。

その反響を安田記者が、1987 年 6 月 2 日の毎日新聞生活家庭欄に「反響呼んだ『ぼけの法則』 全国から介護の悩みや訴え」という記事（資料 2）にしたところ、さらに申し込みがあり、最終的に 1700 通の依頼の手紙が寄せられました。パンフレットを読んだ人の中で、96 名の人から感想が寄せられました。

感想を紹介すると：

「身近な人にほど強く出るぼけを知り、救われる思いがしました。どうして私にだけに、という思いでしたので」（三重県の主婦）

「わが家の例がそのまま書かれている気がしました」（山口県的主婦）

「同じ立場の人間としてよく理解してくださる人がいるということが救いです。親類は、一度も介護しないのに、いろいろ言ってくるのです」（大阪の主婦）

「“物がない。かくした” と私を信用しない母。一日何度か泣いてます」（大阪の主婦）

「88 歳の母は、ぼけたことを言ったり、きちんと返事をすることもあり、こちらの方が気がへんになりそうです」（北海道の主婦）

など。

「ぼけなんかこわくない ぼけの法則」の出版

毎日新聞の記事を見て、6 つの出版社から、単行本として出版するよう提案がありました。

結局、リヨン社から杉山孝博著「ぼけなんかこわくない ぼけの法則」として 1989 年 1 月 10 日に出版されました。この本は、最終的には 18 版（？）までに増刷されて、合計約 3 万部出版されました。その当時、介護関係の一般向けの書籍は、せいぜい 2 ～ 3 千部程度しか売れなかったもので、「ぼけなんかこわくない ぼけの法則」の販売数は驚異的ではなかったかと自負しています。



「こだわりの法則」を追加して「7大法則・1原則」に

介護者がイライラする原因として、認知症の人があることにこだわって、同じことを繰り返すことが理由の一つにあげられます。

どのような激しいこだわりも、「3 日間で消える」と分かっているならば我慢できます。たとえば、危篤状態の患者の家族に対して「頑張ってもあと 3 日間の命です」と主治医が言えば、徹夜に近い状態であっても家族はそれほど消耗しません。しかし、認知症の人のこだわりは数カ月あるいは数年続くか分からないため大変なわけです。

また、どのような激しいこだわりも、「論理的に説明・説得すれば、いずれは納得が得られる」という確信や保証があれば、自信をもって説明・説得を続けることができます。しかし、認知症の人の場合、納得をえられないばかりか、かえって混乱を招く場合が少なくありません。

このような特徴を「こだわりの法則」としてまとめ、対応のコツを考えたのです。

対応のコツは、はじめは漠然としていたのですが、現在は次の 8 つにまとめてみました。

- ①こだわりの原因をみつけて対応する ②そのままにしておく ③第三者に登場してもらう ④関心を別に向ける ⑤地域の協理理解を得る ⑥一手だけ先手を打つ ⑦本人の過去を知る ⑧長期間は続かないと割り切る。

1992 年 8 月 1 日に第 1 版が発行された、杉山孝博著「ぼけ 受け止め方・支え方」（家の光協会）では、「呆けをよく理解するための 7 大法則・1 原則」になりました。この本もよく売れて、1999 年 3 月 10 日には第 14 版が発行されました。

「衰弱の進行に関する法則」が加わって、「8 大法則・1 原則」に

1985 年から、私は、地域の有志が開設した、集会所を利用して認知症高齢者を対象としたデイサービス「老人デイケア“やすらぎ”」にボランティアとしてかかわりをもちました。また、同じ年から、脳血管障害や関節リウマチなどの身体障害者を対象として、社会福祉協議会・保健所・有志などが「老人憩いの家」に開設した「地域リハビリテーション教室」にも関わりをもちました。

このふたつの地域活動に参加する中で、認知症の人と、身体障害をもつ人との衰弱の進行の速さの違いでした。

認知症の人の場合、ボランティアが 1 対 1 で対応しなければならないほど動きの活発な人も、数年後にはあまり動けなくなり、ついには「デイケアやすらぎ」に通うこともできなくなる人が目立ちました。参加メンバーが次々に変わっていきました。

他方、脳血管障害や関節リウマチなどの身体障害の人たちの場合、「地域リハビリ教室」に参加する顔ぶれは数年経過してもあまり変わりませんでした。

家族の会の「つどい」の場で、介護者の話を聞きながら、認知症の人では身体的な衰弱が非常に速く進行することを感じました。

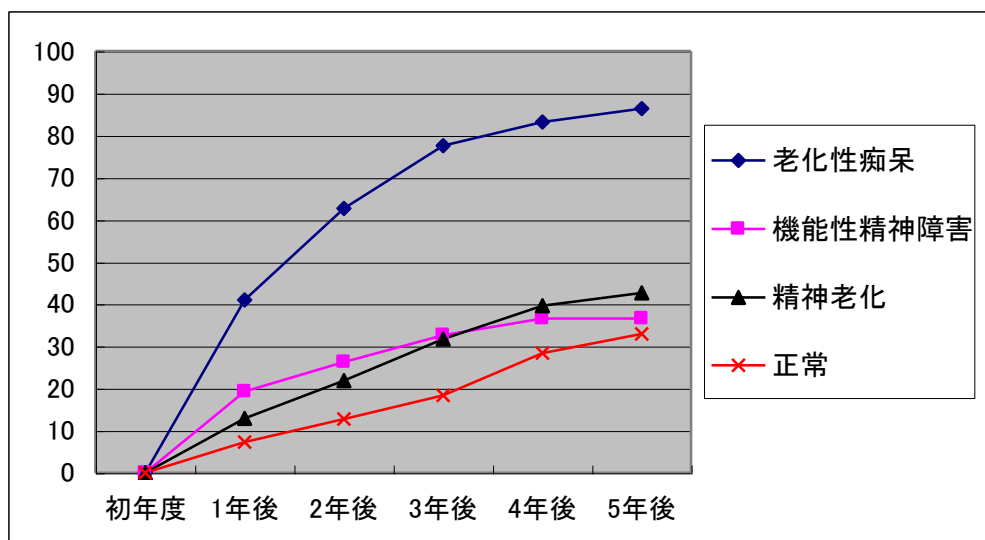
また、同じころ、長谷川和夫先生（認知症介護研究・研修東京センター名誉センター長）

が、東京都の依頼で行った老年者診断別死亡率に関する調査を知りました。

この調査は、高齢者を四つのグループに分け、それぞれのグループの年ごとの累積死亡率を5年間追跡調査したもので、認知症高齢者グループの4年後の死亡率は83.2%で、正常高齢者グループの28.4%と較べると約2.5倍になっていました。

老年者診断別死亡率(初年度人数に対する死亡率%)

長谷川和夫ら(日老医誌、7:630,1980)



このような理解から、「認知症の人の老化の速度は非常に速く、認知症のない人の2～3倍のスピードで進行する」という「衰弱の進行に関する法則」を作りました。ただし、認知症の症状を理解するためのその他の法則と違って、衰弱の変化をあらわす特徴なので、常に最後の順番の項目とすることにしました。

ただし、アルツハイマー病でも非常に速く進行する例もあれば、20年間にわたって穏やかに進行する例もあるように疾患そのものの性質によって変わってきますし、落ち着いた環境で適切な介護によって経過がゆっくりすることもありますから、この特徴はすべての認知症に当てはまるわけではありません。

1999年11月1日初版が発行された、杉山孝博著「新訂ぼけなんかこわくない ぼけの法則」(リヨン社)では、「第8法則 衰弱の進行に関する法則」を増やして、「8大法則・1原則」となりました。2004年8月5日には第8版が発行されています

「痴呆症」から「認知症」への変更により、「呆けの法則」から「認知症の法則」に変更

2004年12月厚生労働省が、行政用語として使っていた「痴呆症」を、「認知症」に言い換えることを発表しました。

侮蔑的なニュアンスのある「痴呆症」を「認知症」に変更したことは、社会的に速やかに受け入れられていきました。

「呆け老人をかかえる家族の会」は、1年間の検討を重ねたうえで、2006年6月名称を「認知症の人と家族の会」に変更しました。

私が依頼された講演のレジメでは、2005年2月以降は、「認知症をよく理解するための8大法則・1原則」に変更しました。

単行本では、

千野・安藤編集主幹「リハビリテーションMOOK 13 高齢者のリハビリテーション」、金原出版、2005.11、分担執筆「疾患別アプローチ 2 認知症」p.158-166

以降が、「認知症をよく理解するための8大法則・1原則」になっています。

ちなみに、私は、「家族の会」運動に関わったこともあって、「呆け」を長く使ってきました。一般的には、「呆け」も侮蔑的な言葉であると感じていた人も多かったと思います。

「呆け老人をかかえる家族の会」の活動に関わったものは、「ぼけ」「呆け」「呆け老人」を、「痴呆症」「痴呆性老人」のように侮蔑的であるにとらえていませんでした。「家族の会」が京都で発足したこともあります。関東では「ぼけ」というと強く感じられますが、関西では、あたりが柔らかいように思います。

「呆け老人をかかえる家族の会」が発足したのは、1980年1月ですが、当時は、認知症問題についての社会的関心も援助も全くありませんでした。そのような状況の中で、家族は認知症の人を一生懸命に介護しながら、社会に対して支援の輪を作り広げてほしいと要望してきたのです。「呆け老人」と呼んでも、虐待するのでも介護放棄をするのでもありません。愛おしく思いながら介護してきたのです。

もの忘れが目立ってくると、「わたしはぼけてきたのではないかしら」という言葉が自然に出てきますね。「呆け」という言葉は、無味乾燥な「痴呆」という言葉より、人間性を感じられる言葉であったと思っています。

2009年8月以降、「作用・反作用の法則」を加えて「9大法則・1原則」に

「作用・反作用の法則」を加えて「認知症をよく理解するための9大法則・1原則」を考えたのは、2009年4月から共同通信の配信で、全国20地方紙に、「知ってますか？認知症」というコラムを毎週1回、1年間連載し始めたころでした。

2009年8月以降の各地で行う、認知症の講演に使うレジメには「9大法則・1原則」に変わっています。

認知症をよく理解するための

9大法則・1原則

第1法則：記憶障害に関する法則

第2法則：症状の出現強度に関する法則

第3法則：自己有利の法則

第4法則：まだら症状の法則

第5法則：感情残像の法則

第6法則：こだわりの法則

第7法則：作用・反作用の法則

第8法則：認知症症状の了解可能性に関する法則

第9法則：衰弱の進行に関する法則
介護に関する原則

認知症の人に対して強く対応すると、強い反応が返ってきます。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。介護者がいらいらカッカすると、本人もいらいらカッカします。介護者がやさしく接すると、本人の表情も穏やかになるものです。

「認知症の人と家族の会」が2002年に実施した「家族を通じてぼけの人の思いを知る調査」で、認知症の人の言葉として、家族から次のような回答が寄せられました。

「痛いリハビリに抗議して『イヤ、イヤというたらイヤ！しないというたらしない。人がこれほどこイヤと言うものを、皆は、何の権利があつて無理強いするのか。その理由を言え。人権無視じゃあ』」

リハビリや入浴なども、その意味がわからない認知症の人にとっては、辛いこといやなこと以外ではありません。それなのに周囲の者が、その人のためと思って無理やり進めようとするとうるさい反抗となって返ってきます。「第6法則　こだわりの法則」で取り上げましたが、「そのままにしておいても差し支えなければそのままにしておく」ことです。

「押してダメなら引いてみな！」のように対応するのが良いでしょう。

単行本としては、杉山孝博監修「認知症・アルツハイマー病　早期発見と介護のポイント」、PHP研究所、2011.2.1初版発行では、「9大法則・1原則」になっています。

パンフレットとしては、『改訂認知症の理解と介護　―認知症の人の世界を理解しよい介護をするために―』（改訂第1版　2010年5月　1日）以降になっています。（資料3）

英文パンフレットの作成と外国からの反響

1993年9月カナダ・トロントで開催された「第9回国際アルツハイマー病協会第9回大会」に、家族の会のメンバーとして参加した時、「6大法則・1原則」の英文パンフを作り配布しました。

2004年10月、京都で開催された、「国際アルツハイマー病協会第20回国際会議」では、新しい英文パンフレットを作成して配布しました。この時は「8大法則・1原則」でした。

台湾、フィリピン、韓国などからそれぞれの国で翻訳してもよいかという問い合わせがありました。了解しましたが、その後どのようなになったかは分かりません。

韓国では、私の知り合いでもある、韓国アルツハイマー病協会代表の李聖姫さんに勧めたところ、「認知症の理解と介護」の韓国語訳の冊子が2005年8月に発行されました。（資料4）

また、2008年9月に、介護研修のため中国から日本に留学していた方から、私の本を中国語訳にしたいが許可してもらえるかという手紙をもらいました。了解の手紙と、パンフ「認知症の理解と介護」を送りました。その後連絡がありませんので、作業が進行したかどうか分かりません。

このように国際的な反響がありましたが、その後の進行状況を把握することは難しいと

思いました。

Takahiro Sugiyama 「Coping with Senile Dementia—Twelve Rules for Better Nursing Care」、1993

Takahiro Sugiyama 「Coping with Senile Dementia—Better Nursing Care through Understanding the World of the Demented Elderly—」、2004

杉山孝博著「認知症の理解と介護」（韓国語訳、韓国アルツハイマー病協会、2005年8月）

パンフ「改訂認知症の理解と介護—認知症の人の世界を理解しよい介護をするために—」が全国に普及

「ぼけなんかこわくない ぼけの法則」以降、単行本は適時発行してきましたし、医療・看護・介護関係の雑誌には数えきれないほど寄稿してきました。しかし、単行本では介護家族や介護職などが気軽に手にとって読むにはハードルが高いこと、雑誌では読む人が限られ一時的であること、などの理由で、誰でも、手に入れやすく分かりやすい冊子が必要だと感じていました。

そこで、杉山孝博著「改訂認知症の理解と介護—認知症の人の世界を理解しよい介護をするために—」

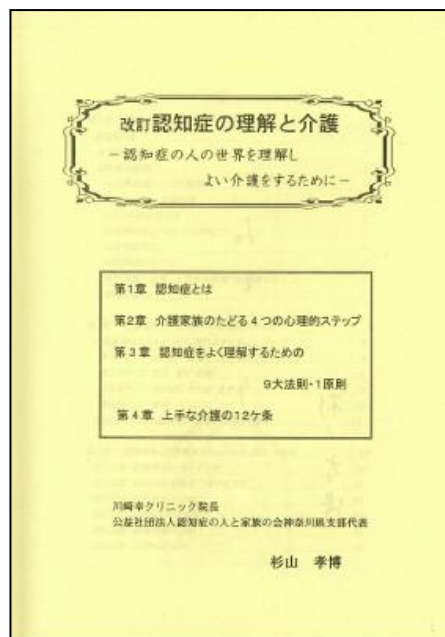
（認知症の人と家族の会神奈川県支部発行）を発行することにしました。

内容は、「第1章 認知症とは」「第2章 介護家族のたどる4つの心理的ステップ」「第3章 認知症をよく理解するための9大法則・1原則」「第4章 上手な介護の12カ条」で、単行本に匹敵する内容です。

「8大法則・1原則」の内容の旧版第1版が2003年12月15日に、旧版第11版が2009年5月31日に発行されました。「9大法則・1原則」になり内容をさらに充実させた、改訂第1版が2010年5月1日に発行され、改訂第4版が2012年9月1日に発行されました。

私が講演するときには必ず持って行って希望者に頒布していました。認知症の診療を受ける家族には必ず読むように勧めました。介護・看護関係事業所、診療所・病院、行政機関など、全国からファックスで注文が寄せられるようになりました。

旧版第1版から改訂第4版までで、総発行数は、10万6千600部に達しました。隠れたベストセラーと言ってよいと思います。



地方自治体にパンフレット配布

地域の住民に密接にかかわりを持っている自治体の関係部署と担当スタッフに、認知症

について理解を深め、行政活動に生かしてもらうためにどうしたらよいかは、私にとって重要な課題でした。講演の機会に行政のスタッフと接する機会かなりたくさん持っていますが、全国的にみればまだ一部です。

2003年に、地域ケア政策ネットワークが、国の補助金をえて、「8 大法則・1 原則」「家族のたどる心理的ステップ」「上手な介護の十二カ条」などをイラストのきれいなパンフレット、「**痴呆性高齢者の在宅介護 ●家族のやすらぎのために●**」(地域ケア政策ネットワーク、**2003年**)を作成。当時2300あまりのすべての自治体に配布されました。発行者に聞いたところ、全国からパンフレットの追加注文がたくさん寄せられたとのことでした。



医療関係者への浸透

認知症に早くからかかわった医療関係者の中には、1986 年に「第 2 回全国研究集会」で発表した時から注目していただいた福島市の古川博之医師のように、「認知症の介護では認知症の正しい理解が最も重要で、“法則”は非常に役に立ちます」と評価していただける医療関係者は少なくありません。

介護関係者に対しては雑誌、新聞、講演などで周知されてきましたが、医学・看護関係者に対する浸透はまだ不十分であると言わざるをえません。

しかし、次第に関心をよせ理解していただける医師・看護師が増えてきたのも事実です。

老年精神医学雑誌 (1996 年)、皮膚病診療 (2008 年)、JIM (2009)、學士會会報 (2010 年)、内科 (2012 年)、「今日の治療指針 2003」(医学書院、2003 年) など、臨床医などがよく読む雑誌のから寄稿の依頼がありました。

医療・医学関係の学会などから、「認知症の理解と援助」などのテーマで講演、シンポジウムへの参加依頼がありました。

日本デイケア学会第7回年次大会（2002年9月18日、茨城県）、静岡県介護福祉士会記念講演（2002年11月24日、静岡市）、第57回日本理学療法学会特別講演（2008）、社団法人日本薬剤学会 日本薬剤学会第25年会（2010年5月14日、徳島市）、第5回日本病院総合診療医学会学術総会（2012年9月28日、神奈川県総合医療会館）、第30回日本神経治療学会総会（マラソンレクチャー、2012年11月29日 北九州国際会議場）などです。

（資料5）

全国各地で、医師・看護師・福祉関係者などが連携して、認知症ケア研究会などの名称で認知症ケアネットワークが結成されていますが、講演会講師として招かれる機会がかなりありました。とくに、新しく3種類のアルツハイマー型認知症治療薬が登場した2011年以降に、医師など医療関係者に対する講演会が数多く開催されるようになったと思います。

全国20地方紙に「知ってますか？認知症」のコラムを連載

平成21年4月以降1年間にわたって、「知ってますか？認知症」と題したコラムを、共同通信社の配信で、全国20地方紙に連毎週、合計52回連載しました。「9大法則・1原則」や「上手な介護の12ヶ条」「家族のたどる心理的ステップ」など幅広いテーマを取り上げて、「非常に分かりやすい」など大きな反響を得ることができました。（資料6）

地方紙の連載によって、全国の広い地域で認知症の理解が広まったと思います。

掲載された地方紙は、以下の通りです。

秋田魁新報、山形新聞、新潟日報、日本海新聞、上毛新聞、下野新聞、埼玉新聞、千葉日報、山梨日日新聞、中部経済新聞、岐阜新聞、中国新聞、山陰中央新報、高知新聞、徳島新聞、愛媛新聞、宮崎日日新聞、佐賀新聞、熊本日日新聞、琉球新報。

テレビ・ラジオでも紹介

次のようなラジオ番組でも取り上げられ、私が出演しました。

＊TBSラジオ、CBCラジオ 「明日も元気」 パーソナリティ 小島 一慶

痴呆の理解と援助

2003年9月22日～9月26日 TBSラジオ 15：45～、CBCラジオ 14：30～

＊TBSラジオ 「生島ヒロシのおはよう定食」 健康広場のコーナー出演

2008年8月11日（月）～8月15日（金） 午前5：20～5：25

＊ラジオ放送講座 いきいき長寿セミナー 「気になるもの忘れー大切な認知症の

基礎知識ー」 FBC(福井放送)、福井県社会福祉協議会

2012年9月2日（日） 午前6時30分から7時放送

全国各地で講演、大変好評！

地元の神奈川県内だけでなく、全国各地から講演の依頼があり、外来診療や訪問診療の合間に、都合がつけば出かけてきました。朝10時から午後4時まで一日私が一人で担当する

「杉山孝博Dr. の認知症の理解と援助」研修講座もあれば、1～2時間単位の講演会もあります。講演参加者数は数十人から数百人まで様々です。

年間の講演数が100回程度あります。認知症の理解を進めるためには非常に有効な活動であると思っています。

手前味噌になるかもしれませんが、講演参加者のアンケートから次のような感想・意見が多数寄せられました。

- * 母の介護に大変役立ちました。参考にして、やさしく接しようと益々心にきざみしました。ありがとうございました。
- * 認知症の対応に困った経験がありますので、もっと早く今日のお話を聞いていたら、どちらも楽になったのに！！と感じました。
- * 相手の立場を理解し、対応する必要性を感じた。
- * 杉山先生のお話を伺い、“認知症”は大変というイメージがありましたが、良く理解することで、精神的に目一杯になり、苦しむのではなく、工夫、長期的対応、認知症本人の立場を良い方向へと導きだしてあげられる希望的要素もあることが解った。介護者一人苦しまず、地域の方の支えも必要。
- * 行動を否定したり、理解させようとするのはダメで対応を工夫することがわかった。
- * 症状がどうして出るか、その人の世界が分かると理解できそうに思えるようになりました。
- * 仕事で何人かの認知症の人とかかわっていますが、「なぜ？」と分からないこともありましたが、今日のお話でよくわかりました。

(本文はこれで終了)

資料 1 「認知症をよく理解するための 9 大法則・1 原則」

「認知症をよく理解するための 9 大法則・1 原則」

第 1 法則：記憶障害に関する法則

記銘力低下：話したことも見たことも行ったことも直後には忘れてしまうほどのひどい物忘れ。同じことを繰り返すのは毎回忘れてしまうため。

全体記憶の障害：食べたことなど体験したこと全体を忘れてしまう。

記憶の逆行性喪失：現在から過去にさかのぼって忘れていくのが特徴。

第 2 法則：症状の出現強度に関する法則

より身近な者に対して認知症の症状がより強く出る。

第 3 法則：自己有利の法則

自分にとって不利なことは認めない。

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する。常識的な人だったらしないような言動をある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。

第 5 法則：感情残像の法則

言ったり、聞いたり、行ったことはすぐ忘れる（記銘力低下の特徴）が、感情は残像のように残る。理性の世界から感情の世界へ。

①ほめる、感謝する ②同情（相づちをうつ） ③共感（「よかったね」を付け加える） ④謝る、事実でなくても認める、上手に演技をする

第 6 法則：こだわりの法則

ひとつのことにいつまでもこだわり続ける。説得や否定はこだわりを強めるのみ。本人が安心できるようにもってゆくことが大切

①こだわりの原因をみつけて対応する ②そのままにしておく ③第三者に登場してもらい ④関心を別に向ける ⑤地域の協力理解を得る ⑥一手だけ先手を打つ ⑦本人の過去を知る ⑧長期間は続かないと割り切る。

第 7 法則：作用・反作用の法則

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。「押してダメなら引いてみな！」。

第 8 法則：認知症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から全ての認知症の症状が理解・説明できる

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、認知症になっていない人の約 2～3 倍のスピード。正常の高齢者グループの 4 年後の死亡率が 28.4%であるのに対して、認知症高齢者のグループの 4 年後の死亡率は 83.2%。

(附: 3 题解略)

14

資料3 「法則・原則」を扱った主な単行本

(1)「呆けをよく理解するための6大法則・1原則」

杉山孝博著『ぼけなんかこわくない ぼけの法則』リヨン社発行 二見書房発売
1989.1.10初版

(2)「呆けをよく理解するための7大法則・1原則」

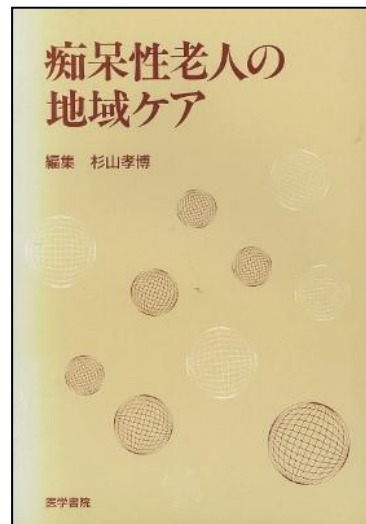
杉山孝博著『ぼけ 受け止め方・支え方』家の光協会、1992. 8. 1 初版

杉山孝博編『痴呆性老人の地域ケア』医学書院、1995年

三杉和章他編集：これからの医療：横浜市立大学一般教育委員会発行、1996. 7. 31

分担執筆「痴呆性老人の地域ケア」p121－136

Takahiro Sugiyama「Coping with Senile Dementia—Twelve Rules for Better Nursing Care」、
1993



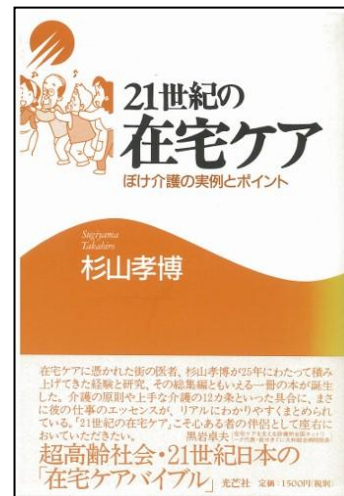
(3)「呆けをよく理解するための8大法則・1原則」

杉山孝博著『新訂ぼけなんかこわくない ぼけの法則』リヨン社発行 二見書房発売
1999. 11. 1初版

杉山孝博著「21世紀の在宅ケア」光芒社、2001. 5. 10

Takahiro Sugiyama「Coping with Senile Dementia—Better Nursing Care through
Understanding the World of the Demented Elderly—」、2004

パンフ「痴呆性高齢者の在宅介護 ●家族のやすらぎのために●」、地域ケア政策ネットワーク、2003年



(4)「認知症をよく理解するための8大法則・1原則」

千野・安藤編集主幹「リハビリテーションMOOK 13 高齢者のリハビリテーション」、金原出版、2005. 11、分担執筆「疾患別アプローチ 2 認知症」 p. 158-166

杉山孝博著「杉山孝博Drの『認知症の理解と援助』(クリエイツかもがわ、2007年8月31日初版発行)

杉山孝博編「認知症・アルツハイマー病 介護・ケアに役立つ実例集」(主婦の友社、定価1470円)2007年10月20日初版

加藤武彦、黒岩恭子、田中五郎編「食べられる口づくり 口腔ケア&義歯」、医歯薬出版、2007年12月5日、初版、分担執筆「認知症をよく理解するための8大法則・1原則—認知症の人の世界を理解するために」、p. 89-91

杉山孝博著「家族が認知症になったら読む本」リヨン社、2008. 5. 7初版発行

杉山孝博著「認知症をよく理解するための8大法則・1原則」、有限会社 新企画出版

杉山孝博著「改訂認知症の理解と介護—認知症の人の世界を理解しよい介護をするために—」

発行者 社団法人認知症の人と家族の会神奈川県支部(旧呆け老人をかかえる家族の会)代表 杉山 孝博

旧版 第1版 2003年12月15日

第11版 2009年5月31日

改訂 第1版 2010年5月1日

第2版 2011年3月1日

第3版 2011年12月1日

第4版 2012年9月1日



(5) 「認知症をよく理解するための9大法則・1原則」

苛原 実編著「在宅医療の技とこころ 認知症の方の在宅医療」南山堂、2010年3月10日、
分担執筆「8 認知症の方の在宅医療の留意点」p. 62-70

杉山孝博著「改訂認知症の理解と介護—認知症の人の世界を理解しよい介護をするために—」発行者 公益社団法人
認知症の人と家族の会神奈川県支部代表 杉山 孝博、

発行日 第1版 2010年5月1日

杉山孝博監修「認知症・アルツハイマー病 早期発見と介護のポイント」、PHP研究所、2011. 2. 1初版発行

杉山孝博監修「家族が認知症になったとき本当に役立つ本」
(洋泉社) 2012年6月16日、

杉山孝博監修「よくわかる認知症ケア 介護が楽になる知恵と工夫」(主婦の友社) 2012年8月10日発行

杉山孝博監修「こころライブラリー イラスト版 認知症の人のつらい気持ちがわかる本」(講談社) 2012年8月24日
第1刷発行 2012年12月11日 第2刷発行



杉山孝博著「認知症の9大法則 50症状と対応策」(法研)
2013. 8. 29

杉山孝博監修「目で見てわかるはじめての介護 認知症サポート」(学研) 2014. 9. 10

杉山孝博監修「健康ライブラリー スペシャル 認知症の人の不可解な行動がわかる本」(講談社) 2014. 12. 8

杉山孝博監修「親の認知症に気づいたら読む本」(主婦の友社)
2015. 7. 31

杉山孝博著「最初に知っておきたい 認知症」(新日本出版社)
2015. 5. 15

杉山孝博監修「これでわかる認知症」(成美堂出版) 2016年12月10日初版

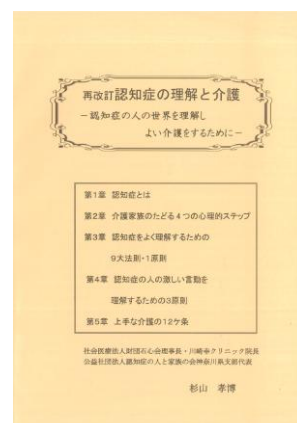
杉山孝博著「マンガでわかる 認知症の9大法則と1原則」(法研) 2017年7月28日初版

杉山孝博監修「親の認知症に気づいたら読む本」(主婦の友社) 2019年8月31日発行

杉山孝博監修「よくわかる最新医学 認知症 アルツハイマー病 血管性認知症 レビ
ー小体型認知症 前頭側頭型認知症」(主婦の友社) 2019年12月31日発行

杉山孝博著「再改訂認知症の理解と介護—認知症の人の世界を理解しよい介護をするた
めに—」(認知症の人と家族の会神奈川県支部) 2020. 3. 1

杉山孝博監修「認知症の人の気持ちと行動がわかる本」(講談社) 2025年4月22日発行

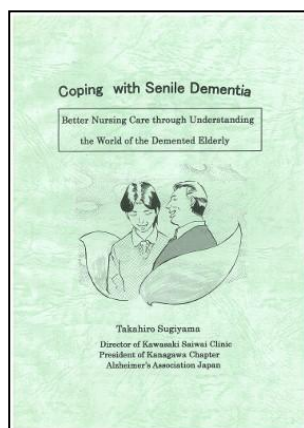
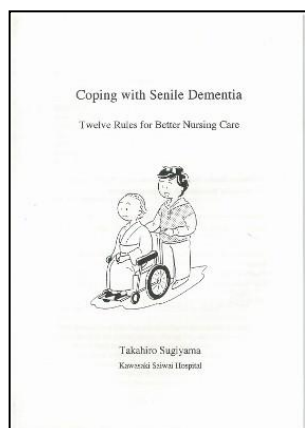


資料4 認知症の英語、韓国語訳パンフ

Takahiro Sugiyama 「Coping with Senile Dementia—Twelve Rules for Better Nursing Care」, 1993

Takahiro Sugiyama 「Coping with Senile Dementia—Better Nursing Care through Understanding the World of the Demented Elderly—」, 2004

杉山孝博著「認知症の理解と介護」(韓国語訳、韓国アルツハイマー病協会、2005年8月)



資料5 医学・医療・看護関係雑誌論文、講演会

(1) 雑誌などへの寄稿

杉山孝博：痴呆の地域ケアを考える—地域医療機関の取り組みから—、老年精神医学雑誌、Vol.7(6),613-618,1996.6

三杉和章他編集：これからの医療：横浜市立大学一般教育委員会発行、1996.7.31

分担執筆「痴呆性老人の地域ケア」p121-136

杉山孝博：痴呆患者のケア 今日の治療指針 2003 医学書院 p1038-1039, 2003

杉山孝博：疾患別にみた終末期ケア・緩和ケアの実際 3) 認知症: Geriatric Medicine (老年医学), 1527-1531, 2006

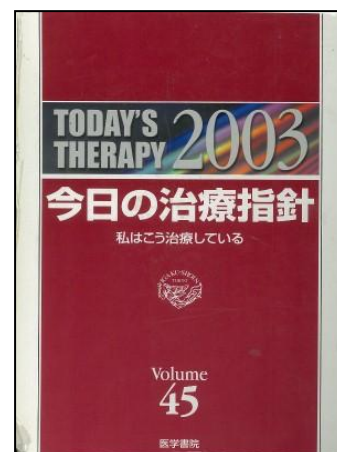
杉山孝博：認知症に対する取り組み—介護の展望：日本医師会雑誌、Vol. 135(6), 1297-1301, 2006.9

田坂佳千監修「Scene プライマリ・ケア医と考える“トータルマネジメント”」,

分担執筆「認知症」p37-40、NP0法人日本家庭医療学会発行 2007.6.23

杉山孝博：皮膚科医が知っておくべき認知症の知識：皮膚病診療、Vol. 30(3), 323-329, 2008

杉山孝博：特集 BPSD を診ていく 不潔行動・性的逸脱行動：



JIM, Vol. 19(11), 810-814, 2009. 11

杉山孝博：認知症の理解と援助、學士會会報、No. 881(2010-Ⅱ)、95-108, 2010. 3. 1

杉山 孝博：《認知症の医療連携・介護・制度》 認知症と上手く付き合っゆくにはどうすればよいか？—認知症の受け入れと介護：内科 Vol. 109 No. 5(2012), 821-824

(2)講演会、シンポジウムなどへの依頼

杉山孝博：講演「痴呆性老人への対応—問題行動への対処の仕方—」（日本デイケア学会第7回年次大会 2002年9月18日、茨城県

杉山孝博：共生の介護 静岡県介護福祉士会 記念講演、2002年11月24日、静岡市

杉山孝博：第57回日本理学療法学会特別講演 認知症の理解とリハビリテーションの視点：理療、Vol. 38(4), 8-17, 2009. 2

社団法人日本薬剤学会 日本薬剤学会第25年会 2010年5月12日～14日

公開市民講演会 5月14日（金）徳島市

認知症の理解と援助—認知症を理解し、地域で支えるために—

2012年9月28日 第5回日本病院総合診療医学会学術総会

アフタヌーンセミナー 14:00～15:00 神奈川県総合医療会館

講演「認知症の理解と援助」

2012年11月29日 第30回日本神経治療学会総会

マラソンレクチャー5 9:00～9:40 北九州国際会議場

講演「認知症の理解と援助」

資料6 コラム「知ってますか？認知症」

山陰中央新報 2009年4月15日(水)

医師の目・人の目

知 つて ま す か ？ 認 知 症

杉山 孝博
*1

「認知症(当時は「ぼー」とスライなどの介護サ
け)」は、今介護してい
ービスは全くなかった。
る私たちだけの問題では
ないんです。これから
くさんの人たちがかわ
らざるを得ない大きな問
題です」

「二十年前、私が社団
法人「認知症の人と家族
の会」にかかわり始めた
とき、一人の介護者が話
した言葉を今でも思い出
す。
当時、認知症に対する
社会的関心は極めて低
く、デイサービス、ショ
知症を知り領域をつくる

キャンペーンが全国的
に展開されて、社会的関
心が高まっている。
者の二人に一人、八十歳
以上の四人に一人が認知
症になっているといわれ
ている。認知症高齢者の
ひとりの暮らしが増加
を自分自身の問題として
り言える。

人ごとでない問題



イラスト・シュルツェ昌代

はいいないだろうか。「自
分の利用する、専門職や
自分が自分でなくなる」と
介護体験者など交差す
るなど、前向きに対応す
ることにより、介護の担
負が軽くなり、認知症の
人の状態も落ちつくこと
は、私の経験からはっきり
言える。



すぎやま たかひろ 19
47年認知症生まれ。東京大
卒。川崎市の川崎市民病院で内
科診療と在宅医療に取り組
み、08年から現職。認知症
の人と家族の会代表理事。

考えたくない気持ちを配
こさせているのだろう。
認知症を正しく理解す
ることを中心として、認
知症に関するさまざまな
問題を経験し、取り上げ
ていくつもりである。(川
崎市民病院 崎幸クリニック院長)

プロフィール

杉山 孝博（すぎやま たかひろ）

社会医療法人財団石心会理事長、川崎幸（さいわい）クリニック院長。1947 年愛知県生まれ。東京大学医学部付属病院で内科研修後、患者・家族とともにつくる地域医療に取り組もうと考えて、1975 年川崎幸病院に内科医として勤務。以来、内科の診療と在宅医療に取り組んできた。1987 年より川崎幸病院副院長に就任。1998 年 9 月川崎幸病院の外来部門を独立させて川崎幸クリニックが設立され院長に就任し、現在に至る。現在、訪問対象の患者は、約 140 名。

1981 年から、公益社団法人認知症の人と家族の会（旧呆け老人をかかえる家族の会）の活動に参加。全国本部の顧問、神奈川県支部代表。公益社団法人日本認知症グループホーム協会顧問、公益財団法人さわやか福祉財団評議員。

勤務先 社会医療法人財団石心会 川崎幸クリニック
〒212-0016 川崎市幸区南幸町 1-27-1
TEL 044-544-1020(代表)
FAX 044-544-4700

杉山 孝博

E-mail : XMB03106@nifty.com