



インテグラル理論の認知症診療への応用

廣 西 昌 也

認知症診療は複雑で全体像把握が難しい。インテグラル理論 (Integral Theory: IT) はケン・ウィルバーが 1990 年代に示した統合理論で (ウィルバー, 2019), 政治, 医療, ビジネス, 教育など多くの領域で応用され, 現象を〈主観/客観〉×〈単数/複数〉の 4 象限にわけ (図), 発達段階, 領域, 意識状態, 類型などの要素を重ねる。【4 象限】精神科領域や総合診療・家庭医領域で頻用される Engel の BPS モデル (Engel, 1977) と類似しており, BPS モデルの B (biological: サイエンス) が第 1 象限, P (Psychological: 心理) が第 2 象限, S (Social: 社会) が地域や文化に関する第 3 象限と, 認知症基本法や介護保険システムなど社会制度に関する第 4 象限に相当する。【発達段階】第 1 象限ではアルツハイマー病におけるアミロイド仮説などの病因論や抗体薬治療の開発などが解明・開発されてきた過程が相当する。第 2, 第 3 象限では認知症を恥と思わず生き抜くといった考え方の萌芽や, 社会としての認知症への捉え方が隔離から共生に変化してきたことなどが相当する。第 4 象限では介護保険制度の運用,

認知症基本法の制定など社会制度の発達が相当する。

【領域】能力の機能単位で, 認知, 道徳, 善の観念, 自己感覚, 役割取得, 社会的感情, 創造性, 利他性, 行動, 欲求, 数学的能力など多くの領域があり, 通常高次脳機能として評価されるよりも多くの単位により評価される。認知症者における不均衡な機能低下を認識することで, 逆にそれぞれの認知症者の強みを確認することも可能である。IT ではこれらに加え, 意識状態や個人それぞれの類型 (タイプ) も検討することで全体像を俯瞰する。

IT は認知症領域と非常に親和性が高いと考えられ, ガイドラインや政策の策定や, 日常診療において広く活用が期待される。



図. ウィルバーの 4 象限に基づいた認知症領域の分類

Application of Integral Theory to Dementia Practice
Masaya Hironishi
和歌山県立医科大学附属病院紀北分院 内科・総合診療科
[〒 649-7113 和歌山県伊都郡かつらぎ町妙寺 219]
Department of Internal and General Medicine, Kihoku Hospital,
Wakayama Medical University (219 Myoji, Katsuragi-cho, Ito-gun,
Wakayama 649-7113, Japan)

文 献

Engel GL (1977) The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. Science 196: 129-136

ウィルバー, K. (加藤洋平 監訳, 門林獎 訳) (2019) インテグラー理論 多様で複雑な世界を読み解く新次元の成長モデル 日本能率協会マネジメントセンター, 東京