

音楽療法（新技術なし）

文献ID	筆頭著者	発表雑誌	発表年	研究デザイン	目的	対象者	対象数	評価法・項目	介入・暴露	介入の頻度	介入の期間	対照療法	主要評価項目	結果	結論
2022112399	Arafa Ahmed	Geriatrics & Gerontology International	2021	SR	日本老年学的評価研究（JAGES）データを用いて、音楽活動への参加と認知症リスクとの関連について検討した。	65歳以上の62,426名	62,426	認知症発症	楽器演奏、カラオケ、合唱や民謡の練習の有無を質問票で確認	1もしくはそれ以上の音楽活動の有無			認知症発症	Cox比例ハザード解析の結果、1つの音楽活動実施者、複数の音楽活動実施者では、音楽活動未実施者と比較して認知症リスクが低いことが示された。また、楽器演奏、カラオケ練習の認知症予防効果には性差が認められた。女性では楽器演奏およびカラオケの練習と認知症リスク低下に有意な関連が認められたが、男性では有意な関連は認められなかった。以上のように、音楽活動、特に楽器演奏やカラオケ練習は、日本人高齢女性の認知症リスクの低下と関連していた。	音楽活動、特に楽器演奏やカラオケ練習は、日本人高齢女性の認知症リスクの低下と関連していた。
2022100025	辻 麻由美	ホスピスケア在宅ケア	2021	SR	MCIから認知症高齢者を実施された音楽療法に関する国内文献について介入方法や客観的指標を用いた結果からどのような効果をもたらされたのかを明らかにする。	認知症高齢者		10論文：認知症高齢者に行う音楽療法の効果 客観的指標に着目した文献的検討	音楽療法	週1～5回	3週間以上	RCT1件、比較対照10件	MMSE,NPIなど	該当した11件はRCT1件、比較研究10件の実験研究で、すべてが能動的音楽療法であった。効果を評価する客観的指標は、認知機能評価、生理学的機能評価、行動・心理症状評価、その他の評価に分類でき、日常生活行動の改善や生体リズム調節、認知症症状の緩和、ストレス緩和の改善がみられていた。	
ハンドサーチ	Doi T	J Am Med Dir Assoc.	2017	RCT	認知症のリスクが高い軽度認知障害症候群（MCI）の高齢者において、認知機能がさらに低下するリスクを減らすには、健康教育プログラムよりも長期的で構造化された認知的余暇活動プログラムの方が効果的であるという仮説を検証する。	地域在住 MCI 者	201名（ダンス67名、楽器演奏67名、健康教育対象群67名）		MMSE, TMT-A, TMT-B	各群にダンス、楽器演奏、健康教育を実施	週1回、60分	40週間	介入前後の認知機能	ダンス群は対象群と比較して記憶想起スコアの改善を示した。ダンス群と楽器演奏群はいずれも、対象群と比較してMMSEスコアが改善した。	
ハンドサーチ	Fang R	Transl Neurodegener.	2017	SR	ADに役立つさまざまな技術、多様な臨床試験、および音楽療法のメカニズムを要約すること。	AD 者	12論文		認知機能、神経心理学的症状、QoL	音楽療法	—	—	認知機能	音楽療法がADに有用であるとの報告や認知症の気分や行動障害、特にうつ、不安、焦燥を軽減するという報告も多かったが、認知機能に対する効果については意見が一致しなかった。	
28462986	van der Steen JT	Cochrane Database Syst Rev.	2017	メタアナリシス	音楽を用いた介入の治療効果に関するエビデンスを検討。	認知症高齢者	21論文、計890名	QOLを含む幸福感、抑うつ、不安、興奮、攻撃性、社会的行動、認知					QOLを含む幸福感、抑うつ、不安、興奮、攻撃性、	17件の研究が組み入れられた。合計620人が参加した16の研究がメタ解析にデータを提供した。研究の参加者の認知症の重症度はさまざまであったが、全員が施設に居住していた。5つの研究では個別の音楽介入が行われ、他の研究では介入は参加者のグループに対して行われた。ほとんどの介入には能動的音楽要素と受容的音楽要素の両方が含まれていた。研究の方法論的質はさまざまであった。すべてが演奏バイアスのリスクが高く、いくつかは検出バイアスまたはその他のバイアスのリスクが高かった。治療終了時、音楽による治療的介入は情緒的な幸福と生活の質（標準化平均差、SMD 0.32、95% CI -0.08～0.71；6研究、181人）、全般的な行動問題（SMD -0.20、95% CI -0.56～0.17；6研究、209人）、認知（SMD 0.21、95% CI -0.04～0.45；6研究、257人）に対してほとんど効果がないか、まったく効果がない可能性があるという低品質な証拠を発見した。抑うつ症状（SMD -0.28、95% CI -0.48～-0.07；9研究、376人が参加）は減少させるが、焦燥感や攻撃性（SMD -0.08、95% CI -0.29～0.14；12研究、515人が参加）は減少させないという中等度の質の証拠を見出した。不安と社会的行動に関するエビデンスの質は非常に低く、効果は非常に不確実であった。すべての長期転帰に関する証拠も非常に質が低かった。	認知症患者に少なくとも5セッションの音楽による治療的介入を行うことは、おそらく抑うつ症状を軽減するが、興奮や攻撃性にはほとんど影響を与えない。また、情緒的な幸福感や生活の質、全体的な行動問題、認知に対する効果もほとんどない可能性がある。不安や社会的行動への影響、長期的な影響については不明である。今後の研究では、サンプルサイズを大きくし、すべての重要な結果、特に感情的幸福や社会的結果などの「肯定的」結果を含めるべきである。今後の研究では、治療期間全体とセッション数との関連における効果の持続期間も検討すべきである。