
ヘルスケアサービス利用者・事業者も使用可能な 認知症に対する非薬物療法指針

日本医療研究開発機構（AMED）ヘルスケア社会実装基盤整備事業

「実態／ニーズ調査に基づいたヘルスケアサービス利用者・事業者も使用可能な認知症発症リスク
および認知障害・生活機能障害・BPSD等の低減のための非薬物療法指針作成と普及のための研究」班編

本指針作成の経緯

わが国では高齢化が進み、認知症の方が増えています。しかしアルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症などの認知症の原因となる病気のほとんどは根治困難で、薬物療法の効果も限定的です。これらの病気になると記憶力、言語機能、見当識などの認知機能が障害されます。また歩行などの運動機能が障害される病気もあります。さらに幻覚、妄想、うつ、易怒性などの行動・心理症状 Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD) も出現しやすくなります。そしてこれらの症状のために日常生活機能 Activity of Daily Living (ADL) が低下し、自立した生活が送れない認知症の状態になります。そこで認知・運動・ADL機能を改善、維持させたり、BPSDや認知症になるリスクを低減させたりできないかと非薬物療法への関心が高まっています。しかし非薬物療法には様々なものがあり、またそれらの有効性についても一定の見解が得られていません。一方で、近年、国内外で情報通信技術 Information and Communication Technology (ICT)、アプリケーション、ウェアラブルデバイス等の新技術を活用した非薬物療法が考案され、商業サービスも開始されています。新技術の活用は非薬物療法の効果を増強させる可能性があります。実際はどうかについては明らかになっていません。そこでわが国の認知症関連6学会（日本認知症学会、日本老年精神医学会、日本老年医学会、日本神経治療学会、日本神経学会、日本精神神経学会）が協同して、認知症の前段階やその近縁の状態の方、あるいは認知症になった方に対する非薬物療法の効果を調べた研究の結果を整理し、現時点で非薬物療法に新技術がどのように活用されているのか、その場合、効果が増強するのかなどについてまとめた指針を作成することになりました。

本指針では、8種類の非薬物療法（運動療法、栄養療法、認知訓練、現実見当識訓練、包括介入、音楽療法、回想療法、精神療法）を選択しました。そしてこれらの療法について、認知機能、ADL、運動機能、BPSD、認知症発症のリスク低減に対する効果を検討した文献を収集し、内容を吟味して結果をまとめ、その後、本指針作成委員による議論を経て、それぞれの機能障害等に対するそれぞれの非薬物療法の推奨度を決定しました。

また本指針の読者は、医療やケアの専門家だけでなく、認知症の前段階や認知症の本人とその家族、これから新技術を活用して非薬物療法を開発・提供しようとしている事業者等を想定しています。そのため、わかりやすい文章で作成することを心がけました。また各療法の一般的な実施方法、頻度、期間等に関する情報もまとめました。本指針が多くの皆様のお役に立つことを願っています。

なお本指針は、日本医療研究開発機構 Japan Agency for Medical Research and Development (AMED) ヘルスケア社会実装基盤整備事業「実態/ニーズ調査に基づいたヘルスケアサービス利用者・事業者も使用可能な認知症発症リスクおよび認知障害・生活機能障害・BPSD等の低減のための非薬物療法指針作成と普及のための研究」の研究活動の中で作成されたものであることをここに明記いたします。

2024年12月17日 委員長 数井裕光

委員一覧

役割	氏名	職位	所属機関
委員長	數井 裕光	教授	高知大学医学部神経精神科学講座
副委員長	和田 健二	主任教授	川崎医科大学認知症学
委員	清水聰一郎	主任教授	東京医科大学高齢総合医学分野
委員	古和 久朋	教授	神戸大学大学院保健学研究科リハビリテーション科学領域脳機能・精神障害学分野
委員	布村 明彦	教授	東京慈恵会医科大学附属第三病院 精神神経科
委員	中村 治雅	部長	国立精神・神経医療研究センター病院臨床研究・ 教育研修部門 臨床研究支援部
委員	上村 直人	准教授	高知大学医学部保健管理センター
委員	足立 正	准教授	鳥取大学医学部医学科脳神経医科学講座 神経病理学分野
委員	吉山 顕次	准教授	大阪大学大学院医学系研究科 精神医学教室
委員	文 鐘玉	特任准教授	慶應義塾大学医学部精神神経科
委員	小原 知之	講師	九州大学大学院医学研究院精神病態医学
委員	新美 芳樹	特任准教授	東京大学医学部附属病院早期・探索開発推進室
評価調整 委員	岩坪 威	教授	東京大学 大学院医学系研究科 脳神経医学専攻 基礎神経医学講座 日本認知症学会 理事長
評価調整 委員	秋山 治彦	部長	横浜市立脳卒中・神経脊椎センター 臨床研究部 日本認知症学会 代議員
評価調整 委員	秋下 雅弘	教授	東京大学大学院医学系研究科老年病学 東京大学医学部附属病院老年病科 日本老年医学会理事長
評価調整 委員	富本 秀和	特定教授	三重大学大学院医学系研究科 三重県済生会明和病院病院長 日本神経治療学会 理事長特別補佐
評価調整 委員	池田 学	教授	大阪大学大学院医学系研究科 精神医学教室 日本老年精神医学会 理事長

目次

本指針作成の経緯	ii
委員一覧	iii
1. 本指針の作成方法	1
2. 指針本文	9
本指針における推奨度一覧表	9
(1) 運動療法	12
(2) 栄養療法	20
(3) 認知訓練	25
(4) 現実見当識訓練	35
(5) 包括介入	40
(6) 音楽療法	47
(7) 回想療法	55
(8) 精神療法	63
3. Future Research Question (FRQ)	72
4. 文献検索で用いた単語	76
(A) ヘルスケアクエスション (HQ) に関する検索単語	76
(B) 各療法に関する検索単語	78
(C) 新技術に関する検索単語	79
5. 文献検索フローチャート	80
(1) 運動療法	80
(2) 栄養療法	90
(3) 認知訓練	100
(4) 現実見当識訓練	110
(5) 包括介入	120
(6) 音楽療法	130
(7) 回想療法	140
(8) 精神療法	150
6. 文献検索履歴	160
(1) 運動療法	161
(2) 栄養療法	191
(3) 認知訓練	221

(4) 現實見当識訓練	251
(5) 包括介入	281
(6) 音樂療法	311
(7) 回想療法	341
(8) 精神療法	371
附表：構造化抄録	401
(1) 運動療法	402
(2) 栄養療法	404
(3) 認知訓練	405
(4) 現實見当識訓練	407
(5) 包括介入	409
(6) 音樂療法	411
(7) 回想療法	413
(8) 精神療法	415