

## 精神療法（新技術あり）

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
31566651	Possin KL	JAMA Intern Med.	2019	単盲検ランダム化臨床試験	電話・インターネットを介して中央ハブから提供される支持的ケア介入が認知症患者と介護者に有用かどうかを検討する	45歳以上で医療保険下に認知症として治療中の地域住民	計780組の認知症患者・介護者介入群512組（解析369組）対照群268組（解析202組）	認知症患者におけるQuality of Life in Alzheimer's Disease (QoL-AD) スコア（介護者のインタビューに基づく評価）や救急利用頻度、患者および介護者のうつ尺度・介護負担者尺度など	ケアチームナビゲーターと認知症専門職（高度実践看護師、ソーシャルワーカー、薬剤師）が提供する支持的ケア介入。患者および介護者との電話、加えて個人に合わせた教育資料を電子メールと郵便で提供	毎月患者と介護者に電話（受け手のニーズに応じて頻度調整：平均15.3回）	12か月	通常ケア	認知症患者におけるQoL-ADスコア	介入群で対照群に比べて認知症患者におけるQoL-ADスコアの改善が認められた。加えて救急利用頻度の減少や介護者のうつや介護負担の軽減も認められた。	電話・インターネットを介して中央ハブから提供される支持的ケア介入が認知症患者のQOLを向上させる。
31099860	Chandler MJ	JAMA Netw Open.	2019	多施設・クラスターランダム化・多成分比較有効性試験	軽度認知障害 (MCI) を有する高齢者のQOL向上に種々の行動介入が有用かどうかを検討する	National Institute on Aging-Alzheimer's Association の MCI 診断基準を満たす平均75歳（±8歳, SD）の地域在住の高齢者（男性58.8%）	計272例をヨガなし56例、コンピュータによる認知トレーニングなし54例、ウェルネス教育なし52例、患者・介護者サポートなし53例、記憶補償トレーニングなし57例に割り付け、調査完了者228例	介入後12か月時点の認知症患者におけるQuality of Life in Alzheimer's Disease (QoL-AD) スコア	メイヨークリニック既存プログラムの5種類の行動介入—記憶補償トレーニング、コンピュータによる認知トレーニング、ヨガ、患者・介護者サポートグループ、ウェルネス教育のうち4つのコンポーネントの介入	2週間にわたって実施される50時間のグループ介入	2週間	多成分比較（5種類の介入のうち1つを欠落させた群間の比較）	認知症患者におけるQoL-ADスコア	QOLに対する効果量の解析から、ウェルネス教育がコンピュータによる認知トレーニングよりも効果がある可能性が高い。	MCIに提案されている行動介入のうち、ウェルネス教育がQOL向上に最も効果的である。
CN-01168009	Wahbeh H	Altern Ther Health Med.	2016	パイロット・ランダム化比較試験	高齢者を対象にしたインターネット経由のマインドフルネス瞑想介入あるいは健康・ウェルネス教育プログラムの実行可能性と受容性を評価する。副次的な目的として2つの介入の前後の気分と認知機能に関する予備データを収集する	地域在住で多少のストレスを感じている (Perceived Stress Scale で9以上) 高齢者 (65～90歳)	計21例が登録され、16例が完了インターネット経由のマインドフルネス瞑想介入群8例インターネット経由の健康・ウェルネス教育プログラム群8例	クライアント満足度質問票、信頼性/期待質問票、自宅練習遵守度追跡用 iPod Touch アプリケーション、認知機能: Simple Reaction Time, Flanker, Letter-Number Sequencing, Verbal Fluency-Letter, the Rey Auditory-Verbal Learning Test	マインドフルネス認知療法とマインドフルネスストレス軽減法に基づいた標準化され、構造化されたプログラム	6週間にわたって週1時間のセッションと毎日30分の自宅での練習	6週間	健康・ウェルネス教育プログラム	実行可能性・受容性	参加者の満足度・遵守度は高く、実行可能性・受容性が実証された。他方、気分や認知機能の検査スコアには群間に有意差は認められなかった。	高齢者にインターネット経由でマインドフルネス介入あるいは健康・ウェルネス教育プログラムを行うことは可能である。
35655058	Lim ML	Int J Behav Med.	2023	単盲検並行群間ランダム化比較試験	高齢者における転倒恐怖感に対するオンライン認知行動療法プログラムの有効性を評価する	65歳以上で、補助器具の有無にかかわらず10メートル自力で歩行でき、独立して生活しているが、選抜質問に対してある程度の転倒恐怖感および/またはバランス感覚の自信のなさを自己申告した人	計50例が登録され、25例介入群、25例対照群。全例が一般的健康問題に焦点を当てた紙ベースの健康教育プログラム受講。介入群はオンライン認知行動療法プログラムにアクセス（全例解析完了）	主要評価項目: Consequences of Falling (CoF) 質問票を使用して評価された6週間後の転倒恐怖感。副次的評価項目: 6週間後、6か月後、12か月後の転倒不安、バランスに対する自信、転倒の結果についての悲観、など	転倒恐怖感に関連する3つのスキル構築モジュール: (1) 恐怖と不安の管理、(2) 心配のコントロール、(3) 問題の解決にアクセス。オンラインで完了できるインタラクティブアクティビティあり	左記3つのモジュールはそれぞれ10分間のセッション3回で構成され、1週間に1つのモジュールを完了し、その後1週間は都合の良い時間に練習	6週間	一般的健康問題に焦点を当てた紙ベースの健康教育プログラム	転倒恐怖感	標準的な健康情報にオンライン認知行動療法を追加しても、高齢者の転倒恐怖感低減に有効ではなかった。対照群で改善が観察され、健康教育が転倒恐怖感の軽減に有効な可能性がある。	標準的な健康情報にオンライン認知行動療法を追加しても、高齢者の転倒恐怖感低減に有効ではなかった。
36434931	Cho E	Int J Nurs Stud.	2023	システムティックレビュー/メタアナリシス	情報通信技術を用いた非薬理的介入が認知症の行動・心理的症状に及ぼす効果を調査し、介入効果の潜在的な調整因子を特定する	2022年5月29日までPubMed, CINAHL, PsycINFO, Embase, Cochrane Libraryを用いて情報通信技術を用いた非薬理的介入が認知症の行動・心理症状に及ぼす影響を調べたRCTを検索	2015～2021年に出版された16試験	Neuropsychiatric Inventory (NPI), Cornell Scale for Depression in Dementia (CSDD), Geriatric Depression Scale (GDS), Cohen-Mansfield Agitation Inventory (CMAI), Rating Anxiety in Dementia (RAID), など	(1) 音楽療法、回想法、マルチメディアデバイス、および身体運動を提供する活動エンゲージメント介入、(2) 仲間と社会的に交流することを促進する社会的交流介入、(3) 認知症患者/介護者向けのコーチング/カウンセリングプログラムを提供する介護支援介入	2週間に1回から毎日までの介入頻度。1回の介入の介入時間は15分から1時間	4週間から24週間	通常ケア訪問、雑誌デジタル素材を用いない伝達	NPI, CSDD, GDS, CMAI, RAIDなどのスコア	情報通信技術を使用した非薬理的介入は、認知症患者のうつ病症状に大きな効果があり、BPSD全体および興奮中等度の効果がある。	情報通信技術を使用した非薬理的介入は、BPSDの管理に適用可能なアプローチであり、うつ病症状や興奮に対する効果を期待できる。