

作業療法ガイドライン—認知症 増補版 (2025.02)

作業療法ガイドライン—認知症に関しては、検索期間 1994—2008 年として、2016 年 0 版を、2019 年 1 版を発行している。その後も、非薬物療法としての作業療法は、少しずつではあるがエビデンスを重ねてきている。

2024 年 11 月、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「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」に対するパブリックコメントの募集があり、日本作業療法士協会と日本老年精神医学会作業療法委員会の合同で当研究班の方法に準じ、日常生活活動、行動心理症状、認知症発症リスクの 3 つのヘルスケアクエスチョン (HQ) について作業療法のメタアナリシスを提出した。研究班委員長より、当指針は限られた 8 療法を取り上げたにすぎないため、作業療法のメタアナリシスについては、日本作業療法士協会のホームページに案内してくださる、とのご厚意を頂いた。詳細は、「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」を参照して頂きたい。

提出したメタアナリシスの検索期間は 2015-2023 年 9 月末であり、第 1 版から一新している。しかし、作業療法ガイドラインは作業療法士によるクリニカルクエスチョン (CQ) から検討する必要がある (第 1 版では AOTA ガイドライン 2010 を参考)、第 2 版を作成するまでの増補版として紹介する。

2025 年 2 月吉日

監修：村井千賀 (石川県立こころの病院)

作成委員：田平隆行 (鹿児島大学)、久米裕 (秋田大学)、田中寛之 (大阪公立大学)、
下木原俊 (札幌医科大学)

作業療法

■ 作業療法とは

「作業療法（Occupational Therapy; OT）は、身体又は精神に障害のある者に対し、主としてその応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図るため、手芸、工作その他の作業を行なわせるリハビリテーション医療の一つであり、実用的な日常生活における諸活動の実現を目的として行われるものである」（厚生労働省）。医療の中では、非薬物療法の一つに位置づけられている。OTでは、医師の診断に基づき、日常生活活動（ADL：食事、更衣、移動など）や、趣味、仕事、学業といった生活に関連する「作業」を通じて、対象者の機能向上や生活の質（QoL）の向上を図る。また、個人の価値観や目標を尊重し、生活環境や社会資源も考慮した包括的なアプローチを行う。作業療法士は、医療、福祉、教育など多様な場面で活動し、対象者や家族、他職種と協働して最適な支援を提供する。

■ 一般的な実施方法（内容・頻度など）

認知症者に対する作業療法は、医療制度の中では、(1)認知症患者リハビリテーション、(2)精神科作業療法、介護保険制度では、(3)通所リハビリテーションにおける認知症短期集中リハビリテーション、(4)訪問リハビリテーションにおける認知症短期集中リハビリテーションとして、報酬上認められている。地域では、認知症初期集中支援チームの一員として、認知症地域支援推進員としてその活動が位置付けられ、認知症カフェやチームオレンジとして活動をしている。また、障害者に対する就労継続支援事業にも位置付けられ、認知症者の就労支援に関わっている。

(1) 認知症患者リハビリテーションでは、リハビリテーション計画書に基づき作業療法士等が一对一で個別に20分以上実施することとなっている。

(2) 精神科作業療法では、一人当たり2時間の作業療法を実施することとなっている。

(3) 通所リハビリテーションでは、認知症短期集中リハビリテーションIとIIがあり、Iでは一对一で個別に20分以上実施し、IIでは、計画に基づき、訪問や通所を組み合わせ、ADLやIADLにアプローチすることとなっている。

(4) 訪問リハビリテーションでは、在宅でのADLやIADLの自立に向け、週2回、3か月間介入することとなっている。

OTの内容は、身体機能の改善を目指した運動療法、認知機能向上のための課題解決トレーニング、職場復帰を目的とした模擬作業、日常生活活動の練習や環境調整などが含まれる。また、対象者が社会参加を達成するための支援として、職場や学校での環境整備や地域活動への参加支援も行われている。このように、OTは個々の目標やニーズに応じて柔軟に対応する点が特徴である。

特に自宅の環境調整では、認知症の人が環境の中から自身の目で見えて行動できるよ

う、課題の単一化を図るための家具・電気製品などの工夫、趣味の作業のプロセスの単純化と工夫、道具の開発（自助具など）、福祉機器の適合・開発などを行っている。

また、就労支援においては、本人の能力が発揮できるよう、職場内の環境調整や残存能力の情報提供などを行ったり、就労継続支援では本人の能力と嗜好と作業のマッチングを行っている。

■ 新技術の活用方法とその効果、および有害事象など

近年、OTにおいてICT（情報通信技術）やAIを活用する取り組みが広がっている。たとえば、遠隔介入は、インターネットを通じて自宅にいながら作業療法士の指導を受けられる方法として注目されてきている。これにより、遠隔地に住む患者や移動が困難な患者も継続的な支援を受けることが可能になることが期待される。また、VR（仮想現実）技術を活用したリハビリテーションでは、患者が実際の生活環境に近い状況で安全に練習を行え、モチベーションの向上や効果的な機能回復が期待できる。一方で、技術導入には課題もあり、通信トラブルやデータ漏洩のリスク、またデジタルデバイドによるアクセス格差が指摘されている。有害事象としては、VRを利用した場合に発生する可能性のあるめまいや疲労感などが挙げられる。これらの技術の利便性を最大限活用するためには、適切な利用方法や副作用の予防策を講じることが重要である。

HQ1：作業療法は、日常生活機能（ADL）の向上、維持、低下抑制に有用か？

<回答>省略

<推奨>省略

<解説>

2015年以前から、認知症を有する方への作業療法（OT）が対象者のADL能力の維持・向上に有効であることがいくつかのRCTにて示されている¹⁻³。OTは、主に認知症の人の機能改善や自立支援を促進するために考案された体系的なアプローチである。OTのアプローチには、認知症や機能的自立に対する潜在的なリスクについての教育、認知症を有する対象者の現在の長所と残存能力の評価、実践的スキル、対処、適応・代償戦略の訓練などが含まれている。近年のエビデンスでは、在宅におけるOTプログラムの実施が、認知症者本人のADLの維持・改善やBPSDの減少、介護者の介護負担感軽減に寄与するといったRCTやメタアナリシスの結果が得られていることである⁴⁻⁶。つまり、新オレンジプランに示されているように認知症を有する方が実際に生活する地域で、本人の個性と能力を最大限に活かしながら、ADLを自立し継続できるようにすることがOTの特徴である。

<新技術を用いた検討>

在宅における対面によるOTの代替手段として、遠隔技術を使用した遠隔OTの評価・介入に関するエビデンスが蓄積されてきている^{7,8}。特筆すべきは、訪問によるOTと遠隔による作業療法士による介入では、両者の効果に変わりなかったことが示されており⁹、訪問による移動コスト等を考慮すると有望な代替手段となりうる可能性がある。そのため、この方法は特にOTのサービスが行き届きにくい地域や移動が困難な認知症者へのケアアクセス向上に有望であると考えられる。しかしながら、このような介入の利用には技術やユーザー関連の課題を支えるインフラが必要であることも述べられている¹⁰。そのため、個々の対象者の状態や認知機能に合わせ、対面でのOTと組み合わせるなど、柔軟な対応が必要である。

<効果評価指標>

Lawton IADL, DAD, ADL-PI, Bristol ADL, CSADL, HADLS, FAI, 老研式活動能力指標, JST版活動能力指標, 生活行為工程分析表 (PADA-D), ADCS-ADL sev, Refined-ADL Assessment Scale, FIM, BI

<参考文献>

1. Gitlin LN, Corcoran M, Winter L, Boyce A, Hauck WW. A randomized, controlled trial of a home environmental intervention: effect on efficacy and upset in caregivers and on daily function of persons with dementia. *Gerontologist*. 2001 Feb;41(1):4-14. doi: 10.1093/geront/41.1.4. PMID: 11220813.
2. Gitlin LN, Winter L, Corcoran M, Dennis MP, Schinfeld S, Hauck WW. Effects of the home environmental skill-building program on the caregiver-care recipient dyad: 6-month outcomes from the Philadelphia REACH Initiative. *Gerontologist*. 2003 Aug;43(4):532-46. doi: 10.1093/geront/43.4.532. PMID: 12937332.
3. Gitlin LN, Winter L, Dennis MP, Hodgson N, Hauck WW. A biobehavioral home-based intervention and the well-being of patients with dementia and their caregivers: the COPE randomized trial. *JAMA*. 2010 Sep 1;304(9):983-91. doi: 10.1001/jama.2010.1253. PMID: 20810376; PMCID: PMC4091681.
4. Gitlin LN, Arthur P, Piersol C, Hessels V, Wu SS, Dai Y, Mann WC. Targeting Behavioral Symptoms and Functional Decline in Dementia: A Randomized Clinical Trial. *J Am Geriatr Soc*. 2018 Feb;66(2):339-345. doi: 10.1111/jgs.15194. Epub 2017 Nov 28. PMID: 29192967.
5. O'Connor CM, Clemson L, Brodaty H, Low LF, Jeon YH, Gitlin LN, Piguet O, Mioshi E. The tailored activity program (TAP) to address behavioral disturbances in frontotemporal dementia: a feasibility and pilot study. *Disabil Rehabil*. 2019 Feb;41(3):299-310. doi: 10.1080/09638288.2017.1387614. Epub 2017 Oct 15. PMID: 29034719.
6. Bennett S, Laver K, Voigt-Radloff S, Letts L, Clemson L, Graff M, Wiseman J, Gitlin L. Occupational therapy for people with dementia and their family carers provided at home: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2019 Nov 11;9(11):e026308. doi: 10.1136/bmjopen-2018-026308. PMID: 31719067; PMCID: PMC6858232.
7. Shimokihara S, Tabira T, Fukuhara R, et al. A case of Alzheimer's disease with improved activities of daily living and psychological symptoms after photo assessment for activities of daily living and online management. *Journal of Alzheimer's Disease Reports*. 2024;8(1):1463-1470. doi:10.3233/ADR-240106
8. Nagata Y, Hotta M, Satake Y, Ishimaru D, Suzuki M, Ikeda M. Usefulness of an online system to support daily life activities of outpatients with young-onset dementia: a case report. *Psychogeriatrics*. 2022 Nov;22(6):890-894. doi: 10.1111/psyg.12896. Epub 2022 Sep 29. PMID: 36173015.
9. Laver K, Liu E, Clemson L, Davies O, Gray L, Gitlin LN, Crotty M. Does Telehealth Delivery of a Dyadic Dementia Care Program Provide a Noninferior Alternative to Face-To-Face Delivery of the Same Program? A Randomized, Controlled Trial. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020 Jun;28(6):673-682. doi: 10.1016/j.jagp.2020.02.009. Epub 2020 Mar 2. PMID: 32234275.

10. Gately ME, Trudeau SA, Moo LR. Feasibility of Telehealth-Delivered Home Safety Evaluations for Caregivers of Clients With Dementia. *OTJR (Thorofare N J)*. 2020 Jan;40(1):42-49. doi: 10.1177/1539449219859935. Epub 2019 Jul 18. PMID: 31319745.

HQ2 : 作業療法は、日常生活機能 (ADL) の向上, 維持, 低下抑制に有用か? (新技術あり) PubMed

検索日 : 2024/11/20

No.	Search Strategy	Result	Sheet
#1	"Neurocognitive Disorders"[Mesh] OR "Dementia"[Mesh] OR "Cognition Disorders"[Mesh] OR "Cognition"[Mesh] OR "Cognitive Behavioral Therapy"[Mesh]	551,410	
#2	"Activities of Daily Living"[Mesh] OR "Quality of Life"[Mesh]	401,881	
#3	"Occupational therapy"[Mesh]	15,578	
#4	#1 AND #2 AND #3	294	
#5	(dementia*[TI] OR "cognitive dysfunction"[TI] OR "Alzheimer's disease"[TI] OR "Lewy bod*"[TI] OR "frontotemporal lobar degeneration"[TI] OR "mild cognitive impairment"[TI] OR preclinical[TI] OR prodromal[TI] OR "mild neurocognitive disorder"[TI] OR "subjective cognitive decline"[TI]) AND (ADL[TI] OR "activity of daily living"[TI] OR "functional status"[TI] OR "functional capacity"[TI] OR "functional independence"[TI] OR "quality of life"[TI] OR "well-being"[TI] OR "social health"[TI] OR "Instrumental activities"[TI]) AND (improve[TIAB] OR enhance[TIAB] OR elevate[TIAB] OR maintain[TIAB] OR sustain[TIAB] OR preserve[TIAB] OR retain[TIAB] OR control[TIAB] OR ((prevent[TIAB] OR suppress[TIAB] OR ameliorate[TIAB] OR reduce[TIAB])) AND (decline[TIAB] OR decrease[TIAB] OR lowering[TIAB] OR diminish[TIAB])) OR "risk reduction"[TIAB] OR modification[TIAB]) AND (intervention*[TI] OR "occupational therapy"[TI])	82	
#6	#4 OR #5	372	
#7	#6 AND ("Information Science"[Mesh] OR "Wearable Electronic Devices"[Mesh] OR "Computer-Assisted Instruction"[Mesh])	69	
#8	#6 AND "information technology"[TIAB]	0	
#9	#6 AND "communication technology"[TIAB]	1	
#10	#6 AND "digital device"[TIAB]	0	
#11	#6 AND smartphone[TIAB]	0	
#12	#6 AND "wearable device"[TIAB]	0	
#13	#6 AND "virtual reality"[TIAB]	3	
#14	#6 AND "augmented reality"[TIAB]	1	
#15	#6 AND "mixed reality"[TIAB]	0	
#16	#6 AND apps[TIAB]	2	
#17	#6 AND application[TIAB]	18	
#18	#6 AND computer*[TIAB]	17	
#19	#6 AND mobile[TIAB]	4	
#20	#6 AND gaming[TIAB]	0	
#21	#6 AND GPS[TIAB]	0	
#22	#6 AND "global positioning system"[TIAB]	0	
#23	#6 AND internet[TIAB]	5	
#24	#6 AND "artificial intelligence"[TIAB]	0	

No.	Search Strategy	Result	Sheet
#25	#6 AND "machine learning"[TIAB]	0	
#26	#6 AND "deep learning"[TIAB]	0	
#27	#6 AND "neural network"[TIAB]	1	
#28	#7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15 OR #16 OR #17 OR #18 OR #19 OR #20 OR #21 OR #22 OR #23 OR #24 OR #25 OR #26 OR #27	94	
#29	#28 AND 2015/5/1:2023/9/30[DP]	42	
#30	#29 AND ("Meta-Analysis"[PT] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR "Cochrane Database Syst Rev"[TA] OR "Systematic Review"[PT] OR "Systematic Reviews as Topic"[Mesh] OR "Systematic Review"[TI] OR "Practice Guideline"[PT] OR "Practice Guidelines as Topic"[Mesh] OR "Consensus"[Mesh] OR "Consensus Development Conferences as Topic"[Mesh] OR "Consensus Development Conference"[PT])	9	Sheet 1
#31	#29 AND ("Randomized Controlled Trial"[PT] OR "Randomized Controlled Trials as Topic"[Mesh] OR "Clinical Trial"[PT] OR "Clinical Trials as Topic"[Mesh] OR "Observational Study"[PT] OR "Observational Studies as Topic"[Mesh])	17	
#32	#31 NOT #30	15	Sheet 2
#33	#29 AND ("Epidemiologic Methods"[Mesh] OR "Comparative Study"[PT] OR "Multicenter Study"[PT] OR "Validation Study"[PT] OR "Evaluation Study"[PT])	23	
#34	#33 NOT (#30 OR #32)	0	Sheet 3

Sheet 1 : メタアナリシス・システマティックレビュー・診療ガイドライン

Sheet 2 : 臨床研究

Sheet 3 : 疫学研究

検索期間 : 2015-2023.09

HQ2 : 作業療法は, 日常生活機能 (ADL) の向上, 維持, 低下抑制に有用か? (新技術あり) Cochrane

検索日 : 2024/11/20

No.	Search Strategy	Result	Sheet
#1	dementia*:ti OR "cognitive dysfunction":ti OR "Alzheimer's disease":ti OR "Lewy bodies":ti OR "frontotemporal lobar degeneration":ti OR "mild cognitive impairment":ti OR preclinical:ti OR prodromal:ti OR "mild neurocognitive disorder":ti OR "subjective cognitive decline":ti OR cognition:ti	22,640	
#2	ADL:ti OR "activity of daily living":ti OR "functional status":ti OR "functional capacity":ti OR "functional independence":ti OR "quality of life":ti OR "well-being":ti OR "social health":ti OR (instrumental:ti AND activit*:ti)	30,876	
#3	improve:ti,ab,kw OR enhance:ti,ab,kw OR elevate:ti,ab,kw OR maintain:ti,ab,kw OR sustain:ti,ab,kw OR preserve:ti,ab,kw OR retain:ti,ab,kw OR control:ti,ab,kw OR ((prevent:ti,ab,kw OR suppress:ti,ab,kw OR ameliorate:ti,ab,kw OR reduce:ti,ab,kw) AND (decline:ti,ab,kw OR decrease:ti,ab,kw OR lowering:ti,ab,kw OR diminish:ti,ab,kw)) OR "risk reduction":ti,ab,kw OR modification:ti,ab,kw	852,032	
#4	intervention*:ti OR "occupational therapy":ti	89,965	
#5	"information technology":ti,ab,kw OR "communication technology":ti,ab,kw OR "digital device":ti,ab,kw OR smartphone:ti,ab,kw OR "wearable device":ti,ab,kw OR "virtual reality":ti,ab,kw OR "augmented reality":ti,ab,kw OR "mixed reality":ti,ab,kw OR apps:ti,ab,kw OR application*:ti,ab,kw OR computer*:ti,ab,kw OR mobile:ti,ab,kw OR gaming:ti,ab,kw OR GPS:ti,ab,kw OR "global positioning system":ti,ab,kw OR internet:ti,ab,kw OR "artificial intelligence":ti,ab,kw "machine learning":ti,ab,kw OR "deep learning":ti,ab,kw OR "neural network":ti,ab,kw	186,961	
#6	#1 AND #2 AND #3 AND #4 AND #5	6	
#7	#6 with Cochrane Library publication date from May 2015 to Sep 2023	6	
#8	#6 CDSR	6	
#9	#6 CCRCT	0	Sheet 1

Sheet 1 : メタアナリシス、システマティックレビュー、診療ガイドライン

HQ2：作業療法は、日常生活機能（ADL）の向上、維持、低下抑制に有用か？（新技術あり） 医中誌

検索日：2024/11/20

No.	Search Strategy	Result	Sheet
#1	神経認知障害/TH or 認知/TH or 認知行動療法/TH	242,363	
#2	日常生活活動/TH or 生活の質/TH	172,159	
#3	作業療法/TH or OT/TH	38,446	
#4	#1 and #2 and #3	1,161	
#5	情報科学/TH or 電気設備と電気用品/TH or コンピュータ支援学習/TH	876,927	
#6	#4 and #5	200	
#7	(認知症/TA or 認知低下/TA or アルツハイマー病/TA or レビー小体/TA or 前頭側頭型/TA or 前頭側頭葉変性/TA or 認知障害/TA) and (改善/TA or 維持/TA or 低下抑制/TA or リスク低減 or 修飾/TA) and (ADL/TA or 日常生活動作/TA or 日常生活活動/TA or 自立/TA or QOL/TA or 生活の質/TA) and (作業療法/TA or OT/TA) and (インターネット/TA or デジタルデバイス/TA or スマートフォン/TA or ウェアラブルデバイス/TA or 仮想現実/TA or 拡張現実/TA or 複合現実行動変容/TA or アプリ/TA or コンピュータ/TA or タブレット/TA or モバイル/TA or ゲーム/TA or GPS/TA or 全地球測位システム/TA or センシング/TA or 人工知能/TA or 機械学習/TA or 深層学習/TA or ニューラルネットワーク/TA or 新技術/TA)	1	
#8	#6 or #7	201	
#9	#8 and (DT=2015:2023)	107	
#10	#9 and (メタアナリシス/TH or システマティックレビュー/TH or 診療ガイドライン/TH)	2	
#11	#9 and (RD=メタアナリシス,診療ガイドライン)	2	
#12	#9 and (メタアナリシス/TA or システマティックレビュー/TA or 診療ガイドライン/TA)	1	
#13	#10 or #11 or #12	2	
#14	#9 and ランダム化比較試験/TH	4	Sheet 1
#15	#9 and (RD=ランダム化比較試験)	4	
#16	#9 and (ランダム化/TA or 無作為化/TA)	3	
#17	#9 and (疫学研究特性/TH or 疫学的研究デザイン/TH)	10	
#18	#9 and (RD=準ランダム化比較試験,比較研究)	1	
#19	#9 and (疫学研究/TA or 疫学的研究/TA or 観察研究/TA or 縦断研究/TA or 後向き研究/TA or 症例対照研究/TA or 前向き研究/TA or コホート研究/TA or 追跡研究/TA or 断面研究/TA or 介入研究/TA or 実現可能性研究/TA or 双生児研究/TA or 多施設共同研究/TA or パイロットプロジェクト/TA or 標本調査/TA or 臨床試験/TA or 第I相試験/TA or 第II相試験/TA or 第III相試験/TA or 第IV相試験/TA or クロスオーバー研究/TA)	0	
#20	(#14 or #15 or #16 or #17 or #18 or #19) not #13	8	Sheet 2
#21	#9 and (PT=原著論文, 総説 CK=ヒト)	44	
#22	#21 not (#13 or #20)	35	Sheet 3

Sheet 1：メタアナリシス、システマティックレビュー、診療ガイドライン

Sheet 2：臨床研究

Sheet 3：疫学研究

検索期間：2015-2023.09

HQ2 : 作業療法は、日常生活機能 (ADL) の向上, 維持, 低下抑制に有用か? (新技術なし) PubMed

検索日 : 2024/11/20

No.	Search Strategy	Result	Sheet
#1	"Neurocognitive Disorders"[Mesh] OR "Dementia"[Mesh] OR "Cognition Disorders"[Mesh] OR "Cognition"[Mesh] OR "Cognitive Behavioral Therapy"[Mesh]	551,410	
#2	"Activities of Daily Living"[Mesh] OR "Quality of Life"[Mesh]	401,881	
#3	"Occupational therapy"[Mesh]	15,578	
#4	#1 AND #2 AND #3	294	
#5	(dementia*[TI] OR "cognitive dysfunction"[TI] OR "Alzheimer's disease"[TI] OR "Lewy bod*"[TI] OR "frontotemporal lobar degeneration"[TI] OR "mild cognitive impairment"[TI] OR preclinical[TI] OR prodromal[TI] OR "mild neurocognitive disorder"[TI] OR "subjective cognitive decline"[TI]) AND (ADL[TI] OR "activity of daily living"[TI] OR "functional status"[TI] OR "functional capacity"[TI] OR "functional independence"[TI] OR "quality of life"[TI] OR "well-being"[TI] OR "social health"[TI] OR "Instrumental activities"[TI]) AND (improve[TIAB] OR enhance[TIAB] OR elevate[TIAB] OR maintain[TIAB] OR sustain[TIAB] OR preserve[TIAB] OR retain[TIAB] OR control[TIAB] OR ((prevent[TIAB] OR suppress[TIAB] OR ameliorate[TIAB] OR reduce[TIAB]) AND (decline[TIAB] OR decrease[TIAB] OR lowering[TIAB] OR diminish[TIAB])) OR "risk reduction"[TIAB] OR modification[TIAB]) AND (intervention*[TI] OR "occupational therapy"[TI])	82	
#6	#4 OR #5	372	
#7	"Information Science"[Mesh] OR "Wearable Electronic Devices"[Mesh] OR "Computer-Assisted Instruction"[Mesh] OR "information technology"[TIAB] OR "communication technology"[TIAB] OR "digital device*"[TIAB] OR smartphone[TIAB] OR "wearable device*"[TIAB] OR "virtual reality"[TIAB] OR "augmented reality"[TIAB] OR "mixed reality"[TIAB] OR apps[TIAB] OR application*[TIAB] OR computer*[TIAB] OR mobile[TIAB] OR gaming[TIAB] OR GPS[TIAB] OR "global positioning system"[TIAB] OR internet[TIAB] OR "artificial intelligence"[TIAB] "machine learning"[TIAB] OR "deep learning"[TIAB] OR "neural network"[TIAB]	201,619	
#8	#6 NOT #7	371	
#9	#8 AND 2015/5/1:2023/9/30[DP]	174	
#10	#9 AND ("Meta-Analysis"[PT] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR "Cochrane Database Syst Rev"[TA] OR "Systematic Review"[PT] OR "Systematic Reviews as Topic"[Mesh] OR "Systematic Review"[TI] OR "Practice Guideline"[PT] OR "Practice Guidelines as Topic"[Mesh] OR "Consensus"[Mesh] OR "Consensus Development Conferences as Topic"[Mesh] OR "Consensus Development Conference"[PT])	33	Sheet 1
#11	#9 AND ("Randomized Controlled Trial"[PT] OR "Randomized Controlled Trials as Topic"[Mesh] OR "Clinical Trial"[PT] OR "Clinical Trials as Topic"[Mesh] OR	63	

No.	Search Strategy	Result	Sheet
	"Observational Study"[PT] OR "Observational Studies as Topic"[Mesh])		
#12	#11 NOT #10	55	Sheet 2
#13	#9 AND ("Epidemiologic Methods"[Mesh] OR "Comparative Study"[PT] OR "Multicenter Study"[PT] OR "Validation Study"[PT] OR "Evaluation Study"[PT])	92	
#14	#13 NOT (#10 OR #12)	45	Sheet 3

Sheet 1 : メタアナリシス・システマティックレビュー・診療ガイドライン

Sheet 2 : 臨床研究

Sheet 3 : 疫学研究

検索期間 : 2015-2023.09

HQ2 : 作業療法は, 日常生活機能 (ADL) の向上, 維持, 低下抑制に有用か? (新技術なし) Cochrane

検索日 : 2024/11/20

No.	Search Strategy	Result	Sheet
#1	dementia*:ti OR "cognitive dysfunction":ti OR "Alzheimer's disease":ti OR "Lewy bodies":ti OR "frontotemporal lobar degeneration":ti OR "mild cognitive impairment":ti OR preclinical:ti OR prodromal:ti OR "mild neurocognitive disorder":ti OR "subjective cognitive decline":ti OR cognition:ti	22,640	
#2	ADL:ti OR "activity of daily living":ti OR "functional status":ti OR "functional capacity":ti OR "functional independence":ti OR "quality of life":ti OR "well-being":ti OR "social health":ti OR (instrumental:ti AND activit*:ti)	30,876	
#3	improve:ti,ab,kw OR enhance:ti,ab,kw OR elevate:ti,ab,kw OR maintain:ti,ab,kw OR sustain:ti,ab,kw OR preserve:ti,ab,kw OR retain:ti,ab,kw OR control:ti,ab,kw OR ((prevent:ti,ab,kw OR suppress:ti,ab,kw OR ameliorate:ti,ab,kw OR reduce:ti,ab,kw) AND (decline:ti,ab,kw OR decrease:ti,ab,kw OR lowering:ti,ab,kw OR diminish:ti,ab,kw)) OR "risk reduction":ti,ab,kw OR modification:ti,ab,kw	852,032	
#4	"occupational therapy":ti	832	
#5	"information technology":ti,ab,kw OR "communication technology":ti,ab,kw OR "digital device":ti,ab,kw OR smartphone:ti,ab,kw OR "wearable device":ti,ab,kw OR "virtual reality":ti,ab,kw OR "augmented reality":ti,ab,kw OR "mixed reality":ti,ab,kw OR apps:ti,ab,kw OR application*:ti,ab,kw OR computer*:ti,ab,kw OR mobile:ti,ab,kw OR gaming:ti,ab,kw OR GPS:ti,ab,kw OR "global positioning system":ti,ab,kw OR internet:ti,ab,kw OR "artificial intelligence":ti,ab,kw "machine learning":ti,ab,kw OR "deep learning":ti,ab,kw OR "neural network":ti,ab,kw	186,961	
#6	#1 AND #2 AND #3 AND #4 NOT #5	3	
#7	#6 with Cochrane Library publication date from May 2015 to Sep 2023	1	
#8	#6 CDSR	1	
#9	#6 CCRCT	0	Sheet 1

Sheet 1 : メタアナリシス、システムティックレビュー、診療ガイドライン

HQ2：作業療法は、日常生活機能（ADL）の向上、維持、低下抑制に有用か？（新技術なし） 医中誌

検索日：2024/11/20

No.	Search Strategy	Result	Sheet
#1	神経認知障害/TH or 認知/TH or 認知行動療法/TH	242,363	
#2	日常生活活動/TH or 生活の質/TH	172,159	
#3	作業療法/TH or OT/TH	38,446	
#4	#1 and #2 and #3	1,161	
#5	情報科学/TH or 電気設備と電気用品/TH or コンピュータ支援学習/TH	876,927	
#6	#4 not #5	961	
#7	(認知症/TA or 認知低下/TA or アルツハイマー病/TA or レビー小体/TA or 前頭側頭型/TA or 前頭側頭葉変性/TA or 認知障害/TA) and (改善/TA or 維持/TA or 低下抑制/TA or リスク低減 or 修飾/TA) and (ADL/TA or 日常生活動作/TA or 日常生活活動/TA or 自立/TA or QOL/TA or 生活の質/TA) and (作業療法/TA or OT/TA) and (インターネット/TA or デジタルデバイス/TA or スマートフォン/TA or ウェアラブルデバイス/TA or 仮想現実/TA or 拡張現実/TA or 複合現実行動変容/TA or アプリ/TA or コンピュータ/TA or タブレット/TA or モバイル/TA or ゲーム/TA or GPS/TA or 全地球測位システム/TA or センシング/TA or 人工知能/TA or 機械学習/TA or 深層学習/TA or ニューラルネットワーク/TA or 新技術/TA)	1	
#8	#6 or #7	962	
#9	#8 and (DT=2015:2023)	457	
#10	#9 and (メタアナリシス/TH or システマティックレビュー/TH or 診療ガイドライン/TH)	3	
#11	#9 and (RD=メタアナリシス,診療ガイドライン)	0	
#12	#9 and (メタアナリシス/TA or システマティックレビュー/TA or 診療ガイドライン/TA)	0	
#13	#10 or #11 or #12	3	
#14	#9 and ランダム化比較試験/TH	5	Sheet 1
#15	#9 and (RD=ランダム化比較試験)	3	
#16	#9 and (ランダム化/TA or 無作為化/TA)	2	
#17	#9 and (疫学研究特性/TH or 疫学的研究デザイン/TH)	29	
#18	#9 and (RD=準ランダム化比較試験,比較研究)	21	
#19	#9 and (疫学研究/TA or 疫学的研究/TA or 観察研究/TA or 縦断研究/TA or 後向き研究/TA or 症例対照研究/TA or 前向き研究/TA or コホート研究/TA or 追跡研究/TA or 断面研究/TA or 介入研究/TA or 実現可能性研究/TA or 双生児研究/TA or 多施設共同研究/TA or パイロットプロジェクト/TA or 標本調査/TA or 臨床試験/TA or 第I相試験/TA or 第II相試験/TA or 第III相試験/TA or 第IV相試験/TA or クロスオーバー研究/TA)	5	
#20	(#14 or #15 or #16 or #17 or #18 or #19) not #13	40	Sheet 2
#21	#9 and (PT=原著論文, 総説 CK=ヒト)	164	
#22	#21 not (#13 or #20)	136	Sheet 3

Sheet 1：メタアナリシス、システマティックレビュー、診療ガイドライン

Sheet 2：臨床研究

Sheet 3：疫学研究

検索期間：2015-2023.09

作業療法（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	介入頻度	介入期間	対照療法	主要評価項目	結果	結論
31319745	Megan E. Gately	OTJR: Occupational Therapy Journal of Research	2020	準実験的単群前後比較研究	認知症を有する退役軍人を介護する家族を対象に、遠隔技術を用いた作業療法による自宅安全評価の実施可能性を評価すること。特に、この研究では技術的・運営的側面、安全性、リソース要件に焦点を当てた。	認知症を有する退役軍人を介護する家族	10名	技術的要件・制限、技術サポートの必要性、運営上の要因、遠隔評価の安全性	ビデオ会議技術を用いた遠隔による作業療法での自宅安全評価	各介護者に1回	約45～60分	なし	遠隔評価の実施可能性（技術的信頼性や介護者が機器を操作しながら評価を進められる能力）	技術的問題（音声や映像の問題）が多く発生したが、安全上の問題は生じなかった。ほとんどの評価で研究助手によるトラブルシューティングが必要、2件は正式な技術サポートを要した。遠隔指示を受けながら介護者は自宅を問題なく案内できたが、技術的な不具合により評価の効率が制限されることがあった。	遠隔による作業療法において、自宅安全評価は実施可能だが、技術やユーザー関連の課題を支えるインフラが必要である。この方法は特にサービスが行き届きにくい地域へのケアアクセス向上に有望であると考えられる。今後の研究では、臨床結果やより広範な適用可能性を探る必要がある。
30620222	Aine Coe	Occupational Therapy in Health Care	2019	準実験的単群前後比較研究	作業療法士が提供する記憶戦略教育グループ（MSEG）プログラムの効果を、日常の記憶問題に対する自己管理能力・QoL、個別の記憶目標達成、および外部記憶戦略の使用の観点から評価すること。	主観的記憶障害（SMC）・軽度認知障害（MCI）・または認知症初期段階の高齢者	47名（SMC: 12名, MCI: 24名, 認知症: 11名）	Rivermead Behavioral Memory Test (RBMT-II) Dementia Quality of Life Measure (DEMQOL) 外部記憶戦略の使用チェックリスト Canadian Occupational Performance Measure (COPM)	MSEG プログラム（記憶戦略教育セッション） 外部記憶戦略の例：カレンダー、メモリーノート、物の定位置化、服薬支援ツール、リマインダー、買い物リスト、アドレス帳	週1回	6週間	なし（通常ケアは併用されたが、認知リハビリは含まれない）	日常の記憶問題に対する自己管理能力の向上と、外部記憶戦略の使用状況	RBMT-II と DEMQOL で統計的に有意な改善が確認された（RBMT-II: p=0.001, DEMQOL: p=0.02）。COPM の自己評価スコア（遂行度および満足度）は、介入後および3か月後のフォローアップで有意に改善した（p<0.001）。外部記憶戦略の使用が増加し、その効果は3か月後も維持された（p<0.001）。	MSEG プログラムは、SMC や MCI の参加者において長期的な自己管理能力向上の効果を示し、外部記憶戦略の利用促進にも寄与した。認知症初期段階の参加者にも短期的な効果が見られたが、長期的な効果を維持するためにはブースターセッションが必要である可能性が示唆された。
32234275	Laver Kate	Am J Geriatr Psychiatry	2020	RCT	遠隔技術を用いた作業療法士による介入の実施と、訪問による従来の対面式の作業療法の実施との非劣性試験。	認知症または認知症の可能性があると診断された者、または Mini Mental State Examination のスコアが24点以下の者。	63名（介入31名, 対照32名）	主要：Caregiving Mastery Index 副次：Perceived Change Scale, 日常生活動作（電話の使用、買い物、食事の準備など）と基本的な日常生活動作（移動、食事、入浴）、The Caregiver Behavioral Occurrence and Upset Scale, プログラムの有用性を評価する簡単なアンケート	遠隔リハビリテーション：60分/回を最大8回行う。 Gitlin らによって開発された COPE dyadic intervention を適応。 介入は主に作業療法士によって行われ、介護パートナーと共に問題解決、教育、スキルの構築を行う。	8回	3か月程度	訪問リハビリテーション群：60分/回を最大8回行う。 内容は遠隔群と同様。	Caregiving Mastery Index Caregiver Mastery Index の群間差は 0.09 (95%CI: -1.26-1.45) であり、遠隔医療による介入は従来の対面医療による介入に対して劣らないことが示唆。副次的アウトカム：いずれも、群間で統計的に有意な差はなかった。 介入の実施に費やされた平均時間（内容）は両群でほぼ同じであったが、訪問を受けた群ではわずかに多かった。しかし、遠隔医療	遠隔技術の使用によって、作業療法士を含む二者間介入を行うことは可能であり、移動時間が短縮され、家族にとって同様の利益がもたらされることが示唆された。	

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	介入頻度	介入期間	対照療法	主要評価項目	結果	結論
														介入を受けた群では、セラピストが移動に費やした時間はかなり少なかった。 有害事象は報告されていない。	
10.3233/ADR-240106	Suguru Shimokihara	Journal of Alzheimer's Disease Reports	2024	ケースレポート	アルツハイマー型認知症 (AD) を有する地域在住高齢者 1 例の ADL や BPSD, 介護者の負担軽減に, PA-ADL と O-MGT が有効か評価する。	AD を有する 76 歳女性	1 名	ADL (Lawton IADL, PADA-D), BPSD (NPI), 介護者の負担 (J-ZBI8)	作業療法士による PA-ADL (自宅環境の写真を用いた評価) と O-MGT (オンラインによる ADL 介入) を併用	PA-ADL は導入時 1 回 O-MGT は 2 週間に 1 回 60 分	3 か月	なし	ADL BPSD 介護負担	BPSD と IADL が一部改善し, 介護者の負担が軽減した。	PA-ADL と O-MGT を組み合わせた介入は, AD を有する対象者の ADL, BPSD, 介護負担軽減に有効である可能性が示唆された。しかし, より多くの症例を対象とした研究が必要。
36173015	Yuma Nagata	Psychogeriatrics	2022	ケースレポート	COVID-19 による訪問制限下で, オンラインシステムを活用して若年性認知症患者の ADL を支援する試みを行い, その有効性と課題を検討すること。	進行性核上麻痺を有する右利きで 50 代の女性 (教育歴 12 年)	1 名	生活行為工程分析表 (PADA-D)	オンライン会議システムを使用した作業療法 (OT) 評価や環境調整, 社会資源の提案などの介入を行う	週 1 回 30 分	3 か月	なし	PADA-D スコア 生活環境の改善度 患者の満足度	オンライン OT により, 対象者の ADL が改善し, 特に環境調整による効果が大きかった。 対象者はオンライン OT に満足していた。	オンライン OT は, 若年性認知症患者の ADL 支援に有効な手段となりうる。ただし, 個々の患者の状態や認知機能に合わせて, 対面での OT と組み合わせるなど, 柔軟な対応が必要。

作業療法（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	介入頻度	介入期間	対照療法	主要評価項目	結果	結論
	Laura N Gitlin	BMC Geriatrics	2021	RCT	TAP (Tailored Activity Program) が注意制御練習と比較して、臨床症状および健康関連イベントを軽減し、介護者のウェルビーイングを改善するかどうかを検証する	認知症と診断され、臨床的に著しい興奮/攻撃性を有する 250 組 (2012~2016 年)	TAP 群 124 名 注意制御群 126 名	NPI-C (興奮/攻撃性の下位尺度の重症度スコア) ADL/IADL:Caregiver Assessment of Function and Upset (CAFU)	TAP: 能力/関心事を評価し、介護者に所定の活動の利用を指導し、認知症教育とストレス軽減法を提供	8 回	3 か月間	疾患教育と家庭の安全に関するヒントを提供	NPI-C (興奮/攻撃性の下位尺度の重症度スコア)	3 か月時点では、対照群と比較して、TAP は興奮/攻撃性に有益性をもたらさなかったが (p=0.43, d=0.11)、IADL (p=0.02, d=-0.33) および ADL (p=0.04, d=-0.30) の介助が減少し、介護者のウェルビーイング (p=0.01, d=0.39) が改善し、活動に対する自信 (p=0.02, d=0.32) が得られた。	TAP は興奮・攻撃性には効果がなかったが、ADL, IADL の介助量軽減、介護者負担、活動への自信に効果があった
29192967	Laura N Gitlin	J Am Geriatr Soc	2018	RCT	作業療法士によるテーラーメイド活動プログラム (TAP: Tailored Activity Program) が、認知症を有する退役軍人の行動症状や機能依存を軽減し、介護者の負担を軽減するかどうかを明らかにすること。	英語話者・2つのセルフケアが実施可能・MMSE23 以下・退役軍人・薬物治療が安定	160 名 (介入群: 76 名, 対照群: 84 名)	認知症者: NPI; CAFUS; PIS; Affect 介護者: CES-D; Zarit; NPI Distress; Vigilance scale	作業療法士による家庭訪問指導 (TAP)	1-1.5 時間 /8 回	3-4 か月	8 回の電話セッション	認知症者: NPI; CAFUS; PIS; Affect 介護者: CES-D; Zarit; NPI Distress; Vigilance scale	TAP 群は対照群と比較して、人数 (ベースラインからの平均変化量の差 = -0.68, 95% CI = -1.23 to -0.13) および重症度別の行動症状頻度 (-24.3, 95% CI = -45.6 to -3.1) が減少。 行動症状の重症度別頻度 (-24.3, 95% CI = -45.6 ~ -3.1) 補助が必要な活動数 (-0.80, 95% CI = -1.41 ~ -0.20) 機能依存度 (4.09, 95% CI = 1.06, 7.13) 疼痛 (-1.18, 95% CI = -2.10 ~ -0.26) TAP に参加した退役軍人の介護者は、行動関連の苦痛が少なかったと報告した。効果は 8 ヶ月まで延長されなかった。	作業療法士による TAP には、即効性があり、有害事象はなかった。 作業療法士による TAP は行動症状を軽減し、機能依存を遅らせ、痛みや介護者の苦痛を軽減するため、家族にとって有効な治療オプションとなりうる。
29034719	Claire M O'Connor	Disabil Rehabil	2019	単盲検比較試験	前頭側頭型認知症患者とその介護者のコホートにおいて、Tailored Activity Program の実施可能性を検討すること。	60 歳以上、FTD の診断、最低でも 2 つの BADL の実施可能、BPSD を有している、英語話者、薬物治療に剛健。	20 名	対象者: NPI; Disability Assessment for Dementia; EuroQOL 5-D 介護者: Vigilance Items	作業療法士による家庭訪問指導 (TAP)	1-1.5 時間 /8 回	4 か月間	3 回の電話による講習	対象者: NPI; Disability Assessment for Dementia; EuroQOL 5-D 介護者: Vigilance Items	定量的結果: 認知症者の行動症状の全体的な軽減 (F=8.073, p=0.011), ADL パフォーマンスの維持 (F=0.375, p=0.548)。	作業療法士による Tailored Activity Program のような活動ベースの介入を前頭側頭型認知症に用いることができる可能性を示している。 前頭側頭型認知症患者は困難な問題を抱えるが、オーダーメイドの作業療法は、彼らの機能をサポートし、行動症状や ADL 障害を軽減する可能性がある。
31719067	Sally Bennett	BMJ open	2019	SR and MA	対象者の自宅で行われる作業療法が、認知症患者と家族介護者の ADL・BPSD・QOL にどのような影響を与えるか、科学的根拠に基づいて明らかにする。	認知症と診断され、自宅で生活している人、およびその家族介護者	15 件の研究、合計 2063 人の認知症患者と家族介護者	ADL BPSD QOL 介護負担感 抑うつ	自宅で行われる作業療法	8-12 時間	8 セッション (中央値)	—	ADL, IADL BPSD QoL 介護負担感 抑うつ	自宅で行われる作業療法は、認知症患者の ADL・BPSD, QOL を改善し、家族介護者の負担感や抑うつを軽減する可能性がある。ただし、研究の質は様々であり、さらなる研究が必要。	認知症を有する対象者やその介護者に対する自宅での作業療法は、認知症患者とその家族の QoL を向上させる有効な手段となる可能性がある。

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	介入頻度	介入期間	対照療法	主要評価項目	結果	結論
27338678	Akin Ojagbemi	Psychogeriatrics	2016	SR and MA	作業療法介入が認知症患者の QOL を向上させるかどうか、現在の科学的根拠を検討する。	認知症と診断され、自宅もしくは介護施設で生活している人	10 件の研究、合計 941 人	QOL MMSE 介護負担感	作業療法士による個々の対象者や家族に合わせたプログラム	40-250 分/週	1-3 カ月	通常ケア 待機リスト 他の介入	QOL	作業療法介入は、QOL を全体的に大きく向上させる効果は認められなかった。介護者が評価した QOL と、認知症の人が自身で評価した QOL では、評価結果に差があった（認知症の人は自分の QOL をより高く評価）。	現在のエビデンスでは、作業療法介入単独では、認知症患者の QOL を向上させる効果は限定的である。しかし、作業療法は他の介入と組み合わせることで QOL の向上に寄与する可能性がある。
28809651	Stacy Smallfield	AJOT	2017	SR	AD および関連する神経認知障害を有する成人に対する作業の確立、変更、維持を目的とした介入の有効性に関する作業療法のエビデンスを記述すること。	(全文入手できず)	52 件の研究	(全文入手できず)	(全文入手できず)	(全文入手できず)	(全文入手できず)	(全文入手できず)	(全文入手できず)	作業に基づく介入、運動療法、エラーレス学習に関する強いエビデンスがあった。	作業療法は、AD 患者の日常生活に日常作業、身体運動、エラーレス学習を組み入れることで、対象者の作業遂行能力を高め、機能低下を軽減できる可能性を示唆した。
2016299943	岡本絵里加	作業行動研究	2016	RCT	急性期病院において、認知症を有する方を対象に作業療法士による「意味ある作業」を実施する作業療法の効果を検証すること。	急性期病院に入院し、病名に認知症の診断名がついている患者のうち、作業療法を処方された患者	35 名 (介入群：18 名、対照群：17 名)	MMSE DBD FIM (ADL) EQOL	絵カード評価法によって対象者の「意味ある作業」を特定し、作業療法介入にて実施	20 分/日の「意味ある作業」、20 分の通常介入	約 20 日	40 分の通常介入	MMSE DBD	MMSE, DBD, FIM において、介入群における有意差が認められたが、EQ-5D は群間の有意差は認められなかった。	急性期病院において、作業療法士が認知症を持つ対象者に「意味のある作業」を中心とした作業療法を行うことは、認知機能や BPSD の軽減、ADL の向上に有効であることが示唆された。

HQ2.作業療法は、行動・心理症状（BPSD）の予防、軽減に有効か？

<回答>省略

<回答>省略

<解説>

<解説>

作業療法士による人間作業モデル (MOHO)¹⁾ や TAP (Tailored Activity Program)^{2,3)} が BPSD を有す認知症患者の BPSD 悪化抑制に効果を示している。MOHO は作業療法士が開発した人・作業・環境の相互作用を考慮した作業を基盤とした介入である。TAP は、本人の興味や能力に合わせた活動の提供や介護者への支援教育を行うものである。その他、作業療法的手段として音楽療法や回想療法を使用した併用療法^{4,5)} の効果も不安や抑うつなどの BPSD で効果が認められている。作業療法士は、活動を治療手段として用いる場合と目的として個々の能力や興味に合わせて用いる場合とがある。従って、作業療法の特性上、BPSD のみならず ADL/IADL や活動へ従事など総合的に効果が認められる場合が少なくない。

<新技術を用いた検討>

準 RCT が 1 件であり、エビデンスレベルとしては途上である。特筆すべき新技術は、アパシーの管理として VR の系統レビュー⁶⁾ が 1 件であった。MOHO 関連の集団介入、レビュー、事例報告が数件であった。

<効果評価指標>

人間作業モデルスクリーニングツール (MOHOST)、DBD-13、RAID、NPI、GDS、Agitated Behaviors in Dementia Scale

<文献>

- 1) 山田 孝, 篠原 和也, 會田 玉美, 小林 法一 : 認知症高齢者における「生活行為の障害に対応した支援プログラム」の効果 ランダム化比較試験. 作業行動研究 26 (4) : 188-197. 2023.
- 2) Gitlin LN, Arthur P, Piersol C, Hessels V, Wu SS, Dai Y, Mann WC. Targeting Behavioral Symptoms and Functional Decline in Dementia: A Randomized Clinical Trial. *J Am Geriatr Soc.* 66(2):339-345, 2018. doi: 10.1111/jgs.15194. Epub 2017 Nov 28.
- 3) Regier NG, Hodgson NA, Gitlin LN. Characteristics of Activities for Persons With Dementia at the Mild, Moderate, and Severe Stages. *Gerontologist.* 57(5):987-997, 2017. doi: 10.1093/geront/gnw133.
- 4) Brown Wilson C, Arendt L, Nguyen M, Scott TL, Neville CC, Pachana NA. Nonpharmacological Interventions for Anxiety and Dementia in Nursing Homes: A Systematic Review. *Gerontologist.* 59(6):e731-e742, 2019. doi: 10.1093/geront/gnz020.
- 5) Kim D. The Effects of a Recollection-Based Occupational Therapy Program of Alzheimer's Disease: A Randomized Controlled Trial. *Occup Ther Int.* 2020:6305727, 2020. doi: 10.1155/2020/6305727. eCollection 2020.
- 6) Ho KY, Cheung PM, Cheng TW, Suen WY, Ho HY, Cheung DSK. Virtual Reality Intervention for Managing Apathy in People With Cognitive Impairment: Systematic Review. *JMIR Aging.* 5(2):e35224. 2022. doi: 10.2196/35224.

検索日：2024/11/22

No.	Search Strategy	Result	Sheet
#1	"Neurocognitive Disorders/therapy"[Mesh] OR "Dementia/therapy"[Mesh] OR "Cognition Disorders/therapy"[Mesh] OR "Cognitive Behavioral Therapy"[Mesh]	115094	
#2	"Behavioral Symptoms"[Mesh] OR "Neurologic Manifestations"[Mesh] OR "Emotions"[Mesh] OR "Feeding and Eating Disorders"[Mesh] OR "Anxiety Disorders"[Mesh] OR "Hoarding"[Mesh] OR "Stereotyped Behavior"[Mesh]	1810400	
#3	"Occupational therapy"[Mesh]	14198	
#4	#1 AND #2 AND #3	137	
#5	(dementia*[TIAB] OR "cognitive dysfunction"[TIAB] OR "Alzheimer's disease"[TIAB] OR "Lewy bod*" [TIAB] OR "frontotemporal lobar degeneration"[TIAB] OR "mild cognitive impairment"[TIAB] OR ((preclinical[TIAB] OR prodromal[TIAB]) AND "neurocognitive disorder"[TIAB]) OR "mild neurocognitive disorder"[TIAB] OR "subjective cognitive decline"[TIAB]) AND ("neuropsychiatric symptom*" [TI] OR (behavior*[TI] AND psychological[TI] AND symptom*[TI]) OR delusion*[TI] OR hallucination*[TI] OR agitation[TI] OR depression[TI] OR anxiety[TI] OR apathy[TI] OR disinhibition[TI] OR irritability[TI] OR "aberrant motor behavior*" [TI] OR "sleep disturbance"[TI] OR "eating abnormalit*" [TI] OR BPSD[TI] OR aggression[TI] OR excitation[TI] OR "psychomotor retardation"[TI] OR hyperorality[TI] OR rummaging[TI] OR hiding[TI] OR hoarding[TI] OR stereotypy[TI] OR "repetitive behavior*" [TI]) AND (improve[TIAB] OR control[TIAB] OR reduce[TIAB] OR decrease[TIAB] OR lowering[TIAB] OR diminish[TIAB] OR decline[TIAB] OR suppress[TIAB] OR ameliorate[TIAB] OR "risk reduction"[TIAB] OR prevent[TIAB] OR modification[TIAB]) AND (intervention*[TI] OR "occupational therapy"[TI])	138	
#6	#4 OR #5	273	
#7	#6 AND ("Information Science"[Mesh] OR "Wearable Electronic Devices"[Mesh] OR "Computer-Assisted Instruction"[Mesh])	28	
#8	#6 AND "information technology"[TIAB]	1	
#9	#6 AND "communication technology"[TIAB]	0	
#10	#6 AND "digital device"[TIAB]	0	
#11	#6 AND smartphone[TIAB]	1	
#12	#6 AND "wearable device"[TIAB]	0	
#13	#6 AND "virtual reality"[TIAB]	5	
#14	#6 AND "augmented reality"[TIAB]	0	
#15	#6 AND "mixed reality"[TIAB]	0	
#16	#6 AND apps[TIAB]	0	
#17	#6 AND application[TIAB]	9	
#18	#6 AND computer[TIAB]	6	
#19	#6 AND mobile[TIAB]	2	
#20	#6 AND gaming[TIAB]	0	
#21	#6 AND GPS[TIAB]	0	

No.	Search Strategy	Result	Sheet
#22	#6 AND "global positioning system"[TIAB]	0	
#23	#6 AND internet[TIAB]	0	
#24	#6 AND "artificial intelligence"[TIAB]	0	
#25	#6 AND "machine learning"[TIAB]	0	
#26	#6 AND "deep learning"[TIAB]	0	
#27	#6 AND "neural network"[TIAB]	1	
#28	#7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15 OR #16 OR #17 OR #18 OR #19 OR #20 OR #21 OR #22 OR #23 OR #24 OR #25 OR #26 OR #27	43	
#29	#28 AND 2015/5/1:2023/9/30[DP]	20	
#30	#29 AND ("Meta-Analysis"[PT] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR "Cochrane Database Syst Rev"[TA] OR "Systematic Review"[PT] OR "Systematic Reviews as Topic"[Mesh] OR "Systematic Review"[TI] OR "Practice Guideline"[PT] OR "Practice Guidelines as Topic"[Mesh] OR "Consensus"[Mesh] OR "Consensus Development Conferences as Topic"[Mesh] OR "Consensus Development Conference"[PT])	6	Sheet 1
#31	#29 AND ("Randomized Controlled Trial"[PT] OR "Randomized Controlled Trials as Topic"[Mesh] OR "Clinical Trial"[PT] OR "Clinical Trials as Topic"[Mesh] OR "Observational Study"[PT] OR "Observational Studies as Topic"[Mesh])	4	
#32	#31 NOT #30	0	Sheet 2
#33	#29 AND ("Epidemiologic Methods"[Mesh] OR "Comparative Study"[PT] OR "Multicenter Study"[PT] OR "Validation Study"[PT] OR "Evaluation Study"[PT])	9	
#34	#33 NOT (#30 OR #32)	0	Sheet 3

Sheet 1 : メタアナリシス・システマティックレビュー・診療ガイドライン

Sheet 2 : 臨床研究

Sheet 3 : 疫学研究

検索期間 : 2015-2023.09

HQ2 : 作業療法は、行動・心理症状 (BPSD) の予防, 軽減に有効か? (新技術あり) Cochrane

検索日 : 2024/11/22

No.	Search Strategy	Result	Sheet
#1	dementia*:ti OR "cognitive dysfunction":ti OR "Alzheimer's disease":ti OR "Lewy bodies":ti OR "frontotemporal lobar degeneration":ti OR "mild cognitive impairment":ti OR preclinical:ti OR prodromal:ti OR "mild neurocognitive disorder":ti OR "subjective cognitive decline":ti OR cognition:ti	22640	
#2	"neuropsychiatric symptoms":ti OR (behavioral:ti AND psychological:ti AND symptom*:ti) OR delusion*:ti OR hallucination*:ti OR agitation:ti OR depression:ti OR anxiety:ti OR apathy:ti OR disinhibition:ti OR irritability:ti OR "aberrant motor behavior":ti OR "sleep disturbance":ti OR "eating abnormalities":ti OR BPSD:ti OR aggression:ti OR excitation:ti OR "psychomotor retardation":ti OR hyperorality:ti OR rummaging:ti OR hiding:ti OR hoarding:ti OR stereotypy:ti OR "repetitive behavior":ti	48453	
#3	improve:ti,ab,kw OR control:ti,ab,kw OR reduce:ti,ab,kw OR decrease:ti,ab,kw OR lowering:ti,ab,kw OR diminish:ti,ab,kw OR decline:ti,ab,kw OR suppress:ti,ab,kw OR ameliorate:ti,ab,kw OR "risk reduction":ti,ab,kw OR prevent:ti,ab,kw OR modification:ti,ab,kw	978401	
#4	intervention*:ti OR "occupational therapy":ti	89965	
#5	"information technology":ti,ab,kw OR "communication technology":ti,ab,kw OR "digital device":ti,ab,kw OR smartphone:ti,ab,kw OR "wearable device":ti,ab,kw OR "virtual reality":ti,ab,kw OR "augmented reality":ti,ab,kw OR "mixed reality":ti,ab,kw OR apps:ti,ab,kw OR application*:ti,ab,kw OR computer*:ti,ab,kw OR mobile:ti,ab,kw OR gaming:ti,ab,kw OR GPS:ti,ab,kw OR "global positioning system":ti,ab,kw OR internet:ti,ab,kw OR "artificial intelligence":ti,ab,kw "machine learning":ti,ab,kw OR "deep learning":ti,ab,kw OR "neural network":ti,ab,kw	186961	
#6	#1 AND #2 AND #3 AND #4 AND #5	12	
#7	#6 with Cochrane Library publication date from May 2015 to Sep 2023	0	
#8	#6 CDSR	12	
#9	#6 CCRCT	0	Sheet 1

Sheet 1 : メタアナリシス, システマティックレビュー, 診療ガイドライン

HQ2：作業療法は、行動・心理症状（BPSD）の予防、軽減に有効か？（新技術あり） 医中誌

検索日：2024/11/20

No.	Search Strategy	Result	Sheet
#1	神経認知障害/TH or 認知/TH or 認知行動療法/TH	242,363	
#2	行動症状/TH or 神経症状/TH or 感情/TH or 食行動障害および摂食障害/TH or 不安症 or ためこみ行動/TH or 紋切り型行動/TH	900606	
#3	作業療法/TH or OT/TH	38,446	
#4	#1 and #2 and #3	1,727	
#5	情報科学/TH or 電気設備と電気用品/TH or コンピュータ支援学習/TH	876,927	
#6	#4 and #5	240	
#7	(認知症/TA or 認知低下/TA or アルツハイマー病/TA or レビー小体/TA or 前頭側頭型/TA or 前頭側頭葉変性/TA or 認知障害/TA) and (改善/TA or リスク低減/TA or 修飾/TA) and (神経精神症状/TA or 行動症状/TA or 心理症状/TA or 妄想/TA or 幻覚/TA or 興奮/TA or うつ/TA or 不安/TA or アパシー/TA or 意欲低下/TA or 脱抑制/TA or 焦燥/TA or 異常行動/TA or 徘徊/TA or 睡眠障害/TA or 食行動異常/TA or BPSD/TA or 攻撃性/TA or 易怒性/TA or 精神運動速度低下/TA or 口唇傾向/TA or 乱暴/TA or 隠す/TA or ため込み/TA or 常同行動/TA) and (作業療法/TA or OT/TA) and (インターネット/TA or デジタルデバイス/TA or スマートフォン/TA or ウェアラブルデバイス/TA or 仮想現実/TA or 拡張現実/TA or 複合現実行動変容/TA or アプリ/TA or コンピュータ/TA or タブレット/TA or モバイル/TA or ゲーム/TA or GPS/TA or 全地球測位システム/TA or センシング/TA or 人工知能/TA or 機械学習/TA or 深層学習/TA or ニューラルネットワーク/TA or 新技術/TA)	4	
#8	#6 or #7	244	
#9	#8 and (DT=2015:2023)	135	
#10	#9 and (メタアナリシス/TH or システマティックレビュー/TH or 診療ガイドライン/TH)	2	
#11	#9 and (RD=メタアナリシス,診療ガイドライン)	1	
#12	#9 and (メタアナリシス/TA or システマティックレビュー/TA or 診療ガイドライン/TA)	0	
#13	#10 or #11 or #12	2	
#14	#9 and ランダム化比較試験/TH	1	Sheet 1
#15	#9 and (RD=ランダム化比較試験)	1	
#16	#9 and (ランダム化/TA or 無作為化/TA)	2	
#17	#9 and (疫学研究特性/TH or 疫学的研究デザイン/TH)	11	
#18	#9 and (RD=準ランダム化比較試験,比較研究)	4	
#19	#9 and (疫学研究/TA or 疫学的研究/TA or 観察研究/TA or 縦断研究/TA or 後向き研究/TA or 症例対照研究/TA or 前向き研究/TA or コホート研究/TA or 追跡研究/TA or 断面研究/TA or 介入研究/TA or 実現可能性研究/TA or 双生児研究/TA or 多施設共同研究/TA or パイロットプロジェクト/TA or 標本調査/TA or 臨床試験/TA or 第 I 相試験/TA or 第 II 相試験/TA or 第 III 相試験/TA or 第 IV 相試験/TA or クロスオーバー研究/TA)	0	
#20	(#14 or #15 or #16 or #17 or #18 or #19) not #13	13	Sheet 2
#21	#9 and (PT=原著論文, 総説 CK=ヒト)	53	
#22	#21 not (#13 or #20)	43	Sheet 3

Sheet 1：メタアナリシス,システマティックレビュー,診療ガイドライン

Sheet 2：臨床研究

Sheet 3：疫学研究

検索期間：2015-2023.09

HQ2 : 作業療法は、行動・心理症状 (BPSD) の予防、軽減に有効か? (新技術なし) PubMed

検索日 : 2024/11/20

No.	Search Strategy	Result	Sheet
#1	"Neurocognitive Disorders/therapy"[Mesh] OR "Dementia/therapy"[Mesh] OR "Cognition Disorders/therapy"[Mesh] OR "Cognitive Behavioral Therapy"[Mesh]	124104	
#2	"Behavioral Symptoms"[Mesh] OR "Neurologic Manifestations"[Mesh] OR "Emotions"[Mesh] OR "Feeding and Eating Disorders"[Mesh] OR "Anxiety Disorders"[Mesh] OR "Hoarding"[Mesh] OR "Stereotyped Behavior"[Mesh]	2075495	
#3	"Occupational therapy"[Mesh]	15579	
#4	#1 AND #2 AND #3	154	
#5	(dementia*[TIAB] OR "cognitive dysfunction"[TIAB] OR "Alzheimer's disease"[TIAB] OR "Lewy bod*" [TIAB] OR "frontotemporal lobar degeneration"[TIAB] OR "mild cognitive impairment"[TIAB] OR ((preclinical[TIAB] OR prodromal[TIAB]) AND "neurocognitive disorder"[TIAB]) OR "mild neurocognitive disorder"[TIAB] OR "subjective cognitive decline"[TIAB]) AND ("neuropsychiatric symptom*" [TI] OR (behavior*[TI] AND psychological[TI] AND symptom*[TI]) OR delusion*[TI] OR hallucination*[TI] OR agitation[TI] OR depression[TI] OR anxiety[TI] OR apathy[TI] OR disinhibition[TI] OR irritability[TI] OR "aberrant motor behavior*" [TI] OR "sleep disturbance"[TI] OR "eating abnormalit*" [TI] OR BPSD[TI] OR aggression[TI] OR excitation[TI] OR "psychomotor retardation"[TI] OR hyperorality[TI] OR rummaging[TI] OR hiding[TI] OR hoarding[TI] OR stereotypy[TI] OR "repetitive behavior*" [TI]) AND (improve[TIAB] OR control[TIAB] OR reduce[TIAB] OR decrease[TIAB] OR lowering[TIAB] OR diminish[TIAB] OR decline[TIAB] OR suppress[TIAB] OR ameliorate[TIAB] OR "risk reduction"[TIAB] OR prevent[TIAB] OR modification[TIAB]) AND (intervention*[TI] OR "occupational therapy"[TI])	140	
#6	#4 OR #5	292	
#7	"Information Science"[Mesh] OR "Wearable Electronic Devices"[Mesh] OR "Computer-Assisted Instruction"[Mesh] OR "information technology"[TIAB] OR "communication technology"[TIAB] OR "digital device*" [TIAB] OR smartphone[TIAB] OR "wearable device*" [TIAB] OR "virtual reality"[TIAB] OR "augmented reality"[TIAB] OR "mixed reality"[TIAB] OR apps[TIAB] OR application*[TIAB] OR computer*[TIAB] OR mobile[TIAB] OR gaming[TIAB] OR GPS[TIAB] OR "global positioning system"[TIAB] OR internet[TIAB] OR "artificial intelligence"[TIAB] "machine learning"[TIAB] OR "deep learning"[TIAB] OR "neural network"[TIAB]	201983	
#8	#6 NOT #7	291	
#9	#8 AND 2015/5/1:2023/9/30[DP]	149	
#10	#9 AND ("Meta-Analysis"[PT] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR "Cochrane Database Syst Rev"[TA] OR "Systematic Review"[PT] OR "Systematic Reviews as Topic"[Mesh] OR "Systematic Review"[TI] OR "Practice Guideline"[PT] OR "Practice Guidelines as Topic"[Mesh] OR "Consensus"[Mesh] OR "Consensus	36	Sheet 1

No.	Search Strategy	Result	Sheet
	Development Conferences as Topic"[Mesh] OR "Consensus Development Conference"[PT])		
#11	#9 AND ("Randomized Controlled Trial"[PT] OR "Randomized Controlled Trials as Topic"[Mesh] OR "Clinical Trial"[PT] OR "Clinical Trials as Topic"[Mesh] OR "Observational Study"[PT] OR "Observational Studies as Topic"[Mesh])	50	
#12	#11 NOT #10	44	Sheet 2
#13	#9 AND ("Epidemiologic Methods"[Mesh] OR "Comparative Study"[PT] OR "Multicenter Study"[PT] OR "Validation Study"[PT] OR "Evaluation Study"[PT])	60	
#14	#13 NOT (#10 OR #12)	25	Sheet 3

Sheet 1 : メタアナリシス・システマティックレビュー・診療ガイドライン

Sheet 2 : 臨床研究

Sheet 3 : 疫学研究

検索期間 : 2015-2023.09

検索日 : 2024/11/20

No.	Search Strategy	Result	Sheet
#1	dementia*:ti OR "cognitive dysfunction":ti OR "Alzheimer's disease":ti OR "Lewy bodies":ti OR "frontotemporal lobar degeneration":ti OR "mild cognitive impairment":ti OR preclinical:ti OR prodromal:ti OR "mild neurocognitive disorder":ti OR "subjective cognitive decline":ti OR cognition:ti	22640	
#2	"neuropsychiatric symptoms":ti OR (behavioral:ti AND psychological:ti AND symptom*:ti) OR delusion*:ti OR hallucination*:ti OR agitation:ti OR depression:ti OR anxiety:ti OR apathy:ti OR disinhibition:ti OR irritability:ti OR "aberrant motor behavior":ti OR "sleep disturbance":ti OR "eating abnormalities":ti OR BPSD:ti OR aggression:ti OR excitation:ti OR "psychomotor retardation":ti OR hyperorality:ti OR rummaging:ti OR hiding:ti OR hoarding:ti OR stereotypy:ti OR "repetitive behavior":ti	48453	
#3	improve:ti,ab,kw OR control:ti,ab,kw OR reduce:ti,ab,kw OR decrease:ti,ab,kw OR lowering:ti,ab,kw OR diminish:ti,ab,kw OR decline:ti,ab,kw OR suppress:ti,ab,kw OR ameliorate:ti,ab,kw OR "risk reduction":ti,ab,kw OR prevent:ti,ab,kw OR modification:ti,ab,kw	978401	
#4	"occupational therapy":ti	832	
#5	"information technology":ti,ab,kw OR "communication technology":ti,ab,kw OR "digital device":ti,ab,kw OR smartphone:ti,ab,kw OR "wearable device":ti,ab,kw OR "virtual reality":ti,ab,kw OR "augmented reality":ti,ab,kw OR "mixed reality":ti,ab,kw OR apps:ti,ab,kw OR application*:ti,ab,kw OR computer*:ti,ab,kw OR mobile:ti,ab,kw OR gaming:ti,ab,kw OR GPS:ti,ab,kw OR "global positioning system":ti,ab,kw OR internet:ti,ab,kw OR "artificial intelligence":ti,ab,kw "machine learning":ti,ab,kw OR "deep learning":ti,ab,kw OR "neural network":ti,ab,kw	186961	
#6	#1 AND #2 AND #3 AND #4 NOT #5	2	
#7	#6 with Cochrane Library publication date from May 2015 to Sep 2023	0	
#8	#6 CDSR	2	
#9	#6 CCRCT	0	Sheet 1

Sheet 1 : メタアナリシス, システマティックレビュー, 診療ガイドライン

HQ2：作業療法は、行動・心理症状（BPSD）の予防、軽減に有効か？（新技術なし） 医中誌

検索日：2024/11/22

No.	Search Strategy	Result	Sheet
#1	神経認知障害/TH or 認知/TH or 認知行動療法/TH	242,363	
#2	行動症状/TH or 神経症状/TH or 感情/TH or 食行動障害および摂食障害/TH or 不安症 or ためこみ行動/TH or 紋切り型行動/TH	900606	
#3	作業療法/TH or OT/TH	38,446	
#4	#1 and #2 and #3	1,727	
#5	情報科学/TH or 電気設備と電気用品/TH or コンピュータ支援学習/TH	876,927	
#6	#4 not #5	1,487	
#7	(認知症/TA or 認知低下/TA or アルツハイマー病/TA or レビー小体/TA or 前頭側頭型/TA or 前頭側頭葉変性/TA or 認知障害/TA) and (改善/TA or リスク低減/TA or 修飾/TA) and (神経精神症状/TA or 行動症状/TA or 心理症状/TA or 妄想/TA or 幻覚/TA or 興奮/TA or うつ/TA or 不安/TA or アパシー/TA or 意欲低下/TA or 脱抑制/TA or 焦燥/TA or 異常行動/TA or 徘徊/TA or 睡眠障害/TA or 食行動異常/TA or BPSD/TA or 攻撃性/TA or 易怒性/TA or 精神運動速度低下/TA or 口唇傾向/TA or 乱暴/TA or 隠す/TA or ため込み/TA or 常同行動/TA) and (作業療法/TA or OT/TA) not (インターネット/TA or デジタルデバイス/TA or スマートフォン/TA or ウェアラブルデバイス/TA or 仮想現実/TA or 拡張現実/TA or 複合現実行動変容/TA or アプリ/TA or コンピュータ/TA or タブレット/TA or モバイル/TA or ゲーム/TA or GPS/TA or 全地球測位システム/TA or センシング/TA or 人工知能/TA or 機械学習/TA or 深層学習/TA or ニューラルネットワーク/TA or 新技術/TA)	135	
#8	#6 or #7	1587	
#9	#8 and (DT=2015:2023)	806	
#10	#9 and (メタアナリシス/TH or システマティックレビュー/TH or 診療ガイドライン/TH)	6	
#11	#9 and (RD=メタアナリシス, 診療ガイドライン)	2	
#12	#9 and (メタアナリシス/TA or システマティックレビュー/TA or 診療ガイドライン/TA)	6	
#13	#10 or #11 or #12	9	
#14	#9 and ランダム化比較試験/TH	9	Sheet 1
#15	#9 and (RD=ランダム化比較試験)	6	
#16	#9 and (ランダム化/TA or 無作為化/TA)	9	
#17	#9 and (疫学研究特性/TH or 疫学的研究デザイン/TH)	46	
#18	#9 and (RD=準ランダム化比較試験,比較研究)	27	
#19	#9 and (疫学研究/TA or 疫学的研究/TA or 観察研究/TA or 縦断研究/TA or 後向き研究/TA or 症例対照研究/TA or 前向き研究/TA or コホート研究/TA or 追跡研究/TA or 断面研究/TA or 介入研究/TA or 実現可能性研究/TA or 双生児研究/TA or 多施設共同研究/TA or パイロットプロジェクト/TA or 標本調査/TA or 臨床試験/TA or 第I相試験/TA or 第II相試験/TA or 第III相試験/TA or 第IV相試験/TA or クロスオーバー研究/TA)	7	
#20	(#14 or #15 or #16 or #17 or #18 or #19) not #13	60	Sheet 2
#21	#9 and (PT=原著論文, 総説 CK=ヒト)	253	
#22	#21 not (#13 or #20)	208	Sheet 3

Sheet 1：メタアナリシス,システマティックレビュー,診療ガイドライン

Sheet 2：臨床研究

Sheet 3：疫学研究

検索期間：2015-2023.09

作業療法（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	介入頻度	介入期間	対照療法	主要評価項目	結果	結論
35544317	Ho KY	JMIR Aging	2022	SR	認知障害を持つ人々における無気力の管理に対するVR介入の利用について、その有効性、内容、実施に関する既存の証拠を系統的にレビューすることを目的とした。	認知障害のある高齢者	各研究報告10-45名	Apathy Evaluation Scale(AES)などアパシー	VRコンテンツ(自然の風景やゲーム)	1-2回/w	単発介入-3週間	介入なしもしくは通常のPC画面	アパシー	アパシーに対する効果が認められた報告が多かった	認知障害を持つ人々における無感情の緩和にVR介入が効果的かつ実行可能である可能性有り
28882156	Watt J	Systematic Reviews	2017	SR/NMA	認知症における行動および心理的症状(BPSD)に対する薬理学的および非薬理学的介入の比較的安全性と有効性を評価すること	認知症の診断を受けた患者(コミュニティおよび施設に居住する患者を含む)	プロトコル段階のため記載なし	主な有効性の評価項目: 攻撃性の変化 主な安全性の評価項目: 骨折リスク 二次的評価項目: 動揺, 不安, 抑うつ症状, 夜間行動, 介護者の幸福度など	非薬理学的介入: 回想療法, 動物療法, 運動療法, アロマセラピー, スヌーズレンルームなど (薬理学的介入のレビューもあり)	プロトコル段階であり, 具体的な介入頻度や期間は記載なし。	プロトコル段階であり, 具体的な介入頻度や期間は記載なし。	通常のケアまたは他の介入	攻撃性(有効性)および骨折リスク(安全性)。	論文はプロトコルであるため, 結果は含まれていない	プロトコル段階であり, 最終的な結果はレビュー完了後に報告される予定。
2021022997	木村夏美	日本保健科学会雑誌	2020	ランダム化比較試験	色カルタを用いた集団活動を実施し, その効果を検討	回復期リハ病棟入院中の65歳以上の認知機能低下患者	28名	人間作業モデルスクリーニングツール(MOHOST), コミュニケーションと交流技能(ACIS), NPI-NH, FIM, MMSE	実施群には通常の個別リハビリテーションに加え色カルタ	週2回4週間, 計8回実施	4週間	通常のリハビリ	人間作業モデルスクリーニングツール(MOHOST), コミュニケーションと交流技能(ACIS), NPI-NH, FIM, MMSE	MOHOST, ACIS, NPI-NH, FIMのスコアに有意差が認められ, いずれも実施群がより良好な値を示した。	社会的交流や活動・参加, BPSD等の改善に有効である可能性
2018079469	山田孝	作業行動研究	2017	文献レビュー	認知症高齢者に対する介入の検討から, 既存の認知症への作業療法を明らかにするために, 66件の原著論文の発表年, 雑誌の種類, エビデンスレベル, 介入内容, 概念的実践モデルを調査	認知症高齢者	詳細な記載なし	認知機能, BPSDなど	作業療法に準拠する介入	詳細な記載なし	詳細な記載なし	詳細な記載なし	認知機能, BPSDなど	各種アウトカム指標の改善が認められた	認知症の中核症状と周辺症状, および, 作業機能の維持・改善の報告が多かった
2022237592	桜川淳也	作業行動研究	2022	症例報告	人間作業モデルに基づく支援の効果	攻撃的行動の著しい認知症のクライアント	1	CMAI, 認知症高齢者の絵カード評価法, 人間作業モデルスクリーニングツール, FIM, HDS-R	人間作業モデルに基づく支援	詳細不明	16w	なし	CMAI, 認知症高齢者の絵カード評価法, 人間作業モデルスクリーニングツール, FIM, HDS-R	セルフケアの遂行が可能となり, 生産的日課の構築や趣味の獲得といった変化によりニーズが満たされ, 行動心理症状の軽減につながった	
2022072789	德里尚美	認知症ケア事例ジャーナル	2021	症例報告	認知症治療病棟に入院中のアルツハイマー型認知症患者	AD	単一事例	BPSD	詳細不明	詳細不明	詳細不明	なし	詳細不明	入浴拒否が軽減した。また, 徘徊や介護拒否等の認知症の行動・心	

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	介入頻度	介入期間	対照療法	主要評価項目	結果	結論
					者に対して、作業選択意思決定支援ソフト Paper 版 (ADOC) を用いた介入の効果									理症状の改善	

作業療法（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	介入頻度	介入期間	対照療法	主要評価項目	結果	結論
2023167887	山田 孝	作業行動研究	2023	ランダム化比較試験	人間作業モデル(以下,MOHO)を用いて作業を中心に実施した実験群と,機能訓練を中心に実施した統制群の比較検討すること	介護老人保健施設と精神科病院に勤務する作業療法士が担当する65歳以上の維持期の認知症高齢者	各群 48 名, 合計 96 名	主要:HDS-R, 副次アウトカムを認知症行動障害尺度短縮版(DBD-13)と人間作業モデルスクリーニングツール(MOHOST)	MOHOに基づく作業を中心とした介入	週1回以上,1回につき約20分から30分	最低2ヵ月から5ヵ月間,	統制群には生体力学モデルなどを用いた機能訓練を中心とした介入	主要:HDS-R,	両群の前後の差の両側検定の結果,MOHOSTの1領域を除く全てのアウトカムに有意差を認め(p<.048),効果量はHDS-RとMOHOSTの合計が0.3<r<0.4,DBD-13とMOHOSTの5項目は0.2<r<0.3であった.	RCTの最終解析により,MOHOを用いて作業を中心に実施した介入は,機能訓練を中心に実施した介入よりも,認知症の認知機能と認知症の行動・心理症状および生活行為の障害を改善させ,その効果量は中程度であることが明らかとなった.
31054222	Christine Brown Wilson	The Gerontologist	2019	SR	認知症および不安を併発している高齢者に対する非薬理的介入の有効性を評価する	認知症および不安を併発している高齢者	13件のランダム化比較試験(RCT),全体で1,925件の文献	不安(RAIDスケールなど複数の尺度を使用)	音楽療法,活動療法(作業療法含む),鍼治療,マッサージ,運動,痛み管理,ロボットセラピーなど	多くは週1~3回,8~16週間の範囲	6~16週間	通常ケアまたは別の活動	不安軽減の効果	音楽療法および活動療法において一定の効果が見られたが,エビデンスは限定的.活動療法では,一部のRCTで効果が観察されたものの,全体的な結果は混在している.	認知症および不安を併発した高齢者に対する非薬理的介入は,一定の効果が期待できるが,さらなる研究が必要
26228591	A.R. Ing-Randolph	International Journal of Nursing Studies	2015	SR	認知症関連の不安症状に対するグループ音楽療法の有効性を評価する	認知症を持つ65歳以上の高齢者	認知症を持つ65歳以上の高齢者	RAID, NPI	グループ音楽療法,介入は45分~1時間	週1~3回(研究により異なる)	4週間~16週間	通常ケアまたは他の非音楽的介入	不安症状の変化	8つの研究のうち7つで不安の有意な減少が報告された.アクティブ音楽療法(楽器演奏やグループ参加)が特に有効,効果の一貫性や測定方法のばらつきが課題	グループ音楽療法は認知症関連の不安軽減に有望な治療法,標準化された介入方法や理論モデルの適用が今後の研究で必要とされる.
32821251	DeokJu Kim	Occupational Therapy International	2020	RCT	アルツハイマー型認知症の軽度ステージ患者を対象とした「回想に基づく作業療法プログラム」が認知機能,抑うつ,生活の質に及ぼす効果を評価すること	韓国のデイケアセンターを利用する65歳以上の軽度アルツハイマー病患者35名(実験群18名,対照群17名)	合計35名(実験群18名,対照群17名)	MMSE, Subjective Memory Complaints Questionnaire (SMCQ), Short-Form Geriatric Depression Scale-K (SGDS-K), Geriatric Quality of Life-Dementia (GQOL-D)	回想療法を取り入れた作業療法プログラム,身体活動,園芸,音楽,芸術,日常生活活動(IADL)	週5回,1回60分,全セッション	5w	デイケアセンターで提供される通常の活動(身体活動,娯楽,休憩など)	MMSE, SMCQ, GDS, QOL-D	MMSEが有意に向上,GDSが有意に改善,SMCQが有意に改善,QOL-Dが有意に向上	回想療法を取り入れた作業療法プログラムは,軽度アルツハイマー型認知症患者において,認知機能の向上,抑うつの軽減,生活の質の向上に有効
29192967	Laura N. Gitlin	Journal of the American Geriatrics Society	2018	RCT	認知症患者における行動症状および機能低下を軽減するために,作業療法士によるTailored Activity Program for Veterans with Dementia (TAP-VA)**の有効性を評価	認知症患者(退役軍人)とその家族介護者	160組の介護者と患者のペア	NPI-C, Caregiver Assessment of Function and Upset Scale (CAFU), Pain Intensity Scale, CES-D(介護者の抑うつ), Zarit Burden Interview(ZBI)	TAP-VA:作業療法士が8回の家庭訪問を行い,認知症患者の興味や能力に合わせた活動を提供.活動例:読書,パズル,園芸,軽運動など.介護者に指導を実施.	週1回のセッション,8週間	8w	電話を用いた認知症教育(介護者に8回の電話セッションを実施).	NPI-C, ADL/IADL, 痛みの程度,介護者の負担感と抑うつ	行動症状の軽減:TAP-VA群で行動症状が有意に減少(平均変化 -0.68, 95% CI: -1.23 to -0.13, p = 0.02). ADL/IADLの介助量が有意に低下機能依存.痛みのスコアが有意に低下,介護者の負担感が軽減	TAP-VAは,認知症患者の行動症状の軽減,機能低下の抑制,痛みの緩和,介護者の負担感軽減において有効
27986794	Natalie G. Regier	The Gerontologist	2017	介入研究の二次	認知症患者の行動症状を軽減し,介護者の負担を軽減するための	地域の家庭で生活する認知症患者56	56	Allen Cognitive Level Screen (LACLS-5), Mini-Mental State Examination (MMSE),	Tailored Activity Program (TAP):作業療法士が個別に設計した活動(例:アー	4ヵ月にわたり最	4ヶ月	記載なし	活動の種類(アート/クラフト,運動,音楽,認知活動など),活動設定	LACLS-5とMMSEのスコアは認知症の進行に伴い低下.軽度認知症患者は複雑な活動が可	認知症の進行度に応じて活動の種類と設定を調整することが,患者のエンゲージメ

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	介入頻度	介入期間	対照療法	主要評価項目	結果	結論
				データ分析	活動活用に関するガイドラインを作成すること	名とその介護者.		Dementia Rating Scale-2 (DRS-2), ADL/IADL スコア, Agitated Behaviors in Dementia Scale	ト,クラフト,音楽,認知刺激)。介護者へ活動の実施方法を指導し,患者の日常生活に統合. 活動設定には患者の認知・身体能力,介護者の支援能力,家庭環境が考慮	大8回の訪問(1回90分)			(キューイングの必要性,活動時間,開始支援の程度), 認知機能と活動適合性。	能だが,中等度・重度では単純な作業が必要。認知機能の詳細評価(DRS-2):認知症進行により,注意力,概念化,構成力,記憶力が全体的に低下. 日常生活動作(ADL/IADL):日常生活動作(ADL)は重度認知症患者で支援が最も必要. 手段的日常生活動作(IADL)は軽度認知症患者で比較的自立,進行するにつれて支援が増加. 行動症状(Agitated Behaviors): 認知症進行に伴い興奮や攻撃的な行動症状が増加	ントを高め,介護者の負担軽減に寄与すべての認知症ステージで,活動を通じた有意義なエンゲージメントが可能 活動の選択と設定に関する具体的なガイドラインの開発が期待

HQ3：作業療法は、認知症に対する予防的介入として有用か？

<回答>省略

<推奨>省略

<解説>

認知症に対する予防的介入に焦点を当てた作業療法（OT）では、軽度から中等度の認知症を対象とした RCT が報告されている。いくつかの RCT の研究対象では、認知症対象者およびその介護者と対をなすようなダイアディックデザイン（Dyadic design）が適用されており、認知症対象者本人の QOL とその主介護者の介護負担度が評価されている^{1,2,4}。OT プログラムの内容は、認知症対象者本人の心理・行動症状（BPSD）を軽減または防止するための生活環境アセスメント・整備、健康関連 QOL を向上するための回想法や生産的活動を応用した治療的介入、認知症対象者本人の主介護者に対する認知症ケア教育から構成されている^{4,7}。近年のエビデンスでは、地域をフィールドとして、かつ認知症対象者が能動的に活動参加することを目指す OT プログラムの実施によって、認知症本人の BPSD の軽減・防止や主介護者の介護負担を防ぐといった RCT が報告されている^{2,4,5}。したがって、予防的介入のための OT の特徴は、BPSD を軽減・防止するための地域 OT プログラムの実施によって、認知症対象者本人やその周囲の支援者における QOL 向上を目指す点である。

<新技術を用いた検討>

新技術を用いた OT として、遠隔会議室システムを用いた認知症対象者とその介護者に対する地域 OT プログラムが報告されている¹。遠隔技術を応用した認知症対象者本人および主介護者への OT 介入では、対象者本人における BPSD の軽減、作業遂行パフォーマンスの向上に加えて、主介護者の満足度向上につながる可能性がある¹。また、遠隔会議システムを利用した継続的な OT 介入は、認知症対象者本人やその支援者との関係づくりに寄与することが示されている¹。認知症対象者に対するコミュニティベースの OT 介入（COTiD-UK）に対する費用効用分析では費用対効果が低い³と指摘されている一方で、遠隔技術を応用した近年の OT 介入は費用効用の側面でもその有効性が期待されている。

<効果評価指標>

訪問回数、NPI-Q、COPM、主介護者の介護負担度、the Bristol Activities of Daily Living Scale (BADLS)、EuroQoL (EQ-5D-5L)、Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)、BADLS、GDS、GQOL-D、MMSE、CSDD、MOSES、Vitality Index、MMSE、QOL-D

<参考文献>

1. Rhodus EK, Baum C, Kryscio R, Liu C, George R, Thompson M, et al. Feasibility of Telehealth Occupational Therapy for Behavioral Symptoms of Adults With Dementia: Randomized Controlled Trial. *Am J Occup Ther.* 2023;77(4).
2. Kwon MH, Kim SK. Effects of Client-Centered Occupational Therapy on Behavioral Psychological Symptoms, Social Interaction, Occupational Performance, Quality of Life, and Caregiver Burden among the Individuals with Dementia. *Occup Ther Health Care.* 2023;37(2):266-81.
3. Pizzo E, Wenborn J, Burgess J, Mundy J, Orrell M, King M, et al. Cost-utility analysis of community occupational therapy in dementia (COTiD-UK) versus usual care: Results from VALID, a multi-site randomised controlled trial in the UK. *PLoS One.* 2022;17(2):e0262828.
4. Wenborn J, O'Keeffe AG, Mountain G, Moniz-Cook E, King M, Omar RZ, et al. Community Occupational Therapy for people with dementia and family carers (COTiD-UK) versus treatment as usual (Valuing Active Life in Dementia [VALID]) study: A single-blind, randomised controlled trial. *PLoS Med.* 2021;18(1):e1003433.
5. Kim D. The Effects of a Recollection-Based Occupational Therapy Program of Alzheimer's Disease: A Randomized Controlled Trial. *Occup Ther Int.* 2020;2020:6305727.
6. Nakamae T, Yotsumoto K, Tatsumi E, Hashimoto T. Effects of Productive Activities with Reminiscence in Occupational Therapy for People with Dementia: A Pilot Randomized Controlled Study. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy.* 2014;24(1):13-9.
7. 坂本 将徳, 佐藤 三矢, 駒崎 卓代, 津田 隆史. 集団レクリエーション介入が認知症高齢者における行動・心理症状 (BPSD) および QOL に及ぼす効果. *理学療法科学.* 2017;32(4):487-91.

検索日 : 2024/11/22

No.	Search Strategy	Result	Sheet
#1	(dementia):ti,ab,kw OR (Alzheimer's disease):ti,ab,kw OR (Lewy bodies):ti,ab,kw OR (frontotemporal lobar degeneration):ti,ab,kw AND ("preventional"):ti,ab,kw	26,403	
#2	#1 with Cochrane Library publication date from May 2015 to Sep 2023	16,629	
#3	#2 AND (occupational therapy):ti,ab,kw	209	Sheet

Sheet 1 : メタアナリシス、システマティックレビュー、診療ガイドライン、臨床研究

検索範囲は 2015 年 5 月 1 日～23 年 9 月末とした

HQ2 : 作業療法は、認知症に対する予防的介入として有用か? 医中誌 Web

検索日 : 2024/11/22

No.	Search Strategy	Result	Sheet
#1	((認知症/TH or 認知症/AL) and 予防/AL) and (DT=2015:2023)	8,481	
#2	#1 and (作業療法/TH or 作業療法/AL)	414	
#3	#2 and ランダム化比較試験/TH	4	Sheet
#4	#2 and (メタアナリシス/TH or システマティックレビュー/TH or 診療ガイドライン/TH)	3	

Sheet 1 : メタアナリシス、システマティックレビュー、診療ガイドライン、臨床研究
 検索範囲は 2015 年 5 月 1 日~23 年 9 月末とした

作業療法

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	介入頻度	介入期間	対照療法	主要評価項目	結果	結論
37624998	Rhodus EK et al.	Am J Occup Ther	2023	RCT	作業療法によってサポートされた遠隔ヘルス介入プログラムの効果を検証した。	地域に在住する AD 高齢者および主介護者	AD 高齢者と主介護者の 25 組 (HARMONY 群 9 組, 標準プログラム群 9 組, 対照群 9 組)	Adult Sensory Profile (ASP), COPM, CDR, MoCA, NPI-Q, Zarit Burden Interview	(1)AD 高齢者の活動参加を促し、かつ行動・心理症状をマネジメントするための環境的刺激を発見する介護ガイドを行う遠隔健康介入 (HARMONY) を主介護者に対して行う。	Weekly	10 週間 (ベースライン, 介入 6 週間, フォローアップ 4 週間)	標準プログラム群: 認知症ケアに感覚的アプローチを応用したトレーニングを実施する。 対照群: 主介護者に対して、家庭の安全教育および行動をモニタリングするためのパンフレットを配布し、心理教育を行うこと。	訪問回数, NPI-Q, COPM, 主介護者の介護負担度	遠隔ヘルス介入プログラム HARMONY を実施した群において、訪問回数の増加、行動心理症状の軽減、作業遂行パフォーマンスの向上、主介護者による満足度の向上が認められた。	遠隔ヘルスサービスを応用した作業療法介入は AD 高齢者の作業遂行パフォーマンス、心理・行動症状の軽減、主介護者の満足度の向上に寄与することが示唆された。
35192440	Kwon MH et al.	Occup Ther Health Care	2023	RCT	認知症高齢者に対するクライアント中心の作業療法の効果を検証した。	認知症高齢者	20 名 (介入群, 対照群) ※全文アクセスできず, 内訳不明	NPI-Q, 言語性社会交流, QOL, 介護負担度	クライアント中心の作業療法介入	※全文アクセスできず不明	介入前評価、介入後評価、フォローアップ評価を実施 ※全文アクセスできず不明	一般的な作業療法アプローチ	NPI-Q	クライアント中心の作業療法を行った介入群及び対照群では言語性社会的交流の向上, QOL 向上, 介護負担度の減少が有意に認められた。また、群内比較 (介入前後、フォローアップ期) では、NPI-Q の Distress 項目を除	クライアント中心にカスタマイズされた作業療法は、認知症高齢者の行動症状の軽減、社会的交流・QOL 向上, 介護負担度の軽減により効果的であることが示唆された。

														いて有意な効果が認められたが、介入群・対照群間に有意な差は認められなかった.	
35148329	Pizzo E et al.	PLoS One	2022	調査研究	通常のケア(TAU)と比較した認知症のコミュニティベースの作業療法介入 Community Occupational Therapy in Dementia (COTiD-UK)に対する費用効用分析を行った.	軽度から中等度の認知症の人とその介護者	14 施設 2014 年 9 月から 2017 年 7 月まで) からリクルート	認知症の健康関連 QOL 尺度 Dementia Quality of Life scale (DEMQOL)	コミュニティベースの作業療法介入 Community Occupational Therapy in Dementia (COTiD-UK) (介入内容:生活環境評価, 主介護者に対する認知症ケア教育)	記載なし	10 週間以上	一般的な認知症ケア	the Bristol Activities of Daily Living Scale (BADLS) , EuroQoL (EQ-5D-5L), Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)	COTiD-UK と TAU のコストの有意差(COTiD-UK の平均増分コスト £784(95%CI£233 から£1334))が認められた. しかし, アウトカムでは両群間で有意差は認めなかった.	このコミュニティベースの作業療法介入は、費用対効果が低いことが推察された.
33395437	Wenborn J et al.	PLoS Med	2021	RCT	コミュニティベースの作業療法介入 Community Occupational Therapy in Dementia (COTiD-UK) の臨床的効果を検証した.	軽度から中等度の認知症の人とその介護者	468 組 (COTiD-UK 介入群 249 組, 通常ケア群 219 組)	the Bristol Activities of Daily Living Scale (BADLS)	コミュニティベースの作業療法介入 Community Occupational Therapy in Dementia (COTiD-UK) (介入内容:生活環境評価, 主介護者に対する認知症ケア教育)	4 時間以上の介入/週	10 週間以上	一般的な認知症ケア	BADLS	26 週後の BADLS スコアでは両群間で有意な差が認められなかった.	コミュニティベースの作業療法介入 Community Occupational Therapy in Dementia (COTiD-UK)では、認知症高齢者とその主介護者の ADL 能力, 認知機能, QOL, 気分状態のアウトカムに改善を認めなかった.
32821251	Kim D	Occup Ther Int	2020	RCT	回想法に基づく作業療法プログラムの介入効果を検証した.	軽度 AD	35 名 (介入群 18 名, 対照群 17 名)	K-MMSE, Subjective Memory Complaints Questionnaire (SMCQ), Short-Form Geriatric Depression Scale-K (SGDS-K), Geriatric Quality of Life-Dementia (GQOL-D)	回想法に基づく作業療法プログラム(幼少期、成人期、後期成人期の回想に焦点を当てた身体的、園芸、音楽、芸術、IADL を含む 20 プログラム)	5 回/週, 60 分/回	24 セッション	身体活動, レクリエーション, TV 鑑賞など	K-MMSE, SMCQ, SGDS-K, GQOL-D	介入群において, 主観的記憶 (SMCQ), 認知機能(K-MMSE), 高齢期うつ(SGDS-K), QOL(GQOL-D)の成績が有意に向上した.	幼少期、成人期、後期成人期の回想に焦点を当てた作業療法プログラムでは、軽度 AD 高齢者の認知機能, うつ, QOL

															に対する効果が示唆された。
CN-02107692	Nakamae T et al.	Hong Kong Journal of Occupational Therapy	2014	RCT	回想法と生産的活動を組み合わせた作業療法プログラム (PAROT) の効果を検証した。	AD28 名, VaD8 名	36 名(介入群 17 名, 対照群 19 名)	Cornell Scale for Depression in Dementia (CSDD), Multidimensional Observation Scale for Elderly Subjects (MOSES), Vitality Index, and Mini-Mental State Examination (MMSE)	6 種類の生産的活動のセッション (おにぎり・ケーキ作りなど)	1 回/週, 40 分間/回	6 セッション	回想法のみによる介入	CSDD, MOSES, Vitality Index, MMSE	介入群では, MOSES のうつ状態, CSDD の総合点の成が有意に改善した。	PAROT によるプログラムは, 認知症高齢者のうつ状態に対して有効であると示唆された。しかしながら, 回想法のみの対照群と比較した PAROT プログラムにおける CSDD, MOSES, MMSE の有効性は実証されなかった。
2017374090	坂本 将徳	理学療法科学	2017	ランダム化比較試験	介護老人保健施設に入所中の認知症高齢者を対象に, 集団レクリエーション介入を行い, 行動心理症状への効果を検証した。	介護老人保健施設に入所中の認知症高齢者	48 名(介入群 23 名, 対照群 25 名)	Mini Mental State Examination (MMSE), Neuropsychiatric Inventory (NPI), 認知症高齢者の健康関連 QOL 評価票(QOL-D)	作業療法士 1 名, 理学療法士 1 名による風船バレー, 物品リレー, 連想ゲーム, 貼り絵を含む集団レクリエーション介入	1 週間に 2 回	30 分間/回, 3 か月間の介入期間	介護職員による紙芝居, クイズ, ラジオ体操などの内容を無作為に実施	NPI, QOL-D	介入群の NPI による BPSD の重症度および介護者の負担度においてスコアの改善が認められた。また, 介入群の QOL-D の下位項目「周囲との生き生きとした交流」「自分らしさの表現」「対応困難行動のコントロール」において, スコアの改善が認められた。	介護老人保健施設に入所する認知症高齢者に対して, 作業療法士・理学療法士が集団レクリエーション介入を行うことは, BPSD の軽減・防止, QOL の向上につながることを示唆された。