

包括介入（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
37212108	Lee J	J Alzheimers Dis.	2023	RCT	SCD主観ものわすれの方にモバイルを用いた多因子介入が有効か	SCDの高齢者	77名	MMSE,RBANS (Repeatable Battery for the assessment of Neuropsychological status), PRMQ (prospective and restrospective memory questionnaire), PSS (perceived stress scale)	アプリを導入、認知トレーニング、ビデオによる運動、マインドフルネス、日記、教育コンテンツ、認知機能テスト、オンラインカウンセリング		12週間	紙を用いたトレーニング	すべての評価項目	RBANSについては両群で差なし。モバイルグループの方がPRMQスコア、PSSスコアの改善が見られた。モバイルグループでは、PRMQ、STAI-X-1、PSS、EQ-5D-5Lスコアの改善がよく、紙のグループでは、PSS、EQ-5D-5Lスコアの改善がみられた。	全体としてSCD者にモバイルを用いた多因子介入は有効である。長期の効果については検証が必要。
25771249	Ngandu T	Lancet.	2015	RCT	認知機能低下のリスクのある一般高齢者の認知機能低下を予防するための多因子介入の効果を検証する	認知症のリスクのある地域在住高齢者・MCI者（60～77歳）	1,260名	NTB (Neuropsychological test battery)	多因子介入（食事、運動、認知トレーニング、血管リスクモニタリング）と一般的な健康アドバイス	週1～3回の筋トレと週2～5回の有酸素運動と認知トレーニング（10回のグループセッションとコンピュータプログラムを用いた72回の個別セッション）と食事指導、血管リスク管理	2年間	一般的な健康アドバイス	認知機能	2年後のNTB総スコアの推定平均変化量は、介入群で0.20、対照群で0.16であった。1年ごとのNTB総スコアの変化の群間差は0.022であった。有害事象は介入群7%、対照群1%、筋骨格系疼痛が多かった。	多因子介入が、認知症のリスクのある一般高齢者集団の認知機能を改善または維持する可能性がある
J-MINT	Sakurai T	Alzheimer Dement.	2024	RCT	日本人MCI高齢者に対して多因子介入が認知機能低下抑制に有効か検証する	65～85歳のMCI	531名スクリーニング、406名試験完遂	認知機能のコンボジットスコア	多因子介入（生活習慣病の管理、運動指導、コグニサイズ、栄養指導、認知トレーニング）、タブレットの貸与、ストバンド型活動系の配布、モニタリング用のファイルの配布	運動1回90分/週、栄養指導（面談1回、電話4回×3回）、2か月に1回健康情報の提供	18か月	通常の生活習慣病の管理	認知機能のコンボジットスコア	認知機能のコンボジットスコアは、介入群で12か月後から改善に向かったが18か月後では対照群と差なし。運動教室への参加率で層別化した解析では、70%以上の参加率の群では、未満の群や対照群と比べて認知機能の改善を認めた。APOE ε 4キャリアでは、介入群で認知機能はほぼ維持され、18か月後で有意差を認めた。介入群で、食多様スコア、社会参加の改善、収縮期血圧、BMIの低下、歩行速度の改善、身体フレイルの抑制が認められた。	多因子介入が認知機能低下を抑制している証拠は乏しいが、参加率の高いMCIあるいはAPOE ε 4キャリアには有効である可能性がある。
J-MINTpime Tamba	Oki Y	Alzheimers Dement.	2024	RCT	日本人地域在住高齢者に対して多因子介入が認知機能低下抑制に有効か	地域在住の認知症リスクのある認知機能正常の高齢者	203名（介入101名）	MMSE、FCSRT、論理的記憶、digit span課題、符合置換テスト、TMT、文字単語流暢性検査のZスコアの平均	集団ベースの身体運動、認知機能トレーニング、栄養カウンセリング、血管リスク因子の管理	週1回90分	18か月	通常の生活習慣病の管理	認知機能の複合スコア	介入群で認知機能の差が認められた。認知機能の領域別解析において、実行機能/処理速度に有意差が認められた。	将来認知症になるリスクをもつ地域在住高齢者に対して、認知機能の改善を示した。