要　　約

報告番号	㊙甲 乙 第　　号	氏　名	田　村　法　子

主 論 文 題 名

Group multi-component programme based on cognitive behavioural therapy and positive psychology for family caregivers of people with dementia: a randomised controlled study (3C study)
（認知症家族介護者に対する認知行動療法とポジティブ心理学に基づく集団形式の複合的介入プログラム：無作為化割付試験（3C study））

（内 容 の 要 旨）

認知症の家族介護者は心身ともに大きな負担を抱えている。これらに対し、認知行動療法（Cognitive Behavioral Therapy: CBT）に基づく複合的介入の有効性が示されているが、その介入プログラムの多くは個人対象である。人口あたりの認知症者数の多い日本では、よりアクセスしやすい提供形態が望まれる。また、介護へのポジティブ感情の涵養も介護者の抑うつ・不安の軽減、介護継続の意思に影響することが報告されている。本研究では、CBTとポジティブ心理学に基づく集団形式の複合的介入プログラムが、認知症家族介護者の抑うつ・不安、介護負担感の改善、ポジティブ感情の向上に有効か、多施設無作為化割付試験にて検証した。

20歳以上の認知症家族介護者を、年齢（<65歳、≧65歳）、介護形態（在宅、施設）を割付因子とし、介入群と待機群に1対1で割付けた（最大登録数128名）。介入群は10週間にわたる介入プログラム（隔週1回2時間、全6回）を受けた。主要評価項目はHospital Anxiety Depression Scale (HADS)、副次評価項目は短縮版Zarit Burden Interview（J-ZBI-8, Personal strain and Role strain）、 Neuropsychiatric Inventory-Questionnaire（NPI-Q）、Dementia Caregiver Positive Feeling Scale（DCPFS）、Self-Compassion Reactions Inventory（SCRI-J）。評価はベースライン（0週）、介入終了後（10週）、介入終了1ヶ月後（14週）に実施した。

研究計画に則り、予定登録数の50%（64名）に達した時点で中間解析を実施した。HADSベースライン点が想定より低く、パイロット試験から試算した効果量は得られないと判明した。同時期にCOVID-19の流行拡大があり、集団プログラムは実施困難となった。そのため、64名のデータを用い、Intention-to-treat解析を実施した。反復測定分散分析の結果、主要評価項目であるHADSに有意差は示されなかったが、介護負担感（role strain）に中程度の効果を認めた（p=0.04, 偏相関比：0.08）。介護へのポジティブ感情（DCPFS）は合計点、介護の意味（下位尺度）に交互作用を認めた。効果は介入直後には向上したが、1ヶ月後は維持されなかった。65歳未満を対象としたサブグループ解析（n=32）では、介護負担感（personal strain）に効果が認められた（p=0.03, 偏相関比：0.16）。介護へのポジティブ感情（DCPFS）、介護の意味に交互作用を認めた。

本研究の介入プログラムは認知症家族介護者の抑うつ・不安の改善に関する効果は実証されなかった。理由として、介入群と対照群のベースライン値に差があったことや、ベースライン値が低かったために床効果をきたしたことが考えられる。一方、role strainの改善、介護へのポジティブ感情、介護の意味の向上に効果を示した。また、65歳未満の群では、personal strainの緩和と、介護に対するポジティブ感情、介護の意味の向上が認められた。本研究の介入プログラムの特色として、CBTに加えてマインドフルネスを含むポジティブ心理学の要素を取り入れており、これらが困難な介護状況に対する受容と楽観性を促し、介護負担感の軽減、介護に対するポジティブ感情の向上につながったと考えられた。本研究は、介護負担感の軽減に資する希少なプログラムであり、集団形式のため多くの介護者に提供可能な点が利点である。