

(“Behavior Therapy” [mh] OR “Behavior treatment” [mh] OR “Behavioral therapy” [mh] OR
“Behavioral treatment” [mh] OR “Behaviour therapy” [mh] OR “cognitive behavior therapy” [mh] OR
“cognitive behavioral therapy” [mh] OR “cognitive behaviour therapy” [mh] OR “cognitive
behavioural therapy” [mh] OR “Cognitive Therapy” [mh] OR “cognitive-behavioral therapy” [mh] OR
“cognitive-behavioral treatment” [mh] OR “cognitive-behavioural therapy” [mh] OR “Dialectical
Behavior Therapy” [mh] OR “Cognitive behavior group therapy” [mh] OR “Group cognitive behavior
therapy” [mh] OR “Group cognitive therapy” [mh] OR Behavior Therapy [tw] OR Behavior treatment
[tw] OR Behavioral therapy [tw] OR Behavioral treatment [tw] OR Behaviour therapy [tw] OR
cognitive behavior therapy [tw] OR cognitive behavioral therapy [tw] OR cognitive behaviour
therapy [tw] OR cognitive behavioural therapy [tw] OR Cognitive Therapy [tw] OR
cognitive-behavioral therapy [tw] OR cognitive-behavioral treatment [tw] OR cognitive-behavioural
therapy [tw] OR Dialectical Behavior Therapy [tw] OR Cognitive behavior group therapy [tw] OR
Group cognitive behavior therapy [tw] OR Group cognitive therapy [tw])

○瞑想

(“Meditation” [mh] OR Meditation [tw])

別紙 2

文献

別紙2

○2013年

著者 n数 キーワード	介入 介入期間	主な結果	主な介入内容
Carbonario F n=28 「ストレッチ」 「経皮的電気刺激」	①教育/指導+運動プログラム介入群 ②教育/指導+運動プログラム+TENS 介入群 8週間	①は以下の項目改善 FIQ:morning tiredness,depression pain threshold:tender point index ②は以下の項目改善 VAS:pain FIQ:ability to work,pain,fatigue,anxiety,depression pain threshold:left trapezium	・運動プログラム 有酸素運動：エアロバイク、ストレッチ ・TENS 僧帽筋と棘上筋圧痛部(150Hz)
Miyamae T n=77 (①n=10,②n=67) 「サプリメント」	①サプリメント摂取(若年性FM)群 ②コントロール(健康小児)群 28週間 1.サプリ：12週間 2.プラセボ：8週間 3.サプリ：8週間	①は下記の項目改善 コエンザイムQ10量：増加 %CoQ：減少 遊離コレステロール(FC)、コレステロールエステル(CE)、 FC/CE：減少 子供疲労スコア改善	・サプリメント摂取 ユビキノール-10(経口)
Davis MC n=79 「マインドフルネス」	①マインドフルネス介入群 ②注意(コントロール)群 6週間	①は②より以下が改善 coping efficacy:pain,stress positive affect social functioning:social activity engagement,loneliness,family	・マインドフルネス online ・注意 online：一般的な健康法

RCT		stress	
Botella C n=6 「マインドフルネス」 「認知行動療法」	認知行動療法介入群 7週間	FIQ,BDI の改善が認められる	・認知行動療法 バーチャルマインドフルネス+リラクゼーション
Yuan SL n=34 「マッサージ」 「指圧」	①指圧介入群 ②教育/指導小冊子 (コントロール) 群 8週間	①は②より以下の項目が改善 VAS:pain PPT PSQI FIQ	・指圧 腹臥位/横臥位/仰臥位/座位:経絡と経穴中心 ・教育/指導 FM に関する情報、マッサージ方法、ストレッチ
Liptan G n=12 「マッサージ」	①筋筋膜リリース介入群 ②スウェーデンマッサージ介入群 4週間	介入後 FIQ-R の値が、①では 8 人中 5 人、②では 4 人中 1 人改善 NMQ①②とも改善	・筋筋膜リリース 首、背中、腕、下肢の痛みのエリアをストレッチ ・スウェーデンマッサージ 首、背中、腕、下肢を圧刺激
Sañudo B n=46 「運動療法」 RCT	①全身振動トレーニング+運動療法群 ②運動療法群 ③コントロール群 8週間	一般的な運動療法に全身振動トレーニングを加えることで身体バランスの改善が認められた	・全身振動トレーニング 振動台使用 ・運動療法 有酸素運動、筋トレ、ストレッチ
Olsen MN n=10 「運動療法」	総合的治療プログラム 介入群 患者個々 (平均 5.7±1.0 週)	①介入後下記の項目改善 VAS : pain,sleep,energy FDI	・総合的治療プログラム 理学療法、作業療法、有酸素運動、認知行動療法、睡眠衛生カウンセリング、芸術活動、音楽療法

Karper WB n=2 「運動療法」	運動プログラム介入群 介入調査から 4 年後	体力スコア、痛み、疲労、睡眠など 4 年間症状の良好が維持されている	・運動プログラム ウォーキング、筋トレ
Demir-Göçmen D n=50 「運動療法」 RCT	①監視下運動プログラム群 ②自宅運動プログラム群 12 週間	12 週間後①はベースラインと比較し以下が改善 VAS:pain,NTP,BDS,FIQ,TUGT,FSST 12 週間後②はベースラインと比較し以下が改善 VAS:pain,NTP,BDS,FIQ,TUGT,FSST,BBS,ABCS	・監視下運動プログラム ストレッチ、バランス感覚運動 ・自宅運動プログラム ストレッチ
Mutlu B n=66 「運動療法」 「経皮的電気刺激」 RCT	①運動プログラム + TENS 群 ②運動プログラム介入群 12 週間（但し TENS 3 週間）	①②ともに改善 NTP MPS FIQ SF-36:total,PCS,MCS	・運動プログラム エアロバイク、ストレッチ、筋トレ ・TENS 最も痛みの強い部位（頸、肩、背中、腰の範囲：80Hz）
Onieva-Zafra MD n=60 「音楽療法」 RCT	①音楽プログラム介入群 ②コントロール群 4 週間	4 週間後、①は②より下記の項目が改善 ・BDI ・MPQ-LF:sensory,affective ・VAS:pain	・音楽療法 2 枚のサルサが混合されたクラシック CD(1 枚 2 週間) 寝る前に 1 日の VAS の値と CD 使用の有無をノートに記載
Kashikar-Zuck S n=100 「教育」 「認知行動療法」 RCT	①認知行動療法介入群 ②線維筋痛症教育/指導群 8 週間	①は②より下記の項目改善 PCQ:coping composite,catastrophizing,coping efficacy	・認知行動療法 ・教育/指導 FM に関する情報、治療情報、睡眠・食事・身体活動に関するライフスタイルの一般的な議論

Ang DC n=58 「教育」 「認知行動療法」 RCT	①ミルプラスン+認知行動療法介入群 ②プラセボ+認知行動療法介入群 ③ミルプラスン+教育/指導介入群 8週間	①は③より下記の項目が改善 weekly average pain、SF-36 physical function ②は③より下記の項目が改善 SF-36 physical function ①②③群内での改善 weekly average pain、FIQ、PHQ-8:depression ①②群内での改善 SF-36 physical function	・認知行動療法 電話 ・教育/指導 電話
van Eijk-Hustings Y n=203 「教育」 RCT	①総合的治療プログラム介入群 ②運動プログラム介入群 ③教育/指導介入（コントロール）群 12週間 (①+9ヶ月間)	①は下記の項目改善 EQ-5D FIQ	・総合的治療プログラム 社会的治療、理学療法、心理療法、芸術療法 ・運動プログラム エアロバイク、ストレッチ、筋トレ ・教育/指導 FMに関する教育、生活のアドバイス
Ang DC n=216 「教育」 RCT	①運動プログラム介入群 ②教育/指導（コントロール）群 12週間	・ FIQ score 6か月間フォローアップ：①は②より意義のある改善がみられる ・ 6-minute walk test ①は②より有意に増加する ・ the number of hours of physical activity 介入直後：①は②より増加 ・ pain severity 介入直後、3か月間フォローアップ：①は②より減少	・ 運動プログラム 動機づけ：6回電話し運動促す ・ 教育/指導 線維筋痛症の概要、痛み、疲労、睡眠、ストレス、FMに関する上手な生き方

Kashikar-Zuck S n=114 「教育」 「認知行動療法」 RCT	①認知行動療法介入群 ②教育/指導群 8週間	①は下記の項目が介入後有意に減少 Physical activity monitoring:peak activity level,time spent in light activity FDI	・認知行動療法 ・教育/指導 若年性 FM に関する情報、治療法、健康的な生活習慣に関する議論
Castel A n=155 「教育」 「認知行動療法」 RCT	①通常治療(コントロール)群 ②総合的治療プログラム介入群 12週間	②は①より下記の項目が改善 NS:pain CSQ:catastrophizing FIQ MOSS	・総合的治療プログラム 従来の薬物治療 認知行動療法 理学療法：有酸素運動、筋トレ、柔軟体操、水治療法、運動療法
Dailey Dana L n=43 「経皮的電気刺激」	①active TENS 群 ②プラセボ TENS 群 ③電流なし TENS 群 (①②③クロスオーバー: ウォシュアウト 1週間) 3週間	①は②③より下記の項目が改善 VAS:pain(during the 6MWT),fatigue(during the 6MWT) PPT:lumbar,with CPM	・TENS 首・胸部 or 腰・仙骨 100Hz
Lauretti GR n=39 「経皮的電気刺激」 RCT	①プラセボ介入(電気を流さない)群 ②TENS (1ヵ所)介入群 ③TENS (2ヵ所)介入群 1週間	②③は下記の項目改善 VAS:pain consumption:analgesic tablets	・TENS 頸部と腰部 100Hz

Alves CR n=32 「食事療法」 RCT	①クレアチン補充群 ②プラセボ介入群 5 日間	①は②と比較して下記が改善 筋肉クレアチニン酸含有量 筋力：レッグプレス、チェストプレス、握力（等尺性）	・ クレアチン 5 日間で 20gm 1 日 5gm/day : 4 回に分けて摂取
Michalsen A n=48 「絶食療法」	①絶食療法や心身療法を含む総合的治療プログラム介入群 ②従来からのリウマチ総合的治療プログラム介入群 2 週間	2 週間後①は②より改善するのは下記の項目 FIQ VAS:pain,quality of sleep HADS:anxiety,depression STAI:state,trait	①総合的医療プログラム ②+絶食療法、心身医学 ③総合的医療プログラム 理学療法、水治療法、温熱療法、心理療法、有酸素運動、プール、認知行動療法、教育
Marcus DA n=155 「動物介在療法」	①動物介在療法群 ②コントロール群 待合時間	①は下記の項目改善 痛み 疲労 ストレス	・ セラピードック
Martínez MP n=64 「認知行動療法」 RCT	①不眠症に関する認知行動療法介入群 ②睡眠衛生教育プログラム介入群 6 週間	①は②より下記の項目改善 PSQI,MFI,FIQ,CPSS,PCS SCL90-R :depression	・ 認知行動療法 ・ 睡眠衛生 ①睡眠と FM 間の関係に関する情報 ②環境的要因における睡眠衛生のルール ③睡眠に影響を与える生活因子について学ぶ ④⑤食事療法と運動療法 ⑥成果の維持と再発防止
Sawynok J n=2	気功介入群 8 週間	両症例とも、痛みの減少、睡眠・気分・感情・食物などのアレルギーの改善	・ chaoyi fanhuan(CFQ)

「瞑想」			
------	--	--	--

○2012年

著者 n数 キーワード	介入 介入期間	主な結果	主な介入内容
Demirbağ B n=162 「アロマセラピー」	①タッチセラピー+音楽療法+アロマセラピー介入 (+教育/指導) 群 ②睡眠療法+音楽療法+アロマセラピー介入 (+教育/指導) 群 ③コントロール 6週間	①は②③より BDI が改善 ①②は下記の項目改善 BDI morning fatigue,exhaustion,restless sleep,headache,feeling like crying,complaints from bowels	・教育/指導 線維筋痛症について ・タッチセラピー 線維筋痛症の敏感なポイントを 3-5 秒圧迫 ・音楽療法 (4 種類) : 伝統的なトルコの音楽 ・アロマセラピー : 芳香浴 ラベンダー、ミント、オレンジ、ローズ、カモミール、アジアツユクサ、ローズマリー、セージ、シナノキ
Cordero MD n=1 「サプリメント」 「食事療法」	CoQ10 経口投与群 12 週間 (3 ヶ月間)	①の介入前後で下記の項目減少 圧痛点の数, VAS:pain FIQ,HIT-6,MIDAS ミトコンドリアと mDNA 修復、酸化ストレス減少	・ CoQ10 経口 300mg/d(3 回に分ける)
Baptista AS n=80 「ダンス療法」 RCT	①ダンス介入群 ②コントロール群 16 週間	①は下記の項目が改善 VAS : pain 、 6 分間歩行試験 : m FIQ、BDDE SF-36:pain,emotional aspects,mental health	・ダンス ベリーダンス

Casanueva-Fernández B n=34 「マッサージ」 「運動療法」 「温熱療法」 RCT	①総合的治療プログラム 介入群 ②教育/指導（コントロール）群 8週間	治療終了後①で下記の項目が改善 SF-36:vitality,social functioning 握力 6分間歩行テスト	・総合的治療プログラム マッサージ治療、虚血性圧迫、有酸素運動 温熱療法 ・教育/指導 リラクセーション、認知行動療法、食事療法 運動の有効性
Rudrud L n=10 「ヨガ」	ヨガプログラム介入群 8週間	介入前後で FIQ が改善	・ヨガ Hatha yoga
Carson JW n=39 「ヨガ」 RCT	①ヨガプログラム介入群 ②コントロール群 8週間	②は待機群で、介入終了後①と同じような結果が認められ、①②を通じて FIQR が 31.9% 改善し、3ヶ月効果持続している人は 21.9% いた。	・ヨガ ヨガ姿勢、瞑想 呼吸法、ヨガ対処法の学習
Rasmussen LB n=31 「リラクセーション」 「食事療法」 「認知行動療法」 「瞑想」	Maharishi Panchkarma プログラム介入群	①を介入後下記の項目改善 FIQ:working ability,pain tiredness,morning tiredness,stiffness,anxiety	・Maharishi Panchkarma プログラム 身体全身へのハーブオイルマッサージ ハーブスチームバス 前面にオイルを洗い流す アーユルベーダの浣腸
Liu W n=14 「運動療法」 「呼吸訓練」	①気功群 ②sham 気功（コントロール）群 6週間	①は介入後（6週間後）以下の項目が有意に減少した ・ SF-MPQ（痛み） ・ MFI（疲労）	・sham 気功 呼吸を気にしない

「瞑想」 RCT		・ PSQI (睡眠) ・ FIQ (FM 強度)	
Jones KD n=101 「運動療法」 「教育」 RCT	①太極拳プログラム介入群 ②教育/指導（コントロール）群 12 週間	①は②より改善 ・ FIQ : total,physical,pain severity,interference ・ PSQI Arthritis Self-efficacy questionnaire:pain,function,other ・ Functional mobility 8-foot Timed Up and Go ・ Blance-maximum reach test ・ Static blance-timed single leg stance	・ 太極拳 8つのヨガスタイルを単純化した太極拳
Harden RN n=26 「運動療法」	在宅運動プログラム介入群 12 週間	①介入後、最大酸素摂取量増加 12 週間介入が行われたのは 9 人。 行えた者と行えなかった者の間にはベースラインで 以下の項目に差が認められた。 PDI、MPQ、VAS:pain	・ 運動プログラム 有酸素運動：ウォーキング、サイクリング、 水泳 ストレッチ
Ferrari R n=67 「運動療法」	①運動療法プログラム介入（コントロール）群 ②運動療法プログラム+足の矯正器具群 8 週間	②は FIQ が有意に改善	
Hooten WM n=72 「運動療法」 RCT	①運動プログラム介入群 ②運動プログラム介入群 3 週間	介入後 MPI : 減少 最大酸素摂取量・膝筋力・PPT : 上昇	①筋トレ運動介入プログラム 上肢、下肢 ②有酸素運動介入プログラム

			エアロバイク
Sañudo B n=30 「運動療法」 RCT	①全身振動トレーニング+運動介入プログラム介入群 ②運動プログラム介入（コントロール）群 6週間	①は②より MLSI(eyes open closed)が有意に改善	・全身振動トレーニング 振動台使用 ・運動療法 有酸素運動、筋トレ、ストレッチ
Kayo AH n=90 「運動療法」 RCT	①運動プログラム介入群 ②運動プログラム介入群 ③コントロール群 16週間	①②は③より下記の項目で改善が認められる VAS:pain FIQ SF-36	①ウォーキング ②筋力トレーニング
García-Martínez AM n=28 「運動療法」 RCT	①コントロール群 ②運動プログラム介入群 12週間	②は①より下記の項目が改善 The Rosenberg self-esteem scale The Erdmann autoconcept scale(inhibition 除く) FIQ SF-36(general health 除く)	・運動介入プログラム 有酸素運動、筋力トレーニング、柔軟体操
Verra ML n=79 (線維筋痛症+慢性非特異的腰痛) 「園芸療法」	①総合的治療プログラム+園芸療法群 ②総合的治療プログラム介入（コントロール）群 4週間	①は②より下記の項目で改善が認められる SF-36:role physical,mental health HADS:anxiety CSQ:pain behaviors	・総合的治療プログラム 薬物療法、運動療法、認知行動療法、ユーモア治療、疼痛メカニズムの生理学的機序と慢性的に機能障害を起こす痛みのメカニズムの教育、ナースケア ・園芸療法 植物について理論に基づいた情報 認知トレーニング

			身体活動：様々なガーデニングを行う
Ozkurt S n=50 「温泉療法」 RCT	①温泉療法群 ②コントロール群 2週間	①は下記の項目が介入後に改善 VAS:pain, patient's global assessment, investigator's global assessment FIQ、BDI、NTP	・温泉療法 $36 \pm 1^{\circ}\text{C}$
Moretti FA n=50 「温熱療法」 RCT	①超音波+干渉電流：週1回介入群 ②超音波+干渉電流：週2回介入群 12週間	①②とも介入後、下記の項目に改善が認められた VAS:pain NTP FIQ PSI	・超音波 1MHz 痛みのある部位 ・干渉電流 4000Hz 痛みのある部位
Guétin S n=87 (腰痛、線維筋痛症、炎症性疾患、神経性疾患) 「音楽療法」 RCT	①音楽療法群 ②コントロール群 60日間	①は②より下記の項目が改善 VAS:pain HADS:depression, anxiety	・音楽療法 リラクセーションミュージック
Hamnes B n=150 「教育」 RCT	①セルフマネージメントプログラム介入群 ②コントロール群 1週間	3週間のフォローアップ期間で EC-17 のみ有益な有意な差が認められたが、その他の評価に関しては有意な差が認められなかった。	・セルフケアマネージメントプログラム 認知行動療法基本（入院）
Kashikar-Zuck S n=114 「教育」	①認知行動療法群 ②教育/指導群 8週間	①②ともに下記の項目改善 (IIT 解析) FDI VAS:pain	・認知行動療法 筋肉リラクセーション、気をそらすもの 活動的なペーシング、問題解決方法

「認知行動療法」 RCT		CDI	発言を落ちつかせる、再発防止戦略 ・教育/指導 線維筋痛症、薬物療法、全体的なライフスタイル、食生活、睡眠、運動や若年性線維筋痛症に関する問題
Maddali Bongi S n=30 「呼吸訓練」	①Resseguier 法+気功群 ②気功+Resseguier 法群 15 週間 (1 つの介入 7 週間、介入変更時のブレイク期間 1 週間)	①全介入終了後、以下の項目が改善 FIQ、HAQ、NRS:pain、HADS:anxiety,depression SF-36:体の痛み、身体構成要素(PCS) ②全介入終了後、以下の項目が改善 FIQ、HAQ、NRS:pain、HADS:anxiety,depression SF-36:体の痛み、身体症状に起因した役割制限、身体構成要素(PCS)	・ Resseguier 法 患者の意識、疼痛知覚のコントロール ・ 気功群 姿勢、呼吸、集中
Senna MK n=83 「食事療法」 RCT	①食事療法群 ②コントロール群 24 週間	①は②より下記の項目が改善 FIQ、TP examination、BDI、PSQI ①は②より有意に減少 IL-6、CRP	・ 食事療法 減量食事療法：約 1500 カロリー 15-20%：たんぱく質 50-55%：糖質（炭水化物） 30%：脂質
Holton KF n=37 「食事療法」	①グルタミン酸ナトリウム介入群 ②プラセボ群 2 週間 (クロスオーバー)	②より①の期間の方が下記の項目悪化していた FIQ IBS-QOL	・ グルタミン酸ナトリウム介入群 味の素 5gm 3 日連続 グルタミン酸とアスパルテームを含むような興奮性添加剤の食事を 4 週間除くと 37/57 人は 30%以上症状が改善する
Wicksell RK n=40	①ACT(アクセプタンス・コミットメント・セラピー)	①は下記の項目が改善 PDI、FIQ、SF-36:mental	・ ACT(アクセプタンス・コミットメント・セラピー)

「認知行動療法」 RCT	介入群 ②コントロール群 12 週間	SES、BDI、STAI	行動学的変化を準備する 見方を変える 方向づけられた行動活動を評価する 承諾と認知衝動解離
Kim CH n=477 「認知行動療法」	総合的治療プログラム介入群 ①普通体重 (BMI≤ 24.9kg/m ²) ②肥満 1 度(BMI 25.0-29.9kg/m ²) ③肥満 2 度(BMI 30.0-34.9kg/m ²) ④肥満 3 度以上(BMI≥ 35.0kg/m ²) 1.5 日間	①②③④下記の項目改善 FIQ SF-36:pain index,vitality,social functioning,mental health index 下記の項目で①と比較して④は改善が小さい SF-36:physical functioning,role-emotional	・総合的治療プログラム介入 認知行動療法 教育 セルフマネージメント 理学療法 作業療法 線維筋痛症に関する情報 リラクセーション ストレスマネージメント戦略 睡眠衛生など
Jensen KB n=43 「認知行動療法」 RCT	①認知行動療法群 ②コントロール群 12 週間	①は②より下記の項目が改善 PGIC、BDI、STAI ①は fMRI での変化も認められる	・認知行動療法 ACT を基本
Castel A n=93 「認知行動療法」 RCT	①認知行動療法介入群 ②認知行動療法+催眠療法介入群 ③コントロール群 14 週間	①②下記の項目で改善が認められる CSQ:catastrophizing HADS FIQ MOSSS	・認知行動療法 線維筋痛症と知覚理論についての教育、 Schutz Autogenic Training、認知再構築対処トレーニング、不眠症に対する認知行動療法、自己主張トレーニング、活動ペーシ

		催眠療法を加えることで認知行動療法の効果が高まる	ング、現在の活動スケジューリングトレーニング、ゴール設定、生活の価値と再発防止、睡眠運動 ・睡眠療法 自己催眠術
Woolfolk RL n=76 「認知行動療法」 RCT	①認知行動療法介入群 ②通常治療群 10週間	①は②より下記の項目が改善 VAS:pain、SF-36:physical functioning CPSE、BDI、BAS	・認知行動療法 感情の認知行動療法
McBeth J n=422 (慢性広範疼痛) 「認知行動療法」 RCT	①認知行動療法介入群 ②運動療法プログラム介入群 ③①+② ④コントロール群 6ヶ月間	①は GHQ:sleep scale 改善 ②は SF-36:PCS 改善 ③は SF-36:PC, VPMI, TSK 改善	・認知行動療法 行動活性化、認知の再構築、ライフスタイルの変化、ゴール向かって働く、問題解決、再発防止 ・運動療法 ACSM で構成されている運動プログラム

○2011年

著者 n数 キーワード	介入 介入期間	主な結果	主な介入内容
Lamb JJ n=8 「サプリメント」 「食事療法」	①標準的食事療法+サプリメント (コントロール) ②アレルギー誘発食品除外+外食+サプリメント	②は①より下記の評価が有意に減少していた FIQ:pain, stiffness ①の期間より②の期間の方が圧痛の閾値が高い点が多かった。	・標準的食事療法 ガイドライン: USDA 食事ピラミッド ・サプリメント ①米タンパク質

	8週間 (4週間で①⇒②)	②の期間で metallothionein mRNA の高い発現が観察される。	②医療食品：植物栄養素を含んだ ・除外食 ガイドライン：FMRC 食生活プログラム
Sañudo B n=42 「ストレッチ」 「運動療法」 RCT	①運動プログラム介入群 ②コントロール群 24週間	・ FIQ ・ SF-36 ①は②より有意に改善していた	・ 運動プログラム 有酸素プログラム 筋力トレーニング 柔軟体操
Curtis K n=22 「マインドフルネス」 「ヨガ」	ヨガプログラム介入群 8週間	・ FFMQ-total ・ PCS-total ・ CPAQ-total ・ SF-MPQ-2:continuous pain 上記が有意に改善 また、唾液中コルチゾール有意に高くなる	・ ヨガ Hatha ヨガとマインドフルネス法
Schmidt S n=177 「マインドフルネス」 「ヨガ」 「リラクセーション」 「認知行動療法」 「瞑想」 RCT	①マインドフルネス群 ②リラクセーション群 ③コントロール群 8週間	①は下記の項目で改善が認められる HRQol(PLC)、FIQ、CES-D、STAI、PSQI、 PPS:affective、GCQ ②は下記の項目で改善が認められる PSQI、PPS:affective、GCQ ③は下記の項目で改善が認められる PPS:affective、GCQ	・ マインドフルネス マインドフルネス：ストレス、社会的相互作用、ヨガ、瞑想 ・ リラクセーション Jacobson Progressive Muscle Relaxation training 線維筋痛症に特異的な全体的なストレッチ
Castro-Sánchez AM n=74	①筋筋膜リリース介入群 ②プラセボ介入群	①は介入直後下記の項目改善 VAS:pain	・ 筋筋膜リリース ACR：18カ所

「マッサージ」 RCT	20週間	STAI PSQI SF-36:physical role,body pain,social function	側頭筋、大脳錐、小脳テント、頸筋膜、前胸壁、胸筋部、膈筋膜、大腿四頭筋膜のリリース、腰仙部の減圧、腕と指屈筋
Hennard J n=25 「ヨガ」 「リラクセーション」 「認知行動療法」 「瞑想」	ヨガ+瞑想介入群 8週間	11名が下記の項目改善 <ul style="list-style-type: none">・ FIQ-total・ 気分が良い日・ 欠勤日数	<ul style="list-style-type: none">・ ヨガ認識・ 瞑想痛み、不安、うつ、睡眠障害、筋肉リラクセーション
Lommel K n=30 「リラクセーション」 「認知行動療法」	①心理教育セミナー+リラクセーション介入群 ②スキンケア養生法群 2週間	介入前後で、以下は①で有意な改善が示されて②で改善が認められない VAS:集中、自信、リラックス、快適レベル また、以下に關しても①介入直後改善が認められる VAS:ストレスレベル、筋緊張、胃もたれ、落ち込み	<ul style="list-style-type: none">・ 心理教育セミナー線維筋痛症の症状と治療線維筋痛症の教育面、痛み、マネジメント、栄養学、運動、睡眠衛生・ リラクセーション CDによる全身性のリラクセーション運動
Maddali Bongi S n=40 「リラクセーション」 「運動療法」 「認知行動療法」	Body movement and perception (BMP) 介入群 8週間	8週間後、下記改善 <ul style="list-style-type: none">・ 痛み：強度、作業時、レクレーション時・ 全身状態：疲労、興奮性、健全性・ 運動の質：こわばり感、機敏性・ 認識した姿勢の自己コントロール・ 心身をリラックスさせる能力・ 圧痛点の数・ 週の鎮痛剤や NSAIDs 摂取量	<ul style="list-style-type: none">・ BMPボディ・スキャンしてから 痛みのない姿勢で呼吸を意識的に行う仰臥位で、体幹・上下肢の運動を行う立位で体幹腹筋と呼吸運動を行う歩行運動を行う
Carbonell-Baeza A	①総合的治療プログラム介	①は以下の項目で介入後改善が認められる	・ 総合的治療プログラム

n=75 「運動療法」	入群 ②通常治療群 3ヶ月間	FIQ:total,fatigue,stiffness,anxiety,depression SF-36:身体機能、体の痛み、活力、社会生活機能 ②は以下の項目の悪化が認められた FIQ:depression SF-36:社会生活機能	病気の全体的な情報。個々の生活の価値とゴールを確認。患者が症状の何に焦点を当てているか注意。異なった対人コミュニケーションスタイルを見分ける。運動を行う。
van Koulil S n=158 「運動療法」 「認知行動療法」 RCT	①認知行動療法+運動療法 プログラム介入群 ②コントロール群 16週間	①は下記の項目で改善が認められる SWT cycling test	・認知行動療法 痛みと付随症状によって生じる認知、行動、感情と社会 ・運動トレーニング サイクリング、ジム運動、筋トレと柔軟体操、機能的ウォーキング、水治療法、リラクセーション
Cuesta-Vargas AI n=44 「運動療法」	①総合的治療プログラム介入群 ②小冊子配布（コントロール）群 8週間	①は下記の項目介入 FIQ SF-12:physical,mental EuroQOL-5D	・小冊子 線維筋痛症症状の情報が10個 姿勢ケア、身体的活動、荷物を持ち上げる、座って行う活動的な運動、痛みのない最大身体活動レベル、行動学的助言、動きの恐れ、誤った考え、活動的なライフスタイル
Matsumoto S n=44 「運動療法」 「温熱療法」	サウナ療法+運動プログラム介入群 12週間	下記の項目が改善 VAS:pain FIQ SF-36	・サウナ療法 温風乾燥室(60°C) 休憩 26-27°C ・運動プログラム 温水プール(30-31°C):持久力運動、姿勢のコントロール、柔軟体操、ウォーキング
Carbonell-Baeza A	太極拳群	介入後椅子シット&リーチテスト（柔軟性）の改善	・太極拳

n=6 「運動療法」	16 週間		伝統的なヨガスタイル：ストレッチ、呼吸法、太極拳の動き、様々なリラクセーション法、自然な姿勢、ゆっくりと規則正しい動き、軽く落ち着いた動き
Jones KD. n=67 「運動療法」 RCT	①運動プログラム介入群 ②運動プログラム介入群 15 週間	①は②と比べて下記の項目改善 6 分間歩行テスト FIQ:physical function	①ノルディックウォーキング 運動レベル：中程度から強度 ②ウォーキング 運動レベル：低度
Fontaine KR n=53 「運動療法」	①ライフスタイル身体活動 プログラム介入群 ②教育/指導群 12 週間	①②ともフォローアップ期間に CES-D 減少	・身体活動プログラム ・教育/指導（社会的支援）
Carbonell-Baeza A n=75 「運動療法」 「教育」	①総合的治療プログラム介 入群 ②コントロール群 12 週間	①は下記が改善 pain threshold:anterior cervical(L/R),lateral epicondyle(R) Chair sit and reach	・総合的治療プログラム プールと地上での理学療法、運動療法：ウォーキング、ストレッチ、リラクセーション 教育：病気の情報、個々のゴールを評価、リラクセーション運動、問題解決法、自己主張
Harari M n=60 (FM:以外も腰痛、リ ウマチ、OA) 「温泉療法」	死海気候プログラム介入群 3 週間	①介入後 血中-25 ヒドロキシビタミン D 量：増加 VAS:pain : 改善 disease severity : 改善	・死海気候プログラム 日光療法：気候療法 死海と温泉につかる泥の使用 健康授業