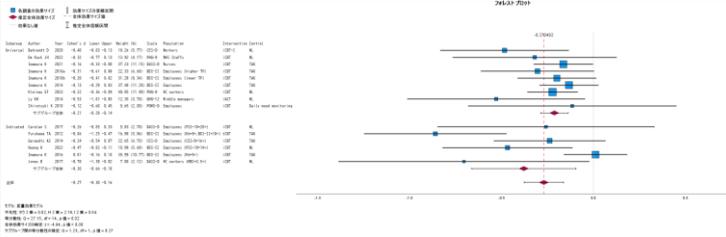
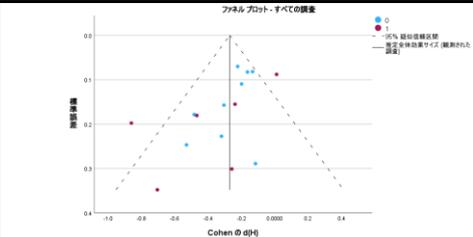
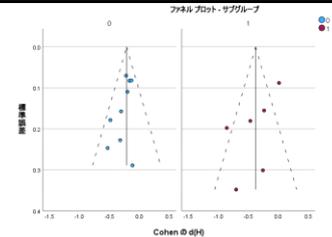
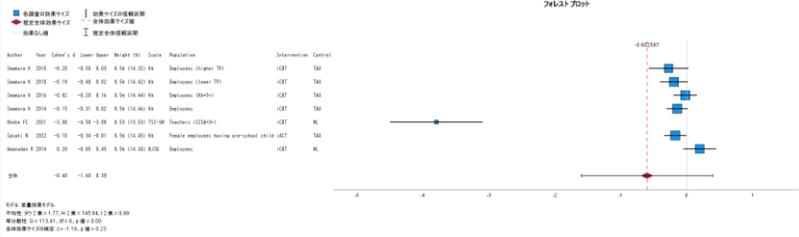
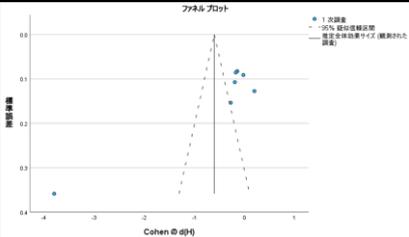


CQ		HQ_01：一般労働者に対して、DHTを用いた認知行動療法による介入は、メンタルヘルス不調の一次予防に有用か	
P	一般労働者	I	DHTを用いた認知行動療法による介入
C	待機群、通常治療群、アクティブコントロール群	O	介入終了後調査時点での抑うつ症状
研究デザイン	RCT	文献数	15
コード	Behrendt D, 2020; Carolan S, 2017; De Kock JH, 2022; Furukawa TA, 2012; Geraedts AS, 2014; Hwang H, 2022; Imamura K, 2021; Imamura K, 2018; Imamura K, 2016; Imamura K, 2014; Jonas B, 2017; Kleinau EF, 2023; Ly KH, 2014; Shirotzuki K, 2018		
モデル	変量効果	方法	
効果指標	Cohen's d	統合値	-0.27 (-0.378 to -0.163) P= <.001
フォレスト プロット	 <p>コメント：</p>		
ファンネル プロット	  <p>コメント： Eggers test was not significant (P=.918)</p>		
その他の解析	Subgroup analyses Universal: -.213 (-.287 to -.139) Indicated: -.379 (-.663 to -.096)		コメント：
メタリグ レッション			
感度分析			

CQ		HQ_01：一般労働者に対して、DHTを用いた認知行動療法による介入は、メンタルヘルス不調の一次予防に有用か	
P	一般労働者	I	DHTを用いた認知行動療法による介入
C	待機群、通常治療群、アクティブコントロール	O	介入から6か月後調査時点までの抑うつ症状
研究デザイン	RCT	文献数	6
コード	Behrendt D, 2020; Carolan S, 2017; Imamura K, 2021; Imamura K, 2018; Imamura K, 2016; Imamura K, 2014		
モデル	変量効果	方法	
効果指標	Cohen's d	統合値	-0.172 (-0.306 to -0.038) P= 0.012
フォレスト プロット	<p>コメント：</p>		
ファンネル プロット	<p>コメント： Eggers test was not significant (P=.258)</p>		
その他の解析			コメント：
メタリグ レッション			
感度分析			

CQ		HQ_01：一般労働者に対して、DHTを用いた認知行動療法による介入は、メンタルヘルス不調の一次予防に有用か	
P	一般労働者	I	DHTを用いた認知行動療法による介入
C	待機群、通常治療群、アクティブコントロール群	O	介入終了後調査時点での不安症状
研究デザイン	RCT	文献数	9
コード	Carolan S, 2017; De Kock JH, 2022; Geraedts AS, 2014; Hwang H, 2022; Imamura K, 2021; Jonas B, 2017; Kleinau EF, 2023; Litvin S, 2020; Shirotzuki K, 2018		
モデル	変量効果	方法	
効果指標	Cohen's d	統合値	-0.162 (-0.246 to -0.077) P= <.001
フォレスト プロット	<p>コメント：</p>		
ファンネル プロット	<p>コメント： Eggers test was not significant (P=.964)</p>		
その他の解析	Subgroup analyses Universal: -.122 (-.214 to -.029) Indicated: -.358 (-.563 to -.154)		コメント：
メタリグ レッション			
感度分析			

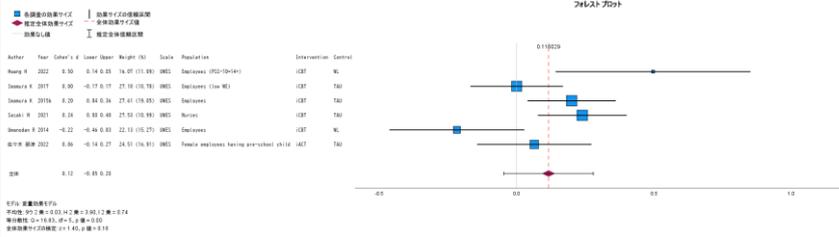
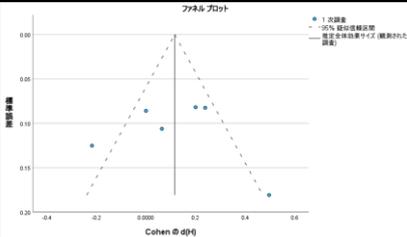
CQ		HQ_01：一般労働者に対して、DHTを用いた認知行動療法による介入は、メンタルヘルス不調の一次予防に有用か	
P	一般労働者	I	DHTを用いた認知行動療法による介入
C	待機群、通常治療群、アクティブコント	O	介入終了後調査時点での心理的ストレス反応
研究デザイン	RCT	文献数	7
コード	Furukawa TA, 2012; Imamura K, 2018; Imamura K, 2016; Imamura K, 2014; Okeke FC, 2021; Sasaki N, 2022; Umanodan R, 2014		
モデル	変量効果	方法	
効果指標	Cohen's d	統合値	-0.666 (-1.673 to 0.341) P= 0.195
フォレスト プロット	<p>コメント：</p>		
ファンネル プロット	<p>コメント： Eggers test was significant (P=<.001)</p>		
その他の解析	Subgroup analyses Universal: -.049 (-.144 to .046) Indicated: -1.716 (-4.344 to .912)		コメント：
メタリグ レッション			
感度分析			

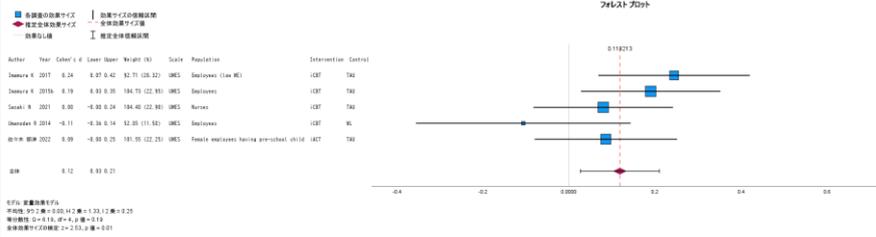
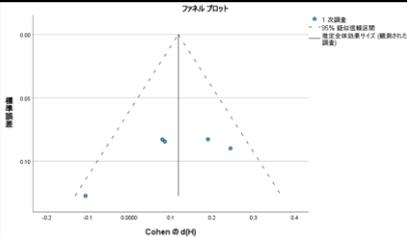
CQ		HQ_01：一般労働者に対して、DHTを用いた認知行動療法による介入は、メンタルヘルス不調の一次予防に有用か																																																																																		
P	一般労働者	I	DHTを用いた認知行動療法による介入																																																																																	
C	待機群、通常治療群、アクティブコントロール	O	介入から6か月後調査時点までの心理的ストレス反応																																																																																	
研究デザイン		RCT	文献数 6																																																																																	
コード		Imamura K, 2018; Imamura K, 2016; Imamura K, 2014; Okeke FC, 2021; Sasaki N, 2022; Umanodan R, 2014																																																																																		
モデル		変量効果	方法																																																																																	
効果指標		Cohen's d	統合値 -0.603 (-1.597 to 0.392) P= 0.235																																																																																	
フォレスト プロット		 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Author</th> <th>Year</th> <th>Cohen's d</th> <th>Lower Bound</th> <th>Upper Bound</th> <th>Weight (%)</th> <th>Study Population</th> <th>Intervention</th> <th>Control</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Imamura K</td> <td>2018</td> <td>-0.20</td> <td>-0.38</td> <td>0.00</td> <td>8.16</td> <td>134,323, 84</td> <td>Employee (Japan TP)</td> <td>Wait</td> </tr> <tr> <td>Imamura K</td> <td>2016</td> <td>-0.19</td> <td>-0.40</td> <td>0.02</td> <td>8.16</td> <td>134,423, 84</td> <td>Employee (Japan TP)</td> <td>Wait</td> </tr> <tr> <td>Imamura K</td> <td>2014</td> <td>-0.32</td> <td>-0.39</td> <td>0.16</td> <td>8.16</td> <td>134,460, 84</td> <td>Employee (Japan TP)</td> <td>Wait</td> </tr> <tr> <td>Imamura K</td> <td>2014</td> <td>-0.19</td> <td>-0.39</td> <td>0.02</td> <td>8.16</td> <td>134,460, 84</td> <td>Employee</td> <td>Wait</td> </tr> <tr> <td>Okeke FC</td> <td>2021</td> <td>-0.30</td> <td>-0.39</td> <td>0.00</td> <td>100.00</td> <td>100, 100</td> <td>Healthcare workers</td> <td>Wait</td> </tr> <tr> <td>Sasaki N</td> <td>2022</td> <td>-0.10</td> <td>-0.30</td> <td>0.00</td> <td>8.16</td> <td>134,460, 84</td> <td>Female employees having pre-arranged sick leave</td> <td>Wait</td> </tr> <tr> <td>Umanodan R</td> <td>2014</td> <td>0.20</td> <td>-0.05</td> <td>0.45</td> <td>8.16</td> <td>134,380, 8,028</td> <td>Employee</td> <td>Wait</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td></td> <td>-0.60</td> <td>-1.60</td> <td>0.39</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>注：効果量の差は、各研究の標準化された効果量と研究全体の標準化された効果量との差を示す。</p>		Author	Year	Cohen's d	Lower Bound	Upper Bound	Weight (%)	Study Population	Intervention	Control	Imamura K	2018	-0.20	-0.38	0.00	8.16	134,323, 84	Employee (Japan TP)	Wait	Imamura K	2016	-0.19	-0.40	0.02	8.16	134,423, 84	Employee (Japan TP)	Wait	Imamura K	2014	-0.32	-0.39	0.16	8.16	134,460, 84	Employee (Japan TP)	Wait	Imamura K	2014	-0.19	-0.39	0.02	8.16	134,460, 84	Employee	Wait	Okeke FC	2021	-0.30	-0.39	0.00	100.00	100, 100	Healthcare workers	Wait	Sasaki N	2022	-0.10	-0.30	0.00	8.16	134,460, 84	Female employees having pre-arranged sick leave	Wait	Umanodan R	2014	0.20	-0.05	0.45	8.16	134,380, 8,028	Employee	Wait	合計		-0.60	-1.60	0.39				
Author	Year	Cohen's d	Lower Bound	Upper Bound	Weight (%)	Study Population	Intervention	Control																																																																												
Imamura K	2018	-0.20	-0.38	0.00	8.16	134,323, 84	Employee (Japan TP)	Wait																																																																												
Imamura K	2016	-0.19	-0.40	0.02	8.16	134,423, 84	Employee (Japan TP)	Wait																																																																												
Imamura K	2014	-0.32	-0.39	0.16	8.16	134,460, 84	Employee (Japan TP)	Wait																																																																												
Imamura K	2014	-0.19	-0.39	0.02	8.16	134,460, 84	Employee	Wait																																																																												
Okeke FC	2021	-0.30	-0.39	0.00	100.00	100, 100	Healthcare workers	Wait																																																																												
Sasaki N	2022	-0.10	-0.30	0.00	8.16	134,460, 84	Female employees having pre-arranged sick leave	Wait																																																																												
Umanodan R	2014	0.20	-0.05	0.45	8.16	134,380, 8,028	Employee	Wait																																																																												
合計		-0.60	-1.60	0.39																																																																																
		コメント：																																																																																		
ファンネル プロット																																																																																				
		コメント： Eggers test was significant (P=.010)																																																																																		
その他の解析		コメント：																																																																																		
メタリグ レッション																																																																																				
感度分析																																																																																				

CQ		HQ_01：一般労働者に対して、DHTを用いた認知行動療法による介入は、メンタルヘルス不調の一次予防に有用か	
P	一般労働者	I	DHTを用いた認知行動療法による介入
C	待機群、通常治療群、アクティブコントロール	O	介入終了後調査時点での主観的ストレス
研究デザイン	RCT	文献数	5
コード	Carolan S, 2017; Hwang H, 2022; Jonas B, 2017; Ly KH, 2014; Weber S, 2019		
モデル	変量効果	方法	
効果指標	Cohen's d	統合値	-0.572 (-0.924 to -0.219) P= 0.001
フォレスト プロット	<p>コメント：</p>		
ファンネル プロット	<p>コメント： Eggers test was not significant (P=.352)</p>		
その他の解析			コメント：
メタリグ レッション			
感度分析			

CQ		HQ_01：一般労働者に対して、DHTを用いた認知行動療法による介入は、メンタルヘルス不調の一次予防に有用か																																																													
P	一般労働者	I	DHTを用いた認知行動療法による介入																																																												
C	待機群、通常治療群	O	介入終了後調査時点でのバーンアウト																																																												
研究デザイン	RCT	文献数	4																																																												
コード	Eseadi C, 2023; Geraedts AS, 2014; Jonas B, 2017; Kleinau EF, 2023																																																														
モデル	変量効果	方法																																																													
効果指標	Cohen's d	統合値	-3.268 (-9.142 to 2.605) P= 0.275																																																												
フォレスト プロット	<p>フォレストプロット</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Author</th> <th>Year</th> <th>Cohen's d</th> <th>Lower</th> <th>Upper</th> <th>Weight (%)</th> <th>Scale</th> <th>Population</th> <th>Intervention</th> <th>Control</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Eseadi C</td> <td>2023</td> <td>-12.44</td> <td>-10.46</td> <td>0.83</td> <td>124.50</td> <td>0.83</td> <td>University lecturers</td> <td>iCBT</td> <td>MC</td> </tr> <tr> <td>Geraedts AS</td> <td>2014</td> <td>-0.28</td> <td>-0.56</td> <td>0.00</td> <td>125.10</td> <td>0.83</td> <td>Employees (SES=0-1)</td> <td>iCBT</td> <td>TAU</td> </tr> <tr> <td>Jonas B</td> <td>2017</td> <td>-0.59</td> <td>-1.18</td> <td>0.17</td> <td>0.83</td> <td>125.10</td> <td>MC workers (NHS=5-)</td> <td>iCBT</td> <td>MC</td> </tr> <tr> <td>Kleinau EF</td> <td>2023</td> <td>-0.12</td> <td>-0.26</td> <td>0.02</td> <td>0.83</td> <td>125.10</td> <td>MC workers</td> <td>iCBT</td> <td>MC</td> </tr> <tr> <td>総計</td> <td></td> <td>-3.27</td> <td>-9.14</td> <td>2.60</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>平均効果の95%信頼区間 平均効果の95%信頼区間 = 35.93, H2の検定 = 1000.36, I2 = 0.00 平均効果の95%信頼区間 = 35.93, H2の検定 = 1000.36, I2 = 0.00 平均効果の95%信頼区間 = 35.93, H2の検定 = 1000.36, I2 = 0.00</p>			Author	Year	Cohen's d	Lower	Upper	Weight (%)	Scale	Population	Intervention	Control	Eseadi C	2023	-12.44	-10.46	0.83	124.50	0.83	University lecturers	iCBT	MC	Geraedts AS	2014	-0.28	-0.56	0.00	125.10	0.83	Employees (SES=0-1)	iCBT	TAU	Jonas B	2017	-0.59	-1.18	0.17	0.83	125.10	MC workers (NHS=5-)	iCBT	MC	Kleinau EF	2023	-0.12	-0.26	0.02	0.83	125.10	MC workers	iCBT	MC	総計		-3.27	-9.14	2.60					
Author	Year	Cohen's d	Lower	Upper	Weight (%)	Scale	Population	Intervention	Control																																																						
Eseadi C	2023	-12.44	-10.46	0.83	124.50	0.83	University lecturers	iCBT	MC																																																						
Geraedts AS	2014	-0.28	-0.56	0.00	125.10	0.83	Employees (SES=0-1)	iCBT	TAU																																																						
Jonas B	2017	-0.59	-1.18	0.17	0.83	125.10	MC workers (NHS=5-)	iCBT	MC																																																						
Kleinau EF	2023	-0.12	-0.26	0.02	0.83	125.10	MC workers	iCBT	MC																																																						
総計		-3.27	-9.14	2.60																																																											
	コメント：																																																														
ファンネル プロット	<p>ファンネルプロット</p>																																																														
	コメント： Eggers test was not significant (P=.253)																																																														
その他の解析			コメント：																																																												
メタリグ レッション																																																															
感度分析																																																															

CQ		HQ_01：一般労働者に対して、DHTを用いた認知行動療法による介入は、メンタルヘルス不調の一次予防に有用か																																																							
P	一般労働者	I	DHTを用いた認知行動療法による介入																																																						
C	待機群	O	介入終了後調査時点でのウェルビーイング																																																						
研究デザイン		RCT	文献数 3																																																						
コード		Carolan S, 2017; De Kock JH, 2022; Weber S, 2019																																																							
モデル		変量効果	方法																																																						
効果指標		Cohen's d	統合値 0.202 (0.013 to 0.391) P= 0.036																																																						
フォレスト プロット		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Author</th> <th>Year</th> <th>Cohen's d</th> <th>Lower</th> <th>Upper</th> <th>Weight (%)</th> <th>Scale</th> <th>Population</th> <th>Intervention</th> <th>Control</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Carolan S</td> <td>2017</td> <td>0.21</td> <td>-0.38</td> <td>0.79</td> <td>11.85</td> <td>(10, 20)</td> <td>EMP</td> <td>Employees (PDS-10-20)</td> <td>ICBT</td> <td>WL</td> </tr> <tr> <td>De Kock JH</td> <td>2022</td> <td>0.11</td> <td>-0.33</td> <td>0.56</td> <td>19.52</td> <td>(10, 14)</td> <td>WOMENS</td> <td>WGS Staffs</td> <td>ICBT</td> <td>WL</td> </tr> <tr> <td>Weber S</td> <td>2019</td> <td>0.22</td> <td>0.00</td> <td>0.45</td> <td>77.60</td> <td>(71, 83)</td> <td>WOMENS</td> <td>Employees</td> <td>ICBT</td> <td>WL</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td></td> <td>0.20</td> <td>0.01</td> <td>0.39</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>平均 変量効果モデル 平均値: 0.20, 標準差: 0.09, H2: 0.00, H2: 0.00, H2: 0.00 平均値: 0.20, 標準差: 0.09, H2: 0.00, H2: 0.00, H2: 0.00 変量効果モデルの検定: $Z = 2.15, P = 0.04$</p>		Author	Year	Cohen's d	Lower	Upper	Weight (%)	Scale	Population	Intervention	Control	Carolan S	2017	0.21	-0.38	0.79	11.85	(10, 20)	EMP	Employees (PDS-10-20)	ICBT	WL	De Kock JH	2022	0.11	-0.33	0.56	19.52	(10, 14)	WOMENS	WGS Staffs	ICBT	WL	Weber S	2019	0.22	0.00	0.45	77.60	(71, 83)	WOMENS	Employees	ICBT	WL	合計		0.20	0.01	0.39						
Author	Year	Cohen's d	Lower	Upper	Weight (%)	Scale	Population	Intervention	Control																																																
Carolan S	2017	0.21	-0.38	0.79	11.85	(10, 20)	EMP	Employees (PDS-10-20)	ICBT	WL																																															
De Kock JH	2022	0.11	-0.33	0.56	19.52	(10, 14)	WOMENS	WGS Staffs	ICBT	WL																																															
Weber S	2019	0.22	0.00	0.45	77.60	(71, 83)	WOMENS	Employees	ICBT	WL																																															
合計		0.20	0.01	0.39																																																					
		コメント：																																																							
ファンネル プロット																																																									
		コメント： Eggers test was not significant (P=.476)																																																							
その他の解析		コメント：																																																							
メタリグ レッション																																																									
感度分析																																																									

CQ		HQ_01：一般労働者に対して、DHTを用いた認知行動療法による介入は、メンタルヘルス不調の一次予防に有用か																																																																							
P	一般労働者	I	DHTを用いた認知行動療法による介入																																																																						
C	待機群、通常治療群	O	介入終了後調査時点でのワーク・エンゲイジメント																																																																						
研究デザイン		RCT	文献数 6																																																																						
コード		Hwang H, 2022; Imamura K, 2017; Imamura K, 2015b; Sasaki N, 2021; Umanodan R, 2014; 佐々木, 2022																																																																							
モデル		変量効果	方法																																																																						
効果指標		Cohen's d	統合値 0.116 (-0.047 to 0.279) P= 0.162																																																																						
フォレスト プロット		 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Author</th> <th>Year</th> <th>Cohen's d</th> <th>Lower Bound</th> <th>Upper Bound</th> <th>N</th> <th>Study</th> <th>Population</th> <th>Intervention</th> <th>Control</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hwang H</td> <td>2022</td> <td>0.50</td> <td>0.34</td> <td>0.65</td> <td>14,95</td> <td>(15, 83)</td> <td>Employees (20-64)</td> <td>CBT</td> <td>WL</td> </tr> <tr> <td>Imamura K</td> <td>2017</td> <td>0.00</td> <td>-0.17</td> <td>0.17</td> <td>27,10</td> <td>(15, 78)</td> <td>Employees (16-61)</td> <td>CBT</td> <td>TAU</td> </tr> <tr> <td>Imamura K</td> <td>2015b</td> <td>0.20</td> <td>0.04</td> <td>0.36</td> <td>25,41</td> <td>(15, 83)</td> <td>Employees</td> <td>CBT</td> <td>TAU</td> </tr> <tr> <td>Sasaki N</td> <td>2021</td> <td>0.24</td> <td>0.08</td> <td>0.40</td> <td>25,51</td> <td>(15, 89)</td> <td>Nurses</td> <td>CBT</td> <td>TAU</td> </tr> <tr> <td>Umanodan R</td> <td>2014</td> <td>-0.22</td> <td>-0.44</td> <td>0.00</td> <td>22,13</td> <td>(15, 27)</td> <td>Employees</td> <td>CBT</td> <td>WL</td> </tr> <tr> <td>佐々木 康博</td> <td>2022</td> <td>0.36</td> <td>-0.14</td> <td>0.27</td> <td>24,51</td> <td>(15, 81)</td> <td>Female employees having pre-visit visit</td> <td>CBT</td> <td>TAU</td> </tr> </tbody> </table> <p>注: 効果 0.12 [-0.05, 0.29]</p> <p>95% 信頼区間 (CI): 平均値 95% CI 効果 = 0.116 [-0.047, 0.279] 信頼区間 CI = 0.03, CI = 0.20 効果の信頼区間の信頼区間 = 0.16, CI = 0.16</p>		Author	Year	Cohen's d	Lower Bound	Upper Bound	N	Study	Population	Intervention	Control	Hwang H	2022	0.50	0.34	0.65	14,95	(15, 83)	Employees (20-64)	CBT	WL	Imamura K	2017	0.00	-0.17	0.17	27,10	(15, 78)	Employees (16-61)	CBT	TAU	Imamura K	2015b	0.20	0.04	0.36	25,41	(15, 83)	Employees	CBT	TAU	Sasaki N	2021	0.24	0.08	0.40	25,51	(15, 89)	Nurses	CBT	TAU	Umanodan R	2014	-0.22	-0.44	0.00	22,13	(15, 27)	Employees	CBT	WL	佐々木 康博	2022	0.36	-0.14	0.27	24,51	(15, 81)	Female employees having pre-visit visit	CBT	TAU
Author	Year	Cohen's d	Lower Bound	Upper Bound	N	Study	Population	Intervention	Control																																																																
Hwang H	2022	0.50	0.34	0.65	14,95	(15, 83)	Employees (20-64)	CBT	WL																																																																
Imamura K	2017	0.00	-0.17	0.17	27,10	(15, 78)	Employees (16-61)	CBT	TAU																																																																
Imamura K	2015b	0.20	0.04	0.36	25,41	(15, 83)	Employees	CBT	TAU																																																																
Sasaki N	2021	0.24	0.08	0.40	25,51	(15, 89)	Nurses	CBT	TAU																																																																
Umanodan R	2014	-0.22	-0.44	0.00	22,13	(15, 27)	Employees	CBT	WL																																																																
佐々木 康博	2022	0.36	-0.14	0.27	24,51	(15, 81)	Female employees having pre-visit visit	CBT	TAU																																																																
		コメント：																																																																							
ファンネル プロット																																																																									
		コメント： Eggers test was not significant (P=.811)																																																																							
その他の解析		コメント：																																																																							
メタリグ レッション																																																																									
感度分析																																																																									

CQ		HQ_01：一般労働者に対して、DHTを用いた認知行動療法による介入は、メンタルヘルス不調の一次予防に有用か	
P	一般労働者	I	DHTを用いた認知行動療法による介入
C	待機群、通常治療群	O	介入から6か月後調査時点までのワーク・エンゲイジ
研究デザイン	RCT	文献数	5
コード	Imamura K, 2017; Imamura K, 2015b; Sasaki N, 2021; Umanodan R, 2014; 佐々木 那津, 2022		
モデル	変量効果	方法	
効果指標	Cohen's d	統合値	0.118 (0.026 to 0.210) P= 0.012
フォレスト プロット	 <p>コメント：</p>		
ファンネル プロット	 <p>コメント： Eggers test was not significant (P=.140)</p>		
その他の解析			コメント：
メタリグ レッション			
感度分析			

CQ		HQ_01：一般労働者に対して、DHTを用いた認知行動療法による介入は、メンタルヘルス不調の一次予防に有用か	
P	一般労働者	I	DHTを用いた認知行動療法による介入
C	待機群	O	介入終了後調査時点でのレジリエンス
研究デザイン	RCT	文献数	3
コード	Kleinau EF, 2023; Litvin S, 2020; Weber S, 2019		
モデル	変量効果	方法	
効果指標	Cohen's d	統合値	0.215 (0.110 to 0.321) P= <.001
フォレスト プロット	<p>コメント：</p>		
ファンネル プロット	<p>コメント： Eggers test was not significant (P=.508)</p>		
その他の解析			コメント：
メタリグ レッション			
感度分析			

