

CQ		HQ_05：一般労働者のメンタルヘルス疾患の予防にDHTを用いたバイオフィードバック介入（心拍、等）は、メンタルヘルス不調の一次予防に有用か 相対的重要性評価：7.6	
P	労働者	I	DHTを用いたバイオフィードバック介入（心拍、等）
C	指定なし	O	メンタルヘルス
研究デザイン	RCT	文献数	3
コード	Gaggioli A, 2014 Blum J, 2019 Brinkmann AE, 2020		
モデル	NA	方法	NA
効果指標	NA	統合値	(-) P=
フォレストプロット	<p>Gaggioli A, 2014では、教員と看護師（いずれも主観的ストレスが高く、ストレスマネジメントの自己効力感が低い、などの採択基準あり）に対し、臨床心理士による心理的ストレス管理のためのリアルタイムモニタリング(心拍と心拍変動)を伴う体験型仮想シナリオ（教員と看護師でそれぞれ異なるストレスフルなシナリオ/リラクゼーション技術を学ぶ没入型のシナリオ）を用いた介入がされた。また、時計型のウェアラブルデバイスとスマートフォンも用いられ、ストレスレベルの可視化や、非没入型の仮想体験を受けた。比較として、対照群（対面型のCBT）、およびWLが設定された3群比較である。WL群および対照群と比べて介入群で慢性的な特性不安の減少が認められた。主観的ストレス、生活満足度については差がなかった。対照群と比べて介入群で不安の減少がみられた。</p> <p>Blum J, 2019では、地元企業の健康な労働者に対し、仮想現実（VR）ベースの没入型心拍変動バイオフィードバックによる介入がされた。標準的な没入型心拍変動バイオフィードバックと比較された。いずれの介入も10分間で、ペースメーカーにより毎分6回の呼吸を促された。心拍変動をとらえるデバイスが用いられ、VR介入では夕暮れ時のバーチャルな風景を体験し、フィードバック内容が環境の特徴に埋め込まれた。対照群ではグラフィカルな幾何学的指標の形で抽象的なフィードバックがされた。その結果、対照群と比べて介入群は、主観的リラクゼーション（STAI-S）やリラクゼーションの自己効力感を高め、心の散漫さを減らし、この瞬間に集中することを高め、注意力を高めていた。ただし、心拍では差がなかった。</p> <p>Brinkmann AE, 2020では、シュトゥットガルト州立劇場の従業員を対象に、3群比較（心拍変動バイオフィードバック；HRV-Bfb、マインドフルネススペースの介入；MBI、WL）で職場のストレスが軽減されるか検証された。HRV-Bfbはストレスの生理学とストレスと心拍変動の関係についての心理教育と、移動式HRVトレーニングデバイスの使用に関する指導で構成。HRV-Bfb エクササイズは、指示されたペースに合わせてゆっくりと呼吸するか、独立して呼吸し、HRVを最大化するために呼吸を変えるものであった。毎日30分間練習し、毎日自己報告をするよう指示され、これらを6週間実施。ストレスの心理生理学的パラメーター(主観的ストレス、コーピング、HRVパラメーター、コルチゾール)とストレス関連症状(抑うつ症状、心理的ウェルビーイング、マインドフルネス、セルフ・コンパッション)について評価されたが、HRV-Bfb群とMBI群の間に統計学的に有意な差は認められず、いずれの介入群もWLCと差はなかった。</p>		
	コメント：		
ファンネルプロット			
	コメント：		
その他の解析			コメント：
メタリレーション			
感度分析			