

2026 年 9 月 30 日

報道関係者各位

国立大学法人筑波大学

学校法人帝京大学

小児集中治療後の保護者への心のケアがPTSDと抑うつ症状を軽減する可能性

小児集中治療室（PICU）への入室は、子どもだけでなく保護者の心の健康にも影響を及ぼすことがあります。本研究では、PICU 退室後 1 年以内の子どもの保護者を対象とした 8 件の心理社会的介入研究の効果をメタ解析し、心理社会的支援が PTSD と抑うつ症状を軽度軽減する可能性を示しました。

小児集中治療室（PICU）への入室は、治療を受ける子どもだけでなく保護者の心の健康にも長期的な影響を及ぼすことがあります。本研究では、5 つの論文データベースを検索し、PICU に入室した子どもの保護者を対象とする心理社会的介入の効果に関する 8 件の研究について、系統的レビューとメタ解析を行いました。その結果、心理教育、相談、フォローアップなどの心理社会的介入は、PTSD 症状と抑うつ症状を軽度軽減する可能性が示されましたが、不安症状については統計学的に明確な差を確認できませんでした。今後は、どの支援を、誰に、いつ、どの程度提供するのが最も有効かを検証する、より大規模な研究が必要です。

研究代表者

筑波大学医学医療系

松石 雄二郎 准教授

帝京大学医療技術学部看護学科

星野 晴彦 講師

研究の背景

小児集中治療室（PICU）^{注1）}への入室は、治療を受ける子どもだけでなく、保護者の心の健康にも影響を及ぼすことがあります。小児集中治療後症候群（PICS-p）は、重症疾患や集中治療を経験した子どもと家族に生じる身体的、認知的、心理的、社会的な問題を含む概念です。保護者にも、不安、抑うつ、ストレス、心的外傷後ストレス障害（PTSD）^{注2）}などが見られ、子どもの退院後も続くことがあります。これまで、保護者に対する心理教育、対処スキルの訓練、相談、スクリーニングと専門支援への紹介、退院後フォローアップなどが行われてきましたが、それらの有効性は明確ではありませんでした。

研究内容と成果

本研究では、PubMed、EMBASE、Cochrane Library、PsycINFO、CINAHL の 5 つの論文データベースを、各データベースの開始時点から 2026 年 1 月まで検索し、PICU に入室した子どもの保護者に対する心理社会的介入^{注3）}を評価したランダム化比較試験に関する研究結果について、系統的レビューとメタ解析を行いました。対象とした評価項目は、PICU 退室後 1 年以内に測定された保護者の PTSD、抑うつ、不安、ストレスです。最終的に 8 件の試験（研究結果）が今回の定量的統合解析の対象になりました。

PTSD 症状の解析には 8 件（467 人）が含まれ、心理社会的介入による軽度な軽減が認められました（異なる評価尺度をそろえて比較する標準化平均差 [SMD] -0.30 、95%信頼区間 $-0.53 \sim -0.07$ ）。抑うつ症状の解析には 7 件（448 人）が含まれ、同様に軽度な軽減が認められました（SMD -0.13 、95%信頼区間 $-0.24 \sim -0.02$ ）。不安症状の解析は 8 件（470 人）で、介入による明確な差は確認されませんでした（SMD -0.08 、95%信頼区間 $-0.28 \sim 0.12$ ）（参考図）。一般的なストレスを報告した研究は 1 件のみで、統合解析を行うことはできませんでした。

本研究で検討した介入には、心理教育教材、電話や外来でのフォローアップ、心理的スクリーニングと対象者を絞った支援、オンラインのグループ介入、緩和ケアチームによる相談などが含まれます。しかしながら、介入内容や実施時期は研究ごとに異なっており、今回の結果から、特定の一つの介入方法が最も有効であると結論付けることはできません。

また、検討対象となった研究は少数で、各試験の規模も小さく、8 件中 3 件はバイアスを含むリスクが高いと評価されました。このため、確認された効果は小さい平均的な効果であり、結果の一般化には限界があります。

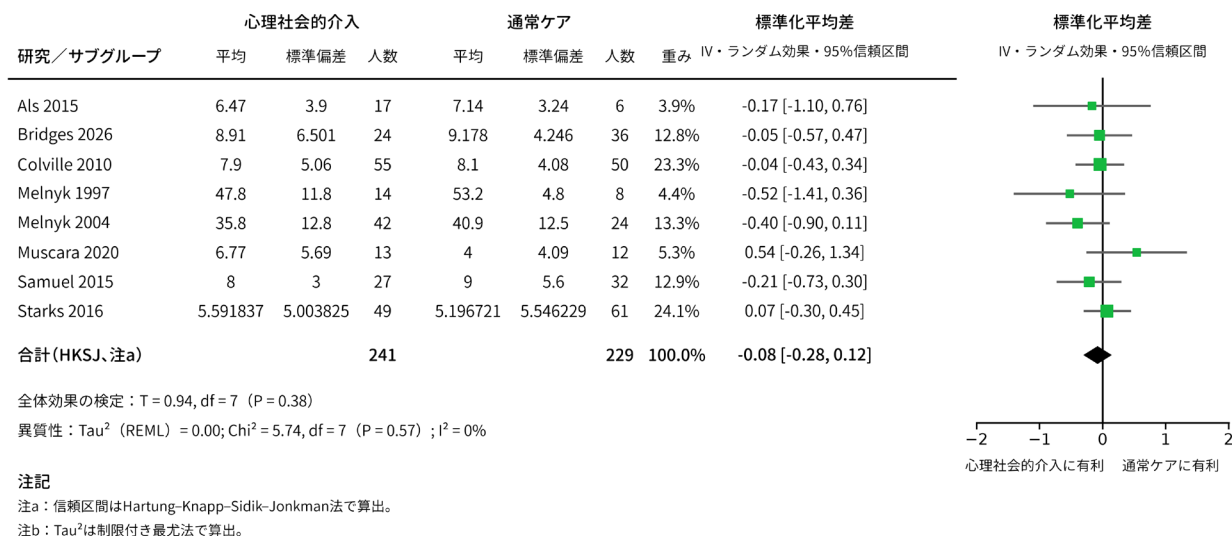
今後の展開

子どもが PICU を退室しても、保護者の心の苦痛が同時に終わるとは限りません。本研究は、心理教育、スクリーニング、専門的支援への紹介、計画的なフォローアップを組み合わせることで、退室後も続く苦痛を和らげる可能性を示しました。家族全体の回復を PICU 医療の重要な一部と捉え、支援を必要とする保護者を早期に見つけ、取り残さず支える体制の構築につながる成果です。

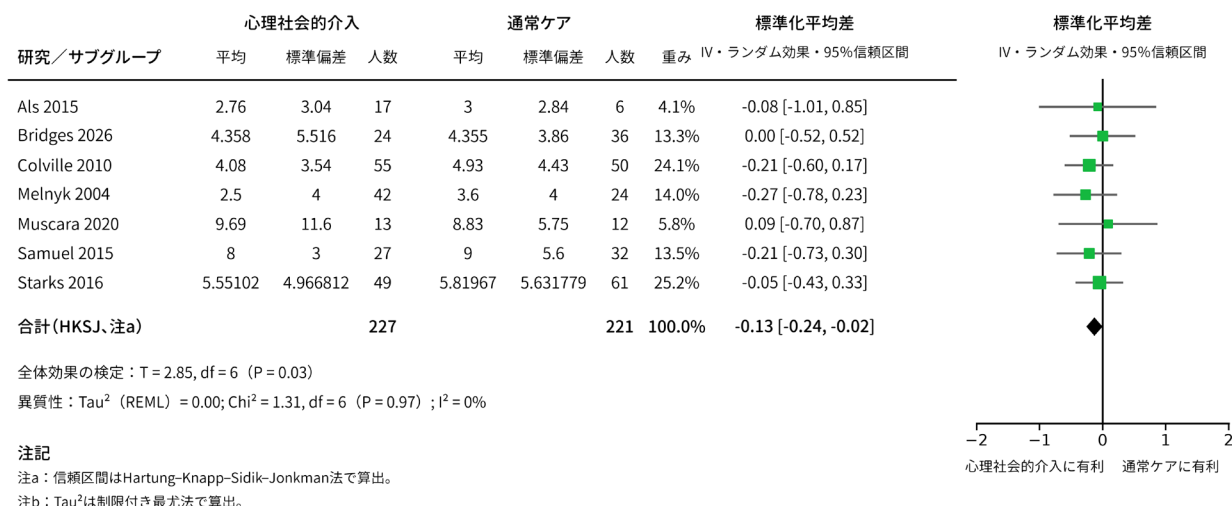
今後は、十分な規模のランダム化比較試験を通じて、どの保護者に、どのような支援を、いつ、どの程度届けることが最も有効なのかを明らかにする必要があります。また、保護者の症状の推移や子どもの治療経過などを活用したデータ駆動型研究を進め、心の不調のリスクや支援ニーズを早期に捉えるモデルを開発・検証します。一人ひとりに適した支援へ迅速につなげることで、子どもと家族の回復を切れ目なく支える仕組みの実現を目指します。

参考図

(a) 不安



(b) 抑うつ



(c) PTSD症状

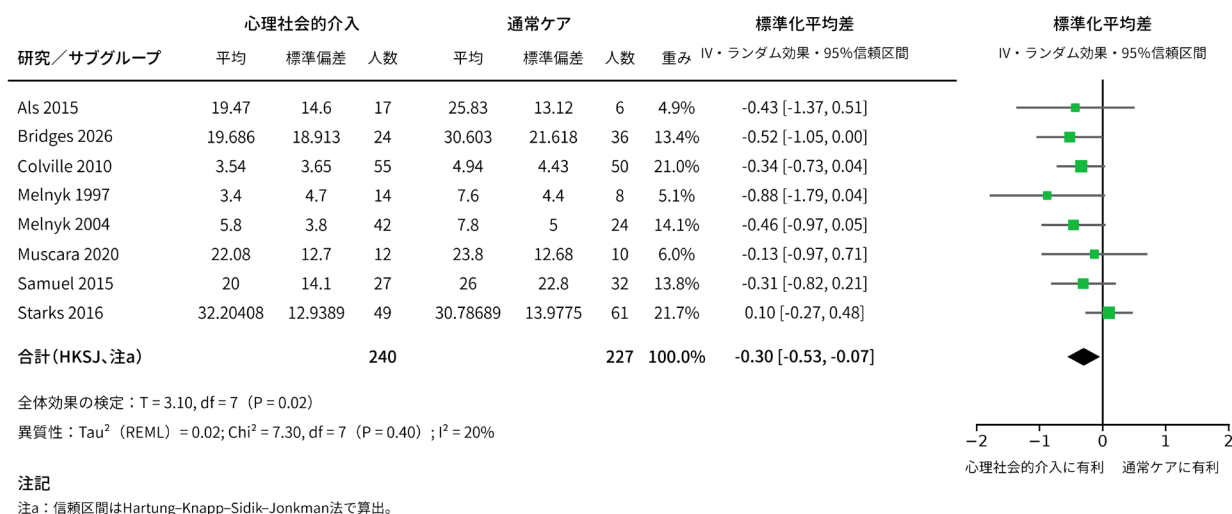


図 心理社会的介入の効果を示したメタ解析（論文 Figure 3 より）

不安（A）、抑うつ（B）、PTSD（C）の結果。中央の縦線より左側は介入に有利な方向、ひし形は統合効

果を表す。抑うつと PTSD では軽度な症状軽減が示された。不安では 95%信頼区間が中央線をまたぎ、明確な差は確認されなかった。

用語解説

注1) 小児集中治療室 (Pediatric Intensive Care Unit: PICU)

重篤な病気や外傷、手術後などで集中的な治療と観察を必要とする子どもを受け入れる病棟。

注2) 心的外傷後ストレス障害 (Post-Traumatic Stress Disorder: PTSD)

強い恐怖や衝撃を伴う出来事の後に、侵入症状、回避、過覚醒などが続き、生活に影響を及ぼす状態のこと。本研究では診断の有無ではなく、尺度で測定された症状を主に評価した。

注3) 心理社会的介入

心理教育、相談、対処スキルの訓練、コミュニケーション支援、スクリーニング、専門支援への紹介など、心理面と社会面の両方を支える構造化された支援。

研究資金

本研究は、日本学術振興会科学研究費助成事業 (JSPS KAKENHI、課題番号 JP22K17480) の支援を受けて実施されました。

掲載論文

【題 名】 Effects of psychosocial interventions on emotional health outcomes in parents within one year after paediatric intensive care: a systematic review and meta-analysis

(小児集中治療後 1 年以内の保護者の心の健康に対する心理社会的介入の効果：系統的レビューとメタ解析)

【著者名】 Yujiro Matsuishi, Joseph C. Manning, Mitsuki Ikeda, Haruhiko Hoshino, Yuki Enomoto, Takahiro Kido, Bryan J. Mathis, Nobutake Shimojo, Yoshiaki Inoue, Jos M. Latour

【掲載誌】 *Intensive & Critical Care Nursing*

【掲載日】 2026 年 9 月 25 日

【DOI】 10.1016/j.iccn.2026.104580

問い合わせ先

【研究に関すること】

松石 雄二郎 (まついし ゆうじろう)

筑波大学 医学医療系 准教授

TEL: 029-853-5348

E-mail: Y.Matsuishi@md.tsukuba.ac.jp

URL: <https://trios.tsukuba.ac.jp/ja/researcher/0000005168>

【取材・報道に関すること】

筑波大学広報局

TEL: 029-853-2040

E-mail: kohositu@un.tsukuba.ac.jp

帝京大学本部広報課

TEL: 03-3964-4162

E-mail: kouhou@teikyo-u.ac.jp