

博士（人間科学）学位論文 概要書

過敏性腸症候群未患者の長期追跡調査に基づく
予防的介入の効果

The Effects of a Prevention Approach on non-patient Irritable
Bowel Syndrome Based on a Long-term Follow-up Study

2009年7月

早稲田大学大学院 人間科学研究科

藤井 靖

Fujii, Yasushi

研究指導教員： 野村 忍 教授

過敏性腸症候群 (irritable bowel syndrome : 以下 IBS)は、炎症や腫瘍などの器質的疾患が存在しないにもかかわらず、大腸を中心とした下部消化管の機能異常により腹痛、腹部膨満感などの腹部不快感、便秘・下痢などの便通異常などを伴う代表的な機能性消化管障害である。

IBS の生命予後は良好であり、死に至る疾病とはいえない。しかし一般に IBS は、長期にわたり症状の寛解と増悪を繰り返し、症状によっては患者自身の quality of life (QOL)が著しく障害される。そのため、直接医療費に加えて生産性の低下などによる経済的損失は無視できない規模に達するということは一定した知見である。

しかしながら、未だ IBS の病態は完全には解明されていない。またそのことに起因して治療法に関して一定の知見は得られておらず、体系化されているとはいいがたい。IBS に罹患すると症状が遷延化しやすいことも考慮すると、IBS の発症を防止するために症状保有者である未患者 (以下 non-patient IBS) が症状をセルフ・コントロールするという予防的観点に基づき、IBS に特化した介入法を確立することは、重要な意義を持つ急務であるといえる。

そこで本研究では、non-patient IBS を対象として発症予測因子という観点から発症のメカニズムを把握し、その結果に基づいた臨床心理学的な発症予防的介入の効果について検討することを目的とした。

まず第 1 章では、IBS 研究の歴史、症状や診断基準、現在の治療法や疫学について概観を行った。併せて、IBS について検討することの必然性について述べた。また第 2 章では、本研究全体の目的や意義、構成についてより具体的に示し、IBS を研究対象とすることの意義を明確にした。

第 3 章では、「非症状保有者 non-patient IBS IBS 患者」という連続性を前提としたプロスペクティブな研究デザインにより 101 名の non-patient IBS を対象に 5 年間の追跡調査を行い、non-patient IBS における IBS 発症率、および IBS 発症との時間的関係を調査した。加えて、IBS の発症予測因子の同定を行うことを目的とした (研究 1)。

追跡調査の結果、5 年間の調査期間中に non-patient IBS 全体 (n=101) の 42.57% (n=43) が IBS 患者へと移行していた。またサブタイプ別に見ると、下痢型では全体 (n=64) の 53.13% (n=34) が、便秘型では全体 (n=37) の 24.32% (n=9) が IBS 患者へと移行しており、本研究の対象者では下痢型のほうが高率に IBS 患者へと移行していることが明らかになった。また、自己記入式質問紙調査により測定した発症予測因子のうち、ストレスコーピングや認知的評価、ストレッサー (daily hassles) といった要因が IBS 発症において大きな影響力を持っていることが推測され、心理社会的ストレスモデルの重要性が示唆された。

第 4 章では第 3 章の結果に基づき、IBS の発症、症状増悪のメカニズムのモデル化を行った。具体的には Lazarus & Folkman (1984) のストレスモデルを適用し、共分散構造分析を用いて発症において影響力が高いと思われた因子同士や、それらと IBS 症状との関係性、さらにはモデル全体の妥当性について検討を行った (研究 2)。その結果、認知的評価の下位尺度のうち影響性の評価、脅威性の評価や、本来適応的な対処行動とされている課題優先対処の高さが IBS 症状の増悪に繋がっていることが窺われた。

第5章では、これまでの研究結果を踏まえ、IBS症状を増悪させるにあたり特に大きな影響力を持つと思われる認知的評価の変容および、生活習慣の改善を意図とした発症予防的介入（対象：non-patient IBS下痢型の中学生・高校生47名）を試み、その効果を検討した。加えて、対象者を介入群と対照群とに分け1年間のフォローアップを行い、発症予防的介入法の長期的効果についても検討を行った（研究3）。

介入前後で比較したところ、影響性・脅威性の評価（認知的評価）得点および課題優先対処（ストレスコーピング）得点、さらにはIBS症状得点の有意な低減が認められたことから、non-patient IBSを早期に発見し発症予測因子を制御することにより、IBSの発症を予防できる可能性が示唆された。

第6章では、全研究から得られた成果についての総合的考察と本研究における限界、および今後の課題について述べた。本研究結果は、non-patient IBSからIBS患者への時間的連続性の存在を示す一つのエビデンスになりうると共に、IBSに特化した発症予防的介入法を確立していく上で基礎的なデータとなる可能性があることから、これから行われるべきIBS研究に有用な示唆を与えるものだと考えられた。今後の課題としては、新しい診断基準Romeに沿った対象者のスクリーニング、IBSのサブタイプ別検討、幅広い年齢群における介入効果検討の必要性、などが挙げられた。