

なく身体障害が低度で就労率が高い、神経疾患に類似した群の割合が大きかったとしている。これらは本研究でのIII群およびI群+II群に対応していると考えられ、CFSの予後や治療を考える上でもCFSの精神医学的分類の重要性を示唆している。

但し、精神障害を合併していなくても認知行動療法が有効であることもあり、それは活動すれば症状が増悪するのではないかと恐怖症に類似した回避が認知行動療法により健全化したからであると推測し、このCFSに特徴的な精神状態はDSM-IVの中に対応する疾患が見つからないとしている。われわれの実感でもCFS患者の中には精神疾患ではないが活動による症状増悪を恐れている者が多数おり、これが、I群+II群に多いのかIII群に多いのかは今後の研究課題である。更には他の認知上の問題がないかを含めて、III群に対しては勿論であるが、I群+II群に対しても精神療法等の治療の効果的な方針を探っていきたいと考えている。

#### E. 結論

- 1、慢性疲労症候群の2年および5年回復率は、PSでみた場合16%および37%であった。またPSのスコア、疲労感の程度、抑うつ気分の程度の3指標でみた場合12%および28%であった。
  - 2、一次的に身体疾患と考えられるI群+II群の2年回復率と、一次的に精神疾患と考えられるIII群のそれを比較すると、PSでみても3指標でみてもI群+II群の方が予後良好であった。
  - 3、5年回復率では、3指標でみると同様にI群+II群の方がIII群より予後良好であった。
  - 4、PSが一旦1以下に回復した者の3分の2ではその後の経過は良好であった。
- 2) 志水 彰他：CFSの精神医学的検討。厚生省特別研究事業・本邦における慢性疲労症候群の実態調査ならびに病因・病態に関する研究・平成5年度研究業績報告書、62-66、1994。
  - 3) 志水 彰他：CFSの精神医学的検討。厚生省特別研究事業・慢性疲労症候群の治療に関する研究・平成7年度研究業績報告書、72-75、1996。
  - 4) 志水 彰他：CFSの精神医学的検討。厚生省特別研究事業・慢性疲労症候群の治療に関する研究・平成8年度研究業績報告書、56-64、1996。
  - 5) 志水 彰他：CFSの精神医学的検討。健康科学総合研究事業・慢性疲労症候群の治療に関する研究・平成10年度研究業績報告書、95-99、1998。
  - 6) 志水 彰他：精神科からみたCFS。臨床科学、29(6)、701-708、1993。
  - 7) 志水 彰他：慢性疲労症候群は軽症うつ病と異なるか。Pharma Medica、12(8)、47-53、1994。
  - 8) Hinds GME et al. : A retrospective study of chronic fatigue syndrome. Proc Roy Coll Physicians, Edinburgh, 23, 10-14, 1993.
  - 9) Peterson PK et al. : Chronic fatigue syndrome in Minnesota. Minnesota Medicine, 74, 21-26, 1991.
  - 10) Tirelli et al. : Immunological abnormalities in patients with chronic fatigue syndrome. Scand J Immunol, 40, 601-608, 1994.
  - 11) Vercoulen JHMM et al. : Prognosis in chronic fatigue syndrome. J Neurol Neurosurg Psychiatry, 60, 489-494, 1996.
  - 12) Wilson et al. : Longitudinal study of outcome of chronic fatigue syndrome. Br Med J, 308, 756-759, 1994.
  - 13) Nancy F. Hill, MPH et al. : Natural History of Severe Chronic Fatigue Syndrome. Arch Phys Med Rehabil, 80, 1090-1094, 1999.
  - 14) Katherine S. Rowe, MBBS, MD, MPH, Dip

#### 参考文献

- 1) 志水 彰他：CFSの精神医学的検討。厚生省特別研究事業・本邦における慢性疲労症候群の実態調査ならびに病因・病態に関する研究・平成4年度研究業績報告書、58-60、1993。

Ed(Lond), FRACP : Five-Year Follow-Up of Young People with Chronic Fatigue Syndrome Following the Double Blind Randomised Controlled Intravenous Gammaglobulin Traial. J Chronic Fatigue Syndrome, 5(3/4), 97-107, 1999

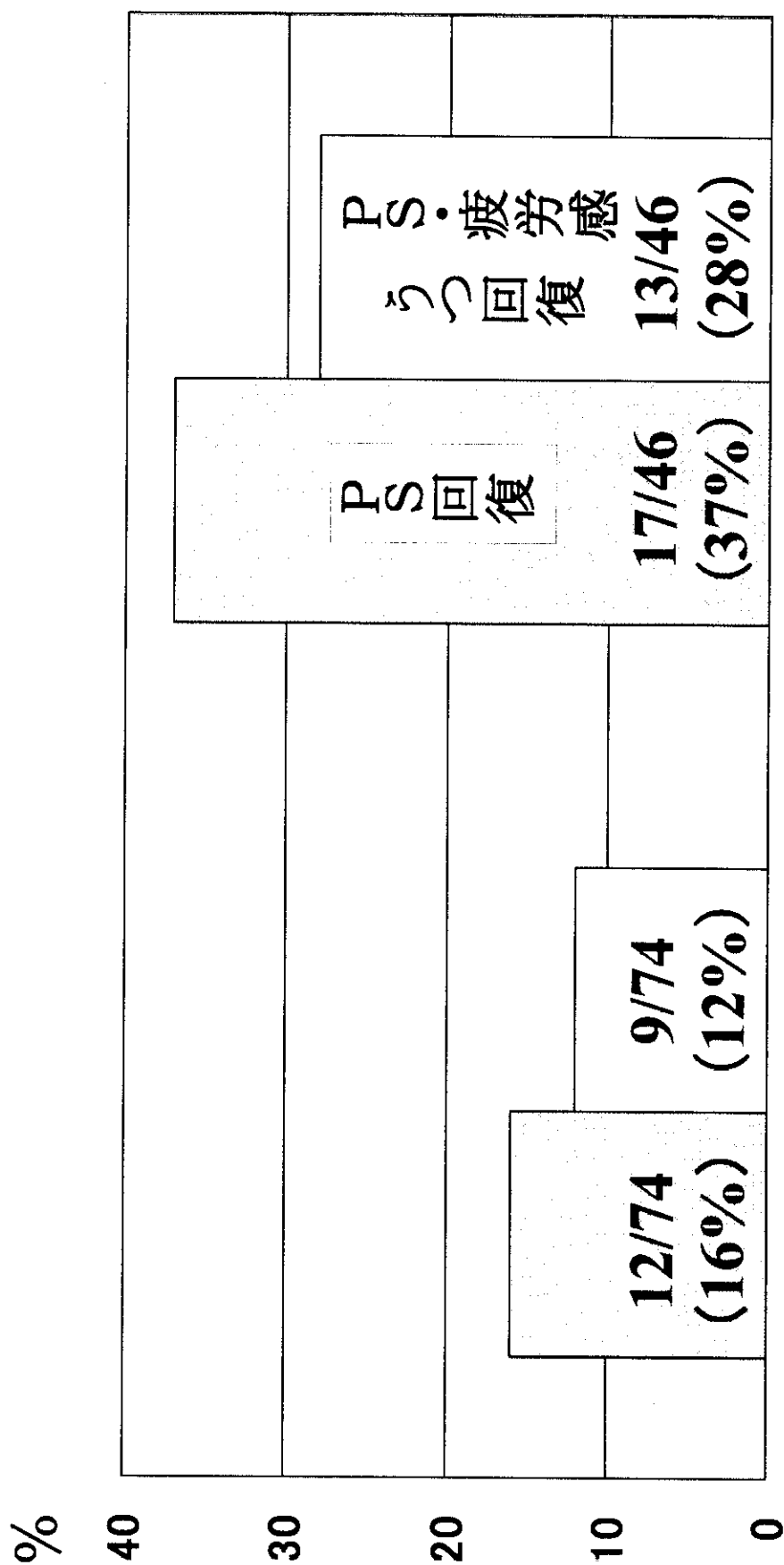
- 15) Deborah M. Lovell : Chronic Fatigue Syndrome among Overseas Development Workers:A Qualitative Study. J Travel Med, 6, 16-23, 1999
- 16) Fred Friedberg, PhD : A Subgroup Analysis of Cognitive-Behavioral Treatment Studies. J Chronic Fatigue Syndrome, 5(3/4), 149-159, 1999

#### F. 研究発表

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
なし

#### G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし



2年 5年

図1：全症例でみた回復率

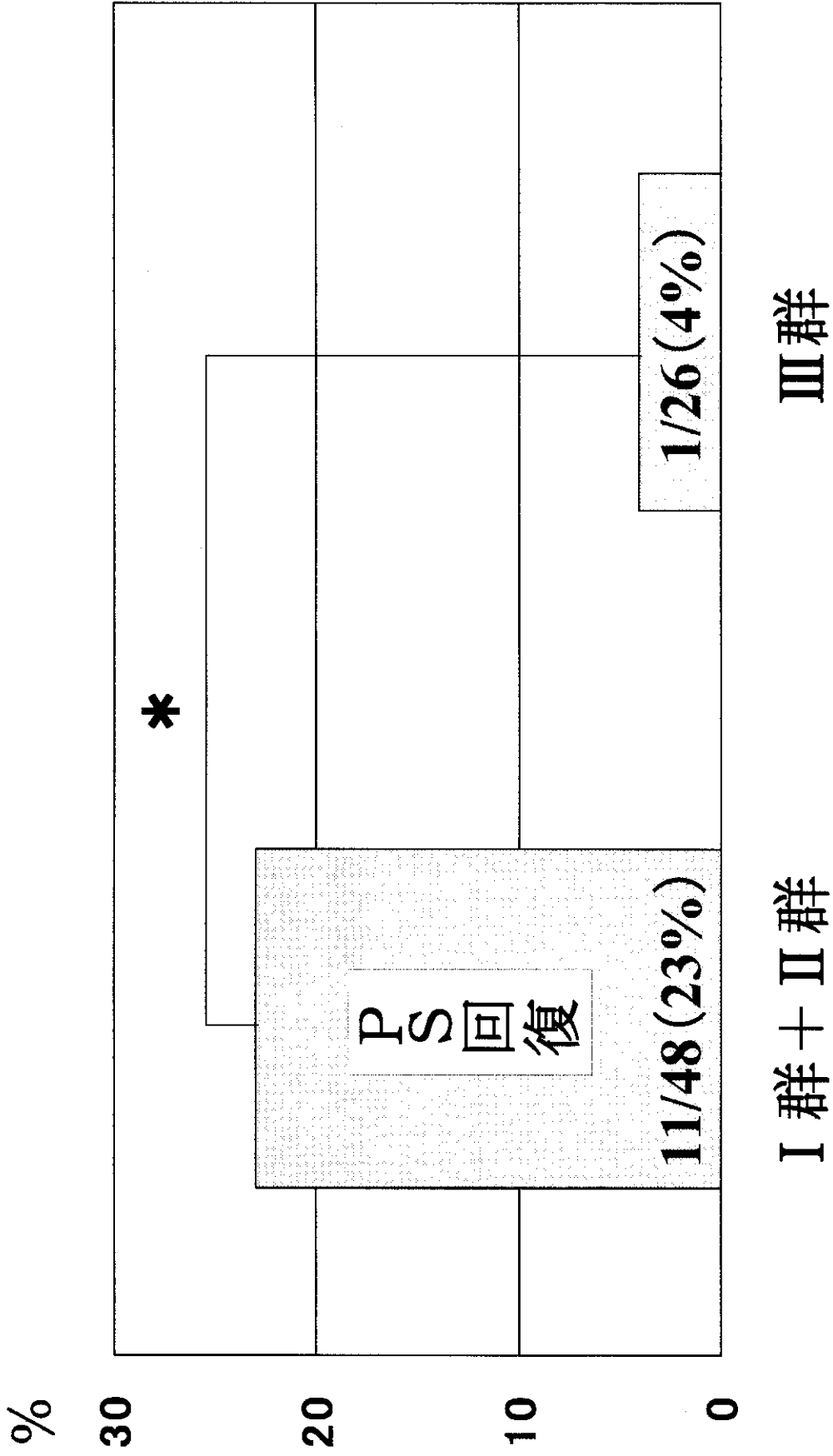


図2：I群 + II群とIII群でのPSでみた2年回復率の比較

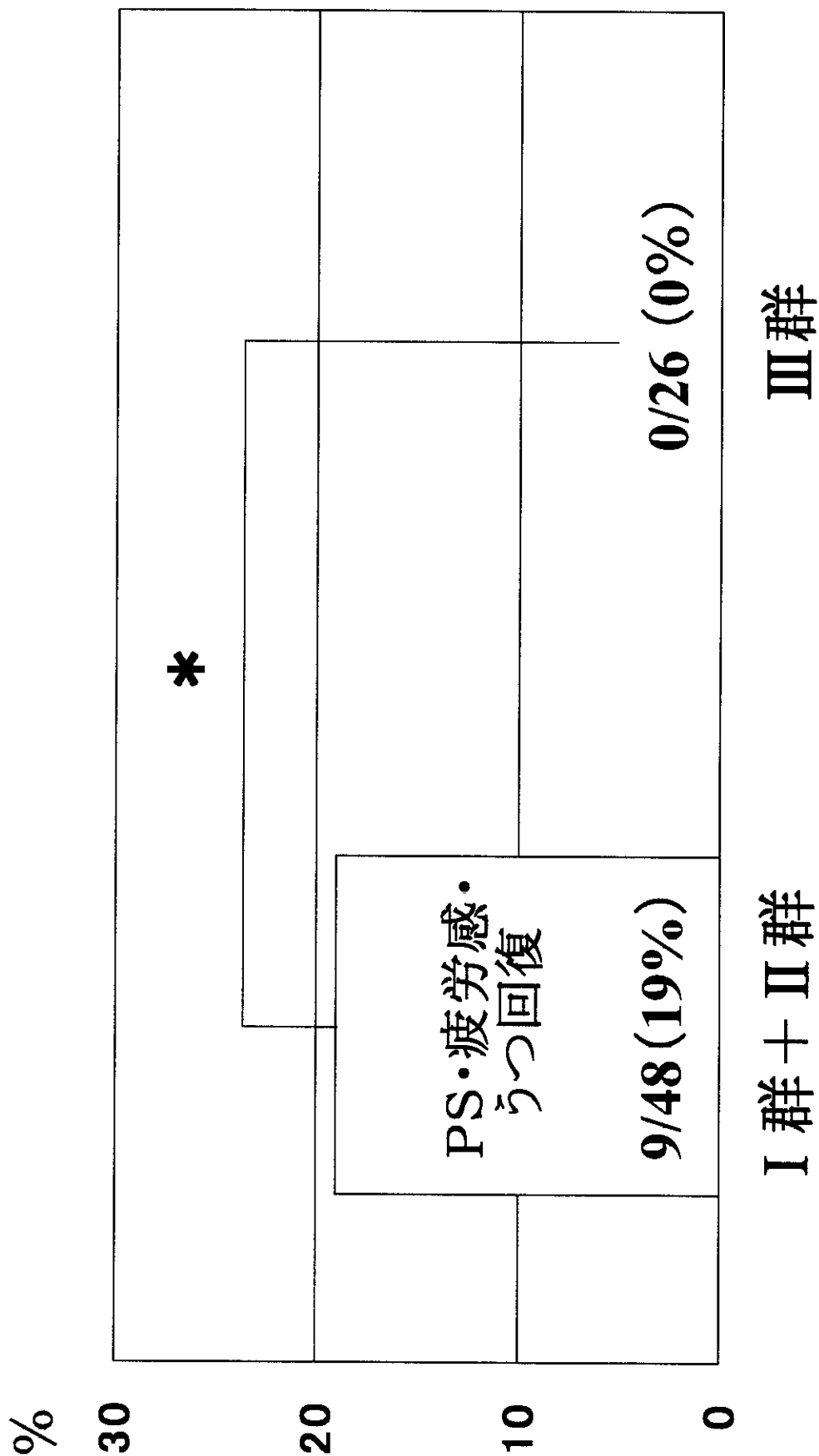


図3：I 群 + II 群とIII 群での3指標でみた2年回復率の比較

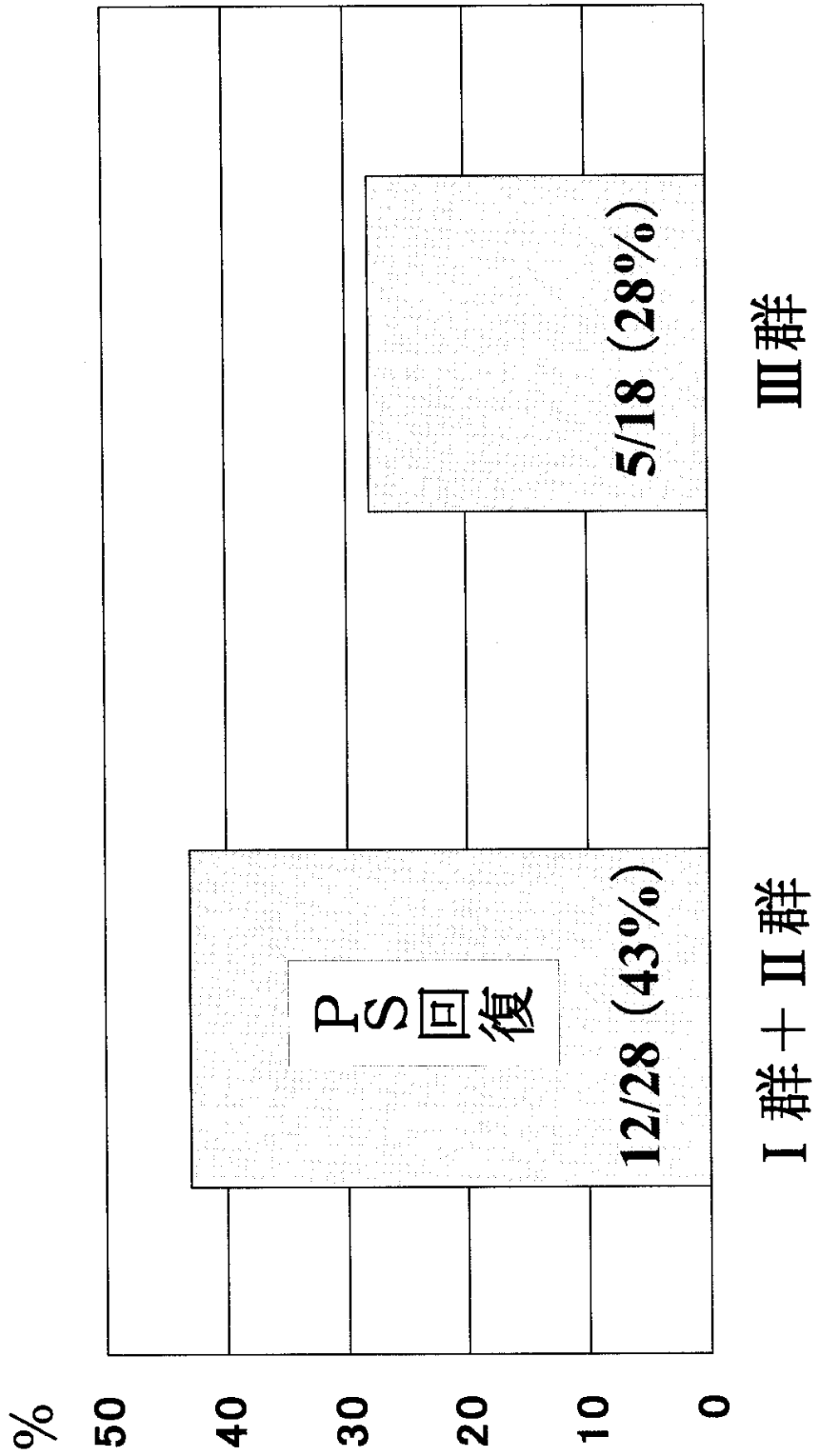


図4：I群 + II群とIII群でのPSでみた5年回復率の比較

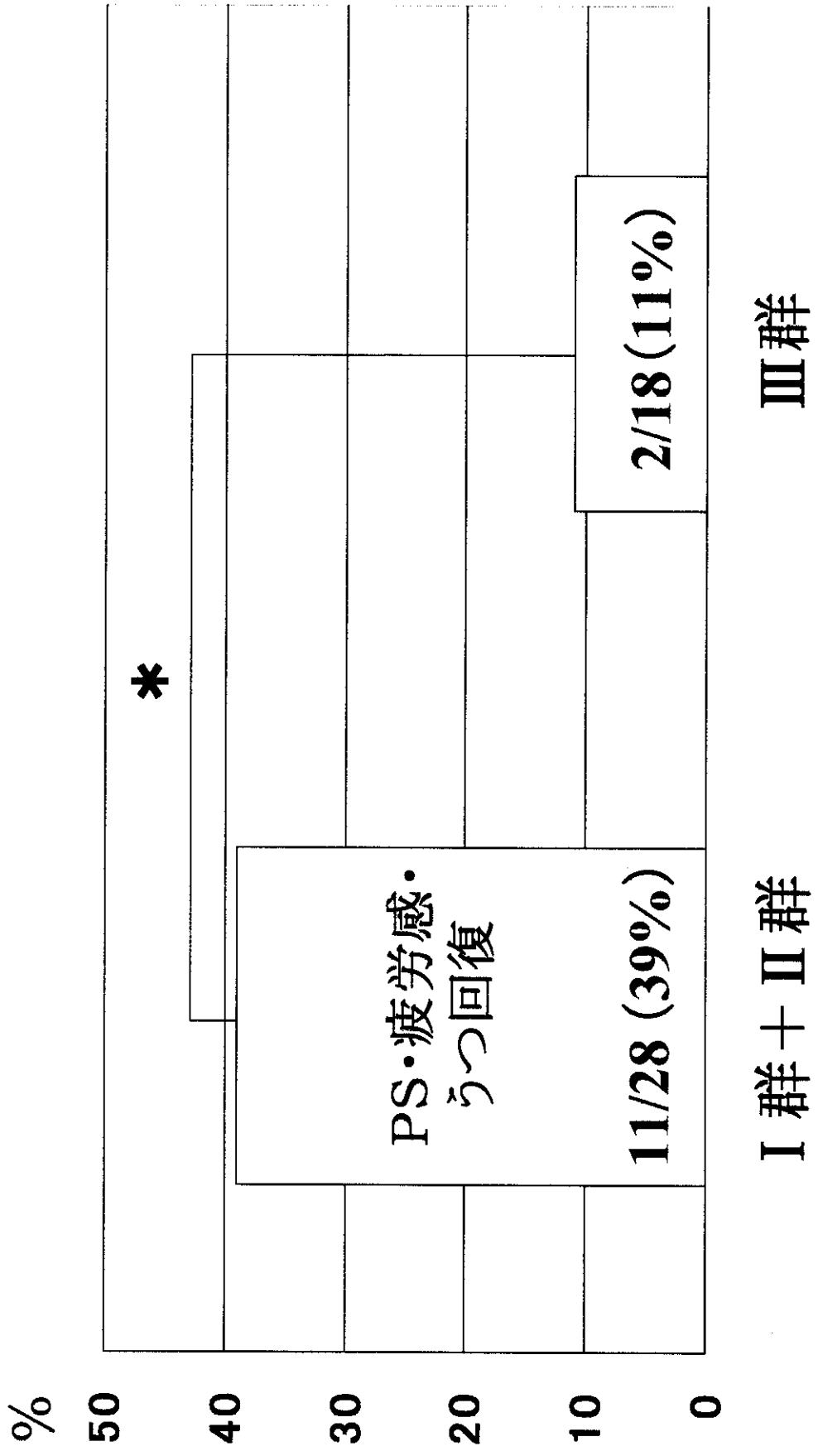


図5：I群+II群とIII群での3指標でみた5年回復率の比較

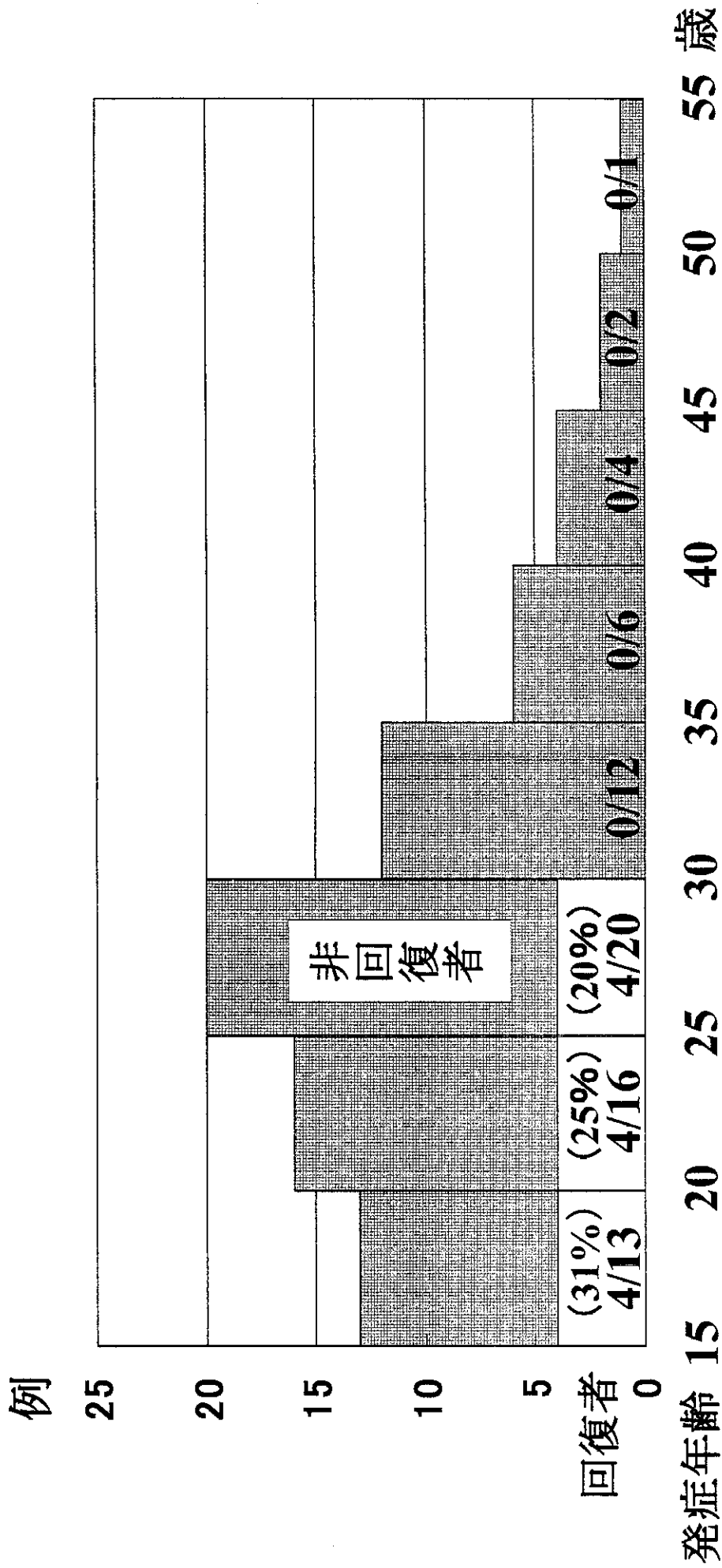


図6：発症年齢によるPSでみた2年回復率の比較

表 1 : PS ( Performance status ) による疲労・倦怠の程度

- 0 : 倦怠感なく通常の社会生活ができ、制限を受けることなく行動できる。
- 1 : 通常の社会生活ができ労働も可能であるが、疲労感を感じるときがしばしばある。
- 2 : 通常の社会生活ができ労働も可能であるが、全身倦怠感のためにはしばしば休息が必要である。
- 3 : 全身倦怠感のため、月に数日は社会生活や労働ができず、自宅にて休息が必要である。
- 4 : 全身倦怠感のため、週に数日は社会生活や労働ができず、自宅にて休息が必要である。
- 5 : 通常の社会生活や労働は困難である。軽作業は可能であるが週のうち数日は自宅にて休息が必要である。
- 6 : 調子のよい日には軽作業は可能であるが、週のうち50%以上は自宅にて休息している。
- 7 : 身の回りのことはでき介助も不要であるが、通常 of 社会生活や軽労働は不可能である。
- 8 : 身の回りのある程度のことではできるがしばしば介助がいり、日中の50%以上は就床している。
- 9 : 身の回りのこともできず常に介助がいり、終日就床を必要としている。

表 2：郵送調査の主な項目

1、発症当時と比較した現在(平成11年6月または8月)の症状の程度	(1) 良くなった(治っている)	(2) 少し良くなった
	(3) ずっと同じ状態である	(4) 少し悪くなった
	(5) 悪くなった	(6) 波があってなんとも言えない
2、慢性疲労症候群の病因をどう考えているか	(1) 身体的なもの	
	(2) 身体的なものが主だが精神的なものも関与している	
	(3) 身体的なものと精神的なものが同じ位関与している	
	(4) 精神的なものが主だが身体的なものも関与している	
	(5) 精神的なもの	(6) わからない