

序

IBD は原因・病態不明の慢性炎症性の難治性疾患にも関わらず、本邦における近年における患者数の増大は著しく、本研究班による 25 年ぶりの全国的疫学研究によって既に UC 約 20 万人、クローン病約 6 万人と IBD 患者総数は実に約 26 万人前後に達していることが判明し、世界でも有数の IBD 罹患国と言っても過言でない状況になった。従って IBD 患者にとって、適正な診断基準の策定・改訂と治療戦略を確立し QOL を高め本邦の医療状況に適合した最適な診療体制を構築することは、IBD 患者のみならず国民医療福祉の向上にとっても極めて重要かつ急務の課題と認識されている。

「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」班は過去 40 年にわたり、本邦における IBD の実態を明らかにし発症要因の解明に向けた疫学研究、時代に即した診断基準や治療指針の作成・改訂、新規治療法の確立と適正運用を目指す多施設共同臨床研究の推進、病因・病態の解明を目指す基礎研究など広範囲な研究実績によって厚生労働省難治性疾患等政策研究事業において多大なる貢献を果たしてきた。平成 26 年度から厚生労働省難病対策研究事業が変革され、難病治療開発に繋がる基礎研究を推進する「実用化研究事業」と、難病における疫学研究や診断・治療指針の作成そして広報活動を担う「政策研究事業」に二分化された。「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」班も、基礎研究分野は「実用化研究事業」の一環として新たな研究体制が東京医科歯科大学消化器内科教授渡辺守先生を研究代表責任者としてスタートし、臨床分野は「政策研究事業」の一環として私が研究代表責任者としてスタートし、両研究班は 3 年間に渡り共同開催として研究総会を年に 2 回、計 6 回共に実施し、基礎研究と臨床研究が相互に補完し合いながら運用することができた。

今回の「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」は IBD 診療に関わる内科・外科・小児科領域で日本を代表するエキスパートの先生方 17 人の研究分担者、95 人の研究協力者を班員としてオールジャパン体制の研究組織として運用することができた。本研究班では大きく 5 つの骨子を掲げ、前研究班から引き続き実施中のプロジェクトと共に研究分担者の先生方を中心にそれぞれの骨子に沿った具体的プロジェクト案を立案していただき班員を中心に実行して頂いた。3 年間という短い期間ではあったが、数多くの研究成果を排出し日本の IBD 診療の最適化と QOL 向上を可能にする新たな診療体制構築に大きく貢献することが出来たこと、そして一部の成果は世界的にも大いに注目される研究成果となった。さらに昨年末より、新たに難病指定されたクロンカイト・カナダ症候群と多発性小腸潰瘍症が本研究班の研究対象疾患として加わることになった。本研究班を終了するに際し改めて本研究班の運用にご尽力をいただいた、顧問の先生方・分担研究者の先生方そして数多くの班研究協力者の先生方に深く御礼申し上げると共に、本研究班によって生み出された数々の実績が新研究班の構築と発展に大いに貢献し引き継がれることを祈念いたします。

平成 28 年 3 月

研究代表者

鈴木康夫