



# Rome III 系統的質問票と自動解析ソフトの使用経験

*Preliminary evaluation of the Rome III diagnostic questionnaire for the Japanese adult functional gastrointestinal disorders (FGIDs) utilizing the automated analysis program made by the authors*

中島 滋美\*<sup>1</sup>・藤山 佳秀\*<sup>2</sup>  
(Shigemi Nakajima) (Yoshihide Fujiyama)

社会保険滋賀病院内科・消化器科・健康管理センター\*<sup>1</sup>  
滋賀医科大学消化器内科・血液内科\*<sup>2</sup>



## はじめに

機能性消化器障害 (functional gastrointestinal disorders ; FGIDs) は、消化器疾患が疑われる症状を有するにもかかわらず、検査にて器質的疾患が明らかでない症候群の総称である<sup>1)2)</sup> (筆者は、FGIDsの和訳を「機能性消化管障害」ではなく「機能性消化器障害」としている<sup>2)</sup>ので、本論文では後者を使用した)。FGIDsを科学的あるいは国際的に取り扱うためにRome基準が使用されており、2006年にRome IIIが発表された<sup>1)</sup>。そこで、筆者らは早速Rome IIIの系統的質問票を和訳し、自作の自動解析ソフトによりFGIDsの疑われる患者を診断してみた。また、同時に本質問票と自動解析ソフトの臨床現場における利便性を検証し、さらにRome IIIによるFGIDsのスペクトルを調べ、Rome IIの結果と比べた。



## 方法

対象は、2007年5月から10月までの半年間に社会保険滋賀病院の筆者(中島)の外來を訪れた患者のうち、消化器疾患を疑われるも器質的疾患が除外された患者とした。質問票は、Rome III diagnostic questionnaire for the adult functional GI disorders<sup>3)</sup>を筆者らが和訳したものを使用した。筆者らは、Rome II 系統的質問票の和訳の経験より<sup>4)5)</sup>、今回は直訳を避け、なるべく回答しや

すいような意識を心掛けた。本質問票のオリジナル版には、他の重大な疾患を除外したり、心理社会的問題に警告を発するための質問が19問用意されているが、それらも和訳して使用し、全部で100問になった。質問に対する回答は、Microsoft Excelを利用して自作した解析ソフトによりthe scoring algorithm in Rome III<sup>3)</sup>に準拠して評価した。なお、診断基準を満たすための項目を追加するために、医師が回答する質問を8問と、発症年齢を聞く質問を1つ加えた(患者には合計101問の質問となった)。Unspecified functional bowel disorder (UFBD)の診断は、Rome IIIの基準どおり、他のFGIDsの診断がつかない場合につけた。Rome IIとの比較には、筆者(中島)が以前に行った調査の結果<sup>4)5)</sup>を用いた。ただし、同一患者の同時期回答ではない。また、本質問票の和訳は現時点ではオリジナルとの間で正式なvalidationができていない。



## 結果

期間中FGIDsが疑われ、筆者らが質問票の回答を依頼した患者は28人であった。28人全員が質問票の回答に同意し、うち27人がFGIDsと診断された。27人の年齢は、20~82歳(平均54.7歳)で、男女比は15:12であった(図1)。発症年齢は、10~77歳(平均43.1歳)に分布していたが、30~40代と70代の2峰性を示した(図2)。27人のFGIDs患者のうち、複数のFGIDsにオーバーラップしていな

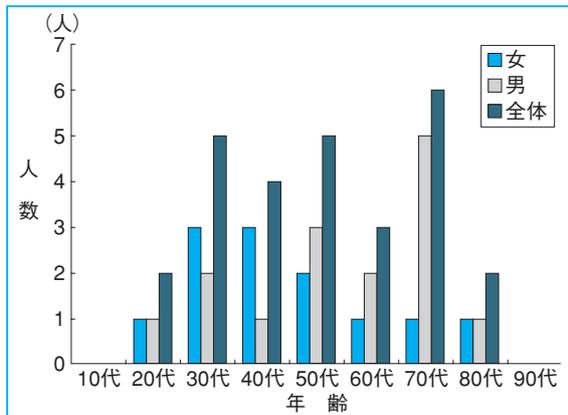


図1. RomeⅢ系統的質問票に回答したFGIDs患者の性別年齢分布

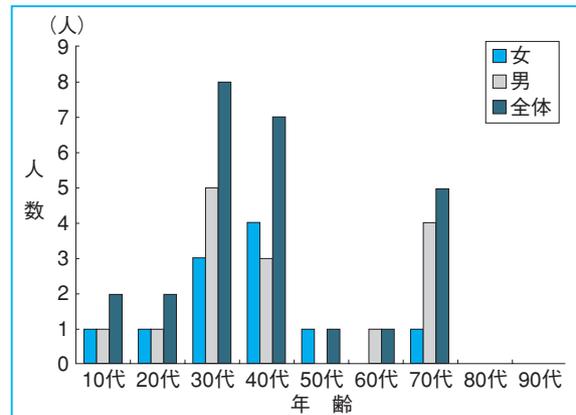


図2. FGIDs患者の発症年齢

表1. オーバーラップの有無によるFGIDsの内訳

オーバーラップしていない FGIDs	人数
Unspecified functional bowel disorder	4
Irritable bowel syndrome	3
Functional bloating	3
Functional dyspepsia	1
Belching disorder	1
計 12人(女 5, 男 7)	
27人中 44.4%	
オーバーラップした FGIDs	人数
2つの FGIDs	11
3つの FGIDs	4
計 15人(女 7, 男 8)	
27人中 55.5%	

表2. 診断されたFGIDsの内訳

FGIDs in Rome III	人数
Irritable bowel syndrome	8
Functional bloating	8
Functional constipation	6
Functional defecation disorder	5
Functional dyspepsia	5
Unspecified functional bowel disorder	4
Functional anorectal pain	3
Functional fecal incontinence	2
Nausea and vomiting disorder	1
Globus	1
Functional dysphagia	1
Functional biliary sphincter of Oddi disorder	1
Belching disorder	1
計 46人	

オーバーラップしているFGIDsを1つずつ数えた場合、27人の患者で46のFGIDsを診断した。

かったのは12人(44.4%)で、その内訳は表1のようになった。オーバーラップしていたのは15人(55.5%)で、2つのFGIDsが重なっていた患者が11人、3つのFGIDsが重なっていたのは4人であった(表1)。オーバーラップしていたFGIDsをそれぞれ1つと数えた場合、27人のFGIDs患者で46のFGIDsが診断された(表2)。その内訳は、過敏性腸症候群(irritable bowel syndrome; IBS)とfunctional bloating(FB)が最も多く、以下は表

2のようになった。IBSと機能性ディスぺプシア(functional dyspepsia; FD)の亜分類では、IBSでは混合型が多く、FDでは食後愁訴症候群(postprandial distress syndrome; PDS)が多かった(表3)。RomeⅢではIBSとFDの重なりが許されたが、今回の検討では1例が重なり症例で、その内訳は表3のとおりであった。RomeⅡとの

比較では、同一患者での同時期比較ではないので正確な比較ではないが、UFBDとfunctional fecal incontinenceが順位を下げた。それに対し、IBSとFBは順位を落とさず最上位となった。FDの順位は不変で、functional constipationが順位を上げた(表4)。



## 考 察

RomeⅢに分類されているFGIDsは成人で20症候群もあり、外来患者を正確に診断・分類するのは容易な作業ではない<sup>1)</sup>。また、FGIDsという本態がよくわかっていない疾患群を科学的に扱い、病態の解明や研究者同士の比較などを行うために

は、共通の診断基準で診断・分類されていることが必要である。筆者らが和訳した質問票は現時点ではvalidationができていないものではないが、改定されたRomeⅢ基準によりFGIDsをいち早く診断・分類して、その利便性を検証しようとしたものである。今回の解析結果では、RomeⅡと比べると、上述のようにはっきりしないUFBDが減少し、IBSまたはFBと診断された症例が相対的に順位を上げた。この理由として、RomeⅡ<sup>®</sup>では1年以上前から症状がないとFGIDsの診断基準を満たさなかったものが、RomeⅢでは6ヵ月以上前からでもよくなったということが影響している可能性が考えられる。その他にも、質問内容の変更や訳し方が影響して回答がしやすくなったことがあるかもしれない。ただし、回答者がすべて同一というわけではなく、回答時期も異なるので、正確な比較ではない。しかし、少なくともRomeⅡでもRomeⅢでも、IBSとFBが最も頻度の高いFGIDsの1つであるということがいえるであろう。FDは、今回のRome基準の改定で大きく変更されたが<sup>1)</sup>、現時点ではPDSが多いという結果になった。今回の検討は症例数も少なく、期間も半年で単施設のものであり、日本全体のFGIDsの傾向をみているわけではないので、今後まとまった症例の集積と解析が望まれる。そのためには、

表3. IBSとFDの垂分類と重なり

IBS : IBS-M(混合型)	4 (人)
IBS-D(下痢型)	2
IBS-C(便秘型)	2
FD : PDS	4
EPS	1
重なり症例の内訳	
IBS-M+EPS	1

PDS : postprandial distress syndrome,  
EPS : epigastric pain syndrome

表4. RomeⅡとRomeⅢの比較

RomeⅡ		RomeⅢ	
Unspecified functional bowel disorder	15	Irritable bowel syndrome	8
Irritable bowel syndrome	14	Functional bloating	8
Functional fecal incontinence	13	Functional constipation	6
Functional abdominal bloating	12	Functional defecation disorder	5
Functional dyspepsia	8	Functional dyspepsia	5
Functional heartburn	4	Unspecified functional bowel disorder	4
Unspecified functional abdominal pain	4	Functional anorectal pain	3
Functional constipation	3	Functional fecal incontinence	2
Pelvic floor dyssynergia	3		

同一患者の同時期の比較ではない

RomeⅢ基準に則った診断と分類が簡単・迅速に行える質問票と自動解析ソフトが有用である。



## 結 論

われわれが使用したRomeⅢ系統的質問票(中島和訳)は101問の質問を有するが、回答率は100%で、患者の受容性は高かった。回答には時間がかかるが、解析は瞬時に行えるので、結果的には迅速にFGIDsの診断と分類が可能であった。RomeⅢでは診断基準と質問票が変わったこともあり、UFBDが減少した。IBSとFBは、RomeⅡでもRomeⅢでも上位を占めた。FDの亜分類ではPDSが多かった。RomeⅢ系統的質問票と自動解析ソフトは、ややこしい診断基準と格闘することなく、速やかにFGIDsの診断と分類ができるよいツールである。

## 謝 辞

筆者らは、RomeⅢ系統的質問票に対する回答の収集に多大な貢献をした社会保険滋賀病院内科外来看護師 奥村梅代氏、看護助手 芝田陽子氏に深謝する。

## 文 献

- 1) Drossman DA, Corazziari E, Delvaux M, et al : RomeⅢ ; The Functional Gastrointestinal Disorders (3rd ed.). McLean VA, Degnon Associates, 2006
- 2) 中島滋美 : Functional gastrointestinal disorders (FGIDs) 和訳の問題点. 治療学 41 : 560, 2007
- 3) Thompson WG, Drossman DA, Talley NJ, et al : RomeⅢ diagnostic questionnaire for the adult functional GI disorders (including alarm questions) and scoring algorithm. *in* RomeⅢ ; The Functional Gastrointestinal Disorders (3rd ed.), ed by Drossman DA, Corazziari E, Delvaux M, et al. McLean VA, Degnon Associates, pp 917-951, 2006
- 4) 中島滋美 : ROME-Ⅱ系統的質問票の使用経験. 大津市医師会誌 29 : 332-335, 2006
- 5) Nakajima S : The spectra of functional gastrointestinal disorders (FGIDs) in a Japanese hospital outpatient department according to the RomeⅡ Integrative Questionnaire. *J Gastroenterol Hepatol* 23 (Suppl. 1), 2008 (in printing)
- 6) Drossman DA, Corazziari E, Talley NJ, et al : RomeⅡ ; The Functional Gastrointestinal Disorders (2nd ed.). McLean VA, Degnon Associates, 2000