

# 過敏性腸症候群についての社内調査資料

## 過敏性腸症候群の原因

### 過敏性腸症候群とは

過敏性腸症候群（IBS）は、検査で明確な異常が見つからないのに、腹痛・下痢・便秘などの症状が繰り返される腸の機能異常です。ストレスや食事など、いろいろな要因が関係しています。

### 発症しやすい人の年齢や性別

まず、発症しやすい年齢層としては、20代から40代の若い成人層が中心です。特に進学や就職、転職など、生活環境や人間関係が大きく変化する時期に発症しやすく、「ストレス」や「緊張」が強く関わっていると考えられています。また、思春期の学生にも一定数見られ、朝の通学時に腹痛や下痢を繰り返すことがきっかけで気づかれるケースも少なくありません。

次に、性別による傾向ですが、IBSは女性にやや多く見られる疾患です。特に「便秘型」のIBSは女性に多く、ホルモンバランスの変化（月経や更年期など）との関係も指摘されています。一方で、「下痢型」は男性にも多く、ストレスへの反応の仕方の違いが背景にあるとも考えられています。

また、性格傾向や心理状態もIBSの発症に深く関わります。まじめで几帳面、責任感が強く、感情を内にため込みやすい性格の人に多い傾向があります。ストレスに敏感で、緊張しやすく、不安を抱えやすい人は、腸が過敏に反応してしまうことがあります。特に「大事な会議や試験の前になるとお腹が痛くなる」「外出前に必ずトイレに行かないと不安」というような経験がある方は、IBSの傾向が強いかもしれません。

### 弊社が考える過敏性腸症候群の原因

過敏性腸症候群の原因はさまざまですが、私達はストレスによる自律神経の乱れとそれに伴う腸の過剰な反応に着目し研究を進めました。

自律神経には、体を活動的にする「交感神経」と、リラックスさせる「副交感神経」があり、この二つがバランスよく働くことで腸の動き（蠕動運動）も正常に保たれています。しかし、ストレスが続くとこのバランスが崩れてしまい、腸の運動が過剰になったり、逆に鈍くなったりします。

その結果、腸が必要以上に動いて下痢を引き起こすタイプや、逆に動きが抑制されて便秘を招くタイプが現れます。脳と腸は密接に関係していることも大変重要です。

## ペパーミントオイルが過敏性腸症候群を救う

欧州ではペパーミント製剤が過敏性腸症候群用の医薬品として長年愛用されています。

ペパーミントオイルの働きとしては、IBSにおける異常な腸管収縮を抑制することにより腹痛または腹部不快感、下痢および便秘などの諸症状を改善するとともに、腸内細菌からの異常に産生されたガスを消去することにより腹部膨満感を改善することが示唆されています。



### 「コルペルミン」の国内臨床試験結果

臨床試験の成績において、IBS症状を有意に改善し、被験者による全般改善効果の改善割合は、服用2週時及び服用4週時で高い割合を示し、いずれのタイプ（下痢型、便秘型、混合型）においても有効性した。

#### 患者による全般改善効果（症状改善者の割合）

評価時期	全体	下痢型	便秘型	混合型
2週時	71.6%	69.7%	66.7%	81.3%
4週時	85.1%	78.8%	88.9%	93.8%

#### 医師による全般改善効果（症状改善者の割合）

評価時期	全体	下痢型	便秘型	混合型
2週時	73.1%	69.7%	66.7%	87.5%
4週時	85.1%	78.8%	88.9%	93.8%

<医薬品製造販売承認申請時添付データ>

【対象患者】 IBS患者 【試験デザイン】 多施設共同非盲検非対照試験

【投与方法】 本剤を1回1カプセル、1日3回服用、食前投与 【解析対象例数】 69例

【副作用】 2例3件（過敏症および呼気臭1例、湿疹1例）

引用元：<https://www.zeria.co.jp/colpermin/>

## 食品に配合できる医薬品成分の発見

### ガンマオリザノールとは

米ぬかや米胚芽に含まれる、フェルラ酸とステロールが結合したエステル類の総称で、植物ステロールの一種です。植物ステロールの一種であり、様々な生理作用を持つことが知られています。

### ガンマオリザノールを主成分とするハイゼット錠

効能効果として、心身症（更年期障害、過敏性腸症候群）における身体症候並びに不安・緊張・抑うつ：通常、成人は1日主成分として10～50mgを服用します。本剤は1錠中に主成分25mgを含有します。と記載されています。

このガンマオリザノールを酸化防止剤として食品に配合できることを確認しました。

過敏性腸症候群への有用率は高く、二重盲検法によるΓ-Oryzanolの消化器心身症（とくに過敏性腸症候群・慢性胃炎）に対する臨床評価によれば有用率は73.3%と記されています。

また過敏性腸症候群の代表的な症状である「腹痛」「腹部膨満感」「腹鳴」「腹部不快感」「便通異常」「便秘」「下痢」「便秘下痢の交代」すべてにおいてプラセボと比較し有意に優れていた。

## FODMAP 食の重要性

### FODMAPの定義

FODMAPとは、「Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides And Polyols」の頭文字をとった略語であり、日本語では「発酵性の短鎖糖質類」と訳される。

これらの糖質は、小腸での吸収が不完全なまま大腸へ移行し、腸内細菌によって発酵されることでガスの発生を促進し、腸管内圧を上昇させるとともに、浸透圧の作用で腸内に水分を引き寄せる。この結果として、IBSに特徴的な腹部膨満、鼓腸、便通異常が誘発されやすくなる<sup>2</sup>。

### FODMAPとIBSの関連

モナッシュ大学（オーストラリア）を中心とした研究では、FODMAPを多く含む食品を一時的に除去する「Low FODMAP食」が、IBS患者の症状を有意に改善することが示されている<sup>3</sup>。

特に、腹部膨満感やガスの発生が抑えられ、患者の主観的なQOLが改善されたとの報告がある。この食事法は、以下の3段階に分けて実践されることが推奨されている。

#### 1. 除去期（エリミネーション）

約2～6週間、すべての高FODMAP食品を制限する。

#### 2. 再導入期（チャレンジ）

各FODMAP群を個別に再導入し、症状との関連を評価する。

#### 3. 維持期（パーソナライズ）

耐容できるFODMAPを選び、長期的な食事バランスを保つ。

このような段階的なアプローチにより、過度な食事制限による栄養不足や心理的ストレスを回避しつつ、症状管理を行うことが可能である。

### FODMAP食の臨床的意義と課題

低FODMAP食の実践によってIBSの主要症状が改善されることは、多くの臨床試験で示唆されているが、すべての患者に効果があるわけではない。

また、食事制限が長期化すると、栄養バランスの偏りや腸内細菌叢（マイクロバイオーーム）への影響も懸念される。そのため、管理栄養士などの専門職による適切な指導のもとで実施することが推奨される。

また、FODMAPの分類や含有量は食品ごとに異なるため、文化的・地域的な食生活への適応も課題の一つである。

日本においては、小麦製品や乳製品の摂取量は欧米に比べて少ない傾向があるが、味噌、納豆、果物類など高FODMAP食品に該当するものも多いため、和食に合わせたFODMAP指導の確立が求められている。