

## シンポジウム 1-2

慶應病院での消化管疾患に対する  
Fecal Microbiota Transplantation 臨床試験  
Clinical study of fecal microbiota transplantation  
in Keio University Hospital

金井隆典

慶應義塾大学医学部消化器内科

Takanori Kanai

Keio University School of Medicine,

Department of Gastroenterology and Hepatology

糞便微生物移植法 (Fecal Microbiota Transplantation; FMT) は、現時点、欧米では、NAP-1 変異株の再発性クロストリジウム・ディフィシル感染症に対して標準的に行なわれるようになった。特に、NAP-1 変異株は、高齢者では致死性となる可能性があり、米国では、IND 申請を必要とせず各医療機関での倫理委員会での承認のもとに行なわれているのが実態である。一方、潰瘍性大腸炎、肥満など腸内細菌のジスバイオーシスが知られている疾患での FMT の有効性については確定しておらず、IND 申請が必須となっている。日本では、NAP-1 変異株の再発性クロストリジウム・ディフィシル感染症の報告が少なく、したがって、同疾患での FMT の経験がほとんどないが、今後の NAP-1 変異株の日本での出現に対応できる FMT 体制の確立は急務である。慶應病院では、2013 年、同倫理委員会の承認後、再発性クロストリジウム・ディフィシル感染症、さらには、難治性の潰瘍性大腸炎、難治性腸型パーチェット病、難治性機能性消化管障害の患者を対象に、安全性を評価することを主要目的とし、有効性の評価を副次目的として開始した。ドナーは配偶者または 2 親等以内の家族とし、腸管洗浄後の 1 回だけの大腸内視鏡下での移植とする FMT 臨床試験を行なっている。現在まで、重篤な副作用はなく安全性を確認しつつ慎重に実施している。現在まで、難治性の潰瘍性大腸炎 10 例すべてで無効、難治性の機能性胃腸症 10 例中 6 例で著効と対照的な結果となっている。本シンポジウムでは、日本の実情をふまえ、FMT の現状と将来について議論したいと考えている。