

# 発刊に寄せて

2007年に間質性膀胱炎(IC)に関する診療ガイドラインがわが国で初めて発刊されてすでに10年以上経過しました。これまで、本診療ガイドラインは、泌尿器科の日常診療において非常に役立ち、その疾患概念の普及に大きく寄与してきました。当初のガイドラインは日本間質性膀胱炎研究会の多大なるご尽力により、少ない中でも有用なエビデンスを活かされ作られたもので、当時としては画期的なものであったと言えます。その後、間質性膀胱炎という疾患概念が泌尿器科医療の中で浸透し、診断、治療の実績が評価され、わが国においては、2015年10月に重症例の一部が、泌尿器科領域の唯一の指定難病に認定されました。

このたび、これまでに積み上げられてきた間質性膀胱炎に関する診断・治療におけるエビデンスが再度整理され、日本間質性膀胱炎研究会と日本泌尿器科学会との共同編集で、対象患者の名称も間質性膀胱炎(IC)から間質性膀胱炎・膀胱痛症候群(IC/BPS)と変更され、傑作と言うべきガイドラインが作成されたと思っています。この改訂された本ガイドラインは、多くの泌尿器科医と本疾患で悩んでおられる患者さんのために大いに活用されるものと信じています。また、本疾患に関する理解が深まり、診断・治療における新たな展開があるものと期待しています。

最後になりましたが、日本泌尿器科学会を代表して、本ガイドラインの作成にあたりご尽力いただいた本間之夫委員長をはじめ委員の方々に心より深謝の意を表します。

2019年3月

日本泌尿器科学会  
理事長 藤澤 正人

# 序

間質性膀胱炎 (IC) は、膀胱の痛み、頻尿、強い尿意、排尿困難など、膀胱や排尿に関する極めて不快な症状をもたらす疾患である。他人から理解しにくい症状をかかえる辛さ、その症状による生活上の不便さなどから、患者の生活の質は大きく損なわれてしまう。しかし、その頻度が比較的低いこと、細菌性膀胱炎と症状が類似していることなどから、19世紀にはすでに知られておりながら、あまり研究の対象とはならず、診療上もほとんど無視されていた。

21世紀が始まると同時に、過活動膀胱 (OAB) という疾患概念が新たに泌尿器科領域に加わった。これを機として、排尿に関する症状 (下部尿路症状) に注目が集まるなか、OABと類似した下部尿路症状を有しながらOABではない、そしてOABの治療にも全く反応しない疾患として、ICが浮かび上がってきた。2007年には、研究の発展と診療上の必要性から、わが国で間質性膀胱炎診療ガイドラインが発刊された。このガイドラインは、日本間質性膀胱炎研究会の編集であるが、世界的に見て恐らく初の、間質性膀胱炎に特化した診療ガイドラインであった。その後、ICに関する研究は広がりを見せ、疾患の認知度も上がり、諸外国でもガイドラインや総説も多数発刊されてきた。わが国においては、2015年10月に重症例の一部が、泌尿器科領域の唯一の指定難病に認定されるに至っている。

しかし、ICの研究や認知が進む一方で、研究者の間で疾患概念に関して議論が巻き起こった。Painful bladder syndrome, Bladder pain syndrome, Hypersensitive bladderなどの用語も創出されて、混乱も生じた。ようやく最近になって、古典的なICであるハンナ病変を有する患者とそうでない患者は、峻別すべきことが共通理解となりつつあり、それに則って用語も整理されてきた。

このような経緯を踏まえて、2018年末のエビデンスに基づいて改訂したのが、本ガイドラインである。前回と異なり、対象患者の名称は間質性膀胱炎 (IC) から間質性膀胱炎・膀胱痛症候群 (IC/BPS) と変更され、日本間質性膀胱炎研究会単独ではなく日本泌尿器科学会との共同で編集に当たった。

作成にご協力・ご指導を頂いた多数の関係者に感謝申し上げるとともに、本ガイドラインがIC/BPSの診療と研究の発展に寄与することを願う。

2019年3月

日本間質性膀胱炎研究会  
代表幹事 本間 之夫