

平成23年度
各種委員会活動報告

一般社団法人日本脊椎脊髄病学会

診療ガイドライン策定委員会

担当理事 佐藤栄修

委員長 高橋和久

「腰部脊柱管狭窄症診療ガイドライン 2011」を

監修 日本整形外科学会、日本脊椎脊髄病学会

編集 日本整形外科学会診療ガイドライン委員会

腰部脊柱管狭窄症診療ガイドライン策定委員会

として 2011 年 11 月 1 日 南江堂より出版

定款等検討委員会

担当理事 出 沢 明

委 員 長 星地亜都司

23 年度活動報告

【平成 23 年度 委員会開催日時】

★第 1 回定款等検討委員会 2012 年 1 月 19 日

承認規程項目の確認を行った。

今後の課題について協議した結果、

次回評議員会での承認が必要なものとして

- ・入会及び退会規程

今後見直しを要する規程として

- ・利益相反規定：日整会の動向を参考にして継続審議とする。
- ・個人情報保護規程（プライバシーポリシー）：同上

JSR 編集委員会

担当理事 星野雄一
委員長 松永俊二

活動報告:平成 23 年度は東日本大震災のため日本脊椎脊髄病学会は Web 開催となったが、編集委員会は予定通り 4 月 21 日と 10 月 21 日の 2 回開催した。以下に当編集委員会において検討した主な項目を列記する。

1. JSR2 巻作成進捗状況

予定通り年間 12 号を発刊することができ第 3 巻の発刊準備状況も良好である。

2. 最重要検討課題: 雑誌作成経費の削減について

JSR 第 2 巻の製作費を前年度の 5600 万円から平成 23 年度は 4700 万円に抑えるための対策として投稿規程に文字数制限を明記し、投稿者にこれを順守してもらうことにした。各学会の特集号は規定頁数以内に納め、万一超過した場合は超過料金を各学会（一部広告料収入による代替）で負担することとした。その結果第 2 巻の頁超過料金は年間 1083 万円であった。

3. 各学会負担金について

現状を維持し日本脊椎脊髄病学会を除く各学会一律 150 万円とした。

4. 広告料について

第 2 巻のための広告料として、約 1900 万円の収入を得ることができた。

5. 投稿規程について

論文の文字制限などを明記するため英文用および和文用の投稿規程を一部改訂した。

6. 原著論文の査読について

原著論文の投稿数は年々増加し査読業務も増えているが、当面査読員は増員せず、将来的には論文の統計学的解析の正当性も吟味するため統計学の専門家を加えることも検討している。

7. 英文論文の投稿について

これまで本会で発表された優秀論文を雑誌 SPINE へ推薦してきたが、採用率が一般投稿と変わらないためこれを取りやめ、JSR へ優秀論文として推薦したが、JSR へ英文の原著の投稿があり学会優秀論文号として特集が組めた。また従来の英文抄録号は今後英文の full paper として投稿していただくことにした。

8. 一般投稿論文の掲載について

JSR への一般投稿論文は日本脊椎脊髄病学会号に掲載していたが、採用から掲載までに時間がかかり過ぎるとの苦情もあり、了解が得られた学会特集号にも掲載することとした。

9. 各学会特集号の体裁の統一について

各学会特集号は各学会で査読を行い編集作業を行っているが統合誌としての体裁を統一する必要があることを提案し方向性は承認された。しかし、学会によっては独自の特徴を残したいとする学会もあり全ての特集号を統一することはできなかった。今後の検討が必要である。

10. On line submission について

雑誌製作費用の削減、学会サイトからの投稿ができ、また会員の管理上からも on line submission のシステムを取り入れることは利点があり、将来の導入に向けて準備を進めることで一致した。しかし、企業からの広告の問題、各学会の対応など今後まだ解決しなくてはならない問題も多く直ぐにこのシステムを導入することは無理であるとの

結論であった。

学術集会プログラム検討委員会

担当理事 田口敏彦

委員長 野原 裕

平成 23 年度活動報告

1. 委員会開催

平成 23 年 7 月 14 日(金)7:00-8:00am、国立京都国際会館において委員会を開催した。

2. 震災による影響

1) 第 40 回日本脊椎脊髄病学会

参集形式を取りやめ、Web 開催とした。

参加登録者は 1200 名（うち東北 3 県の会員は無料登録とした）

2) 講演等の持越しについて

以下について第 41 回への持ち越しが決定した。

- ・第 40 回学会長講演及び Dr.Schwab, Dr.Ruf のランチョンセミナー
- ・脊椎外科の医療保険制度への対応（川上紀明理事担当）
- ・圧迫骨折の診断基準（加藤義治理事担当）
- ・慢性疼痛に関する学会主導研究発表（山下敏彦理事担当）

3) 演題投稿システムと学会受付システム

演題登録は UMIN、コングレのシステムが、KCS と比較して廉価であり、問題もなかった。

学会受付は第 40 回で日本整形外科学会の中規模システムを利用する予定であり、順調な経緯をたどっていたため、次回以降も採用について検討することとした。

3. 継続性を持つテーマの検討

変性側弯、JOABPEQ・OACMEQ は第 41 回以降も引き続き行う予定である。

なお、①高齢化と脊椎の諸問題、②脊椎の予防学、③難病セッションの定期的設定とプロジェクト研究、④専門医制度、⑤脊椎手術の全例登録について学会レベルでの検討が必要との結論に至った。

4. 国際委員会関係

- ・英語によるポスターセッションをプログラムに導入すること

- ・アジアからの招待者が学会に参加できるよう考慮すること

の 2 点について申し入れがあり、第 41 回は会長一任となった。

招待者の学会参加については、主催側でプログラム枠を確保し、セッションの内容については国際委員会に一任することとした。

教育研修委員会

担当理事 米 和徳
委員長 徳橋泰明

23 年度活動報告

1. 委員会開催

学術集会期間中、日整会総会期間中の委員会は、東日本大震災の影響にてメール審議

2011 年 7 月 3 日 第 9 回研修コース中 神戸国際会議場

2012 年 1 月 19 日 専門医試験期間 ホテル日航東京

2. 第 9 回研修コースの実施

日程：2011 年 7 月 3 日(日曜日) 8:30～16:00

会場：神戸国際会議場

参加者：273 名（Ⅰ；144 名、Ⅱ；63 名、Ⅲ；66 名）

3. 2012 年度 第 10 回研修コースの企画

- ・共催の継続を決定；参加業者募集と応募 6 社に対し共催説明会
 - ・コース設定；第 41 回学術集会後開催 通常の 3 コース開催
- 会場：アクロス福岡(博多)

4. 2013 年度 第 11 回研修コースの企画立ち上げ

5. 2011 年度クリニカルフェロー、アドバンスコースの実施

- ・クリニカルフェロー；4 名（研修先：和医大 3 名、獨協大学 1 名）
- ・アドバンスコース；1 名（研修先：帝京大溝口 1 名）

6. クリニカルフェロー・アドバンスコース認定施設の施設基準見直しと施設募集

2011 年 12 月 1 日 本郷にて 新研修施設基準によるクリニカルフェロー施設認定
臨時検討委員会開催

2012 年 1 月 19 日 の委員会で答申案決定

広報委員会

担当理事 山下敏彦

委員長 川原範夫

平成 23 年度活動報告

・ 第 1 回委員会：平成 23 年 10 月 21 日 前橋商工会議所にて開催

・ ホームページへの企業バナー広告掲載について

委員会にて募集・運営要項を策定した。賛助会員に対し募集を行い、5 社より申込があった。
平成 24 年 5 月より掲載開始予定。

・ ホームページのレイアウト刷新について

一般ページに会員専用ページの更新内容を掲載した。

指導医制度の項目を新設し、要項や書式を集約して掲載した。

国際委員会

担当理事 富士 武史
委員長 岩崎 幹季

平成 22 年度のアジアトラベリングフェロー(ATF)の報告は平成 23 年 4 月の学会が Web 開催となったことで、ポスター発表は取りやめて学会誌収録のみとした。

平成 23 年度 ATF (第 6 回 ATF) として例年通り 12 名の脊椎外科医を選考し、中国・タイ・香港・インドネシア・韓国・ベトナム・台湾・インドに派遣した。アジアビジティン グスカラー (AVS) についても 2 名の脊椎外科医を選考し、派遣した。

平成 24 年度 ATF および AVS について応募者より選考を行い、ATF は 12 名、AVS は 1 名をそれぞれ決定した。

これまで ATF の受け入れ先に対して Certificate を発行してこなかったが、平成 23 年度より ATF 受け入れ先の脊椎外科医に対して、日本脊椎脊髄病学会として感謝状 Certificate を発行・授与することを決定した。

日本脊椎脊髄病学会への海外からの参加者を増加させる目的で、平成 22 年度から準備を始めた English poster session (EPS) と English poster award (EPA) に関して、今年度以下の決定を行い、学会として今後も継続していくことが確認された。

1. 毎年の学会で EPS を常設する (平成 22 年度決定)。
2. 国際委員会としての募金趣意書に、ATF・AVS の派遣以外に EPA の費用も目的とすることを明記する。
3. 各学会で EPS を常設するが、EPA も含めてこれらの国際委員会関係事業は委員会が主導し、必要に応じて関係各位の協力を仰ぐこととした。
4. 毎年の学会での EPS・EPA の実施がスムーズに行えるように、国際委員会と学会主催校の役割分担を明らかにし、実施マニュアルを作成した。具体的には、①国際委員会から主催校へ「アドバイザー」の推薦依頼、②アドバイザーは委員会に参加して EPS・EPA に関しての連携を行う、③学会ホームページ作成前に EPS の募集要項を作成して学会運営事務局に依頼⇒演題を募集、④国際委員会で応募演題を査読・採点して Finalist10 名を決定、⑤国際委員会委員が EPS での発表を聴取して優秀演題 5 題を決定、⑥全員懇親会会場での学会長による EPA5 名の表彰、という流れとなった。

以上の流れで EPS の募集を行い、58 題の応募演題の中から EPS として 38 題 (10 題の Finalist を含む) を採択した (採択率 65.5%)。平成 24 年 4 月の学会で 5 題の EPA を選考する予定である。

指導医制度委員会

担当理事 山下敏彦

委員長 千葉一裕

平成 22 年度指導医新規ならびに継続審査を行った。

新規認定者 98 名

継続認定者 532 名

名誉指導医認定 55 名

継続申請猶予者 77 名

未申請による資格失効者 223 名

平成 23 年度指導医新規ならびに継続審査を行った。

新規認定者 98 名

継続認定者 82 名

名誉指導医認定 2 名

継続申請猶予者 7 名

未申請による資格失効者 12 名

平成 22 年 5 月 27 日、9 月 29 日、平成 23 年 1 月 20 日、12 月 15 日の 4 回の委員会に加えて、多数回のメール会議を通じて、以下を審議・決定した。

- 資格認定審査の公示
- 委員による継続審査、新規審査の日程調整
- 指導医認定規則・細則の改定
- 審査上の問題点の検討（提出書類の不備、提出症例の内容、業績の基準、小手術の定義、医療安全単位の認定、猶予申請後資格を継続した場合の次回の申請時期、失効後に再申請した場合の症例選択の期間など）
- 継続審査に伴う会員管理システムの変更
- 会告のオンライン化

社会保険等システム検討委員会

担当理事 川上紀明
委員長 佐藤勝彦

1. 委員会開催状況

平成 23 年 6 月 25 日、東京ガーデンパレスにおいて第 1 回委員会
以後、対応が必要な事項に対してはメールで各委員と情報交換して対処した。

2. 委員会における役割の変更

空席となっていた副委員長に山縣庸委員が就任。委員長のサポート体制を強化した。

3. 外保連に対する活動

平成 24 年改定にむけて要望書を提出（新規技術 8 項目、改正 5 項目、新規材料 3 項目、その他）

平成 24 年 8 月 26 日 厚労省から要望書のヒアリングを受けた。

2 項目限定でのヒアリングで多椎間複合的脊椎手術と椎体形成について説明した。

4. 保険収載を要望するための手術調査（外保連に対して新規技術を要望するための資料作り）

脊椎再手術や超肥満者に対する脊椎手術を新規技術として要望するため実態を調査。

本学会で実施する手術調査のなかに必要項目を設定して貰い、回答の中から資料を作成して外保連に対して要望する予定。

5. 目安箱への対応

提訴 1 件：神経ブロックに関する事項

青ホンに書かれている規定の変更にあたるため、外保連に対する要望事項に加えていくことにした。

※保険診療の問題解決にむけた取り組みとして当学会が独自に目安箱を設置したことを外保連ニュースで取り上げて貰った。

6. 診療報酬の審査に関する問題への対応

事案 1 件：腰椎手術後リハビリについて（脳血管リハか運動器リハか）

全国整形外科審査委員会議の Q & A として出題した。

その他、役員や学会員から提訴があった診療報酬制度に関する事案を討議した。

7. 診療報酬制度に関するアンケートの結果の報告

平成 24 年 4 月開催の学術集会での社会保険関連シンポジウムを企画立案

アンケートの結果を青田洋一委員が発表し、論文として JSR に投稿予定

8. 今後の委員会活動について

診療報酬制度の改定を要望するためには外保連と一体化した活動が求められるため、次期改定にむけて学会としての要望をまとめていく。要望する際には日整会と歩調を合わせ連携する。

新規あるいは改正を求めるならその根拠となるデータが必要となるため、学会として要望に必要な手術調査や手術登録を行うことを検討していく。保険審査における

問題は、全国整形外科審査委員会に於いて論議していく道筋をつけていく。

診断評価等基準委員会

担当理事：川上 守

委員長：紺野慎一

第1回開催日 平成23年8月21日

第2回開催日 平成23年10月20日

第3回開催日 平成24年1月19日

平成23年度活動報告

1. JOABPEQ、JOACMEQ に対する会員に対するアンケート調査結果
2. 「JOABPEQ、JOACMEQ マニュアル」を南江堂から出版、会員には無料で配布
3. 脳脊髄液減少症研究班診断基準承認の件
4. 日本国民における JOACMEQ 基準値の設定
参加 23 施設で、性別、年代別に約 1600 例回収して、解析中
5. 日本国民における JOABPEQ 基準値の設定
「腰部脊柱管狭窄診断サポートツールの有用性の検討-DISTO プロジェクト」で JOABPEQ 偏差得点を算出予定であったが、年齢、疾患に偏りがあるため、JOABPEQ 健常者基準値作成のための調査を改めて行う。
6. 本評価法の使用した研究の下記プロトコールの実施
 - ① 変性すべり症：「腰椎変性すべり症に対する手術的治療の有用性に対する多施設前向き研究」プロトコールの配布終了
 - ② 変性側弯症：「腰椎変性側弯症が健康関連QOLに及ぼす影響の横断的研究」
 - ③ 頸椎症性脊髄症：「異なる施設の術者によって頸椎症性脊髄症の手術成績に差があるか」JOACMEQを用いて検討 5 施設での多施設研究が開始
7. JOABPEQ、JOACMEQ のダウンロードに関して
広報委員会で日本脊椎脊髄病学会ホームページの修正
8. 学会主導研究に対する協力者へのインセンティブについて
脊椎脊髄外科指導医資格申請（更新含む）の際、研究 1 例につき症例数 10 例に換算できる。

技術認定委員会

担当理事 出沢 明
委員長 松本守雄

技術認定委員会が下記の通り行われ、以下の2点が話し合われた。

日時：平成23年11月25日（金曜日）10時～11時

場所：ニチイ学館神戸ポートアイランドセンター2階小会議室

① レーザー治療の施行指針の提言について

椎間板ヘルニアに対するレーザー治療に関して種々の合併症が生じ、中には刑事事件に発展する可能性があるケースもある。学会として、レーザーを完全に否定するのではなく、レーザーを的確に安全に使用する指針をまとめ、提言とする方針が話し合われた。

② Ballon Kyphoplastyの現状

骨粗鬆症性圧迫骨折に対する Ballon Kyphoplasty(BKP)の現状について話し合われた。すでに施行例は国内で1000件を超えているが、メーカーの作成した適応指針を守らなかった場合、合併症を生じている事例もあることが報告された。現在は学会としては、現状把握にとどまっているが、このような事故を防ぐための指針を将来的に作成することが話し合われた。

用語委員会

担当理事 千葉一裕

委員長 加藤真介

平成 23 年 6 月に日本整形外科学会より「整形外科学用語集 第 7 版」が刊行されたが、次の第 8 版（平成 28 年度刊行予定）に向けての意見を求められた。委員及びアドバイザーが分担して検討し、削除や新規採用を希望する用語に関する意見を日整会学術用語委員会に提出した。

安全医療推進委員会

担当理事 田口敏彦
委員長 米 和徳

平成 23 年度活動報告

1. 委員会開催

第 1 回：H23 年 10 月 20 日（木）前橋さくらホテル

第 2 回：H24 年 1 月 19 日（木）ホテル日航東京

において委員会を開催した。

2. 活動内容

1) 脊椎・脊髄手術に対する合併症調査の開始

本学会では、合併症調査について過去 2 回、1994 年と 2001 年に行った。前回の調査から 10 年が経過し、インスツルメントや内視鏡手術の普及、脊髄モニタリングの進歩など、手術を取りまく環境も随分と異なっている。このため、本学会として第 3 回の手術合併症調査を行うことにした。

目的：現時点において、どのような脊椎脊髄疾患に対してどのような手術が行われ、合併症の種類と頻度の現況を調査する。

調査対象病院：脊椎脊髄外科指導医が所属する病院

3) 実施方法

調査対象期間：平成 23 年 1 月 1 日～平成 23 年 12 月 31 日に行われた脊椎脊髄手術

データ提出期間：平成 24 年 2 月 1 日～平成 24 年 5 月 31 日

データ送付先アドレス：y-spine@yamaguchi-u.ac.jp

山口大学大学院医学系研究科整形外科学

調査票ソフトとユーザーズマニュアルが入った CD を平成 24 年 1 月 31 日までに対象病院に送付した。

4) 調査協力者に対して

この調査に参加した病院に所属する脊椎脊髄外科指導医は、平成 25 年度以降の資格継続のための医療安全の単位が認められ、データ提出時には、脊椎脊髄外科医の名前(複数可)を連絡することとした。

財 務 委 員 会

担当理事 徳橋泰明

委員長 米延策雄

23 年度活動報告

1. 委員会開催

東日本大震災の影響により、学術集会時の委員会は休会

以後、メールにて検討事項の確認を行った。

2. 法人としての事業計画に基づく平成 23 年度決算の検討ならびに各種事業計画、各種委員会活動に応じて平成 24 年度の予算の策定を行った。
3. 財務管理を石原税理士事務所に委託することになった。
4. 学会支出の削減策と収入の増加策について引き続き検討中である。
5. 第 43 回学術集会時より学術集会開催の収支を学術集会事務局事業でなく学会の収益事業として行うことを決定した。

新技術評価検証委員会

担当理事 加藤真介
委員長 持田譲治

報告

1. 経皮的椎体形成術（PVP）に関する日本 IVR 学会との協議

平成 23 年 9 月 29 日 委員長と担当理事が日本 IVR 学会側の理事および担当者と面談した。放射線科を中心とした高度医療評価による「骨粗鬆症性圧迫骨折に対する PVP の有効性に関する第 II 相臨床試験」の計画について説明を受け、協議した。その結果、プロトコールについて本学会から意見を出すこと、第 3 相試験ではより連携を強めることとした。今後の協議は日本 IVR 学会側にも対応する組織を作り、組織間で行うこととした。これに基づき、第 2 相試験のプロトコールを委員に回覧し意見を求め、これをまとめ日本 IVR 学会側に提出した。

2. X-STOP PEEK インプラント使用ガイドランスの改訂依頼

本学会の会員から X-STOP PEEK インプラント使用ガイドランスの改訂の依頼が寄せられた。メール協議の結果、全会一致で時期尚早との結論を理事会に提出した。

プロジェクト委員会

担当理事 高橋和久
委員長 松山幸弘

1 : モニタリングワーキンググループ

A:ハンズオンについて

平成 23 年度に初めて脊髄モニタリングハンズオンを行った。ハンズオンを 12 の施設で行い 48 名の参加者を得た。受講者の感想からは、テキストを作ってほしいという要望が多かったため、テキスト作成を行うことにした。平成 24 年度にもハンズオンを行う予定。

B:アラームポイント策定について

脊髄モニタリングの前向き調査で $Br(E)-MsEP$ 振幅 70%低下をアラームポイントとした際に、感度 90%，特異度 92%の良好な結果を得た。今後は、さらに症例を集積し、疾患毎に基準を作る必要がある。

2 : 「脳脊髄液減少症・厚生科研班」

H23 年度には当該病態の診断指針を公表した（ネット等）

3 : DISTOプロジェクト

順調に進行しており、久留米での日本脊椎脊髄病学会にて福島県立医科大学の紺野慎一先生から中間報告をして頂く。

メンバーシップ・コンプライアンス委員会

担当理事 佐藤栄修
委員長 植山和正

- ・全国各ブロックから委員長を含めた 10 名の委員により、毎月メールにて入退会を審議。委員会会合をもつ必要があるような大きな問題は発生しなかった。
- ・今年度の実績は下記表の通りであった。

	入会				退会					
	一般	専門	賛助	特定	一般	専門	賛助	特定	逝去	資格喪失 (滞納)
平成 23 年 2 月	10	4				*5			1	
平成 23 年 3 月	24	7		3	1		1		1	
平成 23 年 4 月	4	3			1					
平成 23 年 5 月	6	5			5	1			1	
平成 23 年 6 月	7	8			1	1				
平成 23 年 7 月	2	3		1	1	1				
平成 23 年 8 月	2	1			1	2				
平成 23 年 9 月	3				1				1	
平成 23 年 10 月	3	5			1					
平成 23 年 11 月	3	1	1	1	2	4				
平成 23 年 12 月	9	10			5	7			1	
平成 24 年 1 月	3	1			10	5			1	39
平成 23 年度計	76	48	1	5	29	26	1		6	39

*退会者 5 名は平成 22 年度 1 月 31 日付退会

専門医制度委員会

担当理事 中村博亮
委員長 長谷川徹

平成 23 年度は以下のような活動を行った。

1. 専門医制度を、専門医制度資格申請、資格更新、研修施設資格、教育研修、その他について分割の上委員間で分担し、検討を加えた。
2. 専門医制度の学会内素案を作成し、理事会に報告した。
3. 脊椎脊髄病領域における専門医制度構築にむけて、日本脳神経外科学会、日本脊髄外科学会との協議を開始した。
4. 両学会の協議に当たって、協議会と作業部会を立ち上げた。
5. 協議会では両学会間の協議を、作業部会では両学会共通の専門医制度素案作成に向けた事務的作業を行うこととした。
6. 協議会、作業部会をそれぞれ 1 回開催し、今後の方針を検討した、

次期委員会への申し送り事項

1. 日本脳神経外科学会、日本脊髄外科学会との協議続行。
2. 脊椎脊髄病診療領域における横断的専門医制度素案を作成
3. 日本整形外科学会症例登録システムとの協調を検討。
4. 日本専門医制・評価認定機構への加盟を検討。