

## 2022 年度診断評価等基準委員会 第 2 回委員会 議事録

開催日時：2022 年 6 月 27 日（月）20 時～22 時

開催場所：Web 開催

出席者（敬称略）：筑田博隆、高橋淳、高見正成、大和雄、安藤圭、福井充、河村直洋、寒竹司、飯塚陽一、関口美穂、加藤壯、本郷道生、川上守、橋爪洋、池上章太

欠席者（敬称略）：紺野慎一、金山雅弘

### 議題

1. 筑田理事の挨拶

2. プロジェクトの進捗紹介（プロジェクトリーダーより）

（1）LSS 疾患特異的アウトカム評価のための症状スケールと QOL スケール検証

（関口委員）

目標 400 例、現在 172 例。少なくとも 320 例は必要。

福島医大で倫理申請の変更申請をかけ、その後各施設での倫理申請後症例蓄積を開始。症例蓄積施設は8施設程度になる予定になる予定。各施設20例程度の集積を。

今後の各プロジェクトの進め方に関連し、アウトカム指標の開発の手順について関口委員よりプレゼンテーション提示。

## (2) 成人脊柱変形のアウトカム評価 (大和委員)

日本側彎症学会の ASD-10 は ADL に特化した評価だったが、新質問票は疾患特異的 QOL 評価として作成したい。当初は ODI, SRS-22 の補完としての評価作成を考えていたが、それらをベースとして成人脊柱変形 (手術・非手術にかかわらず) によりフィットした評価を作る方向に。また、日本側彎症学会と JSSR が同じ対象目的の質問票を作成することは好ましくなく JSSR で一本化する。本プロジェクトでは本邦の成人脊柱変形の疾患特異的評価として、ODI および SRS-22 の内容も含めて新規質問票を作成する。

## (3) 胸髄症のアウトカム評価 (加藤委員)

JOACMEQ という既存の評価を改変して作るのか、新たな検討質問項目なども追加し新規作成の手順を踏むのか、各委員より意見があった。頸髄症や腰部脊柱管狭窄症

に比べ少ない胸髄症の疾患頻度も踏まえ、新質問票が必要かどうか。まず、胸髄症としてどういう症状があるかというのを調べ、WG で検討の上、評価作成の方向性を決めていく。

#### (4) 脊椎固定術後の ADL 障害についての新規アウトカム評価（高見委員）

LSDI は米国で開発され日本での外的妥当性は低い。不撓性で困ることの重症度を見るための評価法の開発が目的。

固定椎間数、部位、程度をどの程度まで含めるのかについて議論あり。汎用性を求めるなら対象は広く取るが、尺度としての精度を求めるなら例えば固定術後に絞るほうが有利。外的妥当性は ROM であるとして、胸椎不撓性などで合わなくなる懸念。不撓性の定義、対象設定について詰め、次回提示。

### 3. 英語版ホームページでの委員会名（診断評価等基準委員会）の英語表記

Clinical Outcomes Committee とする。

JOACMEQ, JOABPEQ の発表に際しての表記に準じた。広報のための決定であり委員会名の正式名称というわけではない。

・次回委員会日程について（高橋委員長）

第3回 9月21日（水）19:30～20:30 リーダー会議（担当理事＋委員長＋リーダー＋池上委員）：研究計画書の説明 議論

第4回 10月6日（木）19:00～20:00 全員：研究計画書の説明 議論