

2019 年度第 1 回日本脊椎脊髄病学会用語委員会議事録

理事 高相 晶士 委員長 大鳥 精司

令和元年 5 月 10 日 (金) 12 時 20 分-13 時 30 分 パシフィコ横浜

委員 出席：松本守雄，稲見聡，若尾典充，小澤浩司，加藤真介，武政龍一，宮城正行，高相晶士，大鳥精司，(敬称略)

欠席：渡邊慶

アドバイザー：南江堂 枳穀智哉

議題

①理事会報告：用語辞典 6 版の部数，コストに関しては，理事会にて検討して頂き，第 5 版と同様，全額負担して頂くこととなった．前回委員会にて，指導医未滿に配布するような処置も今後検討するという事であったが，全員（約 3500 名以上）に配布するように理事会で決定．予算は約 1000 万円程度

②内容の確認：各委員からの訂正事項を確認しまして，委員長からの提案事項であります．

1，解剖（稲見，小澤）

金村先生から頂いた前方アプローチに関して再確認．概ね承諾．ただし，英単語の大文字，小文字を統一するなどの minor revision は必要．spaces の s はカット．of abdomen はカット．2 ページ目はカット．図の色あいの調整．小沢先生，稲見先生にチェックをお願いする．

2，バイオメカニクス（稲見，小澤）

訂正箇所に関して提案事項無し．

3，生理学（稲見，小澤）

訂正箇所無し．

4，病態及び臨床所見（加藤，宮城）

訂正箇所に関して提案事項無し．

5，画像前半 疾患前半（高相，若尾）

6，画像後半 疾患後半（武政，松本）

以下の項目について検討した．

K-line

頸椎後縦靱帯骨化症に対する後方アプローチ手術の術式選択における簡便な指標・骨化巣と頸椎アラインメントの両要素を内包した評価指標である。第二頸椎と第七頸椎高位の脊柱管中央を結ぶ線を K-line とし、骨化巣の頂点が K-line を越えないものを K-line(+), 頂点が K-line 上にある・越える場合を K-line(-)と定義する。K-line(+ )の症例は椎弓形成術単独で十分な脊髄除圧が期待しうが、K-line(-)症例では椎弓形成術単独では除圧不足に陥る可能性が高いため、前方除圧固定術または後方除圧固定術を選択する。

術式選択まで述べる必要はないと考え、「頸椎後縦靱帯骨化症に対する術式選択における簡便な指標・骨化巣と頸椎アラインメントの両要素を内包した評価指標である。単純 X 線像で、第二頸椎と第七頸椎高位の脊柱管中央を結ぶ線を K-line とし、骨化巣の頂点が K-line を越えないものを K-line(+), 頂点が K-line 上にある・越える場合を K-line(-)と定義する。」に変更。

#### Modic change

MRI において椎体終板と軟骨下骨に認められる輝度変化を示す。3つのタイプ(タイプ1: T1 強調画像で低輝度, T2 強調画像で高輝度, タイプ2: T1 強調画像で高輝度, T2 強調画像で高輝度, タイプ3: T1 強調画像で低輝度, T2 強調画像で低輝度)に分類されている。脊椎の感染や不安定性の指標に用いられることがある。

腰痛の指標に用いられるため、「・・・脊椎の感染や不安定性, 腰痛の指標に・・・」に変更

#### Myelography

##### 脊髄造影〔法〕

第5版の用語を検討(『整形外科学用語集』では「脊髄腔造影像, 脊髄腔造影[法]」への変更を検討中)。

JOA では検討中のため, JSSR ではこのまま変更なしとする。

#### juvenile unilateral muscular atrophy

##### 若年性一側上肢筋萎縮〔症〕

オリジナルの論文を踏襲し, Juvenile muscular atrophy of distal upper extremity に変更

#### adjacent segment disease (ASD)

脊椎インストゥルメンテーションなどによる固定椎間の隣接椎間に発生する単純 X 線画像上の変性変化, または隣接椎間に由来する新たな障害や症状。

見出しだけ adjacent segment degeneration を併記

#### cerebral palsy, CP

胎生期から新生児期にかけて脳が外傷や酸素欠乏などにより損傷されることが原因で、四肢麻痺・運動障害が発生する病気。

病気ではなく、疾患に変更

7, 治療, 心理, 付録 (渡邊, 大鳥)

Chemonucleolysis

= condoliase nucleolysis コンドリアーゼ髄核融解術：髄核の主成分であるグリコサミノグリカンの特異的に分解して髄核を縮小することで神経圧迫の緩和が得られる椎間板内酵素注入療法。2018年に本邦でコンドリアーゼ注射薬が承認された。

[2018年・・・]の一文は削除

新 JOA score

【付録に新規追加？】

付録に追加することにより、今後新規のスコアが追加され、ボリュームが過多になる可能性があり、追加は見合わせる。旧 JOA スコアは記載があり、出典を明らかにしてこちらは削除する方針。

Disablement

障害は一次的障害である機能・形態障害 impairment (生物学的レベル), 二次的障害である能力障害 disability (個人のレベル), 三次的障害である社会的不利 handicap (社会的レベル) の3つの階層でとらえられる。

ICIDH の記載がしっかりしているため、カットとする。

International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH)

1980年にWHOに発表されたICD-9の補助分類。障害を機能・形態障害 (Impairment), 能力障害 (Disability) と社会的不利 (Handicap) から構成される概念として分類している。

このまま残す方針

Brief Scale for Psychiatric Problems in Orthopaedic Patients (BS-POP)

整形外科患者における精神医学的問題を知るための簡易問診票

医師による患者評価のための質問票と、患者自己評価のための質問票の2種類がある。

このまま

Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)

抑鬱性, ヒステリー性, 社会的向性などを検査する質問紙法の性格検査で1943年にアメリカミネソタ大学病院のHathaway, S. R.と, Mckinley, J. C.によって開発された。

SR,JC はカット

質問票に関して

一度東京大学ペインクリニック住谷先生にレビューを依頼した。協力者に追加。

③その他，次回日程 索引等

その他

PSO の「ペディクルサブトラクション骨きり術」という日本語訳はカット。

VCR の日本語訳もカット。

LIF と LLIF は併記（すでに承認）

WHODAS2.0 の説明では、「WHO が開発した健康および・・・」の一文のみとする。出典も日本語訳のもののみとする。

今後の予定

ゲラを作成後，会議を行い，その後，Public comment を JSSR 評議員，JOA 用語委員会に求める予定。

次回の会議は日本腰痛学会初日の朝（9月13日午前7時ごろ）を予定。

次回までにカバー案などのイメージも出版社の方から提出予定。