

JOA back pain evaluation questionnaire (JOABPEQ)

開発の経緯

これまで腰椎疾患の重症度あるいは介入効果を判定するために日本整形外科学会(JOA)が定めた評価表(JOA スコア)が用いられてきました。しかし、対象者の病状を一元的に得点化することは適切ではない、医療者と対象者の間で治療成績の印象に乖離があるなどの否定的な意見もあったため、JOAは患者立脚型、多面的、科学的をコンセプトに JOA back pain evaluation questionnaire (JOABPEQ)を新たに開発しました(http://www.jstage.jst.go.jp/article/yotsu/13/1/208/_pdf/-char/ja/)。JOABPEQ は比較的新しい指標であるため、オズウェストリー指数(Oswestry disability index)やローランド・モリス質問紙(Roland-Morris disability questionnaire)などの伝統的な指標と比べ臨床活用が進んでいません。

評価の方法

JOABPEQは疼痛関連障害(4問)、腰椎機能障害(6問)、歩行機能障害(5問)、社会生活障害(3問)、心理的障害(7問)の5領域からなり、すべて対象者に回答してもらいます。採点方法は使用ガイドラインに記載されていますので、そちらを参照して下さい。いずれの領域も0~100点で表され、点数が大きいほど良好な機能であることを示しています。

参考までに、疼痛関連障害の領域は「腰痛を和らげるために、何回も姿勢を変えるかどうか」、「腰痛のため、いつもより横になって休むことが多いかどうか」、「ほとんどいつも腰が痛いかどうか」、「腰痛のため、あまりよく眠れないかどうか」を「はい」か「いいえ」の2件法で尋ねる構成になっています。

信頼性、妥当性

信頼性や妥当性を担保するため、JOAは4段階の調査を行うことでJOABPEQを完成させました。

第1段階：世界的に用いられている既存の評価表から質問項目の候補を挙げ、健常者と患者の比較から、質問項目を決定。

第2段階：2週の間隔で患者を2回調査して再現性を確認。

第3段階：様々な重症度の患者を調査して得た回答の分布を参考に配点を決定。

第4段階：手術前後で患者を調査して得点の変化を調査することで評価表の感受性を確認。

結果の活用方法

個々の対象者の介入効果を検証するときには、いずれかの領域で介入前後の得点の差が20点以上であった場合、または、介入前が90点未満であって介入後が90点以上であった場合を「介入効果あり」と判定します。なお、5領域は相互に独立しているとの前提から、各領域の得点を合算することはできません。Ohtoriら(2010)は年齢や性別、疾患の種類によって得点の平均値が異なることを示しており、患者間で得点を比較する際には注意を要します。

使用例

医師を中心にJOABPEQを用いた基礎的なデータの蓄積がなされている段階であり、理学療法士がそれを使用した例は報告されていません。しかし、JOABPEQはquality of lifeを含む疾患特異的指標であり、対象者の生活機能向上を目指す理学療法士にとっては有用な指標となりうると考えられます。今後、理学療法介入の効果を検証するのに有用かどうか症例検討等を通じ検討していくことが大切です。

【原典】日本整形外科学会診断評価等基準委員会・他:JOA back pain evaluation questionnaire (JOABPEQ)日本整形外科学会腰椎評価質問表—作成報告書(抜粋)—. 日本腰痛会誌 13: 208-224, 2007.