

第3回振動障害研究会診断体系WG会議議事録（案）

日時：2009年11月28日（17時～19時）、11月29日（9時～12時）

場所：福岡

出席：石竹（28日）、久米、黒沢（29日）、榊原（29日）、佐藤（29日）、樋端、原田（座長）、
Hossain（オブザーバ）

欠席：平田、宮下

配付資料：議題、資料 1-1：2009年8月第2回WG会議議事録（案）、資料 1-2：2010年5月福井産業衛生学会総会企画、資料 1-3：診断体系構成メモ（2009/08/08WG修正）、資料 2-1：システマティックレビュー計画案、資料 2-2：白指標準写真、資料 3-1 振動障害の診断ガイドライン（素案、2009.11.28）

議題1 議事録・参考資料

1-1 第2回WG会議議事録（案）：資料 1-1

第2回WG会議議事録（案）について、以下のような議論がなされた。病歴（現病歴、曝露歴、職歴、既往歴、家族歴）については久米先生と佐藤先生が原案を作成し第4回のWG会議で提案する予定である。しびれ、痛み、全身症状についての検討が必要と指摘された。産業医学振興財団助成金の継続申請が本年末から来年3月10日であり申請の予定であること、今年度採択されなかった日本学術振興会科研費を来年度も申請したことが報告された。Dr Hossain が検討中のシステマティックレビューにおいて必要なもう1名の reviewer として久留米大学の安藤先生に協力いただけることになったことが報告された。

1-2 2010年5月福井産業衛生学会総会企画：資料 1-2

2010年の産衛学会総会では、振動障害研究会企画シンポジウムを開催、従来の自由集会は全会員を対象とする「拡大運営会議」として1時間を設定予定であることが報告された。この7月に振動障害予防の厚労省新通達が出され、産衛学会全身振動許容基準もほぼ固まり、本WGでの検討も進んできている。いずれも35年ぶりの改訂でありこの機会に本シンポジウムが企画された。なお、産衛学会において振動健康問題を主とする企画はこの数十年なかった。当初要望より広い240名規模の会場が設定されている。35年ぶりの諸改訂にあたり、振動障害研究会メンバーのみでなく、企業における産業保健従事者や産業保健研究者にも広く参加を呼びかけ理解をはかる機会としたい。

1-3 診断体系構成メモ（2009/08/08WG修正）：資料 1-3

東京での第2回WG会議での指摘により紫字を用いて若干の修正が加えられた診断体系構成メモ（2009/08/08WG修正）について、サーモグラフィーを精密診断・鑑別診断に入れること、NCVは基本診断から外してもとのように精密診断・鑑別診断のみとすることになった。

議題2 関連検討事項

2-1 システマティックレビュー計画案：資料 2-1

Dr Hossain より詳細な説明があった。最低限もう1名を要する reviewer として久留米大学の安藤先生の協力が得られることになった。4個のデータベースが検討対象であるが、そのうち山口大学にない EMBASE について、久留米大学、鳥取大学、名古屋大学などで利用できないか検討の依頼があった。過去の論文への溯りについては検討可能な年度まで全てとの考えが述べられた。言語に関しては英語と日本語に限定することが現実的であろうとの意見が大勢であった。original article のみでなく約半数の systematic review で行われている review article まで含めるか否かについては、データベースの検討状況を見て判断する、文献整理ソフトとしては ENDNOTE、評価ソフトとしては Diagnostic test calculator を使用することが了承された。ま

た、検討論文の選択・除外基準については QUADAS を参考にすることで了承されたが、そのなかの具体的な使用項目、判定スコア合計値等については、2名の reviewer によるパイロット調査と原案提示を待って、WG メンバーで検討することになった。検索キーワードについても同様である。

2-2 白指標準写真：資料 2-2

EU の VIBRISKS から示された標準写真に準じた「標準写真案」が VIBRISKS の当該部分のレポートとともに石竹先生から提示された。高知の近藤先生から 150 枚以上にのぼる手指の変色写真が提供され、樋端先生からも典型的な写真が提供された。VIBRISKS では正常手指とチアノーゼや発赤などの 6, 7 枚の写真が提示され、境界明瞭で末端まで続く白色変化のみを VWF としている。石竹先生も同様に日本人における 6 枚の典型写真を示し、また、VIBRISKS 調査表にはない、変色部位を図示する様式を提案している。これらの「標準写真」の提示は被験者の白指症状を把握する上で有用であることが確認された。

一方、発作性に出現する指関節部や手掌などの「まだら」な白変、手指や指尖のチアノーゼ、手掌の発赤などは循環障害と考えられるが、振動障害においてどのように位置づけるかさらにその病態機序を含めた検討の必要性などが議論された。また、それらの多様な発作症状発生時の状況、患者特性、検査結果などや、可能であれば血管造影所見と併せて検討することの意義が指摘された。ただし、血管造影経験の多い佐藤先生によれば、白指症状のない患者を主に血管造影の対象としていること、一方で、北海道では多数の白指写真を有しており、石竹先生に資料提供できることが述べられた。

2-3 問診項目案

久米先生と佐藤先生で検討を開始しており、次回の会議で提案される予定である。

議題 3 新しい診断体系の検討

3-1 振動障害の診断ガイドライン（素案、2009. 11. 28）：資料 3-1

原田より素案が説明された。これまでに検討された各系の記述を紫字で示し、今後の検討のための参考記述を後半に付けている。まだ不十分であり、全身的な検査項目、WG としての症度区分・評価などの項建ても抜けている。

振動障害の定義について語句の順を修正することになった。また、その他、手指の自覚症状の追加や病態機序との関係の記述、語句の修正など多くの意見があった。その中で、「節性」脱髄性末梢神経障害との前回の修正は元に戻すことになった。サーモグラフィーや Purdue Pegboard 検査は精密診断・鑑別診断に入れることになった。現在検討中の問診や白指の標準写真を含む病歴記載内容の結果を今後取り込むことが必要である。

議題 4 診断基準

4-1 検査判定基準

4-2 症度分類

以上については今後の課題（来年度）として今回は検討しなかった。

議題 5 その他

5-1 今後の予定

次回の WG 会議は 1 月下旬、2 月、3 月最初の日曜を念頭に調整することになった。

以上