
日本臨床スポーツ医学会学術委員会内科部会勧告 メディカルチェックにおける基本検査項目（2017改訂）について

日本臨床スポーツ医学会学術委員会内科部会

内科部会勧告における「メディカルチェックにおける基本検査項目」は1999年の初回勧告時に内科系学会員のアンケート調査（1995年）を元に診断書（案）と共に作成され、その後専門家の意見を参考に若干の改訂（2004年）が加えられて参りました。しかし、策定から18年が経過し、新たな検査項目やスポーツに関係する診断基準（ガイドライン）の作成等もあり、全般的な見直しが必要であると判断致しました。

この度の見直しに伴い、幅広いご意見を頂くために日本臨床スポーツ医学会の代議員の中で、メールアドレスを学会事務局にお知らせ下さっている内科系を中心とした先生方（内科・循環器・呼吸器・スポーツ医学・基礎医学・産婦人科・小児科・救急医学：計66名）を対象に、従来の「メディカルチェックにおける基本検査項目」の要否、および追加すべき項目の候補についてアンケート調査を行い、30名の先生方よりご意見を頂きました。その結果を基に内科部会勧告検討小委員会で基本検査項目の見直しを行い、専門領域の先生方の意見を参考に新たな「メディカルチェックにおける基本検査項目（2017改訂案）」を作成し、学術集会において公表致しました。

検討事項としては、現在の一般医療水準に適合しているか、スポーツ医学的に妥当か、検診であることから費用負担も考慮することで検査項目の改変を行いました。検査項目の追加・削除判定は5名以上の先生方からのご意見を頂いた削除検査項目6項目、追加検査項目8項目を小委員会および内科部会において検討対象としました。

主な検討点

- 1) 総コレステロールを LDL コレステロール・HDL コレステロールに変更
- 2) フェリチンを基本検査項目にする意見があったが、検査点数が高いこと、主な対象が女性であることに鑑み、条件による検査に据え置く
ただし、血清鉄を基本項目として追加する
- 3) 中性脂肪を削除とする意見があったが、メタボリック症候群の診断基準項目であることから条件による追加項目に残す
- 4) 血糖の削除および HbA1c の追加は、糖尿病専門医の意見も踏まえ、両者のいずれかを糖代謝検査として選択する
- 5) 総タンパクをアルブミンに変更する
- 6) BUN を削除する

以上の検討結果・公表を踏まえ、学術委員会内科部会勧告「メディカルチェックにおける基本検査項目」を改訂致しました。

日本臨床スポーツ医学会学術委員会内科部会勧告
メディカルチェックにおける基本検査項目（2017改訂）*

（# 条件による追加検査項目）

1. 血液検査

赤血球数，ヘモグロビン，ヘマトクリット，白血球数，血小板数，
（網状赤血球）#1

2. 生化学検査

ALT，AST， γ -GTP，アルブミン，LDL コレステロール，HDL コレステロール，尿酸，クレアチニン，CPK，空腹時血糖またはHbA1c，Fe，
（中性脂肪）#2，（フェリチン）#1，（LDH）#3，（ALP）#3，（総ビリルビン）#3

3. 尿検査

尿タンパク，尿潜血，尿糖

4. 胸部エックス線写真

胸部単純（正面一方向）

5. 心電図

安静心電図，
（運動負荷心電図）#4

#1：女性あるいは競技スポーツ選手または競技種目により貧血が予測された場合。

#2：メタボリック症候群が疑われた場合または該当対象年齢。

#3：肝臓疾患が疑われた場合に基本検査項目として考慮する。

#4：運動負荷心電図はスポーツのためのメディカルチェックとしては全てを対象とすることが望ましいが，現状では施設面・マンパワーにおいて実施は困難である。安静心電図に異常を認めた例，40歳以上の男性・50歳以上の女性では実施する。