

※この説明は、一般的な内容となっています。また、基準値は測定法により他の医療機関と異なる場合があります。

当院では、一部の検査項目について、共用基準範囲を採用しています。

検査に関する詳しい説明は、担当医師にご相談下さい。

生化学的検査

臨床検査項目解説

	項目	日本語訳	基準値	単位	説明
蛋白検査	TP	総蛋白	6.6 ～ 8.1	g / dL	血液中のタンパク質の濃度を表し、一般に健康や栄養状態の指標として利用されます。
	Alb	アルブミン	4.1 ～ 5.1	g / dL	アルブミンは代表的なタンパク質の一つで栄養状態の指標になります。
	A/G	アルブミン・グロブリン比	1.32 ～ 2.23		血中のアルブミン(A)とグロブリン総量(G)の比を算出したものです。重症肝疾患、M蛋白血症で低下し、無γグロブリン血症で上昇します。
肝・胆道	T-Bil	総ビリルビン	0.4 ～ 1.5	mg / dL	ビリルビンは赤血球中のヘモグロビンの代謝産物で、種々の肝障害で増加します。増加すると黄疸の原因になります。
	D-Bil	直接ビリルビン	0.0 ～ 0.6	mg / dL	総ビリルビンとともに肝疾患の診断の指標となります。
	AST	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ	13 ～ 30	U / L	肝細胞、心筋、骨格筋に多く含まれており、肝障害や炎症によって細胞が壊されることで上昇しますので肝・心・筋疾患の指標となります。
	ALT	アラニンアミノトランスフェラーゼ	男 10 ～ 42 女 7 ～ 23	U / L	特に肝臓に含まれており、肝細胞が障害されると上昇しますので肝疾患の指標となります。
	LDH	乳酸脱水素酵素	124 ～ 222	U / L	広く体内各臓器に分布する酵素です。肝、血液疾患などの指標となります。
	γ-GTP	γ-グルタミルトランスフェラーゼ	男 13 ～ 64 女 9 ～ 32	U / L	アルコール性肝障害の指標に有用です。肝臓や胆道に病気がある場合に他の酵素より早く異常を示します。
	ALP	アルカリ性フォスファターゼ	38 ～ 113	U / L	主に閉塞性の肝疾患時に上昇します。その他、骨の破壊新生にも関連があり骨疾患の場合にも上昇することがあります。
	ChE	コリンエステラーゼ	男 240 ～ 486 女 201 ～ 421	U / L	主に肝疾患により低下し、有機リン剤による中毒でも低値になります。
	NH ₃	アンモニア	12 ～ 66	μg / dL	肝臓の機能が著しく低下した場合や肝性脳症などで高値となります。
膵臓	AMY	アミラーゼ	44 ～ 132	U / L	膵臓や唾液腺より分泌される消化酵素です。膵臓や唾液腺の病気の時に上昇します。
	P-AMY	膵型アミラーゼ	17 ～ 50	U / L	急性膵炎ならびに慢性活動性膵炎では膵型が高値になります。
心筋・骨	CK	クレアチンキナーゼ	男 59 ～ 248 女 41 ～ 153	U / L	骨格筋や心筋の破壊を反映して上昇する酵素で、急性心筋梗塞や多発性心筋炎で上昇します。運動後や筋肉注射を受けた後も増加することがあります。
	CK-MB	MB型クレアチンキナーゼ	0 ～ 25	U / L	CKが高値の場合に由来臓器を調べる検査です。脳、骨格筋、心筋由来別にCK-BB、CK-MM、CK-MBに分けられます。
	MYO	ミオグロビン	男 97以下 女 74以下	ng / mL	筋肉の中で酸素をためておくタンパク質で、筋肉(特に心筋)が傷つくと血液中に増えるため、心筋梗塞や筋肉障害の早期発見に役立ちます。
腎機能	BUN	尿素窒素	8.0 ～ 20.0	mg / dL	腎臓の働きをみる酵素です。腎臓から排泄される老廃物で、腎機能が悪くなると増加します。
	Cre	クレアチニン	男 0.65 ～ 1.07 女 0.46 ～ 0.79	mg / dL	
	UA	尿酸	男 3.7 ～ 7.8 女 2.6 ～ 5.5	mg / dL	体内でプリン体という物質が分解されたときにできる老廃物です。食生活でも影響し、痛風や尿路結石の原因物質です。
電解質	Na	ナトリウム	138 ～ 145	mEq / L	血液中の電解質の濃度です。腎臓の病気やホルモンの異常、脱水などで増加したり、減少したりします。
	K	カリウム	3.6 ～ 4.8	mEq / L	
	Cl	クロール	101 ～ 108	mEq / L	
	Ca	カルシウム	8.8 ～ 10.1	mg / dL	骨代謝だけでなく筋収縮、血液凝固にも必須な物質です。
血管・骨	IP	無機リン	2.7 ～ 4.6	mg / dL	副甲状腺ホルモンおよびビタミンDにより調節される生体内の重要な無機物質です。
糖代謝	Glu	血糖	73 ～ 109	mg / dL	血液中のブドウ糖(グルコース)濃度です。糖尿病で高値となります。
	HbA1c	グリコヘモグロビンA1c	4.6 ～ 6.2	%NGSP	過去1～2ヵ月間の平均血糖値を反映しているので糖尿病の患者さんの長期の血糖コントロール状態がわかります。
	血糖負荷	75gブドウ糖負荷試験		mg / dL	糖代謝の異常を調べる最も鋭敏な検査法です。ブドウ糖水を飲んで経時的な変化を調べます。

生化学的検査

臨床検査項目解説

	項目	日本語訳	基準値	単位	説明
脂質	T-Cho	総コレステロール	219以下	mg / dL	生体の主要脂質成分の一つです。主に脂質代謝の評価と動脈硬化リスクの判定に役立ちます。
	HDL-Cho	HDLコレステロール	40以上	mg / dL	この値が低値になると動脈硬化の危険が大きくなります。
	LDL-Cho	LDLコレステロール	139以下	mg / dL	この値が高値になると、狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患や脳梗塞、動脈硬化症などの危険が大きくなります。
	TG	中性脂肪	149以下	mg / dL	エネルギー源として重要です。この値が高値になると動脈硬化の危険因子となります。
炎症	CRP	C反応性蛋白(炎症蛋白)	0.00 ～ 0.14	mg / dL	炎症や組織の損傷で上昇します。
微量元素	Zn	亜鉛	70以上	μg / dL	亜鉛が不足すると味覚障害や皮膚疾患、成長・発育障害、疲れがでやすくなったり、欠乏により異常や病気を引き起こします。
	Mg	マグネシウム	1.8 ～ 2.4	mg / dL	アルコール中毒や飢餓状態で極端な摂取不足があったり、手術による吸収不足が起こると低くなります。逆に一部の便秘薬や胃酸を抑える薬などMgを含む薬の過剰服用や重度の腎不全などでは、高くなることがあります。
	Fe	血清鉄	40 ～ 188	μg / dL	多くは赤血球のヘモグロビンの成分として使用され、全身への酸素の運搬に寄与しています。
	TIBC	総鉄結合能	250 ～ 365	μg / dL	総鉄結合能(TIBC)＝血清鉄(Fe)＋不飽和鉄結合能(UIBC) TIBCは鉄を運べる総量のことでUIBCはTIBCのうちまだFeとつながっていないものです。鉄欠乏性貧血などの指標となります。
	UIBC	不飽和鉄結合能	男 111 ～ 255 女 137 ～ 325	μg / dL	
免疫	C3	血清補体C3	73 ～ 138	mg / dL	補体は免疫が働くために大切な成分の一つです。免疫が強く関与する疾患の診断や経過観察に用いられます。
	C4	血清補体C4	11 ～ 31	mg / dL	
	CH50	血清補体CH50	23.0 ～ 45.7	U / mL	
	RF	リウマチ因子	15未満	U / mL	主に関節リウマチ患者血清中に存在する物質であり、その診断治療に有用です。
血中薬物	CsA・CYA	シクロスポリン		ng / mL	体内の免疫の働きを弱める薬。臓器移植時などの拒絶反応を抑える働きをします。血中濃度が高すぎると腎不全などになる為、薬物効果の指標として検査します。
	TAC	タクロリムス		ng / mL	
	VCM	バンコマイシン	10 ～ 15	μg / dL	細菌に対して強い殺菌をもつ抗生物質です。主にMRSA(薬物耐性をもった黄色ブドウ球菌)感染症に対して使用します。血中濃度が高すぎると腎不全などになる為、薬物効果の指標として検査します。
	DIG	ジコキシン	0.5 ～ 1.5	ng / mL	主に心臓不整脈の改善に使用される強力な抗不整脈薬です。。血中濃度が高すぎると嘔吐や食欲低下などの副作用があり、命に関わる不整脈がでる場合もある為、薬物効果の指標として検査します。
	VPA	バルプロ酸ナトリウム	50 ～ 100	μg / dL	てんかん(けいれん)発作を抑える薬。血中濃度が高すぎると眠気やふらつき、嘔吐などの副作用がある為、薬物効果の指標として検査します。
	CBZ	カルバマゼピン	4 ～ 12	μg / dL	

血液・凝固検査				臨床検査項目解説	
	項目	日本語訳	基準値	単位	説明
（全血球計算）	WBC	白血球数	33 ～ 86	×10 ² / μL	身体に侵入した細菌や異物を取り込み、消化・分解したり、免疫の働きをしています。白血球が増加したり減少したりすることは、身体のどこかに細菌などが入り込み、炎症を起こしたりしていることを示しています。
	RBC	赤血球数	男 435 ～ 555 女 386 ～ 492	×10 ⁴ / μL	体内の酸素運搬能力や造血系の機能評価に役立ちます。貧血や多血症を他の項目とあわせて総合的に評価します。
	HGB	ヘモグロビン濃度	男 13.7 ～ 16.8 女 11.6 ～ 14.8	g / dL	赤血球に含まれる色素で全身の細胞へ酸素を運ぶ中心的な役割を担っています。主に貧血の程度を示唆します。
	HCT	ハマトクリット値	男 40.7 ～ 50.1 女 35.1 ～ 44.4	%	全身の血液量から赤血球の割合を表した数値で、貧血の程度の指標となります。
	MCV	平均赤血球容積	83.6 ～ 98.2	fL	各赤血球の大きさの平均値で、赤血球の大小がわかります。
	MCH	平均赤血球ヘモグロビン量	27.5 ～ 33.2	pg	各赤血球の中に含まれているヘモグロビンの平均値を表します。
	MCHC	平均赤血球ヘモグロビン濃度	31.7 ～ 35.3	%	赤血球容積に対するヘモグロビン量を表します。
	RDW-CV	赤血球分布幅	11.3 ～ 14.5	%	赤血球の大きさの分布幅を表します。
	Plts	血小板数	15.8 ～ 34.8	×10 ⁴ / μL	出血した部位に集まって止血する働きがあり止血能力の指標のひとつになります。
	MPV	平均血小板容積	8.2 ～ 11.5	fL	血小板容積の平均値を表します。
	RET	網状赤血球数	男 1.4 ～ 25.0 女 1.6 ～ 25.3	‰	最も若い生まれたての赤血球で、骨髄で赤血球産生亢進により増加します。
白血球分画	Neut	好中球	36.5 ～ 75.8	%	白血球には、好中球、リンパ球、単球、好酸球、好塩基球の5種類が含まれていて、種類ごとに数などを特定する検査です。形や働きが異なり病気によって増減し種類が変わるので、白血球の種類ごとの増減数を調べることで病気を診断する際の手がかりになります。
	Ly	リンパ球	19.6 ～ 52.7	%	
	Mono	単球	2.4 ～ 11.8	%	
	Eos	好酸球	0 ～ 7.8	%	
	Baso	好塩基球	0 ～ 1.8	%	
凝固検査	BT	出血時間	0.5 ～ 5.0	分	血液の凝固、止血機能を総合的に見る検査です。血小板の数と機能、毛細血管の機能に影響を受けます。
	PT	プロトロンビン時間	9.6 ～ 13.1	秒	血液の凝固異常を調べる検査です。ワーファリン治療時に薬の量を調節するために測定します。 肝機能の悪いときも異常値となるため、肝機能の指標にもなります。
	PT-INR	PT 国際標準比			
	APTT	部分トロンボプラスチン時間	24.0 ～ 34.0	秒	血液の凝固異常を調べる検査です。血友病など出血性疾患の診断やヘパリン療法のモニタリングにも必要な検査です。
	Fib	フィブリノーゲン量	150 ～ 400	mg / dL	血液凝固(出血時に自然に血液が固まるしくみ)の異常をきたす病気などで減少します。
	ATⅢ	アンチトロンビンⅢ	80 ～ 130	%	血液凝固の異常をきたす病気の診断に役立ちます。血栓症などで減少します。
	FDP	フィブリン/フィブリノーゲン分解産物	5.0以下	μg / mL	血栓症などの血液凝固の異常をきたす病気で増加します。血栓溶解療法の経過観察に役立ちます。
	Dダイマー	Dダイマー	1.0以下	μg / mL	血栓症などの血液凝固の異常をきたす病気で増加します。血栓溶解療法の経過観察に役立ちます。
	赤沈	赤血球沈降速度	男 2 ～ 10 女 3 ～ 15	mm / 1h	血液中の赤血球が沈んでいく速さをみる検査で、感染症・炎症性疾患で増加します。

免疫血清検査

臨床検査項目解説

	項目	日本語訳	基準値	単位	説明
腫瘍	AFP	α フェトプロテイン	10以下	ng / mL	主に肝臓の腫瘍に対する診断の補助や治療効果・再発の評価に使われます。
	CEA	癌胎児性抗原	5以下	ng / mL	消化器系や肺など腫瘍全般に対する診断の補助や治療効果・再発の評価に使われます。
	SCC	扁平上皮抗原	2.5以下	ng / mL	扁平上皮がんが増えることのあるタンパク質で、診断の補助や治療効果・再発の評価に使われます。
	CA 19-9		37以下	IU / mL	主に膵臓や胆道系の腫瘍に対する診断の補助や治療効果・再発の評価に使われます。
	CA 15-3		25以下	IU / mL	乳癌に対する診断の補助や治療効果・再発の評価に使われます。
	CA 125		35以下	U / mL	主に卵巣がんに対する診断の補助や治療効果・再発の評価に使われます。 がん以外にも月経中、妊娠、子宮内膜症、骨盤内炎症などでも上昇するため総合的に評価します。
	PSA	前立腺特異抗原	4.000以下	ng / mL	前立腺癌や前立腺肥大などに対する診断の補助や治療効果・再発の評価に使われます。
	フェリチン	フェリチン	男 39.4 ～ 340 女 3.6 ～ 114	ng / mL	体内の鉄欠乏や鉄過剰の評価に使われます。
	KL-6	シアル化糖鎖抗原	500以下	U / mL	間質性肺炎に特異性の高いマーカーであり、診断の補助や治療効果・再発の評価に使われます。
	NSE	神経特異性エノラーゼ	12.0以下	ng / mL	肺癌や神経由来の悪性腫瘍(神経芽細胞腫など)に対する診断の補助や治療効果・再発の評価に使われます。
	CYFRA (シフラ)	サイトケラチン19フラグメント	3.5以下	ng / mL	肺非小細胞、特に肺扁平上皮癌に対する診断の補助や治療効果・再発の評価に使われます。
	Pro-GRP	ガストリン放出ペプチド前駆体	72.0以下	pg / mL	主に小細胞肺がんに対する診断の補助や治療効果・再発の評価に使われます。
	PIVKA- II	ビタミンK欠乏性蛋白- II	39.9以下	mAU / mL	肝細胞癌に対する診断の補助や治療効果・再発の評価に使われます。
ホルモン	TSH	甲状腺刺激ホルモン	0.61 ～ 4.23	μ IU / mL	下垂体前葉より分泌され、甲状腺ホルモンの分泌を調節しています。甲状腺機能を反映し甲状腺疾患の診断に使われます。
	FT3	遊離トリヨードサイロニン	2.52 ～ 4.06	pg / mL	甲状腺ホルモンの一種で、甲状腺疾患の診断や治療効果の観察として検査します。
	FT4	遊離サイロキシシン	0.75 ～ 1.45	ng / dL	
	IRI	インスリン	1.8 ～ 12.2	μ IU / mL	血糖値を調節するホルモンです。糖尿病の診断に役立ちます。
	LH	黄体形成ホルモン	年齢により変化	mIU / mL	精巣および卵巣を調整する下垂体ホルモンです。
	FSH	卵胞刺激ホルモン	年齢により変化	mIU / mL	
	HCG	絨毛性ゴナドトロピン	血清 5.0以下 尿 3.0以下	mIU / mL	妊娠の診断および絨毛性疾患やhCG産生腫瘍の診断や治療効果の評価に使われます。
	ACTH	副腎皮質刺激ホルモン	(AM10時まで) 7.20 ～ 63.30	pg / mL	コルチゾールの分泌を調整するホルモンです。クッシング症候群やアジソン病などの副腎不全の指標となり、コルチゾールの数値と合わせて評価します。
		コルチゾール	(AM10時まで) 7.07 ～ 19.60	μ g / dL	ストレスに対応するためのホルモンで、血糖や血圧を保つなど体を守る働きをする副腎のホルモンです。
心筋	NT-proBNP	ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント	125以下	pg / mL	心不全など心筋細胞障害の評価に役立ちます。
	TnT	トロポニンT	0.014以下	ng / mL	急性心筋梗塞や心筋傷害の評価に有用な検査です。
	血清 β 2-MG	血清中 β 2-マイクログロブリン	1.0 ～ 1.9	mg / L	悪性腫瘍、肝疾患および免疫疾患などの診断や治療効果の評価に使われます。
	尿 β 2-MG	尿中 β 2-マイクログロブリン	230以下	μ g / L	糸球体と尿細管機能の評価に使われます。
血清・感染症	RPR定性		(-)		梅毒感染症の評価に使われます。
	RPR定量		0.9以下	R.U.	
	TPAb	梅毒トレポネーマ抗体	0.4以下	C.O.I	
	HBs-Ag	B型肝炎ウイルス抗原	0.0049以下	IU / mL	現在B型肝炎ウイルスに感染しているかがわかります。
	HBs-Ab	B型肝炎ウイルス抗体	9.9以下	mIU / mL	B型肝炎の診断に役立ち、HBs-Agと総合的に評価します。 B型肝炎ワクチンを接種した場合も陽性になります。
	HCV	C型肝炎ウイルス抗体	0.9以下	C.O.I	現在C型肝炎ウイルスに感染しているか、または過去に感染したことがあるかがわかります。
	HIV Ag/Ab	ヒト免疫不全ウイルス抗原・抗体	(-)		ヒト免疫不全ウイルスに感染しているかがわかります。
	PCT	プロカルシトニン	0.49以下	ng / mL	細菌性敗血症の診断および重症度を判定するときに検査します。
	MYCO	マイコプラズマ抗体	40未満		マイコプラズマ感染症の評価に役立ちます。

一般検査

臨床検査項目解説

	項目	日本語訳	基準値	単位	説明
一般定性検査		尿色調			一般的には黄色調ですが、薬剤などの影響で赤色～橙黄色～茶褐色など様々な色を呈することがあります。
		混濁			細菌感染(膀胱炎等)によって混濁する事があります。また食事由来の塩類の結晶により、混濁することもあります。
		尿比重			尿の濃さの指標になります。腎臓の濃縮・希釈機能をみるとともに、腎障害や内分泌異常の評価に使われます。
	PH	水素イオン濃度			食事や運動などの生理的要因により、変動します。
	PRO	蛋白			健康な人でも、ごく少量排泄されますが通常は陰性(－)です。ネフローゼ症候群、腎炎、膠原病、妊娠中毒などで陽性(＋)となります。
	GLU	糖			健康な人でも、ごく少量排泄されますが通常は陰性です。血糖値が上昇する疾患(糖尿病、膵炎等)や腎閾値の低下などで陽性となります。
	BLD	潜血			通常は陰性です。急性腎炎、腎うっ血、結石、腎腫瘍など腎臓・尿路系や生殖器系に出血があると陽性となります。
	URO	ウロビリノーゲン			健康な人でも、少量排泄しています。肝硬変などの肝機能障害や溶血性貧血などのビリルビン生成亢進などで排泄量が増加します。
	BIL	ビリルビン			通常は陰性です。肝炎、肝硬変、膵頭部癌、総胆管結石など黄疸の場合、陽性となります。
	KET	ケトン体			通常は陰性です。重症糖尿病、飢餓、嘔吐、下痢、妊娠悪阻、小児自家中毒などで陽性となります。
	LEU	白血球			通常は陰性です。膀胱炎、尿道炎などの尿路感染症や腎炎ネフローゼ症候群などで陽性となります。
	NIT	亜硝酸			通常は陰性です。細菌性膀胱炎など尿中に細菌がいると陽性となります。
尿沈渣検査		赤血球	1未満 ～ 1-4	(/ HPF)	糸球体腎炎、腎・尿路腫瘍、腎・尿路結石、膠原病、出血性疾患、生殖器疾患などで増加します。
		白血球	1未満 ～ 1-4	(/ HPF)	細菌、ウィルス、真菌(カビ)などの感染症や腎炎、ネフローゼ症候群などの疾患で増加します。
		上皮細胞	細胞により変化	(/ HPF)	尿路系から剥がれ落ちてくる細胞を調べます。正常でも検出される細胞もあります。尿路系の炎症や腫瘍などが分かる場合があります。
		円柱	1未満 ～ 1-4	(/ LPF)	ネフローゼ症候群、急性腎疾患や激しい運動後など、腎臓の尿細管腔に一時的な閉塞があったときに出現します。
		細菌・酵母(カビの一種)	(－)		腎臓、尿路系や生殖器系に細菌や真菌(カビ)の感染症があると出現します。
		結晶	(－)		食事によるもの、先天性代謝異常、肝疾患などによるもの、薬剤によるものなどがあります。
糞便検査		便潜血検査	(－)		潰瘍、腫瘍(大腸癌など)、炎症、感染症、痔疾患などによって出血している場合、便中に血液が混じることがあります。この様な場合、便の潜血検査を行うことにより病変が推察されます。