



検査値についての説明

～あなたの血液や尿から何がわかるでしょうか？～

※基準値が2022年1月1日より変更

検体検査とは？

血液や尿には多くの種類の物質が含まれています。それらの物質は病気に関連した情報をたくさん含んでいます。検体検査はそれらの物質の量や濃度、含まれている細胞の数を調べることで、『病気の早期発見』、『身体各臓器の働き具合』、『病気の改善状況・進行状況の確認』、『治療効果の確認』に役立ちます。

検査の結果には、年齢・体質などの個人差や食事などが影響します。なおこの検査説明はあくまでも概要ですので、診断には医師の総合的な判断が必要になります。

当院ではJCCLS(日本臨床検査標準協議会)が「共用基準範囲」と設定した基準値を採用し基準値の標準化に努めます。(2022年1月1日より変更)

(※)の印のついた検査項目は臨床判断値です。各学会が提唱している予防医学的閾値などを基に設定しています。

藤枝市立総合病院 臨床検査科

尿定性検査

項目	日本語名	基準値	項目説明
比重		1.005～1.030	尿の濃さを表す指標。基準値から外れると腎機能に何らかのトラブルがある可能性があります。
PH	ピーエイチ	4.5～7.5	尿の酸・アルカリのバランス。尿路感染症で継続的なアルカリ性になることがあります。糖尿病や通風、下痢、発熱等で酸性になることがあります。
タンパク質		(-)～(+/-)	腎臓の病気や炎症で陽性になることがあります。激しい運動、ストレスでも陽性(+)になることがあります。
ブドウ糖		(-)	糖尿病や腎機能障害などで陽性になることがあります。妊娠やストレスでも陽性になることがあります。
ケトン体		(-)	下痢、嘔吐や脱水で陽性となる場合があります。糖尿病で血糖管理がうまくできない場合に陽性になる場合があります。
潜血		(-)	尿に血が混じっていることを意味します。腎、尿路系の悪性腫瘍や炎症、膀胱結石などで陽性になる場合があります。
URO	ウロビリノーゲン	normal	肝機能障害で陽性になる場合があります。
ビリルビン		(-)	肝機能障害や胆石症で陽性になる場合があります。
亜硝酸塩		(-)	主に尿路感染で陽性になる場合があります。
白血球		(-)	膀胱炎など、尿路に炎症があると陽性になる場合があります。

血液検査

項目	日本語名	基準値	項目説明
WBC	白血球数	3.3～8.6 ($\times 10^3/\mu\text{l}$)	白血球は生体の防御機構を担っています。細菌に感染したり、炎症をおこすと一般的に上昇します。
RBC	赤血球数	男4.35～5.55 女3.86～4.92 ($\times 10^6/\mu\text{l}$)	赤血球は血液の主な成分で、酸素を肺から体の各組織へ運ぶ重要な働きを持っています。
HGB	ヘモグロビン	男13.7～16.8 女11.6～14.8 (g/dl)	ヘモグロビン量は赤血球中に含まれる重要な成分で、このヘモグロビンにより、酸素の運搬が行われています。赤血球が赤いのはヘモグロビン(血色素)が赤い色をしているからです。

項目	日本語名	基準値	項目説明
HCT	ヘマトクリット	男40.7～50.1 女35.1～44.4 (%)	ヘマトクリット値は血液中に占める赤血球の割合をパーセントで表したもので、貧血の度合いを推定することができます。
MCV	平均赤血球容積	83.6～98.2 (fl)	平均赤血球容積は赤血球1個の平均赤血球容積、すなわち赤血球の大きさの指標となるもので、赤血球数とヘマトクリット値 から算出したものです。
PLT	血小板数	158～348 ($\times 10^3/\mu\text{l}$)	血小板は出血を止めるための重要な働きをしています。血小板数が極端に減少すると、出血しやすくなります。

凝固検査

項目	日本語名	基準値	項目説明
PT	プロトビンビン時間	9.6～13.1 (秒)	外因系の凝固活性を総合的に判定するスクリーニング検査。肝不全、凝固因子欠乏症で遅延し、血栓性静脈炎で短縮します。ワルファリンにも検査します。
PT-INR			
APTT	活性部分トロンボプラスチン時間	24.0～34.0 (秒)	内因系凝固活性の指標。PTとともに出血性素因の疑われる患者でスクリーニングに用いられます。
Fbg	フィブリノーゲン定量	200～400 (mg/dl)	出血傾向や血栓傾向を調べる検査です。

生化学検査

項目	日本語名	基準値	項目説明
CRP	C反応性蛋白	0.00～0.14 (mg/dl)	炎症性疾患や体内組織の壊死があるような病態で、いち早く上昇する蛋白の一つです。感染症などでも高値を示します。
TP	総蛋白	6.6～8.1 (g/dl)	血液中に含まれる蛋白の総称。栄養状態や肝・腎機能の指標になります。総蛋白値は20歳代で最も高く、妊娠中は低値になる。また食事の影響を受けやすいです。
ALB	アルブミン	4.1～5.1 (g/dl)	総蛋白の50%～70%がアルブミンです。肝臓で作られます。血管内の膠質浸透圧の維持、いろいろな物質を運搬する働きがあります。栄養状態を見る検査です。
T-BiL	総ビリルビン	0.4～1.5 (mg/dl)	主に赤血球が壊れるときに生じる黄色い色素です。肝臓の機能が障害されると血液中にビリルビンがたまり、皮膚が黄色くなる黄疸などが現れます。
D-BiL	直接ビリルビン	0.0～0.4 (mg/dl)	肝臓の細胞でビリルビンが直接処理されてできるもので、肝臓の結石や狭窄(つまり)によって体にたまり上昇することもあります。肝疾患の診断などに重要な検査であります。
血糖S ※	血糖 ※	73～109 (mg/dl)	血糖は体内を流れる血液中のグルコース濃度です。血糖値が高い状態、低い状態でも体に様々な不具合をもたらします。血糖が常に高い状態にあると、脱水状態になるばかりではなく、糖尿病や心筋梗塞、肝硬変といった病気にかかりやすくなります。
HbA1c	グリコヘモグロビン	4.9～6.0(%)	赤血球に含まれるヘモグロビンと血液中の糖が結合したもので、血糖の高い状態が続くと増加します。血糖値と異なり食事の影響を受けず、過去1～2ヶ月の平均的な血糖の状態を反映します。

項目	日本語名	基準値	項目説明
T-Chol ※	総コレステロール ※	142～219 (mg/dl)	コレステロールは細胞壁の重要な成分で、各種のホルモンの原料になります。高値が続く場合に身体の各所で動脈硬化をきたして心筋梗塞や脳卒中の原因になります。家族性に高い場合もあります。
TG ※	中性脂肪 ※	男40～149 女30～149 (mg/dl)	食事由来の脂肪の大部分が中性脂肪です。動脈硬化の危険因子として注目されています。糖尿病・肥満など糖・脂質代謝異常を起こす疾患で診断・治療の経過判定に利用されます。
HDL ※	HDLコレステロール ※	男40～90 女40～103 (mg/dl)	いわゆる善玉コレステロールです。末梢の組織からコレステロールを取り除く働きをしています。低値は動脈硬化の危険因子とされています。
LDL ※	LDLコレステロール ※	65～139 (mg/dl)	いわゆる悪玉コレステロールです。この値が高いと、脳梗塞、心筋梗塞等の動脈硬化に結びつく可能性があります。
UN	尿素窒素	8～20 (mg/dl)	食物、特にタンパク質の最終代謝産物で腎の働きが悪くなった時に増加します。やけどや高熱・脱水・高タンパク食摂取でも高値になります。
UA ※	尿酸 ※	男3.7～7.0 女2.6～7.0 (mg/dl)	肉・卵・貝などにはプリン体が多く含まれていて、その最終代謝産物が尿酸です。また、細胞の新陳代謝・エネルギーを消費した時に体内で作られます。痛風・腎障害などがある場合高値になります。
CRE	クレアチニン	男0.65～1.07 女0.46～0.79 (mg/dl)	筋肉が活動したときにできる物質で、腎から尿に排出されます。一日に作られる量はほぼ一定です。腎機能の低下により血液中に増えます。食事や水分摂取量などの影響を受けません。
eGFR	糸球体ろ過値	60以上	eGFR値は別名、推算糸球体ろ過値というものです。これはクレアチニン値、年齢、性別から推算するもので、多くの医療施設で腎臓の機能を表す値として多く使用されています。
Na	ナトリウム	138～145 (mEq/l)	Naは体液の量や浸透圧の調整(水分の調節)をします。欠乏すると脱水症、過剰になると浮腫(むくみ)の原因になります。
K	カリウム	3.6～4.8 (mEq/l)	神経細胞が正常に働いたり、筋肉の収縮がうまくいくようにします。多すぎると重篤な不整脈を引き起こします。カリウムが低値だと嘔吐・下痢などの症状が出て、腎不全などでカリウムが高値になります。
Cl	クロール	101～108 (mEq/l)	身体のpHや浸透圧を調節する役割があります。水分の代謝異常(浮腫・嘔吐・下痢など)や酸塩基平衡異常がないかを見る検査です。
Ca	カルシウム	8.8～10.1 (mg/dl)	カルシウムの99%は骨・歯に含まれています。生体内では筋の収縮・神経の興奮・血液の凝固など生命活動の重要な役割に関与しています。骨の石灰化などで高値になります。
IP	リン	2.8～4.6 (mg/dl)	大部分が骨細胞に存在し、骨代謝と密接な関係にあります。一般にカルシウムの増減と反対に変動します。小児では高値を示します。

項目	日本語名	基準値	項目説明
AST	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ	13～30 (IU/l)	代表的な肝機能の指標であり肝細胞障害(肝炎)などで値が高くなります。また心筋・骨格筋・赤血球にも含まれていて、それらの炎症・破壊でも上昇します。激しい運動により上昇します。
ALT	アラニンアミノトランスフェラーゼ	男10～42 女9～32 (IU/l)	GOTと同様に肝機能の指標です。GOTよりも肝臓に特異性が高く、肝炎の症状の重要な指標になります。
LDH	乳酸脱水素酵素	124～222 (IU/l)	ほとんどの組織や臓器(肝・腎・肺・心・筋肉・赤血球など)にある酵素です。病気などにより臓器や細胞が壊されると血液中に流れ出て値が上昇します。病気の状態や経過観察等を見る検査です。
ALP	アルカリホスファターゼ	38～113 (IU/l)	肝・胆道・腎・小腸・胎盤・骨・肺・血球などに存在する酵素です。特に肝・胆道疾患・骨疾患で高値を示します。病気に関係なく成長期でも高値を示します。
γ-GTP	γ-グルタミルトランスぺプチダーゼ	男13～64 女9～32 (IU/l)	肝・胆道系疾患の指標です。アルコールによる影響を受けやすく、長期の飲酒により高値になる。飲酒による肝障害の指標にもなります。
Che	コリンエステラーゼ	男240～486 女201～421 (IU/l)	肝臓で合成される酵素で、肝臓が障害を受けると低値になります。有機リン系農薬中毒の重症度の指標になります。
CPK	クレアチンキナーゼ	男59～248 女41～153 (IU/l)	筋肉・心筋・脳に多く含まれる酵素で、これらの臓器細胞の損傷によって血液中に増加します。激しい運動の後や日焼けなどによっても高値になることがあります。
AMY	アミラーゼ	44～132 (IU/l)	でんぷんを分解する消化酵素で、膵臓・唾液腺から分泌されます。これらの臓器で炎症があると著しく増加します。
P-AMY ※	膵アミラーゼ ※	15～50 (IU/l)	AMYのなかでも膵臓からの分泌のみを表します。急性膵炎・虫垂炎など鑑別のための検査として測定します。
Fe	鉄	40～188 (μg/dl)	鉄は生体内に3～5gあり、2/3は赤血球の中のヘモグロビンと結合し、血清鉄として存在します。貧血の病態把握のための検査です。鉄の欠乏・過剰などの鉄代謝異常を見ています。

免疫検査

項目	日本語名	基準値	項目説明
IgG	免疫グロブリンG	861～1747 (mg/dl)	免疫をつかさどる蛋白質です。免疫グロブリンの中で最も多く存在します。慢性炎症性疾患などで増加します。
IgA	免疫グロブリンA	93～393 (mg/dl)	唾液・鼻汁・気道・乳汁などの分泌物に含まれ、感染防御や食物アレルギーの予防に働きます。IgGの次に多く存在します。
IgM	免疫グロブリンM	男33～183 女50～269 (mg/dl)	免疫グロブリン中、感染症で最も早期に病原体を認識するタンパク質です。急性炎症・慢性肝疾患・原発性マクログロブリン血症で増加します。

作成 2022年1月1日