

＜代表的な検査項目と基準値＞

北里大学病院臨床検査部

当院における代表的な検査項目について、基準値および簡単な解説を掲載致しました。
 なお、施設により基準値は異なります。検査結果の解釈は、担当医の指示に従ってください。

	略語	検査項目	基準値 M: 男性 F: 女性	単位	解説
血球数算定検査	WBC	白血球数	3.3 - 8.6	$\times 10^3/\mu\text{L}$	白血球の増加は、体の炎症や細菌感染の存在を示唆します。基準値は運動やストレスなどで変動しますが、年齢によっても異なります。
	RBC	赤血球数	M 4.35 - 5.55 F 3.86 - 4.92	$\times 10^6/\mu\text{L}$	赤血球は骨髄でつくられ、体の細胞に酸素を供給し、二酸化炭素を受けとって肺まで運んでいます。
	HGB	血色素量	M 13.7 - 16.8 F 11.6 - 14.8	g/dL	赤血球に含まれている血色素で、体中に酸素を運ぶ重要な働きをしています。貧血や赤血球増加症の有無が分かります。
	HCT	ヘマトクリット	M 40.7 - 50.1 F 35.1 - 44.4	%	一定量の血液に含まれる赤血球の割合を調べる検査です。貧血や多血症の重症度が分かります。
	PLT	血小板数	15.8 - 34.8	$\times 10^4/\mu\text{L}$	血小板は出血したときに血を止める働きをします。出血傾向の原因がわかります。
	ESR	ESR	M 2 - 10 F 3 - 15	mm/H	炎症、組織の崩壊、血漿蛋白異常などを反映します。体がどのような状態にあるか、診断の補助として情報を得ることができます。
生化学検査	TP	総蛋白	6.6 - 8.1	g/dL	血液中の蛋白質の総量で、栄養状態や肝機能の指標です。
	ALB	アルブミン	4.1 - 5.1	g/dL	肝臓で合成される蛋白質の1つで、栄養状態や肝機能の指標です。
	T-BIL	総ビリルビン	0.4 - 1.5	mg/dL	黄疸の原因となる色素です。肝・胆道系の病気で胆汁が停滞すると増加します。
	AST(GOT)	AST(GOT)	13 - 30	U/L	肝臓・心臓の障害、血液疾患で増加します。
	ALT(GPT)	ALT(GPT)	M 10 - 42 F 7 - 23	U/L	肝障害の指標です。
	ALP	アルカリフォスファターゼ [°]	38 - 113	U/L	肝臓・胆道・骨などにおける障害の指標です。
	γ -GTP	γ -GTP	M 13 - 64 F 9 - 32	U/L	肝臓・胆道における障害の指標です。習慣飲酒や脂肪肝で増加します。
	ChE	血清コリンエステラーゼ [°]	M 240 - 486 F 201 - 421	U/L	肝臓における蛋白質合成の指標です。肝機能障害で低下します。
	LDH	乳酸脱水素酵素	124 - 222	U/L	様々な臓器に含まれる酵素で、肝臓・心臓・血液などの病気で増加します。
	CPK	クレアチンキナーゼ [°]	M 59 - 248 F 41 - 153	U/L	筋肉(心筋・骨格筋)における障害の程度を示します。急性心筋梗塞や多発性筋炎などで増加します。
	AMY	アミラーゼ [°]	44 - 132	U/L	膵臓や唾液腺に含まれる酵素で、膵炎で増加します。
	FE	鉄	40 - 188	$\mu\text{g}/\text{dL}$	貧血の指標で、鉄欠乏性貧血で低値になります。血清鉄は日内の変動幅が大きいとされています。
	GLU	血糖	73 - 109	mg/dL	食事の影響が大きく、食後上がります。インスリンが不足すると血糖値は上がります。
	HbA1c(NGSP)	HbA1c(NGSP)	4.6 - 6.2	%	血糖コントロールの指標で、過去1~2ヶ月の血糖値の平均を示します。
	T-CHO	総コレステロール	142 - 248	mg/dL	脂質代謝異常や動脈硬化の指標です。
	TG	中性脂肪	M 40 - 149 F 30 - 149	mg/dL	脂質代謝異常や動脈硬化の指標です。
HDL-C	HDL-コレステロール	M 40 - 90 F 40 - 103	mg/dL	善玉コレステロールともいわれ、動脈硬化を防ぐ作用があります。	
LDL-C	LDL-コレステロール	65 - 139	mg/dL	悪玉コレステロールともいわれ、増加すると動脈硬化の原因となります。	

＜代表的な検査項目と基準値＞

北里大学病院臨床検査部

	略語	検査項目	基準値 M: 男性 F: 女性	単位	解説
生化学検査	BUN	尿素窒素	8.0 - 20.0	mg/dL	腎機能の指標で、腎機能低下により増加します。
	CRE	クレアチン	M 0.65 - 1.07 F 0.46 - 0.79	mg/dL	腎機能の指標で、腎機能低下により増加します。
	eGFR	推算糸球体濾過量 (18歳以上)	60 以上	ml/min/1.73m ²	腎機能の指標で、腎機能低下により低値を示します。
	UA	尿酸	M 3.7 - 7.0 F 2.6 - 7.0	mg/dL	腎機能の指標で、腎機能低下により増加します。 痛風・糖尿病・腎炎などで高値になります。
	Na	ナトリウム	138 - 145	mmol/L	電解質と呼ばれ、血液や細胞の水分調節に関与しています。
	K	カリウム	3.6 - 4.8	mmol/L	電解質と呼ばれ、筋肉の収縮や神経伝達に関与しています。
	Cl	クロール	101 - 108	mmol/L	電解質と呼ばれ、酸塩基平衡の指標とされています。
	CRP	CRP定量	0.14 以下	mg/dL	炎症や組織障害の存在と程度の指標です。
	RF	リウマチ因子	0 - 15	IU/mL	関節リウマチの診断に有用な検査です。 関節リウマチ以外の自己免疫性疾患でも高値になる場合もあります。
感染症検査	HBs-Ag	HBs抗原判定	(-)		B型肝炎ウイルスの感染や治療経過の指標です。
	HBs-Ab	HBs抗体判定	(-)		
	HCV-Ab	HCV抗体判定	(-)		C型肝炎ウイルスの感染や治療経過の指標です。
腫瘍マーカー検査	AFP	AFP	0.0 - 10.0	ng/mL	肝臓癌のスクリーニング検査です。 治療の経過観察や再発の発見にも欠かせない検査です。
	CEA	CEA	0.0 - 5.0	ng/mL	消化器癌のスクリーニング検査です。 癌の再発・転移などの発見に重要な検査です。
	CA19-9	CA19-9	0.0 - 37.0	U/mL	膵臓癌や胆のう癌に特異性が高い検査です。 早期発見に関しては、有用性が低い検査です。
	CA125	CA125	0.0 - 35.0	U/mL	卵巣癌の場合、早期から高い確率で陽性となります。
	PSA	PSA	0.0 - 4.00	ng/mL	前立腺癌に特異性が高い抗原検査です。
尿定性検査	比重	比重	1.005-1.030		腎臓や尿管・膀胱・尿路・尿道になんらかの異常が起きているときに異常値となります。ウロビリノーゲン以外は、疑陽性(±)または陽性(1+以上)が異常値です。
	PH	PH	5.0-7.5		
	タンパク質	タンパク質	(-)		
	ブドウ糖	ブドウ糖	(-)		
	潜血	潜血	(-)		
	ウロビリノーゲン	ウロビリノーゲン	(±)		
	ビリルビン	ビリルビン	(-)		
	ケトン体	ケトン体	(-)		
尿沈渣	RBC	赤血球	<5	毎視野/HPF	尿沈渣検査は、尿を遠心分離機にかけて、沈殿した赤血球や白血球、上皮細胞、円柱細胞、結晶成分などの有形成分を顕微鏡で観察し1視野にある数や種類を報告する検査です。
	WBC	白血球	<5	毎視野/HPF	
便潜血	便免疫	潜血定量	0-99 (ラテックス比濁法)	ng/mL	消化管出血などで陽性となります。
		潜血免疫	(-)		

【検査値に関して】

- 検査値は、年齢・性別・人種など検査を受けられた方の個人による差、食前・食後や水分摂取の状態など検体採取時間や体調などによって変化します。
検査方法や測定条件によっても検査値は異なります。
また、各検査値は病気によって複雑に影響し合います。診断・治療に関する解釈は主治医にご相談ください。
- 基準値は一般的には「正常値」といわれています。
基準値とは多くの健康な人たちの検査データをもとに統計学的に求められた範囲になります。
- こちらの表を参考にして、ご自身の健康管理にお役立てください。