

検査項目と基準範囲一覧

国立病院機構相模原病院

一覧に掲載されている検査項目は、当院の代表的な項目です。基準範囲および検査内容の解説に関しては、ひとつの目安として参考にしてください。
結果の判断や下記以外の項目などご不明な点については担当医にご相談ください。

	検 査 項 目		基準範囲	単 位	検 査 内 容 の 解 説
生化学的検査	TP	総蛋白	6.6～8.1	g/dl	血液中の蛋白質の総量を表し、栄養状態や肝臓・腎臓の機能をみています。
	ALB	アルブミン	4.1～5.1	g/dl	肝臓で作られ全身の栄養状態の指標となる蛋白質で、肝臓の病気や腎臓の機能の低下で低くなります。
	T-Bil	総ビリルビン	0.4～1.5	mg/dl	胆汁色素で、主に肝臓・胆道の障害で高くなり、黄疸の指標になります。
	D-Bil	直接ビリルビン	0.3以下	mg/dl	ビリルビンのうち肝臓で処理されたもので、肝胆道疾患の更に詳しい判定の指標となります。
	AST	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ	13～30	U/l	肝臓、心臓、筋肉の細胞に多く含まれている酵素で、肝障害や心筋梗塞などで高くなります。
	ALT	アラニンアミノトランスフェラーゼ	男 10～42	U/l	肝臓に多く含まれている酵素で肝臓や胆道の病気で高くなります。 肝臓細胞の障害を敏感に反映します。
			女 7～23		
	LD	乳酸デヒドロゲナーゼ	124～222	U/l	広く体内各臓器に存在する酵素で、臓器の損傷の程度をみる一次的な検査として重要です。特に肝臓や血液の病気などで高くなります。
	ALP	アルカリホスファターゼ	38～113	U/l	肝臓・胆道や骨の状態をみています。成長期にある小児は成人よりも高い値を示します。
	CHE	コリンエステラーゼ	男 240～486	U/l	肝臓の病気で低くなり、有機リン剤による中毒でも低くなります。 脂肪肝では高くなります。
			女 201～421		
	γ-GT	ガンマーグルタミルトランスペプチダーゼ	男 13～64	U/l	肝臓や胆道の病気で異常を示し、アルコール性肝障害でも高くなります。
			女 9～32		
	CK	クレアチンキナーゼ	男 59～248	U/l	心臓や骨格筋などの損傷の程度を反映します。 心筋梗塞などの心臓病や筋肉の病気で高くなります。
			女 41～153		
	AMY	アミラーゼ	44～132	U/l	膵臓や唾液腺から分泌される消化酵素で、膵臓や唾液腺の病気で高くなります。
	UA	尿酸	男 3.7～7.8	mg/dl	細胞をつくる際の成分であるプリン体が分解してできた老廃物で腎臓から排泄されます。 痛風や腎臓の機能障害の指標になります。
			女 2.6～5.5		
	CRE	クレアチニン	男 0.65～1.07	mg/dl	運動のエネルギー源となるアミノ酸が代謝されてできた物質で腎臓から排泄されます。 腎臓の機能をみています。
			女 0.46～0.79		
	BUN	尿素窒素	8～20	mg/dl	蛋白質が分解されたもので、腎臓の機能が低下すると高くなります。
	T-CHO	総コレステロール	128～219	mg/dl	体の脂肪成分の一つで、血管を強化する物質として重要です。多すぎると動脈硬化症などの生活習慣病の原因となります。
	TG	中性脂肪	30～149	mg/dl	体の脂肪成分の一つで、多すぎると動脈硬化の原因となります。食後に高くなります。
	HDL-C	HDLコレステロール	40以上	mg/dl	善玉コレステロールと呼ばれ、血管に付着したコレステロールを取り除き、動脈硬化を防ぎます。
	LDL-C	LDLコレステロール	70～140	mg/dl	悪玉コレステロールと呼ばれ、増加するとコレステロールが血管壁に溜まり、動脈硬化が促進します。動脈硬化の直接的な危険因子です。
	Na	ナトリウム	138～145	mEq/l	体内の水分調節の状態をみます。腎臓の病気やホルモンの異常、脱水などで高くなったり低くなったりします。
	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	骨の病気やさまざまな内分泌の病気で変動します。また、心臓や血管の働きにも重要な役割を果たします。
	IP	無機リン	2.7～4.6	mg/dl	体内では骨に存在しカルシウムと結合しています。内分泌や骨の代謝異常の有無をカルシウムと組みあわせることで病気の診断に役立ちます。
	Fe	鉄	40～188	μg/dl	酸素を運ぶヘモグロビンの構成物質の一つです。出血や鉄欠乏性貧血で低くなり、肝臓に障害が生じた時は高くなります。
	UIBC	不飽和鉄結合能	100～320	μg/dl	鉄とともに貧血などの鑑別診断や鉄代謝異常の診断の指標となります。
	GLU	グルコース/血糖	全血 80～112	mg/dl	血液中のブドウ糖濃度で体のエネルギーとして大切な栄養素です。糖尿病の重要な指標の一つで、食事の影響を受けるので空腹時に検査をします。
			血清 73～109		
	HbA1c (NGSP)	ヘモグロビン A1c NGSP	4.9～6.0	%	過去1～2ヵ月の平均的な血糖値を反映し、高血糖状態が続くと高くなります。糖尿病での血糖値の管理に有用です。
	NH3	アンモニア	80以下	μg/dl	肝機能障害時に上昇します。
	CRP	C反応性蛋白	0.14以下	mg/dl	体に炎症があると高くなり、回復とともに低くなります。炎症のほか心筋梗塞などでも高くなります。
	RF	リウマチ因子	14以下	IU/ml	関節リウマチや膠原病で陽性率が高くなります。
	MMP-3	マトリックスメタロプロティナーゼ3	男 36.9～121.0	ng/ml	関節炎の有無や程度を判断するために測定します。
			女 17.3～59.7	ng/ml	
	BNP	脳性ナトリウム利尿ペプチド	18.4以下	pg/ml	心臓の状態を判断するための検査で、主に心不全で高くなります。
腫瘍マーカー	AFP	αフェトプロテイン	0～13.3	ng/ml	肝臓がんで高くなります。肝炎や肝硬変でもやや高くなります。
	CEA	癌胎児性抗原	0～5	ng/ml	消化器のがんや肺がんなどで高くなります。高齢や喫煙でもやや高くなります。
	CA19-9	CA19-9	0～37	U/ml	膵臓や胆道の腫瘍で高くなります。糖尿病、胆石症、慢性の肺の病気でもやや高くなります。
	CA125	CA125	0～35	U/ml	卵巣腫瘍、子宮体部腫瘍で高くなります。
	PSA	前立腺特異抗原	0～4	ng/ml	前立腺腫瘍で早期から高くなります。前立腺肥大症や前立腺炎でも高くなるので鑑別が必要です。

検査項目と基準範囲一覧

国立病院機構相模原病院

一覧に掲載されている検査項目は、当院の代表的な項目です。基準範囲および検査内容の解説に関しては、ひとつの目安として参考にしてください。
結果の判断や下記以外の項目などご不明な点については担当医にご相談ください。

	検 査 項 目		基準範囲	単 位	検 査 内 容 の 解 説	
血液学的検査	WBC	白血球数	3.3～8.6	$\times 10^3/\mu\text{l}$	血液の成分の一つで、異物の進入に対抗して体を守る働きをしています。少ない場合は、体の防御反応が低下して、病気にかかりやすいことを意味しています。白血球数の増減を知ること、体の状態を把握したり病気の推定に役立ちます。	
	RBC	赤血球数	男 4.35～5.55 女 3.86～4.92	$\times 10^6/\mu\text{l}$	赤血球は体のさまざまな細胞へ酸素を運び、二酸化炭素を受け取って肺まで運び出す働きをしています。この中心的役割を担っているのがヘモグロビンです。ヘマトクリットは、血液中に含まれる赤血球の割合を％で表します。これらが低ければ血液が薄いということを意味しており、貧血が疑われます。	
	Hb	ヘモグロビン濃度	男 13.7～16.8 女 11.6～14.8	g/dl		
	Ht	ヘマトクリット値	男 40.7～50.1 女 35.1～44.4	％		
	MCV (Ht/RBC $\times 10$)	平均赤血球容積	83.6～98.2	f l		
	MCH (Hb/RBC $\times 10$)	平均赤血球 ヘモグロビン量	27.5～33.2	pg	赤血球数・ヘモグロビン量・ヘマトクリット値から計算する指数で赤血球の体積や色の濃さを表し、貧血の原因を鑑別する手がかりが得られます。	
	MCHC (Hb/Ht $\times 100$)	平均赤血球 ヘモグロビン濃度	31.7～35.3	％		
	PLT	血小板数	158～348	$\times 10^3/\mu\text{l}$	血液の成分の一つで、血管に傷が出来ると直ちにふたをして血を止める働きをしています。血小板の数が減少したり、その機能が低下すると血が止まりにくくなります。	
	血液像	末梢血液像：血液中の細胞の種類を分類します				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、顕微鏡で種類ごとに数などを検査します。病気によって増減する白血球の種類が変わるので、種類ごとの増減数を調べることで病気や症状を知る手がかりになります。
		Neut（好中球）	10～80	％		
		Lymp（リンパ球）	5～50	％		
		Mono（単球）	1～15	％		
		Eos（好酸球）	0～6	％		
		Baso（好塩基球）	0～4	％		
	Ret	網赤血球数	0～20	‰	生まれたての若い赤血球で、骨髄での赤血球の造血能力を把握できる検査です。	
	PT	プロトロンビン時間	70～130	％	血液の凝固異常を調べる検査です。ワルファリン治療時に薬の量を調節するために測定します。	
	APTT	活性化部分 トロンボプラスチン時間	24～34	秒	血液の凝固異常を調べる検査です。血友病など出血性の病気の診断やヘパリン療法の経過観察にも必要な検査です。	
	Fib	フィブリノゲン	200～400	mg/dl	止血に関与する血液凝固因子の一つで、血液凝固(出血時に自然に血液が固まる)の仕組みに異常を来す病気などで低くなります。高い場合は炎症の指標となります。	
	ESR	赤血球沈降速度	男 30分値 1～5 60分値 2～10	mm	赤血球が試験管内を沈んでいく速度を測定する検査で、感染症や炎症性の病気などで進みが早くなります。	
			女 30分値 2～7 60分値 3～15	mm		
	感染症検査	HBsAg	HBs抗原	(－)	参考値	B型肝炎に感染しているかどうかわかります。
		HBsAb	HBs抗体	(－)		B型肝炎を発症して治癒した人、またはB型肝炎ワクチンを接種した人が陽性となります。
		HCVAb	HCV抗体	(－)		C型肝炎に感染しているか、または過去に感染したことがあるかわかります。
尿一般検査	尿定性	尿定性：尿中の蛋白、糖、潜血等の成分を試験紙法で調べます。食事、薬剤、運動等の影響を受けます。そのため結果の評価には問診や他の検査を組み合わせ総合的に評価します。				参考値
		比重	1.003～1.035		腎での尿の濃縮力を知る指標の一つです。	
		pH	5.5～8.0		生体内の酸・塩基平衡状態をある程度推定できます。	
		尿蛋白	(－)		腎機能に障害があると蛋白の再利用が出来にくくなり、尿中に蛋白が漏れ出て尿蛋白(+)となります。運動後やストレスなどでも(+)になることがあります。	
		尿潜血	(－)		肉眼では見えないわずかな血尿の状態を「潜血」といい、腎臓から尿道までの出血の有無がわかります。	
		尿糖	(－)		高血糖、肥満、膵炎、肝硬変、腎機能障害で(+)になります。糖の再利用が出来にくくなると尿中に漏れ出てきます。運動後やストレスなどでも(+)になることがあります。	
		ケトン体	(－)		糖代謝不全を推測できます。	
		ビリルビン	(－)		肝・胆道系障害のスクリーニング検査になります。	
		ウロビリノーゲン	(±)			
		亜硝酸塩	(－)		膀胱炎や腎盂腎炎などの尿路感染症(細菌の有無)のスクリーニングに役立ちます。	
		白血球	(－)			
	尿沈渣	尿沈渣：尿中の有形成分を顕微鏡で調べます。				
	便潜血	ヘモグロビンおよび トランスフェリン	(－)	参考値	消化管からの出血の有無を調べる検査で、大腸ポリープ、潰瘍性大腸炎、大腸がんで陽性となるほか、痔などで出血しているときにも陽性になります。	

2025年 4月 1日改訂