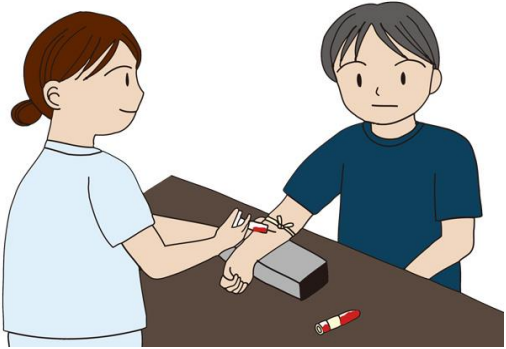


臨床検査の基準値

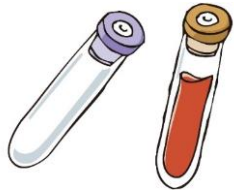
島根大学医学部附属病院検査部

平成28年1月 第4版



- 島根大学病院検査部でおこなっている主な血液・尿検査の基準値と検査意義について簡単に解説したものです。基準値は成人を対象としています。
- 基準値には、**基準範囲**と**臨床判断値**があります。
- **基準範囲**とは、健康な人の95%が含まれる範囲を表しています。したがって、この範囲から外れたとしても必ずしも異常というわけではありません。
- **臨床判断値**とは、特定の病気の診断基準や治療の目標に用いられるものであり、基準範囲とは異なる方法で定められた値です。
- 本院の基準値のほとんどは**基準範囲**ですが、＊印の項目については**臨床判断値**を採用しています。
- 患者さん個人個人の検査結果の詳しい解釈については、担当医にご相談ください。

臨床検査について解説した「検査かわら版」を発行しています。
検査部採血室受付においてあります。ご自由にお取りください。



項目表示	項目名	基準値 (＊は臨床判断値)	単位	解 説
生化学・免疫検査				
総蛋白	総タンパク(TP)	6.6-8.1	g/dL	血液中の蛋白質の総量を表します。栄養状態の指標になります。
アルブミン	アルブミン(ALB)	4.1-5.1	g/dL	代表的な蛋白質で、血液中のいろいろな成分を全身に運んだり水分の調整をおこないます。身体の栄養状態やむくみの治療の指標となります。
T-Bil	総ビリルビン	0.4-1.5	mg/dL	黄疸の程度を示します。肝臓・胆道の病気、ある種の貧血で増加します。
D-Bil	直接ビリルビン	0.1-0.5	mg/dL	
AST(GOT)	アスパラギン酸トランスアミナーゼ*	13-30	U/L	肝臓の細胞が壊れると増加するので肝臓の障害の程度を示します。肝臓以外の病気でも増加することがあります。
ALT(GPT)	アラニントランスアミナーゼ*	男 10-42 女 7-23	U/L	
LDH	乳酸脱水素酵素	124-222	U/L	肝臓の細胞が壊れると増加するので肝臓の障害の程度を示します。肝臓以外の病気でも増加します。
Alp	アルカリ性フォスファターゼ*	106-322	U/L	肝臓、胆嚢、すい臓の病気で胆汁の流れが悪くなると増加します。骨の病気でも増加することがあります。乳幼児から10～12才は成人よりも高値です。
γ-GTP	γグルタミルトランスペプチダーゼ*	男 13-64 女 9-32	U/L	肝臓、胆嚢、すい臓の病気で胆汁の流れが悪くなると増加します。健康な人でもアルコールの多飲で増加します。
ChE	コリンエステラーゼ	男 240-486 女 201-421	U/L	肝臓の機能を表し、肝臓の障害程度を見る指標です。肝硬変では低下し、脂肪肝では増加します。
CK	クレアチンキナーゼ	男 59-248 女 41-153	U/L	骨格筋や心筋などの細胞の障害で増加するため、これらの病気の診断や治療経過を診るために重要です。
AMY	アミラーゼ	44-132	U/L	すい臓や唾液腺に多く含まれるため、すい臓や唾液腺の病気で増加します。
総コレステロール	総コレステロール(TC)	142-248	mg/dL	総コレステロールは血液中コレステロールの総量です。中性脂肪、LDL-Cは悪玉コレステロールの量を示し、これらが増加した場合を高脂血症といいます。
中性脂肪	中性脂肪(TG)	男 40-149* 女 30-149*	mg/dL	
LDL-C	LDLコレステロール	65-139*	mg/dL	善玉コレステロールといわれ、値が低いと動脈硬化の危険が高まります。
HDL-C	HDLコレステロール	男 40*-90 女 40*-103	mg/dL	
尿素窒素	尿素窒素(BUN)	8-20	mg/dL	腎臓の働きを調べる検査です。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。
Crea	クレアチニン	男 0.65-1.07 女 0.46-0.79	mg/dL	
尿酸	尿酸(UA)	男 3.7-7.8 女 2.6-5.5	mg/dL	蛋白質などからつくられる老廃物で尿の中にも出てきます。値が高いと痛風になる危険が増えます。
Na	ナトリウム	138-145	mmol/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	mmol/L	
Cl	クロール	101-108	mmol/L	
Ca	カルシウム	8.8-10.1	mg/dL	
Mg	マグネシウム	1.8-3.6	mg/dL	貧血の診断に役立ちます。鉄やフェリチンは鉄欠乏貧血で低下します。
鉄	鉄(Fe)	40-188	μg/dL	
TIBC	総鉄結合能	290-355	μg/dL	細菌感染などの炎症で増加する蛋白質の一つです。炎症の回復に伴い値が低下します。
フェリチン	フェリチン	男 23-250 女 5-120	ng/mL	
CRP	C反応性タンパク	0.00-0.14	mg/dL	血液中のブドウ糖量を表し、糖尿病で増加します。
血糖	血糖(Glu)	73-109	mg/dL	
HbA1c(NGSP)	グリコヘモグロビンA1c(国際単位)	4.9-6.0	%	過去1～2ヶ月間の血糖の平均値を反映しています。長期にわたる治療の血糖コントロール状態が判ります。
GA(%)	グリコアルブミン	11.4-15.8	%	過去1～2週間の血糖の平均値を反映しています。

項目表示	項目名	基準値 (※は臨床判断値)	単位	解 説
BNP	ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド	20未満	pg/mL	体液量と関係のあるホルモンです。心臓や腎臓の病気で増加します。
FT3	遊離トリヨードサイロニン	2.1-3.8	pg/mL	甲状腺の機能を調べる検査です。FT3、FT4増加でTSH低下の場合は甲状腺機能亢進症が、FT3、FT4低下でTSH増加の場合は甲状腺機能低下症が疑われます。
FT4	遊離サイロキシン	0.8-1.5	ng/dL	
TSH	甲状腺刺激ホルモン	0.50-3.00	μU/mL	
CA19-9	CA19-9	37未満	U/mL	膵癌、胆嚢・胆管癌、大腸癌、肝癌などで増加します。その他胆石症、糖尿病、急性・慢性膵炎、肝疾患、呼吸器疾患、関節リウマチなどでも増加します。
AFP	α-フェトプロテイン	20未満	ng/mL	肝癌、肝硬変、肝炎などで増加します。
CEA	癌胎児性抗原	5.0未満	ng/mL	消化器系(胃、大腸、肝臓など)のがんで増加します。その他、肝硬変や肝炎などでも増加します。
PSA	前立腺特異抗原	0.33-2.50	ng/mL	前立腺癌、前立腺肥大、前立腺炎などで増加します。
尿一般検査				
比重	尿比重	1.002-1.030		尿の濃縮や希釈能力を診ます。尿の中にどれだけの重さのものが溶けているか測定し、腎臓の水分調節がうまくいっているか調べます。
pH	ペーハー	4.5-7.5		尿が酸性かアルカリ性が判定します。通常尿は弱酸性です。
尿糖	尿糖(U-GLU)	—		糖尿病などで陽性となりますが、陰性だからといって糖尿病でないとはいえません。
尿蛋白	尿蛋白(U-Pro)	—		主に腎臓や膀胱などの病気で陽性になります。過激な運動などによっても陽性になることがあります。
尿潜血	尿潜血(U-RBC)	—		腎臓、膀胱などからの出血があるときに陽性になります。
ケトン体	ケトン体	—		飢餓状態や糖尿病の悪化などで陽性になります。
ビリルビン	ビリルビン(U-BIL)	—		肝臓の病気などでビリルビンが増えている時に陽性もしくは増加します。
ウロビリゲン	ウロビリノーゲン(U-UBG)	NORMAL		
亜硝酸塩	亜硝酸塩(U-NIT)	—		尿中の細菌を間接的に測定します。尿路感染で陽性となりますが、一部陽性とならない細菌もあります。
白血球数	白血球(U-WBC)	—		膀胱や腎臓など尿路の炎症によって白血球が増えているかどうか診ます。
便潜血	便中ヘモグロビン	— (50未満)	ng/mL	消化管内での出血の有無を知る検査で、消化管の癌や潰瘍などで陽性になります。
尿沈渣	尿沈査(ようにんさ)			尿の中に出ている細胞や結晶成分を調べます。腎臓や尿路系の病気の診断に重要です。

メタボリックシンドロームの診断基準

必須項目 + 選択項目のうち2項目以上でメタボリックシンドロームと診断

必須項目

内臓脂肪型肥満
ウエスト周囲径
男性：85cm以上
女性：91cm以上

選択項目

ア	トリグリセライド (TG)：150 mg/dL以上 かつ/または HDLコレステロール：40 mg/dL未満
イ	収縮期（最大）血圧：130 mmHg以上 かつ/または 拡張期（最小）血圧：85 mmHg以上
ウ	空腹時血糖：110 mg/dL以上

上記診断基準に当てはまる場合は、担当医にご相談ください。

項目表示	項目名	基準値 (※は臨床判断値)	単位	解 説
血液学的検査				
白血球数	白血球数(WBC)	3.3-8.6	× 10 ³ /μL	好中球、リンパ球など白血球細胞の総数です。感染症、アレルギー、血液病で増減します。
赤血球数	赤血球数(RBC)	男 4.35-5.55 女 3.86-4.92	× 10 ⁶ /μL	貧血や出血で減少します。ヘモグロビンやヘマトクリットなどと同時に測定することで貧血や多血症の鑑別診断に使われます。
ヘモグロビン	ヘモグロビン(Hb)	男 13.7-16.8 女 11.6-14.8	g/dL	赤血球の中にあって、全身に酸素を運び、二酸化炭素を回収する働きがあります。貧血を診断する指標となります。
ヘマトクリット	ヘマトクリット(Hct)	男 40.7-50.1 女 35.1-44.4	%	赤血球の全容積が血液に占める割合です。
MCV	平均赤血球容積	83.6-98.2	fL	赤血球1個の平均の大きさ(容積)です。
MCH	平均赤血球血色素量	27.5-33.2	pg	赤血球1個に含まれるヘモグロビン量です。
MCHC	平均赤血球血色素濃度	31.7-35.3	g/dL	赤血球1個の平均的なヘモグロビン濃度です。
血小板数	血小板数(PLT)	158-348	× 10 ³ /μL	出血・止血に関与し、減少すると出血しやすくなります。
RDW-SD	赤血球粒度分布	38.8-50.0	fL	赤血球の大きさのバラツキを示します。
PDW	血小板粒度分布	10.0-15.3	fL	血小板の大きさのバラツキを示します。
Reti #	網赤血球数	2.5-8.5	× 10 ⁴ /μL	比較的若い赤血球の数。貧血状態からの回復の指標になります。
血液像				
Band	桿状核好中球	0.5-6.5	%	細菌などの異物を処理し、生体を外敵から防ぐ働きをしています。細菌感染や炎症で増加、ウイルス感染や薬剤の影響などで減少します。 好中球は桿状核好中球と分葉核好中球を合わせた値です。
Seg	分葉核好中球	38.0-74.0	%	
Neutro	好中球	40.0-75.0	%	
好中球数	好中球数	2.0-7.0	× 10 ³ /μL	白血球数(× 10 ³ /μL) × 好中球(%)で求めた好中球の細胞数です。
Eos	好酸球	0.0-8.5	%	体の防御反応に関与し、アレルギー性疾患で増加します。
Baso	好塩基球	0.0-2.5	%	アレルギーや血管拡張などの作用に関与しています。
Mono	単球	2.0-10.0	%	病原菌や異物などを食べ、老廃物の除去、組織の修復などに関与する。
Lymph	リンパ球	16.5-49.5	%	病原菌が入ってきたときに、抗体を作って外敵を退治するほか、それら外敵を記憶する働きを持っています。ウイルス感染で増加、結核やSLEなどで減少します。
リンパ球数	リンパ球数	1.5-3.5	× 10 ³ /μL	白血球数(× 10 ³ /μL) × リンパ球(%)で求めた好中球の細胞数です。
血沈 1hr	赤血球沈降速度	3-15	mm	血液を静置しておいたときに1時間で赤血球が沈む距離です。炎症や免疫の異常で増加、多血症や低フィブリノゲン血症などで低下します。
INR	プロトロンビン時間 (国際標準化比)	0.90-1.10		外因系凝固活性化機序を反映する検査です。ワーファリンのコントロールに利用されます。
APTT	活性化部分トロンボプラスチン時間	25-39	秒	内因系凝固活性化機序を反映する検査です。血友病などのほか、ヘパリン使用時にも延長します。
Fib	フィブリノゲン	200-400	mg/dL	肝臓で作られ、血液凝固の最終段階でフィブリンという水に溶けない網状の線維素となり止血します。炎症や肝機能によってもその量が増減します。
D dimer	D ダイマー	1未満	μg/mL	血栓を溶かすのを線溶現象といい、このときに分解された物質です。体の中のどこかに血栓ができていれば線溶現象が亢進し、Dダイマーが高い値を示します。