

検査結果の見方

検査項目／略称		基準値	単位	説明	異常値の時の疑わしい疾患等		
尿検査	尿糖	(-)		通常、ブドウ糖は尿中には出てきません。糖尿病などで腎臓の処理能力を超えると排泄されます。	(↑)糖尿病、腎性糖尿		
	ビリルビン	(-)		血液中のビリルビンは肝臓で処理され、胆汁中に排泄されます。しかし、胆汁の排泄が障害されると尿中に排泄されます。	(↑)急性肝炎、肝硬変、薬物性肝障害		
	ケトン体	(-)		糖代謝異常や絶食状態では、ケトン体が尿中に排泄されます。	(↑)糖尿病、飢餓、脱水		
	潜血	(-)		尿に赤血球が混じっているかどうかを調べます。	(↑)腎・尿路系炎症、泌尿器系腫瘍		
	尿蛋白	(-)		腎臓や膀胱などの障害時に尿中に排泄されます。まれに、健康な人でも排泄されることがあります。	(↑)腎前性疾患、腎性疾患、腎後性疾患		
	ウロビリノーゲン	(±)		肝臓、胆道系疾患の診断、経過観察に使われますが、疲労や発熱、便秘などでも多く排泄されることがあります。	(↑)急性肝炎、肝硬変、溶血性黄疸		
	白血球	(-)		腎臓や尿路に炎症があると尿中に排泄されることがあります。	(↑)尿道炎、膀胱炎、腎盂腎炎		
	尿沈査			尿中の細胞などを顕微鏡で観察します。			
血液検査	☆赤血球	RBC	男:4.35~5.55 女:3.86~4.92	×10 ⁶ /μL	赤血球は酸素を運び、二酸化炭素を運び出す働きをしています。これらの値は貧血の有無を表しています。	(↑)真性多血症、ストレス、脱水 (↓)貧血、肝障害、出血	
	☆ヘモグロビン	Hb	男:13.7~16.8 女:11.6~14.8	g/dL			
	☆ヘマトクリット	Hct	男:40.7~50.1 女:35.1~44.4	%			
	☆血小板	PLT	158~348	×10 ³ /μL	出血の時に、血を止めるために重要な細胞です。	(↑)本態性血小板血症、出血、脾臓摘出後 (↓)再生不良性貧血、肝硬変、DIC	
	☆白血球	WBC	3.3~8.6	×10 ³ /μL	細菌や異物の侵入に対して体を守る働きを持ち、感染や炎症で増減します。	(↑)炎症、ステロイド使用 (↓)再生不良性貧血、重症敗血症	
	血液像	桿状核好中球	st	0.0~6.0	%	好中球は細菌感染や炎症がある場合に増加することがあります。	(↑)細菌感染症 (↓)再生不良性貧血
		分節核好中球	seg	32.0~73.0	%		
		リンパ球	Ly	18.0~59.0	%	ウイルス感染がある場合に増加することがあります。	(↑)ウイルス感染症 (↓)結核、SLE
		単球	Mo	0.0~8.0	%	結核や発疹性感染症の場合に増加することがあります。	(↑)結核、麻疹
		好酸球	Eo	0.0~6.0	%	アレルギー性疾患で増加することがあります。	(↑)アレルギー性疾患
好塩基球		Baso	0.0~2.0	%	湿疹やかゆみを伴うアレルギー性疾患で増加することがあります。	(↑)アレルギー性疾患	
生化学・免疫	☆総蛋白	TP	6.6~8.1	g/dL	血清中の蛋白やアルブミンで栄養状態や病気の状態を知ることができます。	(↑)多発性骨髄腫、炎症性疾患 (↓)ネフローゼ症候群、栄養障害	
	☆血清アルブミン	Alb	4.1~5.1	g/dL			
	☆総ビリルビン	T-Bil	0.4~1.5	mg/dL	黄疸の有無を反映します。	(↑)肝障害、溶血性貧血 (↑)閉塞性黄疸、重症肝障害	
	直接ビリルビン	D-Bil					
	☆AST(GOT)		13~30	U/L	心臓や肝臓の細胞が炎症を起こしたり、壊れたりすると細胞内からこれらの酵素がでてきます。これらの酵素の量から、心臓や肝臓の状態を知ることができます。	(↑)ウイルス性肝炎、肝硬変、アルコール性肝障害、胆嚢炎、総胆管結石、心筋梗塞、多発性筋炎	
	☆ALT(GPT)		男:10~42 女:7~23	U/L			
	☆LD(LDH)		124~222	U/L	肝臓、心臓、肺、血液、骨格筋に含まれ、これらの状態を反映します。		
	☆アルカリホスファターゼ	ALP	106~322	U/L	肝臓、胆道、骨の状態を知ることができます。	(↑)肝障害、胆道系障害、骨代謝系疾患	
	☆γ-GT(γ-GTP)		男:13~64 女:9~32	U/L	肝臓、胆道の状態を知ることができます。また、過度の飲酒によっても上昇します。	(↑)アルコール性肝障害、肝硬変、胆汁うっ滞性肝障害	
	☆アミラーゼ	AMY	44~132	U/L	膵臓、唾液腺で作られ、これらの状態を反映します。	(↑)急性膵炎、耳下腺炎、慢性腎不全	
	☆尿素窒素	BUN (UN)	8~20	mg/dL	腎臓から排泄される老廃物です。体内に残ったこれらの老廃物から腎臓の状態を知ることができます。	(↑)腎機能障害、脱水症、心不全 (↓)重症肝障害、妊娠	
	☆クレアチニン	CRE	男:0.65~1.07 女:0.46~0.79	mg/dL			
	推算GFR値				腎臓(糸球体)の機能を知る指標です。性別、年齢、血清CRE値より計算で求めます。		
☆尿酸	UA	男:3.7~7.8 女:2.6~5.5	mg/dL	BUN、CREと同様に腎臓の状態を知るだけでなく、痛風の指標にもなります。	(↑)腎機能障害、痛風 (↓)腎性低尿酸血症、重症肝障害		
☆血糖(グルコース)	Glu	73~109	mg/dL	血液中のブドウ糖の量を示し、糖尿病の有無を知ることができます。	(↑)糖尿病、甲状腺機能亢進症、肥満 (↓)インスリンノーマ、腎性糖尿		

検体検査

検査項目／略称		基準値	単位	説明	異常値の時の疑わしい疾患等	
☆ヘモグロビンA1c	HbA1c	4.9～6.0	%	過去1～3ヶ月の血糖コントロールの状態を知ることができます。	(↑)糖尿病、腎不全 (↓)溶血性貧血、多量出血	
☆総コレステロール	T-cho	142～248	mg/dL	血管の強化・維持に重要な役割を果たしており、消化酵素やホルモンを作る材料になるので、人体にはなくてはならないものです。動脈硬化、肝臓、糖尿病、脂質代謝等の状態を示唆します。	(↑)家族性高コレステロール血症、糖尿病、甲状腺機能低下症 (↓)肝障害、甲状腺機能亢進症	
☆HDLコレステロール	HDL-cho	男: 38～90 女: 48～103	mg/dL	HDL-choは善玉コレステロール、LDL-choは悪玉コレステロールと呼ばれています。HDL-choは血管内壁にへばりついたLDL-choを取り除き、動脈硬化を防ぐと言われています。	(↑)原発性胆汁性肝硬変、アルコール多飲 (↓)糖尿病、慢性腎不全、甲状腺機能亢進症	
☆LDLコレステロール	LDL-cho	65～163	mg/dL		(↑)家族性高コレステロール血症 将来の虚血性疾患・脳梗塞・糖尿病のリスクファクター (↓)肝硬変、甲状腺機能亢進症	
☆中性脂肪 (トリグリセライド)	TG	男: 40～234 女: 30～117	mg/dL	食物として摂取される脂肪の大部分は中性脂肪であり、エネルギー源になります。動脈硬化の危険因子としても注目されています。アルコールや糖分の過剰摂取で高値を示します。	(↑)家族性脂質異常症、糖尿病、過食 (↓)甲状腺機能亢進症、肝障害	
☆ナトリウム	Na	138～145	mmol/L	水分やミネラルのバランス状態を示し、身体の水分量や栄養状態、腎臓の状態を知ることができます。 カルシウムは骨の状態や副甲状腺の状態も知ることができます。	(↑)水分欠乏、クッシング症候群 (↓)水分過剰、アジソン病、 ネフローゼ症候群	
☆クロール	Cl	101～108	mmol/L		(↑)下痢、嘔吐、多尿、 アルドステロン欠乏 (↓)下痢、嘔吐、アジソン病	
☆カリウム	K	3.6～4.8	mmol/L		(↑)腎不全、組織傷害、溶血性疾患 (↓)栄養不足、嘔吐、下痢	
☆カルシウム	Ca	8.8～10.1	mg/dL		(↑)原発性副甲状腺機能亢進症、 ビタミンD過剰摂取 (↓)慢性腎不全、偏食、低栄養	
☆無機リン	IP	2.7～4.6	mg/dL		(↑)原発性副甲状腺機能低下症、 慢性腎不全 (↓)原発性副甲状腺機能亢進症、 ビタミンD欠乏	
☆C反応性蛋白	CRP	0.0～0.14	mg/dL		(↑)細菌・ウイルス感染症、 関節リウマチ、熱傷、外傷	
腫瘍マーカー	CEA	5.0以下	ng/mL		消化器をはじめ、様々な臓器における腫瘍の有無や状態を反映します。	(↑)大腸癌、膵癌、胆管癌、肺癌、乳癌
	AFP	10.0以下	ng/mL		主に、肝臓腫瘍の有無や状態を反映します。	(↑)肝細胞癌
	CA19-9	37.0以下	U/mL		主に、膵臓・胆道系の腫瘍の有無や状態を反映します。	(↑)大腸癌、膵癌、胆管癌、卵巣癌
	PSA	4.0以下	ng/mL	主に、前立腺肥大や前立腺腫瘍の有無や状態を反映します。	(↑)前立腺癌	
その他	プロトロンビン時間	10.5～13.5 70～130 0.85～1.15	秒 % INR 比	血液の凝固時間をみる検査です。肝臓障害なども反映します。	(↑)先天性凝固因子欠乏、 ビタミンK欠乏、肝障害、薬物投与	
	血液ガス			血液のPHや酸素濃度をみる検査です。		
	便潜血反応	(-)		陽性の時は消化管の疾患などが疑われますが、痔出血でも陽性になります。		

* 当院は主にJCCLS基準値(☆項目)を採用しています。(JCCLS:日本臨床検査標準化協議会)

* 異常値の疑わしい疾患は一部であり、すべてではありません(例外もあります)。

★検査値は、年齢・性別・体質により異なり、生活のリズムによっても変化します。

病気の診断は、症状や検査結果から医師が総合的に行います。

ご心配な点がございましたら、検査結果のみで自己判断せず、遠慮なく主治医にご相談ください。

