

参考基準値・解説一覧

2019年4月改訂

	検査項目	基準値	単位	検査項目説明		
糖代謝	血糖	60-110	mg/dl	血液中のブドウ糖の量です。食後1~2時間は高くなります。	高 低	糖尿病、副腎皮質や甲状腺などの内分泌異常など
	HbA1c (NGSP)	4.6-6.2	%	過去1~2ヶ月間血糖値の平均的な状態を見ることができます。血糖値と違い食事の影響は受けません。	高 低	糖尿病など
肝・胆道	総ビリルビン	0.2-1.2	mg/dl	血液に含まれる黄色い色素で便や尿のもとです。肝機能障害や胆管障害があると高くなります。	高	肝胆道系疾患など
	直接ビリルビン	0.0-0.4			低	
	AST	13-33	IU/l	肝機能を見る検査ですが、筋肉の障害などでも高くなります。	高 低	肝臓疾患、心臓疾患など
	ALT	男 8-42 女 6-27	IU/l	ASTと同様肝機能検査ですが、ASTに比べ肝胆道系の障害をより反映します。	高 低	肝臓疾患、心臓疾患など
	LDH	119-229	IU/l	各種臓器・組織に含まれる酵素で、臓器特異性ははありません。	高 低	肝臓疾患、心臓疾患、血液疾患、悪性腫瘍など
	ALP	115-359	IU/l	肝臓や腎臓、小腸、骨に含まれている酵素です。これらの病気で高くなります。	高 低	肝臓疾患、骨疾患、悪性腫瘍など
	γ-GT	10-47	IU/l	肝胆道系疾患により高値を示します。飲酒により上昇するので、特にアルコール性肝障害の指標になります。	高 低	アルコール性肝障害、胆道閉塞など
	NH ₃ (アンモニア)	12-66	μg/dl	生体にとって毒物であるアンモニアは、肝臓で解毒され無毒化されます。肝障害時などでは解毒作用が低下するため高値となります。	高 低	肝臓疾患など
脂質	総コレステロール	122-244	mg/dl	コレステロールの総量を表しています。動脈硬化症性疾患の危険因子などを反映します。	高 低	肥満、糖尿病、脂肪肝など 肝臓疾患、栄養不良など
	中性脂肪	35-150	mg/dl	糖や脂肪の代謝異常、食事や飲酒などの影響を反映します。	高 低	脂質異常症、肥満、過食など
	LDL-コレステロール	<140	mg/dl	悪玉コレステロールとも言われ、動脈硬化を進行させる危険因子検査です。	高 低	脂質異常症、甲状腺機能低下、ネフローゼ症候群などの腎臓疾患など
	HDL-コレステロール	40≤	mg/dl	善玉コレステロールとも言われ、動脈硬化の抑止に働く成分の一つです。	高 低	先天性、原発性胆汁性胆管炎、薬剤性など 肥満、喫煙など
蛋白検査	総蛋白	6.7-8.3	g/dl	血液に含まれる多くの蛋白質の総称です。肝機能や腎機能が悪くなったり栄養失調になったりすると低くなります。	高 低	脱水状態、グロブリン蛋白異常など 栄養不良、肝臓障害、ネフローゼ症候群などの腎臓疾患など
	アルブミン	3.9-4.9	g/dl	血液中で一番多い蛋白質です。肝機能や腎機能が悪くなったり栄養失調になったりすると低くなります。	高 低	栄養不良、肝臓障害、ネフローゼ症候群などの腎臓疾患など
腎機能	BUN	8-20	mg/dl	腎機能の指標とされ、腎不全・脱水などで高くなります。	高 低	腎障害、高蛋白摂取など 低蛋白摂取、多尿など
	クレアチニン	男 0.6-1.1 女 0.4-0.8	mg/dl	腎機能の指標とされ、腎不全で高くなります。	高 低	腎障害など
	尿酸	男 3.0-7.0 女 2.6-6.0	mg/dl	プリン体の代謝産物で、アルコールの多飲・痛風・腎不全などで高くなります。	高 低	痛風など
膵臓	アミラーゼ	37-125	IU/l	膵臓・唾腺に多く含まれる酵素です。膵臓(膵炎)・唾腺(耳下腺)の病気で高くなります。	高 低	膵炎、唾腺炎など
電解質	Na	136-145	mEq/l	水・電解質の異常や全身の脱水の程度を見ています。		脱水状態、腎障害、副腎皮質機能異常など
	K	3.4-4.5	mEq/l			
	Cl	100-108	mEq/l			
心筋・骨	CK	男 62-287 女 45-163	IU/l	筋肉に多く含まれる酵素で、心筋梗塞や筋肉の病気などで高くなりますが、重労働や激しい運動後でも高くなります。	高 低	運動の後、筋肉疾患、心臓疾患など
	CK-MB	≤25	IU/l	心筋梗塞の診断や治療過程での経過観察に役立ちます。	高 低	心筋梗塞など
血管・骨	Ca	8.8-10.1	mg/dl	骨・歯に大多数含まれるCaですが、血液中に少量存在するCaを表します。骨の異常やホルモン作用を調べる検査です。	高 低	甲状腺機能亢進症など 慢性腎臓病など
	IP	2.5-4.5	mg/dl	内分泌疾患、骨代謝異常の程度を見ています。	高 低	副甲状腺機能低下症など 脱力感、筋力低下など
炎症	CRP定量	≤0.30	mg/dl	生体の細胞や組織の障害・壊死に対する一連の生体防御反応である炎症の指標。	高 低	感染症や炎症など

	検査項目	基準値	単位	検査項目説明		
甲状腺検査	TSH	0.500-5.00	μIU/ml	脳から分泌されるホルモンで、甲状腺ホルモンの分泌を調節しています。	甲状腺機能亢進症(バセドウ病など) TSHは低下、F-T3・F-T4は上昇	
	F-T4	0.9-1.70	ng/dl		甲状腺から分泌されるホルモンで、甲状腺機能を反映しています。	甲状腺機能低下症(橋本病など):TSHは上昇、F-T3・F-T4は低下
	F-T3	2.3-4.0	pg/ml			
感染症検査	TPHA定量	<1.0	C.O.I	梅毒の現在または過去の感染の有無を調べるのに用います。ただし、梅毒以外でも陽性となることがあります。(偽陽性)	感染初期には、陰性に出ることもあります	
	RPR定性	(-)				
	HBs抗原	<1.0	C.O.I	B型肝炎に現在感染していないかを調べる検査です。		
	HCV抗体	<1.0	C.O.I	C型肝炎の現在または過去の感染の有無を調べる検査です。		
	β-Dグルカン	<6.0	pg/ml	血中に真菌がいると上昇します。ただし偽陽性となることがあります。	高 深在性真菌症など	
	プロカルシトニン	0-0.046	ng/dl	重症細菌感染症、敗血症の診断に用います。	高 細菌感染症、細菌性敗血症など	
血算	WBC (白血球数)	男 3600-9600 女 3000-8500	/μl	様々な要因で10~15%程変動しますが、特に感染症や炎症で増加がみられます。	高 急性感染症など	
					低 血液疾患など	
	RBC (赤血球数)	男 400-552 女 378-499	10 ⁴ /μl	体に酸素を運搬する血球です。貧血では赤血球数やヘモグロビンが低くなることがあります。	高 多血症、脱水状態など	
	Hb (ヘモグロビン 色素量)	男 13.2-17.2 女 10.8-14.9	g/dl	赤血球の赤い色素のもとで酸素を含みます。貧血で赤血球が少なくなると低くなります。	低 鉄やビタミンB12、葉酸の欠乏による貧血、悪性腫瘍など	
	Ht (ヘマトクリット値)	男 40.4-51.1 女 35.6-45.4	%	血液中の赤血球を占める割合です。貧血で赤血球が少なくなると低くなります。		
	網赤血球	2-27	%	赤血球中の幼若な赤血球の割合を示したものです。貧血などの診断や、治療効果判定に用います。	高 溶血性貧血など 低 再生不良性貧血など	
PLT (血小板数)	男 14.8-33.9 女 15.0-36.1	10 ⁴ /μl	出血したときに血を止める働きをします。血液疾患や肝硬変などで低値となります。	高 炎症や多血症など 低 紫斑病、肝硬変など		
凝固検査	PT	10.8-13.5	秒	血栓症予防薬(ワーファリン)などの指標になり、血液が固まる際に必要な凝固因子が正常に働いているかの検査です。	延長 ワーファリン服用時、肝臓疾患、血友病など	
	INR(国際標準比)					
	PT%					
	APTT	24-32	秒	血液が固まる際に必要な凝固因子が正常に働いているかの検査です。	延長 肝臓疾患、血友病など	
	Fib	200-400	mg/dl	血液の凝固・止血に重要な物質です。	高 炎症など 低 肝臓疾患、大量出血など	
	FDP	<5.0	μg/ml	血液の分解産物であり、血栓症がないかを見るとともに、その重症度を推定する検査です。	高 敗血症、ショックなど	
Dダイマー	<1.0	μg/ml	高 深部静脈血栓症など			
貧血	フェリチン	男 13-277 女 5-152	ng/ml	鉄を貯蔵するための蛋白質で、体内の貯蔵鉄量を把握するための検査です。	高 再生不良性貧血、悪性リンパ腫など 低 鉄欠乏性貧血など	
	Fe	男 45-200 女 40-170	μg/dl	赤血球中のヘモグロビンを構成する成分の一つで、欠乏すると貧血をきたします。	高 再生不良性貧血など 低 鉄欠乏性貧血など	
心機能	高感度トロポニンT	0-0.014	ng/ml	心筋の障害を反映する検査です。心臓疾患の診断や経過を調べます。	高 急性心筋梗塞など 低	
	BNP	≤18.4	pg/ml	心臓から分泌されるホルモンです。心機能の負荷状態を反映しています。	高 心不全、心筋梗塞など 低	

《ご注意》

ここに表記している基準値は当院検査部におけるものであり、測定方法や測定機器などにより基準値に違いがみられる場合があります。検査結果は総合的にみて判断される必要があります。詳細はかかりつけの医師とご相談ください。

済生会横浜市南部病院 中央検査部

