



検査豆知識

*** 尿・血液検査 その1 ***

分類	検査項目	説明	基準値		
			男性	女性	単位
便	便潜血	大腸などの消化管にある病変から出血があると陽性になります。	(-)	(-)	なし
尿	尿蛋白	持続性の尿蛋白は腎炎など腎臓の病気で検出されます。	(-)	(-)	なし
	尿糖	血糖値が高いと検出されます。	(-)	(-)	なし
	尿潜血	腎臓の病気や尿路結石、膀胱炎などで検出されます。	(-)	(-)	なし
	WBC/白血球	殺菌作用を有します。細菌感染や炎症などで増加します。	4.0~8.0		$\times 10^3/\mu\text{L}$
末梢血	RBC/赤血球	酸素・二酸化炭素の運搬に関与します。減少すると貧血の可能性が考えられます。	4.10~ 5.30	3.80~ 4.80	$\times 10^6/\mu\text{L}$
	Hb/ヘモグロビン (血色素量)	赤血球の中にあり、酸素と結合して酸素を運搬します。貧血の診断・治療の指標となります。	13.5~ 17.5	11.5~ 15.5	g/dL
	Ht/ヘマトクリット	血液中に占める赤血球の容積の割合で、血液の濃縮程度の指標となります。	40~48	34~42	%
	MCV/ 平均赤血球容積	赤血球1個あたりの容積・大きさを表します。鉄分の不足で小さくなります。	84~99		fL
	PLT/血小板	止血作用を有する血液細胞です。減少すると出血(青あざなど)しやすくなります。	14~40		$\times 10^4/\mu\text{L}$
	腎機能	Cre/クレアチニン	筋肉で生成される物質で、腎臓の働きが悪くなると高値になります。	0.5~1.1	0.5~0.8
UN/尿素窒素		タンパク質が分解されてできる血液中の老廃物で、脱水や腎臓の働きが悪くなると高値になります。	8~20		mg/dL
eGFR/ 推定糸球体濾過量		Cre値と年齢、性別から腎臓のおおよその機能を評価したものです。	90 以上		ml/min/1.73m ³
UA/尿酸		痛風の原因となる物質です。体重増加や肉類・ビールなどの過剰摂取、および腎臓の働きが悪い時に高値になります。	4.0~7.0	3.0~6.0	mg/dL
肝機能	TP/総蛋白	血液中のタンパク量を反映します。主な成分はアルブミンとグロブリンで、栄養状態の指標となり、肝臓の病気やネフローゼ症候群などで低値になります。	6.5~8.0		g/dL
	Alb/アルブミン	血液中のタンパク質の一種で、栄養状態や肝臓・腎臓の働きを反映します。	4.1~5.0		g/dL
	ChE/ コリンエステラーゼ	肝臓で作られる酵素で、栄養状態や肝臓の働きの指標になります。	180~430		U/L
	AST/GOT	肝臓・心臓・筋肉などに含まれる酵素で、これらの臓器の病気で高値になります。	30 未満		U/L
	ALT/GPT	肝臓に含まれる酵素で、肝臓の炎症で高値になります。	35 未満		U/L
	LD(IFCC)	肝臓・心臓・筋肉・血液など色々な臓器に含まれる酵素で、これらの臓器の病気で高値になります。	120~ 210	120~ 230	U/L
	γ -GT(P)	肝臓に含まれる酵素で、肝臓や胆嚢(胆管)の病気の他、アルコール多飲で高値になります。	80 未満	35 未満	U/L
	ALP(IFCC)	主に肝臓と骨に含まれる酵素で、これらの臓器の病気で高値になります。	38~113		U/L
	ALP(JSCC)		100~310		
	T-Bil/ 総ビリルビン	肝臓や胆嚢(胆管)、血液の病気で高値になります。	0.2~1.1		mg/dL
D-Bil/ 直接ビリルビン	総ビリルビンのうち、肝臓で処理されたものであり、肝臓や胆嚢(胆管)の病気で高値になります。	0.0~0.3		mg/dL	
糖	Glu/血糖	血中のグルコース(ブドウ糖)濃度を表します。膵臓から分泌されるインスリンというホルモンの効果で低下します。食後高値になります。	70~110		mg/dL
	HbA1c/ ヘモグロビンA1c	過去1~2ヶ月の平均的な血糖レベルを反映します。糖尿病の診断やコントロールの指標となります。	4.6~6.2		%
電解質	Na/ナトリウム	水バランスの維持など、体内環境を安定させる働きがあります。	136~145		mEq/L
	K/カリウム	柑橘類やバナナ、緑黄色野菜に多く含まれます。ホルモン異常などで低値、腎障害などで高値になります。	3.5~4.8		mEq/L
	Cl/クロール	酸・塩基平衡や水バランスなどに関わっています。	98~108		mEq/L
	Ca/カルシウム	骨のもとになり、神経や筋肉の働きの維持に関わっています。	8.6~10		mg/dL
	IP/無機リン	細胞膜や核酸、Caと同様に骨ミネラルの重要な構成成分です。	2.5~4.5		mg/dL

※年齢(小児等)により基準値が異なる場合があります。

*** 尿・血液検査 その2 ***

分類	検査項目	説明	基準値		
			男性	女性	単位
脂質	T-Cho/ 総コレステロール	主にHDL-コレステロールとLDL-コレステロールからなります。	140～220		mg/dL
	HDL-コレステロール	善玉コレステロールとも呼ばれ、余分なコレステロールを血管壁から取り除きます。	40～100		mg/dL
	LDL-コレステロール	悪玉コレステロールとも呼ばれ、体中にコレステロールを運搬して動脈硬化を促進します。卵黄などの動物性脂肪の過剰摂取や体重増加などで高値になります。	140未満		mg/dL
	TG/中性脂肪	体のエネルギー源となる物質です。甘い物(果物・菓子)、ごはんやパンなどの炭水化物や脂質の過剰摂取で高値になります。食後高値になります。	50～150		mg/dL
炎症	CRP/ C反応性タンパク	肝臓で作られるタンパク質で、細菌感染や関節リウマチなどの炎症で高値になります。	0.30 以下		mg/dL
	赤沈/ 赤血球沈降速度	細菌感染や関節リウマチなどの炎症で亢進します。	1～11	1～20	mm/1時間
その他	AMY/アミラーゼ	膵臓と耳下腺に含まれる酵素で、膵炎や耳下腺炎などの病気で高値になります。	36～118		U/L
	CK/ クレアチニンキナーゼ	筋肉に含まれる酵素で、心筋梗塞など筋肉に炎症・破壊があるときに高値になります。	40～190	30～140	U/L
	BNP	主に心臓(心室)から分泌され、心疾患により高値になります。	18.4 以下		pg/mL
凝固機能	PT/プロトロンビン時間 (INR)	血液の固まりやすさを調べる検査です。肝臓の働きやワルファリン治療の指標となります。	10.7～13.3 (0.80～1.20)		sec(秒)
	APTT/活性化部分 トロンボプラスチン時間	PT同様、血液の固まりやすさを調べる検査です。抗凝固療法の指標となります。	24～40		sec(秒)
	アンチトロンビン/AT	肝臓の働きを反映します。静脈血栓症などで低下します。	73～110		%
	Fib/フィブリノゲン	炎症などで増加します。	200～400		mg/dL
	FDP/ フィブリン分解産物	血管内に作られた血の塊(血栓)が溶けたもので、血管内の血栓の量を反映します。	5.0以下		μg/mL
	DD/Dダイマー		1.0以下		μg/mL
肝炎ウイルス	HBsAg(抗原)	ウイルスの表面にあるタンパクで、“陽性”はウイルスが体内にいること、B型肝炎に罹っていることを意味します。	0.05 未満 陰性 0.05 以上 陽性		IU/mL
	HBsAb(抗体)	HBs抗原に対し産生される抗体で、“陽性”はウイルスが体内から排除されたこと、またはウイルスに対し抵抗力があることを意味します。	10.0 未満 陰性 10.0 以上 陽性		mIU/mL
	HBcAb(抗体)	ウイルスの芯のタンパク(HBc抗原)に対し産生される抗体で、感染したあとと長期間陽性になります。	1.0 未満 陰性 1.0 以上 陽性		S/CO
	HBeAg(抗原)	ウイルスの芯を構成するタンパクで、“陽性”は感染力が強いことを意味します。	1.0 未満 陰性 1.0 以上 陽性		S/CO
	HBeAb(抗体)	HBe抗原に対し産生される抗体で、“陽性”は感染力が弱ことを意味します。	50 未満 陰性 50 以上 陽性		Inh%
	HCVAb(抗体)	C型肝炎ウイルスに対し産生される抗体です。“陽性”の場合、C型肝炎である可能性があります。	1.0 未満 陰性 1.0 以上 陽性		S/CO
甲状腺	TSH/ 甲状腺刺激ホルモン	甲状腺機能の評価に使われます。TSHは甲状腺を刺激し、甲状腺ホルモン(Free T3・Free T4)を分泌させます。Free T3およびFree T4は、体全体に作用して代謝を活発にします。	0.38～4.310		μIU/mL
	Free T3		2.17～3.34		pg/mL
	Free T4		0.82～1.63		ng/dL
腫瘍マーカー	CEA	大腸癌のほか、胃癌や肺癌、膵臓癌などで上昇します。また、喫煙でも軽度上昇します。	5.0 以下		ng/mL
	AFP	肝臓癌や妊娠などで上昇します。	10.0 以下		ng/mL
	PSA	前立腺癌や前立腺肥大などで上昇します。	4.0 以下		ng/mL
	CA19-9	主に膵臓癌、胆道系癌などで上昇します。	37.0 以下		U/mL

※年齢(小児等)により基準値が異なる場合があります。
 《 編集 : 東海大学八王子病院 臨床検査技術科 》
 《 監修 : 中央臨床検査センター センター長 村田 光繁 》
 2020年10月6日改定