



採血・検尿検査



結果報告書の見方



愛知県厚生農業協同組合連合会
安城更生病院
ANJO KOSEI HOSPITAL

臨床検査技術科 採血室

2019.04.01改訂

項目名		基準範囲・基準値		解説
蛋白	TP (総蛋白)	6.6～8.1	g/dL	血清中の蛋白の濃度を表し、蛋白の合成、分解異常、消費または漏出があると増減します。増加の場合は急性、慢性の炎症、減少では肝硬変がみられます。
	Alb (アルブミン)	4.1～5.1	g/dL	血清中の蛋白質の一種で、低いと肝機能が低下している可能性があります。腎臓病や栄養不良でも低くなります。
	ZTT (硫酸亜鉛混濁試験)	2.0～12.0	U	現在、検査を実施していません。
心臓	CK	男 59～248 女 41～153	U/L	心臓や骨格筋に多く含まれ、その障害により血中に増えています。ただし、激しい運動後でも高くなります。
	脳性Na利尿ポリペプチド (BNP)	<20	pg/mL	心臓に負担がかかった時に分泌されるホルモンです。年齢等の影響を受け、高齢になるにつれて高くなります。逆に、肥満の場合では上がりにくいと言われています。
肝・胆道	AST	13～30	U/L	心臓、肝臓、筋肉、腎臓などの細胞に含まれる酵素です。これらの組織の細胞が破壊されると血中に放出され、値が高くなります。肝障害、心筋梗塞、心筋症などで高くなります。
	ALT	男 10～42 女 7～23	U/L	肝臓異常の時に特に高い値を示す酵素です。肝炎や脂肪肝の時などに高くなります。
	LD	124～222	U/L	肝臓、心機能障害で上昇し、悪性腫瘍でも高くなることがあります。
	ALP	106～322	U/L	ALPは肝臓、骨、小腸などに広く分布し、これらの臓器の障害や骨の成長、胆管が石でつまりことにより血清中への分泌が増え、値が高くなります。
	γ-GTP	男 13～64 女 9～32	U/L	肝臓などの細胞膜にある酵素で、アルコールやさまざまな肝臓の病気で合成が高まり、血清中の値が高くなります。
	コリンエステラーゼ (ChE)	男 240～486 女 201～421	U/L	肝臓機能を反映し、肝硬変、慢性肝炎、肝癌などで低くなります。高いと脂肪肝、糖尿病、ネフローゼ症候群、甲状腺亢進症が疑われることがあります。
	総ビリルビン (TB)	0.4～1.5	mg/dL	赤血球が過剰に破壊されたり、肝臓や胆管の障害などによりこの値が高くなると黄疸になります。
脾	アミラーゼ (AMY)	44～132	U/L	アミラーゼは脾臓や唾液腺から分泌される酵素です。主に脾臓の病気の診断に用います。(急性脾炎など)
腎機能	クレアチニン (Crea)	男0.65～1.07 女0.46～0.79	mg/dL	老廃物の一種で腎機能が低下すると血液中に増加します。また、クレアチニンは筋肉内で合成されるため、激しい運動後や筋肉の多い方では高くなることがあります。
	尿酸 (UA)	男 3.7～7.0 女 2.6～7.0	mg/dL	高値が続く場合（高尿酸血症）、痛風発作（急性関節炎）や尿路結石、腎障害などの原因となります。
	尿素窒素 (UN)	8～20	mg/dL	老廃物の一種で腎機能が低下すると血液中に増加します。食事の影響を受け、蛋白摂取量が多いと高くなります。
糖尿病	血糖 (グルコース)	73～109	mg/dL	血液中のブトウ糖の値のことで糖尿病の有無や程度を判断するための検査です。食事による変動が大きいので食事時間との兼ね合いで判断します。
	HbA1c(NGSP)	4.9～6.2	%	過去1～2ヶ月の平均的な血糖値を反映する検査で、主に糖尿病治療の良否の判断の指標として使われます。
	グリコアルブミン (GA)	12.4～16.3	%	過去約2週間の平均的な血糖値を反映する検査です。GA値は血糖値に応答しHbA1cよりも素早く変動します。

項目名		基準範囲・基準値		解説
脂質	TG (中性脂肪)	男 40 ~ 149 女 30 ~ 149	mg/dL	高値は肥満や脂肪肝・動脈硬化の原因になります。食事による変動が大きいため食後時間を考慮し、状態を判定します。
	TC (総コレステロール)	142 ~ 248	mg/dL	血液中のコレステロール量を調べます。高値は動脈硬化の原因になります。
	HDLコレステロール	男 40 ~ 90 女 40 ~ 103	mg/dL	善玉コレステロールと呼ばれ、血管の内壁に付着した悪玉コレステロールを回収します。低値は動脈硬化の原因になります。
	LDLコレステロール	65 ~ 139	mg/dL	悪玉コレステロールと呼ばれ、血液中に増加すると血管壁にたまり、動脈硬化を進行させます。
電解質	ナトリウム (Na) カリウム (K) クロール (Cl) マグネシウム (Mg) カルシウム (Ca) 無機リン (iP)	138 ~ 145 3.6 ~ 4.8 101 ~ 108 1.8 ~ 2.4 8.8 ~ 10.1 2.7 ~ 4.6	mmol/L mmol/L mmol/L mg/dL mg/dL mg/dL	血液中のミネラルの濃度により、その過不足、バランス、栄養状態や腎臓の状態をみることができます。またカルシウムや無機リンから骨の状態や副甲状腺の状態をることができます。利尿剤を服用している場合にはカリウムが低くなることがあります。
鉄分	鉄 (FE) 不飽和鉄結合能 (UIBC)	40 ~ 188 男 104 ~ 259 女 108 ~ 325	µg/dL	血清中の鉄（血清鉄）は骨髄に取り込まれてヘモグロビンの原料になります。骨髄の造血機能は正常でも原料の鉄が不足すればヘモグロビンが作れず、貧血（鉄欠乏性貧血）になります。女性では月経との関連もあります。 UIBCは血清中の鉄の代謝を数値化して調べる検査です。貧血のタイプを判断するのに必要な検査です。
	フェリチン	男 25 ~ 280 女 12 ~ 73	ng/mL	フェリチンは鉄を貯蔵する役割を担っているたんぱく質で多くの臓器に分布しています。
炎症	CRP	0 ~ 0.14	mg/dL	炎症の程度、有無を知ることができます。
感染症	HBs 抗原 (判定)	(-)		陽性の場合はB型肝炎ウイルスに感染していると考えられます。陽性の場合はHBe抗原、HBe抗体、HBs抗体などの検査が必要です。
	HBs 抗体 (判定)	(-)		陽性の場合は過去にB型肝炎ウイルスに感染したことを表します。ワクチン接種でも陽性になります。
	HCV 抗体 (判定)	(-)		陽性の場合はC型肝炎による肝疾患の疑いが濃厚です。
腫瘍マーカー※	CEA	<5.0	ng/mL	主として消化器系や呼吸器系の腫瘍で高値になります。また高齢者や喫煙者では若干高値になる傾向があります。
	CA125	<35.0	U/mL	卵巣や子宮の腫瘍、妊娠初期、月経期などで値が高くなります。
	CA19-9	<37	U/mL	すい臓、胆管などの腫瘍で値が高くなります。
	PSA (前立腺特異抗原)	<4.00	ng/mL	前立腺に特異的であり、前立腺腫瘍で高くなります。腫瘍以外にも、前立腺肥大症や急性前立腺炎、前立腺に物理的な刺激が加わった場合も高くなることがあります。
膠原病	リウマチ因子 (RF定量)	<15	IU/mL	リウマチになると高率に出現する因子ですが、その他の膠原病でも値が高くなります。

健康な方でも、複数の項目で基準範囲を外れることがあります。結果については医師にご相談ください。

※腫瘍ではない病気でも値が高くなる場合や、腫瘍があっても値が高くならないこともあります。

当院では2019.04より日本臨床検査標準化協議会 (JCCLS) の共用基準範囲を採用しています。

検査項目毎に設定方法が異なりますので、説明を希望される方は採血室受け付けで申し出てください。

項目名	基準範囲・基準値		解説
血球計数	白血球数 (WBC)	3.3 ~ 8.6 ×10 ³ /μL	ウィルスや細菌などから体を防御する免疫機構の主役といえます。炎症や感染症の際に増加・減少します。
	赤血球数 (RBC)	男 435 ~ 555 女 386 ~ 492	×10 ⁴ /μL 出血や貧血などで数は減少し、多すぎると多血症の疑いがあります。
	ヘモグロビン (Hb)	男 13.7 ~ 16. 女 11.6 ~ 14.8	g/dL 体の組織に酸素を運ぶ働きをします。出血や貧血で低くなります。
	ヘマトクリット (Ht)	男 40.7 ~ 50.1 女 35.1 ~ 44.4	% 血球成分（主に赤血球）が全血液中に占める割合をあらわします。減少すると貧血、増加すると多血症です。
	血小板数 (PLT)	15.8 ~ 34.8 ×10 ⁴ /μL	出血時に血液を固め、出血を止める働きをします。減少すると出血しやすくなります。また、逆に多すぎる場合は血栓の原因ともなります。肝機能障害で減少することもあります。
	網赤血球数 (RET)	2.50 ~ 7.50 ×10 ⁴ /μL	成熟した赤血球になる前段階の幼弱な赤血球です。骨髄の造血能力を推定することができます。
白血球5分類	好塩基球	0.0 ~ 2.0 %	免疫反応に係わっています。
	好酸球	0.0 ~ 10.0 %	アレルギー症状で増加します。
	好中球	40.0 ~ 73.0 %	症などで増加します。
	単球	2.0 ~ 8.0 %	異物を貪食し、分解する働きがあります。
	リンパ球	19.0 ~ 50.0 %	抗体を産生する働きがあります。小児は増加傾向にあります。
凝固検査	プロトロンビン時間 (PT)	70.0 ~ 150.0 %	抗凝固薬のコントロール指標となります。肝障害などで低くなります。
	活性化部分トロンボプラスチン時間 (APTT)	70.0 ~ 150.0 %	抗凝固薬のコントロール指標となります。血液凝固因子の異常をみます。肝障害で低くなります。
	フィブリノーゲン (Fg)	200 ~ 400 mg/dL	出血傾向または血栓傾向の指標となります。炎症で高くなり、出血で低下します。
尿検査	蛋白	陰性	腎臓や、尿管・膀胱の炎症で陽性になります。また、発熱や激しい運動の後・ストレス・妊娠中でも陽性になり、1度の検査で病気を断定することは出来ません。
	糖	陰性	血液中の糖成分が多くなると尿に排出されます。陽性は糖尿病の疑いがあります。
	潜血	陰性	腎臓や尿管・膀胱・尿道・前立腺などの疾患で陽性になります。その他尿路出血、遊走腎、激しい運動の後に陽性になります。
	ケトン体	陰性	糖尿病、絶食、発熱などで陽性になります。
	ウロビリノーゲン	正常	正常は（±）です。胆道系の障害で胆汁が排出されない場合は陰性、肝障害で血中ビリルビン値が上昇すると強陽性になります。便秘でも陽性になります。
	ビリルビン	陰性	赤血球の分解産物の一種です。赤血球の分解が亢進した場合や肝疾患、または肝臓から胆汁への排泄が阻害された場合に陽性になります。
	pH	4.5 ~ 7.5	正常は弱酸性（pH6.0位）で、食生活により変動します。過度の肉食、過食、カルシウム不足で酸度が高くなると尿路結石の原因となります。