

検査結果の見方

NTT東日本関東病院(2025. 9. 1 改正)

	検査項目	基準範囲(成人)	検査でわかる内容
血液検査	白血球(WBC)	3.3~8.6×1000/μL	体内に侵入した細菌や、ウイルスなどの病原体から身体を守る働きをしている。また、炎症がある場合にも血液中に増加し、高値を示すことがある。
	赤血球(RBC)	男性:435~555×10000/μL 女性:386~492×10000/μL	呼吸により、酸素を肺から全身の細胞に送り届ける。また、不要になった二酸化炭素を肺に運ぶ。赤血球が減った病態を「貧血」という。逆に多すぎることは「多血症」という。
	ヘモグロビン濃度(血色素量)〈HGB〉	男性:13.7~16.8g/dL 女性:11.6~14.8g/dL	赤血球の中にある色素(血色素)のことである。ヘモグロビンが「貧血」の指標となる。
	ハマトクリット値(血球容積)〈HCT〉	男性:40.7~50.1% 女性:35.1~44.4%	全血液中に含まれる赤血球の割合(%)を示している。
	平均赤血球容積(MCV)	83.6~98.2fL	赤血球(1個あたり)の容積の平均値。MCVは「貧血」の分類に役立つ指数となる。
	平均赤血球ヘモグロビン量(MCH)	27.5~33.2pg	赤血球(1個あたり)のヘモグロビン量の平均値。MCHは「貧血」の分類に役立つ指数となる。
	平均赤血球ヘモグロビン濃度(MCHC)	31.7~35.3%	赤血球(1個あたり)の容積に対するヘモグロビン量の割合で、「貧血」の分類に役に立つ指数となる。
	赤血球粒度分布幅<RDW>	11.6~14.0%	赤血球の大きさのばらつきを表す指標となる。
	血小板数(PLT)	15.8~34.8×10000/μL	出血したとき血液を止める働き(止血)を担っている。数が少ないときや、働きが悪いと止血しにくくなる。
	血小板容積	9.0~12.3fL	血小板(1個あたり)の容積の平均値。血小板の大きさを見るのに役に立つ。
	幼若血小板	0.6~4.1%	若い血小板のこと。幼若血小板の増加は、骨髄で血小板が盛んに造られていることを示している。
	網赤血球	0.8~2.5%	若い赤血球のこと。網赤血球の増加は、骨髄で赤血球が盛んに造られていることを示している。
	#網赤血球	5.0~10.0×10000/μL	
	好中球	39.8~70.5%	おもに細菌の侵入時に細菌を殺菌・処理し、身体を外敵から守る働きをしている。
	#好中球数	2000~7500/μL	

血液検査	血液像	リンパ球	16.5～49.5%	抗体産生などの免疫機能を担っている。おもにウイルスの侵入から身体を守る。
		#リンパ数	1500～4000/ μ L	
		単球	2.0～10.0%	好中球に次いで異物を処理する作用がある。また、リンパ球と連携して免疫機能を担っている。
		好酸球	0.0～8.5%	おもにアレルギー疾患・反応で増加する。
		好塩基球	0.0～2.5%	アレルギー性疾患や炎症反応に関与するといわれている。
	活性化部分トロンボプラスチン時間<APTT>		24.0～39.0 秒	血液の凝固時間を測定する検査である。 主に血液が凝固するのに必要な内因系凝固因子の状態を反映している。
	プロトロンビン時間<PT>		設定なし	血液の凝固時間を測定する検査である。 主に血液が凝固するのに必要な外因凝固因子の状態を反映している。
	PT 活性		70～130%	肝臓の状態を反映する。肝臓の状態が悪くなると低値となる。
	PT-INR		設定なし	体内で血液を固まりにくくする薬であるワルファリンの投与量を管理するための指標となる。
	フィブリノゲン		200～400 mg/dL	肝臓で生成され、出血を止めるための重要なタンパク質である。主に炎症で増加する。血液凝固亢進状態や肝疾患で低下する。
	フィブリン・フィブリノゲン分解産<FDP>		5.0 μ g/dL 未満	線溶亢進状態(血の塊を溶かす生体反応)の把握に用いられる。播種性血管内凝固症候群や血栓症などで高値となる。
	D ダイマー<DD>		1.0 μ g/dL 未満	体内で血栓(血の塊)ができている可能性を推測するのに役立つ。播種性血管内凝固症候群や血栓症で高値となる。
	アンチトロンビンⅢ<ATⅢ> 活性		70～130%	血液が体内で固まるのを防ぐ重要なタンパク質である。DIC、肝疾患、血栓症、凝固亢進状態、ヘパリン療法などで低値となる。
	可溶性フィブリンモノマー複合体<SFMC>		7.0 μ g/mL 未満	血液が固まる途中で生成される成分である。血液の凝固亢進の指標とされている。
	血液沈降速度検査		男性:2～10 mm 女性:3～15 mm	血液を一定時間静置した際の赤血球の沈殿距離を調べる検査である。身体に炎症があると赤血球が早く沈むため高値となる。
感染症検査	梅毒検査	RPR 法	(-) : 1.0 R.U.未満	梅毒の検査(注:まれに偽陽性的場合有り)
		TPLA 法	(-) : 10.0 T.U.未満	
	HBs抗原		(-)	B 型肝炎ウイルスの感染チェック
	HCV 抗体		(-)	C 型肝炎ウイルスの感染チェック
	ウビリノゲン定性		(±)	肝・胆道系に病気があったと異常を示す
尿検査	ビリルビン定性		(-)	肝炎・黄疸など

	比重		1.006～1.022	
	PH		4.8～7.5	
	ケトン体定性		(－)	脱水、絶食、重症糖尿病など
	潜血反応		(－)	尿管結石、膀胱炎、腎炎など
	蛋白定性		(－)	腎臓、尿路系の検査、腎炎、 ネフローゼ など
	尿糖定性		(－)	高血糖など
	沈 渣	赤血球	5/HPF未満(30/ μ L未満)	多いときは、腎臓・膀胱の炎症を疑う
		白血球	5/HPF未満(30/ μ L未満)	多いときは、尿道・膀胱の炎症を疑う
		上皮細胞	5/HPF未満(30/ μ L未満)	
		円柱	(－)	腎臓の病態や障害の程度を示す。
便 検 査	便潜血		(－)	消化管出血の有無を調べる。 (特に下部消化管)ポリープ、大腸癌など。
生 化 学 検 査	総蛋白〈TP〉		6.6～8.1g/dL	血液の濃縮、慢性肝炎などで上昇し、慢性腸炎などで低下する。
	アルブミン〈Alb〉		4.1～5.1g/dL	栄養状態や肝障害の有無、程度を知るのに有用。
	尿酸〈UA〉		男性： 3.7～7.0mg/dL 女性： 2.6～7.0mg/dL	上昇すると関節や腎臓にたまり、 痛風や腎結石、腎障害を起こす。
	尿素窒素〈UN〉		8.0～20.0mg/dL	蛋白質の最終産物で腎臓で処分され、尿とともに排泄される。腎障害 があると増加する。
	クレアチニン〈Cre〉		男性： 0.65～1.07mg/dL 女性： 0.46～0.79mg/dL	老廃物は腎臓で処分され、尿として排泄される。 腎障害があると増加する。
	総コレステロール〈T-Cho〉		130～219mg/dL	高いと動脈硬化を起こしやすく、虚血性心疾患の頻度が高くなり、異 常に低いと脳卒中になる頻度が高くなる。
	中性脂肪〈TG〉		30～149mg/dL	血液中の脂肪の一種で肥満、アルコール多飲、糖分の摂り過ぎで高く なる。
	総ビリルビン〈T-Bil〉		0.4～1.5mg/dL	老化した赤血球が処分されて生じるもの。肝、胆嚢障害で高くなる。 異常に増えた状態では黄疸になる。
	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ〈AST〉		13～30IU/L	心筋、肝臓、骨格筋に含まれる酵素。 細胞に障害があると血液中に大量に出てくる。
	アラニンアミノトランスフェラーゼ〈ALT〉		男性： 10～42IU/L 女性： 7～23IU/L	心筋、肝臓、骨格筋に含まれる酵素。
	アルカリフォスファターゼ〈ALP (IFCC)〉		38～113IU/L	肝臓、胆嚢、腎臓、骨などの病気で増加する酵素。
	γ-グルタミルトランスフェラーゼ〈γ-GTP〉		男性： 13～64IU/L 女性： 9～32IU/L	肝細胞、胆道系に存在する酵素。 アルコール性肝障害、脂肪肝、胆石で高値になる。
	コリンエステラーゼ〈ChE〉		240～486IU/L	肝臓全体の働きを表す。肝疾患で低下し、脂肪肝の場合は増 加する。
	HDL コレステロール(HDL-C)		男性： 40～80mg/dL 女性： 40～90mg/dL	善玉コレステロールといわれ動脈硬化を予防する。 少ないと動脈硬化を促進する。
	LDL コレステロール(LDL-C)		70～139mg/dL	悪玉コレステロールといわれ動脈硬化の原因となる。

	乳酸脱水素<LDH>	124～222IU/L	心筋、腎臓、肝臓、骨格筋に含まれる。 肝炎、心筋梗塞などで増加する。
	クレアチナーゼ<CK>	男性： 59～248IU/L 女性： 41～153IU/L	心筋、骨格筋に含まれる。心疾患、筋肉疾患などで増加する。
	アミラーゼ<AMY>	44～132IU/L	主に膵臓から分泌される酵素で 唾液腺や膵臓の疾患で増加する。
	グルコース<GLU>	70～109mg/dL	血液中のブドウ糖のことで、食事や運動量で常に変化する。
	ナトリウム<Na>	138～145mmol/L	体液の組織を一定に保つために必要な物質で 腎機能、ホルモン異常、薬剤等により変化する。 体液のバランスをみる。腎臓病や嘔吐下痢などで異常になる。
	カリウム<K>	3.6～4.8mmol/L	
	クロール<Cl>	101～108mmol/L	
	カルシウム<Ca>	8.8～10.1mg/dL	骨の形成、筋肉の収縮に関係する。 骨、副甲状腺疾患で異常値を示す。
	無機リン<IP>	2.7～4.6mg/dL	体細胞の細胞形成に必要。 腎臓からの排泄障害や骨、副甲状腺疾患で異常値を示す。
	急性期反応蛋白<CRP>	0.3mg/dL 以下	炎症の存在、活動性、重症度の判断に有用。
糖代謝検査	空腹時血糖値	70～100mg/dL 未満	正常型
		100～110mg/dL 未満	正常高値
		110～126mg/dL 未満	境界型
		126mg/dL 以上	糖尿病
	ブドウ糖負荷検査 <GTT2時間血糖値>	140mg/dL 未満	正常型
		140～200mg/dL 未満	境界型
		200mg/dL 以上	糖尿病
	グリコヘモグロビン <HbA1c(JDS)> <HbA1c(NGSP)>	4.5～5.6% 4.9～6.0%	過去1カ月の血糖値の平均がわかる。
	グリコアルブミン	11.0～16.0%	過去2週間の血糖コントロールを反映する。
腫瘍マーカー	α -フェトプロテイン<AFP>	10ng/mL 以下	肝炎、肝硬変、肝癌などで高値となる。
	癌胎児性抗原<CEA>	3.4ng/mL 以下	大腸癌などで高値。喫煙者でも高値を示す。
	CA19-9	37U/mL 以下	膵炎、胆石、膵臓癌などで高値となる。
	CA125	35U/mL 以下	子宮内膜症や卵巣癌などで高値となる。
	前立腺特異抗原<PSA>	4.000ng/mL 未満	前立腺炎や前立腺癌などで高値となる。
	PIVKA-II	40mAU/mL 未満	肝癌で高値となる。