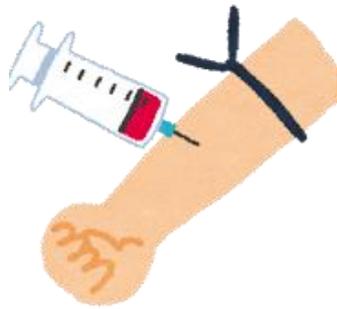


# 臨床検査項目のご案内

☆ 検査項目の名称・基準範囲・検査説明を記載していますので、ご活用下さい。 ☆

1. 本案内に記載した基準範囲(値)は、当院で使用している値です。
2. 基準範囲は、他の医療機関と異なる場合があります。主要な40項目は共用基準範囲を適用しています。(2019年4月より適用。ただし、検査結果値は変わりません。)
3. 検体検査の結果は、年齢・性別・食事・運動などで異なる場合があります。また、個人差があります。
4. 診断する疾患や対象臓器、薬の効果、副作用の有無などの検査目的によって実施する検査の組合せは異なります。
5. 基準範囲を外れていても問題の無い場合もあります。また、基準範囲内であっても予防的に治療が必要であったり、必ずしも正常であるとは限りません。
6. 検査結果は症状や他の画像診断などと合わせて総合的に判断する必要があります。検査結果の詳細は、直接担当医師にお尋ね下さい。



\* 共用基準範囲を導入することの目的は、他の医療機関と連携して、患者さんの検査情報を共有できるようにするためです。

社会医療法人神鋼記念会 SHINKO HOSPITAL 神鋼記念病院

検査項目(日本語訳)	基準範囲	単位	説明
尿一般 (定性)	pH	5.0 - 8.0	体液の酸度調節を反映して各種疾患で変動します。
	糖	(-)	糖尿病など高血糖を起こす疾患や腎機能障害などで陽性となります。
	蛋白	(-)	腎臓の濾過機能に問題がある場合や腎炎などで陽性となります。
	潜血	(-)	尿路系の炎症、結石、腫瘍、糸球体腎炎などで陽性となります。
	ケトン	(-)	糖尿病患者の高血糖状態におけるケトアシドーシス、飢餓状態時で陽性となります。
	ビリルビン	(-)	閉塞性黄疸や他の黄疸を伴う肝・胆管疾患で陽性となります。
	ウロビリノゲン	(±)	閉塞性黄疸で陰性。肝疾患、溶血性貧血で陽性となります。
	亜硝酸塩	(-)	尿中に細菌が繁殖している場合に析出され、その有無を検査します。
	白血球	(-)	膀胱炎、尿道炎などの尿路感染症や腎炎ネフローゼ症候群などで陽性となります。
	尿比重	1.002 - 1.030	
尿沈渣	赤血球	/HPF	糸球体腎炎、腎・尿路腫瘍、腎・尿路結石、膠原病、出血性疾患、生殖器疾患などで増加します。
	白血球	/HPF	細菌、ウイルス、酵母などの感染症や腎炎、ネフローゼ症候群などの疾患で増加します。
	上皮細胞	/HPF	尿路系の管や組織から剥がれ落ちてくる細胞を調べます。
	円柱	/LPF	ネフローゼ症候群、急性腎疾患や激しい運動後など、腎臓の尿細管腔に一時的な閉塞があったときに検出されます。
	細菌		尿中の細菌(微生物)の有無を確認します。
便潜血	便潜血定性	(-)	腸管内(ポリープ・腫瘍・炎症等)からの出血の有無を調べます。
	便潜血定量	0 - 99	

検査項目(日本語訳)	基準範囲	単位	①説明 ②主な病態
●TP(総蛋白)	6.6 - 8.1	g/dL	①栄養状態や肝・腎機能の指標に用います。 ②肝硬変、ネフローゼ症候群、脱水症、多発性骨髄腫
●ALB(アルブミン)	4.1 - 5.1	g/dL	①蛋白質の一種で、栄養状態や肝障害の程度の指標に用います。 ②脱水、ネフローゼ症候群、重症肝疾患、栄養失調
PreALB(プレアルブミン)	男性:23.0 - 42.0 女性:22.0 - 34.0	mg/dL	
尿中アルブミン	30未満(CRE補正)	mg/g・Cr	早期腎障害の診断に用います。
●AST	13 - 30	U/L	①肝機能の指標に用います。ASTは心・筋疾患、ALPは骨疾患でも高値となります。 ②肝細胞障害、劇症肝炎、ウイルス性肝炎、薬剤性肝障害、アルコール性肝炎、慢性肝炎、肝癌 肝硬変、閉塞性黄疸 *2021年4月よりALPは「IFCC」法に変更
●ALT	男性:10 - 42 女性:7 - 23	U/L	
●ALP_IF	38 - 113	U/L	
ALP_JSカン(換算値)	106 - 322	U/L	
●T.Bil(総ビリルビン)	0.4 - 1.5	mg/dL	①肝・胆道系疾患や黄疸の鑑別に有用です。 ②急性肝炎、総胆管結石、溶血性貧血
D.Bil(直接ビリルビン)	0.0 - 0.5	mg/dL	
●LD_IF	124 - 222	U/L	①ほとんどの組織・臓器に分布する酵素です。 ②溶血性貧血、悪性貧血、心筋梗塞、白血病、悪性腫瘍、急性肝炎、感染症 *2021年4月よりLDは「IFCC」法に変更
●γGTP	男性:13 - 64 女性:9 - 32	U/L	①肝・胆道系の機能を診る検査です。 ②アルコール性肝障害、薬剤性肝障害、胆汁うっ滞、急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変
●ChE(コリンエステラーゼ)	男性:240 - 486 女性:201 - 421	U/L	①肝疾患の診断に用います。 ②肝障害、有機リン剤による中毒、全身状態の悪化・栄養障害・外科的手術の侵襲、ネフローゼ症候群
アンモニア	15 - 80	μg/dL	神経毒性を持ち、肝性昏睡の病態把握に有用です。
●CK(クレアチンキナーゼ)	男性:59 - 248 女性:41 - 153	U/L	①骨格筋・心筋・平滑筋・脳などの障害の指標に用います。 ②神経・筋疾患、脳血管障害、心筋梗塞
CK-MB	25未満	IU/L	心筋梗塞などの診断や、心筋障害の程度・経過観察に用います。
●AMY(アミラーゼ)	44 - 132	U/L	①膵障害の指標に用います。AMYは唾液腺疾患でも高値となります。 ②急性・慢性膵炎、膵嚢胞、膵癌疾患
リパーゼ	10 - 50	IU/L	
●UN(尿素窒素)	8 - 20	mg/dL	①腎機能の指標に用います。 ②腎不全、火傷、消化管出血など
●CRTN(クレアチニン)	男性:0.65 - 1.07 女性:0.46 - 0.79	mg/dL	
●UA(尿酸)	男性:3.7 - 7.8 女性:2.6 - 5.5	mg/dL	①腎臓から排出されるプリン体の最終代謝産物です。 ②痛風、腎・尿路結石症
●Na(ナトリウム)	138 - 145	mmol/L	電解質バランスの指標に用います。(水に溶けて電気を通すミネラルのイオン。体内の水分量やpHを一定に保ち、神経の伝達や心臓、筋肉を動かすことなどに深くかかわっています。)
●K(カリウム)	3.6 - 4.8	mmol/L	
●Cl(クロール)	101 - 108	mmol/L	
Mg(マグネシウム)	1.9 - 2.5	mg/dL	生体代謝調節に重要な役割を担う必須微量元素です。
●Ca(カルシウム)	8.8 - 10.1	mg/dL	①副甲状腺ホルモン、ビタミンDなどに調節される骨ミネラルの構成無機物です。 ②原発性副甲状腺機能亢進症・低下症など
●IP(無機リン)	2.7 - 4.6	mg/dL	
●T.Cho(総コレステロール)	142 - 248	mg/dL	生体内の主要脂質成分で、糖・脂質代謝異常の診断で有用です。
●TG(中性脂肪)	男性:40 - 234 女性:30 - 117	mg/dL	腸管で消化吸収された脂質の中性脂肪はエネルギー源として脂肪組織に貯蔵されます。動脈硬化と密接な関係が認められています。
●HDL-Cho(HDLコレステロール)	男性:38 - 90 女性:48 - 103	mg/dL	善玉コレステロールといわれ、抗動脈硬化の作用があると考えられており低値の場合は動脈硬化性疾患の危険性があります。
●LDL-Cho(LDLコレステロール)	65 - 163	mg/dL	悪玉コレステロールといわれ、動脈硬化性疾患の発症・進展に関係があります。
●Fe(血清鉄)	40 - 188	μg/dL	①ヘモグロビンの合成に関与し、貧血の指標に用います。 ②鉄欠乏状態、急激な肝細胞障害、造血能亢進、鉄過剰状態、悪性腫瘍、感染症、造血能低下、腎障害、ネフローゼ症候群
UIBC(不飽和鉄結合能)	男性:100 - 290 女性:140 - 430	μg/dL	
KL-6	500未満	U/mL	間質性肺疾患の病態把握に有用です。
●CRP	0.00 - 0.14	mg/dL	①組織の炎症に反応し、炎症・感染の指標に用います。 ②急性炎症、組織崩壊性病変、感染症、膠原病
赤沈 60分値	男性:2 - 10 女性:3 - 15	mm	
S-浸透圧(血清浸透圧)	282 - 297	mOsm/L	①体液恒常性の指標に用います。
U-浸透圧(尿浸透圧)	400 - 1220	mOsm/L	②脱水や昏睡状態
●血糖	73 - 109	mg/dL	糖尿病の指標に用います。
●A1C(ヘモグロビンA1c)	4.9 - 6.0	%	食事の影響を受けない検査です。糖尿病の指標に用います。

生化学

●印の項目 : 日本臨床検査標準化協議会(JCCLS)共用基準範囲を適用

検査項目(日本語訳)		基準範囲	単位	説明
血球算定	●WBC(白血球数)	3.3 - 8.6	$\times 10^3/\mu\text{L}$	白血球は、体に細菌やその他の異物が侵入した時、体を防御的する働きがあります。感染、血液疾患などの病態診断や治療の効果、経過観察に用います。
	●RBC(赤血球数)	男性:4.35 - 5.55 女性:3.86 - 4.92	$\times 10^6/\mu\text{L}$	赤血球は、酸素を肺から全身の各組織へ運搬する大切な細胞です。出血・溶血や妊娠で減少し、脱水や喫煙などで増加します。
	●Hb(ヘモグロビン)	男性:13.7 - 16.8 女性:11.6 - 14.8	g/dL	赤血球中に含まれ、赤血球の酸素運搬の中心的役割を担っています。赤血球数、ヘマトクリット値とともに貧血の種類や程度の診断に用います。
	●Ht(ヘマトクリット)	男性:40.7 - 50.1 女性:35.1 - 44.4	%	血液中に占める赤血球の容積を割合で示したものです。
	●MCV(平均赤血球容積)	83.6 - 98.2	fL	赤血球の容積の平均値です。
	●MCH (平均赤血球ヘモグロビン量)	27.5 - 33.2	pg	赤血球の中のヘモグロビン量の平均値です。 (MCV・MCH・MCHCはいずれも赤血球数、Hb、Htから算出される指数で、貧血の種類などを総合的に判断するために用います。)
	●MCHC (平均赤血球ヘモグロビン濃度)	31.7 - 35.3	g/dL	赤血球の容積に対するヘモグロビン量です。 (ヘモグロビン)÷(ヘマトクリット)の式で求めることができます。
	RDW (赤血球粒度分布幅)			赤血球の大きさがほぼ均一か、大小不同があるかなどがわかります。
	●PLT(血小板数)	158 - 348	$\times 10^3/\mu\text{L}$	血小板は、出血を止める働きがあります。出血傾向や血栓症の診断・経過観察に必要な検査です。
	MPV(平均血小板容積)			血小板の容積の平均値です。
	Pct(血小板クリット)		%	血液中の血小板の占める割合を示したものです。
	PDW (血小板粒度分布幅)			血小板の大きさがほぼ均一か、大小不同があるかなどがわかります。
	RETI(網赤血球)	0.8 - 2.2	%	赤血球中の幼若な赤血球の割合を示しています。骨髄で作られる赤血球産生の指標となり、貧血などの診断・治療効果判定に用います。
血液像	Neutro(好中球)	35.0 - 70.0	%	主に、白血球の大きさ・形・核の状態の種類を分類します。感染や炎症、免疫不全などの状態で好中球、好酸球、好塩基球、単球、リンパ球の割合が変化します。これにより、血液疾患などの種類や病態の把握に用います。
	Eosin(好酸球)	0.0 - 10.0	%	
	Baso(好塩基球)	0.0 - 2.0	%	
	Mono(単球)	3.0 - 11.0	%	
	Lymph(リンパ球)	17.0 - 50.0	%	
凝固・線溶	PT(プロトロンビン時間)	11 - 12	秒	血液には出血した際にその出血を止める働きがあります。この止血の機能を調べる検査です。血液が固まるのにかかった秒数から基準値と比較したのが%表示です。他施設との結果を比較するのに用いるのがINRです。ワーファリン治療の効果判定にも用います。(外因系凝固)
	PT% [活性]	70 - 110	%	
	INR [国際標準比]	0.85 - 1.15		
	APTT (活性化部分トロンボプラスチン時間)	25.0 - 35.0	秒	PTと同様に止血の機能を調べる検査です。遺伝性の疾患や肝臓の機能障害の診断に使われます。(内因系凝固)
	Fib(フィブリノーゲン量)	160 - 350	mg/dL	フィブリノーゲンは体の中で炎症が起こった時や、悪性腫瘍があるときに増加します。また、肝臓の機能が悪い時などで減少します。
	ATⅢ活性	80 - 130	%	血管内での凝固を阻止する重要な因子です。凝固能が亢進したり、肝不全・肝硬変など産生が少なくなると低値を示します。
	Dダイマー	0.0 - 1.0	$\mu\text{g/mL}$	血管内で血液凝固が起こると、出来た血栓を溶かそうとします。この様な状態が起きているかどうかを調べます。血管内の凝固反応や、線溶反応(血栓を溶かす)の状況が分かります。
	FDP	0.0 - 10.0	$\mu\text{g/mL}$	
出血時間	1 - 5	分	皮膚に小さな一定の切り傷をつけ、でてきた血液が自然に止まるまでの時間を測ります。血小板の働きを調べるために用います。	
細菌	一般細菌			細菌の有無や種類を判別し、抗菌薬の効き具合を調べます。塗抹、培養、同定、薬剤感受性検査を実施しています。
	抗酸菌			
	迅速検査			

●印の項目：日本臨床検査標準化協議会(JCCLS)共用基準範囲を適用(2019年4月1日より)

検査項目(日本語訳)		基準範囲	単位	①説明 ②主な病態
ホルモン	CPR(C-ペプチド)	0.78 - 5.19	pg/mL	糖尿病の指標に用います。内因性のインスリン分泌能が推測できます。
	BNP	0.0 - 18.4	pg/mL	①心臓から分泌されるホルモンです。心負荷等の病態把握に用います。 ②急性・慢性心不全、うっ血性心不全
	トロポニン I	男性:34.2 以下 女性:15.6 以下	pg/mL	心筋の構造蛋白です。心筋梗塞などの早期診断に有用です。
	TSH	0.35 - 4.94	mU/mL	甲状腺機能亢進・低下の病態把握やびまん性甲状腺疾患の鑑別に用います。
	F-T4	0.70 - 1.48	ng/dL	
	F-T3	1.88 - 3.18	pg/mL	
腫瘍マーカー	AFP	0.00 - 10.00	ng/mL	①肝臓の腫瘍マーカーとして用います。 ②肝細胞癌、肝炎、肝硬変
	CEA	0.00 - 5.00	ng/mL	①消化器系、肺など様々な臓器由来の癌で出現し、診断補助や治療の経過観察として用います。 ②大腸癌、胃癌、肺癌、転移性肝癌、胆道癌、食道癌
	CA19-9	0.00 - 37.00	U/mL	膵癌、胆管癌
	HS-PSA	0.000 - 4.000	ng/mL	前立腺癌、前立腺肥大、前立腺炎
	SCC抗原	1.5 以下	ng/mL	子宮頸部、肺、食道、頭頸部、尿路・性器、皮膚などの各扁平上皮癌
	CA-125	0.0 - 35.0	U/mL	卵巣癌、子宮内膜症
	CA15-3	0.0 - 28.0	U/mL	乳癌の再発・転移の経過観察に有用です。
	フェリチン	男性:21.8 - 274.7 女性:4.6 - 204	ng/mL	体内の貯蔵鉄量の把握や組織の崩壊、炎症性サイトカインの作用の推測に用います。
免疫	MMP-3	男性:36.9 - 121.0 女性:17.3 - 59.7	ng/mL	膠原病・リウマチ疾患の診断と治療の効果判定・経過観察に用います。また、関節破壊等の指標にも有用です。
	抗CCP抗体	4.5 未満	U/mL	
	RF定量	0.0 - 15.0	IU/mL	
	sIL-2R	122 - 496	U/mL	可溶性インターロイキン-2受容体は非ホジキンリンパ腫・成人T細胞白血病やリウマチ膠原病などで血液中に放出されるタンパク質の一種です。
	●IgG	861 - 1747	mg/dL	①免疫グロブリン(Ig)は血液中の抗体としての機能を持つ蛋白質です。さまざまな抗体産生系の異常をきたす疾患の病態把握に用います。 ②感染症、腫瘍、自己免疫性疾患
	●IgA	93 - 393	mg/dL	
	●IgM	男性:33 - 183 女性:50 - 269	mg/dL	
補体	●C3	73 - 138	mg/dL	①補体の代表的な2成分で、感染防御や炎症などの生体防御に関わります。 ②リウマチ熱、感染症、急性疾患、悪性腫瘍、慢性・急性腎疾患、菌外毒素ショック、関節リウマチ、DIC、慢性肝障害
	●C4	11 - 31	mg/dL	
感染症	TPAb定性	(-)	-	梅毒感染の病態・治療の指標に用います。ただし、非特異的な反応で陽性となる場合があります。
	RPR定性	(-)	-	
	RPR定量	0.0 - 0.5	R.U.	
	HBs抗原	0.00 - 0.04	IU/mL	B型肝炎ウイルスの病態・治療の指標に用いる検査です。
	HBs抗体	0.00 - 9.99	mIU/L	
	HBc抗体	0.00 - 0.99	S/co値	C型肝炎ウイルスの病態・治療の指標に用いる検査です。
	HCV抗体	0.00 - 0.99	S/co値	
	HIV抗原抗体	陰性	-	HIV感染のスクリーニング検査です。
	β-Dグルカン	<11.0	pg/mL	深在性真菌感染症の検査です。
	プレセプシン	314未満	pg/mL	敗血症(細菌性)の検査です。
	SARS-CoV-2抗原	1.0未満(-)	COI	新型コロナウイルス感染症の検査です。
	マイコプラズマ 迅速	陰性		肺炎マイコプラズマ感染症の検査です。
インフルエンザ A・B	陰性		インフルエンザウイルスの検査です。	

●印の項目：日本臨床検査標準化協議会(JCCLS)共用基準範囲を適用(2019年4月1日より)

### 【共用基準範囲とは】

多施設共同で十分数の健常者を一定の基準で募り、信頼性の高い基準範囲を設定するために①国際臨床化学連合(IFCC)、②日本臨床衛生検査技師会、③福岡5病院会の3調査のデータを統合し、日本国内で共通に利用可能な基準範囲となるように日本臨床検査標準協議会(JCCLS)にて取りまとめた基準範囲です。基準範囲は一定の基準を満たす健常者(基準個体)の測定値分布の中央95%の区間であり、測定値を解釈する際の目安となる値です。ただし、共用基準範囲は臨床判断値(予防医学的基準値)とは異なる点にご留意下さい。

社会医療法人神鋼記念会 神鋼記念病院 診療技術部 検体検査室

TEL 078-261-6711(代表) <http://www.shinkohp.or.jp>