

血球計数		基準値		単位	検査項目の概要
WBC	白血球	3500	~ 9700	/μl	殺菌作用がある細胞で、細菌感染や炎症等で増加します。
RBC	赤血球	男女 438 376	~ ~ 577 516	10 ⁴ /μl	酸素や二酸化炭素の運搬に関与します。減少することを貧血といいます。
Hgb	血色素量	男女 13.6 11.2	~ ~ 18.3 15.2	g/dl	赤血球中の赤い色素で、酸素を運搬し、貧血の指標となります。
Hct	ヘマトクリット	男女 40.4 34.3	~ ~ 51.9 45.2	%	血液中に占める赤血球の割合で、貧血や多血症の指標となります。
PLT	血小板数	14.0	~ 37.9	10 ⁴ /μl	止血に重要な細胞で、減少すると出血（青あざなど）しやすくなります。
網状赤血球	網状赤血球	0.1	~ 2.6	%	最も若い赤血球で赤血球の産生が盛んになると増加します。

凝固線溶		基準値		単位	検査項目の概要
PT%	プロトロンビン時間	80.0以上		%	止血機能を調べる検査です。肝機能やワルファリン治療の指標です。
PT-INR	PT-INR	0.84	~ 1.14		止血機能を調べる検査です。肝機能やワルファリン治療の指標です。
APTT	APTT	26.0	~ 38.0	秒	止血機能を調べる検査です。抗凝固療法の指標となります。
Fib	フィブリノーゲン	170	~ 410	mg/dl	止血機能を調べる検査です。炎症があると増加する場合があります。

尿一般		基準値		単位	検査項目の概要
蛋白定性		(-)~(±)			腎臓の病気で検出されます。運動や過労、発熱等でも検出されることがあります。
糖定性		(-)~(±)			糖尿病等で検出されます。食後やストレス等で一時的に検出されることがあります。
ウロビリノーゲン		(±)			溶血性貧血、肝炎、便秘、発熱などで検出されます。
ビリルビン		(-)			肝細胞性黄疸、肝内胆汁うっ滞、閉塞性黄疸などで検出されます。
比重		1.008	~ 1.034		腎臓における尿の濃縮の指標となり、脱水で高くなります。
pH		4.8	~ 7.5		尿路感染症、嘔吐などで高く、発熱、脱水、飢餓などで低くなります。
ケトン体定性		(-)			糖尿病性アンドーシス、脱水、飢餓、発熱、嘔吐、下痢などで検出されます。
潜血反応		(-)			腎臓、膀胱、前立腺の炎症、結石などで検出されます。
亜硝酸塩定性		(-)			細菌が産生する物質で、細菌の存在の指標となります。

免疫血清学		基準値		単位
Ig G		820	~ 1740	mg/dl
Ig A		90	~ 400	mg/dl
Ig M	男女	31 52	~ ~ 200 270	mg/dl
C3		80	~ 140	mg/dl
C4		11.0	~ 34.0	mg/dl

感染症		基準値	単位
HBs抗原		(-)0.05未満	IU/ml
HBs抗体		(-)10.0未満	mIU/ml
HCV抗体		(-)1.0未満	S/CO
HIV抗原・抗体		(-)1.0未満	S/CO
梅毒脂質抗体		(-)	
梅毒TP抗体		(-)	

生化学	生化学	基準値		単位	検査項目の概要	
TP	総蛋白	6.5	～ 8.2	g/dl	栄養状態の指標で肝臓の病気やネフローゼ症候群で低下します。	
Alb	アルブミン	3.8	～ 5.2	g/dl	血液中の蛋白質の一種で、栄養状態や肝臓の働きを反映します。	
Glu	血糖	70	～ 109	mg/dl	糖尿病の基本的な検査で、食事をとると上昇します。	
BUN	尿素窒素	8.0	～ 20.0	mg/dl	蛋白質が分解されて出来る血中の老廃物で、腎機能低下で上昇します。	
UA	尿酸	男	3.6	～ 7.0	mg/dl	肉類やビールの過剰摂取で高くなり、痛風の原因となります。腎機能低下で上昇します。
		女	2.7	～ 7.0		
CRE	クレアチニン	男	0.65	～ 1.09	mg/dl	筋肉で代謝される物質で、腎臓の機能が悪くなると上昇します。腎機能の優れた指標です。
		女	0.46	～ 0.82		
Na	ナトリウム	135	～ 145	mEq/l	水分バランスの状態をみます。脱水があると高くなります。	
Cl	クロール	98	～ 108	mEq/l	ナトリウムと平行して動きますが、酸塩基平衡にもかかわっています。	
K	カリウム	3.5	～ 5.0	mEq/l	果実や緑黄野菜に多く含まれます。腎臓の機能が悪くなると上昇します。	
Ca	カルシウム	8.6	～ 10.2	mg/dl	骨のもとになる電解質です。神経、筋肉の働きや血液の凝固にかかわっています。	
i-P	無機リン	2.5	～ 4.5	mg/dl	腎機能が悪くなると上昇します。小児は成人より高値です。	
Mg	マグネシウム	1.7	～ 2.6	mg/dl	各種内分泌機能、循環器疾患にかかわりがあります。腎機能が悪くなると上昇します。	
T-Bil	総ビリルビン	0.3	～ 1.2	mg/dl	黄疸のもとになる物質です。肝臓や胆嚢、血液の病気で上昇します。	
D-Bil	直接ビリルビン	0.4以下		mg/dl	排泄型のビリルビンです。胆嚢（管）の病気で上昇します。	
AST(GOT)	AST(GOT)	10	～ 40	U/l	肝臓、心臓、筋肉などに分布する酵素で、これらの疾患で上昇します。	
ALT(GPT)	ALT(GPT)	5	～ 45	U/l	肝臓に分布する酵素で、主に肝臓の病気で上昇します。	
LD(LDH)	乳酸脱水素酵素	120	～ 245	U/l	ほとんどの組織や臓器に分布する酵素で、多くの疾患で上昇します。	
ALP	アルカリフォスファターゼ	38	～ 113	U/l	肝臓と骨に多く含まれる酵素で、これらの疾患で上昇します。骨が成長中の小児は成人より高くなります。	
LAP	ロイシンアミノペプチターゼ	30	～ 78	U/l	肝臓等に分布する酵素で、胆嚢（管）の病気や妊娠で高くなります。	
γ-GTP	γ-GTP	男	79以下		U/l	肝臓に多く分布する酵素で、肝臓や胆嚢（管）の病気で高くなります。アルコールの多飲や薬剤性肝障害でも高くなります。
		女	48以下			
ChE	コリンエステラーゼ	男	245	～ 495	U/l	肝臓の疾患で低下します。有機燐（農薬）の中毒でも低下します。
		女	198	～ 452		
Amy	アミラーゼ	39	～ 134	U/l	膵臓と耳下腺に分布する酵素で、これらの疾患で上昇します。	
CK	クレアチンキナーゼ	男	50	～ 230	U/l	筋肉に含まれる酵素です。心筋梗塞や筋肉の炎症等で高くなります。
		女	50	～ 210		
T-Cho	総コレステロール	150	～ 219	mg/dl	体質的に高い場合と、動物性脂肪などの過食や体重増加などで高くなる場合があります。高値が持続すると動脈硬化を促進します。	
LDL-Cho	LDLコレステロール	70	～ 139	mg/dl	「悪玉コレステロール」で、高値は動脈硬化の危険因子です。	
HDL-Cho	HDLコレステロール	男	40	～ 80	mg/dl	血管のコレステロールを取り除く「善玉コレステロール」です。低値の場合は動脈硬化の危険因子です。
		女	40	～ 90		
TG	中性脂肪	50	～ 149	mg/dl	食後に上昇します。過食、過飲、体重増加などで上昇します。	
TIBC	総鉄結合能	男	250	～ 410	μg/dl	赤血球の原材料である血清鉄の総輸送能力を示します。鉄欠乏性貧血等で増加します。
		女	250	～ 460		
UIBC	不飽和鉄結合能	男	120	～ 330	μg/dl	不飽和鉄結合能＝総鉄結合能－血清鉄
		女	110	～ 425		
Fe	血清鉄	男	60	～ 210	μg/dl	赤血球のヘモグロビンを構成する元素、鉄欠乏性貧血で低下します。
		女	50	～ 170		
CRP	C反応性蛋白	0.30以下		mg/dl	肝臓でつくられる蛋白質の一種で、細菌感染や炎症で上昇します。	
HbA1c	ヘモグロビンA1c (NGSP)	4.6	～ 6.2	%	過去1～2ヶ月の平均的な血糖レベルを表します。糖尿病の診断や、コントロールの指標となります。（国際基準値）	