

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ダーゼ	—	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	μ g/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	μ g/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	μ g/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）

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	438	～	577	10 <sup>4</sup> /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。
		女	376	～	516		
Hgb	血色素量	男	13.6	～	18.3	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。
		女	11.2	～	15.2		
Hct	ヘマトクリット	男	40.4	～	51.9	%	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。
		女	34.3	～	45.2		
PLT	血小板数		14.0	～	37.9	10 <sup>4</sup> /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。
網赤血球	網赤血球		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		(－)				糖尿病性アシドーシス、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	31	～	200	mg/dl
	女	52	～	270	
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	(-)	