

臨床検査 基準範囲・項目解説一覧

この一覧表には主要な検査項目の解説と基準範囲を掲載しています。

血液検査の基準値には、基準範囲（健常者の測定値の分布幅）と臨床判断値（臨床的に診断、治療、予後の判断を下す閾値）があります。更に詳しい情報や、その他の検査項目についてお知りになりたい場合には、担当医または臨床検査技師（採血室スタッフ等）までご質問ください。

*ご注意

測定値は食事、運動、喫煙、生理的変動などにより大きく影響を受けます。

基準値の範囲外であっても、すぐに病気であると判断できるものではありません。

ご心配な点は担当医にご質問ください。



	検査項目	基準範囲	単位	各検査項目解説
簡便に身体状況が把握できる検査	pH [尿]	4.5~7.5	なし	通常はほぼ中性～弱酸性。身体が代謝や呼吸で酸性度が高くなると酸性になります。尿中の細菌の繁殖でアルカリ度が高くなることもあります。
	糖定性 [尿]	(-)	なし	糖尿病をはじめとする高血糖や、腎臓の機能が低下したときに尿中に糖が増えます。
	蛋白定性 [尿]	(-)	なし	尿中の蛋白量を測定し、腎疾患の早期発見や治療効果を見る検査です。
	潜血反応 [尿]	(-)	なし	尿に血液の混入があるかを判定する検査で、尿路系の炎症、結石、腫瘍や糸球体腎炎で陽性になります。
	ケトン体定性 [尿]	(-)	なし	高血糖状態におけるケトアシドーシス（糖尿病の急性合併症）で陽性、また、飢餓状態時でも陽性となります。
	ビリルビン定性 [尿]	(-)	なし	黄疸を伴う肝・胆管疾患のスクリーニング検査で、肝細胞障害では、血液中の直接ビリルビンが上昇すると、尿中にも認められるようになります。
	ウロビリノーゲン定性 [尿]	(±)	なし	健常人の尿中では通常(±)。肝疾患や溶血性貧血で(+)、胆道閉塞で(-)となります。
	白血球検査 [尿]	(-)	なし	陽性の場合には尿路の炎症、細菌感染を疑います。
亜硝酸塩 [尿]	(-)	なし	陽性の場合には尿路感染症を疑います。	

概要	検査項目	基準範囲	単位	各検査項目解説
貧血	赤血球数	男性：4.35～5.55 女性：3.86～4.92	10 ⁶ /μL	貧血、多血症の診断に用いられる基本的な検査で、脱水や多血症で上昇し、再生不良性貧血、腎性貧血、鉄欠乏性貧血などで低下します。
	ヘモグロビン	男性：13.7～16.8 女性：11.6～14.8	g/dL	酸素の運搬を担う赤血球中の赤い色素蛋白で、貧血等の血液疾患のスクリーニング検査として用いられます。
	鉄	40～188	μg/dL	貧血の病態把握を行うための基本的な検査で、赤血球のヘモグロビンを構成します。再生不良性貧血では高値、鉄欠乏性貧血では低値を示し、高齢者では低くなる傾向があります。

概要	検査項目	基準範囲	単位	各検査項目解説
出血	血小板数	158～348	10 ³ /μL	出血したときに血を止める働きをします。自己抗体や播種性血管内凝固症候群などによる消費の亢進、骨髄疾患や肝硬変で減少します。
	プロトロンビン時間 【PT (INR)】	0.90～1.10	なし	血液が固まる機序のスクリーニング検査で、肝不全、凝固因子欠乏症、ヘパリン・ワーファリン等の薬剤投与で高くなり、血栓性静脈炎で低くなります。
	活性化部分トロンボプラスチン時間 【APTT (秒)】	24.0～34.0	秒	PT とともに出血性素因の疑われる疾患でスクリーニングに用いられます。血友病やヘパリンなどの薬剤投与で延長します。
	フィブリノゲン	200～400	mg/dL	血栓を形成するフィブリンの前駆体で、炎症で増加し、高度な肝機能障害、播種性血管内凝固症候群などでは減少します。

概要	検査項目	基準範囲	単位	各検査項目解説
栄養状態等をみる	総蛋白	6.6～8.1	g/dL	生体の防御機構に関与していて、栄養状態や肝・腎機能の指標。肝硬変やネフローゼ症候群による低蛋白血症で低下します
	アルブミン	4.1～5.1	g/dL	肝臓で作られる蛋白で、栄養状態の悪化や肝障害で低下します。
	アルブミン/グロブリン比 【A/G比】	1.32～2.23	なし	血中のアルブミン (A)とグロブリン総量 (G)の比であり、重症肝疾患で低下します。

概要	検査項目	基準範囲	単位	各検査項目解説
炎症	白血球数	3.3～8.6	10 ³ /μL	細菌や異物などが体内に侵入して起こる炎症で、上昇します。また、白血病などの血液疾患の診断、経過観察に用いられます。
	C反応性蛋白 【CRP】	0.000～0.140	mg/dL	急性炎症あるいは組織崩壊性病変で増加します。感染症、膠原病などの炎症性疾患の活動性や重症度、経過観察および予後判定の指標として用いられます。

概要	検査項目	基準範囲	単位	各検査項目解説
糖尿病	血糖	73～109	mg/dL	血糖として測定されるのはブドウ糖で、糖尿病の基本的な検査です。食事の前後で変動が大きいです。空腹時で 126mg/dL 以上は糖尿病を疑います。
	ヘモグロビン A1c 【HbA1c (NGSP)】	4.9～6.0	%	糖が非酵素的に結合したヘモグロビンで、糖尿病患者における、過去 1～2ヶ月の長期血糖コントロールの指標です。

概要	検査項目	基準範囲	単位	各検査項目解説
動脈硬化等	総コレステロール	142～248	mg/dL	原発性・続発性高コレステロール血症のスクリーニング検査で、低値の場合は、まず続発性のものを考慮します。高値に家族性高コレステロール血症などがあります。
	中性脂肪	男性 40～234 女性 30～117	mg/dL	高値は LDL-コレステロールに次いで動脈硬化の危険因子です。食後は高値になるため検査は空腹時に行います。
	高比重リポ蛋白コレステロール 【HDL-コレステロール】	男性 38～90 女性 48～103	mg/dL	一般的に善玉コレステロールと呼ばれ、低値は動脈硬化の危険因子です。
	低比重リポ蛋白コレステロール 【LDL-コレステロール】	65～163	mg/dL	一般的に悪玉コレステロールと呼ばれ、高値は冠動脈疾患の危険因子となります。

概要	検査項目	基準範囲	単位	各検査項目解説
身体の電解質バランス	ナトリウム	138～145	mmol/L	細胞外液の電解質の大部分を占めていて、下痢・嘔吐・発汗で高値、アジソン病、甲状腺機能低下症で低値となります。
	カリウム	3.6～4.8	mmol/L	主に細胞内液に存在し、特に心筋におおきな影響を及ぼします。下痢・嘔吐による喪失で低値、腎不全で高値となります。異常高値の場合には心室細動のあと心停止を起こします。
	クロール	101～108	mmol/L	酸塩基平衡異常の診断に有用な検査で、血中の代表的陰イオンです。ナトリウムと共に測定し、両者のバランスにより診断します。
	カルシウム	8.8～10.1	mg/dL	99%が骨、歯などの硬組織に貯蔵されており、血中に現れるのはごく一部ですが、骨代謝だけでなく筋収縮、血液凝固にも必須な物質。低値ではしびれ感、痙攣、心電図の異常、高値では筋力低下、骨や軟部組織の異常石灰化、尿路結石などを発現します。
	無機リン	2.7～4.6	mg/dL	カルシウムと同様に骨ミネラルの重要な構成成分で、低値では組織障害を起こすことがあり、副甲状腺機能低下症や甲状腺機能亢進症では高値となります。

概要	検査項目	基準範囲	単位	各検査項目解説
胆嚢・胆管・肝臓	総ビリルビン	0.4～1.5	mg/dL	高値の場合、肝疾患の診断や黄疸の鑑別に有用な検査です。
	直接ビリルビン	0.2 以下	mg/dL	総ビリルビンとともに、肝疾患の診断、黄疸の鑑別などに重要な検査で、肝細胞性黄疸、肝内胆汁うっ血で高値を示します。
	アルカリホスファターゼ 【ALP (IFCC)】	38～113	U/L	生体に広く分布する酵素で、肝障害、骨疾患、妊娠等で上昇します。
	γ-グルタミルトランスフェラーゼ 【γ-GT】	男性 13～64 女性 9～32	U/L	アルコール性、薬物性肝障害で上昇します。
	アスパラギン酸アミノ転移酵素 【AST】	13～30	U/L	肝細胞障害の肝炎、肝がん、肝硬変で血中に逸脱しますが、骨格筋、心筋、赤血球などの破壊でも上昇します。
	アラニンアミノ転移酵素 【ALT】	男性 10～42 女性 7～23	U/L	肝細胞の破壊に伴い血中に逸脱する酵素です。AST よりも肝炎の経過観察によく用いられますが、逸脱すべき ALT が少なくなる肝硬変などでは軽度上昇にとどまります。
膵臓	アミラーゼ	44～132	U/L	膵臓や唾液腺により分泌される消化酵素で、急性膵炎や耳下腺炎で上昇します。
組織障害	乳酸脱水素酵素 【LD (IFCC)】	124～222	U/L	ほとんどの組織や臓器に分布する酵素で、貧血、炎症、腫瘍などの検査として用いられます。損傷により上昇します。
筋・心臓	クレアチンキナーゼ	男性 59～248 女性 41～153	U/L	骨格筋、心筋、平滑筋、脳などに多く含まれ、急性心筋梗塞や多発性筋炎、脳梗塞で上昇しますが、激しい運動でも上昇します。
腎臓	尿素窒素	8～20	mg/dL	腎不全、熱傷、消化管出血や高タンパク食摂取で上昇します。
	クレアチニン	男性 0.65～1.07 女性 0.46～0.79	mg/dL	糸球体腎炎、腎不全、うっ血性心不全で高値になります。筋肉総量に比例するため男性より女性、成人より小児が低値で、食事などの影響を受けません。
	尿酸	男性 3.7～7.8 女性 2.6～5.5	mg/dL	高値の場合は、痛風や痛風腎、尿路結石症を発症します。
甲状腺	甲状腺刺激ホルモン 【TSH】	0.500 ～ 5.000	μIU/mL	下垂体前葉から分泌され、甲状腺ホルモンの分泌を刺激する糖蛋白で、原発性甲状腺機能低下症で高値となり、甲状腺中毒症、下垂体性甲状腺機能低下症で低値になります。
	遊離サイロキシン 【FT 4】	0.90 ～ 1.70	ng/mL	甲状腺機能の指標として最も有用な検査で、バセドウ病による甲状腺機能亢進症で高値となり、橋本病に伴う甲状腺機能低下症で低値となります。
	遊離トリヨードサイロニン 【FT 3】	2.30 ～ 4.00	pg/ dL	甲状腺が機能亢進状態にあるときは FT4 よりも上昇します。バセドウ病による甲状腺機能亢進で高値となり種々の機能低下症で低値となります。