

# 血液検査結果の見方

2024年4月

改訂 第4版

検査の基準値は絶対的なものではありません。基準値は健康人の95%が当てはまるように設定されています。そのため身体に異常がなくても検査値が基準値からはずれる人もいれば、逆に基準値以内であっても安心できないこともあります。ひとつの検査結果だけを見て判断するのではなく、検査結果を総合的に見て(臨床的に)判断する必要があります。

ここに標記している基準値は当院の臨床検査におけるもので、測定方法や測定機器など施設間で違いが見られる場合もあります。なお、ご不明な点・詳細については担当医師にご相談ください。

## ●生化学検査

項目	基準値	単位	解説	
TP	総蛋白	6.6 - 8.1	g/dL	全身の栄養状態を知る手がかりになります。高いときは脱水を疑い 栄養状態が悪かったり出血が多くなると低くなる場合があります。
Alb	アルブミン	4.1 - 5.1	g/dL	
T - Bil	総ビリルビン	0.4 - 1.5	mg/dL	古くなった赤血球が壊れる時にできる物質で、肝臓で処理できなくなると血液中に増加することがあります。体質的に高い人もいます。
D - Bil	直接ビリルビン	0.1 - 0.5	mg/dL	
AST	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ	13 - 30	U/L	肝臓に多く存在する酵素です。肝臓疾患のほかにも心筋や赤血球の破壊によって高くなる場合があります。
ALT	アラニンアミノトランスフェラーゼ	男 10-42 女 7-23	U/L	肝臓に多く存在する酵素です。肝炎や肝硬変など肝細胞が壊れる肝疾患で高くなる場合があります。
LD	乳酸脱水素酵素	124-222	U/L	どこの臓器にも含まれ異常があると血液中に増加します。特に肝・血液・肺・心臓疾患で高くなる場合があります。
ALP	アルカリフォスファターゼ	38-113	U/L	肝臓・骨・小腸などに含まれる酵素で、特に閉塞性の肝・胆のう疾患で高くなる場合があります。
ChE	コリンエステラーゼ	男 240-486 女 201-421	U/L	主に肝臓で作られている酵素で、肝臓が正常に働いているかを知ることができます。脂肪肝で高くなりやすく、栄養不良や肝障害・有機リン中毒で低くなる場合があります。
γGT	γ-グルタミルトランスペプチターゼ	男 13-64 女 9-32	U/L	肝臓に多く存在する酵素です。肝臓・胆のう疾患で高くなり、アルコール 多飲などでも高くなる場合があります。
BUN	尿素窒素	8 - 20	mg/dL	腎臓でろ過されて、尿中に排泄されますが腎臓の機能が低下すると 高くなる場合があります。脱水や蛋白摂取量とも関係します。
Cr	クレアチニン	男 0.65-1.07 女 0.46-0.79	mg/dL	腎臓から排出される老廃物の一つで腎臓の機能が低下すると、高くなる場合があります。
UA	尿酸	男 3.7-7.8 女 2.6-5.5	mg/dL	アルコール多飲や過食などにより尿酸の排出が十分できなくなると血液中の濃度が高くなり、痛風や腎障害を引き起こすことがあります。
AMY	アミラーゼ	44-132	U/L	膵臓や唾液に含まれる酵素で、膵炎や唾液腺疾患・胆石などの診断に有用です。
Na	ナトリウム	138-145	mmol/L	体液水分量の指標であり、浮腫、嘔吐、下痢などで変動がみられます。
K	カリウム	3.6-4.8	mmol/L	神経活動や筋肉、心臓の活動維持に必要で 腎疾患や薬剤、脱水などで変動がみられます。
Cl	クロール(塩素)	101-108	mmol/L	脱水、腎障害、下痢、嘔吐などで変動がみられます。
Ca	カルシウム	8.8-10.1	mg/dL	骨代謝だけではなく筋収縮、血液凝固にも大切な物質です。腸管、骨、腎臓、甲状腺などの異常で変動することがあります。
IP	無機リン	2.7-4.6	mg/dL	副甲状腺機能、ビタミンDの過不足、腎機能などの影響を受けCaの値を参考にします。
Mg	マグネシウム	1.8-2.6	mg/dL	蛋白質の合成やエネルギー代謝に不可欠です。Caの値を参考にします。
Fe	鉄	40-188	μg/dL	低いときは、鉄の摂取不足、出血などによる喪失、妊娠などの鉄の需要の増大、炎症性疾患などが考えられます。
フェリチン		男 31-325 女 5-179	ng/mL	全身に分布しており体内に貯蔵している鉄です。鉄不足や悪性腫瘍で変動することがあります。
CK	クレアチンキナーゼ	男 59-248 女 41-153	U/L	筋炎、心筋梗塞や激しい運動の後に高くなる場合があります。ジョギング等の運動後でも高くなる場合があります。
CK - MB		4-25	U/L	CK-MBは、CKのうち心筋由来の程度をみます。
トロポニンI		20以下	pg/mL	心筋梗塞や心筋炎などで高くなる場合があります。
NH <sub>3</sub>	アンモニア	75以下	μg/dL	肝臓の解毒機能の指標となります。肝性昏睡(意識混濁)で、高くなる場合があります。

## メタボリック・シンドローム(脂質・糖代謝) 関連検査

TC	総コレステロール	219以下*	mg/dL	血管壁、ホルモンの材料となる必要不可欠なものです。高くなると動脈硬化を引き起こす危険があります。高齢女性で若干高くなる場合があります。
HDL-C	HDLコレステロール	40以上*	mg/dL	一般的に善玉コレステロールと呼ばれています。体内の余分なコレステロールを 抜き取る働きがあり、低いと動脈硬化を引き起こす危険があります。
LDL-C	LDLコレステロール	139以下*	mg/dL	一般に悪玉コレステロールと呼ばれています。全身にコレステロールを運ぶ働きがあり、多いと動脈硬化を促進させます。
TG	中性脂肪	149以下*	mg/dL	主にエネルギー源としての働きがあります。糖分・油分の取り過ぎにより高くなり、脂肪肝や動脈硬化などの原因になる場合があります。
血糖	空腹時血糖	109以下*	mg/dL	血液中のブドウ糖の量です。糖尿病の診断や治療の経過観察などで測定します。食事による変動が大きく、食後に高くなります。
HbA1c	ヘモグロビンA1c(グリコヘモグロビン)	4.9-6.0	%	過去1~2ヶ月の血糖値の状態を反映します。糖尿病の経過観察などで測定します。

\*印の基準値は診療ガイドライン(日本動脈硬化学会、日本痛風・核酸代謝学会、日本糖尿病学会)に準拠しています。

測定方法や測定機器の変更によって基準値が変更される場合があります。

裏面につづく

## ●血液学検査

項目	基準値	単位	解説	
WBC	白血球数	3300-8600	個/ $\mu$ L	血液に含まれる白血球の数。血液疾患や炎症性疾患などで変化します。
RBC	赤血球数	男 435-555 女 386-492	万個/ $\mu$ L	血液に含まれる赤血球の数。
Hb	血色素量 (ヘモグロビン)	男 13.7-16.8 女 11.6-14.8	g/dL	赤血球中の色素で、体に酸素を運んでいます。貧血の有無を調べます。
Ht	ヘマトクリット	男 40.7-50.1 女 35.1-44.4	%	全血液のうちの赤血球の割合を示します。赤血球数、血色素量、ヘマトクリットを組み合わせ、貧血などを調べます。
PLT	血小板数	15.8-34.8	万個/ $\mu$ L	出血を止めるために重要な働きをする血液成分の数を調べます。
MCV	平均赤血球容積	83.6-98.2	fL	赤血球1個当たりの容積(大きさ)を示し、貧血の分類に用います。
MCH	平均赤血球血色素量	27.5-33.2	pg	赤血球1個当たりに含まれるHb量を示し、貧血の分類に用います。
MCHC	平均赤血球血色素濃度	31.7-35.3	%	赤血球の一定容積に対するHb量の比を表し、貧血の分類に用います。

## ●免疫血清学検査

項目	基準値	単位	解説	
CRP	C反応性蛋白	0-0.14	mg/dL	炎症疾患や体内組織の破壊がある場合に高くなることがあります。
MMP3	マトリックスメトリキナーゼ3	男 36.9-121 女 17.3-59.7	ng/mL	関節リウマチで高くなることがあります。
BNP	ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド	18.4未満	pg/mL	心臓(心室)の負荷を反映し、心不全の時、高くなることがあります。
CEA	癌胎児性抗原	5未満	ng/mL	消化管腫瘍をはじめとする汎用的な腫瘍関連検査です。
AFP	$\alpha$ フェトプロテイン	10未満	ng/mL	肝臓腫瘍の腫瘍関連検査です。
CA19-9		37未満	U/mL	膵臓や胆道の腫瘍関連検査です。
PIVKA II		40未満	mAu/mL	肝臓腫瘍の関連検査です。ビタミンK欠乏症にも関連しています。
PSA	前立腺特異抗原	4未満	ng/mL	前立腺腫瘍、前立腺肥大で高くなることがあります。
KL-6		500未満	U/mL	間質性肺炎で高くなることがあります。
TSH	甲状腺刺激ホルモン	0.61-4.23	mIU/L	甲状腺機能亢進で低く、甲状腺機能低下で高くなることがあります。
Free T3	遊離トリヨードサイロニン	2.30-4.30	pg/mL	バセドウ病などの甲状腺機能亢進で高く、橋本病などの甲状腺機能低下で低くなる場合があります。神経性食欲不振症や低栄養でFT3のみ低くなる場合があります。
Free T4	遊離サイロキシン	0.70-1.80	ng/mL	

## ●凝固検査

項目	基準値	単位	解説	
PT (%)	プロトロン時間 (%)	70-130	%	出血を止める機能を調べます。またワルファリンが適切な濃度にあるかを調べます。
APTT	活性化部分トロンボプラスチン時間	24-40	秒	血液凝固異常(出血性の疾患など)の有無を調べます。
Fib	フィブリノーゲン	200-400	mg/dL	出血を止める機能を調べます。
FDP		5以下	$\mu$ g/mL	血液凝固異常の有無を調べます。
Dダイマー		1.0以下	$\mu$ g/mL	血管内凝固異常や血栓の有無などを調べます。

参考) 最新臨床検査項目辞典(医歯薬出版)

臨床検査法提要(金原出版)

独立行政法人 労働者健康安全機構 神戸労災病院