

略名	検査項目名	基準値	単位	内容説明
その他の検査				
	便潜血	(－)		消化管出血の有無を調べます。便中への微量な血液混入で陽性となるため、痔などでも陽性を示します。
	HCG			主に妊娠の可能性の有無を調べます。妊娠であれば陽性になりますが、妊娠初期には陰性を示す場合もあります。
	ロタウイルス アデノウイルス	(－) (－)		乳幼児下痢症の主要な原因ウイルスといわれており、嘔吐・発熱・下痢を主症状とします。 ロタウイルスは冬季に好発する下痢症を起こし、白色水様下痢を発症することが知られています。
	ノロウイルス	(－)		主に冬季に発生する非細菌性胃腸炎の原因ウイルスといわれており、下痢・嘔吐・吐き気・腹痛を主症状とします。汚染された貝類を十分に加熱調理せずに食べた場合に感染するとされています。
	白癬菌	(－)		俗に「みずむし」と言われる真菌の有無を調べます。
	髄液検査			主に髄膜炎・脳炎において、ウイルス性炎症か細菌性炎症なのかを調べます。脳で出血があったかどうかも分かります。
	精液検査			主に男性不妊症の診断や治療の経過観察の目的で行われ、精子の有無、運動しているかどうかに分かります。
U-Bit	尿素呼気試験	2.5 以下 (20 分値)	%	胃潰瘍などの原因菌と言われているヘリコバクター・ピロリ菌の感染診断・及び除菌療法正否判定診断に有用な検査です。
	MR ウレア	(－)		現在、胃又は十二指腸粘膜組織中にピロリ菌が存在しているか、薬剤による除菌治療がうまくいっているかを検査します。MR ウレアは胃・腸の粘膜組織を、尿中 H・ピロリ抗体は尿を用います。
	尿中 H・ピロリ抗体	(－)		

ご不明な点は A 棟検査室までお問い合わせ下さい。

検査項目のご案内

聖隷沼津病院



令和 8 年 1 月改訂 第 8 版

発行元 検査課

略名	検査項目名	基準値	単位	内容説明
体液をみる検査				
Na	ナトリウム	138～145	mmol/L	これらの成分は生体内では水の中に溶存し、細胞内・外に分布しています。生体内の恒常性の維持に重要な役割を果たしています。
K	カリウム	3.6～4.8		
Cl	クロール	101～108		
膵・唾液腺をみる検査				
AMY	アミラーゼ	44～132	U/L	膵臓、唾液腺等に多く存在する消化酵素の1つです。その中で膵臓由来のアミラーゼを P-AMY(膵型アミラーゼ)と言います。各種の膵疾患や唾液腺疾患の重要な指標となります。正常でもアミラーゼは排出され、尿中に排出されたアミラーゼを尿-AMY(尿中アミラーゼ)と言います。
P-AMY	膵型アミラーゼ	16～52		
尿 AMY	尿中アミラーゼ	80～600		
脂質の検査				
T-CHO	総コレステロール	130～219	mg/dL	動脈硬化の危険因子とされていて、脂肪を多く含む食事を摂ると食後に上昇します。また妊娠時にも上昇します。
TG	中性脂肪	40～149	mg/dL	高くなりすぎると動脈硬化の危険因子となります。食後や飲酒習慣により上昇します。
HDL-C	HDL コレステロール	40～100	mg/dL	一般的に善玉コレステロールと言われ、動脈硬化に対し予防的役割を果たします。喫煙、運動不足、肥満により低下します。
LDL-C	LDL コレステロール	140 未満	mg/dL	一般的に悪玉コレステロールと言われ、動脈硬化起因性のコレステロールとして知られています。
肝機能をみる検査				
LD	乳酸脱水素酵素	124～222	U/L	生体内のあらゆる臓器組織に存在する酵素であり、障害が起こると血中に漏れ出し上昇します。スクリーニング検査として用いられます。
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、心筋、骨格筋、血球に多く含まれる酵素であり、これらの細胞に障害が生じることにより高値となります。
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	肝臓に対する特異性が高い酵素であり、肝臓や胆管系に障害が生じると高値になります。
γ-GT	γ グルタミルトランスヘブチダーゼ	男 13～64 女 9～32	U/L	主に肝臓、腎臓、膵臓に含まれる酵素であり、肝、胆道系の障害で高値を示します。また、飲酒による肝障害の指標になります。
ALP	アルカリホスファターゼ	38～113	U/L	生体内のほとんどの臓器に存在する酵素であり、肝臓、胆道系、骨などの疾患の指標となります。
CHE	コリンエステラーゼ	男 240～486 女 201～421	U/L	肝細胞で生産される酵素で、肝臓の障害により低値となります。
T-BIL	総ビリルビン	0.40～1.50	mg/dL	赤血球内のヘモグロビンに由来した分解産物で、肝疾患の診断、黄疸の鑑別に重要な検査です。
D-BIL	直接ビリルビン	0.10～0.40		

略名	検査項目名	基準値	単位	内容説明
尿検査				
	色調	淡黄 ～ ワラ黄		通常は薄い黄色で、水分を多く摂ると薄められて無色に近くなり、逆に濃縮されると黄褐色がかってきます。泌尿器系疾患疑いの場合、血尿を示したりします。
	混濁	(－)		通常は透明ですが、室温放置・冷蔵保存によって塩類が析出し、また細菌などによる炎症反応により混濁を示します。
	比重	1.005～ 1.030		尿の希釈・濃縮の度合いが分かります。 高比重尿(1.030 以上): 糖尿病、蛋白尿 低比重尿(1.008 以下): 尿崩症
	pH	4.5～7.5		酸性尿(<pH7): 糖尿病・肺換気の低下・肉類多量摂取 アルカリ尿(pH7<): 嘔吐・過呼吸・野菜多量摂取・細菌尿
	WBC 反応	(－)		炎症を起こしている場合、尿中に白血球が多く現れ陽性を示します。混濁の原因にもなります。
	亜硝酸塩	(－)		細菌の有無を知ることができます。陽性の場合、細菌の存在が疑われますが陰性に於いても細菌の存在を否定することはできません。
	尿蛋白	(－)		健康な人からも激しい運動後や発熱時などに蛋白が見られることがあります。腎臓や膀胱などに障害がある場合尿中に排出されます。
	尿糖	(－)		健康な人でも微量に糖が検出されることがありますが、陽性の場合には糖尿病の可能性が疑われます。
	ケトン体	(－)		栄養が十分摂れていない場合などに陽性を示します。絶食・激しい下痢・妊娠などでも陽性を示します。
	ウロビリノーゲン	(－)～ (±)		健康な人の尿にも少量(0.1～1.0)存在します。多量にある場合は肝臓に障害があることが疑われます。
	ビリルビン	(－)		ビリルビンは寿命が過ぎた赤血球から作られます。肝臓に障害がある場合や胆管が詰まっている場合などで尿中に排出されることがあります。
	潜血	(－)		泌尿器系の出血などにより尿中に血液(赤血球)が含まれている場合陽性となります。
	尿中アルブミン定性	(－)		尿蛋白が検出される前の微量な蛋白(アルブミン)を検出することにより、早期の糸球体障害を発見することが出来ます。

略名	検査項目名	基準値	単位	内容説明
輸血検査				
	輸血			赤血球・白血球・血小板などの血液成分の機能や量が低下した時にその成分を他人の血液で補充することです。 主な検査項目としては血液型検査・不規則抗体検査・交差適合試験があります。
	血液型検査 ABO 式			輸血にとって最も重要な検査です。 安全な輸血のためには同じ ABO 型の血液を選ぶことが重要となります。 日本人の頻度 A 型:O型:B型:AB 型=40:30:20:10(%)
	血液型検査 Rh(D)式			Rh(D)陰性の人に Rh(D)陽性の血液を輸血すると、輸血副作用を起こすことがありますので、Rh(D)陰性の血液を選んで輸血します。 日本人の Rh(D)陰性の頻度:約 200 人に1人
	不規則抗体検査	(-)		過去に輸血や妊娠歴がある場合、不規則抗体 (ABO 血液型以外の血液型に対する抗体)を持つケースがあります。この抗体の有無を調べることにより、輸血副作用を防止することができます。

略名	検査項目名	基準値	単位	内容説明
腎機能をみる検査				
UA	尿酸	2.0～7.0	mg/dL	腎臓から排出され、痛風などで高値を示します。女性より男性の方が高くなりやすく、脱水,激しい運動、大量飲酒で上昇します。
UN	尿素窒素	8～20	mg/dL	尿素は代謝の最終産物として腎臓から排出されるため腎疾患で上昇します。脱水,出血などでも上昇します。
CRE	クレアチニン	男 0.50～1.00 女 0.20～0.80	mg/dL	筋肉中のクレアチンの終末代謝産物です。主に腎機能の低下で上昇し、脱水や尿路閉塞などでも上昇します。
eGFR	推算糸球体濾過量	60以上	計算式	クレアチニン・年齢・性別等を使用した計算式で求められ、慢性腎臓病の指標として診断に役立っています。
栄養状態をみる検査				
TP	血清総蛋白	6.6～8.1	g/dL	血清中のタンパク質の総量です。全身の栄養状態と、肝、腎機能の指標に用いられます。
ALB	アルブミン	4.1～5.1	g/dL	肝臓で合成される血清総蛋白の約 60%を占める成分です。栄養不良、肝機能障害、炎症、体外への喪失時に低下します。
骨などの状態をみる検査				
Ca	カルシウム	8.8～10.1	mg/dL	生体内に最も多く存在する無機物です。骨・歯・骨格筋の維持に主な働きをします。
P	無機リン	2.7～4.6	mg/dL	内分泌や骨代謝などの異常を知るための指標となります。Ca と共に測定し判断する場合もあります。
糖尿病をみる検査				
GLU	血糖	60～109 (空腹時)	mg/dL	血液中のブドウ糖(グルコース)のことで、食事や運動により変動します。糖尿病の重要な目安になります。
HbA1c A1C	糖化ヘモグロビン	NGSP 4.6～6.2	%	ブドウ糖と結合したヘモグロビンで、ブドウ糖が増加すれば HbA1cも増加します。過去1～3 ヶ月の血糖を反映します。
インスリン	インスリン	5～10	μU/mL	膵臓から分泌され、血糖を下げる唯一のホルモンです。糖尿病の病態評価・低血糖の成因鑑別に有用です。
免疫反応をみる検査				
IgG IgA IgM	免疫グロブリンG 免疫グロブリンA 免疫グロブリンM	861～1747 93～393 男 33～183 女 50～269	mg/dL	免疫グロブリンと呼ばれる蛋白質の一種で、構造などによりIgG・A・Mなどのクラスに分けられます。免疫グロブリンは量的・質的な異常を捉えることにより、免疫機構全体の機能異常を知る手掛かりを得ることができます。

略名	検査項目名	基準値	単位	内容説明
炎症反応をみる検査				
CRP	C 反応性蛋白	0.00～0.14	mg/dL	病原菌の侵入、細胞や組織の傷害や壊死、外傷などの炎症性疾患全般で上昇します。
肝炎ウイルス・HIV の検査				
HBsAg	HBs抗原	(-) 0.05 未満	IU/mL	(+)の場合、B 型肝炎に感染している可能性があると考えられます。
HBsAb	HBs 抗体	(-) 2.5 未満	mIU/mL	(+)の場合、B 型肝炎の感染の既往や B 型肝炎のワクチンの接種後の可能性があると考えられます。
HCV	HCV 抗体	(-) 1.00 未満	S/CO	(+)の場合、C 型肝炎に感染している可能性があると考えられます。
HIV	ヒト免疫不全ウイルス抗体	(-) 1.00 未満	S/CO	エイズウイルスに感染しているかどうかのスクリーニング検査です。
梅毒をみる検査				
RPR TPAb	梅毒反応	(-) (-)		梅毒に感染しているかどうかのスクリーニング検査です。
甲状腺機能をみる検査				
TSH	甲状腺刺激ホルモン	0.35～4.94	μIU/mL	甲状腺ホルモンの分泌を促す脳の下垂体ホルモンで、脳の視床下部・下垂体・甲状腺機能の障害を知るのに有用です。
FT3 FT4	遊離トリイोटサイロニン 遊離サイロキシン	1.68～3.67 0.70～1.48	pg/mL ng/dL	甲状腺ホルモンの1つで、下垂体-甲状腺系の機能異常の病態を把握し、各甲状腺疾患の診断・治療の指標となっています。
筋(肉)・心筋関連の検査				
CK	クレアチンキナーゼ	男 59～248 女 41～153	U/L	筋肉や神経に含まれる酵素で、主に心筋梗塞や骨格筋の障害、激しい運動や筋肉注射などで上昇します。
トロポニン T	トロポニン T	(-)		急性心筋梗塞・心膜炎・狭心症などの心疾患で、心筋が障害を受けた時に血中に出現し上昇していきます。
CK-MB	クレアチンキナーゼ-MB	0～5	ng/mL	心筋梗塞で速やかに上昇するので心筋梗塞の迅速診断・梗塞範囲・重症度の推定に用いられます。
前立腺の検査				
PSA	前立腺特異抗原	4.0 以下	ng/mL	前立腺疾患で特異的に高値を示します。そのため、スクリーニング検査や診断、経過観察に有用な検査です。

略名	検査項目名	基準値	単位	内容説明
血球計測				
WBC	白血球数 eosino:好酸球 baso:好塩基球 seg :好中球 lympho:リンパ球 mono:単球	3300～8600	/ μl	白血球とは好中球・好酸球・好塩基球・リンパ球・単球の総称です。 種々の炎症で高値を示し、特に好中球は殺菌能を持ち、細菌などの病原体に反応し高値を示します。リンパ球は免疫反応を持ち、ウイルスなどの異物に高値を示し、好酸球はアレルギー等に反応し増加が見られます。
RBC	赤血球数	男 435～555 女 386～492	万/ μl	赤血球とは肺で受け取った酸素を体内に供給したり、体内で発生した炭酸ガスを肺で放出する“ガス交換”を行っているものです。貧血で低値を示します。
Hb (HGB)	血色素量	男 13.7～16.8 女 11.6～14.8	g/dl	赤血球内に含まれる血色素の量を示します。これが酸素と結合し酸素を運ぶ役割を示します。貧血で低値を示します。
Ht (HCT)	ヘマトクリット	男 40.7～50.1 女 35.1～44.4	%	全血液中の赤血球の占める容積比率(%)を示します。貧血で低値を示します。
PLT	血小板数	15.8～34.8	万/ μl	血液凝固(止血)に関与する機能を持つものです。
凝固検査				
PT APTT	プロトロンビン検査 活性化部分トロンボプラスチン時間	10～14 22.5～37.5	秒	血液は血管が損傷したりして出血すると直ちに止血してもとの状態に戻そうとするしくみを持っています。これらの項目は代表的な血液凝固能を示しています。
細菌検査				
	細菌培養検査	培養陰性 常在菌のみ		感染の原因になっている菌を検出します。また起因菌に対し、治療に使用可能な抗生剤をスクリーニングします。