

【検査項目と基準値のご案内】

検査結果が基準値から外れていることは、必ずしも病気であることを意味するわけではありません。

また、検査結果の基準値と判定が一致しないこともありますのでご了承ください。必ず総合判定の指示に従ってください。

	検査項目	基準値	単位	説明
便	便潜血	(-)		大腸がんの検索を目的とした検査で、2回のうち1回でも陽性の場合には大腸の精密検査が必要です。大腸がん以外に大腸ポリープ、大腸炎や痔などでも陽性となることがありますが、痔がある場合でも痔の出血と決めつけず精密検査を受けましょう。
	呼吸機能検査			息を吐く速さや量をグラフに表し、肺活量や1秒率（できるだけ早く息を吐いた時に、最初の1秒間に肺活量全体のうちの何%を吐き出せるか）を調べます。
呼吸器・循環器	BNP	18.4以下	mg/dl	主に心臓から分泌されるホルモンで、心臓の機能が低下していると高値となります。
	胸部X線			主として肺、気管支の各種疾患、その他心臓、大動脈、横隔膜、骨などの異常などを調べます。
	心電図			静かに寝た状態で検査する安静時心電図と、運動する前後の心電図を比較する負荷心電図があります。狭心症などでは運動した時だけ異常な波形が現れることがあり、負荷心電図のみで異常がみられることがあります。
	喀痰細胞診			痰にがん細胞など異常な細胞がみられるかどうかを調べる検査です。
消化器	胃部X線			バリウムと発泡剤を飲んでレントゲン撮影を行い、食道・胃・十二指腸の疾患を診断します。
	腹部超音波			体の内部に超音波を当てて、反射波を調べる事によって、体内の状態を調べる検査です。上腹部超音波は肝臓、胆嚢、胆管、膵臓、腎臓、脾臓、腹部大動脈などを検査しますが、胃腸の状態はあまり評価できません。腹部では肥満や腹部のガスにより見えにくくなる(描出不良)ことがあります。
眼科	眼底			眼底検査では網膜や網膜の血管・視神経の状態を調べます。眼底は体の中で唯一血管を直接観察できる部位であるため、眼や神経の疾患だけではなく、動脈硬化の程度や、糖尿病・高血圧などによって生じる血管の変化を調べることができます。
	眼圧	10～21	mmHg	眼球内を満たしている眼内液の圧力で、眼圧が高い場合には緑内障が疑われます。また眼圧が低い場合には網膜剥離が見つかることがあります。
婦人科	子宮細胞診	(下記注参照)		子宮頸部や体部より細胞を擦り取り、その細胞を顕微鏡で調べることによって子宮頸がんや子宮体がんの有無を調べる検査です。(なお異型細胞とは正常な細胞とは形態が異なる細胞で、がんだけではなく、良性腫瘍や炎症などでも出現します。)
	(頸部・体部)			
	NILM			陰性
	ASC-US			意義不明な異型扁平上皮細胞
	ASC-H			HSILを除外できない異型扁平上皮細胞
	LSIL			軽度扁平上皮内病変
	HSIL			高度扁平上皮内病変
	SCC			扁平上皮癌
	AGC			異型腺細胞
	AIS			上皮内腺癌
	Adenocarcinoma			腺癌
other malig.			その他の悪性腫瘍	
	ヒトパピローマウイルス(HPV)	(-)		子宮頸がんの原因である高リスク型ヒトパピローマウイルス(HPV)に感染しているかどうかを調べる検査で、子宮頸部細胞診で採取した材料を検査に利用できます。HPVに感染している場合、ウイルスを排除するような治療法はありませんが、感染していない人よりも子宮頸がん検診を定期的に受ける必要性が高いといえます。
甲状腺	甲状腺刺激ホルモン(TSH)	0.35～4.94	μIU/ml	FT3とFT4は甲状腺から分泌されるホルモンです。TSHは甲状腺を刺激して甲状腺ホルモンの分泌を促すホルモンで、脳下垂体から分泌されます。甲状腺ホルモンが過剰な場合は、それ以上甲状腺を刺激する必要がないためTSHは低値となり、甲状腺ホルモンの分泌が少ない場合は、さらに分泌を促そうとするためTSHは高値となります。
	遊離T ₃ (FT ₃)	1.71～3.71	pg/ml	
	遊離T ₄ (FT ₄)	0.70～1.48	ng/dl	
胃	ペプシノゲンI	ペプシノゲンI値と	ng/ml	ペプシノゲンは胃から分泌されるペプシンという消化酵素の元になる物質で、ペプシノゲンを分析することによって胃粘膜に老化(萎縮)があるかどうかわかります。萎縮があるとこの検査が陽性となり、その場合には陰性の人と比べて胃がんの発生率が高いとされていますので、胃内視鏡検査で詳しく検査する必要があります。
	ペプシノゲンII	ペプシノゲンI/IIの比により判定	ng/ml	
	ペプシノゲン比判定	(-) 2013年4月より判定基準を変更しております		
脳神経系	頭部MRI			磁気を利用して頭部のいろいろな断面を画像化して調べる検査で、腫瘍、梗塞、出血などの診断ができます。
	頭部MRA			磁気を利用して頭部の血管の状態を調べる検査で頭部MRIと同時に施行できます。血管の詰まり具合や脳動脈瘤の有無などがわかります。

	検査項目	基準値	単位	説明	
身体計測	BMI	18.5～24.9	kg/m ²	$\frac{\text{体重(kg)}}{\text{身長(m)} \times \text{身長(m)}}$ ボディ・マス・インデックスの略で、 $\frac{\text{体重(kg)}}{\text{身長(m)} \times \text{身長(m)}}$ で求めます。標準体重の場合BMIは22となり、それより太っているほど数字は大きくなり、やせているほど数字は小さくなります。肥満は高血圧、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病の危険因子となり、動脈硬化が原因で起こる脳梗塞や狭心症、心筋梗塞の危険性を高めますので、適正体重の維持に努めましょう。	
	肥満度	-10～+10	%	体重が標準体重と比べて何%多いか、少ないかを示したものです。	
	体脂肪率	男性：20以下 女性：30以下	%	体重に占める脂肪の割合で、体脂肪率をみることによって、例えば体重が多い場合、脂肪が多いためなのか、筋肉が多いためなのかをある程度区別することができます。	
	腹囲	男性：85未満 女性：90未満	cm	へその高さのお腹まわりのサイズ(ウエストとは異なります)で、内臓脂肪の蓄積の目安です。内臓脂肪の蓄積は高血圧、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病の原因の1つであるとされています。基準を超えている場合には体重を減らす努力をしましょう。	
	血圧	139以下 / 89以下	mmHg	血圧が高いと血管に負担がかかって、動脈硬化の原因となります。ただし血圧は常に変動しており、人間ドックや健康診断の際の測定だけでは血圧が高いかどうか判断できない場合があるため、普段から定期的に血圧測定を心掛けるようにすると良いでしょう。	
	聴力			検査項目欄の数字(単位:Hz(ヘルツ))は音の高さを表しており、数字が大きい方が高い音です。	
尿	尿比重	1.008～1.034		尿の「濃さ」をみる検査です。体内の水分量を調節するために、水分が不足している時には高比重の尿が、水分が余っている時や腎機能低下などの場合に低比重の尿が出ます。	
	尿pH	4.8～7.5		pHは酸・アルカリの度合いを表す値で、7.0が中性、7.0未満が酸性で7.0を超えるとアルカリ性です。体内のpHを調節するために尿のpHが変化し、通常は弱酸性ですが、食事内容によっても左右されます。	
	尿蛋白	(-)		腎炎などの腎疾患、糖尿病の腎合併症や膀胱炎などで陽性となります。また疾患がなくても陽性となることがあります。	
	尿ウロビリノーゲン	(±)		赤血球のヘモグロビン由来の物質で、(±)が正常です。肝機能低下などにより陽性となることがあり、陰性の場合には胆管閉塞の可能性があります。	
	尿潜血	(-)		尿中の血液を検出する検査で、非常に鋭敏な検査です。腎炎などの腎疾患や尿路の炎症、結石、腫瘍などで陽性となります。疾患がなくても陽性が続くことがありますが、その場合でも定期的に精密検査をお受け下さい。	
	尿沈渣				尿を遠心分離器にかけて沈殿した成分を顕微鏡で調べる検査です。
		赤血球	0～3/ 每視野		腎炎などの腎疾患や尿路の炎症、結石、腫瘍などで増加します。
白血球		0～3/ 每視野		尿路の炎症によって増加します。	
	細菌	(-)		尿路に細菌感染があると増加します。	
腎機能・尿酸	尿素窒素	8～20	mg/dl	体内で蛋白質から造られ、腎臓から排泄される物質で、腎機能低下や脱水、高蛋白食摂取などの場合に高値となります。	
	クレアチニン	男性：0.65～1.09 女性：0.46～0.82	mg/dl	筋肉の成分から造られ、腎臓から排泄される物質で、主に腎機能が低下している場合に高値となります。	
	推算糸球体濾過量(eGFR)	60.0以上	ml/分 /1.73m ²	年齢、性別、血清クレアチニン値から計算で求める値で、尿素窒素やクレアチニンの値自体よりも腎機能を正確に表していると考えられます。60.0未満の場合には慢性腎臓病の可能性があります。	
	尿酸	男性：3.6～7.0 女性：2.7～7.0	mg/dl	何らかの原因で、体内で生成される尿酸が多かったり、排泄される尿酸が少なかったりすると高値となります。アルコール摂取や過食は尿酸上昇の誘因となることがあります。尿酸が高値の場合、痛風発作の原因となるだけでなく、腎機能低下や動脈硬化を引き起こす可能性があります。	

	検査項目	基準値	単位	説明
電解質	血清ナトリウム (Na)	135 ～ 145	mEq/l	正常範囲となるように体内で調節されていますが、脱水の時に高値となったり、腎疾患により低値となることがあります。またある種のホルモンの異常により異常値となることがあります。
	血清カリウム (K)	3.5 ～ 5.0	mEq/l	正常範囲となるように体内で調節されていますが、腎機能低下の場合に高値となったり、下痢、嘔吐により低値となることがあります。またある種のホルモンの異常により異常値となることがあります。極端な高値や低値の場合には心臓に障害が発生することがあります。
	血清クロール (Cl)	98 ～ 108	mEq/l	血清中の塩化物イオンです。基本的に血清ナトリウムと並行して増減しますが、血液中の酸・アルカリのバランスが崩れると異常値となることがあります。
	血清カルシウム (Ca)	8.2 ～ 10.0	mg/dl	高値は副甲状腺ホルモンの過剰が原因であることが多く、低値は低蛋白、副甲状腺ホルモン不足、慢性腎不全などの場合にみられます。
	総コレステロール	150 ～ 219	mg/dl	総コレステロールはコレステロール全体の量を表しますが、最近 LDL コレステロール (「悪玉」コレステロール) と HDL コレステロール (「善玉」コレステロール) に分けて評価することが多くなっています。LDL コレステロールの上昇や HDL コレステロールの低下は血管が詰まる動脈硬化の重大な危険因子で、心筋梗塞や脳梗塞の危険性を高めます。
LDL - コレステロール	70 ～ 139	mg/dl		
HDL - コレステロール	男性：40 ～ 80 女性：40 ～ 90	mg/dl		
脂質代謝	中性脂肪	50 ～ 149	mg/dl	上昇すると動脈硬化の原因となります。採血前に絶食をした場合でも、それ以前の食事、飲酒の量などが検査結果に影響することがありますので、以前の検査結果と比較する場合には注意が必要です。
	β-リポ蛋白	150 ～ 600	mg/dl	血中で脂質と結合して存在しており、脂質異常症などの場合に高値となります。
糖代謝	血糖	70 ～ 109	mg/dl	空腹時血糖が 126mg/dl 以上または空腹時以外でも血糖が 200mg/dl 以上の場合は糖尿病の可能性がります。
	尿糖	(-)		空腹時に陽性の場合には糖尿病の可能性がります。
	経口ブドウ糖負荷検査			空腹時およびブドウ糖を含む飲み物を飲んだあと 1 時間後と 2 時間後の血糖と尿糖を測定します。早期の糖尿病では空腹時血糖が正常で、ブドウ糖摂取後や食後の血糖だけが異常に高い場合もありますので、糖負荷検査は糖尿病の早期発見の手助けになります。
	ヘモグロビン A1c (NGSP 値)	4.6 ～ 6.2 (下記注参照)	%	血糖は常に変動していますので、空腹時血糖だけでは血糖の評価はできません。ヘモグロビン A1c は過去 1 ～ 2 か月くらいの血糖の状態を反映しますので、糖尿病の重要な指標です。
	1.5 - AG	14.0 ～ 46.0		血糖の状態を表す指標のひとつで、検査時点から過去数日間の短期間の状態を反映した値です。
肝機能	GOT (AST)	10 ～ 40	U/l	肝臓や心臓、筋肉、腎臓などの細胞内に存在する酵素で、これらの臓器の細胞が壊れると血液中に漏出し、高値となります。
	GPT (ALT)	5 ～ 45	U/l	主に肝臓の細胞内に存在する酵素で、肝臓の細胞が壊れると血液中に漏出し、高値となります。
	r-GTP (r-GT)	男性：79 以下 女性：48 以下	U/l	肝臓の細胞に特に多く含まれる酵素で、胆管系や肝臓の異常により上昇します。また飲酒常習者、特にアルコール性肝障害を起こしている方は上昇しますが、この場合には禁酒によって低下します。
	アルカリホスファターゼ (ALP)	38 ～ 113	U/l	肝臓、胆管系、骨、小腸、胎盤などに分布する酵素で、これらの疾患の際に上昇します。
	総ビリルビン (T-Bil)	0.3 ～ 1.2	mg/dl	赤血球のヘモグロビン由来の物質で、黄疸の有無を調べる検査です。肝臓や胆管系の疾患やある種の貧血で上昇することがあります。また問題となるような疾患がなくても持続的に軽度上昇している方もいます。
	LDH	124 ～ 222	U/l	体内の様々な臓器、組織に分布する酵素で、それらの細胞が壊れると、検査値が上昇します。幅広い臓器、組織に含まれているため、この検査だけでは原因となっている臓器、疾患を特定できない場合が多く、他の検査項目の結果と合わせて判定する必要があります。
	LAP	30 ～ 78	U/l	主に胆管系、肝臓に存在する酵素で、胆管系の疾患や肝細胞の障害により上昇します。
	コリンエステラーゼ (ChE)	男性：245 ～ 495 女性：198 ～ 452	U/l	主に肝臓で合成される酵素で肝機能低下や低栄養状態の場合に低値となり、過栄養状態などの場合に高値となります。
	TTT	0.5 ～ 6.5	U	血液中の蛋白成分の構成比を調べる検査で、肝疾患、膠原病、多発性骨髄腫などで高値となります。
	ZTT	2.3 ～ 12.0	U	
膵臓	総蛋白 (TP)	6.5 ～ 8.2	g/dl	血液中の蛋白の量で、脱水、慢性感染症、膠原病やある種の血液疾患の場合に高値となり、低栄養状態、肝疾患、ネフローゼ症候群などで低値となります。
	アルブミン (Alb)	3.7 ～ 5.5	g/dl	蛋白の一種で、脱水などの場合に高値となり、低栄養状態、肝疾患、ネフローゼ症候群などで低値となります。
	アルブミン/グロブリン比 (A/G 比)	1.30 ～ 2.00		蛋白のうちのアルブミンとグロブリンの比率をみる検査で、比率が上昇することは少なく、炎症や肝疾患、栄養不良、ネフローゼ症候群などで低下します。
	血清アミラーゼ	39 ～ 134	U/l	主としてアミラーゼを分泌する臓器である膵臓や唾液腺の異常を調べる検査で、膵炎や唾液腺疾患などで上昇します。膵臓の異常の場合には尿中のアミラーゼも高値となります。
	尿中アミラーゼ	57 ～ 813	U/l	

(注) アルカリホスファターゼ (ALP) の基準値は 2020 年 3 月までは、104 ～ 338 U/l

LDH の基準値は 2020 年 3 月までは、120 ～ 245 U/l

	検査項目	基準値	単位	説明
血液一般・貧血	白血球数	3500 ～ 9700	/μl	体内に侵入した細菌・ウイルスなど異物を排除する働きをしています。細菌感染や膠原病・白血病などで増加します。また、ウイルス感染や血液疾患で減少することがあります。
	赤血球数	男性：438 ～ 577 女性：376 ～ 516	万 /μl	主に貧血の有無を調べる検査です。赤血球は体内に酸素を運ぶ働きをしており、色素は酸素を運ぶ働きをする赤血球の主成分です。ヘマトクリットは血液の中に赤血球が占める容積の割合です。この中で貧血があるかどうかを見極める最も基本となる検査は色素量です。
	色素量	男性：13.6 ～ 18.3 女性：11.2 ～ 15.2	g/dl	
	ヘマトクリット	男性：40.4 ～ 51.9 女性：34.3 ～ 45.2	%	
	平均赤血球容積 (MCV)	男性：83 ～ 101 女性：80 ～ 101	f l	赤血球 1 個当りの容積 (大きさ) の大小を表します。
	平均赤血球色素量 (MCH)	男性：28.2 ～ 34.7 女性：26.4 ～ 34.3	pg	赤血球 1 個当りに含まれる色素量を表します。
	平均赤血球色素濃度 (MCHC)	男性：31.8 ～ 36.4 女性：31.3 ～ 36.1	%	血液中の赤血球成分における色素の濃度を表します。
	血小板数	14.0 ～ 37.9	万 /μl	血小板は出血を止める働きをしています。著しく減少している場合には出血しやすくなり、著しく増加している場合には血液が固まりやすくなります。基準値と比べて著しく減少または増加している場合には血液などの疾患が疑われます。
	血清鉄	男性：60 ～ 210 女性：50 ～ 170	μg/dl	鉄は体内で赤血球を作るために必要な成分で、不足すると貧血になります。
	白血球分画		%	白血球はさらに何種類かに分けられますが、それぞれがどのくらいの割合 (%) あるかを表しています。
炎症反応	赤血球沈降速度 (赤沈、血沈)	1 時間値 男性：1 ～ 10 女性：1 ～ 15	mm	赤血球が細い管の中を沈んでいく速度を測定する検査で、炎症性疾患や貧血などで高値となります。
	CRP	定性	(-)	炎症性疾患などの際に血中に増加する蛋白です。
		定量	0.30 以下	
	RA テスト (リウマトイド因子定性)	(-)		関節リウマチ、膠原病などで陽性となることがありますが、健康な人でも陽性となることがあります。
	抗streptolysin O 抗体価 (ASLO)	160 以下	IU/ml	A 群溶血連鎖球菌という細菌に感染していると高値となりますが、過去の感染によっても高値となることがあります。
RPR	(-)		ともに梅毒の検査です。RPR は感染後 3 ～ 6 週間後に陽性となりますが、膠原病や肝疾患などの場合にも陽性となることがあります。TPHA は RPR よりやや遅れて陽性となりますが、治癒後も陽性が続きます。	
感染症	TPHA	(-)		
	B 型肝炎ウイルス表面 (HBs) 抗原	(-)		陽性の場合、体内に B 型肝炎ウイルスが存在することを示します。B 型肝炎ウイルスが持続感染している場合 (キャリア状態) は、肝がんを発症する可能性がありますので、肝炎が落ち着いた場合でも定期検査を受け続ける必要があります。
	B 型肝炎ウイルス表面 (HBs) 抗体	(-)		陽性の場合、B 型肝炎ウイルスの感染を防ぐ抗体が体内に存在することを意味し、①過去に B 型肝炎ウイルスに感染して治癒した、②ワクチンを接種して抗体ができた、のいずれかで、問題はありせん。
腫瘍マーカー	C 型肝炎ウイルス (HCV) 抗体	(-) 2013 年 4 月より判定基準を変更しております		陽性の場合、体内に C 型肝炎ウイルスが存在する可能性があります。C 型肝炎ウイルスが体内に存在する場合は、肝がんを発症する可能性がありますので、肝炎が落ち着いた場合でも定期検査を受け続ける必要があります。
	腫瘍マーカー			がんがある人の体内に増える物質で、がんの臓器によってどのような物質が増えるか特徴があります。ただ、腫瘍マーカーの結果と実際がんがあるかどうかは一致しないことも多く、腫瘍マーカーだけでがんがあるかどうかを調べるのは困難で、あくまでも診断に際して補助的に用いられます。
	CEA	5.0 以下	ng/ml	胃がん、大腸がん、肺がん、甲状腺がん、子宮がん、卵巣がん、乳がんなどで高値となることがあります。
	CA19 - 9	37.0 以下	U/ml	主に膵がん、胆管がん、胆嚢がんのマーカーで、ほかにも胃がん、大腸がん、卵巣がん、子宮がんなどで高値となることがあります。
	エラスターゼ 1	300 以下	ng/dl	主に膵炎や膵炎を伴う早期の膵がんにおいて高値を示すことから、膵がんの早期診断の補助に有用とされています。
	α-フェトプロテイン	10.0 以下	ng/ml	肝細胞がんが高値となることがあります。
	シフラ	3.5 以下	pg/ml	主に肺がんのマーカーですが、慢性の肺の炎症でも高値となることがあります。
	ProGRP	81.0 未満 (下記注参照)	pg/ml	主に肺がんの一種である肺小細胞がんのマーカーです。
	PSA	4.0 以下	ng/ml	前立腺がんのマーカーです。
	CA125	35.0 以下	U/ml	卵巣がん、子宮がんなどで高値となることがあります。
シアル酸	44 ～ 71	mg/dl	炎症性疾患や膠原病、がんなどで高値となります。	
抗 p53 抗体	1.30 以下	U/ml	がん抑制遺伝子である p53 に変異をきたすと、抗 p53 抗体が高値となります。大腸、胃、肺、乳腺、食道などのがんで、他のマーカーよりも早期の段階から高値となることが知られています。	