

(血液検査)		健診項目	基準範囲	説明	疑われる病気	再検査・精密検査は														
生 化 学 検 査	肝機能	総蛋白 (g/d l)	6.5~8.0	血液中に存在しているたんぱく質の総和であり、全身の栄養状態がわかります。	高値：自己免疫性肝炎、多発性骨髄腫 など 低値：栄養障害、肝硬変、ネフローゼ症候群 など	内科														
		アルブミン (g/d l)	4.0以上	肝臓でつくられるたんぱく質のひとつで、肝機能に障害があるとたんぱく質合成能力が低下するため、低値になります。	低値：栄養障害、肝硬変、ネフローゼ症候群 など															
		A/G比	1.1~2.0	血液の中を流れるアルブミンとグロブリン（総蛋白-アルブミン）の量の比率です。	肝機能障害、腎機能障害、炎症 など															
		ALP (IU/l)	38~113	肝臓、胆管、小腸、骨、胎盤などに多く分布する酵素です。これらの臓器の細胞が病気により破壊されると高値になります。	高値：肝臓疾患、閉塞性黄疸、胆石症、胆道系疾患、骨疾患 など															
		AST (IU/l)	0~30	ASTとALTは肝細胞でつくられる酵素で、肝細胞がダメージを受けると血液中に漏れ出すため両方の値が上昇します。肝臓疾患が疑われます。	高値：肝臓疾患、心筋梗塞 など															
		ALT (IU/l)	0~30	また、ASTは心臓、筋肉にも多く存在するためASTだけが基準範囲を超えている場合は、心臓疾患が疑われます。	高値：肝臓疾患、心筋梗塞 など															
		総ビリルビン (mg/dl)	0.2~1.0	寿命が来た赤血球が壊れるときに出てくる「間接ビリルビン」が肝臓で処理され、胆汁中に入ると「直接ビリルビン」となります。これらを合計したのが総ビリルビンです。肝臓や胆道に障害が起こるとビリルビンが血液中に滞るため、黄疸が現れるようになります。	高値：肝機能障害、胆管結石、胆のう炎、腎臓機能障害、胆石症 など															
		直接ビリルビン (mg/dl)	0~0.3	寿命が来た赤血球が壊れるときに出てくる「間接ビリルビン」が肝臓で処理され、胆汁中に入ると「直接ビリルビン」となります。	高値：肝機能障害、胆管結石、胆のう炎、腎臓機能障害、胆石症 など															
		血清アミラーゼ (IU/l)	30~160	糖質を分解する消化酵素のひとつです。主に膵臓、唾液腺、耳下腺で分泌され、これらの部位の状態を反映します。	急性・慢性膵炎、膵がん、慢性腎不全、耳下腺炎、膵のう腫 など															
	C K (IU/l)	46~206	骨格筋や心筋などの筋肉細胞のエネルギー代謝に重要な役割を果たす酵素の一種です。	高値：急性心筋梗塞 など																
	LD (IU/l)	103~238	糖をエネルギーに変換する際に働く酵素で、肝臓・心臓・腎臓などの臓器だけでなく、筋肉や血液にも広く存在します。身体の中に病気が炎症が起きると上昇します。	高値：急性・慢性肝炎、心筋梗塞、多発性筋炎、悪性リンパ腫、溶血性貧血 など																
	γ-GT (IU/l)	0~50	肝臓、腎臓、膵臓などに障害が起きた時や胆汁の流れに異常があったときに上昇します。アルコールがγ-G Tの合成を促進するため、お酒をたくさん飲むことも上昇します。	高値：急性・慢性肝炎、アルコール性肝障害、肝硬変、肝がん、薬剤性肝障害、脂肪肝、胆汁うっ滞 など																
	腎機能	尿素窒素 (mg/dl)	5.0~20.0	たんぱく質がエネルギーとして使われた後の老廃物です。血液中の尿素窒素は腎臓でろ過されて尿として排出されますが、腎機能が低下するとろ過されきれない成分が血液中に残ります。	低値：妊娠、慢性の低栄養 高値：腎炎、尿毒症、肝硬変、肝不全 など	内科または腎臓内科、泌尿器科														
		クレアチン (mg/dl)	♂ 0~1.00 ♀ 0~0.70	老廃物の一種で、腎臓からろ過されたあと尿中に排出されます。腎機能が低下すると、ろ過されずに体内にたまるようになります。	高値：急性・慢性腎臓病 など															
		eGFR	60以上	腎臓が老廃物を排泄する能力を示す値です。	低値：慢性腎臓病、腎機能障害															
		ナトリウム (mmol/l)	138~146	血液中の電解質を測定します。電解質とは、血液に溶けた物質がイオン（電子を帯びた原子）となったものを言います。	尿崩症、脱水症、下痢、嘔吐、腎不全、心不全、ネフローゼ症候群 など															
		カリウム (mmol/l)	3.6~5.1	血液中の電解質を測定します。電解質とは、血液に溶けた物質がイオン（電子を帯びた原子）となったものを言います。	腎不全、糖尿病、下痢、嘔吐、心筋の機能不全 など															
		クロール (mmol/l)	98~110	血液中の電解質を測定することで身体のバランスに異常がないかを調べます。	脱水、下痢 など															
	脂質	総コレステロール (mg/dl)		総コレステロールは主にHDLコレステロールとLDLコレステロールを合わせたものです。コレステロールは細胞やホルモンをつくるために不可欠な物質ですが、増えすぎると動脈硬化を進行させます。	高値：脂質異常症、動脈硬化、甲状腺機能低下症 など 低値：栄養不良、肝硬変、甲状腺機能亢進症 など	内科														
		中性脂肪 (mg/dl)	30~149	肝臓で食物の糖質から合成され、全身に供給され筋肉などでエネルギー源として使われます。中性脂肪は、増えすぎると皮下脂肪のほか内臓脂肪としても蓄えられメタボリックシンドロームの原因となります。	高値：脂質異常症、動脈硬化、甲状腺機能低下症 など 低値：栄養不良、肝硬変 など															
HDLコレステロール (mg/d l)		40~119	血液中の余分なコレステロールを回収して、肝臓に運ぶ役割があるため「善玉コレステロール」とも呼ばれます。	低値：脂質異常症、動脈硬化症 など																
nonHDLコレステロール (mg/d l)		90~149	総コレステロール値から、HDLコレステロール値を引いたものです。LDLコレステロールだけでなく、すべての悪玉コレステロールを表します。	高値：脂質異常症、動脈硬化、甲状腺機能低下症 など 低値：栄養不良、肝硬変 など																
LDLコレステロール (mg/d l)		60~119	肝臓から全身の細胞へコレステロールを届ける役割があります。多すぎると血管壁に蓄積し動脈硬化を進行させるため「悪玉コレステロール」とも呼ばれます。	高値：脂質異常症、動脈硬化、甲状腺機能低下症 など 低値：肝硬変、甲状腺機能亢進症 など																
糖尿病	血糖 (mg/d l)	空腹時70~99 随時70~140	血液中のブドウ糖がどのくらいあるかを調べます。	糖尿病 など	内科または内分泌内科															
	HgbA1c (%)	5.5以下	過去1~2か月の血糖値の状態をみます。当日の食事や運動など短期間の血糖値の影響を受けません。																	
痛風・炎症	尿酸 (mg/dl)	2.1~7.0	尿酸は通常尿中に排泄されますが、腎機能が低下したりプリン体を多く含む食品を摂りすぎたりすると血液中に増加します。	高尿酸血症、痛風 など	内科															
	CRP (mg/dl)	0.00~0.30	細菌やウイルスなどに感染し、体内に炎症が起こると血液中に増えます。	細菌・ウイルス感染、膠原病、心筋梗塞、肝炎、肝硬変																
腫瘍マーカー	CA19-9(U/ml)	37以下	がんが発生した時に、血液や尿中に増えることがある特殊なたんぱく質やホルモンなどを測定します。おもに消化器系や子宮などのがんの診断に補助的に使います。この検査だけではがんの診断はできません。	CA19-9：膵臓がん、胆道がん、大腸がん、胃がん、慢性膵炎、胆石 など CEA：胃がん、大腸がん、肺がん、膵臓がん、肝臓がん、子宮がん、	内科															
	CEA(ng/ml)	4.05未満																		
	PSA (ng/ml)	4.0ng/mL以下	前立腺組織が壊れた時に血液中に放出される糖タンパクを測定します。 *この検査だけではがんの診断はできません。 *フィナステリドやアボルプ等の発毛医療薬を内服している方は、数値が減少します。本剤を6か月以上内服されている場合、PSA値を評価する際は測定値を2倍した値を目安として基準値とします。	前立腺がん、前立腺肥大、急性前立腺炎 など																
貧血・血液	白血球 (/μ l)	3200~8500	体内に侵入した細菌やウイルスと戦う細胞です。	高値：細菌感染、がん、白血病、心筋梗塞 など 低値：ウイルス感染症、骨髄異形成症候群、再生不良性貧血、薬物アレルギー など	内科または血液内科															
	赤血球 (x10 ⁴ /μ l)	♂ 400~539 ♀ 360~489	肺から全身へ酸素を運び二酸化炭素を回収して肺へ送る働きをします。	高値：多血症 低値：貧血 など																
	色素素(Hb) (g/dl)	♂ 13.1~16.6 ♀ 12.1~14.6	赤血球に含まれている蛋白質の一種（ヘモグロビン）で、酸素と結合して全身に酸素を供給します。	高値：多血症 低値：鉄欠乏性貧血 など																
	ヘマトクリット (%)	♂ 38.5~48.9 ♀ 35.5~43.9	血液中に含まれる赤血球の容積の割合を表しており、貧血の有無や重症度を調べます。	高値：多血症、脱水状態 低値：貧血 など																
	血小板 (x10 ⁴ /μ l)	13.0~34.9	血管壁が傷ついたときに傷口を速やかにふさぐ働きがあります。	高値：血小板血症、鉄欠乏性貧血、慢性骨髄白血病 など 低値：再生不良性貧血、肝硬変、急性白血病、突発性血小板減少性紫斑病 など																
	MCV (fl)	♂83~101 ♀79~99	赤血球数、色素素数、ヘマトクリットから計算し、貧血の種類を調べます。	MCV・MCH・MCHCがすべて低値： 鉄欠乏性貧血、慢性的な出血による貧血 など																
	MCH(Pg)	♂28.1~34.5 ♀26.3~33.6	MCV・赤血球の平均の大きさ	MCV・MCH・MCHCがすべて基準範囲： 再生不良性貧血、溶血性貧血 など																
	MCHC(g/dl)	♂31.8~36.4 ♀31.1~36.2	MCHC・赤血球に含まれるヘモグロビンの割合	MCV・MCH高値、MCHC基準内： 溶血性貧血、巨赤芽球性貧血 など 高値：再生不良性貧血、溶血性貧血、肝障害 低値：鉄欠乏性貧血																
	血清鉄 (μg/dl)	70~150	血液中の鉄の量が足りているかを調べます。鉄はヘモグロビンをつくる材料となります。	高値の場合 血栓症、感染症、急性心筋梗塞																
	フィブリノーゲン(mg/dl)	200~450	血液の凝固に必要な血液中のたんぱく質です。	高値の場合 血栓症、感染症、急性心筋梗塞																
肝炎ウイルス	血液像所見	異常なし	血液中の白血球や赤血球、血小板などの血液細胞を顕微鏡を使用して数や形を観察します。	白血病、悪性貧血 など	内科															
	HBs抗原	(-)																		
	HBs抗体	(-)	B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスに感染しているかどうかを調べます。	B型肝炎ウイルスに感染している																
その他	HCV抗体	(-)		C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い																
	RF(リウマチ因子)	15未満	体内に侵入した抗原物質から身体を守る抗体 (IgE) を攻撃してしまう「自己抗体」の一種をRFといいます。	関節リウマチ 自己免疫疾患、肝臓病 など	整形外科	UIBC (μg/dl)	191~269	同時に血清鉄とTIBCを測定し、貧血の指標となります。												
	ABC検査	陰性	ピロリ菌感染の有無と胃粘膜の萎縮状態を調べ、胃の健康度を評価します。	ピロリ菌の有無																
その他	心不全マーカー (NT proBNP)	55未満	心不全の指標とされる検査です。400以上は心不全を疑います。	心不全	内科または循環器内科															
	LOX-index (ロックスインデックス)	低リスク：1068以下 中リスク：1069~7159 高リスク：7160	血液中の「変性LDL」と「LoX-1」という動脈硬化に関連する2つの物質を調べ、動脈硬化の進行具合を調べます。	将来の脳梗塞・心筋梗塞のリスク																
甲状腺	FT ₃	2.1~4.1pg/mL	血液中の甲状腺ホルモンのことで、糖の代謝やたんぱく質合成など、人間のエネルギー代謝をおこなうために分泌される物質です。	FT ₃ とFT ₄ が高値かつTSHが低値 →甲状腺機能亢進症 (バセドウ病)、慢性甲状腺炎	内科または内分泌内科															
	FT ₄	1.0~1.7ng/dL		FT ₃ とFT ₄ が低値かつTSHが高値、またはTSHのみ高値 →甲状腺機能低下症 (橋本病、粘液水腫)、亜急性甲状腺炎																
	TSH	0.35~4.94μIU/mL	脳から分泌される甲状腺刺激ホルモンです。																	