

院外処方箋に記載されている検査値一覧表（基準値：2025年12月1日現在）

略語	検査項目名	基準範囲	単位	検査の意味	高値（増加）の疾患例	低値（減少）の疾患例
HbA1c	糖化ヘモグロビン	4.7～6.2 (NGSP)	%	血糖コントロールの指標です。	糖尿病	溶血性貧血
WBC	白血球	40～80	$\times 10^2 / \mu\text{L}$	感染症などの炎症性疾患、白血病などの血液疾患で異常値を示す他、薬剤の影響も反映します。	感染症などの炎症性疾患、白血病などの血液疾患、ステロイドの服用、妊娠、喫煙	ウイルス感染症の初期、再生不良性貧血、薬剤の副作用
Hb	ヘモグロビン	男:13.5～17.5 女:11.5～15.0	g/dL	赤血球中で酸素の運搬を担うタンパク質の量で、貧血や多血症を推測することができます。	多血症（赤血球増多症）、脱水症	貧血、膠原病、感染症、妊娠後期
Plt	血小板	15～40	$\times 10^4 / \mu\text{L}$	止血のために働く血球の数で、出血傾向がある場合にその原因を探索するための検査の一つです。	鉄欠乏性貧血、骨髄機能亢進	血小板減少性紫斑病、再生不良性貧血、急性白血病、薬剤による骨髄抑制
CRP	C反応性蛋白	0.00～0.30	mg/dL	炎症や組織の障害の指標です。	感染症、悪性腫瘍、自己免疫疾患、組織壊死、炎症性疾患	－
ALB	アルブミン	3.8～5.3	g/dL	血液中の代表的なタンパク質の一つで、栄養状態の指標になります。	心筋梗塞、急性肝炎、筋肉疾患、慢性肝炎	肝硬変、炎症性疾患、ネフローゼ症候群、吸収不良症候群、火傷、甲状腺機能亢進症、炎症性疾患、低栄養
AST	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ	30未満	U/L	肝臓、心臓等の障害の指標です。	心筋梗塞、急性肝炎、筋肉疾患、慢性肝炎	尿毒症、糖尿病性ケトアシドーシス、脚気
ALT	アラニンアミノトランスフェラーゼ	30未満	U/L	肝臓の障害の指標です。	急性肝炎、胆石症発作	尿毒症、糖尿病性ケトアシドーシス、脚気
γ -GTP	γ グルタミルトランスアミナーゼ	50未満	U/L	肝臓の解毒作用の関係する酵素です。肝臓や胆管からの十二指腸の至る道筋（胆道系）の指標となります。	アルコール性肝炎、急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、胆道系疾患、ステロイドまたは抗てんかん薬を服用時	－
TG	中性脂肪	30～149	mg/dL	動脈硬化の原因やインスリンの抵抗性を知る目安になります。食事や運動の影響を受けやすいのが特徴です。	高脂血症、動脈硬化、肥満、糖尿病	低βリポたんぱく血症、低栄養、肝臓障害
LDL-C	LDLコレステロール	70～139	mg/dL	いわゆる悪玉のコレステロールで、動脈硬化の原因の指標です。	動脈硬化、心筋梗塞、脳梗塞、高LDLコレステロール血症、糖尿病、甲状腺機能低下症	肝硬変、甲状腺機能亢進症
CK	クレアチンキナーゼ	男：60～270 女：40～150	U/L	筋肉に含まれる酵素です。心筋梗塞や筋肉の障害があると上昇します。	急性心筋梗塞、横紋筋融解症、筋ジストロフィー、多発性筋炎、甲状腺機能低下症、脳出血、脳梗塞、薬剤性の副作用	長期臥、床甲状腺機能亢進症、妊娠など
s Cr	血清クレアチニン	0.4～1.1	mg/dL	腎機能・筋肉量の指標です。	糸球体腎炎（急性・慢性）、尿毒症、腎不全（急性・慢性）、脱水、うっ血性心不全	長期臥床、尿崩症、筋ジストロフィー、妊娠
eGFR	糸球体濾過量（推算値）	70～170	mL/min	血清クレアチニン値から計算された腎機能の指標です。体表面積 1.73m^2 あたりの値で示されています。	－	腎機能低下、腎不全
UA	尿酸	2～7	mg/dL	老廃物的一种で、多くは腎臓に運ばれ、ろ過されて排泄されます。腎機能検査の1つともなります。	痛風、高尿酸血症	腎性低尿酸血症
Na	ナトリウム	136～146	mEq/L	電解質のバランスの指標です。下痢や嘔吐、浮腫など水代謝異常がみられる場合に検査します。	本態性高Na血症、尿崩症、脱水症（嘔吐・下痢）、水分摂取不足、原発性アルドステロン症	腎不全、急性水中毒、肝硬変（浮腫）、ネフローゼ症候群、SIADH、Na喪失性腎症、Na摂取量減少、甲状腺機
K	カリウム	3.5～5.0	mEq/L	電解質のバランスの指標です。	K過剰摂取、副腎皮質機能不全、先天性溶血性貧血、腎不全、高K血症性周期性四肢麻痺、薬物（ β ブロッカー、ジギタリス）	K摂取不足、利尿剤投与、発汗過多、熱傷、低K血症性周期性四肢麻痺、原発性アルドステロン症、下痢、嘔吐、薬物（インスリン・重炭酸ナトリウム）
Ca	カルシウム	8.4～10.4	mg/dL	電解質のバランスの指標です。内分泌疾患、骨代謝異常などが疑われる場合に検査します。	原発性副甲状腺機能亢進症、悪性腫瘍、ビタミンD中毒、悪性腫瘍の骨転移、腎不全、甲状腺機能亢進症、褐色細胞	副甲状腺機能低下症、ビタミンD欠乏症
Mg	マグネシウム	1.8～2.6	mg/dL	筋肉、神経、心臓、骨、代謝などに深く関わる重要なミネラルであり、バランスが崩れると体内に多様な不調を引き起こし	Mg剤過剰投与、Addison病、ビタミンD投与、ミルク・アルカリ症候群、リチウム治療、急性肝炎、急性腎不全乏尿期など	SIADH、家族性腎性Mg喪失症、吸収不良症候群、急性脾炎、原発性アルドステロン症、高Ca血症、糖尿病など
PT-INR	プロトロンビン時間（国際標準比）	0.0～1.0		血液の凝固能を示す検査値です。	ワーファリン投与時、ビタミンK欠乏症、血液凝固因子欠損症、肝疾患（肝硬変、劇症肝炎、慢性肝炎）、播種性血管内凝固症候群（DIC）	－
溶血		(-)		血球内成分の漏出によって、一部の血液検査項目が正確に測れないことがあります。	溶血で高値となる検査値は、K、LDH、ASTなど	