

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 | ×10 ³ /μL | 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（赤血球增多症）、脱水症 | 貧血、膠原病、感染症、妊娠後期 |
| Plt | 血小板 | 15～40 | ×10 ³ /μL | 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-グルタミルトランペプチダーゼ | 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リボタンパク血症、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 | クレアチニナーゼ | 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、うつ血性心不全 | 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 | 老廃物の一種で、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、甲状腺機能低下症 |
| 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アドレナリニン受容体拮抗剤） | 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） |
| C a | 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、褐色細胞腫 | 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ます。 | 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、急性腎不全尿期など | SIADH、家族性腎性Mg喪失症、吸収不良症候群、急性膵炎、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 | — |