

検査項目	主な意義	基準値	単位
血清蛋白	栄養状態の指標になり、肝機能や腎機能も反映します。	6.6-8.1	g/dL
アルブミン	全身に栄養素を運ぶ働きがあり、肝機能障害なども反映します。	4.1-5.1	g/dL
A/G	アルブミン(A)とグロブリン(G)の比を算出したものです。	—	—
AST	肝機能障害や筋肉、赤血球などの破壊で上昇する酵素です。	8-38	U/L
ALT	肝機能障害で上昇する酵素です。	4-44	U/L
AS/AL	ASTとALTの比を算出したものです。	—	—
ALP	肝機能障害や胆汁うっ滞、骨疾患、妊娠などで上昇する酵素です。	104-338	U/L
LAP	黄疸の鑑別や肝・胆道系疾患などで上昇する酵素です。	30-70	U/L
LD	ほとんどの臓器に分布する酵素で、貧血や炎症などで上昇する酵素。	106-220	U/L
γ-GT	肝・胆道系障害、アルコール、薬物性肝障害などで上昇する酵素です。	男 16-86	U/L
		女 12-48	
ChE	肝機能障により低下する酵素です。	168-470	U/L
CK	筋肉や脳に多く含まれ、障害を受けると上昇する酵素です。	男 14-170	U/L
		女 12-144	
CK-MB	主に心筋障害などで上昇します。“MB”は心筋由来の意味です。	0-25	U/L
CK-MM	主に骨格筋の障害などで上昇します。“MM”は骨格筋由来の意味です。	12-145	U/L
AMY	膵炎や耳下腺炎で上昇する酵素です。	42-112	U/L
AMY-P型	主に膵臓の炎症で上昇します。	17-51	U/L
AMY-S型	主に唾液腺の炎症で上昇します。	24-61	U/L
総ビリルビン	肝・胆道疾患で上昇し、黄疸の指標となる検査です。	0.2-1.2	mg/dL
直接ビリルビン	肝・胆道系疾患で上昇し、尿に排泄されます。	0.0-0.2	mg/dL
間接ビリルビン	肝・胆道疾患、溶血の時に上昇、新生児の黄疸でも上昇します。	0.2-1.0	mg/dL
総胆汁酸	肝臓・胆のう疾患などで上昇します。	0-10	μmol/L
尿酸	主に痛風で問題となる代謝産物です。	男 3.0-7.5	mg/dL
		女 2.6-6.0	
尿素窒素	腎障害や熱傷、消化管出血、脱水などで上昇します。	10.9-20	mg/dL
クレアチニン	主に腎障害などにより上昇します。	男 0.60-1.10	mg/dL
		女 0.40-0.80	
ナトリウム	下痢や嘔吐など、脱水状態などで上昇します。	135-147	mEq/L
カリウム	腎障害や心筋障害などで上昇します。	3.3-4.8	mEq/L
クロール	ナトリウムとともに脱水状態などで上昇します。	98-108	mEq/L
カルシウム	骨代謝や血液凝固に必須で、低下するとしびれや痙攣などを起こします。	8.8-10.1	mg/dL
マグネシウム	種々の酵素の補助因子として働き、腎機能の低下などで上昇します。	1.8-2.4	mg/dL
無機リン	骨ミネラルなどの構成成分で、腎機能の低下などで上昇します。	2.5-4.5	mg/dL
総コレステロール	血液中の脂質の総量で、高脂血症などで上昇します。	130-220	mg/dL
HDLコレステロール	全身から肝臓へコレステロールを運びます(善玉コレステロール)。	40-80	mg/dL
LDLコレステロール	肝臓から全身にコレステロールを運びます(悪玉コレステロール)。	60-120	mg/dL
中性脂肪	動脈硬化の危険因子です。食事の影響を強く受けます。	50-150	mg/dL
血糖	血糖値と呼ばれ、糖尿病などで上昇します。エネルギー源となります。	70-110	mg/dL
CRP	体内組織の炎症の指標となる蛋白質です。	0.0-0.3	mg/dL
β-2-MG(血清)	腎機能の低下などで血液中、尿中で上昇します。	0.5-2.0	μg/mL
血清Fe	低下すると貧血になります。	男 80-200	μg/dL
		女 70-180	
TIBC	貧血の診断指標の一つです。	男 252-456	μg/dL
		女 264-448	
UIBC	貧血の診断指標の一つです。	男 172-256	μg/dL
		女 194-268	
フェリチン	鉄の貯蔵状態を反映します。	男 31-325	ng/mL
		女 5-179	
HbA1c(NGSP)	過去1~2ヶ月前の血糖値の状態を反映します。	4.6-6.2	%
血中アンモニア	肝臓の機能が低下してくると上昇します。人体には有害な物質です。	12-66	μg/dL