

院外処方箋に記載されている検査値一覧表（基準値：2021年3月4日現在）

略称	検査項目名	基準値	単位	項目の説明	チェックポイント
T-BIL	総ビリルビン	0.4-1.5	mg/dL	肝・胆道疾患の診断、経過観察、黄疸の鑑別に用いられます。	肝機能を知ることで、主に肝臓で代謝される薬剤の投与量が適切か等を判断できます。
AST	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ*	13-30	U/L	代表的な肝臓障害の指標です。	
ALT	アラニンアミノトランスフェラーゼ*	成人男性:10-42 成人女性:7-23	U/L	肝臓の障害の指標であり、ASTよりも肝臓に特異性が高く、肝炎の病勢指標に用いられます。	
CK	クレアチンキナーゼ*	男性:59-248 女性:41-153	U/L	骨格筋、心筋、あるいは脳などの損傷の程度を把握する検査です。	薬剤性の横紋筋融解症などの指標となります。
CRE	血清クレアチニン	成人男性:0.65-1.07 成人女性:0.46-0.79	mg/dL	腎臓から尿中に排泄されます。腎機能が低下すると尿中に排泄されにくくなり、血中で上昇するため、腎機能の指標に用いられます。	腎機能の指標となるため、腎排泄型薬剤の投与量が適切かの判断ができます。
推算GFR	糸球体濾過量(推算値)	90以上	mL/分/ 1.73m ²	単位時間当たりに腎糸球体で血漿が濾過される量を、血中クレアチニン値と年齢で推算した値です。腎臓の機能を推定できます。(成人のみ適応)	
Na	ナトリウム	138-145	mmol/L	体液の量、浸透圧の維持機構、酸塩基平衡調節系の病態の把握に用いられます。	利尿剤(特にトルバプタン)などの副作用を確認します。低くなると意識障害が起こります。
K	カリウム	3.6-4.8	mmol/L	カリウム(K)濃度の異常は、細胞膜の機能に重大な影響を及ぼし、神経、平滑筋、心筋などに重篤な機能障害を引き起こします。	薬剤(K製剤など)の効果の確認ができます。利尿薬、ACE、ARB、甘草を含む漢方などで注意が必要です。
Cl	クロール	101-108	mmol/L	水・電解質代謝異常や酸塩基平衡障害が疑われる場合に測定されます。	他の電解質と合わせて確認します。
CRP	C反応性蛋白	0.00-0.14	mg/dL	代表的な急性相反応物質で、炎症性疾患、体内組織崩壊時に増加するため、炎症マーカーとして用いられます。炎症性疾患で増加し、その活動性の指標となります。	治療薬の効果確認などが可能になります。
Glu(S)	血糖値(血清)	73-109	mg/dL	糖尿病をはじめとする内分泌疾患、代謝性疾患、膵臓疾患の診断、治療および経過観察に用いられます。	糖尿病の治療薬の効果や薬剤による耐糖能異常などの副作用を確認できます。
HbA1c (NGSP)	ヘモグロビンA1c (NGSP値)	4.9-6.0	%	過去1~3ヶ月間の平均血糖値を反映するため、糖尿病で長期間の血糖コントロールの指標として用いられます。	糖尿病の治療薬の効果が確認できます。
WBC	白血球数	成人:3.3-8.6	10 ³ /μL	初診時に行うスクリーニング検査であり、血液疾患の診断や経過観察、貧血、感染症、出血等がある場合に測定されます。	感染症などの炎症性疾患、血液疾患、薬剤の影響で異常値を示すため、副作用の確認ができます。
Hb	ヘモグロビン量	成人男性:13.7-16.8 成人女性:11.6-14.8	g/dL		赤血球に存在するたんぱく質。貧血種類程度を反映し、治療薬(鉄剤等)の効果が確認できます。
Plt	血小板数	158-348	10 ³ /μL		止血に関わる血球の数であり、薬剤の副作用などが確認できます。
Neut	好中球数	成人:37.4-68.5	%		感染症などの炎症性疾患、血液疾患、薬剤の影響で異常値を示すため、副作用の確認ができます。
PT-INR	プロトロンビン時間-INR値	0.87-1.03		外因性凝固活性を総合的に判定するスクリーニング検査で、抗凝血剤(ワルファリン等)投与時のモニタリングに有用です。	抗凝固薬(ワルファリン)の治療効果、投与量などの確認ができます。
APTT	活性化部分トロンボプラスチン時間	28.0-36.0	秒	内因性凝固活性の指標で、出血性素因のスクリーニング検査として測定されます。血友病で延長します。	ヘパリン療法のモニタリング、循環抗凝血薬によっても延長します。