

院外処方箋に記載されている検査値一覧

検査項目	項目名称	基準値	単位	解説
WBC	白血球数	33~86	10 ² /μL	白血球は、体内に侵入した細菌やウイルスなどの異物から、からだを守る免疫機能の中心的な役割を担っています。 体内に異物が侵入したときや、白血球を作る骨髄に異常が起きたときは、白血球が急激に増加します。 また、白血球を作る細胞のはたらきが低下しているときは、白血球が減少します。
NEUT	好中球	40~71	%	異物が侵入すると貪食する。生体の第一防御にあたる白血球です。 感染状態、炎症などのときに増加します。
Hb	血色素（ヘモグロビン）値	13.7~16.8	g/dL	酸素と結びつく性質を持っており、血色素（ヘモグロビン）値は酸素運搬機能をもっとも反映する数値でもあります。 そのため、赤血球数が正常値でも、ヘモグロビンが不足していると貧血になります。
Plt	血小板数	15.8~34.8	10 ⁴ /μL	血小板は、血管が破れて出血した際、その血管が再生するまで傷口を塞いだり、血液が固まるように働きかけ、出血を止める役割を果たします。 この血小板が増えすぎると、血栓という血の塊ができやすくなり、血管が詰まりやすくなります。逆に少なすぎると、出血した際に血が止まりにくくなります。
AST	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ	13~30	U/L	肝細胞をはじめ、腎臓や心筋（心臓の筋肉）の細胞内に多く含まれている酵素です。 肝細胞や心筋の細胞内で何かしらの障害が起こると、血液の中にASTが流れ出し、数値が高くなります。
ALT	アラニンアミノトランスフェラーゼ	10~42	U/L	肝細胞に多く含まれている酵素で、ASTと同様にアミノ酸をつくり、代謝を助ける役割を担っています。 肝臓や胆汁（肝臓が作る消化液）が流れる胆道に障害が起こると敏感に反応し、血液中の数値が高くなります。
T-Bil	総ビリルビン	0.4~1.5	mg/dL	ビリルビンは寿命がすぎた赤血球が肝臓などで壊され、それをもとに作られる色素です。 胆汁色素とも呼ばれ、胆汁の主成分となっています。 普段は胆汁とともに排泄されますが、肝臓障害や胆道の病気で胆汁が排泄されなくなると血液の中にあふれ出てきます。 ビリルビン色素が血液中に増えると黄疸になり体が黄色になります。
BUN	尿素窒素	8~20	mg/dL	尿素は、食事からとったたんぱく質の最終代謝産物であり、また筋肉などからだの構成成分のたんぱく質がその役割を終えたあとの産物です。 通常は尿中に排泄されますが、腎臓になんらかの病気があると排泄できず、血液中に増加します。
CK	クレアチンキナーゼ	0.46~0.79	mg/dL	心筋、骨格筋、脳の中に含まれる酵素で細胞の損傷で血液中にでてきます。 心筋梗塞の時にその障害の程度がわかります。また運動後など筋肉が疲労したときにも高くなります。
Cre	クレアチニン	0.46~0.79	mg/dL	クレアチニンは、主に筋肉で産生され、血液内を流れ、腎臓でろ過され、尿から排泄されます。 腎臓の機能が悪化し、尿への排泄量が低下すると、血清クレアチニン値が上昇します。
eGFR	推算糸球体濾過量	60.0以上	ml/min/1.73m	どれくらい腎臓に老廃物を尿へ排泄する能力があるかを示しており、この値が低いほど腎臓の機能が悪いということになります。
K	カリウム値	3.6~4.8	mmol/L	むくみ、脱水（下痢、嘔吐など）の時の体の中の水分のバランスをあらわします。 (Kの高い時は不整脈や心不全に対する注意が必要です。)
BNP	脳性ナトリウム利尿ペプチド	18.4以下	pg/mL	BNPは心臓ホルモンといわれます。数値は心房の圧を反映します。 心臓が血液をくみ出す力が低下してうっ血を生じたり、体に水分が貯留したりしたときには、心房圧が高くなって、BNPが上昇します。
HbA1c	グリコヘモグロビン	4.6~6.2	%	血液中のブドウ糖とヘモグロビン（赤血球の色素成分）が結合し、グリコヘモグロビン（HbA1c）ができます。 そこで、赤血球中のグリコヘモグロビンの比率を調べると過去1~2ヵ月間の血糖値の状態を知ることができ、糖尿病などの手がかりになります。