



## 主な血液検査項目の解説

検査項目		意義	
血液一般	白血球数 (WBC)	炎症性の病気、細菌感染で高値となり、ウイルス感染で低値となります。極端に高い場合は、白血病を疑います。喫煙者でも若干上昇することがあります。	
	赤血球数 (RBC) ヘモグロビン (Hb) ヘマトクリット (Ht)	貧血や赤血球増加症の検査のため行われます。異常の頻度としては貧血が多いのですが、赤血球増加症では赤血球数が増加しているものと脱水による見かけ上のものもあるので注意を要します。栄養の偏りや消化管の出血などで低値となります。また、がんなどの病気でも低値を示すので、低値の場合は精密検査が必要です。	
	平均赤血球容積 (MCV)	赤血球の大きさで、小球性(血球が正常より小さい)貧血の時に低下します。	
	血小板数 (PLT)	出血した時にその部分に粘着し、止血の役割をします。極端に高値、低値の場合、何らかの炎症や骨髄の異常の場合があります。	
	血液像	赤血球の形態や白血球分類の検査です。白血球の割合のうち、好酸球が増加するとアレルギー、好中球が増加した場合は炎症等が考えられます。	
貧血・鉄代謝	Fe(血清鉄)		
	総鉄結合能 (TIBC)	鉄は全身に酸素を運ぶ赤血球のヘモグロビンの成分です。これらの検査を総合的に判断して、貧血の鑑別診断をします。	
	不飽和鉄結合能 (UIBC)		
	フェリチン	体内の鉄の貯蔵状態を示します。(潜在的鉄欠乏性貧血のスクリーニングとして有用です。)	
肝機能	総ビリルビン (T-Bil)	肝臓の機能を示す数値のひとつで、異常高値になると黄疸を生じます。肝機能障害や胆石等で胆汁がうっ滞した時に高値となります。	
	AST (GOT) ALT (GPT) LD	肝臓・心臓・血液などの障害で、値が上昇します。	
	γ-GT (γ-GTP)	肝障害や胆汁うっ滞(薬剤長期服用も含む)時に上昇しますが、原因が不明で経過をみることもあります。また、アルコール性肝障害の場合はγ-GTのみ上昇をみることがあります。	
	ALP	肝臓、胆のう、甲状腺、骨などに疾病がある時に高値となります。	
	TP(血清総蛋白) AG比(A/G)	蛋白質の主成分はアルブミン(A)とグロブリン(G)で、肝臓で合成されます。アルブミンは栄養を維持する物質、グロブリンは免疫防御に働く物質です。AG比をみることで肝臓、腎臓等の異常を知ることができます。	
	肝炎(感染症)	HBs抗原 (B型肝炎抗原)	B型肝炎ウイルスに感染しているかを調べます。陽性の場合にはB型肝炎ウイルスが現在体内にいることを意味します。
		HBs抗体 (B型肝炎抗体)	HBs抗原の検査と組み合わせて行う検査です。陽性の場合、過去のB型肝炎ウイルス感染や、ワクチン接種により抗体ができたことを示します。
		HCV抗体 (C型肝炎抗体)	C型肝炎ウイルスに感染しているかを調べます。陽性の場合にはC型肝炎ウイルスが体内にいることを意味します。
脂質	総コレステロール (T-Cho)	コレステロールは細胞膜やホルモン、胆汁酸の原料となる人体を維持するのに欠かせない物質です。食物からの吸収以上に肝臓で合成される割合が多く、LDLやHDLなどに分類されます。LDLが高値・HDLが低値のいずれの場合でも動脈硬化の原因となります。	

検査項目		意義
脂質	トリグリセリド (TG:中性脂肪)	体のエネルギー源となります。皮下脂肪や肝臓の脂肪として蓄積されますが、増えすぎると肥満の原因となり動脈硬化を引き起こします。食後(特に食べすぎやアルコールの摂りすぎ)で有意に上昇するので、空腹時採血が原則です。
	HDLコレステロール (HDL-Cho)	善玉コレステロールと呼ばれます。血液中に余ったり、動脈壁にへばりついたコレステロールを引き抜いて肝臓へ運ぶ役割をする、動脈硬化予防に必要なコレステロールです。HDLが少ないと動脈硬化を起こしますが、薬剤や食事では改善できないため、禁煙・運動・減量などの対策が必要です。
	LDLコレステロール (LDL-Cho)	悪玉コレステロールと呼ばれます。増えすぎると細胞内に取り込まれなかった余分なコレステロールは、動脈壁に入り込んで動脈硬化の原因となります。
	non-HDLコレステロール	総コレステロール値からHDLコレステロール値を引いたものです。190mg/dl以上であると動脈硬化が進みやすいとされています。中性脂肪が高い場合はLDLコレステロール値が正確に検査できない場合があり、non-HDLコレステロール値が有用です。
糖代謝	血糖 (BS)	糖尿病(血液中の血糖値が常に高い状態)の診断に必要な検査です。膵臓の機能が低下すると糖が代謝されずに血液中で高値となります。食後に高くなるので通常は空腹時に測定します。
	HbA1c (グリコヘモグロビンA1c)	過去1~2ヶ月の血糖コントロール状態の目安です。空腹時血糖が正常でも食後高血糖が続くとHbA1cが高値となることがあります。
尿酸	尿酸(UA)	尿酸の材料はプリン体という日々の新陳代謝やエネルギーの消費のなかで作られ老廃物です。血液中の高い状態が続くと結晶が関節に蓄積して、痛風発作を生じます。また尿路結石の原因にもなります。
腎機能	BUN(尿素窒素)	腎機能障害の目安となります。発熱や脱水でも上昇します。
	クレアチニン(Cre)	腎機能障害の目安となります。BUNより他の要因に左右されにくいという特徴があります。
	eGFR	血中クレアチニン値を性別・年齢で補正して算出したもので、腎機能障害の目安となります。
電解質(ミネラル)	人間が生活する上で必要な栄養素の中で、水に溶けて電気を通す物質を電解質(ミネラル)と呼び、筋肉や神経の働きを補助し水分調節を行う作用があります。身体で合成できないため、食物から摂取する必要があり、摂取しすぎると有害となる場合があります	
	Na(ナトリウム) Cl(クロール)	体の水分を調整する働きがあります。浸透圧やpH(ペーハー)の調節に大切です。脱水で高値となり、浮腫で低値となります。
	K(カリウム)	神経伝達、筋肉や心臓の収縮に関係します。血清Kの増減は不整脈の原因となり、腎機能が悪いと上昇して心停止につながります。
	Ca(カルシウム)	体内で最も多いミネラルで、骨や歯の形成、神経刺激の伝達、血液の凝固などの働きをしています。
炎症反応・関節リウマチ	P(リン)	体内でカルシウムに次いで多いミネラルです。カルシウムと密接な関係があります。
	CRP(C反応性蛋白)	炎症があると血液中に増加する物質で、感染症や関節炎、がんなどで上昇します。
	RF	関節リウマチの時に上昇しますが、陰性でも関節リウマチの場合があります。また、その他の膠原病でも陽性になることがあります。
	抗CCP抗体	関節リウマチの時に上昇しますが、陰性でも間接リウマチの場合があります。また、その他の膠原病でも陽性になることがあります。
膵機能	ASO	溶連菌に感染すると上昇します。
	アミラーゼ(Amy)	膵臓及び唾液腺から分泌される消化酵素です。膵・唾液腺の障害の検出に有用な検査です。