

《臨床検査基準値一覧表》

作成日:2018/1/1

独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター

血液一般検査

検査項目	基準値		単位
	男性	女性	
白血球数	3.3~8.6	3.3~8.6	10 <sup>3</sup> /μL
赤血球数	4.35~5.55	3.86~4.92	10 <sup>6</sup> /μL
平均赤血球容積(MCV)	83.6~98.2	83.6~98.2	fl
平均赤血球血色素量(MCH)	27.5~33.2	27.5~33.2	pg
平均赤血球血色素濃度(MCHC)	31.7~35.3	31.7~35.3	g/dl
ヘモグロビン	13.7~16.8	11.6~14.8	g/dl
ヘマトクリット	40.7~50.1	35.1~44.4	%
網赤血球数	0.010~0.120	0.010~0.120	10 <sup>6</sup> /μL
血小板数	158~348	158~348	10 <sup>3</sup> /μL
白血球分画			
好中球	40~71	40~71	%
桿状核球	2~13	2~13	%
分葉核球	38~58	38~58	%
好酸球	1~7	1~7	%
好塩基球	0~1	0~1	%
単球	2~8	2~8	%
リンパ球	26~47	26~47	%
異型リンパ球	0	0	%
腫瘍細胞	0	0	%

血液生化学検査

検査項目	基準値		単位
	男性	女性	
総蛋白	6.6~8.1	6.6~8.1	g/dl
アルブミン	4.1~5.1	4.1~5.1	g/dl
A/G比	1.32~2.23	1.32~2.23	
総ビリルビン	0.4~1.5	0.4~1.5	mg/dl
直接ビリルビン	0.00~0.20	0.00~0.20	mg/dl
間接ビリルビン	計算項目により設定なし(T-Bil - D-Bil)		mg/dl
AST (GOT)	13~30	13~30	U/L
ALT (GPT)	10~42	7~23	U/L
LDH(LD)	124~222	124~222	U/L
CRP	0.14以下	0.14以下	mg/dl
CPK	59~248	41~153	U/L
ALP	106~322	106~322	U/L
γ-GTP(GGT)	13~64	9~32	U/L
ChE	240~486	201~421	U/L
BUN	8~20	8~20	mg/dl
クレアチニン	0.65~1.07	0.46~0.79	mg/dL
尿酸	3.7~7.8	2.6~5.5	mg/dl
Na	138~145	138~145	mmol/L
K	3.6~4.8	3.6~4.8	mmol/L
Cl	101~108	101~108	mmol/L
Ca	補正:8.8~10.1	補正:8.8~10.1	mg/dl
P(IP:無機リン)	2.7~4.6	2.7~4.6	mg/dl
Mg	1.8~2.3	1.8~2.3	mg/dl
Fe	40~188	40~188	μg/dL
フェリチン	30~323	4~142	ng/mL
血糖(GLU)	73~109	73~109	mg/dl
HbA1c(JDS)	4.3~5.8	4.3~5.8	%
HbA1c(NGSP)	4.9~6.0	4.9~6.0	%

2018.1.1追記

《臨床検査基準値一覧表》

作成日:2018/1/1

独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター

空腹時インスリン	5.0~25.0	5.0~25.0	μ U/ml
血漿アルドステロン	35.7~240.0	35.7~240.0	pg/ml
血漿レニン活性	0.2~3.9	0.2~3.9	ng/ml/hr
総コレステロール	142~248	142~248	mg/dl
LDLコレステロール	65~163	65~163	mg/dl
HDLコレステロール	38~90	48~103	mg/dl
中性脂肪	40~234	30~117	mg/dl
アンモニア	12~66	12~66	μ g/100ml
アミラーゼ	44~132	44~132	U/L
リパーゼ	17.0~57.0	17.0~57.0	U/l
トロポニンI	0.04以下	0.04以下	ng/mL
CD20	実施していない		
CD4カウント	設定なし		
IgG	861~1747	861~1747	mg/dl
IgM	33~183	50~269	mg/dl
IgA	93~393	93~393	mg/dl
HBs抗原	(-):0.05未満	(-):0.05未満	IU/mL
HCV抗体	(-):1.0未満	(-):1.0未満	S/CO
HIV抗体	(-):1.0未満	(-):1.0未満	S/CO
HBs抗体	10.0未満	10.0未満	mIU/ml
HBc抗体	1.0未満	1.0未満	S/CO
抗核抗体(ANA)	定性:(-) 定量:40未満	定性:(-) 定量:40未満	定量:倍
血清副甲状腺ホルモン(1-84)-高感	74~273	74~273	pg/mL
血清副甲状腺ホルモン(1-84)-C末	0.0~1.3	0.0~1.3	ng/ml
血清副甲状腺ホルモン(1-84)-インタ	11.1~79.5	11.1~79.5	pg/ml
甲状腺刺激ホルモン	0.350~4.940	0.350~4.940	μ U/ml
T3	70~176	70~176	ng/dl
T4	4.8~10.5	4.8~10.5	μ g/dl
FT3	1.71~3.71	1.71~3.71	pg/ml
FT4	0.70~1.48	0.70~1.48	ng/dl
C3	73~138	73~138	mg/dL
C4	11~31	11~31	mg/dL
β2-マイクログロブリン(血清)	2.0以下	2.0以下	mg/L以下
CA19-9	37以下	37以下	U/ml
CEA	5.0以下	5.0以下	ng/ml
PSA	4.0以下	4.0以下	ng/ml
コルチゾール	10.4~26.4	10.4~26.4	μ g/dl
β-D-グルカン	11.0以下	11.0以下	pg/ml
KL-6	500未満	500未満	U/ml
動脈血PaO2	検査科では実施していない		
HCG定量		0.5以下	mIU/ml

2018.1.1変更

凝固線溶系検査

検査項目	基準値		単位
	男性	女性	
PT(プロトロンビン時間)	10.0~12.0	10.0~12.0	秒
PT[INR]	0.90~1.10	0.90~1.10	
APTT(活性化部分トロンボプラスチン時間)	24.0~36.0	24.0~36.0	秒
フィブリノゲン	200~400	200~400	mg/dl
アンチトロンビンⅢ	80~130	80~130	%
D-ダイマー	1.0以下	1.0以下	μ g/ml
トータルPaI-1	50.0以下	50.0以下	ng/ml
フィブリン分解産物(FDP)	10以下	10以下	μ g/ml

《臨床検査基準値一覧表》

作成日:2018/1/1

独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター

《臨床検査基準値一覧表》

作成日:2018/1/1

独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター

尿検査

検査項目	基準値		単位
	男性	女性	
蛋白	(-)	(-)	
糖	(-)	(-)	
ウロビリノーゲン	正常	正常	
潜血	(-)	(-)	
白血球エステラーゼ(尿中白血球定)	(-)	(-)	
ビリルビン	(-)	(-)	
pH	5.0~8.0	5.0~8.0	
比重	1.002~1.030	1.002~1.030	
ケトン	(-)	(-)	
アルブミン(微量アルブミン)	0~30	0~30	mg/g・CRE
クレアチニン	1.0~1.5	1.0~1.5	g/day
クレアチニンクリアランス	70~130	70~130	ml/min
Na	70~250	70~250	mmol/day
HCG定性		(-)	
HCG定量		2.5未満	mIU/ml
亜硝酸塩	(-)	(-)	

その他

左室駆出率	55~89	55~89	%
-------	-------	-------	---