

分類	検査項目	検査の説明	明
肝機能	AST (GOT) ALT (GPT)	AST (GOT) は心臓、筋肉、肝臓に多く存在する酵素で、ALT (GPT) は肝臓に多く存在する酵素です。これらの臓器の障害で血液中に漏れ、高値となります。	
	γ-GT	肝臓や腎臓、膵臓などに含まれ、肝臓の解毒作用に関係する酵素で、過度の飲酒により数値が上昇します。	
	ALP (アルカリフォスファターゼ)	肝臓、胆道、骨、腎臓、腸などに多く含まれる酵素です。これらの臓器に障害があると、血液中に流れ出てくるため高値を示します。※2021年4月より基準値を変更しております。	
生化学	総蛋白 アルブミン	血清中の蛋白は細胞の必要物質を運送する役目や血漿の浸透圧維持の働きがあり、アルブミンがその主体をなします。低栄養状態、肝、腎疾患で低値を示します。	
	A/G比	血漿蛋白のアルブミン (A) とグロブリン (G) の比率が低い場合は、ネフローゼ、重症肝炎など、高い場合は低グロブリン血症などが疑われます。	
	総ビリルビン	赤血球中の色素の代謝物で胆汁色素の主要成分です。この色素が異常に増加した状態を黄疸といいます。肝・胆道疾患、溶血性貧血等で増加し、また体質的に高い人もいます。ただし、先天的に上昇している方や空腹で上昇する方も多く、総ビリルビンだけが上昇していても問題ありません。	
	LD (LDH、乳酸脱水素酵素)	糖が体内でエネルギーに変わる時に働く酵素で、臓器障害が起こった場合に異常値を示します。肝臓疾患や心筋梗塞の診断時に用います。	
	ZTT	肝疾患のほか、慢性炎症、腫瘍などで高値になります。	
肝炎ウイルス	HBs抗原 HBs抗体	B型肝炎のウイルス (HBV) の検査です。HBs抗原陽性であれば、肝炎ウイルスに感染していると考えられます。HBs抗体陽性は、過去のHBV感染またはHBワクチンによる免疫獲得状態を意味します。	
	HCV抗体	C型肝炎ウイルス (HCV) の検査です。HCVはキャリア化しやすい、肝障害も慢性化しやすい傾向があります。「現在C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定された場合には、専門医療機関での適切な治療または経過観察が必要です。	
膵	血清アミラーゼ	膵臓から分泌される消化酵素の一つです。膵細胞の破壊で血中に漏れ、高値を示します。	
貧血	赤血球	全身の組織に酸素を運ぶ赤血球の数を調べます。ヘモグロビン、ヘマトクリット、MCV等を含めて判断しています。	
	ヘモグロビン	色素と呼ばれ、酸素を運ぶタンパク質です。減少した場合は貧血、増加した場合は多血といいます。いずれも、その原因を調べることが大切です。	
	ヘマトクリット	血液に含まれている赤血球の割合のことです。	
	MCV	1個の赤血球容積 (大きさ) の平均値を表します。低値の場合、鉄欠乏性貧血などで多くみられます。高値の場合は、悪性貧血や肝障害の貧血などで多くみられます。	
	MCH	1個の赤血球に含まれるヘモグロビン量を表します。低値の場合、鉄欠乏性貧血などで多くみられます。	
血	MCHC	1個の赤血球に含まれるヘモグロビン濃度を表します。低値の場合、低色素性貧血などで多くみられます。	
	白血球 血液像 (白血球分類)	体内に侵入してくるウイルスや細菌を退治する仕組みを免疫といいます。その中心的役割を果たす白血球の数を調べます。赤血球や血小板の異常を伴わない、軽度の白血球数の異常は心配不要です。白血球は、好中球、リンパ球、単球、好酸球、好塩基球に分類されます。細菌感染では好中球、ウイルス感染ではリンパ球が増加し、アレルギー疾患などでは好酸球が増加します。白血球数は骨髄での生産が低下した場合と、脾臓での破壊が進行した場合に減少します。原因を調べることが大切です。	
血小板	血小板	出血した部分に粘着して出血を止める役割を果たす血小板の量の過不足を調べます。血小板数の軽度増加には病的意味はありません。極端に増加している場合には血液疾患が疑われ、減少している場合には、慢性肝疾患、血小板減少性紫斑病等の血液疾患が疑われます。	
炎症反応	CRP (定量)	細菌やウイルス感染、けが、病気などによって体に炎症が起きると、肝臓でつくられ、血中に増えるタンパク質です。	
	ASO	溶血性連鎖球菌の感染の有無を調べます。	
	リウマチ因子	関節リウマチの際、高率に出現する自己抗体です。その他、膠原病、肝疾患、感染症、肺線維症、高齢者等で陽性にあることがあります。	
感染症	RPR TPHA	梅毒に感染していないかどうかの検査ですが、膠原病や肝臓病などの場合も陽性になることがあります。	