

検査結果の見方

～検体検査(血算・凝固検査)～



社会医療法人抱生会丸の内病院
診療技術部 検査課

検体検査とは

人体から得られた「血液・尿・便・体液・喀痰など」について、様々な成分がどのくらい含まれているかを調べるものです。

それぞれの臓器ごとに、含まれる成分の種類や割合が異なるため、身体の状態や治療の経過をみるために利用されます。

基準値（基準範囲）

基準値とは、大勢の異常がないと思われる人たちの検査結果から計算されたものです。

しかし、その中でも5%の人は基準範囲に入らないようになっていますので、多少外れていても問題がない場合があります。

逆に基準範囲に入っている場合、いつもと結果が大きく変わっている場合は注意が必要です。

基準値は、性別や年齢によって異なる項目があります。

結果の横のアルファベットの意味

H : High 基準値より高い結果

L : Low 基準値より低い結果

血液検査

血球計算

白血球

顆粒球（好中球、好塩基球、好酸球、単球）とリンパ球に分類され、殺菌、免疫の働きをもちます。

増加：細菌感染、白血病、心筋梗塞、アレルギーなど

減少：薬剤、放射線の影響、ある種の白血病や貧血、肝硬変、重症の敗血症など

赤血球

ヘモグロビンを含み、酸素を身体の隅々に運搬し、二酸化炭素を受け取って肺まで運ぶ働きがあります。

高値：脱水や赤血球増加症など

低値：各種貧血、白血病など

ヘモグロビン

赤血球に含まれ、酸素と結合して組織に運ぶ働きがあります。

ヘモグロビンが少ない状態を貧血といいます。

赤血球と同様の疾患で増減します。

ヘマトクリット

血液中に占める赤血球の割合で、貧血の程度に応じて減少します。
赤血球、ヘモグロビンと同様の疾患で増減します。

MCV・MCH・MCHC（赤血球恒数）

MCV：赤血球の平均的な大きさ

MCH：赤血球 1 個あたりに含まれる平均ヘモグロビン量

MCHC：赤血球 1 個あたりに含まれる平均ヘモグロビン濃度

貧血の診断などに用いられます。

血小板

血管壁が傷害されるとその部位に密着し、血小板血栓となり、一次止血に重要な役割を果たします。

増加：本態性血小板血症、真性多血症、外傷など

減少：骨髄での産生の低下や、消費や破壊が進む疾患など

白血球 5 分類

好中球

増加：感染などの炎症や、血液疾患など

好酸球

増加：アレルギー、寄生虫感染など

好塩基球

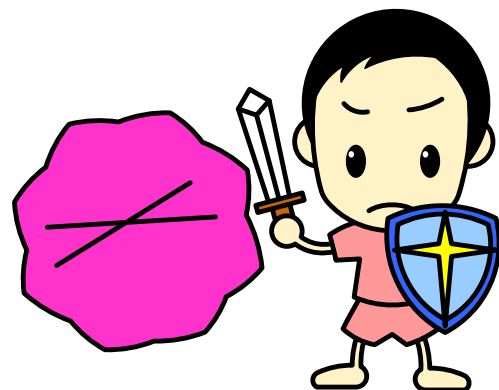
増加：アレルギー、ある種の白血病など

単球

増加：慢性感染症、ある種の白血病など

リンパ球

増加：ウイルス感染、ある種の白血病など



赤血球沈降速度（血沈）

血液を固まらないようにして垂直に立てておいた時、赤血球がどのくらいの速さで落ちるかを調べる検査です。

促進：炎症性疾患、感染症、膠原病、貧血、急性心筋梗塞など

遅延：赤血球増加症、DIC、脱水など

凝固・線溶検査

PT

血液の凝固異常（固まりにくさ）を調べる検査です。

ワルファリン治療において、薬の量を調節するための検査にも利用されます。また、凝固因子は肝臓で作られるため、重症肝障害でも延長します。

延長：凝固因子欠乏症、ビタミンK 欠乏症、重症肝障害、DIC など

短縮：血栓性静脈炎など

APTT

血液の凝固異常を調べる検査です。

血友病などの診断、ヘパリン療法の経過観察で測定します。

延長：凝固因子欠乏症、ビタミンK 欠乏症、重症肝障害、DIC、
血友病など

短縮：妊娠、運動、精神的ストレスなど

フィブリノゲン

止血に関係する凝固因子です。量が少ない場合や、働きが悪いと血液が固まりにくくなります。

増加：感染症、悪性腫瘍、心筋梗塞、糖尿病など

減少：無（低）フィブリノゲン血症、異常フィブリノゲン血症、DIC、
重症肝障害など

FDP

凝固因子のフィブリノゲンや、血液が凝固した後のフィブリンが分解されてできる物質で、血栓の存在を意味します。

増加：DIC、ショック、悪性腫瘍、大手術、白血病、大動脈瘤など

D-ダイマー

フィブリンの分解産物。

増加：DIC、血栓症、凝固亢進状態、大動脈瘤、線溶療法時、手術後、妊娠中など

