

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

臨床検査基準範囲

第2版

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

改訂履歴

版	改訂内容
1	制定
2	外部委託へ変更した項目について【設定根拠】欄に外注前の院内で実施していた日付を記載 コルチゾールの値を修正 14. 生理機能検査 2～ 16. 生理機能検査 4 の内容を修正、17. 生理機能検査を追加

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

目次

1. 尿一般検査.....	4
2. 血液学検査 1	5
3. 血液学検査 2	6
4. 生化学検査 1	7
5. 生化学検査 2	8
6. 生化学検査 3	9
7. 生化学検査 3 別表	10
8. 生化学検査 4	11
9. 免疫血清学検査 1	12
10. 免疫血清検査 2	13
11. 免疫血清学検査別表	14
12. 細菌検査.....	14
13. 生理機能検査 1	15
14. 生理機能検査 2	16
15. 生理機能検査 3	17
16. 生理機能検査 4	18
17. 生理機能検査 5	19
18. 引用文献.....	20

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

1. 尿一般検査

【一般検査】		成人男性		成人女性		設定根拠
検査項目	単位	MIN	MAX	MIN	MAX	
尿定性						
蛋白定性	mg/dL		(-)		(-)	
糖定性	mg/dL		(-)		(-)	
ウロビリノーゲン	mg/dL	0.1	1.0	0.1	1.0	
ビリルビン			(-)		(-)	
ケトン体			(-)		(-)	
潜血反応			(-)		(-)	
亜硝酸塩			(-)		(-)	
白血球反応			(-)		(-)	
尿沈渣						
尿NAG	IU/L	0.7	11.2	0.7	11.2	
尿 B - J 蛋白			(-)		(-)	
便虫卵			(-)		(-)	
便潜血(化学法)			(-)		(-)	
便潜血(免疫法)			(-)		(-)	

【髄液検査】		成人男性		成人女性		設定根拠
検査項目	単位	MIN	MAX	MIN	MAX	
トリプトファン反応			(-)		(-)	
髄液蛋白	mg/dL	15	45	15	45	
髄液糖	mg/dL	50	80	50	80	
髄液クロール	mEq/L	118	130	118	130	

【浸透圧検査】		成人男性		成人女性		設定根拠
検査項目	単位	MIN	MAX	MIN	MAX	
尿浸透圧	mOsm/L	50	1300	50	1300	
血清浸透圧	mOsm/L	275	290	275	290	

※従前設定し、継承している基準範囲の場合、設定根拠欄は、空欄となっています。

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

2. 血液学検査 1

【血液学検査 1】 検査項目	単位	成人男性		成人女性		設定根拠
		MIN	MAX	MIN	MAX	
ヘマトクリット値	%	40.0	52.0	35.0	45.0	
ヘモグロビン量	g/dL	13.2	17.3	11.8	15.1	
赤血球数	$\times 10^6 / \mu\text{L}$	4.20	5.70	4.00	5.00	
MCV	fL	84.0	98.0	84.0	98.0	
MCH	pg	27.4	33.3	27.4	33.3	
MCHC	g/dL	31.8	34.7	31.8	34.7	
白血球数	$\times 10^3 / \mu\text{L}$	4.0	9.6	4.0	9.6	
血小板数	$\times 10^3 / \mu\text{L}$	160	350	160	350	
MPV	fL	9.0	12.0	9.0	12.0	
IPF%	%	0.0	5.0	0.0	5.0	
末梢血液像						
好中球%	%	42.2	73.2	42.2	73.2	
好酸球%	%	0.5	7.3	0.5	7.3	
好塩基球%	%	0.0	1.8	0.0	1.8	
単球%	%	2.2	8.4	2.2	8.4	
リンパ球%	%	20.1	47.3	20.1	47.3	
HFLC%	%	0.0	0.5	0.0	0.5	
好中球数	$\times 10^3 / \mu\text{L}$	1.97	6.44	1.97	6.44	
好酸球数	$\times 10^3 / \mu\text{L}$	0.03	0.50	0.03	0.50	
好塩基球数	$\times 10^3 / \mu\text{L}$	0.00	0.09	0.00	0.09	
単球数	$\times 10^3 / \mu\text{L}$	0.12	0.50	0.12	0.50	
リンパ球数	$\times 10^3 / \mu\text{L}$	1.27	3.26	1.27	3.26	
好酸球数	$/ \mu\text{L}$	30	500	30	500	
網赤血球数	$\times 10^4 / \mu\text{L}$	2.0	11.0	2.0	11.0	
網赤血球%	%	0.6	2.3	0.6	2.3	
フィブリノーゲン量	mg/dL	150	330	150	330	
プロトロンビン時間						
活性%	%	70	130	70	130	
レシオ		0.85	1.23	0.85	1.23	
I N R		0.85	1.23	0.85	1.23	
APTT	秒	27.0	39.0	27.0	39.0	
ヘパプラスチンテスト	%	70.0	130.0	70.0	130.0	
アンチトロンビン	%	80.0	130.0	80.0	130.0	
プラスミノーゲン	%	80.0	130.0	80.0	130.0	
プロテインC	%	70.0	140.0	70.0	140.0	

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

3. 血液学検査 2

【血液学検査 2】		成人男性		成人女性		設定根拠
検査項目	単位	MIN	MAX	MIN	MAX	
FDP	μg/mL		4.0		4.0	
D-ダイマー	μg/mL		1.0		1.0	
尿FDP	ng/mL		100		100	
TAT	ng/mL		4.0		4.0	
PIC	μg/mL		0.8		0.8	
ループスアンチコアグラント(LA)			陰性		陰性	
赤沈 1h	mm	2.0	10.0	3.0	15.0	
凝固第Ⅱ因子	%	70.0	120.0	70.0	120.0	
凝固第Ⅴ因子	%	70.0	120.0	70.0	120.0	
凝固第Ⅶ因子	%	70.0	120.0	70.0	120.0	
凝固第Ⅷ因子	%	70.0	150.0	70.0	150.0	
凝固第Ⅸ因子	%	70.0	120.0	70.0	120.0	
凝固第Ⅹ因子	%	70.0	120.0	70.0	120.0	
凝固第ⅩⅠ因子	%	70.0	120.0	70.0	120.0	
凝固第ⅩⅡ因子	%	70.0	150.0	70.0	150.0	
凝固第ⅩⅡ因子						
凝固抑制因子(Ⅷ因子)	ヘセスダ単位/mL		検出せず		検出せず	
凝固抑制因子(Ⅸ因子)	ヘセスダ単位/mL		検出せず		検出せず	
凝固因子インヒター定性 (クロスミキシング試験)		---	---	---	---	

ループスアンチコアグラント(LA)

判定基準		設定根拠
< 1.24	陰性	
1.24 ≤ ≤ 1.37	判定保留	
≥ 1.38	陽性	

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

4. 生化学検査 1

検査項目	単位	成人男性		成人女性		設定根拠
		MIN	MAX	MIN	MAX	
総蛋白	g/dL	6.3	7.9	6.3	7.9	
アルブミン	g/dL	3.9	5.0	3.9	5.0	
A/G 比		1.3	2.2	1.3	2.2	
蛋白分画						
アルブミン	%	61.2	71.5	61.2	71.5	
α1グロブリン	%	1.8	2.9	1.8	2.9	
α2グロブリン	%	5.6	8.9	5.6	8.9	
βグロブリン	%	6.6	10.3	6.6	10.3	
γグロブリン	%	10.7	20.3	10.7	20.3	
総ビリルビン	mg/dL	0.3	1.2	0.3	1.2	
直接ビリルビン	mg/dL	0.0	0.2	0.0	0.2	メーカー推奨値
間接ビリルビン	mg/dL	0.0	1.2	0.0	1.2	
AST(GOT)	U/L	13	33	13	33	群馬県精度管理協議会
ALT(GPT)	U/L	8	42	6	27	群馬県精度管理協議会
LD	U/L	119	229	119	229	群馬県精度管理協議会
ALP	U/L	115	359	115	359	群馬県精度管理協議会
γ-GT	U/L	10	47	10	47	群馬県精度管理協議会
LAP	U/L	35	70	30	60	
ChE	U/L	213	501	213	501	
ADA	U/L	6.1	20.2	6.1	20.2	
CK	U/L	62	287	45	163	群馬県精度管理協議会
CK-MB(緊急)	U/L	0	10	0	10	
アミラーゼ	U/L	49	136	49	136	群馬県精度管理協議会
膵アミラーゼ(緊急)	U/L	16	52	16	52	
リパーゼ	U/L	6.1	29.4	6.1	29.4	
アンギオテンシン転換酵素	IU/L	8.3	21.4	8.3	21.4	メーカー推奨値
LDHアイソザイム						
LDH 1	%	20.0	31.0	20.0	31.0	
LDH 2	%	28.8	37.0	28.8	37.0	
LDH 3	%	21.5	27.6	21.5	27.6	
LDH 4	%	6.3	12.4	6.3	12.4	
LDH 5	%	5.4	13.2	5.4	13.2	
CPKアイソザイム						
BB	%	0.0	1.8	0.0	1.8	
MB	%	0.0	2.7	0.0	2.7	
MM	%	95.8	100.0	95.8	100.0	
AMYアイソザイム						2016.9.30まで実施
P型	%	37.2	57.6	37.2	57.6	
S型	%	42.0	62.4	42.0	62.4	
ALPアイソザイム						
ALP 2	%	35.8	74.0	35.8	74.0	
ALP 3	%	25.1	59.0	25.1	59.0	
ALP 5	%	0.0	16.1	0.0	16.1	

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

5. 生化学検査 2

【生化学検査 2】

検査項目	単位	群馬大学医学部附属病院				設定根拠
		成人男子		成人女子		
		MIN	MAX	MIN	MAX	
TTT	K単位		8.0以下		8.0以下	メーカー推奨値
ZTT	K単位	2.0	10.0	2.0	10.0	メーカー推奨値
アンモニア	μ g/dL		47以下		47以下	メーカー推奨値
胆汁酸	μ mol/L	1.3	9.6	1.3	9.6	
尿酸	mg/dL	3.2	7.0	2.6	7.0	
尿素窒素	mg/dL	8	20	8	20	メーカー推奨値
クレアチニン	mg/dL	0.7	1.1	0.5	0.8	JCCLS共用基準範囲
クレアチン	mg/dL	0.21	0.84	0.17	0.92	
ナトリウム	mEq/L	137	145	137	145	
カリウム	mEq/L	3.5	4.8	3.5	4.8	
クロール	mEq/L	100	107	100	107	
無機リン	mg/dL	2.5	4.1	2.5	4.1	
カルシウム	mg/dL	8.9	10.5	8.9	10.5	
マグネシウム	mg/dL	1.7	2.5	1.7	2.5	
血清鉄	μ g/dL	94	178	86	151	
UIBC	μ g/dL	120	250	120	300	
トランスフェリン	mg/dL	190	300	200	340	メーカー推奨値
血清銅	μ g/dL	70	130	70	130	
亜鉛	μ g/dL	80以上		80以上		
ICG15分	%	0.0	10.0	0.0	10.0	メーカー推奨値
血糖 (血清)	mg/dL	70	105	70	105	
血糖 (血漿)	mg/dL	80	110	80	110	メーカー推奨値
HbA1c(NGSP)	%	4.6	6.2	4.6	6.2	NGSP
HbA1c(JDS)	%	4.3	5.8	4.3	5.8	日本糖尿病学会基準
グリオアルブミン	%	11.0	16.0	11.0	16.0	メーカー推奨値
乳酸	mg/dL	4.0	19.2	4.0	19.2	メーカー推奨値
ピルビン酸	mg/dL	0.3	0.9	0.3	0.9	
総コレステロール	mg/dL	128	219	128	219	群馬県精度管理協議会
遊離コレステロール	mg/dL	30	65	30	65	
HDLコレステロール	mg/dL	38.0	63.0	45.0	67.0	
LDLコレステロール	mg/dL	59	139	59	139	
トリグリセライド	mg/dL	30	149	30	149	群馬県精度管理協議会
NEFA	mEq/l	0.15	0.55	0.15	0.55	2016.6.30まで院内
リン脂質	mg/dL	140	250	140	250	2016.6.30まで院内
レチノール結合蛋白	mg/dL	3.6	7.2	2.2	5.3	
プレアルブミン蛋白	mg/dL	22.0	40.0	22.0	40.0	メーカー推奨値
トロポニンI	ng/mL	0	0.10	0	0.10	
ミオグロビン	ng/mL	10	92	10	92	メーカー推奨値

血中薬剤(検査部で測定)	単位	血中有効濃度	
フェニトイン	μ g/ml	10.0	～ 20.0
バルプロ酸	μ g/ml	50	～ 100
カルバマゼピン	μ g/ml	4.0	～ 10.0
フェノバルビタール	μ g/ml	15.0	～ 40.0
シクロスポリン(全血)	ng/ml	300.0	～ 800.0
ジゴキシン	ng/ml	0.9	～ 2.0
テオフィリン	μ g/ml	10.0	～ 20.0
リチウム	mmol/l	0.60	～ 1.20

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

6. 生化学検査 3

【生化学検査 3】		群馬大学医学部附属病院				設定根拠
検査項目	単位	成人男性		成人女性		
		MIN	MAX	MIN	MAX	
免疫電気泳動						
M蛋白型判定						
TSH	μ U/ml	0.35	4.94	0.35	4.94	メーカー推奨値
T 4	μ g/dl	4.87	11.72	4.87	11.72	メーカー推奨値
T 3	ng/ml	0.58	1.59	0.58	1.59	メーカー推奨値
フリーT 4	ng/dl	0.70	1.48	0.70	1.48	メーカー推奨値
フリーT 3	pg/ml	1.71	3.71	1.71	3.71	メーカー推奨値
TSHレセプター抗体	IU/l		2.0未満		2.0未満	メーカー推奨値
サイログロブリン	ng/ml		32.7未満		32.7未満	メーカー推奨値
iPTH	pg/ml	15	65	15	65	メーカー推奨値
HCG	mIU/ml	別表		別表		メーカー推奨値
BNP	pg/ml		18.4以下		18.4以下	メーカー推奨値
プロカルシトニン(PCT)	ng/ml	0.00	0.49	0.00	0.49	メーカー推奨値
インスリン	μ U/ml	1.0	21.7	1.0	21.7	
C-ペプチド(血清)	ng/ml	1.1	3.3	1.1	3.3	
C-ペプチド(尿)	ng/ml	18.3	124.4	18.3	124.4	
エストラジオール(E2)	pg/ml	別表		別表		
分岐鎖アミノ酸/チロシン比		5.82	8.64	5.82	8.64	2016.3.31まで院内
α-フェトプロテイン	ng/ml	0.0	7.0	0.0	7.0	メーカー推奨値
AFP L3%	%	0.0	10.0	0.0	10.0	メーカー推奨値
β2マイクログロブリン(血清)	mg/l	0.6	2.0	0.6	2.0	
β2マイクログロブリン(尿)	mg/l	0.00	0.37	0.00	0.37	
MMP-3 (マトリックスメタロプロテアーゼ-3)	ng/ml	36.9	121.0	17.3	59.7	メーカー推奨値

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

7. 生化学検査 3 別表

HCG	mIU/mL	妊娠週数	設定根拠
正常妊娠時	4週	420 - 4,480	メーカー推奨値
	5週	270 - 28,700	メーカー推奨値
	6週	3,700 - 84,900	メーカー推奨値
	7週	9,700 - 120,000	メーカー推奨値
	8週	31,100 - 184,000	メーカー推奨値
	9週	61,200 - 152,000	メーカー推奨値
	10週	22,000 - 143,000	メーカー推奨値
	14週	14,300 - 75,800	メーカー推奨値
	15週	12,300 - 60,300	メーカー推奨値
	16週	8,800 - 54,500	メーカー推奨値
	17週	8,100 - 51,300	メーカー推奨値
	18週	3,900 - 49,400	メーカー推奨値
	19週	3,600 - 56,600	メーカー推奨値
非妊娠女性		3.0 以下	メーカー推奨値
成人男性		2.0 以下	メーカー推奨値

エストラジオール(E2)	pg/mL	設定根拠	
成人女性	卵胞期	15.6~297.1	メーカー推奨値
	排卵期	45.4~528.4	メーカー推奨値
	黄体期	16.6~337.6	メーカー推奨値
	閉経後	40.2 以下	メーカー推奨値
成人男性		42.0 以下	メーカー推奨値

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

8. 生化学検査 4

検査項目	単位	成人男性		成人女性		設定根拠
		MIN	MAX	MIN	MAX	
成長ホルモン	ng/mL		2.1 以下		2.1 以下	メーカー推奨値
プロラクチン	ng/mL	3.58	12.78	6.21	30.54	文献*1
黄体形成ホルモン (LH)	mIU/mL	下記別表		下記別表		文献*2
卵胞刺激ホルモン (FSH)	mIU/mL	下記別表		下記別表		文献*1
ACTH	pg/mL	7.2	63.3	7.2	63.3	メーカー推奨値
コルチゾール(血清)	μg/dL	下記別表		下記別表		メーカー推奨値
テストステロン	ng/mL	1.31	8.71	0.11	0.47	メーカー推奨値
プロゲステロン	ng/mL	下記別表		下記別表		メーカー推奨値
PSA	ng/mL		4.0以下			文献*3
CEA	ng/mL		5.0 以下		5.0 以下	メーカー推奨値
CA 19-9	U/mL		37 以下		37 以下	メーカー推奨値
SCC	ng/mL		1.5 以下		1.5 以下	メーカー推奨値
CA 125	U/mL		35 以下		35 以下	メーカー推奨値
CA 15-3	U/mL		25 以下		25 以下	メーカー推奨値
NSE	ng/mL		12.0 以下		12.0 以下	メーカー推奨値
シフラ(サイトケラチン19フラグメント)	ng/mL		3.5 以下		3.5 以下	メーカー推奨値

【LH、FSH、プロゲステロン、コルチゾール 別表】

検査項目	単位	成人男性	成人女性(mU/ml)				設定根拠
			卵胞期	排卵期	黄体期	閉経期	
LH	mU/mL	0.79 ~ 5.72	1.76 ~ 10.24	2.19 ~ 88.33	1.13 ~ 14.22	5.72 ~ 64.31	
FSH	mU/mL	2.3 - 22.1	3.01 ~ 14.72	3.21 ~ 16.60	1.47 ~ 8.49	157.79 未満	
プロゲステロン	ng/mL	1.36 以下	2.25 以下		14.86 以下	0.73 以下	メーカー推奨値

検査項目	単位	時間帯	成人男性		成人女性		設定根拠
			MIN	MAX	MIN	MAX	
コルチゾール	μg/dL	午前 6~10時	7.1	19.6	7.1	19.6	メーカー推奨値
		午後 4~8時	3.0	9.8	3.0	9.8	(2016.4.1に変更)

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

9. 免疫血清学検査 1

検査項目	単位	成人男性		成人女性		設定根拠
		MIN	MAX	MIN	MAX	
IgG	mg/dL	870	1700	870	1700	メーカー推奨値
IgA	mg/dL	110	410	110	410	メーカー推奨値
IgM	mg/dL	35	220	35	220	メーカー推奨値
IgE	IU/mL	0	295	0	295	メーカー推奨値
補体価	IU/mL	30	46	30	46	メーカー推奨値
C 3	mg/dL	65	135	65	135	メーカー推奨値
C 4	mg/dL	13	35	13	35	メーカー推奨値
CRP	mg/dL		0.1未満		0.1未満	
エンドトキシン	pg/mL		5未満		5未満	
(1→3)-β-D-グルカン	pg/mL		11未満		11未満	
PIVKA-II	mAU/mL		40未満		40未満	
KL-6	U/mL		500未満		500未満	
クリオグロブリン			陰性		陰性	2016.4.30まで院内
ハプトグロビン	mg/dL	19	170	19	170	
フェリチン	ng/mL	40.7	335.8	3.3	105.4	
LEテスト			陰性		陰性	2016.4.14まで院内
抗核抗体	倍		40未満		40未満	
抗ENA抗体						
RNP抗体	Index値		陰性		陰性	
Sm抗体	Index値		陰性		陰性	
SSA抗体	Index値		陰性		陰性	
SSB抗体	Index値		陰性		陰性	
Scl-70抗体	Index値		陰性		陰性	
抗DNA抗体	IU/mL		12以下		12以下	
抗CCP抗体	U/mL		4.5未満		4.5未満	
サイロイドテスト	倍		100未満		100未満	
マイクロゾームテスト	倍		100未満		100未満	
抗ミトコンドリア抗体	Index値		7未満		7未満	
R F	IU/mL		15未満		15未満	
RAPA	倍		40未満		40未満	
ASLO	IU/mL	20	240	20	240	
ASK	倍		1280未満		1280未満	
特異IgE抗体	IU/mL		0.35未満		0.35未満	
IL-2R	U/mL	135	483	135	483	
T B細胞百分率						
CD3+	%	50.0	86.0	50.0	86.0	
CD19+	%	4.0	19.0	4.0	19.0	
T細胞サブセット						
CD3+CD4+	%	26.0	57.0	26.0	57.0	
CD3+CD8+	%	6.0	36.0	6.0	36.0	
CD4+/CD8+ 比		0.80	3.00	0.80	3.00	

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

10. 免疫血清検査 2

検査項目	単位	成人男性		成人女性		設定根拠
		MIN	MAX	MIN	MAX	
寒冷凝集反応	倍		128未満		128未満	2016.5.1より外注
マイコプラズマ抗体	倍		40未満		40未満	
マイコプラズマ抗体 IgM			陰性		陰性	
RPRカード 定性			陰性		陰性	
RPRカード 定量	倍		1未満		1未満	
TP抗体 定性	S/CO		陰性		陰性	
TP抗体 定量	倍		80未満		80未満	
風疹 IgG	IU/ml		別表参照		別表参照	
風疹 IgM	倍		42未満		42未満	
麻疹 IgG	mIU/ml		別表参照		別表参照	
麻疹 IgM	倍		42未満		42未満	
ムンプス IgG	titer		別表参照		別表参照	
ムンプス IgM	倍		42未満		42未満	
サイトメガロ IgG	titer		別表参照		別表参照	
サイトメガロ IgM	倍		42未満		42未満	
ヘルペス IgG	titer		別表参照		別表参照	
ヘルペス IgM	倍		42未満		42未満	
水痘・帯状疱疹 IgG	mIU/ml		別表参照		別表参照	
水痘・帯状疱疹 IgM	倍		42未満		42未満	
EBウイルス IgG	U/ml		次ページ参照		次ページ参照	
EBウイルス IgM	MI値		陰性(1未満)		陰性(1未満)	
HA 抗体	S/CO		陰性		陰性	
HA-IgM抗体	S/CO		陰性		陰性	
HBs 抗原	IU/ml		陰性		陰性	
HBs 抗体	mIU/ml		陰性		陰性	
HBe 抗原	S/CO		陰性		陰性	
HBe 抗体	%Inh		陰性		陰性	
HBc 抗体	S/CO		陰性		陰性	
HCV 抗体	S/CO		陰性		陰性	
HTLV-I 抗体	COI		陰性		陰性	
HTLV-I 抗体(WB法)			陰性		陰性	
HIV 抗体	S/CO		陰性		陰性	
HIV 抗体(WB法)			陰性		陰性	
HCV核酸定量検査	logIU/mL		検出せず ^a		検出せず ^a	
HBV核酸定量検査	logコピ- /mL		検出せず ^a		検出せず ^a	
HIV-1核酸増幅定量精密測定	コピ- /mL		検出せず ^a		検出せず ^a	
結核菌群核酸増幅同定検査			検出せず ^a		検出せず ^a	
マイコバクテリウムアヒウム・イントラセラー核酸同定精密検査			検出せず ^a		検出せず ^a	
クオンティフェロン	IU/mL		陰性0.1未満		陰性0.1未満	
	IU/mL		判定保留0.1-0.34		判定保留0.1-0.34	
	IU/mL		陽性0.35以上		陽性0.35以上	
フリーライトチェーン						
カッパ型		6.7	22.4	6.7	22.4	
ラムダ型		8.3	27.0	8.3	27.0	
κ / λ 比		0.31	1.56	0.31	1.56	

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

11. 免疫血清学検査別表

判定基準

抗ENA抗体

	陰性	判定保留	陽性	根拠
RNP抗体 (Index値)	<15	15~21	>21	
Sm抗体 (Index値)	<7	7~29	>29	
SSA抗体 (Index値)	<10	10~29	>29	
SSB抗体 (Index値)	<15	15~24	>24	
Scl-70抗体 (Index値)	<16	16~23	>23	

ウイルス抗体価(IgG)

	陰性	判定保留	陽性	根拠
風疹 (IU/ml)	<4	4~8	>8	
麻疹 (mIU/ml)	<150	150~300	>300	
ムンプス (titer)	<250	250~500	>500	
サイトメガロウイルス (titer)	<250	250~500	>500	
単純ヘルペスウイルス (titer)	<250	250~500	>500	
水痘 (mIU/ml)	<50	50~100	>100	
EBウイルス (U/ml)	<25	25~50	>50	

※従前設定し、継承している基準範囲の場合、設定根拠欄は、空欄となっています。

12. 細菌検査

検査項目	
インフルエンザウイルス抗原	Negative
RSウイルス抗原	Negative
アデノウイルス抗原	Negative
A群β溶連菌抗原	Negative
肺炎球菌抗原	Negative
レジオネラ抗原	Negative
尿中H.ピロリ抗体	Negative
CDトキシン	Negative
ローターアデノウイルス抗原	Negative
大腸菌ベロ毒素	Negative

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

13. 生理機能検査 1

心電図検査

P波：幅0.10秒(2.5mm)以内、高さ、0.25mV(2.5mm)以内
PQ間隔：幅0.12秒から0.20秒(5.0mm)
QRS波：幅0.06秒から0.10秒(2.5mm)
高さ 肢誘導 0.5mV(5mm)以上、胸部誘導 1.0mV(10mm)以上
QT間隔：0.32秒から0.40秒(10mm)
補正QT間隔：0.35秒から0.44秒（補正QT間隔＝QT間隔/ $\sqrt{\text{RR間隔}}$ ）
ST部分：基線に一致していれば正常範囲であるが、2mmまでの上昇は、健常者で認めることがある。
T波：高さ、四肢誘導で0.5mV(5mm)以下、胸部誘導では1.0mV(10mm)以下。
U波：高さ、0.2mV(2mm)以下。

呼吸機能検査

%VC \geq 80
%FEV₁ \geq 70
ATI (%) <5
V₅₀/V₂₅ \leq 4
%RV :80-120
%FRC :80-120
%RV/TLC \leq 35
%DLco \geq 80
%DLco/VA \geq 80

脳波検査

○健常成人（安静・覚醒・閉眼時）

1. α 波、速波が主体で、ごくごく少量の θ 波以外の徐波を認めない。
2. α 波は頭頂・後頭部優位に、また、速波は前頭部優位に出現する。
3. α 波の周波数は10～11Hz、振幅は30～60 μ Vであり、 α 波の振幅は漸増漸減(waxing&waning)がみられる。
4. α 波は閉眼、知覚刺激、精神活動などに反応して抑制される。
5. α 波や速波が異常な高振幅を呈さない。
6. 脳波の振幅は左右対称部位の比較で20%以上の差がない。
7. 脳波の周波数は左右対称部位の比較で10%以上の差がない。
8. 棘波(spike)、鋭波(sharp wave)、そのほかの突発性異常波は出現しない

○健常小児（安静・覚醒・閉眼時）

正常限界	優勢な波形	混在する波形
3カ月～1年6カ月の間は正常	全領域3～6Hzの高振幅波	散在性9～10Hz波
2年までは正常	全領域4～7Hzの高振幅波	散在性の2～3Hz波および9～12Hz波
3年までは正常	前頭、頭頂優位4～6Hz高振幅波	
6年までは正常	後頭優位の4～6Hz高振幅波	頭頂優位7～9Hz波
7年までは正常	後頭、頭頂優位の5～7Hz	散在性の4～6Hz波および9～12Hz波
10年までは正常	1)後頭優位の7～10Hz波 2)後頭優位の6～8Hz波	1)頭頂、後頭優位の散在性4～6Hz波 2)頭頂後頭優位の12～16Hz波
12年までは正常	頭頂後頭優位の7～8Hz波	やや不規則な9～10Hz波と少数の5～7Hz波
14年までは正常	後頭優位の9Hz波	散在性の5～7Hz波

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

14. 生理機能検査 2

心臓超音波検査

大動脈径(2D法)	男性	女性
大動脈弁輪径(cm)	2.2±0.3	2.0±0.2
Valsalva 洞径(cm)	3.1±0.4	2.8±0.3
ST-J 径(cm)	2.6±0.3	2.4±0.3
左室壁厚		
中隔 壁厚(cm)	0.9±0.1	0.8±0.1
後壁 壁厚(cm)	0.9±0.2	0.8±0.2
左室内径		
左室拡張末期径(cm)	4.8±0.4	4.4±0.3
左室収縮末期径(cm)	3.0±0.4	2.8±0.3
左室容積		
左室拡張期容積(ml)	93±20	74±17
左室収縮期容積(ml)	33±20	25±7
左室駆出率(%)	64±5	66±5
左室心筋重量(g)	133±28	105±22
左室心筋重量/体表面積 (g/m ²)	76±16	70±14
右室拡張期径(cm)	3.1±0.5	2.8±0.5
右室面積		
右室拡張期面積(cm ²)	16±4	13±3
右室収縮期面積(cm ²)	9±3	7±2
右室面積変化率(%)	44±13	46±11
左房径		
左房横径(4CV)(cm)	3.6±0.5	3.5±0.5
左房縦径(4CV)(cm)	4.9±0.7	4.6±0.7
左房横径(PLAX)(cm)	3.2±0.4	3.1±0.3
右房径		
右房横径(4CV)(cm)	3.4±0.5	3.1±0.4
右房縦径(4CV)(cm)	4.5±0.6	4.2±0.6
左房容積		
最大左房容積(ml)	42±14	38±12
最小左房容積(ml)	20±9	17±7
最大左房容積/BSA(ml/m ²)	24±7	25±8
最小左房容積/BSA(ml/m ²)	11±5	12±5

臨床心エコー図学 (第3版) : 746, 2008.

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

15. 生理機能検査 3

【右心系の評価】

- 右室径（拡張末期）
 - ・ 右室基部横径 <41mm
 - ・ 右室中部横径 <35mm（男：31±5mm 女：28±5mm）
 - ・ 右室縦径 <86mm
- 右房（収縮末期）
 - ・ 右房容積係数 男：25±7 ml/m² 女：21±6 ml/m²
 - ・ 右房面積 <18 cm²
 - ・ 右房縦径 <53mm（男：45±6mm 女：42±6mm）
 - ・ 右房横径 <44mm（男：34±5mm 女：31±5mm）
- 右室流出路（RVOT）径（拡張末期）
 - ・ RVOT proximal <33mm
 - ・ RVOT distal <27mm
- 右室壁厚（心窩部アプローチ又は PLAX で拡張期に計測）
 - ・ <5mm

【左室拡張能評価】

拡張能Grading	Grade 0	Grade I	Grade II	Grade III	Grade IV
E/A	1-2	<1	1-1.5 L波(+)	>2.0	
Dct(ms)	160-240	>240	160-220	<160	
e' (cm/s)	≥8	<7	<7	<7	
E/e'		<8 >15で I a	9-12	>13	
ΔE/A Valsalva手技等)	<0.5		≥0.5	≥0.5	<0.5
S/D	≥1	≥1	<1	<1	
dur-PVA dur(ms)	≥0	≥0	<-30	<-30	
その他		LAVI ≥ 34	LAVI ≥ 34		
			LV拡大・収縮不全・壁厚増加		

*e' は中隔側

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

16. 生理機能検査 4

【弁膜症重症度評価】

➤ 大動脈弁狭窄 (AS)

	Mild	Moderate	Severe
大動脈弁口通過最高血流速	<3.0m/s	3.0~4.0m/s	≥4.0m/s
収縮期平均圧較差	<25mmHg	25~40mmHg	≥40mmHg
弁口面積	>1.5cm ²	1.0~1.5cm ²	≤1.0cm ²
弁口面積係数			≤0.6cm ² /m ²

➤ 大動脈弁逆流 (AR)

	Mild	Moderate	Severe
逆流量	<30ml	30~59ml	≥60ml
逆流率	<30%	30~49%	≥50%
有効逆流弁口面積	<0.10cm ²	0.10~0.29cm ²	≥0.30cm ²
vena contracta	<0.3cm	0.3~0.6cm	>0.6cm
下行(腹部)大動脈血流の拡張期逆行性波	拡張早期	拡張早期	全拡張期

➤ 僧帽弁狭窄 (MS)

	Mild	Moderate	Severe
弁口面積	>1.5cm ²	1.0~1.5cm ²	<1.0cm ²
平均圧較差	<5mmHg	5~10mmHg	>10mmHg
PHT	90~150msec	150~219msec	≥220msec

➤ 僧帽弁逆流 (MR)

	Mild	Moderate	Severe
逆流量	<30ml	30~59ml	≥60ml
逆流率	<30%	30~49%	≥50%
有効逆流弁口面積	<0.20cm ²	0.20~0.39cm ²	≥0.4cm ²

【右室収縮能】

- TAPSE >17mm
- s' >9.5cm/s
- FAC >35%

【人工弁】

- 大動脈弁位の人工弁
 - 最大流入速度 <3m/s
- 房室弁位の人工弁
 - 最大流入速度 <2m/s
 - PHT <220msec

心エコーハンドブック 基礎と撮り方 2012.

心エコーハンドブック 心臓弁膜症 2012.

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

17. 生理機能検査 5

【推定右房圧】

IVC	呼吸性変動	推定右房圧
>21mm	<50%	15mmHg
>21mm	>50%	8mmHg
≤21mm	<50%	8mmHg
≤21mm	>50%	3mmHg

頸動脈超音波検査

	総頸動脈	内頸動脈	椎骨動脈
動脈径 (mm)	7.0 ± 0.9	5.4 ± 1.0	3.1 ± 0.6
最高血流速度 (cm/s)	90 ± 20	63 ± 20	56 ± 17
平均血流速度 (cm/s)	47 ± 12	37 ± 13	30 ± 10
拡張末期血流速度 (cm/s)	21 ± 7	21 ± 7	15 ± 7

※ 狭窄部の最高血流速度が 1.5m/s 以上では NASCET 法で狭窄率 50% 以上、2.0m/s 以上では NASCET 法で狭窄率 70% 以上が疑われる。

四肢静脈超音波検査

- ・深部静脈
血栓を認めない。
- ・表在静脈
血栓を認めない。
血管径：大伏在静脈：合流部 8mm 以内。大腿部 5mm 以内。下腿部 4mm 以内。
小伏在静脈：4mm 以内。
穿 通 枝：3mm 以内。
弁機能不全を認めない。（ミルキング法で逆流時間は 0.5 秒未満）
不全穿通枝を認めない。（ミルキング法で逆流時間は 0.5 秒未満）

四肢動脈超音波検査

パルスドプラでの血流速度波形パターンが I 型又は II 型。
収縮期最高血流速度 (PSV) 2.0m/s 未満
収縮期加速時間 (AcT) 120msec 未満

腎動脈超音波検査

収縮期最高血流速度 (PSV) 180cm/s 以下
RAR 3.5 以下

血圧脈波 (ABI・CAVI) 検査

【CAVI 基準値】
CAVI < 8.0 正常範囲
8.0 ≤ CAVI < 9.0 境界域
9.0 ≤ CAVI 動脈硬化の疑いあり

【ABI 基準値】 (TASC II 基準)
1.40 < ABI 足首の血圧が高め
0.91 ≤ ABI < 1.40 正常範囲
ABI ≤ 0.90 末梢動脈疾患の疑いあり

【TBI 基準値】 (TASC II 基準)
TBI < 0.70 末梢動脈疾患の疑いあり

加算平均 (LP) 心電図検査

陰性

尿素呼気試験

陰性

群馬大学附属病院検査部	臨床検査基準範囲	文書番号	版数
		PM 共通 002	2

18. 引用文献

- *1 産婦人科治療 ARCHITECT アナライザー-i2000 を用いた血中 LH, FSH 及び PRL の全自動測定システムの臨床的検討 vol. 87 No. 2 2003
- *2 アボットニュース 2005 年 8 月臨時号 アーキテクト LH 標準品変更にもなう基準値の見直しならびに新旧検査値の取り扱いについて
- *3 日本臨床 68 巻 増刊号 7 : 2010

以上