



## 【速報】 検査基準範囲変更のご案内

謹啓 時下ますますご清栄のことと、お慶び申し上げます。  
平素は格別のお引き立てを賜り、厚くお礼申し上げます。  
このたび、下記検査項目におきまして、基準範囲を変更させていただくことに  
致しましたので、取り急ぎご案内申し上げます。

謹白

### 記

変更実施日 2024年4月1日(月) ご依頼分より

#### ● 変更項目

- 変更項目は別紙 ≪新旧の基準値対比表(43項目)≫をご参照ください。

#### ● 変更理由

- 日本医師会をはじめ多くの学会や団体が採用を推奨している、「JCCLS 共用基準範囲」への対応のため。

#### ● 主な変更点

##### 1. 「JCCLS 共用基準範囲」の採用

「JCCLS 共用基準範囲」は、日本臨床検査標準協議会(JCCLS)が設定した、全国の医療機関で共通して利用できる基準範囲です。日本医師会をはじめ多くの学会や団体が採用を推奨しています。多くの基幹病院での採用を受けて、当センターでも変更することにいたしました。

##### 2. 「臨床判断値」の採用

「臨床判断値」とは特定の病態に対して、診断や治療を行う基準とされており、予防医学的な観点から早期介入の目安として設定された値です。脂質関連検査項目を中心に、当センターでも採用をすることにいたしました。

##### 3. その他 基準範囲の採用

上記に該当しない検査項目につきましては、文献や試薬添付文書、学会が推奨をしている基準範囲へと変更をいたしました。



より正確に！

より迅速に！

地域に密着した検査体制

<http://www.city.gifu.med.or.jp/kensa/>

登録衛生検査所

一般社団法人

岐阜市医師会臨床検査センター

電話 058-255-1040

# 《新旧の基準値対比表（43項目）》

新基準値の [ ] は臨床判断値です。

設定根拠欄の※印は、裏面下部をご参照ください。

検査コード	検査項目	新基準値			現行の基準値			設定根拠	
		下限	上限	単位	下限	上限	単位		
00401	総蛋白 (TP)	6.6	8.1	g/dL	6.5	8.2	g/dL	JCCLS共用基準範囲	
00417	アルブミン定量 (ALB)	4.1	5.1	g/dL	3.8	5.2	g/dL	JCCLS共用基準範囲	
00468	アルブミン・グロブリン比 (A/G比)	1.3	2.2		1.2	2.2		JCCLS共用基準範囲	
00409	尿素窒素 (UN)	8.0	20.0	mg/dL	8.0	23.0	mg/dL	JCCLS共用基準範囲	
00413	クレアチニン (Cr)	M	0.65	1.07	mg/dL	0.61	1.04	mg/dL	JCCLS共用基準範囲
		F	0.46	0.79		0.47	0.79		
00407	尿酸 (UA)	M	3.7	[7.0]	mg/dL	3.5	7.5	mg/dL	下限は、JCCLS共用基準範囲 上限は、臨床判断値を採用 ※1
		F	2.6	[7.0]		2.9	5.9		
00425	ナトリウム (Na)	138	145	mmol/L	136	148	mEq/L	JCCLS共用基準範囲 他、単位の見直し ※2	
00423	カリウム (K)	3.6	[5.4]	mmol/L	3.5	5.5	mEq/L	下限は、JCCLS共用基準範囲 上限は、臨床判断値を採用 ※3 他、単位の見直し ※2	
00425	クロール (Cl)	101	108	mmol/L	98	110	mEq/L	JCCLS共用基準範囲 他、単位の見直し ※2	
00427	カルシウム (Ca)	8.8	10.1	mg/dL	8.5	10.5	mg/dL	JCCLS共用基準範囲	
00429	無機リン (IP)	2.7	4.6	mg/dL	2.5	4.5	mg/dL	JCCLS共用基準範囲	
00454	中性脂肪 (TG)	M	40	[149]	mg/dL	50	149	mg/dL	下限は、JCCLS共用基準範囲 上限は、臨床判断値を採用 ※4
		F	30	[149]					
00453	総コレステロール (TC)	142	248	mg/dL	130	219	mg/dL	JCCLS共用基準範囲	
00460	HDL-コレステロール (HDL-C)	M	[40]	90	mg/dL	40	70	mg/dL	下限は、臨床判断値を採用 ※4 上限は、JCCLS共用基準範囲
		F	[40]	103		40	75		
00410	LDL-コレステロール (LDL-C)	65	[139]	mg/dL	70	139	mg/dL	下限は、JCCLS共用基準範囲 上限は、臨床判断値を採用 ※4	
00472	総ビリルビン (T-Bil)	0.4	[1.2]	mg/dL	0.0	1.2	mg/dL	下限は、JCCLS共用基準範囲 上限は、病態識別値を採用 ※5	
00481	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ (AST)	13	30	U/L	5	40	U/L	JCCLS共用基準範囲	
00482	アラニンアミノトランスフェラーゼ (ALT)	M	10	[30]	U/L	5	40	U/L	下限は、JCCLS共用基準範囲 上限は、臨床判断値を採用 ※6
		F	7	[30]					
00484	γ-グルタミルトランスペプチダーゼ (γGT)	M	13	64	U/L	0	60	U/L	JCCLS共用基準範囲
		F	9	32					
00491	コリンエステラーゼ (ChE)	M	240	486	U/L	185	430	U/L	JCCLS共用基準範囲
		F	201	421					
00501	アミラーゼ (AMY)	44	132	U/L	40	120	U/L	JCCLS共用基準範囲	
00497	クレアチンキナーゼ (CK)	M	59	248	U/L	30	200	U/L	JCCLS共用基準範囲
		F	41	153		20	170		
00658	C反応性蛋白 (CRP)	0.00	0.14	mg/dL	0	0.30	mg/dL	JCCLS共用基準範囲	
00435	鉄 (Fe)	M	40	188	μg/dL	70	190	μg/dL	JCCLS共用基準範囲
		F				60	170		
00473	直接ビリルビン (D-Bil)	0.0	0.4	mg/dL	0.0	0.5	mg/dL	試薬添付文書に準拠	

検査コード	検査項目		新基準値			現行の基準値			設定根拠
			下限	上限	単位	下限	上限	単位	
00437	総鉄結合能 (TIBC)	M	253	365	μg/dL	250	410	μg/dL	臨床検査法提要 第33版の基準値を採用
		F	246	410		250	460		
00438	不飽和鉄結合能 (UIBC)	M	170	250	μg/dL	120	330	μg/dL	臨床検査法提要 第33版の基準値を採用
		F	180	270		110	425		
00731	抗ストレプトリジン-O (ASO)		0	239	IU/mL	0	200	IU/mL	試薬添付文書に準拠
00503	血糖 (BS) (GLU)		73	109	mg/dL	70	109	mg/dL	JCCLS共用基準範囲
03317	ヘモグロビンA1c (HbA1c)		4.9	6.0	%	4.6	6.2	%	JCCLS共用基準範囲
38313	白血球数 (WBC)		3300	8600	/μL	4000	9000	/μL	JCCLS共用基準範囲 (単位の変更無し)
38314	赤血球数 (RBC)	M	435	555	10 <sup>4</sup> /μL	410	530	10 <sup>4</sup> /μL	JCCLS共用基準範囲 (単位の変更無し)
		F	386	492		380	480		
38315	血色素量 (Hb)	M	13.7	16.8	g/dL	14.0	18.0	g/dL	JCCLS共用基準範囲
		F	11.6	14.8		12.0	16.0		
38316	ハマトクリット (Ht)	M	40.7	50.1	%	40.0	48.0	%	JCCLS共用基準範囲
		F	35.1	44.4		34.0	42.0		
38317	平均赤血球容積 (MCV)	M	83.6	98.2	fL	86.0	104.0	fL	JCCLS共用基準範囲
		F				84.0	102.0		
38318	平均赤血球血色素量 (MCH)	M	27.5	33.2	pg	27.0	37.0	pg	JCCLS共用基準範囲
		F				26.0	36.0		
38319	平均赤血球血色素濃度 (MCHC)		31.7	35.3	g/dL	32.0	36.0	%	JCCLS共用基準範囲 他、 <a href="#">単位の見直し※7</a>
38320	血小板数 (PLT)		15.8	34.8	10 <sup>4</sup> /μL	14.0	34.0	10 <sup>4</sup> /μL	JCCLS共用基準範囲 (単位の変更無し)
38233	血液像 (白血球分類)	好中球	38.0	74.0	%	46.0	61.0	%	JSLH (日本血液検査学会 血球形態標準化ワーキング グループ) の基準範囲を参考
		桿状核球	0.5	6.5	%	1.0	6.0	%	
		分葉核球	38.0	74.0	%	45.0	55.0	%	
		リンパ球	16.5	49.5	%	25.0	45.0	%	
		単球	2.0	10.0	%	4.0	7.0	%	
		好酸球	0.0	8.5	%	1.0	5.0	%	
		好塩基球	0.0	2.5	%	0.0	1.0	%	
00331	プロトロンビン時間 (PT)	PT 秒	9.8	12.1	秒	10.0	13.0	秒	試薬添付文書に準拠
		PT %	70.0	130.0	%	80.0	120.0	%	試薬添付文書に準拠
00334	活性化部分トロンボプラスチン時間 (APTT)		24.0	34.0	秒	26.0	38.0	秒	試薬添付文書に準拠
00336	フィブリノゲン定量 (Fib)		200	400	mg/dL	170	410	mg/dL	試薬添付文書に準拠
38901	尿一般定性	比重	1.005	1.030		1.003	1.030		臨床検査法提要 第33版の基準値を採用

※1：尿酸の上限は「高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン第3版 2019年改訂 高尿酸血症・痛風の治療指針」に準拠

※2：共用基準範囲の採用に伴い、ナトリウム、カリウム、クロールの報告単位をmEq/Lから「mmol/L」へ変更いたします

※3：カリウムの上限は「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2018 (CVD発症抑制のためのCKD管理目標値4.0以上、5.5未満)」に準拠

※4：中性脂肪とLDL-Cの上限、HDL-Cの下限は「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版 脂質異常症診断基準」に準拠

※5：総ビリルビンの上限は、病態識別値 (体質性黄疸の鑑別上) を採用

※6：ALTの上限は、日本肝臓学会の「奈良宣言2023」に準拠

※7：共用基準範囲の採用に伴い、MCHCの報告単位を%から「g/dL」へ変更いたします