

院外処方せんへ表示されている検査値について

当院では地域の保険薬局と連携し、外来患者さんに安全で、適切な薬物療法を提供することを目的として、院外処方箋へ一部の臨床検査値の表示をしています。

検査値を保険薬局に開示・共有することで、医薬品の投与量の確認や副作用のチェックが可能になり、患者さんへの薬物療法の安全性の向上に寄与できるものと考えます。

なお、患者さんが検査値情報を保険薬局へ開示することを望まない場合は、処方箋の検査値が印刷されている右半分を切り取り、左半分の処方箋のみ提出することが可能ですが、お薬による治療を安全に行うために検査値の確認は大変重要ですので、保険薬局にお見せすることをお勧めします。

当院ではこれからも患者さんに安全で安心な薬物療法を提供するよう取り組んでまいります。

ご理解とご協力を賜りますよう、よろしく申し上げます。

JCHO埼玉メディカルセンター

検査値の説明

略号	検査項目名称	性別	基準範囲	単位	説明
WBC	白血球数	M・F	3.5~8.5	$\times 10^3/\mu\text{L}$	病原微生物などより体を守る細胞で、炎症や感染症の場合、増加します。
Hb	血色素量 (ヘモグロビン量)	M	13.5~17.0	g/dL	貧血の有無や種類を知ることができます。
		F	11.5~15.0		
PLT	血小板数	M・F	15.0~35.0	$\times 10^4/\mu\text{L}$	止血の働きをする細胞で、低下すると出血しやすくなります。
PT時間	プロトロンビン時間	M・F	10.0~13.0	秒	出血傾向の診断に用いられます。肝障害で時間が延長します。また、薬剤の治療指標になります。
PT-INR	プロトロンビン時間-INR	M・F	0.90~1.10		
AST (GOT)	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ	M・F	13~30	U/L	心臓や肝臓などの細胞に多く含まれ、どの臓器の障害か疾病程度の判断ができます。
ALT (GPT)	アラニンアミノトランスフェラーゼ	M	10~42	U/L	肝・腎臓の細胞に多く含まれ、肝臓に比較的特異的であり、肝障害の存在を知ることができます。
		F	7~23		
T-Bil	総ビリルビン	M・F	0.4~1.5	mg/dL	ビリルビンは赤血球中のヘモグロビンの代謝産物です。溶血、肝障害、排泄経路の閉鎖などで上昇し、黄疸の原因になります。
Neut	好中球	M・F	40.0~70.0	%	好中球は細菌感染症などで増加します。
Scr	血清クレアチニン	M	0.65~1.07	mg/dL	腎臓から排泄される老廃物です。体内に残ったこれら老廃物の量から腎臓の状態を知ることができます。
		F	0.46~0.79		
eGFR	推算糸球体濾過量	M・F	90以上	mg/dL	クレアチニンより精度の高い腎臓機能の指標。値を性別、年齢で補正して算出したもの。数値が低いと腎臓の機能が低下していることがわかります。
CK	クレアチンキナーゼ	M	59~248	U/L	心筋や筋肉の状態を知ることができます。激しい運動の後では高くなります。
		F	41~153		
CRP	C反応性蛋白	M・F	0.00~0.14	mg/dL	炎症性疾患の有無や程度を知る上で必要です。
K	カリウム	M・F	3.6~4.8	mmol/L	腎臓の機能が低下すると尿量が減少し、高値となります。
Ca	カルシウム	M・F	8.8~10.1	mg/dL	骨代謝や筋肉の収縮、血液凝固などに関与します。主に腎臓などで変動します。
HbA1c	糖化ヘモグロビン	M・F	4.9~6.0	% (NGSP)	1~2か月前の血液中の糖濃度を知ることができます。
ALB	血清アルブミン	M・F	4.1~5.1	g/dL	蛋白の増減により全身の健康状態や病気の有無を知ることができます。