

保険薬局 各位

院外処方箋への検査値表示について

ちば県民保健予防財団総合健診センター及び千葉県庁医務室では、令和3年8月16日より、保険薬局との連携の一環として、保険薬局においても医薬品の適正使用に積極的に取り組んでいただけるよう患者様の検査値を院外処方箋へ掲載することといたしました。

保険薬局の薬剤師が、院外処方箋の処方監査と疑義照会の質を向上させ、副作用の早期発見と有効な服薬指導につながり、患者様にとって安全で質の高い薬物療法になると考えます。ご理解とご協力の程、よろしくお願いいたします。

処方箋に表示する検査値について

- ・印字される検査値は18項目です。検査項目のうち、当財団の優先項目順に過去100日以内の最新検査値が掲載されます。検査を行っていても掲載優先順により、処方箋へ印刷されない場合もありますので、必要に応じて疑義照会をお願いいたします。
- ・患者様が検査値の提出をご希望されない場合は、検査値欄を切り取る事が可能となっております。
- ・検査値も個人情報となりますので、取り扱いには十分注意し、適切な薬物療法目的以外でのご使用はお控えください。
- ・eGFRcreat は標準体型（体表面積 1.73 m²）での値です。
- ・院外処方箋に記載されている検査項目と基準値範囲については次頁をご参照ください。

お問合せ先

	総合健診センター医事課	千葉県庁医務室
TEL	043-246-8664	043-223-4620
FAX	043-246-8694	043-225-1085

記載項目	検査項目名	基準値		単位
		男	女	
クレアチニン	クレアチニン	0.61~1.04	0.47~0.79	mg/dL
eGFRcreat	推算糸球体ろ過量	—	—	mL/分/1.73m ²
シスタチンC	シスタチンC	0.63~0.95	0.56~0.87	mg/L
K (カリウム)	カリウム	3.6~5.0		mEq/L
CK(CPK)	クレアチニンキナーゼ	62~287	45~163	U/L
AST (GOT)	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ	10~40		U/L
ALT(GPT)	アラニンアミノトランスフェラーゼ	5~40	5~40	U/L
総ビリルビン (T-Bil)	総ビリルビン	0.3~1.2		mg/dL
アルブミン (Alb)	アルブミン	3.8~5.2		g/dL
ALP (IFCC)	アルカリフォスファターゼ	38~113		U/L
尿酸 (UA)	尿酸	3.7~7.0	2.5~7.0	mg/dL
尿素窒素 (BUN)	尿素窒素	8.0~22.0		mg/dL
総蛋白 (TP)	総蛋白	6.7~8.3		g/dL
アンモニア	血中アンモニア	30~80		μg/dL
HbA1c (NGSP)	グリコヘモグロビンA1c	4.6~6.2		%
Ca(カルシウム)	カルシウム	8.5~10.2		mg/dL
Mg (マグネシウム)	マグネシウム	1.8~2.6		mg/dL
Na (ナトリウム)	ナトリウム	136~147		mEq/L
Cl(クロール)	クロール	98~109		mEq/L
P(無機リン)	無機リン	2.4~4.3		mg/dL
Zn (亜鉛)	亜鉛	80~130		μg/dL
血清鉄 (FE)	血清鉄	54~200	48~154	μg/dL
血色素量	ヘモグロビン濃度	13.5~17.6	11.3~15.2	g/dL
フェリチン	フェリチン	39.4~340	3.6~114	ng/mL
ヘマトクリット値	ヘマトクリット値	39.8~51.8	33.4~44.9	%
赤血球数	赤血球数	427~570	376~500	×10 ⁴ /μL
白血球数	白血球数	3900~9800	3500~9100	/μL
好中球	好中球比率	40.0~74.0		%
血小板	血小板	13.1~36.2	13.0~36.9	×10 ⁴ /μL
ビタミンB12	ビタミンB12	180~914		pg/mL
葉酸	葉酸	4.0以上		ng/mL
エリスロポエチン	エリスロポエチン	4.2~23.7		mIU/mL
γ-GT (γ-GTP)	グルタミルトランスペプチターゼ	70以下	30以下	U/L
LD (LDH)IFCC	血清乳酸デヒドロゲナーゼ	124~222		U/L

記載項目	検査項目名	基準値		単位
		男	女	
コリンエステラーゼ	コリンエステラーゼ	242～495	200～459	U/L
アミラーゼ (AMY)	アミラーゼ	37～125		U/L
TSH<CLEIA>IFCC	甲状腺刺激ホルモン	0.61～4.23		μ IU/mL
Free T3	遊離トリヨードサイロニン	2.52～4.06		pg/mL
Free T4	遊離サイロキシン	0.75～1.45		ng/dL
CRP定量	C-反応性蛋白	0.14以下		mg/dL
PT-INR	プロトロンビン時間 (国際標準比)	0.85～1.15		%
ジゴキシン	ジゴキシン	0.8～2.0		ng/mL
リチウム	リチウム	0.3～1.2		mEq/L
クロナゼパム	クロナゼパム	20～70		ng/mL
ラモトリギン	ラモトリギン	2.5～15		μ g/mL
バルプロ酸	バルプロ酸	50～100		μ g/mL
カルバマゼピン	カルバマゼピン	4～12		μ g/mL