

藤田医科大学病院 臨床検査値 基準値一覧

2026.08.01 改訂

項目	単位	基準範囲	備考
Taq Man HBV/DNA	LogIU/ml	ケンシュツセス [*]	BML
Taq Man HCV/RNA	LogIU/ml	ケンシュツセス [*]	BML
結核菌特異的IFN- γ (T-SPOT)		陰性	SRL
抗核抗体(定量)	倍	40未満	BML
血清銅 (Cu)	μ g/dL	70～132	LSI
リパーゼ	U/L	5～35	LSI
SP-D (肺サーファクタントプロテインD)	ng/mL	110.0未満	BML
Creatinine Clearance,Cockcroft-Gault(Serum)	mL/min	60～120	Male:(140-年齢)×体重/(72×CREA) Female:0.85×(140-年齢)×体重/(72×CREA)
CMV (C7-HRP)		陰性	SRL
CMV-IgG	AU/mL	陰性(6.0未満)	LSI
CMV-IgM	S/CO	陰性(0.85未満)	LSI
心筋トロポニンT	一次サンプルマニュアル参照		高感度トロポニンTと同義

※院内項目の基準値は臨床検査部ホームページの検査案内(一次サンプル採取マニュアル)を参照ください。