

炎症反応の採血項目まとめ

原因の特定はできない！
症状・バイタル・培養・画像と合わせて評価しよう



1 主な炎症反応の採血項目と特徴

項目	何を見る？	上昇する主な原因	ポイント
 CRP	全身の炎症の程度を反映	細菌感染・ウイルス感染 炎症性疾患・組織障害など	経時変化が重要 高値＝細菌感染とは限らない
 WBC (白血球数)	白血球の増減	細菌感染・炎症・ ストレス・薬剤など	増加しても原因は特定できない 正常・低値でも感染を否定できない
 好中球 (Neut)	細菌感染の指標	細菌感染・急性炎症・ 組織壊死など	細菌感染で増加しやすい
 リンパ球 (Lymph)	ウイルス感染の指標	ウイルス感染・慢性炎症・ 自己免疫疾患など	増減するが病原体の 断定はできない
 PCT (プロカルシトニン)	細菌感染の補助指標	重症細菌感染・敗血症 など	単独で抗菌薬開始を判断しない 臨床所見と合わせて評価
 赤沈 (ESR)	炎症の間接的指標	自己免疫疾患・慢性炎症・ 腫瘍性疾患など	慢性炎症の評価に有用 結果に日数を要する

2 覚え方

炎症反応どう？と言われたら、まずこの3つ！



感染を疑えばさらに追加で確認！

- ☐ PCT (プロカルシトニン)
- ☐ 血液培養
- ☐ 乳酸 (Lactate)
- ☐ 臓器障害関連データ など



3 看護観察ポイント



4 臨床リスク

- CRP・WBCが高くなくても感染が隠れていることがある
(免疫抑制・高齢者・初期感染など)
- CRPや赤沈は炎症の「場所」や「原因」を単独では特定できない



数値だけで判断しない！

5 エスカレーション基準

以下のような所見がある場合は、速やかに医師へ報告！

- ☒ 血圧低下 (収縮期血圧 < 90mmHg、または平均血圧 < 65mmHg)
- ☒ 意識変容 (JCSの悪化・ぼーっとするなど)
- ☒ 呼吸状態悪化 (呼吸数増加・SpO₂低下・呼吸苦増強)
- ☒ 乏尿 (0.5mL/kg/時未満)
- ☒ 末梢循環不良 (冷感・チアノーゼ・毛細血管再充満時間延長)
- ☒ 乳酸上昇、臓器障害の所見

まとめ

炎症反応の数値は、あくまで「体のサインの一部」です。
数値の推移 + バイタル・症状・画像・培養結果を統合して判断しましょう。



参考ガイドライン・文献

- Surviving Sepsis Campaign Guidelines 2021 (SCCM)
- MedlinePlus「C-Reactive Protein Test」「ESR」

