

先生各位

胃がんリスク層別化検査 (ABC分類) セットのご案内

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御礼申し上げます。

このたび、「胃がんリスク層別化検査(ABC分類)2016年度改定版」に基づき、当該検査セットを新設いたしましたのでご案内申し上げます。併せて、該当検査項目の陽性判定基準の変更に伴い、従来 of 検査セットおよび検査項目を受託中止させていただくことになりましたのでご案内申し上げます。

何卒ご高承賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

■新設検査セット

セット記号[名称]	検査項目名 [項目コード]
ABCN [除菌歴なし]	胃がんリスク層別化検査(除菌なし) [2628]
	ヘリコバクター・ピロリ抗体(ABC) [2630]
	ペプシノゲン [1699]
ABCY [除菌歴あり]	胃がんリスク層別化検査(除菌あり) [2629]
	ヘリコバクター・ピロリ抗体(ABC) [2630]
	ペプシノゲン [1699]

■受託中止検査セットおよび検査項目:

検査セット記号 : ABC [名称:ABC検診]

検査項目名 : ABC検診 [項目コード:1622]

■実施日:

2017年 4月 1日(土)受付分より

以上

※変更内容等につきましては、裏面をご覧ください。

■ヘリコバクター・ピロリ抗体 陽性判定基準の変更

『胃がんリスク層別化検査(ABC分類)2016年度改訂版』に基づき、ヘリコバクター・ピロリ抗体の陽性判定基準を変更させていただきます。なお、ペプシノゲンについては、判定基準等の変更はございません。

変更箇所	新	現
ヘリコバクター・ピロリ抗体(ABC)陽性判定基準	3.0 U/mL 以上	10.0 U/mL 以上

※なお、臨床における従来のヘリコバクター・ピロリ抗体[2610]については、基準値等の変更はございません。

[新検査報告書サンプル]

胃がんリスク層別化検査

02 (00200) - 01234 (I) ○○○○病院 (見本) 殿

患者名 サンリツ タロウ 様	年齢 55 歳 性別 男性
カルテNo. 1234	受付番号 00011
院内 2F	採取日 2017年 04月 01日
科名	受付日 2017年 04月 01日
担当医 テストDR 先生	報告日 2017年 04月 03日

判定結果

判定: 【Bタイプ】少し弱った胃粘膜です
 少し弱った胃です。胃潰瘍・十二指腸潰瘍などに注意しましょう。
 * ピロリ菌の感染の可能性があるため、精査をお勧めします。



■測定結果

検査項目	測定値	判定
ヘリコバクター・ピロリ抗体 (EIA法: Eプレート)	8.9 U/mL	(+)
ペプシノゲン I (PG I)	58.4 ng/mL	(-)
ペプシノゲン II (PG II)	12.2 ng/mL	
ペプシノゲン I / II 比	4.8	

陽性判定基準	
ヘリコバクター・ピロリ抗体	3.0U/mL 以上
ペプシノゲン	ペプシノゲン I が 70.0ng/mL 以下かつ ペプシノゲン I / II 比 3.0 以下

*コメント
 3.0U/mL 以上 10.0U/mL 未満で除菌する場合には、必ず他の方法(尿素呼吸試験、便中 H. Pylori 抗原測定など)で H. Pylori 検査を実施し、ピロリ菌の存在診断を実施することが必要です。

■フローチャート

血液検査(胃がんリスク層別化検査)

Aタイプ Bタイプ Cタイプ Dタイプ

精密検査

検診間隔設定

5年に1回 2~3年に1回 1年に1回

※ヘリコバクター・ピロリ菌除菌後の方はEタイプ(除菌群)として、胃がんリスク層別化検査の対象外となります。しかし、定期的に関内視鏡検査を受診しましょう。



※ピロリ菌の除菌治療を受けた方は、除菌判定結果に関わらず、ABC分類の判定対象とならない為、除菌者用の項目コードを新設し、E群(Eradication)としてご報告致します。