

検査受託中止のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。
このたび下記検査項目の受託を中止させていただきたくご案内
いたします。

何卒ご了承賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

謹白

記

■ 実施日 2020年3月31日(火) ご依頼分をもって受託中止

■ 検査受託中止項目

項目コード	検査項目	備考
0717 5	抗ヘリコバクターピロリIgG抗体	新規項目受託開始に伴う 受託中止
5951 0	胃がんリスク層別化検査(ABC分類)	
5959 2	胃がんリスク層別化検査(ABC分類) 除菌あり	

■ 代替項目

項目コード	代替項目	備考
A310 6	抗ヘリコバクターピロリ抗体〔LA〕	検査要領は次ページを ご参照ください
5506 4	胃がんリスク層別化検査(ABC分類)〔LA〕	
5507 3	胃がんリスク層別化検査(ABC分類) 除菌あり〔LA〕	

●抗ヘリコバクターピロリ抗体〔LA〕、胃がんリスク層別化検査（ABC分類）〔LA〕
従来からの問題点（陰性高値）を無視できると推奨されたピロリ菌抗体検査です。

胃がんの主な発症原因はピロリ菌感染であり、ピロリ菌の感染歴を調べるために、血液による抗ヘリコバクターピロリ抗体検査が広く用いられています。

これまで、ピロリ菌に現在感染している状態を“現感染”、感染していない状態を“未感染”と分けていますが、血液中のピロリ菌抗体検査において、未感染と現感染が混在する問題（陰性高値）がありました。

本検査は、上記の問題点を無視できると日本胃がん予知・診断・治療研究機構から推奨されている試薬を使用しており、より精度が高い検査です。

除菌対象となる現感染者を効率的に把握し、胃がん予防の一助としてご活用ください。

※ピロリ菌の除菌後など、過去の感染が推定される状態を“既感染”に分けていますが、抗体価のみでは“未感染”および“現感染”との診断が困難なため、除菌治療後にABC分類を依頼する際は「[5507 3] 胃がんリスク層別化検査(ABC分類)除菌あり〔LA〕」での依頼をお願いいたします。

▼疾患との関連

▼関連する主な検査項目

胃がん
ヘリコバクターピロリ感染症

便中ヘリコバクターピロリ抗原
ヘリコバクター感受性検査

▼検査要項

検査項目名	抗ヘリコバクターピロリ抗体〔LA〕	胃がんリスク層別化検査（ABC分類）〔LA〕	胃がんリスク層別化検査（ABC分類）除菌あり〔LA〕
項目コード	A310 6	5506 4	5507 3
検体量	血清 0.5 mL	血清 1.0 mL	
容器	O1→X（ポリスピッツ）		
保存方法	冷蔵保存してください		
所要日数	2～4 日		
検査方法	ラテックス凝集比濁法	ラテックス凝集比濁法、CLEIA	
基準値	10未満（U/mL）	ピロリ抗体 10未満（U/mL） ペプシノゲン 3+：PG1 30ng/mL以下 かつ 1/2比 2.0以下 2+：PG1 50ng/mL以下 かつ 1/2比 3.0以下 1+：PG1 70ng/mL以下 かつ 1/2比 3.0以下 －：上記以外	
検査実施料	80点 （「D012」感染症免疫学的検査「12」）		
判断料	144点 （免疫学的検査判断料）		
備考	&E	<ピロリ菌の除菌治療前> ペプシノゲンとヘリコバクターピロリ抗体を実施し、それぞれの検査結果とABC分類をご報告いたします。 &E	<ピロリ菌の除菌治療後> ピロリ菌の除菌治療を受けた方は、ABC分類の判定対象にはなりません。除菌判定結果に関わらず、E群（除菌群）としてご報告いたします。 &E

●参考文献

乾 正幸, 他：日本ヘリコバクター学会 誌 19（1）：33～42, 2017.（検査方法参考文献）

藤岡 利生, 他：医学と薬学 43（3）：573～579, 2000.（臨床的意義参考文献：ピロリ抗体）

三木 一正, 他：胃がんリスク層別化検診（ABC検診）：1～4, 2019.（臨床的意義参考文献：ABC分類）