

## 検査内容変更のご案内

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。  
平素は格別なご愛顧を賜り、誠に有り難く厚くお礼申し上げます。  
この度、下記のとおり、検査内容の変更がございますのでお知らせいたします。  
今後とも当検査センターをご利用くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

## 記

●変更期日 令和4年7月1日(金)受託分から

●受託中止

項目コード	検査項目名	代替項目名(項目No)
627	H・ピロリ抗体EIA法	H・ピロリ抗体(625) 測定方法:ラテックス凝集比濁法

●変更内容:胃がんリスク層別化検査(ABC分類)に用いるヘリコバクター・ピロリ抗体検査

	新	現行
項目コード	625	627
検査項目名	H・ピロリ抗体	H・ピロリ抗体EIA法

※ 詳細については次頁以降をご覧ください。また、ご不明な点がございましたら、下記にご連絡ください。

(担当:検査課 中田、山口、朝川 検査室直通電話番号:076-239-3832)

◆ヘリコバクター・ピロリ抗体(ラテックス凝集比濁法)

ヘリコバクター・ピロリ抗体検査は、内視鏡を用いずにピロリ菌の感染の有無を調べる非侵襲的な検査です。ピロリ菌の感染により、胃粘膜局所に免疫反応が惹起されると抗体が産生されます。本検査は、この抗体を測定することで間接的にピロリ菌に感染したかどうかを調べます。従来、ヘリコバクター・ピロリ抗体検査は、陰性高値の際に現感染・既感染例が含まれてしまうという問題がありました。本検査の測定試薬は、日本ヘリコバクター学会 胃癌リスク評価に資する抗体法適正化委員会からの勧告において、添付文書のカットオフ値を用いることでピロリ菌未感染例と感染例(現感染および既感染)の最適診断精度が得られると示されています。

【検査要項】

	新 法	現 行 法
項目No	625	627
項目名	H・ピロリ抗体 <sup>*1*</sup> <sup>*2</sup>	H・ピロリ抗体EIA法
JLAC10コード	5E064-0000-023-062-01	5E065-0000-023-023-01
検体必要量	血清0.4mL	血清0.5mL
容 器	AO 汎用血液真空採血管(分離剤入り)	同左
保存方法	冷蔵	同左
所要日数	3~4日	3~6日
検査方法	LA(ラテックス凝集比濁法)	EIA法
測定試薬	Hピロリ-ラテックス「生研」(デンカ生研)	Eプレート 栄研 Hピロリ-抗体II(栄研化学)
基準値(単位)	10未満(U/mL) 陰性	3未満(U/mL)陰性
報告下限、上限	3 U/mL 未満、100 U/mL 以上	同左
保険点数/判断料	80点 <sup>*3</sup> /144点(免疫学的検査)	同左
備考	<p>※1：除菌判定は、除菌終了後6ヵ月以降にご提出ください。</p> <p>※2：除菌判定は除菌前後、同一試薬による抗体価比較を行い判断してください。</p> <p>※3：ヘリコバクター・ピロリ感染診断の保険診療上の取扱いについては「ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」(平成12年10月31日保険発第180号)に即して行う必要があります。</p>	

**胃がんリスク層別化検査(ABC分類)**

胃がんリスク層別化検査(ABC分類)は「ピロリ菌感染の有無を調べる検査」と「胃粘膜の萎縮度を調べる検査」を組み合わせて胃がんになるリスクを分類する検査で、ヘリコバクター・ピロリ抗体とペプシノゲンを用いています。

この度、ヘリコバクター・ピロリ抗体 EIA 法の受託中止に伴い、ラテックス凝集比濁法のヘリコバクター・ピロリ抗体に変更いたします。ペプシノゲンの変更はありません。

●胃がんリスク層別化検査(ABC分類)のご依頼方法

胃がんリスク層別化検査(ABC分類) 項目コード：96210	96210 ABC分類は  H・ピロリ抗体(項目コード625)とペプシノゲン(項目コード5066)のセット検査項目です。
-----------------------------------	--

ご依頼方法 (チェックあるいは 記載方法)	<ul style="list-style-type: none"> <li>血液検査依頼書Ⅰの該当欄にチェック</li> <li>同依頼書のその他の検査項目欄または連絡欄に「項目コード 96210」または「ABC分類」と記載</li> <li>同依頼書のその他の検査項目欄または連絡欄に「625 H・ピロリ抗体」「5066 ペプシノゲン」と記載</li> </ul>
-----------------------------	--

●胃がんリスク層別化検査(ABC分類)の判定内容

総合判定	ペプシノゲン (PGⅠ、PGⅡ)	H・ピロリ抗体	胃粘膜の状態
A：低リスク	陰性(-)	陰性(-) 10未満	ピロリ菌の感染はなく、胃粘膜の萎縮もありません。(健康な状態です。)
B-1：中リスク	ペプシノゲン(-) 且つ PGⅡ 30.0未満	陽性(+) 10以上	ピロリ菌感染はありますが、胃粘膜の萎縮は進行していません。
B-2：高リスク	ペプシノゲン(-) 且つ PGⅡ 30.0以上	陽性(+) 10以上	ピロリ菌感染はありますが、胃粘膜の萎縮は進行していません。但し、炎症の強い状態です。
C：高リスク	陽性(+)	陽性(+) 10以上	ピロリ菌感染があり、胃粘膜の萎縮は進行しています。
D：高リスク	陽性(+)	陰性(-) 10未満	胃粘膜の萎縮は進み、ピロリ菌が住めなくなった状態です。

【参考基準値】

ペプシノゲン (PGⅠ、PGⅡ)	陰性(-)	PGⅠが70.1以上 且つ PGⅠ/PGⅡが3.1以上	陽性(+)	PGⅠが70.0以下 且つ PGⅠ/PGⅡが3.0以下
H・ピロリ抗体	陰性(-)	10 U/mL 未満	陽性(+)	10 U/mL 以上

●胃がんリスク層別化検査(ABC分類)の結果報告形式(例)

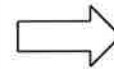
項目名	検査結果	参考基準範囲
ペプシノゲンⅠ	70.7	70.1以上
(ペプシノゲンⅡ)	14.3	
ペプシノゲンⅠ/Ⅱ比	4.9	3.1以上
ペプシノゲン判定	(-)	(-)
H・ピロリ抗体	9	10未満
判定	(-)	(-)
ABC分類判定	A	

# 胃がんリスク層別化検査（ABC分類）について

令和4年7月1日

**医師会センター仕様（2016年度改定版）**

		H. Pylori 抗体法(EIA法)		
		(-)		(+)
		3 U/mL 未満	3 U/mL 以上 10 U/mL未満	10 U/mL以上
PG法	(-)	A	A-Gray *	B-1 PG II が30.0未満 B-2 PG II が30.0以上
	(+)	D	C	



**医師会センター仕様（2022年度改定版）**

		H. Pylori 抗体法(LA法)	
		(-)	(+)
		10 U/mL 未満	10 U/mL以上
PG法	(-)	A	B-1 PG II が30.0未満 B-2 PG II が30.0以上
	(+)	D	C

\*除菌する場合は、必ず他のH.pylori検査を実施し、ピロリ菌の存在診断を行なうこと。

**【使用測定方法・試薬】**

PG法 : LZテスト '栄研'ペプシノゲン (LA法) / 栄研化学

H. Pylori 抗体法 : Eプレート栄研H.ピロリ抗体Ⅱ (EIA法) / 栄研化学

**【使用測定方法・試薬】**

PG法 : LZテスト '栄研'ペプシノゲン (LA法) / 栄研化学

H. Pylori 抗体法 : H.ピロリ-ラテックス「生研」(LA法) / デンカ生研