

胃がんリスク検診を受けられた方へ

胃がんはピロリ菌感染由来のがんと言われています。ピロリ菌感染の有無と胃粘膜萎縮の有無の2項目の組み合わせで、胃がん発生リスクを層別化することを胃がんリスク層別化検査といい、一般的には胃がんリスク検診（ABC検診）と呼ばれています。

胃がんリスク検診で、A群（ピロリ菌感染なし、萎縮性胃炎なし）と判定された方の中に、過去にピロリ菌感染のあった方（既感染）や、現在ピロリ菌感染のある方（現感染）が含まれていることがわかりました。これらの方は、ピロリ菌に感染したことのない方（未感染）とは異なり、胃がんリスクが低くなくB・C・D群と同様に胃がんになる方もいます。

一般診療において、ピロリ菌検査はHP抗体IgG検査10未満を陰性として判定していますが、当施設ではHP抗体IgG検査3未満を陰性と厳しく判定することで、A群にピロリ菌既感染・現感染の方が混入することがないようにしています。

当施設の健康診断結果報告書のHP抗体IgG検査は過去受診分も含めて濃度の記載をしております。HP抗体IgG検査で3以上10未満に該当（陰性高値）された方は、ピロリ菌の既感染・現感染の可能性があるので、専門医に相談の上、受診されることをお勧めします。

ピロリ菌の有無を調べるにはさまざまな方法がありますが、内視鏡を使わない非侵襲的検査法としては、

1. 検査薬を服用後の呼気を採取し、胃内のウレアーゼ活性の有無を調べる方法（尿素呼気試験）
2. ピロリ菌感染により体内で産生される血中抗ヘリコバクター・ピロリ IgG 抗体を測定する方法
3. 糞便中のヘリコバクター・ピロリ抗原、すなわち菌のかけらを調べる方法

などがあります。どの検査方法も一長一短があり、100%完全な検査方法ではありません。陰性（ピロリ菌がない）となっても検査感度が100%でないため、必ずしも未感染とは断言できません。後々の胃がん発生の問題があるため、別の方法で再検査して陰性を再確認する必要があります。最も簡単で食事、喫煙などの影響を受けない検査方法は採血によるピロリ抗体測定のため、胃がんリスク検診でもピロリ菌検査はこの血中ピロリ抗体測定法（HP抗体IgG）が採用されています。

このようなことを勘案し、当施設での胃がんリスク検診はHp抗体IgG濃度3.0～9.9U/ml（陰性高値）を(+)として取扱い判定を行っております。