



# ABC検診

胃がんリスク(胃がん可能性)検診  
の正しい活用法



ABC検診を  
一生に**一度受ける**

ABC検診・ピロリ菌検査の補助年齢  
【従業員】20歳以上の5歳刻み、【家族】全年齢

+

リスクに応じて  
定期的に  
**胃カメラを受ける**



**重要**

検査対象外の方  
検査要注意の方

胃腸系の症状がある

胃を切除した

ピロリ菌の  
除菌治療を受けた

主治医の下で治療・検査を  
継続してください  
(検査が必要か主治医にご相談ください)

胃酸を抑える薬を服薬中  
〔タケプロン、オメプラール、パリエット  
ネキシウム、タケキャップ等〕

胃潰瘍、十二指腸潰瘍、  
逆流性食道炎等の治療中

正しい結果が得られない  
恐れがあるため  
検査をお勧めしません

抗生剤を長期間服用  
したことがある  
(肺炎、中耳炎、蓄膿症等)

慢性腎臓病がある

免疫不全・低下状態  
やステロイド服用中

## ABC検診「結果の見方」と「考え方」

ABC分類		A 群	B 群	C 群	D 群	E 群 (ピロリ菌の除菌者)
検査の結果	ピロリ菌 ※	陰性(-)	陽性(+)	陽性(+)	陰性(-)	胃がんリスク層別化 の対象外
	ペプシノゲン値	陰性(-)	陰性(-)	陽性(+)	陽性(+)	
胃の健康度	胃粘膜の状態の予測	萎縮はない	軽度	進んでいる	高度	長期経過で改善傾向
	胃がんの危険度	低			高	ピロリ菌除菌で リスク34%低下
	1年間の胃がん 発生頻度予測	ほぼゼロ	1000人 に1人	500人 に1人	80人 に1人	500人に1人
治療	ピロリ菌除菌 の必要性	不要	必要	必要	必要	除菌不成功の場合は 必要
今後の検査	胃部内視鏡 (胃カメラ) の必要性・頻度	主治医の下で治療、定期検査の頻度は主治医の指示に従う				
		検査は原則不要 (行うとしたら 5年に一度程度)	(目安) 3年以内	(目安) 2年以内	(目安) 毎年	—

※ FR健保の単体オプション「ピロリ菌検査」は、この「ピロリ(IgG抗体)検査」に該当します

引用:日本胃がん予知・診断・治療研究機構(2019年6月)

ABC検診は胃がんリスク(胃がん可能性)検診です  
ご自身のリスクに応じた頻度で、定期的に胃カメラ(胃部内視鏡)をお受けください

[ABC検査の詳細](#) ▶▶▶

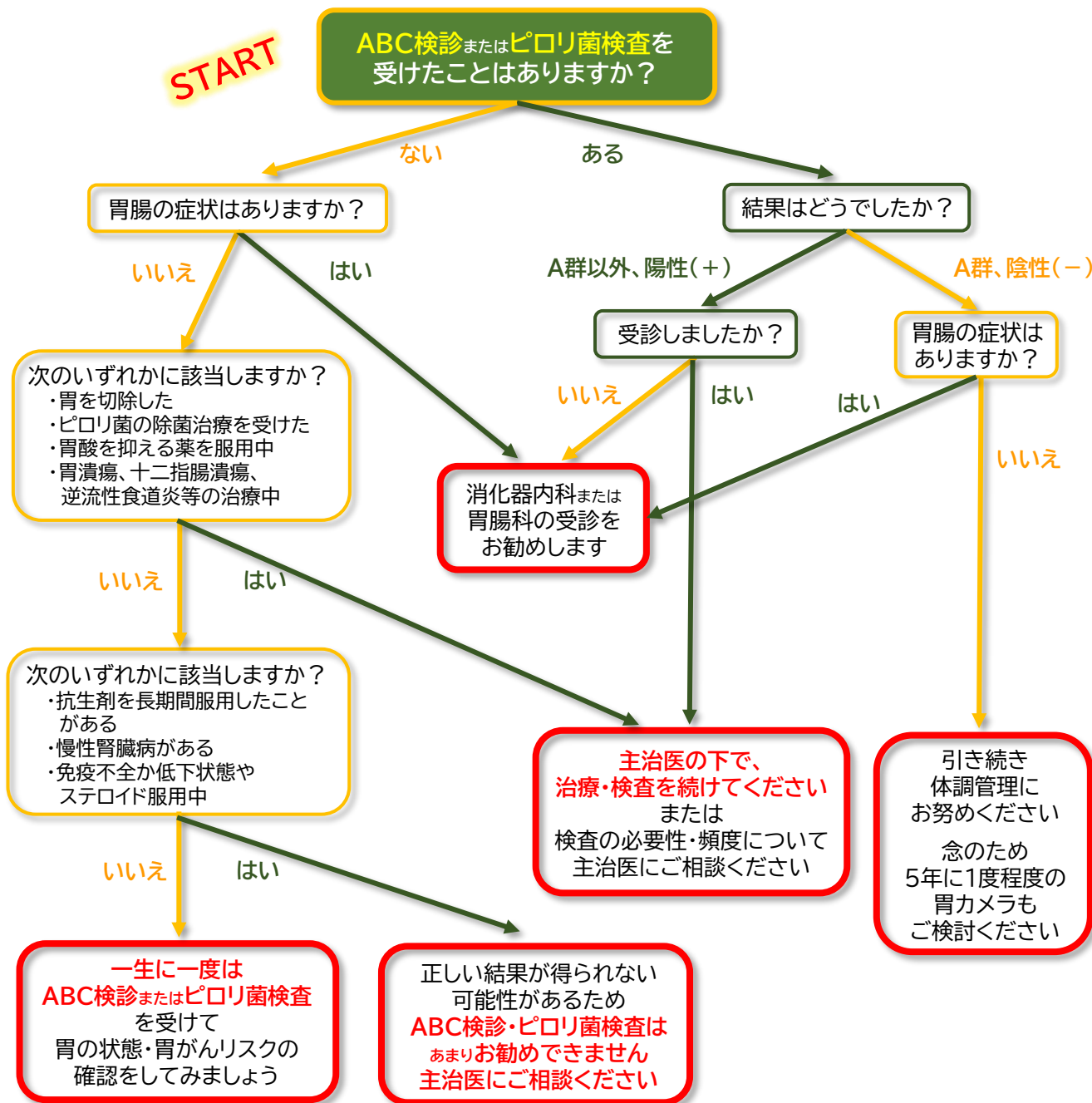




# ABC検診

胃がんリスク(胃がん可能性)検診  
の正しい活用法

私はどうしたらいいの？ ABC検診・ピロリ菌検査の早見表



## 参考

### 【胃カメラ(胃部内視鏡)を受けたことがない方へ】

胃の状態を確認するため、人間ドックコースの胃カメラもご検討ください  
※人間ドックコースの受診可能年齢・・・従業員は35歳と40歳以上/家族は50歳以上

ABC検診は胃がんリスク(胃がん可能性)検診です  
ご自身のリスクに応じた頻度で、定期的に胃カメラ(胃部内視鏡)をお受けください