

■ 胃がんリスク層別化検査(ABC分類) 基準値・判定基準 ■

基準値

ヘリコバクター・ピロリ抗体	10 U/mL 未満
---------------	------------

ペプシノゲン(陰性)	PG I > 70.0 または I / II 比 > 3.0
ペプシノゲン(陽性)	PG I ≤ 70.0 かつ I / II 比 ≤ 3.0
ペプシノゲン(中等度陽性)	PG I ≤ 50.0 かつ I / II 比 ≤ 3.0
ペプシノゲン(強陽性)	PG I ≤ 30.0 かつ I / II 比 ≤ 2.0

(単位: ng / mL)

判定基準

		ヘリコバクター・ピロリ抗体検査	
		(-) 10 U/mL 未満	(+) 10 U/mL 以上
ペプシノゲン検査	(-)	A群	B群
	(+)	D群	C群