

平成 30 年度 事 業 計 画 書  
平成 30 年度 収 支 予 算 書

自 平成 30 年 4 月 1 日  
至 平成 31 年 3 月 31 日

公益財団法人 早期胃癌検診協会



# 目 次

## I 平成 30 年度事業計画書

1	はじめに	1
2	調査研究事業	2
	(1) 共同研究事業	
	(2) 個別研究事業	
	(3) 学術研究会事業	
	① 早期胃癌研究会	
	② 大腸研究会	
3	研修指導事業	12
	(1) 国内医師に対する研修	
	(2) 放射線技師に対する研修	
	(3) 平成消化器懇話会の開催	
4	普及啓発事業	13
5	検診・診療事業	14
6	法人運営	15

## II 平成 30 年度収支予算書 17



# I 平成 30 年度事業計画書

---

## 1 はじめに

早期胃癌検診協会は、昭和 42 年 9 月に発足し、主に早期胃がんの学術的及び診断技術的研究を行い、あわせてその普及に努めてきた。

平成 29 年度には設立 50 周年を記念して、協会史を発行した。今後とも、当協会の歴史、伝統及び業績を守りつつ、時代をリードする消化器がんを中心とした検診・診療施設として活動し、公益財団法人としての公共的責任と社会的役割を果たしていかなければならない。

当協会の使命は、生活習慣病を中心とした検診及び治療、早期胃がんをはじめとする消化器がんの学術的及び診断技術的な研究、並びに医学界及び一般社会に対する研修及び普及啓発活動を行い、もって都民のがん対策及び健康増進に寄与することである。そのため、(1)早期胃がんを中心とした消化器がんに関する診断方法及び疾病動態の研究、(2)学会及び研究会等への財政的・技術的支援、(3)医師等を対象とする消化器がん診断技術の専門的研修、(4)消化器疾患に関する健康相談及び啓発、(5)生活習慣病の予防及び早期発見に必要な各種検診並びに必要な治療を事業の柱とする。

平成 30 年度は、基盤事業である検診・診療事業の規模の維持に努めるとともに、調査研究事業、研修指導事業及び普及啓発事業を積極的に展開する。

これらのことにより、安定的な財団運営を可能にするとともに、当協会の公共的責任と社会的役割を果たせるように努めていく。

## 2 調査研究事業

調査研究事業には、研究本部の研究室メンバーが共同して行う共同研究事業と職員が個別に研究テーマを設定して行う個別研究事業、そして症例検討会等を開催し支援する学術検討会事業がある。

### (1) 共同研究事業

共同研究事業は、研究本部に所属する研究室がその中長期目標を達成するために行う研究事業である。平成 29 年からの継続のものが 5 テーマ、平成 30 年度から新たに研究するものが 1 テーマの合計 6 テーマであり、それぞれの研究内容は、次のとおりである。

なお、研究テーマについては、外部の有識者を含めた「研究事業評価委員会」において有用性、独創性、実現性等を評価し、研究の継続・開始が承認されたものである。

<研究テーマ>

- ① 効果的な特定保健指導に関する研究（内臓脂肪面積データの解析）（継続）  
（研究本部保健指導研究室）

健康保険法改正に伴い平成 20 年から開始された特定健診におけるメタボリック症候群該当者に対する特定保健指導の有効性を高める方策について研究する。

平成 25 年度は 360 名を内臓脂肪面積測定機で内臓脂肪面積を測定した。内臓脂肪の中央値は 84.65 cm<sup>2</sup>で、100 cm<sup>2</sup>以上の人は 28%で、内臓脂肪面積と BMI は中等度の相関、腹囲とは強い相関があった。平成 26 年度は、132 例で検討した結果、100 cm<sup>2</sup>以上では 76%がメタボ判定であった。

平成 27 年度、28 年度は特定保健指導対象者の保健指導前後の内臓脂肪面積と体重、腹囲、血圧の変化との関係を検討して、ピアゾンの積率相関係数で高い相関が見られ、また内臓脂肪面積の減少と血圧の減少には関連があった。平成 29 年度は保健指導によって、約 9 割の対象者が減量に成功した。同年度から開始した腹部 CT 検査による内臓脂肪面積測定を実施した 5 名の保健指導前後での検討の結果、体重・腹囲・内臓脂肪面積・皮下脂肪面積・血圧データの値に相関がみられたが、まだ少数例の検討であり平成 30 年度も検討を継続する。

- ② 強力な酸分泌抑制薬を用いた *H.pylori* 除菌治療の有用性の検討（継続）  
（研究本部がん対策研究室）

速やかで強力な酸分泌抑制効果があるプロトンポンプ阻害薬であるラベプラゾール：RPZ（パリエット®）を用いたヘリコバクター・ピロリ除菌療法の有用性を平成 26、27 年度に検討してきた。平成 27 年 3 月よりア

ツシドポンプ競合型アシッドブロッカー：P-CAB（タケキャブ®）が除菌治療に用いられるようになったため、平成 28 年度からはその有用性の有無の検討を開始した。

平成 28 年度の検討では、一次除菌に関してクラリスロマイシン(CAM) 800mg/日投与群のほうが 400mg/日投与群に比べて有意に高い除菌率を示した ( $\chi^2$  検定：p=0156)。そこで、平成 29 年度は前向き検討症例を多施設で集計して、PPI または P-CAB を用いた 3 剤併用療法による一次除菌率(per protocol)を、CAM400mg/日投与群と CAM800mg/日投与群に分けて検討した。検討対象は、早期胃癌検診協会などの 7 施設で 2012 年 7 月から 2016 年 10 月に除菌治療がなされて、除菌治療の成否が確認された 1,310 例を、共同研究者の山崎琢士が集計して分析した。

		除菌率 (PP)	
PPI 除菌	RPZ 20+AMPC 1500+CAM 400 (140/198)	70.7%	①
	RPZ 20+AMPC 1500+CAM 800 (190/245)	77.6%	②
P-CAB 除菌	VPZ 40+AMPC 1500+CAM 400 (373/423)	88.2%	③
	VPZ 40+AMPC 1500+CAM 800 (416/428)	97.2%	④

④vs③ p<0.001 ②vs① p<0.125 ④+③vs②+① p<0.001

従来の検討結果と同様に、P-CAB 除菌および PPI 除菌群それぞれに CAM800mg 群のほうが有意に高い除菌率をしめし、高用量 CAM を用いたボノプラザン除菌が最良の 1 次除菌治療であることが確認された。この研究成果は、第 23 回日本ヘリコバクター学会学術集会のワークショップ 1. 「Beyond ボノプラゾン」で報告した。

「*H. pylori* 感染の診断と治療ガイドライン 2016 年版」では 400mg/日投与が推奨されているが、当協会での検討ではそれら異なる結果であった。

そこで平成 30 年度は、有意に除菌率が高かった CAM800mg パック剤 (ボノサップ®800) を使用して、当協会単独での除菌率を再確認することを到達目標とする。

- ③ レーザー内視鏡を用いたヘリコバクター・ピロリ陽性慢性胃炎に対する内視鏡自動診断プログラムの開発 (継続)

(研究本部画像病理研究室)

ヘリコバクター・ピロリ感染による慢性胃炎は、胃がんをはじめとする様々な胃疾患の原因になることが知られており、健康保険によるピロリ胃炎の内服治療が既に認可されている。本研究の目的は、内視鏡検査時におけるピロリ菌感染予測を補助する「内視鏡自動診断プログラム」を作成することである。

研究は「千葉大学フロンティア医工学センター」と「富士フイルム株式会社」との共同研究で、当協会としては、千葉大学での解析に使用する内

視鏡画像データとピロリ菌感染情報 (*H.pylori* IgG 抗体価) を収集して、千葉大学で白色光、Blue LASER Imaging (BLI)、Linked Color Imaging (LCI)における内視鏡画像データの解析を担当するが、平成 28 年度は、最初の段階として deep learning の framework を用いて 2 群の内視鏡画像分類プログラムを試作し検討した結果、感度は 41.3%、特異度 95.0%、ROC 曲線による AUC は 0.864 であった。平成 29 年度は、28 年度に試作した診断プログラムの感度を向上させる目的で数回にわたって診断プログラムを改良し、さらにレーザー内視鏡による画像強調法 (BLI, LCI) を用いて診断精度は感度 87.0%、特異度 95.0%、ROC 曲線による AUC は 0.96 まで向上した。

この研究成果は JDDW (福岡：日本消化器内視鏡学会 P-40) と UEGD (ヨーロッパ消化器病学会,バルセロナ：P-0160)で発表した。

平成 30 年度は症例の収集を継続し、特に *H.pylori* 除菌後の判定まで含めた 3 分類 (*H.pylori* 陰性・陽性・除菌後) が可能になるよう、診断プログラムを進化させるのが到達目標である。

#### ④ CT コロノグラフィー検査条件の最適化 (継続)

(研究本部画像病理研究室)

大腸がんの罹患率上昇に伴い、今後、大腸がん検診の増加と、それに伴う二次検査の増加が予想される。二次検査として行う画像検査として当協会では大腸内視鏡検査を行ってきたが、その実施数には限界があり、また内視鏡が困難な高齢者の増加が見込まれる、そこで当協会では X 線 CT を用いた CT コロノグラフィー (CTC) の導入を検討している。

平成 29 年度は、その第一段階として前処置撮影条件について検討する予定であったが、CT コロノグラフィー開始に向け各課との業務調整を行うにとどまった。

平成 30 年度は CT コロノグラフィーを開始し、バリウム製剤によるタギングと中残渣検査食、マグコロール P50g+水 180ml を使用した前処置および大腸全体を十分に膨らませるためのガス注入体位の検討を行う。

#### ⑤ *H.pylori* 除菌後胃癌の内視鏡診断に関する臨床的研究 (継続)

(研究本部がん対策研究室)

除菌後発見胃がんは診断困難な場合が多く、除菌後胃において胃がんを発見することに役立つ内視鏡所見は明確ではない。除菌後胃がんそのものの悪性度が低いことや、除菌後の炎症の軽減に伴う背景胃粘膜の凹凸や地図状発赤などの変化が診断困難の原因となると考えられている。今後、増加する除菌後症例の内視鏡診断において早期胃がんを発見するポイントを明確にするために、除菌後胃がんの特徴的な内視鏡所見、胃がん発見の妨げになる除菌後胃炎粘膜所見の両面から検討する。



平成 29 年度は内視鏡所見を遡及的に解析可能な除菌後発見胃癌 31 病変を対象として背景胃粘膜との関係を検討した結果、(1)除菌後出現する凹凸顕性化による指摘困難、(2)除菌後出現する発赤陥凹類似による指摘困難が多数を占めた。最も頻度の高い(1)に関しては、周囲に凹凸変化が混在することでがんの診断が困難で、除菌前の粘膜萎縮が強い症例で凹凸変化の出現率が高かった。このような症例では白色光のみで腫瘍を明確に認識することが困難で、IEE が有用であった。

除菌で診断が容易になることがある一方、除菌後の背景胃粘膜の形態・色調変化によりむしろ診断が困難になる場合があることが判明した。一部では病変の領域性が不明瞭で深部浸潤例ですら診断が困難な場合があり、今後の更なる検討が必要と考えられた。

平成 30 年度は、除菌後症例の内視鏡診断において早期胃癌を発見するポイントを明確にすることを到達目標として、当協会では診断された除菌後胃癌の内視鏡像を再検討して、特に除菌後胃癌診断において IEE 診断、IEE 拡大診断の有用性を検討する。

#### ⑥ ヘリコバクター・ピロリ菌除菌症例の胃癌発症に関する前向き調査 (新規)

(研究本部がん対策研究室)

本邦で保険適応となったピロリ除菌治療の胃癌予防効果に関するエビデンスは不足している。当協会では除菌治療を行った患者を登録して、胃癌発生との関係を検討中ではあるが、単施設の症例数では結論を出すのが困難であった。

日本ヘリコバクター学会では、除菌治療に成功した 40 歳以上 70 歳未満の男女を対象として、全国規模で除菌成功症例 100,000 例を目標に学会に登録して、除菌による胃癌の発生率の変化を明らかにする事を目的とした共同研究を開始した。観察期間は 20 年として適宜内視鏡検査を行うことになっている。当協会でも平成 30 年から、この多施設共同研究に参加して、ピロリ除菌治療の胃癌予防効果に関する明確なエビデンスを出す作業を開始する。

## (2) 個別研究事業

個別研究事業は、平成 29 年度から継続して研究するものが 3 テーマであり、それぞれの研究内容は、次のとおりである。

なお、研究テーマについては、外部の有識者を含めた「研究事業評価委員会」において有用性、独創性、実現性等を評価し、研究の継続・開始が承認されたものである。

### <研究テーマ>

#### ① ピロリ除菌治療後のバレット上皮の進展（継続）

研究責任者：榎 信 廣（研究本部）

平成 24～27 年度までの検討で、5 年以上の経過観察でも、内視鏡的正常胃症例からの胃がんの発生はなく、内視鏡的正常胃の約半数にバレット上皮が認められ、比較的若い年代で進行することが推測された。その検討結果から、胃の酸分泌機能が改善すると考えられている除菌治療後の患者のバレット上皮の推移についても興味を持たれるところである。その視点から、新規研究としてピロリ除菌治療後のバレット上皮の推移を中心に研究する。

平成 27、28 年の検討では、バレット上皮の進展は、男性例に多く 1/5 の症例で認められたが、年齢、酸分泌の指標となる萎縮境界との関係に一定の傾向は認めなかった。平成 29 年度の検討では、ピロリ除菌後に 3 年以上経過を観察されていた症例 99 症例中 20 例（20.2%）にバレット上皮の口側への進展を認めた。バレット上皮の進展に関与する因子の検討では、年齢、胃粘膜萎縮、また前年度にみられた性別による差は乏しかった。一方、除菌後経過期間が長い方が進展した症例が多く認められる傾向があった。しかし、明確な結果は得られず、さらに症例を集積して確認することが必要と考えた。

平成 29 年度までの除菌後の経過観察を中心とした検討では明確な結果は得られなかったので、平成 30 年度はバレット上皮がみられた症例に限定して、除菌例、未除菌例、未感染例の長期経過を対比検討することで、除菌治療とバレット上皮の関係を検討する。バレット上皮の実際の長さの計測が困難であること、また過去の内視鏡画像を用いる後ろ向き検討であるので、挿入時の食道胃接合部の観察画像で、全周性にバレット上皮を認めるものを“あり”（軽度・高度）、全周性には見られないものを“なし”と評価して、除菌前後の複数回の検査画像を比較することで評価する。

② 内視鏡経過観察によるピロリ除菌後の胃粘膜内視鏡所見の変化に関する研究（継続）

研究責任者：榊 信 廣（研究本部）

平成 25 年にピロリ胃炎に対する除菌治療が保険適応になり、除菌治療後のピロリ既感染胃における胃炎および胃がんの内視鏡診断が胃検診においても重要となってきた。特にピロリ既感染胃に特徴的にみられる地図状発赤は、平成 28 年度の共同研究（がん対策研究室）で除菌後胃がんの発見のためにも重要で、除菌後に胃がん発見が困難になるとの危惧の原因にもなっている所見である。そのような理由で、胃粘膜内視鏡所見がピロリ除菌治療で現感染から既感染に変わる時にどのように変化をしていくのか知ることが臨床的に大切と考えた。

平成 29 年度は、ピロリ除菌治療の時期が明確で、除菌前後に経時的に詳細に胃粘膜所見の観察がなされた症例を対象に、腸上皮化生の可視化と考えられている地図状発赤の出現について、除菌前の胃粘膜の状態と対比しながら、後ろ向きに検討した。症例を集積中であるが、対象となる除菌後の 98 症例における地図状発赤（前庭部では斑状発赤）の出現頻度は、27.6% (27/98)で、3,872 例を対象にした山崎の平成 28 年度の個別研究での地図状発赤の感度 31%と同様の結果であった。この地図状発赤は、除菌前に萎縮性胃炎の進展の程度が進展している症例ほど高頻度に認められた。一方、年齢、除菌後期間では明確な差を認めなかった。

平成 30 年度は、除菌後に地図状発赤が明確になった例のみ限定して、除菌前胃粘膜の内視鏡所見と地図状発赤の出現との関係を、そして除菌後胃がん発症との関係をみることを到達目標とする。

③ 大腸ポリープの検出および鑑別のための人工知能技術の開発ならびに適用に関する共同研究（継続）

研究責任者：中 島 寛 隆（附属茅場町クリニック）

増加傾向にある日本人の大腸がん死亡者を減少させるためには、病変の早期発見と早期治療が必要である。大腸は約 2m の長大な管腔臓器のため詳細に観察すると長い検査時間を要する。長い検査時間は患者のみならず内視鏡医の負担も大きい。大腸内視鏡検査時間を短縮しながらポリープの検出精度を向上させることができれば、内視鏡診療における貢献が大きい。

本研究の目的は、「人工知能を用いて効率良く大腸ポリープを検出ならびに鑑別する技術を開発すること」である。

平成 29 年度は画像解析プログラムを作成するために必要な情報を集め分析を開始する事を目標に、症例登録システムの整備を主に活動した。まず院内の研究倫理委員会へ研究内容と方法を報告し、倫理的な問題がなく研究を進める承認を得た。そして、富士フイルム製レーザー内視鏡（LASEREO）も用いた検査に割り当てられた患者約 200 名を対象として、今回作成した登録システムに沿って、症例登録を実施中であるが、目

標達成率は約 50%であり、動画と静止画像を記録して、分析中であるが、未だ結果を出すには至っていない。

平成 30 年度は画像データ（白色光、Blue LASER Imaging、Linked Color Imaging）の集積を続けながら、画像解析プログラムを作成するために必要な情報を集め、競合する他施設の研究についての学会発表内容などを参考にしながら、「人工知能を用いて効率良く大腸ポリープを検出ならびに鑑別する」解析方法を検討する。

### (3) 学術研究会事業

研究会の開催等については、これまで継続して行ってきたものを基本とする。開催、支援している研究会は、次のとおりである。

- ① 早期胃癌研究会＜年 9 回 第 3 水曜に開催（8 月・10 月・2 月休会）＞  
東京都を中心に全国の大学、医療機関から提出される食道がん・胃がん・大腸がん並びに消化管の腫瘍性疾患の X 線・内視鏡画像（平均 5 症例）と病理所見について、厳しい討論が行われる。この研究会での高度かつ専門的な症例検討は、医学雑誌「胃と腸」に掲載され、早期消化管がんの診断法の進歩及び普及に貢献している。

出席者は毎回約 400 名、主たる参加施設数は約 60 施設で、うち都内の施設は約 20% である。当協会としては、理事長が運営委員会等の運営に関わるとともに、常勤理事が運営委員として研究会の企画・運営に携わっている。

さらに、研究会においても当協会所属医師が毎回積極的に討論に参加し、その診断法の進歩に貢献するとともに、年数回は症例を提出するなど、討論においてリーダーシップを発揮している。

#### ア 早期胃癌研究会運営幹事 (平成 30 年 1 月 31 日現在)

##### 【運営委員長】

小 山 恒 男 佐久医療センター内視鏡内科

##### 【運営幹事】

(臨床) 10 名

小 山 恒 男 佐久医療センター内視鏡内科

小 林 広 幸 福岡山王病院消化器内科

斉 藤 裕 輔 市立旭川病院消化器病センター

榊 信 廣 早期胃癌検診協会

清 水 誠 治 大阪鉄道病院消化器内科

田 中 信 治 広島大学内視鏡診療科

長 浜 隆 司 千葉徳洲会病院消化器内科 内視鏡センター

松 本 主 之 岩手医科大学医学部内科学講座

消化器内科消化管分野

八 尾 建 史 福岡大学筑紫病院内視鏡部

山 野 泰 穂 札幌医科大学医学部

消化器内科学講座 内視鏡センター

(病理) 3 名

九 嶋 亮 治 滋賀医科大学臨床検査医学講座

二 村 聡 福岡大学医学部病理学講座

八 尾 隆 史 順天堂大学大学院医学研究科人体病理病態学

(五十音順)

イ 平成30年4月～平成31年3月 日程予定表

日 時	会 場
4月25日(水) 18:00～21:00	笹川記念会館 2階 国際会議場
5月9日(水) 18:00～21:00	第57回「胃と腸」大会 東京 グランドプリンス新高輪 国際館パミール
6月13日(水) 18:00～21:00	笹川記念会館 2階 国際会議場
7月27日(金) 18:00～21:00	ベルサール高田馬場
9月19日(水) 18:00～21:00	笹川記念会館 2階 国際会議場
11月21日(水) 18:00～21:00	笹川記念会館 2階 国際会議場
12月19日(水) 18:00～21:00	笹川記念会館 2階 国際会議場
1月16日(水) 18:00～21:00	笹川記念会館 2階 国際会議場
3月20日(水) 18:00～21:00	笹川記念会館 2階 国際会議場

ウ 研究会における成果発表

＜雑誌「胃と腸」(発行元：医学書院)＞

早期胃癌研究会において検討された症例は、編集会議を経て、雑誌「胃と腸」に掲載される。また、毎号特集する主題が選定され、主題関連論文(X線診断、内視鏡診断、病理診断等)が執筆、掲載される。

② 大腸研究会 <偶数月の第4月曜に開催（10月休会）>

この研究会は、早期大腸がんの臨床画像診断と病理像について専門的な検討を行うことを目的としている。

東京都を中心に国内の大学、病院から提出される症例について、X線、内視鏡、病理所見に関する最先端的な検討、討論を行っている。

【代表世話人】 (平成30年1月31日現在)

鶴田 修 久留米大学医学部消化器病センター

【世話人】 9名

味岡 洋一 新潟大学大学院医歯学総合研究科  
分子・診断病理学

池上 雅博 東京慈恵会医科大学附属病院病院病理部

大倉 康男 PCL JAPAN 病理・細胞診センター川越ラボ

斎藤 彰一 がん研究会有明病院下部消化管内科

高木 篤 みなと医療生活協同組合協立総合病院内科

津田 純郎 岡山済生会総合病院健診センター

富樫 一智 福島県立医科大学津医療センター附属病院  
小腸・大腸・肛門科

長浜 隆司 千葉徳洲会病院消化器内科 内視鏡センター

西俣 嘉人 南風病院

【監事】 2名

河野 弘志 聖マリア病院消化器内科

中島 寛隆 早期胃癌検診協会附属茅場町クリニック

(五十音順)

平成30年4月～平成31年3月 日程予定表

日	時	会 場
4月23日(月)	18:00～21:00	東京慈恵会医科大学 大学1号館5階 講堂
6月25日(月)	18:00～21:00	東京慈恵会医科大学 大学1号館6階 講堂
8月27日(月)	18:00～21:00	東京慈恵会医科大学 大学1号館5階 講堂
12月10日(月)	18:00～20:00	東京慈恵会医科大学 高木2号館地下1階 南講堂
2月25日(月)	18:00～21:00	東京慈恵会医科大学 高木2号館地下1階 南講堂

### 3 研修指導事業

都内及び国内各地の専門医、医療技術者、さらには海外の専門医に対し、早期消化器がんの診断技術取得を目的とした研修会、セミナーなどを実施する。

#### (1) 国内医師に対する研修

当協会は、消化管がんの診断に関してX線・内視鏡診断を含めた総合的な研修が行える数少ない施設である。消化器内科・外科の医師を対象として、内視鏡診断に関する専門研修医を募集する。

なお、当協会は、日本消化器内視鏡学会及び日本消化器がん検診学会から内視鏡・X線に関する指導施設として認定されている。

#### (2) 放射線技師に対する研修

当協会は、医療機関で胃X線撮影を担当する診療放射線技師を対象とする実技研修が行える施設であり、研修を希望する診療放射線技師を積極的に受け入れる。

研修においては、日本消化器がん検診学会認定の胃がん検診の専門技師が指導にあたる。

#### (3) 平成消化器懇話会の開催

急速に進歩している消化管疾患の診断及び治療に関する最新知識を習得する場として、地域の医師等を対象に「平成消化器懇話会」を開催する。

平成30年度は以下のとおりであり、7月及び平成31年2月に開催する予定である。

- ・胃がんの内視鏡治療
- ・胆膵内視鏡診断の進歩



## 4 普及啓発事業

消化管がんに対する正しい認識と早期発見のための定期検診の重要性をはじめとして、がん対策の基礎知識及び生活習慣病も含む幅広い健康管理法についての啓発活動を展開している。

具体的には、周辺医師会・病院等と連携のうえ講演会等を開催し、上部・下部内視鏡、超音波、診断X線（胃透視）の撮影技術及び読影・診断技術の向上に努めている。また、企業の健康管理担当者等を対象にセミナーを開催するなど、企業従業員の健康管理に必要な情報を提供し、従業員健康管理を支援している。

さらに、検診受診者等を対象に検診に関する身近なテーマを取り上げ解説した「ニュースレター」を発行し、健康増進の普及啓発に努めている。

### (1) 保健指導者セミナー（「健康開発りぼーと」の発行）

保健指導者セミナーは、疾病及び健康診断の有用性を啓発することを目的としている。

対象は、健康保険組合及び各企業の健康管理室等の健康管理担当者、産業医、日本橋医師会並びに早胃検倶楽部会員等であり、年1回（10月又は11月）開催する。

セミナー終了後、保健指導者セミナーの講演記録を『健康開発りぼーと』として小冊子にまとめ、協会の検診受診者等に配布する。

平成30年度は、「胃がん検診の新しい流れ」を取りあげる予定である。

### (2) ニュースレターの発行

協会クリニックの患者や検診受診者を対象として、がんや生活習慣病、検査方法等をわかりやすく解説した「ニュースレター」を隔月で発行する。

今年度は、次のテーマを予定している。

5月発行	胸部 X 線画像
7月発行	人間ドックについて
9月発行	高尿酸血症について
11月発行	新しいオプション検査について
1月発行	最新の CT 装置について
3月発行	大腸 CT 検査とその流れについて

## 5 検診・診療事業

### (1) 検診事業

企業からの委託による従業員を対象とした健康診断をはじめとして、中央区住民を対象とした区民検診、個人の方を対象とした健康診断等、さまざまな健康診断を行っている。

健康診断としては、人間ドック（日帰り半日コース）、生活習慣病検診、法定検診及び婦人科検診等の各種検診を取り扱っている。今年度は、約 12,000 人の検診を予定している。

また、企業の従業員検診については、委託企業へ出向きそこで検診するという巡回検診にも対応している。今年度は、約 6,000 人の検診を予定している。

### (2) 診療事業

附属茅場町クリニックは、地域住民、近隣事業所勤務者のほか、近隣医療機関等からの紹介により、当クリニックの受診を希望する方を対象に外来診療を行っている。

診療日：月曜日～土曜日（土曜日は、第 2 週及び第 4 週の午前中のみ）

診療時間：午前 9 時～午後 4 時（午前 11 時 30 分～午後 1 時を除く。）

診療科目：内科、消化器内科

呼吸器専門外来、肝臓専門外来、ピロリ外来

来院見込数（年間延べ人数）： 9,000 人

### (3) 特定保健指導

特定健診においてメタボリック症候群該当者と判定された特定保健指導対象者に対して、特定保健指導を行っている。

指導日：月曜日～金曜日

指導時間：午後 1 時～午後 4 時

指導内容：医師による面談、保健師による指導、行動目標及び行動計画の作成等

## 6 法人運営

### (1) 評議員会・理事会の開催予定

平成 30 年	5 月下旬	理事会（決算）
平成 30 年	6 月中旬	評議員会（決算、理事及び監事選任）
平成 30 年	6 月中旬	理事会（理事長等の選定）
平成 30 年	11 月上旬	理事会（業務執行状況報告）
平成 31 年	3 月中旬	理事会（予算）

### (2) 研究用機器の整備

研究対象の底辺拡大、がん検診の高度化及び総合化への社会要請の変化に対応し、質・量ともに研究事業の成果の向上及び検診事業の充実を図るため、CT 装置の更新など研究用機器を整備する。

### (3) 資金計画

機器装置、設備等の更新をはじめ事業に必要な資金は、自己資金のほか寄附金及び賛助会費等の援助を得て賄うとともに、計画的な執行に努める。

### (4) 法令遵守（コンプライアンス）の徹底

当協会の運営に関する法令、規程等を職員に周知するとともに、その遵守を徹底し、職員のコンプライアンス意識を高める。



## Ⅱ 平成 30 年度収支予算書

---

# 平成30年度 収支予算書

(正味財産増減予算書)

平成30年4月1日から 平成31年3月31日まで

(単位:千円)

	公益目的事業 会計	法人 会計	内部取引 控除	平成30年度予算 (A)	平成29年度予算 (B)	増 減 (A-B)
＜一般正味財産増減の部＞						
I 経常増減の部						
1. 経常収益						
① 基本財産運用益						
基本財産受取利息	1,308	0	0	1,308	1,064	244
② 特定資産運用益						
特定資産受取利息	70	0	0	70	244	△ 174
特定資産受取配当金	219	0	0	219	193	26
③ 受取会費						
賛助会員受取会費	3,773	0	0	3,773	3,593	180
④ 事業収益						
診断診療収益	556,772	40,571	0	597,343	603,852	△ 6,509
⑤ 受取寄附金						
一般受取寄附金	14,815	0	0	14,815	16,270	△ 1,455
⑥ 雑収益						
受取利息	20	0	0	20	20	0
雑収益	2,700	0	0	2,700	2,700	0
経常収益計	579,677	40,571	0	620,248	627,936	△ 7,688
2. 経常費用						
① 事業費						
役員報酬	15,120	0	0	15,120	15,120	0
給料手当等	251,225	0	0	251,225	259,312	△ 8,087
役員退職慰労引当金繰入額	1,260	0	0	1,260	1,260	0
退職給付費用	4,272	0	0	4,272	5,675	△ 1,403
福利厚生費	28,052	0	0	28,052	28,603	△ 551
旅費交通費	832	0	0	832	1,568	△ 736
通信運搬費	4,818	0	0	4,818	5,126	△ 308
医療材料費	32,929	0	0	32,929	36,285	△ 3,356
消耗品費	15,946	0	0	15,946	14,622	1,324
修繕費	22,116	0	0	22,116	20,108	2,008
図書費	922	0	0	922	922	0
印刷製本費	3,127	0	0	3,127	3,390	△ 263
光熱水料費	3,601	0	0	3,601	3,961	△ 360
賃借料	83,283	0	0	83,283	83,283	0
委託費	80,595	0	0	80,595	88,811	△ 8,216
リース費	126	0	0	126	386	△ 260
会議費	123	0	0	123	669	△ 546
保険料	410	0	0	410	470	△ 60
支払負担金	627	0	0	627	627	0
支払手数料	1,856	0	0	1,856	1,630	226
交際費	100	0	0	100	100	0
広告費	352	0	0	352	352	0
減価償却費	49,745	0	0	49,745	45,344	4,401
租税公課	5,785	0	0	5,785	5,785	0
雑費	992	0	0	992	992	0

	公益目的事業 会計	法人 会計	内部取引 控除	平成30年度予算 (A)	平成29年度予算 (B)	増 減 (A-B)
② 管 理 費						
役 員 報 酬	0	8,516	0	8,516	8,516	0
給 料 手 当 等	0	19,837	0	19,837	19,810	27
役員退職慰労引当金繰入額	0	690	0	690	690	0
退 職 給 付 費 用	0	601	0	601	375	226
福 利 厚 生 費	0	4,183	0	4,183	4,785	△ 602
旅 費 交 通 費	0	60	0	60	60	0
通 信 運 搬 費	0	100	0	100	100	0
消 耗 品 費	0	100	0	100	100	0
修 繕 費	0	234	0	234	210	24
函 書 費	0	30	0	30	30	0
印 刷 製 本 費	0	70	0	70	70	0
光 熱 水 料 費	0	157	0	157	157	0
賃 借 料	0	1,995	0	1,995	1,995	0
委 託 費	0	149	0	149	149	0
会 議 費	0	400	0	400	400	0
保 険 料	0	0	0	0	0	0
支 払 負 担 金	0	102	0	102	102	0
支 払 寄 附 金	0	50	0	50	50	0
支 払 手 数 料	0	10	0	10	10	0
交 際 費	0	100	0	100	2,100	△ 2,000
減 価 償 却 費	0	827	0	827	643	184
顧 問 料	0	2,310	0	2,310	1,710	600
雑 費	0	50	0	50	50	0
経常費用計	608,214	40,571	0	648,785	666,513	△ 17,728
評価損益等調整前当期経常増減額	△ 28,537	0	0	△ 28,537	△ 38,577	10,040
3. 基本財産評価損益等	0	0	0	0	0	0
4. 特定財産評価損益等	0	0	0	0	0	0
評価損益等計	0	0	0	0	0	0
当期経常増減額	△ 28,537	0	0	△ 28,537	△ 38,577	10,040
II 経常外増減の部						
5. 経常外収益	0	0	0	0	0	0
6. 経常外費用	0	0	0	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0	0	0	0
他会計振替	0	0	0	0	0	0
当期一般正味財産増減額	△ 28,537	0	0	△ 28,537	△ 38,577	10,040
一般正味財産期首残高	440,142	0	0	440,142	478,719	△ 38,577
一般正味財産期末残高	411,605	0	0	411,605	440,142	△ 28,537
< 指定正味財産増減の部 >						
7. 一般正味財産への振替額	0	0	0	0	0	0
当期指定正味財産増減額	0	0	0	0	0	0
指定正味財産期首残高	0	0	0	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0	0	0	0
正 味 財 産 期 末 残 高	411,605	0	0	411,605	440,142	△ 28,537

※平成29年度予算のうち一般正味財産期首残高は、平成28年度正味財産増減計算書の一般正味財産期末残高478,719千円を計上している。





**資金調達及び設備投資の見込みについて**  
(平成30年4月1日から平成31年3月31日まで)

**1 資金調達の見込みについて**

当期中に借入れの予定はありません。

**2 設備投資の見込みについて**

事業 番号	設備投資の内容	支出予定額	資金調達方法
公1	X線CT診断装置	55,200,000円	所有権移転外ファイナンス・リースによる
公1	デジタルX線TVシステム	13,200,000円	所有権移転外ファイナンス・リースによる
公1及び 法人会計	タカハシビル転居に伴う レイアウト変更工事	12,000,000円	自己資金