

令和1年度 事業報告書
令和1年度 計算書類等

自 平成31年4月1日
至 令和2年3月31日

公益財団法人 早期胃癌検診協会

目 次

概 況	1
-----	---

事業報告書

A 研究事業	
I 共同研究事業	4
II 個別研究事業	9
III 各種研究会	12
1 早期胃癌研究会	
2 大腸研究会	
IV 研究成果の発表	18
1 論文・著書	
2 学会活動	
3 研究会・研修会活動	
4 共同研究	
B 研修事業	25
I 実技研修の受入れ	
II 平成消化器懇話会の開催	
C クリニック運営事業	26
D 啓発事業	40
E 法人運営	41

計算書類等

A 貸借対照表	46
B 正味財産増減計算書	47
C 財務諸表に対する注記	49
D 財産目録	51

概 況

日本経済は、消費増税後景気後退局面に入った可能性が高いと考えられていたが、令和 2 年の初めは景気回復の期待が高まっていた。しかし、2 月から 3 月にかけて新型コロナウイルス感染症の拡大が強まり、景気は暗転した。今後景気が回復に向かう時期は全く見通せない状況であり、早期の感染終息が望まれる。

一方、検診業界の市場は、平成 30 年度から法定健診及び人間ドックにおいて横ばいから微増傾向にあるが、新型コロナウイルス感染症の影響により、今後は大幅な減少が見込まれるという厳しい経営環境におかれている。

令和元年度は、新規顧客の獲得を目指す営業活動を活性化し、多様化するオプション検査のニーズに対応するため、大腸 CT 検査、午後の上部内視鏡検査等の検査を拡大した。令和 2 年度は、予測される上半期の減収を取り戻すため、感染拡大防止に取り組みながら午後の検診及び上部内視鏡検査をさらに拡大して、協会の安定的な運営を確保していかなければならない。

当協会が令和元年度に実施した事業は、以下のとおりである。

研究事業については、共同研究・個別研究ともに一定の成果を上げることができたので、引き続き、積極的に研究事業に取り組んでいく。

研修事業のひとつである地域の開業医等を対象とした平成消化器懇話会については、1 回開催した。

クリニック運営事業については、検診のうち巡回検診は前年度より減少したが、施設内検診（当協会施設で実施する検診）は前年度より増加し、全体として検診規模は増加となった。一方、外来診療の患者数は前年度よりわずかに減少した。

啓発事業については、保健指導者セミナーを開催し、多くの方々の参加を得た。また、医療に関するタイムリーな話題を取り上げたニュースレターを 2 ヶ月に 1 回の割合で計 6 回発行した。

今後とも当協会は、基盤事業であるクリニック運営事業（検診・診療）の規模の維持・拡大に努めるとともに、研究事業、研修事業及び啓発事業を積極的に展開し、もって都民のがん対策及び健康増進に貢献する。

令和 1 年度 事業報告書

A 研究事業

当協会は、検診・診療を通じ、早期胃がんを主として大腸や食道の早期がんを含めた消化器系疾患の学術的かつ診断技術的な研究を行っている。

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、協会職員が個別に研究テーマを設定して研究を行う個別研究事業及び学術研究会を開催し支援する事業がある。

I 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。令和 1 年度の研究テーマは、平成 30 年度からの継続のものが 6 テーマ、新規のものが 1 テーマ、合計で 7 テーマである。

なお、それぞれの研究テーマについて、外部の有識者を含めた「研究事業評価委員会」において、テーマ設定、成果等の評価を行っている。

<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のが本研究の目的である。

平成 25 年度は 360 名を内臓脂肪面積測定機 DUALSCAN で内臓脂肪面積を測定した。内臓脂肪の中央値は 84.65 cm²で、100 cm²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 cm²以上では 76%がメタボ判定であった。その後は、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、さらに内臓脂肪面積の減少と血圧の減少と関係があることを報告してきた。平成 30 年度は、平成 29 年に導入した腹部 CT による内臓脂肪面積と体重の相関係数を検討した結果 $r=0.65$ と、それ以前に用いていた DUALSCAN での相関係数 $r=0.43$ よりも高い関連性が得られた。

令和 1 年度は、腹部 CT 測定を実施した 21 名を対象に検討した。ピアゾンの積率相関係数でみると内臓脂肪と体重は $r=0.71$ 、腹囲は $r=0.86$ 、収縮期血圧は $r=0.51$ と高い相関が認められた。内臓脂肪と高い相関がある体重、腹囲を測定しながら減量の指導を行った結果、平均減量割合が $5.54\pm 3.99\%$ と日本糖尿病学会が提唱する臨床検査値が改善する減量目標 3~5%を達成していた。

令和 2 年度も研究を継続して、効果的な特定保健指導について検討する。

- 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 月よりアッシュドポンプ競合型アッシュドブロッカー：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 29 年度は、前向き検討症例を当協会などの 7 施設で除菌治療をして成否が確認された 1,310 例を、共同研究者の山崎が集計して分析した結果、VPZ 40+AMPC 1500+CAM 800 群が 97.2%と非常に高い除菌率を示したことを第 23 回日本ヘリコバクター学会学術集会で報告した。多くの報告では CAM400mg 投与と CAM800mg 投与では除菌率に差はないことから「*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。それと異なる結果であったことから、平成 30 年度は当協会研究責任者が関与した症例で再検討した結果、VPZ 40+AMPC 1500+CAM 400 の除菌率は 87.0%、VPZ 40+AMPC 1500+CAM 800 の除菌率は 91.9%であった。

令和 1 年度は、登録してきた当協会除菌治療症例の成績を集計した結果、VPZ 40+AMPC 1500+CAM 400 群(266 例)の除菌率は 88.7%、VPZ 40+AMPC 1500+CAM 800(503 例)の除菌率は 91.5%であった。一方、副作用の発生率に関して前者は 5.4%、後者は 11.4%であった。令和 2 年度は、除菌率が少しでも高い CAM800 群の投与を続けるが、副作用の内容を精査して、より適正な投与量に関して検討する。

なお、二次除菌 VPZ 40+AMPC 1500+MNZ500(101 例)の除菌率は 97.0%であった。

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。

研究は白色光、Blue LASER Imaging (BLI)、Linked Color Imaging (LCI) の内視鏡画像データを用いた deep learning の検討である。平成 28 年度から deep learning の framework を用いて感染・未感染の 2 群の内視鏡画像分類プログラムを試作し検討を開始して、平成 29 年度は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) を用いたことで、感度 87.0%、特異度 95.0%、診断精度は (ROC 曲線による AUC) 0.96 まで向上した。

平成 30 年度からは *H. pylori* 除菌判定に役立つ事を考えて *H. pylori* 未感染・現感染・既感染の 3 分類での診断を可能にする deep learning の作成を試みている。

令和 1 年度は自動診断プログラムを改良して、384 例の前向き登録症例から 12,836 枚の LCI 画像データを抽出して、22 層に多層化した deep learning に画像の特徴を記憶させた。自動診断プログラムの診断精度は、*H. pylori* 未感染 0.97、現感染 0.82、既感染 0.73 であった。本年度の結果は UEGW バルセロナで口演発表した(OP-317)。

令和 2 年度は、英文論文として発表するとともに、自動診断プログラムを改良して、*H. pylori* 未感染・現感染・既感染の 3 分類の診断精度の向上を図る。

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) を導入した。その診断精度の向上が本研究の目的である。

平成 29 年度に事前準備を開始して、平成 30 年度は CTC を 11 例施行した。

令和 1 年度は 66 例の検討において、CO₂ ガスで大腸全域に拡張良好は背臥位撮影で 43 件(65%)、腹臥位撮影で 49 件(72%)であった。バリウムを経口投与して残渣と病変の鑑別を容易にするにタギングが良好であったのは 30 件(45%)2 例であった。

令和 2 年度は、CTC 施行件数を増やして前処置の方法およびガス注入体位を中心に検討する。

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)

平成 25 年に *H.pylori* 胃炎に対する除菌治療の保険診療が認可された後、胃がん検診受診者中に *H.pylori* 除菌後患者の割合が年々増加してきている。ところが、除菌後発見胃がんは診断困難な症例が多く、その発見に有用な内視鏡診断が確立されていない。一方、除菌後発見胃がん数が年々増加してきている印象はあるが実態は不明である。以上の現状を背景にして、*H.pylori* 除菌後症例の内視鏡診断において除菌後胃がんをより確実に診断するために、内視鏡診断を中心に様々な視点から研究するのが本研究の目的である。

H.pylori 除菌後発見胃がんの大半は、胃がんとしての特徴的な形態を示さず、さらに除菌後の背景胃粘膜の形態・色調変化が加わって、白色光観察のみでは内視鏡診断が困難であった。平成 30 年度は画像強調内視鏡観察による診断を試みたが明確な知見は得られなかった。そこで、平成 30 年度からは、胃がん症例を現感染胃がん、既感染胃がん、未感染胃がんに分けて、各年度の内視鏡受診者の感染状況と対比することによって、それぞれの発生頻度を推定する研究を開始した。

令和 1 年度は、胃炎除菌保険認可前後の平成 22 年度から 30 年度まで隔年

で、検診症例の *H.pylori* 感染状況および現感染、既感染、未感染胃粘膜別の胃がん発見率の推移について後ろ向きに調査した結果、平成 22 年度から 30 年度にかけて、現感染者は 46.2%から 6.8%と減少したのに対して、既感染者は 10.9%から 32.4%へ、未感染者は 42.9%から 60.8%へ増加した。

当施設での年度別発見胃がんを背景胃粘膜の *H.pylori* 感染状況別にみると、現感染者の胃がん発見率は平成 22 年度 1.11%、24 年度 0.74%、26 年度 1.07%、28 年度 0.65%、30 年度 1.03%と算出された。既往感染者の胃がん発見率はそれぞれ 0.38%、0.49%、0.52%、0.22%、0.36%であった。一方、未感染者の胃がん発見率はそれぞれ 0.05%、0.07%、0.07%、0.10%、0.07%であった。*H.pylori* 既感染胃がん数は増加しているが、発見率は変化なく現感染者では約 1%、既感染者では約 0.4%、未感染者では約 0.07%であった。（消化器内視鏡 2019; 31: 1818-1822）

年度別発見胃がんを、背景胃粘膜の *H.pylori* 感染状況別に検討することは、*H.pylori* 未感染者だけでなく既感染者も増加している現状を踏まえた対策型胃がん検診の構築のためにも必要な研究と考えられるために 10 年間の毎年の成績を集積して、さらに精度の高い知見を得るのが令和 2 年度の到達目標である。

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（継続） （研究本部がん対策研究室）

H.pylori 除菌による発がん予防は特に重要な問題である。早期胃がん内視鏡治療後の 2 次胃がん発生を抑制することが日本と韓国の、慢性胃炎患者の胃がん発生抑制が中国の前向きランダム化試験で証明されているが、本邦における除菌治療の胃がん予防効果に関するエビデンスは十分とは言えない。

そこで、①日本ヘリコバクター学会主導で開始された *H.pylori* 除菌成功症例を登録して除菌による胃がんの発生率の変化を全国レベルの大規模調査で明らかにすることを目的とした共同研究に参加して、また②当協会で経過観察されている患者の経過観察から、除菌治療の胃がん抑制効果を多方面から検証することが本研究の目的である。

日本ヘリコバクター学会が行う多施設共同研究に関しては、症例エントリーは令和 1 年 10 月末日まででは 98 例であった。その中の 25 例で経過観察の内視鏡を施行したが、胃がんが発生した症例はなかった。なお、全国集計登録患者数は 3,500 例余りに留まっている。

胃がん発生に関する全国調査では結論が出るまでに時間がかかることから、令和 1 年度は当協会に登録されていた平成 13 年度以降に除菌治療がなされ、10 年以上の内視鏡的経過観察がなされた 81 症例を対象とした後ろ向き観察検討を行った。8 例(9.9%)に除菌後胃がんが発見されたが全て分化型早期胃がんであった。除菌から胃がん発見前で期間は、2 年未満 4 例、2～4 年未満 0 例、4～6 年未満 3 例、そして 10 年目 1 例と、除菌治療後比較的早期に発見されていた。

令和 2 年度は、日本ヘリコバクター学会が行う多施設共同研究においては除

菌治療成功症例エントリーおよびその経過観察を継続するとともに、当協会を除菌治療後に内視鏡的経過観察が十分になされていた症例を対象に、経過観察が10年未満の症例も対象に加えることで症例を増やして検討を行う。

7) 上部消化管 X 線検査の画像を用いたヘリコバクター・ピロリ自動診断プログラムの開発（新規）

（研究本部画像病理研究室）

ヘリコバクター・ピロリ菌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いる。本研究の目的は、ピロリ菌確定診断前の上部消化管二重造影検査における画像から感染予測を補助する「上部消化管 X 線検査画像を用いたピロリ菌感染診断プログラム」を作成することである。

平成 30 年までの胃 X 線検査画像の内ピロリ菌の感染状況が明らかな症例から、300 例（陰性・陽性各 150 例）を登録した。1 症例から実験用の画像を 5 枚（背臥位，RAO，LAO，伏臥位，RPO；当初の 3 枚から増加の方針）選別し約 1,500 枚の *H. pylori* 関連上部消化管二重造影検査の画像を抽出する。これらの画像をコンピュータ上で色付けし、*H. pylori* 感染、未感染の画像を deep learning へ入力し、画像の特徴を記憶させ、*H. pylori* 感染の画像診断プログラムを作成することを計画している。

令和 1 年度は、50 例の X 線像にコンピュータ上で色付けすることで、*H. pylori* 感染情報を標識した。この作業の達成率は予定の 17% 程度である。また、この作業と並行で、標識された X 線像を deep learning コンピュータへ入力し、プログラムの画像認識パラメータを最適値に調整した。

令和 2 年度は、更に症例数を集積して検討を続ける。

II 個別研究事業

個別研究事業は、令和 1 年度の研究テーマは、平成 30 年からの継続のものが 3 テーマであり、新たに研究を開始したものはなく、それぞれの研究内容は次のとおりである。

なお、それぞれの研究テーマについて、外部の有識者を含めた「研究事業評価委員会」において、テーマ設定、成果等の評価を行っている。

<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）

（榊 信廣）

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、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。

プレリミナリーな研究として、ピロリ除菌後に 3 年以上経過を観察されていた症例を抽出して、ピロリ除菌治療がバレット上皮の進展に関与するか否かを検討した結果、年齢、胃粘膜萎縮、性別による差はみられず、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。

そこで、令和 1 年度は早期胃癌検診協会附属茅場町クリニックで 10 年以上にわたって内視鏡検査を継続している患者の画像をレトロスペクティブに検討して、ピロリ除菌治療がバレット上皮の進展に関与するか否かを検討した。その結果、ピロリ除菌後の 79 例での検討では、バレット上皮陽性であったのは 50.6%で、経過観察期間中のバレット上皮進行例は 17.7%であった。この結果は、ピロリ現感染(103 例)のそれぞれ 59.2%、24.3%、未感染(204 例)の 54.8%、28.8%に比べて低いという予測に反した結果であった。そのために更に症例を蓄積しての検討が必要と考えた。

令和 2 年度は、10 年以上経過観察できた除菌治療後症例を更に追加すると共に、バレット上皮進展に関与する因子を、ピロリ未感染症例、現感染症例と対比しながら検討することを到達目標とする。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バレット上皮の進展を評価する。

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）

（榊 信廣）

平成 26 年に公表された「胃炎の京都分類」で既感染胃の特徴として示された地図状発赤は、発見・診断が困難な除菌後胃がんの鑑別診断上も重要な内視鏡所見である。そのような理由で、同一症例の除菌治療前後の内視鏡所見の変化を経時的に観察することにより、地図状発赤を中心に除菌前後の胃粘膜の内視鏡所見の変化を検証する。

平成 29 年度は、除菌前後に経時的に胃粘膜所見の観察がなされた症例を対象に地図状発赤の出現について検討した。その結果、地図状発赤の出現頻度は 27.6% (27/98) であった。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が、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、除菌後に胃体部に明確な地図状発赤を認めた 26 症例で、除菌治療と地図状発赤の出現との関係をみた。26 例中 4 例は除菌前から地図状発赤が認められた。その症例を除く 22 症例での検討で、12 例は除菌後 2 年以内と除菌後短期間で地図状発赤所見が認められた。除菌治療後では短期間で腸上皮化生の性状が大きく変化することを示唆する結果であった。

令和 1 年度の検討結果は次のとおりであった。

- ① 平成 22 年度から 30 年度の発見胃がんで、分化型がんであって背景胃粘膜が検討可能であった 63 症例を対象に検討した結果、地図状発赤が認められた症例は 18 例(28.6%)であった。
- ② 当協会でも 10 年以上経過観察がなされた 81 例においては、17 例(21.0%)に地図状発赤が認められた。
- ③ 地図状発赤と胃粘膜萎縮との関係では、中等度萎縮群が（木村・竹本分類 C3,O1）13 例(76.5%)と最も多かったのに対して、軽度萎縮群(C1,C2)および高度萎縮群(O2,O3)はそれぞれ 2 例で認められただけであった。
- ④ 当協会でも 10 年以上経過観察がなされた 81 例中 8 例に除菌後胃がんが診断された。除菌後発見胃がんの発見率は、地図状発赤あり群では 3/17 例 (17.6%)、地図状発赤なし群では 5/64(7.8%)であった。（両群に有意差なし）

結果として、地図状発赤は中等度萎縮症例を中心に除菌治療の例の約 2 割の症例で認められるが、除菌後胃がん発生との関係性を認めることができなかつたため、地図状発赤の病態を中心とした本研究は、本年度で終了とする。

3) 大腸ポリープの検出および鑑別について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）

（中島寛隆）

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。この目的は、技術を確立することである。

平成 29 年度は、院内の研究倫理委員会で倫理的な問題がなく研究を進める承認を得た後に、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した。平成 30 年度は千葉大学フロンティア医工学センター川平研究室との共同研究で大腸内視鏡画像に焦点をあてた deep learning プログラムのプロトタイプを試作した。この試作は、大腸腫瘍性病変を 41 例使用して後ろ向き研究として、既知のがん深達度を「上皮内及び SM 微小浸潤」と「SM 深部浸潤」に 2 分類し、各症例の白色光画像を deep learning(8 層)に記憶させた。この deep learning の深達度診断精度は正診率 81.2%を示した。この研究に関しては、成果を英文論文として *Oncology* 2018; 21:1-7 誌に報告して終了した。

令和 1 年度は、富士フイルム製のレーザー内視鏡と LED 内視鏡 (LASEREO) も用いた腺腫 750、鋸歯状病変 193、がん 21 病変の動画画像データ (白色光、BLI、LCI) を集積して、進化型プログラム用のデータベース構築を開始した。令和 2 年度も、画像データの集積を続けて、「人工知能を用いて効率良く大腸ポリープを検出し鑑別する技術の開発」の研究を継続する。

Ⅲ 各種研究会

早期消化管がんの診断技術の進歩とその普及を促進するためには、多くの研究者による多様な症例についての厳しい討論の場が不可欠である。その意味で現在、当協会がかかわっている研究会（早期胃癌研究会、大腸研究会）の役割は大きく、一層の進展に努めてきた。

1 早期胃癌研究会

本研究会は、昭和 35 年に初期癌研究会として発足後 60 年を経過（昭和 39 年に早期胃癌研究会と改称）し、研究会の果たしてきた役割への高い評価と将来への期待の大きさが再認識されている。東京都を中心とした国内の大学、病院から提出される毎回平均 5 症例の X 線、内視鏡、病理検査所見について、最先端のすこぶる厳しい討論が行われた。この研究会を通じて、最新の診断技術と理論の応用と普及が図られ、胃がんを中心とする消化管がんの早期診断法及び治療法は進歩を続けている。

また、本研究会は、日本医学放射線学会から放射線科専門医更新単位取得制度学術集会として認定されている。

令和 1 年度の月例検討症例内容は、早期胃癌研究会実施明細のとおりである。

1) 研究会の運営

研究会は、専門領域や地域性を考慮し選出された 49 名の運営委員により運営されている。そのうち運営幹事が運営委員長を補佐し、研究会運営を推進している。

（令和 2 年 3 月 31 日現在）

【運営委員長】 1 名

山 野 泰 穂 札幌医科大学医学部 消化器内科学講座

【運営幹事】 12 名

上 堂 文 也 大阪国際がんセンター 消化管内科

江 崎 幹 宏 佐賀大学医学部附属病院 光学医療診療部

小 澤 俊 文 総合犬山中央病院 消化器内科

九 嶋 亮 治 滋賀医科大学 臨床検査医学講座

蔵 原 晃 一 松山赤十字病院 胃腸センター

榊 信 廣 早期胃癌検診協会

長 浜 隆 司 千葉徳洲会病院 消化器内科 消化器内視鏡センター

二 村 聡 福岡大学医学部 病理学講座

平 澤 大 仙台厚生病院 消化器内視鏡センター

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

丸 山 保 彦 藤枝市立総合病院 消化器内科

八 尾 隆 史 順天堂大学大学院医学研究科 人体病理病態学

【名誉幹事】 3名

飯 田 三 雄 九州大学 名誉教授
多 田 正 大 多田消化器クリニック
八 尾 恒 良 佐田病院 名誉院長

【顧問】 3名

岩 下 明 徳 福岡大学筑紫病院 病理部
下 田 忠 和 静岡県立静岡がんセンター 病理診断科
渡 辺 英 伸 新潟大学 名誉教授

(五十音順)

2) 雑誌「胃と腸」の発行と編集委員

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、病理診断など）が編集委員を中心にして執筆、掲載される。

(令和2年3月31日現在)

【編集委員長】 1名

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

【編集委員】 24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
入 口 陽 介 東京都がん検診センター 消化器内科
江 崎 幹 宏 佐賀大学医学部附属病院 光学医療診療部
小 澤 俊 文 総合犬山中央病院 消化器内科
小 野 裕 之 静岡県立静岡がんセンター 内視鏡科
小 田 丈 二 東京都がん検診センター 消化器内科
小 山 恒 男 佐久医療センター 内視鏡内科
海 崎 泰 治 福井県立病院 病理診断科
九 嶋 亮 治 滋賀医科大学 臨床検査医学講座
蔵 原 晃 一 松山赤十字病院 胃腸センター
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
清 水 誠 治 大阪鉄道病院 消化器内科
菅 井 有 岩手医科大学医学部 病理診断学講座
竹 内 学 長岡赤十字病院 消化器内科
田 中 信 治 広島大学 内視鏡診療科

長	南	明	道	仙石病院	内科
長	浜	隆	司	千葉徳洲会病院	消化器内科 消化器内視鏡センター
二	村		聡	福岡大学医学部	病理学講座
平	澤		大	仙台厚生病院	消化器内視鏡センター
松	田	圭	二	帝京大学医学部	外科学講座
八	尾	建	史	福岡大学筑紫病院	内視鏡部
八	尾	隆	史	順天堂大学大学院医学研究科	人体病理病態学
山	野	泰	穂	札幌医科大学医学部	消化器内科学講座

(五十音順)

早期胃癌研究会実施明細（令和1年度）

開催年月日	例会幹事	症例提示施設	発表医師	症例
令和1年5月30日 出席人数331名 第58回「胃と腸」大会 グランドプリンスホテル新高輪 国際館パミール 3階 北辰	新潟大学地域医療教育センター魚沼基幹病院 消化器内科 八木 一芳 帝京大学医学部 外科学講座 松田 圭二 東京都健康長寿医療センター 病理診断科 新井 富生	1) 市立奈良病院 消化器肝臓病センター 2) 佐賀大学医学部附属病院 光学医療診療部 3) 岐阜県総合医療センター 消化器内科 4) 東京都がん検診センター 消化器内科 5) 帝京大学医学部 消化器内科 レクチャー 【忘れられない一例】 佐賀大学医学部附属病院 光学医療診療部	下河邊嗣人 芥川 剛至 山崎 健路 橋本真紀子 間邊 大輔 江崎 幹宏	区域性の全周性の壁肥厚を呈した、直腸 solitary polypoid ganglioneuroma 直腸 MALT リンパ腫の一例 内視鏡切除を行った食道 fibrovascular polyp の一例 胃粘膜下腫瘍として 15 年間経過観察された形態変化を認めなかった胃癌 胃ポリポースの一例 「腸症関連 T 細胞リンパ腫」
令和1年7月26日 出席人数/570名 ベルサール高田馬場地下2階 ホール A	藤枝市立総合病院 消化器内科 丸山 保彦 松山赤十字病院 胃腸センター 蔵原 晃一 昭和大学横浜市北部病院 臨床病理診断科 根本 哲生	1) 聖隷浜松病院 消化器内科 2) 防府消化器病センター 防府胃腸病院 3) 藤枝市立総合病院 消化器内科 4) 九州大学大学院 病態機能内科学 5) 山鹿中央病院 消化器内科 レクチャー 【忘れられない一例】 大阪国際がんセンター 消化管内科	芳澤 社 柿本 忠俊 矢野 庄悟 長末 智寛 木庭 郁朗 上堂 文也	下部食道のリンパ上皮腫様癌の一例 胃内分泌細胞癌の一例 生検で MALT リンパ腫が疑われた胃・大腸梅毒の一例 管内性に発育し、不整形潰瘍を形成した小腸平滑筋肉腫の一例 寛解期潰瘍性大腸炎患者に生じた大腸浸潤癌の一例 「Light blue crest を認めた一例」
令和1年9月18日 出席人数/314名 笹川記念会館2階 国際会議場	総合犬山中央病院 消化器内科 小澤 俊文 藤田医科大学 消化管内科学 大宮 直木 順天堂大学大学院医学研究科 人体病理病態学 八尾 隆史	1) 秋田赤十字病院 消化器病センター 2) 手稲溪仁会病院 消化器病センター 3) 県立広島病院 内視鏡内科 4) 浜松医科大学 消化器内科 5) 島根大学医学部附属病院 消化器内科	佐々木 真 赤保内正和 佐野村洋次 石田 夏樹 板脇 綾子	横行結腸病変の一例 腫瘍表層部に鋸歯状構造を呈した直腸病変の一例 NBI 拡大観察を行った純粋未分化型十二指腸粘膜下層深部浸潤癌の一例 胃神経内分泌腫瘍(NET)G1 異所性胃腺から発生したと考える早期胃癌の一例
令和1年11月27日 出席人数/344名 笹川記念会館2階 国際会議場	大阪国際がんセンター 消化管内科 上堂 文也 広島大学病院 消化器・代謝内科 岡 志郎 滋賀医科大学 臨床検査医学講座 九嶋 亮治	1) 市立奈良病院 消化器・肝臓内科 2) 大垣市民病院 消化器内科 3) 南長野医療センター篠ノ井総合病院 消化器内科 4) 広島大学病院 内視鏡診療科 5) 熊本中央病院 健診センター/消化器内科 レクチャー 【忘れられない一例】 松山赤十字病院 胃腸センター	岸埜 高明 三宅 望 児玉 亮 飯尾 澄夫 大谷 響 蔵原 晃一	胃底腺粘膜型胃癌の一例 診断に苦慮した好酸球性胃腸炎の一例 1年間の経過で形態変化を来した胃型胃癌の一例 小腸神経内分泌細胞癌の一例 大腸の Heterotopic gastrointestinal gland polyp と考えられる一例 「collagenous gastritis」
令和2年1月15日 出席人数/384名 笹川記念会館2階 国際会議場	千葉徳洲会病院 消化器内科 長浜 隆司 札幌医科大学医学部 消化器内科学講座 山野 泰穂 福岡大学医学部 病理学講座 二村 聡	1) 市立安佐市民病院 内視鏡内科 2) 福岡大学筑紫病院 消化器内科 3) 岐阜県総合医療センター 消化器内科 4) 佐賀大学医学部附属病院 光学医療診療部 5) 北九州総合病院 消化器内科 レクチャー 【症例から学ぶ内視鏡診断・治療のポイント 忘れられない一例】 総合犬山中央病院 消化器内科	嶋田賢次郎 麻生 頌 山崎 健路 芥川 剛至 宮島 佑一 小澤 俊文	大腸癌病変の一例 空腸に発生した神経内分泌細胞癌の一例 胃神経内分泌腫瘍(カルチノイド)(G2) 胃型形質を有する乳頭状腫瘍の一例 食道癌と鑑別を要した食道乳頭腫の一例 「潰瘍性大腸炎に伴う上部消化管病変」
令和2年3月18日	新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止			

2 大腸研究会

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、病理所見について最先端の検討、討論を行った。

この研究会を通じて、「早期大腸がんの診断能の確立と普及」という大テーマが着実に進行し、若手研究者の育成に大いに貢献している。

令和1年度の月例検討症例内容は、大腸研究会実施明細のとおりである。

(令和2年3月31日現在)

【代表世話人】 1名

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
河内 洋 がん研究会有明病院 病理部
斎藤 彰一 がん研有明病院 下部消化管内科
篠原 知明 佐久総合病院佐久医療センター 消化器内科
富樫 一智 福島県立医科大学 会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 消化器内視鏡センター
濱谷 茂治 東京慈恵会医科大学 病理学講座
久部 高司 福岡大学筑紫病院 消化器内科
和田 祥城 和田胃腸科医院 消化器内科

【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

【名誉世話人】 2名

池上 雅博 東京慈恵会医科大学 病理学講座
大倉 康男 PCL JAPAN 病理・細胞診センター 病理

(五十音順)

大腸研究会実施明細（令和1年度）

開催年月日	症例提示施設	発表医師	出席人数
平成31年4月22日	1) 福岡大学筑紫病院 消化器内科 2) 協立総合病院 消化器内科 3) 佐久医療センター 消化器内科 4) がん研有明病院 下部消化管内科 5) 久留米大学 消化器病センター	八坂 達尚 名和 晋輔 根本 大樹 大倉 幸和 永田 務	44名
令和1年6月24日	1) 協立総合病院 消化器内科 2) 佐久医療センター 消化器内科 3) 久留米大学 消化器病センター 4) がん研有明病院 下部消化管内科 5) がん研有明病院 下部消化管内科	名和 晋輔 篠原 知明 草場 喜雄 光吉 優貴 斎藤 彰一	43名
令和1年8月26日	1) 協立総合病院 消化器内科 2) がん研有明病院 下部消化管内科 3) 久留米大学 消化器病センター	名和 晋輔 斎藤 彰一 永田 務	42名
令和1年12月9日	1) 協立総合病院 消化器内科 2) NTT 東日本関東病院 消化器内科 3) 久留米大学 消化器病センター 4) がん研有明病院 下部消化管内科	名和 晋輔 小西 隆之 草場 喜雄 斎藤 彰一	49名
令和2年2月17日	1) NTT 東日本関東病院 消化器内科 2) 協立総合病院 消化器内科 3) がん研有明病院 下部消化管内科	小西 隆之 名和 晋輔 土方 一範	39名

会場： 4・6・8月 東京慈恵会医科大学 大学1号館 5階講堂
12・2月 東京慈恵会医科大学 高木2号館 地下1階南講堂

IV 研究成果の発表（下線は他施設共同研究者）

1 論文・著書

<原 著>

1) 榑 信廣

「早期胃癌検診協会における内視鏡検査結果からみた *Helicobacter pylori* 除菌治療の胃癌抑制効果」

Helicobacter Research Vol.23No.1 19 先端医学社

令和1年5月

2) 榑 信廣

「AIDS の消化管病変」

内科学書改訂第9版 Vol.4 278 中山書店

令和1年8月

3) 榑 信廣 下井銘子 中島寛隆

「現感染・既感染・未感染胃癌の年度別発見率からみた *H.pylori* 除菌治療の胃内視鏡検診に及ぼす影響」

消化器内視鏡 第31巻第12号 1818-1822 東京医学社

令和1年12月

<総説・その他>

1) 下井銘子 中島寛隆

「肉眼型分類(胃癌取り扱い規約)」

胃と腸 第54巻第5号 640-641 医学書院

令和1年5月

2) 榑 信廣

「除菌時代の胃癌診断における LED 内視鏡の役割」

FUJIFILM MEDICAL SEMINAR 2019 in 千葉 千葉内視鏡セミナー

SEMINAR REPORT

令和1年9月

3) 中島寛隆 川平 洋

「消化器内視鏡におけるコンピュータ支援診断 Computer Aided Diagnosis and Gastrointestinal Endoscopy」

日本コンピュータ外科学会誌 第21巻第3号 140-142

令和1年9月

- 4) 中島寛隆 川平 洋 榎 信廣
「AI 内視鏡による *Helicobacter pylori* の感染診断」
消化器内視鏡 第 31 卷第 10 号 1574-1577 東京医学社
令和 1 年 10 月

<著 書>

- 1) 下井銘子 中島寛隆
「高齢者に胃内視鏡検診はいつまで必要か？」
どうする!高齢者の内視鏡診療 78-79 文光社
令和 1 年 5 月
- 2) 榎 信廣
「消化性潰瘍診療ガイドライン 2015 (改訂第 2 版)」
今日の治療指針 2020 1945-1948 医学書院
令和 2 年 1 月

2 学会活動

- 1) 中島寛隆
「読影補助時代にむけた撮影技術と読影力の研鑽」
日本消化器がん検診学会関東甲信越支部
第51回放射線研修委員会学術集会 大会長 東京
令和2年2月15日
- 2) 工藤 泰
「読影補助時代にむけた撮影技術と読影力の研鑽」
日本消化器がん検診学会関東甲信越支部
第51回放射線研修委員会学術集会 実行委員長 東京
令和2年2月15日
- 3) 中島寛隆
「胃内視鏡検診時代の内視鏡診断の実際と展望」
第97回日本消化器内視鏡学会総会 富士フィルムメディカル株式会社
サテライトセミナー2 講演 東京
令和1年5月31日
- 4) 中島寛隆
「ピロリ陰性」
第97回日本消化器内視鏡学会総会 一般演題口演35 座長 東京
令和1年6月1日
- 5) 中島寛隆
「これからの胃がん内視鏡検診を考える」
第79回日本消化器がん検診学会関東甲信越支部地方会
パネルディスカッション 司会 群馬
令和1年9月29日
- 6) 山本美穂
「ザ・ベストイメージングコンテスト」
第79回日本消化器がん検診学会関東甲信越支部学術集会
第21回超音波研修委員会 司会 群馬
令和1年9月29日
- 7) 中島寛隆
「内視鏡検査で見る胃粘膜の萎縮とAIによる背景粘膜診断」
日本放射線技術学会東京支部 第244回東京支部技術フォーラム 講演
東京
令和1年10月4日

- 8) 工藤 泰
「撮影前に知っておきたい胃粘膜の萎縮と X 線像、組織像」
日本放射線技術学会東京支部 第 244 回東京支部技術フォーラム 講演
東京
令和 1 年 10 月 4 日
- 9) Nakashima H Kawahira H Kawachi H Sakaki N
「Endoscopic three categorical diagnosis of *Helicobacter pylori* infection
using linked color imaging and deep learning : A single - center
prospective study」
United European Gastroenterology Week 2019 口演 スペイン
令和 1 年 10 月 23 日
- 10) 中島寛隆
「胃 X 線検査の現状と展望」
第 50 回日本消化器がん検診学会中国四国地方会 特別講演 高知
令和 1 年 12 月 8 日
- 11) 山本美穂
「初心者のための腹部超音波実技講習会」
日本消化器がん検診学会関東甲信越支部超音波研修委員会 実技指導講師
東京
令和 2 年 2 月 8 日
- 12) 中島寛隆
「読影補助時代の胃 X 線検査」
日本消化器がん検診学会関東甲信越支部
第 51 回放射線研修委員会学術集会 大会長講演 東京
令和 2 年 2 月 15 日

3 研究会・研修会活動

1) 榑 信廣

「除菌時代の胃癌診断における LED 内視鏡の役割」

FUJIFILM MEDICAL SEMINAR 2019 in 千葉 千葉内視鏡セミナー

特別講演 千葉

令和1年5月29日

2) 中島寛隆

「人工知能(Deep learning)の消化管分野における活用」

第31回奈良県消化管撮影技術研究会 特別講演 奈良

令和1年6月15日

3) 中島寛隆

「内視鏡検診における経鼻法と画像強調診断」

第11回経鼻内視鏡研究会 in 兵庫 特別講演 兵庫

令和1年6月29日

4) 中島寛隆

「胃内視鏡検診時代における内視鏡診断の実際と展望」

FUJIFILM MEDICAL SEMINAR 2019 in 太田 特別講演 群馬

令和1年7月31日

5) 中島寛隆

「胃内視鏡検診時代の検査法と診断法」

品川区医師会 令和元年度品川区胃がん内視鏡検診研修会 講演 東京

令和1年10月7日

6) 中島寛隆

「胃内視鏡検診時代の検査方法と診断方法」

練馬区医師会 令和元年度第2回練馬区胃がん内視鏡検診研修会 講演

東京

令和1年11月9日

7) 山本美穂

「超音波検査技術講習会」

全国労働衛生団体連合会 実技指導講師 東京

令和1年11月16・17日

8) 中島寛隆

「胃内視鏡検診の撮影法と診断法—スクリーニングのコツから胃炎・胃がん
診断まで—」

FUJIFILM MEDICAL SEMINAR 2020 in 高崎 特別講演 群馬

令和2年2月20日

4 共同研究

<学会活動>

- 1) 徳永健吾 永原章仁 森 英毅 榊 信廣 他
「*Helicobacter pylori* 二次除菌不成功例における再判定診断の重要性」
第 25 回日本ヘリコバクター学会学術集会 ワークショップ 1 愛知
令和 1 年 6 月 21 日

- 2) 森 英毅 鈴木秀和 小俣富美 榊 信廣 他
「東京地区における *Helicobacter pylori* 一次・二次除菌診療 高齢者における除菌評価は尿素呼気試験が適切か」
第 25 回日本ヘリコバクター学会学術集会 パネルディスカッション 3
愛知
令和 1 年 6 月 22 日

B 研修事業

I 実技研修の受入れ

当協会における実技研修を希望する医師を受け入れて指導した。

主たる研修内容は、消化管の X 線検査、内視鏡検査であり、医師 1 人を受け入れた。

国内医師

受 入 人 数 : 1 名

研 修 期 間 : 12 か月

II 平成消化器懇話会の開催

地元開業医等を対象とする勉強会であり、専門医師の最新の診断や治療についての講演が聞けるということで多くの参加があり、有意義な会となった。

『令和 1 年度第 1 回』

開 催 日 : 令和 1 年 6 月 14 日 (金)

場 所 : 早期胃癌検診協会 附属茅場町クリニック

講 演 者 : 国立がん研究センター 中央病院 放射線診断科

三宅 基隆先生

演 題 : 「CT colonography update ～CTC による大腸癌診断の実際～」

『令和 1 年度第 2 回』

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、令和 2 年度に延期。

C クリニック運営事業

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た。

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の検診受診者は 13,270 人であった。

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を行う巡回検診にも対応しており、検診受診者は 4,988 人であった。

2 診療事業

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た。

診療日：月曜日～土曜日（土曜日は、第 2 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、消化器科、呼吸器専門外来、肝臓専門外来

来院数（年間延べ人数）：8,279 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た。

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

4 その他

研究のテーマを臨床面から促進するため、職域集団を対象とする集団検診及び精密検査、その後の経過管理システムの構築を進め一定の成果を上げているが、さらにデータ整備システムを補強した。

また、急増している大腸がんの早期発見技術を確立するため、引き続き大腸検査の受診率向上とその検査機能の進歩に努めた。

1 令和1年度 施設内検診件数

(単位：件)

	人間ドック	生活習慣病 検 診	法定検診	婦 人 科 検 診	計
4月	239	326	179	0	744
5月	304	616	187	0	1,107
6月	533	498	300	0	1,331
7月	638	354	281	0	1,273
8月	604	316	207	0	1,127
9月	524	335	364	89	1,312
10月	617	456	368	136	1,577
11月	567	377	310	92	1,346
12月	466	338	184	0	988
1月	355	227	204	0	786
2月	352	315	241	0	908
3月	300	213	258	0	771
計	5,499	4,371	3,083	317	13,270

* 婦人科検診は、人間ドック、生活習慣病検診及び法定検診における婦人科オプション項目以外で乳がん、子宮がん、卵巣がん、子宮筋腫等の検査を行った件数である。

2 令和1年度 巡回検診件数

(単位：件)

	検 診	胃 検 診	計
4月	1,120	169	1,289
5月	0	181	181
6月	137	283	420
7月	900	245	1,145
8月	130	218	348
9月	0	293	293
10月	0	239	239
11月	0	230	230
12月	0	199	199
1月	0	235	235
2月	0	203	203
3月	0	206	206
計	2,287	2,701	4,988

3 令和1年度 外来受診者数

(単位：人)

	令和1年度	平成30年度	差引
4月	703	685	18
5月	624	677	△53
6月	721	769	△48
7月	775	777	△2
8月	727	756	△29
9月	655	646	9
10月	724	766	△42
11月	669	814	△145
12月	739	744	△5
1月	635	733	△98
2月	656	759	△103
3月	651	809	△158
計	8,279	8,935	△656

4 令和1年度 上部消化管 X線検査

① 目的別検査件数

(単位：件)

項 目		計	性 別		受 診 歴	
			男 性	女 性	初 回	逐 年
検 診	任意型	5,077	4,007	1,070	951	4,126
			(78.9%)	(21.1%)	(18.7%)	(81.3%)
	対策型	2,385	1,875	510	458	1,927
			(78.6%)	(21.4%)	(19.2%)	(80.8%)
一 般 診 療		1	1	0	1	0
			(100%)	(0%)	(100%)	(0%)
計		7,463	5,883	1,580	1,410	6,053

- ・「任意型」とは、個人の死亡リスクの減少を目的とする医療機関等から任意で提供されるがん検診をいう。
- ・「対策型」とは、企業や学校等の死亡率減少を目的とする公共的な予防対策として実施されるがん検診をいう。

② 受診者の年齢構成

(単位：件)

年 齢	～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～	計
任意型検診	129	1,132	1,710	1,453	577	73	3	5,077
対策型検診	16	262	1,064	785	235	22	1	2,285
計	145	1,394	2,774	2,238	812	95	4	7,462

③ 要精検率と精検受診者率（施設内）

(単位：件)

	検診全体					初回検診群					逐年検診群										
	要精検者数 (要精検率)	精検受診者数 (精検受診率)	検査総数			要精検者数 (要精検率)	精検受診者数 (精検受診率)	検査総数			要精検者数 (要精検率)	精検受診者数 (精検受診率)	検査総数								
任意型	188	3.7%	29	15.4%	5,077			35	3.7%	6	17.1%	951			153	3.7%	23	15.0%	4,126		
対策型	74	3.1%	37	50.0%	2,385			16	3.5%	5	31.3%	458			58	3.0%	32	55.2%	1,927		
計	262	3.5%	66	25.2%	7,462			51	3.6%	11	21.6%	1,409			211	3.5%	55	26.1%	6,053		

- ・「要精検率」とは、検診受診者総数に対し、精密検査が必要とされた者の割合＜要精検率(%) = 要精検者数/受診者総数＞をいう。
- ・「精検受診率」とは、精密検査が必要とされた者のうち、実際に精密検査を受診したものの割合＜精検受診率(%) = 精検受診者数/要精検者数＞をいう。

④ 年齢階級別成績（検診全体）

（単位：件）

	項目/年齢	~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	75~79	80~	計
	受診者数	145	266	1,128	1,402	1,372	1,317	921	595	217	79	16	4	7,462
要精検者数	3	6	24	20	43	45	47	39	20	13	1	1	262	
精検受診者数	0	2	6	7	9	14	14	8	5	1	0	0	66	
精密検査	胃癌	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	非上皮性悪性腫瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	胃腺腫（異型上皮）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	胃ポリープ	0	0	1	2	1	3	5	2	0	0	0	0	14
	胃潰瘍（瘢痕を含む）	0	0	1	1	1	1	0	2	0	1	0	0	7
	その他の良性疾患	0	2	2	2	7	8	5	4	5	0	0	0	35
	異常なし	0	0	1	2	0	2	3	0	0	0	0	0	8
	不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	食道癌	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1

⑤ 年齢階級別成績（任意型検診 初回受診）

（単位：件）

	項目/年齢	~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	75~79	80~	計
	受診者数	31	31	162	156	163	155	118	92	31	8	3	1	951
要精検者数	1	2	1	2	6	8	4	6	2	2	1	0	35	
精検受診者数	0	1	0	1	1	1	0	2	0	0	0	0	6	
精密検査	胃癌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	非上皮性悪性腫瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	胃腺腫（異型上皮）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	胃ポリープ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	胃潰瘍（瘢痕を含む）	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	その他の良性疾患	0	1	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	5
	異常なし	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	食道癌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

⑥ 年齢階級別成績（任意型検診 逐年受診）

（単位：件）

	項目/年齢	~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	75~79	80~	計
	受診者数	98	214	725	676	715	705	475	319	135	57	5	2	4,126
要精検者数	2	4	15	11	21	24	27	25	15	9	0	0	153	
精検受診者数	0	1	2	2	2	4	6	3	3	0	0	0	23	
精密検査	胃癌	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	非上皮性悪性腫瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	胃腺腫（異型上皮）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	胃ポリープ	0	0	0	2	1	2	1	1	0	0	0	0	7
	胃潰瘍（瘢痕を含む）	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	その他の良性疾患	0	1	1	0	1	2	2	1	3	0	0	0	11
	異常なし	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	食道癌	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1

⑦ 年齢階級別成績（対策型検診 初回受診）

（単位：件）

項目/年齢	~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	75~79	80~	計	
	受診者数	2	1	48	105	92	86	69	39	11	2	2	1	458
要精検者数	0	0	1	1	3	3	3	2	1	1	0	1	16	
精検受診者数	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	0	0	5	
精密検査	胃癌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	非上皮性悪性腫瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	胃腺腫（異型上皮）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	胃ポリープ	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	胃潰瘍（瘢痕を含む）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他の良性疾患	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3
	異常なし	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	食道癌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

⑧ 年齢階級別成績（対策型検診 逐年受診）

（単位：件）

項目/年齢	~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	75~79	80~	計	
	受診者数	14	20	193	465	402	371	259	145	40	12	6	0	1,927
要精検者数	0	0	7	6	13	10	13	6	2	1	0	0	58	
精検受診者数	0	0	4	3	6	7	7	3	1	1	0	0	32	
精密検査	胃癌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	非上皮性悪性腫瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	胃腺腫（異型上皮）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	胃ポリープ	0	0	1	0	0	0	4	1	0	0	0	0	6
	胃潰瘍（瘢痕を含む）	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	5
	その他の良性疾患	0	0	1	1	5	5	2	1	1	0	0	0	16
	異常なし	0	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	5
	不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	食道癌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

5 令和1年度 X線検査件数

(単位：件)

部位別検査	検診形態		検査件数
胸部	外来	11	19,024
	契約検診	14,434	
	集団検診（施設）	2,289	
	集団検診（車）	2,290	
上部消化管	外来	1	7,463
	契約検診	5,077	
	集団検診（施設）	1,461	
	集団検診（車）	924	
大腸CT			60
胸部CT			878
腹部CT			44
頭部CT			6
マンモグラフィ			1,115
骨密度			654
内臓脂肪測定			359
計			29,603

6 令和1年度 内視鏡検査件数

(単位：件)

検査件数	
上部消化管	7,094
経鼻内視鏡の内訳	<1,489>
下部消化管	1,474
計	8,568
生検件数	
上部消化管	415
下部消化管	227
計	642
下部消化管治療件数	
大腸粘膜切除術 (EMR)	205

(単位：件)

鎮静剤使用による検査件数	
上部消化管	3,041
下部消化管	1,190
計	4,231

生検件数：内視鏡下で組織片を得るための検査件数であり、病理組織診断、ヘリコバクター・ピロリ感染診断、細菌培養同定検査を目的としている。

7 令和1年度 病理検査件数

(単位：件)

		施設内症例		施設外症例		計
		上部	下部	上部	下部	
組織検査	生検	—	—	—	—	656
	内視鏡切除	—	—	—	—	222
	外科切除	—	—	—	—	0
計		—		—		878

細胞検査	2,222
------	-------

8 令和1年度 がん患者数

(単位：人)

	食道がん		胃がん		大腸がん	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
～29歳						
30～34歳			1			
35～39歳			1			1
40～44歳						
45～49歳			2		1	1
50～54歳			2		1	
55～59歳	3			1	2	
60～64歳	2		5		1	
65～69歳	1		3	1	2	1
70～74歳			1		1	
75～79歳			3			
80歳～	1		1			
小計	7	0	19	2	8	3
計	7		21		11	

9 令和1年度 食道がん占拠部位別件数

(単位：件)

Ce	
Ut	1
Mt	6
Lt	
Ae	
EG	
計	7

10 令和1年度 胃がん占拠部位

(単位：件)

	Less	Gre	Ant	Post	計
U				4	4
M	5	3	2	2	12
L	1	1	2	2	6
計	6	4	4	8	22

11 令和1年度 大腸がん占拠部位と肉眼形態

(単位：件)

	0						1	2	3	計
	I	Ip	Isp	Is	IIa	IIc				
C										0
A		1						2		3
T										0
D								1		1
S		1	2	1				1		5
RS								1		1
R	1		1		1					3
計	1	2	3	1	1	0	0	5	0	13

12 令和1年度 腹部超音波検査件数

(単位：件)

		契約検診		外 来		計
		6,397		410		6,807
		男 性	女 性	男 性	女 性	
有 所 見 内 訳	脂肪肝	2,152	264	128	17	2,561
	肝嚢胞	1,527	422	100	50	2,099
	肝血管腫（疑い）	630	231	34	22	917
	肝腫瘍（疑い）	30	3	4	3	40
	慢性肝疾患	58	6	28	7	99
	肝硬変	8	0	6	2	16
	門脈瘤	4	0	3	0	7
	肝内石灰化	229	43	19	10	301
	胆嚢ポリープ	1,645	391	94	26	2,156
	胆石	240	61	25	11	337
	胆嚢腺筋腫症	273	77	24	14	388
	慢性胆嚢炎	4	0	0	0	4
	胆嚢壁内結石	174	23	14	3	214
	膵嚢胞	76	44	18	21	159
	膵石	13	3	2	0	18
	のう胞性膵腫瘍（疑い）	44	2	4	4	54
	充実性膵腫瘍（疑い）	15	2	2	0	19
	腎嚢胞	1,700	302	120	39	2,161
	腎結石・尿管結石	173	26	11	2	212
	水腎症	48	17	6	7	78
	腎内石灰化	1,793	409	102	39	2,343
	腎血管筋脂肪腫	59	41	4	6	110
	腎腫瘍（疑い）	5	1	0	0	6
	馬蹄腎	9	3	1	0	13
	脾嚢胞	7	4	1	0	12
	脾腫瘍（疑い）	15	2	0	0	17
	脾石灰化	12	5	0	1	18
	脾血管腫	3	1	0	0	4
副腎腫瘍	11	6	4	0	21	

13 令和1年度 乳腺超音波検査件数及び有所見者数

乳腺超音波件数	1,675 件
---------	---------

有所見 内訳

(単位：件)

内 訳	契約検診	外 来	計
乳腺症	46	2	48
乳腺腫瘍（疑い）	23	1	24
乳腺嚢胞	1,193	21	1,214
嚢胞内腫瘍（疑い）	0	0	0
非浸潤癌（疑い）	0	0	0
浸潤癌（疑い）	1	0	1
線維腺腫（疑い）	495	9	504
乳房脂肪腫	1	0	1
乳管拡張症	45	1	46

14 令和1年度 臨床検査件数

(単位：件)

種 別	件 数
生化学	187,281
検 尿	62,160
検 便	17,804
血 液	62,193
血清学	33,949
ウイルス (HIV)	1
細 菌	51
合 計	363,439

15 令和1年度 臨床検査別件数

(単位：件)

種 別	件 数	
生化学	蛋 白	17,142
	糖	19,684
	脂 質	50,210
	酵 素	57,279
	その他	42,966
	計	187,281
検 尿	62,160	
検 便	検 便	16,008
	検 便 (虫卵)	1,796
	計	17,804
血 液	血液形態学	631
	血液凝固	491
	血球計数	61,071
	計	62,193
血清学	33,949	
ウイルス (HIV)	1	
細 菌	51	
合 計	363,439	

D 啓発事業

研究事業の成果を社会還元するため、消化器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中心として、これからの健康管理に資するべく、がん対策の基礎知識並びに生活習慣病も含む、幅広い健康管理法について各種の啓発活動を行った。

また、同主旨のもと周辺医師会・病院・企業健康管理室等と連携し、講演会、勉強会等を通しての読影・診断 X 線（胃透視）、上部・下部内視鏡、超音波などの技術の向上と健康意識の普及に努めた。

1 保健指導者セミナー

開催日：令和1年10月11日（金）

場所：鉄鋼会館 会議室

講師：順天堂大学大学院医学研究科循環器内科学講座 准教授
大村 寛敏

テーマ：「特定健診におけるメタボリックシンドロームの意義と保健指導」

* セミナーの内容をまとめた冊子を作成しているところであり、今後、無料配布する予定である。

2 ニュースレター

消化器がんや医療機器について、わかりやすく解説したニュースレターを発行した。令和1年度は、次の事項を取り上げ、疾病等に関する普及啓発に努めた。

第48号 「肺機能検査について」

第49号 「当院の胃内視鏡検査について」

第50号 「高血圧について」

第51号 「健康診断と放射線について」

第52号 「眼底・眼圧検査でわかること」

第53号 「萎縮性胃炎について」

E 法人運営

1 評議員会・理事会の開催

第26回 理事会

日 時 令和1年5月22日(水) 18時から
場 所 東京証券会館9階 第8会議室
出席数 理事9名、監事3名
決議事項 ① 平成30年度事業報告書・計算書類等の件
② 第8回評議員会の日時、場所及び目的である事項の件
報告事項 平成30年度資金運用実績について

第8回 評議員会

日 時 令和1年6月17日(月) 17時30分から
場 所 東京証券会館9階 第8会議室
出席数 評議員11名、理事2名
決議事項 ① 平成30年度事業報告書・計算書類等の件
② 理事の選任の件

第27回 理事会

日 時 令和1年11月12日(火) 18時から
場 所 東京証券会館9階 第6会議室
出席数 理事11名、監事3名
報告事項 業務執行状況について

第28回 理事会

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、決議の省略による方式に変更。

決議があったものとみなされた事項

- ① 令和2年度事業計画書・収支予算書の件
- ② 令和2年度資金運用の方針及び運用計画の件

報告事項 業務執行状況について

2 研究用機器の整備

研究対象の底辺拡大と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、引き続き研究用機器を整備した。

- ・ 胸部立位撮影装置

3 資金計画

機器装置、設備等の更新及び事業の実施等に必要な資金は、自己資金のほか、寄附金、賛助会費及び補助金等の援助を得て賄うとともに、計画的な執行に努めた。

4 法令遵守（コンプライアンス）の徹底

当協会の規程等の見直しを行い、内部統制が確実に実行できるようにした。また、職員に対して法令及び規程等を周知し、その徹底を図った。

令和 1 年度 計算書類等

A 貸借対照表

令和2年3月31日現在

(単位：円)

科 目	当年度	前年度	増 減
I 資産の部			
1. 流動資産			
現金預金	88,463,989	82,875,940	5,588,049
未収金	68,305,287	60,430,935	7,874,352
薬品	611,347	862,051	△ 250,704
診療材料	45,570	53,220	△ 7,650
貯蔵品	474,809	438,558	36,251
前払費用	10,971,575	10,927,165	44,410
未収還付消費税	0	622,700	△ 622,700
流動資産合計	168,872,577	156,210,569	12,662,008
2. 固定資産			
(1) 基本財産			
普通預金	7,187,623	6,456,791	730,832
投資有価証券	192,812,377	193,543,209	△ 730,832
基本財産合計	200,000,000	200,000,000	0
(2) 特定資産			
退職給付引当資産	47,865,107	42,149,287	5,715,820
減価償却引当資産	40,000,000	51,022,000	△ 11,022,000
特定資産合計	87,865,107	93,171,287	△ 5,306,180
(3) その他固定資産			
敷金	18,383,640	18,383,640	0
入居保証金	1,253,000	1,253,000	0
造作設備	10,359,361	9,714,474	644,887
什器備品	19,383,007	28,875,948	△ 9,492,941
研究機器	112,406,778	123,389,336	△ 10,982,558
ソフトウェア	3,936,785	5,291,709	△ 1,354,924
電話加入権	1,798,182	1,798,182	0
一括償却資産	2,224,535	340,383	1,884,152
長期前払費用	1,369,635	2,058,540	△ 688,905
その他固定資産合計	171,114,923	191,105,212	△ 19,990,289
固定資産合計	458,980,030	484,276,499	△ 25,296,469
資産合計	627,852,607	640,487,068	△ 12,634,461
II 負債の部			
1. 流動負債			
買掛金	11,280,745	7,758,302	3,522,443
未払費用	23,329,670	24,772,544	△ 1,442,874
未払金	22,227,923	15,717,789	6,510,134
リース債務	28,386,664	29,832,789	△ 1,446,125
預り金	1,954,195	3,383,193	△ 1,428,998
賞与引当金	11,500,645	10,392,269	1,108,376
未払消費税	13,293,200	0	13,293,200
流動負債合計	111,973,042	91,856,886	20,116,156
2. 固定負債			
役員退職慰労引当金	12,191,800	10,241,800	1,950,000
退職給付引当金	35,673,307	31,907,487	3,765,820
長期未払金	5,511,211	7,641,951	△ 2,130,740
リース債務	69,322,331	97,708,995	△ 28,386,664
固定負債合計	122,698,649	147,500,233	△ 24,801,584
負債合計	234,671,691	239,357,119	△ 4,685,428
III 正味財産の部			
一般正味財産	393,180,916	401,129,949	△ 7,949,033
(うち基本財産への充当額)	(200,000,000)	(200,000,000)	
正味財産合計	393,180,916	401,129,949	△ 7,949,033
負債及び正味財産合計	627,852,607	640,487,068	△ 12,634,461

B 正味財産増減計算書

平成31年4月1日から令和2年3月31日まで

(単位：円)

科 目	当年度	前年度	増 減
I 一般正味財産増減の部			
1. 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	1,832,468	1,832,467	1
② 特定資産運用益			
特定資産受取利息	92,600	75,800	16,800
特定資産受取配当金	260,750	235,829	24,921
③ 受取会費			
賛助会員受取会費	3,055,000	3,535,000	△ 480,000
④ 事業収益			
診断診療事業収益	601,964,604	590,502,861	11,461,743
⑤ 受取寄附金			
受取寄附金	17,345,000	11,545,000	5,800,000
⑥ 雑収益			
受取利息	1,867	4,201	△ 2,334
雑収益	4,092,470	3,050,280	1,042,190
経常収益計	628,644,759	610,781,438	17,863,321
(2) 経常費用			
① 事業費			
役員報酬	15,120,000	15,120,000	0
給料手当等	259,431,017	261,258,514	△ 1,827,497
役員退職慰労引当金繰入額	1,260,000	1,260,000	0
退職給付費用	5,197,760	5,259,615	△ 61,855
福利厚生費	28,548,703	26,465,628	2,083,075
旅費交通費	555,258	416,090	139,168
通信運搬費	5,156,462	5,341,170	△ 184,708
医療材料費	28,853,328	29,658,418	△ 805,090
消耗品費	15,856,735	15,240,827	615,908
修繕費	17,827,622	23,215,157	△ 5,387,535
図書費	662,900	709,635	△ 46,735
印刷製本費	3,478,878	3,344,348	134,530
光熱水料費	2,788,254	3,342,683	△ 554,429
貸借料	79,071,838	82,987,618	△ 3,915,780
委託費	82,210,676	87,032,433	△ 4,821,757
リース費	657,919	413,760	244,159
会議費	20,250	20,626	△ 376
保険料	287,203	287,203	0
支払負担金	460,800	460,800	0
支払利息	790,449	648,998	141,451
支払手数料	2,198,075	2,283,030	△ 84,955
交際費	22,400	21,660	740
広告費	965,392	319,017	646,375
減価償却額	40,656,289	44,361,594	△ 3,705,305
租税公課	4,826,563	5,398,915	△ 572,352
雑費	942,798	1,566,431	△ 623,633

科 目	当年度	前年度	増 減
② 管理費			
役 員 報 酬	8,280,000	8,280,000	0
給 料 手 当 等	20,090,277	20,045,763	44,514
役員退職慰労引当金繰入額	690,000	690,000	0
退 職 給 付 費 用	824,860	795,860	29,000
福 利 厚 生 費	4,072,144	3,927,237	144,907
旅 費 交 通 費	9,396	9,073	323
通 信 運 搬 費	45,659	56,532	△ 10,873
消 耗 品 費	38,000	36,400	1,600
修 繕 費	225,000	225,000	0
光 熱 水 料 費	65,000	123,568	△ 58,568
賃 借 料	1,200,000	1,662,500	△ 462,500
委 託 費	120,000	108,000	12,000
会 議 費	187,123	273,945	△ 86,822
支 払 負 担 金	102,000	102,000	0
支 払 寄 附 金	55,000	105,000	△ 50,000
支 払 手 数 料	400	0	400
交 際 費	50,000	0	50,000
減 価 償 却 費	643,635	643,635	0
顧 問 料	1,680,000	1,680,000	0
租 税 公 課 費	1,400	2,450	△ 1,050
雑 費	0	0	0
経常費用計	636,227,463	655,201,133	△ 18,973,670
評価損益等調整前当期経常増減額	△ 7,582,704	△ 44,419,695	36,836,991
特定資産評価損益等	△ 305,008	△ 100,749	△ 204,259
評価損益等計	△ 305,008	△ 100,749	△ 204,259
当期経常増減額	△ 7,887,712	△ 44,520,444	36,632,732
2. 経常外増減の部			
(1) 経常外収益			
経常外収益計	0	0	0
(2) 経常外費用			
① 固定資産除却額			
造 作 設 備 除 却 額	0	1,721,364	△ 1,721,364
研 究 機 器 除 却 額	61,321	932,649	△ 871,328
経常外費用計	61,321	2,654,013	△ 2,592,692
当期経常外増減額	△ 61,321	△ 2,654,013	2,592,692
当期一般正味財産増減額	△ 7,949,033	△ 47,174,457	39,225,424
一般正味財産期首残高	401,129,949	448,304,406	△ 47,174,457
一般正味財産期末残高	393,180,916	401,129,949	△ 7,949,033
II 指定正味財産増減の部			
(1) 一般正味財産への振替額	0	0	0
当期指定正味財産増減額	0	0	0
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
III 正味財産期末残高	393,180,916	401,129,949	△ 7,949,033

C 財務諸表に対する注記

1 重要な会計方針

(1) 有価証券の評価基準及び評価方法

満期保有有価証券	…	原価法又は償却原価法(定額法)による。
その他有価証券		
時価のあるもの	…	決算日の市場価格等に基づく時価法による。 (売却原価は移動平均法により算定する。)
時価のないもの	…	移動平均法による原価法による。

(2) 棚卸資産の評価方法及び評価基準

薬品、診療材料及び貯蔵品	…	最終仕入原価法による低価基準
--------------	---	----------------

(3) 固定資産の減価償却の方法

法人税法の規定に基づく定額法による。

(4) 引当金の計上基準

①賞与引当金	…	財団職員の賞与に充てるため、将来の支給見込金額のうち当期の負担額を計上している。
②役員退職慰労引当金及び 退職給付引当金	…	財団役職員の自己都合退職による退職金要支給額を計上している。

(5) リース取引の処理方法

リース物件の所有権が借主に移転すると認められるもの以外のファイナンスリース取引で、リース開始日が会計基準適用前のものについては、改正前会計基準である通常の賃貸借取引に係る方法に準じた会計処理を適用している。

(6) 消費税等の会計処理 税抜方式

2 基本財産及び特定資産の増減額及びその残高

(単位：円)

科 目	前期末残高	当期増加額	当期減少額	当期末残高
基本財産				
普通預金	6,456,791	730,832	0	7,187,623
投資有価証券	193,543,209	0	730,832	192,812,377
小 計	200,000,000	730,832	730,832	200,000,000
特定資産				
退職給付引当資産	42,149,287	7,760,640	2,044,820	47,865,107
減価償却引当資産	51,022,000	305,008	11,327,008	40,000,000
小 計	93,171,287	8,065,648	13,371,828	87,865,107
合 計	293,171,287	8,796,480	14,102,660	287,865,107

3 基本財産及び特定資産の財源等の内訳

(単位：円)

科 目	当期末残高	(うち指定正味財産 からの充当額)	(うち一般正味財 産からの充当額)	(うち負債に対応する額)
基本財産				
普通預金	7,187,623	0	7,187,623	—
投資有価証券	192,812,377	0	192,812,377	—
小 計	200,000,000	0	200,000,000	
特定資産				
退職給付引当資産	47,865,107	—	—	47,865,107
減価償却引当資産	40,000,000	0	40,000,000	—
小 計	87,865,107	0	40,000,000	47,865,107
合 計	287,865,107	0	240,000,000	47,865,107

4 固定資産の取得価額、減価償却累計額及び当期末残高

(単位：円)

科 目	取得価額	減価償却累計額	当期末残高
造 作 設 備	91,384,758	81,025,397	10,359,361
什 器 備 品	86,328,943	66,945,936	19,383,007
研 究 機 器	384,917,008	272,510,230	112,406,778
ソ フ ト ウ ェ ア	8,803,923	4,867,138	3,936,785
合 計	571,434,632	425,348,701	146,085,931

5 満期保有目的の債券の内訳並びに帳簿価額、時価及び評価損益

(単位：円)

科 目	帳簿価額	時価 (円換算)	評価損益
三菱UFJ信託銀行株式会社社債	30,324,848	30,579,000	254,152
サ・コールドマン・サックスグループ社債	20,000,000	19,478,000	△ 522,000
ソフトバンクグループ社債	30,873,637	28,758,000	△ 2,115,637
三菱UFJフィナンシャルグループ社債	20,000,000	19,817,220	△ 182,780
B P C E S . A 社債	41,194,491	40,128,000	△ 1,066,491
MS&ADインシュアランスグループ社債	20,307,280	19,976,000	△ 331,280
ド イ ツ 銀 行 社 債	30,112,121	28,383,000	△ 1,729,121
三井住友フィナンシャルグループ社債	10,000,000	10,008,000	8,000
株式会社商船三井社債	8,000,000	7,852,512	△ 147,488
合 計	210,812,377	204,979,732	△ 5,832,645

6 引当金の増減額及びその残高

(単位：円)

科 目	期首残高	当期増加額	当期減少額		期末残高
			目的使用	その他	
賞与引当金	10,392,269	34,508,396	33,400,020	0	11,500,645
役員退職慰労引当金	10,241,800	1,950,000	0	0	12,191,800
退職給付引当金	31,907,487	5,810,640	2,044,820	0	35,673,307
合 計	52,541,556	42,269,036	35,444,840	0	59,365,752

D 財 産 目 録

令和2年3月31日現在

(単位：円)

貸借対照表科目	場所・物量等	使用目的等	金額		
(流動資産)	現金預金				
	現金	手元保管	運転資金として	368,583	
	普通預金	三井住友銀行東京中央支店	〃	2,145,019	
		三井住友銀行東京中央支店	〃	29,302,918	
		三井住友銀行東京中央支店	〃	1,197,120	
		きらぼし銀行茅場町支店	〃	34,106,780	
		みずほ銀行丸の内中央支店	〃	8,333,370	
		ゆうちょ銀行	〃	193,725	
		三菱東京UFJ銀行八重洲通支店	〃	9,584,823	
		三井住友信託銀行本店営業部	〃	3,231,651	
			<現金預金計>	88,463,989	
	未収金	社会保険報酬支払基金	公益目的事業の収入である。	9,336,497	
		伊藤忠健康連合保険組合	〃	8,571,375	
		伊藤忠健康保険組合	〃	5,922,950	
		東京証券業健康保険組合	〃	4,041,121	
		東京都国民健康保険団体連合会	〃	3,178,379	
		上記他135件	〃	37,254,965	
			<未収金計>	68,305,287	
	薬品	X線撮影用造影剤他		611,347	
	診療材料	X線画像用CD他		45,570	
	貯蔵品	印刷物ほか		474,809	
	前払費用	日経プラザアンドサービス	R2.4分賃借料	6,754,125	
		通勤手当	役職員の6か月分通勤費である。(R2.4～R2.9)	3,240,620	
	リース契約に関する利息	公益目的保有財産	649,484		
	北野ビル	R2.4分賃借料	246,125		
	火災保険料	公益目的保有財産	39,421		
	東京証券会館	理事会会場費	41,800		
		<前払費用計>	10,971,575		
流動資産合計			168,872,577		
(固定資産)	基本財産				
	普通預金	三井住友銀行東京中央支店	運用益を公益目的事業に使用している。	7,187,623	
	投資有価証券	BPCE S.A社債	〃	41,194,491	
		ソフトバンクグループ社債	〃	30,873,637	
		三菱UFJ信託銀行社債	〃	30,324,848	
		ドイツ銀行社債	〃	30,112,121	
		MS&ADインシュアランスグループ社債	〃	20,307,280	
		ザ・ゴールドマン・サックスグループ社債	〃	20,000,000	
		三菱UFJフィナンシャルグループ社債	〃	20,000,000	
			<基本財産計>	200,000,000	
	特定資産	退職給付引当資産	普通預金	退職給付引当金見合の引当資産として管理している。	32,566,107
			三井住友銀行東京中央支店	〃	10,000,000
			三井住友フィナンシャルグループ社債	〃	5,299,000
		減価償却引当資産	普通預金	公益目的事業用資産の取得資金	22,000,000
			三井住友銀行東京中央支店	〃	874,415
			三井住友銀行東京中央支店	〃	9,125,585
			野村證券ファンドラップ	〃	8,000,000
			商船三井社債	〃	8,000,000
				<特定資産計>	87,865,107
	その他固定資産	敷金	株式会社日本経済新聞社	日経茅場町ビル敷金	18,383,640
		入居保証金	北野ビル	北野ビル入居保証金	1,253,000
		造作設備	1Fレイアウト工事	公益目的保有財産	2,265,766
			3F診察室改装工事	〃	1,810,000
		医局内装工事	〃	1,707,216	
		その他造作設備	〃	3,500,023	
		〃	法人会計保有財産	1,076,356	

	什器備品	X線画像管理システム	公益目的保有財産	9,666,667
		健診システム	〃	3,897,838
		電子カルテ	〃	2,256,800
		システム生物顕微鏡	〃	779,167
		医療系LANケーブル工事	〃	671,334
		空調工事	〃	540,099
		Console Advance一式	〃	505,042
		本館医局LANケーブル配線工事	〃	379,167
		その他什器備品	〃	539,656
		労務システムサーバ	法人会計保有財産	147,234
	その他什器備品	〃	3	
	研究機器	マルチスライスCT	公益目的保有財産	43,062,250
		X線テレビ装置（胃部）3台	〃	15,964,500
		電子内視鏡及び各種内視鏡機器	〃	16,413,884
		超音波診断装置	〃	10,298,168
		乳房X線撮影装置	〃	10,093,750
		CALNEO Smart C77	〃	6,988,067
		密閉式自動包埋装置	〃	3,162,225
		オート無散瞳眼底カメラ	〃	1,349,040
		パラフィン包埋ブロック作成装置	〃	953,568
		高周波焼灼電源装置	〃	563,667
		エニマCo2	〃	515,146
		内視鏡診察台 2台	〃	447,372
		内視鏡洗滌消毒装置 3台	〃	406,250
		婦人科診察台	〃	401,244
		自動身長計付体重計	〃	345,000
		内視鏡用炭酸ガス装置	〃	302,034
		エニマCo2ワゴン	〃	205,834
		全自動血球計数器	〃	166,200
		炭酸ガス送気装置	〃	165,750
		炭酸ガス装置	〃	145,384
		パルスオキシメーター	〃	135,894
		その他	〃	321,549
	〃	法人会計保有財産	2	
電話加入権	3668-6801他	公益目的保有財産	1,348,637	
	3668-6803他	法人会計保有財産	449,545	
ソフトウェア	MWM接続費用	公益目的保有財産	2,733,334	
	健診システム	〃	982,834	
	会計ソフト他	法人会計保有財産	107,684	
	電子カルテ	公益目的保有財産	112,933	
一括償却資産	平成30年度分	〃	144,190	
	令和1年度分	〃	2,080,345	
長期前払費用	リース契約に関する利息	〃	1,369,635	
			＜その他固定資産計＞	171,114,923
固定資産合計				458,980,030
資産合計				627,852,607

(流動負債)	買掛金	メディセオ	公益目的事業の費用である。	7,417,075
		オリンパスメディカルインス販売	〃	1,537,301
		富士フイルムメディカル	〃	1,492,692
		東邦薬品	〃	568,402
		アルフレッサ	〃	129,359
		メディエントランス	〃	61,534
		サンメディックス	〃	58,542
		ミナト医科学	〃	15,840
			<買掛金計>	11,280,745
	未払費用	締後給料	R2.3月分	21,093,333
		社会保険料	〃	2,079,689
		郵便料金	〃	153,140
		旅費交通費	〃	3,508
		<未払費用計>	23,329,670	
	未払金	L S I メディエンス	公益目的事業の費用である。	5,495,809
戸田ビルパートナーズ		〃	3,901,123	
エムスリーキャリア		〃	2,131,958	
エーゼット		〃	1,347,016	
サン・ウォッシング		〃	1,091,552	
エイコー		〃	1,013,964	
アデコ		〃	828,211	
リース残債務に関わる消費税等		〃	2,214,260	
上記他32件		〃	4,192,810	
アマノ	法人会計の費用である。	11,220		
	<未払金計>	22,227,923		
リース債務	医療機器	公益目的事業の費用である。	18,984,460	
	什器備品	〃	9,402,204	
	<リース債務計>	28,386,664		
預り金	源泉所得税	R2.3月分	1,315,495	
	市町村民税	〃	638,700	
		<預り金計>	1,954,195	
賞与引当金	職員	職員の賞与の引当金である。	11,500,645	
未払消費税	R1年度分		13,293,200	
流動負債合計			111,973,042	
(固定負債)	役員退職慰労引当金		役員退職慰労金の引当金である。	12,191,800
	退職給付引当金		職員の退職金の引当金である。	35,673,307
	長期未払金	リース残債務に関わる消費税等		5,511,211
	リース債務	医療機器	公益目的事業の費用である。	61,974,480
		什器備品	〃	7,347,851
	<リース債務計>	69,322,331		
固定負債合計			122,698,649	
負債合計			234,671,691	
正味財産			393,180,916	

令和2年6月12日

公益財団法人 早期胃癌検診協会 事務局

〒103-0025

東京都中央区日本橋茅場町2丁目6番12号

Tel. 03-3668-6803

Fax. 03-3639-5404

URL <http://www.soiken.or.jp/>

E-mail mail@soiken.or.jp