

令和4年度 事業報告書
令和4年度 計算書類等

自 令和4年4月1日
至 令和5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	12
III 各種研究会	14
1 早期胃癌研究会	
2 大腸研究会	
IV 研究成果の発表	21
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	26
I 国内医師に対する研修	
II 平成消化器懇話会の開催	
C クリニック運営事業	27
D 啓発事業	42
E 法人運営	43

計算書類等

A 貸借対照表	47
B 正味財産増減計算書	48
C 財務諸表に対する注記	50
D 財産目録	53

概 況

日本経済は、新型コロナウイルスの類型変更に伴い、アフターコロナ期に移行し始めており、景気回復基調が維持されるとみられる。また、物価上昇等の世界経済が悪化するリスクがあるものの、経済活動の正常化によって、景気が緩やかに回復し、コロナ禍前に近い成長率になる見込みである。

一方、健診業界の市場については、前年度から受診控えの傾向が続いているが、健康・予防に対する意識の高まりが、市場回復の追い風になるものとみられる。

当協会が令和4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、感染症対策のため Web 形式で 1 回開催した。

クリニック運営事業については、感染症対策を徹底した上で検診・検査を行い、前年度を上回る施設内検診（当協会施設内で実施する検診）を実施した。一方、外来診療の患者数は前年度よりわずかに減少し、まだ回復の途上にある。

啓発事業については、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 4 回発行した。

令和5年度は、引き続き感染拡大防止に取り組みながら、毎週土曜日の診療の実施や内視鏡室の拡充によって、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 4 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4年度の研究テーマは、令和3年度からの継続のものが9テーマであり、新規のものが1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) 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）

速やかに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ボノプラザン：VPZ(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。

令和4年度は総まとめとして、当協会附属茅場町クリニックにて平成24年から集計してきた一次除菌治療、二次除菌治療を行って、除菌判定できた症例(per protocol)の成績を除菌レジメ別に報告する。

一次除菌治療に関しては、タケキャブ®を用いた VAC 両群は RAC 両群より優位に高い除菌率を示した(RAC800 vs VAC400 $p<0.001$)。全副作用、薬疹共に全ての群間に有意差は見られなかったが、VAC800 群は VAC400 群より若干高い傾向を認めた($p=0.073$)。除菌率と安全性の両面から評価した結果、VAC400 群が最良の除菌レジメと思われた。

	除菌率	全副作用	薬疹
RPZ+AMPC+CAM400 群:	68.7% (149/217)	5.06% (11/217)	1.84% (4/217)
RPZ+AMPC+CAM800 群:	76.3% (212/279)	6.47% (18/279)	2.52% (7/279)
VPZ+AMPC+CAM400 群:	90.9% (390/429)	6.53% (28/429)	1.63% (7/429)
VPZ+AMPC+CAM800 群:	91.6% (613/669)	9.27% (62/669)	3.43% (23/669)

二次除菌は両群で有意差は認めなかったが、VAM 群の除菌率が高かった。

	除菌率	全副作用	薬疹
RPZ+AMPC+MNZ 群:	94.8% (109/115)	3.47% (4/115)	0.87% (1/115)
VPZ+AMPC+MNZ 群:	97.2% (173/178)	5.05% (9/178)	1.63% (3/178)

当協会附属茅場町クリニックのピロリ外来において実施している一次除菌治療、二次除菌治療の成功率と副作用発生率に関する検討を、令和 5 年度もさらに症例を集積して継続する。

2) 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た。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 の作成を試みた。令和元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。令和元年度の結果は UEGW バルセロナで口演発表した(OP-317)。

令和 2 年度は、AI プログラムを改良し、動画診断に対応するものとして検討した結果、AI が内視鏡専門医と同等の精度を示すことを証明した。以上の結果を Gastric Cancer に投稿し出版された。令和 3 年度は、*H.pylori* 除菌後の症例を重点に追加登録し、登録症例の内訳を均一化した。研究内容は、「胃と腸」誌に、「画像強調内視鏡 linked-color imaging および X 線造影による *Helicobacter pylori* 感染のコンピュータ支援診断」として掲載され、第 94 回日本胃癌学会総会ワークショップ「癌診断における AI 活用はどこまで進んだか？」(令和 4 年 3 月)で口演した。

令和 4 年度も登録症例を追加し、*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) の AI プログラムを改良し、動画診断へ対応できるように改良した。診断根拠を明らかにするため、内視鏡画像のなかで AI が重視している領域を heat map で抽出した。(GradCAM program の実装) そして、120 例の臨床画像を用いて画像強調法 Linked color imaging(LCI)での

AIによる *H.pylori* 診断精度(未感染 84.2%、現感染 82.5%、除菌後 79.2%)を示した。以上の結果は *Gastric Cancer*(doi:10.1007/s10120-020-01077-1)、雑誌「胃と腸」などに掲載され、複数の消化器関連学会で発表した。

令和5年度は、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)の診断精度を向上させ、加えて白色光画像での *H.pylori* 感染診断が可能なシステムへ改良する。

3) 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。

令和元年度は 66 例の検討において、CO₂ ガスを使用し大腸全域の拡張が良好になる体位とタギングの有用性を検討した。

令和 2 年度は、CO₂ ガス注入体位を左側臥位で注入を開始後背臥位とし、CO₂ ガス注入完了後に背臥位から撮影を行い、腸管拡張状態を調査した。体位変換時に CO₂ が肛門から体外に抜けるか、小腸へ逆流するためか、体位変換後の撮影体位の方が腸管拡張不良の割合が多かった。スムーズな体位変換と体位変換後の十分な CO₂ の追加注入が必要との結果であった。

令和 3 年度は 45 件の CTC 検査を施行した。前処置としては、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 を使用したが、不良例が 30%程度見られ、先ず、固形残渣自体を排出する必要性が示唆された。次に、腸管拡張不良例の特徴や対策を検討するため、CO₂ ガス注入体位を左側臥位で注入開始後、背臥位とし、CO₂ ガス注入完了後に背臥位から撮影を行い、腸管拡張状態を調査した。背臥位と腹臥位で腸管の拡張が不良になる要因として、憩室の多発や腹圧の増加による CO₂ の流出が挙げられた。これらの症例では、憩室の多発部位を挙上する体位や腹圧があまり加わらない側臥位が良いと考えられた。

令和 4 年度は、残便と検査前の排便状況の関係を調査した。排便状況では、検査前の診察内容を電子カルテから調べた。排便なしまたは不明(記載なし)を 0、排便ありを 1、排便が多数ありを 3 とした。残便は大腸 CT 画像で評価した。今回調査した排便回数と残便の関係は排便回数 1 と 3 では、排便回数が多い方では残便不良例が少なかったが、残便が少ない症例数は同程度であった。これは排便回数が多くても、腸管の長さや、1 回の排便量等の違いがあるため、排便回数と残便の程度が相関しないと推測される。また、カルテに記載されている排便の程度が統一されていないため誤差が生じることも考えられる。

そこで、令和 5 年度は下剤(マグコロール P)服用後から検査直前までの排便回数を検査時に聞き取り調査し、また大腸 CT 画像から得られる大腸の長さ

排便回数、残便の程度の関係を調査する。

4) *H.pylori* 除菌後発見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 4 年度に集計した結果、平成 22 年から令和 3 年までの期間で早期胃癌検診協会にて 7 月単月の内視鏡検査で評価した *H. pylori* 感染状況の年次推移と、感染状況別の胃がん発見率を検討してきた。逐年で検討したが、ここでは平成 22 年度、平成 27 年度および直近の令和 3 年度の成績のみをしめす。

① 7 月単月の内視鏡検査で評価した *H.pylori* 感染状況の年次推移

年. 月	現感染	既感染	未感染
平成 22.7	224 (46.2%)	53 (10.9%)	208 (42.5%)
平成 27.7	89 (16.3)	175 (31.9)	284 (51.8)
令和 3.7	31 (4.4)	208 (29.3)	470 (66.3)

平成 22 年度から令和 3 年度までの 12 年間についてみると、未感染者が漸増に除菌治療の普及が加わり現感染者は激減した。

② *H.pylori* 感染状況別の胃癌発見率

年度	総発見胃がん	現感染	既感染	未感染
平成 22	28 (0.58%)	25 (1.11%)	2 (0.38%)	1 (0.05%)
平成 27	21 (0.35)	9 (0.92)	10 (0.52)	2 (0.06)
令和 3	16 (0.20)	3 (0.87)	9 (0.38)	4 (0.02)

各年度の胃がんの発見率は、①の結果から算出したが、各年度共に、現感染患者では 1%前後、既感染患者では 0.5%前後、未感染患者では 0.05%前後であり、その比率には年次変化はなかった。

平成 22 年度から令和 3 年度までの 12 年間について総計すると、現感染胃がんは 128 例診断され、その発見頻度は 1.03%と算出された。既感染胃がんは 101 例で、発見頻度は 0.50%であった。一方、未感染胃がんは 24 例で 0.06%

であった。 χ^2 検定で、各群は $p < 0.001$ で有意差を認めた。

今後も、これまでの検討手法による *H.pylori* 感染状況の年次推移と、感染状況別の胃がん発見率の検討を継続するとともに、除菌治療の時期が明確な症例に関して、除菌治療後の経過年数と発見される胃がんの特徴との関係を検討する。

5) 上部消化管 X 線検査画像を用いたヘリコバクター・ピロリ感染自動診断プログラムの研究開発 (継続)
(研究本部画像病理研究室)

Helicobacter pylori 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、腹臥位、RPO)選別し約 1,500 枚の二重造影検査の画像から *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た。

令和元年度は、5 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、ピロリ菌胃炎除菌治療が保険収載される以前(平成 22 年から 25 年まで)の胃 X 線検査でピロリ菌感染状況が明らかな症例から、300 例(陰性・陽性各 150 例)を後ろ向きに登録して検討した。約 20%の登録状況であったが、AI の診断精度は、感度 : 0.75、特異度 : 0.90、陽性反応的中度 0.86 であった(第 28 回日本消化器関連学会(JDDW2020)で報告)。

令和 3 年度は、登録した 300 症例について、1 症例から X 線二重造影像を 5 体位選別し、1,500 枚の画像を抽出し、抽出画像にピロリ菌感染情報を電氣的に結合した。視覚化された「所見表示プログラム」を基に、「診断プログラム」の AI 用プログラムコードを変更し、改良した。これにより診断画像から *H.pylori* 感染診断の確信度を連続変数として表示することが可能になった。実験用画像を AI へ入力し、*H.pylori* 菌感染を診断する「診断プログラム」を繰り返し実施し、AI の診断精度を記録し、最も診断成績の良い結果を選別した。最も診断成績の高い AI の診断成績は正診率 79%(感度 82%、特異度 76%)、AUC は 0.82 であった。この結果は、第 29 回日本消化器関連学会(JDDW2021) 学術集会で「Deep learning による胃 X 線二重造影像の *Helicobacter pylori* 感染診断」として報告した。

令和 4 年度は、胃 X 線検査のモニター動画を、PC 画面にデジタル表示し、リアルタイムに診断するための「動画運用ソフトウェア」を試作した。その「動画運用ソフトウェア」と JDDW2021 バージョンの「AI 診断ソフトウェア」を 1 つに統合し、胃 X 線検査のリアルタイム動画に対応した「診断用統合ソフ

トウェア」を試作した。これまでの研究成果を論文化し、日本消化器がん検診学会雑誌会誌に投稿した。(令和5年2月オンライン早期公開)

令和5年度は、本研究で試作した「診断用統合ソフトウェア」の精度向上を図るため、「AI診断ソフトウェア(deep learning プログラム)」へ学習画像を追加する。令和5年度では全学習画像を500症例(陽性250症例)とする予定。追加症例もこれまでと同様に1症例あたり3方向の撮影体位(背臥位 RAO LAO)を抽出する。改良した「診断統合ソフトウェア」の診断精度を再度検証するためのテスト用200症例(陽性100症例)も、新たに収集する。そして、試作した「診断用統合ソフトウェア」を用いた、胃X線動画での診断精度を評価する臨床試験を計画する。

- 6) 当施設検診受診者における異常ヘモグロビン症疑いの例の推計 (継続)
(研究本部保健指導研究室)

本研究は、研究責任者の退職により中止。

- 7) 保険診療で可能な自己免疫性胃炎の診断基準の検討 (継続)
(研究本部画像病理研究室)

本研究は、研究責任者の退職により中止。

- 8) *H. pylori*未感染胃に発生するラズベリー様腺窩上皮型胃癌の検討 (継続)
(研究本部画像病理研究室)

*H. pylori*未感染胃癌は全胃癌の約1%と低頻度ではあるが、組織学的には、未分化型がん、胃底腺型がん、胃型腺窩上皮型がん、腸型胃がんに分類される。胃型腺窩上皮型癌の特徴は褪色調の扁平隆起性病変であるが、発赤調の隆起で表面に乳頭状構造を持つラズベリー様の腺窩上皮型胃がんも報告されるようになった。ラズベリー様腺窩上皮型胃がんは、一見すると過形成性ポリープと誤診されやすく、病理学的には異型が弱いことから、生検で腫瘍と判断されにくく、見逃されてきた可能性が高い。疾患概念が周知されるに伴い報告例も増加し、当院でも令和2年4月から10月までの7か月間に4病変が発見された。本研究では、検診施設におけるラズベリー様腺窩上皮型胃がんの発見率や臨床病理学的特徴を明らかにすることを目的とした。

令和4年度までの検討の結果、平成30年4月～令和2年3月の胃がん発見数は33例(上部内視鏡検査件数13,938件)であった。令和2年4月～令和3年7月に発見されたラズベリー様腺窩上皮型がんは8件であった。ほかに除菌歴があり胃粘膜萎縮を認めない(C-0)症例を1例、胃底腺ポリープ由来腫瘍を1例認めた。8例中2例は内視鏡的切除を行い粘膜内分化型がんの診断となった。4例は6~12か月後の内視鏡再検で遺残がなく生検で焼失した。他2例は内視鏡再検予定である。

ラズベリー様腺窩上皮型がんと類似した所見を呈したが、病理組織検査により過形成性ポリープもしくは非腫瘍と診断された病変は2例であった。また、3例が病理検査をされずに経過観察中であった。

令和 5 年度は、疾患概念が周知され始めた平成 30 年 4 月以降の内視鏡検査で発見された全胃がんを検索し、*H.pylori* 菌感染の有無、発生部位、組織型、深達度等を調査する。そして、萎縮のない胃粘膜に発生したラズベリー様腺窩上皮型がんを検索し、*H.pylori* 感染の有無を確認する。病変は組織学的に異型度が低く、癌とするか腺腫とするか病理医によっても意見が分かれ、*foveolar type neoplasm* と呼称されることも多いため、Group3 以上の病変を対象に検討する。一方、ラズベリー様腺窩上皮型がんの内視鏡的鑑別が難しい過形成性ポリープについて、組織学的所見も参考に相違点を明らかにする。以上のように、未感染胃に発生したラズベリー様の外観を呈するポリープについて積極的な病理組織検査を行う様に計画する。

9) 検診施設における好酸球性食道炎の現状とその特徴について（継続）

（研究本部画像病理研究室）

慢性のアレルギー性疾患とされる好酸球性食道炎は、近年増加傾向にあるが、その臨床像には不明な点も多く、内視鏡検査で特徴的な所見を認めても、症状のない症例も多い。本研究は、平成 28 年度から現在までに、内視鏡所見と食道生検にて好酸球性食道炎と診断された 25 例を解析し、その臨床病理学的特徴を明らかにすることを目的とする。

令和 3 年度は、平成 25 年 4 月から令和 2 年 3 月までの 8 年間に、好酸球性食道炎と診断された約 28 症例を検討した。40 代前後の男性に多く、半数以上は無症状であったが、約 3 割の症例に内服治療が行われていた。PPI や抗ヒスタミン受容体拮抗薬などの内服治療により、内視鏡所見や自覚症状の改善が見られた。以上から、食道のつかえ感や嚥下困難、といった症状のある症例で、下部食道の白濁粘膜や縦走溝の所見がみられる場合は、本疾患を疑い積極的に組織検査を行うことで、治療につながると考えられた。

令和 4 年までの研究で平成 25 年 4 月から令和 4 年 3 月までの症例(生検確診例 19 例)について検討を行った。40～50 代の男性に多く、多くが無症状であるが 2～3 割の症例ではつかえ感などの症例があり、PPI などの内服治療が行われていた。背景のアレルギー疾患として、喘息や花粉症の既往があり、特にスギ花粉症に対する舌下免疫療法後に発症したケースがあり注意が必要と考えられた。*H.pylori* 未感染例は 68%であった。

令和 5 年度も、新規症例の検討を続けるとともに、これまでの検討から、複数年にわたり検査歴のある長期経過症例も認めていることから、このような症例において、時間経過や治療経過とともに、内視鏡所見や自覚症状に変化が現れるのかといった点も検討していきたい。

10) NHPH 胃炎の内視鏡診断に関する研究（新規）

（研究本部画像病理研究室）

Helicobacter pylori (*H.pylori*) 感染者の減少に伴い、ハイルマニイ菌と総称されている *non-Helicobacter pylori Helicobacter*(NHPH)感染による胃炎が注目されるようになってきた。NHPH は、人獣共通感染症のひとつで、大型で

らせんが強いのが特徴の桿菌と報告され、近年鳥肌胃炎や胃 MALT リンパ腫との関連が示唆されている。

NHPH の感染率は 0.5% と大変稀であり、当協会でも、過去に診断されたことがない疾患であったが、令和 3 年に初めて 1 例経験した。今後、NHPH 胃炎の診断は臨床上大切になってくると思われる。最近では NHPH 胃炎の診断に関する知見も整理されてきたが、症例報告が散見されているだけである。複数例の NHPH 胃炎症例を集積して、まだ確立していない NHPH 胃炎の内視鏡診断について研究するのが、この研究事業の目的である。

令和 4 年度は 11 症例について血液検査(*H.Suis* に対する抗体を用いた ELAISA)を行い 4 例が陽性であった。1 例は当院で最初に経験した *H.Suis* 症例で除菌後の検査であったため、残る 3 例について次なる検討を予定している。

令和 5 年度は、NHPH に対する血清抗体検査による検討を引き続き継続する、内容としては、当協会の検診・診療で内視鏡検査が行われ、鳥肌胃炎を含む胃炎症例のうち、2 種類以上の *H.pylori* 検査の結果が陰性であった症例(萎縮性胃炎症例を除く)のなかで、文書による説明同意が得られた患者を対象に、NHPH に対する血清抗体検査(*Helicobacter suis* の autotransporter に対する抗体を用いた ELISA)検査を行い、NHPH 胃炎であるか否かの診断を行う。その結果と、内視鏡画像を対比検討して、NHPH 胃炎の内視鏡診断について検討する。具体的には採血 5ml にて得られた血清を凍結して保存し、患者の個人情報が含まれない状態で国立感染症研究所 林原絵美子先生に提供する。令和 5 年度の目標症例は 10 例で、5 例集まった時点で国立感染症研究所へ提出する。

さらに、この *H.Suis* 抗体が陽性の結果だった患者を対象に、次なる診断ステップを計画している。文書による説明同意が得られた患者の内視鏡生検検体を用いて、組織学的な評価(ギムザ染色および *H.pylori* 抗体による免疫染色を含む)、培養検査、PCR 検査を行うもので、これは杏林大学の徳永健吾先生が研究代表者である多施設共同研究「ヒト胃に感染するピロリ菌以外のヘリコバクター属菌に関する研究」に参加するものである。(現在当院の倫理委員会の手続きを進めている。)令和 5 年度は令和 4 年度に行った *H.Suis* 抗体が陽性であった 3 例についてこちらの検討を行う予定である。

II 個別研究事業

個別研究事業は、令和4年度の研究テーマは、令和3年からの継続のものが2テーマであり、新たに研究を開始したものはなく、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) 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臨床応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。研究目的は、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。令和元年度は、富士フイルム製のレーザー内視鏡と LED 内視鏡 (LASEREO) を用いて腺腫750、鋸歯状病変193、癌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年度は、富士フイルム株式会社が開発した大腸AI内視鏡ソフトウェア「EW10-EC02 CAD EYE®」の医薬品医療機器等法（薬機法）承認に際して、検証用画像データ供出（60症例）と、性能評価試験を分担した。薬機法承認番号：30200BZX00288000

令和3年度は、研究結果を第112回内視鏡学会関東支部会で「大腸内視鏡検査におけるAIの病変検出機能に関する観察研究」として報告し、同支部学会誌「*Progress of Digestive Endoscopy*」に「大腸内視鏡検査におけるAIの病変検出支援に関する観察研究」に掲載された。

「CAD EYE™」の医薬品医療機器等法（薬機法）試験結果の論文発表

「Performance of Computer-Aided Detection and Diagnosis of Colorectal Polyps Compares to That of Experienced Endoscopists」に共著として参加し

た。Digestive Diseases and Sciences (doi.org/10.1007/s10620-021-07217-6) 大腸内視鏡用 AI「CAD EYE™」を用いた、実臨床での「AI による大腸ポリープ病変の検出精度」を求める目的で、RCT を進行中。現在の登録数は 287 例（富士フイルム社へも動画提供中）。

令和 4 年度は、大腸内視鏡用 AI「CAD EYE™」を用いた、実臨床での「AI による大腸ポリープ病変の検出精度」を検証する目的の RCT を終了した。最終の登録数は 415 例である。これらの臨床データを匿名化し、受診者からの文書による同意取得の上、富士フイルム社へも資料を提供した。上記 415 例の RCT データから導いた adenoma 検出率(ADR)は、AI 群 59.4%、対象群 47.6% で、AI による上乗せ効果は 11.8%であった。RCT の結果を JDDW2022(福岡)のワークショップ 12(JGES Core Session) Advanced diagnostic endoscopy:下部消化管のエビデンスと新たな展開、で発表した。

令和 5 年度は、JDDW2022(福岡)のワークショップ発表内容を英文雑誌へ投稿すると共に、これまでに収集した当院における大腸内視鏡検査データを用いたオリジナルの内視鏡 AI 作成を立案する。収集した臨床動画が 750 時間を超過し、単純な外付けハードディスクでの管理に支障が出始めた。この問題を解決するため、収集した内視鏡資料(検査動画と静止画および所見用紙)を整理するデータサーバーシステムを、院内に構築する。

2) 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） （榎 信廣）

H. pylori 除菌による発がん予防は特に重要な問題である。早期胃癌内視鏡治療後の 2 次胃癌発生を抑制することが日本と韓国の、慢性胃炎患者の胃癌発生抑制が中国の、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癌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、日本ヘリコバクター学会主導で開始された *H. pylori* 除菌成功症例に登録して、除菌による胃癌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、除菌治療の胃癌予防効果に関するエビデンスを得ることが本研究の目的である。

令和 4 年 10 月末までに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当施設からの症例エントリーは、163 例であった。なお、全国集計の登録患者数は 6,000 例余りに留まっている。

令和 3 年 10 月末までにエントリーした 158 例中 112 例（71%）で経過観察の上部内視鏡検査を施行した。うち 48 例に 1 回、30 例に 2 回、22 例に 3 回、12 例に 4 回の内視鏡検査が施行された。その中で、胃癌が除菌後 1 年、2 年、3 年目にそれぞれ 1 例、合計 3 例で診断された。

今後も除菌治療に成功した 40～75 歳男女患者を対象にした症例エントリーを継続する。なお、当初は本研究のエントリー期間は平成 29 年 4 月 1 日からの 6 年間であったが、7 年間(令和 6 年 3 月 31 日まで)に延期された。

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 62 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。令和 4 年度は新型コロナウイルス感染症拡大への対応として、すべての例会でインターネットを介した Web 開催とし 8 回開催した。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 4 症例の X 線、内視鏡、病理検査所見について、最先端の討論が行われた。研究会として過渡期となる 1 年間であったが、本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。

令和 4 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 50 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 5 年 3 月 31 日現在)

【運営委員長】 1 名

江崎 幹 宏 佐賀大学医学部 内科学講座消化器内科

【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

岡 志 郎 広島大学病院 消化器内科

小 澤 俊 文 総合犬山中央病院 消化器内科

海 崎 泰 治 福井県立病院 病理診断科

斎 藤 彰 一 がん研究会有明病院 下部消化管内科

竹 内 学 長岡赤十字病院 消化器内科

二 村 聡 福岡大学筑紫病院 病理部・病理診断科

平 澤 大 仙台厚生病院 消化器内視鏡センター

藤 原 美奈子 九州医療センター 検査科病理・病理診断科

松 田 圭 二 帝京大学医学部 外科学講座

門 馬 久美子 早期胃癌検診協会

吉 永 繁 高 国立がん研究センター中央病院 内視鏡科

【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・病理診断科
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5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

入 口 陽 介 東京都がん検診センター 消化器内科
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 内科学講座消化器内科
岡 志 郎 広島大学病院 消化器内科
小 澤 俊 文 総合犬山中央病院 消化器内科
小 田 丈 二 東京都がん検診センター 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 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 彰 一 がん研究会有明病院 下部消化管内科
竹 内 学 長岡赤十字病院 消化器内科
長 浜 隆 司 新東京病院 消化器内科
二 村 聡 福岡大学筑紫病院 病理部・病理診断科

根 本	哲 生	昭和大学横浜市北部病院 臨床病理診断科
伴	慎 一	獨協医科大学埼玉医療センター 病理診断科
平 澤	大	仙台厚生病院 消化器内視鏡センター
藤 原	美奈子	九州医療センター 検査科病理・病理診断科
松 田	圭 二	帝京大学医学部 外科学講座
八 尾	隆 史	順天堂大学大学院医学研究科 人体病理病態学
山 野	泰 穂	札幌医科大学医学部 消化器内科学講座
吉 永	繁 高	国立がん研究センター中央病院 内視鏡科

(五十音順)

早期胃癌研究会実施明細（令和4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4年5月12日 ハイブリッド開催 会場参加者人数：63名 視聴者人数：414名 第61回「胃と腸」大会 国立京都国際会館 別館 アネックスホール2	大阪国際がんセンター 消化器内科 上堂 文也 京都府立医科大学大学院医学研究科 消化器内科学 吉田 直久 滋賀医科大学 病理学講座 九嶋 亮治	1) 大阪国際がんセンター 消化管内科 2) 大阪大学医学部附属病院 消化器内科 3) 近畿大学医学部 消化器内科 4) 京都府立医科大学大学院医学研究科 消化器内科学 【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— 広島大学医学部 消化器・代謝内科	大久保祐樹 林 義人 米田 頼晃 富田 侑里 岡 志郎	食道胃接合部に発生した Inflammatory fibroid polyp の一例 扁平上皮癌成分混在リンパ球浸潤癌の一例 大腸アミロイドーシスの一例 上行結腸の腫瘍性病変の一例 「早期大腸癌の一例」
令和4年7月20日 完全WEB開催 視聴者人数：588名	順天堂大学医学部 消化器内科学 上山 浩也 北摂総合病院 消化器内科 佐野村 誠 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 腫瘍病理 田中 健大	1) 札幌医科大学医学部 消化器内科学講座 2) 佐賀大学医学部 内科学講座 消化器内科 3) 札幌厚生病院 消化器内科 4) 広島大学病院 内視鏡診療科 【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— がん研有明病院 下部消化管内科	吉井 新二 行元 崇浩 萩原 武 小刀 崇弘 斎藤 彰一	拡大・超拡大内視鏡で観察した Dome-type carcinoma の一例 平坦陥凹の形態を呈した上行結腸腺腫 乳がん胃転移の一例 食道癌肉腫の一例 「心に残る悪性黒色腫の一例」
令和4年9月21日 完全WEB開催 視聴者人数：641名	長岡赤十字病院 消化器内科 竹内 学 帝京大学医学部 外科学講座 松田 圭二 九州医療センター 臨床検査科病理・病理診断科 藤原美奈子	1) 福岡大学筑紫病院 消化器内科 2) 帝京大学医学部 内科学講座 3) 岩手医科大学医学部 内科学講座 消化器内科分野 4) 県立広島病院 内視鏡内科 【レクチャー】 2021年「胃と腸」賞 要点解説 九州大学大学院医学研究院 病態機能内科学	小野陽一郎 清水 友貴 郷内 貴弘 佐野村洋次 川崎 啓祐	上皮直下(粘膜固有層)に主座をおく食道神経鞘腫の一例 PPI長期投与後のガストリン高値を伴う胃 carcinoid の一例 大腸の一例 ESDで切除した直腸 MiNEN の一例 「内視鏡完全一括切除可能な大腸 T1 癌の術前診断—注腸造影の有用性と限界」
令和4年11月16日 完全WEB開催 視聴者人数：731名	岐阜県総合医療センター 消化器内科 山崎 健路 広島大学病院 消化器内科 岡 志郎 がん研有明病院 病理部 河内 洋	1) 九州労災病院 消化器内科 2) 市立奈良病院 消化器肝臓病センター 消化器内科 3) 北九州総合病院 消化器内科 4) 佐賀大学医学部 内科学講座 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— 長岡赤十字病院 消化器内科	武内 翼 北村 陽子 鳥山 司 武富 啓展 竹内 学	LSBE全体に癌進展を認めた Barrett 食道腺癌の一例 中心陥凹を伴う胃底腺型胃癌の一例 稀な進展形式を認めた若年進行大腸癌の一例 潰瘍性大腸炎に合併した Crystal-storing histiocytosis の一例 「LSBEに発生した広範な Barrett 食道腺癌の一例」
令和4年12月21日 完全WEB開催 視聴者人数：666名	早期胃癌検診協会附属茅場町クリニック 中島 寛隆 がん研有明病院 下部消化管内科 斎藤 彰一 東京慈恵会医科大学 病理学講座 下田 将之	1) 島根大学医学部附属病院 消化器内科 2) 千葉大学医学部附属病院 消化器内科 3) 岐阜大学医学部附属病院 消化器内科 4) がん研有明病院 下部消化管内科 【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— 福井県立病院 病理診断科	岸本 健一 明杖 直樹 高田 淳 原 健三 海崎 泰治	Buried Barrett より発生し、粘膜下腫瘍様の形態を呈した Barrett 食道腺癌の一例 非萎縮粘膜を発生母地とし、特殊な形態を呈した進行胃癌の一例 直腸の境界不明瞭な平坦隆起性病変 PET-CT検査を契機に発見された大腸病変の一例 「EBV関連胃癌の一例」

開催年月日	例会幹事	症例提示施設	発表医師	症例
令和5年1月18日 完全WEB開催 視聴者人数： 713名	総合犬山中央病院 消化器内科 小澤 俊文 佐賀大学医学部 内科学講座 消化器内科 江崎 幹宏 福井県立病院 病理診断科 海崎 泰治	1) 九州大学大学院 病態機能内科学 2) 広島大学病院 内視鏡診療科 3) 長岡赤十字病院 消化器内科 4) 順天堂大学医学部 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— 帝京大学医学部 外科学講座	近藤 雅浩 山本 紀子 竹内 学 鈴木 信之 松田 圭二	詳細な画像所見がえられ、術前生検で診断しえた特発性腸間膜静脈筋内膜過形成 (Idiopathic myointimal hyperplasia of mesenteric venis:IMHMY)の一例 大腸癌の一例 腸上皮化生を背景に発生した胃底腺粘膜型胃癌の一例 胃底腺粘膜型腺癌(Type3)の一例 「一緒に戦った潰瘍性大腸炎症例」
令和5年2月15日 完全WEB開催 視聴者人数： 647名	九州医療センター 消化器内科 吉村 大輔 九州大学大学院 病態機能内科学 川崎 啓祐 福岡大学筑紫病院 病理部・病理診断科 二村 聡	1) 愛知県がんセンター 内視鏡部 2) 仙台厚生病院 消化器内科 3) 九州大学大学院 病態機能内科学 4) 山口赤十字病院 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— 岐阜県総合医療センター 消化器内科	田中 務 名和田義高 近藤 雅浩 原田 英 山崎 健路	経時的変化を追え、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)で切除しえた食道腫瘍の一例 内反性発育を呈した腺窩上皮型成分を優位に有する早期低異型度癌 詳細な画像所見と遺伝子解析結果が得られた直腸の腺腫と腺癌の衝突腫瘍の一例 伝染性単核球症に合併した EB ウイルス関連大腸病変 「新型コロナウイルス感染症患者に発生した GVHD 様消化管病変」
令和5年3月15日 完全WEB開催 視聴者人数： 648名	東京都がん検診センター 消化器内科 小田 丈二 広島市立北部医療センター安佐市民病院 内視鏡内科 永田 信二 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) 福岡大学筑紫病院 消化器内科 2) 岐阜県立総合医療センター 消化器内科 3) 原三信病院 消化器内科 4) 大森赤十字病院 消化器内科 【レクチャー】 2022年早期胃癌研究会 年間最優秀症例賞 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— 岩手医科大学医学部 内科学講座 消化器内科分野	平塚 裕也 山崎 健路 丸岡 諒平 桑原 洋紀 郷内 貴弘	壁深達度診断に苦慮した大腸癌の一例 腸管スピロヘータを合併した腸管嚢胞状気腫症(PCI) PCIの除菌治療後の治癒過程に出現した大腸エラストーシス <i>H. pylori</i> 未感染胃に発生した胃底腺領域の胃型の低異型度腺癌 除菌後の地図上発赤に類似した胃底腺粘膜型胃癌の一例 「IMHMYの一例」

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。

令和4年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で5回をWebで開催した。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4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5年3月31日現在)

【代表世話人】 1名

齋藤 彰 一 がん研究会有明病院 下部消化管内科

【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

下田 将之 東京慈恵会医科大学 病理学講座

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

徳竹 康二郎 長野赤十字病院 消化器内科

濱谷 茂治 浜谷企画 病理

久部 高司 福岡大学筑紫病院 消化器内科

福田 将義 東京医科歯科大学病院 消化器内科

和田 祥城 和田胃腸科医院

【会計監事】 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】 3名

池上 雅博 東京慈恵会医科大学葛飾医療センター 病院病理部

大倉 康男 PCL JAPAN 病理・細胞診センター

鶴田 修 聖マリア病院 消化器内科

(五十音順)

大腸研究会実施明細（令和4年度）

開催年月日	例 会 座 長	症 例 提 示 施 設	症 例
令和4年4月25日 完全WEB開催 視聴者人数：71名	がん研有明病院 下部消化管内科 斎藤 彰一	1) がん研有明病院 下部消化管内科 【ミニレクチャー】 がん研有明病院 下部消化管内科	大腸癌の診断に苦慮した一例 「大腸 T1 癌の診断・治療の現況」
令和4年6月27日 完全WEB開催 視聴者人数：65名	がん研有明病院 下部消化管内科 斎藤 彰一	1) 東京医科歯科大学病院 消化器内科 2) がん研有明病院 下部消化管内科 【ミニレクチャー】 聖マリア病院	大腸癌の興味深い一例 大腸癌の興味深い一例 「大腸癌の発育・進展—経過観察された症例を中心に—」
令和4年8月22日 完全WEB開催 視聴者人数：65名	がん研有明病院 下部消化管内科 斎藤 彰一	1) 福岡大学筑紫病院 消化器内科 2) がん研有明病院 下部消化管内科 【ミニレクチャー】 浜谷企画	大腸癌の興味深い一例 大腸癌の興味深い一例 「大腸の鋸歯状病変について —過去、現在、そして未来の主役は？—」
令和4年12月12日 完全WEB開催 視聴者人数：58名	がん研有明病院 下部消化管内科 斎藤 彰一	1) 久留米大学病院 消化器病センター 2) がん研有明病院 下部消化管内科 【ミニレクチャー】 福岡大学筑紫病院	大腸癌の興味深い一例 大腸癌の興味深い一例 「伸展不良所見」
令和5年2月20日 完全WEB開催 視聴者人数：66名	がん研有明病院 下部消化管内科 斎藤 彰一	1) がん研有明病院 下部消化管内科 2) 福島県立医科大学会津医療センター附属病院 消化器内科 【ミニレクチャー】 東京医科歯科大学病院	大腸癌の興味深い一例 大腸癌の診断に苦慮した一例 「潰瘍性大腸炎関連腫瘍(UCAN)について」

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) Nakashima H Kitazawa N Fukuyama C Kawachi H Kawahira H
Momma K Sakaki N
「Clinical evaluation of computer-aided colorectal neoplasia detection using
a novel endoscopic artificial intelligence: A single-center randomized
controlled trial」
日本消化管学会英文誌 *Digestion* オンライン早期公開
令和5年1月

- 2) 小田 宏 小林千尋 重松 綾 工藤 泰 北沢尚子 中島寛隆
「胃 X 線画像と Deep learning を用いた *Helicobacter pylori* 感染診断」
日本消化器がん検診学会雑誌 オンライン早期公開
令和5年2月

<総説・その他>

- 1) 下井銘子 中島寛隆
「胃隆起性病変の山田(山田・福富)分類」
胃と腸 第57巻第5号 694 医学書院
令和4年5月

- 2) 榊 信廣
「早期胃癌の自然史」
消化器内視鏡 第34巻第7号 1180-1182 東京医学社
令和4年7月

- 3) 中島寛隆 北沢尚子 本橋英明 門馬久美子 榊 信廣
「SARS-CoV-2 浸淫下における内視鏡検診のあり方」
胃と腸 第57巻第9号 1187-1192 医学書院
令和4年8月

- 4) 中島寛隆 川平 洋
「消化器内視鏡における Computer-Aided Diagnosis の臨床応用」
日本コンピュータ外科学会誌 第24巻第3号 180-183
令和4年10月

- 5) 榑 信廣 北沢尚子 中島寛隆
「*Helicobacter pylori* 胃炎—除菌後・既感染胃炎—」
消化器内視鏡 第 34 卷増刊号 256-257 東京医学社
令和 4 年 10 月
- 6) 北沢尚子 中島寛隆 榑 信廣
「Russell body gastritis」
消化器内視鏡 第 34 卷増刊号 278-279 東京医学社
令和 4 年 10 月

<著 書>

- 1) 榑 信廣
「消化性潰瘍診療ガイドライン 2020（改訂第 3 版）」
今日の治療指針 2023 1936-1939 医学書院
令和 5 年 1 月

2 学会活動

1) 中島寛隆

「内視鏡：世界に挑戦する日本の内視鏡 AI」

日本消化器病学会 第 4 回ビッグデータ・AI 研究会 ディスカッション
東京

令和 4 年 8 月 20 日

2) 中島寛隆

「消化器がん検診の再出発」

第 81 回日本消化器がん検診学会関東甲信越支部地方会 大会長 東京

令和 4 年 9 月 4 日

3) 中島寛隆

「消化器がん検診の再出発」

第 81 回日本消化器がん検診学会関東甲信越支部地方会 会長講演 東京

令和 4 年 9 月 4 日

4) 北沢尚子

「一般演題」

第 81 回日本消化器がん検診学会関東甲信越支部地方会 一般 司会 東京

令和 4 年 9 月 4 日

5) 小田 宏 小林千尋 工藤 泰 中島寛隆

「AI を用いた胃 X 線画像の *Helicobacter pylori* 感染診断」

第 81 回日本消化器がん検診学会関東甲信越支部地方会 一般 東京

令和 4 年 9 月 4 日

6) 北沢尚子 中島寛隆

「AI 大腸内視鏡 CAD EYE のポリープ検出支援機能に関する単施設ランダム比較試験」

第 30 回 JDDW 第 104 回日本消化器内視鏡学会総会 第 64 回日本消化器病学会大会 第 20 回日本消化器外科大会 第 60 回日本消化器がん検診学会大会 ワークショップ 福岡

令和 4 年 10 月 29 日

7) 門馬久美子

「表在型咽頭・食道癌の内視鏡診断と治療」

第 45 回日本消化器内視鏡学会関東セミナー 講演 司会 東京

令和 5 年 1 月 15 日

3 研究会・研修会活動

1) 中島寛隆

「胃内視鏡検診の検査法と診断法 画像強調法の応用を含めて」

令和4年度牛久市・龍ヶ崎市胃内視鏡検査研修会 講演 茨城

令和4年12月7日

2) 中島寛隆

「新時代へ向けた消化器内視鏡ガイダンス—新型経鼻内視鏡とAI支援—」

富士フィルム新型経鼻内視鏡講演会 特別講演 東京

令和4年12月14日

3) 中島寛隆

「下部：CSPの導入・治療」

エム・シー・メディカル株式会社主催 クリニック・検診センター向け

WEBセミナー 講演 東京

令和4年12月15日

4) 北沢尚子

「上部：スクリーニング・生検」

エム・シー・メディカル株式会社主催 クリニック・検診センター向け

WEBセミナー 講演 東京

令和4年12月15日

5) 門馬久美子

「—拡大内視鏡、画像強調内視鏡が多用される時代—内視鏡通常観察の有用性について」

第85回食道色素研究会 ランチョンセミナー 講演 奈良

令和5年1月28日

4 共同研究

<原 著>

- 1) 飯塚敏郎 門馬久美子 野間絵梨子 森口義亮 他
「多発ヨード小不染に対する治療戦略」
胃と腸 第57巻第11号 1395-1402 医学書院
令和4年10月

B 研修事業

I 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。令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で流動的な運用を強いられ、残念ながら専門研修医の採用なしとなった。

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線診療に関する指導施設として認定されている。

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、昨年度から Zoom ウェビナーを利用したオンライン形式で開催した。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4年度』

開 催 日：令和5年2月16日（木）

場 所：オンライン（Zoomを利用）

講 演 者：東京女子医科大学消化器病センター 消化器内科准教授
菊山 正隆先生

演 題：「膵癌早期診断の試み」

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 14,297 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 4,090 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）：6,944 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4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	249	307	196	0	752
5月	281	531	167	0	979
6月	509	408	249	0	1,166
7月	574	358	192	0	1,124
8月	651	439	260	0	1,350
9月	648	343	370	128	1,489
10月	623	412	330	92	1,457
11月	592	472	300	38	1,402
12月	481	491	358	0	1,330
1月	391	330	368	0	1,089
2月	365	377	278	0	1,020
3月	343	297	498	1	1,139
計	5,707	4,765	3,566	259	14,297

* 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4年度 巡回検診件数

(単位：件)

	検 診	胃 検 診	計
4月	1,224	58	1,282
5月	0	128	128
6月	381	217	598
7月	590	196	786
8月	0	172	172
9月	0	143	143
10月	0	168	168
11月	0	174	174
12月	0	137	137
1月	0	209	209
2月	0	133	133
3月	0	160	160
計	2,195	1,895	4,090

3 令和4年度 外来受診者数

(単位：人)

	令和4年度	令和3年度	差引
4月	543	598	△55
5月	454	434	20
6月	634	646	△12
7月	529	605	△76
8月	590	601	△11
9月	619	616	3
10月	607	717	△110
11月	594	652	△58
12月	599	667	△68
1月	557	586	△29
2月	573	577	△4
3月	645	704	△59
計	6,944	7,403	△459

4 令和4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	4,309	3,346	963	625	3,684
			(77.7%)	(22.3%)	(14.5%)	(85.5%)
	対策型	1,406	1,179	227	140	1,266
			(83.9%)	(16.1%)	(10.0%)	(90.0%)
一般診療		0	0	0	0	0
			(0%)	(0%)	(0%)	(0%)
計		5,715	4,525	1,190	765	4,950

- ・「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：人)

年齢	～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～	計
任意型検診	85	938	1,374	1,330	471	105	6	4,309
対策型検診	24	220	450	565	146	1	0	1,406
計	109	1,158	1,824	1,895	617	106	6	5,715

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	145	3.4%	22	15.2%	4,309	31	5.0%	7	22.6%	625	114	3.1%	15	13.2%	3,684
対策型	73	5.2%	25	34.2%	1,406	4	2.9%	1	25.0%	140	69	5.5%	24	34.8%	1,266
計	218	3.8%	47	21.6%	5,715	35	4.6%	8	22.9%	765	183	3.7%	39	21.3%	4,950

- ・「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	73	274	938	891	943	1,030	869	481	183	92	13	3	5,790
要精検者数	2	4	19	18	30	44	37	30	20	18	0	0	222	
精検受診者数	0	2	5	3	5	9	12	4	3	5	0	0	48	
精密検査	胃癌	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
	非上皮性悪性腫瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
	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	0	0	0	0	0	0	0	
	胃潰瘍（癒痕を含む）	0	0	0	0	1	3	2	1	2	0	0	9	
	その他の良性疾患	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	5
	異常なし	0	1	2	3	3	4	5	3	1	3	0	0	25
	不明	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	5
	その他	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	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	35	76	149	87	76	83	74	46	22	13	0	0	661
要精検者数	0	0	2	3	3	2	2	6	0	2	0	0	20	
精検受診者数	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
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	0	0	0	0	0	0	0	
	胃潰瘍（癒痕を含む）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他の良性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	異常なし	0	0	0	0	1	0	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

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	22	157	583	569	617	645	520	298	133	66	6	1	3,617
要精検者数	1	3	8	12	24	20	19	15	17	11	0	0	130	
精検受診者数	0	1	1	2	3	1	4	1	0	2	0	0	15	
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	0	0	0	0	0	0	0	
	胃潰瘍（癒痕を含む）	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	3	
	その他の良性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	異常なし	0	0	0	2	1	1	1	1	0	2	0	0	8
	不明	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
	その他	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	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	10	17	44	39	33	25	22	13	2	3	2	0
要精検者数	0	0	2	1	1	3	1	1	0	1	0	0	10
精検受診者数	0	0	2	0	0	3	1	0	0	1	0	0	7
胃癌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
非上皮性悪性腫瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の良性疾患	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
異常なし	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3
不明	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
その他	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
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	6	24	162	196	217	277	253	124	26	10	5	2
要精検者数	1	1	7	2	2	19	15	8	3	4	0	0	62
精検受診者数	0	1	2	1	1	5	7	3	3	2	0	0	25
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	0	0	3	0	1	2	0	0	0	6
その他の良性疾患	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	4
異常なし	0	1	1	1	1	1	4	2	1	1	0	0	13
不明	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
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4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	5	17,923
	契約検診	13,675	
	集団検診（施設）	2,022	
	集団検診（車）	2,221	
上部消化管	外来	0	5,533
	契約検診	4,309	
	集団検診（施設）	242	
	集団検診（車）	982	
大腸CT			45
胸部CT			871
腹部CT			467
頭部CT			179
マンモグラフィ			1,102
骨密度			440
内臓脂肪測定			306
計			26,866

6 令和4年度 内視鏡検査件数

(単位：件)

検査件数	
上部消化管	8,120
経鼻内視鏡の内訳	<1,932>
下部消化管	1,138
計	9,258
生検件数	
上部消化管	327
下部消化管	96
計	423
下部消化管治療件数	
大腸粘膜切除術 (EMR)	221

(単位：件)

鎮静剤使用による検査件数	
上部消化管	4,169
下部消化管	965
計	5,134

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4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	—	—	—	—	426
	内視鏡切除	—	—	—	—	222
	外科切除	—	—	—	—	0
計		—		—		648

細胞検査	2,300
------	-------

8 令和4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						
35～39歳					1	
40～44歳						
45～49歳	1	1				
50～54歳				1	1	
55～59歳	2		2		5	
60～64歳	1		3	1	1	
65～69歳	3		3		2	
70～74歳	2		3		1	
75～79歳	3		2	1	1	2
80歳～			1			
小計	12	1	14	3	12	2
計	13		17		14	

9 令和4年度 食道がん占拠部位別件数

(単位：件)

Ph	3
Ce	
Ut	1
Mt	7
Lt	3
Jz	
計	14

10 令和4年度 胃がん占拠部位

(単位：件)

	Less	Gre	Ant	Post	Circ	計
U						
M	3	2	1	4		10
L	5			2	1	8
Duodenum						2
計	8	2	1	6	1	20

11 令和4年度 大腸がん占拠部位と肉眼形態

(単位：件)

	0									計
	Ip	Isp	Is	IIa	IIc	1	2	3	SMT	
C				1						1
A				1						1
T										0
D		1								1
S		2	1							3
RS	1									1
R		1	1					1	4	7
計	1	4	2	2	0	0	0	1	4	14

12 令和4年度 腹部超音波検査件数

(単位：件)

		契約検診		外 来		計
		6,594		239		6,833
		男 性	女 性	男 性	女 性	
		4,870	1,724	172	67	
有所見 内訳	脂肪肝	2,284	314	89	12	2,699
	肝嚢胞	1,774	541	70	31	2,416
	肝血管腫(疑い)	699	281	46	17	1,043
	肝腫瘍(疑い)	28	7	6	1	42
	慢性肝疾患	278	39	33	6	356
	肝硬変	4	0	7	0	11
	門脈瘤	12	0	2	0	14
	肝内石灰化	282	66	18	3	369
	胆嚢ポリープ	1,857	532	70	24	2,483
	胆石	269	79	24	5	377
	胆嚢腺筋腫症	608	147	27	8	790
	慢性胆嚢炎	0	1	0	0	1
	胆嚢壁内結石	135	21	4	0	160
	膵嚢胞	352	63	42	21	478
	膵石(疑い)石灰化含む	34	2	1	2	39
	のう胞性膵腫瘍(疑い)	71	49	1	0	121
	充実性膵腫瘍(疑い)	10	9	0	0	19
	腎嚢胞	1,995	377	109	32	2,513
	腎結石・尿管結石	262	41	13	5	321
	水腎症	50	17	2	8	77
	腎内石灰化	2,867	772	19	45	3,703
	腎血管筋脂肪腫	73	64	2	5	144
	腎腫瘍(疑い)	9	6	0	1	16
	馬蹄腎	9	2	0	0	11
	脾嚢胞	17	6	0	1	24
	脾腫瘍(疑い)	18	2	0	0	20
	脾石灰化	13	9	0	0	22
副腎腫瘍	13	6	1	1	21	

13 令和4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	1,821 件
---------	---------

有所見 内訳

(単位：件)

内 訳	契約検診	外 来	計
乳腺症	51	2	53
乳腺腫瘍（疑い）	12	1	13
乳腺嚢胞	1,491	8	1,499
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）	819	6	825
乳房脂肪腫	2	0	2
乳管拡張症	182	2	184

14 令和4年度 臨床検査件数

(単位：件)

種 別	件 数
生化学	199,865
検 尿	66,313
検 便	19,073
血 液	66,896
血清学	34,766
ウイルス (HIV)	0
細 菌	23
合 計	386,936

15 令和4年度 臨床検査別件数

(単位：件)

種 別		件 数
生化学	蛋 白	17,873
	糖	21,455
	脂 質	53,961
	酵 素	60,938
	その他	45,638
	計	199,865
検 尿		66,313
検 便	検 便	17,273
	検 便 (虫卵)	1,800
	計	19,073
血 液	血液形態学	693
	血液凝固	694
	血球計数	65,509
	計	66,896
血清学		34,766
ウイルス (HIV)		0
細 菌		23
合 計		386,936

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

新型コロナウイルス感染症対策のため開催延期

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 4 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 66 号 「with コロナ時代の健康管理について」

第 67 号 「大腸内視鏡検査の前処置について」

第 68 号 「腹部超音波検査について」

第 69 号 「頭部 CT 検査について」

E 法人運営

1 評議員会・理事会の開催

第36回 理事会

日 時	令和4年5月25日(水) 18時から
場 所	東京証券会館9階第9会議室及びWeb会議 (Zoomによる)
出席数	理事11名、監事3名
決議事項	① 令和3年度事業報告書・計算書類等の件 ② 資金の借入れの件 ③ 基本財産の取崩しの件 ④ 就業規則の一部改正の件 ⑤ 第11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	令和3年度資金運用実績報告

第11回 評議員会

日 時	令和4年6月9日(木) 18時から
場 所	東京証券会館9階第9会議室及びWeb会議 (Zoomによる)
出席数	評議員9名、理事3名
決議事項	① 令和3年度事業報告書・計算書類等の件 ② 理事及び監事の選任の件 ③ 基本財産の取崩しの件

第37回 理事会

日 時	令和4年6月14日(火) 18時から
場 所	公益財団法人早期胃癌検診協会 会議室及び Web会議 (Zoomによる)
出席数	理事10名、監事2名
決議事項	① 理事長・常務理事の選定の件 ② 常勤役員報酬の件
報告事項	第11回評議員会開催概要の件

第38回 理事会

日 時	令和4年11月9日(水) 17時30分から
場 所	公益財団法人早期胃癌検診協会 会議室及び Web会議 (Zoomによる)
出席数	理事11名、監事2名
報告事項	業務執行状況報告 利益相反取引の報告

第39回 理事会

日時	令和5年3月14日（火）17時35分から
場所	公益財団法人早期胃癌検診協会 会議室及び Web会議（Zoomによる）
出席数	理事11名、監事2名
決議事項	① 令和5年度事業計画書・収支予算書等の件 ② 令和5年度資金運用の方針及び運用計画の件 ③ 利益相反取引の承認の件
報告事項	業務執行状況報告

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。

- ・ 内視鏡画像管理システム
- ・ 上部消化管スコープ

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 4 年度 計算書類等

A 貸借対照表

令和5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	142,849,404	122,121,504	20,727,900
未収金	89,759,805	60,177,767	29,582,038
薬品	896,490	666,671	229,819
診療材料	53,220	45,570	7,650
貯蔵品	672,714	591,926	80,788
前払費用	11,131,802	11,140,720	△ 8,918
流動資産合計	245,363,435	194,744,158	50,619,277
2. 固定資産			
(1) 基本財産			
普通預金	63,277,000	59,136,215	4,140,785
投資有価証券	86,723,000	140,863,785	△ 54,140,785
基本財産合計	150,000,000	200,000,000	△ 50,000,000
(2) 特定資産			
退職給付引当資産	69,620,945	65,519,015	4,101,930
減価償却引当資産	0	40,000,000	△ 40,000,000
特定資産合計	69,620,945	105,519,015	△ 35,898,070
(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	18,039,835	8,306,645	9,733,190
什器備品	35,472,438	6,732,648	28,739,790
研究機器	82,742,933	97,309,055	△ 14,566,122
ソフトウェア	419,168	1,518,168	△ 1,099,000
電話加入権	1,798,182	1,798,182	0
一括償却資産	764,971	131,959	633,012
長期前払費用	1,788,232	879,470	908,762
その他固定資産合計	160,662,399	136,312,767	24,349,632
固定資産合計	380,283,344	441,831,782	△ 61,548,438
資産合計	625,646,779	636,575,940	△ 10,929,161
II 負債の部			
1. 流動負債			
買掛金	7,538,751	9,135,263	△ 1,596,512
未払費用	25,439,474	25,601,499	△ 162,025
未払金	17,629,562	16,339,074	1,290,488
リース債務	26,292,000	20,771,920	5,520,080
預り金	2,331,030	2,096,958	234,072
賞与引当金	11,363,220	15,467,865	△ 4,104,645
未払消費税	3,650,600	12,389,200	△ 8,738,600
短期借入金	100,000,000	100,000,000	0
流動負債合計	194,244,637	201,801,779	△ 7,557,142
2. 固定負債			
役員退職慰労引当金	20,655,300	17,830,400	2,824,900
退職給付引当金	48,965,645	47,688,615	1,277,030
長期未払金	7,667,820	5,541,000	2,126,820
リース債務	81,430,400	62,342,600	19,087,800
固定負債合計	158,719,165	133,402,615	25,316,550
負債合計	352,963,802	335,204,394	17,759,408
III 正味財産の部			
一般正味財産	272,682,977	301,371,546	△ 28,688,569
(うち基本財産への充当額)	(150,000,000)	(200,000,000)	
正味財産合計	272,682,977	301,371,546	△ 28,688,569
負債及び正味財産合計	625,646,779	636,575,940	△ 10,929,161

B 正味財産増減計算書

令和4年4月1日から令和5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	1,254,702	760,696	494,006
② 特定資産運用益			
特定資産受取利息	6,535	33,600	△ 27,065
特定資産受取配当金	9,144	182,720	△ 173,576
③ 受取会費			
賛助会員受取会費	3,012,000	4,052,000	△ 1,040,000
④ 事業収益			
診断診療事業収益	618,197,663	607,733,701	10,463,962
⑤ 受取寄附金			
受取寄附金	8,865,000	9,195,000	△ 330,000
⑥ 雑収益			
受取利息	2,378	2,099	279
雑収益	2,796,820	2,996,020	△ 199,200
経常収益計	634,144,242	624,955,836	9,188,406
(2) 経常費用			
① 事業費			
役員報酬	24,258,478	24,240,000	18,478
給料手当等	260,447,373	271,867,113	△ 11,419,740
役員退職慰労引当金繰入額	1,971,200	2,020,050	△ 48,850
退職給付費用	5,382,180	6,688,628	△ 1,306,448
福利厚生費	32,120,550	34,786,121	△ 2,665,571
旅費交通費	274,372	234,089	40,283
通信運搬費	6,078,545	5,901,901	176,644
医療材料費	30,909,730	35,065,289	△ 4,155,559
消耗品費	18,286,476	17,357,993	928,483
修繕費	15,913,900	18,072,554	△ 2,158,654
図書費	135,000	159,840	△ 24,840
印刷製本費	3,668,414	3,847,606	△ 179,192
光熱水料費	3,644,980	2,896,301	748,679
賃借料	76,222,961	79,332,278	△ 3,109,317
委託費	86,316,495	68,543,981	17,772,514
リース費	1,385,575	1,083,439	302,136
会議費	60,748	60,748	0
保険料	290,660	322,860	△ 32,200
支払負担金	460,800	460,800	0
支払利息	1,950,406	1,686,637	263,769
支払手数料	2,556,993	2,358,660	198,333
交際費	85,500	56,280	29,220
広告費	680,689	736,819	△ 56,130
減価償却額	36,689,894	38,656,039	△ 1,966,145
租税公課	5,154,629	3,883,489	1,271,140
雑費	291,657	194,518	97,139

科 目	当年度	前年度	増 減
② 管理費			
役 員 報 酬	10,383,756	10,560,000	△ 176,244
給 料 手 当 等	20,837,985	20,931,171	△ 93,186
役員退職慰労引当金繰入額	853,700	880,050	△ 26,350
退 職 給 付 費 用	932,750	790,110	142,640
福 利 厚 生 費	4,476,199	4,468,123	8,076
旅 費 交 通 費	974	2,139	△ 1,165
通 信 運 搬 費	127,871	30,402	97,469
消 耗 品 費	24,200	30,000	△ 5,800
修 繕 費	165,000	165,000	0
光 熱 水 料 費	87,170	69,696	17,474
賃 借 料	1,200,000	1,200,000	0
委 託 費	120,000	120,000	0
会 議 費	300,250	597,750	△ 297,500
支 払 負 担 金	102,000	102,000	0
支 払 寄 附 金	0	55,000	△ 55,000
支 払 手 数 料	0	0	0
減 価 償 却 費	589,350	589,350	0
顧 問 料	1,680,000	1,680,000	0
租 税 公 課	15,950	5,070	10,880
経常費用計	657,135,360	662,789,894	△ 5,654,534
評価損益等調整前当期経常増減額	△ 22,991,118	△ 37,834,058	14,842,940
基本財産評価損益等	△ 3,826,733	0	△ 3,826,733
特定資産評価損益等	△ 301,580	186,141	△ 487,721
評価損益等計	△ 4,128,313	186,141	△ 4,314,454
当期経常増減額	△ 27,119,431	△ 37,647,917	10,528,486
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 固定資産除売却損			
研究機器売却損	1,569,138	0	1,569,138
研究機器除却損	0	1	△ 1
経常外費用計	1,569,138	1	1,569,137
当期経常外増減額	△ 1,569,138	△ 1	△ 1,569,137
当期一般正味財産増減額	△ 28,688,569	△ 37,647,918	8,959,349
一般正味財産期首残高	301,371,546	339,019,464	△ 37,647,918
一般正味財産期末残高	272,682,977	301,371,546	△ 28,688,569
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	272,682,977	301,371,546	△ 28,688,569

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	59,136,215	4,140,785	0	63,277,000
投資有価証券	140,863,785		54,140,785	86,723,000
小 計	200,000,000	4,140,785	54,140,785	150,000,000
特定資産				
退職給付引当資産	65,519,015	9,139,830	5,037,900	69,620,945
減価償却引当資産	40,000,000	0	40,000,000	0
小 計	105,519,015	9,139,830	45,037,900	69,620,945
合 計	305,519,015	13,280,615	99,178,685	219,620,945

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	63,277,000	0	63,277,000	0
投資有価証券	86,723,000	0	86,723,000	0
小 計	150,000,000	0	150,000,000	0
特定資産				
退職給付引当資産	69,620,945	0	0	69,620,945
減価償却引当資産	0	0	0	0
小 計	69,620,945	0	0	69,620,945
合 計	219,620,945	0	150,000,000	69,620,945

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	101,570,587	83,530,752	18,039,835
什 器 備 品	123,954,198	88,481,760	35,472,438
研 究 機 器	411,121,598	328,378,665	82,742,933
ソ フ ト ウ ェ ア	8,453,923	8,034,755	419,168
合 計	645,100,306	508,425,932	136,674,374

5 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	15,467,865	42,432,907	46,537,547	0	11,363,225
役員退職慰労引当金	17,830,400	2,824,900	0	0	20,655,300
退職給付引当金	47,688,615	6,314,930	5,037,900	0	48,965,645
合 計	80,986,880	51,572,737	51,575,447	0	80,984,170

附 属 明 細 書

1 基本財産及び特定資産の明細

基本財産及び特定資産の明細は、財務諸表に対する注記に記載しているため省略する。

2 引当金の明細

引当金の明細は、財務諸表に対する注記に記載しているため省略する。

D 財産目録

令和5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 525,249		
	普通預金	三井住友銀行東京中央支店	" 10,157,756		
		三井住友銀行東京中央支店	" 1,906,331		
		きらぼし銀行茅場町支店	" 5,643,455		
		みずほ銀行丸の内中央支店	" 22,389,533		
		ゆうちょ銀行	" 235,207		
		三菱UFJ銀行八重洲通支店	" 1,611,565		
		三井住友信託銀行本店営業部	" 3,231,086		
		武蔵野銀行東京支店	" 97,149,222		
			<現金預金計>		
				142,849,404	
	未収金	伊藤忠健康連合保険組合	公益目的事業の収入である。	9,645,660	
		社会保険報酬支払基金	"	8,010,099	
		東京証券業健康保険組合	"	7,854,231	
		伊藤忠健康保険組合	"	7,623,110	
		東京都情報サービス産業健康保険組合	"	5,011,655	
		上記他149件	"	51,615,050	
			<未収金計>		
				89,759,805	
薬品	X線撮影用造影剤他		896,490		
診療材料	X線画像用CD他		53,220		
貯蔵品	印刷物ほか		672,714		
前払費用	日経プラザアンドサービス	R5.4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。(R5.4~R5.9)	3,002,270		
	リース契約に関する利息		1,030,832		
	北野ビル	R5.4分賃借料	246,125		
	"	更新料	98,450		
		<前払費用計>			
			11,131,802		
流動資産合計			245,363,435		
(固定資産)	基本財産				
	普通預金	三井住友銀行東京中央支店	公益目的保有財産であり、運用益を公益目的事業に使用している。	63,277,000	
	投資有価証券	ドイツ銀行社債	"	28,305,000	
		MS&ADインシュアランスグループ社債	"	19,974,000	
		ザ・ゴールドマン・サックスグループ社債	"	19,342,000	
		ザ・ゴールドマン・サックスグループ社債	"	19,102,000	
			<基本財産計>		
				150,000,000	
	特定資産	退職給付引当資産	普通預金 三井住友銀行東京中央支店	退職給付引当金見合の引当資産として管理している。	69,620,945
				<特定資産計>	
				69,620,945	
	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	2Fレイアウト工事	公益目的保有財産	4,833,728
			3Fレイアウト工事	"	3,708,209
		1Fレイアウト工事	"	1,979,278	
		その他造作設備	"	7,054,803	
		"	法人会計保有財産	463,817	

	什器備品	内視鏡情報管理システム及び内視鏡洗浄機	公益目的保有財産	31,571,575
		複合機5台	〃	1,232,500
		マイナンバーオンライン資格確認導入	〃	483,334
		システム生物顕微鏡	〃	449,167
		医療系LANケーブル工事	〃	215,334
		空調工事	〃	192,000
		その他什器備品	〃	298,126
		労務システムサーバ	法人会計保有財産	1,030,400
		その他什器備品	〃	2
		研究機器	マルチスライスCT	公益目的保有財産
	超音波診断装置		〃	20,583,740
	電子内視鏡及び各種内視鏡機器		〃	17,064,786
	X線テレビ装置（胃部）1台		〃	5,362,500
	乳房X線撮影装置		〃	3,718,750
	CALNEO Smart C77		〃	3,280,667
	X線骨密度測定装置		〃	2,572,400
	密閉式自動包埋装置		〃	1,508,925
	心電計2台		〃	1,392,000
	内視鏡保管庫		〃	837,267
	ヒストテックエアプロ		〃	670,467
	パラフィン包埋ブロック作成装置		〃	647,064
	リトラトーム		〃	623,500
	高周波焼灼電源装置		〃	608,888
	内視鏡用炭酸ガス装置		〃	197,484
	エニマCo2ワゴン		〃	127,834
	エニマCo2		〃	119,356
	その他	〃	498,053	
	〃	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	333,334	
	健診システム	〃	85,834	
一括償却資産	令和2年度分	〃	2	
	令和4年度分	〃	764,969	
長期前払費用	リース契約に関する利息		1,722,598	
	北野ビル	更新料	65,634	
			＜その他固定資産計＞	160,662,399
固定資産合計				380,283,344
資産合計				625,646,779

(流動負債)	買掛金	メディセオ	公益目的事業の費用である。	3,403,939
		富士フィルムメディカル	〃	2,070,442
		オリンパスマーケティング	〃	1,293,793
		東邦薬品	〃	480,113
		メディエントランス	〃	128,251
		アルフレッサ	〃	105,541
		サンメディックス	〃	56,672
			<買掛金計>	7,538,751
	未払費用	締後給料	R5.3月分	22,905,118
		社会保険料	〃	2,271,007
		郵便料金	〃	255,591
		旅費交通費	〃	7,758
			<未払費用計>	25,439,474
	未払金	L S I メディエンス	公益目的事業の費用である。	6,232,405
		サン・ウォッシング	〃	1,397,066
		清和ビジネス	〃	775,313
		スタッフサービス	〃	652,723
キャリアシステム		〃	530,096	
リース残債務に関わる消費税等		〃	2,411,160	
上記他42件		〃	5,628,379	
アマノ		法人会計の費用である。	2,420	
		<未払金計>	17,629,562	
リース債務	医療機器	公益目的事業の費用である。	19,117,200	
	什器備品	〃	6,788,400	
	〃	法人会計の費用である。	386,400	
		<リース債務計>	26,292,000	
預り金	源泉所得税	R5.3月分	1,480,330	
	市町村民税	〃	850,700	
		<預り金計>	2,331,030	
賞与引当金	職員	職員の賞与の引当金である。	11,363,220	
未払消費税	R4年度分		3,650,600	
短期借入金	武蔵野銀行東京支店		100,000,000	
流動負債合計			194,244,637	
(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。	20,655,300
	退職給付引当金		職員の退職金の引当金である。	48,965,645
	長期未払金	リース残債務に関わる消費税等		7,667,820
	リース債務	医療機器	公益目的事業の費用である。	52,782,800
		什器備品	〃	27,971,400
	〃	法人会計の費用である。	676,200	
		<リース債務計>	81,430,400	
固定負債合計			158,719,165	
負債合計			352,963,802	
正味財産			272,682,977	

令和5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 <https://www.soiken.or.jp/>

E-mail mail@soiken.or.jp