令和 6 年度 事 業 報 告 書
令和 6 年度 計 算 書 類 等

自 令和 6 年 4 月 1 日
至 令和 7 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	13
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

2023年5月に新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行し、景気の循環を制約してきた要因が解消され、日本経済は緩やかに回復基調を取り戻した。しかし、企業部門は好調である一方、賃金や投資には十分結び付かず、急激な円安などにより物価が上昇し、購買力の低下に繋がっているのが実状である。今後、経済活動の正常化により、景気が緩やかに回復するためには、賃金の継続的な上昇等を通じて、個人消費の活性化などを図る必要性がある。

健診業界の市場では、コロナ感染の類型変更以降、受診者数が徐々に増えてきたが、コロナ発症前ほどには改善できなかった。しかし、健康・予防に対する意識の高まりが、今後の市場回復の追い風になると推測される。

当協会が令和6年度に実施した事業は、以下のとおりである。

- (1)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。今後も引き続き、積極的に研究事業に取り組んでいく。
- (2)研修事業のひとつである国内医師に対する研修については、未だ、感染症の影響を考慮せざるを得ない状況のため、残念ながら今年度も専門研修医の採用は実現し兼ねた。
- (3)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）を行うことができた。しかし、外来診療の受診者数は前年度よりわずかに減少しており、まだ回復途上の状態である。
- (4)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3ヶ月に1回の割合で計4回発行した。

令和7年度も、引き続き感染拡大防止に取り組みつつ、検診・検査を行う方針である。より多くの方々が安全に検査を受ける事ができるよう内視鏡室の拡充を図り、午後の検診や隔週土曜日の検診を実施し、基盤事業であるクリニック運営（検診・診療）の規模を維持し拡大に努める予定である。また、積極的に研究事業、研修事業及び啓発事業を展開し、都民のがん対策及び健康増進に貢献する所存である。

令和 6 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 6 年度の研究テーマは、令和 5 年度からの継続のものが 5 テーマであり、新規のものが 2 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（2014）、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 年度の集計では、当協会附属茅場町クリニックにて平成 24（2012）年から集計してきた除菌判定できた症例（per protocol）の成績を除菌レジメ別に検討すると、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 VAC 400 $p<0.001$ ）。全副作用、薬疹とも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。

令和 5 年度は、胃粘膜萎縮の内視鏡的評価も行い、除菌治療後 5 年以上経過観察をした、治療前 C-1:3 例を除く 42 症例中 13 例（31%）に内視鏡的な萎縮の改善を認めた。少数例の探索的検討ではあったが、除菌前に萎縮性変化が軽度であった症例で、萎縮の改善を思わす所見を認めた。

令和 6 年度は、①通常の除菌治療における治療成績に関して症例を追加して報告すると共に、②ペニシリン・アレルギー患者における一次・二次除菌成績についても検討した。

① 通常の除菌治療成績

	除菌率	全副作用	薬疹
(a) 一次除菌治療 (2014-2024.9)			
VAC400 群:	90.8% (494/544)	6.8% (37/544)	2.0% (11/544)
VAC800 群:	91.6% (618/675)	9.2% (62/675)	3.4% (23/675)
(b) 二次除菌治療 (2014-2024.9)			
VAM 群:	96.5% (195/202)	5.5% (11/202)	2.5% (5/202)
(c) 三次除菌治療 (2015-2024.9)			
VAS 群:	82.9% (29/35)	2.9% (1/35)	0

② ペニシリン・アレルギー患者における除菌治療成績

(a) ペニシリン・アレルギー患者一次除菌治療 (2014-2024.9)			
VMC400 群:	91.7% (11/12)	16.7% (2/12)	0
VMC800 群:	84.0% (21/25)	4.0% (1/25)	0
VMS 群:	100% (2/2)	0	0
(b) 二次除菌治療 (2014-2024.9)			
VMS 群:	100% (20/20)	0	0

VPZ を用いた除菌治療は、症例を追加しても、一次除菌 VAC400 治療では 90%以上、二次除菌 VAM 治療では 95%以上と大変優れた成績を、三次除菌 VMS 治療は 80%以上の除菌率を示した。一方、ペニシリン・アレルギー患者における一次除菌 VMC400 治療は 90%以上、二次除菌 VMS 治療は 100%と大変優れた除菌成績であった。なお、問題となる副作用である薬疹はいずれも数%以下であった。

なお、除菌治療後 5 年以上経過観察をした症例を対象とした胃粘膜萎縮の変化に関する内視鏡的な検討は次年度以降の検討としたが、新規研究として、新しく始める事となった。

令和 7 年度は、これまでの検討結果から除菌成功率が高かった VPZ を用いた除菌治療の有用性を、一次、二次、三次除菌治療に関して、様々な視点から検討する。7 年度は、それに加えて副作用が出た患者さんの除菌率および背景因子を検討する。

2) 上部内視鏡 AI に関する臨床および基礎的研究 (新規)

(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、胃癌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、最終的に感度 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 (2018) 年度からは *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 1 年度は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 1 年度の結果は UEGW で口演発表した (OP-317)。令和 2 年度は動画診断に対応する AI プログラム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、Gastric Cancer 誌に掲載された。令和 3 年度は研究内容を、「胃と腸」誌に執筆するとともに、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、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。このように、令和 5 年度までの「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」では、*H. pylori* 関連胃炎の 3 分類 (*H. pylori* 陰性・陽性・除菌後) を画像強調内視鏡 LCI で診断する AI プログラムを試作し、各種学会及び論文発表した (Gastric Cancer 2020,23(6):1033-1040 他) 多数の学会・論文により成果を公開した。

しかし、この間に内視鏡機器開発が進み、実臨床では光源の主流がレーザーから LED へ移行した。加えて、複数内視鏡メーカーより食道癌や胃癌を標的とした AI 機器や内視鏡検査の精度管理を目的とするソフトウェアの市販も始まり、研究を取り巻く情勢は大きく変化した。

そこで、本研究は令和 6 年度から、これまでの成果を前提とした「上部内視鏡 AI に関する臨床および基礎的研究」をテーマとし、上部内視鏡 AI における最新情報に基づいた研究事業を継続することを目的としたが、令和 6 年 6 月研究者責任者の退職により、新たな研究は行えなかった。後任の研究者責任者により、令和 5 年度までの成果をもとに論文を作成し、内視鏡の関連雑誌に投稿するも、accept はされなかった。また、「上部消化管内視鏡検査におけるランドマークフォトチェッカーの臨床性能と費用対効果分析」という演題で、消化管学会総会のシンポジウムで発表した。

研究者責任者の退職により、本研究は、令和 6 年度にて終了。

- 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)

本研究は、研究責任者の退職により中止。

4) *H. pylori*除菌後発見胃癌の臨床的研究（新規）

（研究本部がん対策研究室）

平成 25（2013）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以降は、胃癌検診受診者における、*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、除菌後発見胃癌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、除菌後発見胃癌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癌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。

平成 22（2010）年度から令和 3（2021）年度まで検討した早期胃癌検診協会での 7 月単月の内視鏡検査結果から推計した *H. pylori* 感染状況の年次推移は、令和 3 年度には現感染者は著減して 4.4%に、既感染者は増加して 29.3%に、未感染者は漸増して 66.3%になった。各年度ともに、胃癌の診断率は、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、現感染胃癌は 128 例診断され、その発見頻度は 1.03%と算出された。既感染胃癌は 101 例で、発見頻度は 0.50%であった。一方、未感染胃癌は 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。

令和 6 年度は、平成 29（2017）年度から令和 4（2022）年度までに当協会でも診断された胃癌症例のなかから、除菌治療の時期が明確な 61 症例に関して、除菌治療後の経過年数、背景胃粘膜萎縮、年齢（胃癌発見時）と発見胃癌組織型との関係を検討した。

① 除菌後経過年数

	5 年未満	5 年～10 年未満	10 年以上
未分化型胃癌	2	1	3
分化型胃癌	19	22	14

② 背景胃粘膜萎縮（木村・竹本分類）

	C-1/C-2	C-3/O-1	O-2/O-3
未分化型胃癌	1	4	1
分化型胃癌	8	31	16

③ 胃癌発見時の年齢

	40～59 歳	60～69 歳	70 歳以上
未分化型胃癌	1	4	1
分化型胃癌	13	21	21

結果として、除菌後経過年数との関係では、10 年未満では未分化型癌の頻

度が 6.8% (3/44) であったのに対して 10 年以上では 17.6% (3/17) であった。統計学的な有意差は見られなかったが、除菌治療 10 年以降で発見された胃癌では未分化型癌の頻度が高い印象であった。胃粘膜萎縮、年齢との関係は認めなかった。

複数の論文で報告されていた除菌後長期経過例では未分化型癌の発生が増加する傾向はあるようであったが、一施設で経験できる症例数では適切な評価が困難と考えられた。

評価委員会の助言に従い、新規研究「*H. pylori* 除菌後発見胃癌の臨床的研究」として、除菌後胃癌症例を更に集積し、その特徴と除菌治療後の経過期間との関係を中心に検討して、胃癌のスクリーニング内視鏡の参考となる成績を報告する予定であったが、一施設で経験できる症例数には限界があり、適切な評価ができる症例数には至らないため、本研究は令和 6 年度にて終了とした。

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、胃癌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、*H. pylori* 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 *H. pylori* 感染診断プログラム」を作成することである。

平成 30 (2018) 年までの *H. pylori* 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 1 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の胃 X 線検査で *H. pylori* 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 (JDDW 2020) で報告)。

令和 3 年度は、登録した 300 症例について、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。平成5年度には、これまでの研究成果を論文化した（日本消化器がん検診学会雑誌 61:481-490,2023）。

令和6年度は、5年度から研究を開始した「診断用統合ソフトウェア」と「自動アノテーションプログラム」の両方のプログラムを実行する実行環境を新たに構築しなおす。PC環境はこれまで使用してきたOSのubuntuからwindows11変更を検討し、このコンピュータの中に仮想環境を構築する。これにより「診断用統合ソフトウェア」と「自動アノテーションプログラム」を実行する環境を再構築して、400症例（陽性200症例）を学習用画像として学習させ、自動アノテーションの精度を検証する。「診断用総合ソフトウェア」用の学習画像を新たに100症例（陽性50症例）程度追加収集して、1症例あたり3方向の撮影体位（背臥位RAO LAO）を抽出し、「自動アノテーションプログラム」によりアノテーションを行う。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した。

令和6年度研究事業申請書に掲げた研究方法と到達目標における「診断用統合ソフトウェア」と「自動アノテーションプログラム」の実行環境の構築は、放射線科の人員が常勤1人となり人員不足の為、研究自体の実行が不可能となった。また、「自動アノテーションプログラム」の学習については、学習に用いる画像が当院画像サーバーの水没によりデータが消失したため、deep learningプログラムの学習、自動アノテーション精度の検証や自動アノテーションプログラムを用いた場合の診断用総合ソフトウェアによる胃X線画像の精度評価が不可能となった。上記人員不足と画像データの消失により、本研究の研究テーマについては、研究自体の継続が不可能となったため、本研究を中止とした。

6) 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（2013）年4月から令和2（2020）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年度までの研究で平成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、多くは無症状であるが 2～3 割の症例ではつかえ感などの症状があり、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 年度は、これまでの確定診断例 60 例を解析した。なお、確定診断例とは上部消化管内視鏡検査で縦走溝、輪状溝、粘膜白濁といった好酸球性食道炎の所見を認め、生検を行い好酸球浸潤が 15 個以上/HPF 以上認めた症例である。当院の好酸球性食道炎の症例は中高年の男性に多く、6 割弱は無症状で 2 割強に治療が行われた。アレルギー疾患との関連ではアレルギー疾患がある群の方が有症状例や治療が行われた症例を多く認めた。ピロリ未感染で萎縮の無い症例が 75%と多いが、中等度萎縮までのピロリ菌現感染例や除菌後の症例も認め注意が必要と考えられた。

令和 6 年度は、令和 5 年 9 月から令和 6 年 9 月の期間に内視鏡検査を行い、好酸球性食道炎の確定診断が得られた 10 例を検討した。平均年齢は 51.7 歳、全例男性であった。特徴的な内視鏡所見として、粘膜の白濁を全例に、縦走溝、輪状溝の所見を 9 例に認めた。食道の狭窄や狭細化を来した症例はなかった。病変部位は食道全体に広がる症例が 4 例、胸部中下部食道が 2 例、胸部中部食道 2 例、胸部下部食道 2 例と、胸部食道を中心に認めた。生検組織検体の好酸球数と病変の広がり、一定の関係はなく、狭い病変範囲にも拘らず、50 個以上の好酸球数を認める症例もあれば、胸部食道全体に病変が広がるも、好酸球数は 20 個にとどまる症例も見られた。逆流性食道炎の合併が 4 例、食道裂孔ヘルニアの合併が 1 例見られた。*H.pylori* 感染や胃粘膜萎縮度との関連では、8 例が *H.pylori* 未感染で萎縮は C-0、2 例が *H.pylori* 除菌後で萎縮度は C-1 と軽度の萎縮であった。自覚症状は 7 例に胸やけやつかえ感といった自覚症状があり、半数の 5 例に内服治療 (PPI3 例、PCAB2 例) が行われていた。

次に、これまでの確定診断例のうち、5 回以上の内視鏡検査歴を有した 16 例について、内視鏡所見の経時的な変化を検討した。全ての症例で、内視鏡所見は経時的に消退、あるいは増悪といった経時的な変化がみられ、5 回以上の内視鏡所見が全く変化しなかったケースはなかった。また、逆流性食道炎を合併し、PPI 内服治療が開始された症例では、逆流性食道炎の炎症所見と共に、好酸球性食道炎の所見も改善するケースが見られる一方で、内服治療が一切行われていないにも拘らず、所見が消退するケースも見られた。このことから、自然経過で炎症所見が改善する可能性も十分考えられるため、内服治療の適応は、あくまで本人の自覚症状の強さにより決定することが妥当と考えられた。

表 1：好酸球性食道炎確定診断例 2023.9～2024.9 (n=10)

平均年齢		51.7
M/F		10/0
病変部位	食道全体	4
	胸部中下部食道	2
	胸部中部食道	2
	胸部下部食道	2
内視鏡所見	白濁粘膜	10
	縦走溝・輪状溝	9
ヘルニア合併	あり	1
GERD 合併	あり	4
生検結果	好酸球数	20～50cells/HPF
Hp/萎縮	Hp 除菌後	2 (萎縮 ; C-1)
	Hp 未感染	8 (萎縮 ; C-0)
アレルギー疾患	あり	1(花粉症)
症状	胸やけ・つかえ感	7
治療	あり	PPI : 3 PCAB : 2

令和 7 年度も新規症例を追加し検討する。複数回の検査歴がある症例では、所見の変化（消退/増悪）による症状の変化の有無、治療が行われた症例では治療経過と所見の変化の関連についても検討する。

7) NHPH 胃炎の内視鏡診断に関する研究（継続）

（研究本部画像病理研究室・がん対策研究室）

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 5 年度は、*H. Suis* に対する抗体を用いた ELAISA（国立感染症研究所にて実施）を実施し、6 例を *H. Suis* による胃炎と判断し、内視鏡所見、組織所見を解析した。その結果を第 29 回ヘリコバクター・ピロリ学会 ワークショップ 2「NHPH の基礎と臨床の新知見」で発表した。

そして、*H.Suis* 抗体が陽性となった 6 例に、*H.pylori* が疑われるも通常の

検査で診断に至らない2例を加えた8例を、杏林大学の徳永健吾先生が責任者である他施設共同研究「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」にエントリーした。

令和6年度は、

- ① 令和5年度に抗体価陽性となった5例と、抗体価陰性だが、鏡検法で陽性となった2例を、杏林大学の多施設共同研究「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」にエントリーし、PCRや培養検査を行った。また、令和5年度までに抗体価陽性となった9例の内視鏡所見、組織所見を解析し、その結果を、第30回日本ヘリコバクター学会ワークショップ「NHPHを斬る」において「NHPH胃炎の内視鏡診断に関する検討」というタイトルで発表した。発表の要旨は、NHPH胃炎と萎縮が軽度にとどまるピロリ胃炎は、前庭部に限局して鳥肌や胃小区腫大といった炎症がみられる点が類似していたため、そのような症例でピロリ検査陰性の場合、NHPHの可能性を考えることが必要である。そして、NHPHを疑う時は、前庭部、特に腺境界領域の鳥肌や胃小区の腫大の所見に注目し、生検を行い、ギムザ染色で評価することが重要と考えられた。
- ② 令和6年度も引き続き症例を集積し、新規に10例に*H.suis*抗体検査を行い、5例が陽性となった。
- ③ NHPH胃炎の特徴として、萎縮が軽度に留まること、*H.suis*の培養は培地をpH5.0の弱酸性にしたことで培養に胃内のpHとの関連に注目し、内視鏡検査の際に胃液を採取し、試験紙法での胃液pH測定を開始した。
- ④ 令和4年度に抗体価陽性となり、令和5年度にPCR・培養で*H.Suis*陽性となった確定診断例6例に対し、東海大学の多施設共同研究「ピロリ菌以外のヘリコバクター属菌の除菌治療による病態消退効果の検証」に参加し、除菌治療を実施した。このうち1例は12月に除菌後の判定検査を実施した。

令和7年度は、NHPH疑診例を集積し、該当症例には*H.Suis*の血清抗体検査を実施し、NHPH胃炎を拾い上げる。なお、ハイルマニイ菌症例では、検査が陰性になることがあるため、可能であれば、胃生検も併せて行う。

血液検査陽性例は、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」にエントリーし、PCR・培養検査を行い、診断を確定する。*H.Suis*の確定診断例は、特定臨床研究「ピロリ菌以外のヘリコバクター属菌の除菌治療による病態消退効果の検証」にエントリーし、除菌治療を行う。除菌後の病態消退について検討する。

当院のNHPH症例の解析結果を学会発表（第109回日本消化器内視鏡学会総会ワークショップに応募など）し、論文を作成する。

II 個別研究事業

個別研究事業は、令和 6 年度の研究テーマは、令和 5 年からの継続のものが 1 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) 大腸内視鏡 AI に関する臨床および基礎的研究（新規）
(中島寛隆)

本研究は、研究責任者の退職により中止。

- 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）
(榑 信廣)

H. pylori 除菌による発癌予防は特に重要な問題である。早期胃癌内視鏡治療後の二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 8 月 31 日までで日本ヘリコバクター学会が行う多施設共同研究の当施設からの症例エントリーは終了した。

令和 6 年度は、エントリーした 163 例中経過観察の上部内視鏡検査で早期胃癌が診断された 3 症例 (1.8%) を除いた 160 例において、117 例 (73%) で経過観察の内視鏡検査がなされた。1 例で 7 回、4 例で 6 回、15 例で 5 回、21 例で 4 回、25 例で 3 回、23 例で 2 回、28 例で 1 回の検査が行われた。

令和 7 年度も、エントリーした症例の上部消化管内視鏡検査による経過観察を継続する。

本研究の成果は、全国集計の結果で評価されるので、ここでは当協会の本研究への関与状況の報告のみとする。

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 64 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 6 年度は、web 開催が 3 回、ハイブリッド開催が 3 回で 6 回開催した。

東京都を中心とした国内の大学及び基幹病院から提示される上部消化管および下部消化管の症例、毎回 4 症例の X 線像、内視鏡画像、病理検査所見についての症例検討と、「症例から学ぶ内視鏡診断と治療のポイント」というテーマで、毎回 30 分間のレクチャーを行った。本研究会を通じて最新の診断技術と理論の応用・普及が図られ、胃がんだけでなく、上部および下部消化管がんの早期診断法及び治療法の進歩に役立っており、若手研究者の育成に貢献している。

令和 6 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 46 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 7 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

河内 洋 がん研究会有明病院 病理部

斎藤 彰一 がん研究会有明病院 下部消化管内科

佐野村 誠 北摂総合病院 消化器内科

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 松園第二病院 消化器内科

藤原 美奈子 九州医療センター 検査科病理・病理診断科

吉 永 繁 高 東京都立がん検診センター 消化器内科
(オブザーバー)
門 馬 久美子 早期胃癌検診協会

【名誉幹事】 4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
斉 藤 裕 輔 くにもと病院 胃腸内科

【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」に掲載されている。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され、掲載されている。

(令和7年3月31日現在)

【編集委員長】 1名

蔵 原 晃 一 松山赤十字病院 胃腸センター

【編集委員】 22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 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 ころとからだの元気プラザ 内視鏡検査部
海 崎 泰 治 福井県立病院 病理診断科
川 崎 啓 祐 九州大学大学院 病態機能内科学
斎 藤 彰 一 がん研究会有明病院 下部消化管内科
佐野村 誠 北摂総合病院 消化器内科
下 田 将 之 東京慈恵会医科大学 病理学講座
竹 内 学 長岡赤十字病院 消化器内科
中 島 寛 隆 がん研究会有明病院 健診センター
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	松園第二病院 消化器内科
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	同愛記念病院
八	尾	隆史	順天堂大学大学院医学研究科 人体病理病態学
吉	永	繁高	東京都立がん検診センター 消化器内科
吉	村	大輔	九州医療センター 消化器内科

(五十音順)

早期胃癌研究会実施明細（令和6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6年5月29日 ハイブリッド開催 参加者人数：510名 (会場・web) 第63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	佐久医療センター 内視鏡内科 高橋亜紀子 がん研有明病院 下部消化管内科 斎藤 彰一 昭和大学横浜市北部病院 病理診断科 根本 哲生	1) 市立奈良病院 消化器・肝臓病センター 消化器内科 2) 佐久医療センター 内視鏡内科 3) 昭和大学横浜市北部病院 消化器センター 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— 滋賀医科大学医学部 病理学講座	北村 陽子 小山 恒男 峯岸 洋介 宮地 英行 熊澤 佑介 九嶋 亮治	新しいタイプの可能性があるNETの一例 0-IIc型癌との鑑別が困難であった、おそらく世界初の重層円柱上皮 (stratified columnar epithelium) 拡大・超拡大・観察を施行した横行結腸LSTの一例 全結腸に広がる多発乳癌結腸転移の一例 「仮説を実証しえた十二指腸ポリープの一例から」
令和6年8月2日 ハイブリッド開催 参加者人数：566名 (会場・web) ベルサール汐留 地下1階ホール	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 消化器内科 岡 志郎 がん研究会有明病院 病理部 河内 洋	1) 九州大学大学院 病態機能内科学 2) 北摂総合病院 消化器内科 3) 鹿児島大学病院 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— 東京都健康長寿医療センター 病理診断科	川床慎一郎 佐野村 誠 前田 英仁 島村 拓弥 新井 富生	Mucin-rich traditional serrated adenoma with dysplasia of the rectum observed by magnifying endoscopy 大腸顆粒細胞腫の一例 若年者胃癌の一例 MLPtypeの胃MALTリンパ腫の一例 「Serrated pathwayを示唆する大腸腫瘍」
令和6年9月18日 完全web開催 参加者人数：607名	長岡赤十字病院 消化器内科 竹内 学 岐阜県総合医療センター 消化器内科 山崎 健路 九州医療センター 病理診断科 藤原美奈子	1) 原三信病院 消化器内科 2) 仙台市医療センター仙台オープン病院 消化管・肝胆膵内科 3) 島根大学医学部附属病院 消化器内科 4) 岐阜県総合医療センター 消化器内科 【レクチャー】 2023年「胃と腸」賞 要点解説 がん研有明病院 下部消化管内科	丸岡 諒平 嶋田 奉広 原 拓史 増田 直也 斎藤 彰一	異所性胃粘膜の辺縁に発生した食道類基底細胞癌 診断に苦慮した胃蔓状線維粘液腫の一例 メラニン産生を認めた直腸神経内分泌細胞腫瘍の一例 Xanthomatosis coliの一例 「癌併存大腸SSLの内視鏡診断—画像強調観察の立場から：NBIの立場から」
令和6年11月20日 完全web開催 参加者人数：575名	福岡大学筑紫病院 消化器内科 小野陽一郎 九州大学大学院 病態機能内科学 川崎 啓祐 東京慈恵会医科大学 病理学講座 下田 将之	1) 九州大学大学院 病態機能内科学 2) 佐賀大学医学部 内科学講座 消化器内科 3) 福岡東医療センター 消化器内科 4) 島根大学医学部 内科学第二講座 【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— 北摂総合病院 消化器内科	川床慎一郎 芥川 剛至 將口 佳久 高橋 佑典 佐野村 誠	Sessile serrated adenoma/polyp (SSA/P) of the rectum arising in ulcerative colitis (UC) 深達度診断に難渋した下行結腸早期大腸癌の一例 胃噴門部に多結節性のSMT様隆起を呈したMALTリンパ腫の一例 Hp未感染胃に発生した腺窩上皮型進行胃癌の一例 「横行結腸PEComaの一例—大腸粘膜下腫瘍様病変の内視鏡診断」

開催年月日	例会幹事	症例提示施設	発表医師	症例
令和7年1月22日 ハイブリッド開催 参加者人数： 680名 (会場・web) アクロス福岡 4階 国際会議場	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 福岡大学筑紫病院 病理部・病理診断科 二村 聡	1) 九州大学大学院 病態機能内科学 2) 大阪国際がんセンター 消化管内科 3) 福岡大学筑紫病院 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— 福岡山王病院 消化器内科	川床慎一郎 上田 智也 八坂 達尚 熊澤 佑介 小林 広幸	頸部食道の脱分化型脂肪肉腫の一例 HP 除菌後自己免疫性胃炎を背景に胃底腺型腺癌との鑑別を要した偽幽門腺化生粘膜の一例 多発肝転移を認めた回腸神経内分泌腫瘍の一例 病変内に SM 深部浸潤癌を認めた盲腸 Sessile serrated lesion の一例 「梅毒性胃腸炎」
令和7年3月19日 完全 web 開催 参加者人数： 513名	こころとからだの元気プラザ 内視鏡検査部 小田 丈二 京都府立医科大学 消化器内科 吉田 直久 福井県立病院 病理診断科 海崎 泰治	1) 秋田赤十字病院 消化器病センター 2) 京都府立医科大学 消化器内科 3) 岡山医療センター 消化器内科 4) 和歌山医療センター 消化器内科 【レクチャー】 2024年早期胃癌研究会 年間最優秀症例賞 佐久医療センター 内視鏡内科	加藤文一朗 小林 玲央 万波 智彦 岩上 裕吉 赤松 拓司 小山 恒男	直腸病変の一例（興味深い発育進展を呈した微小な早期直腸癌の一例） 種々の内視鏡所見が混在する直腸病変 胃前庭部隆起性病変の一例 胃病変の一例 「0-IIc 型癌との鑑別が困難であった、おそらく世界初の重層円柱上皮 (stratified columnar epithelium) 」

2 大腸研究会

東京都を中心に国内の大学及び基幹病院から提示される大腸がん症例の内視鏡画像や病理所見の検討と、大腸がんの内視鏡診断に関する 60 分間のミニレクチャーを行った。

令和 6 年度は、4 回を web で開催した。研究会を通じて「早期大腸がん診断法の確立と普及」という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 6 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 7 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】 13 名

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 小腸大腸肛門科学講座
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 東京科学大学病院 光学医療診療部
松田 圭二 同愛記念病院 外科
森永 友紀子 京都府立医科大学附属病院 病理診断科
山田 真也 金沢大学附属病院 消化器内科
吉田 直久 京都府立医科大学附属病院 消化器内科
和田 祥城 和田胃腸科医院
渡辺 憲治 富山大学附属病院 炎症性腸疾患内科・IBD センター

【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 がん研究会有明病院 健診センター

【名誉世話人】 4 名

味岡 洋一 新潟大学 名誉教授
新潟県済生会支部 特別顧問
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6年度）

開催年月日	例 会 座 長	症 例 提 示 施 設	発表医師	症 例
令和6年4月22日 完全web開催 参加者人数：74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 【ミニレクチャー】 がん研有明病院 下部消化管内科	麻生 頌 鈴木 桂悟	大腸癌の興味深い一例 「下部消化管領域における内視鏡的全層切除の現状と今後の展望」
令和6年8月26日 完全web開催 参加者人数：52名	がん研有明病院 下部消化管内科 斎藤 彰一	1) 福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部 【ミニレクチャー】 昭和大学横浜市北部病院 消化器センター	根本 大樹 一政 克朗	大腸癌の興味深い一例 「AIによる、早期大腸癌の治療戦略—内視鏡治療か外科手術か—」
令和6年12月9日 完web開催 参加者人数：68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 消化器内科 【ミニレクチャー】 谷口消化器内視鏡クリニック 消化器内科	副島 啓太 田中 義人	大腸癌の興味深い一例 「大腸鋸歯状病変における拡大内視鏡観察の有用性」
令和7年2月25日 完全web開催 参加者人数：65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 消化器内科 【ミニレクチャー】 がん研有明病院 病理部	向笠 道太 中野 薫	大腸癌の興味深い一例 「大腸内視鏡切除検体の取扱い」

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) 北沢尚子 金田義弘 藤崎順子 榊 信廣 門馬久美子 中島寛隆
「NHPH 胃炎」
胃と腸 第 60 巻第 1 号 22 - 24 医学書院
令和 7 年 1 月

<総説・その他>

- 1) 中島寛隆
「編集後記」
胃と腸 第 59 巻第 5 号 791 医学書院
令和 6 年 5 月
- 2) 北沢尚子 中島寛隆 渡海義隆 河内 洋 榊 信廣 門馬久美子
「急速に発育した胃神経内分泌癌（NEC）における内視鏡所見の遡及的
検討」
胃と腸 第 59 巻第 5 号 757 - 765 医学書院
令和 6 年 5 月

2 学会活動

- 1) 門馬久美子
「咽頭・食道表在癌の生検・ESD 検体の病理診断—注意点と問題点」
日本消化器内視鏡学会 第 55 回重点卒後教育セミナー 第 2 部 司会
令和 6 年 5 月 1 日～令和 7 年 4 月 30 日 オンデマンド配信
- 2) 門馬久美子
「SSBE 由来 Barrett 食道腺癌の診断と治療—注意点と問題点」
日本消化器内視鏡学会 第 55 回重点卒後教育セミナー 第 2 部 司会
令和 6 年 5 月 1 日～令和 7 年 4 月 30 日 オンデマンド配信
- 3) 門馬久美子
「LSBE 由来 Barrett 食道腺癌の診断と治療—範囲診断と治療法選択の
対策」
日本消化器内視鏡学会 第 55 回重点卒後教育セミナー 第 2 部 司会
令和 6 年 5 月 1 日～令和 7 年 4 月 30 日 オンデマンド配信
- 4) Nakashima H Kitazawa N Kawahira H Sakaki N Momma K
「Clinical performance evaluation of the landmark photo checker
in upper gastrointestinal endoscopy using linked color imaging」
Digestive Disease Week 2024 トピックフォーラム アメリカ
令和 6 年 5 月 19 日
- 5) 門馬久美子
「医療 AI 時代における AI 内視鏡の進歩と期待/
食道がんの内視鏡診断—AI 診断時代をむかえて—」
第 118 回日本消化器内視鏡学会関東支部例会 ランチョンセミナー
司会 東京
令和 6 年 6 月 15 日
- 6) 門馬久美子
「医療 AI 時代における AI 内視鏡の進歩と期待/
CAD EYE を用いた大腸スクリーニング検査における AI 内視鏡の現状
と期待」
第 118 回日本消化器内視鏡学会関東支部例会 ランチョンセミナー
司会 東京
令和 6 年 6 月 15 日

- 7) 中島寛隆
「CAD EYE を用いた大腸スクリーニング検査における AI 内視鏡の現状と期待」
第 118 回日本消化器内視鏡学会関東支部例会 ランチョンセミナー
講演 東京
令和 6 年 6 月 15 日
- 8) 北沢尚子 榎 信廣 中島寛隆 門馬久美子
「当院における NHPH 胃炎の内視鏡診断に関する検討」
第 30 回日本ヘリコバクター学会学術集会 ワークショップ 岡山
令和 6 年 6 月 21 日
- 9) 山本美穂
「ザ・ベストイメージングコンテスト」
第 83 回日本消化器がん検診学会関東甲信越支部地方会 コンテスト
司会 神奈川
令和 6 年 9 月 15 日
- 10) 榎 信廣
「内視鏡胃癌健診 現状と課題（対策型・任意型両面から胃癌内視鏡健診を考える）」
第 32 回日本がん検診・診断学会総会 シンポジウム 司会 東京
令和 6 年 9 月 29 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 7 年 2 月 8 日
- 12) 金田義弘 中島寛隆 北沢尚子 藤崎順子
「上部消化管内視鏡検査におけるランドマークフォトチェッカーの臨床性能と費用対効果分析」
GI Week 2025 第 21 回日本消化管学会総会学術集会 シンポジウム
東京
令和 7 年 2 月 21 日

3 研究会・研修会活動

1) 門馬久美子

「内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版」
医学書院 発刊記念セミナー 東京
令和6年6月27日

2) 藤崎順子

「ピロリ陰性時代—除菌後胃がんの発見と問題点」
所沢市医師会学術講演会 講演 埼玉
令和6年9月26日

3) 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6年11月16日・17日

4 共同研究

<原 著>

- 1) Iwata E Sugimoto M Asaoka D Kitazawa N Sakaki N et al
「Characteristics of *Helicobacter pylori* eradication therapy in patients
80 years or older living in a metropolitan area: A multicenter
retrospective study」
Helicobacter Vol.29No.4 オンライン公開
令和6年8月

<学会活動>

- 1) 岩田英里 杉本光繁 森 英毅 榎 信廣 他
「東京都内多施設共同調査での高齢者における *Helicobacter pylori*
除菌率の変化の傾向」
第30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
岡山
令和6年6月22日

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した。令和6年度は、専門研修医の採用はなかった。

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、新型コロナウイルス感染対策のため一時中断していたが、令和4年度からZoomウェビナーを利用し、オンライン形式で開催した。今年度は新しい試みとして交流のある医師が運営しているメールマガジンに懇話会開催の情報掲載を依頼、また日本橋医師会所属の医師に案内状を送付するなど参加者を増やすための活動を行った結果、約400名に登る参加登録があり、かつて無い大規模な会となった。

『令和6年度』

開催日：令和7年4月30日（水）

場所：オンライン（Zoomを利用）

講演者：国家公務員共済組合連合会立川病院 内視鏡センター／内視鏡科
大森 泰 先生

演題：「消化器内視鏡医が知っておきたい咽頭喉頭領域の内視鏡診断」

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 12,622 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 1,897 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

来院数：5,763 人（年間延べ人数）

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6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	計
4月	335	332	421	1,088
5月	264	575	215	1,054
6月	436	383	209	1,028
7月	608	300	174	1,082
8月	543	360	199	1,102
9月	567	265	219	1,051
10月	658	333	265	1,256
11月	494	350	192	1,036
12月	392	431	209	1,032
1月	371	315	212	898
2月	337	360	258	955
3月	348	276	416	1,040
計	5,353	4,280	2,989	12,622

2 令和6年度 巡回検診および施設内胃検診件数

(単位：件)

	巡回検診	施設内胃検診
4月	1,004	1,226
5月	420	668
6月	424	744
7月	49	297
8月	0	253
9月	0	338
10月	0	390
11月	0	372
12月	0	281
1月	0	293
2月	0	192
3月	0	219
計	1,897	5,273

3 令和6年度 外来受診者数

(単位：人)

	令和6年度	令和5年度	差引
4月	514	558	△44
5月	506	547	△41
6月	489	593	△104
7月	551	530	21
8月	464	555	△91
9月	425	540	△115
10月	481	561	△80
11月	456	520	△64
12月	475	571	△96
1月	424	512	△88
2月	457	530	△73
3月	521	569	△48
計	5,763	6,586	△823

4 令和6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	3,786	2,958	828	442	3,344
			78.1%	22%	11.7%	88%
	対策型	1,299	1,057	242	90	1,209
			81.4%	19%	6.9%	93%
一般診療		1	1	0	0	1
			(100%)	(0%)	(0%)	(100%)
計		5,086	4,016	1,070	532	4,554

- ・「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が任意で提供するがん検診
- ・「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

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	77	760	1,153	1,200	497	96	3	3,786
対策型検診	11	184	399	506	179	20	0	1,299
計	88	944	1,552	1,706	676	116	3	5,085

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	95	2.5%	3786	10	0.3%	442	85	2.5%	3344
対策型	46	3.5%	1299	1	0.1%	90	45	3.7%	1209
計	141	2.8%	5085	11	2.1%	532	130	2.9%	4553

- ・「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 $\langle \text{要精検率}(\%) = \text{要精検者数} / \text{受診者総数} \rangle$
- ・「精検受診率」とは
要精検者数に対し、実際に精密検査を受診した者の割合 $\langle \text{精検受診率}(\%) = \text{精検受診者数} / \text{要精検者数} \rangle$

④ 年齢階級別成績 (検診全体)

(単位：件)

項目/年齢	年齢階級													計
	~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	75~79	80~		
受診者数	88	237	707	767	785	856	850	492	184	99	16	4	5,085	
要精検者数	1	3	13	15	17	23	32	17	9	9	2	0	141	
精検受診者数	0	0	4	3	4	4	4	2	0	1	1	0	23	
胃癌4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
非上皮性悪性腫瘍5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
胃腺腫(異型上皮)6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
胃ポリープ7	0	0	0	0	1	3	0	1	0	0	0	0	5	
胃潰瘍(癒痕を含)8	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3	
その他の良性疾患9	0	0	4	2	3	1	3	0	0	1	1	0	15	
異常なし10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
不明11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
食道癌13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

⑤ 年齢階級別成績 (任意型検診 初回受診)

(単位：件)

項目/年齢	年齢階級													計
	~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	75~79	80~		
受診者数	36	51	92	62	52	53	45	32	11	8	0	0	442	
要精検者数	1	0	1	1	0	0	3	3	0	1	0	0	10	
精検受診者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
胃癌4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
非上皮性悪性腫瘍5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
胃腺腫(異型上皮)6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
胃ポリープ7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
胃潰瘍(癒痕を含)8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他の良性疾患9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
異常なし10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
不明11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
食道癌13	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	年齢階級													計
	~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	75~79	80~		
受診者数	41	142	475	518	521	561	541	311	143	79	8	4	3,344	
要精検者数	0	3	8	5	9	15	20	9	9	6	1	0	85	
精検受診者数	0	0	2	0	2	1	3	1	0	1	0	0	10	
胃癌4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
非上皮性悪性腫瘍5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
胃腺腫(異型上皮)6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
胃ポリープ7	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	3	
胃潰瘍(癒痕を含)8	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
その他の良性疾患9	0	0	2	0	1	0	2	0	0	1	0	0	6	
異常なし10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
不明11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
食道癌13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

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	1	6	12	18	15	13	12	7	6	0	0	0
要精検者数	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
精検受診者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精密検査	胃癌4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	非上皮性悪性腫瘍5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	胃腺腫(異型上皮)6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	胃ポリープ7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	胃潰瘍(癒痕を含)8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他の良性疾患9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	異常なし10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	不明11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	食道癌13	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	10	38	128	169	197	229	252	142	24	12	8	0
要精検者数	0	0	4	9	8	7	9	5	0	2	1	0	45
精検受診者数	0	0	2	3	2	3	1	1	0	0	1	0	13
精密検査	胃癌4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	非上皮性悪性腫瘍5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	胃腺腫(異型上皮)6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	胃ポリープ7	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	胃潰瘍(癒痕を含)8	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	3
	その他の良性疾患9	0	0	2	1	2	1	0	0	0	0	1	7
	異常なし10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	不明11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他12	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	食道癌13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

5 令和6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	9	17,239
	契約検診	13,723	
	集団検診（施設）	1,637	
	集団検診（車）	1,870	
上部消化管	外来	1	5,086
	契約検診	3,786	
	集団検診（施設）	437	
	集団検診（車）	862	
大腸CT			25
胸部CT			914
腹部CT			362
頭部CT			176
マンモグラフィ			1,085
骨密度			477
内臓脂肪測定			359
計			25,723

6 令和6年度 内視鏡検査件数

(単位：件)

検査件数	
上部消化管	8,158
経鼻内視鏡の内訳	2,307
下部消化管	1,174
計	9,332

生検件数	
上部消化管	374
下部消化管	52
計	426

下部消化管治療件数	
大腸粘膜切除術 (EMR)	248

(単位：件)

鎮静剤使用による検査件数	
上部消化管	4,069
下部消化管	943
計	5,012

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6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	—	—	—	—	430
	内視鏡切除	—	—	—	—	249
	外科切除	—	—	—	—	—
計		—		—		679

細胞検査	2,221
------	-------

8 令和6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					1	
45～49歳			1			
50～54歳	1		2		3	
55～59歳	3		4			
60～64歳	1		3		2	
65～69歳	2		1	1	1	
70～74歳			1			
75～79歳	1		2	1		
80歳～		1	3			
小計	8	1	17	2	8	
計	9		19		8	

9 令6年度 咽頭・食道がん占拠部位別件数

(単位：件)

Ph	2
Ce	
Ut	3
Mt	2
Lt	
Jz	2
計	9

10 令和6年度 胃がん占拠部位

(単位：件)

	Less	Gre	Ant	Post	Circ	計
U	2					2
M	3	2	4	1		10
L	4	1	3			8
Duodenum						
計	9	3	7	1		20

11 令和6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	Other	
C				1						1
A				1			1		1	3
T										
D								1		1
S							1			1
RS										
R		1		2					3	6
計		1		4			2	1	4	12

12 令和6年度 腹部超音波検査件数

(単位：件)

		契約検診		外 来		計
		6,954		152		
		男 性	女 性	男 性	女 性	7,106
		5,161	1,793	102	50	
有 所 見 内 訳	脂肪肝	2,472	343	54	15	2,884
	肝嚢胞	1,771	582	42	17	2,412
	肝血管腫（疑い）	685	273	11	12	981
	肝腫瘍（疑い）	21	7	3	0	31
	慢性肝疾患	497	64	24	4	589
	肝硬変	2	0	1	0	3
	門脈瘤	10	2	1	0	13
	肝内石灰化	227	53	12	1	293
	胆管過誤腫疑い	10	4	1	0	15
	胆嚢ポリープ	1686	402	49	19	2156
	胆石	279	80	15	0	374
	胆嚢腺筋腫症	565	143	15	4	727
	慢性胆嚢炎	1	0	4	0	1
	胆嚢壁内結石	132	30	2	1	166
	膵嚢胞（疑い含む）	517	134	24	16	691
	膵石（疑い） 石灰化含む	9	2	0	1	12
	のう胞性膵腫瘍（疑い）	4	10	0	2	16
	充実性膵腫瘍（疑い）	12	2	0	0	14
	膵内副脾疑い	10	0	1	0	11
	腎嚢胞	2,312	375	61	27	2,775
	腎結石・尿管結石	231	38	4	2	275
	水腎症	35	20	2	0	57
	腎内石灰化	2,967	793	75	39	3,874
	腎血管筋脂肪腫	68	63	3	1	135
	腎腫瘍（疑い）	19	6	0	0	25
	馬蹄腎	6	2	1	0	9
	脾嚢胞	13	5	1	1	19
	脾腫瘍（疑い）	10	5	0	0	15
	脾石灰化	13	5	1	0	19
	副腎腫瘍	19	3	2	0	24

13 令和6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 契約検診 1,888 件

外来 2 件

有所見 内訳

(単位：件)

内 訳	契約検診	外 来	計
乳腺症	80	1	81
乳腺腫瘍（疑い）	23	0	23
乳腺嚢胞	1,323	1	1,324
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）	841	1	842
乳房脂肪腫	6	0	6
乳管拡張症	62	0	62

14 令和6年度 臨床検査件数

(単位：件)

種 別	件 数
生 化 学	206,161
検 尿	68,692
検 便	19,266
血 液	69,549
血 清 学	34,519
ウイルス (HIV)	0
細 菌	14
合 計	398,201

15 令和6年度 臨床検査別件数

(単位：件)

種 別	件 数	
生 化 学	蛋 白	18,573
	糖	22,777
	脂 質	55,955
	酵 素	62,700
	その他	46,156
	計	206,161
検 尿	68,692	
検 便	検 便	17,515
	検 便 (虫卵)	1,751
	計	19,266
血 液	血液形態学	824
	血液凝固	692
	血球計数	68,033
	計	69,549
血清学	34,519	
ウイルス (HIV)	0	
細 菌	14	
合 計	398,201	

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 6 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 74 号 「BMI と腹囲について」
- 第 75 号 「血液検査の結果について」
- 第 76 号 「超音波検査～腎臓について」
- 第 77 号 「胸部 CT 検査について」

E 法人運営

1 評議員会・理事会の開催

第43回 理事会

- 日 時 令和6年5月23日(木) 18時から
場 所 web会議 (zoomを使用したオンライン形式)
出席数 理事11名、監事1名
決議事項 ① 令和5年度事業報告書・計算書類等の件
② 資金の借入れの件
③ 第13回評議員会の日時、場所及び目的である事項の件

第13回 評議員会

- 日 時 令和6年6月11日(火) 17時30分から
場 所 web会議 (zoomを使用したオンライン形式)
出席数 評議員7名、理事2名
決議事項 ① 令和5年度事業報告書・計算書類等の件
② 評議員専任の件
③ 理事及び監事の選任の件

第44回 理事会

- 日 時 令和6年6月19日(水) 17時30分から
場 所 Web会議 (Zoomによる)
出席数 理事12名、監事2名
報告事項 ① 理事長・常務理事の選定の件
② 常勤役員報酬の件

第45回 理事会

- 日 時 令和6年11月13日(水) 18時00分から
場 所 Web会議 (Zoomによる)
出席数 理事12名、監事2名
報告事項 ① 業務執行状況報告
② 中間収支計算書報告

第46回 理事会

- 日 時 令和7年3月12日(水) 18時00分から
場 所 Web会議 (Zoomによる)
出席数 理事10名、監事2名
決議事項 ① 令和7年度事業計画書・収支予算書等の件
② 令和7年度資金運用の方針及び運用計画の件

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。

- ・ 下部消化管スコープ

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、内部統制が確実に行えるようにした。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 6 年度 計算書類等

A 貸借対照表

令和7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	178,064,787	188,006,016	△ 9,941,229
医薬未収入金	74,095,870	69,859,278	4,236,592
薬	941,092	748,072	193,020
診療材料	30,828	39,328	△ 8,500
貯蔵品	628,470	874,500	△ 246,030
前払費用	11,257,193	11,412,656	△ 155,463
未収入金	364,596	176,675	187,921
流動資産合計	265,382,836	271,116,525	△ 5,733,689
2. 固定資産			
(1) 基本財産			
普通預金	61,922,000	61,371,000	551,000
投資有価証券	88,078,000	88,629,000	△ 551,000
基本財産合計	150,000,000	150,000,000	0
(2) 特定資産			
退職給付引当資産	55,129,884	72,257,415	△ 17,127,531
特定資産合計	55,129,884	72,257,415	△ 17,127,531
(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	15,229,824	16,818,604	△ 1,588,780
什器備品	59,611,067	64,762,280	△ 5,151,213
研究機器	51,547,412	66,536,856	△ 14,989,444
ソフトウェア	3,150,645	3,487,271	△ 336,626
電話加入権	1,798,182	1,798,182	0
一括償却資産	661,871	529,153	132,718
長期前払費用	1,339,815	1,500,216	△ 160,401
その他固定資産合計	152,975,456	175,069,202	△ 22,093,746
固定資産合計	358,105,340	397,326,617	△ 39,221,277
資産合計	623,488,176	668,443,142	△ 44,954,966
II 負債の部			
1. 流動負債			
買掛金	9,234,026	12,663,702	△ 3,429,676
未払費用	23,201,911	24,569,460	△ 1,367,549
未払金	18,326,886	18,520,014	△ 193,128
リース債務	37,482,680	36,021,600	1,461,080
預り金	1,797,903	3,281,108	△ 1,483,205
賞与引当金	14,398,383	12,994,973	1,403,410
未払消費税	10,248,000	8,229,900	2,018,100
短期借入金	100,000,000	100,000,000	0
流動負債合計	214,689,789	216,280,757	△ 1,590,968
2. 固定負債			
役員退職慰労引当金	5,101,500	23,455,300	△ 18,353,800
退職給付引当金	50,028,384	48,802,115	1,226,269
長期未払金	7,459,242	10,492,790	△ 3,033,548
リース債務	72,345,020	91,735,300	△ 19,390,280
固定負債合計	134,934,146	174,485,505	△ 39,551,359
負債合計	349,623,935	390,766,262	△ 41,142,327
III 正味財産の部			
一般正味財産	273,864,241	277,676,880	△ 3,812,639
(うち基本財産への充当額)	(150,000,000)	(150,000,000)	0
正味財産合計	273,864,241	277,676,880	△ 3,812,639
負債及び正味財産合計	623,488,176	668,443,142	△ 44,954,966

B 正味財産増減計算書

令和6年4月1日から令和7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	767,713	767,712	1
② 特定資産運用益			
特定資産受取利息	0	680	△ 680
③ 受取会費			
賛助会員受取会費	3,000,000	4,013,000	△ 1,013,000
④ 事業収益			
診断診療事業収益	622,906,104	622,618,152	287,952
⑤ 受取寄附金			
受取寄附金	7,165,000	11,005,000	△ 3,840,000
⑥ 雑収益			
受取利息	159,474	2,082	157,392
雑収益	5,602,006	7,692,840	△ 2,090,834
経常収益計	639,600,297	646,099,466	△ 6,499,169
(2) 経常費用			
① 事業費			
役員報酬	15,064,800	23,460,000	△ 8,395,200
給料手当等	262,851,630	256,977,198	5,874,432
役員退職慰労引当金繰入額	1,255,320	1,955,000	△ 699,680
退職給付費用	6,297,169	7,277,570	△ 980,401
福利厚生費	32,111,391	32,544,374	△ 432,983
旅費交通費	992,424	674,602	317,822
通信運搬費	6,705,777	6,139,565	566,212
医療材料費	33,414,417	32,856,776	557,641
消耗品費	17,009,610	16,885,923	123,687
修繕費	21,706,841	26,135,614	△ 4,428,773
図書費	106,800	111,484	△ 4,684
印刷製本費	3,463,663	3,684,695	△ 221,032
光熱水料費	3,560,264	3,058,075	502,189
賃借料	75,589,961	75,589,960	1
委託費	73,851,885	68,922,015	4,929,870
リース費	831,754	831,754	0
会議費	66,822	60,748	6,074
保険料	557,950	346,110	211,840
支払負担金	586,800	460,800	126,000
支払利息	2,185,128	2,148,704	36,424
支払手数料	2,526,011	2,229,268	296,743
交際費	92,000	98,100	△ 6,100
広告費	517,918	598,731	△ 80,813
減価償却費	43,490,882	40,797,539	2,693,343
租税公課	3,652,388	4,367,400	△ 715,012
雑費	456,455	380,261	76,194

科 目	当年度	前年度	増 減
② 管理費			
役 員 報 酬	8,041,200	10,140,000	△ 2,098,800
給 料 手 当 等	16,261,318	14,180,872	2,080,446
役員退職慰労引当金繰入額	670,080	845,000	△ 174,920
退 職 給 付 費 用	340,100	616,900	△ 276,800
福 利 厚 生 費	3,281,925	3,450,695	△ 168,770
旅 費 交 通 費	3,010	1,816	1,194
通 信 運 搬 費	147,886	175,925	△ 28,039
消 耗 品 費	26,800	8,800	18,000
修 繕 費	165,000	165,000	0
光 熱 水 料 費	85,912	74,026	11,886
賃 借 料	1,200,000	1,200,000	0
委 託 費	1,345,000	1,263,000	82,000
会 議 費	5,919	0	5,919
支 払 負 担 金	102,000	102,000	0
支 払 寄 附 金	10,000	0	10,000
支 払 手 数 料	240,000	0	240,000
減 価 償 却 費	442,263	589,350	△ 147,087
顧 問 料	1,620,500	1,680,000	△ 59,500
租 税 公 課	2,750	1,700	1,050
経常費用計	642,937,723	643,087,350	△ 149,627
評価損益等調整前当期経常増減額	△ 3,337,426	3,012,116	△ 6,349,542
基本財産評価損益等	△ 475,213	1,981,788	△ 2,457,001
特定資産評価損益等	0	0	0
評価損益等計	△ 475,213	1,981,788	△ 2,457,001
当期経常増減額	△ 3,812,639	4,993,904	△ 8,806,543
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			
什 器 備 品 除 却 損	0	1	△ 1
経常外費用計	0	1	△ 1
当期経常外増減額	0	△ 1	1
当期一般正味財産増減額	△ 3,812,639	4,993,903	△ 8,806,542
一般正味財産期首残高	277,676,880	272,682,977	4,993,903
一般正味財産期末残高	273,864,241	277,676,880	△ 3,812,639
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	273,864,241	277,676,880	△ 3,812,639

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	61,371,000	551,000	0	61,922,000
投資有価証券	88,629,000	1,844,945	2,395,945	88,078,000
小 計	150,000,000	2,395,945	2,395,945	150,000,000
特定資産				
退職給付引当資産	72,257,415	8,562,669	25,690,200	55,129,884
小 計	72,257,415	8,562,669	25,690,200	55,129,884
合 計	222,257,415	10,958,614	28,086,145	205,129,884

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	61,922,000	0	61,922,000	0
投資有価証券	88,078,000	0	88,078,000	0
小 計	150,000,000	0	150,000,000	0
特定資産				
退職給付引当資産	55,129,884	0	0	55,129,884
小 計	55,129,884	0	0	55,129,884
合 計	205,129,884	0	150,000,000	55,129,884

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	102,158,587	86,928,763	15,229,824
什 器 備 品	174,913,789	115,302,722	59,611,067
研 究 機 器	431,191,248	379,643,836	51,547,412
ソ フ ト ウ ェ ア	13,095,391	9,944,746	3,150,645
合 計	721,359,015	591,820,067	129,538,948

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	12,994,973	42,443,681	41,040,271	0	14,398,383
役員退職慰労引当金	23,455,300	1,925,400	20,279,200	0	5,101,500
退職給付引当金	48,802,115	6,637,269	5,411,000	0	50,028,384
合 計	85,252,388	51,006,350	66,730,471	0	69,528,267

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7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	486,193
	普通預金	(株)三井住友銀行東京中央支店	〃	3,904,307
		(株)きらぼし銀行茅場町支店	〃	8,091,113
		(株)みずほ銀行丸の内中央支店	〃	10,964,010
		(株)ゆうちょ銀行	〃	237,904
		(株)三菱UFJ銀行八重洲通支店	〃	4,042,296
		三井住友信託銀行(株)本店営業部	〃	3,232,589
		(株)武蔵野銀行東京支店	〃	147,106,375
			<現金預金計>	178,064,787
	医業未収入金	伊藤忠健康保険組合	公益目的事業の収入である。	10,322,730
		東京証券業健保	〃	6,660,280
		社会保険報酬支払基金	〃	6,397,895
		全国健康保険協会	〃	6,131,101
		伊藤忠連合健保	〃	4,412,800
		上記他163件	〃	40,171,064
			<医業未収入金計>	74,095,870
	薬品	X線撮影用造影剤他		941,092
	診療材料	X線画像用CD他		30,828
	貯蔵品	印刷物他		628,470
前払費用	(株)日経プラザ&サービス	R7.4月分賃借料	6,754,125	
	通勤手当	役職員の6か月分通勤費である。(R7.4～R7.9)	3,036,160	
	リース契約に関する利息		1,089,333	
	北野ビル	R7.4月分賃借料	246,125	
	〃	更新料	98,450	
	(株)エフアンドエム	バックオフィス支援サービス	33,000	
		<前払費用計>	11,257,193	
未収入金	年末調整に関わる所得税立替金他		364,596	
流動資産合計				265,382,836
(固定資産)				
基本財産	普通預金	(株)三井住友銀行東京中央支店	公益目的保有財産であり、運用益を公益目的の事業に使用している。	61,922,000
	投資有価証券	ドイツ銀行社債	〃	29,634,000
		MS&ADインシュアランスグループ社債	〃	19,858,000
		ザ・ゴールドマン・サックスグループ社債	〃	19,412,000
		ザ・ゴールドマン・サックスグループ社債	〃	19,174,000
			<基本財産計>	150,000,000
特定資産	退職給付引当資産	普通預金 (株)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。	55,129,884
			<特定資産計>	55,129,884
その他固定資産	敷金	(株)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	4,276,756
		3Fレイアウト工事	〃	3,280,927
		1Fレイアウト工事	〃	1,788,286
		その他造作設備	〃	5,678,851
		〃	法人会計保有財産	205,004

	什器備品	富士医用画像情報システム	公益目的保有財産	28,000,000	
		内視鏡情報管理システム及び内視鏡洗浄機	〃	19,544,309	
		電子カルテm-KARTE 一式	〃	10,423,334	
		郵便料金計器	〃	310,234	
		マイナンバーオンライン資格確認端末	〃	283,334	
		その他什器備品	〃	792,254	
		労務システムサーバ	法人会計保有財産	257,600	
		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	9,507,250
			超音波診断装置	〃	9,315,156
	電子内視鏡及び各種内視鏡機器		〃	7,089,584	
	内視鏡ビデオシステムセンター		〃	6,642,055	
	下部消化管用拡大内視鏡		〃	3,933,334	
	超音波画像診断装置		〃	2,556,667	
	デジタルX線TVシステム		〃	2,062,500	
	内視鏡洗浄消毒装置		〃	1,631,667	
	X線骨密度測定装置		〃	1,526,000	
	全自動高圧蒸気滅菌器		〃	1,236,250	
	その他研究機器		〃	6,046,947	
	〃		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	健診システム	公益目的保有財産	2,188,800	
電子カルテ変更に伴うシステム更新		〃	491,667		
PCAクラウド公益法人会計dx固定資産dx		〃	253,500		
その他		〃	216,678		
一括償却資産	令和6年度分	〃	661,871		
長期前払費用	リース契約に関する利息		1,274,181		
	北野ビル	更新料	65,634		
		＜その他固定資産計＞	152,975,456		
固定資産合計			358,105,340		
資産合計			623,488,176		

(流動負債)	買掛金	富士フィルムメディカル(株)	公益目的事業の費用である。	3,969,901
		(株)メディセオ	〃	3,479,094
		オリンパスマーケティング(株)	〃	1,086,595
		東邦薬品(株)	〃	380,127
		メディエントランス(株)	〃	190,180
		アルフレッサ(株)	〃	79,102
		サンメディックス(株)	〃	49,027
			<買掛金計>	9,234,026
	未払費用	締後給料	R7.3月分	20,595,842
		社会保険料	〃	2,368,849
		郵便料金	〃	230,350
		旅費交通費他	〃	6,870
		<未払費用計>	23,201,911	
	未払金	(株)LSIメディエンス	公益目的事業の費用である。	7,055,617
		サン・ウォッシング(株)	〃	1,354,518
		キヤノンメディカルシステムズ(株)	〃	543,070
		戸田ビルパートナーズ(株)	〃	484,088
(株)ジョブコム		〃	429,736	
リース残債務に関わる消費税等		〃	4,842,788	
上記他30件		〃	3,617,069	
	<未払金計>	18,326,886		
リース債務	医療機器	公益目的事業の費用である。	20,081,480	
	什器備品	〃	17,401,200	
	<リース債務計>	37,482,680		
預り金	源泉所得税	R7.3月分	1,202,103	
	市町村民税	〃	595,800	
	<預り金計>	1,797,903		
賞与引当金	職員	職員の賞与の引当金である。	14,398,383	
未払消費税	R6年度分		10,248,000	
短期借入金	(株)武蔵野銀行東京支店		100,000,000	
流動負債合計				214,689,789
(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。	5,101,500
	退職給付引当金		職員の退職金の引当金である。	50,028,384
	長期未払金	リース残債務に関わる消費税等		7,459,242
	リース債務	医療機器	公益目的事業の費用である。	27,873,420
		什器備品	〃	42,636,200
	〃	法人会計の費用である。	1,835,400	
		<リース債務計>	72,345,020	
固定負債合計				134,934,146
負債合計				349,623,935
正味財産				273,864,241

令和7年6月19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