

令和2年度 事業計画書
令和2年度 収支予算書

自 令和2年4月1日
至 令和3年3月31日

公益財団法人 早期胃癌検診協会

目 次

I 令和2年度事業計画書

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

II 令和2年度収支予算書 17

I 令和 2 年度事業計画書

1 はじめに

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

令和元年度には、上部内視鏡検査の需要増に対応することを目的として、上部内視鏡検査の午後枠を実施し、収益増につなげた。今後とも当協会の歴史、伝統及び業績を守りつつ、時代をリードする消化器がんを中心とした検診・診療施設として活動し、公益財団法人としての公共的責任と社会的役割を果たしていかなければならない。

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

令和 2 年度は、常勤医師を増員した新たな診療体制のもとで、基盤事業である検診・診療事業の新規顧客の獲得を目指すとともに、調査研究事業、研修指導事業及び普及啓発事業を積極的に展開する。

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

2 調査研究事業

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

(1) 共同研究事業

共同研究事業は、研究本部に所属する研究室がその中長期目標を達成するために行う研究事業である。令和元年度からの継続のものが 7 テーマであり、それぞれの研究内容は、次のとおりである。

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

<研究テーマ>

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

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

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。

令和元年度は、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見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 月よりアシドポンプ競合型アシドブロッカー：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、前向き検討症例を早期胃癌検診協会などの 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。

令和元年度は、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。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。

令和元年度は 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。

令和元年度は、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元年10月末日までは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3500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、令和元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、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、当協会では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（継続）

（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。

令和元年度は、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。

(2) 個別研究事業

個別研究事業は、令和元年度から継続して研究するものが 2 テーマであり、それぞれの研究内容は、次のとおりである。

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

<研究テーマ>

① ピロリ除菌治療後のバレット上皮の進展（継続）

研究責任者：榎 信 廣（研究本部）

平成 24～27 年度までの検討で、5 年以上の経過観察でも、内視鏡的正常胃症例からの胃がんの発生はなく、内視鏡的正常胃の約半数にバレット上皮が認められ、比較的若い年代で進行することが推測された。その検討結果から、胃の酸分泌機能が改善すると考えられている除菌治療後の患者のバレット上皮の推移についても興味を持たれるところである。その視点から、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、令和元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 大腸ポリープの検出および鑑別のための人工知能技術の開発ならびに適用に関する共同研究（継続）

研究責任者：中 島 寛 隆（附属茅場町クリニック）

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

(3) 学術研究会事業

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

① 早期胃癌研究会〈年 6 回 奇数月の第 3 水曜日に開催〉

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

年間 6 回開催の出席者は延べ 2,433 名で、うち東京都内在勤者は 351 名である。当協会としては、理事長が運営委員会等の運営に関わるとともに、常勤理事が運営委員として研究会の企画・運営に携わっている。

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

ア 早期胃癌研究会運営幹事

(令和 2 年 1 月 31 日現在)

【運営委員長】

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】

(臨床) 9 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
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 内視鏡センター
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

(病理) 3 名

九 嶋 亮 治 滋賀医科大学臨床検査医学講座
二 村 聡 福岡大学医学部病理学講座
八 尾 隆 史 順天堂大学大学院医学研究科人体病理病態学

(五十音順)

イ 令和2年4月～令和3年3月 日程予定表

日	時	会	場
5月21日(木)	18:00～21:00	第59回「胃と腸」大会	京都 国立京都国際会館
7月1日(水)	18:00～21:00		ベルサール高田馬場
9月23日(水)	18:00～21:00	笹川記念会館	2階 国際会議場
11月20日(金)	18:00～21:00		ベルサール汐留
1月20日(水)	18:00～21:00	笹川記念会館	2階 国際会議場
3月17日(水)	18:00～21:00	笹川記念会館	2階 国際会議場

ウ 研究会における成果発表

＜雑誌「胃と腸」（発行元：医学書院）＞

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

② 大腸研究会 <年5回 偶数月の第4月曜に開催(10月休会)>

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

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

【代表世話人】 (令和2年1月31日現在)

鶴田 修 久留米大学病院消化器病センター

【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 がん研究会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 福島県立医科大学津医療センター附属病院
小腸・大腸・肛門科

長浜 隆司 千葉徳洲会病院消化器内科 内視鏡センター

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 紀の国会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)

令和2年4月～令和3年3月 日程予定表

日 時	会 場
4月27日(月) 18:00～21:00	東京慈恵会医科大学 高木2号館地下1階 南講堂
6月22日(月) 18:00～21:00	EAファーマ株式会社 本社9階 会議室
8月	オリンピック等の開催期間のため、 中止(延期)
12月14日(月) 18:00～20:00	東京慈恵会医科大学 大学1号館5階 南講堂
2月17日(月) 18:00～21:00	東京慈恵会医科大学 高木2号館地下1階 南講堂

3 研修指導事業

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

(1) 国内医師に対する研修

当協会は、消化管がんの診断に関してX線・内視鏡診断を含めた総合的な研修が行える数少ない施設である。消化器内科・外科の医師を対象として、内視鏡診断に関する専門研修医を募集する。令和元年度は1名を採用した。

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。

(2) 放射線技師に対する研修

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

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

(3) 平成消化器懇話会の開催

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

令和2年度は年2回開催する予定である。

4 普及啓発事業

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

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

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

(1) 保健指導者セミナー（「健康開発りぼーと」の発行）

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

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

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

(2) ニュースレターの発行

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

今年度は、次のテーマを予定している。

5月発行	脳MRI・MRAと頭部CT検査の違い
7月発行	聴力検査について
9月発行	アルコールと病気の関係
11月発行	乳がん検診（乳腺エコーとMMGの選択について）
1月発行	大腸内視鏡検査の前処置について
3月発行	ピロリ菌除菌後のフォローアップについて

5 検診・診療事業

(1) 検診事業

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

健康診断としては、人間ドック（日帰り半日コース）、生活習慣病検診、法定検診及び婦人科検診等の各種検診を取り扱っている。今年度は、約 13,000 人の検診を予定している。

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

(2) 診療事業

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

診療日：月曜日～土曜日（土曜日は、第 2 週及び第 4 週の午前中のみ）

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

診療科目：内科、消化器内科

呼吸器専門外来、肝臓専門外来、ピロリ外来

来院見込数（年間延べ人数）： 9,000 人

(3) 特定保健指導

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

指導日：月曜日～金曜日

指導時間：午後 1 時～午後 4 時

指導内容：医師による面談、保健師による指導、行動目標及び行動計画の作成等

6 法人運営

(1) 評議員会・理事会の開催予定

令和2年	5月下旬	理事会（決算）
令和2年	6月中旬	評議員会（決算）
令和2年	6月中旬	理事会（理事長等の選定）
令和2年	11月上旬	理事会（業務執行状況報告）
令和3年	3月中旬	理事会（予算）

(2) 研究用機器の整備

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

(3) 資金計画

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

(4) 法令遵守（コンプライアンス）の徹底

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

Ⅱ 令和 2 年度収支予算書

令和2年度 収支予算書

(正味財産増減予算書)

令和2年4月1日から 令和3年3月31日まで

(単位:千円)

	公益目的事業 会計	法人 会計	内部取引 控除	令和2年度予算 (A)	令和1年度予算 (B)	増 減 (A-B)
<一般正味財産増減の部>						
I 経常増減の部						
1. 経常収益						
① 基本財産運用益						
基本財産受取利息	1,831	0	0	1,831	1,549	282
② 特定資産運用益						
特定資産受取利息	60	0	0	60	60	0
特定資産受取配当金	272	0	0	272	245	27
③ 受取会費						
賛助会員受取会費	3,593	0	0	3,593	3,593	0
④ 事業収益						
診断診療収益	597,392	41,892	0	639,284	625,931	13,353
⑤ 受取寄附金						
一般受取寄附金	14,315	0	0	14,315	14,315	0
⑥ 雑収益						
受取利息	20	0	0	20	20	0
雑収益	2,540	0	0	2,540	2,540	0
経常収益計	620,023	41,892	0	661,915	648,253	13,662
2. 経常費用						
① 事業費						
役員報酬	21,960	0	0	21,960	15,120	6,840
給料手当等	281,187	0	0	281,187	267,278	13,909
役員退職慰労引当金繰入額	1,260	0	0	1,260	1,260	0
退職給付費用	5,604	0	0	5,604	5,114	490
福利厚生費	32,146	0	0	32,146	26,927	5,219
旅費交通費	1,054	0	0	1,054	896	158
通信運搬費	5,038	0	0	5,038	5,722	△ 684
医療材料費	28,453	0	0	28,453	28,773	△ 320
消耗品費	16,216	0	0	16,216	17,880	△ 1,664
修繕費	18,449	0	0	18,449	19,365	△ 916
印刷製本費	3,706	0	0	3,706	3,622	84
光熱水料費	3,024	0	0	3,024	3,084	△ 60
賃借料	78,786	0	0	78,786	78,786	0
委託費	73,833	0	0	73,833	84,531	△ 10,698
リース費	149	0	0	149	365	△ 216
会議費	123	0	0	123	123	0
保険料	410	0	0	410	410	0
支払負担金	627	0	0	627	627	0
支払手数料	2,102	0	0	2,102	2,299	△ 197
交際費	100	0	0	100	100	0
広告費	800	0	0	800	1,000	△ 200
減価償却費	42,129	0	0	42,129	42,406	△ 277
租税公課	7,510	0	0	7,510	6,510	1,000
雑費	1,104	0	0	1,104	992	112

	公益目的事業 会計	法人 会計	内部取引 控除	令和2年度予算 (A)	令和1年度予算 (B)	増 減 (A-B)
② 管 理 費						
役 員 報 酬	0	9,990	0	9,990	8,516	1,474
給 料 手 当 等	0	20,880	0	20,880	20,324	556
役員退職慰労引当金繰入額	0	690	0	690	690	0
退 職 給 付 費 用	0	893	0	893	743	150
福 利 厚 生 費	0	4,185	0	4,185	4,133	52
旅 費 交 通 費	0	36	0	36	36	0
通 信 運 搬 費	0	50	0	50	50	0
消 耗 品 費	0	100	0	100	100	0
修 繕 費	0	234	0	234	234	0
図 書 費	0	30	0	30	30	0
印 刷 製 本 費	0	70	0	70	70	0
光 熱 水 料 費	0	144	0	144	144	0
賃 借 料	0	1,200	0	1,200	1,200	0
委 託 費	0	120	0	120	120	0
会 議 費	0	340	0	340	340	0
保 険 料	0	0	0	0	0	0
支 払 負 担 金	0	102	0	102	102	0
支 払 寄 附 金	0	50	0	50	50	0
支 払 手 数 料	0	10	0	10	10	0
交 際 費	0	100	0	100	100	0
減 価 償 却 費	0	908	0	908	804	104
顧 問 料	0	1,710	0	1,710	1,950	△ 240
雑 費	0	50	0	50	50	0
経常費用計	626,648	41,892	0	668,540	653,848	14,692
評価損益等調整前当期経常増減額	△ 6,625	0	0	△ 6,625	△ 5,595	△ 1,030
3. 基本財産評価損益等	0	0	0	0	0	0
4. 特定財産評価損益等	0	0	0	0	0	0
評価損益等計	0	0	0	0	0	0
当期経常増減額	△ 6,625	0	0	△ 6,625	△ 5,595	△ 1,030
II 経常外増減の部						
5. 経常外収益	0	0	0	0	0	0
6. 経常外費用	0	0	0	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0	0	0	0
他会計振替	0	0	0	0	0	0
当期一般正味財産増減額	△ 6,625	0	0	△ 6,625	△ 5,595	△ 1,030
一般正味財産期首残高	395,534	0	0	395,534	401,129	△ 5,595
一般正味財産期末残高	388,909	0	0	388,909	395,534	△ 6,625
< 指定正味財産増減の部 >						
7. 一般正味財産への振替額	0	0	0	0	0	0
当期指定正味財産増減額	0	0	0	0	0	0
指定正味財産期首残高	0	0	0	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0	0	0	0
正 味 財 産 期 末 残 高	388,909	0	0	388,909	395,534	△ 6,625

※令和1年度予算のうち一般正味財産期首残高は、平成30年度正味財産増減計算書の一般正味財産期末残高401,129千円を計上している。

資金調達及び設備投資の見込みについて
(令和2年4月1日から令和3年3月31日まで)

1 資金調達の見込みについて

当期中に借入れの予定はありません。

2 設備投資の見込みについて

事業 番号	設備投資の内容	支出予定額	資金調達方法
公1	超音波診断装置	18,000,000円	自己資金