

令和5年度 事業報告書  
令和5年度 計算書類等

自 令和5年4月1日  
至 令和6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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
- III 各種研究会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
  - 1 早期胃癌研究会
  - 2 大腸研究会
- IV 研究成果の発表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
  - 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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32

- 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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33

D 啓発事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 48

E 法人運営・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 49

## 計算書類等

A 貸借対照表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 53

B 正味財産増減計算書・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 54

C 財務諸表に対する注記・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 56

D 財産目録・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 59



## 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5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ので、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6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、午後の検診や毎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 5 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 5 年度の研究テーマは、令和 4 年度からの継続のものが 8 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、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 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。

#### ① 除菌治療成績

RPZ 併用よりも除菌成功率が高かった VPZ を用いた除菌治療は、症例を追加しても、一次、二次、およびシタフロキサシン(STFX)を併用した三次除菌ともに優れていた。

	除菌率	全副作用	薬疹
(1) : 一次除菌治療 (2014-2023.9)			
VAC400 群:	91.2% (437/479)	7.1% (34/479)	2.1% (10/479)
VAC800 群:	91.7% (617/673)	9.2% (62/669)	3.43% (23/669)



(2) : 二次除菌治療(2014-2023.9)

VAM 群: 96.9% (185/191) 5.2% (10/191) 2.1% (4/191)

(3) : 三次除菌治療(2015-2023.9)

VAS 群: 81.3% (26/32) 3.1% (1/32) 0

## ② 粘膜萎縮の内視鏡的評価

平成 27、28 年度の除菌治療後 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。

	C-2	C-3	O-1	O-2	O-3
萎縮改善あり (13)	5	6	2	0	0
変化なし (29)	7	9	4	3	6

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を中心に、少なからず萎縮の改善を認めた。

令和 6 年度は、VPZ を用いた除菌治療の有用性を、ア) 一次、二次、およびシタフロキサシン(STFX)を併用した三次除菌率および副作用発生率、イ) 除菌治療後の胃粘膜萎縮の変化の両面から検討する。特に、除菌後の胃粘膜萎縮の変化の検討に力を注ぎ、更に症例を集積するとともに、詳細な検討を加える。

## 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 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 で講演発表した(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)で講演し

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する。その目的で、(1) *H. pylori* 関連胃炎の 3 分類 (*H. pylori* 陰性・陽性・除菌後) を白色光内視鏡で診断する AI プログラムを改良・作成する。(2) これまでに実用化されていない新たな内視鏡 AI 機能に着目し情報を収集の上、試作を前提とした計画を立案する。(3) 当協会に導入した内視鏡 AI を用いた市販後臨床評価試験を計画する。

### 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 1 年度は 66 例の検討において、CO<sub>2</sub> 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、CO<sub>2</sub> ガス注入体位を左側臥位で注入を開始後背臥位とし、CO<sub>2</sub> 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 CO<sub>2</sub> 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 CO<sub>2</sub> 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 検査を施行し腸管拡張不良例の特徴や対策を検討するため、CO<sub>2</sub> ガス注入体位を左側臥位で注入開始後、背臥位とし、CO<sub>2</sub> 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、令和 5 年度はそれに大腸の長さを加味して検討した。その結果、残便が少なかった症例は排便回数が 3～5 回では 27.8%、6～8 回では 66.7%、9 回以上では 100%で、大腸の長さと同様関係していた。その結果から、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は 6 回以上が必要と考えた。

平成 6 年度も症例を蓄積し、残便の程度と排便回数と大腸の長さとの関係を検討することで、より適切な前処置の開発につなげていく。

#### 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、胃癌検診受診者中に *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 年度から令和 3 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。 $\chi^2$  検定で、各群は  $p < 0.001$  で有意差を認めた。

一方、平成 29 年度から令和 3 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 49 症例に関して、除菌治療後の経過年数と発見胃癌組織型との関係を検討した結果、除菌後 10 年未満では未分化型癌の頻度が 12.3%(5/41)であったのに対して 10 年以上では 25.0%(2/8)であった。統計学的な有意差は見られなかったが、除菌治療後 10 年以上に発見された胃癌では未分化型癌の頻度が高い印象があった。その結果は、複数の論文では報告されていた内容と同様で、除菌後長期経過例では未分化型癌の発生が増加することを念頭においた内視鏡診断が必要と思われた。

令和 6 年度は、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て、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。

- 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 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する。

6) *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）

本研究は、研究責任者の産休、育休により休止。

7) 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、多くが無症状であるが 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。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 年度も新規症例を追加し解析を継続する。また、複数年検査歴のある症例が蓄積されつつあり、食道炎の所見が経年でどう変化するのか、ピロリ菌除菌からの年数によっての変化についても検討する。

8) 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、NHPH(*H. Suis*)に対する血清抗体検査を継続する。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)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) を行い、NHPH 胃炎を拾い上げる。

血液検査が陽性だった症例については、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」にエントリーする。そして、その研究で *H. Suis* の確定診断となった症例は特定臨床研究「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」にエントリーする。

## II 個別研究事業

個別研究事業は、令和 5 年度の研究テーマは、令和 4 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癌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、既知の癌深達度を「上皮内及び SM 微小浸潤」と「SM 深部浸潤」に 2 分類し、各症例の白色光画像を deep learning(8 層)に記憶させた。この deep learning の深達度診断精度は正診率 81.2%を示した。この研究に関しては、成果を英文論文として *Oncology* 2018; 21:1-7 誌に報告して終了した。令和 1 年度は、富士フイルム製のレーザー内視鏡と LED 内視鏡 (RESAREO) 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 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。そして、「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*」: *Digestive Diseases and Sciences*(doi.org/10.1007/s10620-021-07217-6) に共著者として参加した。

令和 4 年度も、大腸内視鏡 AI「CAD EYETM」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。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 年度までの「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」は、多数の学会・論文により成果を公開した (Digestion. 2023;104(3):193-201 他)。

しかし、一方では、この間に実臨床では内視鏡機器開発が進んだ。複数内視鏡メーカーより大腸ポリープを標的とした病変検出や鑑別診断を支援する AI ソフトウェアの市販も始まり、研究を取り巻く情勢の変化は著しいものがある。本研究は、これまでの成果を前提として、新しいテーマ「大腸内視鏡 AI に関する臨床および基礎的研究」で、大腸内視鏡 AI における最新情報に基づいた研究事業を継続する必要がある。

そこで、令和 6 年度は、これまでに実用化されていない新たな大腸内視鏡 AI 機能に着目し情報を収集の上、試作を前提とした計画を立案するとともに、当協会に導入した大腸内視鏡 AI を用いた、市販後臨床評価を計画する。

## 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) (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 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 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。エントリーした 163 例中 120 例 (74%) で経過観察の上部内視鏡検査を施行した。令和 5 年度の集計では、35 例に 1 回、32 例に 2 回、27 例に 3 回、13 例に 4 回の内視鏡検査が施行されていた。その中で、早期胃癌が除菌後 1 年、2 年、3 年目にそれぞれ 1 例、合計 3 例で診断された。

令和 6 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 63 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 5 年度は、WEB 開催が 5 回、ハイブリッド開催が 1 回で 6 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、症例検討と 30 分間の教育講演を行った。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 5 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 45 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 6 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 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

吉 永 繁 高 東京都がん検診センター 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6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分野

【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 東京都がん検診センター 消化器内科  
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  
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  
中 島 寛 隆 早期胃癌検診協会附属茅場町クリニック  
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
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	東京都がん検診センター 消化器内科

(五十音順)

早期胃癌研究会実施明細（令和5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5年5月24日 ハイブリッド開催 参加者人数：590名 (会場・WEB) 第62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	順天堂大学医学部 消化器内科 上山 浩也 がん研有明病院 下部消化管内科 斎藤 彰一 がん研有明病院 病理部 河内 洋	1) 順天堂大学医学部 消化器内科 2) がん研有明病院 上部消化管内科 3) 福島県立医科大学会津医療センター 消化器内科 4) がん研有明病院 下部消化管内科 【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— 九州医療センター 消化器内科	赤澤 陽一 渡邊 昌人 根本 大樹 伊藤 孝助  吉村 大輔	通常型早期胃癌との鑑別が困難であった胃底腺粘膜型腺癌(Type1)の一例 多発胃神経内分泌腫瘍を契機に診断された壁細胞機能不全症の一例 直腸 LST の一例 興味深い直腸病変の一例  「いまも忘れない回盲部狭窄症例から学ぶ」
令和5年7月14日 完全WEB開催 参加者人数：686名	国立がん研究センター中央病院 内視鏡科 吉永 繁高 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 昭和大学横浜市北部病院 臨床病理診断科 根本 哲生	1) 信州大学医学部 消化器内科 2) 呉医療センター・中国がんセンター 消化器内科 3) 佐久医療センター 内視鏡内科 4) 防府消化器病センター 【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— 佐久医療センター 内視鏡内科	岡村 卓磨 田丸 弓弦 加古 里子 藤原 純子  小山 恒男	中心部に顆粒状変化を伴った横行結腸 MALT リンパ腫の一例 偶発的に指摘された直腸粘膜下腫瘍の一例 褪色陥凹の形態を呈した胃底腺型腫瘍の一例 SCC 高値を示した多発食道癌の一例  「Barrett 食道癌拡大内視鏡診断との出会い」
令和5年9月20日 完全WEB開催 参加者人数：614名	松園第二病院 消化器科 平澤 大 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 岡山大学大学院医歯学総合研究科 腫瘍病理 田中 健大	1) 福岡市民病院 消化器内科 2) 九州大学大学院 病態機能内科学 3) 秋田赤十字病院 消化器病センター 4) 岐阜県総合医療センター 消化器内科 【レクチャー】 2022年「胃と腸」賞 要点解説 岡山大学病院 消化器内科	松口 崇央 井原勇太郎 山崎 晃汰 小澤 範高  松枝 克典	特異的な形態を呈した食道脂肪肉腫の一例 プロトンポンプ機能異常に関連した胃多発神経内分泌腫瘍の一例 S状結腸病変の一例 びまん性に分布する粘膜内シュワン細胞性過誤腫の一例  「胃神経内分泌腫瘍(NET)・神経内分泌細胞癌(NEC)の内視鏡診断」
令和5年11月15日 完全WEB開催 参加者人数：698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 九州医療センター 検査科病理・病理診断科 藤原美奈子	1) 徳島赤十字病院 消化器内科 2) 群馬大学大学院医学系研究科 消化器・肝臓内科学 3) 会津中央病院 消化器内科 4) 松山赤十字病院 胃腸センター 【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— 早期胃癌検診協会附属茅場町クリニック	桑山 泰治 都丸 翔太 駒澤 大輔 水江龍太郎  中島 寛隆	鋸歯状病変から TSA 及び SM 浸潤癌に進展したと考えられた S状結腸病変の一例 著明なリンパ管侵襲を伴った S状結腸粘膜内癌の一例 診断に苦慮した胃粘膜下腫瘍様病変の一例 胃体部の萎縮が目立たず、ポリポーシスとの鑑別が問題となった自己免疫性胃炎の一例  「消化管がん検診と早期胃癌研究会」

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1月17日 完全WEB開催 参加者人数： 685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) 浜松医科大学 内科学第一講座 2) 千早病院 消化管・肝胆膵センター 3) 京都府立医科大学 消化器内科 4) 広島大学病院 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— 東京都がん検診センター 消化器内科	高橋 賢一 河内 修司 小林 玲央 田中 秀典  小田 丈二	胃扁平上皮化生に対して内視鏡的一括切除を行った症例 セリアック病と鑑別を要した熱帯性スプルーの一例 潰瘍性大腸炎患者に発生した直腸腫瘍の一例 下部直腸 0-IIa+IIc 型粘液癌の一例  「好酸球食道炎の一例 —そこから学んだこと—」
令和6年3月13日 完全WEB開催 参加者人数： 640名	岐阜県総合医療センター 消化器内科 山崎 健路 北摂総合病院 消化器内科 佐野村 誠 東京慈恵会医科大学 病理学講座 下田 将之	1) 近畿大学医学部 消化器内科 2) 佐賀大学医学部 内科学講座 消化器内科 3) 島根大学医学部附属病院 消化器内科 4) 佐賀県医療センター好生館 消化器内科 【レクチャー】 2023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 松山赤十字病院 胃腸センター	永井 知行 行元 崇浩 岸本 健一 富永 直之  水江龍太郎	稀有な形態を示した直腸隆起性病変 炎症性腸疾患疑いで紹介となった CDH1 バリエントを有する若年進行胃癌の一例 Barrett 食道腺癌と神経内分泌癌が混在した食道 MiNEN の一例 非特異的な形態を呈した迷入腺の一例  「胃体部の萎縮が目立たず、ポリポーシスとの鑑別が問題となった自己免疫性胃炎の一例」

## 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の X 線、内視鏡、病理所見について、症例検討と 60 分間の教育講演を行った。

令和 5 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 5 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 6 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

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  
山田 真也 金沢大学附属病院 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】 4 名

味岡 洋一 新潟大学大学院医歯学総合研究科 分子・診断病理学  
池上 雅博 東京慈恵会医科大学葛飾医療センター 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5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5年4月24日 完全WEB開催 参加者人数：72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) 和歌山医療センター 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	鈴木 桂悟 小西 隆文 千野 晶子	大腸癌の興味深い一例 大腸癌の診断に苦慮した一例 「放射線性腸炎の病態別分類と対処方法」
令和5年8月28日 完全WEB開催 参加者人数：69名	がん研有明病院 下部消化管内科 斎藤 彰一	1) 和歌山医療センター 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】 福島県立医科大学会津医療センター附属病院 小腸大腸肛門科学講座	小西 隆文 鈴木 啓太 中島 勇貴	大腸癌の興味深い一例 大腸癌の興味深い一例 「大腸 pT1b 癌の診断(第2報)：AIは何を見て診断しているのか？」
令和5年12月11日 完全WEB開催 参加者人数：56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】 長野赤十字病院 消化器内科	唐渡修一郎 徳竹康二郎	大腸癌の興味深い一例 「微小ポリープの取扱い—切除から回収のコツ—」
令和6年2月26日 完全WEB開催 参加者人数：76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】 東京慈恵会医科大学 病理学講座	大内 彬弘 下田 将之	大腸癌の興味深い一例 「病理学的アプローチによる潰瘍性大腸炎関連腫瘍の検討」

## 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 Vol.104No.3 193 - 201  
令和5年6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 第61巻第4号 481 - 490  
令和5年7月

<総説・その他>

- 1) 榎 信廣  
「胃良性疾患の近未来—時代に合った胃内視鏡診断—」  
消化器内視鏡 第35巻第8号 958 - 959 東京医学社  
令和5年8月
- 2) 門馬久美子 三浦昭順  
「胃管再建後の逆流性食道炎/Barrett 食道」  
消化器内視鏡 第35巻増刊号 162 - 163 東京医学社  
令和5年10月
- 3) 門馬久美子 三浦昭順 堀口慎一郎  
「食道憩室内癌 (0-IIb)」  
消化器内視鏡 第35巻増刊号 178 - 179 東京医学社  
令和5年10月
- 4) 北沢尚子 中島寛隆 榎 信廣 門馬久美子  
「CAD EYE (富士フイルム) による大腸ポリープ検出支援の臨床応用」  
消化器内視鏡 第35巻第12号 1715 - 1720 東京医学社  
令和5年12月
- 5) 榎 信廣  
「温故知新」



<著 書>

- 1) 北沢尚子 中島寛隆  
「スコープ挿入時に必要な解剖学（鼻腔・咽頭～十二指腸）」  
レジデントのための消化器内視鏡ことはじめ 67・74 メジカルビュー社  
令和5年6月
- 2) 門馬久美子  
「グリコーゲン・アcantosis（食道粘膜過形成）」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 22・23 医学書院  
令和6年3月
- 3) 門馬久美子  
「脊椎による食道壁外圧排」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 24・25 医学書院  
令和6年3月
- 4) 門馬久美子  
「気管による食道壁外圧排（左主気管支）」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 24・25 医学書院  
令和6年3月
- 5) 門馬久美子  
「食道リンパ管腫」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 24・25 医学書院  
令和6年3月
- 6) 門馬久美子  
「0-IIc+ “IIa” 型食道癌」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 32・33 医学書院  
令和6年3月
- 7) 門馬久美子  
「食道類基底細胞癌」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 34・35 医学書院  
令和6年3月

- 8) 門馬久美子  
「食道腺扁平上皮癌」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 44 - 45 医学書院  
令和6年3月
- 9) 門馬久美子  
「食道壁内転移」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 44 - 45 医学書院  
令和6年3月
- 10) 門馬久美子  
「食道上皮内腫瘍」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 48 - 49 医学書院  
令和6年3月
- 11) 門馬久美子  
「腐食性食道炎」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 54 - 55 医学書院  
令和6年3月
- 12) 門馬久美子  
「O-IIc型表在型食道癌 (T1a-LPM)」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 60 - 61 医学書院  
令和6年3月
- 13) 門馬久美子  
「O-IIc型表在型食道癌 (T1b-SM1) 70 μm」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 60 - 61 医学書院  
令和6年3月
- 14) 門馬久美子  
「O-IIc型表在型食道癌 (T1b-SM1)」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 62 - 63 医学書院  
令和6年3月
- 15) 門馬久美子  
「O-III型食道癌」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 70 - 71 医学書院  
令和6年3月

- 16) 門馬久美子  
「食道憩室」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 86 - 87 医学書院  
令和6年3月
- 17) 門馬久美子  
「Zenker 憩室」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 90 - 91 医学書院  
令和6年3月
- 18) 門馬久美子  
「食道ウェブ」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 90 - 91 医学書院  
令和6年3月
- 19) 門馬久美子  
「食道胃接合部癌」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 90 - 91 医学書院  
令和6年3月
- 20) 門馬久美子  
「腐食性食道炎」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 92 - 93 医学書院  
令和6年3月
- 21) 門馬久美子  
「術後食道吻合部狭窄」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 94 - 95 医学書院  
令和6年3月
- 22) 門馬久美子  
「乳癌の食道浸潤」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 96 - 97 医学書院  
令和6年3月
- 23) 門馬久美子  
「肺癌の食道浸潤」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 96 - 97 医学書院  
令和6年3月

- 24) 門馬久美子  
「境界不明瞭な平坦発赤 0-IIb」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 102 - 103 医学書院  
令和6年3月
- 25) 門馬久美子  
「不整な発赤陥凹 0-IIc」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 104 - 105 医学書院  
令和6年3月
- 26) 門馬久美子  
「境界明瞭な発赤陥凹 0-IIc」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 104 - 105 医学書院  
令和6年3月
- 27) 門馬久美子  
「凹凸を伴う発赤陥凹 0-IIa+IIc」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 106 - 107 医学書院  
令和6年3月
- 28) 門馬久美子  
「顆粒状隆起が多発する陥凹性病変 0-IIa+IIc」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 108 - 109 医学書院  
令和6年3月
- 29) 門馬久美子  
「辺縁隆起と陥凹内隆起を伴う 0-IIa+IIc」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 110 - 111 医学書院  
令和6年3月
- 30) 門馬久美子  
「辺縁隆起を伴う発赤陥凹 0-IIc」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 112 - 113 医学書院  
令和6年3月
- 31) 門馬久美子  
「結節状隆起を有する隆起 0-I+IIa」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 112 - 113 医学書院  
令和6年3月

- 32) 門馬久美子  
「中心に陥凹を伴う隆起 0-Is」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 114 - 115 医学書院  
令和6年3月
- 33) 門馬久美子  
「辺縁隆起を伴い病変が厚く見える陥凹 0-IIc」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 116 - 117 医学書院  
令和6年3月
- 34) 門馬久美子  
「Barrett 食道腺癌表在癌 0-Is+IIa 型」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 126 - 127 医学書院  
令和6年3月

## 2 学会活動

- 1) 北沢尚子 中島寛隆 榑 信廣 門馬久美子  
「NHPH 胃炎の内視鏡所見に関する検討」  
第 29 回日本ヘリコバクター学会学術集会 ワークショップ 東京  
令和 5 年 7 月 1 日
- 2) 山本美穂  
「ザ・ベストイメージングコンテスト」  
第 82 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  
長野  
令和 5 年 9 月 24 日
- 3) 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: A single-  
center pilot study」  
United European Gastroenterology Week 2023 ポスター デンマーク  
令和 5 年 10 月 17 日
- 4) 中島寛隆  
「消化管内視鏡診療における人工知能 (AI) の応用」  
第 52 回日本消化器がん検診学会東海北陸地方会 ランチョンセミナー  
愛知  
令和 5 年 12 月 9 日
- 5) 中島寛隆  
「内視鏡検診のパラダイムシフト (上部・下部 現状と展望)」  
第 117 回日本消化器内視鏡学会関東支部例会 主題 司会 東京  
令和 5 年 12 月 10 日
- 6) 北沢尚子 中島寛隆 榑 信廣 門馬久美子  
「上部内視鏡スクリーニングにおけるランドマークフォトチェッカーの臨床  
性能試験」  
第 117 回日本消化器内視鏡学会関東支部例会 主題 東京  
令和 5 年 12 月 10 日
- 7) 北沢尚子 中島寛隆 榑 信廣  
「NHPH 胃炎の内視鏡診断に関する検討」  
GI Week 2024 第 20 回日本消化管学会総会学術集会 ワークショップ  
沖縄  
令和 6 年 2 月 9 日

8) 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6年2月10日

### 3 研究会・研修会活動

- 1) 中島寛隆  
「上部消化管内視鏡診断における AI の応用」  
第 158 回千葉県医師会胃腸疾患研修会 特別講演 千葉  
令和 5 年 6 月 16 日
  
- 2) 中島寛隆  
「消化管内視鏡診療における人工知能 (AI) の応用」  
岡山県医師会 消化管検診研究会講演会 講演 岡山  
令和 5 年 8 月 26 日
  
- 3) 中島寛隆  
「消化管内視鏡診療における人工知能 (AI) の応用」  
第 22 回足立区消化管研究会 特別講演 東京  
令和 5 年 11 月 29 日
  
- 4) 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 2 月 24 日



## 4 共同研究

<総説・その他>

- 1) 三浦昭順 門馬久美子 堀口慎一郎  
「肺癌の食道転移」  
消化器内視鏡 第35巻増刊号 264 - 265 東京医学社  
令和5年10月
  
- 2) 三浦昭順 門馬久美子 堀口慎一郎  
「乳癌の食道転移」  
消化器内視鏡 第35巻増刊号 266 - 267 東京医学社  
令和5年10月
  
- 3) 三浦昭順 門馬久美子 堀口慎一郎  
「腐食性食道炎に発生した食道癌」  
消化器内視鏡 第35巻増刊号 272 - 273 東京医学社  
令和5年10月
  
- 4) 藤原純子 三浦修 木下伊寿美 中坪幸子 門馬久美子  
「咽頭・食道 Case1」  
胃と腸 第58巻第10号 1208 - 1212 医学書院  
令和5年10月

<著書>

- 1) 前田有紀 門馬久美子  
「食道静脈瘤」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 26 - 27 医学書院  
令和6年3月
  
- 2) 前田有紀 門馬久美子  
「食道血管腫（血管奇形）」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 26 - 27 医学書院  
令和6年3月
  
- 3) 前田有紀 門馬久美子  
「EUSによる深達度診断」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 34 - 35 医学書院  
令和6年3月
  
- 4) 前田有紀 門馬久美子  
「食道癌肉腫」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 36 - 37 医学書院  
令和6年3月
  
- 5) 高雄暁成 門馬久美子  
「サイトメガロウイルス食道潰瘍」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 66 - 67 医学書院  
令和6年3月
  
- 6) 高雄暁成 門馬久美子  
「ヘルペス食道潰瘍」  
内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管 第3版 66 - 67 医学書院  
令和6年3月

<学会活動>

1) 森 英毅 杉本光繁 正岡建洋 榊 信廣 他

「東京地区における *Helicobacter pylori* 一次・二次除菌率の長期推移」

第 29 回日本ヘリコバクター学会学術集会 シンポジウム 東京

令和 5 年 6 月 30 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5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、令和4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5年度』

開 催 日：令和6年4月26日（金）

場 所：オンライン（Zoomを利用）

講 演 者：東邦大学医学部内科学講座消化器内科学分野

教授 松田 尚久 先生

演 題：「大腸がん検診及びスクリーニングの現状と展望」

## 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 14,337 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 2,091 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：6,586 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5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	297	324	219	840
5月	316	581	207	1,104
6月	506	401	256	1,163
7月	578	366	233	1,177
8月	642	408	245	1,295
9月	592	320	450	1,362
10月	644	419	391	1,454
11月	593	417	344	1,354
12月	507	456	350	1,313
1月	413	382	282	1,077
2月	387	400	246	1,033
3月	313	300	552	1,165
計	5,788	4,774	3,775	14,337

## 2 令和5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	1,134	80
5月	227	120
6月	680	188
7月	50	170
8月	0	173
9月	0	153
10月	0	178
11月	0	188
12月	0	182
1月	0	191
2月	0	163
3月	0	160
計	2,091	1,946

### 3 令和5年度 外来受診者数

(単位：人)

	令和5年度	令和4年度	差引
4月	558	543	15
5月	547	454	93
6月	593	634	△41
7月	530	529	1
8月	555	590	△35
9月	540	619	△79
10月	561	607	△46
11月	520	594	△74
12月	571	599	△28
1月	512	557	△45
2月	530	573	△43
3月	569	645	△76
計	6,586	6,944	△358



## 4 令和5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	4,241	3,272	969	644	3,597
			77.2%	22.8%	15.2%	84.8%
	対策型	1,245	1,045	200	113	1,132
			83.9%	16.1%	9.1%	90.9%
一般診療		0	0	0	0	0
			(0%)	(0%)	(0%)	(0%)
計		5,486	4,317	1,169	757	4,729

- ・「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	55	866	1,298	1,370	531	114	7	4,241
対策型検診	17	203	397	478	145	5	0	1,245
計	72	1,069	1,695	1,848	676	119	7	5,486

### 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	117	2.760%	4241	29	4.5%	644	88	2.5%	3,597
対策型	48	3.860%	1245	2	1.8%	113	46	4.1%	1,132
計	165	30.010%	5486	31	4.1%	757	134	2.8%	4,729

- ・「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	21	75	135	107	85	64	70	44	31	12	0	0
要精検者数	0	2	2	6	1	1	6	3	5	3	0	0	29
精検受診者数	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3
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)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	その他の良性疾患	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	異常なし	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	不明	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
	食道癌	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	~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	21	75	135	107	85	64	70	44	31	12	0	0
要精検者数	0	2	2	6	1	1	6	3	5	3	0	0	29
精検受診者数	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3
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)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	その他の良性疾患	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	異常なし	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	不明	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
	食道癌	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	34	146	510	544	562	635	601	303	153	90	12	7
要精検者数	0	4	5	8	12	16	16	11	8	7	0	1	88
精検受診者数	0	0	0	2	0	5	2	3	0	0	0	1	13
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	2	0	0	0	0	0	2
	胃潰瘍(癒痕を含)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	その他の良性疾患	0	0	0	2	0	3	1	3	0	0	0	10
	異常なし	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	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

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	14	23	19	11	14	16	6	0	0	0	0
要精検者数	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
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	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)	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	0	0	0	0	0	0	0	0
	不明	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
	食道癌	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	7	38	128	159	208	231	217	123	16	5	0	0
要精検者数	0	0	0	2	9	18	8	8	1	0	0	0	46
精検受診者数	0	0	0	0	5	7	1	2	0	0	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	1	1	0	0	0	0	0	2
	胃潰瘍(癒痕を含)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	その他の良性疾患	0	0	0	0	3	1	1	1	0	0	0	6
	異常なし	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	3
	不明	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	その他	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
	食道癌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## 5 令和5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	17,386
	契約検診	13,899	
	集団検診（施設）	1,335	
	集団検診（車）	2143	
上部消化管	外来	0	5,486
	契約検診	4,241	
	集団検診（施設）	294	
	集団検診（車）	951	
大腸CT			44
胸部CT			874
腹部CT			363
頭部CT			206
マンモグラフィ			1,126
骨密度			710
内臓脂肪測定			261
計			26,456

## 6 令和5年度 内視鏡検査件数

(単位：件)

検査件数	
上部消化管	8,186
経鼻内視鏡の内訳	1,983
下部消化管	1,163
計	9,349

  

生検件数	
上部消化管	288
下部消化管	81
計	369

  

下部消化管治療件数	
大腸粘膜切除術 (EMR)	224

(単位：件)

鎮静剤使用による検査件数	
上部消化管	4,275
下部消化管	990
計	5,265

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5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	—	—	—	—	370
	内視鏡切除	—	—	—	—	228
	外科切除	—	—	—	—	598
計		—		—		1,196

細胞検査	2,293
------	-------

## 8 令和5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		2	1
50～54歳			1		1	1
55～59歳	1	1			2	
60～64歳	1		2		2	1
65～69歳			3			
70～74歳		1	4	1		
75～79歳	4		2			
80歳～						
小計	7	2	13	1	8	3
計	9		14		11	

9 令和5年度 咽頭・食道がん占拠部位別件数

(単位：件)

Ph	1
Ce	1
Ut	1
Mt	6
Lt	0
Jz	1
計	10

10 令和5年度 胃がん占拠部位

(単位：件)

	Less	Gre	Ant	Post	Circ	計
U		1		1		2
M	5	1		2		8
L	2	3	3			8
Duodenum						
計	7	5	3	3		18

# 11 令和5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	2
T										
D								1		1
S							1			1
RS	2	1								3
R		1	1	1						3
計	2	2	1	3			1	1	1	11



## 12 令和5年度 腹部超音波検査件数

(単位：件)

		契約検診		外 来		計
		6,673		221		
		男 性	女 性	男 性	女 性	6,894
		4,949	1,724	153	68	
有所見 内訳	脂肪肝	2,318	335	69	16	2,738
	肝嚢胞	1,777	563	75	23	2,438
	肝血管腫（疑い）	717	291	29	8	1,045
	肝腫瘍（疑い）	30	9	5	1	45
	慢性肝疾患	387	50	32	4	473
	肝硬変	2	0	4	0	6
	門脈瘤	6	2	4	0	12
	肝内石灰化	245	66	16	5	332
	胆嚢ポリープ	1,891	501	63	24	2,479
	胆石	251	87	14	7	359
	胆嚢腺筋腫症	660	149	25	10	844
	慢性胆嚢炎	1	0	0	0	1
	胆嚢壁内結石	148	17	2	1	168
	膵嚢胞	527	136	43	21	727
	膵石（疑い）石灰化含む	19	5	0	0	24
	のう胞性膵腫瘍（疑い）	6	4	3	0	13
	充実性膵腫瘍（疑い）	8	5	1	3	17
	腎嚢胞	1,783	353	88	31	2,255
	腎結石・尿管結石	177	35	6	2	220
	水腎症	35	21	4	1	61
	腎内石灰化	2,649	787	112	52	3,600
	腎血管筋脂肪腫	56	52	6	2	116
	腎腫瘍（疑い）	9	1	1	0	11
	馬蹄腎	10	3	1	0	14
	脾嚢胞	14	5	1	1	21
	脾腫瘍（疑い）	14	8	0	0	22
	脾石灰化	19	5	1	0	25
副腎腫瘍	20	6	2	0	28	

### 13 令和5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	1,835 件
---------	---------

有所見 内訳

(単位：件)

内 訳	契約検診	外 来	計
乳腺症	36	0	36
乳腺腫瘍（疑い）	20	0	20
乳腺嚢胞	1,718	0	1,718
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）	858	0	858
乳房脂肪腫	6	0	6
乳管拡張症	46	0	46

## 14 令和5年度 臨床検査件数

(単位：件)

種 別	件 数
生 化 学	203,668
検 尿	67,502
検 便	19,179
血 液	68,513
血 清 学	34,515
ウイルス (HIV)	1
細 菌	32
合 計	393,410

## 15 令和5年度 臨床検査別件数

(単位：件)

種 別	件 数	
生化学	蛋 白	18,145
	糖	22,475
	脂 質	55,154
	酵 素	61,960
	その他	45,934
	計	203,668
検 尿	67,502	
検 便	検 便	17,454
	検 便 (虫卵)	1,725
	計	19,179
血 液	血液形態学	710
	血液凝固	732
	血球計数	67,071
	計	68,513
血清学	34,515	
ウイルス (HIV)	1	
細 菌	32	
合 計	393,410	

## 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 5 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 70 号 「健康診断結果の見方について」

第 71 号 「血圧の見方について」

第 72 号 「超音波検査 膵臓について」

第 73 号 「胸部レントゲン検査の判定について」

## 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5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9名、監事2名
決議事項	① 令和4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12回評議員会の日時、場所及び目的である事項の件

#### 第12回 評議員会

日 時	令和5年6月12日(月) 18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9名、理事3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41回 理事会

日 時	令和5年11月7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
報告事項	業務執行状況報告 利益相反取引の報告

#### 第42回 理事会

日 時	令和6年3月12日(火) 18時00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6年度事業計画書・収支予算書等の件 ② 令和6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。

- ・ 内視鏡光源機器
- ・ 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 5 年度 計算書類等





# A 貸借対照表

令和6年3月31日現在

(単位：円)

科 目	当年度	前年度	増 減
<b>I 資産の部</b>			
1. 流動資産			
現金預金	188,006,016	142,849,404	45,156,612
医業未収入金	69,859,278	89,759,805	△ 19,900,527
薬品	748,072	896,490	△ 148,418
診療材料	39,328	53,220	△ 13,892
貯蔵品	874,500	672,714	201,786
前払費用	11,412,656	11,131,802	280,854
未収入金	176,675	0	176,675
流動資産合計	271,116,525	245,363,435	25,753,090
2. 固定資産			
(1) 基本財産			
普通預金	61,371,000	63,277,000	△ 1,906,000
投資有価証券	88,629,000	86,723,000	1,906,000
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	72,257,415	69,620,945	2,636,470
特定資産合計	72,257,415	69,620,945	2,636,470
(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	16,818,604	18,039,835	△ 1,221,231
什器備品	64,762,280	35,472,438	29,289,842
研究機器	66,536,856	82,742,933	△ 16,206,077
ソフトウェア	3,487,271	419,168	3,068,103
電話加入権	1,798,182	1,798,182	0
一括償却資産	529,153	764,971	△ 235,818
長期前払費用	1,500,216	1,788,232	△ 288,016
その他固定資産合計	175,069,202	160,662,399	14,406,803
固定資産合計	397,326,617	380,283,344	17,043,273
資産合計	668,443,142	625,646,779	42,796,363
<b>II 負債の部</b>			
1. 流動負債			
買掛金	12,663,702	7,538,751	5,124,951
未払費用	24,569,460	25,439,474	△ 870,014
未払金	18,520,014	17,629,562	890,452
リース債務	36,021,600	26,292,000	9,729,600
預り金	3,281,108	2,331,030	950,078
賞与引当金	12,994,973	11,363,220	1,631,753
未払消費税	8,229,900	3,650,600	4,579,300
短期借入金	100,000,000	100,000,000	0
流動負債合計	216,280,757	194,244,637	22,036,120
2. 固定負債			
役員退職慰労引当金	23,455,300	20,655,300	2,800,000
退職給付引当金	48,802,115	48,965,645	△ 163,530
長期未払金	10,492,790	7,667,820	2,824,970
リース債務	91,735,300	81,430,400	10,304,900
固定負債合計	174,485,505	158,719,165	15,766,340
負債合計	390,766,262	352,963,802	37,802,460
<b>III 正味財産の部</b>			
一般正味財産	277,676,880	272,682,977	4,993,903
(うち基本財産への充当額)	( 150,000,000 )	( 150,000,000 )	0
正味財産合計	277,676,880	272,682,977	4,993,903
負債及び正味財産合計	668,443,142	625,646,779	42,796,363

## B 正味財産増減計算書

令和5年4月1日から令和6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	767,712	1,254,702	△ 486,990
② 特定資産運用益			
特定資産受取利息	680	6,535	△ 5,855
特定資産受取配当金	0	9,144	△ 9,144
③ 受取会費			
賛助会員受取会費	4,013,000	3,012,000	1,001,000
④ 事業収益			
診断診療事業収益	622,618,152	618,197,663	4,420,489
⑤ 受取寄附金			
受取寄附金	11,005,000	8,865,000	2,140,000
⑥ 雑収益			
受取利息	2,082	2,378	△ 296
雑収益	7,692,840	2,796,820	4,896,020
経常収益計	646,099,466	634,144,242	11,955,224
(2) 経常費用			
① 事業費			
役員報酬	23,460,000	24,258,478	△ 798,478
給料手当等	256,977,198	260,447,373	△ 3,470,175
役員退職慰労引当金繰入額	1,955,000	1,971,200	△ 16,200
退職給付費用	7,277,570	5,382,180	1,895,390
福利厚生費	32,544,374	32,120,550	423,824
旅費交通費	674,602	274,372	400,230
通信運搬費	6,139,565	6,078,545	61,020
医療材料費	32,856,776	30,909,730	1,947,046
消耗品費	16,885,923	18,286,476	△ 1,400,553
修繕費	26,135,614	15,913,900	10,221,714
図書費	111,484	135,000	△ 23,516
印刷製本費	3,684,695	3,668,414	16,281
光熱水料費	3,058,075	3,644,980	△ 586,905
賃借料	75,589,960	76,222,961	△ 633,001
委託費	68,922,015	86,316,495	△ 17,394,480
リース費	831,754	1,385,575	△ 553,821
会議費	60,748	60,748	0
保険料	346,110	290,660	55,450
支払負担金	460,800	460,800	0
支払利息	2,148,704	1,950,406	198,298
支払手数料	2,229,268	2,556,993	△ 327,725
交際費	98,100	85,500	12,600
広告費	598,731	680,689	△ 81,958
減価償却費	40,797,539	36,689,894	4,107,645
租税公課	4,367,400	5,154,629	△ 787,229
雑費	380,261	291,657	88,604

科 目	当年度	前年度	増 減
② 管理費			
役 員 報 酬	10,140,000	10,383,756	△ 243,756
給 料 手 当 等	14,180,872	20,837,985	△ 6,657,113
役員退職慰労引当金繰入額	845,000	853,700	△ 8,700
退 職 給 付 費 用	616,900	932,750	△ 315,850
福 利 厚 生 費	3,450,695	4,476,199	△ 1,025,504
旅 費 交 通 費	1,816	974	842
通 信 運 搬 費	175,925	127,871	48,054
消 耗 品 費	8,800	24,200	△ 15,400
修 繕 費	165,000	165,000	0
光 熱 水 料 費	74,026	87,170	△ 13,144
賃 借 料	1,200,000	1,200,000	0
委 託 費	1,263,000	120,000	1,143,000
会 議 費	0	300,250	△ 300,250
支 払 負 担 金	102,000	102,000	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	1,700	15,950	△ 14,250
経常費用計	643,087,350	657,135,360	△ 14,048,010
評価損益等調整前当期経常増減額	3,012,116	△ 22,991,118	26,003,234
基本財産評価損益等	1,981,788	△ 3,826,733	5,808,521
特定資産評価損益等	0	△ 301,580	301,580
評価損益等計	1,981,788	△ 4,128,313	6,110,101
当期経常増減額	4,993,904	△ 27,119,431	32,113,335
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	0	1,569,138	△ 1,569,138
什器備品除却損	1	0	1
経常外費用計	1	1,569,138	△ 1,569,137
当期経常外増減額	△ 1	△ 1,569,138	1,569,137
当期一般正味財産増減額	4,993,903	△ 28,688,569	33,682,472
一般正味財産期首残高	272,682,977	301,371,546	△ 28,688,569
一般正味財産期末残高	277,676,880	272,682,977	4,993,903
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	277,676,880	272,682,977	4,993,903

## 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	63,277,000	0	1,906,000	61,371,000
投資有価証券	86,723,000	2,044,336	138,336	88,629,000
小 計	150,000,000	2,044,336	2,044,336	150,000,000
特定資産				
退職給付引当資産	69,620,945	10,694,470	8,058,000	72,257,415
小 計	69,620,945	10,694,470	8,058,000	72,257,415
合 計	219,620,945	12,738,806	10,102,336	222,257,415

### 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	61,371,000	0	61,371,000	0
投資有価証券	88,629,000	0	88,629,000	0
小 計	150,000,000	0	150,000,000	0
特定資産				
退職給付引当資産	72,257,415	0	0	72,257,415
小 計	72,257,415	0	0	72,257,415
合 計	222,257,415	0	150,000,000	72,257,415

### 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	85,339,983	16,818,604
什 器 備 品	164,313,789	99,551,509	64,762,280
研 究 機 器	421,174,248	354,637,392	66,536,856
ソ フ ト ウ ェ ア	12,595,391	9,108,120	3,487,271
合 計	700,242,015	548,637,004	151,605,011

### 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	11,363,220	40,351,354	38,719,601	0	12,994,973
役員退職慰労引当金	20,655,300	2,800,000	0	0	23,455,300
退職給付引当金	48,965,645	7,894,470	8,058,000	0	48,802,115
合 計	80,984,165	51,045,824	46,777,601	0	85,252,388

## 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6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	277,051	
	普通預金	㈱三井住友銀行東京中央支店	"	19,296,101	
		㈱きらぼし銀行茅場町支店	"	6,496,547	
		㈱みずほ銀行丸の内中央支店	"	25,565,453	
		ゆうちょ銀行	"	238,454	
		㈱三菱UFJ銀行八重洲通支店	"	2,841,032	
		三井住友信託銀行㈱本店営業部	"	3,230,898	
		㈱武蔵野銀行東京支店	"	130,060,480	
			<b>&lt;現金預金計&gt;</b>	<b>188,006,016</b>	
	医業未収入金	伊藤忠健康連合保険組合	公益目的事業の収入である。	7,931,220	
		社会保険報酬支払基金	"	6,804,601	
		全国健康保険協会	"	5,903,210	
		伊藤忠連合健保	"	4,299,860	
		日鉄ソリューションズ㈱	"	3,807,980	
		上記他147件	"	41,112,407	
			<b>&lt;医業未収入金計&gt;</b>	<b>69,859,278</b>	
	薬品	X線撮影用造影剤他		748,072	
	診療材料	X線画像用CD他		39,328	
	貯蔵品	印刷物ほか		874,500	
前払費用	㈱日経プラザ&サービス	R6.4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。(R6.4～R6.9)	3,240,310		
	リース契約に関する利息		1,106,462		
	北野ビル	R6.4分賃借料	246,125		
	"	更新料	65,634		
		<b>&lt;前払費用計&gt;</b>	<b>11,412,656</b>		
未収入金	年末調整に関わる所得税立替金他		176,675		
<b>流動資産合計</b>			<b>271,116,525</b>		
(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。	61,371,000	
	投資有価証券	ドイツ銀行社債	"	29,313,000	
		MS&ADインシュアランスグループ社債	"	19,900,000	
		ザ・ゴールドマン・サックスグループ社債	"	19,788,000	
		ザ・ゴールドマン・サックスグループ社債	"	19,628,000	
			<b>&lt;基本財産計&gt;</b>	<b>150,000,000</b>	
	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。	72,257,415
				<b>&lt;特定資産計&gt;</b>	<b>72,257,415</b>
	その他固定資産	敷金	㈱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	4,555,242
			3Fレイアウト工事	"	3,494,568
		1Fレイアウト工事	"	1,883,782	
		その他造作設備	"	6,624,145	
		"	法人会計保有財産	260,867	



	什器備品	富士医用画像情報システム	公益目的保有財産	36,000,000
		内視鏡情報管理システム及び内視鏡洗浄機	〃	25,557,942
		複合機5台	〃	722,500
		郵便料金計器	〃	401,034
		マイナンバーオンライン資格確認端末	〃	383,334
		その他什器備品	〃	1,053,468
		労務システムサーバ	法人会計保有財産	644,000
		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	16,218,250
		超音波診断装置	〃	14,253,532
		電子内視鏡及び各種内視鏡機器	〃	12,997,672
		内視鏡ビデオシステムセンター	〃	8,539,785
		デジタルX線TVシステム	〃	3,712,500
		X線骨密度測定装置	〃	2,049,200
		CALNEO Smart C77	〃	2,044,867
		乳房X線撮影装置	〃	1,593,750
		密閉式自動包埋装置	〃	957,825
		内視鏡保管庫	〃	731,507
		その他研究機器	〃	3,437,966
		〃	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	2,880,000
		PCAクラウド公益法人会計dx固定資産dx	〃	331,500
		その他	〃	275,771
	一括償却資産	令和5年度分	〃	529,153
	長期前払費用	リース契約に関する利息		1,500,216
			<その他固定資産計>	175,069,202
	<b>固定資産合計</b>			<b>397,326,617</b>
	<b>資産合計</b>			<b>668,443,142</b>

(流動負債)	買掛金	富士フィルムメディカル㈱	公益目的事業の費用である。	7,166,000
		㈱メディセオ	〃	3,541,457
		オリンパスマーケティング㈱	〃	1,169,719
		東邦薬品㈱	〃	401,427
		メディエントランス㈱	〃	203,655
		アルフレッサ㈱	〃	128,028
		サンメディックス㈱	〃	53,416
			<b>&lt;買掛金計&gt;</b>	<b>12,663,702</b>
	未払費用	締後給料	R6.3月分	20,822,609
		社会保険料	〃	3,461,346
		郵便料金	〃	241,034
		旅費交通費他	〃	44,471
		<b>&lt;未払費用計&gt;</b>	<b>24,569,460</b>	
	未払金	㈱L S Iメディエンス	公益目的事業の費用である。	7,479,469
		サン・ウォッシング㈱	〃	1,272,425
		㈱エスエスエー	〃	535,920
		キヤノンメディカルシステムズ㈱	〃	502,315
		戸田ビルパートナーズ㈱	〃	477,840
		リース残債務に関わる消費税等	〃	4,658,880
		上記他30件	〃	3,593,165
		<b>&lt;未払金計&gt;</b>	<b>18,520,014</b>	
リース債務	医療機器	公益目的事業の費用である。	20,686,800	
	什器備品	〃	15,334,800	
	<b>&lt;リース債務計&gt;</b>	<b>36,021,600</b>		
預り金	源泉所得税	R6.3月分	1,275,648	
	市町村民税	〃	720,800	
	厚生年金保険料	〃	1,284,660	
	<b>&lt;預り金計&gt;</b>	<b>3,281,108</b>		
賞与引当金	職員	職員の賞与の引当金である。	12,994,973	
未払消費税	R5年度分		8,229,900	
短期借入金	㈱武蔵野銀行東京支店		100,000,000	
<b>流動負債合計</b>			<b>216,280,757</b>	
(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。	23,455,300
	退職給付引当金		職員の退職金の引当金である。	48,802,115
	長期未払金	リース残債務に関わる消費税等		10,492,790
	リース債務	医療機器	公益目的事業の費用である。	41,022,500
		什器備品	〃	50,036,600
		〃	法人会計の費用である。	676,200
	<b>&lt;リース債務計&gt;</b>	<b>91,735,300</b>		
<b>固定負債合計</b>			<b>174,485,505</b>	
<b>負債合計</b>			<b>390,766,262</b>	
<b>正味財産</b>			<b>277,676,880</b>	

令和6年6月11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](mailto:mail@soiken.or.jp)