

## 令和7年度 大津市肺がん結核検診協議会 次第

日時：令和8年1月15日（木）  
18：00～19：00  
会場：大津市保健所 健康づくり会議室  
オンライン併用

### 1 開会

### 2 会長、副会長の選出

### 3 議題

#### (1) <報告事項>

令和6年度肺がん結核検診の実績

【資料1】

【参考資料①】

#### (2) <報告事項>

令和7年度肺がん結核検診の実施状況

【資料2】

【参考資料②～④】

#### (3) <協議・報告事項>

令和8年度肺がん結核検診の実施について

【資料3】

【参考資料⑤】

### 4 その他

<情報提供>

国における低線量CT検査の対策型検診への導入の検討について

【資料4】

### 5 閉会

## 大津市肺がん結核検診協議会委員名簿

(敬称略)

委員名	区分	所属(役職)	委員区分	出欠予定
市場 文功	医師	地方独立行政法人市立大津市民病院 (放射線科 診療部長)	学識経験を有する者	欠席
神田 理恵	医師	独立行政法人地域医療機能推進機構滋賀病院 (呼吸器内科副診療部長)	学識経験を有する者	出席 (会場)
酒井 直樹	医師	大津赤十字病院 (呼吸器内科部 診療部長)	学識経験を有する者	出席 (会場)
(新) 原田 英彦	医師	公益社団法人大津市医師会 (学術部員)	医療関係団体から選出された者	出席 (会場)
根本 正	医師	公益社団法人大津市医師会 (公衆衛生部副部長)	医療関係団体から選出された者	出席 (会場)
(新) 園田 明永	医師	国立大学法人滋賀医科大学 (放射線医学講座 准教授)	学識経験を有する者	出席 (会場)

任期 令和7年6月1日～令和9年5月31日(園田委員のみ、令和7年7月16日～令和9年7月15日)

○大津市肺がん結核検診協議会規則

平成24年12月25日

規則第137号

改正 平成26年3月31日規則第24号

令和7年4月1日規則第33号

(平26規則24・改称)

(趣旨)

第1条 この規則は、大津市附属機関設置条例(平成24年条例第49号。以下「条例」という。)

第4条の規定に基づき、大津市肺がん結核検診協議会(以下「協議会」という。)の組織、運営等に関し、必要な事項を定めるものとする。

(平26規則24・一部改正)

(所掌事務)

第2条 協議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議し、その結果を答申する。

- (1) 肺がん結核検診の運営に関すること。
- (2) 肺がん結核検診の精度管理及び評価に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、肺がん結核検診の実施に関し市長が必要と認めること。

(平26規則24・一部改正)

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の出席)

第6条 会長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康福祉部保健所健康推進課において処理する。

(令7規則33・一部改正)

(その他)

第8条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成25年1月1日から施行する。

(委員の任期の特例)

2 この規則の施行の日以後最初に委嘱又は任命される委員の任期は、第3条第1項本文の規定にかかわらず、平成25年5月31日までとする。

附 則 (平成26年3月31日規則第24号)

この規則は、平成26年4月1日から施行する。

附 則 (令和7年4月1日規則第33号) 抄

(施行期日)

第1条 この規則は、公布の日から施行する。

## 【報告事項】

### 1. 令和6年度肺がん結核検診の実績

# 1. 令和6年度実績

## (1) 全年齢の受診状況

※赤字：基準値を満たしているもの

図表 1

	対象者数 ※1	受診者数	受診率	初回 受診者数 ※2	初回 受診割合 ※2	要精検者数 ※3	要精検率	精検 受診者数	精検 受診率	肺がん発見者数 ※4		肺がん 発見率 ※5	陽性反応 適中度 ※6
										E判定 から発見	D判定 から発見		
R2	110,035	16,801	15.3%	5,794	34.5%	716	4.3%	685	95.7%	15	1	0.09%	2.1%
R3	111,709	17,206	15.4%	6,828	39.7%	838	4.9%	796	95.0%	11	2	0.06%	1.3%
R4	108,883	18,074	16.6%	7,162	39.6%	941	5.2%	919	97.7%	18	0	0.10%	1.9%
R5	109,978	18,337	16.7%	7,093	38.7%	865	4.7%	833	96.3%	10	5	0.05%	1.2%
R6 ※7	111,058	21,849	19.7%	9,856	45.1%	830	3.8%	809	97.5%	17	2	0.08%	2.0%
(再掲) 個別		19,802		8,892	44.9%	780	3.9%	763	97.8%	14	2	0.07%	1.8%
(再掲) 集団		2,047		964	47.1%	50	2.4%	46	92.0%	3	0	0.15%	6.0%
滋賀県 (R5)	394,053	42,383	10.8%	16,337	38.5%	1,537	3.6%	1,480	96.3%		19	0.04%	1.2%
全国 (R4)							2.1%		82.5%			0.06%	2.3%
基準値 (旧)							3.0% 以下		90.0% 以上			0.03% 以上	1.3% 以上

※1：対象者数＝年度当初人口-就業者数+農林水産業従事者数（R1～R3：H27国勢調査、R4、R5：R2国勢調査）

※2：初回受診者とは前年度に受診歴がない者

※3：要精検者とは総合判定でE判定である者

※4：転移性肺がんを除く。

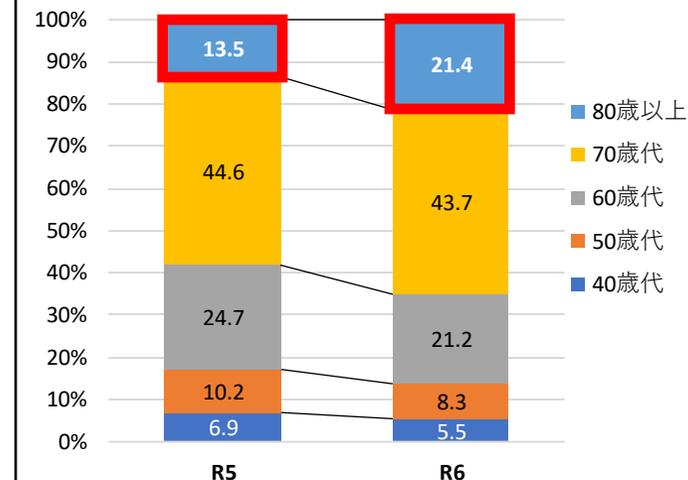
※5：肺がん発見率＝肺がん発見者数(E判定)/受診者数\*100

※6：陽性反応適中度＝肺がん発見者数(E判定)/要精検者数\*100

※7：令和6年度の精検受診者数、精検受診率、肺がん発見者数、肺がん発見率、陽性反応的中度については、引き続き追跡中であるため、暫定値

図表 2

年齢階級別受診者の割合



### 受診状況（全年齢）

後期高齢者健康診査の対象者拡大に伴い、医療機関での個別検診において75歳以上の受診者が大幅に増加し、同時にがん検診を受診した人が増えたことにより、受診者数は前年度から大幅に増加した。（特に、80歳以上の占める割合が大きくなった。）

### プロセス指標（旧）による評価

- ・要精検率は、個別検診で基準値を満たしていないものの、検診全体としては改善傾向であり、集団検診で基準値を満たしている。
- ・精検受診率、肺がん発見率及び陽性反応的中度は前年度から改善し、基準値を満たしている。

# 1. 令和6年度実績

## (2) 40歳-69歳の受診状況

※赤字：基準値を満たしているもの

図表3

	対象者数 ※1	受診者数	受診率	初回 受診者数 ※2	初回 受診割合 ※2	要精検者数 ※3	要精検率	精検 受診者数	精検 受診率	肺がん発見者数 ※4		肺がん 発見率 ※5	陽性反応 適中度 ※6
										E判定 から発見	D判定 から発見		
R2	47,190	6,779	14.4%	2,712	40.0%	218	3.2%	212	97.2%	3	1	0.04%	1.4%
R3	46,408	6,883	14.8%	3,187	46.3%	238	3.5%	230	96.6%	5	0	0.07%	2.1%
R4	45,920	7,511	16.4%	3,592	47.8%	275	3.7%	269	97.8%	3	0	0.04%	1.1%
R5	45,857	7,673	16.7%	3,504	45.7%	281	3.7%	273	97.2%	4	0	0.05%	1.4%
R6 ※7	45,951	7,634	16.6%	3,397	44.5%	179	2.3%	172	96.1%	3	0	0.04%	1.7%
(再掲) 個別		6,026		2,640	43.8%	148	2.5%	144	97.3%	1	0	0.02%	0.7%
(再掲) 集団		1,608		757	47.1%	31	1.9%	28	90.3%	2	0	0.12%	6.5%
滋賀県 (R5)		20,637	13.0%	16,337	79.2%	524	2.5%	505	96.4%		5	0.02%	1.0%
全国 (R4)							1.5%		82.4%			0.03%	1.4%
基準値 (新)							2.0% 以下		90.0% 以上			0.06% 以上	3.0% 以上

※1：対象者数＝年度当初人口-就業者数+農林水産業従事者数（R1～R3：H27国勢調査、R4、R5：R2国勢調査）

※2：初回受診者とは前年度に受診歴がない者

※3：要精検者とは総合判定でE判定である者

※4：転移性肺がんを除く。

※5：肺がん発見率＝肺がん発見者数(E判定)/受診者数\*100

※6：陽性反応適中度＝肺がん発見者数(E判定)/要精検者数\*100

※7：令和6年度の精検受診者数、精検受診率、肺がん発見者数、肺がん発見率、陽性反応的中度については、引き続き追跡中であるため、暫定値

### 受診状況（40歳-69歳）

令和4年度から令和6年度の間  
の受診者数に大きな変化はない。

### プロセス指標（新）による評価

要精検率は、個別検診で基準値を満  
たしていないものの、検診全体では改  
善傾向であり、集団検診で基準値を満  
たしている。

# 1. 令和6年度実績

## (3) 喀痰細胞診の結果

図表 4

喀痰判定	受診者数	要精検者の精密検査結果（胸部エックス線による精検を含む）					
		D判定未受診・未把握	E判定未受診・未把握	その他	異常なし	原発性肺がん	肺がんの疑い・未確定
A	67			2	1	1	
B	1,207	3	2	52	41	2	4
C	6						
D	0						
<b>E</b>	2				<b>1</b> ①	<b>1</b> ②	
総計	1,282	3	2	54	43	4	4

### 喀痰細胞診の結果

要精検となるE判定は2例であった。そのうち1例が、その後原発性肺がんと診断されている。

(参考)

喀痰E判定であった2例の検診結果

#### 症例①

喀痰判定：E  
一次読影：C  
二次読影：C  
総合判定：E1（要精検）  
精密検査結果：異常なし

#### 症例②

喀痰判定：E  
一次読影：E1  
二次読影：E1  
総合判定：E1（要精検）  
精密検査結果：原発性肺がんⅢa

(参考) 喀痰細胞診の判定と指導区分	
判定	指導区分
A	再検査（材料不足）
B	異常なし
C	程度に応じて6か月以内に追加検査
D	要精密検査 高度異型扁平上皮細胞または悪性腫瘍の疑い
E	要精密検査 悪性腫瘍細胞を認める

(参考) 胸部エックス線検査の判定と指導区分	
判定	指導区分
A	読影不能（再撮影）
B	異常なし
C	所見を認めるが精査不要
D	要精密検査 D1:肺結核 D2:非結核性肺病変 D3:循環器疾患 D4:その他の疾患
E	要精密検査 E1:肺がんの疑いを否定し得ない E2:肺がんを強く疑う

# 1. 令和6年度実績

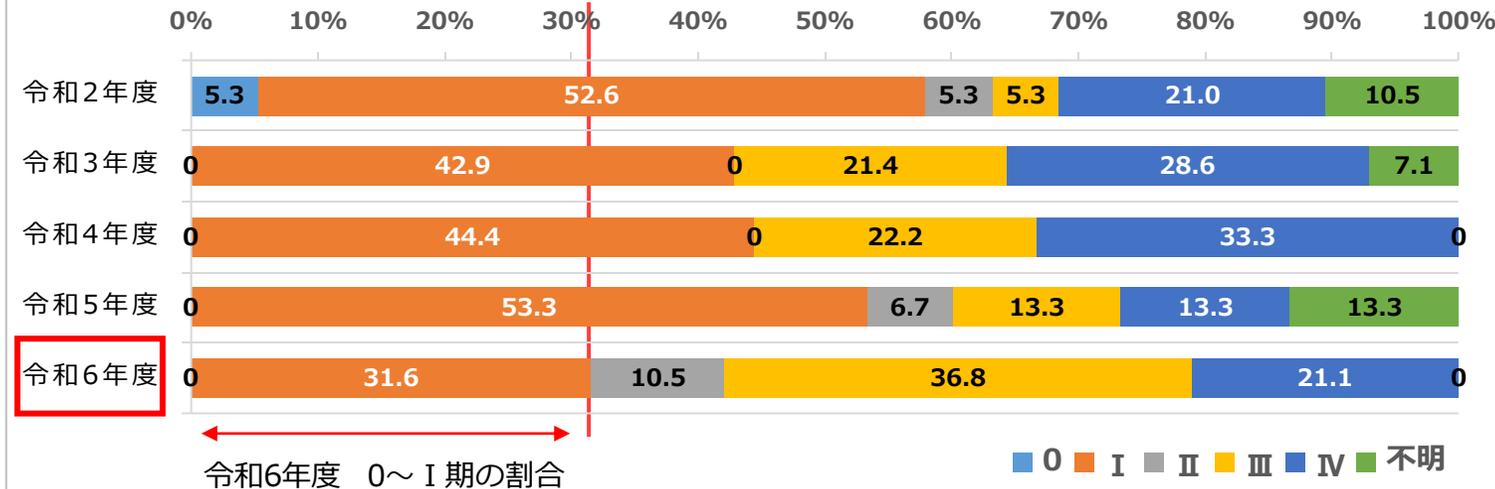
## (4) 精密検査の結果 (12月17日時点暫定値)

図表 5

判定	要精検者数	精検 受診者数	異常なし	原発性 肺がん	肺がん疑い ・ 未確定	肺がん以外 の疾患	(再掲)	肺結核症	その他の 胸腔内腫瘍	その他	未受診 ・ 未把握
							転移性 肺がん				
D	335	317	115	2	4	196	1	2	0	193	18
E	830	809	374	17	11	407	3	4	4	396	21

### 原発性肺がん発見者の病期割合 (過去5年分)

図表 6



<病期分類> 0期：上皮内がん I期：早期がん II期～III期：進行がん IV期：遠隔転移

### 精密検査の結果

- ・がん発見率や陽性反応適中度に反映されないD判定からのがん発見例が2例あった。
- ・令和6年度は、過去4年間と比較して、0期～I期までの発見割合が最も低く、II期以上での発見が多くなっている。

(参考)

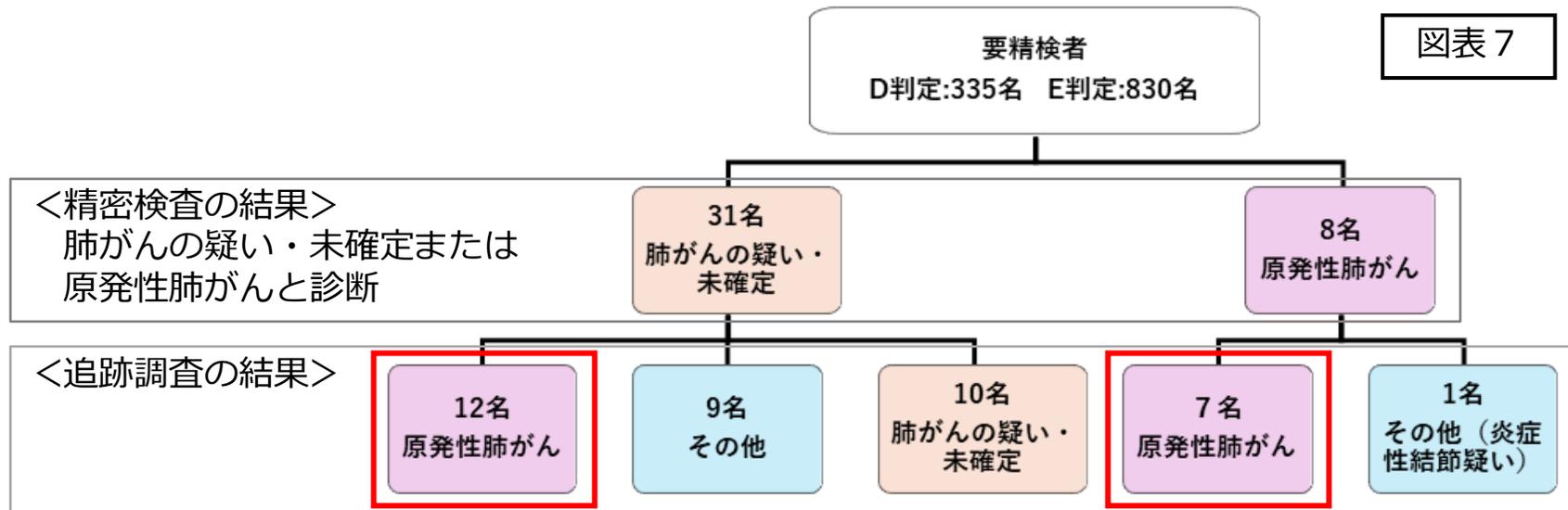
### 胸部エックス線検査の判定と指導区分

判定	指導区分
A	読影不能 (再撮影)
B	異常なし
C	所見を認めるが精査不要
D	<b>要精密検査</b> D1:肺結核 D2:非結核性肺病変 D3:循環器疾患 D4:その他の疾患
E	<b>要精密検査</b> E1:肺がんの疑いを否定し得ない E2:肺がんを強く疑う

# 1. 令和6年度実績

## (5) 追跡調査の結果

### 参考資料①：令和6年度大津市肺がん結核検診 肺がん診断例一覧



### 追跡調査の結果

精密検査でがん疑いと判定されていた31名のうち、21名は確定診断を確認した。残り10名は調査を継続している。

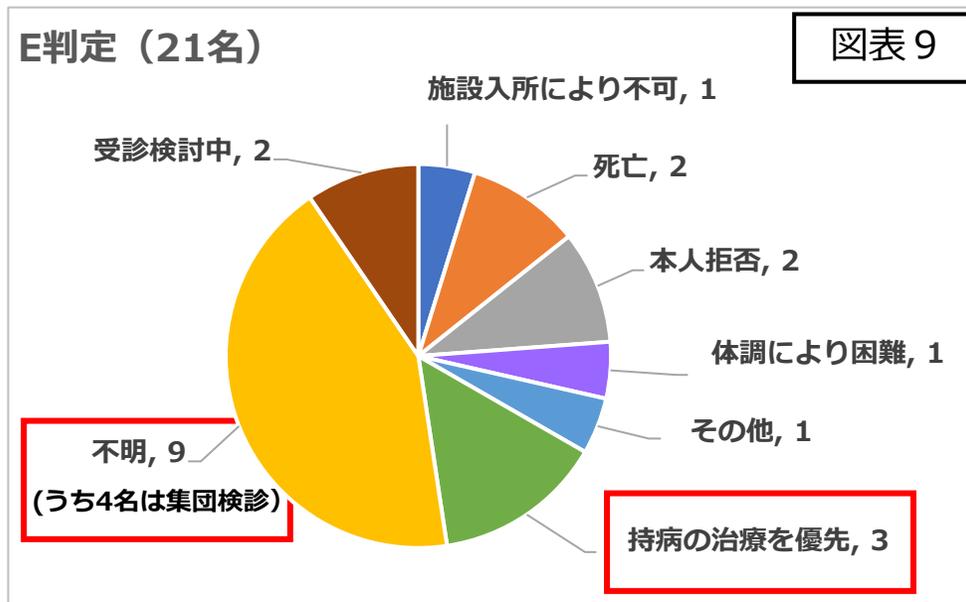
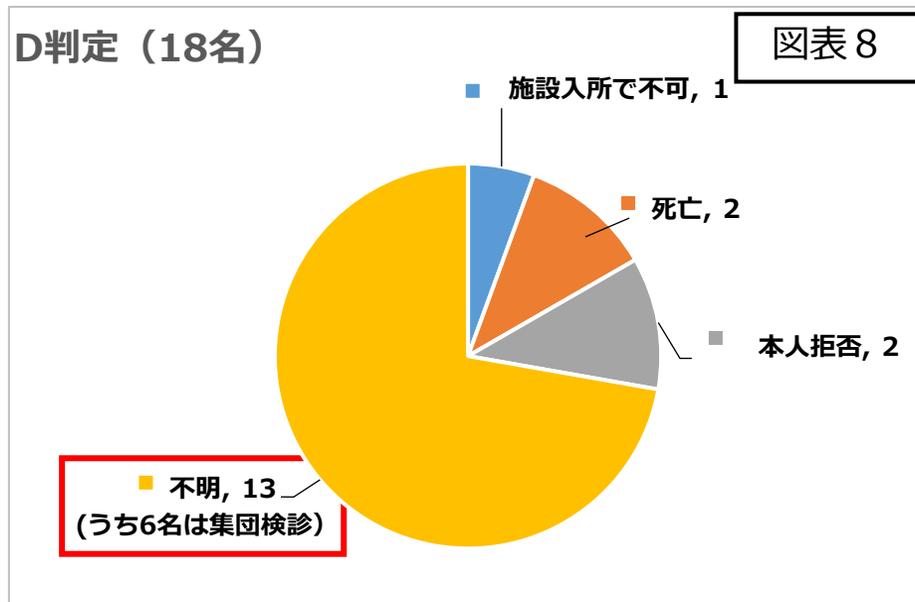
### 追跡調査の結果を含めた「**原発性肺がん**」診断例（19名）

- 原発性肺がんと診断された者のうち、69歳以下の症例は3例。
- 第一読影でB・C判定であったが、第二読影において要精検として診断された症例が6例。
- 総合判定D判定から発見された症例が2例。
- 令和5年度の受診結果がB・C判定であったが、令和6年度の検診で原発性肺がんが進行期で発見された症例が3例。

(参考) 胸部エックス線検査の判定と指導区分	
判定	指導区分
A	読影不能（再撮影）
B	異常なし
C	所見を認めるが精査不要
D	<b>要精密検査</b> D1:肺結核    D2:非結核性肺病変 D3:循環器疾患    D4:その他の疾患
E	<b>要精密検査</b> E1:肺がんの疑いを否定し得ない E2:肺がんを強く疑う

# 1. 令和6年度実績

## (6) 精密検査未受診の理由等について



**各判定別 精密検査未受診の理由等**

- 理由が不明である者については、引き続き医療機関と連携しながら、本人への健康状態の確認や受診勧奨等により、未受診者ゼロに向け取り組んでいく。
- E判定であった者が未受診である理由については、「不明」の次に「他の治療や体調の優先」が多くなっている。他の治療が完了したときや、体調に改善が見られた際に、精密検査を受診するよう受診勧奨を行っていく必要がある。

(参考)  
胸部エックス線検査の判定と指導区分

判定	指導区分
A	読影不能 (再撮影)
B	異常なし
C	所見を認めるが精査不要
D	<b>要精密検査</b> D1:肺結核      D2:非結核性肺病変 D3:循環器疾患    D4:その他の疾患
E	<b>要精密検査</b> E1:肺がんの疑いを否定し得ない E2:肺がんを強く疑う

【報告事項】

2. 令和7年度肺がん結核検診の実施状況

## 2. 令和7年度 肺がん結核検診実施状況

### (1) 検診実施体制

図表10

実施方式		実施機関	実施場所	実施時期
個別方式		大津市医師会等 109医療機関 (R7.4.1時点)	各医療機関	通年
集団方式	①特定健診（協会けんぽ・大津市国保） と同日に実施	医療法人緑生会	市内公共施設	7月～2月 (計28回)
	②高齢者結核対策	公益財団法人 滋賀県健康づくり財団	老人福祉センター (北はびすこ・南は びすこ)	1月27日（火） 1月28日（水）
	③5がんセット検診	公益財団法人 滋賀県健康づくり財団	皇子山陸上競技場	2月14日（土）

## 2. 令和7年度 肺がん結核検診実施状況

### (2) 受診率向上対策

#### ①はがきによる個別勧奨の実施 **参考資料②**

市が実施する各種がん検診の案内や、受診する際の手続きの流れ等をまとめた勧奨はがきを作成し、個別に送付している。

(送付対象者)

50,52,54,56,58,60,64,68歳

※赤字の年齢は令和7年度から新たに対象に追加

#### ②後期高齢者医療制度被保険者向け啓発チラシの送付 **参考資料③**

被保険者に向けた市からの送付書類に、肺がん結核検診の受診勧奨や結核に関する情報を記載した啓発チラシを同封している。

#### ③結核対策としての啓発チラシの送付 **参考資料④**

過去の検診で「陳旧性肺結核」の所見（過去に結核にかかった可能性がある）があった方に対し、結核に関する基本情報を提供するとともに、がん検診の定期受診に関するチェックリストを送付している。

## 2. 令和7年度 肺がん結核検診実施状況

### (3) 従事者講習会について

#### 【滋賀県主催】

- 第1回 令和7年12月14日（日曜）
- 第2回 令和8年3月（土曜または日曜）

開催内容（案）「肺がん検診で発見された症例に対する検討会」

#### 【大津市主催】

日程未定（令和8年2月～3月実施予定）

## 2. 令和7年度 肺がん結核検診実施状況

### (4) 要精検率適正化に向けた取組

- ・ 第二読影実施医療機関宛に令和6年度実績票を送付

#### 【これまでの大津市の取組】

- ・ 読影医を対象とした従事者講習会
- ・ 検診機関の撮影機器、撮影条件及び胸部エックス線写真の確認【検診開始時など】
- ・ 検診機関が保有する過去画像を、検診時のものに限らず比較読影用として提出いただくよう依頼
- ・ 適格なエックス線写真（撮影条件）について実施機関宛に通知
- ・ 第二読影実施医療機関宛に実績票（医療機関ごとに要精検率・陽性反応適中度等を集計したもの）を送付
- ・ 第二読影の民間事業所への委託開始に向けた調整

図表11

対象年齢 40-69歳	初回受診 割合	比較読影 実施率	要精検率 (基準値：2.0%)
R3	46.3%	57.7%	3.5%
R4	47.8%	50.5%	3.7%
R5	45.7%	51.6%	3.7%
<b>R6</b>	<b>44.5%</b>	<b>50.5%</b>	<b>2.3%</b>

#### 要精検率適正化に向けた取組

- ・ 比較読影実施率は、令和4年度以降、大きな変化はない。
- ・ 令和6年度の要精検率は過去3年と比較して最も低くなっており、プロセス指標の基準値（2.0%以下）に近づいている。

【協議・報告事項】

3. 令和8年度肺がん結核検診の実施について

### 3. 令和8年度肺がん結核検診の実施について

#### (1) 協議事項「喀痰細胞診を検診項目から削除することについて」

#### 有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン 2025年度版の概要

- 国立がん研究センター作成の「有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン」について、2006年度版の公開後のエビデンスについて評価が行われ、令和7年4月25日に2025年度版が公開された。
- 2006年度版からの主な変更点は以下の2点である。
  - ・重喫煙者に対する低線量CT検査：対策型検診及び任意型検診として実施を推奨(推奨グレードA)
  - ・重喫煙者に対する胸部X線検査と喀痰細胞診併用法：対策型検診及び任意型検診として実施しないことを推奨(推奨グレードD)

2006年度版		2025年度版	
検診手法	推奨	検診手法	推奨
低線量CT検査	I	重喫煙者 <sup>2)</sup> に対する低線量CT検査 <small>対象年齢は50-74歳、検診間隔は1年に1回が望ましい。</small>	A
非高危険群 <sup>1)</sup> に対する胸部X線検査及び高危険群 <sup>1)</sup> に対する胸部X線検査と喀痰細胞診併用法	B	重喫煙者 <sup>2)</sup> 以外に対する低線量CT検査	I
		重喫煙者 <sup>2)</sup> に対する胸部X線検査と喀痰細胞診併用法	D

(参考)2006年度版ガイドラインにおける推奨グレードの定義等

推奨	表現	対策型検診 (住民検診型)	任意型検診 (人間ドック型)
A	死亡率減少効果を示す十分な証拠があるので、実施することを強く勧める。	推奨する	推奨する
B	死亡率減少効果を示す相応な証拠があるので、実施することを勧める。	推奨する	推奨する
C	死亡率減少効果を示す証拠があるが、無視できない不利益があるため、対策型検診として実施することは勧められない。 任意型検診として実施する場合には、安全性を確保し、不利益に関する説明を十分に行い、受診するかどうかを個人が判断できる場合に限り、実施することができる。	推奨しない	条件付きで実施できる
D	死亡率減少効果がないことを示す証拠があるため、実施すべきではない。	推奨しない	推奨しない
I	死亡率減少効果の有無を判断する証拠が不十分であるため、対策型検診として実施することは勧められない。 任意型検診として実施する場合には、効果が不明であることと不利益について十分説明する必要がある。その説明に基づく、個人の判断による受診は勧めない。	推奨しない	個人の判断に基づく受診は勧めない

(参考)2025年度版ガイドラインにおける推奨グレードの定義等

推奨グレード	評価	対策型検診	任意型検診
A	利益はあり、不利益が中等度以下と判断する	推奨	推奨
C	利益はあるが不利益が大、または利益はあるが証拠の信頼性は低く不利益ありと判断する	実施しないことを推奨	利益と不利益に関する適切な情報を提供し、個人の判断に委ねる
I	利益は不明だが不利益ありと判断する	実施しないことを推奨	利益と不利益に関する適切な情報を提供し、個人の判断に委ねる
D	利益はなく不利益ありと判断する	実施しないことを推奨	実施しないことを推奨

### 3. 令和8年度肺がん結核検診の実施について

#### (1) 協議事項「喀痰細胞診を検診項目から削除することについて」

##### 現状

- 喀痰細胞診の標的となる肺門部扁平上皮がんは減少しており、喀痰細胞診単独で発見される数も40年前の1/10以下に減少していることが推察されるなど、胸部X線に喀痰細胞診を追加することで得られる効果が小さくなっている。
- 検診の対象者は基本無症状であり、喀痰症状のない無症状者で喀痰細胞診によって発見される肺がんの数は極めて少ないと考えられる。
- 喀痰がある者は有症状者であり、医療機関の受診が勧められる。咳嗽・喀痰の診療ガイドライン(※)において、喀痰診療の手順が示されており、問診や喀痰細胞診等を実施している。 (※) 日本呼吸器学会「咳嗽・喀痰の診療ガイドライン2019」

##### 方向性(案)

- 喀痰細胞診による肺がん検診について、指針において推奨する肺がん検診の項目から削除するよう、指針を改正してはどうか(令和8年4月1日施行(※)を想定)。※ 各自治体において施行日前に実施対象外としても差し支えない。
- 一方で、咳嗽・喀痰の診療ガイドラインにおいて、喀痰診療の手順が示されており、問診や細胞診検査等を実施している。喀痰がある者に対する受診の指導は重要であることから、指針を改正し、がん予防健康教育のうち肺がんに関する事項、がん検診のうち肺がん検診の質問項目に、以下のとおり喀痰に関する記載を追加してはどうか。

##### 第2 がん予防重点健康教育

##### 3 実施に当たっての留意事項

(3)肺がん予防健康教育を実施する場合は、肺がん検診の実施会場において同時に実施するなど、他の事業との連携や対象者の利便性に配慮する。なお、**喀痰が続く場合は、医療機関への早期受診等に関する指導を行うこと。**

##### 第3 がん検診

##### 4 肺がん検診 (3)検診項目及び各検診項目における留意点

##### ① 質問

質問に当たっては、喫煙歴、職歴、**喀痰・血痰の有無**及び妊娠の可能性の有無を必ず聴取し、かつ、過去の検診の受診状況等を聴取する。

### 3. 令和8年度肺がん結核検診の実施について

#### (2) 報告事項「検診票の見直しについて」

参考資料⑤

#### ＜問診項目2＞の変更

##### 【現在】

2. 大津市肺がん結核検診以外に胸部レントゲン撮影を受けたことがありますか？
- (1) 受けたことがない
  - (2) 昨年度に受けた
  - (3) 2年・3年前に受けた



##### 【変更(案)】

2. 大津市肺がん結核検診以外に胸部レントゲン撮影を受けたことがありますか？
- (1) 受けたことがない
  - (2) 今年度に受けた
  - (3) 昨年度に受けた
  - (4) 2年・3年前に受けた

【情報提供】

国における低線量 C T 検査の対策型検診への  
導入の検討について

# 国における低線量CT検査の対策型検診への導入の検討について

## (1) 国立がん研究センターが作成するガイドラインの改訂

### 有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン 2025年度版の概要

- 国立がん研究センター作成の「有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン」について、2006年度版の公開後のエビデンスについて評価が行われ、令和7年4月25日に2025年度版が公開された。
- 2006年度版からの主な変更点は以下の2点である。
  - ・重喫煙者に対する低線量CT検査：対策型検診及び任意型検診として実施を推奨(推奨グレードA)
  - ・重喫煙者に対する胸部X線検査と喀痰細胞診併用法：対策型検診及び任意型検診として実施しないことを推奨(推奨グレードD)

2006年度版	
検診手法	推奨
低線量CT検査	I
非高危険群に対する胸部X線検査及び高危険群 <sup>1)</sup> に対する胸部X線検査と喀痰細胞診併用法	B



2025年度版	
検診手法	推奨
重喫煙者 <sup>2)</sup> に対する低線量CT検査 <small>対象年齢は50-74歳、検診間隔は1年に1回が望ましい。</small>	A
重喫煙者 <sup>2)</sup> 以外に対する低線量CT検査	I
重喫煙者 <sup>2)</sup> に対する胸部X線検査と喀痰細胞診併用法	D

(参考)2006年度版ガイドラインにおける推奨グレードの定義等

推奨	表現	対策型検診 (住民検診型)	任意型検診 (人間ドック型)
A	死亡半減少効果を示す十分な証拠があるので、実施することを強く勧める。	推奨する	推奨する
B	死亡半減少効果を示す相応な証拠があるので、実施することを勧める。	推奨する	推奨する
C	死亡半減少効果を示す証拠があるが、無視できない不利益があるため、対策型検診として実施することは勧められない。 任意型検診として実施する場合には、安全性を確保し、不利益に関する説明を十分に行い、受診するかどうかが個人が判断できる場合に限り、実施することができる。	推奨しない	条件付きで実施できる
D	死亡半減少効果がないことを示す証拠があるため、実施すべきではない。	推奨しない	推奨しない
I	死亡半減少効果の有無を判断する証拠が不十分であるため、対策型検診として実施することは勧められない。 任意型検診として実施する場合には、効果が不明であることと不利益について十分説明する必要がある。その説明に基づく、個人の判断による受診は勧めない。	推奨しない	個人の判断に基づき受診は勧めない

(参考) 2025年度版ガイドラインにおける推奨グレードの定義等

推奨グレード	評価	対策型検診	任意型検診
A	利益はあり、不利益が中等度以下と判断する	推奨	推奨
C	利益はあるが不利益が大、または利益はあるが証拠の信頼性は低く不利益ありと判断する	実施しないことを推奨	利益と不利益に関する適切な情報を提供し、個人の判断に委ねる
I	利益は不明だが不利益ありと判断する	実施しないことを推奨	利益と不利益に関する適切な情報を提供し、個人の判断に委ねる
D	利益はなく不利益ありと判断する	実施しないことを推奨	実施しないことを推奨

# 国における低線量CT検査の対策型検診への導入の検討について

## (2) 国におけるモデル事業の実施

### 現状

- 「有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン2025年度版」において、重喫煙者に対する低線量CT検査は、死亡率減少のエビデンスが示されたこと等を踏まえ、対策型検診として実施が推奨された。
- 第43回がん検診のあり方に関する検討会(令和7年4月23日)において、対策型検診の項目の導入に係るプロセスが承認され、新たな項目についてはモデル事業を実施した上で導入することとしている。

### 方向性(案)

- 今後、50歳～74歳の重喫煙者(喫煙指数600以上)を対象に、低線量CT検査を肺がん検診の項目に追加することを念頭に、希望する自治体を対象にモデル事業を行ってはどうか。
- モデル事業については、以下の方向性で進めてはどうか。
  - 厚労科研において、対象者の抽出及び受診勧奨の方法等を含めた以下の検討事項を検討の上、マニュアル(案)を作成。
  - モデル事業において、市町村、厚生労働省、検診機関等の関係機関が連携し、マニュアル(案)に沿って低線量CT検査による肺がん検診を試行的に実施。
  - 試行的実施を踏まえて、マニュアル(案)について、必要な改善を行う。

<モデル事業の検討事項(イメージ)>

- |                  |                   |
|------------------|-------------------|
| ・対象者の抽出及び受診勧奨の方法 | ・必要な検査実施体制(読影を含む) |
| ・精度管理体制          | ・精密検査受診後のフォローアップ  |
| ・その他留意すべき事項      |                   |

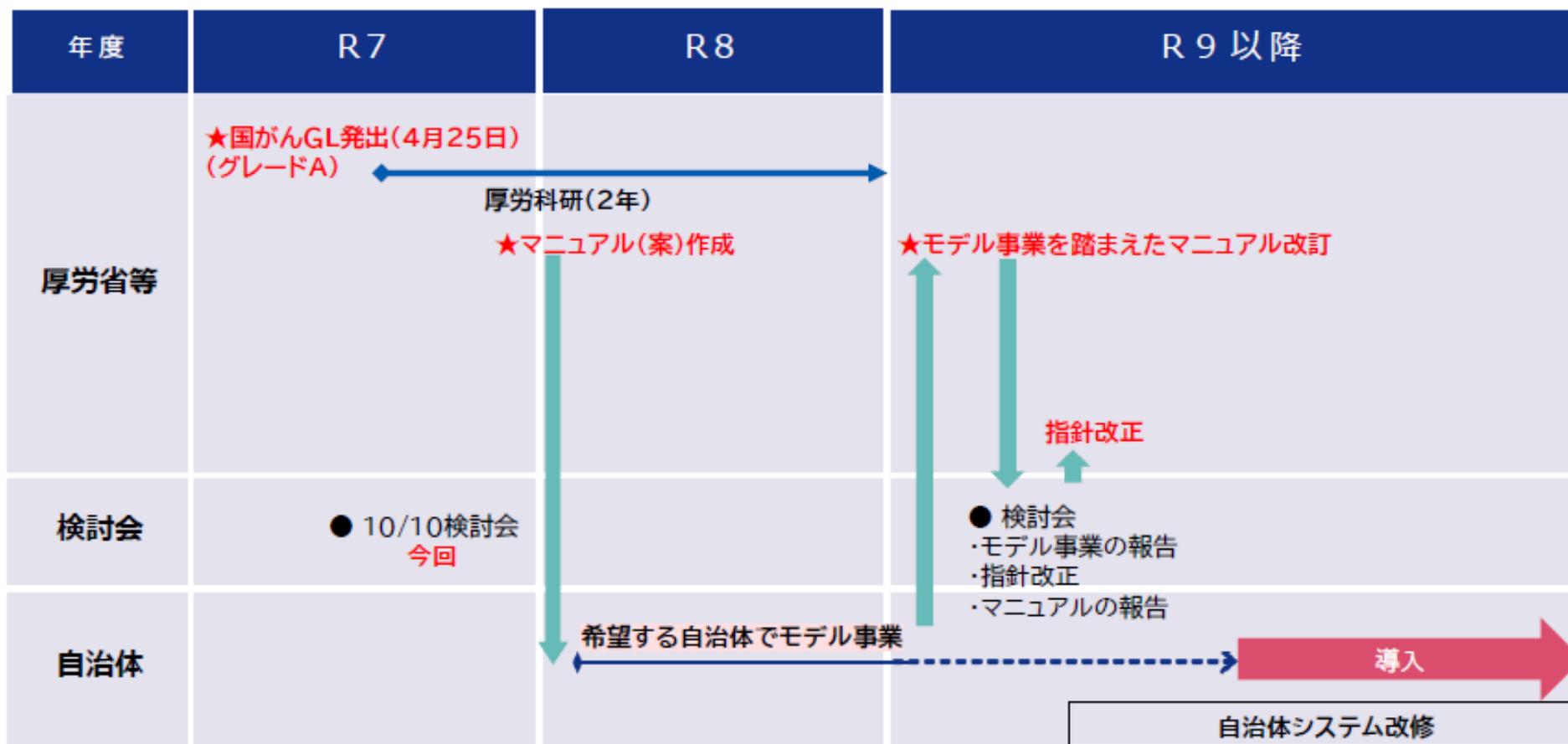
- モデル事業の結果が得られた時点で、モデル事業で得られた知見を本検討会に報告した上で、低線量CT検査の導入について指針に追加してはどうか。

# 国における低線量CT検査の対策型検診への導入の検討について

## (3) 国における指針改正等のスケジュール

### 対策型検診への低線量CT検査導入のスケジュール(案)

○ 低線量CT検査について、以下のスケジュールでモデル事業等を進めてはどうか。



令和6年度大津市肺がん結核検診 肺がん診断例一覧

参考資料①

症例 No	属性		一次検診									精密検査	追跡調査										R5結果
	年齢	性別	自覚症状	喫煙歴	喫煙指数	喀痰判定	一次所見	一次読影判定	二次所見	二次読影判定	総合判定	精密検査結果	診断結果	精密検査方法	原発巣占拠部位	原発巣の大きさ	cStage	組織分類	pStage	手術以外の治療	転帰		
1	74	男	咳、痰	現在	530		孤立性結節影	E1	孤立性結節影	E1	E1	原発性肺がん	原発性肺がん	CT,気管支鏡	右下葉	1.3cm×1.0cm	IIA	小細胞がん		有(放射線療法、化学療法)	退院して通院中		
2	76	男	咳、痰	現在	1500	B	所見なし	B	縦隔の腫瘍影	E2	E2	原発性肺がん	原発性肺がん	CT,MRI,核医学検査,気管支鏡	右上葉	3.7×2.0cm	IIIB	小細胞がん		有(放射線療法、化学療法)	転院		
3	85	男	なし	過去	2640	A	心陰影の拡大 炎症の治癒像	C	びまん性粒状影 胸膜肥厚 心陰影の拡大	D2	D2	原発性肺がん	原発性肺がん	CTI,核医学検査,気管支鏡	右下葉	3cm	IV	腺がん			死亡		
4	92	男	咳、痰	過去	600		孤立性結節影 大動脈の石灰化影 心陰影の拡大	E2	孤立性結節影 炎症の治癒像 大動脈の石灰化影	E2	E2	原発性肺がん	原発性肺がん	CT	右上葉	6×3cm	IIIA	不明		無	死亡		
5	72	男	痰	現在	1000	E	限局性浸潤影 脊椎後・側わん症 大動脈の蛇行	E1	孤立性結節影 肺野の透過性亢進 脊椎後・側わん症	E1	E1	原発性肺がん	原発性肺がん	CT,MRI,核医学検査,気管支鏡	左下葉	5.5×5.0cm	IIIA	腺がん	不明	有(放射線療法、化学療法)	退院して通院中		
6	76	男	なし	過去	400		孤立性結節影 胸膜肥厚	E1	孤立性結節影 胸膜肥厚	E1	E1	原発性肺がん	原発性肺がん	CT,MRI,核医学検査,気管支鏡,その他(手術 直視併用鏡視下)	右下葉	3×2.5cm	II B	腺がん	IIA	無	退院して通院中	B	
7	67	女	なし	なし	0		限局性浸潤影	E1	所見なし	B	E1	原発性肺がん	原発性肺がん	CT,核医学検査,気管支鏡	左上葉	2.5×1.5cm	IA3	腺がん	IVA	化学療法	退院して通院中		
8	82	男	咳	過去	600		限局性浸潤影	E1	孤立性結節影 肺野の透過性亢進 大動脈の石灰化影	E1	E1	がんの疑い	原発性肺がん	気管支鏡	左上葉	2.3×1.7cm	IA	扁平上皮がん	IA	無	退院して通院中	C	
9	73	男	痰	現在	750	B	孤立性結節影 びまん性網状影	E1	孤立性結節影 びまん性網状影	E1	E1	がんの疑い	原発性肺がん	気管支鏡	左下葉	2.3×2.1cm	IIA	扁平上皮がん	II B	無	退院して通院中	C	
10	75	男	なし	現在	1000		胸膜の腫瘍影	E1	胸膜の腫瘍影	E1	E1	がんの疑い	原発性肺がん	CT,MRI,核医学検査,気管支鏡	右中葉	4×4cm	IV	扁平上皮がん	不明	有(化学療法)	死亡	C	
11	78	男	なし	過去	1600		線状・索状影	C	孤立性結節影	E1	E1	がんの疑い	原発性肺がん	CT,気管支鏡	多発	多発	IIIB	腺がん		無	退院して通院中	B	
12	83	男	なし	なし	0		所見なし	B	限局性浸潤影 大動脈の石灰化影	E1	E1	がんの疑い	原発性肺がん	CT	左上葉	3cm	IB	腺がん	IB	無	退院して通院中	B	
13	75	女	なし	なし	0		気管偏位	D4	大動脈の石灰化影 気管偏位	C	D4	がんの疑い	原発性肺がん	CT	右下葉	1.9×1.1cm	IA	線がん	IA	無	退院して通院中	C	
14	69	女	なし	過去	400		所見なし	B	孤立性結節影	E1	E1	がんの疑い	原発性肺がん	CT	右下葉	4.3cm	IIIB	腺がん	IIIB	有(化学療法)	退院して通院中		
15	74	男	なし	なし	0		円形陰影	E2	孤立性結節影	E1	E2	がんの疑い	原発性肺がん	CT,MRI,核医学検査,気管支鏡, PET	右中葉	28mm	IV	腺がん			転院		
16	82	男	なし	現在	250		円形陰影	E1	円形陰影	E1	E1	がんの疑い	原発性肺がん	CT,MRI,核医学検査,気管支鏡	右下葉	5.8cm×3.5cm	IIIB	小細胞がん		有(化学療法)	転院、死亡	C	
17	80	男	なし	現在	1000		孤立性結節影 線状・索状影	E1	孤立性結節影 大動脈の石灰化影	E1	E1	がんの疑い	原発性肺がん	CT,MRI,核医学検査,CTガイド下肺生検	右下葉	6.3×5.6cm	IV	大細胞がん			転院		
18	88	男	なし	なし	0		炎症の治癒像 心陰影の拡大	C	限局性浸潤影	E1	E1	がんの疑い	原発性肺がん	CT,核医学検査,気管支鏡	右上葉,右中葉	2.9×0.9cm	IA3	腺がん		有(放射線療法)	退院して通院中		
19	46	女	なし	なし	0		脊椎後・側わん症 孤立性結節影	E1	脊椎後・側わん症	C	E1	がんの疑い	原発性肺がん	その他(VATS部分切除→舌区切除)	左上葉	0.8×0.8cm	IA	腺がん	IA	無	退院して通院中	C	

(参考)  
胸部エックス線検査の判定と指導区分

判定	指導区分
A	読影不能(再撮影)
B	異常なし
C	所見を認めるが精査不要
D	要精密検査 D1:肺結核 D2:非結核性肺病変 D3:循環器疾患 D4:その他の疾患
E	要精密検査 E1:肺がんの疑いを否定し得ない E2:肺がんを強く疑う

(参考)  
がん病期分類

分類	進行度
0期	上皮内がん
I期 (IA1,IA2,IA3,IB)	早期がん
II期 (IIA, IIB)	進行がん
III期 (IIIA, IIIB, IIIC)	
IV期 (IVA, IVB)	遠隔転移

# 参考資料②

## 各種がん検診 受診勧奨はがき（令和7年度版）

（オモテ面）

料金後納郵便  
**親 属**

【お問合せ先】  
大津市保健所健康推進課  
大津市浜大津四丁目1番1号 平日都浜大津2階  
電話 077-528-2748



**令和7年度  
がん検診の  
ご案内**

**がん検診の流れ**

1. 検診の予約をする
 

肺がん結核検診  
大腸がん検診  
胃内視鏡検査  
胃がんリスク検診  
(胃がんリスク検診は受診券必要)

申込先 **実施機関**

胃部エックス線検査

申込先 **ネット予約**  
または  
**077-528-2748**  
(大津市保健所 健康推進課)
2. 受診する  
本人確認書類(マイナ保険証等)と検診手数料を持参。
3. 結果を見る  
**！「要精密検査」となった場合**  
必ず、精密検査を受けてください。結果は、病院から大津市に報告されます。報告が確認できない場合は、ご本人に確認することがあります。

検診手数料が**無料**になる方

大津市国民健康保険加入者、市民税非課税世帯に属する方、65～69歳の後期高齢者医療制度加入者、生活保護世帯に属する方等、大津市肺がん結核検診の胃部エックス線検査のみ65歳以上の方

**がん検診のQ&A**

Q1. 気になる症状があるので検診を受けたいのですが…  
自覚症状のある方は、すぐに医療機関を受診してください。がん検診は受けられません。

Q2. 近所で、がん検診をやったら行きやすいんだけど…  
お近くの支所等に、検診バスが来てがん検診を受ける機会があります。会場や日程は、健康推進課に電話又は大津市ホームページで確認することができます。

<b>大津市 肺がん結核検診</b> 令和7(2025)年度 月 日 受診	<b>大津市 大腸がん検診</b> 令和7(2025)年度 月 日 受診	<b>大津市 胃がん検診</b> 令和7(2025)年度 月 日 受診
---	--	---

答え: ③ 90%以上  
 胃がんは、早期の段階では、自覚症状がほとんどありません。そのため、  
 早期発見・早期治療のために、  
 胃がん検診を受けましょう。

（ウラ面）

大津市検診クイズ??

胃がんを早期に発見できた人のうち、5年後に生存している人の割合は?

- ① 30%未満
- ② 50%程度
- ③ 90%以上

答えはハガキの内面！

がんは無症状のうちに発見して、早期に治そう

医療の進歩により、治るがんが増えています。職場等でがん検診を受ける機会がない方は、大津市がん検診を受けましょう!

大津市では、がん検診をはじめとしたさまざまな情報をメール配信サービスやLINEでお知らせしています。ぜひご登録ください。

  
メール配信  
(登録料は無料、通信費は別途必要です。)

  
公式LINE

**大津市がん検診のご案内**

今年度50、52、54、56、58、60、64、68歳になるあなたへ

肺がん結核検診

- 検診内容：①胸部エックス線検査、②喀痰細胞診※
- ※喫煙指数(1日喫煙本数×喫煙年数)が600以上の方が対象
- 実施場所：実施機関
- 予約方法：直接実施機関へ
- 検診手数料：① 800円 <検診料約3,000円>  
② 1,000円 <検診料約4,000円>

大腸がん検診

- 検診内容：便潜血検査(2日法)
- 実施場所：実施機関
- 予約方法：直接実施機関へ
- 検診手数料：800円 <検診料約9,000円>

胃がん検診

どちらかの検査を選択してください。

胃内視鏡検査

- 検診内容：胃内視鏡検査(胃カメラ)
- 実施場所：実施機関
- 予約方法：直接実施機関へ
- 検診手数料：4,000円 <検診料約16,000円>

胃部エックス線検査

- 検診内容：バリウムによる胃部エックス線検査
- 実施場所：検診車による集団検診(大津市内)
- 予約方法：ネット予約または健康推進課へ電話
- 検診手数料：1,600円 <検診料約7,200円>

大津市がん検診のご案内



各種がん検診実施機関一覧



胃がんリスク検診 60歳以下が対象

- 受診回数：一生涯に1回だけ
- 検診内容：血液検査
- 実施場所：実施機関
- 予約方法：直接実施機関へ
- 持ち物：受診券
- 検診手数料：1,300円 <検診料約5,000円>

！受診券が必要です。事前に健康推進課にお申し込み下さい。

胃部エックス線検査 ネット予約はこちら



検診の受診機会を提供するためのご案内ですが、諸事情により検診を受けられないなどでご不快に思われましたら、心よりお詫言申し上げます。

# 大津市肺がん結核検診実施機関一覧（2025年8月1日現在）

参考資料

☆受付時間や予約の有無は直接医療機関にお問い合わせください。

医療機関名	電話番号
小松診療所	596-0024
ふくた診療所	592-8003
祐森クリニック	594-5611
青木医院	594-4018
大津赤十字志賀病院	594-8440
中井医院	594-0010
せと肛門胃腸クリニック	594-8533
金谷クリニック	594-5001
葛川診療所	599-2003
たかはし内科・循環器内科医院	572-3982
為我井医院	573-1138
ローズ診療所	573-5388
岡本医院	573-2838
よしだクリニック	573-2111
田中ファミリークリニック	573-7070
山田整形外科病院	573-0058
さかい内科クリニック	536-5810
あさかぜ内科クリニック	574-7705
林内科クリニック	573-4456
小泉医院	571-0575
仰木の里クリニック	573-2330
ほんだクリニック	536-5530
北雄琴クリニック	579-1011
まつだ内科胃腸科	577-3210
やすい総合内科クリニック	578-8800
坂本民主診療所	579-7121
山田内科	578-5880
日吉台診療所	579-3833
滝本医院	578-5550
たけだクリニック	572-8088
坂本医院	536-5260
日高内科胃腸科	525-4356
いながきハートクリニック	526-8000
いしはらファミリークリニック	572-5805
伏木医院	522-5118

医療機関名	電話番号
ひかり病院	522-5411
おおつき内科クリニック	526-8800
大津宮ほそだクリニック	522-1222
伊藤医院	521-1388
曾田医院	525-8652
いのうえ内科クリニック	510-2810
西山医院	523-2078
緑ヶ丘クリニック	521-7515
大津ファミリークリニック	526-8239
光吉医院	522-7526
大津赤十字病院	522-5165
さかもと医院	526-8088
なかじま内科・整形スポーツクリニック	536-5181
桂田医院	522-2298
たきもとクリニック	510-1015
ハッピーねもとクリニック	524-8899
市立大津市民病院	526-8370
吉田医院	522-1567
大西医院	522-2967
青地うえだクリニック	522-3940
きづみのるクリニック	527-5151
やまもとファミリークリニック	526-8970
坂部医院	525-8171
藤井医院	526-1671
村田内科小児科クリニック	526-3557
にしだ内科・消化器科クリニック	510-0800
瀬古内科クリニック	510-5755
高槻医院	522-3991
前田クリニック	523-5888
膳所診療所	524-8114
西村整形外科医院	522-9737
琵琶湖中央リハビリテーション病院	526-2131
にしやまマイルクリニック	548-6663
JCHO(ジェイコー) 滋賀病院	537-3101
美崎ファミリークリニック	531-2088
林クリニック	537-6235

医療機関名	電話番号
オクムラフォレストールクリニック	548-6210
石山医院	537-2079
原田医院	537-1881
かわむら医院	537-0643
ふじおかクリニック	548-7152
粟津診療所	537-0501
浜本内科医院	534-6043
永井医院	537-1375
大津やまもと内科クリニック	531-0200
湖山クリニック	537-5881
金田医院	534-1134
北村医院	537-0051
南大津クリニック	546-1122
桜谷診療所	546-7826
山中医院	546-0031
吉徳医院	546-5225
くろづ外科医院	546-6658
藤岡内科医院	536-3522
松が丘内科診療所	549-8110
瀬田医院	545-2575
加藤内科胃腸科	545-8810
レイクサイドクリニック	544-2995
山口医院	545-2207
駒井クリニック	545-3067
おおむら内科クリニック	544-5515
岡島内科胃腸科医院	545-8600
小西医院	543-3600
瀬田駅前ハートクリニック	544-2222
まつだ医院	543-3000
琵琶湖養育院病院	545-9191
大道医院	547-3650
かわむら整形外科・内科クリニック	572-8650
みかみクリニック	526-7190
かとう医院	544-1011
たいら内科・消化器内科クリニック	548-6371
若草診療所	564-2091

対象：40歳以上の市民（1年度に1回）

検査内容：胸部エックス線検査 800円  
 喀痰細胞診（\*該当者のみ） 1,000円  
 [\*50歳以上で喫煙指数（1日喫煙本数×喫煙年数）が600以上]

検診の対象外となる方

- ・最近6か月以内に血痰が出た
- ・呼吸器疾患で治療中または経過観察中
- ・咳や痰などの呼吸器症状がある
- ・妊娠中または妊娠の可能性がある
- ・前回の検診の結果が要精密検査だが精密検査を受診していない

※65歳以上の方は、感染症法により、年1回の結核健診を受けることが義務付けられています。

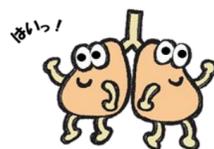
胸部エックス線検査を無料で受けることができます。

※70歳以上の方、大津市国民健康保険加入者、生活保護世帯等、市民税非課税世帯の方は、胸部エックス線検査・喀痰細胞診ともに無料です。

その他の検診については  
 右記二次元コードからご確認ください。



大津市がん検診等  
 ご案内



【検診の問合せ先】  
 大津市保健所 健康推進課  
 電話：077-528-2748

大津市では、年間40名程度の方が結核と診断されています。

結核患者の約4割は75歳以上の方です！

年に1回は肺がん結核検診を受けましょう

※感染症法の規定に基づき、65歳以上の方は健診を受診する義務があります。

結核の早期発見のため、年に1回胸部 X 線検査  
を受けましょう。



複十字シール運動キャラクター  
「シールぼうや」

高齢者は症状が出にくい場合があるため、定期的に検診を受けることが大切です。  
自分のためにも、周りの大切な人たちのためにも、検診を受けましょう！

65歳以上の受検者は**無料**です

65歳以上の方は検診を受診する義務があります！



肺がん結核検診実施医療機関一覧は裏面をご覧ください

高齢者に結核が多いのはなぜ？

●日本で結核がまん延していた昭和25年頃までに、感染した人が、高齢になり免疫力が下がったことにより発病することが多いと考えられています。

結核の特徴として…

- ① 結核に感染しただけでは症状はありません。
- ② 発病しても早期に発見することで周囲への感染を防止できます。
- ③ 発病し、病気が進行すると、周囲に感染します。

早期発見が大切！

\*こんなときは、すぐに医療機関を受診しましょう

- ・長引く咳、痰、微熱(2週間以上)
- ・体のだるさ
- ・食欲低下、体重減少
- ・胸の痛み

【結核に関するお問い合わせ先】

大津市保健所 保健予防課 感染症対策係 TEL 077-522-7228

## 大津市肺がん結核検診後の精密検査で 「陳旧性肺結核」の所見があった方へ

この案内は、令和5年度または令和6年度に大津市肺がん結核検診を受診いただき、精密検査（CT 検査等）の結果、「陳旧性肺結核」の所見（過去に結核にかかった可能性がある）があったと医療機関から報告があった方へお送りしています。

### 陳旧性肺結核とは・・・

過去に結核を発症していた可能性が高いという「痕」<sup>あと</sup>のようなものです。今の時点では、人にうつしたりしてしまうことはありませんが、免疫力が低下したときに、結核を発症する可能性が高いです。

### 結核の初期症状

咳・痰（2週間以上続く）、急な体重減少、微熱が続く、身体がだるいなどの症状が続く場合は、早めに医療機関を受診しましょう。

### 結核を防ぐには・・・ 予防・早期発見・早期治療

免疫力が低下しているときは、結核菌の活動が進み、発病しやすい状態と考えられます。免疫力が低下しないように、規則正しい生活や栄養バランスのよい食事、十分な睡眠、適度な運動などを心がけましょう。

また、定期的に健診（胸部エックス線検査）を受けることが重要です。

胸部エックス線検査を受ける機会がない方は、ぜひ大津市の肺がん結核検診を受けましょう。※1



※1 医療機関で経過観察中の場合は、検診の対象外です。

お問合せ  
(肺がん結核検診について)  
大津市保健所健康推進課  
TEL:077-528-2748  
(結核について)  
大津市保健所保健予防課  
TEL:077-522-7228

# あなたのがん検診チェックリスト

◎大津市では、最大5つのがん検診を受けることができます。(男性3つ、女性5つ)  
ぜひ、ご自身の身体を見直す機会に、がん検診を受けましょう。

受診したがん検診を、下の表で確認してみましょう。

受診 間隔	検診名	大津市の検診対象者	受診状況
1年度に 1回※	1 大腸がん検診	40歳以上	( )今年度、受けた(市の検診・職場等)
	2 肺がん結核検診		( )今年度、受けた(市の検診・職場等)
2年度に1回※	3 胃がん検診 どちらかの検査方法で受診 ↓ ●エックス線検査 ●胃内視鏡検査	年度中に、年齢が50歳以上の 偶数になる方	( )今年度または昨年度、受けた (市の検診・職場等)
	4 乳がん検診	40歳以上の女性	( )今年度または昨年度、受けた (市の検診・職場等)
	5 子宮頸がん検診	20歳以上の女性	( )今年度または昨年度、受けた (市の検診・職場等)

※年度とは、4月1日から翌年3月31日までの1年間のことです。



がん検診を受けて健康推進アプリ  
BIWA-TEKUでポイントをためると、  
ステキな景品が当たる抽選に応募できます。  
ぜひご登録ください。



大津市のがん検診についての詳細(実施場所、検  
診費用など)は大津市ホームページをご覧ください。  
か、下記までお問合せください。

【問合せ先】  
大津市保健所健康推進課  
電話 077-528-2748



←こちらにアクセス  
大津市がん検診等  
のご案内

