

◆ 2026年度 オプション検査

	オプション検査項目		備考
1	脳オプション	MRA・MRI	
2	頸動脈エコー		
3	胸部CT		
4	大腸内視鏡	大腸カメラ・生検無	
5	胃部内視鏡	胃カメラ（経口・経鼻）	
6	ペプシノゲン		
7	ヘリコバクター・ピロリ	血中	
8	乳房X線	マンモグラフィ	
9	乳腺超音波	エコー	健保補助 上限 11,000円
10	子宮頸部細胞診	医師採取	
11	経膈超音波	エコー	健保補助対象外
12	骨密度検査		
13	前立腺がん	PSA	50歳、55歳、59歳の節目年齢対象者は、費用は全額健保負担
14	HCV抗体		
15	HBs抗体		
16	CA125		
17	CEA		
18	CA19-9		
19	腹部CT		