に届け出た保険医療機関において、コンタクトレンズの装用を目的に受診した患者に対して眼科学的検査を行った場合は、コンタクトレンズ検査料１、２又は３を算定し、当該保険医療機関以外の保険医療機関であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものにおいて、コンタクトレンズの装用を目的に受診した患者に対して眼科学的検査を行った場合は、コンタクトレンズ検査料４を算定する。

２　注１により当該検査料を算定する場合は、区分番号Ａ０００に掲げる初診料の注９及び区分番号Ａ００１に掲げる再診料の注７に規定する夜間・早朝等加算は算定できない。

３　当該保険医療機関又は当該保険医療機関と特別の関係にある保険医療機関において過去にコンタクトレンズの装用を目的に受診したことのある患者について、当該検査料を算定した場合は、区分番号Ａ０００に掲げる初診料は算定せず、区分番号Ａ００１に掲げる再診料又は区分番号Ａ００２に掲げる外来診療料を算定する。

（皮膚科学的検査）

Ｄ２８２－４　ダーモスコピー　72点

（臨床心理・神経心理検査）

Ｄ２８３　発達及び知能検査

１　操作が容易なもの　80点

２　操作が複雑なもの　280点

３　操作と処理が極めて複雑なもの　450点

注　同一日に複数の検査を行った場合であっても、主たるもの１種類のみの所定点数により算定する。

Ｄ２８４　人格検査

１　操作が容易なもの　80点

２　操作が複雑なもの　280点

３　操作と処理が極めて複雑なもの　450点

注　同一日に複数の検査を行った場合であっても、主たるもの１種類のみの所定点数により算定する。

Ｄ２８５　認知機能検査その他の心理検査

１　操作が容易なもの　80点

２　操作が複雑なもの　280点

３　操作と処理が極めて複雑なもの　450点

注　同一日に複数の検査を行った場合であっても、主たるもの１種類のみの所定点数により算定する。

（負荷試験等）

Ｄ２８６　肝及び腎のクリアランステスト　150点

注１　検査に当たって、尿管カテーテル法、膀胱尿道ファイバースコピー又は膀胱尿道鏡検査を行った場合は、区分番号Ｄ３１８に掲げる尿管カテーテル法、Ｄ３１７に掲げる膀胱尿道ファイバースコピー又はＤ３１７－２に掲げる膀胱尿道鏡検査の所定点数を併せて算定する。

２　検査に伴って行った注射、採血及び検体測定の費用は、所定点数に含まれるものとする。

Ｄ２８６－２　イヌリンクリアランス測定　1,280点

Ｄ２８７　内分泌負荷試験

１　下垂体前葉負荷試験

イ　成長ホルモン（ＧＨ）（一連として）　1,200点

注　患者１人につき月２回に限り算定する。

ロ　ゴナドトロピン（ＬＨ及びＦＳＨ）（一連として月１回）　1,600点

ハ　甲状腺刺激ホルモン（ＴＳＨ）（一連として月１回）　1,200点

ニ　プロラクチン（ＰＲＬ）（一連として月１回）　1,200点

ホ　副腎皮質刺激ホルモン（ＡＣＴＨ）（一連として月１回）　1,200点

２　下垂体後葉負荷試験（一連として月１回）　1,200点

３　甲状腺負荷試験（一連として月１回）　1,200点

４　副甲状腺負荷試験（一連として月１回）　1,200点

５　副腎皮質負荷試験

イ　鉱質コルチコイド（一連として月１回）　1,200点

ロ　糖質コルチコイド（一連として月１回）　1,200点

６　性腺負荷試験（一連として月１回）　1,200点

注１　１月に3,600点を限度として算定する。

２　負荷試験に伴って行った注射、採血及び検体測定の費用は、採血回数及び測定回数にかかわらず、所定点数に含まれるものとする。ただし、区分番号Ｄ４１９の５に掲げる副腎静脈サンプリングを行った場合は、当該検査の費用は別に算定できる。

Ｄ２８８　糖負荷試験

１　常用負荷試験（血糖及び尿糖検査を含む。）　200点

２　耐糖能精密検査（常用負荷試験及び血中インスリン測定又は常用負荷試験及び血中Ｃ－ペプチド測定を行った場合）、グルカゴン負荷試験　900点

注　注射、採血及び検体測定の費用は、採血回数及び測定回数にかかわらず所定点数に含まれるものとする。

Ｄ２８９　その他の機能テスト

１　膵機能テスト（ＰＦＤテスト）　100点

２　肝機能テスト（ＩＣＧ１回又は２回法、ＢＳＰ２回法）、ビリルビン負荷試験、馬尿酸合成試験、フィッシュバーグ、水利尿試験、アジスカウント（Addis尿沈渣定量検査）、モーゼンタール法、ヨードカリ試験　100点

３　胆道機能テスト、胃液分泌刺激テスト　700点

４　セクレチン試験　3,000点

注　検査に伴って行った注射、検体採取、検体測定及びエックス線透視の費用は、すべて所定点数に含まれるものとする。

Ｄ２９０　卵管通気・通水・通色素検査、ルビンテスト　100点

Ｄ２９０－２　尿失禁定量テスト（パッドテスト）　100点

Ｄ２９１　皮内反応検査、ヒナルゴンテスト、鼻アレルギー誘発試験、過敏性転嫁検査、薬物光線貼布試験、最小紅斑量（ＭＥＤ）測定

１　21箇所以内の場合（１箇所につき）　16点

２　22箇所以上の場合（一連につき）　350点

Ｄ２９１－２　小児食物アレルギー負荷検査　1,000点

注１　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、９歳未満の患者に対して食物アレルギー負荷検査を行った場合に、年２回に限り算定する。

２　小児食物アレルギー負荷検査に係る投薬、注射及び処置の費用は、所定点数に含まれるものとする。

Ｄ２９１－３　内服・点滴誘発試験　1,000点

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行われる場合に、２月に１回に限り算定する。

（ラジオアイソトープを用いた諸検査）

通則

区分番号Ｄ２９２及びＤ２９３に掲げるラジオアイソトープを用いた諸検査については、各区分の所定点数及び区分番号Ｄ２９４に掲げるラジオアイソトープ検査判断料の所定点数を合算し