イ　赤外線ＣＣＤカメラ等による場合　300点
ロ　その他の場合　140点
4　電気眼振図（誘導数にかかわらず一連につき）
イ　皿電極により４誘導以上の記録を行った場合　400点
ロ　その他の場合　260点
5　重心動揺計、下肢加重検査、フォースプレート分析、動作分析検査　250点
注　５について、パワー・ベクトル分析を行った場合には、パワー・ベクトル分析加算として200点を、刺激又は負荷を加えた場合には、刺激又は負荷加算として、１種目につき120点を所定点数に加算する。

Ｄ２５１　音声言語医学的検査
1　喉頭ストロボスコピー　450点
2　音響分析　450点
3　音声機能検査　450点

Ｄ２５２　扁桃（へん）マッサージ法　40点

Ｄ２５３　嗅覚検査
1　基準嗅覚検査　450点
2　静脈性嗅覚検査　45点

Ｄ２５４　電気味覚検査（一連につき）　300点
（眼科学的検査）

通則
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、区分番号Ｄ２８２－３に掲げるコンタクトレンズ検査料のみ算定する。

Ｄ２５５　精密眼底検査（片側）　56点

Ｄ２５５－２　汎網膜硝子体検査（片側）　150点
注　患者１人につき月１回に限り算定する。ただし、汎網膜硝子体検査と併せて行った、区分番号Ｄ２５５に掲げる精密眼底検査（片側）、Ｄ２５７に掲げる細隙燈顕微鏡検査（前眼部及び後眼部）又はＤ２７３に掲げる細隙燈顕微鏡検査（前眼部）に係る費用は所定点数に含まれるものとする。

Ｄ２５６　眼底カメラ撮影
1　通常の方法の場合
イ　アナログ撮影　54点
ロ　デジタル撮影　58点
2　蛍光眼底法の場合　400点
3　自発蛍光撮影法の場合　510点
注１　使用したフィルムの費用として、購入価格を10円で除して得た点数を所定点数に加算する。（１のロの場合を除く。）
２　広角眼底撮影を行った場合は、広角眼底撮影加算として、100点を所定点数に加算する。

Ｄ２５６－２　眼底三次元画像解析　200点
注　患者１人につき月１回に限り算定する。ただし、眼底三次元画像解析と併せて行った、区分番号Ｄ２５６の１に掲げる眼底カメラ撮影の通常の方法の場合に係る費用は、所定点数に含まれるものとする。

Ｄ２５６－３　光干渉断層血管撮影　400点
注　光干渉断層血管撮影は、患者１人につき月１回に限り算定する。ただし、当該検査と併せて行った、区分番号Ｄ２５６に掲げる眼底カメラ撮影に係る費用は、所定点数に含まれるものとする。

Ｄ２５７　細隙燈顕微鏡検査（前眼部及び後眼部）　112点
注　使用したフィルムの費用として、購入価格を10円で除して得た点数を所定点数に加算する。

Ｄ２５８　網膜電位図（ＥＲＧ）　230点

Ｄ２５８－２　網膜機能精密電気生理検査（多局所網膜電位図）　500点

Ｄ２５９　精密視野検査（片側）　38点

Ｄ２６０　量的視野検査（片側）
1　動的量的視野検査　195点
2　静的量的視野検査　290点

Ｄ２６１　屈折検査
1　６歳未満の場合　69点
2　１以外の場合　69点

Ｄ２６２　調節検査　70点

Ｄ２６３　矯正視力検査
1　眼鏡処方箋の交付を行う場合　69点
2　１以外の場合　69点

Ｄ２６３－２　コントラスト感度検査　207点
注　コントラスト感度検査は、患者１人につき手術の前後においてそれぞれ１回に限り算定する。

Ｄ２６４　精密眼圧測定　82点
注　水分の多量摂取、薬剤の注射、点眼、暗室試験等の負荷により測定を行った場合は、負荷測定加算として、55点を所定点数に加算する。

Ｄ２６５　角膜曲率半径計測　84点

Ｄ２６５－２　角膜形状解析検査　105点
注　角膜形状解析検査は、患者１人につき月１回に限り算定する。ただし、当該検査と同一月内に行った区分番号Ｄ２６５に掲げる角膜曲率半径計測は所定点数に含まれるものとする。

Ｄ２６６　光覚検査　42点

Ｄ２６７　色覚検査
1　アノマロスコープ又は色相配列検査を行った場合　70点
2　１以外の場合　48点

Ｄ２６８　眼筋機能精密検査及び輻輳（ふくそう）検査　48点

Ｄ２６９　眼球突出度測定　38点

Ｄ２６９－２　光学的眼軸長測定　150点

Ｄ２７０　削除

Ｄ２７０－２　ロービジョン検査判断料　250点
注　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１月に１回に限り算定する。

Ｄ２７１　角膜知覚計検査　38点

Ｄ２７２　両眼視機能精密検査、立体視検査（三杆（かん）法又はステレオテスト法による）、網膜対応検査（残像法又はバゴリニ線條試験による）　48点

Ｄ２７３　細隙燈顕微鏡検査（前眼部）　48点
注　使用したフィルムの費用として、購入価格を10円で除して得た点数を所定点数に加算する。

Ｄ２７４　前房隅角検査　38点

Ｄ２７４－２　前眼部三次元画像解析　265点
注　前眼部三次元画像解析は、患者１人につき月１回に限り算定する。ただし、当該検査と併せて行った区分番号Ｄ２６５－２に掲げる角膜形状解析検査及び区分番号Ｄ２７４に掲げる前房隅角検査に係る費用は、所定点数に含まれるものとする。

Ｄ２７５　圧迫隅角検査　76点

Ｄ２７５－２　前房水漏出（ろう）検査　149点
注　緑内障濾過手術後の患者であって、術後から１年を経過していないものについて、