Ｄ２７７　涙液分泌機能検査、涙管通水・通色素検査　38点
Ｄ２７７－２　涙道内視鏡検査　640点
注　同一日に区分番号Ｋ２０２に掲げる涙管チューブ挿入術を実施した場合には、涙道内視鏡検査は算定できない。
Ｄ２７８　眼球電位図（ＥＯＧ）　280点
Ｄ２７９　角膜内皮細胞顕微鏡検査　160点
Ｄ２８０　レーザー前房蛋白細胞数検査　160点
Ｄ２８１　瞳孔機能検査（電子瞳孔計使用）　160点
Ｄ２８２　中心フリッカー試験　38点
Ｄ２８２－２　行動観察による視力検査
１　ＰＬ（Preferential Looking）法　100点
２　乳幼児視力測定（テラーカード等によるもの）　60点
Ｄ２８２－３　コンタクトレンズ検査料
１　コンタクトレンズ検査料１　200点
２　コンタクトレンズ検査料２　180点
３　コンタクトレンズ検査料３　56点
４　コンタクトレンズ検査料４　50点
注１　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、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
注　検査の回数又は部位数にかかわらず、４月に１回に限り算定する。
（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
イ　簡易なもの　80点
ロ　その他のもの　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、全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