注14　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に届け出た指定入院医療機関において、別に厚生労働大臣が定める入院対象者に対して投薬又は注射及び薬学的管理指導を行った場合は、医療観察薬剤管理指導料として、次に掲げる区分に従い、入院対象者１人につき週１回かつ月４回に限り、いずれかを算定する。ただし、麻薬の投薬又は注射が行われている入院対象者に対して、麻薬の使用に関し、必要な薬学的管理指導を行った場合には、医療観察麻薬管理指導料として、１回につき50点を更に所定点数に加算する。	（新設）
イ　特に安全管理が必要な医薬品が投薬又は注射されている入院対象者の場合　380点	
ロ　イの入院対象者以外の入院対象者の場合　325点	
注15　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に届け出た指定入院医療機関において、別に厚生労働大臣が定める身体合併症を有する入院対象者に対して必要な治療を行った場合に、医療観察精神科身体合併症管理加算として、当該入院対象者の治療期間に応じ、次に掲げる区分に従い、当該疾患の治療開始日から起算して15日を限度として１日につきいずれかを所定点数に加算する。	（新設）
イ　７日以内　450点	
ロ　８日以上15日以内　300点	
注16　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に届け出た指定入院医療機関において、別に厚生労働大臣が定める疾患を有する入院対象者に対して必要な治療を行った場合、医療観察精神科慢性身体合併症管理加算として、１月に１回に限り、所定点数に700点を加算する。この場合において、注15に掲げる医療観察精神科身体合併症管理加算は別に算定できない。	（新設）
注17　（略）	注11　（略）
３　入院物価対応料（１日につき）	（新設）
注１　指定入院医療機関に入院する入院対象者について、医科診療報酬点数表第２章第14部区分番号Ｏ１００に掲げる入院物価対応料のニサの例により所定点数を算定する。	
注２　注１について、令和９年６月以降は、所定点数の100分の200に相当する点数を算定する。	
第２節　通院料	**第２節**　通院料
１　通院対象者通院医学管理料	１　通院対象者通院医学管理料（１月につき）
イ　前期通院対象者通院医学管理料（法第42条第１項第２号又は第51条第１項第２号による決定の日（以下「通院決定日」という。）から起算して６月を経過する日の属する月までの期間）（１月につき）　8,402点	イ　前期通院対象者通院医学管理料（法第42条第１項第２号又は第51条第１項第２号による決定の日（以下「通院決定日」という。）から起算して６月を経過する日の属する月までの期間）　8,402点
ロ　中期通院対象者通院医学管理料（イで定める月の翌月から、通院決定日から起算して２年を経過する日の属する月までの期間）（１月につき）　7,386点	ロ　中期通院対象者通院医学管理料（イで定める月の翌月から、通院決定日から起算して２年を経過する日の属する月までの期間）　7,386点
ハ　後期通院対象者通院医学管理料（通院決定日から起算して２年を経過する日の属する月の翌月以降の期間）（１月につき）　6,370点	ハ　後期通院対象者通院医学管理料（通院決定日から起算して２年を経過する日の属する月の翌月以降の期間）　6,370点
ニ　急性増悪包括管理料（１日につき）	ニ　急性増悪包括管理料　39,000点
⑴　急性増悪包括管理料１　1,300点	（新設）
⑵　急性増悪包括管理料２　1,600点	（新設）