Ｉ００３　標準型精神分析療法（１回につき）　390点
注　診療に要した時間が45分を超えたときに限り算定する。
Ｉ００３－２　認知療法・認知行動療法（１日につき）
１　地域の精神科救急医療体制を確保するために必要な協力等を行っている精神保健指定医による場合　500点
２　１以外の場合　420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、入院中の患者以外の患者について、認知療法・認知行動療法に習熟した医師が、一連の治療に関する計画を作成し、患者に説明を行った上で、認知療法・認知行動療法を行った場合に、一連の治療について16回に限り算定する。
２　精神科を標榜する保険医療機関以外の保険医療機関においても算定できるものとする。
３　診療に要した時間が30分を超えたときに限り算定する。
４　認知療法・認知行動療法と同一日に行う他の精神科専門療法は、所定点数に含まれるものとする。
Ｉ００４　心身医学療法（１回につき）
１　入院中の患者　150点
２　入院中の患者以外
イ　初診時　110点
ロ　再診時　80点
注１　精神科を標榜する保険医療機関以外の保険医療機関においても算定できるものとする。
２　区分番号Ａ０００に掲げる初診料を算定する初診の日において心身医学療法を行った場合は、診療に要した時間が30分を超えたときに限り算定する。
３　入院中の患者については、入院の日から起算して４週間以内の期間に行われる場合にあっては週２回を、入院の日から起算して４週間を超える期間に行われる場合にあっては週１回をそれぞれ限度として算定する。
４　入院中の患者以外の患者については、初診日から起算して４週間以内の期間に行われる場合にあっては週２回を、初診日から起算して４週間を超える期間に行われる場合にあっては週１回をそれぞれ限度として算定する。
５　20歳未満の患者に対して心身医学療法を行った場合は、所定点数に所定点数の100分の100に相当する点数を加算する。
Ｉ００５　入院集団精神療法（１日につき）　100点
注１　入院中の患者について、入院の日から起算して６月に限り週２回を限度として算定する。
２　入院集団精神療法と同一日に行う他の精神科専門療法は、所定点数に含まれるものとする。
Ｉ００６　通院集団精神療法（１日につき）　270点
注１　入院中の患者以外の患者について、６月に限り週２回を限度として算定する。
２　通院集団精神療法と同一日に行う他の精神科専門療法は、所定点数に含まれるものとする。
Ｉ００７　精神科作業療法（１日につき）　220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算定する。

Ｉ００８　入院生活技能訓練療法
１　入院の日から起算して６月以内の期間に行った場合　100点
２　入院の日から起算して６月を超えた期間に行った場合　75点
注１　入院中の患者について、週１回を限度として算定する。
２　入院生活技能訓練療法と同一日に行う他の精神科専門療法は、所定点数に含まれるものとする。
Ｉ００８－２　精神科ショート・ケア（１日につき）
１　小規模なもの　275点
２　大規模なもの　330点
注１　１については、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算定する。
２　２については、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、疾患等に応じた診療計画を作成して行われる場合に算定する。
３　当該療法を最初に算定した日から起算して３年を超える期間に行われる場合にあっては、週５日を限度として算定する。
４　当該療法を最初に算定した日から起算して１年以内の期間に行われる場合にあっては、早期加算として、所定点数に20点を加算する。
５　当該保険医療機関において、入院中の患者であって、退院を予定しているもの（区分番号Ｉ０１１に掲げる精神科退院指導料を算定したものに限る。）に対して、精神科ショート・ケアを行った場合には、入院中１回に限り、所定点数の100分の50に相当する点数を算定する。
６　精神科ショート・ケアを算定した場合は、区分番号Ｉ００９に掲げる精神科デイ・ケア、区分番号Ｉ０１０に掲げる精神科ナイト・ケア、区分番号Ｉ０１０－２に掲げる精神科デイ・ナイト・ケア及び区分番号Ｉ０１５に掲げる重度認知症患者デイ・ケア料は算定しない。
Ｉ００９　精神科デイ・ケア（１日につき）
１　小規模なもの　590点
２　大規模なもの　700点
注１　１については、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算定する。
２　２については、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、疾患等に応じた診療計画を作成して行われる場合に算定する。
３　当該療法を最初に算定した日から起算して３年を超える期間に行われる場合にあっては、週５日を限度として算定する。
４　当該療法を最初に算定した日から起算して１年以内の期間に行われる場合にあっては、早期加算として、所定点数に50点を加算する。
５　当該保険医療機関において、入院中の患者であって、退院を予定しているもの（区分番号Ｉ０１１に掲げる精神科退院指導料を算定したものに限る。）に対して、精神科デイ・ケアを行った場合には、入院中１回に限り、所定点数の100分の50に相当する点数を算定する。
６　精神科デイ・ケアを算定した場合は、区分番号Ｉ００８－２に掲げる精神科ショート・ケア、区分番号Ｉ０１０に掲げる精神科ナイト・ケア、区分番号Ｉ０１０－２に掲げる精神科デイ・ナイト・ケア及び区分番号Ｉ０１５に掲げる重度認知症患者デイ・ケア料は算定しない。