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　医師による場合　480点
２　医師及び看護師が共同して行う場合　350点
３　公認心理師による心理支援を伴う場合　330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、医師若しくは看護師が認知療法・認知行動療法を行った場合又は公認心理師が認知行動療法的アプローチに基づく心理支援を行った場合に、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　入院中の患者以外の患者
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、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回に限り算定する。
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、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回に限り算定する。
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200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月を限度として週２回に限り算定する。
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月を限度として週２回に限り算定する。
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。
Ｉ００６－２　依存症集団療法（１回につき）
１　薬物依存症の場合　340点
２　ギャンブル依存症の場合　300点
３　アルコール依存症の場合　300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、薬物依存症の患者であって、入院中の患者以外のものに対して、集団療法を実施した場合に、治療開始日から起算して６月を限度として、週１回に限り算定する。ただし、精神科の医師が特に必要性を認め、治療開始日から起算して６月を超えて実施した場合には、治療開始日から起算して２年を限度として、更に週１回かつ計24回に限り算定できる。
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、ギャンブル依存症の患者であって、入院中の患者以外のものに対して、集団療法を実施した場合に、治療開始日から起算して３月を限度として、２週間に１回に限り算定する。
３　３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、アルコール依存症の患者であって、入院中の患者以外のものに対して、集団療法を実施した場合に、週１回かつ計10回に限り算定する。
４　依存症集団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回に限り算定する。
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　精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア又は精神科デイ・ナイト・ケアのいずれかを最初に算定した日から起算して１年を超える期間に行われる場合には、週５日を限度として算定する。ただし、週３日を超えて算定する場合にあっては、患者の意向を踏まえ、必要性が特に認められる場合に限る。
４　精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア又は精神科デイ・ナイト・ケアのいずれか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、20点を所定点数に加算する。
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。
７　１については、40歳未満の患者に対して、当該患者と類似の精神症状を有する複数の患者と共通の計画を作成し、当該計画について文書により提供し、当該患者の同意を得た上で、当該計画に係る複数の患者と同時に精神科ショート・ケアを実施した場合に、治療開始日から起算して５月を限度として、週１回に限り、疾患別等専門プログラム加算として、200点を所定点数に加算する。ただし、精