埼医業Ⅱ第２１４２号
令和３年　１月　４日

各郡市・大学医師会長　殿
（医療保険担当理事）

埼玉県医師会長　　金　井　忠　男
（担当常任理事　　小　室　保　尚）

酸素の購入価格の届出（令和３年度）について（依頼）

標記届出については、毎年度、酸素の費用を請求する保険医療機関が関東信越厚生局指導監査課あて提出することとなっております。

このため、本来であれば各保険医療機関が用紙を入手（ホームページから印刷）した上で行政官庁あて届出書を提出しなければなりませんが、会員医療機関の利便性を考慮し、本会にて取りまとめることとしております。

つきましては、例年どおり届出用紙の貴会管下医療機関への配付及び取りまとめをお願いいたしたく、ご多忙の折誠に恐縮に存じますが、**令和３年２月５日（金）までに本会あて原本をご返送**くださいますようお願いいたします。

なお、届出書様式や注意事項・記載要領は、関東信越厚生局のホームページ（https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/shinsei/shido_kansa/sanso_konyu/index.html）に掲載されておりますので、ご確認ください。

また、**記載等に関する問い合わせは、関東信越厚生局指導監査課（ＴＥＬ048-851-3060）あて**にお願いいたします。

担　当：埼玉県医師会業務Ⅱ課（飯野）
〒330-0062　さいたま市浦和区仲町3-5-1
ＴＥＬ：０４８－８２４－２６１１
ＦＡＸ：０４８－８２２－８５１５

八潮医師会 収受 3.1.-6 第1173号

「酸素の購入価格に関する届出書（令和3年度）」内訳表

（R3.1.4現在）

郡市No.	郡市・大学医師会名	病院	診療所	予備	配布枚数計
1	浦和医師会	14	308	5	327
2	川口市医師会	20	237	5	262
3	大宮医師会	17	270	5	292
4	川越市医師会	23	156	5	184
5	熊谷市医師会	11	112	5	128
6	行田市医師会	2	28	5	35
7	所沢市医師会	24	151	5	180
8	蕨戸田市医師会	9	103	5	117
9	北足立郡市医師会	13	140	5	158
10	上尾市医師会	5	86	5	96
11	朝霞地区医師会	17	166	5	188
12	草加八潮医師会	10	130	5	145
13	さいたま市与野医師会	3	64	5	72
14	入間地区医師会	9	63	5	77
15	飯能地区医師会	9	49	5	63
16	東入間医師会	11	116	5	132
17	坂戸鶴ヶ島医師会	7	85	5	97
18	狭山市医師会	11	48	5	64
19	比企医師会	13	100	5	118
20	秩父郡市医師会	7	67	5	79
21	本庄市児玉郡医師会	10	65	5	80
22	深谷寄居医師会	10	85	5	100
23	北埼玉医師会	8	62	5	75
24	南埼玉郡市医師会	15	116	5	136
25	越谷市医師会	15	121	5	141
26	春日部市医師会	12	90	5	107
27	岩槻医師会	6	38	5	49
28	北葛北部医師会	7	38	5	50
29	吉川松伏医師会	5	32	5	42
30	三郷市医師会	7	53	5	65
31	埼玉医科大学医師会	3	1	0	4
32	防衛医科大学校医師会	1	0	0	1
	合　計	334	3,180	150	3,664

参考

更新日：2021年1月4日

酸素の購入価格の届出

手続名	酸素の購入価格の届出
手続概要	保険医療機関は、当該年の4月1日以降の診療に係る費用の請求に当たって用いる酸素の単価並びにその算出の根拠となった前年の1月から12月までの間に当該保険医療機関が購入した酸素の対価及び酸素の容積を、当該年の2月15日までに地方厚生（支）局長に届け出る必要があります。その届出を行うための手続きです。 なお、新規医療機関の指定を受けた場合等においては、随時届け出る必要がある場合があります。詳しくは厚生局事務所等にお問い合わせください。
手続根拠	「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和2年3月5日保医発0305第1号保険局医療課長通知）第9部処置＞第2節処置医療機器等加算＞J201酸素加算（11）
手続対象者	保険医療機関
提出時期	毎年2月15日まで
手数料	無
相談窓口	保険医療機関又は保険薬局が所在する都道府県を管轄する地方厚生（支）局の事務所等にお問い合わせください。
審査基準	無
標準処理期間	特になし。
不服申立方法	特になし。
提出方法	提出先窓口に提出するか、郵送してください。
様式	• 酸素の購入価格に関する届出書（エクセル） • 酸素の購入価格に関する届出書（PDF）
記載例	記載例（PDF）
添付書類	なし（ただし、離島等における特別な事情がある場合は、その理由を記載した書面を添付してください。）
提出先	保険医療機関が所在する都道府県を管轄する地方厚生（支）局の事務所等
受付時間	上記提出先へお問い合わせください。

厚生労働省（法人番号6000012070001）
関東信越厚生局〒330-9713 埼玉県さいたま市中央区新都心1番地1 さいたま新都心合同庁舎1号館7F
ご用のある部署によっては、庁舎や電話番号が異なる場合があります。各部署の所在地や連絡先

Copyright © Kanto-Shinetsu Regional Bureau of Health and Welfare. All Rights Reserved.

関東信越厚生局

更新日:2021年1月4日

酸素の購入価格の届出

	情報一覧	様式	添付書類	記載例	連絡先
酸素の購入価格の届出をしようとするとき	届出概要	• 酸素の購入価格に関する届出書(エクセル) • 酸素の購入価格に関する届出書(PDF)	なし(ただし、離島等における特別な事情がある場合は、その理由を記載した書面を添付してください。)	記載例(PDF)	所在地・連絡先

注意事項

- 令和元年10月に消費税率が10%に引き上げられたことに伴い、令和元年9月30日以前の酸素の購入実績については、実際に購入した価格に108分の110を乗じて得た額(1円未満は四捨五入)を酸素の購入対価として記載することとなりますので、ご留意下さい。

(例)平成30年6月に可搬式液化酸素容器(LGC)を300,000円(税込)購入した場合
300,000×(110÷108)=**305,556**円(1円未満の端数を四捨五入)
305,556円を平成30年6月の購入対価の欄に記載する。

届書の記載要領

次のことに注意して入力してください。

- 「酸素の購入価格に関する届出書」は、酸素の購入実績がある保険医療機関のみ提出していただくことになります。
まったく酸素の使用がなく、酸素の購入実績がない保険医療機関については提出不要です。
届出書の1欄(前年1月～12月)に該当がない場合であっても、2欄(前々年以前、または当該年1月)に該当がある場合は、直近の購入価格を記載の上、提出する必要があります。
- 大型ボンベとは、ボンベ1本当たり通常7,000リットル又は6,000リットル用のボンベをいい、3,000リットルを超えるものです。
小型ボンベとは、ボンベ1本当たり通常1,500リットル又は500リットル用のボンベをいい、3,000リットル以下のものです。
- 酸素の容積は、ボンベの場合は圧縮されていますので、35℃1気圧で換算した容積を、液化酸素の場合は、気体にした容積になりますので、お間違いのないようにしてください。なお、ご不明の点がありましたら、貴保険医療機関の酸素の購入業者に確認のうえ記入してください。
- 各欄の酸素の購入価格は、1銭未満の端数を四捨五入して記載してください。(計算誤りのないようご確認のうえ提出してください。)
- 「3その他」欄の購入業者名及び種類を必ず記載してください。
- 今回の提出によるリットルあたりの購入単価は、届出書提出年度の次年度の診療報酬請求に対応する価格になります。(ただし上限あり。)レセコン等の酸素価格の変更処理もお願いします。
- 今回届け出た酸素の購入単価は、審査支払機関及び各保険者にも情報提供しますのでご承知ください。
- 診療報酬請求の酸素の購入単価は、購入価格にもよりますが、価格(リットル)の上限が決まっています。
- 離島等における特別な事情とは、酸素の搬入において、船舶による搬入時間が多くの時間を要する場合や酸素製造工場又は医療用酸素充填所から著しく遠距離であるため通常の価格では購入が困難な場合等です。
- 申請先地方厚生(支)局は、保険医療機関等が所在する都道府県を管轄する地方厚生(支)局名を記載してください。
- 開設者の氏名及び住所は、法人の場合、名称(法人名、機関名)、代表者の職氏名、主たる事務所の所在地を必ず記載してください。(氏名は、戸籍簿に記載されている漢字を必ず用いてください。)

提出先及びお問い合わせ先

茨城事務所	栃木事務所	群馬事務所	千葉事務所	指導監査課(埼玉県を管轄)
東京事務所	神奈川事務所	新潟事務所	山梨事務所	長野事務所

厚生労働省(法人番号6000012070001)
関東信越厚生局〒330-9713 埼玉県さいたま市中央区新都心1番地1 さいたま新都心合同庁舎1号館7F
ご用のある部署によっては、庁舎や電話番号が異なる場合があります。各部署の所在地や連絡先

Copyright © Kanto-Shinetsu Regional Bureau of Health and Welfare. All Rights Reserved.

酸素の購入価格に関する届出書の記載例

（別紙様式25）

酸素の購入価格に関する届出書（令和3年度）

☑ ← 離島等（離島・過疎地域・特別豪雪地帯）に該当する場合はチェックを入れてください。

1 前年の1月から12月までの間に酸素の購入実績がある場合

購入年月	定置式液化酸素貯槽（CE）		可搬式液化酸素容器（LGC）		大型ボンベ（3，000L超）		小型ボンベ（3，000L以下）	
	購入容積（リットル）	購入対価（円）	購入容積（リットル）	購入対価（円）	購入容積（リットル）	購入対価（円）	購入容積（リットル）	購入対価（円）
2年 1月			1,000,000	308,000			500	1,155
2年 2月			2,000,000	606,000			1,500	3,462
2年 3月			3,000,000	905,000			0	0
2年 4月			1,500,000	451,000			500	1,155
2年 5月			0	0			0	0
2年 6月			0	0			0	0
2年 7月			0	0			0	0
2年 8月			0	0			0	0
2年 9月			1,000,000	308,000			500	1,155
2年 10月			0	0			0	0
2年 11月			1,000,000	308,000			0	0
2年 12月			0	0			1,500	3,462
計			9,500,000	2,886,000			4,500	10,389
単価				0.30円				2.31円

2 前年の1月から12月までの間に酸素の購入実績がない場合（当該診療月前の酸素の購入実績）

注 令和元年９月３０日までの購入実績については、実際に購入した価格に１０８分の１１０を乗じて得た額（１円未満の端数は四捨五入）を購入対価とし記載して下さい。

購入年月	定置式液化酸素貯槽（CE）		可搬式液化酸素容器（LGC）		大型ボンベ（3，000L超）		小型ボンベ（3，000L以下）	
	購入容積（リットル）	購入対価（円）	購入容積（リットル）	購入対価（円）	購入容積（リットル）	購入対価（円）	購入容積（リットル）	購入対価（円）
30年 9月					6,000	2,119		
単価						0.35円		

3 その他

購入業者名	種類（該当する番号に丸をつけてください）
○○酸素（株）	1. 液化酸素（CE） 2. 液化酸素（LGC） 3. ボンベ（大型） 4. ボンベ（小型）
○○商事（株）	1. 液化酸素（CE） 2. 液化酸素（LGC） 3. ボンベ（大型） 4. ボンベ（小型）

上記のとおり届出します。

令和 3 年 1 月 ○○日

医療機関コード 00.0000.0

保険医療機関の所在地 さいたま市○×区○－○－○

保険医療機関の名称 ○×病院

開設者名 厚生 太郎 印

関東信越厚生局長 殿

記載上の注意事項

1 届出は、当該前年の1月1日から12月31日までの間に購入したすべての酸素について記載すること。

2 対価は、実際に購入した価格（消費税を含む。）を記載すること。

※記載内容について照会する場合がありますので、担当課の電話番号と担当者名を下記に記載いただきますようお願いします。

（電話番号） 048-○○○－×××× （担当課） 医事課 （担当者名） 関信 花子

令和２年又はそれ以前の購入実績の有無によって、「１」又は「２」のいずれかに記入

必ず記入

定置式液化酸素貯槽（CE）
・・屋外タンク等に貯蔵し配管で各病室に送る設備にしてある場合

可搬式液化酸素容器（LGC）
・・可搬式ボンベに液化酸素を充填して使用する場合（液体酸素システム等

大型ボンベ（3000L超）
・・3000リットル超（7000リットル等）のボンベの場合

小型ボンベ（3000L以下）
・・3000リットル以下（500・1000・3000リットル等）のボンベの場合

単価の計算方法
購入対価÷購入容積（小数点第3位を四捨五入）

【重要】令和元年9月30日までの購入対価の記載について

実際に購入した価格に**108分の110を乗じて得た額**（1円未満は端数を四捨五入）を購入対価として記載してください。

（例）平成30年9月に大型ボンベ（3000リットル超）を2，080円（税込）購入した場合

2，080×（110÷108）＝**2，119円**（1円未満の端数を四捨五入）

（別紙様式25）

酸素の購入価格に関する届出書（令和3年度）

□　← 離島等（離島・過疎地域・特別豪雪地帯）に該当する場合はチェックを入れてください。

1　前年の1月から12月までの間に酸素の購入実績がある場合

購入年月	定置式液化酸素貯槽（CE）		可搬式液化酸素容器（LGC）		大型ボンベ（3，000L超）		小型ボンベ（3，000L以下）	
	購入容積（リットル）	購入対価（円）	購入容積（リットル）	購入対価（円）	購入容積（リットル）	購入対価（円）	購入容積（リットル）	購入対価（円）
2年　1月								
2年　2月								
2年　3月								
2年　4月								
2年　5月								
2年　6月								
2年　7月								
2年　8月								
2年　9月								
2年　10月								
2年　11月								
2年　12月								
計								
単価								

2　前年の1月から12月までの間に酸素の購入実績がない場合（当該診療月前の酸素の購入実績）

注　令和元年９月３０日までの購入実績については、実際に購入した価格に１０８分の１１０を乗じて得た額（１円未満の端数は四捨五入）を購入対価とし記載して下さい。

購入年月	定置式液化酸素貯槽（CE）		可搬式液化酸素容器（LGC）		大型ボンベ（3，000L超）		小型ボンベ（3，000L以下）	
	購入容積（リットル）	購入対価（円）	購入容積（リットル）	購入対価（円）	購入容積（リットル）	購入対価（円）	購入容積（リットル）	購入対価（円）
年　月								
単価								

3　その他

購入業者名	種類（該当する番号に丸をつけてください）
	1．液化酸素（CE）　2．液化酸素（LGC）　3．ボンベ（大型）　4．ボンベ（小型）
	1．液化酸素（CE）　2．液化酸素（LGC）　3．ボンベ（大型）　4．ボンベ（小型）
	1．液化酸素（CE）　2．液化酸素（LGC）　3．ボンベ（大型）　4．ボンベ（小型）

上記のとおり届出します。

令和　　年　　月　　日

医療機関コード

保険医療機関の所在地

保険医療機関の名称

開設者名　　印

関東信越厚生局長　殿

記載上の注意事項

1　届出は、当該前年の1月1日から12月31日までの間に購入したすべての酸素について記載すること。

2　対価は、実際に購入した価格（消費税を含む。）を記載すること。

※記載内容について照会する場合がありますので、担当課の電話番号と担当者名を下記に記載いただきますようお願いします。

（電話番号）　　（担当課）　　（担当者名）