第1337号 受付 22.1.15 小郡三井医師会

福県医発第 １８６４号（地）
平成２２年　１月１４日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 横 倉 義 武
（公印省略）

平成22年度の酸素の購入価格に関する届け出について

平成22年度に保険診療において酸素の費用を請求する場合は、請求する酸素の単価を定めるため、前年（平成21年1月から12月）における酸素の購入実績を平成22年2月15日（月）までに九州厚生局へ届け出ることとされております。

つきましては、1）平成21年購入実績のある保険医療機関、2）平成21年の購入実績はないが、平成22年1月に購入実績がある保険医療機関、3）平成20年以前は使用していたが、その後購入実績がない保険医療機関につきましては、必ず届け出ていただきますよう会員各位への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、

1）平成22年度に酸素を保険請求しない場合等は、届出書の提出は必要ありません。

2）本件につきましては、九州厚生局より別添のとおり各保険医療機関へ直接通知される予定です。

記

1．平成22年度に保険請求する酸素の単価

この届出により決定した酸素の単価が平成22年度（平成22年4月1日～平成23年3月31日）の診療に係る保険請求の際の単価となります。ただし、基準単価の「J201　酸素加算」の項目（医科点数表の解釈497頁又は1407頁参照）を上回る場合は、基準単価で請求することとなります。

2．届出書記載にあたっての注意事項

1）平成21年中の購入実績があれば「1」欄に記入してください。

2）平成21年中の購入実績がなく、平成22年1月に購入実績がある場合は、その購入実績を「2」の欄に記入してください。

3）平成20年以前は購入していたが、その後の購入実績がない場合は、最後の購入月の購入実績を「2」の欄に記入してください。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事　毛利康茂
医療保険副担当理事　島田昇二郎
会長　丸山　泉

4）購入対価にはボンベ等の容器代金は含まれません。容器代を除いた酸素のみの価格（消費税を含む）を記入してください。

5）単価は銭未満を四捨五入します。（例：0.334 円→0 円 33 銭、0.335 円→0 円 34 銭）

6）補正率（1.3）は酸素の保険請求の際に乗じるものなので、今回の届出書の単価を決定する際には乗じません。

（案）

平成21年 1月　 日

各保険医療機関開設者 様

九州厚生局指導監査課

平成22年度の酸素の購入価格に関する届出について

日頃より、医療保険制度の推進につきまして、ご協力を賜り厚く御礼申しあげます。

保険診療において酸素の費用を請求する場合は、請求する酸素の単価を定めるため前年における酸素の購入実績を届け出ていただく必要があります。

そこで、平成22年度に酸素の費用を保険請求される医療機関につきましては、下記の点にご留意のうえ、同封の『別紙様式25』により、酸素の購入実績を平成22年2月15日（月）までに提出していただきますようお願いいたします。

なお、請求の予定がない医療機関につきましては、提出不要です。

1. 平成22年度に保険請求する酸素の単価

この届出により決定した酸素の単価が平成22年度(平成22年4月1日から平成23年3月31日)の診療に係る保険請求の際の単価となります。ただし、基準単価(「診療報酬の算定等に伴う実施上の留意事項について(平成20年3月5日付 保医発0305001号)」(以下「留意事項通知という」)の「J201酸素加算」の項目を参照)を上回る場合は、基準単価で請求することとなります。

なお、届出書の提出をしていない場合、酸素の保険請求ができませんのでご注意ください。

2. 別紙様式25の記載上の留意点

同封した酸素の購入価格に関する届出書記載例及び留意事項通知等をご確認ください。

3. 今後の酸素の購入価格に関する届出について

九州厚生局のホームページに届出書を掲載しましたので、郵送による用紙の配布は今年度をもって終了させていただきます。

なお、ホームページからの用紙の入手が困難な場合につきましては、今までどおりファックス送信等対応をいたしますので、ご協力をお願いします。

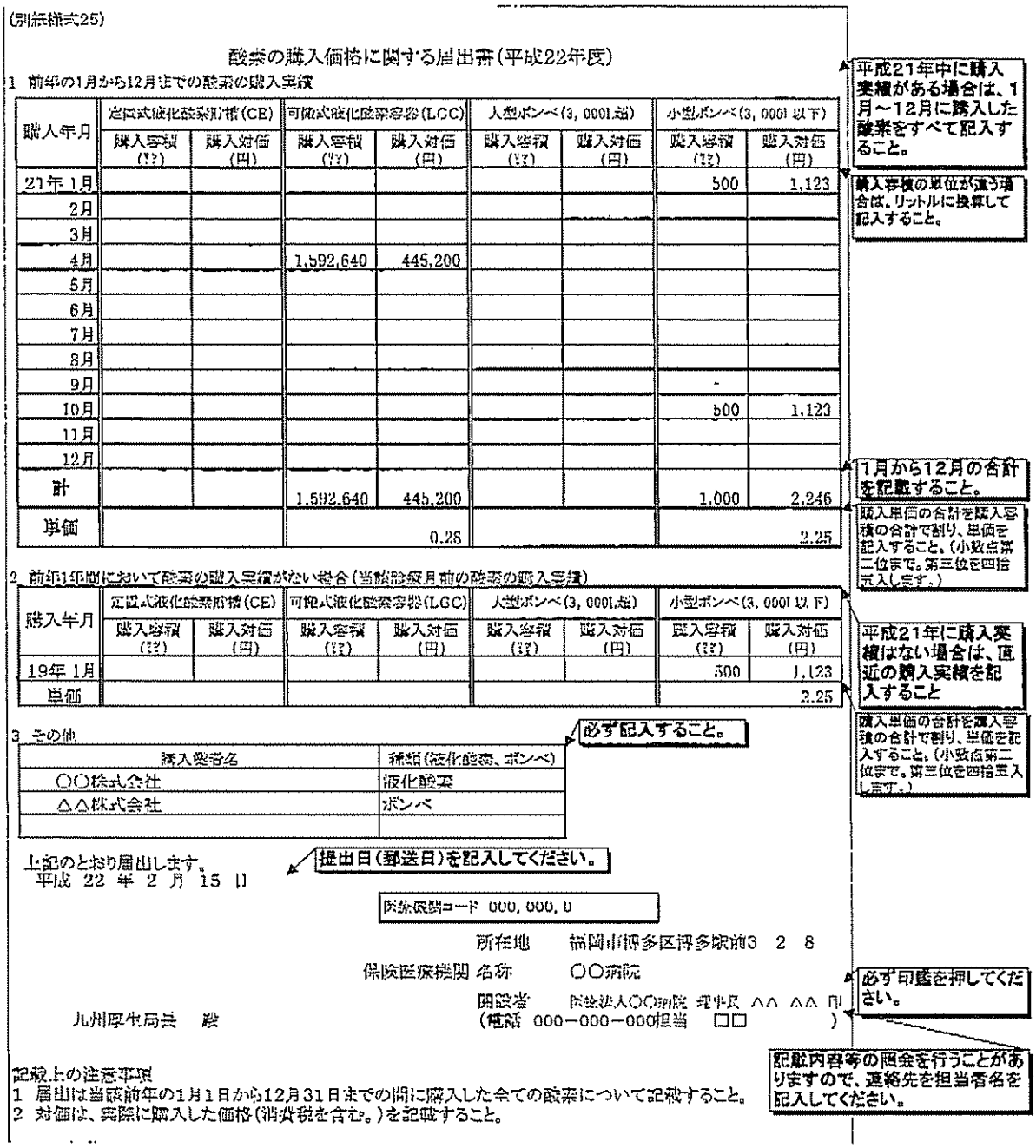
4. 届出書の提出先および問い合わせ先

〒812-0011　福岡市博多区博多駅前3－2－8　住友生命博多ビル4階

九州厚生局指導監査課　電話番号　092(707)1125

ホームページ　http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/index.html

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(平成22年度)

1 前年の1月から12月までの酸素の購入実績

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(㎥)	購入対価(円)	購入容積(㎥)	購入対価(円)	購入容積(㎥)	購入対価(円)	購入容積(㎥)	購入対価(円)
21年1月							500	1,123
2月								
3月								
4月			1,592,640	445,200				
5月								
6月								
7月								
8月								
9月							-	
10月							500	1,123
11月								
12月								
計			1,592,640	445,200			1,000	2,246
単価				0.28				2.25

2 前年1年間において酸素の購入実績がない場合(当該酸素月前の酸素の購入実績)

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(㎥)	購入対価(円)	購入容積(㎥)	購入対価(円)	購入容積(㎥)	購入対価(円)	購入容積(㎥)	購入対価(円)
19年1月							500	1,123
単価								2.25

3 その他

購入業者名	種類(液化酸素、ボンベ)
○○株式会社	液化酸素
△△株式会社	ボンベ

上記のとおり届出します。
平成 22 年 2 月 15 日

医療保険コード 000,000,0
所在地 福岡市博多区博多駅前3 2 8
保険医療機関 名称 ○○病院
開設者 医療法人○○病院 理事長 △△ △△ 印
(電話 000−000−000担当 □□)

九州厚生局長 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全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。

平成21年中に購入実績がある場合は、1月～12月に購入した酸素をすべて記入すること。
購入容積の単位が違う場合は、リットルに換算して記入すること。
1月から12月の合計を記載すること。
購入価格の合計を購入容積の合計で割り、単価を記入すること。(小数点第二位まで。第三位を四捨五入します。)
平成21年に購入実績はない場合は、直近の購入実績を記入すること
購入単価の合計を購入容積の合計で割り、単価を記入すること。(小数点第二位まで。第三位を四捨五入します。)
必ず記入すること。
提出日(郵送日)を記入してください。
必ず印鑑を押してください。
記載内容等の照会を行うことがありますので、連絡先を担当者名を記入してください。

届出書記載にあたっての注意事項

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。全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1～12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、気体にした容積となりますので、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上、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(小数点第三位)を四捨五入して記載してください。また、購入容積の単位が違う場合は、リットルに換算して記入してください。(計算誤りのないようご確認の上、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。

開設者の氏名は、法人の場合、名称(法人名、機関名)、代表者の職氏名を必ず記載してください。

（別紙様式25）

酸素の購入価格に関する届出書（平成22年度）

1　前年の1月から12月までの酸素の購入実績

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 1月								
2月								
3月								
4月								
5月								
6月								
7月								
8月								
9月								
10月								
11月								
12月								
計								
単価								

2　前年1年間において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）

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（液化酸素、ボンベ）

上記のとおり届出します。

平成　　年　　月　　日

医療機関コード

所在地

保険医療機関 名称

開設者　　印

九州厚生局長　殿　　（電話　　担当　　）

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全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。