

提出期限：令和8年2月13日（金）  
(新規指定等の場合は随時)

## 記載例

### 酸素の購入価格に関する届出書（令和8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 (C E)		可搬式液化酸素容器 (LGC)		大型ポンベ (3,000L超)		小型ポンベ (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)
令和7年1月			0	0			0	0
2月			0	0			500	1,250
3月			0	0			500	1,250
4月			0	0			0	0
5月			0	0			0	0
6月			0	0			1,500	3,500
7月			0	0			500	1,250
8月			0	0			0	0
9月			0	0			0	0
10月			0	0			1,500	3,500
11月			0	0			0	0
12月			0	0			0	0
計			0	0			4,500	10,750
単価			<b>0.00</b>					<b>2.36</b>

#### 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 (C E)		可搬式液化酸素容器 (LGC)		大型ポンベ (3,000L超)		小型ポンベ (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)
令和6年12月			1,000,000	300,000				
単価			<b>0.30</b>					

#### 3 その他

購入業者名	種類（液化酸素、ポンベ）	
(株)○○○○	LGC	小型ポンベ

上記のとおり届出します。

令和8年1月8日

保険医療機関 所在地 ○○市○○町○一○  
名 称 ○○○○病院  
開設者 医療法人社団○○ 理事長 ○○ ○○  
電話番号 ○○○-○○○○-○○○○ 担当者 ○○ ○○

北海道厚生局長 殿

[記載上の注意事項]

- 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。
- 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。  
なお、平成30年1月1日から令和元年9月30日までの間に医療機関が購入したものについては、当該対価に108分の110を乗じて得た額の1円未満の端数を四捨五入した額とする。

#### 購入対価（円）

- 消費税を含む。
- 酸素ポンベの容器代、耐圧テスト代等は含みません。

#### 単価の算出方法

購入対価 ÷ 購入容積  
(小数点以下第3位を四捨五入)  
ただし、上限を超える場合は、上限の単価（離島等における特別の事情がある場合を除く）。  
(Excel版は自動計算されます。)

上限の単価については、北海道厚生局ウェブサイトをご参照ください。  
(平成2年厚生省告示第41号)

#### R7.1～12の購入実績がない場合

新規に保険医療機関の指定を受けた場合等、R8.1以降に初めて購入又はR6.12以前に購入した区分の酸素で、保険請求するとき（予定を含む）は、当該診療月前の酸素の購入実績を記載ください。

#### 過去の消費税率について

H30.1.1～R1.9.30に購入したものの購入対価は、108分の110を乗じた額（1円未満の端数を四捨五入）を記載ください。

購入事業者名、種類を記入してください。

厚生局使用欄（記載不要）