

医療措置協定 年次調査報告（G-MIS）の方法（診療所）

報告期間：令和6年12月9日(月)～令和7年1月10日(金)

1 G-MISにログインする

厚生労働省 G-MIS 医療機関等情報支援システム

G-MIS を選択後の画面

※画面は多少異なる可能性があります

ユーザ名

パスワード

ログイン

G-MIS 医療機関等情報支援システム

感染症関連調査

後方支援医療機関についての調査

病床機能報告

外来機能報告

特例水準申請(医師短計画)

各種調査・報告

年次調査
医療措置協定
協定医療機関
運営状況調査

日次・週次調査
新興感染症

緊急配布要請

(1) G-MIS（下記URL）にアクセスします。

<https://www.med-login.mhlw.go.jp/>

(2) ユーザー名、パスワードを入力し、「ログイン」ボタンをクリック、その後表示される「G-MIS」ボタンをクリックすると、ホーム画面が表示されます。

(3) 「感染症関連調査」をクリックし、次の画面で「年次調査」をクリックします。

(4) 年次調査の画面が表示されるので、該当するものをクリックして入力してください。

病院・診療所は、以下の2つの様式に分かれていますので、両方とも回答をお願いします。

- ・「病床確保/発熱外来/後方支援」
- ・「自宅療養者等医療提供/人材派遣/個人防護具備蓄」

※設定したパスワードを忘れた場合や、パスワードを変更したい場合は、「パスワード再発行申請」をしてください。
(再発行申請については、厚生労働省の「G-MIS操作マニュアル」を参照してください。)

<G-MISに関するお問い合わせ先>

- G-MISへのログイン方法については、厚労省 (https://www.mhlw.go.jp/stf/0000089060_00003.html) に掲載している「**操作マニュアル（医療機関用）**」に記載があります。
また、「**入力要領**」及び「**よくあるお問い合わせ**」についても、同ページに掲載されていますので、ご確認ください。
- 報告内容に関する質問について
厚生労働省医政局地域医療計画課 新興感染症担当（G-MIS専用）
shinkou-kansen-gmis@mhlw.go.jp にお問い合わせください。
お問い合わせの際は、都道府県名、医療機関名を（可能であれば所在地、ご担当者名も）明記の上、上記アドレスまで送信いただくようお願いいたします。順次回答されますので、多少遅くなる可能性もありますこと御承知ください。
- G-MISシステムに関する質問について
厚生労働省G-MIS事務局にお問い合わせください。
TEL:050-3355-8230（土日祝日を除く平日9時～17時）

2 年次報告を入力する ※報告画面サンプル

- 報告期間は、令和6年12月9日（月）から令和7年1月10日（金）までです。
- 令和6年12月15日時点の状況等を報告してください。（15日以前でもシステムへの入力が可能です。）
- 左列に、締結した協定の内容が表示されているので、ご確認ください。
※右列の◇に編集機能がありますが、これで修正をしても、協定自体は変更されません。協定の変更を希望する場合、感染症対策センターへご連絡ください。



画面が多くて一見クラクラしますが、基本的に、左側に締結した協定の内容が表示されています。
※个人防护具や、人工呼吸器、ECMOに関する項目など、一部入力が必要な項目があります。

(1) 「病床確保/発熱外来/後方支援」の報告画面（サンプル）

日次調査
2024年度 年次調査

印刷用に表示

提出日	実績日	医療機関名	医療機関コード	回答状況
-----	-----	-------	---------	------

都道府県と貴施設にて協議・締結している医療機関協定に基づいて回答してください。
協定の内容を変更する場合は、所在する都道府県と必ず事前に協議を行ってください。

【回答方法】

各項目の右側にある / マークのいずれかを押下すると編集画面に変わりますので
そちらからご回答ください。

注1)

※無床診療所の方は下記を確認の上、協定締結内容に応じて回答ください。

[A]基本情報

[C]発熱外来-流行初期, [C]発熱外来-流行初期経過後

- 左列（報告画面）には、はじめから協定の内容が表示されていますので、ご確認ください。
- 一部表示がない項目は、入力が必要な場合があります。

[A]基本情報

※◇の項目は左列の値の変更が必要な場合のみ入力してください。協定の内容を変更する場合は、所在する都道府県と必ず事前に協議を行ってください。

A001_協定締結医療機関



A002_協定締結日

A003_協定解除日

◇A001_協定締結医療機関



◇A002_協定締結日

2024/10/29

◇A003_協定解除日

A004_特定感染症指定医療機関としての感染症病床数

A005_第一種感染症指定医療機関としての感染症病床数

A006_第二種感染症指定医療機関としての感染症病床数

A007_流行初期確保措置付き医療機関（病床確保）



A008_流行初期確保措置付き医療機関（発熱外来）



A009_病床確保に対応する医療機関



A010_発熱外来に対応する医療機関



A011_自宅療養者等への医療の提供に対応する医療機関



A012_後方支援に対応する医療機関



A013_医療人材派遣に対応する医療機関



A014_特記事項

◇A004_特定感染症指定医療機関としての感染症病床数

354

◇A005_第一種感染症指定医療機関としての感染症病床数

234

◇A006_第二種感染症指定医療機関としての感染症病床数

345

◇A007_流行初期確保措置付き医療機関（病床確保）



◇A008_流行初期確保措置付き医療機関（発熱外来）



◇A009_病床確保に対応する医療機関



◇A010_発熱外来に対応する医療機関



◇A011_自宅療養者等への医療の提供に対応する医療機関



◇A012_後方支援に対応する医療機関



◇A013_医療人材派遣に対応する医療機関



◇A014_特記事項

test

注2)

※無床診療所は対象外です。

[B]病床確保-流行初期

※◇の項目は左列の値の変更が必要な場合のみ入力してください。協定の内容を変更する際は、所在の都道府県と事前に協議を行ってください。

B001_確保病床数

B002_確保病床数（うち重症者用）

B003_確保病床数（うち重症者用）うちECMO管理が可能な病床数

B004_確保病床数（うち重症者用）うち人工呼吸器(※)管理が可能な病床数 ①

B005_確保病床数（うち精神疾患を有する患者用）

B006_確保病床数（うち妊産婦用）

B007_確保病床数（うち小児用）

B008_確保病床数（うち透析患者用）

◇B001_確保病床数

【B】病床確保は、無床診療所は対象外です

注3)
※無床診療所は対象外です。

[B]病床確保-流行初期経過後 ※◇の項目は左列の値の変更が必要な場合のみ入力してください。協定内容を変更の際は所在の都道府県と必ず事前に協議してください。

B009_確保病床数

◇B009_確保病床数

B010_確保病床数（うち重症者用）

B011_確保病床数（うち重症者用）うちECMO管理が可能な病床数

B012_確保病床数（うち重症者用）うち人工呼吸器(※)管理が可能な病床数 ①

B013_確保病床数（うち精神疾患を有する患者用）

B014_確保病床数（うち妊産婦用）

B015_確保病床数（うち小児用）

B016_確保病床数（うち透析患者用）

B110_（特記事項）

B111_予備01

【B】病床確保は、無床診療所は対象外です

- 左列（報告画面）には、はじめから協定の内容が表示されていますので、ご確認ください。
- 一部表示がない項目は、入力が必要な場合があります。

[C]発熱外来-流行初期 ※◇の項目は左列の値の変更が必要な場合のみ入力してください。協定内容を変更の際は所在の都道府県と必ず事前に協議してください。

C001_対応可能な診療数（人/日）

◇C001_対応可能な診療数（人/日）

C002_診療について、かかりつけ患者に限った対応か
はい

C003_診療について、小児患者の対応が可能か
はい

C004_対応可能な検査（核酸検出検査）の実施能力（件/日）

◇C004_対応可能な検査（核酸検出検査）の実施能力（件/日）

[C]発熱外来-流行初期経過後 ※◇の項目は左列の値の変更が必要な場合のみ入力してください。協定内容を変更の際は所在の都道府県と必ず事前に協議してください。

C005_対応可能な診療数（人/日）

◇C005_対応可能な診療数（人/日）

C006_診療について、かかりつけ患者に限った対応か
はい

C007_診療について、小児患者の対応が可能か
はい

C008_対応可能な検査（核酸検出検査）の実施能力（件/日）

◇C008_対応可能な検査（核酸検出検査）の実施能力（件/日）

C110_（特記事項）

C111_予備01

注4) ※無床診療所は対象外です。

[E]後方支援-流行初期

※◇の項目は左列の値の変更が必要な場合のみ入力してください。協定の内容を変更する際は、所在の都道府県と事前に協議を行ってください。

E001_後方支援(※)が可能か ①

はい

E002_うち精神疾患を有する患者の受入が可能か

はい

E003_うち妊産婦の患者の受入が可能か

はい

E004_うち小児の患者の受入が可能か

はい

E005_うち透析患者の受入が可能か

はい

◇E001_後方支援(※)が可能か ①

はい

【E】後方支援は、無床診療所は対象外です

注5)

※無床診療所は対象外です。

[E]後方支援-流行初期経過後

※◇の項目は左列の値の変更が必要な場合のみ入力してください。協定内容を変更する際は、所在の都道府県と事前に協議してください。

E006_後方支援(※)が可能か ①

はい

E007_うち精神疾患を有する患者の受入が可能か

はい

E008_うち妊産婦の患者の受入が可能か

はい

E009_うち小児の患者の受入が可能か

はい

E010_うち透析患者の受入が可能か

はい

E110_ (特記事項)

E111_予備01

◇E006_後方支援(※)が可能か ①

はい

次項目

注6)

※無床診療所は対象外です。

[I]その他

I001_医療機関(※)における、3年以上集中治療の経験を有する医師の数 ①

I002_医療機関(※)における、3年以上集中治療の経験を有する看護師の数 ①

I003_医療機関(※)における、3年以上集中治療の経験を有する臨床工学技士の数 ①

I004_人工呼吸器(※)の台数 ①

I005_人工呼吸器(※)の台数 (うち重症者用病床に使用可能な台数) ①

I007_ECMOの台数

I110_ (特記事項)

I111_予備01

I112_予備02

【 I 】その他は、無床診療所は対象外です

(2) 「自宅療養者等医療提供/人材派遣/個人防護具備蓄」の報告画面（サンプル）

週次調査

2024年度 _____ 年次調査 _____

印刷用に表示

記入日	医療機関名	医療機関コード	回答状況
-----	-------	---------	------

未回答

都道府県と貴施設にて協議・締結している医療措置協定に基づいて回答してください。
協定の内容を変更する場合は、所在する都道府県と必ず事前に協議を行ってください。

【回答方法】

各項目の右側にある / マークのいずれかを押下すると編集画面に変わりますので
そちらからご回答ください。

- 左列（報告画面）には、はじめから協定の内容が表示されていますので、ご確認ください。
- 一部表示がない項目は、入力が必要な場合があります。

[D]自宅療養者への医療の提供

D001_オンライン診療・服薬指導が可能な設備を有するか

D006_かかりつけ患者に限った対応か

D110_ (特記事項)

D111_予備01

[F]医療人材派遣（医師）

※◇の項目は左列の値の変更が必要な場合のみ入力してください。協定内容を変更の際は所在の都道府県と必ず事前に協議してください。

F001_派遣可能な人数（医師）

◇F001_派遣可能な人数（医師）

F002_うちDMATの人数（医師）

F003_うちDPATの人数（医師）

F004_うち感染制御管理が可能なチームに所属している人数（医師）

F005_うち県外派遣可能な人数（医師）

[F]医療人材派遣（看護師）

※◇の項目は左列の値の変更が必要な場合のみ入力してください。協定内容を変更の際は所在の都道府県と必ず事前に協議してください。

F006_派遣可能な人数（看護師）

◇F006_派遣可能な人数（看護師）

F007_うちDMATの人数（看護師）

F008_うちDPATの人数（看護師）

F009_うち災害支援ナースの人数（看護師）

F010_うち感染制御管理が可能なチームに所属している人数（看護師）

F011_うち県外派遣可能な人数（看護師）

[F]医療人材派遣（医師・看護師以外） ※◇の項目は左列の値の変更が必要な場合のみ入力してください。協定内容を変更の際は所在の都道府県と事前に協議してください

F012_派遣可能な人数（医師・看護師以外）

◇F012_派遣可能な人数（医師・看護師以外）

F013_うちDMATの人数（医師・看護師以外）

F014_うちDPATの人数（医師・看護師以外）

F015_うち感染制御管理が可能なチームに所属している人数（医師・看護師以外）

F016_うち県外派遣可能な人数（医師・看護師以外）

F110_（特記事項）

F111_予備01

[G]个人防护具の備蓄状況

G001_【医療用（サージカル）マスク】協定に基づく備蓄量（か月分）

G002_【医療用（サージカル）マスク】協定に基づく備蓄量（枚）

G003_【医療用（サージカル）マスク】調査時点での備蓄量（枚）

G004_【N95マスク※】協定に基づく備蓄量（か月分） ⓘ

G005_【N95マスク※】協定に基づく備蓄量（枚） ⓘ

G006_【N95マスク※】調査時点での備蓄量（枚） ⓘ

G007_【アイソレーションガウン※】協定に基づく備蓄量（か月分） ⓘ

G008_【アイソレーションガウン※】協定に基づく備蓄量（枚） ⓘ

G009_【アイソレーションガウン※】調査時点での備蓄量（枚） ⓘ

G010_【フェイスシールド※】協定に基づく備蓄量（か月分） ⓘ

G011_【フェイスシールド※】協定に基づく備蓄量（枚） ⓘ

G012_【フェイスシールド※】調査時点での備蓄量（枚） ⓘ

G013_【非滅菌手袋】協定に基づく備蓄量（か月分）

G014_【非滅菌手袋】協定に基づく備蓄量（枚）

G015_【非滅菌手袋】調査時点での備蓄量（枚）

G100_（特記事項）

G101_予備01

「調査時点での備蓄量」について

令和6年12月15日時点の状況をご回答ください

个人防护具の備蓄に関する協定を締結していない場合（協定の備蓄項目に記載がない場合）、お手数ですが「0」と入力してください。（必須項目なので、入力がないとエラーとなります）

既に実施済又は令和7年3月31日までに研修・訓練の実施を予定している場合、「はい」とご回答ください。

次項目

[H]その他

H001_年1回以上、自機関の医療従事者に対して、研修又は訓練※を実施したか ⓘ

H002_院内感染対策に関する地域のネットワークに参加しているか

H110_（特記事項）

H111_予備01