

# 医療措置協定に基づく 協定実施状況の確認のポイント

< 訪問看護事業所 >

---

令和7年（2025年）11月  
長野県 健康福祉部 疾病・感染症対策課

# 目 次

|                                   |     |
|-----------------------------------|-----|
| 【１】 調査概要                          | P4  |
| 【２】 G-MISへのログイン                   | P5  |
| 【３】 年次調査（自宅療養者等医療提供/人材派遣/個人防護具備蓄） | P7  |
| 【４】 操作などに困ったら…                    | P13 |

# ～ はじめに ～

医療措置協定につきましては、多くの医療機関等の皆様にご協力をいただいておりますことに、厚く御礼申し上げます。

今般、感染症法に基づき、医療措置協定の実施状況の確認をさせていただきます。  
本資料は、確認調査の回答のポイントをまとめたものです。

医療機関等の皆様におかれましては、ご多忙の折、大変恐縮ですが、確認作業にご協力を賜りますようお願い申し上げます。

※本資料はWindowsパソコンの画面を基に作成しています。ご利用される端末により、一部表示が異なる場合がありますので、ご了承ください。



**引続き、医療措置協定への御協力をお願いいたします。**

# 調査概要

○ 調査期間 : 令和7年11月25日(火)(予定) ~ 令和7年12月23日(火)  
※お忙しいところ恐縮ですが、**令和7年12月23日までにご回答をお願いいたします。**

○ 回答方法 : 医療機関等情報支援システム(G-MIS)により、回答をお願いします。

○ 本調査に関するお問合せ先

## 【G-MISの操作に関するお問合せ】

厚生労働省 G-MIS事務局

メールアドレス [helpdesk@gmis.mhlw.go.jp](mailto:helpdesk@gmis.mhlw.go.jp) (対応時間:平日9時~17時、土日祝日、年末年始を除く)

## 【調査に関するお問合せ】

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)

メールアドレス [shinkou-kansen-gmis@mhlw.go.jp](mailto:shinkou-kansen-gmis@mhlw.go.jp)

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。順次回答いたしますので、何卒ご理解のほどよろしくお願いいたします。

## 【医療措置協定にお問合せ】

長野県 健康福祉部 疾病・感染症対策課 (感染症対策担当)

電話 026-235-7148

メールアドレス [corona-ch@pref.nagano.lg.jp](mailto:corona-ch@pref.nagano.lg.jp)

# 【STEP 1】 G-MISへのログイン

○ 回答は、医療機関等情報支援システム(G-MIS(ジー・ミス))にて、お願いいたします。

## <G-MISログイン方法>

インターネットからG-MISのログイン画面を表示させます。

【G-MISログインURL】

<https://www.g-mis.mhlw.go.jp/>

「ユーザー名」と「パスワード」を入力して  
「ログイン」ボタンを押します。

赤枠部分の「G-MIS」の部分を押します。

### ログイン画面

厚生労働省 G-MIS  
医療機関等情報支援システム

ユーザ名

パスワード

ログイン

パスワードをお忘れですか?

【医療機能情報提供制度、薬局機能情報提供制度でG-MISをご利用になるご担当者様へ】

ユーザ名（ログインID）は、【厚生労働省G-MIS事務局】よりお送りしているメールに記載されています。または、都道府県等から案内されている可能性があります。まずは、G-MIS事務局からメールが届いていないか、都道府県等から案内が届いていないかご確認ください。ご不明点等ある場合は「よくあるお問い合わせ」を確認していただき、都道府県窓口へお問い合わせください。

医療・薬局機能情報提供制度のログインに関する「よくあるお問い合わせ」は[こちら](#)  
医療機能情報提供制度の都道府県窓口は[こちら](#)  
薬局機能情報提供制度の都道府県窓口は[こちら](#)

【上記制度以外でG-MISをご利用になるご担当者様へ】  
ご不明点等ある場合は「よくあるお問い合わせ」を確認していただき、G-MIS事務局へお問い合わせください。



厚生労働省 G-MIS  
医療機関等情報支援システム

0000 (ユーザー名)

\*\*\*\*\* (パスワード)

ログイン

パスワードをお忘れですか?

<パスワードがわからない場合>

上記画面の「ログイン」の下にある、「パスワードをお忘れですか?」という部分を押していただき、パスワードの再設定をお願いします。



### Med-Login

ご利用のシステムをクリックしてください。  
新しいタブでページを開きます。

G-MIS  
医療機関等情報支援システム

EMIS  
広域災害救急医療情報システム

連携先システムへのログインはこちらを参照ください。  
[Med-Login操作マニュアル](#)

厚生労働省 厚生労働省G-MIS事務局  
電話番号：050-3355-8230(土日祝日を除く平日9時～17時)

Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Rights reserved.

# 【STEP2】 調査回答画面の表示

以下の画面が表示されたら、「**感染症関連調査**」のボタンを押してください。

The screenshot shows the G-MIS homepage. At the top, there is a navigation bar with links: ホーム, 調査, お知らせ, お問い合わせ, FAQ, レポート, and 医療機関マスタ. Below the navigation bar is a search bar with the placeholder text '検索キーワードを入力してください'. A message states: 'G-MISの担当者に変更がある場合には、『ユーザ基礎情報登録』から担当者の引き継ぎを行っていただきますようお願いいたします。' Below this is a '最新のお知らせ' section with a table of updates. A red dashed box highlights the '感染症関連調査' button in the 'NEW' section. Below the table, a note says: '※初回ログイン時は担当者名とメールアドレスの登録内容をご確認ください'. At the bottom, there is a grid of six buttons: '感染症関連調査' (highlighted with a red dashed box), '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(医師時短計画)', and '各種調査・報告'.

以下の画面の「**年次調査**」のボタンを押してください。  
それぞれの内容は、次のページからご案内します。

※調査回答に当たって、県からお送りしました**医療措置協  
定書のご準備をお願いします！**

(回答時に協定書の内容を記載する部分があります)

The screenshot shows the G-MIS survey selection screen. At the top, there is a navigation bar with links: ホーム, 調査, お知らせ, お問い合わせ, FAQ, レポート, and 医療機関マスタ. Below the navigation bar is a message: '令和6年度より、感染症法に基づく医療措置協定を締結した医療機関の年次調査・日次調査・週次調査に係る回答機能を追加しました。' Below this is a list of survey types: '年次調査 医療措置協定締結医療機関運営状況調査' (highlighted with a red dashed box), '日次・週次調査 新興感染症', and '緊急配布要請'.

# 【STEP3】 年次調査（自宅療養者等医療提供/人材派遣/個人防護具備蓄）

医療措置協定の「自宅療養者等への医療の提供」「人材派遣」「個人防護具備蓄の備蓄」に関する回答のご案内です。  
※以降の設問で、回答欄に入力する値等が不明な場合は、別添「医療機関 年次・日時・週次調査シート入力要領」をご覧ください。

## 協定締結医療機関運営状況調査(病床確保/発熱外来/後方支援)

| タイトル           | 回答ステータス | 医療機関名 | 医療機関コード    |
|----------------|---------|-------|------------|
| 2024年度 病院_年次調査 |         | 病院    | 3456789012 |
| 2024年度 病院_年次調査 |         | 病院    | 3456789012 |

すべて表示

## 協定締結医療機関運営状況調査(自宅療養者等医療提供/人材派遣/個人防護具備蓄)

| タイトル           | 回答ステータス | 医療機関名 | 医療機関コード    |
|----------------|---------|-------|------------|
| 2024年度 病院_年次調査 |         | 病院    | 3456789012 |
| 2024年度 病院_年次調査 |         | 病院    | 3456789012 |

すべて表示

※上記の画像は「病院用」です。

# 【STEP3】 年次調査（病床確保/発熱外来/後方支援）

## 【基本情報】

下の画面の赤枠部分の確認・回答の入力をお願いします。

(注)・医療措置協定書に基づいて記載をお願いします。

・この調査の回答により協定内容が変更とはなりません。協定内容を変更される場合は、別途、県感染症対策課までご連絡をお願いいたします。

### 【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。

← 回答の入力方法、留意事項をご確認ください。

[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

A011\_自宅療養者等への医療の提供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

◇A001\_協定締結医療機関



◇A002\_協定締結日

◇A003\_協定解除日

◇A011\_自宅療養者等への医療の提供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

A001～A003、A011、A013は、左列の値が誤っている場合のみ、回答してください。

A014は備考欄として必要があれば入力してください。

# 【STEP3】年次調査（自宅療養者等医療提供/人材派遣/個人防護具備蓄）

## 【自宅療養者等へ医療の提供】

下の画面の赤枠部分の確認・回答の入力をお願いします。

(注)・医療措置協定書に基づいて記載をお願いします。

・この調査の回答により協定内容が変更とはなりません。協定内容を変更される場合は、別途、県感染症対策課までご連絡をお願いいたします。

### [D]自宅療養者への医療の提供

D006\_かかりつけ患者に限った対応か  
はい

D110\_（特記事項）

D111\_予備01

・D006の回答をお願いします。  
・D110は、備考欄として必要があれば入力してください。

# 【STEP3】 年次調査（自宅療養者等医療提供/人材派遣/個人防護具備蓄）

## 【人材派遣】

本県の医療措置協定では、人材派遣の項目はありませんので、**F006～F016は入力不要**です。

[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）

**F006～F016は、入力不要です。**

# 【STEP3】 年次調査（自宅療養者等医療提供/人材派遣/個人防護具備蓄）

## 【個人防護具の備蓄】

協定書に個人防護具の備蓄の記載がある場合は、下の画面の赤枠部分の確認・回答の入力をお願いします。

[G]個人防護具の備蓄状況

|                                       |       |
|---------------------------------------|-------|
| 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） ①      |       |
| G005_【N95マスク(※)】協定に基づく備蓄量（枚） ①        |       |
| G006_【N95マスク(※)】調査時点での備蓄量（枚） ①        |       |
| G007_【アイソレーションガウン(※)】協定に基づく備蓄量（か月分） ① |       |
| G008_【アイソレーションガウン(※)】協定に基づく備蓄量（枚） ①   |       |
| G009_【アイソレーションガウン(※)】の調査時点での備蓄量（枚） ①  |       |
| G010_【フェイスシールド(※)】協定に基づく備蓄量（か月分） ①    |       |
| G011_【フェイスシールド(※)】協定に基づく備蓄量（枚） ①      |       |
| G012_【フェイスシールド(※)】調査時点での備蓄量（枚） ①      |       |
| 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）              | 1,000 |
| G100_（特記事項）                           |       |

G001～F015に、協定書を参考に入力等をお願いします。  
※各品目の調査時点での備蓄量については、現時点の実際の  
備蓄数量を記載してください。

備蓄に関するG001～G015の設問は必須となっており、未入力の場合は先に進めなくなる場合があります。  
協定で備蓄に関する記載がない医療機関におかれましては、協定に基づく備蓄枚数等を「0(ゼロ)」と入力してください。

# 【STEP3】 年次調査（自宅療養者等医療提供/人材派遣/個人防護具備蓄）

## 【その他】

下の画面の赤枠部分の確認・回答の入力をお願いします。

### [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

H001～H002に、回答の入力等をお願いします。  
※H001の研修及び訓練の定義及び必須参加回数等はありませんので、  
訓練・研修に該当するかは薬局においてご判断願います。

# 【その他】操作等に困ったら…

## 【その他】

G-MIS操作マニュアル、お問合せ方法等のご案内です。

### <操作マニュアル掲載先>

[https://www.mhlw.go.jp/stf/0000089060\\_00003.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/0000089060_00003.html)

※G-MISログイン後のトップページ( <https://www.med-login.mhlw.go.jp/> )からも参照可能です。

### <G-MIS「お問合せ」機能>

G-MISの操作等でお困りの際は、以下からG-MIS事務局に問合せが可能です。

① ホーム画面から「新規お問合せ」ボタンをクリック

② 「件名」「内容」等を入力し、「登録」ボタンをクリックします。



### <県ホームページでも調査に関する資料等をご案内しています>

調査に関する資料や県にお寄せいただいたご質問への回答等を掲載します。

<https://www.pref.nagano.lg.jp/shippei-kansen/zizenchosa.html>

# 【その他】医療措置協定の新規申込、協定内容の変更

## 【その他】

医療措置協定の新規お申込み、協定内容の変更は、「ながの電子申請サービス」にて随時受付けていますので、ぜひ、ご利用ください。

ながの電子申請サービス URL(訪問看護事業所用)

[https://apply.e-tumo.jp/pref-nagano-u/offer/offerList\\_detail?tempSeq=51563](https://apply.e-tumo.jp/pref-nagano-u/offer/offerList_detail?tempSeq=51563)

「利用者登録せずに申し込む方はこちら」のボタンを押します。

ながの電子申請サービス（長野県）

ログイン

利用者登録

申請団体選択 申請書ダウンロード ※画像はイメージです。

手続き申込 申込内容照会 職責署名検証

手続き申込

利用者ログイン

|      |                                |
|------|--------------------------------|
| 手続き名 | 医療措置協定締結に関する申請（薬局）             |
| 受付時期 | 2024年5月1日9時00分～2029年1月1日10時00分 |

利用者登録せずに申し込む方はこちら >

利用者登録される方はこちら

既に利用者登録がお済みの方

利用者IDを入力してください

利用者登録時に使用したメールアドレス、

画面下、利用規約の「同意する」のボタンを押します。

手続き申込

手続き選択をする メールアドレスの確認 内容を入力する 申し込みをする

手続き説明

この手続きは連絡が取れるメールアドレスの入力が必要です。  
下記の内容を必ずお読みください。

|      |                                                                                                       |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 手続き名 | 医療措置協定締結に関する申請（薬局）                                                                                    |
| 説明   | 医療措置協定の締結をご希望される薬局におかれましては、本申請フォームからご連絡をお願いいたします。<br>申請を受け付け後、当方から医療措置協定締結に関する資料等を電子メールでお送りさせていただきます。 |
| 受付時期 | 2024年5月1日9時00分～2029年1月1日10時00分                                                                        |

2. 運営  
本サービスの運営は、長野県市町村自治振興組合が行います。

3. 利用規約の同意  
本サービスを利用して申請・届出等を行うためには、この規約に同意していただく必要があります。このことを前提に、構成団体は本サービスを提供します。本サービスをご利用された方は、この規約に同意されたものとみなします。何らかの理由によりこの規約に同意することができない場合は、本サービスをご利用いただくことができません。なお、振興会のみについては、この規約に同意されたものとみなします。

「同意する」ボタンをクリックすることにより、この説明に同意いただいたものとみなします。

上記をご理解いただけましたら、同意して進んでください。

受付時期は2024年5月1日9時00分～2029年1月1日10時00分です。  
「申込む」ボタンを押す時、上記の時間をすぎていると申込ができません。

一覧へ戻る 同意する

申請フォームに入力をお願いします。

皆様、お忙しいところ大変申し訳ありませんが、調査にご協力  
いただきますようお願い申し上げます。



長野県 PR キャラクター「アルクマ」  
©長野県アルクマ