（別添）

xxxxx

〒 XXX-XXXX
XX県XX市XX町X番地X

（医療機関名）

管理者　様

XXXXXX



本紙は次年度の報告開始まで大切に保管してください。

各医療機関に付与された「病床・外来管理番号」は、本報告にて医療機関を特定するための番号として事務局へのお問い合わせ時等において必要となりますので、**次年度の報告開始まで大切に保管**してください。

「令和５年度 病床・外来機能報告」

病床・外来管理番号の通知

医療機関名 ：XXXXXX

医療機関等情報支援システム（G-MIS）
【令和５年 10 月１日９:00 より報告開始】
https://www.med-login.mhlw.go.jp

病床・外来管理番号：XXXXXX

※病床・外来管理番号は、G-MIS のユーザ名とは異なります。

令和５年９月

病床・外来機能報告制度対象医療機関　御中

厚生労働省医政局地域医療計画課

令和５年度病床・外来機能報告の実施について

平素から医療行政の推進について御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

医療法（昭和23年法律第205号）第30条の13の規定に基づき、病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するものは、毎年７月１日時点における病床の機能と2025年の病床の機能の予定、入院患者に提供する医療の内容等を都道府県知事に報告（病床機能報告）することとしています。また、令和３年５月に成立・公布された「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」（令和３年法律第49号）に基づき、令和４年より外来医療の実施状況も都道府県知事に報告（外来機能報告）することとなりました。

報告は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）から実施していただきます。各医療機関におかれましては、添付のマニュアル等を御確認の上、期限までに報告いただきますようお願いいたします。

【問い合わせ窓口】

問い合わせ窓口　厚生労働省「令和５年度病床・外来機能報告」事務局

委託先

・報告内容に関するお問い合わせ：株式会社三菱総合研究所（制度運営事務局）
　※報告様式１・２、プレプリントデータ、その他、病床・外来機能報告制度についてはこちらにお問い合わせください。

・G-MIS に関するお問い合わせ： 厚生労働省 G-MIS 事務局
　※ユーザ名、G-MIS の画面操作方法、システム障害発生時等についてはこちらにお問い合わせください。

電話（フリーダイヤル）0120－142－305［平日9:00~17:00 受付］

※報告開始日である 10 月１日（日）は、 9:00～17:00 の受付を予定しています。

FAX 番号：03－3273－8677［24 時間受付］

※FAX でのお問い合わせの際は、病床・外来管理番号、医療機関名、担当者名、所在地、電話番号を必ず記載してください。

病床・外来機能報告 問合せフォーム（G-MIS サイトの連絡フォーム）［24 時間受付］

※病床・外来機能報告 問合せフォームについては「令和５年度病床機能報告 報告マニュアル<②手順編>」「令和５年度外来機能報告 報告マニュアル」を御確認ください。

※電話、FAX の開設期間は令和５年９月 20 日９:00～12 月 27 日 17:00 です。
※病床・外来機能報告 問合せフォームの開設期間は令和５年９月 21 日９:00～1 月 31 日 23:59 です。
電話でお問い合せいただく場合、音声ガイダンスが流れます。
音声ガイダンスに従い、お問い合わせ内容の番号を御入力ください。

裏面も御確認ください⇒

【同封資料】

・令和５年度病床機能報告 報告マニュアル〈①基本編〉
・令和５年度病床機能報告 報告マニュアル〈②手順編〉
・令和５年度外来機能報告 報告マニュアル
・令和５年度病床・外来機能報告 紙媒体入手希望申請書
・令和５年度病床・外来機能報告 紙媒体入手希望申請書 記入要領
・返信用封筒
・「令和５年度病床・外来機能報告」病床・外来管理番号の通知

【医療機関等情報支援システム（G-MIS）】 ※令和５年10月１日９:00報告開始予定

URL：https://www.med-login.mhlw.go.jp

※１　報告様式１：令和５年 10 月１日～11 月 30 日

※２　報告様式２：令和５年 11 月１日（予定）～11 月 30 日

【医療機能の選択について】

病床機能報告においては、各病棟の病床が担う医療機能を選択し、御報告いただきます。

医療機能の選択にあたっての基本的な考え方及び留意点については、同封した「令和５年度病床機能報告 報告マニュアル〈①基本編〉」に記載しておりますので御参照ください。

特に、高度急性期・急性期に関連する医療を全く提供していない病棟については、高度急性期機能及び急性期機能以外の医療機能を適切に選択していただくようお願いいたします。

【紹介受診重点医療機関となる意向について】

外来機能報告においては、紹介受診重点医療機関となる意向の有無について御報告いただきます。

上記の意向の有無と外来機能報告で御報告いただいた外来医療の実施状況を踏まえ、都道府県において「協議の場」において外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行い、紹介受診重点外来を地域で基幹的に担う医療機関として、「紹介受診重点医療機関」を明確化することとしています。

令和５年９月

外来機能報告制度対象医療機関　御中
※外来機能報告制度対象医療機関のうち無床診療所へ送付

厚生労働省医政局地域医療計画課

令和５年度外来機能報告の実施について

平素から医療行政の推進について御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

令和３年５月に成立・公布された「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」（令和３年法律第49号）に基づき、病院及び有床診療所（無床診療所は任意）は、令和４年より外来医療の実施状況を都道府県知事に報告（外来機能報告）することとなりました。

報告は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）から実施していただきます。各医療機関におかれましては、添付のマニュアル等を御確認の上、期限までに報告いただきますようお願いいたします。

【問い合わせ窓口】

問い合わせ窓口　厚生労働省「令和５年度病床・外来機能報告」事務局

委託先
・報告内容に関するお問い合わせ：株式会社三菱総合研究所（制度運営事務局）
　※報告様式１・２、プレプリントデータ、その他、病床・外来機能報告制度についてはこちらにお問い合わせください。
・G-MIS に関するお問い合わせ：　厚生労働省 G-MIS 事務局
　※ユーザ名、G-MIS の画面操作方法、システム障害発生時等についてはこちらにお問い合わせください。

電話（フリーダイヤル）0120－142－305［平日９:00~17:00 受付］
※報告開始日である 10 月１日（日）は、９:00～17:00 の受付を予定しています。

FAX 番号：03－3273－8677［24 時間受付］
※FAX でのお問い合わせの際は、病床・外来管理番号、医療機関名、担当者名、所在地、電話番号を必ず記載してください。

病床・外来機能報告 問合せフォーム（G-MIS サイトの連絡フォーム）［24 時間受付］
※病床・外来機能報告 問合せフォームについては「令和５年度外来機能報告 報告マニュアル」を御確認ください。

※電話、FAX の開設期間は令和５年９月 20 日９:00～12 月 27 日 17:00 です。
※病床・外来機能報告 問合せフォームの開設期間は令和５年９月 21 日９:00～1 月 31 日 23:59 です。
電話でお問い合せいただく場合、音声ガイダンスが流れます。
音声ガイダンスに従い、お問い合わせ内容の番号を御入力ください。

裏面も御確認ください⇒

【同封資料】

・令和５年度外来機能報告 報告マニュアル
・令和５年度外来機能報告 紙媒体入手希望申請書
・令和５年度外来機能報告 紙媒体入手希望申請書 記入要領
・返信用封筒
・「令和５年度病床・外来機能報告」病床・外来管理番号の通知

【医療機関等情報支援システム（G-MIS）】 ※令和５年10月１日9:00報告開始予定

URL：https://www.med-login.mhlw.go.jp

※１　報告様式１：令和５年10月１日～11月30日

※２　報告様式２：令和５年11月１日（予定）～11月30日

【紹介受診重点医療機関となる意向について】

外来機能報告においては、紹介受診重点医療機関となる意向の有無について御報告いただきます。

上記の意向の有無と外来機能報告で報告いただいた外来医療の実施状況を踏まえ、都道府県において「協議の場」において外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行い、紹介受診重点外来を地域で基幹的に担う医療機関として、「紹介受診重点医療機関」を明確化することとしています。

医療法に
基づく義務です

令和
5
年度

病床機能報告
報告マニュアル＜①基本編＞

※本書では医療機能の選択にあたっての考え方について記載しています。

目　次

１．病床機能報告の基本的な考え方 1

２．報告対象機関が病院の場合 3

２－１．各病棟の病床が担う医療機能について 3

２－２．ご報告いただく医療機能の時期 5

２－３．医療機能の選択における基本的な考え方 5

２－４．医療機能の選択における留意点 6

２－５．病棟の統廃合等を予定している場合の留意点 7

３．報告対象機関が有床診療所の場合 8

３－１．有床診療所における医療機能について 8

３－２．有床診療所の病床の役割として担っている機能について 8

令和５年９月

厚生労働省

１．病床機能報告の基本的な考え方

病床機能報告制度とは、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 13 に基づいて実施する制度であり、医療機関のそれぞれの病棟が担っている医療機能を把握し、その報告を基に、地域における医療機能の分化・連携を進めることを目的としています。各医療機関においては、地域医療構想調整会議で議論した場合は議論の内容に留意し、その有する病床において主に担っている医療機能を自主的に選択し、病棟単位で、その医療機能について、都道府県に報告してください。回復期機能を担う病床が各構想区域で大幅に不足しているとの誤解が生じないよう、病床機能報告にあたっては、例えば、「急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療」を提供している場合には、現状において、リハビリテーションを提供していなくても回復期機能を選択できることや、回復期機能について、「リハビリテーションを提供する機能」や「回復期リハビリテーション機能」のみに限定するものではないことに留意し、適切な病床機能を選択することが重要です。

なお、病床機能報告の結果について、医療機能や供給量を把握するための目安として、地域医療構想調整会議で活用する際は、病床機能報告の集計結果と将来の病床の必要量とを単純に比較するのではなく、詳細な分析や検討を行ったうえで協議が行われるよう、厚生労働省としても引き続き、先行している県の取り組みを紹介する等の支援を行ってまいります。

＜参考＞

○ 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）（抄）

第三十条の三 （略）

2 （略）

六 地域における病床の機能（病院又は診療所の病床において提供する患者の病状に応じた医療の内容をいう。以下同じ。）の分化及び連携並びに医療を受ける者に対する病床の機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

3 （略）

第三十条の三の二 厚生労働大臣は、前条第二項第五号又は第六号に掲げる事項を定め、又はこれを変更するために必要があると認めるときは、都道府県知事又は第三十条の十三第一項に規定する病床機能報告対象病院等の開設者若しくは管理者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、同項の規定による報告の内容その他の必要な情報の提供を求めることができる。

2 （略）

第三十条の十三 病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するもの（以下「病床機能報告対象病院等」という。）の管理者は、地域における病床の機能の分化及び連携の推進のため、厚生労働省令で定めるところにより、当該病床機能報告対象病院等の病床の機能に応じ厚生労働省令で定める区分（以下「病床の機能区分」という。）に従い、次に掲げる事項を当該病床機能報告対象病院等の所在地の都道府県知事に報告しなければならない。

一 厚生労働省令で定める日（次号において「基準日」という。）における病床の機能（以下「基準日病床機能」という。）

二 基準日から厚生労働省令で定める期間が経過した日における病床の機能の予定（以下「基準日後病床機能」という。）

三 当該病床機能報告対象病院等に入院する患者に提供する医療の内容

四 その他厚生労働省令で定める事項

2・3 （略）

4 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、第一項及び第二項の規定により報告された事項を公表しなければならない。

5 都道府県知事は、病床機能報告対象病院等の管理者が第一項若しくは第二項の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたときは、期間を定めて、当該病床機能報告対象病院等の開設者に対し、当該管理者をしてその報告を行わせ、又はその報告の内容を是正させることを命ずることができる。

6 都道府県知事は、前項の規定による命令をした場合において、その命令を受けた病床機能報告対象病院等の開設者がこれに従わなかったときは、その旨を公表することができる。

第九十二条 第三十条の十三第五項又は第三十条の十八の二第二項の規定による命令に違反した者は、三十万円以下の過料に処する。

※ 法律上は、医療機関から都道府県知事にご報告いただくこととなっていますが、事務作業の効率化のため、厚生労働省は株式会社三菱総合研究所に、制度運営事務局業務等を一部業務委託しています。

２．報告対象機関が病院の場合

２－１．各病棟の病床が担う医療機能について

病床機能報告においては、**病棟ごと**に病床が担う医療機能をご報告いただきます。各医療機関のご判断で、下表の４つの中から**１つ**をご選択ください。

なお、看護人員配置別に設定されている入院基本料と病床機能報告上の医療機能との関係については、看護人員配置が手厚いほど医療密度の濃い医療を提供することが期待されて診療報酬が設定されておりますが、病床機能報告においては、看護人員配置が手厚い場合であっても、実際に提供されている医療機能を踏まえて報告するものです。

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	○　急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能 ※ 以下の入院基本料の算定病棟を含め、特定の入院基本料を算定していることをもって、ただちに高度急性期機能であることを示すものではない。医療資源投入量など実際に提供されている医療内容の観点から、高度急性期機能と判断されるものについて適切に報告すること。 ・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料１～３） ・特定機能病院入院基本料（一般７対１入院基本料） ・専門病院入院基本料（一般７対１入院基本料） ※ 高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例 救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室など、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟 ※ 算定する特定入院料の例 ・救命救急入院料（救命救急入院料１～４） ・特定集中治療室管理料（特定集中治療室管理料１～４） ・ハイケアユニット入院医療管理料（ハイケアユニット入院医療管理料１～２） ・脳卒中ケアユニット入院医療管理料 ・小児特定集中治療室管理料 ・新生児特定集中治療室管理料（新生児特定集中治療室管理料１～２） ・総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児集中治療室管理料、新生児集中治療室管理料） ・新生児治療回復室入院医療管理料
急 性 期 機 能	○　急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能 ※ 以下の入院基本料の算定病棟を含め、特定の入院基本料を算定していることをもって、ただちに急性期機能であることを示すものではない。医療資源投入量など、実際に提供されている医療内容の観点から急性期機能と判断されるものについて適切に報告すること。 ・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料１～６） ・特定機能病院入院基本料（一般７対１入院基本料、一般１０対１入院基本料） ・専門病院入院基本料（一般７対１入院基本料、一般１０対１入院基本料） （・ 一般病棟入院基本料（地域一般入院料１～２） ・ 専門病院入院基本料（一般１３対１入院基本料）） ※ 算定する特定入院料の例 ・地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料１～４、地域包括ケア入院医療管理料１～４）

医療機能の名称	医療機能の内容
回 復 期 機 能	○　急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能 ○　特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ＡＤＬの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能） ※ 以下の入院基本料の算定病棟を含め、医療資源投入量など、実際に提供されている医療内容の観点から回復期機能と判断されるものについて適切に報告すること。 ・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料４～６、地域一般入院料１～３） ・特定機能病院入院基本料（一般１０対１入院基本料） ・専門病院入院基本料（一般１０対１入院基本料、一般１３対１入院基本料） ※ 算定する特定入院料の例 ・地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料１～４、地域包括ケア入院医療管理料１～４） ・回復期リハビリテーション病棟入院料（回復期リハビリテーション病棟入院料１～６）
慢 性 期 機 能	○　長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○　長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能 ※ 以下の入院基本料の算定病棟を含め、医療資源投入量など、実際に提供されている医療内容の観点から慢性期機能と判断されるものについて適切に報告すること。 ・一般病棟入院基本料（地域一般入院料１～３） ・専門病院入院基本料（一般１３対１入院基本料） ・療養病棟入院基本料（療養病棟入院料１～２） ・障害者施設等入院基本料（障害者施設等７対１入院基本料、障害者施設等 10 対１入院基本料、障害者施設等 13 対１入院基本料、障害者施設 15 対１入院基本料） ※ 算定する特定入院料の例 ・特殊疾患入院医療管理料 ・特殊疾患病棟入院料（特殊疾患病棟入院料１～２） （・地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料１～４、地域包括ケア入院医療管理料１～４））※

２－２．ご報告いただく医療機能の時期

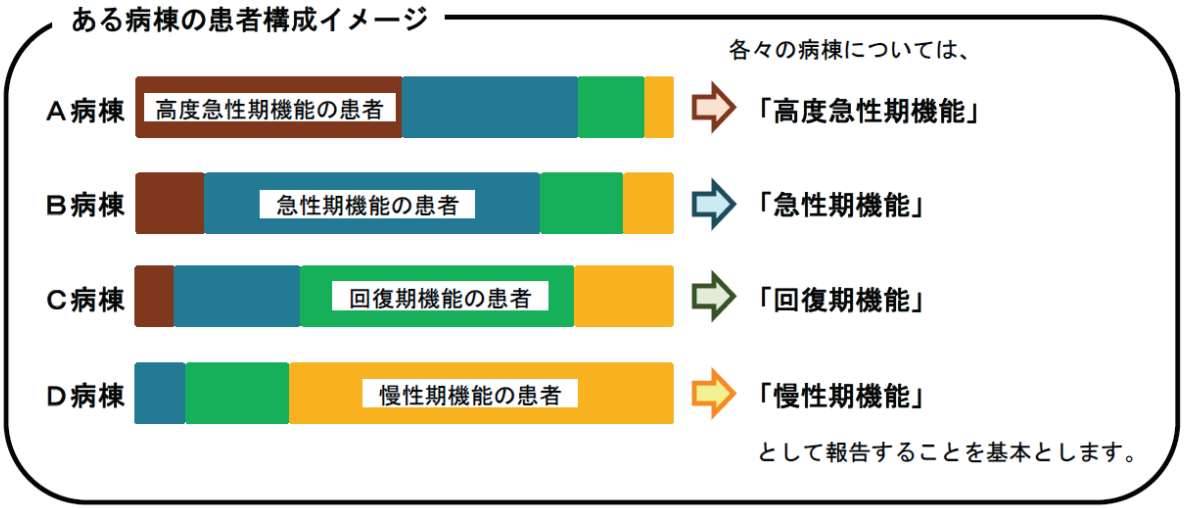
各病棟の病床が担う医療機能は、下表に示す時点ごとに、それぞれ選択し、ご報告いただきます。

時点	回答の仕方
2023（令和５）年７月１日時点の機能（必須）	2023（令和５）年７月１日時点で当該病棟が担う医療機能について、いずれか１つ選択してご報告ください。
2025（令和７）年７月１日時点の機能（必須）	2025（令和７）年７月１日時点で当該病棟が担う予定の医療機能について、いずれか１つ選択してご報告ください。
2025（令和７）年７月１日時点の病床数（必須）	2025（令和７）年７月１日時点で当該病棟に予定している病床数について、ご報告ください。 なお、「2025（令和７）年７月１日時点の機能」において何らかの医療機能を選択した場合、「2025（令和７）年７月１日時点の病床数」は必ず０より大きい数字を入力してください。
2025（令和７）年７月１日までに変更予定がある場合	2025（令和７）年７月１日時点の病床の機能の予定に向けて、変更予定がある場合は、その変更予定年月、変更後の機能についてもご報告ください。

２－３．医療機能の選択における基本的な考え方

病床機能報告においては、病棟が担う医療機能をいずれか１つ選択して報告することとされていますが、実際の病棟には様々な病期の患者が入院していることから、下図のように当該病棟において**最も多くの割合を占める患者に相当する機能を報告することを基本とします**。

なお、病床機能報告は、医療機関のそれぞれの病棟が担っている医療機能を把握し、地域における医療機能の分化・連携を進めることを目的として行われるものであり、**病床機能報告においていずれの医療機能を選択されても、診療報酬上の入院料等の選択等に影響を与えるものではありません。**



２－４．医療機能の選択における留意点

診療報酬上では、看護人員配置が手厚いほど医療密度の濃い医療を提供することが期待されて点数が設定されておりますが、病床機能報告においては、看護人員配置が手厚い場合であっても、実際に提供されている医療機能を踏まえてご報告ください。

○ **下表に掲げる高度急性期・急性期に関連する医療を全く提供していない病棟については、高度急性期機能及び急性期機能以外の医療機能を適切に選択**してください。なお、下表に掲げる医療を全く提供していないにもかかわらず、高度急性期機能又は急性期機能と報告される場合は、下表に掲げるもの以外にどのような医療行為を行ったのかを別途、ご報告いただく必要があります。

高度急性期・急性期に関連する医療行為は、以下に掲げるもの。

カテゴリ	具体的な項目名		
分娩	分娩（正常分娩、帝王切開を含む、死産を除く）		
幅広い手術	手術（入院外の手術、輸血、輸血管理料は除く）	全身麻酔の手術	人工心肺を用いた手術
	胸腔鏡下手術	腹腔鏡下手術	内視鏡手術用支援機器手術
がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療	悪性腫瘍手術	病理組織標本作製	術中迅速病理組織標本作製
	放射線治療	化学療法	がん患者指導管理料 イ及び ロ
	抗悪性腫瘍剤局所持続注入	肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入	超急性期脳卒中加算
	脳血管内手術	経皮的冠動脈形成術	入院精神療法（Ｉ）
	精神科リエゾンチーム加算	認知症ケア加算１、２及び３	
	精神疾患診療体制加算１及び２	精神疾患診断治療初回加算（救命救急入院料）	
重症患者への対応	ハイリスク分娩管理加算	ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅱ）	地域連携分娩管理加算
	救急搬送診療料	観血的肺動脈圧測定	持続緩徐式血液濾過
	大動脈バルーンパンピング法	経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）	補助人工心臓・植込型補助人工心臓
	頭蓋内圧持続測定（３時間を超えた場合）	人工心肺	血漿交換療法
	吸着式血液浄化法	血球成分除去療法	
救急医療の実施	院内トリアージ実施料	夜間休日救急搬送医学管理料	救急医療管理加算１及び２
	在宅患者緊急入院診療加算	救命のための気管内挿管	体表面ペーシング法又は食道ペーシング法
	非開胸的心マッサージ	カウンターショック	心膜穿刺
	食道圧迫止血チューブ挿入法	急性期充実体制加算	早期栄養介入管理加算
全身管理	中心静脈注射	呼吸心拍監視	酸素吸入
	観血的動脈圧測定（１時間を超えた場合）	ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄	人工呼吸（５時間を超えた場合）
	人工腎臓、腹膜灌流	経管栄養・薬剤投与用カテーテル交換法	

○ **特定機能病院における病棟については、一律に高度急性期機能を選択するものではありません。**「２－３．医療機能の選択における基本的な考え方」をご参考のうえ、個々の病棟の役割や入院患者の状態に照らして、医療機能を適切に選択してください。

○ **「急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療」を提供している場合には、現状において、リハビリテーションを提供していなくても回復期機能を選択できる**こととされています。回復期機能については、「リハビリテーションを提供する機能」や「回復期リハビリテーション機能」のみに限定するものではありません。

○ 地域包括ケア病棟については、当該病棟が主に回復期機能を提供している場合は回復期機能を選択し、主に急性期機能を提供している場合は急性期機能を選択するなど、個々の病棟の役割や入院患者の状態に照らして、医療機能を適切に選択してください。

２－５．病棟の統廃合等を予定している場合の留意点

医療機能は、現状のみならず「2025（令和７）年７月１日時点における病床の機能の予定」についてもご報告いただきます。その際、今後、病棟構成の変更（医療機関の統合を含む）を予定している場合は、以下の点にご留意ください。

- 今後、病棟再編などにより現在の病棟を複数に分割する場合には、分割時に多く残す機能のご予定を「2025（令和７）年７月１日時点における病床の機能の予定」としてご報告ください。
- 病棟の統合予定がある場合は、統合前の全ての病棟について、「2025（令和７）年７月１日時点における病床の機能の予定」には同一の医療機能を選択し、自由記入欄に「○年○月に○○病棟、○○病棟と統合予定」など、コメントを記載のうえ、ご報告ください。
- 医療機関同士の統合予定がある場合も同様に、現時点で回答できる範囲で、「2025（令和７）年７月１日時点における病床の機能の予定」について、病棟ごとにご回答ください。その際、自由記入欄にも、状況について詳細にご報告ください。
- 病棟の休止や廃止予定がなく、継続して何らかの機能を担う場合、予定病床数は必ず０より大きい値をご報告ください。

３．報告対象機関が有床診療所の場合

３－１．有床診療所における医療機能について

有床診療所については、施設全体を**１病棟**と考え、**施設単位**でご報告いただきます。医療機能については、下表の４つの中から１つをご選択ください。

※　有床診療所には様々な患者が入院していることを踏まえてご回答ください。

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急 性 期 機 能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回 復 期 機 能	○ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能 ○ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ＡＤＬの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）
慢 性 期 機 能	○ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○ 長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

有床診療所は、病床数が 19 床以下と小規模であり、また、地域の医療ニーズに対応して多様な役割を担っていることを踏まえ、以下のような機能の選択の例が考えられます。

（例）

- 産科や整形外科等の単科で手術を実施している有床診療所 → 急性期機能
- 在宅患者の急変時の受入れや急性期経過後の患者の受入れ等、幅広い病期の患者に医療を提供している有床診療所 → 急性期機能又は回復期機能のいずれか
- 病床が全て療養病床の有床診療所 → 慢性期機能

３－２．有床診療所の病床の役割として担っている機能について

有床診療所については、医療機能とは別に、有床診療所の病床の役割として担っている機能について、次の①～⑤よりご選択のうえ、ご報告ください（複数選択可）。

① 病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能
② 専門医療を担って病院の役割を補完する機能
③ 緊急時に対応する機能
④ 在宅医療の拠点としての機能
⑤ 終末期医療を担う機能

以上

医療法に
基づく義務です

令和
5
年度

病床機能報告
報告マニュアル＜②手順編＞

目　次

１．病床機能報告制度について……1
１－１．病床機能報告制度の概要……1
１－２．報告対象となる医療機関の範囲……2
１－３．報告対象となる病棟の範囲……3

２．報告の流れ……4
２－１．報告様式の種類……4
２－２．報告までの流れ……7
２－３．報告における留意点……14
２－４．報告期限……15
２－５．報告結果の公開……15

３．報告項目の概要……16
３－１．報告様式１における報告項目の概要……16
３－２．報告様式２における報告項目の概要……17

４．具体的な報告手順……20
４－１．報告様式等の入手……20
４－２．報告様式の記入・不備の確認……25
４－３．報告様式の提出……26

５．問い合わせ窓口……27

令和５年９月

厚生労働省

１．病床機能報告制度について

１－１．病床機能報告制度の概要

病床機能報告制度とは、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 13 に基づいて実施する制度です。

＜参考＞

○ 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）（抄）

第三十条の三 （略）

２ （略）

六 地域における病床の機能（病院又は診療所の病床において提供する患者の病状に応じた医療の内容をいう。以下同じ。）の分化及び連携並びに医療を受ける者に対する病床の機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

３ （略）

第三十条の三の二 厚生労働大臣は、前条第二項第五号又は第六号に掲げる事項を定め、又はこれを変更するために必要があると認めるときは、都道府県知事又は第三十条の十三第一項に規定する病床機能報告対象病院等の開設者若しくは管理者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、同項の規定による報告の内容その他の必要な情報の提供を求めることができる。

２ （略）

第三十条の十三 病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するもの（以下「病床機能報告対象病院等」という。）の管理者は、地域における病床の機能の分化及び連携の推進のため、厚生労働省令で定めるところにより、当該病床機能報告対象病院等の病床の機能に応じ厚生労働省令で定める区分（以下「病床の機能区分」という。）に従い、次に掲げる事項を当該病床機能報告対象病院等の所在地の都道府県知事に報告しなければならない。

一 厚生労働省令で定める日（次号において「基準日」という。）における病床の機能（以下「基準日病床機能」という。）

二 基準日から厚生労働省令で定める期間が経過した日における病床の機能の予定（以下「基準日後病床機能」という。）

三 当該病床機能報告対象病院等に入院する患者に提供する医療の内容

四 その他厚生労働省令で定める事項

２・３ （略）

４ 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、第一項及び第二項の規定により報告された事項を公表しなければならない。

５ 都道府県知事は、病床機能報告対象病院等の管理者が第一項若しくは第二項の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたときは、期間を定めて、当該病床機能報告対象病院等の開設者に対し、当該管理者をしてその報告を行わせ、又はその報告の内容を是正させることを命ずることができる。

６ 都道府県知事は、前項の規定による命令をした場合において、その命令を受けた病床機能報告対象病院等の開設者がこれに従わなかったときは、その旨を公表することができる。

第九十二条 第三十条の十三第五項又は第三十条の十八の二第二項の規定による命令に違反した者は、三十万円以下の過料に処する。

※ 法律上は、医療機関から都道府県知事にご報告いただくこととなっていますが、事務作業の効率化のため、厚生労働省は株式会社三菱総合研究所に、制度運営事務局業務等を一部業務委託しています。

１－２．報告対象となる医療機関の範囲

１） 報告対象となる医療機関

令和５年７月１日時点で一般病床・療養病床を有する病院及び有床診療所（診療所・歯科診療所）は、報告対象です。

※ 許可病床として一般病床あるいは療養病床を有しているものの休床中の医療機関、健診や治験、母体保護法にもとづく利用のみで診療報酬請求を行っていない医療機関も報告対象となります。

ただし、一般病床・療養病床を有する病院及び有床診療所（診療所・歯科診療所）であっても、下記２）における「ｃ．」、「ｄ．」、「ｅ．」に該当する場合は報告対象外となります。

※ 一般開放している場合は、自衛隊病院等も報告対象となります。

２） 報告対象外となる医療機関

以下に該当する医療機関については、報告対象外となります。令和５年度病床機能報告の実施依頼があった医療機関において**報告対象外に該当する場合は、「２-２．報告までの流れ 病床機能報告に関する作業の概要」をご覧いただきG-MISサイトより申請してください。**

ａ．一般病床・療養病床を有していない医療機関

※ 許可病床として精神病床のみ、結核病床のみ、感染症病床のみを有する医療機関

※ 病床機能報告は、地域医療構想を踏まえて各医療機関の足下の状況と今後の方向性を「見える化」するために行っているため、一般病床・療養病床を有する医療機関に限定されております。

ｂ．都道府県に全許可病床を返還済又は令和６年３月31日までに返還予定（無床診療所に移行予定）である医療機関

ｃ．特定の条件に該当する医療機関

○ 刑事施設等や入国者収容所等の中に設けられた医療機関や皇室用財産である医療機関（宮内庁病院）

○ 特定の事業所等の従業員やそのご家族の診療のみを行う医療機関であって、保険医療機関でないもの（地域における病床の機能分化・連携の推進の対象とはならないものであるため、病床機能報告を省略しても差し支えありません。）

※ 一般開放している場合は、自衛隊病院等であっても報告対象となります。

ｄ．休院・廃院又は令和６年３月31日までに休院・廃院予定である医療機関

ｅ．令和５年７月２日以降に新たに開設した医療機関

１－３．報告対象となる病棟の範囲

１） 病院における報告対象病棟

病床機能報告では、病院の各病棟における看護体制の１単位をもって病棟と取り扱います。ただし、特定入院料（※）を算定する治療室・病室については、**当該施設基準の要件を満たす体制の１単位をもって病棟として取り扱う**ものとします。

※　特殊疾患入院医療管理料、小児入院医療管理料４、地域包括ケア入院医療管理料１～４を算定する場合は除きます。

病院においては、医療法第７条第１項から第３項に基づいて開設許可を受けている一般病床・療養病床を有する病棟のみが報告対象となります。また、許可病床として一般病床・療養病床を有する病棟の場合は、休棟中の病棟であっても「病棟票」の作成が必要となります。

精神病床のみ、感染症病床のみ、結核病床のみの病棟等は「病棟票」の作成は不要ですが、その場合にも「施設票」には、一般病床・療養病床以外の病床を含む貴院の全病床を対象としてご回答ください。なお、基準病床数制度において特例とされている特定の病床等も含めてご報告ください。

２） 有床診療所における報告対象病棟

有床診療所については施設全体を**１病棟**と考え、**施設単位**でご報告ください。

また、有床診療所においては「医療機能」、「有床診療所の病床の役割」、「病床数」、「人員配置」、「入院患者数」、「具体的な医療の内容に関する項目」等の一定の項目に限りご報告が必須となり、それ以外の項目については任意項目となります。なお、全病床が休床中である有床診療所においても、下記にしたがってご報告いただく必要があります。

【全病床が休床中である有床診療所の報告方法】

① 以下のいずれか又は両方に該当する場合は 、全ての必須項目について報告する必要があります。

・令和５年７月１日時点で地方厚生（支）局長への入院基本料の届出がある場合
・令和４年４月１日～令和５年３月 31 日の期間に稼働病床がある場合

② 入院基本料の届出がなく、過去１年間の稼働病床がない有床診療所は、「報告様式１」においては以下の項目の報告は不要ですが、それ以外の必須項目については報告が必要です。
・「７．職員数」のうち、「②入院部門の職員数」
・「９．入院患者数の状況」

２．報告の流れ

２－１．報告様式の種類

ご提出いただく報告様式は、「報告様式１」及び「報告様式２」の２種類です。

業務効率化等の観点から、可能な限り医療機関等情報支援システム（G-MIS）上の WEB フォームにて報告をお願いします。報告には Windows OS 搭載の PC をご使用ください。

紙媒体を希望される医療機関は、個別に申請をお願いします。

なお、決裁等のために印刷して活用できるよう、G-MIS 上の WEB フォームで入力した報告内容の PDF ファイルをダウンロードすることができます（※）。詳細は下記の【PDF ファイルのダウンロード方法】をご参照ください。ダウンロードした PDF ファイルは ZIP ファイルに圧縮されているので、ダウンロード後に手元で解凍してください。ただし、Windows OS 以外の場合、また、WEB ブラウザのバージョンが古い場合、PDF ファイルの出力が正常に動作しないことがあります。

※　PDF ファイルのダウンロードが可能なブラウザは以下の通りです

- MICROSOFT® EDGE CHROMIUM
- GOOGLE CHROME™
- MOZILLA® FIREFOX®

報告様式の種類		報告項目
報告様式１	病院用［基本票・施設票・病棟票］	Ⅰ 各病棟の病床が担う医療機能 Ⅱ その他の具体的な項目 Ⅲ 構造設備・人員配置等に関する項目 等
	有床診療所用［診療所票］	
報告様式２（※）	基本票・病棟票	Ⅰ 算定する入院基本料・特定入院料等の状況 Ⅱ 有床診療所の多様な機能の状況 等

※　オンライン又は電子媒体（フレキシブルディスク（FD）、光ディスク（MO）、光ディスク（CD-R））を用いて、電子レセプトによる請求を行っている医療機関では、報告様式にあらかじめレセプト集計結果が記載（プレプリント）されます。ただし、

・介護療養病床における入院であるために入院外レセプトで請求を行っている医療機関

・令和５年５月以降に、令和４年４月から令和５年３月診療分を月遅れ分として請求している医療機関

・紙レセプトにより請求を行っている医療機関

等では、プレプリントされません。

【PDF ファイルのダウンロード方法】

① G-MIS のホーム画面より［病床機能報告］をクリックすると病床機能報告リストビュー画面が表示されますので、PDF ファイルをダウンロードしたい報告様式をクリックしてください。

病床機能報告リストビュー画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

② 右上の［帳票出力］ボタンをクリックして下さい。

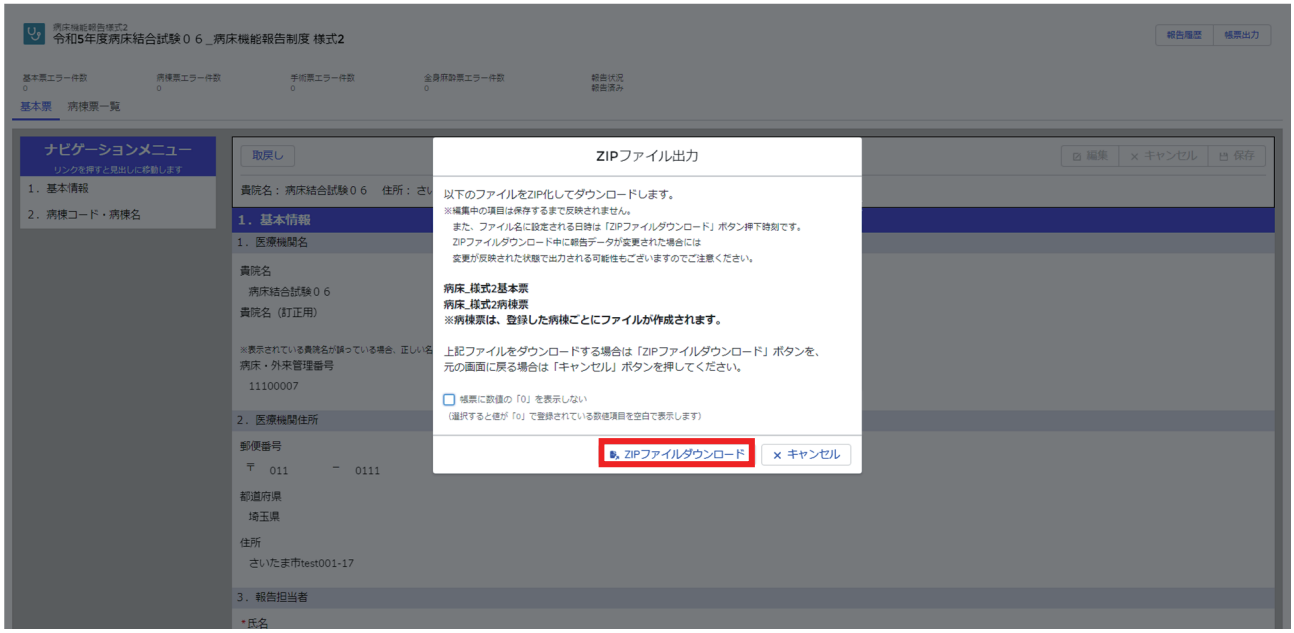
報告様式詳細画面（例：報告様式２）



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

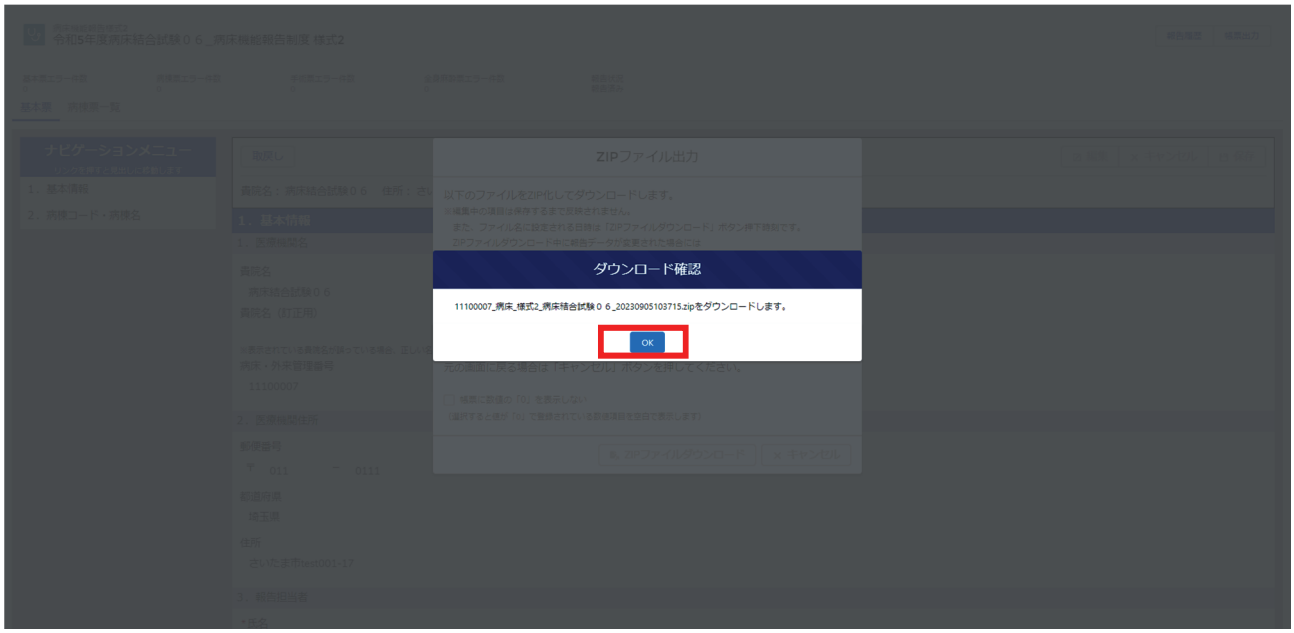
③　［ZIP ファイルダウンロード］ボタンをクリックしてください。
　帳票に数値の「０」を表示しないにチェックをいれると、出力される帳票において、「０」で登録されている数値項目を空白で表示することができます。必要に応じてご活用ください。

ZIP ファイル出力画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

④　［OK］ボタンをクリックしてください。報告様式の詳細画面に戻ると Windows のダウンロードフォルダに ZIP ファイルが保存されています。



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

2－2．報告までの流れ

報告様式１、報告様式２の入手方法と提出方法（概要）は以下の通りです。詳細は該当ページを参照してください。

		入手方法	提出方法
G-MIS上のWEBフォームからの報告を希望する医療機関（推奨）	⇒	―	G-MIS上で報告 「４－３　１）G-MIS上で報告する場合」参照
紙の報告様式を希望する医療機関	⇒	紙媒体入手希望申請書を提出 「４－１　２）紙媒体を希望する場合」参照	記入済の紙媒体を返信用封筒にて郵送 「４－３　２）紙媒体の報告様式で報告する場合」参照

病床機能報告に関する作業の概要

1. 報告方法

- 報告方法にはG-MIS上のWEBフォーム経由での提出と紙媒体での提出の２通りあります。可能な限りG-MIS上のWEBフォームからの提出をお願いします。
- 深夜２:00～５:00はシステムのメンテナンスが行われるため病床・外来機能報告のG-MIS上での入力をお控えください。システムメンテナンス中に病床・外来機能報告を入力されると入力内容が正常に反映されない可能性があります。

2. 報告様式と報告期限の全体像

※報告様式１と報告様式２でそれぞれ報告期間が異なります。ご注意ください。

報告様式	報告様式１、報告様式２
報告期間 （提出期限）	報告様式１：**令和５年10月１日～11月30日** 報告様式２：**令和５年11月１日（予定）～11月30日** ※提出された報告内容において疑義が確認された場合、厚生労働省「令和５年度 病床・外来機能報告」事務局（以下「制度運営事務局」と言う。）から問い合わせ及び修正依頼を行うことがあります。

3. 作業フローの全体像

STEP１ ～本日よりご対応いただきたいこと～

・下記のA、Bのいずれかに該当するか確認してください。

A：報告対象医療機関に該当しない場合（注１）
B：インターネット環境が整っていない等の事情によりG-MIS上のWEBフォームからの報告ができず、紙媒体での報告を希望する場合

・該当する場合は、それぞれ以下のご対応をお願いします。

Aに該当：11月16日までに下記①あるいは②のいずれかを行ってください。

①G-MISサイト上で申請してください。詳細は下記の【G-MISサイト上の報告対象外医療機関申告の申請方法】をご覧ください。
②G-MISサイトを使用できない場合は問い合わせ窓口（制度運営事務局）までご連絡ください。

Bに該当：「令和５年度 病床・外来機能報告 紙媒体入手希望申請書」をご提出ください。（注２）

（注１）報告対象医療機関の定義は「１－２　２）報告対象外となる医療機関」をご参照ください。
（注２）紙媒体資料の発送までに５～10営業日程度要する場合があるため紙媒体入手希望申請は10月27日までに行ってください。また、申請の時期に関わらず報告様式２は11月４日以降の発送となります。記入方法等については「紙媒体入手希望申請書 記入要領」をご参照ください。

STEP２ ～10月１日よりご対応いただきたいこと～

- 報告様式１の報告の受付を開始します。
- 10月１日に、G-MISのWEBフォームを開設します。業務効率化等の観点から、可能な限りG-MIS上のWEBフォームを用いて報告をお願いします。
- G-MISにアクセスし入力作業を開始してください。G-MIS上での提出も可能です。

STEP３ ～11月１日（予定）よりご対応いただきたいこと～

- 報告様式２の報告の受付を開始する予定です。報告様式１と同様に可能な限りG-MIS上のWEBフォームを用いて報告をお願いします。

STEP４　～11月30日までにご対応いただきたいこと～

- 11月30日までに必須項目の入力を完了し、提出をお願いします。
- 提出された報告内容において疑義が確認された場合、制度運営事務局から問い合わせ及び修正依頼を行うことがあります。

【G-MIS サイト上の報告対象外医療機関申告の申請方法】

① G-MIS のホーム画面より［病床機能報告］をクリックすると病床機能報告リストビュー画面が表示されますので、［病床・外来機能報告　問合せフォーム］をクリックしてください。

病床機能報告リストビュー画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

② 病床・外来機能報告　問合せフォームにて［新規］ボタンをクリックしてください。登録いただいた問い合わせは全て表示されます。なお、対応状況が［完了］の問い合わせは修正できません。
対応状況は、下記のパターンがございます。

１：未対応
制度運営事務局がまだ登録内容を確認していない状態です。
（登録内容編集可能）

２：対応中
制度運営事務局が登録内容を確認し、対応を行っている状態です。
（登録内容編集可能）

３：完了
登録者に連絡が行われ、問い合わせが終了している状態です。
（登録内容編集不可）

病床・外来機能報告　問合せフォーム



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

③　病床・外来機能報告　問合せ内容選択画面にて「２．報告対象外医療機関申告書」を選択し、［次へ］ボタンをクリックしてください。［キャンセル］ボタンをクリックすると画面が閉じます。

１：質疑・照会（使用期間：令和５年９月 21 日～令和６年１月 31 日 23:59）
病床・外来機能報告の報告項目について疑義が発生した場合にこちらから制度運営事務局にご連絡ください。

２：報告対象外医療機関申請書（使用期間：令和５年９月 21 日～11 月 16 日 23:59）
自院が病床・外来機能報告の報告対象外である場合にこちらから制度運営事務局にご連絡ください。

３：差戻し依頼（使用期間：令和５年 12 月１日～12 月 26 日 23:59）
病床・外来機能報告の報告結果を申請すると、差戻しを行わない限り修正することができません。再編集を行いたい場合は、こちらから制度運営事務局にご連絡ください。

病床・外来機能報告 問合せ内容選択画面

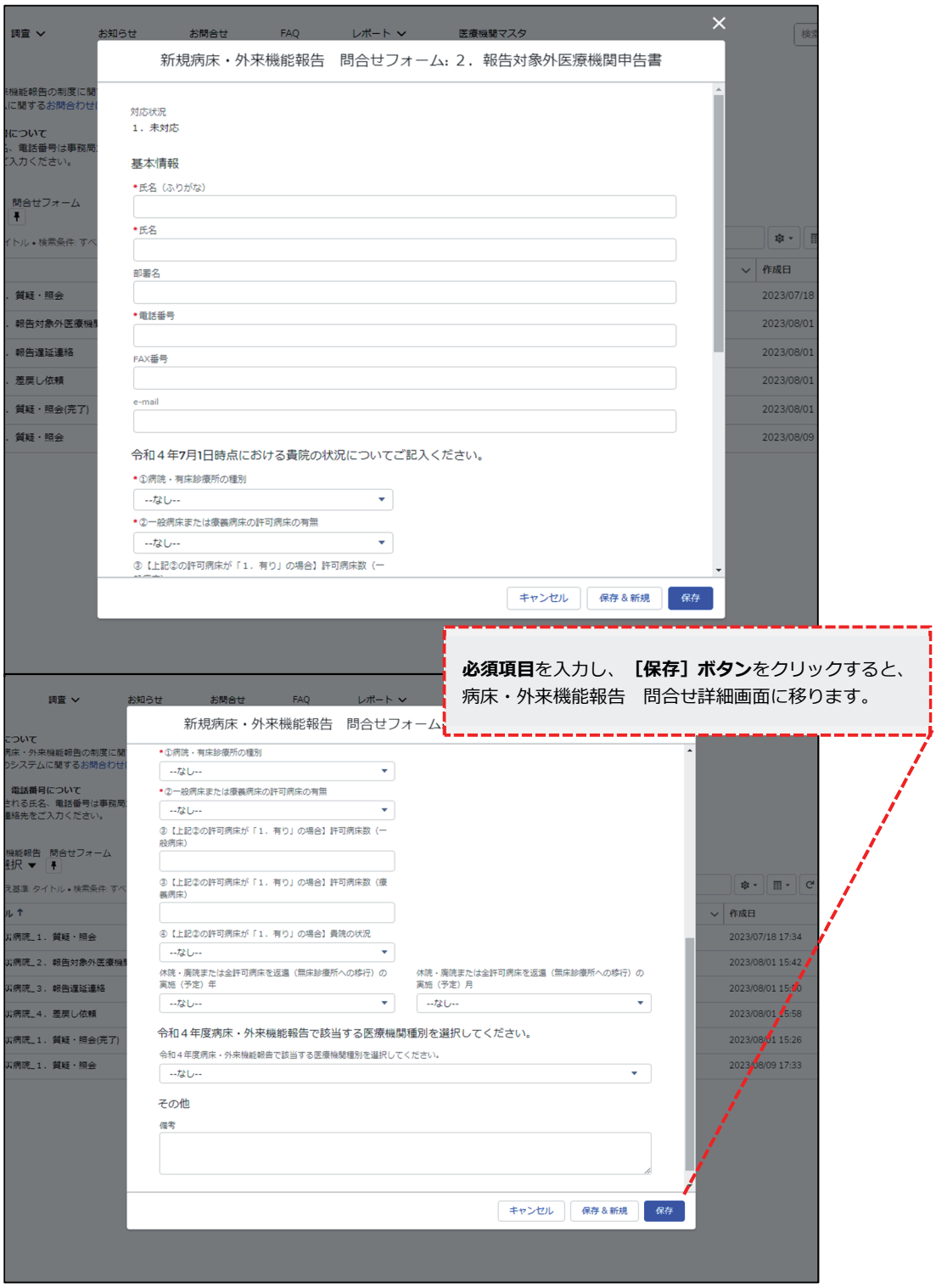


※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

④　病床・外来機能報告　問合せ入力画面にて各項目を入力し、［保存］ボタンをクリックしてください。保存時に、入力内容のチェック処理がかかります。エラーが表示された際は、エラー内容を確認し、入力内容の修正をお願いします。一度、病床・外来機能報告　問合せフォームに登録いただいた内容は削除できません。誤登録等の理由で病床・外来機能報告　問合せフォームの内容を取り消ししたい場合は、病床・外来機能報告　問合せフォームの「１．質疑・照会」よりご連絡ください。

※　見出し項目先頭に（*）がある項目（氏名（ふりがな）、氏名、電話番号）は入力必須

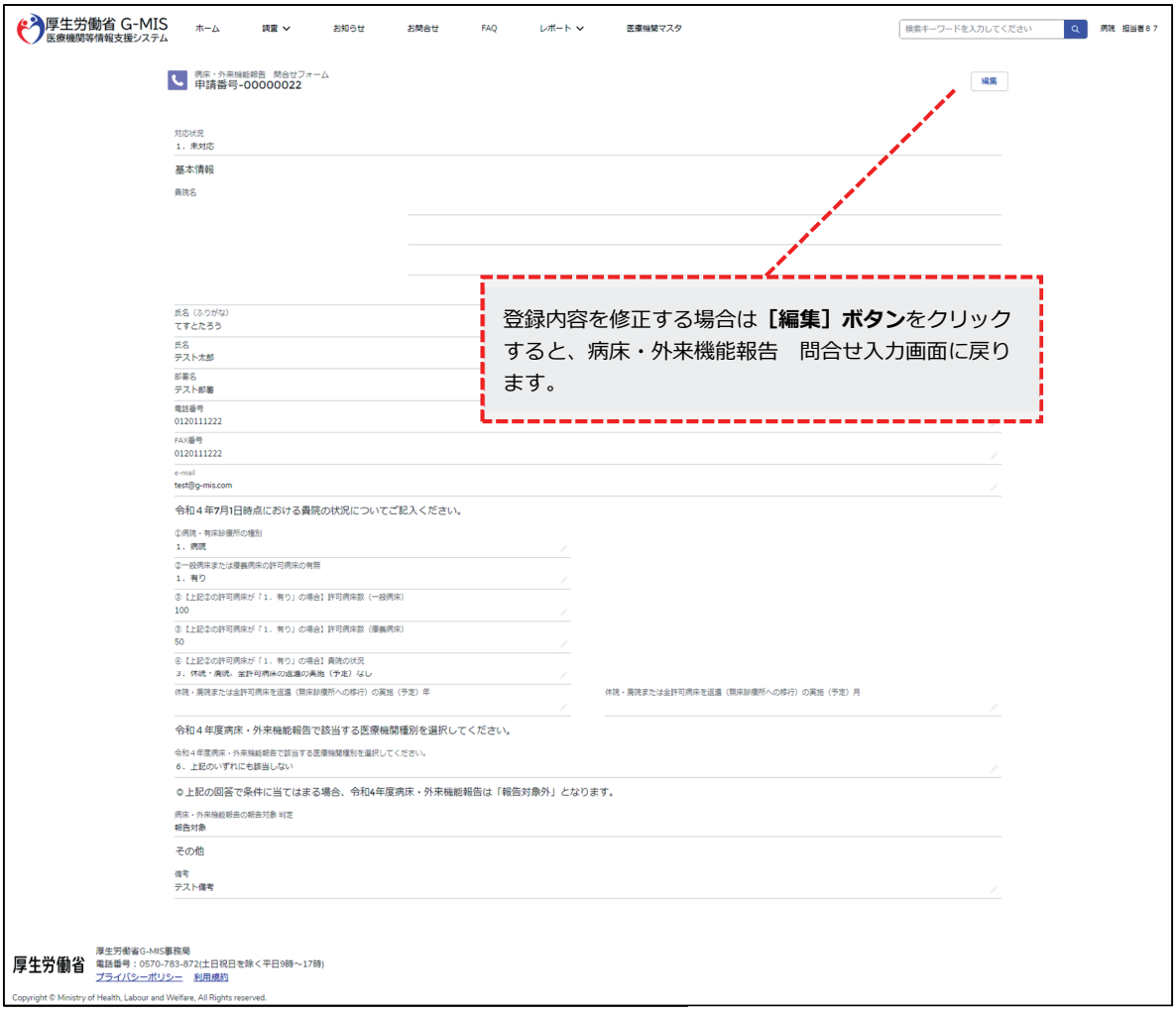
病床・外来機能報告　問合せ入力画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

⑤　病床・外来機能報告　問合せ詳細画面にて登録内容を確認してください。登録内容を修正する場合は［編集］ボタンをクリックすると病床・外来機能報告　問合せ入力画面に戻ります。登録内容に修正がない場合は、ブラウザのタブを閉じてください。
タブを閉じる際には、誤って Windows のブラウザを閉じないようご注意ください。

病床・外来機能報告　問合せ詳細画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

⑥　申告完了については病床・外来機能報告　問合せフォームよりご確認ください。

2－3．報告における留意点

報告期間内の場合、報告様式提出後でも修正することが可能です。詳細は病床機能報告 確認・記入要領の「１．報告の概要 （２）報告様式の作成・提出の進め方」をご覧ください。報告期間終了後、令和６年１月31日までに修正の必要が生じた場合は病床・外来機能報告 問合せフォームの「１．質疑・照会」または電話で制度運営事務局までご連絡ください。

※ 同一医療機関から報告期間内に複数回の報告があった場合、最後にご報告いただいた情報を最終の報告内容とします。

１） 報告様式１における留意点

報告様式１には、「病院用」の報告様式（基本票・施設票・病棟票で構成）と「有床診療所用」の報告様式（診療所票で構成）があります。貴院の病診区分と一致しているかご確認のうえ、ご報告ください。もし異なっている場合には、お手数ですが制度運営事務局までご連絡ください。

なお、報告様式１では報告負担軽減のために以下の項目について令和４年度の報告結果がプレプリントされています。必要に応じて修正のうえ、ご報告ください。

・設置主体、許可病床数、主とする診療科、医療機器台数、建物の建築時期・構造（病院のみ）

２） 報告様式２における留意点

報告様式２は**病棟単位**でご報告いただきます（有床診療所は施設全体を１病棟と考え、施設単位でご報告ください）。

なお、電子レセプトにより診療報酬請求を行っている医療機関は、診療報酬請求時の病棟コードの入力の有無により報告方法が異なります。報告方法の詳細は、「３－２．報告様式２における報告項目の概要」をご参照ください。

「令和４年４月から令和５年３月診療分（令和５年４月まで審査分）の電子入院レセプトがある医療機関」へは、厚生労働省において必要な項目の集計を行い、集計結果がプレプリントされた報告様式２が、11月１日からG-MIS上で表示する予定としています。集計内容についてご確認のうえ、必要に応じて修正し、11月30日までにG-MIS上でご報告ください。

集計内容について確認した結果、**修正が必要ない場合等についても、報告は必須**です。

なお、業務委託先（株式会社三菱総合研究所）は、契約により知得した内容を契約の目的以外に利用すること若しくは第三者に漏らしてはならないこととする契約を厚生労働省と結んでいます。

※ 電子レセプトによる診療報酬請求とは、オンライン又は電子媒体（フレキシブルディスク（FD）、光ディスク（MO）、光ディスク（CD-R））で請求を行っていることを指します。

※ 介護療養病床において医療の給付を受けた場合の請求では「入院外レセプト」を使用するため、入院レセプトを集計した結果には含まれません。

「令和４年４月から令和５年３月診療分（令和５年４月まで審査分）の電子入院レセプトがある医療機関」**以外**の医療機関は、プレプリントされておりませんので、G-MIS上で直接

入力し報告をお願いします。紙媒体による報告をご希望の場合、４－１の「２）紙媒体での報告を希望する場合」を参照してください。

報告様式２において高度急性期・急性期に関連する医療項目※の報告がなく、当該病棟の報告様式１において「高度急性期機能」又は「急性期機能」を選択された場合、医療機能の整合がみられないため、報告様式１の医療機能を変更いただくか、若しくは報告様式２の「13. 当該病棟における医療機能の報告の再確認　②2023（令和５）年７月１日時点の機能」の自由記載欄に実施した具体的な高度急性期・急性期に関連する医療項目とどのような医療機能を地域で担っているのかを別途、具体的にご記入ください。

※　病床機能報告 報告マニュアル〈①基本編〉をご参照ください。

２－４．報告期限

報告様式１、報告様式２の提出期限はいずれも**11月30日**です。紙媒体による報告の場合も、原則、11月30日（必着）となります。

※　報告様式１は10月１日、報告様式２は11月１日より受付開始予定です。また、開始時期についてはG-MISサイトのお知らせ画面等も参考にしてください。

２－５．報告結果の公開

調査結果はオープンデータとして公開する予定です。

３．報告項目の概要

３－１．報告様式１における報告項目の概要

詳細は「病床機能報告 報告様式１ 確認・記入要領」をご覧ください。G-MIS 上で PDF ファイルをダウンロードできます（※）。ただし、Windows OS 以外の場合、また、WEB ブラウザのバージョンが古い場合、PDF ファイルの出力が正常に動作しないことがあります。

※ PDF ファイルのダウンロードが可能なブラウザは以下の通りです

- MICROSOFT® EDGE CHROMIUM
- GOOGLE CHROME™
- MOZILLA® FIREFOX®

１）「Ⅰ 医療機能の選択における考え方」について

令和５年度病床機能報告 報告マニュアル〈①基本編〉をご参照ください。

２）「Ⅱ その他の具体的な項目」の「①構造設備・人員配置等に関する項目」について

病棟ごとに各報告項目についてご回答ください。

項目例	調査対象時点
許可病床数	令和５年７月１日時点
算定する入院基本料・特定入院料	〃
看護師数、准看護師数、看護補助者数、助産師数等	〃
主とする診療科	〃
新規入棟患者数、在棟患者延べ数、退棟患者数等	令和４年４月１日～令和５年３月31日の１年間
入棟前の場所別の新規入棟患者数、退棟先の場所別の退棟患者数等	〃

なお、有床診療所の報告項目は、「許可病床数」、「人員配置」、「入院患者数」、「主とする診療科」等の一定の項目に限り必須となり、それ以外の項目については任意項目となります。

3－2．報告様式２における報告項目の概要

１）「Ⅱ その他の具体的な項目」の「②具体的な医療の内容に関する項目」について

詳細は「病床機能報告 報告様式２ 確認・記入要領」をご覧ください。 確認・記入要領はG-MIS 上で PDF ファイルをダウンロードできます（※）。ただし、Windows OS 以外の場合、また、WEB ブラウザのバージョンが古い場合、PDF ファイルの出力が正常に動作しないことがあります。

※ PDF ファイルのダウンロードが可能なブラウザは以下の通りです

- MICROSOFT® EDGE CHROMIUM
- GOOGLE CHROME™
- MOZILLA® FIREFOX®

本報告様式の報告内容は、診療報酬上の項目に着目して設定されており、報告の対象となるのは、令和４年４月から令和５年３月診療分の入院レセプトです。

なお、報告様式２へのプレプリントの対象となるのは、令和４年４月から令和５年３月診療分（令和５年４月まで審査分）の入院レセプトです。

※ 「令和４年４月から令和５年３月診療分（令和５年４月まで審査分）の電子入院レセプト」があり、レセプトに「病棟コード」の入力がある医療機関のプレプリントデータには、令和４年４月から令和５年３月診療分（令和５年４月まで審査分）のレセプトの一次審査による査定・返戻・取下げ分や紙レセプトで請求されている分、介護療養病床において医療の給付を受けた場合の請求分、医療保険の対象でない労働者災害補償保険等での診療行為分等は含まれていません。追加で計上するレセプト件数等を含めた合計値を可能な範囲でご報告ください。

※ 令和４年４月診療分より前の診療分は、令和４年５月以降審査分であっても含めないでください。

※ 公費負担医療制度による請求分（電子レセプト請求分）も集計されています（医療保険との併用分は重複して集計されておりません）。

２）病床機能報告制度に関する電子レセプトへの病棟情報の記録について

詳細は「病床機能報告 報告様式２ 確認・記入要領」をご覧ください。確認・記入要領はG-MIS 上で PDF ファイルをダウンロードできます（※）。ただし、Windows OS 以外の場合、また、WEB ブラウザのバージョンが古い場合、PDF ファイルの出力が正常に動作しないことがあります。

※ PDF ファイルのダウンロードが可能なブラウザは以下の通りです

- MICROSOFT® EDGE CHROMIUM
- GOOGLE CHROME™
- MOZILLA® FIREFOX®

病床機能報告では、平成28年度診療報酬改定に伴うシステム改修等にあわせて電子レセプトへの病棟コードの記録が開始されたことから、報告様式２「Ⅱ②具体的な医療の内容に関する項目」についても、病棟コードにもとづき**病棟単位**で項目を集計していただくこととなります。

電子レセプトへの病棟コードの記録は、許可病床として一般病床及び療養病床を有しており、電子レセプトによる診療報酬請求を行っている**病院**が対象となります。有床診療所については、

病棟コードの記録は不要です。

電子レセプトに病棟コードを記録いただくことで、制度運営事務局が当該病棟コードにもとづき集計した「令和４年４月から令和５年３月診療分（令和５年４月まで審査分）の電子入院レセプト」のデータを参照することが可能となります。

«電子入院レセプトへの「病棟コード」（許可病床における一般病床又は療養病床分）の入力状況別の報告方法»（病院のみ対象。有床診療所は除く。）

・病棟コードを全て又は一部に入力している医療機関：

病棟ごとに集計した確認用データが参照できます。内容をご確認いただき、ご報告ください。

病棟コードが未入力分のデータに関しては、医療機関で病棟ごとに集計したうえでご報告ください。

・病棟コードが全て未入力の医療機関：

全ての病棟のデータが集計された状態で確認用データが参照できます。内容をご確認いただき、病棟ごとに集計したうえで、ご報告ください。

※紙媒体による報告を希望し、上記の条件に該当する医療機関についてはあらかじめ確認用データがプレプリントされた報告様式２を送付する予定です。ただし、病棟数の多い病院等の場合、送付する紙媒体の量が膨大になるおそれがあることから、個別にご確認させていただくことがありますのであらかじめご了承ください。

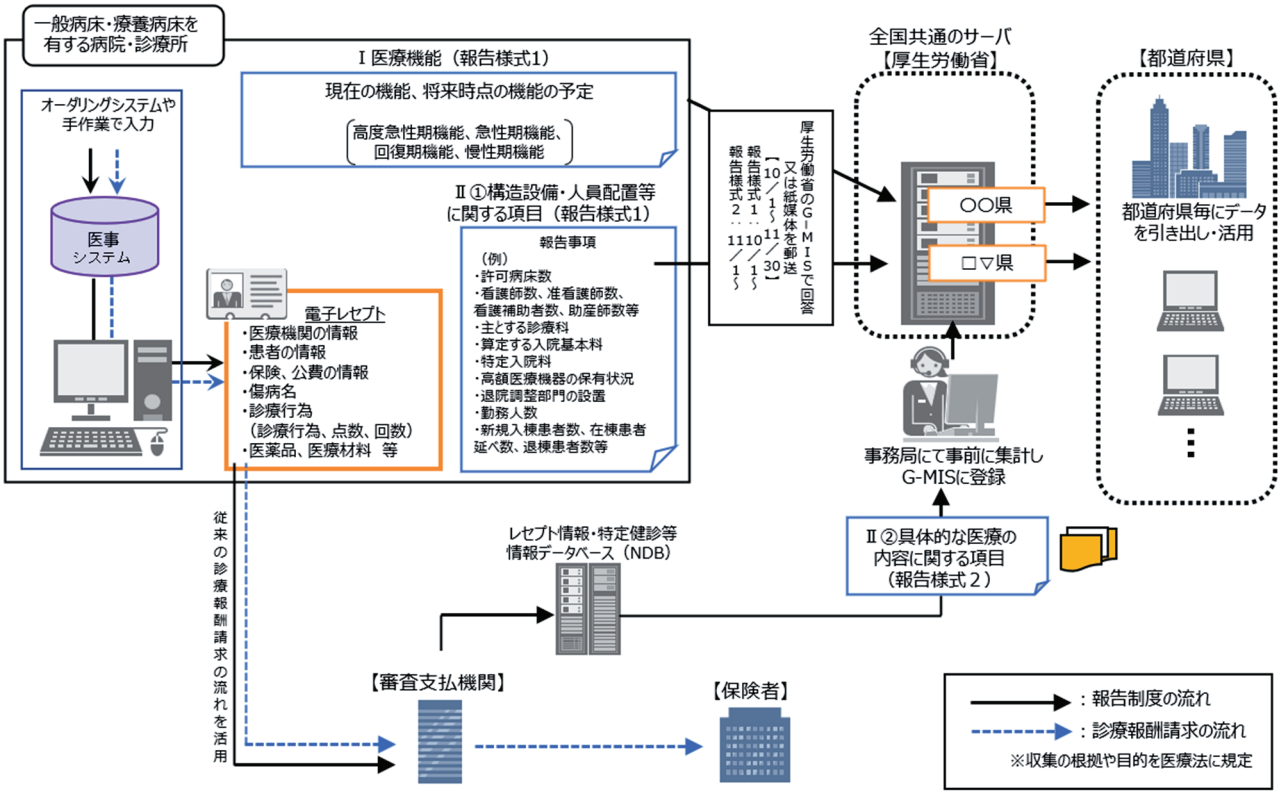
３） 入院診療実績の通年化に伴う負担軽減について

「令和３年度以降の病床機能報告における入院診療実績の報告内容等について」（令和３年４月 13 日付け医政地発 0413 第２号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）に基づき、以下の通り入院診療実績の報告の負担軽減を図ります。

- 病床機能報告の実施にあたり、国から病床機能報告対象病院等に提供している電子レセプト情報を活用して整理した入院診療実績データについて、公費負担医療制度により請求された電子レセプト情報分を含めたうえで提供するとともに、G-MIS 上において、当該データを報告様式２に表示し、入力の簡素化を図ることとします。
- 診療報酬請求時の電子レセプトにあらかじめ病棟コードを記録していない医療機関については、国から病棟別の入院診療実績データを提供することができないことから、当面の間、可能な範囲で病棟別に振り分けて報告すれば足りることとします（病院全体の入院診療実績を特定の病棟の診療実績としてまとめて報告して差し支えありません）。
- 紙媒体により報告を行っている病床機能報告対象病院等においては、入院診療実績の報告について、月別の数ではなく年間合計数のみ報告すれば足りることとします。

<参考>

病床機能報告制度における報告・集計等の仕組み（レセプト電子申請の 医療機関の場合）



４．具体的な報告手順

４－１．報告様式等の入手

１） G-MIS 上で報告する場合（推奨）

① 以下に記載しているURLからG-MISにアクセスし、G-MISのユーザ名とパスワードでログインしてください。

G-MISのURL： https://www.med-login.mhlw.go.jp

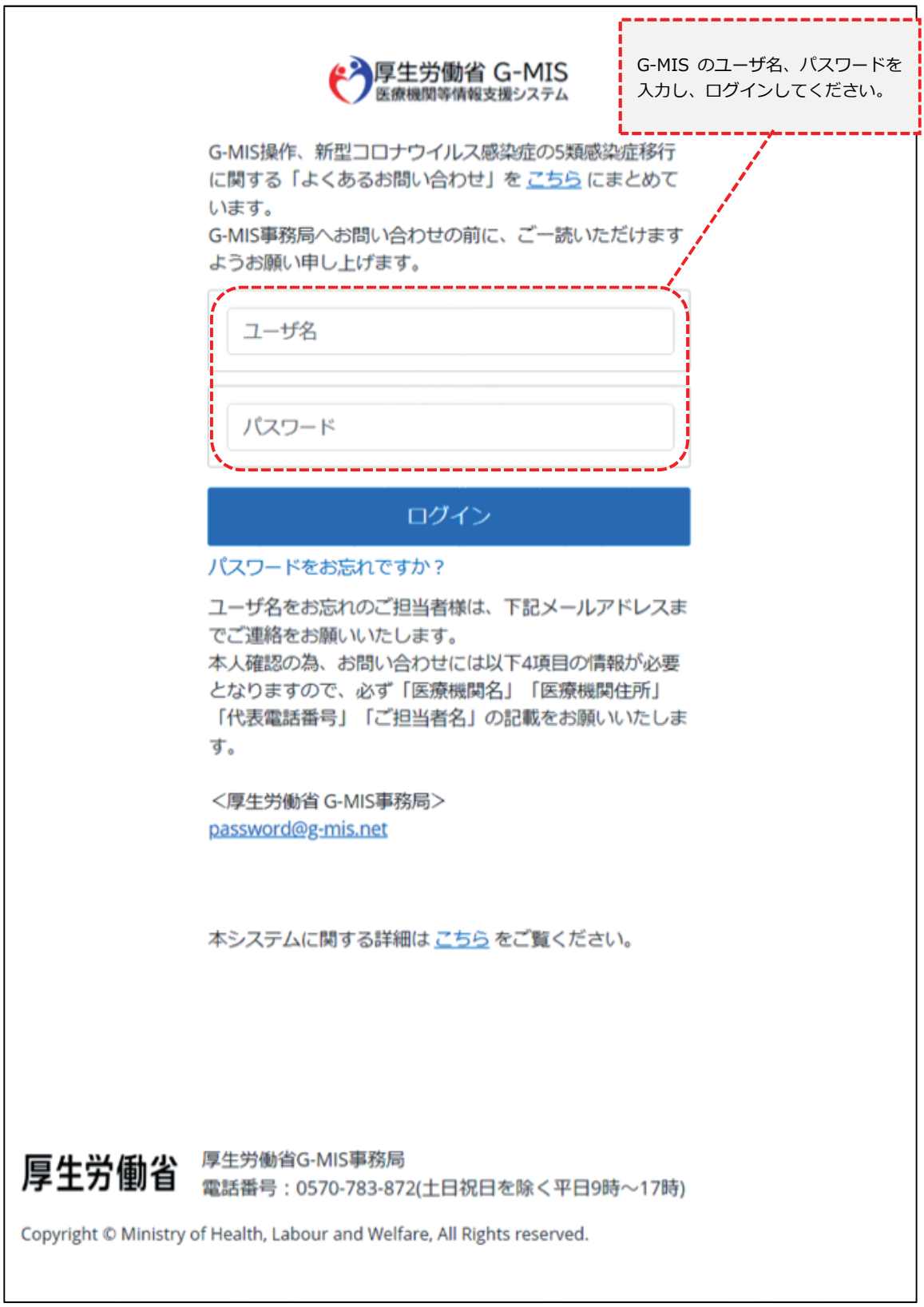
G-MISのパスワード再発行が必要になった場合、ログイン画面の「パスワードをお忘れですか？」より申請してください。下記URLの「１－２．パスワード再発行申請」もご参照ください。

G-MIS操作マニュアル（P.５　１－２．パスワード再発行申請）：
https://www.mhlw.go.jp/content/001113307.pdf

G-MIS上で報告可能なブラウザは以下の通りです。

- MICROSOFT® EDGE CHROMIUM
- GOOGLE CHROME™
- MOZILLA® FIREFOX®
- APPLE® SAFARI®

ログイン画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

② ログインするとシステム選択画面が表示されますので、［G-MIS］をクリックしてください。ホーム画面に移ります。

システム選択画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

③　ホーム画面より［病床機能報告］をクリックすると病床機能報告リストビュー画面に進みます。

ログイン後のホーム画面（病院の場合）



［**病床機能報告**］をクリックすると、病床機能報告リストビュー画面に移ります。

※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

④　病床機能報告リストビュー画面にて報告様式を選択し、確認・記入要領を確認しながら報告項目を入力してください。

病床機能報告リストビュー画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

2）紙媒体での報告を希望する場合

業務効率化等の観点から、可能な限り G-MIS 上の WEB フォームを用いて報告をお願いします。ただし、インターネット環境が整っていないため G-MIS 上の WEB フォームを用いて報告できない医療機関等、やむを得ない場合は、制度運営事務局から紙媒体報告様式を郵送します。

紙媒体報告様式の郵送を希望される場合には、**「紙媒体入手希望申請書」の所定項目にご記入**のうえ、原則、10 月 27 日（必着）までに郵送又は FAX で制度運営事務局へご連絡ください（電話不可）。**提出された紙媒体の調査票を報告として受け付けます。WEB 報告に切り替えたい場合は、お手数ですが制度運営事務局へご連絡ください。**

ご連絡いただいた医療機関への紙媒体の報告様式の発送は、10 月 4 日以降に開始する予定ですが、ご希望の受付から発送までに 5～10 営業日程度の期間を頂戴する場合があります。また、報告様式 2 の発送は 11 月 4 日以降となります。あらかじめご了承ください。

４－２．報告様式の記入・不備の確認

１） G-MIS 上で報告する場合（推奨）

G-MIS の WEB フォームを用いてご入力いただく際、報告内容の不整合等を機械的に判定し、内容に応じて警告が表示されます。警告が表示された場合は、警告内容を参考に、報告内容を修正してください。

※ 深夜２:00～５:00 はシステムのメンテナンスが行われるため病床・外来機能報告の G-MIS 上での入力をお控えください。システムメンテナンス中に病床・外来機能報告を入力されると入力内容が正常に反映されない可能性がありますのでご注意ください。

※ 外来機能報告との重複項目について外来機能報告にエラーが生じる場合は対象エラーの内容を確認の上、病床機能報告でエラーの内容を修正してください。修正されるとシステムメンテナンスの時間に自動的に外来機能報告のエラーも解消されます（外来機能報告での重複項目の修正はできません）。

２）紙媒体での報告を希望する場合

紙媒体の報告内容に不整合等があった場合、後日、制度運営事務局から電話で確認させていただくことがありますので、控えの保管をお願いします。病床機能報告と外来機能報告で重複項目の回答が異なる場合は、病床機能報告の回答を正式なデータとして取り扱います。

４－３．報告様式の提出

１） G-MIS 上で報告する場合（推奨）

G-MISのWEBフォームで報告項目を入力しましたら**［報告］ボタン**を押すことで、提出が完了となります。入力が途中の場合は**［保存］ボタン**を押すことでデータが保存され、ログアウトしても情報は保持されます。しかし、**［保存］ボタンを押しただけでは報告完了とはなりませんので、必ず［報告］ボタンを押して報告の完了を忘れないようご注意**ください。提出後は11月30日23:59まで［取戻し］ボタンを押すことで報告内容の修正が可能です。

２） 紙媒体の報告様式で報告する場合

インターネット環境が整っていない等の理由によりG-MIS上のWEBフォームからの入力が困難な医療機関は、「４－１．　２）紙媒体での報告を希望する場合」の方法で紙媒体の報告様式を入手し、報告内容をご記入のうえ、**紙媒体報告様式送付時に同封されている返信用封筒を使用しご送付**ください。ご提出いただく**紙媒体の写しは、次年度の報告開始まで各医療機関での保管**をお願いします。なお、**FAXによる報告様式のご提出は受け付けておりません。**

【送付先】
〒103-8790 東京都中央区日本橋３丁目13番５号 KDX日本橋313ビル５階SRC内
厚生労働省「令和５年度 病床・外来機能報告」事務局

※　同封の返信用封筒に印字されていますのでご利用ください。

５．問い合わせ窓口

病床機能報告の報告作業においてご不明点等ございましたら、下記の問い合わせ窓口へ電話にてご連絡ください。電話受付時間内のお問い合わせが難しい場合、G-MISサイトの連絡フォーム「病床・外来機能報告　問合せフォーム」にてご連絡ください。病床・外来機能報告問合せフォームでの問い合わせ方法については下記の【病床・外来機能報告　問合せフォーム「1. 質疑・照会」の操作方法】をご覧ください。

なお、FAXでのお問い合わせも可能です。その場合は病床・外来管理番号※、医療機関名、担当者名、所在地、電話番号を必ずご記載ください。

本報告マニュアル、各報告様式の確認・記入要領等の各種関連資料をご参照いただいたうえで、ご不明な点がある場合にお問い合わせください。問い合わせ内容によっては別の窓口の番号をお伝えしてかけ直していただく場合があります。

また、病床機能報告の対象医療機関以外からのお問い合わせには回答できません。あらかじめご了承ください。

※　病床・外来管理番号については、本報告マニュアルとともに送付された送付状をご確認ください。

【病床・外来機能報告　問合せフォーム「1. 質疑・照会」の操作方法】

① G-MIS のホーム画面より［病床機能報告］をクリックすると病床機能報告リストビュー画面が表示されますので、［病床・外来機能報告　問合せフォーム］をクリックしてください。

病床機能報告リストビュー画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

② 病床・外来機能報告　問合せフォームにて［新規］ボタンをクリックしてください。登録内容について、後日電話にてご連絡致します。問い合わせ状況は、病床・外来機能報告　問合せフォームの「対応状況」にて確認することができます。

病床・外来機能報告　問合せフォーム



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

③ 病床・外来機能報告　問合せ内容選択画面では、以下の区分で登録が可能です。（※１回の登録につき、１区分となっております。）

１：質疑・照会（使用期間：令和５年９月 21 日～令和６年１月 31 日 23:59）
病床・外来機能報告の報告項目について疑義が発生した場合にこちらから制度運営事務局にご連絡ください。

２：報告対象外医療機関申請書（使用期間：令和５年９月 21 日～11 月 16 日 23:59）
自院が病床・外来機能報告の報告対象外である場合にこちらから制度運営事務局にご連絡ください。

３：差戻し依頼（使用期間：令和５年 12 月１日～12 月 26 日 23:59）
病床・外来機能報告の報告結果を申請すると、差戻しを行わない限り修正することができません。再編集を行いたい場合は、こちらから制度運営事務局にご連絡ください。

④　病床・外来機能報告　問合せ内容選択画面にて「１．質疑・照会」を選択し、［次へ］ボタンをクリックしてください。［キャンセル］ボタンをクリックすると画面が閉じます。

病床・外来機能報告　問合せ内容選択画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

⑤　病床・外来機能報告　問合せ入力画面にて各項目を入力し、［保存］ボタンをクリックしてください。保存時に、入力内容のチェック処理がかかります。エラーが表示された際は、エラー内容を確認し、入力内容の修正をお願いします。

［保存＆新規］ボタンをクリックすることで、現在の問い合わせ内容を登録後、新規の問い合わせ内容を登録することができます。（④の病床・外来機能報告　問合せ内容選択画面に移動します。）

［キャンセル］ボタンをクリックすることで、現在の入力内容を破棄します。

※　見出し項目先頭に（*）がある項目（氏名（ふりがな）、氏名、電話番号）は入力必須

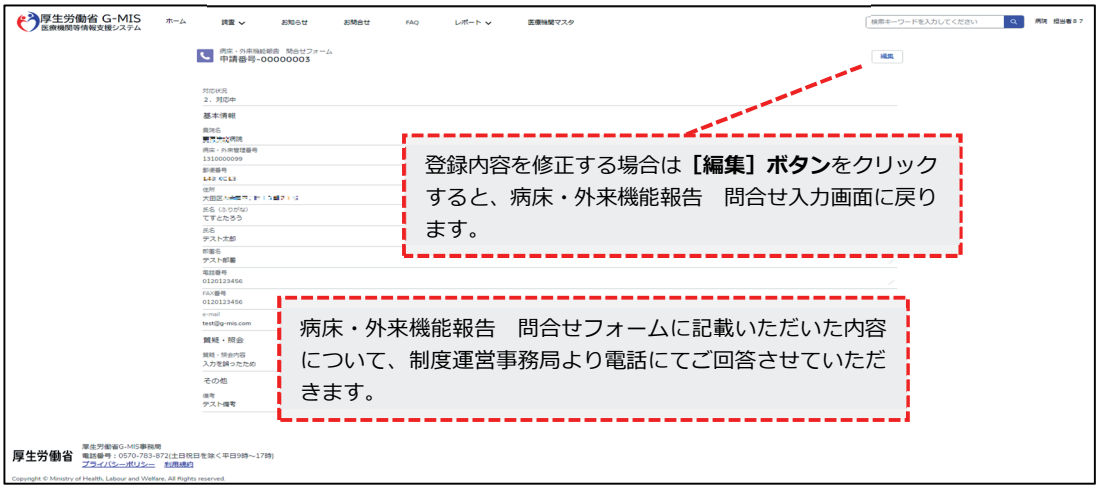
病床・外来機能報告　問合せ入力画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

⑥　病床・外来機能報告　問合せ詳細画面にて登録内容をご確認ください。登録内容を修正する場合は、［編集］ボタンをクリックすると病床・外来機能報告　問合せ入力画面に戻ります。登録内容に修正がない場合は、ブラウザのタブを閉じてください。タブを閉じる際には、誤って Windows のブラウザを閉じないようご注意ください。

病床・外来機能報告　問合せ詳細画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

⑦　病床・外来機能報告　問合せフォームに記載いただいた内容について、原則２営業日を目途に制度運営事務局より電話でご連絡します。
問い合わせ状況は、病床・外来機能報告　問合せフォームの「対応状況」にて確認することができます。対応状況は、下記のパターンがあります。

１：未対応
制度運営事務局がまだ登録内容を確認していない状態です。
（登録内容編集可能）

２：対応中
制度運営事務局が登録内容を確認し、対応を行っている状態です。
（登録内容編集可能）

３：完了
登録者に連絡が行われ、問い合わせが終了している状態です。
（登録内容編集不可）

病床・外来機能報告　問合せフォーム



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

⑧　病床・外来機能報告　問合せフォームの各種ボタンについては下記のとおりです。

病床・外来機能報告　問合せフォーム

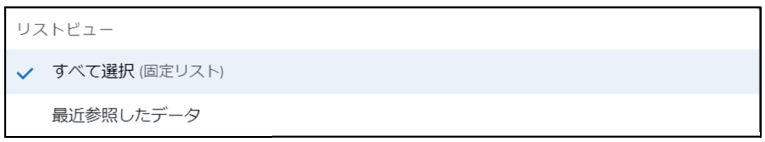


※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

1. 「▼」ドロップダウンボタンから表示するリストを選択します。
［ピンアイコン］をクリックすることにより初期表示するリストを設定できます。
選択可能なリストは、下記のパターンがあります。

「すべて選択」：すべての問い合わせを一覧表示します。
「最近参照したデータ」：直近で参照した問い合わせを一覧表示します。

ピンアイコン



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

2. 対応状況に対して、ボックス内に入力した内容で検索することができます。
（例：未対応）

3. ［列幅をリセット］をクリックすることにより初期値の項目列幅で表示されます。

列幅をリセット



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

4. 病床・外来機能報告では使用できません。

5. リストを最新の状態に更新します。

6. 病床・外来機能報告では使用できません。

7. 病床・外来機能報告では使用できません。

8. 病床・外来機能報告では使用できません。

問い合わせ窓口　厚生労働省　「令和５年度病床・外来機能報告」事務局

委託先
報告内容に関するお問い合わせ：株式会社三菱総合研究所（制度運営事務局）
※　病床・外来機能報告の報告方法・内容、プレプリントデータ、その他、病床・外来機能報告制度についてはこちらにお問い合わせください。

G-MISに関するお問い合わせ：　厚生労働省G-MIS事務局
※　ユーザ名、G-MISの画面操作方法、システム障害発生時等についてはこちらにお問い合わせください。

電話（フリーダイヤル）0120－142－305［平日９:00～17:00受付］
※　報告開始日である10月１日（日）は、９:00～17:00の受付を予定しています。

FAX（制度運営事務局専用）　03－3273－8677［24時間受付］
※　FAX でのお問い合わせの際は、病床・外来管理番号、医療機関名、担当者名、所在地、電話番号を必ず記載してください。

病床・外来機能報告　問合せフォーム（G-MIS サイトの連絡フォーム）［24 時間受付］
※　電話、FAX の開設期間は令和５年９月 20 日９:00～12 月 27 日 17:00 です。
※　病床・外来機能報告　問合せフォームの開設期間は令和５年９月 21 日９:00～令和６年１月 31 日 23:59 です。

電話でお問い合せいただく場合、音声ガイダンスが流れます。
音声ガイダンスに従い、お問い合わせ内容の番号をご入力ください。
問い合わせ内容によっては別の窓口の番号をお伝えしてかけ直していただく場合があります。

以上

医療法に
基づく義務です
（無床診療所を除く）

令和
5
年度

外来機能報告
報告マニュアル

目　次

１．外来機能報告制度について 1

１－１．外来機能報告制度の概要 1

１－２．報告対象となる医療機関の範囲 4

１－３．報告項目の考え方 5

２．報告の流れ 7

２－１．報告様式の種類 7

２－２．報告までの流れ 10

２－３．報告における留意点 17

２－４．報告期限 18

２－５．報告結果の公開 18

３．報告項目の概要 19

３－１．報告様式１における報告項目の概要 19

３－２．報告様式２における報告項目の概要 20

４．具体的な報告手順 22

４－１．報告様式等の入手 22

４－２．報告様式の記入・不備の確認 27

４－３．報告様式の提出 28

５．問い合わせ窓口 29

令和５年９月

厚生労働省

１．外来機能報告制度について

１－１．外来機能報告制度の概要

外来機能報告制度は、令和３年５月に成立・公布された「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」（令和３年法律第 49 号）により、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）が改正され、地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めることを目的として創設されました。

具体的には、対象となる医療機関が都道府県に対して、外来医療の実施状況を報告（外来機能報告）し、当該報告を踏まえて、「協議の場」において、外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行います。協議の中では、「紹介受診重点外来」を地域で基幹的に担う医療機関として、紹介患者への外来を基本とする医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化することとしています。

さらに、都道府県では、医療機関の意向と協議の場での結論が最終的に一致したものに限り、協議が整ったものとして、協議結果を取りまとめて公表します。地域における医療機関の外来機能の明確化及び患者の流れの円滑化を図ることにより、外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減等に寄与することが見込まれています。

【紹介受診重点医療機関について】

紹介受診重点医療機関とは、医療法に基づき令和４年度から行われる外来機能報告等を踏まえ、協議の場において協議を行い、その協議を踏まえ、紹介受診重点外来を地域で基幹的に担う医療機関として都道府県が公表した医療機関です。

紹介受診重点医療機関の協議については、外来機能報告から整理された、医療機関ごとの紹介受診重点医療機関となる意向の有無、紹介受診重点外来に関する基準の適合状況、外来医療の実施状況、紹介・逆紹介の状況等を踏まえて議論することとしています。そのため、紹介受診重点外来に関する基準を満たすことのみを以て紹介受診重点医療機関として公表されることはありません 。

※ 200 床未満の病院や有床診療所、無床診療所であっても、基準を満たせば紹介受診重点医療機関になることは可能です。

※ 地域医療支援病院や特定機能病院が、併せて紹介受診重点医療機関となることも可能です。

＜参考＞

○ 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）（抄）

第三十条の三　（略）

2　（略）

七　外来医療に係る医療提供体制の確保に関する基本的な事項

3　（略）

第三十条の三の二　（略）

2　厚生労働大臣は、前条第二項第七号に掲げる事項を定め、又はこれを変更するために必要があると認めるときは、都道府県知事又は第三十条の十八の二第一項に規定する外来機能報告対象病院等若しくは第三十条の十八の三第一項に規定する無床診療所の開設者若しくは管理者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、第三十条の十八の二第一項又は第三十条の十八の三第一項の規定による報告の内容その他の必要な情報の提供を求めることができる。

第三十条の十三　（略）

2　（略）

3　都道府県知事は、前二項の規定による報告の内容を確認するために必要があると認めるときは、市町村その他の官公署に対し、当該都道府県の区域内に所在する病床機能報告対象病院等に関し必要な情報の提供を求めることができる。

4　都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、第一項及び第二項の規定により報告された事項を公表しなければならない。

5　都道府県知事は、病床機能報告対象病院等の管理者が第一項若しくは第二項の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたときは、期間を定めて、当該病床機能報告対象病院等の開設者に対し、当該管理者をしてその報告を行わせ、又はその報告の内容を是正させることを命ずることができる。

6　都道府県知事は、前項の規定による命令をした場合において、その命令を受けた病床機能報告対象病院等の開設者がこれに従わなかつたときは、その旨を公表することができる。

第三十条の十八の二　病床機能報告対象病院等であつて外来医療を提供するもの（以下この条において「外来機能報告対象病院等」という。）の管理者は、地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を当該外来機能報告対象病院等の所在地の都道府県知事に報告しなければならない。

一　当該外来機能報告対象病院等において提供する外来医療のうち、その提供に当たつて医療従事者又は医薬品、医療機器その他の医療に関する物資を重点的に活用するものとして厚生労働省令で定める外来医療に該当するものの内容

二　当該外来機能報告対象病院等が地域において前号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院又は診療所としての役割を担う意向を有する場合は、その旨

三　その他厚生労働省令で定める事項

2　都道府県知事は、外来機能報告対象病院等の管理者が前項（第二号に係る部分を除く。）の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたときは、期間を定めて、当該外来機能報告対象病院等の開設者に対し、当該管理者をしてその報告を行わせ、又はその報告の内容を是正させることを命ずることができる。

3　第三十条の十三第三項、第四項及び第六項の規定は、第一項の規定による報告について準用する。この場合において、同条第三項中「病床機能報告対象病院等」とあるのは「外来機能報告対象病院等」と、同条第六項中「前項」とあるのは「第三十条の十八の二第二項」と、「病床機能報告対象病院等」とあるのは「外来機能報告対象病院等」と読み替えるものとする。

第三十条の十八の三　患者を入院させるための施設を有しない診療所（以下この条において「無床診療所」という。）の管理者は、地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を当該無床診療所の所在地の都道府県知事に報告することができる。

一　当該無床診療所において提供する外来医療のうち、前条第一項第一号の厚生労働省令で定める外来医療に該当するものの内容

二　当該無床診療所が地域において前条第一項第一号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な診療所としての役割を担う意向を有する場合は、その旨

三　その他厚生労働省令で定める事項。

2　第三十条の十三第三項及び第四項の規定は、前項の規定による報告について準用する。この場合において、同条第三項中「病床機能報告対象病院等」とあるのは、「無床診療所」と読み替えるものとする。

第九十二条　第三十条の十三第五項又は第三十条の十八の二第二項の規定による命令に違反した者は、三十万円以下の過料に処する。

○ 医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）（抄）

第三十条の三十三の十二　法第三十条の十八の二第一項第一号に規定する厚生労働省令で定める外来医療は、その提供に当たって医療従事者又は医薬品、医療機器その他の医療に関する物資を重点的に活用する入院医療と連続して同一患者に対して提供される外来医療その他の厚生労働大臣が定める外来医療とする。

第三十条の三十三の十三　法第三十条の十八の二第一項第三号及び法第三十条の十八の三第一項第三号に規定する厚生労働省令で定める事項は、当該外来機能報告対象病院等又は当該無床診療所による地域における外来医療（前条に規定する外来医療を除く。）の実施状況に係る事項並びに人員の配置及び医療機器等の保有状況その他の必要な事項とする。

第三十条の三十三の十四　都道府県知事は、法第三十条の十八の二第三項及び第三十条の十八の三第二項の規定により準用する法第三十条の十三第四項の規定により、法第三十条の十八の二第一項及び第三十条の十八の三第一項の規定により報告された事項について、インターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

※　法律上は、医療機関から都道府県知事にご報告いただくこととなっていますが、事務作業の効率化のため、厚生労働省は株式会社三菱総合研究所に、制度運営事務局業務等を一部業務委託しています。

１－２．報告対象となる医療機関の範囲

１） 報告対象となる医療機関

病床機能報告対象病院等（令和５年７月１日時点で一般病床・療養病床を有する病院及び有床診療所（診療所・歯科診療所））は、報告対象です。

ただし、病床機能報告対象病院等で外来機能を有さないために回答が困難な項目は、外来機能報告項目を全てゼロで報告し、選択肢項目ではその他をご選択ください。また、報告様式の最終ページの「その他、ご報告にあたっての特記事項【自由記入欄】」に外来機能を有さない旨を記載してください。

無床診療所についても、令和５年度は、**紹介受診重点外来を行っている蓋然性の高い無床診療所のうち、当該報告を行う意向があらかじめ確認された無床診療所**は、報告対象となります。

２） 報告対象外となる医療機関

以下に該当する医療機関については、報告対象外となります。令和５年度病床機能報告の実施依頼があった医療機関において**報告対象外に該当する場合は、令和５年度病床機能報告報告マニュアル＜②手順編＞「２-２．報告までの流れ 病床機能報告に関する作業の概要」をご覧いただきG-MISサイトより申請してください。**

a. 特定の条件に該当する医療機関

○　刑事施設等や入国者収容所等の中に設けられた医療機関や皇室用財産である医療機関（宮内庁病院）

○　特定の事業所等の従業員やそのご家族の診療のみを行う医療機関であって、保険医療機関でないもの（地域における医療機関の外来機能の明確化・連携の推進の対象とはならないものであるため、外来機能報告を省略しても差し支えありません。）

※　一般開放している場合は、自衛隊病院等であっても報告対象となります。

b. 休院・廃院済又は令和６年３月31日までに休院・廃院予定である医療機関

c. 令和５年７月２日以降に新たに開設した医療機関

１－３．報告項目の考え方

１） 紹介受診重点外来の実施状況

紹介受診重点外来の機能に着目して、紹介患者への外来を基本とする医療機関である紹介受診重点医療機関を明確化することとします。

具体的には、以下の①～③のいずれかの外来について、紹介受診重点外来とします。

① 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来

- 次のいずれかに該当した入院を「医療資源を重点的に活用する入院」とし、その前後30 日間の外来の受診を、「紹介受診重点外来」を受診したものとする（例：がんの手術のために入院する患者が術前の説明･検査や術後のフォローアップを外来で受けた等）。
  - Ｋコード（手術）を算定
  - Ｊコード（処置）のうちＤＰＣ入院で出来高算定できるもの（※１）を算定
    ※１：6000 ㎠以上の熱傷処置、慢性維持透析、体幹ギプス固定等、1000 点以上
  - Ｌコード（麻酔）を算定
  - ＤＰＣ算定病床の入院料区分
  - 短期滞在手術等基本料３を算定

② 高額等の医療機器・設備を必要とする外来

- 次のいずれかに該当した外来の受診を、「紹介受診重点外来」を受診したものとする。
  - 外来化学療法加算を算定
  - 外来腫瘍化学療法診療料を算定
  - 外来放射線治療加算を算定
  - 短期滞在手術等基本料１を算定
  - Ｄコード（検査）、Ｅコード（画像診断）、Ｊコード（処置）のうち地域包括診療料において包括範囲外とされているもの（※２）を算定
    ※２：脳誘発電位検査、CT 撮影等、550 点以上
  - Ｋコード（手術）を算定
  - Ｎコード（病理）を算定

③ 特定の領域に特化した機能を有する外来（紹介患者に対する外来等）

- 次の外来の受診を、「紹介受診重点外来」を受診したものとする。
  - 診療情報提供料（Ｉ）を算定した 30 日以内に別の医療機関を受診した場合、当該「別の医療機関」の外来

２） 地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要な事項

NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）で把握できる項目のうち、地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要な外来・在宅医療・地域連携の実施状況について医療機関から都道府県に報告を行うこととしました。

具体的な報告項目と当該項目の考え方は以下の通りです。

報告項目	参考とする考え方
生活習慣病管理料	生活習慣病の患者に対する総合的な医療
特定疾患療養管理料	かかりつけ医師による医療
糖尿病合併症管理料	糖尿病の患者の合併症に対する継続的な医療
糖尿病透析予防指導管理料	糖尿病の患者に対する多職種共同による医療
機能強化加算	かかりつけ医機能を有する医療機関における医療
小児かかりつけ診療料	かかりつけ医による継続的、全人的な医療
地域包括診療料	複数の慢性疾患を有する患者に対する継続的、全人的な医療
地域包括診療加算	複数の慢性疾患を有する患者に対する継続的、全人的な医療
往診料	（定期的、計画的ではない）患者等の求めに応じ、可及的速やかに実施される医療
在宅患者訪問診療料（Ｉ）	在宅医療
在宅時医学総合管理料	在宅医療
診療情報提供料（Ｉ）	医療機関間や保険医療機関と保健・福祉関係機関の連携
地域連携診療計画加算	医療機関間の連携
がん治療連携計画策定料	がん治療に関わる医療機関間の連携
がん治療連携指導料	がん治療に関わる医療機関間の連携
がん患者指導管理料	がん患者に対する多職種共同による医療
外来緩和ケア管理料	緩和ケアを要する患者に対する多職種共同による医療
施設入居時等医学総合管理料	在宅医療
連携強化診療情報提供料	医療機関間の連携

２．報告の流れ

２－１．報告様式の種類

ご提出いただく報告様式は、「報告様式１」及び「報告様式２」の２種類です。

業務効率化等の観点から、可能な限り医療機関等情報支援システム（G-MIS）上の WEB フォームにて報告をお願いします。報告には Windows OS 搭載の PC をご使用ください。

紙媒体を希望される医療機関は、個別に申請をお願いします。

なお、決裁等のために印刷して活用いただけるよう、G-MIS 上の WEB フォームで入力した報告内容の PDF ファイルをダウンロードすることができます（※）。詳細は下記の【PDF ファイルのダウンロード方法】をご参照ください。ダウンロードした PDF ファイルは ZIP ファイルに圧縮されているので、ダウンロード後に手元で解凍してください。ただし、Windows OS 以外の場合、また、WEB ブラウザのバージョンが古い場合、PDF ファイルの出力が正常に動作しないことがあります。

※PDF ファイルのダウンロードが可能なブラウザは以下の通りです

- MICROSOFT® EDGE CHROMIUM
- GOOGLE CHROME™
- MOZILLA® FIREFOX®

報告様式の種類	報告項目
報告様式１	Ⅰ 「紹介受診重点医療機関」となる意向の有無 Ⅱ 地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要なその他の事項
報告様式２（※）	Ⅰ紹介受診重点外来の実施状況 Ⅱ 地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要なその他の事項

※　オンライン又は電子媒体（フレキシブルディスク（FD）、光ディスク（MO）、光ディスク（CD-R））を用いて、電子レセプトによる請求を行っている医療機関では、報告様式にあらかじめレセプト集計結果が記載（プレプリント）されます。ただし、

- 令和５年５月以降に、令和４年４月から令和５年３月診療分を月遅れ分として請求している医療機関
- 紙レセプトにより請求を行っている医療機関

等では、プレプリントされません。

【PDF ファイルのダウンロード方法】

① G-MIS のホーム画面より［外来病床機能報告］をクリックすると外来機能報告リストビュー画面が表示されますので、PDF ファイルをダウンロードしたい報告様式をクリックしてください。

外来機能報告リストビュー画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

② 右上の［帳票出力］ボタンをクリックしてください。

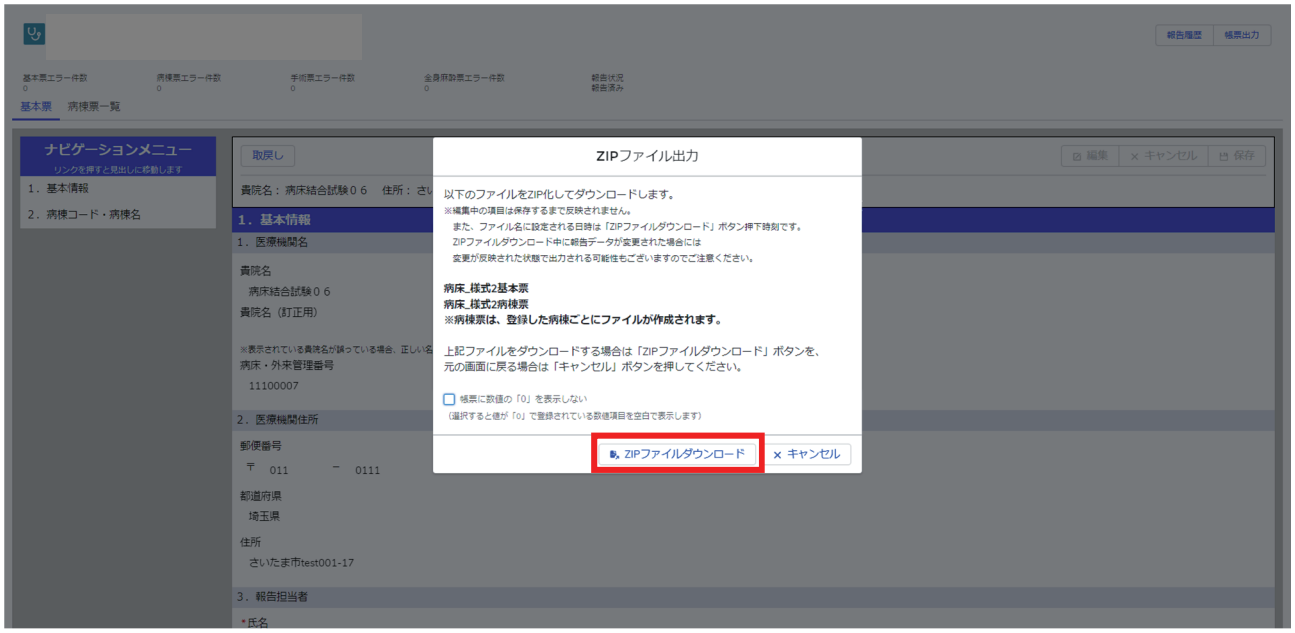
報告様式詳細画面（例：報告様式２）



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

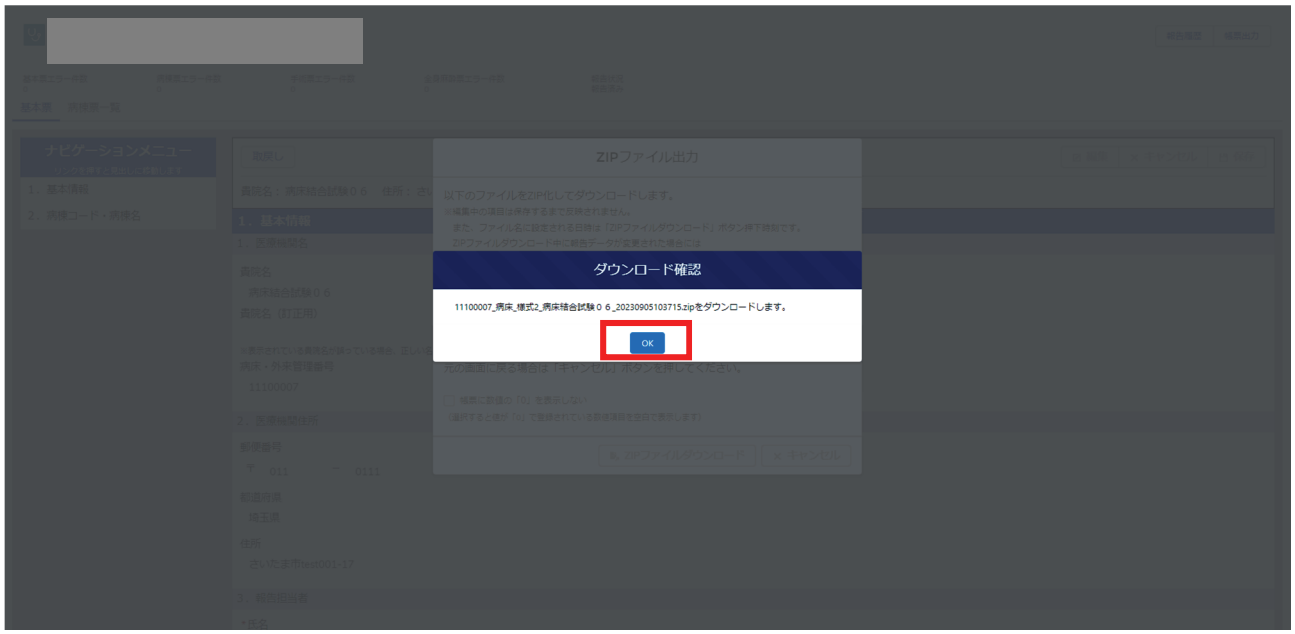
③　［ZIP ファイルダウンロードボタン］をクリックしてください。
帳票に数値の「０」を表示しないにチェックをいれると、出力される帳票において、「０」で登録されている数値項目を空白で表示することができます。必要に応じてご活用ください。

ZIP ファイル出力画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

④　［OK］ボタンをクリックしてください。報告様式の詳細画面に戻ると Windows のダウンロードフォルダに ZIP ファイルが保存されています。



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

2－2．報告までの流れ

報告様式１、報告様式２の入手方法と提出方法（概要）は以下の通りです。詳細は該当ページを参照してください。

		入手方法	提出方法
G-MIS上のWEBフォームからの報告を希望する医療機関（推奨）	⇒	―	G-MIS上で報告 「４－３ １）G-MIS上で報告する場合」参照）
紙の報告様式を希望する医療機関	⇒	紙媒体入手希望申請書を提出 「４－１ ２）紙媒体での報告を希望する場合」参照	記入済の紙媒体を返信用封筒にて郵送「４－３ ２）紙媒体の報告様式で報告する場合」参照

外来機能報告に関する作業の概要

1. 報告方法

- 報告方法にはG-MIS上のWEBフォーム経由での提出と紙媒体での提出の２通りあります。可能な限りG-MIS上のWEBフォームからの提出をお願いします。
- 深夜２:00～５:00はシステムのメンテナンスが行われるため病床・外来機能報告のG-MIS上での入力をお控えください。システムメンテナンス中に病床・外来機能報告を入力されると入力内容が正常に反映されない可能性があります。

2. 報告様式と報告期限の全体像

※報告様式１と報告様式２でそれぞれ報告期間が異なります。ご注意ください。

報告様式	報告様式１、報告様式２
報告期間 （提出期限）	報告様式１：**令和５年10月１日～11月30日** 報告様式２：**令和５年11月１日（予定）～11月30日** ※提出された報告内容において疑義が確認された場合、厚生労働省「令和５年度 病床・外来機能報告」事務局（以下「制度運営事務局」と言う。）から問い合わせ及び修正依頼を行うことがあります。

3. 作業フローの全体像

STEP１ ～本日よりご対応いただきたいこと～

- 下記のA、Bのいずれかに該当するかどうかを確認してください。

  A：報告対象医療機関に該当しない場合（注１）
  B：インターネット環境が整っていない等の事情によりG-MIS上のWEBフォームからの報告ができず、紙媒体での報告を希望する場合

- 該当する場合は、それぞれ以下のご対応をお願いします。

  Aに該当：11月16日までに下記①あるいは②のいずれかを行ってください。
  ①G-MISサイト上で申請してください。詳細は下記の【G-MISサイト上の報告対象外医療機関申告の申請方法】をご覧ください。
  ②G-MISサイトを使用できない場合は問い合わせ窓口（制度運営事務局）までご連絡ください。

  Bに該当：「令和５年度 病床・外来機能報告 紙媒体入手希望申請書」をご提出ください。（注２）

（注１）報告対象医療機関の定義については、「１－２ ２）報告対象外となる医療機関」をご参照ください。
（注２）紙媒体資料の発送までに５～10営業日程度要する場合があるため紙媒体入手希望申請は10月27日までに行ってください。また、申請の時期に関わらず報告様式２は11月４日以降の発送となります。記入方法等については「紙媒体入手希望申請書 記入要領」をご参照ください。

STEP２ ～10月１日よりご対応いただきたいこと～

報告様式１の報告の受付を開始します。

- 10月１日に、WEBフォームを開設します。業務効率化等の観点から、可能な限りG-MIS上のWEBフォームを用いて報告をお願いします。
- G-MISにアクセスし入力作業を開始してください。G-MIS上での提出も可能です。

STEP３ ～11月１日（予定）よりご対応いただきたいこと～

- 報告様式２の報告の受付を開始する予定です。報告様式１と同様に可能な限りG-MIS上のWEBフォームを用いて報告をお願いします。

STEP4 ～11月30日までにご対応いただきたいこと～

- 報告様式１・２共に11月30日までに必須項目の入力を完了し、提出をお願いします。
- 提出された報告内容において疑義が確認された場合、制度運営事務局から問い合わせ及び修正依頼を行うことがあります。

【G-MIS サイト上の報告対象外医療機関申告の申請方法】

① G-MIS のホーム画面より［外来機能報告］をクリックすると外来機能報告リストビュー画面が表示されますので、［病床・外来機能報告　問合せフォーム］をクリックしてください。

外来機能報告リストビュー画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

② 病床・外来機能報告　問合せフォームにて［新規］ボタンをクリックしてください。登録いただいた問い合わせは全て表示されます。なお、対応状況が「３：完了」の問い合わせは修正できません。
対応状況は、下記のパターンがございます。

１：未対応
制度運営事務局がまだ登録内容を確認していない状態です。
（登録内容編集可能）

２：対応中
制度運営事務局が登録内容を確認し、対応を行っている状態です。
（登録内容編集可能）

３：完了
登録者に連絡が行われ、問い合わせが終了している状態です。
（登録内容編集不可）

病床・外来機能報告　問合せフォーム



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

③　病床・外来機能報告　問合せ内容選択画面にて「２．報告対象外医療機関申告書」を選択し、［次へ］ボタンをクリックしてください。［キャンセル］ボタンをクリックすると画面が閉じます。

１：質疑・照会（使用期間：令和５年９月 21 日～令和６年１月 31 日 23:59）
病床・外来機能報告の報告項目について疑義が発生した場合にこちらから制度運営事務局にご連絡ください。

２：報告対象外医療機関申請書（使用期間：令和５年９月 21 日～11 月 16 日 23:59）
自院が病床・外来機能報告の報告対象外である場合にこちらから制度運営事務局にご連絡ください。

３：差戻し依頼（使用期間：令和５年 12 月１日～12 月 26 日 23:59）
病床・外来機能報告の報告結果を申請すると、差戻しを行わない限り修正することができません。再編集を行いたい場合は、こちらから制度運営事務局にご連絡ください。

病床・外来機能報告　問合せ内容選択画面

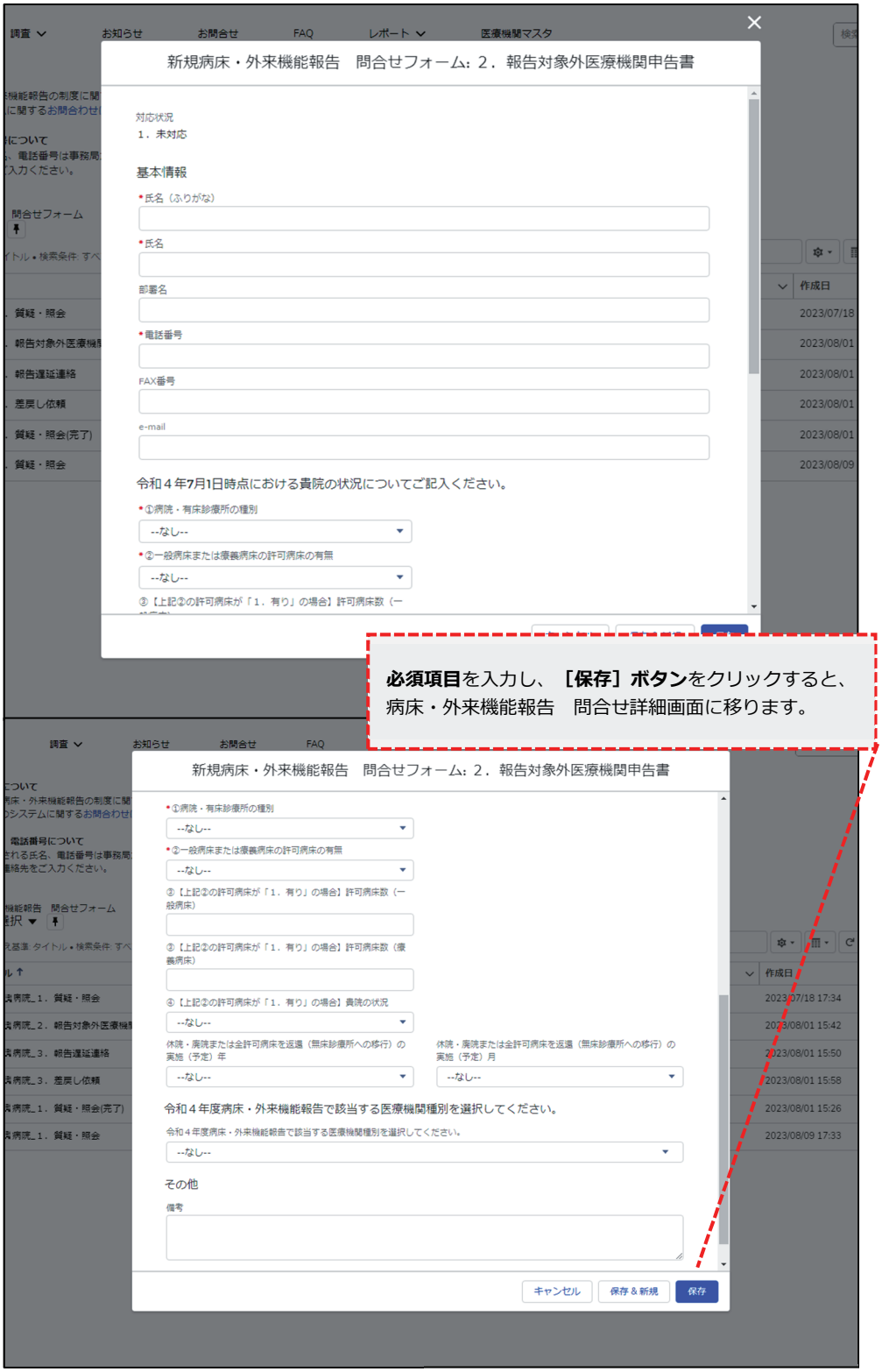


※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

④　病床・外来機能報告　問合せ入力画面にて各項目を入力し、［保存］ボタンをクリックしてください。保存時に、入力内容のチェック処理がかかります。エラーが表示された際は、エラー内容を確認し、入力内容の修正をお願いします。一度、病床・外来機能報告　問合せフォームに登録いただいた内容は削除できません。誤登録等の理由で病床・外来機能報告　問合せフォームの内容を取り消ししたい場合は、病床・外来機能報告問合せフォームの「１．質疑・照会」よりご連絡ください。

※　見出し項目先頭に（*）がある項目（氏名（ふりがな）、氏名、電話番号）は入力必須

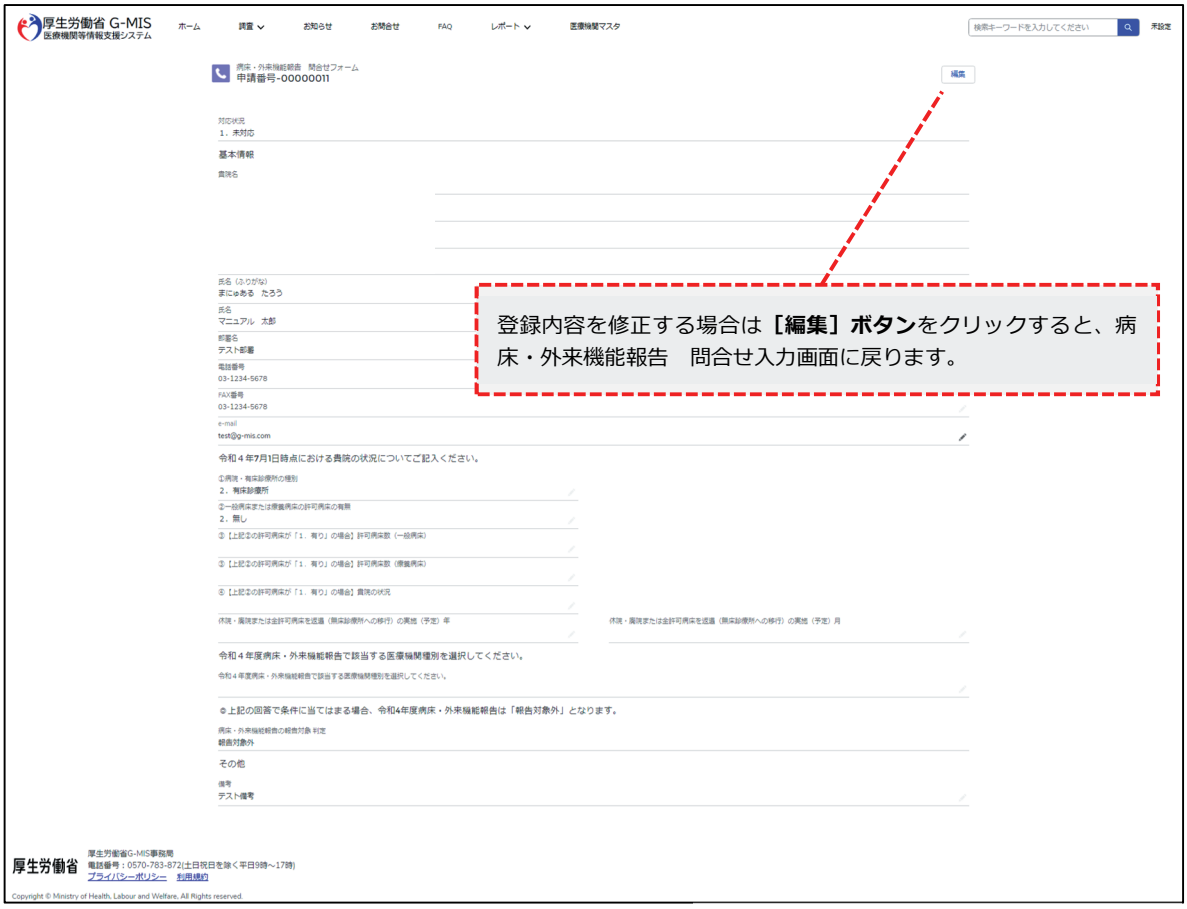
病床・外来機能報告　問合せ入力画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

⑤　病床・外来機能報告　問合せ詳細画面にて登録内容を確認してください。登録内容を修正する場合は［編集］ボタンをクリックすると病床・外来機能報告　問合せ入力画面に戻ります。登録内容に修正がない場合は、ブラウザのタブを閉じてください。
タブを閉じる際には、誤って Windows のブラウザを閉じないようご注意ください。

病床・外来機能報告　問合せ詳細画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

⑥　申告完了については病床・外来機能報告　問合せフォームよりご確認ください。

２－３．報告における留意点

報告期間内の場合、報告様式提出後でも修正することが可能です。詳細は外来機能報告 確認・記入要領の「１．報告の概要 （２）報告様式の作成・提出の進め方」をご覧ください。報告期間終了後、令和６年１月31日までに修正の必要が生じた場合は病床・外来機能報告　問合せフォームの「１．質疑・照会」または電話で制度運営事務局までご連絡ください。

※　同一医療機関から報告期間内に複数回の報告があった場合、最後にご報告いただいた情報を最終の報告内容とします。

１） 報告様式１における留意点

報告様式１は、病院・有床診療所・無床診療所の種別によらず、共通の報告様式です。

ただし、有床診療所・無床診療所では回答が任意の項目や、病床機能報告での回答により外来機能報告では省略可能な項目等があります。病院・有床診療所・無床診療所の種別によって報告内容が異なりますので、ご注意ください（詳細は「３．報告項目の概要」をご参照ください）。

また、本報告様式の報告内容について、令和４年４月１日～令和５年３月31日の１年間の状況を令和５年７月１日時点で報告することが困難な場合は、過去１年間の状況を報告する項目では、令和５年７月１日時点で「月単位」で報告が可能な過去の期間における状況についてご報告ください。

一部の報告様式１の報告項目は、病床機能報告と重複しております（重複項目）。重複項目の注意事項については「４－２．報告様式の記入・不備の確認」をご参照ください。

２） 報告様式２における留意点

報告様式２は、病院・有床診療所・無床診療所の種別によらず、共通の報告様式です。

ただし、電子レセプトによる診療報酬請求の有無によって、報告方法が異なります。

「令和４年４月から令和５年３月診療分の電子レセプトによる診療報酬請求がある医療機関」では、厚生労働省において必要な項目の集計を行い、集計結果があらかじめ反映（プレプリント）された報告様式２が、11月１日よりG-MIS上で表示する予定としています。集計内容についてご確認のうえ、必要に応じてご修正いただき、11月30日までにG-MIS上でご報告ください。

集計内容を確認した結果、**修正が必要ない場合等についても、報告は必須**です。

なお、業務委託先（株式会社三菱総合研究所）は、契約により知得した内容を契約の目的以外に利用すること、若しくは第三者に漏らしてはならないこととする契約を厚生労働省と結んでいます。

※　電子レセプトによる診療報酬請求とは、オンライン又は電子媒体（フレキシブルディスク（FD）、光ディスク（MO）、光ディスク（CD-R））で請求を行っていることを指します。

※　令和４年４月から令和５年３月診療分実績で、令和５年４月まで申請分の集計結果がプレプリントされます。

「令和４年４月から令和５年３月診療分の電子レセプトがある医療機関」**以外**の医療機関は、プレプリントされておりませんので、G-MIS上のWEBフォームで直接入力し報告をお願いします。紙媒体による報告をご希望の場合は、「４－1.　2）紙媒体での報告を希望する場合」を参照してください。

令和５年４月１日以降に開設された医療機関は、報告様式２「【基本情報】⑦令和５年４月１日以降に開設された場合は右の項目にチェックをいれてください。」をご回答ください。以降の報告様式２への回答は不要となります。

２－４．報告期限

報告様式１、報告様式２の提出期限はいずれも**11月30日**です。紙媒体による報告の場合も、原則、11月30日（必着）となります。

※　報告様式１は10月１日、報告様式２は11月１日より受付開始予定です。また、開始時期についてはG-MISサイトのお知らせ画面等も参考にしてください。

２－５．報告結果の公開

調査結果はオープンデータとして公開する予定です。

３．報告項目の概要

３－１．報告様式１における報告項目の概要

詳細は「外来機能報告 様式１ 確認・記入要領」をご覧ください。確認・記入要領は G-MIS 上で PDF ファイルをダウンロードできます（※）。ただし、Windows OS 以外の場合、また、WEB ブラウザのバージョンが古い場合、PDF ファイルの出力が正常に動作しないことがあります。

※PDF ファイルのダウンロードが可能なブラウザは以下の通りです

- MICROSOFT® EDGE CHROMIUM
- GOOGLE CHROME™
- MOZILLA® FIREFOX®

１）「「紹介受診重点医療機関」となる意向の有無」について

紹介受診重点医療機関となる意向の有無をご報告ください。

２）「地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要なその他の事項」について

① 紹介・逆紹介の状況（紹介率・逆紹介率）について

令和４年７月１日～令和５年３月31日の９か月間の初診患者数、紹介患者数、逆紹介患者数についてご報告ください。

なお、有床診療所・無床診療所においては、本項目は任意項目としています。

② 外来における人材の配置状況について

医師について、施設全体の職員数、看護師、専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師、准看護師、看護補助者、助産師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、臨床工学技士、管理栄養士、救急救命士について、外来部門の職員数をご報告ください。

専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師以外の項目については、病床機能報告の報告様式１施設票若しくは報告様式１診療所票で「外来部門の職員数」を報告する場合、外来機能報告における重複項目の報告は不要です。

なお、有床診療所では、専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師に係る項目は任意項目としています。無床診療所では、いずれの項目も任意項目としています。

③ 高額等の医療機器・設備の保有状況について

CT、MRI、その他の医療機器についてご報告ください。本項目は、病床機能報告の報告様式１施設票及び報告様式１診療所票で「医療機器の台数」を報告する場合、外来機能報告における重複項目の報告は不要です。

なお、無床診療所においては、本項目は任意項目としています。

④ 救急医療の実施状況について

休日に受診した患者延べ数、夜間・時間外に受診した患者延べ数、救急車の受入件数につ

いてご報告ください。本項目は、病床機能報告の報告様式１施設票及び報告様式１診療所票で「救急医療の実施状況」を報告する場合、外来機能報告における重複項目の報告は不要です。

なお、無床診療所においては、本項目は任意項目としています。

３－２．報告様式２における報告項目の概要

詳細は「外来機能報告 様式２ 確認・記入要領」をご覧ください。確認・記入要領は G-MIS 上より PDF ファイルをダウンロードできます（※）。ただし、Windows OS 以外の場合、また、WEB ブラウザのバージョンが古い場合、PDF ファイルの出力が正常に動作しないことがあります。

※ PDF ファイルのダウンロードが可能なブラウザは以下の通りです

- MICROSOFT® EDGE CHROMIUM
- GOOGLE CHROME™
- MOZILLA® FIREFOX®

本報告様式の報告内容は、診療報酬上の項目に着目して設定されており、報告の対象となるのは、令和４年４月から令和５年３月診療分のレセプトです。

なお、報告様式２へのプレプリントの対象となるのは、令和４年４月から令和５年３月診療分（令和５年４月まで審査分）の外来レセプトです。

※ 令和４年４月から令和５年３月診療分（令和５年４月まで審査分）の電子外来レセプトがある医療機関のプレプリントデータには、令和４年４月から令和５年３月診療分（令和５年４月まで審査分）のレセプトの一次審査による返戻分や紙レセプトで請求されている分、医療保険の対象でない労働者災害補償保険等での診療行為分等は含まれていません。追加で計上するレセプト件数等を含めた合計値を可能な範囲でご報告ください。

※ 令和４年４月診療分より前の診療分は、令和４年５月以降審査分であっても含めないでください。

１）「紹介受診重点外来の実施状況」について

① 紹介受診重点外来の実施状況の概況について

紹介受診重点外来について、１年間の紹介受診重点外来の類型ごとの実施状況をご報告ください。

② 紹介受診重点外来の実施状況の詳細について

紹介受診重点外来のうち、主な項目の実施状況を月ごとにご報告ください。

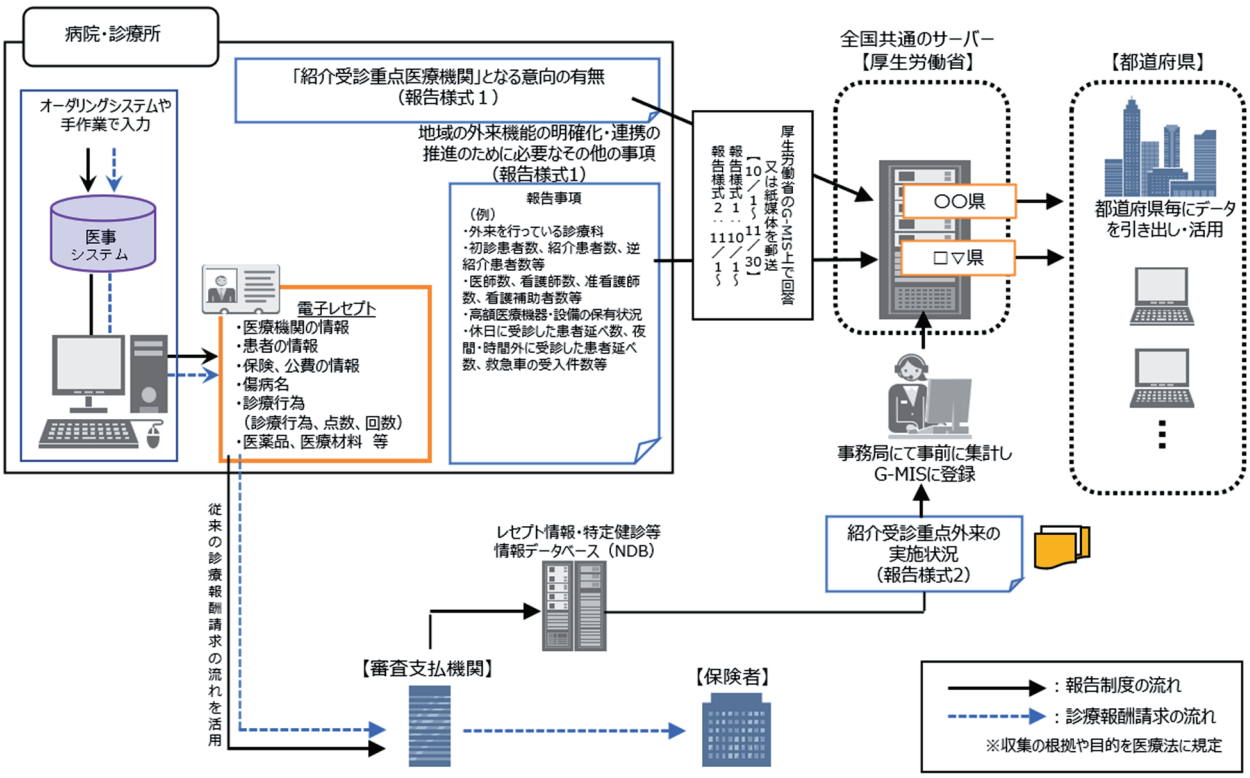
２）「地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要なその他の事項」について

① その他の外来・在宅医療・地域連携の実施状況について

地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要な外来・在宅医療・地域連携の実施状況を月ごとにご報告ください。

<参考>

外来機能報告制度における報告・集計等の仕組み（レセプト電子申請の 医療機関の場合）



４．具体的な報告手順

４－１．報告様式等の入手

１）G-MIS 上で報告する場合（推奨）

① 以下に記載しているURLからG-MISにアクセスし、G-MISのユーザ名とパスワードでログインしてください。

G-MISのURL：https://www.med-login.mhlw.go.jp

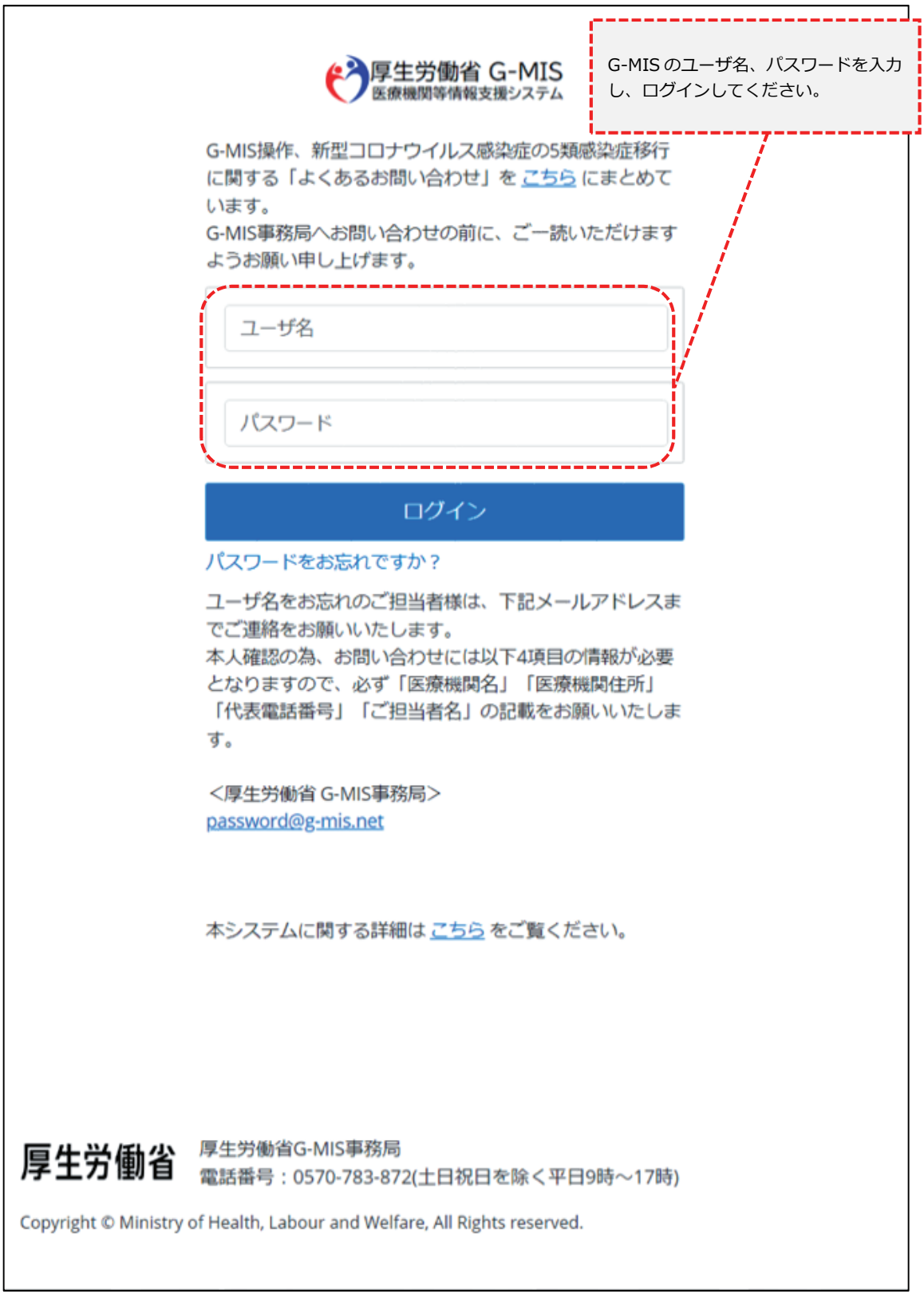
G-MISのパスワード再発行が必要になった場合、ログイン画面の「パスワードをお忘れですか？」より申請してください。下記のURLの「１－２．パスワード再発行申請」もご参照ください。

G-MIS操作マニュアル（P.５ １－２．パスワード再発行申請）：
https://www.mhlw.go.jp/content/001113307.pdf

G-MIS上で報告可能なブラウザは以下の通りです。

- MICROSOFT® EDGE CHROMIUM
- GOOGLE CHROME™
- MOZILLA® FIREFOX®
- APPLE® SAFARI®

ログイン画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

② ログインするとシステム選択画面が表示されますので、［G-MIS］をクリックしてください。ホーム画面に移ります。

システム選択画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

③　ホーム画面より［外来機能報告］をクリックすると外来機能報告リストビュー画面に進みます。

ログイン後のホーム画面（病院の場合）



［**外来機能報告**］をクリックすると、外来機能報告リストビュー画面に移ります。

※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

④　外来機能報告リストビュー画面にて報告様式を選択し、確認・記入要領を確認しながら報告項目を入力してください。

外来機能報告リストビュー画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

2）紙媒体での報告を希望する場合

業務効率化等の観点から、可能な限り G-MIS 上の WEB フォームを用いて報告をお願いします。ただし、インターネット環境が整っていないため G-MIS 上の WEB フォームを用いて報告できない医療機関等、やむを得ない場合は、制度運営事務局から紙媒体の報告様式を郵送します。

紙媒体報告様式の郵送を希望される場合には、**「紙媒体入手希望申請書」の所定項目にご記入**のうえ、原則、10 月 27 日（必着）までに郵送又は FAX で制度運営事務局へご連絡ください（電話不可）。**提出された紙媒体の調査票を報告として受け付けます。WEB 報告に切り替えたい場合は、お手数ですが制度運営事務局へご連絡ください。**

ご連絡いただいた医療機関への紙媒体の報告様式の発送は、10 月 4 日以降に開始する予定ですが、ご希望の受付から発送までに 5～10 営業日程度の期間を頂戴する場合があります。また、報告様式 2 の発送は 11 月 4 日以降となります。あらかじめご了承ください。

４－２．報告様式の記入・不備の確認

１） G-MIS 上で報告する場合（推奨）

G-MIS の WEB フォームを用いてご入力いただく際、報告内容の不整合等を機械的に判定し、内容に応じて警告が表示されます。警告が表示された場合は、警告内容を参考に、報告内容を修正してください。

※ 深夜２:00～５:00 はシステムのメンテナンスが行われるため病床・外来機能報告の G-MIS 上での入力をお控えください。システムメンテナンス中に病床・外来機能報告を入力されると入力内容が正常に反映されない可能性がありますのでご注意ください。

※ 病床機能報告との重複項目について、外来機能報告の提出後にエラーが生じる場合があります。その際は病床機能報告でエラーの内容を修正してください。修正されるとシステムメンテナンスの時間に自動的に外来機能報告のエラーも解消されます（外来機能報告での重複項目の修正はできません）。

２） 紙媒体での報告を希望する場合

紙媒体の報告内容に不整合等があった場合、後日、制度運営事務局から電話で確認させていただくことがありますので、控えの保管をお願いします。病床機能報告と外来機能報告で重複項目の回答が異なる場合は、病床機能報告の回答を正式なデータとして取り扱います。

４－３．報告様式の提出

１） G-MIS 上で報告する場合（推奨）

G-MISのWEBフォームで報告項目を入力しましたら**［報告］ボタン**を押すことで、提出が完了となります。入力が途中の場合は**［保存］ボタン**を押すことでデータが保存され、ログアウトしても情報は保持されます。しかし、**［保存］ボタンを押しただけでは報告完了とはなりませんので、必ず［報告］ボタンを押して報告の完了を忘れないようご注意**ください。提出後は11月30日23:59まで［取戻し］ボタンを押すことで報告内容の修正が可能です。

２） 紙媒体の報告様式で報告する場合

インターネット環境が整っていない等の理由によりG-MIS上のWEBフォームからの入力が困難な医療機関は、「４－１　２）紙媒体での報告を希望する場合」の方法で紙媒体の報告様式を入手し、報告内容をご記入のうえ、**紙媒体報告様式送付時に同封されている返信用封筒でご送付**ください。ご提出いただく**紙媒体の写しは、次年度の報告開始まで各医療機関での保管**をお願いします。なお、**FAXによる報告様式の提出は受け付けておりません。**

【送付先】

〒103-8790 東京都中央区日本橋３丁目13番５号 KDX日本橋313ビル５階SRC内

厚生労働省「令和５年度 病床・外来機能報告」事務局

※　同封の返信用封筒に印字されていますのでご利用ください。

５．問い合わせ窓口

外来機能報告の報告作業においてご不明点等ございましたら、下記の問い合わせ窓口へ電話にてご連絡ください。電話受付時間内のお問い合わせが難しい場合、G-MISサイトの連絡フォーム「病床・外来機能報告　問合せフォーム」にてご連絡ください。病床・外来機能報告　問合せフォームでの問い合わせ方法については下記の【病床・外来機能報告　問合せフォーム「1. 質疑・照会」の操作方法】をご覧ください。

なお、FAXでのお問い合わせも可能です。その場合は病床・外来管理番号※、医療機関名、担当者名、所在地、電話番号を必ずご記載ください。

本報告マニュアル、報告様式の確認・記入要領等の各種関連資料をご参照いただいたうえで、ご不明な点がある場合にお問い合わせください。問い合わせ内容によっては別の窓口の番号をお伝えしてかけ直していただく場合があります。

また、外来機能報告の対象医療機関以外からのお問い合わせには回答ができません。あらかじめご了承ください。

※　病床・外来管理番号については、本報告マニュアルとともに送付された送付状をご確認ください。

【病床・外来機能報告　問合せフォーム「1. 質疑・照会」の操作方法】

① G-MIS のホーム画面より［外来機能報告］をクリックすると外来機能報告リストビュー画面が表示されますので、［病床・外来機能報告　問合せフォーム］をクリックしてください。

外来機能報告リストビュー画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

② 病床・外来機能報告　問合せフォームにて［新規］ボタンをクリックしてください。登録内容について、後日電話にてご連絡致します。問い合わせ状況は、病床・外来機能報告　問合せフォームの「対応状況」にて確認することができます。

病床・外来機能報告　問合せフォーム



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

③ 病床・外来機能報告　問合せ内容選択画面では、以下の区分で登録が可能です。（※１回の登録につき、１区分となっております。）

１：質疑・照会（使用期間：令和５年９月 21 日～令和６年１月 31 日 23:59）
病床・外来機能報告の報告項目について疑義が発生した場合にこちらから制度運営事務局にご連絡ください。

２：報告対象外医療機関申請書（使用期間：令和５年９月 21 日～11 月 16 日 23:59）
自院が病床・外来機能報告の報告対象外である場合にこちらから制度運営事務局にご連絡ください。

３：差戻し依頼（使用期間：令和５年 12 月１日～12 月 26 日 23:59）
病床・外来機能報告の報告結果を申請すると、差戻しを行わない限り修正することができません。再編集を行いたい場合は、こちらから制度運営事務局にご連絡ください。

④　病床・外来機能報告　問合せ内容選択画面にて「１．質疑・照会」を選択し、［次へ］ボタンをクリックしてください。［キャンセル］ボタンをクリックすると画面が閉じます。

病床・外来機能報告 問合せ内容選択画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

⑤　病床・外来機能報告　問合せ入力画面にて各項目を入力し、［保存］ボタンをクリックしてください。保存時に、入力内容のチェック処理がかかります。エラーが表示された際は、エラー内容を確認し、入力内容の修正をお願いします。

［保存＆新規］ボタンをクリックすることで、現在の問い合わせ内容を登録後、新規の問い合わせ内容を登録することができます。（④の病床・外来機能報告　問合せ内容選択画面に移動します。）

［キャンセル］ボタンをクリックすることで、現在の入力内容を破棄します。

※　見出し項目先頭に（*）がある項目（氏名（ふりがな）、氏名、電話番号）は入力必須

病床・外来機能報告 問合せ入力画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

⑥　病床・外来機能報告　問合せ詳細画面にて登録内容を確認してください。登録内容を修正する場合は［編集］ボタンをクリックすると病床・外来機能報告　問合せ入力画面に戻ります。登録内容に修正がない場合は、ブラウザのタブを閉じてください。タブを閉じる際には、誤って Windows のブラウザを閉じないようご注意ください。

病床・外来機能報告　問合せ詳細画面



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

⑦　病床・外来機能報告　問合せフォームに記載いただいた内容について、原則２営業日を目途に制度運営事務局より電話でご連絡します。
問い合わせ状況は、病床・外来機能報告　問合せフォームの「対応状況」にて確認することができます。対応状況は、下記のパターンがあります。

１：未対応
制度運営事務局がまだ登録内容を確認していない状態です。
（登録内容編集可能）

２：対応中
制度運営事務局が登録内容を確認し、対応を行っている状態です。
（登録内容編集可能）

３：完了
登録者に連絡が行われ、問い合わせが終了している状態です。
（登録内容編集不可）

病床・外来機能報告　問合せフォーム



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

⑧　病床・外来機能報告　問合せフォームの各種ボタンについては下記のとおりです。

病床・外来機能報告　問合せフォーム



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

1. 「▼」ドロップダウンボタンから表示するリストを選択します。
［ピンアイコン］をクリックすることにより初期表示するリストを設定できます。
選択可能なリストは、下記のパターンがあります。

「すべて選択」：すべての問い合わせを一覧表示します。
「最近参照したデータ」：直近で参照した問い合わせを一覧表示します。

ピンアイコン



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

2. 対応状況に対して、ボックス内に入力した内容で検索することができます。
（例：未対応）

3. ［列幅をリセット］をクリックすることにより初期値の項目列幅で表示されます。

列幅をリセット



※画面のイメージは実際と異なる可能性があります。

4. 病床・外来機能報告では使用できません。

5. リストを最新の状態に更新します。

6. 病床・外来機能報告では使用できません。

7. 病床・外来機能報告では使用できません。

8. 病床・外来機能報告では使用できません。

問い合わせ窓口　厚生労働省「令和５年度病床・外来機能報告」事務局

委託先
報告内容に関するお問い合わせ：株式会社三菱総合研究所（制度運営事務局）
※　病床・外来機能報告の報告方法・内容、プレプリントデータ、その他、病床・外来機能報告制度についてはこちらにお問い合わせください。

G-MISに関するお問い合わせ： 厚生労働省G-MIS事務局
※　ユーザ名、G-MISの画面操作方法、システム障害発生時等についてはこちらにお問い合わせください。

電話（フリーダイヤル）0120－142－305［平日9:00～17:00受付］
※　報告開始日である 10 月 1 日（日）は、 9 :00～17:00 の受付を予定しています

FAX（制度運営事務局専用）　03－3273－8677［24時間受付］
※　FAX でのお問い合わせの際は、病床・外来管理番号、医療機関名、担当者名、所在地、電話番号を必ず記載してください

病床・外来機能報告　問合せフォーム（G-MIS サイトの連絡フォーム）［24 時間受付］
※　電話、FAX の開設期間は令和５年９月 20 日９:00～12 月 27 日 17:00 です。
※　病床・外来機能報告　問合せフォームの開設期間は令和５年９月 21 日９:00～令和６年１月 31 日 23:59 です。

電話でお問い合せいただく場合、音声ガイダンスが流れます。
音声ガイダンスに従い、お問い合わせ内容の番号をご入力ください。
問い合わせ内容によっては別の窓口の番号をお伝えしてかけ直していただく場合があります。

以上

FAX:03-3273-8677

令和５年度　病床・外来機能報告　紙媒体入手希望申請書

◆業務効率化等の観点から、可能な限り医療機関等情報支援システム（G-MIS）による報告をお願いしています。
◆紙媒体による報告を希望する場合は、「紙媒体を希望する理由」欄等、必要事項をご記入いただき、原則、10月27日(必着)までに郵送もしくはFAX申請をしてください。事務局より紙媒体の報告様式をお送りいたします。
※病棟数や診療実績の多い医療機関の場合、病床機能報告「報告様式２」の紙媒体の量が膨大になり送付が困難となる可能性があるなど、申請内容によっては、G-MISによる報告を依頼することがあります。ご了承ください。
◆この用紙は報告様式ではありません。報告は病床機能報告、外来機能報告ともに報告様式１、報告様式２の両方をご提出ください。

◎病床・外来管理番号（送付状に記載の８桁コード）							
◎貴院名							
◎都道府県番号・医療機関コード（令和５年４月の診療報酬請求時に医科レセプト、歯科レセプトに記載した７桁の医療機関コード）		都道府県番号（２桁）		点数表コード		医療機関コード（７桁）	
		医科用		- 1			
		歯科用		- 3			
		※年度の途中で医療機関コードの変更があった場合は、下記に変更前の医療機関コード使用期間及び以前の医療機関コードを記入してください。					
			変更前の医療機関コード使用期間			変更前の医療機関コード（７桁）	
		医科用（変更前）	令和　4　年　4　月　～　令和　　年　　月				
		歯科用（変更前）	令和　4　年　4　月　～　令和　　年　　月				
◎医療機関住所		〒　　－					
◎回答者	ふりがな						
	氏　名						
	部署名						
	連絡先	電話番号	市外局番	-	-		

◎紙媒体を希望する理由
該当理由に✓をいれてください
（複数選択可）

□ a．インターネットへの接続環境がないため
□ b．セキュリティ上、医療機関のパソコンからアクセスできないため
□ c．その他　　※理由を以下の「自由記入欄」にお書きください

自由記入欄

◎ 病院・有床診療所の種別	１．病院　　２．有床診療所		**病院の場合**、報告対象病棟数（※有床診療所は記載不要）		病　棟

令和５年度病床・外来機能報告
紙媒体入手希望申請書　記入要領

1 紙媒体入手希望申請書の概要

（１）紙媒体入手希望申請書の目的等

病床・外来機能報告は、業務効率化等の観点から、可能な限り医療機関等情報支援システム（G-MIS）による報告をお願いしていますが、インターネット環境が整っていないため G-MIS による報告ができない医療機関等の理由により紙媒体での報告を希望される場合には、「紙媒体入手希望申請書」をご記入の上、ご提出ください。

ただし、**紙媒体を希望されますと、特に診療実績の多い医療機関において、病床機能報告「報告様式 2」の紙媒体の枚数が膨大になる可能性があります**ので、可能な限り、G-MIS での報告を行っていただくようお願いいたします。

なお、**G-MIS の WEB フォーム上で入力した報告内容は、PDF ファイルでダウンロードすることができますので、院内での決裁等に印刷してご活用いただけます。**

また、紙媒体の報告様式発送は、受付から発送までに５～10 営業日程度の期間を頂戴する場合があります。あらかじめご了承ください。

（２）紙媒体入手希望申請書の提出方法

紙媒体入手希望申請書へ記入し、原則、10 月 27 日（必着）までに同封の返信用封筒にて郵送または（３）の問い合わせ窓口に FAX でご提出ください。

（３）問い合わせ窓口

紙媒体入手希望申請書に関してご不明点がある場合には、下記までお問い合わせください。

問い合わせ窓口　厚生労働省「令和５年度病床・外来機能報告」事務局 委託先　報告内容に関するお問い合わせ：株式会社三菱総合研究所（制度運営事務局）
電話（フリーダイヤル）：0120－142－305［平日９:00～17:00 受付］ ※報告開始日である 10 月１日（日）は、９:00～17:00 の受付を予定しています **FAX（制度運営事務局専用）：03－3273－8677［24 時間受付］** ※番号のお間違えには十分ご注意ください ※問い合わせ窓口の開設期間は令和５年９月 20 日 9:00～12 月 27 日 17:00 です

2 記入の手引き

■　貴院の医療機関名称や、事前に送付する案内文書に記載されている病床・外来管理番号、医療機関住所、本報告のご担当者、病院・有床診療所の種別等について、施設管理者および事務部門のご担当者がご記入ください。

◎病床・外来管理番号（送付状に記載の８桁コード）	送付状の病床・外来管理番号と相違ないか、ご確認ください。
◎貴院名	貴院の医療機関名称をご記入ください。
◎医療機関コード	令和４年4月分から令和５年３月分の診療報酬請求データをもとに、病床機能報告「報告様式２」および外来機能報告「報告様式２」に診療実績をプレプリント（※）しますので、令和４年４月から令和５年３月の医療機関コードをご記入ください。医科、歯科の両方のコードがある場合は両方ご記入ください。 また、年度の途中で医療機関コードの変更があった場合は、変更前のコードと変更後のコード及びいつから変更になったかをご記入ください。 ※オンライン又は電子媒体（フレキシブルディスク（FD）、光ディスク（MO）、光ディスク（CD-R））を用いて、電子レセプトによる請求を行っている医療機関では、報告様式にあらかじめレセプト集計結果が記載（プレプリント）されます。ただし、介護療養病床における入院であるために入院外レセプトで請求を行っている医療機関、令和５年５月以降に、令和４年４月から令和５年３月診療分を月遅れ分として請求している医療機関、紙レセプトにより請求を行っている医療機関等では、プレプリントされません。
◎医療機関住所	貴院の郵便番号、所在地をご記入ください。
◎回答者	報告様式をお受取りいただくご担当者の氏名および部署名、電話番号についてご記入ください。入手希望申請書に記載の内容についてお問合せをする場合があります。
◎紙媒体を希望する理由	紙媒体を希望する理由を、選択肢から選びチェックしてください（複数回答可）。『その他』を選択された場合は、その理由を自由記入欄に記載してください。
◎病院・有床診療所の種別	令和５年７月１日時点における貴院の病院・有床診療所（診療所・歯科診療所）の種別をご記入ください。 また、施設種別が【病院】の場合は、事務局から送付する病棟票の部数をお知らせいただく必要があるため、報告対象となる一般病床または療養病床を有する病棟数をあわせてご記入ください。 ※病床機能報告では、病院の各病棟における看護体制の１単位をもって病棟と取り扱います。ただし、特定入院料（特殊疾患入院医療管理料、小児入院医療管理料４、地域包括ケア入院医療管理料１から４を算定する場合は除きます。）を算定する治療室・病室については、当該施設基準の要件を満たす体制の１単位をもって病棟として取り扱います。また、休棟中の病棟であっても許可病床として一般病床・療養病床を有する場合は、「病棟票」の作成が必要です。

FAX:03-3273-8677

令和５年度　外来機能報告　紙媒体入手希望申請書

◆業務効率化等の観点から、可能な限り医療機関等情報支援システム（G-MIS）による報告をお願いしています。
◆紙媒体による報告を希望する場合は、「紙媒体を希望する理由」欄等、必要事項をご記入いただき、原則、10月27日(必着)までに郵送もしくはFAX申請をしてください。事務局より紙媒体の報告様式をお送りいたします。
◆この用紙は報告様式ではありません。報告は報告様式１、報告様式２の両方をご提出ください。

◎病床・外来管理番号（送付状に記載の８桁コード）							
◎貴院名							
◎都道府県番号・医療機関コード（令和５年４月の診療報酬請求時に医科レセプト、歯科レセプトに記載した７桁の医療機関コード）		都道府県番号（２桁）		点数表コード		医療機関コード（７桁）	
		医科用		－ 1			
		歯科用		－ 3			
		※年度の途中で医療機関コードの変更があった場合は、下記に変更前の医療機関コード使用期間及び以前の医療機関コードを記入してください。					
			変更前の医療機関コード使用期間			変更前の医療機関コード（７桁）	
		医科用（変更前）	令和　4　年　4　月　～　令和　　年　　月				
		歯科用（変更前）	令和　4　年　4　月　～　令和　　年　　月				
◎医療機関住所		〒	－				
◎回答者	ふりがな						
	氏　名						
	部署名						
	連絡先	電話番号	市外局番	-	-		

◎紙媒体を希望する理由 該当理由に✓をいれてください （複数選択可）	□ a. インターネットへの接続環境がないため □ b. セキュリティ上、医療機関のパソコンからアクセスできないため □ c. その他　※理由を以下の「自由記入欄」にお書きください 自由記入欄

令和５年度外来機能報告
紙媒体入手希望申請書　記入要領

1 紙媒体入手希望申請書の概要

（１）紙媒体入手希望申請書の目的等

外来機能報告は、業務効率化等の観点から、可能な限り医療機関等情報支援システム（G-MIS）による報告をお願いしていますが、インターネット環境が整っていないため G-MIS による報告ができない医療機関等、紙媒体での報告を希望される場合には、「紙媒体入手希望申請書」をご記入の上、ご提出ください。

なお、**G-MIS の WEB フォーム上で入力した報告内容は、PDF ファイルでダウンロードすることができますので、院内での決裁等に印刷してご活用いただけます。**

また、紙媒体の報告様式発送は、受付から発送までに５～10 営業日程度の期間を頂戴する場合があります。あらかじめご了承ください。

（２）紙媒体入手希望申請書の提出方法

紙媒体入手希望申請書へ記入し、原則、10 月 27 日（必着）までに同封の返信用封筒にて郵送または（３）の問い合わせ窓口に FAX でご提出ください。

（３）問い合わせ窓口

紙媒体入手希望申請書に関してご不明点がある場合には、下記までお問い合わせください。

問い合わせ窓口　厚生労働省「令和５年度病床・外来機能報告」事務局 委託先　報告内容に関するお問い合わせ：株式会社三菱総合研究所（制度運営事務局）
電話（フリーコール）：0120－142－305［平日９:00～17:00 受付］ ※報告開始日である 10 月１日（日）は、９:00～17:00 の受付を予定しています **FAX 番号（制度運営事務局専用）：03－3273－8677［24 時間受付］** ※番号のお間違えには十分ご注意ください ※問い合わせ窓口の開設期間は令和５年９月 20 日 9:00～12 月 27 日 17:00 です

2 記入の手引き

■　貴院の医療機関名称や、事前に送付する案内文書に記載されている病床・外来管理番号、医療機関住所、本報告のご担当者等について、施設管理者および事務部門のご担当者がご記入ください。

◎病床・外来管理番号（送付状に記載の８桁コード）	送付状の病床・外来管理番号と相違ないか、ご確認ください。
◎貴院名	貴院の医療機関名称をご記入ください。
◎医療機関コード	令和４年４月分から令和５年３月分の診療報酬請求データをもとに、外来機能報告「報告様式２」に診療実績をプレプリント（※）しますので、令和４年４月から令和５年３月の医療機関コードをご記入ください。医科、歯科の両方のコードがある場合は両方ご記入ください。 また、年度の途中で医療機関コードの変更があった場合は、変更前のコードと変更後のコード及びいつから変更になったかをご記入ください。 ※オンライン又は電子媒体（フレキシブルディスク（FD）、光ディスク（MO）、光ディスク（CD-R））を用いて、電子レセプトによる請求を行っている医療機関では、報告様式にあらかじめレセプト集計結果が記載（プレプリント）されます。ただし、介護療養病床における入院であるために入院外レセプトで請求を行っている医療機関、令和５年５月以降に、令和４年４月から令和５年３月診療分を月遅れ分として請求している医療機関、紙レセプトにより請求を行っている医療機関等では、プレプリントされません。
◎医療機関住所	貴院の郵便番号、所在地をご記入ください。
◎回答者	報告様式をお受取りいただくご担当者の氏名および部署名、電話番号についてご記入ください。入手希望申請書に記載の内容についてお問合せをする場合があります。
◎紙媒体を希望する理由	紙媒体を希望する理由を、選択肢から選びチェックしてください（複数回答可）。『その他』を選択された場合は、その理由を自由記入欄に記載してください。