

医療事故報告の方法等に関する資料  
【ホームページから抜粋】

[ 資料12-1 ~ 資料12-3 ]

報 告 関 係  
【ホームページから抜粋】



## 調査等業務について

🏠 HOME > 調査等業務について > 報告の方法

### サブメニュー

報告の方法

医療事故報告

医療機関調査報告

Web報告手順概略

センター調査

申込み方法

相談

研修

再発防止に関する普及啓発

## 報告の方法

Last Update : 2015年9月24日 **New**

### 報告の方法

医療機関の管理者は、医療事故発生時、医療事故調査終了時に、書面またはWeb登録のいずれかの方法で、医療事故調査・支援センター（以下、センターという）へ報告することになっています。いずれの場合でも、診療科、死亡場所、医療事故発生場所については、こちらの共通コードを使用してください。

共通コードは、[こちら](#)

#### 1. 医療事故報告（医療事故発生時）

● [「医療事故報告」の方法についてはこちら](#)

#### 2. 医療機関調査報告（医療事故調査終了時）

● [「医療機関調査報告」の方法についてはこちら](#)



PDFをご覧になる際は、[Adobe Acrobat Reader DC](#) をご利用ください。





## 調査等業務について

HOME > 調査等業務について > 医療事故報告

### サブメニュー

報告の方法

医療事故報告

医療機関調査報告

Web報告手順概略

センター調査

申込み方法

相談

研修

再発防止に関する普及啓発

## 医療事故報告

Last Update : 2015年9月25日 **New**

### 「医療事故報告」の方法

(医療事故報告とは、医療法第6条の10第1項に規定される病院等の管理者からの医療事故発生時の報告をいう)

#### 1. 報告事項

医療事故発生時に医療機関から機構へ報告する事項は、法令等で以下のように定められています。

- 日時/場所/診療科
- 医療事故の状況
  - 疾患名/臨床経過等
  - 報告時点で把握している範囲
  - 調査により変わることがあることが前提であり、その時点で不明な事項については不明と記載する。
- 医療機関名、所在地、管理者の氏名及び連絡先
- 患者情報 (性別/年齢等)
- 医療事故調査の実施計画と今後の予定
- その他管理者が必要と認めた事項



#### 2. 報告方法

上記の報告事項を記載した書面またはWeb登録のいずれかの方法で、報告してください。

##### (1) 書面の場合

上記の報告事項を記入した書面を、一般書留またはレターバックプラス等の適切な方法で、下記宛先まで郵送してください。その際、折り曲げずに角形A4封筒を使用し、「報告書類在中」等、分かりやすく朱書してください。

なお、参考までに報告様式(センター様式1)を示していますので、必要に応じて、ダウンロードし、使用してください。

関係資料	ダウンロード
●医療事故報告票 様式1 (記載例)	 76KB
●医療事故報告票 様式1 (入力用)	 64KB

共通コードは [こちら](#)

##### (2) Webの場合

上記の報告事項を、Webの報告画面より報告してください。Webアクセスの際に、「ID/パスワード」が必要となりますので、機構へお電話でご連絡ください。お問い合わせいただきましたら、「ID/パスワード」と「ワンタイムパスワード」を別便で医療機関宛に郵送でお届けいたします。なお、付与された「ID/パスワード」「ワンタイムパスワード」は以後の報告等においても必要となりますので、保管をお願いします。

» Webによる報告はこちら

※医療機関から報告を受付けた後、「事故報告管理番号」を医療機関宛に文書でお知らせいたします。

※「1. 報告事項」に不備がある場合には、医療機関へ追加又は訂正について連絡することがあります。

### 3. 情報の取扱い

機構では、守秘義務を厳重に遵守いたします。

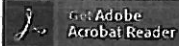
### 4. その他

上記の内容についてご不明な点は、機構にご連絡ください。

【機構連絡先電話番号】 03-3434-1110

【郵送先住所】

〒105-6105  
東京都港区浜松町2-4-1  
世界貿易センタービル 5F  
日本医療安全調査機構 宛  
「報告書類在中」



PDFをご覧になる際は、[Adobe Acrobat Reader DC](#) をご利用ください。

● [プライバシーポリシー](#) ● [サイトポリシー](#)

一般社団法人  
**日本医療安全調査機構**  
(医療事故調査・支援センター)



Copyright © 日本医療安全調査機構 All rights reserved.

# 医療事故報告票

報告日	平成		年		月		日		曜日
-----	----	--	---	--	---	--	---	--	----

## I 医療機関

(ふりがな) 医療機関名									
所在地	郵便番号		-						
				都道府県					
(ふりがな) 管理者の氏名									
連絡先	(ふりがな) 氏名				所属部署				
	電話				FAX				
	Eメール								

-----

### 【機構記載欄】

受付年月日	平成 年 月 日 ( )	事故報告管理番号	-
備考			
		機構確認者	/

## II 事故の内容

調査により変わることが前提であり、報告時点で把握している範囲で記載してください。  
その時点で、不明な事項については不明と記載してください。

患者年齢		歳		カ月		在胎週数		週		日
患者性別	男性		女性		診療科		診療科番号 ※ 1 (共通コード参照)			
死亡日時	平成		年		月		死亡場所※2 (共通コード参照)	番号	具体的な死亡場所	
	時間		時		分					
医療事故発生日時	平成		年		月		医療事故発生場所※2 (共通コード参照)	番号	具体的な発生場所	
	時間		時		分(頃)					
疾患名										
医療事故の状況										
医療事故調査の実施計画と今後の予定										
その他管理者が必要と認めた情報										

【機構記載欄】

事故報告管理番号

—

記載例

医療事故報告票

報告日	平成	27	年	11	月	2	日	月	曜日
-----	----	----	---	----	---	---	---	---	----

I 医療機関

(ふりがな) 医療機関名	〇〇いりょうせんたー				
	〇〇医療センター				
所在地	郵便番号		—	〇〇市〇〇〇〇〇丁目〇番地	
	〇〇		都道府県		
(ふりがな) 管理者の氏名	××× ×××				
連絡先	(ふりがな) 氏名	×× ××		所属部署	××××××
	電話	××-××××-××××		FAX	××-××××-××××
	Eメール	××××××××@××.××			

【機構記載欄】

受付年月日	平成 年 月 日 ( )	事故報告管理番号	—
備考		機構確認者	/



## II 事故の内容

調査により変わることが前提であり、報告時点で把握している範囲で記載してください。  
その時点で、不明な事項については不明と記載してください。

患者年齢	35	歳		カ月		在胎週数		週		日
患者性別	男性	○	女性			診療科	内科	診療科番号 ※	1	1
死亡日時	平成	27	年	10	月	10	日	死亡場所※2	番号	具体的な死亡場所
	時間	22	時	50	分			(共通コード参照)	6	病室
医療事故発生日時	平成	27	年	10	月	10	日	医療事故発生場所※2	番号	具体的な発生場所
	時間	21	時	10~30	分(頃)			(共通コード参照)	6	病室
疾患名	筋萎縮性側索硬化症									
医療事故の状況	<p>身長：150.0cm、体重：32kg（平成27年10月6日（入院日）計測）。          これまで非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）による呼吸管理を行ってきたが、気管切開による呼吸管理を行う時期にあると判断し患者の意思を確認し、耳鼻咽喉科に気管切開を依頼した。          平成24年10月9日（入院4日目）人工呼吸器下、SpO2は97~100%で安定していた。          16時24分 手術室で、耳鼻咽喉科医師による気管切開術を施行。第3-4気管支輪を1字切開してボーカレイド（チューブ内径（ID）6.0mm）を挿入した。術後も頻回の気管内痰吸引を要した。          平成27年10月10日（入院5日目 死亡当日）          10時 耳鼻咽喉科医師により気管切開部のガーゼ交換が実施された。          動脈血液ガス分析：pH 7.344、PaO2 82.7 mmHg、PaCO2 36mmHg。          10時40分頃 気管チューブのカフ圧計を用いて15~20cmH2Oの範囲であることを確認した。          10時40分頃~21時10分まで頻回の気管内痰吸引を行った。          分時換気量アラームも頻回に鳴っていた。患者は口を動かして状態を訴えようとした。          21時10分 分時換気量低下アラームが鳴ったため他チームの看護師が訪室した。患者が口話で「上を向きたい」と言ったため、左側臥位から枕をはずして仰臥位にした。          21時40分頃 他患の対応を終えた担当看護師が廊下に出た際、人工呼吸器の低圧アラームが聞こえたため、慌てて訪室すると、患者が「苦しい」と声で訴えた。看護師が気管切開孔のガーゼを取ってみると、気管カニューレのカフが1/3程度皮膚の切開部から見えていたため再挿入を試みたがSpO2が低下し始めた。          21時43分 担当看護師は当直医に電話で状況報告し、応援を求めた。          21時50分 心肺停止状態。心肺蘇生を開始した。院内救急コールをし、家族に連絡した。          21時53分 当直医、救急医、救急看護師が蘇生に加わった。ボスミン1A投与、心臓マッサージ、気管カニューレからバッグバルブマスク換気を行った。心肺蘇生を継続したが反応しなかった。          22時50分 家族が到着。蘇生できないことを説明し、死亡確認した。</p>									
医療事故調査の実実施計画と今後の予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内事故調査の実施</li> <li>・〇年〇月 院内事故調査結果の説明</li> </ul>									
その他管理者が必要と認めた情報										

### 【機構記載欄】

事故報告管理番号	—
----------	---

医療事故報告票・医療機関調査報告票 共通コード

※1 診療科・・・事故が起きた診療科を記載します。  
もっとも当てはまる診療科の番号を下記より選び記載します。

1	内科	15	美容外科	29	耳鼻咽喉科
2	麻酔科	16	脳神経外科	30	心療内科
3	循環器内科	17	呼吸器外科	31	精神科
4	神経科	18	心臓血管外科	32	リハビリテーション科
5	呼吸器内科	19	小児外科	33	放射線科
6	消化器科	20	ペインクリニック	34	歯科
7	血液内科	21	皮膚科	35	矯正歯科
8	循環器外科	22	泌尿器科	36	小児歯科
9	アレルギー科	23	性病科	37	歯科口腔外科
10	リウマチ科	24	肛門科	38	不明
11	小児科	25	産婦人科	39	その他
12	外科	26	産科		
13	整形外科	27	婦人科		
14	形成外科	28	眼科		

※2 死亡場所・・・死亡確認をした場所を記載します。  
医療事故発生場所・・・事故が起きた場所を記載します。

1	外来診察室	11	NICU	21	廊下
2	外来処置室	12	検査室	22	浴室
3	外来待合室	13	カテーテル検査室	23	階段
4	救急外来	14	放射線治療室	24	不明
5	救命救急センター	15	放射線撮影室	25	その他
6	病室	16	核医学検査室		
7	病棟処置室	17	透析室		
8	手術室	18	分娩室		
9	ICU	19	機能訓練室		
10	CCU	20	トイレ		



## 調査等業務について

HOME > 調査等業務について > 医療機関調査報告

### サブメニュー

報告の方法

医療事故報告

医療機関調査報告

Web報告手順概略

センター調査

申込み方法

相談

研修

再発防止に関する普及啓発

## 医療機関調査報告

Last Update : 2015年9月25日 **New**

### 「医療機関調査報告」の方法

(医療機関調査報告とは、医療法第6条の11第4項に規定される病院等の管理者からの医療事故調査終了時の報告をいう)

#### 1. 報告事項

医療事故調査終了時に医療機関から機構へ報告する事項は、法令等で以下のように定められています。

- 日時/場所/診療科
- 医療機関名/所在地/連絡先
- 医療機関の管理者の氏名
- 患者情報 (性別/年齢等)
- 医療事故調査の項目、手法及び結果
  - 調査の概要 (調査項目、調査の手法)
  - 臨床経過 (客観的事実の経過)
  - 原因を明らかにするための調査の結果
    - \*必ずしも原因が明らかになるとは限らないことに留意すること。
  - 調査において再発防止策の検討を行った場合、管理者が講ずる再発防止策について記載する。
  - 当該医療従事者や遺族が報告書の内容について意見がある場合等は、その旨を記載すること。
    - \*医療機関が報告する医療事故調査の結果に院内調査の内部資料は含みません。
    - \*当該医療従事者等の関係者について匿名化する。




#### 2. 報告方法

上記の報告事項を記載した書面またはWeb登録のいずれかの方法で、報告してください。

##### (1) 書面の場合

上記の報告事項を記入した書面及び報告書を、一般書留またはレターバックプラス等の適切な方法で、下記宛先まで郵送してください。その際、折り曲げずに角形A4封筒を使用し、「報告書類在中」等、分かりやすく朱書してください。

なお、参考までに報告様式(センター様式2)ならびに報告書フォーマットを示していますので、必要に応じて、ダウンロードし使用してください。

関係資料	ダウンロード
●医療機関調査報告票 様式2 (記載例)	 28KB
●医療機関調査報告票 様式2 (入力用)	 26KB
●報告書フォーマット	 37KB

共通コードは [こちら](#)

#### (2) Webの場合

上記の報告事項を、Webの報告画面より入力してください。Webアクセスの際に、医療事故報告で使用した「ID/パスワード」「ワンタイムパスワード」が必要になります。

» [Webによる報告はこちら](#)

※提出された書類を確認後、報告受付となります。その際、医療機関へ報告受付の旨を文書にてお知らせします。

※「1. 報告事項」に不備がある場合には、医療機関へ追加又は訂正について連絡することがあります。

#### 3. 情報の取扱い

機構では、守秘義務を厳重に遵守いたします。また、報告された情報は、医療法第6条の16第1号、第2号の規定に基づき、情報の整理・分析等に使用します。

#### 4. その他

上記の内容についてご不明な点は、機構にご連絡ください。

【機構連絡先電話番号】03-3434-1110

【郵送先住所】

〒105-6105  
東京都港区浜松町2-4-1  
世界貿易センタービル 5F  
日本医療安全調査機構 宛  
「報告書類在中」



PDFをご覧になる際は、[Adobe Acrobat Reader DC](#) をご利用ください。

[プライバシーポリシー](#) [サイトポリシー](#)

一般社団法人  
**日本医療安全調査機構**  
(医療事故調査・支援センター)



Copyright © 日本医療安全調査機構 All rights reserved.

記載例

医療機関調査報告票

報告日	平成	28	年	2	月	10	日
-----	----	----	---	---	---	----	---

I 医療機関

(ふりがな) 医療機関名	〇〇いりょうせんたー						事故報告管理番号	
	〇〇医療センター						00000-00	
所在地	郵便番号		-		〇〇市〇〇〇〇〇丁目〇番地			
	〇〇		都道府県					
(ふりがな) 管理者の氏名	××× ×××							
連絡先	(ふりがな) 氏名	×× ××			所属部署	××××××		
	電話	××-××××-××××			FAX	××-××××-××××		
	Eメール	××××××××××@××.××						

II 事故の内容

\* 発生時の報告時点で記載していた内容を記入してください。

患者年齢	35	歳		カ月	在胎週数				週		日
患者性別	男性	○	女性		診療科	内科		診療科番号※1 (共通コード参照)	1		
死亡日時	平成	27	年	10	月	10	日	死亡場所※2 (共通コード参照)	番号	具体的な死亡場所	
	時間	22	時	50	分			6	病室		
医療事故 発生日時	平成	27	年	10	月	10	日	医療事故 発生場所※2 (共通コード参照)	番号	具体的な発生場所	
	時間	21	時	10~30	分(頃)			6	病室		
疾患名	筋委縮性側索硬化症										

【機構記載欄】

受付年月日	平成	年	月	日( )	事故報告管理番号	-	
備考							
						機構確認者	/

# 医療機関調査報告票

報告日	平成		年		月		日
-----	----	--	---	--	---	--	---

## I 医療機関

(ふりがな) 医療機関名							事故報告管理番号
							00000-00
所在地	郵便番号		-		都道府県		
(ふりがな) 管理者の氏名							
連絡先	(ふりがな) 氏名				所属部署		
	電話				FAX		
	Eメール						

## II 事故の内容

\* 発生時の報告時点で記載していた内容を記入してください。

患者年齢			歳			ヵ月	在胎週数				週			日	
患者性別	男性			女性			診療科			診療科番号※1 <small>(共通コード参照)</small>					
死亡日時	平成			年			月			日	死亡場所※2 <small>(共通コード参照)</small>		番号	具体的な死亡場所	
	時間			時			分								
医療事故 発生日時	平成			年			月			日	医療事故 発生場所※2 <small>(共通コード参照)</small>		番号	具体的な発生場所	
	時間			時			分(頃)								
疾患名															

### 【機構記載欄】

受付年月日	平成 年 月 日 ( )	事故報告管理番号	-
備考			
		機構確認者	/

フォーマット

事故報告管理番号

# 報 告 書

平成〇年〇月〇日

〇〇病院

## 1. 医療事故調査報告書の位置づけ・目的

この医療事故調査制の目的は、医療安全の確保であり、個人の責任を追及するためのものではない。

.....

## 2. 医療事故調査の項目、手法及び結果

- ・ 調査の概要（調査項目、調査の手法）
  
- ・ 臨床経過（客観的事実の経過）
  
- ・ 原因を明らかにするための調査の結果（必ずしも原因が明らかになるとは限らない）
  
- ・ 調査において再発防止策の検討を行った場合、管理者が講ずる再発防止策
  
- ・ 当該医療従事者又は遺族が報告書の内容について意見がある場合等にあっては、その旨を記載



## 調査等業務について

🏠 HOME > 調査等業務について > Web報告手順概略

### サブメニュー

報告の方法

医療事故報告

医療機関調査報告

Web報告手順概略

センター調査

申込み方法

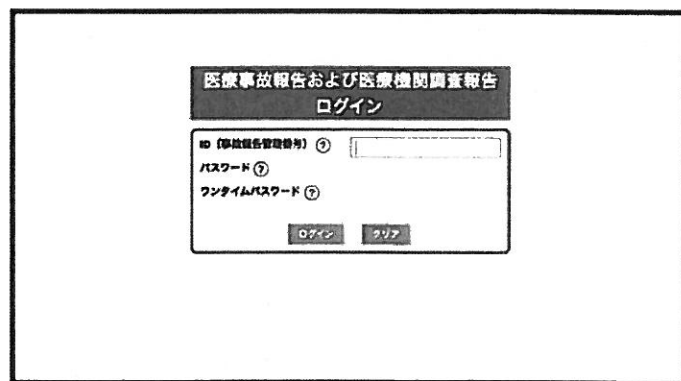
相談

研修

再発防止に関する普及啓発

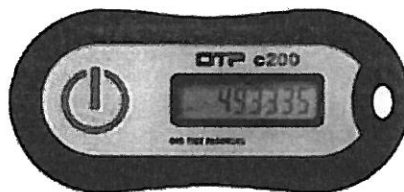
## Web報告手順概略

Last Update : 2015年9月24日 **New**



ログインには、次の3つの情報が必要です。

1. ID (事故報告管理番号)
2. パスワード
3. ワンタイムパスワードに表示される6桁の数字



「ワンタイムパスワード」とは左の写真のような小さな機械で、ボタンを押すと6桁の数字が表示されます。表示される数字は時刻によって変化します。

日本医療安全調査機構へお電話をいただきましたら、「ID/パスワード」と「ワンタイムパスワード」を別便で医療機関宛に郵送でお届けいたします。なお、付与された「ID/パスワード」「ワンタイムパスワード」は以後の報告等においても必要になりますので、保管をお願いします。



センター調査関係  
【ホームページから抜粋】



## 調査等業務について

🏠 HOME > 調査等業務について > センター調査

### サブメニュー

報告の方法

医療事故報告

医療機関調査報告

Web報告手順概略

センター調査

申込み方法

相談

研修

再発防止に関する普及啓発

## センター調査

Last Update : 2015年9月24日 **New**

医療機関が「医療事故」として医療事故調査・支援センター（以下、センターという）に報告した事案について、遺族又は医療機関がセンターに調査を依頼した場合には、センターが調査を行うことができます。

院内事故調査終了後にセンターが調査する場合は、院内事故調査により記録の検証や（必要な場合の）解剖は終了していることが多いと考えられるため、新たな事実を調査するというより、院内事故調査結果の医学的検証を行いつつ、現場当事者への事実確認のヒアリングや、再発防止に向けた知見の整理を主に行うことが考えられます。

一方で、院内事故調査の終了前にセンターが調査する場合は、院内調査の進捗状況等を確認し、院内事故調査を行う医療機関と連携し、必要な事実確認を行うことが考えられます。また、早期に（約3ヶ月以内程度）院内事故調査の結果が得られることが見込まれる場合には、院内事故調査の結果を受けてその検証を行うこととなります。

なお、調査終了後、センターはその結果を医療機関と遺族に調査結果報告書を交付します。



## 調査等業務について

HOME > 調査等業務について > 申し込み方法

### サブメニュー

報告の方法

医療事故報告

医療機関調査報告

Web報告手順概略

センター調査

申し込み方法

相談

研修

再発防止に関する普及啓発

## 申し込み方法

Last Update : 2015年9月25日 **Now**

### 「センター調査」の申し込み方法



(センター調査とは、医療法第6条の17第1項に規定される医療事故が発生した病院等の管理者又は遺族からの依頼により機構が行う調査をいう)

#### 1. 申し込み方法

医療機関から、既に機構に報告されている医療事故について、医療機関又はご遺族から機構に対し調査の依頼をすることができます。

(1)医療機関の管理者又はご遺族のいずれの場合も、当ページから以下の書類をダウンロードして、必要事項を記載し申込書を作成してください。

- ・センター調査申込書
- ・センター様式3 (医療機関用)、又は、センター様式4 (遺族用)

関係資料	ダウンロード
●センター調査申込書 (医療機関) 様式3	 17KB
●センター調査申込書 (ご遺族) 様式4	 21KB

(2)センター調査は、申請者に一定の手数料をご負担いただきます。

医療機関の場合は10万円を、ご遺族からの場合は2万円を、下記口座へ入金ください。

(3)センター調査申込書と入金を受領証を一般書留またはレターパックプラス等の適切な方法で下記宛先に郵送してください。その際、角形A4封筒を使用し、「センター調査申込書在中」等、分かりやすく朱書して下さい。

(4)センター調査申込書と入金の確認後、センター調査の依頼を受付とします。その際、医療機関およびご遺族へセンター調査受付の旨を文書にてお知らせします。

(5)機構は調査が終了後、センター調査報告書を医療機関およびご遺族へ郵送します。

※センター調査報告の結果に医療機関調査報告等の内部資料は含みません。

#### 2. 情報の取扱い

機構では、守秘義務を厳重に遵守いたします。また機構は、個別のセンター調査報告書及びその他センター調査の内部資料については、法的義務のない開示請求に応じません。

#### 3. その他

上記の内容についてご不明な点は、機構にご連絡ください。

【機構連絡先電話番号】 03-3434-1110

【郵送先住所】

〒105-6105


東京都港区浜松町2-4-1世界貿易センタービル 5F

日本医療安全調査機構 宛「センター調査申込書在中」

【振り込み口座】

ゆうちょ銀行  
口座記号番号  
00100-5-324035  
一般社団法人 日本医療安全調査機構

● [プライバシーポリシー](#) ● [サイトポリシー](#)

一般社団法人  
**日本医療安全調査機構**  
(医療事故調査・支援センター) 

Copyright © 日本医療安全調査機構 All rights reserved.

平成 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

一般社団法人 日本医療安全調査機構 宛

医療機関名

(ふりがな)

管理者 氏名

(記名及び押印又は署名)

## センター調査 申込書

センター調査の申込みをいたします。

### 1. 事故報告管理番号

<b>事故報告管理番号</b>	—
-----------------	---

### 2. 医療機関情報

医療機関名				
所在地	〒 -			
連絡先	(ふりがな) 氏名		所属部署	
	電話		FAX	
	Eメール			

\* センター調査は医療法第6条の17第1項の規定に基づいて行われます。

平成 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

一般社団法人 日本医療安全調査機構 宛

〒 \_\_\_\_\_  
住 所

\_\_\_\_\_

電 話 番 号

(ふりがな)

\_\_\_\_\_

申請者 氏 名

( 続柄 )

## センター調査 申込書

センター調査の申込みをいたします。

### 1. センター調査依頼対象に関する情報

医療機関 情報	医療機関名									
	所在地	〒 _____								
患者情報 (死亡時 又は死産時)	(ふりがな) 氏 名									
	住 所	〒 _____								
	年 齢	歳	ヶ月	在胎週数	週	日	生年月日	年	月	日
	性 別	<input type="checkbox"/> 男性	<input type="checkbox"/> 女性	診療科						
	死亡日時	平成	年	月	日 ( )	時	分			

\* センター調査は医療法第6条の17第1項の規定に基づいて行われます。

センター様式 4

センター調査申込書

電 話 相 談 関 係  
【ホームページから抜粋】



## 調査等業務について

HOME > 調査等業務について > 相談

### サブメニュー

報告の方法

医療事故報告

医療機関調査報告

Web報告手順概略

センター調査

申込み方法

相談

研修

再発防止に関する普及啓発

## 相談

Last Update : 2015年9月25日 **New**

### 医療事故調査に関する電話相談

日本医療安全調査機構では、医療事故調査の実施に関する相談に応じる窓口を設けています。

#### 【相談窓口】

**相談専用ダイヤル : 03-3434-1110**

以下の項目別に番号がアナウンスされますので該当番号を選択して下さい。

- ① 医療事故調査制度に関する相談
  - 医療事故報告の手続きに関する相談
  - 医療事故調査・支援センターへの調査依頼の手続きに関する相談
- ② 医療機関からの医療事故報告の判断に関する相談
  - 緊急を要する相談
- ③ ①②以外の相談やお問い合わせ
- ⑤ 医療機関からの緊急を要する相談 (夜間・休日)

