



平成28年3月31日

(一社) 久留米医師会
(一社) 大川三瀬医師会
(一社) 小郡三井医師会
(一社) 浮羽医師会

会長 様

久留米市保健所長 内藤 美智子

かかりつけ医・精神科医うつ病ネットワーク協議会

久留米大学医学部神経精神医学講座 教授 内村 直尚

福岡県精神科病院協会筑後ブロック長 児玉 英嗣

システム連携推進員を介した「かかりつけ医・精神科医うつ病ネットワーク事業」
の継続について（依頼）

早春の候、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より、精神科医とかかりつけ医の連携強化につきまして、多大なる御協力を賜り感謝申し上げます。

さて、システム連携推進員を介したうつ病ネットワーク事業につきまして、現在、「かかりつけ医から精神科医へ紹介した患者」及び「精神科を紹介されたものの受診しなかった患者」の転帰に関して、別紙により調査を行い、検証しているところです。

つきましては、継続して取組みを進めていきたいと考えておりますので、引き続き先生方のご協力を賜りますようお願い申し上げます。

【問い合わせ】

かかりつけ医・精神科医うつ病ネットワーク協議会事務局

TEL 0942-32-1808

FAX 0942-32-1828

Mail miyanojin-hp@houeikai.jp

かかりつけ医－担当連携推進員(PSW)連携報告書(FAX送信表)

この紹介システムによって、連携が図られた件数を把握することを目的としています。

精神科医療機関へ紹介をした件数を下記に記入し、翌月10日までに連携推進員まで御報告下さい。

平成 年 月 日

宛
FAX
平成 年 月分

医療機関名
所在地
院長名
電話番号

☐ 紹介件数無し

紹介ありの場合下記に記入して下さい

	紹介先精神科医療機関名	年 齢	性 別	① 身体疾患の 主 病 名	② 精神疾患の 診 断 名	②への治療 の有無	精神科医療機関へ 紹介した理由
	所在地(市町村名)						
1		才	男 女			治 療 中 治療歴有り 未 治 療	
2		才	男 女			治 療 中 治療歴有り 未 治 療	
3		才	男 女			治 療 中 治療歴有り 未 治 療	
4		才	男 女			治 療 中 治療歴有り 未 治 療	
5		才	男 女			治 療 中 治療歴有り 未 治 療	
6		才	男 女			治 療 中 治療歴有り 未 治 療	

- ・月毎に精神科医療機関へ紹介した件数を記載し、FAXして下さい。
- ・うつ病疑い(不眠症、パニック障害、自律神経失調症等)で紹介したケース全てを記載して下さい。
- ・紹介件数が0件の場合は紹介件数無しにチェックを入れてFAXして下さい。

※連携推進員欄

・送信先

うつ病ネットワーク事務局 行

FAX番号 0942-32-1828

・送信元

所属名

Tel

担当者