

ブルーカードシステム 利用説明



一般社団法人 浪速区医師会

ブルーカード 目次

1	はじめに	1
2	システムの概説	2
3	参加資格	3
4	登録患者の適応基準	4
5	利用マニュアル	5～7
6	登録医師会番号一覧	8
7	疾患コード一覧	9
8	登録患者とその家族への説明	10
9	登録患者への配布物	11
10	病診連携委員会	12
11	参加費用	13

はじめに

わが国は世界一の長寿国であり、急速に進む高齢化の波は、先進国の中で例が無いほど早く、高齢者医療に対する対策が急務となっています。在宅医療患者の急増やまた核家族化などにより独居老人が増え、高齢者マンションや特定療養施設に入居して介護型医療を受けるケースも増加しています。

これら高齢者を含む患者の救急搬送をめぐっては、平成21年の1年間で医療機関から3回以上受け入れを拒否されたケースが全国で1万3164件に上り、3年連続で1万件を超す深刻な状況が続いております。また、大阪市内においては、救急車出動から病院搬送までの所要時間も30.2分（平成22年）と年々延びております。

このような昨今の救急医療崩壊の危機から地域住民を守るためには、密接な地域医療連携が必要と考えられ、救急医療における地域連携ネットワークを構築するべく、浪速区医師会と近隣病院とが協働して、患者情報と病院情報を共有するシステム（ブルーカードシステム）を始動いたしました。

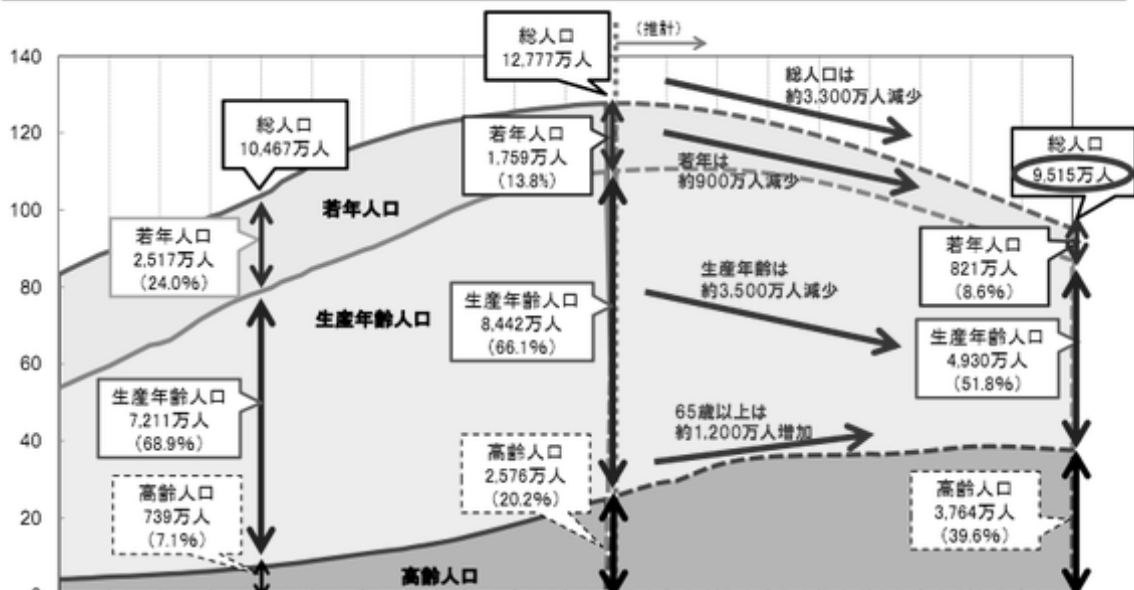
病診連携委員会を平成21年5月に発足し、現在は、浪速区医師会代表10診療所と3病院および近隣14病院の地域連携担当の医師と実務担当で構成しています。

第1章 長期展望の
前提となる大きな潮流

2050年には日本の総人口は3,300万人減少

国土交通省

○日本の総人口は、2050年には、9,515万人と約3,300万人減少（約25.5%減少）。
○65歳以上人口は約1,200万人増加するのに対し、生産年齢人口（15-64歳）は約3,500万人、若年人口（0-14歳）は約900万人減少する。その結果、高齢化率でみればおよそ20%から40%へと高まる。



1950 1955 1960 1965 1970 1975 1980 1985 1990 1995 2000 2005 2010 2015 2020 2025 2030 2035 2040 2045 2050 (年)
〔出典〕総務省「国勢調査報告」、国「人口推計年報」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）」における出生中位（死亡中位）推計をもとに、国土交通省国土計画局作成
〔注1〕「生産年齢人口」は15～64歳の者の人口。「高齢人口」は65歳以上の者の人口
〔注2〕（ ）内は若年人口、生産年齢人口、高齢人口がそれぞれ総人口のうち占める割合
〔注3〕2005年は、年齢不詳の人口を各歳別に按分して算出

システム概説

ブルーカードシステム(略してブルーカード)とは、夜間・休日における患者病状急変時の対応システムのことです。平成 21 年 11 月より在宅患者(全てが適用)、平成 22 年 5 月より一般外来患者(適用基準別紙参照)を対象に実施しております。

ブルーカードシステムでは 1 次連携病院(大野記念病院・愛染橋病院・なにわ生野病院・山本第三病院・大和中央病院・大阪警察病院・内藤病院・育和会記念病院(条件有)・大手前病院(条件有)・思温病院・日本生命病院(条件有)・富永病院(条件有)・N T T 西日本大阪病院(条件有)・朋愛病院(条件有)・大阪医療センターと 2 次連携病院(多根総合病院・四天王寺病院)に急変患者を受け入れて頂いております。

事前に登録した 1 次連携病院で対応してもらうか、病状に応じて 1 次連携病院から連絡を受けた 2 次連携病院で対応してもらうことによって地域住民の方に夜間・休日も安心して医療を受けて頂くシステムとなっております。患者の家族からも非常に安心できるシステムであるとの賛辞をいただいております。

救急医療の観点からも、救急搬送された登録患者全例で、受入れ拒否がなく、飛躍的に救急搬送所要時間が短縮されています。また、ブルーカードシステムは現在も発展を続けており、医療データ(採血データ・薬剤データ・画像所見データ・心電図・エコーなどの所見の PDF データ)を患者情報として付加し、あわせて閲覧できるようなシステムを構築中です。

平成 30 年 11 月

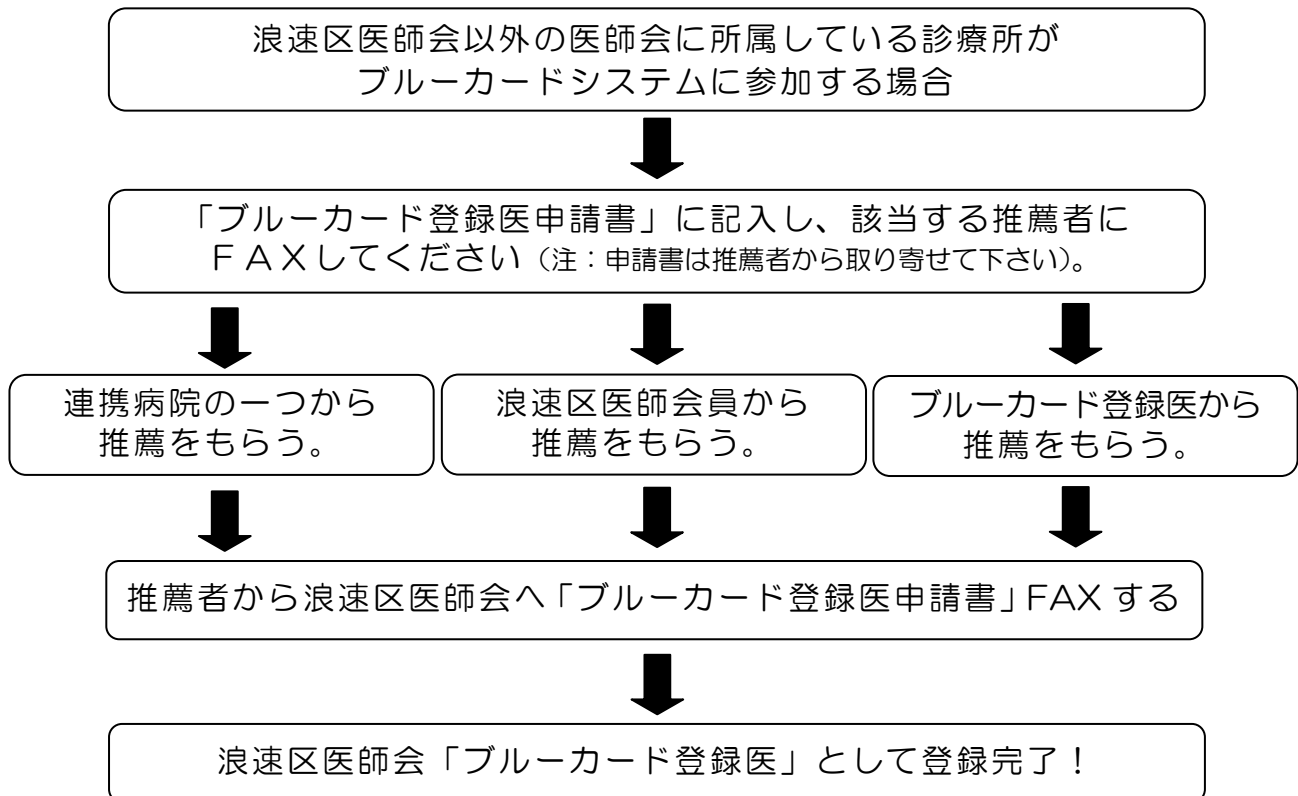
参 加 資 格

本システムは、連携病院の協力を得て成り立っているシステムです。

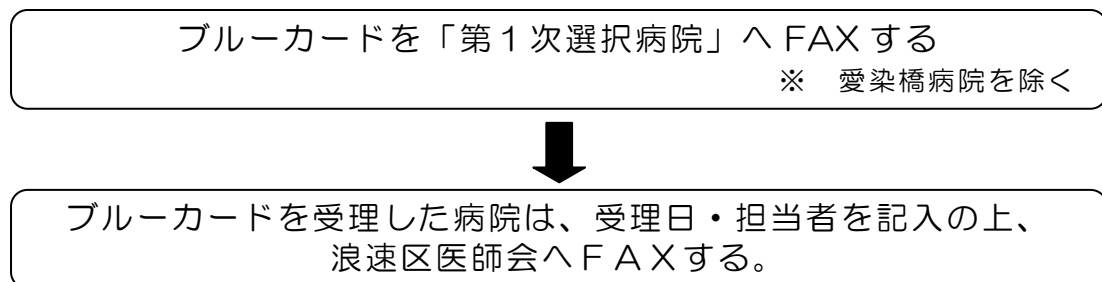
本システムへのご参加は、患者やそのご家族とかかりつけ医である先生が本システムの趣旨をよくご理解いただいた上で、下記の2つの条件を充たしておられる診療所の先生なら、どなたでもご登録いただけます。

1. いずれかの医師会に所属していること
2. 浪速区医師会員・連携病院・登録医いずれかの推薦があること

【ブルーカード登録医 申請方法】



【ブルーカード登録医 ブルーカード登録方法】



※ 浪速区医師会員の先生は、浪速区医師会までご連絡ください

登録患者の適用基準

1. 在宅患者
2. 癌末期患者
3. 介護サービスを受けている患者（ADL 制限あるもの）
4. 過去に救急受診歴があるか入退院を繰り返す患者
5. 症状急変のリスクが高い患者
6. 心肺疾患・脳卒中既往患者で急変の可能性ある患者
7. その他主治医が必要と認めた患者（喘息・痛風など）

【注意事項】

ただし、アルコール摂取による酩酊状態での受診が心配される患者や、重篤な精神疾患を合併している患者へのブルーカードの発行は、搬送先の病院に迷惑がかかる可能性も考慮して主治医の判断で行って下さい。

利用マニュアル

【記 入】

- ① カード右上の登録区分欄に「新規」か「更新」を選択する。
- ② カード右上の患者区分欄に「在宅」か「一般」を選択する。
- ③ カード左上の医師会番号を入れる。医療機関番号は浪速区医師会が指定したものを入れ、患者番号は紹介元医療機関がブルーカード発行順に振る。一度使った患者番号は使わない。
- ④ 依頼病院を1次連携病院の中から一つ選択する。ただし、紹介元医療機関が浪速区医師会以外の医師会所属である場合は「愛染橋病院」以外から選択する。
- ⑤ 登録年月日（最初にブルーカードを発行した日）を記入する。
- ⑥ 紹介元医療機関名、電話番号、医師名、患者氏名、性別、生年月日、年齢を記入する。
- ⑦ 記載する住所は、登録時に患者が生活している場所を記入する。
- ⑧ 連絡先、緊急連絡先等を記入する。
- ⑨ 主病名は、疾患コード一覧より選び、上位3コードまでを記入する。
該当する病名等がなければ、コード記入欄横の空白に記入する。
- ⑩ 既往歴を記入する。
- ⑪ 病歴は、出来る限り疾患コード一覧に添った病状を記入し、10病名に該当するものがあればチェックを入れる。
- ⑫ 心肺蘇生しない合意がある場合には、CPRまたはDNARにチェックを入れ、自宅看取りの希望を確認した場合には、自宅看取りにチェックを入れる。話し合いができていない場合は、空白とする。
- ⑬ 重要事項は、フリーフォーマットにて記入する。
- ⑭ 感染症歴、アレルギー歴を記入する。
- ⑮ 飲酒、喫煙、直近の緊急受診歴について記入する。
- ⑯ 日常生活の自立度等について記入する。
- ⑰ 介護保険申請の有無について記入する。申請中は「無」とすること。
- ⑱ 利用中の居宅介護支援事業所があれば、記入する。
- ⑲ 在宅療養後方支援病院への情報提供書を兼ねる場合は、チェックを入れる。

【登 録】

- ① 必要事項が記入されたブルーカードを、登録先病院へブルーカードをFAXし、受理した登録先病院が、受理日・担当者名を記入の上、浪速区医師会（事務局）にFAXする。
4日以内（土日祝含まない）に浪速区医師会より登録完了通知のFAXが届かない場合には、ブルーカード受信確認票を使い、連携病院へ受信確認の連絡を入れる。

FAXの流れ



- ② 浪速区医師会（事務局）の受付日は、原則月～金の午前9時30分～午後5時。
その時間外に受付けたものは、翌営業日以降に処理されシステムに反映される。

【発 動】※ 病状が急変し、緊急受診が必要となった

① 帰宅（入院しなかった場合）

- ・受入れ病院は、医師会と紹介元診療所へ「使用状況報告書」をFAXする。
- ・ブルーカードを回収する。
- ・引き続きカードを登録する場合は、「直近の緊急受診歴」に記入し、ブルーカードの内容を確認し、カード右上を更新として登録病院へFAXする。

② 入院（緊急受診時のみ）

- ・受入れ病院は、医師会と紹介元診療所へ「使用状況報告書」をFAXする。
- ・ブルーカードを回収する。
- ・退院後に再度「使用状況報告書」が受入れ病院から紹介元診療所へ届く。
引き続きカードを登録する場合は、「直近の緊急受診歴」に記入し、ブルーカードの内容を確認し、カード右上を更新にして登録病院へFAXする。

③ 転送

- ・転送元病院は、医師会と紹介元診療所へ「使用状況報告書」をFAXする。
- ・転送元ではブルーカードを回収せず、本人に持たせる。
- ・転送先病院が連携病院である場合は、「②入院」の手順に準ずる。

④ 転院

- ・転院元病院は、医師会と紹介元診療所へ「使用状況報告書」をFAXする。
- ・退院後に再度「使用状況報告書」が受入れ病院から紹介元診療所へ届く。
引き続きカードを登録する場合は、「直近の緊急受診歴」に記入し、ブルーカードの内容を確認し、カード右上を更新にして登録病院へFAXする。
また、入院先が連携病院でない場合は、退院後に紹介元診療所がブルーカードの内容に変更がないか確認し、カード右上を更新として登録病院へFAXする。

⑤ 退院

- ・連携病院は、退院後に医師会と紹介元診療所へ「使用状況報告書」をFAXする。

【更 新】

- ① 登録日または記載日より1年毎を目安に、ブルーカードの記載内容を確認する。その際、登録日は変更せず新たな記載日を記入し、登録先病院へブルーカードをFAXし、受理し

た登録先病院が、受理日・担当者名を記入の上、浪速区医師会（事務局）にFAXする。

- ② 期限を過ぎて更新する場合も、登録日は変更せず、更新した日を記載日とする。
- ③ 発動した場合、紹介元医療機関は記載事項に変更が無いかを確認し、直近の緊急受診歴を記載し、更新処理を行うこととする。
- ④ 登録病院が変更になった場合の登録区分は、「新規」とする。

【登録内容の変更】

- ① 容態等に変化があり記載内容に変更がある場合は、その都度更新を行い、その際、登録日は変更せず、記載日を記入し、登録先病院へブルーカードをFAXし、受理した登録先病院が、受理日・担当者名を記入の上、浪速区医師会（事務局）にFAXする。その際の登録区分は「更新」とする。有効期間は新しい記載日より1年とする。

【発動せず中止する場合】

- ① 通院（在宅診療）がなくなった、死亡したなどの理由で中止する場合は、「中止報告書」を紹介元医療機関が作成し、登録先病院と医師会へFAXする。

【ブルーカードの回収】

- ① 紹介元医療機関は、病院から発行される「使用状況報告書」のブルーカード回収欄を確認し、未回収の場合は責任を持って使用済みブルーカードを回収し破棄すること。

【ブルーカードに関する協力へのお願い（同意書）】

- ① 紹介元医療機関は、ブルーカードを発行する際に本協力について説明をし、同意の可否について、チェックをしてもらう。
- ② 自署できない場合は、代諾者にチェックをしてもらい、さらにその下にある「自署できないので口頭で確認しました。」にチェックをする。
- ③ 患者もしくは代諾者には、説明を受けた日付を必ず記入してもらう。
- ④ 本文書は、コピーを患者へ渡し、原本は貴医療機関で保存する。
- ⑤ 同意されない場合のみ、浪速区医師会までメールまたはFAXで連絡する。

浪速区医師会 ブルーカードシステム

登録医師会番号 一覧

郡市区等医師会名	コード	郡市区等医師会名	コード	郡市区等医師会名	コード
北区	01	住之江区	23	交野市	61
都島区	02	東住吉区	24	枚岡	49
福島区	03	平野区	25	大東四條畷	50
此花区	04	西成区	26	河内	51
東	05	堺市	31	松原市	52
西区	06	岸和田市	32	柏原市	53
港区	07	布施	33	和泉市	54
大正区	08	豊中市	34	高石市	55
天王寺区	09	池田市	35	大阪狭山市	56
南	10	箕面市	36	羽曳野市	57
浪速区	11	吹田市	37	寝屋川市	58
大淀	12	茨木市	38	門真市	59
西淀川区	13	摂津市	39	藤井寺市	60
東淀川区	14	高槻市	40	阪大	71
淀川区	15	泉大津市	41	市大	72
東成区	16	貝塚市	42	大阪医大	73
生野区	17	泉佐野泉南	43	関西医大	74
旭区	18	河内長野市	44	近大	75
城東区	19	富田林	45	府庁	76
鶴見区	20	八尾市	46	市役所	77
阿倍野区	21	守口市	47		
住吉区	22	枚方市	48		

疾患コード表

主傷病コード（001～120）		
I 感染症及び寄生虫症	042 屈折及び調節の障害	X II 皮膚及び皮下組織の疾患
001 腸管感染症	043 その他の眼及び付属器の疾患	086 皮膚及び皮下組織の感染症
002 結 核	VII 耳及び乳様突起の疾患	087 皮膚炎及び湿疹
003 主として性的伝播様式をとる感染症	044 外耳炎	088 その他の皮膚及び皮下組織の疾患
004 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	045 その他の外耳疾患	X III 筋骨格系及び結合組織の疾患
005 ウイルス肝炎	046 中耳炎	089 炎症性多発性関節障害
006 その他のウイルス疾患	047 その他の中耳及び乳様突起の疾患	090 関節症
007 真 菌 症	048 メニエール病	091 脊椎障害（脊椎症を含む）
008 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	049 その他の内耳疾患	092 椎間板障害
009 その他の感染症及び寄生虫症	050 その他の耳疾患	093 頸腕症候群
II 新 生 物	IX 循環器系の疾患	094 腰痛症及び坐骨神経痛
010 胃の悪性新生物	051 高血圧性疾患	095 その他の脊柱障害
011 結腸の悪性新生物	052 虚血性心疾患	096 肩の傷害＜損傷＞
012 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	053 その他の心疾患	097 骨の密度及び構造の障害
013 肝及び肝内胆管の悪性新生物	054 くも膜下出血	098 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
014 気管，気管支及び肺の悪性新生物	055 脳内出血	X IV 腎尿路生殖系の疾患
015 前立腺の悪性新生物	056 脳 梗 塞	099 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患
016 乳房の悪性新生物	057 脳動脈硬化（症）	100 腎不全
017 子宮の悪性新生物	058 その他の脳血管疾患	101 尿路結石症
018 悪性リンパ腫	059 動脈硬化（症）	102 その他の腎尿路系の疾患
019 白 血 病	060 痔 核	103 前立腺肥大（症）
020 その他の悪性新生物	061 低血圧（症）	104 その他の男性生殖器の疾患
021 良性新生物及びその他の新生物	062 その他の循環器系の疾患	105 月経障害及び閉経周辺期障害
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	X 呼吸器系の疾患	106 乳房及びその他の女性生殖器疾患
022 貧 血	063 急性鼻咽喉頭炎〔かぜ〕＜感冒＞	X V 妊娠，分娩及び産じょく
023 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	064 急性咽喉炎及び急性扁桃炎	107 流 産
IV 内分泌，栄養及び代謝疾患	065 その他の急性上気道感染症	108 妊娠高血圧症候群
024 甲状腺障害	066 肺 炎	109 単胎自然分娩
025 糖 尿 病	067 急性気管支炎及び急性細気管支炎	110 その他の妊娠，分娩及び産じょく
026 その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	068 アレルギー性鼻炎	X VI 周産期に発生した病態
V 精神及び行動の障害	069 慢性副鼻腔炎	111 妊娠及び胎児発育に関連する障害
027 血管性及び詳細不明の認知症	070 急性又は慢性と明示されない気管支炎	112 その他の周産期に発生した病態
028 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	071 慢性閉塞性肺疾患	X VII 先天奇形，変形及び染色体異常
029 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	072 喘 息	113 心臓の先天奇形
030 気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	073 その他の呼吸器系の疾患	114 その他の先天奇形，変形及び染色体異常
031 神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	X I 消化器系の疾患	X VIII 症状，徴候等で他に分類されないもの
032 知的障害（精神遅滞）	074 う 蝕	115 症状，徴候等で他に分類されないもの
033 その他の精神及び行動の障害	075 歯肉炎及び歯周疾患	X IX 損傷，中毒及びその他の外因の影響
VI 神経系の疾患	076 その他の歯及び歯の支持組織の障害	116 骨 折
034 パーキンソン病	077 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	117 頭蓋内損傷及び内臓の損傷
035 アルツハイマー病	078 胃炎及び十二指腸炎	118 熱傷及び腐食
036 てんかん	079 アルコール性肝疾患	119 中 毒
037 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	080 慢性肝炎（アルコール性のものを除く）	120 その他の損傷及びその他の外因の影響
038 自律神経系の障害	081 肝硬変（アルコール性のものを除く）	
039 その他の神経系の疾患	082 その他の肝疾患	
VII 眼及び付属器の疾患	083 胆石症及び胆のう炎	
040 結膜炎	084 睪疾患	
041 白内障	085 その他の消化器系の疾患	

患者とその家族への説明

ブルーカードを発行される際は、患者もしくはご家族に次のことを十分に説明してください。

1. 夜間・休日に病状が急に变化した時用のカードであること。
2. ブルーカードの登録先病院に連絡しても、他の急患対応中や満床のため受け入れできない場合があること。また、その際には、他の連携先病院へ搬送される場合もあること。
3. 夜間や休日は、病院で十分な検査や投薬ができないこともあること。
4. 必ずブルーカード・保険証・お薬手帳（薬剤情報）・現在内服中の薬剤を持っていくこと。
5. 救急車を呼ぶ場合は、浪速区以外の救急隊は、このブルーカードのことを知らない可能性があるので、その時はカードを開封してもらい「カードに書いてある病院へ搬送して欲しい」と依頼すること。
6. 症状によっては、ブルーカードに書かれた病院より適切な病院があると救急隊が判断すれば、その病院に搬送される場合があること。
（一刻を争う場合や心臓や脳疾患などの特殊な病態の場合）
7. 重症・緊急の場合以外は、救急車を呼ぶのではなく、タクシーやマイカーを利用すること。また、緊急性が低い時や判断に困った時は、大阪市救急医療相談窓口に連絡して相談できること。

※大阪市救急医療相談窓口

＃7119（携帯電話・プッシュ回線の固定電話）

06-6582-7119（ダイヤル回線の固定電話・ＩＰ電話）

登録患者への配布物

マニュアルに基づきブルーカード（図1）を作成し、封筒（図2）と図3に必要事項を記入し、作成したブルーカードとその他データ（血液検査データ等）を封筒に入れ封をしてください。



図2

夜間休日緊急用		連携病院連絡		事務連絡	
ブルーカード					
登録区分 ☐ 新規 ☐ 更新		患者区分 ☐ 一般 ☐ 在宅			
依頼病院の選択		☐ 浪速生野病院 ☐ 山本第三病院 ☐ 内藤病院		☐ 大野記念病院 ☐ 大和中央病院 ☐ 大原聖徳病院 ☐ 大原聖徳病院 心療科	
登録日 平成 年 月 日		更新記載日 平成 年 月 日		TEL 〇〇-〇〇-〇〇〇〇	
紹介元医療機関名		医師名		FAX 〇〇-〇〇-〇〇〇〇	
フリガナ		男/女		明治・大正・昭和・平成	
患者氏名		生年月日		年 月 日生 歳	
住 所		電 話		患者との関係	
緊急連絡先 (キーパーソン)		氏名		電 話	
主 病 名		コード NO		1) 2) 3)	
既往歴					
病 歴		☐ 高血圧 ☐ 糖尿病 ☐ 高脂血症 ☐ 肺炎・肝臓病 ☐ 腎不全・CKD ☐ 脳梗塞 ☐ 心不全 ☐ 狭心症 ☐ COPD・喘息 ☐ 痔			
重要事項					
感染症歴 HIV抗体 +・-・不明 HBs抗原 +・-・不明 その他 []					
アレルギー歴 薬剤 [] 食物 [] その他 []					
経過: □前日() □時() □夜() □来ない 喫煙: □前日() □来ない □時() □夜() □来ない					
直近の緊急受診歴 □無 □有 平成 年 月 日 医療機関名 ()					
障害(者)の日常生活自立度 □正常 □1 □2 □A1 □A2 □B1 □B2 □C1 □C2 (詳細を参照)					
認知症の日常生活自立度 □正常 □1 □2 □B □B1 □B2 □B3 □B4 □M □N □O					
介護保険申請 □無 □有 (要支援 □1 □2 要介護 □1 □2 □3 □4 □5)					
利用中の介護事業所 事業所名 TEL 〇〇-〇〇-〇〇〇〇					

図1

ブルーカードについて

- ◇ このカードは、夜間・休日などに突然病状が変化した場合に、安心して治療が受けられるよう考案されたものです。
- ◇ あらかじめ急変時の受け入れ病院が決められている場合には、このカードは必要ありません。
- ◇ 急患対応中のため、ご連絡いただいても診察をお断りする場合があります。

なお、このカードは浪速区医師会と複数の連携病院の協力により誕生したものです。

ブルーカードの使用方法

- 1 まずは、ブルーカードで決められた依頼病院に直接電話連絡して下さい。その際、必ずブルーカードを持っていることを告げて下さい。
- ↓
- 2 その病院からどのようにすればいいか指示を受けます。
- ↓
- 3 病院へ行かれる際には、次のものを持参して下さい。
ブルーカード・保険証・お薬手帳(薬剤情報)・現在服用中の薬剤
- ↓
- 4 後日、かかりつけ医と病院が連絡を取り合います。
- ↓
- 5 裏面に記載の病院が満床および緊急対応中の場合は、他の救急病院での対応になることもあります。
また、病状により他の病院を紹介させていただく場合もあります。

図4

平成23年1月

「ブルーカード」
(緊急連絡用)
を持っていますと言って下さい!

あなたのお名前	
連絡する病院名	
連絡する電話番号	

※電話のそばに貼ってご利用ください。

浪速区医師会

図3

最後に、図2、3、4を患者に渡す



必要であれば、携帯用カードを渡す

病診連携委員会

近年の救急医療崩壊から地域住民を守るためには、密接な地域医療連携が必要と考えられます。そこで救急医療における地域連携ネットワークの構築するため、浪速区医師会とその近隣病院とで「病診連携委員会」を設立し、これまで毎月第4月曜日に会合を重ねてきました。

【病診連携委員会構成メンバー】

浪速区医師会 10 名

浪速区内3病院

愛染橋病院・富永病院・なにわ生野病院

地域医療担当医および地域連携室

近隣14病院

大野記念病院・四天王寺病院・多根総合病院・山本第三病院・大和中央病院

大阪警察病院・内藤病院・育和会記念病院・大手前病院・思温病院

日本生命病院・N T T西日本大阪病院・朋愛病院・大阪医療センター

地域医療担当医および地域連携室

また、必要に応じて、大阪市消防局、地域包括支援センターやケアマネージャーなど様々なゲストを招きながら話し合いをしています。

【経過】

平成21年	5月	浪速区医師会 病診連携委員会設立
平成21年	10月	ブルーカードの説明会 開催
平成21年	10月	ブルーカードを在宅患者のみに発行スタート
平成22年	4月	ブルーカードの一般外来適用についての説明会開催
平成22年	5月	ブルーカードを一般外来患者にも適用を拡大
平成22年	12月	西成区の山本第三病院が1次連携病院として参加
平成24年	3月	西成区の大和中央病院が1次連携病院として参加
平成24年	7月	天王寺区の大阪警察病院が1次連携病院として参加
平成25年	2月	西区の内藤病院が1次連携病院として参加
平成25年	6月	生野区の育和会記念病院が1次連携病院として参加
平成25年	8月	中央区の大手前病院が1次連携病院として参加
平成26年	7月	西成区の千本病院が1次連携病院として参加
平成26年	10月	西区の日生病院が1次連携病院として参加
平成26年	10月	浪速区の富永病院が2次連携病院から1次連携病院に変更
平成27年	2月	天王寺区のN T T西日本大阪病院が1次連携病院として参加
平成29年	7月	東成区の朋愛病院が1次連携病院として参加
平成30年	11月	中央区の大阪医療センターが1次連携病院として参加

ブルーカードシステム利用料について

1. 対象者

ブルーカードシステム登録医

2. ブルーカードシステム参加料 月額 1,000 円

カードの登録があった日を起算月とし、参加料を徴収いたします。

登録件数が0件の時は、徴収いたしません。

3. ブルーカードシステム事務手数料

ブルーカードの登録件数に応じて変動します。

1～ 5件まで 無料

6～20件まで 月額 1,000 円

21～50件まで 月額 2,000 円

51件以上 月額 3,000 円

4. ブルーカードシステム参加料、事務手数料の徴収方法

毎月 1 日現在のブルーカード登録数で精算します。

4月～翌3月までの1年分とし、3月 15 日までにまとめて請求いたします。

納入方法は、振込または現金でお願いいたします。

一般社団法人 浪速区医師会

〒556-0005

大阪市浪速区日本橋 5-21-15

TEL 06-6633-3818 FAX 06-6633-6790

HP <http://www.naniwaku-ishikai.or.jp>

E-MAIL naniwakuishikai@isis.ocn.ne.jp

