

医療連携及び緊急時の患者搬送措置に関する覚書(案)

[相談・搬送元医療機関]〇〇〇〇〇(以下「甲」という)と[相談・緊急時患者搬送先医療機関]〇〇〇〇〇(以下「乙」という)とは、治療抵抗性統合失調症治療薬クロザリル[®](以下「本薬剤」という)の投与に際し、好中球減少症・無顆粒球症の発現による医療連携及び緊急時の患者搬送措置(以下「本搬送措置」という)に関して合意が得られたので、以下の通り覚書を締結する。

第1条(目的)

本薬剤の投与に際し、好中球減少症・無顆粒球症の発現による医療措置及び緊急時の患者搬送措置に対して、血液内科医等を有する医療機関と連携し、より確実に迅速な対応を行い、患者の安全を確保することを目的とする。

第2条(医療連携)

- ① 甲は、本薬剤の投与中に、患者に好中球減少症・無顆粒球症が発現し、血液内科医等と医療措置に関する相談が必要と判断される場合(好中球減少症・無顆粒球症対処マニュアルを参照)は、乙に連絡を行い、対処を相談する。
- ② 乙は、甲からの相談に応じて、適切な助言を行う。

第3条(緊急時における患者の搬送)

- ① 甲は、本薬剤の投与中に、患者に無顆粒球症が発現し、血液内科医等による緊急措置及び治療が必要と判断される場合(好中球減少症・無顆粒球症対処マニュアルを参照)は、直ちに乙に連絡を行い、応急措置を依頼するとともに乙への患者の搬送を行う。
- ② 乙は、甲からの患者搬送の連絡があった場合、当該患者を受け入れる。さらに、本搬送措置のためにあらかじめ乙の長が指名した医師が主体となって適切な検査、治療及び処置を行うものとする。なお、血液検査に関しては、CPMS(クロザリル患者モニタリングサービス)規定を遵守するものとする。

第4条(緊急時患者搬送先医療機関の担当医師)

- ① 乙の長は、本覚書により、医療措置に関する相談及び受け入れる患者の治療及び処置の担当医師として、精神科医はもとより、血液内科医等をそれぞれ指名するものとする。
- ② 乙は、前項にいう担当医師のリストを乙が定めた様式にて作成し、甲の担当医師は、その写しを保有するものとする。

第5条(報告、連絡)

甲の担当医師と乙における担当医師とは、当該患者の搬送以後の治療にあたっては、互いに綿密に連絡及び報告を行い、情報を共有するものとする。

第6条(患者のプライバシーの保護及び入退院手続き)

- ① 乙は、患者の人権・福祉を最優先するものとし、患者の安全、プライバシーの保護に最大限の配慮を行うものとする。
- ② 甲及び乙は、患者の搬送、転院又は入退院等に伴って生じる手続きに関し、協働して速やかに行うものとする。

第7条(費用及びその支払方法)

(本搬送措置の対象となる患者の治療及び措置に要する費用負担、請求方法についても取り決めること)

第8条(有効期間)

- ① 本覚書の有効期間は、本覚書締結日から[〇〇]までの間とする。但し、期間満了の半年前までにいずれの当事者からも文書による申し出がない場合は、本契約は更に1年延長されるものとし、その後についても同様とする。
- ② 前記第6条第1項の規定は本覚書終了後も有効に存続するものとする。

第9条(解約)

- ① いずれかの当事者が以下の各号の一に該当した場合、他方当事者は催告の手續を要せず直ちに本契約を解除することができるものとする。
 - (i.) 支払いを停止したとき、又は手形交換所の不渡処分を受けたとき。
 - (ii.) 破産、民事再生、会社更生の申立を受けたとき若しくは申立をしたとき、又は清算に入ったとき。
 - (iii.) 医療機関の解散を決議したとき。
 - (iv.) 監督官庁より営業取消・停止等の処分を受けたとき。
 - (v.) その他本契約関係を継続しがたい重大な事態が生じたとき。
- ② いずれかの当事者が本契約の条項に違反した場合、他方当事者は、相当期間内に当該違反を解消するよう催告し、当該期間内に違反が解消されないときは、本契約を解除することができるものとする。
- ③ 前2項に基づく解除は、損害賠償の請求を妨げない。

第10条(本覚書の変更)

本覚書の内容について変更の必要が生じた場合、甲及び乙は協議の上文書により本覚書を変更するものとする。

第11条(その他)

本覚書に定めのない事項及び本覚書の各条項の解釈につき疑義を生じた事項については、その都度、甲及び乙は誠意を持って協議、決定する。

本覚書成立の証として、本書2通を作成し、各当事者記名捺印の上、各1通を保有する。

年 月 日

甲： 住所
相談・搬送元医療機関名
院長

印

乙： 住所
相談・搬送先医療機関名
院長

印