大阪公立大学医学研究院長　様

私は下記事項を遵守することに同意します。

1. 本同意書の趣旨

大阪公立大学医学部附属病院内において同一疾患に対して複数の診療科が手術を行うことは医療安全上の懸念があるため、診療上の混乱と危険を回避するために以下の取り決めを行う。

1. 耳鼻咽喉科頭頸部外科、形成外科、歯科口腔外科に関する外科治療は以下の事項を遵守する。
2. １）歯科口腔外科は昭和62年から平成8年にかけて厚生省の指導のもと行われた検討会により定められた診療領域を遵守すること。
* 歯科口腔外科の領域は口唇、頬粘膜、上下歯槽、硬口蓋、舌前2/3、口腔底、軟口蓋、顎骨、唾液腺（耳下腺を除く）を逸脱しないこと

２）歯科口腔外科での手術は口腔領域の良性腫瘍、嚢胞性疾患、抜歯等に対する局所麻酔下での手術のみとする。

３）悪性腫瘍に関する手術は歯科口腔外科で行わないこと。

４）唇顎口蓋裂を始めとする先天異常および歯牙が絡まない顔面外傷については歯科口腔外科で行わないこと。

５）領域が不鮮明な場合には関連診療科と協議のうえ手術部部長が判断する。

６）全身麻酔が必要な症例に対しては、十分な手術経験者および周術期管理体制が確保できることが必要であり、個々の症例において手術部部長および麻酔科と許可を得る。

令和　　年　　月　　日

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞