

口唇・口蓋裂後遺症等によるそしゃく機能の障害に関する歯科医師の指定基準内規

(目的)

第1 「口唇・口蓋裂後遺症等によるそしゃく機能の障害に関する歯科医師の診断及び意見の取扱いについて」(平成15年1月10日障発第0110002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)に基づく歯科医師の指定に係る審査の基準を明確に規定し、歯科医師の指定を適正かつ効率的に行い、身体障害者福祉の増進に資することを目的とする。

(指定基準)

第2 次の各号のすべてを満たす歯科医師から指定するものとする。

- (1) 大分市内において開業し、又は病院若しくは診療所において勤務する者
- (2) 歯科口腔外科又は歯科矯正の専門領域において、専門的研究又は臨床経験が5年以上の者
- (3) 日本口腔外科学会専門医(認定医)又は日本矯正歯科学会認定医及び日本口蓋裂学会会員であること
- (4) 身体障害者の福祉に理解を有する者

(その他)

第3 この内規に定めるもののほか歯科医師の指定に係る審議に関し必要な事項は、大分市社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会審査部会が定める。

附 則

この内規は、平成25年7月1日から施行し、平成25年3月29日から適用する。