

原議保存期間	5年(令和9年3月31日まで)
有効期間	一種(令和9年3月31日まで)

警視庁刑事部長  
各道府県警察本部長  
殿  
(参考送付先)  
警察大学校刑事教養部長  
各管区警察局長広域調整担当部長

警察庁丁捜一発第6号  
警察庁丁鑑発第86号  
令和4年1月20日  
警察庁刑事局捜査第一課長  
警察庁刑事局犯罪鑑識官

都道府県歯科医師会と都道府県警察との合同研修・訓練の実施に関する指針について（通達）

都道府県歯科医師会と都道府県警察との合同研修・訓練については、平成26年6月に閣議決定された死因究明等推進計画（令和3年6月廃止）において、死因究明等の推進を行うための当面の重点施策の1つとして掲げられ、これまで「都道府県歯科医師会と都道府県警察との合同研修・訓練の実施に関する指針について（通達）」（平成28年4月25日付け警察庁丁捜一発第59号ほか。以下「旧通達」という。）に基づき、実施されてきたところであるが、令和3年6月に閣議決定された新たな死因究明等推進計画においても、死因究明等に関し講ずべき施策として、「都道府県歯科医師会と都道府県警察との合同研修・訓練の実施に関する指針に基づき、警察において、都道府県歯科医師会と都道府県警察による合同研修会等の積極的な開催に努めるとともに、警察の身元確認業務の状況や取扱事例の紹介を行うなどの協力を進める」ことが盛り込まれている。

そこで、旧通達により示されていた「都道府県歯科医師会と都道府県警察との合同研修・訓練の実施に関する指針」（以下「指針」という。）を基に、新興感染症の疑い等のある遺体の身元確認における感染防止要領を追加するなどして、別添のとおり新たな指針を定めたので、同指針に沿った合同研修・訓練を積極的に実施し、死体取扱業務に従事する職員の身元確認能力の向上を図らきたい。

なお、本件については、公益社団法人日本歯科医師会と協議済みである。

旧通達は、廃止する。

## 都道府県歯科医師会と都道府県警察との合同研修・訓練の実施に関する指針

### 【合同研修・訓練の目的】

死体取扱業務に従事する歯科医療関係者及び警察職員の大規模災害等の発生時における多数死体取扱要領とそれぞれの役割を理解し、歯科所見（歯牙、口腔組織、顎骨等）による身元確認要領を習得して身元確認能力の向上を図るとともに、平素からの合同研修・訓練（以下「訓練等」という。）を通して歯科医療関係者と警察職員との「顔の見える関係」を構築するなど相互の連携を強化することによって、大規模災害等の発生時における身元確認活動の的確かつ円滑な遂行を実現することを目的とするもの。

#### ※ 留意事項

大規模災害等とは、自然災害のみをいうものではなく、大規模な事件・事故等も含まれる。

### 【実施要領】

#### 1 習得事項

##### (1) 多数死体取扱要領等の確認

大規模災害等発生時における多数死体取扱要領等に基づき、多数死体取扱時の検視（死体調査）場所の設置要領や遺体の受付、検視（死体調査）、身元確認活動、遺族対応等の一連の流れを確認する。

歯科医療関係者及び警察職員は、大規模災害等における多数死体取扱の流れや歯科所見による身元確認活動の手順等を理解し、それぞれの役割を確認すること。

##### (2) 死体からの歯科所見の採取要領

歯科所見の採取要領については、公益社団法人日本歯科医師会（以下「日本歯科医師会」という。）発行の「大規模災害時の歯科医師会行動計画」（令和3年5月改訂版。以下、「行動計画」という。）を参照する。

#### ア デンタルチャート（死後記録）の作成要領

デンタルチャート（死後記録）の作成については、日本歯科医師会から示されたデンタルチャート（死後記録）の様式を使用する。

歯科医療関係者は、統一された様式、用語に基づき、死体からの歯科所見を採取し、デンタルチャート（死後記録）を作成する要領を習得すること。

警察職員にあつては、歯科医療関係者が行う歯科所見採取・デンタルチャート（死後記録）の作成を補助することができるよう、歯科所見に関する基本的知識やデンタルチャート（死後記録）の作成要領を習得すること。

#### ※ 留意事項

- ・ 大規模災害等で極めて多数の死体を取り扱う場合は、死体の状況等によって身元確認活動を必要最小限にとどめ、死体取扱いの迅速化を図る必要がある。このため、デンタルチャート（死後記録）の作成についても、口腔内写真を撮影しており、事後に撮影された写真に基づき図を作成することが可能な場合（歯科所見による身元確認に必要な記録が採取された場合）は、図の描記を省略し、迅速に歯科所見を採取していき、事後に図を作成する場合がある。
- ・ 死体を切開することができるのは、警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律（平成24年法律第34号。以下「法」という。）第8条第1項に基づく、身元を明らかにするための措置として医療機器（インプラント等）を摘出するために行う場合に限られる。したがって、硬直の激しい死体の歯牙の調査（歯科所見の採取を含む。）を行うために口角を切開する措置等は、行うことができない。  
よって、歯科所見の採取は、死体の硬直の状況等を念頭に置き、開口器等の使用方法等を含めた訓練等を検討する。

#### イ 口腔内写真撮影要領

口腔内の写真撮影する部位、方法等を習得する。

撮影部位等については、閉口時の正面（1枚）、左右側側面観（各1枚）、上下顎歯列咬合面観（各1枚）の合計5枚を基本として、その他脱落歯、着脱可能な補綴物等の特徴のある所見は全て撮影する。多数死体を撮影する場合、写真上で識別が可能となるよう、遺体番号カード等を写し込むなど、写真と死体の取り違い防止に留意する。

口腔内写真撮影は、歯科医療関係者及び警察職員ともに行うことが想定されることから、訓練等参加者は、歯科医師等の指導のもと、事後の身元確認資料に資することができるよう、適切な口腔内の写真撮影要領を習得すること。

#### ウ エックス線写真撮影要領

各都道府県警察に配備されているポータブルデジタルレントゲン等のエックス線写真撮影装置等を用い、その使用方法、撮影部位等を習得する。

撮影部位については、原則として全顎を撮影するほか、特徴のある所見を有する部位は、他の撮影方法でも撮影するなどし、詳細な記録を残す。

エックス線写真撮影は、原則として歯科医療関係者が行うこととなることから、歯科医療関係者は、エックス線の防護措置等を含めたエックス線写真撮影要領を習得すること。

警察職員は、歯科医療関係者を補助することができるよう、エックス線写真の撮影要領等を習得すること。

なお、実際にエックス線撮影装置で撮影して訓練等を実施する場合は、エックス線の防護に十分注意するとともに、警察職員がエックス線写真撮影装置を使用する場合は、エックス線作業主任者等の資格が必要となることに留意すること。

### (3) 生前歯科情報の入手及び活用要領

#### ア 生前歯科診療記録の入手要領

生前歯科診療記録には、カルテのほか、口腔内写真、エックス線写真、その他歯列模型等があり、歯科所見による身元不明死体の身元確認を行うに当たっては、これらを入手することが重要となる。

なお、歯科医療機関を受診していない場合でも、生前に撮影されたスナップ写真（歯が写っているもの）等が歯科所見による身元確認資料となる場合もあることから、行方不明者の家族等から行方不明届を受理する際は、これも身元確認資料の一つとなることを念頭に置くこと。

平時、大規模災害等発生時の生前歯科診療記録の入手要領等について、あらかじめ都道府県歯科医師会と都道府県警察との間で協議の上、取り決めておき、入手要領の周知を図る。（入手要領や留意事項等については、「大規模災害等における都道府県歯科医師会に対する歯科診療記録の照会要領のモデル案について」（令和2年4月3日付け警察庁丁捜一発第39号ほか。）を参考にすること。）

なお、大規模災害等で取り扱う死体は、通常、法第4条第2項に基づく死体調査で取り扱うことから、これに伴う身元確認のための医療機関に対する診療記録の提出等の協力依頼も法第4条第3項に基づいて行われる。よって、同協力依頼は、個人情報保護に関する法律（平成15年法律第57号）第23条第1項第1号の「法令に基づく場合」に該当し、医療機関等は遺族の同意がなくとも、その情報を提供することができることを周知すること。

## イ デンタルチャート（生前記録）の作成要領

入手した生前歯科診療記録からデンタルチャート（生前記録）を作成する要領を習得する。

デンタルチャート（生前記録）は、歯科医療関係者が作成することとなるので、歯科医療関係者は、経時的変化等を考慮したデンタルチャート（生前記録）の作成要領を習得し、警察職員はこれを補助することができるよう、訓練等を実施すること。

### (4) 照合解析ソフトを使用した死体からの歯科所見と生前歯科診療記録との照合要領（スクリーニング）

照合解析ソフトとは、大規模災害等により多数の身元不明死体、行方不明者が発生した場合に、死体から採取した歯科所見と歯科医院等から入手した行方不明者等に係る生前歯科診療記録を照合して、スクリーニングを行うソフトをいう。

歯科医療関係者及び警察職員は協力して、照合解析ソフトに生前、死後のデンタルチャート等の情報を入力し照合を行うなどして、その使用方法を習得し、多数死体取扱時のスクリーニングを行えるように訓練等を実施すること。

### (5) 生前、死後の歯科所見による照合要領

生前、死後のデンタルチャート、採取画像等の歯科所見を照合し、「照合結果報告書」（行動計画を参照）を作成した上、同一人か否かなどを判定する要領を習得する。

生前、死後の歯科所見の照合は、死体の身元を特定するに当たり、極めて重要な作業であることから、歯科医療関係者を主体に訓練等を実施し、照合能力の向上を図ること。

### (6) 新興感染症の疑い等のある遺体の身元確認における感染防止要領

遺体からの感染防止は、自身が感染しないこと及び他者に汚染を広げないことが重要となることから、行動計画に基づき、感染防止に配慮した訓練等を検討すること。

## 2 実施方法（例）

訓練等の実施方法は、特に定めるものではないが、歯科医療関係者と警察職員が合同で訓練等を実施する目的を踏まえ、以下に示す例を参考に実効性のある訓練等を計画、実施すること。

### (1) 研修等による習得

歯科医師や検視官等による研修や講師を招いて実施する講演により、前記1の習得事項を習得する。

## (2) 訓練による習得

### ア 模擬遺体等を用いた死後歯科所見の採取訓練

模擬遺体等を用いて、実際に歯科所見からデンタルチャート（死後記録）を作成する訓練を行う。

### イ 資機材の使用訓練

デジタルカメラ、エックス線撮影装置等の資機材を用いて、模擬撮影を行うなどし、その撮影方法や使用方法等の訓練を行う。

### ウ 模擬カルテを用いた生前歯科所見の採取訓練

都道府県歯科医師会等の協力を得て模擬カルテを準備し、同カルテからデンタルチャート（生前記録）を作成する訓練を行う。

### エ 照合解析ソフトを使用した照合（スクリーニング）訓練

照合解析ソフトを準備し、その使用方法の訓練を行う。

模擬カルテ等から作成したデンタルチャート（生前記録）の情報と模擬遺体等から作成したデンタルチャート（死後記録）の情報等を準備し、実際に照合解析ソフトに入力して、スクリーニングの訓練を行う。

### オ 死後と生前の歯科所見の照合作業と照合結果報告書の作成訓練

実際に生前、死後の歯科所見から照合作業を行い、「照合結果報告書」を作成する訓練を行う。

### カ 感染防止要領の訓練

ゾーニングラインを明確にした検視・歯科所見採取場所の設営、防護衣の脱着等について訓練を行う。

## (3) 訓練方法等

歯科医療関係者と警察職員による合同班を編成し、前記(2)ア～カの訓練を協力して実行するなどして相互の連携強化を図る。

## 3 留意事項

- (1) 都道府県歯科医師会と都道府県警察との間で連携を図り、訓練等が継続的に実施できるよう計画すること。
- (2) 指針については、大規模災害等で多数の身元不明死体を取り扱った場合に必要となる習得事項等を示したもので、都道府県歯科医師会や都道府県警察の実情に合わ

せ、他の都道府県歯科医師会・警察と合同で実施したり、これまで実施していた他の訓練等の際に指針に示した習得事項のいずれかを含めて実施するなど適宜訓練等の規模を拡大、縮小するなどして実効性の上がるよう努めること。

# 大規模災害時の 歯科医師会行動計画

改訂版

令和3年5月

公益社団法人 **日本歯科医師会**

災害時対策・警察歯科総合検討会議

## 19. 身元確認における作業内容

身元確認とは「生体や死体について、その身元を確認して氏名を明らかにすること、また死体の一部の他に、人体由来のものおよび人体が他の物体に残したものについて、その由来を決定すること」と定義されている。一般的な身元確認の方法としては、面確（顔を見て確認する）、身分証明書、所持品、着衣、身元的特徴、血液型、指紋、DNA 型そして歯科所見等が考えられる。歯科医師が歯科所見から身元確認を行う際の具体的な活動には、1) 死後記録の採取と整理 2) 生前資料の収集と生前記録の作成 3) 照合 4) 事後措置等の4項目が挙げられる。

### ■死後記録

#### 1) 死後記録の採取と整理

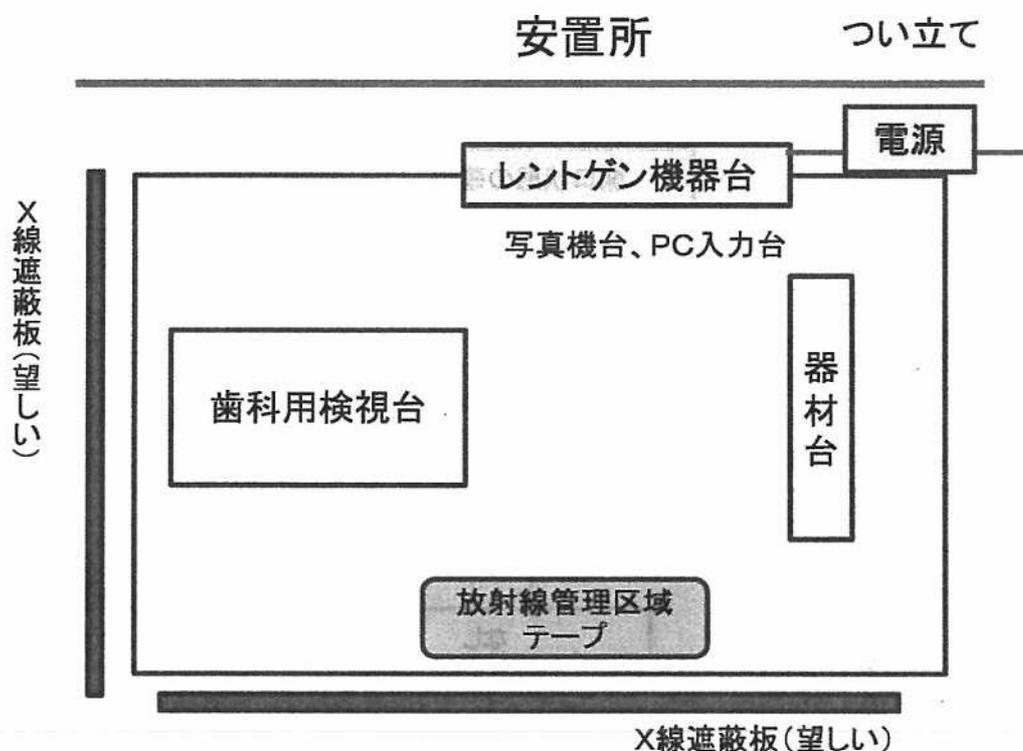
遺体収容所に出動した歯科医師は、デンタルチャートの作成、口腔内写真撮影、エックス線写真撮影等の死後記録を採取し、必要な時にいつでも取り出せるように分類・整理する。

##### (1) 作業時の留意事項

- ① 検死の前後には遺体に合掌し、礼を失することのないようにする。(遺体への敬意と遺族への心情への配慮を常に念頭において作業に従事することが極めて重要である。)
- ② 歯科医師2名によるダブルチェックシステムを基本とする。(検査者と記録者になるが、所見採取後にその役割を交代し、再度所見を確認して誤記等を防ぐ。)
- ③ 検査の手順や歯科所見の読み上げ方を事前に打ち合わせる。(検査者の所見の読み違いや、記録者の聞き違い・書き違いを防ぐ。)
- ④ 照明器具による十分な採光の下に行う。(光源の保持者を配する等、十分な採光が正しい所見を取ることに繋がる。但し、発災初期の電源がない場合を想定し、ヘッドライトなどの準備をしておく。(基本的には警察が準備する。))
- ⑤ 検査者は感染防止のため、必ずゴム手袋を装着する。(遺体からの感染を防ぐため、検査時は必ず装着し、記録時ははずす。)
- ⑥ 開口不能時でも口角部分等の切開は行ってはいけない。(無理な開口による歯や顎骨の死後損傷にも注意が必要である。)
- ⑦ 口腔内が汚れている遺体は清掃してから検査、写真撮影、エックス線写真撮影を行う。(歯ブラシ等で汚れを落とし、ガーゼ等で水分を除去してから行うようにする。)
- ⑧ 疑わしい場合は断定せず、ありのままを記載する。(判断できない場合は、状態の記載にとどめるか、身元確認班の責任者または現地コーディネーターに相談する。)
- ⑨ 歯冠色の材料による充填や修復には特に注意する。(歯頸部や裂溝へのレジン充填等を見落とさないようにする。)
- ⑩ すべての歯の所見欄に空欄がないようにする(確認できたことを記載し、不明な場合は「不明」と記す。)
- ⑪ 死後脱落した歯は義歯と同様に別に保管する。

## (2) 検死環境の整備と資器材の準備

大規模災害時等に、所管警察署以外に遺体収容所が多数設置される場合、早期に歯科検視台の配備要請することにより作業が円滑となる。



※検視台は、会議用テーブル 2 台程度を用い、全体をブルーシート等で覆うことにより簡易検視台を設置する。

※器材台を置く台は、清潔、不潔区域を明確にする。

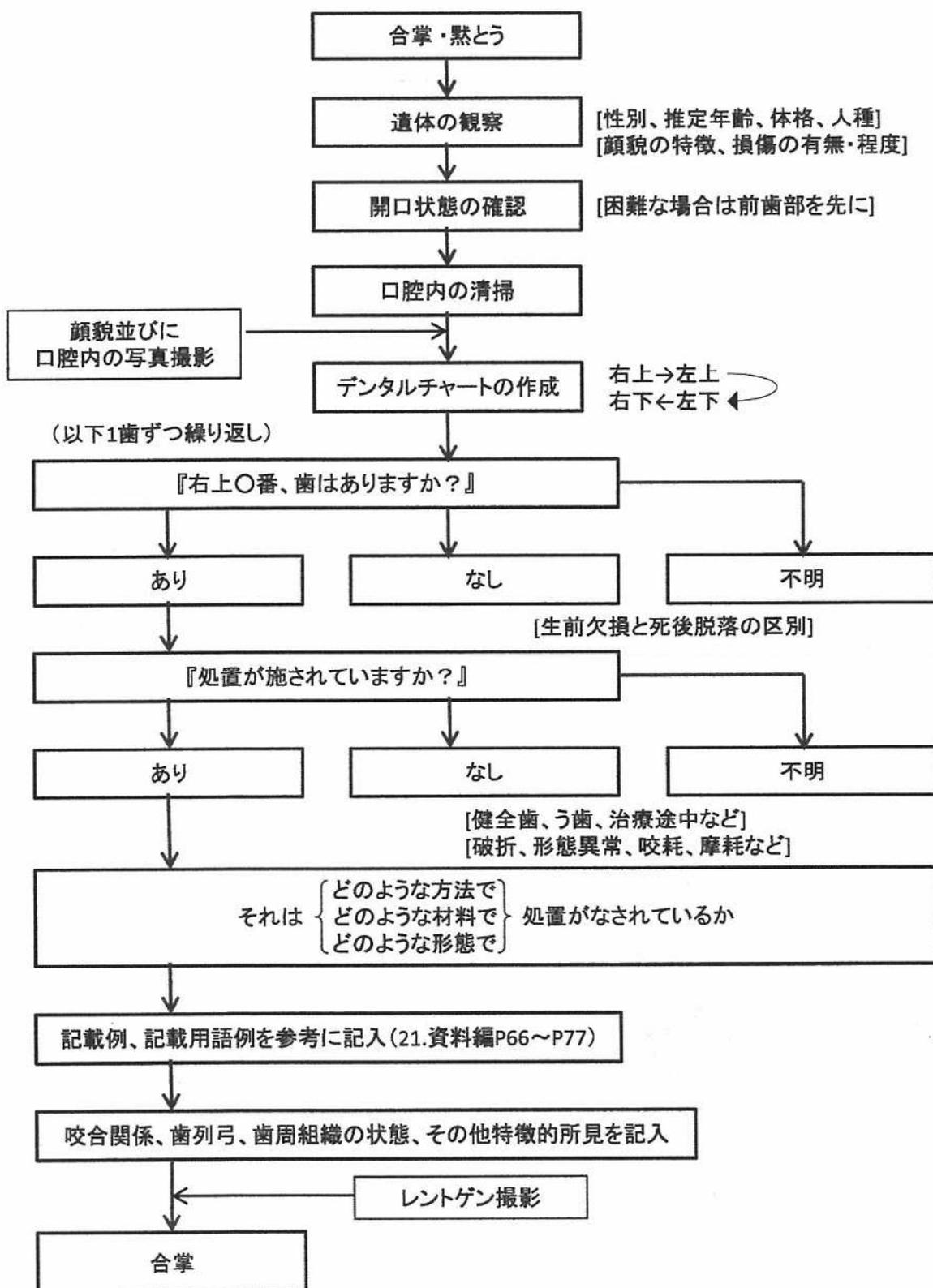
※レントゲン装置や口腔写真撮影 PC 等の精密機器台においても、清潔・不潔（義歯等撮影やレントゲンセンサー置き）区域を設ける。

※レントゲン撮影も同台で行う場合、放射線管理区域を設ける。（概ね 2m 以内）

※検視場と遺体安置所が併せて設けられた場合、できるだけ早期に遮蔽する。



(3) 具体的手順



#### (4) 遺体状況による身元確認のための情報収集項目

身元不明死体の身元確認のための歯科所見記録は、基本的にはデンタルチャートの作成、口腔内写真撮影、レントゲン写真撮影等により行う。しかし東日本大震災においては、発災直後の初期段階では遺体の数が極めて多く、またレントゲン写真撮影装置や電源の確保等が容易に行えない状況であった。したがって、そのような状況下では、マニュアルにある作業手順にとらわれず、遺体の状況（腐敗、変形、硬直による開口の程度）や現場の状況に即した対応を余儀なくされる場合が生じる。（全体的に必要な採取項目は現地コーディネーターまたは身元確認班の責任者が判断するが、個別死体で判断しかねる場合には、最終的には警察の現地担当者と協議し、採取資料等について決定する。）

#### ○採取資料の目安

遺体状況の変化にあわせて採取資料を次の①～③に分けて判断するとわかりやすくなる。

（デンタルチャートは口腔内所見を文字で記入する部分と図で描記する部分がある。）

##### ① 死後硬直がとける 2～3 日まで

災害発生直後から 2～3 日では死後硬直があり一般に開口が困難であるが、顔面の変形は少なく人相での身元判断がある程度可能なので、遺体数が多く、一体一体に十分な時間が取れない等の場合には、デンタルチャートの正確な文字表記だけを行い、図を省略することが考えられる。但し、このような時期でも死体は生体とは異なり見誤る場合があるため、最低限のデンタルチャートの正確な文字表記は必要である。

##### ② 腐敗変形が軽度な 10 日程度まで（季節や水中、地中等により異なる）

発災から 2～3 日経過し、死後硬直が緩解すると、開口が容易になり所見記録採取は行きやすくなるが、時間経過とともに腐敗、変形が進行するので、その程度により情報収集項目を判断する必要が考えられる。デンタルチャートの正確な文字表記は必須であるが、遺体数が多く、一体一体に十分な時間が取れない等の場合には、良好な口腔内写真が得られれば図を省略する場合も考えられる。

##### ③ 腐敗が進行する 10 日程度以降

10 日程度経過し、腐敗、変形が進行したものや発災直後でも焼死体、部分死体等では、できる限り情報が多いほうが確実な身元確認につながるため、デンタルチャート、口腔内写真、レントゲン写真等の詳細な記録が必要である。

※デンタルチャート作成時にレントゲン写真撮影、口腔内写真撮影を行わなかったもので、その後の身元確認が困難な場合には茶毘にふす前に再度レントゲン写真撮影、口腔内写真撮影を行ない詳細な記録を残す必要がある。

#### ○採取資料の種別

デンタルチャートの詳細な記載以外の、レントゲン写真や口腔内写真の撮影については、資機（器）材の配備や検死場環境に左右される。採取可能な資料は全て採取することが原則であるが、遺体数が多く、早期に資料作成を必要とする場合等は、デンタルチャートにある図を口腔内写真にて代用とすることも可能と考える。但し、その場合は、最後臼歯部まで撮影範囲となるよう注意しなければならない。

遺体数と担当する歯科医師チーム数やレントゲン撮影装置数等を鑑み、遺体状況により

全顎撮影ではなく、根管治療の有無や最近治療したと思われる部位の撮影を優先することも考えられる。

#### (5) 標準記号（略号）の使用

標準記号（略号）の使用について、現地で作業にあたる歯科医師に対して、正確なデンタルチャート作成のために、保険の標準用語を用いるようにオリエンテーションを行う必要がある。

※推奨される標準用語並びにその記載例（22. 資料編 P. 74～P. 78）参照

#### (6) 口腔内写真撮影

身元確認のための死後記録の中で、口腔内写真は硬組織、軟組織ともにその色調、形、大きさ、処置内容等のある程度把握することができるとともに、デンタルチャートの内容を裏付ける効果が期待できる。さらに生前の口腔内写真がカルテと共に保存されている場合には、それらを照合することで、極めて高い確率で身元が確認できる。

#### ① 撮影部位

##### ア) 上下顎歯列正面観・左右側側面観・咬合面観

閉口時の正面（1枚）左右側側面観（各1枚）上下顎歯列咬合面観（各1枚）の合計5枚を基本として、その他特徴ある所見は全て撮影する。

なお、所見時ポーセレンの疑いがもたれる歯牙に対しては接合面の確認やレントゲン撮影による画像で確認する。

##### イ) 部分遺体（脱落歯、骨片等）

脱落歯においては唇側、舌側、近心、遠心、咬合（切縁）の各面、骨片においては骨折面、さらに頭蓋骨においては、縫合部を含む全ての面の写真が必要となる。

##### ウ) 脱落補綴物・修復物

極端に強い外力が加わった場合、または死後日数が経過した場合等では、有床義歯のみならず、クラウンやブリッジ等も脱落する可能性がある。歯科補綴物だからこそ知り得る特性を、身元確認に有効活用するために記録として残す。その際、採取した場所、日時等も記録しておくこと。

##### エ) その他

災害現場、身元確認作業の全景等を撮影しておくことは、現場の状況を他の歯科医師に伝えるためにも必要である。但し、撮影の際には、管理する警察側の了解を得てから行うことが肝要である。

#### ② 注意事項

ア) 多数遺体を撮影する場合、写真上で識別が可能となるよう、遺体番号カード等を写し込む。

イ) 遺体写真の取扱いには十分な配慮が必要で、第三者の目に触れないよう心掛ける。

ウ) 現場責任者の許可を得たとしても、現場撮影の際には遺族やその関係者への心情に配慮し、いたずらに刺激するような言動は厳に慎むこと。

エ) 捜査員の顔がわかるような撮影はしないよう注意する。

## (7) エックス線写真撮影

情報量の多さという点で極めて重要な資料となる。歯根の形態、根管充填の状態、埋伏歯の有無等、肉眼所見では得られない数多くの決め手になる情報を提供してくれる可能性がある。また、警察関係者、遺族等への説明の際にも有効な資料となり、更に検査結果の再確認が容易に出来るという特長がある。

### ① 種類

ア) 携帯用デンタルエックス線写真撮影装置 (アナログ、デジタル)

イ) 可動型横臥位パノラマエックス線写真撮影装置 (アナログ、デジタル)

※全国都道府県警察には、携帯用デンタルエックス線装置 (ARIBEX 社製 NOMAD もしくは 10DR 社製 デキシコ ADX) が配備され、その他、画像プリンタも配備されているところもある。

### ② 撮影部位

デンタル撮影においては、原則として全顎を撮影する。特徴ある所見を有する部位については、それ以外に咬翼法、偏心投影法等を利用して詳細な記録を残す。脱落歯の場合は照射時間を調整する必要がある。また場合により、デンタル撮影装置を使用し、パノラマフィルムや咬合型フィルム上に顎骨骨体部を撮影することが有効となる。

### ③ 注意事項

ア) エックス線の防護には十分な注意が必要である。検死を担当する歯科医師のみならず、周囲の警察関係者や遺族などへの配慮を忘れないようにする。

イ) 撮影フィルム (画像) には、遺体番号、日付等を写し込み、画像ごとに区別が明確になるようにする。

ウ) デジタル機器にて複数遺体を続けて撮影する場合、次の遺体撮影前にピンセット等を撮影、あるいはナンバーシール等を利用し遺体の区別を明確にする。

エ) デジタル機器にて撮影された画像は、警察管理の下、出来るだけ早期に画像プリンタ等で出力し、デンタルチャート等と併せて管理する。

オ) 生前資料の中にエックス線写真がある場合、エックス線の照射主線が同じ方向となるように心掛ける。

## ■生前情報

### 2) 生前資料の収集と生前記録の作成

歯科医師が身元の照合を行う際、該当者の生前記録が不可欠となる。

生前資料の収集は原則として警察が行うが、収集作業にあたっては、歯科医師会が的確なアドバイスを与えるなどして連携をとる。同時に歯科医師会の組織力を十分に活用し、自らも生前資料を収集するという積極的な対応をとる姿勢が求められる。また、身元確認作業終了後、借用した生前資料は、警察の責任の下に、確実に歯科診療所等の管理者に返却するよう要請する。

## (1) 受診医療機関の特定

### ①航空機墜落事故等で該当者の名簿等が存在する場合

遺族等の証言を基に警察が捜査を行う。また、名簿等から歯科医師会が独自に協力要請を行う。

### ②該当者の名簿等が存在しない場合

不特定多数の中から身元確認を行わなくてはならないため、関係諸機関等との連携が重要となる。遺族からの申し出とともに、該当者が受診したと思われる医療機関からの申し出を待つことにもなる。犠牲者が日本人の場合は、警察、歯科医師会（連絡網・広報誌・ホームページ等）、報道機関（犠牲者名簿の公表）へ、訪日外国人や在留外国人のご遺体に対する身元確認の場合には、母国歯科医師の支援が望まれる場合もあり、外務省、各国大使館、日本赤十字社等を通じて働きかけ、情報共有に努める。

## (2) 生前資料の種類

### ①歯科診療録（カルテ）

受診中の診療内容、経過が良くわかり、生前記録の作成、死後記録との照合に最も重要な資料となる。初診時の口腔内を記載した歯型図から治療内容を考慮し、最終診療日時点での生前資料ができあがる。

### ②エックス線写真（パノラマ写真、デンタル写真、CT等）

デンタル写真は細部にわたって特徴を検査することができ、死後のデンタル写真と比較することで身元確認において有効である。また、スーパーインポーズ法に応用することも可能となる。パノラマ写真は広範囲の情報を得ることができる。

### ③写真（口腔内写真、顔写真等）

口腔内写真は歯の形態、歯列、咬合状態がわかることから重要な資料となる。

### ④その他

歯列模型、歯科技工指示書、歯科健診票なども生前記録の資料となる場合もある。

## (3) 入手方法、経路

①行方不明者の届け出より警察関係者が主治医をさがし、資料を入手する。

②行方不明者の遺族が主治医から資料の提供をうけて持参する。

③身元不明死体の身元が推定される場合はその推定死者の受診していた歯科医院をさがして資料を入手する。

## (4) 整理と保管

収集した生前資料は全て警察の管理下におかれるが、内容が警察関係者には理解しにくい場合もあり、分類・整理にあたり専従の歯科医師が必要となる。診療録等、可能な限りコピーして使用し、原本は早期に返却すべきである。

## (5) 生前記録の作成

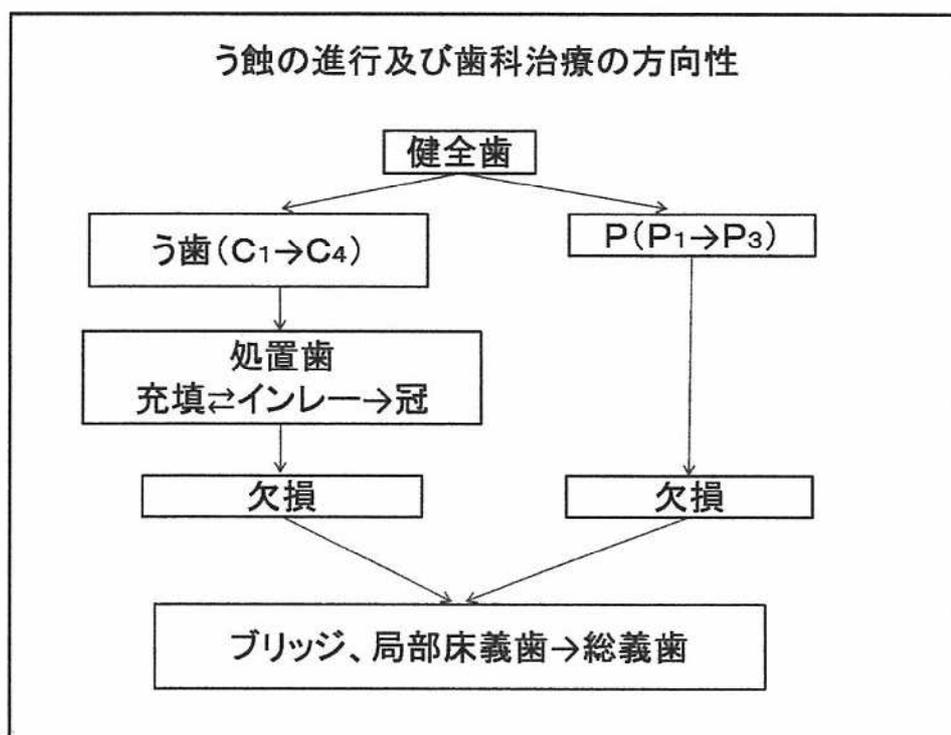
収集した生前資料をもとに、継時的変化を考慮し生前のデンタルチャートを作成する。文字部分と図の作成にあたり、修復の方法、材料の種類等、確実に判明していることのみを記入し、情報のない歯の所見については、「情報なし」と記入する。図表示についても明らかな状態のみを記録する。

### 3) 照合

生前記録と死後記録を比較し、照合することにより身元確認を行う。多数遺体の発生時には、まず生前記録と死後記録をパソコンに入力し、照合解析ソフトを活用してスクリーニングを行うことが照合作業の精度を高め、さらに迅速化する。生前と死後の記録が全て一致、もしくは一部不一致であっても、時間的経過や他院での処置等を考慮に入れて矛盾が無い場合は、同一人物である可能性が高くなる。いずれの場合も最終的な結論を出すまでには、複数の歯科医師による慎重な検討が必要となる。

#### (1) 照合時の注意事項

- ① 歯科診療録（カルテ）を見る際には、記入の間違い、記入漏れ等のある可能性、複数の医療機関で治療を受けた可能性、疾病の進行程度、自然脱落、矯正治療のための便宜抜歯（第一小臼歯、第二小臼歯等の判定）等を考慮しながら判読する必要がある。



従って、所見が一部一致しない場合であっても、う蝕の進行および歯科治療の方向性に矛盾が無ければ、同一人として矛盾しないと判断される可能性がある。

記録を単純に比較するばかりでなく、自らが持つ歯科医学的知識を総合的に駆使し、複数の歯科医師で照合結果を検討することが極めて重要である。

- ② 多数遺体の照合を行う場合には、前述の通り、生前記録と死後記録の双方を予め「デンタルファインダーフリー」等の照合ソフトに入力し、絞込みを行うと良い。

※デンタルファインダーフリー 東日本大震災において宮城県警と福島県警で使用された照合解析ソフト（東北大学 青木孝文副学長の提供による）

※日本歯科医師会ホームページ（歯科医師のみなさま向け）内の歯科情報の利活用及び標準化普及事業ページに、「windows10 の PC を使った際のインストール手順書」を掲載しています。<https://www.jda.or.jp/dentist/program/business.html>

デンタルチャート照合ソフトウェア *Dental Finder* (数千人規模の検索が可能)

③遺族や報道機関への発表は警察が行うのが原則であり、くれぐれも個人的な発言は控えるように心掛ける。

(2) 照合内容の記載

生前記録と死後記録の内容で、重要かつ特徴と思われる所見を「照合結果報告書」用紙に記載し、身元確認の根拠となりうる所見を明確にする。それらの所見を「一致」「不一致」「同一人として矛盾しない不一致」「同一人として矛盾する不一致」「判定不能」のいずれかに該当するかを判断し、判定結果を明記する。ただし、判定が困難である場合には断定せず「不明」と明記し、ありのままに記載する。

○異同識別に伴う表記 (あくまでも一例)

- 同一人として矛盾しない (95%一致の可能性)
- 同一人である可能性が高い (60 ~ 95%一致の可能性)
- 同一人である可能性は低い (40 ~ 60%一致の可能性)
- 同一人ではない (40%以下)
- 以上の所見からは判定不可能である

※照合結果報告書および記載例 (22. 資料編 P. 72~P. 73 参照)



個人防護衣の着用においては、汚染区域に入る前に装備するが、用意された防護衣等の着用順序に配慮が必要である。最も注意を要することは脱衣である。飛沫汚染は防護の素材、形状に関係し内部汚染の可能性が報告されているが、所見採取等の行為での飛沫発生行為に注意し、リスクの軽減を図る必要がある。基本的に前室がない場合は、ゾーニングの区別ライン手前で行う。廃棄物は汚染区域、アルコール噴霧が必要な場合の補助者は清潔域。脱衣等は2名で協力、確認しながら行うことが基本で、感染防御で効率的でかつリスク軽減も図れる。下は最も標準的な防護具の脱衣順序である。これらの行為は動画にて確認し訓練を要する。

	手順	全ての行為には70%アルコールでの都度の消毒が必要
1	外装グローブの消毒	70%アルコールによる行為前消毒を原則とする
2	外装グローブを外す	内側を表に、表面を内側に納める
3	外装ガウンの脱衣	首、肩の順番で内側を表にしながら脱衣する。
4	防護衣の脱衣タイベック等	(シューズカバー装着する場合はカバー脱衣を先行する) 基本的に内側のインナーに触れないよう行う。
5	ゴーグル、フェイスシールドを外す	バンドをもって外す
6	キャップを外す	
7	マスクと1層目のグローブを外す	
8	手指消毒	脱衣行為が行われた区域をアルコール噴霧する。

#### 一般的な防護必要物品

1	感染防護衣 タイベック等	
2	ディスポーザブルグローブ	
3	N95 マスク、サージカルマスク	装着時はフィッティングテストを行う
4	ゴーグル、フェイスシールド	
5	シューズカバー	2重装着の場合は、グローブと同様の扱いで、行う。
6	ガウン 外装防護衣	防護が外装ガウンのみの場合、飛沫行為に十分な配慮が必要であり、所見採取ごとの防護具等の脱衣終了時には、ゾーニングラインでアルコール噴霧によるインナーの消毒を図る
7	消毒液 70%アルコール	
8	ゴミ袋	使用物品はゴミ袋で集約
9	サージカルキャップ	
10	破棄できない資機材等	ビニール等の防護あるいは0.5%次亜塩素酸ナトリウム液等の消毒薬に浸す。

## 21.DNA 鑑定

近年は、少量の血液、体液や毛根鞘等から遺伝子の主体であるDNA（デオキシリボ核酸）の縦列反復配列部を調べ、個人を識別するDNA鑑定法が主体となっている。極めて信頼性が高い個人識別法といわれ、歯を資料として採取する場合がある。

22.資料編（身元確認分野）

デンタルチャートおよび記載例

デンタルチャート（死後記録）

遺体番号	検査場所	検査日時	年	月	日	時	分
遺体状況 <input type="checkbox"/> 上下顎有り <input type="checkbox"/> 上顎のみ <input type="checkbox"/> 下顎のみ <input type="checkbox"/> 部分 <input type="checkbox"/> その他		資料採取 <input type="checkbox"/> 口腔写真 <input type="checkbox"/> X線写真 <input type="checkbox"/> 歯列模型	住所: 歯科医師名 TEL ( )				
			住所: 歯科医師名 立会い警察官名:				TEL ( )

右上

左上

The dental chart consists of four quadrants. The upper arches are labeled (A) 1 through (E) 5 on the right side and 1 (A) through 8 (E) on the left side. The lower arches are labeled 8 (E) through 1 (A) on the right side and 8 (A) through 1 (A) on the left side. Each tooth position is represented by a dotted outline of the tooth.

右下

左下

位置、歯数異常(部位)	形態異常 (部位)	咬合関係	写真撮影	X線写真撮影
<input type="checkbox"/> 埋伏歯 ( ) <input type="checkbox"/> 転位歯 ( ) <input type="checkbox"/> 傾斜歯 ( ) <input type="checkbox"/> 過剰歯 ( ) <input type="checkbox"/> 捻転歯 ( ) <input type="checkbox"/> 歯間離開 ( ) <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 彎曲歯 ( ) <input type="checkbox"/> 癒合歯 ( ) <input type="checkbox"/> 矮小歯 ( ) <input type="checkbox"/> 円錐歯 ( ) <input type="checkbox"/> 発育不全 ( ) <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 上顎前突 <input type="checkbox"/> 過蓋咬合 <input type="checkbox"/> 切端咬合 <input type="checkbox"/> 反対咬合 <input type="checkbox"/> 交叉咬合 (左右) <input type="checkbox"/> その他・不明 <input type="checkbox"/> 正常咬合	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 整理番号( )	パノラマ写真 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 整理番号( ) デンタル写真 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 整理番号( ) 撮影部位 計 枚 87654321   12345678 87654321   12345678

特記事項

推定年齢 才

日本歯科医師会

※デンタルチャートおよび照合結果報告書は日歯ホームページよりダウンロードできます

# デンタルチャート (死後記録)

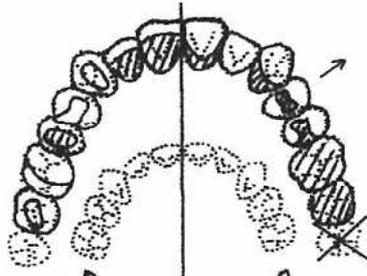
## 記入例

遺体番号	検査場所	検査日時 〇〇年 〇〇月 〇〇日 〇〇時 〇〇分	
遺体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 上下顎有り <input type="checkbox"/> 上顎のみ <input type="checkbox"/> 下顎のみ <input type="checkbox"/> 部分 <input type="checkbox"/> その他	〇〇X体育館	資料採取 <input checked="" type="checkbox"/> 口腔写真 <input checked="" type="checkbox"/> X線写真 <input type="checkbox"/> 歯列模型	住所: 〇〇〇市 〇〇町 〇〇〇番地 歯科医師名 〇〇〇〇 TEL.000(000)0000 住所: 〇〇市 〇〇町 〇〇〇番地 歯科医師名 〇〇〇〇 TEL.000(000)0000 立会い警察官名: 〇〇〇〇

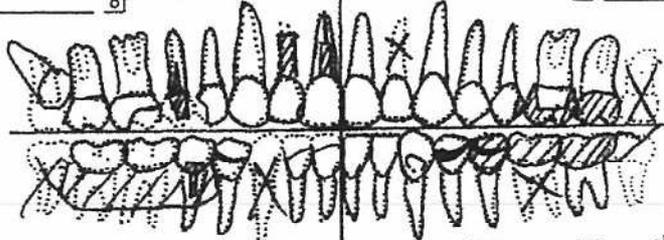
右上

左上

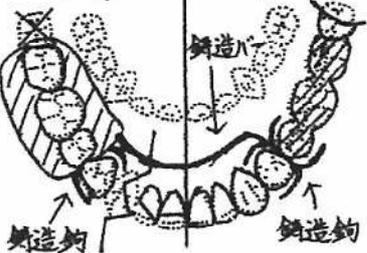
- レジン前装金属冠 (銀色・根欠) 1
- レジン前装金属冠 (インテグレートX) 2
- 仮封材 (白色) 3
- インレー-高洞 (OD) 4
- 支台装造 (銀色) 5
- C<sub>3</sub> 6
- C<sub>2</sub> 7
- 埋伏歯 8



- 1  金属被付陶材冠 (銀色)
- 2  欠損 (ボフテック) 金属被付陶材冠
- 3  金属被付陶材冠 (銀色)
- 4  マルカム充填 (I) 頬側転位
- 5  インレー (OD 銀色)
- 6 4/5冠 (銀色)
- 7 全部金属冠 (銀色)
- 8 欠損



- 欠損 8
- 欠損 (義歯-レジン歯) 7
- 欠損 (義歯-レジン歯) 6
- 根面被膜歯-レジン歯 5
- 健全歯 4
- 欠損 (死後脱落) 3
- 歯牙破折 2
- 歯牙破折 1



- 8 半埋伏歯
- 7 全部金属冠 (金色)
- 6 欠損 (ボフテック) (金色)
- 5  全部金属冠 (金色)
- 4  健全歯
- 3  レジン充填 (ML-B)
- 2  健全歯
- 1  健全歯

右下

左下

位置、歯数異常(部位)	形態異常 (部位)	咬合関係	写真撮影	X線写真撮影
<input checked="" type="checkbox"/> 埋伏歯 (1, 7) <input checked="" type="checkbox"/> 転位歯 (1, 4) <input type="checkbox"/> 傾斜歯 ( ) <input type="checkbox"/> 過剰歯 ( ) <input type="checkbox"/> 捻転歯 ( ) <input type="checkbox"/> 歯間離開 ( ) <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 彎曲歯 ( ) <input type="checkbox"/> 癒合歯 ( ) <input type="checkbox"/> 矮小歯 ( ) <input type="checkbox"/> 円錐歯 ( ) <input type="checkbox"/> 發育不全 ( ) <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 上顎前突 <input type="checkbox"/> 過蓋咬合 <input type="checkbox"/> 切端咬合 <input type="checkbox"/> 反対咬合 <input type="checkbox"/> 交叉咬合 (左右) <input type="checkbox"/> その他・不明 <input checked="" type="checkbox"/> 正常咬合	<input checked="" type="checkbox"/> 有 5枚 <input type="checkbox"/> 無 整理番号 ( )	パノラマ写真 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 整理番号 ( ) デンタル写真 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 整理番号 ( ) 撮影部位 計 10 枚 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

特記事項

- ・下顎骨折が認められる
  - ・2] は歯冠中央部より破折している
  - ・3] は脱落し歯槽窩が認められる
  - ・5] は残根上義歯で根面被膜が装着されている
  - ・2] はスクウェアタイプインテグレートが埋入されており、レジン前装金属冠が装着されている
  - ・3] は仮封材が認められ、治療中と思われた
  - ・5, 4] は修復物の脱落と思われた
  - ・8] は埋伏している
  - ・4] は頬側に転位している
- 推定年齢 〇〇 ~ 〇〇 才

日本歯科医師会

# デンタルチャート (死後記録)

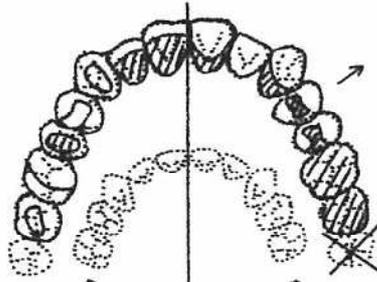
記入例  
(現場で時間的制約がある場合)

遺体番号	検査場所	検査日時 ○○年○○月○○日○○時○○分	
遺体状況 <input checked="" type="checkbox"/> 上下顎有り <input type="checkbox"/> 上顎のみ <input type="checkbox"/> 下顎のみ <input type="checkbox"/> 部分 <input type="checkbox"/> その他	OX体育館	資料採取 <input checked="" type="checkbox"/> 口腔写真 <input checked="" type="checkbox"/> X線写真 <input type="checkbox"/> 歯列模型	住所: ○○○市○○町○○○番地 歯科医師名 ○○○○ TEL.○○○(○○○)○○○○ 住所: ○○市○○町○○○番地 歯科医師名 ○○○○ TEL.○○○(○○○)○○○○ 立会い警察官名: ○○○○

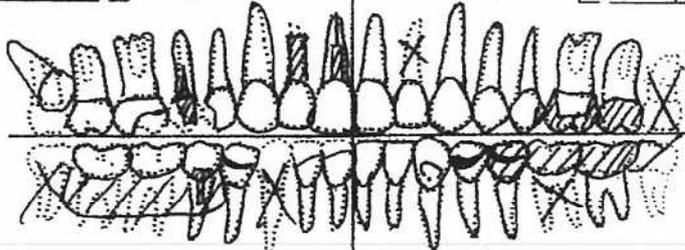
右上

左上

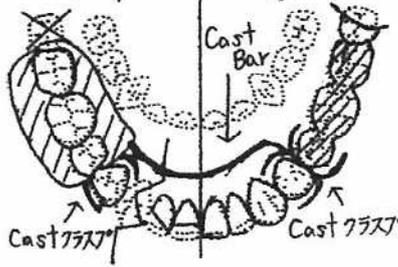
- 前装MC (20) 1)
- 前装MC (20) 2)
- 仮封 (20) 3)
- インレ-高羽(OD)(20) 4)
- Mコア (20) 5)
- C3 6)
- C2 7)
- RT 8)



- ① (X) MB Br.
- ② (X) MB Br.
- ③ (X)
- ④ (X) AF (0)
- ⑤ (X) In (OD)
- ⑥ 4/5 Cro
- ⑦ FMC
- ⑧ MT



- MT 8)
- PD { レジン歯 (7) 6)
- 根面板 (20) 5)
- N (20) 4)
- 死後脱落 (20) 3)
- ハゼツ (20) 2)
- ハゼツ (20) 1)



- ⑧ HRT
- ⑦ G-FMC Br.
- ⑥ G-FMC Br.
- ⑤ (X)
- ④ (X) N
- ③ (X) RF (ML-B)
- ② (X) N
- ① (X) N

右下

左下

位置、歯数異常(部位)	形態異常 (部位)	咬合関係	写真撮影	X線写真撮影
<input checked="" type="checkbox"/> 埋伏歯 (8+4) <input checked="" type="checkbox"/> 転位歯 (4+) <input type="checkbox"/> 傾斜歯 ( ) <input type="checkbox"/> 過剰歯 ( ) <input type="checkbox"/> 捻転歯 ( ) <input type="checkbox"/> 歯間離開 ( ) <input type="checkbox"/> その他 8+4 6	<input type="checkbox"/> 彎曲歯 ( ) <input type="checkbox"/> 癒合歯 ( ) <input type="checkbox"/> 矮小歯 ( ) <input type="checkbox"/> 円錐歯 ( ) <input type="checkbox"/> 発育不全 ( ) <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 上顎前突 <input type="checkbox"/> 過蓋咬合 <input type="checkbox"/> 切端咬合 <input type="checkbox"/> 反対咬合 <input type="checkbox"/> 交叉咬合 (左右) <input type="checkbox"/> その他・不明 <input checked="" type="checkbox"/> 正常咬合	<input checked="" type="checkbox"/> 有 5枚 <input type="checkbox"/> 無 整理番号( )	パノラマ写真 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 整理番号( ) デンタル写真 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 整理番号( ) 撮影部位 計 10 枚 87654321   12345678 87654321   12345678

特記事項

- ・下顎骨折 3) 死後脱落
- ・7651 PD Cast Bar Castグラス
- ・2) スクリューインプラント
- ・3) 治療中?

推定年齢 ○○ ~ ○○ 才

日本歯科医師会



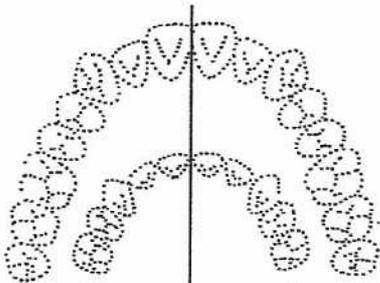
デンタルチャート(生前記録)

記入例

ファイル番号		患者氏名	日 蓮 太 郎		
資料提供 医療機関名	牛込歯科医院	生年月日	昭和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 歳	男 女
歯科医師名		牛込 次郎	住所	〇〇 県 〇〇 市 〇〇 町 〇〇	
住所	静岡県 静岡市	参考資料	歯科診療録	デンタル写真 ( / 枚)	
最終受診日	平成 21 年 10 月 28 日		口腔写真 ( 〇 枚)	パノラマ写真 ( 〇 枚)	
			その他		

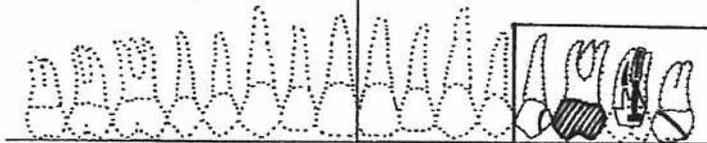
右上

- レジン前装金属冠(115)(A) 1]
- レジン前装金属冠(115)(B) 2]
- C<sub>2</sub> (D) 3]
- インレー(OD 1103) (D) 4]
- 全部金属冠 1103 (D) 5]
- C<sub>2</sub> 6]
- C<sub>1</sub> 7]
- 記載なし 8]



- 1] (A) 金属焼付陶材冠
- 2] (B) ホンテック
- 3] (D) 金属焼付陶材冠
- 4] (D) アマルガム充填(〇)
- 5] (D) C<sub>2</sub>
- 6] 1/2 冠
- 7] 支台築造
- 8] 欠損

左上



- 記載なし 8]
- C<sub>+</sub> 7]
- C<sub>+</sub> 6]
- 根面被 (D) 5]
- 健全歯 (D) 4]
- 健全歯 (D) 3]
- 健全歯 (D) 2]
- 健全歯 (D) 1]

- 8] 記載なし
- 7] 全部金属冠(ゴールド)
- 6] 欠損(ホンテック)
- 5] (D) 全部金属冠(ゴールド)
- 4] (D) 健全歯
- 3] (D) 健全歯
- 2] (D) 健全歯
- 1] (D) 健全歯

左下

右下

位置、歯数異常(部位)	形態異常(部位)	咬合関係	X線写真
<input type="checkbox"/> 埋伏歯 ( )	<input type="checkbox"/> 彎曲歯 ( )	<input type="checkbox"/> 正常咬合	パノラマ写真 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 未
<input type="checkbox"/> 転位歯 ( )	<input type="checkbox"/> 癒合歯 ( )	<input type="checkbox"/> 上顎前突	整理番号 ( )
<input type="checkbox"/> 傾斜歯 ( )	<input type="checkbox"/> 矮小歯 ( )	<input type="checkbox"/> 過蓋咬合	デンタル写真 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 未
<input type="checkbox"/> 過剰歯 ( )	<input type="checkbox"/> 円錐歯 ( )	<input type="checkbox"/> 切端咬合	整理番号 ( 〇〇 )
<input type="checkbox"/> 捻転歯 ( )	<input type="checkbox"/> 発育不全 ( )	<input type="checkbox"/> 反対咬合	撮影部位 計 / 枚
<input type="checkbox"/> 歯間離開 ( )	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 交叉咬合	87654321   12345678
<input type="checkbox"/> その他		(左右)	87654321   12345678
情報なし	情報なし	<input type="checkbox"/> その他・不明	歯列模型 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 整理番号 ( )

特記事項

牛込歯科医院では初診時の口腔内所見記金表とこの部の デンタルX線写真1枚が保存されている。同医院での処置は上の 抜歯のみであった。歯牙の形状、充填物、補綴物等の正確な形態は不明 である。	住所 〇〇 県 〇〇 市 〇〇 TEL 〇〇〇〇 ( 〇〇 ) 〇〇〇〇 歯科医師名 〇〇〇〇
--	---

# 照合結果報告書および記載例

遺体番号		<b>照合結果報告書</b>	
<p>遺体番号 _____ の死後記録と該当者 _____ の歯科所見による生前記録を照合した結果は以下の通りである。</p> <p>資料提供者名 _____</p> <p>資料の種類：カルテ・X線写真（デンタル・パノラマ）・口腔内写真・その他（ _____ ）</p>			
右側		左側	
歯式	死後記録	生前記録	判定
1] (A)			
2] (B)			
3] (C)			
4] (D)			
5] (E)			
6]			
7]			
8]			
9]			
10]			
11]			
12]			
13]			
14]			
15]			
16]			
17]			
18]			
19]			
20]			
21]			
22]			
23]			
24]			
25]			
26]			
27]			
28]			
29]			
30]			
31]			
32]			
33]			
34]			
35]			
36]			
37]			
38]			
39]			
40]			
41]			
42]			
43]			
44]			
45]			
46]			
47]			
48]			
49]			
50]			
51]			
52]			
53]			
54]			
55]			
56]			
57]			
58]			
59]			
60]			
61]			
62]			
63]			
64]			
65]			
66]			
67]			
68]			
69]			
70]			
71]			
72]			
73]			
74]			
75]			
76]			
77]			
78]			
79]			
80]			
81]			
82]			
83]			
84]			
85]			
86]			
87]			
88]			
89]			
90]			
91]			
92]			
93]			
94]			
95]			
96]			
97]			
98]			
99]			
100]			
照合結果（判定の集計）		特記事項	
○印	一致する		箇所
△印	矛盾しない不一致		箇所
×印	矛盾する不一致		箇所
-印	判定不能		箇所
<p>確認した歯式欄の歯に○を、判定欄の枠内に、判定印（○・△・×・-）を記入してください。</p>			
<p>結 論 _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>			
<p>年 月 日</p>			
<p>歯科医師 住所 _____</p>			
<p>氏名 _____</p>			

日本歯科医師会

※デンタルチャートおよび照合結果報告書は日歯ホームページよりダウンロードできます

遺体番号

牛込 508

照合結果報告書

記入例

遺体番号 牛込 508 の死後記録と該当者 日置太郎 の歯科所見による生前記録を照合した結果は以下の通りである。

資料提供者名 牛込次郎 (静岡県・静岡市・牛込歯科医院)

資料の種類: カルテ・X線写真(デンタル・パノラマ)・口腔内写真・その他( )

右側				左側			
歯式	死後記録	生前記録	判定	歯式	死後記録	生前記録	判定
①(上)	レジ前菜金属冠	レジ前菜金属冠(45)	○	①(上)	金属焼付陶材冠	金属焼付陶材冠	○
②(上)	レジ前菜金属冠(45)	レジ前菜金属冠(45)	○	②(上)	ポニテック(4)	ポニテック	○
③(上)	仮封材(白)	C <sub>2</sub>	△	③(上)	金属焼付陶材冠	金属焼付陶材冠	○
④(上)	イレ-窩洞(00)	イレ-(00,115)	△	④(上)	アマルガム充填(0)	アマルガム充填(0)	○
⑤(上)	支台築造(銀色)	全部金属冠(115)	△	⑤(上)	イレ-(00銀色)	C <sub>2</sub>	△
⑥	C <sub>3</sub>	C <sub>2</sub>	○	⑥	4/5冠(銀色)	4/5冠	○
⑦	C <sub>2</sub>	C <sub>1</sub>	○	⑦	全部金属冠(銀)	支台築造	△
⑧	埋伏歯	記載なし	-	⑧	欠損	欠損	○
⑨	欠損	記載なし	-	⑨	半埋伏歯	記載なし	-
⑩	欠損(義歯レジ)	C <sub>4</sub>	△	⑩	全部金属冠(金色)	全部金属冠(214)	○
⑪	欠損(義歯レジ)	C <sub>4</sub>	△	⑪	欠損(ボネ)	欠損(ボネ)	○
⑫(下)	根面板(義歯レジ)	根面板	○	⑫(下)	全部金属冠(銀)	全部金属冠(214)	○
⑬(下)	健全歯	健全歯	○	⑬(下)	健全歯	健全歯	○
⑭(下)	欠損(死後脱落)	健全歯	△	⑭(下)	レシ充填(4L-B)	健全歯	△
⑮(下)	歯牙破折	健全歯	○	⑮(下)	健全歯	健全歯	○
⑯(下)	歯牙破折	健全歯	○	⑯(下)	健全歯	健全歯	○

確認した歯式欄の歯に○を、判定欄の枠内に、判定印(○・△・×・-)を記入してください。

照合結果(判定の集計)

○印	一致する	20	箇所
△印	矛盾しない不一致	9	箇所
×印	矛盾する不一致	0	箇所
-印	判定不能	3	箇所

特記事項

生前カリの最終来院日は平成21年10月28日  
又、東京へ単身赴任による中断記載があった。  
18欠損について、同部の抜歯によるものとの記載があった。

結論 死後と生前情報の20箇所(内治療痕12箇所)が一致しており、又生前情報カリが3年前であることから、不一致の9箇所についてもその後の治療や外傷等による脱落、疾病進行が容易に推測でき予盾しないことから同一人として予盾しない。

令和00年0月0日

歯科医師

住所

〇〇県 〇〇市 〇〇

氏名

〇〇 〇〇

印

歯科所見の名称および標準用語（略号を含む）

死後記録用紙への処置内容の記入に際し、現場で時間的な制約がある場合には（ ）内の略号を使用してかまいませんが、原則として保険用語（学術用語）を使用して下さい。

<歯の状態>

○形態

- |                       |      |                 |
|-----------------------|------|-----------------|
| ・治療痕なし                | ・残存歯 |                 |
| ・健全歯(N)               | ・巨大歯 | ・エナメル質形成不全(EHp) |
| ・C(1~4)               | ・矮小歯 | ・歯牙破折(FrT)      |
| ・咬耗(Att)              | ・円錐歯 |                 |
| ・磨耗(Abh)              | ・癒合歯 |                 |
| ・楔状欠損(WSD)            | ・癒着歯 |                 |
| ・結節(切歯・中心・カラベリ・臼旁・臼後) |      |                 |

○位置

- |     |     |              |
|-----|-----|--------------|
| ・捻転 | ・傾斜 | ・埋伏(水平・完全・半) |
| ・転位 | ・叢生 | ・歯間離開        |

○処置

- |                     |                          |
|---------------------|--------------------------|
| ・歯間修復               | ・欠損(MT)                  |
| 充填                  | ブリッジ(Br)                 |
| アマルガム充填(AF)         | ポンティック(Pon)              |
| セメント充填(CF)          |                          |
| レジン充填(RF)           | ・有床義歯                    |
| グラスアイオノマー充填(GCF)    | 総義歯(FD)                  |
| 予防填塞(シーラント)         | 局部義歯(PD)                 |
| インレー(In)            | 人工歯                      |
| 3/4冠(3/4 Cro)       | レジン歯                     |
| 4/5冠(4/5 Cro)       | 陶歯                       |
| 全部金属冠(FMC)          | 金属歯                      |
| 帯環金属冠               | 維持・連結装置                  |
| 嚼面圧印冠               | 鑄造鉤                      |
| 嚼面充実冠(PK)※          | バー(Bar 鑄造バーの場合 Cast Bar) |
| 嚼面鑄造冠(CCK)※         | 補強線                      |
| 開面金冠                | フック                      |
| ジャケット冠(JC)          | スパー                      |
| レジン前装金属冠(前装MC)      | アタッチメント                  |
| 金属焼付陶材冠(MB)         | レジン床義歯                   |
| 支台築造(コア 金属支台の場合Mコア) | 金属床義歯                    |
| 継続歯(PC)             | ・インプラント                  |
| 暫間被覆冠(TeC)          | スクリュータイプ                 |
| 連結                  | ブレードタイプ                  |
| コーヌス冠               | シリンダータイプ                 |

※使用略称から削除されたものは、改正前略称を使用する

●色調	●部位
金色	咬合面 (O)
銀色	唇(頬)側面(B)
歯牙色	口蓋面 (P)
黒色	舌側面 (L)
	近心面 (M)
	遠心面 (D)

<歯列咬合の状態>

○形態

- ・狭窄歯列弓
- ・V字歯列弓
- ・鞍上歯列弓
- ・空隙歯列弓

○咬合関係

- ・開咬
- ・切端咬合
- ・反対咬合
- ・過蓋咬合

- ・交叉咬合
- ・上顎前突
- ・下顎前突

<軟組織の状態>

- ・歯肉退縮
- ・歯肉肥厚
- ・色素沈着

- ・口唇裂
- ・手術痕

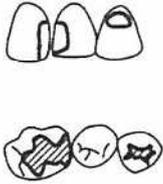
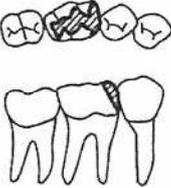
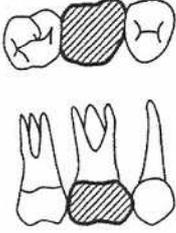
<その他>

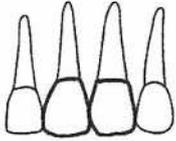
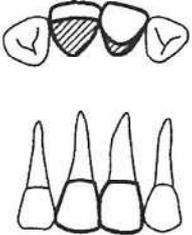
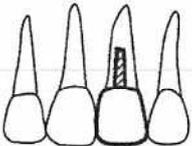
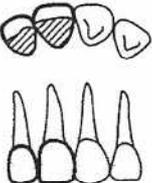
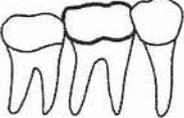
- ・歯根嚢胞
- ・外歯瘻・内歯瘻
- ・脱落
- ・口蓋裂
- ・暫間固定(Tfix)

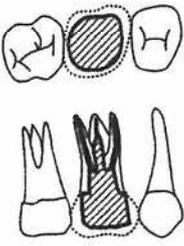
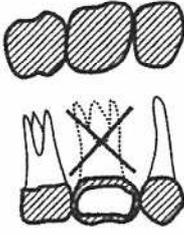
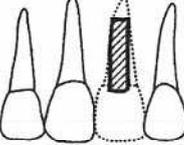
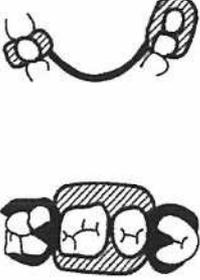
- ・骨折
- ・骨隆起
- ・歯石沈着
- ・ピンク歯
- ・変色歯

- ・矯正装置
- ・唇側矯正装置
- ・舌側矯正装置
- ・床矯正装置

用語、略号の記載例

種 目	記録例	備 考	記載用語(略号)例など
健 全 歯		歯冠・歯根を実線で記入する(エックス線写真により歯根外形が判明した場合は実線で図示する)。	健全歯「N」 必ずしも「健全」と言い切れない場合においても略語は「N」と記載する。特に「治療なし」、「残存歯」といった表記をする場合は、文字の省略に注意し「なし」表記はできうる限り使用をさける。
う 蝕		う蝕部位を実線で囲む。	C
充 填 物		アマルガム充填は斜線、その他の歯冠色充填物は太い実線で図示し修復面も記入する。	レジン充填 [1] RF(DB) [2] RF(MB) [3] RF(B)  アマルガム充填 [4] AF(O) [6] AF(MO)
仮 封 材		実線で図示する。	仮封材
イ ン レ ー		金属部分は斜線で図示する。修復歯面や色も記入する。	インレー(In(MO・金色))
全 部 金 属 冠		金属部分を斜線で記入する。色も記入する。	全部金属冠(FMC銀色)

種 目	記録例	備 考	記載用語(略号)例など
ジャケット冠		歯冠色部分は太い実線で記入する。	ジャケット冠(JC) レジンジャケット冠(RJC、HJC) ポーセレンジャケット冠(ポーセレンJC)
金属焼付陶材冠		歯冠色部分は太い実線で図示し、金属部分は斜線で記入する。色も記入する。	金属焼付陶材冠(MB 銀色)
継 続 歯		歯冠色部分は太い実線で記入し、金属部分は斜線で記入する。色も記入する。	継続歯(PC) レジン継続歯(レジンPC) ポーセレン継続歯(ポーセレンPC)
前装金属冠		歯冠色部分は太い実線で記入し、金属部分は斜線で記入する。色も記入する。	レジン前装金属冠(前装 MC 銀色)
暫間被覆冠		歯冠色部分は太い実線で記入する。	暫間被覆冠(TeC)

種 目	記録例	備 考	記載用語(略号)例など
支 台 築 造		金属部分は斜線で図示し、レジンは実線で記入する。ピンや根充材があれば黒で記入する。	支台築造 (コア 金属 支台の場合はMコア)
ブリッジ		歯冠色部分は太い実線で記入し、金属部分は斜線で図示する。欠損部位は「ポンティック」とし、色も記入する。	ブリッジ (Br 銀色)
インプラント		金属部分は斜線で図示する。種類が判明すれば記入し、上部構造も記入する。	インプラント
有床義歯		床外形を実線で記入し、レジン床は斜線で、歯冠色人工歯は太い実線で、金属人工歯は斜線で図示する。クラスプ、バー、アタッチメントに関して、金属部分においては狭い部分での斜線図示となるため、黒塗りつぶし状となっても可。欠損部位は「欠損」とし、「レジン歯」「金属歯」と記入する。	欠損(義歯・レジン歯) (MT)

多数の身元不明死体が収容された場合、統一された標準用語で記入するよう検査にあたる歯科医師へ事前のオリエンテーションが必要である。