

デンタルチャート (死後記録)

遺体番号	検査場所	検査日時
遺体状況		30年 1月 7日 13時 00分
<input checked="" type="checkbox"/> 上下顎有り		資料採取
<input type="checkbox"/> 上顎のみ		<input type="checkbox"/> 口腔写真
<input type="checkbox"/> 下顎のみ		<input type="checkbox"/> X線写真
<input type="checkbox"/> 部分		<input type="checkbox"/> 歯列模型
<input type="checkbox"/> その他		住所:
		歯科医師名
		TEL ()
		住所:
		歯科医師名
		TEL ()
		立会い警察官名:

右上

欠損 (死後脱落) 11

欠損 (死後脱落) 21

欠損 (死後脱落) 31

欠損 41

欠損 51

欠損 61

欠損 71

欠損 81

11 欠損 (死後脱落) 左上

21 欠損 (死後脱落)

31 欠損 (死後脱落)

41 欠損

51 欠損

61 欠損

71 欠損

81 欠損

右下

欠損 81

欠損 71

欠損 61

欠損 51

全部金属冠 (銀色) 41

レジン前歯 全部金属冠 (銀色) 31

健全歯 21

欠損 (死後脱落) 11

81 欠損

71 欠損

61 欠損

51 全部金属冠 (銀色)

41 全部金属冠 (銀色)

31 欠損

21 健全歯

11 欠損 (死後脱落) 左下

位置、歯数異常 (部)	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"/> 彎曲歯 ()	<input type="checkbox"/> 上顎前突	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" 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 ()
<input type="checkbox"/> 転位歯 ()	<input type="checkbox"/> 癒合歯 ()	<input type="checkbox"/> 過蓋咬合		
<input type="checkbox"/> 傾斜歯 ()	<input type="checkbox"/> 矮小歯 ()	<input type="checkbox"/> 切端咬合		デンタル写真 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 整理番号 ()
<input type="checkbox"/> 過剰歯 ()	<input type="checkbox"/> 円錐歯 ()	<input type="checkbox"/> 反対咬合		
<input type="checkbox"/> 捻転歯 ()	<input type="checkbox"/> 発育不全 ()	<input type="checkbox"/> 交差咬合		撮影部位 計 枚
<input type="checkbox"/> 歯間離開 ()	<input type="checkbox"/> その他	(左右)		87654321 12345678
<input checked="" type="checkbox"/> その他 右下前部にスペースあり		<input type="checkbox"/> その他・不明		87654321 12345678
		<input checked="" type="checkbox"/> 正常咬合の可視		

特記事項

221123
111 は脱落し前歯高が認められる。(死後に脱落したと思われる)

22123の脱落前歯あり。又11は京大で検査中、他前歯の形態(全部金属冠)から、白と思われる脱落前歯あり。

右下前歯は、右下の歯にスペースありのため、埋伏しているが、以前に検査中推定年齢 才

右下前歯は、異物が入りわたり、歯が黒いものと思われる