

○佐賀県警察の嘱託歯科医師に関する要綱の制定について（通達）

昭和62年5月9日

佐警本例規（鑑）第7号

改正 平成15年8月佐本鑑発第145号、17年4月佐本務発第307号、23年3月佐本鑑発第45号、7月第90号

昭和60年8月12日群馬県上野村における日航機墜落事故にみられるように、交通機関による事故事件のほか、ガス爆発、ホテル火災等大規模災害が発生した場合における多数死体の身元確認業務は困難を極めることになるが、終局的には歯型、歯の治療など法歯学を活用した個人識別が決め手となる場合もみられるなど、歯科医師の協力がますます重要となっている現状にある。

このようなことから、本県警察としては、佐賀県歯科医師会と平素から良好な協力関係を維持するために、昭和60年12月20日佐賀県法歯学連絡協議会を発足し運営しているところであるが、更に各警察署管内に歯科医師を嘱託して、より緊密な連携と組織の強化を図るため、別添のとおり「佐賀県警察の嘱託歯科医師に関する要綱」を制定し、昭和62年6月1日から運用することとしたので実効を期されたい。

別添

佐賀県警察の嘱託歯科医師に関する要綱

（趣旨）

第1 この要綱は、大規模事件・事故、大規模災害等の発生に際し、歯科医師の協力を得て、死体の身元確認、検視、鑑定を的確に行うため、嘱託歯科医師の嘱託等に関し、必要な事項を定めるものとする。

（嘱託する業務）

第2 嘱託歯科医師（以下「歯科医師」という。）に嘱託する業務は、次に掲げるものとする。

(1) 航空機墜落、爆発、火災等の大規模事件・事故、大規模災害等による死体の身元確認

(2) 検視、鑑定等の捜査協力

2 前項の業務の嘱託は、警察本部長（以下「本部長」という。）が行う。

（嘱託）

第3 本部長は、歯科医師の嘱託については、警察署長（以下「署長」という。）の上申により嘱託状（別記様式第1号）を交付して行うものとする。

2 前項の上申は、佐賀県警察嘱託歯科医師推せん上申書（別記様式第2号）により行うものとする。

（上申基準）

第4 歯科医師の上申基準は、当該警察署管内（以下「管内」という。）に歯科診療所を開業又は管内の歯科診療所に勤務し、警察活動に対する理解が深く、かつ積極的な協力が得られる者であること。

（定数）

第5 歯科医師は、各警察署2名以上とする。

（嘱託期間）

第6 歯科医師の嘱託期間は、嘱託の日から2年間とする。ただし、特別の事情があるときは、2年間よりも短い嘱託期間とすることができる。

（再嘱託）

第7 本部長は必要と認めたときは、再び嘱託（以下「再嘱託」という。）をすることができる。

2 前項の場合、署長は、再嘱託上申書（別記様式第3号）を作成し本部長に上申するものとする。

（嘱託の解除）

第8 署長は、歯科医師に次の事由が生じた場合は、嘱託解除上申書（別記様式第4号）を作成し本部長に上申するものとする。

（1）死亡したとき。

（2）辞意を表明したとき。

（3）病気その他の事由により嘱託を解除することが望ましいと認められるとき。

2 本部長は、前項の上申に基づき嘱託を解除することが相当と認められる事由が生じたときは、この嘱託を解除するものとする。

3 前項の場合、本部長は、嘱託を解除する旨を本人に通知するものとする。ただし、本人の死亡による場合はこの限りでない。

（嘱託書の返納）

第9 署長は、歯科医師の嘱託期間が満了し又は嘱託を解除されたときは、嘱託書を返納させ、速やかに本部長に送付するものとする。

（謝金）

第10 歯科医師の嘱託業務に対する謝金は別に定める。

(事務処理)

第11 歯科医師の嘱託等に関する事務は、刑事部鑑識課において行う。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、昭和62年6月1日から実施する。

(嘱託期間に関する特例)

2 佐賀県相知警察署及び佐賀県呼子警察署に係る従前の嘱託歯科医師の嘱託期間は、第6の規定にかかわらず、平成17年3月31日に満了する。

別記様式第1号

嘱 託 状

住所

殿

あなたを佐賀県警察嘱託歯科医師として嘱託します。

嘱託期間は

年 月 日 から

年 月 日 まで

とします。

年 月 日

佐 賀 県 警 察 本 部 長

警視長

別記様式第2号

年 月 日 佐賀県警察本部長 殿 警察署長 印 佐賀県警察嘱託歯科医師推薦上申書			
歯 科 医 師 名		生 年 月 日	年 月 日
本 籍			
住 所	電 話		
診 療 所 名 及 在 地	電 話	歯 科 医 師 免 許 番 号	
		所 属 歯 科 医 師 会	
経 歴 (役 職)			

受賞歴	
上申の理由	
備考	

別記様式第3号

年 第 号 月 日 佐賀県警察本部長 殿 警察署長 印 再 嘱 託 上 申 書			
歯 科 医 師 名		生 年 月 日	年 月 日
住 所			
嘱 託 年 月 日	年 月 日		
再 嘱 託 理 由			

別記様式第4号

第 年 月 日 佐賀県警察本部長 殿 警察署長 印 嘱託解除上申書			
歯科医師名		生年月日	年 月 日
住 所			
嘱託年月日	年 月 日		
嘱託解除理由			
備 考			

別記様式第 1 号

別記様式第 2 号

別記様式第 3 号

別記様式第 4 号