

死亡診断書（死体検案書）

この死亡診断書（死体検案書）は、我が国の死因統計作成の資料としても用いられます。楷書で、できるだけ詳しく書いてください。

氏名			1男 2女	生年月日	明治 昭和 年 月 日 大正 平成 令和 年 月 日 〔生まれてから30日以内に死亡したときは生まれた時刻も書いてください〕 午前・午後 時 分		
死亡したとき	令和 年 月 日		午前・午後 時 分				
死亡したところ 及びその種別	死亡したところの種別		1病院 2診療所 3介護医療院・介護老人保健施設 4助産所 5老人ホーム 6自宅 7その他				
	死亡したところ		番地 番号				
	(死亡したところの種別1~5) 施設の名称		()				
死亡の原因	I	(ア)直接死因		発病(発症) 又は受傷から 死亡までの期間 ◆年、月、日 等の単位で書 いてください ただし、1 日未満の場合は、 時、分等の 単位で書 いてください (例: 1年 3ヶ月、5時間20分)			
		(イ)(ア)の原因					
		(ウ)(イ)の原因					
		(エ)(ウ)の原因					
	II	直接には死因に関係 しないがI欄の傷病 経過に影響を及ぼし た傷病名等					
		手術		1無 2有	手術年月日		
死因の種類	解剖		1無 2有	主要所見			
	1 病死及び自然死 不慮の外因死 外因死		2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火炎による傷害 6 喀痰 7 中毒 8 その他			都道府県 市 郡 町村	
	その他及び不詳の外因死		9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因				
12 不詳の死							
外因死の追加事項 ◆伝聞又は推定情報の場合でも書いてください	傷害が発生したとき		令和・平成・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分		傷害が発生したところ		
	傷害が発生したところの種別		1住居 2工場及び建築現場 3道路 4その他 ()				
	手段及び状況						
生後1年未満で 病死した場合の 追加事項	出生時体重 グラム		単胎・多胎の別 1単胎 2多胎 (子中第 子)		妊娠週数 満 週		
	妊娠・分娩における母体の病態又は異状		母の生年月日		前回までの妊娠の結果 出生児 人 死産児 人 胎 (妊娠満22週以後に限る)		
	1無 2有		3不詳				
	その他特に付言すべきことがら						
上記のとおり診断(検案)する				診断(検案)年月日 令和 年 月 日			
病院、診療所、介護医療院若しくは介護老人保健施設等の名称及び所在地又は医師の住所				本診断書(検案書)発行年月日 令和 年 月 日 番地 番 号			
(氏名)		医師					

記入の注意

生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコで付けてください。

夜の12時は「午前0時」、昼の12時は「午後0時」と書いてください。

「5老人ホーム」は、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

死亡したところの種別で「3介護医療院・介護老人保健施設」を選択した場合は、施設の名稱に続けて、介護医療院、介護老人保健施設の別をカッコ内に書いてください。

傷病名等は、日本語で書いてください。
I欄では、各傷病について発病の型(例:急性)、病因(例:病原体名)、部位(例:胃噴門部がん)、性状(例:病理組織型)等もできるだけ書いてください。

妊娠中の死亡の場合は「妊娠満何週」、また、分娩中の死亡の場合は「妊娠満何週の分娩中」と書いてください。
産後42日未満の死亡の場合は「妊娠満何週後満何日」と書いてください。

I欄及びII欄に関係した手術について、術式又はその診断名と関連のある所見等を書いてください。紹介状や伝聞等による情報についてもカッコを付けて書いてください。

「交通事故」は、事故発生からの期間にかかわらず、その事故による死亡が該当します。
「5煙、火災及び火炎による傷害」は、病死による一酸化炭素中毒、窒息等も含まれます。

「1住居」とは、住宅、庭等をいい、老人ホーム等の居住施設は含まれません。

傷害がどういう状況で起きたかを具体的に書いてください。

妊娠週数は、最終月経、基礎体温、超音波計測等により推定し、できるだけ正確に書いてください。

母子健康手帳等を参考に書いてください。

死亡診断書（死体検案書）

この死亡診断書（死体検案書）は、我が国の死因統計作成の資料としても用いられます。楷書で、できるだけ詳しく書いてください。

氏名			1男 2女	生年月日	明治 昭和 年 月 日 大正 平成 令和 年 月 日 〔生まれてから30日以内に死亡したときは生まれた時刻も書いてください〕 午前・午後 時 分		
死亡したとき	令和 年 月 日		午前・午後 時 分				
死亡したところ 及びその種別	死亡したところの種別		1病院 2診療所 3介護医療院・介護老人保健施設 4助産所 5老人ホーム 6自宅 7その他				
	死亡したところ		番地 番号				
	(死亡したところの種別1~5) 施設の名称		()				
死亡の原因	I	(ア)直接死因		発病(発症) 又は受傷から 死亡までの期間 ◆年、月、日 等の単位で書 いてください ただし、1 日未満の場合は、 時、分等の 単位で書 いてください (例: 1年 3ヶ月、5時間20分)			
		(イ)(ア)の原因					
		(ウ)(イ)の原因					
		(エ)(ウ)の原因					
	II	直接には死因に関係 しないがI欄の傷病 経過に影響を及ぼし た傷病名等					
		手術		1無 2有	手術年月日		
死因の種類	解剖		1無 2有	主要所見			
	1 病死及び自然死 不慮の外因死 外因死		2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火炎による傷害 6 喀痰 7 中毒 8 その他			都道府県 市 郡 町村	
	その他及び不詳の外因死		9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因				
12 不詳の死							
外因死の追加事項 ◆伝聞又は推定情報の場合でも書いてください	傷害が発生したとき		令和・平成・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分		傷害が発生したところ		
	傷害が発生したところの種別		1住居 2工場及び建築現場 3道路 4その他 ()				
	手段及び状況						
生後1年未満で 病死した場合の 追加事項	出生時体重 グラム		単胎・多胎の別 1単胎 2多胎 (子中第 子)		妊娠週数 満 週		
	妊娠・分娩における母体の病態又は異状		母の生年月日		前回までの妊娠の結果 出生児 人 死産児 人 胎 (妊娠満22週以後に限る)		
	1無 2有		3不詳				
	その他特に付言すべきことがら						
上記のとおり診断(検案)する				診断(検案)年月日 令和 年 月 日			
病院、診療所、介護医療院若しくは介護老人保健施設等の名称及び所在地又は医師の住所				本診断書(検案書)発行年月日 令和 年 月 日 番地 番 号			
(氏名)		医師					

記入の注意

生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコで付けてください。

夜の12時は「午前0時」、昼の12時は「午後0時」と書いてください。

「5老人ホーム」は、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

死亡したところの種別で「3介護医療院・介護老人保健施設」を選択した場合は、施設の名稱に続けて、介護医療院、介護老人保健施設の別をカッコ内に書いてください。

傷病名等は、日本語で書いてください。
I欄では、各傷病について発病の型(例:急性)、病因(例:病原体名)、部位(例:胃噴門部がん)、性状(例:病理組織型)等もできるだけ書いてください。

妊娠中の死亡の場合は「妊娠満何週」、また、分娩中の死亡の場合は「妊娠満何週の分娩中」と書いてください。
産後42日未満の死亡の場合は「妊娠満何週後満何日」と書いてください。

I欄及びII欄に関係した手術について、術式又はその診断名と関連のある所見等を書いてください。紹介状や伝聞等による情報についてもカッコを付けて書いてください。

「交通事故」は、事故発生からの期間にかわらず、その事故による死亡が該当します。
「5煙、火災及び火炎による傷害」は、病死による一酸化炭素中毒、窒息等も含まれます。

「1住居」とは、住宅、庭等をいい、老人ホーム等の居住施設は含まれません。

傷害がどういう状況で起きたかを具体的に書いてください。

妊娠週数は、最終月経、基礎体温、超音波計測等により推定し、できるだけ正確に書いてください。

母子健康手帳等を参考に書いてください。

死亡診断書（死体検案書）

この死亡診断書（死体検案書）は、我が国の死因統計作成の資料としても用いられます。楷書で、できるだけ詳しく書いてください。

氏名			1男 2女	生年月日	明治 昭和 年 月 日 大正 平成 令和 年 月 日 〔生まれてから30日以内に死亡したときは生まれた時刻も書いてください〕 午前・午後 時 分		
死亡したとき	令和 年 月 日		午前・午後 時 分				
死亡したところ 及びその種別	死亡したところの種別		1病院 2診療所 3介護医療院・介護老人保健施設 4助産所 5老人ホーム 6自宅 7その他				
	死亡したところ		番地 番号				
	(死亡したところの種別1~5) 施設の名称		()				
死亡の原因	I	(ア)直接死因		発病(発症) 又は受傷から 死亡までの期間 ◆年、月、日 等の単位で書 いてください ただし、1 日未満の場合は、 時、分等の 単位で書 いてください (例: 1年 3ヶ月、5時間20分)			
		(イ)(ア)の原因					
		(ウ)(イ)の原因					
		(エ)(ウ)の原因					
	II	直接には死因に関係 しないがI欄の傷病 経過に影響を及ぼし た傷病名等					
		手術		1無 2有	手術年月日		
死因の種類	外因死	1 病死及び自然死 不慮の外因死 外因死		令和 年 月 日 平成 年 月 日 昭和 年 月 日			
		2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火炎による傷害 6 喀痰 7 中毒 8 その他					
		その他及び不詳の外因死 9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因					
		12 不詳の死					
	外因死の追加事項 ◆伝聞又は推定情報の場合でも書いてください	傷害が発生したとき	令和・平成・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分		傷害が発生したところ	都道府県 市 郡 町村	
傷害が発生したところの種別		1住居 2工場及び建築現場 3道路 4その他 ()					
手段及び状況							
生後1年未満で 病死した場合の 追加事項	出生時体重 グラム		单胎・多胎の別 1单胎 2多胎 (子中第 子)	妊娠週数 満 週			
	妊娠・分娩における母体の病態又は異状		母の生年月日	前回までの妊娠の結果 出生児 人 死産児 人 胎 (妊娠満22週以後に限る)			
	1無 2有		3不詳				
	その他特に付言すべきことがら						
上記のとおり診断(検案)する				診断(検案)年月日 令和 年 月 日			
病院、診療所、介護医療院若しくは介護老人保健施設等の名称及び所在地又は医師の住所				本診断書(検案書)発行年月日 令和 年 月 日			
				番地 番 号			
(氏名)		医師					

記入の注意

生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコで付けてください。

夜の12時は「午前0時」、昼の12時は「午後0時」と書いてください。

「5老人ホーム」は、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

死亡したところの種別で「3介護医療院・介護老人保健施設」を選択した場合は、施設の名稱に続けて、介護医療院、介護老人保健施設の別をカッコ内に書いてください。

傷病名等は、日本語で書いてください。
I欄では、各傷病について発病の型(例:急性)、病因(例:病原体名)、部位(例:胃噴門部がん)、性状(例:病理組織型)等もできるだけ書いてください。

妊娠中の死亡の場合は「妊娠満何週」、また、分娩中の死亡の場合は「妊娠満何週の分娩中」と書いてください。
産後42日未満の死亡の場合は「妊娠満何週後満何日」と書いてください。

I欄及びII欄に関係した手術について、術式又はその診断名と関連のある所見等を書いてください。紹介状や伝聞等による情報についてもカッコを付けて書いてください。

「2交通事故」は、事故発生からの期間にかわらず、その事故による死亡が該当します。
「5煙、火災及び火炎による傷害」は、病死による一酸化炭素中毒、窒息等も含まれます。

「1住居」とは、住宅、庭等をいい、老人ホーム等の居住施設は含まれません。

傷害がどういう状況で起きたかを具体的に書いてください。

妊娠週数は、最終月経、基礎体温、超音波計測等により推定し、できるだけ正確に書いてください。

母子健康手帳等を参考に書いてください。

死亡診断書（死体検案書）

この死亡診断書（死体検案書）は、我が国の死因統計作成の資料としても用いられます。楷書で、できるだけ詳しく書いてください。

氏名			1男 2女	生年月日	明治 昭和 年 月 日 大正 平成 令和 年 月 日 〔生まれてから30日以内に死亡したときは生まれた時刻も書いてください〕 午前・午後 時 分		
死亡したとき	令和 年 月 日		午前・午後 時 分				
死亡したところ 及びその種別	死亡したところの種別		1病院 2診療所 3介護医療院・介護老人保健施設 4助産所 5老人ホーム 6自宅 7その他				
	死亡したところ		番地 番号				
	(死亡したところの種別1~5) 施設の名称		()				
死亡の原因	I	(ア)直接死因		発病(発症) 又は受傷から 死亡までの期間 ◆年、月、日 等の単位で書 いてください ただし、1 日未満の場合は、 時、分等の 単位で書 いてください (例: 1年 3ヶ月、5時間20分)			
		(イ)(ア)の原因					
		(ウ)(イ)の原因					
		(エ)(ウ)の原因					
	II	直接には死因に関係 しないがI欄の傷病 経過に影響を及ぼし た傷病名等					
		手術		1無 2有	手術年月日		
死因の種類	外因死	1 病死及び自然死 不慮の外因死 外因死		令和 年 月 日 平成 年 月 日 昭和 年 月 日			
		2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火炎による傷害 6 喀痰 7 中毒 8 その他					
		その他及び不詳の外因死 9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因					
		12 不詳の死					
	外因死の追加事項 ◆伝聞又は推定情報の場合でも書いてください	傷害が発生したとき	令和・平成・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分		傷害が発生したところ	都道府県 市 郡 町村	
傷害が発生したところの種別		1住居 2工場及び建築現場 3道路 4その他 ()					
手段及び状況							
生後1年未満で 病死した場合の 追加事項	出生時体重 グラム		单胎・多胎の別 1单胎 2多胎 (子中第 子)	妊娠週数 満 週			
	妊娠・分娩における母体の病態又は異状		母の生年月日	前回までの妊娠の結果 出生児 人 死産児 人 胎 (妊娠満22週以後に限る)			
	1無 2有		3不詳				
	その他特に付言すべきことがら						
上記のとおり診断(検案)する				診断(検案)年月日 令和 年 月 日			
病院、診療所、介護医療院若しくは介護老人保健施設等の名称及び所在地又は医師の住所				本診断書(検案書)発行年月日 令和 年 月 日			
				番地 番 号			
(氏名)		医師					

記入の注意

生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコで付けてください。

夜の12時は「午前0時」、昼の12時は「午後0時」と書いてください。

「5老人ホーム」は、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

死亡したところの種別で「3介護医療院・介護老人保健施設」を選択した場合は、施設の名稱に続けて、介護医療院、介護老人保健施設の別をカッコ内に書いてください。

傷病名等は、日本語で書いてください。
I欄では、各傷病について発病の型(例:急性)、病因(例:病原体名)、部位(例:胃噴門部がん)、性状(例:病理組織型)等もできるだけ書いてください。

妊娠中の死亡の場合は「妊娠満何週」、また、分娩中の死亡の場合は「妊娠満何週の分娩中」と書いてください。
産後42日未満の死亡の場合は「妊娠満何週後満何日」と書いてください。

I欄及びII欄に関係した手術について、術式又はその診断名と関連のある所見等を書いてください。紹介状や伝聞等による情報についてもカッコを付けて書いてください。

「2交通事故」は、事故発生からの期間にかかわらず、その事故による死亡が該当します。
「5煙、火災及び火炎による傷害」は、病死による一酸化炭素中毒、窒息等も含まれます。

「1住居」とは、住宅、庭等をいい、老人ホーム等の居住施設は含まれません。

傷害がどういう状況で起きたかを具体的に書いてください。

妊娠週数は、最終月経、基礎体温、超音波計測等により推定し、できるだけ正確に書いてください。

母子健康手帳等を参考に書いてください。

死亡診断書（死体検案書）

この死亡診断書（死体検案書）は、我が国の死因統計作成の資料としても用いられます。楷書で、できるだけ詳しく書いてください。

氏名			1男 2女	生年月日	明治 昭和 年 月 日 大正 平成 令和 年 月 日 〔生まれてから30日以内に死亡したときは生まれた時刻も書いてください〕 午前・午後 時 分						
死亡したとき	令和 年 月 日		午前・午後 時 分								
死亡したところ 及びその種別	死亡したところの種別		1病院 2診療所 3介護医療院・介護老人保健施設 4助産所 5老人ホーム 6自宅 7その他								
	死亡したところ		番地 番号								
	(死亡したところの種別1~5) 施設の名称		()								
死亡の原因	I	(ア)直接死因		発病(発症) 又は受傷から 死亡までの期間 ◆年、月、日 等の単位で書 いてください ただし、1 日未満の場合は、 時、分等の 単位で書 いてください (例: 1年 3ヶ月、5時間20分)							
		(イ)(ア)の原因									
		(ウ)(イ)の原因									
		(エ)(ウ)の原因									
	II	直接には死因に関係 しないがI欄の傷病 経過に影響を及ぼし た傷病名等									
		手術	1無 2有	部位及び主要所見			手術年月日	令和 平成 昭和	年 月 日		
	解剖	1無 2有	主要所見								
死因の種類	1 病死及び自然死 不慮の外因死 外因死		2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火炎による傷害 6 喀痰 7 中毒 8 その他								
	その他及び不詳の外因死		9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因								
	12 不詳の死										
外因死の追加事項 ◆伝聞又は推定情報の場合でも書いてください	傷害が発生したとき	令和・平成・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分		傷害が発生したところ			都道府県				
	傷害が発生したところの種別	1住居 2工場及び建築現場 3道路 4その他 ()		市郡町村							
	手段及び状況										
生後1年未満で 病死した場合の 追加事項	出生時体重 グラム		单胎・多胎の別 1单胎 2多胎 (子中第 子)	妊娠週数 満週							
	妊娠・分娩における母体の病態又は異状		母の生年月日	前回までの妊娠の結果 出生児 人 死産児 人 胎 (妊娠満22週以後に限る)							
	1無 2有	3不詳		昭和 平成 令和	年 月 日						
その他特に付言すべきことがら											
上記のとおり診断(検案)する					診断(検案)年月日 令和 年 月 日						
本診断書(検案書)発行年月日 令和 年 月 日										番地	
										番	号
(氏名)		医師									

記入の注意

生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコで付けてください。

夜の12時は「午前0時」、昼の12時は「午後0時」と書いてください。

「5老人ホーム」は、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

死亡したところの種別で「3介護医療院・介護老人保健施設」を選択した場合は、施設の名稱に続けて、介護医療院、介護老人保健施設の別をカッコ内に書いてください。

傷病名等は、日本語で書いてください。
I欄では、各傷病について発病の型(例:急性)、病因(例:病原体名)、部位(例:胃噴門部がん)、性状(例:病理組織型)等もできるだけ書いてください。

妊娠中の死亡の場合は「妊娠満何週」、また、分娩中の死亡の場合は「妊娠満何週の分娩中」と書いてください。
産後42日未満の死亡の場合は「妊娠満何週後満何日」と書いてください。

I欄及びII欄に関係した手術について、術式又はその診断名と関連のある所見等を書いてください。紹介状や伝聞等による情報についてもカッコを付けて書いてください。

「交通事故」は、事故発生からの期間にかわらず、その事故による死亡が該当します。
「5煙、火災及び火炎による傷害」は、病死による一酸化炭素中毒、窒息等も含まれます。

「1住居」とは、住宅、庭等をいい、老人ホーム等の居住施設は含まれません。

傷害がどういう状況で起きたかを具体的に書いてください。

妊娠週数は、最終月経、基礎体温、超音波計測等により推定し、できるだけ正確に書いてください。

母子健康手帳等を参考に書いてください。

死亡診断書（死体検案書）

この死亡診断書（死体検案書）は、我が国の死因統計作成の資料としても用いられます。楷書で、できるだけ詳しく書いてください。

氏名			1男 2女	生年月日	明治 昭和 年 月 日 大正 平成 令和 年 月 日 〔生まれてから30日以内に死亡したときは生まれた時刻も書いてください〕 午前・午後 時 分		
死亡したとき	令和 年 月 日		午前・午後 時 分				
死亡したところ 及びその種別	死亡したところの種別		1病院 2診療所 3介護医療院・介護老人保健施設 4助産所 5老人ホーム 6自宅 7その他				
	死亡したところ		番地 番号				
	(死亡したところの種別1~5) 施設の名称		()				
死亡の原因	I	(ア)直接死因		発病(発症) 又は受傷から 死亡までの期間 ◆年、月、日 等の単位で書 いてください ただし、1 日未満の場合は、 時、分等の 単位で書 いてください (例: 1年 3ヶ月、5時間20分)			
		(イ)(ア)の原因					
		(ウ)(イ)の原因					
		(エ)(ウ)の原因					
	II	直接には死因に関係 しないがI欄の傷病 経過に影響を及ぼし た傷病名等					
		手術		1無 2有	手術年月日		
死因の種類	外因死	1 病死及び自然死 不慮の外因死 外因死		令和 年 月 日 平成 年 月 日 昭和 年 月 日			
		2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火炎による傷害 6 喀痰 7 中毒 8 その他					
		その他及び不詳の外因死 9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因					
		12 不詳の死					
	外因死の追加事項 ◆伝聞又は推定情報の場合でも書いてください	傷害が発生したとき	令和・平成・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分		傷害が発生したところ	都道府県 市 郡 町村	
傷害が発生したところの種別		1住居 2工場及び建築現場 3道路 4その他 ()					
手段及び状況							
生後1年未満で 病死した場合の 追加事項	出生時体重 グラム		单胎・多胎の別 1单胎 2多胎 (子中第 子)	妊娠週数 満 週			
	妊娠・分娩における母体の病態又は異状		母の生年月日	前回までの妊娠の結果 出生児 人 死産児 人 胎 (妊娠満22週以後に限る)			
	1無 2有		3不詳				
	その他特に付言すべきことがら						
上記のとおり診断(検案)する				診断(検案)年月日 令和 年 月 日			
病院、診療所、介護医療院若しくは介護老人保健施設等の名称及び所在地又は医師の住所				本診断書(検案書)発行年月日 令和 年 月 日			
				番地 番 号			
(氏名)		医師					

記入の注意

生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコで付けてください。

夜の12時は「午前0時」、昼の12時は「午後0時」と書いてください。

「5老人ホーム」は、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

死亡したところの種別で「3介護医療院・介護老人保健施設」を選択した場合は、施設の名稱に続けて、介護医療院、介護老人保健施設の別をカッコ内に書いてください。

傷病名等は、日本語で書いてください。
I欄では、各傷病について発病の型(例:急性)、病因(例:病原体名)、部位(例:胃噴門部がん)、性状(例:病理組織型)等もできるだけ書いてください。

妊娠中の死亡の場合は「妊娠満何週」、また、分娩中の死亡の場合は「妊娠満何週の分娩中」と書いてください。
産後42日未満の死亡の場合は「妊娠満何週後満何日」と書いてください。

I欄及びII欄に関係した手術について、術式又はその診断名と関連のある所見等を書いてください。紹介状や伝聞等による情報についてもカッコを付けて書いてください。

「2交通事故」は、事故発生からの期間にかかわらず、その事故による死亡が該当します。
「5煙、火災及び火炎による傷害」は、病死による一酸化炭素中毒、窒息等も含まれます。

「1住居」とは、住宅、庭等をいい、老人ホーム等の居住施設は含まれません。

傷害がどういう状況で起きたかを具体的に書いてください。

妊娠週数は、最終月経、基礎体温、超音波計測等により推定し、できるだけ正確に書いてください。

母子健康手帳等を参考に書いてください。

死亡診断書（死体検案書）

この死亡診断書（死体検案書）は、我が国の死因統計作成の資料としても用いられます。楷書で、できるだけ詳しく書いてください。

氏名			1男 2女	生年月日	明治 昭和 年 月 日 大正 平成 令和 年 月 日 〔生まれてから30日以内に死亡したときは生まれた時刻も書いてください〕 午前・午後 時 分						
死亡したとき	令和 年 月 日		午前・午後 時 分								
死亡したところ 及びその種別	死亡したところの種別		1病院 2診療所 3介護医療院・介護老人保健施設 4助産所 5老人ホーム 6自宅 7その他								
	死亡したところ		番地 番号								
	(死亡したところの種別1~5) 施設の名称		()								
死亡の原因	I	(ア)直接死因		発病(発症) 又は受傷から 死亡までの期間 ◆年、月、日 等の単位で書 いてください ただし、1 日未満の場合は、 時、分等の 単位で書 いてください (例: 1年 3ヶ月、5時間20分)							
		(イ)(ア)の原因									
		(ウ)(イ)の原因									
		(エ)(ウ)の原因									
	II	直接には死因に関係 しないがI欄の傷病 経過に影響を及ぼし た傷病名等									
		手術	1無 2有	部位及び主要所見			手術年月日	令和 平成 昭和	年 月 日		
	解剖	1無 2有	主要所見								
死因の種類	1 病死及び自然死 不慮の外因死 外因死		2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火炎による傷害 6 喀痰 7 中毒 8 その他								
	その他及び不詳の外因死		9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因								
	12 不詳の死										
外因死の追加事項 ◆伝聞又は推定情報の場合でも書いてください	傷害が発生したとき	令和・平成・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分		傷害が発生したところ			都道府県				
	傷害が発生したところの種別	1住居 2工場及び建築現場 3道路 4その他 ()		市郡町村							
	手段及び状況										
生後1年未満で 病死した場合の 追加事項	出生時体重 グラム		单胎・多胎の別 1单胎 2多胎 (子中第 子)	妊娠週数 満週							
	妊娠・分娩における母体の病態又は異状		母の生年月日	前回までの妊娠の結果 出生児 人 死産児 人 胎 (妊娠満22週以後に限る)							
	1無 2有	3不詳		昭和 平成 令和	年 月 日						
その他特に付言すべきことがら											
上記のとおり診断(検案)する					診断(検案)年月日 令和 年 月 日						
本診断書(検案書)発行年月日 令和 年 月 日										番地	
										番	号
(氏名)		医師									

記入の注意

生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコで付けてください。

夜の12時は「午前0時」、昼の12時は「午後0時」と書いてください。

「5老人ホーム」は、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

死亡したところの種別で「3介護医療院・介護老人保健施設」を選択した場合は、施設の名稱に続けて、介護医療院、介護老人保健施設の別をカッコ内に書いてください。

傷病名等は、日本語で書いてください。
I欄では、各傷病について発病の型(例:急性)、病因(例:病原体名)、部位(例:胃噴門部がん)、性状(例:病理組織型)等もできるだけ書いてください。

妊娠中の死亡の場合は「妊娠満何週」、また、分娩中の死亡の場合は「妊娠満何週の分娩中」と書いてください。
産後42日未満の死亡の場合は「妊娠満何週後満何日」と書いてください。

I欄及びII欄に関係した手術について、術式又はその診断名と関連のある所見等を書いてください。紹介状や伝聞等による情報についてもカッコを付けて書いてください。

「交通事故」は、事故発生からの期間にかわらず、その事故による死亡が該当します。
「5煙、火災及び火炎による傷害」は、病死による一酸化炭素中毒、窒息等も含まれます。

「1住居」とは、住宅、庭等をいい、老人ホーム等の居住施設は含まれません。

傷害がどういう状況で起きたかを具体的に書いてください。

妊娠週数は、最終月経、基礎体温、超音波計測等により推定し、できるだけ正確に書いてください。

母子健康手帳等を参考に書いてください。

死亡診断書（死体検案書）

この死亡診断書（死体検案書）は、我が国の死因統計作成の資料としても用いられます。楷書で、できるだけ詳しく書いてください。

氏名			1男 2女	生年月日	明治 昭和 年 月 日 大正 平成 令和 年 月 日 〔生まれてから30日以内に死亡したときは生まれた時刻も書いてください〕 午前・午後 時 分		
死亡したとき	令和 年 月 日		午前・午後 時 分				
死亡したところ 及びその種別	死亡したところの種別		1病院 2診療所 3介護医療院・介護老人保健施設 4助産所 5老人ホーム 6自宅 7その他				
	死亡したところ		番地 番号				
	(死亡したところの種別1~5) 施設の名称		()				
死亡の原因	I	(ア)直接死因		発病(発症) 又は受傷から 死亡までの期間 ◆年、月、日 等の単位で書 いてください ただし、1 日未満の場合は、 時、分等の 単位で書 いてください (例: 1年 3ヶ月、5時間20分)			
		(イ)(ア)の原因					
		(ウ)(イ)の原因					
		(エ)(ウ)の原因					
	II	直接には死因に関係 しないがI欄の傷病 経過に影響を及ぼし た傷病名等					
		手術		1無 2有	手術年月日		
死因の種類	外因死	1 病死及び自然死 不慮の外因死 外因死		令和 年 月 日 平成 年 月 日 昭和 年 月 日			
		2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火炎による傷害 6 喀痰 7 中毒 8 その他					
		その他及び不詳の外因死 9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因					
		12 不詳の死					
	外因死の追加事項 ◆伝聞又は推定情報の場合でも書いてください	傷害が発生したとき	令和・平成・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分		傷害が発生したところ	都道府県 市 郡 町村	
傷害が発生したところの種別		1住居 2工場及び建築現場 3道路 4その他 ()					
手段及び状況							
生後1年未満で 病死した場合の 追加事項	出生時体重 グラム		单胎・多胎の別 1单胎 2多胎 (子中第 子)	妊娠週数 満 週			
	妊娠・分娩における母体の病態又は異状		母の生年月日	前回までの妊娠の結果 出生児 人 死産児 人 胎 (妊娠満22週以後に限る)			
	1無 2有		3不詳				
	その他特に付言すべきことがら						
	上記のとおり診断(検案)する 診断(検案)年月日 令和 年 月 日 本診断書(検案書)発行年月日 令和 年 月 日 番地 番 号						
(氏名) 医師 [病院、診療所、介護医療院若しくは介護老人保健施設等の名称及び所在地又は医師の住所]							

記入の注意

生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコで付けてください。

夜の12時は「午前0時」、昼の12時は「午後0時」と書いてください。

「5老人ホーム」は、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

死亡したところの種別で「3介護医療院・介護老人保健施設」を選択した場合は、施設の名稱に続けて、介護医療院、介護老人保健施設の別をカッコ内に書いてください。

傷病名等は、日本語で書いてください。
I欄では、各傷病について発病の型(例:急性)、病因(例:病原体名)、部位(例:胃噴門部がん)、性状(例:病理組織型)等もできるだけ書いてください。

妊娠中の死亡の場合は「妊娠満何週」、また、分娩中の死亡の場合は「妊娠満何週の分娩中」と書いてください。
産後42日未満の死亡の場合は「妊娠満何週後満何日」と書いてください。

I欄及びII欄に関係した手術について、術式又はその診断名と関連のある所見等を書いてください。紹介状や伝聞等による情報についてもカッコを付けて書いてください。

「2交通事故」は、事故発生からの期間にかかわらず、その事故による死亡が該当します。
「5煙、火災及び火炎による傷害」は、病死による一酸化炭素中毒、窒息等も含まれます。

「1住居」とは、住宅、庭等をいい、老人ホーム等の居住施設は含まれません。

傷害がどういう状況で起きたかを具体的に書いてください。

妊娠週数は、最終月経、基礎体温、超音波計測等により推定し、できるだけ正確に書いてください。

母子健康手帳等を参考に書いてください。