

◎こちら側は医師が記入する欄です。

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。かい書で、できるだけ詳しく書いてください。

検討様式その1

記入の注意

氏名	1男	生年月日		明治 昭和 大正 平成 ○○ 年 月 日	午前・午後 時 分		
	2女	〔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。〕					
死亡したとき	平成 (○○) 年 月 日		午前・午後 時 分				
(12) 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 介護老人保健施設 4 助産所 5 特別養護老人ホーム等 6 自宅 (サ高住を含む) 7 その他					
	死亡したところ						
(13) 死亡の原因	(ア) 直接の死因		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 (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						
(14) ◆I欄では、最も死亡に影響を与えた傷病名を医学的因果関係の順番で書いてください	手術	1. 無 2. 有	手術年月日	平成・昭和・○○ 年 月 日	解剖	1. 無 2. 有	ア. 行政解剖 イ. 司法解剖 ウ. 調査法解剖 エ. 承諾解剖 オ. 病理解剖 (系統解剖含)
	Ai	1. 無 2. 有	実施年月日	平成・昭和・○○ 年 月 日	依頼種別	<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 警察	
(14) ◆I欄の傷病名の記載は各欄一つにしてください	ただし、欄が不足する場合は(エ)欄に残りを医学的因果関係の順番で書いてください						
	主要所見						
(15) 死因の種類	1. 病死及び自然死 外因死 { 不慮の外因死 { 2. 交通事故 3. 転倒・転落 4. 溺水 5. 煙、火災及び火焔による傷害 6. 窒息 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 14. 不詳の死						
(16) ◆伝聞又は推定情報の場合でも書いてください	外因死の追加事項	傷害が発生した時	平成 年 月 日 午前・午後 時 分	傷害が発生したところ	都道府県 市町村 番		
	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()					
	検察官(司法警察員)による調査	1. 無 2. 有					
(17) 生後1年未満で病死した場合の追加事項	出生時体重	単胎・多胎の別		妊娠週数			
	1無 2有 () 3不詳	1単胎 3多胎(子中第 子)	母の生年月日		満 週		
(17) 妊娠・分娩時における母体の病態または異常	前回までの妊娠の結果		母子健康手帳等を参考に書いてください。				
	1無 2有 () 3不詳		昭和 年 月 日 平成 年 月 日		出生児 人 死産児 胎 (妊娠満22週以後に限る)		
(18) その他特に付言すべきことから(死因究明検査等)							
(19) (氏名) 医師	上記のとおり診断(検案)する		診断(検案)年月日平成 年 月 日				
	〔病院、診療所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)発行年月日平成 年 月 日				

生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコを付して書いてください。

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。

「特別養護老人ホーム等」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。

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)、原因(例:病原体名)、部位(例:胃噴門部がん)、性状(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43日未満の死亡の場合は「妊娠満何週産後満何日目」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して書いてください。

主要所見は、手術・Ai・解剖にかかわる所見を記載

「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、火災及び火焔による傷害」は、火災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。

傷害がどういふ状況で起こっ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確定し、できるだけ正確に書いてください。

◎こちら側は医師が記入する欄です。

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。かい書で、できるだけ詳しく書いてください。

検討様式その2

記入の注意

氏名	1男	生年月日		明治 昭和 大正 平成 ○○ 年 月 日
	2女	〔 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	平成 (○○) 年 月 日		午前・午後 時 分	
(12) 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 介護老人保健施設 4 助産所 5 特別養護老人ホーム等 6 自宅 7 その他		
	(死亡したところの種別1~5) 施設の名称			
(14) 死亡の原因	I ◆ I 欄、II 欄ともに疾患の終末期の状態としての心不全、呼吸不全等は書かないでください ◆ I 欄では、最も死亡に影響を与えた傷病名を医学的因果関係の順番で書いてください ◆ I 欄の傷病名の記載は各欄一つにしてください ただし、欄が不足する場合は(エ)欄に残りを医学的因果関係の順番で書いてください	(ア) 直接の死因	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				
(14) 手術	1. 無 2. 有	手術年月日	主要所見	
	1. 無 2. 有	実施日		
	<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 警察	平成・昭和・○○ 年 月 日		
(14) 解剖	1. 無 2. 有	実施日	ア. 行政解剖 イ. 司法解剖 ウ. 調査法解剖 エ. 承諾解剖 オ. 病理解剖(系統解剖含)	
		平成・昭和・○○ 年 月 日		
(15) 死因の種類	1. 病死及び自然死 外因死 { 不慮の外因死 { 2. 交通事故 3. 転倒・転落 4. 溺水 5. 煙、火災及び火焰による傷害 } 6. 窒息 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 1 2. 不詳の死			
(16) 外因死の追加事項	傷害が発生した時	平成 年 月 日	午前・午後 時 分	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()		市町村 番
(16) ◆伝聞又は推定情報の場合でも書いてください	捜査機関による検視等		1. 無 2. 有	
	手段及び状況			
(17) 生後1年未満で病死した場合の追加事項	出生時体重	単胎・多胎の別 1 単胎 3 多胎(子中第 子)		妊娠週数 満 週
	妊娠・分娩時における母体の病態または異常 1 無 2 有 () 3 不詳	母の生年月日 昭和 平成 年 月 日		前回までの妊娠の結果 出生児 人 死産児 胎 (妊娠満22週以後に限る)
(18) その他特に付言すべきことから(死因究明検査等)				
(19) 上記のとおり診断(検案)する	本診断書(検案書) 発行人年月日 平成 年 月 日		診断(検案)年月日 平成 年 月 日	
	(病院、診療所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)			
(氏名)	医師			印

生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコを付して書いてください。

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。

「特別養護老人ホーム等」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。自宅は、サービス付き高齢者向け住宅を含みます。

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)、原因(例:病原体名)、部位(例:胃噴門部がん)、性状(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43日未満の死亡の場合は「妊娠満何週産後満何日目」と書いてください。

I 欄及び II 欄に關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して書いてください。

← 主要所見は、手術・Ai・解剖にかかわる所見を記載

「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、火災及び火焰による傷害」は、火災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。

← 傷害がどういふ状況で起こっ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確定し、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。

◎こちら側は医師が記入する欄です。

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。かい書で、できるだけ詳しく書いてください。

検討様式その3

記入の注意

生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコを付して書いてください。

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。

「特別養護老人ホーム等」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。自宅はサ高住を含みます。

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)、原因(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「妊娠満何週産後満何日目」と書いてください。

I欄及びII欄に關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して書いてください。

← 主要所見は、手術・Ai・解剖にかかわる所見を記載

「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、火災及び火焰による傷害」は、火災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。

← 傷害がどういふ状況で起こっ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確定し、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。

氏名	1男	生年月日		明治 昭和 大正 平成 ○○ 年 月 日	
	2女	〔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	平成(○○) 年 月 日		午前・午後 時 分		
(12) 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 介護老人保健施設 4 助産所 5 特別養護老人ホーム等 6 自宅 7 その他			
	(死亡したところの種別1~5) 施設の名称				
(14) 死亡の原因	I	(ア) 直接の死因	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		
		(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		(例:1年3ヶ月、5時間20分)	
		手術	1. 無 2. 有 手術年月日 平成・昭和・○○ 年 月 日	主要所見	
	Ai	1. 無 2. 有 実施日 平成・昭和・○○ 年 月 日	主要所見		
		1. 無 2. 有 実施日 平成・昭和・○○ 年 月 日	主要所見		
	(15) 死因の種類	1. 病死及び自然死 外因死 { 不慮の外因死 { 2. 交通事故 3. 転倒・転落 4. 溺水 5. 煙、火災及び火焰による傷害 } 6. 窒息 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			
		1 2. 不詳の死			
		傷害が発生した時	平成(○○) 年 月 日	午前・午後 時 分	都道府県
	(16) 外因死の追加事項	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()		傷害が発生したところ 市 区 町 村
		検察官(司法警察員)による調査	1. 無 2. 有		
	(17) 生後1年未満で病死した場合の追加事項	手段及び状況			
出生時体重		単胎・多胎の別 1 単胎 3 多胎(子中第 子)	妊娠週数 満 週		
妊娠・分娩時における母体の病態または異常		母の生年月日 昭和 平成 ○○ 年 月 日	前回までの妊娠の結果 出生児 人 死産児 胎 (妊娠満22週以後に限る)		
(18) その他特に付言すべきことから(死因究明検査等)					
	上記のとおり診断(検案)する 診断(検案)年月日平成 年 月 日 本診断書(検案書)発行年月日平成 年 月 日				
(19) (氏名) 医師	病院、診療所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		⑧		