

## 診断書各項目の解説

項目		解説・注意点	
2項	入院(手術)等の契機となった傷病名	入院(手術)等の契機となった傷病名は保険金・給付金のお支払可否判断のため必要な情報となります。それ以外で入院加療が必要だった傷病名は「入院中に治療を行った合併症(入院加療の必要あり)」に記入ください。※ケガにより、「骨折」「関節脱臼」「腱の断裂」のいずれかの治療をされた場合には、入院をされていない場合も当欄に傷病名を記入ください。(例:右腕の骨折等)	
	その原因	入院(手術)等の契機となった傷病の原因となる傷病等があれば記入ください。 なお、ケガの場合は受傷原因(交通事故・転落事故等)を記入ください。	
	入院中に治療を行った合併症(入院加療の必要あり)	入院中に併発した合併症のうち、入院加療が必要であった傷病について記入ください。	
	傷病発生年月日	保険契約の保障開始後に発生した傷病等を原因として、入院・手術等をされた場合にお支払対象となる契約(特約)がございます。 お分かりになる範囲で傷病発生年月日(ケガの場合は受傷日)を記入ください。	
	骨折・関節脱臼・腱の断裂	<b>ケガにより、「骨折」「関節脱臼」「腱の断裂」のいずれかの治療をされた場合にお支払対象となる契約(特約)がございますので、該当する場合は○印をつけてください。</b> 「骨折」……不完全骨折を含みます。病的骨折・特発骨折・軟骨骨折を除きます。 「関節脱臼」…反復性・習慣性・陳旧性のものを除きます。また、半月板損傷・断裂は含まれません。 「腱の断裂」…病的なものを除きます。靭帯の断裂・損傷は含まれません。	
3項	悪性新生物	悪性新生物の既往	保険契約の保障開始後に、生涯にわたり初めて悪性新生物に罹患した場合にお支払対象となる契約(特約)がございます。 <b>今回治療の悪性新生物の罹患以前に何らかの悪性新生物に罹患したことがある場合は「はい」に○印をつけ、病名と診断時期を記入ください。また、ない場合は「いいえ」に○印をつけてください。</b>
		診断確定日	生検もしくは手術標本等、いずれか最初に病理組織診断が確定された日を記入ください。生検日・手術日ではありませんのでご注意ください。(病理組織診断が実施されなかった場合は、病理組織診断以外の検査による診断確定日を記入ください。)
		区分(原発・再発・転移)	原発巣に対する手術と転移・再発巣に対する手術では、お支払いする給付金額が異なる場合がございますので、今回の悪性新生物がいずれに該当するか○印をつけてください。
		cTNM分類 浸潤癌 非浸潤癌 上皮内癌	悪性新生物の罹患を保障する契約(特約)の中で、皮膚病(悪性黒色腫を除く)や上皮内癌・非浸潤癌をお支払対象外としている契約(特約)がございますので、病理組織診断前のcTNM分類を記入ください。また、浸潤癌・非浸潤癌・上皮内癌については、病理組織診断後のものを記入ください。
		病理組織診断無	病理組織診断無の場合は、診断確定方法および結果の概要を記入ください。また、現在までの治療内容および今後の治療方針を記入ください。
4・5項	急性心筋梗塞・脳卒中	左記疾病による就労制限後遺症が一定期間以上継続している場合にお支払対象となる契約(特約)がございます。	
6項	入院期間	第3回目以降の入院	第3回目以降の入院となる場合は、「入院日」「退院日」を記入ください。 また、入院中の場合は「現在入院中」と付記ください。 【例】 ・入院 平成29年10月1日～退院 平成29年11月1日 ・入院 平成29年10月1日～平成29年11月1日(現在入院中) なお、入院が多数回となり当欄に記載しきれない場合は別紙に記入いただいても結構です。 (その際は、当欄に「別紙あり」と記入いただき、別紙についても証明印を押印ください。)
		転帰 <退院(転院含む)・入院中・死亡退院・転科>	一定期間入院後、生存退院された場合にお支払対象となる契約(特約)がございます。 <b>転帰&lt;退院(転院含む)・入院中・死亡退院・転科&gt;について該当する項目に必ず○印をつけてください。</b>
7項	手術	手術名	手術給付金のお支払対象となる場合がございますので診療報酬点数表で「手術料」が算定される手術は全て記入ください。手術料が算定されない処置であっても「 <b>エタノール注入療法(PEIT)</b> 」「 <b>持続ドレナージ</b> 」「 <b>腹腔灌流</b> 」も記入ください。左右が存在する臓器の手術では、手術給付金のお支払方法が異なる場合がございます。 なお、全ての手術を当欄に記載しきれない場合は、別紙に記入いただいても結構です。 (その際は、当欄に「別紙あり」と記入いただき、別紙についても証明印を押印ください。) 医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して施行し、「手術料」が1回のみ算定される手術は同一手術欄に全ての手術日を記入ください。 詳細については当社ホームページ( <a href="http://www.nissay.co.jp">http://www.nissay.co.jp</a> )をご覧ください。
		手術種類	同一の手術名であっても手術手技の違いによって、お支払いする給付金額が異なる場合がございます。 <b>手術種類・手術内容別表の該当する記号をそれぞれの欄に記入ください。</b>
		手術内容	なお、 <b>複数該当と判断された場合は、全ての記号を記入ください。</b>
8項	先進医療	先進医療にて加療された場合は、技術名・施術日を記入ください。 <b>(厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所にて行われたものに限り、届出の有無を問いません。)</b> 詳細については当社ホームページ( <a href="http://www.nissay.co.jp">http://www.nissay.co.jp</a> )をご覧ください。	
10項	放射線治療 および悪性新生物温熱療法	放射線治療は放射線期間・照射線量により手術給付金のお支払対象となる場合がございます。 <b>「区分」欄には診療報酬点数区分を記入ください。</b> なお、ガンナイフ・サイバーナイフ等についても当項目に記入ください。	
11項	通院治療	退院した日から120日以内に通院された場合にお支払対象となる契約(特約)がございます。 入院の原因となった傷病により、退院後、貴院への通院がございましたら記入ください。(通院予定日を除く。) また、各月の通院治療の合計日数についても必ず記入ください。	