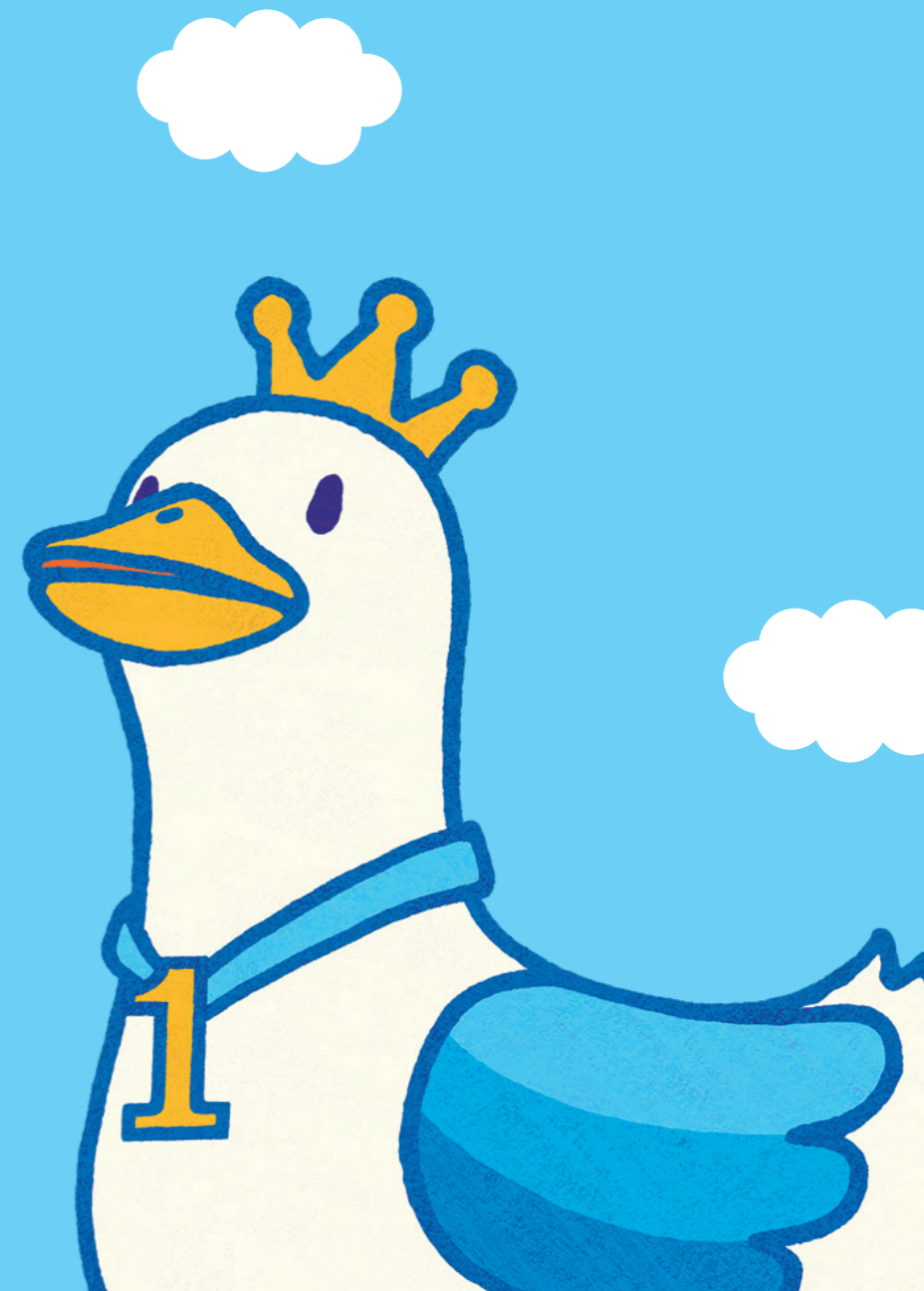


これからの医療の進歩を見据えた 「生きるためのがん保険」



No.1 アフラック
がん保険・医療保険
保有契約件数
令和4年版 インシュアランス生命保険統計号

- ・「パンフレット」に記載の保障内容などは2023年1月23日現在のものです。
- ・「パンフレット」に記載の「当社」とは引受保険会社のことを指します。
- ・「契約概要」「注意喚起情報」「その他重要事項」「ご契約のしおり・約款」は商品内容やご契約に関する大切な事項を記載しています。“お支払いできない場合”や“新たな保険契約への乗換えやご契約の見直し”など、お客様にとって不利益となることも記載していますので、必ずご確認ください。
- ・お客様の健康状態によっては割増された保険料をお払込みいただくことで、ご契約をお引受けする場合があります。また、特定の病気について保障しない条件を付けてご契約をお引受けできる場合があります。

お問い合わせ、お申込みは

<募集代理店>（アフラックは代理店制度を採用しています）

<引受保険会社>



〒163-0456 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル
URL <https://www.aflac.co.jp/>

契約内容の照会・各種お問い合わせ・ご相談ならびに苦情について
コールセンター **0120-5555-95**
月曜日～金曜日 9:00～18:00 土曜日 9:00～17:00
※祝日・年末年始を除きます。

☎784919(00)

AFツール-2022-0348 10月14日

当代理店はお客様と引受保険会社の保険契約締結の媒介を行うもので、告知受領権や保険契約の締結の代理権はありません。

この保険は、以下の保障を希望されるお客様におすすめの商品です。
商品内容がお客様のご希望(ご意向)に沿っているかご確認ください。

ご意向に沿わない場合やご不明点がある場合は、裏面に記載の募集代理店までご連絡ください。

このパンフレットで ご案内する 保障分野	がんの保障	対応する 商品・特約	生きるためのがん保険Days1 がん先進医療・患者申出療養特約 診断給付金複数回支払特約 特定保険料払込免除特約 女性がん特約 がん要精検後精密検査保障特約 がん特定治療保障特約 外見ケア特約 緩和療養特約	このパンフレットではご案内しておりません
			<ul style="list-style-type: none"> 病気やケガの保障 介護や障がいの保障 死亡時の保障 貯蓄 (教育資金や老後生活資金準備など) 	

この「パンフレット」は記載の保険の概要を説明しています。

ご契約の際には「契約概要」「注意喚起情報」「その他重要事項」「ご契約のしおり・約款」を必ずご確認ください。

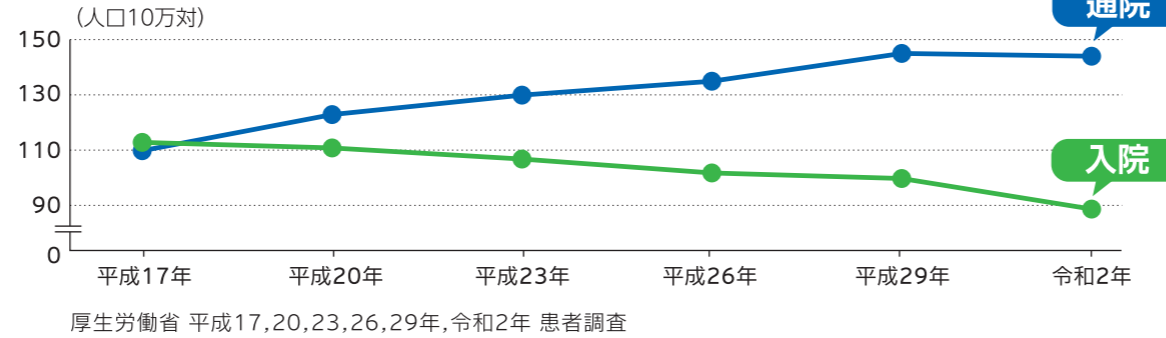
進歩する治療も。長く続く人生も。がんと向き合う人を、幅広く支えていきます。

これからの「がん治療」を見据えながら、がんと向き合う人に、もっとよりよい、自分らしく生きるためのサポートができれば。「生きる」気持ちに応えるために「がん保険」を進化させました。

通院 通院治療は増加傾向にあります。

近年、がん治療において通院(外来)は増加傾向にあり、入院の割合を上回っています。

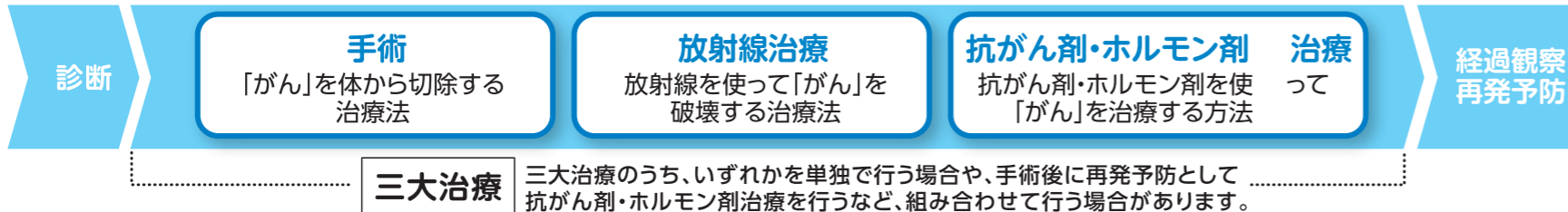
● がん(悪性新生物)の外来受療率・入院受療率の推移



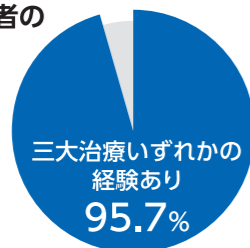
「入院」はもちろん「三大治療のための通院や所定の通院期間中の通院」を**日数無制限**で保障します

三大治療 がんの主な治療法として、三大治療があります。

がん治療には、手術、放射線治療、抗がん剤・ホルモン剤治療の「三大治療」があります。



● がん治療経験者の三大治療の受療割合



「三大治療いずれかの経験あり」のうち治療別の割合



がん罹患者およびその家族へのアンケート調査(2022年5月アフラック実施)

三大治療をしっかりと保障
抗がん剤・ホルモン剤治療は通算600万円^(*)まで保障します

(*)スタンダードプラン・レディープラン入院給付金日額10,000円の場合

先進医療 患者申出療養 先進医療や患者申出療養など、技術料が全額自己負担となる治療もあります。

先進医療・患者申出療養は、将来的に保険導入にむけて検討されている段階であるため、先進医療・患者申出療養の技術にかかる費用は**公的医療保険制度の対象外**となります。

また、厚生労働大臣が定める高度な医療技術を用いた療養であり、保険診療との併用が認められています。なお、医療技術・適応症・実施する医療機関は随時見直されます。

先進医療とは?	医療機関が起点となって先進的な医療を実施するもの(あらかじめ受けられる医療技術や医療機関などの条件が決まっています)	技術料は全額自己負担となります。 技術料【例】重粒子線治療の場合 1件あたりの費用 平均 約319万円 ^(*)
患者申出療養とは?	患者からの申し出が起点となって未承認薬等の使用について安全性が一定程度確認されたうえで、身近な医療機関において実施するもの	技術料は全額自己負担となります。 患者申出療養の各技術の概要については、厚生労働省のホームページをご確認ください。

(*)重粒子線治療の平均費用:厚生労働省 第105回先進医療時点における先進医療に係る費用 令和3年度実績報告をもとにアフラック作成
療会議【先進医療A】令和3年6月30日(令和2年7月1日~令和3年6月30日)

公的医療保険制度が適用されないがんの**先進医療・患者申出療養**もしっかり保障します

女性 「女性特有のがん」も、心配です。

「乳がん」や「子宮がん」など女性特有のがんは女性にとって大きなリスクです。

(※1)結腸・直腸含む (※2)子宮体部・子宮頸部含む

●がんの罹患数が多い部位(女性)



女性特有のがんによる 所定の手術や乳房再建術を保障します

※レディースプラン・女性がん特約を付加した場合

精密検査 「早期発見・早期治療」のためにも、定期的にかん検診を受診することが大切です。

5つのがん(※3)のがん検診受診者のうち、「要精密検査」となった方は約63万人です。

(※3)厚生労働省が推進する胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんの検診

●がん検診受診者のうち、要精密検査者の人数



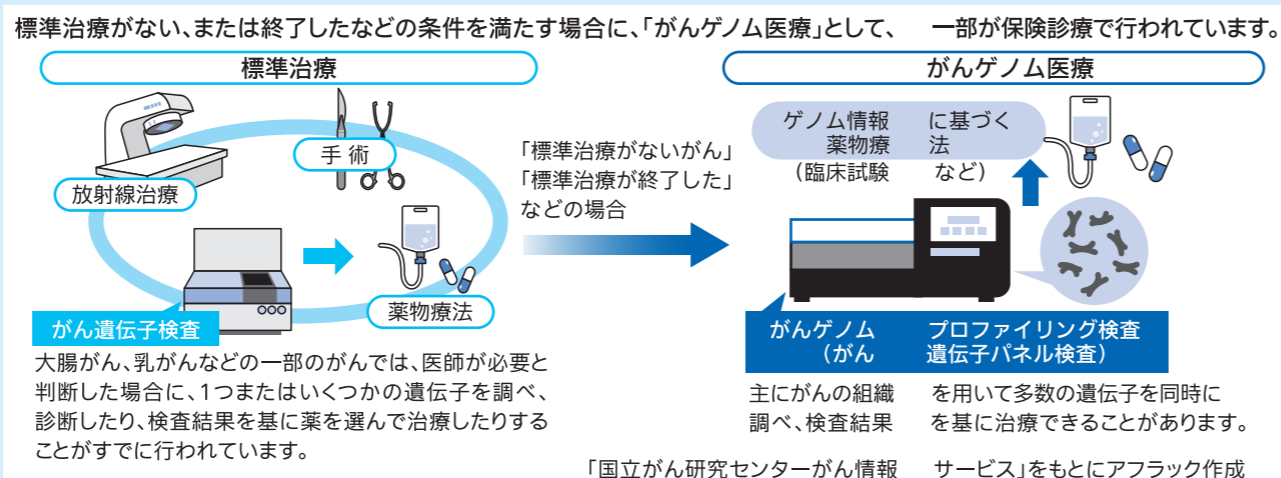
所定のがんの検診を受診し、医師の「要精密検査」の判定により精密検査を受けた場合の費用もカバーできます

※がん要精検後精密検査保障特約を付加した場合

ゲノム医療 がんゲノム医療で、がん治療の可能性が広がります。

お一人おひとりの遺伝子の変化や生まれ持った遺伝子の違いを解析し、体質や病状に合わせた治療を行うことでお一人おひとりに合った治療を検討できる可能性があります。

●がんゲノム医療



■がんゲノム医療は、厚生労働省によって指定されたつぎの施設で受けられます。※詳しくは、厚生労働省のホームページをご確認ください。

がんゲノム医療中核拠点病院 がんゲノム医療拠点病院 がんゲノム医療連携病院

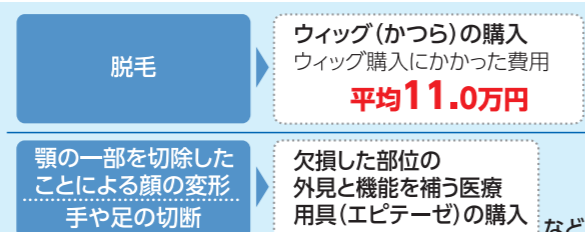
公的医療保険制度の対象とならない 所定のがん治療や、がんゲノムプロファイリング検査を受けた場合の費用負担にも備えられます

※がん特定治療保障特約を付加した場合

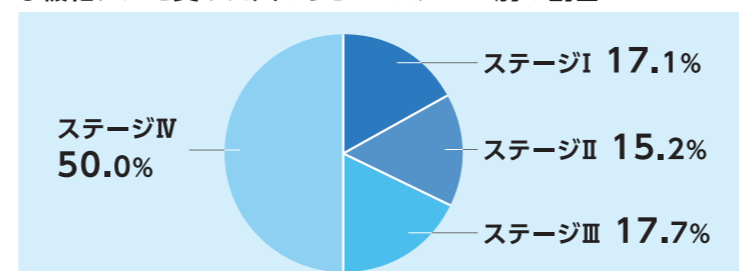
外見ケア 緩和ケア がん治療による外見の変化や緩和ケアなどの備えも必要です。

がん治療の副作用や手術による外見の変化、がんによる身体的苦痛や精神的苦痛などが考えられます。

●がん治療の副作用や手術による外見の変化と費用の例



●緩和ケアを受けた人のうち ステージ別の割合



がん罹患者およびその家族へのアンケート調査(2022年5月アフラック実施)

がん治療の副作用や手術による 外見の変化にも備えられます

※外見ケア特約を付加した場合

がん治療中の身体的・精神的な苦痛を和らげる緩和ケアにも備えられます

※緩和療養特約を付加した場合

治療中だけではなく、がんと診断される前から治療後の日常生活への復帰まで、さまざまな不安や悩みがあります。

■がん治療の流れ[例]



■がんを経験された方の声

がんそのものに対する
漠然とした不安が払拭できない
(60代 男性)

誰に相談すればいいかわからない
(40代 女性)

これから先のこと、
家族のことが心配で不安になる
(50代 女性)

医師の説明が理解できない
(40代 女性)

情報過多で
治療選択が
できない
(30代 女性)

仕事を続けていけるか不安がある
(50代 男性)

適切な治療がわからない
(60代 男性)

経済的な不安がある
(50代 男性)

痛みや合併症への
対処がわからない
(60代 男性)

副作用や術後の傷あとなどの
外見の変化が気になる
(50代 女性)

がん罹患者およびその家族へのアンケート調査(2022年5月アフラック実施)

さまざまな不安や悩みを解決するためには、**2つのポイント**があります。

ポイント

「どんなことでもまずはここに相談すれば安心」
という相談先を確保しておくこと

ポイント

さまざまな不安や悩みを解決する
充実したサービスを受けられるよう準備をしておくこと

どなたに相談して、どのように解決しますか？



専門知識を持ったアフラックのよりそうがん相談サポーターがあなたの不安や悩みを傾聴したうえで、適切なサービスをご案内します。

「よりそうがん相談サポート」について、動画でもご確認ください。

スマートフォンで右のコードを読み取って簡単アクセス



アフラックのよりそうがん相談サポーターにご相談ください。



よりそうがん相談サポーターは、がん患者様のご相談サポートの経験がある看護師・社会福祉士等のメンバーで構成された専任のサポートチームです。

お一人おひとりによりそい、信頼できる情報やサービスのご案内を通じて、納得のいく治療・療養生活や意思決定を実現できるようご支援いたします。

アフラックのよりそうがん相談サポート^(※1)の3つの特長

- 1 お一人おひとりに合わせて信頼できる情報や安心して利用いただけるサービスをご案内し、お困りごとや疑問の緩和・解消をサポートします。
- 2 よりそうがん相談サポーターへの相談は無料で、何度でもご利用いただけます。
- 3 よりそうがん相談サポーターへご相談いただくことで、無料や優待価格でご利用いただけるサービスがあります。

(※1)よりそうがん相談サポートは、Hatch Healthcare株式会社が提供するサービスであり、アフラックの保険契約による保障内容ではありません。
 ●よりそうがん相談サポーターが案内する各種サービスは、Hatch Healthcare株式会社またはHatch Healthcare株式会社の提携先が提供いたします。
 ●被保険者様と被保険者様の同意を得たご家族(配偶者および2親等内)が代理でご利用いただけます。

けす。
 ●よりそうがん相談サポートおよびよりそうの内容は、2023年1月23日現在のもの場合があります。
 ●よりそうがん相談サポーターが案内する各

よりそうがん相談サポーターが案内するサービス[一例]

治療サポート 無料 ^(※2)	ご利用された方の約96%が満足しているサービスです ^(※3)			Web セカンド オピニオン サービス	チャット 医療相談
	訪問面談 サービス	専門医紹介	セカンド オピニオン サービス 面談		
経済不安の 解消サポート 無料 ^(※2)	ご契約内容の 確認	給付金請求の 取次	就労支援 サービス		
情報サポート 無料	記事・ニュース・ 体験談などの 情報	医療機関の 情報			
生活サポート 無料または有料	家事代行 サービス	入退院・通院 サポート	宅食サポート	外見ケア サポート	
精神サポート 無料または有料	心理 カウンセリング	がん経験者 コミュニティ			

(※2) 無料の範囲を超える場合は、有料となります。
 (※3) 利用者アンケート実績(2021年1月~12月 株式会社調べ)

よりそうがん相談サポート^(※1)は、
 電話・Webから
 ご利用いただけます。



もありますが、よりそうがん相談サポートの利用の対象となるがん保険に複数ご加入いただいても、無料で提供回数は変わりません。
 ●上記サービスの他にご利用いただけるサービスがあります。詳細は、アフラックオフィシャルホームページ <https://www.aflac.co.jp/keiyaku/> をご確認ください。

アフラックの「生きるためのがん保険Days1」は、がん治療を幅広くカバーしています。

給付金のお支払いなどについて、詳しくは13~14ページおよび「契約概要」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。			 保障の開始まで3か月の待ち期間(保障されない期間)があります。団体(集団)取扱の待ち期間については「注意喚起情報」をご確認ください。			スタンダードプラン 入院給付金日額10,000円	ベースプラン 入院給付金日額5,000円	保険期間
			お支払いする金額					
診断	診断給付金	初めて「がん」「上皮内新生物」と診断確定されたとき	★ 一時金として がん 50万円 上皮内新生物 5万円	一時金として がん 25万円 上皮内新生物 2.5万円	終身	終身	終身	終身
	特定診断給付金(*1)	入院や通院が所定の条件に該当したとき	★ 一時金として がん 50万円	一時金として がん 25万円				
入院	入院給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする入院をしたとき	★ 1日につき 10,000円	1日につき 5,000円	終身	終身	終身	終身
通院	通院給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする通院をしたとき	★ 1日につき 10,000円	1日につき 5,000円				
三大治療	手術治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする手術を受けたとき	★ 1回につき 20万円	1回につき 10万円	10年満期 自動更新	10年満期 自動更新	10年満期 自動更新	10年満期 自動更新
	放射線治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする放射線治療を受けたとき	★ 1回につき 20万円	1回につき 10万円				
	抗がん剤治療給付金(*1) (*2)	「がん」の治療を目的とする抗がん剤治療やホルモン剤治療を受けたとき	★ 受けた月ごと 10万円 (給付倍率2倍)	受けた月ごと 5万円 (給付倍率2倍)				
	ホルモン剤治療給付金(*1) (*2)		乳がん・前立腺がんのホルモン剤治療の場合 5万円 (給付倍率1倍)	乳がん・前立腺がんのホルモン剤治療の場合 2.5万円 (給付倍率1倍)				
がん先進医療・患者申出療養特約	がん先進医療・患者申出療養給付金(*1)	「がん」の診断や治療で先進医療・患者申出療養を受けたとき	プランに組み込まれた特約(*2)		10年満期 自動更新	10年満期 自動更新	10年満期 自動更新	10年満期 自動更新
	がん先進医療・患者申出療養一時金(*1)		自己負担額と同額(通算2,000万円まで)	自己負担額と同額(通算2,000万円まで)				
診断給付金複数回支払特約	複数回診断給付金	診断確定から2年以上経過後に所定の治療を受けたとき	★ 1回につき 一時金として 1年に1回 15万円 がん 50万円 上皮内新生物 5万円	1回につき 一時金として 1年に1回 15万円 がん 50万円 上皮内新生物 5万円	終身	終身	終身	終身
特定保険料払込免除特約	特定保険料払込免除(*1)	入院や通院が所定の条件に該当したとき	免除事由該当後の保険料は いただきません (保障は続きます)					

さらにニーズにあわせて特約を付加して、保障を強化

(※)スタンダードプランは給付金等の★の保障額を半額にしてお申込みいただくことができます。

女性がん特約	女性特定ケア給付金(*1)	「がん」の治療を目的とする乳房観血切除術、子宮全摘出術、卵巣全摘出術を受けたとき	1回につき 20万円	10年満期 自動更新
	乳房再建給付金(*1)	女性特定ケア給付金が支払われる乳房観血切除術を受けた後に乳房再建術を受けたとき	1回につき 50万円	
がん要精検後精密検査保障特約	要精検後精密検査給付金	所定のがんの検診を受診し、医師の要精密検査の判定により精密検査を受けたとき	検診ごとに1年に1回 2万円	10年満期 自動更新
がん特定治療保障特約	特定保険外診療給付金(*1)	がん診療連携拠点病院等において、公的医療保険制度の対象とならない所定の手術・放射線治療・抗がん剤治療・ホルモン剤治療を受けたとき	受けた月ごと 50万円	10年満期 自動更新
	がんゲノムプロファイリング検査給付金(*1)	「がん」の治療を目的とするがんゲノムプロファイリング検査を受けたとき	受けた月ごと 10万円	
外見ケア特約	外見ケア給付金(*1)	「がん」の治療を目的とするつぎの①②いずれかの手術を受けたとき ①顔・頭部の手術 ②手足の切断術	①②各1回ずつ 20万円	10年満期 自動更新
		「がん」の治療により頭髪の脱毛症状と診断されたとき	1回限り 10万円	
緩和療養特約	緩和療養給付金(*1)	「がん」による痛みを和らげる治療と緩和ケアのための入院または在宅医療を受けたとき	特約給付金額5万円の場合 受けた月ごと 5万円	終身

(*1)上皮内新生物は、保障の対象外です。 (*2)ご希望により取り外すことができます。

がんとうがん治療のこと
さまざま不安や悩み
アフラックのよりそう
がん相談サポート
保障内容
支払事由
高額療養費制度
Q&A

女性特有のがんの手術に手厚いプランです。

給付金のお支払いなどについて、
詳しくは13~14ページおよび
「契約概要」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

! 保障の開始まで3か月の待ち期間(保障されない期間)があります。
団体(集団)取扱の待ち期間については「注意喚起情報」をご確認ください。

			レディースプラン 入院給付金日額10,000円		保険期間	
			お支払いする金額			
診断	診断給付金	初めて「がん」「上皮内新生物」と診断確定されたとき	一時金として がん 50万円	上皮内新生物 5万円	終身	
	特定診断給付金(*1)	入院や通院が所定の条件に該当したとき	一時金として がん 50万円			
入院	入院給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする入院をしたとき	1日につき	10,000円		
通院	通院給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする通院をしたとき	1日につき	10,000円		
三大治療	手術治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする手術を受けたとき	1回につき	20万円		
	放射線治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする放射線治療を受けたとき	1回につき	20万円		
	抗がん剤治療給付金(*1)(*2)	「がん」の治療を目的とする抗がん剤治療やホルモン剤治療を受けたとき	受けた月ごと	10万円 (給付倍率2倍)		
	ホルモン剤治療給付金(*1)(*2)		乳がん・前立腺がんの ホルモン剤治療の場合 5万円 (給付倍率1倍)			
女性がん特約	女性特定ケア給付金(*1)	「がん」の治療を目的とする乳房観血切除術、 子宮全摘出術、卵巣全摘出術を受けたとき	1回につき	20万円		10年満期 自動更新
	乳房再建給付金(*1)	女性特定ケア給付金が支払われる乳房観血切除術を受けた後に 乳房再建術を受けたとき	1回につき	50万円		10年満期 自動更新
がん先進医療・ 患者申出療養特約	がん先進医療・ 患者申出療養給付金(*1)	「がん」の診断や治療で先進医療・患者申出療養を受けたとき	プランに組み込まれた特約(*2) 自己負担額と同額(通算2,000万円まで)		10年満期 自動更新	
	がん先進医療・ 患者申出療養一時金(*1)		一時金として 1年に1回 15万円			
診断給付金 複数回支払特約	複数回診断給付金	診断確定から2年以上経過後に所定の治療を受けたとき	1回につき がん 50万円	上皮内新生物 5万円	終身	
特定保険料 払込免除特約	特定保険料払込免除(*1)	入院や通院が所定の条件に該当したとき	免除事由該当後の保険料はいただきません(保障は継続します)			

+ さらにニーズにあわせて特約を付加して、保障を強化

がん要精検後 精密検査保障特約	要精検後精密検査給付金	所定のがんの検診を受診し、医師の要精密検査の 判定により精密検査を受けたとき	検診ごとに1年に1回	2万円	10年満期 自動更新	
がん特定 治療保障特約	特定保険外診療給付金(*1)	がん診療連携拠点病院等において、公的医療保険制度の対象とならない 所定の手術・放射線治療・抗がん剤治療・ホルモン剤治療を受けたとき	受けた月ごと	50万円	10年満期 自動更新	
	がんゲノムプロファイリング検査 給付金(*1)	「がん」の治療を目的とする がんゲノムプロファイリング検査を受けたとき	受けた月ごと	10万円		
外見ケア特約	外見ケア給付金(*1)	「がん」の治療を目的とするつぎの①②いずれかの手術を受けたとき ①顔・頭部の手術 ②手足の切断術	①②各1回ずつ	20万円	10年満期 自動更新	
		「がん」の治療により頭髪の脱毛症状と診断されたとき	1回限り	10万円		
緩和療養特約	緩和療養給付金(*1)	「がん」による痛みを和らげる治療と緩和ケアのための入院 または在宅医療を受けたとき	特約給付金額 5万円の場合	受けた月ごと	5万円	終身

(*1) 上皮内新生物は、保障の対象外です。 (*2) ご希望により取り外すことができます。

がんとうがん治療のこと
さまざま不安や悩み
アフラックのよりそう
がん相談サポート
保障内容
支払事由
高額療養費制度
Q & A

給付金名称	主契約・特約名称	支払事由	支払限度
診断給付金	主契約 がん保険 〔低・無解約 払戻金2018〕	初めて「がん」「上皮内新生物」と診断確定されたとき	がん・上皮内新生物 それぞれ1回
特定診断 給付金	特定診断 給付金特約	つぎの①②いずれかに該当したとき ①初めて「がん」と診断確定された月の初日から2年以上に つぎの(a)および(b)の合計日数が30日に達したとき (a)「がん」の治療を目的とする入院の入院日数 (b)「がん」の治療を目的とする 所定の通院 (※1)の通院日数 ②初めて「がん」と診断確定された月の初日から2年以上経過後 に、つぎの(a)および(b)に該当したとき (a)「がん」と診断確定されていること (b)「がん」の治療を目的とする入院または 所定の通院 (※1) をしていること	1回
入院給付金		「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする入院をしたとき	日数無制限
通院給付金	主契約 がん保険 〔低・無解約 払戻金2018〕	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする つぎの①②いずれかの通院をしたとき ① 所定の治療 (※2)のための通院 ②初めて診断確定された日、 所定の治療 (※2)を受けた日、 または退院日の翌日から365日以内の通院	①日数無制限 ②通院期間中 (365日以内)は 日数無制限 ※通算支払日数に 制限はありません
手術治療 給付金	手術・放射線 治療特約	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする所定の 手術を受けたとき	●一連の手術(※3)については 14日間に1回 ●通算支払回数は無制限
放射線治療 給付金		「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする所定の 放射線治療(電磁波温熱療法を含む)を受けたとき	●60日に1回 ●通算支払回数は無制限
抗がん剤治療 給付金	抗がん剤・ ホルモン剤 治療特約	「がん」の治療を目的とする所定の抗がん剤治療を受けたとき	●治療を受けた月ごとに 1回 ●更新後の保険期間を含め、 抗がん剤治療給付金と ホルモン剤治療給付金 の給付倍率を通算して 120倍まで
ホルモン剤治療 給付金		「がん」の治療を目的とする所定のホルモン剤治療を受けたとき	
がん先進医療・ 患者申出療養 給付金	がん先進医療・ 患者申出療養 特約	「がん」の診断や治療の際に所定の先進医療または 患者申出療養を受けたとき	更新後の保険期間を含め、 通算2,000万円まで
がん先進医療・ 患者申出療養 一時金		がん先進医療・患者申出療養給付金が支払われる療養を 受けたとき	1保険年度に1回
複数回 診断給付金	診断給付金 複数回支払 特約	初回 初めて「がん」と診断確定された月の初日から2年以上経過後に、 つぎの①および②に該当したとき ①「がん」と診断確定されていること ②「がん」の治療を目的とする入院または 所定の通院 (※1)をして いること 2回目以降 前回の「がん」による複数回診断給付金をお支払いした月の初日 から2年以上経過後に、上記の①および②に該当したとき ※「上皮内新生物」の場合も同様	●がん・上皮内新生物 それぞれ2年に1回 ●通算支払回数は無制限

給付金名称	特約名称	支払事由	支払限度
女性特定ケア 給付金	女性がん特約	「がん」の治療を目的とする乳房観血切除術(乳腺腫瘍摘出術 を含む)、子宮全摘出術、卵巣全摘出術を受けたとき	更新後の保険期間を含め、 ●乳房観血切除術: 1乳房につき1回ずつ ●子宮全摘出術:1回 ●卵巣全摘出術: 1卵巣につき1回ずつ
乳房再建 給付金		女性特定ケア給付金が支払われる乳房観血切除術を受けた後に 乳房再建術を受けたとき	更新後の保険期間を含め、 1乳房につき1回ずつ
要精検後 精密検査 給付金	がん要精検後 精密検査保障 特約	つぎのいずれにも該当したとき ①つぎの(ア)から(オ)のいずれかの「がん」について、 所定の「がん」の検診を受診し、医師により要精密検査 の判定を受けたこと (ア) 胃がん (イ) 子宮頸がん(女性のみ) (ウ) 肺がん (エ) 乳がん(女性のみ) (オ) 大腸がん ②所定の「がん」の検診を受けた翌日から180日以内に、 ①の判定に基づき、治療を目的として、入院または 通院により精密検査を受けたこと	●(ア)から(オ)の 検診ごとに 1保険年度に1回 ●更新後の保険期間を含め、 通算20回
特定 保険外診療 給付金	がん特定治療 保障特約	「がん」の治療を目的として、がん診療連携拠点病院等(17ページ参 照)で、特定保険外診療(※4)によって、つぎの①から③のいずれか を受けたとき ①手術 ②放射線治療(電磁波温熱療法を含む) ③抗がん剤治療・ホルモン剤治療	●支払事由に該当する 月につき1回 ●更新後の保険期間を 含め、通算12回
がんゲノム プロファイリング 検査給付金		「がん」の治療を目的として、公的医療保険制度における医科診療 報酬点数表に検体検査実施料の算定対象として列挙されている がんゲノムプロファイリング検査(※5)を受けたとき	支払事由に該当する 月につき1回
外見ケア 給付金	外見ケア特約	「がん」の治療を目的とするつぎの①②いずれかの手術を受けたとき ①顔または頭部に生じた「がん」の摘出術または切除術 ②手指または足指の第一関節以上の切断術(四肢切断術を含む) 「がん」の治療を原因として頭髪に脱毛の症状が生じたときと医師に 診断されたとき	更新後の保険期間を含め、 ①②それぞれ1回ずつ 更新後の保険期間を含め、 1回
緩和療養給付金	緩和療養特約	「がん」によりつぎの①②③いずれかに該当したとき ①がん性疼痛緩和を目的とする所定の疼痛緩和薬または神経ブ ロックが使用された入院または通院をしたとき ②がん性疼痛などの各種症状の緩和を目的とする所定の緩和ケア 病棟へ入院をしたとき ③がん性疼痛などの各種症状の緩和を目的とする所定の在宅医療 を受けたとき	●支払事由に該当する 月ごとに1回 ●保険期間を通じ 24回まで
保障内容	特約名称	免除事由	
特定保険料 払込免除	特定保険料 払込免除特約	特定診断給付金の支払事由と同様	

- (※1) **所定の通院**とは、手術・放射線治療(電磁波温熱療法を含む)・抗がん剤
治療(経口投与を除く)のための通院をいいます(ホルモン剤治療のため
の通院は含みません)。
- (※2) **所定の治療**とは、手術・放射線治療(電磁波温熱療法を含む)・抗がん剤
治療(経口投与を除く)・ホルモン剤治療(経口投与を除く)をいいます。
- (※3) 「一連の手術」とは、つぎの①②両方に該当する手術のことをいいます。
①同一の手術を複数回受けた場合
②①の手術が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に
連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるもの
として定められている場合
例:肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法など(2022年10月現在)
- (※4) 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表および歯科診
療報酬点数表の算定対象として列挙されていない診療行為をい
います。ただし、つぎのいずれかに該当するものを除きます。
①先進医療 ②患者申出療養
③厚生労働大臣により製造販売の承認を受け、被保険者が
診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が
認められている抗がん剤治療・ホルモン剤治療
- (※5) 公的医療保険制度の対象となるがんゲノムプロファイリング検査
を受けるには所定の要件を満たす必要があります。公的医療保
険制度の対象になるか否かは、治療を受ける前に主治医にご確
認ください。

高額療養費制度について

高額療養費制度とは、公的医療保険制度のひとつです。

同一月(1日から月末まで)にかかった医療費の自己負担額が高額になった場合、

一定の金額(自己負担限度額)を超えた分が支給される制度です。

治療費は、高額療養費制度から支給される金額を考慮して、準備しておくのが合理的です。

※2022年10月現在の公的医療保険制度に基づいて記載しています。詳細は、厚生労働省のホームページをご確認ください。

69歳以下の場合

例 40歳 女性 (所得区分②の場合)



1か月で100万円の医療費がかかった場合 > 自己負担額は **87,430円**



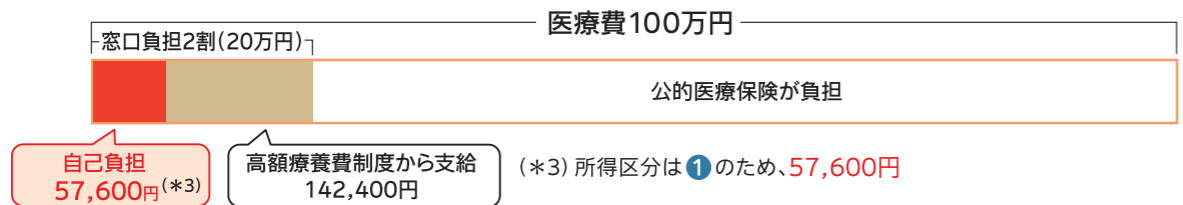
所得区分	ひと月の自己負担限度額(世帯ごと)	4回目からの自己負担限度額(*2)
① ~年収 約370万円	57,600円	44,400円
② 年収 約370万円~約770万円	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
③ 年収 約770万円~約1,160万円	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
④ 年収 約1,160万円~	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
⑤ 住民税非課税者	35,400円	24,600円

70歳以上の場合

例 72歳 男性 (所得区分①の場合)



1か月で100万円の医療費がかかった場合 > 自己負担額は **57,600円**



所得区分	ひと月の自己負担限度額(世帯ごと)		4回目からの自己負担限度額(*2)
	外来(個人ごと)		
① 年収156万円~約370万円	18,000円 [年間上限144,000円]	57,600円	44,400円
② 年収 約370万円~約770万円	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%		44,400円
③ 年収 約770万円~約1,160万円	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%		93,000円
④ 年収 約1,160万円~	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%		140,100円
⑤ 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)	8,000円	15,000円	15,000円 (多数回該当なし)
⑥ 住民税非課税世帯(*4)	8,000円	24,600円	24,600円 (多数回該当なし)

(*2) 同一世帯(同じ健康保険に加入している方に限ります)で1年間(直近12か月)に3回以上高額療養費が支給された場合は、「多数回該当」となり4回目以降の自己負担限度額が軽減されます。

(*4) 住民税非課税世帯のうち、所得区分⑤に該当しない世帯を指します。

Q & A

みなさんの疑問にお答えします。

精密検査

Q1

要精検後精密検査給付金の支払事由に定義されている「所定のがんの検診」とはどのような検診ですか？

A1

受診日において「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で指定されている検診項目(*5)または当該検診項目よりも詳細な検査が可能であり、当該検診項目に準じると当社が認めた項目を受診する検診をいいます(公的医療保険制度における保険給付の対象とならない検診に限ります)。

なお、受診方法(市区町村で実施するがん検診、職域で実施する検診・健康診断、人間ドックなど)や自己負担の有無は問いません。

(*5) 検診項目については、「契約概要」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

Q2

要精検後精密検査給付金は、精密検査の結果、がんと診断確定されなかった場合でも支払われますか？

A2

はい。お支払いします。

精密検査の結果、がんと診断確定されなくても、所定のがんの検診を受診し、要精密検査の判定を受け、がんの検診を受診した翌日から180日以内に医師の指示による精密検査を受けた場合には支払対象となります(ただし、同一保険年度に同一のがんの検診に対して精密検査を複数回受診した場合、2回目以降の精密検査については、給付金をお支払いしません)。

Q3

「要精密検査」の判定を受けた場合でなければ、要精検後精密検査給付金は支払われないのですか？

A3

いいえ。「要精密検査」の判定を受けていなくてもお支払いできる場合があります。

要精密検査相当の再検査や治療開始のために精密検査を実施する場合には、「要精密検査」の判定を受けたものとみなしてお支払いします。

また、所定のがんの検診を受け、精密検査に進むことなくがんと診断確定された場合にも支払対象となります。

Q4

がんと診断確定された後、そのがんについて所定のがんの検診を受診した場合、要精検後精密検査給付金は支払われますか？

A4

いいえ。がんと診断確定された後(がんの検診を受診していない場合も含む)は、その診断確定されたがんに対応する部位についてがんの検診を受診した場合であっても給付金をお支払いしません。

(例) 胃がんと診断確定された後は、胃がんの検診に対しては支払対象外となります。

特定保険外診療

Q1

特定保険外診療給付金の支払事由に定義されている「特定保険外診療」とはどのような診療ですか？

A1

公的医療保険制度の対象とならない診療行為をいいます。
例えば、日本で未承認の抗がん剤を使用した治療や抗がん剤・ホルモン剤の適応外使用にかかる治療などが該当します。

ただし、つぎの①から③に該当するものを除きます。

①先進医療	②患者申出療養
③厚生労働大臣により製造販売の承認を受け、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められている抗がん剤治療・ホルモン剤治療	

未承認薬・適応外薬とは？

未承認薬

外国(米国や欧州)で有効性が証明され、承認されているものの、日本の薬事承認をまだ得られていない薬など

適応外薬

日本でも薬機法上の承認を得て流通しているが疾患によっては承認がなく治療に使えない薬

■米国・欧州で承認され日本で未承認または適応外であるがん領域の医薬品数
(2021年10月時点)

未承認薬	適応外薬	合計
104種類	69種類	173種類

国立がん研究センター「国内で薬機法上未承認・適応外である医薬品・適応のリスト
(2021/10/31時点のデータ)(承認年月日順)」をもとにアフラック作成

未承認薬や適応外薬での治療は保険外診療となり、全額自己負担となります。
治療の選択肢を広げるひとつとして、未承認薬や適応外薬などの治療に備えておく心安心です。

Q2

特定保険外診療給付金はどのような治療でも支払対象となりますか？

A2

「がん診療連携拠点病院等(*)」で特定保険外診療によってつぎの①②③のいずれかを受けたときにお支払いします。

(*)特定保険外診療を受けた時点において、がん診療連携拠点病院等に指定されていることが必要です。

①手術	②放射線治療(電磁波温熱療法を含む)	③抗がん剤治療・ホルモン剤治療
-----	--------------------	-----------------

がん診療連携拠点病院等とは？

全国どこでも質の高いがん医療が提供できるよう厚生労働大臣によって指定された右記のいずれかの病院のことをいいます。

- がん診療連携拠点病院
(国立研究開発法人国立がん研究センターの中央病院および東病院を含む)
- 特定領域がん診療連携拠点病院
- 地域がん診療病院
- 小児がん中央機関
- 小児がん拠点病院

※詳しくは、厚生労働省のホームページをご確認ください。