

自己負担費用について

自己負担費用について考えてみましょう。

公的医療保険には、医療費が高額になった場合に一定の金額を超えた分が支給される高額療養費制度があります。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、準備しておくと合理的です。**

長期にわたると治療費の負担は大きくなります。

高額療養費制度により**月々の治療費は一定額で収まります**が、治療が長期にわたると、治療費の総額は高くなり、**経済的な負担は大きくなります**。

治療期間[例](*1)
抗がん剤・ホルモン剤治療を含む治療を受けた場合の治療期間
6か月未満 29%
2年以上 28%
6か月以上 1年以上 2年未満 17%
1年未満 26%
治療期間の平均日数 **561日**

治療期間別費用総額(*1)
(万円)
6か月未満: 33.6万円
6か月以上~1年未満: 53.2万円
1年以上~2年未満: 77.2万円
2年以上: 115.7万円

※上記の治療費は、治療にかかる費用のうち、公的医療保険対象となった費用と公的医療保険対象外の費用を合算したものです。なお、公的医療保険対象となった費用は、高額療養費制度を利用した後の自己負担額です。

治療によっては治療費が全額自己負担となります。

「先進医療・患者申出療養」といった**保険外併用療養**や**保険外診療**は、**治療費が高額**になることもあります。

6歳以上70歳未満の場合	保険診療	保険外併用療養(*2) (先進医療・患者申出療養の場合)	保険外診療
診察・入院などにかかる費用	公	3割負担	全額自己負担
手術料、技術料など治療そのものにかかる費用	+		
差額ベッド代、通院時の交通費、ウイッグなどの外見ケアなどその他費用			全額自己負担

(*2) 保険診療との併用が認められている療養です。
公…公的医療保険の高額療養費制度が利用できます。

ご存じですか?
先進医療・患者申出療養
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316万円 (*3)
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。
(*3) 重粒子線治療の平均費用: 厚生労働省 第117回先進医療会議【先進医療A】令和4年6月30日時点における先進医療に係る費用 令和4年度実績報告(令和3年7月1日~令和4年6月30日)をもとにアフラック作成

安心して治療に専念するための2つのポイントがあります。

ポイント

- がん治療の実態にあった幅広い保障を備えておくこと
- がんにまつわる費用負担を考慮した保障を備えておくこと

アフラックのよりそがん相談サポート

「よりそがん相談サポート」について、動画でもご確認いただけます。
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がん相談サポートとは?
専門知識を持ったアフラックのよりそがん相談セン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。

こんなときにご利用ください

- 誰に相談すればよいか
わからない
- 情報過多で治療選択ができない
- これから先のこと、家族のことが心配で不安になる
- 仕事を続けていくか不安がある
- 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がん相談サポートの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 よりそがん相談センターへの相談は無料で、何度もご利用いただけます。
- 3 よりそがん相談セン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。

サービスの一例

- 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
- 就労支援サービス
- 家事代行サービス
- 心理カウンセリングなど

(*)よりそ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。
(**)無料の範囲を超える場合は、有料となります。
●よりそがん相談セン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。●よりそがん相談サポートおよびよりそがん相談センターが案内する各種サービスの内容は、2023年2月現在のものであり、将来予告なく変更または中止される場合があります。

Aflac

パンフレット

「生きる」を創る。Aflac

NEW

**「生きる」を創る
がん保険 WINGS**

アフラックなら3つのコースから選べます。

- ひと安心コース**
月々の保険料負担が軽い
- 基本コース**
がんの治療にしっかり備える
- 充実コース**
入院や通院が所定の条件に該当したとき
以後の保険料はいただきません

**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

Aflac

**このパンフレットではご案内しておりません
特定保険料払込免除特約
がん先進医療・患者申出療養特約
がん特定治療保険特約
がん要精査後精密検査保障特約
診断給付金複数回支払特約**

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

死亡時の保障

**このパンフレットではご案内しておりません
病気やケガの保障
介護や障がいの保障
貯蓄
(教育資金や老後生活資金準備など)**

組合員のために生協がアフラックと作ったがん保険です。

2023年 2月版
集団取扱料率

パンフレット

生協オリジナルプラン

**「生きる」を創る
がん保険 WINGS**

No.1 のアフラックが、新しいがん保険を発売します。

(*)令和4年版 インシュアランス生命保険統計号

がんの現状

2人に1人ががんと診断されています。

身近な病気であるがん。15年前と比較してもがんと診断される人は増加しており、今や一生のうちに**2人に1人**ががんと診断されるといわれています。一方で、医療の進歩とともに、早期発見や治療の多様化により、**5年生存率も上昇**しており、がんは治る時代になっています。

がんにかかるリスク

年齢階級	男性 (%)	女性 (%)
0~39歳	1.2	2.2
40~49歳	6.1	7.7
50~59歳	12.3	12.3
60~69歳	21.0	21.0
70~79歳	43.0	32.7
80歳以上	65.0	50.2

■がんにかかるリスク
年齢階級別 累積罹患リスク 2018年 全がん
(%) 男性 女性

男性 2018年: 65.0%
2003年: 54.5%
女性 2018年: 50.2%
2003年: 40.7%

公益財団法人 がん研究振興財団「がんの統計'09~2022」累積がん罹患・死亡リスク 年齢階級別罹患リスク(2003年・2018年累積罹患・死亡データに基づく)全がん
国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」グラフデータベース累積罹患リスク(2018年のデータに基づく)をもとにアフラック作成

通院による治療が増えています。

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

がんの治療は多様化しています。

がん治療には、三大治療とされる**手術**、**放射線治療**、**抗がん剤・ホルモン剤治療**や、**緩和療養**など多様な治療があります。また、三大治療は**組み合わせて**行う場合があります。

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。

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。

幅広い保障で経済的負担をサポート

がんの検査後精密検査から三大治療や先進医療など多様化するがん治療まで幅広く備えることができます。

よりそがん相談センターがさまざまながんの悩みの解決をサポート

「がんかもしれない」と思ったときから専門知識を持つ相談員が親身にお応えします。

がん保険・医療保険 保有契約件数 No.1 のアフラックが、新しいがん保険を発売します。

(*)令和4年版 インシュアランス生命保険統計号

がんの現状

2人に1人ががんと診断されています。

身近な病気であるがん。15年前と比較してもがんと診断される人は増加しており、今や一生のうちに**2人に1人**ががんと診断されるといわれています。一方で、医療の進歩とともに、早期発見や治療の多様化により、**5年生存率も上昇**しており、がんは治る時代になっています。

がんにかかるリスク

年齢階級	男性 (%)	女性 (%)
0~39歳	1.2	2.2
40~49歳	6.1	7.7
50~59歳	12.3	12.3
60~69歳	21.0	21.0
70~79歳	43.0	32.7
80歳以上	65.0	50.2

■がんにかかるリスク
年齢階級別 累積罹患リスク 2018年 全がん
(%) 男性 女性

男性 2018年: 65.0%
2003年: 54.5%
女性 2018年: 50.2%
2003年: 40.7%

公益財団法人 がん研究振興財団「がんの統計'09~2022」累積がん罹患・死亡リスク 年齢階級別罹患リスク(2003年・2018年累積罹患・死亡データに基づく)全がん
国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」グラフデータベース累積罹患リスク(2018年のデータに基づく)をもとにアフラック作成

通院による治療が増えています。

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。

がんの治療は多様化しています。

がん治療には、三大治療とされる**手術**、**放射線治療**、**抗がん剤・ホルモン剤治療**や、**緩和療養**など多様な治療があります。また、三大治療は**組み合わせて**行う場合があります。

このパンフレットでは記載の保険の概要を説明しています。

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。

がん治療経験者の三大治療の受療割合

治療	割合
手術	87.5%
放射線治療	19.9%
抗がん剤・ホルモン剤治療	33.4%

■がん治療経験者の三大治療の受療割合
手術 放射線治療 抗がん剤・ホルモン剤治療

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)

保障內容

保障の開始まで**2か月**の待ち期間(保障されない期間)があります。ただし、告知日から3か月を経過していない場合には告知日から3か月となります。
※「責任開始期に関する特約」を付加しない場合です。「責任開始期に関する特約」の付加の有無によりスケジュールが異なります。詳しくは「注意喚起情報」をご確認ください。

月払保険料 (単位:円)
[集団取扱]

きるための 食期間／

生きるためのがん保険Days1 WINGS
協オリジナルプラン

主契約 「低・無がん解約保険払戻金」	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	ひと安心コース		基本コース		充実コース		保険期間 終身	コース	コース
		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 100万円	上皮内新生物 10万円	一時金として がん 100万円	上皮内新生物 10万円			
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 5,000円	1日につき 5,000円	1日につき 5,000円	1日につき 5,000円	1日につき 5,000円	1日につき 5,000円	1日につき 5,000円			
通院給付金 「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日につき 5,000円	1日につき 5,000円	1日につき 5,000円	1日につき 5,000円	1日につき 5,000円	1日につき 5,000円	1日につき 5,000円			
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手術・放射線治療・抗がん剤治療・ホルモン剤治療・緩和療養を受けたとき	受けた月ごと 10万円 ホルモン剤治療のみの場合 5万円	受けた月ごと 10万円 ホルモン剤治療のみの場合 5万円	受けた月ごと 10万円 ホルモン剤治療のみの場合 5万円	受けた月ごと 10万円 ホルモン剤治療のみの場合 5万円	受けた月ごと 10万円 ホルモン剤治療のみの場合 5万円	受けた月ごと 10万円 ホルモン剤治療のみの場合 5万円	受けた月ごと 10万円 ホルモン剤治療のみの場合 5万円			
特定保険料 払込免除特約(*1)	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年以内につぎの(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(*3)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(*3)をしていること	保障はありません	保障はありません	保障はありません	保障はありません	入院や通院が所定の条件に該当したとき 以後の保険料はいただけません (保障は継続します)				

さらにニーズに合わせて特約を付加して、保障を強化

患者申出療養特約 (*1)	がん先進医療・患者申出療養給付金	「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	自己負担額と同額(通算2,000万円まで)		保険期間 10年満期 自動更新
	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	一時金として 1年に1回	15万円	
がん特定治療特約 (*1)	特定保険外診療給付金	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	保険期間 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	「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	
がん精密要精検後精密検査給付金	要精検後精密検査給付金	所定のがんの検診(*4)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	保険期間 終身
	複数回診断給付金	<p>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</p> <p>①「がん」と診断確定されていること</p> <p>②「がん」の治療を目的とする入院または所定の通院(*3)をしていること</p> <p>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</p> <p>※「上皮内新生物」の場合も同様</p>	がん、上皮内新生物それぞれ 2年に1回	1回につき がん 50万円 1回につき 上皮内新生物 5万円	
複数回支払特約					
31歳	3,145	3,925	94	47	369
42歳	3,265	4,075	94	50	382
43歳	3,395	4,245	94	52	393
44歳	3,535	4,425	94	56	406
45歳	3,690	4,620	94	60	420
46歳	3,820	4,790	94	64	433
47歳	3,975	4,985	94	69	448
48歳	4,145	5,195	94	75	463
49歳	4,310	5,410	94	82	477
50歳	4,495	5,645	94	91	492
51歳	4,665	5,865	94	101	506
52歳	4,865	6,125	94	111	519
53歳	5,080	6,400	94	124	532
54歳	5,285	6,665	94	139	545
55歳	5,490	6,920	94	153	557
56歳	5,755	7,245	94	170	569
57歳	6,020	7,580	94	188	580
58歳	6,310	7,940	94	208	590
59歳	6,610	8,310	94	228	601
60歳	6,910	8,680	94	249	611
61歳	7,220	9,050	94	271	620
62歳	7,530	9,440	94	295	629
63歳	7,860	9,840	94	318	636
64歳	8,205	10,265	94	344	645
65歳	8,550	10,680	94	369	653
66歳	8,885	11,095	94	395	662
67歳	9,230	11,500	94	423	671
68歳	9,575	11,915	94	450	680
69歳	9,950	12,370	94	478	690
70歳	10,300	12,790	94	506	700
71歳	10,565	13,125	94	534	712
72歳	10,835	13,475	94	561	723
73歳	11,065	13,765	94	589	737
74歳	11,325	14,095	94	615	749
75歳	11,560	14,400	94	641	761
76歳	11,790	14,710	94	667	773
77歳	12,005	14,995	94	690	784
78歳	12,225	15,285	94	714	794
79歳	12,445	15,575	94	737	803
80歳	12,675	15,885	94	758	811
81歳	12,905	16,185	94	779	817
82歳	13,170	16,530	94	798	820
83歳	13,425	16,855	94	816	821
84歳	13,675	17,175	94	832	823
85歳	13,945	17,535	94	844	825

ためのがん保険Da
保険料払込期間:終身

ys1 WINGS 生協オリジナルプラン
定額タイプ 解約払戻金なしタイプ

については、「契約概要」をご確認ください。
申出療養特約」「がん特定治療保障特約」「がん要精検の保険料は更新日現在の被保険者の満年齢、保険料率

「保障特約」は10年ごとに
あります。

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ると、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。

のホームページをご確認ください。

ご契約いただけません	150 160 170 170 170 180 180 190 190 200 200 200 200 210 220 220 230 240 347 356 365 375 384 393 404 416 427 442 460 480 503 529																		
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																		
	医療費100万円 窓口負担3割(30万円) 公的医療保険が負担 自己負担 87,430円 (*5) 高額療養費制度から支給 212,570円 (*5) 所得区分は②のため、 $80,100円 + (1,000,000円 - 267,000円) \times 1\% = 87,430円$																		
	<table border="1"><thead><tr><th>所得区分</th><th>ひと月の自己負担限度額(世帯ごと)</th><th>4回目からの自己負担限度額(*)</th></tr></thead><tbody><tr><td>① 年収 約370万円</td><td>57,600円</td><td>44,400円</td></tr><tr><td>② 年収 約370万円～約770万円</td><td>$80,100円 + (\text{総医療費} - 267,000円) \times 1\%$</td><td>44,400円</td></tr><tr><td>③ 年収 約770万円～約1,160万円</td><td>$167,400円 + (\text{総医療費} - 558,000円) \times 1\%$</td><td>93,000円</td></tr><tr><td>④ 年収 約1,160万円～</td><td>$252,600円 + (\text{総医療費} - 842,000円) \times 1\%$</td><td>140,100円</td></tr><tr><td>⑤ 住民税非課税者</td><td>35,400円</td><td>24,600円</td></tr></tbody></table>	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(*)	① 年収 約370万円	57,600円	44,400円	② 年収 約370万円～約770万円	$80,100円 + (\text{総医療費} - 267,000円) \times 1\%$	44,400円	③ 年収 約770万円～約1,160万円	$167,400円 + (\text{総医療費} - 558,000円) \times 1\%$	93,000円	④ 年収 約1,160万円～	$252,600円 + (\text{総医療費} - 842,000円) \times 1\%$	140,100円	⑤ 住民税非課税者	35,400円	24,600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(*)																	
① 年収 約370万円	57,600円	44,400円																	
② 年収 約370万円～約770万円	$80,100円 + (\text{総医療費} - 267,000円) \times 1\%$	44,400円																	
③ 年収 約770万円～約1,160万円	$167,400円 + (\text{総医療費} - 558,000円) \times 1\%$	93,000円																	
④ 年収 約1,160万円～	$252,600円 + (\text{総医療費} - 842,000円) \times 1\%$	140,100円																	
⑤ 住民税非課税者	35,400円	24,600円																	

603	390
627	400
648	410

648	410			
666	420			
679	430			
688	430			
692	440			
692	450			
692	450			
690	460			
687	470			
683	470			
678	470			
673	480			
669	480			
664	480			
659	490			
653	490			
650	490			
648	500			
649	500			
651	500			
654	510			
659	510			
664	520			
670	520			
675	520			
683	530			
690	530			
699	540			
708	550			
717	560			
728	580			
740	590			
752	600			
766	610			
781	610			
797	620			
例 72歳 男性 (所得区分①の場合)			1か月で100万円の 医療費がかった場合	自己負担額は 57,600円
医療費100万円				
窓口負担2割(20万円)		公的医療保険が負担		
自己負担 57,600円 (*)7)		高額療養費制度から支給 142,400円		
(*)7) 所得区分は①のため、 57,600円				
所得区分		外来(個人ごと)	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(*)
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(*8)	8,000円	24,600円	24,600円 (多数回該当なし)

(*6)同一世帯(同じ健康保険に加入している方に限ります)
3回以上高額療養費が支給された場合は、「多数回認定」

（二）中華人民共和國