

がん保険の保障見直し方法について

現在ご契約のがん保険について、保障の見直しをご希望の場合、つぎのような方法がご利用いただけます。

このパンフレットに記載の内容は、特約の中途付加です。

特徴	特約の中途付加	追加契約	条件付解約
しくみ	現在のご契約の保障内容や保険期間は変えずに、保障を充実させることができます。 ご契約は1件のままで 新たな特約 → 現在のご契約	現在のご契約はそのまま継続し、そのご契約とは異なる内容で保障を充実させることができます。 ご契約は2件になります 新たなご契約 + 現在のご契約	現在のご契約を解約し、新しいご契約に加入することで、保障内容などを充実させることができます。 ご契約は1件になります 現在のご契約 → 新たなご契約
現在のご契約	継続します	継続します	消滅します ^{(*)3}
保険料	被保険者の満年齢(*1)、保険料率(*2)により中途付加する特約の保険料を計算し、現在のご契約の保険料に加えてお払込みいただきます。	新しいご契約の契約日における被保険者の満年齢、保険料率により新しい保険の保険料を計算し、現在のご契約の保険料とあわせてお払込みいただきます。 ※予定利率が現在のご契約より引下げられ、保険料が引上げられることがあります。	新しいご契約の契約日における被保険者の満年齢、保険料率により計算します。



- いずれの方法をご利用いただく場合も改めて告知が必要になるため、被保険者の健康状態によっては、ご利用できない場合があります。
- ご契約中の特約を解約して新たな特約を中途付加する場合、新たな特約の保障の開始まで「待ち期間（保障されない期間）」があるため、ご契約中の特約と新たな特約ともに保障の対象とならない期間があります（「重大疾病一時金特約」を除く）。
- 現在ご契約のがん保険の種類や内容によっては取扱いできない場合があります。
- 各がん保険の見直し方法の詳細については、アフラックホームページをご確認いただくか、アフラックコールセンターまたは募集代理店にお問い合わせください。

(*1)主契約の保険料払込期間が終身の場合は、中途付加日時点における満年齢となります。主契約の保険料払込期間が歳払済の場合は、中途付加日の直前の主契約の年単位の契約応当日時点における満年齢となります（中途付加日が主契約の年単位の契約応当日と一致する場合は中途付加日時点での満年齢）。

(*2)中途付加日時点における保険料率となります。

(*3)新たなご契約の契約日前日に解約となります。また、解約払戻金などがあれば契約者へお支払いします（新たなご契約に充当はされません）。

・「パンフレット」に記載の保障内容などは2025年3月17日現在のものです。

・「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>

Aflac
アフラック

〒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。

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代理権はありません。

© 785595(00)

「生きる」を創る。

あなたの「がん保険」に
特約をプラス！



保障を強化 できます



この「パンフレット」の対象となる
ご契約中の「がん保険」

新がん保険
スーパーがん保険
21世紀がん保険
アフラックのがん保険（フォルテ）
ご契約者のためのがん保険（フォルテ）
生きるためのがん保険Days
生きるためのがん保険Daysプラス
新 生きるためのがん保険Days
新 生きるためのがん保険Daysプラス
生きるためのがん保険Days1
生きるためのがん保険Days1プラス
生きるためのがん保険Days1 ALL-in
生きるためのがん保険Days1 WINGS

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

対応する
商品・特約

がんの保障

がん要精検後精密検査保障特約 診断給付金特約
がん特定治療保障特約 がん先進医療・患者申出療養特約
女性がん特約 外見ケア特約

重大疾病
(特定の疾病)の保障

重大疾病一時金特約

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 死亡時の保障 質蓄（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。

ご契約中の「がん保険」の保障をチェックしま しょう

下記は、がん保険の保障の概要を例示しています。記載以外のがん保険やプランをご契約の場合、特約を付加されている場合などは保障が異なります。実際の保障内容や支払事由、保障額などは保険証券や裏書のお知らせ(承認通知書)、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

ご契約中のアフラックのがん 保険をご確認ください													
ご契約中のがん保険に 必要な保障を選んで 追加できます													
保障	新がん保険	スーパーがん保険	21世紀がん保険	アフラックの がん保険	トータル ケアプラン 300S	A1コース	生きるための がん保険 Days	生きるための がん保険 Days+	生きるための がん保険 Days	生きるための がん保険 Days	生きるための がん保険 Days 1 プラス	アフラックの 生きるための がん保険 ALL-in	生きるを創る がん保険 WINGS
がんの保障	精密検査												●
	診断時の 一時金	65歳以上半額	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	再発時・長期治療時 の一時金					●				●	●	●	●
	入院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	通院	65歳以上半額	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	手術		●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	放射線治療		(*1)	(*1)		●		●		●	●		
	抗がん剤治療 ホルモン療法					●		●	●	●	●		
	緩和療養												
	日常生活への 復帰			●	●	●							
	特定 保険外診療											●	
	がんゲノム プロファイリング検査											●	
	先進医療			●	●	●			●	●	●		
	患者申出療養								(*2)		●		
	(上乗せ保障) 女性のがん												
	外見ケア												
	在宅療養	●	●										
	死亡	65歳以上半額	65歳以上半額	●	●								
	保険料 払込免除								●	●	●		
の 保 し か た	重大疾病												重大疾病一時金特約

(*1)手術給付金で所定の放射線治療が保障されます。 (*2)契約日が2023年1月23日以降の場合、プランに組み込まれています。

ご契約中の「がん保険」に中途付加できるかチェックしま しょう

ご契約中の「がん保険」に中途付加可能な特約 ラインアップ

ご契約中のがん保険のご契約内容や限度により中途付加できる特約が異なります。また、記載のがん保険以外にも中途付加できる場合があります。詳しくは、募集代理店にお問い合わせください。

ご契約中のアフラック のがん保険をご確認ください													
特約名称	(*) 新がん保険	(*) スーパーがん保険	(*) 21世紀がん保険	(*) 生きる気持ちに、本気で応える アフラックの がん保険	生きる気持ちに、本気で応える ご契約者のための がん保険	生きるための がん保険 Days	生きるための がん保険 Days+	生きるための がん保険 Days+	生きるための がん保険 Days+	生きるための がん保険 Days 1	生きるための がん保険 Days 1 プラス	アフラックの 生きるためのがん保険 ALL-in	「生きるを創る がん保険」 WINGS
がんの保障	がん要精検後 精密検査 保障特約	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	診断給付金 特約	●	●										
	がん特定治療 保障特約	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	がん先進医療・ 患者申出療養 特約	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	女性がん特約			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	外見ケア特約	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
がん以外の保障	重大疾病 一時金特約	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

⚠ ご契約中の「がん保険」が以下の場合、特約を中途付加することはできません。

- ①主契約が有効な状態ではない場合(失効中の契約を含む)
- ②主契約の保険料払込期間が2年払済／5年払済／10年払済の場合
- ③主契約の保険料払込期間が満了している場合
- ④現在のご契約に「特別条件特則」が付加されている場合
※同一証券内に本特則を付加した被保険者と本特則を付加していない被保険者がいる場合、本特則を付加した被保険者は特約を中途付加することはできません(本特則を付加していない被保険者は特約を中途付加できます)。
- ⑤現在のご契約に「特別保険料率に関する特則」が付加されている場合
※同一証券内に本特則を付加した被保険者と本特則を付加していない被保険者がいる場合、本特則を付加した被保険者は特約を中途付加することはできません(本特則を付加していない被保険者は特約を中途付加できます)。
- ⑥主契約が保険料払込免除となっている場合
- ⑦主契約が「21世紀がん保険」で保険期間が定期タイプの場合
- ⑧保険料前納期間中の場合
- ⑨その他、アフラックが定める条件を満たさない場合

(*)「新がん保険」「スーパーがん保険」「21世紀がん保険」は、個人契約(ご本人コース)と家族契約(ご家族コース)があります。

●個人契約(ご本人コース)の場合

ご本人さま (主たる被保険者／第1被保険者)のみお申込みいただけます。

●家族契約(ご家族コース)の場合

つぎの3つのお申込みパターンがあります。

- | | | |
|------------|------------|-----------------|
| ① ご本人さま のみ | ② 配偶者さま のみ | ③ ご本人さま + 配偶者さま |
|------------|------------|-----------------|

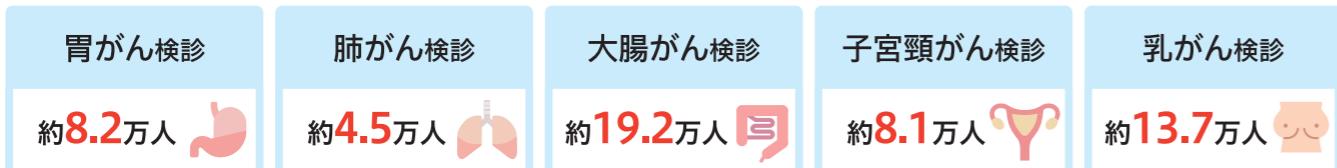
保障内容

ニーズに合わせて特約を付加して、保障を強化 できます

! 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。

がんの検診後の精密検査に備えたい

■がん検診受診者のうち、要精密検査者的人数(*1)



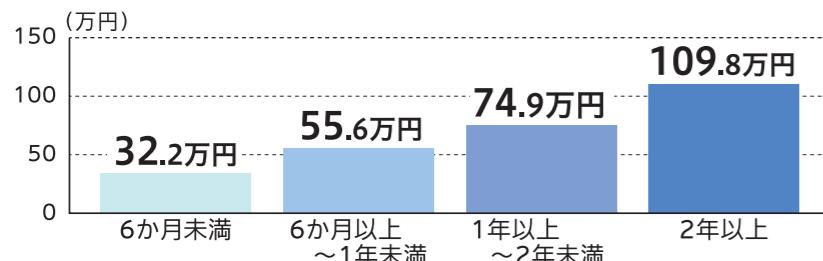
(*1)厚生労働省「令和4年度地域保健・健康増進事業報告の概況 健康増進編 6がん検診 令和3年度がん検診受診者における要精密検査の受診状況」をもとにアフラック作成

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	保険期間 10年満期 自動更新
---------------------	---------------------------------------	----------------	------------	-----------------------

がん・上皮内新生物の診断時のまとめた費用に備えたい

■治療期間別費用総額(*2)



※治療にかかった費用のうち、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。

(*2)がん罹患者およびその家族へのアンケート調査
(2024年7月アフラック実施)

診断給付金特約

新がん保険・スーパーがん保険のみ付加できます。

診断給付金	診断確定	がん・上皮内新生物と診断確定されたとき	特約給付金額100万円の場合 一時金として がん 100万円 上皮内新生物 10万円	保険期間 終身
-------	------	---------------------	---	------------

所定の保険適用外の診療やがんゲノムプロファイリング検査に備えたい

特定保険外診療

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。

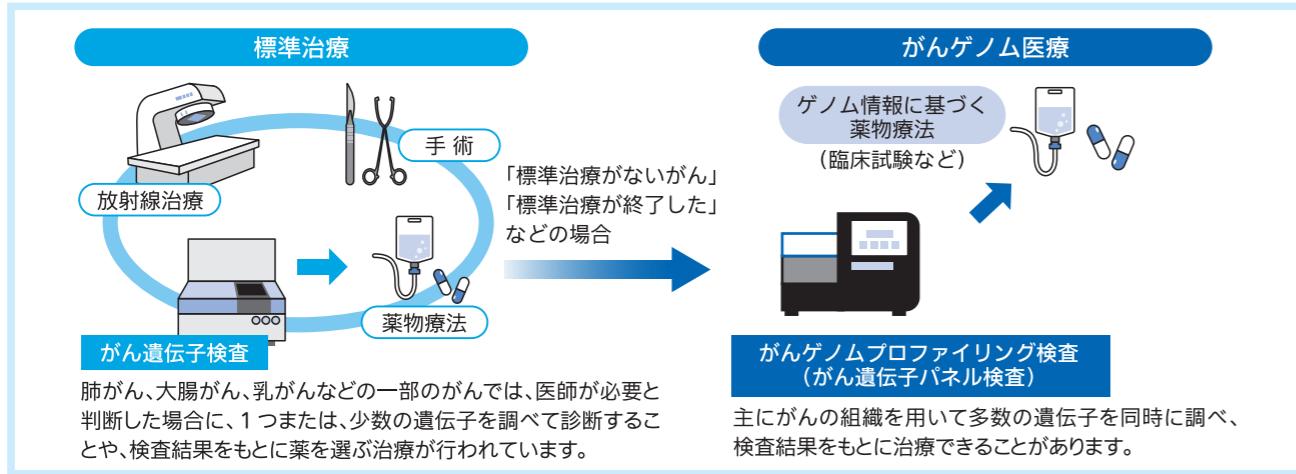
詳しくは14ページをご確認ください。

がんゲノム医療

主にがんの組織を用いて多数の遺伝子を同時に調べる「がんゲノムプロファイリング検査(がん遺伝子パネル検査)」によって、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などを行うことです。
そのため、**お一人おひとりに合った治療が見つかる可能性があります。**

■がんゲノム医療とは?

標準治療がない、または終了したなどの条件を満たす場合に、「がんゲノム医療」として、一部が保険診療で行われています。



「国立がん研究センターがん情報サービス」をもとにアフラック作成

「がんゲノム医療」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



がん特定治療保障特約

特定保険外診療 給付金 (*3)	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(電磁波温熱療法を含む)・抗がん剤治療・ホルモン療法を受けたとき	該当した月ごと	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 (*3)	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	該当した月ごと	10万円	

(*3)上皮内新生物は、保障の対象外です。

アフラックの
よりそく
相談サポート

Q&A

先進医療や患者申出療養に備えたい

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**313万円** (*)1

(*)1重粒子線治療の平均費用:厚生労働省 第127回先進医療会議「[先進医療A]令和5年6月30日時点における先進医療に係る費用 令和5年度実績報告(令和4年7月1日~令和5年6月30日)」をもとにアフラック作成

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。

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 (*)2

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

先進医療・患者申出療養にかかる技術料のうち
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

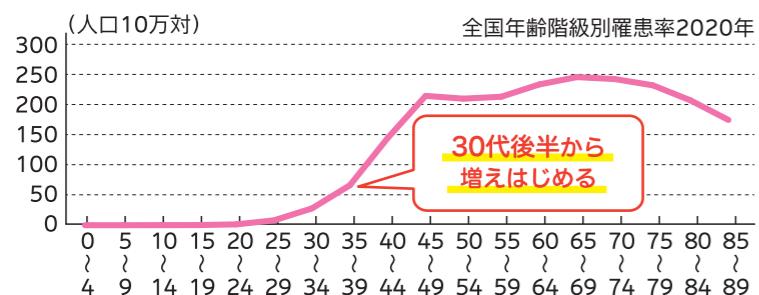
15万円

がん先進医療・患者申出療養 一時金 (*)2

一時金として
1年に1回

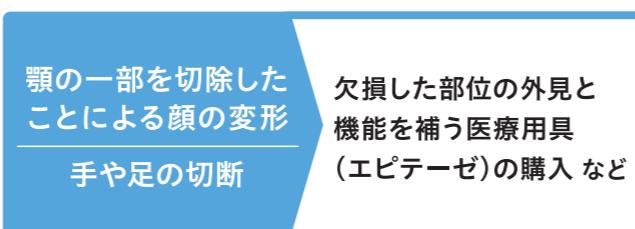
(*)2上皮内新生物は、保障の対象外です。

「乳がん」や、「子宮がん」など女性特有のがんの手術と乳房再建術に備えたい

■乳がんの罹患率(女性)(*)3■がんの罹患数が多い部位(女性)(*)4

(*)3)国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)「全国がん罹患データ(2016年~2020年)」をもとにアフラック作成
(*)4)厚生労働省「令和2年全国がん登録 罹患数・率 報告」をもとにアフラック作成 (*5)結腸・直腸含む (*6)子宮体部・子宮頸部含む

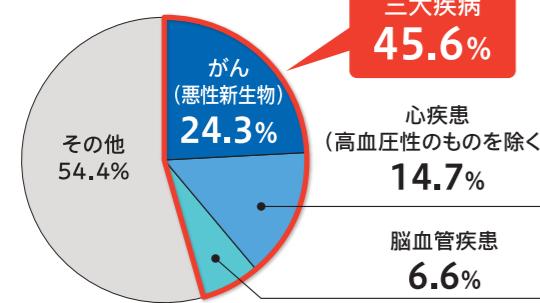
がん治療の副作用や手術による外見の変化に備えたい

■がん治療の副作用や手術による外見の変化と費用の例(*)8

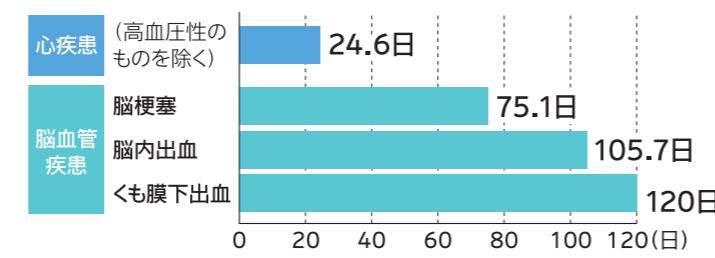
(*)8)がん罹患者およびその家族へのアンケート調査(2024年7月アフラック実施)

がん以外の疾病(心疾患・脳血管疾患)に備えたい

三大疾病は日本人の死亡原因の約半数を占めています。

■日本人の死亡原因(*)10

「心疾患」「脳血管疾患」は治療が長期にわたる傾向にあります。

■退院患者の平均在院日数(*)11

(*)10)厚生労働省「令和5年(2023)人口動態統計」をもとにアフラック作成
(*)11)厚生労働省「令和2年 患者調査」をもとにアフラック作成

女性がん特約

新がん保険・スーパーがん保険には付加できません。

女性特定ケア 給付金 (*)7

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

保険期間
10年満期
自動更新

乳房再建 給付金 (*)7

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
乳房について、乳房再建術を受けたとき

1乳房につき
1回ずつ

50万円

外見ケア特約

外見ケア 給付金 (*)9

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手足の切斷術

①②各1回ずつ

20万円

保険期間
10年満期
自動更新

がんの治療により頭髪に脱毛の
症状が生じたと医師に診断されたとき

1回限り

10万円

重大疾病一時金特約

重大疾病 一時金

心疾患・脳血管疾患の
手術や所定の入院をしたとき

1年に1回

特約給付金額50万円の場合

50万円

保険期間
終身

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

がん要精検後精密検査保障特約		
給付金名称	支払事由	支払限度
要精検後 精密検査 給付金	つぎの①および②に該当したとき ①つぎの(a)から(e)のいずれかの「がん」について、所定の「がん」の検診(*1)を受診し、医師により要精密検査(「要確定精検」を含む)の判定を受けたこと (a) 胃がん (b) 子宮頸がん(女性のみ) (c) 肺がん (d) 乳がん(女性のみ) (e) 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公的医療保険制度において保険給付の対象となる精密検査を受けたこと ※入院または通院において、精密検査以外の診療行為を受けなかった場合でも、治療を目的とした精密検査を受けたものとします。	<ul style="list-style-type: none"> • (a)から(e)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

診断給付金特約		
給付金名称	支払事由	支払限度
診断給付金	「がん」の場合 「がん」と診断確定されたとき 「上皮内新生物」の場合 「がん」の診断確定前に、「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 ※「がん」により、診断給付金が支払われたとき、この特約は消滅します

がん特定治療保障特約		
給付金名称	支払事由	支払限度
特定 保険外診療 給付金	「がん」の治療を目的として、がん診療連携拠点病院等(*2)で、特定保険外診療(*3)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・ホルモン療法	<ul style="list-style-type: none"> • 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(*4)(*5)を受けたとき	支払事由に該当する月につき1回

(*1)所定の「がん」の検診とは、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(※)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アフラック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。

※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。

(*2)厚生労働大臣によって指定されたつぎのいずれかに該当する医療機関をいいます。詳しくは、厚生労働省のホームページをご確認ください。

がん診療連携拠点病院	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
------------	----------------	----------	----------	----------

(*3)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。

先進医療	患者申出療養	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・ホルモン療法
------	--------	---

(*4)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。

(*5)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
---------------	-------------	-------------

がん先進医療・患者申出療養特約(*6)		
給付金名称	支払事由	支払限度
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	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

女性がん特約[2018]		
給付金名称	支払事由	支払限度
女性特定ケア給付金	「がん」の治療を目的とするつぎの手術を受けたとき ①乳房観血切除術(乳腺腫瘍摘出術を含む) ②子宮全摘出術 ③卵巣全摘出術	更新後の保険期間を含め、 ①乳房につき1回ずつ ②1回 ③1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乳房について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

外見ケア特約		
給付金名称	支払事由	支払限度
外見ケア給付金	「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)	更新後の保険期間を含め、 ①②それぞれ1回ずつ
	「がん」の治療を原因として、頭髪に脱毛の症状が生じたと医師に診断されたとき	更新後の保険期間を含め、1回

重大疾病一時金特約(*7)		
給付金名称	支払事由	支払限度
重大疾病一時金	初回 つぎの①②いずれかに該当したとき ①急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的として、手術または入院(*8)をしたとき ②心疾患または脳血管疾患(急性心筋梗塞および脳卒中を除く)の治療を目的として、手術または継続10日以上の入院(*8)をしたとき	• 1年に1回 • 通算支払回数は無制限
	2回目以降 前回の重大疾病一時金の支払事由に該当した月の初日から1年以上経過後に、上記①または②のいずれかに該当したとき	

(*6)「先進医療」および「患者申出療養」は、厚生労働大臣が認める医療技術です。これらは医療技術ごとに適応症(対象となる疾患・症状など)および実施する医療機関が限定されています。また、医療技術・適応症・実施する医療機関は随時見直されます。

(*7)「重大疾病一時金特約」の対象となる「重大疾病」は以下のとおりです。

対象となる疾病	疾病の例と注意事項
心疾患	• 約款に定める心疾患
急性心筋梗塞	• 急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞の2疾病で、冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥ったものをいいます。
脳血管疾患	• 約款に定める脳血管疾患
脳卒中	• くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞の3疾病で、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こしたものをおいいます。

(*8)脳血管疾患を原因とする血管性認知症の治療を目的とした精神病床における入院は、脳血管疾患の治療を目的とする入院には該当しません。

現在アフラックのがん保険に
加入されている方であればご利用いただけます。

よりそがん相談 センターにご相談ください。

電話・Webからご利用いただけます。

ご相談者満足度
96.4%^(*)1)



専門知識を持った**よりそがん相談センター**が
あなたの不安や悩みによりそって、解決を支援します！

よりそがん相談センターは、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。



■がんに関するさまざまなお話をご相談いただけます（がんの疑いがある段階からご利用いただけます）。



治療の
不安・悩み



こころの
不安・悩み



お金(就労)
の
不安・悩み



生活の
不安・悩み

ご相談内容に合わせて、がんの治療・療養生活のお悩みの解決をサポートする各種サービスのご案内も可能です。

■アフラックのよりそがん相談サポートご利用者様のお声^(*)2)

子宮全摘以外の
治療方法はないのか
知りたく相談しました。



30代女性
(がんの疑い)

家族のがん治療について
疑問点を教えてもらい
安心できました。



40代男性
(大腸がんの患者様ご家族)

主治医への質問方法を
アドバイスいただき
本当に助かりました。



60代男性
(前立腺がん)

家族にも言いにくい
本音を聞いてもらえて、
救われました。



40代女性
(乳がん)

(*)1 N=366 「アフラックのよりそがん相談サポート」ご利用満足度アンケート(2024年1~7月Hatch Healthcare株式会社実施)

(*)2 「アフラックのよりそがん相談サポート」利用者へのアンケート調査(2023年7月アフラック実施)

アフラックのよりそがん相談サポートの詳細は、アフラックオフィシャルホームページ
<https://www.aflac.co.jp/keiyaku/gansoudansupport.html>をご確認ください。

アフラックの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、アフラックの提供する保険またはサービスではありません。

アフラックの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、2025年3月17日現在のものであり、将来予告なく変更または中止される場合があります。

アフラックのよりそがん相談サポートで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。

アフラックのよりそがん相談サポートはアフラックのすべてのがん保険(責任開始日を迎えていて、かつ有効な契約)の被保険者様が被保険者様自身のがんに関して利用できるサービスです。

「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



高額療養費制度

Q

A

高額療養費制度とは、どのような制度ですか？

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。

※2024年11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)	4回目からの 自己負担限度額 ^(*)5)
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
医療費がかった場合

自己負担額は **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)	4回目からの 自己負担限度額 ^(*)5)
		(世帯ごと) ^(*)4)	
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 ^(*)7)	8,000円	24,600円	24,600円 (多数回該当なし)

(*)4)世帯ごとの合算については、所定の条件があります。

(*)5)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。

(*)7)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。

がん要精密検査後精密検査保障特約

Q1

要精密検査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(*1)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アフラック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る検診に限ります)。

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。

(*1)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

要精密検査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」(「要確定精検」を含む)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」(「要確定精検」を含む)の判定を受けた場合でなければ、要精密検査後精密検査給付金は支払われないのでしょうか？

A3

いいえ。「要精密検査」(「要確定精検」を含む)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」(「要確定精検」を含む)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、要精密検査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。

がん特定治療保障特約

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、日本国内で未承認の抗がん剤・ホルモン剤を使用する診療や抗がん剤・ホルモン剤の適応外使用にかかる診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・ホルモン療法

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(*2)」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。

(*2)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必要があります。

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・ホルモン療法

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(2023年11月時点)

未承認薬	適応外薬	合計
128種類	65種類	193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(2023/11/30時点のデータ)(承認年月日順)」をもとにアフラック作成