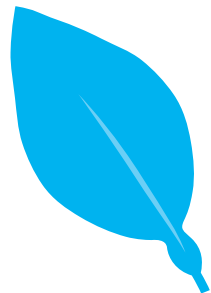


## 手頃な保険料の初めて保険



# アフラック少短の がん保険 はじめる

**Aflac** アフラック生命グループ

正式名称：総合医療保障保険

契約年齢(\*)

0歳～満75歳

(\*)特約により、契約年齢が異なります。

- 手頃な保険料の初めて保険「アフラック少短のがん保険はじめる」は、主に20代や30代の方がお求めになりやすい保険料で保障を備えられるプランがあります。

## お手頃な保険料の がん保険

<引受少額短期保険業者>

**Aflac**  
アフラック少額短期保険

〒182-8006 東京都調布市小島町2丁目33番地2 アフラックスクエア  
URL <https://www.aflac-asi.co.jp/>

各種お問い合わせ・ご相談ならびに苦情について

**0120-558-075**

月曜日～金曜日 9:00～18:00 ※祝日・年末年始を除きます。

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。

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

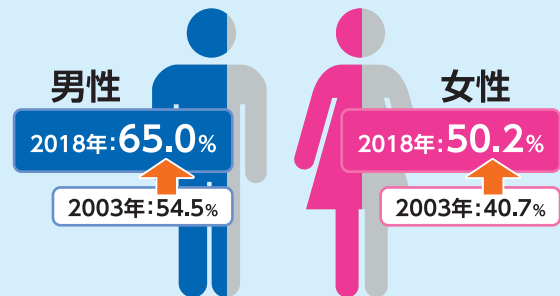
## 2人に1人ががんと診断されています。

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。

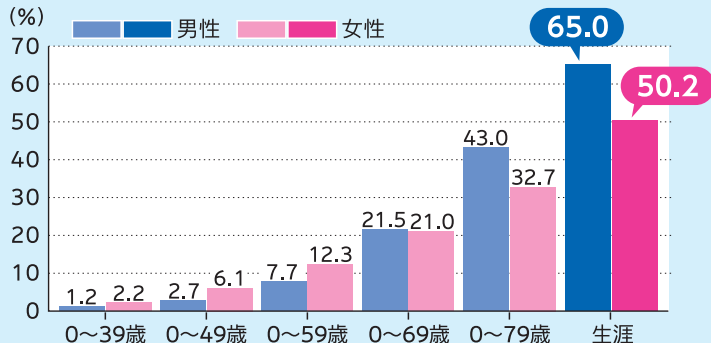
一方で、医療の進歩とともに、早期発見や治療の多様化により、**5年生存率も上昇**しており、がんは治る時代になっています。

■一生のうちのがんと診断される割合



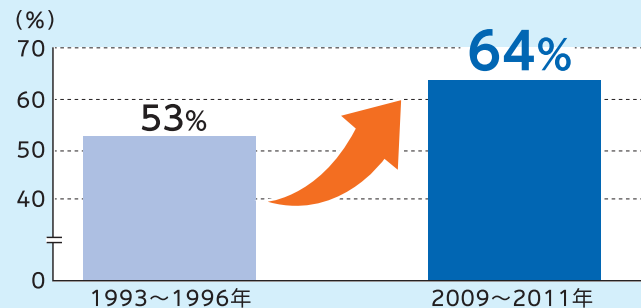
公益財団法人 がん研究振興財団「がんの統計'09・2022」  
累積がん罹患・死亡リスク 年齢階級別罹患リスク(2003年・2018年 罹患・死亡データに基づく)全がん

■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



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少額短期  
保険株式会社作成

■5年生存率の推移(2022年6月時点の最新データ)

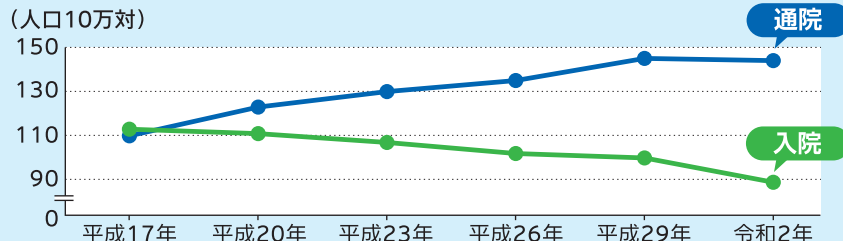


全国がん罹患モニタリング集計 2009-2011年生存率報告(国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター、2020)、独立行政法人国立がん研究センターがん研究開発費「地域がん登録精度向上と活用に関する研究」平成22年度報告書をもとにアフラック少額短期保険株式会社作成

## 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(悪性新生物)の外来受療率・入院受療率の推移

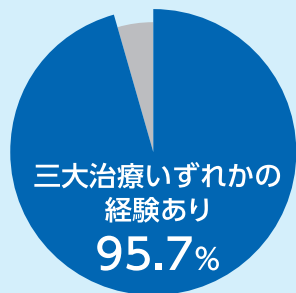


厚生労働省  
平成17,20,23,26,29年,  
令和2年 患者調査

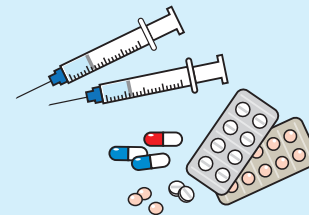
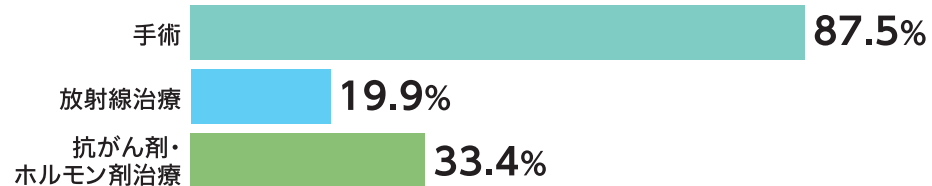
## がん治療は多様化しています。

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。

■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)

## 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。

### 高額療養費制度の概要

例 69歳以下・所得区分②<sup>(※1)</sup>(年収 約370万円～約770万円)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<sup>(※2)</sup>  
**87,430円**

高額療養費制度から支給  
**212,570円**

4回目からの自己負担額<sup>(※3)</sup>は  
**44,400円**

(※1) 所得区分を含む高額療養費制度について、**詳細は7ページをご確認ください。**

(※2) 所得区分は②<sup>(※1)</sup>のため、  
 $80,100円 + (1,000,000円 - 267,000円) \times 1\%$   
**= 87,430円**

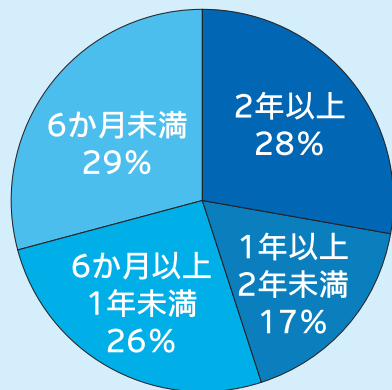
(※3) 同一世帯(同じ健康保険に加入している方に限ります)で1年間(直近12か月)に3回以上高額療養費が支給された場合は、「多数回該当」となり4回目以降の自己負担限度額が軽減されます。

## 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] (\*)

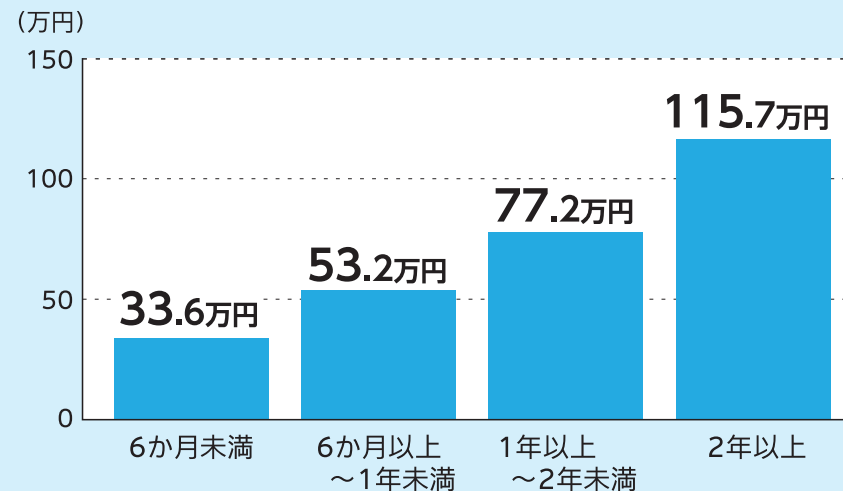
抗がん剤・ホルモン剤治療を含む治療を受けた場合の治療期間



治療期間の平均日数

**561日**

### 治療期間別費用総額 (\*)



※上記の治療費は、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。

(\*)がん罹患者およびその家族へのアンケート調査(2022年5月アブラック実施)

## 「早期発見・早期治療」のためにも、 定期的ながん検診を受診することが大切です。

「早期発見・早期治療」のためにも、所定のがんの検診で要精密検査と判定されたら先延ばしにせず、精密検査を受けることが大切です。

5つのがん<sup>(\*)</sup>のがん検診受診者のうち、「**要精密検査**」となった方は、年間約**63万人**です。

(\*)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



厚生労働省「令和2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  
令和元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少額短期保険株式会社作成



# 3つの特長

## 特長1 保障

がんの入院、通院、  
三大治療（手術、放射線治療、抗がん剤・ホルモン剤治療）、  
先進医療にかかる**経済的負担**を**サポート**します。

※充実プランの場合

## 特長2 プラン・コース

治療前の検査も保障するプランがあるなど、  
お客様のニーズに合わせた**プラン・コース**を  
お選びいただけます。

## 特長3 保険料

お手頃な**保険料水準**でご加入いただけます。  
例えば、**30歳で月々1,000円を下回る保険料**を実現しました。

※充実プランAコースの場合

# 保障内容

## 2つのプランからお選びいただけます。

支払事由などの詳細は「契約概要」「約款」をご確認ください。

「アフラック少短のがん保険はじめる」の1保険期間のすべての給付金を通算した支払限度額は80万円です。また、給付金には通算支払限度があります。詳しくは「契約概要」をご確認ください。

	給付金名	支払事由	支払限度	充実プラン		シンプルプラン
				Aコース	Bコース	
入院	がん入院給付金	「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	1日につき <b>5,000円</b>	1日につき <b>10,000円</b>	1日につき <b>10,000円</b>
通院	がん通院給付金	「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(*1)のための通院 ②初めて診断確定された日、所定の治療(*1)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	1日につき <b>5,000円</b>	1日につき <b>10,000円</b>	1日につき <b>10,000円</b>
診断	診断給付金	①初めて「がん」と診断確定されたとき ②初めて「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	一時金として がん <b>50万円</b> 上皮内新生物 <b>5万円</b>	一時金として がん <b>50万円</b> 上皮内新生物 <b>5万円</b>	一時金として がん <b>50万円</b> 上皮内新生物 <b>5万円</b>
治療	治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とするつぎの①から④のいずれかを受けたとき ①所定の手術 ②所定の放射線治療(電磁波温熱療法を含む) ③所定の抗がん剤治療・ホルモン剤治療 ④所定の緩和療養	・支払事由に該当する月につき1回 ・更新後の保険期間を通じて、60回	受けた月ごと <b>5万円</b>	受けた月ごと <b>10万円</b>	—
先進医療	がん先進医療給付金	「がん」の診断や治療の際に所定の先進医療を受けたとき	更新後の保険期間を通じて、通算2,000万円	1回につき 先進医療にかかる技術料のうち <b>自己負担額と同額または80万円(*2)のいずれか小さい金額</b>	—	—
<p><b>📌 ニーズに応じて付加できます。</b></p>						
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	つぎの①②いずれにも該当したとき ①(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(ウ)肺がん(エ)乳がん(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所定の精密検査を受けたこと	・(ア)から(オ)の検診ごとに1保険期間に1回 ・更新後の保険期間を通じて、20回	検診ごとに1年に1回 <b>2万円</b>	—	—

保険期間1年(満79歳まで自動更新)(\*3))

(\*1) 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。  
 (\*2) 同一保険期間中に、すでに給付金のお支払いがある場合は、80万円から支払われた給付金額を差し引いた金額となります。  
 (\*3) 更新後の保険料は、更新時の被保険者の満年齢・保険料率によって決まります。

**⚠️ 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。**

●先進医療とは、厚生労働大臣が認める医療技術で、対象となる疾患・症状等および実施する医療機関が限定されています。これらは、随時見直され「先進医療」から除外された場合は保障の対象となりません。

Q1

高額療養費制度とは、どのような制度ですか？

A1

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。

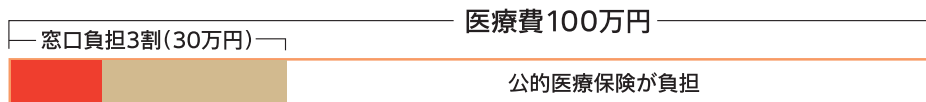
※2024年2月現在の公的医療保険制度に基づいて記載しています。詳細は、厚生労働省のホームページをご確認ください。

## 69歳以下の場合

例 26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**自己負担  
87,430円(\*1)高額療養費制度から支給  
212,570円

(\*1) 所得区分は②のため、80,100円 +  
(1,000,000円 - 267,000円) × 1%  
= 87,430円

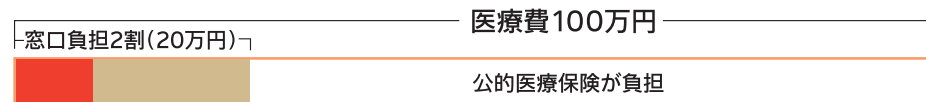
所得区分	ひと月の自己負担限度額(世帯ごと)	4回目からの自己負担限度額(*2)
① ~年収 約370万円	57,600円	44,400円
② 年収 約370万円 ~約770万円	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
③ 年収 約770万円 ~約1,160万円	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
④ 年収 約1,160万円~	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
⑤ 住民税非課税者	35,400円	24,600円

## 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**自己負担  
57,600円(\*3)高額療養費制度から支給  
142,400円

(\*3) 所得区分は①のため、57,600円

所得区分	ひと月の自己負担限度額		4回目からの自己負担限度額(*2)
	外来(個人ごと)	(世帯ごと)	
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。



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(\*)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少額短期保険株式会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。

(\*)検診項目については、「契約概要」「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、同一保険期間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。

## オンライン 医療相談サービス

相談料 **無料**

ご利用できる方 | ご契約者様

提供：(株)メディカルノート

専用アプリから  
ログイン



### オンライン医療相談サービスに 関する注意事項

- このサービスは、(株)メディカルノートが提供するサービスであり、アフラック少額短期保険株式会社の保険契約に基づく保障として提供されるサービスではありません。
- 相談の回答はあくまでも一般的な健康や医療に関する情報提供を目的としており、診療行為その他医療行為を提供するものではありません。
- ご加入いただいている保険のご契約が有効である場合にご利用いただけます。保険のご契約が終了している場合、または失効している場合はご利用いただけません。
- このサービスのご案内は2024年4月時点のものです。将来予告なく変更もしくは中止される場合があります。
- 詳しくはお申込み完了後にご案内するマイページをご確認ください。

専門医を中心とした医療チームに、病気や身体に関する様々な悩みを月10回まで無料でご相談いただけます。一つのご相談に対しては何度でも追加質問ができますので、納得のいくまでご相談が可能です。

- ・「パンフレット」に記載の保障内容などは2024年4月現在のものです。
- ・「契約概要」「注意喚起情報」「その他重要事項」「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”に関する注意点など、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。

### お申込みに関するお問い合わせは

<募集代理店> (アフラック少額短期保険株式会社は代理店制度を採用しています)

当代理店はお客様と引受少額短期保険業者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。