

## 共済加入者特典

## PMPOポイント

がん共済アイリスのご加入で、**共済掛金の100%のPMPOポイント**がたまります！

掛金に対してポイントを付与

10,000円



共済金 8,800円／月の場合  
▶ 8,800 ポイント

毎月の掛金のお支払いに対してポイントが付与されます。



たまつたポイントは  
オンラインショップで  
使えます！

オンラインショップでは、ここでしか買えない組合員様限定の商品やサービスがご購入できます。たまつたポイントは、1ポイント=1円としてご利用いただけます。

※ご利用できるポイント数は商品によって異なります。

**ご利用方法** オンラインでご利用いただけます（PC、スマートフォン等）

①組合員専用マイページからオンラインショップへアクセスしてください

②利用できるポイントを確認して、お好きな商品・サービスをご購入ください

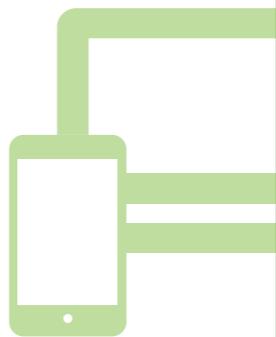
**例1** 10,000円（税抜）の商品で、利用できるポイントが**最大40%**の場合  
▶ **4,000 ポイント**までご利用いただけます

**例2** 4,000円（税抜）の商品で、利用できるポイントが**最大70%**の場合  
▶ **2,800 ポイント**までご利用いただけます

※利用できるポイントは最大ポイントまでご調整できます。

※お支払額は、商品の税込価格からご利用いただくポイント数を引いた額となります。

※ポイントのご利用条件など、詳しくは専用マイページまたは規約などでご確認ください。



【担当代理店】

※このパンフレットは当共済商品の概要やお申込手続きを説明した資料となります。ご契約に関するすべての内容を記載しているものではありません。

お申込みに際しては、必ず重要事項説明書・約款をご確認いただき、商品内容をご理解いただいたうえでお申込みください。

【お問い合わせ】さくら労働組合 共済カスタマーセンター

**0120-813-800**

受付時間／平日 9:00-17:00 土日祝日、年末年始を除く



【運営団体】  
さくら労働組合  
東京都中央区日本橋小舟町 9-18

将来の確かな安心をお届け！  
治療にかかった分を実額保障

予防費用保障付き

がん共済アイリス

がん治療費の  
自己負担が実質  
**無料**

**先制  
医療**で  
がんに備える

がんになる前の先制攻撃

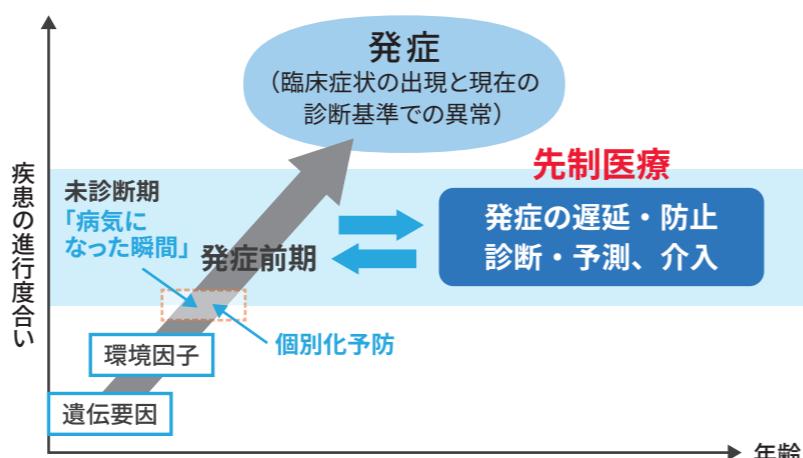
## “先制”医療という新しい考え方

先制医療という考え方をご存じですか？先制医療とは予防医学の一種で、がんや認知症という大きな病気にかかる前の、「何も症状がない状態」つまり、「病気になる前の段階」から、バイオマーカー等を利用してることで、将来起こりやすい病気を予測し、早期に介入（予防や治療）をするための医療行為のことです。

一人ひとりの健康寿命延伸のため、また国家規模の医療費削減においてもこの概念が提唱され、近年注目されている新しい考え方です。

### “先制”医療の概念

がんをはじめとする病気は、遺伝や環境による要因が大きいといわれていますが、健康なうちに先制的な対策をとることが、早期の発見につながることがわかっています。生活習慣の見直しはもちろん、発症の遅延・防止のための定期的なリスク検査や検診などを受け、自分自身の体の状態を調べておくことが重要です。

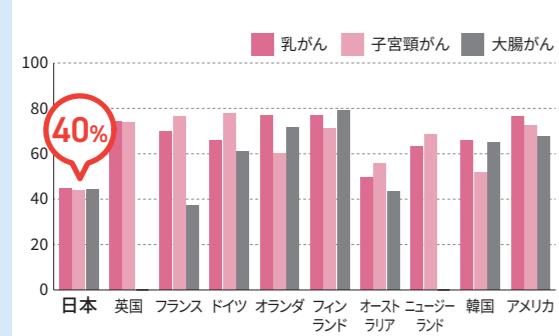


### がん検診率が低い日本人

厚生労働省はがん検診の受診率を60%以上とすることを目指しています。しかし、日本のがん検診受診率は諸外国と比較しても約40%程度と低く、未受診者が6割近くにのぼっています。

がんは早期発見と早期治療が重要です。そのためには定期的にがん検診を受ける必要があります。

#### 各国のがん検診受診率



出典：厚生労働省 第39回がん検診のあり方に関する検討会より作成

### 生活習慣の改善

日本人を対象とした研究によると、がんの予防にとって重要なのは、①禁煙 ②節酒 ③食生活 ④身体活動 ⑤適正体重の維持の5つの生活習慣の改善のほか、⑥感染症の検査を加えた6つの要因といわれています。これら5+1のがん予防法を実践することで、あなたの力でがんのリスクを低くしていくことが可能です。⑥の感染に関しては、感染したら必ずがんになるというわけではありません。まずは検査を受け、状況に応じた対応をとることで、がんを防ぐことにつながります。



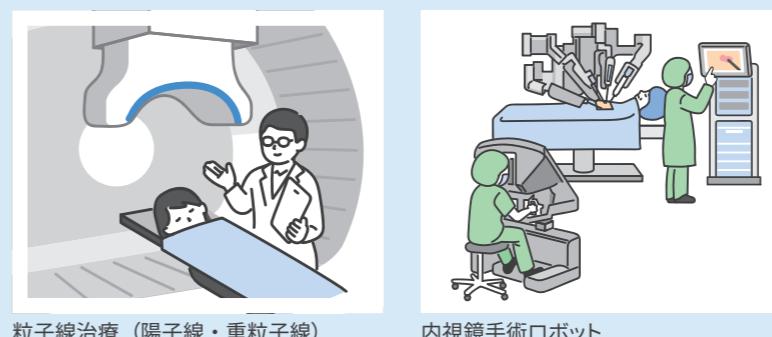
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「最新がん統計」科学的根拠に基づいたがん予防ガイドライン「日本人のためのがん予防法(5+1)」より作成

### 最先端の医療技術

## 先進医療と自由診療

保険診療の医療水準を超えた、高度な医療技術を先進医療といいます。がん治療の領域では、放射線療法の粒子線治療（陽子線、重粒子線）などがあります。他にも化学療法や免疫療法などがありますが、一般的な保険の適用外となるため、費用が高額になります。

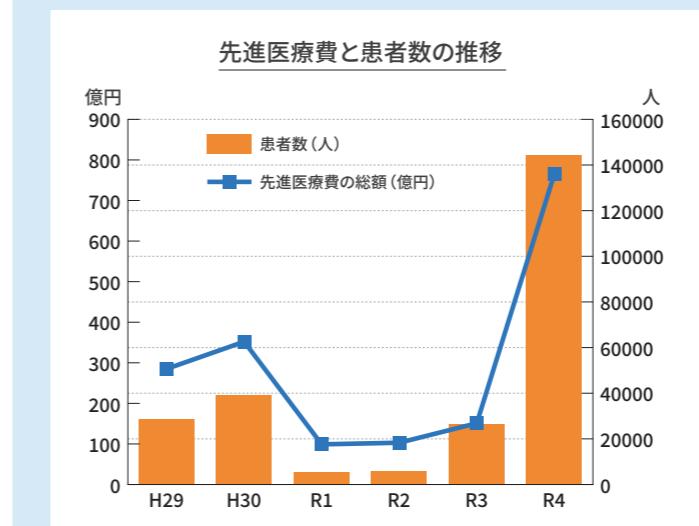
### 先進医療とは



先進医療とは、厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養のことをいいます。がん治療においては、放射線療法である粒子線治療（陽子線・重粒子線）をはじめ、内視鏡手術ロボット、国内未承認の抗がん剤などによる化学療法、免疫療法などが認定されています。いずれも研究段階にあり、また実施できる医療機関は限定されています。

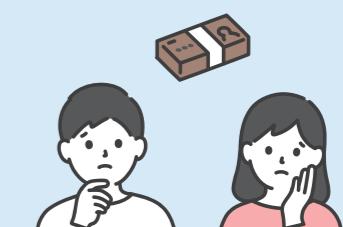


### 費用は全額自己負担



出典：厚生労働省 令和5年6月30日時点での実績報告について

通常の治療と共通する部分（診察・検査・投薬・入院料等）の費用は一般の保険診療と同様に扱われますが、先進医療に係る費用は患者の全額自己負担となり、治療内容によっては高額になることもあります。技術の進歩とともに、先進医療を受ける人の数は増加傾向にあります。先進医療特約が手厚い保険に加入するなど、万一の際に備えておくことも重要です。



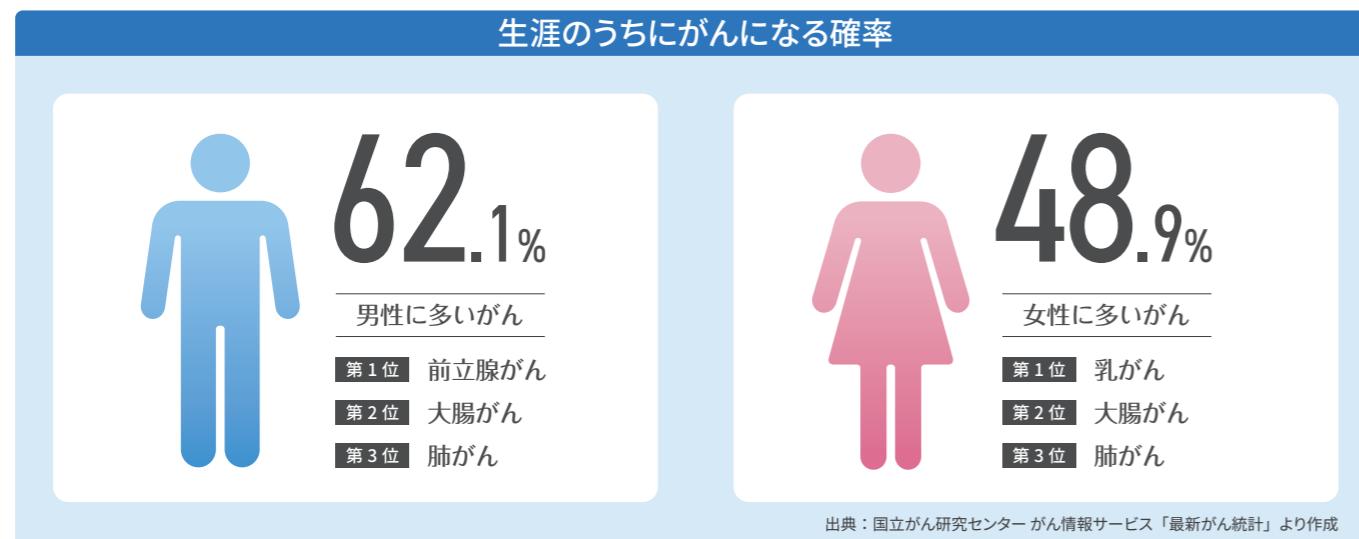
がんのこと、どのくらい知っていますか

# 「不治の病」から「治せる病」へ

日本人の二人に一人がかかる病気、がん。いまでは生活習慣病のひとつともいわれています。

日本では現在年間約100万人ががんと診断され、その死亡率は年々増加傾向にあります。

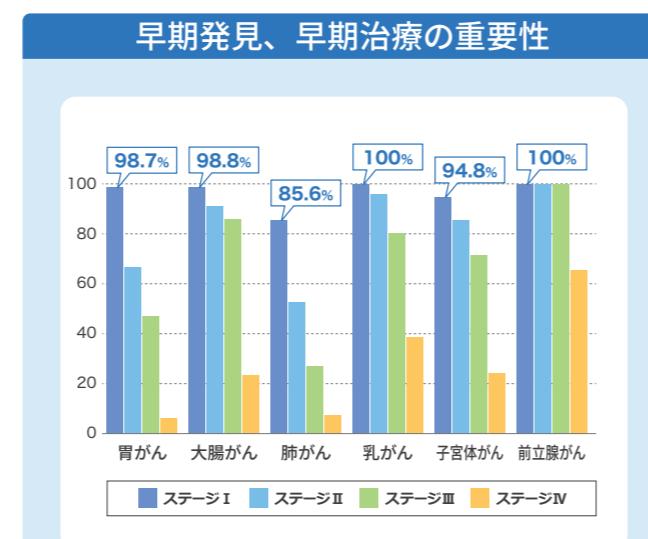
がんについて知ることが、早期対策・早期発見につながります。



男性、女性特有のがんも上位に

2020年のがん罹患数を見ると、男性は前立腺、女性は乳房が最も多くなっています。男女とも多いのが大腸がんです。いずれも早期の段階での治療が重要ですが、がん検診の受診率の低さや内視鏡検査への抵抗感などがその要因として考えられます。

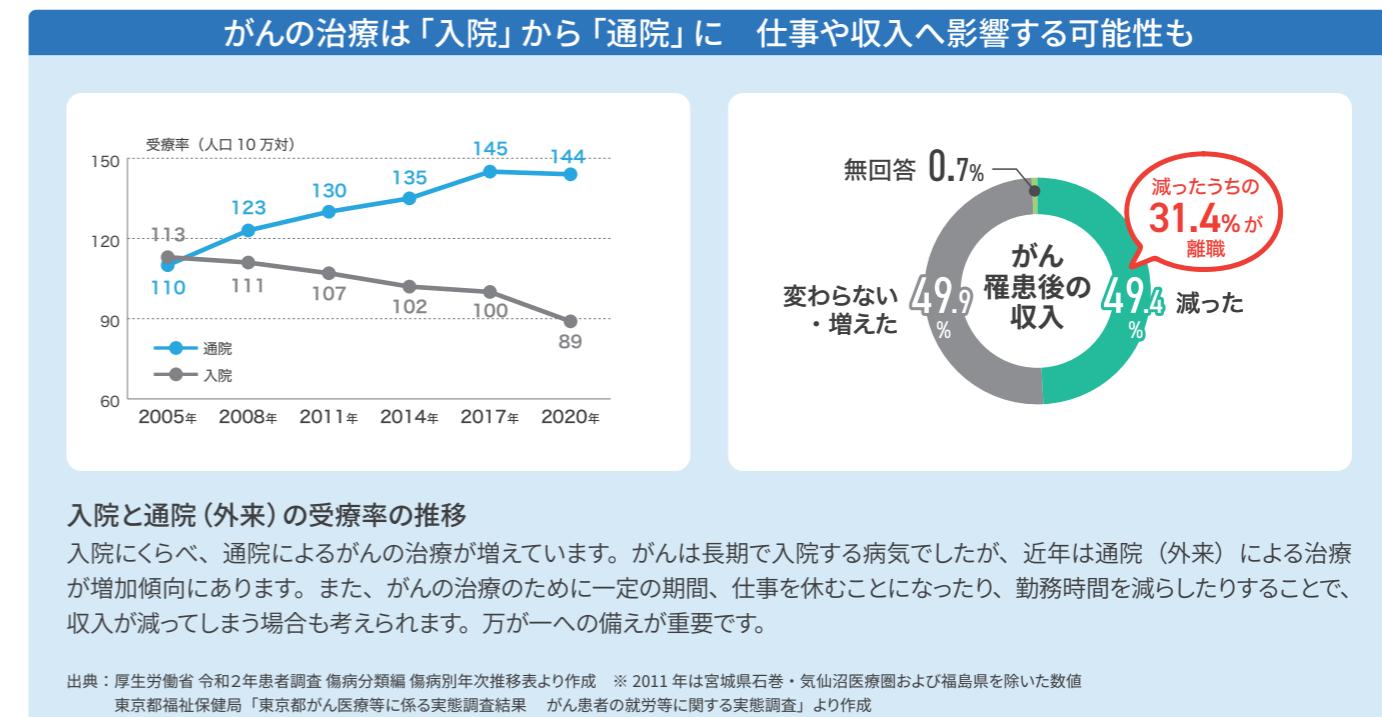
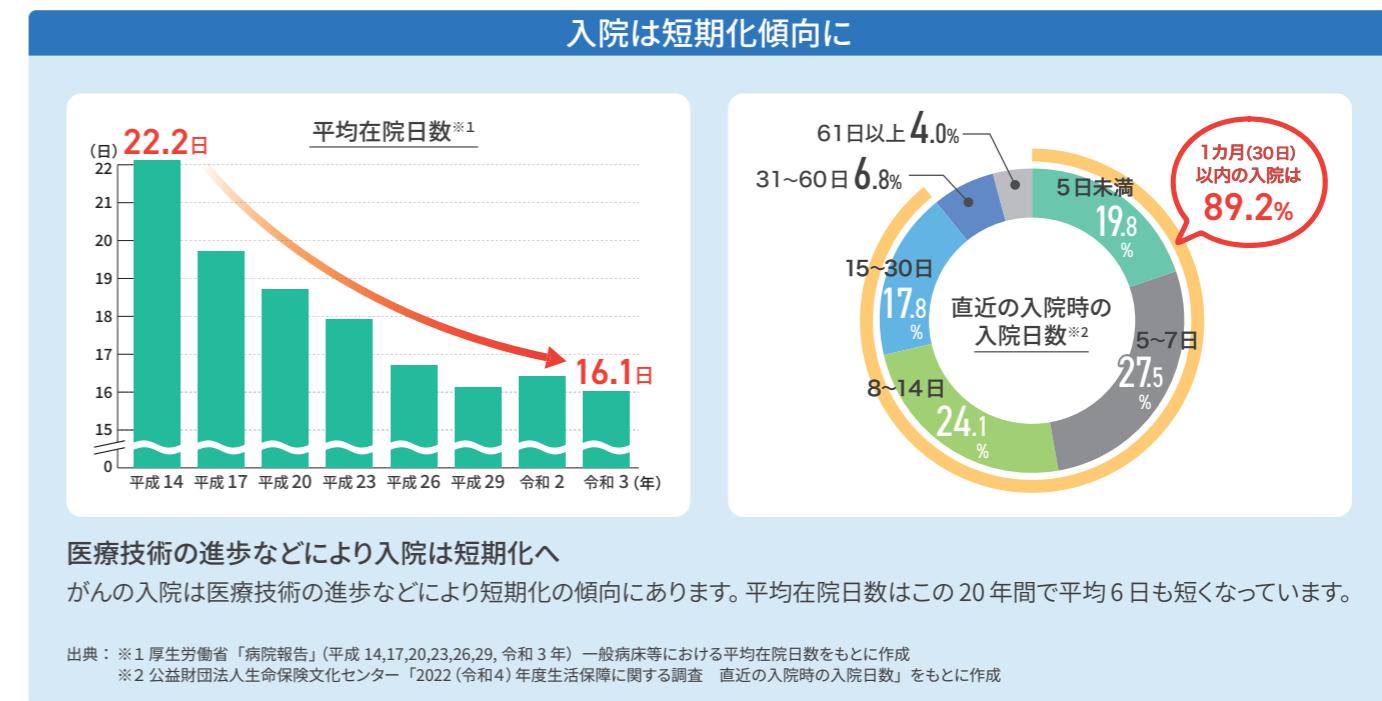
出典：国立がん研究センター がん情報サービス「最新がん統計」より作成



がんの5年後の生存率

がんは見つかるのが遅ければ遅いほど、治療が難しくなってしまう恐ろしい病気。たとえば胃がんの5年生存率はステージIでは97.7%ですが、ステージIVでは6.6%と、その差は歴然です。ほとんどのがんにおいて、早期発見、早期治療が重要ということがわかります。

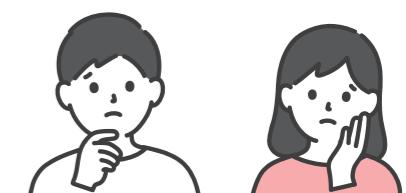
出典：全国がんセンター協議会 全がん加盟施設の生存率共同調査5年生存率  
全症例2011～2013年診断症例より作成



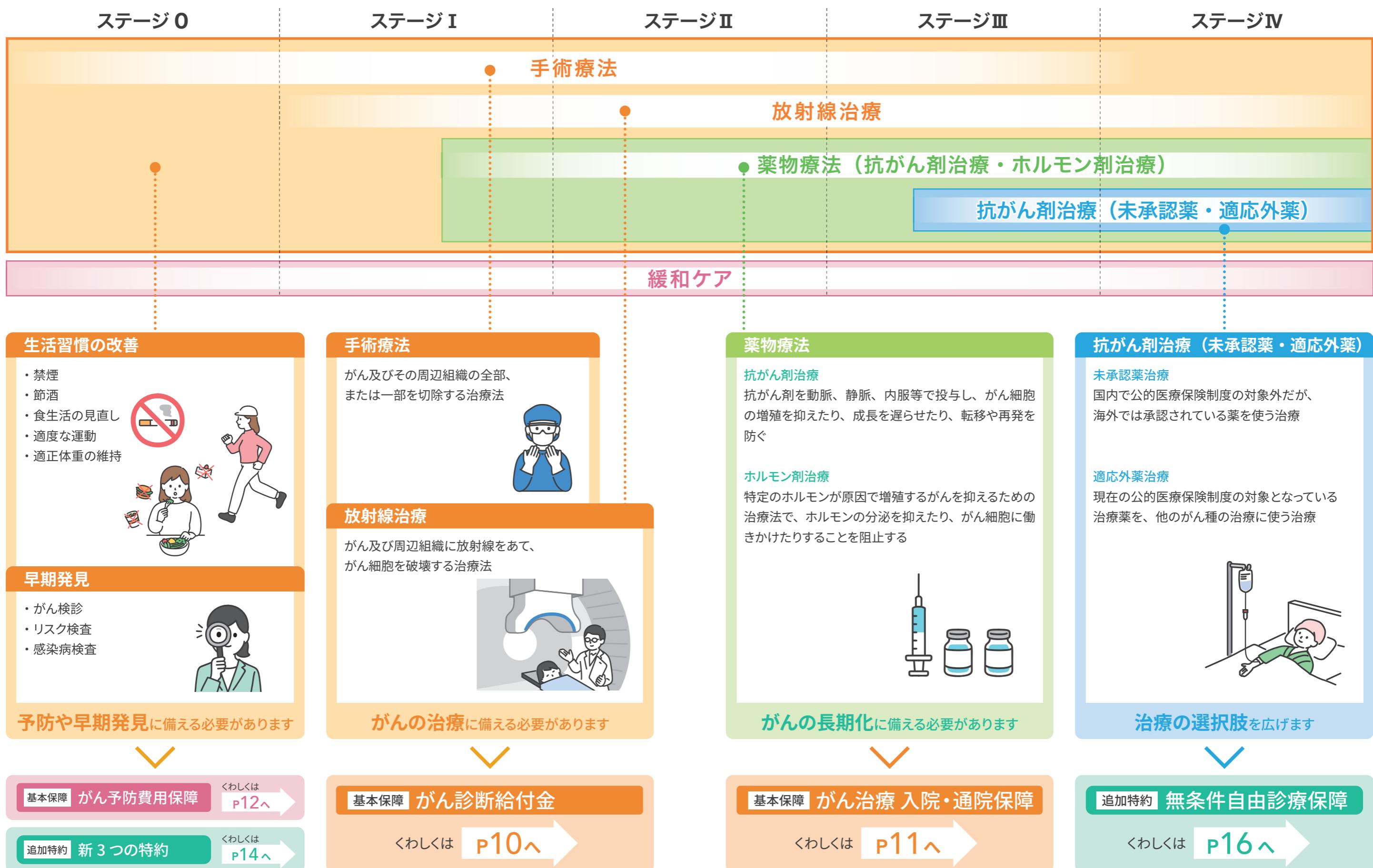
入院手当重視

通院手当重視

がんの種類やステージ、  
治療期間によって  
**自由な選択**が必要です！



# ステージ別 治療法のイメージ



診断・治療だけでなく、予防から手厚くサポート

# 保障プラン

	給付金	このような場合にお支払いします	支払い限度	取扱い範囲	保障期間	
基本保障	がん診断給付金	一時診断金 (上皮内がん) 一時診断金 (悪性新生物)	回数無制限 3年に1回	100万円	5年定期	がん診断給付金
	がん治療 入院保障	入院治療費用  手術費用 放射線治療費用 抗がん剤治療費用 ホルモン治療費用 緩和治療費用 がんゲノム治療費用 先進医療費用	無制限	【実損填補型】 無制限	5年定期	がん治療入院・通院保障
	がん治療 通院保障	通院治療費用  手術費用 放射線治療費用 抗がん剤治療費用 ホルモン治療費用 緩和治療費用 がんゲノム治療費用 先進医療費用	通算 2,000万円  契約更新時※ ※5年ごと	【実損填補型】 2,000万円	5年定期	がん治療入院・通院保障
	がん予防費用保障	先制医療費用 がん予防費用	回数無制限 1年に1回	【実損填補型】 5万円～20万円	5年定期	がん予防費用保障
追加特約	予防費用保障 30 特約	先制医療費用 がん予防費用	回数無制限 1年に1回	【実損填補型】 30万円	5年定期	がん予防費用保障
	予防費用保障 用途拡充特約	自由診療費用 先進医療費用	回数無制限 1年に1回	【実損填補型】 30万円	5年定期	新3つの特約
	検査年2回特約	自由診療費用 先進医療費用	予防費用保障 1年に1回	検査 1年に2回実施	5年定期	無条件自由診療保障
	無条件自由診療保障	自由診療費用 先進医療費用	通算 100万円～1,000万円	【実損填補型】 100万円～1,000万円	5年定期	無条件自由診療保障

# がん診断給付金

給付型

「がん」と医師に診断確定された場合、  
がん診断給付金をお受け取りいただけます。  
また、再発や転移などに該当した場合も  
お受け取りいただけます。

回数無制限  
3年に1回



## お支払い事由

### 【1回目】

初めて医師によりがん（上皮内新生物を含む）と診断確定されたとき

がん診断給付金  
1回につき 100万円  
(がん診断給付金額  
100万円の場合)

### 【2回目以降】

前回の支払事由該当日から3年経過後に、以下に該当したとき

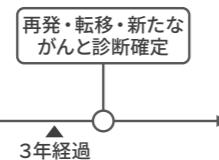
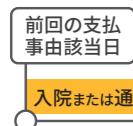
- 新たにがん（上皮内新生物を含む）と診断確定されたとき、  
または診断確定されたがん（上皮内新生物を含む）の  
再発・転移が認められたとき

回数無制限

※最終の診断確定日からその日を含めて3年以内に再びがんと診断確定された場合は、お支払いの対象外となります。  
診断書によりがんと診断されたことを確認しますので診断書をご提出ください。文書料は保障対象外です。

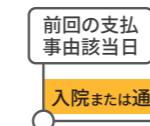
### お支払いします

前回の支払事由該当日から3年を経過した日以後、新た  
ながんと確定診断された時。または再発・転移が認められ  
たとき。



### お支払いしません

前回の支払事由該となったがんの診断確定後、再び新た  
ながん、または再発・転移が認められ診断確定され、治  
療のため入院または通院したが、前回の支払該当日から3  
年を経過していないとき。



## がん診断給付金のポイント

### がん罹患による収入減少や さまざまな出費の増加をカバー

がんになると治療費の他にもさまざまな費用がかかりま  
す。一方で休職・離職などにより収入が減少することもあ  
ります。給付金は自由にお使いいただけます。

がんの治療を受けるためには  
治療費のほかに、さまざまな費用がかかります



差額  
ベッド代

食事代

交通費

入院時の  
日用品など

# がん治療 入院・通院保障

実損填補型

約款名称：がん入院共済金・がん外来共済金

ご自身が納得のいく治療を受けるために。意思を尊重した自由度の高い選択が可能です。  
現在、がんの治療にはさまざまな方法があり、選択できる時代になりました。  
どんな方法を優先するか、ご自身の意思に沿って納得できる治療をお選びいただけます。

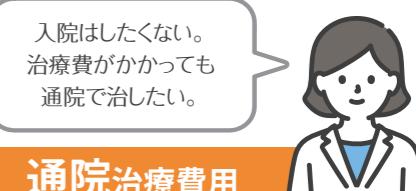


通院は体力を使うから、  
しっかり入院して  
治療に専念したい。

## 入院治療費用

保障：無制限

入院費用とは、がんで入院した場合に受け取  
れる給付金のことです。入院期間に応じて、  
設定した日額給付金を受け取れるものが一般  
的ですが、当共済では保障内で、自分で自由  
に設計できます。



## 通院治療費用

保障：2,000万円

がんで通院が必要な場合に、所定の保障  
を受けられる給付金です。手術後や治療の  
継続が必要な際の通院治療費など、負担  
を軽減するために活用できます。近年、通  
院で治療する患者が増えており、必要な通  
院に寄り添いサポートします。



## 自由な選択で利用可能！

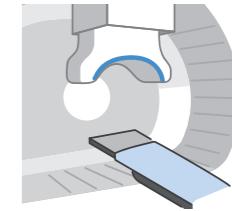
### 手術 手術費用

がんの治療を目的とした手術を受けた際に、  
所定の保障を受けられます。手術に  
かかる医療費や関連する費用に対する經  
済的負担を軽減し、同じ部位の手術の  
種類であっても何度もお支払いするこ  
とができます。



### 放射線 放射線治療費用

放射線治療とは放射線を使ってがん細胞を破壊する治療法で、局所的ながんに効果的です。外部照射  
や内部照射の方法があります。健康な細胞への影響を抑えつつ治療  
します。放射線治療を受けた際に、  
保障が適用されます。



### 抗がん剤 抗がん剤治療費用

抗がん剤治療は、薬剤を使ってがん細胞  
の増殖を抑えたり破壊したりする治療法で、全身のがんに効果がありますが、長  
期にわたることが多く副作用も伴うこと  
もあります。抗がん剤治療を受けた際に、  
保障が適用されます。



### ホルモン ホルモン治療費用

がんの成長を促進するホルモンの働  
きを抑えることで、がんの進行を防ぐ  
治療法です。特に乳がんや前立腺が  
んで効果的。ほかの治療と併用され  
ることが多く、再発防止にも寄与しま  
す。ホルモン治療を受けた際に、保  
障が適用されます。



### 緩和 緩和療養費用

進行がんの患者を対象に、痛みや苦  
痛を軽減し、生活の質を向上させる  
治療法です。治癒を目指すものでは  
なく、がんによる身体的な痛みや不  
快感、精神的なストレスを和らげることを目的としています。  
薬物療法やカウンセリング、リハビリテーションを通じて患者  
とその家族を支援し、その際に保障が適用されます。



### がんゲノム がんゲノム検査費用

がんゲノム検査は、患者のがん  
細胞の遺伝子を解析し、がんの  
発生原因や特性を調べる検査で、  
個々の患者に適した治療法を見  
つける「個別化医療」が可能と  
なり、効果的な治療選択につながります。治療の精度を向上  
させる重要な検査であり、その際に保障が適用されます。



※がんゲノム医療は厚生労働省指定の病院で受けることができます。  
詳細は厚生労働省 HPをご確認ください。

がん  
診断  
給付金

がん  
治療  
入院  
・通院  
保障



NEW!

# がん予防費用保障 新3つの特約

実損填補型

業界初!  
予防費用  
保障

がん予防費用保障がさらに手厚くなりました!

3つの新たな特約追加でバージョンアップ!

## 新 3 つの特約

### 1 予防費用保障 30特約

予防費用保障が一律 30万円に拡大!

### 2 予防費用保障 用途拡充特約

診療だけでなく、さまざまな健康増進にも!

### 3 検査 年2回 特約

年に1回のがんリスク検査が年に2回に!

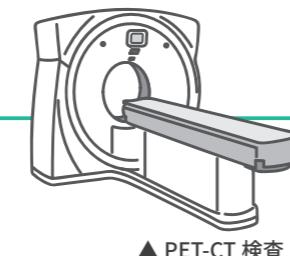
## 1. 予防費用保障30特約

月額 3,500円

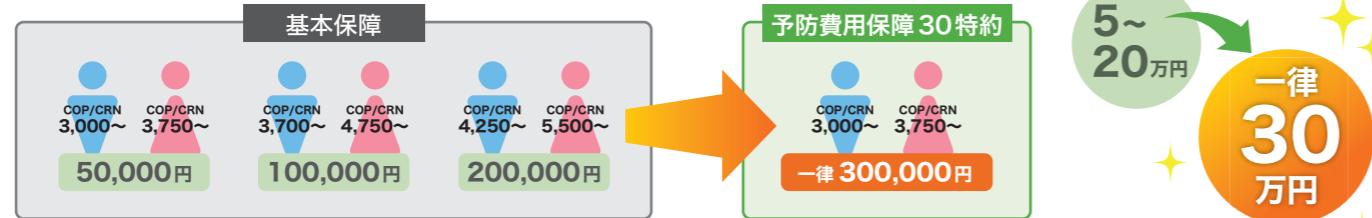
通常の予防費用保障を特約でパワーアップ!

基本保障では検査の結果に応じて異なっていた予防費用保障が、追加特約で一律 30万円までアップされます。

自己負担額が少なくなることで、これまで手が届かなかった高額な検査や予防治療へのハードルがグンと下がります。



より手厚い特約で  
がん予防を  
後押しします!



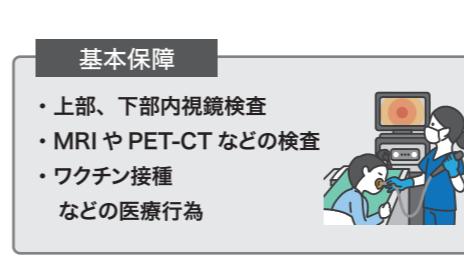
※検査結果数値に基づく保障範囲は当共済独自の規定により定めており、一定期間での結果にて見直しや改定を行う場合があります。

## 2. 予防費用保障用途拡充特約

月額 1,500円

健康増進のための、さまざまな用途に!

基本保障では病院やクリニックでのワクチン接種や検診などの医療行為に限られていた予防費用保障が、追加特約でより幅広い予防のための健康増進費にもご利用いただけるよう、用途が拡充されます。



※当特約は「予防費用保障 30特約」をお申込みの方のみが付帯可能な特約です。  
※当特約は事前申請が必要です。  
ご利用の前に利用内容をさくら労働組合へお申し出いただき、承認を得る必要があります。

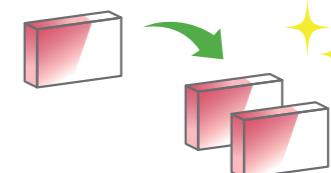
より手厚い特約で  
健康増進を  
後押しします!

## 3. 検査年2回特約

月額 2,900円

年2回のがんリスク検査で、より安心に!

予防費用保障付きのがん共済に加入して、年に1回のがんリスク検査を受けたけれど、できればもっと検査の回数を増やしたい……。そんな声にお応えして、検査が年に2回受けられる、検査年2回特約をご用意いたしました。



より手厚い特約で  
安心を  
後押しします!



※当特約は検査は2回受けることができますが、検査の結果に応じて受けられる保障は年に1回のみとなります。検査結果が一定の数値を超えている場合、共済期間の始期日より開始される1年ごとに1回の保障となります。

がん  
予防  
費用  
保障  
新  
3つの  
特約

# 無条件自由診療保障

実損填補型

## 特定医療機関等の条件なしでどんな治療もカバー! 安心のがん治療を

がん診療連携拠点病院ならびに先進医療（厚生労働大臣が認める医療技術）に限らず、未承認薬や未承認治療でも保障します。まさに「無条件」な医療費保障です。  
国内でも海外でも、どこの医療機関でもご利用できます。

無条件の医療費保障	
日本初	無条件医療費保障 (上限 1,000 万円)
支払事由	国内全ての医療機関が提供する自由診療 他がん種承認薬の適用外使用（自由診療） 海外承認で国内未承認の治薬 国内外治療の為の渡航費宿泊費 等
支払限度	通算 100 万円～ 1,000 万円
取扱範囲	100 万円～ 1,000 万円
共済期間	5 年定期

無条件自由診療保障 4つのポイント	
1 国内全ての医療機関が提供する自由診療	公的保険が適用されない治療や検査で、がん治療においては標準治療以外の先進的な治療法や未承認薬、特定の検査が自由診療に該当します。最新の医療技術や個別化治療を受けられる選択肢を提供し、標準治療では得られない治療効果を期待できる場合があります。
2 他がん種承認薬の適用外使用（自由診療）	他がん種承認薬の適用外使用は、ある特定のがん種で承認された薬を、別のがん種に対して使用する治療法です。標準治療が効果を示さない場合や他の治療法が限られている場合に行われ、公的保険が適用されないため、患者は費用を自己負担となります。治療の選択肢を広げる手段として注目されています。
3 海外承認で国内未承認の治療	がんの海外承認で国内未承認の治療は、海外で効果が認められ承認されているが、日本国内ではまだ承認されていない治療法や薬剤を指します。保険適用外の自由診療となり、自己負担で治療を受ける必要がありますが、標準治療が効果を示さない場合や新しい治療法を希望する患者にとって、海外の最新医療技術を受ける選択肢を提供する手段となります。
4 国内外治療のための渡航費、宿泊費	がん治療のための渡航費や宿泊費は、国内外で治療を受ける際に発生する大きな負担です。例えば、国内では遠方の大学病院で先進的な治療を受ける場合、毎回の新幹線や飛行機の費用がかかります。また、海外での治療を希望する場合、がん治療に渡航するケースでは、航空券代に加え、数か月の滞在が必要になるため宿泊費が大幅に増えます。これらは公的保険の対象外で、治療費に加え経済的負担が大きくなるため、事前の資金準備が重要となります。

## 最新の抗がん剤による治療例

一般名	ニボルマブ	ペムブロリズマブ	ドスタルリマブ	アバプリチニブ
商品名（国内）	オプジー	キイトルーダ	-	-
国内承認情報 (保険適用になるがん種)	メラノーマ（皮膚がん） 非小細胞肺がん 腎細胞がん ホジキンリンパ腫 頭頸部がん 胃がん 悪性胸膜中皮腫	メラノーマ（皮膚がん） 非小細胞肺がん ホジキンリンパ腫 尿路上皮がん	-	-
欧米で効果が認められたがん種と承認の状況 ◎=欧州・米国とも承認 ○=米国のみ承認	小児皮膚がん ◎ 肝細胞がん ○ 尿路上皮がん ○	胃がん ◎ 胆管がん ○ 膀胱がん ○ 肝細胞がん ○	子宮体がん ○	消化管間質腫瘍 ◎ 肥満細胞白血病 ○
1 カ月(1サイクル／28日) あたりの薬剤費（円）	732,810円 (小児皮膚がん、尿路上皮がん) 170,229円 (肝細胞がん)	571,995円	1,778,257円	4,453,320円
適応範囲及び承認状況	適応外薬	未承認薬		
説明	「適応外薬」は、医薬品として承認はされているものの、特定の病気や症状以外に対しては保険適用外で使用される薬を指す。医師の判断で治療に用いられるが、保険が適用されないため、患者は全額自己負担となる。	「未承認薬」は、国の薬事当局である厚生労働省による承認をまだ受けていない薬を指す。日本国内では効果や安全性が十分確認されておらず、保険適用の通常治療に使うことができないが、海外では承認されているケースがある。		

出典：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」より一部抜粋・改訂

## ドラッグ・ラグとドラッグ・ロス

ドラッグ・ラグやドラッグ・ロスとは、海外で承認されている医薬品が日本では未承認のため使用できないという問題を表した言葉です。

ドラッグ・ラグに関しては、承認こそ遅れているものの、将来的に日本での使用が期待できます。これに対しドラッグ・ロスは、将来的にも日本では承認されない可能性がある医薬品とされ、大きな問題となっています。

ドラッグ・ロスは市場規模の小さい希少疾患や小児がん、希少がんに対する医薬品の割合が多くを占めています。国内の制度改革や開発支援などの動きも見られますが、治療薬を待ち望む人たちのために一刻も早い問題解決が望まれています。



ドラッグ・ラグ = 日本での承認が数年遅れとなっている状態



ドラッグ・ロス = 日本では臨床試験を含めた開発 자체が行われていない状態

	承認取得	未承認	未承認の内訳	
			開発中	未着手
米国	136	7	3	4
欧州	86	57	26	31
日本	0	143	57	ドラッグ・ロス 86

※86品目のうち48品目はベンチャーファイアーズ

出典：厚生労働省「医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会報告書 参照資料」より作成

# 0歳～84歳の方が加入できるプラン

がん共済アイリス

契約年齢		基本保障				追加特約							
		がん診断給付金	がん治療 入院保障 <small>実損 填補</small>	がん治療 通院保障 <small>実損 填補</small>	がん予防費用保障 <small>実損 填補</small>	がん予防費用保障 30特約	がん予防費用保障 用途拡充特約	検査年2回特約	無条件 自由診療保障 <small>実損 填補</small>				
0-19歳	I型	100万円	無制限	2,000万円	-	3,500円	1,500円	2,900円	500万円 1,000万円	1,000万円			
	II型	-	無制限	2,000万円	-					-	-	-	-
20-39歳	I型	100万円	無制限	2,000万円	ALA-PDS検査	3,500円	1,500円	2,900円	500万円 1,000万円	1,000万円			
	II型	-	無制限	2,000万円	ALA-PDS検査					-	-	-	-
40-59歳	I型	100万円	無制限	2,000万円	ALA-PDS検査	3,500円	1,500円	2,900円	500万円 1,000万円	100万円 200万円			
	II型	-	無制限	2,000万円	ALA-PDS検査					-	-	-	-
60-69歳	I型	100万円	無制限	2,000万円	ALA-PDS検査	3,500円	1,500円	2,900円	500万円 1,000万円	100万円 200万円			
	II型	-	無制限	2,000万円	ALA-PDS検査					-	-	-	-
70-84歳	I型	100万円	無制限	2,000万円	ALA-PDS検査	3,500円	1,500円	2,900円	500万円 1,000万円	100万円 200万円			
	II型	-	無制限	2,000万円	ALA-PDS検査					-	-	-	-
	III型	100万円	無制限	2,000万円	-					-	-	-	-
	IV型	-	無制限	2,000万円	-					-	-	-	-

## がん共済アイリスは 安心の「実額」保障

ここが  
ポイント!

一般的な日額保障タイプのがん保険は、通院日数・入院日数・手術の種類に応じて、保険金の額が決まるのに対し、がん共済アイリスなら、通院でも入院でも、かかった治療費の実額が共済金として支払われます。

**つまり、経済的負担を気にすることなく治療に専念できる、がん共済アイリスなのです。**

一般的ながん保険との違い		一般的ながん保険の例	がん共済アイリス なら
がんと診断された時	一時金 ○万円	一時金	<b>100万円</b>
がん治療で通院した時	1日 ○万円まで	実際にかかった治療費を保障するので、 通院重視、入院重視、先進医療重視、 あなたの状態に合った設計可能!	
がん治療で入院した時	1日 ○万円まで		
手術した時	手術の種類に応じて 1回 ○万円まで		
放射線治療した時	1回につき ○万円まで		
抗がん剤治療した時	治療を受けた月ごとに ○万円まで		
先進医療を受けた時	通算 ○万円まで	共済金	<b>2,000万円</b>
自由診療を受けた時	保障なし		

### 注意事項

- ①がん診断一時金が支払われることになった最終の診断確定日からその日を含めて3年内に再びがんと診断確定された場合は、お支払いの対象外となります。
- ②診断書によりがんと診断されたことを確認しますので、診断書をご提出ください。
- ③文書料は保障対象外です。

次の範囲はお支払いの対象外となります。

#### 【がん治療費用保障】

- 交通費・宿泊費等、直接治療に関係しない諸雑費
- 差額ベッド代 ● 貸テレビ代・新聞代・特別メニューの食事代等、直接治療に関係しない諸雑費

#### 【各共済金共通】

- がんの診断確定を主な目的とした、検査のための通院・入院 ● がんの再発・転移の診断を主な目的とした、診察または検査のための通院・入院
- がんの手術により失われた形態または機能を改善する形成再建手術等（乳がんの手術と別の時期に行う乳房再建手術等）を行うことを主な目的とした、自由診療による通院・入院 ● がんの診療を直接の目的とした通院・入院が終了した後の経過観察

#### 自費診療による入院、および通院をし、以下の条件に該当した場合、がん治療共済金を支払います。

- 診断確定されたがんを直接の原因とする入院、及び通院であること。
- がんの診療を直接の目的とした入院、及び通院であること。
- 被共済者が組合の書面による同意を得た入院診療計画（注1）（注2）によるがんの診療であること。  
(注1) 入院から退院までの治療計画をいいます。  
(注2) 医学的に有効と認められる治療であることが原則となります。具体的には、以下に該当するものを有効な治療として扱います。
  - 公的医療保険の対象となる診療
  - 先進医療に該当する診療
  - 米国国立がん研究所（NCI）のガイドラインに定める診療
  - National Comprehensive Cancer Network（NCCN）のガイドラインに定める診療
- 入院診療計画において公的医療保険制度の給付対象とならないがんの診療が含まれていて、その入院診療計画に基づく入院であること。

## 共済掛金表 (男性)

男性



がん共済 基本保障（5年定期）男性							
年齢	I型	II型	年齢	I型	II型	III型	IV型
0-19	※ 1,050	※ 950	52	7,650	6,300		
20	3,950	3,800	53	8,050	6,500		
21	3,950	3,800	54	8,450	6,700		
22	3,950	3,800	55	8,850	6,900		
23	3,950	3,800	56	9,250	7,050		
24	3,950	3,800	57	9,700	7,250		
25	3,950	3,800	58	10,100	7,400		
26	4,000	3,850	59	10,650	7,600		
27	4,000	3,850	60	11,100	7,750		
28	4,050	3,900	61	11,600	7,900		
29	4,050	3,900	62	12,150	8,100		
30	4,050	3,900	63	12,700	8,250		
31	4,100	3,950	64	13,250	8,400		
32	4,150	3,950	65	13,850	8,600		
33	4,200	4,000	66	14,350	8,750		
34	4,250	4,050	67	14,900	8,900		
35	4,350	4,100	68	15,500	9,100		
36	4,400	4,150	69	16,000	9,250		
37	4,500	4,200	70	16,550	9,450	13,750	6,650
38	4,600	4,300	71	17,050	9,600	14,250	6,800
39	4,750	4,400	72	17,550	9,750	14,750	6,950
40	4,850	4,500	73	18,050	9,900	15,250	7,100
41	5,000	4,600	74	18,500	10,050	15,700	7,250
42	5,150	4,700	75	18,900	10,200	16,100	7,400
43	5,300	4,800	76	19,300	10,350	16,500	7,550
44	5,500	4,950	77	19,650	10,500	16,850	7,700
45	5,650	5,050	78	20,000	10,650	17,200	7,850
46	5,850	5,200	79	20,300	10,800	17,500	8,000
47	6,100	5,350	80	20,600	10,950	17,800	8,150
48	6,400	5,550	81	20,850	11,100	18,050	8,300
49	6,650	5,700	82	21,100	11,250	18,300	8,450
50	6,950	5,900	83	21,350	11,400	18,550	8,600
51	7,300	6,100	84	21,550	11,550	18,750	8,750

※ 0-19 歳はがん予防費用保障の対象外となります。

追加特約 無条件自由診療保障（5年定期）男性							
年齢	500万円	1,000万円	年齢	100万円	200万円	500万円	1,000万円
0-19		125	52		1,250	2,500	
20		125	53		1,500	2,875	
21		125	54		1,625	3,250	
22		125	55		1,875	3,750	
23		125	56		2,125	4,250	
24		125	57		2,500	4,875	
25		125	58		2,750	5,500	
26		125	59		3,125	6,250	
27		125	60	750	1,500	3,625	7,125
28		125	61	875	1,625	4,000	8,000
29		250	62	1,000	1,875	4,500	9,000
30		250	63	1,000	2,000	5,000	10,000
31		250	64	1,125	2,250	5,625	11,125
32		250	65	1,250	2,500	6,125	12,250
33		250	66	1,375	2,750	6,750	13,375
34		250	67	1,500	3,000	7,375	14,625
35		250	68	1,625	3,250	7,875	15,750
36		375	69	1,750	3,500	8,625	17,125
37		375	70	1,875	3,750		
38		375	71	2,000	4,000		
39		500	72	2,250	4,375		
40	250	500	73	2,375	4,625		
41	375	625	74	2,500	5,000		
42	375	625	75	2,750	5,375		
43	375	750	76	3,000	5,875		
44	500	875	77	3,125	6,250		
45	500	1,000	78	3,375	6,750		
46	625	1,125	79	3,625	7,250		
47	625	1,250	80	4,000	7,875		
48	750	1,375	81	4,250	8,375		
49	875	1,625	82	4,500	9,000		
50	1,000	1,875	83	4,875	9,625		
51	1,125	2,125	84	5,125	10,250		

## 共済掛金表 (女性)

女性

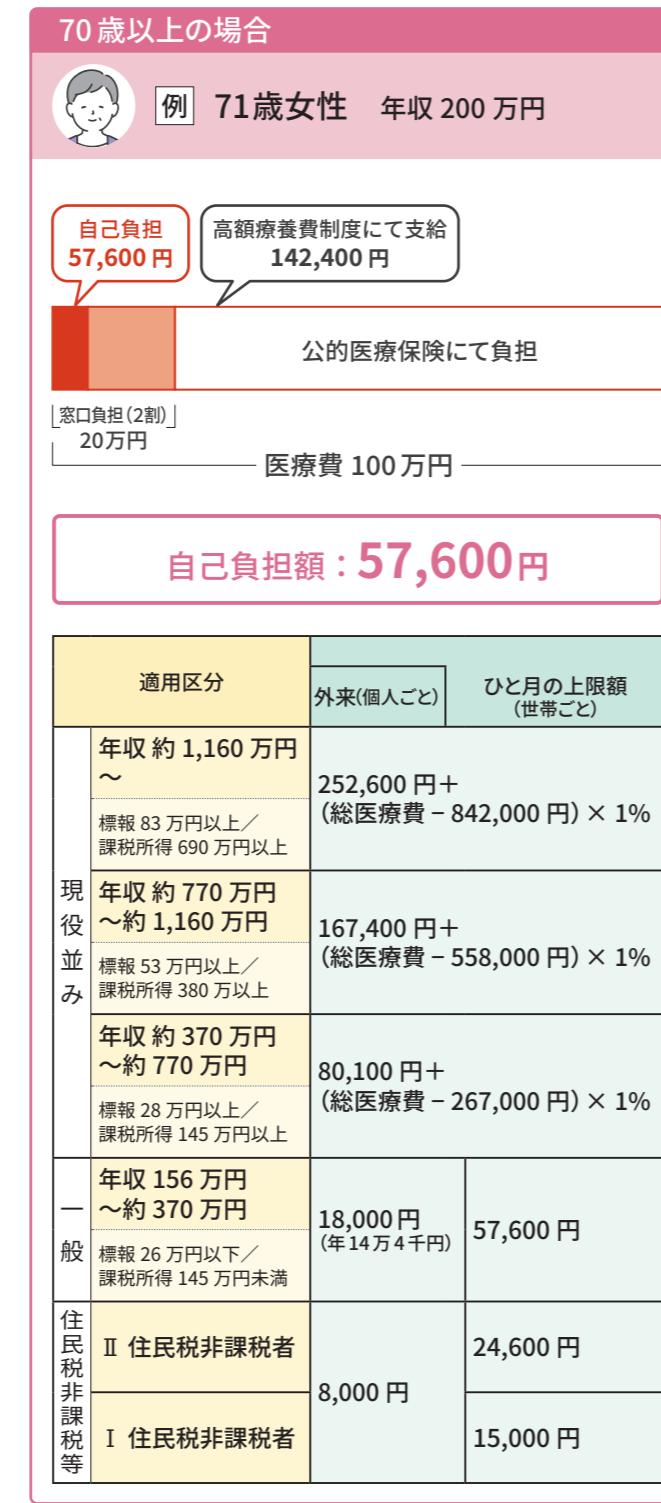


がん共済 基本保障（5年定期）女性							
年齢	I型	II型	年齢	I型	II型	III型	IV型
0-19	※ 1,150	※ 1,000	52	8,300	6,500		
20	3,950	3,800	53	8,400	6,550		
21	4,050	3,850	54	8,500	6,600		
22	4,100	3,850	55	8,600	6,650		
23	4,100	3,850	56	8,650	6,650		
24	4,200	3,900	57	8,750	6,650		
25	4,300	3,950	58	8,850	6,700		
26	4,350	3,950	59	8,950	6,700		
27	4,450	4,000	60	9,050	6,700		
28	4,550	4,050	61	9,200	6,750		
29	4,700	4,150	62	9,300	6,750		
30	4,800	4,200	63	9,450	6,800		
31	4,900	4,250	64	9,550	6,800		
32	5,050	4,350	65	9,700	6,800		
33	5,200	4,450	66	9,850	6,850		
34	5,350	4,550	67	9,950	6,850		
35	5,500	4,650	68	10,100	6,850		
36	5,750	4,800	69	10,250	6,900		
37	5,900	4,900	70	10,350	6,900	7,550	4,100
38	6,100	5,050	71	10,450	6,900	7,650	4,100
39	6,300	5,150	72	10,600	6,950	7,800	4,150
40	6,450	5,250	73	10,750	6,950	7,950	4,150
41	6,650	5,400	74	10,850</td			

教えて!

# 高額療養費制度ってよく聞くけど、なに？

高額療養費制度とは、医療費が高額になった際に、自己負担額が一定額を超えた場合、その超過分を公的医療保険から支給される制度です。対象となるのは、健康保険に加入している人で、所得や年齢に応じて自己負担限度額が異なります。我が国では、これによって重い病気や長期治療が必要な場合でも、経済的な負担を軽減でき、必要な医療を安心して受けることが可能になります。



出典：厚生労働省「高額療養費制度について」より作成  
※多數回該当の場合を除く ※制度改革により改訂となる場合があります。

お申込みの流れ

## お申込スケジュール

共済掛金のお支払い方法は、クレジットカードのみとなります。

お支払い方法、スケジュール例は下記の通りです。

※申込日や提出書類の状況等によっては、下記と異なる場合がございます。あらかじめご了承ください。

- クレジットカードは共済契約者名義のものに限ります。
- 初年度契約の共済期間の始期日から 90 日間は「共済待機期間」となり、この期間中は共済金のお支払い対象となりません。
- 始期日より 91 日目にあたる日が、保障の始まる「責任開始日」となります。
- 共済掛金払込予備日までに共済掛金をお支払いいただけなかった場合は、共済契約が解約となります。
- 解約となった場合には、払込期日後に支払事由が発生した場合でも共済金をお支払いいたしません。

### クレジットカード払いのスケジュール例（月払い）





# よくあるご質問

Q.1

## すべてのがんが「がん診断給付金」、「がん治療・通院保障」の対象になりますか？

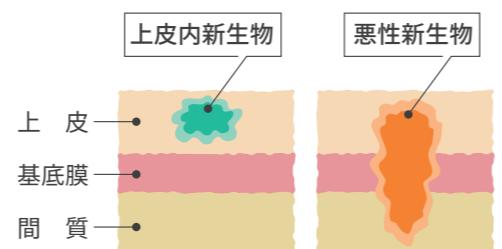
A.1

すべてのがんにおいて「がん診断給付金」、ならびに「がん治療・入院保障」の対象となります。詳細は約款の「対象となる悪性新生物」をご確認ください。

### 参考

#### 上皮内新生物

がん細胞が粘膜表面上（上皮細胞）にできた状態のこと。基底膜という細胞を支える薄い膜まで到達せず、その表面である上皮内があるので、早期発見できれば早期治療が可能。



#### 悪性新生物

がん細胞が基底膜を越え、さらに深部へ浸潤していく状態のこと。周囲の組織へ浸潤、転移する可能性があることが特徴。

Q.2

## 無条件自由診療保障に関して、支払対象となる海外で承認された薬剤に条件はありますか？

A.2

薬剤の種類、また治療内容に原則条件はありません。適応外薬または未承認薬であっても、医師が必要と認め、また組合にて妥当と認めた場合は支払対象となります。ただし、次のいずれの条件にも該当する場合に限ります。詳細は約款の「無条件自由診療保障」をご確認ください。

- ア. 被共済者が悪性新生物（主契約の別表）に罹患していると医師によって病理組織学的所見（生検）により診断確定されていること
- イ. 前アの悪性新生物に対する治癒または病状の好転を目的とした治療に関し、次のいずれかに該当すると医師によって診断されていること
  - (ア) 一連の治療を受けたが、効果がなかった
  - (イ) 治療に伴う身体的負担に被共済者が耐えられないために、一連の治療を受けられず、かつ、以後受けられるようになる見込みもない
  - (ウ) 医学的に有効と認められる治療がない
- ウ. 無条件がん医療費共済金の請求に必要な書類（必要事項が完備されていることを要します。）が組合に着いていること

※最新の約款はサイトをご確認ください

Q.3

## 実損填補型とありますが、どういう意味でしょうか？

A.3

実損填補（じっそんてんぽ）とは、損害を被った際に、その損害額を実際に発生した損失の範囲内で保障する考え方です。

生じた損害に対して、被った損失に見合う金額が支払われます。例えば、手術費用の場合、実際の手術にかかる費用が支払われ、損害を超える過剰な保障は行われません。実損填補の目的は、元の経済状態に戻すことであり、利益を得ることではありません。保障範囲や上限が設定されており、これにより、公平な保障が実現されることが期待されます。

Q.4

## 予防費用保障の検査セットで、がんが見つかった場合、その後どうすればいいのでしょうか。

A.4

当共済にて提供している検査セットはあくまでも「がんのリスク検査」です。「がんが見つかる検査」ではなく「がんのリスクを測る検査」となっております。リスクが高い場合には、病院に行ってがん検診を受けるというイメージをお持ちいただければと思います。当共済の「がん予防費用保障」では、検査結果の数値に応じて「予防費用」を実損填補にて補償させていただくので、病院での検診やウィルス感染ががん種に対応したワクチン接種等へ役立てていただき、がんの予防の一助にご利用ください。

Q.5

## 入院費用に差額ベッド代（個室代等）はありますか？また、通院費用に交通費（運賃、ガソリン代）はありますか？

A.5

がん共済のうち、基本保障の「がん治療・通院保障」には含まれません。差額ベッド代、交通費、ともに同じ解釈になります。あくまでも医師が医学的に有効であると認めた、がんの診療の費用に限ります。ただし、「がん治療・通院保障」には含まれませんが、特約の「無条件自由診療」に関しましては、支払条件を満たすことが前提となります。実損填補の補償内容として含まれております。