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

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）

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。

＜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。

㊗785591(00)　AFアツ課-2024-0371 11月6日

「生きる」を創る。
Aflac

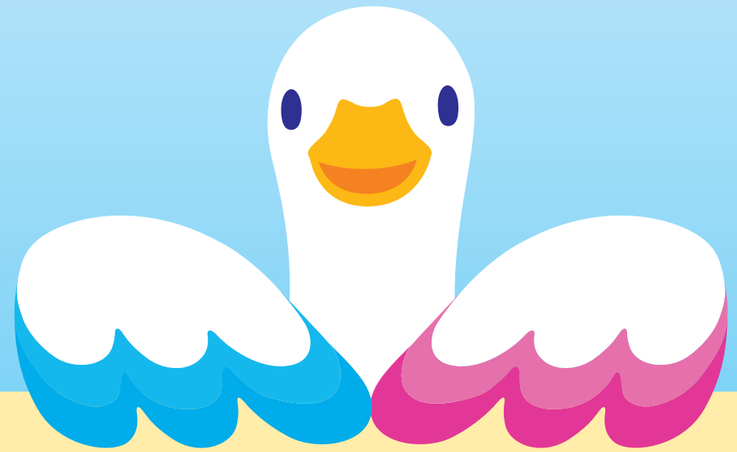
New

がんを経験された

あなたによりそう がん保険 ミライト

幅広い 保障

アフラックの よりそうがん相談 サポート



No.1 アフラック がん保険 契約件数
各社の統合報告書などに基づくアフラック調べ(2024年3月時点)

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	重大疾病（特定の疾病）の保障
対応する商品・特約	あなたによりそうがん保険 ミライト がん入院特約　がん通院特約　診断給付金複数回支払特約 治療後生活サポート保障特約　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 がん診断保険料払込免除特約	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　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。

がん保険の枠を超え
一人ひとりに最適な安心を

がんの不安・悩みはその人の状況や生活によって異なり、
時間と共に変化していくもの。
そんながんの実態に合わせ、
2025年、アフラックのがん保険は進化します。

約50年前、アフラックは日本初(*1)の「がん保険」とともに創業しました。
以来、最も多くのがんと向き合う方々の声に耳を傾けてきた
「がん保険契約件数No.1(*2)」の会社として、
一人ひとりに最適な備えをご提案します。

幅広い保障はもちろん、相談するたび、
そのとき必要なサポートが受けられる
新しいがん保険の誕生です。

(*1)アフラック調べ
(*2)各社の統合報告書などに基づくアフラック調べ(2024年3月時点)

- この保険は、**今までに「がん(悪性新生物)」を経験された方のための商品**です。そのため、「経験者保険料率に関する特則」(以下、本特則)を付加してお申込みいただきます。
- 本特則が付加されているため、付加しない場合と比較して**保険料が割増**されています。また、**一部の給付金の支払事由が異なります**。
- 健康状態などによっては、ご契約をお引受けできない場合があります。
- 「重大疾病一時金特約」には本特則は付加されず、保険料は割増されません。
- **今までに「がん(悪性新生物)」を経験されたことがない方は、この保険に加入することはできません**が、本特則が付加されていないアフラックの「がん保険」にお申込みいただけます(ただし、健康状態などによっては、ご契約をお引受けできない場合があります)。

アフラックの新しいがん保険

がんを経験された
あなたによりそう
がん保険
ミライト

幅広い保障

アフラックのよりそうがん相談サポート

特長1

満20歳～満85歳の方で、今までに「がん(悪性新生物)」を経験された方でも、**「がん(悪性新生物)」の治療を受けた最後の日から5年以上経過(所定の条件を満たす場合は3年以上経過)している場合**に、**お申込みいただけます。**

※過去5年以内(所定の条件を満たす場合は3年以内)に「がん(悪性新生物)」の診断・治療を受けておらず、また治療を受けるようにすすめられていない方がお申込みいただけます。

※治療を受けた最後の日とは「がん(悪性新生物)」に対する「治療・投薬」が終わったときをいいます。
- 「がん(悪性新生物)」の治療のための通院や予防のための投薬はすべて、告知における「治療・投薬」に含まれます。
- 最後の治療後の経過観察(定期検診・定期検査)のための通院は「治療」に含まれません。

特長2

今までに経験された「がん(悪性新生物)」が
再発・転移した場合も保障します。

特長3

入院、通院、三大治療(手術、放射線治療、抗がん剤治療・ホルモン療法)だけでなく、がんの治療に伴う**先進医療や患者申出療養**など、幅広い保障を備えることができます。

▶詳しくは、5～8ページをご覧ください。

特長4

アフラックのよりそうがん相談サポート

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、適切にサポート**します。

※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。

▶詳しくは、9～12ページをご覧ください。

告知内容

お申込みいただけるか、1～5にチェック☑を！

がん（悪性新生物）(*1)の治療(*2)を受けた最後の日から5年以上経過　（所定の条件をすべて満たす場合は3年以上経過）している方で、

以下の項目すべてが いいえ ならお申込みいただけます。

⚠ **お申込みにあたっては必ず告知書をご確認ください。**

いいえ

1

過去5年以内（右ページの 所定の条件 をすべて満たす場合は**過去3年以内**）**に**
がん（悪性新生物）(*1)の診断や治療(*2)をうけたこと、
あるいは治療(*2)をうけるようすすめられたこと(*3)がありますか？
（再発・転移によるものも含みます。）

☐

2

過去2年以内に 治療(*2)をうけた最後の日から５年以上（右ページの 所定の条件 をすべて満たす場合は過去３年以上）経過している がん（悪性新生物）(*1)に対する
経過観察（人間ドック・健康診断による経過観察も含む）で異常の指摘をうけたこと、
または追加検査（精密検査を含む）をうけるようすすめられたことがありますか？
（ただし、再発・転移・新たな がん（悪性新生物）(*1)やそれらの疑いが否定された場合は除きます。）

☐

3

現在 入院中ですか？
または **最近3か月以内に** 病気で入院や手術(*4)または先進医療(*5)を
うけるようすすめられたことがありますか？
（ただし、入院や手術または先進医療をうけた結果、完治して診療完了した場合は除きます。）

☐

質問4・5については、治療(*2)をうけた最後の日から5年以上（右ページの 所定の条件 をすべて満たす場合は**過去3年以上**）**経過している がん（悪性新生物）(*1)の経過観察のための診察・検査は除きます。**

4

右ページの 表1 表2 の病状（検診・検査の異常含む）や病気あるいはその疑いについて、
以下の①～③いずれかにあてはまるものがありますか？
①**現在** 治療中または経過観察中である
②**最近3か月以内に** 指摘をうけたことがある
③**過去2年以内に** 検査をうけて、結果がでていないものがある
　または **過去2年以内に** 検査をすすめられて、うけていないものがある

☐

5

過去5年以内に 右ページの 表3 の病状や病気あるいはその疑いで、
医師の診察・検査・治療・投薬をうけたことがありますか？

☐

所定の条件		（ア）胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がん、前立腺がん、甲状腺がん、皮膚がん（悪性リンパ腫、黒色腫は除く）、卵巣がん、精巣がん である （イ）複数の がん（悪性新生物）(*1)にかかったことがない （ウ）がん（悪性新生物）(*1)の再発・転移をしたことがない
表1	しゅよう などの異常	がん（悪性新生物）(*1)、上皮内新生物(*6)、異形成、白板症、膵のう胞性病変（膵のう胞を含む）、多発性ポリープ（ポリポーシス）(*7)
表1	しゅようマーカーの異常(*8)	CEA、AFP、CA19-9、PSA
表2	検診の異常	肺の検査、胃腸の検査、マンモグラフィー検査、その他の がん検診
表2	その他	しゅよう、しこり、結節、腫瘤（しゅりゅう）、出血（便潜血、不正出血、喀血、吐血、下血、肉眼的血尿）、貧血（鉄欠乏性貧血を除く）、黄疸、びらん、消化管の かいよう や狭窄、病理検査や細胞診での異常（異常な細胞）
	表2 の「検診の異常」「その他」については、がん（悪性新生物）(*1)・上皮内新生物(*6)・異形成やその疑いが否定された場合(*9)は除く	
表3	特定の疾患	脳しゅよう、膀胱しゅよう、GIST（ジスト、ギスト）、カルチノイド
表3	腎臓の疾患	慢性腎機能障害（慢性腎臓病）、慢性腎不全、慢性腎炎、尿毒症
表3	呼吸器の疾患	COPD（慢性閉塞性肺疾患）、肺気腫、慢性気管支炎、肺線維症、じん肺、けい肺、気管支拡張症、間質性肺炎
表3	消化器の疾患	肝硬変、慢性肝炎、肝線維症、肝機能障害（入院または治療を伴い、かつ診療完了していないもの）、慢性アルコール性肝機能障害、NASH（非アルコール性脂肪肝炎）、アルコール性肝炎、原発性胆汁性胆管炎、門脈圧亢進症、食道静脈瘤
表3	その他	B型肝炎ウイルスキャリア、C型肝炎ウイルスキャリア

（*1）がん（悪性新生物）には、白血病、肉腫、骨肉腫、悪性リンパ腫、MDS（骨髄異形成症候群）、骨髄線維症などを含みます。
（*2）がん の治療には、入院・手術・放射線・抗がん剤・ホルモン療法・輸血・幹細胞移植などによる治療を含みます（根治を目的としない治療や再発・転移の予防を目的とした治療も含みます）。また、がん の治療には、経過観察のための診察・検査や後遺症・合併症に関する治療は除きます。
（*3）治療をうけるようすすめられたことには、すすめられた治療を中断したり、うけていない場合も含みます。
（*4）手術には、帝王切開、内視鏡・レーザー・カテーテルによるものも含みます。
（*5）先進医療には、歯科でおこなう先進医療を含みます。
（*6）上皮内新生物には、上皮内がん、CIS、CIN2、CIN3、HSILなどを含みます。
（*7）多発性ポリープ（ポリポーシス）には、過去5年以内に、5個以上のポリープが発生しているもの、あるいは5回以上の治療歴のあるものも含みます。
（*8）しゅようマーカーの異常とは、検査結果が基準値を超えた場合を意味します。なお、過去に基準値を超え、継続して経過観察中の場合は、現在基準値内でも しゅようマーカーの異常に該当します。
（*9）否定された場合とは、病変を全摘出し病名が診断確定されたことや、医師より診療完了といわれたことなどにより、がん（悪性新生物）・上皮内新生物・異形成やその疑いが否定された場合をいいます。

⚠ **ご注意ください**

告知いただく健康状態の他、アフラックの保有情報（給付金のご請求内容等）により、**ご契約をお引受けできない場合があります。**

商品内容

幅広い 保障

アフラックの よりそうがん相談 サポート

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。

お支払いの対象は、責任開始日以後に診断確定された「がん」または「上皮内新生物」となります　（責任開始日以後に再発または転移した「がん」を含みます）。

				保険期間
治療	治療給付金	がん・上皮内新生物の治療を目的として、入院をしたとき・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・緩和療養を受けたとき	59歳以下におすすめ：該当した月ごと 10万円　ホルモン療法のみの場合 5万円 60歳以上におすすめ：該当した月ごと 6万円　ホルモン療法のみの場合 3万円	終身
	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	
	通院給付金	がん・上皮内新生物の治療を目的とする所定の通院をしたとき	1日につき 5,000円	

プラス　さらにニーズに合わせて、保障を強化

診断	診断給付金	つぎの①②いずれかに該当したとき ①がんと診断確定されており、がんの治療を目的として、入院したとき・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・緩和療養を受けたとき ②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
再発	複数回診断給付金（1年型）(＊1)	責任開始日以後に初めてがんと診断確定され、入院または所定の治療を受けた（上皮内新生物の場合は初めて診断確定された）月の初日から1年以上経過後に入院または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	
日常生活への復帰	治療後生活サポート給付金 (＊2)	がんの治療を目的として治療給付金の支払事由に該当した後、支払判定期間中にがんによる治療給付金の支払いがなかったとき	治療給付金額10万円の場合　支払判定期間ごとに1回 10万円 治療給付金額6万円の場合　支払判定期間ごとに1回 6万円	

保障を強化

ニーズに合わせて特約を付加できます
▶詳しくは7～8ページをご確認ください。

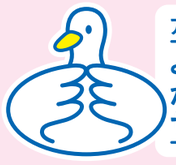
- がん特定治療保障特約
- がん先進医療・患者申出療養特約
- 女性がん特約
- 外見ケア特約
- 重大疾病一時金特約

がん診断保険料払込免除 (＊2)

がんと診断確定されており、がんの治療を目的として、入院したとき・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・緩和療養を受けたとき

以後の保険料はいただきません（保障は継続します）

サービス　相談



アフラックの よりそうがん相談サポート

よりそうがん相談サポーターが
さまざまながんの悩みの解決をサポート

ご利用いただけます

※Hatch Healthcare株式会社が提供するサービス(＊3)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。

詳しくは9～12ページをご確認ください。

（＊1）2年型を選択することができます。2年型を選択した場合は、責任開始日以後に、初めてがんと診断確定され入院または所定の治療を受けた（上皮内新生物の場合は初めて診断確定された）月の初日から2年以上経過後に入院または所定の治療を受けたときにお支払いします。（＊2）上皮内新生物は、保障の対象外です。（＊3）将来予告なく変更または中止される場合があります。

上記以外にもご希望に合わせた保障をお選びいただけます。

給付金のお支払いなどについて、詳しくは15～18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。

選べる特約　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。ただし、重大疾病一時金特約には待ち期間がありません。

■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

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（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（＊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（＊2）を受けたとき	該当した月ごと	10万円	

（＊1）上皮内新生物は、保障の対象外です。
（＊2）がんゲノムプロファイリング検査については、21ページをご確認ください。

■女性特有のがんの手術と乳房再建術を保障

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	保険期間 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	

（＊1）上皮内新生物は、保障の対象外です。

■先進医療や患者申出療養に備えたい

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（＊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	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
	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	

（＊1）上皮内新生物は、保障の対象外です。

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。

詳しくは13～14ページをご確認ください。

■がん治療の副作用や手術による外見の変化に備える

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	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	

（＊1）上皮内新生物は、保障の対象外です。

■心疾患と脳血管疾患の一時金の保障

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	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15～18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。

「よりそうがん相談サポート」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

よりそうがん相談サポー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)

アフラックのよりそうがん相談サポート

専門知識を持ったよりそうがん相談サポーターが
あなたの不安や悩みによりそって、解決を支援します！

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

■がんに関するさまざまなこと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。

■治療前から治療中、治療後における「大腸がん罹患者」の相談例

がん検診	診断の確定	治療法の選択	治療	治療後の生活
検診でがんの疑いで再検査となった	がんと診断確定	医師から治療方法の提示	入院・通院による治療	経過観察/日常生活への復帰
「もしがんだったら・・・」という不安な気持ちで電話	がんと診断され家族にどのように説明をしたらよいか相談	治療方法に迷っていることを伝えセカンドオピニオン先の紹介を受ける	仕事を続けながら治療ができるか相談 副作用や見た目の変化が気になり、どの治療方法を選択するべきかアドバイスが欲しくて利用	体力が落ちたと感じ、利用できる家事代行や宅食のサービスについて相談

■アフラックのよりそう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）

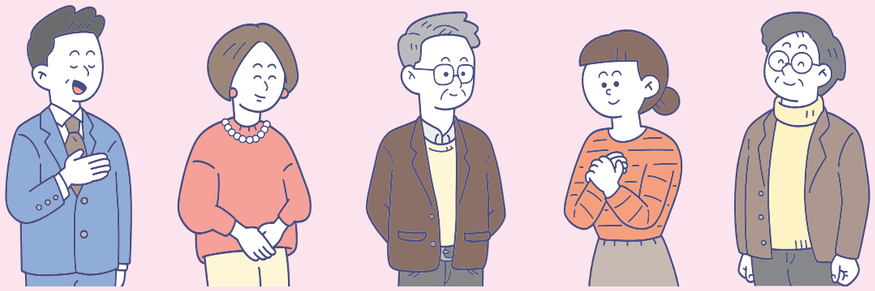
（＊1）N=366 「アフラックのよりそうがん相談サポート」ご利用満足度アンケート（2024年1～7月Hatch Healthcare株式会社実施） （＊2）「アフラックのよりそうがん相談サポート」利用者へのアンケート調査（2023年7月アフラック実施）

アフラックのよりそう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うがん相談サポートおよびよりそうがん相談サポー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う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う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。
- 被保険者様とその代理として被保険者様の同意を得たご家族（原則、配偶者および二親等内）がご利用いただけます。被保険者様のがんおよびがんの疑いについてのご相談が対象です。
- よりそうがん相談サポーターが案内する各種サービスには、無料で利用できるサービスもありますが、アフラックの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、無料での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。

よりそうがん相談サポートに　ご相談いただいた方のお声(*)

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



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

退院後、想像より回復していかない不安を相談しました。

50代 男性
・
大腸がん

症状が出て病院で検査をしたところ、S状結腸がんと診断を受けました。入院し、手術後に退院し療養していましたが、腸を切ったため食事制限があったり、傷口の痛みや排便障害があり、自分で想像していたより、回復していかない事が不安で相談しました。
父子家庭で小学1年生の子供を育てており、さらに症状が良くならないことから仕事にも復帰できず、悩んでいました。
なかなか人に話せないようなことも親身に相談にのってもらうことができ、気持ちがとても楽になりました。

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

子宮頸部高度異形成と診断され、がん(悪性腫瘍)ではないものの、子宮全摘を医師から勧められました。家族が過剰な手術ではないかと心配し、私も不安になりました。子宮全摘以外の治療方法はないのか相談させてもらうことにしました。
次の受診までの時間が限られていましたが、Webセカンドオピニオンのサービスを紹介してもらい、専門医からレポートを受け取ることが出来ました。私の場合は、子宮全摘した方が今後の健康状態が良くなると判断でき、納得して手術を受けることが出来ました。あの時相談して本当によかったです。手術を終えて今は元気です。

主治医への質問の仕方のアドバイスは本当に助かりました。

60代 男性
・
前立腺がん

前立腺がんの診断を受け、治療を始めたのですが、主治医から詳しい説明がなく心配でした。重粒子線治療を勧められましたが、副作用や後遺症についての説明が不十分で、相談することにしました。
前立腺がんの治療法全般に関する事を確認し、特に、重粒子線を含めた放射線治療に関する副作用と後遺症に関する事を詳しく教えてもらいました。非常に良いと感じたのは、主治医にどのように質問をすればよいのか、という事についてのアドバイスで、本当に助かりました。相談できる専門家がいるという事は、本当に心強いと感じました。

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

乳がんの診断後、ずっと孤独で不安な気持ちを家族にもあまり相談できないままでした。進行がんと診断されたため、自分でも先進医療などについて調べ、不明な点を相談したく電話しました。
シングルマザーということもあり、これからのことがとても不安な気持ちを包み込むように聞いていただき、涙が出ました。電話の後に資料をメールで送ってもらい、親身に相談にのってもらえていると実感しました。家族にも言いにくい本音の部分や今後の子供のことなど、さまざまな話を聞いてもらえて、救われました。

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
患者ご家族

家族ががんと診断され、2か月近く病院で診察・検査を繰り返していましたが、治療が始まらず不安になっていました。主治医の説明では手術の予定日が1か月以上先だと知り、こういった経過は一般的なのか確認したいと思い、よりそうがん相談サポートに電話しました。
病理検査から診断まで2週間程度かかるため、今回の診察経過は一般的と教えてくださり、検査結果を聞いてまた疑問な点があれば再度ご相談くださいとご案内をいただき、安心できました。

アフラックのよりそう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。

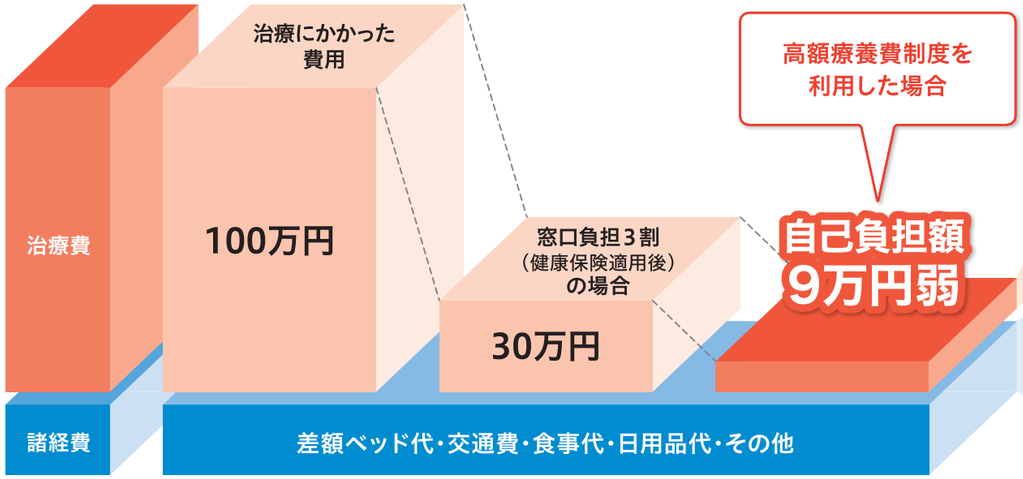
- アフラックのよりそうがん相談サポートは、Hatch Healthcare株式会社が提供するサービスであり、アフラックの提供する保険またはサービスではありません。
  アフラックのよりそうがん相談サポートおよびよりそうがん相談サポーターが案内する各種サービスの内容は、2025年3月17日現在のものであり、将来予告なく変更または中止される場合があります。
- アフラックのよりそうがん相談サポートで案内する各種サービスは、Hatch Healthcare株式会社またはHatch Healthcare株式会社の提携先が提供いたします。
- アフラックのよりそうがん相談サポートはアフラックのすべてのがん保険(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。
- 被保険者様とその代理として被保険者様の同意を得たご家族(原則、配偶者および二親等内)がご利用いただけます。被保険者様のがんおよびがんの疑いについてのご相談が対象です。
- よりそうがん相談サポーターが案内する各種サービスには、無料で利用できるサービスもありますが、アフラックの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、無料での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。

高額療養費制度を利用した場合の費用

高額療養費制度とは、治療費（医療費）が高額になった場合に**一定の金額を超えた分**が支給される制度です。
さらに**治療費以外の費用**がかかる場合もあります。

高額療養費制度の詳細は19ページをご確認ください。

■月の治療費が100万円だった場合の自己負担額
例：69歳以下・所得区分❷(＊1)（年収約370万円～約770万円）の場合



治療費の自己負担額

例えば　69歳以下・所得区分❷(＊1)（年収約370万円～約770万円）で月の治療費が100万円だった場合

1か月あたりの自己負担額（世帯ごと(＊2)）
80,100円+（100万円－267,000円）×1％　＝ **87,430円**

プラス

諸経費の自己負担額

諸経費は、治療にかかわる直接的な費用ではなく、
治療に伴い発生するものであるため、全額自己負担となります。

■諸経費の例

差額ベッド代(＊3)

1日あたりの
平均 **6,714円**(＊4)

入退院・通院時の交通費
（電車・タクシー代など）

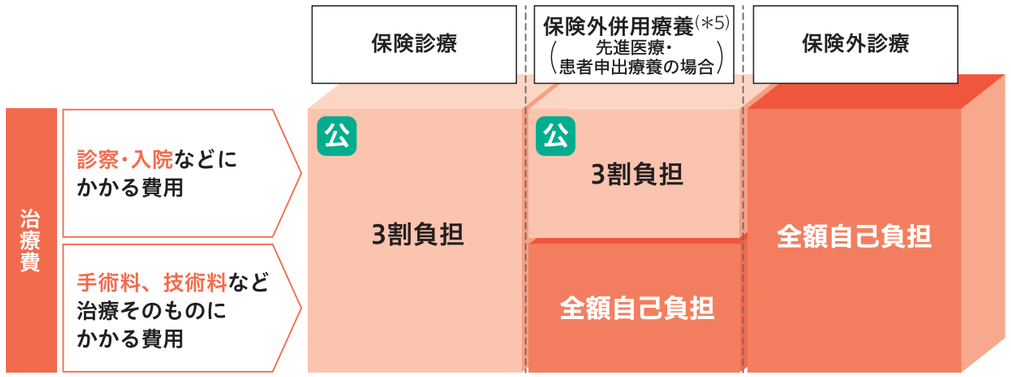
入院中の日用品代
（パジャマ・タオルなど）

〈その他〉
- 入院中の食事代
- 入院中のテレビ視聴費用
- 家族・付き添い人の交通費
- 見舞い返し代
- 健康食品やサプリメントなどの費用
- ベビーシッター費用（お子さまが小さい場合）　など

公的医療保険制度適用外となる高額な治療費や全額自己負担となる費用

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。

■ 公的医療保険制度の適用区分（6歳以上69歳以下の場合）



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**(＊6)

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。

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。

（＊1）年齢や所得によって自己負担額は異なります。詳細は19ページをご確認ください。（＊2）世帯ごとの合算については、所定の条件があります。
（＊3）差額ベッド代のかかる個室などを希望された場合。差額ベッド代が発生しないケースもあります。
（＊4）厚生労働省「第591回中央社会保険医療協議会・主な選定療養に係る報告状況 令和５年7月1日現在」
（＊5）保険診療との併用が認められている療養です。
（＊6）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

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。

主契約　がん保険2025〔解約払戻金有型・無型〕

給付金名称	支払事由	支払限度
治療給付金（＊1）	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的としてつぎの①から⑤のいずれかに該当したとき ①入院をしたとき ②所定の手術を受けたとき ③所定の放射線治療（電磁波温熱療法を含む）を受けたとき ④所定の抗がん剤治療・ホルモン療法を受けたとき ⑤所定の緩和療養を受けたとき	支払事由に該当する月につき1回 〈通算支払限度〉 ①②③の場合：無制限 ④⑤のみ該当する場合： すべての保険期間を通じて120回（＊2）
診断給付金（＊3）	つぎの①または②のいずれかに該当したとき ①「がん」と診断確定されており（がんが再発または転移している場合を含む）（＊4）、「がん」の治療を目的とするつぎの(a)から(e)のいずれかに該当したとき (a)入院をしたとき (b)所定の手術を受けたとき (c)所定の放射線治療（電磁波温熱療法を含む）を受けたとき (d)所定の抗がん剤治療を受けたとき (e)所定の緩和療養を受けたとき ②「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保険期間を通じて1回

（＊1）「治療給付金に関する入院不担保特則」を付加した場合、治療給付金における①の保障はありません。また、「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」を付加した場合、治療給付金における①②③の保障はありません。
（＊2）抗がん剤治療、ホルモン療法または緩和療養を受けた月に、入院をしたとき、または手術、放射線治療を受けたときは、支払限度の通算回数には含めません。また、ホルモン療法のみを受けた月は通算の支払回数のうち0.5回分として計算します。
（＊3）「診断給付金不担保特則」を付加した場合、診断給付金のお支払いはありません。
（＊4）支払事由に該当する日において、「がん」の存在が確認されていることを要します。

がん入院特約

給付金名称	支払事由	支払限度
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	無制限

がん通院特約〔2025〕

給付金名称	支払事由	支払限度
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（往診、訪問診療、電話・オンライン診療を含む） ①つぎの(a)から(e)のいずれかを受けるための通院 (a)手術のための通院 (b)放射線治療（電磁波温熱療法を含む）のための通院 (c)抗がん剤治療のための通院 (d)ホルモン療法のための通院 (e)緩和療養のための通院 ②通院期間（＊5）中の通院	①無制限 ②通院期間内で無制限 ※通算支払日数は無制限

（＊5）通院期間とは、(ア)(イ)（上皮内新生物の場合は(ア)(イ)(ウ)）のいずれかの起算日からその日を含めて５年以内の期間をいいます。

「がん」の場合	「上皮内新生物」の場合
(ア)責任開始日以後に診断確定された「がん」の治療を目的として手術、放射線治療（電磁波温熱療法を含む）、抗がん剤治療、ホルモン療法または緩和療養のいずれかのための通院をした日 (イ)「がん」の治療を目的とする入院の退院日の翌日	(ア)初めて「上皮内新生物」と診断確定された日 (イ)責任開始日以後に診断確定された「上皮内新生物」の治療を目的として手術、放射線治療（電磁波温熱療法を含む）、抗がん剤治療、ホルモン療法または緩和療養のいずれかのための通院をした日 (ウ)「上皮内新生物」の治療を目的とする入院の退院日の翌日

診断給付金複数回支払特約〔2025〕

給付金名称	支払事由	支払限度
複数回診断給付金	**「がん」の場合** **初回** 責任開始日以後に初めてつぎの①および②に該当した月の初日から所定の期間（＊6）を経過した日の翌日以後に、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（がんが再発または転移している場合を含む）（＊7） ②「がん」の治療を目的として、つぎの(a)から(e)のいずれかに該当したとき (a)入院をしたとき (b)所定の手術を受けたとき (c)所定の放射線治療（電磁波温熱療法を含む）を受けたとき (d)所定の抗がん剤治療を受けたとき (e)所定の緩和療養を受けたとき **2回目以降** 前回の複数回診断給付金の支払事由に該当した月の初日から所定の期間（＊6）を経過した日の翌日以後に、上記の①および②に該当したとき **「上皮内新生物」の場合** **初回** 責任開始日以後に初めて「上皮内新生物」と診断確定された月の初日から所定の期間（＊6）を経過した日の翌日以後に、つぎの①および②に該当したとき ①「上皮内新生物」と診断確定されていること（＊7） ②「上皮内新生物」の治療を目的として、つぎの(a)から(e)のいずれかに該当したとき (a)入院をしたとき (b)所定の手術を受けたとき (c)所定の放射線治療（電磁波温熱療法を含む）を受けたとき (d)所定の抗がん剤治療を受けたとき (e)所定の緩和療養を受けたとき **2回目以降** 前回の複数回診断給付金の支払事由に該当した月の初日から所定の期間（＊6）を経過した日の翌日以後に、上記の①および②に該当したとき	• がん・上皮内新生物それぞれ所定の期間（＊6）に1回 • 通算支払回数は無制限

（＊6）「1年型」の場合は1年、「2年型」の場合は2年とします。
（＊7）支払事由に該当する日において、「がん」の存在が確認されていることを要します。「上皮内新生物」の場合も同様です。

治療後生活サポート保障特約（＊8）

給付金名称	支払事由	支払限度
治療後生活サポート給付金	「がん」の治療を目的として初めて主契約の治療給付金の支払事由に該当した後、支払判定期間中（＊9）に、「がん」の治療を目的として主契約の治療給付金が支払われなかったとき（＊10）	保険期間を通じて5回

（＊8）主契約に「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」を付加した場合、「治療後生活サポート保障特約」は付加できません。
（＊9）支払判定期間とは、つぎの①または②のいずれかの起算日からその日を含めた１年間をいいます。
①「がん」の治療を目的として主契約の治療給付金の支払事由に該当した日の属する月の翌月の初日（ただし、「がん」の治療を目的として主契約の治療給付金が支払われる場合に限ります）
②治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した日
（＊10）治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した場合、支払判定期間満了日の翌日を支払事由に該当した日とします。
※支払例は20ページをご確認ください。

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(＊1)で、特定保険外診療(＊2)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	• 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、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(＊3)(＊4)を受けたとき	支払事由に該当する月につき1回

(＊1)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

(＊2)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

(＊3)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。
(＊4)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

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、 ①1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(＊5)(＊6)

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(＊7)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(＊7)をしたとき 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	• 1年に1回 • 通算支払回数は無制限

(＊5)「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いいます。

(＊6)「重大疾病一時金特約」には「がん」の保障がないため、「経験者保険料率に関する特則」は付加されません。
(＊7) 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。

がん診断保険料払込免除特約

保障内容	免除事由
保険料払込免除	「がん」と診断確定されており(「がん」が再発または転移している場合を含む)(＊8)、「がん」の治療を目的としてつぎの①から⑤のいずれかに該当したとき ①入院をしたとき ②所定の手術を受けたとき ③所定の放射線治療(電磁波温熱療法を含む)を受けたとき ④所定の抗がん剤治療を受けたとき ⑤所定の緩和療養を受けたとき

(＊8)免除事由に該当する日において、「がん」の存在が確認されていることを要します。

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❷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**

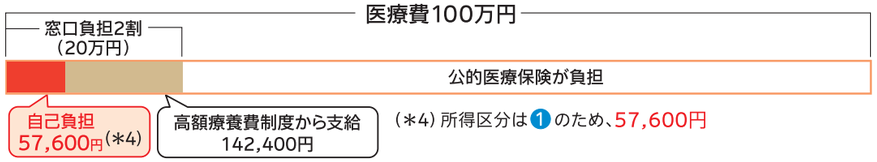
（＊1）所得区分は❷のため、
80,100円＋（1,000,000円－267,000円）×1%
＝87,430円

	所得区分	ひと月の自己負担限度額（世帯ごと（＊2））	4回目からの自己負担限度額（＊3）
❶	～年収 約370万円	57,600円	44,400円
❷	年収 約370万円～約770万円	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1%	44,400円
❸	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
❹	年収 約1,160万円～	252,600円＋（総医療費－842,000円）×1%	140,100円
❺	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❶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**



（＊4）所得区分は❶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（＊2））	4回目からの自己負担限度額（＊3）
❶	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
❷	年収 約370万円～約770万円	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1%		44,400円
❸	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
❹	年収 約1,160万円～	252,600円＋（総医療費－842,000円）×1%		140,100円
❺	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）
❻	住民税非課税世帯（＊5）	8,000円	24,600円	24,600円（多数回該当なし）

（＊2）世帯ごとの合算については、所定の条件があります。
（＊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。
（＊5）住民税非課税世帯のうち、所得区分❺に該当しない世帯を指します。

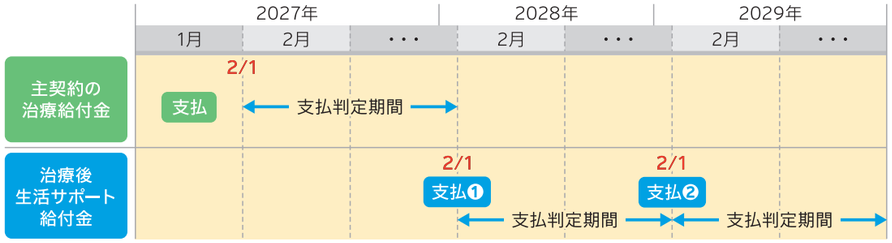
Q2 治療後生活サポート給付金はどのようなときに支払われますか？

A2

支払判定期間中（16ページの（＊9）参照）に「がん」による主契約の治療給付金の支払いがなければ支払判定期間満了日の翌日を治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した日としてお支払いします。
お支払例は、以下のとおりです。

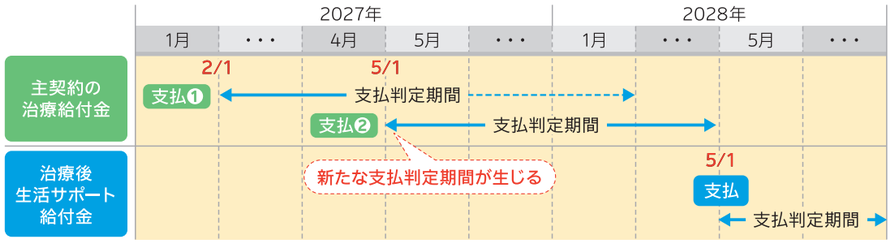
例1 支払判定期間中に「がん」の治療給付金の支払いがない場合

- 「がん」により、主契約の治療給付金の支払事由に該当した月の翌月初日から1年間の支払判定期間中に「がん」による主契約の治療給付金の支払いがなければ、支払判定期間満了日の翌日を治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した日としてお支払いします。
- この場合、治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した日を起算日として、つぎの支払判定期間が生じます。



例2 支払判定期間中に「がん」の治療給付金の支払いがある場合

- 支払❶の支払判定期間中に、支払❷（「がん」による主契約の治療給付金の支払い）があったときは、支払❷の翌月初日を起算日として新たな支払判定期間が生じ、その支払判定期間中に「がん」による主契約の治療給付金の支払いがなければ支払判定期間の満了日の翌日を治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した日としてお支払いします。



例3 支払判定期間中に「上皮内新生物」の治療給付金の支払いがある場合

- 「上皮内新生物」により、主契約の治療給付金の支払事由に該当した場合は、治療後生活サポート給付金の支払判定期間の起算日にはなりません。

※なお、「上皮内新生物」の治療による主契約の治療給付金が支払われた月に「がん」の治療により主契約の治療給付金の支払事由に該当した場合は、「がん」の治療による主契約の治療給付金が支払われたものとします。

支払 …「がん」による主契約の治療給付金の支払い　支払 …「上皮内新生物」による主契約の治療給付金の支払い

Q3 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？

A3 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	

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

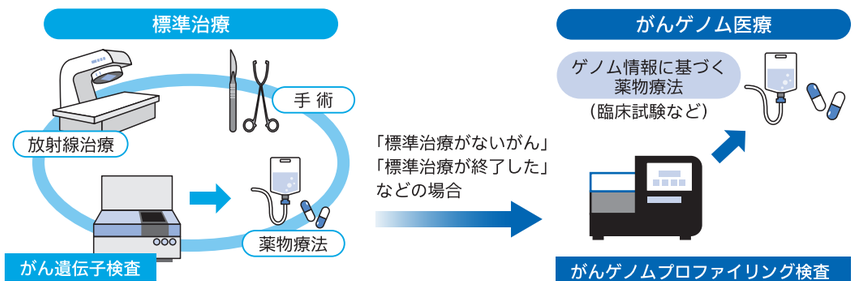
Q4 がんゲノム医療とは何ですか？

「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

A4 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。



肺がん、大腸がん、乳がんなどの一部のがんでは、医師が必要と判断した場合に、1つまたは、少数の遺伝子を調べて診断することや、検査結果をもとに薬を選ぶ治療が行われています。

主にがんの組織を用いて多数の遺伝子を同時に調べ、検査結果をもとに治療できることがあります。

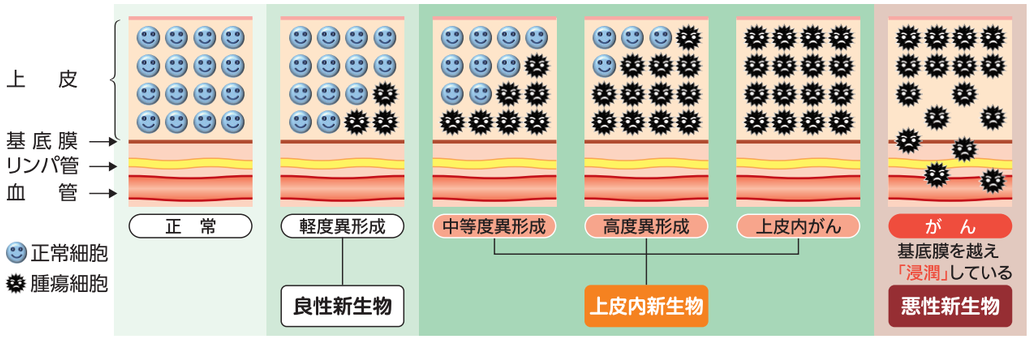
「国立がん研究センターがん情報サービス」をもとにアフラック作成

Q5 「がん（悪性新生物）」と「上皮内新生物」の違いは？

「がん（悪性新生物）と上皮内新生物の違い」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

A5 「がん」とは「悪性新生物」のことで、上皮性腫瘍においては病変が基底膜を越えて（大腸については粘膜下へ）浸潤しているものをいい、血管やリンパ管を通して転移する可能性のあるものをいいます。
一方、「上皮内新生物」とは、病変が上皮内（大腸については粘膜内）にとどまっているものをいい、血管やリンパ管に接していないため、転移しないことが「がん（悪性新生物）」との大きな違いです。

■子宮頸部の場合



アフラックにおける「がん」「上皮内新生物」の定義は、WHO（世界保健機関）が定める「悪性新生物」「上皮内新生物」の規定に基づきます。
WHOが定める「悪性新生物」「上皮内新生物」の規定は定期的に改訂されており、近年は「上皮内新生物」に含まれる異常の範囲が広がる傾向にあります。

名称に「がん」という文字がない疾患であっても、支払対象となることもあります。
詳細はアフラックホームページをご確認ください。
https://www.aflac.co.jp/keiyaku/seikyu/

Q6 アフラックのよりそうがん相談サポートの利用方法や連絡先はどこで確認できますか？

A6 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（サービス内容は随時見直されます）。アフラックのよりそうがん相談サポートおよびよりそうがん相談サポー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。