

42次

2026年度 熊本県教育会館独自の共済

会館共済

みなさんの優しい気持ちから生まれました。

熊本県教育会館

ご案内

■I型 入院&手術一時金

入院や手術に一時金で備えることができます。

■I型 3大疾病プラス

2025. 9. 1 より新登場!

がん(悪性新生物)・急性心筋梗塞・脳卒中に加え、
上皮内がん等にも備えることができます。
重度疾病特約を付加することで、重度の糖尿病や
重度の高血圧にも備えることができます。



© 2010 熊本県くまモン# K30646

～充実の保障内容『会館共済』を生活保障の柱に～

介護保障特約・年金払特約・子ども特約付団体定期保険
短期入院特約・家族特約付医療保障保険(団体型)
手術特約・家族入院一時金特約・家族手術特約付団体入院一時金保険
生活介護保険特約(親型)・年金払特約付団体生活介護保険
重度疾病特約付無配当団体3大疾病保険
抛出型企業年金保険

おひさまねっと(Web)でお手続きください!

加入内容の確認・変更・新規申込みは

こちらから

団体アクセスキー(半角): **kaikan85**



- ・団体定期保険は、死亡等の保障を目的とする保険期間1年、保険料掛け捨て型の生命保険で、当パンフレットに記載の保険金額からお申込みいただけます。医療保障保険(団体型)は、病気やケガによる所定の入院等の保障を確保するための保険期間1年、保険料掛け捨て型の生命保険で、当パンフレットに記載の給付金額からお申込みいただけます。
- ・団体入院一時金保険は、病気やケガによる所定の入院・手術の保障を確保するための保険期間1年、保険料掛け捨て型の生命保険で、当パンフレットに記載の一時金額等からお申込みいただけます。
- ・団体生活介護保険は、所定の要生活介護状態に該当した場合の介護保障を目的とする保険期間1年、保険料掛け捨て型の生命保険で、当パンフレットに記載の保険金額からお申込みいただけます。
- ・無配当団体3大疾病保険は、3大疾病等に罹患し所定の状態に該当した場合の保障を目的とする保険期間1年、保険料掛け捨て型の生命保険で、当パンフレットに記載の保険金額からお申込みいただけます。
- ・保障内容・保険金額等・保険料等がご意向に沿った内容となっているか、お申込み前にご確認をお願いします。
- ・抛出型企業年金保険は、自助努力による老後生活資金の準備等を目的とした企業年金保険で、当パンフレットに記載の保険料額等からお申込みいただけます。保険料・保険料払込方法・保険料払込期間・給付内容(給付事由・給付金額など)がご意向に沿った内容となっているか、お申込み前にご確認をお願いします。
- *ご加入前にパンフレットに記載の「契約概要・注意喚起情報」を必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえお申込みいただきますようお願いいたします。

保険金・給付金等のご請求は、これらを行行使することができる時から3年間行使しないときは消滅します。

お問い合わせ

一般財団法人 熊本県教育会館

〒862-0976 熊本市中央区九品寺1丁目11番4号 TEL(096)372-3800 FAX(096)372-3815

熊本県教育会館とは…

熊本県知事から認可を得ております一般財団法人で、教職員および児童生徒のための教育文化事業や、教職員の福利厚生事業をすすめています。

教職員福利厚生事業の柱は熊本県教育会館独自の「会館共済」です。

会館共済とは…

熊本県の先生方みなさんの助け合いの制度として昭和60年に誕生し、今年で42年目を迎えます。「会館共済」はこれからもう一層みなさんのお役に立てる制度として、みなさんと共に発展し続けます。今年もこの助け合いの輪へのたくさんのご加入をお待ちしております。



「会館共済」 42years History ～42年の歴史～

皆様の想いがこれまで「会館共済」を大きく育ててきました。皆様がよりよいものを求めるたび、「会館共済」は成長していきます。これからも「会館共済」は皆様に支えられ、飛躍していきます。



1985年 熊本県の先生方の独自制度「会館共済」誕生！	1987年 I型 配偶者コース 新設！	1988年 I型 こどもコース 新設！	1989年 ゆとりある老後のために II型 年金誕生！
1990年 入院見舞金・休職見舞金・出産祝金制度 新設！	1992年 遺族年金受取期間 20年受取コース 新設！	1999年 15周年 退職祝金制度 新設！	2000年 I型 医療プラン 誕生！あわせて特別給付制度 新設！こどもコースにも入院見舞金制度 新設！
2002年 継続加入年齢 I型 生活保障は70歳6ヵ月、医療プランは69歳6ヵ月までに延長！ I型 医療プラン 本人日額7,000円コース 新設！	2004年 20周年 I型 医療プラン 1泊2日からの入院保障スタート！（自家共済による）	2006年 I型 本人3,500万円コース 新設！ II型 月額100口10万円まで積立が可能！	
2009年 25周年 I型 生活保障 継続加入年齢が75歳6ヵ月まで延長！ I型 医療プラン 配偶者・こどもの日額10,000円コース・7,000円コースを新設！	2011年 I型 介護保障 新設！		
2014年 30周年 I型 医療プラン 日帰りの入院保障スタート！（自家共済による） I型 生活保障・医療プラン・介護保障 在職中の方は65歳6ヵ月まで新規加入可能に！ 出産祝金が誕生祝金にリニューアル！	2018年 I型 生活保障 本人4,000万円コース、4,500万円コース 新設！ 配偶者1,000万円コース 新設！	2019年 35周年 I型 充実介護プラン 誕生！ 本人・配偶者・親が加入可能に！	
2021年 I型 充実介護プランに I型 3大疾病保障 新設！	2023年 I型 入院&手術一時金 誕生！	2024年 40周年 I型 生活保障 本人5,000万円コース 新設！	2025年 I型 3大疾病プラス 誕生！

現在のご加入状況 ～2025年9月1日現在～


みなさんで支えています

	I 型						II 型
	生活保障	介護保障	医療プラン	入院&手術一時金	充実介護プラン	3大疾病プラス	年金
本人	5,904名	1,762名	2,331名	654名	1,348名	616名	314名
配偶者	977名	315名	301名	24名	157名	25名	—
こども	870名	—	332名	30名	—	—	—
親	—	—	—	—	30名	—	—

「会館共済」(I型) 制度の特長

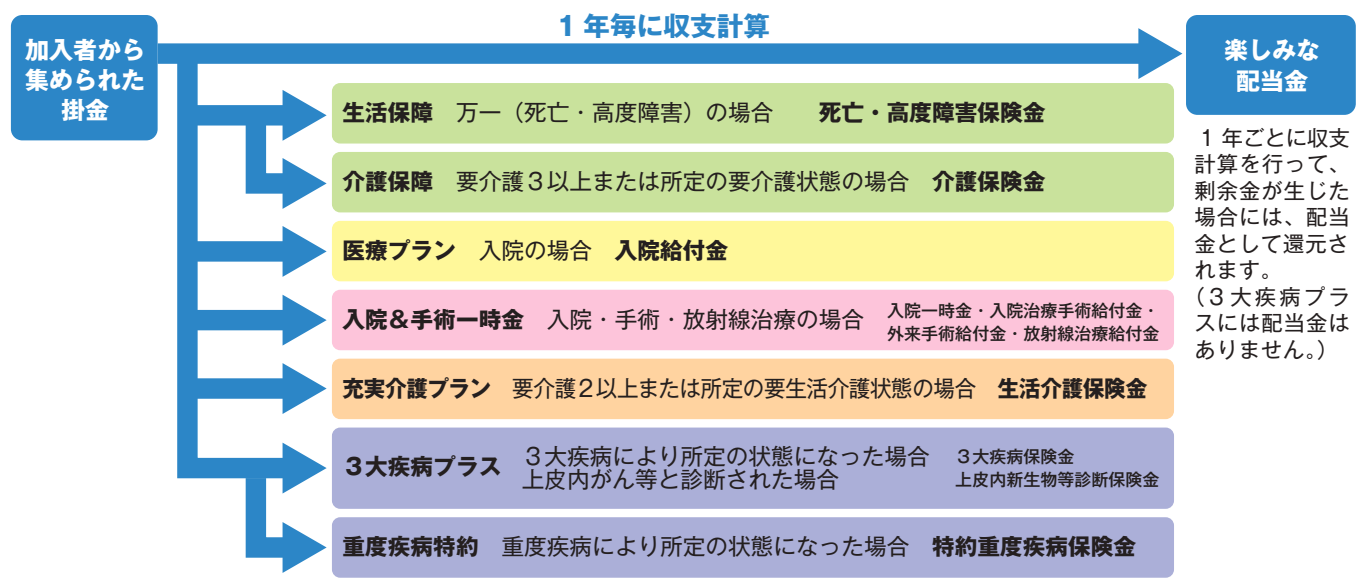
- ①お手頃な掛金
無理のない負担で、生活保障は万一の場合(死亡・高度障害)、残されたご家族の生活資金や教育資金を準備することができ、医療プラン・入院&手術一時金をセットすることで入院にも備えることができます。また、介護保障や充実介護プランでは介護に、3大疾病プラスでは3大疾病に備えることができます。
- ②配当金
1年ごとに収支計算を行って、剰余金が生じた場合には配当金として還元されるため、実質的な掛金負担が軽減されます。(3大疾病プラスには配当金はありません。)
- ③年金で受取
生活保障は万一の場合(死亡・高度障害)、残されたご家族の毎月の生活資金・教育資金として保険金を年金として受け取れます。また、充実介護プランも毎月の生活費として生活介護保険金を年金として受け取れます。(両制度とも一時金で受け取ることもできます。)
- ④家族を保障
生活保障、医療プラン、入院&手術一時金は、配偶者・子どもも合わせて、ご加入いただけます。
充実介護プランは本人・配偶者だけでなく、本人・配偶者の実父母もご加入いただけます。3大疾病プラスは配偶者もご加入いただけます。
- ⑤退職後継続
退職後も継続して加入することができます。
- ⑥介護・3大疾病保障の充実
充実介護プランでは本人・配偶者だけではなく、本人・配偶者の実父母の介護保障も準備できます。
3大疾病プラスでは、本人・配偶者が3大疾病や重度疾病に罹患した場合のリスクに備えることができます。
- ⑦入院・手術給付
医療プランに加入することにより、病気やケガに対する入院保障を準備できます。入院&手術一時金では、日帰り入院や手術でも一時金を受け取ることができます。
- ⑧充実した特別給付
特別給付は会館共済独自の自家共済からの給付金です。

誕生祝金
休職見舞金
入院見舞金
退職祝金
満期祝品



医療特別給付金 日帰り入院等を給付します。※詳しくは、P14「特別給付について」をご確認ください。
※会館共済独自の特別給付(⑧)の請求は3年以内をお願いします。

「会館共済」(I型) 制度のしくみ



2024年度の決算概要(支払件数・金額) ~2024年9月1日~2025年8月31日~

大変お役に立っています

I型 生活保障 10件 10,000万円	I型 介護保障 2件 1,000万円	I型 医療プラン 149件 915万2千円	I型 入院&手術一時金 入院 17件 100万円 手術 24件 140万円	I型 充実介護プラン 0件 0円	I型 3大疾病保障 0件 0円
誕生祝金(※) 88件 110万7千円	休職見舞金(※) 7件 70万円	入院見舞金(※) 246件 356万4千円	医療特別給付金(※) 11件 13万円		

(※)会館共済独自の特別給付です。

I 型 生活保障、介護保障

I 型生活保障は本人・配偶者・こどもの万一の場合（死亡・高度障害）に備えることができます。会館共済独自の特別給付により、こども誕生時の祝金や退職時の見舞金等も給付されます。

I 型 生活保障 コースと月払掛金(概算)

加入コース 死亡・高度障害 保険金 [年金基金]	遺族年金受取額例表				月払					
	受取期間				年齢	18歳～35歳	36歳～40歳	41歳～45歳	46歳～50歳	
	5年間	10年間	15年間	20年間		H3.3.1生～ H21.2末生	S61.3.1生～ H3.2末生	S56.3.1生～ S61.2末生	S51.3.1生～ S56.2末生	
本人	Jコース 5,000万円	約76万円	約34万円	約20万円	約13万円	男	5,480円	6,780円	8,930円	12,480円
		約5,054万円	約5,195万円	約5,350万円	約5,520万円	女	3,780円	5,830円	6,980円	9,580円
	Iコース 4,500万円	約68万円	約30万円	約18万円	約12万円	男	4,955円	6,125円	8,060円	11,255円
		約4,548万円	約4,676万円	約4,815万円	約4,968万円	女	3,425円	5,270円	6,305円	8,645円
	Hコース 4,000万円	約60万円	約27万円	約16万円	約11万円	男	4,430円	5,470円	7,190円	10,030円
		約4,043万円	約4,156万円	約4,280万円	約4,416万円	女	3,070円	4,710円	5,630円	7,710円
	Gコース 3,500万円	約53万円	約24万円	約14万円	約9万円	男	3,905円	4,815円	6,320円	8,805円
		約3,538万円	約3,637万円	約3,745万円	約3,864万円	女	2,715円	4,150円	4,955円	6,775円
	Fコース 3,000万円	約45万円	約20万円	約12万円	約8万円	男	3,380円	4,160円	5,450円	7,580円
		約3,032万円	約3,117万円	約3,210万円	約3,312万円	女	2,360円	3,590円	4,280円	5,840円
Eコース 2,500万円	約38万円	約17万円	約10万円	約6万円	男	2,855円	3,505円	4,580円	6,355円	
	約2,527万円	約2,597万円	約2,675万円	約2,760万円	女	2,005円	3,030円	3,605円	4,905円	
Dコース 2,000万円	約30万円	約13万円	約8万円	約5万円	男	2,330円	2,850円	3,710円	5,130円	
	約2,021万円	約2,078万円	約2,140万円	約2,208万円	女	1,650円	2,470円	2,930円	3,970円	
Cコース 1,500万円	約22万円	約10万円	約6万円	約4万円	男	1,805円	2,195円	2,840円	3,905円	
	約1,516万円	約1,558万円	約1,605万円	約1,656万円	女	1,295円	1,910円	2,255円	3,035円	
Bコース 1,000万円	約15万円	約6万円	約4万円	約2万円	男	1,280円	1,540円	1,970円	2,680円	
	約1,010万円	約1,039万円	約1,070万円	約1,104万円	女	940円	1,350円	1,580円	2,100円	
Aコース 500万円	約7万円	約3万円	約2万円	約1万円	男	755円	885円	1,100円	1,455円	
	約505万円	約519万円	約535万円	約552万円	女	585円	790円	905円	1,165円	
配偶者	Bコース 1,000万円	約15万円	約6万円	約4万円	約2万円	男	1,280円	1,540円	1,970円	2,680円
		約1,010万円	約1,039万円	約1,070万円	約1,104万円	女	940円	1,350円	1,580円	2,100円
	Sコース 800万円	約12万円	約5万円	約3万円	約2万円	男	1,070円	1,278円	1,622円	2,190円
約808万円		約831万円	約856万円	約883万円	女	798円	1,126円	1,310円	1,726円	
Aコース 500万円	約7万円	約3万円	約2万円	約1万円	男	755円	885円	1,100円	1,455円	
	約505万円	約519万円	約535万円	約552万円	女	585円	790円	905円	1,165円	
こども	400万円	一時金のみのお受け取りとなります				3歳～22歳 (H16.3.1生～R6.2末生)				

I 型 介護保障は I 型生活保障に加入された本人・配偶者が任意に加入できる特約です。

本人・配偶者	介護保険金 500万円	一時金のみのお受け取りとなります				
		男	135円	165円	205円	275円
		女	130円	150円	175円	235円

70歳6ヵ月超の方 コースと月払掛金(概算)

I 型 生活保障

本人・配偶者	死亡・高度障害保険金 Aコース 500万円	年齢 性別	71歳	72歳	73歳	74歳	75歳
			S30.3.1生～ S31.2末生	S29.3.1生～ S30.2末生	S28.3.1生～ S29.2末生	S27.3.1生～ S28.2末生	S26.3.1生～ S27.2末生
男			7,615円	8,395円	9,300円	10,350円	11,590円
			3,875円	4,285円	4,765円	5,295円	5,870円

※特別給付の入院見舞金等は上記をご覧ください。
※更新日の年齢が本人 75歳6ヵ月超になり制度から脱退となったとき、満期祝品(会館共済独自の特別給付)を給付します。

I 型 介護保障

本人・配偶者	介護保険金 500万円	男	3,525円	4,060円	4,690円	5,430円	6,295円
			女	3,895円	4,555円	5,325円	6,245円

保険金の年金受取例

Hコース
4,000万円

20年受取の場合

受取総額
約4,416万円



(注) 年金額は現時点では確定していません。左記のしくみ図・遺族年金受取額例表に記載の年金月額および受取総額は、2026年1月1日現在の予定利率による試算額であり、将来のお支払額をお約束するものではありません。なお、年金額は年金基金設定時(保険金等支払時)に決定します。

掛金 (概算)				会館共済独自の特別給付(※1)						
51歳～55歳	56歳～60歳	61歳～65歳	66歳～70歳	誕生祝金(※2)	退職見舞金	退職祝金	入院見舞金			
S46.3.1生～S51.2末生	S41.3.1生～S46.2末生	S36.3.1生～S41.2末生	S31.3.1生～S36.2末生				5日以上	30日以上	60日以上	
17,830円	25,430円	—	—	19,000円	1年以上 退職された 場合 100,000円	10,000円 15年以上継続して加入し、退職後に迎える更新日まで継続された方に祝金として給付します。 ★会館共済設立15周年記念時より導入。	19,000円	38,000円	57,000円	
12,680円	15,880円	—	—	18,000円			18,000円	36,000円	54,000円	
16,070円	22,910円	—	—	17,000円			17,000円	34,000円	51,000円	
11,435円	14,315円	—	—	16,000円			16,000円	32,000円	48,000円	
14,310円	20,390円	—	—	15,000円			15,000円	30,000円	45,000円	
10,190円	12,750円	—	—	14,000円			14,000円	28,000円	42,000円	
12,550円	17,870円	—	—	13,000円			13,000円	26,000円	39,000円	
8,945円	11,185円	—	—	12,000円			12,000円	24,000円	36,000円	
10,790円	15,350円	—	—	11,000円			11,000円	22,000円	33,000円	
7,700円	9,620円	—	—	10,000円			10,000円	20,000円	30,000円	
9,030円	12,830円	—	—							
6,455円	8,055円	—	—							
7,270円	10,310円	15,550円	—							
5,210円	6,490円	8,470円	—							
5,510円	7,790円	11,720円	—							
3,965円	4,925円	6,410円	—							
3,750円	5,270円	7,890円	11,540円							
2,720円	3,360円	4,350円	5,750円							
1,990円	2,750円	4,060円	5,885円							
1,475円	1,795円	2,290円	2,990円							
3,750円	5,270円	7,890円	11,540円				11,000円	22,000円	33,000円	
2,720円	3,360円	4,350円	5,750円				11,000円	22,000円	33,000円	
3,046円	4,262円	6,358円	9,278円				11,000円	22,000円	33,000円	
2,222円	2,734円	3,526円	4,646円				10,000円	20,000円	30,000円	
1,990円	2,750円	4,060円	5,885円				10,000円	20,000円	30,000円	
1,475円	1,795円	2,290円	2,990円				10,000円	20,000円	30,000円	
一律316円										
								10,000円	20,000円	30,000円

(※1) 会館共済独自の特別給付の給付上限は、1共済期間(9.1～翌年8.31)で合計10万円となります。
(※2) 誕生祝金は本人コース加入の方に、誕生(出産)人数に応じてお支払いします。

415円	680円	1,220円	2,330円
355円	620円	1,195円	2,465円

■ I型生活保障について

- ★更新時の年齢により、本人・配偶者の掛金は変わりますのでご確認ください。
- ★上記I型生活保障の本人・配偶者の掛金は概算掛金であって、正規掛金は申込み締切後算出し、初回より適用します。1人あたりのこどもの掛金は確定しています。
- ★死亡・高度障害保険金は、保険期間中に死亡された場合、あるいは加入(増額)日以後の病気やケガによって保険期間中に別表1の高度障害状態になられた場合にお支払いします。
- ★本人で60歳6ヵ月超65歳6ヵ月(S36.3.1生～S41.2末生)までの方の新規加入は、保険金額1,000万円を限度とします。
- ★配偶者の保険金額は本人と同額またはそれ以下とします。
- ★上記I型生活保障の掛金には制度運営費が含まれています。(保険料とは、掛金から制度運営費を除いた分をいいます。)
- ★退職後の継続保障期間中は増額できません。

■ I型介護保障について

- ★上記I型介護保障の掛金(=保険料)は確定しています。
- ★更新時の年齢により、本人・配偶者の掛金は変わりますのでご確認ください。
- ※I型介護保障のみのご加入はできません。こどもは加入できません。
- ※65歳6ヵ月超の方はI型介護保障への新規加入はできません。
- ★介護保険金は、I型介護保障の加入日以後の病気やケガによって保険期間中に介護保険金の支払事由に該当された場合にお支払いします。
- ★退職後の継続保障期間中は新規加入できません。

I 型 医療プラン

■こんな時、1日目から入院給

加入(増額)日以後に生じた病気やケガで継

I 型 医療プラン コースと月払掛金(概算)

加入コース 入院給付金 日額	月払掛金(概算)(本人・配偶者)							
	18歳~19歳	20歳~24歳	25歳~29歳	30歳~34歳	35歳~39歳	40歳~44歳	45歳~49歳	50歳~54歳
	H19.3.1生~ H21.2末生	H14.3.1生~ H19.2末生	H9.3.1生~ H14.2末生	H4.3.1生~ H9.2末生	S62.3.1生~ H4.2末生	S57.3.1生~ S62.2末生	S52.3.1生~ S57.2末生	S47.3.1生~ S52.2末生
10,000円コース	2,200円	2,790円	3,250円	3,400円	3,400円	3,690円	4,200円	5,270円
7,000円コース	1,540円	1,953円	2,275円	2,380円	2,380円	2,583円	2,940円	3,689円
5,000円コース	1,100円	1,395円	1,625円	1,700円	1,700円	1,845円	2,100円	2,635円
3,000円コース	660円	837円	975円	1,020円	1,020円	1,107円	1,260円	1,581円

I 型 入院&手術一時金

■こんな時、一時金・給付金を受け取れます。

加入(増額)日以後に生じた不慮の事故による傷害または疾病により1日以上入院した場合(日帰り入院を含む)、または所定の手術や放射線治療を受けた場合

【主契約】
入院一時金



不慮の事故による傷害または疾病により1日以上入院したとき
【支払回数限度：通算20回】

※入院の原因にかかわらず、入院一時金が支払われた最終の入院の退院日の翌日から180日以内の入院については、継続する1回の入院とみなします。

【手術特約】

【支払回数限度：無制限】

入院治療手術給付金



入院中につぎのいずれかに該当する手術を受けたとき

- ・公的医療保険制度または先進医療の対象となる手術
- ・公的医療保険制度の対象となる造血幹細胞移植術
- ・造血幹細胞の採取手術(責任開始日から1年経過以後)

※入院中に手術を受けられた場合でも、入院の原因と異なる原因(傷病)を治療する目的で受けた手術は外来の手術となります。

手術給付金

外来手術給付金



外来でつぎのいずれかに該当する手術を受けたとき

- ・公的医療保険制度または先進医療の対象となる手術
- ・公的医療保険制度の対象となる造血幹細胞移植術
- ・造血幹細胞の採取手術(責任開始日から1年経過以後)

※「創傷処理」「抜歯手術」等、一部お支払いできないものがあります。

放射線治療給付金



公的医療保険制度または先進医療の対象となる放射線治療を受けたとき

※60日に1回を限度とします。

※入院一時金等をお支払いできない場合があります。詳細については「ご加入のみなさまへ」をご覧ください。

I 型 入院&手術一時金 コースと月払掛金(概算)

加入コース	入院一時金	手術特約	年齢		月払				
			性別	18歳~19歳	20歳~24歳	25歳~29歳	30歳~34歳	35歳~39歳	
				H19.3.1生~ H21.2末生	H14.3.1生~ H19.2末生	H9.3.1生~ H14.2末生	H4.3.1生~ H9.2末生	S62.3.1生~ H4.2末生	
Cコース	15万円	15万円	男性	1,715円	1,700円	1,760円	2,015円	2,240円	
			女性	1,490円	2,240円	3,575円	4,415円	3,965円	
Bコース	10万円	10万円	男性	1,210円	1,200円	1,240円	1,410円	1,560円	
			女性	1,060円	1,560円	2,450円	3,010円	2,710円	
Aコース	5万円	5万円	男性	705円	700円	720円	805円	880円	
			女性	630円	880円	1,325円	1,605円	1,455円	

★更新時の年齢により、本人・配偶者の掛金は変わりますのでご確認ください。

★記載の掛金は、本人加入者数が700名以上999名以下の場合の金額です。したがって、実際の加入者数が異なれば記載の掛金も異なりますので、その際は初回より正規掛金を適用します。

★配偶者・子どものみの加入はできませんので、本人と一緒にご加入ください。

金特約・家族手術特約付団体入院一時金保険

付金を受け取れます。

※ 続いて2日(1泊2日)以上入院された場合

医療特別給付金により、
日帰り入院も保障します。

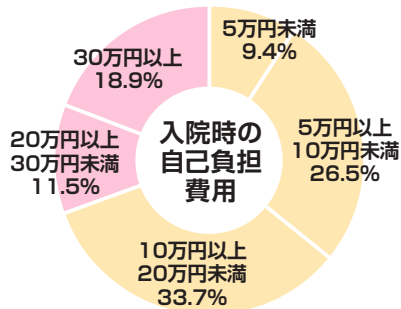


成人			子ども
55歳～59歳	60歳～64歳	65歳～69歳	3歳～22歳
S42.3.1生～S47.2末生	S37.3.1生～S42.2末生	S32.3.1生～S37.2末生	H16.3.1生～R6.2末生
6,680円	9,000円	12,840円	2,510円
4,676円	6,300円	8,988円	1,757円
3,340円	4,500円	6,420円	1,255円
2,004円	2,700円	3,852円	753円

入院給付金は1回の入院について124日分、通算して700日分を限度として、給付します。
日帰り入院は教育会館独自の自家共済から特別給付金が支払われます。
※日帰り入院とは、入院日＝退院日の入院です。

- ★更新時の年齢により、本人・配偶者の掛金は変わりますのでご確認ください。
- ★左記のI型医療プランの掛金は、本人加入者数が1,000名以上の場合の金額です。したがって実際の加入者数が異なれば左記掛金も異なりますので、その際は初回より正規掛金を適用します。
- ★配偶者・子どもの入院給付金日額は、本人と同額またはそれ以下とします。
- ★退職後の継続保障期間中は増額できません。
- ★左記I型医療プランの掛金には制度運営費が含まれています。(保険料とは、掛金から制度運営費を除いた分をいいます。)
- ※更新日の年齢が本人69歳6ヵ月超になり制度から脱退となったとき、満期祝品(会館共済独自の特別給付)を給付します。

入院すると、
約3人に1人の割合で自己負担額が
20万円以上かかります。

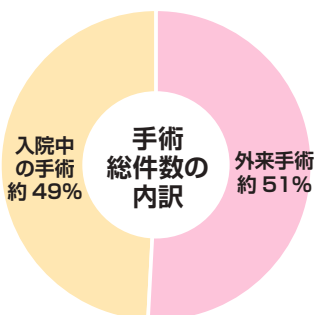


出典：(公財)生命保険文化センター「令和4年度生活保障に関する調査」をもとに当社にて作成

【集計ベース：過去5年間に入院し、自己負担費用を支払った人(高額療養費制度を利用した人及び利用しなかった人(適用外含む))】

*治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費(見舞いに来る家族の交通費も含む)や衣類、日用品などを含む。高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額です。

手術総件数のうち、
約2件に1件が外来での手術です。



出典：厚生労働省「令和5年社会医療診療行為別統計令和5年6月審査分」をもとに当社にて作成

○外来手術とは、入院せずに受けられた手術をいいます。外来手術給付金の支払対象となる公的医療保険制度の対象手術は、医療診療報酬点数表に記載の手術に限ります。また、創傷処理、デブリードマン、抜歯手術等、一部お支払いできないものもあります。

○診療報酬点数表における医療診療報酬点数表に記載の「処置」などに該当する場合は、手術給付金の支払対象となりません。

外来で行われることが多い手術の例	
大腸ポリープ	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術
中耳炎	鼓膜(排液、換気)チューブ挿入術
いぼ・皮膚良性腫瘍	皮膚、皮下腫瘍摘出術
さらにこんな手術もお支払いしています	
ドライアイ	涙点プラグ挿入術
まき爪	陥入爪手術
魚の骨除去	咽頭異物摘出術
痔核(いぼ痔)	痔核手術

I型医療プラン、入院&手術一時金

入院は、健康保険が適用されない費用もかかります

差額ベッド代

差額ベッド代は **全額自己負担**

差額ベッド代の平均費用は
1日あたり **6,862円**

出典：厚生労働省 中央社会保険医療協議会 総会(第613回)令和7年7月23日「主な選定療養に係る報告状況」をもとに当社にて作成

食事代

入院中の食事代も **全額自己負担**

全国一律で **1食 510円***
(令和7年4月現在)

※指定難病・小児慢性特定疾病の患者は1食300円

出典：厚生労働省 令和6年度第3回入院・外来医療等の調査・評価分科会「入院時の食費の基準額の引き上げについて」(一般所得者の場合)をもとに当社にて作成

入院時は治療費以外にも、健康保険が適用されない**差額ベッド代**や**食事代**に加え、見舞いに来る家族の**交通費**、**衣類**、**日用品**などにも費用がかかります。これらの費用には**高額療養費制度が適用されない**ため、入院時の**自己負担額が高額になる要因**となっています。

掛金(概算)(本人・配偶者)									子ども
40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳	65歳	66歳～69歳	70歳～74歳	75歳	0歳～22歳
S57.3.1生～S62.2末生	S52.3.1生～S57.2末生	S47.3.1生～S52.2末生	S42.3.1生～S47.2末生	S37.3.1生～S42.2末生	S36.3.1生～S37.2末生	S32.3.1生～S36.2末生	S27.3.1生～S32.2末生	S26.3.1生～S27.2末生	H16.3.1以降に生まれた方
2,645円	3,215円	4,190円	5,690円	7,565円	9,815円	—	—	—	一律 810円
3,260円	3,335円	3,890円	4,445円	5,525円	7,295円	—	—		
1,830円	2,210円	2,860円	3,860円	5,110円	6,610円	6,610円	8,780円	10,660円	
2,240円	2,290円	2,660円	3,030円	3,750円	4,930円	4,930円	6,500円	7,950円	
1,015円	1,205円	1,530円	2,030円	2,655円	3,405円	3,405円	4,490円	5,430円	
1,220円	1,245円	1,430円	1,615円	1,975円	2,565円	2,565円	3,350円	4,075円	

★配偶者の入院一時金額および特約の給付金額は、本人と同額またはそれ以下とします。

★上記I型入院&手術一時金の掛金には制度運営費が含まれています。(保険料とは、掛金から制度運営費を除いた分をいいます。)

※更新日の年齢が本人75歳6ヵ月超になり制度から脱退となったとき、満期祝品(会館共済独自の特別給付)を給付します。

I型 充実介護プラン

I型充実介護プランは本人・配偶者・親(本人・配偶者の実父母)の介護保障を準備することができます。

■こんな時、生活介護保険金を受け取れます。

加入(増額)日以後の病気やケガによって公的介護保険制度の「要介護2以上」に認定された場合、または引受保険会社所定の要生活介護状態が180日継続した場合

引受保険会社所定の要生活介護状態とは以下のいずれかの状態をいいます。

- (1) 下記の項目の1から5のうち2項目が全部介助または一部介助の状態に該当したとき
 (2) 器質性認知症、かつ、意識障害のない状態において見当識障害があると診断確定されたとき

1. 歩行 2. 衣服の着脱 3. 入浴 4. 食物の摂取 5. 排泄



※詳しくは、P17「保険金等が支払われる場合」の「I型充実介護プラン」およびP18「お支払いに関する留意事項」の「I型充実介護プラン」をご確認ください。

I型 充実介護プラン 本人・配偶者 コースと月払掛金(概算)

加入コース 生活介護保険金 (年金基金)	年齢 性別	18歳~35歳	36歳~40歳	41歳~45歳	46歳~50歳	51歳~55歳	56歳~60歳	61歳~65歳	66歳~70歳	71歳
		H3.3.1生~ H21.2末生	S61.3.1生~ H3.2末生	S56.3.1生~ S61.2末生	S51.3.1生~ S56.2末生	S46.3.1生~ S51.2末生	S41.3.1生~ S46.2末生	S36.3.1生~ S41.2末生	S31.3.1生~ S36.2末生	S30.3.1生~ S31.2末生
600万円コース	男性	692円	740円	794円	908円	1,130円	1,574円	2,462円	4,406円	—
	女性	686円	704円	728円	788円	926円	1,208円	1,850円	3,302円	—
300万円コース	男性	446円	470円	497円	554円	665円	887円	1,331円	2,303円	3,344円
	女性	443円	452円	464円	494円	563円	704円	1,025円	1,751円	2,561円

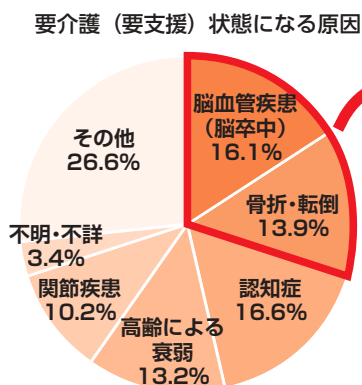
I型 充実介護プラン 親(本人・配偶者の実父母) コースと月払掛金(概算)

加入コース 生活介護保険金	年齢 性別	40歳~45歳	46歳~50歳	51歳~55歳	56歳~60歳	61歳~65歳	66歳~70歳	71歳	72歳	73歳
		S56.3.1生~ S62.2末生	S51.3.1生~ S56.2末生	S46.3.1生~ S51.2末生	S41.3.1生~ S46.2末生	S36.3.1生~ S41.2末生	S31.3.1生~ S36.2末生	S30.3.1生~ S31.2末生	S29.3.1生~ S30.2末生	S28.3.1生~ S29.2末生
300万円コース	男性	201円	258円	369円	591円	1,035円	2,007円	3,048円	3,489円	4,023円
	女性	168円	198円	267円	408円	729円	1,455円	2,265円	2,637円	3,075円
100万円コース	男性	67円	86円	123円	197円	345円	669円	1,016円	1,163円	1,341円
	女性	56円	66円	89円	136円	243円	485円	755円	879円	1,025円

★更新時の年齢により、掛金(=保険料)は変わりますのでご確認ください。

★上記I型充実介護プランの掛金は概算掛金であって、正規掛金は申込み締切後算出し、初回より適用します。

◆要介護(要支援)状態になる原因の約3割が『ある日突然型』の原因です。

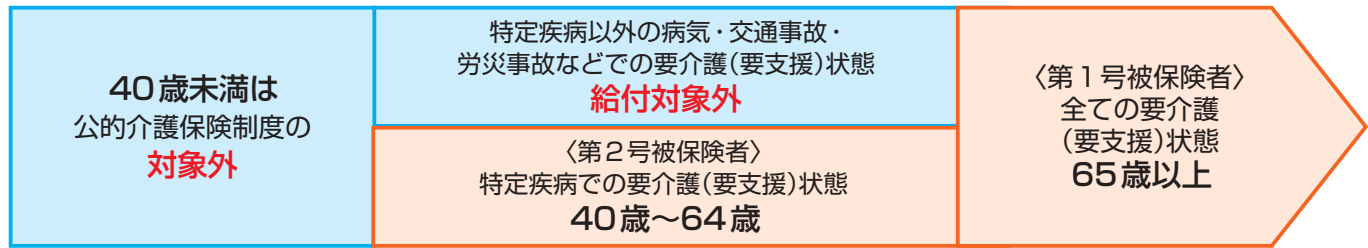


約3割が
「ある日突然」型
の介護原因です

『ある日突然』の出来事は誰にでも起こり得ることで、若い方でも起こる可能性があります。

出典：厚生労働省「2022年 国民生活基礎調査の概況」をもとに当社にて作成

■公的介護保険は原則65歳以上の方が主な対象です。



▲40歳

●公的介護保険制度の給付対象外

●公的介護保険制度の給付対象

特定疾病とは？

▲65歳

例えば…●がん末期
●関節リウマチ
●パーキンソン病関連疾患
など計16疾病

出典：厚生労働省ホームページをもとに当社にて作成

72歳	73歳	74歳	75歳
S29.3.1生~ S30.2末生	S28.3.1生~ S29.2末生	S27.3.1生~ S28.2末生	S26.3.1生~ S27.2末生
—	—	—	—
3,785円	4,319円	4,928円	5,597円
2,933円	3,371円	3,896円	4,520円

- ★更新時の年齢により、掛金は変わりますのでご確認ください。
- ★左記I型充実介護プランの掛金は概算掛金であって、正規掛金は申込み締切後算出し、初回より適用します。
- ★配偶者のみの加入はできませんので、本人と一緒にご加入ください。
- ★配偶者の保険金額は、本人と同額またはそれ以下とします。
- ★左記I型充実介護プランの掛金には制度運営費が含まれています。(保険料とは、掛金から制度運営費を除いた分をいいます。)

74歳	75歳	76歳	77歳	78歳	79歳	80歳	81歳	82歳	83歳	84歳	85歳
S27.3.1生~ S28.2末生	S26.3.1生~ S27.2末生	S25.3.1生~ S26.2末生	S24.3.1生~ S23.2末生	S23.3.1生~ S24.2末生	S22.3.1生~ S23.2末生	S21.3.1生~ S22.2末生	S20.3.1生~ S21.2末生	S19.3.1生~ S20.2末生	S18.3.1生~ S19.2末生	S17.3.1生~ S18.2末生	S16.3.1生~ S17.2末生
4,632円	5,301円	6,066円	6,936円	7,950円	9,105円	10,386円	11,811円	13,365円	15,018円	16,713円	18,399円
3,600円	4,224円	4,926円	5,787円	6,846円	8,034円	9,372円	10,899円	12,621円	14,526円	16,560円	18,624円
1,544円	1,767円	2,022円	2,312円	2,650円	3,035円	3,462円	3,937円	4,455円	5,006円	5,571円	6,133円
1,200円	1,408円	1,642円	1,929円	2,282円	2,678円	3,124円	3,633円	4,207円	4,842円	5,520円	6,208円

★本人の親が加入する場合は本人の加入が条件となります。また、配偶者の親が加入する場合には配偶者の加入が条件となります。

◆要介護状態になった時、どれくらいの費用が必要か考えたことがありますか？

- 要介護状態となった場合の公的介護保険の範囲外費用^{*1}に対して必要と考える初期費用・月々の費用

(平均)	
初期費用 ^{*2}	209万円
月々の費用 ^{*2}	15.7万円

※1 住宅改造や介護用品購入などの費用
 ※2 必要と考える介護の費用については個人差があります。
 出典：(公財)生命保険文化センター
 「2024(令和6)年度 生命保険に関する全国実態調査」
 をもとに当社にて作成

◆親の生活を援助する場合は？

例えば、母(要介護3)が介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)に入居することになった場合、次のような費用がかかります。

介護老人福祉施設の 1人あたりの平均利用料 [*] = 年間 111万円 (要介護3)
--

※平均利用料は、食費、居住費、介護サービス費(自己負担部分)、特別な室料、特別な食費、理美容費、日用品生活費、教養娯楽費、私物の洗濯費、あすかり金の管理費などの合計
 出典：厚生労働省「介護サービス施設費・事業所調査」(令和4年)
 をもとに当社にて作成

I型 3大疾病プラス

■こんな時、3大疾病保険金・上皮内新生物等診断保険金を受け取れます。

がん(悪性新生物)、急性心筋梗塞、脳卒中に罹患し、引受保険会社所定の支払事由(*)に該当した場合、3大疾病保険金を受け取れます。また、上皮内がん等と医師に診断確定された場合、上皮内新生物等診断保険金を受け取れます。

【3大疾病保険金】



**がん
(悪性新生物)**

責任開始期以後、保険期間中に生まれて初めて所定のがん(悪性新生物)に罹患し、医師によって診断確定されたこと。
ただし、責任開始日からその日を含めて90日以内にかん(悪性新生物)を原因として支払事由に該当した場合は除きます。
※上皮内がん、および皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がんについてはお支払対象外となります。



急性心筋梗塞

責任開始期以後の疾病を原因として、所定の急性心筋梗塞を発病し、つぎの①または②に該当したとき
①その急性心筋梗塞により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、所定の労働の制限を必要とする状態が継続したと医師によって診断されたとき
②その急性心筋梗塞の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき



脳卒中

責任開始期以後の疾病を原因として、所定の脳卒中を発病し、つぎの①または②に該当したとき
①その脳卒中により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき
②その脳卒中の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき

【上皮内新生物等診断保険金】

3大疾病保険金の10%を全保険期間を通じて1回かぎりお支払いします。



上皮内新生物等

責任開始期以後、責任開始期前にかん(悪性新生物)および上皮内がん等(上皮内新生物等)のいずれにも罹患したことがなく、かつ、責任開始期以後、保険期間中に、所定の上皮内がん等(上皮内新生物等)に罹患し、医師によって診断確定されたとき。
ただし、責任開始日からその日を含めて90日以内に上皮内がん等(上皮内新生物等)を原因として支払事由に該当した場合は除きます。

*引受保険会社所定の支払事由については「契約概要」をご確認ください。

▲責任開始日前にすでにがん・上皮内がん等に罹患し、一度でも医師により診断確定されていたときは、お支払いの対象外となります。

I型 3大疾病プラス コースと月払掛金(概算)

加入コース	【主契約】 3大疾病 保険金 <small>(上皮内新生物等診断保険金 (3大疾病保険金×10%))</small>	【重度疾病特約】 特約 重度疾病 保険金	年齢 性別	月払					
				18歳～20歳	21歳～25歳	26歳～30歳	31歳～35歳	36歳～40歳	41歳～45歳
				H18.3.1生～ H21.2末生	H18.3.1生～ H18.2末生	H8.3.1生～ H13.2末生	H8.3.1生～ H8.2末生	\$61.3.1生～ H3.2末生	\$56.3.1生～ \$61.2末生
Fコース	600万円	600万円	男性	1,538円	1,580円	1,616円	1,814円	2,168円	2,588円
			女性	1,562円	1,604円	1,742円	2,024円	2,456円	3,068円
Eコース	600万円	—	男性	1,280円	1,310円	1,316円	1,460円	1,700円	1,970円
			女性	1,310円	1,340円	1,460円	1,718円	2,108円	2,672円
Dコース	300万円	300万円	男性	869円	890円	908円	1,007円	1,184円	1,394円
			女性	881円	902円	971円	1,112円	1,328円	1,634円
Cコース	300万円	—	男性	740円	755円	758円	830円	950円	1,085円
			女性	755円	770円	830円	959円	1,154円	1,436円
Bコース	100万円	100万円	男性	423円	430円	436円	469円	528円	598円
			女性	427円	434円	457円	504円	576円	678円
Aコース	100万円	—	男性	380円	385円	386円	410円	450円	495円
			女性	385円	390円	410円	453円	518円	612円

★更新時の年齢により、掛金は変わりますのでご確認ください。

★上記I型3大疾病プラスの掛金は概算掛金であって、正規掛金は申込み締切後算出し、初回より適用します。

★3大疾病保障・重度疾病特約については、配偶者のみの加入はできませんので、本人と一緒にご加入ください。

■ 重度疾病特約を付加すると、こんな時、特約重度疾病保険金を受け取れます。

重度疾病に罹患し、引受保険会社所定の支払事由(*)に該当した場合、特約重度疾病保険金を受け取れます。



糖尿病

責任開始期以後の疾病を原因として所定の糖尿病を発病し、つぎの①または②に該当したこと
 ①その糖尿病を原因とする所定の増殖性硝子体網膜症の治療を直接の目的として、所定の手術を受けたとき
 ②その糖尿病を原因とする所定の糖尿病性神経障害または所定の糖尿病性壊疽の治療を直接の目的として、所定の手術を受けたとき



慢性腎不全

責任開始期以後の疾病を原因として所定の慢性腎不全を発病し、その慢性腎不全の治療を直接の目的とした、所定の永続的な人工透析療法を受けたこと



肝硬変

責任開始期以後の疾病を原因として所定の肝硬変を発病し、その肝硬変による所定の食道静脈瘤の治療を直接の目的として、所定の手術を受けたこと



高血圧性疾患

責任開始期以後の疾病を原因として所定の高血圧性疾患を発病し、その高血圧性疾患による所定の高血圧性網膜症に罹患したと医師によって診断されたこと



大動脈瘤・大動脈解離

責任開始期以後の疾病を原因として所定の大動脈瘤または所定の大動脈解離を発病し、つぎの①または②に該当したこと
 ①その大動脈瘤または大動脈解離の治療を直接の目的として、所定の手術を受けたとき
 ②その大動脈瘤または大動脈解離が破裂したと医師によって診断されたとき



慢性呼吸不全

責任開始期以後の疾病を原因として所定の慢性呼吸不全を発病し、その慢性呼吸不全の治療を直接の目的として、所定の要件をすべて満たす永続的な在宅酸素療法を開始し、その開始日からその日を含めて180日継続したこと



慢性膵炎

責任開始期以後の疾病を原因として所定の慢性膵炎を発病し、その慢性膵炎の治療を直接の目的として、所定の手術を受けたこと



その他の臓器の障害 (心臓ペースメーカー 装着・人工肛門造設 など)

責任開始期以後の疾病を原因として、つぎの①から⑤のいずれかに該当したこと
 ①心臓にペースメーカーまたは植込み型除細動器を装着したもの
 ただし、装着が永久に必要な場合に限り、装着に限りません。
 ②心臓に人工弁を置換したもの
 ③人工肛門を造設したもの
 ④膀胱を全摘出し、かつ、新膀胱を造設したもの
 ⑤膀胱を全摘出し、かつ、尿路変更術を受けたもの

* 引受保険会社所定の支払事由については「契約概要」をご確認ください。

*** 3大疾病保険金・特約重度疾病保険金はいずれか1回のお支払いとなります。**

掛金 (概算) (本人・配偶者)

46歳～50歳	51歳～55歳	56歳～60歳	61歳～65歳	66歳～70歳	71歳	72歳	73歳	74歳	75歳
\$51.3.1生～ \$56.2末生	\$46.3.1生～ \$51.2末生	\$41.3.1生～ \$46.2末生	\$36.3.1生～ \$41.2末生	\$31.3.1生～ \$36.2末生	\$30.3.1生～ \$31.2末生	\$29.3.1生～ \$30.2末生	\$28.3.1生～ \$29.2末生	\$27.3.1生～ \$28.2末生	\$26.3.1生～ \$27.2末生
3,626円	5,258円	7,652円	11,186円	15,800円	—	—	—	—	—
3,578円	4,358円	5,150円	6,716円	8,312円	—	—	—	—	—
2,786円	4,160円	6,200円	9,326円	13,400円	—	—	—	—	—
3,086円	3,734円	4,340円	5,696円	6,998円	—	—	—	—	—
1,913円	2,729円	3,926円	5,693円	8,000円	9,719円	10,328円	10,988円	11,672円	12,374円
1,889円	2,279円	2,675円	3,458円	4,256円	4,934円	5,282円	5,666円	6,083円	6,419円
1,493円	2,180円	3,200円	4,763円	6,800円	8,330円	8,879円	9,443円	10,040円	10,658円
1,643円	1,967円	2,270円	2,948円	3,599円	4,178円	4,490円	4,832円	5,204円	5,492円
771円	1,043円	1,442円	2,031円	2,800円	3,373円	3,576円	3,796円	4,024円	4,258円
763円	893円	1,025円	1,286円	1,552円	1,778円	1,894円	2,022円	2,161円	2,273円
631円	860円	1,200円	1,721円	2,400円	2,910円	3,093円	3,281円	3,480円	3,686円
681円	789円	890円	1,116円	1,333円	1,526円	1,630円	1,744円	1,868円	1,964円

★ 配偶者の3大疾病保険金額および特約の保険金額は、本人と同額またはそれ以下とします。

★ 上記I型3大疾病プラスの掛金には制度運営費が含まれています。(保険料とは、掛金から制度運営費を除いた分をいいます。)

☆ 上皮内新生物等診断保険金が支払われた場合でも、掛金の変更はありません。

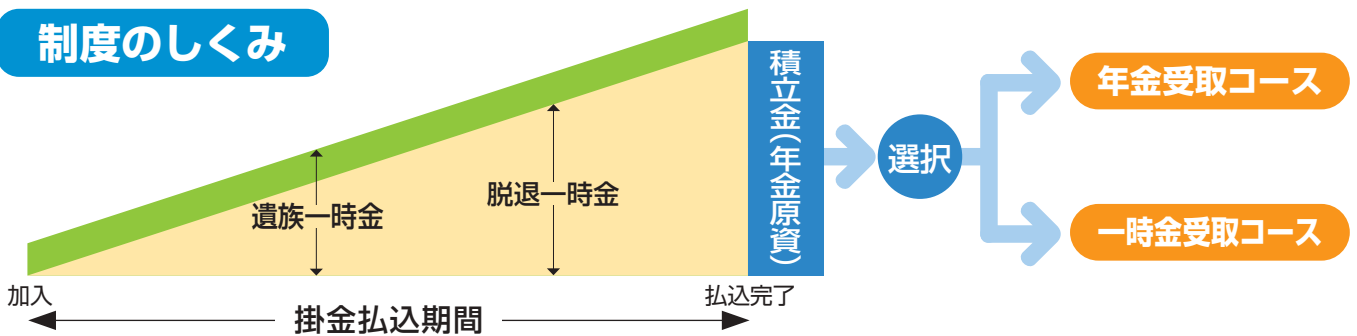
Ⅱ型 年金

Ⅱ型は在職中に積立てを行い、老後の生活に備えることを目的としています。

制度の特長

- ①無理なく積立 月払1口1,000円から積立てることができます。(最高100口100,000円まで)
- ②年金で受取 老後の生活資金を計画的に準備でき、年金で受け取ることができます。
- ③自由に選択 目的に応じて2つの受取方法を選べます。

制度のしくみ



年金受取コース

- 退職時、つぎのいずれかの場合に、5年確定年金または10年確定年金をお支払いします。
 - ・満62歳(掛金払込完了期日)に達したとき
 - ・満50歳以上で死亡以外の事由で退職したとき
- 本人の生死にかかわらず、5年間または10年間年金をお支払いします。
 ※年金額を充実させるため、年金受給権取得時に一時払で保険料を払込むこともできます。(一時払については、年金受給権取得時における積立金を限度とします。)

一時金受取コース

- 退職時に積立金を年金の支払いにかえて一時金で受け取ることができます。

積立期間中の脱退には脱退一時金、積立期間中の死亡には遺族一時金をお支払いします。
 遺族一時金は脱退一時金に1口あたり10,000円を加算した金額となります。

給付額試算表

(月払10口：10,000円加入の場合)

1口=1,000円

加入期間	払込掛金累計	積立金(脱退一時金)	基本年金月額 10年確定年金
1年	120,000円	約118,500円	——
2年	240,000円	約238,200円	約(2,000)円
3年	360,000円	約359,100円	約(3,100)円
4年	480,000円	約481,300円	約(4,200)円
5年	600,000円	約604,600円	約(5,300)円
6年	720,000円	約729,300円	約(6,300)円
7年	840,000円	約855,200円	約(7,400)円
8年	960,000円	約982,400円	約(8,600)円
9年	1,080,000円	約1,111,000円	約(9,700)円
10年	1,200,000円	約1,240,800円	約(10,800)円
15年	1,800,000円	約1,910,900円	約(16,700)円
20年	2,400,000円	約2,617,200円	約(22,900)円
25年	3,000,000円	約3,362,000円	約(29,400)円
30年	3,600,000円	約4,147,600円	約(36,300)円

●給付額は現時点では確定しておらず、変動(増減)します。給付額試算表の金額は、つぎの条件で計算しておりますが、実際にお支払いする金額は変動(増減)することがあり、将来のお支払額をお約束するものではありません。

- ①加入口数は2,770口を常に維持していること。
- ②加入者全員の掛金が払込月の1日に入金されたものであること。
- ③給付額試算表の給付額は、予定利率(2026年1月1日現在)に基づき計算しております。なお、予定利率については、将来変更される場合があります。

基本年金月額が25,000円未満の場合は一時金でお支払いします。(給付額試算表のカッコ内の数値については、一時金でのお取扱いとなります。)

積立金(脱退一時金)は、加入(増口)後一定の期間において、払込掛金の合計を下回る場合があります。

記載の給付額試算表には、配当金を加算しておりません。毎年の配当金はそれぞれのお支払時期の前年度決算により決定しますので、現時点では確定しておりません。決算実績によっては、お支払いできない年度もあります。また、配当金が生じた場合には、積立金の積増に充当されます。年度途中で脱退された場合は、その年の配当金がありません。

※掛金は1口あたり1,000円(月額)とし、掛金には制度運営費(1口につき10円)が含まれています。(保険料とは、掛金から制度運営費を除いた分をいいます。)

- ※配当金が生じた場合には、下記のとおりお取扱いします。
- ・年金支払開始前の配当金は、積立金の積増のための保険料に充当します。
 - ・年金支払開始後の配当金は、年金の増額のための保険料に充当します。

I型 生活保障

I型 医療プラン

加入資格	<p>一般財団法人 熊本県教育会館の会員である教職員(本人)とその配偶者および子ども(本人と同一戸籍または生計を一にする配偶者・子ども)で、加入(増額)申込日現在健康で正常に就業または生活をしている、更新日(2026年9月1日)現在以下の年齢の方です。</p> <p>◆ I型生活保障 本人：17歳6カ月超65歳6カ月までの方 配偶者：18歳以上65歳6カ月までの方 子ども：2歳6カ月超22歳6カ月までの方 60歳6カ月超65歳6カ月(S36.3.1生～S41.2末生)までの本人新規加入は保険金額1,000万円を限度とします。</p> <p>I型介護保障への加入は任意にできます。ただし、<u>I型生活保障に加入していることが条件</u>となります。</p> <p>◆ I型介護保障 本人：17歳6カ月超65歳6カ月までの方 配偶者：18歳以上65歳6カ月までの方</p> <ul style="list-style-type: none"> 本人が健康状態によりご加入できなかった場合等を除き、原則として配偶者のみの加入はできません。 会員としての加入資格を有する配偶者は会員本人としてご加入ください。(同一人が会員本人、配偶者の2つの資格で重複加入はできません。) <p>* 60歳6カ月超の方は、保険金額100万円も選択できます。(この場合、配偶者・子どもは保険金額100万円となります。I型介護保障にご加入の場合は介護保険金額100万円となります。掛金や特別給付金等については、団体にご確認ください。)</p>	<p>I型医療プランへの加入はI型生活保障に加入していることが条件です。</p> <p>本人：17歳6カ月超65歳6カ月までの方 配偶者：18歳以上65歳6カ月までの方 子ども：2歳6カ月超22歳6カ月までの方</p> <ul style="list-style-type: none"> 会員としての加入資格を有する配偶者は会員本人としてご加入ください。(同一人が会員本人、配偶者の2つの資格で重複加入はできません。)
	<p>(子どもの加入について)ご夫婦ともに熊本県教育会館の会員である教職員の場合、子どもの重複加入はできません。子どもコースに加入いただく場合には、加入資格のある子どもは全員加入させてください。(配偶者・子どもの加入条件)配偶者・子どものみの加入はできませんので、本人と一緒にご加入ください。配偶者の保険金額および配偶者・子どもの入院給付金日額は本人と同額またはそれ以下とします。</p> <p>* 家族間で「姓が異なる」場合など、引受保険会社が必要と認めた場合には、「住民票」等の提出が必要となる場合があります。</p>	
継続加入の取扱	<p>一旦加入されれば、加入資格を満たすかぎり翌年以後の更新時にたとえ病気であっても、保険金額、入院給付金日額は前年度と同額またはそれ以下で継続加入できます。</p> <p>本人・配偶者：75歳6カ月までの方</p> <ul style="list-style-type: none"> * 以下の場合、本人・配偶者の保険金額は自動的に減額となります。 60歳6カ月超で2,500万円以上の加入者：2,000万円 65歳6カ月超で1,500万円以上の加入者：1,000万円 70歳6カ月超で800万円以上の加入者：500万円 <p>こども：22歳6カ月までの方</p>	<p>本人・配偶者：69歳6カ月までの方 こども：22歳6カ月までの方</p>
掛金	<p>掛金は月払で、毎月の給与支給日に引き去ります。初回は、2026年8月の給与支給日に引き去ります。新規加入の場合、初回控除に間に合わなかった際は、振込等により掛金を納入いただく必要がありますのであらかじめご了承ください。</p> <p>I型生活保障の掛金は、保険料に制度運営費を加算しています。I型介護保障の掛金(=保険料)は確定しています。</p> <p>I型医療プランの掛金は、保険料に制度運営費を加算しています。</p>	
保険期間	<p>2026年9月1日(更新日)から2027年8月31日までの1年間で、以後1年ごとに更新します。特にお申し出がない限り自動更新となります。</p> <p>保険期間の途中で加入(増額)される方は、中途加入(増額)日(効力発生日)より2027年8月31日までで、以後1年ごとに更新します。</p> <p>加入資格を失い制度から脱退した場合には、脱退した月の月末までの保障となります。ただし、掛金を払込むことが必要です。</p> <p>例：5月に掛金(6月分)を払込んだ場合、6月30日が保障終了日になります。</p> <p>* 保険期間の途中で、I型介護保障のみの加入はできません。</p>	
効力発生日	<p>ご加入(増額)申込み後、2026年9月1日より効力が発生します。</p> <p>保険期間の途中で加入(増額)される場合は、申込み後、中途加入(増額)日(効力発生日)より効力が発生します。毎月20日までに申込みされた場合、中途加入(増額)日(効力発生日)は翌々月の1日となります。</p>	
受取人	<p>死亡保険金：本人・配偶者…ご指定された方 子ども…原則本人(主たる被保険者)</p> <p>高度障害保険金：被保険者</p> <p>介護保険金：被保険者</p>	<p>入院給付金：本人(主たる被保険者)</p>

I 型 生活保障

I 型 医療プラン

退職後 継続の取扱	退職後継続を希望の場合は、退職時に団体へご連絡ください。 退職後も本人・配偶者は75歳6カ月、子どもは22歳6カ月まで継続して加入できます。ただし、退職後にむかえる更新日において以下のとおり自動的に減額となります。 ・60歳6カ月超で2,500万円以上の加入者：2,000万円 ・65歳6カ月超で1,500万円以上の加入者：1,000万円 ・70歳6カ月超で800万円以上の加入者：500万円 なお、退職後の継続保障期間中は増額・I型介護保障への新規加入はできません。	退職後も本人・配偶者は69歳6カ月、子どもは22歳6カ月まで継続して加入できます。 なお、退職後の継続保障期間中は増額はできません。
配当金	1年ごとに収支計算を行って、剰余金が生じた場合には配当金としてお返しします。	
申込方法	各加入者(配偶者・子ども含む)による制度内容の確認後、おひさまねつと(Web)を通じてお申込みください。お申込みの際には告知をしていただきます。(医師による診査はありません。)お申込み時の健康状態によってはご加入(増額)できない場合もあります。	
制度からの 脱退	脱退をご希望の場合は、団体(熊本県教育会館)窓口へお申し出ください。 この保険には、脱退による返戻金はありません。 被保険者(本人・配偶者・子ども)が加入資格を喪失された場合には、制度から脱退となります。 更新日時時点で加入資格を有する子どもについては、つぎの場合を除き、その更新日を含む保険期間中は継続することができます。 ・本人が脱退されたときは、配偶者・子どもも同時に脱退となります。また、本人が死亡または高度障害状態になられたときは、保険金をお支払いし、配偶者・子どもも同時に脱退となります。 ・更新日の年齢が、本人・配偶者は75歳6カ月超、子どもは22歳6カ月超になったとき、更新日の前日をもって自動脱退となります。	更新日時時点で加入資格を有する配偶者・子どもについては、つぎの場合を除き、その更新日を含む保険期間中は継続することができます。 ・本人が脱退されたときは、配偶者・子どもも同時に脱退となります。 ・更新日の年齢が、本人・配偶者は69歳6カ月超、子どもは22歳6カ月超になったとき、更新日の前日をもって自動脱退となります。

I 型生活保障の死亡保険金受取人変更方法

本人および配偶者の死亡保険金受取人の変更は、死亡保険金の支払事由が発生前であれば、お申し出により、被保険者の同意を得て、変更することができます。
 更新時等におひさまねつと(Web)にて変更される場合は、効力発生日よりの変更となります。効力発生日より前に変更される場合は、団体窓口にお申し出のうえ、「死亡保険金受取人変更通知書」で別途手続きください。
 ※この保険では、遺言により死亡保険金の受取人を変更することはできません。

特別給付について

特別給付は、熊本県教育会館「会館共済」独自の自家共済からの給付です。見舞金・祝金・給付金等は規定に基づいて支払われます。3年以内にご請求ください。会館共済独自の特別給付の給付上限は、1共済期間(9.1～翌年8.31)で合計10万円となります。

● I 型生活保障

誕生祝金・休職見舞金・入院見舞金・退職祝金・満期祝品があります。

● I 型医療プラン

満期祝品・医療特別給付金があります。

医療特別給付金は、日帰り入院の給付です。日帰り入院は入院日と退院日が同じである入院です。入院か外来(通院)の違いは、領収証の入院基本料等の有無で判断します。

● I 型入院&手術一時金

満期祝品があります。

I 型 入院&手術一時金

加入資格	一般財団法人 熊本県教育会館の会員である教職員(本人)とその配偶者および子ども(本人と同一戸籍または生計を一にする配偶者・子ども)で、加入(増額)申込日現在健康で正常に就業または生活をしている、更新日(2026年9月1日)現在以下の年齢の方です。加入は、本人がI型生活保障に加入していることが条件です。 本人：17歳6カ月超65歳6カ月までの方 配偶者：18歳以上65歳6カ月までの方 子ども：0歳から22歳6カ月までの方 ・会員としての加入資格を有する配偶者は会員本人としてご加入ください。(同一人が会員本人、配偶者の2つの資格で重複加入はできません。) (子どもの加入について)ご夫婦ともに熊本県教育会館の会員である教職員の場合、子どもの重複加入はできません。子どもコースに加入いただく場合には、加入資格のある子どもは全員加入させてください。 (配偶者・子どもの加入条件)配偶者・子どものみの加入はできませんので、本人と一緒にご加入ください。 配偶者の入院一時金額および特約の給付金額は、本人と同額またはそれ以下とします。 *家族間で「姓が異なる」場合など、引受保険会社が必要と認めた場合には、「住民票」等の提出が必要となる場合があります。
継続加入 の取扱	一旦加入されれば、加入資格を満たすかぎり翌年以後の更新時にたとえ病気であっても、入院一時金額および特約の給付金額は前年度と同額またはそれ以下で継続加入できます。 本人・配偶者：75歳6カ月までの方 *以下の場合、本人・配偶者の入院一時金額および手術特約の給付金額は自動的に減額となります。 ・65歳6カ月超で15万円の加入者：10万円 こども：22歳6カ月までの方

掛金	掛金は月払で、毎月の給与支給日に引き去ります。初回は、2026年8月の給与支給日に引き去ります。 I型入院&手術一時金の掛金は、保険料に制度運営費を加算しています。 新規加入の場合、初回控除に間に合わなかった際は、振込等により掛金を納入いただく必要がありますのであらかじめご了承ください。
保険期間	2026年9月1日(更新日)から2027年8月31日までの1年間で、以後1年ごとに更新します。特にお申し出がない限り自動更新となります。 保険期間の途中で加入(増額)される方は、中途加入(増額)日(効力発生日)より2027年8月31日までで、以後1年ごとに更新します。 加入資格を失い制度から脱退した場合には、脱退した月の月末までの保障となります。ただし、掛金を払込むことが必要です。 例：5月に掛金(6月分)を払込んだ場合、6月30日が保障終了日になります。
効力発生日	ご加入(増額)申込み後、2026年9月1日より効力が発生します。 保険期間の途中で加入(増額)される場合は、申込み後、中途加入(増額)日(効力発生日)より効力が発生します。 毎月20日までに申込みされた場合、中途加入(増額)日(効力発生日)は翌々の1日となります。
受取人	入院一時金：本人(主たる被保険者) 入院治療手術給付金・外来手術給付金・放射線治療給付金：本人(主たる被保険者)
退職後継続の取扱	退職後継続を希望の場合は、退職時に団体へご連絡ください。 退職後も本人・配偶者は75歳6カ月、子どもは22歳6カ月まで継続して加入できます。ただし、退職後にむかえる更新日において以下のとおり自動的に減額となります。 ・65歳6カ月超で15万円の加入者：10万円 なお、退職後の継続保障期間中は増額はできません。
配当金	1年ごとに収支計算を行って、剰余金が生じた場合には配当金としてお返しします。
申込方法	各加入者(配偶者・子ども含む)による制度内容の確認後、おひさまねっと(Web)を通じてお申込みください。 お申込みに際しては告知をしていただきます。(医師による診査はありません。)お申込み時の健康状態によってはご加入(増額)できない場合もあります。
制度からの脱退	脱退をご希望の場合は、団体(熊本県教育会館)窓口へお申し出ください。 被保険者(本人・配偶者・子ども)が加入資格を喪失された場合には、制度から脱退となります。ただし、更新日時点で加入資格を有する配偶者・子どもについては、つぎの場合を除き、その更新日を含む保険期間中は継続することができます。 ・本人が脱退されたときは、配偶者・子どもも同時に脱退となります。 ・更新日の年齢が、本人・配偶者は75歳6カ月超、子どもは22歳6カ月超になったとき、更新日の前日をもって自動脱退となります。 この保険には、脱退による返戻金はありません。

I型 充実介護プラン

加入資格	一般財団法人 熊本県教育会館の会員である教職員(本人)とその配偶者(本人と同一戸籍または生計を一にする配偶者)と本人および配偶者の親(※)で、加入(増額)申込日現在健康で正常に就業または生活をしている、更新日(2026年9月1日)現在以下の年齢の方です。加入は、本人がI型生活保障に加入していることが条件です。 本人：17歳6カ月超65歳6カ月までの方 配偶者：18歳以上65歳6カ月までの方 親(※)：39歳6カ月超85歳6カ月までの方 (配偶者・親の加入条件)配偶者・親(※)のみの加入はできませんので、本人と一緒にご加入ください。また、配偶者の保険金額は、本人と同額またはそれ以下とします。 配偶者の親が加入する場合には、配偶者の加入が条件となります。 *家族間で「姓が異なる」場合など、引受保険会社が必要と認めた場合には、「住民票」等の提出が必要となる場合があります。 ※親とは会員本人および配偶者の実父母で、養父母は含みません。
継続加入の取扱	一旦加入されれば、加入資格を満たすかぎり翌年以後の更新時にたとえ病気であっても、保険金額は前年度と同額またはそれ以下で継続加入できます。 本人・配偶者：75歳6カ月までの方 *以下の場合、本人・配偶者の保険金額は自動的に減額となります。 ・70歳6カ月超で600万円の加入者：300万円 親：85歳6カ月までの方
掛金	掛金は月払で、毎月の給与支給日に引き去ります。初回は、2026年8月の給与支給日に引き去ります。 I型充実介護プランの掛金は、保険料に制度運営費を加算しています。(親は、掛金=保険料です。) 新規加入の場合、初回控除に間に合わなかった際は、振込等により掛金を納入いただく必要がありますのであらかじめご了承ください。
保険期間	2026年9月1日(更新日)から2027年8月31日までの1年間で、以後1年ごとに更新します。特にお申し出がない限り自動更新となります。 保険期間の途中で加入(増額)される方は、中途加入(増額)日(効力発生日)より2027年8月31日までで、以後1年ごとに更新します。 加入資格を失い制度から脱退した場合には、脱退した月の月末までの保障となります。ただし、掛金を払込むことが必要です。 例：5月に掛金(6月分)を払込んだ場合、6月30日が保障終了日になります。 *保険期間の途中で親コースのみの加入はできません。
効力発生日	ご加入(増額)申込み後、2026年9月1日より効力が発生します。 保険期間の途中で加入(増額)される場合は、申込み後、中途加入(増額)日(効力発生日)より効力が発生します。 毎月20日までに申込みされた場合、中途加入(増額)日(効力発生日)は翌々の1日となります。

受取人	生活介護保険金：被保険者本人
退職後継続の取扱	退職後継続を希望の場合は、退職時に団体へご連絡ください。 退職後も、本人・配偶者は75歳6カ月、親は85歳6カ月まで継続して加入できます。ただし、退職後にむかえる更新日において、以下のとおり自動的に減額となります。 ・70歳6カ月超で600万円の加入者：300万円 なお、退職後の継続保障期間中は増額はできません。
配当金	1年ごとに収支計算を行って、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。
申込方法	各加入者(配偶者・実父母含む)による制度内容の確認後、おひさまねっと(Web)を通じてお申込みください。お申込みの際には告知をしていただきます。告知事項に該当する場合には加入(増額)できません。
制度からの脱退	脱退をご希望の場合は、団体(熊本県教育会館)窓口へお申し出ください。 被保険者(本人・配偶者・親)が加入資格を喪失された場合には、制度から脱退となります。ただし、更新日時時点で加入資格を有する親については、つぎの場合を除き、その更新日を含む保険期間中は継続することができます。 ・本人が当保険の支払いを受けたとき、または死亡・脱退されたときは、配偶者・親(配偶者の親も含む)も同時に脱退となります。 ・配偶者が当保険の支払いを受けたとき、または死亡・脱退されたときは、配偶者の親も同時に脱退となります。 ・更新日の年齢が、本人・配偶者は75歳6カ月超、親は85歳6カ月超になったとき、更新日の前日をもって自動脱退となります。 この保険には、脱退による返戻金はありません。

I型 3大疾病プラス

加入資格	一般財団法人 熊本県教育会館の会員である教職員(本人)とその配偶者(本人と同一戸籍または生計を一にする配偶者)で、加入(増額)申込日現在健康で正常に就業または生活をしている、更新日(2026年9月1日)現在以下の年齢の方です。加入は、本人がI型生活保障に加入していることが条件です。 ◆I型3大疾病プラス(主契約) 本人：17歳6カ月超65歳6カ月までの方 配偶者：18歳以上65歳6カ月までの方 重度疾病特約への加入は任意にできます。ただし、I型3大疾病プラス(主契約)に加入していることが条件となります。 ◆重度疾病特約 本人：17歳6カ月超65歳6カ月までの方 配偶者：18歳以上65歳6カ月までの方 ・会員としての加入資格を有する配偶者は会員本人としてご加入ください。(同一人が会員本人、配偶者の2つの資格で重複加入はできません) (配偶者の加入条件)3大疾病保障・重度疾病特約については、配偶者のみの加入はできませんので、本人と一緒にご加入ください。また、配偶者の3大疾病保険金額および特約の保険金額は本人と同額またはそれ以下とします。 *家族間で「姓が異なる」場合など、引受保険会社が必要と認めた場合には、「住民票」等の提出が必要となる場合があります。
継続加入の取扱	一旦加入されれば、加入資格を満たすかぎり翌年以後の更新時にたとえ病気であっても、3大疾病保険金および特約の保険金額は前年度と同額またはそれ以下で継続加入できます。 本人・配偶者：75歳6カ月までの方 *以下の場合、本人・配偶者の3大疾病保険金額および特約の保険金額は自動的に減額となります。 ・70歳6カ月超で600万円以上の加入者：300万円
掛金	掛金は月払で、毎月の給与支給日に引き去ります。初回は、2026年8月の給与支給日に引き去ります。 I型3大疾病プラスの掛金は、保険料に制度運営費を加算しています。 新規加入の場合、初回控除に間に合わなかった際は、振込等により掛金を納入いただく必要がありますのであらかじめご了承ください。
保険期間	2026年9月1日(更新日)から2027年8月31日までの1年間で、以後1年ごとに更新します。特にお申し出がない限り自動更新となります。 保険期間の途中で加入(増額)される方は、中途加入(増額)日より2027年8月31日まで、以後1年ごとに更新します。 加入資格を失い制度から脱退した場合には、脱退した月の月末までの保障となります。ただし、掛金を払込むことが必要です。 例：5月に掛金(6月分)を払込んだ場合、6月30日が保障終了日になります。
効力発生日	ご加入(増額)申込み後、2026年9月1日より効力が発生します。 保険期間の途中で加入(増額)される場合は、申込み後、中途加入(増額)日(効力発生日)より効力が発生します。 毎月20日までに申込みされた場合、中途加入(増額)日(効力発生日)は翌々月の1日となります。
受取人	3大疾病保険金：被保険者本人 上皮内新生物等診断保険金：被保険者本人 特約重度疾病保険金：被保険者本人
退職後継続の取扱	退職後継続を希望の場合は、退職時に団体へご連絡ください。 退職後も本人・配偶者は75歳6カ月まで継続して加入できます。ただし、退職後にむかえる更新日において以下のとおり自動的に減額となります。 ・70歳6カ月超で600万円以上の加入者：300万円 なお、退職後の継続保障期間中は増額はできません。
配当金	払いただいた保険料に対する配当金はありません。

申込方法	各加入者(配偶者含む)による制度内容の確認後、おひさまねっと(Web)を通じてお申込みください。お申込みの際には告知をしていただきます。告知事項に該当する場合には加入(増額)できません。
制度からの脱退	脱退をご希望の場合は、団体(熊本県教育会館)窓口へお申し出ください。 被保険者(本人・配偶者)が加入資格を喪失された場合には、制度から脱退となります。 ・本人が3大疾病保険金または特約重度疾病保険金の支払いを受けたとき、または死亡・脱退されたときは、配偶者も同時に脱退となります。 ・更新日の年齢が、本人・配偶者は75歳6カ月を超えたとき、更新日の前日をもって自動脱退となります。 この保険には、脱退による返戻金はありません。

給付の取扱

保険金等が支払われる場合

保険金等をお支払いする事由はつぎのとおりです。

I型生活保障	死亡保険金	保険期間中に、死亡された場合
	高度障害保険金	加入(増額)日以後の病気やケガによって、保険期間中に、別表1の高度障害状態になられた場合
I型介護保障	介護保険金	被保険者が、特約加入日以後の病気やケガによって、保険期間中につぎのいずれかに該当された場合 ①引受保険会社所定の要介護状態に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あることを医師により診断確定されたとき(別表2をご覧ください) ②介護保険法(平成9年12月17日法律第123号)にもとづく公的介護保険制度の「要介護3以上」(※)に該当していると認定されたとき ※(平成11年4月30日 厚生省令第58号第1条第1項に定める要介護3から要介護5までのいずれかの状態)
I型医療プラン	入院給付金	加入(増額)日以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因として、保険期間中に治療を目的として日本国内の病院または診療所、およびこれと同等とみなされる日本国外の医療施設において継続して2日以上入院されたとき1日目からお支払いします。 入院給付金は1回の入院につき、入院給付金日額×入院日数で、またその支払いは1回の入院について124日分、通算して700日分を限度とします。なお、支払日数は更新前を通算します。
I型入院&手術一時金	入院一時金	加入(増額)日以後に発病した疾病を直接の原因とする入院または、加入(増額)日以後に生じた不慮の事故を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内に開始した入院で、保険期間中に治療を目的として1日以上入院された場合
	入院治療手術給付金	加入(増額)日以後に発病した疾病または生じた不慮の事故その他の外因による傷害の治療を目的として、保険期間中に入院しその入院中に所定の手術を受けた場合
	外来手術給付金	加入(増額)日以後に発病した疾病または生じた不慮の事故その他の外因による傷害の治療を目的として、保険期間中に病院または診療所において外来で所定の手術を受けた場合
	放射線治療給付金	加入(増額)日以後に発病した疾病または生じた不慮の事故その他の外因による傷害の治療を目的として、保険期間中に所定の放射線治療を受けた場合
I型充実介護プラン	生活介護保険金	被保険者が、加入(増額)日以後の病気やケガによって、保険期間中につぎのいずれかに該当された場合 ①引受保険会社所定の要生活介護状態に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あることを医師により診断確定されたとき(別表2をご覧ください) ②介護保険法(平成9年12月17日法律第123号)にもとづく公的介護保険制度の「要介護2以上」(※)に該当していると認定されたとき ※(平成11年4月30日 厚生省令第58号第1条第1項に定める要介護2から要介護5までのいずれかの状態)
I型3大疾病プラス	3大疾病保険金	「契約概要」をご確認ください。
	上皮内新生物等診断保険金	
	特約重度疾病保険金	

(別表1) 対象となる高度障害状態(公的な身体障害者認定基準等とは異なります。)

①両眼の視力を全く永久に失ったもの	【高度障害状態に関する補足説明】 1. 常に介護を要するもの 「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。 2. 眼の障害(視力障害) (1)視力の測定は、万国式視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。 (2)「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。 (3)視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。 3. 言語またはそしゃくの障害 (1)「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。 ①語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こゝ頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込のない場合 ②脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込のない場合 ③声帯全部のてき出により発音が不能な場合 (2)「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。 4. 上・下肢の障害 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節(上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節)の完全強直で回復の見込のない場合をいいます。
②言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの	
③中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの	
④胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの	
⑤両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの	
⑥両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの	
⑦1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの	
⑧1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの	

〔別表2〕引受保険会社所定の要介護状態ならびに要生活介護状態

I型介護保障	介護保険金	「引受保険会社所定の要介護状態」とは、つぎの(1)から(3)までのいずれかに該当した場合をいいます。 (1)下表の項目の1から5のうち1項目が全部介助の状態に該当し、かつ、他の1項目が全部介助または一部介助の状態に該当したとき (2)下表の項目の1から5のうち3項目が一部介助の状態に該当したとき (3)器質性認知症、かつ、意識障害のない状態において見当識障害があると診断確定されたとき
I型充実介護プラン	生活介護保険金	「引受保険会社所定の要生活介護状態」とは、つぎのいずれかに該当した場合をいいます。 (1)下表の項目の1から5のうち2項目が全部介助または一部介助の状態に該当したとき (2)器質性認知症、かつ、意識障害のない状態において見当識障害があると診断確定されたとき

※器質性認知症、意識障害、見当識障害の詳細は約款に記載されています。

項目	状態
1. 歩行 (立った状態から、日常生活を遂行するうえで必要な歩行ができるかどうか)	(1)全部介助： 介助がなければ自分ではまったくできない。何かにつかまっても、誰かに支えてもらっても不可能な場合で、車椅子を使用しなければならぬ状態。寝たきりの場合を含みます。 (2)一部介助： 補装具等を使用して介助がなければ困難 (3)ほぼ自立： 補装具等を使用すれば自分でできる。 (4)自立： 自分でできる。
2. 衣服の着脱 (眼前に用意された衣服を着ることができ、かつ、脱ぐことができるかどうか。収納場所からの出し入れ等は含みません。)	(1)全部介助： 介助がなければ自分ではまったくできない。 (2)一部介助： 衣服を工夫しても介助がなければ困難 (3)ほぼ自立： 衣服を工夫すれば自分でできる。補装具等を使用している場合を含みます。 (4)自立： 自分でできる。
3. 入浴 (浴槽の出入りおよび洗身ができるかどうか。浴室への移動や衣服の着脱等は含みません。)	(1)全部介助： 介助がなければ自分ではまったくできない。 (2)一部介助： 浴槽などを工夫しても介助がなければ困難 (3)ほぼ自立： 浴槽などを工夫すれば自分でできる。補装具等を使用している場合を含みます。 (4)自立： 自分でできる。
4. 食物の摂取 (眼前に用意された食物を食べることができるかどうか。配膳や後かたづけ等は含みません。)	(1)全部介助： 介助がなければ自分ではまったくできない。スプーン・フィーディング、経管栄養、胃瘻または中心静脈栄養等の場合を含みます。 (2)一部介助： 食器・食物等を工夫しても介助がなければ困難。切る、ほぐす、皮を剥く、骨をとる等の介助が必要な場合を含みます。 (3)ほぼ自立： 食器・食物等を工夫すれば自分でできる。補装具等を使用している場合を含みます。 (4)自立： 自分でできる。
5. 排泄 (排泄および排泄後の後始末ができるかどうか。トイレへの移動や衣服の着脱等は含みません。)	(1)全部介助： 介助がなければ自分ではまったくできない。排泄を常時おむつに依存している場合を含みます。 (2)一部介助： 特別の器具を使用しても身体に触れて行う直接的な介助がなければ困難 (3)ほぼ自立： 特別の器具を使用すれば自分でできる。使用した特別の器具の後始末などの間接的な援助が必要な場合を含みます。 (4)自立： 自分でできる。

お支払いに関する留意事項

I型介護保障	介護保険金	①要介護状態になられて介護保険金が支払われても、死亡・高度障害の保障は継続することができます(介護保険金が支払われた場合、その被保険者の介護保障特約部分は消滅となります)。ただし、加入資格を有しI型生活保障部分の掛金を払込むことが必要となります。 ②介護保障特約の被保険者が引受保険会社所定の要介護状態に該当し、その日から起算してその要介護状態が継続して180日を経過するまでの間に、I型生活保障の高度障害保険金がお支払された場合、この特約のその被保険者に対する部分は消滅します。ただし、その要介護状態が継続して180日経過したときは、この特約の有効中の要介護状態とみなして、介護保険金を被保険者にお支払いします。 ③被保険者が介護保険金を請求できない特別な事情があるときは、引受保険会社の承諾を得ることにより、その被保険者の代理人が介護保険金を請求することができます。
I型充実介護プラン	生活介護保険金	①要生活介護状態に該当し、その日から起算して180日以内に脱退(特約の場合は、消滅)した場合でも、180日を経過するまで保険期間中とみなして、生活介護保険金をお支払いします。 ②被保険者が生活介護保険金を請求できない特別な事情があるときは、引受保険会社の承諾を得ることにより、その被保険者の代理人が生活介護保険金を請求することができます。

保険金のお支払制限

保険金の支払事由に該当し保険金がお支払された後、保障が消滅する場合

I型生活保障	死亡・高度障害保険金	支払事由に該当し保険金がお支払された場合には、その保障は消滅します。高度障害保険金がお支払された場合には、死亡保険金を重複してお支払いしません。また、死亡保険金がお支払された場合には、その後、高度障害保険金の請求を受けても、これをお支払いしません。
I型介護保障	介護保険金	支払事由に該当し保険金がお支払された場合には、その保障は消滅します。死亡保険金または高度障害保険金がお支払され、その被保険者のI型生活保障が消滅した場合は、I型介護保障部分も消滅します。ただし、高度障害保険金について、「お支払いに関する留意事項」の介護保険金の②の場合を除きます。
I型充実介護プラン	生活介護保険金	支払事由に該当し保険金がお支払された場合には、その保障は消滅します。生活介護保険金がお支払され、その被保険者のI型充実介護プランが消滅した場合は、その被保険者の親のI型充実介護プラン部分も消滅します。
I型3大疾病プラス	3大疾病保険金	支払事由に該当し保険金がお支払された場合には、その保障は消滅します。
	上皮内新生物等診断保険金	それぞれの被保険者について、3大疾病保険金の10%を全保険期間を通じて1回かぎりお支払いします。
	特約重度疾病保険金	3大疾病保険金または特約重度疾病保険金はいずれか1回の支払いであり、いずれかが支払事由に該当し保険金がお支払された場合には、保障は消滅します。

入院給付金の免責期間や支払日数に上限がある場合

I型医療プラン	入院給付金	入院給付金は2日以上継続して入院された場合、1日目からの入院について、お支払いします。お支払い限度は1入院につき124日であり、通算お支払い限度の700日を超えた場合、保障は消滅します。なお、支払日数は更新前を通算します。
---------	-------	---

入院一時金の支払限度と保障が消滅する場合

I型入院&手術一時金	入院一時金	入院一時金の支払限度は、それぞれの被保険者について、支払回数を通算して20回とします。支払回数、通算支払限度に達した場合には、この保険契約のその被保険者に対する部分は、通算支払限度に達した時から消滅します。
------------	-------	---

入院給付金・入院一時金等をお支払いできない場合があります。詳細については「ご加入のみなさまへ」をご覧ください。

☆お申込みにあたっては事前に「ご加入のみなさまへ」を必ずご一読ください。

年金の取扱

死亡・高度障害保険金およびI型充実介護プランの生活介護保険金を年金として受け取ることができます。また、年金での受け取りにかえて一時金での受け取りを選択することもできます。

○死亡・高度障害保険金

- (1)年金の種類 ①5年確定年金 ②10年確定年金 ③15年確定年金 ④20年確定年金
 - (2)年金の型 5%複利増型
 - (3)年金払いの対象となる保険金等 死亡保険金・高度障害保険金の全部または一部を年金として支払います。なお、年金としてお受け取りになる場合は、年金基金は500万円以上でお取扱いします。
 - (4)年金受取人 ①保険金の受取人です。
 - ・死亡の場合は、指定された方です。
 - ・高度障害の場合は、被保険者自身です。
 ②年金支払開始後の受取人の変更はできません。
 ③年金支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人に支払います。
 - (5)受取方法 年4回3ヵ月分をご指定の口座に送金します。また、将来の年金のお受け取りにかえて一括払の請求ができます。
 - (6)年金支払開始日 年金基金設定日の翌々月1日となります。
 - (7)変更の取扱 年金基金設定後、給付に関する変更は年金支払開始日前に限りです。
- ※介護保険金は一時金での受け取りとなります。(年金払のお取扱いはできません。)

○生活介護保険金

- (1)年金の種類 ①5年確定年金 ②10年確定年金
 - (2)年金の型 定額型
 - (3)年金払いの対象となる保険金等 生活介護保険金の全部または一部を年金として支払います。なお、年金としてお受け取りになる場合は、年金基金は300万円以上でお取扱いします。
 - (4)年金受取人 ①保険金の受取人(被保険者本人)です。
 ②年金支払開始後の受取人の変更はできません。
 ③年金支払期間中に年金受取人が死亡したときは、残存支払期間の未払年金現価をその相続人に支払います。
 - (5)受取方法 年4回3ヵ月分をご指定の口座に送金します。また、将来の年金のお受け取りにかえて一括払の請求ができます。
 - (6)年金支払開始日 年金基金設定日の翌々月1日となります。
 - (7)変更の取扱 年金基金設定後、給付に関する変更は年金支払開始日前に限りです。
- ※親の生活介護保険金は一時金での受け取りとなります。(年金払のお取扱いはできません。)

法令等の改正に伴う変更

I型介護保障	公的介護保険制度の改正が行われた場合でとくに必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、I型介護保障の介護保障特約およびI型充実介護プランの生活介護保険金の支払事由を変更することがあります。
I型充実介護プラン	
I型入院&手術一時金	公的医療保険制度または先進医療の改正が行われた場合でとくに必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、I型入院&手術一時金の手術特約(家族含む)の支払事由を変更することがあります。
I型3大疾病プラス	公的医療保険制度または先進医療の改正が行われた場合や公的医療保険制度によらない治療の医療技術または医療環境の変化があった場合で、とくに必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、I型3大疾病プラスの支払事由を変更することがあります。

税務上の取扱

- I型生活保障 : 実質保険料(年間払込掛金から制度運営費および配当金を控除した金額)は、一般の生命保険料控除の対象となります。
- I型介護保障 : 介護保障特約の実質保険料(年間払込掛金から配当金を控除した金額)は、介護医療保険料控除の対象となります。
- I型医療プラン : 実質保険料(年間払込掛金から制度運営費および配当金を控除した金額)は、介護医療保険料控除の対象となります。
- I型入院&手術一時金 : 実質保険料(年間払込掛金から制度運営費および配当金を控除した金額)は、介護医療保険料控除の対象となります。
- I型充実介護プラン : 実質保険料(年間払込掛金から制度運営費および配当金を控除した金額)は、介護医療保険料控除の対象となります。
- I型3大疾病プラス : 実質保険料(年間払込掛金から制度運営費および配当金を控除した金額)は、介護医療保険料控除の対象となります。

(所得税法第76条、地方税法第34条第1項第5号・第314条の2第1項第5号)

本人の死亡保険金は、受取人が法定相続人である場合、500万円×法定相続人数まで非課税です。(相続税法第12条第1項第5号)

高度障害保険金、介護保険金、入院給付金、入院一時金、入院治療手術給付金、外来手術給付金、放射線治療給付金、生活介護保険金、3大疾病保険金、上皮内新生物等診断保険金、特約重度疾病保険金は非課税です。(所得税法施行令第30条第1号、所得税基本通達9-21)

本人(主たる被保険者)が受け取る配偶者・こどもの死亡保険金は一時所得として所得税の課税対象となります。(所得税法第34条)

(2025年12月1日現在の税制)

引受保険会社

この保険契約は、太陽生命保険株式会社を引受保険会社とする生命保険契約です。

I型生活保障・I型医療プラン・I型入院&手術一時金・I型充実介護プラン・I型3大疾病プラス
 (団体定期保険・医療保障保険(団体型)・団体入院一時金保険・団体生活介護保険・無配当団体3大疾病保険)

この「団体定期保険・医療保障保険(団体型)・団体入院一時金保険・団体生活介護保険・無配当団体3大疾病保険(契約概要)」は、ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を記載しています。ご加入(増額)前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。
 契約概要に記載のお支払事由や給付に際しての制限事項などは、概要や代表事例を示しています。各事項の詳細等につきましてはこのパンフレットの該当箇所を必ずご確認ください。なお、保険契約の詳細な内容を示す「約款」はご契約者(団体)に配付されています。

1.商品名称	団体定期保険	医療保障保険(団体型)	団体入院一時金保険	団体生活介護保険	無配当団体3大疾病保険
2.商品の特徴	企業・団体の従業員・所属員等の方について、団体定期保険は万一(死亡・高度障害)のとき、医療保障保険(団体型)・団体入院一時金保険は病気やケガによる所定の入院等のとき、団体生活介護保険は所定の要生活介護状態になられたとき、無配当団体3大疾病保険は保険期間中に、がん、急性心筋梗塞、脳卒中等に罹患し、所定の状態になられたときの保障を確保するために、団体を契約者として運営する団体保険商品です。 *保険期間は1年ですが、更新により一定年齢まで加入資格を満たすかぎり継続してご加入いただけます。 *保険金額・給付金額・入院一時金額、付加された特約の内容は団体ごとの制度内容により異なります。詳細は、パンフレットの該当箇所をご参照ください。また、制度内容は将来の更新時等にご契約者(団体)により変更される場合があります。 *加入可能年齢・更新可能年齢などは、パンフレットにおけるご加入できる範囲をご確認ください。				
3.保険料について	保険料は、毎年更新時に加入状況に基づき、契約ごとに算出し変更します。 また、お支払方法、お支払経路等も契約ごとに異なります。 詳しくはパンフレットの該当箇所をご覧ください。				
4.保険金等が支払われる場合	保険金をお支払いする主な事由はつぎのとおりです。 ○保険期間中に、死亡された場合 ○加入(増額)日以後の病気やケガによって、保険期間中に、所定の高度障害状態になられた場合	入院給付金をお支払いする主な事由はつぎのとおりです。 ○加入(増額)日以後の病気やケガによって、保険期間中に2日(1泊2日)以上継続して所定の入院をされた場合、1日目からの入院についてお支払いします。	入院一時金等をお支払いする主な事由はつぎのとおりです。 ○加入(増額)日以後の病気やケガによって、保険期間中に所定の入院をされた場合	保険金をお支払いする主な事由はつぎのとおりです。 ○当社所定の要生活介護状態に該当し、その状態が180日継続したと医師により診断確定された場合 ○公的介護保険制度により、要介護2以上に該当していると認定された場合	保険金をお支払いする主な事由はつぎのとおりです。 ○保険期間中にがん(悪性新生物)、急性心筋梗塞、脳卒中に罹患し、所定の状態になられた場合
5.保険金等のお支払制限について	保険金の支払事由に該当し保険金が支払われた後、保障が消滅する場合 ○お支払事由に該当し保険金が支払われた場合には、その保障は消滅します。 ○高度障害保険金がお支払された場合には、死亡保険金を重複してお支払いしません。また、死亡保険金がお支払された場合には、その後、高度障害保険金の請求を受けても、これをお支払いしません。	入院給付金の免責期間や支払日数に上限がある場合 ○入院給付金は2日(1泊2日)以上継続して入院された場合、1日目からの入院について、お支払いします。 お支払い限度は1入院につき124日であり、通算お支払い限度の700日を超えた場合、保障は消滅します。なお、支払日数は更新前を通算します。	入院一時金等の支払限度と保障が消滅する場合 ○同時に異なる傷害・疾病を併発し、入院している場合、1回の入院とみなします。 ○入院の原因にかかわらず、入院一時金等がお支払された最終の入院の退院日の翌日から起算して180日以内の入院については、継続する1回の入院とみなします。 ○通算お支払い限度の20回を超えた場合、保障は消滅します。	保険金のお支払事由に該当し保険金が支払われた後、保障が消滅する場合 ○お支払事由に該当し保険金がお支払された場合には、その保障は消滅します。	保険金の支払事由に該当し保険金が支払われた後、保障が消滅する場合 ○お支払事由に該当し3大疾病保険金がお支払された場合には、上皮内新生物等診断保険金を含めて、その被保険者に対する部分は消滅します。
6.配当金について	この保険は1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は配当金をお支払いします。				この保険には、配当金はありません。
7.脱退による返戻金	この保険には、脱退による返戻金はありません。				
8.引受保険会社	この保険契約は、太陽生命保険株式会社を引受保険会社とする生命保険契約です。				

4. 保険金等が支払われる場合の補足

【団体入院一時金保険】

入院一時金等をお支払いする主な事由はつぎのとおりです。

- 入院治療手術給付金
 加入(増額)日以後の病気やケガによって、保険期間中に入院(※)し、その入院中に所定の手術を受けた場合、入院治療手術給付金をお支払いします。
- 外来手術給付金
 加入(増額)日以後の病気やケガによって、保険期間中に外来(※)で所定の手術を受けた場合、外来手術給付金をお支払いします。
- 放射線治療給付金
 加入(増額)日以後の病気やケガによって、保険期間中に所定の放射線治療を受けた場合、放射線治療給付金をお支払いします。
 (※)入院か外来(通院)かの違いは、医療機関から交付される領収証の請求期間欄に入院期間の記載がある場合等で判断できます。

【無配当団体3大疾病保険】

保険金をお支払いする主な事由はつぎのとおりです。

○3大疾病保険金

被保険者が保険期間中に、つぎのいずれかの状態に該当したとき

(1) 悪性新生物

その被保険者についての責任開始期(復活の取扱が行われた後は、最後の復活の際の責任開始期とします。以下同様とします。)以後、その被保険者についての責任開始期前を含めて初めて悪性新生物(別表3)に罹患し、医師によって病理組織学的所見(生検)により診断確定(病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。以下「診断確定」といいます。)されたこと

(2) 急性心筋梗塞

その被保険者についての責任開始期以後の疾病を原因として急性心筋梗塞(別表4)を発病し、つぎのいずれかに該当したこと

ア. その急性心筋梗塞により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態(軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態)が継続したと医師によって診断されたとき

イ. その急性心筋梗塞の治療を直接の目的として、病院または診療所(別表6)において、つぎのいずれかに該当する手術を受けたとき

a. 公的医療保険制度(別表7)にもとづく医科診療報酬点数表(別表8)によって手術料の算定対象として列挙されている手術

b. 先進医療(別表9)に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術(なお、検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる目的とした診療行為ならびに輸血、注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。以下同様とします。)

(3) 脳卒中

その被保険者についての責任開始期以後の疾病を原因として脳卒中(別表4)を発病し、つぎのいずれかに該当したこと

ア. その脳卒中により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき

イ. その脳卒中の治療を直接の目的として、病院または診療所(別表6)において、つぎのいずれかに該当する手術を受けたとき

a. 公的医療保険制度(別表7)にもとづく医科診療報酬点数表(別表8)によって手術料の算定対象として列挙されている手術

b. 先進医療(別表9)に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術

●3大疾病保険金の支払事由の(1)に該当した場合でも、その被保険者がその被保険者についての責任開始期の属する日からその日を含めて90日以内に悪性新生物(別表3)を原因として支払事由に該当したときは、引受保険会社は、3大疾病保険金を支払いません。ただし、その被保険者についての責任開始期の属する日からその日を含めて90日経過後、保険期間中に、その被保険者が新たに悪性新生物(別表3)を原因として支払事由に該当したときは、3大疾病保険金を支払います。

○上皮内新生物等診断保険金

被保険者が、その被保険者についての責任開始期前に悪性新生物(別表3)および上皮内新生物等(別表5)のいずれにも罹患したことがなく、かつ、その被保険者についての責任開始期以後、保険期間中に、上皮内新生物等(別表5)に罹患し、医師によって診断確定されたとき

●上皮内新生物等診断保険金の支払事由に該当した場合でも、その被保険者がその被保険者についての責任開始期の属する日からその日を含めて90日以内に上皮内新生物等(別表5)を原因として支払事由に該当したときは、引受保険会社は、上皮内新生物等診断保険金を支払いません。ただし、その被保険者についての責任開始期の属する日からその日を含めて90日経過後、保険期間中に、その被保険者が新たに上皮内新生物等(別表5)を原因として支払事由に該当したときは、上皮内新生物等診断保険金を支払います。

(保険金の支払に関する補則)

●3大疾病保険金が支払われた場合には、この保険契約のその被保険者に対する部分は、その被保険者が3大疾病保険金の支払事由に該当した時から消滅したものとみなします。

●被保険者が保険期間中に死亡し、死亡後に、その被保険者について3大疾病保険金の支払事由に該当する診断確定または診断があった場合には、引受保険会社は、その被保険者の死亡の直前にその診断確定または診断があったものとして取り扱います。

●被保険者がその被保険者についての責任開始期以後に発病した急性心筋梗塞(別表4)により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日を経過するまでに、その急性心筋梗塞を直接の原因としてその被保険者が死亡した場合には、3大疾病保険金の支払事由の(2)ア.に規定する「労働の制限を必要とする状態」が、その診療を受けた日からその被保険者の死亡時まで継続したと医師によって証明されたときにかぎり、その被保険者の死亡の直前に3大疾病保険金の支払事由の(2)ア.に規定する3大疾病保険金の支払事由に該当する診断があったものとして取り扱います。

●被保険者がその被保険者についての責任開始期以後に発病した脳卒中(別表4)により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日を経過するまでに、その脳卒中を直接の原因としてその被保険者が死亡した場合には、3大疾病保険金の支払事由の(3)ア.に規定する「他覚的な神経学的後遺症」が、その診療を受けた日からその被保険者の死亡時まで継続したと医師によって証明されたときにかぎり、その被保険者の死亡の直前に3大疾病保険金の支払事由の(3)ア.に規定する3大疾病保険金の支払事由に該当する診断があったものとして取り扱います。

●被保険者が保険期間中に急性心筋梗塞(別表4)または脳卒中(別表4)を発病し、保険期間満了の日からその日を含めて60日以内に、3大疾病保険金の支払事由の(2)ア.または(3)ア.に定める状態に該当したときは、保険期間満了の日その状態に該当したものと取り扱います。

●被保険者が保険期間中に急性心筋梗塞(別表4)または脳卒中(別表4)を発病し、脱退等によりその被保険者に対する部分が消滅した場合に、その消滅した日からその日を含めて60日以内に3大疾病保険金の支払事由の(2)ア.または(3)ア.に定める状態に該当したときは、その消滅した日の前日にその状態に該当したものと取り扱います。

●上皮内新生物等診断保険金の支払は、全保険期間を通じて1回かぎりとなります。

○特約重度疾病保険金

この特約の被保険者が、この特約の保険期間中に、つぎのいずれかの状態に該当したとき

(1) 糖尿病

その被保険者についてのこの特約の責任開始期(復活の取扱が行われた後は、最後の復活の際の責任開始期とします。以下同様とします。)以後の疾病を原因として糖尿病(別表10)を発病し、つぎのいずれかに該当したこと(ただし、その被保険者が医師による継続的な治療を受けている場合にかぎりです。)

ア. その糖尿病を原因とする増殖性硝子体網膜症(別表10)の治療を直接の目的として、病院または診療所(別表6)において、つぎのいずれかに該当する手術を受けたとき

a. 公的医療保険制度(別表7)にもとづく医科診療報酬点数表(別表8)によって手術料の算定対象として列挙されている手術

b. 先進医療(別表9)に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術

イ. その糖尿病を原因とする糖尿病性神経障害(別表10)または糖尿病性壊疽(別表10)の治療を直接の目的として、病院または診療所(別表6)において、1手指以上または1足指以上の切断術を受けたとき

(2) 慢性腎不全

その被保険者についてのこの特約の責任開始期以後の疾病を原因として慢性腎不全(別表10)を発病し、その慢性腎不全の治療を直接の目的とした、永続的な人工透析療法(血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法は除きます。)を受けたこと

(3) 肝硬変

その被保険者についてのこの特約の責任開始期以後の疾病を原因として肝硬変(別表10)を発病し、その肝硬変による食道静脈瘤(別表10)の治療を直接の目的として、病院または診療所(別表6)において、つぎのいずれかに該当する手術を受けたこと

ア. 公的医療保険制度(別表7)にもとづく医科診療報酬点数表(別表8)によって手術料の算定対象として列挙されている手術

イ. 先進医療(別表9)に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術

(4) 高血圧性疾患

その被保険者についてのこの特約の責任開始期以後の疾病を原因として高血圧性疾患(別表10)を発病し、その高血圧性疾患による高

- 血圧性網膜症(別表10)に罹患したと医師によって診断されたこと
- (5)大動脈瘤または大動脈解離
その被保険者についてのこの特約の責任開始期以後の疾病を原因として大動脈瘤(別表10)または大動脈解離(別表10)を発病し、つぎのいずれかに該当したこと
ア.その大動脈瘤または大動脈解離の治療を直接の目的として、病院または診療所(別表6)において、つぎのいずれかに該当する手術を受けたとき
a.公的医療保険制度(別表7)にもとづく医科診療報酬点数表(別表8)によって手術料の算定対象として列挙されている手術
b.先進医療(別表9)に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術
イ.その大動脈瘤または大動脈解離が破裂したと医師によって診断されたとき
- (6)慢性呼吸不全
その被保険者についてのこの特約の責任開始期以後の疾病を原因として慢性呼吸不全(別表10)を発病し、その慢性呼吸不全の治療を直接の目的として、つぎのすべてを満たす永続的な在宅酸素療法(一時的な在宅酸素療法は含みません。)を開始し、その開始日からその日を含めて180日継続したこと
ア.安定した病態にある者が、在宅で自らが液体酸素装置、酸素濃縮装置または高圧酸素ボンベ(人工呼吸装置および陽圧呼吸装置は含みません。)により酸素吸入を行う療法
イ.公的医療保険制度(別表7)にもとづく医科診療報酬点数表(別表8)によって在宅療養指導管理料の算定対象として定められている療法
- (7)慢性膵炎
その被保険者についてのこの特約の責任開始期以後の疾病を原因として慢性膵炎(別表10)を発病し、その慢性膵炎の治療を直接の目的として、病院または診療所(別表6)において、つぎのいずれかに該当する手術を受けたこと
ア.公的医療保険制度(別表7)にもとづく医科診療報酬点数表(別表8)によって手術料の算定対象として列挙されている手術
イ.先進医療(別表9)に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術
- (8)その他の臓器の障害
その被保険者についてのこの特約の責任開始期以後の疾病を原因として、つぎのいずれかの状態に該当したこと
ア.心臓にペースメーカーまたは植込み型除細動器を装着したもの(ペースメーカーまたは植込み型除細動器の装着が永久に必要である場合をいいます。ただし、一時的に装着した場合およびすでに装着したペースメーカーもしくは植込み型除細動器またはその付属品を交換する場合を除きます。)
イ.心臓に人工弁を置換したもの(生体弁の移植を含みます。ただし、人工弁を再置換する場合およびすでに人工弁を置換した部位とは異なる部位に人工弁を置換する場合は除きます。)
ウ.人工肛門(腸管を体外に開放し、その腸管より腸内容を体外に排出するものをいいます。)を造設したもの(一時的に人工肛門を造設した場合は除きます。)
エ.膀胱を全摘出し、かつ、新膀胱(尿の貯留臓器として人工的に形成されたものをいいます。)を造設したもの
オ.膀胱を全摘出し、かつ、尿路変更術(正常尿路を病変部より腎臓側において体外へ導き排出するものをいいます。)を受けたもの
- 特約重度疾病保険金の支払事由に該当した場合でも、その被保険者がその被保険者についてのこの特約の責任開始期の属する日からその日を含めて90日以内に悪性新生物(別表3)を原因として支払事由に該当したときは、引受保険会社は、特約重度疾病保険金を支払いません。ただし、その被保険者についてのこの特約の責任開始期の属する日からその日を含めて90日経過後、この特約の保険期間中に、その被保険者が新たに悪性新生物(別表3)を原因として支払事由に該当したときは、特約重度疾病保険金を支払います。
- 特約重度疾病保険金の支払事由の(8)には、その被保険者についてのこの特約の責任開始期前にすでに生じていた障害状態に、その被保険者についてのこの特約の責任開始期以後の疾病(その被保険者についてのこの特約の責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない疾病にかぎります。)を原因とする障害状態が新たに加わってその支払事由に該当したときを含みます。

(特約重度疾病保険金の支払に関する補則)

- 特約重度疾病保険金が支払われた場合には、主契約およびこの特約のその被保険者に対する部分は、その被保険者が特約重度疾病保険金の支払事由に該当した時から消滅したものとみなします。
- この特約の被保険者がこの特約の保険期間中に死亡し、死亡後に、その被保険者について特約重度疾病保険金の支払事由に該当する診断があった場合には、引受保険会社は、その被保険者の死亡の直前にその診断があったものとして取り扱います。
- この特約の被保険者がこの特約の保険期間中に慢性呼吸不全(別表10)を発病し、脱退等によりこの特約のその被保険者に対する部分が消滅した場合に、その消滅の日からその日を含めて180日以内に特約重度疾病保険金の支払事由の(6)に定める状態に該当したときは、その消滅の日の前日にその状態に該当したものとして取り扱います。

[別表3] 悪性新生物

対象となる悪性新生物とは、下記①により定義づけられる疾病とし、かつ、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記②の基本分類コードに規定されるものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 I C D -10(2013年版)準拠」によるものとします。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、診断確定日以前に新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

①対象となる悪性新生物の定義

定義
悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病(ただし、上皮内癌(D 00~D 09)、および皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌(C 44)を除く。)

②対象となる悪性新生物の基本分類コード

分類項目	基本分類コード
○口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C 00~C 14
○消化器の悪性新生物<腫瘍>	C 15~C 26
○呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	C 30~C 39
○骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	C 40~C 41
○皮膚の悪性黒色腫	C 43
○中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	C 45~C 49
○乳房の悪性新生物<腫瘍>	C 50
○女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C 51~C 58
○男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C 60~C 63
○腎尿路の悪性新生物<腫瘍>	C 64~C 68
○眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍>	C 69~C 72
○甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍>	C 73~C 75
○部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C 76~C 80
○リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>、原発と記載された又は推定されたもの	C 81~C 96

○独立した(原発性)多部位の悪性新生物<腫瘍>	C 97
○性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>(D 37~D 48)中の	
・真正赤血球増加症<多血症>	D 45
・骨髓異形成症候群	D 46
・リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物<腫瘍>(D 47)のうち	
・慢性骨髓増殖性疾患	D 47.1
・本態性(出血性)血小板血症	D 47.3
・骨髓線維症	D 47.4
・慢性好酸球性白血病[好酸球増加症候群]	D 47.5

③上記②において、「悪性新生物」とは、厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当)編「国際疾病分類-腫瘍学 第3.1版」中、新生物<腫瘍>の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。
 なお、厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当)編「国際疾病分類-腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第5桁コードによるものをいいます。

第5桁性状コード番号
/3.....悪性、原発部位
/6.....悪性、転移部位
悪性、続発部位
/9.....悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

別表3の備考

「上皮内癌」とは、厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当)編「国際疾病分類-腫瘍学 第3.1版」中、新生物<腫瘍>の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。
 なお、厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当)編「国際疾病分類-腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第5桁コードによるものをいいます。

第5桁性状コード番号
/2.....上皮内癌
上皮内
非浸潤性
非侵襲性

(注)胃、結腸または直腸の粘膜癌を除きます。この場合、胃、結腸または直腸の粘膜癌は、前②および前③に該当するものとみなして取り扱います。

〔別表4〕急性心筋梗塞、脳卒中

対象となる急性心筋梗塞、脳卒中とは、下記①により定義づけられる疾病とし、かつ、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記②の基本分類コードに規定されるものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10(2013年版)準拠」によるものとします。
 なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、診断日以前に新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

①対象となる急性心筋梗塞、脳卒中の定義

疾病名	疾病の定義
1.急性心筋梗塞	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疾病であり、原則として以下の3項目を満たす疾病 (1)典型的な胸部痛の病歴 (2)新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 (3)心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
2.脳卒中	脳血管の異常(脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる)により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、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疾病

②対象となる急性心筋梗塞、脳卒中の基本分類コード

疾病名	分類項目	基本分類コード
1.急性心筋梗塞	○虚血性心疾患(I 20~I 25)のうち ・急性心筋梗塞 ・再発性心筋梗塞	I 21 I 22
2.脳卒中	○脳血管疾患(I 60~I 69)のうち ・くも膜下出血 ・脳内出血 ・脳梗塞	I 60 I 61 I 63

〔別表5〕上皮内新生物等

対象となる上皮内新生物等とは、下記①により定義づけられる疾病とし、かつ、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記②の基本分類コードに規定されるものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10(2013年版)準拠」によるものとします。
 なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、診断確定日以前に新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

①対象となる上皮内新生物等の定義

定義
悪性腫瘍細胞が存在するが、上皮内に限局しており、組織への浸潤的な増殖がないことで特徴付けられる疾病および皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌(C 44)

②対象となる上皮内新生物等の基本分類コード

分類項目	基本分類コード
ア 上皮内癌 ○上皮内新生物<腫瘍>(D 00~D 09)中の ・口腔、食道及び胃の上皮内癌 ・その他及び部位不明の消化器の上皮内癌 ・中耳及び呼吸器系の上皮内癌 ・上皮内黒色腫 ・皮膚の上皮内癌 ・乳房の上皮内癌 ・子宮頸(部)の上皮内癌 ただし、つぎに該当するもののうち、高度異形成に分類されるものは除きます。 ・子宮頸(部)上皮内腫瘍(C I N), 異型度Ⅲ ・その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌 ただし、つぎのいずれかに該当するもののうち、高度異形成に分類されるものは除きます。 ・外陰部(D 07.1)中の ・外陰部上皮内腫瘍(V I N), 異型度Ⅲ ・膣(D 07.2)中の ・膣上皮内腫瘍(V A I N), 異型度Ⅲ ・その他及び部位不明の上皮内癌 D 00 D 01 D 02 D 03 D 04 D 05 D 06 D 07 D 09	
イ 皮膚癌 ○皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物<腫瘍>(C 43~C 44)中の ・皮膚のその他の悪性新生物<腫瘍> C 44	

③上記②において、「上皮内新生物等」とは、厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当)編「国際疾病分類-腫瘍学 第3.1版」中、新生物<腫瘍>の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。
 なお、厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当)編「国際疾病分類-腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第5桁コードによるものをいいます。

ア 上皮内癌

第5桁性状コード番号
/2.....上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

(注)胃、結腸または直腸の粘膜癌を除きます。

イ 皮膚癌

第5桁性状コード番号
/3.....悪性、原発部位 /6.....悪性、転移部位 悪性、続発部位 /9.....悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

【別表6】病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

- ①医療法に定める日本国内にある病院または診療所
- ②前①の場合と同等の日本国外にある医療施設

【別表7】公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、つぎのいずれかの法律にもとづく医療保険制度をいいます。

- ①健康保険法
- ②国民健康保険法
- ③国家公務員共済組合法
- ④地方公務員等共済組合法
- ⑤私立学校教職員共済法
- ⑥船員保険法
- ⑦高齢者の医療の確保に関する法律

【別表8】医科診療報酬点数表

「医科診療報酬点数表」とは、手術を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められている医科診療報酬点数表をいいます。

【別表9】先進医療

「先進医療」とは、手術を受けた時点において、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養」の規定にもとづき、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものにかぎります。)をいいます。

【別表10】糖尿病、増殖性硝子体網膜症、糖尿病性神経障害、糖尿病性壊疽、慢性腎不全、肝硬変、食道静脈瘤、高血圧性疾患、大動脈瘤、大動脈解離、慢性呼吸不全、慢性膵炎、高血圧性網膜症

- ①糖尿病、増殖性硝子体網膜症、糖尿病性神経障害、糖尿病性壊疽、慢性腎不全、肝硬変、食道静脈瘤、高血圧性疾患、大動脈瘤、大動脈解離、慢性呼吸不全、慢性膵炎
 対象となる糖尿病、増殖性硝子体網膜症、糖尿病性神経障害、糖尿病性壊疽、慢性腎不全、肝硬変、食道静脈瘤、高血圧性疾患、大動脈瘤、大動脈解離、慢性呼吸不全、慢性膵炎とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中つぎの基本分類コードに規定されるものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 I C D -10(2013年版)準拠」によるものとします。
 なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、診断日以前に新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

疾病名	分類項目	基本分類コード
1.糖尿病	○糖尿病	E 10～E 14
2.増殖性硝子体網膜症	○糖尿病(E 10～E 14)中の ・眼合併症を伴うもの (ただし、その合併症が増殖性硝子体網膜症である場合にかぎります。)	E 10.3 E 11.3 E 12.3 E 13.3 E 14.3
3.糖尿病性神経障害	○糖尿病(E 10～E 14)中の ・神経(学的)合併症を伴うもの	E 10.4 E 11.4 E 12.4 E 13.4 E 14.4
4.糖尿病性壊疽	○糖尿病(E 10～E 14)中の ・末梢循環合併症を伴うもの (ただし、その合併症が糖尿病性壊疽である場合にかぎります。)	E 10.5 E 11.5 E 12.5 E 13.5 E 14.5
5.慢性腎不全	○高血圧性腎疾患(I 12)中の ・腎不全を伴う高血圧性腎疾患 ○慢性腎臓病	I 12.0 N 18
6.肝硬変	○アルコール性肝疾患(K 70)中の ・アルコール性肝硬変 ○肝線維症及び肝硬変(K 74)中の ・原発性胆汁性肝硬変 ・続発性胆汁性肝硬変 ・胆汁性肝硬変、詳細不明 ・その他及び詳細不明の肝硬変	K 70.3 K 74.3 K 74.4 K 74.5 K 74.6
7.食道静脈瘤	○食道静脈瘤 ○その他の部位の静脈瘤(I 86)中の ・胃静脈瘤	I 85 I 86.4
8.高血圧性疾患	○高血圧性疾患	I 10～I 15
9.大動脈瘤 10.大動脈解離	○大動脈瘤及び解離	I 71
11.慢性呼吸不全	○呼吸不全、他に分類されないもの(J 96)中の ・慢性呼吸不全	J 96.1
12.慢性肝炎	○その他の肝炎(K 86)中の ・アルコール性慢性肝炎 ・その他の慢性肝炎	K 86.0 K 86.1

②高血圧性網膜症

対象となる高血圧性網膜症とは、Keith-Wagener分類にもとづく下表のⅢ群またはⅣ群の眼底所見を示す状態に該当するものとします。

程度	眼底所見
Ⅲ群	細動脈に著明な張力亢進と攣縮が認められ、硬化性変化を含む動脈系の変化は広範かつ明瞭であるが、これとともに軽度あるいは明白な血管攣縮性網膜症(高血圧性網膜症)がある。
Ⅳ群	眼底細動脈の機能的および器質的狭細とともに、広範囲な血管攣縮性網膜症が認められ、それとともに計測可能な程度以上の乳頭浮腫がある。

5. 保険金等のお支払制限についての補足

【無配当団体3大疾病保険】

保険金の支払事由に該当し保険金が支払われた後、保障が消滅する場合

- 3大疾病保険金、特約重度疾病保険金のいずれか1回の支払であり、いずれかが支払われた場合はその被保険者に対する保障は消滅します。(重度疾病特約付加の場合)
- その被保険者についての責任開始期の属する日(責任開始日)から90日以内に所定のがん(悪性新生物)を原因として支払事由に該当した場合はお支払いの対象となりません。(90日以内に罹患し診断確定されたがん(悪性新生物)の90日経過後の再発・転移等と認められる場合を含みます。)
- その被保険者についての責任開始期の属する日(責任開始日)から90日以内に所定の上皮内がん等(上皮内新生物等)を原因として支払事由に該当した場合はお支払いの対象となりません。(90日以内に罹患し診断確定された上皮内がん等(上皮内悪性新生物等)の90日経過後の再発・転移等と認められる場合を含みます。)

I型生活保障・I型医療プラン・I型入院&手術一時金・I型充実介護プラン・I型3大疾病プラス

(団体定期保険・医療保障保険(団体型)・団体入院一時金保険・団体生活介護保険・無配当団体3大疾病保険)

この「団体定期保険・医療保障保険(団体型)・団体入院一時金保険・団体生活介護保険・無配当団体3大疾病保険(注意喚起情報)」は、ご加入(増額)のお申込みに際して特にご注意いただきたい事項を記載しています。ご加入(増額)前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。また、お支払事由および制限事項の詳細やご契約の内容に関する事項、その他詳細につきましては、このパンフレットの該当箇所を必ずご確認ください。

また、生活介護保険特約(親型)の特約被保険者となる主契約の被保険者(本人)および配偶者の戸籍上の父母(養父母は除く)に、ご加入(増額)前に必ずご説明いただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。

【ご意向に沿ったお申込内容をご確認ください】

ご加入(増額)時に配付された「契約概要」「当注意喚起情報」「パンフレット」をご覧ください、つぎの①から⑤がご意向に沿った内容となっているかご確認のうえ、お申込みください。

■ 団体定期保険 ■ 団体生活介護保険 ■ 無配当団体3大疾病保険

① 保障内容(保険金をお支払いする場合、保険金をお支払いできない場合など) ② 保険金額 ③ 保険料 ④ 保険料払込方法 ⑤ 保険期間

■ 医療保障保険(団体型) ■ 団体入院一時金保険

① 保障内容(給付金等をお支払いする場合、給付金等をお支払いできない場合など) ② 給付金額等 ③ 保険料 ④ 保険料払込方法 ⑤ 保険期間

告知に関する重要事項

○告知の重要性

現在および過去の健康状態などについて、ありのままをお知らせいただくことを告知といいます。

ご加入(増額)のお申込みにあたっては、告知書で引受保険会社がおたずねすることについて、事実のありのままを、正確にもれなくお知らせ(告知)ください。なお、介護保障特約・重度疾病特約に加入する場合も告知が必要です。

○告知受領権等

告知される場合は、指定された書面をご提出ください。口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりません。

なお、生命保険会社の職員・代理店・団体の事務担当者が、お客様の告知に際し、傷病歴や健康状態について、事実を告知いただかないよう、あるいは事実と違うことを告知するよう勧めることはありません。

○傷病歴等がある方でも引受可能なケースがあること

傷病歴等がある方でも全てのご加入(増額)のお申込みをお断りするものではありませんので、ありのままを正確にもれなく告知ください。

○正しく告知されない場合のデメリット

正しく告知をいただけない場合は「告知義務違反」としてご加入(増額)を解除させていただき、保険金等をお支払いしないことがあります。

○代理告知

・「生活介護保険特約(親型)」の特約被保険者となる主契約の被保険者(本人)および配偶者の戸籍上の父母(養父母は除く)(以下、「特約被保険者となる方」という。)が遠方に居住されているなどで、特約被保険者となる方から書面で告知をいただくことが困難な場合、主契約の被保険者(本人)が特約被保険者となる方を代理して、告知事項をご記入いただくことができます。

・記入にあたっては、特約被保険者となる方についてご存知の内容を記入するのではなく、必ず特約被保険者となる方に健康状態に関する質問事項と、「注意喚起情報」に記載の「告知に関する重要事項」をすべてご説明いただき、回答された内容をありのままにご記入ください。

・告知について、特約被保険者となる方または特約被保険者を代理した主契約の被保険者(本人)の故意または重大な過失によって、告知していただいた内容が事実と相違した場合、告知義務違反により契約が解除されることがあります。この場合、保険金をお支払いできません。

ご契約にあたっての重要事項

1.ご加入(増額)のお申込みの撤回(クーリング・オフ制度)

この保険は、団体を契約者とする保険契約であり、被保険者となられる方のご加入(増額)のお申込みにはクーリング・オフの適用がございません。

2.ご加入(増額)の責任開始期

○ご提出された加入申込書(告知書)に基づき、引受保険会社にご加入(増額)を承諾した場合、所定の「加入(増額)日」からご契約上の責任を負います。

○生命保険会社職員・代理店等には保険へのご加入(増額)を決定し、責任を開始させるような代理権がありません。

3.保険金等をお支払いできない場合

つきのような場合には、保険金等をお支払いできないことがあります。

※増額部分が該当した場合は、その増額部分について保険金等が支払われません。

○免責事由

● 団体定期保険[主契約](死亡・高度障害保険金の場合)

- ① 加入(増額)日から起算して1年以内における被保険者の自殺(死亡保険金)
- ② 保険契約者、保険金受取人の故意(死亡・高度障害保険金)
- ③ 被保険者の故意(高度障害保険金)
- ④ 戦争その他の変乱(死亡・高度障害保険金)(注1)

● 団体定期保険[介護保障特約](介護保険金の場合)

● 団体生活介護保険(生活介護保険金の場合)

- ① 保険契約者、被保険者、保険金受取人の故意または重大な過失
- ② 被保険者の犯罪行為
- ③ 被保険者の薬物依存
- ④ 戦争その他の変乱(注1)

● 医療保障保険(団体型)(入院給付金の場合)

● 団体入院一時金保険(入院一時金等の場合)

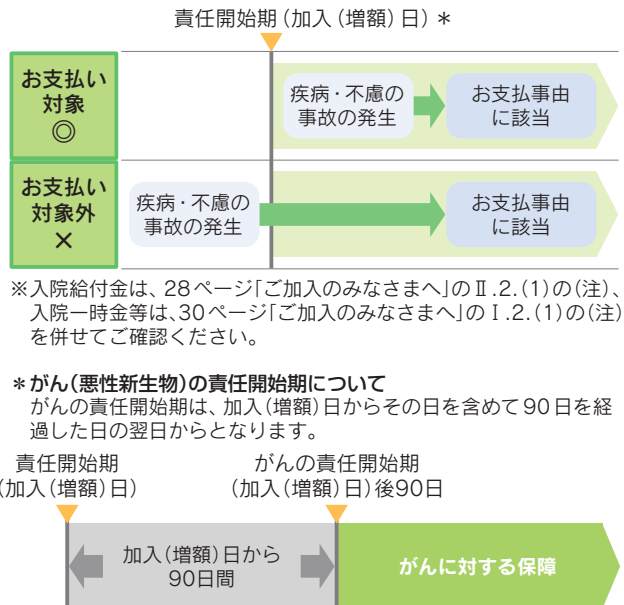
- ① 保険契約者もしくは被保険者の故意または重大な過失(注2)
- ② 被保険者の犯罪行為
- ③ 被保険者の精神障害を原因とする事故
- ④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- ⑤ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故
- ⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
- ⑦ 被保険者の薬物依存
- ⑧ 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱(注1)

(注1) その該当被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合には、引受保険会社はその程度に応じ、保険金等の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

(注2) 家族特約に加入されている場合には、その主契約の給付金・入院一時金等受取人の故意または重大な過失による時にも、給付金・入院一時金等のお支払いはできません。

- 加入(増額)日前の疾病や不慮の事故(高度障害保険金・介護保険金・入院給付金・入院一時金等・生活介護保険金・3大疾病保険金の場合)
高度障害状態・要介護状態・入院・手術・要生活介護状態・3大疾病等の原因となる傷病等が加入(増額)日前に生じている場合(原因となる傷病等が加入(増額)日前に生じていた場合は、その傷病等を告知いただいた場合でも、お支払いの対象となりません。)
- 告知義務違反
保険契約者または被保険者から告知していただいた内容が事実と相違していたことを原因として、保険契約の全部またはその被保険者の部分が告知義務違反により解除された場合
- 詐欺による取消し
保険契約者または被保険者による詐欺の行為を原因として、保険契約の全部またはその被保険者の部分が取消しとされた場合
- 不法取得目的による無効
保険契約者または被保険者に保険金等の不法取得目的があつて、保険契約の全部またはその被保険者の部分が無効である場合
- 重大事由解除
保険契約者、被保険者または保険金受取人等が保険金等を詐取する目的で事故招致をしたときや暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由に該当し、保険契約の全部または一部が解除された場合
- 保険契約の失効
保険契約者から保険料の払込みがなく、保険契約が効力を失った場合

イメージ図



4.支払事由に該当しない場合

●所定のがん(悪性新生物)について

上皮内がんや皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がんは3大疾病保険金のお支払いの対象とはなりません。

また、その被保険者についての責任開始期の属する日(責任開始日)前に罹患した所定のがん(悪性新生物)はお支払いの対象となりません。

なお、その被保険者についての責任開始期の属する日(責任開始日)から90日以内に所定のがん(悪性新生物)を原因として支払事由に該当した場合はお支払いの対象となりません。(90日以内に罹患し診断確定されたがん(悪性新生物)の90日経過後の再発・転移等と認められる場合を含みます。)

●所定の上皮内がん等(上皮内新生物等)について

その被保険者についての責任開始期の属する日(責任開始日)前に罹患した所定の上皮内がん等(上皮内新生物等)はお支払いの対象とはなりません。

なお、その被保険者についての責任開始期の属する日(責任開始日)から90日以内に所定の上皮内がん等(上皮内新生物等)を原因として支払事由に該当した場合はお支払いの対象となりません。(90日以内に診断確定された上皮内がん(悪性新生物)の90日経過後の再発・転移等と認められる場合を含みます。)

●重度疾病特約について

その被保険者についての責任開始期の属する日(責任開始日)から90日以内に所定のがん(悪性新生物)を原因として支払事由に該当した場合は、保険金を支払いません。

5.脱退について

被保険者が退職その他の事由により加入資格を失われた場合には、保険契約から脱退となります。この保険には、脱退による返戻金はありません。

6.信用リスクについて

引受保険会社の業務または財産の状況の変化により、保険金額等が削減されることがあります。

7.生命保険契約者保護機構について

引受保険会社は、生命保険契約者保護機構に加入しています。生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも保険金額等が削減されることがあります。詳細については、生命保険契約者保護機構までお問い合わせください。

【お問い合わせ先】生命保険契約者保護機構 TEL 03-3286-2820 ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>

8.保険金等の支払いに関する手続き等の留意事項

○保険金等のご請求は、団体(ご契約者)経由で行っていただく必要がありますので、保険金等のお支払事由が生じた場合だけでなく、支払可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等についても、すみやかに団体窓口にご連絡ください。

○お支払事由が発生する事象、保険金等をお支払いする場合またはお支払いできない場合については、パンフレット等に記載しておりますので、併せてご確認ください。

○保険金等のお支払事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、複数の保険金等のお支払事由に該当することがありますので、ご不明な点がある場合等には、すみやかに団体窓口にご連絡ください。

○生活介護保険特約(親型)の特約被保険者となる主契約の被保険者(本人)および配偶者の戸籍上の父母(養父母は除く)につきましても、上記に該当する場合は、すみやかに団体窓口にご連絡ください。

9.生命保険協会における「生命保険相談所」について

この保険に係る指定紛争解決機関は(一社)生命保険協会です。

(一社)生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。

(ホームページアドレス <https://www.seiho.or.jp/>)

なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険協会に連絡し、解決を依頼した後、原則として1ヵ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

10.この保険に関するご照会先について

契約者連絡先：一般財団法人 熊本県教育会館 TEL 096-372-3800

I 型医療プラン〔医療保障保険（団体型）〕の給付金のお支払いについて

I .契約内容登録制度について 「あなたのご契約内容が登録されます」（医療保障保険契約内容登録制度）

当社は、一般社団法人生命保険協会および一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、医療保障保険（団体型・個人型）契約のお引受けの判断の参考とすることを目的として、「医療保障保険契約内容登録制度」に基づき、当社の医療保障保険（団体型・個人型）契約に関する下記の登録事項を共同して利用しております。

医療保障保険（団体型・個人型）契約のお申込みがあった場合、当社は、一般社団法人生命保険協会に、医療保障保険（団体型・個人型）契約に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、医療保障保険（団体型・個人型）契約をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。

一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について医療保障保険（団体型・個人型）契約のお申込みがあった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、医療保障保険（団体型・個人型）契約のお引受けの判断の参考とさせていただきます。

なお、登録の期間およびお引受けの判断の参考とさせていただく期間は、契約日から医療保障保険（団体型・個人型）契約の消滅時までとします。各生命保険会社等はこの制度により知り得た内容を、医療保障保険（団体型・個人型）契約のお引受けの判断の参考とする以外に用いることはありません。

また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。

【登録事項】

- (1) 被保険者の氏名、生年月日および性別
- (2) 保険契約の種類〔医療保障保険（団体型・個人型）〕
- (3) 治療給付率
- (4) 入院給付金日額
- (5) 保険契約の種類が医療保障保険（団体型）の場合、保険契約者名
- (6) 保険契約の種類が医療保障保険（個人型）の場合、保険契約者の住所（市・区・郡まで）
- (7) 契約日

その他、正確な情報の把握のため、契約および申込の状態に関して相互に照会することがあります。

当社の医療保障保険（団体型・個人型）契約に関する登録事項については、当社（<https://www.taiyo-seimei.co.jp/company/information/outline.html>）が管理責任を負います。契約者または被保険者は、当社の定める手続にしたがい、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、つぎのア）～オ）に記載する事由を理由とする場合、当社の定める手続にしたがい、利用停止または消去を求めることができます。各手続の詳細については、当社 企業保険管理部団体保険課（TEL 03-3272-6268）にお問い合わせください。

ア）当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱っている場合

イ）当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合

ウ）本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合

エ）当社が取り扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれがある場合

オ）本人が識別される保有個人データの取り扱いにより、本人の権利または正当な利益が害されるおそれがある場合

※「医療保障保険契約内容登録制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ（<https://www.seiho.or.jp/>）の「加盟会社」をご確認ください。

※「医療保障保険契約内容登録制度」の最新の内容については、当社ホームページ（<https://www.taiyo-seimei.co.jp/contract-out.html>）をご確認ください。

II .給付金のお支払いについて

1.給付金のお支払いについて

保険期間中、被保険者がつぎの支払事由に該当された場合に、給付金をお支払いします。

名称 支払事由（支払限度）	支払額	受取人
入院給付金 2日以上継続して入院されたとき [1入院124日分 通算700日分限度] （支払日数は更新前を通算します。）	$\left(\begin{array}{l} \text{その被保険者について} \\ \text{定められた} \\ \text{入院給付金日額} \end{array} \right) \times \left(\begin{array}{l} \text{入院日数} \end{array} \right)$	入院給付金受取人

2.入院について

入院とは、つぎのすべての条件を満たすことを必要とします。

(1) その被保険者についての責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因とし、保険期間中に開始した入院であること。

（注）被保険者がこの保険契約の更新後に、その被保険者についての責任開始期前に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、その被保険者についての責任開始の日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院はその被保険者についての責任開始期以後の原因によるものとみなします。

(2) 傷害または疾病の治療を目的とする入院であること。

医師（引受保険会社が特に認めた柔道整復師法に定める柔道整復師を含む）による治療（柔道整復師による施術を含む）が必要であり、かつ、自宅などでの治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念する入院であることとします。

（注）治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術等による入院は、「治療を目的とする入院」に該当しません。

(3) 病院または診療所における入院であること。

病院または診療所とはつぎのいずれかに該当したものとします。

①医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、引受保険会社が特に認めた柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）

②①の場合と同等と引受保険会社が認めた日本国外にある医療施設

3.入院給付金について

入院給付金の支払事由に該当する入院は、同一の不慮の事故による傷害または疾病による保険期間中の入院日数が継続して2日以上となった入院であることを要します。

（注）分娩のための入院は、引受保険会社が異常分娩と認めた場合に限り、疾病を直接の原因とする入院とみなします。

4.給付金のお支払いに関する補足

(1) 2回以上入院された場合

入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった「不慮の事故による傷害または疾病」が、同一か医学上重要な関係があると引受保険会社が認めるときは、1回の入院とみなします。

ただし、各々の給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日から起算して、180日経過後に開始した入院については、あらたな入院とみなします。

(2) 1つの入院の原因が複数である場合

入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した時または入院中につきのいずれかの事由に該当した場合には、その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病により、継続して入院したものとみなします。

① その入院開始の直接の原因となった不慮の事故と異なる不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき、または疾病を併発していたときもしくは併発したとき

② その入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病を併発していたときもしくは併発したとき、または不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき

(3) 転入院または再入院された場合

入院給付金のお支払いについて、転入院または再入院をした場合には、転入院または再入院を証する書類があり、かつ引受保険会社がこれを認めるときは、継続した1回の入院とみなします。

(4) 入院中に保険期間が満了した場合

入院給付金の支払事由に該当する入院中に保険期間が満了し、ご契約が更新されない場合には、保険期間満了後のその入院については、保険期間中の入院とみなします。

(5) 効力発生日前に生じていた傷病等により入院された場合

入院の原因となる傷病等が効力発生日前に生じていた場合は、その傷病等を告知いただいても、入院給付金のお支払いの対象とはなりません。ただし、効力発生日より2年経過後にご入院を開始された場合は、ご入院は効力発生日以後の原因によるものとみなしてお取り扱いさせていただきます。

Ⅲ. 給付金をお支払いできない場合について

つぎのような場合には、給付金のお支払いはできません。

入院給付金について

- ・ 保険契約者もしくはその被保険者の故意または重大な過失による時(注1)
- ・ その被保険者の犯罪行為による時
- ・ その被保険者の精神障害を原因とする事故による時
- ・ その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故による時
- ・ その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故による時
- ・ その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故による時
- ・ その被保険者の薬物依存による時
- ・ 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱による時(注2)

(注1) 家族特約に加入されている場合には、その主契約の給付金受取人の故意または重大な過失による時にも、給付金のお支払いはできません。

(注2) その該当被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合には、引受保険会社はその程度に応じ、給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

Ⅳ. 給付金のご請求について

- 給付金の支払事由が生じたときは、すみやかに団体へご連絡ください。
- 請求書類は、団体に用意してあります。団体を經由して引受保険会社へご提出ください。《請求書類は、つぎのとおりです。》

項目	必要書類
入院給付金	(ア) 保険会社所定の入院給付金支払請求書 (イ) 保険会社所定の様式による医師の診断書 (ウ) 保険会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (エ) 不慮の事故を原因とする場合には、不慮の事故であることを証する書類

(注) ・ 表中の保険会社とは引受保険会社をいいます。

・ 引受保険会社は、表中の書類以外の書類の提出を求め、または表中の書類の一部の省略を認める場合があります。

〈ご注意〉● 給付金を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しないときには消滅します。

● 給付金のご請求時、引受保険会社が必要と認めるときには事実の確認にお伺いする場合があります。

Ⅴ. 保険会社からのお願い

被保険者の改姓・ご家族の異動などの場合には、すみやかに団体を經由して引受保険会社へお知らせください。

ご加入のみなさまへ

I 型入院&手術一時金〔団体入院一時金保険〕の入院一時金等のお支払いについて

I. 入院一時金等のお支払いについて

1. 入院一時金等のお支払いについて

保険期間中、被保険者がつぎの支払事由に該当された場合に、入院一時金等をお支払いします。

名称	支払事由(支払限度)	支払額	受取人
入院一時金	疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として、所定の入院をされた場合【支払限度：通算20回】	入院1回につき、その被保険者について定められた入院一時金額	主たる被保険者(本人)
入院治療手術給付金	疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として入院し、その入院中に所定の手術を受けられた場合	手術1回につき、その被保険者について定められた手術給付金額	
外来手術給付金	疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として、外来で所定の手術を受けられた場合	手術1回につき、その被保険者について定められた手術給付金額	
放射線治療給付金	疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として、所定の放射線治療を受けられた場合	放射線治療1回につき、その被保険者について定められた手術給付金額と同額	

2.入院について

入院とは、つぎのすべての条件を満たすことを必要とします。

- (1) その被保険者についての責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因とする入院であること、または、責任開始期以後に生じた不慮の事故を直接の原因として、その事故の日から起算して、180日以内に開始した入院であること。
(注) 被保険者がこの保険契約に加入（増額）した後に、その被保険者についての責任開始期前に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、その被保険者についての責任開始の日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院はその被保険者についての責任開始期以後の原因によるものとみなします。
- (2) 傷害または疾病の治療を目的とした入院であること。
医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含む）による治療（柔道整復師による施術を含む）が必要であり、かつ、自宅などでの治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念する入院であることとします。
(注) 治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術等による入院は、「治療を目的とする入院」に該当しません。
(注) 分娩のための入院は、引受保険会社が異常分娩と認めた場合に限り、疾病を直接の原因とする入院とみなします。
- (3) 病院または診療所における入院であること。
病院または診療所とはつぎのいずれかに該当したものとします。
 - ① 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）
 - ② ①の場合と同等の日本国外にある医療施設
- (4) 入院日数が1日以上であること

3.手術について

手術とは、つぎのすべての条件を満たすことを必要とします。

○入院治療手術給付金

- (1) その被保険者についての手術特約の責任開始期以後に発病した疾病または責任開始期以後に生じた不慮の事故、その他の外因による傷害の治療を直接の目的とした手術を保険期間中に受けたとき。
- (2) 病院または診療所における入院をし、その入院中に受けた手術であること。
- (3) 手術の直接の原因となった疾病または傷害が入院の原因となった疾病または傷害と同一かまたは医学上重要な関係があること。
- (4) つぎの(ア)から(エ)までのいずれかに該当する手術であること。
 - (ア) 公的医療保険制度にもとづく診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術
 - (イ) 先進医療に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術
(注) 検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる目的とした診療行為ならびに輸血、注射、点滴、全身薬投与、局所薬投与、放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。
 - (ウ) 公的医療保険制度にもとづく診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている造血幹細胞移植術
 - (エ) その被保険者についての手術特約の責任開始期の属する日から起算して1年を経過した日以後に受けた造血幹細胞の採取手術

○外来手術給付金

- (1) その被保険者についての手術特約の責任開始期以後に発病した疾病または責任開始期以後に生じた不慮の事故、その他の外因による傷害の治療を直接の目的とした手術を保険期間中に病院または診療所で受けたとき。
- (2) 公的医療保険制度にもとづく診療報酬点数表のうち医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術であること。
(注) 創傷処理、テブリードマン、抜歯手術等給付対象から除外される手術もあります。
- (3) つぎの(ア)から(エ)までのいずれかに該当する手術であること。
(ア)～(エ)の内容については前記、「入院治療手術給付金」(4)に記載している内容と同一です。

○放射線治療給付金

- (1) その被保険者についての手術特約の責任開始期以後に発病した疾病または責任開始期以後に生じた不慮の事故、その他の外因による傷害の治療を直接の目的として病院または診療所において、つぎのいずれかの診療行為（以下「放射線治療」といいます。）を受けたとき。
 - ① 公的医療保険制度にもとづく診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為（ただし、血液照射を除く）
 - ② 先進医療に該当する診療行為のうち、放射線治療または温熱療法に該当する診療行為（ただし、診断および検査を目的とした診療行為を除く）

4.入院一時金等の支払いに関する補足

- (1) 2回以上入院、転入院された場合
被保険者が入院一時金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合でも、それぞれの入院の原因にかかわらず、入院一時金が支払われた最終の入院の退院日の翌日から起算して180日を経過する前に開始した入院については、前回の入院から継続する1回の入院とみなして、入院一時金の支払いは1回のみとします。また、転入院をした場合でも同様です。
- (2) 1つの入院の原因が複数である場合
被保険者が入院一時金の支払事由に該当する入院を開始したときまたは、入院中に、つぎの①②のいずれかに該当した場合はその入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病による継続した1回の入院とみなして入院一時金の支払いは1回のみとします。
 - ① その入院開始の直接の原因となった不慮の事故と異なる不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき、または疾病を併発していたときもしくは併発したとき
 - ② その入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病を併発していたときもしくは併発したとき、または不慮の事故による傷害を生じていたときもしくは生じたとき
- (3) 同時に2種類以上の手術をあわせて受けた場合
手術特約の被保険者が同時に2種類以上の手術をあわせて受けた場合または同一の日に複数の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術を受けたものとして取り扱います。
- (4) 1つの手術を2日以上にわたって受けた場合
手術特約の被保険者が1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。
- (5) 一連の治療過程で複数回手術を実施した場合
手術特約の被保険者が一連の治療過程で複数回実施しても手術料等が1回だけ算定される手術を2回以上受けた場合は、一連の治療過程で最初に手術を受けた日から起算して14日以内に受けた手術のうちいずれか1回の手術についてのみ支払い、14日を経過した後に受けた手術は新たな手術とみなします。
- (6) 放射線治療を複数回受けた場合
手術特約の被保険者が同時に2種類以上の放射線治療をあわせて受けた場合または同一の日に複数の放射線治療を受けた場合には、これらの放射線治療のうち、いずれか1種類の放射線治療を受けたものとみなして取り扱います。また、放射線治療を複数回受けた場合には放射線治療給付金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日から起算して60日以内に受けた放射線治療については、放射線治療給付金を支払いません。

(7) 効力発生日前に生じていた傷病等により入院・手術・放射線治療をされた場合

入院・手術・放射線治療の原因となる傷病等が効力発生日前に生じていた場合は、その傷病等を告知いただいても、入院一時金等のお支払いの対象とはなりません。ただし、効力発生日より2年を経過後にご入院を開始・手術および放射線治療を受けられた場合は、ご入院・手術・放射線治療は効力発生日以後の原因によるものとみなしてお取り扱いさせていただきます。

II. 入院一時金等をお支払いできない場合について

つぎのような場合には、入院一時金等のお支払いはできません。

- 保険契約者もしくはその被保険者の故意または重大な過失によるとき（注1）
- その被保険者の犯罪行為によるとき
- その被保険者の精神障害を原因とする事故によるとき
- その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
- その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故によるとき
- その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
- その被保険者の薬物依存によるとき
- 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によるとき（注2）

（注1）家族特約に加入されている場合には、その主契約の主たる被保険者の故意または重大な過失によるときにも、入院一時金等のお支払いはできません。

（注2）その該当被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合には、引受保険会社はその程度に応じ、入院一時金等の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

III. 入院一時金等のご請求について

- 入院一時金等の支払事由が生じたときは、すみやかに団体へご連絡ください。
- 請求書類は、団体に用意してあります。団体を経由して引受保険会社へご提出ください。

《請求書類は、つぎのとおりです》

項目	必要書類
● 入院一時金	(ア) 保険会社所定の請求書
● 手術給付金	(イ) 保険会社所定の様式による入院・手術等証明書（診断書）
● 放射線治療給付金	(ウ) 不慮の事故を原因とする場合には、不慮の事故であることを証する書類

（注）・表中の保険会社とは引受保険会社をいいます。

● 引受保険会社は、表中の書類以外の書類の提出を求め、または表中の書類の一部の省略を認める場合があります。

〈ご注意〉 ● 一時金またはその他この保険契約に基づく諸支払金を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しないときには消滅します。

● 入院一時金・手術給付金等のご請求時、引受保険会社が必要と認めたときには事実の確認にお伺いする場合があります。

IV. 保険会社からのお願い

ご請求の際にお時間を要する場合がありますので、被保険者の改姓・ご家族の異動などの場合には、すみやかに団体を経由して引受保険会社へお知らせください。

Ⅱ型 年金

制度加入・変更日	2026年9月1日
加入資格	一般財団法人 熊本県教育会館の会員である教職員(本人)で2026年9月1日現在、満60歳未満(掛金払込完了期日までの予定加入期間が2年以上の方)の健康で正常に勤務されている方です。
新規加入・増口	毎年1回、9月1日に新規加入および100口までの範囲内での加入口数の増口のお取扱いをします。
掛金	<ul style="list-style-type: none"> 掛金は、月払で毎月の給与支給日に引き去ります。(8月より) なお、年金額を充実させるため、年金受給権取得時に1,000口100万円以上10,000口1,000万円以下(500口単位)の範囲で一時に払込むこともできます。ただし、年金受給権取得時における積立金を限度とします。 月払掛金は1口1,000円から100口100,000円までとなります。 新規加入の場合、初回控除に間に合わなかった際は、振込等により掛金を納入いただく必要がありますのであらかじめご了承ください。
積立金の払出し(減口同時増口)	別表①～⑥の事由に該当する場合には、お申出により一部解約のお取扱いをします。払込掛金を変更せずに必要な金額を払い出すことができます。(一部解約後の掛金は、減口と同時に増口されます。)
掛金の減額(一部中止)	別表①～⑦の事由に該当する場合には、お申出により加入口数の一部の払込を中止することができます。なお、払込中止事由解消後に掛金を増額する場合には年1回(9月1日)のお取扱いとなります。 <ul style="list-style-type: none"> 減額(一部中止)の場合、月払は最低1口(1,000円)を継続して払込んでいただきます。 払込中止口数分の積立金は中止時には払出しせず積立てておきます。
掛金払込完了	Ⅱ型は満62歳に達した直後の3月31日で払込完了となります。ただし、3月31日に満62歳に達するときは、同日となります。

■別表

- ①災害 ②疾病・障害(親族の疾病・障害および死亡を含む) ③住宅の取得 ④教育(親族の教育を含む)
⑤結婚(親族の結婚を含む) ⑥債務の弁済 ⑦その他、掛金の拠出に支障がある場合

給付のお取扱い

●掛金払込期間中の給付内容

- 脱退一時金…払込期間中に脱退したとき、積立金を加入者に支払います。
- 遺族一時金…払込期間中に死亡したとき、脱退一時金に1口あたり10,000円を加算した金額を遺族(注1)に支払います。
(注1)遺族とは、加入者の配偶者となります。ただし、配偶者がいない場合には民法第5編第2章に定める相続人の規定を準用します。

●年金受取コース

- 掛金払込完了期日(満62歳に達した直後の3月31日)に達し退職したとき、または満50歳以上で退職したときに①5年確定年金②10年確定年金のいずれかをお支払いします。
年金(給付金)の受取人は加入者です。
(年金受給中に年金受取人が死亡された場合は、遺族(注2)に残存保証期間の年金が支払われます。)
- 年4回(2、5、8、11月)3ヵ月分をまとめて、ご指定の銀行口座に振り込みます。
- 基本年金月額が25,000円未満の場合は、年金に代えて一時金でお支払いします。
- 年金受給開始後における年金種類の変更はできません。
- 年金受取人が年金の一括払を請求した場合には将来の年金支払に代えて、残存保証期間の年金原資残高(年金現価相当額)が一時金として支払われます。なお、年金受取人が死亡され遺族(注2)が残存保証期間の年金を受け取られる場合、ご希望があれば、将来の年金支払に代えて、残存保証期間の年金原資残高(年金原価相当額)を一時金としてお支払いすることもできます。
- お申出により1年単位で年金受給権の取得を最長10年間繰延べ、年金の支払開始を延期することができます。ただし、繰延べをしないと仮定した場合の基本年金月額が25,000円未満のときはお取扱いできません。
- 年金受給権取得時に、一時払により年金の買増をすることができます。(払込の限度は、年金選択時までの積立金の範囲内とします。)
- 年金受給権取得時に繰延べをする場合、繰延べ後一時払および一部解約のお取扱いはできません。また、お申出により年単位で繰延期間を短縮することができます。
(注2)年金受取人が死亡の時の遺族とは、民法第5編第2章に定める相続人の規定を準用します。

制度の運営

この制度は引受保険会社と締結した拠出型企業年金保険契約に基づいて運営します。

税務上の取扱

保険料…加入者が負担した保険料(掛金-制度運営費)は、一般の生命保険料控除の対象となります。

(所得税法第76条、地方税法第34条第1項第5号・第314条の2第1項第5号)

脱退一時金…一時所得となります。

課税対象額 = (脱退一時金 - 払込保険料累計額 - 50万円) × 1/2 (所得税法第34条、同施行令第183条)

遺族一時金…相続税の対象となります。ただし、受取人が法定相続人の場合は「500万円×法定相続人数」までが非課税となります。

(相続税法第3条、第12条)

年金…雑所得となります。

$$\text{課税対象額} = \text{基本年金年額} + \text{増加年金年額} - \left(\text{基本年金年額} \times \frac{\text{払込保険料累計額}}{\text{年金受取総額または見込額}} \right)$$

(所得税法第35条、同施行令第183条)

[2025年12月1日現在の税制]

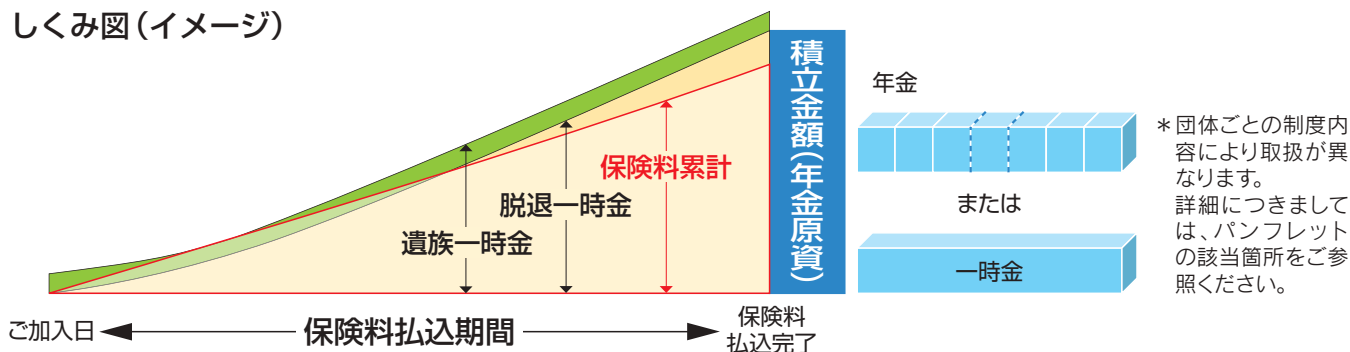
Ⅱ 型 年 金 (拠 出 型 企 業 年 金 保 険)

この「拠出型企業年金保険(契約概要)」は、ご加入の内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を記載しています。ご加入前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。また、お申込みの際には、必ず具体的なご契約内容が表示されているこのパンフレットをご確認ください。

なお、保険契約の詳細な内容を示す「約款」はご契約者(団体)に配付されています。

1.商品名称	拠出型企業年金保険
2.商品の特徴	企業・団体の従業員・所属員の方が、自助努力による財産形成や老後保障資金を準備するために、団体を契約者として運営する団体年金保険商品です。在職中に保険料を払込み、保険料払込完了後は、保険料払込完了時点の積立金を原資とした年金を受け取ることができます。(年金に代えて一時金として受け取ることもできます。)また、拠出型企業年金保険遺族年金特約により、保険料払込期間中に死亡した場合には、死亡時の積立金に遺族年金特約保険金が加算され、遺族一時金が支払われます。

しくみ図(イメージ)



3.加入年齢、保険料、保険期間等	<ul style="list-style-type: none"> ●加入年齢、加入資格、(追加)加入日、保険料の額、払込方法、払込完了期日、年金受取期間等につきましては、パンフレットにてご確認ください。 ●退職、退会等により団体の所属員でなくなった場合はすみやかに脱退いただきます。
4.積立金について	<ul style="list-style-type: none"> ●お支払いいただいた保険料は、事務手数料や遺族年金特約保険料を差し引いて積み立てられ、所定の予定利率により運用されます。予定利率については将来変更される場合があります。 ●将来の受取予想額につきましては、パンフレットに記載の給付額試算表にてご確認ください。(将来の受取額をお約束するものではありませんのでご注意ください。) ●加入期間によっては積立金額(脱退一時金額)および遺族一時金額が払込保険料の合計額を下回ることがあります。
5.年金額について	年金額はご加入時点で定まるものではありません。将来お受け取りになる年金額は年金支払開始時点の予定利率等に基づいて計算され算出されるものです。
6.年金や一時金が支払われる場合	<p>年金や一時金が主に支払われる場合はつぎのとおりです。詳しくはパンフレットの該当箇所をご参照ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●基本年金、中途脱退年金 保険料払込完了期日を迎えたときに、積立金を原資として年金をお支払いいたします。保険料払込完了期日前に脱退される場合は、中途脱退年金をお支払いいたします。 ●一時金を希望される場合は、将来の年金のお支払に代えて一時金をお支払いいたします。また、積立金(年金原資)から計算した年金額が月額2.5万円未満となる場合にも一時金でお支払いいたします。 ●遺族一時金 加入者が保険料払込期間中に死亡された場合は、積立金に遺族年金特約保険金を加算して、一時金にて遺族の方にお支払いいたします。
7.年金や一時金等のお支払制限について	<p>つぎのような場合、年金や一時金等のお支払に制限があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●遺族一時金の受取人が故意に加入者を死亡させた場合は、他の相続人に遺族一時金をお支払いします。同様に年金受取人を死亡させた場合、未支払の年金原資を他の相続人にお支払いします。
8.配当金について	<ul style="list-style-type: none"> ●毎年の配当金はお支払時期の前年度決算により決定します。決算実績によってはお支払いできない年度もあります。 ●保険料払込期間中の配当金は積立金の積増のために充当し、年金受給権取得後は年金の増額のために充当します。 ●年度途中で脱退された場合は、その年の配当金はありません。
9.引受保険会社	この保険契約は、太陽生命保険株式会社を引受保険会社とする生命保険契約です。

Ⅱ 型 年 金 (拠 出 型 企 業 年 金 保 険)

この「拠出型企業年金保険(注意喚起情報)」は、ご加入のお申込みに際して特にご注意ください事項を記載しています。ご加入前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。また、お支払事由および制限事項の詳細やご契約の内容に関する事項、その他詳細につきましてはこのパンフレット等の該当箇所を必ずご確認ください。

【ご意向に沿ったお申込内容をご確認ください】

ご加入時に配付された「契約概要」「当注意喚起情報」「パンフレット」をご覧ください、つぎの①から④がご意向に沿った内容となっているか確認のうえ、お申込みください。

①保険料 ②保険料払込方法 ③保険料払込期間 ④給付内容(元本を保证する商品でないこと、給付事由・給付金額など)

1.ご加入のお申込みの撤回(クーリング・オフ制度)

この保険は、団体を契約者とする保険契約であり、ご加入のお申込みの撤回(クーリング・オフ)の適用がございません。ご加入に際しては内容を十分確認・検討のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。

2.ご加入の責任開始期

- ご提出された加入申込書に基づき、引受保険会社にご加入を承諾した場合、所定の「(追加)加入日」からご契約上の責任を開始します。
- 生命保険会社職員・代理店等には保険への加入を決定し、責任を開始させるような代理権はありません。
- 複数の払方(月払・一時払等)を併用される場合は、払方ごとに(追加)加入日が異なる場合がありますので、パンフレットの該当箇所をご参照ください。

3.年金や一時金等をお支払いできない場合

- つぎのような場合、年金・一時金等のお支払いに制限があります。
- 遺族一時金の受取人が故意に加入者を死亡させた場合は、他の相続人に遺族一時金をお支払いします。同様に年金受取人を死亡させた場合、未支払の年金原資を他の相続人にお支払いします。
 - 保険契約者が保険契約締結の際または加入者がこの保険に加入する際に、詐欺行為があった場合は、この保険契約の全部または一部が取消しとなることもあり、既に払い込まれた保険料は払い戻ししません。
 - 受取人や継続受取人が年金・一時金の請求について詐欺をおこなったとき(未遂を含みます。)など、この保険契約の存続を困難とする重大な事由が発生した場合は、この保険契約の全部または一部を解除することがあります。この場合、所定の返戻金をお支払いします。
 - 保険契約者、加入者、受取人または継続受取人が暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められるなど重大な事由が発生した場合、この保険契約の全部または一部を解除することがあります。この場合、所定の返戻金をお支払いします。
 - 保険契約者が保険契約締結の際または加入者がこの保険へ加入・増口(保険料の増額)の際に、故意または重大な過失により告知を求めた事項について、事実を告げなかったまたは事実でないことを告げた場合は、遺族年金特約保険金の加算がないことがあります。

4.ご契約の継続について

この保険においては、制度全体のご加入者数が10名未満となった場合、加入継続ができなくなる場合があります。

5.脱退・払い出し時の一時金額について

この保険の保険料は、お払い込みいただいた保険料をそのまま積み立てるのではなく、一部は事務手数料や遺族年金特約保険料に充てられます。したがって、加入期間によっては、積立金額(脱退一時金額)および遺族一時金額がお払い込みいただいた保険料の合計額を下回る場合があります。

6.予定利率等の変更について

引受保険会社は、金利水準の低下その他の著しい経済変動など、この契約の際予見しえない事情の変更により特に必要と認められた場合には、保険業法および同法に基づく命令の定めるところにより、主務官庁に届け出たうえで予定利率等を変更することがあります。

7.信用リスクについて

引受保険会社の業務または財産の状況の変化により、積立金、年金等が削減されることがあります。

8.生命保険契約者保護機構について

引受保険会社は、生命保険契約者保護機構に加入しています。生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも積立金、年金等が削減されることがあります。

詳細については、生命保険契約者保護機構までお問い合わせください。

【お問い合わせ先】生命保険契約者保護機構 TEL 03-3286-2820 ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>

9.年金・一時金の支払いに関する手続き等の留意事項

- お客様からのご請求に応じて、年金・一時金のお支払いを行う必要がありますので、年金・一時金のお支払事由が生じた場合だけでなく、支払可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等についても、すみやかに団体窓口にご連絡ください。
- お支払事由が発生する事象、年金・一時金をお支払いする場合またはお支払いできない場合については、パンフレット等に記載しておりますので、併せてご確認ください。
- 年金・一時金のお支払事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、他の年金・保険金などのお支払事由に該当することがありますので、ご不明な点がある場合等には、すみやかに団体窓口にご連絡ください。

10.生命保険協会における「生命保険相談所」について

この保険に係る指定紛争解決機関は(一社)生命保険協会です。(一社)生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。(ホームページアドレス <https://www.seiho.or.jp/>)なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1カ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決が見つからない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

11.この保険に関するご照会先について

契約者連絡先：一般財団法人 熊本県教育会館 TEL 096-372-3800

おひさまねっと (Web) のご案内

加入内容の確認・変更・新規申込みは、おひさまねっと(Web)にてお手続きください。

お手続き期間

2026年5月11日(月)～6月15日(月) 24時間受付

※メンテナンス等により一部使用できない時間帯があります。

スマホでらくらく
お手続き♪



おひさまねっとへのログイン方法



スマートフォンで左記の二次元コードを読み取りアクセスしてください！
下記の通り「おひさまねっと」を検索いただくか、URLを入力いただくことで
パソコンからもログインできます。

おひさまねっと



<https://ohisama-net.my.site.com/s/logintop>

ユーザー登録がお済でない方

「ユーザー登録」から
必要事項を入力してください。

■団体アクセスキー

kaikan85

■所属 ※

「市町村立」または「県立」を選択してください

■個人コード ※

(被保険者番号 半角9桁)

※個人コードがわからない方は
教育会館へご連絡ください。

■氏名(カタカナ)

■生年月日

■性別

■メールアドレス

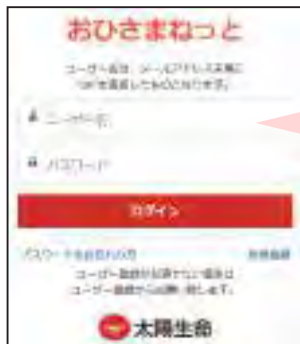
今後のログインに必要です。
パスワードはご自身でお控えください。

■パスワード

ユーザー登録がお済の方

「ログイン」を押して
ください。

ログイン用 URL からユーザー名・ログイン用パスワードでログイン



ユーザー名は登録の
メールアドレス末尾に
.oh
を追加したものです。

ログイン後

◆ I 型

〈団体保険メニュー〉

「保障見積・申込」から
・新規加入
・加入内容変更
(増額・減額・追加加入)
の手続きができます。

「加入状況照会」から
・現在の保障額
・配当金情報
をご確認いただけます。

◆ II 型

〈抛成型企業年金保険メニュー〉

「加入・増口申込」から
・新規加入
・増口
の手続きができます。

「加入状況照会」から
・加入状況
・現在積立金残高
をご確認いただけます。

※パスワードをお忘れの方

⇒「ログイン」ボタン下の「パスワードをお忘れの方」
からリセットしてください。

※メールアドレスの変更をご希望の方

⇒ログイン後に画面下の「メールアドレスの変更」
から変更が可能です。

～こんなときは教育会館までご確認ください～

- 加入していると思っていたのに加入内容が表示されていない！
⇒ユーザー登録に使用した必要項目が既契約登録内容と一致せず、表示されていない可能性があります。
- 登録したメールアドレスがわからない！
⇒ご連絡いただきますと登録のメールアドレスをお知らせします。

一般財団法人熊本県教育会館

TEL : 096-372-3800

受付時間 8 : 30～17:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)

おひさまねっとの操作方法、制度内容等について

太陽生命保険株式会社 九州法人営業部

TEL : 092-474-5908

受付時間 9 : 00～17 : 00 (土・日・祝日・年末年始を除く)

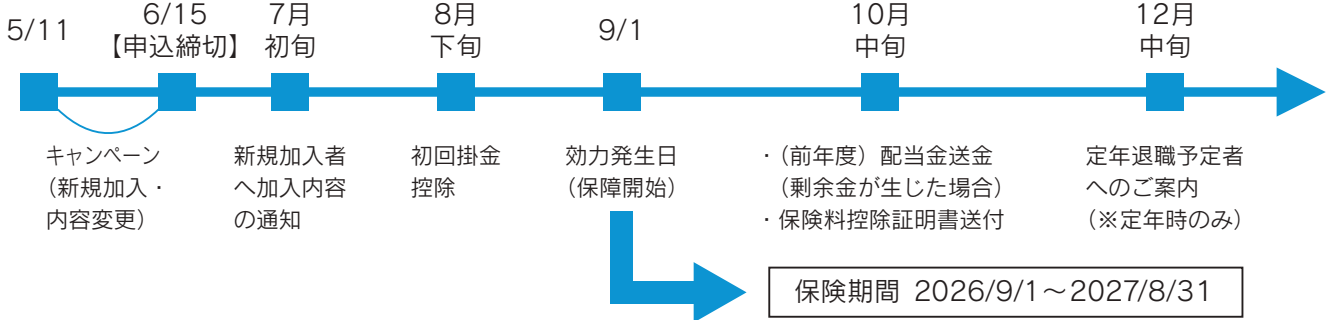
団体保険『会館共済』（保険期間は1年間）をご利用される上での確認事項

重要

○年間スケジュール

■1年間の流れ

2026年



※新規加入・内容変更後の変更・取消等について

キャンペーン期間中に9月1日効力発生（保障開始）の新規加入または内容変更の申し込みをされた後に、その内容の変更・取消等をご希望の場合は、申込締切日である6月15日（休業日の場合は前営業日）までに教育会館へお申し出ください。申込締切日以後の内容の変更・取消等はお受けできませんので、9月1日効力発生（保障開始）後、10月1日効力発生での変更（8月20日までのお手続きで9月の掛金変更）となります。

■年度途中での変更

毎月20日までに変更の申込をされた場合、翌月の引き去りが変更され、翌々月1日からの効力発生※（変更後の保障）となります。

※脱退の場合は保障の停止

ただし、キャンペーン期間開始日から効力発生日（保障開始）前までの期間で変更を希望された場合は上記翌々月1日の効力発生日と異なる場合がございます。

○契約事項の変更は、加入者からのご連絡が必要です。

- ・キャンペーン期間中の新規加入・加入内容の変更はおひさまねっと（Web）を通じてお申込みください。
- ・保険期間の途中で加入内容の変更「増額」「減額」「受取人の変更」などは「変更届（書類）」のご提出が必要です。「変更届（書類）」については、ご連絡いただきますと、教育会館から書類を郵送します。
- ・「改姓」「住所変更」「勤務校の変更（転勤、退職）」などは、ご連絡が必要です。年度末の定期異動で新聞発表がある場合の「勤務校の変更」は、連絡は不要です。
- ・掛金の納入は、給与控除・口座振替を原則としています。休職等で給与控除・口座振替が停止される場合は手続きが必要になります。停止になる前に必ずご連絡ください。3カ月分の掛金が振替不能の場合、脱退となります。
- ・当会館は、「熊本県教職員厚生情報センター」で会員管理や市町村立学校の収納等を行っております。県立学校の収納等は、「熊本県高等学校生活協同組合」で行っておりますが、当会館が契約引受に関する事務を行っているため、「熊本県教職員厚生情報センター」にも情報登録をしております。

県立学校の収納関係は熊本県高等学校生活協同組合へ TEL (096) 382-1155

●●『会館共済』の制度満了を迎えられる皆様へ●●

個人保険への移行（無選択移行）について

団体定期保険・団体定期保険介護保障特約・医療保障保険（団体型）・団体入院一時金保険・団体生活介護保険・無配当団体3大疾病保険に継続して2年を超えて被保険者であった方は、脱退日から1カ月以内であれば告知・医師の診査なしで引受保険会社の定めるところによって個人保険にご加入いただけます。（ご加入手続きの締切日は別途ご案内します。）

移行後の保険金額は、対象のご契約の脱退時保険金額を最高限度とします。また、2年以内に付保額の増減がある場合にはこの間の最低保険金額を限度とします。なお、団体生活介護保険生活介護保険特約（親型）についても同様に現在の加入保険金額を上限に移行できます。

※移行には所定の条件があります。詳しくは熊本県教育会館までお問合せください。

《個人情報に関するお知らせ》

当保険の運営にあたっては、一般財団法人 熊本県教育会館（以下、教育会館）は加入対象者（被保険者）の個人情報（氏名、性別、生年月日、健康状態等）{以下、個人情報}を取扱い、教育会館が保険契約を締結する生命保険会社へ提出いたします。

教育会館は、当保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。生命保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金・一時金・年金等のお支払い、関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理、生命保険会社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実、その他保険に関連・付随する業務のため利用（注）し、また、教育会館に上記目的の範囲内で提供します。なお、今後個人情報に変更等が発生した際にも、引続き教育会館および生命保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取扱われます。

記載の引受保険会社は、今後変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受保険会社に提供されます。

（注）保健医療等の機微（センシティブ）情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。

一死亡保険金受取人の個人情報の取扱いについて一

指定された死亡保険金受取人（以下、受取人）の個人情報については、上記の加入対象者（被保険者）の個人情報と同様に取扱われますので、お申込みにあたっては、受取人にその旨をご説明いただき、個人情報の取扱いについての同意を取得してください。