

医療保障



医療オプションに加入するには医療保障への加入が必須です。

保障内容

0～69歳

病気・ケガによる入院（疾病入院保険金、入院保険金）

1日目から 日額 3,000円	1日目から 日額 6,000円	1日目から 日額 9,000円
---------------------------	---------------------------	---------------------------

ケガによる手術（手術保険金）

入院保険金日額の 入院中以外の手術 **5倍**・入院中の手術 **10倍**

病気による放射線治療（放射線治療保険金）

疾病入院保険金日額の **20倍**

病気による後遺障害（疾病後遺障害保険金）

300万円×所定の割合※ ※P.47・48疾病後遺障害保険金の支払表参照

70～100歳（本人・配偶者・親のみ）

病気・ケガによる入院（疾病入院保険金、入院保険金）

1日目から 日額 3,000円	1日目から 日額 5,000円
------------------------	------------------------

ケガによる手術（手術保険金）

入院保険金日額の 入院中以外の手術 **5倍**・入院中の手術 **10倍**

病気による放射線治療（放射線治療保険金）

疾病入院保険金日額の **20倍**

医療の保障

◆基本契約のセットにより医療保障・医療オプションにお申込みいただけるご家族の範囲は以下のとおりとなります。

基本契約	家族の範囲 組合員ご本人	配偶者	子 (別居は未婚のみ)	親 (同居・別居問わず)	その他親族 (同居のみ)
ファミリーセット	○	○	○	○	○
夫婦セット	○	○	×	○	×
パーソナルセット	○	×	×	○	×

※別居の親は基本契約の保障は対象外です。

- 病気やケガによる入院、ケガによる手術と病気による放射線治療を保障します。
- 69歳以下の方は病気による後遺障害も保障します。



月額保険料例

コース	日額 3,000円	日額 6,000円	日額 9,000円
年令			
0歳	270円	510円	750円
10歳	170円	330円	490円
20歳	310円	610円	910円
30歳	360円	700円	1,040円
40歳	490円	960円	1,430円
50歳	840円	1,580円	2,320円
60歳	1,430円	2,660円	3,890円

コース	日額3,000円	日額5,000円
年令		
70歳	2,270円	3,790円
80歳	2,850円	4,770円
90歳～100歳	3,260円	5,440円

（本人・配偶者・親のみ）

年令別保険料はP.5・6を参照してください。

- ◆医療保障・医療オプションとも（P.9～14）、組合員ご本人および配偶者は75歳まで、親は69歳まで新規加入可。100歳まで自動更新（その他のご家族は新規加入・継続とも69歳まで）。
- ◆同一の日に複数回の放射線治療を受けた場合、いずれか1つの放射線治療についてのみ保険金をお支払いします。
- ◆放射線治療保険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その日を含めて60日以内に受けた放射線治療については保険金をお支払いしません。
- ◆傷の処置や抜歯等は手術保険金をお支払いしません。
- ◆「日額6,000円コース」「日額9,000円コース」に加入されている方（組合員ご本人・配偶者・親）は70歳で「日額5,000円コース」に自動更新されます。
- ◆ご加入前にすでに、病気あるいはその病気で医学上因果関係のある病気を発病していた場合、またはケガをしていた場合は原則として保険金をお支払いしません。詳しくはP.29・30医療保障、医療保障 放射線治療および医療保障 疾病後遺障害の「保険金をお支払いしない主な場合」をご覧ください。

医療オプション

五大疾病入院保障

保障内容

五大疾病による入院（成人病入院保険金）

1日目から 日額 3,000円	1日目から 日額 6,000円
------------------------	------------------------

- ◆ご加入前にすでに、病気あるいはその病気で医学上因果関係のある病気を発病していた場合は原則として保険金をお支払いしません。詳しくはP.31五大疾病入院保障の「保険金をお支払いしない主な場合」をご覧ください。

- 五大疾病（ガン・心疾患・脳血管疾患・糖尿病・高血圧性疾患）いわゆる成人病による入院を保障します。



月額保険料例

コース	日額 3,000円	日額 6,000円
年令		
0歳～20歳	10円	20円
30歳	30円	60円
40歳	100円	200円
50歳	270円	540円
60歳	570円	1,140円

コース	日額3,000円	日額6,000円
年令		
70歳	1,130円	2,260円
80歳	1,650円	3,300円
90歳～100歳	2,020円	4,040円

（本人・配偶者・親のみ）

年令別保険料はP.5・6を参照してください。

医療オプション

入院一時金保障

保障内容

(疾病・傷害入院時一時保険金)

3万円コース	5万円コース
一時金 3万円	一時金 5万円

- ◆同じ病気による180日以内の再入院は対象外です。
- ◆傷害入院と疾病入院のいずれにも該当する場合または傷害入院中に重ねて「保険金をお支払いする場合」に該当するケガを被った場合は、入院時一時金を重ねてはお支払いしません。
- ◆ご加入前にすでに、病気あるいはその病気と医学上因果関係のある病気を発病していた場合、またはケガをしていた場合は原則として保険金をお支払いしません。詳しくはP.31入院一時金保障の「保険金をお支払いしない主な場合」をご覧ください。

●病気やケガにより入院したとき（日帰り入院を含む）に一時金として保障します。

2日間入院か～



月額保険料例

コース	3万円	5万円	コース	3万円	5万円
年齢			年齢		
0歳	100円	180円	70歳	420円	710円
10歳	70円	120円	80歳	230円	400円
20歳	150円	260円	90歳	210円	350円
30歳	150円	260円	～100歳		
40歳	210円	350円			
50歳	240円	410円			
60歳	320円	540円			

年令別保険料はP.5・6を参照してください。

医療オプション

疾病手術保障

保障内容

(手術費用保険金、疾病手術保険金)

諸費用の**実費100万円**限度
おおよび臨時費用：
入院中以外の手術**1.5万円**
入院中の手術**3万円**

- ◆疾病に関する抜歯手術（医科診療報酬点数表にあるもの）、医科診療報酬点数表になく歯科診療報酬点数のみ算定される手術、鼻焼灼術、皮膚切開術、床ずれ（じよくそう）等による創傷処理やデブリードマン等の場合は、手術の諸費用の実費は対象となりますが、臨時費用はお支払対象外となります。例）親知らずの抜歯手術。歯肉切開術、歯根のう胞摘出術。おでき、ものもらいの切開術。

- ◆日帰り手術の場合は手術当日の費用に限りです。◆検査等の費目は対象外となります。
- ◆実費とは治療費から高額療養費の還付金、健康保険組合の給付や他の保険（共済）契約の実費給付等を差し引いた金額になります。なお、高度医療（先進医療・拡大治験・患者申出療養）の治療費や個人が負担する雑費等は保障されません。
- ◆本保障で保障対象となる手術は、健康保険が適用となる手術かつ、医療機関の領収証上、手術料が発生するものに限りです。
- ◆ご加入前にすでに、病気あるいはその病気と医学上因果関係のある病気を発病していた場合は原則として保険金をお支払いしません。詳しくはP.32疾病手術保障の「保険金をお支払いしない主な場合」をご覧ください。

●病気により健康保険が適用される手術を受けたときに、個人が負担する手術費用、治療費用、差額ベッド費用、病院食等、入院中の手術日以降の諸費用を保障します。



月額保険料例

年令		（本人・配偶者・親のみ）	年令	
0歳	60円		70歳	740円
10歳	70円		80歳	940円
20歳	100円		90歳	960円
30歳	140円		～100歳	
40歳	190円			
50歳	280円		年令別保険料はP.5・6を参照してください。	
60歳	470円			

年令別保険料はP.5・6を参照してください。

保障選びのワンポイントアドバイス

入院したときにかかる費用 ➡ 医療保障・五大疾病入院保障・入院一時金保障・疾病手術保障で備えましょう。

(費用のイメージ)

↑ 医療費以外の費用 ↓	入院セット（寝衣・日用品等） 1日あたり約500円（注1）
	食事代 1日3食で1,650円
	差額ベッド代 1日あたり約6,900円
↑ 医療費 ↓	医療費自己負担分 1ヶ月約9.3万円（注2）
	公的医療保険が大部分を負担

例えば1ヶ月内で10日間入院したとき

自己負担額は 約18万円 [1日あたり 約18,000円]

差額ベッド代は個室や2人部屋ばかりではなく、4人部屋でも必要な場合があります。

(令和6年8月1日現在)

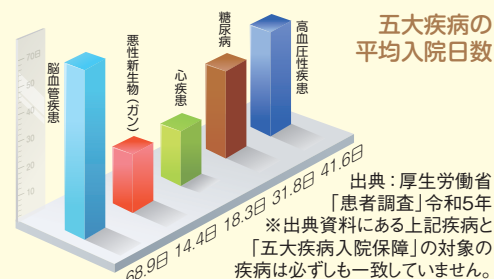
1人部屋	8,625円/日
2人部屋	3,149円/日
3人部屋	2,778円/日
4人部屋	2,780円/日
平均	6,862円/日

出典：厚生労働省「主な選定療養に係る報告状況」令和7年



五大疾病（いわゆる成人病）は入院日数が長引く傾向にあります。

➡五大疾病入院保障で備えましょう。



平均入院日数は短期化しています。約7割が14日以内の入院です!!

➡入院一時金保障で備えましょう。

平均入院日数の割合



出典：厚生労働省「患者調査」令和5年

(注1) 入院セット料金は各医療機関により異なります。

(注2) 高額療養費給付後の金額

標準報酬月額28万～50万円の70歳未満の方で1か月に100万円の医療費がかかった場合で計算。

【85,800円 + (100万円 - 286,000円) × 1%】 = 92,940円

※中部電力健康保険組合など、ご加入の健康保険組合によっては高額療養費に加えて独自の付加給付があるため、さらに自己負担限度額は軽減されます。なお、国民健康保険の場合、付加給付はありません。

ガン保障

保障内容

(ガン診断保険金)

50万円コース

一時金 **50万円**

100万円コース

一時金 **100万円**

200万円コース

一時金 **200万円**

ご注意ください

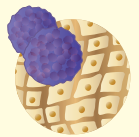
「ガン保障」と「成人病保障」を合わせて
400万円まで重複して加入できます。

◆ガンについては、上皮内新生物（皮膚ガンなど）も対象となります。
（保険金額の100%を一時金としてお支払いします。）

◆ご加入前にすでに原発ガン（最初に発生したガン）を発病していた場合は原則として保険金をお支払いしません。詳しくはP.33ガン保障の「保険金をお支払いしない主な場合」をご参照ください。 ◆ガン診断保険金のお支払いは保険期間中に1回限りです。

◆継続契約で過去に診断保険金の支払履歴がある場合の取扱いはP.33ガン保障の「保険金をお支払いする場合」を参照ください。

●ガン保障はガンと診断確定された場合に一時金として保障します。



月額保険料例

コース	50万円	100万円	200万円
年令			
0歳	—	10円	30円
10歳	—	10円	30円
20歳	10円	20円	40円
30歳	60円	120円	250円
40歳	160円	310円	630円
50歳	290円	580円	1,160円
60歳	910円	1,820円	3,640円
(本人・配偶者・親のみ)			
70歳	1,570円	3,140円	6,270円
80歳	870円	1,740円	3,470円
90歳～100歳	570円	1,130円	2,270円

年令別保険料はP.5・6を参照してください。

医療の保障

成人病保障

保障内容

(成人病一時金)

50万円コース

一時金 **50万円 (10万円)**

100万円コース

一時金 **100万円 (20万円)**

200万円コース

一時金 **200万円 (40万円)**

ご注意ください

() 内は糖尿病と高血圧性疾患の場合のお支払額。

「ガン保障」と「成人病保障」を合わせて
400万円まで重複して加入できます。

●成人病保障は成人病を発病し、その成人病の治療を目的として入院した場合（ガンは診断確定された場合）に一時金として保障します。



月額保険料例

コース	50万円	100万円	200万円
年令			
0歳	20円	30円	60円
10歳	20円	30円	70円
20歳	30円	50円	100円
30歳	100円	200円	400円
40歳	260円	510円	1,030円
50歳	480円	970円	1,940円
60歳	1,300円	2,600円	5,210円
(本人・配偶者・親のみ)			
70歳	2,340円	4,680円	9,360円
80歳	1,990円	3,970円	7,950円
90歳～100歳	1,770円	3,550円	7,090円

年令別保険料はP.5・6を参照してください。

成人病保障の対象範囲

病名	お支払い事由	病名	お支払い事由
ガン	ガン(再発ガン・転移ガン含む)と診断確定されたこと	急性心筋梗塞	心疾患を発病し、その心疾患の治療を直接の目的として入院を開始したこと
くも膜下出血	脳血管疾患を発病し、その脳血管疾患の治療を直接の目的として入院を開始したこと	虚血性心疾患(狭心症など)	
脳内出血		肺塞栓症	
脳梗塞		(エコノミークラス症候群)	
その他脳血管疾患		心筋症	
糖尿病	糖尿病を発病し、その糖尿病の治療を直接の目的として入院を開始したこと	不整脈	
高血圧性疾患	高血圧性疾患を発病し、その高血圧性疾患の治療を直接の目的として入院を開始したこと	心不全	
		その他の心疾患	

◆ご加入前に、原発ガン（最初に発生したガン）、心疾患・脳血管疾患・糖尿病・高血圧性疾患あるいはその心疾患・脳血管疾患・糖尿病・高血圧性疾患と因果関係のある病気を発病していた場合は原則として保険金をお支払いしません。詳しくはP.34成人病保障の「保険金をお支払いしない主な場合」をご参照ください。 ◆成人病保障のお支払いは保険期間中に保険金額が上限となります。ただし、保険期間中に糖尿病と高血圧性疾患の診断一時金の両方を受け取ることはできません。保険期間中に複数回お支払い事由に該当した場合でも、保険金額を超えてのお支払いはできません。

医療オプション

抗ガン剤治療保障

●ガンと診断され抗ガン剤による治療を受けたときに保障します。



保障内容

(抗ガン剤治療保険金)

5万円コース

抗ガン剤治療を受けた月ごとに	乳ガン、前立腺ガンのホルモン療法を受けた月ごとに
月額 5万円	月額 2.5万円
300万円限度	

10万円コース

抗ガン剤治療を受けた月ごとに	乳ガン、前立腺ガンのホルモン療法を受けた月ごとに
月額 10万円	月額 5万円
600万円限度	

- ◆保険期間中に開始した抗ガン剤治療が保障対象となります。
- ◆加入申込票の健康状況告知書の質問2に該当する場合、加入できません。
- ◆上皮内新生物は保険金をお支払いしません。
- ◆先進医療に該当する抗ガン剤治療は保険金をお支払いしません。別途、高度医療保障へご加入ください。
- ◆ご加入前にすでに、ガン（再発・転移したガンを含む）を発病していた場合は原則として保険金をお支払いしません。詳しくはP.34抗ガン剤治療保障の「保険金をお支払いしない主な場合」をご覧ください。

月額保険料例

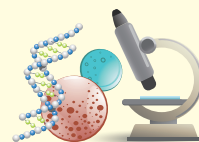
コース	5万円	10万円
年令		
0歳	30円	70円
10歳	40円	70円
20歳	30円	70円
30歳	90円	180円
40歳	220円	440円
50歳	510円	1,010円
60歳	620円	1,230円
(本人・配偶者・親のみ)		
70歳	950円	1,900円
80歳	1,040円	2,070円
90歳～100歳	1,010円	2,030円

年令別保険料はP.5・6を参照してください。

医療オプション

高度医療保障

●病気やケガの治療のために保険期間中に日本国内で受ける高度医療（「先進医療」「拡大治療」「患者申出療養」）に要する費用とそれを受けるための交通費、宿泊費を保障します。



保障内容

(先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金)

(保険期間を通じて)
高度医療の**実費2,000万円**限度

月額保険料

各年令共通となります

60円

(70歳以上は本人・配偶者・親のみ)

- ◆「先進医療」「拡大治療」「患者申出療養」についてはP.42～「用語のご説明」をご覧ください。
- ◆交通費とは「先進医療、拡大治療または患者申出療養を受けるために必要とした保険医療機関までのご本人の交通費」、「医師が必要と認めた保険医療機関への転院のために必要としたご本人の交通費」および「退院のために必要とした保険医療機関から住居までのご本人の交通費」が対象となります。
- ◆宿泊費とは「先進医療、拡大治療または患者申出療養を受けるために必要としたご本人の宿泊費（1泊につき1万円限度）」が対象となります。
- ◆実費とは他の保険（共済）契約の実費給付等を差し引いた金額となります。
- ◆ご加入前にすでに、病気あるいはその病気と医学上因果関係のある病気を発病していた場合、またはケガをしていた場合は原則として保険金をお支払いしません。詳しくはP.35高度医療保障の「保険金をお支払いしない主な場合」をご覧ください。

保障選びのワンポイントアドバイス（「ガン」について）



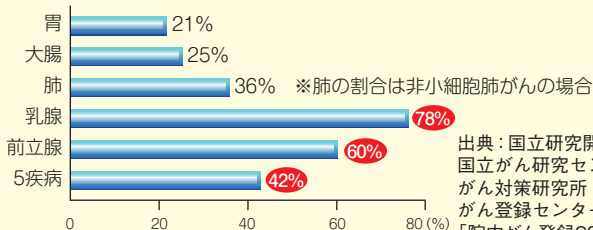
「ガン」にかかる確率は男性61.1%、女性50.1%（2人に1人）です。(*)

※年代によって罹患率は異なります。
出典：国立研究開発法人 国立がん研究センター「最新がん統計」2023年データ

最近のガン事情

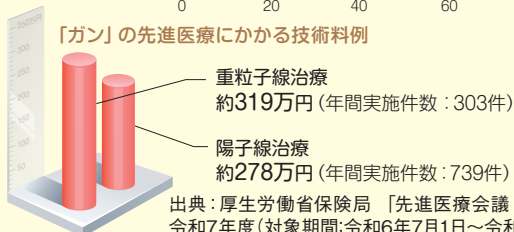
最近のガン医療では「**抗ガン剤**」などの化学療法が増えつつあり、**通院で治療を行う**ケースが増えてきています。
「ガン保障」「成人病保障」「**抗ガン剤治療保障**」で備えましょう。

抗ガン剤治療を受ける方の割合（部位別）

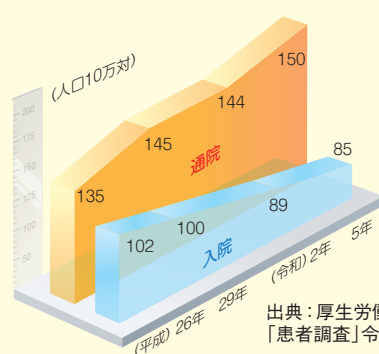


出典：国立研究開発法人 国立がん研究センター がん対策研究所 がん登録センター 「院内がん登録2023年全国集計」

「高度医療保障」で高度医療（先進医療・拡大治療・患者申出療養）に備えましょう。特に「ガン」の先進医療にかかる技術料は**高額**となる場合があります。



「ガン」の通院と入院の受療率の推移



「先進医療」とは、治療を受けた日時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの（先進医療ごとに別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院等において行われるものに限りま。）をいいます。先進医療の種類および実施医療機関については厚生労働省のホームページでご確認ください。

医療オプション

疾病退院後通院保障

保障内容

(疾病退院後通院保険金)

日額1,500円コース	日額3,000円コース
日額 1,500円	日額 3,000円

◆病気入院の終了した日の翌日からその日を含めて180日以内の90日限度となります。 ◆ご加入前にすでに、病気あるいはその病気と医学上因果関係のある病気を発病していた場合は原則として保険金をお支払いしません。詳しくはP.35疾病退院後通院保障の「保険金をお支払いしない主な場合」をご覧ください。

●病気入院が終了し、退院した後のその病気による通院を保障します。



月額保険料例

コース	日額1,500円	日額3,000円	コース	日額1,500円	日額3,000円
年令			年令		
0歳	40円	80円	70歳	520円	1,050円
10歳	10円	20円	80歳	900円	1,800円
20歳	20円	30円	90歳	1,040円	2,070円
30歳	30円	60円	～100歳		
40歳	30円	60円			
50歳	70円	140円			
60歳	170円	350円			

年令別保険料はP.5・6を参照してください。

医療オプション

「介護年金保障」とのセット加入をお勧めします。

介護一時金保障

保障内容

(介護一時金)

要介護2コース	一時金50万円	一時金100万円
要介護3コース	一時金50万円	一時金100万円

フランチャイズ期間*: 30日

※フランチャイズ期間とは、所定の要介護状態に該当した日からその状態が一定期間を超えた場合に、所定の要介護状態に該当した日に遡って保険金をお支払いする一定期間のことをいいます。

●所定の要介護状態となり、その状態が**30日を超えて**継続したときに一時金として保障します。



月額保険料例

コース	要介護2コース		要介護3コース	
	50万円	100万円	50万円	100万円
年令				
0歳～40歳	—	10円	—	—
50歳	10円	20円	—	—
60歳	60円	130円	40円	90円
(本人・配偶者・親のみ)				
70歳	340円	690円	220円	440円
80歳	1,980円	3,950円	1,220円	2,450円
90歳～100歳	3,990円	7,980円	2,640円	5,270円

年令別保険料はP.5・6を参照してください。

※要介護3コースから要介護2コースに変更される場合、健康状況告知書質問1, 3への回答が必要となります。

◆保険金をお支払いした場合、この特約の継続・再加入はできません。 ◆所定の要介護状態についてはP.43～44、50・51をご参照ください。
◆「介護一時金保障」と「介護年金保障」はセットで加入できます。 ◆加入申込票の健康状況告知書の質問3に該当する場合、加入できません。
◆ご加入前にすでに、要介護状態の原因となった病気あるいはその病気と医学上因果関係のある病気を発病していた場合、またはケガをしていた場合は原則として保険金をお支払いしません。詳しくはP.36介護一時金保障の「保険金をお支払いしない主な場合」をご覧ください。

医療オプション

「介護一時金保障」とのセット加入をお勧めします。

介護年金保障

保障内容

(介護年金)

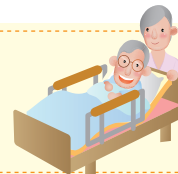
要介護3コース	年額30万円	年額60万円
---------	--------	--------

フランチャイズ期間*: 180日

※フランチャイズ期間とは、所定の要介護状態に該当した日からその状態が一定期間を超えた場合に、所定の要介護状態に該当した日に遡って保険金をお支払いする一定期間のことをいいます。

◆支払対象期間1日につき介護年金年額を365日で除した額をお支払いします。 ◆所定の要介護状態についてはP.43・44・50をご参照ください。
◆「介護一時金保障」と「介護年金保障」はセットで加入できます。
◆加入申込票の健康状況告知書の質問3に該当する場合、加入できません。
◆ご加入前にすでに、要介護状態の原因となった病気あるいはその病気と医学上因果関係のある病気を発病していた場合、またはケガをしていた場合は原則として保険金をお支払いしません。詳しくはP.36介護年金保障の「保険金をお支払いしない主な場合」をご覧ください。

●所定の要介護状態となり、その状態が**180日を超えて**継続したときに所定の要介護状態のあいだ年金として生涯保障します。



月額保険料例

コース	30万円	60万円
年令		
0歳～20歳	60円	110円
30歳	50円	90円
40歳	40円	70円
50歳	130円	260円
60歳	450円	900円
(本人・配偶者・親のみ)		
70歳	1,580円	3,160円
80歳	5,490円	10,980円
90歳～100歳	9,360円	18,730円

年令別保険料はP.5・6を参照してください。

CT・MRI検査費用一時金保障

●要精密検査や再検査に該当した場合の精密検査や、体調不良に起因する精密検査など、健康保険の対象となるCT・MRI検査を受けた場合に一時金をお支払いします。



保障内容

(CT・MRI検査一時金)

一時金**2万円** (保険期間中1回)

◆保険金のお支払いは保険期間を通じて1回です。 ◆ご加入前に被ったケガまたは、発病した病気あるいはその病気と医学上因果関係のある病気を発病していた場合は原則として保険金をお支払いしません。詳しくはP.36CT・MRI検査費用一時金保障の「保険金をお支払いしない主な場合」をご覧ください

<保険金の支払対象となる事例・ならない事例>

事 例	保障対象
健康診断を受診した結果、ガンの疑いが指摘され要検査となり、CT・MRI検査を受診した	○
体調不良により病院を受診。ガンの疑いを指摘された為、CT・MRI検査を受診した	○
転倒した際に頭を打ったため、医師の指示によりCT・MRI検査を受診した	○
健康診断を受診する際、この機会にしっかり検査しようと思い、オプションでCT・MRI検査を受診した	×

※健康診断や検診等の自由診療のために受けたCT・MRI検査、歯科診療に係る検査、PET検査は対象となりません。

月額保険料例

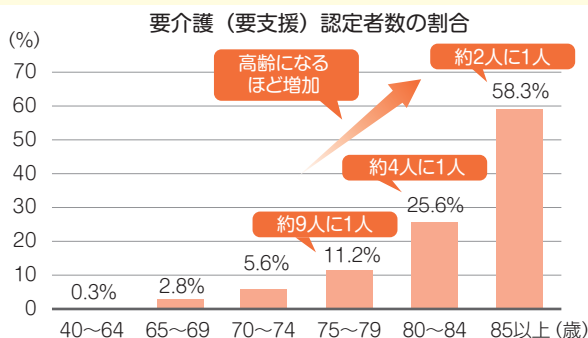
年齢	月額保険料	年齢	月額保険料
0歳	10円	70歳	120円
10歳	30円	80歳	170円
20歳	30円	90歳	150円
30歳	30円	~100歳	
40歳	40円		
50歳	50円		
60歳	70円		

年令別保険料はP.5・6を参照してください。

保障選びのワンポイントアドバイス（「介護」について）

約**708万人**人が公的介護保険の認定を受け、そのうち**要介護2以上**の人が**半数**です！ 出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告 令和5年度月報」

介護を必要とする人の割合



出典：厚生労働省「介護保険事業報告（暫定）」（令和7年1月分）
総務省「人口推計」令和7年1月現在を基に算出

公的介護保険は39歳以下の方は対象外。40~64歳の方は一部しか給付対象とならないので、自助努力による備えが重要です。

39歳以下	40~64歳	65歳以上
公的介護保険制度対象外	第2号被保険者	第1号被保険者
×	公的介護保険制度対象（※）	原因を問わず給付対象（自己負担額あり）
×	原因が加齢に伴う16種類の特定疾病のみ給付対象（自己負担額あり）	
×	上記以外は全て対象外	

※ただし、要介護（要支援）状態と認定されることが必要です。
（注）2025年1月現在の公的介護保険制度に基づきます。

介護にかかる費用や期間・・・

住宅改修や介護ベッド購入費など

一時的な介護費用の平均は…

約**47万円**

⇒介護一時金保障100万円で安心！！

年間の介護費用の平均は…

約**108万円**

介護期間の平均は…

約**4年7か月**なかには・・・**10年以上**となる場合が**約15%**⇒**介護年金保障で年額60万円が一生涯！！**

出典：公益財団法人 生命保険文化センター「生命保険に関する全国実態調査」令和6年度 ※一部出典をもとに引受保険会社にて算出

介護にかかる初期費用の目安

車いす*1	特殊寝台*1	移動用リフト*1
○自走式… 5万～21万円 ○電動式… 30万～67万円	16万～61万円 ・機能により金額が異なります	○据置式…24万～90万円 ○レール走行式…56万円～ ・工事費別途
ポータブルトイレ*2	手すり*3	階段昇降機
○水洗式… 3万～7万円 ○シャワー式… 13万～19万円	○廊下・階段・浴室用等… 2万円～ ・サイズ・素材により金額が異なります ・工事費別途	○いす式直線階段用… 52万円～ ・工事費別途

（注）金額は、全額自己負担で購入等した場合の目安額です。

*1：貸与制度（公的介護保険）の対象となる場合があります。*2：特定福祉用具購入費（公的介護保険）の対象となる場合があります。*3：住宅改修費（公的介護保険）の対象となる場合があります。

出典：（公財）生命保険文化センター「介護保障ガイド」（2024年10月改訂版）

要介護2と要介護3の違いは？

要介護2

要介護2の状態は、日常生活を一人で送ることが難しい状態とされており、一人で家事や入浴、排せつ、食事などでも部分的に補助が必要になる状態のことを指します。



要介護3

要介護3の状態は、自分で立ち上がったりスムーズに歩行することが難しく、食事や排せつ、入浴などの日常生活においても介護が必要な状態を指します。

