2020 年 10 月 16 日
第 1 回自治労県本部代表者会議

＜　別冊・付属資料　＞　自治労・団体生命共済の抜本改正について（組織討議・制度骨格案）

＜　本冊と別冊の性格　＞

○　本冊は、自治労・団体生命共済の抜本改正について、新制度および経過措置の保障と掛金を中心とする制度骨格案を記載した文書であり、機関決定すべきものである。これにもとづき、共済推進本部においてシステム要件を確定し、その後、県本部における組織討議を経て 2021 年 4 月までに各県本部のメニューを確定することとなる。

○　別冊は、制度骨格案に関する補足説明資料および保障と掛金の新旧比較資料を記載した付属資料である。

＜　増補改訂の経過　＞

１．組織討議案は、2020 年 4 月 24 日・第 3 回共済推進県本部代表者会議に提案した。

２．組織討議・補強修正案（第１版）は、自治労県本部・共済県支部からの質問・意見、6 月 25 日・全労済理事会での「団体生命共済・次期商品改定実施案」の承認、7 月 15 日の第一次県本部意見集約などを受けて、7 月 27 日・第 4 回県本部代表者会議に提案した。

３．組織討議・補強修正案（第２版）は、7 月 29 日・第 4 回共済推進県本部代表者会議、各県本部との意見交換などを受けて、補足説明資料を追加し 8 月中旬に発行した。

４．組織討議・制度骨格案は、8 月 26 日・自治労代表代議員会議、10 月 7 日・自治労第 94 回臨時大会、地連別や各県本部会議における意見交換、10 月 12 日の第二次県本部意見集約などを受けて、10 月 16 日・第 1 回県本部代表者会議に提案する。

全日本自治団体労働組合
全労済・自治労共済推進本部

＜白　紙＞

＜ 別冊・付属資料 ＞ 自治労・団体生命共済の抜本改正について（組織討議・制度骨格案）

目　次

Ⅰ．経過措置の検討について

１．検討の視点 ４

２．経過措置の内容 ５

３．経過措置の検討経過 ５

３－１．基本契約・経過掛金の設定

３－２．がん保障・経過措置メニュー

３－３．高年層型の内容変更

４．制度の複雑化と対策 10

Ⅱ．県本部メニューの設計と経過措置の選択（考え方と掛金比較）

１．激変緩和対策の原則 11

２．全国統一メニューと経過措置 11

３．県本部メニューの設計（本則制度） 12

４．経過措置と組合員単位の選択 14

５．経過措置期間における加入者の推移 16

６．特徴的な県本部の試算例 17

Ⅲ．激変緩和策の組み合わせパターンと今後の対応

１．全県メニューのパターン化 34

２．激変緩和策の組み合わせ（案）の一覧 34

３．激変緩和案の提供 35

４．県支部の作業 35

＜参考資料＞　がん保障 50 倍と高年層型の掛金抑制効果 36

Ⅳ．激変緩和措置に関するＱ＆Ａ 39

Ⅴ．新制度（本則）の保障と新旧掛金比較

１．ライフプランに基づく保障メニューの生涯掛金比較（18 歳から 80 歳まで比較）..... 45

２．代表的な保障メニューにおける新旧掛金比較（18 歳から 65 歳まで比較）..... 47

３．掛金引き上げ年齢層の新旧掛金比較（改正時の年齢から 80 歳まで比較）..... 54

Ⅵ．　経過措置の保障と掛金比較

１．最低保障額 65

２．若年層型 70

３．代表的な保障メニューにおける制度改正実施後、5 年間の新旧掛金比較（組合員本人・56 歳・既加入者の場合）..... 71

４．代表的な保障メニューにおける制度改正実施後、5 年間の新旧掛金比較（組合員本人・56 歳・新規加入者の場合）..... 80

Ⅰ．経過措置の検討について

＜はじめに＞

自治労、自治労共済推進本部は、「意見に対する対応が不十分ではないか」「何を言っても変わらないのではないか」等、多くの厳しい意見を受け止め、高年層組合員の掛金抑制対策について、制度骨格案でのさらなる補強に向けて検討を行うこととしました。

検討にあたっては、各県本部・単組からの意見を全労済本部と共有化し、少しでも実現可能性がある課題については、多角的な観点で検証を行いました。

また、今回の抜本改正で掛金が大きく上昇する高年層、とりわけ 56 歳～60 歳の組合員は、自治労運動を、団体生命共済事業を長年支えていただいた方々であるという事実に向き合い、組合員本意という視点を持って検討にあたりました。

結果、今回提起する掛金抑制対策は、法令や事業規約の範囲でギリギリの検討・判断を行いつつ、制度改正初年度だけではなく段階的な負担軽減を可能とする案を追加対策として提起することとしました。

一方、段階的な負担軽減を実現するため組織討議・補強修正案で提起した高年層型の経過措置期間を 1 年短縮することや、制度改正後 5 年間の間は、激変緩和措置の導入にともなって制度が複雑になること等も提起します。

自治労・自治労共済推進本部は、組織討議での意見を真摯に受け止めて検討した結果について、メリットもデメリットも明らかにしたうえで説明を尽くし、自治労全体での合意形成に向け最大限の努力を行っていくこととします。

１．検討の視点

（１）加入の偏在と長期に渡る加入減少を克服するため、男女別・年齢群団別掛金体系を導入し、掛金負担の公平性、制度の持続性、事業の健全性を確保することは抜本改正の最重要の骨子です。

（２）しかしながら、掛金体系変更によって、高年層（特に男性・56 歳～60 歳加入者）の掛金が大きく上昇することは事実であり、最大限の対応策が必要となります。

（３）組織討議・補強修正案で提起した高年層型の設定については、保障額の引き下げによって掛金を抑制する方法であり、高年層が充実した保障を必要とする年代であることからも、根本的な対策とはならないという意見が多くありました。

（４）また、高年層組合員が置かれている状況は全国共通ではなく、各県本部・単組ごとの取組みの歴史や組合員の年齢分布、組合員ご自身の健康

状態やセカンドライフに備える保障の志向などは様々であり、可能な限り組合員に寄り添った対応策が必要となります。

２．経過措置の内容

検討の視点を元に、次の対策を「経過措置」として提起します。

① 基本契約・経過掛金の設定
② がん保障・経過措置メニューの設定
③ 高年層型の変更
④ 若年層型・経過措置メニュー

３．経過措置の検討経過

３－１．基本契約・経過掛金の設定

経過措置のうち、基本契約・経過掛金設定の検討にあたっては、法令や事業規約の範囲で実現可能な対応策であることに加え、行政の監督指針や社会通念上相当であることの検証も必要となります。

（１）経過措置の定義と対応年数

実用日本語表現辞典によると、経過措置とは、「特定の法律や制度や体制などから、新しく別の法律や制度や体制などに移行する際に、その移行中や移行完了後などに発生する不利益や不都合などを極力減らすために取られる一時的な措置や対応」とされています。

社会一般の例としては、厚生労働省が 2017 年 8 月から 3 年間に渡って設定した「介護保険の高額(予防)サービス費に係る激変緩和措置」等があり、全労済では、マイカー共済の 2016 年 2 月制度改定において、事故有係数導入にともない無事故等級を見直した際に、2 年間の経過措置を設定し、3 年目に本則適用を行った例があります。

（２）全労済本部との協議

組織討議・補強修正案においては、「掛金抑制対策の選択肢」として、「優良団体減算率と付加掛金割引による掛金総額の引下げ」を選択したこと

を説明しています。今回の経過措置の検討にあたり、改めてこの選択肢について経過措置として適用できるか再検討を行いました。

例えば、「現行制度と新制度の併存」は、共済事業向けの総合的な監督指針（厚労省）に抵触するため不可として整理していましたが、社会通念上の激変緩和措置として認められる枠組みが本当にないのかどうかの検討や、「マイカー共済と同様の経過措置」は、自治労共済と全労済の統合にともなう特別な措置として認可されたため不可として整理していましたが、マイカー共済とは別の方式であれば実現可能性はないのかなど、あらゆる観点で多角的な検証を行いました。

その結果、「現行制度ですでに適用している一律加入共済契約（組合員本人の基本契約の最低保障部分）に限定すれば適用は可能」、「掛金体系の経過措置期間は 3 年が限度」、「将来的に急激な掛金変化を及ぼさないよう、経過措置全体で段階的な逓増・逓減を行う」等の様々な条件を前提に、全労済本部と、経過措置の内容について可能であると確認しました。

＜基本契約・経過掛金の設定にあたっての確認内容＞

① 現行制度と新制度の併存はできないが、激変緩和措置として一定期間のみ経過措置として設定することは可能。

② ただし、経過措置として設定できる範囲は、現行制度における一律加入共済契約のみとし、追加加入共済契約（組合員本人の上乗せ任意加入部分）、任意加入共済契約（組合員本人の 61 歳以上契約）、家族加入共済契約（配偶者契約）、子ども加入共済契約は適用対象にはできない。

③ また、医療保障については、制度全体で掛金体系を一種類しか選択できないため経過措置の対象とはできない。

④ 経過措置期間は、社会通念上の激変緩和措置として 3 年間を限度とする。

⑤ 経過措置の考え方が激変緩和にある以上、経過措置期間中に掛金を据え置くことはできない。そのため、3 年間の間、段階的に新制度に近づけていくことが必要となる。

⑥ 組合員間の公平性の観点で、経過掛金の適用保障額については全組合員間で同じ保障額（※）とする。具体的には、各県本部（単組）のメニューに関わらず、600 万円を 3 年間に渡って逓減させる方法とする。（経過措置：初年度 600 万円・2 年目 400 万円・3 年目 200 万円・４年目ゼロ）

※ 若年層型、高年層型等の 600 万円以下のメニューについては別途整理。

⑦ 経過措置掛金は新制度開始後の掛金として再計算されるため、優良団体減算割引の対象とし、現行制度よりも掛金単価を引き下げる。

（３）段階的な適用とするための対応策

全労済本部との協議の中で、経過措置全体で段階的な逓増・逓減を行うことが適用条件として必要となりました。したがって、基本契約・経過掛金については、3 年間に渡って段階的な掛金適用を行っていくこととしました。その他の対応策も含めた例は以下の通りとなります。

＜56 歳の組合員の掛金適用例＞

仮に、制度改正時点で 56 歳の組合員は、県本部単位と組合員単位の選択に応じて、次の通り、段階的に掛金が上昇していきます。

① 制度改正実施から 3 年間

基本契約・経過掛金を 3 年間に渡って段階的に適用

組合員選択として「がん保障 50 倍メニュー」と「高年層型」を適用

② 制度改正実施から 4 年目

組合員選択として「がん保障 50 倍メニュー」と「高年層型」を適用

③ 制度改正実施から 5 年目

県本部（単組）単位で定めたメニューを適用

④ 制度改正実施から 6 年目

男女別・年齢群団別掛金の年齢群団が一段階上がる

３－２．がん保障・経過措置メニュー

（１）がん保障特約の導入経過

がん保障特約を全国的に導入したのは 2018 年 7 月制度改定からとなります。（福岡、鹿児島ではすでに導入済）

民間保険会社のがん保険は、すでに発売から長期間経過して広く普及しており、自治労・団体生命共済としては後発のスタートとなりました。

また、組合員全員付帯を実施要件としたものの、既罹患者へのがん診断共済金の給付が実現しなかったこと等から、12 県本部で導入を見送ることとなりました。次期改定では、既罹患者への給付が実現することが残課題となりました。

（２）保障改善の実現と掛金額の上昇

自治労・団体生命共済の抜本改正では、がん診断共済金の複数回払いが実現し、全国統一メニューとして全県本部・全被共済者への付帯を提起しました。

しかし、組織討議案で提起した全国統一メニューでは、がん保障特約は「病気入院日額の 200 倍」としたため、特に、現行制度において、がん保

障特約の導入を見送った県本部については、現行制度から大きく掛金が上昇することになりました。
　また、保障改善にともなう掛金単価の上昇に加え、掛金体系を男女別・年齢群団別掛金としたため、高年層の組合員にとっては、さらなる掛金上昇の要因となりました。

（３）がん保障の適正保障額の再検証

　がん保障特約の保障額が、掛金上昇の要因となったことから、「病気入院日額の 200 倍」が本当に適正な保障額となっているか再検証を行いました。
　そして、がん治療における平均的な自己負担額の水準や、民間保険の動向等から、がん診断共済金 100 万円を適正な保障額と捉えました。
　仮に、「病気入院日額 5,000 円コース」に加入いただけば、がんで入院した際に日額 10,000 円の給付を受けることができ（病気入院共済金＋成人病入院共済金）、がん診断共済金 100 万円で治療費の自己負担に備えることができます。
　全年代でのライフプラン推進によって、自治労・団体生命共済を組合員の生活リスクに対応するメイン保障として位置付けるためのメニューとして、がん保障特約の付帯について見直しを行うこととしました。

（４）県本部（単組）単位のメニュー選択の導入

　上記の通り、がん保障の適正保障額を 100 万円としながら、一方で、治療費以外にも交通費、生活費、家事代行など、がんに罹患した場合の備えについては様々な考え方があります。また、すでに現行制度のメニューにおいて、100 万円を超える保障で推進している県本部もあることから、
以下の 2 種類から県本部（単組）単位でメニューを選択できることとしました。
　＜メニューＡ＞　病気入院日額の 200 倍・200 万円限度
　　病気入院日額 5,000 円以上に増額することで 100 万円以上のがん保障を付帯可能
　＜メニューＢ＞　病気入院日額の 200 倍・100 万円限度
　　がん保障を 100 万円上限とすることで、掛金を抑えて病気入院日額を増額することが可能

（５）4 年間の経過措置として 50 倍メニューを導入

　上記の県本部（単組）単位のメニュー選択に加えて、掛金体系の変更によって掛金の上昇が大きくなる 51 歳～60 歳の組合員については、現行制度に加入している既加入者に限り、がん保障特約を小さい保障とした 50 倍メニューを選択可能としました。

＜メニューＣ＞　病気入院日額の 50 倍・80 万円限度

県本部（単組）単位で選択したメニューにかかわらず、制度改正にともなう掛金上昇を抑えるメニューとして選択が可能。ただし、既加入組合員が、改正新制度 1 年目（2022 年 6 月～2023 年 5 月中の更新期）に限り選択できることとし、4 年間の経過措置期間中に保障の見直しを行う場合は、入院日額の増減はできますが、がん保障 50 倍メニューのみの取扱いとなります。

３－３．高年層型の内容変更

（１）組織討議・補強修正案における提起

組織討議・補強修正案で 5 年間の経過措置として高年層型の導入を提起しました。

しかし、「最も加入者数が多い基本契約 600 万円・病気入院 3,000 円の場合は、月額 500 円程度しか掛金引下げが実現しない」、「保障額が大きいメニューの場合は高年層型を活用することで、保障も大きく下がってしまう」、「そもそも保障を引き下げて、掛金を抑制する対策は不十分ではないのか」等の意見が多く出されました。

また、高年層型の経過措置期間が終了した後は、通常メニューに戻る際に、通常就業者であること（健康告知に該当しないこと）が必要となる等も課題となりました。

（２）高年層型の設定範囲の拡大

組織討議・補強修正案で提起した高年層型では掛金抑制効果が不十分であるという意見を受け、基本契約の下限を 400 万円まで引き下げることを可能（組織討議・補強修正案では 500 万円）としました。

組織討議・補強修正案では、通常メニューの最低保障額によって、引下げが可能な金額が異なるという状況（※）がありましたが、全県本部（単組）が、通常メニューの最低保障額から「100 万円または 200 万円」のいずれかを引下げることが可能となりました。

なお、制度改正を機に、通常メニューの最低保障額の見直し（引下げ）を行う場合は、その最低保障額に応じた高年層型の設定も可能となり、さらなる掛金抑制対策が可能となりました。

※　組織討議・補強修正案で提起した高年層型は、通常メニューの最低保障額が 700 万円～1,000 万円の場合は 600 万円を下限、最低保障額が 600 万円の場合は 500 万円を下限としていたため、各県本部（単組）ごとの最低保障額の設定によって引下げ額が異なっていました。

（３）制度要件の改善

組織討議・補強修正案では高年層型を 500 万円で設定した場合、通常メニューの加入限度額は 4,000 万円としていましたが、制度骨格案では、高年層型の設定金額にかかわらず通常メニューの加入限度額は 5,000 万円となりました。

また、組織討議・補強修正案では、高年層型の設定期間が終了した後は、通常メニューに戻る際に、通常就業者であること（健康告知に該当しないこと）が必要となるとしていましたが、制度骨格案では、健康告知に関わらず通常メニューの最低保障額に切り替わることが可能となりました。

（４）経過措置期間全体でなだらかな激変緩和を実現するため、設定期間を 5 年から 4 年に短縮

基本契約・経過掛金（3 年間）、がん保障 50 倍メニュー（4 年間）と組み合わせた経過措置全体で、急激な掛金上昇とならないよう、組織討議・補強修正案では 5 年間としていた設定期間を 4 年間としました。

４．制度の複雑化と対策

激変緩和対策としての経過措置を実施することで、特に制度改正後 5 年間は、県本部（単組）単位のメニュー選択状況や組合員の年齢によって様々な掛金が適用され、制度は複雑なものとなります。自治労共済推進本部は、誤りのないシステム構築をはじめ、単組の事務軽減や掛金照会に資するツールの提供、パンフレットや組合員説明資料の工夫と豊富化等を通じて最大限の努力を行っていきます。

経過措置は、制度改正によって掛金が大幅に上昇してしまう組合員に対して必要な対策であり、その内容は、組合員本意であるべきことを共有化していく必要があります。

なお、経過措置実施にともない混乱を来さないよう、次の課題を残課題として、制度骨格案提起以降も継続的に検証していくこととします。

① 経過措置期間中の申込書全員回収の必要性に対する法的確認
② 推進方針で提起している「おすすめプラン打ち出し」の見直し
③ 全国統一パンフレット、統一推進ツールの再検討

以上

Ⅱ．県本部メニューの設計と経過措置の選択（考え方と掛金比較）

１．激変緩和対策の原則

自治労・団体生命共済の抜本改正において、共済制度の 3 原則（公平性・健全性・持続性）に則した制度・料率は組織討議案である。しかし、男性・56 歳～60 歳など一部の年齢層において現行に比して掛金が大きく増加するため、激変緩和措置が必要である。加入者の立場に立って、大きな段差のないスムーズな掛金移行を実現すべく経過措置を設定する。

２．全国統一メニューと経過措置

事業規約	全国統一・経過措置	選　択　肢	選択権の有無・対象		目　的	取り扱い
			県本部	組合員		
基本契約・医療特約	全国統一メニュー	生命・医療の組合せは選択管理	全県本部	型・コース	全国統一	2021 年 4 月までに決定
生命・医療の 最低保障額引下げ	全国統一メニュー	生命 600 万円下限に引下げ可能 入院日額 3,000 円下限に引下げ可能	設定可否 設定額	なし	全員加入	2021 年 4 月までに決定
若年層型 18 歳～30 歳	全国統一メニュー	死亡 300 万円・入院日額 3,000 円	設定可否	適用可否	掛金引下げ	2021 年 4 月までに決定
	経過措置・3 年間	死亡 100 万円・入院日額 3,000 円	設定可否	適用可否	掛金引下げ	
		設定なし	設定可否			
基本契約・経過掛金	経過措置・3 年間	一律掛金を 3 段階で逓減	全県本部	なし	激変緩和	
がん保障特約 診断共済金 Ｃ：51 歳～60 歳	全国統一メニュー	Ａ：入院日額 200 倍・200 万円限度	二者択一	なし	組織討議案	2021 年 4 月までに決定
		Ｂ：入院日額 200 倍・100 万円限度			掛金引下げ	
	経過措置・4 年間	Ｃ：入院日額 50 倍・80 万円限度	全県本部	適用可否	掛金引下げ	
高年層型 56 歳～60 歳	経過措置・4 年間	生命・医療の引下げ	設定可否	適用可否	掛金引下げ	2021 年 4 月までに決定
		設定なし	設定額			

※「選択権の有無・対象」とは、県本部または組合員が、当該措置について設定するか・しないか、適用するか・しないか、について選択権があるか・ないか、また設定・適用の有無以外に何を決定するのかを示している。

※「組合員」の列の「なし」とは当該措置が県本部単位で決定され、組合員の選択権がないこと、「適用可否」とは当該措置を適用するか・しないか、について組合員の選択権があること。

３．県本部メニューの設計（本則制度）

県本部メニューの構成要素	全国統一メニュー・選択の範囲	選択の有無・対象		目　的
		県本部	組合員	
基本契約＋医療保障	死亡 600 万円～5,000 万円 ＋入院日額 3,000 円～15,000 円・がん保障・先進医療	全県本部 メニュー構成	型・コース	全員加入により、総合的な生涯保障体系を確立する
最低保障額の引き下げ	全国統一メニューの範囲内で、現行の保障額から、 基本保障・医療保障の最低保障額を減額できる	設定可否 設定額	なし	保障と加入促進のバランスを考慮し、全員加入を追求する
がん保障特約	Ａ：入院日額 200 倍・200 万円限度、または Ｂ：入院日額 200 倍・100 万円限度のいずれかを選択	二者択一	なし	がん保障ニーズを考慮し、 掛金を引き下げる
若年層型･18 歳～30 歳	死亡 300 万円 ＋入院日額 3,000 円・がん保障 60 万円・先進医療	設定可否	適用可否	掛金の引き下げにより、 全員加入を追求する

※　組合員本人・18 歳～65 歳を表示、他に配偶者型・子供型、退職者制度あり。

※　県本部単位の選択は、いずれも 2021 年 4 月までに決定し県本部メニューを確定する。

（１）基本契約＋医療保障（全県本部で設定：全加入者対象）

①　対象者

18 歳～65 歳の組合員（他に配偶者型・子ども型、退職者制度あり）

②　全国統一メニュー

基本保障（型）600 万円～5,000 万円　＋　医療保障（コース）入院日額 3,000 円～15,000 円・がん保障・先進医療

③　選択の方法と目的

ア．全県本部で、全国統一メニューの範囲内で、基本保障の保障額と医療保障の保障額をそれぞれ設定し、県本部メニュー構成を決定する。

イ．基本保障と医療保障の組み合わせは、セット管理ではなく選択管理とする。
ウ．組合員の全員加入（当面 80%以上）を実現し、（民間保険加入を不要とする）総合的な生涯保障体系を確立することを目的とする。

（２）最低保障額の引き下げ（全県本部で可能）

① 全県本部で、県本部メニューの基本保障および医療保障の最低保障額を、現行メニューから引き下げることができる。
② 引き下げ後のメニューも、全国統一メニューの範囲内でなければならない。
③ 最低保障額の引き下げは、保障水準と加入促進のバランスを考慮しつつ、組合員の全員加入（当面 80%以上）を目的とする。

（３）がん保障特約（県本部単位で二者択一）

① 全県本部で、(A) 入院日額 200 倍・200 万円限度、または (B) 入院日額 200 倍・100 万円限度の、いずれかを選択する。
② (B) 入院日額 200 倍・100 万円限度の設定は、がん保障ニーズに関する県本部選択にもとづき、掛金の引き下げを目的とする。

（４）若年層型（県本部単位で設定可否を選択：組合員単位で適用可否を選択）

① 対象者
18 歳～30 歳の組合員
② 全国統一メニュー
ア．基本保障（型）300 万円　＋　医療保障（コース）入院日額 3,000 円・がん保障 60 万円・先進医療
イ．保障と掛金は、1 種類のみの設定
③ 選択の方法と目的
ア．全県本部で、若年層型を設定するか、しないかを選択する。
イ．若年層型を設定する県本部では、条件に適合する組合員が適用するか、しないかを選択する。
ウ．若年層型を選択した組合員は、31 歳に到達した更新期に、一般の県本部メニューに移行する。
エ．若年層型の設定は、低廉な掛金設定により、組合員の全員加入（当面 80%以上）を目的とする。

４．経過措置と組合員単位の選択

経過措置	期間	対象者	措置の概要	措置の目的
基本契約・経過掛金	3 年間	18 歳～60 歳の 組合員	基本契約・一律掛金（600 万円保障）を 3 年間逓減し、 男女別・年齢群団別掛金の逓増と併用する	保障額の増減をともなわずに、 掛金を段階的に増減する
がん保障 ・経過措置メニュー	4 年間	51 歳～60 歳の 組合員・既加入者	組合員の選択で、 「(C) 入院日額 50 倍・80 万円限度」を選択できる	保障額の引き下げにより、 掛金を引き下げる
高年層型	4 年間	56 歳～60 歳の 組合員・既加入者	県本部が高年層型（死亡・医療保障を減額）を設定した 場合に、組合員が選択できる	保障額の引き下げにより、 掛金を引き下げる
若年層型 ・経過措置メニュー	3 年間	18 歳～30 歳の 組合員	県本部が若年層型・経過メニューを設定した場合に、 組合員が選択できる	保障額の引き下げにより、 掛金を引き下げる

※　経過措置、組合員単位の選択は、いずれも 2022 年 6 月以降の改正新制度において発効する。

※　既加入者とは、制度改正前から継続して加入する組合員本人をいう。

（１）基本契約・経過掛金（2022 年 6 月～3 年間：全県本部で設定・18 歳～60 歳の組合員本人が全員適用）

①　対象者

18 歳～60 歳の組合員本人

②　措置の概要と目的

ア．基本契約の一律契約（個別計算掛金：一律掛金）を 3 年間逓減し、追加契約（男女別・年齢群団別掛金）と併用する。

イ．一律掛金は、改正 1 年目 600 万円・2 年目 400 万円・3 年目 200 万円・4 年目 0 円：男女別・年齢群団別掛金に一本化する。

ウ．基本契約・経過掛金の措置は、3 年経過した更新期に終了する。

エ．基本契約・経過掛金の措置は、保障額の増減をともなわない、段階的な掛金増減を目的とする。

（２）がん保障特約・経過措置メニュー（2022 年 6 月～4 年間：全県本部で設定・51 歳～60 歳の組合員本人・既加入者が適用可否を選択）

①　対象者

51 歳～60 歳の組合員本人・既加入者

② 措置の概要と目的

ア．条件に適合する組合員が、(C) 入院日額 50 倍を適用するか、しないかを選択する、改正新制度 1 年目 1 回限り選択可能。

イ．がん保障特約の保障額は、1 口 10 万円単位（10 万円未満・切り上げ)。

ウ．がん保障 50 倍を選択した組合員は、4 年経過または 61 歳に到達した更新期に、一般の県本部メニューに移行する。

エ．がん保障 50 倍の設定は、保障額の引き下げにより、51 歳～60 歳加入者の掛金引き下げを目的とする。

（３）高年層型（2022 年 6 月～4 年間：県本部単位で設定可否を選択・56 歳～60 歳の組合員本人・既加入者が適用可否を選択）

① 対象者

56 歳～60 歳の組合員本人・既加入者

② 措置の概要

ア．全国統一メニュー：基本保障　＋　医療保障・がん保障・先進医療

イ．基本保障は、400 万円～1,000 万円の範囲内で、県本部の最低保障額から 100 万円または 200 万円を引き下げることができる。

ウ．医療保障は、3,000 円～9,000 円の範囲内で、県本部の最低保障額から 1,000 円単位で引き下げることができる。

エ．がん保障は、県本部単位で選択した（A）入院日額 200 倍・200 万円限度、または（B）入院日額 200 倍・100 万円限度、のいずれかの保障額。

オ．高年層型を選択した組合員は、4 年経過または 61 歳に到達した更新期に、一般の県本部メニューに移行する。

③ 選択の方法と目的

ア．全県本部で、高年層型を設定するか、しないかを選択する。

イ．高年層型を設定する県本部は、全国統一メニューの範囲内で、基本契約の保障額、医療保障の保障額を、それぞれ決定する。

ウ．高年層型を設定した県本部では、条件に適合する組合員が適用するか、しないかを選択する。

エ．高年層型の設定は、保障額の引き下げにより、56 歳～60 歳加入者の掛金引き下げを目的とする。

＜　経過措置期間を 4 年間とする理由：補強修正案の 5 年間を変更　＞

ア．経過措置期間を 4 年間ではなく 5 年間とした場合、その効果は 51 歳から 56 歳において、それぞれ 1 年間の延長となる。（57 歳以上では、

がん保障 50 倍と高年層型の対象者が 60 歳までのため、効果が延長されることはない。）

イ．掛金の推移を見てみると、52 歳の加入者では激変緩和の効果が生じるが、その他、51 歳・53 歳～56 歳では 2 年間は同一掛金となり、正規の改定掛金への歩みに停滞が見られる。

ウ．激変緩和対策の原則に沿って、現行掛金から着実に改定後掛金に近づけることが望まれることから、経過期間は 4 年間とした。

エ．グループ保険との競合対策において、明治安田生命は「みんなでＭＹポータル」という企業保険専用ＷＥＢシステムでビジネスモデル特許を取得したとの報道がされている。システム対応等のハンディキャップが大きくなることが懸念される。

（４）若年層型・経過措置メニュー（2022 年 6 月～3 年間：若年層型を設定している県本部・18 歳～30 歳の組合員本人が適用可否を選択）

①　対象者

18 歳～30 歳の組合員

②　若年層型・経過メニュー（全国統一メニュー）

ア．基本保障（型）100 万円　＋　医療保障（コース）入院日額 3,000 円・がん保障 60 万円・先進医療

イ．保障と掛金は、1 種類のみの設定。

③　選択の方法と目的

ア．全県本部で、本則制度として、若年層型を設定するか、しないかを選択する。

イ．若年層型を本則制度として設定する県本部は、改正新制度発効後 3 年間は、若年層型・経過メニューを設定する。

ウ．若年層型・経過メニューを設定する県本部では、条件に適合する組合員が適用するか、しないかを選択する。

エ．若年層型・経過メニューを選択した組合員は、3 年経過した更新期に通常の若年層型に、または 31 歳に到達した更新期に一般の県本部メニュー（最低保障額）に移行する。

オ．若年層型・経過メニューの設定は、低廉な掛金設定により、組合員の全員加入（当面 80%以上）を目的とする。

５．経過措置期間における加入者の推移

制度改正 1～3 年目	・18 歳～60 歳の加入者は、基本契約・経過掛金により、現行掛金から逓減・逓増の掛金となる。 ・うち、51 歳～60 歳の既加入者は、がん保障 50 倍の選択（改正新制度 1 年目 1 回限り）で掛金を抑制できる。 ・56 歳～60 歳の加入者は、最低保障額への引き下げ、または高年層型を選択できる。

制度改正４年目	・18 歳～60 歳の加入者は、改正掛金が適用される。 ・うち、51 歳～60 歳の既加入者で、がん保障 50 倍の選択をした人は、掛金抑制が継続する。 ・56 歳～60 歳の既加入者は、最低保障額への引き下げ、または高年層型を選択できる。
制度改正５年目	・51 歳～60 歳の加入者に改正掛金が適用され、全ての加入者が改正掛金に移行する。

６．特徴的な県本部の試算例

激変緩和対策の組み合わせの合理性を検証するために、つぎの特徴的なメニューをモデルに試算案を策定した。以下の A～D の例は、実際の県本部メニューをモデルにしており、それぞれ、生協事業化の際に当局負担から組合員負担へ全員切替を行ったため組合員説明に苦慮、民間保険との競合等を理由に最低保障額の引下げを希望、基本契約の最低保障額が高額で引上げ額が大きい、病気入院保障の最低保障額が高額で引上げ額が大きいなど、県の実情に応じた対応策が求められることを想定し、試算案を策定した。

Ａ県本部＝最低保障額 600 万円・入院日額 3,000 円・がん保障なし

Ｂ県本部＝最低保障額 600 万円・入院日額 3,000 円・がん保障 20 万円

Ｃ県本部＝最低保障額 1,000 万円・入院日額 3,000 円・がん保障 30 万円

Ｄ県本部＝最低保障額 900 万円・入院日額 9,000 円・がん保障 20 万円

＜　60 歳から 61 歳へ掛金が大きく上昇する理由　＞

①　男性・56 歳～60 歳＝組合員本人は、男性・56～60 歳の掛金はかなり割安なこと：最低保障額の一律掛金（18 歳～60 歳）があり、男性・56～60 歳の給付を若年層と女性の負担で支えている。

②　男性・61 歳～65 歳＝現行制度では、男性・61 歳～65 歳の掛金はやや割安なこと：年齢層別掛金のため、男性・61 歳～65 歳の給付を、同じ年齢層の女性の負担で支えている。

③　男性の「一律掛金と年齢層別掛金」の給付を支える性別・年齢層別の違いが、60 歳から 61 歳に移る際の大きな掛金上昇の要因である。

A県本部

激変緩和対策：経過掛金（経過措置期間 3 年間）＋　高年層型（経過措置期間 4 年間）＋　がん保障 50 倍（経過措置期間 4 年間）

＜制度骨格案＞　改正掛金　基本契約 600 万円＋入院日額 3,000 円・がん保障 60 万円（200 倍）男性・「51 歳～」・「56 歳～」の場合

		2022 年 6 月 51 歳	2023 年 6 月 52 歳	2024 年 6 月 53 歳	2025 年 6 月 54 歳	2026 年 6 月 55 歳
討議案	改正掛金①	3,826 円	3,826 円	3,826 円	3,826 円	3,826 円
	現行掛金②	2,900 円	2,900 円	2,900 円	2,900 円	2,900 円
	改正引上げ額①－②＝③	926 円	926 円	926 円	926 円	926 円
	改正引上げ率③÷②＝④	31.9%	31.9%	31.9%	31.9%	31.9%
経過措置	**＜経過掛金⑤＞**	3,646 円	3,706 円	3,766 円	なし	なし
	経過引上げ額⑤－②＝⑥	746 円	806 円	866 円	なし	なし
	経過緩和額③－⑥＝⑦	180 円	120 円	60 円	なし	なし
	経過引上げ率⑥÷②＝⑧	25.7%	27.8%	29.9%	なし	なし
	＜高年層型・基本契約⑨＞	なし	なし	なし	なし	なし
	＜がん保障▲40 万円（50 倍）⑩＞	▲404 円	▲404 円	▲404 円	▲404 円	なし
	経過措置抑制額⑨＋⑩＝⑪	▲404 円	▲404 円	▲404 円	▲404 円	なし
緩和掛金⑤－⑪＝⑫ (2025 年 6 月は①－⑪＝⑫)		3,242 円	3,302 円	3,362 円	3,422 円	なし
緩和引上額⑫－②＝⑬		342 円	402 円	462 円	522 円	なし
緩和引上率⑬÷②＝⑭		11.8%	13.9%	15.9%	18.0%	なし
		1年目	**2年目**	**3年目**	**4年目**	

		1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目
		2022年6月 56歳	2023年6月 57歳	2024年6月 58歳	2025年6月 59歳	2026年6月 60歳	2027年6月 61歳
討議案	改正掛金①	5,124円	5,124円	5,124円	5,124円	5,124円	7,838円
	現行掛金②	2,900円	2,900円	2,900円	2,900円	2,900円	6,070円
	改正引上げ額①－②＝③	2,224円	2,224円	2,224円	2,224円	2,224円	1,768円
	改正引上げ率③÷②＝④	76.7%	76.7%	76.7%	76.7%	76.7%	29.1%
経過措置	**＜経過掛金⑤＞**	4,284円	4,564円	4,844円	なし	なし	なし
	経過引上げ額⑤－②＝⑥	1,384円	1,664円	1,944円	なし	なし	なし
	経過緩和額③－⑥＝⑦	840円	560円	280円	なし	なし	なし
	経過引上げ率⑥÷②＝⑧	47.7%	57.4%	67.0%	なし	なし	なし
	＜高年層型・基本契約▲100万円⑨＞	▲260円	▲400円	▲400円	▲400円	なし	なし
	＜がん保障▲40万円（50倍）⑩＞	▲616円	▲616円	▲616円	▲616円	なし	なし
	経過措置抑制額⑨＋⑩＝⑪	▲876円	▲1,016円	▲1,016円	▲1,016円	なし	なし
緩和掛金⑤－⑪＝⑫ （2025年6月は①－⑪＝⑫）		3,408円	3,548円	3,828円	4,108円	なし	なし
緩和引上額⑫－②＝⑬		508円	648円	928円	1,208円	なし	なし
緩和引上率⑬÷②＝⑭		17.5%	22.3%	32.0%	41.7%	なし	なし

※　改正掛金：基本契約600万円・入院日額3,000円・がん保障60万円・先進医療特約

※　現行掛金：基本契約600万円・入院日額3,000円・がん保障0円

※　高年層型は、対象者は56～60歳、基本契約▲100万円・掛金▲400円、経過期間４年間で見込んでいます。（初年度は▲260円に留まります。）

※　がん保障▲40万円は、改定後60万円（200倍）と経過措置20万円（50倍）との差です。対象者は、51～60歳の2022年5月以前からの既加入者、2022年6月以降の更新月1回限り選択できます。経過期間は４年間としています。

＜参考＞　基本契約 600 万円＋入院日額 3,000 円・がん保障 60 万円（200 倍）の場合（4 段階・2 段階共通）　単位：円

	51 歳		52 歳		53 歳		54 歳		55 歳	
	改正掛金	経過掛金・50 倍	改正掛金	経過掛金・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍
2021 年 6 月	2,900		2,900		2,900		2,900		2,900	
1 2022 年 6 月	3,826	3,242	3,826	3,242	3,826	3,242	3,826	3,242	3,826	3,242
2 2023 年 6 月	3,826	3,302	3,826	3,302	3,826	3,302	3,826	3,302	5,124	3,548
3 2024 年 6 月	3,826	3,362	3,826	3,362	3,826	3,362	5,124	3,828	5,124	3,828
4 2025 年 6 月	3,826	3,422	3,826	3,422	5,124	4,108	5,124	4,108	5,124	4,108
5 2026 年 6 月	3,826		5,124		5,124		5,124		5,124	
2027 年 6 月	5,124		5,124		5,124		5,124		5,124	
2028 年 6 月	5,124		5,124		5,124		5,124		7,838	
2029 年 6 月	5,124		5,124		5,124		7,838		7,838	
2030 年 6 月	5,124		5,124		7,838		7,838		7,838	
2031 年 6 月	5,124		7,838		7,838		7,838		7,838	
2032 年 6 月	7,838		7,838		7,838		7,838		7,838	

※　2021 年 6 月は、現行掛金

※「高年」＝「高年層型」、「50 倍」＝「がん保障 50 倍」

※　51～55 歳は、経過掛金（51～55 歳）・がん保障 50 倍の掛金抑制効果を見込んでいます。

＜参考＞　基本契約 600 万円＋入院日額 3,000 円・がん保障 60 万円（200 倍）の場合（4 段階・2 段階共通）単位：円

	56 歳		57 歳		58 歳		59 歳		60 歳		61 歳	
	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	なし
2021 年 6 月	2,900		2,900		2,900		2,900		2,900		6,070	
1 2022 年 6 月	5,124	3,408	5,124	3,408	5,124	3,408	5,124	3,408	5,124	3,408	7,838	
2 2023 年 6 月	5,124	3,548	5,124	3,548	5,124	3,548	5,124	3,548	7,838		7,838	
3 2024 年 6 月	5,124	3,828	5,124	3,828	5,124	3,828	7,838		7,838		7,838	
4 2025 年 6 月	5,124	4,108	5,124	4,108	7,838		7,838		7,838		7,838	
5 2026 年 6 月	5,124		7,838		7,838		7,838		7,838		7,838	
2027 年 6 月	7,838		7,838		7,838		7,838		7,838		8,136	
2028 年 6 月	7,838		7,838		7,838		7,838		8,136		8,136	
2029 年 6 月	7,838		7,838		7,838		8,136		8,136		8,136	
2030 年 6 月	7,838		7,838		8,136		8,136		8,136		8,136	
2031 年 6 月	7,838		8,136		8,136		8,136		8,136		8,136	
2032 年 6 月			8,136		8,136		8,136		8,136		9,916	

※　56～60 歳は、経過掛金・高年層型・がん保障 50 倍の掛金抑制効果を見込んでいます。

※　自治労・退職者団体生命共済は、基本契約 300 万円＋医療保障充実型 3,000 円・がん保障 60 万円（200 倍）

※（留意点）掛金額は今後、行政折衝等により変更となる可能性があります。

4年目は、 高年層型 ＋ がん 50 倍

B 県本部

激変緩和対策：経過掛金（経過措置期間 3 年間）＋　高年層型（経過措置期間 4 年間）＋　がん保障 50 倍（経過措置期間 4 年間）

＜制度骨格案＞　改正掛金　基本契約 600 万円＋入院日額 3,000 円・がん保障 60 万円（200 倍）　男性・「51 歳～」・「56 歳～」の場合

		2022 年 6 月 51 歳	2023 年 6 月 52 歳	2024 年 6 月 53 歳	2025 年 6 月 54 歳	2026 年 6 月 55 歳
討議案	改正掛金①	3,826 円	3,826 円	3,826 円	3,826 円	3,826 円
	現行掛金②	3,020 円	3,020 円	3,020 円	3,020 円	3,020 円
	改正引上げ額①－②＝③	806 円	806 円	806 円	806 円	806 円
	改正引上げ率③÷②＝④	26.7%	26.7%	26.7%	26.7%	26.7%
経過措置	**＜経過掛金⑤＞**	3,646 円	3,706 円	3,766 円	なし	なし
	経過引上げ額⑤－②＝⑥	626 円	686 円	746 円	なし	なし
	経過緩和額③－⑥＝⑦	180 円	120 円	60 円	なし	なし
	経過引上げ率⑥÷②＝⑧	20.7%	22.7%	24.7%	なし	なし
	＜高年層型・基本契約⑨＞	なし	なし	なし	なし	なし
	＜がん保障▲40 万円（50 倍）⑩＞	▲404 円	▲404 円	▲404 円	▲404 円	なし
	経過措置抑制額⑨＋⑩＝⑪	▲404 円	▲404 円	▲404 円	▲404 円	なし
緩和掛金⑤－⑪＝⑫ （2025 年 6 月は①－⑪＝⑫）		3,242 円	3,302 円	3,362 円	3,422 円	なし
緩和引上額⑫－②＝⑬		222 円	282 円	342 円	402 円	なし
緩和引上率⑬÷②＝⑭		7.4%	9.3%	11.3%	13.3%	なし
		1年目	**2年目**	**3年目**	**4年目**	

		2022年6月 56歳	2023年6月 57歳	2024年6月 58歳	2025年6月 59歳	2026年6月 60歳	2027年6月 61歳
討議案	改正掛金①	5,124円	5,124円	5,124円	5,124円	5,124円	7,838円
	現行掛金②	3,020円	3,020円	3,020円	3,020円	3,020円	6,330円
	改正引上げ額①－②＝③	2,104円	2,104円	2,104円	2,104円	2,104円	1,508円
	改正引上げ率③÷②＝④	69.7%	69.7%	69.7%	69.7%	69.7%	23.8%
経過措置	**＜経過掛金⑤＞**	4,284円	4,564円	4,844円	なし	なし	なし
	経過引上げ額⑤－②＝⑥	1,264円	1,544円	1,824円	なし	なし	なし
	経過緩和額③－⑥＝⑦	840円	560円	280円	なし	なし	なし
	経過引上げ率⑥÷②＝⑧	41.9%	51.1%	60.4%	なし	なし	なし
	＜高年層型・基本契約▲100万円⑨＞	▲260円	▲400円	▲400円	▲400円	なし	なし
	＜がん保障▲40万円（50倍）⑩＞	▲616円	▲616円	▲616円	▲616円	なし	なし
	経過措置抑制額⑨＋⑩＝⑪	▲876円	▲1,016円	▲1,016円	▲1,016円	なし	なし
緩和掛金⑤－⑪＝⑫ （2025年6月は①－⑪＝⑫）		3,408円	3,548円	3,828円	4,108円	なし	なし
緩和引上額⑫－②＝⑬		388円	528円	808円	1,088円	なし	なし
緩和引上率⑬÷②＝⑭		12.8%	17.5%	26.8 %	36.0%	なし	なし

※　改正掛金：基本契約600万円・入院日額3,000円・がん保障60万円・先進医療特約

※　現行掛金：基本契約600万円・入院日額3,000円・がん保障20万円

※　高年層型は、対象者は56～60歳、基本契約▲100万円・掛金▲400円、経過期間４年間で見込んでいます。（初年度は▲260円に留まります。）

※　がん保障▲40万円は、改定後60万円（200倍）と経過措置20万円（50倍）との差です。対象者は、51～60歳の2022年5月以前からの既加入者は、2022年6月以降の更新月1回限り、選択できます。経過期間は４年間としています。

＜参考＞　基本契約 600 万円＋入院日額 3,000 円・がん保障 60 万円（200 倍）の場合（4 段階・2 段階共通）単位：円

	51 歳		52 歳		53 歳		54 歳		55 歳	
	改正掛金	経過掛金・50 倍	改正掛金	経過掛金・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍
2021 年 6 月	3,020		3,020		3,020		3,020		3,020	
1 2022 年 6 月	3,826	3,242	3,826	3,242	3,826	3,242	3,826	3,242	3,826	3,242
2 2023 年 6 月	3,826	3,302	3,826	3,302	3,826	3,302	3,826	3,302	5,124	3,548
3 2024 年 6 月	3,826	3,362	3,826	3,362	3,826	3,362	5,124	3,828	5,124	3,828
4 2025 年 6 月	3,826	3,422	3,826	3,422	5,124	4,108	5,124	4,108	5,124	4,108
5 2026 年 6 月	3,826		5,124		5,124		5,124		5,124	
2027 年 6 月	5,124		5,124		5,124		5,124		5,124	
2028 年 6 月	5,124		5,124		5,124		5,124		7,838	
2029 年 6 月	5,124		5,124		5,124		7,838		7,838	
2030 年 6 月	5,124		5,124		7,838		7,838		7,838	
2031 年 6 月	5,124		7,838		7,838		7,838		7,838	
2032 年 6 月	7,838		7,838		7,838		7,838		7,838	

※　2021 年 6 月は、現行掛金

※「高年」＝「高年層型」、「50 倍」＝「がん保障 50 倍」

※　51～55 歳は、経過掛金（51～55 歳）・がん保障 50 倍の掛金抑制効果を見込んでいます。

＜参考＞　基本契約 600 万円＋入院日額 3,000 円・がん保障 60 万円（200 倍）の場合（4 段階・2 段階共通）　単位：円

	56 歳		57 歳		58 歳		59 歳		60 歳		61 歳	
	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	なし	改正掛金	なし
2021 年 6 月	3,020		3,020		3,020		3,020		3,020		6,330	
1 2022 年 6 月	5,124	3,408	5,124	3,408	5,124	3,408	5,124	3,408	5,124	3,408	7,838	
2 2023 年 6 月	5,124	3,548	5,124	3,548	5,124	3,548	5,124	3,548	7,838		7,838	
3 2024 年 6 月	5,124	3,828	5,124	3,828	5,124	3,828	7,838		7,838		7,838	
4 2025 年 6 月	5,124	4,108	5,124	4,108	7,838		7,838		7,838		7,838	
5 2026 年 6 月	5,124		7,838		7,838		7,838		7,838		7,838	
2027 年 6 月	7,838		7,838		7,838		7,838		7,838		8,136	
2028 年 6 月	7,838		7,838		7,838		7,838		8,136		8,136	
2029 年 6 月	7,838		7,838		7,838		8,136		8,136		8,136	
2030 年 6 月	7,838		7,838		8,136		8,136		8,136		8,136	
2031 年 6 月	7,838		8,136		8,136		8,136		8,136		8,136	
2032 年 6 月			8,136		8,136		8,136		8,136		9,916	

※　56～60 歳は、経過掛金・高年層型・がん保障 50 倍の掛金抑制効果を見込んでいます。

※　自治労・退職者団体生命共済は、基本契約 300 万円＋医療保障充実型 3,000 円・がん保障 60 万円（200 倍）

※（留意点）掛金額は今後、行政折衝等により変更となる可能性があります。

C県本部

激変緩和対策：経過掛金（経過措置期間 3 年間）＋　高年層型（経過期間 4 年間）＋　がん保障 50 倍（経過期間 4 年間）

＜制度骨格案＞　改正掛金　基本契約 1,000 万円＋入院日額 3,000 円・がん保障 60 万円（200 倍）男性・「51 歳～」・「56 歳～」の場合

		2022 年 6 月 51 歳	2023 年 6 月 52 歳	2024 年 6 月 53 歳	2025 年 6 月 54 歳	2026 年 6 月 55 歳
討議案	改正掛金①	5,256 円	5,256 円	5,256 円	5,256 円	5,256 円
	現行掛金②	4,520 円	4,520 円	4,520 円	4,520 円	4,520 円
	改正引上げ額①－②＝③	736 円	736 円	736 円	736 円	736 円
	改正引上げ率③÷②＝④	16.3%	16.3%	16.3%	16.3%	16.3%
経過措置	**＜経過掛金⑤＞**	5,076 円	5,136 円	5,196 円	なし	なし
	経過引上げ額⑤－②＝⑥	556 円	616 円	676 円	なし	なし
	経過緩和額③－⑥＝⑦	180 円	120 円	60 円	なし	なし
	経過引上げ率⑥÷②＝⑧	12.3%	13.6%	15.0%	なし	なし
	＜高年層型・基本契約⑨＞	なし	なし	なし	なし	なし
	＜がん保障▲40 万円（50 倍）⑩＞	▲404 円	▲404 円	▲404 円	▲404 円	なし
	経過措置抑制額⑨＋⑩＝⑪	▲404 円	▲404 円	▲404 円	▲404 円	なし
緩和掛金⑤－⑪＝⑫ (2025 年 6 月は①－⑪＝⑫)		4,672 円	4,732 円	4,792 円	4,852 円	なし
緩和引上額⑫－②＝⑬		152 円	212 円	272 円	332 円	なし
緩和引上率⑬÷②＝⑭		3.4%	4.7%	6.0%	7.3%	なし
		1年目	**2年目**	**3年目**	**4年目**	

		2022年6月 56歳	2023年6月 57歳	2024年6月 58歳	2025年6月 59歳	2026年6月 60歳	2027年6月 61歳
討議案	改正掛金①	7,114円	7,114円	7,114円	7,114円	7,114円	11,178円
	現行掛金②	4,520円	4,520円	4,520円	4,520円	4,520円	9,740円
	改正引上げ額①－②＝③	2,594円	2,594円	2,594円	2,594円	2,594円	1,438円
	改正引上げ率③÷②＝④	57.4%	57.4%	57.4%	57.4%	57.4%	14.8%
経過措置	**＜経過掛金⑤＞**	6,274円	6,554円	6,834円	なし	なし	なし
	経過引上げ額⑤－②＝⑥	1,754円	2,034円	2,314円	なし	なし	なし
	経過緩和額③－⑥＝⑦	840円	560円	280円	なし	なし	なし
	経過引上げ率⑥÷②＝⑧	38.8%	45.0%	51.2%	なし	なし	なし
	＜高年層型・基本契約▲200万円⑨＞	▲800円	▲800円	▲800円	▲800円	なし	なし
	＜がん保障▲40万円（50倍）⑩＞	▲616円	▲616円	▲616円	▲616円	なし	なし
	経過措置抑制額⑨＋⑩＝⑪	▲1,416円	▲1,416円	▲1,416円	▲1,416円	なし	なし
緩和掛金⑤－⑪＝⑫ （2025年6月は①－⑪＝⑫）		4,858円	5,138円	5,418円	5,698円	なし	なし
緩和引上額⑫－②＝⑬		338円	618円	898円	1,178円	なし	なし
	緩和引上率⑬÷②＝⑭	7.5%	13.7%	19.9 %	26.1%	なし	なし

※　改正掛金：基本契約1,000万円・入院日額3,000円・がん保障60万円・先進医療特約・長期病気入院特約・長期成人病入院特約

※　現行掛金：基本契約1,000万円・入院日額3,000円・がん保障30万円・長期病気入院特約・長期成人病入院特約

※　高年層型は、対象者は56～60歳、基本契約▲200万円・掛金▲800円、経過期間４年間で見込んでいます。

※　がん保障▲40万円は、改定後60万円（200倍）と経過措置20万円（50倍）との差です。対象者は、51～60歳の2022年5月以前からの既加入者で、2022年6月以降の更新月1回限り、選択できます。経過期間は４年間としています。

＜参考＞　基本契約 1,000 万円＋入院日額 3,000 円・がん保障 60 万円（200 倍）の場合（2 段階）　　単位：円

	51 歳		52 歳		53 歳		54 歳		55 歳	
	改正掛金	経過掛金・50 倍	改正掛金	経過掛金・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍
2021 年 6 月	4,520		4,520		4,520		4,520		4,520	
1 2022 年 6 月	5,256	4,672	5,256	4,672	5,256	4,672	5,256	4,672	5,256	4,672
2 2023 年 6 月	5,256	4,732	5,256	4,732	5,256	4,732	5,256	4,732	7,114	5,138
3 2024 年 6 月	5,256	4,792	5,256	4,792	5,256	4,792	7,114	5,418	7,114	5,418
4 2025 年 6 月	5,256	4,852	5,256	4,852	7,114	5,698	7,114	5,698	7,114	5,698
5 2026 年 6 月	5,256		7,114		7,114		7,114		7,114	
2027 年 6 月	7,114		7,114		7,114		7,114		7,114	
2028 年 6 月	7,114		7,114		7,114		7,114		11,178	
2029 年 6 月	7,114		7,114		7,114		11,178		11,178	
2030 年 6 月	7,114		7,114		11,178		11,178		11,178	
2031 年 6 月	7,114		11,178		11,178		11,178		11,178	
2032 年 6 月	11,178		11,178		11,178		11,178		11,178	

※　2021 年 6 月は、現行掛金

※「高年」＝「高年層型」、「50 倍」＝「がん保障 50 倍」

※　51～55 歳は、経過掛金（51～55 歳）・がん保障 50 倍の掛金抑制効果を見込んでいます。

＜参考＞　基本契約 1,000 万円＋入院日額 3,000 円・がん保障 60 万円（200 倍）の場合（2 段階）　　単位：円

	56 歳		57 歳		58 歳		59 歳		60 歳		61 歳	
	改正掛金	経過掛金・高年・50倍	改正掛金	経過掛金・高年・50倍	改正掛金	経過掛金・高年・50倍	改正掛金	経過掛金・高年・50倍	改正掛金	経過掛金・高年・50倍	改正掛金	なし
2021 年 6 月	4,520		4,520		4,520		4,520		4,520		9,740	
1 2022 年 6 月	7,114	4,858	7,114	4,858	7,114	4,858	7,114	4,858	7,114	4,858	11,178	
2 2023 年 6 月	7,114	5,138	7,114	5,138	7,114	5,138	7,114	5,138	11,178		11,178	
3 2024 年 6 月	7,114	5,418	7,114	5,418	7,114	5,418	11,178		11,178		11,178	
4 2025 年 6 月	7,114	5,698	7,114	5,698	11,178		11,178		11,178		11,178	
5 2026 年 6 月	7,114		11,178		11,178		11,178		11,178		11,178	
2027 年 6 月	11,178		11,178		11,178		11,178		11,178		8,136	
2028 年 6 月	11,178		11,178		11,178		11,178		8,136		8,136	
2029 年 6 月	11,178		11,178		11,178		8,136		8,136		8,136	
2030 年 6 月	11,178		11,178		8,136		8,136		8,136		8,136	
2031 年 6 月	11,178		8,136		8,136		8,136		8,136		8,136	
2032 年 6 月	8,136		8,136		8,136		8,136		8,136		9,916	

※　56～60 歳は、経過掛金・高年層型・がん保障 50 倍の掛金抑制効果を見込んでいます。

※　自治労・退職者団体生命共済は、基本契約 300 万円＋医療保障充実型 3,000 円・がん保障 60 万円（200 倍）

※（留意点）掛金額は今後、行政折衝等により変更となる可能性があります。

D県本部

激変緩和対策：経過掛金（経過措置期間 3 年間）＋　高年層型（経過期間 4 年間）＋　がん保障 50 倍（経過期間 4 年間）

＜制度骨格案＞　改正掛金　基本契約 900 万円＋入院日額 9,000 円・がん保障 100 万円（200 倍）男性・「51 歳～」・「56 歳～」の場合

		2022 年 6 月 51 歳	2023 年 6 月 52 歳	2024 年 6 月 53 歳	2025 年 6 月 54 歳	2026 年 6 月 55 歳
討議案	改正掛金①	7,620 円	7,620 円	7,620 円	7,620 円	7,620 円
	現行掛金②	6,110 円	6,110 円	6,110 円	6,110 円	6,110 円
	改正引上げ額①－②＝③	1,510 円	1,510 円	1,510 円	1,510 円	1,510 円
	改正引上げ率③÷②＝④	24.7%	24.7%	24.7%	24.7%	24.7%
経過措置	**＜経過掛金⑤＞**	7,440 円	7,500 円	7,560 円	なし	なし
	経過引上げ額⑤－②＝⑥	1,330 円	1,390 円	1,450 円	なし	なし
	経過緩和額③－⑥＝⑦	180 円	120 円	60 円	なし	なし
	経過引上げ率⑥÷②＝⑧	21.8%	22.7%	23.7%	なし	なし
	＜高年層型・基本契約⑨＞	なし	なし	なし	なし	なし
	＜がん保障▲50 万円（50 倍）⑩＞	▲505 円	▲505 円	▲505 円	▲505 円	なし
	経過措置抑制額⑨＋⑩＝⑪	▲505 円	▲505 円	▲505 円	▲505 円	なし
緩和掛金⑤－⑪＝⑫ (2025 年 6 月は①－⑪＝⑫)		6,935 円	6,995 円	7,055 円	7,115 円	なし
緩和引上額⑫－②＝⑬		825 円	885 円	945 円	1,005 円	なし
緩和引上率⑬÷②＝⑭		13.5%	14.5%	15.5%	16.4%	なし
		1年目	**2年目**	**3年目**	**4年目**	

		2022年6月 56歳	2023年6月 57歳	2024年6月 58歳	2025年6月 59歳	2026年6月 60歳	2027年6月 61歳
討議案	改正掛金①	10,060円	10,060円	10,060円	10,060円	10,060円	15,180円
	現行掛金②	6,110円	6,110円	6,110円	6,110円	6,110円	12,210円
	改正引上げ額①－②＝③	3,950円	3,950円	3,950円	3,950円	3,950円	2,970円
	改正引上げ率③÷②＝④	64,6%	64,6%	64,6%	64,6%	64,6%	24.3%
経過措置	**＜経過掛金⑤＞**	9,220円	9,500円	9,780円	なし	なし	なし
	経過引上げ額⑤－②＝⑥	3,110円	3,390円	3,670円	なし	なし	なし
	経過緩和額③－⑥＝⑦	840円	560円	280円	なし	なし	なし
	経過引上げ率⑥÷②＝⑧	50.9%	55.5%	60.1%	なし	なし	なし
	＜高年層型・基本契約▲100万円⑨＞	▲400円	▲400円	▲400円	▲400円	なし	なし
	＜医療保障・入院日額▲2000円＞	▲1,040円	▲1,040円	▲1,040円	▲1,040円		
	＜がん保障▲60万円（50倍）⑩＞	▲924円	▲924円	▲924円	▲924円	なし	なし
	経過措置抑制額⑨＋⑩＝⑪	▲2,364円	▲2,364円	▲2,364円	▲2,364円	なし	なし
緩和掛金⑤－⑪＝⑫ （2025年6月は①－⑪＝⑫）		6,856円	7,136円	7,416円	7,696円	なし	なし
緩和引上額⑫－②＝⑬		746円	1026円	1306円	1,586円	なし	なし
緩和引上率⑬÷②＝⑭		12.2%	16.8%	21.4%	26.0%	なし	なし

※　改正掛金：基本契約900万円・入院日額9,000円・がん保障100万円・先進医療特約

※　現行掛金：基本契約900万円・入院日額9,000円・がん保障20万円

※　高年層型の対象者は56～60歳、基本契約▲100万円・掛金▲400円、医療保障・入院日額▲2,000円・掛金▲1,040円を４年間見込みます。

※　がん保障▲60万円は、改正後100万円（200倍）と経過措置40万円（50倍）との差です。対象者は、51～60歳の2022年5月以前からの既加入者、2022年6月以降の更新月1回限り、選択できます。経過期間は４年間としています。【がん保障Ａ200倍・100万円と高年層型の医療保障・入院日額7,000円・がん保障40万円（Ｃ50倍）と仮定しています。なお、51～55歳のがん保障は入院日額9,000円・がん保障50万円（Ｃ50倍）となります。

＜参考＞　基本契約 900 万円＋入院日額 9,000 円・がん保障 100 万円（200 倍）の場合（2 段階）　　単位：円

	51 歳		52 歳		53 歳		54 歳		55 歳	
	改正掛金	経過掛金・50 倍	改正掛金	経過掛金・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍
2021 年 6 月	6,110		6,110		6,110		6,110		6,110	
1 2022 年 6 月	7,620	6,935	7,620	6,935	7,620	6,935	7,620	6,935	7,620	6,935
2 2023 年 6 月	7,620	6,995	7,620	6,995	7,620	6,995	7,620	6,995	10,060	7,136
3 2024 年 6 月	7,620	7,055	7,620	7,055	7,620	7,055	10,060	7,416	10,060	7,416
4 2025 年 6 月	7,620	7,115	7,620	7,115	10,060	7,696	10,060	7,696	10,060	7,696
5 2026 年 6 月	7,620		10,060		10,060		10,060		10,060	
2027 年 6 月	10,060		10,060		10,060		10,060		10,060	
2028 年 6 月	10,060		10,060		10,060		10,060		15,180	
2029 年 6 月	10,060		10,060		10,060		15,180		15,180	
2030 年 6 月	10,060		10,060		15,180		15,180		15,180	
2031 年 6 月	10,060		15,180		15,180		15,180		15,180	
2032 年 6 月	15,180		15,180		15,180		15,180		15,180	

※　2021 年 6 月は、現行掛金

※「高年」＝「高年層型」、「50 倍」＝「がん保障 50 倍」

※　51～55 歳は、経過掛金（51～55 歳）・がん保障 50 倍の掛金抑制効果を見込んでいます。

＜参考＞　基本契約 900 万円＋入院日額 9,000 円・がん保障 100 万円（200 倍）の場合（2 段階）　　単位：円

	56 歳		57 歳		58 歳		59 歳		60 歳		61 歳	
	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	経過掛金・高年・50 倍	改正掛金	なし
2021 年 6 月	6,110		6,110		6,110		6,110		6,110		12,210	
1 2022 年 6 月	10,060	6,856	10,060	6,856	10,060	6,856	10,060	6,856	10,060	6,856	15,180	
2 2023 年 6 月	10,060	7,136	10,060	7,136	10,060	7,136	10,060	7,136	15,180		15,180	
3 2024 年 6 月	10,060	7,416	10,060	7,416	10,060	7,416	15,180		15,180		15,180	
4 2025 年 6 月	10,060	7,696	10,060	7,696	15,180		15,180		15,180		15,180	
5 2026 年 6 月	10,060		15,180		15,180		15,180		15,180		15,180	
2027 年 6 月	15,180		15,180		15,180		15,180		15,180		8,136	
2028 年 6 月	15,180		15,180		15,180		15,180		8,136		8,136	
2029 年 6 月	15,180		15,180		15,180		8,136		8,136		8,136	
2030 年 6 月	15,180		15,180		8,136		8,136		8,136		8,136	
2031 年 6 月	15,180		8,136		8,136		8,136		8,136		8,136	
2032 年 6 月	8,136		8,136		8,136		8,136		8,136		9,916	

※　56～60 歳は、経過掛金・高年層型・がん保障 50 倍・医療保障入院日額減額の掛金抑制効果を見込んでいます。

※　自治労・退職者団体生命共済は、基本契約 300 万円＋医療保障充実型 3,000 円・がん保障 60 万円（200 倍）

※（留意点）掛金額は今後、行政折衝等により変更となる可能性があります。

Ⅲ．激変緩和策の組み合わせパターンと今後の対応

１．全県本部メニューのパターン化

掛金抑制策の検討にあたり、全県本部の最低型（最低保障額）のメニューを３つの要素「死亡保障（最低保障額）・入院日額・がん保障」でグルーピングし、19 パターンにまとめました。

２．激変緩和策の組み合わせ（案）の一覧

『＜参考資料＞がん保障 50 倍と高年層型の掛金抑制効果』は、今後進めていく対応の第一段階として、その 19 パターンに対して、最適と思われる激変緩和策の組み合わせを試算し、一覧化したものです。

組み合わせは、全県本部（県枝）の試算・制度改正実施 1 年目、男性・56～60 歳の場合を示します。

＜参考＞　「がん保障 50 倍と高年層型の掛金抑制効果」の作成にあたっての考え方

① 全国統一メニューは、県単位の選択「Ａがん保障 200 倍・200 万円限度」「Ｂがん保障 200 倍・100 万円限度」のうち、「Ｂがん保障 200 倍・100 万円限度」としています。

② 最低保障額は、その額によってつぎのように試算、掛金引上げ額 128～898 円、掛金引上げ率 2.6～22.0％としました。

最低保障額 600～900 万円の県本部　⇒　高年層型▲100 万円

最低保障額 1,000 万円の県本部　　⇒　高年層型▲200 万円（800 万円）

うち、医療保障・入院日額については、大分の▲2,000 円、岩手１・２▲1,000 円、沖縄３▲1,000 円においてのみ、引下げる試算としました。

３．激変緩和案の提供

（１）「激変緩和案」の提供

＜参考資料＞の 19 パターン全てについて、「経過掛金・既契約者専用メニュー（がん保障 50 倍）・高年層型」の掛金抑制効果を、要因別に示した表「激変緩和案」を作成し、制度骨格案を示すタイミングをめどに、全県支部に提供していきます。

（２）試算ツール

県支部において、激変緩和策の組み合わせの検討を行うための試算ツールを用意し、希望に応じて提供していきます。

４．県支部の作業

県支部は、共済本部が提供する表「激変緩和案」をたたき台に、検討を行います。

「激変緩和案」を、既契約者専用メニュー（がん保障 50 倍）の掛金抑制効果の確認、高年層型【生命保障（型）・医療保障（コース）の組み合わせ】の選択のための参考資料として活用します。

＜参考資料＞　がん保障 50 倍と高年層型の掛金抑制効果【全県本部（県枝）の試算・制度改正実施 1 年目・男性・56～60 歳の場合】

					保障額									掛金(円)		掛金抑制効果（円・%）			
					現行①			全国統一メニュー・がん保障 200 倍②			経過メニュー・高年＋がん保障 50 倍③			現行①	全国統一メニュー・がん保障 200 倍②	高年層型＋がん保障 50 倍③	掛金差④＝③－①	引上率⑤＝④÷①	掛金抑制額⑥＝③－②
					基本（万円）	病入（円）	がん（万円）	基本（万円）	病入（円）	がん（万円）	基本（万円）	病入（円）	がん（万円）						
1	16	神奈川	30	大阪	600	3,000	0	600	3,000	60	500	3,000	20	2,900	5,124	3,408	508	17.5	▲1,716
	26	滋賀	32	兵庫															
	27	京都	33	岡山															
	28	奈良	39	徳島															
	29	和歌山	40	愛媛															
2	01	北海道	15	千葉	600	3,000	20	600	3,000	60	500	3,000	20	3,020	5,124	3,408	388	12.8	▲1,716
	03	青森	17	山梨															
	04	岩手	19	富山															
	05	宮城	21	福井															
	06	秋田	22	静岡															
	07	山形	23	愛知															
	08	福島	24	岐阜															
	10	群馬	25	三重															
	11	栃木	34	広島															
	13	埼玉	49	沖縄															
	14	東京	60	社保労連															
3	20	石川	38	香川	600	3,000	30	600	3,000	60	500	3,000	20	3,080	5,124	3,408	328	10.6	▲1,716
4	35	鳥取			700	3,000	0	700	3,000	60	600	3,000	20	3,170	5,524	3,668	498	15.7	▲1,856

					保障額									掛金(円)		掛金抑制効果（円・%）			
					現行①			全国統一メニュー・がん保障200倍②			経過メニュー・高年＋がん保障50倍③			現行①	全国統一メニュー・がん保障200倍②	高年層型＋がん保障50倍③	掛金差④＝③－①	引上率⑤＝④÷①	掛金抑制額⑥＝③－②
					基本（万円）	病入（円）	がん（万円）	基本（万円）	病入（円）	がん（万円）	基本（万円）	病入（円）	がん（万円）						
5	18	長野	37	山口	700	3,000	20	700	3,000	60	600	3,000	20	3,290	5,524	3,668	378	11.5	▲1,856
6	42	福岡	50	本部支部	700	5,000	30	700	5,000	100	600	5,000	30	4,110	7,180	4,862	752	18.3	▲2,318
7	39	徳島			800	3,000	0	800	3,000	60	700	3,000	20	3,440	5,924	4,068	628	18.3	▲1,856
8	37	山口			800	4,000	0	800	4,000	80	700	4,000	20	3,820	6,752	4,588	768	20.1	▲2,164
9	04 09 12	岩手 新潟 茨城	41 43 47	高知 佐賀 熊本	800	3,000	20	800	3,000	60	700	3,000	20	3,560	5,924	4,068	508	14.3	▲1,856
10	44	長崎			800	4,000	20	800	4,000	80	700	4,000	20	3,940	6,752	4,588	648	16.4	▲2,164
11	49	沖縄			900	4,000	0	900	4,000	80	800	4,000	20	4,090	7,152	4,988	898	22.0	▲2,164
12	49	沖縄			900	4,000	20	900	4,000	80	800	4,000	20	4,210	7,152	4,988	778	18.5	▲2,164
13	45	大分			900	9,000	20	900	9,000	100	800	7,000	40	6,110	10,060	6,856	746	12.2	▲3,204
14	40	愛媛			1,000	4,000	0	1,000	4,000	80	800	4,000	20	4,360	7,552	4,988	628	14.4	▲2,564
15	36	島根	46	宮崎	1,000	3,000	20	1,000	3,000	60	800	3,000	20	4,100	6,724	4,468	368	9.0	▲2,256
16	48	鹿児島			1,000	3,000	30	1,000	3,000	60	800	3,000	20	4,520	7,114	4,858	338	7.5	▲2,256
17	44	長崎			1,000	4,000	20	1,000	4,000	80	800	4,000	20	4,480	7,552	4,988	508	11.3	▲2,564
18	04	岩手	50	本部支部	1,000	5,000	20	1,000	5,000	100	800	4,000	20	4,860	8,380	4,988	128	2.6	▲3,392

					保障額									掛金(円)		掛金抑制効果（円・%）			
					現行①			全国統一メニュー・がん保障 200 倍②			経過メニュー・高年＋がん保障 50 倍③			現行①	全国統一メニュー・がん保障 200 倍②	高年層型＋がん保障 50 倍③	掛金差④＝③－①	引上率⑤＝④÷①	掛金抑制額⑥＝③－②
					基本（万円）	病入（円）	がん（万円）	基本（万円）	病入（円）	がん（万円）	基本（万円）	病入（円）	がん（万円）						
19	49	沖縄			1,000	6,000	20	1,000	6,000	100	800	5,000	30	5,240	8,900	5,662	422	8.1	▲3,238

Ⅳ.　激変緩和措置に関するＱ＆Ａ

Ｑ１．激変緩和措置の基本的な考え方は何ですか？

団体生命共済の公平性・健全性・持続性を確保するために、現行制度の一律掛金と年齢層別掛金の併用から男女別・年齢群団別掛金に変更します。その結果、現行掛金から改定掛金では男性・56～60 歳を中心とした掛金引き上げが生じます。

激変緩和措置は、現行掛金から改定掛金への移行を可能な限り滑らかに実施することを基本とし、改正事業規約上、全ての材料を出し尽くすところまで検討した結果です。

Ｑ２．高年層型の基本契約について、最低保障額から▲100 万円・▲200 万円に留めている理由は何ですか？

激変緩和策の優先順位は、経過掛金・3 年間で加入者全体に対して掛金の逓増・逓減方式を取り入れ、男性・高年層の掛金抑制を図ります。つぎに、組合員本人・51～60 歳の既加入者を対象に 2022 年 6 月制度改正実施後の最初の更新月 1 回だけ、がん保障 50 倍の組合員選択を可能とし、掛金抑制を図ります。

その結果、改正掛金引き上げの最も大きい男性・56～60 歳の既加入者に対して、最低保障額から▲100 万円・▲200 万円の高齢層型を設定すれば、全ての県本部で制度改正実施 1 年目の掛金引き上げが 20%程度以下に収まると判断したためです。

※ 既加入者とは、制度改正前から継続加入している組合員本人をいいます。

Ｑ３．がん保障特約を入院日額 200 倍とした理由は何ですか？

つぎの理由によります。

① がんの罹患は、2 人に 1 人であること

② 団体生命共済は、病気入院特約・成人病入院特約・手術特約・がん保障特約・先進医療特約で、重層的にがんに罹患した加入者を支えること

③ がん診断共済金の適正保障額は医療経費調査などから 100 万円と見込まれること

④ 団体生命共済では、多くの加入者が入院日額 5,000 円以下であることから、5,000 円の加入でがん診断共済金の適正保障額 100 万円に到達する制度設計としたこと

Ｑ４．全国統一メニューで、県本部単位の選択として、がん保障の付帯方法を（Ａ）入院日額 200 倍・200 万円限度と（Ｂ）入院日額 200 倍・100 万円限度の 2 コースにした理由は何ですか？

入院日額 5,000 円でがん診断共済金の適正保障額 100 万円に到達するため、2 コースはいずれも入院日額 5,000 円まで 200 倍の付帯率としました。

入院日額 6,000～15,000 円については、ライフプランでさらに高額ながん診断共済金を必要とする県本部と、掛金負担を抑えた上限 100 万円とする県本部で選択できるよう、2 コースを設定しました。

Ｑ５．経過措置であるがん保障 50 倍の対象者が、組合員本人・51 歳～60 歳の男女・既加入者に絞られ、2022 年 6 月制度改正実施後の最初の更新期 1 回だけと制約されているのは何故ですか？

改正掛金引き上げが、男性・51～60 歳、女性・56～60 歳を中心としているためです。現行制度の最低保障額におけるがん保障の付帯状況は、0～30 万円とばらつきがあり、男性・51～60 歳の改正掛金引き上げ要因となっているため、組合員本人・51～60 歳の既加入者を対象としました。

2022 年 6 月制度改正実施後の最初の更新月 1 回だけと制約しているのは、医療保障の健康告知の簡便さによるリスク対応、単組事務軽減の視点からです。なお、がん保障 50 倍を選択された既加入者は、経過期間中の更新月に、がん保障 50 倍の中で入院日額・がん保障額を増額・減額できることとしています。

Ｑ６．基本契約・経過掛金とは、どういう仕組みでしょうか？

公平性の確保は理解するが、現行掛金から改正掛金の引き上げ幅が大きく、保障額を下げないで掛金引き上げを抑制する激変緩和措置が求められました。

組合員本人（在職者）には、全員加入によって健康状態にかかわらず団体生命共済に加入できる最低保障額の仕組みがあり、現行制度では、最低保障額は一律掛金です。この一律掛金部分を 1 年目 600 万円、2 年目 400 万円、3 年目 200 万円、4 年目 0 円とし、3 年間の経過掛金を設けて、4 年目に男女別・年齢群団別掛金に移行する仕組みとしたのが、経過掛金の考え方です。

その間、組合員本人の基本契約では男性・高年層では掛金が逓増、若年層と女性では掛金が逓減することとなります。

Ｑ７．基本契約・経過掛金は、なぜ 3 年間なのでしょうか？

第一の要因は、公平性の確保です。経過措置期間中は、組合員本人・男性・51～60 歳の給付を若年層と女性が支える仕組みになっています。したがって、長い期間、続けることはできません。

第二の要因は、単組事務軽減の視点です。経過掛金・がん保障 50 倍・高年層型と激変緩和策が重なり、経過措置期間が長ければ長いほど、事務システムの負荷が増大し単組事務は複雑になります。

第三の要因は、グループ保険からの攻勢です。組織討議から制度改正実施まで約 2 年間、経過措置期間 3 年間、合わせて 5 年間、グループ保険の攻勢を受け、対応策を練られる時間軸を与えることになります。経過措置期間は、3 年間が限度です。

Ｑ８．配偶者に基本契約・経過掛金がないのはなぜでしょうか？

共済（保険）の加入には、健康な方で一定年齢以下との制約がありますが、組合員本人（在職者）には、全員加入によって健康状態にかかわらず団体生命共済に加入できる最低保障額の仕組みがあります。配偶者には、事業規約上、最低保障額がないため、組合員本人と同様の経過掛金を設けることができません。

Ｑ９．基本契約・経過掛金は、医療保障特約ではできないのでしょうか？

事業規約上、二つの掛金体系を併用する仕組みがないためできません。

Q10. 最低保障額の一律掛金部分を 1 年目 600 万円、2 年目 400 万円、3 年目 200 万円、4 年目 0 円としたら、現行制度で最低保障額 700～1,000 万円の県本部は不利になるのではないでしょうか？

一物一価の法則（同一掛金・同一制度）から、最低保障額 600 万円に固定する方式としました。全県本部の加入者間で、同じ掛金による男性・高年層の逓増方式、若年層と女性の逓減方式とし、経過掛金における公平性を確保することとしています。

また、最低保障額ごとに一律掛金部分を逓増・逓減すると、事務管理が膨大となり単組事務軽減の観点からも最低保障額 600 万円に固定することとしました。

Q11. 若年層や女性の場合、がん保障は少額での付帯を希望するのではないでしょうか？

がん保障は、全国統一メニューでは県本部単位で選択する「（A）入院日額200倍・200万円限度」と「（B）入院日額200倍・100万円限度」のコースを準備しました。まずは、各県本部の加入者のニーズに合わせたコース選択をお願いします。

また、「若年層型のがん保障特約は入院日額200倍でなくとも良いのでは」といった意見もあります。一律掛金（現行制度）においては、掛金抑制のためには、がん保障特約の付帯口数で調整するしかありませんが、男女別・年齢群団別掛金は、性別・年齢群団別のリスクに応じた掛金額となっており、掛金抑制のために加入口数で調整する必要性は減少します。

Q12. がん保障50倍を選択できる対象を組合員本人に限定しているのはなぜでしょうか？

経過掛金・高年層型の対象が組合員本人であることと同様に、組合員本人を対象とした激変緩和策としているためです。

Q13. 高年層型の対象を組合員本人・56～60歳に限定しているのはなぜでしょうか？

高年層型は、特定の年齢群団における最低保障額に置き換わるものなので、組合員本人を対象としています。また、組合員本人・男性51～55歳の加入者は、掛金引き上げとなりますが、既加入者はがん保障50倍を選択することによって十分な掛金抑制が図られます。したがって、掛金引き上げが最も大きくなる組合員本人・男性・56～60歳を対象に高年層型を設定することとしています。なお、組合員本人・女性・56～60歳の加入者も選択可能です。

Q14. 高年層型は、医療保障特約の入院日額も下げることができますか？

医療保障特約の入院日額についても、引き下げ設定を可能としています。入院日額の5,000～9,000円の県本部で、改定掛金の抑制を基本契約だけで行おうとすれば、かなりの無理のある高年層型の設定になると思われますので、バランスの取れた高年層型【生命保障（型）＋医療保障（コース）】の設定をお願いします。

Q15. がん保障 50 倍と高年層型の設定期間を 5 年間とすることはできませんか？

4 年間を 5 年間に延ばせば、制度改正実施時に 51～56 歳の既加入者が、経過措置期間 1 年間が延長されることになります。52 歳の既加入者は、5 年目の掛金が 4 年目と 6 年目の掛金の間となり、有効性が見られますが、51 歳・53～56 歳の加入者は 2 年連続、同一掛金となります。経過措置は、現行掛金から改定掛金への移行を滑らかに行うことが目的で、同一掛金が 2 年間連続することは好ましくありません。

また、がん保障 50 倍と高年層型は、保障を減額して掛金を抑制する仕組みであり、掛金が低い分、保障を下げていることに留意する必要があります。

Q16.「最低保障額」と「高年層型」のいずれかを加入者が選択できるようにするのはなぜでしょうか？

「ライフプランから保障を下げたくない」、「健康状態により掛金は上がっても保障を下げたくない」といった加入者ニーズに応えるために組合員による選択を可能としています。

Q17. 県本部単位で選択するのは、どのようなことがあるでしょうか？また、組合員本人が選択するのは、どのようなことがあるでしょうか？

① 県本部単位で選択することは、つぎのとおりです。

ア．組合員本人の最低保障額の設定【生命保障（型）＋医療保障（コース）】

イ．若年層型の設定有無

ウ．がん保障特約の「（A）入院日額 200 倍・200 万円限度」または「（B）入院日額 200 倍・100 万円限度」の選択（配偶者を含む）

エ．高年層型の設定有無と保障額設定【生命保障（型）＋医療保障（コース）】

② 組合員本人が選択することは、つぎのとおりです。

※（ア）は全加入者対象だが、それ以外は、条件に該当する組合員のみ選択できる。

ア．生命保障（型）と医療保障（コース）の選択：全県本部

イ．高年層型の適用可否：設定した県本部のみ

ウ．がん保障特約・経過措置メニュー「（C）入院日額 50 倍・80 万円限度」の適用可否：全県本部

エ．若年層型（経過措置メニュー）：設定した県本部のみ、制度改正実施から 3 年間は「若年層型・経過措置メニュー」

Q18. 60 歳から 61 歳の更新時に掛金額が大きく引き上げになるのはなぜですか？

現行制度において、基本契約 600 万円・入院日額 3,000 円・がん保障 30 万円を前提にした場合、約 2.1 倍の掛金となります。これは、現行制度の掛金体系における枠組みによるもので、理由は次のとおりです。

＜現行制度：基本契約 600 万円・入院日額 3,000 円・がん保障 30 万円の場合＞

年 齢	60 歳	61 歳
掛金額	3,080 円	6,460 円

① 男性・56～60 歳：組合員本人は、男性・56～60 歳の掛金はかなり割安なこと。
（最低保障額の一律掛金（18～60 歳）があり、男性・56～60 歳の給付を若年層と女性の負担で支えている）

② 男性・61～65 歳：現行制度では、男性・61～65 歳の掛金はやや割安なこと。
（年齢層別掛金のため、男性・61～65 歳の給付を、同じ年齢層の女性の負担で支えている）

③ 男性の「一律掛金と年齢層別掛金」の給付を支える性別・年齢層別の違いが、60 歳から 61 歳の年齢群団に移る際の大きな掛金上昇の要因になっていること。

以 上

Ⅴ．新制度（本則）の保障と新旧掛金比較

１．ライフプランに基づく保障メニューの生涯掛金比較（18 歳から 80 歳まで比較）

＜ライフプランに基づく保障メニュー＞

○　18～60 歳の基本契約の保障額は、団体生命共済をライフプランに基づくメイン保障と位置づけ、生命保険文化センター「2018 年度生命保険に関する全国実態調査」（以下、「全国実態調査」）の生命保険加入金額の男性・年齢別の平均値から設定しています。

○　61～65 歳の基本契約の保障額は、「全国実態調査」の結果と団体生命共済の加入限度額 1,000 万円から設定しています。

○　66～70 歳の基本契約の保障額は、全労済・退職者団体生命共済の加入上限額 500 万円から設定しています。

○　71～80 歳の基本契約の保障額は、「葬儀についてのアンケート調査報告書（日本消費者共済 2017 年）」における「葬儀費用の相場は約 200 万円」から設定しています。

○　医療保障の入院日額は、最低限の保障を共済で考えるなら 5,000 円、ある程度預貯金に頼らず共済で保障を得たい場合は 10,000 円として年齢群団ごとに設定しています。なお、「全国実態調査」によれば、「入院日額の必要額は 11,000 円、入院日額の加入金額は 9,800 円（全労済も含む全生保)」となっています。

＜「生涯掛金」の考え方＞

○　生涯掛金とは、ライフプランに基づく保障メニューで、組合員が次の共済制度に加入した場合を前提に、その掛金を機械的に合計した数値を指します。

18 歳～65 歳は、現行 ＝ 団体生命共済　　新制度 ＝ 団体生命共済

66 歳～80 歳は、現行 ＝ 全労済・退職者団体生命共済　　新制度 ＝ 自治労・退職者団体生命共済「病気入院付帯型」

○　自治労・退職者団体生命共済は 85 歳まで加入できますが、現行の全労済・退職者団体生命共済が 80 歳までとなっているため、比較は 80 歳までとしました。今回の制度改正により、団体生命共済をライフプランに基づくメイン保障と位置づけた場合に、全ての加入者にとって現行制度より安い生涯掛金を実現できるよう制度設計を行っています。

（１）ライフプランに基づく保障メニュー

続　柄	制度名	年　齢	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
組合員本人（在職者・退職者）	団体生命共済	18～30 歳	1,000 万円	1,000 万円	5,000 円	5,000 円	5,000 円	5～20 万円	50 万円	100 万円	1,000 万円
		31～40 歳	2,000 万円	2,000 万円	10,000 円	10,000 円	10,000 円	10～40 万円	50 万円	200 万円	1,000 万円
		41～50 歳	2,500 万円	2,500 万円	10,000 円	10,000 円	10,000 円	10～40 万円	50 万円	200 万円	1,000 万円
		51～60 歳	2,000 万円	2,000 万円	10,000 円	10,000 円	10,000 円	10～40 万円	50 万円	200 万円	1,000 万円
		61～65 歳	1,000 万円	1,000 万円	5,000 円	5,000 円	5,000 円	5～20 万円	50 万円	100 万円	1,000 万円
	自治労・退職者団体生命共済	66～70 歳	500 万円	500 万円	5,000 円	5,000 円	－	－	－	－	－
		71～80 歳	200 万円	200 万円	5,000 円	5,000 円					

※ 自治労・退職者団体生命共済は、病気入院付帯型（在職中・団体生命共済と同じ災害特約・新災害入院特約・新病気入院特約を付帯）です。

（２）生涯掛金比較

① 現行制度４段階　（単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通 掛　金	男　性			女　性		
		掛金累計	差　額	%	掛金累計	差　額	%
18～65 歳	5,212,920	4,726,200	▲486,720	▲9.3	4,102,320	▲1,110,600	▲21.3
66～80 歳	1,876,800	1,434,000	▲442,800	▲23.6	818,880	▲1,057,920	▲56.4
合　計	7,089,720	6,160,200	▲929,520	▲13.1	4,921,200	▲2,168,520	▲30.6

※ 改正後の掛金は、がん保障特約の保障改善、先進医療特約の新設を含みます。（②も同じ）
※ 組合員本人（在職者）18～60 歳の最低保障額は、600 万円としています。（②も同じ）

② 現行制度２段階　（単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通 掛　金	男　性			女　性		
		掛金累計	差　額	%	掛金累計	差　額	%
18～65 歳	5,589,720	4,726,200	▲863,520	▲15.4	4,102,320	▲1,487,400	▲26.6
66～80 歳	1,876,800	1,434,000	▲442,800	▲23.6	818,880	▲1,057,920	▲56.4
合　計	7,466,520	6,160,200	▲1,306,320	▲17.5	4,921,200	▲2,545,320	▲34.1

２．代表的な保障メニューにおける新旧掛金比較（18 歳から 65 歳まで比較）

＜代表的な保障メニュー＞

○　基本契約 600 万円＋入院日額 3,000 円
最低保障額として設定する県本部・単組が最も多く、全加入者のうち最も多い 20.6%（次ページの 1 位）を占める組み合わせです。

○　基本契約 1,000 万円（うち最低保障額 600 万円の場合）＋入院日額 5,000 円
全加入者のうち 9.3%(次ページの 2 位)を占める組み合わせです。

○　基本契約 2,000 万円（うち最低保障額 600 万円の場合）＋入院日額 8,000 円
全加入者のうち、入院日額 5,000 円、10,000 円と合わせると、6.0%を占める組み合わせです。

○　基本契約 3,000 万円（うち最低保障額 600 万円の場合）＋入院日額 10,000 円
ライフプランでは責任世代の代表例であり、全加入者のうち 3.1%（次ページの 8 位）を占める組み合わせです。

○　基本契約 5,000 万円（うち最低保障額は４段階 600 万円、２段階 1,000 万円）＋入院日額 15,000 円
死亡保障・医療保障とも加入限度額であり、全加入者のうち 0.024%(75 人)を占める組み合わせです。

＜組合員本人（在職者）60 歳以下、団体生命共済の保障メニューごとの加入状況＞　　2019 年 5 月現在

順　位	保　障　内　容		加入者数	割　合
	死亡／重度障がい基本契約	入院日額		
1	600 万円	3,000 円	65,140 人	20.4%
2	1,000 万円	5,000 円	29,425 人	9.2%
3	1,000 万円	3,000 円	18,924 人	5.9%
4	800 万円	3,000 円	17,698 人	5.5%
5	600 万円	5,000 円	15,958 人	5.0%
6	1,000 万円	10,000 円	14,392 人	4.5%
7	2,000 万円	10,000 円	9,741 人	3.1%
8	3,000 万円	10,000 円	9,659 人	3.0%
9	1,000 万円	6,000 円	9,303 人	2.9%
10	700 万円	3,000 円	8,755 人	2.7%
11	1,000 万円	4,000 円	8,388 人	2.6%
12	900 万円	9,000 円	6,647 人	2.1%
13	700 万円	5,000 円	6,342 人	2.0%
14	1,500 万円	5,000 円	6,139 人	1.9%
15	800 万円	5,000 円	4,994 人	1.6%
16	2,000 万円	5,000 円	4,970 人	1.6%
17	600 万円	2,000 円	4,735 人	1.5%
18	800 万円	6,000 円	4,316 人	1.4%
19	2,000 万円	8,000 円	4,214 人	1.3%
20	1,000 万円	8,000 円	3,815 人	1.2%
その他			65,652 人	20.6%
合　計			319,207 人	100%

《加入者数》

団体生命共済加入件数【組合員本人契約】（327,403 件）より、61 歳以上（8,196 件）を除いたものを加入者数としています。

（１）基本契約 600 万円＋入院日額 3,000 円の場合（４段階・２段階共通）

①　新制度の保障内容

年　齢	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
18～60 歳	600 万円	600 万円	3,000 円	3,000 円	3,000 円	3～12 万円	50 万円	60 万円	1,000 万円
61～65 歳	600 万円	600 万円	3,000 円	3,000 円	3,000 円	3～12 万円	50 万円	60 万円	1,000 万円

※　がん保障特約：「がん診断共済金」が複数回払いに保障拡大、「がん死亡共済金」は廃止。（以下、同じ）

※　先進医療特約：新設。（以下、同じ）

②　新旧掛金比較　　（月払　単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通	男　性			女　性		
	掛　金	掛　金	差　額	%	掛　金	差　額	%
18～35 歳	3,260	1,718	▲1,542	▲47.3	1,850	▲1,410	▲43.3
36～40 歳	3,260	1,944	▲1,316	▲40.4	2,200	▲1,060	▲32.5
41～45 歳	3,260	2,338	▲922	▲28.3	2,458	▲802	▲24.6
46～50 歳	3,260	2,924	▲336	▲10.3	2,704	▲556	▲17.1
51～55 歳	3,260	3,826	566	17.4	3,196	▲64	▲2.0
56～60 歳	3,260	5,124	1,864	57.2	3,746	486	14.9
61～65 歳	6,850	7,838	988	14.4	4,758	▲2,092	▲30.5

※　改正後の掛金は、がん保障特約の保障改善、先進医療特約の新設を含みます。以下、（４）まで同じ。

※　56～60 歳の改定後の掛金は、給付改善されるがん保障特約・新設する先進医療特約の掛金が、男性 5,124 円のうち 1,024 円、女性 3,746 円のうち 736 円を占めています。

（２）基本契約 1,000 万円（うち最低保障額 600 万円）＋入院日額 5,000 円の場合

① 新制度の保障内容

年　齢	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
18～60 歳	1,000 万円	1,000 万円	5,000 円	5,000 円	5,000 円	5～20 万円	50 万円	100 万円	1,000 万円
61～65 歳	1,000 万円	1,000 万円	5,000 円	5,000 円	5,000 円	5～20 万円	50 万円	100 万円	1,000 万円

② 新旧掛金比較

ア．現行制度４段階　　（月払　単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通	男　性			女　性		
	掛　金	掛　金	差　額	%	掛　金	差　額	%
18～35 歳	4,820	2,750	▲2,070	▲42.9	2,970	▲1,850	▲38.4
36～40 歳	4,820	3,120	▲1,700	▲35.3	3,540	▲1,280	▲26.6
41～45 歳	5,100	3,770	▲1,330	▲26.1	3,970	▲1,130	▲22.2
46～50 歳	5,100	4,740	▲360	▲7.1	4,380	▲720	▲14.1
51～55 歳	5,780	6,230	450	7.8	5,200	▲580	▲10.0
56～60 歳	5,780	8,380	2,600	45.0	6,110	330	5.7
61～65 歳	11,250	12,890	1,640	14.6	7,790	▲3,460	▲30.8

※　56～60 歳の改定後の掛金は、給付改善されるがん保障特約・新設する先進医療特約の掛金が、男性 8,380 円のうち 1,640 円、女性 6,110 円のうち 1,160 円を占めています。

イ．現行制度２段階　　（月払　単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通	男　性			女　性		
	掛　金	掛　金	差　額	%	掛　金	差　額	%
18～35 歳	5,420	2,750	▲2,670	▲49.3	2,970	▲2,450	▲45.2
36～40 歳	5,420	3,120	▲2,300	▲42.4	3,540	▲1,880	▲34.7
41～45 歳	5,420	3,770	▲1,650	▲30.4	3,970	▲1,450	▲26.8
46～50 歳	5,420	4,740	▲680	▲12.5	4,380	▲1,040	▲19.2
51～55 歳	5,420	6,230	810	14.9	5,200	▲220	▲4.1
56～60 歳	5,420	8,380	2,960	54.6	6,110	690	12.7
61～65 歳	11,250	12,890	1,640	14.6	7,790	▲3,460	▲30.8

※　56～60 歳の改定後の掛金は、給付改善されるがん保障特約・新設する先進医療特約の掛金が、男性 8,380 円のうち 1,640 円、女性 6,110 円のうち 1,160 円を占めています。

（３）基本契約 2,000 万円（うち最低保障額 600 万円）＋入院日額 8,000 円の場合

① 新制度の保障内容

年　齢	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
18～60 歳	2,000 万円	2,000 万円	8,000 円	8,000 円	8,000 円	8～32 万円	50 万円	160 万円	1,000 万円
61～65 歳	1,000 万円	1,000 万円	8,000 円	8,000 円	8,000 円	8～32 万円	50 万円	160 万円	1,000 万円

② 新旧掛金比較

ア．現行制度４段階　　（月払　単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通	男　性			女　性		
	掛　金	掛　金	差　額	%	掛　金	差　額	%
18～35 歳	7,720	4,818	▲2,902	▲37.6	5,090	▲2,630	▲34.1
36～40 歳	7,720	5,484	▲2,236	▲29.0	6,070	▲1,650	▲21.4
41～45 歳	8,700	6,598	▲2,102	▲24.2	6,838	▲1,862	▲21.4
46～50 歳	8,700	8,344	▲356	▲4.1	7,614	▲1,086	▲12.5
51～55 歳	11,080	10,996	▲84	▲0.8	9,126	▲1,954	▲17.6
56～60 歳	11,080	14,864	3,784	34.2	10,776	▲304	▲2.7
61～65 歳	14,010	16,448	2,438	17.4	10,118	▲3,892	▲27.8

※　56～60 歳の改定後の掛金は、給付改善されるがん保障特約・新設する先進医療特約の掛金が、男性 14,864 円のうち 2,564 円、女性 10,776 円のうち 1,796 円を占めています。

イ．現行制度２段階　　（月払　単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通	男　性			女　性		
	掛　金	掛　金	差　額	%	掛　金	差　額	%
18～35 歳	9,820	4,818	▲5,002	▲50.9	5,090	▲4,730	▲48.2
36～40 歳	9,820	5,484	▲4,336	▲44.2	6,070	▲3,750	▲38.2
41～45 歳	9,820	6,598	▲3,222	▲32.8	6,838	▲2,982	▲30.4
46～50 歳	9,820	8,344	▲1,476	▲15.0	7,614	▲2,206	▲22.5
51～55 歳	9,820	10,996	1,176	12.0	9,126	▲694	▲7.1
56～60 歳	9,820	14,864	5,044	51.4	10,776	956	9.7
61～65 歳	14,010	16,448	2,438	17.4	10,118	▲3,892	▲27.8

※　56～60 歳の改定後の掛金は、給付改善されるがん保障特約・新設する先進医療特約の掛金が、男性 14,864 円のうち 2,564 円、女性 10,776 円のうち 1,796 円を占めています。

（４）基本契約 3,000 万円（うち最低保障額 600 万円）＋入院日額 10,000 円の場合

① 新制度の保障内容

年　齢	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
18～60 歳	3,000 万円	3,000 万円	10,000 円	10,000 円	10,000 円	10～40 万円	50 万円	200 万円	1,000 万円
61～65 歳	1,000 万円	1,000 万円	10,000 円	10,000 円	10,000 円	10～40 万円	50 万円	200 万円	1,000 万円

② 新旧掛金比較

ア．現行制度４段階　　（月払　単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通掛金	男　性			女　性		
		掛金	差額	%	掛金	差額	%
18～35 歳	10,120	6,630	▲3,490	▲34.5	6,870	▲3,250	▲32.1
36～40 歳	10,120	7,560	▲2,560	▲25.3	8,190	▲1,930	▲19.1
41～45 歳	11,800	9,050	▲2,750	▲23.3	9,250	▲2,550	▲21.6
46～50 歳	11,800	11,480	▲320	▲2.7	10,370	▲1,430	▲12.1
51～55 歳	15,880	15,140	▲740	▲4.7	12,510	▲3,370	▲21.2
56～60 歳	15,880	20,520	4,640	29.2	14,820	▲1,060	▲6.7
61～65 歳	15,850	18,820	2,970	18.7	11,670	▲4,180	▲26.4

※　56～60 歳の改定後の掛金は、給付改善されるがん保障特約・新設する先進医療特約の掛金が、男性 20,520 円のうち 3,180 円、女性 14,820 円のうち 2,220 円を占めています。

イ．現行制度２段階　　（月払　単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通掛金	男　性			女　性		
		掛金	差額	%	掛金	差額	%
18～35 歳	13,720	6,630	▲7,090	▲51.7	6,870	▲6,850	▲49.9
36～40 歳	13,720	7,560	▲6,160	▲44.9	8,190	▲5,530	▲40.3
41～45 歳	13,720	9,050	▲4,670	▲34.0	9,250	▲4,470	▲32.6
46～50 歳	13,720	11,480	▲2,240	▲16.3	10,370	▲3,350	▲24.4
51～55 歳	13,720	15,140	1,420	10.3	12,510	▲1,210	▲8.8
56～60 歳	13,720	20,520	6,800	49.6	14,820	1,100	8.0
61～65 歳	15,850	18,820	2,970	18.7	11,670	▲4,180	▲26.4

※　56～60 歳の改定後の掛金は、給付改善されるがん保障特約・新設する先進医療特約の掛金が、男性 20,520 円のうち 3,180 円、女性 14,820 円のうち 2,220 円を占めています。

（５）基本契約 5,000 万円（うち最低保障額は４段階 600 万円、２段階 1,000 万円）＋入院日額 15,000 円の場合

① 新制度の保障内容

年　齢	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
18～60 歳	5,000 万円	3,000 万円	15,000 円	15,000 円	15,000 円	15～60 万円	50 万円	200 万円	1,000 万円
61～65 歳	1,000 万円	1,000 万円	15,000 円	15,000 円	15,000 円	15～60 万円	50 万円	200 万円	1,000 万円

② 新旧掛金比較

ア．現行制度４段階　　（月払　単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通	男　性			女　性		
	掛　金	掛　金	差　額	%	掛　金	差　額	%
18～35 歳	14,020	9,430	▲4,590	▲32.7	9,720	▲4,300	▲30.7
36～40 歳	14,020	10,860	▲3,160	▲22.5	11,590	▲2,430	▲17.3
41～45 歳	17,100	13,150	▲3,950	▲23.1	13,100	▲4,000	▲23.4
46～50 歳	17,100	16,830	▲270	▲1.6	14,820	▲2,280	▲13.3
51～55 歳	24,580	22,240	▲2,340	▲9.5	18,060	▲6,520	▲26.5
56～60 歳	24,580	30,320	5,740	23.4	21,670	▲2,910	▲11.8
61～65 歳	19,150	22,520	3,370	17.6	14,220	▲4,930	▲25.7

※　56～60 歳の改定後の掛金は、給付改善されるがん保障特約・新設する先進医療特約の掛金が、男性 30,320 円のうち 3,180 円、女性 21,670 円のうち 2,220 円を占めています。

イ．現行制度２段階　　（月払　単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通	男　性			女　性		
	掛　金	掛　金	差　額	%	掛　金	差　額	%
18～35 歳	20,540	9,430	▲11,110	▲54.1	9,720	▲10,820	▲52.7
36～40 歳	20,540	10,860	▲9,680	▲47.1	11,590	▲8,950	▲43.6
41～45 歳	20,540	13,150	▲7,390	▲36.0	13,100	▲7,440	▲36.2
46～50 歳	20,540	16,830	▲3,710	▲18.1	14,820	▲5,720	▲27.8
51～55 歳	20,540	22,240	1,700	8.3	18,060	▲2,480	▲12.1
56～60 歳	20,540	30,320	9,780	47.6	21,670	1,130	5.5
61～65 歳	19,150	22,520	3,370	17.6	14,220	▲4,930	▲25.7

※　56～60 歳の改定後の掛金は、給付改善されるがん保障特約・新設する先進医療特約の掛金が、男性 30,320 円のうち 3,180 円、女性 21,670 円のうち 2,220 円を占めています。

３．掛金引き上げ年齢層の新旧掛金比較（改正時の年齢から 80 歳まで比較）

制度改正により、若年層の掛金を大幅に引き下げます。一方で、掛金引き上げとなる一部の年齢層に対しては、引き上げ幅を極力抑制するとともに、あらたに設定する「自治労・退職者団体生命共済」に継続加入することで、通算での掛金引き下げをめざしています。

＜「差額累計」・「分岐年齢」の考え方＞

○　差額累計とは、制度改正時の年齢から 65 歳または 80 歳までの加入期間において、新掛金から旧掛金を差し引いた差額を機械的に計算した累計金額を指します。

○　分岐年齢とは、制度改正時の年齢から加入したと仮定したときに、新掛金から旧掛金を差し引いた差額の累計がプラスからマイナスに転換する年齢時点を指します。

○　下記の比較では、次の制度加入を前提としています。

18 歳～65 歳は、現行 ＝ 団体生命共済　　新制度 ＝ 新団体生命共済

66 歳～80 歳は、現行 ＝ 全労済・退職者団体生命共済　　新制度 ＝ 自治労・退職者団体生命共済「病気入院付帯型」

＜留意点＞

○　新旧掛金比較において、男性が女性に比して、引き上げとなる年齢階層が多く、その金額も大きいことから、下記の比較では男性の場合のみを表示します。

○　掛け金引き上げとなる組合員は、ライフプランに応じた保障額の見直しにより、掛金引き下げができる場合があります。

（１）基本契約 600 万円＋入院日額 3,000 円の場合（４段階・２段階共通）

① 新制度の保障内容

続　柄	制度名	年　齢	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
組合員本人（在職者・退職者）	団体生命共済	18～60 歳	600 万円	600 万円	3,000 円	3,000 円	3,000 円	3～12 万円	50 万円	60 万円	1,000 万円
		61～65 歳	600 万円	600 万円	3,000 円	3,000 円	3,000 円	3～12 万円	50 万円	60 万円	1,000 万円
	自治労・退職者団体生命共済	66～70 歳	300 万円	300 万円	3,000 円	3,000 円	―	―	―	―	―
		71～80 歳	200 万円	200 万円	3,000 円	3,000 円					

※　自治労・退職者団体生命共済は、病気入院付帯型（在職中・団体生命共済と同じ災害特約・新災害入院特約・新病気入院特約を付帯）です。以下、（４）まで同じ。

② 新旧掛金比較（男性）

改正時の年齢	差額累計（65 歳まで）	分岐年齢	差額累計（80 歳まで）
45 歳	173,856 円	73 歳	▲203,664 円
50 歳	201,048 円	74 歳	▲176,472 円
55 歳	177,912 円	73 歳	▲199,608 円
60 歳	81,648 円	72 歳	▲295,872 円
65 歳	11,856 円	71 歳	▲365,664 円

※　新制度の累計掛金は、がん保障特約の給付改善、先進医療特約の新設を含みます。以下、（４）まで同じ。

＜差額累計（65 歳まで）の内訳（男性・50 歳の場合）＞

要　因	災害特約 一律掛金で据置き	新災害入院特 基礎率見直し（累計掛金差額）	がん保障特約 累計掛金差額	先進医療特約 新設	基本契約・その他の特約 累計掛金差額
金　額	影響なし	1,800 円	82,008 円	19,200 円	98,040 円

※　男性・50 歳の場合、差額累計（65 歳まで）は 201,048 円となり、その内訳は、上記のとおりです。66 歳以降、保障・掛金の改善をした自治労・退職者団体生命に継続加入いただくことで、差額累計（80 歳まで）は▲176,472 円となります。（将来に向かって変更の可能性があります。）

（２）基本契約 1,000 万円（うち最低保障額：600 万円）＋入院日額 5,000 円の場合

① 新制度の保障内容

続　柄	制度名	年　齢	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
組合員本人（在職者・退職者）	団体生命共済	18～60 歳	1,000 万円	1,000 万円	5,000 円	5,000 円	5,000 円	5～20 万円	50 万円	100 万円	1,000 万円
		61～65 歳	1,000 万円	1,000 万円	5,000 円	5,000 円	5,000 円	5～20 万円	50 万円	100 万円	1,000 万円
	自治労・退職者団体生命共済	66～70 歳	500 万円	500 万円	5,000 円	5,000 円	―	―	―	―	―
		71～80 歳	200 万円	200 万円	5,000 円	5,000 円					

② 新旧掛金比較（男性）

ア．現行制度４段階

改正時の年齢	差額累計（65 歳まで）	分岐年齢	差額累計（80 歳まで）
45 歳	243,840 円	74 歳	▲198,960 円
50 歳	277,080 円	75 歳	▲165,720 円
55 歳	259,800 円	74 歳	▲183,000 円
60 歳	129,600 円	72 歳	▲313,200 円
65 歳	19,680 円	71 歳	▲423,120 円

＜差額累計（65 歳まで）の内訳（男性・50 歳の場合）＞

要　因	災害特約 一律掛金で据置き	新災害入院特 基礎率見直し（累計掛金差額）	がん保障特約 累計掛金差額	先進医療特約 新設	基本契約・その他の特約 累計掛金差額
金　額	影響なし	3,000 円	136,680 円	19,200 円	118,200 円

※ 男性・50 歳の場合、差額累計（65 歳まで）は 277,080 円となり、その内訳は、上記のとおりです。66 歳以降、保障・掛金の改善をした自治労・退職者団体生命に継続加入いただくことで、差額累計（80 歳まで）は▲165,720 円となります。（将来に向かって変更の可能性があります。）

イ．現行制度２段階

改正時の年齢	差額累計 (65 歳まで)	分岐年齢	差額累計 (80 歳まで)
45 歳	264,000 円	74 歳	▲178,800 円
50 歳	316,440 円	75 歳	▲126,360 円
55 歳	285,720 円	75 歳	▲157,080 円
60 歳	133,920 円	72 歳	▲308,880 円
65 歳	19,680 円	71 歳	▲423,120 円

＜差額累計（65 歳まで）の内訳（男性・50 歳の場合）＞

要　因	災害特約 一律掛金で据置き	新災害入院特 基礎率見直し（累計掛金差額）	がん保障特約 累計掛金差額	先進医療特約 新設	基本契約・その他の特約 累計掛金差額
金　額	影響なし	3,000 円	136,680 円	19,200 円	157,560 円

※　男性・50 歳の場合、差額累計（65 歳まで）は 316,440 円となり、その内訳は、上記のとおりです。66 歳以降、保障・掛金の改善をした自治労・退職者団体生命に継続加入いただくことで、差額累計（80 歳まで）は▲126,360 円となります。（将来に向かって変更の可能性があります。）

（３）基本契約 2,000 万円（うち最低保障額：600 万円）＋入院日額 8,000 円の場合

① 新制度の保障内容

続　柄	制度名	年　齢	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
組合員本人（在職者・退職者）	団体生命共済	18～60 歳	2,000 万円	2,000 万円	8,000 円	8,000 円	8,000 円	8～32 万円	50 万円	160 万円	1,000 万円
		61～65 歳	1,000 万円	1,000 万円	8,000 円	8,000 円	8,000 円	8～32 万円	50 万円	160 万円	1,000 万円
	自治労・退職者団体生命共済	66～70 歳	500 万円	500 万円	5,000 円	5,000 円	―	―	―	―	―
		71～80 歳	200 万円	200 万円	5,000 円	5,000 円					

② 新旧掛金比較（男性）

ア．現行制度４段階

改正時の年齢	差額累計（65 歳まで）	分岐年齢	差額累計（80 歳まで）
45 歳	321,696 円	75 歳	▲121,104 円
50 歳	364,008 円	76 歳	▲78,792 円
55 歳	372,312 円	77 歳	▲70,488 円
60 歳	191,688 円	73 歳	▲251,112 円
65 歳	29,256 円	71 歳	▲413,544 円

＜差額累計（65 歳まで）の内訳（男性・55 歳の場合）＞

要　因	災害特約 一律掛金で据置き	新災害入院特 基礎率見直し（累計掛金差額）	がん保障特約 累計掛金差額	先進医療特約 新設	基本契約・その他の特約 累計掛金差額
金　額	影響なし	4,800 円	187,392 円	13,200 円	166,920 円

※ 男性・55 歳の場合、差額累計（65 歳まで）は 372,312 円となり、その内訳は、上記のとおりです。66 歳以降、保障・掛金の改善をした自治労・退職者団体生命に継続加入いただくことで、差額累計（80 歳まで）は▲70,488 円となります。（将来に向かって変更の可能性があります。）

イ．現行制度２段階

改正時の年齢	差額累計 (65 歳まで)	分岐年齢	差額累計 (80 歳まで)
45 歳	392,256 円	77 歳	▲50,544 円
50 歳	501,768 円	―	58,968 円
55 歳	463,032 円	―	20,232 円
60 歳	206,808 円	73 歳	▲235,992 円
65 歳	29,256 円	71 歳	▲413,544 円

＜差額累計（65 歳まで）の内訳（男性・50 歳の場合）＞

要　因	災害特約 一律掛金で据置き	新災害入院特 基礎率見直し（累計掛金差額）	がん保障特約 累計掛金差額	先進医療特約 新設	基本契約・その他の特約 累計掛金差額
金　額	影響なし	4,800 円	218,688 円	19,200 円	259,080 円

※　男性・50 歳の場合、差額累計（65 歳まで）は 501,768 円となり、その内訳は、上記のとおりです。66 歳以降、保障・掛金の改善をした自治労・退職者団体生命に継続加入いただくことで、差額累計（80 歳まで）は 58,968 円まで縮小します。（将来に向かって変更の可能性があります。）

（４）基本契約 3,000 万円（うち最低保障額：600 万円）＋入院日額 10,000 円の場合

① 新制度の保障内容

続　柄	制度名	年　齢	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
組合員本人（在職者・退職者）	団体生命共済	18～60 歳	3,000 万円	3,000 万円	10,000 円	10,000 円	10,000 円	10～40 万円	50 万円	200 万円	1,000 万円
		61～65 歳	1,000 万円	1,000 万円	10,000 円	10,000 円	10,000 円	10～40 万円	50 万円	200 万円	1,000 万円
	自治労・退職者団体生命共済	66～70 歳	500 万円	500 万円	5,000 円	5,000 円	―	―	―	―	―
		71～80 歳	200 万円	200 万円	5,000 円	5,000 円					

② 新旧掛金比較（男性）

ア．現行制度４段階

改正時の年齢	差額累計（65 歳まで）	分岐年齢	差額累計（80 歳まで）
45 歳	360,000 円	76 歳	▲82,800 円
50 歳	408,360 円	78 歳	▲34,440 円
55 歳	447,720 円	―	4,920 円
60 歳	233,880 円	74 歳	▲208,920 円
65 歳	35,640 円	71 歳	▲407,160 円

＜差額累計（65 歳まで）の内訳（男性・55 歳の場合）＞

要　因	災害特約 一律掛金で据置き	新災害入院特 基礎率見直し（累計掛金差額）	がん保障特約 累計掛金差額	先進医療特約 新設	基本契約・その他の特約 累計掛金差額
金　額	影響なし	6,000 円	234,240 円	13,200 円	194,280 円

※ 男性・55 歳の場合、差額累計（65 歳まで）は 447,720 円となり、その内訳は、上記のとおりです。66 歳以降、保障・掛金の改善をした自治労・退職者団体生命に継続加入いただくことで、差額累計（80 歳まで）は 4,920 円まで縮小します。（将来に向かって変更の可能性があります。）

イ．現行制度２段階

改正時の年齢	差額累計 (65 歳まで)	分岐年齢	差額累計 (80 歳まで)
45 歳	480,960 円	―	38,160 円
50 歳	644,520 円	―	201,720 円
55 歳	603,240 円	―	160,440 円
60 歳	259,800 円	74 歳	▲183,000 円
65 歳	35,640 円	71 歳	▲407,160 円

＜差額累計（65 歳まで）の内訳（男性・50 歳の場合）＞

要　因	災害特約 一律掛金で据置き	新災害入院特 基礎率見直し（累計掛金差額）	がん保障特約 累計掛金差額	先進医療特約 新設	基本契約・その他の特約 累計掛金差額
金　額	影響なし	6,000 円	273,360 円	19,200 円	345,960 円

※　男性・50 歳の場合、差額累計（65 歳まで）は 644,520 円となり、その内訳は、上記のとおりです。66 歳以降、保障・掛金の改善をした自治労・退職者団体生命に継続加入いただくことで、差額累計（80 歳まで）は 201,720 円まで縮小します。（将来に向かって変更の可能性があります。）

（５）基本契約 5,000 万円（うち最低保障額は４段階 600 万円、２段階 1,000 万円）＋入院日額 15,000 円の場合

① 新制度の保障内容

続　柄	制度名	年　齢	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
組合員本人（在職者・退職者）	団体生命共済	18～60 歳	5,000 万円	3,000 万円	15,000 円	15,000 円	15,000 円	15～60 万円	50 万円	200 万円	1,000 万円
		61～65 歳	1,000 万円	1,000 万円	15,000 円	15,000 円	15,000 円	15～60 万円	50 万円	200 万円	1,000 万円
	自治労・退職者団体生命共済	66～70 歳	500 万円	500 万円	5,000 円	5,000 円	―	―	―	―	―
		71～80 歳	200 万円	200 万円	5,000 円	5,000 円					

② 新旧掛金比較（男性）

ア．現行制度４段階

改正時の年齢	差額累計（65 歳まで）	分岐年齢	差額累計（80 歳まで）
45 歳	342,600 円	76 歳	▲100,200 円
50 歳	402,960 円	77 歳	▲39,840 円
55 歳	518,520 円	―	75,720 円
60 歳	271,080 円	74 歳	▲171,720 円
65 歳	40,440 円	71 歳	▲402,360 円

＜差額累計（65 歳まで）の内訳（男性・55 歳の場合）＞

要　因	災害特約 一律掛金で据置き	新災害入院特 基礎率見直し（累計掛金差額）	がん保障特約 累計掛金差額	先進医療特約 新設	基本契約・その他の特約 累計掛金差額
金　額	影響なし	9,000 円	234,240 円	13,200 円	262,080 円

※ 男性・55 歳の場合、差額累計（65 歳まで）は 518,520 円となり、その内訳は、上記のとおりです。66 歳以降、保障・掛金の改善をした自治労・退職者団体生命に継続加入いただくことで、差額累計（80 歳まで）は 75,720 円まで縮小します。（将来に向かって変更の可能性があります。）

イ．現行制度２段階

改正時の年齢	差額累計 (65 歳まで)	分岐年齢	差額累計 (80 歳まで)
45 歳	579,720 円	―	136,920 円
50 歳	846,480 円	―	403,680 円
55 歳	809,400 円	―	366,600 円
60 歳	319,560 円	75 歳	▲123,240 円
65 歳	40,440 円	71 歳	▲402,360 円

＜差額累計（65 歳まで）の内訳（男性・50 歳の場合）＞

要　因	災害特約 一律掛金で据置き	新災害入院特 基礎率見直し（累計掛金差額）	がん保障特約 累計掛金差額	先進医療特約 新設	基本契約・その他の特約 累計掛金差額
金　額	影響なし	9,000 円	273,360 円	19,200 円	544,920 円

※　男性・50 歳の場合、差額累計（65 歳まで）は 846,480 円となり、その内訳は、上記のとおりです。66 歳以降、保障・掛金の改善をした自治労・退職者団体生命に継続加入いただくことで、差額累計（80 歳まで）は 403,680 円まで縮小します。（将来に向かって変更の可能性があります。）

（参考１）全労済・退職者団体生命共済の保障内容

続　柄	年　齢	基本契約	災害特約	災害入院特約	病気入院特約
組合員本人（退職者） 配偶者	55～70 歳	200～500 万円	―	2,000～5,000 円	2,000～5,000 円
	71～80 歳	100 万円	―	2,000～5,000 円	2,000～5,000 円

※　全労済・退職者団体生命共済には、基本契約のみのコースもあります。

（参考２）全労済・退職者団体生命共済の保障内容と掛金

◆　基本契約 300 万円＋入院日額 3,000 円の場合

続　柄	年　齢	基本契約	災害特約	災害入院特約	病気入院特約	月払掛金
組合員本人（退職者） 配偶者	55～70 歳	300 万円	―	3,000 円	3,000 円	4,980 円
	71～80 歳	100 万円	―	3,000 円	3,000 円	6,180 円

◆　基本契約 500 万円＋入院日額 5,000 円の場合

続　柄	年　齢	基本契約	災害特約	災害入院特約	病気入院特約	月払掛金
組合員本人（退職者） 配偶者	55～70 歳	500 万円	―	5,000 円	5,000 円	8,300 円
	71～80 歳	100 万円	―	5,000 円	5,000 円	7,920 円

※　自治労・退職者団体生命共済（病気入院付帯型）にはなく、全労済・退職者団体生命共済にある保障は、「病気入院特約」の病気等による特定の身体障がいに対する疾病障害見舞金、ドナーとなるための手術を受けたときのドナー支援金です。

※　全労済・退職者団体生命共済にはなく、自治労・退職者団体生命共済（病気入院付帯型）にある保障は、「災害特約」付帯による不慮の事故・感染症による死亡・身体障がい状態に対する手厚い保障、「新災害入院特約」の入院前後の通院と入院がない５日以上の通院を保障する通院共済金、「新病気入院特約」の連続５日以上の入院後の通院をカバーする退院後病気通院共済金です。

Ⅵ．経過措置の保障と掛金比較

１．最低保障額

（１）最低保障額の例：保障と掛金

① 保障額

ア．がん保障 60 万円（全国統一メニュー：入院日額 5,000 円以下の場合は、（A）・（B）同額）

基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
600 万円	600 万円	3,000 円	3,000 円	3,000 円	3～12 万円	50 万円	60 万円	1,000 万円

※ がん保障特約：「がん診断共済金」が複数回払いに保障拡大、「がん死亡共済金」は廃止、先進医療特約：新設。（以下、同じ）

イ．がん保障 20 万円（経過措置メニュー：（C）入院日額 50 倍・80 万円限度）
2022 年 6 月～4 年間の経過措置：51 歳～60 歳の組合員本人・既加入者が、改正初年度 1 回限り選択できます。

基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
600 万円	600 万円	3,000 円	3,000 円	3,000 円	3～12 万円	50 万円	20 万円	1,000 万円

② 新旧掛金比較

ア．がん保障 60 万円（全国統一メニュー：入院日額 5,000 円以下の場合は、（A）・（B）同額）

a 経過掛金１年目（2022 年 6 月～2023 年 5 月）　（月払　単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通掛　金	男　性			女　性		
		掛　金	差　額	%	掛　金	差　額	%
18～35 歳	3,260	2,498	▲762	▲23.4	2,750	▲510	▲15.6
36～40 歳	3,260	2,604	▲656	▲20.1	2,980	▲280	▲8.6
41～45 歳	3,260	2,878	▲382	▲11.7	3,118	▲142	▲4.4
46～50 歳	3,260	3,164	▲96	▲2.9	3,184	▲76	▲2.3
51～55 歳	3,260	3,646	386	11.8	3,376	116	3.6
56～60 歳	3,260	4,284	1,024	31.4	3,626	366	11.2

b 経過掛金２年目（2023 年 6 月～2024 年 5 月）　（月払　単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通掛　金	男　性			女　性		
		掛　金	差　額	%	掛　金	差　額	%
18～35 歳	3,260	2,238	▲1,022	▲31.3	2,450	▲810	▲24.8
36～40 歳	3,260	2,384	▲876	▲26.9	2,720	▲540	▲16.6
41～45 歳	3,260	2,698	▲562	▲17.2	2,898	▲362	▲11.1
46～50 歳	3,260	3,084	▲176	▲5.4	3,024	▲236	▲7.2
51～55 歳	3,260	3,706	446	13.7	3,316	56	1.7
56～60 歳	3,260	4,564	1,304	40.0	3,666	406	12.5

c　経過掛金３年目（2024 年６月～2025 年５月）　（月払　単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通掛　金	男　性			女　性		
		掛　金	差　額	%	掛　金	差　額	%
18～35 歳	3,260	1,978	▲1,282	▲39.3	2,150	▲1,110	▲34.0
36～40 歳	3,260	2,164	▲1,096	▲33.6	2,460	▲800	▲24.5
41～45 歳	3,260	2,518	▲742	▲22.8	2,678	▲582	▲17.9
46～50 歳	3,260	3,004	▲256	▲7.9	2,864	▲396	▲12.1
51～55 歳	3,260	3,766	506	15.5	3,256	▲4	▲0.1
56～60 歳	3,260	4,844	1,584	48.6	3,706	446	13.7

d　改正掛金（本則）４年目（2025 年６月～2026 年５月）　（月払　単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通掛　金	男　性			女　性		
		掛　金	差　額	%	掛　金	差　額	%
18～35 歳	3,260	1,718	▲1,542	▲47.3	1,850	▲1,410	▲43.3
36～40 歳	3,260	1,944	▲1,316	▲40.4	2,200	▲1,060	▲32.5
41～45 歳	3,260	2,338	▲922	▲28.3	2,458	▲802	▲24.6
46～50 歳	3,260	2,924	▲336	▲10.3	2,704	▲556	▲17.1
51～55 歳	3,260	3,826	566	17.4	3,196	▲64	▲2.0
56～60 歳	3,260	5,124	1,864	57.2	3,746	486	14.9

※　56 歳～60 歳の改定後の掛金は、給付改善されるがん保障特約・新設する先進医療特約の掛金が、男性 5,124 円のうち 1,024 円、女性 3,746 円のうち 736 円を占めています。

イ．がん保障 20 万円（経過措置メニュー：（C）入院日額 50 倍・80 万円限度）

2022 年 6 月～4 年間の経過措置：51 歳～60 歳の組合員本人・既加入者が、改正初年度 1 回限り選択できます。

a　経過掛金１年目（2022 年 6 月～2023 年 5 月）　（月払　単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通掛　金	男　性			女　性		
		掛　金	差　額	%	掛　金	差　額	%
51～55 歳	3,020	3,242	222	7.4	2,992	▲28	▲0.9
56～60 歳	3,020	3,668	648	21.5	3,202	182	6.0

b　経過掛金２年目（2023 年 6 月～2024 年 5 月）　（月払　単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通掛　金	男　性			女　性		
		掛　金	差　額	%	掛　金	差　額	%
51～55 歳	3,020	3,302	282	9.3	2,932	▲88	▲2.9
56～60 歳	3,020	3,948	928	30.7	3,242	222	7.4

c　経過掛金３年目（2024 年 6 月～2025 年 5 月）　（月払　単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通掛　金	男　性			女　性		
		掛　金	差　額	%	掛　金	差　額	%
51～55 歳	3,020	3,362	342	11.3	2,872	▲148	▲4.9
56～60 歳	3,020	4,228	1,208	40.0	3,282	262	8.7

d　改正掛金（本則）４年目（2025 年 6 月～2026 年 5 月）　（月払　単位：円）

年　齢	現　行	改　正　後					
	男女共通 掛　金	男　性			女　性		
		掛　金	差　額	%	掛　金	差　額	%
51～55 歳	3,020	3,422	402	13.3	2,812	▲208	▲6.9
56～60 歳	3,020	4,508	1,488	49.3	3,322	302	10.0

２．若年層型

（１）保障額

がん保障 60 万円（全国統一メニュー：入院日額 5,000 円以下の場合は、（A）・（B）同額）

	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
現行制度	100 万円	100 万円	3,000 円	3,000 円	3,000 円	3～12 万円	50 万円	60 万円	0 円
2022 年 6 月	100 万円	100 万円	3,000 円	3,000 円	3,000 円	3～12 万円	50 万円	60 万円	1,000 万円
2023 年 6 月	100 万円	100 万円	3,000 円	3,000 円	3,000 円	3～12 万円	50 万円	60 万円	1,000 万円
2024 年 6 月	100 万円	100 万円	3,000 円	3,000 円	3,000 円	3～12 万円	50 万円	60 万円	1,000 万円
2025 年 6 月	300 万円	300 万円	3,000 円	3,000 円	3,000 円	3～12 万円	50 万円	60 万円	1,000 万円

※　改正後の基本契約・災害特約の保障は、基本契約・経過掛金の適用される 1 年目から 3 年目までは、100 万円、本則の掛金が適用される 4 年目は 300 万円としています。

（２）新旧掛金比較

がん保障 60 万円（全国統一メニュー：入院日額 5,000 円以下の場合は、（A）・（B）同額）

（月払　単位：円）

	現　行	改　正　後					
	男女共通掛金	男　性			女　性		
		掛金	差額	%	掛金	差額	%
2022 年 6 月	1,910 円	1,198 円	▲712 円	▲37.3%	1,450 円	▲460 円	▲24.1%
2023 年 6 月	1,910 円	1,198 円	▲712 円	▲37.3%	1,450 円	▲460 円	▲24.1%
2024 年 6 月	1,910 円	1,198 円	▲712 円	▲37.3%	1,450 円	▲460 円	▲24.1%
2025 年 6 月	2,450 円	1,328 円	▲1,122 円	▲45.8%	1,520 円	▲930 円	▲38.0%

※　改正後 3 年間は、基本契約・経過掛金が適用されます。

３．代表的な保障メニューにおける改正後５年間の新旧掛金比較（56 歳の組合員本人・既加入者の場合）

（１）基本契約 600 万円＋入院日額 3,000 円の場合（４段階・２段階共通）

① 新制度の保障内容

	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
既加入者	500 万円	500 万円	3,000 円	3,000 円	3,000 円	3～12 万円	50 万円	20 万円	1,000 万円

※ 新制度は、現行制度に比べてがん保障特約が給付改善され、先進医療特約が新設されています。（以下、同じ）

※ 既加入者は、新規加入者と同じ保障内容を選択することもできます。（以下、同じ）

※ 高年層型は、基本契約・災害特約 500 万円としています。

※ がん保障は、経過措置メニュー（入院日額 50 倍・10 万円未満切り上げ）で 20 万円としています。

② 新旧掛金比較

（月払 単位：円）

6 月更新期の例		現行	改正後					
		男女共通	男性			女性		
		掛金	掛金	差額	%	掛金	差額	%
既加入者	2022 年 6 月 56 歳	3,260	3,408	148	4.5	3,626	366	11.2
	2023 年 6 月 57 歳	3,260	3,548	288	8.8	3,666	406	12.5
	2024 年 6 月 58 歳	3,260	3,828	568	17.4	3,706	446	13.7
	2025 年 6 月 59 歳	3,260	4,108	848	26.0	3,746	486	14.9
	2026 年 6 月 60 歳	3,260	5,124	1,864	57.2	3,746	486	14.9
	2027 年 6 月 61 歳	6,850	7,838	988	14.4	4,758	▲2,092	▲30.5

※ 改正後 3 年間は、基本契約・経過掛金が適用されます。

※ 女性は、経過措置は何も選択しないと想定し、「基本契約 600 万円＋入院日額 3,000 円・がん保障 60 万円」としています。

※ 61 歳～65 歳は、「基本契約 600 万円＋入院日額 3,000 円・がん保障 60 万円」としています。

（２）基本契約 1,000 万円（うち最低保障額 600 万円）＋入院日額 5,000 円の場合

① 新制度の保障内容

	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
既加入者	1,000 万円	1,000 万円	5,000 円	5,000 円	5,000 円	5～20 万円	50 万円	30 万円	1,000 万円

※ がん保障は、経過措置メニュー（入院日額 50 倍・10 万円未満切り上げ）で 30 万円としています。

② 新旧掛金比較

ア．現行制度４段階　　（月払　単位：円）

6 月更新期の例		現行	改正後					
		男女共通	男性			女性		
		掛金	掛金	差額	%	掛金	差額	%
既加入者	2022 年 6 月 56 歳	5,780	6,462	682	11.8	5,990	210	3.6
	2023 年 6 月 57 歳	5,780	6,742	962	16.6	6,030	250	4.3
	2024 年 6 月 58 歳	5,780	7,022	1,242	21.5	6,070	290	5.0
	2025 年 6 月 59 歳	5,780	7,302	1,522	26.3	6,110	330	5.7
	2026 年 6 月 60 歳	5,780	8,380	2,600	45.0	6,110	330	5.7
	2027 年 6 月 61 歳	11,250	12,890	1,640	14.6	7,790	▲3,460	▲30.8

※ 改正後 3 年間は、基本契約・経過掛金が適用されます。

※ 女性は、経過措置は何も選択しないと想定し、「基本契約 1,000 万円＋入院日額 5,000 円・がん保障 100 万円」としています。

※ 61 歳～65 歳は、「基本契約 1,000 万円＋入院日額 5,000 円・がん保障 100 万円」としています。

イ．現行制度２段階　　（月払　単位：円）

6月更新期の例		現　行	改　正　後					
		男女共通	男　性			女　性		
		掛　金	掛　金	差　額	%	掛　金	差　額	%
既加入者	2022年6月56歳	5,420	6,462	1,042	19.2	5,990	570	10.5
	2023年6月57歳	5,420	6,742	1,322	24.4	6,030	610	11.3
	2024年6月58歳	5,420	7,022	1,602	29.6	6,070	650	12.0
	2025年6月59歳	5,420	7,302	1,882	34.7	6,110	690	12.7
	2026年6月60歳	5,420	8,380	2,960	54.6	6,110	690	12.7
	2027年6月61歳	11,250	12,890	1,640	14.6	7,790	▲3,460	▲30.8

（３）基本契約 2,000 万円（うち最低保障額 600 万円）＋入院日額 8,000 円の場合

① 新制度の保障内容

	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
既加入者	2,000 万円	2,000 万円	8,000 円	8,000 円	8,000 円	8～32 万円	50 万円	40 万円	1,000 万円

※ がん保障は、適正保障額を 100 万円としていることから、通常メニューでは、「(B) 入院日額 200 倍・100 万円限度」を前提としていますが、ここでは、経過措置メニュー（入院日額 50 倍）で 40 万円としています。

② 新旧掛金比較

ア．現行制度４段階 （月払 単位：円）

6 月更新期の例		現行	改正後					
		男女共通	男性			女性		
		掛金	掛金	差額	%	掛金	差額	%
既加入者	2022 年 6 月 56 歳	10,720	12,176	1,456	13.6	10,020	▲700	▲6.5
	2023 年 6 月 57 歳	10,720	12,456	1,736	16.2	10,060	▲660	▲6.2
	2024 年 6 月 58 歳	10,720	12,736	2,016	18.8	10,100	▲620	▲5.8
	2025 年 6 月 59 歳	10,720	13,016	2,296	21.4	10,140	▲580	▲5.4
	2026 年 6 月 60 歳	10,720	13,940	3,220	30.0	10,140	▲580	▲5.4
	2027 年 6 月 61 歳	13,230	15,110	1,880	14.2	9,320	▲3,910	▲29.6

※ 改正後 3 年間は、基本契約・経過掛金が適用されます。

※ 女性は、経過措置は何も選択しないと想定し、「基本契約 2,000 万円＋入院日額 8,000 円・がん保障 100 万円」としています。

※ 61 歳～65 歳は、「基本契約 1,000 万円＋入院日額 8,000 円・がん保障 100 万円」としています。

イ．現行制度２段階　　（月払　単位：円）

6月更新期の例		現行	改正後					
		男女共通	男性			女性		
		掛金	掛金	差額	%	掛金	差額	%
既加入者	2022年6月56歳	9,460	12,176	2,716	28.7	10,020	560	5.9
	2023年6月57歳	9,460	12,456	2,996	31.7	10,060	600	6.3
	2024年6月58歳	9,460	12,736	3,276	34.6	10,100	640	6.8
	2025年6月59歳	9,460	13,016	3,556	37.6	10,140	680	7.2
	2026年6月60歳	9,460	13,940	4,480	47.4	10,140	680	7.2
	2027年6月61歳	13,230	15,110	1,880	14.2	9,320	▲3,910	▲29.6

（４）基本契約 3,000 万円（うち最低保障額 600 万円）＋入院日額 10,000 円の場合

① 新制度の保障内容

	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
既加入者	3,000 万円	3,000 万円	10,000 円	10,000 円	10,000 円	10～40 万円	50 万円	50 万円	1,000 万円

※ がん保障は、適正保障額を 100 万円としていることから、通常メニューでは、「(B) 入院日額 200 倍・100 万円限度」を前提としていますが、ここでは、経過措置メニュー（入院日額 50 倍）で 50 万円としています。

② 新旧掛金比較

ア．現行制度４段階　　（月払　単位：円）

6 月更新期の例		現行	改正後					
		男女共通	男性			女性		
		掛金	掛金	差額	%	掛金	差額	%
既加入者	2022 年 6 月 56 歳	15,280	17,370	2,090	13.7	13,640	▲1,640	▲10.7
	2023 年 6 月 57 歳	15,280	17,650	2,370	15.5	13,680	▲1,600	▲10.5
	2024 年 6 月 58 歳	15,280	17,930	2,650	17.3	13,720	▲1,560	▲10.2
	2025 年 6 月 59 歳	15,280	18,210	2,930	19.2	13,760	▲1,520	▲9.9
	2026 年 6 月 60 歳	15,280	18,980	3,700	24.2	13,760	▲1,520	▲9.9
	2027 年 6 月 61 歳	14,550	16,590	2,040	14.0	10,340	▲4,210	▲28.9

※ 改正後 3 年間は、基本契約・経過掛金が適用されます。

※ 女性は、経過措置は何も選択しないと想定し、「基本契約 3,000 万円＋入院日額 10,000 円・がん保障 100 万円」としています。

※ 61 歳～65 歳は、基本契約 1,000 万円＋入院日額 10,000 円・がん保障 100 万円としています。

イ．現行制度２段階　　（月払　単位：円）

6月更新期の例		現行	改正後					
		男女共通	男性			女性		
		掛金	掛金	差額	%	掛金	差額	%
既加入者	2022年6月56歳	13,120	17,370	4,250	32.4	13,640	520	4.0
	2023年6月57歳	13,120	17,650	4,530	34.5	13,680	560	4.3
	2024年6月58歳	13,120	17,930	4,810	36.7	13,720	600	4.6
	2025年6月59歳	13,120	18,210	5,090	38.8	13,760	640	4.9
	2026年6月60歳	13,120	18,980	5,860	44.7	13,760	640	4.9
	2027年6月61歳	14,550	16,590	2,040	14.0	10,340	▲4,210	▲28.9

（５）基本契約 5,000 万円（うち最低保障額は４段階 600 万円、２段階 1,000 万円）＋入院日額 15,000 円の場合

① 新制度の保障内容

	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
既加入者	5,000 万円	3,000 万円	15,000 円	15,000 円	15,000 円	15～60 万円	50 万円	80 万円	1,000 万円

※ がん保障は、適正保障額を 100 万円としていることから、通常メニューでは、「(B) 入院日額 200 倍・100 万円限度」を前提としていますが、ここでは、経過措置メニュー（入院日額 50 倍・10 万円未満切り上げ）で 80 万円としています。

② 新旧掛金比較

ア．現行制度４段階　　（月払　単位：円）

6 月更新期の例		現行	改正後					
		男女共通	男性			女性		
		掛金	掛金	差額	%	掛金	差額	%
既加入者	2022 年 6 月 56 歳	23,980	27,632	3,652	15.2	20,490	▲3,490	▲14.6
	2023 年 6 月 57 歳	23,980	27,912	3,932	16.4	20,530	▲3,450	▲14.4
	2024 年 6 月 58 歳	23,980	28,192	4,212	17.6	20,570	▲3,410	▲14.2
	2025 年 6 月 59 歳	23,980	28,472	4,492	18.7	20,610	▲3,370	▲14.1
	2026 年 6 月 60 歳	23,980	28,780	4,800	20.0	20,610	▲3,370	▲14.1
	2027 年 6 月 61 歳	17,850	20,290	2,440	13.7	12,890	▲4,960	▲27.8

※ 改正後 3 年間は、基本契約・経過掛金が適用されます。

※ 女性は、経過措置は何も選択しないと想定し、「基本契約 5,000 万円＋入院日額 15,000 円・がん保障 100 万円」としています。

※ 61 歳～65 歳は、「基本契約 1,000 万円＋入院日額 15,000 円・がん保障 100 万円」としています。

イ．現行制度２段階　　（月払　単位：円）

6月更新期の例		現行	改正後					
		男女共通	男性			女性		
		掛金	掛金	差額	%	掛金	差額	%
既加入者	2022年6月56歳	19,940	27,632	7,692	38.6	20,490	550	2.8
	2023年6月57歳	19,940	27,912	7,972	40.0	20,530	590	3.0
	2024年6月58歳	19,940	28,192	8,252	41.4	20,570	630	3.2
	2025年6月59歳	19,940	28,472	8,532	42.8	20,610	670	3.4
	2026年6月60歳	19,940	28,780	8,840	44.3	20,610	670	3.4
	2027年6月61歳	17,850	20,290	2,440	13.7	12,890	▲4,960	▲27.8

４．代表的な保障メニューにおける改正後５年間の新旧掛金比較（56 歳の組合員本人・新規加入者の場合）

（１）基本契約 600 万円＋入院日額 3,000 円の場合（４段階・２段階共通）

① 新制度の保障内容

	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
新規加入者	600 万円	600 万円	3,000 円	3,000 円	3,000 円	3～12 万円	50 万円	60 万円	1,000 万円

※ 新制度は、現行制度に比べて、がん保障特約が給付改善され、先進医療特約が新設されています。（以下、同じ）

② 新旧掛金比較

（月払 単位：円）

6 月更新期の例		現行	改正後					
		男女共通	男性			女性		
		掛金	掛金	差額	%	掛金	差額	%
新規加入者	2022 年 6 月 56 歳	3,260	4,284	1,024	31.4	3,626	366	11.2
	2023 年 6 月 57 歳	3,260	4,564	1,304	40.0	3,666	406	12.5
	2024 年 6 月 58 歳	3,260	4,844	1,584	48.6	3,706	446	13.7
	2025 年 6 月 59 歳	3,260	5,124	1,864	57.2	3,746	486	14.9
	2026 年 6 月 60 歳	3,260	5,124	1,864	57.2	3,746	486	14.9
	2027 年 6 月 61 歳	6,850	7,838	988	14.4	4,758	▲2,092	▲30.5

※ 改正後 3 年間は、基本契約・経過掛金が適用されます。

※ 61 歳～65 歳は、基本契約 600 万円＋入院日額 3,000 円・がん保障 60 万円としています。

（２）基本契約 1,000 万円（うち最低保障額 600 万円）＋入院日額 5,000 円の場合

① 新制度の保障内容

	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
新規加入者	1,000 万円	1,000 万円	5,000 円	5,000 円	5,000 円	5～20 万円	50 万円	100 万円	1,000 万円

② 新旧掛金比較

ア．現行制度４段階　　（月払　単位：円）

6 月更新期の例		現行	改正後					
		男女共通	男性			女性		
		掛金	掛金	差額	%	掛金	差額	%
新規加入者	2022 年 6 月 56 歳	5,780	7,540	1,760	30.4	5,990	210	3.6
	2023 年 6 月 57 歳	5,780	7,820	2,040	35.3	6,030	250	4.3
	2024 年 6 月 58 歳	5,780	8,100	2,320	40.1	6,070	290	5.0
	2025 年 6 月 59 歳	5,780	8,380	2,600	45.0	6,110	330	5.7
	2026 年 6 月 60 歳	5,780	8,380	2,600	45.0	6,110	330	5.7
	2027 年 6 月 61 歳	11,250	12,890	1,640	14.6	7,790	▲3,460	▲30.8

※　改正後 3 年間は、基本契約・経過掛金が適用されます。

※　61 歳～65 歳は、基本契約 1,000 万円＋入院日額 5,000 円・がん保障 100 万円としています。

イ．現行制度２段階　　（月払　単位：円）

6月更新期の例		現　行	改　正　後					
		男女共通	男　性			女　性		
		掛　金	掛　金	差　額	%	掛　金	差　額	%
新規加入者	2022年6月56歳	5,420	7,540	2,120	39.1	5,990	570	10.5
	2023年6月57歳	5,420	7,820	2,400	44.3	6,030	610	11.3
	2024年6月58歳	5,420	8,100	2,680	49.4	6,070	650	12.0
	2025年6月59歳	5,420	8,380	2,960	54.6	6,110	690	12.7
	2026年6月60歳	5,420	8,380	2,960	54.6	6,110	690	12.7
	2027年6月61歳	11,250	12,890	1,640	14.6	7,790	▲3,460	▲30.8

（３）基本契約 2,000 万円（うち最低保障額 600 万円）＋入院日額 8,000 円の場合

① 新制度の保障内容

	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
新規加入者	2,000 万円	2,000 万円	8,000 円	8,000 円	8,000 円	8～32 万円	50 万円	100 万円	1,000 万円

※ がん保障は、適正保障額を 100 万円としていることから、「(B) 入院日額 200 倍・100 万円限度」を選択しています。

② 新旧掛金比較

ア．現行制度４段階　　（月払　単位：円）

6 月更新期の例		現行	改正後					
		男女共通	男性			女性		
		掛金	掛金	差額	%	掛金	差額	%
新規加入者	2022 年 6 月 56 歳	10,720	13,100	2,380	22.2	10,020	▲700	▲6.5
	2023 年 6 月 57 歳	10,720	13,380	2,660	24.8	10,060	▲660	▲6.2
	2024 年 6 月 58 歳	10,720	13,660	2,940	27.4	10,100	▲620	▲5.8
	2025 年 6 月 59 歳	10,720	13,940	3,220	30.0	10,140	▲580	▲5.4
	2026 年 6 月 60 歳	10,720	13,940	3,220	30.0	10,140	▲580	▲5.4
	2027 年 6 月 61 歳	13,230	15,110	1,880	14.2	9,320	▲3,910	▲29.6

※ 改正後 3 年間は、基本契約・経過掛金が適用されます。

※ 61 歳～65 歳は、基本契約 1,000 万円＋入院日額 8,000 円・がん保障 100 万円としています。

イ．現行制度２段階　　（月払　単位：円）

6月更新期の例		現行	改正後					
		男女共通	男性			女性		
		掛金	掛金	差額	%	掛金	差額	%
新規加入者	2022年6月56歳	9,460	13,100	3,640	38.5	10,020	560	5.9
	2023年6月57歳	9,460	13,380	3,920	41.4	10,060	600	6.3
	2024年6月58歳	9,460	13,660	4,200	44.4	10,100	640	6.8
	2025年6月59歳	9,460	13,940	4,480	47.4	10,140	680	7.2
	2026年6月60歳	9,460	13,940	4,480	47.4	10,140	680	7.2
	2027年6月61歳	13,230	15,110	1,880	14.2	9,320	▲3,910	▲29.6

（４）基本契約 3,000 万円（うち最低保障額 600 万円）＋入院日額 10,000 円の場合

① 新制度の保障内容

	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
新規加入者	3,000 万円	3,000 万円	10,000 円	10,000 円	10,000 円	10～40 万円	50 万円	100 万円	1,000 万円

※ がん保障は、適正保障額を 100 万円としていることから、「(B) 入院日額 200 倍・100 万円限度」を選択しています。

② 新旧掛金比較

ア．現行制度４段階　　（月払　単位：円）

6 月更新期の例		現行	改正後					
		男女共通	男性			女性		
		掛金	掛金	差額	%	掛金	差額	%
新規加入者	2022 年 6 月 56 歳	15,280	18,140	2,860	18.7	13,640	▲1,640	▲10.7
	2023 年 6 月 57 歳	15,280	18,420	3,140	20.5	13,680	▲1,600	▲10.5
	2024 年 6 月 58 歳	15,280	18,700	3,420	22.4	13,720	▲1,560	▲10.2
	2025 年 6 月 59 歳	15,280	18,980	3,700	24.2	13,760	▲1,520	▲9.9
	2026 年 6 月 60 歳	15,280	18,980	3,700	24.2	13,760	▲1,520	▲9.9
	2027 年 6 月 61 歳	14,550	16,590	2,040	14.0	10,340	▲4,210	▲28.9

※ 改正後 3 年間は、基本契約・経過掛金が適用されます。

※ 61 歳～65 歳は、基本契約 1,000 万円＋入院日額 10,000 円・がん保障 100 万円としています。

イ．現行制度２段階　　（月払　単位：円）

6月更新期の例		現　行	改　正　後					
		男女共通	男　性			女　性		
		掛　金	掛　金	差　額	%	掛　金	差　額	%
新規加入者	2022年6月56歳	13,120	18,140	5,020	38.3	13,640	520	4.0
	2023年6月57歳	13,120	18,420	5,300	40.4	13,680	560	4.3
	2024年6月58歳	13,120	18,700	5,580	42.5	13,720	600	4.6
	2025年6月59歳	13,120	18,980	5,860	44.7	13,760	640	4.9
	2026年6月60歳	13,120	18,980	5,860	44.7	13,760	640	4.9
	2027年6月61歳	14,550	16,590	2,040	14.0	10,340	▲4,210	▲28.9

（５）基本契約 5,000 万円（うち最低保障額は４段階 600 万円、２段階 1,000 万円）＋入院日額 15,000 円の場合

① 新制度の保障内容

	基本契約	災害特約	新災害入院特約	新病気入院特約	成人病入院特約	手術特約	傷病諸費用特約	がん保障特約	先進医療特約
新規加入者	5,000 万円	3,000 万円	15,000 円	15,000 円	15,000 円	15～60 万円	50 万円	100 万円	1,000 万円

※ がん保障は、適正保障額を 100 万円としていることから、「(B) 入院日額 200 倍・100 万円限度」を選択しています。

② 新旧掛金比較

ア．現行制度４段階　　（月払　単位：円）

6 月更新期の例		現行	改正後					
		男女共通	男性			女性		
		掛金	掛金	差額	%	掛金	差額	%
新規加入者	2022 年 6 月 56 歳	23,980	27,940	3,960	16.5	20,490	▲3,490	▲14.6
	2023 年 6 月 57 歳	23,980	28,220	4,240	17.7	20,530	▲3,450	▲14.4
	2024 年 6 月 58 歳	23,980	28,500	4,520	18.8	20,570	▲3,410	▲14.2
	2025 年 6 月 59 歳	23,980	28,780	4,800	20.0	20,610	▲3,370	▲14.1
	2026 年 6 月 60 歳	23,980	28,780	4,800	20.0	20,610	▲3,370	▲14.1
	2027 年 6 月 61 歳	17,850	20,290	2,440	13.7	12,890	▲4,960	▲27.8

※ 改正後 3 年間は、基本契約・経過掛金が適用されます。

※ 61 歳～65 歳は、基本契約 1,000 万円＋入院日額 15,000 円・がん保障 100 万円としています。

イ．現行制度２段階　　（月払　単位：円）

6月更新期の例		現行	改正後					
		男女共通	男性			女性		
		掛金	掛金	差額	%	掛金	差額	%
新規加入者	2022年6月56歳	19,940	27,940	8,000	40.1	20,490	550	2.8
	2023年6月57歳	19,940	28,220	8,280	41.5	20,530	590	3.0
	2024年6月58歳	19,940	28,500	8,560	42.9	20,570	630	3.2
	2025年6月59歳	19,940	28,780	8,840	44.3	20,610	670	3.4
	2026年6月60歳	19,940	28,780	8,840	44.3	20,610	670	3.4
	2027年6月61歳	17,850	20,290	2,440	13.7	12,890	▲4,960	▲27.8