

健康 セカンドライフ

定年退職後の
健康のために





- 1 定年退職後の健康保険
- 2 年齢層別・疾病別の医療費
- 3 生活習慣病の発症・重症化の予防
- 4 がんの早期発見・予防
- 5 適度な運動
- 6 歯の維持
- 7 禁煙
- 8 口コミ

1

定年退職後の健康保険

退職後、再就職する場合は、再就職先が加入している医療保険に加入します。再就職しない場合は、国民健康保険に加入するか、退職前に2カ月以上被保険者期間があれば、任意継続被保険者として当健康保険組合に最長2年間、加入を続けることができます。

また、被扶養者になる条件を満たしていれば、配偶者や子どもなどが加入している医療保険の被扶養者になることもできます。

すぐに再就職する場合

再就職先が加入している医療保険の被保険者になる

すぐに再就職しない場合 (3つのうちいずれか)

国民健康保険に加入する

配偶者や子どもが被扶養者になる

当健康保険組合の任意継続被保険者になる

※75歳の誕生日を迎え後期高齢者になると全員、加入していた健康保険を脱退して、都道府県の広域連合が運営する独立した後期高齢者医療制度に加入し、医療給付等を受けることになります。

健康保険組合と国民健康保険の主な違い

	健康保険組合	国民健康保険
		
保険料	健康保険組合は、被扶養者がいても保険料に変更はありません。	加入する人数分の保険料が必要です。
保険料の負担	任意継続被保険者は全額自己負担です。 (退職前の保険料は事業主が約半分を負担しています)	事業主の負担はありません。
付加給付	当健康保険組合では付加給付があります。詳細については、健保ホームページでご確認ください。	付加給付はありません。
人間ドック等の自己負担	当健康保険組合の場合、一般健診は0円、日帰りドックは5,000円の自己負担で利用できます。	全額自己負担です。



健康診断や人間ドック等は、加入する健康保険によって受けられる健診内容や自己負担額が異なりますが、健康維持のためにお金がかかっても生涯医療費を減らせる可能性があります。

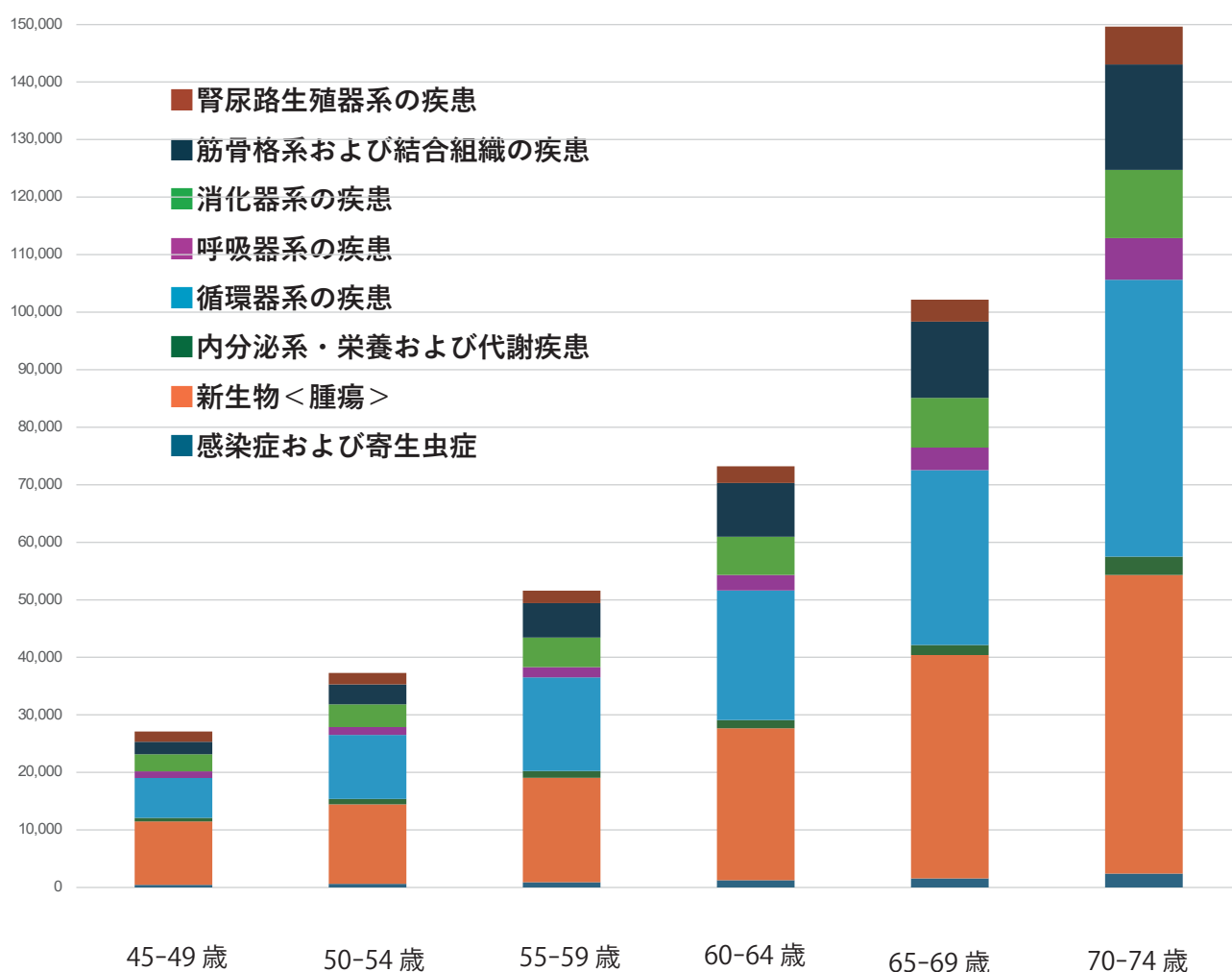
加齢に伴い、健康に関する不安要素は増えていきますので(p4参照)、毎年、自主的に健診を受けて、自身の体をチェックし、可能な限り健康を保ち、安心してセカンドライフを過ごせるようにしましょう。

2

年齢層別・疾病別の医療費

年齢層が高いほど、医療費は増加する傾向がありますが、健診を受けて早期に発見できれば、適切な治療を受けることで回復も早く、治療費の負担が少なくすみます。年に1回は必ず健診を受けましょう。

(円) 年齢階級別、疾病別、一人当たり医療費



資料：医療給付実態調査（令和5年）健保全体の被保険者分（政府の統計窓口 e-stat）

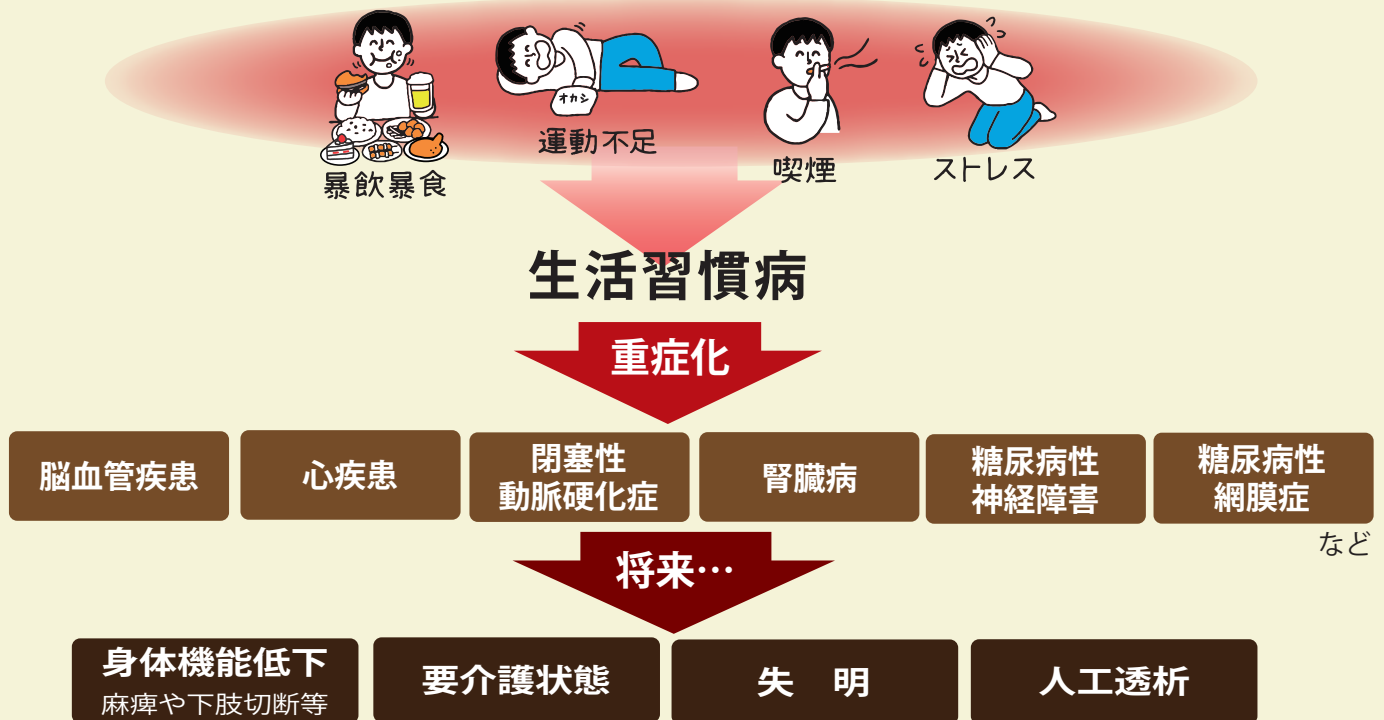


定年退職後世代の医療費で多くを占めているのは新生物（がん）、内分泌・栄養および代謝疾患（糖尿病）、循環器系の疾患（高血圧、脳血管疾患、心疾患）です。これらの疾患は、食事や運動、喫煙、飲酒など生活習慣が深く関与しています。

3

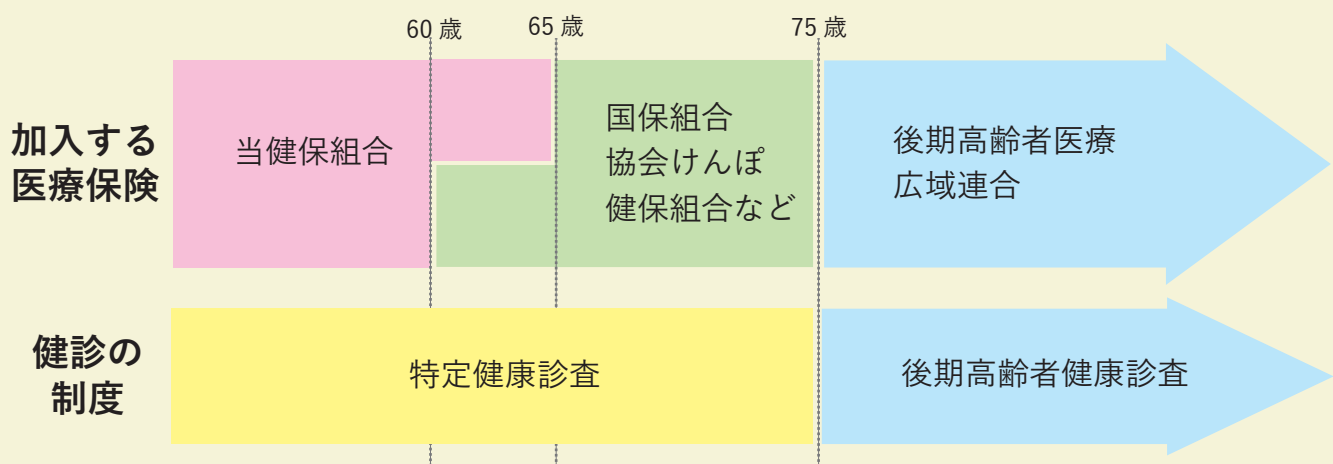
生活習慣病の発症・重症化の予防

生活習慣病は自覚症状に乏しく、気付かずに進行してしまう危険があります。重症化すると脳血管疾患・心疾患など、命にかかわる重篤な疾病につながる可能性があります。



定年退職する頃は、体の変化が起きやすい年齢です。それゆえ、定期的に身体を総点検して、自分の体の状態を知っておく必要があります。引き続き健康管理に努めて生活習慣病の発症・重症化の予防に気を付けてください。

退職後は、加入する医療保険が実施する特定健診を受けることになります。受診までの流れや、自己負担額等については、加入している医療保険により異なります。



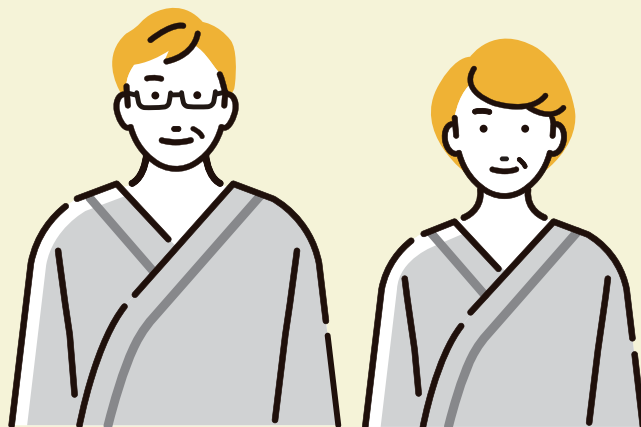
4

がんの早期発見・予防

がんの原因はまだ明らかになっていない部分が多いですが、ウイルスや遺伝の他、喫煙や塩分・脂肪のとり過ぎ、運動不足などの生活習慣が関係しているといわれています。

引き続き生活習慣の改善を心がけるとともに、がん検診を受け、早期発見による適切な治療が重要です。

厚生労働省は、市区町村の事業としてがん検診の指針を定めています。がん検診の費用は公費で負担している場合が多いので、一部の自己負担でがん検診を受けることができます。



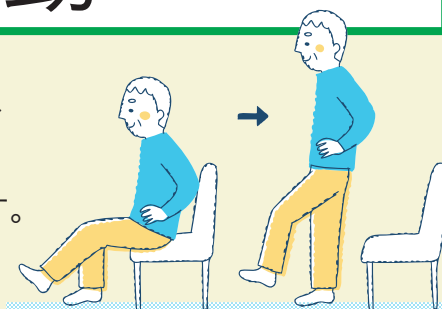
指針で定めるがん検診の内容

種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診に加え、胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 ※当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に対し実施可	2年に1回 ※当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可
子宮頸がん※検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診および内診	20歳以上	2年に1回
肺がん検診	質問（問診）、胸部エックス線検査	40歳以上	年1回
乳がん検診	問診および乳房エックス線検査（マンモグラフィ） ※視診、触診は推奨しない	40歳以上	2年に1回
大腸がん検診	問診および便潜血検査	40歳以上	年1回

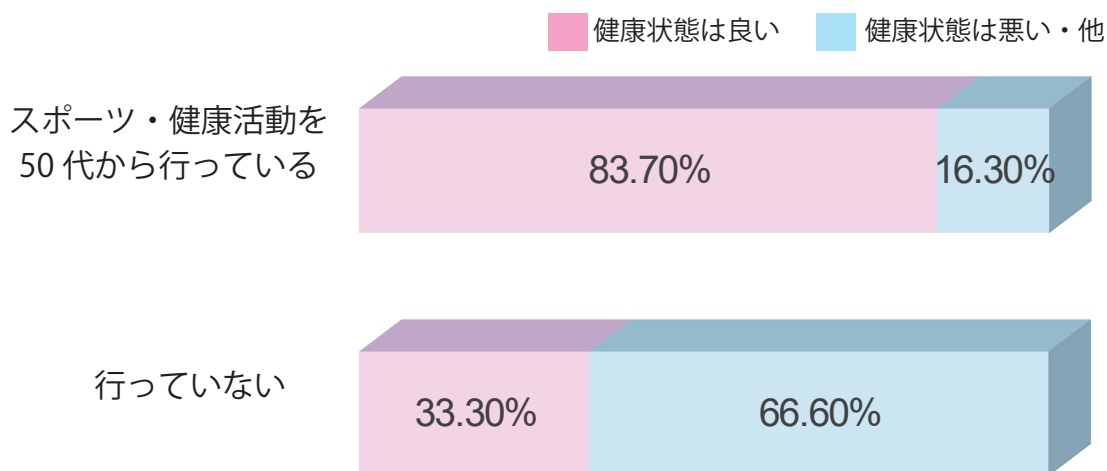
※厚生労働省の要件を満たす一部の自治体に限り、30歳以上を対象に HPV 検査単独法も住民健診で実施可。

適度な運動

厚生労働省が実施した過去約 20 年にわたるパネル調査では、スポーツ・健康活動（ウォーキングなど）を 50 代から行っている人は、「健康状態は良い」と回答した人の割合が高くなっています。



スポーツ・健康活動と健康状態 (男性)



資料：厚生労働省「第 20 回中高年者縦断調査（中高年者の生活に関する継続調査）」（令和 6 年 11 月調査）

（注 1）第 1 回から第 20 回まで集計可能な継続サンプル数は 18,050 人

（注 2）第 20 回の対象者の年齢は 69 ～ 78 歳（2005 年の第 1 回調査時点では 50 ～ 59 歳）

（注 3）四捨五入の関係で、足し合わせても 100.0%にならない場合がある

（注 4）「スポーツ・健康活動を 50 代から行っている」は第 1 回から第 20 回まで継続して行っている人、「行っていない」は第 1 回から第 20 回まですべて行っていない人をいう

ウォーキングは手軽に始められる全身運動の一つで、生活習慣病予防効果のほか、ストレス改善効果や認知症予防効果、サルコペニア予防効果などが期待できます。

群馬県中之条町での 5,000 人を対象に行われた、20 年に及ぶ追跡調査からは、「1 日 8,000 歩／そのうち 20 分の速歩き」が推奨されています。

また、厚生労働省の「健康日本 21」の「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023（高齢者版）」では、歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を 1 日 40 分以上行うことを推奨しています（1 日約 6,000 歩以上に相当）。

無理のない範囲で続けられる運動習慣を心がけてください。

永久歯は 28 本、親知らずを含めると 32 本ありますが、加齢に伴い自分の歯を失う傾向があり、80 ～ 84 歳で 20 本以上の歯を有する方の割合は 45.6%とのデータがあります（歯科疾患実態調査 厚生労働省 令和 4 年）。

歯周組織に炎症を起こして、歯と歯肉の間にできる歯周ポケットが 3 ミリ以上になると歯周病と診断されます。症状が進むと最後には歯を失うことにもなります。

慢性歯周炎は、歯の欠損、咬合の悪さ、唾液の減少、全身の抵抗力の低下、糖尿病、肥満、心臓病、脳梗塞とも原因と結果が相互に関連しているといわれます。

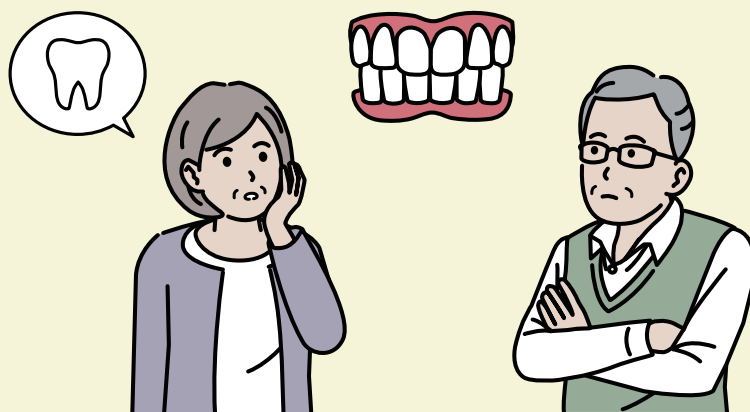
※歯周病との関連性については様々な研究結果が発表されている段階です。



資料：日本歯周病学会 歯周治療の指針 2015 を参考に作図

口の健康を維持するためには、歯科検診や歯科医院での定期的なチェックが重要です。虫歯や歯周病が再発しても、早期に見つければ治療も少なくすみます。

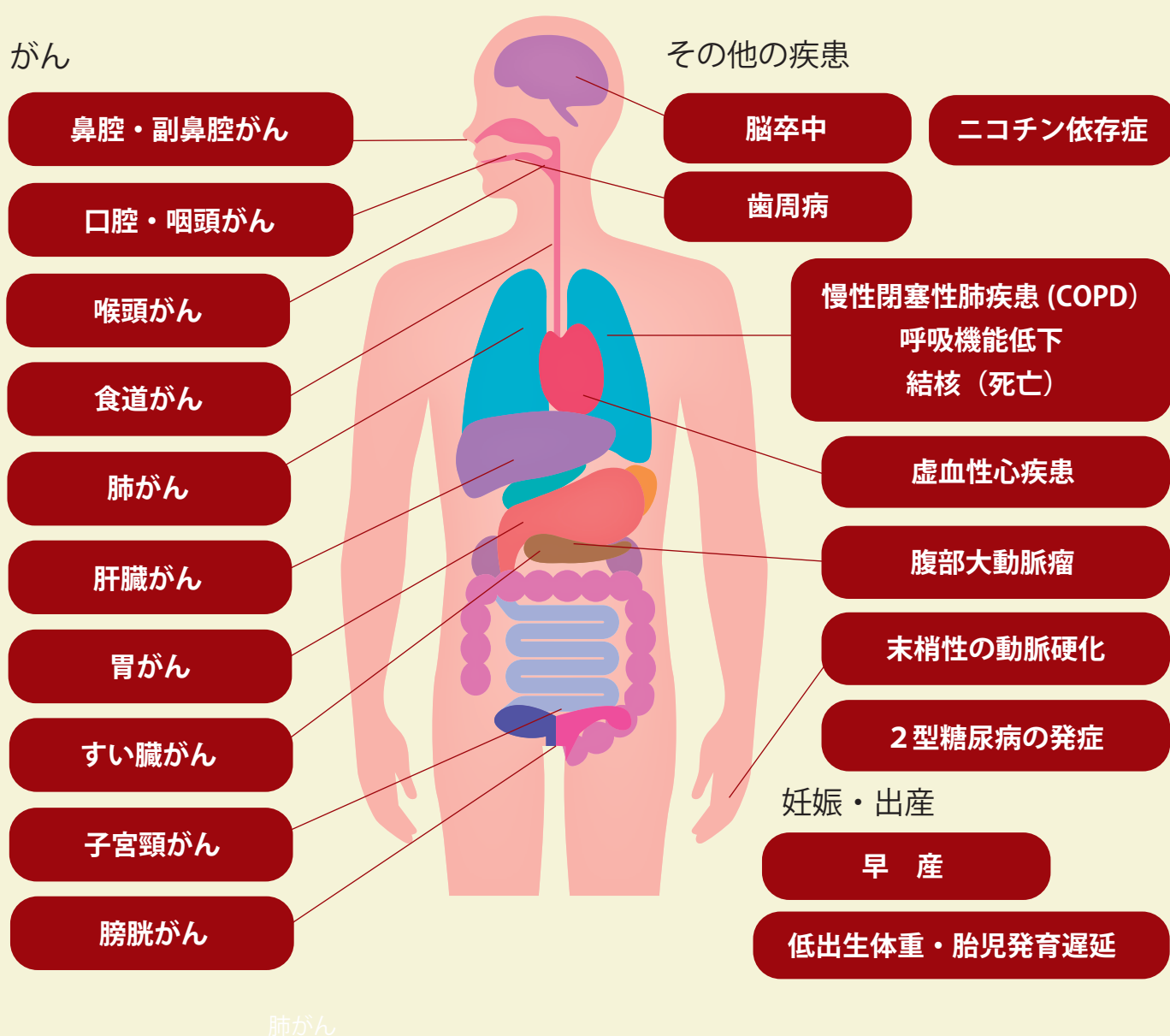
1 年に 1 回は歯科の受診をお勧めします。一般的には 3 ～ 6 カ月ごとのチェックが良いといわれています。



タバコは、肺がんをはじめとして多くの病気と関連があることがわかってきています。「確実」と言われるものから「ほぼ確実」「可能性あり」まで、レベルは様々ですが、喫煙者本人が吸っている煙だけでなく、他人の煙を吸う「受動喫煙」でも影響があり、健康影響は深刻です。



「タバコと喫煙者本人への健康への影響として
因果関係を推定する証拠が十分（確実）なもの





受動喫煙による健康影響

レベル1

科学的根拠は
因果関係を推定するのに
十分である

レベル2

科学的根拠は
因果関係を示唆している
が十分ではない

がん

脳卒中

臭気・鼻への刺激感

鼻腔・副鼻腔がん

肺がん

乳がん

虚血性心疾患

急性影響

- ・急性呼吸器症状
(喘息疾患・健常者)
- ・急性の呼吸機能低下
(喘息患者)

慢性影響

- ・慢性呼吸器症状
- ・呼吸機能低下
- ・喘息の発症、コントロールの悪化
- ・慢性閉塞性肺疾患 (COPD)

妊娠・出産

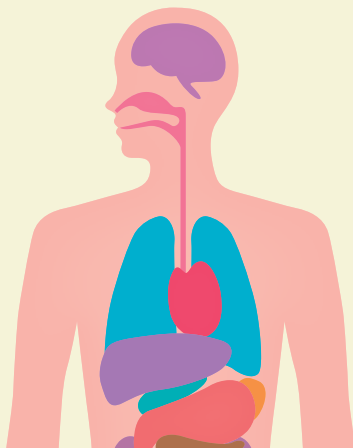
乳幼児突然死症候群 (SIDS) 注1

低出生体重・胎児発育遅延

注1 妊婦の能動喫煙および小児の受動喫煙いずれもレベル1

注2 親の喫煙との関連

小児への影響



喘息の既往

喘息の重症化

喘息の発症 注2

呼吸機能低下

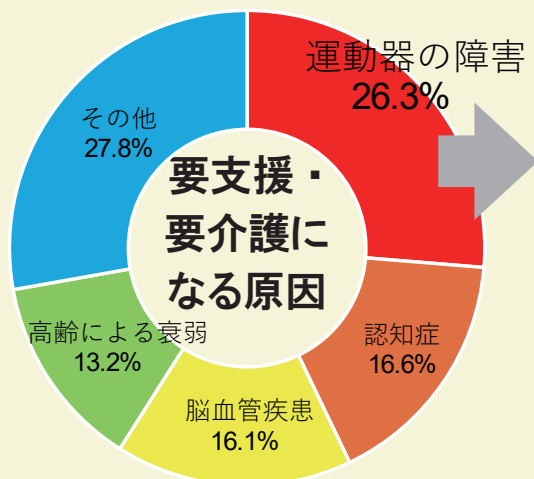
学童期の咳・痰・喘鳴・息切れ 注2

中耳疾患

う蝕 (むし歯)

資料: 「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書スライド集」(2016年8月)を参考に作図

知ってる？「ロコモ」は移動機能が低下した状態



資料：令和4年国民生活基礎調査の概況（厚生労働省）

「ロコモ」は、ロコモティブシンドロームの略称です。

主に加齢による影響で骨や筋肉、関節、神経などの運動器に障害がおこり、「立つ」「歩く」といった移動機能が低下した状態です。

ロコモが進行すると、将来介護が必要になるリスクが高くなります。

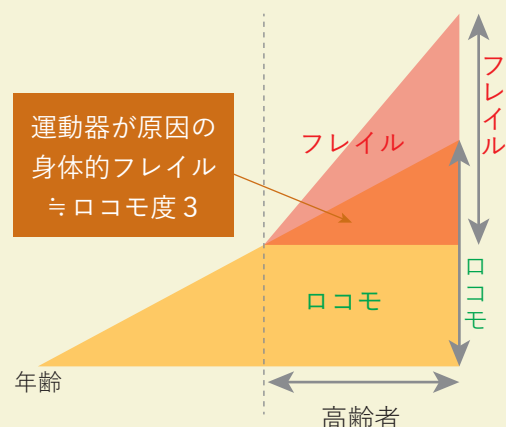
「ロコモ」は若いころから要注意！

ロコモはフレイルよりも早い時期から現れます。ロコモが進行し、身体能力の低下が自覚症状を伴って顕著になると身体的フレイルです。ロコモは回復可能な状態です。

高血圧など生活習慣病のある人は比較的若い頃からロコモの原因となる病気にかかりやすいので、ロコモの対処では、生活習慣病の予防や治療を合わせて行うことも必要です。

ロコモを知り、しっかり対処して、人生を歩き続けましょう！

■「ロコモ」と身体的フレイルの関係（イメージ図）



※面積は該当者数を表すものではありません。

ロコモについて詳しく知りたい、気になった方はコチラ

https://locomo-joa.jp/assets/files/resources/pamphlet_ja.pdf

