

「がんよ ありがとう」？

多くの方が、がんにはなりたくない、がんになって「ありがとう」なんてとても思えないと思いますが
がんになって「ありがとう」と思える人がいることも事実です

2025年5月25日 神奈川県予防医学協会 三浦 猛

私はこれまで

オストメイトにおける「健康管理と認知症予防」

と題して 2015年から2019年までどうしたら元気で暮らせるかの講演を

2020年 新型コロナの流行 第1波から第10波（2024年）まで

その間に

2022年5月に「コロナ禍での健康管理」を講演

ところが

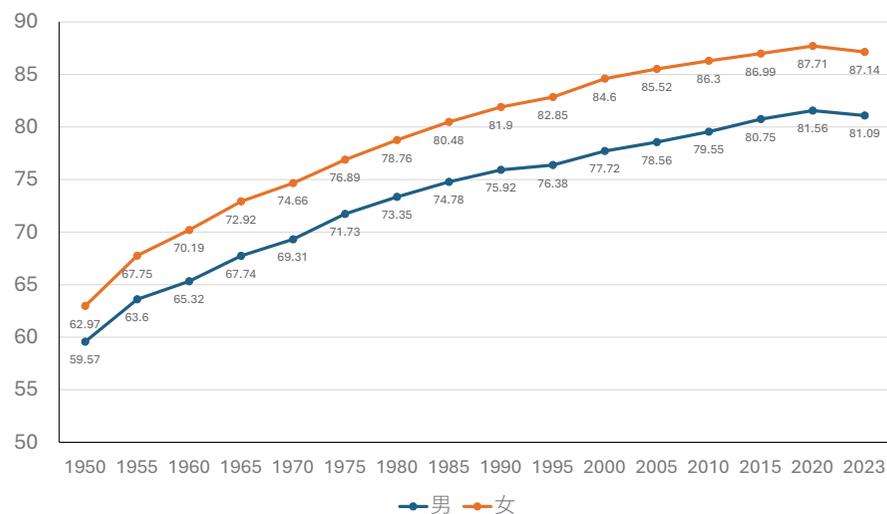
2022年10月 悪性リンパ腫に罹り抗がん剤治療を半年して1年残りの人生に対する考え方が少し変わりました

どう変化したのか

そして 今回
「がん」よ、ありがとう？

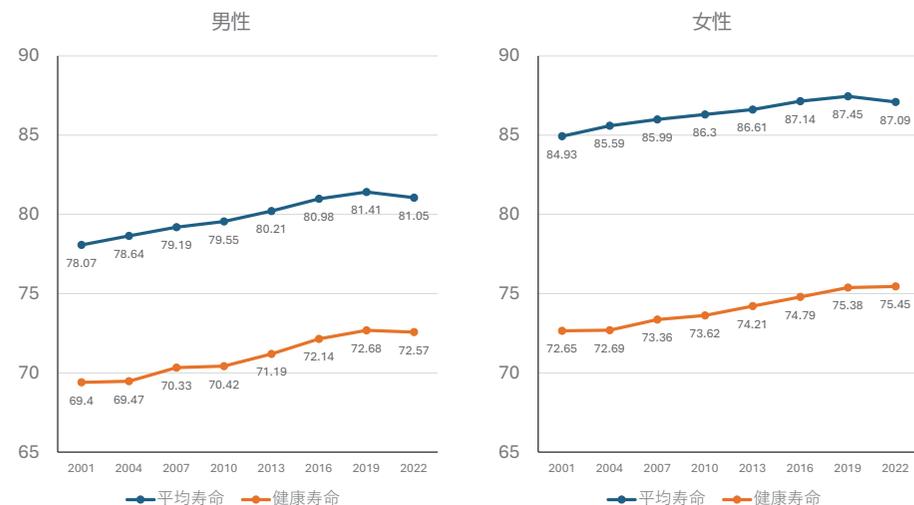
と題しての講演です

平均寿命の年次推移



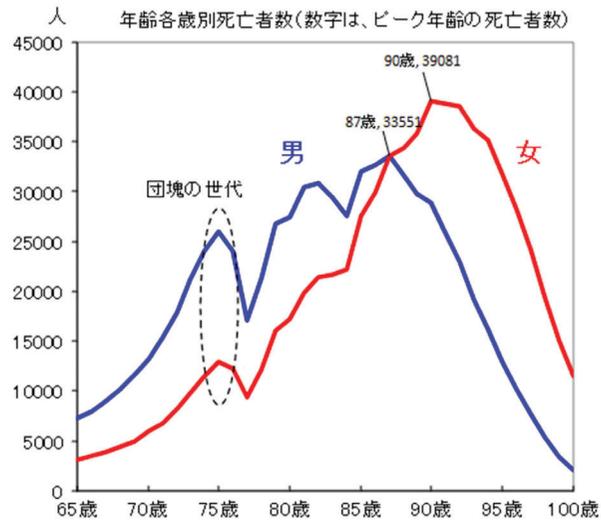
平均寿命 (2021) : 男 **81.47**歳、女性 **87.57**歳
平均寿命 (2022) : 男 **81.05**歳、女性 **87.09**歳
平均寿命 (2023) : 男 **81.09**歳、女性 **87.14**歳

日本人の平均余命と健康寿命の推移



「日常生活に制限あり」の期間は、男性は約9年、女性は約12年

何歳で死ぬ人が最も多いか(2023年)



(注) 男女計であると90歳が67,989人と最多
 (資料) 厚生労働省「人口動態統計」

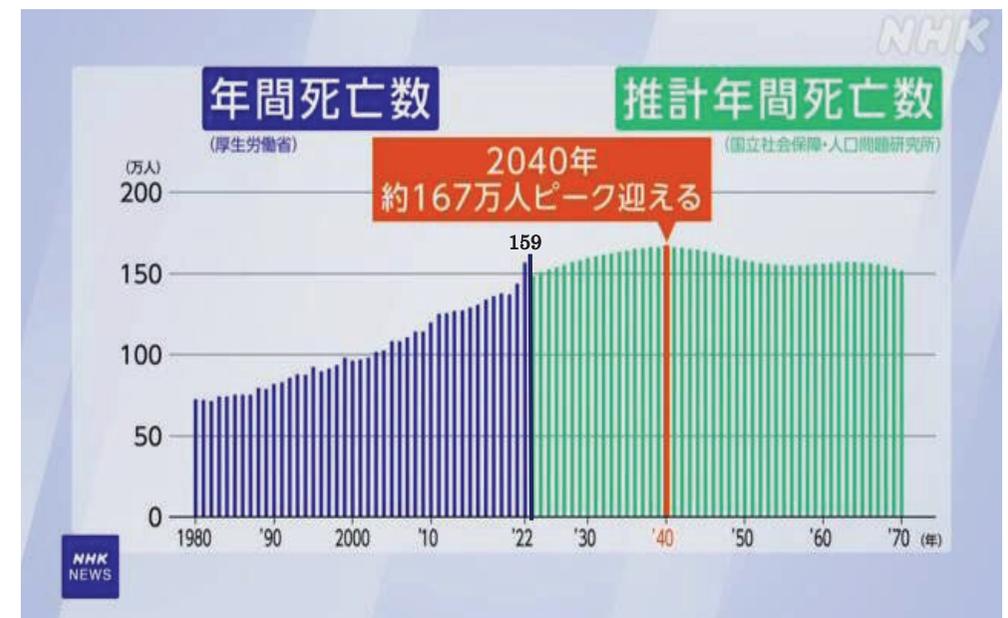
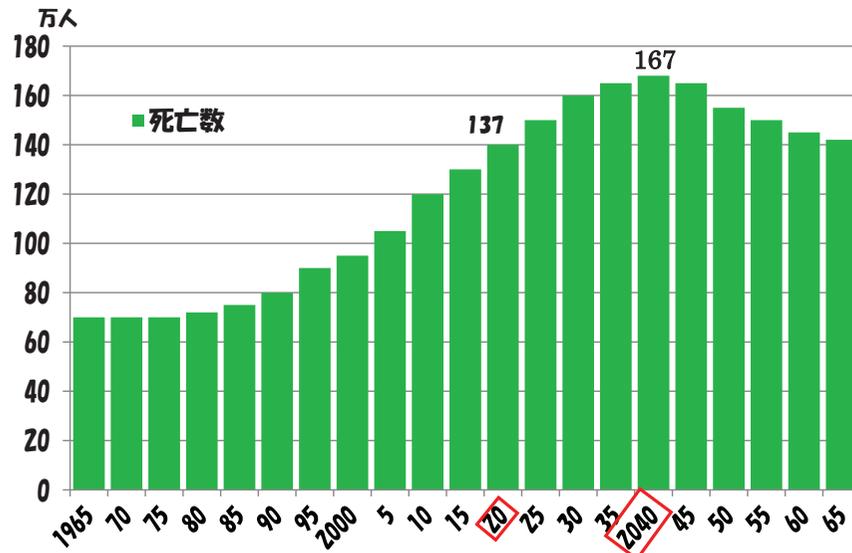
2023年の死亡ピーク年齢は、男が87歳、女が90歳となっており、いずれも平均寿命より高年齢になっている。男女ともに75歳にもう1つのピークがあるのは、この年齢が団塊の世代のピークに当たっており、母数が多いので死亡数も多いから

日本における死亡原因の変化

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
2023年	悪性新生物(がん)	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
2022年	悪性新生物(がん)	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
2021年	悪性新生物(がん)	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
2020年	悪性新生物(がん)	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
2019年	悪性新生物(がん)	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
2018年	悪性新生物(がん)	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
2017年	悪性新生物(がん)	心疾患	脳血管疾患	老衰	肺炎
2016年	悪性新生物(がん)	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰

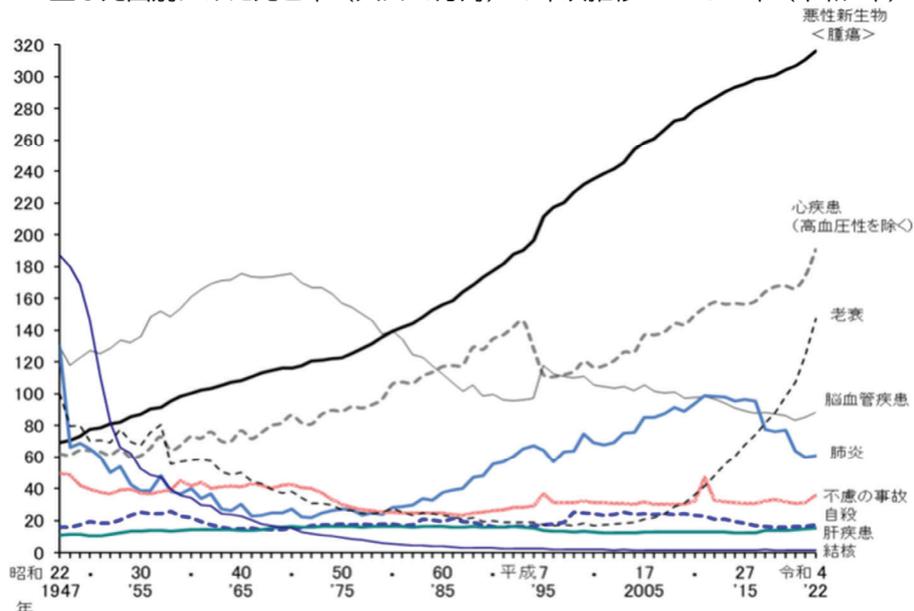
日本人の死亡数の変化と推定値

「2040年問題」：高齢者数がピーク、少子高齢化と人口減少
 65歳以上の人口が 36.1% 単身世帯が1994万人 (39.3%)
 2023年 65歳以上は、3622万人 (29%) 75歳以上 2005万人 (16.1%)
 80歳以上は、1259万人 (10.1%)



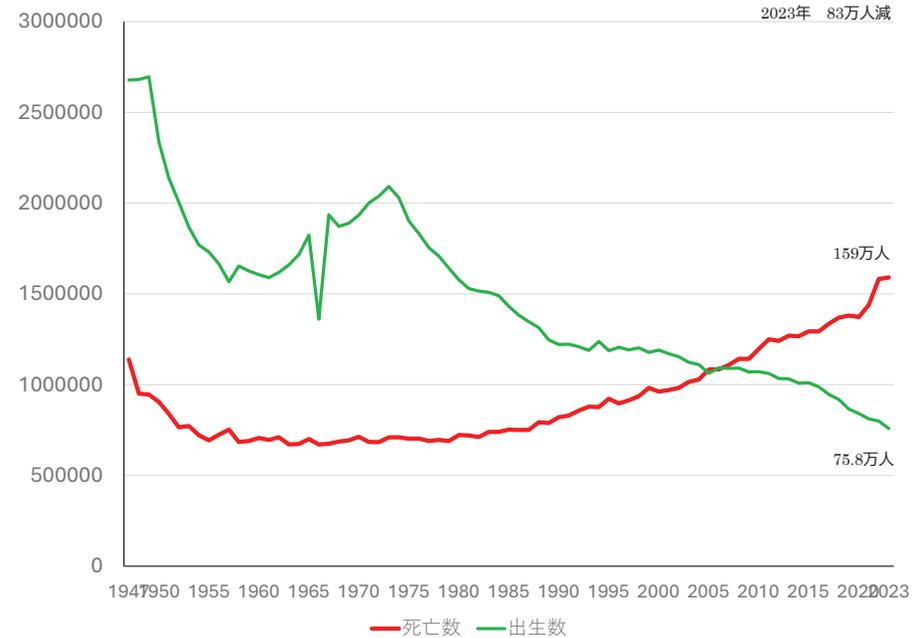
2023年の死亡数は、159万人で予想よりも増加(コロナの影響がある)

主な死因別にみた死亡率（人口10万対）の年次推移 2022年（令和4年）

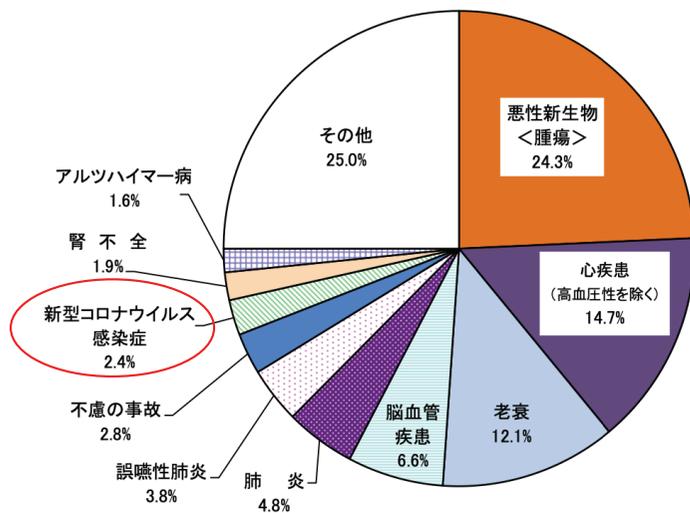


死因の順位は昨年と同様、第1位「悪性新生物（腫瘍）」、第2位「心疾患（高血圧性を除く）」、第3位「老衰」、第4位「脳血管疾患」、第5位「肺炎」でした。過去4年間の推移（表）をみてみると、「老衰」が第5位から第3位まで増えているのが一目で分かります。「老衰」は「高齢者で、他に記載すべき死亡の原因がない、いわゆる自然死」と定義されています。

日本人の出生数と死亡数



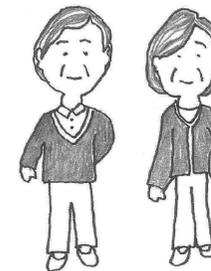
主な死因の構成割合 2023年（令和5年）



現在、日本人の2人に1人は、一生のうち何らかのがんにかかるといわれています。

男性でがんで亡くなるのは
1人/4人

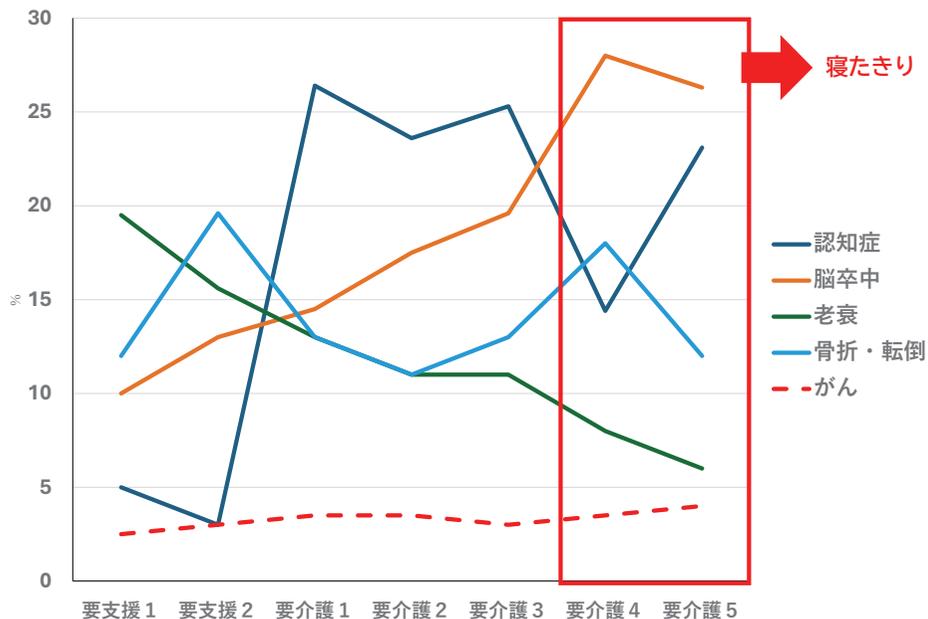
女性でがんで亡くなるのは
1人/6人



がんになる確率（生涯で） **62.1%** **48.9%**

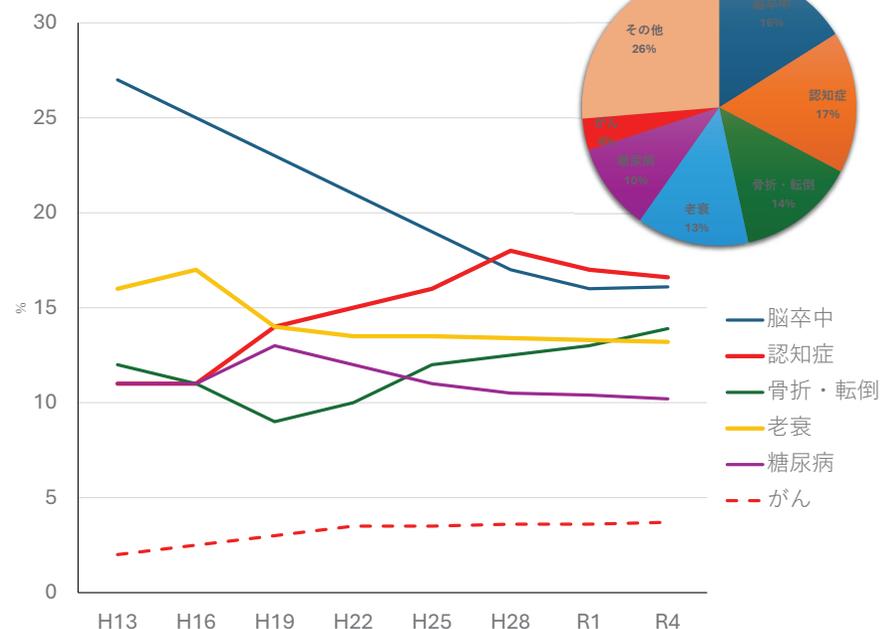
がんで亡くなる確率（生涯で） **24.7%** **17.2%**

要介護度別の介護が必要となった主な原因疾患



国民生活基礎調査 R4

介護が必要となった主な原因の推移

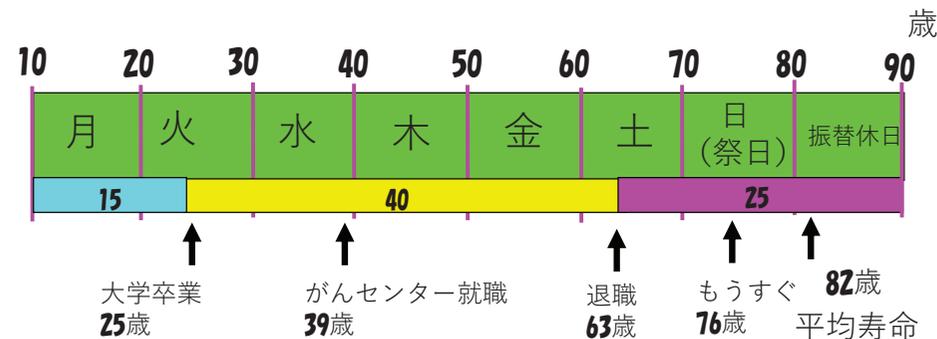


国民生活基礎調査 R4

人生100年 健康の秘訣(高齢者)

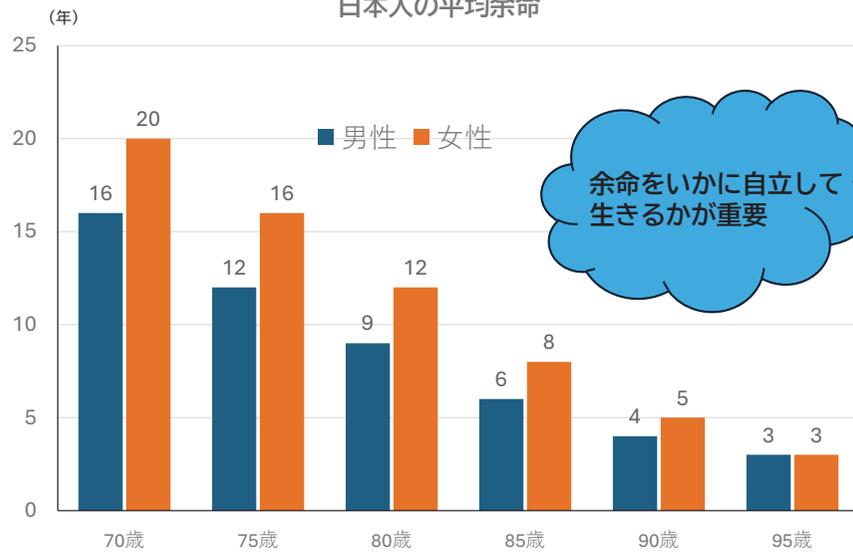
01. 糖尿病（認知症予防）にならないバランスの良い食事
02. 適度な運動（1日8千歩、インターバル走法、最低週5日）できれば毎日
03. 快便（1日3回～3日に1回、便意を逃がさない）
04. 快眠（朝日をあびる、夜更かしをしない）
05. 歯の健康（20/80：フレイル予防）
06. CRP：0.001（慢性炎症を抑える）
07. 趣味を持つ：心の満足（他人が喜ぶ事をする：認知症予防）
08. 仲間を作る（孤立しない：認知症予防）
09. 役職に就く（適度の刺激、ストレスとやる気：認知症予防）
10. 定期的に健診：（フレイル予防、がんの早期発見：がん検診）
11. 適量のお酒と禁煙：がん予防
12. 転ばない（骨折・フレイル・ロコモ予防）
13. プラス思考で生きる、くよくよしない：認知症予防
14. 経済的ゆとり：定年までに2000万円貯める？
老後の生活（月：30万円、終末期：300万円、葬儀：50万円）
15. 男性では主夫になる勧め（自立）

日本人男性（私）の人生の感覚
人生百年時代（男 90歳、女 100歳）



私は、人生の8分の7経過 現在 日曜日の昼過ぎ 残りの人生 12年 だが
2年前 悪性リンパ腫に罹患 残りの人生 8年ですすでに2年経過
去年、後期高齢者となり 高齢者教習と認知症テスト、後期高齢者健康保険 3割

日本人の平均余命



余命をいかに自立して
生きるかが重要

	70歳	75歳	80歳	85歳	90歳	95歳
男性	86歳	87歳	89歳	91歳	94歳	98歳
女性	90歳	91歳	92歳	93歳	95歳	98歳

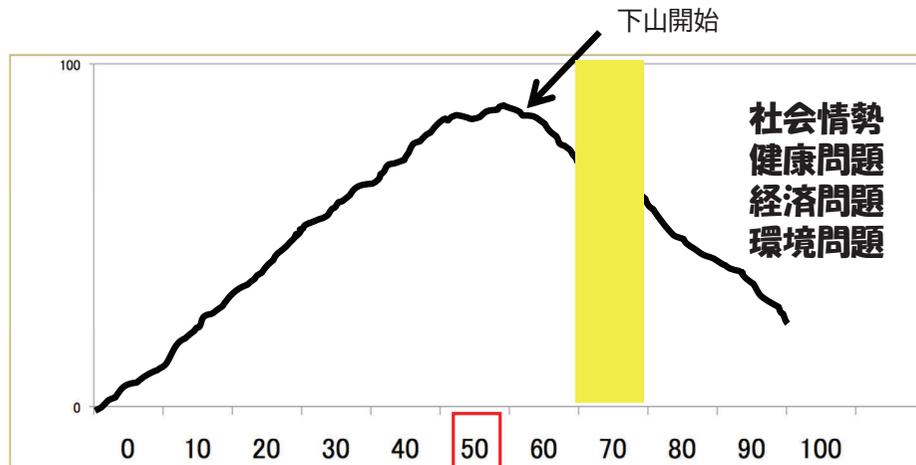
令和4年生命表から

人生百歳 生きるヒント

1. 五十代の事はじめ-これから始まる、後半の下山の人生を生き抜く覚悟を、心身ともに元気な時期から考え始める
2. 六十代の再起動-五十代で思い描いた下山を、いよいよ実行する
3. 七十代の黄金期-下山の途中で、突然あらわれる平坦な丘のような場所を楽しみ、活力を補充する
4. 八十代の自分ファースト-社会的しがらみから身を引き、自分の想いに忠実に生きる
5. 九十代の妄想のすすめ-身体は不自由になっても、これまで培った想像力で、時空を超えた楽しみに浸る

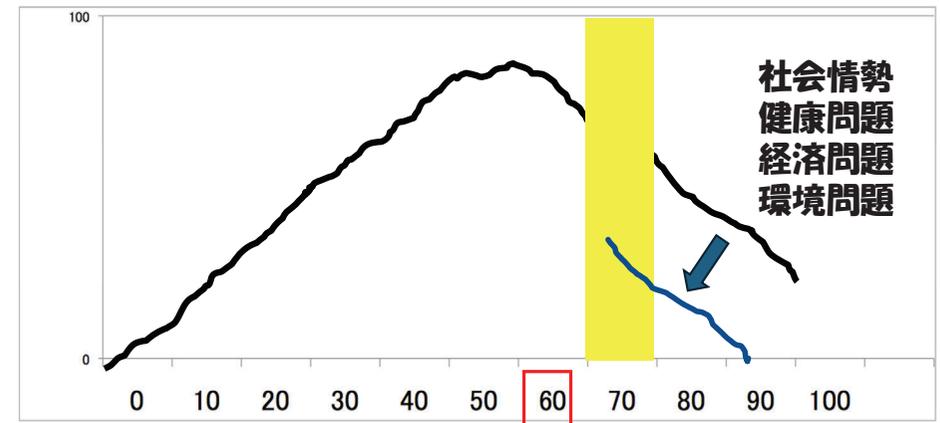
五十歳を、はっきりひとつの区切りとして受け止め、後半の人生は「下山」の思想を持って過ごす、そしていまの仕事から離れる計画を立てるべき、ということです。

人生百年：五十歳を、はっきりひとつの区切りとして受け止め、後半の人生は「下山」の思想を持って過ごすべき、そしていまの仕事から離れる計画を立てるべき



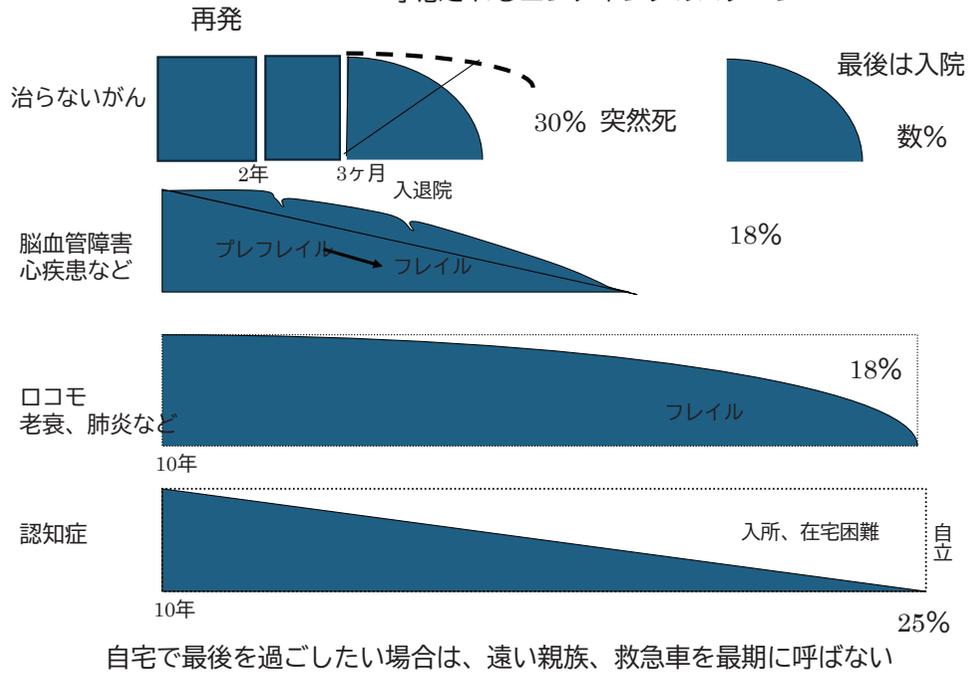
50代：事始め 元気なうちに下山の準備 女性：母親定年 心の定年
60代：再起動 下山開始
70代：黄金期
80代：断捨離、終活、老活 長時間労働から長期間労働

人生百年時代（男性90歳） わたしの場合 今年で76歳 後期高齢者
73歳で悪性リンパ腫に罹患 余命 6年+α と想定

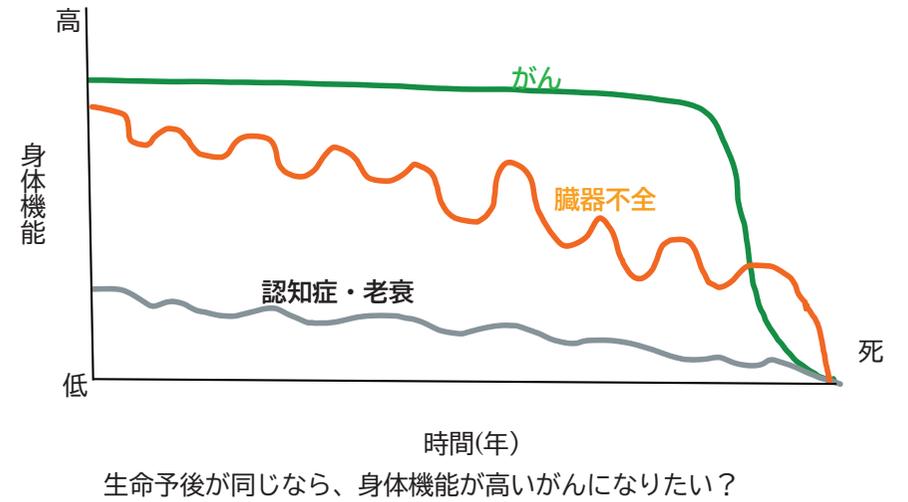


60代：再起動 下山開始 63歳で定年 神奈川予防医学協会に就職
70代：黄金期 73歳でがん罹患 予後（余命）を再構築、現在
76歳
80代：断捨離、終活の準備

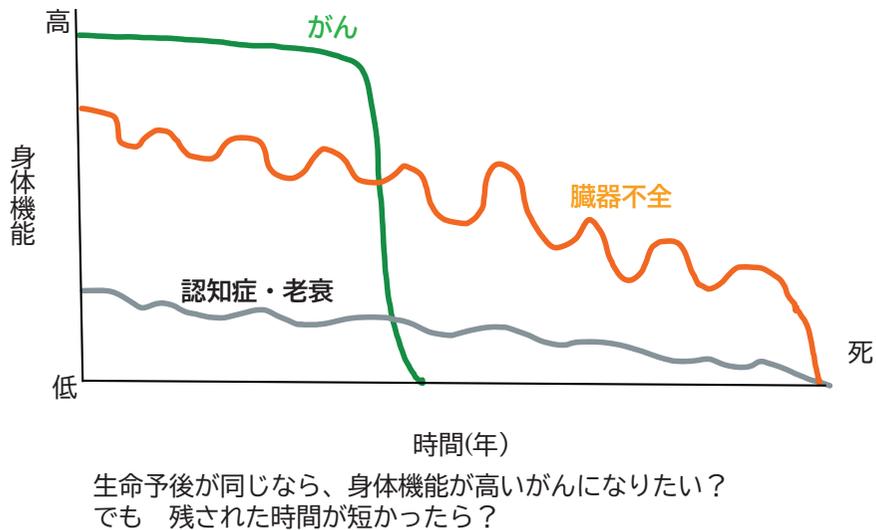
予想されるエンディングのパターン



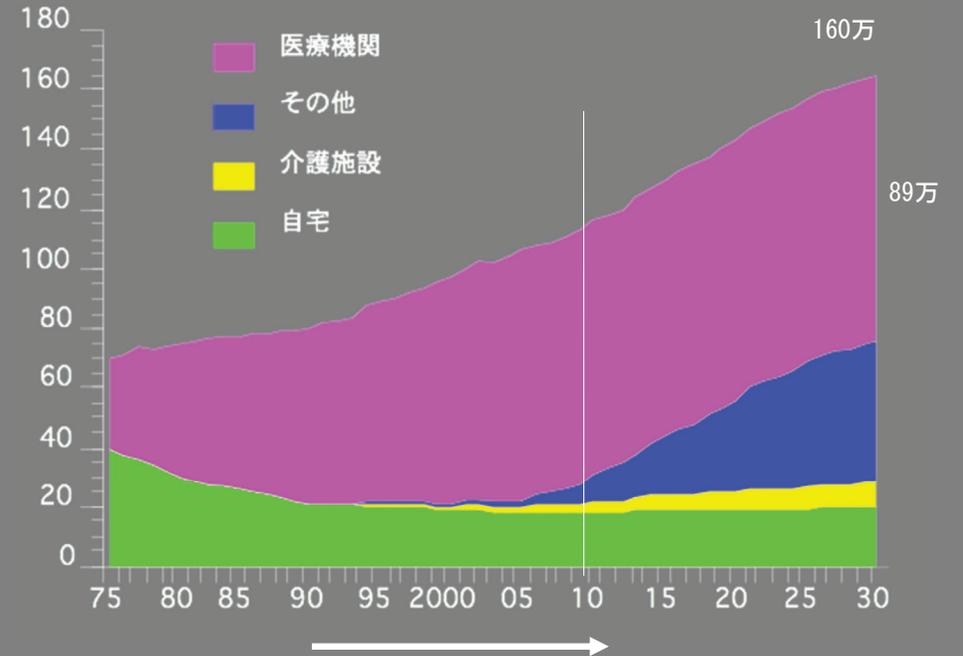
疾患（がん、臓器不全、認知症・老衰）の経過 (illness trajectory)



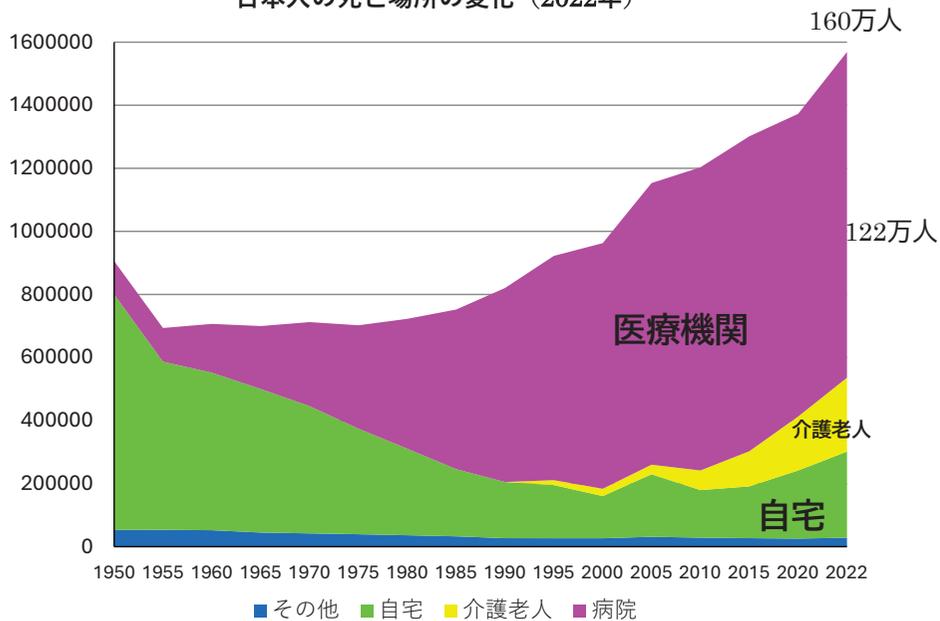
疾患（がん、臓器不全、認知症・老衰）の経過 (illness trajectory)



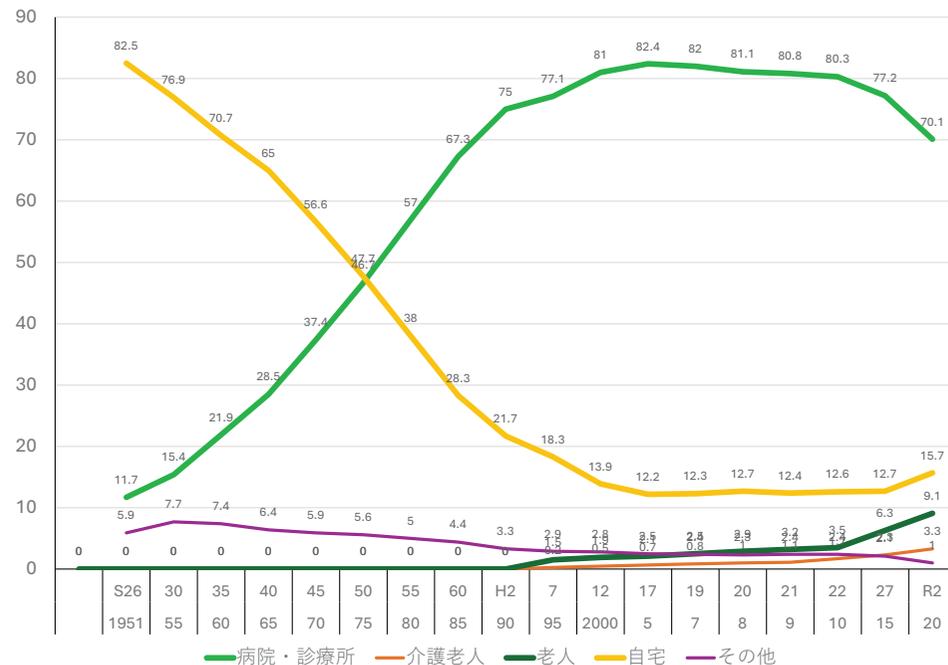
日本人の死亡場所の変化 (2010年)



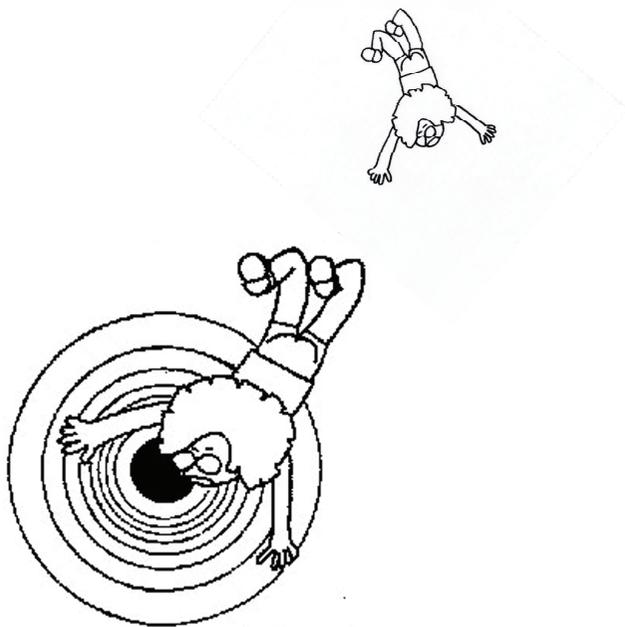
日本人の死亡場所の変化 (2022年)



死亡場所の推移



死への恐怖



人生最高の締めくくり

三浦 猛

Takeshi Miura

元がんセンターの部長医師ががんになった！
自身の闘病生活、数多の看取り体験から出た結論

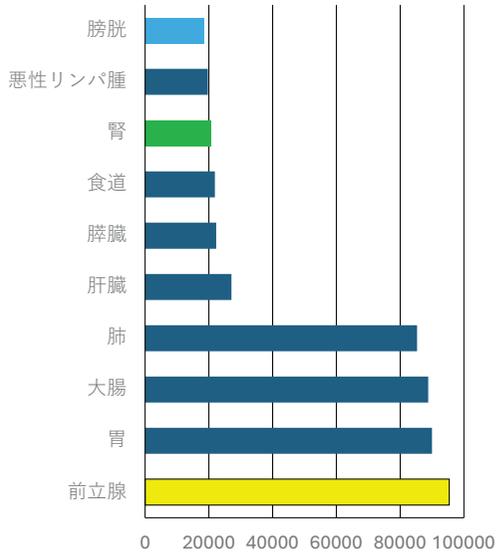
「がん」で死ぬのは、悪くない……

死への恐怖をどう克服するか

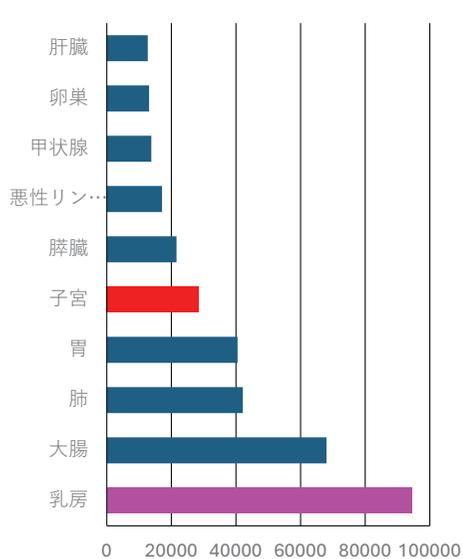
6月3日発売

2025年5月25日
神奈川県予防医学協会 三浦 猛

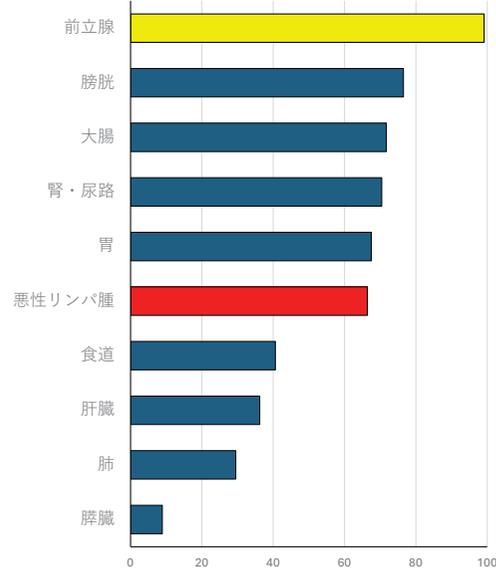
がん罹患数予測（2021年男性）



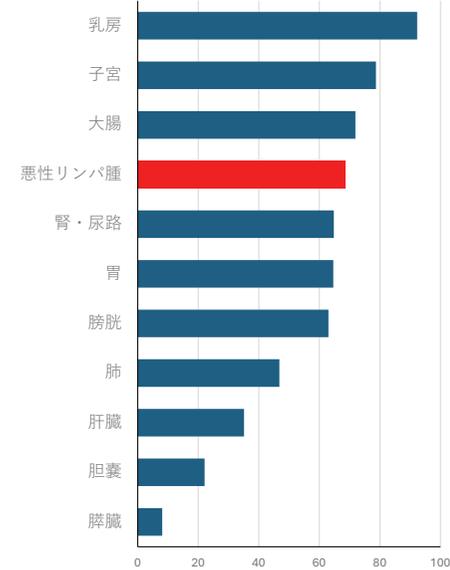
がん罹患数予測（2021年女性）



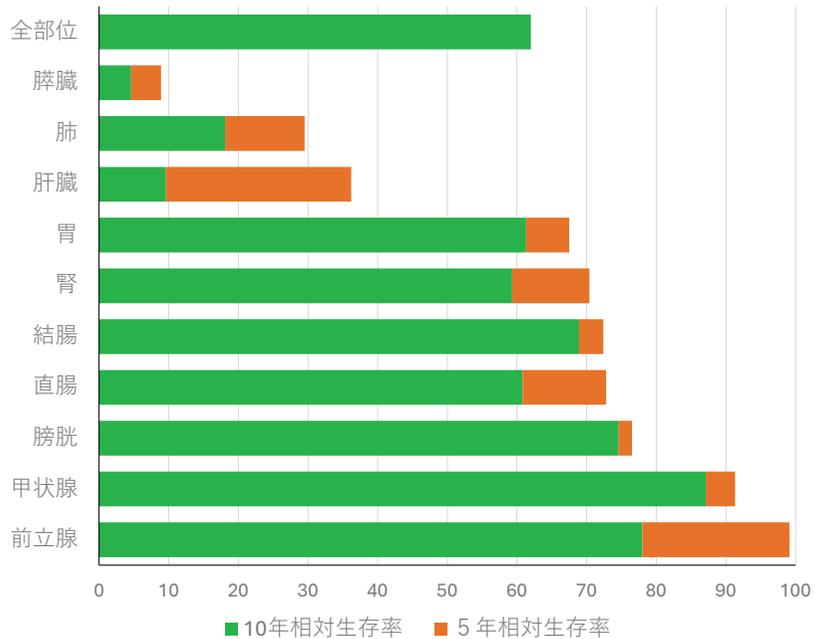
5年相対生存率（男性）



5年相対生存率（女性）

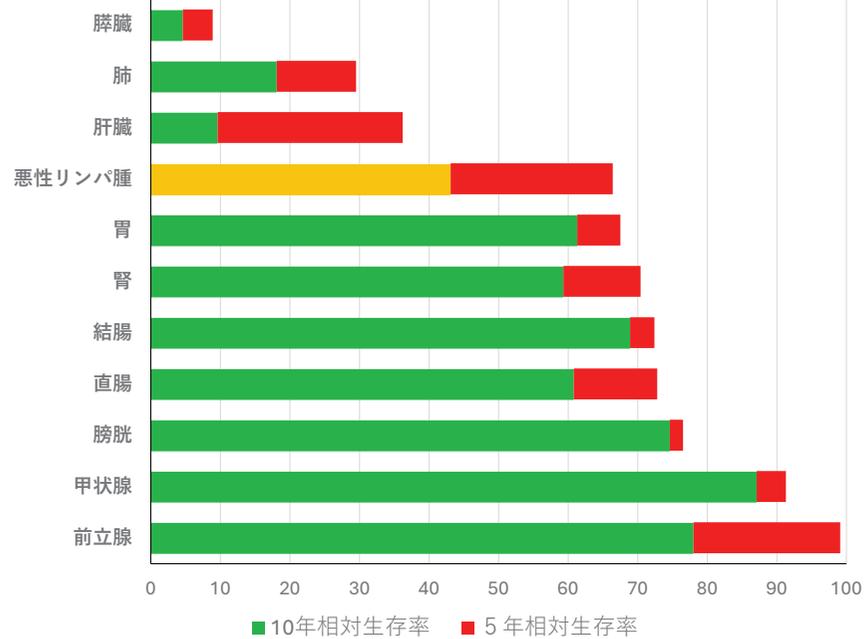


部位別5年相対生存率と10年相対生存率の比較



国立がん 2022年

各種がんの5年および10年相対生存率



国立がん 2022年

治らないがんとうまくつき合うには

1. ほかのがんにならない努力は続ける:
 太らない、禁煙、適度な運動をする
2. 主治医に全身管理と今後の見通しをつけてもらう
3. 進行したがん、再発したがんは簡単には治らないことを理解する
4. 自分なりの死生観を身につける
5. 自分なりに今後の予定をたてる(バケットリスト)
6. 民間療法をむやみに頼らない
7. 医学は進歩したが、すべてのがんを治す新薬、新しい治療法はすぐには開発されないことを理解する
8. セカンドオピニオンは活用するが、ドクターショッピングはしてはいけない

再発したら、多くの場合、治療の目的は延命である
ある時期を過ぎたら なにもしないことが最良の治療の場合もある

ガイドライン遵守はがんサバイバーの寿命を延ばす
がんの診断がきっかけで、どうすれば生活習慣をより健康的にできるかを考える人は多い。

喫煙習慣のないがんサバイバー3,742人(平均年齢67.6歳)の生活習慣を分析

1. 健康的な体重(BMI)の維持(BMI = 体重kg ÷ (身長m)²、BMIの標準値は22)
2. 定期的な身体活動、
 毎週、中強度の身体活動を150~300分、または高強度の身体活動を70~150分、
 あるいはこれらを組み合わせて行うこと。座って過ごす時間を減らすこと
3. 健康的な食生活
 野菜、果物、全粒穀物を豊富に摂取する
 赤肉や加工肉、甘い飲み物、高度に加工された食品、精製された穀物の摂取を制限
4. 飲酒の制限
 飲酒量を制限、または禁酒する

ガイドラインの遵守度のスコアが6~8点だった人は、0~3点だった人に比べて全死亡リスクが24%、心血管疾患による死亡リスクが33%、がん特異的死亡リスクが21%低いことが明らかになった。

1. BMIの遵守度が最も高い人(2点)では最も低い人(0点)に比べて、全死亡リスクが10%、心血管疾患による死亡リスクが27%低かった
2. 身体活動の遵守度が最も高い人(2点)では最も低い人(0点)に比べて、全死亡リスクが22%、心血管疾患による死亡リスクが26%低かった。

死の恐怖からの解放 心理学者のジェイド・ウー

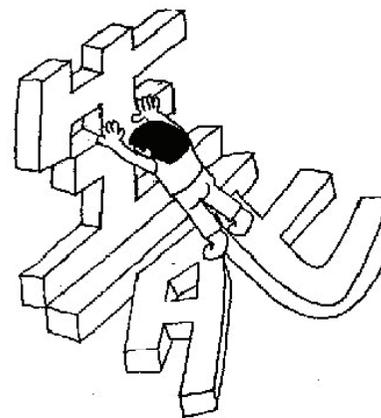
死により近いはずの高齢者は、死を恐れる傾向が少ない
高齢者が人生の中で死というものを他の年代よりも多く経験していることが理由だと考えられています。

健康をコントロールすることも恐怖心の制御に役立つ
身体の健康を保つ人はメンタルヘルスの状態がよく、人生の意義をより強く感じ、結果として死への恐怖が小さくなる

他者との関係において安定した愛着行動を持つ人
他者との密な関係が死への恐怖に影響する

宗教を信じることは通常、死への恐怖を和らげると思われている
より強い信仰心を持つ人は死への恐怖がより大きくなる：反論がある
西洋人：適度に宗教的な人が最も死を恐れていた

うまく死ぬためには、うまく生きることだ



1：次世代を助ける：「次世代育成欲求」

次世代育成欲求を持つ高齢者は「自分は何者であるか」という感覚が強く、人生に後悔や失望を持ちにくい
子どもを持たなくても、人生や仕事において若者を育てることは可能

2：死の話題を避けない

死への話題を避ければ避けるほど、死への恐怖は頭の中で大きくなっていく
人の死を多く経験した医師も死への恐怖心が小さい

3：臨死体験をする

臨死体験は死への恐怖を減らす
バーチャリアリティなどを通じて臨死体験を仮想体験するプログラムを試す

4：人生の意味を見いだす：これが最も重要だ

自分の人生に意味を強く見いだしている人は、死について考えさせても、死への恐怖が増さない

自分の価値観を確立し、人生という旅の地図を描けるようにすることが推奨
「創造性」「人とのつながり」「好奇心」「達成」「平静」など、自分の最も重視するものをはっきりさせる
自分の価値観と自分が本当に大事にしたい価値観との間にズレがないか調整し、価値観に基づいた目標を設定すること



父親が亡くなった時

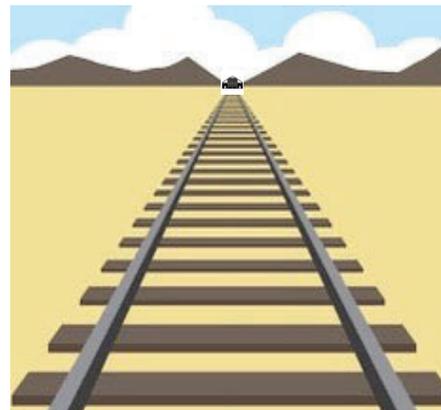
風除けの衝立が亡くなった感覚

今回
自分が「がん」と告知された時

まっすぐ伸びた線路とその向こうに
終着駅？が見えた 感覚

そうです

先（の見通し）が見えた！ のです



自分の人生で「さとり」の程度はどうやって知れば良いのでしょうか。

それを測る条件は、あなたの
年齢、収入、保有している資産、性格、家族構成、介護・看取りの経験、
病気（認知症、糖尿病、がん）の有無など多岐にわたります。
一般的に、高齢になる程「さとり」の境地に近づけます

- 1。残された人生の期間（平均余命）：2年は欲しい 75歳（男性）は12年
- 2。やり残した事柄の量：できるだけ減らしたい 大切なこと（人）のリスト
- 3。病気（認知症、糖尿病、透析、がん、ALSなど）の有無
- 4。健康寿命、介護認定の有無
- 5。保有している資産（ローンの有無、遺言状、遺贈
- 6。同居の配偶者・子供の有無、おひとりさまかどうか
- 7。介護・看取り、臨死体験などの経験
- 8。先人の教えの有無：映画、書籍、
- 9。趣味の有無と断捨離
- 10。かかりつけ医の有無と有能な医療関係者の有無
- 11。終の住処の希望は：2021年 自宅(17%)、病院(66%)、施設(10%)
- 12。宗教の有無
- 13。終末期(death doula)の有無と役割

死は怖いことか 現実の死と「不死の妄想」
孤独死は「悲惨なこと」か
死について話す「デス活」何が起きるか

死ぬ時は一人—死は怖いものですか？

◆年を重ねると、自分が死ぬことが実感としてわかってきます。
親が死に、恩師が死に、友だちも死に、となれば次は自分ということはわかります。
一方で若い人には、自分が死ぬことへの自覚がありません。
80歳を過ぎるころになれば、死はひとつごとではなくなります。
死に近づいている年齢の人は、若い人が思うほどには、死を怖がっていません。
80年も生きていれば、生きることの過酷さを実感しています。
そろそろ終わってほしいと思っても不思議はありません。

死を意識する—死についてのタブー感があります。

◆死を受け入れられないのは自然な感情です。心だん生きていくうえで、
死のことを考える必要はありません。

無意識のうちに死を考えないようにしているのではないのでしょうか。
生きることについて精いっぱい、死を考える余裕はないのかもしれない。

では、今、生きていくことはなにかと考えた時に、当然ですが、みなさんも
最後は死にます。終わりがあります。それを考えることが、実は今生きることを
充実させることになると思っています。

生きることと死はまったく反対のことですが、いままで無意識に考えないように
していたことを、意識してみようということなのです。

—孤独死は異常なことなのでしょうか。

◆異常ではありません。孤独死する人は健康な人です。一人暮らしができるほど
に健康なのです。寝たきりの人は孤独死できません。

死ぬ時には、病院のベッドで家族に囲まれて、辞世の言葉を残して息を引き取り、
医師が厳かに「ご臨終です」と言い、家族が泣く、そんな感動的な場面を想像しが
ちです。

でも人間は、死が近づくと野生に戻ります。他者への配慮はしません。ドラマな
どで描かれる臨終の場面は不自然です。

—人とつながりは大切なことです。

◆人間は社会的な動物ですから、集団のなかでどう行動するかを意識しています。
心だんは周囲の人に配慮して生きています。

でも、死が近づけば、痛みもあれば、苦しみもあります。体力も落ちています。
生命を維持するための最小限の努力だけをしようとする。

野生動物は死にそうになると身を隠します。体力が衰えるから、敵から食われな
いようにするためです。回復すれば隠れた場所から出てきますが、回復しなければ
そのまま死にます。ペットも元気な時は飼い主に愛想をふりまきますが、死ぬ時は
隠れようとしています。

ただ、私たちは最後まで一人ではられません。死後の処理は必ず自分以外の人が
しなければなりません。死んでしまえば、再び社会とつながってしまうのです。

「がん：悪性リンパ腫 2期」と診断され現在治療中
今後の人生 2年、5年、10年と考え

1. 明日はこないものとして、今日一日を楽しく前向きに生きる
2. 日記をつける（ポケ防止：博文館の3年日記を使用中）
3. 好きな映画を見て、フォークソング、歌謡曲を聞く
4. まわりの人に優しくし、喜ぶことをする
5. 好きな人に連絡をする（絵手紙を書く、会って話を聞く）
6. 自分の生きた証を残す（完全版 泌尿器科のがんがわかる本）

「がん」よ ありがとう の出版 6月3日

7. 国内の旅行（電車に乗って）に行き、日本の美しさ（雪の富士山↑）を再発見する
8. 日本の四季折々の美味しいものを食べる（お昼はお弁当）
9. 自分の財産を有効に使う（大学、倶進会、財団への寄附など）
10. 生まれ変わっても今と同じ人生を送りたいと思うような人生をこれからも歩む
11. 消しゴム版画：今年が「巳」の最後、年賀状は続けろ

これから

1. 葬儀（家族葬）をどうするか、お墓、遺影、遺贈
2. 断捨離：自分の生きた証（自分にとって宝物）を簡単には捨てられ
3. 終活を破棄して、老活（健康で長寿）、DIE WITH ZEROをめざす



1. 口から食べれなくなった時

1. 点滴（末梢）：水分のみで栄養は不十分
2. 中心静脈栄養：ポート手術、定期的に変換が必要
3. 経鼻経管栄養
4. 胃腸栄養法

欧米豪から学ぶこと：日本人・東洋人とは「死生観・宗教の影響」が異なる欧米人

1. 高齢者が食べれなくなったら 点滴、経管栄養（胃瘻も）は行わない。
欧米（特に北欧）では、一般的に、「口から食べられなくなったら寿命」であり、
それ以上の医療（胃瘻、中心静脈栄養、等）は患者・家族も求めず、その結果、
寝たきり老人がいない『欧米に寝たきり老人はいない—自分で決める人生最後
の医療』（中央公論新社、2015年）
2. 積極的な食事の介助はひかえる

脱水になると

1. 脳内麻酔であるβエンドルフィンが分布され、
気分が良くなる

低栄養になると

1. 栄養源として自分自身の脂肪が使われるため、ケトン体
が増加して意識が低下してくる

「本人の意思」が大前提

最近では日本でも、ACPや家族との話し合いでDNAR（何もしない）が主流となってきた

『アイランド』

マイケル・ベイ監督

ユアン・マクレガー主演のSF映画

表向きは光輝く街、実は臓器を提供するためのクローン生産工場に生きる主人公が、現実世界への脱出を試みる物語だ。

大気汚染から守られた清潔な都市で暮らす人々のあこがれは、日々行われる抽選で選ばれて、最後の楽園<アイランド>に行くこと。だが、主人公リンカーンは、その都市がクローン製造工場であり、アイランド行きの当選者は臓器を摘出されることを知り、都市を脱出しようとするのだが。

2005年製作／136分／アメリカ

原題または英題：The Island

配給：ワーナー・ブラザース映画

劇場公開日：2005年7月23日

長く生きたい 臓器移植 クローン

『パール・ハーバー』、『アルマゲドン』のマイケル・ベイ監督が描く近未来・超大作!



『グリーンマイル』

スティーブン・キングの小説に基づき1930年代の死刑囚舎の看守が殺人容疑で投獄された死刑囚が不思議な癒しの力の保持者ということを見出し、彼自身の義務について道徳的なジレンマに直面する様子を描いた感動作。

大恐慌時代の1935年、ポールは刑務所の看守主任を務めていた。グリーンマイルと呼ばれる通路を通して電気椅子に向かう受刑者たちに安らかな死を迎えさせてやるのが、彼らの仕事だった。ある年、この刑務所に身長2メートルを越す黒人の大男、コーフィが送られてくる。双子の少女を殺害した罪で死刑囚となった男だ。ところがこの男は、ある日不思議な力でポールが患っていた病気を治してしまう……。

1999年製作／188分／PG12／アメリカ

原題または英題：The Green Mile

配給：ギャガ・コミュニケーションズ

劇場公開日：2000年3月25日

長く生きたい 友人はいなくなる



『ショーシャンクの空に』

スティーブン・キングの“非ホラー小説”『刑務所のリタ・ハイワース』の映画化。

監督・脚本は、フランク・ダラボン。

ティム・ロビンズ&モーガン・フリーマン主演

無実の罪でショーシャンク刑務所に入れられた主人公アンディ。もの静かな彼は、やがて自らの根源的な力と職能を武器に、刑務所の仲間たちに尊厳を取り戻していく。

長年ショーシャンク刑務所に入っている囚人レッドと無実の罪で収監された元銀行副頭取アンディの友情を軸に、アンディが巻き起こす数々の奇跡が描かれる。

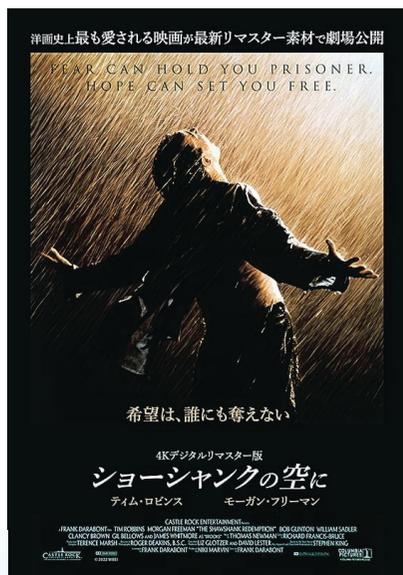
1994年製作／142分／G／アメリカ

原題または英題：The Shawshank Redemption

配給：カルチャヴィル

その他の公開日：1995年6月3日

(日本初公開)



『最高の人生の見つけ方』

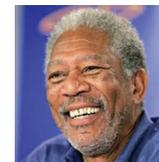
余命6か月を宣告された2人の男が、死ぬ前にやり残したことを実現するために共に冒険に出るハートフル・ストーリー。

ジャック・ニコルソン、モーガン・フリーマン主演。

実直な自動車整備工のカーター・チェンバーズと豪放な実業家のエドワード・コールは、入院した病室で共に余命半年を宣告される。棺おけに入るまでにやっておきたいことを書き出した“棺おけリスト”を作った2人は、リストの実現のため人生最後の旅に出る。

アメリカでは2007年12月25日、日本では2008年5月10日に公開され、初登場2位を記録した。

残された時間の使い方 バケット・リスト

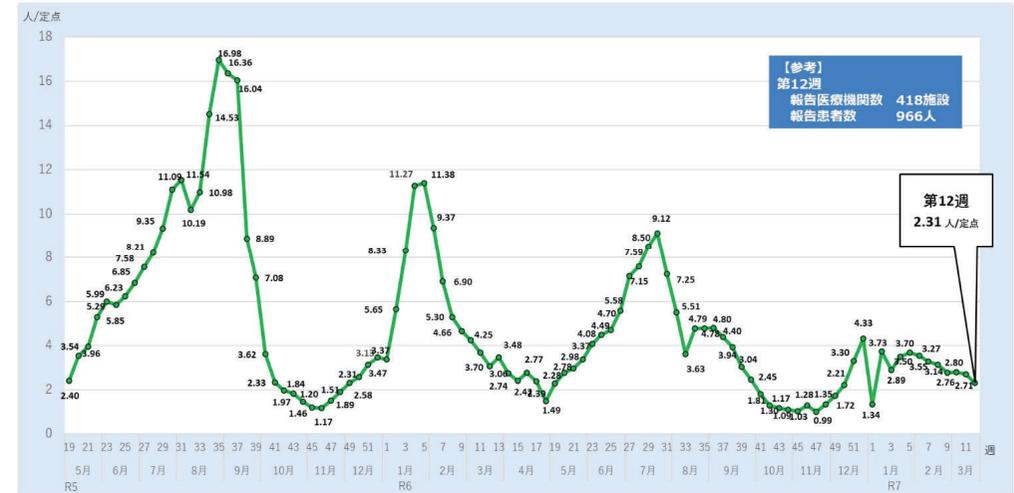




ありがとうございました

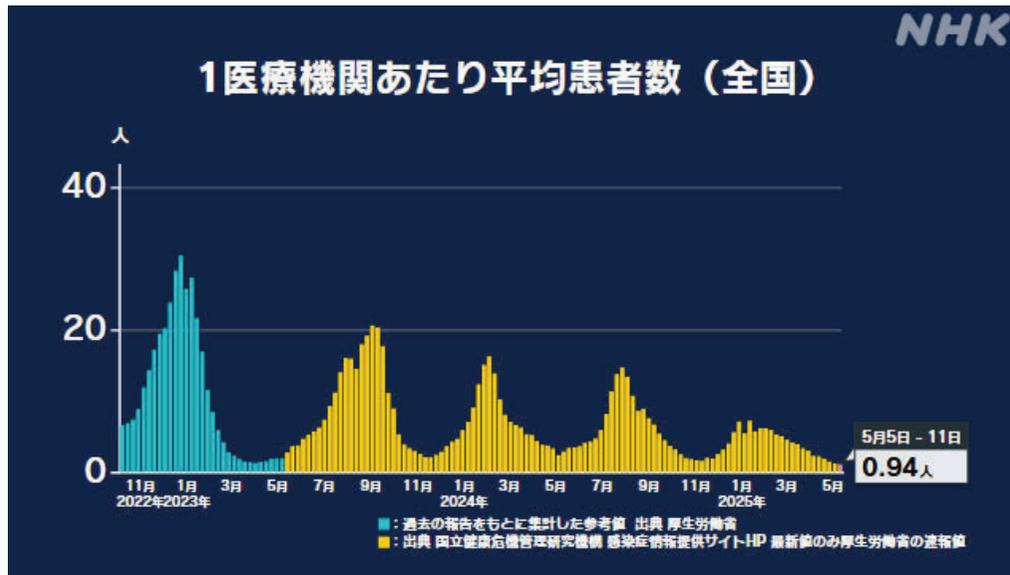
新型コロナウイルス感染症情報 東京都

定点医療機関当たりの患者報告数 第12週（3月17日～3月23日）



定点医療機関（※1）当たり患者報告数は、定点当たり 2.31 人となっています

新型コロナ 全国の1医療機関あたり平均患者数 1人を下回る



新型コロナウイルスの全国の感染状況、5月11日までの1週間に、1つの医療機関当たりの平均の患者数が0.94人と、5類に移行されたおとし5月以降で初めて1人を下回った

食中毒

(1) 細菌性

食べ物について細菌が増えることで起こります：細菌を「増やさない」工夫が有効

「調理してすぐに食べる」

「調理後は低温で保存する」

サルモネラ：家畜やニワトリの腸管内に生息しており、卵や肉類が感染源であることが多い。潜伏期は12～48時間である。

病原性大腸菌（O-157）：牛の腸管内に存在し、不潔な処理をされた牛肉を十分に加熱せず供したものが最初の感染源となり、ヒトからヒトへの感染も起こる。潜伏期2～9日を経て下痢、腹痛、感冒症状などを伴う。

腸炎ビブリオ：生鮮海産魚介類の飲食によって引き起こされることが多い。潜伏期は10～18時間である。

黄色ブドウ球菌：調理師の手指の化膿創などが原因となることが多い。潜伏期は1～5時間である。

カンピロバクター：調理不足の鶏肉や不衛生な水が感染源となる。潜伏期は2～7日である。

(2) ノロウイルスなどのウイルス性

ノロウイルスは感染力が強く、ひとたび食中毒が起きると多くの人が感染する
 ノロウイルスは人間の体内でしか増殖できず、カキの体中でも増殖できません。

(3) アニサキスなどの寄生虫性

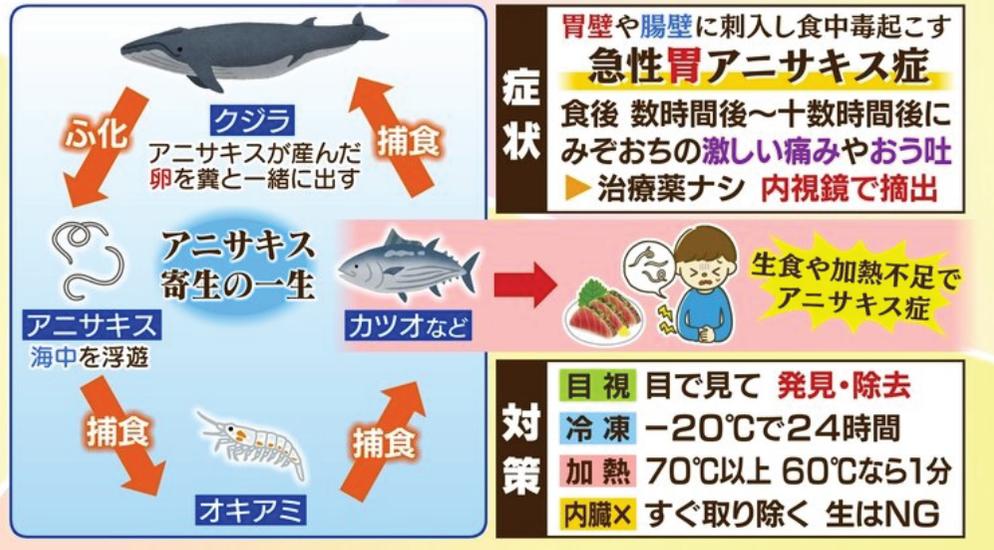
これまでのサバやサンマによるものから、カツオの事例が急増、腹側の身からアニサキスが検出。生食用は背側に限り、腹側は加熱調理用にするか冷凍処理

(4) 農薬などの化学物質性

(5) フグ毒や毒キノコなどの自然毒性——に分類される

アニサキス

長さ 2cm~3cm
サバ、アジ、サンマ、カツオ、イワシ
サケ、イカなどに寄生



マイナンバーカードの『2025年問題』
2025年は、マイナ制度が始まって10年目。カード本体を更新しなければならない人が、約1200万人に
マイナポイント事業開始から5年で、2020年にマイナカードを取得した人は、電子証明書を更新する必要がある、こちらは約1580万人
有効期限が切れる人が2025年度、約2800万人になり、2024年度の約3倍と急増しています。
期限切れ以外の『マイナ保険証』に関するトラブル
「マイナ保険証の利用率は約3割。初診時の入力ミスがなくなったメリットはあるが、いまだに名前が●（丸）で表示されたり、認証エラーなどデメリットの方が多い」
4月から職場が変わった患者の資格情報が、前の職場のまま
『資格情報のお知らせ』だけを持ってくる人も多い
『資格確認書』と『資格情報のお知らせ』。非常に混乱している
国保の場合、多くは2025年7月末に、現行保険証の期限が切れて、『資格情報のお知らせ』だけを持って来て、受診できない患者が、立て続けに発生すると予想される
『資格確認書』75歳以上の高齢者に対して、全員に『資格確認書』を配布
75歳以上の後期高齢者のうち、マイナ保険証を保有している人約1300万人。マイナ保険証を保有していない人約700万人。あわせて約2000万人、全員に配布
世田谷区と渋谷区：マイナ保険証の有無にかかわらず、国民健康保険証の加入者全員に『資格確認書』を一斉送付します。

2024年12月、従来の保険証の新規発行が終了し、『マイナ保険証』への本格移行が始まりました。
移行後も、従来の保険証は有効期限まで使用可能です。
有効期限が書かれていない場合、最長2025年12月1日まで使用できます。
引っ越しや転職をすると、失効します。
医療機関の受診に必要なもの

『マイナ保険証』
マイナ保険証の利用率は、2024年12月は25.42%でしたが、2025年3月は27.26%
『資格情報のお知らせ』：これだけでは受診ができません。
マイナンバーカードは、全人口の78.3%が持っていて、持っている人の84.9%が、マイナ保険証を登録していますが、利用率は27.26%
『資格確認書』マイナ保険証を持っていない人
従来の保険証の有効期限が切れる前に交付されます。

マイナ保険証の有効期限切れが急増
マイナンバーカード本体の有効期限：発効後、10回目の誕生日まで有効
電子証明書の有効期限：発効後、5回目の誕生日まで有効
期限が満了する月の3カ月後以降、保険証として利用ができなくなります。
2025年5月 有効期限切れのトラブルが、トラブル全体の31%に。
2024年8～9月に行った前回調査の14.1%から、2倍以上に増えました。

自分の情報がどう管理されているか **マイナポータル**で確認で定期的に確認する

マイナンバーカードは、全人口の78.3%が持っていて、持っている人の84.9%が、マイナ保険証を登録していますが、利用率は27.26%

2015年	マイナンバーを通知	
16年	マイナンバーカード交付開始	1200万人
18年	預貯金口座へのマイナンバーの任意の紐付けを開始	
20年	新型コロナ対応の特定定額給付金の支給に活用	
24年	マイナポイント事業開始	1580万人
	戸籍の広域交付制度開始	
	健康保険証の一体化「マイナ保険証」	
	75歳以上の高齢者に「資格確認証」を配布	1300万人
25年	運転免許証としての利用開始	
	自分の全ての預貯金口座を一度に紐付け可能に	
	戸籍に氏名のフリガナを記載、住民票やマイナンバーカードにも	
今後	死亡届のオンライン化や戸籍のオンラインの受け渡し	

有効期限切れ：本体 10年目、電子証明書 5年目
引っ越しや転職をすると、失効します。
2025年5月 有効期限切れのトラブルが31%、前年の倍