

## 2. 就業不能リスクに対する備え

### ① 公的保障・制度の確認（まずは現状を把握する）

勤務医は一般の会社員と同様、以下の公的保障を受けられます。

- 傷病手当金  
病気やケガで連続3日以上休み、4日目から最長1年6ヶ月間、標準報酬日額の約3分の2が支給されます。
- 障害年金  
症状が固定し、障害等級に該当した際に支給されます。厚生年金加入者であれば「障害基礎年金」に加えて「障害厚生年金」も対象となります。
- 治療と仕事の両立支援  
2026年4月1日より、事業者による「治療と仕事の両立支援」が努力義務化されます。勤務先の就業規則や復職支援制度を事前に確認しておくことが重要です。

### ② 私的保障による具体的な補完（不足分を埋める）

医師は高所得であるため、公的保障（傷病手当金）だけでは生活水準の維持や固定費の支払いに不足が生じることが一般的です。また、それに備える保障は、まずは割安で加入できる団体制度を確認し、不足分を市販商品で補う考え方が合理的です。

- 休業保障制度、所得補償保険（保険医協会会員専用）  
詳細は紹介ページをご覧ください。
- その他・就業不能保険など一般的な生命保険  
「入院」だけでなく、医師の指示による「在宅療養」も対象となる商品を選びます。  
60日～180日程度の免責期間など支払い対象外の条件に注意しましょう。その間は、傷病手当金で対応する必要があります。  
メンタルヘルスの不調も対象に含まれるかも確認しておきましょう。

### ③ 具体的なアクションプラン

- 必要額の算出：現在の支出（ローン、教育費等）から、傷病手当金でカバーできない「月々の不足額」を計算します。
- 所属する団体や勤務先の制度確認：所属する協会や医師会、勤務先などの団体保険や団体扱いの保険に加入可能か、保障内容や加入条件などを確認します。
- 予備費の確保：最低でも生活費の3～6ヶ月分の現預金を確保しておきます。