

3. ライフイベントを見据えた体系的な資産運用

本ページは、現在勤務医として働いており、将来の開業や教育資金、老後資金について中長期的に考え始めた先生方を主な対象としています。

勤務医の方が「開業」「教育」「老後」という 3 つの大きな資金需要に応えるためには、医師特有の高い節税余地と社会的信用を活かした段階的な運用が鍵となります。

2026 年現在の状況を踏まえた具体的な運用戦略は以下の通りです。

① 資産形成の優先順位と制度の活用

まずは節税効果の高い制度をフル活用し、運用効率を最大化します。

- 保険医年金・DefL
協会会員専用の保険医年金は、元本確保性が高く予定利率が保障されているため、投資信託等リスク性資産のポートフォリオとして有効です。
必要資金の払い出しもでき、換金性にも優れているのが特徴です。
詳細は紹介ページをご覧ください。 → (リンク)
- iDeCo (個人型確定拠出年金) :
目的：勇退後の生活資金 (老後資金)。
メリット：掛金が全額所得控除されるため、高所得な医師ほど所得税・住民税の軽減効果が大きくなります。
- NISA (少額投資非課税制度) :
目的：教育資金、または開業に向けた中長期の準備。
メリット：運用益が非課税で、必要に応じて柔軟に解約・換金が可能です。教育資金のように時期が決まっている資金は「つみたて投資枠」での全世界株・米国株インデックス投資も選択肢のひとつです。

② 目的に応じた具体的戦略

《開業資金の準備 (5~10 年スパン)》

- 自己資金の目安：一般的なクリニック開業には約 1 億円程度かかる見込みですが、自己資金は 1,000 万~2,000 万円程度確保し、残りは融資で賄うのが一般的です。
- 運用手法：5 年以内の開業を予定している場合は、元本割れリスクを抑えて流動性を確保するため、投資信託などリスク性商品は避け、保険医年金や定期預金など換金が柔軟な仕組みの商品を選択します。

《教育資金 (医学部進学を見据える場合)》

- 必要額の把握：私立医学部の場合、6 年間で約 1,900 万~4,550 万円超の学費が必要です (2026 年最新ランキングでも国際医療福祉大学の約 1,850 万円から川崎医科大学の約 4,700 万円超まで幅があります)。
- 戦略：お子さまが低学年の時期から保険医年金や積立貯蓄、NISA などで積立を継

続しつつ、不足分は「教育ローン」や、将来の勤務先を条件とした「地域枠奨学金」の活用も検討材料に入れます。

《勇退後の生活資金》

- 保険医年金・iDeCo の計画的な加入：開業資金や教育資金など若年期で使い切ってしまうないように、勇退予想年齢の時点での資金目標を定めて、計画的に準備しましょう。
- 不動産投資の検討：勤務医としての高い与信枠を活かし、融資を利用して都心の中古ワンルームマンション等を購入する手法があります。ローン完済後は私的年金代わりの安定した家賃収入となります。
- 出口戦略：開業した場合は、事業承継やクリニックの売却（M&A）による創業者利益を退職金代わりにする視点も、2026年現在のトレンドとして重要視されています。

③ 2026年の留意点

- 働き方改革の影響：2024年から開始された「医師の働き方改革」により、時間外労働の上限規制（原則年960時間）が定着しています。以前のような「当直バイトで稼ぐ」モデルが難しくなっているため、より一層、効率的な資産運用による「入りの最大化」が求められています。

まずは、保険医年金・iDeCo・NISAの加入条件を把握してその枠内でバランスよく配分することから始め、余剰資金を不動産や投資信託・株式個別銘柄へ振り分けるのが、最もリスクを抑えた堅実なステップです。

実際の選択は、家族構成・年齢・リスク許容度によって大きく異なります。必要に応じて専門家への相談も検討しましょう。