

しかも勤務医は大学病院、国公立病院、日赤や済生会等の公的病院など、基幹病院、急性期病院の繁忙な勤務が多数。

外来は初診の8割、再診の7割を診療所が診ている。第一線医療を担い、外来で高齢者や小児を診ている開業医の意識とは異なる。勤務医=医師全体として論を展開するのは現実離れしており、鵜呑みは危険だ。

日経メディカルOnlineの医師会員は20万人（勤務医が約16万人、診療所院長が約3万人）で回答率は4%。医学の最新動向、臨床の知識向上での利用が多い。

現在、高齢者でも「現役並み所得」とされ3割負担となっている層がある。その収入は、単身で約383万円以上、夫婦世帯で約520万以上である。この層は高齢者の7%程度しかない。この辺りの理解があつての回答かどうか疑問符が付く。

◆自家撞着の原則3割負担

この高齢者の原則3割負担化には「制度的・財政的制約」があり、27年予算で制度化はされず、「2・3割負担の対象拡大に止まる」と、骨太方針2026発表直後の24日に二

木立・日本福祉大学名誉教授は指摘している（日本医事新報Web「「骨太方針2026」の医療・社会保障改革方針をどう読むか？」）。

その理由は、以下のとおり示している。

「現行制度では、3割負担の高齢者の医療給付費には1・2割負担の場合と異なり、50%の公費負担がなく、医療保険からの「支援金」でまかなわれるため、現役世代の保険料が上昇し、保険料率の引き

下げの大方針と矛盾します。これを避けるためには、3割負担の高齢者の医療給付費にも公費負担を導入することが必要で、維新の会もそれを求めています。財務省は頑強に反対しています」。

前回の本欄の解説「給付増イコール負担増」でも触れたが、“病人に自腹を切らせるのか、みんなでワリカンをするのか”——医療保険の給付範囲、患者負担の問題は突き詰めていくと、ここに至る。

事前の保険料負担により受診時に医療サービスの現物給付がなされる。これが公的医療保険の本旨だ。保険方式の民間保険で利用者負担はないのである。また所得の高い者は保険料と税金の負担が高い。受診時に更なる高額負担は二重取りで社会正義に反す。医療保険への信頼も棄損する。原点回帰が必要だ。

(終)

【図】医療費の一部負担（自己負担）割合について

○それぞれの年齢層における一部負担（自己負担）割合は、以下のとおり。

- ・75歳以上の者は、1割（現役並み所得者は3割、現役並み所得者以外の一定所得以上の者は2割※）。
 - ・70歳から74歳までの者は、2割（現役並み所得者は3割）。
 - ・70歳未満の者は3割。6歳（義務教育就学前）未満の者は2割。
- ※令和4年10月1日から施行。



保険医協会会員が、自らの手で発足させた

保険医協会の共済制度

開業医の抱える不安として、病気・ケガによる休業、引退・閉院後の老後保障などが挙げられます。神奈川県保険医協会の共済制度は、公的保障の乏しい開業保険医が安心して日々の診療に専念できるよう、開業医自身が築き上げてきたものです。

下記の「保険医休業保障共済保険」の他にも、老後や将来のための「保険医年金」や死亡・高度障害時を保障する「グループ保険」、従業員の退職金に備える「従業員退職年金」、病気・ケガによる休業時の所得を補償する「所得補償保険」、医療事故に備える「医師賠償責任保険」があります。

資料請求やご相談は共済部（TEL 045-313-2111）までお問合せください。

協会のホームページにも詳しい内容を掲載しています。ぜひご覧ください。



保険医休業保障共済保険（休保） ～病気・ケガによる休業を保障します～

病気やケガで休業することは
大きなリスクになります

開業医には、傷病手当金等の公的保障はほとんどありません。休業した際においても医療機関の維持費（家賃、リース代など）、スタッフの雇用継続など、固定費の支払いは免れることができません。病気やケガによる休業は、開業医本人だけではなく、家族や従業員の生活にも大きな影響を及ぼすため、開業医にとっては非常に大きなリスク。「老

後保障だけではなく、病気やケガで休業したときの保障を」という声から一般の保険とは違う、開業医のための休保制度が誕生しました。

全国制度として多くの加入者が
休業時に受給しています

1970年に神奈川協会で発足以降、何度もの制度改定を重ね発展し続けてきました。その結果、保険料を低く抑え、給付日数の延長や給付額の増額等が実現しました。これまで約3万5千人の全国の

加入者に総額約1,440億円の給付金を受給していただいています（2025年7月末時点）。
入院治療だけでなく、感染症

等による自宅療養にも対応しています。第三者の医師へ受診していれば、ガンから精神疾患まで、幅広い傷病が対象です。

<休保の制度内容>

- 一口あたりの休業時給付額（通算500日）
自宅療養1日6,000円
入院療養1日8,000円
※501日目以降も連続して休業する場合、「長期療養給付(最長230日・給付額の変更有)」に移ります
- 保険料は加入時のまま上がりません
- 掛け捨てではありません（3年以上加入した場合）

【申込締切】2026年12月31日
【加入日】2027年4月1日
【加入資格】加入日（2027年4月1日）現在満59歳6カ月未満の保険医協会会員で、週4日以上かつ週16時間以上業務に従事していること。
※告知書を基に加入審査を行います。