

1.1 診療所の外来患者数は40人/日

診療所の平均患者数の試算

診療所の患者数において、40人/日は、1つの目安となります。

厚生労働省の「社会医療診療行為別統計」（平成27年）によれば、全国の診療所における月当たり外来患者数は、延べ9,051万人です。一方、厚生労働省の「医療施設調査」（平成26年）によれば、全国の診療所数は、約10万461件です。月当たりの外来診療日数が21日（週5日稼働）～25日（週6日稼働）として、1日当たり患者数は36～43人となります。つまり、平均的には1日40人が診療所の外来患者数の目安と考えられます。

ただし、これはあくまで平均値です。1日100人以上来院しているクリニックも多く存在しますし、1日の来院数が十数人というクリニックもあります。

年収にすると約2,300万円に相当

この1日40人という数値は、診療所の採算という観点にたっても重要な数値となります。平均的な内科診療所の収支構造①を見てもらうとわかりますが、院外薬局で単価5,200円程度の患者が40人来院し、かつ1日0.5人の健診を受け入れている医療機関の売上は、月額525万円になります。

この規模の診療所の平均的なスタッフ数は、看護師1名、事務2名程度と考えられ、都心ならば坪15,000円で40坪の家賃（地方ならば坪10,000円弱だが、もっと広くなる）をみておく必要があります。

この場合、院長の所得である「利益」が、月190万円程度となります。これは年収にして2,300万円程度に相当し、ここから税金を引いた上で借入金の返済等を加味すると、勤務医よりは良いけれども、決してお金持ちとはいえない平均的な個人開業の院長の姿が浮かび上がってきます。

つまり、1日40人の来院数を確保することが、リスクをとって開業した院長先生の、1つの目標とも考えられます。

① 平均的な内科診療所の収支（院長給与を0円とした場合）

		単価	単位	数量	1ヵ月換算	計	備考	
収益	保険診療	外来(内科)	5,200	円/人/日	40	25	5,200,000	院外調剤
	自由診療	住民健診	4,500	円/人/日	0.5	25	56,250	
		その他		円/人/日	0	25	0	
	計						5,256,250	
費用	売上原価	医薬品	5%	売上対比	1	1	262,813	院外調剤
		材料他	5%	売上対比	1	1	262,813	
	人件費	医師	1,500,000	円/人/月	0	1	0	
		看護師	300,000	円/人/月	1	1	300,000	給与は暫定
		コメディカル	250,000	円/人/月	0	1	0	
		事務	220,000	円/人/月	2	1	440,000	給与は暫定
	建物質料(共益費込み)	15,000	円/坪/月	40	1	600,000		
	減価償却費	180,000	円/月	1	1	180,000	5年間	
	駐車場賃料	10,000	円/台/月	5	1	50,000		
	広告宣伝費	100,000	円/月	1	1	100,000		
	外注委託費	7%	売上対比	1	1	367,938		
	リース	346,500	円/月	1	1	346,500		
	雑費	固定費	250,000	円/月	1	1	250,000	
		変動費	3%	売上対比	1	1	157,688	
計						3,317,750		
医業利益						1,938,500		
支払い金利						-82,732		
経常利益						1,855,768		
税金						-742,307		
税引き後利益						1,113,461		

メディアヴァ資料

1.2 個人診療所の年間売上は平均 9,095 万円、利益は 2,675 万円

1 診療所当たりの保険診療収入は微増

診療所の収入はこの 15 年間で微増し、年平均 0.9% の伸びを示しています。厚生労働省の「社会医療診療行為別統計」によると、保険診療点数（入院外）は、1999 年の 1 ヶ月当たり 540 億点（5,400 億円）から、2010 年には 471 億点（4,710 億円）にまで減少しました。しかし、その後は増加に転じ、2014 年には 615 億点（6,150 億円）まで増えました。

同じ時期、診療所数は増え続けています。このため 1 診療所当たりの保険診療収入は横ばいで、1999 年に 59 万点（590 万円） / 月だった売上が、2010 年には 47.2 万点（472 万円） / 月まで減少し、その後徐々に増えて 2014 年には 61.2 万点（612 万円） / 月と過去最高になっています。これは、年平均 +0.2% の変化率であり、一時期収入が減ったものの、現在は 15 年前と同程度の月 600 万円（年 7,200 万円）ほどの収入を得ています。

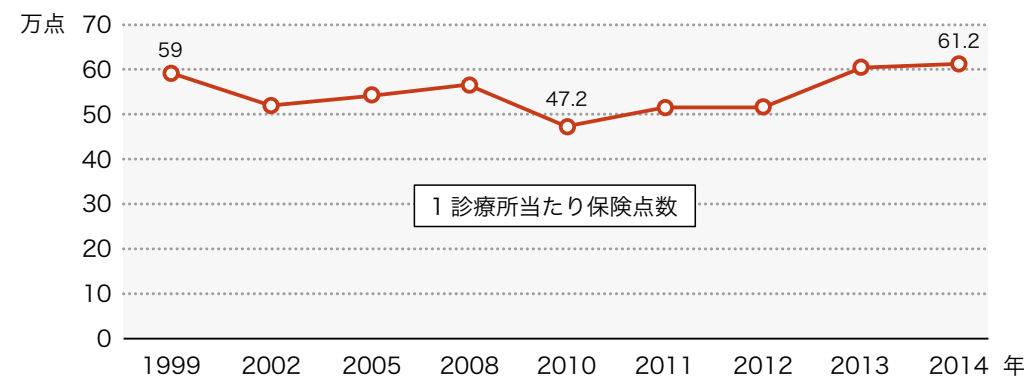
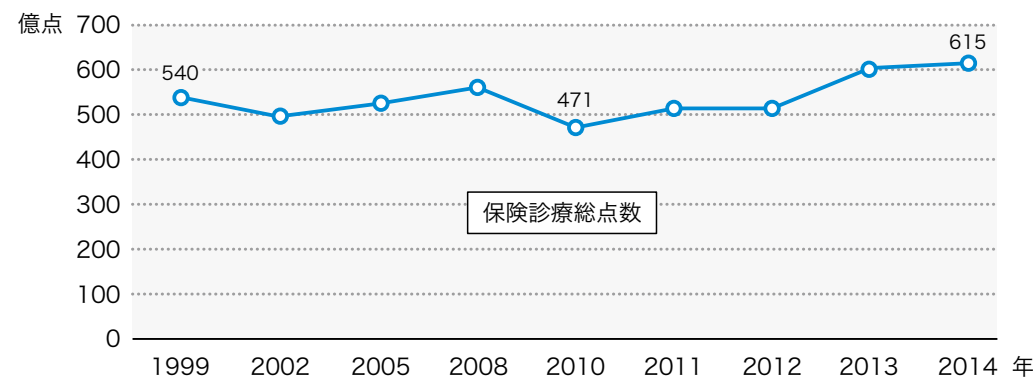
院外処方の影響はどれくらいあるか

これだけを見ると、診療所の経営は安定といえますが、1 つ留意すべき事情があります。それは院外処方です。医薬分業の政策により、院外処方箋を主として発行する医療機関は増加傾向にあります。1999 年に 32% だった診療所の院外処方率は、2015 年に 75% と大きく変化しています。

筆者の経験上、院外処方箋と院内処方では、1 患者当たりの平均単価に 3 ~ 4 割程度の差があります。上記の院外処方率の増加分（43%）を加味すると、1 診療所の平均売上において院外処方箋の導入の影響は 9 ~ 12% と算定できます。つまり、診療所の収入変化のうち、院外処方箋の導入による減少分は 1 割前後と想定され、結果、実質的には売上増が 1 割前後あったのではないかと思います。

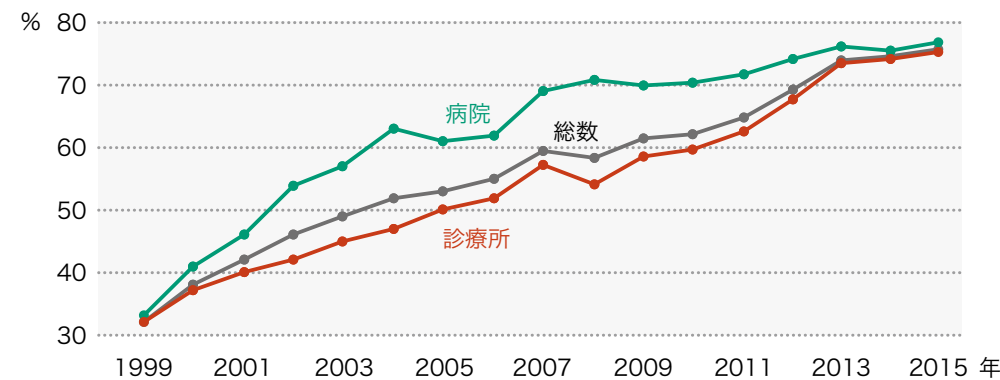
診療所経営は厳しい厳しいと言われますが、こと収入に関する限り、病院か

診療所の保険診療請求点数（入院外）



社会医療診療行為別統計（各調査年の 6 月審査分）

院外処方率



$$\text{院外処方率} = \frac{\text{処方箋料の算定回数}}{\text{処方料の算定回数} + \text{処方箋料の算定回数}} \times 100$$

1.3 初・再診料と医学管理料で粗利の5割

診療所の利益の構成要素

診療所の売上や利益について、その構成要素や患者当たりの単価を知ることが、経営上の重要な目安となります。

まず、売上の構成要素を見てみましょう。外来(入院外)における診療報酬のうち、1番目は「初・再診料」で全体の21%、次に「投薬料」で19%、3番目が「検査料」で16%を占めています。

ところが、利益の構成要素は上記と同じではありません。「投薬料」はほぼ80%が原価で、粗利(売上から原価を差し引いたもの)は20%しかありません。「検査料」も、血液検査などを委託すると50%程度の原価がかかります。

そうした原価率に基づいて簡便に粗利を算出したのが、図の右側の円グラフです。その構成要素を見ると、「初・再診料」の割合が29%まで上がり、「医学管理料」が17%で、この2つで約半分を占めます。さらに、処置12%、検査11%、在宅9%と続き、売上シェア2位だった「投薬料」は5%まで落ちてしまいます。

つまり、診療所の利益の半分は、「初・再診料」と「医学管理料」から生み出されているのです。

疾患別にみた診療報酬の単価構成

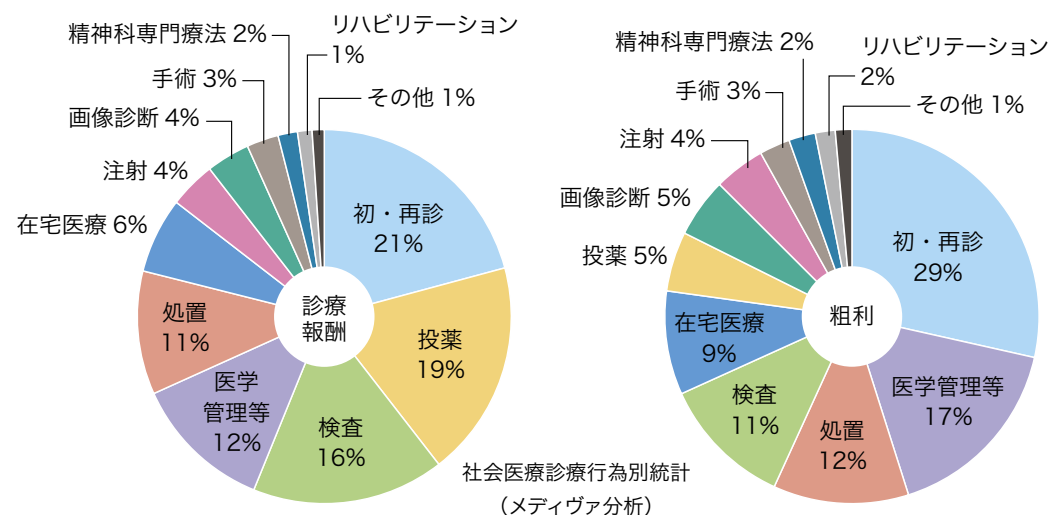
次に、具体的な疾患で見てみたいと思います。内科疾患の典型例について、診療報酬の積み上げによる単価構成を示します。

急性気管支炎では診断料に検査料が加わり781点(7,810円)になる一方で、上気道炎では一般的に検査をしないので351点(3,510円)にとどまります。慢性胃炎では、初診よりも再診の患者さんが多いために初・再診料は減りますが、特定疾患療養管理料が算定できるので455点(4,550円)となります。

糖尿病は、治療内容によって大きく2通りの算定方法があります。特定疾

診療所の売上と粗利の構成

1 診療所 1 日当たり入院外患者単価 = 6,530 円 (2015 年)
1 診療所 1 日当たり入院外患者粗利 = 4,763 円 (2015 年)



内科疾患の診療報酬の例

例① 急性気管支炎

区分	項目	点数
診察料	初診料	282
	明細書発行体制等加算	1
検査料	生化学検査 I (10項目以上)	115
	末梢血液検査	21
	血液採取料	25
判断料	血液学的検査判断料	125
	生化学検査 I 判断料	144
処方料	処方箋料	68
診療報酬額合計		781

例② 上気道炎

区分	項目	点数
診察料	初診料	282
	明細書発行体制等加算	1
処方料	処方箋料	68
診療報酬額合計		351

例③ 慢性胃炎

区分	項目	点数
診察料	再診料	72
	外来管理加算	52
	明細書発行体制等加算	1
指導料	特定疾患療養管理料	225
処方料	処方箋料 (7種以上)	40
	特定疾患処方管理加算 (長期)	65
診療報酬額合計		455

例④ 2型糖尿病

区分	項目	点数
診察料	再診料	72
	外来管理加算	52
	明細書発行体制等加算	1
検査料	特定疾患療養管理料	225
	尿中一般物質定性半定量検査	26
	生化学検査 I (10項目以上)	115
	ヘモグロビン A1c	49
	末梢血液検査	21
判断料	血液学的検査判断料	125
	生化学検査 I 判断料	144
	処方箋料	68
処方料	特性疾患処方管理加算	18
診療報酬額合計		1,071

例⑤ 1型糖尿病

区分	項目	点数
診察料	再診料	72
	外来管理加算	52
	明細書発行体制等加算	1
指導料	生活習慣病管理料*	800
診療報酬額合計		925

*検査・処方料は包括化

メディヴァ調べ

2.1 初診率の目安は10%

診療所の集患状況を評価し、マーケティング戦略を考える際に重要な指標が、「初診率」です。初診率とは、1日や1ヵ月といった一定期間における延べ患者数に占める延べ初診患者数の割合を指します。

ある日に40人の保険診療の患者が来院し、そのうち初診患者は4人だった場合、初診率は10%です。初診率10%は、再診率90%と同義です。

この数値の重要性を理解するには、患者さんの来院行動について、マーケティングの基本を知る必要があります。この場合のマーケティングとは、患者さんを集め、定着させ、目標の患者数を達成するための手段の1つです。詳しくは第2章(112ページ)で説明しますので、ここでは簡単に紹介します。

医療機関が成功するためには、まずは患者さんに「認知」されなくてはなりません。患者さんは、認知した医療機関を口コミなどの情報によって評価し、予防接種や風邪といった機会に「試行」します。そして、医師の対応、スタッフの接遇、院内の雰囲気などを見て、気に入れば「継続」します。この継続患者さんこそが、医療機関の顧客となり、経営の基盤を作っていくのです。

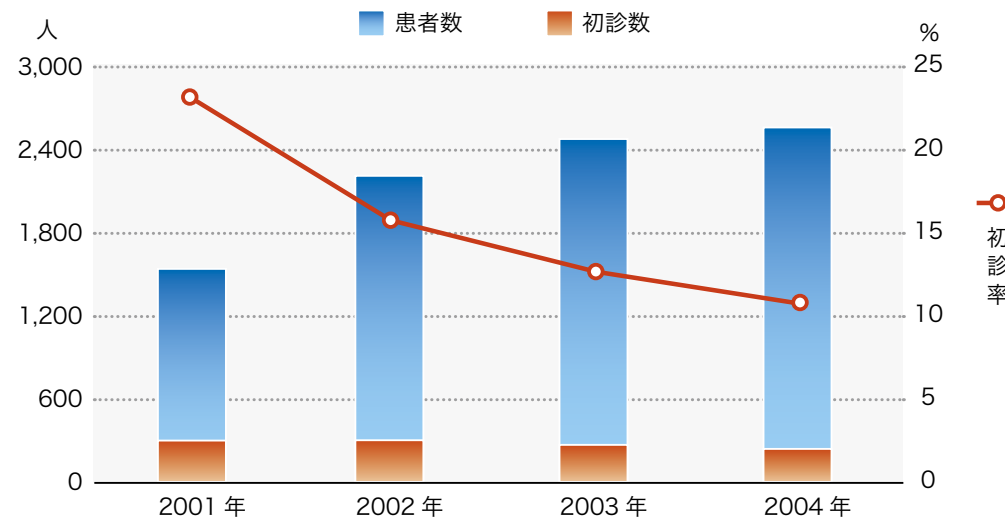
初診率でわかるマーケティングの弱点

自分の診療所はマーケティングの観点からは、成功しているのかどうか、気になる場所ですね。それを把握するために有効なのが、初診率です。

図①は、ある医療機関の開設時からの患者数と初診数、初診率の推移を示したものです。初診率が経過とともに一定の値に収束しつつあることが見てとれます。一般的な内科診療所の場合、開業後2～3年経つと初診率10%前後に落ち着きます。逆に言うと、初診患者数の10倍が全体の患者数になります。

患者数が少ない、減っていると思ったら、初診率をチェックしましょう。初診率が10%程度なのに1日の来院患者数が少ない場合は、初診患者を集めるマーケティングが足りないことがわかります。この場合は、患者さんの「認知」

開設時からの患者数と初診数、初診率の年次推移



無床診療所における初診率(診療科目別)

	内科	小児科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	
一日当たり	患者数	35.0	43.3	35.3	45.4	103.6	35.1	50.6	65.0	60.4
	初診数	4.2	11.5	1.4	4.5	9.6	6.4	9.6	17.4	15.5
	再診数	30.8	31.8	33.9	41.0	93.9	28.7	41.0	47.6	45.0
初診率	12%	27%	4%	10%	9%	18%	19%	27%	26%	

平成26年医療施設調査

と「試行」を促すべく、これらの対策に力を入れるべきでしょう。

初診率が20～30%と高い場合は、再診患者を集めるマーケティングに問題があります。「継続」を確保するために、接遇や診療スタイルの見直しを図るべきでしょう。

この傾向は診療科目によって若干異なります。「医療施設調査」による診療科目別の初診率の平均値を示します②。内科や整形外科では10%前後ですが、小児科や産婦人科、耳鼻咽喉科、皮膚科では20～30%程度となっています。

2.2 診療圏は都心で半径 500m ~ 1km、 郊外で半径 3km

診療所のマーケティングを考える場合、「診療圏」は重要なテーマです。

外来患者がどのエリアから来るのか、そのエリア内でどの程度のシェアを目指すべきか、競合となる医療機関はどこか、専門医療機関の連携先はどこにすべきか…。これらはいずれも、診療圏を設定することによって、はじめて具体的にイメージできるようになります。

では、診療圏はどれくらいの広さを見込めばよいのでしょうか。診療所と病院で若干異なりますが、基本的に外来診療圏を考える場合は、都心部で半径 500m ~ 1km、郊外で半径 3km を目安としています。

この距離はどのように導き出したのかというと、図 2-2 を見ていただくとわかります。これは、我々が支援してきた医療機関における、外来患者さんの自宅からの距離別分布です。患者さんの 7 ~ 8 割が住んでいるエリアは、都心ではだいたい半径 500m ~ 1km、郊外では半径 3km 前後ということがわかりいただけると思います。

当然、同じ都心でも、オフィス街ではより狭い範囲になり、郊外でも人口密度が低ければ、より広い範囲になります。また、医療機関の特徴によっても異なり、不妊治療や児童精神科、特殊な手術を行う医療機関では、全国から患者さんが来院することがあります。

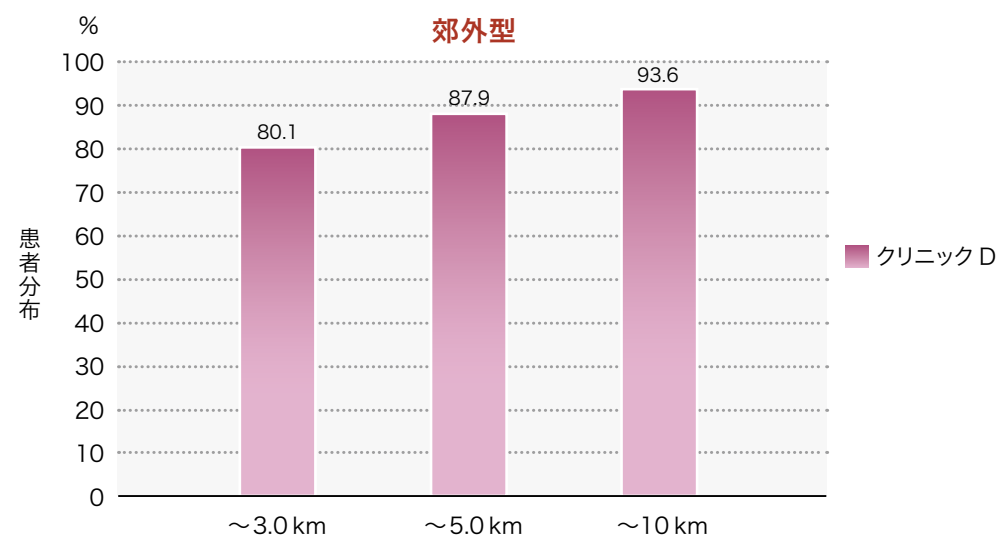
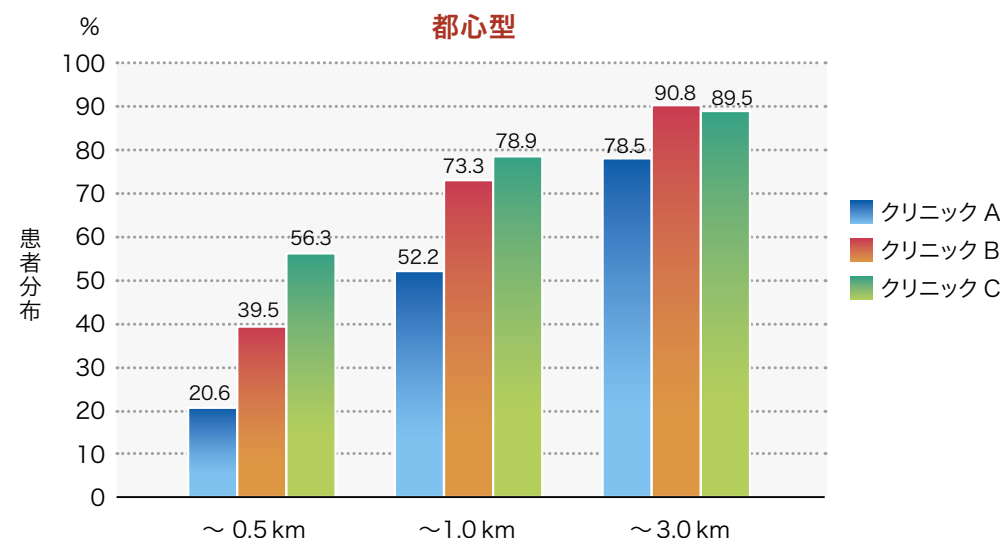
診療圏を移動時間で考える

この 500m、3km という距離を、別の観点で考察してみましょう。

一般的に患者さんが移動する手段は、徒歩、自転車、自動車のいずれかです。そして、患者さんが体調の悪いときに移動できる時間は、おそらく 5 分以内が理想、10 分なら何とか、といったところではないかと思えます。

徒歩は時速 5km (分速 80m)、自転車は時速 15km (分速 250m)、自動車は時速 40km (分速 666m) とした場合、5 分ないし 10 分で移動できる距

都心型診療圏と郊外型診療圏



メディアヴァ調べ

2.3 内科開業に必要な背景人口は2,000人弱

厚生労働省の「患者調査」によれば、日本全体の外来受療率（人口10万人当たり1日に外来を受診する患者数）は約6,000人です。つまり、全人口の6%が毎日、外来患者として通院しています。人口1万人の町ならば毎日約600人が外来を受診していることになります。

逆に言うと、1日100人の外来患者を診ようと思うならば、単純計算で人口1,667人（100人/6%）の診療圏を押さえればよいことになります。

診療科目ごとの受療率から、必要な背景人口を導き出す

上記の計算は、診療科目による違いを無視した場合の話です。実際には診療科目ごとの受療率を求め、さらに地域の年齢分布を加味して、各医療機関が成り立ちうる背景人口を考えなくてはなりません。

表①は、疾患別に行われる「患者調査」から独自の分類で導き出した、診療科目別の外来受療率です。ほとんどの診療科目で、10歳未満の小児と60歳以上の高齢者の受療率が高くなっているのがわかります。

内科は、風邪・高血圧・糖尿病といったメジャーな疾患のほかは、呼吸器内科・消化器内科・循環器内科などに分類しました。これら内科系疾患の受療率を合計したところ、内科全般の受療率は約2.2%（人口10万人当たり2,189人）であることがわかりました。

一般的な診療所の損益分岐点を考慮すると、1日40人が来院患者数の目安となります。この40人を確保するためには、診療圏内の背景人口1,827人（40人/2.2%）が必要となります。（①23ページ）

駅前や繁華街だけが好立地ではない

しかしながら、人口2,000人弱のエリアに診療所が自院以外に1つも無いという状況はまれです。競合する医療機関に均等に患者が来院すると仮定する

① 診療科目別の外来受療率（人口10万対；%）

	10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上
内科（風邪症状）	1.3633	0.2880	0.2036	0.2409	0.1783	0.1387	0.1262	0.1366	0.0984
内科（高血圧）	0.0004	0.0010	0.0042	0.0228	0.1159	0.4290	0.8808	1.5392	1.9978
内科（糖尿病）	0.0009	0.0030	0.0082	0.0254	0.0745	0.1722	0.3481	0.5032	0.4301
呼吸器科	0.5411	0.0875	0.0524	0.0735	0.0741	0.0845	0.1319	0.2319	0.2808
循環器科	0.0153	0.0080	0.0065	0.0121	0.0297	0.0717	0.1634	0.3583	0.5670
消化器科	0.1370	0.0660	0.0980	0.1353	0.1711	0.2846	0.4215	0.6690	0.6062
神経内科	0.0505	0.0445	0.0326	0.0321	0.0371	0.0558	0.0778	0.1953	0.4841
その他内科	1.1141	0.3216	0.3061	0.3749	0.4256	0.5700	0.8051	1.1028	0.9305
（小計）	3.2226	0.8195	0.7116	0.9170	1.1064	1.8064	2.9549	4.7364	5.3949
外科	0.1303	0.0928	0.0737	0.0900	0.1118	0.1373	0.1593	0.1998	0.1619
整形外科	0.0853	0.2569	0.1626	0.2334	0.3808	0.6465	1.0258	2.2454	2.3171
小児科（15歳未満）	3.9640	—	—	—	—	—	—	—	—
耳鼻咽喉科	0.6332	0.1598	0.0783	0.0979	0.0997	0.1266	0.1821	0.2758	0.2210
皮膚・形成外科	0.5582	0.2613	0.2548	0.2444	0.2347	0.2377	0.2808	0.3887	0.3524
泌尿器科	0.0241	0.0126	0.0316	0.0514	0.0921	0.1821	0.3166	0.4876	0.4821
脳神経外科	0.0052	0.0200	0.0242	0.0353	0.0487	0.0697	0.1267	0.2780	0.4295
精神科	0.0811	0.0871	0.1751	0.2502	0.3182	0.3022	0.2536	0.2401	0.2667
眼科	0.1585	0.1401	0.1265	0.1137	0.1349	0.1905	0.3430	0.6576	0.6385
産婦人科	0.0301	0.0232	0.2690	0.3736	0.1747	0.1013	0.0448	0.0427	0.0264
歯科	0.6208	0.4045	0.5754	0.7768	0.8859	1.2290	1.6312	1.9681	1.3506

平成26年患者調査をもとに推定

3.1 内科診療所の損益分岐点は年収 6,000 万円

診療所の経営を黒字にすることは、事業を継続するために最初に実現すべき目標です。経営が黒字になるための売上(患者数)を「損益分岐点」と呼びます。設備投資や運営上必要な費用を支出しても採算が合い、黒字となる損益分岐点は、院長が必ず知っておかなくてはならない指標です。そこで、平均的な内科診療所の収支モデル▶️を元に、損益分岐点を計算してみたいと思います。

変動費と固定費を分ける

医療機関の費用は、「変動費」と「固定費」に分かれます。変動費とは、医薬品の購入費や血液検査の外注委託費のように、売上や患者数に応じて費用が増減するものです。一方、固定費とは、家賃や人件費のように、売上や患者数に関わらず支出が一定のものです。

このケースでは、変動費は医薬原価と外注委託費、固定費は人件費・賃料・減価償却費・リース・その他となります。雑費は、本来はさらに変動費と固定費に分解できますが、ここでは簡単に考えるためにすべて固定費と位置づけます。

変動比率と固定費から損益分岐点を計算する

まず計算すべきは、「変動比率」です。変動比率とは、売上高に占める変動費の割合のことです。このケースでは、変動費である医薬原価+外注委託費を売上高で割ると、17%となります。▶️

次に計算するのは、「固定費の額」です。これは、上述した固定費項目(人件費・賃料・減価償却費・リース・その他、ただし院長給与を 150 万円/月とする)を単純に足し合わせればよく、4,709 万円/年となります。

ここから損益分岐点となる売上高を計算します。これは、売上高のうち変動費を除いた分が固定費と同じ額になる売上高を計算すればよいのです。固定費

▶️ 平均的な内科診療所の収支 (院長給与を 150 万円と想定した場合)

		金額	売上対比	
医業収益	保険診療	外来 (内科)	5,200,000	
	自由診療	住民健診	56,250	
	計		5,256,250	
費用	医薬原価	医薬品	262,813	5%
		材料他	262,813	5%
	人件費	医師 1 名	1,500,000	29%
		看護師 1 名	300,000	6%
		事務 2 名	440,000	8%
	建物質料 (共益費込み)		600,000	11%
	減価償却費		180,000	3%
	駐車場賃料		50,000	1%
	広告宣伝費		100,000	2%
	外注委託費		367,938	7%
	リース		346,500	7%
	雑費	固定費	250,000	5%
		変動費	157,688	3%
計		4,817,750	92%	

損益分岐点の計算

$$\begin{aligned} \text{変動費率} &= (\text{医薬原価} + \text{外注委託費}) / \text{医業収益} \dots\dots\dots 17\% \\ \text{固定費} &= (\text{人件費} + \text{賃料} + \text{減価償却費} + \text{リース} + \text{その他}) \times 12 \text{ ヶ月} \dots\dots 4,709 \text{ 万円} \\ \text{損益分岐点売上高} &= \text{固定費} / (1 - \text{変動比率}) \dots\dots\dots 5,673 \text{ 万円} \\ \text{損益分岐点保険診療売上高} &= \text{損益分岐点売上高} - \text{住民健診} \dots\dots\dots 5,605 \text{ 万円} \\ \text{損益分岐点保険診療患者数} &= \text{損益分岐点保険診療売上高} / \text{患者単価} / 300 \text{ 日 (年稼働日数)} \dots\dots\dots 35.9 \text{ 人} \end{aligned}$$