

1.2 個人診療所の年間売上は平均 8,501 万円、利益は 2,528 万円

1 診療所当たりの保険診療収入は増加

診療所の収入はこの 18 年間で年平均 0.5% 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、2002 年の 1 ヶ月当たり 494 億点（4,940 億円）から、2010 年には 471 億点（4,710 億円）にまで減少しました。その後は増加に転じ、2019 年には 646 億点（6,460 億円）まで増えました。ただし、2020 年は新型コロナの影響で 540 億点（5,400 億円）に減少しています。

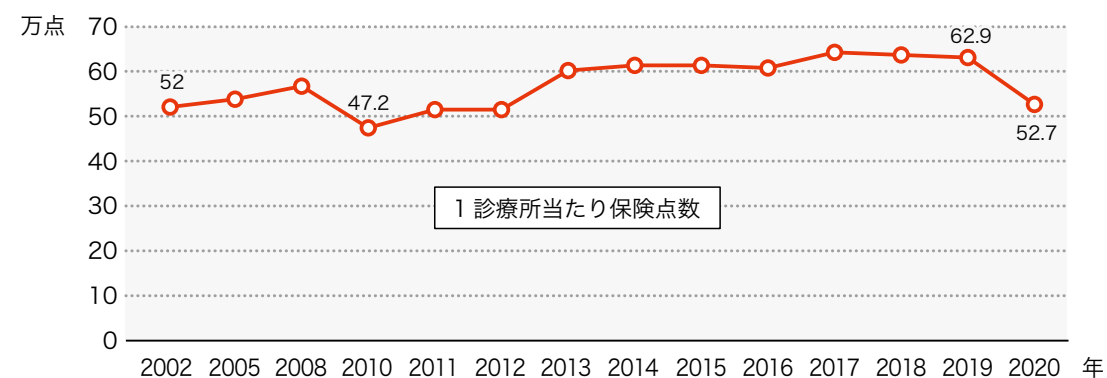
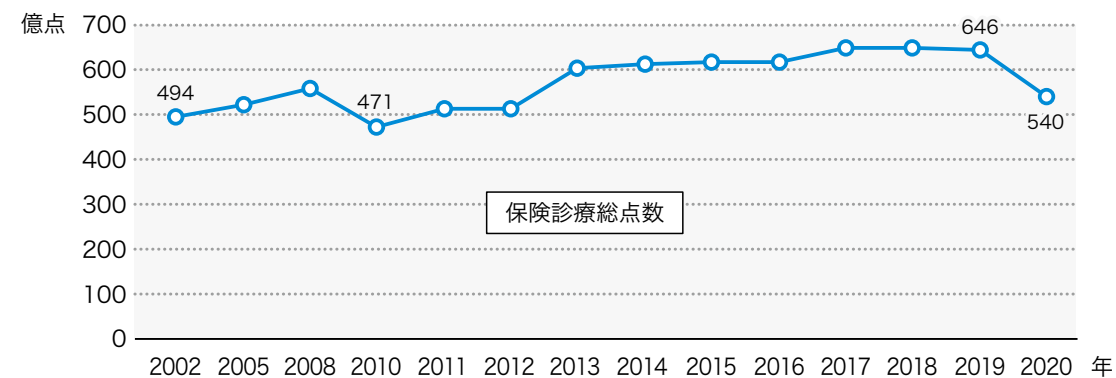
同じ時期、診療所数は増え続けています。このため 1 診療所当たりの保険診療収入は横ばいで、2002 年に 52 万点（520 万円）/ 月だった売上が、2010 年には 47.2 万点（472 万円）/ 月まで減少し、その後徐々に増えて 2019 年には 62.9 万点（629 万円）/ 月と過去最高になっています。これは、年平均 1.1% の伸びであり、新型コロナの影響で 2020 年は落ち込んだものの、中期的には微増してきたことがわかります。

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、2021 年に 79% と大きく変化しています。

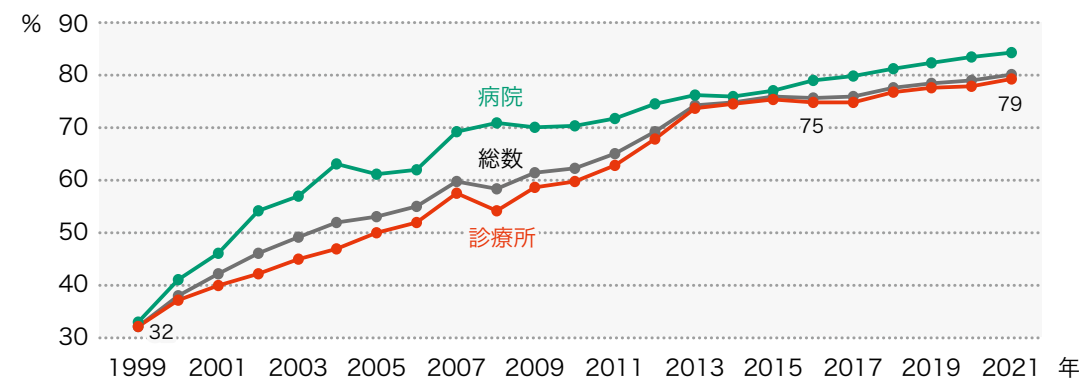
筆者の経験上、院外処方箋と院内処方では、1 患者当たりの平均単価に 3 ~ 4 割程度の差があります。上記の院外処方率の増加分（47%）を加味すると、1 診療所の平均売上において院外処方箋の導入の影響は 14 ~ 19% と算定できます。つまり、診療所の収入変化のうち、院外処方箋の導入による減少分は約 1.5 割と想定され、実質的には売上増が約 1.5 割あったのではないかと考えられます。

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



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

4.3 毎年14%のスタッフが辞めていく

院長にとって悩ましいことの1つは、スタッフの退職ではないかと思えます。若いスタッフの結婚・出産、ご主人の転勤といった致し方ない理由ならともかく、スタッフ間のトラブルや、ドクターと相性が合わずにスタッフが辞めていくのは、まるで運営方針そのものを否定されたようで胸が痛くなることも少なくないと思います。

医療業界の離職率はきわめて高い

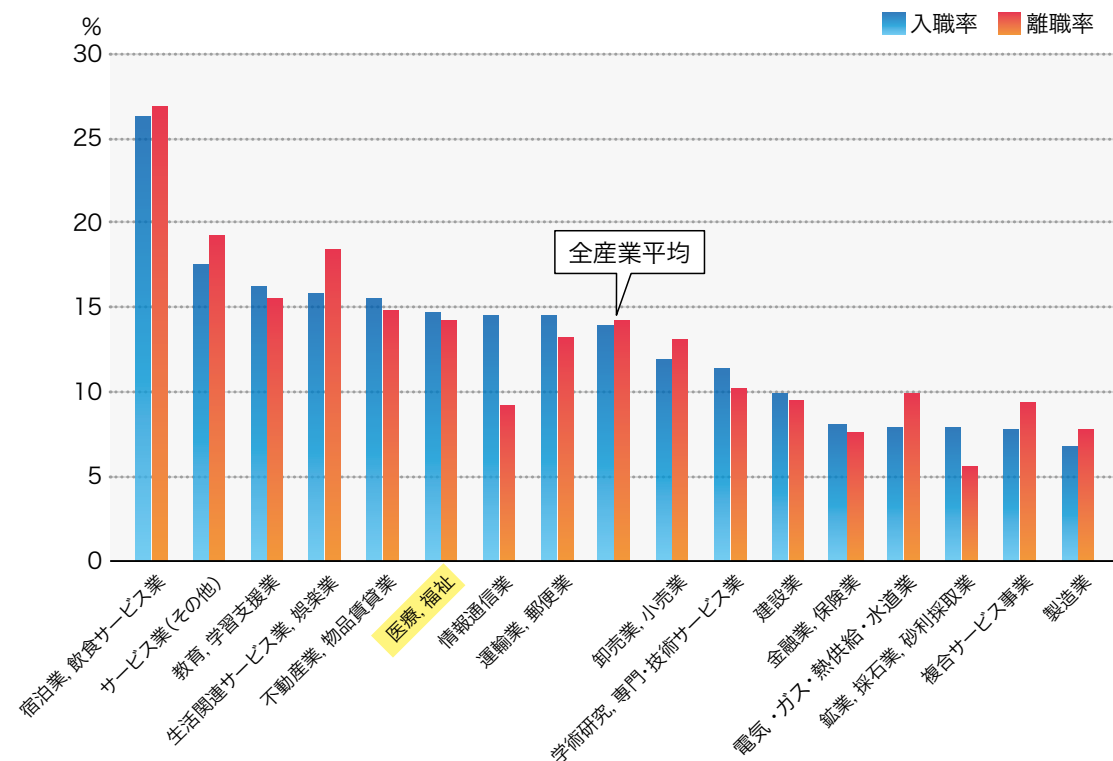
まず、知っておきたいことは、全医療機関を平均すると毎年14.2%のスタッフが退職しているという事実です。つまり、6～7人スタッフがいたら、毎年1人は辞める計算になります。この「離職率」を業種別に見ると、医療業界は飲食業やサービス業などに次いで全業種中6番目であり、運輸業や製造業、情報通信業よりも高くなっています。医療業界の人材の流動化はそれだけ進んでしまっていると言えます。

この原因として、医療関係の専門職は職場に困っていないということがあげられます。表に示した有効求人倍率をご覧くださいとわかりますが、新型コロナが流行する直前の2019年12月時点で、医師・薬剤師は4.9倍、保健師・助産師は2.9倍、それ以外の医療技術者で3.4倍、社会福祉の専門職で3.9倍と、いずれも求職数よりも求人数のほうが多く、職を探せば必ず見つかるという状況にあります。コロナ禍で急激に求人倍率が落ちてはいますが、それでも依然2倍前後の水準にあり、より条件の良い職場を求めて転職する人が絶えない状況は仕方ないとも言えます。

人手不足の時こそ選考はきちんと行う

では、求人倍率が高く、離職率も高い医療業界で、人材不足は致し方ないことと諦めるしかないのでしょうか。筆者の意見は、NOです。

産業別にみた入職率・離職率



厚生労働省：2021年雇用動向調査

医療業界の求人倍率

	有効求人数	有効求職数	就職件数	有効求人倍率		
	2021年8月	2021年8月	2021年8月	2019年12月	2020年8月	2021年8月
医師、歯科医師、獣医師、薬剤師	5,825	2,284	57	4.90	4.40	2.55
保健師、助産師、看護師	58,984	25,965	2,089	2.85	2.45	2.27
医療技術者	24,159	8,495	518	3.42	2.91	2.84
その他の保健医療の職業	14,982	8,881	414	2.40	2.14	1.69
社会福祉の専門的職業	67,317	21,508	2,233	3.92	3.08	3.13
職業計	1,279,118	1,194,946	48,473	1.51	1.25	1.07

厚生労働省：一般職業紹介状況

5.2 来院頻度は平均3週間に1回

患者の実数と延べ数を知る

診療所にかかる外来患者の実数(頭数)^{あたまかず}は、ここ十数年、高齢化などの影響を受けて増加傾向にあります。「社会医療診療行為別調査」によれば、外来患者の実数は、2020年はコロナ禍の影響により大幅に減少しましたが、2021年は回復基調にあります。1999年から2021年までの22年間で見ると、年平均1.9%伸びています。近年の経済全体の低迷とは無関係に、医療の需要は着実に増えてきたことがわかります。

ところが、ここにもう1つ別のデータがあります。診療所にかかる外来患者の延べ数の推移です。こちらを見ると、2010年まで減少し、それ以後は盛り返してはいるものの、ここ20年間で見るとほぼ横ばいで、年平均成長率はマイナス0.2%という状況です。

このように、患者の実数が増える中で、延べ患者数が減少している事実からは、何が読み取れるでしょうか。

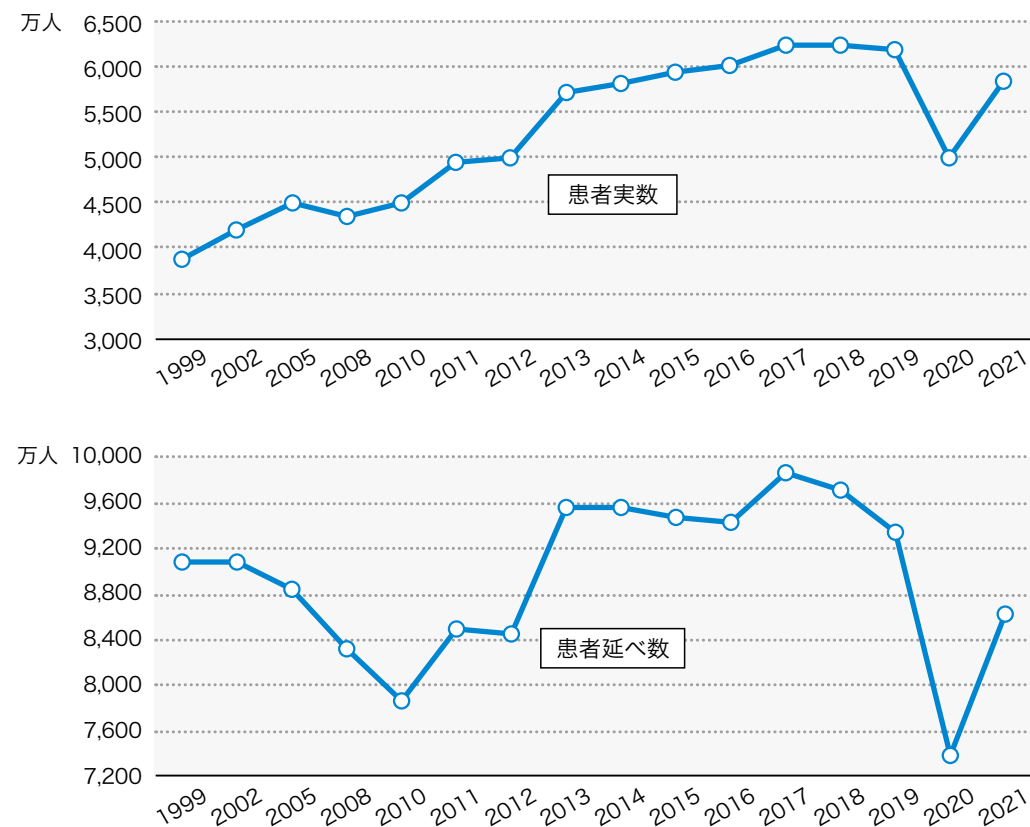
患者1人当たりの来院頻度を推計する

上の2つのデータから、1人の患者の1ヵ月内の平均来院頻度を計算してみたいと思います。これは延べ患者数を実患者数で割った数値です。

これによると、1999年に平均2.3回/月だった来院頻度が、右肩下がりになり減り続け、2021年には1.5回/月となっています。年平均ではマイナス2.1%の減少です。

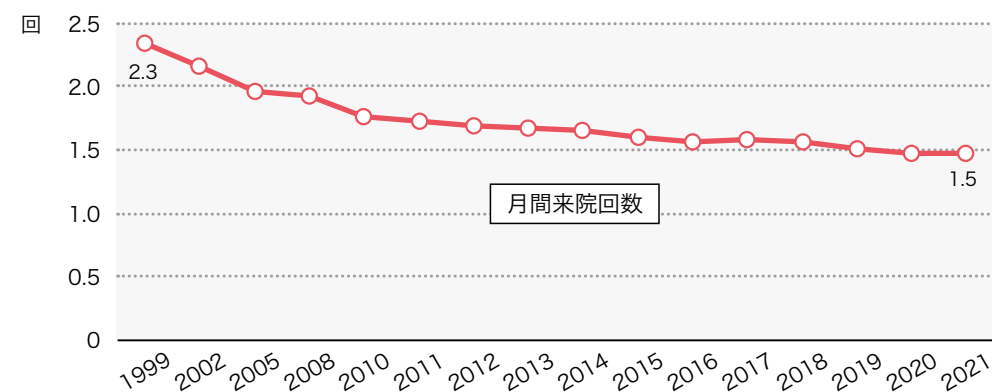
このことから推測されるのは、全体としては来院頻度が2週間に1回から3週間に1回程度に減少しているということです。また、この統計では、3ヵ月に1回も、1ヵ月に1回も、同じ月1回という数値になるので、その影響もあると思われます。

患者実数および延べ患者数(診療所・外来)



社会医療診療行為別統計 (毎年6月審査分)

患者1人当たり月間来院頻度



社会医療診療行為別統計 (毎年6月審査分)

5.3 医師1人当たり外来患者数は今後20年で10%減少

医師は年間6,000人ずつ増え続けている

増え続ける患者数に対して、不足していると言われる医師数や看護師数ですが、その実態や今後の見込みは怎么样了のでしょうか。

まず、医師数は年々増え続けています。しかも、2000年頃は年間3,500人程度だった増加数が、2020年には年間6,200人増と、増加のペースが上がっています。増えた医師は、病院・診療所以外で勤務するケースもありますが、その割合は全体の5%（16,000人）程度であり変化せず、もっぱら病院の勤務医が増える傾向にあります。

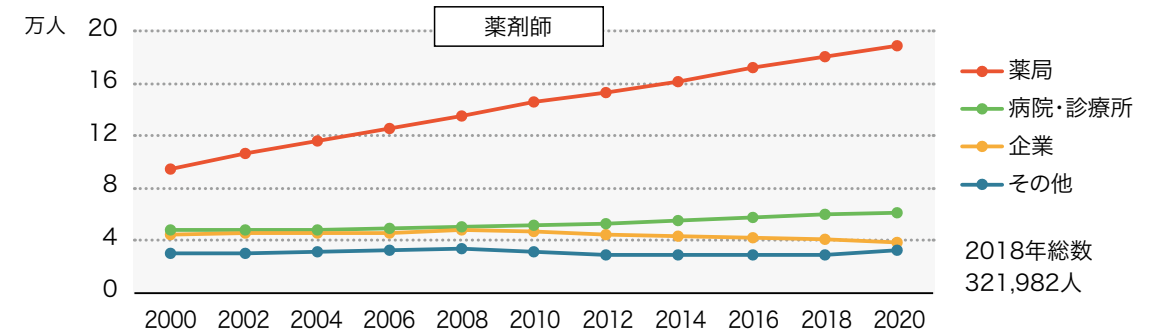
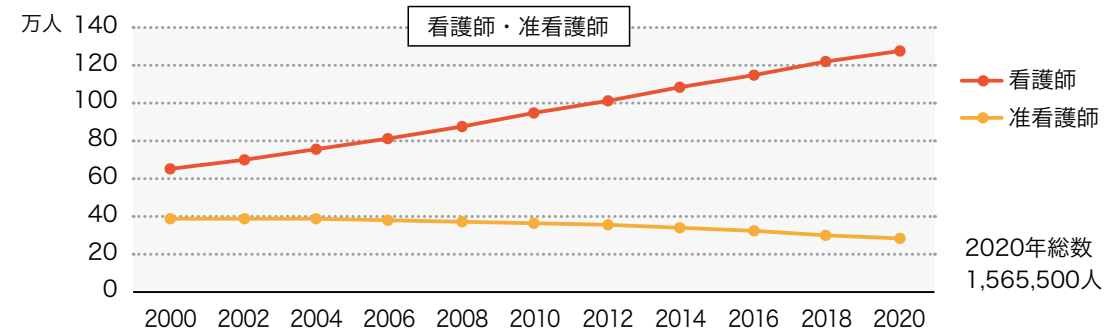
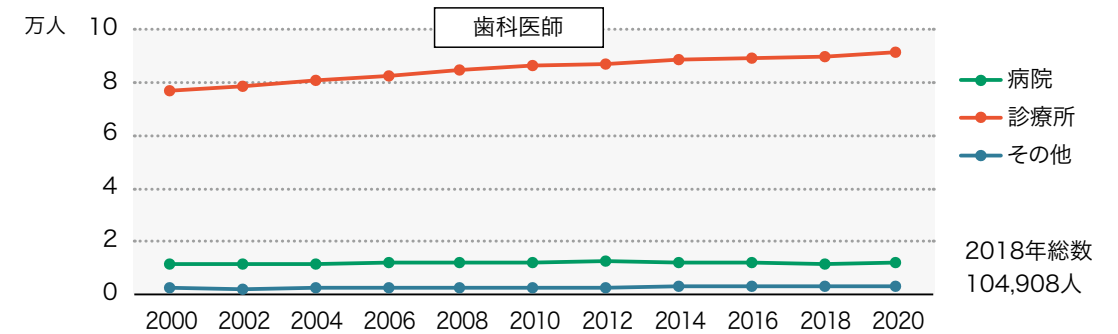
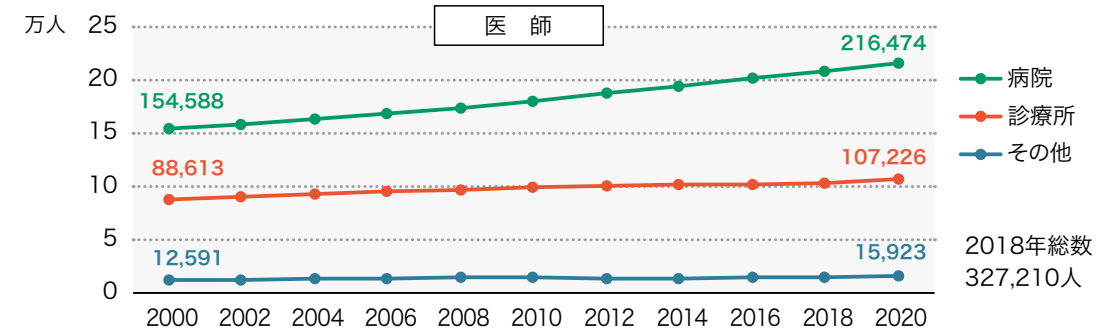
歯科医については、すでに歯科診療所が過剰になって過当競争が生まれています。それでも増加のペースは落ちず、2010年頃までは年間1,000人程度ずつ増加していました。近年は横ばい傾向にありましたが、2020年には再び年間1,300人程度の増加となっています。

看護師数については、あらゆる医療機関において看護師不足が常態化し、また介護施設等の新規需要も生まれる中、医師を上回るペースで急増しています。2000年頃は年間25,000人ずつ増加していた正看護師は、2020年には年間31,000人ほど増加しています。准看護師は年間10,000人ほど減少傾向にありますが、それを加味しても年間2%ずつ看護師が増加する傾向には変わりありません。

医師数・看護師数の急増の背景には、高齢化が進み患者数の増加が見込まれる中、現時点でも医療現場の過重労働が言われており、早急に専門職の確保と労働環境改善を進めるべきという政策があることは間違いありません。その政策自体は、向こう10～20年間の高齢化と患者増という課題を解決するために必要なものであると思います。

一方で、この政策は、将来に大きな課題を突きつけることにもなっています。それは、需要（患者）が多く供給（医師・看護師）が少ない今の状況が、どこかで逆転する日が来ることです。

医療職の有資格者数の推移



令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計、令和2年衛生行政報告例（就業医療関係者）

7.2 診療所の開業は年8,000件

新規開業、廃業ともに増加傾向

診療所の開業は、2005年の年間6,100件（うち新規開設5,750件）をピークにいったん減少傾向にありました。ところが、2013年を境に再び増加傾向に転じ、2020年には開設・再開あわせて9,000件の診療所が開業しています。

一方で、廃業する診療所の数も着実に増加しています。この10年間で、診療所の新規開設・再開件数を上回る廃止・休止件数となった年が4年ありました。その結果、過去20年間、平均586件/年のペースで増え続けてきた診療所数は、現在は横ばいとなりつつあります。

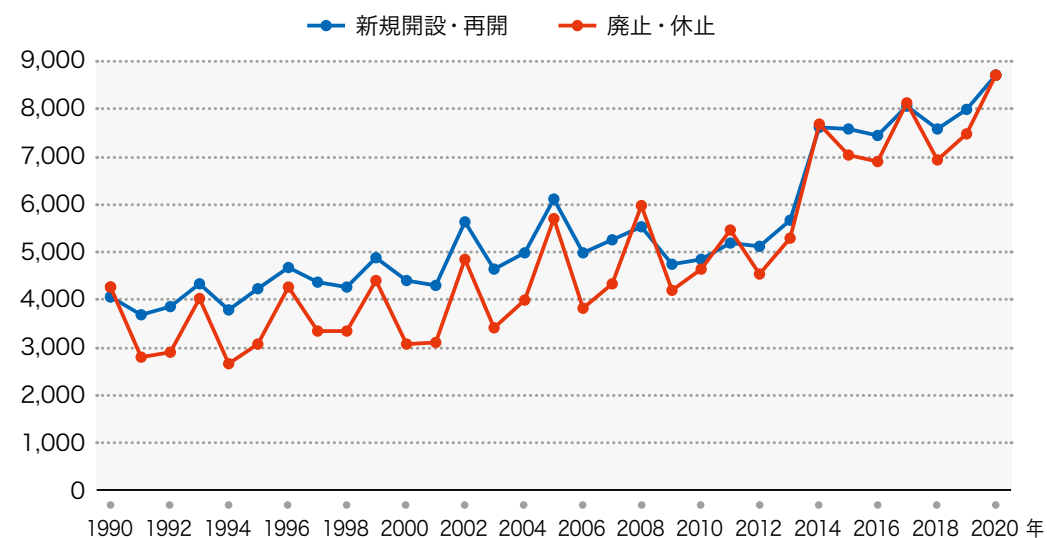
開業適齢期の医師はむしろ増えている

診療所数が伸び悩んでいる現状は、医師が開業をやめて病院にとどまっていることを示しているのでしょうか。それとも、たまたま開業適齢期となる医師数が少なかったのでしょうか。その考察のヒントになる2つのグラフをお示しましょう（▶81ページ）。

医師の年齢構成を見ると、確かに分布に偏りはあるもの、その偏りはむしろ開業適齢期となる40代の人数が多いことを示しており、今後開業が増えていく可能性を示しています。

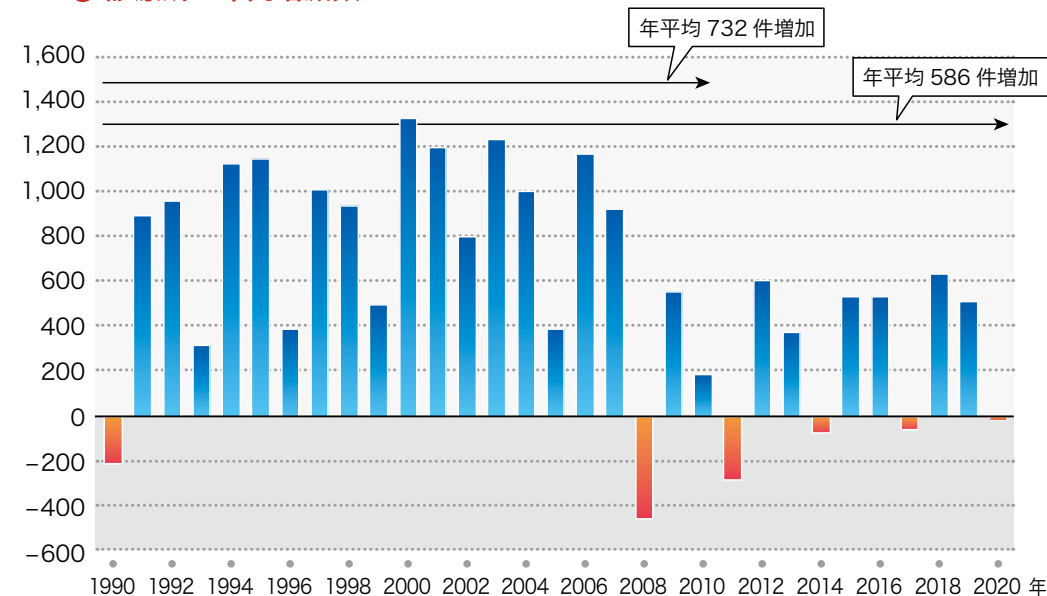
また、医師数の推移を施設別（病院、診療所、その他）で比べてみると、確かに、病院勤務医師の伸びが診療所医師（開業医を含む）数の伸びを上回ることがわかります。ただし、診療所数が横ばいにある中で、診療所医師数は伸びているという事実にも注目すべきです。

▶ 診療所の開設および廃止・休止件数



令和2年医療施設調査

▶ 診療所の年間増減数



令和2年医療施設調査

7.3 診療所は増え続け、病院は減り続けている

診療所は10万2,000件で微増傾向

1990年に約8万件だった診療所は、年平均670件のペースで増え続けてきました。ここ数年は伸び率が鈍ったものの、10万2,000件前後で推移しています。一方で、病院は減り続けています。1990年に9,800件だった病院数は、ここ30年間減り続け、2020年には8,200件まで減っています。

病院数の減少については、病床規模別に見るとよくわかります。99床以下の小規模病院が激減する一方で、100床以上の中規模・大規模病院は増加傾向にあります。さらに、日本全体の総病床数を見てみると、病院の減少ほどには病床が減っていないことがわかります。

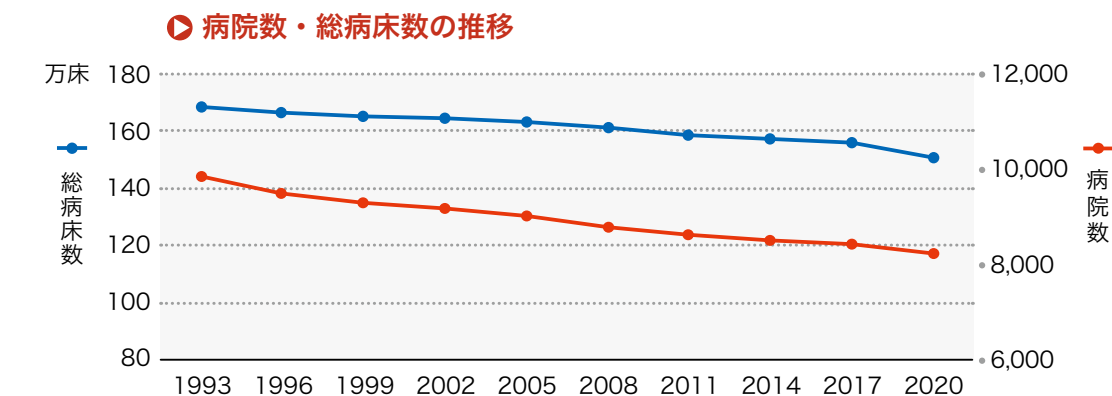
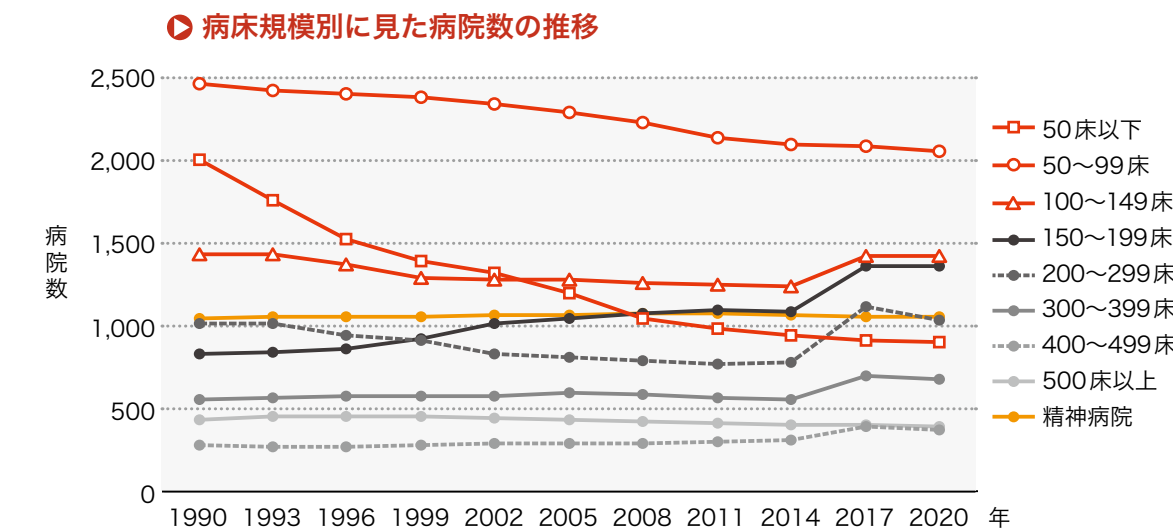
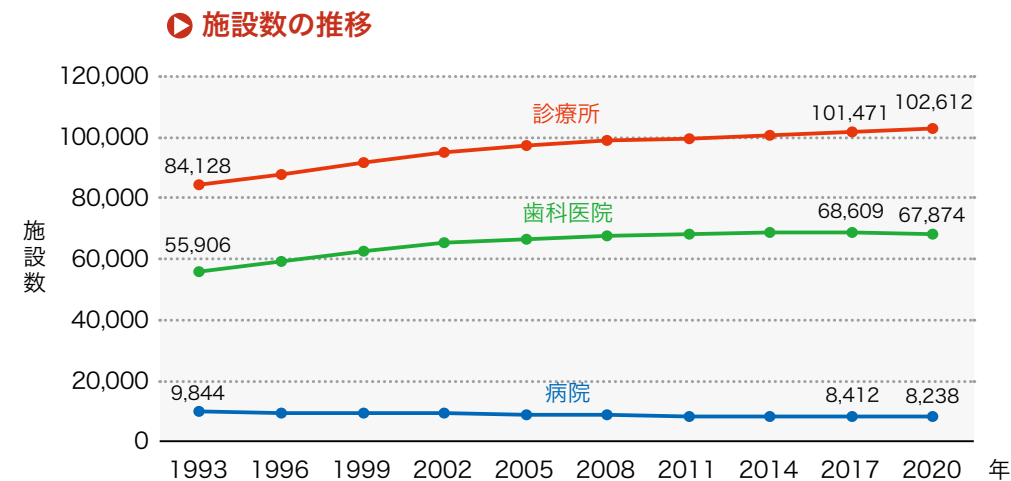
つまり、大規模病院は生き残り、場合によっては増床して拡大を続ける一方で、小規模の病院は経営的に厳しくなり淘汰されているという実態です。

診療所の増加の要因

診療所数の増加は、医師数の増加に起因している面が大きいと思われます。医師の最初の勤め先は主に病院です。しかし、病院の勤務医は当直等もあり、激務です。そこで、次の選択肢を考え始めるのですが、当直のない診療所の常勤勤務医はそもそも求人が少なく、他は製薬会社や保険会社の医療専門職、介護施設の顧問医や施設長、そして開業という選択肢しかありません。

開業以外の選択肢は、時間的な拘束は楽になることが多いのですが、「患者さんを診る」という医師のやりがいを充たすことはできません。そのため、多くの医師が、一定期間の病院勤務を続けた後、開業することになります。

歯科医の場合は、病院勤務の職が少ないため、開業志向はより顕著です。その結果、歯科診療所が増えすぎて経営不振が顕在化しつつあり、最近では歯科診療所のグループ化や診療所勤務の歯科医が増加傾向にあり、歯科診療所数は減少に転じています。



8.1 認知症患者が急増し、生産年齢人口の7人に1人に

人口の高齢化とともに、今後大きな課題となることが予想されるのが、認知症患者の急増です。現在の医療では、認知症の進行を遅らせることはできても、治癒に至る治療法は確立されていません。その一方で、認知症は、物忘れに始まって徘徊や失禁、さらに進行すると幻聴・せん妄などの症状を引き起こし、家族や介護者に大きな負担を強いています。

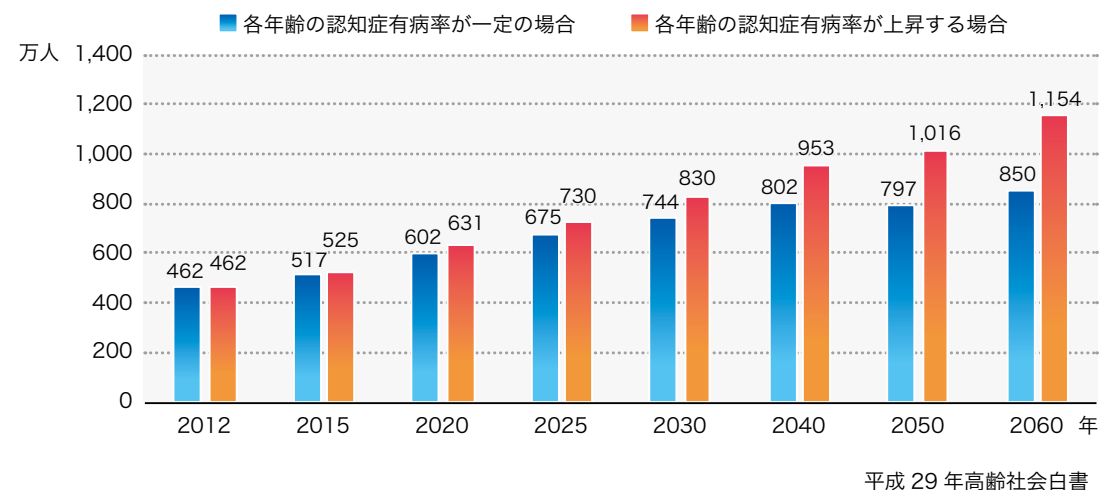
高齢社会白書によれば、認知症患者は2020年時点で600万人程度であり、今後の30年で3割増しの800万人になることが見込まれています。これは、2050年における生産年齢人口5,300万人(国立社会保障人口問題研究所による推計)の7人に1人に相当する数であり、日本全体の大きな課題として突きつけられています。

認知症患者の居場所はどこか

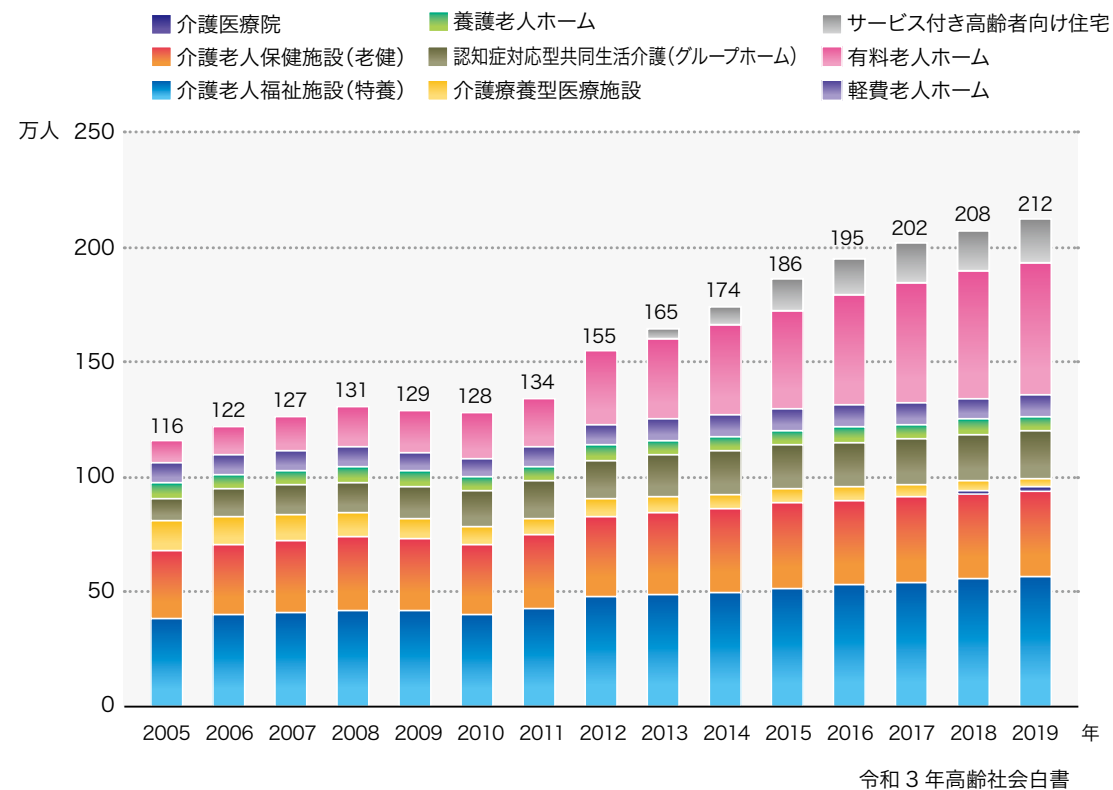
現在、認知症患者はどこに居住しているのでしょうか。高齢社会白書によれば、認知症患者を受け入れる施設の病床数は250万床です。残りの約350万人は自宅や住居型老人ホームに居住しています。今後も年々増えていくことが予想されている認知症患者の半数以上は、自宅や住居型施設で看なければならぬと思われまます。

病床数(定員)の内訳(2019年)			
介護老人福祉施設(特養)	57万床	養護老人ホーム	6万床
介護老人保健施設(老健)	37万床	軽費老人ホーム	9万床
介護医療院	2万床	有料老人ホーム	57万床
介護療養型医療施設	3万床	サービス付き高齢者向け住宅	19万床
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	21万床	医療機関	38万床
合計			250万床

認知症高齢者数の推移と将来推計



介護施設等の定員の推移



8.3 65歳以上になると入院患者は7倍に

日本の人口構成は、少子高齢化により大きく変わろうとしています。一般的に高齢化により医療・介護のニーズは増えることが予想されていますが、この年齢構成の変化によって、患者数の見込みはどう変わっていくのでしょうか。

年齢別の受療率から見えること

まず年齢別の受療率を見てみましょう。

図①は、厚生労働省が行っている「患者調査」のデータを加工して、年齢別の受療率に変換したグラフです。

これによると、入院受療率（人口10万人当たり）は、0～19歳で107人、20～64歳で389人です。それが65～74歳では一気に増えて1,376人となり、75歳以上では2,899人にも増えます。つまり、65歳未満では平均350人程度だった受療率が、65歳以上では約2,500人と7倍以上に増える計算です。

同様に、外来受療率は、0～19歳で4,159人、20～64歳で3,774人です。それが65～74歳では8,800人、75歳以上では10,665人と約2.5倍に増えます。

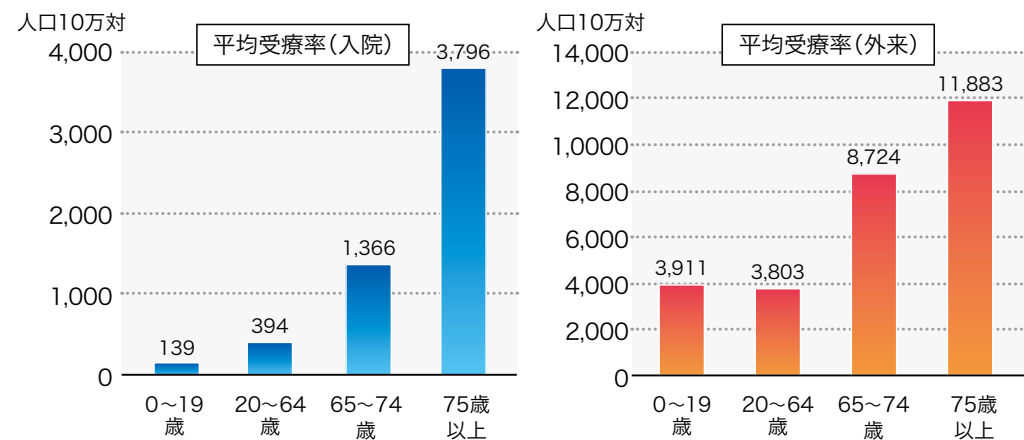
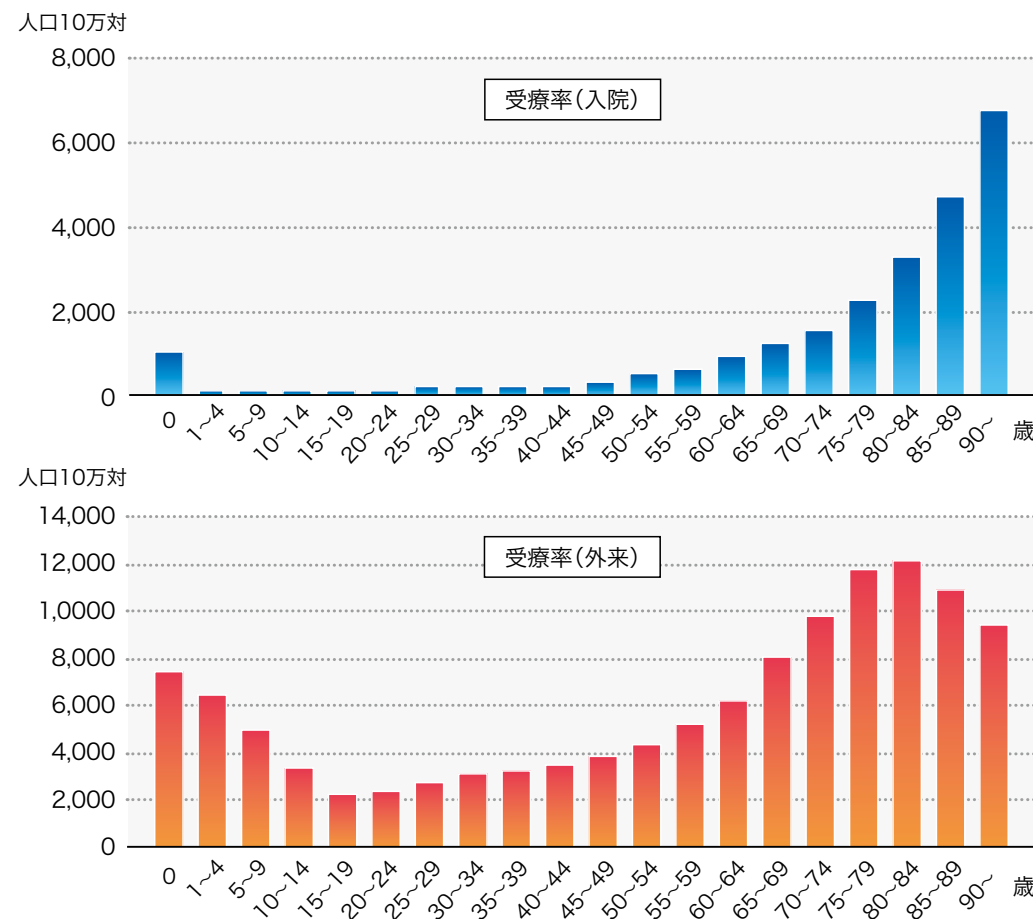
つまり、このデータによれば、今後増加する65歳以上人口において、65歳未満に比べて入院患者は7倍、外来患者は2.5倍の患者が発生すると考えられます。

患者数の将来予測

上記の年齢別受療率を、今後の人口動態予測にあてはめて、患者数の将来予測を試みたいと思います。

国立社会保障・人口問題研究所によれば、日本の全人口は減少傾向にあるものの、高齢者が増え続けている結果、2015年に総人口1億2,710万人・65歳以上人口3,387万人だった人口が、2025年には総人口1億2,254万人・

▶ 年齢別の受療率



令和2年患者調査、令和3年人口推計