

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④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。

④ 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		

メディヴァ資料

開業リスクに見合う収入が得られ、
かつ患者満足度もそこそこあり、
無理のない1日当たりの患者数

1人当たりの診療時間は10.5分

1日40人という数値は、診療時間という観点からも重要な示唆を与えてくれます。診療時間を9時～13時、15時～18時とした場合、仮に患者さんが等間隔で来院されたら、1人当たりの診療時間は10.5分となります。

この10分間には診療の準備（カルテの用意や確認）と各種検査結果の確認、そして診療後のカルテ記載が含まれることを考えれば、実際に医師が患者さんに向き合っているのは5分前後が良いところだと思われます。

診療時間が3分を切ると患者さんの満足度が激減するという調査結果^①があります。患者さんがある程度話をすることができ、一定の満足を得て帰られる時間を確保する意味でも、1日40人は目安となる数値です。

逆に言えば、1日40人を超えて50人、60人となってくると、医師が患者さんに割ける時間は充分ではなくなります。そのため、再診患者さんは時間をかけずに上手に診るとか、看護師等のコメディカルを活用するといった工夫が必要になります。

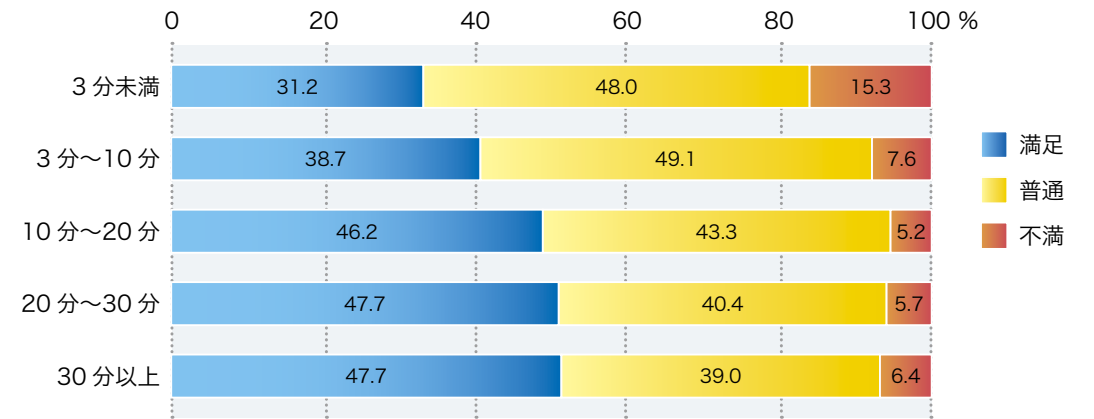
これらの観点から、一般的な診療所にとって1日40人は“マジックナンバー”とも言える数値です。クリニックを運営される先生、またそれに関わる税理士やコンサルタントの先生にも頭に入れておいてもらいたい数値です。

診療科目別にみた患者数

一方で、平均外来患者数は、診療科目によっても全く異なる数値となります。

表^①は、「医療施設調査」により計算した、診療科目別の1施設1日当たり患者数です（無床診療所）。これによれば、内科35人、小児科43人、整形外科103人となることがわかります。もちろん、科目により診療報酬体系が異なるので、採算分岐点も大きく異なります。

① 診療時間別に見た患者満足度



平成26年受療行動調査

② 診療科別の1日患者数

診療科	施設数 (一般診療所)	1日当たり患者数 (月23日計算)
内科	33,220	35.0
整形外科	5,381	103.6
小児科	3,107	43.3
外科	1,993	45.4
精神科	2,585	35.3
消化器内科（胃腸内科）	2,064	43.4
皮膚科	1,863	60.4
耳鼻咽喉科	1,639	65.0
循環器内科	1,309	43.3
産婦人科	369	35.1
泌尿器科	929	45.0
脳神経外科	722	58.6
心療内科	665	33.7

平成26年医療施設調査

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。

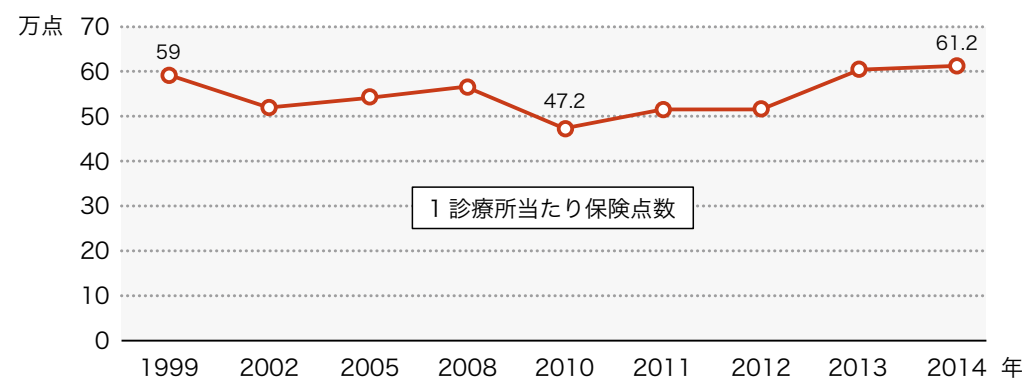
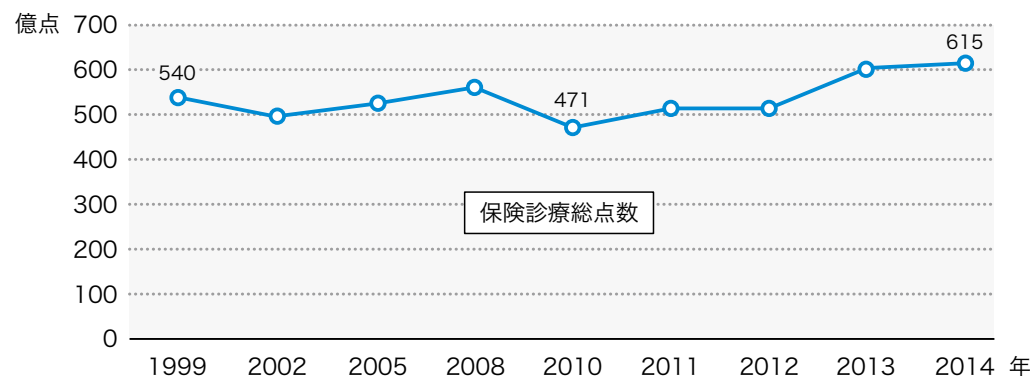
院外処方の影響はどれくらいあるか

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。

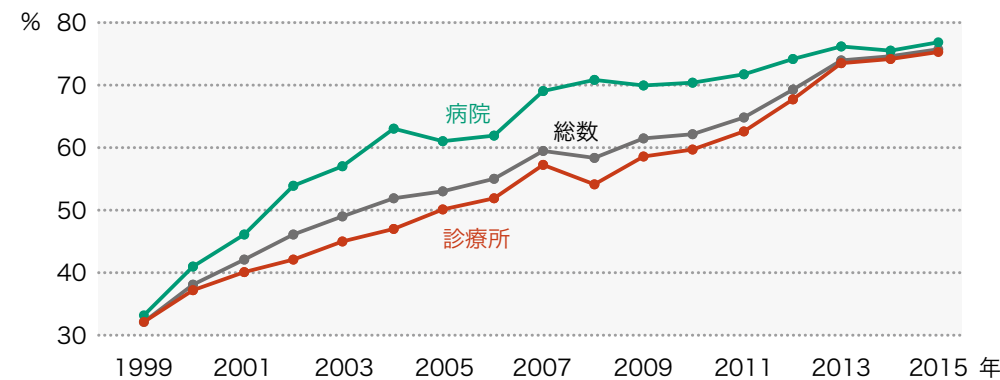
診療所経営は厳しい厳しいと言われますが、こと収入に関する限り、病院か

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



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

300万円

個人診療所は15年前に比べ
年間300万円の増益

ら在宅や外来への流れ、高齢化の影響、そして診療所の診療内容の高度化を受けて、ある程度収入を伸ばしてきている実態が明らかとなります。

収入の変化と利益への影響

では、この収入の変化は、診療所の経営の結果たる利益にどの程度の影響を与えたのでしょうか。上記の理論的な差がそのまま利益の増加になったとすれば、年間700万円くらいの増収であり、医療原価を除いても年間400～500万円の増益となっていることが推測されます。

統計年度は異なりますが、「医療経済実態調査」から、1年の売上と利益を知ることができます。▶

個人診療所では、2009年に年間売上8,025万円・利益2,401万円だったのが、2015年には売上9,095万円・利益2,675万円と、売上が1,000万円強、利益が300万円弱の増収・増益となっていることがわかります。

医療法人についても同様の傾向で、2009年に年間売上1億5,737万円・利益760万円だったものが、2015年には売上1億7,040万円・利益1,584万円と大幅な増収・増益となっています。

一方で、この15年間、医療費用も増加傾向にあります。個人・法人ともに給与費や材料費、減価償却費が増えており、増収分についてもコストが増えている状況です。これは、診療所における医療の高度化や、手間のかかる患者の増加などにより、費用も増えていると理解できます。

これらの複数の統計による傾向を見る限り、売上の変化要因として、院外処方への普及による収入減があったものの、それを上回る医療の高度化や患者増による増収が続いていると考えられます。その背景として、高齢化に加え、病院からの早期退院、在宅医療の普及に伴い、診療所の果たすべき役割が大きくなっていることが挙げられると思います。

▶ 診療所（個人・医療法人）の収支推移

		個人				
		2009年	2011年	2013年	2015年	変化率
収 益	医業合計	80,255	87,855	91,586	90,951	2.1%
	保険診療	71,369	77,117	76,139	78,558	1.6%
	公害等	840	1,044	865	896	1.1%
	その他診療	5,339	6,758	6,754	6,325	2.9%
	その他医業	2,707	2,936	3,129	2,920	1.3%
	介護収入	246	266	249	251	0.3%
費 用	合計	56,488	64,380	64,798	64,450	2.2%
	給与費	21,120	23,272	22,911	24,137	2.3%
	医薬品費	14,613	17,294	16,937	16,443	2.0%
	材料費	1,507	2,255	1,859	2,150	6.1%
	委託費	3,009	2,732	2,621	2,936	-0.4%
	減価償却費	2,976	3,538	3,929	3,659	3.5%
	その他	13,263	15,289	16,540	15,125	2.2%
収支差	24,012	23,741	27,036	26,752	1.8%	

		医療法人				
		2009年	2011年	2013年	2015年	変化率
収 益	医業合計	157,374	164,488	160,832	170,399	1.3%
	保険診療	139,551	145,030	126,564	140,976	0.2%
	公害等	1,345	2,223	2,642	1,693	3.9%
	その他診療	10,925	11,045	9,898	11,012	0.1%
	その他医業	5,553	6,190	8,032	7,149	4.3%
	介護収入	3,475	3,975	3,220	3,911	2.0%
費 用	合計	153,247	158,617	154,216	158,471	0.6%
	給与費	80,168	85,187	81,942	84,059	0.8%
	医薬品費	25,323	23,854	23,661	24,097	-0.8%
	材料費	5,557	6,443	4,370	6,251	2.0%
	委託費	6,548	5,849	6,188	6,321	-0.6%
	減価償却費	4,905	5,398	5,595	5,549	2.1%
	その他	30,746	31,886	32,460	32,193	0.8%
収支差	7,602	9,846	9,836	15,840	13.0%	

平成27年医療経済実態調査（年度収支；単位千円）

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

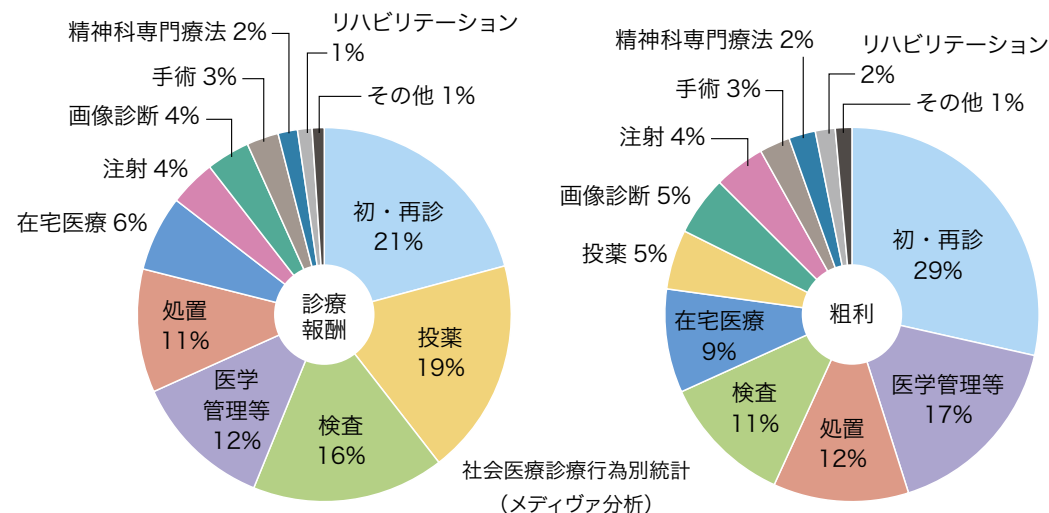
次に、具体的な疾患で見てみたいと思います。内科疾患の典型例について、診療報酬の積み上げによる単価構成を示します。

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
	血液採取料	25
判断料	心電図	130
	血液学的検査判断料	125
処方料	生化学検査 I 判断料	144
	処方箋料	68
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

29%

診療所の外来における粗利の29%は初・再診料。これに医学管理料を合わせると46%に。

患療養管理料に加え検査を出来高で積み上げた場合と、検査や処方料が包括されている生活習慣病管理料で算定した場合です。どちらの場合も1,000点(10,000円)近い単価となります。

このように具体的な疾患でみると、それぞれに売上の構成が大きく異なり、特別な検査や指導を必要としない上気道炎では単価が安く、糖尿病では医学管理や検査により単価が高くなる傾向があることがわかります。

診療科目別にみた患者当たりの単価

これらの傾向は、診療科目別の単価にも反映されています。表①は支払基金が提供している統計データで、基金が支払った外来患者の1日当たりの単価を算出したものです。ここでも診療科目による違いが明確に現れています。

検査や処置が多い内科が最も高く7,640円、次いで外科6,750円、産婦人科6,120円の順となっています。診療単価が低いのは、処置や検査のうち算定できるものが少なく単価が低い皮膚科3,910円、整形外科4,270円、耳鼻咽喉科4,420円、小児科5,100円の順になります。

単価が最も高い内科と最も低い皮膚科では、実に2倍近い開きがあることがわかります。このような診療科目ごとの単価の違いは、医療機関の経営方針を決めるために重要な要素です。単価に2倍の違いがあれば、同じ売上をあげるのに2倍の患者数が必要になります。

こうして見てみると、外来中心の診療所で全体に効いてくる診療報酬は初・再診料であり、個別の疾患では検査や指導の有無が単価に効いてきます。

そして単価が異なれば、運営方針も異なります。整形外科や皮膚科、耳鼻咽喉科のように患者をたくさん診なければならない診療科がある一方で、内科・外科や産婦人科では一人一人の患者さんに時間をかけて検査や指導を行う必要があります。

① 外来患者1日当たり単価

診療科目	医療機関数	件数	日数	点数 (千点)	1日当たり 単価(点)
内科	39,568	10,370,325	14,439,451	11,033,196	764
小児科	5,063	2,705,707	4,319,522	2,201,123	510
外科	3,959	961,157	1,620,534	1,093,816	675
整形外科	7,135	2,673,202	6,403,528	2,732,798	427
皮膚科	4,355	3,709,293	4,860,555	1,898,364	391
産婦人科	3,517	1,293,431	2,032,704	1,243,328	612
眼科	6,859	3,579,616	4,125,155	2,395,863	581
耳鼻咽喉科	5,058	3,073,330	4,784,023	2,114,434	442
その他	9,584	3,016,218	4,460,833	3,389,495	760

注) 院内処方、院外処方ともに含まれている

支払基金「統計月報」