

弊社がクライアント先の小規模クリニック業務トータルサポートコンサルティングで基盤としている標準的な収益モデルをシミュレーションとして掲載いたします。参考になれば幸いです。

診療科や立地、家賃、人件費などの条件によって大きく異なりますが、診療科医師 1 名（常勤医師のみ）と最小限のスタッフ（看護師・事務）でクリニックを運営する場合のシミュレーション収益モデルとなっています。

以下は都内 23 区にある一般的な内科・小規模クリニックの試算です。

●前提条件

- 医師：院長 1 人のみ
- スタッフ：看護師 1 人、医療事務 2 人
- 診療科：一般内科（高血圧・糖尿病・風邪など）
- 診療時間：平日 8 時間 × 5 日、土曜半日
- 月稼働日数：約 24 日

●収益モデル（保険診療中心）

患者数と単価

- 1 日患者数：60 人（平均的な小規模クリニックの標準）
- 1 人あたり診療単価：約 4,000 円（再診 2,000 円前後、新患・検査込みで平均化）

■ 1 日売上：約 24 万円

■ 月売上：約 576 万円

●支出モデル（都内小規模の場合）

項目	概算（月額）
人件費（看護師 1 + 事務 2）	約 120 万円
家賃（駅近 20 坪程度）	約 60 万円
医療材料・検査外注費	約 40 万円
リース・システム費（電子カルテ等）	約 15 万円
水道光熱・通信費	約 10 万円
その他雑費・広告	約 10 万円
固定費合計	約 255 万円

■損益試算（保険診療のみ）

- 月売上：576 万円
- 固定費：255 万円
- 変動費（検査など）：40 万円
- 利益：約 280 万円／月

■ 年間利益：約 3,300 万円

（この中から医師の役員報酬・税金を支払う）

■ 自費診療を加えたケース

例：美容皮膚科メニュー（AGA、シミ治療、点滴など）を導入

- ・ 月 30 人利用 × 平均単価 15,000 円 = 45 万円追加収入
- ・ 利益率は高いため、ほぼ 40 万円／月が粗利に追加

■ 最終利益：約 320 万円／月（年間 3,800 万円規模）

◎ 成功するためのポイント

1. 患者数の安定（最低でも 40 人／日必要、60 人以上なら黒字安定）
 2. スタッフ数を抑え効率化（予約制 + 電子カルテ）
 3. 自費診療・健診などをプラスアルファで追加
 4. 在宅医療を組み込むとさらに安定収入（1 人あたり月 10～15 万円）
-

■ 在宅医療中心の都内小規模クリニック

● 前提条件

- ・ 医師：院長 1 人（常勤）
 - ・ スタッフ：看護師 1 人（同行）、事務 1 人（レセプト・調整業務）
 - ・ 診療スタイル：外来は最小限、在宅医療をメインに稼働
 - ・ 患者数：常時 **60 人～80 人** を在宅で担当（在宅クリニックの一般的規模）
 - ・ 稼働日：月 24 日（1 日 8 時間程度、訪問 10 件前後）
-

● 収益モデル（在宅医療保険点数ベース）

在宅医療の報酬は「月額包括 + 訪問ごとの加算」で構成されます。

平均的に **1 患者あたり月 10 万円前後の算定** が可能です（医療保険 + 介護保険含む）。

- ・ 患者数：70 人
- ・ 1 人あたり月算定：約 10 万円

■ 月売上：700 万円

● 支出モデル

項目	概算（月額）
人件費（看護師 + 事務）	約 90 万円
車両費（リース・ガソリン・保険）	約 8 万円
家賃（小規模オフィス + 外来スペース 10 坪程度）	約 30 万円
医療材料・外注検査費	約 30 万円
IT システム（電子カルテ・レセコン）	約 10 万円
通信・水道光熱費	約 8 万円
雑費・広告費	約 5 万円
固定費合計	約 181 万円

■ 損益試算（在宅医療モデル）

- ・ 月売上：700 万円
- ・ 固定費：181 万円

- **変動費：30万円程度**
- **利益：約490万円/月**

■年間利益：約5,800万円規模

◎特徴とメリット・デメリット

メリット

- 1患者あたりの単価が高く、**少人数でも高収益**を出せる
- 家賃やスタッフ数が少なく済む
- 高齢化社会にマッチし、**需要は今後も増加**

デメリット

- 医師の**拘束時間が長い**（夜間・休日のオンコール対応が必須）
 - クレーム・看取り対応など、精神的な負担が大きい
 - スタッフとの**チーム運営力が必要**（1人では完結できない）
 - 外来の「看板診療」が弱いと新規患者獲得が難しい
-

◎成功のポイント

1. **訪問件数を効率化**（ルート設定+ICT連携）
 2. **看護師・訪問看護ステーションとの連携強化**
 3. **患者家族との信頼関係づくり**（口コミ・紹介が主）
 4. **外来は小規模でも持つ**（初診・相談窓口として必須）
 5. **複数医師体制に発展できる設計**（将来の負担軽減に重要）
-

◎医師1人での「在宅医療」は、収益性は非常に高いですが、**ワークライフバランスとリスク分散が課題**になります。

▣在宅医療クリニックのシミュレーション

① 外来併設型在宅モデル

（医師1人、週2コマ外来、在宅メイン）

前提

- 在宅患者：50人（やや少なめ）
- 外来患者：20人/日 × 週2日 ≒ 160人/月
- 外来単価：3,000円/人

売上

- 在宅：50人 × 10万円 = **500万円/月**
- 外来：160人 × 3,000円 = **48万円/月**
- **合計：約550万円/月**

支出（外来分を少し増）

- 人件費（看護師+事務2）= 約110万円
- 家賃（15坪程度）= 約40万円
- その他（検査費・材料費・車両費等）= 約60万円
- **合計：約210万円/月**

損益

- 売上：550 万円
- 支出：210 万円

■利益：約 340 万円／月（年間 4,000 万円規模）

■メリット：新患導入窓口として外来が機能、在宅紹介にもつながる

■デメリット：外来対応の負担が増える

② 医師 2 人体制在宅モデル

（院長 + 常勤医師 1 名、在宅専従）

前提

- 在宅患者：120 人（2 人で対応、効率化）
- 外来は最小限（初診のみ、収益には加算せず）
- 1 人あたり月 10 万円

売上

- 在宅：120 人 × 10 万円 = **1,200 万円／月**

支出

- 医師報酬（院長以外）= 約 150 万円
- 人件費（看護師 2 + 事務 2）= 約 200 万円
- 家賃（20 坪程度）= 約 50 万円
- 車両費・材料費・その他 = 約 80 万円

■合計：約 480 万円／月

損益

- 売上：1,200 万円
- 支出：480 万円

■利益：約 720 万円／月（年間 8,600 万円規模）

■メリット：患者数倍増でも効率化により利益は 2 倍以上

■デメリット：雇用リスク・マネジメント負担が増す

◎まとめ比較表

	モデル	売上	支出	利益	年間利益	特徴
在宅専従	（医師 1 人）	700 万	210 万	490 万	5,800 万	高収益だが負担大
外来併設型	（医師 1 人）	550 万	210 万	340 万	4,000 万	患者導入 + 地域窓口機能
在宅専従	（医師 2 人）	1,200 万	480 万	720 万	8,600 万	拡大モデル、高収益だが雇用負担

◎ポイント

- 1 人運営なら高収益だが過労リスク大
 - 外来併設は収益は減るが患者導入と信頼性確保に有利
 - 2 人体制は収益性抜群だがマネジメント力必須
-

以上

【業務遂行費用】

※2024年11月1日から、メディカルラボの【小規模クリニック業務トータルサポート(実務における実行支援と敏速な対応)】費用はコストパフォーマンスを向上させるために従来の低価格よりもさらにお得な料金に統一しております。詳しくは[こちら](#)をご覧ください。