

3. 診療科目別診療圏と開業のヒント (3-1)



診療科目	診療圏			
内科	A			施設数多いがニーズも大。但しビル診不向きなので一考要す。糖尿病、甲状腺等の専門はビル開業も可。
精神科			D	単科開業不向き(病院は可)。痴呆性老人のケアのニーズ大。老健施設の併設が有効。
神経科			D	心身症が増加しており、時代のニーズが高く、経営的にも見込み大。交通至便なビル診可。
神経内科				心身症が増加しており、時代のニーズが高く、経営的にも見込み大。交通至便なビル診可。
呼吸器科			C	病院に於いては不可欠な科だが、開業は喘息や花粉症を主体に特色を出すことと内科と併せ標榜する方がよい。
消化器科			C	患者として多いがその中でも口コミに乗る専門性を確立すること。
胃腸科				患者として多いがその中でも口コミに乗る専門性を確立すること。
循環器科			C	老人の患者が増え収入見込みが大。だが、薬剤費が収入の40%近くになるので、薬剤以外の技術科収入の工夫を。
小児科	B	C		親切に何時でも診るとの評判で、AがCになり得るが立地格差大。ビル診不向き。
外科			C	開業は整形外科を中心とした外科にすること。手術をしない外科単科では経営が難しく、内科的になろう。
整形外科			C	交通の便と駐車場が整備されていると、潜在患者も掘り起し有望。但し、整形内科は先行不安も。
形成外科			D	単科開業不向き。大病院の救急救命センターなどとの連携が不可欠。成功条件限られる。
美容外科			D	イメージコマース等をやっている既設医院の社会的評価は今一步の感あり。大都市部。
脳神経外科			C	交通事故、脳卒中等の患者を広く集められる。但し、設備とスタッフの投資大。
呼吸器外科			D	呼吸器科と同様病院には不可欠だが、開業は不向き。
心臓血管外科			D	脳外同様、設備とスタッフの投資大。開業は不向き。
小児外科			D	脳外同様、設備とスタッフの投資大。開業は不向き。
皮膚泌尿器科			C	いずれかは専門でも一方は専門外の医師が多い。透析は昔年の収益性はないがまだ可。泌尿器の来患者数は少ない。
皮膚科			C	ビル診なら1日50人前後でも経営は可能。評判により200人/日の来患者もあり得る。
泌尿器科			C	皮膚科を併設すると患者が多くなる。
性病科			D	S30年代までは街の盛り場の診療所で見られた標榜科だが、他科の患者が入りにくい。
肛門科			D	難病率の変化によってでなく、患者の具合によってか患者は増えている。外科系の中の有望株。
産婦人科			D	人局者の減少と、世代交替時に廃院または転科のため、現在の開業は逆に大型化傾向(寡占化)。
産科			D	人局者の減少と、世代交代時に廃院または転科のため、現在の開業は逆に大型化傾向(寡占化)。
婦人科	B			産科を廃止し、婦人科内科へ。または開業時から設備投資のリスクを避けたいケース。内科に準ずる。
眼科			D	相変わらず医師の不足している地域が多く、立地次第で経営は心配ない。特に高齢社会によし。
耳鼻咽喉科			D	相変わらず医師の不足している地域が多く、立地次第で経営は心配ない。
気管食道科			D	病院の専門科と考えるべき。
理学診療科			C	整形外科と一体となってリハビリをやるが、診療のみでは内科医や外科医のリハビリと差をつけられない。
放射線科			D	内科と併せて標榜しているケースがあるが、二重標榜をしない方がよい。(是非OT、PTを確認したい)
麻酔科			D	ペインクリニックで遠方からの集患は可能だが、開院時から軌道に乗せるのに要工夫。将来性あり。

A・・・500m圏 B・・・1,000m圏 C・・・2,000m圏 D・・・2km以上圏