

平成26年度 医療機器・サービス国際化推進事業
(海外展開の事業性評価に向けた実証調査事業)

リハビリテーション事業の中国展開プロジェクト
報告書

平成27年2月

日本式リハビリテーション海外展開コンソーシアム

リハビリテーション事業の中国展開プロジェクト 報告書

目次

第1章 プロジェクトの概要	4
1-1. プロジェクトの背景と目的	4
1) プロジェクトの背景	4
2) プロジェクトの目的	4
1-2. プロジェクトの実施内容と実施体制	4
1) プロジェクトの実施体制	4
2) プロジェクトの実施内容	5
第2章 中国におけるリハビリ事業スキームの検討	6
2-1. 日本式リハビリサービス提供拠点の構築について	6
1) 中国における医療施設の設立に関わる法制度	6
2) 既存施設等の運営管理に関わる法制度と事例紹介	7
3) 日本式リハビリサービス提供拠点の構築判断とリハビリ事業スキーム図	8
2-2. 新設現地法人の事業形態	10
1) リハビリセンターの運営管理方式	10
2) 関係機関へのヒアリング結果	13
2-3. 新設現地法人の設立手続き	14
1) 企業名称の申請	14
2) 商務委員会批准申請および外商投資企業批准証書申請	15
2-4. 現地パートナーの概要と関係	17
1) 現地パートナー病院の概要	17
2) 現地パートナー病院との交流経過	18
3) 現地パートナー病院との友好病院締結	18
2-5. 現地パートナー病院との提携スキーム	19
1) リハビリ事業モデルの提案	19
2) 普華医院の提案	20
3) 慈泉会の修正案の提案	21
第3章 日本製リハビリ機器等の導入・設置・評価	22
3-1. 日本製リハビリ機器の選択	22
1) プランニング及び機器選定	23
2) 現地調査	24
3) 日本製リハビリ機器の導入	28
3-2. 現地スタッフへのリハビリ機器の使用方法等の教育	30
1) メーカーによる取り扱い説明	30
2) 導入機器開発者による実演講習	30
3-3. 日本製リハビリ機器の導入結果と課題	32
第4章 日本製義肢装具の供給及び専門職育成の調査と成果	33
4-1. 現地医療機器関連法規への適合性について	33

1) 国家食品薬品監督管理総局 (CFDA) との関連.....	33
4-2. 現地での供給サービスを実施する専門職の養成について.....	33
1) 派遣期間.....	33
2) 滞在費用.....	34
3) 滞在中の医療保険.....	34
4) 研修計画・研修中の管理.....	34
5) 言語.....	34
4-3. 現地医療専門職の受容度および現地医療機関の導入について.....	34
1) 天津中医薬大学第一付属医院.....	34
2) 天津市人民医院.....	35
3) 滄州市中心医院脳科医院.....	36
4-4. 現地販売会社への販売の実施について.....	37
1) 契約上の地位について.....	37
2) 販売網について.....	37
3) 価格について.....	37
4) 装具のエビデンスの要求について.....	37
5) 製造物責任保険について.....	37
4-5. 現地消費者の受容度について.....	38
1) 出展内容.....	38
2) 出展結果.....	39
4-6. 中国現地での義肢装具の供給および専門職教育に関わる課題と対策.....	39
第5章 リハビリ事業に必要な現地スタッフの教育研修に係わる検討.....	40
5-1. 教育研修の概要.....	40
1) 訪日研修.....	40
2) 訪中研修 (フォローアップ研修).....	40
5-2. 教育研修の成果と課題.....	43
1) 訪日研修の意義.....	43
2) 訪中研修の成果.....	43
第6章 リハビリ実証調査.....	44
6-1. リハビリ実証調査の概要.....	44
1) 目的.....	44
2) 期間と体制.....	44
6-2. リハビリ実証調査の結果と課題.....	45
第7章 現地の医療機関や教育機関との連携についての検討.....	47
7-1. 医学系大学附属介護・リハビリ養成校及び附属病院との関係構築.....	47
1) 広東薬学院・健康学院・護理学院合同特別講演.....	47
2) 広東薬学院附属第一医院でのリハビリ指導.....	47
7-2. 北京天壇病院との関係構築.....	48
第8章 今年度の事業成果と今後の取り組み.....	49
8-1. 今年度の事業成果.....	49
1) 現地法人の概要.....	50

8-2. 次年度以降の事業計画	50
-----------------------	----

第1章 プロジェクトの概要

1-1. プロジェクトの背景と目的

1)プロジェクトの背景

国際連合（United Nation）の人口推移予測によると、中国における65歳以上の人口は、2010年辺りから急激に増加しており、2050年から2060年に掛けてピークとなり3億人を超えることが予測されている。現在、中国では高齢者人口の増加に伴い、高齢者医療および介護に対する問題が深刻化しており、中国政府もその対策に力を入れ積極的な高齢化施策等を打ち出している現状にある。

高齢化社会が進むに連れ、リハビリテーション（以下、リハビリ）に対する需要が益々高まって行くことは明らかであるが、中国ではリハビリ関連技術者の教育制度や資格制度の整備が遅れており、且つ、病院間の連携や病院の機能分化、保険制度などリハビリ医療サービスの供給システムの整備も十分に整っていない状況である。そのため、リハビリの必要な多くの患者が急性期から回復期、そして維持期へとシームレスな形で、質的にも量的にも十分なリハビリ医療サービスを受けることができていない現状にある。

本邦は、これまでにJICAなどの協力事業によって中国のリハビリ医療の発展に貢献してきたが、今後は日本の経済成長に資するためにも日本の優れたリハビリ技術や関連製品およびリハビリ医療提供システムをパッケージとして輸出し、正当な対価を得るとともに中国のリハビリ医療の発展にも寄与することが望まれる。

2)プロジェクトの目的

日本製リハビリ機器や装具等をパッケージ化した日本式リハビリサービスを中国で提供し、中国のリハビリ医療や我が国リハビリ関連企業の発展、ひいては日本経済の拡大に寄与すること及び、中国で得た利益を病院本体の事業へ再投資し、地域医療に貢献することが長期的な目的とするが、そのためには、日本の医療法人が主体となって日本製品と一体化した日本式リハビリサービスを提供する拠点を中国現地に設けることが必須である。本プロジェクトにおいては、このリハビリサービス提供拠点を構築し、事業化に繋げることを目的とする。

1-2. プロジェクトの実施内容と実施体制

1)プロジェクトの実施体制

本プロジェクトを実施するにあたり、慈泉会、酒井医療株式会社、パシフィックサプライ株式会社の3団体でコンソーシアムを構成した。また、現地医療機関の協力を得ながらプロジェクトを進めた。

図表・1 実施体制

関係事業者		研修	現地スタッフによる日本式リハビリの実証調査	日本製義肢装具の供給及び専門職育成に関わる調査	日本製リハビリ機器等の導入・設置に関する検討	現地の他の医療機関や教育機関との連携の検討	中方パートナーとのリハビリ事業スキームの構築に関する調査・交渉
コンソーシアム	社会医療法人財団慈泉会(相澤病院)	◎	◎		○	◎	◎
	酒井医療株式会社	再委託	○	○	◎	○	
	パシフィックサプライ株式会社	再委託		○	◎		
協力団体 北京天壇普華医院 (北京天壇普華医院)		○	○				
外注先 みずほ銀行							○

(◎;主担当 ○;担当)

2)プロジェクトの実施内容

本プロジェクトでは、主に以下に示した(1)から(6)の内容について調査等を実施した。

(1)現地医療機関との間でのリハビリ事業スキームの構築に関する調査・協議・交渉

現地病院内にあるリハビリセンターの運営管理を主要業務とし、経営範囲にリハビリ関連職種の人材育成事業を含む事業スキームの実効性について、現地法制度や新設現地法人の形態について事前調査を行うとともに、現地病院との間での事業モデル構築および業務提携に係る協議、交渉を行った。

(2)日本製リハビリ機器等の導入・設置・評価

同リハビリセンターへの日本製リハビリ機器の導入にあたり、機器の選択・設置についての事前調査・調整を行った。また、リハビリ機器設置時に現地リハビリ療法士等に対して、機器の使用方法等について研修を行い、導入機器の使用状況や反響について確認した。

(3)日本製義肢装具の供給および専門職育成に関わる調査

質の高いリハビリサービスを中国で持続的に展開する上では、リハビリ療法士同様に優れた義肢装具士が必要不可欠である。そのため、日本製義肢装具の現地での供給サービスを担う現地義肢装具士の養成に関する調査を行った。また、日本製義肢装具を中国の医療機関に導入することや患者等へ販売する際の課題について現地での展示会への出展や現地関連機関への視察等を通じて調査を行った。

(4) 現地リハビリ療法士らの教育研修

現地パートナー病院のリハビリ療法士等の訪日研修を実施するとともに、訪日研修後、相澤病院のリハビリスタッフが同パートナー病院に赴き、現地にてフォローアップ研修を実施し、現地リハビリ療法士の育成の課題等を確認した。

(5) 現地リハビリ療法士による日本式リハビリサービスの実証調査

現地パートナー病院のリハビリ療法士への研修成果を確認するとともに、現地リハビリ療法士による日本式リハビリサービスを提供する形でのリハビリ実証調査を行った。患者の必要性や価格感度を昨年度の調査結果と比較し、価格設定やサービス内容等について再検討するとともに、現地リハビリ療法士が日本式リハビリサービスを提供する際の諸問題等について確認した。

(6) 現地の医療機関や教育機関との連携についての検討

現地の多くの医療機関や教育機関との連携を構築することで、スムーズな患者紹介や研修生の受入が期待できるため、現地の医療機関へ訪問し、連携の可能性について調査を行った。

図表・2 スケジュール

実施内容	主担当	H26年						H27年	
		7	8	9	10	11	12	1	2
(1) リハビリ事業スキームの構築に関する調査・協議・交渉	慈	→							
(2) 日本製リハビリ機器等の導入・設置・評価	酒	→	→				→		
(3) 日本製義肢装具の供給および専門職育成に関わる調査	パ		→		→		→		
(4) 現地リハビリ療法士らの教育研修	慈	→							
(5) 現地リハビリ療法士による日本式リハビリの実証調査	慈						→		
(6) 現地の医療機関や教育機関との連携についての検討	慈	→		→			→		

(実施 →) 慈: 慈泉会、酒: 酒井医療(株)、パ: パシフィックサプラ(株)

第2章 中国におけるリハビリ事業スキームの検討

2-1. 日本式リハビリサービス提供拠点の構築について

中国現地に日本式リハビリサービスの提供拠点を設ける方法としては、主に二つの方法が考えられる。一つは、現地にリハビリ病院などの医療施設を新たに設立することであり、他方は、現地病院内にある既存のリハビリ部門又はリハビリセンターの運営管理を日本の医療法人等が担う方法（委託運営）である。

1) 中国における医療施設の設立に関わる法制度

近年、外国資本による医療施設の設立に対する規制緩和が進んでおり、2013年11月には上海自由貿易試験区で規制が緩和され、続いて2014年7月からは北京市他7省都市（北京市、天津市、上海市、江蘇省、福建省、広東省、海南省）に於いても外国資本による独資病院の設立が可能となっている。しかし、台湾や香港などの特定地域以外からの外国資本独資病院の設立事例の報告はなく、基本的には、外国資本独資での医療施設の設立は認められていない、又は

そのハードルが非常に高い状況と言える。

従って、中国において海外の医療機関や企業が中国国内で病院などの医療施設を設立・経営しようとする場合、中国の医療機構、会社又はその他の経済組織との合資或いは合作の形式で医療施設を設立することになり、『中外合資・合作医療機構管理暫定弁法』によって規制を受けることになる。この弁法では、外国出資者の資格や設置される医療施設の条件等が規定されている。なお、中国で無床クリニックを設立する場合においても、それが外国資本の参入による場合、『中外合資・合作医療機構管理暫定弁法』が適用される。

(1) 外国出資者の資格

- ・当該地域の衛生計画と医療機関の設置計画が合致し、また衛生部の制定する『医療機構基本基準』を実行しなければならない。
- ・中外（中国出資側と外国出資側）双方は、民事責任を負う独立法人であり、直接または間接的に医療衛生に従事し、投資と管理の経験を有すること。
- ・国際的に先進的な医療機関の管理経験、管理モデルおよびサービスモデルを提供することができること。
- ・国際的にリードする水準を有する医療技術および設備を提供することができること。
- ・当該地区の医療サービス能力、医療技術、資金および医療施設分野の不足を補完、または改善することができること。

(2) 設置される医療機関の条件

- ・必ず独立の法人でなければならない。
- ・投資総額は、2,000 万人民币元を下回ってはならない。
- ・中国側当事者の持株比率または権益は、30%を下回ってはならない。
- ・合資、合作期間は 20 年を超えてはならない。（期間満了前に延長の再申請・再許可が必要）
- ・当該地区の省級以上の衛生行政部門の定めるその他の条件を満たさなければならない。

出所) 『中外合資・合作医療機構管理暫定弁法』

上述した、「外国出資者の資格」については、ある程度の医療サービスを提供している病院であれば、それほど大きな課題とは捉えにくいですが、「設立される医療機関の条件」については、最低でも 4 億円程度の投資が必要とされていることや、中国側が 30%以上の権益を有さなければならないなどは、設立時および設立後の運営においても大きな課題やリスクがあると考えられる。

2) 既存施設等の運営管理に関わる法制度と事例紹介

(1) 既存施設等の運営管理に関わる法制度

中国では、既存する医療施設や施設内の一部の部門等を別の企業が運営管理するための特別な法律規則は存在していない。しかし、中国において企業は、営業許可証（工商行政管理部门が発行し、企業が法律に基づき設立されたことを証明する文書）に記載された経営範囲内の事業についてのみ活動を行うことができる。従って、中国の『会社法』に基づいて病院管理会社または病院管理コンサルティング会社に類似する会社を設立し、その営業許可証に

記載されている経営範囲に則り事業活動を行うこととなる。なお、外商投資企業においては、その経営範囲について当局より厳しく管理されており、営業許可証に記載のない営業行為を行った場合、経営範囲の逸脱として厳しい罰則を受けることになるため注意が必要である。

病院管理会社や病院管理コンサルティング会社は、外商独資企業としての会社設立も認められていることから中国投資者との交渉やトラブルを回避でき、会社経営を完全にコントロールできるメリットがあり、また、2014年3月1日に『会社法』が改定され、一部特別な規定がある業界を除き、最低資本金の規制も廃止されたことから経済的な負担も軽減できるメリットがある。

なお、病院経営会社との違いとしては、病院経営会社は、いわゆる「医療機構」と中国で呼ばれており、『中外合資・合作医療機構管理暫定弁法』に則り衛生部門の許認可を得て病院等の医療施設を経営する会社である。

(2)病院管理会社事例の紹介(外資・内資)

我々が把握できた限りでは、外資による病院管理会社の事例としては、2008年にシンガポール資本によって上海に設立された「百匯（上海）医院管理有限公司」が有り、経営範囲は「病院及び医療機構の委託を受け病院の管理に従事し、病院管理コンサルティング及びトレーニングサービスを提供する」とされている。なお、北京市内に外資による病院管理会社の設立事例は確認できていない。

一方、北京市内における内資の病院管理会社事例としては、①北京盛諾一家医院管理有限公司（2011年設立）、②漢喜普泰（北京）医院投資管理有限公司（2009年設立）、③北京東大医院管理有限公司（2007年）が確認できている。それぞれの経営範囲は、以下の通りである。

①北京盛諾一家医院管理有限公司

病院管理（診療行為を含まない）、経済情報コンサルティング、企業管理、投資管理、翻訳サービス、技術推進サービス。

②漢喜普泰（北京）医院投資管理有限公司

医療器械の販売、投資及び資産管理、貨物輸出入、技術輸出入、輸出入代理、技術開発、技術譲渡、技術サービス。

③北京東大医院管理有限公司

病院管理（診療サービスを含まない）、投資管理、会計コンサルティング、企業計画、経済貿易コンサルティング、文化芸術交流活動組織（上演を含まない）、展示会サービス、広告の制作・代理・発表。

3)日本式リハビリサービス提供拠点の構築判断とリハビリ事業スキーム図

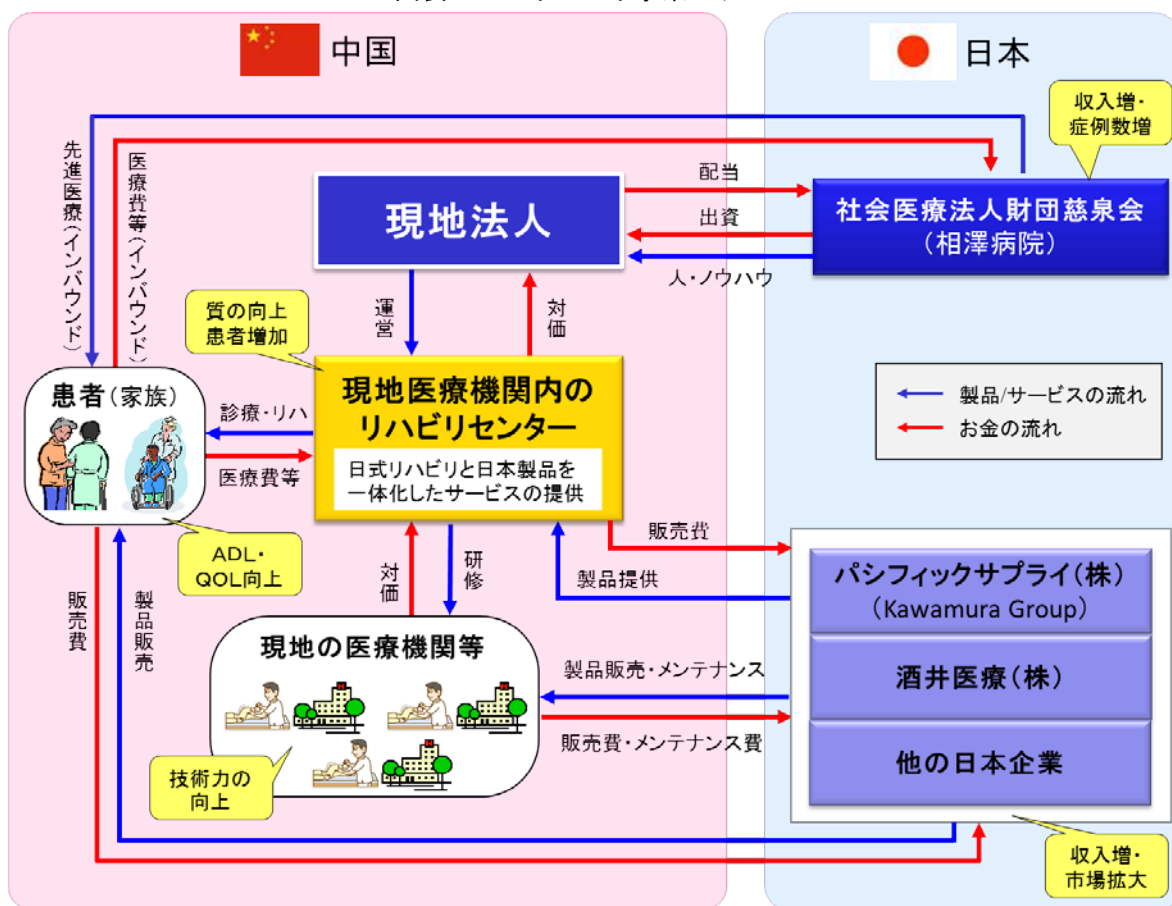
日本式リハビリサービス提供拠点を構築する方法として、主に二つの方法を紹介したが、現地にリハビリ病院を設立し、リハビリサービスを提供することは、俗に言われている中国リスクに加え、人材確保・育成の面で時間を要するとともに、医療文化・習慣・法制度の相違、土地所有の課題など、リスクが高いと考えられる。また、北京のように地価が高騰している地では、比較的医療単価の低いリハビリ領域においては、初期投資に見合うだけの回収が困難又

は非常に長期に渡ってしまう可能性もある。

これらの要因を考慮すると、新たにリハビリ病院を設立するのではなく、前述した病院管理会社や類似会社となる現地法人を設立し、この新設現地法人が現地病院内にある既存のリハビリ部門又はリハビリセンターの運営管理を担いながら、日本式リハビリサービスを提供する拠点を構築していく方が相対的にリスクも低いと考えられる。しかし、この方法は、技術やノウハウを中国現地の病院に多く提供する必要のあることから、ある程度の年月が経つと日本側が切り捨てられてしまうリスクを負うという課題もあるが、新たにリハビリ病院を設立するリスクと比較すると初期投資が少ない分、リスクも軽減されると考えられる。そこで、本プロジェクトでは、日本式リハビリサービスを提供する方法として、図表・3に示したリハビリ事業モデルの構築を目指す方向とした。

- ・中国現地に慈泉会が100%出資する現地法人（病院管理会社）を設立し、この新設現地法人が中国の医療機関と業務提携を結び、中方病院内にある既存のリハビリセンター（又はリハビリ部門）の運営管理を担う形で、質の高い日本式リハビリサービスを提供する。
- ・日本製リハビリ機器や装具等を同リハビリセンターに導入し、日本製品と一体化したサービスを提供する。
- ・現地の他の医療機関からリハビリ療法士の研修を受入、日本式リハビリサービスと日本製品の普及を促進していく。

図表・3 リハビリ事業モデル



出所) 慈泉会作成

2-2. 新設現地法人の事業形態

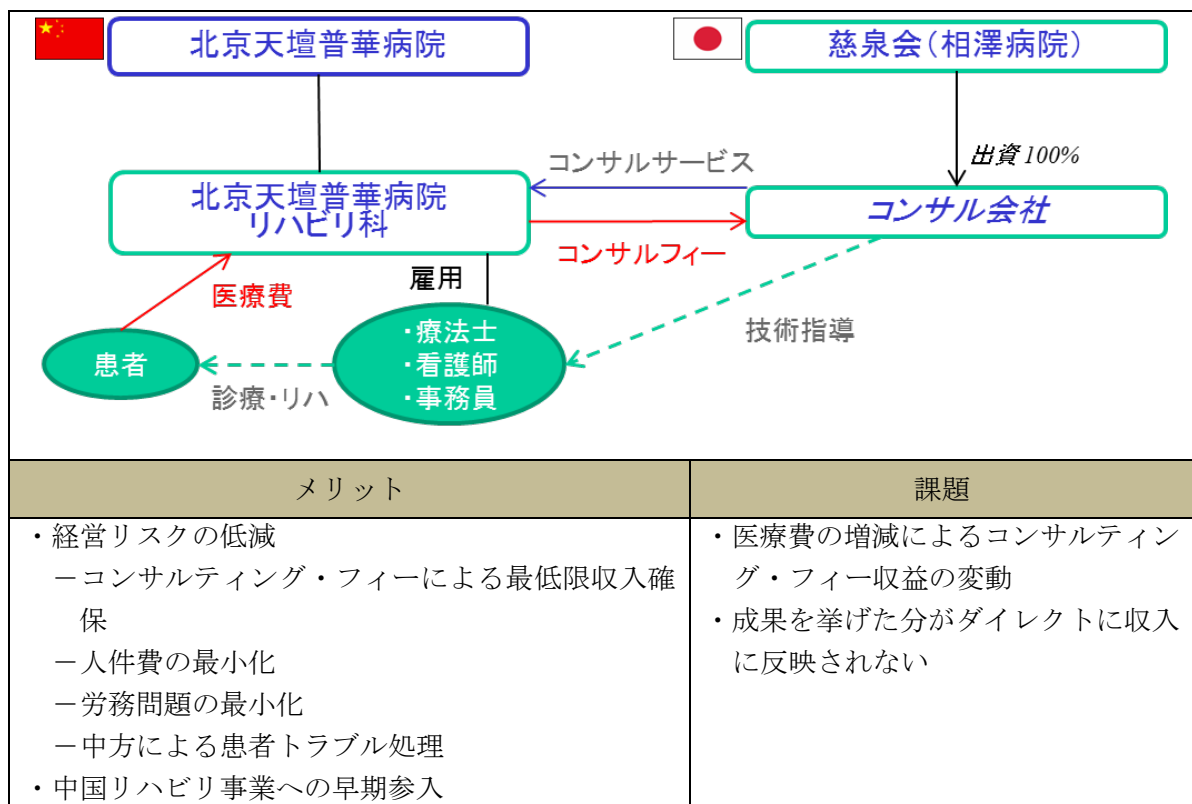
1) リハビリセンターの運営管理方式

実際に、現地法人を設立し、新設現地法人による北京天壇普華医院（以下、普華医院）のリハビリセンターの運営管理を行う上では、幾つかの運営管理の方式が考えられるが、主に、1) コンサルティング方式（中方病院によるリハビリセンター運営）、2) 業務受託方式（新設業務受託会社によるリハビリセンター運営）、3) 病院管理方式（新設病院管理会社によるリハビリセンター運営）の3つの形態が考えられ、それぞれのメリットと課題をあげ比較検討を行った。

(1) 病院管理コンサルティング方式

これは、慈泉会が新設する病院管理コンサルティング会社が普華医院のリハビリ関連人材（リハビリ療法士、看護師、事務員等）に対し技術指導を行い、普華医院のリハビリ関連人材が患者に対し診療・リハビリサービスを提供するスキームである。診療・リハビリサービス自体は普華医院から患者に対して提供されるため、医療費は患者から普華医院に支払われる。新設現地法人の収益は普華医院から支払われるコンサルティング・フィーとなる。つまり新設現地法人が提供するサービスは主に技術提供サービスとなるメリットは多いがリハビリセンターの運営に深く介入することが出来ず、新設現地法人が主体的な立場でリハビリセンターを運営管理することが難しいと考えられる。

図表・4 コンサルティング方式

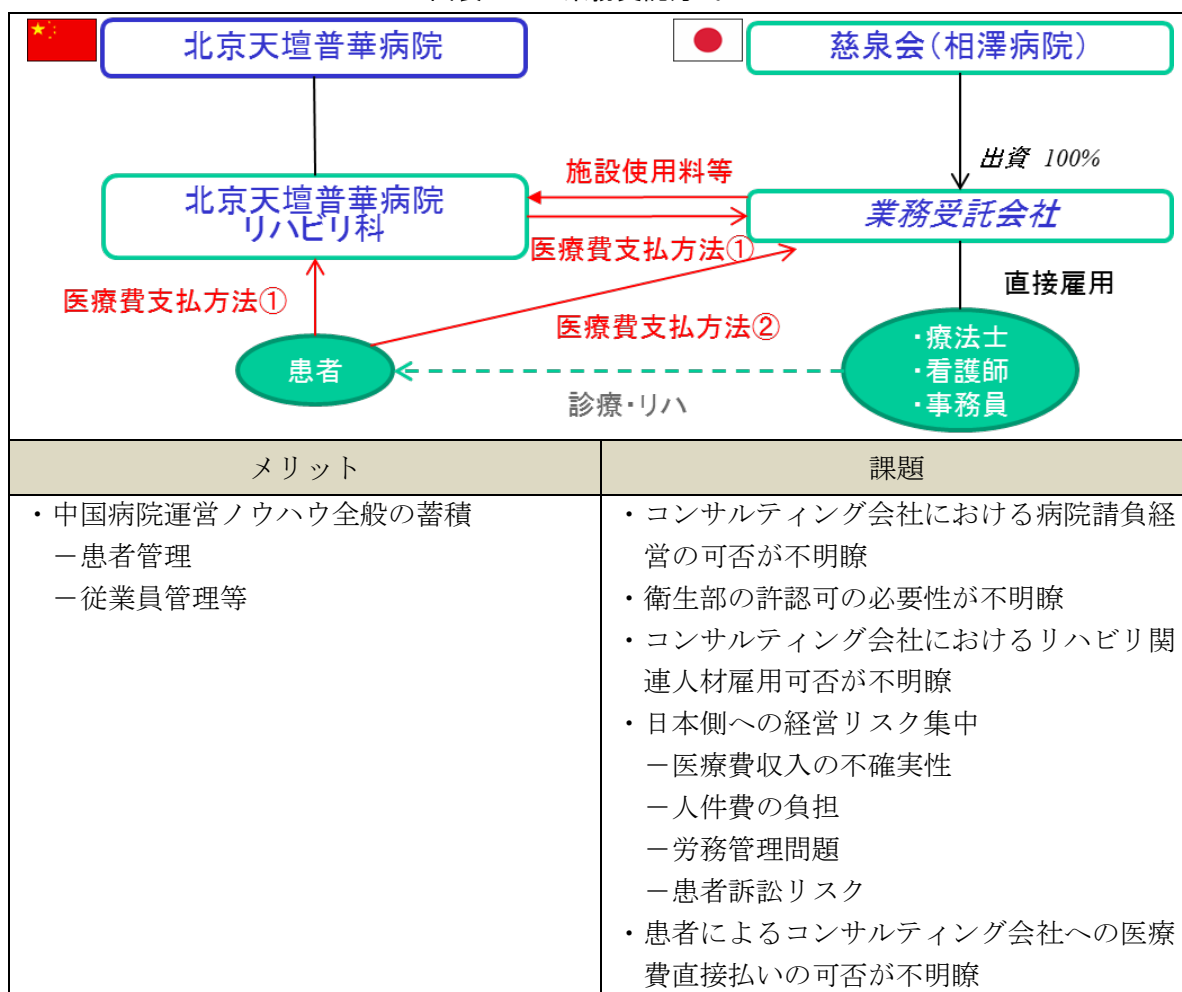


出所) みずほ銀行提供資料と基に慈泉会作成

(2)業務受託方式

業務受託方式は、慈泉会が新設する病院管理コンサルティング会社が直接雇用するリハビリ関連人材が普華医院の患者に対し診療・リハビリサービスを提供するスキームである。新設現地法人は普華医院に施設使用料を支払う一方、医療費の支払いを受ける形となる。尚、医療費の収受に関しては、2通りの方法が想定される。一つは、患者から直接支払いを受けるもの。もう一つは、患者から普華医院に支払われた医療費を普華医院経由で収受する方法である。しかし、北京市の関連当局へのヒアリング結果からも新設現地法人が直接医療行為を提供することは認められていないことから、この業務受託方式は、法制度上、実現することは困難と考えられる。

図表・5 業務受託方式



出所) みずほ銀行提供資料を基に慈泉会作成

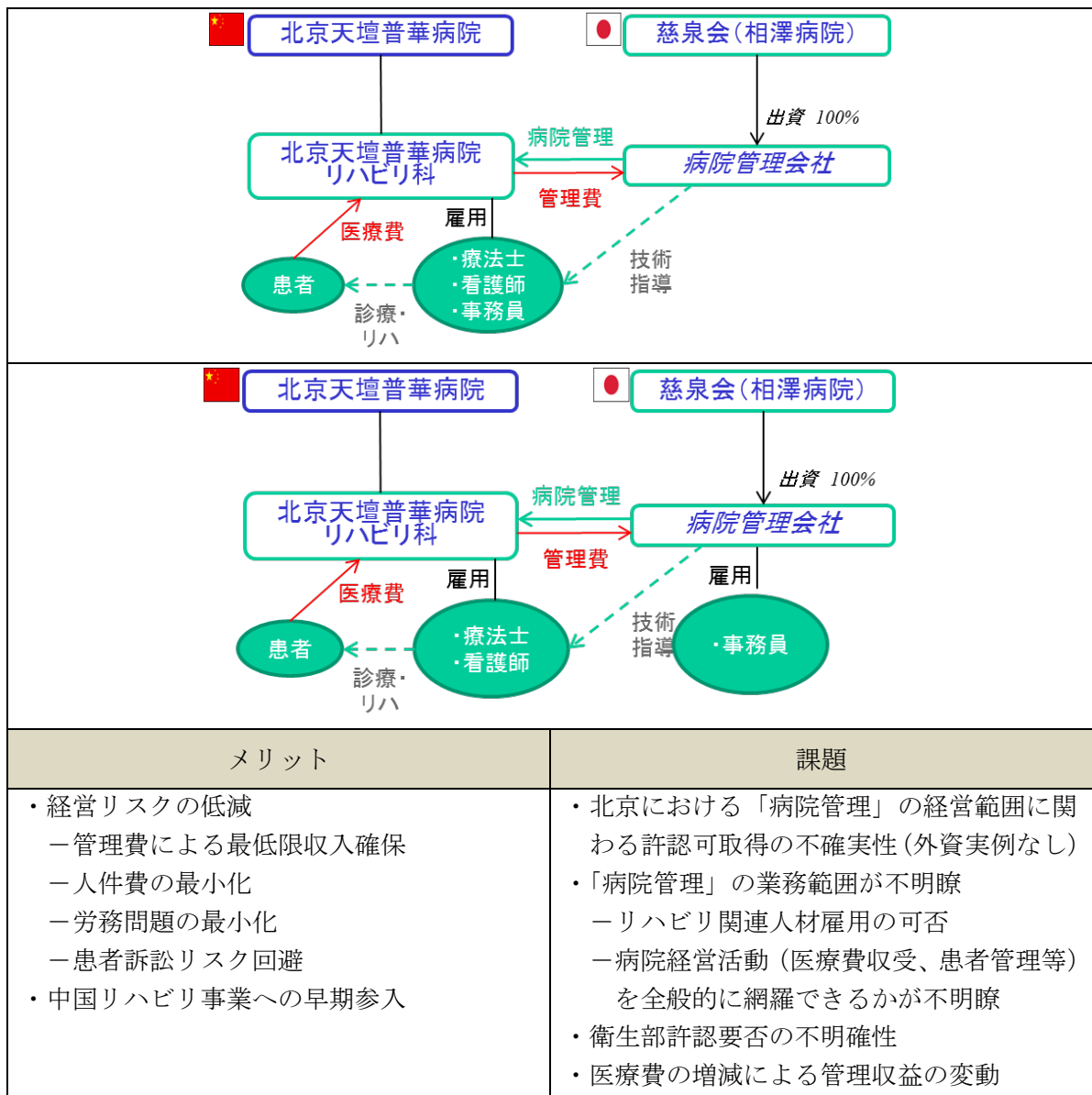
(3)病院管理方式

病院管理方式は、2通りのスキームが想定され、第一のスキームは、慈泉会が新設する病院管理会社が普華医院のリハビリ関連人材（リハビリ療法士、看護師、事務員等）に対し技術指導を行い、普華医院のリハビリ関連人材が患者に対し、診療・リハビリサービスを提供するスキームである。なお、本スキームは、新設現地法人がリハビリ関連人材に対しての技術指導のみを提供するのではなく、実際にリハビリセンターの運営も担う形のスキームであ

る。新設現地法人の収益は、普華医院より支払われる技術指導を含む病院管理の対価としての管理費となることが想定される。診療・リハビリサービス自体は、普華医院から患者に対して提供されるため、医療費は患者から普華医院に支払われる。第二のスキームは、概ね第一のスキームと同様であるが、リハビリ関連人材のうち事務員については新設現地法人が直接雇用する形態となるか、新設現地法人が事務員の業務を請け負う形となる。

先に示した病院管理コンサルティング方式では、新設現地法人の主なサービスは技術指導となるが、この病院管理方式では、病院管理会社の経営範囲に「病院管理」を含めることができ、現地の法律・規則の範囲内においてリハビリセンターの管理業務（例：人事労務管理、経理財務管理、機器備品管理等）も可能となり、より主体的な立場でリハビリセンターを運営することができる。但し、リハビリセンターの具体的な管理方法等（人・モノ・お金・情報の管理、）については、普華医院との協議の上決定することが想定される。

図表・6 病院管理方式（上段：第一スキーム、下段：第二スキーム）



出所) みずほ銀行提供資料を基に慈泉会作成

上述スキーム何れの場合においても、新設現地法人が直接雇用するリハビリ関連人材が普華医院の患者に対し、診療・リハビリサービスを提供することは医療行為と見做される可能性が高く、直接雇用するリハビリ関連人材による診療・リハビリサービス提供は不可能である。従って、基本的には、1)の病院コンサルティング方式、及び、3)の病院管理方式の複合型(第二スキーム)の事業スキームが選択肢として残るが、前述したように病院管理会社事例の経営範囲を参照すると病院管理会社は、病院管理コンサル会社を包含すると解釈できる。しかし、北京では外資による病院管理会社の設立事例がないため、許認可機関や経営範囲、医療人材雇用などについて不透明な部分も多く存在する。

2)関係機関へのヒアリング結果

前述した課題を解決するために、中国北京市の関連当局にヒアリングを実施した。北京では病院管理会社及び病院管理コンサルティング会社ともに外国資本独資での現地法人設立が可能との回答が得られている。但し、医療行為の提供は何れの会社形態においても認められないとのことである。経営範囲に医療行為が含まれない場合、衛生部門の許認可は不要であり、商務部門が設立申請審査を行うことになるとの見解である。また、外資による病院管理会社の設立には、区レベルの商務委員会の許認可が必要であるが、外資による病院管理会社の設立には前向きである。

一般的には、内資系病院と業務提携の上、病院管理を行う場合は、衛生関連許認可申請及び医療人材の雇用は内資系病院が主導で実施し、外資の病院管理会社(或いは病院管理コンサルティング会社)は病院の運営管理に徹することが前提とされるとの考えである。なお、病院管理会社と病院管理コンサルティング会社の違いについては、前者は、実際に病院の管理業務を行うことができる、つまり運営委託業務ができるが、後者ではアドバイス業務のみであり、これが会社の営業許可証に含まれる経営範囲に反映されてくるとの見解である。

北京市関連当局へのヒアリング結果をまとめると以下の通りとなる。

- ・北京では病院管理会社及び病院管理コンサル会社どちらの形態でも進出は可能
- ・病院管理会社、並びに病院管理コンサル会社とも、医療従事者を雇用することは出来るが、当該スタッフが医療行為の提供を行うことは認められていない
- ・従って、医療費の支払を患者から直接受けることはできない
- ・医療行為の提供を行うためには医療機構の許認可が必要となる
- ・衛生部門の許認可が不要のため、設立審査は商務部門のみ
- ・営業範囲は、病院管理(医療行為を含まない)、病院管理コンサル、翻訳サービス、医療コンサル、医療情報及び関連製品の情報コンサルなどで

出所)北京市外商投資企業服務センター、東城区商務委員会、東城区政府行政服務センター、北京商盛登記冊代理事務所、北京市行政服務センター、北京中企投資顧問有限公司、北京天建華成国際投資顧問有限公司へのヒアリング

前述内容を鑑みると、本プロジェクトで想定している日本の医療法人が主体的に運営管理できるリハビリサービス提供拠点を構築するためには、病院管理方式(第二スキーム)を選択、病院管理会社を設立することが望ましいと判断し、病院管理会社の設立準備を開始した。

2-3. 新設現地法人の設立手続き

中国における外資独資企業設立手続きの流れは、概ね以下の14ステップ(図表・7)となるが、会社設立を行うに際しては、ライセンスを有する代行会社を利用することが一般的である。慈泉会も病院管理会社の設立に際し代行会社を利用し、会社設立申請手続きを進めてきた。なお、各申請手続きについては、様々な出版物やインターネット等で紹介されていることから、今回は各手続きの具体的な方法についての記載は省略するが、本プロジェクトの期間内に「外商投資企業批准証書」の取得までは達成できたことから、それらの申請手続きについて簡単に紹介する。

図表・7 外商独資企業設立申請手続き

①	企業名称申請	→ 「企業名称預先核准通知書」の取得
②	商務委員会批復	→ 「定款及び董事会構成メンバー批復」の取得
③	企業バーコード預先申請	
④	批准証書申請	→ 「外商投資企業批准証書」の取得
⑤	営業ライセンスのオンライン登記	
⑥	営業ライセンス申請	→ 「営業許可証」の取得
⑦	公安局印鑑・届出	
⑧	企業バーコード申請	
⑨	外貨管理登記	
⑩	税務登記	
⑪	銀行口座開設	
⑫	験資手続	
⑬	財政登記証申請	
⑭	統計登記申請	

出所) みずほ銀行提供資料を基に慈泉会作成

1) 企業名称の申請

中国における会社設立の手続きにおいて、当局に提出する現地法人設立申請資料には、現地法人の企業名称を記載する必要があることから、まずは、現地法人設立申請前に仮名称を取得しなければならない。中国での企業名称の構成は日本と違い、各種法令により厳密に管理されている。企業名称の管理は、主に「企業名称登記管理規定」(1991年5月発布)及び「企業名称登記管理実施弁法」(1999年12月発布)に基づき行われている。企業名称の構成については、原則として①企業所在地の省(自治区及び直轄市を含む)、市(州を含む)又は県(市管轄の区を含む)の行政区画名、②屋号(又は商号)、③業種又は営業上の特徴、④組織形態により順次構成されなければならないとされている。但し実務上、外商投資企業の場合には、行政区画名は屋号や業種の後ろに付けることも認められている。従って、企業名称の構成は次の構成が可能である。

・行政区画 + 屋号 + 業種 + 組織形態

※外商投資企業の場合、以下の構成も可能

・屋号 + 業種 + 行政区画 + 組織形態

・屋号 + 行政区画 + 業種 + 組織形態

上記の構成ルールに基づき、慈泉会の現地法人名を「相澤（北京）医院管理有限公司」としたが、「相澤」が屋号、「（北京）」が行政区画、「病院管理」が業種、「有限公司」が組織形態となる。図表・8は、実際に企業名称申請を行い取得した「企業名称預先核准通知書」である。

図表・8 企業名称預先核准通知書

企业名称预先核准通知书

根据《企业名称登记管理规定》、《企业名称登记管理实施办法》及有关法律、行政法规规定，准予预先核准下列由1个投资人出资设立的企业名称为：

相泽（北京）医院管理有限公司

投资人姓名或名称：
社会医疗法人财团慈泉会

以上预先核准的企业名称有效期6个月，至2015年05月27日有效期届满自动失效。在有效期届满前30日，申请人可向登记机关申请延长有效期，有效期延长不超过6个月。

预先核准的企业名称不得用于经营活动，不得转让。经登记机关设立登记，颁发营业执照后企业名称正式生效。

核准日期：2014年 11月 28日

注：1. 本通知书不作为对投资人出资资格的确认文件，申请人应当认真阅读《一次性告知单》有关投资人出资资格的规定，投资人应符合法定出资资格，不具备出资资格的应当更换出资人。
2. 设立登记时，有关事项与本通知书不一致的，登记机关不得以本通知书预核准的企业名称登记。
3. 企业名称涉及法律、行政法规规定必须报经审批，未能提交审批文件的，登记机关不得以预核准的企业名称登记注册。

第1页-共1页

- ・申請部門：北京市工商局
- ・申請期間：5 営業日
- ・必要書類：企業名称預先核准申請表の原本 1 部、授權委託書の原本 1 部（代行会社を利用する場合）、商業登記簿謄本（履歴事項全部証明書）のコピー 1 部

2) 商務委員会批准申請および外商投資企業批准証書申請

中国の外国企業等の現地法人の設立・経営に際しては、複数の政府機関に各種の申請を行い、多くの書類等の発行を受けることになる。その中でも重要な書類となるのは、「外商投資企業批准証書」と「営業許可証」である。「外商投資企業批准証書」は外国から中国国内への投資活動に対する許可書であり、この「外商投資企業批准証書」を取得するための手続きが外商投資企業設立の申請手続き（商務委員会批准申請および批准証書申請手続き）である。一方、「営業許可証」は、外国企業等が中国へ投資して設立した現地法人（外商投資企業）に限ったものではなく、中国人が投資して設立した法人（内資企業）であっても、中国国内で経営活動を行うためには必要となる。つまり、「営業許可証」は中国国内での営業（経営）に対する許可書である。従って、外国からの投資により設立される現地法人は、「外商投資企業批准証書」がなければ「営


業許可証」の取得ができず、「外商投資企業批准証書」にて許可された範囲外の経営に対して「営業許可証」を受けることは出来ない。

出所) 上海成和ビジネスコンサルティングホームページ (http://www.seiwa-group.jp/ssbc/info/index_7.html)

従って、中国に現地法人を設立する上では、「外商投資企業批准証書」を取得するための申請手続きが最も重要な手続きとなり、多くの書類を準備する必要があるとともに、これらの書類を準備する上で様々なことを決定する必要がある。例えば、現地法人の登記住所（事務所の契約）、経営範囲、経営期間、理事会メンバー、監査役、総経理、投資総額、登録資本、資本金振込通貨（日本円もしくは中国元）などである。これらの事項の決定プロセスおよび書類の作成には多くの時間を要するが、慈泉会の場合においては、上述事項の決定プロセスから申請書類完成までには約4ヶ月余りの時間を要している。

図表・9は、実際に商務委員会批准申請および外商投資企業批准証書申請の手続きを経て取得した「外商投資企業批准証書」である。

図表・9 外商投資企業批准証書

 <p>中华人民共和国外商投资企业 批准证书 CERTIFICATE OF APPROVAL FOR ESTABLISHMENT OF ENTERPRISES WITH FOREIGN INVESTMENT IN THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA</p>	企业名称 NAME OF INVESTOR	中文 CHINESE	相洋(北京)医院管理有限公司	
	企业地址 ADDRESS	英文 ENGLISH		
	企业类型 TYPE OF BUSINESS	经营年限 DURATION OF OPERATION	外资企业	叁拾年
	投资总额 TOTAL INVESTMENT			
	注册资本 REGISTERED CAPITAL			
	经营范围 BUSINESS SCOPE			
批准号 APPROVAL NUMBER	商外资 京商 字[2015] 05064号	投资者名称(中、英文) NAME OF INVESTORS (IN CHINESE AND ENGLISH)	注册地 PLACE OF REGISTRATION	出资额 CAPITAL CONTRIBUTION
进出口企业代码 CODE FOR IMPORT AND EXPORT ENTERPRISE	1100329535565	社会团体法人刘国超基金会	日本	
批准日期 DATE OF APPROVAL	二〇一五年一月十九日			
发证日期 DATE OF ISSUE	二〇一五年一月十九日			
发证序号 ISSUE NUMBER	1100075497			

- 申請部門：北京市・区商務委員会
- 申請期間：30 営業日+5 営業日
- 必要書類：企業名称預先核准通知書のコピー1部、行政許可申請表の原本2部、行政手續授權委託書の原本2部、董事・監事リストの原本2部、法律文書送達授權委託書（商務局）の原本1部、承諾書の原本1部、設立申請書・F S報告書の原本3部、企業定款の原本3部、投資者資金信用証明書の原本2部、商業登記簿謄本（履歷事項全部証明書）の原本1部、取締役決議の原本2部、投資者代表取締役パスポートのコピー2部、現地法人法定代表人パスポートのコピー2部、董事パスポートのコピー2部、監事パスポートのコピー2部、董事・監事任命書の原本2部、不動産賃貸契約書のコピー1部、オーナーの不動産所有権証のコピー1部、現法董事長の履歷の原本1部、商務委員会の批復の原本1部と企業バーコード予先核准通知書の原本1部。

2-4. 現地パートナーの概要と関係

図表・3 に示したリハビリ事業モデルを構築し、事業化に繋げるためには、中国現地に事業パートナーとなる病院が存在していることが前提となる。慈泉会は、幸いにも多方面からの協力・支援により「北京天壇普華医院」と巡り遭うことができ、また、北京天壇普華医院も我々の提示したリハビリ事業モデルに対して理解と期待を示してくれたことから、良好な関係を構築することが出来ている。

1) 現地パートナー病院の概要

北京天壇普華医院（Beijing Puhua International Hospital）は、北京市の中心からやや南方に位置する天壇公園（世界遺産）に隣接する土地に設立されており、アメリカ系の医療投資グループである「Asia-Pacific Medical Group（APM）」と中国では脳神経外科の病院としてトップクラスにある「天壇病院」の両者が出資し、中国衛生部の認可を受け 1995 年に設立された中米合弁の外資系民間病院である。

図表・10 北京天壇普華医院



出所) 慈泉会撮影

北京天壇普華医院（以下、普華医院）は、2013 年に病床数を 120 床まで増床し、手術室、CT 室、MRI 室、アンギオ室、ICU（集中治療室）等も完備しており、現在は、脳腫瘍治療センター、脳血管治療センター、脳外傷治療センター、てんかん治療センター、脳性麻痺治療センター、神経膠腫総合治療センター、脊髄損傷治療センター及びインターベンション科、神経画像科、リハビリテーション科、中医科、整形外科等がある。職員数は、約 130 名で、医師 25 名、看護師 49 名、リハビリ療法士が 7 名、薬剤師 5 名、放射線技師 4 名、検査技師 4 名、他事務職員 36 名ほどで構成されている。

普華医院には、中国国内および中東地域を中心とした外国人患者も多く入院している。中国人患者については、1 泊の個室料金が 980 人民元～1280 人民元（約 19,600 円～25,600 円：1 元を 20 円で計算）と中国の政府系病院と比べ非常に高く設定されているため、中国人患者のほとんどが富裕層の患者となっている。

2) 現地パートナー病院との交流経過

「平成 25 年度日本の医療機器・サービスの海外展開に関する調査事業」において、日本式リハビリサービスを中国現地で実際に提供し、現地医療者や患者の受容性および価格感度等を調査するためのフィールドが必要であった。慈泉会（相澤病院）と長年に渡り友好病院関係を保っている「泰達国際心血管病院（天津市）」から普華医院を紹介された事が、慈泉会と普華医院との関係の始まりである。その後、リハビリ実証調査の打合せや実際にリハビリ実証調査を実施して行く中で、徐々に良好な関係が構築されて来たが、以下に普華医院と慈泉会（相澤病院）との交流経過の概要を示す。

図表・11 北京天壇普華医院との交流経過

時期	内容
2013年8月～11月	・リハビリ実証調査の打合せのために普華医院を毎月訪問。 ・普華医院の依頼によりリハビリスタッフへのアドバイス等を実施。
2013年12月前半	・相澤病院のリハビリセラピスト4名が普華医院に赴き、2週間のリハビリ実証調査を実施。
2014年1月下旬	・両病院間でのリハビリ事業協力の可能性について協議を開始。
2014年4月～5月	・リハビリ事業展開の協議のために普華医院を訪問。
2014年6月中旬	・普華医院の院長ら3名が相澤病院に訪れ、友好病院関係・技術協力・リハビリ事業展開・がん診療連携について合意。
2014年7月上旬	・普華医院の看護部長及びリハビリ療法士2名が相澤病院で2週間の研修を実施。
2014年8月中旬	・相澤病院の院長他数名が普華医院を訪問視察。
2014年9月～11月	・相澤病院のリハビリスタッフが普華医院を月1回の頻度で訪れ、同院のリハビリ療法士にリハビリ指導を実施。
2014年9月下旬	・普華医院の副院長ら3名が相澤病院の陽子線治療センター開設式典に出席。
2014年12月上旬	・相澤病院のリハビリセラピスト3名が普華医院に赴き、10日間のリハビリ実証調査を実施。 ・「リハビリ事業協力意向書（MOU）」の調印。

出所) 慈泉会作成

3) 現地パートナー病院との友好病院締結

2014年6月13日に、普華医院の副董事長、理事長、副院長が来日し、慈泉会（相澤病院）と普華医院が友好病院として協力的関係を促進して行くことおよび、以下の内容について合意・調印した。

- ・両病院のリハビリ分野における質の向上のため、技術交流を積極的に進めていく。
- ・両病院は、中国におけるリハビリ事業展開を協力的に進めていく。
- ・両病院は、がん診療における連携を進めていく。

図表・12 相澤病院での北京天壇普華医院と相澤病院との間の調印
(左：北京天壇普華医院 院長、右：相澤病院 院長)



出所) 慈泉会撮影

普華医院とのリハビリ事業については、この調印以前から両者での協議を行っていたが、この調印をもって、公式に両者でのリハビリ事業展開について協議が開始された形となる。

2-5. 現地パートナー病院との提携スキーム

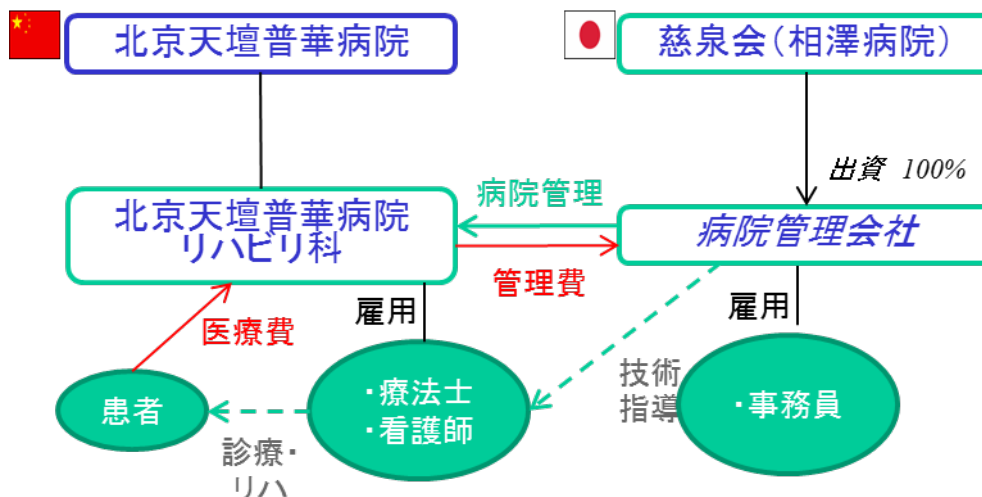
先に示したリハビリ事業モデル（図表・3）を構築し、事業化に繋げるためには、病院管理を業種とした現地法人を設立するとともに、現地パートナー病院との業務提携スキームについて協議や交渉を経て合意を取り付けることが必要となる。慈泉会は、現地パートナー病院として普華医院を選択し、普華医院との業務提携の締結に向けて協議を重ねてきた。

まずは、提携内容の大まかな枠組みについて、慈泉会と普華医院との間でMOUを締結し、その後、提携内容の詳細について協議・交渉を行い、新設現地法人与普華医院との間で「リハビリ業務提携契約」を締結する流れとした。なお、2014年12月1日にMOUが締結されたが、「リハビリ業務提携契約」の締結は、本プロジェクト期間中には実現することが出ず、2015年3月22日に北京にて調印することが決定している。

1) リハビリ事業モデルの提案

慈泉会が北京に病院管理会社を設立する方向であることを普華医院に伝えるとともに、病院管理方式による提携スキーム（図表・13）を提示し、これを基にMOU締結に向けて協議を進めた。

図表・13 北京天壇普華医院との業務提携スキーム



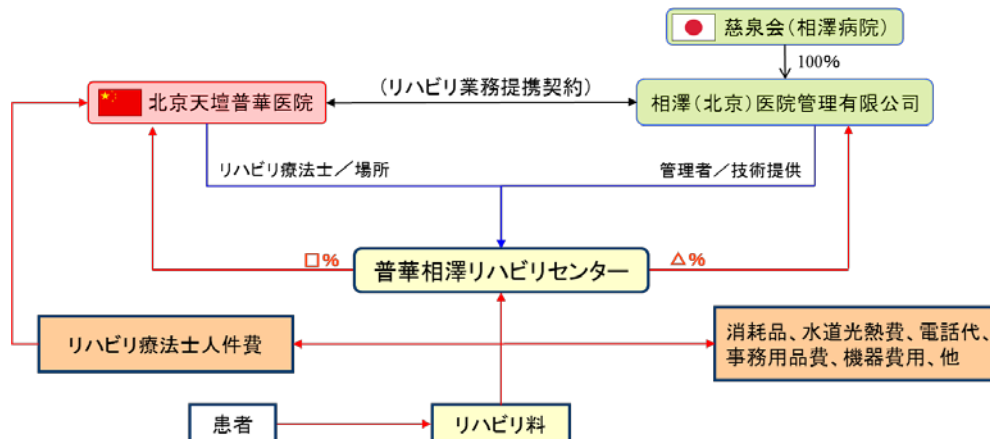
出所) みずほ銀行提供資料を基に慈泉会作成

2) 普華医院の提案

慈泉会が提示した提携スキームに対する普通華医院の反応は良好で、以下のような提案や意見が中方から出された。

- ・リハビリセンターをリニューアル工事中であるため、リニューアルされたリハビリセンターを相澤病院に運営管理してほしい（なお、改修費用は要求しない）。
- ・リニューアルに際して、可能な範囲でアドバイスがほしい。
- ・相澤病院から管理者を1名リハビリセンターに駐在させてほしい。
- ・リハビリ療法士（当時7名）は、中国の法律上、医療機関に所属している必要があるため、普華医院が雇用する方向としたい。
- ・新たに導入するリハビリ機器については、相澤病院で準備してほしい。
- ・リハビリセンターを独立採算制とし利益を配分する方向としたい。
- ・リハビリ収入から人件費や他の経費（賃料含まない）を差し引き、残額を両方で配分する方式としたい。

図表・14 普華医院が提案した提携スキーム



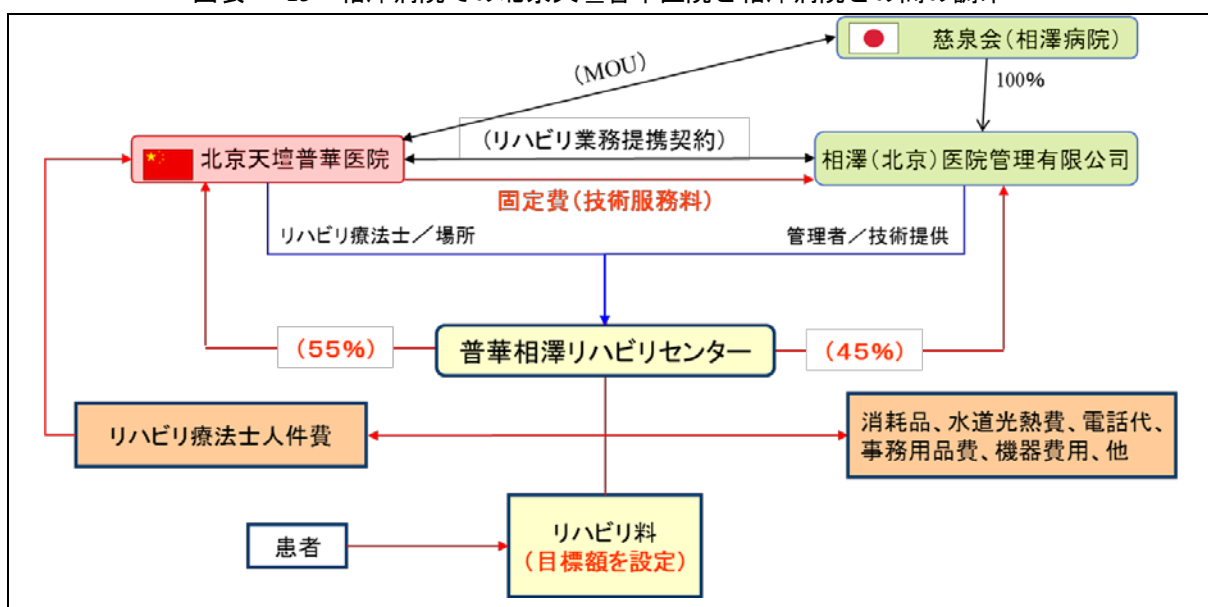
出所) 普華医院の資料を基に慈泉会作成

普華医院が提示した内容については、慈泉会としては前向きに受け入れる方針としたが、リハビリセンターの人件費や他の経費を収入から差し引き利益を分配する条件においては、その事業性を明らかとするために、リハビリセンターの収益と経費の実態についての情報開示を求め、これに応じて全ての情報が普華医院から提示された。

3) 慈泉会の修正案の提案

普華医院から提案された提携スキームとリハビリセンターの収入および経費を鑑みると、新設する現地法人（病院管理会社）の収入が少なく、新設現地法人の維持費（人件費、駐在員住居費、事務所維持費、旅費、通信費等）を考慮すると自立的経営は困難となることが予想された。そこで、少なくとも現地法人の経費分についてのある程度の保証となるような、技術提供料又は管理料などを一定額支払ってもらう方向で交渉を行い、利益分配率についても交渉を図り最終的に図表・15 の提携スキームで合意に至った。

図表・15 相澤病院での北京天壇普華医院と相澤病院との間の調印



出所) 慈泉会作成

2014年12月1日に慈泉会と普華医院との間でMOUが締結されたが、引き続き、普華医院と現地法人との間で締結予定の「リハビリ業務提携契約」の作成に向けて協議を行った。今回は、MOUの内容を比較的細かく定めていたことから、「リハビリ業務提携契約」の内容については、経費項目と経費算出方法、及び、医療事故等への対応方法についての話し合いが主な協議内容となった。

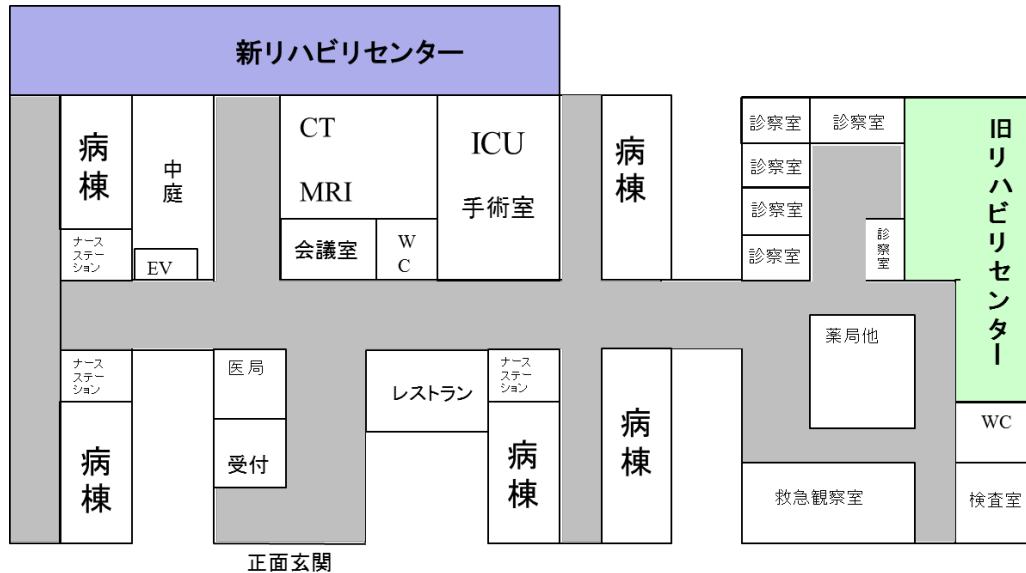
なお、「リハビリ業務提携契約」の締結は、現地法人が「営業許可証」を取得し、会社印が作成された後に行う必要があるため、その期日が2015年3月20日頃となる。

第3章 日本製リハビリ機器等の導入・設置・評価

3-1. 日本製リハビリ機器の選択

今回、普華医院は、慈泉会とのリハビリ事業を進めることを前提に、リハビリセンターを既存の場所から敷地内の新たな場所に移設し、リハビリセンターをリニューアルした。

図表・16 普華医院の概要図



出所) 慈泉会作成

その計画の話を通華医院から聞いた時（7月上旬）には、既に、現地設計事務所のプランが実施設計の段階まで進んでおり、建築も着工していた。リハビリセンター面積の拡大や間仕切りの変更は不可能で機器選定には制限がある状態であった。そのため、現地建築現場の確認、既存リハビリ機器の使用状況と移設の意向、新規リハビリ機器の選定及び決定が急務とされた。

当時得られた初期情報は以下の通りである。

- ・ 図面（外形寸法のみ）、CAD データなし
- ・ 現地建築写真
- ・ 完成 CG

図表・17 リハビリセンター建築現場の様子



出所) 慈泉会撮影

図表・18 リハビリセンター完成イメージ



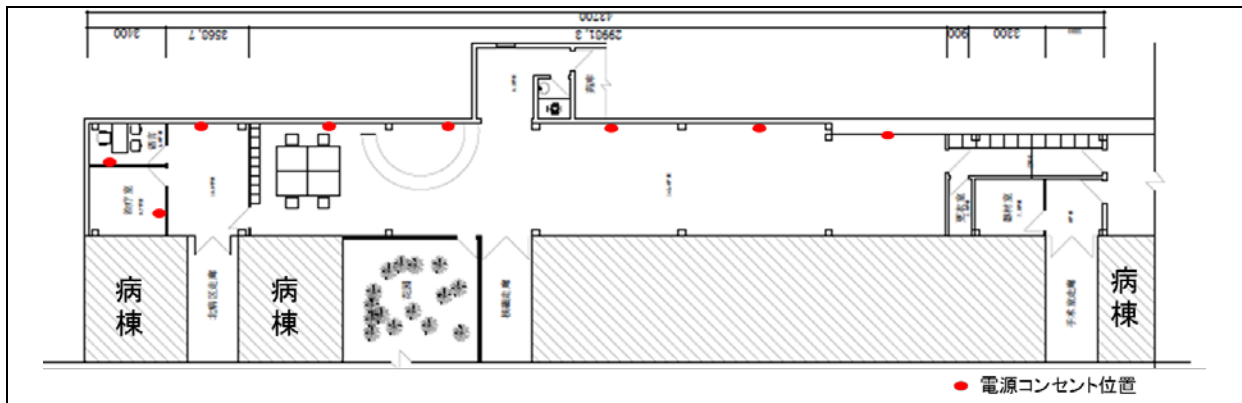
出所) 北京天壇普華医院資料

1) プランニング及び機器選定

(1) レイアウト作成

普華医院より段階的に提供された建設図面を基に、普華医院訪問時の打ち合わせ用として設置スペースを検討するためのレイアウトを作成した。レイアウトを作成する上で考慮する必要があった事として、リハビリセンターの中央を突き抜ける形で他部門の動線があること、受付カウンターの位置とそのサイズ変更ができないこと、小児リハビリエリアと言語療法エリアの間取りと面積が確定していたこと、電源位置が確定していたことである(図表・19)。

図表・19 建設設計図面



出所) 北京天壇普華医院の資料を基に慈泉会作成

(2) リハビリ機器の選定(案)

日本式リハビリというコンセプトと、主に脳血管疾患を想定した理学療法機器の選定を行った。選定に際しては、リハビリ療法士の手技・手法を有効かつ効率的にサポートする製品で、患者が能動的に使用することを選定基準とした。例えば、麻痺側と非麻痺側を同時に機能訓練できるトレーニング機器や身体の姿勢支持や座位、起立、歩行などの動作機能向上を目的とした機器である。また、日本において新たに考案、製品化された手術後の極めて早い段階から立位での移動を促すための機器も選定対象品に加えた。

2) 現地調査

(1) 既存製品の取り扱いについて

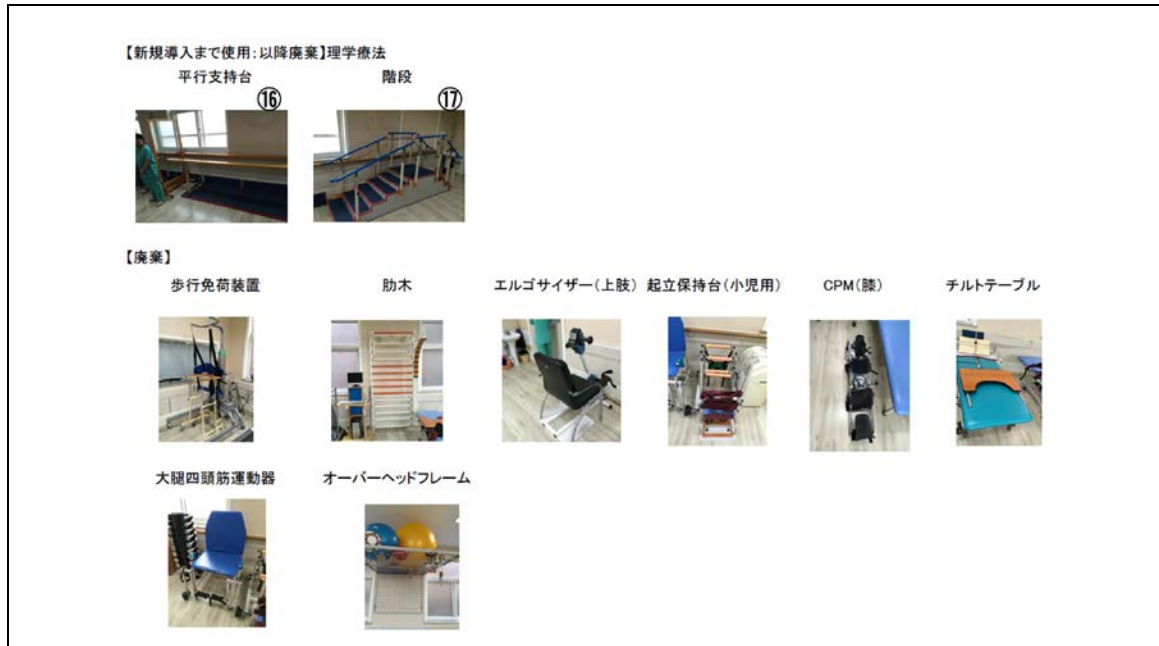
新たに普華医院に増築されるリハビリセンターのスペースと日本式リハビリの提供内容を踏まえて既存製品の廃棄、継続使用（移設）を相澤病院、普華医院のリハビリ療法士及び経営者ととも最終選定を行った。

① 理学療法エリア

最終選定を行う過程で中国と日本のリハビリ機器選定の判断に違いがみられた。例えば、リハビリ室のシンボルとして日本でも根強く現存する肋木や平行棒といったリハビリの伝統的な機器の移設検討について、リハビリの手技・手法や室内設備で代用できる機器を廃棄とした日本側の提案に対し、慣れ親しんだ機器への依存心からか不安を訴える場面があった。その場では、日本ではほとんど使用されない肋木は壁と床への固定もあることから廃棄としたものの、後日確認した際には、リニューアルされたリハビリセンターに設置されていた。

図表・20 既存理学療法機器・備品リスト





出所) 備品リスト: 酒井医療株式会社作成

なお、この度、継続使用するために移設することとなったリハビリ機器・器具についても、トレッドミル、歩行器などの歩行補助具、電気治療器については、将来的、日本製製品に切り替える可能性がある。

②作業療法エリア

移設先の作業療法スペースは既設スペースに比べ狭いが、既存機器は全て必要があると判断し、テーブル一台のみを廃棄することとし、その他の機器・備品については移設することとした。課題として、倉庫に保管されている細かな備品の収納場所の検討が残った。

図表・21 既存作業療法機器・備品リスト



出所) 備品リスト: 酒井医療株式会社作成

③言語療法エリア・小児エリア

言語療法・小児リハビリに導入する新たな機器・備品は特になかったが、小児リハビリエリアでは床に敷くクッションの材質や厚み、壁面までの高さやクッションを囲むように設置する収納棚の形状などに対してアドバイスを求められた。

(2)新規導入製品について

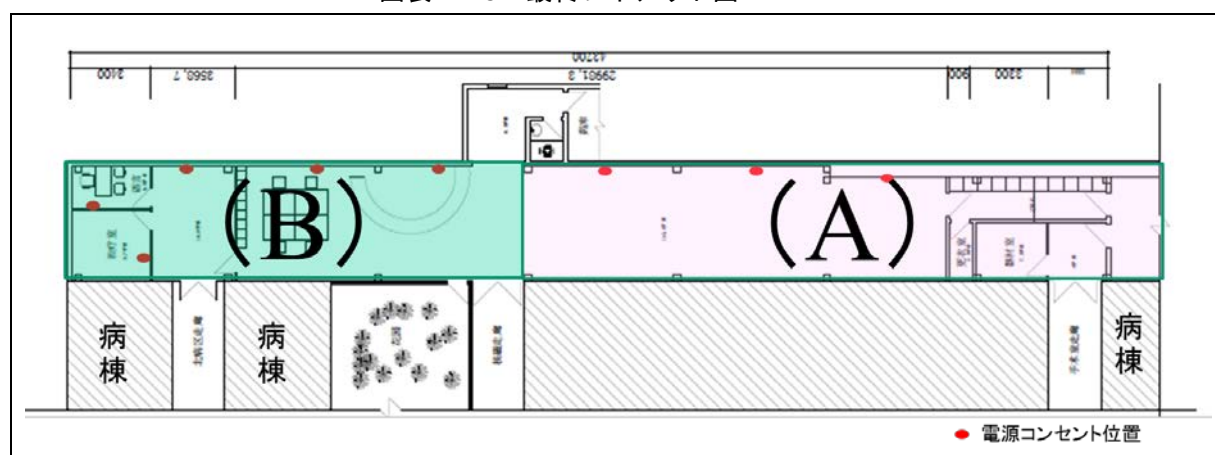
新規導入製品（図表・22）については、実際のスペースの実寸を計り既存移設品を加えた上でレイアウト図を作成した（図表・23）。品目には、可動域を計測する角度計や浮腫測定などに使用するメジャー、徒手筋力計を提案し中国ではまだ確立されていない患者へのフィードバックと評価を行う器具も追加した。

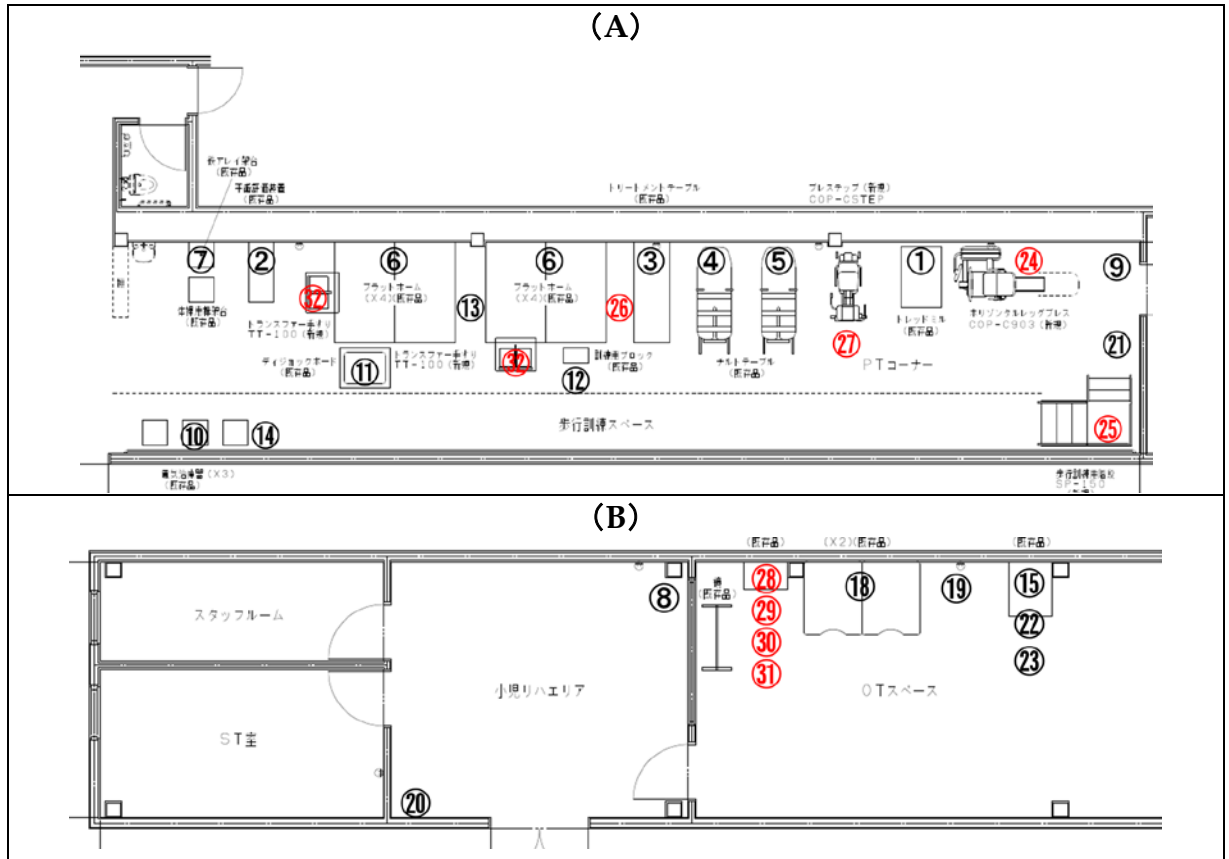
図表・22 新規理学療法機器・備品リスト



出所) 備品リスト: 酒井医療株式会社作成

図表・23 最終レイアウト図





出所) 酒井医療株式会社作成

(3)設置場所の確認

内装工事がほぼ完了し、棚や電気器具などの設備工事を残した最終工程での確認となった。設置するリハビリ機器の位置と電源を確認し、最終レイアウトを基に設置場所を決定した。

図表・24 内装工事完成間近のリハビリセンター



出所) 酒井医療株式会社撮影

3)日本製リハビリ機器の導入

(1)現地油槽及び搬入作業について

中国国内での陸送については、北京市の交通規制による車両走行制限があり、ナンバープレートによる走行許可の曜日指定や市内滞在時間の制限が設けられている。市外登録車両に対しては、事前の通行許可申請が必要で、北京において市外からの輸送や荷降作業は深夜から早朝の時間内で完了しなければならない。対応として市内登録のトラックへの荷物移し替えや着荷から搬入時間までの保管場所での荷物管理など日本国内とは違う配慮が必要とされた。

図表・25 北京市の交通規制

**北京市交通委员会
北京市环境保护局
北京市公安局公安交通管理局**

关于对部分机动车采取交通管理措施降低污染物排放的通告

根据《中华人民共和国大气污染防治法》、《中华人民共和国道路交通安全法》、《北京市大气污染防治条例》的有关规定和《北京市2013-2017年清洁空气行动计划》的有关安排，为改善首都空气质量，有效降低机动车污染物排放，经市政府同意，自2014年4月11日起，对在本市行政区域内道路上行驶的部分机动车采取如下交通管理措施：

一、对于本市核发号牌的机动车，应遵守以下规定：

(一)每天6时至23时，五环路(不含)以内道路禁止载货汽车通行，五环路主路禁止核定载质量8吨(含)以上载货汽车通行。

(二)达不到国I标准的汽油车和达不到国III标准的柴油车(以下简称“黄标车”)，全天禁止进入六环路(含)以内道路和远郊区县城关镇主要道路通行；本市相关部门不予办理营运证和通行证。

(三)本市黄标车按车辆注册月份每3个月进行一次尾气排放检测，检测不合格车辆不得上路行驶。检测时间按照车辆注册登记对应月份进行，具体如下：初登日期为1、4、7、10月的黄标车每年1、4、7、10月分别进行尾气排放检测；初登日期为2、5、8、11月的车辆每年2、5、8、11月分别进行尾气排放检测；初登日期为3、6、9、12月的车辆每年3、6、9、12月分别进行尾气排放检测。

二、对于外省、区、市核发号牌(含临时号牌)的机动车，应遵守以下规定：

(一)进入六环路(不含)以内道路行驶的，须办理进京通行证。

1.初次办理的，须到本市各进京检查站或者办证处办理有效期为7天的进京通行证；有效期届满需要延期的，可以到本市交通支、大队办理1次有效期为5天的进京通行证。进京通行证应放置在车辆前风挡玻璃内部左下侧。



出所) ナンバー末尾交通規制 公安局ホームページ(<http://www.bjjtgl.gov.cn/zhuanti/10weihao/index.html>)
 機動車交通規制 公安局ホームページ(<http://www.bjjtgl.gov.cn/zhuanti/20140328ur.html>)

日本国内においては、一連の作業として行われる荷降しから搬入設置作業を北京市の規制に従ってAM2:00から開始し、一旦、荷降作業まで終え、盗難防止のための監視役を1名駐在させて翌朝9:00より搬入作業を再開した。

屋外からリハビリセンターまでがバリアフリー構造であったこと、慈泉会を経由して伝えていた普華医院の荷受体制が守衛含め関係職員に行き届いていたことから困難なく搬入作業が実施できた。

図表・26 荷降・開梱作業

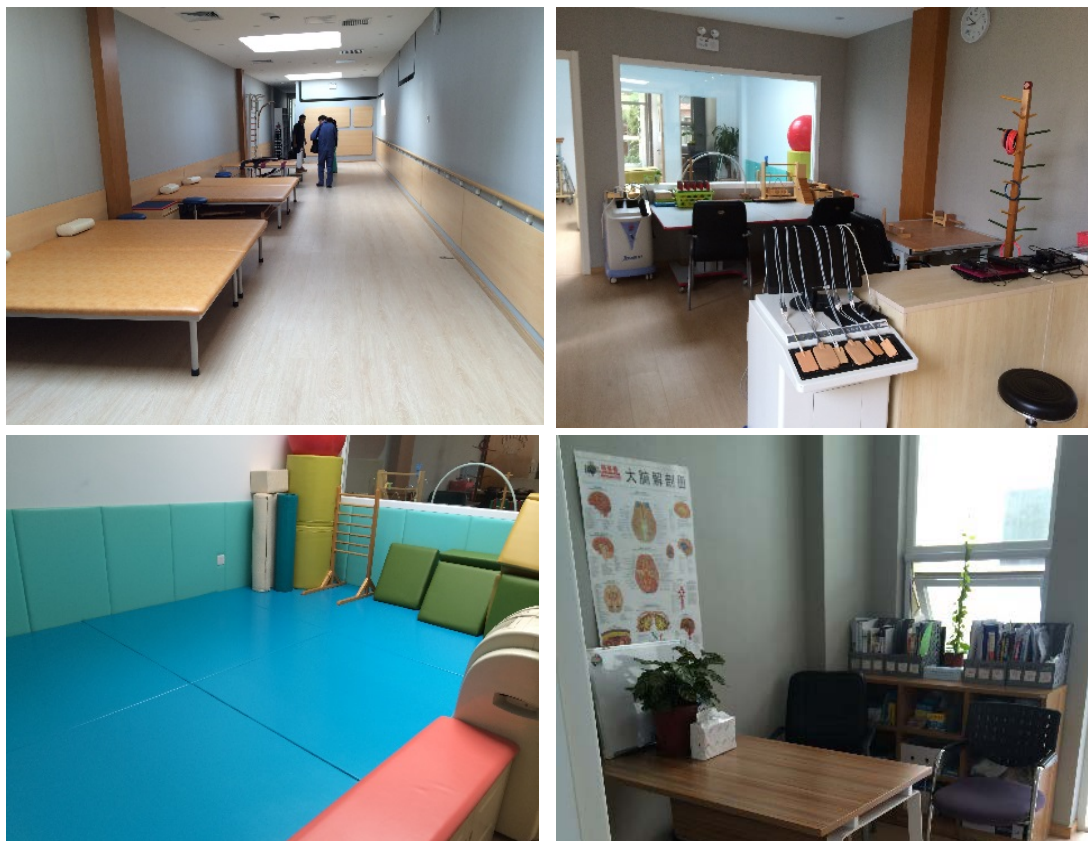


出所) 酒井医療株式会社撮影

(2)設置組立

新たに導入する日本製リハビリ機器の設置までに、既存リハビリ室から移設と廃棄を完了させておくという依頼どおりに現場が仕上がっており、最終提出したレイアウトとほぼ同様に移設されたリハビリ機器や備品が設置された状況であったため、歩行スペースは壁の手すりを使用しながら一直線に10m以上確保でき、短手方向には狭いながらも、それぞれのリハビリエリアに支障のない機器のレイアウトができた。

図表・27 設置前の写真



理学療法エリア (左上)、作業療法エリア (右上)、小児リハエリア (左下)、
言語療法エリア (右下) ※ 写真内に設置しているリハビリ機器は移設品

出所) 酒井医療株式会社撮影

図表・28 設置作業及び理学療法エリア設置後の写真



出所) 酒井医療株式会社撮影

3-2. 現地スタッフへのリハビリ機器の使用方法等の教育

1)メーカーによる取り扱い説明

安全に使用してもらうことを目的として正確な使用方法の説明をメーカーが行うことは、中国では大きな差異化に繋がると考えられる。これまで訪問した、いくつかの病院で聴取した情報では、中国リハビリ機器業界で納品後メーカーが使用方法や事例に基づいたアドバイス、アフターフォローを行うことが少なく、納品を境に関係が薄くなることが多いようである。また、代理店などが代行で納品した場合、誤った機器の使用方法を伝えたり、説明がなく安全上使用できない状態であったりする事例も確認できている。

従って、メーカーと顧客が継続的で良好な関係であることは中国リハビリ市場の理解を深める意味でも必要であると考えられ、代理店の教育指導を含めてこのプロセスを標準化することは日本式ビジネスの強みになり得ると感じる。

図表・29 導入リハビリ機器の取扱い説明



出所) 酒井医療株式会社撮影

2)導入機器開発者による実演講習

独立行政法人 労働者健康福祉機構 長崎労災病院（以下、長崎労災病院）で行われている患者の早期活動を目指した「車いすを使わないリハビリテーションモデル」という概念を考案し、離床から一連の流れを「長崎労災病院式活動促進法:NR 式 Activity Facilitate Method」(以下 NAFM)と名付け、自身で開発した自走式起立台「アクティーモ NR: 酒井医療製」を活用して、NAFMを実践している。実践講習ではこの概念に基づいた機器の利用方法と有効性をテーマに医師、リハビリ治療師に対し講演と実技指導を行った。

※ 協力/三原和行氏（独立行政法人 労働者健康福祉機構 長崎労災病院 中央リハビリテーション部 部長 作業療法士）

出所) 北京天壇普華医院へ提出した三原和幸氏プロフィールより
長崎労災病院ホームページ (http://www.na-robyo.jp/information/shinryouka_info/riha/riha.html)

(1) 普華医院

三原氏が考案した酒井医療製「アクティーモ NR」と「トランスファ手すり」についてリハビリ治療士に使用体験させながら指導を行った。内容は機器の使用方法にとどまらず、麻痺が残る患者を想定した起き上がり動作やベッドから車椅子への移乗、立ち上がり動作に必要な注意点や介助方法などリハビリの基礎となる知識を作業療法士の観点からアドバイスした。最後の質疑応答では、担当する患者へのリハビリプログラムの相談や疾患に対するリハビリ手法の具体的なアドバイスを求められ日本式リハビリへの理解を深める機会となった。

図表・30 使用した日本式リハビリ機器



アクティーモ NR

トランスファ手すり

出所) 酒井医療株式会社 2014-2015 カタログ

図表・31 指導風景



出所) 酒井医療株式会社撮影

(2) 北京国際リハビリテーションフォーラム

長崎労災病院で行われている NAFA の概念を基に、「移乗」「移動」「ADL (トイレ)」の場面でアクティーモ NR と車椅子での介助動作の比較や入院の超早期より立位をとることで、脳幹網様体が賦活され意識の改善がみられるといった効用などを紹介し、実機も使用した講演を行った。質疑応答では演壇前まで聴講者が集まり実際に体験する場面もあり、車椅子を

使用するプロセスを行わない新しいリハビリの取り組みは、医師を含むスタッフの興味を惹いたようであった

図表・ 32 三原氏講演風景



出所) 酒井医療株式会社撮影

3-3. 日本製リハビリ機器の導入結果と課題

中国の医療機関がリハビリ機器を導入する目的には大まかに2つのパターンが考えられる。一つ目は、将来のリハビリニーズの拡大を見据えた、新たな収益構造を模索して導入を検討する場合、二つ目は、病院の最新医療提供というアピールポイントとして海外製リハビリ機器をシンボリックに導入する場合である。

一つ目の目的で機器の導入相談を受ける場合は、リハビリ機器提案と同時に院内でのリハビリ提供の円滑な導入と継続的、総合的なサポートを考慮に入れる必要がある。そのためには使用するための基礎的な学習機会に加えて、より専門的な医学的見地による導入サポートを行うことがビジネスに展開する第一歩であると考え。中国の場合は、医療機関の収益構造や院内でのリハビリ提供の位置付け、従事者の技術力など様々な要因によってニーズは様々である。従ってリハビリの品質を高めるといった顧客との共通目的を前提にすれば、問題解決型の提案は大きなビジネスに発展させることが可能であると考え。

二つ目の目的で機器を導入する場合には、日本以外の海外メーカーが席卷する市場においては、とにかく最新タイプの機器を提案する必要がある。病院が機器を購入する価格帯にも幅があるが比較的大きなビジネスに展開することが多いように思える。例えば、公立3級病院の特、甲に該当する病院では補助金や政府予算の獲得が比較的容易でモデル的な経営も必要なことから常に最新の情報を求めている現状が見える。ただし、共同研究の誘いや広告的效果を理由に無償提供の要求に発展する場合も多いので、その効果とビジネス的な展開が見えるかどうか判断には注意が必要である。

第4章 日本製義肢装具の供給及び専門職育成の調査と成果

4-1. 現地医療機器関連法規への適合性について

日本製装具の輸入については、特別な法制度はないが、今年度調査において、中国国内流通先として医薬品を中心に国外からの輸入販売を行う企業への本格的流通を試みたところ、同社への直接輸出が不能で、中間に輸入業免許を取得している企業を介在させる必要があることが判明した。

1) 国家食品薬品監督管理総局(CFDA)との関連

日本製装具は、現時点ではわが国の薬事法にあたる国家食品薬品監督管理総局(CFDA:China Food and Drug Administration)が定める医療器械分規則における医療機器とする明確な規定はないが、上記販売会社からは可能性として第2類機器に該当する可能性の言及があった。なお、中国では、『医療機器監督管理条例』の下、医療機器は、製品のリスク度合いに応じて以下のように、第1~3類の3つのクラスに分けて管理されている。

図表・33 中国における医療機器分類

分類	説明
第1類	リスクが低く、通常の管理でその安全性と有効性を保証できる医療機器である。
第2類	中等度リスクで、厳しいコントロールと管理で、その安全性と有効性を保証する医療機器である。
第3類	リスクが比較的に高く、特別措置と厳しいコントロールと管理でその安全性と有効性を保証する必要がある医療機器である。

出所) 『医療機器監督管理条例』 中日医薬情報ネットホームページ
(http://www.cjpi.org.cn/News_View.asp?NewsID=4858)

第2類機器は、治療効果を謳う製品を対象としており、今後、日本製装具を中国国内で積極的に普及していく中で、医療機関での使用による治療効果の確認、治療効果を謳っての製品普及活動を現地販売店が行う場合、第2類機器としての承認申請が必要になる可能性が高いと考えられる。なお、第3類医療機器は、CFDAが集中的に審査、許可し、リスクの低い第1類機器及び第2類機器はいずれも地方のFDAが審査、許可している。但し、輸入品については、第1~3類機器の全て、CFDAが窓口となる。申請から承認に要する期間の目安は2年間とされているが、その取得にかかる費用については現地販売店との具体的協議にいたっておらず、現時点では不明のままであり、今後も引き続き確認が必要である。

4-2. 現地での供給サービスを実施する専門職の養成について

日本製義肢装具の現地での供給サービスを実施するためには、日本国内での中国人専門職(義肢装具士)の研修が必要であると考え、2014年8月20日、21日の両日、北京社会管理職業学院(北京・義肢装具士養成校)方教授、趙教授、および中国康復研究中心の曹所長に対して、事前に英文による研修生受け入れのドラフトを提示し、その可否を協議した。

1) 派遣期間

経験年数の浅い義肢装具士を受け入れる際に発給可能なビザは研修ビザであり、その期間は6ヶ月である。先方らは1年以上の研修を希望しており、研修受け入れ期間については条件の折り合いが困難であった。

2)滞在費用

今回は、パシフィックサプライ株式会社の寮を用意することで住居費と移動費用は日本側が負担する条件としたが、滞在中の生活費についてもその補助を考慮して欲しいと希望があった。

3)滞在中の医療保険

日本国内で医療機関を利用するための民間保険について研修生に加入することを求めたが、中国国内での手配が難しいとの印象を両法人とも抱いており、受け入れ時の保険加入の手配についても受け入れ先が行う必要がある。

4)研修計画・研修中の管理

具体的な研修内容（研修時間割り）の提示、研修中の時間管理、研修効果の確認手段など、特に学生の場合、授業の一環と見做すための計画管理について整備が必要である。本課題については、川村義肢株式会社における国内義肢装具士養成教育機関からの臨床実習生の受け入れ実績や受け入れ時のカリキュラムの提示と準備を行った。

5)言語

日本語検定レベル3級を研修中の日常生活を送るために必要な最低レベルの日本語能力として求めたが、本要求事項が最も達成困難とのコメントを得た。

研修生受け入れについては、2014年末までに希望者を獲得するべく研修計画の整備などの準備、留学生用民間医療保険の確認などの準備を進めたが、2014年末両法人から希望者がいないとの連絡を受け、その実現には至らなかった。

4-3. 現地医療専門職の受容度および現地医療機関の導入について

本調査を行うために、以下の医療機関において実際の患者への装着デモを含む、日本製装具（脳卒中用下肢装具、ゲイトソリューションデザイン）の技術セミナーを行った。

1)天津中医薬大学第一付属医院

- ・日 時：2014年10月28日（火）午前
- ・参加者：医師、看護師など20名程度
- ・装着被験者：30歳代の男性
左片マヒ、Brunnstrom stage IV程度（重症度）
現在、リハビリを受けておらず、下肢装具非装着
足関節可動域：背屈5度（膝伸展位）
立位において若干内反あり、そろえ型歩行
- ・実施内容：ゲイトソリューションデザインを装着した状態でマヒ側への体重移動の方法、ステップの方法の指導を行う。装着後歩行時の安定性が増すが、歩容に関しては揃え型のままであり、股関節の伸展は出にくい状態であった。現在リハビリ

は受けていないとのことであるが、装具を装着し歩行訓練を行うことで、本人の身体機能はさらに向上すると思われた。

図表・ 34 ゲイトソリューションデザイン試着①



出所) パシフィックサプライ(株)撮影

2)天津市人民医院

- ・日 時：2014年10月28日（火）午後
- ・参加者：15名程度（医師、理学療法士、全体的に若手中心）
- ・装着被験者 A：20歳代 男性 右片マヒ
リハビリをはじめたばかりで、現在、装具非装着
足関節可動域：底屈10度
足底部第5中足骨骨頭に傷あり
- ・実施内容：ゲイトソリューションデザインを装着、立位のみの評価であるが膝過伸展、腫は浮いた状態。現時点では本装具が非適合と思われる。
- ・装着被験者 B：60歳代 男性 左片マヒ 受傷後3年経過
足関節可動域：背屈-3度
- ・実施内容：ゲイトソリューションデザイン非装着での歩行では歩幅が狭く、つま先接地（つま先が引っかかり危険）装具装着によりつま先の引っかかりが減少するとともに体幹も起こすことができた。マヒ側荷重時の安定感が増し、歩幅も増大した。

図表・ 35 ゲイトソリューションデザイン試着②



出所) パシフィックサプライ(株)撮影

3) 滄州市中心医院脳科医院

- ・日 時：2014年12月18日（水）
- ・参加者：50名程度（医師中心）

・装着被験者 C：40歳代男性 右片マヒ Brunnstrom stage IV

・実施内容：ゲイトソリューションデザイン L サイズにて評価（油圧抵抗 2.8）を行った。

装具装着により、歩容の安定性は増すが、膝の屈曲が出てしまう結果であった。膝の屈曲に関しては、今までの歩行の癖もあると思われた。

試歩行の際、担当医師より、爪先の下垂が気になるとの事で初期背屈角度を5度に変更したが、下腿が押されるような状態に思えたため、油圧抵抗を少し弱め調整した。また、歩行の際に左右の歩幅を揃え、左右の時間バランスをとること（しっかりとマヒ側の足に荷重すること）に注意してもらうよう促した。今後もこの装具を使用しての訓練を進めるとの事となった。

・装着被験者 D：40歳代男性 右片マヒ Brunnstrom stage IV

・実施内容：ゲイトソリューションデザイン M サイズにて評価（油圧抵抗 3）を行った。

装具を装着しても体重を麻痺側下肢に上手く乗せることができなかった。

足関節内反があることで、油圧抵抗を変えても変化は生じなかった。

本来は、長下肢装具を用いての訓練からはじめたほうが良いと思われた。

以上の医療機関において、医師、理学療法士を中心に、一部、地元義肢装具士も交えて、日

本製の規格化された下肢装具であるゲイトソリューションデザインの説明、試着デモを行った。

いずれの医療機関においても必要な装具が必要な時期に、且つ適切な品質では供給されていないことが把握できた。日本製装具に対する現地医療従事者の受け入れは良い感触であったが、下肢装具に過度の治療効果を期待(「装具を装着すると治る」といった期待)するくらいがある。

下肢装具は、医師や理学療法士によるリハビリ戦略の一部をなす道具に過ぎず、下肢装具自体が患者の機能不全を治療するものではない。中国では、下肢装具の供給が不足していることから、日本製下肢装具は中国国内においてもある程度の市場性を有するが、長期的に適切な下肢装具供給がなされるためには、医師、理学療法士の装具療法への知識、経験の底上げが必要不可欠である。

4-4. 現地販売会社への販売の実施について

今年度は、天津国薬渤海医薬有限公司を中国国内におけるパシフィックサプライ株式会社の装具販売代理店として位置づけ、その契約交渉を通して現地販売会社への販売について調査を行った。

1) 契約上の地位について

契約上で明確な総代理店としての位置づけを求め、且つ、当初から5年以上の長期総代理店契約を求める。背景として、市場参入当初は中国国内販売会社を利用し、マーケティング活動を要求、製品の市場定着後に参入企業が自社独自で事業を開始するケースが多いとのことである。結果として、商品サンプルの要求や販売促進費負担要求、自社流通の非開示など良好な関係構築が難しい面がある。

2) 販売網について

販売流通網が販売会社の強みの源泉として捉えられており、流通の全体像の把握や効果的な流通網への働きかけの方法構築などが極めて難しい。併せて、並列的な代理店関係が成り立ち難しく、販売先の住み分けが困難である。

3) 価格について

中国側からは頻繁に価格引下げの要求を受けるため、事業採算性の試算が困難である。併せて、納期遅延などへの違約金要求も強く、この点も売上高が相対的に小さな装具の事業においては困難さを感じる。

4) 装具のエビデンスの要求について

中国では、理学療法士などリハビリの基礎をなす医療資源が不足しているために、医師への情報提供が医療機関での製品採用において極めて重要となる。結果、装具について治療効果、その処方時期などのエビデンスへの要求が極めて強い。

5) 製造物責任保険について

今回の商談先は製造物責任保険についての認識を持っていなかった。契約上、製品の破損時の責任範囲は限定しているが、中国国内法への知識の不足もあり、海外PL保険への加入は必須である。

4-5. 現地消費者の受容度について

昨年度に続き、2014年10月27日（月）～29日（水）まで北京市で開催された中国国際福祉博覧会への出展を行った。

1) 出展内容

来場者に対し、各装具の説明をするとともに、ゲイトソリューションデザイン・オルトトップ AFO の試着を行った。

- ・出展品：ゲイトソリューションデザイン、オルトトップ AFO シリーズ、オルトトップショルダー、オルトトップウェッジ R、フレームコルセット、肩鎖関節固定帯、オルトトップリーメンビューゲル

図表・36 中国国際福祉博覧会におけるパシフィックサプライ(株)のブース



出所) パシフィックサプライ(株)撮影

図表・37 中国国際福祉博覧会での車椅子利用者への装具試着の様子



出所) パシフィックサプライ(株)撮影

2)出展結果

今年度の来場者数は、印象としては昨年度よりも少なかったが、主に車椅子利用者を中心に装具への関心は高かった。本来は、装具を用いたリハビリを行うことで装具や歩行補助具を用いての歩行獲得可能者であると思われる患者が多く訪れていたが、リハビリの不十分な供給により車椅子による移動者となってしまっているように思われた。

今年度もその場で購入したいとの来場者は多く、日本製装具に対する現地消費者の受容度は高いことが確認できた。但し、日本国内でも高価な装具であるゲイトソリューションについては、一般の消費者（患者）への販売は、現時点では価格面で難しいことから、まずは医療機関での備品購入による使用を優先させることが現実的であると思われた。

4-6. 中国現地での義肢装具の供給および専門職教育に関わる課題と対策

中国で義肢装具を供給する上では、商慣行や法制度の違いから起因する煩雑さはあるものの、それらの課題への対応は十分に可能なレベルであり、今後、日本企業が日本製義肢装具を中国で供給（販売）していく上で、大きな課題は少ないと思われる。

一方で、専門職教育については、製作技術者の育成だけでなく、理学療法士など装具療法に関わる医療スタッフの育成が不可欠であり、且つ、それを継続的に行う仕組みも必要であると思われる。しかし、本調査から現地の義肢装具士を日本国内へ受け入れ育成することについては、当初考えていた以上にハードルが高く、多くの課題が残っていることから現地での教育研修施設等の立ち上げも視野にいれて行くことが必要と考える。パシフィックサプライ株式会社としては、日本国内で義肢装具にかかる専門教育を受けた日本人で、且つ、中国語にも堪能な義肢装具士、装具製作技術者を雇用し、現地の教育スタッフとして現地に常駐させることを検討している。具体的には、契約成立後、天津国薬渤海医薬有限公司の活動支援や信頼関係構築を進め、現地教育スタッフの置き方について協議を進めていく方向である。

併せて、中国国内でのエビデンス獲得、医療器械分類第2類の申請準備を次年度以後進めていく方向である。

第5章 リハビリ事業に必要な現地スタッフの教育研修に係わる検討

5-1. 教育研修の概要

慈泉会が普華医院のリハビリセンターを運営管理し、日本式リハビリサービスを提供する上で、現地法人に駐在する慈泉会スタッフ（理学療法士等）がリハビリサービス（医療行為）を直接提供することができないため、普華医院のリハビリ療法士を教育・指導する必要がある。そこで、本プロジェクトでは、普華医院のリハビリ療法士に対して研修を行った。なお、研修は訪日研修と訪中研修の両方を行った。

1) 訪日研修

普華医院で日本式リハビリサービスを提供する上では、普華医院のリハビリ療法士が日本でのようにリハビリが行われているのかを実際に見てもらい、そして理解してもらうことが重要であると考え、訪日研修を実施することとした。また、一般的にリハビリは、医師や看護師などが共通の目標に向かってチーム医療を提供することが重要であると言われているため、今回は普華医院の看護師も研修の対象とした。なお、日本の法律上、日本の国家資格を有していない者が、実務研修（医療行為）を行うことが認められていないため見学研修のみとした。

- ・ 目的：日本式リハビリサービスを実際に見てもらい、その理解を高めること
- ・ 期間：2014年6月18日～2014年7月3日
- ・ 研修者：リハビリ療法士2名（リーダークラス）及び看護師1名（看護部長）
- ・ 通訳：普華医院スタッフ1名
- ・ 費用：旅費・食費については中国側負担、滞在費については日本側負担
- ・ 内容： 講義研修：日本の医療制度概要及び相澤病院のリハビリシステムについて
 医療チーム見学：褥瘡対策チーム、栄養サポートチーム、カンファレンス
 リハビリ見学：ICU、脳卒中ケアユニット、リハビリ病棟、整形外科病棟、外科病棟、スポーツ障害予防治療センター

リハビリ見学においては、主に脳卒中患者に対するリハビリ（理学療法、作業療法、言語療法）を実施しているところを見学してもらい、障がい（問題点）・目標・リハビリプログラム・他職種との連携状況などについて、都度説明を行うとともに、研修者からの質問に答えながら進めて行った。

普華医院には、7名のリハビリ療法士が在籍していることから、訪日研修で見たことや感じたことなどを他のスタッフへも伝達することを依頼し、訪日研修後に行う訪中研修（フォローアップ研修）に備えた。

2) 訪中研修(フォローアップ研修)

訪中研修では、7月から11月までの5ヶ月間に渡り、相澤病院のリハビリスタッフが交代で普華医院に毎月赴き、普華医院のリハビリ療法士に対し研修を行った。

- ・ 目的：脳卒中患者に対する評価項目と評価方法を学び臨床に応用できるようになること
- ・ 期間：2014年7月～2014年11月

- ・研修者：リハビリ療法士7名
- ・通 訳：普華医院スタッフ1名
- ・費 用：日本側負担
- ・内 容：図表・38 参照

当初は、リハビリ治療についての技術指導を行う予定であったが、7月の訪中にて現地リハビリ療法士に付き添い、実際のリハビリ評価場面や治療場面等を見学したり、聞き取り調査を行ったりしながら現状把握を行ったところ、次に示したような問題が浮き彫りとなった。

- ・評価項目がリハビリ療法士間で統一されていない（客観的な共通言語がない）
- ・評価手技が曖昧であり、正確な評価となっていない
- ・患者の評価記録が一切ないため、効果判定ができていない
- ・ある程度のリハビリ治療は提供できているが、評価結果に基づいた治療プログラムとなっていない（評価結果とリハビリ計画や目標設定が結びついていない）
- ・日々のリハビリ経過記録がない
- ・リハビリ療法士間で患者の情報共有が十分に行われていない
- ・医師や看護師との情報共有（他職種連携又はチーム医療）が行われていない
- ・患者のリスク評価およびリスク管理が行われていない

従って、客観的評価に基づいて、問題点や残存能力を把握した上でリハビリ治療が提供できるようになるためにも、まずは、情報収集を含め評価方法や正確な評価手技の習得を今年度の研修目標とし、研修プログラムを修正した。

図表・38 訪中研修プログラム

		9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00
7月	1日目	現状把握			Lunch	現状把握		休憩	現状把握
	15日～16日	現状把握			Lunch	現状把握		休憩	課題説明
8月	1日目	リハビリ指導プログラムの全体説明	前回の課題達成確認		Lunch	レクチャー 意識障害、麻痺の評価(下肢)、	休憩	実技 意識障害、麻痺の評価(下肢)、 筋緊張の評価	
	8日～9日	レクチャー／実技 麻痺の評価(上肢)		レクチャー 脳画像の見方	Lunch	レクチャー 脳画像の見方	休憩	レクチャー 画像の見方	課題提示
9月	1日目	課題達成度確認	レクチャー／実技 麻痺の評価(手指)		Lunch	レクチャー／実技 認知機能の評価		休憩	レクチャー／実技 失語症の評価
	13日～14日	症例検討会			Lunch	レクチャー／実技 失語症の評価		休憩	予備 課題提示
10月	1日目	課題達成度確認	レクチャー／実技 パーキンソン病の評価		Lunch	レクチャー／実技 パーキンソン病の評価		休憩	レクチャー／実技 構音障害の評価
	11日～12日	症例検討会			Lunch	レクチャー／実技 嚥下機能の評価		休憩	予備 課題提示
11月	1日目	課題達成度確認	レクチャー／実技 失調症の評価		Lunch	レクチャー／実技 基本動作(ADL)の評価		休憩	レクチャー／実技 基本動作の評価
	1日～2日	症例検討会			Lunch	レクチャー／実技 失調症の評価		休憩	予備 課題提示

出所) 慈泉会作成

昨年度の調査において、講義形式の研修効果が低いことや、手技的部分についての習得意欲が強いことなどが確認できていたため、これらのことを踏まえた上で、今年度は、講義形式と実技形式を常に交えながらの研修とした。また、訪中研修は、毎月1回（2日間）の頻度であったため、研修のみで終わってしまわないよう、研修で得た事を出来る限り臨床場面に活用できるようにするためにも、課題を提供し、次回の研修までの間に取り組んでもうこととした。更に、論理的思考でリハビリ治療プログラムが立案できることを促すために、毎月、症例検討会を行うこととした。症例検討会では、普華医院のリハビリ療法士が毎月3から4症例を選択し、各々の患者についての評価結果（情報収集含む）、問題点の抽出、治療プログラムの立案についてまとめ、発表し、ディスカッションを行った。

図表・39 訪中研修の様子



出所) 慈泉会撮影

5-2. 教育研修の成果と課題

1) 訪日研修の意義

先にも述べているが、訪日研修の場合には、日本の法制度上及び言葉の問題で中国のリハビリ療法士が実際に患者に触れながら評価やリハビリ治療についての技術指導を受けることが出来ないため、基本的には見学研修のみとなる。しかし、訪日研修を実施する意義としては以下のことが挙げられる。

- ・実際に自らの目で日本式リハビリを見ることで、日本式リハビリに対する理解が得られやすくなる可能性がある。
- ・現地スタッフのモチベーション向上に繋がる可能性がある。

つまり、訪日研修では直接的な技術指導が出来ないまでも、日本人スタッフが現地にて教育指導をする際には、日本のリハビリ場面を見ていることは、そのイメージが掴み易くなり、こちらの意図することも伝えやすくなる利点がある。昨年度の調査においても、リハビリ療法士は、これまでの知識や経験があるが故に、日本側の指導内容について素直に受入れられない傾向をしめしていたことから、今回のように訪日研修を実施しておくことは、このような問題を解決する上で一定の効果があると言える。

また、今回は2名のみ訪日研修を行ったが、今後も頑張っている現地リハビリ療法士の訪日研修を行う方向とすることで、スタッフのモチベーション向上・維持に寄与できるものと考えている。

2) 訪中研修の成果

訪中研修を実施し、主に以下のことが成果として挙げられた。

- ・脳卒中の患者に対する評価項目（図表・40）の標準化が図られ、臨床でも活用できている。
- ・スタッフ間で個別差はあるが、評価手技が上達し、より正確な評価ができるようになった。
- ・評価結果を記録に残したり、日々のリハビリ経過を記録することが出来るようになった。
- ・医師からのリハビリ指示について、専用の「リハビリ指示書」（図表・40）を作成し、この指示書に基づいてリハビリ指示が出されるようになった。また、この指示書にリスク管理についての項目も加えられ、より安全意識が高まった。
- ・リハビリ介入に際し、必要な情報収集をするにあたり、医師や看護師からも情報収集ができるようになった。

以上の様に、訪中研修開始時に問題として捉えていた内容については、依然、改善の余地はあるものの、当初の研修目標についてはある程度達成できた。研修方法や指導方法についても普華医院のリハビリ療法士が興味を示してもらえるよう工夫もした効果もあり、彼ら/彼女らの学ぶ意欲が研修を重ねる毎に高まって行ったことが大きな成果と感じている。これは、今後、慈泉会が普華医院のリハビリセンターの運営管理を行うにあたり、日本側の考えや方法が現地スタッフに受け入れられた証と捉えることもでき、来年度からの事業開始がスムーズに行くことが期待できる。

図表・40 普華医院で用いるようになった評価用紙とリハビリ指示書

北京天壇普通華医脳卒中簡易評価項目	康复会诊申請单
氏名: _____ 年齢: _____ 評価日: _____ 評価者: _____	Full Name 姓名: _____ Gender 性別: _____ D o B: _____ Age 年齢: _____ Ward Room 病房/床号: _____ Register NO. 住院号 _____ Diagnosis 診断: _____
1) 診断名: _____	Chief Medical History 病历简介: _____
2) リハ開始までの経過 発症日: _____ 発症からのリハ実施状況: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (_____)	Physical Examination 查体: _____
3) 既往歴 脳卒中: 無・有 (_____ 回目、障害 _____) 糖尿病: 無・有 (_____) 高血圧: 無・有 (_____) 心疾患: 無・有 (_____) 骨関節系: 無・有 (_____)	Part Medical History (Operation or any other essential procedure) 重要既往病 (包括重要手术及治疗等) _____
4) 医学的所見 (例: 視床出血) 画像 (病巣): _____ 血液検査: _____ 他: _____	Risk and precaution management 当前存在风险及预防措施: _____
5) 家族構成: _____	高血圧 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 管控范围 _____ / - / _____ 心脏疾患 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 心率范围 _____ 血栓风险 DVT <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 管理措施 _____ 癫痫 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 发作频率 _____ 骨关节疾患 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 风险管理措施 _____ Other risk 其他风险 _____
6) 病前 ADL: 職業・生活状況など _____	PT _____ unit(s)/day _____ 1 unit=40min <input type="checkbox"/> Gait training <input type="checkbox"/> Functional training <input type="checkbox"/> Strength training <input type="checkbox"/> ROM exercise <input type="checkbox"/> Other _____
7) 意識レベル/見当識 GSC: Y E M _____ 名前: _____ 生年月日: _____ 年齢: _____ 日付: _____ 場所: _____	OT _____ unit(s)/day <input type="checkbox"/> Functional training <input type="checkbox"/> Strength training <input type="checkbox"/> ROM exercise <input type="checkbox"/> ADL training <input type="checkbox"/> Other _____
8) 認知機能 (MMSE) _____ 点	ST _____ unit(s)/day <input type="checkbox"/> Swallowing training <input type="checkbox"/> Speech training <input type="checkbox"/> Other _____
9) コミュニケーション 理解: _____ 発語: _____ 発声持続: _____	申請書: _____ 医生签字: _____ 日期: _____ Comment 会诊意见: _____
10) 身体機能 ・上田式 12grade: 上肢 _____ 下肢 _____ 手指 _____ ・ROM: 上肢 _____ 下肢 _____ 手指 _____ ・MMT: 肘屈曲 _____ 肘屈曲 _____ 肘屈曲 _____ 膝伸展 _____ 足関節背屈 _____ 底肌 _____ ・感覚: 表在感覚 _____ 深部感覚 _____	康复师: _____ 旧期: _____
11) 動作能力 (自立度レベルを記載) 起床: _____ 座位保持: _____ 起立: _____ 移乗: _____ 歩行: _____	
10) ADL (自立度レベルを記載) 食事: _____ 整容: _____ 排泄: _____ 更衣: _____	
11) 口腔器官: 麻痺: 無 (右・左・両側) 舌: _____ 唇: _____	
12) 嚥下機能 嚥下評価: _____ 食事形態: _____ 経管栄養: 無・有 _____	

出所) 北京天壇普華医院の資料を基に慈泉会作成

第6章 リハビリ実証調査

6-1. リハビリ実証調査の概要

昨年度同様に普華医院でリハビリ実証調査を行った。昨年度は、相澤病院のリハビリセラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）が主導的に日本式リハビリサービスを現地の患者へ提供する形でリハビリ実証調査を実施したが、今年度は、普華医院のリハビリ療法士主導でリハビリサービスを提供し、相澤病院のリハビリセラピストは、主に指導や提案をする形で実施した。

1) 目的

現地の患者の必要性や価格感度を昨年度の調査結果と比較し、価格設定やサービス内容等について再検討するとともに、現地リハビリ療法士が日本式リハビリサービスを提供する際の諸問題等について確認する。

2) 期間と体制

実証調査の期間は、平成26年12月1日（月）から11日（木）までの11日間であった。なお、相澤病院で行っているリハビリに出来る限り準じる形とするため、土曜日、日曜日にも休まずリハビリを実施した。相澤病院から計3名（理学療法士2名、言語聴覚士1名）のリハビリセラピストが訪中し、普華医院リハビリ療法士（6名）のサポート及び指導を行った。なお、通訳は元相澤病院看護師の現北京在住者に依頼した。

6-2. リハビリ実証調査の結果と課題

1)対象患者

対象患者は以下6名で、普華医院入院患者の他、隣接する天壇病院から外来として通院する患者もいた。また、中国リハビリ研究センター（CRRC）に入院中の患者1名も含まれていた。なお、6名の内1名は、初回の評価結果にてリハビリの介入は不要と判断し、調査対象から除外した。

図表・41 リハビリ実証調査対象患者

患者氏名	年齢	性別	入院・外来	疾患名	障害名	経過病日	PT	OT	ST	目的
1	84歳	男性	入院	多発性脳塞栓	右片麻痺	92病日	牛 亞乐	—	李 凤	家族介助歩行獲得
2	51歳	男性	外来 (北京天壇医院入院中)	右基底核脳梗塞	左片麻痺	17病日	—	李 凤	—	麻痺側上肢を補助手として使用
3	56歳	男性	外来 (CRRC入院中)	右橋梗塞(脳底動脈狭窄)	左片麻痺	62病日	牛 亞乐	戴 麗麗	—	歩行自立・麻痺側上肢を補助手として使
4	43歳	男性	外来	脳幹部出血	右上下肢・体幹失調	495病日	牛 亞乐	—	—	屋外歩行自立
5	50代	女性	外来	多発性神経障害	対麻痺(両側下肢麻痺)	約1年	李 凤	—	—	機能維持自主訓練習得・歩行安定(転倒予
6	40歳	女性	入院	延髄外側症候群	ワレンベルグ症候群	11病日	—	—	—	機能評価の結果リハ不要

出所) 北京天壇普華医院の資料を基に慈泉会作成

2)現地リハビリ療法士が行う日本式リハビリ実証調査結果

11日間のリハビリ効果として、全ての患者で歩行能力、上肢機能、日常生活機能に改善が見られた。患者6名中3名は、本実証調査終了後も、普華医院での継続したリハビリを希望するなど、ある程度の評価が得られる結果であったが、価格感度については昨年度と比較し大きな変化が見られた。

(1)患者の満足度

日本式リハビリに対する患者の満足度は比較的に高く、平均で「5.3点」であった(六段階中、「6」がもっと満足が高い)。しかし、昨年度の結果では、平均点が「6点」であったことから若干下がっていた。なお、普華医院のスタッフの対応に対する評価は全て「6」と良い評価が得られた。

(2)患者のリハビリに対する考え(イメージ)の変化

中国式リハビリと日本式リハビリの相違等についても確認し、全ての患者からその違いを実感したとの意見が得られたが、今年度の意見はリハビリの内容ではなくスタッフの対応に対するコメントが殆どであった。以下に、患者又は家族からのコメントを幾つか紹介する。

- ・リハビリのスタッフが非常に一生懸命見てくれる。
- ・心を込めてリハビリを行ってくれる。
- ・リハビリの最後にはマッサージなど身体のケアをしてくれる。
- ・丁寧に対応・説明してくれる。

(3)日本式リハビリサービスに対する価格感度

日本式リハビリサービスに対する対価感度を確認するために、30分間のリハビリ価格（単価）と1ヶ月間リハビリを継続した場合の価格（1ヶ月間のリハビリに対する支払可能額）の双方についてアンケートを用いて調査を行った。

図表・42 日本式リハビリに対する価格感度の比較（平成25年度と平成26年度比較）

	今年度（26年度）	昨年度（25年度）	昨年度比
30分間の単価の平均	175元（3,500円）	210元（4,200円）	-17%
1ヶ月間の価格の平均	6,300元（126,000円）	26,200元（524,000円）	-76%

※1元=20元

出所）アンケート結果に基づき慈泉会作成

図表・41に示したように、患者が提示した30分間の支払意思額（リハビリ価格）は、平均で175元（3,500円）と昨年度の210元（4,200円）に比べ20%ほど低い価格となった。更に、1ヶ月間リハビリを受けた場合の支払可能総額は、今年度が平均で6,300元（126,000円）と昨年度（26,200元（524,000円））から大きく下がった結果となった。

3)調査結果の考察

先ず、昨年度及び今年度とも対象患者数が少ないことから統計学的な解釈はできないが、傾向としては日本人リハビリセラピストが行う場合と現地リハビリ療法士が行う場合とで違いがあることが確認された。特に価格面での違いが浮き彫りとなった。

明確な要因を特定することは難しいが、技術的な差が影響していることが考えられる。これは、今回の場合のように日本人スタッフが横で指導・支援しながらの状況下においては、その時点で日本人スタッフと現地スタッフとの間に技術面で差があることが患者にも明白である。つまり、患者としては、研修生のような立場のスタッフに対してリハビリ料を支払うことと同じ感覚となることから昨年度に比べ価格が低くなったことも十分に考えられる。

他の要因としては、患者背景（経済的状況）の違いも影響していると思われる。なお、リハビリの効果については、我々が評価する限りでは、昨年度と比較し、大きな差はないと思われたが、アンケート結果では、麻痺や動作能力の改善などの機能的な改善に対するコメントが少なかったことから、この点も影響していることが推測される。

4)課題

先ずは、現地リハビリ療法士の総合的な知識と技術を高めることが大きな課題である。今回の実証調査においても、現地リハビリ療法士が行う評価では、疾患ごとの評価項目の選択は適切であったが、これまでの研修で用いた資料を時折見ながら実施する場面も多かった。また、評価の手順、結果の判断については、多くの助言が必要な状態であった。リハビリ治療計画については、効果的な治療計画の立案が出来るまでには至っておらず、相澤病院スタッフが立案したものを現地スタッフに実践してもらう状態であり、治療技術についても多くの指示やサポートを要する状況であった。

現地リハビリ療法士の教育・育成については、来年度から相澤病院のリハビリスタッフが普華医院のリハビリセンターを運営管理するために、同リハビリセンターに常駐する方向である

ことから、今後はよりタイムリー、且つ効果的な教育・育成が可能になることが期待できる。

一方、リハビリ価格については、今回提示された価格の内、30分間の価格は現在、普華医院が提示している価格（180元/30分）と大きな差は無かったが、一ヶ月間の支払可能総額が安価であったことを念頭に置き、今後の価格設定や集患について普華医院と検討していく必要がある。

第7章 現地の医療機関や教育機関との連携についての検討

7-1. 医学系大学附属介護・リハビリ養成校及び附属病院との関係構築

普華医院のリハビリセンターへの研修生（リハビリ療法士）および学生実習勧誘のきっかけとして、広東省に在るリハビリ療法士を養成する健康学院とその母体である薬学院（大学）、介護職員を養成する護理（介護）学院合同での特別講演を酒井医療株式会社が企画した。この講演では、日本の医療体制の成り立ちとリハビリの現状を理解してもらい、相澤病院の特長とリハビリ医療提供体制を紹介するとともに、症例をあげて実際のリハビリ成果を発表した。また、大学側の希望により附属病院でリハビリの実践指導を実施した。

出所) 健康学院ホームページ (<http://branch2.gdpu.edu.cn/jkxy/>)

護理学院ホームページ (<http://branch.gdpu.edu.cn/nuli/>)

広東薬学院ホームページ (<http://www.gdpu.edu.cn/>)

1) 広東薬学院・健康学院・護理学院合同特別講演

医師、リハビリ治療師、教師、学生の約200名を対象に講演を行った。第一部は日本の病院の機能別医療体系とその背景及び相澤病院の特長とリハビリ提供体制、第二部はリハビリ従事者の人口動態から見る供給量の見通し、日本における脳卒中急性期リハビリの現状、脳卒中患者への相澤病院の症例などを発表した。会場にはリハビリ治療師を目指す学生だけでなく、医療や介護について教鞭をとる指導者も参加しており、日本のリハビリの実情を身近で紹介できたことは長期的な視点でネットワークの拡大やビジネスの糧になることと期待する。

図表・43 相澤病院スタッフによる講演風景



出所) 酒井医療株式会社撮影

2) 広東薬学院附属第一医院でのリハビリ指導

広東薬学院が直轄で経営する病院でリハビリ病棟の見学とともに、リハビリ主任（リハビリ部門責任者）、担当リハビリ治療師を中心に現在トレーニングを受けている患者に対しリハビリを実施した。患者は脳卒中で麻痺の後遺症が残る男性で歩行困難なため車椅子を使用しているということで紹介されたが、行った機能評価では廃用の影響が大きいとの見解であった。担当

のリハビリ療法士に過去のリハビリ経過や対応を聴取しながら自主トレーニングのメニューを含むリハビリの流れを短時間であったが披露し、後半での介助を加えた歩行トレーニングでは正しい踵接地や歩幅、リズムなどをうまく誘導しながら指導することで、歩容が改善していく様子が分かり、患者本人の表情も穏やかとなって充実感を得たようであった。こういった日本で一般的な一対一のリハビリ提供は、中国では何人もの患者を看っていて忙しいのでできないといった言葉がよく聞かれるが、この病院でも担当のリハビリ治療師から同様の発言があった。また、この患者用の装具は足首が固定され歩行の妨げになる構造をしており、質の高いリハビリを提供するには足らないものであった。

出所) 広東薬学院附属第一医院ホームページ (<http://www.gy120.net/2013/index.asp>)

図表・44 相澤病院リハビリ実践風景



出所) 酒井医療株式会社撮影

7-2. 北京天壇病院との関係構築

普華医院に隣接する北京天壇病院から患者を紹介してもらうことは、本リハビリ事業を成功させる上で非常に重要なことから、同病院のリハビリ科の視察を行った。

図表・45 北京天壇病院



出所) 北京天壇病院ホームページ (<http://www.bjtth.org/English/Introduction.htm>)

視察（9月）に際しては、普華医院の医師にお願いをしたが、正式な視察と言う感じではなく、1時間ほどリハビリ室を見学しながらリハビリ科の主任と立ち話をした程度であった。

北京天壇病院は約1,000床の脳疾患の治療を専門とする病院であるが、リハビリ療法士は僅か9名のみとの説明を受けた。リハビリの対象としている疾患は主に脳卒中患者であるが、病床数に対してリハビリ療法士の数が少なく十分な量のリハビリが提供されている様子ではなかった。また、早期リハビリについて質問をしたが、基本的にはベッド上での介入のみとなっているようであった。今回（9月）の訪問では、連携や患者紹介の話までは至らなかったが、12月に行ったりリハビリ実証調査の際には、北京天壇病院のリハビリ療法士も見学に来ており、日本式リハビリに対する興味があることが伺え、今後の連携に期待が持てると感じられた。

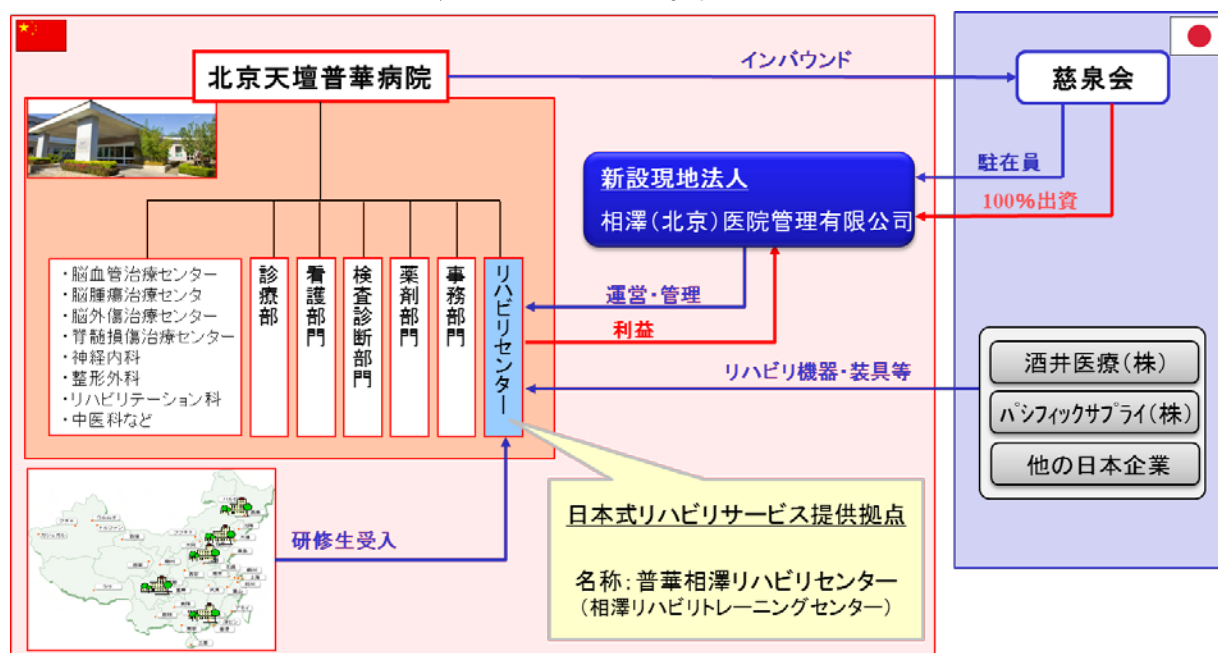
第8章 今年度の事業成果と今後の取り組み

8-1. 今年度の事業成果

今年度の事業成果としては、現地法人「相澤（北京）医院管理有限公司」の設立について北京市商務委員会から2015年1月29日付で「外商投資企業批准証書」が取得でき、北京市工商局からも間もなく「営業許可証」が取得できる見込みとなったことである。また、中国でのリハビリ事業展開、及び、それに伴う出資に関して、「医療法人の国際展開に関する業務について」（平成26年医政発0319第5号厚生労働省医政局通知）に則り、慈泉会の「寄付行為」の変更、及び、「国際展開に関する業務における出資に関する届出」が完了したことである。更に、普華医院との「リハビリ業務提携」の締結に関しても2015年3月22日に調印を行うことが決まり、2015年4月からリハビリ事業が開始できることである。

従って、本プロジェクトの目的として掲げていた、「リハビリサービス提供拠点を構築し、事業化に繋げること」がほぼ達成された。

図表・46 リハビリ事業スキーム



出所) 慈泉会作成

1) 現地法人の概要

現地法人の概要について、主に「企業定款」に規定された内容を以下に抜粋し、紹介する。

(1) 企業名称

- ・相澤(北京)医院管理有限公司 (英語名称：Aizawa Healthcare International Limited)

(2) 現地法人事務所住所

- ・中華人民共和国北京市朝陽区

(3) 現地法人の体制

- ・董 事：董事長含め5名
- ・監 事：2名
- ・総 経 理：1名 (北京駐在員)
- ・現地採用：1名

(4) 設立目的

- ・相澤病院がこれまでに培ってきた病院管理とリハビリ医療のノウハウを活用し、中国人民がより良質で安全な医療サービス (特にリハビリサービス) が受けられるようにすること。

(5) 経営範囲

- ・医院管理 (医療行為を含まない)、医院管理コンサル、医療コンサル (医療行為を含まない)、ビジネスコンサル、翻訳サービス、医療技術開発、技術サービス、自社保有、技術の譲渡

(6) 具体的業務内容

- ・北京天壇普華医院が開設した「普華相澤康复中心 (相澤康复培训基地)」の運営管理 (医療行為を含まない) および、リハビリ療法士に対する技術の支援業務。
- ・中国国内のリハビリ療法士に対する技術サービス提供業務。

8-2. 次年度以降の事業計画

2015年4月から中国北京でのリハビリ事業が開始されるにあたり、今後5年間の収支計画を作成した (図表・47)。

経費区分に示した法定福利費とは、中国の社会保険制度上、企業が負担しなければならない社会保険料である。賃借料は、現地法人事務所、及び、駐在員アパートに対するものであり、委託費は、会計事務所および弁護士事務所への業務料となる。出張研修費については、主に現地駐在員が月1回の頻度で日本帰国するための費用である。

なお、収入区分に示した科目は次の通りである。

- ・リハビリ事業料：普華相澤リハビリテーションセンターの利益分配としての収入
- ・管理料：普華医院から支払われる管理料としての収入
- ・研修料：研修生の受入れに伴う収入
- ・その他：単発で他の病院等を支援した際に入る収入

図表・47 普華相澤リハビリテーションセンター収支計画（案）及び
相澤（北京）医院管理有限公司の収支計画（案）

普華相澤リハビリテーションセンター：

	2015年 1期	2016年 2期	2017年 3期	2018年 4期	2019年 5期
収入	2,624,832	2,999,808	3,374,784	3,562,272	3,749,760
経費	939,780	939,780	939,780	939,780	939,780
利益	1,685,052	2,060,028	2,435,004	2,622,492	2,809,980
（利益分配）					
北京天壇普華医院	926,779	1,133,015	1,339,252	1,442,371	1,545,489
相澤（北京）医院管理有限公司	758,273	927,013	1,095,752	1,180,121	1,264,491

相澤（北京）医院管理有限公司：

		2015年 1期	2016年 2期	2017年 3期	2018年 4期	2019年 5期
収入	リハビリ事業料	758,273	927,013	1,095,752	1,180,121	1,264,491
	管理料	250,000	250,000	250,000	250,000	250,000
	研修料	0	25,000	37,500	50,000	50,000
	セミナー料	0	20,000	40,000	60,000	90,000
	その他	0		30,000	60,000	90,000
	収入合計	1,008,273	1,222,013	1,453,252	1,600,121	1,744,491
経費	給与費	426,000	432,000	438,000	440,000	446,000
	法定福利費	137,640	137,640	137,640	137,640	137,640
	医療消耗備品費	0	0	0	0	0
	福利厚生費	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000
	出張研修費	55,000	60,000	65,000	70,000	75,000
	職員被服費	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
	通信費	21,600	21,600	21,600	22,000	22,000
	消耗品費	5,000	6,500	7,500	7,500	8,000
	会議費	5,000	5,000	5,000	10,000	15,000
	光熱水費	0	0	0	0	0
	修繕費	0	0	0	0	0
	賃借料	276,000	276,000	276,000	288,000	288,000
	保険料	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000
	交際費	18,000	20,000	21,000	22,000	25,000
	宣伝広告費	15,000	10,000	10,000	10,000	15,000
	租税公課	4,500	0	0	0	0
	委託費	115,000	110,000	100,000	90,000	85,000
	研究費	0	0	0	0	0
	支払利息	0	0	0	0	0
	その他	75,000	75,000	100,000	100,000	150,000
減価償却費	28,800	28,800	28,800	23,100	23,100	
経費合計	1,246,040	1,246,040	1,274,040	1,283,740	1,353,240	
税引き前当期利益		-237,767	-24,027	179,212	316,381	391,251
法人税(25%)		0	0	44,803	79,095	97,813
当期純利益		-237,767	-24,027	134,409	237,286	293,438
累積		-237,767	-261,794	-127,385	109,901	403,339

単位：人民元

新設現地法人である相澤(北京) 医院管理有限公司の収支計画では、3 期目に単年度で 134,409 元、現在の為替レート (1 元=20 円) にて約 2,688,000 円の黒字化が見込め、4 期目以降は累積でも黒字化が見込める。但し、これは、リハビリ事業料による収入、つまり普華相澤リハビリテーションセンターの収入から経費を差し引いた利益の 45%のみが現地法人の収入となることから、普華相澤リハビリテーションセンター自体のリハビリ収入としては、1 期目が 2,624,832 元以上、2 期目が 2,999,808 元以上、3 期目で 3,374,784 元以上の売上を達成する必要がある。なお、リハビリセンターの経費については、普華医院から提示された内容に基づいて計算すると、年間で 939,780 元となる。患者数が増加すると経費も増えることが考えられるが、極力、経費を増加させないことを前提として試算している (普華相澤リハビリテーションセンターの収支計画を参照)。

現地法人の収支計画では、経費合計が 120 万円を超えることが予測されるため、前述したリハビリ事業料による収入のみでは、3 期目においても黒字化が困難となるが、普華医院からの管理料収入として 250,000 元 (固定額) が毎年現地法人に支払われるため、3 期目には単年度の黒字化が見込まれる。普華医院との事業で得られる収入以外に、現地法人主催のリハビリ関連のセミナーや研修会等を行うことで、更に収入が増加することが期待できる。

なお、本収支計画案の収入を得るためには、リハビリセンターの患者が増加することが前提条件であり、そのためには、病院間連携に取り組んだり、リハビリ効果が出るよう現地スタッフの育成を積極的に進めたり、或いは、学術的な活動や中国独特の人脈等の構築活動に力を注ぐ必要があると考えている。

以上