

**平成30年度国際ヘルスケア拠点構築促進事業
（中国現地事業者と日本側医療機関による日中共同医
療施設運営拠点開設事業プロジェクト）
報告書**

平成 31 年 2 月

**中国現地事業者と日本側医療機関による日中共同医療
施設運営拠点開設事業プロジェクトコンソーシアム
（代表団体：社会医療法人緑泉会 米盛病院）**

平成30年度国際ヘルスケア拠点構築促進事業
(中国現地事業者と日本側医療機関による日中共同医療施設運営拠点開設事業プロジェクト)
報告書

— 目 次 —

第1章 事業概要	4
1-1. 背景	4
(1) 中国の医療事情と日本医療への期待	4
(2) 本事業開始の経緯	6
(3) 中国不動産企業である首創置業の経営方針	6
1-2. 目的	7
(1) 事業目的	7
(2) 将来目指すビジネスモデルおよび機能	8
1-3. 事業内容と実施体制	10
(1) 事業内容	10
(2) 実施体制	10
1-4. 本事業がもたらすと期待される効果	11
(1) 公益的側面	11
(2) 商業的側面	12
(3) 医療の質向上による患者サービス充実	12
第2章 リーガル調査報告	13
2-1. 外資系投資医療機関の関連法律規程	13
(1) 概要	13
(2) 外資系投資に対する制限	13
(3) 外資系投資医療機関への法的制限	15
(4) 外資系投資医療機関の設立フロー	17
(5) 外資系投資医療機関が実施可能な経営活動の範囲	19
(6) 外資系投資医療機関の設置診療科その他の基準	24
2-2. 外資系投資医療機関の人事管理	24
(1) 概要	25
(2) 外国医師の来中業務審査認可フロー	26
(3) 外国看護師の来中業務従事	28
(4) 外国薬剤師の来中業務従事	29

(5) 外国医師・看護師・薬剤師以外の医療資格者の来中業務従事.....	30
2-3. 外資系医療用機関の運営.....	30
(1) 患者診療情報の管理と外国医療機関との共有方式.....	30
(2) 医療機関及び医務人員の告知義務.....	31
2-4. 業務提携モデルの提案.....	32
(1) 業務提携モデル.....	32
(2) 業務提携内容について.....	34
(3) 業務提携契約書基本条項の提供と簡単な説明.....	34
第3章 日中共同医療施設運営に関するシンポジウムの開催.....	35
3-1. 開催概要.....	35
3-2. 実施結果.....	36
(1) 概要.....	36
(2) 演題発表1.....	37
(3) 演題発表2.....	39
(4) 演題発表3.....	40
(5) 演題発表4.....	42
(6) 演題発表5.....	42
(7) 演題発表6.....	43
(8) 演題発表7.....	44
(9) パネルディスカッション.....	46
3-3. 評価と分析.....	48
(1) 日本の医療を前面に打ち出していくことに対する中国マーケットの想定される反応 ...	49
(2) 北京市大興区における事業の成功の可能性.....	49
(3) 首創置業とコンソーシアム側の役割分担.....	49
(4) 医療事業を経験したことのない中国大手不動産企業と、中国医療に理解の乏しい日本の医療機関という組み合わせに対する問題点とその解決策.....	50
第4章 本事業で取りうる開設および運営モデル.....	50
4-1. 本事業で取りうる開設および運営モデル解説.....	50
(1) 外資単独医療機関設立、コンソーシアムが独自に開設・運営モデル.....	50
(2) 首創置業（北京永源興置業有限公司）及びコンソーシアムが共同出資医療機関を設立、共同開設・運営モデル.....	51
(3) 首創置業（北京永源興置業有限公司）が単独で医療機関を設立、コンソーシアムは業務委託により医療面でのマネジメント・運営面でのマネジメントのみを担当するモデル	

(4) 首創置業（北京永源興置業有限公司）が現地医療機関と医療機関を設立、コンソーシアムは医療面のマネジメント、オペレーションにのみ業務委託により参加するモデル 52

4-2. 運営モデルに関する結論 52

第5章 考察と将来展望.....53

5-1. 本補助事業を受けての課題 53

5-2. 本プロジェクトの将来展望 54

第1章 事業概要

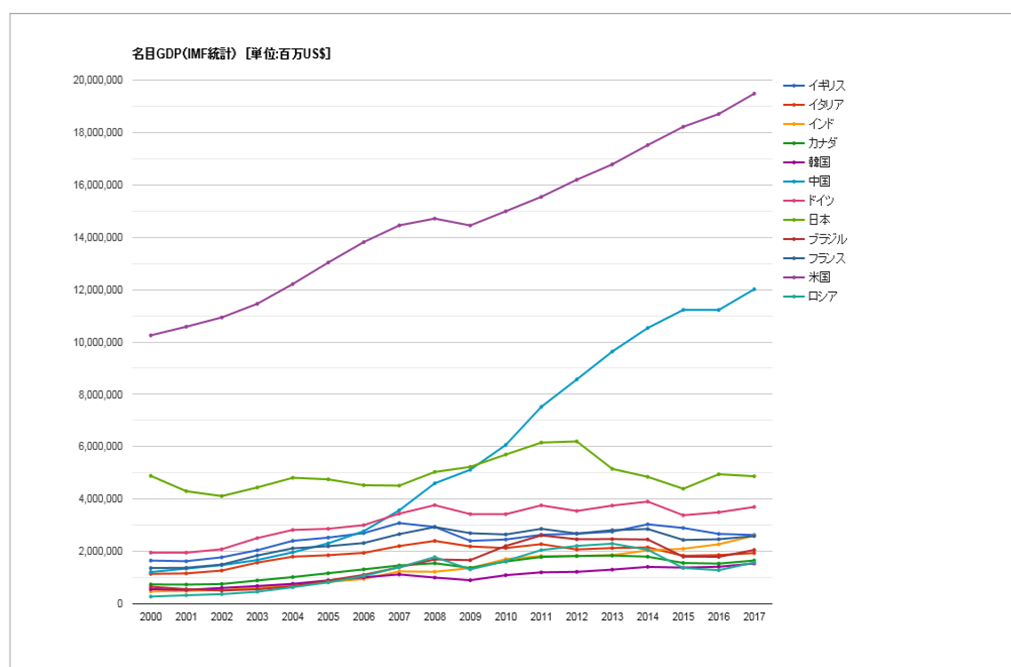
1-1. 背景

(1) 中国の医療事情と日本医療への期待

ア. 中国の医療事情

中国経済は2005年頃より急速に成長し、2010年にはGDP総額が日本を抜いて世界第二位の経済大国となった。その後も経済成長を急速に続け、現在では日本のそれをはるかに凌駕し、GDP総額比較では日本の3倍程度にまでその差は拡大している。このような急速な経済発展は歴史上類を見ないほどの激しい現象であった。

図表・1 各国名目GDP年次推移



出所) IMF 資料をもとに GLOBAL NOTE サイトにて作成

<https://www.globalnote.jp/>

しかし、中国の高度な経済成長は中国全地域の全産業に遍くもたらされたわけではなく、鄧小平の「先富論」（まず富めるところから先に発展させ、順次発展させてゆけばよい）をまさに倣った形で、主として北京・上海・広州などの沿海部の第二次産業、第三次産業の急速な発展をもたらし、当該地域の国民生活は従来と比べ非常に裕福なものとなった。こうした中で生活関連の住宅、自動車、飲食、各種サービスなどについてはその豊富な経済力を背景に世界的に見ても極めて質の高い商品・サービスを消費する生活に移行したが、医療分野については急速にその質的サービスやホスピタリティを向上させることは無く、

医療に対する中国国民の不満は徐々に高まりを見せている。

中国では歴史的経緯により医療機関の多くは国公立病院および国公立大学附属病院であり、特に高度な医療を提供する医療機関はほぼすべてが国公立となっている。現地の大規模医療機関を複数訪問した経験からすると、医療機器をはじめとする設備面では豊富な資金力を背景に欧米製、日本製の高度な医療機器が備えられており、高いレベルで医療を提供可能な環境は整っている。しかし、医師をはじめとするスタッフの意識は旧来の社会主義的発想を脱し切れておらず、それが故の医療サービスレベルの停滞やホスピタリティレベルの停滞が顕著である。

イ. 医療消費者ニーズ

前述のとおり、極めて豊かな消費生活を謳歌する富裕層の中国国民にとって、国内医療環境に対しては大きな不満を持ちつつも、一部を除き欧米の医療機関を独力で予約し、自身で病状を説明して受診するといった行為は、言語的な面からも相当ハードルが高いものであった。しかし、欧米をはじめとする外国医療機関の中国進出により富裕層の間で外国医療が身近なものとなり、またその良さを認識することとなり人気を博している。

中国では、日本におけるホームドクター（家庭医）や眼科・耳鼻科・皮膚科といった専門クリニックのシステムが一般的でなく、尚且つそれらに対し信頼が寄せられていない環境から、軽症患者から重症患者までが国公立大規模有名病院の外来に殺到し、日本では考えられないような混雑度合いが日常化し、それゆえの医療サービスレベルおよびホスピタリティレベルの低下を引き起こし、それが富裕層患者の更なる不満となっている。つまり、特に医療以外の分野にて質の高いサービスを受けている富裕層ほど国内医療に対する不満が高いといえ、外国医療機関への期待は高まっている。

ウ. 日本医療への期待

医療消費者にとって医療の質の評価が難しい中国医療市場においては、噂や患者同士の評判により大規模病院の選択と患者集中が起これ、それが故の医療サービスレベルの低下やホスピタリティ概念の欠如などから再び自国の医療に落胆するという悪循環に陥っている。そのような中で外国医療機関の中国進出によりその良質な医療サービス・ホスピタリティが高い評価を得ている。

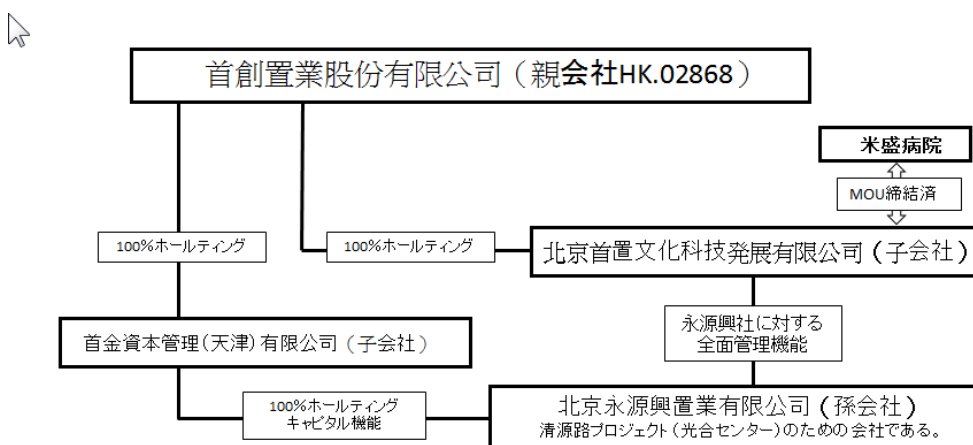
日本を含め最新の治療データをもとに標準治療に反映している欧米諸国では治療成績が国により大きなばらつきがあるということはなく、ごく一部の希少疾患を除けば概ね同様の治療成績が得られるというのが先進国での医療事情である。そうすると治療選択には治療前に十分なインフォームドコンセントを行い、患者が十分に納得して受療可能であったのか、治療中の医療スタッフから受けるホスピタリティの側面いかなるものであったのかが重要となってくる。もちろん、アジア人の欧米信仰のメンタリティは根強いものがあるが、人種的・文化的に似通った日本のもつ優位性も大きいものがある。つまり良好な治療

成績が治療提供国選択の第一要因となることは揺るぎないことであるが、それに付随する医療スタッフからの患者の立場を尊重した十分なインフォームドコンセント、治療中のホスピタリティ、丁寧で安心感のある治療などが治療提供国選択の要素となってくるが、特に過度に商業的な必要十分以上の治療を強要することのない日本医療を提供する医療機関の海外展開は現地患者より多くの支持を集めると予想される。

(2) 本事業開始の経緯

本事業は、北京市政府傘下の北京首都創業集団（持株会社）が過半の株式を所有する首創置業股份有限公司（香港株式市場上場 以下、首創置業とする）の100%子会社である北京永源興置業有限公司より、北京市大興区 地下鉄大興線 清源路駅付近に同社が建設予定の医療・リハビリ・健診施設をメインテナントとした幅広い分野のヘルスケア産業施設・オフィスを集約した体規模ヘルスケア複合施設である清源路プロジェクトと称する「光合センター」（街区名称）建設に際して、先進的な日本医療システムを用いた医療・リハビリ・健診・画像診断センター施設運営の分野についてコンソーシアムが協力を依頼されたものである。

図表・2 首創置業組織関係



出所) 首創置業資料を基にコンソーシアム作成

(3) 中国不動産企業である首創置業の経営方針

本事業の中国側当事者である北京永源興置業有限公司の親会社にあたる首創置業は、北京市政府所有不動産の管理会社として創業し、創業時には北京市中心部周辺に所有する不動産を利用し、オフィスビル、商業施設、高級住宅の開発にあたってきた。その後、民営化、株式上場後も北京市政府関連団体が株式の過半を保有し、事実上の国有企業（地方公共団体は国家の統治機構の一部であるとの認識から）として不動産業を核に事業を展開

しており、近年では商業施設運営に徐々に移行しつつあり、アウトレットモール、ホテル、映画館、レストランが入居する複合商業施設の開発運営に注力している。また、北京市政府の方針により、北京市中心部の居住人口・就業人口の過度な集中による弊害を回避するため、中心部より周辺部への市政府庁舎移転や、オフィス・商業施設・住宅等の開発が進められており、清源路プロジェクト「光合センター（街区の名称）」についても北京市政府の方針に沿った施策を同社が実行に移す形となっている。

さらに、北京市政府の方針とは別に中国政府レベルでの方針も清源路プロジェクトには大きな影響を与えている。清源路プロジェクトは、2017年10月の全国人民代表大会にて表明された、「国家の健康政策を充実させ、人民大衆のために全方位の健康サービスを提供する」とする「健康中国」のスローガンのもとに手掛けられるプロジェクトでもある。ここでは「健康中国」の詳細は割愛するが、全方位の健康サービスとは狭義の医療だけではなく、リハビリテーション、保健衛生、健康管理、美容、旧来の中国医学などの健康サービスは言うに及ばず、医療産業インキュベーター機能として、医薬品研究開発、医療機器研究開発、医療健康情報産業振興（ビッグデータ解析）、健康産業への投融資の促進、保険サービス、医療ツーリズム、医学教育プラットフォーム、スパなどのリラクゼーションサービス、など極めて広範な企業群の育成を視野に入れた、ありとあらゆる分野を対象とした壮大な政策である。首創置業はこの施策に沿い、子会社である北京永源興置業有限公司を通じて清源路プロジェクトを立案し、核となる狭義の医療系テナントとして医療先進国の一つに認識される日本の医療機関との協業を決定し、進めている。

1-2. 目的

(1)事業目的

本事業では、中国現地事業者（不動産事業者、不動産事業者以外のヘルスケア産業参入希望事業者）の経営資源と日本側医療機関の医療施設運営ノウハウを統合し、日中共同医療施設運営ビジネスモデルを構築することにより、日本側医療機関が安定的に日本医療を海外にて提供できる環境を構築する。今回想定する日中共同医療施設運営ビジネスモデルでは、日本の医療機関が中国進出の際、多額の設備投資・中国国内の行政手続・現地医療人材確保といった課題を中国現地事業者の援助のもと解決し、日本の医療機関側は医療サービスと施設運営に注力できる体制を実現できる。これと類似したモデルは既に中国企業と欧米事業者間では行われており、徐々に一般化しつつあるが、日本医療の特色である「きめ細やかなで丁寧な医療」を提供してゆくには欧米型とは異なる運営ノウハウが必要とされ、ここに日中共同医療施設運営の重要な価値がある。

当コンソーシアムでは事業全体を2段階に分けて検討、活動していくことを考えている。第1フェーズでは、日中共同医療施設実現に向けたビジネスモデル策定への具体的検証を行う。第2フェーズでは、本事業終了後に継続して行う、実際の医療施設運営の準備と医療施設稼働を目指す。2020年のメディカルモール落成後は、中日連合外来を核とした健診

センター、リハビリセンター、画像診断センターの運営をおこなう予定である。各セクションの将来構想は次項の通りである。

(2) 将来目指すビジネスモデルおよび機能

ア. 日中共同医療施設運営ビジネスモデル

首創置業およびコンソーシアムが共同で日中共同医療施設の開設・運営を行うが、当初は、両者の分担を基本的な項目のみを定め、詳細はプロジェクトが進行し、各々の持つ能力・得意とする分野、中国法規制、類似施設の運営形態、および専門家の助言などを総合的に勘案し、業務提携契約書を作成することとした。基本的分担としては、首創置業側が内装工事（躯体工事は建物所有者である首創置業が行うことを与件として合意）、医療機器などの設備投資に関する分野を担当し、コンソーシアム側は医療面や運営面の分野を日本でのノウハウに基づいて担当する。

開設時および運営時に発生する業務につき分けて以下に記すが、首創置業側、コンソーシアム側の両者ともに既存のノウハウでは遂行しえない業務があることも判明しており、この部分に関しては第三者ノウハウを必要とする業務と分類し、プロジェクト進行中にその解決策を考案することとなった。

【開設時の業務】

首創置業担当分野

経営計画（事業全般）

内装設計監理

コンソーシアム担当分野

医療提供体制プランニング（人員、医療機器、業務フロー）

教育体制プランニング（医療技術指導・研修・評価体制確立）

第三者ノウハウを必要とする分野

各種許認可（医療機関開設・希望医療機器導入交渉・医療職員に関する事項・健康保険に関する事項）、

マーケティング（中日連合外来・健診営業、提携病院開拓、広報宣伝、SNS）

医療人材の確保（中国人医師・看護師・理学療法士等）

【運用時の業務】

首創置業担当分野

中長期経営計画策定

日常運営管理（総務・人事・経理・財務・建築設備管理）

コンソーシアム担当分野

医療の質の管理

医療職員の教育・評価

診療フローの策定・評価・見直し

医療機器メンテナンス

第三者ノウハウを必要とする分野

継続的な行政対応

継続的なマーケティング活動

継続的な医療人材の管理（入退職対応）

上記項目より明らかなように、両者にとり大きな課題は以下の二点である。一点目は、首創置業にとって医療機関経営は初の取り組みであり、自社でそのノウハウを持たないことである。二点目は、コンソーシアムには日本の医療機関運営ノウハウを持つが、その手法がそのまま中国において通用するとは限らないことである。これらのため、開設時・運営時に多くの「第三者のノウハウを必要とする分野」の業務が存在し、その解決策の策定は本プロジェクトの遂行に重要な意味を持つ。また、経営責任と運営責任をいずれが負うのかという最も重要な問題は、ビジネスモデルの根幹にかかわることであるため、継続して協議中である。

イ. 日中共同医療施設の機能

(ア) 中日連合外来

中国では一般的ではない、かかりつけ医としての機能を持つ総合内科機能、および訪日診療の窓口としての機能、遠隔診療・診断機器の具備が必須である。必要に応じて、現地医師が日本の専門医とともに遠隔診療により、患者を併診することが可能となる。

(イ) がん・生活習慣病健診センター

日本の健診施設運営ノウハウを生かし、個人・法人を問わず受入を行い、標準化された人間ドックプログラムを実施する大規模な施設を想定している。また、中国ではがんに比べて認知度の低い生活習慣病の予防にも注力する。

(ウ) リハビリテーションセンター

運動器リハビリテーション・脳血管疾患等リハビリテーション・廃用症候群リハビリテーション治療を提供する。現地一般病院には患者が集中し、必要な効果に至るまで満足な治療時間が取れない症例に対し、集中的に濃厚な体制のもとでリハビリテーションを実施

する。

(エ)画像診断センター

中日連合外来や健診センターに設置される予定の高性能な医療機器を用いた画像診断センターであり、現地にて撮影された画像を現地医師が読影するとともに、遠隔画像診断装置を用いて日本でも併せて読影を行い、極めて高い精度の診断を行う。

1-3. 事業内容と実施体制

(1)事業内容

平成30年度は前述第1フェーズにあたり、日中共同医療施設実現に向け予定されるビジネスモデルの具体的検証を行う。

ア. リーガル調査

外国資本が医療機関経営を行うにあたっての中国における法規制の調査と実現可能な方策について、また、外国人医師およびその他の医療従事者の中国における医療行為の実施および就労に関して、さらに、日中共同医療施設運営に関する法的事項全般につき調査を行うとともに、本事業遂行にあたって望ましい業務提携モデルの提案と、業務提携契約書作成に関する助言を得る。上記事項についての調査及び報告を協力団体である虎門中央法律事務所・世澤外国法事務所弁護士事務所（外国法共同事業）に外注する。（実施時期は事業開始より2019年1月まで）

イ. 日中共同医療施設運営に関するシンポジウム

コンソーシアムと首創置業、既にアウトバウンド医療を実施している日本側医療機関、日中免許医師、リーガル調査に携わった弁護士、および有識者による、日中共同医療施設運営実現に向けての課題整理・解決策考案の為のシンポジウムを開催する。シンポジウムおよび討論内容の詳細については第3章を参照のこと（2019年1月20日に東京にて開催）

ウ. 最適な運営体制の検証とビジネスモデル策定

上記2項目および首創置業とコンソーシアムの協議に基づき、日中共同医療施設運営について最適な運営体制の検証とビジネスモデル策定をおこなう。（事業開始より2019年2月末の期間）

(2)実施体制

社会医療法人緑泉会米盛病院は、以下の業務を自ら実施するとともにコンソーシアムの参加団体及び協力団体（外注先含む）に対し以下の業務を委託又は外注し、本事業全体を取りまとめる。なお、状況に応じて相互に協力し全体として本事業を進めることとする。社会医療法人緑泉会米盛病院が組成するコンソーシアムの実施体制は以下のとおりである。

図表・3 役割分担表

関係事業者		リーガル調査	シンポジウム	日中共同医療施設運営に関する	報告書作成
コンソーシアム	米盛病院	◎	◎	◎	◎
	聖路加国際病院	○	◎	◎	○
中国首創置業有限公司及びその関連会社			◎		
既にアウトバウンド医療を実施している医療機関			◎		
虎門中央法律事務所・世澤外国法事務弁護士事務所（外国法共同事業）		◎	◎		○

〔凡例〕 ◎：主担当、○：担当

出所) コンソーシアム作成

1-4. 本事業がもたらすと期待される効果

(1) 公益的側面

中国では極めて高度な医療機器や優秀な医療人材の存在が確認されているが、主として医療システムや患者側の医療への嗜好性により、軽症患者から重症患者までが先進的医療を行うべき一部大規模病院への過度に集中している。大規模病院では、それによる業務負荷により、世界標準プロトコルによる標準治療が行われていない現実がある。

本事業により、診療所の規模の医療機関においても標準治療に即した質の高い医療を提

供でき、必要があればそこに具備される高度な診断機器を駆使し現地大規模病院に遜色のない医療を提供できることを示す。それにより、日本では一般的なかかりつけ医制度、欧米で言うところのプライマリドクター制度を普及させ、中国の医療受給を最適化し、ひいては効率的で質の高い医療への足掛かりとする。

当初は経営面より富裕層向けの医療サービス提供となる可能性はあるものの、既に現地において海外の有名病院の指導するクリニックが世界標準の医療を提供しており、我々としても上記システムの普及を目指すものである。

健診部門においては、従来「がん」発見に重きを置いた健診を中国国民は志向してきたが、現在来日している中国人健診患者についていえば、肥満による脂質・代謝異常、喫煙による呼吸器障害などの病気にかかっている人が多いことが分かっている。本事業を通して、「がん」のみならず生活習慣病の発生防止に注目した定期的な健診、指導、教育を繰り返すことにより、公衆衛生の向上に寄与する。

(2)商業的側面

本事業では日中共同医療施設の開設・運営により、中国における日本医療提供モデルを確立し、日本の他医療機関に対し中国進出の橋頭堡としての役割を果たす。実際に日本医療を展開し、きめ細やかで丁寧な質の高い日本医療を身近で感じてもらう事により、コンソーシアムだけではなく、日本の医療全体ひいては日本のヘルスケア産業全体のいわばショールームとしての機能を発揮し、日本医療への認知度を向上させることにつながる。

他医療機関の中国進出のモデルとなるばかりでなく、そこを足掛かりとし日本医療を現地医療従事者へ普及させる人材育成事業の展開、当該施設で使用する日本製医療機器や電子カルテシステムなどへの現地医療機関からの需要創出も期待できる。

つまり、日本の医療機関がいわばサテライトクリニックを海外に展開することにより、日本医療の認知度向上、信認性向上をもたらし、ひいてはアウトバウンド医療とインバウンド医療の有機的統合による相乗効果が期待できる。

また、日本での認知度は低いですが、中国においては医療分野における IT 技術の応用が極めて進んでおり、中国側との協業を通じて、そのノウハウの獲得と活用によるコスト低減、ひいては日本での普及にも期待を寄せている。

(3)医療の質向上による患者サービス充実

日本における医療では当たり前のこととして行われている、標準治療、チーム医療、インフォームドコンセント、患者の意思尊重、マニュアル遵守、衛生管理、医療安全基準の設定などを現地医療従事者に対し日本側医療従事者が直接・間接的に指導することにより、一般的に属人的な中国式医療と比べ医療安全レベル、ホスピタリティレベルを高い水準で平準化を図ることができる。

また現地での健診・家庭医機能により発見される疾患のうち、日本が技術的に長けてい

る分野であれば訪日患者増加にも貢献することができ、日本での治療後に帰国したのちも、オンライン診療装置などを駆使し、現地の主治医と日本の主治医という複数フォローアップ体制を取ることで、より精緻な診療が可能になり、アウトバウンド→インバウンド→アウトバウンドの循環により一貫した治療が可能になる。

以上 2 点の実現は医療の質向上に大きく貢献するとともに、患者満足度の向上にも繋がる。

第2章 リーガル調査報告

2-1. 外資系投資医療機関の関連法律規程

(1)概要

一般的な外資企業と比べて、外資系投資医療機関は参入、審査認可、管理に関する法律規程が比較的複雑である。目下のところ、関連する規程は、主に 2000 年の旧衛生部、対外貿易経済合作部により公布・実施された『中外合弁、合作医療機構管理暫定弁法（中国資本・外国資本合弁、業務提携医療機関管理暫定規則）』（衛生部、対外貿易経済合作部令[2000]第 11 号）（以下「暫定弁法」という。）に基づき執行されている。しかし、2000 年以降関連する行政管理部門は、一連の行政命令・政策を続々と公布し、外資系投資医療機関に関する政策の調整が行われた。そのため、暫定弁法の一部の規定の内容は、現時点ですでに失効、または後続の規程により置き換えられた状態にある。本章の主な目的は、外資系投資医療機関にかかる参入、審査認可、管理に関する現行有効な法律規程の内容について紐解き、明確化することにある。

(2)外資系投資に対する制限

ア. 一般規程(北京市を含む)

現行法では、医療機関に対する外資系投資は、主に中国香港・マカオ・台湾地区の投資家とその他の地区の外資系投資家の二種類に分けられる。本報告書の目的から、本項では主にその他の地区の外資系投資家に対する制限について論じる。

『暫定弁法』第 7 条の規程によると、中国資本・外国資本合弁（以下、中外合弁とする）、中国資本・外国資本業務提携（以下、中外業務提携とする）において、医療機関の設立を申請する中外双方の当事者は、独立して民事責任を負うことのできる法人でなければならない。かつ、直接または間接的に医療機関への投資と管理に従事した経験があり、さらに以下に掲げる要求のうち少なくとも一つを満たさなければならない。

- ① 国際的に先進の医療機関管理ノウハウ、管理モデル及びサービスモデルを提供できること。
- ② 国際的に先進の医学技術と設備を提供できること。
- ③ 当地の医療サービス能力、医療技術、資金及び医療施設面での不足を補充または改善で

きること。

したがって、外国籍自然人、及び、外国の非法人の組織や機関は、中国において中外合弁、中外業務提携医療機関を設立する資格がない。なお、『暫定弁法』の規定する「医療機関への投資と管理に従事した経験がある」または「国際先進レベルの医学技術と設備を有する」などの要求の具体的な評価基準については、現時点では関連法規中に明確に規定されていない。

上記規定の実務的処理状況は以下のとおりである。各地区の実務上の取扱いについて、ある程度の差異が存在し、投資家双方がいずれも「直接または間接的に医療機関への投資と管理に従事した経験」があることの証明資料の提出を要求しているとは限らず、これまでの審査認可の実例によると、医療機関の管理経験のない中国側投資家でも、中外合弁、中外業務提携医療機関の投資家になり得る可能性がある。外国側が医療機関管理の経験、医療サービス能力を有する証明資料については、現時点では統一的な規定はなく、審査認可機関は、一般的に外国側投資家の実際運営状況を勘案して関連資料の提供を要求している。

イ. 博鳌楽城(海南島における特区)の特殊規定

2013年2月28日、国務院は正式に、海南省に博鳌楽城国際医療ツーリズム先行区(以下「海南博鳌楽城」という)の設立を許可した¹。その後、2015年5月28日に、海南省衛生計画生育委員会は、『海南博鳌楽城国際医療ツーリズム先行区衛生行政許可暫定弁法』の印刷発布(公布)に関する通知』(琼衛体改〔2015〕17号。以下「17号文」という)と『海南博鳌楽城国際医療ツーリズム先行区医療技術評価弁法(試行)』の印刷発布(公布)に関する通知』(琼衛体改〔2015〕18号、以下「18号文」という)を公布し、海南博鳌楽城内の医療機関の設置許可と医療サービス能力、医療技術の評価について規定した。

前述の17号文第10条²の規定に基づき、海南博鳌楽城において中外合弁、中外業務提携医療機関を投資設立する投資家に対する要求は、一般地区と基本的に一致する。18号文第2条³の規定に基づき、海南博鳌楽城に入居する医療ヘルスケア産業投資プロジェクトは、立案および許可の前に、海南博鳌楽城医療技術専門家委員会がプロジェクトの技術先進性に関して医療技術評価をしなければならない。18号文にて公開される『海南博鳌楽城国際医療ツーリズム先行区医療技術先進レベル評価業務資料要求』によると、医療技術評価は、主に以下の三点に関連する資料に対し実施する。

- ①投資家との合弁、業務提携または独資による医療機関の現状。
- ②関連する医療機関と投資家が合弁、業務提携の意向を有することを証明する関連資料。契約書などの原本またはコピー。
- ③先行区に投資、建設しようとする医療機関の計画状況。

(3)外資系投資医療機関への法的制限

ア. 設立方式の制限

中国現行法の枠組みでは、外資系投資家が中国の医療機関を設立する方式は主に三種類の形式に分かれる。すなわち、中外合弁経営医療機関、中外業務提携経営医療機関、外資独資経営医療機関である。

そのうち、旧衛生部、商務部の2012年『香港・マカオサービス提供者の中国内地における医療機関設立に関する問題の通知』⁴、2010年『台湾サービス提供者の大陸における独資医院設立管理暫定弁法（台湾サービス提供者の大陸における独資病院設立管理暫定規則）』⁵などの関連規程によると、現在の政策では、中国香港・マカオ・台湾地区のサービス提供者が中国大陸にて医療機関を独資経営することを許可している。これを除き、その他の地区の外国投資家が中国にて医療機関を設立する方式は、現時点では中外合弁、中外業務提携の二種類の方式に限られる。

旧国家衛生計画生育委員会、商務部は2014年に『国家衛生計画生育委員会、商務部の外資独資医院設立の試行業務展開に関する通知（国家衛生計画生育委員会、商務部の外資独資病院設立の試行業務展開に関する通知）』（国衛医函（2014）244号、以下「244号文」という。）を公布し、外国投資家は新規設立または買収合併の方式により、北京市、天津市、上海市、江蘇省、福建省、広東省、海南省に外資独資病院を設立できると規定したことがある。しかし、2015年に国家発展改革委員会、商務部が合同で公布した『外商投資産業指導目録（外資系投資産業指導目録）（2015年改正）』では、医療機関は再び許可が必要な産業として制限類産業に組み入れられ、かつ、投資形式は中外合弁と中外業務提携の二種類に限ると明確に規定した。その後、2018年の『外商投資参入特別管理措置（外資系投資参入特別管理措置）（ネガティブリスト）（2018年版）』は2015年指導目録の規定内容を維持した。よって、2015年以降、外国投資家は事実上、中国にて外資独資経営の医療機関を投資設立することはできない。

なお、244号文の有効性について、実務上の調査を行い、244号文は廃止されていないが、審査認可機関の内部には、外資独資による医療機関設立許可の停止を要求する旨の口頭による通知が存在するとの結果を得た。以上を総括すると、中国香港・マカオ・台湾地区以外のその他の地区の外国投資家は、中国にて医療機関を設立する方式は、中外合弁と中外業務提携の二種類の形式に限られる。

イ. 設立計画上の制限

『暫定弁法』第6条の規定によると、中外合弁、業務提携医療機関の設置と運営は、当地の区域衛生計画と医療機構設置計画（医療機関設置計画）に合致しなければならない。

『北京市医療機構許可管理弁法（北京市医療機関許可管理規則）』（京衛医政字(2014)100号）第5条の規定に基づき、北京市区県衛生計画生育行政部門は、行政区域内の人口、医

療リソース、医療需要及び現在の医療機関の分布状況により、本行政区域の医療機関設置計画を制定し、一般公示するものとする。

北京市大興区の医療機関設置計画について、実務上の調査を行ったところ、北京市大興区内では、南北方向上の南 5 環から南 6 環の間、東西方向上の南中軸路から芦求路までの間において、診療所類の医療機関の設置審査認可申請を受け付けていないとの結果を得た。

『暫定弁法』第 8 条の規定によると、中外合弁、業務提携医療機関を設立する際は、更に以下の①から⑤の全ての条件を満たさなければならない。

- ①必ず独立した法人であること
- ②投資総額が 2000 万人民元以上であること
- ③合弁、業務提携の中国側が中外合弁、中外業務提携医療機関において占める持分比率または権益が 30%以上であること
- ④合弁、業務提携期間が 20 年を超えないこと
- ⑤省級以上の衛生行政部門の規定するその他の条件

上記のうち、③外資持分比率の制限に対する規定については、2017 年『国家衛生計画生育委員会の「放管服（行政機関の効率運用）」改革深化による医療領域投資活力の活性化に関する通知』の規定⁶により、外国投資家が合弁、業務提携形式をもって診療所を設立するとき、外国投資家の持分比率は 70%を超えてはならないという制限は緩和された。但し、具体的にどの比率まで緩和されるか、更に明確にする規定はいまのところ公表されていない。なお、診療所以外の類型の医療機関（例えば病院、療養院、リハビリ医療センター、介護センターなど）は、外国投資家の持分比率はなおも 70%以下に制限されている。

ウ. 外資系投資医療機関と内資医療機関の設立制限の比較

外資系投資医療機関の二種類の主な形式（中外合弁と中外業務提携と内資医療機関の設立制限における区別）は以下の表のとおり。

図表・4 外資系投資医療機関と内資医療機関の設立制限の比較表

番号	設立条件	中外合弁、中外業務提携	内資
1	投資主体要求	法人	法人、自然人 ⁷
2	投資総額制限	2000 万人民元を下回ってはならない	要求なし
3	経営期間	合弁、業務提携期間は 20 年を超えてはならない	制限なし
4	医療設置計画	所在地区の医療設置計画に合致すること	所在地区の医療設置計画に合致すること
5	医療機関の配置標準	医療機関の配置標準に合致すること	医療機関の配置標準に合致すること

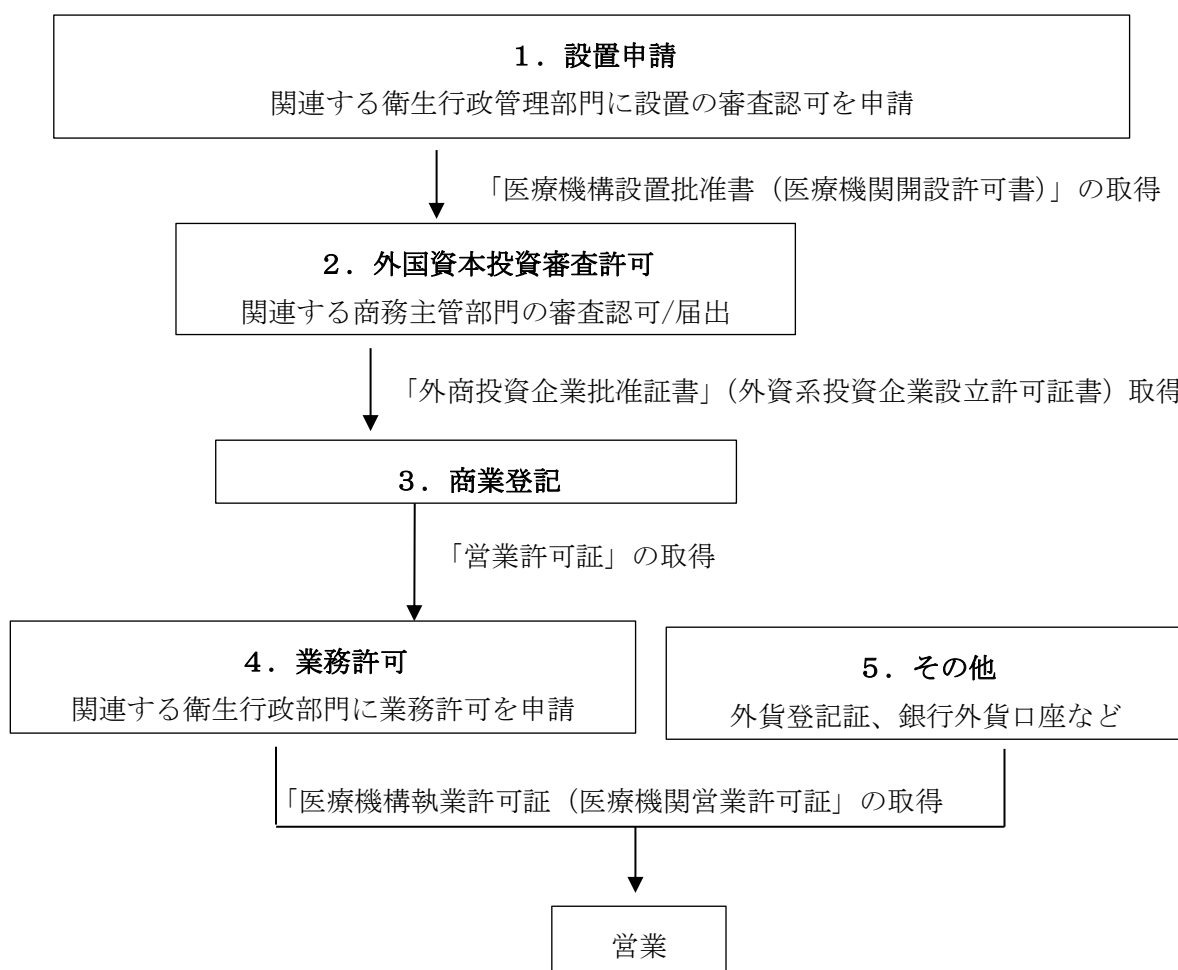
6	持分比率の制限	外国側の持分は70%を超えてはならない	-
---	---------	---------------------	---

出所) 世澤外国法事務弁護士事務所 作成

(4)外資系投資医療機関の設立フロー

中国にて外資系投資医療機関を設立するとき、設置申請、外国資本投資審査許可、商業登記、開設許可、及びその他、中国の外貨管理規制に則った手続を行なわなければならない。(下図7参照)

図表・5 外資系投資医療機関設立フロー



出所) 世澤外国法事務弁護士事務所 作成

ア. 衛生行政管理部門の事前審査認可手続

外資系投資医療機関を設立するときは、まず、関連する衛生行政管理部門に設置審査認可を申請し、「医療機構設置批准証 (医療機関開設許可証)」⁸を取得しなければならない。

北京地区にて中外合弁、中外業務提携医療機関を設立するときは、『北京市医療機構許可管理弁法（北京市医療機構許可管理規則）』第8条⁹の規程に基づき、区県衛生計画生育行政部門による審査を受けた後、市衛生計画生育委員会に報告し、審査・認可を受ける。特に注意すべきは、『北京市医療機構設置審査認可事務指南（北京市医療機構設置審査許可ガイドライン）』によると、現在北京市にて医療機関の設立を申請する際、医療機関の土地建物使用の証明資料（土地・建物権利及び使用に関する証書・証明及び契約書などを含む）を提供しなければならない。また、実務上調査では、清源路プロジェクト予定地が指定されている総合商業用地は医療機関の用途に用いることができるとのことである。

イ. 商務部門の審査認可手続

『中華人民共和国中外合弁経営企業法』¹⁰、『中華人民共和国中外合作経営企業法（中華人民共和国中外業務提携経営企業法）』¹¹など関連法律の規定に基づき、外資系投資医療機関は国の規定する参入特別管理措置に該当するため¹²、省級商務主管部門に審査認可を申請し、かつ「外商投資企業批准証書（外資系投資企業設立許可書）」を取得しなければならない。

ウ. 工商部門の登記手続

外資系投資により設立する医療機関は営利性を主とするため、工商部門にて登記および営業許可手続を行い、相応の営業許可を取得しなければならない。

エ. 「医療機構執業許可証(医療機関営業許可証)」の審査認可手続

以上のすべての手続を終えた後、省級衛生行政主管部門に営業許可を申請し、「医療機構執業許可証（医療機関営業許可証）」¹³を取得しなければならない。北京地区にて営業を申請するとき、『北京市医療機構執業登記登録事務指南（北京市医療機関営業許可登録事務ガイドライン）』に基づき、医学検査所、中外合弁、中外業務提携及び香港・マカオサービス提供者が設置する外来診療所は、所在区・県の衛生計画生育行政部門で登記手続を行うことを除き、その他の医療機関は、いずれもその設置を許可した衛生計画生育行政部門で手続を行う。

オ. その他の手続

外資系投資医療機関はさらに医療機関の運営に必要な関連手続を行わなければならない、それらは、例えば銀行資本金口座開設、中国の外貨管理規制に則った手続などである。なお、以上の医療機関の設立手続のほか、『民政部、衛生計画生育委委員会の医療養老結合サービス機構許可業務の適切な実施に関する通知』（民発(2016)52号）に基づき、医療機関は老人向けに住居提供とケアサービスを展開するとき、さらに『養老機構設立許可弁法（老人介護施設開設許可規則）』の規程に基づき、民政部門に老人介護施設の設立許可を申請し

なければならない¹⁴。

カ. 外資系投資医療機関と内資医療機関の設立手続の比較

外資系投資医療機関と内資医療機関の設立手続における違いは以下の表のとおり。

図表・6 外資系投資医療機関と内資医療機関の設立手続の比較表

番号	関連行政手続	中外合弁、中外業務提携	内資
1	『医療機構設置批准書（医療機関開設許可書）』	手続必要	二級及以下の医療機関は手続不要 ¹⁵
2	『外商投資企業批准証書（外資系投資企業設立許可書）』	手続必要	手続不要
3	工商登記登録（商業登記）	手続必要	手続必要
4	『医療機構執業許可証（医療機関営業許可証）』	手続必要	要手続必要
5	『養老機構の設立許可（老人介護施設設立許可）』	医療機関が老人向けに集合住宅及びケアサービスを展開する場合、手続する必要がある	医療機関が老人向けに集合住宅及びケアサービスを展開する場合、手続する必要がある

出所) 世澤外国法事務弁護士事務所 作成

(5) 外資系投資医療機関が実施可能な経営活動の範囲

外資系投資医療機関の経営範囲は、原則として設立申請時の医療機関の類型及び設置許可時の経営範囲により確定されるが、外資系投資医療機関に対する特段の制限は存在しない。全体からみると、医療機関の経営範囲はオフラインでの経営とオンラインでの経営の二つに分かれる。

ア. オフラインでの経営

上記のとおり、一般的な内資医療機関と同様に、設立申請時の医療機関の類型と設置許可時の経営範囲により確定されるが、外資系投資医療機関に対する特段の制限は存在しない。本報告書は分量上の制限を受けるため、以下、一部の主要な医療機関のオフラインでの経営活動について列挙する。

図表・7 医療機関種類別業務内容と具体例

類型	業務内容 ¹⁶
診療所	診療所とは、患者に外来診療及び治療を提供する医療機関で、入院ベッド（分娩用ベッドを含む）を備えず、診断しやすい通常疾患の診療サービスのみ提供する。
リハビリ医療センター	リハビリ医療センターとは、独立して設置され、慢性病、老人病及び疾病治療後の回復期、慢性期のリハビリ患者のために、医学リハビリサービスを提供する医療機関。リハビリ医療センターには、医療機関内部に設置されるリハビリ部門は含まず、医療リハビリの提供を主とする二級、三級リハビリ病院も含まない。
介護センター	介護センターとは、独立して設置され、生活能力喪失、認知症、寝たきりの老人に日常ケアを提供することを主とし、簡単な医療措置の提供を補助とする専門医療機関を指す。介護センターには、病院内に設置された介護ユニットは含まれず、介護院、介護ステーションの標準に基づき設置された老人介護施設は含まない。
介護院	介護院とは、患者に長期的な医療介護、リハビリ促進、臨終ケアなどのサービスを提供するための医療機関を指し、医療サービス体系の範疇である。
リハビリ病院	リハビリ病院とは、主に総合的なリハビリ医療サービスを提供する医療機関を指す。
病院	いわゆる「医院（病院）」を名に持つ医療機関で、入院ベッド総数が20床以上であること。

経営範囲の実例	
診療所	・上海瑞林診所有限公司（中外合弁） 経営範囲：中国・外国の患者に診療、健康サービスを提供する。具体的な診療科目は内科、外科、産婦人科、小児科、眼科、口腔科、皮膚科、医学検査科及び医学画像科を含む。
リハビリ医療センター	・湖州浙北康復医療中心有限公司（内資） 経営範囲：実業投資、不動産開発、医療・介護、医学教育・研究、衛生予防保健及び研修（学校教育関連は除外）、総合養老サービス、物件管理、不動産賃貸借、管理業務、駐車場サービス。
介護センター	・臨江市康寧護理中心有限公司（内資） 経営範囲：養老サービス。障害者、生活能力喪失老人の介護サービス。
介護院	・深セン愛康易得護理院（内資） 経営範囲：内科/リハビリ医学科/医学検査科/医学画像科。生活能力あり、半分喪失、完全喪失老人の受入、老人向け生活ケアの提供、介護リハビリ、精神的ケア、文化娯楽などのサービス。 ・北京光大匯晨護理院有限公司（内資） 経営範囲：医療サービス。

リハビリ病院	<p>・上海維生康復医院有限公司（中外合弁） 経営範囲：中国・外国の患者に診療、健康管理、介護及び関連する相談サービスを提供する。具体的な診療科目はリハビリ医学科。</p> <p>・杭州楽天派英智康復医院有限公司（中外合弁） 経営範囲：内科、外科、リハビリ科、重症患者ケア、医学検査科（血液学・生化学・免疫学・血清学）、医学画像科（レントゲン、超音波、心電図）、中医科、口腔科、サービス：病院投資管理、展示会サービスの請負。販売：第一類、二類医療器械。</p>
病院	<p>・天津泰達普華医院有限責任公司（中外合作） 経営範囲：予防健康科、総合診療科、内科、外科（外来診療）、産婦人科（外来診療）、小児科（外来診療）、眼科、耳鼻科、皮膚科（外来診療）、中医科（外来診療）、口腔科、美容外科、医学画像科、病院管理コンサル、病棟及び医院委託管理サービス、健康管理。</p> <p>・威海威里医院有限公司（中外合弁） 経営範囲：医療機関営業許可証に許可される診療科目に基づき診療活動に従事する。Ⅰ、Ⅱ類医療器械、インプラント材料、手術器械、医療設備、人工器官及び関連付属品、消耗品の卸売り及び輸出入業務。</p>

出所) 世澤外国法事務弁護士事務所 作成

イ. オンライン上での経営活動

2018年7月17日、国家衛生健康委員会、国家中医薬管理局は、『インターネット診療管理弁法（規則）（試行）』など3つの文書通知（国衛医発[2018]25号）を発し、一定条件を満たす既設医療機関は、届出、審査認可など必要な手続を行った後、実体医療機関（建物を構える医療機関）、オンライン診療、オンライン病院、遠隔医療サービス三類のオンライン診療活動を展開できることを明確にした。

（ア）オンライン診療

『オンライン診療管理弁法（オンライン診療管理規則）（試行）』第2条によると、オンライン診療とは、医療機関が当該機関に登録された医師を利用して、インターネットなど通信技術を通じて一部の一般的な通常疾患、慢性病の再診及び「インターネット+」（中国の現総理李克強が唱える概念「インターネット+従来型産業各分野との融合」の意味合い）

ホームドクター契約サービスを展開することを指す。オンライン診療活動は、「医療機関営業許可証」を取得した医療機関により提供することができる。国はオンライン診療活動に対する管理を実施しており、医療機関は、オンライン診療サービスを提供する前に、衛生健康行政部門に申請し、関連部門による許可を取得しなければならない。実務上の調査を北京市、上海市及び海南博鳌楽城について行ったところ、いずれも現時点では法律の具

体的な実施細則が未公布のため、実務上は上記の行政審査認可業務は展開されていないとの回答を得た。北京市衛生計画生育委員会医政医管処、上海市衛生計画生育委員会医政医管処及び海南博鳌樂城管理委員会に問い合わせたところ、三か所の行政機関はいずれも、現時点では法律的側面の具体的な実施細則が公布されていないため、実務上はいまだ上記の行政審査認可業務は展開されていないとの回答であった。

(イ)オンライン病院

『オンライン病院管理弁法（オンライン病院管理規則）（試行）』第 2 条によると、オンライン病院には実体医療機関（建物を構えた医療機関）の第二名称としてのオンライン病院と、第三者の法人が実体医療機関（建物を構えた医療機関）に委託し、独立して設置されたオンライン病院が含まれる。実体医療機関（建物を構えた医療機関）は、自身または第三者機関との業務提携により構築された情報プラットフォームのいずれであってもよく、当該医療機関及びその他の医療機関に登録される医師がオンライン診療活動を展開する。また、実体医療機関（建物を構えた医療機関）がオンライン病院を設置する前には、衛生健康行政部門に申請し、関連部門による許可を取得しなければならない。当該規則第 6 条は、「オンライン病院の参入を許可する前に、省級衛生行政部門は省級のオンライン医療サービス管理監督プラットフォームを構築しなければならない。」と規定しているが、実務上の調査によると、全国の大部分の省市の管理監督プラットフォームは構築されていない。2018 年 12 月 20 日に正式に発表された四川省オンライン診療管理監督プラットフォームは、中国初の省級のオンライン医療サービス管理監督プラットフォームであるが、北京、上海、海南を含む大部分の地区の省級管理監督プラットフォームはいまだ構築中で、オンライン病院の申請を受け付けることはできない。

(ウ)遠隔医療サービス

『遠隔医療サービス管理規範（遠隔医療サービス管理規程）（試行）』（以下『管理規程』という）第 1 条によると、遠隔医療サービスは以下のサービスを含む。

- ① ある医療機関（以下「要請者」という）が直接その他の医療機関（以下「被要請者」という）に遠隔診療の要請をしたときに、被要請者が通信、コンピュータ及びネットワーク技術などの IT 技術を利用して、要請者の患者の診療を技術的にサポートする診療活動で、双方の協議を通じて責任と権限を明確にする。
- ② 要請者または第三者機関が、遠隔医療サービスシステムを構築し、被要請者は医療機関の立場として当該プラットフォームに登録し、要請者は当該システムを通じて遠隔診療を要請し、遠隔医療サービスシステムにて紹介された被要請者またはその他の医療機関が応諾し、通信、コンピュータ及びネットワーク技術を運用して、要請者の患者の診療のために、医学的サポートを行う。要請者、遠隔医療サービス運営者、被要請者は、事前に協議し責任と権限を明確にする。

ウ. 外国医療機関との遠隔医療業務提携

中国医療機関内に外国医療機関との遠隔医療業務を専門に行う診療室を設置するという手法は、国際間における医療機関間での業務提携に属し、性質的には上記 2-(5)-(ウ)-①の病院間の遠隔医療サービスに属する。

(ア)外国医療機関が被要請者として遠隔医療サービスを提供する

『管理規範』には、医療機関間の遠隔医療サービスは必ず届出または申請しなければならないと明記されておらず、外国医療機関が被要請者としてサービスを提供することの禁止も明文化されていない。実務上の調査で、北京、上海、博鰲楽城を含む地方では、オンライン診療に関連する規則が公布されておらず、中国医療機関と外国医療機関との遠隔医療サービスを制限する旨の地方規程はないとの結果がでている。

(イ)外国医療機関が提供可能な遠隔医療サービスの種類

『管理規範』において、遠隔医療サービスは「遠隔診察」と「遠隔診断」の二種類に分かれる。『管理規範』の定義によると、遠隔診察とは、「医療機関間の遠隔による診察を通じて、被要請者が診断および医学的意見を提供し、要請者がそれに対し助言を与えること」を指し、遠隔診断とは、「要請者と被要請者が一対一の関係もしくは遠隔診断グループなどの提携関係を確立し、要請者が放射線診断、病理組織検査、心電図、超音波検査などの検査を実施し、被要請医療機関が診断を行うこと」である。

前述の(ア)のとおり、『管理規範(規則)』には、外国医療機関を被要請者としてサービスを提供することにつき明確な規程がない。実務上の調査結果は、以下のとおりである。遠隔診断について、外国医療機関は中国にて医学的診断をする権限がないため、医療紛争発生の際に外国医療機関への責任追及は難しく、よって、実務上は外国医療機関が「遠隔診断」を提供することは認可されない。「遠隔診察」について、実務において、意見の不一致が存在し、主に次の二つの見解がある。保守的な見解では、外国医療機関による遠隔医療サービスの提供つき、具体的な実施細則が存在しない時点においては、遠隔医療サービス内容の判別が困難なため、外国医療機関による「遠隔診察」の提供に否定的である。肯定的な見解では、「遠隔診察」とは、外国医療機関は医学的意見を回答するのみで、最終的には中国医療機関が確定診断・治療法選択を行いその責任を負うため、外国医療機関による「遠隔診察」を認可するというものである。後者の見解を持つ地区においては、既に国際遠隔診察を行っている博鰲恒大国際医院などの中国医療機関が存在する。

よって、外国医療機関が提供できる遠隔医療サービスは一般的に「遠隔診察」に限られ、「遠隔診断」は含まれない。

(ウ)外国医療機関の提供する遠隔医療サービスの注意点

『管理規範』によると、遠隔医療サービスにおいて、双方は少なくとも以下の点に注意しなければならない。

- ① 医療機関間にて、業務提携の目的、業務提携の条件、業務提携の内容、遠隔医療フロー、各当事者の責任と権利義務、医療事故発生時のリスクと責任分担などの事項について、遠隔医療業務提携契約書を締結する。特に、責任分担の部分について、『管理規範』五・(二)¹⁷には、遠隔診察は要請者が一義的に法的責任を負うと規定しており、相互の責任分担は業務提携契約書の中に明確に記載する必要がある。
- ② 遠隔医療サービスを提供する前に、患者よりインフォームドコンセントを得ること。要請者は、患者の病状及び意向に基づき遠隔医療サービスを手配し、患者にサービス内容、費用などを説明し、患者の書面による同意を得る必要がある。患者に病状を説明することが適切でないときは、その代理人または近親者の書面による同意を得る。
- ③ 資料を適切に保管すること。要請者と被要請者は、カルテの作成及び保管に関する規定に基づき共同でカルテ資料を完成させ、原本は要請者と被要請者がそれぞれ保存する。
- ④ 情報保護と患者プライバシー保護を強化すること。

(6)外資系投資医療機関の設置診療科その他の基準

現行法上、外資系投資医療機関の人員、建物、診療科、病床数、設計基準に関連する規定は、旧衛生部が1994年に制定した『医療機構基本標準（試行）（医療機関基本標準（試行））』（衛医発[1994]30号）である。2010年以降、旧衛生部は一部の類型の医療機関の配置標準を続々と更新し、その中でも、診療所、口腔診療所、美容整形外科診療所、精神科診療所の基本標準については、2010年8月2日に公布された『診療所基本標準』（医政発[2010]75号）により置き換えられ、介護院の基本標準については、2011年3月15日に公布された『介護院基本標準（2011）』（衛医政発[2011]21号）により置き換えられた。また、『医療機構基本標準（試行）（医療機関基本標準）（試行）』の中の、心臓血管外科、血液内科、皮膚科及び整形外科の二級専門病院を設置しないことに関する規定は、2011年12月5日に公布された『衛生部の専門医院設置審査認可管理関連規定の通知（衛生部の専門病院設置審査認可管理関連規定の通知）』（衛医政発[2011]87号）により廃止された。リハビリ病院の基本標準については、2012年3月20日に公布『リハビリ病院基本標準（2012年版）』（衛医政発[2012]17号）により置き換えられた。

このほか、旧衛生部、国家衛生計画生育委員会は、段階的に新型医療機関である、リハビリ医療センター、介護センター¹⁸、ホスピスケアセンター¹⁹などに対する基準を設定した。本報告書の分量上の制限により、各類型の外資系投資医療機関の要求される基準、設計要求の詳細な規定については割愛する。

2-2. 外資系投資医療機関の人事管理

(1)概要²⁰

医療機関にて合法的に医療業務に従事する人員は、中国法上、「衛生技術人員」と呼ばれ、医師、看護師、薬学技師（薬剤師等）、医療技師（臨床放射線技師、理学療法士等）の4類型に分かれる。医師とは、法により医師資格または医師助手の資格を取得し、登録を経て医療機関等で医業を行う。看護師とは、看護師免許を取得し、看護活動に従事する。薬学技師（薬剤師等）とは、法により資格認定を経て、医療機関にて薬学業務に従事する薬師及び技師（日本の薬剤師制度とは差異がある）である。医療技師とは、医療機関内にて医師、看護師、薬学技師を除きその他の医療資格を保持して医療サービスに従事する者を指し、医用映像処理技師、超音波技師、放射線科技師、検査技師などをいう。

中国法では、それぞれの資格基準または就業許可を設けることにより、医療領域に従事する医療資格者及び医療機関に対する監督管理を行っている。前述の4類型の医療職は、いずれも資格試験に合格し、関連する資格認定を得て、就業許可を取得することにより初めて、中国で医療衛生技術業務に従事することができ、また、医療機関も資格認定と就業許可を取得した医療資格者のみを雇用して医療業務に従事させることができる。これに反した場合、医療機関は、医療衛生行政部からは是正命令、罰金、及び、「医療機構執業許可証（医療機関営業許可証）」の取消という行政処罰を受けることがある。

中国香港・マカオ・台湾地区の医療資格者を除き、外国医療資格者に対し、目下中国法規は原則として医師にのみ開放されている。医師以外の看護師、薬剤師、医療技師（その他の医療資格者）などの医療資格者は、中国本国での就労を許可されていない。北京市の実務上の取扱いについて、実務上の調査結果は以下のとおりである。現在実務上は、外国医療資格者は医師にのみ就労を認めており、その他の医療資格者については、香港・マカオ・台湾地区の医療資格を持つ者以外が北京にて就労することは認可された例が無い。

これと同時に、海南博鳌楽城は本領域に関する政策を緩和している。法律的な側面から述べると、『国务院の海南博鳌楽城国際医療ツーリズム先行区の設立同意に関する批准返答（許可および見解）』（国函[2013]33号）、『海南省発展改革委員会の「海南博鳌楽城国際医療ツーリズム先行区の優遇政策の更なる深化と細分化に関する暫定弁法（規則）」の印刷発布（公布）に関する通知』（琼发改地区[2016]890号）はいずれも、「海南省人民政府は先行区の実際運用を踏まえ、外国医療資格者が先行区にて就労することに関する規則を制定・実施することができ、かつ衛生部に届出すること。」と規定している。

そのほか実務上の調査結果は、以下のとおりである。海南省または海南博鳌楽城では、外国医療資格者が海南博鳌楽城にて医業をおこなうことに関連する規則は現在制定・実施されていないが、外国看護師は『外国医師来中短期医師業従事暫定管理弁法（規則）』の規定に準じて、海南博鳌楽城に関連資料を提出して就労申請することができ、海南博鳌楽城ではすでに外国看護師が就労している先例がある。外国医師、外国看護師以外の外国薬剤師、外国医療資格者について政策上特別規定はなく、実務においてはまだ開放されていない

い。

本章は、外国籍医師の中国における就業政策を重点として、その他の種類の医療資格者についても付随的に論じる。

(2)外国医師の来中業務審査認可フロー²¹

ア.「外国医師短期医師業従事許可証」

中国法は1993年より、関連する条件と要求を満たす外国医師が中国に来て短期間業務従事することを許可しており、『外国医師の来中短期医師業従事暫定管理弁法（規則）』（衛生部令第24号）を公布し管理監督を行っており、各地方の医療衛生行政管理部門はこれを基礎として地方規定を制定し、北京市衛生局が公布した『外国医師の北京における短期医師業従事管理暫定規程』（京衛医字[1993]15号）など、外国医師が北京にて医師業に従事することにつき各種具体的な規程を設けた。前述の規定に基づき、外国医師は短期医師業従事許可の申請を行う際、事前に法に従い入国ビザを取得し、入国後関連規定に基づき居住または滞在申請を行わなければならない。すなわち、外国にて合法的に医療行為を行う権限を有する外国医師は、以下二つの段階を経て、各種関連証書を取得し、中国にて1年を超えない期間の臨床診断、治療業務に従事することができる。

- ① 外国人来中就業管理の各項規程に基づき、入国ビザ、「外国人就労許可証」、「外国人就業証」、外国人就労を目的とした居住登録・滞在許可の申請を行う。
- ② 就業地の医療衛生行政管理部門の審査認可登録を経て、「外国医師短期医師業従事許可証」を取得する。

当該「外国医師短期医師業従事許可証」の有効期間は1年を超えてはならないが、登録期間満了時に延長が必要なときは、新たに登録することができる。

このほか、当該『外国医師短期医師業従事許可証』の有効期間について、博鳌楽城にも緩和規定がある。『國務院の海南博鳌楽城国際医療ツーリズム先行区の設立同意に関する批准返答（許可及び見解）』（国函[2013]33号）、『海南省發展改革委員会の「海南博鳌楽城国際医療ツーリズム先行区の優遇政策の更なる深化と細分化に関する暫定弁法（規則）」の印刷發布（公布）に関する通知』（琼發改地区[2016]890号）はいずれも、「国外医師が先行区内にて就労する期間を試行的に3年まで緩和する」と規定しており、実務上の調査結果は、以下のとおりである。現在博鳌楽城が発給する『外国医師短期医師業従事許可証』の有効期間は3年である。有効期間の延長を除くと、外国籍医師の博鳌楽城における就労については、いずれも『外国医師来中短期医師業従事暫定管理弁法（規則）』により取り扱われる。

イ. 外国医師短期医師業従事許可の申請

前述のとおり、外国医師が来中して就業するとき、一級医療衛生行政管理部門にて来中短期就業許可申請を行い、登録を経て「外国医師短期医師業従事許可証」を取得しなければ

ばならない。通常は規定に基づき関連する資料を提出すれば承認を得ることができる。外国医師が短期就業許可を取得せず、中国にて臨床診断、治療業務を実施した場合、所在地の医療衛生行政部門がこれを取り締り、不法所得を没収し、10,000元以下の罰金を併科する行政処罰を下すことができる。招聘、雇用または場所を提供した施設・機関は、警告、不法所得の没収に処され、5,000元以下の罰金を併科する行政処罰を下すことができる。以下、北京市の審査認可手続を例として説明する。外国籍医師が北京にて短期間医師業に従事するためには、必ず登録を経て北京市衛生局の発行する「外国医師短期医師業従事許可証」を取得しなければならない。関連フローは以下のとおり。

(ア)外国医師が中国にて医師業に従事するときの契約締結

外国籍医師が来中して短期間医師業に従事する場合、必ず規定に従い雇用主と契約を締結しなければならない。

(イ)外国医師の就業許可のための提出書類 (外国語文書の場合は、同時に中国語訳文を提出)

- ①北京市衛生計画生育委委員会が作成する「外国医師の北京における短期医師業従事（学術交流）申請表」
- ②外国医師本人が署名した登録代理の委任状
- ③公証を経た外国医師の学位証書
- ④公証を経た外国における医師免許証
- ⑤直近6ヶ月の外国医師の健康証明
- ⑥2名の副高級職稱（中国における公的な医師の階級呼稱）以上、外国医師と同一の専門の中国国内専門家の推薦状（推薦専門家の職稱証明を添付する）
- ⑦直近の無帽、正面、2寸サイズの写真2枚
- ⑧外国籍医師を招聘または雇用するプロジェクト報告書。区県級以下（区県級を含む）の病院は必ず区、県衛生局の審査認可意見書を提出すること
- ⑨外国医師と招聘期間を締結した契約書
- ⑩雇用予定の医療機関の「医療機構執業許可証（医療機関営業許可証）」副本
- ⑪外国医師の国家試験合格証明に関する資料
- ⑫外国医師が中国語能力を持たず、招聘機関が翻訳者を提供する場合、翻訳者の外国語能力及び医師免許証明（通訳者も医師免許が必要）

(ウ)外国医師が就業許可を手續するために満たすべき条件

- ①外国にて合法的に医師免許を取得した外国医師であること。
- ②必ず雇用機関があること。招聘または雇用機関（一つまたは複数）としての中国の医療機関があること。
- ③事前に法により入国ビザを取得すること。入国後、中国の関連規定に基づき居住または

滞在手続を行うこと。

これと同時に、外国医師が海南博鳌樂城にて就労申請するときは、さらに『外国医師来中短期医師業従事暫定管理弁法（規則）』の規制を受けるが、具体的な手続は簡素化されている。『海南省人民政府弁公庁の博鳌樂城国際医療ツーリズム先行区の関連優遇政策の操作規程の簡素化に関する通知』（琼府弁 [2016]179 号）の規定及び、実務調査の結果によると、外国医師が海南博鳌樂城にて就業申請するとき、外国医師の雇用機関は博鳌樂城管理委員会に各種審査認可資料を提出し、その上で博鳌樂城管理委員会は資料を海南省衛生健康委員会に提出し、審査認可を受けなければならない。

このほか、外国医師が北京市においてインターネットを通じて遠隔医療サービスを提供可能性について、実務上の調査結果は、以下のとおりである。国家衛生計画生育委員会が 2014 年 8 月 21 日に公布した『国家衛生計画生育委委員会の医療機関の遠隔医療サービスの推進に関する意見』（国衛医発[2014]51 号）には、「医療機関と外国医療機関が遠隔医療サービスを展開する場合、本意見を参照して執行（処理）する」との規定がある。しかし、現実的には試行状態にあり、大規模な展開は行われておらず、北京市内の医療機関でも遠隔医療サービス活動を行っている機関は少数で、外国医師（外国医療機関の外国医師及び国内機構の外国医師を含む）が遠隔医療サービスを提供することに対する規定はない。

そのほか、医療機関の遠隔医療サービスを規制する法律依拠は、主に国家衛生健康委員会と国家中醫薬管理局が 2018 年 7 月 17 日に公布した『「オンライン診療管理弁法（規則）（試行）」など 3 つの文書の印刷發布（公布）に関する通知』（国衛医発 [2018] 25 号）であるが、これらの文書は公布されてから日が浅く、現在遠隔医療サービス活動は試行段階にあり、多くの規程及び執行細則はなお不明瞭であり、実際のところは更なる詳細法律法規の公布が待たれ、現時点では、外国医師の提供する遠隔医療サービス活動に対し明確な適法性の判断は困難である。

（3）外国看護師の来中業務従事²²

中国の現行法規政策から述べると、中国は目下のところ外国看護師に対し、来中業務従事を開放していない。これは中国の外資系投資医療機関の管理監督政策の変遷及び目下の政策における外資系投資医療機関に対する制限の傾向と合致する。

政策が緩和された 2010 年から 2015 年までの間、衛生部は 2010 年 9 月 25 日に『外国籍看護師来中執業管理弁法（外国看護師中国国内業務管理規則）（意見募集稿）』を公布したことがあり、外国看護師の来中業務従事の制限を緩和する計画があったが、当該管理規則はいまだ正式に公布されていない。2015 年から現在まで、『中外合弁、合作医療機構管理暫定弁法（中外合弁、業務提携医療機関管理暫定規則）』は中外合弁、業務提携医療機関が外国看護師を雇用する場合は、『中華人民共和国看護師条例』などの関連規定に従うものとしている。『中華人民共和国看護師条例』の規定によると、看護師が就業する場合は必ず看護師就業資格試験（看護師国家試験に相当）に合格し、「看護師就業証書（看護師免許証に相

当)」を登録取得することが求められ、その後は「看護師就業資格試験弁法（規則）」及び「看護師就業登録管理（規則）」などの規程が適用される。但し、『看護師就業資格試験弁法（規則）』、『看護師就業登録管理弁法（規則）』のいずれも、中国香港・マカオ・台湾地区の住民に対してのみ、看護師就業資格試験の受験、看護師就業登録に関する規程を別途設けており²³、外国看護師が中国にて就業登録することに関する関連規程は設けていないことから、中国は目下のところ、外国看護師に対し中国における就業を開放せず、実際には外国看護師の来中就業は許可されていない。

北京市の政策規定からみると、『北京市看護師就業登録管理弁法（規則）』（京衛医字(2013)140号）は、中国香港・マカオ・台湾の看護師が中国にて就業することに関する規定のみ設けている。その内容は、「中国本土にて看護、助産専門教育を終えた香港、マカオ特別行政区、台湾地区の看護師、及び本市の採血供血機構、疾病予防管理機構、計画生育技術サービス機構の看護師の就業登録及びその管理業務は、本規定を適用する」というものである。実際には、規定に合致する中国香港・マカオ・台湾地区の看護師のみ中国にて就業することができ、目下のところ中国香港・マカオ・台湾地区以外の外国看護師が中国にて就業することを許可していない。但し、前述の外国看護師の来中就業の制限は、海南博鳌樂城にて例外が存在する。詳細は前述の（1）の関連する記述を参照。

（4）外国薬剤師の来中業務従事²⁴

職業薬剤師とは、資格試験に合格して「職業薬剤師資格証書（薬剤師免許証）」を取得し登録を経て、医薬品を生産、取り扱い、使用する各種機関にて就業する薬剤師を指す。中国の現行法律法規から述べると、中国は目下のところ外国籍薬剤師が中国にて就業することを許可していない。

中国では職業薬剤師に対し登録制度を実施しており、『職業薬剤師資格制度暫定規定』（人発(1999)34号）及び『職業薬剤師登録管理暫定弁法（規則）』（国薬管人[2000]156号）の規制を設け、国家薬品监督管理局を全国職業薬剤師の登録管理機関とする。職業薬剤師資格試験（薬剤師国家試験）に合格し、「職業薬剤師資格証書（薬剤師免許証）」を取得した人員は、登録機関に登録申請し、「職業薬剤師登録証（薬剤師免許に加え登録機関に登録する制度。日本における弁護士資格制度に類似）」を取得することにより、職業薬剤師の身分にて就業することができる。

『香港・マカオ居民の中国内地にて統一実施される専門技術者資格試験受験の関連問題の適切な実施に関する通知』（国人部発[2005]9号）及び『台湾居民に一部の専門技術者資格試験を開放する関連問題に関する通知』（国人部発[2007]78号）の通知によると、出願条件に合致する中国香港・マカオ・台湾地区の住民は、職業薬剤師資格試験（薬剤師国家試験）を受験することができ、試験に合格し中国大陸「職業薬剤師資格証書（薬剤師免許証）」を取得し、中国大陸で職業薬剤師として登録した後、薬剤師として中国大陸にて就業することができる。

しかし、『職業薬剤師資格制度暫定弁法（規則）』と『職業薬剤師登録管理暫定弁法（規則）』などを含む関連法律政策の中には、外国薬剤師が中国にて薬剤師資格試験を受験または職業薬剤師として登録申請することにかかる規定は設けられていない。よって、現在の中国監督管理の政策においては、外国薬剤師が中国にて就業することは許可されていない。

(5)外国医師・看護師・薬剤師以外の医療資格者の来中業務従事²⁵

医師・看護師・薬剤師以外のいわゆる医療技師（コメディカル職）とは、医療機関内における、医師、看護師、薬学技師などを除く、その他の医療技術サービスに従事する医療職を指す。コメディカル職は数字、形態描写など客観的な描写による検査報告を発行することができるが、映像画像検査、病理検査、超音波検査、心電図検査などにより診断を下す権限は持たない。

目下、中国は、中国香港・マカオ・台湾地区の医療技師に対する規定、すなわち、『香港・マカオ特別行政区の医療専門技術者の中国内地における短期就業管理暫定規定』（衛医政発〔2010〕106号）のみを規定しており、香港医療専門技術人員（コメディカル職）のうち医療化学検査師、職業療養師、光学技師、放射線技師、物理療養師、整体師の6種類の人員、及びマカオ医療専門技術人員のうち療養師、按摩師、針灸師、診療補助技術員の4種類については、就業地区の医療衛生行政管理部に申請することにより、大陸にて短期就業登録することができる。このほかにはその他の外国籍医療技術者に関連する規定は見当たらない。よって、法律法規の側面から述べると、中国では外国籍医療技師の来中業務従事に対する制限を緩和していないと理解できる。

2-3. 外資系医療用機関の運営

(1)患者診療情報の管理と外国医療機関との共有方式

ア. 患者個人情報の管理

『人的健康情報管理弁法（規則）（試行）』に基づき、医療機関は患者の医療情報²⁶を収集、利用、管理するとき、法律法規の（規程）に基づき、医学倫理原則を遵守し、情報の安全を確保し、個人プライバシーを保護しなければならない。

医療機関による患者個人情報の管理は、主にカルテに対する管理である。カルテは記録形式により、紙面カルテと電子カルテに分けることができ、両者は同等の効力を有する。

『医療機構カルテ管理規定(2013)（医療機関カルテ管理規定(2013)）』に基づき、カルテは外来（急患）診療カルテと入院カルテを含む。外来（急患）診療カルテが医療機関により保管される場合に、保存期間は患者の最後の診療から15年以上とする。入院カルテの保存期間は患者の最後の入院の退院日から起算して30年以上とする。

医療機関はカルテ管理制度を確立、整備し、カルテ管理部門または専任(兼任)の人員を配備してカルテ及び病歴管理の業務を担わせる。医療機関は、カルテの質を定期的に監査、評価し、フィードバックする制度を構築する。医療機関及びその医療職は、患者のプライ

バシーを厳格に保護し、非医療、教育、研究目的により患者のカルテ資料を使用することを禁止する。カルテの閲覧と複製についても厳格に管理するものとする。

電子カルテシステムの特殊性により、紙面カルテと比べて、電子カルテは操作履歴の保存、操作時刻の表記、操作者の識別などより詳細な要求がある。具体的には『電子カルテ応用管理規範（規則）（試行）』を参照されたい。

イ. 患者個人情報の国外持ち出し

『人的健康情報管理弁法（規則）（試行）』第 10 条第 2 項は、「患者の医療情報を国外のサーバーに保存してはならず、国外のサーバーにて管理委託してはならない」と規定しており、患者個人情報は中国国内のサーバーに保存しなければならない。患者の情報を国内に保存しているが、海外向けに提供するときも、関連規定に基づき安全評価を行わなければならない²⁷。

『ネットワーク安全法』第 37 条は、「重要情報インフラの運営者が中華人民共和国国内にて運営する過程で収集及び生成する個人情報と重要データは、国内に保存しなければならない。業務上の必要により海外に個人情報及び重要データを提供する場合、国家ネットワーク情報部門と國務院の関連部門により制定された規則に基づき安全評価を行うものとする。法律、行政法規に特段の規定がある場合は、その規定に従う。」と規定している。

これに対し、国家インターネット情報弁公室（管理室）が 2017 年 4 月 11 日に公布した『個人情報と重要データの国外持ち出し安全評価弁法（規則）（意見募集稿）』及び全国情報安全標準化技術委員会が 2017 年 8 月 30 日に公布した『情報安全技術データ国外持ち出し安全評価指南（ガイドライン）（意見募集稿）』は、個人情報と重要データの国外持ち出しの評価について規定を設けた。ここでいう重要データには、「医療機関と健康管理サービス機関（日本にはない形態の組織で契約者の医療情報を管理し、適切な医療機関を紹介するなどのサービスを提供する組織）の保管する医療機関の電子カルテ、健康管理サービス機関による健康管理履歴など人的健康面のデータが含まれる。実務上の調査によると、上記の法律規定は施行されておらず、上記意見募集稿も発効しておらず、医療関連情報の国外持ち出しの可否は、なおも不明確であり、実務において、現在この種の審査認可業務は行われていないとのことであった。

現在で施行されている法規では、遺伝子情報の国外持ち出しのみ制限されている。『人類遺伝子管理暫定弁法（規則）』により、中国遺伝子情報にかかるデータの国外持ち出しは、事前に中国側の業務提携先機関の承認手続を経て、科技部の許可を得た上で国外に持ち出すことができる。

（2）医療機関及び医療人員の告知義務

外資系投資医療機関とその医療職の告知義務は、内資医療機関及びその医療職のそれと同一で、主に『権利侵害責任法』第 55、56 条、『医療機関管理条例（医療機関管理条例）』

第 33 条、『医療機関管理条例実施細則（医療機関管理条例実施細則）』第 62 条及び『医療事故処理条例』第 11 条に基づき、以下の告知義務がある。

- ① 診療活動の中で、事実のとおり患者に病状、医療措置及び医療リスクなどを告知し、かつすみやかに質問に回答する。
- ② 手術、特殊検査、特殊治療を必要とするとき、患者に医療リスク、代替可能な治療方法などの状況を説明し、書面による同意を得なければならない。患者に説明することが適切でない場合、患者の近親者に説明し、書面による同意を得る。
- ③ 救命措置を要するなど緊急の状況にあり、患者またはその近親者の同意を得ることができないとき、医療機関の責任者または権限のある診療責任者の許可を経て、直ちに相応の医療措置を実施することができる。

上述の告知義務を果たさない場合、『権利侵害責任法』第 55 条に基づき、患者に損害が発生した場合、医療機関は民事賠償責任と行政責任を負わなければならない。これと同時に、『医療事故処理条例』第 56 条に基づき、事実のとおり患者に病状、医療措置及び医療リスクを告知しなかったとき、状況に応じて衛生行政部門は、責任主管者とその他の直接責任者に対し、法により行政処分または紀律処分（中国の公務員に対する処分）を下すことができる。このほか、外資系投資医療機関の外国医師が診療サービスを提供するとき、医師と患者との間に言語的な障害が存在するため、外国医師に専門の通訳を配備する。

2-4. 業務提携モデルの提案

(1)業務提携モデル

ア. 中国法律制度における制限

本報告書の第一章の内容から分かるとおり、中国の現行法律制度のもとでは、中国香港・マカオ・台湾地区の投資家を除き、その他の地区の外国投資家が中国にて医療機関を設立する方式は、中外合弁と中外業務提携の二つのモデルに制限される。中外合弁と中外業務提携の二つのモデルについて、中国法律は投資家の出資方式に対し以下の制限を設けている。

(ア)中外合弁モデルにおける出資制限

『中外合弁経営企業法』（2016 年改正）第 5 条の規定によると、合弁企業の各当事者は、現金、現物、産業財産権（知的財産権）などをもって出資することができる。このほか、『中外合弁経営企業法実施条例』第 22 条の規定に基づき、合弁経営者は貨幣をもって出資することも、建築物、工場建物、機器設備またはその他の物資、工業所有権、専有技術、場所使用権などを貨幣換算して出資することもできる。建築物、工場建物、機器設備またはその他の物資、工業所有権、専有技術をもって出資する場合、その価値評価は合弁経営者の各当事者が公平、合理性の原則に基づき協議により確定する、若しくは合弁各当事者の同意する第三者に依頼して評定する。前述の法律規定からみると、出資者は“工業所有権”

と“専有技術”をもって出資することができるが、医療関連の技術による出資の可能性について、以下に分析を行う。

『特許法』（2008年改正）第25条の規定によると、疾病に対する診断と治療方法（以下「医療技術」という。）について、中国では特許権を授与されない。よって、医療技術は工業所有権としての出資の対象とはなり得ない。

専有技術は、非特許技術（ノウハウ）ともいい、未公開かつ工業所有権の法的保護を受けるある種の製品または工業デザイン、技法フロー、配合、品質コントロール・管理面の技術知識を指し、例えば、技術図面、資料、データ、技術マニュアル等がある。文言から判断すると、医療技術は中国にて特許権を取得できないため、医療技術上のノウハウは専有技術の一種に属する。実務において、投資家が専有技術をもって出資する場合、関連する審査認可部門は、通常第三者評価機構の発行する当該専有技術の価値に対する評価報告書の提供を要求する。しかし、医療技術は、工業領域の専有技術と異なり、大部分において、個々の医師の知識と経験に属し、工業機器設備を通じて標準化、複製生産することができないものであるから、価値評価は難しい。また、仮に、価値評価できたとしても、医療技術自体を貨幣換算する基準が定まっていないことから、通常の場合、外国投資家が評価価値に寄せる期待値に到達することは難しい。よって、実務上は医療技術を専有技術として出資の対象とすることは難しい。かつ、中外合弁医療機関の実例からは、医療技術の価値評価をもって出資された例は見つからず、基本的には貨幣により出資されている。

（イ）中外合作モデルにおける出資制限

出資可能な対象物・権利について法的比較の為、中国法における合作経営企業の出資対象物・権利につき例示する。中国法による合作経営企業とは契約により初期投資、利益分配、リスク負担を定める共同経営企業のことを指す。

『中外合作経営企業法』（2017年改正）第8条の規定によると、中外合作者の出資または提供の合作条件は、現金、現物、土地使用権、工業所有権、非特許技術及びその他の財産権である。

上記の法律規定からみると、中外合作モデルにおける出資方式と中外合弁モデルは基本的に同一であり、「工業所有権による出資」という出資方式のみが異なるが、中外合弁モデルと同様に、中外合作モデルのもと、医療技術をもって非特許技術として出資することは難しい。中外合作医療機関の実例からは、医療技術の価値評価をもって出資された例は見つからず、基本的には貨幣により出資されている。

イ. 今回の前提条件および業務提携モデルの提案

上記（ア）の分析から分かるとおり、中外合弁モデルであっても、中外業務提携モデルであっても、外国投資家は医療技術をもって医療機関に出資することは難しい。本プロジェクトの外国投資家である米盛病院が現時点では医療技術をもって首創置業傘下の北京永

源興置業有限公司と業務提携することのみ検討していることに鑑み、中国法における出資者に対する出資制限を回避する角度から、以下の点を押さえた業務提携モデルが目的に合致する。

- ① 首創置業傘下の北京永源興置業有限公司が北京市にて単独で医療機関を設立し、米盛医院は医療機関の設立に参加しない。
- ② 米盛病院と首創置業傘下の北京永源興置業有限公司が業務提携契約を締結し、米盛医院は新規設立する医療機関に全面的な医療技術サポートを提供する。

(2)業務提携内容について

上記イ. に記載する業務提携モデルのもと、その他の医療機関における経験を踏まえて述べると、米盛病院と首創置業傘下の北京永源興置業有限公司は以下の面において業務提携をする余地がある。

- ① 看護師・理学療法士などの医療従事者雇用の指導：新規設立する医療機関の看護師・理学療法士などの医療従事者の雇用に対し、米盛医院から提案及び指導をし、必要に応じて選別を手伝う。
- ② 医療設備調達の指導：新規設立する医療機関の医療設備の調達（輸入医療設備の調達を含む）について、米盛病院がアドバイス・指導する。
- ③ 医療技術の指導と研修：米盛病院が定期的に新規設立する医療機関に医学専門家を派遣し、新規設立する医療機関の診療業務について技術指導を行い、新規設立する医療機関の看護師・理学療法士などの医療従事者に対し技術研修を行う。このほか、新規設立する医療機関も定期的に看護師・理学療法士などの医療従事者を米盛医院に派遣し、研修教育を行うこともできる。
- ④ 医療機関の経営管理の指導：新規設立する医療機関の経営管理に対し、米盛病院が自身の経験からアドバイス・指導するなど。
- ⑤ 患者の訪日受診への協力：新規設立する医療機関の患者が訪日して医療を受けるニーズがあるとき、米盛病院が全面的な医療サービスを提供する。
- ⑥ ブランドの使用：新規設立の医療機関がマーケティング活動を行うとき、米盛病院の名称を使用し、米盛病院を業務提携先として宣伝を行うことを許可する。
- ⑦ 広報宣伝に係る業務提携：新規設立する医療機関が対外的に広報宣伝活動を行う必要があるとき、米盛病院が医学専門家を派遣し、関連分野のテーマのメインスピーカーとして関与する。
- ⑧ 米盛医院または北京永源興置業有限公司が業務提携可能と認めるその他の内容。

(3)業務提携契約書基本条項の提供と簡単な説明

業務提携契約書の基本条項は、一般的に以下の内容を含む。

- ①業務提携内容：双方が協議し業務提携を行う範囲について具体的に定める。例えば、米盛病院はその医療技術及び医療経営管理に関するノウハウを北京永源興有限公司に使用許諾し（新設医療機関の診療活動及び経営管理に限る）、米盛病院が新設医療機関に技術指導を提供するなど。
- ②技術資料の提供：米盛病院が新設医療機関に提供する技術資料の具体的な内容を確定する。
- ③技術への対価の支払い：北京永源興置業有限公司が米盛病院に支払うべき対価の金額または計算方式、支払い通貨及び税金負担などの内容の確定。
- ④知的財産権の帰属：北京永源興置業有限公司が米盛病院のノウハウを使用する過程で取得した、新たなノウハウまたは知的財産権の帰属について、あらかじめ定める。
- ⑤秘密保持：協議双方の業務委託契約書の締結及び履行の過程における秘密保持義務をあらかじめ定める。
- ⑥違約責任：契約者双方が業務委託契約に違約した場合に負担すべき関連する違約責任をあらかじめ定める。
- ⑦契約の解除：業務提携契約を中途解除する条件をあらかじめ定める。
- ⑧準拠法：契約者双方が日中両国の法人であるため、業務提携契約書にどの国の法律を適用するか定める必要がある。
- ⑨紛争解決：契約者双方間に紛争が発生したときの紛争解決機関をあらかじめ定める。
- ⑩契約期間：契約書の有効期間をあらかじめ定める。
- ⑪契約書の発効日：契約の具体的な発効日をあらかじめ定める。

第3章 日中共同医療施設運営に関するシンポジウムの開催

3-1. 開催概要

経済産業省平成30年度国際ヘルスケア拠点構築促進事業

中国現地事業者と日本側医療機関による日中共同医療施設運営拠点開設事業

「日中共同医療施設開設・運営に関するシンポジウム」

日時：2019年1月20日（日曜日）13:30-18:30

会場：東京プリンスホテル ゴールデンカップ（東京都港区芝公園 3-3-1）

・本日のプログラム紹介

山本克彦司会（社会医療法人緑泉会 米盛病院）

・首創置業紹介および本プロジェクトの概要説明 —ヘルスケア事業への取り組み—

燕山（北京永源興置業有限公司 会長）

・現代日中医療提携におけるビジネスチャンスと市場参入のあり方

陳林海（中国病院協会民营病院管理分会）

- ・日本医療の特色とは—プロジェクトで目指すべき医療のカタチ—
水島 正樹（社会医療法人緑泉会 米盛病院 整形外科医師）
- ・当プロジェクトにて想定している医療施設と機能について
劉 晨光（社会医療法人緑泉会 米盛病院）
- ・アウトバウンド既実施医療機関からの事例報告
三木秀隆（上海森茂診療所 総経理）
- ・日中共同医療施設の開設と運営に向けての法的・行政上の対応留意点
陳 軼凡（虎門中央法律事務所 世澤外国法事務弁護士事務所（外国法共同事業）外国法事務弁護士 世澤弁護士事務所パートナー/中国弁護士）
- ・当プロジェクトにて検討した開設・運営形態について
—日中共同医療施設の開設・運営に向けてオペレーション上の留意点—
原茂 順一（学校法人聖路加国際大学 聖路加国際病院）
- ・パネルディスカッション
パネルディスカッション座長 俞 剛（天津泰達普華病院 院長補佐）

3-2. 実施結果

(1)概要

本シンポジウムでは、各講演者およびパネリストだけでなく、会場参加者からもそれぞれの経験・情報・提言が共有され、意見交換が盛んに行われた。そのなかでも、日中共同医療施設の開設・運営につき、その課題や方針が議論され、コンソーシアムと首創置業の間の合意がなされたことは大変有意義なことであった。

基本的なビジネスモデルは以下4パターンにつきプロジェクトを通じて検討してきた。

- ①外資単独医療機関設立、コンソ独自開設・運営モデル
- ②首創置業およびコンソによる共同出資医療機関設立、共同開設・運営モデル
- ③首創置業単独医療機関開設、コンソが業務委託により医療・運営面マネジメントを担当するモデル
- ④首創置業が現地医療機関と合併で医療機関を設立、コンソが医療面のマネジメント、オペレーションにのみ業務委託にて参加するモデル

重要な合意点は以下のとおりである。

- ア. シンポジウム並びに前後の首創置業とコンソーシアムの打ち合わせにより、コンソーシアム推薦の（④案）より首創が希望する（③案）での事業実施が、条件付きで両者の合意を得た。

イ. 首創置業は、中国現地医療機関との合弁企業設立はせず、中国現地医療機関に資本参加して株主となることによる医療機関経営ノウハウの取得を目指し、あくまで首創置業独自で新規事業としての医療分野での長期的成長発展を目指す。

ウ. 特定分野の業務委託契約による業務提携によって事業を遂行することが、首創置業とコンソーシアム間で合意された。

また、日中共同医療施設の長期的発展とその経営マインドに関する質疑応答、中国における過去の外資（日本・欧米・韓国）との連携事例との比較検討、さらに医療施設開設・運営における過去の日中間協力の積極的な意見交換が行われた。その他には、医療現場でのハードウェア・ソフトウェア、とりわけ人材育成の重要性とその課題等につき、医療現場からの注意点や対応策に関する意見交換も行われた。

その結果、中国のヘルスケア市場に関する統計情報を含めた投資現場からの生の情報により、その成長可能性について理解が深まり、日中協力のニーズが確認された。この過程で、中国現地事業者と日本側医療機関による日中共同医療施設運営拠点開設が先駆者的事例となることに対する期待が寄せられた。

今後の課題としては、事業遂行にあたりマーケティング（開発予定地域の具体的ニーズの特定、効率性と一定の信頼を備えた中国公立病院との競合）、2021年の開業を見据えた人材確保や人材育成等の具体策が話し合われ、こうした情報や理解の深化・共有・課題抽出・対応策の検討を活かす旨について司会から総括があり、本シンポジウムは終了した。



(2)演題発表1

講演者：燕 山（首創置業グループ北京永源興置業有限公司会長）

演 題：首創置業紹介および本プロジェクトの概要説明ーヘルスケア事業への取り組みー

ア. 概要報告

北京置業は不動産会社であるが、国の政策に従いヘルスケア産業の振興についても不動産会社としての立場より注力している。清源路プロジェクトは北京での大規模開発初の、中国現地事業者と日本側医療機関が共同で事業にあたる最初の事例となる。

イ. 発表内容

首創置業グループの企業情報を紹介。新規事業である3分野（ヘルスケア・文化・科学技術）の中でもヘルスケア産業に最も注力。清源路プロジェクトではヘルスケア産業サービスを総合的に運営することを考え、医療、リハビリテーション、健診、歯科、美容整形を想定したメディカルモールを計画し、さらにヘルスケア関連産業が入居するオフィスビル、教育施設、フィジカルトレーニング等を結びつけて具体的な医療機関とヘルスケア関連産業（製薬・医療機器開発、その他広範な範囲を含む）との相乗効果を求めた総合的ヘルスケア街区の設置を目指している。国有企業の使命として国全体の医療の質向上に貢献し、国家の政策、北京市政府の政策に合致したプロジェクトであることを解説。

ウ. 質疑応答

Q：計画地周辺の地域住民の所得水準をご教示願いたい。

A：現在は北京では中程度の水準の収入を得ている方々が暮らしているが、プロジェクト地域の大興区は、地下鉄が開通する予定であり、北京中心部の金融街と直結するため、より高所得の金融系企業勤務者の転入が起ころう。また、北京市大興区政府のヘルスケア産業振興策により、本プロジェクト以外にも今後ヘルスケア産業関係者の転入が期待され、所得水準は大きく向上すると予想している。

Q：上海でも同様のプロジェクトの事例があるが、首創置業は業績を上げるための一環として医療を選んでいるのか。

A：中国で不動産開発業者がヘルスケア産業に携わる場合、3つの理由に分類される。

- ①質のよい医療機関を誘致して住宅販売を促進する。
- ②健康産業自体を自社事業の柱として自ら積極的に展開する。
- ③健康ヘルスケア産業に進出の意図を持ちながらもノウハウが無いため他社と協業によりそれを実現する。

首創置業グループは、3番目のモデルを選択し、社会的に価値が大きい健康ヘルスケア産業を推進したい。またリハビリおよび高齢者介護分野等にも参入意図がある。

Q：（上記質問者からの実質提言）事業成功を祈っている。ただ、医療は他産業と違い膨大な設備投資を必要とするが、事業が軌道に乗るまで時間を要するという長期的展望が必要な事業である。患者の信頼確保のためにも、ぜひ長期に渡り事業継続をお願いしたい。

A：首創置業グループの中で一番若い私が事業を任されている。つまり長年にわたり事業に継続性と一貫性をもってやり遂げることがグループの方針として示されている。定年に至るまでこの事業に邁進する所存である。



(3)演題発表2

講演者：陳 林海（中国病院協会民营病院管理分会）

演 題：現代日中医療提携におけるビジネスチャンスと市場参入のあり方

ア. 概要報告

中国経済は外需主導型から内需主導型に移行しつつあり、ヘルスケア産業の発展が今後の中国経済の牽引役となることのメカニズム・構造が示された。中国社会は高齢化によりヘルスケア産業のニーズが急速に増大し、ヘルスケア産業市場の発展可能性の余地や新規投資分野が多く、国家レベルでのヘルスケア産業を成長させる新たな政策が相次いでいる。中国経済・市場の構造的変化により、中国では国公立病院主体の医療体制から非公立医療機関へのシフトが進む可能性が示され、本プロジェクトはそれにとり意義深いものとなるだろう。

イ. 発表内容

私は臨床医として長年勤務したのちに、病院の運営管理や融資投資に携わってきた視点で、中国の医療・投資の現場から中国政府の医療への動向（3項目）を提示する。

- ①中国衛生当局は日本で言う家庭医を育成普及させる法律を主体とする施策を開始。
- ②医療機関以外の社会資源を導入・活用するとともに、海外からの協力にも積極的に取り組む。
- ③現在運営中の民間医療機関の支援も継続的に実施する。

中国の医療は、成長のスピードだけではなく、質の高い成長が重視されており、中国医療は量から質への転換期を迎えている。中国経済を牽引する3本柱の投資、貿易、国内消費のうち、投資と貿易は限界を迎えているが、国内消費の中の医療費は増加している。中国国民が健康を重視している事と質の高い医療を求める人の増加がその要因。更に、中国は急速に高齢化社会に向かっており、中国の高齢化速度とその高齢者人口は、ともに日本をはるかに超える。よって中国のヘルスケア産業マーケットは潜在的に成長の余地が極めて大きい。

また、中国では、家庭医の普及、予防医療の分野、健康情報管理の分野での取り組みが無いに等しい。中国政府としては、北京を将来的に世界のメジャーで、かつ広い範囲をカバーするヘルスケア産業集積地として発展させる目標を持つが、狭義の医療である、医療技術、医療設備、医薬品等についても充足しているとは言えないのが現状である。医療技術は、診断・治療技術だけでなく、病院のマネジメントシステム、質の高い医療者育成、

長期に渡る医療の質確保のための人材育成、IT 技術、遠隔診断等の融合体である。現在、中国の全医療機関のうち65%が民営で、クリニックが30万施設を占めているが、大規模民営医療機関はまだ主流となっていない。ただし、民営医療機関の施設バリエーションは多く、総合病院やクリニックはもちろん、国公立医療機関よりアウトソーシングを受ける画像診断センター、遠隔診療を積極的に行う施設、健診センター、特定顧客の健康管理を請け負う機関、インターネット病院等、その活動は国公立病院に比べ先進的であり将来有望である。

ウ. 質疑応答

Q：中国の国公立大規模医療機関の経営状況を解説願いたい。

A：各医療機関で違いがあるが、表向きは利益を計上していない。ただし、毎年のように土地の購入や新病棟の建設を行う医療機関もあり、相当の収益を上げている施設もある模様。反面、民間医療機関には収益を上げているところと、そうでないところが混在しており、優れた医療技術とマネジメント能力を備えている民間医療機関の中には、収益を上げ、上場する医療機関も存在する。

Q：日中業務提携で効率のよい方法は何か。

A：これまで日中間において医療機関運営に関する協力が少なかったのは、今回の首創置業のような大企業が中国側協力先として存在していなかったこと、および日本側も中国の法規制を過剰に意識して、進出が困難と思っていたことなどが要因。実現可能性を考えると、中国企業もしくは日中合弁の新会社が医療機関を設立し、日本側医療機関はそれに対する医療技術を含めた医療コンサルティング業務、もしくは医療機関運営を請負うマネジメント業務の分野にて業務提携するのが容易。現地資本との協業が開始されれば、おのずと両者のノウハウが不足する部分を補い合う形となり、医療技術交流、学術交流、経営手法の共有などに関係性は進化する。



(4)演題発表3

講演者：水島正樹（社会医療法人緑泉会米盛病院、整形外科医師）

演題：日本医療の特色とは～当プロジェクトで目指すべき医療のカタチ～

ア. 概要報告

自身の中国での臨床経験をとおして、日本医療の特色について、その内容を大別すると、標準医療・標準治療、インフォームドコンセント、患者の意思尊重、マニュアル遵守、衛生管理、医療安全基準の設定、医療の機能分担、かかりつけ医機能が挙げられる。これらの内容につき、日本の医療制度という制度的視点・日本の医療現場からの視点・中国の医療現場との比較といった様々なレベルの報告がされた。

イ. 発表内容

上海等の都市部では、日本への留学経験のある医師が存在することもあり、標準医療・標準治療実践の程度は日本と大差ない。しかし、内陸部の患者治療歴をみると、標準治療に準じていない症例をしばしば目にする。中国では現在全省に渡り、質の高い医療を目指し、標準医療・標準治療を実践していると聞く。これにより中国医療の質の向上とグローバル化が促進されるであろう。

インフォームドコンセントの本質は、従来の医師主導型治療方針決定方法から、患者の意思を尊重する患者主導型治療方針決定方法への転換である。また患者の意思尊重という意味では、主治医とは別の医師の治療方針を聞くこと（セカンドオピニオン）により、幅広い情報を患者自身が収集して治療方針を決定することも日本では制度として定着している。

マニュアル遵守に関していえば、医師・看護師等の医療従事者のみならず事務職員に至るまで医療技術から患者ケア、事務処理方法に至る標準的な手順書が整備され、これに則り業務を行う事で、業務の標準化と効率化、そして医療安全に大きな貢献をしている。

医療安全基準で著名なものとして、JCI 認証が挙げられる。2018 年現在、中国での JCI 認証施設数は 98、日本では 25 施設が認証されている。今回のプロジェクトでも JCI 認証取得をあらかじめ目指すことが望ましい。

日本では地域住民が長期間自身の健康管理を行う「かかりつけ医」を持つ制度が一般的であり、これにより大病院への患者集中や医療費高騰を抑制している。本プロジェクトでは、日本の「かかりつけ医」機能を実践し、地域住民および街区内オフィススタッフの健康管理を実践するモデルケースとなることが期待される。



(5)演題発表4

講演者：劉 晨光（社会医療法人緑泉会米盛病院）

演 題：当プロジェクトにて想定している医療施設と機能について

ア. 概要報告

本事業にて想定される医療施設と機能について、プロジェクトの全体像が報告された。まず、交通状況・現地周辺のコミュニティ・3km圏のインフラ状況の調査結果が共有され、健診センター・画像診断センター・リハビリセンター・日中連合外来のコンセプトが示され、そのコンセプトに応じた運用体制について発表された。

イ. 発表内容

医療モールが建設される現地の交通状況・周辺のコミュニティ・3km圏のインフラ状況の調査結果、および健診センター・画像診断センター・リハビリセンター・日中連合外来のコンセプトが示された。日中連合外来の内容については、かかりつけ医機能を備えた総合内科や国際診療室の説明がなされ、がん健診・生活習慣病健診とそのフォローアップを含めた高い医療水準を持つ施設を目指す。その際に必要不可欠な「もの」として日本側との情報共有のため日本製医療機器・システムを導入することが望ましいことが示された。また人材育成については、日本からの講師派遣や日本の医療機関でのOJT研修を実施する予定であり、運用開始後は、高い医療水準を維持するため、日本側による定期的監査を実施する予定である。



(6)演題発表5

講演者：三木 秀隆（上海森茂診療所 総経理）

演 題：中国における医療施設運営について

ア. 概要報告

上海森茂診療所の理念および問題点の紹介がされた。また、これまで行ってきた診察・健康診断・医療ツーリズムにおける実態報告がされた。問題点としては、中国人患者の集客・中国人スタッフの教育及び育成が課題であること指摘しその対応を議論した。

イ. 発表内容

上海森茂診療所は1998年上海市浦東新区に開院。理念は「ここへ来て良かった・安心した」と言われること。現在、外来診療の10%弱・健康診断の40%ほどが中国人である。2011年に健康診断の認可を受け、約1100㎡を使い外来・健康診断・予防接種を主として行っている。近年、日本での治療を望む中国人患者が急増し、海外医療部を設立して医療情報等を日本の医療機関に提供している。

中国医療機関では「医療はビジネス（収益）」という概念が優先し医療機関相互の患者紹介はほとんどなされない。従って集客には知名度を上げ独自であたるしかない。知名度向上には著名な医師の採用やSNSの活用が重要である。当医院では早期発見スクリーニング検査を導入し差別化を図っている。

もう一つの問題点は、現地スタッフの教育・育成である。中国医療機関では「患者が来るから診てあげる」というスタンスでインフォームドコンセントなどはなく、患者の立場に立って対応する事は一般的でない。このような現場で育った医療スタッフに「サービス精神」を根付かせるのは大変難しい。当院ではマルチ業務のできるスタッフを育成すべくOJT強化をしているが、思うように実現していない。



(7)演題発表6

講演者：陳 軼凡（虎門中央法律事務所 世澤外国法事務弁護士事務所 中国弁護士）

演 題：日中共同医療施設の開設と運営に向けての法的・行政上の対応留意点

ア. 概要報告

本プロジェクトに対し、法的に推奨されるモデル、すなわち日中協力を実現する業務提携契約方式が示された。一方、これとは別のモデルである外資単独での医療機関開設、および資本提携を伴う中外合弁モデルの選択については否定的であった。また、今回のプロジェクトの前提条件（当事者の特性、計画等）に応じた業務提携モデルの提示がなされ、業務提携契約書に網羅すべき基本的な条項が提示された。

イ. 発表内容

数々の分野で日中協力が進められており、医療分野での協力も当然推進されているが、

今回のシンポジウムで議論されるプロジェクトは、まさにその最前線と理解している。そして、今回のプロジェクトは中国国民が実際に直接恩恵を被ることになり、重要な日中協力事業といえる。

現在の中国の法律上、日本側の単独出資による医療機関設立は困難である。また、資金力に乏しい日本側の出資による合弁会社設立も現実的ではない。また、現金出資に代わり技術・ノウハウの提供による出資形態も考慮されるが、医療技術・医療のノウハウは工業所有権・専有技術とは異なるものと中国では解釈され、それをもって出資することは法的に困難である。よって、今回の日中医療協力モデル選定の結論として、業務提携モデル（特定分野の日本側への業務委託）を第一に推薦する。首創置業が医療機関を設立し、その医療機関に対して日本側医療機関が医療技術・運用ノウハウを有償で提供することが考えられる。先行事例が中国・韓国間でも存在し、その契約内容は十分参考になる。

具体的に想定できるノウハウとしては、医療看護人材採用の指導、医療設備調達の指導、医療技術の指導と研修、医療機関の経営管理指導、患者の訪日受診サポート、日本側ブランド使用の許諾、対外広告宣伝方法の指導、等が考えられる。なかでも、訪日受診サポートは、当該医療機関の価値向上に欠かせないものとなるだろう。日本側ブランドの使用許諾については、条件を慎重に協議することが不可欠である。対外広告宣伝についても、中国現地事情に考慮した実効的なものとするのが肝要である。また、この業務提携を通じて生み出された知的財産権の帰属、およびその対価についてもあらかじめ定めておく必要がある。



(8)演題発表7

講演者：原茂 順一（学校法人聖路加国際大学聖路加国際病院）

演 題：当プロジェクトにて検討した開設・運営形態について

—日中共同医療施設の開設と運営に向けてオペレーション上の留意点—

ア. 概要報告

コンソーシアムと首創置業間での設備投資・運営などに関する基本的合意事項について示し、それ以外の主要な業務についての業務分担および運営形態（ビジネスモデル）の検討を行った。

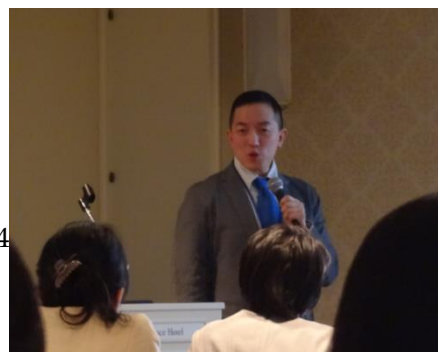
イ. 発表内容

建築・医療機器等の基幹的設備投資は首創置業側が担当し、医療面および運営面でのマネジメントについてはコンソーシアムの担当となることが事前協議にて合意されている。その他の業務分担については両者での協議を行っているが、首創置業は医療機関開設・運営の経験・ノウハウを持たず、コンソーシアムは医療機関開設・運営ノウハウを有するが、それは日本においての手法であり、それを中国にて応用可能か否かは不確実であるため、当事者の能力だけで対応できない部分に対し、第三者の協力を仰ぐ必要がある。

コンソーシアムは本プロジェクトの運用モデルとして下記4種を検討した。

- ①外資単独医療機関設立、コンソ独自開設・運営モデル
 - ②首創置業およびコンソによる共同出資医療機関設立、共同開設・運営モデル
 - ③首創置業単独医療機関開設、コンソが業務委託により医療・運営面マネジメントを担当するモデル
 - ④首創置業が現地医療機関と合併で医療機関を設立、コンソが医療面のマネジメント、オペレーションにのみ業務委託にて参加するモデル
- それらに対する検討結果は以下のとおりである。
- ①外資単独医療機関設立モデルは、中国法上実現困難。
 - ②共同出資医療機関設立、共同開設・運営モデルは、日本側医療機関の投資判断で許可されない可能性が極めて高く、実現困難と判断。
 - ③首創置業単独医療機関設立モデルについては、日本側は有償でノウハウを提供するにとどまり、日本側からみて実現可能性が高いが、首創置業およびコンソーシアム両者が不得手な業務（許認可、医療人材採用、マーケティング）について第三者の協力が必要。
 - ④首創置業が現地医療機関と合併で医療機関を設立するモデルは、④のモデルよりも実際に運営を行っている医療機関が参加することにより、事業遂行の可能性が格段に向上すると考え、コンソーシアムとしては第一に選択すべきと考える。

シンポジウム前日および当日の首創置業幹部との打ち合わせにて、首創置業側は上記③案を強く推しており、上記エ案を推すコンソーシアム側と協議を重ねた。首創置業はヘルスケア部門を事業の大きな柱として将来的に育成してゆく方針を強く持っており、上記③案での課題となっている両者が不得手な分野に関しては、既存医療機関の買収や既存医療機関への資本参加を通じてノウハウ獲得を目指す旨の発言があった。首創置業内で事業開始後も運営ノウハウを発展させてゆく方針が示されたため、首創置業側の事業にかける並々ならぬ熱意を感じ、コンソーシアムは基本的に③案選択に同意した。



(9)パネルディスカッション

俞 剛 座長 (天津泰達普華病院 院長補佐) により進行

ア. パネルディスカッション前の補足 (北京永源興置業有限公司 燕会長・張総経理)

首創置業は既存の医療機関と合併で医療機関を設立するのではなく、医療機関を買収や資本参加により経営参加してそのノウハウを自社で吸収することを考えている。(燕)

大興区プロジェクトの総責任者として、不動産を基礎にしたヘルスケア産業プラットフォームを形成し、首創置業のヘルスケア産業への本格的進出の足掛かりとしたい。(張氏)

イ. 政策についての見通しについて (俞剛座長から陳氏指名)

中国政府は医療産業振興策を推進し、全国人民代表大会レベルで医療産業振興に関する法律が作られるであろう。国民利益の観点で、長期的にはよい方向に進んでいる。医療機器は既に最先端の機器が導入されているが、それを使いこなすソフト面については外国医療機関と連携し、発展を促す必要がある。

ウ. 日本からの PR について (俞剛座長から原茂氏指名)

俞剛座長から、ヒト・モノ・カネのうち、ヒト・モノ (技術) について日本の PR をお願いしたいとの要請を受け、原茂氏より、以下を説明した。中国の医療技術は欧米と比して決して低いわけではなく、諸外国と比べ圧倒的に多数の患者を同時に診療している点が問題の本質である。ただし、その医療サービス・ホスピタリティレベルに満足できない富裕層も相当な数が存在しており、本プロジェクトでは丁寧な日本医療を提供することで彼らの受け皿となることを考えている。

エ. プロジェクトに対し日中双方の現場を知る医師からのアドバイス (俞剛座長から楊医師指名)

日中の医療協力では、中国側医療、特に大規模病院の効率的運用とある程度の医療の質の維持は特筆すべきことであり、日本側も参考にすべき点が多いと指摘があった。また、医療人材育成については、自身の経験から、一度日本の医療に触れる機会を持つことは遠回りのようだが、日本医療の普及には欠かせないことではないかとの指摘があった。

オ. 本プロジェクトのコンセプトは法律上実現するかについて (俞剛座長から陳弁護士指名)

中国契約法に従えば本プロジェクトに法的問題はない。問題となるのは日中双方のリスク管理である。シンポジウム挨拶時に、燕氏が自身の定年までヘルスケア分野に関わる決

意表明が示されたが、本プロジェクトは将来にわたり超長期の協力関係となることから、経営環境の変化による方針の変更と共に、双方の担当者の変更や世代交代等人事的な点でのリスクを考慮する必要がある。基本路線は踏襲しつつ、その時々の変化に対して対応可能なメカニズムを協議書などにまとめておくことが必要であろう。

カ. 長期協力の想定に関する体験談（俞剛座長が陳弁護士の話を受けて自己の体験を共有）

俞剛座長より、自身が2001年から携わった天津泰達国際心血管病医院建設時のエピソードが語られた。日本との協業を求めたが、500床規模の心臓専門病院建設のノウハウは日本企業にはなかった。よって、台湾企業の設計となったが、医療機器、その他については日本製機器を多く取り入れた。その理由は、製品精度が高く、長期間の使用に耐えられ、ひいてはランニングコストの節約になることからであった。大規模な駐車場の設置やヘリポートの設置に関しても当初は批判的意見が多かったが、現在ではどちらも大いに活用されている。やはり医療経営にも時代の変化を先読みすることが重要と認識した。

また、俞剛座長から、天津泰達国際心血管病医院は2009年よりJCI認証を受けており、その後更新を続けている旨が紹介された。また、JCI認証病院である聖路加国際病院の原茂氏にJCI取得の意義を問うた。

キ. JCI 認証（俞剛座長から原茂氏指名）

JCIは医療の質の認証ではなく、医療安全の質の認証である。それは経営層の意思決定、治療の方針手順書作成、会議体の権限などから、建築設備の安全性、医療機器の管理体制、手指衛生、危険医薬品の管理体制、医師と看護師間での意思疎通方法など、病院中でJCIの影響を受けていないものは無いのではないかと、というくらい徹底したもので、監査項目数は1,145項目にのぼる。

当初は「なんでこんなことまで手順を定めなければならないのか」と誰しもが思ったが、「なぜ」この項目が定められたのかの意義を聞くうちに、「なるほど」と納得させられることばかりであった。以心伝心を良しとする日本文化からすると、当初は違和感があった。しかし、米国のような多民族国家で、様々な文化的背景を持ち、日常習慣の異なるスタッフの集合体であるとするれば、きちんとマニュアル化されたほうが安全に医療を実践できることは言うまでもないだろう。

こうした点からも、本プロジェクトでは計画当初よりJCI認証を取得することを前提に計画を進めることが望ましい。文化の壁を乗り越えるためにもJCI認証は有用である。

ク. 会場からの意見・指摘

・本プロジェクトは営利企業が経営にあたるという事になるが、医療の特質からして「儲からないから止める」ということは倫理的にあってはならない。是非長きにわたり医療提供を続けてほしい。（上海森茂診療所 三木総経理）

・首創置業には国有企業としての社会的責任があり医療分野への進出はその責任の一端を実際に担う事と解釈している。将来に渡り責任をもって運営にあたるつもりである。(首創置業 張総経理)

・中国病院協会民营病院管理分会の立場から、医療機関の存続・継続に関する基準・仕組みづくり監督・取消制度の導入検討が中国で行われている。このことに照らしても今回のパートナーシップは双方ともに安定的な企業であり、今後のプロジェクトに期待できる。(中国病院協会民营病院管理分会 陳林海医師)

・中国医療現場を知る医師の立場からの助言としては、リハビリテーションにかかる理学療法士、作業療法士などの人材育成が極めて重要であり、開業時期からすると今から採用・人材育成が急務である。また、外来型リハビリ施設とはいえ、リハビリ本来の目的は在宅復帰であることから、家庭と同様の環境で過ごせる宿泊施設も併設すべきとの指摘がなされた。首創置業側からは既にその計画を進めている旨の発言があった。(松井病院脳神経外科 岩間淳一医師)



今回のシンポジウムの主な目的は、日中共同医療施設運営の当事者双方が各々の事業の方向性や自身の提供可能なノウハウなどを発表し、双方が協力しても不十分な点の抽出や、中国現地医療の経営系統および医療実務系統の権威あるシンポジストの意見と議論により、ビジネスモデルを強固なものにしてゆくことであった。また、医療分野に進出予定の首創置業に対し、具体的にコンソーシアムが行う予定の医療の方向性、施設運営の方向性を、中国側専門家からの解説も交えて説明する有用な機会であったといえる。そして、中でも

とりわけ重要で、首創置業、コンソーシアム双方の関心が高かった下記 4 点に明快な回答がなされたことは望外のことであり、プロジェクト進行にあたり大きな影響を与えることとなった。今回はプロジェクトメンバー以外からの参加者である陳 林海氏（中国病院協会民営病院管理分会）三木 秀隆氏（上海森茂診療所総経理）、俞 剛氏（天津泰達普華病院院長補佐）の三名からは、中国医療政策、中国医療事情、マーケティング的側面を含め、現地医療の知見に富んだきわめて有用な意見が聴取でき、さらに事業の方向性に大きな影響を与えた。4 点に対する有識者の見解及び助言を以下に述べる。

（1）日本の医療を前面に打ち出していくことに対する中国マーケットの想定される反応

日本の医療は欧米のそれと同じく、中国では丁寧で精度が高く信頼に足ると評価されており、今回のプロジェクトにおいては、日本側医療機関が参加して、その指導の下に医療が行われるということは経営面に間違いなく良い影響を与える。特に北京においては、SNS 上だけではなく、実際に海外医療を経験した富裕層も多く、その体験談が広く流布されているので、さらに集患にとっては好ましい影響があるはずである。

また、中国政府の政策的にも、現在は進んだ海外の医療を合併・業務提携の形で中国側に技術移転を進める意図があるため、種々の制限はあるものの方向性としては本事業のようなプロジェクトには前向きの姿勢であるといえる。

つまり、医療消費者と政策的方向性の両面からの支持を受けている状況といえよう。

（2）北京市大興区における事業の成功の可能性

既存の国公立大規模病院や有名私立病院は北京市内中心部に位置し、すでに富裕層患者の多くをいわゆる顧客として獲得し、経営的には安定している。今回のプロジェクトは、それに比べると立地条件的には相当のハンディキャップがある。ただし、北京市政府の政策により、市内中心部の過密状況緩和のために、かなり思い切った既存施設等の周辺部への移転が進められていること、それに伴い中心部には新規の医療施設の開設が認められないこと、所得の比較的高い層が勤務するエリアとの交通の便が良くなり、彼らのプロジェクト地周辺への居住が今後進むであろうことから、好条件もまた揃いつつある。これらを考え合わせて本プロジェクトの顧客層の絞り込みを行うことが肝要であるが、現在想定できるのは、有名企業に勤務するアッパーミドル層の利用がメインに見込まれ、健診需要が多く発生すると思われる。また、すでに医療資源が枯渇しているリハビリ部門に関しては、急性期医療を行う病院との連携が欠かせないものとなる。

（3）首創置業とコンソーシアム側の役割分担

この点に関しては、シンポジウムの各発表をもとに総合的に判断すると、原茂氏もプレゼン中で述べたように③案（首創置業単独医療機関開設、コンソーシアムが業務委託によ

り医療・運営面のマネジメントを担当するモデル)の修正版、すなわち③案に加え、両者にノウハウのない医療機関開設許認可作業、現地医療従事者の確保、マーケティングなどを首創置業が既存の医療機関に資本投下することで取得する案が、両者の見解が一致する分担方法になるであろう。今後、首創置業が本格的にヘルスケア事業を展開する強い決意があるからこそ、直接医療に関連する事柄を除く医療機関運営のノウハウを社内に保持する意図は十分理解できることであり、またヘルスケア事業を永続的に続ける覚悟の表れともいえる。また、日本側にとっても、首創置業側が最も欲している日本医療の実現に専念できる環境が整うことから、両者にとって理想的なモデルであろう。

(4)医療事業を経験したことのない中国大手不動産企業と、中国医療に理解の乏しい日本の医療機関という組み合わせに対する問題点とその解決策

シンポジウムの中で話題となった、医療人材の就業後の育成、教育体制の確立、日本では一般的になっている、自院の治療対象患者を急性期病院より紹介してもらい医療連携などは、中国の医療界には存在していない、もしくは脆弱なものであるなど、参考にならない可能性もある。このような事柄は他にも多数発生してくるであろうが、日本にモデルがあるものについては、それを首創置業と共同で中国風に改変し、現地事情に適合した修正モデルを新たに作り上げてゆくことが非常に大切である。

また、陳弁護士発言中にもあったように本プロジェクトを通じて生み出される知的財産権の帰属についても、あらかじめ取り決めをしておいたほうが良いと思われる。長期間にわたり共同で事業にあたる必要があるからこそ、両者の関係は常に良好なものでなければならず、両者間での問題の原因となりうる要素は極力取り除く必要がある。

第4章 本事業で取りうる開設および運営モデル

4-1. 本事業で取りうる開設および運営モデル解説

(1)外資単独医療機関設立、コンソーシアムが独自に開設・運営モデル

ア. モデル内容

コンソーシアムが外資単独で首創置業（北京永源興置業有限公司）の物件にテナントとして入居、医療機関開設、運営、許認可を 含め開設時の手続き及び医療面でのマネジメント・運営面でのマネジメント・経営面でのマネジメント全般をコンソーシアムが請け負う。

イ. 分析

リーガル調査より外資独資の医療機関設立自体が現行法では困難である。また、現地の医療事情を熟知せず、日本における医療機関運営ノウハウしか持たないコンソーシアムが独力で医療機関を設立・運営することはきわめて困難であり、本案は実施不可能と判断する

(2)首創置業(北京永源興置業有限公司)及びコンソーシアムが共同出資医療機関を設立、共同開設・運営モデル

ア. モデル内容

首創置業（北京永源興置業有限公司）とコンソーシアムが合弁で医療機関を設立する。首創置業（北京永源興置業有限公司）は医療機関開設についての許認可、医療人材確保、マーケティング、経営面でのマネジメント業務を担当する。コンソーシアムは医療面でのマネジメント・運営面でのマネジメントを担当する。

イ. 分析

リーガル調査により、医療技術を金銭的価値に換算し出資するという手法が困難であり、合弁医療機関設立に対しては金銭による投資が必須となる。コンソーシアム側は投資に消極的であるため、この選択は見送る。

(3)首創置業(北京永源興置業有限公司)が単独で医療機関を設立、コンソーシアムは業務委託により医療面でのマネジメント・運営面でのマネジメントのみを担当するモデル

ア. モデル内容

首創置業（北京永源興置業有限公司）は、新医療機関開設についての許認可、医療人材確保、マーケティング、経営面でのマネジメント業務を担当する。コンソーシアムは、医療面でのマネジメント・運営面でのマネジメントを業務委託により請負う。

イ. 分析

本モデルでは経営と運営をそれぞれ分離し、首創置業（北京永源興置業有限公司）が経営責任を負い、コンソーシアムが運営責任を負うこととなるため、コンソーシアム側にとってのリスクは最小化される。このモデルを選択する場合、首創置業（北京永源興置業有限公司）にとり医療分野は新規事業であるため、現地医療に明るい医療機関勤務経験のある職員を雇用して経営全般を担うことが必須である。しかし、当該人材の「質」管理の問題があり、コンソーシアム側も現地医療事情を熟知していないことや言語的な面から問題解決には至らない。

例えば開設時の許認可に際していえば、中国側の許認可の要件、手続き、難易度がコンソーシアム側には不明なため、いかなる分野の人材を何人雇用すべきかという点についてコンソーシアム側は知識を持たない。首創置業側（北京永源興置業有限公司）も同様である。第一章に記載した「第三者ノウハウを必要とする分野」全般の業務について同様のことがいえる。運営時も同様であり、大規模投資を行う予定の健診施設の集客方法や、リハビリ施設の急性期病院との連携については、大きな懸念が残る。つまり、これらが不安要素となってくる。

(4)首創置業(北京永源興置業有限公司)が現地医療機関と医療機関を設立、コンソーシアムは医療面のマネジメント、オペレーションにのみ業務委託により参加するモデル

ア. モデル内容

首創置業（北京永源興置業有限公司）と現地医療機関が合弁で設立した新医療機関が許認可、医療人材確保、マーケティング業務、経営面でのマネジメント業務を担当する。コンソーシアムは医療技術支援、医療面マネジメント、オペレーションを業務委託により請負う。

イ. 分析

上記3のモデルに類似しているが、現地にて実際に稼働している現地医療機関の参画により、新医療機関の安定稼働の可能性が格段に向上し、運営面・経営面の安定度が向上すると思われる。

首創置業（北京永源興置業有限公司）と当該現地医療機関とは、現地医療機関側の容易な撤退を防止するために、資本関係などにより、容易に協力関係を解消することのできない関係であることが肝要と考える。反面、首創置業（北京永源興置業有限公司）側は独自性を発揮しにくく、医療機関経営に詳しい現地医療機関側に経営の主導権を握られる可能性がある。このため、首創置業側はこのモデルの選択には消極的である。また、コンソーシアム側としても、首創置業の合弁先医療機関を通じて、医療面でのマネジメント・オペレーション手法が流出する可能性がある。そのため、業務提携契約書中に、業務提携を通じて得られた知的財産権の取扱いについて、あらかじめ定めておく必要がある。

4-2. 運営モデルに関する結論

コンソーシアム側としては、日中共同医療施設の円滑な運営が大きな目標であったため、上記（4）案を第一選択としてきた。一方、首創置業側は、自社内に医療機関経営ノウハウを獲得し、それを進化発展させたいという思いが強く、上記（3）案を第一選択としてきた。それらを基に、両者は長らく議論を続けてきた。

その過程で、首創置業側は、中国における非公立医療機関経営が容易なものではなく、相当のノウハウを必要とすることを理解した。一方、コンソーシアム側も、首創置業が同様のモデルの医療機関を将来的に多数展開する意向があること、中国政府の政策に沿って狭義の医療のみならずヘルスケア事業全般のいわゆるインキュベーターとなる大きな目標があることを理解した。

その結果、首創置業から、シンポジウム報告中でも述べられている通り、あくまで医療機関経営ノウハウを自社内に獲得する目的で既存の現地医療機関に資本参加し、日中共同医療施設の運営に利用するという提案がなされ、コンソーシアム側はそれに同意した。これにより、首創置業（北京永源興置業有限公司）が単独で医療機関を設立し、経営ノウハ

ウは既存医療機関に資本参加することにより取得してそれを活用することとなった。コンソーシアムは、業務委託により医療面でのマネジメント・運営面でのマネジメントのみを担当することとなった。現在、この基本的な枠組みに基づく覚書の締結を準備している。

第5章 考察と将来展望

5-1. 本補助事業を受けての課題

前述の通り、今回のカウンターパートとなった首創置業は、北京市政府がその株式の過半を所有する事実上の国有企業であり、事業開始当初は、日本の営利企業では考えにくいような国有企業としての振る舞いに困惑する日々であった。例えば、数十年先を見据えた、極めて遠大な経営目標達成のため、短期的な利益追求は望まない姿勢は、日本側には容易に理解できるものではなかった。

今回の清源路プロジェクトは、単に医療機関をテナントの一部として入居させて街区としての付加価値を向上させ、それにより入居企業誘致や周辺住宅地の販売を行うという、不動産企業としての標準的な戦略に基づいたものではなく、中国政府が推進する、医療をはじめとした「ヘルスケア」に関連する産業すべてを、将来的に中国の一大産業にしていこうという国家プロジェクトの一部である。つまり、国策がこの事業に明確に反映されており、短期的利益よりも政策実現に力点を置いた事業であることを理解できた。それが故に、医療機関経営によって何年間で黒字化するといったような短期的な目標も示されなかったことが理解できた。日本の医療機関との協業により現地に医療機関を開設する動きは非常に多いが、カウンターパートの経営方針により、その協業の形態は大きく異なることが予想されるので、先方企業の設立経緯、経営方針などについて、事前の十分な調査が必要と痛感している。

また、法的側面から理解できたのは、中国政府として医療を含めたヘルスケア産業を国の一大産業として育成してゆくという姿勢であり、外資系投資医療機関の進出は許可するものの、必ず自国企業との共同経営形態を義務付けることにより技術移転（医療技術だけでなく経営・管理ノウハウも含め）を確実に求めているという事である。薬品や医療機器などは、特許という国際的に認知された枠組みの中でその知的財産権が保護されているが、診断方法や手術の具体的手技、患者へのインフォームドコンセントのやり方といった「医療そのもの」に関しては、日本の医療界はそれを知的財産と見做すことは一般的ではない。むしろ良い診断方法、治療方法は学会発表などを通じて広く普及し、健康増進に寄与することが医学の目的と捉えている。医療機関経営・運営ノウハウなど、治療を取り巻くものについても同様である。

しかし、本プロジェクトを通じて我が国の医療機関が持つ上記のノウハウは、今のところ貨幣価値に換算されてはいないものの、相当の価値あるものであるということが認識で

きた。リーガル調査でも指摘されたが、本プロジェクトを通じて得られる「知的財産権」は相当嚴重に取り扱う必要がある。

5-2. 本プロジェクトの将来展望

本プロジェクトでは、第3章および第4章にて報告したように、最終的には修正(3)案「首創置業(北京永源興置業有限公司)が単独で医療機関を設立し、経営ノウハウは既存医療機関に資本参加することにより取得しそれを活用し、コンソーシアムは業務委託により医療面でのマネジメント・運営面でのマネジメントのみを担当するモデル」を本プロジェクトのビジネスモデルとして採用することとした。従って、このモデルに沿った業務提携の基本的枠組みについての覚書締結を平成31年3月に行う予定である。

これと同時に、首創置業(北京永源興置業有限公司)が行う役務、資本参加した既存医療機関が行う役務、コンソーシアムが行う役務につき、詳細な項目とワークフローの検討、およびそれにかかる人件費算出作業を行い、業務委託費算定の人件費分に関して算出を行う。また、コンソーシアム側より提供する医療面に関するマニュアル類、継続して行う現地医療職への教育、医療機関全般に関するコンサルティングといった医療技術および医療経営管理に関するノウハウに対する価値評価を行い、その価額を算出する。

上記2点の価額について合意に至った場合には、双方の役務および対価を記載した正式な業務提携契約書の締結に至り本格的に清源路プロジェクトが開始されることとなる。

開業まである程度の期間があるとはいえ、医療人材の採用・育成や患者紹介元医療機関の開拓など、早期に開始する必要がある事柄も多く、一日も早い業務提携契約書の締結が望まれる。

¹ 『国務院の海南博鳌樂城国際医療ツーリズム先行区の設立同意に関する批准返答(許可及び見解)』(国函〔2013〕33号)

² 『海南博鳌樂城国際医療ツーリズム先行区衛生行政許可暫定弁法(規則)』第10条 医療機関の審査認可: 国内、国外資本はいずれも先行区にて業務提携、合併などの方式にて非公立医療機関の設立を申請することができるが、香港・マカオ・台湾の投資家を除き、その他の外国投資家は中医医療機関を設立してはならない。医療機関の設立は省級衛生計画生育行政部門が許可し、申請時に以下の条件を同時に満たさなければならない(中医医療機関を含まない)。

(1) 医療計画に合致すること。医療機関の設置は海南博鳌国際医療ツーリズム先行区の医療産業計画に合致しなければならない。

(2) 申請者の資格。投資家は民事責任を負うことのできる独立法人で、直接または間接的に医療機関への投資と管理に従事した経験を有すること。

(3) 資本金。人民幣: 2000万元以上(科学研究類を除く)、その他の貨幣: 外貨レート換算人民幣元2000万元以上。

(4) ベッド数規模: 先行区医療産業計画の設置要求に合致すること。

(5) 品質基準: 医療機構は国際的に先進レベルの医学技術と設備を有する。

(6) 省級以上の衛生計画生育行政部門が規定するその他の条件。

3 『海南博鳌樂城国際医療ツーリズム先行区医療技術評価弁法（規則）（試行）』第2条：先行区に開設する医療ヘルスケア産業投資プロジェクトは、立案および許可の前に、医療技術評価を行わなければならない、海南省衛生計画生育委員会の組織する海南博鳌樂城国際医療ツーリズム先行区医療技術専門家委員会がプロジェクトの技術先進性について評価し、先行区指導グループの意思決定に際し意見書を提出する。

4 『香港・マカオサービス提供者の中国内地における医療機構（医療機関）設立に関する問題の通知』（衛医政発〔2012〕72号）第1条：香港及びマカオサービス提供者が中国本土にて独資形式、または本土の医療機関、会社、企業及びその他の経済組織との合弁または業務提携形式にて医療機関を設置することを認める。

5 『台湾サービス提供者の大陸における独資病院設立管理暫定弁法（独資病院設立管理暫定規則）』（衛医政発〔2010〕110号）第2条、台湾サービス提供者は法により中国大陸の主管部門の許可を受けたとき、中国大陸にて独資病院を設立することができる。

6 『国家衛生計画生育委員会の「放管服（行政機関の効率運用）」改革深化による医療領域投資活力の活性化に関する通知』（国衛法制発〔2017〕43号）第6条：医療領域の対外開放レベルを更に引き上げる。外国医療機関、会社、企業及びその他の経済組織が合弁または業務提携の形式をもって設立した診療所は、外国側投資家の持分比率を最大70%とする制限を緩和する。香港特別行政区、マカオ特別行政区及び台湾地区の投資家が中国大陸にて医療機関に投資する場合、それぞれ『中国本土と香港のより緊密な貿易関係の確立に関する手配』、『中国本土とマカオのより緊密な貿易関係の確立に関する手配』（CEPA）及び『海峽兩岸経済合作枠組み協議』（ECFA）に基づき処理する。

7 『医療機構管理条例実施細則（医療機関管理条例実施細則）』第12条：以下に掲げる状況のひとつがあるとき、医療機関の設置を申請してはならない。

- (一) 独立して民事責任を負担することのできない法人。
- (二) 服役中または完全な民事行為能力を備えない個人。
- (三) 医療機関に在職し休職中の医療資格者（二重申請の禁止）。
- (四) 二級以上の医療事故が発生してから5年未満の医療資格者。
- (五) 関連する法律、法規及び規則に違反し、当該免許を取り消された医療資格者。
- (六) 「医療機構執業許可証（医療機関営業許可証）」を取り消された医療機関の法定代表者または主要責任者。
- (七) 省、自治区、直轄市政府衛生行政部門の規定するその他の状況。

前項第(二)、(三)、(四)、(五)、(六)号に掲げる状況のひとつがあるとき、医療機関の法定代表者または主要責任者を担ってはならない。

8 『医療機構（医療機関）、医師審査認可業務の更なる改革改善に関する通知』（国衛医発〔2018〕19号）五：二級以下の医療機関の設置審査認可と営業許可登録を同時に許可する。三級医院、三級婦人小児保健院、救急センター、救急ステーション、臨床検査センター、中外合弁・中外業務提携医療機関、香港・マカオ・台湾独資医療機関を除き、その他

の医療機関を開設するときは、衛生健康行政部門は「医療機構設置批准書（医療機関開設許可書）」を発行しないものとし、営業許可登録の際に「医療機構執業許可証（医療機関営業許可証）」を発行するのみとする。

⁹『北京市医療機構許可管理弁法（北京市医療機関許可管理規則）』（京衛医政字〔2014〕100号）第8条：本市医療機関の設置する審査認可権限は以下の規定に基づき区分する。

(1)中外合弁、業務提携医療機関、香港・マカオのサービス提供者の設置する医療機関、通用名称を「センター」とする医療機関、医学検査所、國務院衛生計生行政部門（國務院衛生計生画生育行政部門）が明確に標準を定めていない医療機関、ベッド数100床以上の総合病院、ベッド数100床以上の専門病院、ベッド数100床以上の介護院、リハビリ病院、療養院などは、区衛生計生画生育行政部門が審査後、市衛生計生委に報告し審査認可を受ける。

¹⁰『中華人民共和国中外合弁経営企業法』第3条：合弁各当事者が締結した合弁契約、定款をもって、国家対外経済貿易主管部門の審査認可を受ける。審査認可機関は3ヶ月以内に認可または不認可を決定しなければならない。合弁企業が認可された後、国家工商行政管理主管部門に申請し、営業許可証交付後、営業を開始する。

¹¹『中華人民共和国中外合作経営企業法（中華人民共和国中外業務提携経営企業法）』第5条：業務提携企業の設立を申請するときは、中外業務提携企業が締結した契約、定款などの書類を國務院対外経済貿易主管部門または國務院の権限を移管された部門及び地方政府（以下「審査認可機関」という）に報告し審査認可を受けなければならない。審査認可機関は申請を受領した日から45日以内に認可または不認可を決定しなければならない。

¹²『中華人民共和国中外合弁経営企業法（中華人民共和国中外業務提携経営企業法）』第15条：合弁企業が国の規定する参入特別管理規定に該当しないとき、本法第3条、第13条、第14条の規定する審査認可事項に基づき、審査を実施する。国の規定する参入特別管理規定は國務院が公布または公布を許可する。

『中華人民共和国中外合作経営企業法（中華人民共和国中外業務提携経営企業法）』第25条：業務提携企業が国の規定する参入特別管理規定に係らないとき、本法第5条、第7条、第10条、第24条の規定する審査認可事項に対し審査する。国の規定する参入特別管理規定は國務院が公布または公布を許可する。

¹³『衛生部の中外合弁・合作医療機構（業務提携医療機関）の審査認可権限の調整に関する通知』第1条：中外合弁、合作医療機構（業務提携医療機関）を設立するときは、医療機関所在地の区を設置する市級の衛生計生画生育行政部門による審査を受けた後、省級衛生行政部門に報告し審査認可を受ける。

¹⁴『民政部、衛生計生画生育委員会の医療養老結合サービス機関許可業務の適切な実施に関する通知』

三、医療機関による老人介護施設の設立を許可する：医療機関が老人向け集中居住・ケアサービスを展開する場合、『養老機構設立許可弁法（老人介護施設設立許可弁法）』の規程に基づき、養老機構設立許可（老人介護施設設立許可）を申請するものとし、民政部門は優先的に受理する。

¹⁵前掲注 10 参照

¹⁶関連する定義は『医療機構基本標準（試行）』（衛医発[1994]30号）、『クリニック基本標準』（医政発[2010]75号）、『介護医療院基本標準（2011）』（衛医政発[2011]21号）、『リハビリ医者基本標準（2012年版）』等の関連法規に基づき整理したものである。

¹⁷『管理規範』五・（二）：遠隔医療サービスの過程で医療紛争が発生したとき、責任を負うことを規定しており、よって、内部責任の区分けは業務提携契約書の中に明確にする必要がある。患者は要請者の所在地の衛生健康行政部門に申請する。遠隔診察は要請者が相応の法的責任を負担し、遠隔診断は要請者と被要請者が共同で相応の法的責任を負担する。」

¹⁸『国家衛生計画生育委員会のリハビリ医療センター、介護センター基本標準と管理規範（規則）（試行）の公布に関する通知』（国衛医発[2017]51号）を参照。

¹⁹『国家衛生計画生育委員会のホスピスケアセンター基本標準と管理規範（試行）の印刷公布に関する通知』（国衛医発[2017]7号）を参照。

²⁰本節にかかる関連規定

『医療機構管理条例（医療機関管理条例）』（2016年改正）

第 28 条：医療機構（医療機関）は非衛生技術人員（非医療資格者）を医療衛生技術業務に従事させてはならない。

第 48 条：本条例第 28 条の規定に違反し、非衛生技術人員（非医療資格者）を医療衛生技術業務に従事させた場合、县级以上の人民政府衛生行政部門は期限付きで是正を命令し、かつ 5000 元以下の罰金を併科することができる。情状が重大であるとき、その「医療機構執業許可証（医療機関営業許可証）」を取消す。

第 53 条：外国人の中華人民共和国国内における医療機関の開設及び香港、マカオ、台湾居民の中国本土における医療機関の開設の管理規則は、国務院衛生行政部門により別途制定する。

『衛生技術人員職務試行条例』（1981年）

第 3 条：衛生技術職務は医師、薬剤師、看護師、技師の 4 種類に分かれる。

(1)医療、予防、保健人員：主任医師、副主任医師、主治医（主管）、医師、医士

(2)漢方薬、西洋医薬人員：主任薬剤師、副主任薬剤師、主管薬剤師、薬剤師、薬師

(3)看護人員：主任看護師、副主任看護師、主管看護師、看護師、看護士

(4)その他の衛生技師：主任技師、副主任技師、主管技師、技師、技士

（上記名称は各職種の職位を国として定めたものであり、日本には無い制度である。）

『衛生部、国家食品薬品监督管理局、国家中薬管理局の医療機構（医療機関）従事人員行為規範の公布に関する通知』

（衛弁発[2012]45号）

第2条：本規範は、各級各種の医療機関内のすべての従事者に適用し、以下を含む。

- (1) 管理者。医療機関及びその各部門、診療科で計画、組織、調整、コントロール、意思決定などの管理業務に従事する人員を指す。
- (2) 医師。法により職業医師資格または医師助手の資格を取得し、登録を経て医療機関で医療、予防、保健などの業務に従事する人員を指す。
- (3) 看護師。就業登録を経て看護師証書を取得し、法により看護業務に従事する人員を指す。
- (4) 薬学技師。法により資格認定を経て、医療機関にて薬学業務に従事する薬剤師及び技師を指す。
- (5) 医療技師。医療機関内にて医師、看護師、薬学技師を除きその他の技術サービスに従事する衛生専門技術人員を指す。
- (6) その他の人員。以上5類型の人員のほか、医療機関にて就業するその他の人員、主に、物資、総務、設備、科学研究、教育、情報、統計、財務、基本建設、バックオフィスなどの部門の業務人員を指す。

『医療機構管理条例实施细则（医療機関管理条例实施细则）』

第77条：「医療機構執業許可証（医療機関営業許可証）」を取得せずに無断で営業した場合、その就業活動の停止を命じ、かつ不法所得及び薬品、機器を没収し、3000元以下の罰金を併科する。以下に掲げる状況の一つがあるとき、その営業活動の停止を命じ、不法所得と薬品を没収し、3000元以上1万元以下の罰金に処す。……(2) 無断で就業する人員は非医療資格者と見做す。……

第81条：非医療資格者を医療衛生技術業務に従事させたときは即座に是正を命じ、3000元以下の罰金を併科することができる。以下に掲げる状況の一つがあるとき、3000元以上5000元以下の罰金に処し、その「医療機構執業許可証」（医療機関営業許可証）の取消しを併科することができる。

- (1) 2名以上の非医療資格者を診療活動に従事させたとき。
- (2) 医療機関が医療資格者を当該免許範囲以外の診療活動に従事させた場合は非医療資格者が行った行為とみなす。

第88条：……医療資格者：国の関連する法律、法規に基づき医療資格者の資格または職称を取得した人員を指す。……

『国務院の海南博鳌樂城国際医療ツーリズム先行区の設立同意に関する批准返答（許可および見解）』（国函[2013]33号）

四：先行区にて以下の政策措置を先行して試行することに同意する。

……(四) 国外医師が先行区内にて医業をする期間は試行的に3年まで緩和する。海南省人民政府は先行区の実際運用を踏まえて、国外医療技術者、看護師が先行区に赴き業務にあたることに関する規則を制定・実施することができ、かつ衛生部に届出する。……

『海南省発展改革委員会の「海南博鳌樂城国際医療ツーリズム先行区の優遇政策の更なる深化と細分化に関する暫定弁法（暫定規則）」の公布に関する通知』（琼发改地区〔2016〕890号）

五：外国人医師が先行区内にて医業をする期間を試行的に3年まで緩和する。海南省人民政府は先行区の実際運用を踏まえて、国外医療技術者、看護師が先行区に赴き業務にあたることに関する規則を制定・実施することができ、かつ衛生部に届出する。先行区にて中医予防保健機構（中医学医療機関）及びそれにかかわる人員が参入することを奨励し、

サービス基準を制定し、事業参入許可、費用体系整備などの面で先行し試行を行う。

(一)医療人材入国手続の簡素化。先行区にて就業する医療資格者の資格審査を簡素化する規則、外国人医療専門家が先行区にて就業する際の規則の簡素化した規則を制定し、先行区内に当該手続を統一的に取り扱う窓口を開設する。

(二)先行区にて就労する外国籍の相当以上の経験を有する医療資格者のために、外国人専門家来中就業許可及び外国人専門家証の手続に特例を適用し、先行区にて提出する申請資料、当日受理・当日証書発行とし、必要なときは出張手続を行う。

(三)ハイレベル医学専門家外国人専門家証の有効期間の年数を延長する。ハイレベル医学専門家は3年から5年の外国人専門家証を取得することができ、かつ、公安部門との協議により相応の有効期間の居住許可を取得することができる。

(四)先行区にて一定期間就労し、相当の貢献を果たした外国人専門家を海南省「椰島賞」または中国政府「友誼賞」に推薦申請し、同時に海南省政府国慶レセプション、外国人専門家新春祝賀会などの重大な行事に招待する。

『海南省人民政府弁公庁の博鳌楽城国際医療ツーリズム先行区の関連優遇政策の操作（処理）規程の簡素化に関する通知』（琼府弁〔2016〕179号）

七：香港、マカオ、台湾及び外国専門技術者の登録許可規程

楽城先行区内の所属医療機関は省外事僑務弁（省レベルの入国管理局）に外国人医師が楽城先行区にて就業する申請を提出し、省外事僑務弁（省レベルの入国管理局）が海南省において外国医師が就業することに同意する書面として有効期間3年の就業許可証を発行し、その上で所属医療機関が海南省の出入国管理局にてビザ申請を行う。楽城先行区における香港・マカオ・台湾・医療資格者の登録にかかる審査認可は、申請者が海南省衛生計画生育委員会審査認可部門に申請資料を提出し、審査認可部門は3営業日以内に資料を審査し、証書発行を行う。

²¹外国籍医師の来中就業に関連する法律法規：

『外国医師の来中短期医師業従事暫定管理弁法（規則）』（衛生部令第24号）

第2条：本規則にいう「外国籍医師の来中短期医師業従事」とは、外国にて合法的に医療行為を行う権限を有する外国籍医師が、招聘に応諾、応募、または自身で申請し、中国に来て1年を超えない期間の臨床診断、治療業務活動に従事することを指す。

第3条：外国医師が北京にて短期間医師業に従事するためには必ず登録を経て「外国医師短期医師業従事許可証」を取得しなければならない。

第5条：外国籍医師が来中し短期間医師業に従事する場合、必ず規定に従い雇用機関と契約を締結しなければならない。複数の雇用機関が存在するとき、個別に契約を締結しなければならない。

外国医師が招聘に応諾、応募し、来中し短期間医師業に従事するとき、状況に応じて双方が民事責任に関する契約を締結するか否かを判断する。同契約を締結しない場合、関係する民事責任は招聘または雇用機関が負担する。

第13条：外国医師が来中し短期間医師業に従事する場合、事前に法により入国ビザを取得し、入国後、関連規定に基づき居住または滞在手続を行わなければならない。

第15条：本弁法（規則）第三条の規定に違反した場合、所在地の区を設置する市級以上の衛生行政部門がこれを取り締り、不法所得を没収し、10000元以下の罰金を併科する行政処罰を下す。招聘、雇用または場所を提供した機関については、

警告、不法所得没収に処され、5000 元以下の罰金を併科する行政処罰を下す。

『衛生部の医療機構（医療機関）の外国医師雇用の関連問題に関する批准返答（許可及び見解）』（衛医発[1999]第 232 号）

『医療機構管理条例（医療機関管理条例）』第 28 条の規定に基づき、医療機関は非医療資格者を医業に従事させてはならない。

外国医師が来中し短期間医業に従事する場合、必ず衛生部の『外国医師来中短期医師業従事暫定管理弁法（規則）』の規程に基く登録を経て、「外国医師短期医師業従事許可証」を取得しなければならない。

医療機関が「外国医師短期医師業従事許可証」を取得していない外国医師を雇用して診療活動に従事したとき、非医療資格者を用いて医業を行ったものとみなし、『医療機構管理条例（医療機関管理条例）』第 48 条及び『外国医師来中短期医師業従事暫定管理弁法』第 15 条の規定に基づき処罰する。

『医療機構管理条例（医療機関管理条例）』（2016 年改正）

第 48 条：本条例第 28 条の規定に違反し、非医療資格者を医療衛生技術業務に従事させた場合、県級以上の人民政府衛生行政部門は期限付きで是正を命令し、かつ 5000 元以下の罰金を併科することができる。情状が重大であるとき、その「医療機構執業許可証（医療機関営業許可証）」を取消す。

『執業医師法（医師業務法）』（主席令第 5 号）

第 47 条：国外の人員が中国国内にて医師国家試験、登録、就業または臨床研究などの活動従事を申請するとき、国の関連規定に基づき手続きする。

『医師執業登録管理弁法（医師業務執行登録管理規則）』（国家衛生計画生育委員会令第 13 号）

第 25 条：香港、マカオ、台湾の人員が中国本土（大陸）にて就業登録するとき、国の関連規定に基づき手続きする。外国籍人員が中国国内にて就業登録するとき、国の関連規定に基づき手続きする。

【北京当地の規定】：

『外国医師の北京における短期医師業従事管理暫定規定』（京衛医字[1993]15 号）

第 3 条：北京市衛生局、北京市中医管理局を外国医師の北京における短期間医師業従事の管理機関とする。

第 4 条：外国医師が来中し短期間医師業に従事する場合、必ず招聘または雇用機関は中国の医療機関であること。招聘または雇用機関は一つであっても複数でもあってもよい。

第 5 条：外国医師が来中し短期間医師業に従事する場合、必ず規定に従い雇用機関と契約を締結しなければならない。複数の雇用機関が存在するとき、個別に契約を締結しなければならない。

外国医師が招聘に応諾、応募し、来中し短期間医師業に従事するとき、状況に応じて双方が民事責任に関する契約を締結するか否かを決定することができる。契約を締結しない場合、関係する民事責任は招聘または雇用機関が負担する。

第 6 条：外国医師が北京にて短期間医師業に従事するためには必ず登録が必要であり、その手続は本人もしくは、北京

の招聘または雇用機関に委託して行ってもよい。また、北京市衛生局の発行する「外国医師短期医師業従事許可証」を取得する。

第7条：外国医師の北京短期医師業従事登録の手続は、以下の書類を提供しなければならない。

- ①北京市衛生計画生育委員会が定める「外国医師の北京における短期医師業従事申請票」。
- ②外国医師本人が署名した代理登録に関する委任状。
- ③公証を経た外国医師の学位証書。
- ④外国医師の健康証明。
- ⑤外国医師を招聘または雇用するプロジェクト報告書。区県級以下（区県級を含む）の病院は必ず区、県衛生局の審査認可意見書を有すること。
- ⑥外国医師と招聘機関の締結した契約書または責任保証書。
- ⑦外国医師が中国語能力を備えず、招聘機関が翻訳を提供する場合、翻訳者の外国語能力及び医師免許証（翻訳者も医師免許所持の必要性あり）を提供する必要がある。
- ⑧以上の書類は同時に中国語訳文を提出しなければならない。

第12条：外国医師が北京にて短期間医師業に従事するとき、法の定めにより事前に入国ビザを取得しなければならない。入国後、中国の関連規定に基づき居住または滞在手続を行わなければならない。

第16条：外国医療団体が北京での短期間医師業従事の招聘に応諾または申請するとき、北京市衛生局は本規則の関連規定に基づき審査した後、衛生部により審査認可する。

『北京市衛生計画生育委委員会の外国医師の北京における短期医師業従事審査認可の委譲に関する通知』（京衛医字(2016)178号）

各区衛生計画生育行政部門は、管轄区内にて外国医師が北京にて短期間医師業に従事することの審査認可業務を行う。

北京市事務指南：

http://banshi.beijing.gov.cn/bsfwzy/201512/t20151217_23297.html。

北京市外国医療団体来中短期医師業従事許可事務指南：

http://banshi.beijing.gov.cn/bsfwzy/201709/t20170930_29789.html?did=18

²²本節にかかる関連法律法規：

衛生部が2010年9月25日に公布した『外国籍看護師来中執業管理弁法（来中就業管理規則）（意見募集稿）』

『看護師条例』（国務院令第517号）

第7条：看護師が就業するためには、就業登録を経て看護師就業証書を取得しなければならない。看護師就業登録の申請は、以下の条件を満たさなければならない。

- (1) 完全な民事行為能力を備えること。
- (2) 中等職業学校、高等学校にて国務院教育主管部門及び国務院衛生主管部門の規定する普通全日制3年以上の看護、助産専門課程教育を修了し、座学及び総合病院での8ヶ月以上の看護臨床実習を完了し、かつ相応の学歴証書を取得し

たこと。

(3) 国务院衛生主管部門の執り行う看護師就業資格試験（看護師国家試験）に合格したこと。

(4) 国务院衛生主管部門の規定する健康基準を満たすこと。

看護師就業登録の申請は、看護師就業資格試験に合格した日から3年以内に提出しなければならない。期限を過ぎて申請を提出した場合、前項第(1)号、第(2)号及び第(4)号の規定する条件に合致するほか、さらに国务院衛生主管部門の規定する条件を満たす医療衛生機構にて3ヶ月の臨床看護研修を受け、かつ考査に合格しなければならない。看護師就業資格試験は、国务院衛生主管部門と国务院人事部門により制定する。

『看護師就業登録管理弁法（規則）』（衛生部令第59号）

第21条：中国本土にて看護、助産専門教育を終えた香港、マカオ特別行政区及び台湾地区の人員は、本弁法の第5条、第6条、第7条の規定に合致するとき、看護師就業登録を申請することができる。

『看護師就業資格試験弁法（規則）』（衛生部、人力資源社会保障部令第74号）

第21条：香港特別行政区、マカオ特別行政区及び台湾地区の居民は、本弁法の規定及び『中国本土と香港のより緊密な貿易関係の確立に関する手配』、『中国本土とマカオのより緊密な貿易関係の確立に関する手配』または中国本土の関連主管部門の規定に合致する場合、看護師就業資格試験に出願することができる。

『香港・マカオサービス提供者の中国内地における独資医療機構設立管理暫定弁法（独資医療機関設立管理暫定規則）』（衛医政発[2010]109号）

第27条：関連法律、法規及び関連規定に基づき手続を行う。香港、マカオ特別行政区の医療技師を招聘する場合、関連規定に基づき処理する。

『台湾サービス提供者の大陸における独資医院設立管理暫定弁法（独資病院設立管理暫定規則）』（衛医政発〔2010〕110号）

第27条：台資独資医院（台湾独資病院）が外国医師、看護師を招聘するとき、中国大陸の関連する法律、法規及び関連規定に基づき執り行わなければならない。

『衛生部の看護師就業登録の関連問題についての返答』（2009年）

一、看護師の雇用形態は臨時、補助、代替的なものであってはならない。

二、『看護師条例』及び『看護師就業登録管理弁法（規則）』の規定に基づき、看護師就業登録を申請するときは、必ず医療衛生機関と雇用関係にあること。

『北京市看護師就業登録管理弁法（規則）』（京衛医字(2013)140号）

第20条：中国本土にて看護、助産専門教育を終えた香港、マカオ特別行政区、台湾地区の人員及び本市にて採血供血機構、疾病予防管理機構、計画生育技術サービス機構の看護師の就業登録及びその管理業務は、本弁法の規定を適用する。

²³『看護師就業資格試験弁法（規則）』第 21 条：香港特別行政区、マカオ特別行政区及び台湾地区の居民が本弁法の規定及び『中国本土と香港のより緊密な貿易関係の確立に関する手配』、『中国本土とマカオのより緊密な貿易関係の確立に関する手配』または中国本土の関連主管部門の規定に合致する場合、看護師就業資格試験に出願することができる。

『看護師就業登録管理弁法（規則）』（衛生部令第 59 号）第 21 条：中国本土にて看護、助産専門教育を終えた香港、マカオ特別行政区及び台湾地区の人員は、本弁法の第 5 条、第 6 条、第 7 条の規定に合致するとき、看護師就業登録を申請することができる。

²⁴本節にかかる関連法律法規：

『職業薬剤師登録管理暫定弁法（規則）』（国薬管人[2000]156 号）

第 2 条：職業薬剤師に対し登録制度を実施する。国家薬品监督管理局を全国職業薬剤師の登録管理機関とし、各省、自治区、直轄市の薬品监督管理局を本管轄区の就業薬剤師の登録機関とする。

第 3 条：職業薬剤師資格試験に合格し、「職業薬剤師資格証書」を取得した人員は、登録機関に登録申請し、「職業薬剤師登録証」を取得することにより、職業薬剤師の身分にて就業することができる。

第 4 条：職業薬剤師は就業類別、就業範囲、就業地区に応じて登録する。就業類別は薬学類、漢方薬学類に分かれる。就業範囲は薬品生産、薬品取り扱い、薬品使用に分かれる。就業地区は省、自治区、直轄市に分かれる。

第 5 条：職業薬剤師は一つの職業薬剤師登録機関のみに登録することができ、一つの就業機関にて登録された就業類別、就業範囲に基づき就業する。

『職業薬剤師資格制度暫定規定』（人発(1999)34 号）

第 2 条：国は職業薬剤師資格制度を実施し、全国専門技術者就業資格制度の一環として運用する。

第 3 条：職業薬剤師とは、全国統一試験に合格し、「職業薬剤師資格証書」を取得し登録を済ませ、薬品生産、取り扱い、使用単位にて就業する薬学技師を指す。職業薬剤師の英語名は、Licensed Pharmacist。

第 4 条：医薬品を生産、取り扱い、使用する機関は、相応の職業薬剤師を配備しなければならず、かつ、これを薬品生産、取り扱い、使用機関を開設する必須条件の一つとする。国家薬品监督管理局は職業薬剤師が担うべき業務について明確な規定を設け検査を行う責任を負う。

第 9 条：中華人民共和国公民及び中国国内の就業資格を取得したその他の国籍の人員が以下の条件の一つを備えるとき、職業薬剤師の資格試験に出願することができる。

(1) 薬学、漢方薬学または関連する専門の中等専門学校の学歴を有し、満 7 年以上薬学または漢方薬学の専門業務に従事している。

(2) 薬学、漢方薬学または関連する専門の短期大学の学歴を有し、満 5 年以上薬学または漢方薬学の専門業務に従事している。

(3) 薬学、漢方薬学または関連する専門の大学本科の学歴を有し、満 3 年以上薬学または漢方薬学の専門業務に従事している。

(4) 薬学、漢方薬学または関連する専門の学位、大学院課程を卒業または修士の学位を取得し、満1年以上薬学または漢方薬学の専門業務に従事している。

(5) 薬学、漢方薬学または関連する専門の博士の学位を取得した。

第6条：『職業薬剤師資格制度暫定規定』第9条及び本弁法第5条の出願条件に合致する場合、いずれも試験に出願することができる。

²⁵本節にかかる法律法規：

衛生部の『香港・マカオ特別行政区の医療専門技術人員の中国本土における短期就業管理暫定規定』の公布に関する通知（衛医政発〔2010〕106号）

第3条：香港、マカオ医療専門技師は以下の4つの類型に分かれる。

(1) 香港・マカオ医師：香港医療専門技術人員の中の医師、漢方医、歯科医及びマカオ医療専門技術人員の中の医師、漢方医、歯科医を指す。

(2) 香港・マカオ薬剤師：香港医療専門技術人員の中の薬剤師とマカオ医療専門技術人員の中の薬剤師、薬剤室技術助手を指す。

(3) 香港・マカオ看護師：香港医療専門技術人員の中の看護師、助産師及びマカオ医療専門技術人員の中の看護師を指す。

(4) その他の香港・マカオ医療専門技師：香港医療専門技術人員の中の医療化学検査師、職業療養師、光学技師、放射線技師、物理療養師、整体師の6種類の人員、及びマカオ医療専門技術人員の中の療養師、按摩師、針灸師、診療補助技術員の4種類の人員を指す。

第4条：香港・マカオの医療専門技術人員の中国本土における短期就業とは、香港・マカオ特別行政区の適法な就業資格を有する医療専門技術人員が中国本土の医療機構に招聘され3年を超えない就業活動に従事することを指す。

北京市の香港・マカオ医療専門技師の来中短期就業登録事務指南

http://banshi.beijing.gov.cn/bsfwzy/201512/t20151217_21975.html

²⁶人的健康情報とは、国家法律法規及び業務職責を依拠とし、各級各類医療衛生計画生育サービス機構がサービス及び管理の過程において産出する人的基本情報、医療衛生サービス情報などの情報を指す。

²⁷『国務院弁公庁の「インターネット+ヘルスケア」発展促進に関する意見』（国弁発〔2018〕26号）第（14）条第2号によると、「患者情報などの機微情報は国内に保存するものとし、国外に提供する確実な必要があるとき、関連規定に基づき安全評価を行わなければならない。」かつ、『情報安全技術データの国外持ち出し安全評価指南（意見募集稿）』に基づき、「データが中国以外の場所に保存されていないが、国外の機関、組織、個人のアクセスにより閲覧されるとき（公開情報、ウェブページは除外する）」も、データの国外持ち出しに属する。

