

平成28年度 医療国際展開等推進事業

ロシア極東ウラジオストク市に於ける

外来リハビリテーションセンタープロジェクト

調査実施報告書

平成29年3月

社会医療法人北斗

日揮株式会社

ピー・ジェイ・エル株式会社

日本理学療法士協会

外来リハビリテーションセンタープロジェクト調査実施報告書

目次

1. プロジェクトの目的と実施概要.....	1
2. 現地医療事情調査.....	2
3. 需要・価格調査.....	3
4. 建物・物件調査.....	6
5. 機器・備品調達先調査.....	14
6. 法律・制度調査.....	17
7. 人材・リクルート調査.....	17
8. 法人設立・ライセンス調査.....	17
9. 専門家教育と臨床テスト実施.....	29
10. ロシア側行政との連絡調整.....	33
11. 海外に於ける日本のリハビリテーションの先行事例調査.....	34
12. まとめ.....	37

【添付資料】

- 資料1 ロシアのリハビリテーションの法的定義
 太平洋医科大学リハビリテーション科教授 ベリャエフ A. F.
- 資料2 ウラジオストク日露リハビリテーションセンター開設モデル
 元沿海州立第2病院整形外科医 コルチャノフ S. N.
- 資料3 外来リハビリテーションセンター開設に必要な物品リスト
- 資料4 ロシアに於ける有限会社設立の申請フォーム
- 資料5 リハビリデモンストレーション協力患者のアンケート集計結果

1. プロジェクトの目的と実施概要

社会医療法人北斗（以下、当法人）は2013年5月にロシア極東ウラジオストク市に画像診断センターを開設し、現地住民の健康寿命の延伸を目的として第2次予防医療の普及に努めている。

現地で医療事業を営む中で現地の医療関係者などから効果的なリハビリテーションの必要性を訴えられ、2015年には現地のリハビリテーション事情などを調査する事業性評価を実施した結果、脳卒中や外傷、人工関節置換術の急性期治療後に十分なリハビリテーションが実施されておらず、多くの患者が麻痺や機能障害が残ったままの状態であることが判明した。

当法人は20年以上にわたり北海道十勝の地でリハビリテーションに携わっており、2013年には199床の回復期リハビリテーションセンターを開業し、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など約180名のセラピストがリハビリテーションに従事している。

そこで、ロシア極東地域に於ける医療事業に関心を示す日揮株式会社と共に、当法人のリハビリテーションの経験と実績を活かして、ロシア極東ウラジオストク市にて我々が日本で実施している効果的なリハビリテーションを現地住民に提供するため、現地のリハビリテーション事情の更なる調査、事業ライセンスや専門家採用、入居物件候補の選定、機器類の調達、国民皆保険の調査など、事業開始に向けた具体的な調査をすることを目的としている。

尚、ロシア極東ウラジオストク市のリハビリテーションセンター開設に向けた調査事業に関連して、2016年12月に東京で行われた安倍首相とプーチン大統領の日ロ首脳会談の際に、当法人と日揮株式会社、及びロシア側から極東投資輸出公社と沿海地方行政の4者で協力協定を締結している。

2. 現地医療事情調査

2015年の事業性評価を実施した際、現地のリハビリテーション施設の視察、関係者とのヒアリングなどを通して、現地で提供されているリハビリテーションサービスについて把握を行い、我々のリハビリテーションとの違いなどを認識した。今回は太平洋医科大学のリハビリテーション科の教授で地方行政のリハビリテーション行政に深く関わるベリャエフ A. F.氏や元整形外科医で急性期治療後のリハビリテーションの重要性を認識するコルチャノフ S. N.氏の協力を得て、具体的なリハビリテーション対象患者の急性期治療後の流れなどを調査するため、脳卒中センターを持つ市内の公立病院などに赴き現状を確認した。

◆ウラジオストク第一病院訪問（旧市立第一病院）

*Lebedev Sergey Vasilievich 院長と面談。

市内で3カ所指定されている脳卒中センターの1つで60床を有している（他の2カ所はそれぞれ30床）。60床のうち12床は救急病床、48床が急性期リハビリ病床。年間で約1,500人を受入れ。TPA症例は3年間で158件。急性期リハビリ病床の平均在日数は20～25日。脳卒中の治療や入院中のリハビリは出来ているが退院後（回復期）のリハビリが問題。

パイロットプランとして脳卒中の回復期（第2段階）の入院リハビリをロシア科学アカデミー極東支部病院で開始。保険適用で30床を有する。しかし受入基準が厳しく、月に10～15人程度、第2段階のリハビリテーションを必要とする患者がいるが、受入に至っているのは1～2名。リハビリも国の共通基準がなく不完全。

*脳卒中を担当する神経内科医のLuchshenko Elena Nikolaevna 医師と面談。

リハビリは運動療法医1名、物理療法医1名、臨床心理医1名、ST1名、インストラクター3名。

脳卒中治療の連邦基準（インターネットで閲覧可能）に従ってリハビリを実施。

前月の脳卒中患者は120名。うち18名は死亡。79名（40名がTIA）は自力で帰宅。全体の10%程度（12名）が第2ステップのリハビリを必要としている。うち、5名はリハビリを断り、7名がリハビリ適用者として退院後にリハビリ施設へ。断った5名はこれ以上、病院に居たくない、自宅に戻りたいと希望。個室を充実するなど快適な空間で、ロボットリハビリなどがあれば興味を持つだろう。しかし、自由診療で十分な支払能力があるのは、脳卒中患者の5%程度ではないかとの意見を得た。

◆ウラジオストク市救急車センター訪問

*Dmitiry Churilov センター長と面談

・脳卒中で救急搬送は平均10件/1日。年齢層は2/3が45-65歳。救急車を呼ばず病院に自ら行くケースは全体の10%程度だろう。

・脳卒中の緊急搬送は増加気味。特に脳内出血が多くなっている。

- ・脳卒中や外傷による救急出動時の対応、病院の選択について。
- ・通報を受けて緊急性をトリアージ。緊急の場合は現場到着まで 20 分以内。緊急性が無いと判断した場合は 2 時間以内。現場から各病院までの平均搬送時間は 17.5 分。
- ・病院はその重症度などにより判断。原則として地域毎に搬送する病院が決まっているが、すぐに処置が必要と判断した場合は最寄りの病院を最優先。
- ・救急車にはドクターや准医師、看護師などの医療従事者が乗車。規定により様々なフォーメーション。
- ・救急車内で出来るのは、人工呼吸、心肺蘇生、挿管、点滴、心電図など。
- ・TPA は虚血性か出血性かの判断が不可欠なので救急車内では行わない。
- ・搬送中の死亡例は脳卒中の場合は 2-3 件/半年。交通事故で 1 件/週程度。

尚、ロシアに於けるリハビリテーションの法的な定義及び適用される国民皆保険に関する資料はベリヤエフ教授よりピー・ジェイ・エル社を通して提供があり本報告書に添付する。(添付資料 1)。また、ライセンスや物件の基準など多岐にわたる内容であるが、コルチャノフ氏からは医師の視点から考慮をしたレポートが提出された。(添付資料 2)

3. 需要・価格調査

2015 年の事業性評価では、現地のリハビリテーション専門家や徒手療法などを実施する他の医療機関の価格などを中心に調査を行ったが、今回は市民（患者）側の視点に立った情報を得るため、期間中に一般市民 1,000 名にアンケート調査を実施し、次のような結果を得た。

◆調査方法：街頭アンケート（市内 5 地域）

◆調査対象：一般市民 1000 名

性別	
男	45.1%
女	54.9%

年齢層(歳)	
25-34	25.1%
35-44	21.1%
45-59	31.4%
60-	22.4%

所得層(月額、RUB)	
1万未満	11.1%
1万以上～2万未満	54.3%
2万以上～5万未満	31.7%
5万以上	2.7%

◆調査結果

問1 (すでにウラジオストク市で医療サービスを行っている)HOKUTOをご存じですか？	
初めて聞く	80.0%
知っている	17.9%
行ったことがある	2.1%

問1.1 (問1で「知っている」または「行ったことがある」と回答した方)HOKUTOの印象は？	
良い	35.8%
普通	6.4%
悪い	1.0%
その他(広告等で名前を知っているだけ等)	56.9%

問2 「日本の医療」に対する印象は(複数回答)	
医療技術が高い	50.0%
医療サービスの質が高い	30.2%
高い治療効果が得られる	4.5%
医療費が高い	31.2%
あまりイメージがない(情報が少ない)	28.7%
その他	2.2%

問3 リハビリテーションを必要としている人が身近にいますか？	
いません	70.5%
います	29.5%

問3. 1 (問3で「います」と回答した方) リハビリテーションが必要になった原因は？	
脳卒中	37.2%
外傷	31.3%
脳性麻痺	1.6%
その他	29.9%

問3. 2 (問3で「います」と回答した方) どの病院に入院しましたか？	
ウラジオストク市内	88.0%
その他	12.0%

問3. 3 (問3で「います」と回答した方) 入院中のリハビリテーションの頻度は？	
毎日	64.1%
1日おき	12.2%
週2回～3回	7.7%
週1回程度	2.6%

問3. 4 (問3で「います」と回答した方) 退院後にリハビリテーションを受けましたか？	
いいえ	66.0%
はい	32.3%

問3. 4. 1 (問3. 4で「いいえ」と回答した方) なぜリハビリテーションを受けませんでしたか？	
適当な医療機関がない	6.6%
費用をかけたくない	4.1%
本人の希望	9.1%
自分で回復できる	35.0%
必要性がない	18.3%
その他	26.4%

問3. 4. 2 (問3. 4で「はい」と回答した方) どこでリハビリテーションを受けましたか？	
訪問リハビリテーション	34.4%
通院	46.2%
入院または滞在	7.5%
その他	10.8%

問3. 4. 3 (問3. 4で「はい」と回答した方) 退院後のリハビリテーションの頻度は？	
毎日	51.1%
1日おき	17.4%
週2回～3回	21.7%
週1回程度	2.2%
その他	7.6%

問3. 4. 4 (問3. 4で「はい」と回答した方) 退院後のリハビリテーションの医療費は？	
国民皆保険	50.0%
自己負担	50.0%

問4 質の高いリハビリテーションであればいくら払いますか？	
国民皆保険のみ	24.7%
1000RUB以内	40.0%
1,001～1,500RUB	14.6%
1,501～2,000RUB	8.2%
2,000RUB以上	3.1%
効果があればいくらでも	8.3%

問5 もし身近な人がリハビリテーションを必要としていたら経済的援助をしますか？	
する	80.4%
しない	17.6%

問6 外来リハビリテーションセンターの立地で相応しいのは？	
街から遠くても自然環境の良い場所	3.8%
車で通い易い近郊	28.6%
公共交通機関で通える市内中心部かその周辺	45.9%
市内中心部	11.2%
駐車場があればどこでも	7.8%
その他	2.7%

◆アンケート結果の総括

対象者は性別、年齢層はほぼ均等になっているものの、所得層は中間所得層が多く高所得層は少ない。

また、外来リハビリテーションセンターは「HOKUTO」ブランドでの展開を考えていることから、2013年に当法人がウラジオストク市に開設した北斗画像診断センターの知名度がどの程度一般市民に浸透し、どのようなイメージを持っているのかを最初の質問（問1）としている。結果として約4年半の営業により市民の2割が「HOKUTO」を知っており、その印象は悪いものではないと言うことが判明。2名程「悪い」との回答があったことを見逃す訳にはいかないが、備考欄を確認すると「悪い評判を聞いた」との回答であった。

「日本の医療」（問2）は予想通り「医療技術が高い」「医療費が高い」との回答が多く、一般市民にとって日本の医療は「質は良いが値段は高い」と言う印象があることが裏付けされた。

「リハビリテーションを必要としている人」（問3）では予想以上に身近にリハビリテーションを必要としている人が多いことが判明。約3割の市民が身近にリハビリテーションを必要としている人がいるという結果は、単純計算した場合、人口約60万人のウラジオストク市には約18万人に何らかの麻痺や障害、運動機能低下を持つ潜在的な患者がいることを示す。

リハビリが必要になった原因（問3.1）は脳卒中と外傷が多いものの、その他には心臓病やがんと言う回答が目立ち、心リハやがんリハも求められている可能性がある。

急性期病院からの退院後にリハビリテーションを行っているのは（問3.4）約1/3留まり、

多くは自分でリハビリテーションをすれば十分（問 3.4.1）と考える市民が多く、効果的なリハビリテーションに重要性が認識されていない現状が浮き彫りになった。

回復期リハビリテーションは通院型（問 3.4.2）、また頻度（問 3.4.3）は毎日が多く、我々のビジネスモデルと合致している。訪問型リハビリテーションも多く活用されている結果も判明したので今後の検討課題となる。

リハビリテーションの料金に関しては、現在（問 3.4.4）は予想以上に国民皆保険（患者負担ゼロ）を使ってリハビリテーションを受けて居るケースが多く、ほとんどの民間リハビリテーション施設では国民皆保険を適用していないことを踏まえると、公立クリニック等で国民皆保険を使って最低限のリハビリテーションを受けて居ることが推察される。また、リハビリテーションの料金（問 4）は、調査対象としている所得層との関係もあるが、国民皆保険適用または 1,000 ルーブル以内が最多となることは想定内である一方、2,000 ルーブル以上もしくは効果があるのであれば金額は関係ないとする回答が合わせて 11% になることは想定以上の結果である。

いずれにしても広くリハビリテーションを必要としている一般市民に利用してもらうためには国民皆保険の適用も早急の課題とすべきである。

さらにロシアの互助文化を示すアンケート結果として、身近な人がリハビリテーションを必要とした場合（問 5）、経済的な援助をする用意があるのは 8 割を超えた。

最後に立地に関する問（問 6）について、圧倒的に公共交通機関で通える市内中心部かその周辺と言う結果が出た。調査対象となった所得者層に関連もするが車で通いやすい近郊や駐車場の有無は最も重視されることではない一方、渋滞の激しい市内中心部を適当とする回答は約 1 割に留まる。

これらのアンケート結果は市民感覚を反映した非常に貴重な情報であり、以前に調査を実施した医療関係者などに対する聞き取り調査などの結果と大きな差異はないことが改めて確認された。価格設定や立地選定にあたってはこれらのアンケート結果も考慮してビジネスプランの精査を行う。

4. 建物・物件調査

協力協定を締結した極東投資輸出公社や日系商社の現地事務所を通して物件情報を収集すると共に、ロシア消費監督庁に所属するサニタリー・エピオデミックセンター(SES)の担当者や医療機関の建物・設備基準を確認した。

実際に現地で 1 月 18 日に 4 件、3 月 9 日に 9 件の物件を視察。

【1月18日の視察物件】

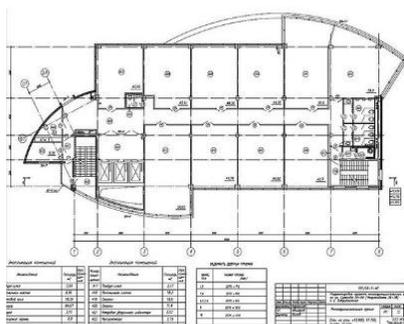
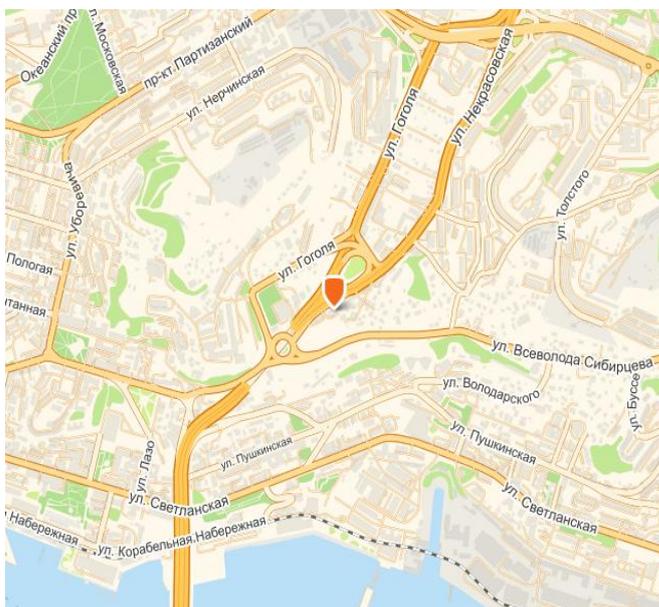
物件①

住所：ネクラソフスカヤ通り（オフィスビル上階）

面積：680 m²

賃貸料：1,000RUB/m² （販売：150,000RUB/m²）

特徴：市内中心部から近い、郊外の各方面からのアクセスが容易、目立つ新しい商業ビル、
駐車場 150 台分あり



評価：ウラジオストク中心部からも近郊からも車でアクセスが良く、アピール力が高い。

物件②

住所：パセツカヤ通り（ウラジオストク駅近く）

面積：566 m²

賃料：1,000RUB/m²

ポイント：街中心部



評価：街の中心部で渋滞が最も激しい地区。駐車場もなく入口に階段があるため、不適切。

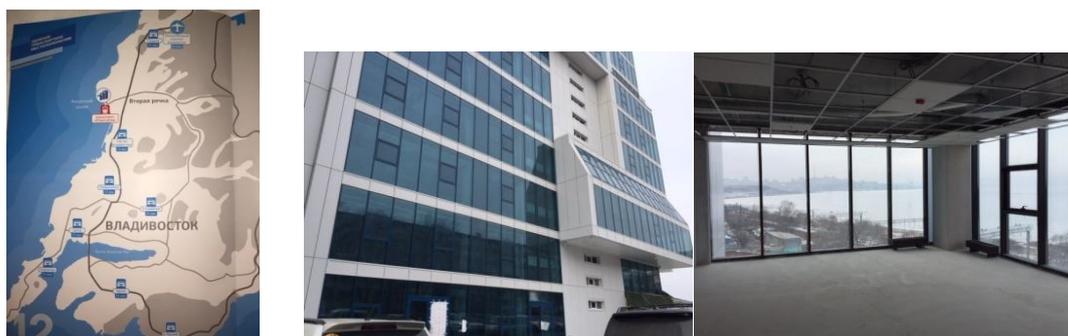
物件③

住所：エニセイスカヤ通り（フタラーヤ・レーチカ地区の複合ビル）

面積：490 m²

賃料：1,000RUB/m²

ポイント：フタラーヤ・レーチカ駅の近く（但し、病院が集まるフタラーヤ・レーチカ地区とは反対側）、新しい複合ビル、オーナー側で内装をしてから賃貸。



評価：ビル自体は新しく綺麗でオーシャンビューで景色も良い。フタラーヤ・レーチカ地区も医療機関が集中する地域とは反対側。ビルの前にある道路は片側1車線で朝夕は激しい渋滞。面積が若干小さい。事務室、スタッフルームなどは別な隣接する階に借りる必要あり。地下に駐車場があるが有料（料金は未定）。

物件④

住所：ストロイーチェリナヤ通り（街中心部とルースキー島との中間付近）

面積：1,007 m²

賃料：250RUB/m²

ポイント：独立した建物。敷地は広く駐車スペースは大きい。



評価：古い建物が多い地区。場所が入り組んでいて分かりづらい。非常に古い建物。オーナーが来るも、入口が歪んでいて開かず。家賃は安い、建物を作り直さないと使えない。

【3月9日の物件視察】

物件⑤

住所・地域：フタラーヤ・レーチカ地区（市内中心部から車で約15分）

利用形態：販売／賃貸。下記会社は賃貸を希望している。

概況（外観のみ視察）：

- ・ 学術教育連邦公社（モスクワ）管轄 代表はコチャコフ氏
- ・ クリニックの30%程度が稼働。
- ・ 病棟は数百床規模。
- ・ 長年勤続の病院長あり（子息が物品供給会社を経営）
- ・ 建物が古い

評価： ★

- ・ 建物が古く、魅力に乏しい。
- ・ アクセスがよくない。
- ・ モスクワとの交渉が必要。



物件⑥

住所・地域：チュールキン地区（市内中心部から橋を渡って車で約15分）

利用形態：購入（病院の建物全体での販売）

概況（外観のみ視察）

- ・ 建物の外観は古い
- ・ 競売にかけられる可能性あり。



評価 ★

- ・リハクリニックには大きすぎる。
- ・建物が古い

物件⑦

利用形態：不明

概況：廃屋状態

評価： ☆ 評価不能



物件⑧

住所・地域：ベストウージェワ通り（市内中心部）

利用形態：賃貸

- ・1000Rub/m²（駐車場 15 台分こみ）

概況（内覧実施）

- ・全体の面積 358 m²
- ・各室に洗面設備完備
- ・レントゲン室あり
- ・トレイ 3 か所設置可能
- ・セントラルヒーティングではなく各室暖房。
- ・施設の前にバス停あり。

評価：★★★★

- ・町の中心部に位置し、渋滞が激しい地域
- ・すぐに利用できる。
- ・拡張性に乏しい。

備考：

- ・駐車場の所有権は市が有しており、一階の施設が排他的に利用できる取り決めとなっている。

本物件に関する施設基準について SES からの聞き取り結果（要点のみ）：

- a. 医療施設としての許認可を受けているので、歯科であったとしても、基本的には医療施設として利用可能であると考えてよい。
- b. 非常口や消火設備については、別途、消防局への確認が必要。
- c. 改装のポイントほか
 - ・小児患者の治療にあたる場合は、出入口が二か所必要。施設内も大人と同じ部屋を共有できない。また、トイレも子供用を別途設置する必要がある。
 - ・既存のレントゲン室は歯科用に設計されており、搬入する機械を決めてから申請を行う必要がある。レントゲン室として利用できない可能性もある。



- ・絨毯等を敷く場合は医療用のものを用いる必要がある。
- ・暖房設備に関して基準はない。
- ・500 m²以下の施設は自主換気でよい。

物件⑨

住所・地域：市内中心部から車で約 15 分

利用形態：購入

- ・提示価格 9500 万 Rub

概要：

- ・オーナー（個人）が運輸事業に注力したいと考えており、手放したいと考えている
- ・会社（医療運営法人）ごと買うこともできる（1 億 500 万 Rub）
- ・現在開業中（20 名ほどのスタッフあり）
- ・内科、診断のライセンスあり、レントゲン・リハビリなし。
- ・駐車場 12 台

評価：★★

- ・提示価格が高い
- ・中心部からやや遠い

物件⑩

住所・地域：チュールキン地区（市内中心部から車で橋を渡って約 15 分）

利用形態：購入

- ・2300 万 RUB
- ・現況での引き渡し時の価格

概要（内覧実施）：

- ・完成までに 7 か月を要する。現在は工事が止まっている。
- ・3 階建の予定（各階 200 m²程度）現状 2 階までの躯体のみ。
- ・完成までにさらに 5000 万 Rub 以上が必要



評価：★

- ・自前で建設するのとそれほどの差はない可能性あり

物件⑪

住所・地域：Shirkinskaya str. 4B（市内中心部から車で約 10 分）

利用形態：賃貸

- ・1,200Rub/1 m²

概要：(外観のみ)

- ・1フロア 250 m² (複数の Floor を借りる事は出来る)
- ・駐車場が確保できない。
- ・地形が台形をしている。
- ・2階だが道路から直接アクセス可能
- ・窓ガラスが大きい建物



評価：★★

- ・施設前に駐車場が確保できず致命的。

物件⑫

住所・地域：サドガラドナヤ（市内中心部から約 40 分の近郊）

概要：(内覧実施)

- ・ポリクリニックのほか、入院施設・宿泊施設あり。
- ・入院患者は現在 8 名（全く患者がいない印象）。いわゆる後方施設+リゾート施設という印象。
- ・主要道路から更に郊外に進み、アクセスは極めて悪い。

評価：★

- ・地の利が悪く、施設のにもまとまった面積を利用できるスペースが見あたらず、適地とは考えにくい。

これらの物件視察の結果、事業計画規模、SES が示す基準に合致した物件として次の 3 件を候補地とした。

1. Pacific Office Center 1 階

場 所 (★★★★)：中心部から車で約 5～10 分

広 さ (★★★★)：530 m²

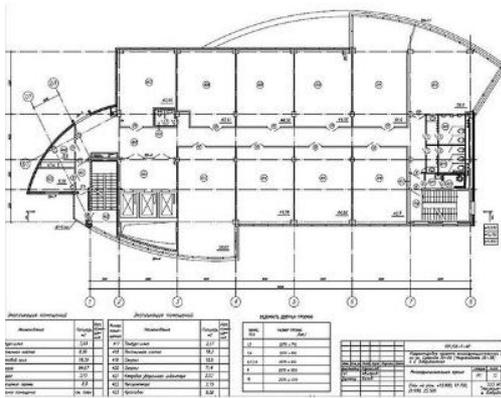
賃 料 (★)：1,700RUB/1 m²

駐車場 (★★★)：ビルの駐車場は 150 台分あり（専有可能か確認要）

拡張性 (★★★★)：セカンドステージまでの拡張性はある。

評 価：新築のオフィスビル。非常に目立つビルで幹線道路に面しており 1 階であれば P R 効果は高い。中心部から近いが大きな渋滞地域ではない。また、ウラジオストク近郊も含め各方面からのアクセスが容易な場所。

但し、賃料が高く、また医療機関の施設基準に適合した形で内装工事をゼロから行う必要があるため時間とコストを要する。



2. 元歯科医院 (ベストウージェワ通り)

場 所 (★★) : 市内中心部の渋滞地域

広 さ (★★) : 380 m²

賃 料 (★★★★) : 1,000RUB/1 m²

駐車場 (★★★) : 15 台分の専有駐車場を確保できる見込み

拡張性 (☆) : 開業時 (セラピスト 5 名) 程度まで

評 価 : 1 月まで歯科医院として営業。ウラジオストク駅やプリモリエホテルなどがある市内の中心部に位置し慢性的な渋滞地域。また、面積が 380 m²のため開業には足りるものの拡張性はない。

賃料は適正で、医療機関であったことから施設がすでに基準に適合しているため、必要最低限の内装工事で開業が可能。



3. ストローイチェリ南側建物1階

場 所 (★★) : 近郊

広 さ (★★) : 420 m²

賃 料 (★★★★★) : 800RUB/1 m²

駐車場 (★★) : 隣接地に駐車場の造成が必要

拡張性 (★) : 開業時 (セラピスト 5 名) 程度まで。拡張は要相談。

評 価 : 画像診断センターのある保養所「ストローイチェリ」の南側建物1階。現在は宿泊施設になっていることから医療機関の施設基準に合わせて大規模な内装工事が必要。

場所は近郊のため、市内中心部から来る患者や医師、スタッフには不便だが、近郊に住む患者や空港からのアクセスは便利。

現在の駐車場までは若干歩くので、施設に隣接して専有駐車場を設置する必要がある。



【 II-a 案 】

2015年10月28日 出資者総会資料 添付2

28 октября 2015, Собрание учредителей, Приложение №2



5. 機器・備品調達先調査

2016年12月にモスクワで開催された医療機器展を視察し、医療機器の調達について出展していた数社に相談。外来リハビリテーションセンターに必須となる機器類を総合的に取扱う業者から物品リスト (添付資料3) を入手。

また、沿海地方行政保健局の許認可課より外来リハビリテーションセンター開業にあたりライセンス取得に必要な機器類のリスト（下記）が提供された。

2012年12月29日承認ロシア連邦保健
省令 N1705H 医療リハビリテーション
機関基準付け添付 N21

外来ベースで医療リハビリテーションを提供する施設の標準仕様

No.	設備名	数量
1	リラックス用の背もたれが高い、ひじ掛け脱着可能な椅子	10脚
2	インフォメーションスタンド（マーカー用）	1台
3	車椅子	5台以上
4	治療テーブル	必要に応じて
5	運動療法用の机	必要に応じて
6	フロアマット	必要に応じて
7	膝関節用装具（小児用を含む）	必要に応じて
8	手首用装具（小児用を含む）	必要に応じて
9	足首用装具（小児用を含む）	必要に応じて
10	患者移動用リフト	必要に応じて
11	肋木	必要に応じて
12	歩行練習用平行棒とステップ	必要に応じて
13	運動療法室用のソフトモジュール??セット	小児科に1セット以上
14	物理療法機器類 神経筋システムの electroexcitability の決定、電気刺激、空気療法、植物療法、吸引療法、 hydrocolonotherapy 用を含む電気療法、電磁波療法、光線療法、温暖療法、クリオハイドロ療法用機器	必要に応じて
15	動脈血圧モニター用機器と心電図	5台
16	ポータル脈拍計	運動療法士1名に1台
17	性別、年齢、状態に応じて個別に負荷プログラミングが可能なバイオフィードバック付きの起立補助具	1台
18	性別、年齢、状態に応じて個別に負荷プログラミングが可能なバイオフィードバック付きのエルゴメーター	1台
19	性別、年齢、状態に応じて個別に負荷プログラミングが可能なバイオフィードバック付きで運動負荷テストが可能な医療用トレッドミル	1台

20	神経心理学テスト用の機器	作業量に応じて
21	言語聴覚士診察室用機器（レコーダー、ボイスレコーダー、メトロノーム、鏡、眼圧系、言語聴覚士用のヘラやプローブのセット、ビデオレコーダー、ビデオカメラ、音楽練習用機器）	言語聴覚士診察室に1セット
22	マニュアル（高い精神機能の神経精神検査スキーム、診断用アルバム）、視覚的教育資料（専用図表、テキスト、教育玩具ののセット）、患者用の教育文学教材（練習問題集、読書用書籍、作業ノート）	3セット（各言語聴覚士診察室に）
23	運動療法室用のソフトモジュール??セット	2セット
24	患者移動用リフト	2台以上
25	患者の免荷装置	成人人口数の患者向けに1台以上と小児人口数の患者向けに1台
26	ロボットエルゴメーター	3台
27	歩行練習用のバイオフィードバック付きトレーニングマシン	2台
28	水中運動療法用機器	必要に応じて
29	バイオフィードバック付きトレーニングマシン	必要に応じて
30	微細運動機器	必要に応じて
31	調整機能回復機器	必要に応じて
32	運動耐用能力強化機器	必要に応じて
33	社会日常生活に適用させるための機器	必要に応じて
34	社会日常生活リハビリテーション用の専用スタンド	必要に応じて
35	運動機能障害を持つ患者向け日常生活用アイテム	必要に応じて
36	労働スキル向上のためのアクセサリーとツール	必要に応じて
37	ゲームプログラム付き PC	4台
38	精神療法用機器	必要に応じて
39	徒手療法用機器	必要に応じて
40	反射療法用機器	必要に応じて
41	眼圧計	2個以上
42	ストップウォッチ	2個以上
43	運動器具と装置（様々なサイズや重さ、質感のボール、体操用スティック、こん棒、ダンベル、装具）	必要に応じて
44	PC	ドクターの数に応じて
45	認知リハビリテーションプログラム	2
46	個別の2次予防プログラム	1

6. 法律・制度調査

法律及び税制に関する調査内容は後述の「8. 法人設立・ライセンス調査」の内容と併せて報告。（「8. 法実設立・ライセンス調査」参照）

7. 人材・リクルート調査

2016年から継続する専門家教育と臨床テストに見学に来る現地のドクターやリハビリテーション専門家は非常に熱心に日本人理学療法士の動きを観察し、メモや動画などで記録を取っており我々のリハビリテーションに対する関心の高さが確認出来た。

また、医療ライセンスの調査により必要な人材も明確になりつつあり（添付資料1参照）、開業時期に目途が着き次第、具体的なリクルート活動を開始する。

太平洋医科大学のベリャエフ教授とも今後は講座の開設なども含め、リクルートに向けた協力を仰ぐ予定。

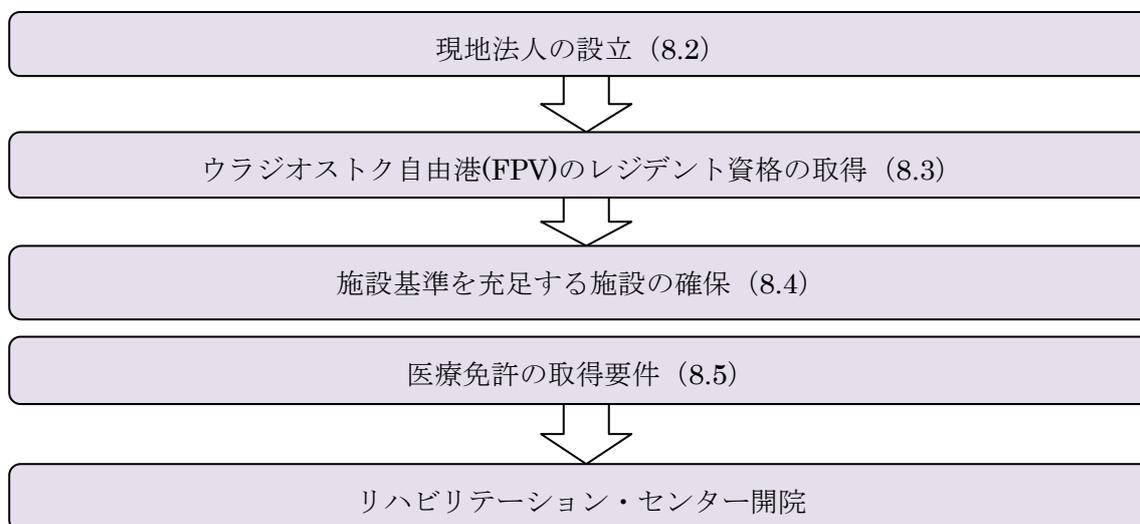
8. 法人設立・ライセンス調査

8.1 リハビリテーション・センター開院までの諸手続きの概観

リハビリテーション・センター開院までに想定されるプロセス（法的手続き）としては、下図のプロセスが想定される。

我々の調査によると、調査時点（2017年3月現在）においては、ウラジオストク自由港法と現行の医療関係法規との関係が明確に規定されていない。すなわち、自由港のレジデントは、100%外国資本によって設立された会社であっても、自由港法地域の中で医療サービスを提供できるとされてはいるものの、どのような許認可手続きをとるべきかについては、必ずしも明らかにされていない。

については、現時点で医療機関を開業し営業するためには、レジデント資格を有するか有しないかに関わらず、現行の医療関連法規の定めに従い、許認可手続きを行う必要がある。



8.2 現地法人の設立

ロシアの外資規制法によれば、保険、航空、軍需など特定分野を除き、原則 100%外国資本の現地法人の設立が可能である。ただし医療施設の場合には別途施設基準、医療ライセンスの許認可がある（後述）。

ロシアの一般的企業形態は、①有限責任会社（英語では LLC、ロシア語では“ООО”と表記。）、②株式会社（非公開会社）（英語では JSC、ロシア語では“АО”）、③株式会社（公開会社）（英語では PJSC、ロシア語では“PAO”）の 3 つがある。

	有限責任会社 LLC	株式会社 (非公開会社) JSC	株式会社 (公開会社) PJSC
適用法	連邦法 No14-FL	連邦法 No208-FL	連邦法 No208-FL
定款資本	最低 Rub10,000。 設立合意書の規定に従い払込。ただし登記後 4 か月を超えることはできない。	最低 Rub10,000。 株式発行。 少なくとも資本金の 50%は登記後 3 か月以内に払い込む。(但し設立合意書にそれよりも前の払い込みの規定があればそれに従う。) 残りの資本金は登記後 1 年以内に払い込む	最低 Rub100,000。 株式発行。 取引所において自由に売買される。 少なくとも資本金の 50%は登記後 3 か月以内に払い込む。(但し設立合意書にそれよりも前の払い込みの規定があればそれに従う。) 残りの資本金は登記後 1 年以内に払い込む
発起人	法人または個人。 ただし 1 人の個人が設立した法人 1 社が唯一の発起人にはなれない。 発起人数は 1 ~ 5 0	同左	同左
責任範囲	発起人は当該法人の責任を負わない。発起人の損失リスクは出資分のみ。	同左	同左
登記料	Rub4,000	同左	同左
登記に必要な書類	設立申請書 基本定款	設立申請書 基本定款	同左

	有限責任会社 LLC	株式会社 (非公開会社) JSC	株式会社 (公開会社) PJSC
	設立合意書 手数料の領収書	設立合意書 手数料の領収書 登記後 30 日以内に株式 の発行登記を行う。	
登記に必要な 日数	3 営業日	同左	同左
財務データの 公開義務	義務なし。	株主が 50 人を超える場 合は公開義務あり。	年に 1 度の公開義務あ り。
監査役設置	任意	必要	必要

ロシアにおいて最も一般的な会社形態は有限責任会社であり、事業範囲に制限もなく医療も出来ることから、本事業は有限責任会社の形態で現地法人を設立することとしたい。

また、現地法人は日本企業 2 社が出資者となって設立される。その設立申請のための書類は、各発起人に関する情報を記入する Form B (添付資料 4. 1) と就任予定の代表取締役について記載する Form N (添付資料 4. 2) がある。ロシア語での書類準備となることから、実際には現地の弁護士事務所に作業を依頼して進めることとなる。

申請書類の提出先は、設立法人が所在する地域の地元の Federal Tax Service の事務所であり、郵送でも持参でも構わない。必要書類を提出してから名目上は 3 営業日となっているが、実務的には 2 - 3 週間かかる場合もあるとの情報があった。

登記が完了したら以下の書類が発行される。

- Certificate of state registration of a legal entity
- One copy of the entity's Charter with a stamp of the registrar
- Excerpt from the Unified State Register of Legal Entities with data on the founders, authorized share capital, intended business operations, etc.

その後、会社名、税務登録番号 (INN)、登記番号 (OGRN) を記載した社印 (必要数) を作成。さらに国家統計局、地方労働当局への登録、銀行口座の開設を行ったあと資本金の送金を行う。

なお、Federal Tax Service の下記ウェブサイト (英語版) の Register a Legal Entity のところに Step by Step での詳しい説明がある。

https://www.nalog.ru/eng/companies/reg_komp/reg_russ/

8.3 ウラジオストク自由港のレジデント資格 (Residency) の取得

8.3.1 制度の概観

ウラジオストク自由港のレジデント資格は、ロシア連邦法第 212-FZ 号「ウラジオストク

自由港について」(2015年7月13日成立、2016年7月3日改正)の第1部第3章第10条に規定されており、具体的な基準は、ロシア連邦政府令「ウラジオストク自由港レジデントの認定基準について」(2015年10月20日)のNo.1123による。

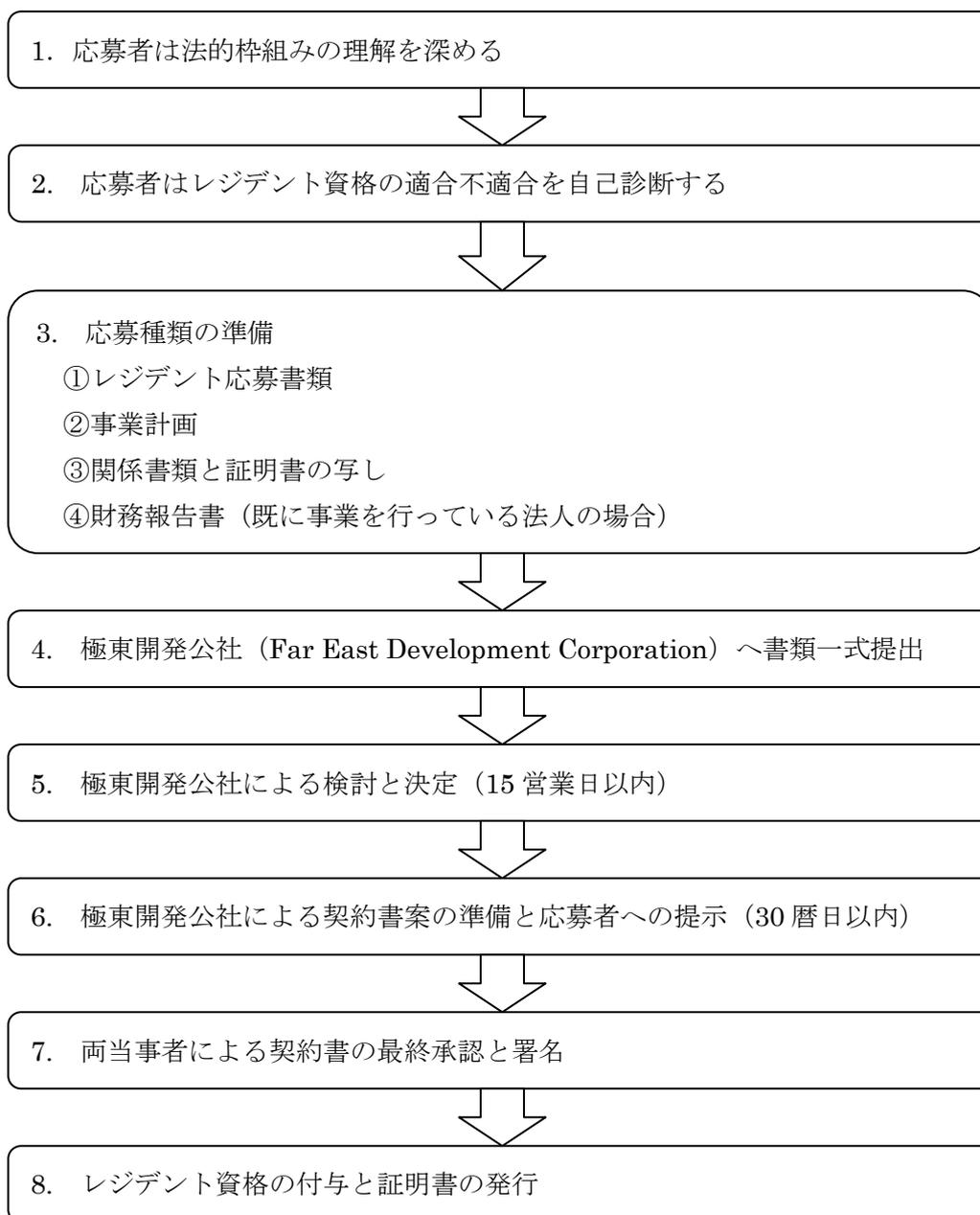
この基準によれば、レジデント資格は以下の企業体に付与される。

1. 自由港地域に新しい投資プロジェクトや投資活動を行うとする企業体であること。企業体は、応募に先立ってそのようなプロジェクトや活動を行っている必要はない。
2. レジデント登録の後、3年未満に500万ルーブル以上の投資を行う計画を有すること。資本投資額の認定に当たっては、新規の建設工事費用を含む償却資産への投資、技術・設備・固定資産の近代化に関する投資、建築物の改築に関する投資、機器・器械・設備類の購入に関する投資であることが求められる。ただし、他のレジデントによる資本投資により受け取ったり、取得したりした資産ではないこと、登録されているレジデントによって引き起こされた費用負担(建築物や装置、その他の建設・取得費用)は含まれない。
3. 応募企業体は、以下の書類一式を極東開発公社(Far East Development Corporation)に文書で提出しなければならない(公社は受領後15営業日以内に、その内容を検討し、契約締結手続き開始決定または認定却下のいずれの結果を出す必要がある)。
 - 1) ロシア連邦政府令「ウラジオストク自由港地域における事業活動に関する契約締結のための申請書」(2015年9月1日)No.170による以下の書類。
 - ① ウラジオストク自由港地域において計画している事業内容の詳細
 - ② 事業を行うとする土地又は不動産の住所と、それらに適用される権利の内容
 - ③ 公社から提案される契約書の有効期間
 - ④ 応募者の法人登記の日付
 - ⑤ 関税免除地域の手続きを利用する場合は、それに関する計画の詳細
 - ⑥ 応募する企業体の活動に責任を有する人物の氏名、電話番号、メールアドレス
 - 2) 応募する企業体の構成にかんする書類
 - 3) 事業計画及びその関連書類(極東発展省発令の「自由港法のレジデントとして行う事業実施に関する契約締結のための事業計画の要件について」No.187に規定)
 - 4) 法人及び個人事業主の登記簿の写し
 - 5) 税務当局の登録簿の写し
 - 6) 公証された全書類のロシア語翻訳(海外企業体の場合)

自由港法地域の発展のために、極東発展省をはじめ関係機関は、レジデント資格の特典を拡大しようとしている。その一方で、土地使用手続きの簡素化、付加価値税(VAT)の償還の迅速化、関税免除地域の利用促進などについては、改善策が公表されてはいるが、調査時点では、いまだ実現には至っていない。

8.3.2 応募手続きフロー

レジデント資格を所管する機関は、極東開発公社（the Far East Development Corporation）であり、応募手続きは、以下の手順で行われる。



8.3.3 レジデント資格の特典と優遇措置

Taxes / requirements	Rate/ condition, general	Reference to applicable legislation	Rate/condition for FPV residents	Period for preferential treatment	Start of preferential treatment	Reference to applicable legislation
Federal taxes						
Profit tax	2%	Part 1, art. 284 Tax Code of Russia	0% (for federal budget)	5 taxation periods	From the period when the first profit is recorded	Art. 284-4 of Tax Code of Rus. or part 2 art. 1 of 284-FL from 13.07.15
VAT (Value added tax)	Reimbursed within 3 months		Accelerated procedure of reimbursement within 10 days	Period covered by an Agreement	Applicable for taxation periods, starting October 1, 2015	Section 4 of part 2 and parts 7, 8 of art. 176-1 of Tax Code of Rus.; art. 2 of 214-FL
Regional taxes						
Profit tax	18% (paid into regional budget)	Part 1, art. 284 Russian Tax Code	0%	First 5 years of residency	From the period when the first profit is recorded. If a resident business does not show profit in the first 3 years of residency, preferential treatment begins from the 4 th year	Art.2 of 719-KL from 01.09.15
			10%	Starting with the 6 th year of residency		
Property tax	2.2%	Art. 382 of Tax Code of Russia	0%	5 years, starting with month that follows the month when this property was first	First month when this property was first accounted for on the resident's balance sheet	Art.1 of 718-KL from 01.12.15

Taxes / requirements	Rate/ condition, general	Reference to applicable legislation	Rate/condition for FPV residents	Period for preferential treatment	Start of preferential treatment	Reference to applicable legislation
				accounted for on the resident's balance sheet		
			0.5%	Next 5 years, starting the with month when the previous benefit expired		
Local taxes						
Land tax	0.3% to 1.5% (as set by municipal authorities)	Art. 394 of Tax Code of Russia	0%	5 years		Varies in each municipality
Extrabudgetary funds						
Pension Fund of Russia	22%	Part 1, art. 58.2 of 212-FL	6 %	10 years for entities, which became residents within 3 years since the relevant law was enacted (from Jan 1, 2016)	Starts from the first day of the month following the month when the residency was granted	Art.9, 17 of 213-FL and part.2 of art. 27 of 213-FL
Social Insurance Fund	2.9%		1.5%			
Medical Insurance Fund (in Russian: ФФОМС)	5.1%		0.1%			
Administrative preferences						
Assignment of land lots without tender bidding procedures	Land in state or municipal property can be rented by an entity via agreement, which terms are established by bidding using a	Part 1, Art. 39-6 of Land Code of Russia	Land in municipal property can be rented by an entity via agreement, which terms	As long as the Residency Agreement is valid	Starts from the first day of the month following the month when the residency	Section 33 of part 2 of art. 39-6 of Land Code of Russia and section

Taxes / requirements	Rate/ condition, general	Reference to applicable legislation	Rate/condition for FPV residents	Period for preferential treatment	Start of preferential treatment	Reference to applicable legislation
	tender procedure		are established w/o bidding for the period of validity of the residency Agreement		was granted	18 of part 8 of art. 39-8 of Land Code of Russia
Issuing of visas for foreigners	<p>a) Foreign citizens may enter and exit Russia on valid visas with valid ID accepted in Russia</p> <p>b) Passengers of cruise ships arriving in Vladivostok may stay on Russian territory up to 72 hours without a visa</p> <p>c) Holders of cards for business and work travel to APEC can enter Russia without a visa</p>	Art.24 of 114-FL from 15.08.96 and Russian President's Executive Order 777	Foreigners arriving through Russian border points of entry on FPV territory receive simplified visa treatment on their entry	Up to 8 days	From the moment the person is admitted through Russian border points of entry on FPV territory	Art. 25-17 of 114-FL from 15.08.1996
Permission to bring in foreign workforce w/o quotas	Permits must be issued prior to employment of foreign workers. To obtain permits the employers must apply with the regional interdepartmental commission. Such an application is not necessary if specialists to be employed, holding high qualification and if their specialty is listed as not quota-limited.	Part 4 of Art. 13 of 115-FL from 25.07.2002	According to FEDC and FEIA, quotas are not required if the number of foreign specialists does not exceed 20% of the total headcount. Otherwise the employer should apply to the Monitoring Committee of FPV, which is expected to grant additional permits, especially in case of high-technology businesses or presence of unique know-how	As long as the Residency Agreement is valid	From the day the residency status is granted	Art. 13-6 of 115-FL from 25.07.2002 and art. 7 of 212- FL from 13.07.2015

8.3.4 医療機関に対する税制上の優遇措置

1. 概観

2017年現在、ロシア連邦においては、法人及び個人事業主には、以下の5つの税体系が適用される。

- 1) 一般税制 (OSN)
- 2) 簡易税制 (USN)
- 3) 帰属所得に関する共通税制 (CTII) – 特定の事業に適用される
- 4) 統合農業税制 (UAT) – 農業生産者に適用される
- 5) 特許税制 – 個人事業主にのみ適用される

中小企業によって広く利用している税制は簡易税制 (USN) である。ところが、外国企業が25%以上出資する企業は、この税制の適用を受けることができない。

そこで、ここでは、一般税制の適用を前提に、医療機関に対する税制上の優遇措置について簡潔にまとめる。なお、いずれの減免措置を受けようとする場合も、医療を提供する法人は医療資格を有していなければならない。

2. 付加価値税 (VAT)

ロシア連邦税法の第2部 第2節第149条によると、次の医療サービスは免税される。

- 1) 強制医療保険 (OMS) の下で提供されるサービス
- 2) 一般市民からの採血 (入院・外来医療を提供する医療機関の同意が必要)
- 3) 一般市民向けの救急医療サービス
- 4) 入院患者向け医療従事者の受け持ちサービス
- 5) 病理解剖学サービス
- 6) 妊産婦、新生児、障害者、中毒患者に対する医学的ケア
- 7) 一般市民向けの診断・予防・治療サービス (報酬形態・報酬源に関わらない)

※自費診療によるリハビリテーションサービスは、これに該当するものと思われる。

3. 法人所得税

ロシア連邦税法によれば、2011年1月1日から2020年1月1日まで、医療活動に携わっている会社は法人所得税0%の税率が適用される。

4. 個人所得税

個人が、自身または家族のために、医学的治療に対して支払った費用や、医学的使用を目的とした薬品費は、個人所得税から控除される。

5. 固定資産税

会社が固定資産税を支払っており、ビジネスセンターやショッピングモール (複合センター) に立地し且つ医療活動用の施設として使用している場合は、地籍上の価格の25%の固定資産税を支払えばよい。このような減額措置を講じる権限は、連邦内の他地域の当局にも与えられている。

これらの優遇措置と、ウラジオストク自由港のレジデント資格取得によって得られる特典や優遇措置を比較すると、後者の方が相対的に有利であるといえる。

8.4 施設基準を充足する施設の確保

8.4.1 概観

組織や所有の形態に関わらず、医療活動に従事するあらゆる法人は、ロシア連邦内で医療活動の許可を得るためには、使用する建物、構造物、家屋、装置などがすべて、衛生及び疫学上の規則や基準（「医療活動を行う機関の衛生及び疫学上の要件」（通称 SanPiN））に従って計画され、整備されていなければならない。

開業予定の物件を選定するに当たって、候補となる物件が施設基準をクリアできる構造設備を備えるかという点は、重要な判断材料となる。そこで以下では、物件を賃貸するという観点にポイントを絞って各施設基準を概観する。

8.4.2 建築物・構造物・敷地に関する要件のポイント

1. 一日当たり 100 名を超える患者を取り扱う場合は、専用の出入口を有していなければならない。
2. 廃棄物収集用の容器を設置するにあたって、容器には硬い蓋が取り付けられ、設置場所は道路から独立した出入口を有していなければならない。また、その場所は、医療施設の窓から 25 メートル以上離れていなければならない。設置場所との容器との間は、すべての方向で 1.5 メートル以上の間隔をおかななければならない。廃棄物の収集場所は、許可なく出入りできないようにし、フェンスと納屋を設置しなければならない。
3. 天井高は、2.6m 以上なければならない。
4. 施設長室や上級看護師のための空間、スタッフルームを有していなければならない。
5. 車いす及び移動用ベッド用のために、ドア幅は少なくとも 120 cm 以上なければならない。
6. スタッフ用のトイレと患者用のトイレは区分しなければならない（一日当たりの患者数が 50 名を下回るクリニックの場合はこの限りではない）。

8.4.3 内装に関する要件のポイント

1. 施設の壁、床と天井の表面は滑らかで、水洗いを容易にでき、耐消毒性・耐洗剤性の材料を使用しなければならない。装飾用の窓ガラスを使用する場合は、表面は滑らかでなければならない。
2. 廊下の床は、機器の衝突に耐えうるものでなければならない（大理石チップ、大理石、モザイク床などが推奨される）。
3. 水回り（シャワー室や浴室など）と汚物室（不潔リネンや廃棄物の一次保管場所など）は、床から天井まで、耐水仕上げを施さなければならない。
4. シンクやその他の衛生設備のある施設の壁は、利用中に壁や仕切りが濡れることを考慮

して、セラミックのタイルや耐湿性の素材によって床から 1.6m 以上の範囲を覆う必要がある。機器類については、床から各方向に 20 cm以上覆わなければならない。

5. 天井については、様々なバリエーションが許容されるが、水洗いと消毒ができるよう表面は滑らかでなければならない。

8.4.4 給水に関する要件のポイント

1. 新設・改築・既設に関わらず、水道配管・設備、セントラル給湯設備を有していなければならない。水質は飲料水その他の目的に合わせて、衛生基準に適合している必要がある。
2. 診察室、スタッフルーム、トイレ、小児病棟の産婦室、処置室、包交室、補助者室には、給水・給湯の双方が使える洗面台を設置しなければならない。小児病棟・精神科病棟、シャワー室、トレイの給湯温度は、37°Cを超えてはならない。
3. 手術室前室、救急室、分娩室、緊急・包交室、産科のナースステーションなど、手指の清潔が特別に要求される場所では、肘の操作で（手や手首を使わず）液体石鹸・対菌仕様の薬品を使用できる洗面台を設置しなければならない。
4. 医療器械室は、手指洗い用の洗面台とは別の洗面台を設置するか、二重シンクの洗面台を設置しなければならない。

8.4.5 暖房・換気・空気循環・屋内換気に関する要件のポイント

1. 暖房機器の表面は滑らかで、埃の吸着を防ぎ、耐洗剤・耐消毒のものでなければならない。機器は外壁のそば、あるいは窓下に設置しなければならない。機器を病棟の内部壁の近くに設置してはならない。
2. 暖房機器用の枠組みは、自由な利用や清掃を妨げるものであってはならない。
3. 吸排気システム（機械吸排気又は自然吸排気）を有していなければならない。
4. 吸排気システムは認可証が必要であり、システムの使用は、医療機関内あるいは別の専門機関の専門員が行わなければならない。またシステムは、一年に一回は清掃・消毒し、必要に応じて修繕しなければならない。
5. 居住用の建築物に医療機関が入居している場合、医療施設の換気は住民用の換気とは区別しなければならない。
6. 500 m²を超えないクラス B 又は V の施設では、放射線室、CT 室、MRI 室を除き、自然換気が許される。

8.4.6 自然光及び人工光に関する要件のポイント

1. 患者が通常利用する諸室は自然光が得られることが原則である。以下の施設は、補助的光源（人工光）を利用することができる。
 - 1) 技術・機械室（暖房機器室、ポンプ室、加圧・換気室、蒸留室、ビル保守要員室、サ

ーバールーム)

- 2) スタッフ室
 - 3) 各種サービス供給室
 - 4) リハビリテーション事務室、リハビリテーション治療室、ジム、マッサージ室、徒手療法室、無注射反射療法室、ヒル療法室、サウナ室、パラフィン・オゾケライト準備室、機器挿入室、放射線療法室、温泉・医学的泥再生療法、睡眠療法室、電子写真療法室、放射線診断・治療室
2. 診察室は、自然光の CNI 係数 (coefficient of natural illumination) が通常レベルにあれば、1m 未満の地下に設置することができる。
 3. リクリエーション目的で廊下を利用する場合は、廊下の側面または廊下端から自然光が得られなければならない。

8.4.7 デイケア病院に関する規則

1. デイケア病院は、病院型の医療施設、クリニック型施設の一部として設置することができる。
2. 患者が4時間を超えて滞在する場合は、暖房設備の整った部屋を用意しなければならず、食事を提供しなければならない。

8.5 医療免許の取得要件

医療活動を行おうとする法人が医療免許を取得するためには、以下の要件を充足していなければならない。

- 8.5.1 公証された法人の構成に関する書類の写しを提出できること。
- 8.5.2 所有権や他の法的権利を有する建築物や構造物、施設を用意していること。
- 8.5.3 ロシア連邦の法律によって使用が許可されている医療製品（機器、器具類）を整備していること。
- 8.5.4. 医療活動上の責任者や副責任者（法人の役員等を意味している訳ではない）が次のような資格を有していること。
 - ①医療施設長と副施設長は、高度な医学教育を受けた大学院卒業生かつ（又は）医療分野でそれと同等ないしそれ以上の高等教育を受けていること。または、専門医の資格や、「医療及び公衆衛生学」の分野で高等教育や専門医の資格を有していること。
 - ②医療を提供する各部門の長は、高度な医学教育を受けた大学院卒業生かつ（又は）医療分野でそれと同等ないしそれ以上の高等教育を受けていること。または、専門医の資格を有していること。
- 8.5.5 医療活動上の責任者や副責任者（法人の役員等を意味している訳ではない）が以下のような経験を有していること。
 - ①医師については、5年以上、主任医師として医療に従事した経験があること。
 - ②看護師については、3年以上、主任看護師として医療に従事した経験があること。

9. 専門家教育と臨床テスト実施

ウラジオストクに於けるリハビリテーション事業展開の事業性調査及び現地リハビリ専門医の研修を目的として、2016年11月より日本人理学療法士による我々のリハビリテーションのデモンストレーションを、太平洋医科大学のリハビリテーション学科の教授であるベリャエフ氏とピー・ジェイ・エル社の協力を得て実施した。

2016年は主に脳卒中など中枢神経系のリハビリテーションを、2017年は主に整形系の患者に対するリハビリテーションについてデモンストレーションと講義を行った。

- ◆実施日程：
 - 第1回目 2016年11月16日～11月28日（3日間）
 - 第2回目 2016年11月30日～12月2日（3日間）
 - 第3回目 2016年12月21日～12月23日（3日間）
 - 第4回目 2017年2月15日～2月17日（3日間）
 - 第5回目 2017年3月22日～3月23日（2日間）
- 日本理学療法士協会 内山副会長の講義、講演 2017年3月24日

- ◆実施場所： 民間リハビリテーション施設「健康世代」（ベリヤエフ教授の施設）
- ◆指導セラピスト：小岩 幹（北斗病院医療技術部副部長、理学療法科科长）

【2016年11月～12月実施分（事業期間前）】

◆患者概要：

- 患者① 52歳男性、診断：2016年10月17日 右MCA虚血性脳梗塞、心原性脳塞栓タイプ、片側感覚鈍麻。随伴病：CHD、発作性心房細動、高血圧Ⅲグレード、心不全Ⅱaステージ、虚血症Ⅱ。
- 患者② 51歳男性、2014年9月に虚血性急性脳血流障害。
- 患者③ 59歳男性、2015年1月1日 左MCA虚血性脳梗塞、サブタイプ不明、右側片麻痺
- 患者④ 63歳男性、2016年5月25日 右MCA虚血性脳梗塞、サブタイプ不明、第Ⅶ脳神経、第Ⅻ脳神経の中枢性麻痺、左片側麻痺（腕麻痺）、中等度の構音障害。
- 患者⑤ 27歳男性。診断：2016年7月5日、左側頭頂葉実質脳室の出血を伴う出血性脳卒中。手術後の状態：左側頭頂部の穿孔術。脳内血腫の切除、脳圧の降下。左片麻痺。知覚運動性失語症。
- 患者⑥ 6歳男児。診断：小児脳性麻痺、片麻痺。左前側頭部に大きな脳孔症性のう胞。中程度の右片麻痺。胸椎0～1の脊柱側湾。骨盤の骨のゆがみ。扁平足。構音障害。神経筋及び骨格の運動機能障害。くも膜下出血後遺症。



患者①



患者②



患者③



患者④



患者⑤



患者⑥

◆リハビリテーションの結果（効果）

- 患者①：麻痺はほぼ無いが、感覚障害に対する執着および発症後の動作練習の不足から、自分の身体に対して自信が無く表情の暗く活動性が低下していた患者。施術後には、自分の感覚障害の程度が分かり、感覚障害についても軽度だという事認識を持つ事ができた。これにより、自信をもって様々な事に挑戦してもらおうという動機づけができ、表情も明るくなった。
- 患者②：約2年3ヵ月前に発症した患者。積極的に筋トレ等のリハビリテーションを行っているが、潜在的に持っている姿勢調整能力が発揮されていない状態であった。また、の低下発症からの経過も長期であり、筋そのものの短縮が著明であった。施術後には、立位バランス、歩容および歩行速度の向上がみられた。

- 患者③：麻痺はほぼ無いが、バランス能力の低下により歩行時のふらつきを訴えていた。計3回のリハビリ及び指導により、1年11ヵ月間、走ることをして無かったが、孫と駆けっこが出来るようになった。また、身体に関する不安は無くなった。
- 患者④：上肢に中等度の麻痺がある患者。当初は、夜間に肩関節の痛みがあり熟睡できない事を訴えていたが、施術後、夜間の痛みは消失。また、自動運動による肩関節の屈曲角度は90°程度であり、同時に手関節に著しいクローヌスが出現していた。施術後、肩関節の屈曲角度は150°程度まで改善し、手関節のクローヌスも減弱した。
- 患者⑤：上肢は重度、下肢は中等度の麻痺があった。また、身体の正中を捉える能力の低下が著明であった。施術は、身体機能の回復への挑戦と麻痺側の運動により、麻痺側の認識を高める事による正中安定の改善を図った。施術後には、身体の非対称性が軽減し歩容の改善がみられた。
- 患者⑥：非対称な発達に伴う左右差が著明な患者。対称的な発達のために、麻痺側上下肢が日常生活に参加出来るようにする必要があった。施術後には上肢機能と歩容、走行能力に改善がみられた。

【2017年2月～3月実施分（事業期間内）】

◆患者概要と改善点

患者⑦ 74歳女性

主訴：杖なし歩行困難、膝周囲の痛み

2017年2月2日に左人工膝関節置換術（前回テストリハ協力患者）

前回の施術にて、両松葉杖での歩行から片松葉杖での歩行が可能となった症例。

その後、約5週間経過。一週間位前から患側膝の熱感あり。腫脹なし。

施術開始前膝ROM屈曲90°。

施術後、杖なし歩行可能。患側膝屈曲110°に改善。

患者⑧ 57歳女性

主訴：階段を上手く上がれない、歩いている時に左足が落ちるような感じがする

2016年7月5日に左人工股関節置換術

左股関節の屈曲内転内旋パターンが著明。段差昇段時には、前述のパターンにより股関節伸展域での安定性を作り出せていない。

施術後は、段差昇段時の不安定性軽減。本人も自覚。

患者⑨ 33歳男性

2017年1月12日に左人工股関節置換術

普段は片松葉杖使用。術部に痛みは無いが、歩行時には荷重を逃避するような歩容になっていた。

施術後には、歩行時の患側への荷重が可能となったが、腰部の痛みは残存、腰部そのものの疾患による症状も示唆された。

◆現地リハビリ専門家等の参加

デモンストレーションでは毎回、常時5～15名の現地リハビリ専門家などが見学をした。

現地リハビリ専門家は「健康世代」のドクターやスタッフのみならず市内の病院などからも多数が参加。小岩がリハビリを実施しながら説明し、一部では小岩と共に施術を行うなどした。

参加者からは好評を得て、空き時間などには積極的な質疑応答が行われた。



◆アンケートの実施

患者9名にアンケート調査を実施。(添付資料5)

◆日本理学療法士協会の内山副会長による講義

第5回目の最終日である2017年3月24日に、名古屋大学大学院理学療法学講座の教授で日本理学療法協会副会長の内山靖氏が現地の医師やリハビリテーション専門家を前に講義と講演を実施。



約10名の専門家が聴講し、質疑応答の時間は活発な意見交換が行われた。

日本理学療法士協会としてもベリャエフ教授が支部長を務めるロシア連邦リハビリテーション医連盟極東支部などと人的交流を含めた調査学術交流を進める布石となった。



◆専門家教育と臨床テストに関する総括

【小岩 幹】

総じて身体機能の潜在能力が発揮できていない印象。その背景には、発症後のリハビリテーションにおいて、麻痺側の身体機能回復に対する治療や能動的かつ効率的な運動を学習する機会が極めて少ない事があると推察する。

【大島正夫】

現地リハビリ専門家にとっても小岩のリハビリは新鮮であり、メモを取りながら非常に関心を持って見学していた。患者自身も今までのロシアのリハビリで得ることの無かった効果を明確に感じ、リハビリの最初と最後では表情に明らかな変化が見られた。

小岩が実践したようなリハビリをロシア人セラピストにより実現することが出来るのであれば、既存のロシアのリハビリとは明確に差別化が可能であり、高い社会貢献度を以て事業性は担保出来ると感じた。

10. ロシア側行政との連絡調整

本プロジェクトの実現にあたっては、ロシア側行政に本事業を十分に理解してもらうこと、及び必要に応じて助言、支援を受けることが重要である。

関係当局との連絡・調整業務等の状況は下記の通りである。

◆案件への理解、協力を得るための活動

A. 調査期間以前

1. 2016年9月ウラジオストクで開催された東方経済フォーラムにて医療分野における協力にする覚書を締結した。日本側：医療法人北斗、日揮、ロシア側：沿海地方政府、極東人材開発エージェンシー（極東発展省傘下）
2. 2016年12月1日北斗/日揮にて沿海地方政府を訪問してポリャンスキー副知事他と面談して、本件を説明し、理解と協力を求めた。
3. 2016年12月16日、日露首脳会談に合わせて実施された日露ビジネス対話（@東京）において、ウラジオストク自由港地域におけるリハビリ事業への協力に関する覚書を締結した。日本側：医療法人北斗、日揮、ロシア側：沿海地方政府、極東投資輸出エージェンシー（極東発展省傘下）

B. 調査期間内

今回の調査期間中（2017年1～3月）においては、関係するロシアの行政側とハイレベル、実務レベルと電話、TV会議、メール、面談にて多くの連絡、調整を行った。面談については以下の通り。

- | | |
|-----------|--|
| 2月11日～18日 | 極東投資輸出エージェンシー |
| 3月7日～10日 | 極東投資輸出エージェンシー |
| 3月21日～24日 | 沿海地方政府幹部との面談（第一副知事、副知事他）
保健局責任者同席
極東投資輸出エージェンシー（以上はウラジオストク） |
| 3月27日 | ロシア連邦経済発展大臣オレーシュキン、ヴァスクレセンスキー次官
ロシア連邦財務省次官トルーニン
（東京での個別面談にて本件への取り組みについて説明し協力を要請） |

◆調査・助言

もっとも現地にて協力してもらっているのは連邦極東発展省傘下の極東投資輸出エージェンシーであり、日々彼らとは密に連絡をして支援をしてもらっている。調査、助言のみならず、賃貸物件の紹介もしてもらった。

◆許認可

投資決定後にはロシアにおける許認可を開始することとなるが、リハビリテーション・センターを開院する為の申請先は以下の通りである。

	許認可項目	申請先
1	現地法人設立	登録地域所在の Federal Tax Office
2	ウラジオストク自由港法適用資格	極東発展公社（連邦極東発展省傘下）
3	施設基準の充足確認	Санитарно-эпидемиологический центр (SES) (沿海地方政府傘下)
4	医療ライセンス	沿海地方政府保健局ライセンス課

今回の調査で分かったことは、上記項目の 3,4 がより重要な許認可であり、いずれも沿海地方政府管轄である。その意味でも昨年 12 月 1 日と今年 3 月 21 日に沿海地方政府幹部と面談して説明し、協力を要請して本件を認識させることができたことは意義が大きい。

ウラジオ自由港地域における医療案件の申請は、ロシア企業の一件のみで（歯科医院）、外国企業が投資した事例はない。従って実際の許認可を進めていく上で困難に遭遇することが容易に想像されるが、その場合にはロシア中央政府、地方政府と適宜相談をしながら問題の早期解決を図らねばならない。そのために、本調査期間においてもロシア側のハイレベル、実務レベルとの良好な関係構築に努めた。

特に、日露経済関係のロシア側責任者に任命された経済発展大臣オレーシュキン氏と来日時に面談できたことは意義があった。

（集患について）

リハビリテーション・センター開設後は、沿海地方の公立病院と提携して集患して行く必要がある。勿論自助努力が前提であるが、並行して利用者をより多く獲得するために地方政府に予め協力をお願いしている。

1 1. 海外に於ける日本のリハビリテーションの先行事例視察

2017 年 2 月 23 日、2015 年に中国の北京市に相澤病院が開設した相澤（北京）医院管理有限公司が管理する北京天壇普華医院内のリハビリテーションセンターを訪問し、現地法人社長で理学療法士の大塚功氏に話を伺った。

【中国における医療事情】

・公立病院は公的医療保険適応（概ね 3 割負担）だが、検査及び治療までにかかなりの順番待ちが発生するので、早期の対応を希望する富裕層は自費診療の私立病院を利用することも少なくない。

- ・地方の患者であっても症状が重篤な場合は、都市部の3級病院を受診する傾向にある。(北京市内の3級病院を受診する年間外来患者数は延べ1億人で、その半数が地方からの患者であるといわれている。)
- ・公立病院は3～1級病院にランク分け(3級が高位)されていて、3級病院が大規模病院で、回復期リハビリ病院は2級病院に相当する。
- ・公的医療保険は「中国都市部労働者の基本医療保険制度」により居住地ごとの医療保険システムで設定されており、地域(地方)を超えた病院を利用すると自費診療となる場合もある。
- ・中国人患者(家族)の中には、3級病院の医師に対しても信頼しない者もあり、複数の病院で診察を受けることも珍しくない。
- ・医者も患者もリハビリテーションに対する認識及び期待は高く無い。
- ・リハビリテーション料金は、公的医療保険で150項目に細分化され価格設定されており、去年新たに20項目が追加されるなど改定もある。リハビリ料は地域ごとに異なる。
- ・公立病院であっても医師給与は通常基本給に出来高査定(高い治療や高い薬を売ることによって高い収入を得る仕組み)で支給されるため、比較的高い医療費が発生しないリハ医は他の専門医より低収入となるためなり手が少ない。
- ・リハビリテーション料金は北京の3級クラスの病院で20分あたり60元(約1,000円)程度である。
- ・中国の病院では、院内の部門を外部に委託運営させることがあるが、最近は医療事故の際のトラブルが問題になり規制が厳しくなっている。
- ・公立病院の若手リハスタッフの給与は4000元(約66,000円)から5000元/月、程度。

【相澤(北京)医院管理有限公司】

○概要

- ・2015年から北京天壇普華病院(民間病院)とコンサル契約を結び、同院内にあるリハビリセンター(普華相澤リハビリセンター)の管理運営を受託。
- ・北京天壇普華病院は入院施設65床を併設。
- ・入院患者の約半数が外国人(中東、ロシア、日本など)で残り半数が自費治療の中国人。
- ・リハビリテーション部門を受託:建物とスタッフ=病院所有、リハ機器・管理=相澤病院に委託する形態



○教育

- ・オープン前は症例検討会などを通して中国人セラピストの教育を実施。
- ・現在も昼の休憩時間などを利用し15分程度のレクチャーを行い教育を継続。
- ・国民性の違いを考慮し、時間外の研修はしていない。

○運営・管理

- ・リハスタッフの給与は、出来高制（顧客の数では無く実施単位数）にしている。
- ・現在は中国人セラピストが5名在籍。
- ・20単位/日が基準。
- ・平均算定単位数は16単位（リハ機器1回の時間も入れると平均18.4単位）。
- ・入院患者の40%（約20人）の平均単位は4単位/日。
- ・スタッフの勤怠管理は指紋認証システムによる打刻で実施（監視する制度が必要）。
- ・入院外来共に365日リハビリテーション提供体制を実施している。当初は休日出勤に対してスタッフの抵抗が強かったが、ローテーションを組むことにより理解を得て解決した。
- ・日本人理学療法士の大塚氏は中国では患者に対して治療行為が出来ないため、機能評価及びリハビリ計画立案に携わる。
- ・現地セラピストの継続的教育と管理には信頼できるリーダー的な現地セラピストを育成していくことも重要と考える。

○臨床

- ・リハビリ開始時の機能評価、リハビリ計画の説明と同意は、大塚氏（日本人理学療法士）が行い、リハビリ料についてもその際に伝えている。
- ・20分あたり120元（約2000円）に設定している。
- ・初回の機能評価は1時間程度を要している。
- ・リハビリ計画書を作成をし、翌日には患者（家族）に渡している。
- ・既製品の下肢装具は川村義肢株式会社が代理店契約している天津市内の会社から購入している。
- ・オーダーメイドの補装具等が必要な場合には北京市内の義肢装具会社に作製を依頼している。

◆海外先行事例視察の総括

視察の最大の目的は、リハビリテーションセンター運営に関する経験を教えてもらうことだったが、概ね期待通りの見解が得られた。

特に初診時の流れや日本人専門家の関わりについては、非常に参考になった。患者確保の視点からは、自費入院施設内ということもあり入院患者のリハビリテーション利用者確保がしやすい環境がメリットであると思われる。

12. まとめ

2015年に続き2回目のウラジオストクに於けるリハビリテーションの調査事業であるが、ロシア政府による医療近代化プログラムによりリハビリテーションの分野においても保険制度改革など何らかの改善があるか期待をしたが、物理療法や運動療法、徒手療法などに細分化されていたリハビリテーション医の資格が一本化されて総合リハビリテーション医となるなど、一部の資格取得制度、資格更新制度に変化が見られたものの、実際のリハビリテーションサービスの提供体制に大きな変化は見られなかった。

今回の外来リハビリテーションセンター開設に向けた調査事業では、入居物件の絞り込みや機器類の調達見込み、現地医療機関との連携の可能性など、本事業の目的の一つである投資決定の判断材料となる情報を収集することが出来た。

一方で、患者専用出入口の設置や緊急時避難経路の確保など、障がい者が主な患者となるリハビリテーション施設特有の施設基準も把握することが出来、物件選定および内装工事にあって検討すべき課題も明確になった。

日ロ両政府の経済協力プログラムの1つである医療分野で具体化している事業として、ロシア政府や地方行政の積極的な支援表明により、我々の外来リハビリテーション事業については現地でも大きく報道された。調査過程に於いては、我々のリハビリテーションに対する現地関係者の期待の大きさを感じ、リハビリテーションを必要としている住民にQOLの向上や社会復帰を目指して出来るだけ早急に質の高い、効果的なリハビリテーションを提供すべく、今回の調査事業で獲得した情報をもとに、事業化に向けて最善の方法を選択したい。