

フィリピンの基本情報、保健・医療・公衆衛生活動の紹介

内容

1. 総人口・人口密度・年齢中央値・.....	1
2. 出生率・人口割合・平均余命・.....	1
3. 国土と行政区分・.....	2
4. 医療制度・.....	2
5. 医療保険制度とユニバーサル・ヘルス・カバレッジ・.....	3
6. 看護師・公衆衛生人材の教育・.....	3
7. 公衆衛生政策の動向とトピック・.....	4
8. Reference・.....	4

1. 総人口・人口密度・年齢中央値

フィリピンの2021年総人口は約1億1,020万人。人口密度(372.4人/km²)はアジア太平洋地域の中で最も高い国の一つである。出生率(2.49)は減少傾向であり、少しずつ高齢化へ向かっているが年齢の中央値は25.7歳(世界:30.3歳,日本:48.4歳)である。^{1)~3)}

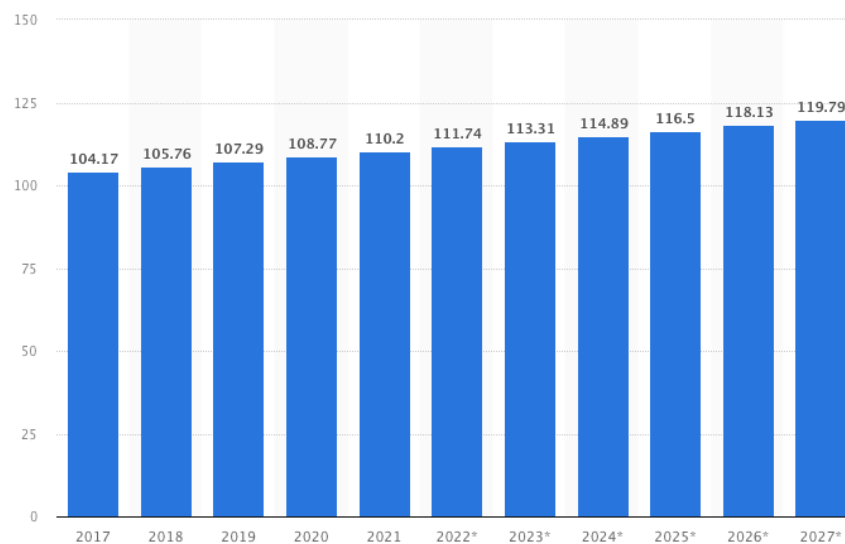


図1 2017-2027年の人口(推計含む)

2. 出生率・人口割合・平均余命

2020年におけるフィリピンの粗出生率は人口1,000人あたり19.89であり、合計特殊出生率は2.49人と10年前(3.18)から減少している。出生時の平均余命は71.36歳である。^{3)~4)}

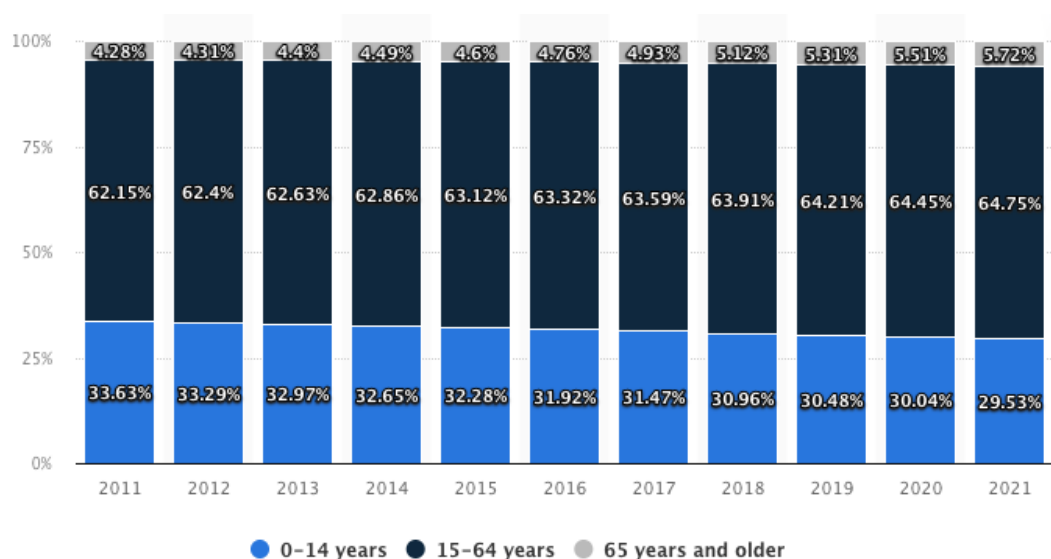


図2. 2011-2021年の人口割合

3. 国土と行政区分

フィリピンの国土は、298,170 平方キロメートル(日本の約 8 割)。7,641 の島々がある。島ごとに 3 つの地区(ルソン島・ビサヤ諸島・ミンダナオ島)に大別され、さらに 17 の地方(Region)に細分される。それぞれの地方には、合わせて 81 の州(Province)が存在する。州は市(City)と町(Municipality)からなり、市と町は最小自治単位のバラングイ(Barangay)からなる。市の一部は高度都市化市(Highly Urbanized City)または、独立市(Independent Component City)という州に属さない行政単位となっている。^{5)~6)}

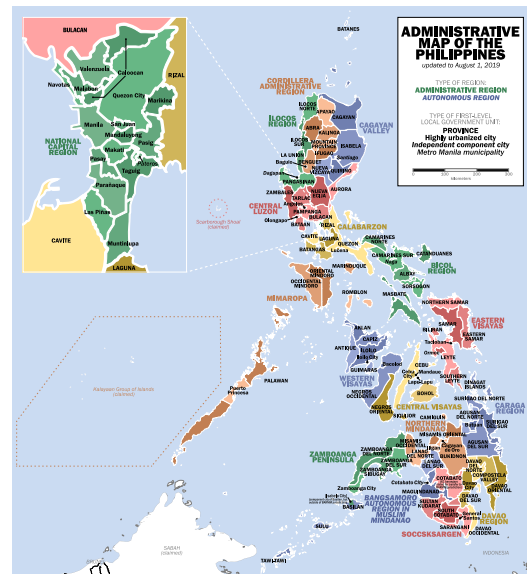
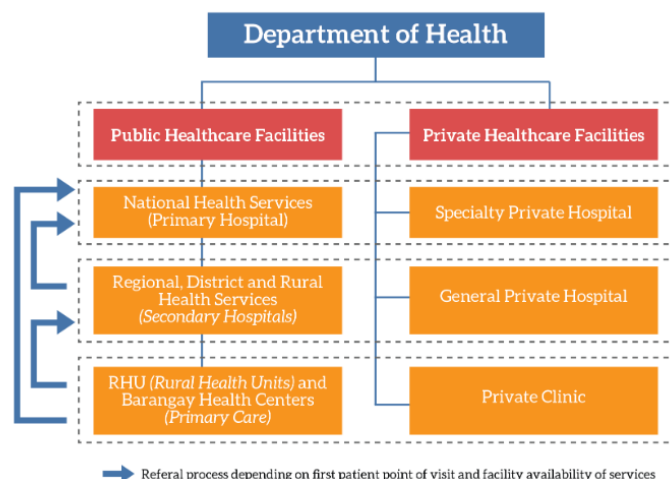


図 3. フィリピンの国土と行政区分

4. 医療制度

民間病院と公的病院があり、全国 1,258 の病院のうち 433 (34%) が公的病院、825 (66%) が民間病院である(2018 年保健省認可)。また計 2,590 の地方保健ユニット(RHI: Rural Health Unit)と 20,065 のバラングイ保健ステーション(BHS: Barangay Health Station)がある。地方保健ユニット(RHU)は、医師・看護師等が常駐し、コミュニティーに外来診療などプライマリーケアを提供することが期待されている。また、バラングイ保健ステーション(BHS)は応急処置、分娩介助、乳幼児健診、結核 DOTS、予防接種などの公衆衛生活動を支える重要な役割が期待されている。^{7)~9)}

国内約 42,000 のバラングイのうち、バラングイ保健ステーション(BHS)が設置されているのは約 48%程度である。国内で医師と看護師が不足しており、バラングイ保健ステーション(BHS)の多くは、公的なトレーニングと認定を受けた助産師(養成期間:2 年間)とヘルスワーカー(研修期間:5 週間)が管理運営している。^{10)~11)}



5. 医療保険制度とユニバーサル・ヘルス・カバレッジ

フィリピンは、国民皆保険制度を目指している。公的医療保険制度を運営しているのは、フィリピン健康保険公社(PHIC: Philippine Health Insurance Corporation 通称: フィルヘルス)である。フィルヘルスは政府管轄下の機関である。財源は、労使双方の負担による社会保険料、投資活動による資産運用に加え、公的支出(保健省及び地方自治体)から成り立っている。

フィリピンの保健省(DOH)はユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC: Universal Health Coverage)を実現する政策の一つとして、フィリピン医療施設開発プラン(Philippine Health Facility Development Plan 2017-2022)を発表し大統領の承認を得た。このプランは全国すべての地域が対象となっており、2022年までの目標を以下のとおり掲げている。^{7)~11)}

- ・ 全国すべてのバラングアイに、バラングアイ保健ステーション(BHS)を最低1カ所設置する。
- ・ バラングアイ保健ステーション(BHS)に最低1名のヘルスワーカーを常駐させる。
- ・ 都市部や地方を問わず人口2万人に対し1つの診療機関を設置する。
- ・ 地方に立地している診療機関1カ所に対して最低1名の医師を常駐させる。
- ・ 人口10万人に対し1つの総合病院を設置する。
- ・ 1つの総合病院に対し4名の専門医を設置する。
- ・ 国立総合病院における、全人口に対する病床数を現在の1,000人に1床から800人に1床に改善する。

6. 看護師・公衆衛生人材の教育

フィリピンは、小学校(6年制)を11~12歳で卒業し、中・高校(4年制)は15~16歳で卒業するため、看護師資格の取得を目指す者は15~16歳で大学へ入学する。フィリピンの看護師養成は全て大学4年間の学士課程で行われる。大学における看護教育の標準カリキュラムを規定するのは高等教育委員会(CHED: Commission on Higher Education)であり、日本と同様に養成機関の設備や教員配置について細かい規定がある。それらの規定やカリキュラムは米国に準拠しており、看護教育は全て英語で行われている。なぜなら、フィリピンの大学で看護師資格を取得する者は、フィリピンで看護師資格を取得後に渡航し、中東や米国の看護師として高給を得ることを期待している者が少なくなく、国(POEA: Philippine Overseas Employment Administration)としてもそれを支援しているからである。特徴的なのは、フィリピンの医師が国外(主に米国)で看護師として就労するための医師向け看護師資格取得コースがある。^{12)~14)}

フィリピンには、保健師の国家資格は存在しない。公衆衛生看護を学ぶ機会としては、大学の学士課程における専門科目(地域看護学・ヘルスプロモーション学・プライマリーヘルスケア学)や大学院の修士課程におけるCommunity Health(地域保健)専攻などに限定される。

上記4で既述した、バラングアイ保健ステーション(BHS)を管理運営し、地域の公衆衛生の要として期待されている助産師は、准看護師(Licensed Practical Nurse)と呼ばれる場合もある。助産師資格は日本のように看護師資格に上乘せられる資格ではなく、独立した2年間のカリキュラムで看護師よりも養成期間が短い。同様に、公衆衛生の要として期待されるバラングアイ保健ステーションのへ

ヘルスワーカー(BHW: Barangay Health Workers)は、法律(共和国法 No.7883)とフィリピン保健省のガイドラインに従い、地方自治体により5週間の研修と認定を受けて活動する医療従事者(ボランティア)である。ヘルスワーカー(BHW)はコミュニティにおける戸別訪問や健康教育、健康相談などを通じて、乳幼児検診や予防接種プログラムなどに加え、家族計画や栄養プログラムの実施、地域における健康課題のアセスメントなども含めて日本の行政保健師に求められるような役割が期待されている。しかし、全国のバランガイのうち約 48%程度のみにはバランガイ保健ステーション(BHS)が所在し、さらに全てのバランガイ保健ステーション(BHS)にヘルスワーカー(BHW)が常駐していない現状や、5週間の研修制度で養成されるヘルスワーカー(BHW)が十分に公衆衛生上の期待に応えることが出来ているかは不透明である。^{15)~17)}

7. 公衆衛生政策の動向とトピック

フィリピンの保健省(DOH)はフィリピン・ヘルス・アジェンダ(The Philippine Health Agenda 2016-2022)を作成。その中に保健に関する持続可能な開発目標(SDG: Sustainable Development Goals)の達成を目指して以下の3分野における戦略的計画を明記している。¹⁸⁾

1. 3つの疾病負荷(感染症、生活習慣病、薬物や自殺)に対するケア
2. 医療インフラのネットワーク化による医療サービスの提供
3. フィルヘルス(PHIC)による医療サービスの金銭的支援

また、増加し続ける肥満や糖尿病対策を目的に、加糖飲料(Sugar Sweetened Beverages)への課税が盛り込まれた税制改革法(TRAIN: Tax Reform for Acceleration and Inclusion)が2018年より施行された。賦課額は加糖飲料には1リットル当たり12ペソ、それ以外の飲料(炭酸飲料、スポーツドリンク、エナジードリンク等)は1リットル当たり6ペソである。加糖飲料への課税は、貧困層に対する救済プログラムの運営財源やフィルヘルス(PHIC)の財源として使用。これらの国家戦略や税制改革がフィリピンの健康アウトカムにどのように反映されるかが注目される。¹⁹⁾

8. Reference

- 1) IMF. World Economic Outlook Database April 2022.
<https://www.imf.org/en/Publications/WEO/weo-database/2022/April>
- 2) Statista. <https://www.statista.com/statistics/578726/total-population-of-philippines/>
- 3) World economics. <https://www.worldeconomics.com/Demographics/Median-age/Philippines.aspx>
- 4) World Bank. <https://www.statista.com/statistics/578779/age-structure-in-philippines/>
- 5) 日本国外務省. <https://www.mofa.go.jp/mofaj/area/philippines/data.html>
- 6) Wikipedia. <https://en.wikipedia.org/wiki/Philippines>
- 7) フィリピン保健省. <https://doh.gov.ph/publications/serials>
- 8) フィリピン健康保険公社. 年間報告書 2020
https://www.philhealth.gov.ph/about_us/annual_report/ar2020.pdf

- 9) フィリピン健康保険公社.
https://www.philhealth.gov.ph/about_us/transparency/PhilHealthStratplan2021-23.pdf
- 10) フィリピン保健省. [https://doh.gov.ph/sites/default/files/health_magazine/NOH-2017-2022-030619-1\(1\)_0.pdf](https://doh.gov.ph/sites/default/files/health_magazine/NOH-2017-2022-030619-1(1)_0.pdf)
- 11) Philippines Healthcare Industry Insight.
<http://asiahealthcaremarketresearch.com/philippines.html>
- 12) EPA による外国人看護師・介護福祉士候補者の受け入れに関する調査研究班. アジアの看護を理解しよう報告書. http://www2.am.nagasaki-u.ac.jp/hirano/dl/kangoreport_121205.pdf
- 13) 川口貞親. 日本、フィリピン、インドネシアの看護教育カリキュラムの比較.
https://api.lib.kyushu-u.ac.jp/opac_download_md/14078/p091.pdf
- 14) 廣原紀恵, 多田敏子, 谷岡哲也. フィリピンの看護教育及び病院視察報告. The Journal of Investigation. Vol.7, No.1: 58-65. https://www.tokushima-u.ac.jp/fs/1/9/0/4/6/3/_/Vol_7-8.pdf
- 15) 奥島美夏. インドネシア・フィリピンの看護教育・資格制度・海外派遣の概要.
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001ycxb-att/2r9852000001yd83.pdf>
- 16) 厚生労働省. 各国に見る社会保障施策の概要と最近の動向, フィリピン
<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kaigai/12/pdf/teirei/t349-359.pdf>
- 17) 石川陽子. フィリピンの保健医療・看護教育制度. 看護教育. (52).9.792-6.
DOI: <https://doi-org.utokyo.idm.oclc.org/10.11477/mf.1663101878>
- 18) フィリピン保健省. http://www.doh.gov.ph/philippine_health_agenda
- 19) フィリピン保健省. <http://www.dof.gov.ph/taxreform/index.php/beverages>