

国名	フィリピン共和国 (Republika ng Pilipinas/Republic of the Philippines)	
主要な言語 <sup>1)</sup>	公用語としてタガログ語と英語	
人口学的データ <sup>2)</sup>	総人口 (人)	113, 880, 328人 (2021)
	15歳未満人口割合 (%)	30%(2021)
	65歳未満人口割合 (%)	95%(2021)
	平均寿命 (歳)	72歳 (2020)
	5歳未満児死亡率 (出生千対)	26 (2020)
	妊産婦死亡率 (出生10万対)	121(2017)
	中等教育就学率 (%)	92%(内訳：男性 88%、女性 96%) (2020)
主要な死因(2021) <sup>3)</sup>	1位 虚血性心疾患 17.8% 2位 脳血管疾患 9.7% 3位 COVID-19関連 9.7% 4位 悪性新生物 7.8% 5位 糖尿病 6.3%	
主要な民族(2010年推定) <sup>4)</sup>	マレー系が主体となり他に中国系、スペイン系及び少数民族で構成される。 タガログ族 24.4%、ビサヤ/ビニサヤ族 11.4%、セブアノ族 9.9%、イロカーノ族 8.8%、ヒリガイノン/イロンゴ族 8.4%、ビコル/ビコル族 6.8%、ワライ族 4%、その他の地方民族 26.1%、その他の外国民族 0.1%	
主要な宗教(2015年推定) <sup>4)</sup>	カトリック 79.5%、イスラム教 6%	
日本在留外国人 (%) (2021) <sup>5)</sup>	276, 615 (構成比10.0%)	
<b>文化社会的特徴</b>		
1. 特徴的な価値観・行動・生活習慣	<ul style="list-style-type: none"> <li>・昔ながらの信仰心が厚く“フィリピン・ホスピタリティ”という言葉があるほど、他人との円滑な人間関係を大切にする。</li> <li>・誰にでも極めて親切で、笑みを絶やさず、日本人と同様「義理」や「恩」の感情を持つ。</li> <li>・午前9時～10時および午後3時～4時に「マリエンダ (メリエンダ)」と呼ばれるおやつをとることが大事にされている (一品料理で通用するメニューで、スナック菓子ではない)</li> <li>・女性は姉妹、母と一緒に寝る。</li> <li>・看護ケアの提供に関して、食事、清潔、身体への接触等は特に留意すべきことはない。</li> </ul>	
2. 重要な意思決定にあたって留意すること	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者本人による意思決定を支援する過程 (Advance Care Planning) において患者及びその家族は医師と話し合う傾向にない。</li> <li>・患者自身で意思決定ができないような生死にかかる治療方針は親戚とも話し合う傾向にある。</li> </ul>	
3. 食文化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主食は米、1日3食とし、おかずは魚や豚肉と野菜を混ぜた料理が主流である。</li> <li>・スペイン料理、中国料理、アメリカ料理などから影響を受けているが、いくつかのアジアの国の食文化も交じり合っているため、東南アジア諸国の料理と共通するものがある。</li> <li>・他の東南アジア諸国の料理と比べると、辛味が控えめであり、タマリンド、カミアス、カラマンシー等の酸味、ココナッツミルクやヤシ糖の独特の甘味、酢やパティス (魚醤) を使うのが特徴的であり、甘酸っぱく味付けられた料理が多い。漬物はほとんどない。</li> <li>・ご飯におかずを混ぜ込んで食べるハロハロ料理がフィリピン料理のスタイルである。</li> </ul>	

<p>4. 衛生に関する価値観</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人口の約半数が安全に管理された衛生のもとで生活できていない状況である<sup>6)</sup>。</li> <li>・水道水は水道管や貯水タンクの汚れや汚物の混入等により大腸菌等に汚染されている可能性があるため、生水は飲まない傾向にある。そのため、ミネラルウォーターを購入する必要がある。</li> <li>・地域によってトイレの設備に差があり、トイレットペーパーを流せないところが多い。公共のトイレではトイレットペーパーの備え付けがないところが多く、普段からティッシュペーパーを持ち歩く人が多い。</li> <li>・治安が悪い地域では衛生状態も悪い傾向にあるため、そのような場所に近づかない傾向にある。</li> <li>・かかり易い病気は、食中毒、デング熱、ジカ熱、マラリア、A型肝炎、狂犬病、麻疹（はしか）、ポリオ、結核、HIV/エイズ・性感染症が挙げられる<sup>7)</sup>。</li> </ul>
<p>5. 受療および病人のケアに関する価値観・行動</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経済的地位の低さから人口の約2割が貧困を経験しており、貧困層や低所得層はそもそも健康に対する意識が低いため必要な医療サービスを受けることができない傾向にある<sup>8)</sup>。</li> <li>・治療が必要な場合、高額な近代的医療より安価な信仰療法を利用することが多い<sup>8)</sup>。</li> <li>・救急要請体制システムがないため医療機関へのアクセス手段は各自で確保する必要がある。</li> <li>・軽い外傷や症状がひどくない場合は、病院受診せず自宅で様子見る傾向にあり、鎮痛剤や感冒薬は近くの"sari-sari store（日本でいうコンビニエンスストア）"で購入する。</li> <li>・入院中は家族が食事介助や清拭などを行う。</li> </ul>
<p>6. 妊娠・出産に関する価値観・行動</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出生率は15.6（人口千対）であり、医療施設での出産が一般的である（94.3%）<sup>9)</sup>。（2019）</li> <li>・出産数が一番多い年代は25～29歳（27%）である（2019）<sup>9)</sup>。</li> <li>・全出産の54.8%が未婚の母親によるものである（2019）<sup>9)</sup>。</li> <li>・乳児死亡率は21（出生千対）である（2020）<sup>10)</sup>。</li> <li>・カトリックおよびその他のキリスト教は不妊治療や避妊は信仰に反することとされており、カレンダー法や基礎体温法などの自然な避妊法しか教会から進められていない。しかし、実際は約半数の女性はピル・IUD等の現代的避妊法を利用しており、多くの市町村では無料でピルやコンドームが配布されている（2004）<sup>11)</sup>。</li> <li>・出産あるいは流産後に2ヶ月間の産後休暇を取得できる。</li> <li>・病院における経膣分娩の場合、合併症がなければ24時間後に退院可能となる。</li> <li>・退院後は自宅で1ヶ月程度、扇風機やエアコンなどを使わず過ごすことが望ましいとされている。</li> <li>・シャワーは暖かいお湯を使い、暖かい服を着ることが勧められている。</li> <li>・会陰部創傷の治癒を促進するためにシャワー後、お湯を桶に入れ15分～30分程度その上に座ることが勧められている。</li> <li>・骨盤を元に戻すため包帯などで腰部をきつく締め付けることがある。</li> <li>・授乳を促進するために冷凍食品や冷たい飲み物を控え、暖かい食べ物やスープを多めに摂取する。</li> </ul> <p>以下は風習としてみられる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・逆子になるため紐をまたがない。</li> <li>・へその緒が胎児の首に巻きつくため、肩や首にもものを巻かない。</li> <li>・妊娠8ヶ月を過ぎるまでは胎児のものを買い揃えない。</li> <li>・安産を願いココナッツジュースを妊娠後期に飲む。</li> </ul>

7. 育児に関する価値観・行動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本でいう育児休暇がないが、家族構成は大家族が主流であり、家族のみならず近所の人を含めみんなで育児に関わる傾向にある。</li> <li>・両親が働いており、かつ、祖父母や親戚が世話をすることができない就学前（6歳未満）の児童に対する保育施設を設けることとされている。このため、地方自治体が必要な補助を行う<sup>12)</sup>。</li> <li>・女性が働いている職場には保育施設を設けることが求められている<sup>12)</sup>。</li> <li>・6歳児未満を対象としたECCD（Early Childhood Care and Development）が、保健省、教育省、社会福祉開発省の3省庁によって進められており、特に貧困層にある児童の保育と初等教育への橋渡しを目指している<sup>12)</sup>。</li> </ul>
8. 高齢者に関する価値観・行動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・60歳以上の市民はSenior Citizenと呼ばれる。</li> <li>・1994年から国の発展に力添えしてきた高齢者の貢献を称えるため高齢者を祝う週間が毎年10月1日から開催されている。</li> <li>・高齢者の生活の質の改善に焦点が当てられており、栄養と健康のある生活を満たすことに加えて、高齢者が自己啓発を続け、地域社会と国家の発展に貢献するための以下の支援を通じて、実現可能な環境育成が推進されている。 <ul style="list-style-type: none"> <li>①銀行、電車の駅、ファーストフードレストラン、スーパーマーケット、ドラッグストア等では列に並ばなくて済むよう配慮されている。</li> <li>②高齢患者は保険適用外の医療費を支払う必要はない。</li> <li>③2016年より100歳に達した高齢者は、100,000ペソの現金をお祝いとして受け取ることができる。</li> <li>④安定した収入がない高齢者は、医療および日常の必需品を賄う費用として毎月500ペソの支援金を受け取ることができる。</li> </ul> </li> <li>・高齢化に応じて2014年よりMandatory Philhealth coverage が導入され<sup>13)</sup>、60歳以上の高齢者は20%の値引きを受けられるようになり、以下の商品やサービスに対する付加価値税(VAT)が免除される。 <ul style="list-style-type: none"> <li>①医薬品：一般およびブランドの医薬品、ビタミン、ミネラルサプリメント（医師の処方箋付き）</li> <li>②医療用品と機器：補聴器、眼鏡、車椅子、松葉杖、入れ歯など</li> <li>③民間施設での医療および歯科サービス：血液検査、X線検査などの検査</li> <li>④葬儀と埋葬サービス：病院の遺体安置所、棺または骨壺、防腐処理および火葬サービス</li> </ul> </li> </ul>
9. 終末期・葬儀に関する価値観・行動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カトリック式の葬儀が主流となり危篤・臨終に関しては、神父の立ち会いのもと以下の儀式が行われる。 <ul style="list-style-type: none"> <li>①赦しの秘跡（ゆるしのひせき）：洗礼以後に犯した罪の赦しを願い祈る。</li> <li>②病者の塗油の秘跡（びょうしゃのとゆのひせき）：聖なる油を塗り、病人の癒しのために祈る。</li> <li>③聖体拝領（せいたいはいりょう）：パンとワインをささげることにより主の死と復活に結ばれ、復活の保証を得るとされている。</li> <li>④最期（臨終）の祈り：罪の赦しを与えて神の加護を願う。</li> </ul> </li> </ul>

<p>10. 本国の医療職・医療サービスに関する特徴</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療保険制度は社会保障機構、公務員保険機構両制度のうち医療保険部分（メディケイド）を統合し設立された(1995)<sup>12)</sup>。</li> <li>・公的医療保険制度の運営機関は、フィリピン健康保険公社（Philippine Health Insurance Corporation (PHIC)）：フィルヘルス）である。フィルヘルスも社会保障機構や公務員保険機構同様、政府管轄下の機関である<sup>12)</sup>。</li> <li>・GDP成長率は6.2%と高成長率を維持している一方で、貧困率（1日100円程度で暮らす人の割合）は21.6%と所得格差は極めて大きく、公的年金制度や公的医療保険の支払い体制も充分ではない(2018)<sup>12)</sup>。</li> <li>・国民皆保険制度の導入等を目的とした「ユニバーサル・ヘルス・ケア法」に関する施行規則が策定され、今後の動向が注目されている(2019)<sup>12)</sup>。</li> <li>・ユニバーサル・ヘルス・ケア法により、全国民が自動的に公的医療制度の適応となり、貧困層など保険料を支払っていない者も基本的な治療等を差額請求なしで受けることが可能である<sup>12)</sup>。しかし、貧困層にとって依然としてアクセスがしにくいのが現状である<sup>8)</sup>。</li> <li>・現在の医療システムは以下のとおり構成される。 <ul style="list-style-type: none"> <li>①プライマリヘルスケア：助産師と保健師を中心に役割を担う。各町内に設置されたBarangay Health Stationあるいは各市町村に設置されたMunicipal Health Stationで軽い症状や怪我等の処置、予防接種等を行う。</li> <li>②2次ヘルスケア：小規模医療機関から中等規模医療機関で入院、精密検査、手術が受けられる。</li> <li>③3次ヘルスケア：重症、難病、特徴的な治療が提供できる医療機関がほぼ首都のマニラに設置されている。</li> </ul> </li> </ul>
<p>11. その他の保健医療に関する特徴</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師数が多く母国での就職が困難であることに加えより良い給料を求め、多くの看護師は海外に出稼ぎに行く傾向にある。</li> <li>・海外で働くことに比較的抵抗がないため日本など非英語圏を選ぶこともあるが、英語を公用語とするので英語圏で働く傾向にある。</li> <li>・海外で働くフィリピン人のことをOFW（Overseas Filipino Workers）と呼ばれ、OFWが母国へ送金する金額がGDPの10%を占める。</li> <li>・現在の国立病院における医療費の支払い区分は以下のとおり分類される。 <ul style="list-style-type: none"> <li>A：保険未加入者は自費負担</li> <li>B：保険加入者は各病院が定めた金額</li> <li>C：低所得患者は医療ソーシャルワーカーの判断で一部負担</li> <li>D：貧困層は免除</li> </ul> </li> </ul>
<p>12. 教育制度</p>	<p>幼稚園：1年（公立では無償）  初等教育：6年（公立では無償）  中等教育：6年（公立では無償）  基礎教育修了後は大学や専門学校へ進学あるいは就職する<sup>14)</sup>。</p>
<p>13. その他の特徴</p>	

14. 出典

- 1) The World Factbook, Philippines - Country Summary. Central Intelligence Agency; 2022 [cited 2022 Nov 20] Available from: <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/philippines/summaries>
- 2) Data. The World Bank IBRD・IDA; n.d. [cited 2023 Feb 15] Available from: <https://data.worldbank.org/country/philippines?view=chart>
- 3) Causes of Deaths in the Philippines (Preliminary): January to December 2021. Republic of the Philippines Philippines, Statistics Authority; 2022 [cited 2023 Feb 15] Available from: <https://psa.gov.ph/content/causes-deaths-philippines-preliminary-january-december-2021>
- 4) The World Factbook, Explore All Countries - Philippines, East and Southeast Asia. Central Intelligence Agency; 2023 [cited 2023 Feb 15] Available from: <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/philippines/#people-and-society>
- 5) 令和3年末現在における在留外国人数について. 出入国在留管理庁; 2022 [cited 2022 Nov 20] Available from: [https://www.moj.go.jp/isa/publications/press/13\\_00001.html](https://www.moj.go.jp/isa/publications/press/13_00001.html)
- 6) MANILA, Philippines. unicef; 2020 [cited 2022 Nov 20] Available from: <https://www.unicef.org/philippines/press-releases/sanitation-targets-are-track-doh-who-and-unicef-ask-local-governments-invest>
- 7) 世界の医療事情 フィリピン. 外務省; 2020 [cited 2022 Nov 20] Available from: <https://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/asia/phili.html>
- 8) Rondilla NAO, et al. Folk medicine in the Philippines: a phenomenological study of health-seeking individuals. Int J Med; 2021;9(1):25-32. Available from: <https://ijms.info/IJMS/article/view/849/1163>
- 9) Registered Live Births in the Philippines, 2019. Republic of the Philippines, Philippines Statistics Authority; 2022 [cited 2022 Nov 20] Available from: <https://psa.gov.ph/vital-statistics/id/163858>
- 10) Data. The World Bank IBRD・IDA; n.d. [cited 2023 Feb 15] Available from: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.IMRT.IN>
- 11) One in Three Filipino Women is Using a Modern Contraceptive Method. Republic of the Philippines, Philippines Statistics Authority; 2005 [cited 2023 Feb 15] Available from: <https://psa.gov.ph/content/one-three-filipino-women-using-modern-contraceptive-method>
- 12) 定例報告 [2019の海外情勢] 第5章[東南アジア地域にみる厚生労働施策の概要と最近の動向 (フィリピン)]. 厚生労働省; 2019;13-20. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kaigai/20/dl/t5-08.pdf>
- 13) Mandatory Philhealth Coverage for All Senior Citizens. National Economic and Development Authority; 2019 [cited 2023 Feb 15] Available from: <https://sdg.neda.gov.ph/mandatory-philhealth-coverage-for-all-senior-citizens/>
- 14) フィリピン共和国. 外務省; 2020 [cited 2022 Nov 20] Available from: <https://www.mofa.go.jp/mofaj/kids/kuni/0310philippines.html>

更新担当者 : Ever Gammed Lalin (足利赤十字病院)、永谷温幸 (Cambridge University Hospitals)

承認日 : 2023年3月28日