



医療国際展開カントリーレポート
新興国等のヘルスケア市場環境に関する基本情報

フィリピン編

2022年3月

経済産業省

目次(1/2)

一般概況					
基本情報	...	4			
経済					
人口動態、および人口成長率・年齢別人口構成	...	5			
都市化率、上位5都市の人口	...	6			
GDP、GDP成長率、一人当たりGDP	...	7			
世帯所得分布	...	8			
インフレ率・為替レート	...	9			
耐久消費財普及率	...	10			
規制					
外国投資法	...	11			
会社法	...	12			
外貨持出規制	...	13			
経済特区	...	14			
			医療関連		
			医療・公衆衛生		
			健康水準および医療水準	...	16
			医療費支出額	...	17
			疾病構造・死亡要因	...	18
			医療機関 - 医療機関区分と施設数・病床数の推移	...	21
			医療機関 - 公的医療機関	...	23
			医療機関 - 民間医療機関	...	24
			医療従事者	...	25
			制度		
			公的保険制度	...	26
			保健に関する制度・行政体制	...	27
			医療機器に対する規制	...	28
			中古の医療機器に対する規制	...	30
			医薬品規制	...	31
			臨床試験に関する規制	...	32
			医療情報・個人情報保護、データサーバーの置き場 に関する法規制、ガイドライン	...	33
			医療現場で使用される言語に関する情報	...	34
			ライセンス・教育水準	...	35
			医師の社会的地位	...	36
			外国人医師のライセンス	...	37
			医療サービス		
			市場規模	...	38
			参考) 総保健医療支出額(THE)とは	...	39

目次(2/2)

医療関連(つづき)

医療機器

市場規模	...	40
輸出入額	...	41
今後、高い需要が見込まれる医療機器	...	42
業界構造 - 主要メーカー(日本企業以外)	...	43
業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)	...	44
業界構造 - 日本企業の動向と評価	...	46
業界構造 - 流通	...	47

医薬品

市場規模	...	48
輸出入額	...	49
今後、高い需要が見込まれる医薬品	...	50
業界構造 - 主要地場メーカー	...	51
業界構造 - 主要海外メーカー(日本企業以外)	...	52
業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)	...	53
業界構造 - 流通	...	54

介護

市場規模	...	55
業界構造 - 日本企業の進出状況	...	56

歯科

消費者用品の市場規模	...	57
歯科機器の市場規模	...	58

その他

オンライン診療の主要プラットフォーム	...	59
学会および業界団体	...	60
医薬品・医療機器関連イベント	...	61
外国人患者受入／医療渡航	...	62

政策動向

医療関連政策の将来動向	...	64
-------------	-----	----

日本との関わり

外交関係	...	69
経済産業省の主な医療国際化関連事業	...	70
外務省の主な医療国際化関連事業	...	72
厚生労働省とフィリピン保健省のMOC締結状況	...	73
厚生労働省が関係するその他の協力覚書(MOC)締結状況	...	74
厚生労働省の主な医療国際化関連事業	...	75
文部科学省の主な医療国際化関連事業	...	77
JICAの主な医療国際化関連事業	...	78
AMEDの主な関連事業	...	80
JETROの主な医療国際化関連事業	...	81

出所一覧	...	82
------	-----	----

一般概況

フィリピン／一般概況

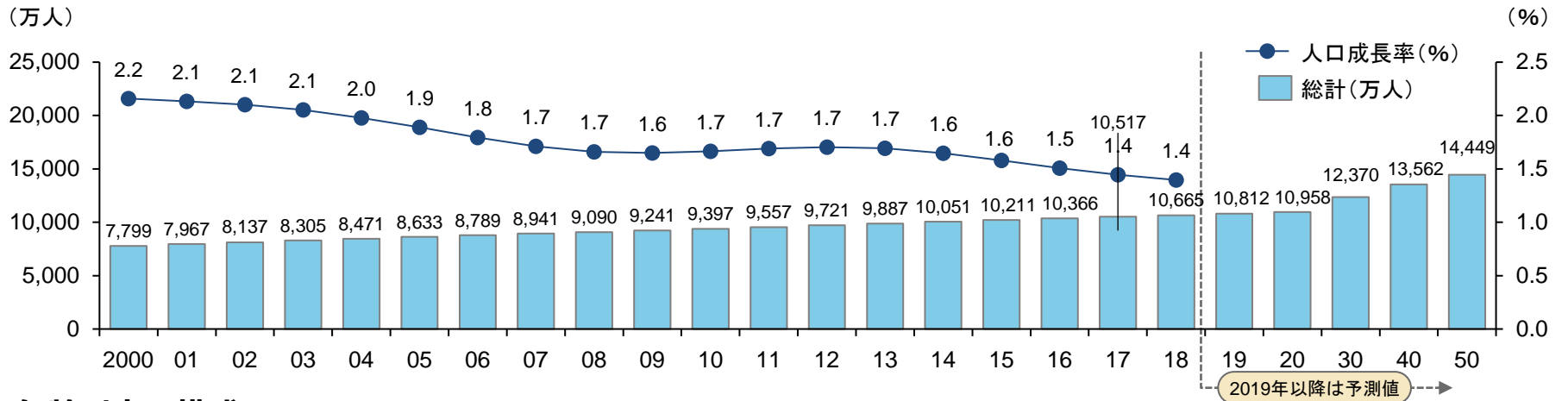
基本情報

首都	マニラ
言語	国語はフィリピン語、公用語はフィリピン語及び英語。80前後の言語がある
通貨・レート	1 フィリピンペソ(PHP) = 2.16円 (2020年03月24日時点)
会計年度	1月1日から12月31日
主な宗教	国民の83%がカトリック、その他のキリスト教が10% イスラム教は5%(ミンダナオではイスラム教徒が人口の2割以上)
政治体制	立憲共和制
政治的安定性	<ul style="list-style-type: none">● ベニグノ・アキノ大統領の任期満了に伴い、2016年6月、ロドリゴ・ドゥテルテ大統領が新たに就任した。● ドゥテルテ大統領は新政権発足後、就任演説で汚職撲滅、麻薬の取り締まり強化、各省庁の手続き簡素化、方針の一貫性を宣言した。
治安情勢	<p>外務省によると、ミンダナオ地域の一部地域については渡航中止勧告となっている。また、その他の地域は十分注意となっている。</p> <p>ミンダナオ地域では、2001年以降、マレーシアを仲介役としてフィリピン政府とモロ・イスラム解放戦線(MILF)との和平交渉が進められてきた。しかし、フィリピン政府とMILFの和平交渉に不満を抱く反政府武装勢力が、国軍や警察等治安当局との衝突を繰り返しており、ミンダナオ地域の治安情勢については依然として予断を許さない状況にある。</p> <p>多くのテロ組織が存在 イスラム系反政府武装組織、共産系反政府武装組織 等</p> <p>無差別爆弾テロ事件 身代金目的の誘拐事件 企業や富裕層に対する恐喝 等が発生している。</p>

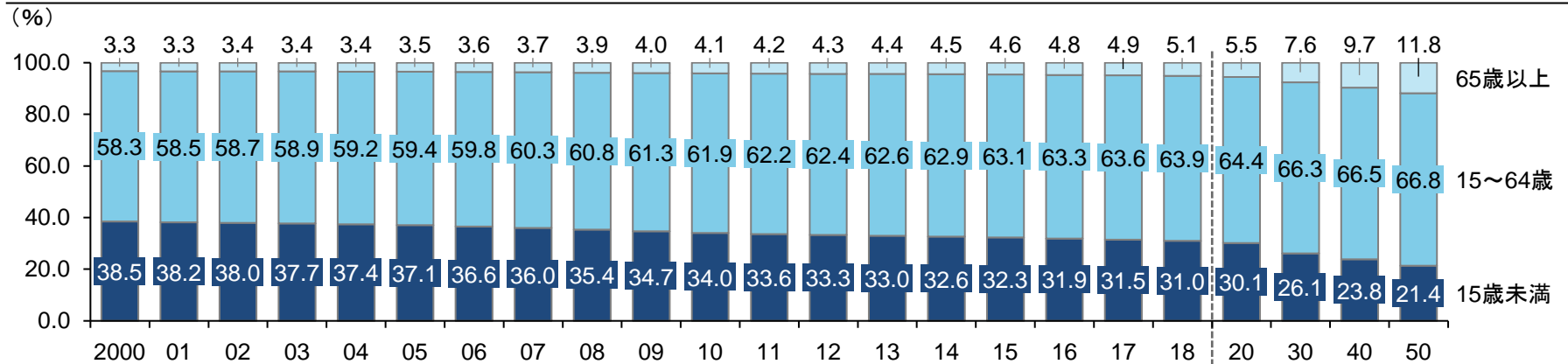
人口動態、および人口成長率・年齢別人口構成

■ 2014年に人口1億人を突破。2018年時点で1.06億人となっているが成長率は減少傾向にある。

人口動態、および人口成長率



年齢別人口構成

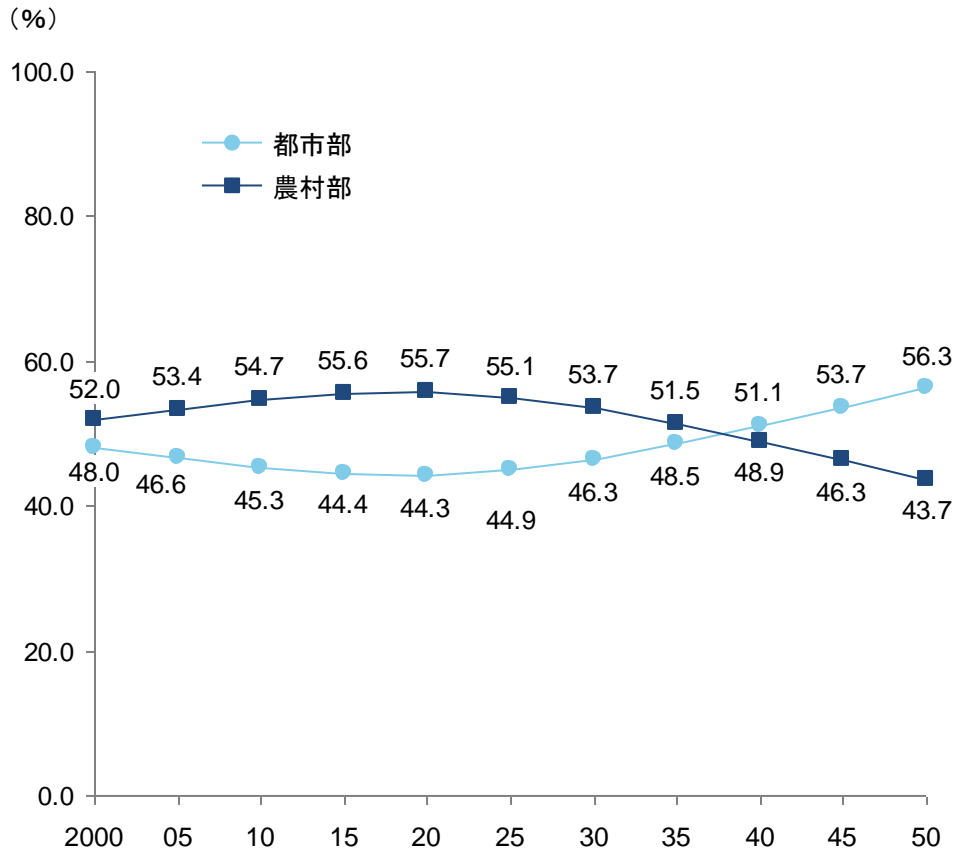


(出所) 世界銀行「World Development Indicators」、国際連合「World Population Prospects」

都市化率、上位5都市の人口

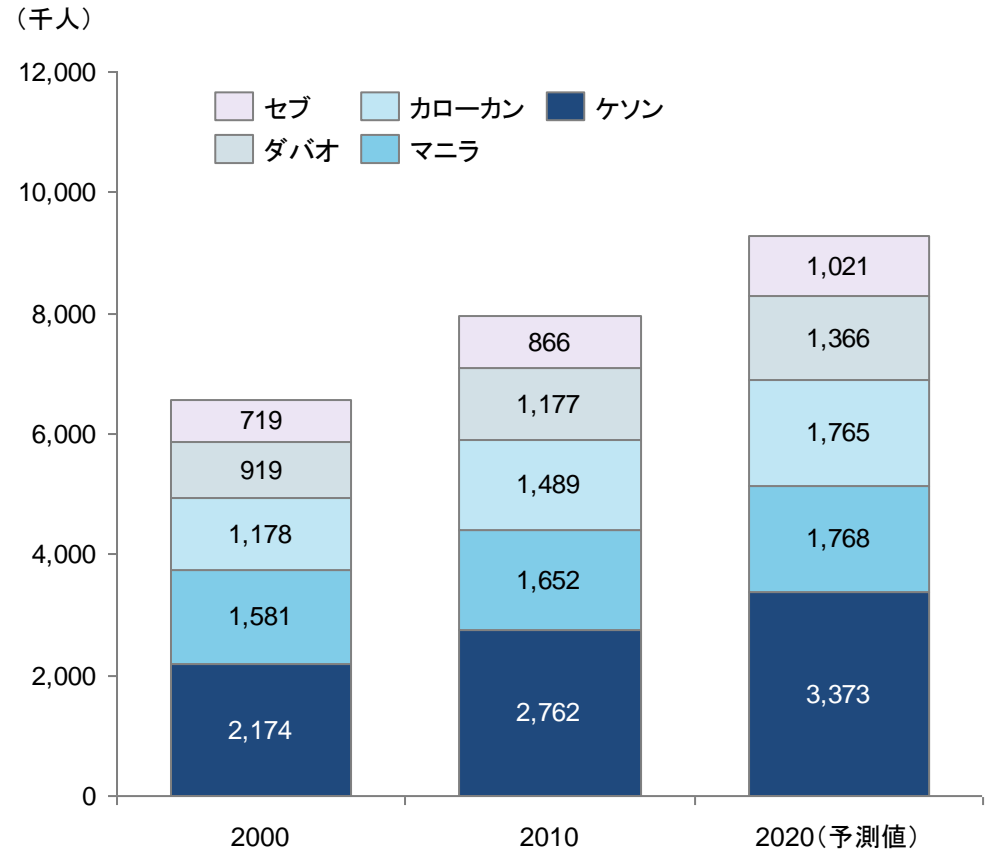
■ 2000年ですでに都市化率が50%に近いフィリピンは、2020年にかけて一度減少し、再び微増傾向に転じるという特徴的な動きを示す。

都市化率※、上位5都市の人口



※ 都市化率とは、都市部に住む人口の割合。

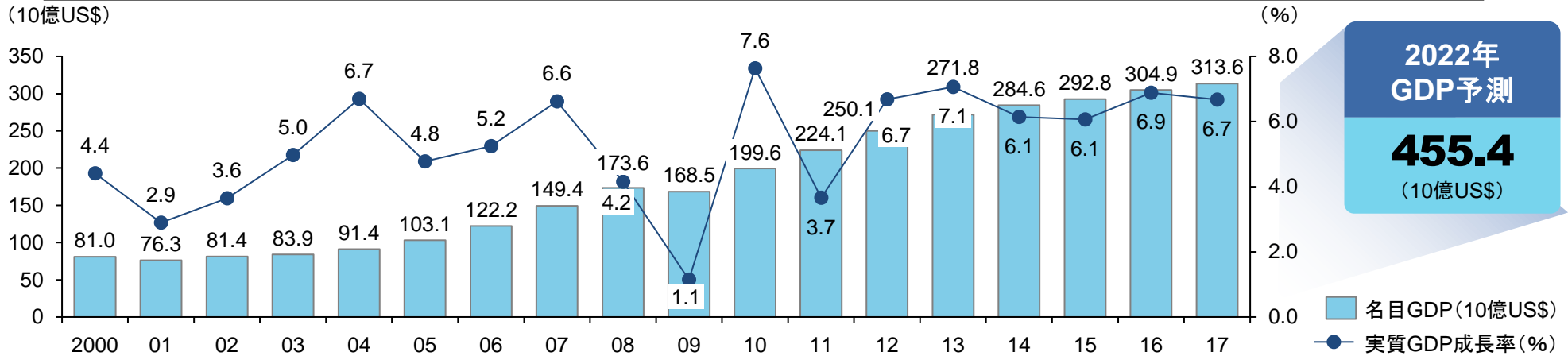
(出所) 国際連合「World Urbanization Prospects」



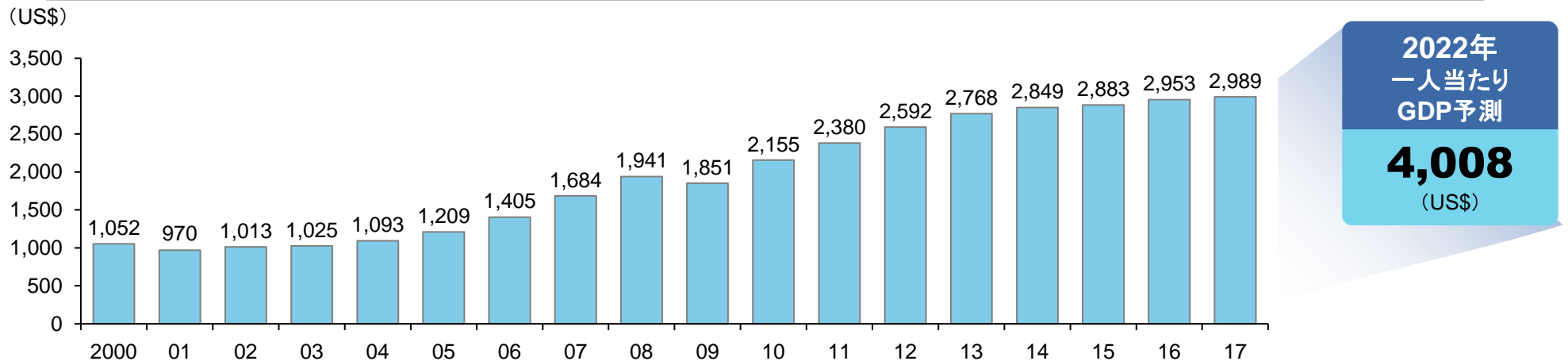
GDP、GDP成長率、一人当たりGDP

- 2017年の名目GDPは3,136億US\$であり、2022年には約4,554億US\$に達すると予測されている。
- 2017年の一人当たり名目GDPは2,989US\$となっている。

名目GDPおよび実質GDP成長率



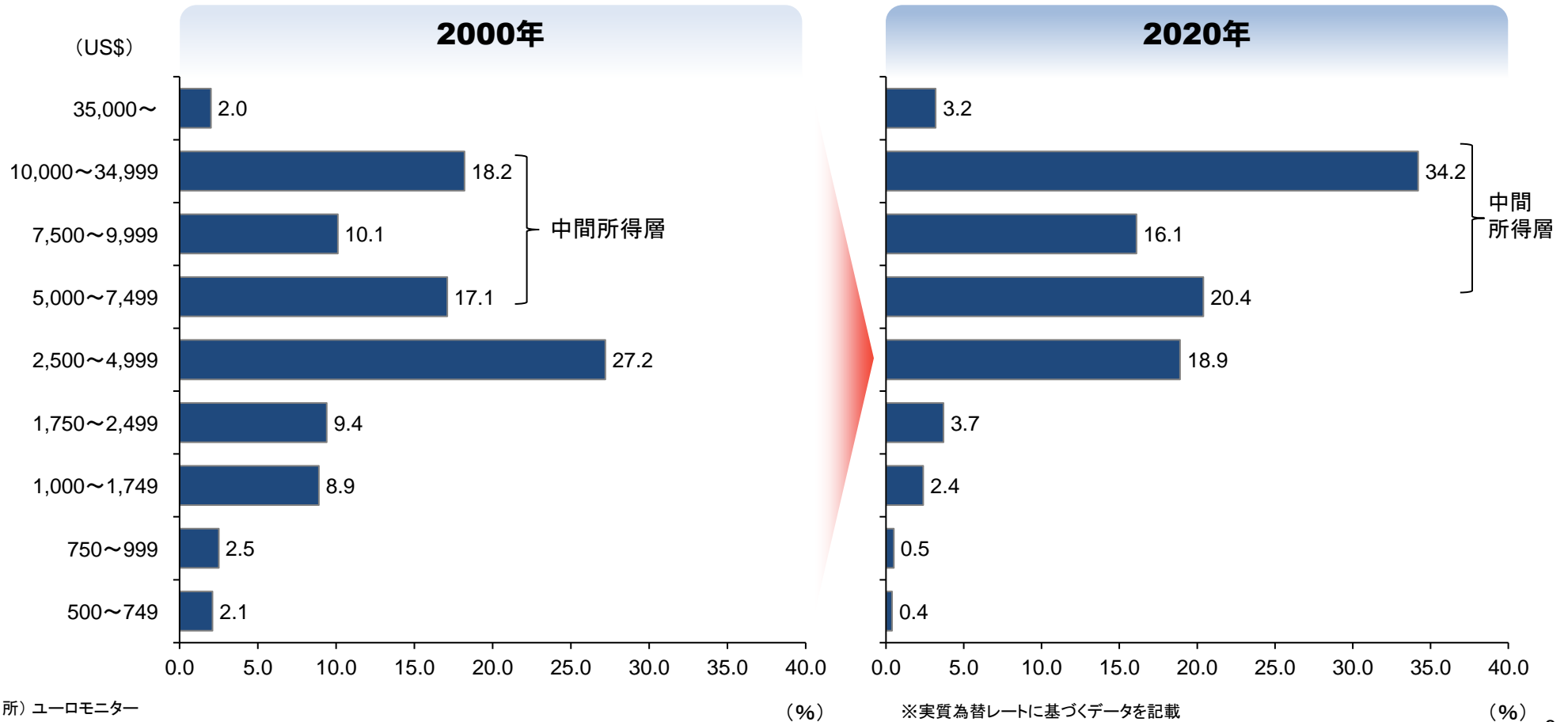
一人当たり名目GDP



世帯所得分布

- 中間所得層(世帯所得5,000～34,999US\$)の割合は、2000年の45.4%から、2020年に70.7%にまで上昇した。
- 特に、上位の中間所得層(10,000～34,999US\$)の割合が増加している。

世帯所得分布

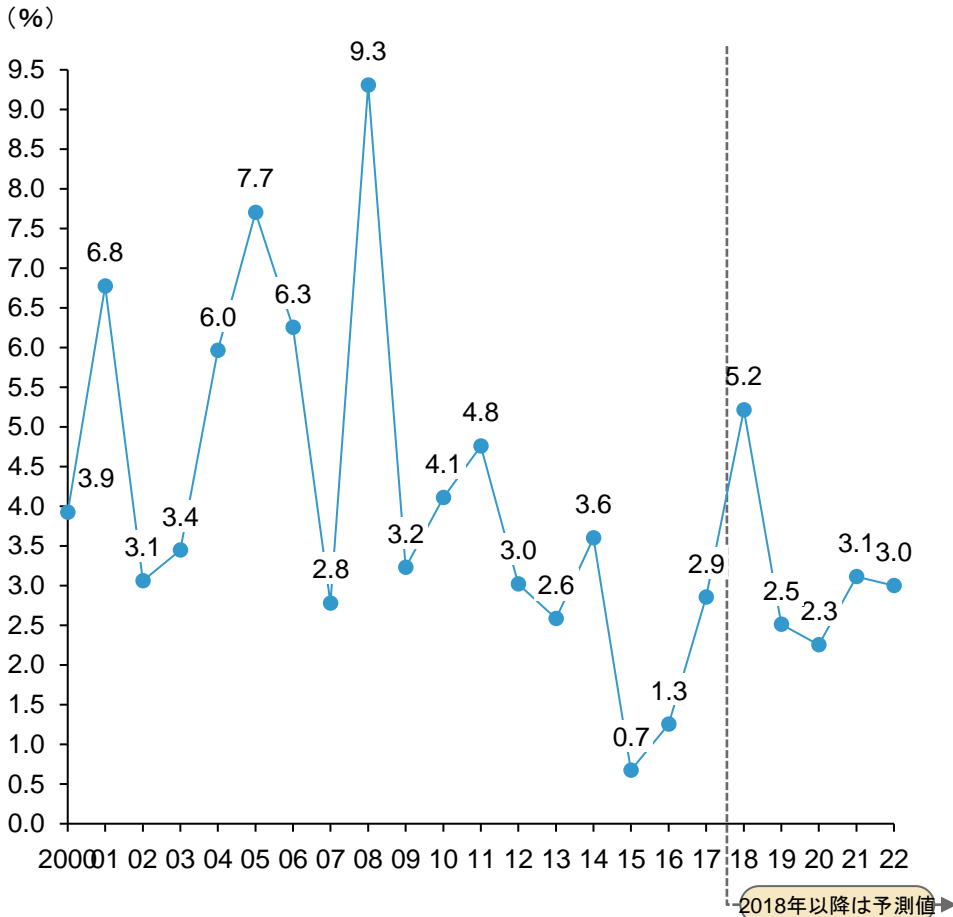


フィリピン／一般概況／経済

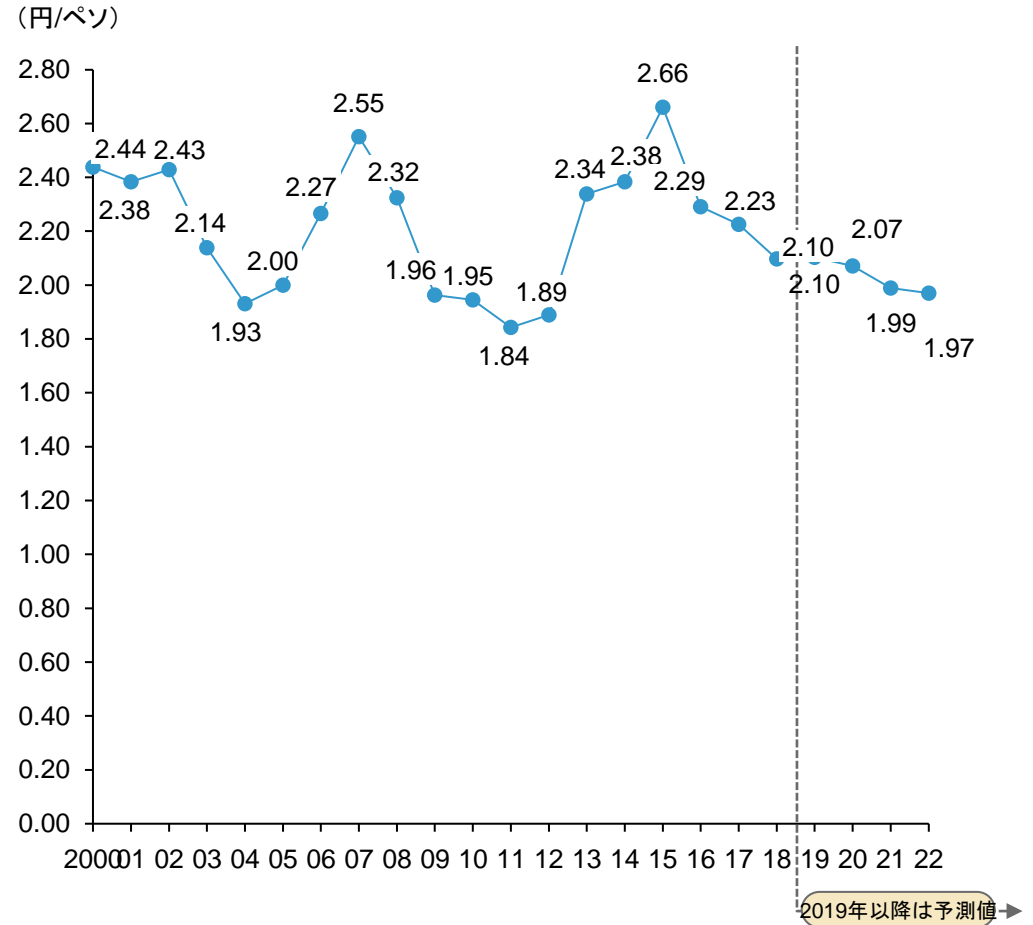
インフレ率・為替レート

- 2009年以降、インフレ率は概ね4%前後で推移していたが、2015年、0.7%まで低下した。
- 為替については、変動相場制となっている。

インフレ率



為替レート

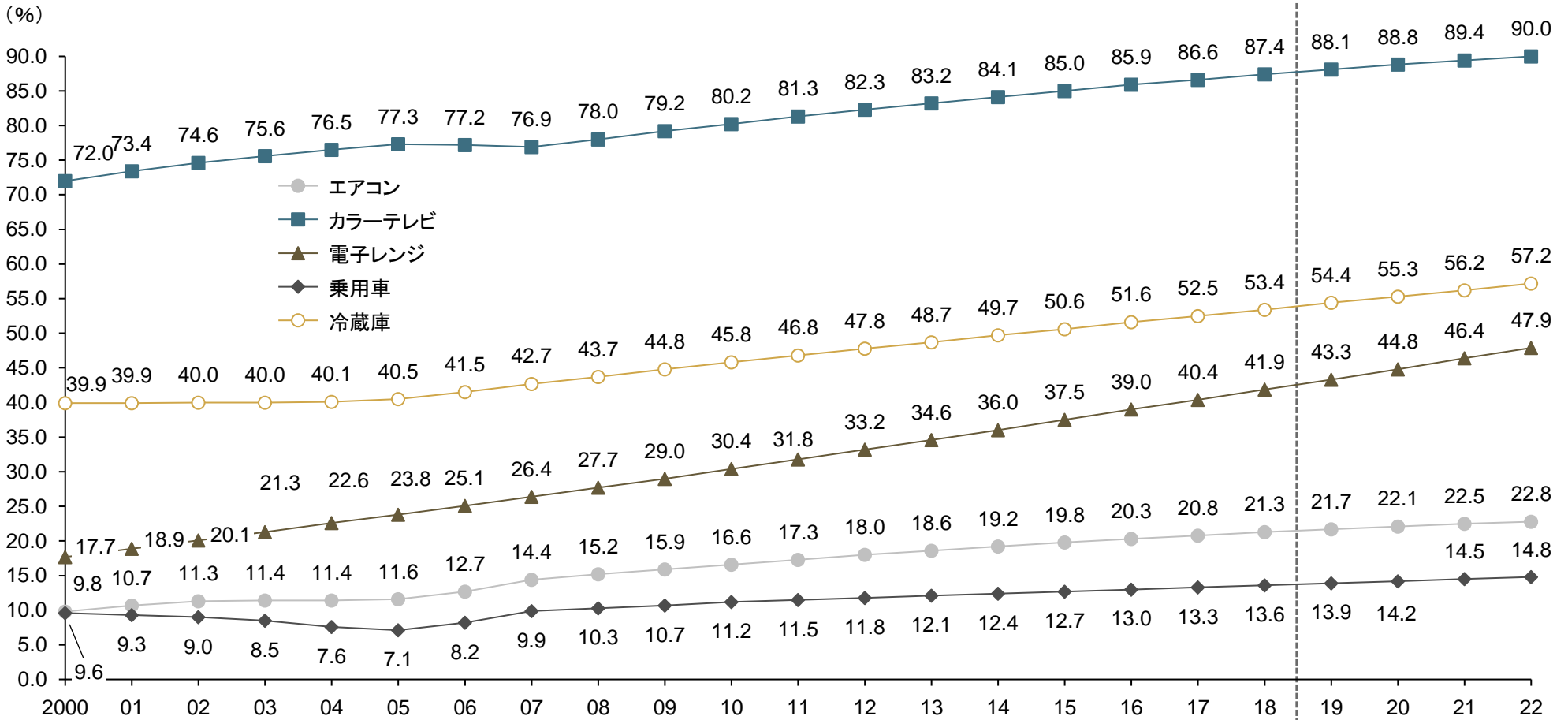


フィリピン／一般概況／経済

耐久消費財普及率

- カラーテレビの普及率は比較的高いが、冷蔵庫の普及率は2018年時点で5割強にとどまる。
- 乗用車の普及率は2018年時点で1割強となっている。

耐久消費財普及率



(出所) ユーロモニター

2019年以降は予測値

外国投資法

- 海外からの直接投資に関する主な法規制としては、1991年外国投資法(共和国法第7042号、1996年改正)がある。
- また、投資優先計画(Investments Priorities Plan: IPP)に記載された業種・事業は各種優遇措置が受けられる。

海外からの直接投資に関する規制

<p>規制業種・ 禁止業種</p>	<p>外国投資法第8条におけるネガティブリスト</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 特定の業種に対して海外からの直接投資が禁止・制限されることを規定 ● 2018年11月の第11次外国投資ネガティブリストにおいて、右記の専門職は「外国資本の参入や外国人の就業が認められない分野」と規定 	<p>※ 放射線・レントゲン技師</p>
<p>出資比率</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 前述のネガティブリストに、外資出資比率が100%禁止、225・30・40%以下に制限される業種がそれぞれ記載されている ● このネガティブリストの出資規制業種に該当しなければ外国資本の出資比率の上限規制はない(100%外資可能) 	<p>※ 建設業など、免許の取得が別途必要な業種・業界の場合、外資制限が課されるケースもあるため、事前確認が必要</p>
<p>資本金に関する 規制</p>	<p>株式会社に課せられる資本要件</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 授權資本(authorized capital)の最低25%相当の株式引き受け(subscribed capital) ● 引受株式の最低25%を払い込むこと(paid-up capital) ● 払込資本金額が5,000ペソ以上であること 	<p>※ 外国資本40%越えの会社については、国内市場向けの場合、最低払込資本要件は20万US\$</p> <p>※ この会社が先端技術を有するか、50人以上を直接雇用する場合は最低払込資本要件が10万US\$</p>
<p>外国企業の 土地所有の可否</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 外国企業、および外国人による土地の所有は認められていない ● 1987年憲法のもとで、土地の所有はフィリピン人のほか、フィリピン人が資本の最低60%を所有する株式会社などに限定されている 	<p>※ 外国人投資家は、投資目的のみに利用される土地をリースすることができ、リース期間は最長50年、更新期間は1回限りの25年</p> <p>※ 外国人投資家が投資のみを利用目的としない土地をリースする場合、リース期間は最長25年、更新期間は1回限りの25年</p>

フィリピン／一般概況／規制 会社法

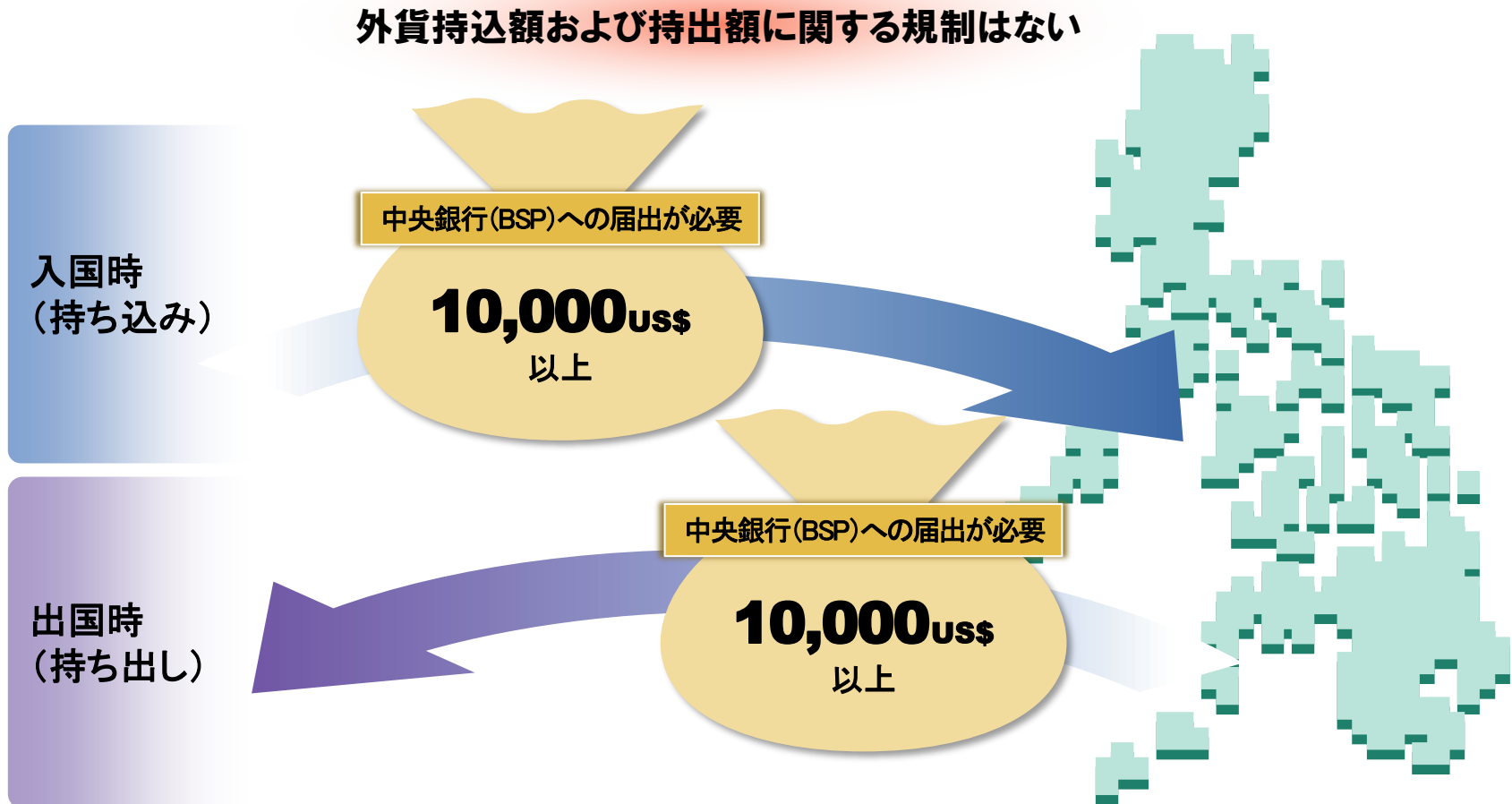
- 日系企業がフィリピンに事業拠点を作る場合、「駐在員事務所」、「支店」、「現地法人(株式会社)」のいずれかの形態にすることが一般的である。

事業拠点の形態別の概要と留意点

	駐在員事務所	支店	現地法人 (100%子会社)
概要	<p>国外の本社とフィリピンの顧客との連絡事務所として活動する。駐在員事務所の機能は、一般的には以下の通り極めて限定されている</p> <ol style="list-style-type: none">1. 本社の製品およびサービスの情報宣伝と販売促進2. 市場調査の実施3. フィリピンにおける情報収集4. 製品の品質管理	<p>支店は、フィリピンから所得を稼得することができる。</p> <p>さらにオフショア取引、例えばフィリピン国外での事業取引を行ない、そこから所得を稼得することもできる</p>	<p>100%子会社を設立することにより、フィリピンで事業を行うことができる</p>
留意点	<p>駐在員事務所はフィリピンで所得を得ることはできない。注文の勧誘や売買契約の締結も許されていない</p>	<p>支店は本社とは別の法的人格を有することはできない。したがって、フィリピンの外国企業の支店が負う責任はすべて本社が負うこととなる。</p> <p>本社の資産はすべて、フィリピン支店の債権者の権利行使の対象となりうる</p>	<p>子会社は国内企業であり、フィリピン法の下で設立され、親会社とは別個の法人である。そのため、親会社はフィリピン子会社に株式投資を行なった範囲においてのみ、フィリピン子会社について責任を負う</p>

外貨持出規制

- 外貨持込額・持出額に特段の規制はないが、10,000US\$以上の場合は中央銀行(BSP)への届出が必要である。



経済特区

- 外資企業にとっては、フィリピン経済区庁 (Philippine Economic Zone Authority: PEZA) が開発・運営している「PEZA特別経済区」の活用が一般的である。

主な経済特区

名称	地域	管轄政府機関	主な税制優遇等		
			法人税	関税	付加価値税
PEZA特別経済区	PEZAが開発・運営している Ecozone	フィリピン経済区庁 (Philippine Economic Zone Authority: PEZA)	<ul style="list-style-type: none"> ● 商業生産開始後、4年(最長8年)の免除 ● 免除期間終了後は総所得の5%相当額の納付のみ 	免除	免除
スービック特別経済・自由港区 (SBF)	オロンガボ市 (ルソン島マニラ北部)	スービック湾首都圏庁 (Subic Bay Metropolitan Authority: SBMA)	<ul style="list-style-type: none"> ● 免除期間終了後は総所得の5%相当額の納付のみ(国内販売が総所得の30%以下の場合のみ) 	免除	免除
クラーク特別経済区 (CSEZ)	アンヘレス市 (ルソン島マニラ北部)	クラーク開発公社 (Clark Development Corporation: CDC)	<ul style="list-style-type: none"> ● 免除期間終了後は総所得の5%相当額の納付のみ(国内販売が総所得の30%以下の場合のみ) 	免除	免除

医療関連

フィリピン／医療関連／医療・公衆衛生

健康水準および医療水準

- 平均寿命は70.4歳、健康寿命は62.0歳である。

健康水準・医療水準を示す主な指標

	男性	女性
平均寿命 (2019年)	67.4歳	73.6歳
	70.4歳	
健康寿命 (2019年)	60.1歳	63.9歳
	62.0歳	
5歳以下の乳幼児死亡率 1,000人あたり(2019年)	27.3人	
妊産婦死亡率 10万人あたり (2017年)	—	121人
18歳以上の人口に占める 高血圧 ^{注1)} 患者の割合 (2015年)	24.1%	21.0%
18歳以上の人口に占める 肥満 ^{注2)} の人の割合 (2016年)	26.1%	28.9%
15歳以上の人口に占める 喫煙者の割合 (2018年)	41.6%	7.0%

注1) 収縮期血圧 (SBP) 140以上もしくは拡張期血圧 (DBP) 90以上を高血圧とする

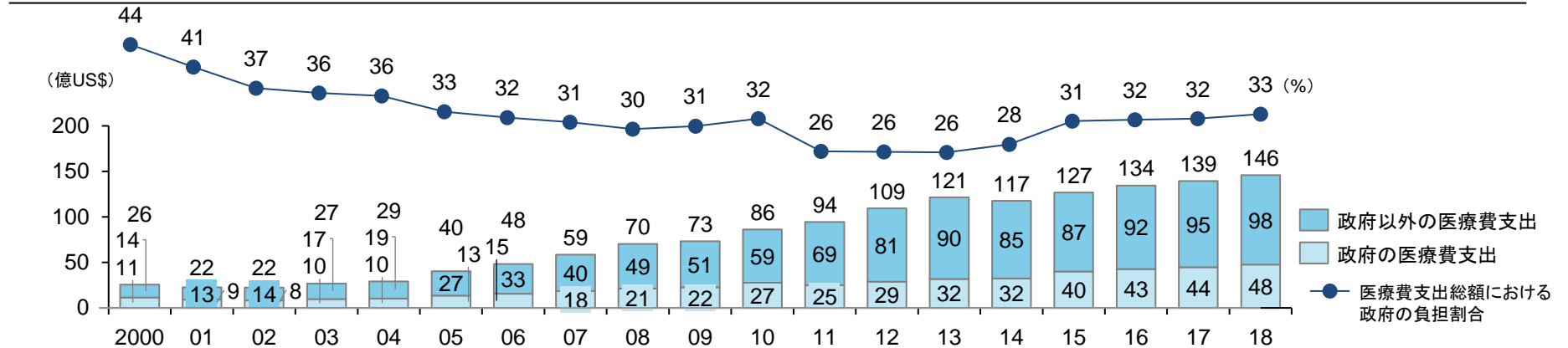
注2) BMIは25以上。BMIは「体重(kg) ÷ (身長(m) × 身長(m))」で算出される。

(出所) 世界保健機関 (WHO)「Global Health Observatory (GHO) data」(2021年11月時点)

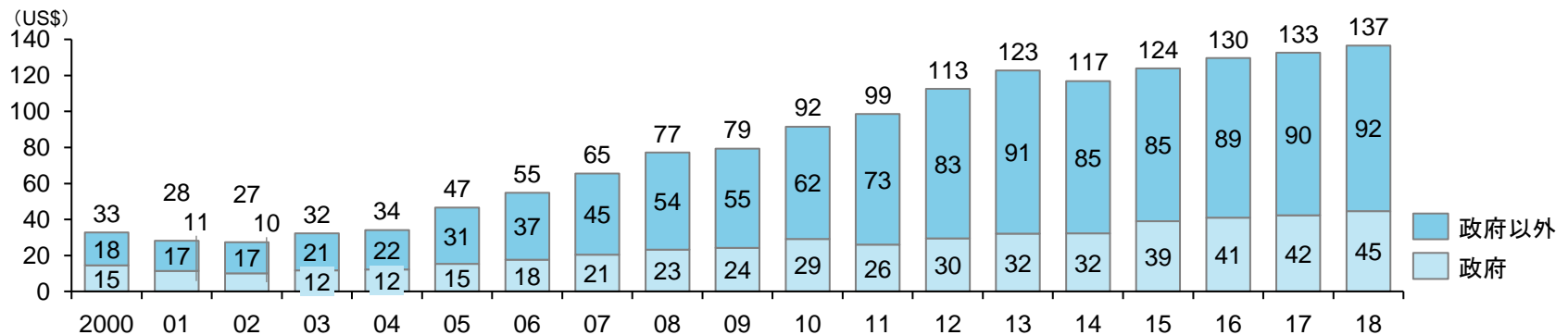
医療費支出額

■ 医療費支出、一人あたり医療費ともに、2008年から2018年の直近10年で約2倍に増加。

医療費支出総額と政府の医療費支出、政府の負担割合



一人あたり医療費の推移

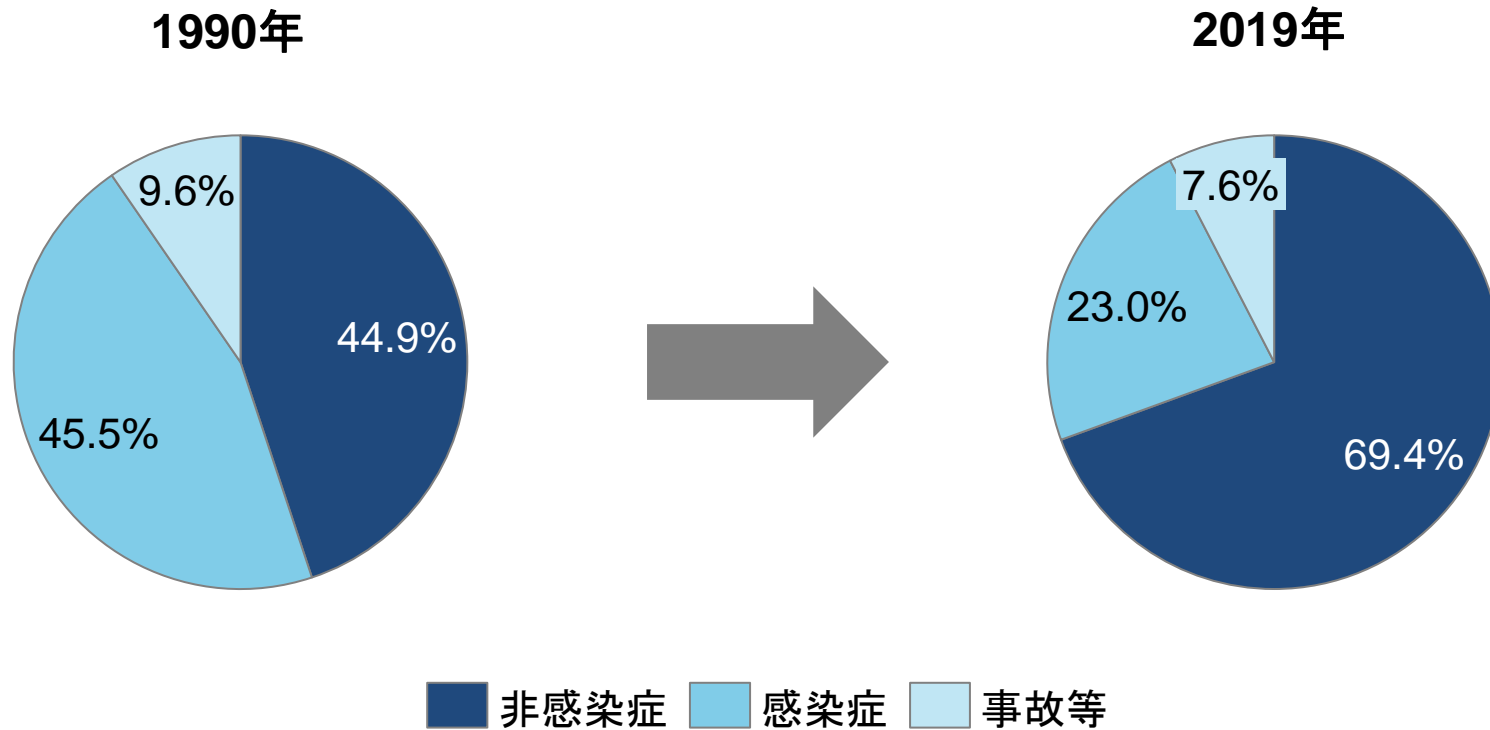


※1: 2021年11月15日時点のWHOのデータから計算
 ※2: 全てUS\$の現在価値で計算
 ※3: Current Health Expenditureを医療費支出総額として計算
 ※4: Domestic General Government Health Expenditureを政府の医療費支出として計算

疾病構造・死亡要因【大分類】

- 「感染症」による死亡の割合は低下しており、2019年は23.0%となっている。
- 先進国の疾病構造（非感染症の割合が大きい）に近づいているが、先進国と比較すると依然として「感染症」の割合が大きい。

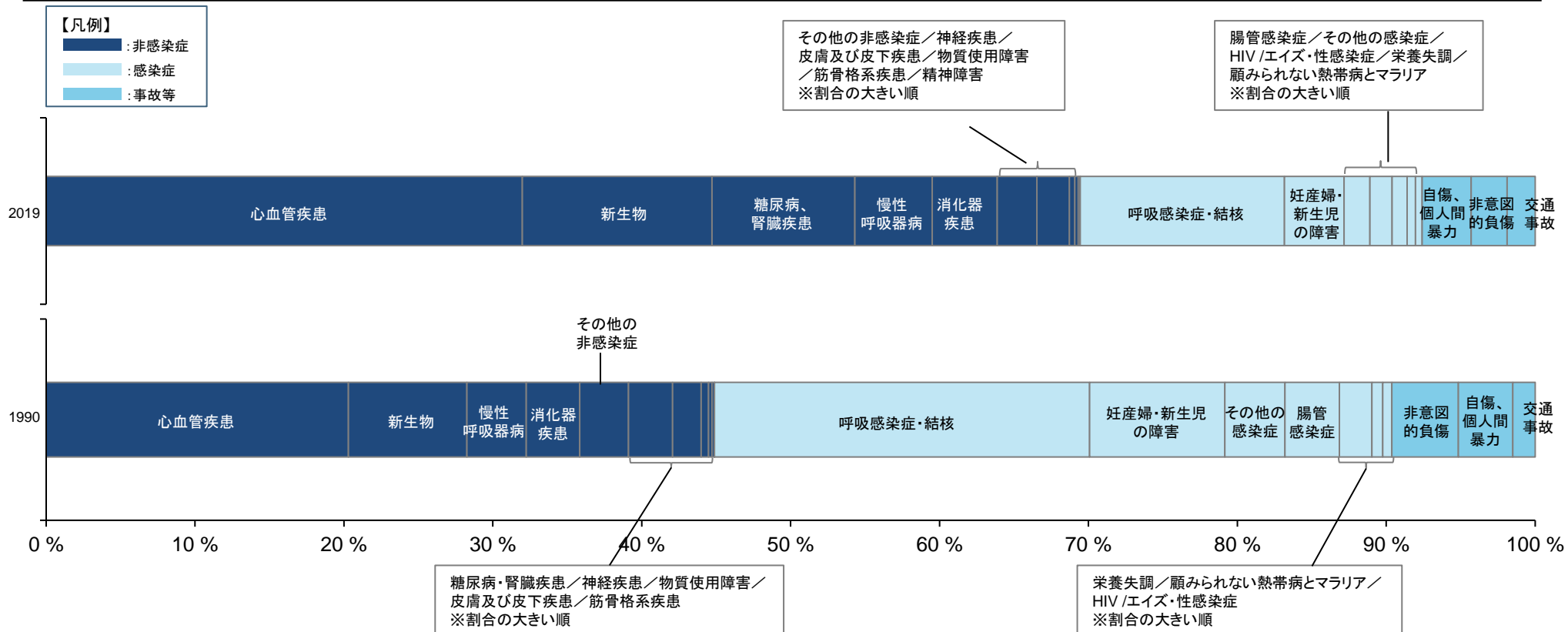
死亡要因の割合（1990年⇒2019年）



疾病構造・死亡要因【中分類】

- 1990年から2019年にかけては、「呼吸器感染症・結核」等の「感染症」の割合が減少し、「心血管疾患」や「新生物」、「糖尿病・腎臓疾患」等の「非感染症」の割合が増加している。
- 2019年では、死亡要因上位3位の全てが「非感染症」であり、全体の50%以上を占める。

死亡要因で見る疾病構造の変化(1990年⇒2019年)



疾病構造・死亡要因【小分類】

- 主要疾患の内訳としては、心血管疾患の「虚血性心疾患」が最も多く、全体の死亡要因の15%を占めている。

主要疾患の内訳（2019年）

新生物

順位	疾病名	割合
1	気管・気管支・肺癌	1.91%
2	乳癌	1.49%
3	結直腸・直腸癌	1.35%
4	肝癌	1.26%
5	白血病	0.70%
6	その他の悪性新生物	0.62%
7	前立腺癌	0.55%
8	子宮頸癌	0.43%
9	胃癌	0.41%
10	膵癌	0.38%
11	卵巣癌	0.35%
12	脳・中枢神経系腫瘍	0.33%
13	非ホジキンリンパ腫	0.31%
14	期口唇癌および口腔癌	0.23%
15	鼻咽頭癌	0.22%
16	その他の新生物	0.18%
17	子宮癌	0.16%
18	甲状腺癌	0.16%
19	腎臓癌	0.14%
20	食道癌	0.13%
21	喉頭癌	0.11%
22	膀胱癌	0.10%
23	多発性骨髄腫	0.07%
24	非黒色腫皮膚癌	0.07%
25	胆嚢・胆管癌	0.07%
26	その他の咽頭癌	0.06%
27	黒色腫皮膚癌	0.04%
28	ホジキンリンパ腫	0.03%
29	中皮腫	0.02%
30	精巣腫瘍	0.01%

心血管疾患

順位	疾病名	割合
1	虚血性心疾患	15.25%
2	脳血管疾患	11.35%
3	高血圧性心疾患	3.68%
4	心筋症・心筋炎	0.50%
5	リウマチ性心疾患	0.37%
6	心房細動・心房粗動	0.25%
7	その他の心血管疾患	0.20%
8	大動脈瘤	0.18%
9	心内膜炎	0.15%
10	非リウマチ性弁膜症	0.03%
11	抹消血管疾患	0.02%

糖尿病、腎臓疾患

順位	疾病名	割合
1	慢性腎臓病	5.22%
2	糖尿病	4.33%
3	急性糸球体腎炎	0.04%

※割合は、全体の死亡要因を分母にしたもので、各特定疾患内における割合ではない。

医療機関 - 医療機関区分と施設数・病床数の推移(1/2)

- フィリピンには約1,200※の医療機関が存在し、うち4割が公的医療機関、6割が民間医療機関となっている。
- 医療機関のレベルは3段階に分けられている。

医療機関の施設数

約1,200※の医療機関(2015時点)

保健省管轄医療機関
(DOH Hospitals)

約**70**か所

全国の主要都市に存在。
主に貧困層を対象

公立医療機関

約**350**か所

主に貧困層を対象

民間医療機関

約**770**か所

サービスの量だけ対価を支払える
比較的裕福な患者をターゲット

民間医療機関を利用できるのは、人口の30%程度と推定される

州政府が管理

州立病院 (Provincial Hospital)

地区病院 (District Hospital)

人件費、医薬品を含む消耗品の購入費及び施設の
維持管理費を含め州政府が管理している。

医療機関のレベル

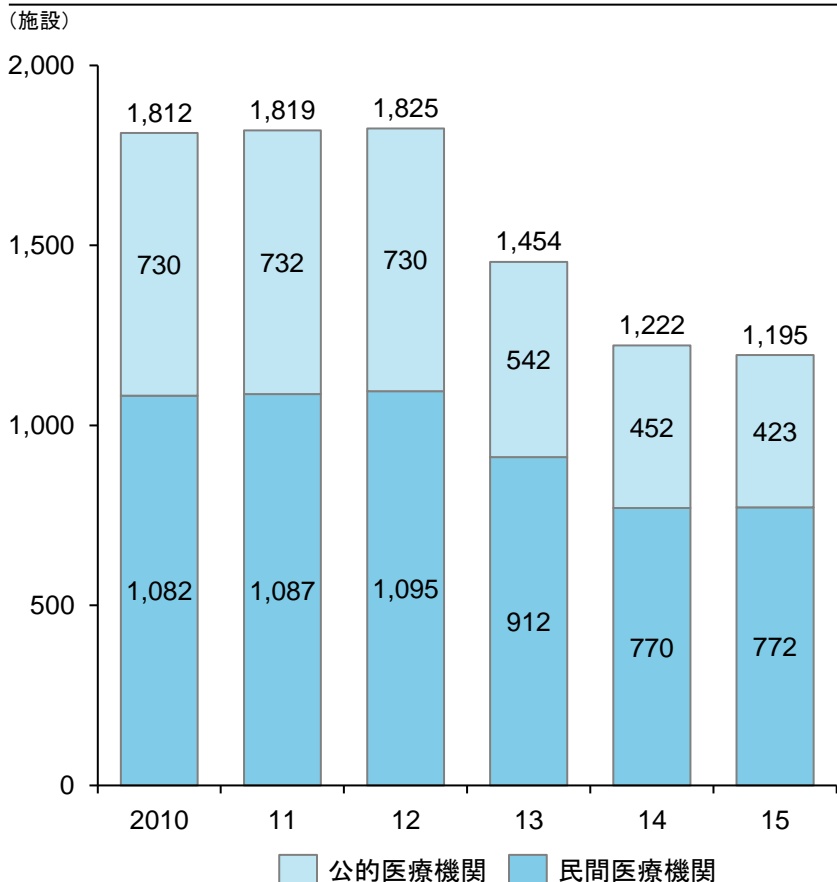
レベル1	レベル2	レベル3
基本的なサービスを提供する医療機関	レベル1とレベル3の中間に位置する医療機関。ICUやNICU(新生児用ICU)などが備え付けられている	教育や救急等の部門を擁する最も優れている医療機関

※ 総合病院、専門病院の合計数

医療機関 - 医療機関区分と施設数・病床数の推移(2/2)

- 医療機関数は、減少傾向にある。
- 病床数も微減傾向にあり、2014年の10,000人当たり病床数は、10.0未満である。

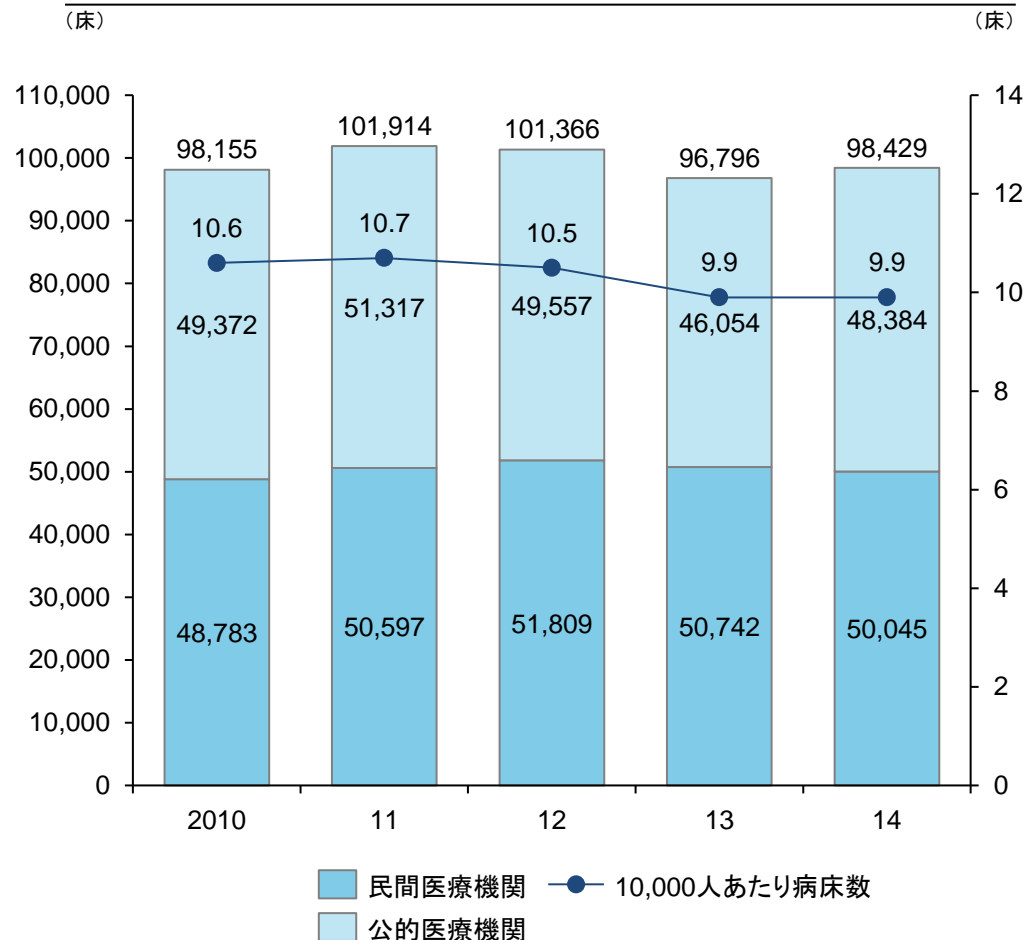
医療機関別施設数の推移



※ 上の数字は合計

(出所)フィリピン政府「Philippine Statistical Yearbook 2019」

病床数



医療機関 - 公的医療機関

- 主な公的医療機関として、Philippine General Hospital (PGH)が挙げられる。
- PGHを含め、JICAから支援を受けた公的医療機関が複数存在する。

主要な公的医療機関の概要

病院名(所在地)	概要	診療科数	病床数	スタッフ数	患者数	年外来患者数	年入院患者数	その他	データ更新年
Philippine General Hospital (マニラ)	フィリピンを代表するフィリピン大学医学部の付属で国内最大規模の国立総合病院。フィリピン最大規模の医科教育病院でもある。1907年設立、1910年に開院。	14	1400	4000	600,000	-	-	-	2018
Aurora Memorial Hospital (オーロラ州)	中部ルソン地方オーロラ州にある州立病院。2012年にJICAの無償資金協力により、新病棟を建設・移転。これにより、受け入れ可能な延べ入院患者数は7,700人/日から13,000人/日に増加することが期待される。	N/A	50	-	-	-	-	-	2012
南フィリピンメディカルセンター (SPMC) (南部ミンダナオ島ダバオ・デル・スル州)	南部ミンダナオ島における3次医療機関。JICAの無償資金協力により、2002年に新外来棟を設立。また超音波診断装置やX線装置などの機材を導入した。	N/A	1500	3329	-	-	73,545	2009年ダバオメディカルセンターから改称	2019
ベンゲット総合病院 (ベンゲット州)	ルソン島北部のベンゲット州の中核病院。1997～99年にJICAの無償資金協力により、新病棟建設と医療機器導入を行った。	N/A	200	300	-	-	-	-	2021
National Kidney and Transplant Institute (マニラ)	腎疾患の専門機関として1981年設立。現在はフィリピンにおいて臓器移植に関する中心的な医療機関となっている。2014年の病院の営業収益は15億ペソ、政府からの補助金を含めた純利益は1.6億ペソ。	9 (部局)	380	501-1000	-	-	-	-	2019
Jose Reyes Medical Center (マニラ)	1945年設立の国立病院。医科教育病院であり、調査研究も行っている。	11	450	201-500	296,854	116,355	-	-	2020

JICAからの支援で設立 ※

※ JICAは、ビサヤ諸島タクロバン市にてEastern Visayas Regional Medical Centerの外来病棟新設を支援することを2015年9月に発表している

(出所) 保健省ホームページ、各病院ホームページ、フィリピン大学ホームページ、JICA ホームページ、NNA.ASIA記事(2015年4月1日)、明治大学国際総合研究所「新興国マクロヘルスデータ、規制・制度に関する調査」(2015)

医療機関 - 民間医療機関

- フィリピンで9か所の病院を展開しているメトロ・パシフィック・ホスピタル・ホールディングスをはじめとして、都市部で比較的規模の大きな病院を運営している民間事業者が複数存在する。

主要な民間医療機関の概要

病院名(所在地)		概要	診療科数	病床数	スタッフ数	患者数	年外来患者数	年入院患者数	その他	データ更新年
メトロ・パシフィック・ホスピタル・ホールディングス (マニラほか)	MPHHI 全体	MPHHIは、Makati Medical Center(1969年開院)を中心に、フィリピンにて9か所の病院を運営している持株会社。有力実業家マヌエル・パンギリナン氏率いる持株会社メトロ・パシフィック・インベストメント(MPIC)の傘下である。MPIC医療部門全体の総収益は141億ペソ、純利益10億ペソ。	-	3,300	9,095	3.6 M	2.5 M	107K	-	2020
	Makati Medical Center	Makati Medical Centerは、フィリピンで最高クラスの医療を提供しているとされる私立総合病院(三次医療センター)。フィリピンで初めて心臓外科手術を成功させた病院として知られる。米国の専門医認定を受けている者も一定数存在する。	-							
St Luke's Medical Center Quezon City/Global City (マニラ)	Quezon City	2003年に国内で初めて医療認証機関JCI認証 ¹ を取得した、フィリピンにおいてトップクラスの私立総合病院(三次医療センター)。	10研究所、8部局、23センター	1,146	1,232	-	2.7 M	60K+	-	2021
	Global City	2010年にGlobal Cityに2施設目を開院。三次医療センター。こちらは2012年に、HealthExecNewsの「The 25 Most Beautiful Hospitals in the World」に選定された。	13研究所、8部局、28センター							
The Medical City(マニラ)		1967年開院の三次医療センター。2006年、2009年にJCI認証を取得した。2009年の患者からの収入は、外来14億ペソ、入院20億ペソ、合計34億ペソである。Professional Services, Inc.が経営している。	-	800	5,500	-	500K	50K	-	2018
Manila Doctors Hospital(マニラ)		1956年開院の三次医療センター。2011年の総収益は15億ペソ。Metrobank Foundation傘下。	10	500	1,001~5,000	-	-	-	-	-
Cebu Doctors' Hospital(セブ)		1972年開院の、医科大学を併設する私立総合病院。ビサヤ・ミンダナオ地方の医科教育病院である。観光客や在留邦人も多く利用している。	9部局	300	1,526	-	-	-	-	-
Chong Hua Hospital(セブ)		華人系の私立総合病院で、セブでは、セブドクターズホスピタルと並ぶ主要病院。	9部局	660	-	-	-	-	-	-

1. 医療施設を評価する米国の非営利機関Joint Commission International (JCI) による、医療の質と患者安全に関する国際認証

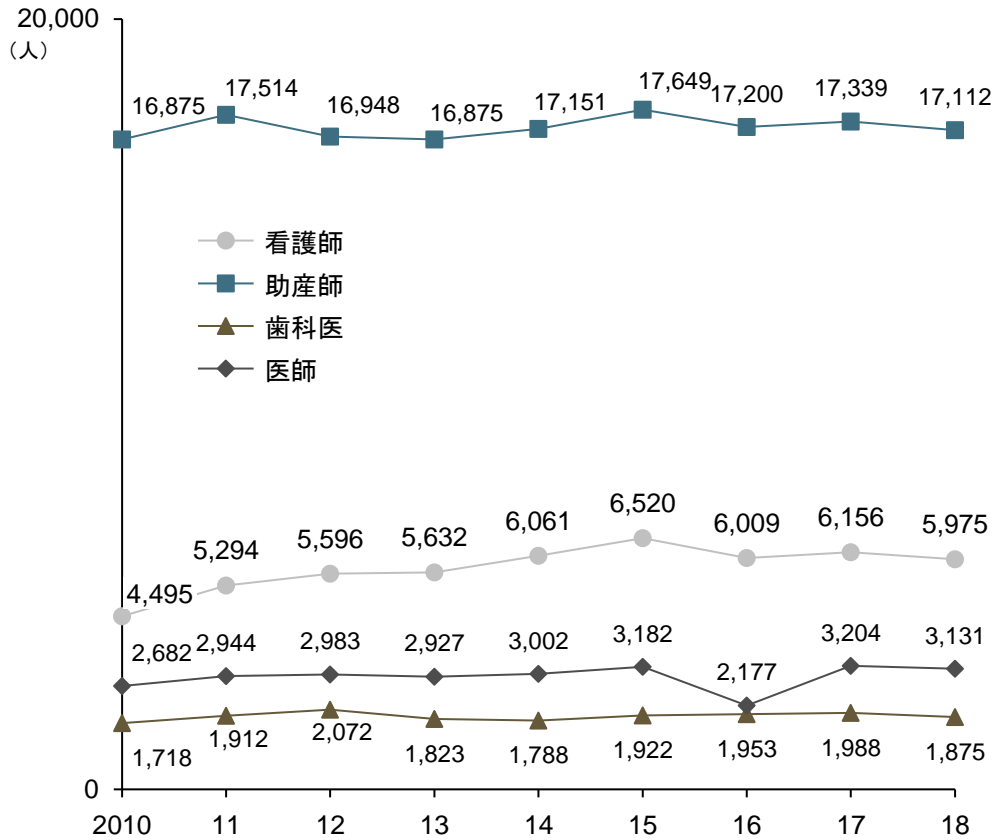
(出所) 各病院 ホームページ、NNA.ASIA記事(2015年4月1日)

フィリピン／医療関連／医療・公衆衛生

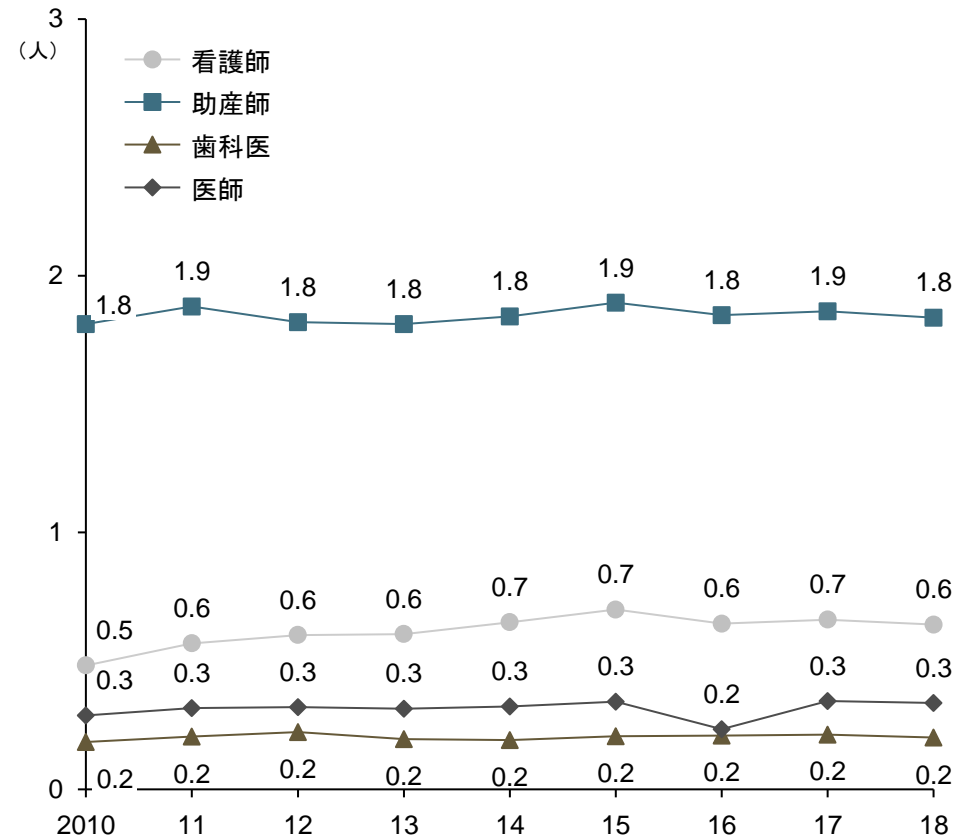
医療従事者

■ 2010年から2018年にかけて、医療従事者の数に大きな変化は見られない。

医療従事者数(公的医療機関)



10,000人あたり医療従事者数(公的医療機関)



(出所) フィリピン政府「Philippine Statistical Yearbook 2019」、Philippine Statistics Authority「Population Projection Statistics」

フィリピン／医療関連／制度

公的保険制度

- フィリピン健康保険公社により全国規模の公的医療保険（Philhealth：フィルヘルス）が運営されており、フィリピン政府はすべての国民をフィルヘルスの被保険者とすることを目指している。

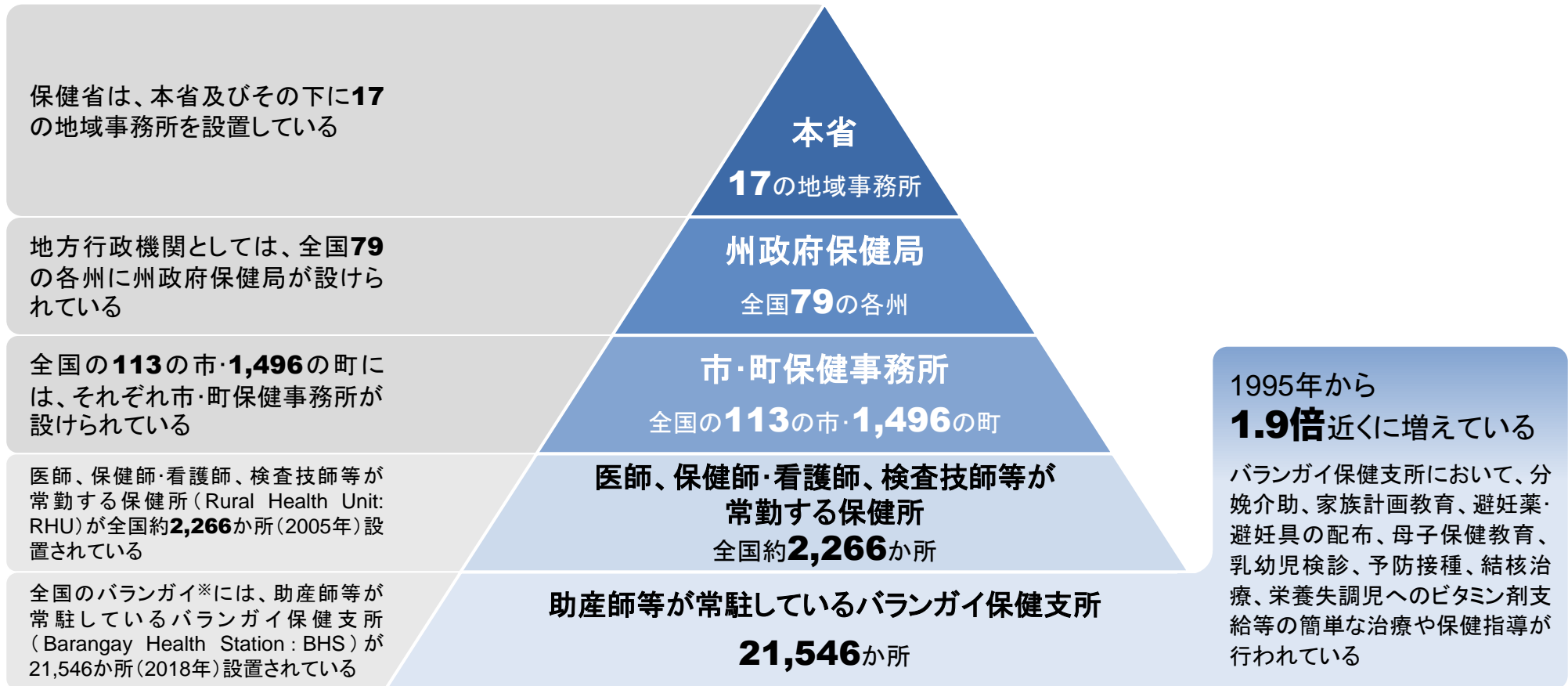
フィルヘルス(Philhealth)の概要

根 拠 法	共和国法第7875号 (National Health Insurance Act of 1995, Republic Act No.7875)	
運 営 主 体	フィリピン健康保険公社 (Philippine Health Insurance Corporation: PHIC)	
被 保 険 者 資 格	全国民	
給 付 対 象	本人及びその被扶養者 (配偶者、就業しておらず未婚の21歳未満の子ども、保険未加入の60歳以上の親)	
給 付 の 種 類	<ul style="list-style-type: none"> ● 入院給付 フィルヘルス給付の中心 (包括払い: ケースレート、出来高払い) ● 高額療養費制度 ● 外来給付 	
本 人 負 担 割 合 等	<ul style="list-style-type: none"> ● 包括払いが規定されている疾患の入院給付は、規定額を超えた部分に関して自己負担となる。 ● 包括払いの対象とならない場合は、各医療行為毎の規定額を超えた部分に関して自己負担となる。 	
財 源	保険料	収入の2.75% (労使折半)
	政府負担	先住民族の保険料は政府負担、低所得者の保険料は地方自治体等が負担している
実 績	加入者数／率	1億46万人 (うち被保険者5,380万人、被扶養者5,067万人) / カバー率98% (2018年)
	支払総額	1,210億ペソ (2018年)
公的医療保険対象機関	<ul style="list-style-type: none"> ● 公的医療機関 ● 民間医療機関 (フィルヘルスの指定医療機関のみ) 	

保健に関する制度・行政体制

- 地域の一次医療については、保健所およびバランガイ保健所などが担っている。
- なお、健診制度については特筆すべき情報は見当たらない。

フィリピンの行政体制の概要



※ バランガイとは、フィリピンにおける最小行政単位で、全国に約4万2,000か所あり、ひとつの人口は数千人程度。日本の町内会に相当する規模であるが、自治体としての機能を有し、首長は公選制であり議会も有する。

(出所) 厚生労働省「2014海外情勢報告：第3節フィリピン共和国」、Philippine Statistical Yearbook 2019

医療機器に対する規制（1/2）

- フィリピンの医療機器に関する規制は「食品・医薬品・化粧品法」および「食品医薬品局法（Food and Drug Administration Act of 2009）」に定められており、FDAが管轄している。

フィリピンの医療機器に対する規制概要

根拠法	食品・医薬品・化粧品法 (RA 3720: Food, Drug and Cosmetic Act (1963)) 食品医薬品局法 (RA 9711: Food and Drug Administration Act of 2009)	登録先	FDA/Center for Device Regulation, Radiation Health and Research ● 放射線を発する機器は、別途Center for Device Regulation, Radiation Health and Research (CDRRHR) (保健省の下部組織) が発行する事前許可が必要
規制所管主体	Center for Device Regulation, Radiation Health and Research (CDRRHRと呼ばれる) ● FDA (保健省の下部組織) 内の組織	登録時の機器の分類	クラスA、B、C、Dの4分類
規制対象機器	外国製のすべての医療機器は、他の国で販売許可の有無にかかわらず、FDAへの登録が必要	登録手数料	初回（5年間）：7,575ペソ 更新（5年間）：5,050ペソ
登録の種類	クラスA： 医療機器通知証 CMDN(Certificate of Medical Device Notification) クラスB, C, D: 医療機器登録証 CMDR(Certificate of Medical Device Registration) ※医療機器登録に必要な書類は次ページに記載	審査期間	医療機器通知証(CMDN) 20営業日 医療機器登録証(CMDR) 90営業日

価格に関する規制

- 公立病院の場合は公的医療保険において使用が認められた医療機器のリストがあり、医療機器1回当たりの価格を政府が規制している
 - 例：MRIの撮影1回当たりの料金
- 民間病院の場合は独自に価格を設定することができるが、その価格は公立病院における価格から大きく乖離することは認められていない

輸入に関する規制

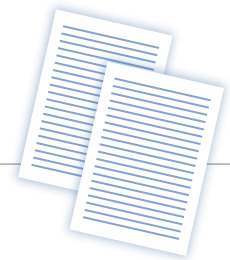
- 上記の医療機器登録証明書（CMDN又はCMDR）のほか、輸入業者の販売業許可書（License to Operate：LTO）、医療機器原産地国政府の製造（販売）者登録証明書を税関に提出する必要がある
 - ※LTOはPFDAのウェブサイトから申請し許可を取得する
- 放射線を発する機器(例：X線機器、MRIなど)は通関前にBureau of Customs(BoC)からの許可が必要

ハーモナイゼーション

- 医療機器の登録制度については、ASEAN医療機器指令（ASEAN Medical Device Directive：AMDD）の要求に合わせ行政命令2018-002及び運用細則2020-001及び2021-001Aが発表されている
- 体外診断用医療機器の登録については、別途新たな法規制が発表される予定である

フィリピン(Philippines)／医療関連／制度

医療機器に対する規制 (2/2)



製品登録申請時の提出書類(代表的なもの※)

提出書類	クラス A	クラス B	クラス C	クラス D
申請書	✓	✓	✓	✓
登録費用支払明細	✓	✓	✓	✓
委任状(Letter of Authorization)	✓	✓	✓	✓
ISO認証書(ISO13485)、規制当局の登録証	✓	✓	✓	✓
製品のカラー写真	✓	✓	✓	✓
エグゼクティブサマリー (市販情報、使用目的、意図した用途、各国での薬事承認情報、安全、性能情報)		✓	✓	✓
基本要件のチェックリスト		✓	✓	✓
機器概要 (使用目的、意図した用途、取扱説明書(IFU)、禁忌、禁止、注意事項、原材料のリスト、その他機器に関連する情報)	使用目的、取扱説明書(IFU)、原材料のリストのみ	✓	✓	✓
適合宣言書	✓	✓	✓	✓
試験報告書のサマリー、試験報告書、前臨床試験データ、ソフトウェアバリデーション、生体適合性評価、リスク分析		✓	✓	✓
臨床評価報告書			特定の医療機器 (インプラント機器、新規性の高い医療機器や材料を使用する場合等)	✓
ラベリング	✓	✓	✓	✓
製造フローチャート、滅菌バリデーションのプロトコールと報告書		✓	✓	✓
有効期限に対する宣言書	✓			

※代表的なものであり、場合によって追加依頼をうけることもある

中古の医療機器に対する規制

- 日本国内の病院や医院で使用されていた中古医療機器は、薬事法の規制なしに輸出可能であるが、中古医療機器の規制に関する通知等の発表も検討されているため、注意が必要である。
- また、フィリピンの公的医療機関は、中古医療機器の購入ができないため、留意が必要である。

フィリピンに輸出する際の規制

日本国内の病院や医院で
使用されていた
中古医療機器

薬事法の
規制なしに
輸出可能

- フィリピンでは中古医療機器に関する規制はないが、輸入者は医療機器販売ライセンス（LTO）を取得しなければならない。
- 放射線を発する医療機器は中古医療機器でもCDRRHR（保健省の下部組織）の事前許可が必要

フィリピンの公的医療機関は、中古の医療機器を購入してはならないことになっているため、
実際の輸出契約締結には留意が必要

- 医療機器について統計品目番号上は中古と新品の区別はなく、HSコードのNo.9018から9022および9027、9033に分類される。
- 日本を含むWTO加盟国に対する一般輸入関税率は品目によりFree（無税）から3%だが、日比経済連携協定（EPA）に規定する原産地規則をみたせば、同協定にもとづき全品目Freeとなる。また、別途内国税（VAT）として12%が課される。
- 新品か中古であるかにかかわらず、医療機器は安全保障貿易管理上のキャッチオール規制対象品となるため、日本国内における手続きとして、安全保障貿易管理規制品に該当しないことを自己判定した該非判定書を医療機器販売ライセンス(LTO)とともに輸出通関の際に提出する必要がある。

医薬品規制

- 医薬品規制では、ハーモナイゼーションに関連する動きが活発で、ICHやWHOの考え方に近づくべく、さまざまな通知やガイドラインが公表されている。

フィリピンにおける医薬品規制の概要

医薬品の規制について

- ▶ **食品・医薬品・化粧品法(RA 3720: Food, Drug and Cosmetic Act (1963))**に規定

食品医薬品庁の医薬品審査・研究部門(Center for Drug Regulation and Research)が所管、

① 製造販売業の許可、② 市販前の評価、③ 市販後の調査の3つからなる。

① 製造販売業許可

Good Manufacturing Practice, Good Distribution Practice, Good Supply Practice, Good Clinical Practice, Good Laboratory Practiceの遵守を確認する

② 市販前の評価

品質に加えて安全性と有効性がデータで示されなければならない

③ 市販後の調査

副作用報告、サイトビジット調査、サンプリング調査を行い、必要に応じてリコールを命じ、課徴金等の行政上の制裁を加える

製品登録について

- ▶ **医薬品登録に関する改定規則及び規制(行政命令1989年第67号)(Administrative Order No. 67 s. 1989, Revised Rules and Regulations on Registration of Pharmaceutical Products)**に規定

所管官庁について

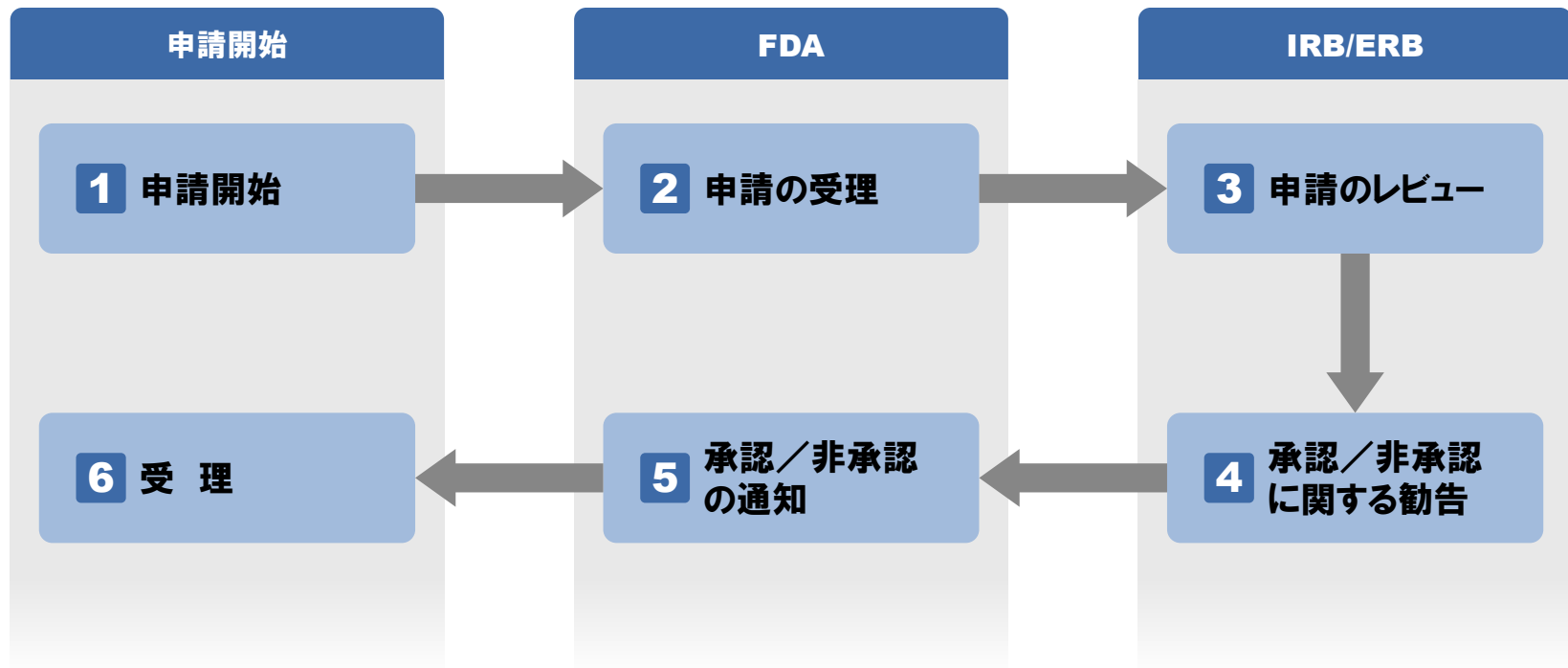
- ▶ **食品医薬品局(Food and Drug Administration: FDA)**

● FDAについては食品医薬品局法(RA 9711: Food and Drug Administration(FDA) Act of 2009)に規定

臨床試験に関する規制

- 臨床試験は、FDAによる「Guideline - Regulation of Clinical Trials in the Philippines」にガイドラインが示されている。
- フィリピン国内におけるPhase IからIVのすべての臨床試験は、FDAに申請し、承認を得なければ実施することができない。
- その際に、申請内容は認可IRB/ERB (Institutional Review Board/Ethics Review Board) によるレビューを受けることになる。

臨床試験の申請と承認／非承認の流れ



医療情報・個人情報保護、データサーバーの置き場に関する法規制、ガイドライン

医療情報・個人情報保護について

- 包括的な個人情報保護法(Data Privacy Act of 2012 (Republic Act No. 10173))が2012年に制定、2017年9月より施行され、また同法の施行規則が2016年に公布された。

概要	適用対象	適用除外	企業によるセンシティブ個人情報の取得要件
<ul style="list-style-type: none"> フィリピンにおける個人情報とその取扱いについて定めるとともに、個人情報保護のためのセキュリティ対策の実施を求めている。 個人の健康状態に関する情報は「センシティブ個人情報」と定義。 	<ul style="list-style-type: none"> 原則としてあらゆる個人情報の処理が適用対象となり、情報を取り扱うものが自然人か法人かは問われない。 国外法人であっても、フィリピン国内にある何らかの装置を使用・支店を設置するなどして個人情報を管理・処理している場合にも適用される。 その行為、業務、処理がフィリピン国民または住民の個人情報に関連する場合や、行為主体がフィリピン国内で設立されていないとしても、マネージメントや管理をフィリピン国内で行っている場合には、その行為がフィリピン国内であれ国外であれ個人情報保護法の適用がある。 	<p>フィリピン以外の法域に居住する者からその国の法に従って収集されたフィリピン内で処理されている個人情報。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報の主体が予め特定された目的について同意している場合。 個人情報の主体などの生命や健康を守るために必要であり、個人情報の主体が予め同意することが法的または物理的にできない場合。 裁判手続きにおける法的な権利・利益を保護するためや法的な請求をするために必要な場合。

データサーバーの置き場について

- フィリピンでは、自国の産業や国家の安全保護を目的に、個人情報などの重要なデータを自国にとどめるデータローカライゼーションの規制を、公的セクター限定で規定している(公的機関により発行されたソーシャルセキュリティナンバー、病歴、ライセンスの取得・拒否・取消し・破棄、及び納税申告書等の情報)。

※ フィリピンの医療・個人情報保護・データサーバー(データローカライゼーション)については、IJJのレポート「第3回:BPOで多くの個人情報が集積するフィリピンの個人情報保護法」に詳細が記載されている。
 (出所)北浜法律事務所「海外法務・ニューズレター(フィリピン)Vol.19」(2017)、JETRO「ASEAN主要国における個人情報保護規程」(2021)、Baker & McKenzie「Global Data Privacy & Security Handbook」
 Data Privacy Act of 2012 (https://www.privacy.gov.ph/data-privacy-act/?__cf_chl_captcha_tk__=v1SNonpQGyOBA8syWkCqj3NG9bY4BqAE_dGPwc3Y.nc-1639637604-0-gaNycGzNCL0)

医療現場で使用される言語に関する情報

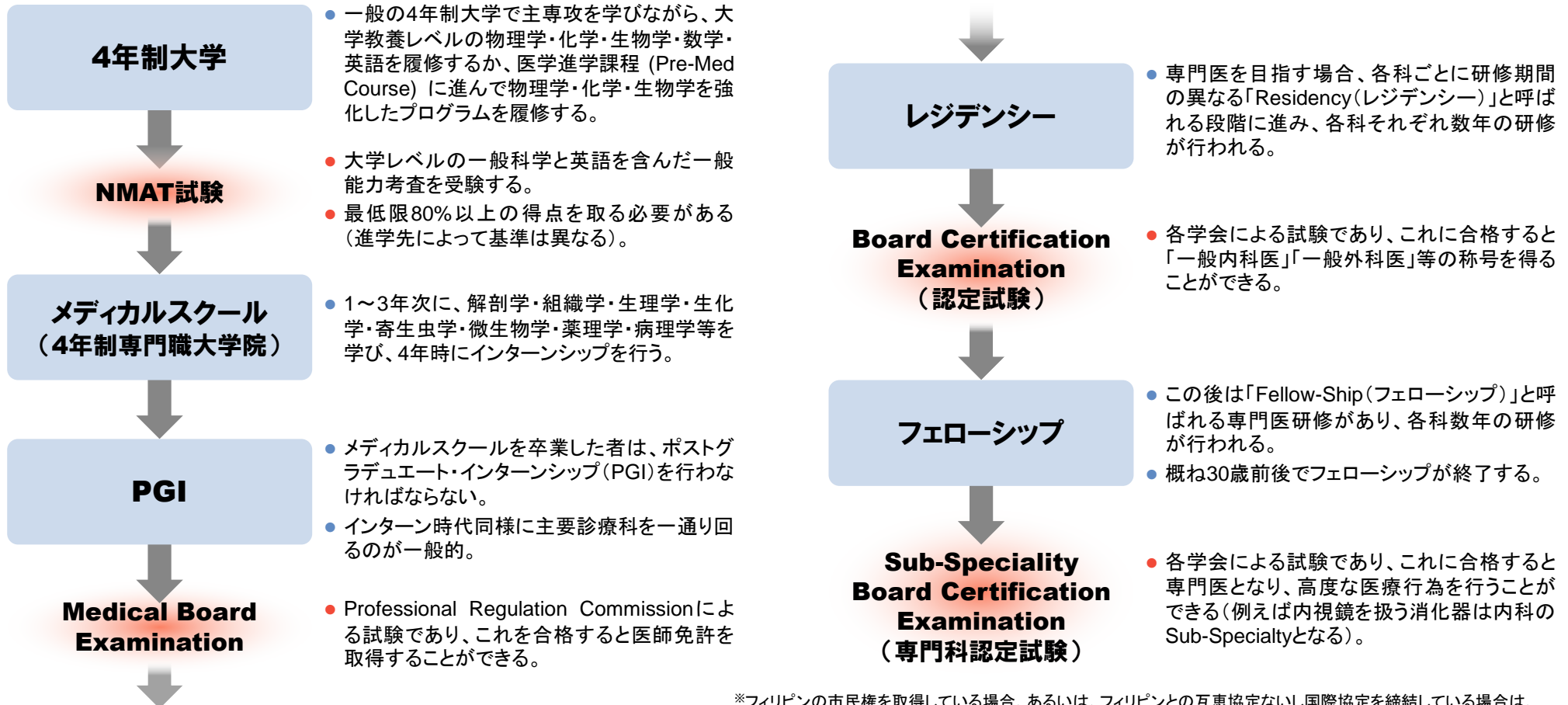
- 医療現場における口頭でのコミュニケーションについては、フィリピン語または英語が使用されている。
- 一般的に医師は英語が堪能であることが多く、カルテ等の医療関係書類は英語で記録されている。

フィリピン／医療関連／制度

ライセンス・教育水準

- メディカルスクール修了後にPGIを実施し、Medical Board Examinationに合格すると、医師免許を取得できる。
- なお、外国人の場合、フィリピンの医学部を卒業してもフィリピンの医師免許を取得することは原則出来ない。※

フィリピンにおける医師免許取得に向けた教育課程



※フィリピンの市民権を取得している場合、あるいは、フィリピンとの互惠協定ないし国際協定を締結している場合は、国家試験を受験し、医師免許を取得することは可能 (外国人によるフィリピンでの医療関係就労はP35で詳述)。

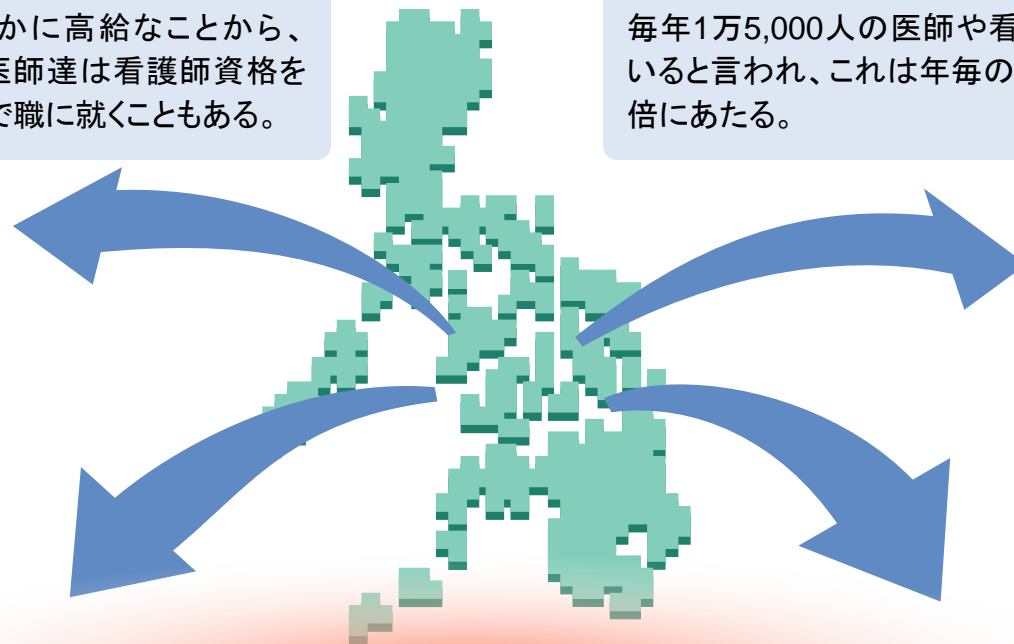
医師の社会的地位

- 医師の働き方について、公的医療機関と民間医療機関の間で転職やアルバイト等を制限する特段のルールは見当たらない。
- フィリピンでは近年医療従事者の流出が加速しており、たとえば国外でも免許が通用する看護師の場合、8割以上が外国で働いていると言われる。

医療従事者の流出が加速

国内の医師給与よりはるかに高給なことから、海外で免許が通用しない医師達は看護師資格を取得して看護師として海外で職に就くこともある。

毎年1万5,000人の医師や看護師が海外流出していると言われ、これは年毎の国家試験合格者数の倍にあたる。



その結果、フィリピン国内の医療人材の不足が問題視されつつある。

フィリピン／医療関連／制度

外国人医師のライセンス

- 外国投資法に基づく「ネガティブリスト」により、医療関連の専門職（薬剤師、レントゲン技師）については、原則として外国資本の参入や外国人の就労が認められていない。しかし、第10次ネガティブリスト（大統領令第184号として2015年5月29日付けで署名）から、「医師、看護師」は除外された。これにより、フィリピンとの間で相互に医師・看護師の雇用を受入れるという互恵協定や国際協定を締結している国であれば、外国人であっても医師、看護師として就労することが可能となった。

外国人医療関係従事者就労規制の動向

互恵協定や国際協定を締結している国であれば、医師・看護師に限り、フィリピンでの就労が可能

ただし

専門家規制委員会 (Professional Regulation Commission: PRC) への許可申請が必要。
また、左記条件に当てはまらない場合は、当委員会が発行する特別な暫定的許可 (special temporary permits) を得て医療行為を行うことができる。

※ 要件

- フィリピンの病院や医療機関で雇用されていること。
- 現在、臨床に従事していること。
- 医学士を取得、もしくは、メディカル・スクールを修了した国の医師国家試験をパスしていること。
- 医師国家免許を与える機関で懲戒等を受けていないこと。

2013年度には

595人

2014年度には

545人

特別な暫定的許可が認められている

医療人材の外国人比率は不明であるが、毎年2,900人程度が新たに医師として活動を認められるのに対し、外国人医師は500人程度ずつ特別な暫定的許可を得て活動をしている。

1年単位で計ると・・・

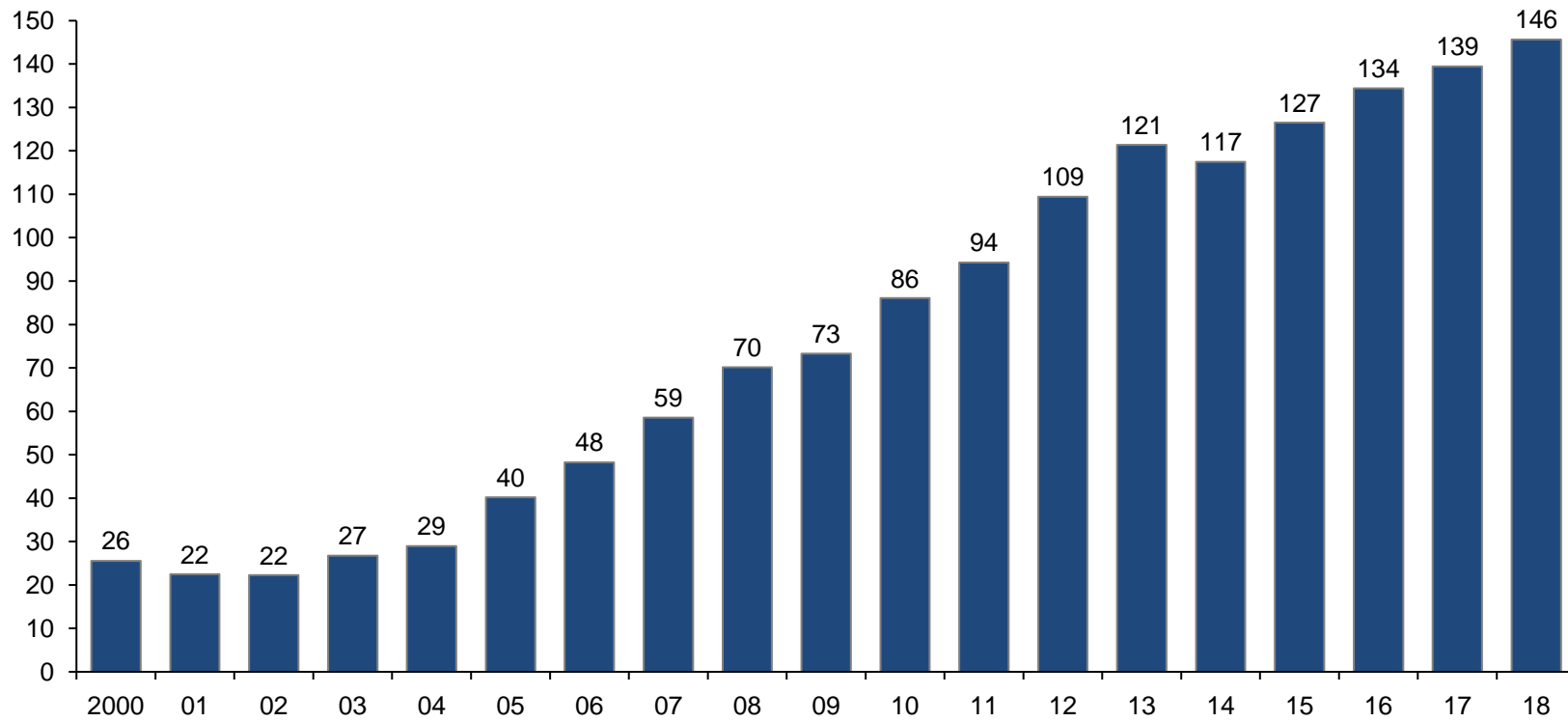
医療人材の外国人比率は
17.0%

フィリピン／医療関連／医療サービス 市場規模

■ 医療サービスの市場規模は、2008年から2018年までの直近10年間で約2倍に成長。

医療サービスの市場規模※

(億US\$)



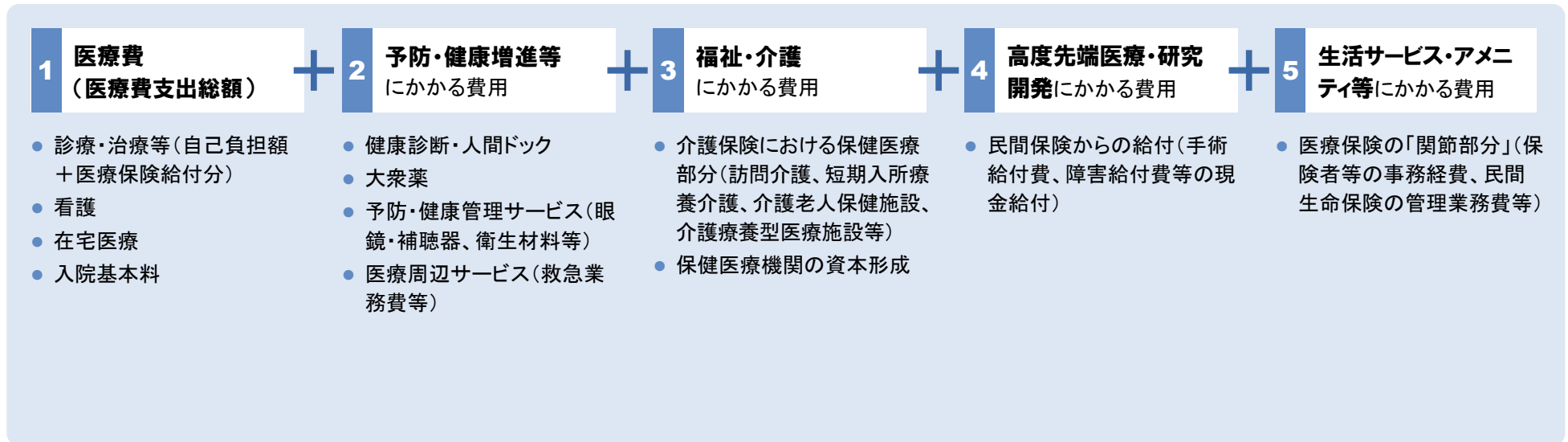
※ここでは、総保健医療支出額を医療サービスの市場規模と定義した

(出所) 世界保健機関(WHO)「Global Health Expenditure Database」(2021年11月9日時点)

参考) 総保健医療支出額(THE)とは

- 総保健医療支出額(Total Health Expenditure: THE)は、「**1** 医療費(医療費支出総額)」に、下記の**2**～**5**のような費用を加算することで算出される。

総保健医療支出額(Total Health Expenditure : THE)



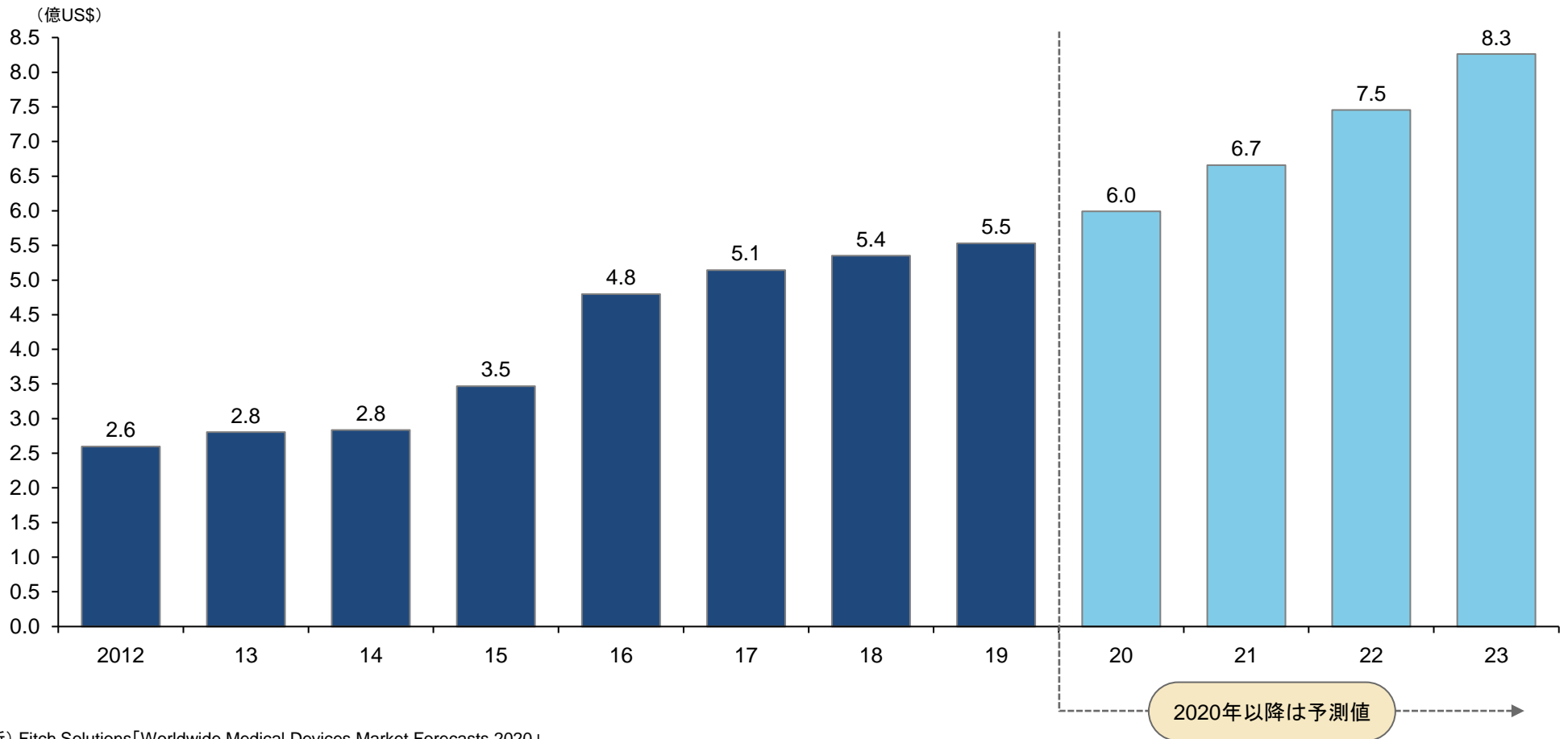
留意点

- ただし、各国ごとに医療制度などが異なることから、推計方法も異なる点に留意が必要である。
 - 例えば、「**3** 福祉・介護にかかる費用」が「**1** 医療費」に含まれる国があったり、「**2**～**5**」を正確に把握していない国があったりする。
 - したがって、「総保健医療支出額」と「**1** 医療費(医療費支出総額)」が一致する場合もある。

フィリピン／医療関連／医療機器 市場規模

- フィリピンの医療機器市場は、2019年には、5.5億US\$規模の市場となっている。
- 2019年以降も成長が見込まれている。

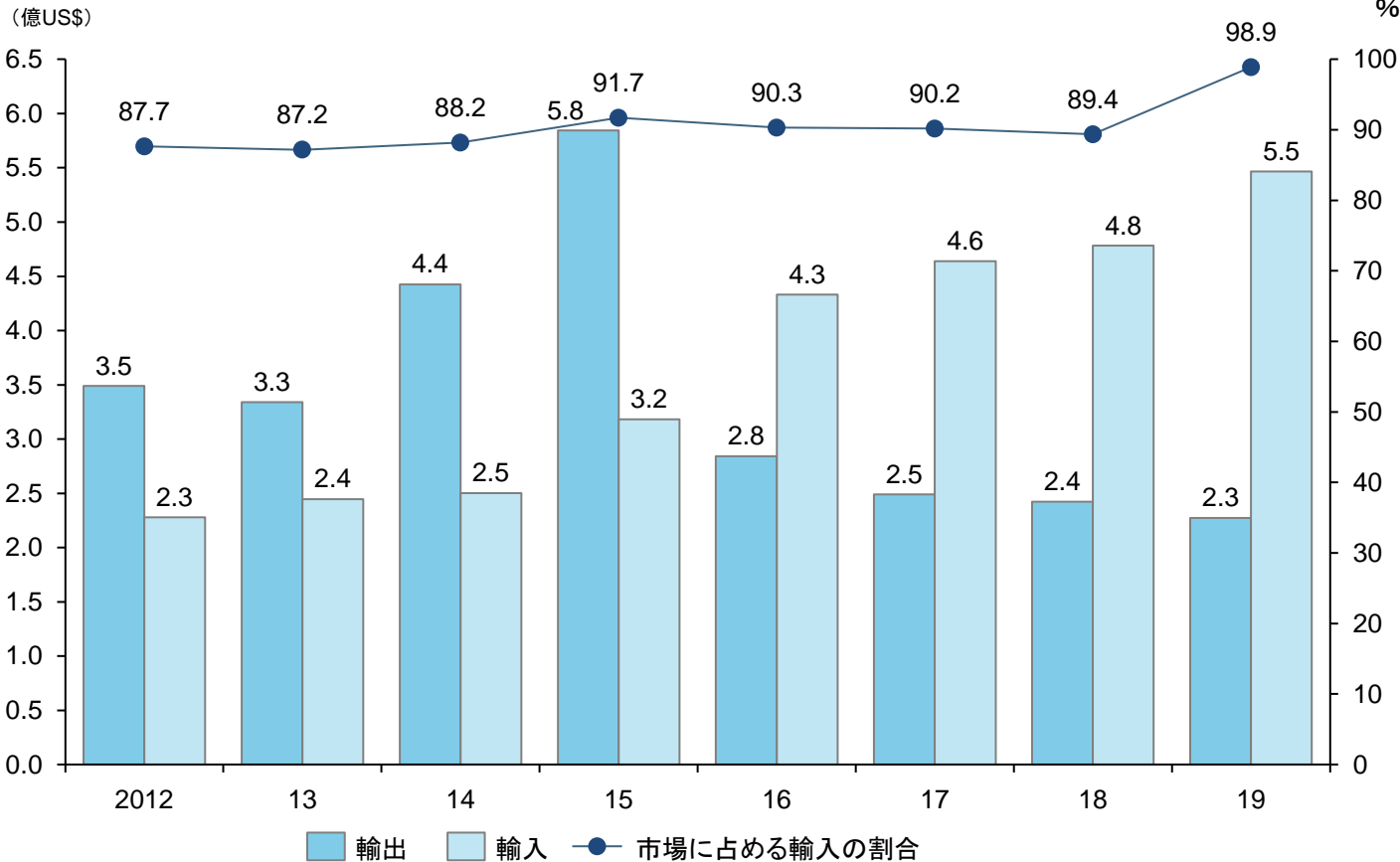
医療機器の市場規模



フィリピン／医療関連／医療機器 輸出入額

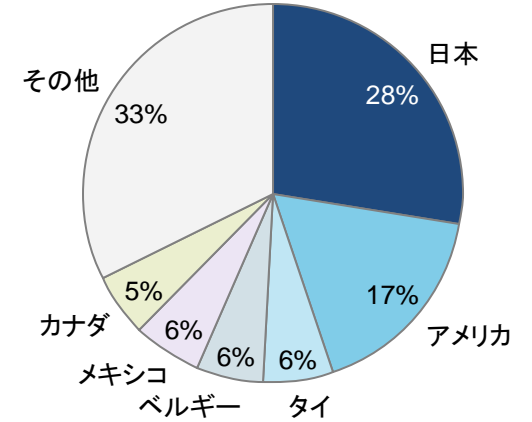
- 医療機器の輸入額は2019年に約5.5億US\$となった。輸入元は、アメリカが18%で最も大きな割合を占める。
- 最も大きな輸出先は、日本である。

医療機器の輸出入額

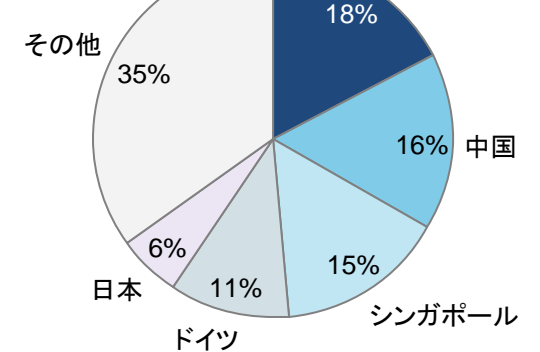


輸出入相手国(2016年)

輸出



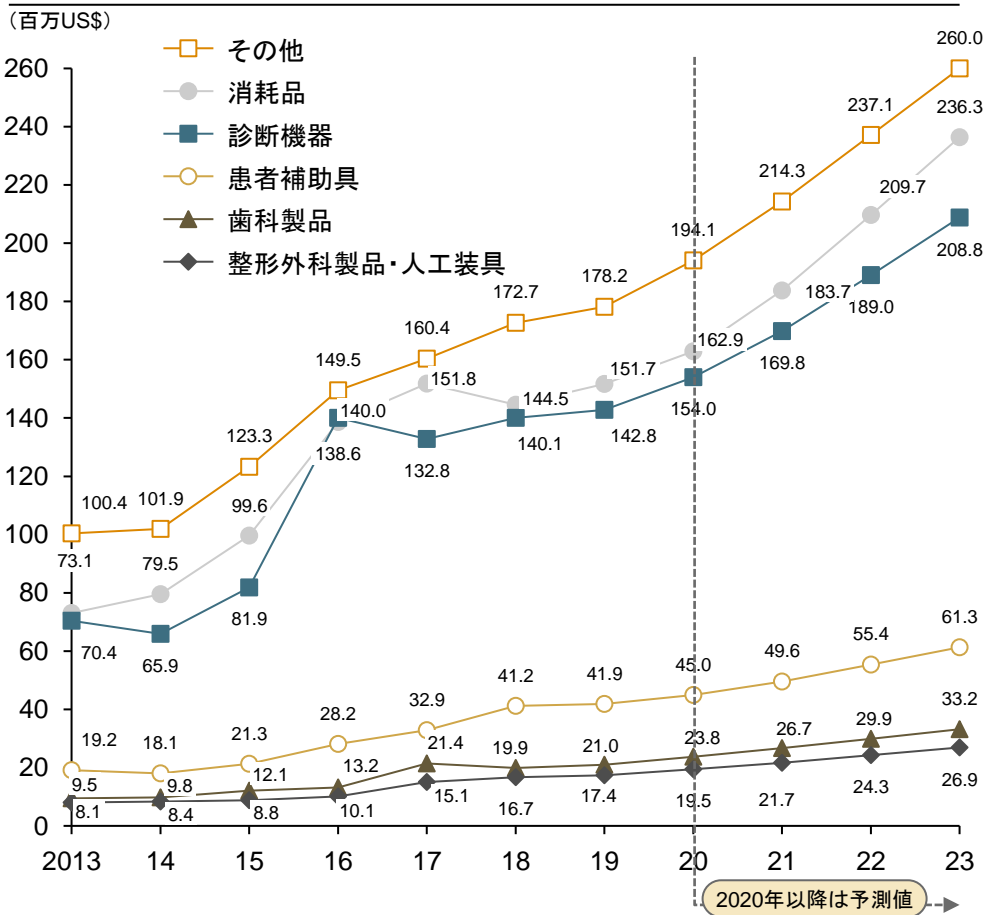
輸入



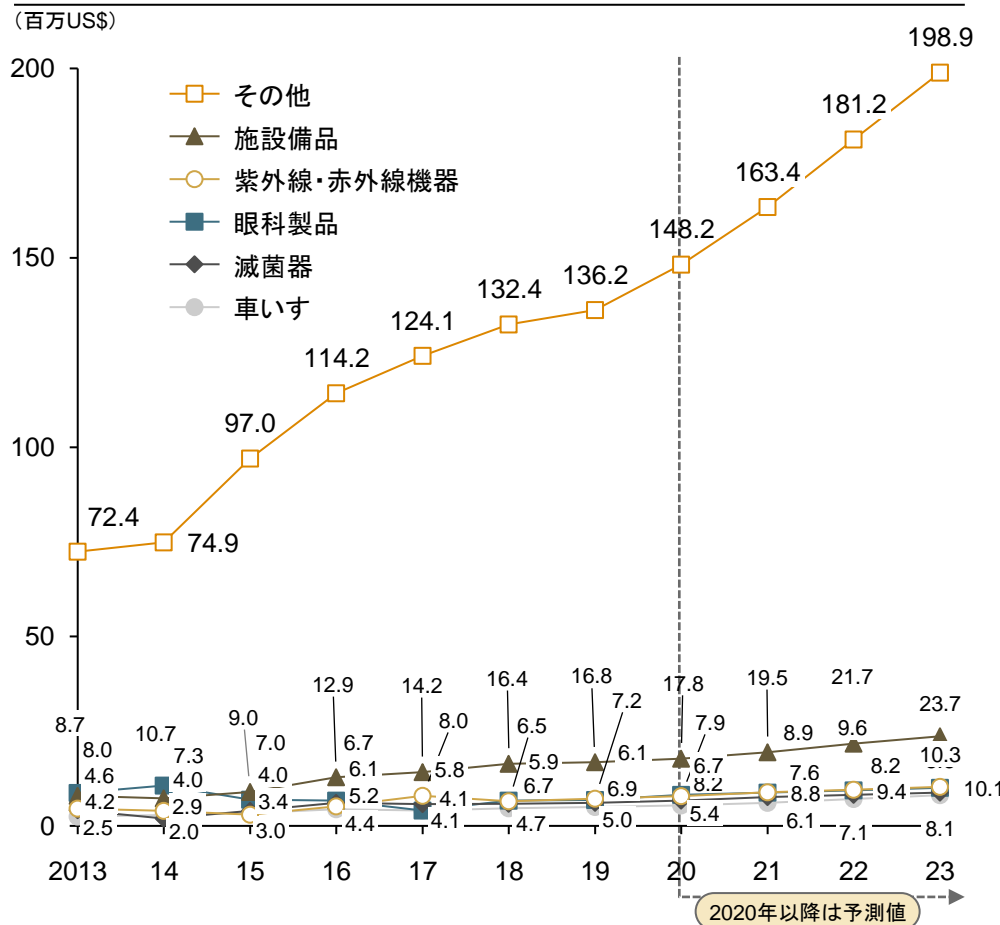
今後、高い需要が見込まれる医療機器

■ いずれの医療機器も順調な市場規模拡大が見込まれる。中でも、消耗品、診断機器、患者補助具、歯科製品、施設備品、眼科製品、滅菌器、車いすは、年平均成長率が10%を超える見通し。

医療機器別市場規模



(参考)医療機器別市場規模 - その他の内訳



(出所) Fitch Solutions「Worldwide Medical Devices Market Forecasts 2020」

業界構造 - 主要メーカー(日本企業以外)

- 公立病院では、1980～90年代に、ODA(無償資金協力)で日本の医療機器が提供されたため、日本製の医療機器が多数使用されていたが、更新時に欧米製への切り替えが進み、欧米製のシェアが高い。民間病院も同様に欧米系が強い。
- 医師の留学先として欧米が多くなっており、留学先で使用していた医療機器を使用するという点も、大きく影響している。
- 現地メーカーの存在は確認できず、存在したとしてもほぼプレゼンスがない状況である。

主な外資メーカーの現況(日系メーカー以外)

メーカー名	得意分野	売上	従業員数	代理店	特徴
Siemens	放射線腫瘍分野で極めて高いシェア (Varian Medical Systemと提携)	2.5億ユーロ ※エネルギーなど他の事業部門を含む フィリピン拠点(現地法人)全体の売上	324名 (2014年時点)	HealthSolutions Enterprises, Inc. (Tao Corporation子会社) ※現地法人との事業分野の区分けは不明	高シェアの要因はアフターサービス(メンテナンス)の充実度。有識者によれば、夜中でも2時間以内にエンジニアが駆けつけられるような体制をとっている。 現地ジャーナリストによると、フィリピンには土着のドイツ人が多数おり、ドイツ人会が形成されている。これらの人材がディストリビューターとなり、民間病院にドイツ製品の売り込みをかけている。
Philips	主に診断機器において高いシェア	N/A	120名程度 (時点不明)	PELI: Philips Electronics and Lighting, Inc. (1918年より営業)	一部の医療機器については、HealthSolutions Enterprises, Inc. (Tao Corporation子会社)が代理店となっている。
GE	超音波診断装置など	1.9億US\$ (2012年) ※他の事業部門を含む	1,100名 (時点不明)	HealthSolutions Enterprises, Inc. (Tao Corporation子会社) ※GE現地拠点との事業分野の区分けは不明	有識者によれば、フィリピンにおけるGEのプレゼンス・シェアは低く、代理店でもメンテナンスできるような機器しか入り込めていない。
中韓系	一般のX線装置など ※シェアはまだ低い	N/A	N/A	N/A	コモディティクラスとなった医療機器については、中韓系が導入されつつある。これらの機器については、韓国メーカーや、中国Mindrayに対する評価は悪くない。 中国製の内視鏡も営業がかけられているが、評判は悪い。

業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)

■ 「海外進出企業総覧」2018年版によると、日本企業が設立した現地法人は13社存在する。

NO.	現地法人名	日本側の主な出資企業	事業概要	従業員数(人)
1	Arkray Co. Ltd., Inc.	アークレイ	機器、試薬の販売・カスタマーサービス	不明
2	Arkray Industry, Inc.	アークレイ	機器、試薬の製造	不明
3	FUJIFILM M Philippines Inc.	富士フィルム	イメージング・電子映像・グラフィック・メディカル製品の販売	不明
4	Hewtech Philippines Corp.	平河ヒューテック	医療部品、電線・加工品の製造	不明
5	Hoya Lens Philippines Inc.	HOYA	眼鏡用レンズ、関連機器の製造・販売	不明
6	JMS Healthcare Phl, Inc.	JMS	医療機器の製造	133
7	P. IMES Corp.	アイメス	生産設備、試験装置の製造、OEM製品の製造、プラスチック射出成形、計測器校正サービス、医療機器の製造、PCB実装	721
8	Shimadzu Philippines Corp.	島津製作所	計測・医用機器の販売	84
9	Sysmex Philippines Inc.	シスメックス	検体検査機器、試薬、検査情報システムの販売・サービス・サポート	不明
10	Terumo Marketing Philippines, Inc.	テルモ	医薬品、医療機器の販売	不明

業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)

NO.	現地法人名	日本側の主な出資企業	事業概要	従業員数(人)
11	Terumo (Philippines) Corp.	テルモ	医薬機器の製造	不明
12	Paris Miki Philippines Inc.	三城ホールディングス	眼鏡小売業	10
13	Toyoflex Cebu Corp.	トヨフレックス	産業機器用部材等の製造	1,239

※No.13 Toyoflex Cebu Corp. は同社ホームページにて「医療用コイルスプリングの生産」が事業内容に含まれていることから一覧に残している。
 (出所) 東洋経済「海外進出企業総覧」2018年版(2018年4月)

業界構造 - 日本企業の動向と評価

- 現地医療機関からは、日本製品の印象として、政府の補助がないと購入が難しいとの声があがっている。
- 「購入が難しい」とは、日本製品が欧米製品と比較して一義的に価格が高いということではなく、販売金融の状況も関係している。

有利

欧米の医療機器メーカー

ジョイントベンチャー方式や
医療機器購入のための
ローン(ex. Siemens Roan)などを提供



日本の医療機器メーカー

基本的に一括払い(前払い)

近年の日系メーカーの動向(現地製造関連)

メーカー名	製造品目	従業員数	規模	概要
ジェイ・エム・エス (JMS) (2015年7月発表)	血液バッグや 血液透析用針、 輸液セットなど	当面は 100人規模の体制	敷地面積4万7,600平方メートルのうち、1期工事は延べ床面積が1万5,000平方メートルのため、さらなる増強も可能。	フィリピンの現地法人「ジェイ・エム・エス・ヘルスケア・フィリピン」の稼働に合わせ、とくに中国とシンガポールで製造している汎用品を集約すると発表した。 2020年に売上高30億円を目指す。
アークレイ (2015年2月発表)	2011年稼働の フィリピン工場では 主に尿検査用試薬を 生産	約160人 増設後は新たに 150人増やす	物流棟も新設して同工場の建屋面積を従来の約2.5倍に広げる。増設部分の広さは約5,000平方メートル。11月に完成し来年4月の稼働を予定。	フィリピン工場を増設して糖尿病などの検査機器の現地生産を始めると発表。東南アジア諸国へ製品を供給する海外主力工場の1つに位置づける。検査機器は日本や中国の工場が担っていた。 2014年春にフィリピンで販売拠点も設置している。
テルモ (2012年5月発表)	注射器、針製品	N/A	延べ床面積は9,700平方メートル	既存のフィリピン工場の敷地に新棟を建設。 世界各国に出荷する。

業界構造 - 流通

- 医療機器の流通の大部分は代理店が担っている。

代理店の業務

- 医療機器については、流通の大部分を代理店が担う形式である。代理店の業務は、医療機器審査申請から販売促進まで広範囲に及ぶ。

公的医療機関の医療機器調達

- 公的医療機関の医療機器調達は、公共調達により選定と購入が進められる。入札の参加には登録が必要で、かつ、公共調達の対象となる機器がリストアップされているので、随時、確認をする必要がある。
- 公立病院における診断機器の調達の例では、各メーカーが病院の医師に対し、自社の製品の特徴についてプレゼンテーションをする機会が与えられる。
- この後、病院において調達の仕様を決定し、最終的には価格で調達する製品が決まる。

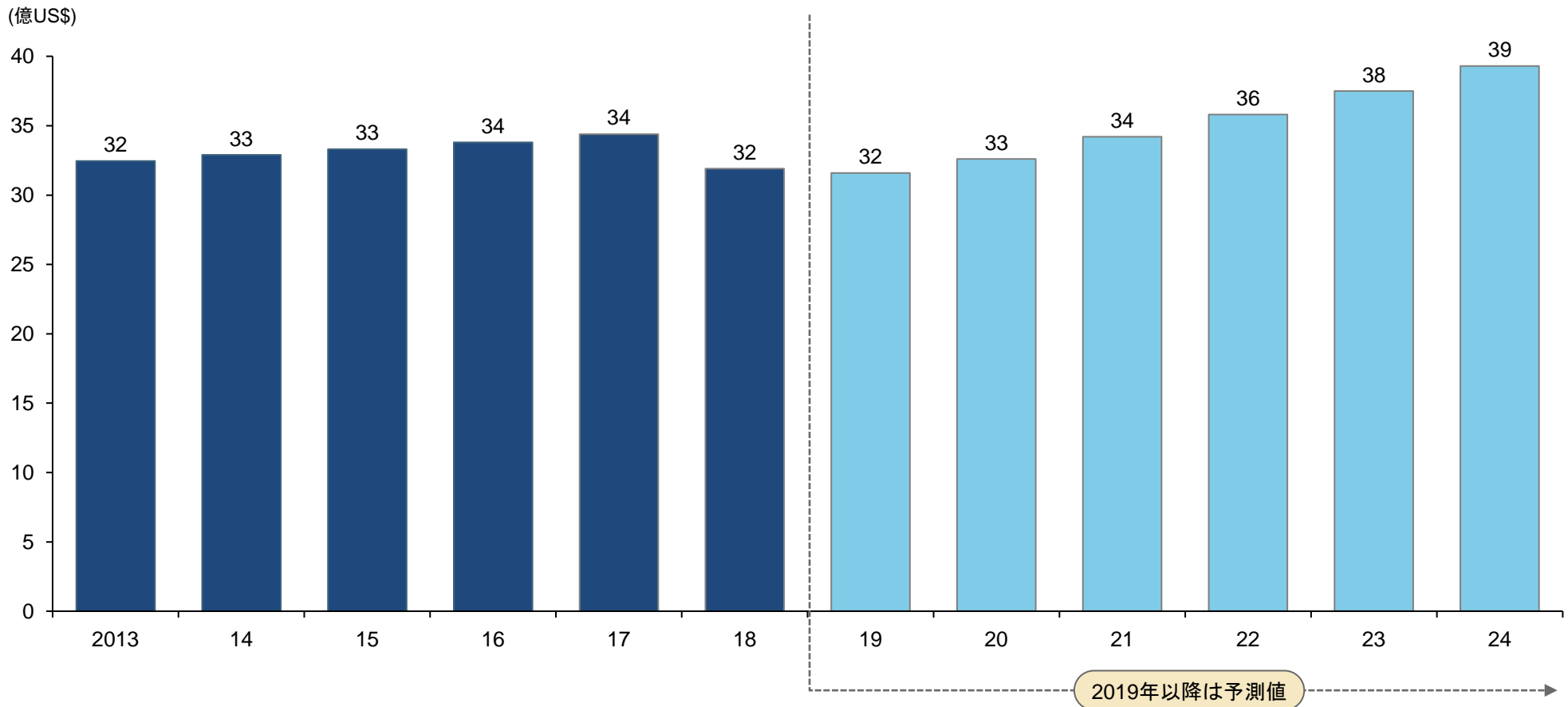
民間医療機関の医療機器調達

- 民間医療機関の場合は、入札だけではなく、交渉によって購入が決まることもよくあり、意思決定も公立病院よりも早い。

フィリピン／医療関連／医薬品 市場規模

- フィリピンの医薬品市場の規模は、2018年時点で約32億US\$の規模である。
- 2024年には39億US\$に達する見込みである。

医薬品の市場規模

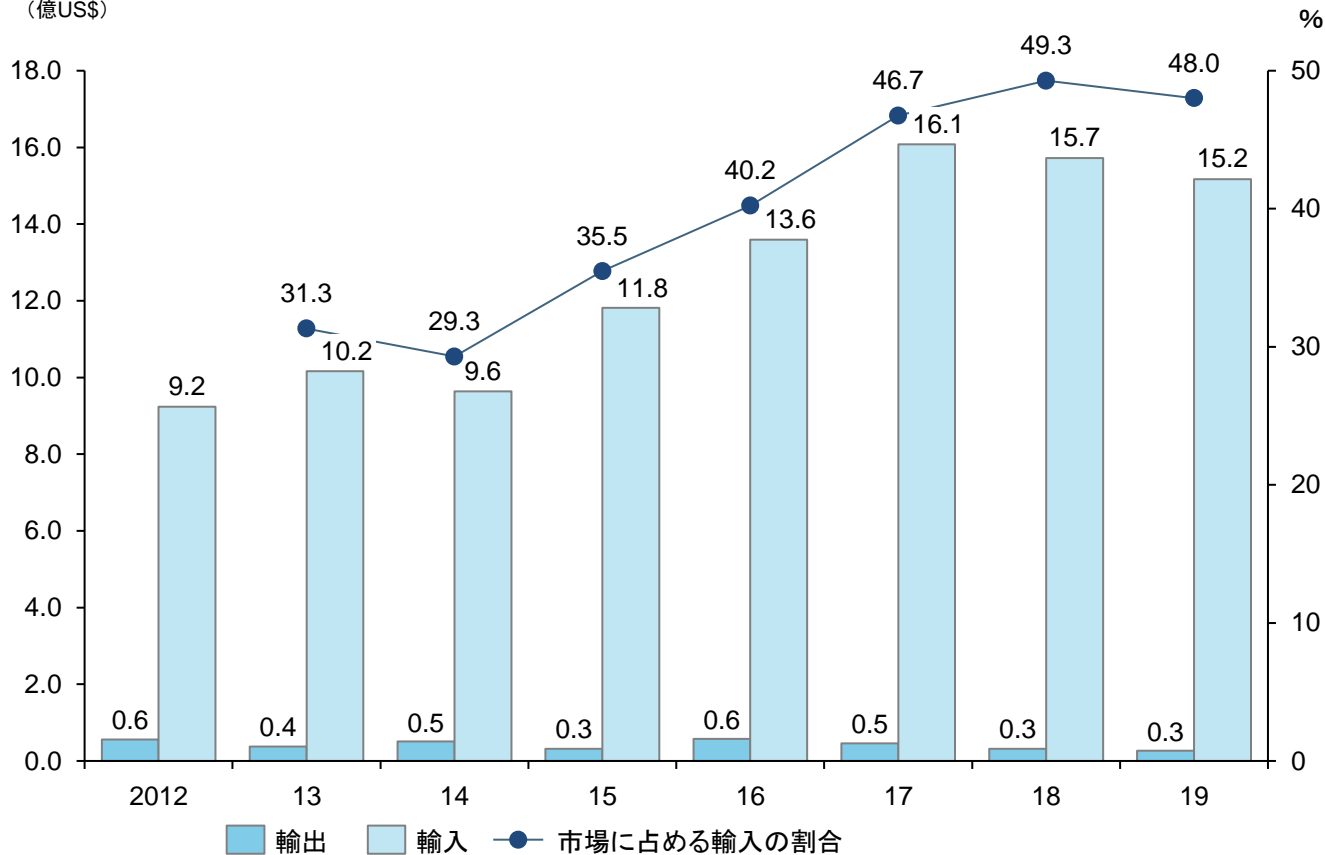


フィリピン／医療関連／医薬品 輸出入額

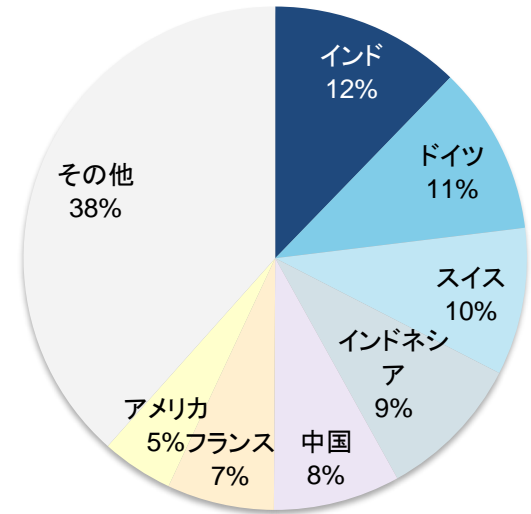
- 医薬品は、大幅な輸入超過となっている。
- 輸入相手国は複数国に分散しているが、2015年時点はインド、ドイツ、スイスが主な相手国となっている。

医薬品の輸出入額

(億US\$)



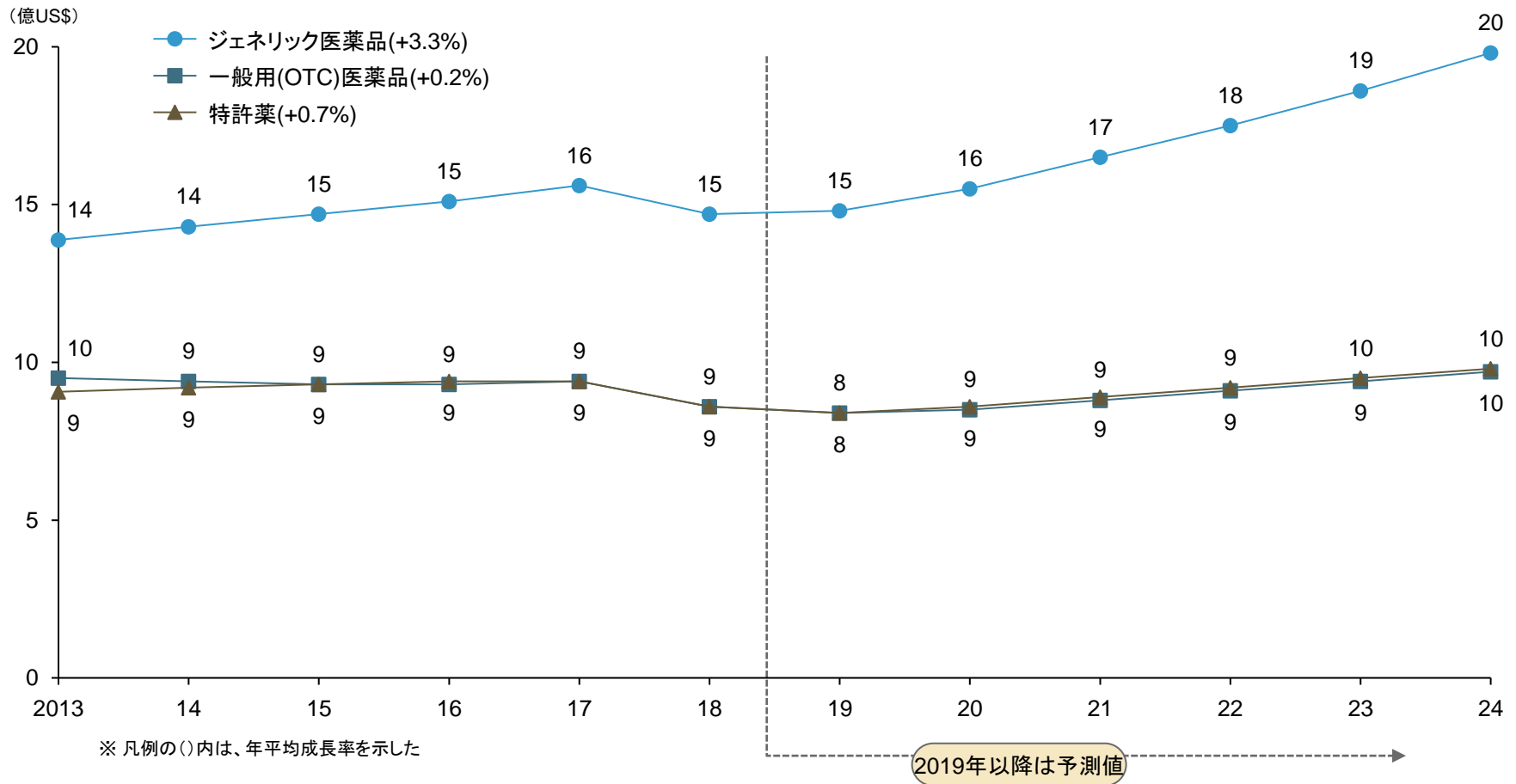
輸入相手国(2015年)



今後、高い需要が見込まれる医薬品

■ ジェネリック医薬品の市場規模が最も大きく、2019年以降も成長が見込まれる。

医薬品の市場規模※



業界構造 - 主要地場メーカー

- 現地企業では、United Laboratories、Interphil Laboratories、Pascual Laboratoriesらが大手である。

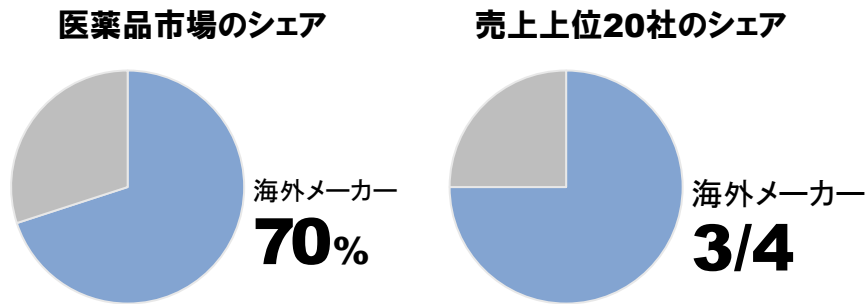
主な地場メーカーの現況

United Laboratories	<ul style="list-style-type: none">● フィリピン最大の医薬品製造販売会社● 1945年設立、売上高520億円(2015年、単体決算)、従業員数3,100人(2014年9月末)● 2014年9月に、ニプロと提携した(ニプロファーマ製品の登録実施に関する契約)
Interphil Laboratories	<ul style="list-style-type: none">● フィリピン最大の製造受託事業者(Contract Manufacturer)● 1978年設立、フィリピン証券取引所上場● 50社程度から、合計1,200以上の製品を受託製造している。自社ブランド製品は製造していない● マニラ近郊に2か所の製造拠点を持っている
Pascual Laboratories	<ul style="list-style-type: none">● フィリピンで3番目に大きい現地メーカー(IMS 1st Quarter 2014 Reportより)● サプリメントやビタミン剤、栄養補助食品などを製造・販売している● Balagtasに自社製造拠点を持つ。自社製品を75%程度製造し、残りの25%は受託製造となっている● Mundi Pharma、Dyna Drugs、Optaderm、VistaPharma、Watsonsなどから製造受託している

業界構造 - 主要海外メーカー(日本企業以外)

- 医薬品市場のうち約70%のシェアを海外メーカーが占めている。
- 後発医薬品の重要性が年々増してきており、海外メーカーでもNovartis傘下のSandoz等がシェアを伸ばしている。

医薬品市場の海外メーカーシェア



- 特にGlaxoSmithKline(英)、Novartis(スイス)、Sanofi(仏)のシェアが高い。
- 他にトップ20にPfizer(米)、AstraZeneca(英)、Johnson & Johnson(米)等が含まれる。

後発医薬品の重要性が年々増加

国内メーカーの間で後発医薬品の取扱いが中心

海外メーカーでもNovartis傘下のSandoz等がシェアを続伸

- これに対抗するために、新薬の海外メーカーは、いくつかのブランド製品の価格を50%程度まで引き下げるような動きを見せている。これにより売上高の伸びが抑制される一方で、貧困層における医療アクセス向上の要因となっている。

海外メーカーの販売形態

主要な
3パターン

完成品を輸入して自社で販売する

販売代理店を通して販売する

原料を輸入して現地メーカーに製造委託する

- 製造委託の場合は、国際標準をクリアするレベルの現地企業がほぼ1社に限られている(Interphil Laboratories)。Interphilは大手海外メーカー20社のうち15社から製造を受託している。
- 例外的に、GlaxoSmithKlineは、自社の最終製品の製造拠点を持っている。

主な海外メーカーの現況

Glaxo
Smith
Kline

- 大手海外メーカーでは唯一、自社の最終製品の製造拠点を持つ(Rizailに立地、フィリピン最大規模の工場)
- ここで製造した製品を東南アジアに供給している

Novartis

- 周辺諸国に展開するための拠点として、マニラに東南アジア統括オフィスを設置(2009年)
- フィリピン国内で、将来的な主力製品(特にワクチン)の臨床試験を多数計画している

Pfizer

- 1949年より、Pfizer(Philippines)を通じてフィリピンに参入。現地Interphil Laboratoriesに製造委託している
- また、Canlubangにて乳製品を製造している

業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)

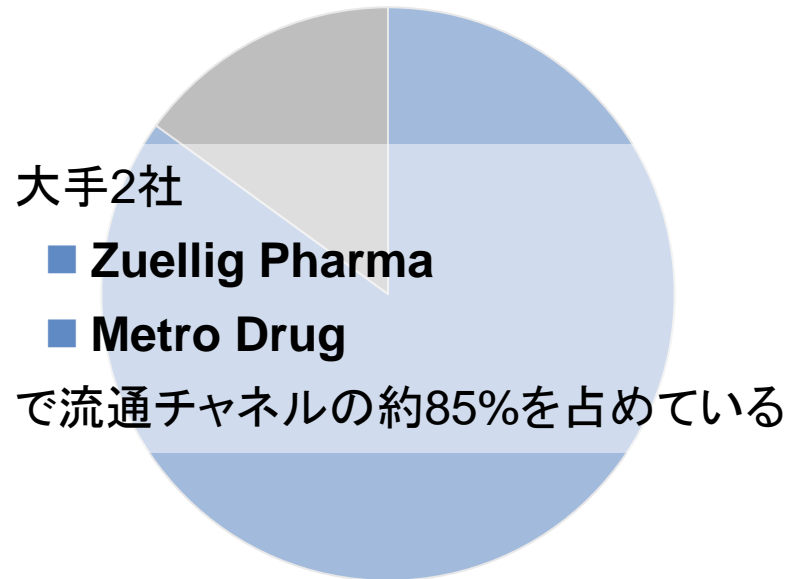
■ 「海外進出企業総覧」2018年版によると、日本企業が設立した現地法人は6社存在する。

NO.	現地法人名	日本側の主な出資企業	事業概要	従業員数(人)
1	Astellas Pharma Philippines, Inc.	アステラス製薬	医薬品の輸入・製造・販売	不明
2	Hi-Eisai Pharmaceutical Inc.	エーザイ	医薬品の製造・販売	不明
3	Ina Research Philippines, Inc.	イナリサーチ	医薬品、非臨床試験事業他	0
4	Integrated Development Associate Philippines, Inc.	エムスリー	アジアにおける医薬品開発支援・コンサルティング事業	不明
5	Takeda Pharmaceuticals (Philippines), Inc.	武田薬品工業	医薬品の販売	不明
6	Otsuka(Philippines) Pharmaceutical, Inc.	大塚ホールディングス	医薬品及び栄養製品の製造・販売	不明

業界構造 - 流通

- 2011年の時点で3,450の代理店、390の卸売り業者が活動している。公的医療機関の医薬品調達には、保険償還の対象となる製品のリストをベースに交渉が行われる。

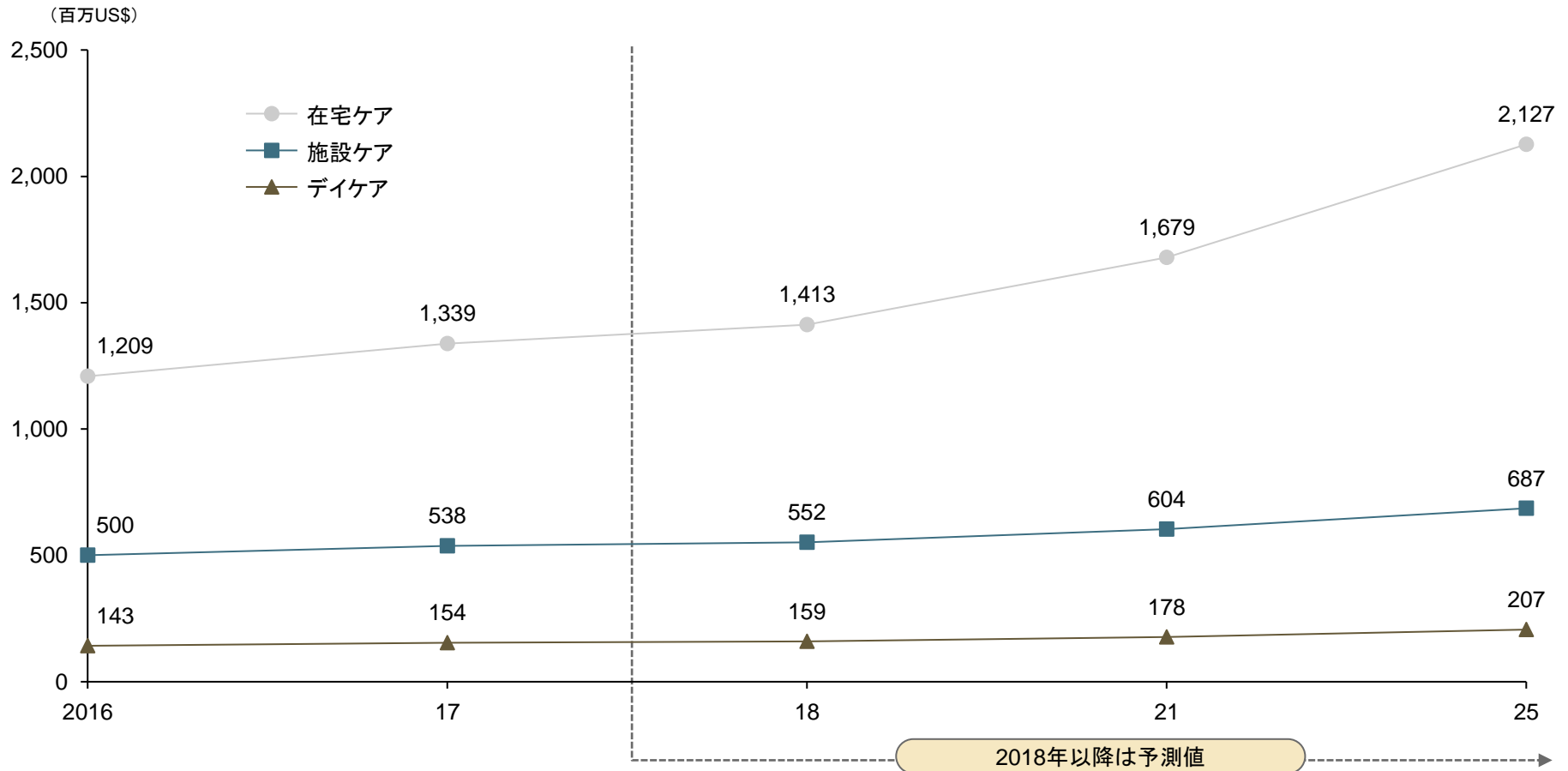
販売代理店のシェア



フィリピン／医療関連／介護 市場規模

■ 介護サービスで最も市場が大きいのは、在宅ケア。2017年時点で約13.4億US\$である。

サービス別の市場規模



業界構造 - 日本企業の進出状況

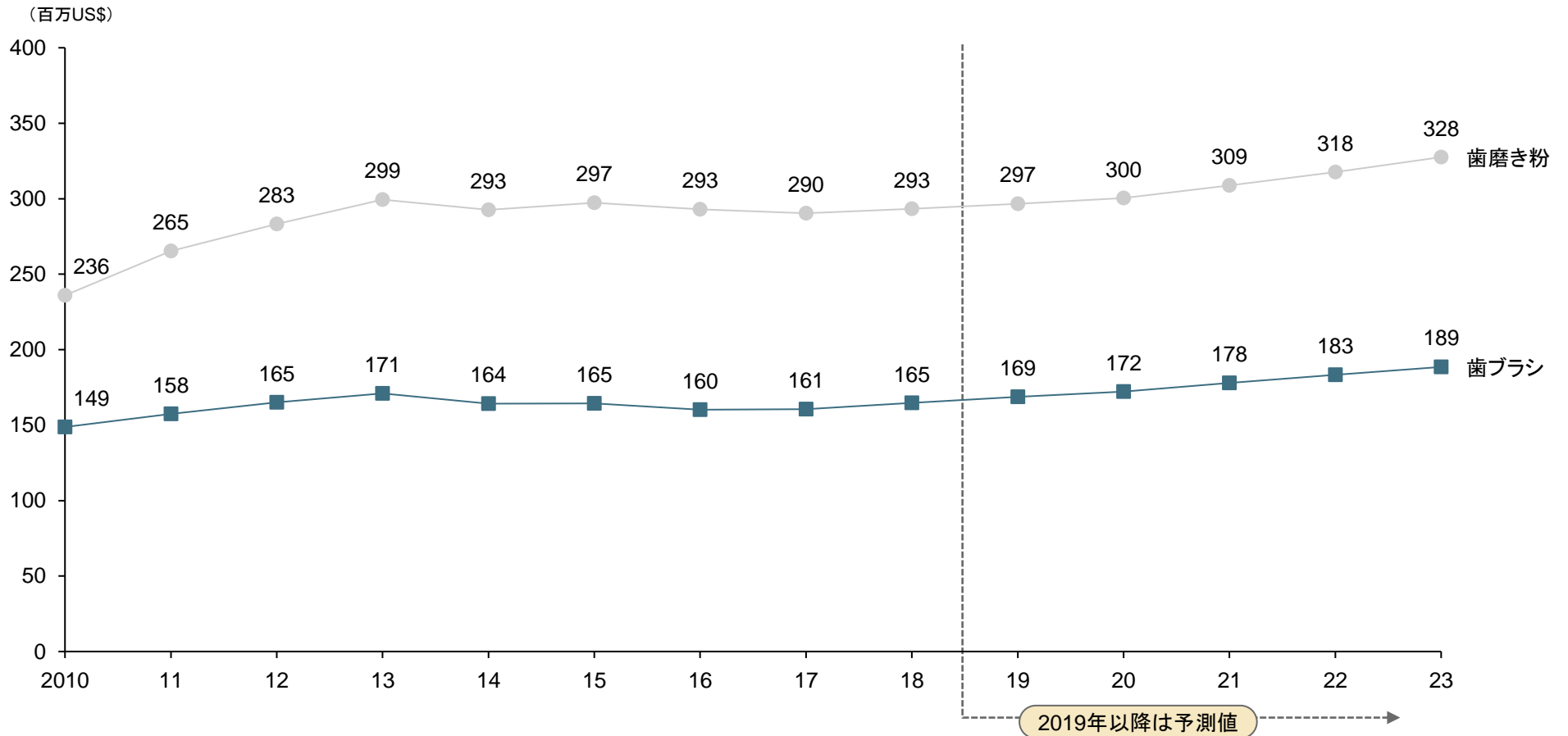
- フィリピンに進出している介護事業者は、1社である。福祉用具事業者は、確認できなかった。

事業	NO.	現地で事業を実施している日本企業
介護	1	メディカル・ケア・サービス
福祉用具	-	-

フィリピン／医療関連／歯科 消費者用品の市場規模

■ 2018年時点において、歯磨き粉の市場規模は、2.9億US\$、歯ブラシの市場規模は、約1.7億US\$であった。

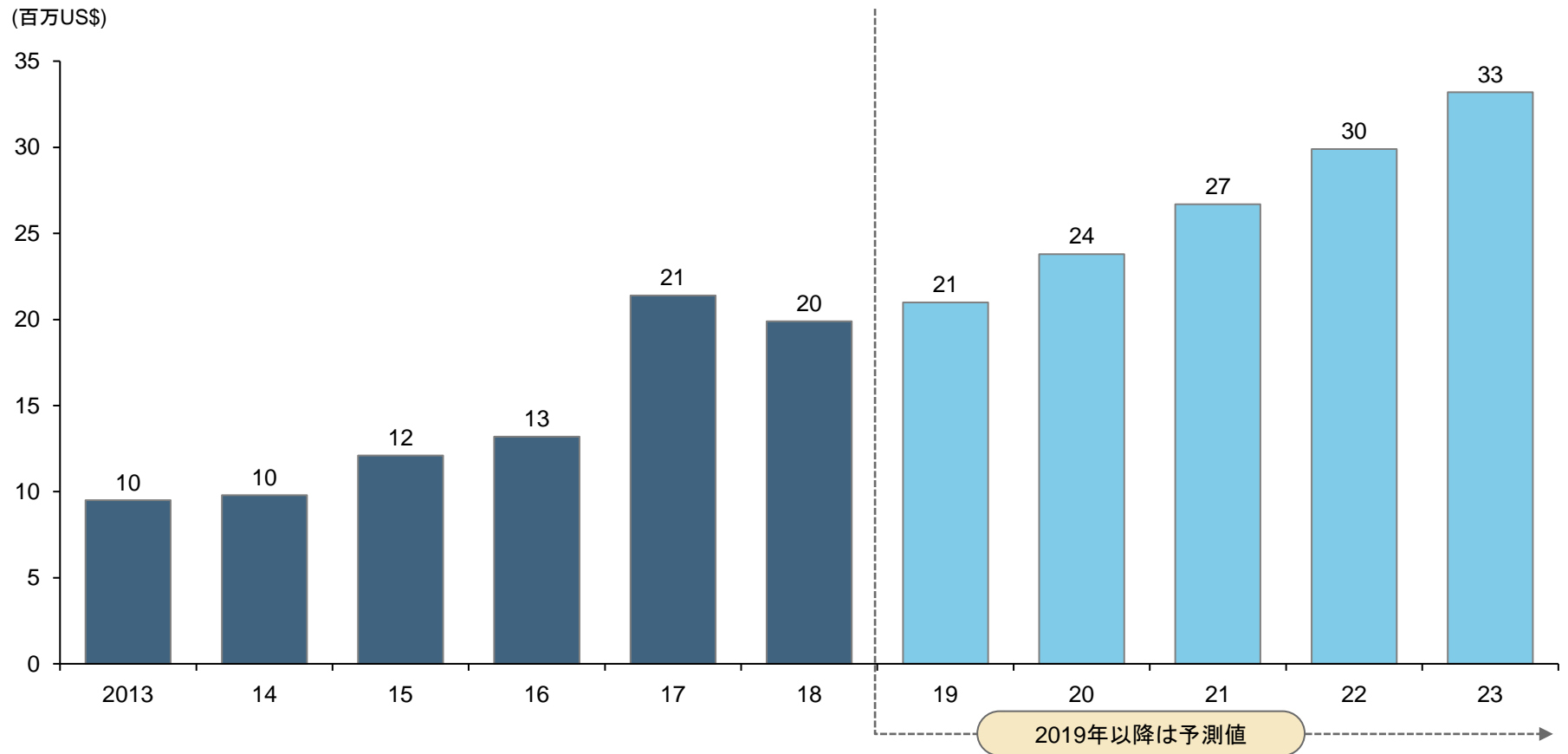
歯科関連用品の市場規模の推移



フィリピン／医療関連／歯科 歯科機器の市場規模

■ 2018年時点において、歯科機器の販売額は、20百万US\$であった。

歯科機器の販売額



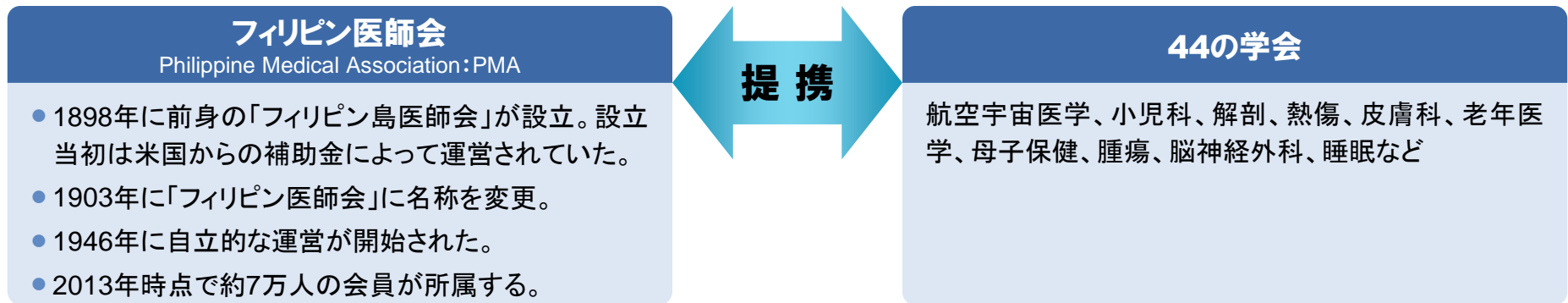
オンライン診療の主要プラットフォーマー

No.	企業名	事業概要
1	Konsulta MD	<ul style="list-style-type: none"> ● 遠隔医療サービスを提供。ユーザーは事前予約なしで、ビデオ通話やSMSを通じて医師とコミュニケーション可能。 ● 内科、皮膚科、小児科等の合計12の診療科目の専門医が登録している。
2	Medgate	<ul style="list-style-type: none"> ● 遠隔医療サービスを提供。パートナー企業を通じて、医薬品のデリバリーにも対応。
3	My Pocket Doctor	<ul style="list-style-type: none"> ● 遠隔医療サービスを提供。フィリピン国外(ヨーロッパなど)の医師も登録している。
4	AIDE	<ul style="list-style-type: none"> ● 訪問医療が必要な患者と専門家を繋ぐプラットフォーム。
5	GetMeds	<ul style="list-style-type: none"> ● 医薬品のオンライン販売プラットフォーム。処方箋をアップロードすると、最短4時間でユーザーに配送される。

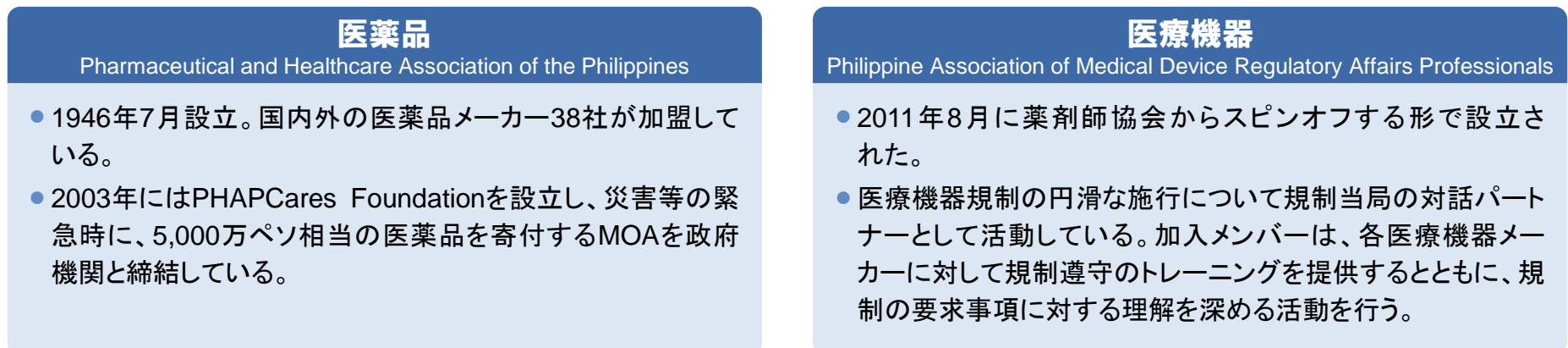
フィリピン／医療関連／その他 学会および業界団体

- フィリピンにおける医師に関する組織としては、フィリピン医師会(Philippine Medical Association:PMA)がある。
- 医師会は、地域の下部医師会(Component Societies)に加入している医師から組織されている。地域の医師会は17ある。

フィリピンにおける医師に関する組織と学会



フィリピンの医薬品と医療機器の業界団体



医薬品・医療機器関連イベント

- 大規模なイベントとしては、「Medical Philippines Expo」がある。

Medical Philippines Expo 概要

フィリピンにおいて、医療・製薬・病院といったテーマを総合的に扱う唯一のイベント。

「Pharma Philippines」

「Hospital Construction Philippines」も共催される。

現在まで2014年、2017年に計2度開催された。

2017年は、11月27～28日にマニラのSMX Convention Centreにて開催され、

出展数は80人、来場者数は1,862人だった。

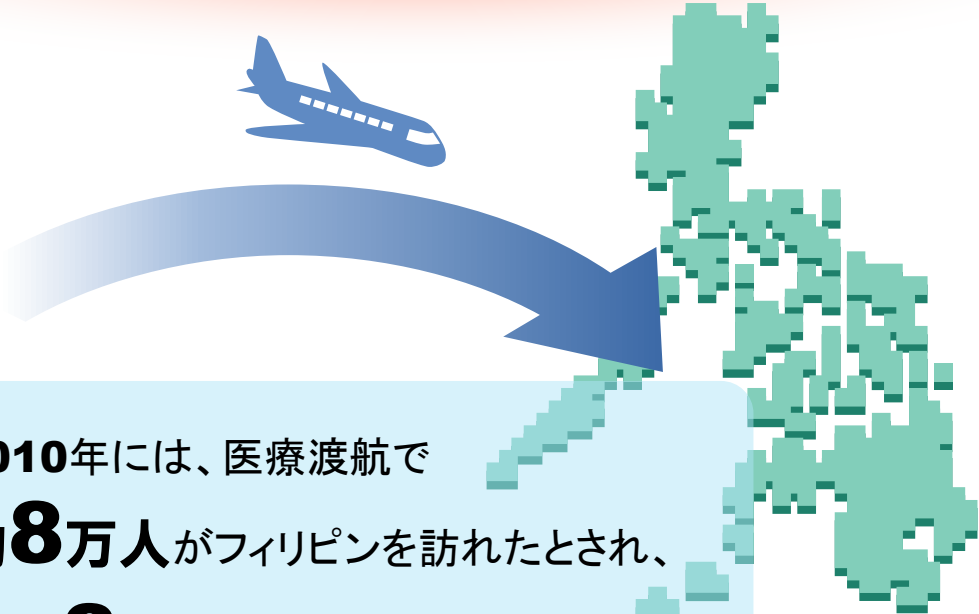
次回は2018年に開催予定。

運営主体のFireworks Trade Media Groupは、タイやミャンマーでも医療関連のイベントを実施している。

外国人患者受入／医療渡航

- フィリピンは、低価格を武器に外国人患者受入／医療渡航を強化しようとしている。
- 保健省内にも専門部署(Philippine Medical Tourism Program)があり、病院リスト等を作成している。

米国人医師による優れた医療でありながら、
欧州の半分以下の価格で受けられる医療を目指している。



2010年には、医療渡航で
約**8万人**がフィリピンを訪れたとされ、
世界**8位**にランキングされている。

政策動向

医療関連政策の将来動向(1/4)

- 医療保障セクターでは、前政権の6年間の保健政策についてその成果と課題をまとめ、次の6年間の目標および戦略を定めた国家保健目標(National Objectives for Health)を策定している。

国家保健目標(National Objectives for Health)

1999年	保健セクター改革アジェンダ(Health Sector Reform Agenda:HSRA) <ul style="list-style-type: none"> ● 保健医療セクターのパフォーマンス向上を目的として策定されたアジェンダ ● 全国および地方レベルでの保健医療プログラムのカバレッジの拡大、特に貧困層を対象に公的および民間保健サービスへのアクセスの拡大、国民皆保障の達成、家庭医療費負担軽減が重点分野 	<ul style="list-style-type: none"> ● これらの諸目標達成のため、下記の保健セクター改革を掲げている <ul style="list-style-type: none"> ● 地方医療制度の改革:市町村・州の医療体制の改善 ● 病院制度改革:政府病院の財政的・運営的自立性の改善 ● 保健医療プログラム改革:傷病予防等における保健省のリーダーシップの強化 ● 保健法規制改革:医療製品や機器等に関わる規制実施に関する保健省の能力強化 ● 社会健康保険改革:フィルヘルスのカバレッジや給付パッケージの改善 ● 医療分野の財政改革:国民皆保障の実現
2004年	フォーミュラ・ワン政策(FOURmula One for Health:F1) <ul style="list-style-type: none"> ● HSRAの後継として、2005年6月にF1が策定された ● より良質な保健サービス、ニーズに応える保健制度、平等な保健財政の達成が目標として掲げられている 	<ul style="list-style-type: none"> ● F1の重点改革分野は次の4つである <ul style="list-style-type: none"> ● 保健サービスの提供:保健施設整備、マラリアやフィラリア症等の伝染病・傷病の根絶、自然災害や大規模感染対策 ● 保健医療分野の法規制:許認可規制の合理化・調整、保健医療製品の統一認証、貧困層の必須医薬品へのアクセス拡大 ● 保健財政:保健財政改革、全国健康保険プログラム(National Health Insurance Program)の拡大 ● 保健医療分野のグッド・ガバナンス
2005年		
2010年	ユニバーサル・ヘルスケア政策(Universal Healthcare:UHC) <ul style="list-style-type: none"> ● HSRAおよびF1において達成された成果を改善、合理化、増進することを目的に、行政命令(administrative order)0036によって導入されたアジェンダ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 国民皆保障の達成、貧困層への保健医療サービス拡大、貧困層の金銭的リスクからの保護、保健医療施設の近代化・持続可能性の確保、ミレニウム開発目標達成に向けた公的保健サービス改良、といった目標が掲げられている
2011年		
2016年	フォーミュラ・ワン・プラス政策(F1 Plus) <ul style="list-style-type: none"> ● フィリピン開発計画(2017-2022)でも掲げられているユニバーサル・ヘルスケアを一層強力に推進することを目指している 	<ul style="list-style-type: none"> ● ICTを活用した遠隔医療のインフラ整備などによる平等な医療アクセスの実現が目標に掲げられている
2017年		
2022年		

医療関連政策の将来動向(2/4)

- 2010年当時の大統領の就任以降、PPP (Public-Private Partnership) の活用が重要政策として位置づけられている。
- しかし、2015年4月に就任した新保健大臣の意向もあり、大型のPPP案件はほぼ存在しない状況にある。

PPPの状況

アキノ大統領の就任以降、
PPP (Public-Private Partnership) の
活用によるインフラ整備が重要政策として
位置づけられている。

- 医療分野では、次のようなプロジェクトが挙げられる。

自給ワクチンプロジェクト
(Vaccine Self-Sufficiency Project (Phase II))

フィリピン整形外科センター
(Philippine Orthopedic Center: POC) 改装※

※ このプロジェクトには、次の民間企業が関与している。

- GE Electric Philippines
- Megawide Engineering Excellence
- Metro Pacific Investments
- Philips
- Siemens
- Strategic Alliance Holding
- Nihon Sekkei (日本設計)
- Data Trail Corp
- Mount Grace Hospital Ventures
- Sta. Clara International Corp. 等

ただし、2015年4月に就任した
ジャネット・ロレト・ガリン (Janette
Loreto GARIN) 保健大臣の意向も
あり、国立医療機関の民営化等の
大型のPPP案件はほぼ存在せず、
一部業務のアウトソース等に
とどまっている。

医療関連政策の将来動向(3/4)

2018年度の保健省等の医療分野の予算規模は1,729億ペソであり、以下のような指針が出されている

医療従事者の 雇用数の向上

- 特にサービスの行き届かない地域の公共医療施設での医療従事者の需要に応える。
- 20,527人の看護師、3,108人の助産師、324人の歯科医師、446人の医師の雇用に97億ペソを投じる。

国民の免疫力の 向上

- 肺炎球菌ワクチンを幼児と高齢者へ提供する。
- 270万人の幼児に、B型肝炎ウイルス、麻疹、風疹、小児まひ、日本脳炎等に対する免疫を完全に付けさせる。
- 小学1年生と中学1年生に麻疹、破傷風、ジフテリアに対する免疫を完全に付けさせる。
- 妊娠中の女性に対して破傷風、ジフテリアのワクチン接種を行う。
- 2018年末までに、95%の子供に完全に免疫を付けさせる。
- PDP(医薬品開発パートナーシップ)の目標である、「結核感染者数10万人あたり225人」を2022年に達成する。
- デング熱、インフルエンザ、エイズを予防・管理する。

医療施設の充実

- 基本的な医療サービスを提供する balan-gai 保健支所(BHS)を1,497箇所建設する。
- 353病院の設備を向上する。
- 保健所(RHU)を新たに177箇所建設する。
- 2018年末までに3320箇所のRHU、28188箇所のBHSを完成させる。

貧困層に対する 国民健康保険の補助

- 貧困層の医療保険の負担を軽減するため、貧困者、高齢者、その他該当者を対象に、571億円が国民健康保険プログラムに充てられる。
- 540万人の高齢者に3,120ペソ/人の補助、1,540万世帯の家族、PAMANAプログラム対象の2万世帯の家族、バンサモロプログラム対象者2万人の家族に2,400ペソ/世帯の補助を行う。

医療関連政策の将来動向(4/4)

- フィリピンは、AMDDに基づいてハーモナイゼーションの取り組みを進めている。

医療機器規制に関する政策：ハーモナイゼーションの将来動向

- フィリピンはASEANの加盟国とともに、医療機器審査手続きの共通化（ハーモナイゼーション）を進めている。例えば、ASEAN医療機器指令（ASEAN Medical Device Directive: AMDD）に基づいて、審査申請書の内容を加盟国で揃える方向性などが挙げられる。
- フィリピン政府は、2014年9月にASEAN医療機器指令に基づく審査申請書のドラフトを公表。

ドラフトの 主なポイント

- 審査申請書では、医療機器のリスク分類に基づいて登録義務の有無が異なるだけでなく、設計、製造販売業者の説明、臨床データなどの提出義務も異なることが明らかになった。
- また、QMS認証の適合性証明等を求められることもあると判明。
- 医療機器の審査は約180日間で行われる見込みで、審査中に不備の訂正が可能となる。
- 販売許可や製品登録については、5年間の有効期限を設けて、5年ごとの更新制となる見込みである。

- 2012年6月に開催されたアジア医療機器規制ハーモナイゼーション・ワーキング・パーティ第15回会合では、以下のテーマが協議された。

全体会合

- 医薬品と医療機器の定義
- コンビネーション製品の規制
- 診断機器の規制
- 整形外科領域製品の規制
- ISO13485の認証 等

技術委員会

- 市販前承認
- 市販後調査
- 品質管理システム
- 品質管理のための監査
- 臨床エビデンス提出の要件
- 規制遵守のためのトレーニング

日本との関わり

フィリピン／日本との関わり

外交関係

- 2016年10月、安倍総理大臣は公式実務訪問賓客として訪日中のロドリゴ・ドゥテルテ大統領と首脳会談を実施し、その成果として日・フィリピン共同声明が発出された。

主な往訪者(大臣等)

	フィリピンからの往訪者	日本からの往訪者
2010	アキノ大統領、ロムロ外相(2回)、プリシマ財務相、アルメンドラス・エネルギー相	藤村特派大使(外務副大臣)
2011	アキノ大統領(2回)、プリシマ財務相(3回)、ドミンゴ貿易産業相(2回)、アルメンドラス・エネルギー相、シンソン公共事業道路相、ガズミン国防相、デル・ロサリオ外相、ロハス運輸通信相、アバド予算管理相等(非公式訪問)	-
2012	ビナイ副大統領、ロハス運輸通信相、ドミンゴ貿易産業相、ヒメネス観光相、デル・ロサリオ外相、ガズミン国防相、プリシマ財務相、アバド予算管理相、バリサカン国家経済開発相	安住財務大臣
2013	アキノ大統領、ドミンゴ貿易産業相(2回)、アバヤ運輸通信相(2回)、デル・ロサリオ外相(2回)、ペティリア・エネルギー相、プリシマ財務相	安倍総理大臣、岸田外務大臣、小野寺防衛大臣(2回)、山本内閣府特命担当大臣
2014	アキノ大統領、デル・ロサリオ外相(3回)、プリシマ財務相(2回)、バルドス労働雇用相、モンテホ科学技術相、ガズミン国防相、アバド予算管理相、シンソン公共事業道路相、ヒメネス観光相	茂木経済産業大臣、新藤総務大臣、三ツ矢外務副大臣
2015	アキノ大統領、プリシマ財務相、シンソン公共事業道路相、ガズミン国防相、ドミンゴ貿易産業相、アバヤ運輸通信相、バリサカン国家経済開発庁長官、アバド大統領府秘書室長、アルメンドラス大統領府長官、コロマ大統領府広報業務担当相	安倍総理大臣、岸田外務大臣、宮沢経済産業大臣、林経済産業大臣、太田国土交通大臣
2016	ドゥテルテ大統領、アバヤ運輸通信相(2回)、バルドス労働雇用相、プリシマ財相、ヤサイ外相、ドミンゲス財相、ロレンザーナ国防相、ロペス貿易産業相、ツガデ運輸相、ドリロン上院議長、アルバレス下院議長、メディアルディア官房長官、カエタノ上院議員、エスペロン国家安全保障顧問、ゴー大統領特別補佐官	天皇后両陛下、岸田外務大臣
2017	ドゥテルテ大統領、ロブレド副大統領、アラン・ピーター・カエタノ外相、ツガデ運輸通信相、ロペス貿易産業相(2回)、ピリヤール公共事業道路相(2回)、ドミンゲス財相、クシエネルギー相、ディオクノ予算管理相、ペルニヤ国家経済開発長官、ピメンテル上院議長、ペルニヤ国家経済開発長官、カレタノ上院議員、ピメンテル上院議長	安倍総理大臣、河野外務大臣
2018	アラン・ピーター・カエタノ外務大臣	野田総務大臣

経済産業省の主な医療国際化関連事業(1/2)

■ 2015年度以降、医療国際化事業や官民ミッション等の事業を実施。

医療国際化事業

NO.	実施年	テーマ	代表団体	実施内容	実施結果
1	2015	内視鏡センター	非営利活動法人 消化器健康医療 研究機構	<ul style="list-style-type: none"> 国際先進消化器内視鏡センターの設立 研修の実施 ジョイントベンチャーの設立準備 	<ul style="list-style-type: none"> セントルークスメディカルセンターグローバルシティに「国際先進消化器内視鏡センター」を開設。オリンパス製、富士フィルム製の内視鏡システムを導入。 セントルークスメディカルセンターグローバルシティで国際シンポジウムを開催。日本式消化器内視鏡診断・治療についての講演を行うとともに、現地医師の教育指導を実施した。 神戸大学消化器内科から石田助教が同センターに常駐し、診断・治療の指導にあたっている。 現地医療機関、医療コンサルティング会社と、メディカルツーリズムなどを推進するジョイントベンチャー設置に向けた検討を進める。
2	2015	画像保存通信システム(PACS)	富士フィルム株式会社	<ul style="list-style-type: none"> フィルムレス運用のトレーニング 現地にPACSを導入しての、フィルムレス運用の有効性の確認(実証) フィリピンにおける類似症例検索システムの有効性の評価 	<ul style="list-style-type: none"> PGH幹部の日本招聘、静岡がんセンター訪問による、PACSの稼働状況及び先端医療機器の視察及びフィルムレス運用の効果体験の場を提供。PACS導入に向けた理解促進につなげた。 静岡がんセンターに、PGHの読影医を招聘し、PACS管理研修を実施(1~2名/月・4ヶ月)。併せて、静岡がんセンター画像診断科部長によるPGH視察・指導を実施。 PGHIにPACSをトライアル導入し、最適なフィルムレス運用環境を構築。導入効果測定を行い、フィリピン国公立病院のモデルケースとした。また、周辺病院関係者をPGHIに集め、PACSデモを実施し、PACS導入効果の周知を図った。 類似症例検索については、日・比で多い症例が異なるため、フィリピン独自のデータベース構築の必要性が明らかになった。

経済産業省の主な医療国際化関連事業(2/2)

官民ミッション

NO.	実施年	内容	テーマ	セミナーでの主な講演者
1	2015	セミナー、 病院訪問、 保健省訪問	早期発見・早期治療のための 日本の医療システム	日本人間ドック学会 鎗木淳一 医師 神戸大学 東健 教授
2	2016	保健大臣表敬訪問、 セミナー、 病院訪問	がん・生活習慣病の診断と治療	大分大学 北野正剛 学長 国立循環器病研究センター 北風 政史 部長

外務省の主な医療国際化関連事業

- 「政府開発援助海外経済協力事業」のほか、いくつかの「ノン・プロジェクト無償資金協力」も実施している。

政府開発援助海外経済協力事業

NO.	実施年	企画名	受託企業	概要
1	2012	障害者の知識アクセスの機会均等の実現に関するODAニーズ調査	株式会社 エックス都市研究所	障害者の知識・情報アクセスの向上を目指した日本のICT分野の中小企業製品および技術活用についてのニーズ調査。対象国では社会的弱者といえる障害者の経済的自立と社会参加の実現という共通の課題を抱えている。日本には当該分野の世界トップレベルの水準の各種アプリケーション、入出力デバイス、コンテンツ制作および流通ノウハウ等の製品・技術を有する中小企業等が数多く存在しており、技術協力、無償資金協力等を通じ、対象国の障害者支援ニーズとの適合を目指す。

ノン・プロジェクト無償資金協力

NO.	実施年	名称	金額	概要
1	2012	医療機材ノン・プロジェクト無償	6億円	日本の医療機材(超音波診断装置やX線装置等の画像診断機材等)をフィリピンの公立病院等に整備するための資金を供与。
2	2014	日本方式普及 ノン・プロジェクト無償 (医療・保健パッケージ)	2億円	日本の医療機材をフィリピンの公立病院等に整備するための資金を供与。 2013年11月の台風ヨランダの被災地域も含めたフィリピンの医療事情の改善を図り、同国の経済社会開発努力を支援するもの。

厚生労働省とフィリピン保健省の協力覚書(MOC)締結状況

- 2015年6月に、厚生労働省とフィリピン保健省がMOCを締結した。

締結状況

- 2015年6月、首脳会談に合わせて結ばれた

『日本国厚生労働省とフィリピン共和国保健省との間の
医療・保健分野における協力に関する覚書』

『日本国厚生労働省とフィリピン共和国保健省との間の 医療・保健分野に関する協力覚書』の具体的な内容

- 1 社会保障制度：フィリピン健康保険会社等への公的保険制度における日本の経験の共有を通じたUHCの実現
- 2 公的病院の管理：独立行政法人制度を含む日本式の公的病院の管理のノウハウの移転
- 3 先進的な医療：先進的な医療技術、医薬品、医療機器の導入
- 4 災害への備え：災害への備えと対応における日本の経験の共有
- 5 人材育成：医師や公的医療従事者への研修プログラム



厚生労働省が関係するその他の協力覚書(MOC)締結状況

■ 2019年2月に、内閣官房健康・医療戦略室、厚生労働省、経済産業省とフィリピン保健省がMOCを締結した。

時期	タイトル	締結者		概要
		日本側	フィリピン側	
2017年 11月	日本国法務省・外務省・厚生労働省とフィリピン労働雇用省との間の技能実習に関する協力覚書	法務省、外務省、厚生労働省	労働雇用省	<p>(日本側)</p> <ul style="list-style-type: none"> 技能実習法の基準に基づき、監理団体の許可・技能実習計画の認定を行う。 フィリピン側が認定した送出機関及び認定を取り消した送出機関を日本で公表し、フィリピン側が認定した送出機関からの技能実習生のみを受け入れる。 監理団体・実習実施者に対して、許認可の取消や改善命令を行った場合は、その結果をフィリピン側に通知する。 <p>(フィリピン側)</p> <ul style="list-style-type: none"> 本協力覚書の認定基準に基づき、送出機関の認定を適切に行う。 <ul style="list-style-type: none"> 制度の趣旨を理解して技能実習を行おうとする者を選定すること 帰国した者が技能等を活用できるよう就職先のあっせんその他の支援を行うこと 保証金の徴収、違約金契約をしないこと 技能実習生に対する人権侵害をしないこと 送出機関の認定を取り消したときは、日本側に通知する。 日本側から不適切な送出機関についての通知を受けたときは、調査を行い適切に対処する。またその結果を日本側に通知する。
2019年 2月	日本国内閣官房健康・医療戦略室、日本国厚生労働省及び日本国経済産業省とフィリピン共和国保健省との間のヘルスケア分野における協力覚書	内閣官房健康・医療戦略室、厚生労働省、経済産業省	保健省	<p>趣旨</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本政府が推進しているアジア健康構想を通じ、日比のヘルスケアと健康分野における協力の深化を図り、民間事業の振興を図る。 <p>具体的な協力分野</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護等の産業育成、先進的医療技術・医薬品及び医療機器導入等の具体的事業の推進 ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、ヘルスケア分野での情報通信技術協力等の基盤の構築 医療・介護、災害対応、医療廃棄物等の分野における人材資源 等

厚生労働省の主な医療国際化関連事業(1/2)

- 2009年より、フィリピン人看護師・介護福祉士候補者の受入れ事業を実施している。
- 2015年からは、医療技術等国際展開推進事業を推進している。

2009年～

フィリピン人看護師・介護福祉士候補者の受入れ開始

- 看護師候補者: 506名
- 介護福祉士候補者: 1,437名

計 **1,943** 名受入れ
(2017年までの累計)

インドネシアからの受入れと異なる点は、就労コースのみでなく、介護福祉士養成施設で就学し介護福祉士資格の取得を目指す就学コースも設けた点※にある。

※ 就学コースが設けられたのは、2009年度と2010年度の2年間のみで、2011年度以降は募集が行われていない。

2015年～

医療技術等国際展開推進事業を開始

目的

日本の医療制度に関する経験の共有、医療技術の移転や高品質な日本の医薬品、医療機器の国際展開を推進

フィリピンを対象とした事業

11 件実施(2015～2018年度)

国際的な課題、日本の医療政策や社会保障制度等に見識を有する者、日本の医療従事者や医療関連産業の技術者等を関係国へ派遣すること、および諸外国から医療従事者や保健・医療関係者等を受け入れることを実施

厚生労働省の主な医療国際化関連事業(2/2)

医療技術等国際展開推進事業

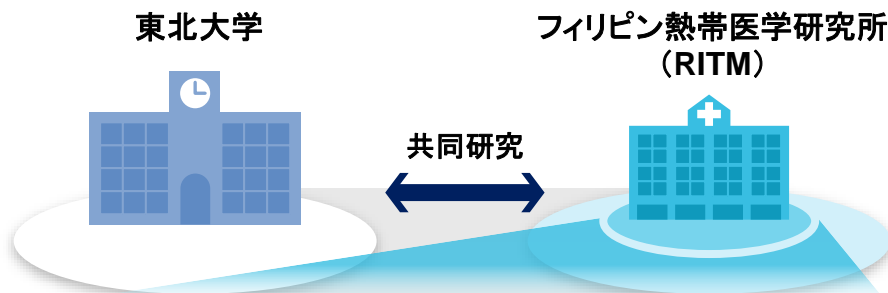
NO.	実施年	事業実施機関名	事業名
1	2015	公益財団法人結核予防会	日本の感染症対策・制度(対策コース)および結核診断検査技術(ラボコース)の研修
2	2015	JA 長野厚生連佐久総合病院	日比における地域医療技術移転事業
3	2015	医療法人財団 松圓会	対比国透析液の水質・清浄化管理に関する実践的技術研修プロジェクト
4	2016	医療法人財団 松圓会	対比国透析液清浄化管理および制度の構築・普及プロジェクト(第2フェーズ)
5	2016	国立大学法人神戸大学医学部附属病院	フィリピンにおける日本式消化器内視鏡診断・治療教育普及事業
6,7	2016～ 2017	独立行政法人国立病院機構京都医療センター	ASEAN(ベトナム、カンボジア、タイ、フィリピン)における糖尿病足病変診療(フットケア)を中心とした糖尿病診療技術に関する支援事業
8	2017	国立研究開発法人国立国際医療研究センター	被災地における子どものメンタルヘルスに関する研修事業
9	2017	日本製薬工業協会	RS(レギュラトリーサイエンス)研究推進のための人材育成支援
10,11	2017～ 2018	特定医療法人財団 松圓会	対比国透析液清浄化管理手法の全国普及プロジェクト

文部科学省の主な医療国際化関連事業

- 「感染症研究国際ネットワーク推進プログラム」では、2008年にフィリピン熱帯医学研究所（RITM）内に「東北大学・RITM 新興・再興感染症共同研究センター（フィリピン拠点）」を設置した。
- 原子力安全研究協会が運営する、アジア原子力協力フォーラム（FNCA）では、2008年に「FNCA放射線治療ワークショップ」をフィリピンで開催した。

東北大学・RITM 新興・再興感染症共同研究センター

基礎微生物学および公衆衛生学の観点から感染症をコントロールするための科学的データを示す事を目的として掲げている。



FNCA放射線治療ワークショップ(年に1回程度開催)

アジア地域で患者が多い

子宮頸がん

上咽頭がん

統一・基準化されたプロトコル(治療手順)を
各国の国際共同臨床試験を通じて確立し、

アジア地域の放射線治療の
水準向上をめざす

フィリピンで開催されたワークショップには

- バングラデシュ
- 中国
- インドネシア
- 等

計25名の参加

フィリピン／日本との関わり

JICAの主な医療国際化関連事業(1/2)

NO.	事業時期	事業名	事業費 (億円)	事業形態	関係者	
					日本側	フィリピン側
1	2010～ 2012	オーロラ記念病院改善計画	12.6 (日本側;10.9、 フィリピン;1.7)	無償資金協力	-	オーロラ州政府、州保健局
2	2010～ 2012	公衆衛生プログラム調整	-	個別案件 (専門家)	-	保健省国際課
3	2010～ 2015	レプトスピラ症の予防対策と診断技術の 開発プロジェクト	3.5	技術協力 (科学技術)	九州大学大学院医学研究院、 千葉科学大学	フィリピン大学マニラ校 公衆衛生学部
4	2010～ 2016	東ビサヤ地域母子保健サービス強化プロジェクト	5.1 (日本側)	技術協力	-	保健省東ビサヤ保健開発センター
5	2011～ 2013	パヤタス地区における地域型保健および生計向 上フォローアップ事業 －協同組合の強化を通して－	0.3	草の根技協 ^{※1} (パートナー型)	アジア日本相互交流センター・ ICAN	ICAN Philippines、 パヤタス多目的協同組合
6	2011～ 2014	フィリピン国 マニラ首都圏 都市貧困地区 における結核感染発病予防モデルプロジェクト	1	草の根技協 ^{※1} (パートナー型)	公益財団法人結核予防会	保健省感染症対策室、ケソン市 保健局、マニラ市保健局、バラ ンガイヘルスワーカー、サンラザロ 病院
7	2011～ 2017	小児呼吸器感染症の病因解析・疫学に基づく 予防・制御に関する研究プロジェクト	4.1 (日本側)	技術協力 (科学技術)	東北大学大学院医学系研究科	保健省熱帯医学研究所、地方拠 点病院のラボラトリ(マニラ首都圏 (RITM)、レイテ島(EVRMC)、 ビラン島、パラワン島4カ所)
8	2012～ 2017	コーディレラ地域保健システム強化プロジェクト	4.8 (日本側)	技術協力	-	保健省中央、保健省コーディレラ 地域局、各州保健局

※1 「草の根・人間の安全保障無償資金協力」の事業の一つ。開発途上国の地方公共団体や途上国において活動しているNGO等が現地において実施する比較的小規模なプロジェクト(原則1,000万円以下の案件)に対し、資金協力を行うもの。開発途上国の草の根レベルに直接裨益するきめの細かい援助であり、また、機動的な対応が可能な「足の速い援助」であるという特徴を有している。

(出所) JICA ホームページ

フィリピン／日本との関わり

JICAの主な医療国際化関連事業(2/2)

NO.	事業時期	事業名	事業費 (億円)	事業形態	関係者	
					日本側	フィリピン側
9	2013～ 2016	保健アドバイザー	-	個別案件 (専門家)	-	保健省の各部署
10	2014～ 2015	日本脳炎ワクチン普及促進事業	-	民間技術 普及促進※2	化学及血清療法研究所	保健省、医療関係者
11	2015～ 2016	透析技術トレーニングセンター開発計画における 水浄化およびアセアン諸国を対象とした透析技 術普及促進事業	-	民間技術 普及促進※2 (健康・ 医療特別枠)	メディキット、旭化成株式会社、 川澄化学工業株式会社	透析医療関係者
12	2017～ 2018	ワクチン品質・安全性確保のための国家検定機 関強化	-	個別案件 (国別研修)	-	保健省食品医薬品庁
13	2017～ 2020	マニラ首都圏低所得者層地域における生活の質 改善を目指した糖尿病予防プロジェクト	0.1	草の根技協 (支援型)	鳥取大学	-
14	2017～ 2022	科学的根拠に基づく薬物依存症治療プログラム 導入プロジェクト	-	技術協力 プロジェクト	-	保健省
15	2018～ 2019	結核対策アドバイザー	-	個別案件 (専門家)	-	保健省
16	2018～ 2023	フィリピンにおける狂犬病排除に向けたワンヘル ス・アプローチ予防・治療ネットワークモデル構築 プロジェクト	-	技術協力 プロジェクト	-	フィリピン熱帯医学研究所、 フィリピン国立サンラザロ病院

※2 開発途上国の政府関係者を主な対象に、日本での研修や現地でのセミナー、実証活動等を通じ、日本の民間企業等が持つ優れた製品・技術・システムの理解を促す事業。

1件当たりの上限額は2,000万円(健康・医療特別枠のみ5,000万円)

(出所) JICA ホームページ

フィリピン／日本との関わり

AMEDの主な関連事業

NO.	実施年	プロジェクト	研究開発課題	代表研究機関	概要
1	2010～ 2016	その他	小児呼吸器感染症の病因解析・疫学に基づく予防・制御に関する研究	東北大学	<ul style="list-style-type: none"> フィリピン国内で特に乳幼児死亡率の高い地域において、乳幼児の人口や呼吸器感染症の発生率・死亡率等の基礎データを収集し、その病因や重症化の原因等を分析
2	2013～ 2016	その他	日本・ベトナム・フィリピンでの疫学調査によるインフルエンザ・結核による呼吸器感染症の3か国比較	帝京大学	<ul style="list-style-type: none"> 3か国のインフルエンザおよび結核の呼吸器感染症の分子疫学調査と重症化因子を解明し、研究者の交流・研修を通じて技術を共有する
3	2013～ 2016	その他	革新的なデング流行対策と治療法開発に資するデングウイルス準種と血管透過性因子の網羅的解析	長崎大学	<ul style="list-style-type: none"> ベトナムとフィリピンにおいて流行するデングウイルスの血清型、遺伝子型、及び、ウイルス遺伝子の特性の解析、デング流行状況の把握等を実施
4	2015～ 2019	新興・再興感染症制御プロジェクト	フィリピン感染症研究拠点における国際共同研究の推進	東北大学	<ul style="list-style-type: none"> フィリピン熱帯医学研究所(RITM)と共同で診断治療薬開発などを目的とした応用研究を推進するとともに、日本及びフィリピンでの感染症対策に貢献できるような質の高いエビデンスの得られる臨床研究・疫学研究を実施
5	2017～ 2022	その他	フィリピンにおける狂犬病排除に向けたワンヘルス・アプローチ予防・治療ネットワークモデル構築	大分大学	<ul style="list-style-type: none"> (記載なし)

(注) 当該国との共同研究や、当該国を主な対象とした研究開発課題を中心に抽出した。

(出所) AMEDホームページ

JETROの主な医療国際化関連事業

- 各種レポートを公開している。

各種レポートの公開

- フィリピンにおける医療機器市場動向(2016年)
- 主要国・地域の健康長寿関連市場の動向調査(2016年)
- ヘルスケア・ビジネスのASEAN展開(2018年)
- ヘルシーライフスタイル: マニラ版(2019年)

