

フィリピンの社会保障制度

福島 康志

I. はじめに

1990年4月から1993年4月までの3年間、在フィリピン日本大使館で労働担当官（レイバーアタッシェ）として働いた。この3年間にフィリピンはバギオの大地震，ピナツボの大噴火，レイテ等を中心として大被害を出した台風ルピン等数多くの天災に見舞われた。日本からの出張者には、「フィリピンで暮らすのは大変でしょう。」と同情されたが、「住めば都」とはよくいったもので、私は南国のノンビリとした生活を満喫した。

それに、フィリピンという国は、外部のものを受け入れるのに非常に寛容であるので、外国人にとっては非常に暮らしやすい国であった。

しかし、フィリピンの労働事情を見ると非常に厳しい。フィリピンの労働事情を特徴づけているのは、人口の増加率が非常に大きいということである。現在の人口増加率は2.38%であり、この増加率のまま変化がなければ約30年で人口は2倍以上となってしまふ（ちなみに日本の人口増加率は0.53%である）。過去について調べても1990年には6,000万となっているが、1960年には2,700万に過ぎなかったもので、この30年間に2倍以上人口が増加している。

この高い人口増加率を背景として、労働力人口も毎年3.5%の増加と高い伸びを示している

が、このことは、（労働力率に変化がなければ）毎年の経済成長率が3.5%以上なければ、失業率が上昇するか、または賃金水準が低下することを意味しており、この労働力人口の増加がフィリピン経済にとって大きな重荷となっている。私が滞在した3年間は、経済成長率が3.5%に達しなかったから、労働雇用省にとっては毎年新たに労働市場に出てくる80~100万人の労働者に対してどのようにして職を与えるかということが第1の関心事となっていた（また将来も一番の問題であり続けることであろう）。

失業率についてみると8.6%であり（1992年10月）であり、年齢別にみると、15~19歳層で14.9%、20~24歳層18.9%であり、高年齢層では45~54歳層が3.8%、55~64歳層が4.9%となっている。この若い層の失業率が高くなっていることが、フィリピンの失業問題をより深刻な社会問題にしている。また、学歴別の失業率は、小学校卒業者の失業率5.2%、高等学校卒業者の失業率は10.6%、大学卒業者の失業率は13.1%であり、学歴の高い者ほど高い失業率となっている。

このような高い失業率を背景として「外国で働きたい」と思っているものの割合は男子31%、女子26%と非常に高くなっている。しかも大学にいてもなかなか職が見つからないために、学歴が高くても外国で働きたいと考えている者が沢山おり、この国の大きな問題となっている。

フィリピンの家計についてみると、1世帯(平均世帯人員5.2人)当たりの、年間所得は65,000ペソとなっており、1ペソ=4円程度であるから、日本円にすると年間所得30万円程度となる。このように低所得であるため消費生活は非常に貧弱なものとなっており、食料費支出の消費支出全体に占める割合(いわゆるエンゲル係数)は50.4%と非常に大きく、教養娯楽費の占める割合は0.5%であり、ほとんど娯楽のための支出はないといっても言い過ぎではないような状況となっている。

以上が、フィリピンの大まかな労働事情であるが、以下では社会保障制度についてみることにする。

II. 社会保障制度の概要

フィリピンの社会保障制度は、傷病、障害、死亡、老齢の4つの事故に対する補償が基本であり、社会保険法、公務員保険法、労働法典、医療法の4つの法律に規定されているが、失業した場合の所得保障制度である失業保険制度は存在しない(現在、立法作業中である)。

傷病やそれに起因する障害・死亡の場合、治療費用については、その傷病が業務上の事由による場合には、労働法典に基づく国家保険基金から支給され、業務外の場合には、医療法に規定されている健康保険基金より支給される。傷病給付、障害給付、死亡給付については、民間労働者の場合、社会保険法に規定されている社会保険基金より給付金が支給され、公務員の場合には、傷病給付および障害給付については、公務員保険法に基づく一般保険基金より給付金が支給され、死亡の場合には、公務員保険法に基づく生命保険基金より給付金が支給される。

このうち業務上の事由による場合には、これらの給付に加えて、死亡給付、障害給付、傷病給付が労働法典に基づく国家保険基金より支給される。死亡給付および障害給付の場合、その支給労働者の範囲は、社会保険基金からの支給も国家保険基金からの支給の場合も同じであるから、業務上の傷病の場合には、障害給付および死亡給付は必ず併給されることとなる。傷病給付の場合には、2つの基金から支給される給付金の対象労働者は必ずしも一致しないので、併給が可能な場合と国家保険基金からの支給だけの場合がある。いずれにしろ、日本と大きく異なる点は、労働災害に対する補償の場合には、給付の併給が可能な点である。

また、老齢となった場合には、その対象が民間労働者の場合、社会保険基金より退職給付が、公務員の場合には退職保険基金より退職給付が支給される。

このようなフィリピンの社会保障制度を一覧表にすると次ページの図のようになる。以下では、主として民間労働者を対象とする社会保障制度についてみることにする。

III. 対象者

フィリピンの社会保障制度は、公務員に対する公務員社会保険制度(GSIS)と民間労働者に対する社会保障制度(SSS)の2つが基本である。何故なら、労働法典に規定されている業務上の傷病やこれに起因する障害、死亡に対する給付も、医療法に規定されている医療給付も、GSISおよびSSSの加入者をその対象者とするとされているからである。GSISおよびSSSの対象者がフィリピンの社会保障制度でカバーされる全範囲となるのである。

	治療費給付		退職給付	死亡給付	障害給付	傷病給付
	業務外の場 合	業務上の場 合				
公務員	健康保険基金 (医療法)	国家保険基金 (労働法典)	退職保険基金 (公務員 保険法)	生命保険基金 (公務員 保険法)	一般保険基金 (公務員保険法)	
民間労働者					業務上の場合 国家保険基金 (労働法典)	

図1 保険給付の事由別支給基金および根拠法

GSISの強制加入対象者は、60歳未満の国家および地方公務員であり、公務員として採用されたか、または、選挙によって選ばれたかは問わない。

SSSの強制加入対象者は、①自然人または法人、フィリピン人または外国人を問わず、フィリピンにおいて経営行為を営む使用者、②弁護士、公認会計士の専門家、俳優、女優、監督、プロスポーツ選手、コーチ、トレーナーなどの年に1,800ペソ以上稼得する自営業者、③月1,000ペソ以上受け取るメイド、ドライバーなどの60歳以下の個人の家庭使用人、④60歳以下の公務員以外の労働者が対象者である。ただし、借地小作人、賃金を支払われない労働者、1年に最低6カ月連続して働くことのない労働者、家族従業者、外国船舶のためにフィリピン外で雇用された労働者は対象外である。

これに対して、任意加入対象者は、①SSS加入者の配偶者である主婦（加入者の同意が必

要）、②フィリピン人を雇用し、こうした労働者をSSSに加入させる協定をフィリピン政府との間で結んだ政府、国際機関の労働者、および、③外国人使用者により、フィリピン国内で雇用され、海外で勤務するフィリピン人労働者である。

SSSに一度加入すると、対象労働者および自営業者は、SSS加入者として登録され、たとえ離職または事業からの収入が中断してもその加入者としての身分は死亡するまで継続する。離職または事業からの収入が中断した場合であっても、給付金金額を受け取る権利を維持するため、保険料金額を納付し続けることも可能である。

なお、SSSとGSISは加入年数を通算することが1994年8月の改正により可能となった。

こうした社会保障制度でカバーされている対象者を見ると、1990年には、SSSの加入者が1,362万人、GSISの加入者が159万人となって

いる。

IV. 保 険 料

使用者が労働者を雇用すると、その労働者は SSS の強制適用対象者となるため、その雇用から30日以内に、労働者の氏名、年齢、既婚・未婚の別、職種、月給、被扶養者を SSS に通知しなければならない。

そして、その労働者の月給から労働者負担分の社会保険料を控除し、源泉徴収しなければならない。これに使用者負担分の保険料を加え、各4半期の末日に、使用者の身分証明書番号、労働者の氏名、SS 番号および、保険料総額を示すリストを添付し、SSS に送付しなければならない。

保険料は強制的に適用される雇用労働者の保険料については、使用者負担分は、社会保障基金に対するものが標準報酬月額5.1%、健康保険基金に対するものが1.2%（ただし、標準報酬月額3,000ペソ以上の者については一律37.5ペソ）、国家保険基金に対するものが1.0%（ただし、標準報酬月額1,000ペソ以上の者については一律10ペソ）の合計7.3%となっている。また、労働者は、社会保障基金に対するものが標準報酬月額の3.3%、健康保険基金に対するものが1.2%（ただし、標準報酬月額3,000ペソ以上の者については一律37.5ペソ）の拠出であり、労災補償分である国家保険基金に対する拠出は必要ないこととなっている。

V. 労働災害保険制度の問題点

フィリピンの職場の安全衛生に関する使用者の責任については、①職場の安全衛生管理に関

するものと、②労働者が職場で災害にあったり、発病した場合の応急処置に関するものの2つが定められている。

応急処置に関する規定をみると、職場で労働者が被った傷害もしくは疾病に対して、それが業務に関連した災害や疾病であっても、業務に関連していなくても、適切かつ迅速な医療および歯科治療等を与えることは、常利、非常利を問わず、全ての使用者の義務であるとされている。すなわち、ここで規定されているのは、あくまでも応急処置に関することであり、労働災害または労働疾病に関して規定されているのではないことに注意する必要がある。

日本においては、労働基準法第75条において、「労働者が業務上負傷し、又は疾病にかかった場合においては、使用者は、その費用で必要な療養を行い、又は必要な療養の費用を負担しなければならない。」と規定されているが、フィリピンの労働法典にはこれに対応する規定、すなわち、業務上負傷または疾病の責任を使用者に負わせるような規定は存在しない。ただ、フィリピンの場合、その職場において労働者が負傷したり、発病した場合、その業務上外に係わりなく、職場内の診療所等で応急処置を施すか、または、最寄りの病院にその労働者を運ぶことが使用者の責任であるとされているに過ぎない。

もちろん、フィリピンにも労働災害保険制度はあり、その保険料は使用者が負担しているが、労働災害保険の補償額は上限額が定められており、通常全ての治療費が労働災害保険から支給されるわけではない。その場合、労働災害保険からの給付額を除く治療費について誰が負担するかといえば、労働者が負担せざるを得ないので現状である。この点については、労働法典第

173条において「特に規定されていない限り、労働災害保険基金は、使用者の労働者、その扶養家族、または、労働者や扶養家族に代わり損害賠償金を受け取る資格のある者に対する全ての責任を、使用者に代わって負担しなければならず、その負担は独占的である。」と、使用者の責任が免責されることを明確に規定している。

また、労働災害保険分である国家保険基金に対する保険料が、産業別に労働災害の起こる可能性は全然違うはずにもかかわらず、標準報酬月額率の1%と全ての産業の使用者にとって一律の負担となっている点でも、使用者の職場の安全衛生を改善しようとするインセンティブを与えるとこの観点からは問題があると考えられる。例えば、1990年の製造業と卸売・小売業の労働災害の度数率を比較すると、製造業が41.0、卸売・小売業のそれが9.2と4.5倍程度の割合で製造業で働く労働者に死傷者が多いことが分かる。もちろん製造業の中でもその業種によって労働災害の起こる度数は違っているはずである。一律1%の労働保険料率ではなく、労働災害を抑制すれば、その分だけ保険料率を引き下げようすれば、使用者にとっても労働災害を抑制しようとするインセンティブが働くであろう。産業別の労働災害発生の実態や労働災害統計の整備を図り、これに基づき、産業別に労働災害補償分の保険料率を定め、業界ごとに労働災害の抑制に努力させるよう誘導する政策が望まれる。

労働保険料と災害防止の関係についての注目されるべき条項としては、労働法典第200条に「労働者の負傷または死亡が使用者の法令不履行、安全装置の不設置または不維持、または、負傷防止の注意を怠ったことが原因である場合、当該使用者は国家保険基金に対し、SSSが

労働者に支払う所得補償給付に相当する総額の25%を罰金として支払わなければならない。」というのがある。しかし、この条項が適用され、罰金を徴収した件数は、今までに一件もない。これは、SSSが労働災害発生の通報を受けてからすぐ労働監督官に通報することも行っていないし、SSS自身が自ら職員を派遣し、労働災害発生状況を調べることもしていないためである。労働災害防止のためには、災害調査は基本的な手法であるので、労働災害が発生しSSSに給付の請求がなされると、すぐにSSSから労働監督官にも通報され、このうち重大災害の場合には、労働監督官が実際に災害調査に工場を訪問し、安全装置の設置などの改善措置を取らせるようなシステムを構築しなければならないと考えられる（この点について労働雇用省の局長に指摘すると、自分としてもSSSとの協力体制と災害調査の必要性は十分理解しているが、SSSと労働雇用省は別々の組織であり、労働雇用長官とSSS長官が必ずしも仲が良いというわけでもなく、そのような通報システムの構築は簡単ではないという反応が返ってきた）。

このように業務上災害および疾病に対する使用者の責任が法律上不明確であり、実際上もその治療費について免除されており、保険料率が使用者が労働災害の発生を抑制しようと努力するか否かに関わらず一律となっているという状況のもとでは、使用者に職場の安全衛生を何とか改善しようとするインセンティブが働くとは考えにくい。フィリピンの労働災害や疾病をできるかぎり防止するという観点からは、日本の進んだ災害防止技術や労働衛生面の技術移転とともに、こうした法制上の整備についても日本の経験を含め助言して行く必要があるように思われる。

VI. 給付内容

SSS のサービスは、傷病、障害、死亡、退職、出産の場合に支払われる給付とサラリローン、教育ローンの貸付とからなっている。

1. 治療費給付

(1) 私傷病の場合

治療費用は、① SSS のメンバーまたはその被扶養者がケガまたは病気によって入院した場合で、②その入院の月の直前1年間に3ヵ月以上保険料を支払っている場合に、手術代、薬代、入院代等が支給される。ただし、それぞれについて SSS から支給される額の上限が定められており、また、SSS の治療費の支給対象となるのは、メンバーについては、1年につき45日間の入院期間中の費用だけであり、被扶養者についてもそれぞれの被扶養者の入院日数を合計して、1年間に45日間を超えない期間中の費用である。病院は、全ての治療費用から SSS から支給可能な額（治療費給付額）を差し引いて患者に請求し、後で SSS（健康保険基金）に請求する。私傷病の場合の特徴点は、その補償は入院した場合に限られ、しかも年に45日間という短期間の補償しか行われていない点である。

(2) 労働災害による傷病の場合

労働災害による傷病の治療費用は、その傷病から回復するまでの間、労災補償委員会に認定された病院で、認定された医師が治療する治療費にかぎり支給される。ただし、支給限度額が労災補償委員会によって定められている。また、労働災害の場合は、入院することが医療費給付の支給条件とはなっていないので、通院の場合であっても支給を受けることは可能である。

2. 傷病給付

この給付は次の要件を満たしている場合に支給される。①傷病のために就労できず、②最低4日間病床にあり、③傷病の発生する半期直前の12ヵ月間に少なくとも3ヵ月分の保険料を納付済みで、④会社が定めた有給病気休暇を使い切っている場合である。以上の要件を満たしている場合には、平均標準報酬日額の90%に等しい傷病給付が支給される（ただし、最低10ペソ、最高125ペソである）。この傷病給付は、暦上の1年間に120日以上支給されることはなく、同一の病気のために240日以上傷病給付を受給することもできない。その後は、障害給付に移行することが考えられる。傷病にかかり、上の要件を満たしたものは5日以内に使用者にその旨を通知し、使用者は通知を受けた日から5日以内に SSS に通知しなければならない。失業者、自営業者、および、任意加入者の場合には、SSS に直接、5日以内に通知しなければならない。これらの者には SSS が直接給付するが、雇用されている場合には会社が給料日に先払いし、後で SSS（社会保障基金）から払戻を受けることができる。

就労することができなくなった傷病が労働災害の場合には、平均標準報酬日額の90%に等しい傷病給付が支給される（ただし、最低10ペソ、最高90ペソ）。この給付は基本的には120日間であるが、それ以上の治療を必要とする場合には、240日まで延長することが可能である。この期間を超えても就労が不可能な場合には、障害給付に移行する。給付金は給料日に会社が先払いし、後で SSS（国家保険基金）から払戻を受ける。なお、労働災害による傷病の場合にも、前述の社会保障基金からの給付の条件を満たしていれば、国家保険基金からの給付と併給が可能であ

ることは、前に述べたとおりである。

3. 障害給付

完全に、または、部分的に永久的に労働能力を失い障害者となった SSS 加入者に対しては、次のような障害給付が支給される。①36カ月以上保険料を納付している加入者には年金（最低月800ペソ、ただし、120カ月以上保険料を納付した加入者の最低額は月1,000ペソ）が、②それ以下の期間しか保険料を納付していない加入者には一時金（最低1,000ペソ）が SSS（社会保障基金）から支給される。

年金額および一時金の額は、加入者の加入期間と納付済みの保険料の額によって決定される（20年 SSS 加入者で毎月の年金額は、平均標準報酬月額半額の半額程度）。ただし、永久完全障害者については、その年金額に加え、障害から生じる必要額を満たすため、月300ペソの特別加算金を支給される。さらに、完全永久障害者の若いほうから5人目までの子ども（20歳以下で、未婚、月500ペソ以上の収入がないことが条件である）に対し、年金額の10%に当る被扶養者年金が支給される。永久部分障害者の子どもには、被扶養者年金は支給されない。また、永久完全障害者とその扶養者については、さらに保険料を支払うことなく、SSS（健康保険基金）からの治療費の支給対象となる。

受給期間については、永久完全障害者は、終身年金を受け取ることができるが、永久部分障害者については、その障害の程度に応じて、年金を受け取ることのできる期間が定められている。

さらに労働災害による傷病の結果、障害者となった労働者は、以上の給付に加え、永久完全障害者で5年間、永久部分障害者はその障害の

度合いに応じて、年金月額と同額の月所得保障給付を SSS（国家保険基金）より支給される。永久完全障害者の5人までの子どもに対しては、SSS（国家保険基金）からも私傷病による障害の場合と同じ条件で、同額の被扶養者年金が5年間支給される。

4. 死亡給付

SSS 加入者が死亡した場合に、その遺族に対し、死亡給付が支給される。第1受給権者は、再婚していない扶養されていた配偶者および扶養されていた子どもである。第1受給権者がいない場合には、第2受給権者が死亡給付を受け取る権利を得る。第2受給権者とは、扶養されていた両親、非嫡出子、直系子孫である。第2受給権者もない場合には、加入者本人によって受給権者と指名されていた者が死亡給付を受け取る権利を得る。

死亡給付には年金と一時金があり、①36カ月以上保険料を納付していた加入者の第1受給権者は年金（最低月800ペソ）が、②36カ月以上保険料を納付していない加入者の第1受給権者、および、加入期間には係わりなく第2受給権者には一時金（最低1,000ペソ）が SSS（社会保障基金）から支給される。

年金額は、永久完全障害者が受け取る年金額と同様の計算式で計算され、加入者の加入期間と平均標準報酬月額によって決定される。第1受給権者の受け取る一時金の額は、年金の月額額の35倍であり、第2受給権者の受け取る一時金の額は、年金の月額額の20倍である。さらに、障害給付と同じ支給条件の被扶養者年金（最低月80ペソ）が、死亡した加入者の扶養されていた子どもに対し支給され、10,000ペソの葬祭給付も支給される。

以上の給付に加え、労働災害による傷病の結果死亡した場合には、年金月額と同額の月所得保障給付が、労働者の第1受給権者には5年間、第1受給権者がいない場合には第2受給権者に60カ月間、SSS(国家保険基金)より支給される(最低15,000ペソ)。死亡した加入者に扶養していた子どもがある場合には、被扶養者給付が5年間、SSS(国家保険基金)より支給される。

5. 退職給付

加入者が高齢となって働けなくなった場合に支給される給付である。①加入者が60歳以上となり、失業しているか、または、働いていても月収が300ペソ以下の場合、または、②加入者が65歳以上となった場合に支給される。

退職給付には年金と一時金があり、①120カ月以上保険料を納付していた加入者は年金(最低月1,000ペソ。ただし、120カ月以上保険料を納付した加入者の最低額は月1,200ペソ)を、②それ以下の期間しか保険料を納付していない加入者は一時金を支給される。

年金額は、永久完全障害者が受け取る年金額と同様の計算式で計算され、加入者の加入期間と平均標準報酬月額によって決定される。また、障害給付と同じ条件の被扶養者年金が、加入者の子どもに対しても支給される(最低月150ペソ)。一時金の額は、その者自身で納付した保険料とその者のために使用者が負担した額の合計とその利子相当額である。

退職給付受給者が死亡した場合、①その者の第1受給権者には年金額の100%が支給され、その子どもは引き続き被扶養者年金を受け取ることができ、②その者が第1受給権者を持たず、年金の支給が開始されてから60カ月以内に死亡した場合、その者の第2受給権者に一時金が支

給される。また、10,000ペソの葬祭給付も支給される。

6. 出産給付

出産、中絶、流産した時点でSSSの強制適用労働者となっている女性労働者が4人目までの子どもを出産する場合で、その半期の直前12カ月間に少なくとも3カ月間保険料を納付している場合に支給される。自営業者および任意加入の加入者は対象とならない。

出産給付の額は、平均標準報酬日額の100%に等しい額を60日間支給され、支給方法は、給料日に使用者が労働者に立て替え払いをしておき、後で使用者がSSSに請求する。なお、帝王切開による場合には、78日分の出産給付が支給される。

7. サラリーローン

34カ月以上の保険料を納付している者は、給料1カ月分の貸付を得ることができ、36カ月以上の保険料を納付している者は、給料2カ月分の貸付を得る。償還は2年以内であり、年利8%である。なお、借受人が労働者の場合には、償還金は使用者が賃金から控除し、返還する。

8. 教育ローン

現使用者のもとで24カ月分の保険料を納付しているか、または、通算して34カ月分の保険料を納付している者が利用できる。加入者本人、配偶者、子ども、兄弟姉妹が通学するのに資金が必要な場合にはこの貸付を利用することができ、貸付額は給料の1カ月分である。償還は1年以内であり、無利子であるが手数料として貸付金の6%が必要である。なお、借受人が労働者の場合には、サラリーローンと同様、償還金

は使用者が賃金から控除し、返還する。また、貸付制度の利用は1回1種に限られており、サラリーローンと教育ローンを同時に利用することはできない。

VII. 社会保障関係基金の収支状況

最後に社会保障関係基金の収支状況を見ることとしよう。社会保障基金、健康保険基金、国家保険基金の加入者は、1993年には、自営業者を含む労働者が1,454万人、経営者が42万人で合計が1,496万人となっている。収入額は、社会保障基金が110億ペソ、健康保険基金が19億ペソ、国家保険基金が4億ペソで合計134億ペソとな

っている。逆に支出を見ると、社会保障基金が119億ペソ、健康保険基金が17億ペソ、国家保険基金が4億ペソとなっている。

これらの基金には、ほとんど毎年資金が積み上がっており、社会保障基金は842億ペソ、健康保険基金は85億ペソ、国家保険基金が111億ペソの莫大な資産を抱えている。

ところで、労働災害補償保険について、適用労働者に対する支払件数の割合を見ると、1993年でフィリピンでは0.5%にすぎないが、日本では12%程度となっている。日本のほうが強度率、度数率とも低いことからしてこの数値は奇異な感じがする。この数値が意味するところは、フィリピンにおいては労働災害であっても、労働

表1 各種基金別収支状況 (民間部門)

	1991年	1992年	1993年
被保険者数(百万人)	13.63	14.19	14.96
労働者	13.24	13.78	14.54
経営者	0.39	0.41	0.42
全収入額(百万ペソ)	9,460	11,151	13,364
社会保障基金	7,822	9,181	10,986
健康保険基金	1,308	1,595	1,929
国家保険基金	329	376	449
全支払額(百万ペソ)	7,902	10,370	13,958
社会保障基金	6,663	8,804	11,861
健康保険基金	1,023	1,279	1,721
国家保険基金	216	287	376
全支払件数(千件)	1,897	2,145	2,198
社会保障基金	1,087	1,344	1,253
健康保険基金	752	739	877
国家保険基金	58	62	68
1件当り支払い額(ペソ)	4,165	4,834	6,187
社会保障基金	6,131	6,551	9,466
健康保険基金	1,359	1,730	1,962
国家保険基金	3,729	4,620	5,529

資料出所：SSS 本部

注) 1. 自営業者(雇無業者)は、労働者に含まれている。

2. 1991年の収入額には、民間保険業者からの11.07百万ペソの受け入れを含む。

者が労働災害補償給付を請求しないケースが多いことを物語っているといえよう。今後は、給付金額や給付内容の改善と共に、労働者に対し労働災害補償給付の請求手続きを周知するための広報体制の確立などが望まれる。

また、平均的な1件当たりの治療費給付（入院した場合のみ）は1,962ペソ、労災補償額が5,529ペソとなっている。

注

本文は、拙著「フィリピンの労働事情」（日本労働研究機構）の第10章社会保障制度に加筆したものである。

参考文献

1. Social Security Law (Republic Act No. 1161)
2. Revised Government Service Insurance Act of 1977 (Presidential Decree No. 1146)
3. Revised Philippine Medical Care Act (Presidential Decree No. 1519)
4. The Labor Code of the Philippines (Presidential Decree No. 442)
5. その他必要に応じ、社会保障制度 (SSS) の発行する各種パンフレットを参照する他、労働雇用省労働条件局、労災補償委員会、SSS 等の担当者にインタビューを行った。

(ふくしま・やすし

中央職業能力開発協会国際協力課長)