

医療が提供されている。公的病院には、総合病院、専門病院、教育病院、地域病院、タウンシップ病院、ステーション病院などがあるが一部の国立病院以外は300床未満の施設が多く、全体の3割程度はタウンシップ病院を含む50床未満の小規模病院である。保健省が管轄する病院以外に、軍病院や省庁が管轄する物もある。公的病院に比べ私立総合病院は設備が良くMRIやCTなどの医療設備も整っているほか、高額な個室や、VIPルーム、家族宿泊施設などを備えている。ヤンゴンで交通事故に遭遇した場合、事故だということ必ず国立ヤンゴン病院に連れて行かれ、いろいろと調書を書かされてからしか診察が受けられないので、助かりたい場合は、事故であることを言わずにタクシーで私立病院に行くことが生き延びる秘訣だという。もちろんヤンゴン病院付属の救急車は、搬送のみを目的としているため、医療機器はもちろん防振ベッドすら搭載されていない。

2011年の保健医療施設についてみると、公立病院が924、1次、2次ヘルスセンターが86、母子保健センターが348（20年間増えていない）地域保健センター1558、伝統医療病院14、伝統医療クリニックが237となっている。病床数は、1988年の2万5000床から、近年増加し、2011年は1.7倍の43789床となっている。

医療サービスは、公的病院においては原則無料で受けられる。ミャンマーは、仏教国であるため、お布施の精神が生活に浸透しており、医療費についても個人が支払額を決定し、募金箱に納める。薬についても原則無料であるが、外の薬局で購入する場合は有料である。薬剤の国内自給を目指しているが、現実には厳しく、ほとんどがインドから輸入されたジェネリックである。ミャンマーは国営の施設が多く、そこで集められた収益が国立病院の主な運営資金となっている。因みにガス、電気、電車、郵便、インターネット、薬などは全て国営である。

一方、私立の施設では高級な医療が受けられるがそれぞれの施設が定めた高額な医療費を支払わなければならないので一般の市民は使用できない。

近年問題になっているのは、私立病院の

医療費の高騰である。マレーシアなどでは、私立病院の医療費を政府が規制し、上限を定めているがミャンマーでは規制がまだないので富裕層を相手に高額な治療が行われている。これは、保険制度を導入したいミャンマー政府にとって厄介な問題であるので、政府は上限を定める方向で動いている。また、医療スタッフが不足する中、医療体制を整えるためには人材のチーム化が不可欠であるとし、医師の私立病院への流出をふせぎ基点病院に医師を集める計画も立てている。

私立病院の病棟

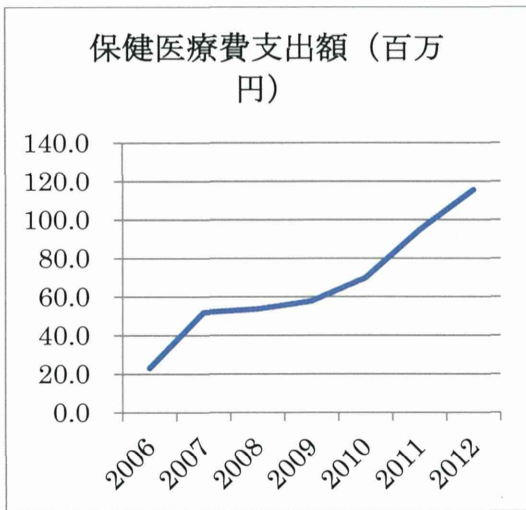


ミャンマーでは伝統医療も重んじられており、盛んに利用されている。希少な薬物植物の保護、維持、増殖の研究もされており、伝統医療技術者は伝統医療大学において学資をとり、免許を与えられる。国内には14の伝統医療病院があり、州によって運営されている。20年前には2病院しかなかった伝統医療病院も国の医療計画によって増設された。

#### E 保健医療財政

医療費は、政府、家計、社会保障制度、寄付金、海外からの援助によって賄われている。政府の医療に対する支出も年々増加しており

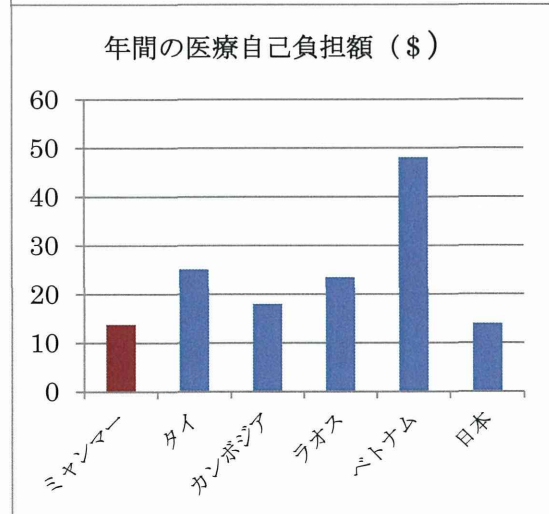
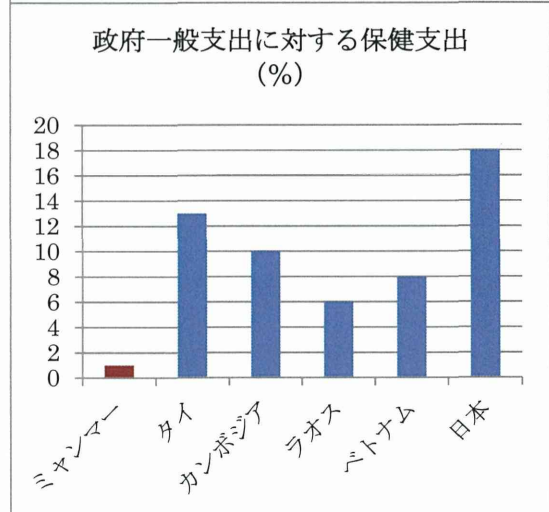
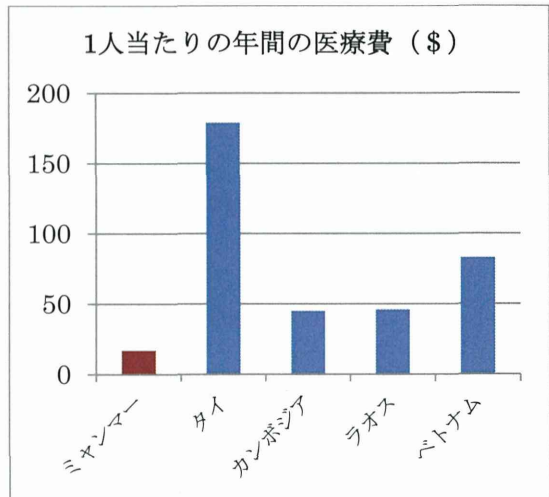
ここ10年で13倍以上に増加している。

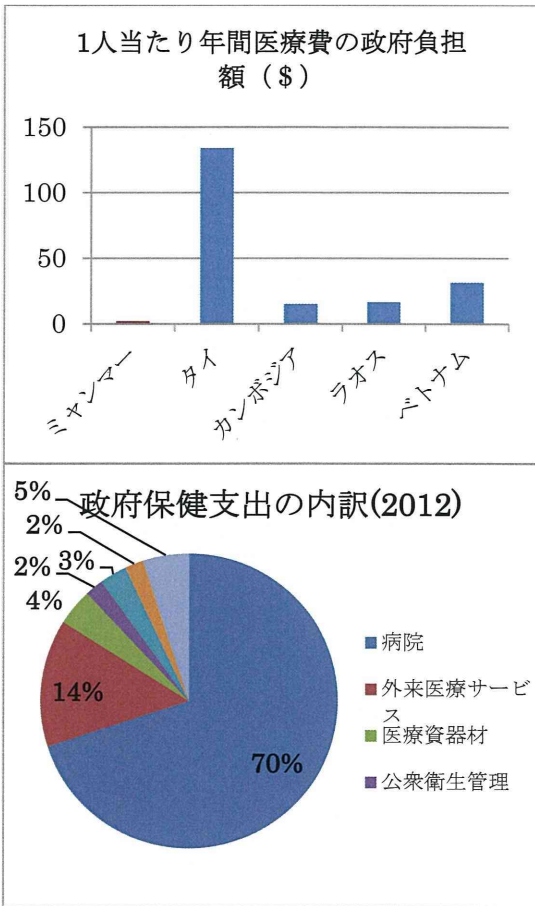


しかし、依然政府の一般支出に対する保健支出はアジアの他の国と比較すると極端に少なく、国民一人当たりの医療費に対する政府の負担額も日本が 37.8 万円、ベトナムが 3150 円であるのに対しミャンマーは、わずか 200 円である。そのため、医療費の個人負担額が約 80%を超えており、ミャンマー政府は、今後この数値を 43%まで下げること目標としている。

社会保障制度については、1954 年に定められた社会保障法に従って行われている。社会保障法によると 5 人以上の従業員のいる工場や作業所、事務所は社会保障を提供することになっている。保険料は、雇用者 2.5%、従業員が 1.5%負担する。政府の関与は資本出資の形で行われており、被保険者である労働者に対して無料診療と手当を提供している。

社会保障制度を充実させるために 労働者病院、診療所、移動ユニットなどが設けられている。また、地域の任意加入者を増やすために新しい社会保障法の施行も計画されている。





**血液事業**

ミャンマーの血液事業は国立血液センターが中心となって行なわれている。血液センターが、採血、検査、製造のすべてを担っており、日本のように赤十字社が行う形とは異なっている。ミャンマー赤十字社の仕事は、募金活動や援助、支援活動が中心で、血液事業に関しては献血思想の啓蒙や、献血者確保の協力をすることに過ぎない。

2003年に血液法が制定され、献血の精神や血液の取り扱い、検査の安全性、効果的な血液製剤の使用法などについて法的規制が制定された。また、その法の下に国立の血液センター、地方血液センター、それをサポートする施設が設立された。2003年の血液法の中には、無償のドナーによる自発的な献血がうたわれており、ミャンマーでは、現在売血は違法とされている。しかし、「血の売買」は事実上で行われているのが現状である。

ミャンマーの採血は、国立血液センターと各病院が行っている。国立血液センター

は、無償献血者から採血をし、その日に集めた血液を、必要とする病院に配布している。しかし、需要に供給が追いつかず、一年を通して、血液不足の状態であるため、輸血の緊急需要に対応しきれない病院は、患者の家族を通して血液の提供者を募り、協力者から血液の提供を受ける。当然家族は謝礼としてお金を渡すことになるので、ここではアメリカやドイツなどとは全く違う形の売血が存在している。自分の家族を助けたがために血を求める者がいて、仏教のお布施や奉仕の精神によって人助けをしようと血液を提供する者がいる。これも金銭のやり取りがあるという以上「売血」と呼ばざるを得ないのは誠に残念である。

血液センターが血液の供給に関して公的病院を優先としているため、私立病院は常に血液が無い状態にある。そのため、私立病院においてもやむをえず患者の支払った高額な治療費を使って高額で血液を買い取る「売血」が行われている。

しかし、そういう流れで血液がやり取りされていると貧困によって「仏教の奉仕精神」が「商売根性」に負け、生活に困ると病院の救急センター近辺に屯し、青い顔をして飛び出してくる家族に親しげに声をかける「売血屋」が生まれてくるのが世の常である。現にミャンマーでも血液の相場というものできてしまっていて、血液を提供してくれた人には決められた代金を支払う慣習が定着しているという。

そういう血液売買の社会的慣習のせいもあり、ミャンマーの売血率は依然 0 にはならないのである。

最近では、その売血屋対策としてボランティアグループが率先してドナーの募集や確保を行っている。血液センターに十分な血液が確保されれば緊急病院採血の必要はなくなり「売血屋」は失業するという計算だ。

ミャンマーには、そういう大きな献血ボランティアのグループが 10 個以上存在しており、献血の啓蒙活動に協力している。ボランティアグループは、大学や党が中心となっている場合が多く、有名な俳優や歌手なども参加している。

中でも「Thwe Mitta」というボランティアグループは、中心的な地位にあり、各地

で積極的に献血推進活動を繰り広げている。

(ミャンマー語で **Mitta** というのは「愛」、**Thwe** というのは「血」を意味している。) 自分たち自らが献血をするだけでなく広く市民に呼びかけたり献血回数が多い献血者に対して名誉賞を授与したりするなどして推進活動に力を入れている。海外の支援団体に対しても献血器具の寄付を募ったり、活動基金を集めたりしており血液事業における彼らの存在は大きい。ボランティアグループのメンバーは献血登録をすることによって緊急時の供血者としての活躍もしている。

ミャンマーの人々は仏教徒が多いので記念日や正月には献金の代わりに献血に出かける。そのため、そのような祝日や土曜日、日曜日には図書館や市民センターなどに特設の採血場が設けられる。特設の採血所は大変簡易なもので、ベッドが足らずに座ったまま献血することもあるという。

特設献血所には原則看護師が2名おり、ボランティアの主婦がそれを手伝う。ミャンマーには固定献血所が少ないのでそれらの特設会場で集められる献血は大変多くの割合を占めている。

検査については、スクリーニングテストとして HBV、HCV、HIV、梅毒の検査が行われている。マラリアのテストについてはドナー登録をする人のみ行われている。検査には約2時間かかるが、その間ドナーは検査の結果が出るのを待っている。検査の結果が出てから採血は行われる。

血液製剤については、分画による製造はしておらず遠心分離のみ行っている。そのためクリオプレシピテート、新鮮凍結血漿、血小板製剤などは、国内で製造しているが、アルブミン、グロブリン、第Ⅷ因子凝縮製剤などは外国から輸入している。ただし血漿分画製剤使用量は少なく、一部の私立病院で使用されているだけである。その血漿分画製剤の価格は非常に高額で一部の富裕層を相手に日本とほぼ変わらない価格で取引されている。

## 考 察

現在は、まだ検査設備が整っていないため輸血医療に対して消極的で、献血推進や

血液製剤製造に力を注げない状態にあるというミャンマーだが、敬虔な仏教国で奉仕精神に満ちている点を見ても、献血推進が比較的容易な国だと思われる。来年度から、NAT を取り入れて諸外国に劣らない検査体制で臨むと意気込む NBC の所長 **Thida Aung** さんは、軍によるデータの改ざんに気遣いながらも日本からの支援を切に望んでいた。経済交流も再び活発化している今日、血液事業の上で手を組む候補国としてミャンマーは捨て難い国である。急成長するこの国の今後の発展を見守りたい。

## 健康危険情報

該当なし

## 研究発表

未定

## 知的財産の出願・登録状況 (予定を含む)

- 1、特許取得  
特になし
- 2、実用新案登録  
特になし
- 3、その他  
特になし



National Blood Center



血小板振盪機



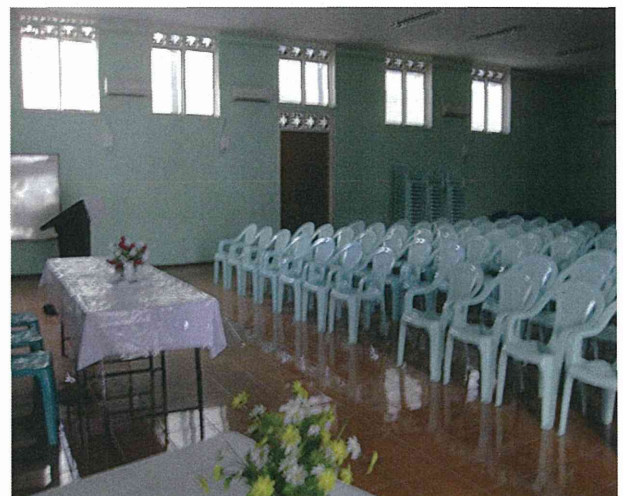
タイからの寄付で改装された採血室



日本から寄贈された医療機器。1980年以來寄贈がない。



遠心分離機



集団献血グループの控室兼多目的ホール





San Pya 国立病院



右端：Thwe Mitta の会長。二番目がミャンマーの人気俳優。



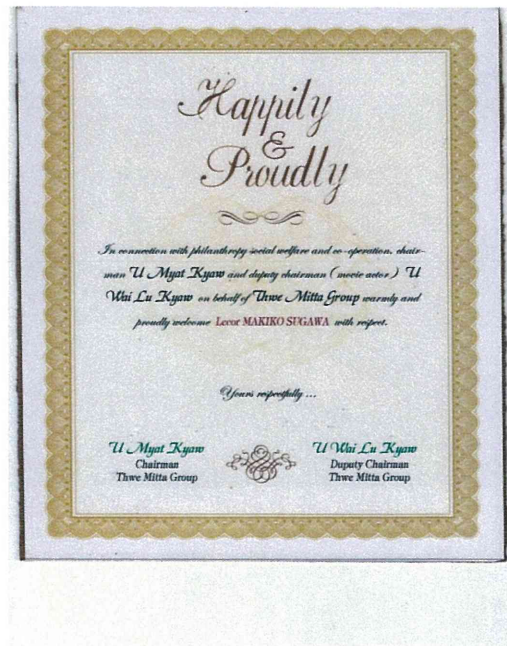
ボランティアグループの献血活動を推進している San Pya 病院。日本からの寄付に対する感謝状授与式もここで行われた。



有名俳優、女優による献血



ボランティアグループによる授与式



授与された感謝状



ヤンゴン国立病院の病室



ヤンゴン国立病院の医師



皮膚科の診察室



ヤンゴン国立病院の救急治療室。ヤンゴンで事故にあうと必ずここに運ばれる。



皮膚科。診察室の外で研修生が患者の相談を受けている。



診察室の出口にある donation box。患者はこの箱に診察の御礼金を入れて帰る。





ヤンゴン郊外の私立病院



待合の風景も高級感に満ちている。



駐車場には、高級車が並んでいる。



外来受付

厚生労働科学研究費補助金

(地球規模保健課題推進研究事業 (地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業))

アジア諸国における血漿分画製剤の製造体制の構築に関する研究

平成 26 年度 総括・研究分担報告書  
平成 27 年 3 月 31 日発行

事務局 東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 政策科学分野  
研究代表者 河原 和夫  
〒113-8519 東京都文京区湯島 1-5-45  
TEL (03)5803-4030 FAX(03)5803-0358  
e-mail address kk.hcm@tmd.ac.jp