

国名:ミャンマー

■公的な社会保障制度

1. 社会保険制度	
枠組み・概要	<p>社会保険法上の社会保険制度については、以下の枠組みが規定されている。 ただし、2018年3月現在、以下のうち運用されているものは、(a)の制度(下線部)のみである。</p> <p><u>(a) 健康およびソーシャルケア保険制度</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <u>(i) 疾病への医療提供および金銭給付</u> <u>(ii) 妊娠および出産への医療提供および金銭給付</u> <u>(iii) 被保険者についての退職後の医療提供 ※(iii)は、公務員についてのみ運用されている。</u> <u>(iv) 理由を問わない死亡についての葬儀給付</u> <p>(b) 家庭支援保険制度</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) 所定金額以下の所得の者についての被保険者子女についての奨学金給付 (ii) 自然災害時のヘルスケアおよび支援給付 (iii) 被扶養家族についての適切な給付 <p>(c) 障害給付、老齢年金給付および遺族給付保険制度</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) 障害給付 (ii) 老齢年金給付 (iii) 労災以外の死亡についての遺族給付 <p>(d) 失業給付保険制度</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) 失業給付資格者についての医療給付 (ii) 失業についての金銭給付 <p>(e) その他の社会保障制度</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) 社会保障住宅 (ii) 強制法規および強制加入の社会保障システム(労働省の通知により規定され、SSB(これはSocial Security Board; 社会保障局)との協力、政府の承認により認められるもの)、任意加入の社会保障システム
所管官庁・対象範囲	労働入国管理人口省社会保障局

ASEANにおけるヘルスケア制度・政策調査

1-1. ①	医療保険制度	適用
1)	有／無	有(運用されているが、適用は公立の病院に限られている。)
2)	日本語名称	社会保障法(2012年)および社会保障法施行細則(2014年)を根拠とした「健康保険制度」
3)	現地語(および英語)名称	Health and Social Care Fund, Social Security Law (2012), Social Security Rules (2014)
4)	概要	疾病に対する医療提供および金銭給付が行われる(葬儀給付も行われているがここでは割愛)。
5)	保障対象	所定の病院またはクリニックにて、初診日から26週間以内の治療を受けることができる(①再発性の疾病、②慢性疾病、③複数の疾病、④特に重大な疾病の場合は、52週以内またはSSBの定める所定の期間の治療を受けることができる。)(法第22条(a))。所定の病院またはクリニックにて、治療を受けた場合、SSBがMAB(Medical Advisory Board)の助言を受けて定めた、治療に関連してかかった費用を受領することができ、また、宿泊施設、食事および救急車を無料で使用することができる(規則第70条(b))。
6)	保障金額	上述保障対象費用の100%。疾病により無収入、減収入となる場合、直近4カ月の平均賃金の60%を最大26週間受給可能
7)	被保険者	事業を行う企業・団体の従業員 ※従業員が5人以上の企業・団体は、加入が強制される。 ※「事業を行う企業・団体(事業体: Establishment)」には、民間企業その他、政府・地方自治体関係機関のうち事業(Business)を行っている組織も含む。 ※農業・漁業に従事する季節労働者は対象外。
8)	保険料	月額給与を基準に、使用者側2%、従業員側2%の計4%を納付。ただし、給与額は、月給30万ミャンマーチャット(約24,000円)を上限として計算される。 ※100円=1254.3ミャンマーチャット
9)	関連法令	社会保障法(Social Security Law)(2012年)および社会保障施行細則(Social Security Rules)(2014年)
10)	備考(参考URLなど)	Ministry of Labor, Immigration and Population's Official Website Link http://www.mol.gov.mm/en/wp-content/uploads/2016/10/Social-Security-Law-2012-E.pdf http://www.mol.gov.mm/en/wp-content/uploads/2016/10/The-Social-Security-Rules-E.pdf

ASEANにおけるヘルスケア制度・政策調査

1-1. ②	妊娠および出産保険制度	適用
1)	有/無	有
2)	日本語名称	社会保障法(2012年)および社会保障法施行細則(2014年)に基づく「妊娠・出産への医療提供および金銭給付」
3)	現地語(および英語)名称	Medical Treatment and Cash Benefits for Maternity and Confinement, Social Security Law (2012), Social Security Rules (2014)
4)	概要	<p><医療の提供> 所定の病院またはクリニックにて、妊娠、出産について無料の治療を受けることができる(法第25条(a))。</p> <p><産休等> 14週間(産前6週、産後8週)の産休(双子の場合+4週の育児期間)を取得することができる(法第25条(c))。流産の場合6週の休暇を取得できる(法第25条(d))。</p> <p><金銭給付> 関連する職場に休暇取得前に1年以上勤務し、当該1年に6カ月以上社会保険料を納付した場合、法律に従った給付を受けることができる(法第26条)。</p>
5)	保障対象	妊娠、出産に係る治療費、金銭給付
6)	保障金額	<p>出産給付として、産休期間につき直近1年の平均給与の70%が支給される(法第27条(a))。 出産費用(月給の50%(双子の場合、月給の75%、三つ子以上の場合、月給の100%)(法第27条(b))、流産の場合の費用(月給の70%)が支給される(法第27条(c))。 夫が社会保険に加入している場合、妻の出産の際、夫に認められる産休期間について、出産給付として直近1年の平均給与の70%が支給される(法第28条(b))。</p> <p>夫が社会保険に加入しているが、妻が社会保険に加入していない場合、(上記記載の法第27条(b)に基づく)出産費用の半額が支給される(法第28条(c)) なお、月給額の上限は30万チャット(約24,000円)として運用されている。 ※100円=1254.3ミャンマーチャット</p>
7)	被保険者	<p>事業を行う企業・団体の従業員 ※従業員が5人以上の企業・団体は、加入が強制される。 ※「事業を行う企業・団体(事業体: Establishment)」には、民間企業その他、政府・地方自治体関係機関のうち事業(Business)を行っている組織も含む。 ※農業・漁業に従事する季節労働者は対象外。 ※受給資格: 関連する職場に休暇取得前に1年以上勤務し、当該1年に6カ月以上社会保険料を納付した者</p>
8)	保険料	<p>月額給与を基準に、使用者側2%、従業員側2%の計4%を納付(規則第55条(a))。ただし、給与額は、月給30万チャット(約24,000円)を上限として計算される。上記の医療保険制度の保険料と共通。 ※100円=1254.3ミャンマーチャット</p>

ASEANにおけるヘルスケア制度・政策調査

9)	関係法令	社会保障法(2012年)および社会保障法施行細則(2014年)
10)	備考(参考URLなど)	同上
1-2. ①	年金保険制度	適用
1)	有/無	制度としては存在するが、運用されていない。以下は、法律、規則の制度概要である。
2)	日本語名称	社会保障法(2012年)および社会保障法施行細則(2014年)に基づく「老齢年金給付、遺族給付保険制度」
3)	現地語(および英語)名称	Superannuation Benefit, Survivors' Benefit Insurance System, Social Security Law (2012), Social Security Rules (2014)
4)	概要	<p><老齢年金給付> 被保険者は、老齢年金給付を法律に従って受けることができる(法第35条(a))。 老齢年金給付を受給することができる被保険者の年齢は60歳である(法第34条、規則第145条)。</p> <p><労災以外の死亡についての遺族給付> 被保険者が老齢退職前に、業務に起因しない原因により死亡した場合、労災以外の死亡についての遺族給付を法律にしたがって受けることができる(法第36条)。</p>
5)	保障金額	<p><老齢年金給付>(法第35条) (i) 老齢退職前に180カ月間、社会保険料を納付していた場合、その社会保険料を納付していた期間の平均賃金の15倍を分割または一括で受けることができる。 (ii) 180カ月を超えて社会保険料を納付していた場合、その超えて納付した期間に応じて、さらに前項に従った老齢年金給付を受けることができる。 (iii) 社会保険料を納付していた期間が12カ月以上180カ月未満である場合、雇用主および被保険者が納付した社会保険料の40%を利息とともに受けることができる。 (iv) 社会保険料を納付していた期間が12カ月未満である場合、被保険者は納付した額を一括して引き出すことができる。</p> <p><労災以外の死亡についての遺族給付> (a) 被保険者に指名された者は、法第33条に定める障害給付と同内容の給付を分割または一括で受けることができる(法第36条)。(法第33条) (i) 障害診断がされる前に180カ月間、社会保険料を納付していた場合、その社会保険料を納付していた期間の平均賃金の15倍を分割または一括で受けることができる。 (ii) 180カ月を超えて社会保険料を納付していた場合、その超えて納付した期間に応じて、さらに(i)に従った障害給付を受けることができる。 (iii) 社会保険料を納付していた期間が12カ月以上180カ月未満である場合、雇用主および被保険者が納付した社会保険料の40%を利息とともに受けることができる。 (iv) 社会保険料を納付していた期間が12カ月未満である場合、被保険者は納付した額を一括して引き出すことができる。</p>

ASEANにおけるヘルスケア制度・政策調査

6)	被保険者	<p>事業を行う企業・団体の従業員 ※従業員が5人以上の企業・団体は、加入が強制される。 ※「事業を行う企業・団体(事業体: Establishment)」には、民間企業その他、政府・地方自治体関係機関のうち事業(Business)を行っている組織も含む。 ※農業・漁業に従事する季節労働者は対象外。 ※受給資格: <老齢年金給付>(法第35条) 老齢退職前に社会保険料を納付していた者 <労災以外の死亡についての遺族給付> 死亡前に社会保険料を納付していた者</p>
7)	保険料	月額給与を基準に、使用者側3%、従業員側3%の計6%を納付(規則第55条(b))。
8)	関係法令	社会保障法(2012年)および社会保障法施行細則(2014年)
9)	備考(参考URLなど)	同上
1-2. ②	障害保険制度	適用
1)	有/無	制度としては存在するが、運用されていない。以下は、法律、規則の制度概要である。
2)	日本語名称	社会保障法(2012年)および社会保障法施行細則(2014年)に基づく「障害給付制度」
3)	現地語(および英語)名称	Invalidity Benefit, Social Security Law (2012), Social Security Rules (2014)
4)	概要	被保険者は、障害により就労不能となった場合は、障害給付を法律に従って受けることができる(法第32条、33条(a))。
5)	保障対象	労働に起因しない障害および妊娠以外の理由により障害となった場合が保障対象である(法第32条、33条(a))。
6)	保障金額	<p>(i) 障害診断がされる前に180カ月間、社会保険料を納付していた場合、その社会保険料を納付していた期間の平均賃金の15倍を分割または一括で受けることができる。 (ii) 180カ月を超えて社会保険料を納付していた場合、その超えて納付した期間に応じて、さらに(i)に従った障害給付を受けることができる。 (iii) 社会保険料を納付していた期間が12カ月以上180カ月未満である場合、雇用主および被保険者が納付した社会保険料の40%を利息とともに受けることができる。 (iv) 社会保険料を納付していた期間が12カ月未満である場合、被保険者は納付した額を一括して引き出すことができる。</p>

ASEANにおけるヘルスケア制度・政策調査

7)	被保険者	<p>事業を行う企業・団体の従業員 ※従業員が5人以上の企業・団体は、加入が強制される。 ※「事業を行う企業・団体(事業体: Establishment)」には、民間企業その他、政府・地方自治体関係機関のうち事業(Business)を行っている組織も含む。 ※農業・漁業に従事する季節労働者は対象外。 ※受給資格: 障害診断がされる前に社会保険料を納付していた者</p>
8)	保険料	月額給与を基準に、使用者側3%、従業員側3%の計6%が納付される(規則第55条(b))。
9)	関係法令	社会保障法(2012年)および社会保障法施行細則(2014年)
10)	備考(参考URLなど)	同上

ASEANにおけるヘルスケア制度・政策調査

1-3.	介護保険制度	適用
1)	有/無	無
その他	失業保険制度	適用
1)	有/無	制度としては存在するが、運用されていない。以下は法律、規則の制度概要である。
2)	日本語名称	社会保障法(2012年)および社会保障法施行細則(2014年)に基づく「失業保険制度」
3)	現地語(および英語)名称	Cash Benefit for Unemployment, Social Security Law (2012), Social Security Rules (2014)
4)	概要	被保険者は、失業した場合、失業給付保険を受けることができる(法第37条)。
5)	保障対象	被保険者が、以下の要件を満たす場合には、失業給付保険を受けることができる(法第37条)。 (a) 廃業のために解雇されたこと(自主退職は含まれない) (b) 不適切行為、法令違反または故意による就業規則の不順守により懲戒解雇された者ではないこと (c) 健康、労働可能かつ労働意欲がある者であること (d) TLEO(Township Labour Exchange Office)に登録されており、TLEOおよびTSSO(Township Social Security Office)に毎月失業状況について報告している者であること
6)	保障金額	被保険者が、36か月間の社会保険料を納付していた場合、前年度の平均賃金の50%を最大2か月まで毎月受けることができる。36か月以上、社会保険料を納付していた場合、被保険者は、12か月分の社会保険料の納付ごとに、さらに1か月分の失業給付保険を受けることができる(法第38条(a))。
7)	被保険者	事業を行う企業・団体の従業員 ※従業員が5人以上の企業・団体は、加入が強制される。 ※「事業を行う企業・団体(事業体: Establishment)」には、民間企業その他、政府・地方自治体関係機関のうち事業(Business)を行っている組織も含む。 ※農業・漁業に従事する季節労働者は対象外。 ※受給資格: 36か月間、社会保険料を納付していた者
8)	保険料	月額給与を基準に、使用者側1%、従業員側1%の計2%を納付(規則第55条(c))。
9)	関係法令	社会保障法(2012年)および社会保障法施行細則(2014年)
10)	備考(参考URLなど)	同上

2. 高齢者福祉	
枠組み・概要	<p>■高齢者法(Older People Law) 高齢者法が2016年12月30日Pyidaungsu Hluttaw (ミャンマー連邦議会)により施行された。この法律により、60歳以上のミャンマー国民は全て高齢者と定義される。この法律は、高齢者が関係する家族、地域や関係当局による社会保障や医療(健康管理)を確実に受けられるようにするためのものである。本法律には次の内容が含まれている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ミャンマー高齢者委員会(Myanmar Older People's Committee)の設立 ・薬や補助食品を含む医療保険サービスを高齢者に無料または安価で提供すること ・高齢者に良い環境づくり(公共の場でのアクセス・利用しやすい施設や設備等) ・高齢者が定期的で確かな収入源を確保できるよう高齢者のための仕事の機会創設 ・医療費や公共交通機関の費用に対する救済や免除 <p>■国家社会保障戦略計画(Myanmar National Social Protection Strategic Plan)(2014) 65歳以上の高齢者の収入保障を改善するために、月額25,000チャット(約2,000円)の現金給付を通じミャンマー政府が社会年金制度に尽力すべきことが盛り込まれている。 本社会年金制度は、2017年6月に社会福祉・救済再復興省(Ministry of Social Welfare, Relief and Resettlement)により実施され、2017年4月分から遡って社会年金が高齢者に支給されている。 出所:政府機関紙「the Global New Light of Myanmar」 http://www.burmalibrary.org/docs23/GNLM2017-06-16-red.pdf</p> <p>※100円=1254.3ミャンマーチャット</p>
所管官庁・対象範囲	ミャンマー社会福祉・救済再復興省社会福祉局
3. 社会保険制度以外の医療・介護に係る公的扶助制度	
枠組み・概要 ※低所得者等を対象とした特に医療・介護に係る公的扶助制度。	無
所管官庁・対象範囲	-

■健康管理・増進に係る政府の政策(関連指標)

1. 昨今の重点政策		
1)	生活習慣病対策	<p><Myanmar Health Vision 2030(保健省2001)> 発生率が最も高い疾患は、心血管疾患、糖尿病、がん、難聴および事故に起因する病気である。非伝染疾患を縮小するために、以下の事項が実施されなければならない。 - 予防可能な非伝染疾患の発生を減少させること - 早期の医療診断および迅速な治療により死亡率を減少させること 保健教育を実施し、早期の診断および病室数の増加を図るべきである。</p> <p><National Health Plan (2017-2021)(保健スポーツ省2017)> 該当なし。本計画では言及なし。</p> <p>(注)「Myanmar Health Vision 2030」と「National Health Plan (2017-2021)」の関係については、保健スポーツ省への聴取でも明確な回答は得られていないが、内容から判断し、前者で一般的方針を示し、後方で5か年計画を示すものと理解される。以下、同様。</p>
2)	児童の健康増進対策	<p><Myanmar Health Vision 2030> ■ワクチン接種による疾病の撲滅 病気または死亡のリスクを減らし、健康水準を向上させるために、幼児が一般的に感染し、ワクチンによる防止が可能な6種の重大な伝染性疾患について、それぞれの伝染性疾患を予防する複数の混合ワクチンの注射を実施する。 ■学校保健プログラム 保健省の目標および基準を満たした学校保健プログラムの目標を実施するために、学校保健プログラムの手続きは、学校、市町村、州に認められた学校保健委員会の特定のガイドラインにしたがって、開始されなければならない。 ■栄養促進 保健省並びにそのブランチオフィスと15の州・地方に属する栄養士は、ミャンマー母子保健福祉協会、UNICEF・UNDP等の国際機関または国連機関等の非政府組織と協力の上、計画を実施する。</p> <p><National Health Plan (2017-2021)> 本計画では言及なし。</p>
3)	中年の健康増進対策	<p><National Health Plan (2017-2021)> 本計画では言及なし。</p>

ASEANにおけるヘルスケア制度・政策調査

<p>4)</p>	<p>女性の健康増進対策(周産期の健康対策、乳がん等婦人科系病対策)</p>	<p><性と生殖に関する健康とその権利(リプロダクティブ・ヘルス)に関する戦略計画(Strategic plan for reproductive health)2014-2018> リプロダクティブ・ヘルスに関する戦略計画(2014-2018)は、ミャンマー人の健康に関するニーズに資するため、Myanmar Health Vision 2030の内容をサポートし、National Health Plan (2017-2021)と相互に機能するものとされている。</p> <p>同計画の具体的な目標は以下の通りである。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 母子および新生児に対するサービスへの公平なアクセスを拡充し、あらゆる場面における出産の質、効率、有効性を向上し、さらに、診療ニーズへの対応を向上することにより、母体罹患率、周産期罹患率、および新生児罹患率の低下させること。 2. 避妊のニーズに応えられていないことや計画外出産を減らし、避妊手段へのアクセスや利用に対する社会・経済的格差を縮小する。 3. 流産や中絶後のケアをリプロダクティブ・ヘルス・サービスの不可欠な要素として管理することを強化する。 4. 呼吸器感染症(RTI)・性感染症(STI)・エイズウイルス(HIV)に関するサービスをリプロダクティブ・ヘルスプログラム内で拡大し、梅毒やHIVの母子感染予防を含む、RTI・STI・HIVの感染を減少させる。 5. 思春期の子供や若者にリプロダクティブ・ヘルス情報やサービスを拡散する。 6. 子宮がんのスクリーニングや治療サービスを増加する。 7. 不妊夫婦の調査や管理を支援する。 <p>リプロダクティブ・ヘルスの観点から、保健センターや市立・町立など地域の病院において提供すべき必要不可欠な要素として、生涯を通じたケアと自宅から病院までを網羅するケアが定義されている。これには現在進行中の活動の他に、公共セクターの基本的健康・保健サービス(Basic Health Services)において今後導入予定の追加的サービスが含まれている。 http://mohs.gov.mm/Main/content/publication/strategic-plan-for-reproductive-health-2014-2018</p> <p><Myanmar Health Vision 2030> 母子保健プログラム 母親および子供の健康を含め、保健医療の提供は、性と生殖に関する健康へのその後の人生も視野に入れたアプローチによって実施されなければならない。</p> <p><National Health Plan (2017-2021)> 本計画では言及なし。</p>
-----------	--	--

ASEANにおけるヘルスケア制度・政策調査

<p>5) 病院・介護施設整備対策</p>	<p><Myanmar Health Vision 2030> ■研究開発 バイオメディカル研究、実用的な薬学研究、社会医学研究、診断およびワクチン研究等の分野での進歩並びに新しい分野を確立・実行するための人材、技術、建物・道具、当該分野の材料・実験施設の獲得が実行されなければならない。 ■農村の健康開発 60カ所の農村保健センターは毎年増設され、これらの建物は統一標準構造で建設されるものとする。地方保健医療従事者または助産師等の任意の保健医療従事者は、訓練・育成され、必要な物資および職場で使用される器具が提供されるものとする。農村保健センターは、市にあるものと同等の保健センターへ昇格させるものとする。 ■処置 公立病院を基本方針に従って推進し、検査室を奨励することにより、人口の割合に応じ病院を設立する。特に、郊外および郊外・地方間の地域のヘルスケアは真剣に取り組まなければならない。 ■マラリア、フィラリア症、デング出血熱(DHF)の予防および撲滅 撲滅の最優先事項としてマラリアが挙げられている。現在よりもマラリア、フィラリア症、デング出血熱(DHF)の発生を減少させ、これらの疾病による社会的および商業的損失を予防・阻止するため、病気を予防するプロセスは、プロジェクトに基づき、各疾病につき特定の対策を立てることによって実施されなければならない。 ■HIV撲滅のプロセス 様々な部門の国家的使命として抗エイズのプロセスを広く強化することを目指す。 ■伝染病の撲滅プロセス 伝染病の発生および伝染病による死亡を軽減し、伝染病の流行または新たな未知の病気を事前に監視することで、迅速かつ適切にそれらを防止するためにある。 ■伝統医学の促進と普及 高い能力を有する伝統医学医の養成、科学伝統医学の大学レベルまでの向上、心療治療および治療法の現代化、貴重なミャンマーの薬草の維持・保存、並びに伝統医学のための原材料の栽培・製造の実施が強調されなければならない。 ■環境清掃 環境清掃プロジェクトには、トイレの増設、学校衛生の向上、学校環境の清掃、飲料水の品質検査、および病院や工場等から発生する廃棄物の清掃のための関連部門との協力等が含まれる。 ■職場の健康 工場や職場へのフィールドワーク、各法令の整理、従業員教育のための工場労働者への講演、医療の提供等が行われるものとする。 <National Health Plan (2017-2021)> 研修機関に対する適格性認定制度の実施。 最低限の医療品質基準、品質改善プロセス、その他の品質管理手段の策定。 サービス提供前研修の強化 サービス提供中研修および継続的教育の実施 地方のコミュニティにおいて、研修を通じ、また宗教的／民族的配慮の上で医療従事者を雇用するための活動 修繕または改築を要する医療施設の総覧の作成 健康管理情報システムの構築および実施 医療サービス提供のために他のコミュニティへのアウトリーチを拡大する活動 「段階的な」リファラルシステムの活性化 調達およびサプライチェーン管理の改善 予算計上された資金の適切な流れの改善 文化、宗教、性および言語に配慮した上でのサービスの利用促進 医療資金の獲得方法につき検討(税金、経済成長への依存等) 開発支援についてのより良い管理の実施 民間セクターの医療提供者との連携(民間の医療提供者／サービスの適格性認定および買収) 医療サービスに対する家庭の自己負担費用軽減措置の提供 サービス、地理および郡ごとの観点からの優先順位付け(どのサービスパッケージが万人に利用可能なものとして開発されるかを</p>
-----------------------	--

2. 関連指標	
①全国の病院数(公的、民間)	<p>公的病院: 1123(2017年3月時点) http://www.mohs.gov.mm/ 民間病院: 193(医療サービス局による2015年民間保健統計) https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4885812/</p>
②主要都市の病院数(公的、民間)	<p>公的病院: 214(ヤンゴン管区、マンダレー管区、ネピドー管区)(2017年3月現在) 以下のサイトの(ii) Number of Hospitals in Major Cities (Public and Private), (iii) Number of Beds in Hospitals Across the Country (Public and Private), (iv) Number of Beds in Hospitals in Major Cities (Public and Private)(ミャンマー語) http://www.mohs.gov.mm/</p>
③全国の病院のベッド数(公的、民間)	該当データ不見当
④主要都市の病院のベッド数(公的、民間)	該当データ不見当
⑤全国の介護施設数(公的、民間)	<p>現在(注)、70以上の介護施設が設立されており、(3000名)以上の高齢者が入居している。 全国で58の認可介護施設が存在している。詳細は以下の通りである。</p> <ul style="list-style-type: none"> カチン州 (1) カヤー州 (2) チン州 (1) サガイン管区 (2) タニダーリ管区 (2) バゴ管区 (9) マグウェ管区 (5) マンダレー管区 (9) モン州 (3) ラカイン州 (2) ヤンゴン管区 (11) シヤン州 (4) エーヤワディ管区 (6) ネピドー管区 (1) <p>http://www.dsw.gov.mm/en/content/elderly-care-services (注)2018年3月の閲覧時点で「現在」となっていたが、データ取得年は不明。</p>
⑥主要都市の介護施設数(公的、民間)	<p>21カ所(ヤンゴン管区、マンダレー管区、ネピドー管区) http://www.dsw.gov.mm/en/content/elderly-care-services (注)2018年3月の閲覧時点でのデータだが、当該データ取得年は不明。</p>

ASEANにおけるヘルスケア制度・政策調査

⑦全国の介護施設のベッド数(公的、民間)	該当データ不見当
⑧主要都市の介護施設のベッド数(公的、民間)	該当データ不見当
⑨医師の数	40,000人超 http://www.myanmarmedicalcouncil.org.mm/Home (注)2018年3月の閲覧時点でのデータだが、当該データ取得年は不明。
⑩看護師の数	看護師 - およそ35,000人 助産師 - およそ29,000~30,000人 全国の人口3,000人強あたりの看護師数1名。その多くが主要都市勤務。 https://www.mmtimes.com/national-news/25031-nurses-midwives-urged-to-adhere-to-ethics-and-council-laws.html (注)2017年2月21日付けミャンマー・タイムズ紙の記事を参考としたが、データ取得年は不明。
⑪介護師の数	薬剤師:2,553人 臨床検査士:2,604人 歯科医師:3,219人 歯科助手:357人 伝統的な医師:6,963人 婦人保健訪問員:3,467人 ヘルスアシスタント:2,062人 ヘルススーパーバイザー:5,650人 http://mohs.gov.mm/Main/content/publication/health-in-myanmar-2014 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4885812/ (注)HealthCare in Myanmarの2016年5月付け記事(薬剤師、臨床検査士)、Health in Myanmar 2014(歯科医師以下)を参考としたが、データ取得年は不明。
⑫全国および主要都市の肥満率(BMI30以上)	5.5%(130万人) ※25歳から64歳の人口に占める割合(2014年) http://www.searo.who.int/myanmar/areas/ncd_steps_survey/en/
⑬全国および主要都市の糖尿病患者数	糖尿病:10.5%(250万人) ※25歳から64歳の人口に占める割合(2014年) http://www.searo.who.int/myanmar/areas/ncd_steps_survey/en/ http://www.myanmar diabetes.org.mm/
⑭全国および主要都市の高血圧症患者数	26.4%(630万人)、※25歳から64歳の人口に占める割合(2014年) http://www.searo.who.int/myanmar/areas/ncd_steps_survey/en/

■ 民間の個人向け保険

1)	民間保険の種類	<p>合計12種類の保険は以下の通りである。</p> <ol style="list-style-type: none">1.総合自動車保険2.火災保険3.貨物海上保険4.金庫保管現金保険5.現金輸送保険6.身元保証保険7.団体生命保険8.貯蓄生命保険(公的生命保険)9.ヘビ咬傷保険10.健康保険11.スポーツマン保険12.高速道路走行保険／高速道路特別走行保険 (ファースト・ナショナル・インシュアランス株式会社およびIKBZ保険株式会社を出所とする情報) <p>https://www.fnipublic.com/ https://www.i-kbz.com/</p> <p>* 大手民間保険会社数社に関しては、各社の保険商品一覧を参照のこと。</p>
----	---------	--