

国名	ミャンマー連邦共和国 (Republic of the Union of Myanmar)		
主要な言語	ミャンマー語 (公用語)		
人口学的データ	総人口 (人) 2022年 ¹⁾	54,179,300	
	15歳未満人口割合 (%) 2022年 ¹⁾	16.7	
	65歳以上人口割合 (%) 2022年 ¹⁾	6.5	
	平均寿命 (歳) 2021年 ¹⁾	67.8	
	5歳未満児死亡率(出生千対)2022年 ²⁾	40.1	
	妊産婦死亡率(出生10万対)2020年 ³⁾	179	
	中等教育就学率 (%) 2018年 ⁴⁾	男性 (%) 80.1	女性 (%) 87.6
主要な死因 (2019年) ¹⁾	1位 脳卒中 2位 虚血性心疾患 3位 慢性閉塞性肺疾患 4位 糖尿病 5位 結核		
主要な民族 (2023年) ⁵⁾	ビルマ族 (約70%)、その他多くの少数民族		
主要な宗教 (2023年) ⁵⁾	仏教 (90%)、キリスト教、イスラム教等		
日本在留外国人 (%) (2023年末) ⁶⁾	86,546人 (2.5%)		
文化社会的特徴			
1. 特徴的な価値観・行動・生活習慣	<p>(看護ケア提供にあたって特に留意すべきこと：食事、清潔、身体への接触等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ミャンマーには挨拶の習慣がない。無言ですれ違うことが当たり前という認識がある¹⁰⁾。 ・「人を大切にしてお徳を積むことが良い」という考え方を持つ人が多い。思っていることを口にしないのも日本人に近いと言われている。相手にいつも笑顔で素直に接することができる⁹⁾。 ・ミャンマー人は親や目上の方の言うことは無条件に従うことと思っている。厳しいことを言われたとしても真摯に受け止め理解しようとする⁹⁾。 ・身体に触れる際の配慮 頭に触れることへの慎重さ：仏教文化の影響で、頭を神聖視するため、頭部への接触を避けるのが無難である。特に年配者や宗教的背景が深い患者に対しては、身体への触れ方に細心の注意が求められる¹⁶⁾。 男女間の距離感：保守的な社会であるため、異性の医療者からの身体接触には抵抗感を持つことがある。可能であれば、同性の看護師が対応することが望ましい¹⁶⁾。 		

<p>2. 重要な意思決定にあたって留意すること</p>	<p>(入院、手術、治療方法選択、臨死などにあたって、意思決定者は誰か、特別な手順が必要か、など)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・意思決定者と家族の役割 医療における意思決定は、患者本人だけでなく、家族や親族が重要な役割を担うことが多い。特に、家族内での年長者や家族の長（家族の父親や母親）が判断を主導することがある。仏教的な価値観や社会的慣習もこれに影響を与える^{16),18)}。 ・特別な手順の必要性 宗教や文化的な信念が強い地域では、医療行為に対して特定の儀式や許可が求められることがある。また、一般的に、手術や入院前後に家族全員の同意を求める^{16),18)}。 ・経済的・物理的制約 公立病院での診療は基本的に無料であるが、検査や薬剤費の自己負担があり、制度が流動的と言える。さらに、十分な医療設備が整っていないため、治療が困難な場合には他国への移送が必要になることもある¹⁶⁾。 ミャンマーでは、タイ、シンガポール、インドの医療分野が有名である¹⁶⁾。 ・臨死期の意思決定 経済的な理由が影響し、延命治療の選択は慎重に扱われている。看取りの看護についての取り組みやその実際は、行われていないのが現状と言える¹⁷⁾。
<p>3. 食文化¹⁰⁾</p>	<p>(食形態、食材、食に関するタブー、調理法など)</p> <p>揚げ物中心の食文化。 インドや中国などの隣国の影響を受けた料理が多く、味が濃い、脂っこいといった特徴がある。ナンプラー、ニンニク、油、玉ねぎ、ナマズからの出汁などを使用して料理をするため、独特なおいがる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・モヒンガー：代表的な料理。米でできた麺にナマズからとった出汁を使用。臭みはほとんどなく、さっぱりした味わい。基本的に朝ごはんとして食べる。 ・シャン・カオスエ：麺料理。麺は米粉で、ベースはチキンスープ。 ・ヒン：ミャンマーのカレー。インドカレーのようなスパイスはなく、油戻しという調理法で玉ねぎとスパイスを炒めたものにお肉を入れ、油でコーティングされるまでじっくり煮る。 ・ラペット：茶葉を使った料理で、食後のお菓子としても食べる。 <p>食形態^{23), 24)} ミャンマーは、様々な民族がある為、民族により異なる。 1日3食摂る。地方では、3食共に主食はご飯を食べる。 都会では、朝はラーメンかパン食。昼食と夕食にご飯を食べる。 肉、魚、にんにく、玉ねぎを基本とした料理を作る。 スープはにんにくと合う酸っぱいものや甘いものを基本として作る。肉の種類に合わせて作るのが一般的である。</p> <p>手で食べる習慣^{23), 24)}：伝統的に右手を使って食べる習慣がある。これは衛生的な理由で、左手を使わないという文化背景がある。但し、現代ではスプーンやフォークも一般的に使われるようになってきている。</p> <p>冷蔵庫の普及率が低い為、食材の保存は外に置いておくことがほとんどである。衛生管理に対する教育機会が乏しい。</p>

<p>4. 衛生に関する価値観</p>	<p>清潔・衛生習慣 水を使った清潔習慣:ミャンマーでは水で手や体を洗うことが重視される。入浴やシャワーを好む方が多いので、身体を清潔に保つための適切な入浴やシャワーの機会を提供することが重要になる。タオルで拭くだけでは不十分と感じる人もいる¹⁶⁾。</p> <p>お風呂の考え方 一般的にお風呂はシャワーで浴びることが一般的になっている。浴室の有無は各家庭によって異なるが、浴室がある場合でも浴槽はなく、シャワーだけで行う。温水器がないためお湯が出ることは少ない。そのため、水道水をそのまま使ってシャワーを浴びることが一般的である¹²⁾。 ミャンマーは熱帯気候のため、年間を通して暑いため、多くの人々は1日のうちに数回シャワーを浴びることが一般的である¹²⁾。</p> <p>トイレの習慣 一般的なトイレは、バケツで水を流す、手動の水洗トイレを使用している。紙は、絶対にトイレに流してはいけない。使用した紙は横のゴミ箱に捨てるとされている。排泄物をトイレに流す際は、桶にある水をすくい手動で流す。紙が無い場合は、紙を使わずに壁にあるシャワーでお尻を洗う¹²⁾。 トイレ後の清潔: トイレ後には水を使って洗浄する習慣があるため、患者が快適に過ごせるよう、必要な設備や道具を提供することが大切になる¹⁶⁾。</p>
<p>5. 受療および病人のケアに関する価値観・行動</p>	<p>(医療者との関係性含む) ・ミャンマー人の名前には姓がない。全部で一つの名前のため、名前を呼ぶ時はフルネームが基本である。略することは失礼にあたることもある¹⁰⁾。</p>
<p>6. 妊娠・出産に関する価値観・行動</p>	<p>地域の助産師が自ら管轄地域内の各村を巡回し、村の妊婦さんの健診を行う¹⁵⁾。 2017年、ミャンマー保健スポーツ省は、妊娠中に4回以上の検診を受けることを推奨した。しかし、妊婦の約半数が十分な健診を受けないまま出産に臨んでいる¹⁵⁾。 日本に比べ、妊婦検診が十分に行われているとは言えない。</p> <p>妊娠中に受ける4回以上の検診とは次の内容を指す¹⁹⁾。 Ministry of Health Myanmar 健康省では、妊娠をした場合、健康的な子どもを産むために、妊娠期間中に8回～必ず4階の受診が必要であり、妊娠期間中、必ず4回の受診を必須として定めている。 1回目:妊娠が分かった時 2回目:6か月～7か月以内 3回目:8か月以内 4回目:9か月以内</p> <p>妊婦検診の頻度: 都市部では、妊婦検診が定期的に受けられるようになってきている。妊娠期間中、少なくとも3～4回の検診が推奨されており、都市部ではこれが一般的である。しかし、農村部ではアクセスの問題から検診が不十分な場合がある。農村部の妊婦は、病院やクリニックに行かず、伝統的な助産師や家族に依存することも多い^{20),21)}。</p> <p>医療施設へのアクセス: 都市部の病院やクリニックでは医師による妊婦検診が行われている。地方では医療施設や専門医へのアクセスが限られているため、伝統的な方法に頼ることが多い^{20),21)}。</p> <p>経済的に豊かな人は、隣国のタイに行き妊婦検診を受けている。タイの病院では、病院のホームページがミャンマー語で説明されており、妊娠中の4回の受診を支援している^{20),21)}。</p>

	<p>出産に関する価値観 家族の役割: 出産は家族全体で支え合う出来事とされ、特に母親や姑が妊婦を助ける役割を果たすことが多い。家族全員が出産を見守り、妊婦を支える文化がある。特に、地方や農村部では、家族内での支援が非常に重要となっている²¹⁾。</p> <p>自宅出産の習慣: 農村部では、医療施設へのアクセスが困難なため、自宅での出産が一般的である。伝統的な助産師(ダイマ)が出産を手助けすることが多く、病院での出産よりも自宅での出産が安心とされる。ただし、都市部では病院での出産が一般的になってきている²¹⁾。</p> <p>僧侶や宗教の影響: 仏教徒が多いミャンマーでは、出産の際にも宗教的な信念が影響する。出産前後に僧侶に祈りを依頼することや、出産後に新生児の健康を願うための儀式を行うことが重要視される²¹⁾。</p> <p>出産後のケアと産後の文化 産後の休養: 出産後、母親は少なくとも1か月間は休養することが推奨され、家事や仕事から解放される。この期間中は、家族が新しい母親をサポートし、栄養のある食事やハーブティーなどを提供する²¹⁾。</p>
<p>7. 育児に関する価値観・行動¹⁰⁾</p>	<ul style="list-style-type: none"> •子どもの頭を撫でるのは良くない事とされている。ミャンマーでは身体が一番高い位置にある頭を精霊が宿る場所とされているため、頭に触れる行為はしてはならないとされている。可愛がる時や、褒める際は、言葉で伝えている。 •ミャンマー人は人前で怒られる経験が無い。ミャンマーでは小さい頃から、怒られたり怒鳴られたりすることがなく育った人が多いため、大声を出されることに慣れていない。大声を出し自分を主張する行為や自分の意見や立場を強く述べる事、主張し過ぎることは良くないこととされている。
<p>8. 高齢者に関する価値観・行動⁹⁾</p>	<p>ミャンマーには元気な老人が多く、家族を大切にしているミャンマー人は親と高齢者を家族が世話をします。そのため、介護学校で介護を勉強している人が多い。</p>
<p>9. 終末期・葬儀に関する価値観・行動¹¹⁾</p>	<p>病院で亡くなると自宅には戻らず、直接火葬場の霊安室に搬送するのが一般的である。そして、葬儀が執り行われる日まで遺体を安置する。遺体を搬送する際は、霊柩車のシステムがないので、遺族が遺体を車に乗せて搬送するのが基本となっている。</p> <p>斎場は遺体の安置を行い、葬儀の準備をするのは遺族がおこなうことが基本とされている。葬儀当日は、遺族がご遺体をゴージャスなストレッチャーに移動させ、新しいシャツとロンジーをご遺体の上に乗せ、死装束の準備をする。</p> <p>専門の人はおらず、全てご遺族が行う。そのため、死後硬直が進んでいるご遺体に衣服を着せることが難しい場合もあり、死装束を上から乗せるだけしかできない例も生じている。死装束を整え終えた後に、周りに花を飾り準備が完了する。</p> <p>参列する人達が斎場に集まると、団扇やお経集が手渡される。</p> <p>葬儀では、複数の僧侶による読経が唱えられる。僧侶が読経を唱えている間、日本のような焼香ではなく、遺族は滴水供養と呼ばれる儀式を行う。読経が終わると茶毘に付される。ただし、ミャンマーでは土葬の選択も可能となっている。火葬された場合は、日本のお骨上げの文化などはない。</p> <p>ミャンマーでは亡くなった当日を1日目と数えた7日目に、自宅に僧侶を招いて法要が行われる。</p>

<p>10. 本国の医療職・医療サービスに関する特徴</p>	<p>(伝統医療を含む) 2021年のクーデター後に医療者による大規模なボイコットが発生したため、一部の医療機関に患者が殺到している。元々ミャンマー国内の病院や診療所の多くが国公立であることから、高い医療費を払って民間の医療機関にかかれる一部の人を除き、必要な医療が届かない状態が長期化している¹³⁾。</p> <p>伝統的な儀式: 出産後の赤ちゃんの健康と母親の回復を祈るための儀式が行われる。例えば、赤ちゃんの頭を剃る「サーヤダウン」と呼ばれる儀式が仏教徒の間で行われ、これによって悪運を取り除き、赤ちゃんの健やかな成長を祈っている²²⁾。 しかし現在は、「サーヤダウン」を文化的な習慣であり良くないものと説明している。赤ちゃんの髪を剃った場合、赤ちゃんが体温調節がしづらくなり、風邪や咳などを起こす等、説明する病院もある²²⁾。</p>
<p>11. その他の保健医療に関する特徴</p>	
<p>12..教育制度⁷⁾</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初等教育総純就学率 2018年⁴⁾ 99.9% ・中等教育総純就学率 2018年⁴⁾ 87.6% ・高等中等教育総純就学率 2018年⁴⁾ 63.0% <p>教育課程は基礎教育と高等教育に分けられる。 基礎教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園(1年):5歳入学 ・小学校(5年):6歳～10歳、1学年～5学年、義務教育 ・中学校(4年):11歳～14歳、6学年～9学年 ・高校(3年):15歳～17歳、10学年～12学年 <p>※2016～17年度より初等教育カリキュラム改革が始まり、「幼稚園(KG)+12年生」制へ移行。 2028年～29年度に完全移行予定。</p> <p>高等教育:大学</p> <ul style="list-style-type: none"> 文理・経財・外国語系学部(4年)、工学系・医学系学部(6年)、教育・コンピューター系学部(5年) ・高校課程終了試験の点数(全教科の合計点数)と居住地によって、申請できる大学が決められ振り分けされる。 ・大学は、修士課程以上があるUniversityと学部うみのDegree college、2年制のCollegeに分かれている。 ・大学での授業内容は専攻に応じ全国共通のシラバス、同じテキストを用いて行われ、授業形態は講義が中心である。 ・大学は、教育省がすべての大学を管轄しているわけではなく、関係8省庁がそれぞれの大学を管轄している。

	<p>国立大学と監督省庁（2020年、総数174校）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育省(134校)：文理、外国語、経済、教育、遠隔教育、工科、コンピュータ大学他 ・保健・スポーツ省(16校)：スポーツ省：医科、歯科、薬科、看護大学他 ・国防省(6校)：国防カレッジ、防衛アカデミー、防衛医科大学、防衛工科大学他 ・宗教・文化省(5校)：国際テラワダ仏教宣教大学、国家教学仏教大学、文化大学 ・天然資源・環境保全省(1校)：森林大学 ・農業・畜産・灌漑省(7校)：イエズイン農業大学、獣医大学、共同組合大学他 ・国境省(3校)：連邦民族発展大学、民族青年人材発展ディグリーカレッジ ・運輸・通信省(2校)：海事大学、商戦 <p>学年暦</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基礎教育：6月～翌年3月 ・高等教育：12月～翌年11月、2学期制
13. その他の特徴	

14. 出典

- 1) WHO, <https://data.who.int/countries/104>
- 2) UNICEF, <https://data.unicef.org/country/mmr/#education>
- 3) UNICEF, 世界子供白書2023, <https://www.unicef.or.jp/sowc/data.html>
- 4) UNESCO, <https://data.uis.unesco.org/#>
- 5) 外務省, <https://www.mofa.go.jp/mofaj/area/myanmar/data.html>
- 6) 法務省 出入国在留管理庁, https://www.moj.go.jp/isa/publications/press/13_00040.html
- 7) StudyinJapan for ASEAN, https://studyinjapan-asean.jp/up_load_files/freetext/forjapanese/file/myanmar_edu2020.pdf
- 8) <https://www.myanmarunity.jp/myanmar-post/7324/>
- 9) <https://www.caremind.co.jp/humanresource/aboutmyanmar/>
- 10) <https://www.myanmarunity.jp/myanmar-post/7324/>
- 11) <https://tomuravi-sougi.jp/funeral/world/myanmar/>
- 12) <https://www.j-j-a.jp/post/>
- 13) <https://www.japanheart.org/>
- 14) <https://www.caremind.co.jp/humanresource/aboutmyanmar/>
- 15) https://www.ph-japan.org/program_myanmar_maternal_79/
- ※CIA, 「ビルマ」として掲載あり、信憑性が低いいため採用せず。 <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/burma/#people-and-society>
- 16) Japan Heart, <https://www.japanheart.org/tag/myanmar/> [access 2024.10.29]
- 17) THIT HTOO LWIN, <http://www.thithtoolwin.com/> [access 2024.10.29]
- 18) 経済産業省 国際ヘルスケア拠点レポート, <https://healthcare-international.meti.go.jp/> [access 2024.10.29]
- 19) Ministry of Health Myanmar (ミャンマー健康省), 妊娠中の受診回数, https://www.facebook.com/photo.php?fbid=3689130991116179&set=a.281312618564717&locale=ka_GE&_rdr [access 2024.10.29]
- 20) PHJピープルズ・ホープ・ジャパン, https://www.ph-japan.org/program_myanmar_maternal_79/ [access 2024.10.29]
- 21) Save the Children【ミャンマー保健事業】補助助産師育成研修の研修生から, https://www.savechildren.or.jp/scjcms/sc_activity.php?c=12#:~:text=%E3%82%BB%E3%83%BC%E3%83%96%E3%83%BB%E3%82%B6%E3%83%BB%E3%83%81%E3%83%AB%E3%83%89%E3%83%AC%E3%83%B3%E3%81%8C%E5%AE%9F%E6%96%BD,%E5%9B%9E%E6%95%B0%E3%81%AB%E7%95%99%E3%81%BE%E3%81%A3%E3%81%A6%E3%81%84%E3%81%BE%E3%81%99%E3%80%82/ [access 2024.10.29]
- 22) hello sayawon, <https://hellosayarwon.com/parenting/baby/baby-care-baby/your-babys-first-haircut-everything-you-need-to-know/> [access 2024.10.29]
- 23) ちそう, <https://chisou-media.jp/posts/10351> [access 2024.10.29]
- 24) tourismin myanmar, <https://tourisminmyanmar.com.mm/mm/experiences/food-drink/> [access 2024.10.29]

担当者：梶山倫子（横浜メディカルグループ 医療法人三星会かわさき記念病院）

承認日：2024年10月30日