## インドネシアの小さな島での 医療アクセス

2020年10月14日 第12回関西グローバルの集い

公益社団法人日本WHO協会 甲南女子大学大学院研究生 柳澤 沙也子

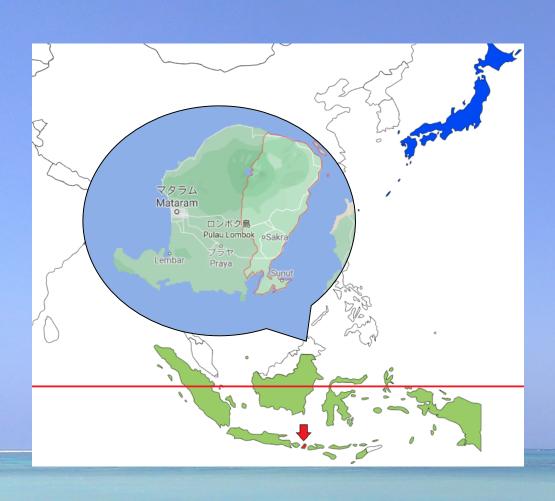
## インドネシアの ユニバーサル・ヘルス・ カバレッジ

#### インドネシア共和国の概要

- 人口約 2,7億人(2018年)
- ・面積約191万平方キロメートル、大小約1.6万の島を有する
- 主な産業:製造業、農林水産業、商業・ホテル・ 飲食業
- 0歳時平均余命: 69.1歳
- 5歳未満児死亡率(出生1,000人あたり): 27.2
- 妊産婦死亡率(出生10万人あたり): 126
- · 60歳以上人口割合: 2010年7.6%→2030年13.8%(推定)

(Ministry of Health of Indonesia:外務省:経済産業省)

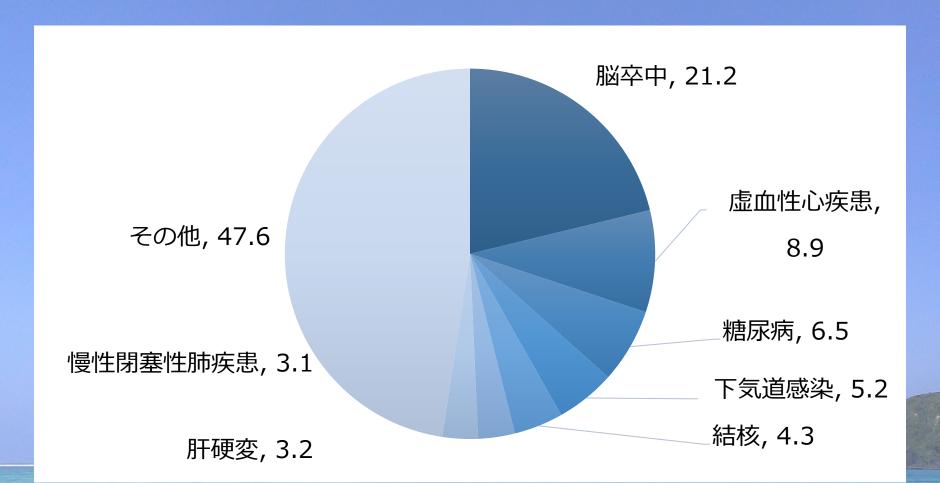
#### インドネシアと 小さな島・ロンボク島





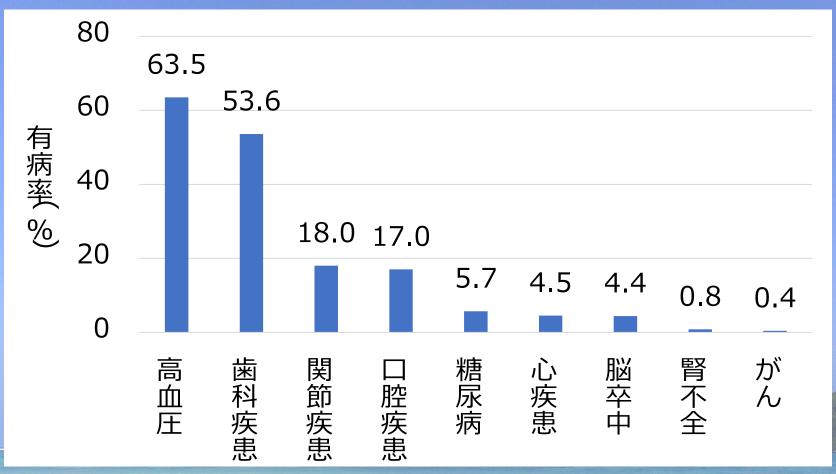


### インドネシアの死因(単位:%、2012年)



WHO. Country statistics profile. Indonesia WHO statistical profile.をもとに作成

#### インドネシアにおける 高齢者(60歳以上)の有病率(2018年)



Ministry of Health of Indonesia. (2019). Health Profile of Indonesia in 2018 (Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018). をもとに作成

#### 国民健康保険

- 2014年1月から国民健康保険制度が発足した (JKN:Jaminan Kesehatan Nasional)
- 旧保険制度を一元化
- 全国民を対象としている
- ・2019年までに全国民加入を目標としていた



#### 保障内容

- 一次医療機関から高次医療機関まで、検査、診察、外来治療、入院治療、薬代は無料
- 高次医療機関を受診するには、一時医療機関からの紹介を要する
- ・入院病室のレベルは3段階
- 原則、クラスによる医療行為の差はない
- ・同国に6か月以上滞在する外国人も加入義務
- 歯科矯正、美容等は適用外

#### 保険の種類と対象者

JKN	対象者	入院クラス
PBI (貧困層対象)	貧困層 低所得者	クラスⅢのみ
	公務員、軍人 民間従業員	クラス I 、 II
	イ `´ ,	支払保険料によ り選択可能
	駐在外国人	クラス I 、 II

鈴木久子. (2014). インドネシアの公的医療保険制度改革の動向.損保ジャパン総研レポート, 3(64), 88-105.を改変

#### 本保険制度の現状と課題

- 全国展開は未達成だが、達成しつつある
- 国民健康保険制度の加入者は約84%(2020年8月 31日時点)
- 財源不足:加入者の58.9%は貧困層(2018年時点)
- インフォーマルワーカーの加入:就業者の約70%
- ・ 旧制度からの移行は未完了

## インドネシアの 小さな島での研究

# インドネシアの小さな島:西ヌサテンガラ州ロンボク島での研究

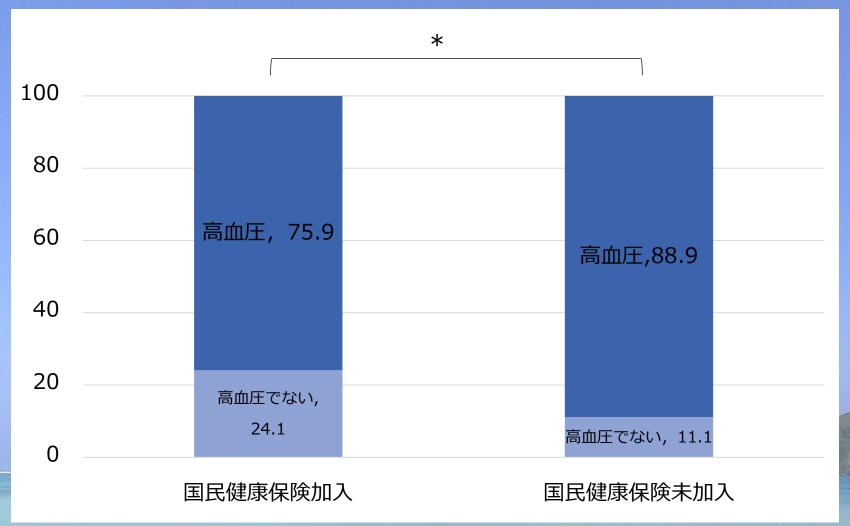
- ・東ロンボク県における高齢者の健康状態と医療へのアクセスに関連する要因
- •目的:東ロンボク県における、高齢者の健康状態および医療へのアクセスに関連する要因を明らかにすること
- 対象者:10村に居住する高齢者150名

#### 結果① 属性

- 平均年齢70.14歳
- 女性77.3%、男性22.7%



#### 結果② 国民健康保険と血圧 の関係(p<0.05)



#### 考察①:血圧

- 血圧測定において収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上を示した者122名(81.3%)であった
- ・血圧と年齢や性別の間に有意差はなかったが、 国民健康保険未加入者においては高血圧が有意 に多かった
- ・東ロンボク県では、日中の暑さによる運動不足・不健康な食事が非感染性疾患の危険因子となり、高血圧を示した高齢者が多かったと推測される

#### 考察②:国民健康保険

- 国民健康保険加入者は87名(58.0%)であった
- ・高血圧を呈した者は、国民健康保険未加入者が加入者より多い傾向にあった
- インドネシアの国民健康保険加入率は全国平均約 84.2%と推測される
- 国民健康保険未加入、かつ高血圧を呈した者は、 プライマリヘルスケアを利用できていないと考え られる
- 東ロンボク県における国民健康保険加入率は、全 国平均よりも低いと推測される
- ・東ロンボク県において医療機関で高血圧等の治療 が行われていない者は少なくないと推測する

#### 本研究のまとめ

- ・東ロンボク県における高齢者の健康状態および医療へのアクセスに関連する要因を明らかにすることを目的として調査を実施した
- 高齢者の半数以上は国民健康保険に加入していた
- ・東ロンボク県において医療機関で高血圧等の治療が行われていない者は少なくないと推測する
- 今後、保健センターの医療者と保健ボランティアが協働し、住民のアクセスおよびニーズに合わせて保健センター内外におけるプライマリヘルスケアを実践することが期待される

# COVID-19流行下の プライマリヘルスケア

#### インドネシアにおける COVID-19の感染状況・対策

- 感染者数約34万人、死亡者数約1.2万人、回復者数約26.3万人(2020年10月13日時点)
  - ※世界の感染者数約3,809万人
- ・首都ジャカルタおよび周辺は大規模社会制限中: 商業施設等の利用者数は最大収容人数の50%まで
- 5歳以下感染者は2.5%(2020年10月9日時点)
- 医師・看護師の感染者は多い

#### 西ヌサテンガラ州の感染状況

- 感染者数約3,500人、死亡者数約200人、回復者数約2,800人(2020年10月13日時点)
- ・3月中旬~4月は移動制限あり、島に入る際に PCR検査を実施
- ・上記の間医療機関の受診率は約50%減
- 医療機関に行くとCOVID-19に感染する(噂)

#### COVID-19流行以前の プライマリヘルスケア

#### 保健センター









#### COVID-19流行下における プライマリヘルスケア

#### 保健センター



#### 本発表のまとめ

- ユニバーサル・ヘルス・カバレッジはインドネシアでも広がりを見せる
- 地方部では国民健康保険に加入していない者は都市部よりも多いと推測される
- ・高血圧と国民健康保険の有無は関連があった
- COVID-19感染拡大の中、インドネシアでは既存の地域保健活動をスマートフォン等を活用して実施している

#### 引用文献

外務省. (2019). インドネシア共和国基礎データ.

Ministry of Health of Indonesia. (2019). Data and information Indonesian health profile 2018 (*Data dan informasi profil kesehatan Indonesia 2018*).

Health Social Security Organizing Agency. (2020). Participants of national health insurance program (*Peserta program JKN*).

経済産業省. (2020).平成31年度国際ヘルスケア拠点構築促進事業(国際展開体制整備支援事業) 2020年3月 経済産業省 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 インドネシア編

国際協力機構. ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC).

Ministry of Health of Indonesia. (2018). Health Profile of Indonesia in 2017 (*Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017*)

鈴木久子. (2014). インドネシアの公的医療保険制度改革の動向.損保ジャパン総研レポート, 3(64), 88-105.

武田長久. (2020). インドネシアの社会福祉. 原島博(編). 新 世界の社会福祉8 東南アジア (pp.123-179). 旬報社.

水野広祐. (2019). インドネシアにおける社会保障制度. 速水洋子(編). 東南アジアにおけるケアの潜在力(pp127-145). 京都大学学術出版会.

#### ご清聴ありがとうございました! Terima kasih!

