

(様式4)

学位論文の内容の要旨

(氏名) Sekar Ayu Paramita 印

(学位論文のタイトル)

Distribution trends of Indonesia's health care resources in the decentralization era

(インドネシアにおける地方分権化にともなう医療資源の配分の遷移)

(「論文目録(様式3)」の主論文の部分を記載する。英文の場合は和訳をつける。)

(学位論文の要旨) 2,000字程度、A4判

Indonesia has been decentralized since 2001, and we evaluated the distribution trends of physicians, *puskesmas* (community health centers), hospitals, and hospital beds in 34 provinces in Indonesia for 2000 to 2014. Inequality index of Gini showed improvement of the distribution of physicians and decreased from 0.38 to 0.29. The indices in distributions of hospitals and hospital beds also decreased from 0.26 to 0.17 and from 0.25 to 0.18, respectively. However, the index in the distribution of *puskesmas* increased from 0.19 to 0.28. We also investigated the legislative transitions of the laws concerning health resources and found the strong affects of compulsory work laws for physicians and the increment of health budget. In the decentralization era, the local governments have some political autonomy for the development of health resources; however, the national government should monitor the nationwide distribution of health resources and advice necessary recommendations to the local governments.

インドネシアではスハルト政権が1998年に崩壊し、2001年以降、中央集権体制から大規模な地方分権化がスタートした。我々は、人口あたりの医師数、プスケスマス（診療保健所）数、病院数、ベッド数を対象に、2000年から2014年の全34州における地域的分布の推移を、不平等さを測る指標であるジニ係数を用いて検討した。ジニ係数は0から1の値をとり、係数の値が大きいほど格差が大きい状態を表す。人口あたりの医師数のジニ係数は、0.38から0.29へ減少した。また、病院数およびベッド数のジニ係数は、それぞれ0.26から0.17、0.25から0.18へと減少した。一方、プスケスマス数のジニ係数は0.19から0.28へと増加した。我々はこの期間

この期間、資源配分は卒後2-3年の医師の指定病院での勤務義務化および医療保健関連の予算増加に大きく影響されたことが明らかになった。地方分権化により地方政府の医療資源に関する権限が広がり、地域の実情に応じた政策が可能となった。しかし、公正な医療資源の配分のためには、中央政府は全国的な医療資源の分布状況をモニタリングし、地方政府に対し必要な助言・援助をしていくべきだと考える。