

# THE ROOTS OF HEALTH INEQUALITY AND THE VALUE OF INTRA-FAMILY EXPERTISE

導讀: 周廣宣

2019.3.25

## 1 1. What is the main question(s) raised in the paper (the issue)?

除了過往常常討論收入對健康的影響, 本文想要證明具備健康相關的知識也是影響健康的因素之一。

## 2 2. Why should we care about it (the significance)?

一個國家想要促進人民的健康有很多種方式, 包括提供健保、補助疫苗施打等。作者認為教導人民健康相關知識也能夠促進人民健康, 因為人民知道這些相關知識後能夠事先預防疾病的發生。再者, 這種方式相較於其他補貼也便宜很多, 政府在考慮相關公共政策時應將其考慮在內。

## 3 3. What is the author's answer (the findings)?

作者選擇瑞典這個案例進行研究, 發現家庭成員有醫療相關科系畢業的, 也就是文中社經背景較好的人, 其死亡率及罹患慢性病的比率較低。關鍵機制並非那些醫療相關科系畢業的家庭成員比較會照顧家人, 而是他們可以讓其家庭成員具備較多的醫療知識, 進而使這些人做出對健康較有幫助的行為, 影響他們的健康。

## 4 4. How did the author get there (the strategy)?

作者利用兩個準實驗設計證明上述發現:

一、瑞典的醫科和台灣一樣都非常難考, 在2004年至2010年春天這段期間, 高中GPA 就算滿分(20)也不一定能夠考上醫科。瑞典則採用抽籤的形式決定這些滿分的申請者誰可以通過第一階段, 因為該抽籤的過程是隨機的, 所以有抽到或沒抽到的申請者其特徵都非常相近, 而且抽籤結果只會透過是否申請上醫科來影響作者的 outcome(申請者家人的健康)。因此作者使用抽籤結果作為 IV, 進行 2SLS 迴歸來達到隨機分派的準實驗設計。

二、第二個準實驗設計, 作者運用 Matching 的邏輯找了一個和醫科相似的科系, 法律系進行比較。因為法律系在瑞典也非常難考, 且法律系可以說是和醫科最遙遠的科系。家庭成員有人考上醫科後, 家庭成員的死亡率與罹患慢性疾病的比率較家庭成員有人是法律系的低, 且兩者差距隨著時間越來越大。