

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

R06323029 經碩二 汪品兆

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

親人中有醫師、護理師等醫療從業人員對健康的影響是什麼？可能的影響機制為何？

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

有無數實證文獻指出社會經濟地位(socioeconomic status, SES)與健康、壽命有高度統計相關，但較少研究告訴我們影響的途徑為何。唯有知道社會經濟地位對健康影響的途徑，我們才能制定公共政策弭平差距。

作者認為能否得到正確有用的醫療資訊是健康差距的重要原因，而且相較於投資更好的醫療設備，我們可以用很低的成本散佈醫療資訊，增進低社會經濟地位者的健康。

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

無母數統計：在大部份所得級距下，醫護人員家屬的各種健康指標都較非醫護家屬佳。效果在低所得級距較大，在高所得級距變弱。這些健康指標包含 80 歲前死亡的機率、生活習慣相關疾病、HPV 疫苗接種率、懷孕時受煙害機率。作者更進一步區分近親、遠親以及醫護親屬是否居住在同縣(county)，指出近親或居住在附近的影響較大，而這可能是因為有更多討論醫療問題的機會。

醫學院入學樂透：瑞典使用高中 GPA 申請大學入學，當申請醫學系學生 GAP 都是滿分時，會用抽籤決定入學。作者發現 GPA 滿分學生錄取醫學院與否對家人健康有顯著影響，但因為資料年份受限，最多只觀察到醫學生或實習醫生期間的樣本，這更可能是醫療資訊的影響，而非直接的醫療照顧或是喬病床等人際網路的影響。

醫師/律師比較：為了使用長年期的樣本資料，作者使用同樣屬於高社會經濟地位的律師作為醫師的對照組，比較子女當上醫師/律師對父母健康的長期影響，同樣發現了顯著差異，而且隨著職業年限增長，差距更加顯著。

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

作者串聯了瑞典的報稅資料、健保資料、出生紀錄、高中成績與大學入學資料，包含了 1936 到 2016 年出生的所有瑞典國民。無母數統計部份主要計算不同所得分位的平均值，並用迴歸分析估算控制主要特質後不同所得分位數的效果係數。

在醫學院入學樂透部份，考量到沒有中籤的學生可能再申請一次，作者使用初次申請就申請到醫學院作為工具變數，並分別呈現 LATE(Local Average Treatment Effect)、ITT(Intent to Treat)的結果。

醫師/律師對照的事件分析，則在控制諸多變數後，比較家族成員有醫師/律師對健康的影響。