

公共衛生學 (共四題)

1. 以下資料是台灣過去十年來，國人十大死因的變化。請就 1998 年十大死因中，擇一死因，討論其變化趨勢及導致此變化可能的因素。(20%)

1998 年國人十大死因及順位	1998 年死亡率 (每十萬人口)	1988 年死亡率 (每十萬人口)	1988 至 1998 年 死亡率增加率
1. 急性腫瘤	134.00	92.14	41.86
2. 腦血管疾病	58.18	76.14	-17.96
3. 心臟疾病	50.51	54.76	-4.25
4. 事故傷害	50.25	69.38	-19.13
5. 糖尿病	34.49	19.62	14.87
6. 慢性肝病及肝硬化	22.62	17.85	4.77
7. 肺炎	20.37	13.08	7.29
8. 腎炎、腎微候群及腎變性病	15.73	10.43	5.3
9. 高血壓性疾病	10.41	15.88	-5.47
10. 自殺	9.97	9.05	0.92

2. 近來歐美許多國家的研究發現，社會經濟階層與健康狀況有密切的相關。在低社經地位的人群中，大部份疾病的發生率和死亡率往往高於高社經地位的人群。請討論，可能有什麼因素，造成健康狀況上的階級差異？(20%)
3. 公共衛生的疾病防治政策(如癌症、慢性病、傳染病等)，通常可採以疾病為導向或以行為/生活型態為導向的方式進行：
(1)請分別各舉一例說明上述兩種不同導向的疾病防治方式。(15%)
(2)請分析上述兩種不同導向的疾病防治方式之優點與缺點。(15%)
4. 健保 1995 年三月一日開始，以“公辦公營”方式進行，理由是：(1)節省行政成本；(2)政府得以建立事權統一的組織管理，有利醫療體系整體規劃，促進醫療資源分配和使用合理化；(3)政府面對醫療提供者，有強大的談判能力來控制醫療成本。但是兩年後行政院卻又提出公辦民營的主張，民營化理由是：(1)提高社會參與；(2)提高效率(市場競爭)；(3)個人有選擇機會；(4)公營使政府功能過分擴張；公營過度虧損，政府無法負擔；(5)提高保費、部份負擔、轉診等政策難以推行等等。
問題：以公共衛生的觀點，您如何剖析上述國家政策變化？您對 1995 及 1997 年上述公、民營的理由如何看法？(30%)