



## 2016 年「京都大學公衛學者全球會議」與會紀實

公衛學院健康政策與管理研究所 鄭雅文教授

今年 12 月 14、15 日，公衛學院 3 位教師與近十位研究生在詹長權副院長的帶領下，前往日本京都大學參與「京都公衛學者全球會議」（Kyoto Global Conference for Rising Public Health Researchers）。此會議乃是日本近年來大力推動學術國際化的工作之一。

日本政府文部科學省在 2014 年開始推動 Super Global Universities 計畫（スーパードグローバル大学創成支援），旨在讓日本大學師生具備國際視野與國際競爭力，並讓日本更多大學擠身世界百大。日本安倍政府為該計畫編列龐大經費，獲選的 A 級頂尖大學（共 13 校）在未來十年間，每校每年可獲 7 千 7 百萬美元（約 25 億台幣）的經費補助。具體的國際化策略包括，延攬優秀國際學者成為教員、擴大國際學生來源與人數、派遣師生至其他國家進行學術交流、鼓勵國際合作研究、推動全英語學位課程、建立線上開放課程、與亞洲國家的大學共同開設雙學位學程等等。京都大學獲選為 A 級頂尖大學。該校預計在未來幾年內延聘百名國際級教員，並將持續擴大國際學生人數與全英文課程；此外，除了持續鼓勵交換學生與國際

學術合作，京大至 2016 年底也已和馬來西亞 1 校、印尼 2 校、泰國 2 校，以及台灣大學建立雙學位學程。

京大與臺大的互動密切，早在 2005 年兩校即簽訂學生交換合約，近年來兩校均積極推動學術交流，包括在 2013 年 12 月由臺大舉辦及 2014 年 9 月由京大舉辦的兩校跨領域研討會，均由校長或副校長及各學院院長帶領數百位師生與會。

在公衛領域方面，京大公衛學院成立於 2000 年，是日本國內最具規模的公衛學院。由京大公衛學院主辦的「京都公衛學者全球會議」在 2015 年舉辦第一屆，此次為第二屆。會議籌劃者為木原正博（Kihara Masahiro）教授，為「國際保健學與社會疫學分野」教授，其夫人木原雅子（Kihara Masako）副教授亦於同一單位任職，她同時也是聯合國 UNAIDS 合作中心的主任。該研究團隊以愛滋病、性傳染病、藥癮者疾病等流行病學研究為主軸，研究場域包含泰國、孟加拉、史瓦濟蘭、剛果、伊朗等國。該所聘有兩位外籍教員，分別是來自泰國的 Teeranee Techasrivichien 助理教授，以及來自剛果的 Patou Musumari 助理教授，兩位均是京大博士班畢業生，畢業後轉任為教員。該研究所亦有不少國際學生，來自伊朗、非洲、東南亞與台灣等國；博士班研究生就學期間均有獎學金補助。筆者與其中數位師生交流，發現他們均英語流利，相當活潑積極。



圖說：會議籌劃者 Kihara 教授於晚宴中致歡迎詞

此次會議以「全民健康照顧與健康經濟學」(Universal Health Coverage and Health Economics) 為主題，由京大公衛學院院長中山健夫 (Nakayama Takeo) 教授擔任主持人。京大邀請數十位國際學者與會，並提供旅費與出席費補助，與會者包括來自英國倫敦大學衛生與熱帶醫學院的 4 名教師與 5 名研究生、來自臺大公衛學院的 3 位教師與 8 位研究生，以及來自泰國、馬來西亞大學的十數位師生。臺大公衛學院全球衛生中心另行補助數位研究生與會；所有與會者均於會中發表口頭演講或海報論文。

第一個主題演講由英國倫敦大學衛生與熱帶醫學院 Anne Mills 教授發表。英國籍的 Mills 教授為健康經濟學學者，家族有數代成員曾於非洲與亞洲工作，她曾擔任世界衛生組織「總體經濟與健康委員會」(WHO's Commission on Macroeconomics and Health) 的委員，該委員會成立於 2000

年，成員來自世界銀行、世界貿易組織、國際貨幣基金、USAIDS 等國際機構，與 2005 年 WHO 另外成立的「社會決定因素與健康委員會」

(Commission of Social Determinant of Health) 分屬不同陣營。Mills 教授並曾擔任「國際健康經濟學會」的主席；其演講內容主要在闡述成本效益分析等經濟學概念對健康政策決策的重要性，大多以開發中國家的疾病問題為例。

第二個主題演講來自 Alex Ross 博士，為世衛設於神戶的「健康發展中心」(WHO Kobe Center) 的主任。他首先介紹聯合國 2015 年的「永續發展目標」，接著介紹世衛在 2015 年出版、他亦為作者之一的「老化與健康報告書」(WHO, World Report on Ageing and Health)。Ross 博士指出，亞洲國家的人口紅利 (dividends) 快速消失，因此建立全民健康照顧制度更是刻不容緩。

京大公衛學院有兩位教授發表口頭報告。Otsubo 助理教授專長為健康經濟學與品質管理，他在演講中介紹日本醫療照顧制度並指出其特殊性，包括高科技儀器的使用次數高、醫武競賽問題、住院日數遠高於其他國家，以及人口老化對醫療體系的衝擊。Imanaka 教授亦為健康經濟與品質管理領域的教授，也是 OECD 與 WHO 等國際組織的積極參與者；他介紹日本急性醫療與長期照顧體系的發展、醫療照顧品質的管理機制，以及地理資訊等視覺科技在醫療品質管理的應用。可發現，日本健保制度有多元保險人，

各地方（都道府縣）的狀況相當不同，因此使政府對醫療品質的監測管理相對較為困難。資料顯示，日本有顯著的醫療資源與醫療品質區域分布不均問題。

英國倫敦大學衛生與熱帶醫學院助理教授 Jenney Cresswell 的演講以開發中國家的婦女生育照顧制度為主軸，討論的內容包括產前產後醫療照顧制度、生育醫療照顧的人口涵蓋率、剖腹產比例與趨勢、與社會經濟階層的關連等；案例分析的國家包括北非的摩洛哥、西非的貝南(Benin)，與南美的巴西。摩洛哥屬中低收入國家，自 2008 年以來政府積極推動生育健康政策，由公立醫院提供孕產婦免費醫療；統計資料顯示，摩洛哥的生產相關死亡率顯著下降，且貧富差距縮小；但同時剖腹產比例快速上升，尤其在都會區與私人醫院尤其顯著。貝南屬低收入國家，生產相關死亡率偏高，近年來政府以加強助產士培訓、提供生產設施設備等方式介入；資料顯示，剖腹產比例極低但有上升趨勢。巴西為中等收入國家，剖腹產比率則高達 50%，有嚴重的過度使用問題。講者指出，在低收入國家，提高剖腹產有助於保護產婦，但在中等收入以上的國家，剖腹產則有過度利用問題。

來自馬來西亞大學的 Tin Tin Su 教授的演講首先介紹馬來西亞的健康照顧體系，並以大腸直腸癌為例，探討馬來西亞癌症篩檢與醫療照顧制度問題。馬來西亞並無普及化的癌症篩檢制度，大多數癌症病患在罹病後期

才就醫。該研究團隊以小型問卷調查，分析大腸直腸癌患者在罹病後的醫療支出，並測量其主觀與客觀面向的財務壓力。研究結果發現，癌症病患在發病後面臨經濟困境；研究也指出，鄉村地區的民眾普遍不了解大腸直腸癌症狀，延誤就醫的問題嚴重。另有其他來自泰國與馬來西亞的講者，講題包括醫療照顧制度的發展與改革方向、人口老化問題、性工作者的醫療照顧等。

台灣部分，則由臺大流行病學與預防醫學研究所林先和副教授就肺結核防治，以及由筆者就台灣健保制度的發展與現況問題，分別發表主題演講。台灣的醫療與健保制度雖持續紛擾不斷，但在國際間具有高度的能見度與重要性，為台灣重要的社會制度資產。林副教授的研究相當國際化，亦有優異的研究表現，其指導的研究生並在此會議獲得優秀海報論文獎。

台灣雖身處國際外交困境，但在學術研究與教育方面仍有相當多管道可進行實質的國際交流。尤其在公衛領域，國際衛生交流的重要性不容忽視，其內容不僅涉及學術專業，更涉及政策倡議與健康人權保護，是具挑戰且深具人道關懷意義的工作，值得更多有志者積極投入。



圖說：臺大健管所博士班研究生蔡依倫講解海報論文內容；著和服者為京都大學 Kihara 副教授



圖說：京都大學博士班研究生王佳雯（臺大健管所碩士班畢業生），向京都大學公衛學院院長 Nakayama 教授講解海報論文內容



圖說：筆者（右 2）與健管所博士班研究生曾家琳（左 1）、  
蔡依倫（左 2）、京都大學博士班研究生王佳雯（右 1）合影