

# Abstracts Translations (Chinese)

Impact of Macro-Level Socio-Economic Factors on  
Rising Suicide Rates in South Korea:  
Panel-Data Analysis in East Asia

Jihyung Hong and Martin Knapp (UK)

## 宏观层面的社会经济因素对韩国不断上升的 自杀率的影响：东亚 panel 资料分析

洪金永，马丁 纳普（英国）

### 摘要

**背景：**南韩自杀率快速增长，尤其是在90年代后期亚洲经济危机之后。同期，大多数其他OECD国家自杀率下降。

**研究目的：**本研究试图分析可能对南韩上升的自杀率有影响的宏观层面社会因素。

**方法：**我们首先利用世界卫生组织死亡情况资料和国家统计数据（1980-2009），研究这种趋势是南韩独有，还是在地理位置和文化相似的五个亚洲国家 / 地区（南韩、香港、日本、新加坡、台湾）的普遍现象。对每个国家不同性别和每一年龄组（15-24, 25-44, 45-64, and 65以上），都计算了年龄标化的死亡率。利用Panel资料和各国时间序列分析方法研究了经济变化和社会整合 / 规制对自杀的影响。

**结果：**尽管地理和文化方面存在相似性，但是自杀率上升的趋势确是南韩独有。这种非典型趋势对于65岁及以上老年人尤其明显，也与其他四个亚洲国家 / 地区自杀率下降趋势形成鲜明对比。总的来说，Panel资料分析结果显示经济增长与自杀率之间呈负相关关系，尤其是对处于工作年龄的人来说。时间序列分析结果进一步表明，社会整合层次低，正如增长的离婚率所示，也可能在韩国自杀率上升中有一定作用，尤其是对老年人来说。而且，自杀率与经济下滑（失业与经济衰退）之间的关系对南韩中年男性来说是最突出的。

**讨论与局限性：**与其他四个东亚国家 / 地区（香港、日本、

新加坡、台湾）相比，在过去三十年，只有南韩自杀率上升，尤其是老年人。研究发现强调，在一个人的生命周期中的不同年龄阶段社会变革与自杀率的不同关联。低水平的社会整合与经济下滑可以解释南韩非典型自杀率的部分原因，尤其是对于老年人和中年男人来说。然而，资料所限，也使得我们对导致复杂而多元的自杀原因的解釋范围有限。

**对卫生保健与社会照顾政策的启示：**为遏制南韩出现的这种不同寻常的自杀率增长，对不同年龄组的人口需要实施不同的政策干预措施。尤其是对老年人，非常有必要改善协助家庭支持的方式和形成经济上可持续、文化上可接受的社会照顾模式。也需要对加强劳动力市场保护和 / 或扩大针对失业者的社会安全网加大投资。

**对进一步研究的启示：**社会整合与自杀率之间的联系值得进一步研究，从而更好地找出有助于决策的影响因素。

Choice of Generic versus Brand-Name  
Antidepressants in a Regulated Prescription Drug Market:  
Evidence from Taiwan

Ya-Ming Liu, Huang-Tz Ou, Yen-Kuang Yang (Taiwan)

## 在有规制的处方药市场上对抗抑郁的普通药 和专利药的选择：来自台湾的例子

刘亚明，欧凰资，杨寅旷（音译）（台湾）

### 摘要

**背景：**在一个处方和配药没有分离的卫生保健系统，并且是一个有规制的处方药市场，产生了各种针对抗抑郁药物的普通药替代机制。

**研究目的：**我们调查了在一个医生可以开药也可以发药的有规制的处方药市场中对普通和专利抗抑郁药选择的影响因素。

\* **Correspondence to:** Professor Ningshan Chen, Deputy Division Chief, Division of Health Policy Research 1, Department of Health Policy and Legislation, MOH No. 1 Xizhimenwai South Avenue, Beijing 100044, China.

**方法：**使用一个从2010年国家健康保险受益人中随机选择的100万人的样本，以及1997年1月到2011年12月这些人所有报销费用清单，使用Logistic回归方法，分析在台湾处方药市场上对普通和专利抗抑郁药的选择。

**结果：**各种抗抑郁药的可及性因卫生保健提供者的层级和所有制形式的不同而不同。私立的和那些较低层次的卫生保健提供者更倾向于开出普通抗抑郁药。产品的多样性和分子市场的竞争与开出普通抗抑郁药的可能性呈正相关。

**讨论：**在一个处方和配药没有分开的有规制的处方药市场上，普通抗抑郁药替代专利药可能是由分子市场的竞争和提供者市场特征所驱动，而不是为了降低费用。

**对卫生服务提供的启示：**不同所有制和不同等级卫生保健提供者的分布可能导致不同种类抗抑郁药可及性的不平等。

**对卫生政策的启示：**在一个医生既可以开具处方又可以给药的卫生保健系统中，改善抑郁症治疗的政策应当将分子市场和提供者市场的结构作为影响抗抑郁药选择和利用的重要因素予以考虑。

**对未来研究的启示：**对其他精神药物也应当进行研究以了解分子和提供者特征对各种药物利用的影响。

**研究目的：**研究 2005-2012 年出院的精神疾病患者的住院卫生资源利用情况，并对住院费用影响因素进行分析。

**方法：**筛选 2005-2012 年山东省精神卫生中心信(SCMH)息管理系统记录的出院的精神疾病患者 15721 例，包括儿童和成年患者。患者疾病诊断依据 ICD-10 诊断标准。描述性分析 2005-2012 年精神疾病患者的住院费用和住院天数，并对住院费用影响因素进行多因素逐步回归分析。

**结果：**在研究对象中，最常见的精神疾病类型为精神分裂症。其中人均住院费用最高的疾病类别为童年与青少年期的行为和情绪障碍(8828.4 元，1419.4 美元，中国人年均收入为 2095.3 美元)。精神疾病患者住院费用的年增长率为 23.6%，2012 年住院费用增长到 11949 元。影响住院费用的因素有住院天数、护理级别、年龄、职业、入院诊断和入院次数。

**讨论：**研究发现 2005-2012 年以来，住院精神疾病患者的资源利用，特别是住院费用一直在增长。样本发现住院费用增长趋势，2012 年是 2005 年三倍。精神疾病患者及其相关的经济负担将不断增大，使得精神疾病成为中国主要的公共卫生问题。住院天数也呈现不断增长的趋势，并与住院费用呈正相关。同时，也发现儿童和青少年的精神疾病住院费用较高。

**对卫生政策和未来研究的启示：**本研究政策方面的启示主要包括两个方面。首先,为了满足中国日益增长的精神卫生保健需要,政府需要大幅增加预防和治疗精神疾病的支出。第二,在中国,对精神卫生政策制定者来说,住院费用的控制将成为一个重大的挑战。为了促进精神疾病的预防、提高精神卫生系统的效率,迫切需要政府支持、临床实践、建立指南、加强研究。当前,中国精神卫生系统,以及整个医疗体系过多依靠住院治疗。为了建立一个可持续发展的精神卫生保健系统,以满足人民不断增长的需要,关键是要整合精神卫生保健改革和正在进行的初级卫生保健改革。中国未来的精神卫生政策改革和研究应该把更多的注意力放在如何加强初级保健系统以及社区支持,并在医院和初级卫生保健之间建立有效的双向转诊机制以保证保健的连续性。

**Mental Health Inpatient Treatment Expenditure Trends in China, 2005-2012: Evidence from Shandong**

**Junfang Xu, Jian Wang, Ruiyun Liu, Jinshui Xing, Lei Su, Fenghua Yu, Mingshan Lu (China)**

**2005-2012 年中国精神疾病患者住院费用趋势：  
来自山东的证据**

**徐俊芳，王健，刘瑞云，邢金水，  
苏磊，于风华，卢明珊（中国）**

**摘要**

**背景：**在中国，精神卫生已成为一个突出的公共卫生问题。而且由于文化、卫生系统和经济压力，大部分患者得不到及时治疗。目前急需精神疾病患者的经济负担方面的实证研究，从而为正在进行的医疗卫生改革提供参考依据，重新分配卫生资源，预防和治疗精神疾病。然而研究各类精神疾病住院费用，特别是费用趋势的文章比较少。