

Does Strict Liability Lead to Defensive Medical Behavior?導讀

經濟所碩二 汪品兆 r06323029

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

相較於過失 (negligence) 制度，對醫療提供者課與更多責任的嚴格責任 (strict liability) 制度下，醫生是否會做更多醫療行為？對於醫療品質的影響為何？

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

如果醫生因為法律變動而增加醫療行為，但增加的醫療行為並不會提高醫療品質而只是降低醫生的訴訟風險，這樣的法律設計會產生社會福利的無謂損失。此外，台灣的醫療是由統一的全民健保承攬，對社會影響尤甚。

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

相較於過失制度，嚴格責任制度下婦產科醫生有更多醫療行為，但沒有比較高的醫療品質。

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

1995-2004 年間台灣的法律對於醫療疏失是採用嚴格責任制度，而 2004 年五月的醫療法修法後改採用過失制度。作者將該次修法視為外生變動，搭配迴歸不連續(Regression on discontinuity)與差異中的差異(Difference-in-Difference)方法，去觀察此一變動對醫療行為（藥物給付申請金額、總檢驗次數）的影響。

在迴歸不連續統計中，作者單純使用法律通過時間作為斷點，進行處理效果的估計。而在差異中的差異方法中，作者使用腎臟科診斷作為對照組，因為他認為在實務上該次修法對腎臟科沒有這麼大的影響。以上兩個統計都使用醫院層級、部份負擔金額與孕婦年齡做控制變數。在這兩種估計方法下，作者都發現了統計顯著的處理效果，符合醫生在自利動機下的預測行為。

而在醫療品質的影響部份，作者則提供長期的新生兒、難產及產婦死亡率折線圖，說明 2004 年修法後醫療品質並沒有下降。