

109 年特種考試地方政府公務人員考試試題

等 別：四等考試

類 科：衛生行政

科 目：衛生行政學概要

甲、申論題(50 分)

一、請由照顧需求者、評估者及服務提供者說明現行長期照顧服務作業流程（10 分），另說明何謂長照 ABC？（15 分）

考題難易：★★★☆☆

破題關鍵：我國整體人口結構快速趨向高齡化，使得長期照顧需求人數也同步增加，建立以社區為基礎之長照服務體系，行政院於 105 年 12 月核定《長照十年計畫 2.0》，並自 106 年 1 月起實施長照 2.0，以回應高齡化社會的長照問題。

命中特區：3A p.34、p.58~59

【擬答】：

照顧需求者可親自洽詢當地照管中心、撥打長照服務專線 1966 或由醫院出院準備服務轉介所在地之照管中心，由照管專員到宅評估確認照顧需求者之失能等級與照顧問題清單，給予長照使用額度。照顧需求者與個案管理員討論需要的照顧服務項目、內容及時段後，依照身分別、失能等級負擔部分費用，即可取得長照服務，並因應個案需求變化可與服務提供者討論調整服務內容。

長照 ABC 以社區整合型服務中心（A 級）、複合型日間服務中心（B 級）及巷弄長照站（C 級）等服務中心為定點，由 A 級依該區域長期照顧管理中心研擬之照顧計畫進行協調連結照顧服務資源，提升區域服務能量，開創當地需要但尚未發展的各項長期照顧服務項目及資訊提供與宣導；B 級以提升社區服務量能，促使民眾獲得多元服務為目標；C 級提供具近便性的照顧服務及喘息服務，並向前延伸強化社區初級預防功能。

二、毒品的危害已引起世界各國重視，試說明我國目前藥物濫用的防制策略為何？（25 分）

考題難易：★★★★☆

破題關鍵：新興毒品的種類日趨多元，藥物濫用型態日新月異，除了影響個人的健康與生命外，亦延伸出許多犯罪行為。2017 年政府提出新世代反毒策略與行動綱領，過往的藥物濫用策略，多半著重於非法藥物。

命中特區：3A p.90~91

【擬答】：

以發展可近、多元及有效之成癮防治服務為目標，四大策略詳述如下：

(一)倡議藥、酒癮疾病概念，提升成癮防治意識

推廣藥、酒癮問題之篩檢，踐行早期發現早期治療；編製藥、酒癮防治宣導素材，透過多元宣導方式提升對成癮疾病之認識；辦理藥、酒癮相關議題之講座或研討會，加強網絡人員對藥、酒癮問題之共識。

(二)強化成癮防治服務網絡與處遇服務管理機制

擴充藥、酒癮治療及處遇機構或中途之家量能；研擬或修訂相關法規，強化及建立相關處遇及機構管理機制；召開跨部會及跨領域專家會議，強化服務網絡之整合；建立合理藥、酒癮戒癮醫療補助制度，促進成癮醫療之發展。

(三)發展多元藥、酒癮治療及處遇模式，提升服務品質與成效

精進及提升現行藥、癮治療費用補助計畫利用率；推動跨部會藥、酒癮防治整合方案，提升藥、酒癮處遇效益；提升藥、酒癮醫療服務及復健處遇品質，並強化服務連續性與完整性；發展多元藥、酒癮治療及心理社會復健服務模式或方案；建立第三、四級毒品危害講習分流

公職王歷屆試題 (109 地方特考)

處遇機制，提升講習成效。

(四) 強化臨床與學術研究，建立成癮防治政策之實證基礎

建立藥、酒癮及其相關共病之流行病學資料，掌握成癮問題圖像；鼓勵成癮防治之學術及臨床研究，並將結果轉譯為政策；發展成癮治療指引或處置建議，確保成癮服務品質；監測過度使用網路或網路成癮趨勢，適時推動相關防治作為。

乙、選擇題(50 分)

- (D) 1. 瘧疾根除、行政院衛生署食品衛生處成立、醫療網計畫第一期開始實施以及教學醫院評鑑，以上皆是我國公共衛生歷史上的重大事件，請依據實際發生時間的先後順序，挑選出正確的選項：
- (A) 瘧疾根除→行政院衛生署食品衛生處成立→醫療網計畫第一期開始實施→教學醫院評鑑
- (B) 行政院衛生署食品衛生處成立→醫療網計畫第一期開始實施→瘧疾根除→教學醫院評鑑
- (C) 醫療網計畫第一期開始實施→行政院衛生署食品衛生處成立→教學醫院評鑑→瘧疾根除
- (D) 瘧疾根除→教學醫院評鑑→行政院衛生署食品衛生處成立→醫療網計畫第一期開始實施
- (B) 2. 有關我國中央衛生行政組織的架構與權責之相關敘述，下列何者錯誤？
- (A) 衛生福利部設有 9 司 6 處，有關災害防救措施推動及督導事項等由社會救助及社工司負責
- (B) 有關原住民族地區醫事人力與服務體系之發展及推動由醫事司負責
- (C) 目前國人自殺防治政策之規劃、推動及相關法規之研訂由心理及口腔健康司負責
- (D) 衛生福利部所屬社會及家庭署為三級機關，負責規劃與執行老人、身心障礙者、婦女、兒童及少年福利事項
- (D) 3. 依據食品安全衛生管理法，為了加強全國食品安全事務之協調、監督、推動及查緝，政府應設食品安全會報，至少每三個月開會一次，以協調食品安全風險評估及管理措施，建立食品安全衛生之預警及稽核制度。請問依據該法，食品安全會報的召集人是下列那一個選項？
- (A) 食品藥物管理署署長 (B) 衛生福利部部长
- (C) 行政院副院长 (D) 行政院院长
- (C) 4. 我國在 2020 年 6 月 3 日公布施行公共衛生師法，這是亞洲第一部相關法律，在該法中公共衛生師的業務範圍，下列何者錯誤？
- (A) 社區與場域之環境健康風險及方案之規劃、推動或評估
- (B) 社區與場域之疫病調查及防治方案之規劃、推動或評估
- (C) 社區與場域之環境衛生狀態調查及環境健康方案之規劃、推動或評估
- (D) 社區與場域之食品安全風險調查及品質管理方案之規劃、推動或評估
- (A) 5. 依據衛生福利部統計處所公布的資訊，有關我國 2018 年相關的衛生指標概況下列何者正確？
- (A) 急性一般病床占床率為 68.6%
- (B) 十年來女性標準化死亡率以惡性腫瘤升幅最大
- (C) 政府部門為國民醫療保健支出最主要之資金來源
- (D) 健康保險西醫門診的統計，男性就診率高於女性，平均醫療費用女性大於男性

- (B) 6. 下列那一個健康指標，我國與 OECD 國家的中位數相比，我國的統計數值高於 OECD 國家的中位數？
(A) 0 歲平均餘命 (B) 嬰兒死亡率 (C) 醫療保健支出占 GDP 比重 (D) 總生育率
- (D) 7. WHO 自 1986 年推動健康城市的發展運動，我國亦自 2003 年有臺南市推動第一個健康城市計畫，至今已有不少城市跟進並通過世界衛生組織西太平洋區署支持的健康城市聯盟之認證標準而成為健康城市，成為聯盟成員與國際健康城市的運動接軌，並定期參加聯盟為城市交流舉辦的研討會。有關健康城市的敘述下列何者正確？
(A) 健康城市推動與應用健康促進五大行動綱領息息相關，而評估監測健康城市推動的過程與成果，WHO 訂有兩類量化指標，分別為健康類指標與社經類指標
(B) 發展健康城市，WHO 建議 20 個步驟並分別於開始期、組織期與行動期三個階段實施之。而組織核心團隊、了解城市現況與市民需求，屬組織期的步驟
(C) 一個城市欲推動健康城市應建立 WHO 建議的指標，利用該套指標衡量、監測城市變化。WHO 提出具體的健康類指標包括死因統計、低出生體重比率、空氣污染指標等
(D) 為因應老化人口及營造健康支持環境，衛生福利部國民健康署與臺灣健康城市聯盟攜手各縣市推動健康城市及高齡友善城市，102 年臺灣 22 縣市全面推動，成為推動高齡友善城市涵蓋率最高的國家
- (D) 8. 下列那一個選項不是行政行為中「比例原則」的參考內涵？
(A) 適當性 (B) 必要性 (C) 衡平性 (D) 明確性
- (A) 9. 我國目前人口老化指數最高的直轄市，是下列那一個選項？
(A) 臺北市 (B) 桃園市 (C) 臺中市 (D) 高雄市
- (B) 10. 下列敘述那一個選項不是論人計酬支付制度的優點？
(A) 提升宏觀的效率 (B) 就醫選擇自主性高
(C) 保險行政作業簡化 (D) 有利於預防保健的推行
- (A) 11. 根據衛生福利部國民健康署所公告的「每日飲食指南手冊」，下列何者正確？
(A) 水果類 2~4 份 (B) 全穀雜糧類 2~4.5 碗
(C) 豆魚蛋肉類 3~6 份 (D) 蔬菜類 4~6 份
- (A) 12. 有關我國徵收菸品健康福利捐的相關內容之敘述何者正確？
(A) 菸品健康福利捐由菸酒稅稽徵機關代徵之
(B) 根據菸害防制法徵收健康福利捐，每兩年由衛生福利部評估是否有必要調整，目前紙菸以每千支新臺幣一千元計算
(C) 徵收金額如經評估有調高之必要時，應報請行政院審查通過始得實施
(D) 我國 108 年徵得之健康福利捐分配在癌症防治、中央與地方菸害防制及衛生保健的工作上，比例為最大占有五成
- (C) 13. 因應 2020 年的 COVID-19 疫情，我國中央流行疫情指揮中心一級開設的組織架構設計，係以三大範疇下設 10 個執行分組進行各項防疫作為，請問下列那一個選項不在三大範疇之中？
(A) 情報 (B) 作戰 (C) 善後 (D) 後勤
- (C) 14. 2019 年 12 月以來，由中國武漢市發現新型冠狀病毒感染，引起了 COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) 肺炎恐慌的疫病，我國將其歸為第幾類法定傳染病？
(A) 第一類 (B) 第三類 (C) 第五類 (D) 其他類
- (C) 15. 世界衛生組織 (WHO) 近年來為能積極地防止疾病於國際間散播，制定國際衛生條例 (International Health Regulations，簡稱 IHR)，做為協調各國採取面對國際關切的公共

公職王歷屆試題 (109 地方特考)

衛生緊急事件一致策略之重要準則，下列敘述何者正確？

- (A)我國自 2007 年起配合 WHO 實施 IHR，經過參與世界衛生大會的努力，已成為有 IHR 締約的國家
- (B)根據 IHR 條例各國均應有一聯絡單位，我國聯絡單位名稱為 National Focal Point，簡稱 NFP，隸屬衛生福利部
- (C)我國目前可與 WHO 總部的 IHR 聯絡單位進行直接聯繫
- (D)世界衛生組織先前未將我國 NFP 相關資訊列入 IHR 官網，致 106 年 10 月誤將我國籍旅客為結核病患同班機接觸者之資訊通報至中國，造成 107 年年初結核病亞洲疫情恐慌，由於前車之鑑，目前已將我國 IHR NFP 列入官網
- (D) 16. 根據藥事法的相關規定，請問下列那一項不包含在「新藥」的定義範圍？
- (A)新成分 (B)新療效複方 (C)新使用途徑 (D)新生產技術
- (D) 17. 病毒性肝炎的流行為世界衛生組織重視的公共衛生議題，肝炎為我國國病，近期衛生福利部更積極強化對此病的防治，下列何者正確？
- (A) C 型肝炎是國內病毒性肝炎第一號敵人，其感染人數目前已超出 B 型肝炎
- (B)為消除 C 型肝炎，我國配合 WHO 的宣示，將 2030 年訂為消除 C 型肝炎的目標年
- (C)為強化國人 C 型肝炎防治工作，於 2016 年 12 月於衛生福利部疾病管制署下特設國家消除 C 型肝炎辦公室負責相關事務，並完成消除 C 型肝炎政策綱領白皮書以為政策參考之依據
- (D)為儘早達成國內 C 型肝炎消除的目標，衛生福利部透過全面開放 C 型肝炎治療之用藥條件，鼓勵所有 C 型肝炎病人接受 C 型肝炎口服藥物治療，期使 C 型肝炎病人減少 80% 以上
- (C) 18. 甲乙二醫院位於同一醫療區域，規模同為二百張病床，假設其醫療技術、品質與病例組合皆相同，甲醫院每年出院人次 7,300，占床率 75%，而乙醫院病患平均住院日數為 10 天且病床周轉率為 18.25 次。請問甲醫院之病患住院平均日數是下列那一個選項？
- (A) 5 (B) 6.5 (C) 7.5 (D) 10
- (D) 19. 承上題，請問乙醫院之占床率是下列那一個選項？
- (A) 80% (B) 75% (C) 60% (D) 50%
- (A) 20. 某保健中心並非醫療機構，卻進行醫療廣告招攬客人，經檢舉被衛生局依據醫療法第 84 條與第 104 條之規定處以新臺幣 15 萬元之罰鍰，請問這項處罰的性質屬於下列那一個選項？
- (A)行政制裁 (B)民事制裁 (C)刑事制裁 (D)經濟制裁
- (B) 21. 有關我國推動流感疫苗接種計畫的相關敘述，下列何者正確？
- (A) 109 年施打公費流感疫苗對象並未包括大學生及未在校學習的學生
- (B)公費流感疫苗政策以保護高風險族群為首要目標，接種期間經評估疫苗不足且高風險族群完成率偏低，調整暫緩非高風險族群之施打，並排列接種對象之優先順序，此可視為實施衛生計畫過程評價之回饋結果
- (C)推動施打公費流感疫苗主要針對老人與幼兒兩類高風險族群，如兩類族群施打率高出 25%，則會大幅降低流感死亡率
- (D)應用流行病學分析我國過去的資料，疫苗施打涵蓋率達 20% 定可降低全國流感之傳播速度
- (C) 22. 為維護國人健康，我國推動各項衛生計畫，在衛生資源（如人力與經費預算）有限下，計畫評價則成為政府作為擬訂、執行、監控、管理、修訂計畫等相關決策之參考。而進

公職王歷屆試題 (109 地方特考)

行衛生計畫評價，評價的結果必須要能回答幾個重要問題，下列何者不包括在內？

- (A)計畫被實施的目標族群之接受度
(B)計畫欲解決的衛生問題其涉及的人數與地區範圍、緊急程度、造成後果的嚴重度等
(C)計畫的革新性例如創新實施方式，且有利於提高計畫的效率
(D)計畫推行的適切性包括推行時間，目標族群的人口特性
- (C) 23. 有關我國人口與生命統計的資料，下列何者有誤？
(A)我國目前人口金字塔呈現底部窄、腰部寬之燈籠型，顯示幼年及老年人口較少而青壯人口較多之結構分布
(B)108年國人的平均餘命為80.9歲，男性77.7歲、女性84.2歲
(C)經內政部統計處以簡易生命表分析，如排除癌症死因，108年國人平均餘命可提高近6歲
(D)根據國家發展委員會的推估，2020年後粗死亡率將大於粗出生率，人口轉為負成長
- (C) 24. 有關我國執行藥事管理相關規範工作之敘述，下列何者正確？
(A)我國為新冠肺炎的防疫，組成口罩國家隊生產並透過指定通路與實名制提供民眾購買使用，因國家公共衛生緊急事件屬特殊狀況，國家隊廠商可免除須獲許可證始得製造之規範
(B)依據我國相關法令，醫療器材可分成低度、中度及高度等三個風險等級。日常生活中，女性使用的無香味衛生棉塞或民眾使用的軟式隱形眼鏡皆屬於低風險程度之產品，因此產品上市前皆不須於國內經過臨床試驗的階段
(C)自1998年實施藥品優良製造規範準則即GMP制度，藥廠家數雖有減少趨勢，然而我國製藥品質隨之提升。2003年加入PIC/S組織成為會員已促達國內製藥工業與國際接軌之目標，為確保消費者用藥品質與安全，衛生單位會針對通過PIC/S GMP藥廠每2~3年定期查核之
(D)長期服用偽劣藥將戕害人體，衛生單位應做好用藥安全的宣導工作，教導民眾購買藥物時檢視藥品包裝上是否有清楚標示廠商名稱及地址、品名及許可證字號、藥品分級類別、製造日期或批號的資訊，如有則可安心購藥
- (B) 25. 社會變遷改變社會健康影響因素 (social determinants of health)，對健康之影響顯而易見。下列敘述是有關我國社會變遷的部分指標，請問那一個發展趨勢的敘述是錯誤的？
(A)家戶平均人數下降 (B)所得分配的基尼係數長期而言，緩步下降
(C)扶養比未來會持續上升 (D)粗死亡率逐年上升

志光系列 **志聖衛生行政.衛生技術**
面授+線上學習 高效彈性雙學習(1+1>2)
公衛名師學員一致推薦

謝○盈 | 高普考衛生行政全國第五名
流行病學及生物統計非常推薦王瑋老師，本來我最擔心的這2科，竟成為我上榜的助力。

黃○芬 | 地特三等 衛生行政狀元 (德國)
對於護理系的我來說完全沒有基礎，經過志聖老師的循序漸進授課方式後，讓我對生統不在畏懼。

田○立 | 高、普考衛生行政雙料金榜
生統是可以明確拿分的科目，老師編排的一本式講義就已經包含了高普考會出的全部內容。

生物統計 名師試聽
公共衛生 名師試聽

加入志聖 致勝關鍵
www.easywin.com.tw 一家報名,全國服務

●台北志聖 02-23755999 ●台南志聖 06-2281111
●台中志聖 04-22200985 ●高雄志聖 07-2851919