

112 年公務人員高等考試三級考試試題

類 科：衛生技術

科 目：公共衛生政策、衛生行政與法規

- 一、立法院於今年五月三讀通過社會福利基本法，明訂我國社會福利基本方針。該法所稱之社會福利，包含社會保險、社會救助、社會津貼等。請說明前述三個名詞之定義，（15 分）並進一步說明社會保險制度的基本原則與精神。（10 分）

解題關鍵：

1. 《考題難易》：★★★
2. 《解題關鍵》：社會福利基本法、社會保險制度

【擬答】

(一)根據社會福利基本法此三名詞的定義說明如下：

1. 第 5 條

社會保險，應採強制納保、社會互助及風險分擔原則，對於國民發生之保險事故，提供保險給付，促進其經濟安全及醫療照顧。

2. 第 6 條

社會救助，應結合就業、教育、福利服務，對於低收入戶、中低收入戶及遭受急難、災害、不利處境之國民，提供救助及緊急照顧，並協助其自立。

3. 第 7 條

社會津貼，應依國民特殊需求，給予定期之補充性現金給付，減輕家庭經濟負擔，使其獲得適足照顧。

(二)社會保險制度的基本原則與精神

以全民健保為例，是風險分攤、「自助、互助」且財務應自給自足之社會保險，目的在於保障社會安全，符合社會正義與社會公平原則，並且自助互助以保障全民就醫權益之精神，有危險共同分擔功能。

- 二、我國 2019 年頒布病人自主權利法，旨在可以透過「預立醫療照護諮商」，立下書面之「預立醫療決定」，為病人的尊嚴善終權利提供法源保障。請說明本法適用之病人臨床條件為何，及其預立醫療決定之程序？（25 分）

解題關鍵：

1. 《考題難易》：★★
2. 《解題關鍵》：病人自主權利法

【擬答】

(一)病人自主權利法適用之病人臨床條件根據第 14 條為病人符合下列臨床條件之一，且有預立醫療決定者，醫療機構或醫師得依其預立醫療決定終止、撤除或不施行維持生命治療或人工營養及流體餵養之全部或一部：

一、末期病人。

二、處於不可逆轉之昏迷狀況。

三、永久植物人狀態。

四、極重度失智。

五、其他經中央主管機關公告之病人疾病狀況或痛苦難以忍受、疾病無法治癒且依當時醫

公職王歷屆試題 (112 高考)

療水準無其他合適解決方法之情形。

(二)預立醫療決定之程序根據病人自主權利法第 9 條意願人為預立醫療決定，應符合下列規定：

- 一、經醫療機構提供預立醫療照護諮商，並經其於預立醫療決定上核章證明。
- 二、經公證人公證或有具完全行為能力者二人以上在場見證。
- 三、經註記於全民健康保險憑證。

三、隨著人口老化，我國積極建構長期照顧服務體系。請說明衛生福利部為充實照顧服務員人力，採取那些措施，並請評論其優缺點。(25 分)

解題關鍵：

1. 《考題難易》：★★★★
2. 《解題關鍵》：照顧服務員人力措施與優缺點

【擬答】

根據衛生福利部報告，為充實一般地區與偏遠地區照顧服務員人力，政府從改善照顧服務員薪資條件及工作福利、提升專業形象開始，其內容與優缺點評論，如後分別敘述：

(一)改善照顧服務員薪資條件及工作福利

1. 增進工作福利，保障適切薪資收入。調高薪資、補助居家服務提供單位負擔勞健保及勞退準備金，補助偏遠地區交通費，並補助居家服務單位提供輔助照顧工作之簡易配備。優點為提升薪資待遇及福利，以及改善工作環境，然而，規劃金額可能還不充分，是為缺點。
2. 增列國定假日加倍補助及單位營運費：自 103 年度起對於照顧服務員於勞動基準法第 37 條以及同法施行細則第 23 條規定之國定假日提供服務者，其補助時數內之照顧服務費加倍發給；另為補貼照顧服務員相關工作福利所需成本，再增列服務提供單位營運費補助，以支應加班費、特別休假薪資、在職訓練薪資或勞動法令規定雇主應負擔之勞動條件必要支出。優點為合理反映照顧服務成本鼓勵進用照顧服務員，促進服務量能成長。缺點為當雇主未充分考量此成本於經營，可能反而會減少聘僱人力。
3. 提供失智症照顧額外加給：為因應失智症照顧之特殊性，提供居家失智症照顧者，每個服務對象每月加給。優點為以增加照顧服務員於提供不同服務對象之加給辦法，提升實質薪資。缺點為金額還不充分，並且可再給予相關訓練與諮詢協助。

(二)提升專業能力，強化人才培育

1. 培訓質優量足之照顧服務人力：輔導各縣市政府確實評估照顧服務員供給與需求，提供勞動部補助辦理培訓之參考；會同勞動部檢討現行培訓單位接受補助款申請及核銷相關規範，簡化行政作業。優點為鼓勵居家及社區服務單位參與照服員培訓工作，提高結訓學員後投入長照服務意願。而政策並未提到各縣市政府是否因此補充人力進行，若沒有，則可能為其缺點。
2. 提供跨專業團隊支持，精進專業能力：照顧服務員每年須接受 20 小時以上在職訓練課程；並明定各單位應聘具有社工或護理專業之居家服務督導員，主責照顧服務督導事宜；明定照顧服務員完成居家照顧服務特殊訓練課程後，即能提供涉成藥性質之甘油球通便、依照藥袋指示協助置入藥盒或協助服藥、使用簡便攜帶式血糖機驗血糖之居家服務。優點為為因應服務對象之失能樣態與多元照顧需求，提升專業能力；督導事宜，能提供專業支持之工作環境，俾利照服員安心工作；受訓後新增居家服務，亦可因應家屬照顧

需求。政策並未提到，照顧服務員參與在職訓練課程時間是否亦計算工資；除了專業督導，是否還可提供心理支持，以因應工作時可能有的壓力與情緒；另外，照顧服務員是否也有下往上的管道可溝通。

3. 鼓勵取得專業證照，提供證照加給：對於任職居家服務提供單位領有照顧服務員技術士證之照顧服務員，當月服務時數達一定程度以上，每人每月補助專業加給。

優點為增進照顧服務員專業形象及人力分級；缺點為專業加給補助為定額，可依不同專業程度而有不同金額。

(三) 滿足原鄉及偏遠長照需求

1. 發展因地制宜之原住民族地區在地化長照服務，本部積極推動山地離島偏遠地區在地化及社區化長照服務體系發展，設置服務據點。優點為服務據點增加能造福更多偏遠地區民眾；缺點為政策描述中似乎著重於據點數量，可再加強因地制宜與在地化的相關作為。

2. 本部與原住民族委員會(以下稱原民會)已建立原鄉地區長照服務合作平台，建立原住民族長期照顧共管機制。本部與原民會於3月9日召開「研商原住民族長照業務合作平台會議」，針對優先合作、合作模式及分工事項進行討論，並定期與原民會召開平台會議。優點為考量原住民族地區地理環境、人口結構與多元文化特色，並且成立共管機制與平台，有利資訊交流與經驗分享；缺點為政策沒有提到納入當地居民，以及永續經營部分。

另外還有

- (1) 強化職涯發展與專業分級：鼓勵照顧服務員晉升督導員，照顧實務指導員計畫，到宅提供關懷訪視及照顧技巧指導或諮詢服務，並獎勵居服單位以月薪專職聘僱。

優點為強化照服員職涯發展與多元晉升管道，提高國人投入長照服務意願，促進留任及就業機會。缺點為政策並未提到，督導員亦需要接受相關專業訓練課程以提供適當的指導與諮詢服務；另外，獎勵是否足夠讓居服單位願意以月薪專職聘僱。

- (2) 加強人才培育與就業媒合：持續透過勞動部職業訓練體系培訓照顧服務人力，鼓勵中高齡及二度就業人口從事照顧服務工作；持續推展長照專業人員培訓計畫，並促進長照人員多元化發展。

優點為提供適當的人選工作機會與相關培訓；缺點為政策並未提到如何進行就業媒合與協助。

- (3) 鼓勵年輕世代投入，儲備長照人力：結合產、官、學界發展居家照顧服務員職能基準；教育部委託國立臺北護理健康大學成立健康照護產學合作中心。

優點為提供服務提供單位用人及培育人才參據；引導技職教育體系培育第一線實務人力，強化長照服務提供單位與學校之實習與產學合作。政策未提到年輕世代的回饋管道以及永續經營策略，可能為其缺點。

- (四) 明定照顧服務人力專業定位：依長期照顧服務法第18條規定，未來任職居家式、社區式或機構住宿式服務類長期照顧服務機構之照顧服務員，均需通過相關訓練及認證，並登錄於長期照顧服務機構，本部已訂定「長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法」。

優點為明文規定規範長照人員資格訓練、認證與繼續教育等事宜。缺點為專業定位還需考量其他面向，公眾溝通也須持續進行。

- (五) 強化專業形象，增加職業認同：結合專業團隊拍攝照顧服務員紀錄片；並製作宣導短片，於多元媒體通路進行宣導。

優點為建立照顧服務員形象識別，宣傳其職業價值與意義，並提升其尊榮感；另提升民眾對照顧服務員之正確認知，強化照顧服務員專業形象，鼓勵國人投入照顧服務工作，增進社會大眾對照顧工作精神與價值之肯定；政策並未提到如何評量其推廣率及成效，可能為

缺點。

(六)發展社區照顧創新服務模式，增進多元就業場域：本部參照日本推動經驗，以日間照顧服務為基礎，擴充辦理居家服務以及臨時住宿服務。

優點為強化社區整體照顧模式，發展符合社區需求之小規模、多元化社區照顧服務模式，增進照顧服務人力多元就業場域，發展可彈性並充分運用地社區照顧資源之連續性服務模式；政策並未提到如何持續因應使用者需要加以調整，可能為其缺點。

(七)規劃發展因地制宜之原住民族部落地區服務模式：本部持續與原民會共同討論，規劃發展因地制宜之原住民族部落地區服務模式，包括評估原住民族地區長照需求、結合原住民族地區在地部落文化健康站進行失能個案之發掘，及規劃發展以在地人照顧在地人模式長照服務。並持續推動辦理獎助「發展偏遠地區(含山地離島)在地且社區化長期照護服務體系計畫」。

優點為評估需求與結合當地文化健康站，並提供獎勵；缺點為政策並未提到如何永續經營，以及整合前述年輕世代留鄉之規劃。

四、公共衛生政策的執行，有時會為了公共利益而需限制個人自由。為了避免公權力恣意行使而侵犯人民基本人權，政府作為的合理性，需依循法律原則加以檢視。請舉出一政策實例，說明政策介入合理性之法律原則。(25分)

解題關鍵：

1. 《考題難易》：★★★
2. 《解題關鍵》：政策介入合理性之法律原則

【擬答】

以「國家欲針對特定族群強制施打疫苗」為例，有違反憲法所保障的健康權及一般行為自由的疑慮，對於侵害人權的違憲審查中除了法律明確性及法律保留原則外，最重要的就是比例原則，一侵害行為是否合乎比例原則必須權衡當下的情況，以 COVID-19 為例，強制施打疫苗至少有三

大益處，疫苗確實對防護病毒有效、有助於國家整體經濟復甦、不施打疫苗得到疾病造成的健康風險遠超過疫苗副作用帶來之風險，因此強制施打疫苗帶來的公共利益很大。

然而，《傳染病防治法》第三十六條規定，民眾於傳染病發生或有發生之虞時，應配合接受主管機關之檢查、治療、預防接種或其他防疫、檢疫措施，但於罰則部分（《傳染病防治法》第七十條）卻並未提及預防接種，顯示預防接種似乎為訓示規定，並無強制力道。也就是說，在未修改法律的情況下，對於不配合強制施打疫苗者開罰將違反法律保留原則。進一步說，根據釋字第 443 號的絕對法律保留原則，強制施打疫苗屬於限制人民身體自由之事項，應以法律明文規定；另外依據法律明確性原則，立法者訂定之法律內容應具體明確。

除憲法已明文保障之各項自由外，於不妨害社會秩序或公共利益的前提下，人民依其意志作為或不作為之一般行為自由，亦受憲法第二十二條所保障。根據過去釋憲案例，傳染病防治法，在疫情嚴重的當下，只要符合比例原則，主管機關可強制對人民採取一定之必要措施，例如強制隔離（就算其侵害了人身自由），以防堵疫情。但在涉及疫苗、違反健康權方面可參考法國的案例：法國憲法委員會曾針對聲請人主張，兒童強制按期接種疫苗侵害了健康權做出決議。憲法委員會考慮到接種疫苗所防止的傳染病具有極度嚴重、感染性或難以根治之特性，且決策係基於國家最高公共衛生委員會之專業建議；並且憲法賦予立法機構一般裁量性及決定權，以基於科學、醫學及傳染病學而制定法律，以保護個人與整體健康。因此不認為立法者所採取的預防接種措施違反比例原則，所以宣告不違憲。

因此，可以合理推論：強制施打疫苗或許侵害了健康權，但基於公共利益，只要符合比例原則就不違憲。不管是對一般行為自由、人身自由抑或者是健康權的侵害，只要不違反比例原則並基於公共利益，均很有可能不違憲；而比例原則有三大充要條件：目的正當、手段必要、損益均衡。針對特殊族群強制施打疫苗，符合條件一目的正當，手段有助於全民健康與減少經濟衝擊目的之達成。符合條件二手段必要，目前沒有比施打疫苗侵害更小的手段，而副作用基本上不會造成永久影響，若願意接受施打的人民數量達不到群體免疫的標準的話，那麼強制施打顯然就成為剩下可以達成群體免疫的方式了；符合條件三損益均衡，施打疫苗固然有對被施打者的健康產生副作用的風險，但相較之下若不強制施打疫苗，造成疫情擴散，進而對民眾生命健康所產生的風險反而更大。不過，強制施打疫苗畢竟是侵害人民權利的手段，所以在實施強制施打前，可先制定鼓勵及優惠措施，也較符合比例原則，如果這些措施無法有效促使足夠人數打疫苗，再考慮強制施打。

總結來說，針對特殊族群強制施打疫苗在法律上應考慮的原則包括有無違反健康權及一般行為自由、比例原則、法律保留原則、法律明確性原則。而強制疫苗接種需要考量的其他面向，除前述憲法保障人身自由與健康權外、傳染病防治法未授權政府以直接人身強制方式接種疫苗，或是在疫情尚未嚴峻時，強制使用疫苗接種資訊（疫苗護照）作為國內公共場所通行證，但政府或可用其他間接方法（如營業許可、行政監督考核）使勞工接種疫苗；另外，除政府法令要求特定產業勞工強制接種，職業安全衛生法與個人資料保護法並未給予雇主權利，禁止未接種疫苗勞工進入職場工作；或蒐集、使用受僱人、求職者疫苗接種資訊，也不得根據疫苗接種資訊從事就業歧視行為。