

112 年特種考試地方政府公務人員考試試題

等別：三等考試

類科：公職社會工作師

科目：行政法、社會福利政策與法規

行政法：呂懷德老師

社會福利政策與法規：湯淮老師

- 一、臺北市民甲，駕駛其所有之轎車前往受臺北市區監理所委託辦理汽車定期檢驗業務之乙汽車修配廠驗車，經乙檢驗後認定，甲所有轎車之前輪定位（側滑）測試未達合格標準，不符合交通安全法規之規定，乙要求甲至其修配廠維修後再行複驗。試問，乙汽車修配廠之法律地位為何？甲不服乙汽車修配廠之判定時，應如何提起救濟？（30 分）

《考題難易》★

《破題關鍵》本題涉及的是很基本的行政委託概念，以及對行政委託所為之處分應如何救濟的問題，只要法條熟悉，就可以完整回答

《使用法條》or《使用學說》行政程序法第 16 條、訴願法第 10 條、行政訴訟法第 25 條

【擬答】

(一)乙汽車修配廠的法律地位為行政委託，在委託事件範圍內視為行政機關

乙汽車修配廠為一私人之法人或團體，其受行政機關交通部公路局台北市區監理所委託，取得對汽車定期檢驗事務之管轄權，而得以自己的名義判斷民眾之驗車是否合格，該行為之性質屬於行政程序法第 16 條第 1 項所稱之行政委託。

當乙汽車修配廠透過行政委託取得管轄權後，其法律上之地位，依行政程序法第 2 條第 3 項規定，於委託範圍內，視為行政機關。故當乙汽車修配廠在從事受委託之驗車事務時，其法律地位為行政機關。

(二)甲不服判斷，應向交通部提起訴願、仍有不服應以乙為被告提起行政訴訟

由於乙汽車修配廠之法律地位為行政機關，並透過行政委託取得驗車之管轄權，因此其所作出驗車不合格之決定，性質上為行政程序法第 92 條第 1 項所稱之行政處分。

如甲對該處分不服，應先提起訴願，依訴願法第 10 條規定，應向原委託機關提起訴願。本題中，乙汽車修配廠之管轄權，係由交通部公路總局台北市區監理所所移轉，故應向交通部提起訴願；如對交通部之訴願決定有所不服時，依行政訴訟法第 25 條規定，則應以受託之團體或個人，即乙汽車修配廠為被告，提起撤銷訴訟。

- 二、依據行政院於民國 110 年 7 月核定《強化社會安全網計畫第二期（110-114 年）》，強調「以家庭為中心、以社區為基礎」的概念下建構完善的社會安全網。其中提出的四項執行策略及其具體作為為何？（20 分）

《考題難易》★★

《破題關鍵》社會安全網計畫連續幾年都是考試的重點，要能掌握第一、二期計畫在四項執行策略上的差異，能詳細說明第二期策略三的重點，補強精神衛生體系與加強司法心理衛生服務即可得分。

【擬答】

社會安全網第二期計畫是依第一期計畫強調「以家庭為中心、以社區為基礎」的概念下建構完善的社會安全網的執行檢討及再強化，計畫目標為強化家庭社區為基石，前端預防更落實、擴大服務範圍，補強司法心理衛生服務、優化受理窗口，提升流程效率、完善服務體系，綿密安全網絡。以下就題意說明社會安全網第二期計畫的四項執行策略及其具體作為：

(一)擴增家庭服務資源，提供可近性服務

1. 提升社會福利服務中心服務量能，提供專業且可及性的服務。
2. 強化以家庭為中心的服務與網絡合作，滿足家庭多元需求。

3.積極協助經濟弱勢家庭脫貧。

4.提供急難紓困家庭即時性經濟支持及多元社會服務。

(二)優化保護服務輸送，提升風險控管

1.初級預防更普及：結合公衛醫療資源，發掘潛在兒虐個案。

2.完整評估更精準：提升通報準確度及精進風險預警評估機制。

3.服務內涵更深化：強化以家庭為中心之多元服務與方案。

4.公私協力更順暢：透過夥伴關係，提升公私協力服務量能。

5.安置資源更完整：精進及擴充兒少家外安置資源。

6.整合服務更有效：強化跨網絡一起工作機制。

(三)強化精神疾病及自殺防治服務，精進前端預防及危機處理機制

1.建構心理衛生三級預防策略，加強前端預防。

2.結合社區醫療資源，提升疑似精神病人轉介效能。

3.補實關懷訪視人力，強化精神病人社區支持服務。

4.強化家庭暴力及性侵害加害人個案管理，提升處遇計畫執行成效。

5.布建家庭暴力及性侵害加害人服務資源，整合個案服務資訊。

6.提升自殺通報個案服務量能，加強網絡人員自殺防治觀念。

(四)強化部會網絡資源布建，拓展公私協力服務

1.發展跨網絡多元服務資源及公私協力合作服務。

2.強化社政、衛生、教育、勞政、警政、法務等各體系間的服務連結。

3.結合司法心理衛生、司法保護，銜接社會安全網服務，防止再犯。

比較第一二期四大執行策略可知，第二期計畫的重點是在策略三補強精神衛生體系，以提升精神疾病之預防與治療，減少精神疾病患者或疑似精神疾病者觸犯刑罰法律；另加強司法心理衛生服務，以利處理精神疾病觸犯刑罰法律後之鑑定與處置，並增設司法精神醫院與病房；此外，亦建置受刑人或受監護處分之精神疾病患者出獄（院）之轉銜機制；俾利銜接社區心理衛生體系，及社會安全網之各種服務體系，以降低再犯率；同時，納入犯罪被害人服務。藉此建構一張更綿密的社會安全網絡。

三、有關致貧原因可分為病理歸因與結構歸因，並延伸出不同的因應措施。請試述貧窮的病理歸因與結構歸因之相關論點及其對應的措施為何。(25 分)

《考題難易》★★★

《破題關鍵》個人病理歸因與結構歸因是社會福利政策重要的理論辯證，必須說明不同分析角度對貧窮問題的成因解釋，如能以具體的政策說明兩者的差異，得分會更理想。

《使用法條》or《使用學說》社策講義第四單元 p.7

【擬答】

貧窮一直是導致許多社會問題的主要原因，從基本的生理需求到社會參與都和貧窮相關，以下就題意說明貧窮的病理歸因與結構歸因之相關論點及其對應措施：

(一)病理歸因 (pathological causes)

1. 主要論點

病理歸因是將致貧的原因歸咎給個人與家庭，是一種責難受害者的觀點。其又可分為以下幾個次觀點：

(1)基因觀點：認為人的社會地位是繼承來的，祖先的血統決定後代的性格與智慧。窮人的基因較差，所以無法翻身。這些壞的基因包括：愚昧、笨拙、不善理財、疾病、身心障礙、犯罪等。

(2)心理學觀點：認為個人的成就與人格特質有關，懶惰、不負責任的人格，較不容易有成就。常見的說法是「窮人因懶惰而致貧，富人因努力而致富」。

(3)剝奪循環 (cycle of deprivation)：家庭或社區的文化導致子女內化了父母的行為，如不當的親職教養、低抱負、低成就動機、不利的環境等。子女在這種家庭環境下，很容易耳濡目染而學習到低能力、低技術、低期待的價值與行為。依此觀點，貧窮、失依、單親家戶較容易世代貧窮。路易斯 (Lewis) 的貧窮文化 (culture of poverty) 是屬於這種

觀點。

病理歸因忽略貧窮的動態關係，簡化致貧原因為單一因素；也無法說明為何有些在同樣環境下長大的孩子卻有不一樣的成功經驗，如某些出生美國底層社區的黑人籃球、棒球、美式足球明星可日進斗金。

志光×學儒×保成

不怕沒機會練題
更不怕傻傻白練題

高普考 平時測驗

海量試題 蒐羅各大公職、國營及特考試題資料庫，不怕不夠練

範圍自選 考試、題數、科目自由挑選搭配，想怎麼練就怎麼練

彈性便利 手機在手就可練題，隨時隨地提升實力不受限



立即掃描體驗
考取生激推



2. 對應措施

根據病理歸因歸咎貧窮的原因源自個人與家庭，因此必須從個人與家庭著手解決問題。這論點認為人們之所以變得貧窮，是因為教育或工作技能不佳、低生產力、動機或工作習慣差等。例如貧窮文化將貧窮歸因於窮人的生活價值與態度，認為處在貧窮文化中的人，會強烈地感受到被邊緣化、無助感、依賴與缺乏歸屬感。只提供物質並無法消除貧窮文化，因為這已是他們的整體生活方式。唯有改變窮人的價值觀與態度，使窮人不再感覺無助與缺乏歸屬感，才能真正地消除貧窮文化。

1980 年代，美國的保守主義學者常秉持這種看法，認為貧窮與個人不當價值與行為相關，主張過多的社會福利會創造「貧窮陷阱」，讓人們產生福利依賴而無法自立，強調必須負起個人責任，沒有責任則沒有權利。因此，政府應讓窮人負擔起相對義務，強制要求接受福利的窮人工作，以工作福利（welfare to work）制度，真正消除窮人的福利依賴，此觀點已在美國 1996 年通過的個人責任與工作機會協調法案（PRWORA）中具體實現。

(二) 結構歸因（structural causes）

1. 主要論點：

結構歸因認為貧窮是環境與社會力交互影響的動態結果。包括以下幾個因素：

- (1) 政策失敗：亦即所謂的貧窮政治（politics of poverty），如社會安全制度不健全、缺乏積極勞動政策、稅制不公等都不利於窮人。也就是國家不以縮減貧富差距為優先來思考政策發展，任由貧窮問題持續惡化。常見政府奉行新自由主義經濟理論，相信雨露均沾（trickle down）原則，認為只要經濟發展，富裕成果就會向雨露一樣飄灑給每個人。現實不會是這樣的，失業型經濟復甦就是一例。此外，經濟發展之後，如果繼續減稅，窮人也得不到好處。
- (2) 經濟結構因素：失業、低薪（工作貧窮）、經濟蕭條等。例如，部分工時就業、派遣勞動等所謂不穩定就業，或非典型就業，是勞工陷入工作貧窮的原因。當然，經濟不景氣勞工也會受害，如雇主實施無薪假。

(3)地理因素：包括氣候不利農工業發展、土地貧瘠、人口過剩、城鄉發展不均等造成某些地區經濟發展落後。

(4)制度環境：例如不民主、教育不普及、資源分配掌控在少數利益團體或家族手中、政治貪污腐敗、內戰頻繁、族群衝突、殖民剝削等都不利於經濟發展與資源公平分配。

2. 對應措施

結構觀點常是傳統社會民主論者看待貧窮成因的主要方式。例如 Titmuss (1976) 認為經濟成長帶來反福利 (diswelfare)，例如：貧民區、污染、職業災害等，不僅無益於人們的生活品質，甚至會危害個人價值，包括正直感、自我發展、創造力、對公民權的尊重等，這些社會成本往往不為經濟學家所重視。

歐盟所強調的社會排除亦較著重結構觀點的貧窮歸因，Sen (2000) 將社會排除的方式分為積極性與消極性兩種。前者類似許多移民或難民，無法享有政治上的地位（基本的公民權利被排除），許多歐洲或亞洲的少數民族常經歷這種狀況；後者則來自社會過程的影響，例如，經濟停滯造成或加速貧窮，這通常是情境限制，並非任何意志力的運作。在制度的直接或間接影響之下，社會排除造成了人們的自我排除，因為缺乏工作機會，個人自我放逐；因為缺乏主流社會教育機會，許多少數民族或新移民無法融入社會；因為缺乏良好的衛生條件與適當交通工具，身心障礙者過著無法實現自我的生活。

有鑑於此，從結構歸因觀點分析，傳統提供窮人救濟或是稅收減免並非最適當的脫貧方式，增加人們的能力較給與金錢或資源更為可貴，這需要長期性投資，無法立即展現成效，它不只改變人們的經濟狀況，還包括整體的社會參與。例如資產累積觀點認為傳統所得轉移的救助方式雖有助於解決人們的困頓，卻無法促進家庭發展，社會福利應該是社會投資，而不是只有社會消費。主張協助低收入家戶應提供具有儲蓄性、投資性與動態性的資產累積方案，以協助整合低收入家戶回歸主流社會成為具有生產力的公民。

志光×學儒×保成

高普考

能力指標檢測

數據診斷，揪出弱點

數據分析
客觀精準

測驗答題後，系統立即為考生分析答題狀況，雷達圖呈現，強科弱科一目了然，立即掌握學習狀況。

掌握自身程度與
出題趨勢

分析歷屆考題出題領域比重，依據分析出題，依實際考試設計、限時測驗，不同於坊間考古題測驗，立即掌握自身程度。

深層實力剖析
有效選擇學習工具

測驗結束後，除大方向數據外，亦可預約專人面對面分析，深層了解細部弱點，有利後續衝刺精省時間，學習更有效率。

敬請期待 即將開放

四、身心障礙研究可分為醫療模式與社會模式觀點，請分別說明其意涵。若以身心障礙者就業為例，請試述醫療模式與社會模式觀點的論述為何，並試舉例說明。(25 分)

《考題難易》★★

《使用法條》or《使用學說》社策講義第七單元 p.9-11 有一樣的例題解說，上課也多次強調模式觀點的差異，可輕易得分。

【擬答】

我們看待障礙觀點隨著時代演進而有所轉變，早期是以個人模式或醫療模式來看待障礙者，1960 年代出現去機構化運動，主張障礙者可以獨立生活。體認到醫療模式觀點下的身心障礙政策對身心障礙者所造成的壓制，1976 年之後社會模式 (social model) 逐漸成形。以下就題意分別說明醫療模式與社會模式的意涵，並且以身心障礙者就業為例分析兩者的差異：

(一)個人/醫療模式

1. 主要論點：在醫學診斷上，醫療模式 (medical model) 的障礙觀點將身心障礙視為個人身體或心智損傷 (impairment) 導致個人身心功能受到限制，進而造成參與社會及生產活動的限制。
2. 因應方式：可以透過醫療照護、復健或治療，從而痊癒或減輕病症；而身體或心智損傷無法復原者，在醫療模式觀點中，由於身體是個人與他人發展社會互動和建立社會關係的媒介，身心損傷所造成的身體外觀或內在狀態的改變，與社會對「正常的」身體想像有落差，因此，身心障礙被認為是失常的，不符合社會規範的。
3. 社會福利：社會往往假定他們有被照顧的特殊需求，無論是在教育、住宅、就業、福利服務方面，需要以被區隔的、不一樣的服務來保護他們，以致於身心障礙者的生活被排除與主流社會生活之外。
4. 限制：醫療模式往往放大損傷所帶來的限制，忽略其他身體部位或心智的功能與可能性，將障礙的焦點訴諸個人，也掩蓋文化與社會環境所造成的社會參與限制。

(二)社會模式

1. 主要論點：
 - (1)社會模式重視反思形成障礙的社會結構特質，從社會模式 (social model) 觀點來看，「損傷」(impairment) 是肢體、器官或機能缺少或有缺陷，但是「障礙 (disability)」則是指社會對身體損傷者缺少認識與關注，致使其在社會中處於不利的地位，而被排除於主流活動的參與之外。
 - (2)社會模式也強調生理或心理之客觀的損傷或缺陷的經驗，可能會帶給當事人痛苦與不便，但不必然會造成在實際參與社會生活中的障礙。反倒是主流社會處處充斥著不合適的、不友善的空間環境、設施設備與刻板印象、偏見歧視等態度，這些是物理／社會／態度的環境障礙，加重障礙者之身體損傷的影響。
2. 因應方式：改變社會結構，建構一個互相尊重、平等機會與社會正義的社會文化與經濟環境，給予身心障礙者獨立自主、充分發展的空間是社會模式觀點的核心理念。

(三)以身心障礙者就業為例分析

1. 「醫療模式」的障礙觀點認為「障礙」是身體或心智損傷對個人身心功能所造成的限制 (functional limitations)，在「醫療模式」的觀點下，障礙者的「異常」被認為是勞動參與的主要障礙，必須透過醫療復健或職能訓練加以矯正，以符合勞動市場的人力需求的標準。政策方向強調提供治療、保護及庇護性就業或失業救助等服務。
2. 社會模式的障礙觀點認為「障礙」(disability)不是一種身體的狀態，而是身體與社會 (social) /物理 (physical) /態度 (attitudinal) 的環境之間無法調和的結果。「障礙」的形成是社會與政治的建構過程。要降低身體損傷所造成的不利影響，需要改變僵化的社會結構與制度，以包容、接納、鼓勵障礙者參與社會的態度來對待他們，而非不斷地在障礙者身上加諸矯正身體缺陷的壓力。因此，在就業政策方向強調透過改變社會制度與結構，消弭對身心障礙者不當政策，使其擁有社會參與的機會。強調支持性就業及職業再設計等策略服務，身心障礙者有機會參與服務決策；強調發展取向，提供必要的支持與協助。