中五健康管理與社會關懷練習卷

中五　健康管理與社會關懷　｜　時限：60 分鐘　｜　總分：100 分　｜　共 24 題

1. BMI 與健康風險評估（16 分）

須列出算式，答案取一位小數。

1. (a) 某人體重 68 公斤、身高 1.70 米。計算其 BMI（取兩位小數），並按亞洲成年人標準（18.5 至 22.9 為正常）判斷所屬類別。

2. (b) 另一人體重 52 公斤、身高 1.60 米。計算其 BMI（取兩位小數），並求此人按正常範圍所對應的體重區間（取一位小數）。

3. (c) 某人身高 1.75 米、體重 82 公斤。計算其 BMI（取兩位小數）並判斷類別；若要把 BMI 降至 23.0，須減去多少公斤（取一位小數）？

4. (d) 指出以 BMI 判斷健康風險的兩項限制。

2. 發病率、死亡率與數據比較（18 分）

率一律以每千人計算，並列算式。

5. (a) 某區人口 250 000 人，一年內新增確診個案 1 500 宗。求該病的發病率（每千人）。

6. (b) 同年該區死亡人數 1 750 人，全年確診個案合計 12 000 宗。求粗死亡率（每千人）及病死率（以百分比表示，取一位小數）。

7. (c) 甲區人口老化，粗死亡率為每千人 7.0；乙區人口年輕，粗死亡率為每千人 5.0。經年齡標準化後，甲區為 6.2、乙區為 6.8。解釋兩組數字的差異，並說明標準化的作用。

8. (d) 區分預期壽命與健康預期壽命，並說明後者對規劃長期照顧服務的意義。

3. 醫療成本與成本效益分析（16 分）

須列算式及單位，貨幣以元計。

9. (a) 方案甲成本 480 000 元，可增加 6 個 QALY；方案乙成本 720 000 元，可增加 8 個 QALY。分別求兩個方案每 QALY 的平均成本，並指出在固定預算下應先推行哪一方案。

10. (b) 以方案甲為基礎，計算方案乙的增量成本效益比（ICER）。若區內採用的成本效益門檻為每 QALY 150 000 元，方案乙是否值得額外投入？

11. (c) 某藥物每月費用 3 500 元，病人按 20 個百分點共付。求病人每月自付額；若政府另設每月自付上限 500 元，病人實際支付多少？政府每月補貼多少？

12. (d) 說明控制醫療成本的三項常見措施，並指出其中一項在公平性上可能引起的爭議。

4. 人口老化與撫養比率（18 分）

比率以百分點表示，取一位小數。

13. (a) 某地人口 1 000 萬人，其中 0 至 14 歲 120 萬人、65 歲及以上 200 萬人、15 至 64 歲 680 萬人。求總撫養比率（百分點）。

14. (b) 求現時長者撫養比率。若十年後長者增至 280 萬人、15 至 64 歲人口降至 640 萬人，求新的長者撫養比率，並計算上升幅度（百分點）。

15. (c) 現時 15 至 64 歲人口 680 萬人中，就業人數 646 萬人。求就業率；若長者人均醫療支出為每年 24 000 元，求十年後 280 萬名長者的年度醫療支出總額（以億元表示）。

16. (d) 提出三項應對人口老化的政策方向，並各說明其對象。

5. 社區照顧需求估算與服務規劃（16 分）

須列算式，名額及宿位取整數。

17. (a) 某區 65 歲及以上人口 48 000 人，其中 12 個百分點屬失能。求需要長期照顧的長者人數。

18. (b) 規劃標準為每 100 名長者提供 4.5 個日間照顧名額。求該區所需名額，並在現有 1 900 個名額下求差額。

19. (c) 假設 20 個百分點的長者需要院舍宿位。求所需宿位；若現有宿位 1 800 個，而每年可新增 600 個，求填補缺口所需年數。

20. (d) 比較居家照顧與院舍照顧在成本、自主性及照顧者負擔三方面的差異。

6. 健康推廣與行為改變（16 分）

成效數據以百分點表示，取一位小數。

21. (a) 某戒煙計劃有 2 500 人參加，一年後 500 人成功戒煙；同期對照組 1 250 人中有 250 人自然戒煙。分別求兩組的戒煙率，並評論計劃的額外成效。

22. (b) 計劃總成本 1 200 000 元。求每名參加者的平均成本，以及每名成功戒煙者的平均成本。

23. (c) 以健康信念模式說明影響戒煙意願的三項因素，並各舉一個社區推廣的例子。

24. (d) 指出評估健康推廣成效時可用的兩項指標，並各說明一項限制。

TutorZone 中五健康管理與社會關懷練習卷｜題目與文章為原創，並非任何學校或出版社的教材。