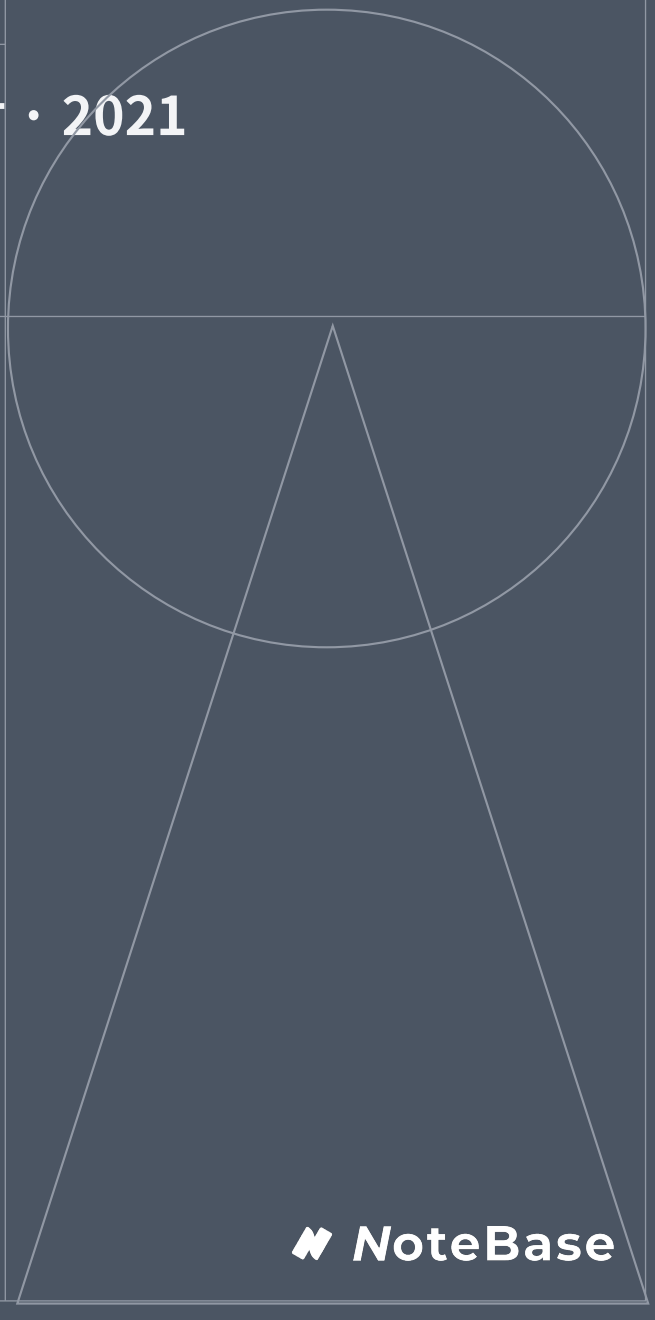
기출OX 해설집

공무원/서울시/7급 · 보건학 · 2021



NoteBase

기출OX 해설집

공무원/서울시/7급 · 보건학 · 2021

공무원/서울시/7급 · 보건학 · 2021

문 1. <보기>에서 설명하는 인구변화의 지표는?

<보기>
• 가임기여성(15~49세)을 기준으로 한 여성이 평생 동안 낳을 수 있는 자녀의 수
• 국가별 출산력 수준을 비교하는 주요 지표로 이용

① 총 재생산율
② 순 재생산율
③ 합계 출산율
④ 연령별 출산율

정답 3번

출제 포인트

이 문항은 합계출산율, 총재생산율, 순재생산율, 연령별 출산율의 정의를 구별하는 문제이다.

핵심 개념

합계출산율은 현재의 연령별 출산율이 유지된다고 가정할 때 가임기여성 1명이 평생 낳을 것으로 기대되는 평균 자녀 수이다.
총재생산율은 한 여성이 평생 낳는 딸의 수를 뜻하는 여성 재생산 지표이다.
순재생산율은 한 여성이 낳은 딸이 가임기까지 생존하는 수준까지 반영한 지표이다.
연령별 출산율은 특정 연령 여성 집단에서 나타나는 출산 수준을 따로 계산한 지표이다.

NoteBase

선지별 해설

① X
총 재생산율은 여성이 평생 낳는 전체 자녀 수가 아니라 평생 낳는 딸의 수를 나타내는 지표이다.
틀린 표현은 "총 재생산율"이다. 올바르게는 한 여성이 평생 낳을 것으로 기대되는 평균 자녀 수를 뜻하는 지표는 합계출산율이다.

② X
순 재생산율은 딸의 출생과 그 딸이 가임기까지 생존하는 수준까지 반영한 재생산 지표이다.
틀린 표현은 "순 재생산율"이다. 올바르게는 국가별 출산력 수준을 일반적으로 비교할 때 쓰는 대표 지표는 합계출산율이다.

③ O
합계출산율은 가임기여성 1명이 평생 동안 낳을 것으로 기대되는 평균 자녀 수를 뜻하므로 제시문 설명과 일치한다.
국가 간 출산력 수준 비교에도 가장 널리 쓰이는 지표이므로 정답이다.

④ X
연령별 출산율은 15~19세, 20~24세처럼 특정 연령대 여성의 출산 수준을 따로 나타내는 지표이다.
틀린 표현은 "연령별 출산율"이다. 올바르게는 특정 연령대별 지표가 아니라 전 가임기간을 종합한 지표가 합계출산율이다.

오답 포인트

출산율 관련 지표는 모두 이름이 비슷해서 헷갈리기 쉽다. 특히 ①과 ②는 재생산율이라는 이름 때문에 전체 자녀 수를 뜻한다고 오해하기 쉽지만, 두 지표는 모두 딸을 기준으로 한 재생산 개념이라는 점이 핵심 함정이다.

다시 나오면 이렇게 판단

문장에 "가임기여성 1명이 평생 낳는 평균 자녀 수"가 나오면 합계출산율로 판단한다. 딸의 수를 묻으면 총재생산율 또는 순재생산율을, 특정 연령대의 출산 수준을 묻으면 연령별 출산율을 고르면 된다.

암기 포인트

합계출산율은 전체 자녀 수, 총·순재생산율은 딸의 수, 연령별 출산율은 특정 연령대 출산 수준이다.

NoteBase

문 2. <보기>의 빈칸에 들어갈 말을 옳게 짝지은 것은?

<보기>
• (가)는 의료이용 시 이용자에게 일정액을 분담시키는 방법이다.
• (나)는 일정금액 이하에서는 이용자가 전액을 부담하는 방법이다.
• (다)는 진료비의 일정률(%)을 이용자에게 부담시키는 방법이다.

① (가): 정률부담제, (나): 일정액 공제제, (다): 정액부담제
② (가): 정액부담제, (나): 일정액 공제제, (다): 정률부담제
③ (가): 정률부담제, (나): 정액부담제, (다): 일정액 공제제
④ (가): 정액부담제, (나): 정률부담제, (다): 일정액 공제제

정답 2번

출제 포인트

이 문제는 의료비 본인부담 방식인 정액부담제, 일정액 공제제, 정률부담제를 정의로 구분하는 문제이다.

핵심 개념

정액부담제는 의료이용 때마다 이용자에게 미리 정해진 일정 금액을 부담시키는 방식이다.
일정액 공제제는 일정 금액 이하 구간은 이용자가 전액 부담하고 그 기준액을 넘는 부분에 보험급여가 적용되도록 하는 방식이다.
정률부담제는 진료비 총액 중 일정 비율(%)을 이용자가 부담하는 방식이다.
구분 축은 부담 기준이 고정 금액인지, 공제 기준액인지, 비율인지이다.

선지별 해설

① X: 틀린 부분은 (가)와 (다)이다. (가)의 '일정액을 부담시키는 방법'은 정률부담제가 아니라 정액부담제이다. (다)의 '일정률(%)을 부담시키는 방법'은 정액부담제가 아니라 정률부담제이다.
② O: (가)는 정액부담제, (나)는 일정액 공제제, (다)는 정률부담제로 모두 정의와 정확히 일치한다.
③ X: 세 칸이 모두 틀렸다. (가)는 정률부담제가 아니라 정액부담제이고, (나)는 정액부담제가 아니라 일정액 공제제이며, (다)는 일정액 공제제가 아니라 정률부담제이다.
④ X: (가)는 맞지만 (나)와 (다)가 틀렸다. 일정금액 이하에서 전액 부담하는 것은 정률부담제가 아니라 일정액 공제제이고, 일정률(%)을 부담하는 것은 일정액 공제제가 아니라 정률부담제이다.

NoteBase

오답 포인트

정액부담제와 일정액 공제제는 모두 '일정액'이라는 말이 들어가서 혼동하기 쉽다. 그러나 정액부담제는 그냥 고정 금액을 내는 방식이고, 일정액 공제제는 일정 기준액 이하를 전액 본인부담하게 한다는 점이 다르다. 또한 정률부담제는 금액이 아니라 비율이라는 표현이 핵심 단서이다.

다시 나오면 이렇게 판단

문장에 '일정액'이 나오더라도 먼저 무엇을 기준으로 부담시키는지 확인한다. 고정 금액을 내면 정액부담제, 일정 금액 이하를 전액 부담하면 일정액 공제제, '%'가 나오면 정률부담제로 판단한다.

암기 포인트

정액은 고정금액, 공제는 기준액 이하 전액부담, 정률은 퍼센트 부담이다.

NoteBase

문 3. 보건학 연구에서의 인과성을 주장한 내용 중 <보기>에서 설명하는 것은?

<보기>
• 아리스토텔레스의 주장을 부정하고 모든 움직임이 사전에 계산된 운명에 의하여 창조되었으며 그 움직임에 변화가 있을 때 원인과 결과의 관계가 성립하는데 그 사이에는 시간이라는 고리가 연결되어 있다고 설명하였다.
• 흄(Hume)은 우리가 인과성이 있다고 하는 것은 심리적 결정이지 논리적인 정당성은 없다는 것을 주장하면서 필연성은 전적으로 심리적 추론의 문제라고 하였다. 그리고 반복적인 상관성이 곧 인과성이라는 확률적 개념을 도입하였다.

① 뉴턴(Newton)의 필연성 개념
② 밀(Mill)의 귀납적 인과관계 추론법
③ 확률론적 인과성 개념
④ 실행적 인과성 개념

정답 1번

출제 포인트

이 문제는 뉴턴의 필연적 인과관과 흄의 비판을 구별하여 보기의 설명이 어떤 인과성 개념을 가리키는지 묻는다.

핵심 정리

뉴턴: 기계론적 세계관에 따라 원인과 결과가 필연적으로 연결된다고 본다.
흄: 인과의 필연성은 논리적으로 증명되지 않고 반복 경험에서 생긴 심리적 습관이라고 본다.
밀: 여러 사례를 비교하여 원인을 추론하는 귀납적 방법을 제시한다.
실행적 인과성: 원인에 실제로 개입했을 때 결과가 어떻게 달라지는지로 인과를 판단하는 관점이다.

NoteBase

선지별 해설

① O - 보기 첫 부분의 '모든 움직임이 사전에 계산된 운명'과 '원인과 결과 사이에 시간이 연결된다'는 설명은 뉴턴식 기계론과 필연적 인과관을 가리킨다. 흄의 비판이 뒤에 이어지지만, 선택지 중 보기의 핵심 설명에 직접 대응하는 것은 뉴턴의 필연성 개념이다.
② X - 밀의 귀납적 인과관계 추론법은 일치법, 차이법처럼 여러 사례를 비교해 원인을 찾는 방법론이다. 보기에는 그런 비교 규칙이 없고 필연성에 대한 철학적 설명과 그 비판이 제시된다. 틀린 표현은 '밀의 귀납적 인과관계 추론법'이다. 올바르게는 사례 비교법이 아니라 뉴턴의 필연성 개념을 설명한 것이다.
③ X - 보기 마지막에 확률적 개념이라는 표현이 있어 헷갈리기 쉽지만, 이는 흄의 비판이 이후 확률론적 인과관으로 이어지는 맥락을 덧붙인 것이다. 보기의 직접 설명 대상은 반복 상관성만으로 인과를 판단하는 확률론 그 자체가 아니다. 틀린 표현은 '확률론적 인과성 개념'이다. 올바르게는 뉴턴의 필연성 개념과 그에 대한 흄의 비판을 설명한 것이다.
④ X - 실행적 인과성은 원인을 실제로 조작하거나 개입했을 때 결과 변화로 인과를 파악하는 관점이다. 보기에는 개입, 조작, 처치 효과 같은 내용이 없다. 틀린 표현은 '실행적 인과성 개념'이다. 올바르게는 개입 기반 인과가 아니라 필연적 인과관 개념을 설명한 것이다.

오답 포인트

③은 '확률적 개념'이라는 한 단어 때문에 가장 그럴듯해 보이지만, 보기의 중심 문장은 뉴턴식 필연성 설명이다. 마지막 문장 한 토막만 보고 고르면 ③으로 미끄러진다.

다시 나오면 이렇게 판단

인과성 문제는 먼저 보기의 중심 서술이 결정론, 귀납법, 확률론, 개입론 중 어디에 놓이는지 본다. '사전에 계산된 운명', '필연적 연결'이 나오면 뉴턴식 필연성 개념으로 판단한다.

암기 포인트

뉴턴은 필연적 인과, 흄은 그 필연성 비판, 밀은 귀납적 추론이다.

NoteBase

문 4. <보기>에서 집단 및 지역사회 수준의 건강행태 모형을 모두 고른 것은?

<보기>
ㄱ. 지식, 태도 및 실천모형(Knowledge, Attitude and Practice, KAP)
ㄴ. 의사소통이론(Communication Theory)
ㄷ. 건강믿음모형(Health Belief Model, HBM)
ㄹ. 혁신의 확산(Diffusion of Innovation)

① ㄱ, ㄴ
② ㄱ, ㄷ
③ ㄴ, ㄷ
④ ㄴ, ㄹ

정답 4번

출제 포인트

이 문제는 건강행태 모형을 개인 수준과 집단·지역사회 수준으로 구분하는지를 묻는 문제이다.

핵심 개념

지식, 태도 및 실천모형(KAP): 개인의 지식, 태도, 실천이 어떻게 바뀌는지를 중심으로 건강행태를 설명하는 개인 수준 모형이다. 키워드는 개인의 인지와 행동 변화이다.
의사소통이론: 메시지 전달, 매체 활용, 대인·대중 커뮤니케이션을 통해 집단의 행동 변화를 유도하는 집단·지역사회 수준 모형이다. 키워드는 소통 경로와 매체이다.
건강믿음모형(HBM): 개인이 지각한 민감성, 심각성, 유익성, 장애성이 건강행동에 미치는 영향을 설명하는 개인 수준 모형이다. 키워드는 개인의 지각이다.
혁신의 확산: 새로운 건강행동이나 기술이 사회체계 안에서 구성원들에게 퍼지는 과정을 설명하는 집단·지역사회 수준 모형이다. 키워드는 사회체계와 확산 과정이다.

NoteBase

선지별 해설

① X
ㄱ은 KAP 모형으로 개인 수준 모형이고, ㄴ은 의사소통이론으로 집단·지역사회 수준 모형이다. 둘을 함께 묶은 조합은 틀리다. 틀린 표현은 ㄱ을 집단·지역사회 수준 모형으로 본 점이다. 올바르게는 ㄴ, ㄹ이 집단·지역사회 수준 모형이다.

② X
ㄱ은 개인 수준 모형이고, ㄷ의 HBM도 개인이 느끼는 위험과 이익을 바탕으로 행동을 설명하는 개인 수준 모형이다. ㄱ, ㄷ 조합은 둘 다 개인 수준이므로 틀리다. 틀린 표현은 ㄱ과 ㄷ을 집단·지역사회 수준으로 묶은 점이다. 올바르게는 ㄴ, ㄹ 조합이 맞다.

③ X
ㄴ은 집단·지역사회 수준 모형이지만, ㄷ의 HBM은 개인 수준 모형이다. 한 개만 맞고 한 개는 틀리므로 조합 전체는 틀리다. 틀린 표현은 ㄷ을 집단·지역사회 수준에 포함한 점이다. 올바르게는 ㄴ 대신 유지하고 ㄷ을 ㄹ로 바꾼 ㄴ, ㄹ이 맞다.

④ O
ㄴ의 의사소통이론은 커뮤니케이션 과정을 통해 집단과 지역사회 행동 변화를 설명하고, ㄹ의 혁신의 확산은 새로운 행태가 사회체계 안에서 퍼지는 과정을 설명한다. 둘 다 집단·지역사회 수준 모형이므로 옳다.

오답 포인트

KAP와 HBM은 건강증진에서 자주 등장하므로 범위가 넓어 보이지만, 실제 분석 단위는 개인이다. 반대로 의사소통이론과 혁신의 확산은 메시지 전파와 사회체계 확산을 다루므로 집단·지역사회 수준으로 분류된다.

다시 나오면 이렇게 판단

모형이 개인의 지식, 태도, 믿음, 지각을 중심으로 행동을 설명하면 개인 수준으로 본다. 모형이 메시지 전달, 매체, 사회적 전파, 지역사회 확산을 중심으로 설명하면 집단·지역사회 수준으로 판단한다.

암기 포인트

개인지각은 KAP·HBM, 사회확산은 의사소통이론·혁신의 확산이다.

NoteBase

문 5. 「환경정책기본법 시행령」상 대기환경기준에서 초미세먼지(PM-2.5)의 기준은?

① 연간 평균치: 15$\mu g/m^3$ 이하, 24시간 평균치: 35$\mu g/m^3$ 이하

② 연간 평균치: 35$\mu g/m^3$ 이하, 24시간 평균치: 15$\mu g/m^3$ 이하

③ 연간 평균치: 50$\mu g/m^3$ 이하, 24시간 평균치: 100$\mu g/m^3$ 이하

④ 연간 평균치: 100$\mu g/m^3$ 이하, 24시간 평균치: 50$\mu g/m^3$ 이하

정답 1번

쟁점

이 문제는 「환경정책기본법 시행령」상 초미세먼지(PM-2.5) 대기환경기준 수치를 구별하는 문제이다.
핵심은 PM-2.5의 연간 평균치와 24시간 평균치를 PM-10 기준과 혼동하지 않는 것이다.

용어 풀이

대기환경기준은 사람의 건강과 생활환경을 보호하기 위하여 대기 중 오염물질의 허용 수준을 정한 기준이다.
초미세먼지(PM-2.5)는 입자지름이 2.5μm 이하인 먼지이다.

핵심 구분

PM-2.5의 기준은 연간 평균치 15μg/㎥ 이하, 24시간 평균치 35μg/㎥ 이하이다.
PM-10은 연간 평균치 50μg/㎥ 이하, 24시간 평균치 100μg/㎥ 이하이므로 더 완화된 수치가 아니라 다른 오염물질 기준이다.

NoteBase

선지별 해설

① O
연간 평균치 15μg/㎥ 이하, 24시간 평균치 35μg/㎥ 이하는 시행령상 초미세먼지(PM-2.5) 기준과 일치한다.

② X
연간 평균치와 24시간 평균치 수치를 서로 뒤바꾸었다.
틀린 표현: 연간 평균치 35μg/㎥ 이하, 24시간 평균치 15μg/㎥ 이하
올바른 표현: 연간 평균치 15μg/㎥ 이하, 24시간 평균치 35μg/㎥ 이하

③ X
50μg/㎥와 100μg/㎥는 초미세먼지(PM-2.5)가 아니라 미세먼지(PM-10) 기준에 해당한다.
틀린 표현: 초미세먼지의 연간 평균치 50μg/㎥ 이하, 24시간 평균치 100μg/㎥ 이하
올바른 표현: 초미세먼지의 연간 평균치 15μg/㎥ 이하, 24시간 평균치 35μg/㎥ 이하

④ X
수치 자체가 PM-10 계열 수치이고 연간 평균치와 24시간 평균치의 위치도 맞지 않는다.
틀린 표현: 연간 평균치 100μg/㎥ 이하, 24시간 평균치 50μg/㎥ 이하
올바른 표현: 초미세먼지는 연간 평균치 15μg/㎥ 이하, 24시간 평균치 35μg/㎥ 이하이다.

오답 포인트

③, ④처럼 50과 100을 보면 익숙한 미세먼지 기준으로 착각하기 쉽다. 이 문제는 PM-2.5와 PM-10의 기준 수치를 구분하는지, 그리고 연간 평균치와 24시간 평균치의 자리까지 정확히 기억하는지를 함께 묻는다.

다시 나오면 이렇게 판단

대기환경기준 문제는 먼저 오염물질 종류를 확인한 뒤 연간 평균치와 단기 평균치를 분리해서 본다. PM-2.5가 나오면 15와 35를 떠올리고, 50과 100이 보이면 PM-10 기준인지부터 의심하면 된다.

암기 포인트

초미세먼지 PM-2.5는 15·35, 미세먼지 PM-10은 50·100으로 정리된다.

NoteBase

문 6. <보기>에서 세계보건기구의 3대 보건지표에 해당하는 것을 모두 고른 것은?

<보기>
ㄱ. 해당년도 출생아 천명 가운데 1년 이내에 사망한 영아의 수
ㄴ. 신생아 사망에 대한 영아 사망의 비
ㄷ. 연간 총사망자 수에 대한 50세 이상인 사망자 수의 백분율
ㄹ. 출생시의 평균여명

① ㄱ, ㄴ
② ㄱ, ㄹ
③ ㄴ, ㄷ
④ ㄷ, ㄹ

정답 4번

출제 포인트

이 문제는 세계보건기구(WHO)가 제시한 3대 보건지표가 무엇인지, 그리고 영아사망률·알파인덱스처럼 유사한 지표와 구별할 수 있는지를 묻는다.

핵심 개념

세계보건기구(WHO)가 제시한 3대 보건지표는 비례사망지수, 평균수명(평균여명), 조사망률(보통사망률)이다.
비례사망지수는 연간 총사망자 중 50세 이상 사망자가 차지하는 백분율로, 값이 클수록 건강수준이 높다.
평균여명(출생 시 평균여명, 기대수명)은 현재의 사망수준이 지속된다고 가정할 때 출생 시점의 사람이 앞으로 생존할 것으로 기대되는 평균 연수이다.
조사망률(보통사망률)은 인구 1,000명당 연간 총사망자 수이다.
한편 영아사망률은 해당 연도 1세 미만 영아사망 수를 그해 출생아 1,000명당 나타낸 값으로, 지역사회 건강수준을 보여 주는 가장 대표적인 단일 지표이지만 WHO 3대 보건지표에는 포함되지 않는다.

NoteBase

선지별 해설

1번 X: ㄱ과 ㄴ 모두 WHO 3대 보건지표가 아니다. ㄱ '해당년도 출생아 천명 가운데 1년 이내에 사망한 영아의 수'는 영아사망률의 정의로서 그 자체는 옳은 표현이지만, 영아사망률은 건강수준의 대표적 단일 지표일 뿐 WHO 3대 보건지표(비례사망지수, 평균수명, 조사망률)에는 들어가지 않는다. ㄴ '신생아 사망에 대한 영아 사망의 비'는 영아사망 수를 신생아사망 수로 나눈 알파인덱스(α-index)로, 역시 3대 보건지표가 아니다.
2번 X: ㄹ(출생시 평균여명)은 3대 보건지표에 해당하지만, ㄱ은 영아사망률에 해당하여 3대 보건지표가 아니므로 함께 고를 수 없다. ㄱ의 정의 자체는 영아사망률로 정확하나, 문항이 요구한 것은 WHO 3대 보건지표라는 점이 핵심이다.
3번 X: ㄷ(비례사망지수)은 3대 보건지표에 해당하지만 ㄴ이 해당하지 않으므로 오답이다. ㄴ은 앞서 본 알파인덱스로, 영아사망과 신생아사망의 관계를 나타내는 비일 뿐 3대 보건지표가 아니다.
4번 O: ㄷ과 ㄹ이 모두 WHO 3대 보건지표에 해당한다. ㄷ은 비례사망지수, ㄹ은 평균여명(기대수명)이며, 나머지 한 지표인 조사망률은 보기에 제시되지 않았다.

오답 포인트

영아사망률은 매우 예민하고 대표적인 보건지표여서 WHO 3대 보건지표에도 당연히 들어갈 것으로 오해하기 쉽다. 그러나 WHO 3대 보건지표는 비례사망지수, 평균수명, 조사망률이며 영아사망률은 여기에 포함되지 않는다. 또한 ㄴ의 알파인덱스처럼 이름이 낯선 비율지표를 3대 지표로 착각하지 않도록 주의한다.

다시 나오면 이렇게 판단

보건지표 문제는 먼저 WHO 3대 보건지표(비례사망지수, 평균수명, 조사망률)를 정확히 떠올린 뒤, 각 보기가 이 셋 중 하나에 해당하는지 확인한다. 영아사망률과 알파인덱스는 각각 대표적 단일 지표, 부차적 비율지표일 뿐 3대 지표가 아니라는 점을 함께 기억한다.

암기 포인트

WHO 3대 보건지표는 비례사망지수(50세 이상 사망비), 평균수명(기대 생존연수), 조사망률(인구 1,000명당 사망 수)이다. 영아사망률은 가장 대표적인 단일 지표, 알파인덱스는 영아사망 수를 신생아사망 수로 나눈 값이다.

NoteBase

문 7. 큐블러-로스(Kubler-Ross)의 죽음을 수용하는 단계 중 <보기>의 (가)와 (나)에 해당하는 순서를 옳게 짝지은 것은?

<보기>
(가) 환자가 소중히 생각하는 사람과 함께 있도록 해주며 자신이 가치 있는 존재임을 알도록 해주어야 하는 단계이다.
(나) 자신의 죽음을 미루고 싶어하는 심리상태로 선한 행동을 하거나 때로는 비합리적이고 미성숙한 환상에 빠지는 경우도 있다.

① (가): 협상, (나): 수용
② (가): 수용, (나): 협상
③ (가): 분노, (나): 협상
④ (가): 수용, (나): 우울

정답 2번

출제 포인트

이 문제는 쿠블러로스의 죽음 수용 5단계에서 각 단계의 정서적 특징을 순서와 함께 구별하는지를 묻는다.

올바른 순서

쿠블러로스의 대표 순서는 부정 -> 분노 -> 협상 -> 우울 -> 수용이다.
(가) 수용: 죽음을 비교적 평온하게 받아들이며 소중한 사람과 함께 지내고 자신의 존재 가치를 확인하는 단계이다.
(나) 협상: 죽음을 미루고 싶어 하며 선행이나 약속으로 시간을 더 얻고자 하는 심리가 나타나는 단계이다.
정답을 가르는 경계는 협상이 우울·수용보다 앞선 단계이고, 수용은 마지막의 평온한 받아들임 단계라는 점이다.

선지별 해설

① X: (가)를 협상으로 본 부분이 틀리다. (가)는 소중한 사람과 함께 지내며 자신의 존재 가치를 확인하는 내용이므로 수용 단계이다. (나)를 수용으로 본 부분도 틀리다. 자신의 죽음을 미루고 싶어하며 선행이나 환상에 기대는 모습은 협상 단계이다.
② O: (가)는 수용, (나)는 협상으로 짝지은 것이 맞다. 수용은 죽음을 비교적 평온하게 받아들이는 단계이고, 협상은 시간을 늦추려는 심리적 거래가 나타나는 단계이다.
③ X: (가)를 분노로 본 부분이 틀리다. 분노는 왜 자신에게 이런 일이 생겼는지에 대한 원망과 공격성이 두드러지는 단계이다. 올바르게는 (가)는 수용이다. (나)를 협상으로 본 것은 맞지만 (가)가 틀려 오답이다.
④ X: (나)를 우울로 본 부분이 틀리다. 우울은 상실감과 슬픔, 침잠이 중심이 되는 단계이다. 올바르게는 (나)는 협상이다. (가)를 수용으로 본 것은 맞지만 (나)가 틀려 오답이다.

NoteBase

오답 포인트

(가)의 '소중한 사람과 함께'라는 표현만 보고 정서적 지지가 필요한 우울 단계로 오해하기 쉽지만, 핵심은 죽음을 받아들이며 자신의 존재 가치를 확인하는 수용 단계라는 점이다. (나)는 '죽음을 미루고 싶어한다'는 문구가 협상의 결정적 단서인데, 선한 행동이나 환상이라는 표현 때문에 우울이나 수용으로 혼동하기 쉽다.

다시 나오면 이렇게 판단

죽음 수용 단계 문제는 감정의 방향으로 판단한다. 원망과 공격성은 분노, 시간을 벌려는 거래는 협상, 깊은 상실감은 우울, 평온한 받아들임은 수용으로 구분하면 된다.

암기 포인트

부정 -> 분노 -> 협상 -> 우울 -> 수용이다. '미루고 싶다'는 협상, '평온하게 받아들인다'는 수용이다.

NoteBase

문 8. <보기>의 설명에 공통으로 해당하는 감염병은?

<보기>
• 생물테러감염병 또는 치명률이 높거나 집단 발생 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 신고하고 음압격리가 필요한 감염병이다.
• 세계보건기구가 국제공중보건의 비상사태에 대비하기 위하여 감시대상으로 정한 질환이다.

① 에볼라바이러스병, 콜레라
② 탄저, 황열
③ 두창, 신종인플루엔자
④ 마버그열, 폴리오

정답 3번

쟁점

이 문제는 제1급감염병과 세계보건기구(WHO) 감시대상 감염병에 동시에 속하는 질환을 구별하는 문제이다. 핵심은 보기의 두 설명을 각각 따로 읽지 않고, 두 조건을 모두 만족하는 질환만 남기는 것이다.

용어 풀이

제1급감염병 = 감염병예방법 제2조에 규정된 감염병으로, 생물테러감염병이거나 치명률이 높거나 집단 발생 우려가 커서 발생 즉시 신고하고 음압격리가 필요한 감염병이다. 에볼라바이러스병·마버그열·두창·탄저·신종인플루엔자·페스트·중증급성호흡기증후군(SARS)·중동호흡기증후군(MERS) 등 17종이 여기에 속한다.
세계보건기구 감시대상 감염병 = WHO가 국제공중보건 비상사태에 대비하여 감시 대상으로 정한 질환으로, 두창·폴리오(급성회백수염)·신종인플루엔자·SARS·콜레라·폐렴형 페스트·황열·바이러스성 출혈열·웨스트나일열이 이에 해당한다.

핵심 구분

이 문항은 한 가지 분류만 맞으면 되는 문제가 아니라 두 분류의 공통 부분(교집합)을 묻는다.
제1급감염병에 속해도 WHO 감시대상이 아니면 제외되고, WHO 감시대상이어도 제1급감염병이 아니면 제외된다.
두창과 신종인플루엔자는 두 조건에 모두 해당하지만, 콜레라·황열·폴리오는 WHO 감시대상 감염병이기는 해도 제1급감염병이 아니고(콜레라·폴리오는 제2급, 황열은 제3급), 탄저는 제1급감염병이지만 WHO 감시대상은 아니라는 점이 정답을 가른다.

NoteBase

선지별 해설

① X
- 에볼라바이러스병은 제1급감염병이고, 바이러스성 출혈열로서 WHO 감시대상 감염병에도 해당하여 두 조건을 모두 만족한다. 그러나 콜레라는 WHO 감시대상 감염병이기는 하지만 제1급감염병이 아니라 제2급감염병이므로 첫째 조건을 충족하지 못한다.
- 틀린 표현: "에볼라바이러스병, 콜레라"를 모두 공통 해당 질환으로 본 부분
- 올바른 표현: 에볼라바이러스병은 두 조건에 모두 해당하지만, 콜레라는 제2급감염병이어서 제1급감염병 조건에서 탈락하므로 이 묶음은 틀리다.

② X
- 탄저는 제1급감염병이지만 WHO 감시대상 감염병 목록에는 포함되지 않아 둘째 조건을 충족하지 못한다. 황열은 반대로 WHO 감시대상 감염병이지만 제1급감염병이 아니라 제3급감염병이므로 첫째 조건을 충족하지 못한다. 따라서 두 질환 모두 두 조건을 동시에 만족하지 못한다.
- 틀린 표현: "탄저, 황열"을 함께 공통 해당 질환으로 본 부분
- 올바른 표현: 탄저는 WHO 감시대상이 아니고 황열은 제1급감염병이 아니므로 오답이다.

③ O
- 두창과 신종인플루엔자는 모두 제1급감염병이면서 동시에 WHO 감시대상 감염병에도 포함되는 질환이다. 따라서 보기의 두 설명에 공통으로 해당하는 묶음이다.
- 정답이 되는 이유: 두 질환이 모두 두 조건을 동시에 만족한다.

④ X
- 마버그열은 제1급감염병이고 바이러스성 출혈열로서 WHO 감시대상 감염병에도 해당하여 두 조건을 모두 만족한다. 그러나 폴리오(급성회백수염)는 WHO 감시대상 감염병이기는 하지만 제1급감염병이 아니라 제2급감염병이므로 첫째 조건을 충족하지 못한다.
- 틀린 표현: "마버그열, 폴리오"를 모두 공통 해당 질환으로 본 부분
- 올바른 표현: 마버그열은 두 조건에 모두 해당하지만, 폴리오는 제2급감염병이어서 제1급감염병 조건에서 탈락하므로 이 묶음은 오답이다.

오답 포인트

이 문제를 틀렸다면 제1급감염병 목록과 WHO 감시대상 감염병 목록을 각각 따로 외운 뒤, 교집합을 확인하지 않았을 가능성이 높다.
특히 콜레라·황열·폴리오는 WHO 감시대상 감염병이라 익숙하지만 제1급감염병이 아니고, 탄저는 제1급감염병이지만 WHO 감시대상은 아니라는 점을 놓치기 쉽다.

NoteBase

다시 나오면 이렇게 판단

분류 기준이 두 개 제시되면 먼저 첫째 기준에 해당하는 질환을 추리고, 다음으로 둘째 기준까지 겹치는지 확인한다.
선지에 질환이 두 개씩 묶여 있으면 둘 다 공통군에 들어가야만 정답이 된다.

암기 포인트

공통 해당 문제는 목록 암기보다 교집합 판단이 핵심이며, 이 문항의 교집합은 두창·신종인플루엔자이다.

NoteBase

문 9. 건강수명 연장과 건강형평성 제고를 목표로 하는 제5차 국민건강증진종합계획(HP2030)의 기본원칙으로 가장 옳지 않은 것은?

① 모든 생애과정과 생활터에 적용

② 누구나 참여하여 함께 만들고 누릴 기회 보장

③ 감염질환 관리

④ 관련된 모든 부문이 연계하고 협력

정답 3번

출제 포인트

이 문제는 HP2030의 기본원칙과 중점과제를 구별할 수 있는지를 묻는 문제이다.

핵심 개념

HP2030의 기본원칙은 건강형평성을 높이기 위한 추진 방향과 운영 원칙이다. 반면 감염질환 관리는 실제로 다루는 정책 분야와 과제에 해당하므로 기본원칙과 층위가 다르다.

선지별 해설

1번 O: 모든 생애과정과 생활터에 적용한다는 내용은 HP2030의 기본원칙에 해당한다. 건강문제를 연령대별, 생활공간별로 통합해서 본다는 취지이다.
2번 O: 누구나 참여하여 함께 만들고 누릴 기회를 보장한다는 내용도 기본원칙에 해당한다. 국민 참여와 포용성을 강조한 표현이다.
3번 X: 틀린 부분은 "감염질환 관리"이다. 감염질환 관리는 HP2030이 다루는 중점과제나 정책 영역이지 기본원칙이 아니다. 올바르게는 참여, 협력, 생애과정 적용처럼 계획을 추진하는 상위 원칙이 와야 한다.
4번 O: 관련된 모든 부문이 연계하고 협력한다는 내용은 기본원칙에 해당한다. 보건의료 부문만이 아니라 다양한 부문이 함께 건강정책을 추진해야 한다는 뜻이다.

오답 포인트

기본원칙은 계획을 어떻게 추진할 것인가에 관한 문장이고, 감염질환 관리는 무엇을 관리할 것인가에 관한 과제이다. 추진 원칙과 사업 분야를 같은 층위로 섞으면 3번에 걸리게 된다.

다시 나오면 이렇게 판단

선지가 참여, 협력, 형평성, 생애과정, 생활터처럼 계획의 운영 방향을 말하면 기본원칙으로 본다. 반대로 감염질환, 만성질환, 정신건강처럼 구체적 관리 대상을 말하면 중점과제로 판단한다.

NoteBase

암기 포인트

원칙은 추진 방식이고, 과제는 관리 분야이다. 감염질환은 과제이고 참여·협력·생활터는 원칙이다.

NoteBase

문 10. 「보건복지백서(2019)」의 예방접종 관리사업 내용 중 <보기>에서 설명하는 사업은?

<보기>
• 주요 감염 경로는 임신 28주에서 생후 1주까지의 감염, 오염된 혈액이나 체액에 의한 피부 및 점막을 통한 감염 등이 있다.
• 우리나라 어린이의 해당 사업 예방접종의 완전접종률은 95% 이상을 유지하고 있으며 관리가 성공적으로 이루어지고 있다.
• 이 결과는 WHO 해당 사업 관리 기준(5세 아동 표면항원 양성률 1% 미만)을 뛰어넘는 성과로, 2008년 서태평양 지역 국가 중 최초로 세계보건기구 서태평양 지역 사무처(WPRO)에서 해당 사업 관리 성과 인증을 받았다.

① 만 12세 이하 어린이 국가예방접종 지원사업 추진
② 인플루엔자 국가예방접종 지원사업
③ 어르신 폐렴구균 예방접종사업
④ B형간염 주산기감염 예방사업

정답 4번

출제 포인트

이 문제는 예방접종 사업별 대상과 관리 지표를 구분하여, 주산기 감염과 WHO B형간염 관리인증 기준을 연결할 수 있는지를 묻는다.

핵심 개념

만 12세 이하 어린이 국가예방접종 지원사업은 소아 필수예방접종의 접근성을 높이는 일반 사업이다.
인플루엔자 국가예방접종 지원사업은 계절성 인플루엔자 고위험군 보호가 중심인 호흡기 감염 예방사업이다.
어르신 폐렴구균 예방접종사업은 노년층 침습성 폐렴구균 감염 예방사업이다.
B형간염 주산기감염 예방사업은 임신 말기부터 출생 직후까지의 모자간 수직감염을 차단하는 사업이며, WHO 서태평양지역 B형간염 관리 성과와 직접 연결된다.

NoteBase

선지별 해설

① X: 만 12세 이하 어린이 국가예방접종 지원사업은 소아 필수예방접종 전반을 지원하는 사업이지, 임신 28주부터 생후 1주까지의 감염이나 혈액·체액을 통한 감염을 중심으로 설명하는 사업은 아니다. 틀린 표현은 사업 대상을 일반 어린이 예방접종 사업으로 본 점이다. 올바르게는 일반 어린이 지원사업이 아니라 B형간염 주산기감염 예방사업이다.
② X: 인플루엔자는 주된 전파경로가 비말과 호흡기 접촉이며, 보기처럼 주산기 감염과 혈액·체액 노출을 핵심 전파경로로 보지 않는다. 틀린 표현은 인플루엔자 사업으로 연결한 점이다. 올바르게는 호흡기 감염 예방사업이 아니라 수직감염 차단을 목표로 하는 B형간염 사업이다.
③ X: 어르신 폐렴구균 예방접종사업은 고령층 폐렴구균 감염 예방이 목적이므로 어린이 완전접종률 95% 이상, 5세 아동 표면항원 양성률 1% 미만 같은 지표와 연결되지 않는다. 틀린 표현은 노인 대상 폐렴구균 사업으로 본 점이다. 올바르게는 5세 아동 B형간염 표면항원 양성률 관리와 관련된 사업이다.
④ O: 보기의 핵심 단서는 임신 28주부터 생후 1주까지의 감염, 혈액·체액을 통한 감염, 어린이 완전접종률 95% 이상, WHO의 5세 아동 표면항원 양성률 1% 미만 기준, 2008년 WPRO 관리 성과 인증이다. 이는 B형간염 주산기감염 예방사업의 설명과 일치한다.

오답 포인트

보기의 첫 문장만 대충 읽으면 예방접종 지원사업 전체를 떠올리기 쉽지만, 실제 정답 단서는 감염 경로가 수직감염과 혈액·체액 노출이라는 점, 그리고 WHO의 5세 아동 표면항원 양성률 기준이라는 점이다. 이 지표는 인플루엔자나 폐렴구균이 아니라 B형간염 관리사업을 가리킨다.

다시 나오면 이렇게 판단

예방접종 사업 문제는 먼저 감염 경로와 대상 연령을 본다. 이어서 국제기구 관리지표나 인증 문구가 나오면 어떤 질환의 관리성과 지표인지 연결한다. 주산기 감염, 혈액·체액, 표면항원 양성률이 함께 나오면 B형간염을 우선 판단한다.

암기 포인트

주산기 감염 + 혈액·체액 + 5세 아동 표면항원 양성률 기준은 B형간염 주산기감염 예방사업의 묶음 단서이다.

NoteBase

문 11. 우리나라 보건의료자원의 조직과 관리에 대한 설명으로 가장 옳지 않은 것은?

① 의사 1인당 인구수는 지속적으로 감소하고 있다.

② 의사인력이 과다하게 양산될 경우 의사유인수요 현상이 발생할 수 있다.

③ 보건의료정보관리사, 안경사 등은 「의료기사 등에 관한 법률」에 의해 자격으로 관리되고 있다.

④ 우리나라의 현재 입원진료 병원병상수는 OECD국가의 평균에 비해 훨씬 높다.

정답 3번

쟁점

이 문제는 우리나라 보건의료자원의 인력·병상 특성과 의료기사 관련 법률상 관리방식을 함께 묻는 문제이다. 핵심은 의사 인력 지표의 방향, 의사유인수요의 의미, 그리고 의료기사등의 관리가 자격인지 면허인지를 구별하는 데 있다.

용어 풀이

의사유인수요 = 의료공급자가 자신의 서비스 이용을 더 늘리도록 수요를 유발하는 현상이다.
면허 = 일정한 전문 직역을 법률에 따라 국가가 허가하는 것으로, 단순 자격관리와 구별된다.

핵심 구분

의사 수가 인구보다 빠르게 늘면 인구 천 명당 의사 수는 증가하고, 그 역수인 의사 1인당 인구수는 감소한다. 의사유인수요는 공급자인 의사가 진료 이용을 유발하는 현상이다. 또 보건의료정보관리사와 안경사 등은 「의료기사 등에 관한 법률」에 따른 국가시험 후 보건복지부장관의 면허를 받는 직역이지, 자격으로만 관리되는 직역이 아니다.

NoteBase

선지별 해설

① O
의사 인력이 늘어나면 인구 대비 의사 수는 커지고, 반대로 의사 1인당 인구수는 작아진다. 우리나라의 의사 밀도는 낮은 편이지만 장기적으로는 증가해 왔으므로 이 진술은 옳다.

② O
의사유인수요는 의료공급이 과잉일 때 공급자인 의사가 추가 진료나 검사를 유도해 수요를 만들어 내는 현상이다. 의사인력이 과다하게 양산될 경우 이런 현상이 발생할 수 있다는 설명은 타당하다.

③ X
틀린 부분은 "자격으로 관리되고 있다"이다. 보건의료정보관리사, 안경사 등은 「의료기사 등에 관한 법률」에 따라 국가시험 합격 후 보건복지부장관의 면허를 받아 업무를 수행하므로, 자격이 아니라 면허로 관리된다고 보아야 한다.

④ O
우리나라는 입원진료 병원병상수가 OECD 평균보다 매우 높은 국가에 속한다. 병상 과잉은 우리나라 보건의료자원의 대표적 특징 가운데 하나이므로 이 진술은 옳다.

오답 포인트

③은 법률명 자체는 맞아서 쉽게 넘어가기 쉽지만, 출제자는 관리방식을 "자격"으로 바꿔 놓았다. 이 문항의 함정은 직역의 종류가 아니라 법률상 허가 형태가 면허라는 점을 놓치게 만드는 데 있다.

다시 나오면 이렇게 판단

보건의료자원 문항에서는 먼저 발문의 긍정·부정을 확인한 뒤, 인력지표는 증가와 감소의 방향을 역수 관계로 판단한다. 법률이 직접 제시된 선지는 해당 직역이 자격인지 면허인지, 병상 관련 선지는 우리나라가 OECD 평균보다 현저히 높은 편인지부터 점검하면 된다.

암기 포인트

의사 수가 늘면 의사 1인당 인구수는 줄고, 의료기사등은 자격이 아니라 면허이며, 우리나라는 병상수가 OECD 평균보다 높다.

NoteBase

문 12. 측정 단위가 다른 변수의 산포도를 비교하고자 할 때 유용한 것은?

① 표준편차

② 표본오차

③ 변이계수

④ 분산

정답 3번

출제 포인트

이 문제는 측정 단위가 다른 변수들의 산포도를 비교할 때 상대적 산포 지표를 골라낼 수 있는지를 묻는 문제이다.

핵심 개념

표준편차는 평균 주변에 값들이 얼마나 흩어져 있는지를 원래 단위 그대로 나타내는 절대적 산포지표이다.
표준오차는 표본평균이 모집단평균을 얼마나 정확하게 추정하는지를 나타내는 추정의 오차 지표이다.
변이계수는 CV=(표준편차)/(평균)로 계산하는 무차원 상대적 산포지표이므로 단위가 다른 변수끼리도 비교할 수 있다.
분산은 표준편차의 제곱으로 단위가 제곱단위가 되므로 역시 절대적 산포지표이다.

NoteBase

선지별 해설

① X
표준편차는 자료의 흩어진 정도를 원래 측정 단위로 보여 주므로 키, 몸무게처럼 단위가 다른 변수끼리 직접 비교하기에 부적절하다.
틀린 표현은 표준편차를 단위가 다른 변수 비교 지표로 본 점이다. 올바르게는 같은 단위의 자료 산포를 볼 때 주로 사용한다.

② X
표준오차는 변수 자체의 산포가 아니라 표본평균 추정의 불확실성을 나타낸다. 따라서 변수 간 산포도 비교 지표가 아니다.
틀린 표현은 표준오차를 산포도 비교 도구로 본 점이다. 올바르게는 표본평균의 추정 정밀도를 나타내는 지표이다.

③ O
변이계수는 표준편차를 평균으로 나눈 상대적 산포지표이므로 단위의 영향을 제거할 수 있다. 따라서 측정 단위가 다른 변수들의 산포도를 비교할 때 가장 유용하다.

④ X
분산은 산포를 나타내지만 단위가 제곱단위가 되고 크기 자체도 원래 측정 규모의 영향을 받는다. 그래서 단위가 다른 변수 비교에는 적합하지 않다.
틀린 표현은 분산을 단위가 다른 변수 비교 지표로 본 점이다. 올바르게는 분산은 같은 척도 내 산포를 나타내는 절대적 지표이다.

오답 포인트

표준편차와 분산은 모두 산포지표이므로 비교 문제에서 쉽게 끌리지만 둘 다 절대적 크기라 단위 영향을 그대로 받는다. 표준오차는 이름에 오차가 들어가서 산포와 혼동하기 쉽지만 추정의 정확도를 나타내는 다른 개념이다.

다시 나오면 이렇게 판단

문제에서 단위가 다르다, 평균 수준이 다르다, 상대적으로 비교한다는 표현이 보이면 절대적 산포지표가 아니라 변이계수 같은 상대적 산포지표를 먼저 떠올리면 된다.

암기 포인트

단위가 다르면 변이계수, 같은 단위면 표준편차·분산이다.

NoteBase

문 13. 범이론적 행위변화 단계 이론을 적용하여 금연상담을 실시하고자 할 때, 가장 옳지 않은 것은?

① 금연에 대한 고려가 없을 때는 금연을 위한 구체적인 계획을 세우도록 돕는다.

② 향후 1개월 내 금연을 시도할 의도가 있는 경우 단계별 목적 설정을 돕는다.

③ 금연을 시도하여 실천 지속 기간이 6개월 미만인 경우 사회적 지지 및 강화를 제공한다.

④ 금연이 6개월 이상 실천이 지속되는 경우는 추후관리를 실시한다.

정답 1번

출제 포인트

이 문제는 범이론적 행위변화 단계 이론의 각 단계와 그 단계에 맞는 금연상담 개입을 정확히 연결할 수 있는지를 묻는 문제이다.

사례 정리

판단 기준은 금연 의도의 유무와 시점, 실제 금연 실천 여부, 실천 지속 기간이다.
금연 의도가 전혀 없으면 고려전단계, 1개월 내 시도 의도가 있으면 준비단계, 금연 실천이 6개월 미만이면 행동단계, 6개월 이상 지속되면 유지단계에 해당한다.

핵심 개념

범이론적 행위변화 단계 이론은 대상자의 행동변화 준비 정도에 따라 고려전단계, 고려단계, 준비단계, 행동단계, 유지단계로 나누고 단계별로 다른 중재를 적용하는 이론이다.
고려전단계는 문제 인식과 동기 유발이 핵심이고, 준비단계는 구체적 계획 수립이 핵심이며, 행동단계는 강화와 지지가 핵심이고, 유지단계는 재발 예방이 핵심이다.

적용 기준

이 문항에서는 각 선지의 표현을 단계 기준에 대입해 판단한다. 핵심은 '금연을 생각조차 하지 않는 상태'와 '곧 시도하려는 상태'를 구분하는 것이다.

NoteBase

선지별 해설

1번: X. '금연에 대한 고려가 없을 때'는 고려전단계에 해당한다. 이 단계의 상담은 금연 필요성을 인식시키고 관심을 높이는 것이 중심이다. 틀린 표현은 '구체적인 계획을 세우도록 돕는다'이다. 올바르게는 '금연의 필요성을 인식시키고 변화 동기를 높이도록 돕는다'가 된다.
2번: O. '향후 1개월 내 금연을 시도할 의도'가 있으면 준비단계이다. 준비단계에서는 금연 시작일 정하기, 목표 설정, 구체적 실천계획 수립 같은 중재가 적절하다.
3번: O. 금연을 이미 시작했고 그 실천 기간이 6개월 미만이면 행동단계이다. 행동단계에서는 사회적 지지와 강화 제공이 필요하므로 선지의 내용이 맞다.
4번: O. 금연이 6개월 이상 지속되면 유지단계이다. 유지단계의 핵심은 재발 방지와 추후관리이므로 선지의 내용이 맞다.

오답 포인트

고려전단계와 준비단계를 혼동하면 1번을 맞는 설명처럼 보기 쉽다. '구체적 계획 수립'은 준비단계의 개입인데, 1번은 이를 고려전단계에 잘못 붙여 놓은 함정이다.

다시 나오면 이렇게 판단

행동변화 단계 문제는 먼저 의도가 있는지, 있다면 언제 행동할 것인지, 실제 행동을 시작했는지, 시작했다면 6개월을 넘겼는지를 차례로 확인하면 된다.

암기 포인트

무관심은 동기유발, 1개월 내 의도는 준비, 6개월 미만 실천은 행동, 6개월 이상 지속은 유지이다.

NoteBase

문 14. <보기>에서 설명하는 기후변화 대응을 위한 국제협약은?

<보기>
• 2020년부터 모든 국가가 참여하는 신기후체제의 근간이 된다.
• 선진국에만 온실가스 감축 의무를 부과하던 기존 체제를 극복하였다.
• 지구 평균기온 상승을 산업화 이전 대비 2°C 보다 상당히 낮은 수준으로 목표를 설정하였다.
• 모든 국가가 5년 주기 이행점검을 통해 점차 노력을 강화하도록 규정하고 있다.

① 교토의정서
② 비엔나협약
③ 몬트리올의정서
④ 파리협정

정답 4번

출제 포인트

이 문제는 기후변화 대응 국제협약과 오존층 보호 협약의 대상과 핵심 내용을 구분하는 문제이다.

핵심 개념

교토의정서는 선진국 중심의 온실가스 감축 의무를 정한 기존 체제이다.
파리협정은 모든 국가가 참여하는 신기후체제로서 국가결정기여를 5년마다 갱신하며 지구 평균기온 상승을 산업화 이전 대비 2°C보다 훨씬 낮게 유지하고 1.5°C 이하로 제한하기 위해 노력하는 체제이다.
비엔나협약과 몬트리올의정서는 오존층 보호 체계이며, 기후변화 대응의 기본 협약이 아니다.

NoteBase

선지별 해설

① X
교토의정서는 선진국에만 구속력 있는 감축의무를 부과한 체제라는 점은 맞지만, <보기>의 핵심인 모든 국가 참여의 신기후체제와 5년 주기 점검은 파리협정의 내용이다.
틀린 부분은 "교토의정서"이다. 올바르게는 "파리협정"이다.

② X
비엔나협약은 오존층 보호를 위한 기본 협약이다. 온실가스 감축과 신기후체제를 설명한 <보기>와 일치하지 않는다.
틀린 부분은 "비엔나협약"이다. 올바르게는 "파리협정"이다.

③ X
몬트리올의정서는 오존층 파괴물질 규제를 위한 의정서이다. 선진국만 감축의무를 부담하던 기존 기후체제를 극복한 협정이 아니다.
틀린 부분은 "몬트리올의정서"이다. 올바르게는 "파리협정"이다.

④ O
파리협정은 2020년부터 적용되는 신기후체제의 근간으로, 모든 국가의 참여, 산업화 이전 대비 2°C보다 훨씬 낮은 수준의 온도목표, 5년 주기의 이행점검과 목표 상향 구조를 특징으로 한다.

오답 포인트

교토의정서와 파리협정을 모두 기후변화 협약으로만 기억하면 ①에 끌리기 쉽다. 이 문항의 함정은 "모든 국가 참여", "2°C보다 상당히 낮은 수준", "5년 주기 점검"이라는 파리협정 고유 문구를 교토의정서와 혼동하게 만드는 데 있다. 비엔나협약과 몬트리올의정서는 아예 오존층 보호 체계라는 점에서 범주가 다르다.

다시 나오면 이렇게 판단

국제환경협약 문제가 나오면 먼저 대상이 기후변화인지 오존층인지 구분한다. 그다음 선진국만 의무를 지는지, 모든 국가가 참여하는지, 5년 주기 점검과 1.5°C·2°C 목표가 있는지를 보면 파리협정을 바로 고를 수 있다.

암기 포인트

교토의정서=선진국 중심 감축의무, 파리협정=모든 국가 참여 신기후체제, 비엔나협약·몬트리올의정서=오존층 보호이다.

NoteBase

문 15. 아플라톡신(Aflatoxin) 식중독에 대한 설명으로 가장 옳은 것은?

① 땅콩, 옥수수 등과 같은 곡류가 오염되어 발생한다.

② 감자의 발아 부위나 녹색으로 변색된 부분을 섭취하여 발생한다.

③ 식중독 중에 발생률이 가장 높다.

④ 오염된 햄, 통조림, 소시지 등에 의한 신경친화적 식중독이다.

정답 1번

출제 포인트

이 문제는 아플라톡신의 오염 식품과 다른 대표적 자연독·세균독 식중독을 구별하는 문제이다.

핵심 개념

아플라톡신은 Aspergillus flavus 등이 생성하는 곰팡이독으로, 땅콩·옥수수·곡류·견과류 등에 오염되어 문제를 일으킨다.
솔라닌은 감자의 싹이 난 부위나 녹변 부위와 관련된 자연독이다.
보툴리눔 독소는 햄·소시지·통조림 등 부적절하게 보관된 식품에서 생길 수 있는 신경독성 세균독이다.

선지별 해설

① O
아플라톡신은 곡류, 옥수수, 땅콩, 견과류 등에 곰팡이가 증식하면서 생성될 수 있으므로 맞는 설명이다.

② X
틀린 부분은 "감자의 발아 부위나 녹색으로 변색된 부분"이다.
이 설명은 아플라톡신이 아니라 감자의 자연독인 솔라닌 중독에 해당한다. 올바르게는 "아플라톡신은 곰팡이에 오염된 곡류·땅콩류 섭취와 관련된다"이다.

③ X
틀린 부분은 "식중독 중에 발생률이 가장 높다"이다.
아플라톡신은 대표적 곰팡이독이지만 식중독 전체에서 발생률이 가장 높은 것으로 보는 설명은 아니다.
올바르게는 "아플라톡신은 독성이 강하고 간독성·발암성과 관련되어 중요하게 다루어진다"이다.

④ X
틀린 부분은 "오염된 햄, 통조림, 소시지 등에 의한 신경친화적 식중독"이다.
이 설명은 아플라톡신이 아니라 보툴리눔 식중독의 특징이다. 올바르게는 "보툴리눔 식중독은 햄, 소시지, 통조림 등과 관련된 신경독성 식중독이다"이다.

NoteBase

오답 포인트

②는 감자의 싹과 녹변이라는 익숙한 단서 때문에 자연독 전반을 한꺼번에 묶어 기억하면 틀리기 쉽다. ④는 햄·통조림·소시지와 신경증상이라는 전형적 보툴리눔 단서를 아플라톡신과 바꿔 놓은 함정이다.

다시 나오면 이렇게 판단

식중독 문제에서 먼저 원인 식품과 독소의 연결을 본다. 곡류·땅콩·견과류의 곰팡이 오염이면 아플라톡신, 감자의 싹·녹변이면 솔라닌, 통조림·햄·소시지와 신경증상이면 보툴리눔으로 판단한다.

암기 포인트

아플라톡신은 곡류·땅콩의 곰팡이독, 솔라닌은 감자 싹 독, 보툴리눔은 통조림성 신경독이다.

NoteBase

문 16. <보기>의 설명에 해당하는 표본추출방법은?

<보기>
A 병원의 의료서비스 만족도를 측정하기 위해서 2021년 3월부터 6월까지 A 병원을 이용한 환자들을 성별, 연령별, 경제적 수준에 따라 여러 개의 부분 집단으로 나누어 각 부분 집단마다 무작위로 10명의 환자를 추출하였다.

① 단순임의추출법(simple random sampling)
② 층화임의추출법(stratified random sampling)
③ 계통추출법(systematic sampling)
④ 집락추출법(cluster sampling)

정답 2번

출제 포인트

모집단을 특성별 층으로 나눈 뒤 각 층에서 무작위로 표본을 뽑는 층화임의추출법을 다른 표본추출방법과 구별하는 문제이다.

핵심 개념

층화임의추출법은 성별, 연령, 소득수준처럼 공통 특성을 기준으로 모집단을 몇 개의 층으로 나눈 뒤 각 층에서 무작위로 표본을 추출하는 방법이다.
단순임의추출법은 부분집단을 나누지 않고 전체 모집단에서 모든 대상이 같은 확률로 뽑히게 하는 방법이다.
계통추출법은 모집단 명단에서 일정한 간격 k마다 대상을 추출하는 방법이다.
집락추출법은 개인이 아니라 병동, 학교, 마을처럼 자연스럽게 묶인 집단 자체를 표본단위로 선택하는 방법이다.

NoteBase

선지별 해설

① X
단순임의추출법은 전체 환자 명단에서 바로 무작위로 추출하는 방식이다.
틀린 부분은 "성별, 연령별, 경제적 수준에 따라 여러 개의 부분 집단으로 나누어"라는 절차가 들어 있는데도 이를 단순임의추출로 본 점이다.
올바르게는 층 구분 없이 전체 모집단에서 바로 무작위 추출해야 단순임의추출법이다.

② O
층화임의추출법은 모집단을 특성별로 층화한 뒤 각 층에서 무작위로 표본을 뽑는다.
보기에서는 환자들을 성별, 연령별, 경제적 수준에 따라 부분집단으로 나누고 각 부분집단마다 무작위로 10명씩 추출했으므로 층화임의추출법에 해당한다.
각 층에서 같은 수를 뽑았더라도 층화추출이라는 분류는 변하지 않는다.

③ X
계통추출법은 명단을 배열한 뒤 5번째마다, 10번째마다처럼 일정 간격으로 추출하는 방식이다.
틀린 부분은 "부분집단으로 나누어 각 부분 집단마다 무작위로 10명"을 뽑는 절차를 계통추출로 본 점이다.
올바르게는 일정한 간격 규칙에 따라 표본을 뽑아야 계통추출법이다.

④ X
집락추출법은 병동이나 학교처럼 이미 형성된 자연집단을 먼저 뽑고, 그 집락 전체 또는 집락 내 대상을 조사하는 방식이다.
틀린 부분은 특성별로 나눈 층을 집락으로 본 점이다.
올바르게는 성별·연령·경제수준처럼 비교를 위해 나눈 층에서 각각 일부를 뽑으면 층화추출이고, 자연집단 자체를 표본단위로 뽑아야 집락추출법이다.

오답 포인트

층화추출과 집락추출은 모두 집단을 나눈다는 점 때문에 자주 혼동된다. 그러나 층화추출은 모든 층에서 일부를 뽑고, 집락추출은 선택된 집락 자체를 조사단위로 삼는다는 점이 핵심 차이이다. 계통추출은 집단 구분이 아니라 일정 간격이라는 단서가 있어야 한다.

다시 나오면 이렇게 판단

먼저 대상자를 특성별로 나눈 뒤 각 집단에서 일부를 무작위로 뽑으면 층화추출이다. 자연집단 자체를 뽑으면 집락추출이고, 명단에서 일정 간격으로 뽑으면 계통추출이며, 아무 구분 없이 전체에서 바로 무작위로 뽑으면 단순임의추출이다.

NoteBase

암기 포인트

층화는 층을 나누고 각 층에서 뽑고, 집락은 집단째 뽑고, 계통은 간격대로 뽑는다.

NoteBase

문 17. <보기>에서 설명하는 호흡기 감염병은?

<보기>
• 급성 발열성 감염증으로 제2급감염병
• 병원체: Streptococcus pyogenes
• 병원소: 환자, 보균자
• 전파: 비말에 의한 직접 전파, 손이나 물건을 통한 간접 전파
• 증상: 전신 발진, 발열, 구토 등
• 치료: 항생제 투여
• 예방관리: 환경위생 및 개인위생 관리

① 풍진
② 홍역
③ 유행성 이하선염
④ 성홍열

정답 4번

출제 포인트

병원체와 전형 증상을 연결해 성홍열을 식별하는 문제이다.

핵심 개념

성홍열은 A군 사슬알균인 Streptococcus pyogenes가 일으키는 급성 발열성 발진 질환으로, 인두 감염과 전신 발진이 함께 나타나는 세균성 호흡기 감염병이다.
풍진은 풍진바이러스에 의한 바이러스성 발진 질환이다.
홍역은 홍역바이러스에 의한 급성 발진성 감염병으로 고열, 기침, 콧물, 결막염이 대표적이다.
유행성 이하선염은 볼거리바이러스에 의한 감염병으로 이하선 종창이 핵심 단서이다.

NoteBase

선지별 해설

① X
풍진은 풍진바이러스가 원인인 바이러스성 발진 질환이다. 틀린 부분은 '풍진'이라는 질병명이다. 실제로는 Streptococcus pyogenes가 원인이고 항생제로 치료하는 성홍열이다.

② X
홍역은 홍역바이러스가 원인이고 기침, 콧물, 결막염, Koplik 반점이 대표 단서이다. 틀린 부분은 '홍역'이라는 질병명이다. 실제로는 보균자가 병원소가 될 수 있고 항생제 투여가 치료인 성홍열이다.

③ X
유행성 이하선염은 볼거리바이러스가 원인이며 이하선 종창이 핵심 증상이다. 틀린 부분은 '유행성 이하선염'이라는 질병명이다. 실제로는 전신 발진, 발열, 구토가 나타나고 A군 사슬알균이 원인인 성홍열이다.

④ O
성홍열은 Streptococcus pyogenes에 의한 제2급감염병으로 환자와 보균자가 병원소가 되며 비말과 접촉으로 전파된다. 보기의 병원체, 전파 방식, 전신 발진, 항생제 치료가 모두 성홍열과 일치한다.

오답 포인트

발진이 있다는 공통점 때문에 풍진, 홍역과 섞기 쉽지만 이 문항의 결정 단서는 'Streptococcus pyogenes'와 '항생제 투여'이다. 발진성 질환 중 세균성인 성홍열을 고르면 된다.

다시 나오면 이렇게 판단

발진성 호흡기 감염병 문제에서는 원인체가 바이러스인지 세균인지부터 본다. Streptococcus pyogenes, 보균자, 항생제라는 단서가 함께 나오면 성홍열로 판단할 수 있다.

암기 포인트

성홍열은 A군 사슬알균, 전신 발진, 항생제 치료로 기억한다.

NoteBase

문 18. 지역사회보건사업의 우선순위를 선정할 때 활용하는 BPR(Basic Priority Rating)의 결정기준에 해당하지 않는 것은?

① 질환의 유병률
② 문제의 긴급성
③ 사업의 추정효과
④ 주민의 관심도

정답 4번

출제 포인트

이 문항은 지역사회보건사업 우선순위 결정에서 BPR의 기본 판단축이 무엇인지 묻는 문제이다.

핵심 개념

BPR은 지역사회 보건문제의 우선순위를 정할 때 쓰는 기본 우선순위 평정법이다. 보통 $(A + 2B) \times C$로 이해하며 A는 문제의 크기, B는 문제의 심각도, C는 사업의 추정효과이다. 문제의 크기는 유병률이나 발생률처럼 얼마나 많은 사람이 영향을 받는지를 뜻하고, 문제의 심각도는 긴급성·치명성·사회적 손실 등을 뜻한다. 사업의 추정효과는 개입했을 때 얼마나 개선될 수 있는지를 뜻한다.

선지별 해설

① O
질환의 유병률은 해당 건강문제가 지역사회에 얼마나 넓게 퍼져 있는지를 보여준다. 따라서 문제의 크기(A)를 판단하는 자료에 해당한다.

② O
문제의 긴급성은 지금 개입해야 할 필요성이 큰지를 보여준다. 이는 문제의 심각도(B)를 구성하는 요소이다.

③ O
사업의 추정효과는 보건사업을 시행했을 때 문제를 얼마나 줄일 수 있는지를 뜻한다. 이는 BPR의 C에 해당하는 핵심 기준이다.

④ X
틀린 부분은 '주민의 관심도'를 BPR의 기본 결정기준으로 본 점이다. 실제로 BPR의 기본 기준은 문제의 크기, 문제의 심각도, 사업의 추정효과이다. 주민의 관심도는 사업 추진 과정에서 참고할 수는 있어도 BPR의 기본 결정기준 자체는 아니다.

NoteBase

오답 포인트

우선순위 선정 문제에서는 주민의 관심도, 수용성, 자원 가능성 같은 표현이 자주 함께 제시되어 혼동되기 쉽다. 그러나 BPR의 기본항목은 크기·심각도·효과의 세 축이며, ④처럼 지역사회 반응을 끼워 넣으면 오답이 된다.

다시 나오면 이렇게 판단

BPR이 보이면 먼저 문제의 크기(A), 문제의 심각도(B), 사업의 추정효과(C)를 대응시켜 판단한다. 유병률은 크기, 긴급성은 심각도, 개입효과는 효과에 넣고, 관심도·수용성·자원성은 기본 결정기준과 분리해서 본다.

암기 포인트

BPR은 크기(A)·심각도(B)·효과(C)이고, 주민 관심도는 기본항목이 아니다.

NoteBase

문 19. <보기>에서 설명하는 변수의 유형은?

<보기>
• 경제적 수준: 상, 중, 하
• 교육수준: 대졸, 고졸, 중졸, 초졸

① 명목변수
② 순위변수
③ 간격변수
④ 비율변수

정답 2번

출제 포인트

이 문제는 범주형 변수 중 순서는 있으나 범주 사이의 간격 크기는 확정되지 않는 순위변수를 구별하는지 묻는 문제이다.

핵심 개념

명목변수는 범주를 이름으로만 구분하고 크고 작음의 순서가 없는 변수이다.
순위변수는 범주 사이에 높고 낮음의 순서는 있으나 범주 간 간격이 일정하다고 볼 수 없는 변수이다.
간격변수는 값의 차이가 일정한 의미를 가지지만 절대적 0이 없는 변수이다.
비율변수는 값의 차이도 일정하고 절대적 0이 있어 배수 비교가 가능한 변수이다.

선지별 해설

① X: 경제적 수준의 상·중·하와 교육수준의 대졸·고졸·중졸·초졸은 순서가 있는 범주이므로 명목변수가 아니다. 틀린 부분은 '명목변수'라는 표현이다. 명목변수가 되려면 혈액형처럼 범주 간 순서가 없어야 한다.
② O: 제시된 두 변수는 범주의 서열은 분명하지만 상과 중의 차이, 고졸과 중졸의 차이를 같은 간격으로 수치화할 수 없으므로 순위변수이다.
③ X: 간격변수는 온도처럼 값들 사이의 간격이 일정해야 한다. 틀린 부분은 '간격변수'라는 표현이다. 이 문항의 변수는 간격의 동일성이 아니라 서열만 제시되므로 실제로는 순위변수이다.
④ X: 비율변수는 소득액, 체중처럼 절대적 0이 있고 2배, 3배 비교가 가능해야 한다. 틀린 부분은 '비율변수'라는 표현이다. 이 문항의 변수는 범주형 서열자료이므로 실제로는 순위변수이다.

NoteBase

오답 포인트

경제적 수준과 교육수준이 사회적으로 높고 낮음을 나타내므로 수치처럼 느껴져 간격변수나 비율변수로 오인하기 쉽다. 그러나 이 문항은 수치의 차이 크기나 절대적 0을 제시하지 않고 서열만 제시한다는 점이 핵심 함정이다.

다시 나오면 이렇게 판단

범주를 보고 먼저 순서 유무를 판단한 뒤, 그 다음에 범주 간 간격이 일정한지와 절대적 0이 있는지를 추가로 본다. 순서는 있지만 간격과 0의 의미가 없으면 순위변수로 판단한다.

암기 포인트

순서만 있으면 순위, 간격까지 일정하면 간격, 0과 배수 비교까지 가능하면 비율이다.

NoteBase

문 20. <보기>에서 루더(De Rudder)의 감수성 지수를 계산하는 공식은?

<보기>
(가) 발병자 수
(나) 사망자 수
(다) 질병에 이환된 환자 수
(라) 환자와 접촉한 감수성자 수

① ((라))/((다)) × 100
② ((가))/((라)) × 100
③ ((나))/((라)) × 100
④ ((가))/((다)) × 100

정답 2번

출제 포인트

루더의 감수성 지수는 환자와 접촉한 감수성자 중 실제로 발병한 비율을 묻는 공식형 문제이다.

조건 정리

주어진 값: (가) 발병자 수, (나) 사망자 수, (다) 질병에 이환된 환자 수, (라) 환자와 접촉한 감수성자 수
구해야 할 값: 루더의 감수성 지수
주의할 조건: 분자는 실제 발병자 수이고 분모는 접촉한 감수성자 수이다. 사망자 수나 전체 환자 수를 넣지 않는다.

사용할 공식

감수성 지수 = 발병자 수환자와 접촉한 감수성자 수 × 100
이 공식을 쓰는 이유: 루더의 감수성 지수는 노출된 감수성자 가운데 몇 퍼센트가 실제로 발병했는지를 보는 지표이기 때문이다.

계산 과정

1. 분자에 들어갈 값은 발병자 수이므로 (가)이다.
2. 분모에 들어갈 값은 환자와 접촉한 감수성자 수이므로 (라)이다.
3. 따라서 감수성 지수는 ((가))/((라)) × 100이다.

NoteBase

선지별 해설

① X: ((라))/((다)) × 100은 분자와 분모를 뒤바꾼 식이고, 분모에도 감수성자 수가 아니라 이환 환자 수를 넣어 감수성 지수 공식이 아니다. 틀린 표현은 '(라)/(다)'이고, 올바르게는 '((가))/((라)) × 100'이다.
② O: 발병자 수를 분자로, 환자와 접촉한 감수성자 수를 분모로 두었으므로 루더의 감수성 지수 공식에 맞는다.
③ X: ((나))/((라)) × 100은 사망자 수를 분자로 두어 치명 정도를 떠올리게 하는 식일 뿐 감수성 지수가 아니다. 틀린 표현은 분자의 '(나)'이고, 올바르게는 발병자 수인 '(가)'를 넣어 '((가))/((라)) × 100'으로 고친다.
④ X: ((가))/((다)) × 100은 분자는 맞지만 분모를 질병에 이환된 환자 수로 잡아 감수성자 집단을 반영하지 못한다. 틀린 표현은 분모의 '(다)'이고, 올바르게는 '(라)'를 넣어 '((가))/((라)) × 100'이다.

오답 포인트

감수성 지수에서 가장 흔한 혼동은 분모를 '환자 수'로 착각하는 점이다. 이 지표는 환자군이 아니라 환자와 접촉한 감수성자군을 기준으로 본다. ③처럼 사망자 수를 넣으면 치명률 개념과 섞이는 함정에 빠진다.

다시 나오면 이렇게 판단

지표 이름에 '감수성'이 들어가면 분모는 감수성자 수로 잡고, 실제 발생 정도를 묻는 값이므로 분자는 발병자 수로 잡는 방식으로 판단한다.

암기 포인트

감수성 지수는 '발병자 / 감수성자' 구조이다.

NoteBase