

# 社會脆弱度與EMS案件空間分析： 高風險分級及資源配置

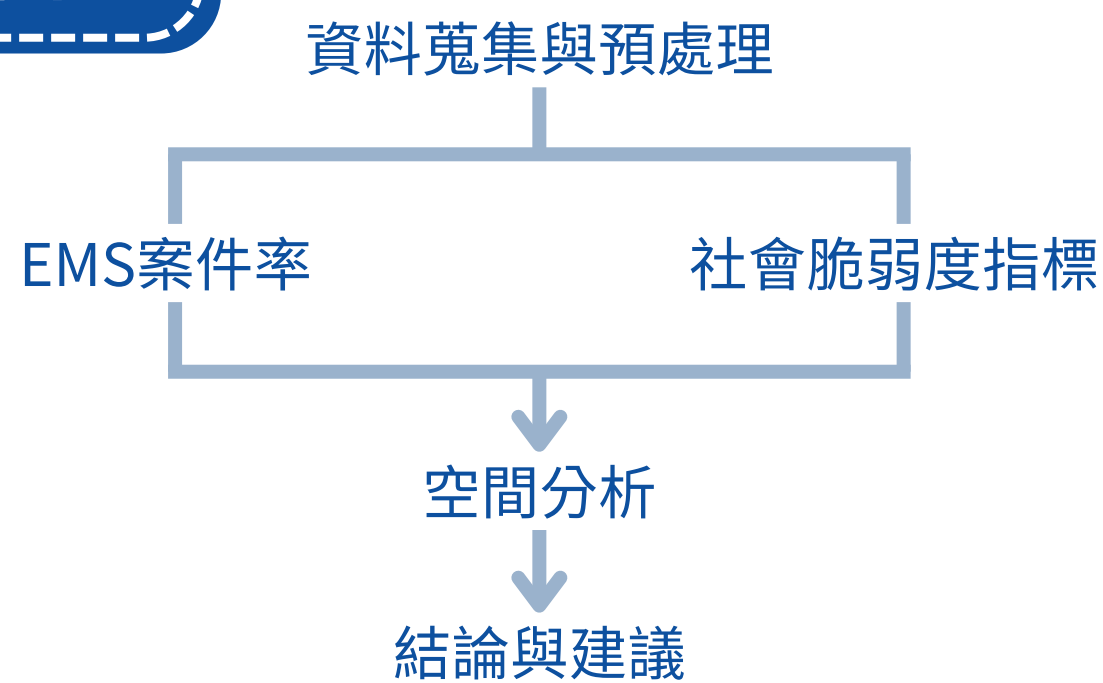
國立台灣師範大學地理學系 劉品言  
國立東華大學台灣文化學系 蔡群偉  
國立台灣大學地理環境資源學系 蔡君磊

國立台北教育大學社發系 林姝君  
國立台北教育大學社發系 高沛榛  
國立台北教育大學社發系 吳思瑩

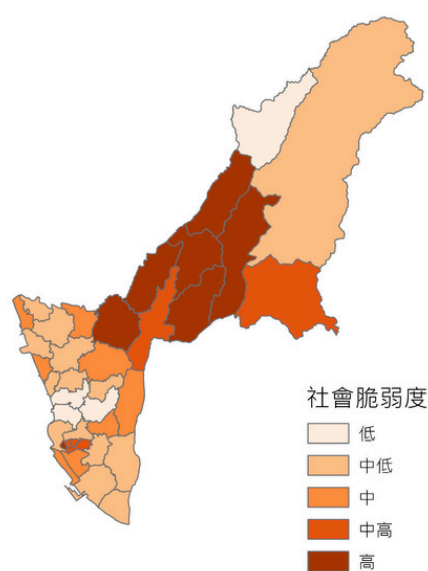
## 前言

近期高雄市桃源區寶山部落送醫事件，引發社會對偏鄉醫療可近性與緊急醫療資源不足的關注。事件反映偏鄉居民因地理環境與醫療資源分布不均，可能增加急重症就醫風險。因此，本研究透過建置社會脆弱度風險地圖，結合醫療需求分析，探討高雄市及屏東縣偏鄉地區之醫療資源配置需求。

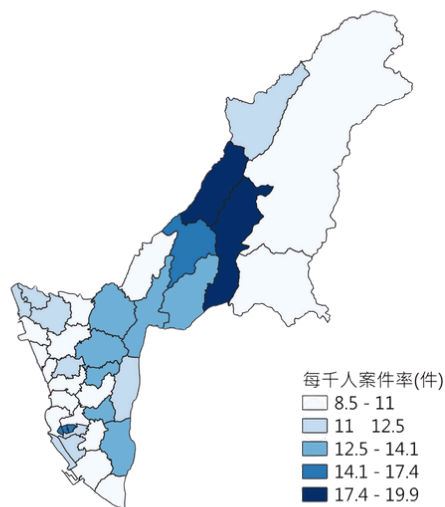
## 研究架構



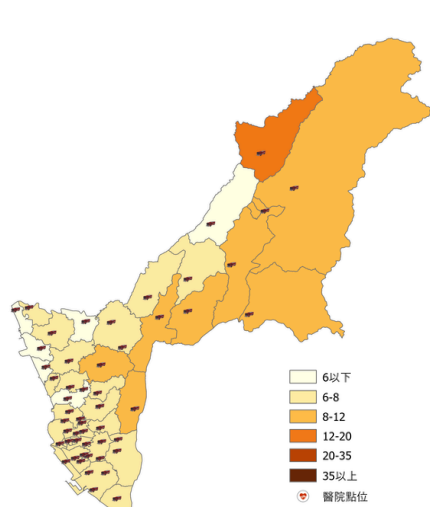
## 空間分析結果



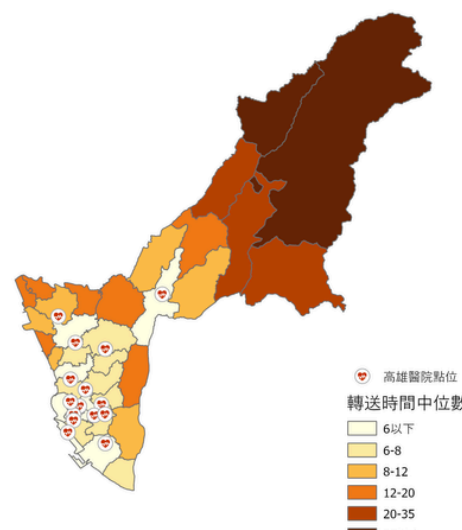
社會脆弱度分布圖



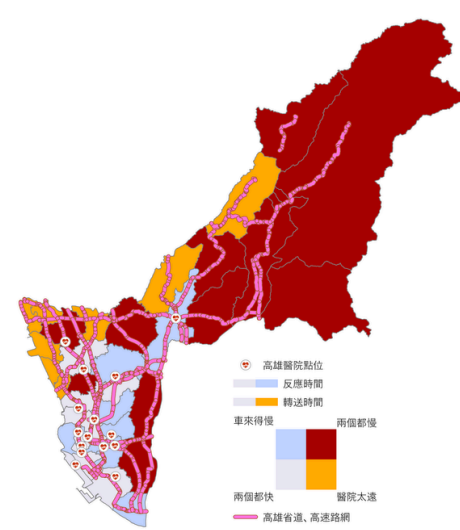
EMS案件率分布圖



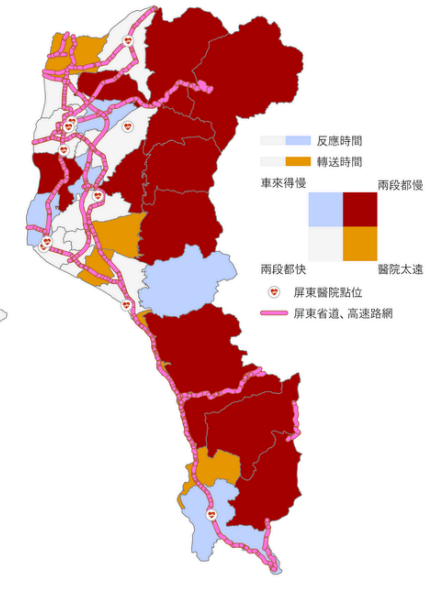
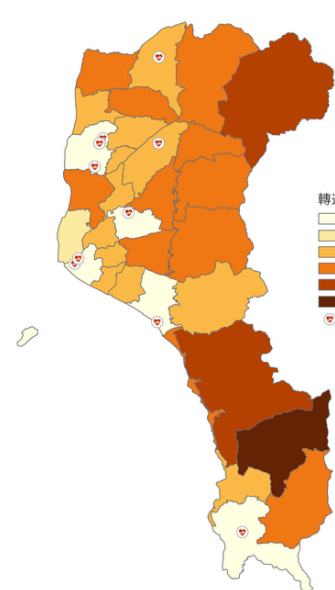
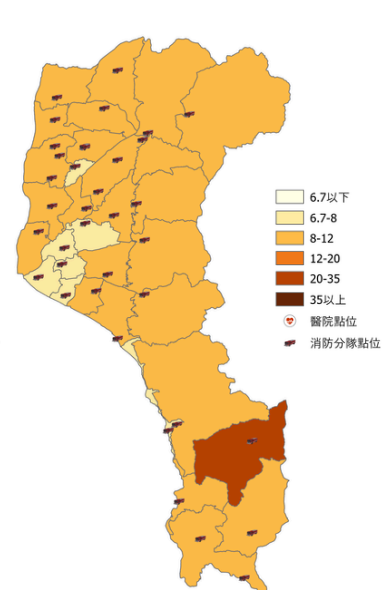
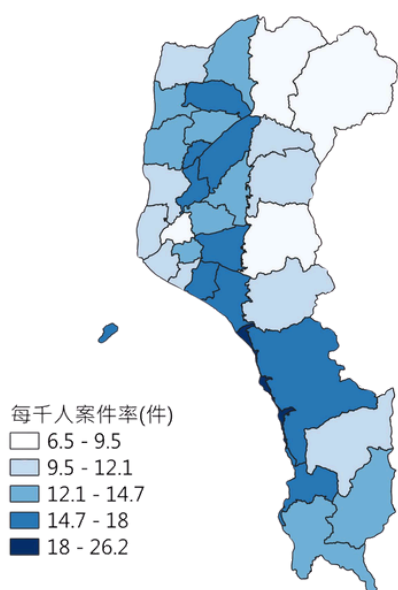
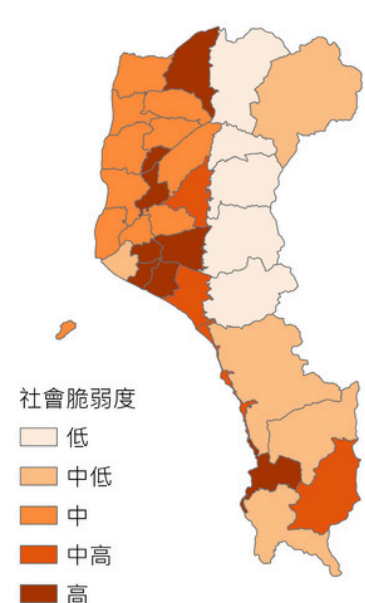
EMS反應時間分布圖



EMS轉送時間分布圖



瓶頸類型分布圖



- 高雄市高脆弱地區主要集中於甲仙、杉林與六龜一帶。
- 屏東縣高脆弱地區分散於北部農業鄉鎮、中西部沿海及南部山區。
- 以反應、轉送時間中位數為切點，可將各行政區分為四類
- 高雄山區多集中於兩段都慢或轉送較慢，舊市區則多屬兩段都快
- 屏東縣配送問題類型分散於多個行政區，並非集中於單一地區

## 結論

- 高雄市與屏東縣的高齡人口結構皆是是兩地的重要社會脆弱度因素
- 兩縣市之社會脆弱度因子與空間分佈具有差異性，故緊急醫療資源配置應依地方人口與社會結構制定與規劃
- 研究結果可作為高風險地區辨識、救護量能調度、長者健康照護及災前醫療資源整備的參考
- 反應時間短轉送時間長之地區可設立臨時醫療站
- 反應時間長轉送時間短之地區強化到院前處置、檢討空中後送