

金縣社區健康需求評估

2021/2022



King County
Hospitals
for a Healthier
Community

尊敬的讀者：

作為“King County Hospitals for a Healthier Community”（HHC），我們是西雅圖和金縣公共衛生（PHSKC）的合作夥伴關係，代表全縣的10家醫院和衛生系統。2020年6月，PHSKC宣布種族主義是公共衛生危機。我們共同認識到歷史性和當今依然存在的系統性壓迫和種族主義對金縣兒童、青少年、成人和家庭福祉造成的影響。COVID-19大流行進一步暴露了結構性種族主義與健康之間的關聯。在我們為社區提供保健服務的過程中，我們反對種族主義，並致力於追求平等、多樣性和包容性。

HHC的願景是共同參與“社區健康需求評估（CHNA）”的聯合活動。我們還共同努力合作，分享想法和計劃，以響應社區的需求和優勢，這有助於我們確保高質量的醫療保健，有效地改善社區健康。我們的目標是為所有金縣居民實現更好更平等的保健。

我們知道，獲得負擔得起的、高質量的和公平的醫療保健是人們身心健康以及整個社區福祉的關鍵因素。我們也知道，臨床保健僅為健康貢獻一小部分；而我們出身、生活、學習、工作和娛樂的社會狀況對整體的福祉則做出更大的貢獻。種族主義和系統性壓迫會影響社會狀況，並導致跨越幾代人創傷，甚至貫穿個人的一生，從而影響健康結果。種族主義不僅影響獲得高質量醫療保健的機會，還影響獲得教育、住房、就業、營養、歡樂和健康，即社區蓬勃發展所需的一切。

為了說明這些持續的不平等現象，此份CHNA提供了按種族、族裔和地區歸類的信息。我們還了解了社區確定的優先事項，這有助於指導我們該做的事項。這些調查結果將幫助我們形成社區的福利戰略、計劃、服務和夥伴關係。

在此報告中，您將找到一些示例，這些示例說明了我們如何與社區組織合作，以及與診所、公共衛生、居民區和家庭合作的機會，制定本地推動和支持的戰略以培養更健康、更公平的社區。我們致力於繼續學習和應對緊迫的需求，例如COVID-19對金縣居民的影響。通過建立關係及聆聽本地組織和家庭的意見，我們可以繼續加強了解導致差異的各種因素，以及支持他們的優點和強項。

我們的目標是減少健康不平等並改善人們的福祉，這需要不斷的堅持，因為種族主義已經持續了幾代人。CHNA報告和夥伴社區健康指標儀表板將幫助我們發現機會，加強優勢，並繼續投資社區衛生以實現更公平的醫療保健。我們期待着以合作為基礎的投入和建設，支持、增強和擁抱整個金縣多元化社區的生活和健康。

在合作中，*King County Hospitals for a Healthier Community*

內容

4	致謝
6	執行摘要
13	COVID-19
15	引言
22	社區確定的優先事項
34	社區描述
54	預期壽命和主要死亡原因
60	慢性疾病
67	Medicaid 檔案
78	獲得醫療保健和使用預防服務
84	心理健康與毒品使用
95	母嬰健康
99	體育活動、營養與體重
105	暴力與傷害預防
110	公平的決定因素
117	尾註
122	附錄A：方法-確定健康需求和選擇指標
126	附錄B：報告定義和結構
131	附錄C：關於“King County Hospitals for a Healthier Community”

致謝

Public Health-Seattle & King County

Hannah Collins, Danny Colombara, Shuva Dawadi, Susan Hernandez, Kris Johnson, Eli Kern, Amy Laurent, Joie McCracken (Hsu), Nancy McGroder, Marguerite Ro, Sara Jaye Sanford, Abigail Schachter, Mike Smyser, Lin Song, Kim Tipples, Mariko Toyoji, and Eva Wong

EvergreenHealth

Trisha West and Susan Dyson

Kaiser Permanente

Kim Wicklund

MultiCare Health System

Lois Bernstein and Stefan Agyemang

Auburn Medical Center
Covington Medical Center

Navos

Overlake Medical Center & Clinics

Stephanie Hamrick

Seattle Cancer Care Alliance

Erin Burke

Seattle Children's

Lara Sim

Swedish Health Services

Pinky Herrera and Kim Anderson

Swedish Ballard Campus
Swedish Cherry Hill Campus
Swedish First Hill Campus
Swedish Issaquah Campus

UW Medicine

Tracy Gooding and Martine Pierre-Louis

Harborview Medical Center
Northwest Hospital & Medical Center
UW Medical Center
Valley Medical Center

Virginia Mason Franciscan Health

Ed Boyle and Douglas Baxter-Jenkins

St. Anne Hospital
St. Elizabeth Hospital
St. Francis Hospital
Virginia Mason Medical Center

Washington State Hospital Association

Chelene Whiteaker

Public Health
Seattle & King County 

EvergreenHealth 

 **KAISER PERMANENTE®**

MultiCare 

 **navos™**
A MEMBER OF THE MULTICARE BEHAVIORAL HEALTH NETWORK

OVERLAKE MEDICAL CENTER
& CLINICS

Seattle Cancer Care Alliance
Fred Hutchinson Cancer Research Center - UW Medicine

 **Seattle Children's®**
HOSPITAL · RESEARCH · FOUNDATION

 **SWEDISH**

UW Medicine

 **Virginia Mason Franciscan Health™**

 **Washington State Hospital Association**

致謝

續

我們也要感謝那些為本報告做出投入的人

CHNA HHC Advisory Committee

Stefan Agyemang (MultiCare Health System)

Douglas Baxter-Jenkins (Virginia Mason Franciscan Health)

Ed Boyle (Virginia Mason Franciscan Health)

Susan Dyson (EvergreenHealth)

Lara Sim (Seattle Children's)

Consultant

Elizabeth "Tizzy" Bennett

King County Department of Community & Human Services

Pear Moraras

Public Health – Seattle & King County

Roxana Chen

Brad Finegood

Sara Glick

Whitney Johnson

Vanessa Quince

Derrick Wheeler-Smith

King County Prosecuting Attorney's Office

David Martin

Urban Indian Health Institute

Adrian Dominguez

Amy Poel

Photo credits:

Cover, Eli Brownell, Danielle Elliott, © 2019 Seattle Children's

Pg. 6, Eli Brownell

Pg. 22, © 2020 Getty Images

Pg. 29, Sharon Chang

Pg. 41, © 2019 Seattle Children's

Pg. 91, Erin Murphy

Pg. 102, Erin Murphy

Pg. 106, Eli Brownell

Pg. 112, Eli Brownell

Pg. 117, Carol Cahill

Pg. 126, Hannah Johnson

Lead writer: Kim Tippens

Copy editor: Martin Stillion

Project management & graphic design: Joie McCracken (Hsu)

執行摘要

有效的社區保健改善計劃可以響應需求，並以社區強項為基礎

King County Hospitals for a Healthier Community (HHC) 由金縣的10家醫院/衛生系統組成，包括西雅圖和金縣公共衛生。HHC聯合製定了社區健康需求評估 (CHNA)，以了解社區的不平等、優勢和實現《可負擔醫療法案》第9007節的規定。根據這些要求，此報告介紹了社區確定的優先事項，對社區的詳細描述，對預期壽命和主要死亡原因的數據分析以及對整個金縣的慢性病水平的回顧。此外，此報告還提供了金縣Medicaid受益人群的概況以及有關被HHC確定為優先事項的其他社區保健主題的量化信息。本報告中提供的數據提供了有關COVID-19大流行之前金縣的健康和社會狀況的信息。早期數據顯示了COVID-19大流行對社區健康和福祉產生了前所未有的、廣泛的、不均衡的影響。承認種族主義是公共衛生危機，並注意到理解和應對不平等的重要性，本報告繼續按種族/族裔來提供數據和重要發現，以強調種族/族裔群體之間的差距、機會和優勢。

金縣社區健康需求評估

2021/2022

6

社區投入

持續不斷和有意義的社區參與除改善患者體驗外，還可以顯著改善醫院/衛生系統的工作，為社區健康和社會成果發揮作用。我們審查了社區參與的各個方面，包括“本地社區需求評估”、戰略計劃、以及報告（2018年至2020年）。用於識別社區需求以及為量化數據提供信息，同時還讓我們更加了解金縣居民面對COVID-19大流行的優先考慮和優勢。從這些健康和福祉評估中，我們得出了以下重點：

- 住房獲得和質量
- 獲得醫療保健和其他服務（例如交通和食物）
- 支持青少年和家庭（包括心理健康）
- 社區成長與發展

每個重點在報告的“社區確定的優先事項”部分中進行了介紹。

COVID-19 的影響

本報告中包含的許多分析都強調了不平等現象，這些因素有助於我們了解COVID-19大流行之前的金縣生活。這些調查結果描述了人們可能更容易受到大流行影響的各個方面，甚至在大流行之後，他們仍可能承受著不成比例的負擔。COVID-19對經濟的不均衡影響加劇了許多現有的不平等現象，包括金縣有色人種社區的貧困和失業。在COVID-19病

執行摘要

續

例中，有色人種群體在死亡和住院中的比例也很高。由於COVID-19信息變化迅速且數據經常更新，因此本報告的COVID-19部分突出顯示了整個大流行中依然存在的差距。整個報告中都包含了有關資源的鏈接和定期更新的儀表板，以及最及時的數據。此外，在整個報告中整合了最近的分析（2020年）和對COVID-19已知影響的討論。

MEDICAID 檔案

使用2019年的數據，金縣Medicaid受益人群的檔案提供了人口統計介紹，根據Medicaid的報銷情況，重點分析主要診斷以了解使用急診科的主要原因。HHC對該檔案的調查結果有助於醫院/衛生系統內的質量改進工作，並尋找協助Medicaid受益人獲得護理、資源和計劃的方式。ⁱ

Medicaid檔案的主要調查結果包括：

■ 2019年，金縣Medicaid受益人的種族/族裔比金縣整體人口更多元化。有色人種（含成人和兒童）在Medicaid受益者中佔多數，白人成人佔Medicaid受益人的49.9%，白人兒童佔兒童Medicaid受益人的35.4%（其中有色人種兒童在金縣總體Medicaid受益兒童人口中佔多數）。

■ 成人和兒童使用急診科的主要原因之間存在差異。

- 成人的前三個原因：腹部疼痛，妊娠/分娩並

發症、心髒病

- 兒童的前三個原因：呼吸道感染，不明原因的發燒，耳部疾病

■ 在金縣，有五次或以上急診科就診的所有Medicaid受益人中，超過一半（54%）於2019年沒有造訪過初級保健提供者（PCP）。這些人中的大多數（86%）是成年人（18歲以上）。

■ 對2020年1月1日至4月30日的Medicaid報銷與2019年同期進行的比較顯示，急診科就診的總體次數有所減少，但急診科使用的原因沒有顯著差異。在COVID-19大流行的前幾個月中，人們避免使用急診科導致2020年初造訪急診科的數量減少，這與全國趨勢一致。¹

社區健康指標上的“在線儀表板”與Medicaid檔案的結果一併讓我們有機會查看所有診斷。該資源可以提供有關尋求急診科服務的個人的潛在社會和健康狀況，這些是可供我們研究的額外信息。該報告的Medicaid檔案部分讓我們發現了在2019年那些訪問急診科超過5次的個人，沒有造訪過初級保健提供者。這些結果可以幫助醫院/衛生系統了解他們獲得服務的障礙，並進行外展和社區工

ⁱ 在此報告中，Medicaid人口定義為2019年Medicaid受益人，他們累計擁有七個或更多月數的Medicaid全承保福利，並且擁有不到五個月的Medicare雙重資格或第三方責任保險。

執行摘要

續

金縣社區健康需求評估

2021/2022

8

作，幫助人們與初級保健提供者或複雜的醫療服務聯繫起來。

在整個金縣中，有哪些方面正在好轉？

對金縣的最新數據進行的回顧揭示了突出的重要成果。

■ 金縣的整體肥胖率一直穩定，**美洲印第安人/阿拉斯加原住民的肥胖率**似乎正在下降。從2010年至2012年的估計數以來，其中一半以上的AIAN居民肥胖，該組中的肥胖率下降了50%以上。儘管由於人口少，估計值可能不準確，但超重而並非肥胖的AIAN成人百分比的同時增加，預示著整體體重指數 (BMI) 的改善，這是一種用於評估肥胖症的醫療保健措施

■ 全縣**成人吸煙**繼續下降。成人吸煙率從13.9% (2011-2013年) 下降到11.1% (2014-2018年) 。儘管南部地區的成年人吸煙率仍然比金縣的普通居民高得多，但南部地區的成年人吸煙率正在穩步下降。

■ 金縣的**青少年食用含糖飲料**的數量有所減少。比較2014年和2018年的數據，報告稱金縣地區每日消費含糖飲料的學生有所減少。

■ 越來越多的孕婦接受了**早期和適當的產前檢查**—這被定義為在孕早期開始的產前檢查，並且至少接受了醫學上建議的產前檢查次數的80%。這項在全縣範圍內的成果為家庭增加了健康懷孕和分娩

的可能性。

■ **無人陪伴的青少年和年輕成年人的無家可歸現象有所減少**。從2018年到2019年，經歷著無家可歸的個人、青少年和家庭的數量以及無庇護所的無家可歸的人口的百分比下降了。最值得注意的是，18歲以下的無人陪伴的青少年人數減少了50%以上。

CHNA之前的2018/19年度報告強調了健康保險覆蓋率的提高，以及吸煙率、青少年毒品使用和青少年飲用含糖飲料的比率均有下降。在之前的成果中，成人吸煙率和青少年人消費含糖飲料的比率繼續下降，青少年之前毒品使用率下降的成績得以維持。

在整個金縣中，自上次CHNA以來，有哪些方面惡化了？

自上次報告以來，有幾項指標幾乎沒有改善。但是，以下指標顯示出下降的趨勢，或者說與上一次的CHNA報告相比要差，這是新的關注領域。此處提出的調查結果反映了在COVID-19大流行之前通過人口健康調查收集的數據，應該對其進行嚴密監控。沒有大量支持，COVID-19對社區造成的壓力可能會導致健康和社會狀況惡化。

■ 雖然金縣居民的總體預期壽命沒有顯著變化，但最近的分析表明，預期壽命中種族/族裔差距的不斷惡化。金縣的夏威夷人/太平洋島民居民的

執行摘要

續

金縣社區健康需求評估

2021/2022

9

預期壽命 (72.2) 已從2011-2013年的平均預期壽命77.8歲下降到2016-2018年的平均預期壽命71.9歲，下降了五年多。西班牙裔居民的平均壽命也在下降，在同一時期下降了3.6年。過去10年中，南部地區居民的預期壽命有所下降。

■ 越來越多的縣居民因意外受傷身亡，中毒（合法和非法藥物、酒精、氣體和霧氣，例如一氧化碳和汽車尾氣，殺蟲劑以及其他化學物質和有毒物質）、跌倒以及機動車交通事故，這些都是主要原因。

■ 儘管總體上食物無保障的比率正在下降，並且有改善的趨勢，但黑人居民甚至在大流行開始之前，食物無保障的情況就大大增加了。2013年至2018年間，白人和黑人家庭在食物無保障之間達到四倍的差距。

■ 在實施《平價醫療法案》之前和之後，有色人種群體的保險覆蓋持續不足。在2014年保險覆蓋的差距有所縮小之後，如今種族/族裔保險覆蓋的差距有所擴大。

■ 金縣有更多的肥胖症青少年。在2012年相對下降之後，金縣的青少年肥胖率一直在上升。2014年至2018年間，青少年肥胖率顯著提高。

■ 之前的CHNA中沒有報告在青少年中使用電子煙（也稱vape筆）。但是，儘管金縣報告吸煙的青少年比例持續下降，自2016年以來報告使用電

子煙的青少年比例顯著增加。

CHNA之前的2018/19年度報告強調了當時正在惡化或沒有改善的其他指標，包括青少年人缺乏體育活動，青年心理健康以及毒品致死，這些指標繼續惡化，這是金縣要關注的領域。

COVID-19: 最初的擔憂和需要監督的領域

儘管大多數數據僅涵蓋大流行開始之前的時間段，但近期各種來源的信息揭示了2020年期間COVID-19造成了以下影響。我們將繼續監視這些新數據源，以及我們正在進行的人口健康數據。有關相關的“儀表板”和資源，請參閱本報告的COVID-19部分。

■ **失業：**金縣於2020年3月15日開始對非必要的企業強制性關閉，這是減緩COVID-19傳播的許多社區緩解措施之一。隨之而來的是失業，尋求失業救濟的人數迅速增加。2020年3月1日至11月7日之間，金縣約有三分之一的工人（34.5%）向華盛頓州就業安全部提交了首次失業保險（UI）索賠，總計529,027單。夏威夷土著/太平洋島民工人人均提出索賠的數量最多，其次是黑人工人。金縣申請失業救濟人數最多的行業包括住宿和食品服務業、製造、零售、建築以及醫療保健和社會援助。^{2,3}

執行摘要

續

金縣社區健康需求評估

2021/2022

10

■ **食物無保障：**在整個2020年，經歷食物無保障的本地家庭數量有所增加。在實施減緩戰略以減緩COVID-19的傳播（例如企業關閉和限制不必要的工作）之後，食物不足幾乎翻了一番。從2020年1月至2020年6月，金縣家庭的“美國政府基本食品援助計劃”的參加人數上升了18%，增加了17,300戶。食物需求是金縣居民在2020年春季尋求社會服務援助的第二個最普遍的原因。⁴在低收入家庭，包括兒童，或最近失業或即將失業的家庭中，食物無保障狀況尤其嚴重。

食物無保障：在整個2020年，經歷食物無保障的本地家庭數量有所增加。在實施減緩戰略以減緩COVID-19的傳播（例如企業關閉和限制不必要的工作）之後，食物不足幾乎翻了一番。從2020年1月至2020年6月，金縣家庭的“美國政府基本食品援助計劃”的參加人數上升了18%，增加了17,300戶。食物需求是金縣居民在2020年春季尋求社會服務援助的第二個最普遍的原因。在低收入家庭，包括兒童，或最近失業或即將失業的家庭中，食物無保障狀況尤其嚴重。

■ **獲得醫療保健：**對於年齡在19-35個月的兒童的建議疫苗接種率（系列4：3：1：3：3：1：4）的分析顯示，截至2020年6月30日的疫苗接種率相比2019年12月31日的接種率有所下降，可能反映出在COVID-19大流行期間醫療服務的獲取和使用減少。全縣疫苗接種覆蓋率不全的比率有所增加，包括南部地區家庭以及居住在高貧困

社區的家庭。

■ **心理和行為健康：**本報告中“心理健康和毒品使用”部分的大多數數據是在2020年之前收集的，需要注意的是，在COVID-19大流行期間，某些模式可能正在發生變化。華盛頓州的調查數據顯示，在2020年4月至2020年5月之間，患有抑鬱症的人數增加了30%以上。那些預期失去工作或已經失去工作的人；那些年收入低於25,000美元的人；那些自我認為種族/族裔為“其他”的人；以及多個種族類別的人，都很可能會感到抑鬱或絕望。社交距離開始後，致電金縣的行為健康危機專線的電話數量有所增加，4月以及6月至10月之間的電話數量大大高於2019年同期。鑑於精神健康擔憂預期會增加，這些措施將繼續受到監控。^{5,6}

HOSPITALS FOR A HEALTHIER COMMUNITY (HHC) 的優先考慮

我們在2020年製作此報告的整個過程中，關於系統性種族主義與COVID-19應對、以及疫苗分發已成為醫院、衛生系統和公共衛生高度優先考慮的事項。儘管報告中描述的歷史上和當下系統性種族主義的影響導致了許多健康和社會不平等現象，但COVID-19大流行更進一步暴露了結構性種族主義和健康之間的關聯。此外，在應對COVID-19的所有要素中要提高公平性；確保獲得醫療服務（包括檢測和疫苗接種）；促進健康行

執行摘要

續

為以及社區康復，這些是至關重要的。系統性種族主義和COVID-19應對將繼續影響金縣社區的健康，並已被確定為HHC成員的短期和長期優先事項。

除了系統性的種族主義和COVID-19的應對之外，HHC合作組織還確定了以下優先領域，需要聯合或單獨解決：

- 心理健康與毒品使用障礙
- 獲得醫療保健
- 慢性病管理—特別是肥胖症、癌症、糖尿病、心臟病/高血壓
- 食物無保障

作為此優先事項的一部分，HHC將尋求機會以使組織之間的工作保持一致，了解支持這些領域的最佳實踐，並鼓勵組織共同投入數據、計劃和政策，以促進金縣居民的健康。公共衛生、衛生系統、行為衛生系統和社區組織之間的合作和夥伴關係對於製定有效的社區衛生改善計劃和解決問題將繼續發揮重要作用。