

金縣 2024/2045 社區健康需求評估

最後更新: 2024.7.26



關於：金縣醫院促進更健康社區 (HHC) 協作組織

金縣醫院促進更健康社區組織包括：

- 西雅圖及金縣公共衛生
- 10 間醫院/衛生系統
- 華盛頓州醫院協會

社區健康需求聯合評估：

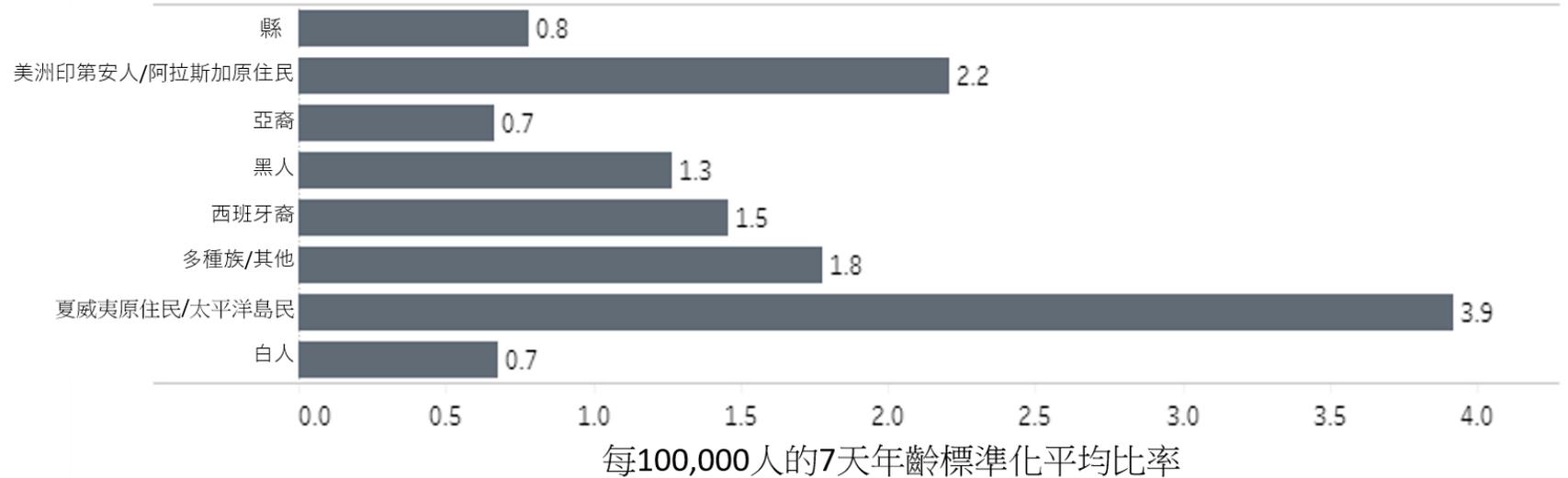
- 符合[平價醫療法案] IRS對 501c3 醫院的要求：每三年要完成一份 CHNA 的報告
- 根據CHNA報告中的調查結果和社區參與，HHC會員制定各自的社區健康改良策略
- 減少工作和數據的重複要求
- 創造機會來協調工作，了解最佳實踐做法並共同投資於數據、計劃和政策，以促進金縣居民的健康



COVID-19 及在金縣的影響

COVID-19 大流行不單止不成比例地影響有色人種和金縣南部地區居民的健康和死亡率，亦對經濟和社會因素造成不成比例的影響。

COVID-19 的每星期平均死亡率 (2020年3月至2024年1月)



如欲了解最新的 COVID-19 數據，請參看此版面：www.kingcounty.gov/covid/race
可以在此查看更多關於 COVID-19 對社會和經濟影響的數據：
www.kingcounty.gov/covid/impacts

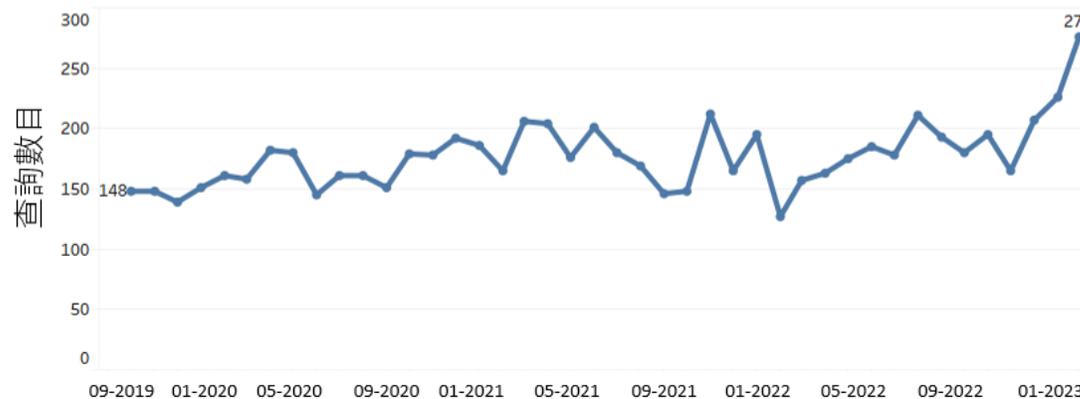
COVID-19 及在金縣的影響 (繼續)

在減緩措施開始後，多年的大流行對經濟、社會和健康的影響立刻呈現出來，而且仍然長期持續。

最有可能報告食物不足的成年人組別(2020年3月至6月)

- 低收入家庭 < \$25,000
- 美洲印第安人/阿拉斯加原住民、夏威夷原住民/太平洋島民、多種族、其他
- 高中學歷以下
- 較年輕成年人：18-44歲
- 失業、自僱或在家族企業工作

金縣居民由2019年10月至2023年3月致電全國家庭暴力熱線的查詢



如欲了解最新的 COVID-19數據，請參看此版面：www.kingcounty.gov/covid/race
可以在此查看更多關於 COVID-19對社會和經濟影響的數據：
www.kingcounty.gov/covid/impacts



2024/2025 CHNA 重要調查結果

King County Community
Health Needs Assessment

2024/2025



King County
Hospitals
for a Healthier
Community

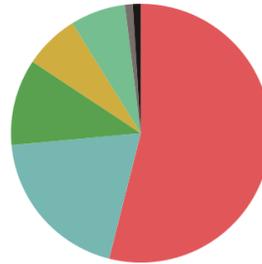
www.kingcounty.gov/chna
www.kingcounty.gov/chi

金縣的人口正在變化

金縣有色人種的人口持續增加。相比2018年的57%，現在金縣白人佔53%。

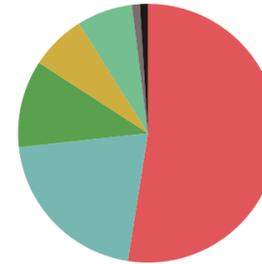
金縣18歲以下兒童的種族/族裔多元化擴大，突顯了人口變化，現在有色人種佔62%。

金縣 2020 人口，
2,269,700



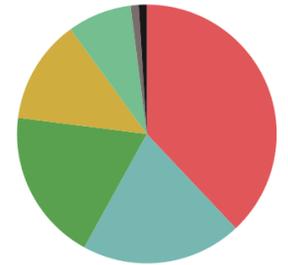
白人/非西班牙裔	55%
亞裔/非西班牙裔	20%
西班牙裔/拉丁裔	11%
黑人/非洲裔美國人 非西班牙裔	7%
多種族/非西班牙裔	7%
美洲印第安人/阿拉斯加原住民/非西班牙裔	1%
夏威夷原住民/太平洋島國民/非西班牙裔	1%

金縣 2022 人口，
2,317,700



白人/非西班牙裔	53%
亞裔/非西班牙裔	18%
西班牙裔/拉丁裔	11%
黑人/非洲裔美國人 非西班牙裔	7%
多種族/非西班牙裔	7%
美洲印第安人/阿拉斯加原住民/非西班牙裔	1%
夏威夷原住民/太平洋島國民/非西班牙裔	1%

金縣 2022 人口，
18歲以下人口
460,300



白人/非西班牙裔	38%
亞裔/非西班牙裔	20%
西班牙裔/拉丁裔	19%
黑人/非洲裔美國人 非西班牙裔	13%
多種族/非西班牙裔	8%
美洲印第安人/阿拉斯加原住民/非西班牙裔	1%
夏威夷原住民/太平洋島國民/非西班牙裔	1%

Data source: WA Office of Financial Management 2020 & 2022
由於四捨五入的原因，百分比之和可能不等於100%

金縣的語言

金縣按地區排列的10種最多人使用的語言 (2022年)

至2022年，接近32%的金縣居民在家中使用英語以外的語言。

Rank	金縣	東區	北區	西雅圖	南區
0	僅英語 (1,505,000)	僅英語 (367,000)	僅英語 (95,000)	僅英語 (562,000)	僅英語 (481,000)
1	西班牙語 (158,000)	中文 (56,000)	西班牙語 (6,600)	中文 (40,000)	西班牙語 (89,000)
2	中文 (116,000)	西班牙語 (28,000)	中文 (5,800)	西班牙語 (34,000)	越南語 (30,000)
3	越南語 (49,000)	印度語 (21,000)	阿姆哈拉文、索馬里文或其他亞非語言 (2,100)	越南語 (11,000)	他加祿語(包括菲律賓語) (17,000)
4	印度語 (34,000)	俄語 (13,000)	韓語 (2,100)	阿姆哈拉文、索馬里文或其他亞非語言 (9,800)	中文 (14,000)
5	俄語 (28,000)	泰盧固語 (11,000)	越南語 (1,900)	印度語 (9,600)	阿姆哈拉文、索馬里文或其他亞非語言 (13,000)
6	他加祿語(包括菲律賓語) (27,000)	韓語 (8,600)	波斯語(包括波斯語、達西語) (1,600)	他加祿語(包括菲律賓語) (6,800)	俄語 (10,000)
7	阿姆哈拉文、索馬里文或其他亞非語言 (26,000)	日語 (6,400)	日語 (1,100)	德語 (5,900)	伊洛卡諾語、薩摩亞語、夏威夷語或其他南洋語 (8,400)
8	韓語 (23,000)	泰米爾語 (6,400)	俄語 (1,100)	韓語 (5,200)	烏克蘭語或其他斯拉夫語言 (7,800)
9	泰盧固語 (16,000)	越南語 (5,700)	孟加拉語 (1,000)	日語 (5,000)	其他亞洲語言 (7,000)
10	日語 (15,000)	葡語 (5,200)	他加祿語(包括菲律賓語) (1,000)	法語 (4,800)	旁遮普語 (7,000)

來源：美國社區調查及公眾使用的微數據樣本

可以在網上獲取更多關於較小地理區域的數據 (請按 'Top 10 by PUMA' 標籤參看 2022年排名的前 10 名) : www.kingcounty.gov/top10languages [此網頁以英文顯示]



自2021 /2022 CHNA報告以來有什麼改進？

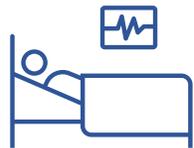
整個金縣取得成功的範疇包括：



青少年使用電子煙和成年人吸煙率均有所下降。



青少年的物質(包括大麻)使用率持續下降。



因摔倒和企圖自殺的住院率有所下降。

在哪些方面我們可以改進？

整個金縣有待改進的機會包括：



西班牙裔和黑人居民的**預期壽命**有所下降，美洲印第安人/阿拉斯加原住民、夏威夷原住民/太平洋島民和金縣南部居民的差距持續。



非蓄意傷害的死亡率持續增加。



食物不足差距比率持續增加。



與**槍枝**有關的事件有所增加。



藥物致死率有所增加。



懷孕和分娩死亡率在過去10年增加超過一倍。



因**家庭暴力**的急診室就診率增加。

2021/ 22年報告中持續待改善的範疇：



青少年憂鬱症持續上升。



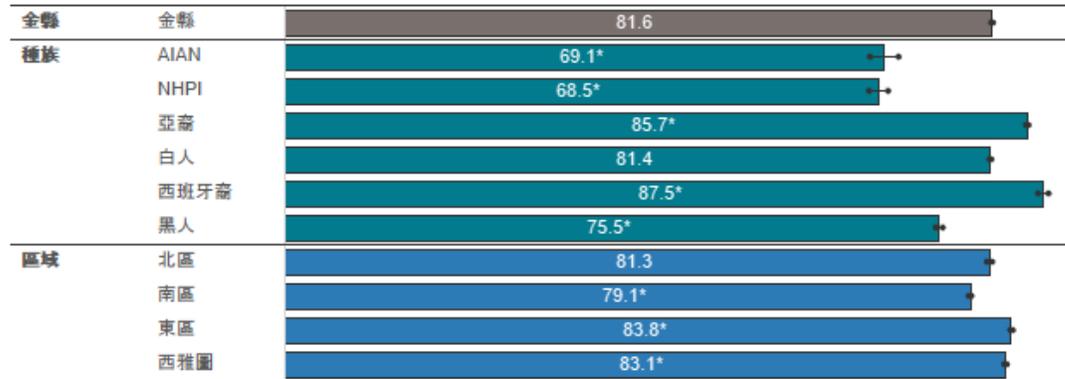
青少年進行足夠**體能活動**的比率自2014年起持續下降。

金縣的預期壽命

自從COVID-19大流行開始，美國的死亡率上升，預期壽命下降。

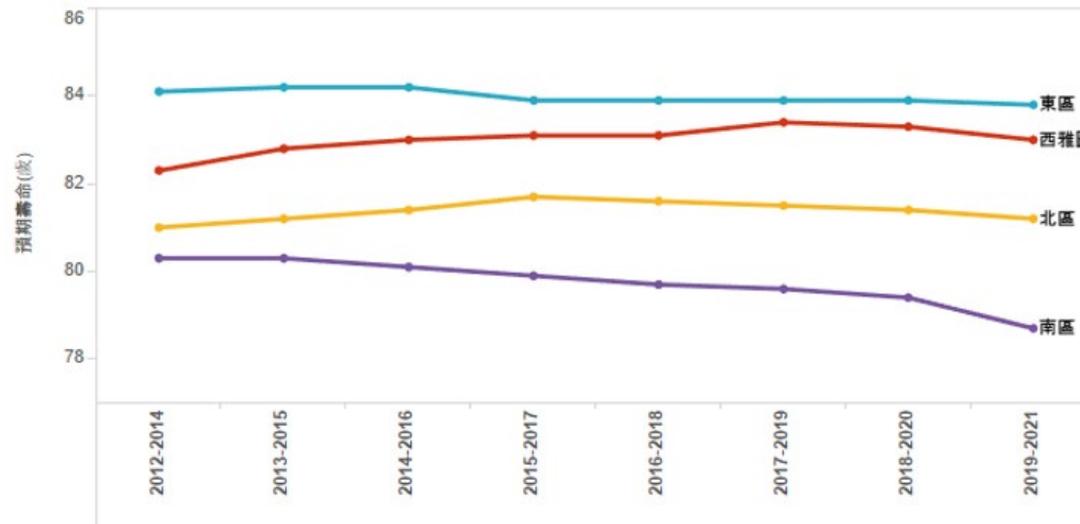
金縣目前的預期壽命是過去幾年中最底的。

金縣的出生時預期壽命 (2017至2021年的平均比率)



AIAN = 美洲印第安人/阿拉斯加原住民
NHPI = 夏威夷原住民/太平洋島民
* = 與金縣的平均比率顯著不同

金縣的出生時預期壽命 (2012至2021年的滾動平均比率)

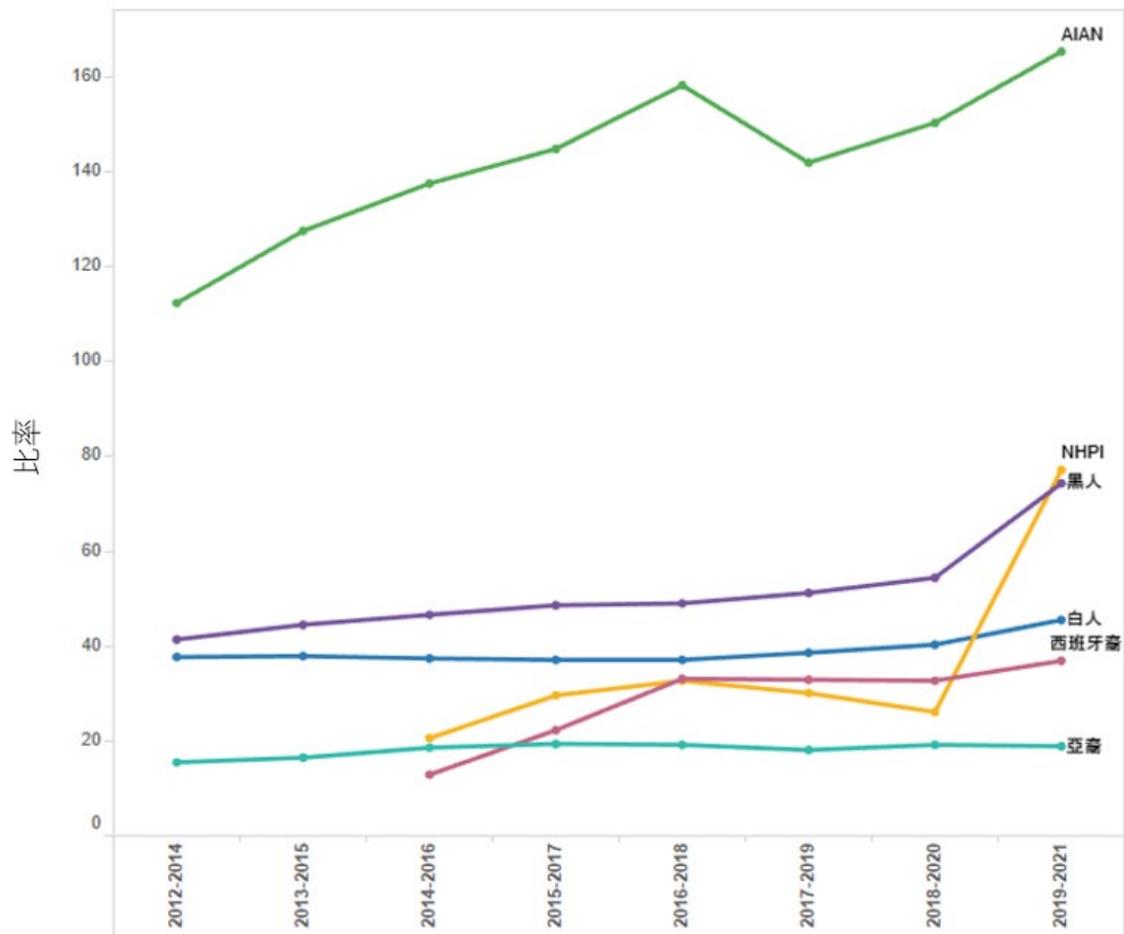


金縣的非蓄意傷害死亡

金縣的非蓄意傷害死亡 (2012至2021年的滾動平均比率)

非蓄意傷害(包括溺水、摔倒、火災、槍枝、汽車碰撞、中毒和窒息)是金縣45歲以下居民的死亡主因。

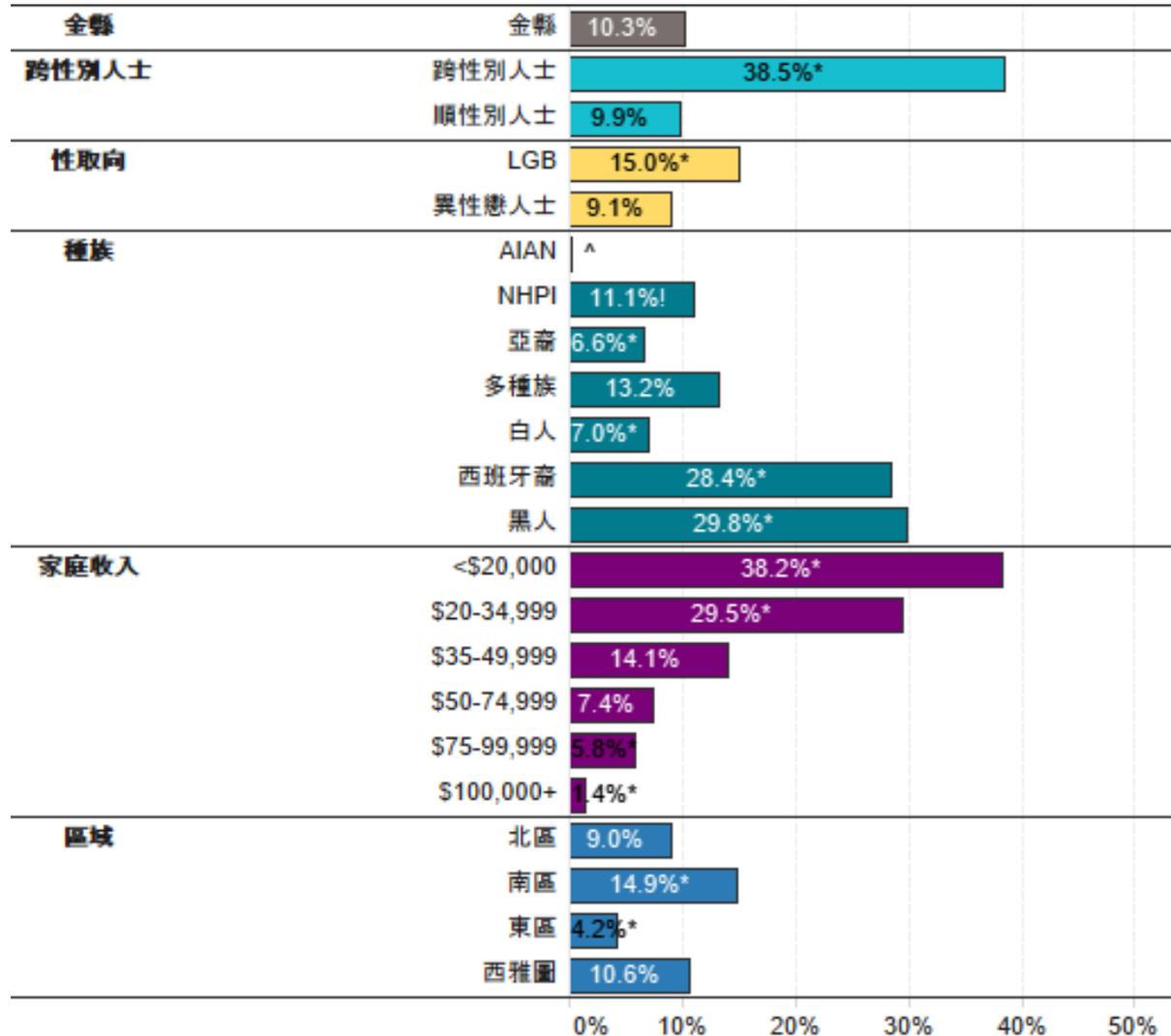
美洲印第安人/阿拉斯加原住民居民的非蓄意傷害死亡率差不多是亞裔的九倍，是金縣平均比率的四倍。



AIAN = 美洲印第安人/阿拉斯加原住民
NHPI = 夏威夷原住民/太平洋島民

金縣的成年人食物不足

金縣的成年人食物不足 (2018至2021年的平均比率)



經歷食物不足的金縣社區
差距比率仍然持續。

跨性別成年人食物不足的
比率差不多是順性別人士的
的四倍。

黑人和西班牙裔成年人食
物不足的比率差不多是金
縣平均比率的三倍。

AIAN = 美洲印第安人/阿拉斯加原住民

NHPI = 夏威夷原住民/太平洋島民

^ = 如果數目太少，無法確保私隱和/或提供可靠比率，則不披露數據。

* = 與金縣的平均比率顯著不同

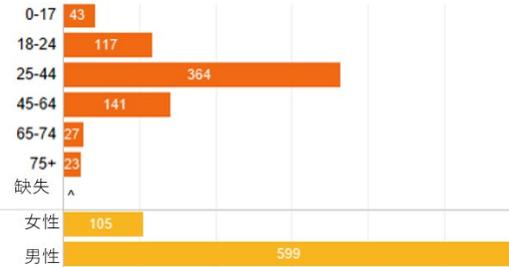
! = 需謹慎詮釋：樣本量很少，因此估算不準確。

金縣與槍枝有關的傷害及死亡

與槍枝有關的傷害事件數目，自2019年起持續增加。

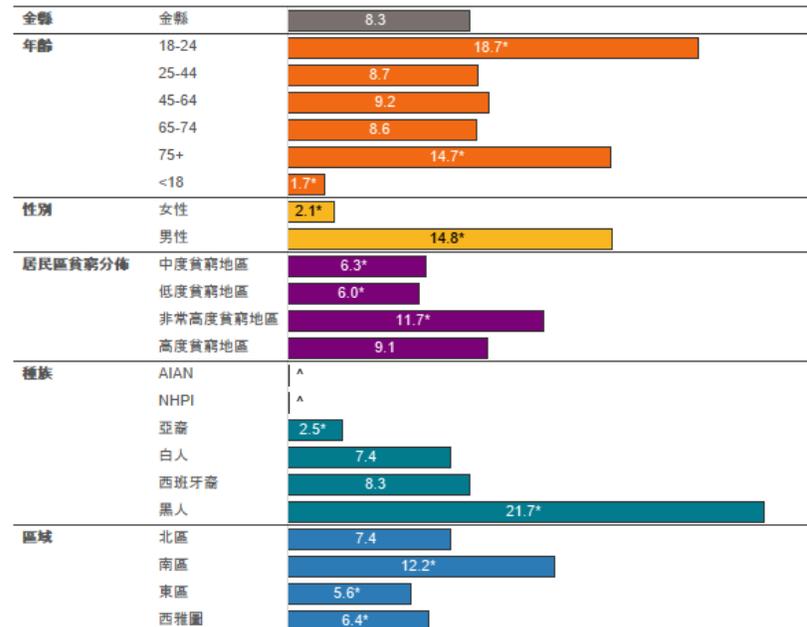
黑人居民的槍枝事件死亡率是亞裔的八倍多；與其他的種族比較，亞裔的槍枝相關死亡率是最低的。

金縣EMS因應槍枝事件 (事件數目) 之回應 (2022年)



來源：金縣緊急醫療服務

金縣與槍枝相關的死亡 (2017至2021年的平均比率)



AIAN = 美洲印第安人/阿拉斯加原住民

NHPI = 夏威夷原住民/太平洋島民

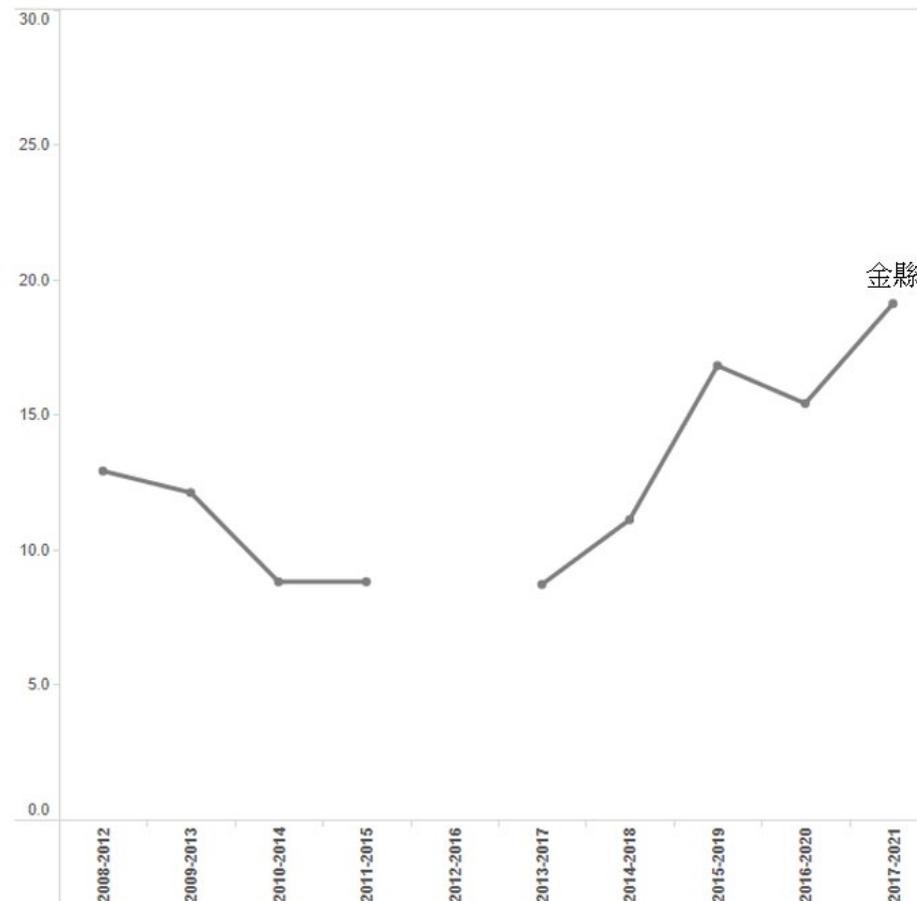
^ = 如果數目太少，無法確保私隱和/或提供可靠比率，則不披露數據。

* = 與金縣的平均比率顯著不同

金縣的分娩死亡

金縣的孕產婦或分娩者的死亡率低於全國的平均比率，但每100,000活產的分娩者死亡率在過去十年增加超過一倍。

金縣的分娩者死亡率 (2008至2021年的滾動平均比率)



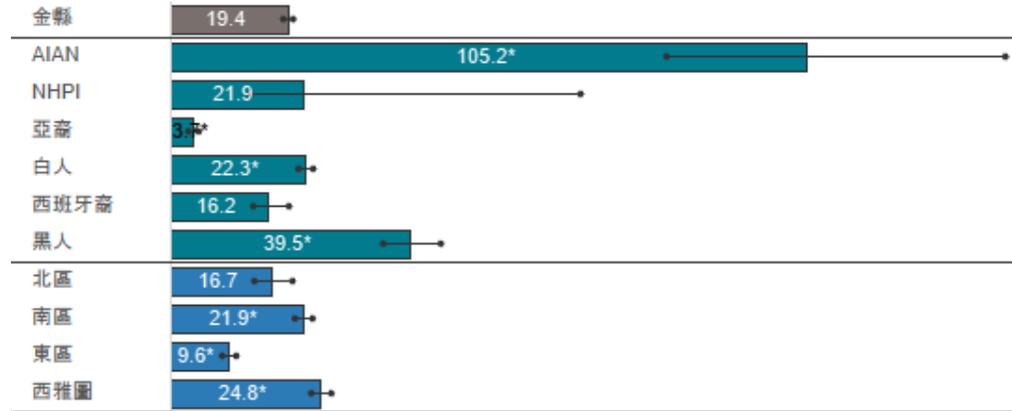
來源: 華州衛生部的出生及死亡證書數據。注意: 每一個點顯示每100,000分娩者的5年平均死亡率。按APDE數據抑壓指引和私隱要求, 折線斷開部分顯示該等數據不作披露。

金縣的藥物引致死亡

金縣居民藥物致死的事件(用量過量或其他藥物引致)近年有所增加。美洲印第安人/阿拉斯加原住民的比率比金縣平均比率高出五倍多。

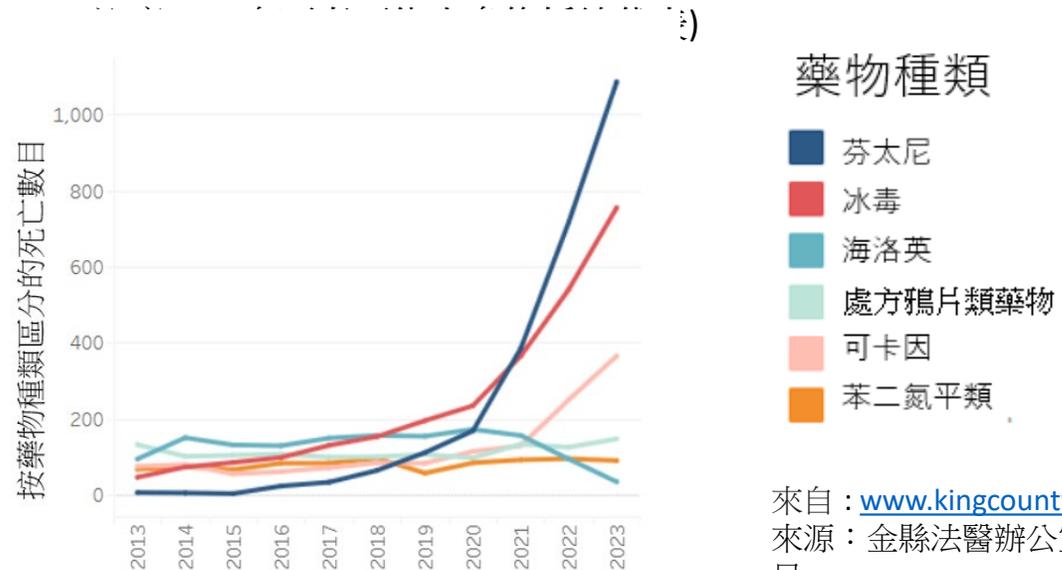
金縣由2020至2022年期間的藥物用量過量死亡數字大約增加一倍。用藥過量死亡數字急速上升反映出本地芬太尼供應出現突發性普及。

金縣的藥物致死 (2017至2021年的平均比率)



AIAN = 美洲印第安人/阿拉斯加原住民
NHPI = 夏威夷原住民/太平洋島民
* = 與金縣的平均比率顯著不同

已確認的用藥過量死亡的有關藥物

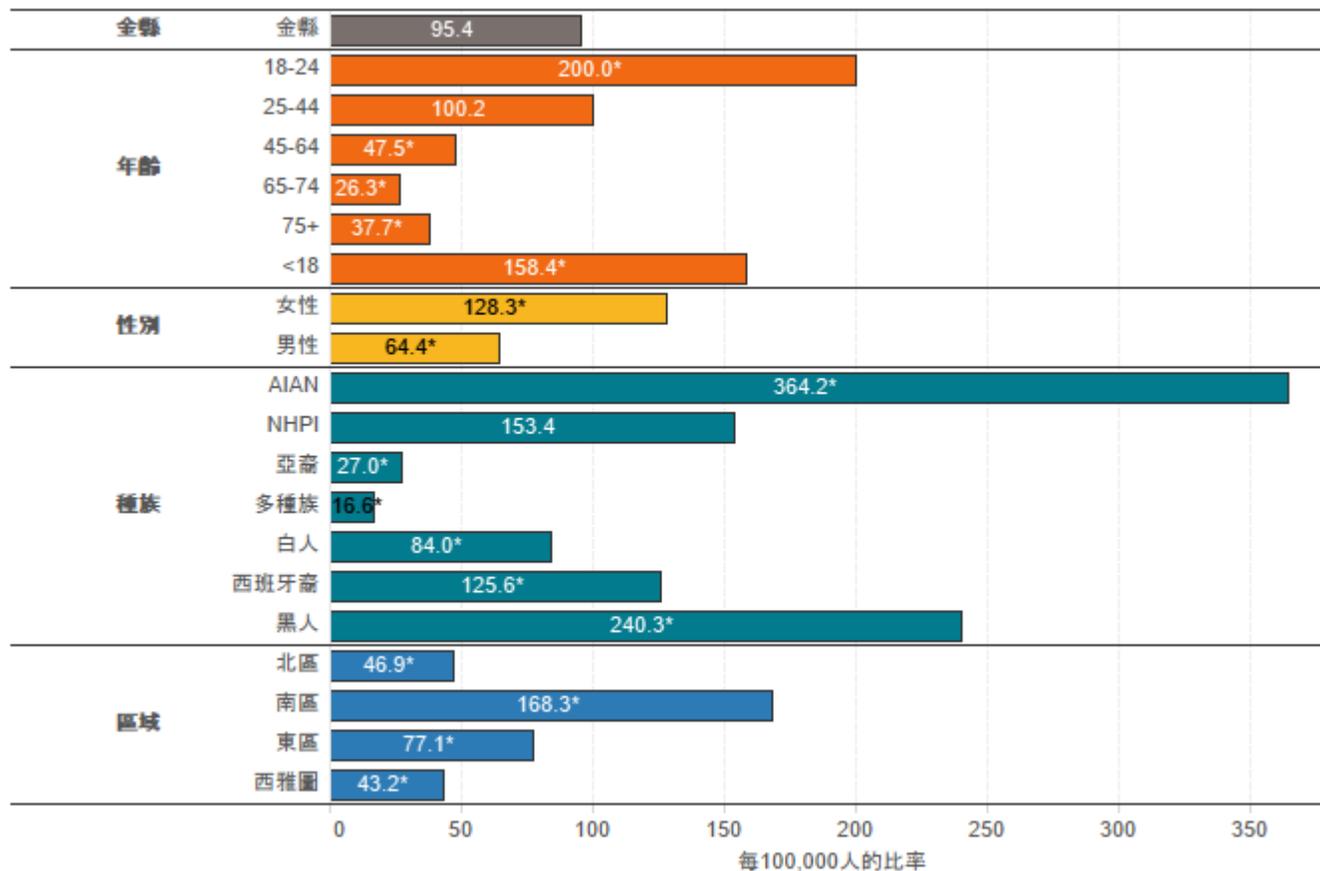


來自：www.kingcounty.gov/overdose/data
來源：金縣法醫辦公室，至2024年1月2日

金縣的家庭暴力

自2020年大流行開始，金縣的家庭暴力急診室就診率增加48%，值得注意的是各種族和區域之間的差距。

金縣家庭暴力相關的急診室就診率 (2022年)



AIAN = 美洲印第安人/阿拉斯加原住民

NHPI = 夏威夷原住民/太平洋島民

* = 與金縣的平均比率顯著不同

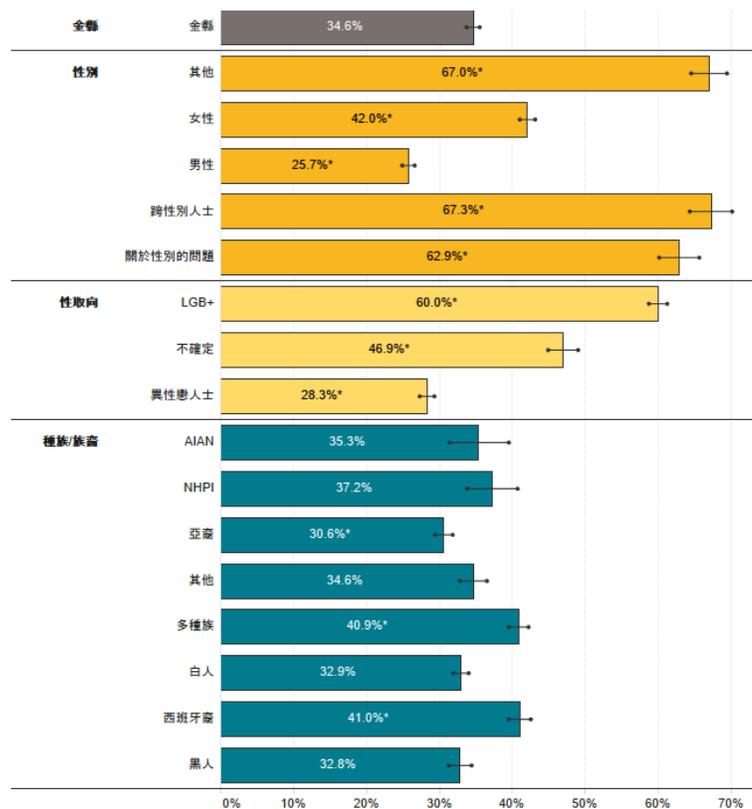
金縣的青少年精神健康

金縣學生憂鬱症普遍性在2018年(32.9%)和2021年(36.4%)之間有所增加。

與男性學生相比，女性學生和其他性別認同的學生更容易出現憂鬱症狀

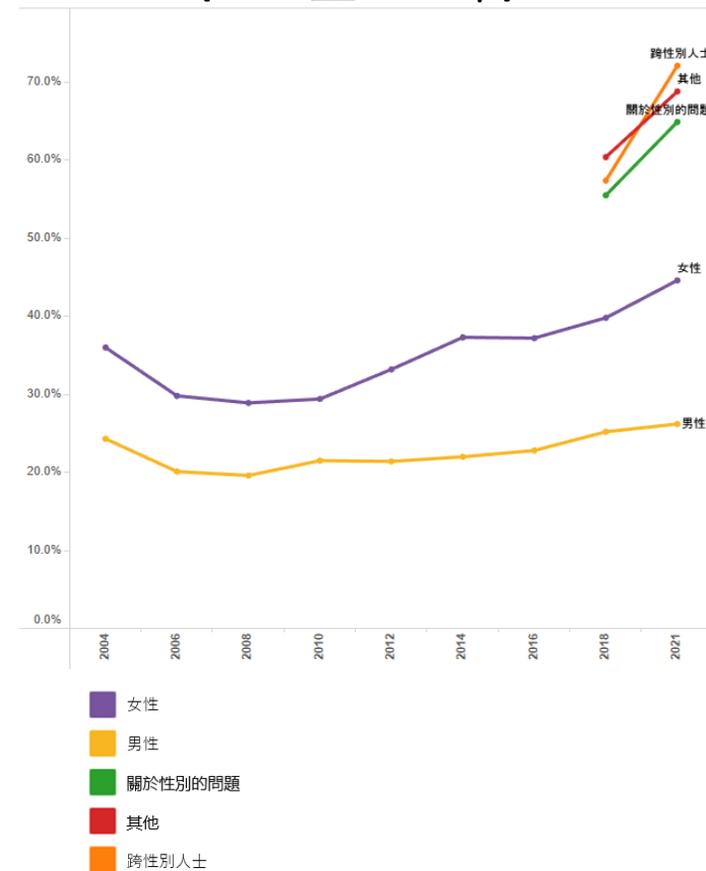
這些組別由2018至2021年的比率上升最急速：女性學生上升12%，跨性別學生上升25%。

金縣8年級、10年級和12年級學生的憂鬱症普遍性 (2018及2021年平均)



AIAN = 美洲印第安人/阿拉斯加原住民
 NHPI = 夏威夷原住民/太平洋島民
 * = 與金縣的平均比率顯著不同

金縣按性別區分的8年級、10年級和12年級學生的憂鬱症普遍性 (2004至2021年)

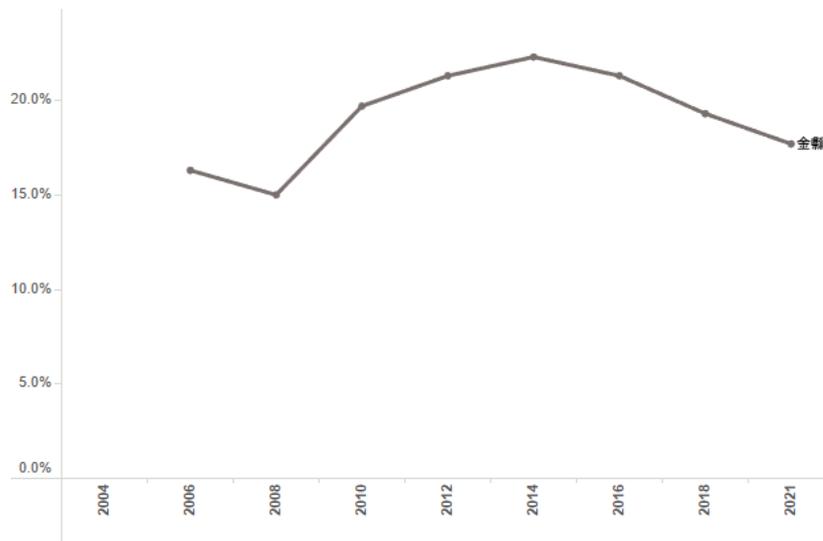


金縣的體能活動

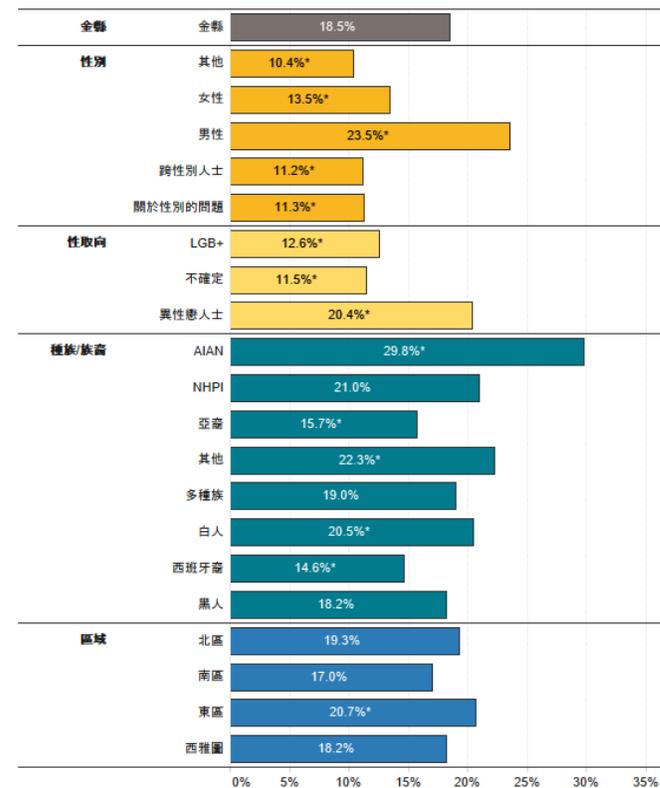
青少年有足夠體能活動比率自2014年起下降。

美洲印第安人/阿拉斯加原住民和白人學生較一般金縣學生更顯著地能夠符合體能活動的建議。

金縣8年級、10年級及12年級學生的體能活動 (2004至2021年)



金縣8年級、10年級及12年級學生的體能活動 (2018及2021年平均)



AIAN = 美洲印第安人/阿拉斯加原住民

NHPI = 夏威夷原住民/太平洋島民

* = 與金縣的平均比率顯著不同



社區已確定的主要優先項目

社區繼續表達獲取食物和住房等基本需要的挑戰，也多次表示COVID-19使金縣民眾所面對的社會狀況挑戰更加惡化，這些挑戰阻礙他們蓬勃發展。

公平與健康情況的社會決定因素



住房獲得及質量



醫療保健的獲取和提供



食物不足和獲取



兒童及青少年





從金縣有色人種社區的聆聽會議中得到的主題



獲得食物和營養資訊

社區希望有更多機會了解**健康飲食**，以保護其健康，包括如何選擇更健康的食材，和購買可以更負擔得起的健康選項。

獲得優質、新鮮和適合文化的食物

社區成員確定**食物成本上升**、**前往雜貨店的距離**和**交通不便**是獲得健康食物的障礙。

獲得精神和行為健康服務

獲取精神和行為健康服務的障礙包括**費用**、**醫療服務提供者的文化一致性**、**時間適合性**、**預約可行性**以及與討論精神健康相關的**負面想法**。

氣候變化對食物保障和精神健康的影響

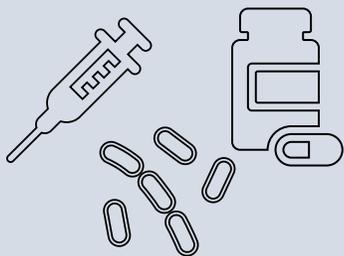
極端氣候事件影響整個家庭的**情緒健康和福祉**，亦使**獲取食物變得困難**。

社區保護要素

社區分享他們如何**互相支援**的例子，包括為需要醫療服務或為獲取食物的人士提供交通接送，分享食物並在困難時提供支援。

須要注意的範疇

過量用藥死亡



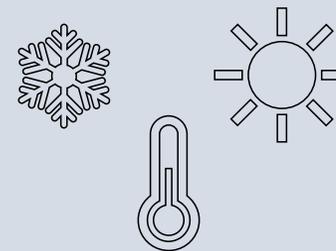
槍支暴力



無家可歸與住房



氣候與健康



獲得醫療保健



精神與行為健康



食物不足

