



Colorado 2009 種族與民族 健康差異 報告摘要

健康差異處 (Office of Health Disparities)

Colorado 公共衛生與環境局 (Colorado Department of Public Health and Environment)



不同種族與民族的 Coloradans 皆享有平等的健康權。

Colorado 2009 種族與民族健康差異

Colorado 公共衛生與環境局 (Colorado Department of Public Health and Environment) 的健康差異處 (Office of Health Disparities)

作者

Mauricio Palacio, M.S.H.Ed., Office of Health Disparities
Reid Reynolds, Ph.D., Reynolds Analytics
Jodi Drisko, M.S.P.H., Evaluation Consultant, Office of Health Disparities
Corrina Lucero, M.P.H., Office of Health Disparities
Cerise Hunt, M.S.W., Office of Health Disparities
Kim Phi, B.A., Office of Health Disparities

社區傑出貢獻者

Paula Espinoza, Ph.D., Principal Investigator, Colorado Latino Community Network Project and Assistant Professor, Ethnic Studies, University of Colorado Denver
Keith Cooper, B.A., Health Disparities Coordinator, Tri-County Health Department
Ralph Kennedy, M.S.W., CCRP, Director of Research and Evaluation, The Center for African American Health
Linda Burhansstipanou, M.S.P.H., Dr.P.H., Grants Director, Native American Cancer Research
Brenda Seals, Ph.D., M.P.H., M.A., Executive Director, Native American Cancer Research
Phyllis Bigpond, M.S.W., Executive Director, Denver Indian Family Resource Center
Ivy Hontz, M.A., Director of Programs, Asian Pacific Development Center
Alok Sarwal, Ph.D., Executive Director, Colorado Asian Health Education and Promotion

編輯

Jan Stapleman, B.A., Office of Communications
Rachel Carmen, B.A., Office of Health Disparities
Jill Bielawski, Independent Consultant

顧問委員會

Chris Armijo, M.S.P.H., Vice President of Programs, The Partnership for Families and Children
Linda Burhansstipanou, M.S.P.H., Dr.P.H., Grants Director, Native American Cancer Research
Theron Bell, Vice President, Protektmark, LLC, Minority Health Advisory Commissioner
Catherine Benavidez Clayton, M.S., R.N., N.P., Alliance for Health Disparities/National Association of Hispanic Nurses/Colorado Chapter
Kirk Bol, M.S.P.H., Analyst, Health Statistics Section, Colorado Department of Public Health and Environment
Ned Calonge, M.D., M.P.H., Chief Medical Officer, Colorado Department of Public Health and Environment
Keith Cooper, B.A., Health Disparities Coordinator, Tri-County Health Department
Ivy Hontz, M.A., Director of Programs, Asian Pacific Development Center
Sylvia Kamau, M.S., Community Relations Coordinator, Kaiser Permanente

Ralph Kennedy, M.S.W., CCRP, Director of Research and Evaluation, The Center for African American Health
Franklin Kim, Ph.D., Consultant, National Asian American Pacific Islander Mental Health Association (NAAPIMHA), Minority Health Advisory Commissioner
Corina Lindley, M.P.H., Community Health Manager, Kaiser Permanente
Twila Martinez, B.S., Health Disparities Grant Program Grants Manager, Office of Health Disparities
Judy McCree Carrington, B.A., Tobacco Disparities Initiatives Program Manager, State Tobacco Education and Prevention Partnership, Colorado Department of Public Health and Environment
Arthur McFarlane, II, M.S., Program Manager, Asthma, Colorado Department of Public Health and Environment
Robert Muñoz, Jr., Ph.D., Consultant, Healthy Community Investments
Jose Reyes, Ed.D., Consultant, Cultural Competency Consulting, LLC
Rosanna Reyes, M.P.A., R.N., Alliance for Health Disparities/National Association of Hispanic Nurses/Colorado Chapter
Mario Rivera, M.S., Epidemiology, Planning and Evaluation Branch, Colorado Department of Public Health and Environment
Genevieve Rowden, B.A., former Program Coordinator, Office of Health Disparities
Elizabeth Sapio, Environmental Protection Specialist, Office of Environmental Integration and Sustainability, Colorado Department of Public Health and Environment
Alok Sarwal, Ph.D., Executive Director, Colorado Asian Health Education and Promotion
Brenda Seals, Ph.D., M.P.H., M.A., Executive Director, Native American Cancer Research
Alyson Shupe, Ph.D., M.S.W., Chief, Health Statistics Section, Colorado Department of Public Health and Environment
Zulema Smith, M.P.H., R.N., Office of Planning and Partnerships, Colorado Department of Public Health and Environment
Rickey Tolliver, M.P.H., Health Statistics Section, Colorado Department of Public Health and Environment
George Ware, M.S., STI/HIV Section – Research and Evaluation Unit, Colorado Department of Public Health and Environment
Esperanza Ybarra, Director, Nurse Home Visitor Program, Colorado Department of Public Health and Environment
Anthony Young, Psy. D., Criminal Justice Specialist, Office of Behavioral Health Services of the Division of Mental Health, Colorado Department of Health and Human Services, Minority Health Advisory Commissioner

特此銘謝 2005 報告作者群：

Jill Hunsaker, M.P.H.
Elizabeth Myung Sook Krause, S.M.
Judy McCree Carrington, B.A.
Nellie M. Hester

本報告的出版費用由 *Kaiser Permanente* 所贊助。

報告摘要

此文件擷取 *Colorado 2009 種族與民族健康差異報告* 為摘要。完整的英文報告，請見 www.cdphe.state.co.us/ohd/，本摘要封底隨附完整英文報告光碟。



健康差異處 (*Office of Health Disparities*) 是由多位來自不同文化的醫療專業人員所執行的州計劃，透過跨部門的合作，推動系統的變革與效能的改善，致力於消弭種族與民族間的健康差異。

完整的英文報告副本，請見 www.cdphe.state.co.us/ohd/ 或請聯絡健康差異處 (Office of Health Disparities)：4300 Cherry Creek Drive South, Denver, Colorado 80246，電話號碼：303-692-2087，電子郵件：cdphe.edohd@state.co.us



報告摘要

過去 50 年來，醫學、環境保護、疾病管制與健康推廣工作策略上的長足進步，使得 United States 獲益良多。醫學、公共衛生與環境領域技術的改良，使得平均壽命延長且人民享有更優質的生活。然而，並非所有種族與民族都因技術的進步而雨露均霑。有色族群仍普遍受到疾病、傷殘與死亡的影響。社區健康現狀的不同稱之為健康差異，在全國、各州與地區仍時有所見。

第三份報告是由 Colorado 公共衛生與環境局 (Colorado Department of Public Health and Environment) 所製作，詳細探討 Colorado 種族與民族健康差異的狀況。Colorado 轉捩點行動小組 (Colorado Turning Point Initiative) 與 Colorado 少數民族衛生論壇 (Colorado Minority Health Forum) 合力製作的第一份健康差異報告，於 2001 年出版。轉捩點行動小組協調各部門擬定與實行公共衛生改善計劃，計劃的實行說明該行動小組視消除健康差異為第一要務。2001 年度報告概略說明 Colorado 有色族群的健康差異情況，報告涵蓋報告摘要與該州人口、種族與民族的健康指標，造成健康差異的原因與針對消除 Colorado 健康差異提出的建言等概要。¹ 第二份更詳盡的報告於 2005 年出版。² 2005 年度報告大篇幅說明 Colorado 四個有色人種族群健康現狀的 29 項指標。同時也涵蓋如心理健康的論述、健康的決定性因素、健康差異所衍生的成本以及縮小健康差異的建議措施。2005 年度報告的最新資料來自 2002 年的資料。

2009 年度的報告更進一步更新並詳細闡述 2005 年度的調查結果，同時仍將重點放在 Colorado 四個主要有色人種族群：西班牙語裔/拉丁裔、非裔美國人/黑人、美國原住民與亞裔/太平洋群島裔。* 報告的新重點包括

- 每個族群特點的詳細資訊，包括日益增加的有色人種族群的人口統計與社會方面差異；
- 更新健康差異的社會與環境決定性因素的關係論述；

■ 有關移民、健康差異、不同文化適用不同照護的重要性以及改善 Colorado 多元居民健康的服務等新的主題；

■ Colorado 公共與私人單位負責執行縮小已通報健康差異的行動摘要；以及

■ 針對本報告的資料來源優勢與缺失進行詳細的論述。

最重要的是，本報告增加 Colorado 的健康指標數量，從 2005 年度報告的每個族群/社區平均 14 項的指數增加至 40 項。

全國資料以及本報告均顯示差異情況逐漸惡化。儘管全國、各州與各社區花費更多心力於健康差異問題，但是要在 2010 年前達成「2010 健康人類行動」(Healthy People 2010)³ 以消除種族與民族健康差異，仍有一段長遠的路要走。四個有色人種族群在 Colorado 有很深的歷史淵源，而近年來該州人口亦日漸多元化。

近來，西班牙語裔/拉丁裔人口佔該州人口將近 20%。非裔美國人/黑人佔 4 %、亞裔/太平洋群島裔佔 3%，而美國原住民佔 1 %。近來，約有 15 % 的 Coloradans 在自家使用英語以外的語言，四個有色人種族群的居民遍及 Colorado 鄉村與城市。

如上所述，本報告以近期 Colorado 四個有色人種族群的資料為依據，包括平均 40 項健康指標。每節開始時將簡要說明該族群的人口統計數字。然後會根據生命週期階段 (婦幼衛生、兒童與青少年健康以及成人健康)、風險因素 (抽煙和營養等) 與死亡原因 (心臟病和癌症等) 的順序，詳細說明健康指標。每節包括資料限制的論述、Colorado 州所執行的一項或多項的行動摘要以處理差異問題以及縮小每個族群差異的建言。

* 本報告的特定段落，尤其是心理健康一節，包含 2005 出版報告的內容

本前言後的五個段落會更全面討論問題，而最後會說明每個有色人種族群的健康指標。各節如下所示：

- **健康決定性因素。** 本節探討該州居民的生活與工作社會環境對本報告後續所述的健康差異的影響。會根據每個族群的社經狀況、保險納保程度導致尋求醫療協助方式的不同、衛生保健品質的不同和環境正義，闡述資料的意義。
- **移民。** 每個族群，包括祖先在 Colorado 已經居住數個世代的土生土長美國人，以及近期的移民。許多新移民雖然是健康的年輕人，但那些無法說英文的非法移民或沒有健康保險的移民健康卻岌岌可危。本節旨在引起大眾的注意，瞭解移民的現況可能會導致健康差異，尤其是亞裔/太平洋群島裔與西班牙語裔/拉丁裔族群。
- **文化適應能力。** 根據不同文化人種，提供適當的健康服務予以文化多元的居民，是 Colorado 公共衛生與衛生保健系統一項艱鉅的挑戰。本節清楚說明處理這個問題的步驟。
- **心理健康。** 本節旨在提醒大眾健康不僅是身體健康，還包括各色人種所必須面對的心理健康問題。
- **健康差異所衍生的成本。** 健康差異會在許多方面衍生相關的成本。健康差異會衍生衛生保健系統成本，導致建置系統的費用減少。更重要的是，受限於無法明瞭自身最大潛力，不良的健康狀況會導致個人、家庭與族群的額外支出。

調查結果摘要

每個種族顯示的健康指標，可讓大家全面瞭解健康差異的問題：例如特定人種對疾病的負擔與 Colorado 整體人口相比的結果是較高或較低。有色人種的「健康差異」隱含：較高的疾病負擔、健康風險和獲得優質健康照護等等。然而，如本報告所說明，每個種族的健康指標皆各有異，但是某些健康指標比本州整體人口的健康指標表現得更為「優



異」。為了區別兩種差異，我們將前者稱為「擔憂差異」而後者稱為「正向指標」。但是我們發現亞裔/太平洋群島裔的正向指標比擔憂差異的項目多，而美國原住民在兩項差異上所能取得的資訊非常有限，正如報告顯示的全國健康差異狀況一樣，我們瞭解 Colorado 的擔憂差異項目實質上比正向指標多(且健康擔憂的程度也比較嚴重)。

以下將說明有色人種擔憂差異以及正向指標。每個項目都會以簡短的標題表示，並在該項目標題的括號中載明相關數據。受限於資料不足，美國原住民與亞裔/太平洋群島裔的健康指標比其他族群少。我們鼓勵讀者參閱個別的段落，以更深入瞭解個別種族與所有種族的差異。有關資料來源和正確性的其他資訊，請參閱附錄一節。

西班牙語裔/拉丁裔

人口快速成長的西班牙語裔/拉丁裔受到擔憂差異對兒童、青年和成人的影響，負擔日益沉重，但該人種在某些健康行為、罹病率和死亡率方面的指數表現較為優異。

擔憂差異 (圖表編號)	正向指標 (圖表編號)
兒童肥胖問題(13)	孕期最後三個月的抽煙與酗酒問題(11,12)
兒童口腔保健(14-16)	高血壓(27)
青少年懷孕(18)	肺癌發病率與死亡率(38,39)
成人肥胖問題(26)	心臟病死亡率(40)
糖尿病死亡率(43)	
慢性肝炎與肝硬化死亡率(50)	
車禍傷亡率(52)	
兇殺與警方執法過當造成的死亡率(53)	

非裔美國人/黑人

非裔美國人/黑人不論在 Colorado 或在全國，因為族裔的關係，其健康差異的問題最為嚴重。然而，非裔美國人/黑人人口在某些健康行為、罹病率和死亡率方面的指數表現較為優異。

擔憂差異 (圖表編號)	正向指標 (圖表編號)
嬰兒與生產死亡率(5, 6)	孕期最後三個月的酗酒問題(11)
出生體重不足問題(7)	青少年懷孕(16)
第三孕期壓力過大(9)	酗酒問題(23)
兒童肥胖問題(12)	慢性下呼吸道疾病死亡率(44)
成人肥胖問題(24)	自殺(49)
高血壓(25)	車禍傷亡率(50)
心臟病死亡率(26)	
癌症死亡率 (所有癌症)(28)	
前列腺癌死亡率(36)	
糖尿病死亡率(47)	
兇殺與警方執法過當造成的死亡率(48)	
HIV 後天免疫不全症死亡率 (52)	

美國原住民

如美國原住民一節所述，Colorado 的美國原住民可使用的健康指標較少，而目前所有的指標與其他族群指標相較顯得較不可信。受到資料不足的限制，要瞭解 Colorado 美國原住民的健康差異問題是一項艱難的挑戰。這些限制主要是因為現有資料系統的功能不足，且標準保健資料系統將美國原住民的資料 (如人口紀錄) 歸類為其他種族的紀錄。且還有某些限制如某些原住民保留區的資料共享問題。全國資料顯示 Colorado 的美國原住民對疾病負擔較本報告中所顯示更為嚴重。

擔憂差異 (圖表編號)	正向指標 (圖表編號)
抽煙 (6)	心臟病死亡率(11)
酗酒(10)	癌症死亡率(12)
糖尿病死亡率(16)	

亞裔/太平洋群島裔

與本報告其他三個種族相反，Colorado 亞裔/太平洋群島裔，就如他們在其原生國一樣，其正向指標項目與擔憂差異項目相較顯得更多。根據本報告書載列的指標顯示，亞裔/太平洋群島裔比其他族群顯得更為健康。由於人口較少且 Colorado 的亞裔/太平洋群島裔的多元性，使得收集資料以評估該多元族群健康時，顯得異常艱難，並在正確預估亞裔族群與所有族群 (以及亞裔族群間的比較) 的健康差異程度時，也變成一項艱鉅的挑戰。

擔憂差異 (圖表編號)	正向指標 (圖表編號)
子宮頸癌死亡率(31)	第三孕期壓力過大(9)
結核病發病率(36)	孕期最後三個月的抽煙與酗酒問題(10, 11)
慢性 B 型肝炎(43)	兒童口腔衛生(13-15)
	預期壽命(16)
	抽煙與酗酒問題(20, 21)
	成人肥胖問題(22)
	所有癌症死亡率(25)
	肺癌死亡率(33)
	心臟病死亡率(34)
	慢性下呼吸道疾病死亡率(38)

處理差異問題

全國、各州以及各社區的許多公家和私人團體，已經完成許多工作，讓大家瞭解健康差異問題的存在與嚴重程度。研究人員讓大眾得以瞭解這個問題的普遍程度，且衛生官員也已經擬定政策，以期縮小健康差異。2004 年時，Colorado 公共衛生與環境局 (Colorado Department of Public Health and Environment) 成立 Colorado 健康差異處 (Colorado Office of Health Disparities)。本地基金會亦慷慨解囊，贊助許多活動以縮小差異，通常會贊助受到特定健康狀況影響的 Colorado 有色人種族群。雖然這些努力尚未見顯著效果，但卻已在全國發揮微小影響。部門小組會個別討論每個族群可能縮小差異的優勢。每個小組會總結 Colorado 各族群的特別行動摘要以及事倍功半的建議，以縮小並最終消弭差異。

建言

本報告闡述種族間複雜的健康差異問題，並認為必須提出全面性的縮小差異解決方案，並一以貫之全面於各層級實行。

改善健康的社會決定性因素的建議

研擬並發展良好的社經介入行動，以改善各族群的居住環境、提供更好的營養食物選擇、保健問題、食物與服務。

改善流行病學實踐方式的建議

研究人員與官員需通力合作，評估差異介入行動的有效性，製作文宣並宣傳會產生正面效果的計劃與政策。⁴

改善文化適應力及語言能力的建議

本州提供多樣文化適應資源（例如：書籍、錄影

帶、培訓），讓大家都能追求專業發展，以改善文化適應能力，以期能與服務的族群通力合作。建議提升文化適應力的項目如下：

- 根據不同族群擬定標準、收集資料以瞭解服務需求、財務問題解說服務，以及增加提供少數族群醫療服務的院所。⁵
- 將整合專業口譯與翻譯服務的所需資金缺口加入補助申請計畫。
- 發展最低標準的文化適應與語言的健康服務、進行資料收集並研究成功案例、支持教育、具有能力的工作人員培訓和培養以及有效地執行計劃並監控其有效性。⁶
- 以公平並積極的態度，提供進入醫療照護系統的人適當的治療。⁷
- 分配時間並指派人力，進行文化適應力培訓。

提升醫療專業方面工作人員的多元性以及領導人培養建議

培養前述組織文化適應與語言方面能力的方式，就是採取策略性招募、聘僱並保留多元的工作人才。在維持與改善個別病患與廣大民眾的健康狀態時，醫療健康工作人員的提供、組織與競爭是非常重要的元素。⁸ 建議如下所述：

- 針對弱勢學生與致力提升弱勢學生畢業率以提升公共衛生工作人才多元性的機構，提供財務的獎勵辦法。提供實質的獎學金援助與補助貸款，予以弱勢學生以及願意進入醫療服務不足區域就業的醫療專業人員。
- 透過策略性的結盟、領導人員培養、繼續深造計劃與社交活動、以及教育立法人員以擬定提昇醫療人才多元性的公共和機構政策，提供有色人種的醫療專業人員實際的支援。⁹
- 開設領導能力培訓課程，以計劃性地招募有色人種，並結合個人領導能力培訓、機構效能改善與培養支持者。¹⁰

- 透過監視、發展少數族群的醫療專業學生與教師、領導者持續提供且不斷的支援以及提供社會和心理的支持，達成多元化醫療產業的目的。¹¹

促進健康與預防保健的建議

- 增加社區健康中心的數量與容量、降低財務門檻以取得初級的照護服務、並更加努力地研究減少少數族群在初級照護方面的差異。
- 獎勵社區與醫療院所於預防保健醫學的合作、獎勵人才進入因疾病導致人口失衡的地區並針對少數族群實施審查與預防計劃。¹²
- 開設並評估適合不同文化的病患教育課程，以加強善用醫療照護方式與參與治療決定的知識。¹³
- 實施病患導引和/或街頭工作者模式，以有效解決罹患慢性疾病病患的差異問題。

改善心理健康差異的建議

目前精神疾病的現況使我們可以預期心理健康的負面結果。解決精神保健差異問題將可同時解決身患精神疾病所苦病患的一般健康問題。下列表格大略說明矯正措施，以解決這些問題：

表 1.1：精神健康差異的矯正措施¹⁴

- 透過教育宣導，去污名化精神疾病。
- 加強精神病患的溝通等社交技巧訓練。
- 改善精神醫療服務不足區域醫療院所的使用性與方便性。
- 招募醫療人員，以增加醫療服務不足區域的醫療服務提供者的數量。
- 改善教育以提升治療接受度。

表 1.2：精神疾病病患身體健康差異的矯正措施¹⁵

- 增加醫療照護提供者的知識。
- 改善醫療照護提供者文化適應力。
- 提供「醫療照護延伸」，以解決醫療人才不足的問題。
- 一次獲得醫療和心理介入治療
- 強調實證為基礎的預防措施與有效介入行動。

強化安全網系統的建議

- 支持社區醫院與醫療服務提供者安全網（例：提供資金予以社區建議的服務、志工，以協助病患的醫院往返）。
- 醫療服務計劃應確保醫療服務不足地區的病患（包括少數族群）可接受他們應享有的服務
- 醫療服務計劃應收集並分析病患資料以改善少數族群的醫療服務。

研究與可行的措施

- 改善研究、監督、監測與評估方式以提供更好的資料與工具，處理健康差異問題。資料收集的不足阻礙各州努力改善的行動並阻礙瞭解各州間的差異。¹⁶



- 強化監視系統與供應所需的資源，以產生可靠的少數族群人口預估值。
- 抓住機會，並善盡公立和私人機構的職責，以積極收集和分析與使用少數族群健康資料，以正確瞭解差異狀況和擬定改善措施。¹⁷ 資料收集的國家認可標準明載於管理暨預算管理局 (Office of Management and Budget's Directive) 的種族與民族類別 15。
- 研究人員必須與各種族的居民溝通交談，深入瞭解個人案例與意見，以完全瞭解壓力、種族歧視與健康之間的相互關係。該說明 (定性研究) 提供的研究內容，可以協助研究人員瞭解社會互動對健康狀況的影響方式。¹⁸
- 鼓吹實證介入行動並與業界和各色人種分享族群研究和可行計劃策略。



總體建議

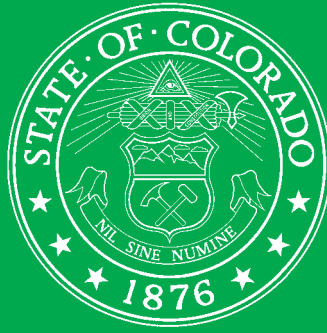
社會與行為因素對健康情形與失能具有廣泛且深遠的影響。我們必須在臨床疾病治療 (對大部分風險因子來說，目前最普遍的公共衛生模型) 與介入行為 (處理疾病、傷害與失能的一般社會和行為的決定性因素) 間取得平衡。¹⁹

與其實行針對單一且有限的健康決定性因素的介入行為，社會和行為因素的介入行為應貫通各層級的影響力 (例如，個人、人際關係、制度、族群與政治層面)。²⁰

- 組織應該採納取自 Colorado 跨機構健康差異領導力委員會的策略計劃 *攜手合作以處理 Colorado 的種族與民族健康差異問題的理想與策略*。(Working Together to Address Racial and Ethnic Health Disparities in Colorado) (<http://www.cdphe.state.co.us/ohd/08HealthDisparitiesStrategicPlan.pdf>)
- 健康差異處 (Office of Health Disparities) 敬邀各單位提出報告，說明其在針對建立公共與私人合作關係上的成功案例、面對的挑戰和想法的經驗。
- 健康差異處 (Office of Health Disparities) 懇請大家在擬定並實踐計畫，且以公正的態度提供服務時，謹記健康差異多面向的問題。

使用本報告的建議

- 申請補助金時，請提出報告資料
- 以簡報方式，詳細說明報告資料以教育大眾健康差異的問題及其根本原因。
- 善用資料，以擬定計劃並設定優先順序。
- 善用資料，根據設定的可達成的目標擬定計劃。
- 善用報告中的建議，以改善服務機構的計劃、政策和/或優先順序。
- 善用資料與建議以有色社區的需求。



Colorado Department
of Public Health
and Environment

「保障與改善 Colorado 居
民的健康與環境。」

本報告的出版費用由 Kaiser Permanente 所贊助。