

TCNY/2020

모든 이웃, 모든 뉴욕 시민

모든 시민의 건강이 중요합니다



TAKECARE
NEW YORK



소개

뉴욕 시는 이웃의 시입니다. 이웃의 다양성, 역사 및 시민들이 뉴욕 시를 매우 특별하게 만듭니다.

우리 이웃은 인종과 부로 분리되어 있기도 합니다. 지역 자원의 격차가 불평등한 건강 결과를 낳아 일부 뉴욕 시민은 다른 시민들보다 더 장수하거나 더 건강한 삶을 누립니다. **Take Care New York 2020(건강한 뉴욕, TCNY 2020)**은 모두에게 더 건강한 삶을 제공하고자 하는 뉴욕 시 보건부(New York City Health Department)의 청사진입니다. 이 계획의 목표는 두 가지입니다. 하나는 모든 시민의 건강을 증진하고 다른 하나는 건강 면에서 최악의 결과에 처한 주민들과 비약적인 발전을 이루어 뉴욕 시가 모든 시민에게 더 공평한 장소가 되는 것입니다.

당국은 여러분과 같은 뉴욕 시민들과 대화를 시작하고자 본 책자를 마련했습니다. 보건부의 신규 지역사회 건강 개요서(Community Health Profiles)와 함께 **TCNY 2020**은 지역사회와 협력하여 이웃을 더 건강하게 만들고자 합니다. 이전 TCNY 계획과 달리, **TCNY 2020**은 건강 요인뿐 아니라 지역사회 내 고등학교 졸업자 또는 수감자 수와 같은 사회적 요인을 살핍니다.

소개

이러한 사회적 요인을 포함하는 것은 건강 증진을 위한 동반자 관계 및 협력의 필요성을 강조하는 것입니다.

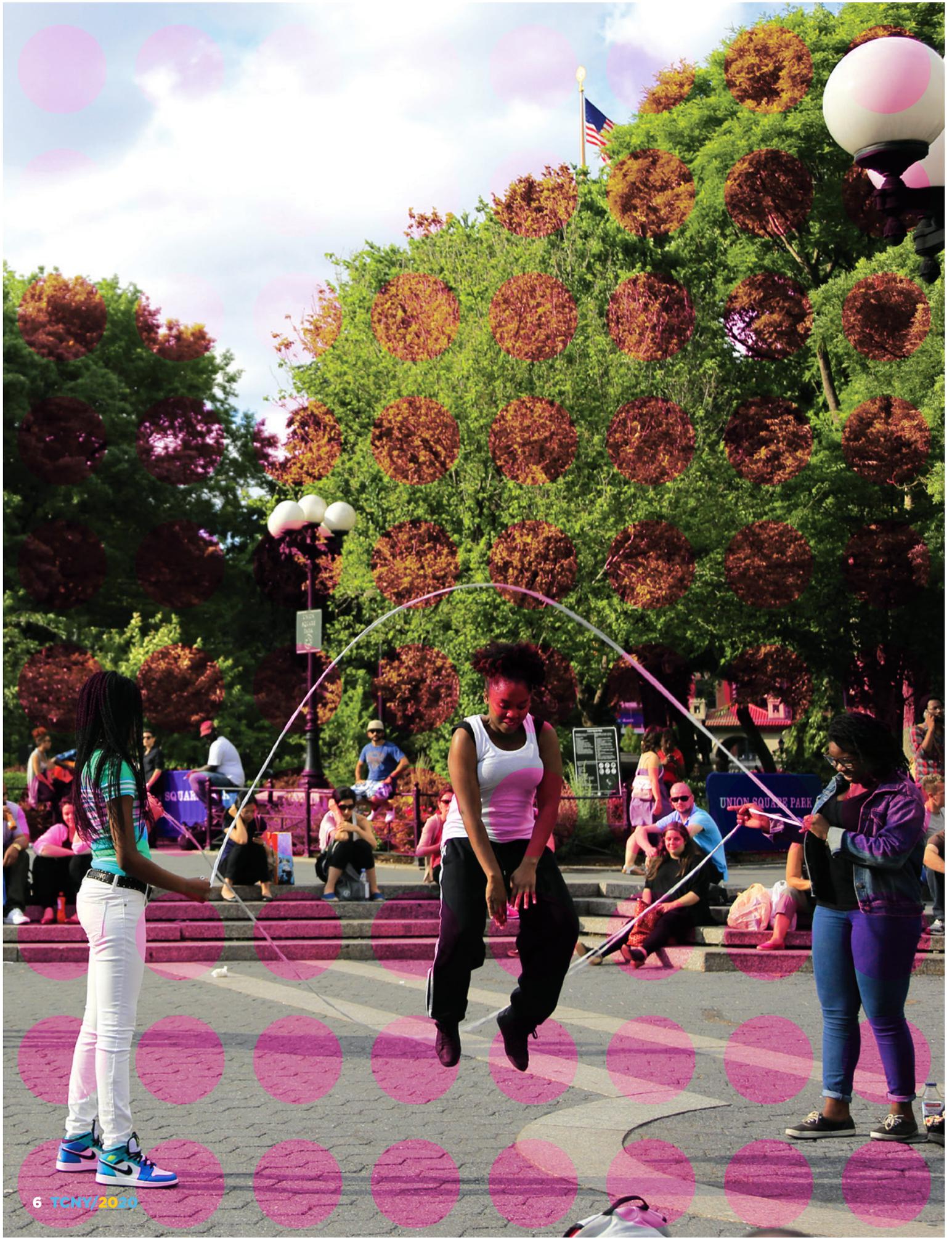
대화 지속을 위해 당국은 2015년 겨울에 일련의 지역사회 회의를 개최할 것이며, 2016년에는 모든 시민을 위해 뉴욕 시를 더 건강하게 만들고자 당국이 함께 취할 수 있는 조치들과 함께 두 번째 책자를 발행할 예정입니다.



당국은 뉴욕 시의 질병 및 사망에 관한 데이터를 검토해 다른 주민들보다 일부 이웃 지역 및/또는 집단에 부당하게 영향을 미치는 추세를 파악했습니다.

상세한 자료가 있는 경우 당국은 연령, 인종/민족, 성별, 교육, 지역 빈곤도, 체류 신분, 자치구 및 성적 지향별 건강 결과의 격차를 파악했습니다. 당국은 또한 주택, 고용 및 교육과 같은 건강에 영향을 미치는 일상생활의 중요한 측면을 살펴보았습니다. 당국은 해당 프로젝트의 주요 목표를 반영하는 네 가지 광범위한 범주로 이 모든 지표를 분류했습니다. 범주는 다음과 같습니다. **어린이 건강 증진, 더 건강한 지역사회 형성, 건강한 삶 지원 및 양질의 치료를 받을 수 있는 기회 확대**입니다.

대부분의 경우 두 가지 목표를 정했습니다. 시 전역 목표와 형평성 목표입니다. 형평성 목표는 당국이 특별한 주의를 기울여 최고의 건강 결과를 가진 집단과 최악의 건강 문제를 가진 집단 간의 격차를 줄이기 위함입니다. 이러한 격차가 발생하지 않은 경우 당국은 지역사회 건강에 대한 중요성 때문에 여전히 지표를 유지했습니다.



광범위한 집중 영역

모든 이웃 건강한 이웃

뉴욕 시의 힘은 시민들이 오랫동안 건강하게 살 수 있는지에 달려있습니다. 당국은 뉴욕 시의 전반적인 건강 상태를 나타내기 위해 세 가지 지표를 선정했습니다. 이들 지표는 *자기보고 건강*(시민들의 개인적 행복감), *조기 사망률*(65세 이전 사망) 및 *유아 사망률*(1세 이전 사망)입니다. 이 세 지표는 사람들이 살고, 성장하고, 놀고, 사랑하며 또 배우는 환경과 밀접하게 연관되어 있습니다. 일부 뉴욕 시민은 빈곤, 중요한 보건 서비스의 결여 및 인종 차별을 겪고 있으며 그 결과 이들의 건강 결과는 다른 시민들보다 더 열악합니다.

예를 들어, 흑인 뉴욕 시민들의 주요 사망 원인은 비흑인 뉴욕 시민들과 동일한 반면 이들의 65세 이전 사망률은 일반 인구보다 45%나 더 높습니다. 흑인 아기는 백인 아기에 비해 1세 이전의 사망률이 거의 3배입니다. 라틴계/히스패닉계 주민들은 다른 인종보다 자신들의 건강을 "탁월, 매우 우수 또는 우수"로 평가하지 않을 가능성이 높습니다. 이러한 격차는 부당하며 방지할 수 있습니다.

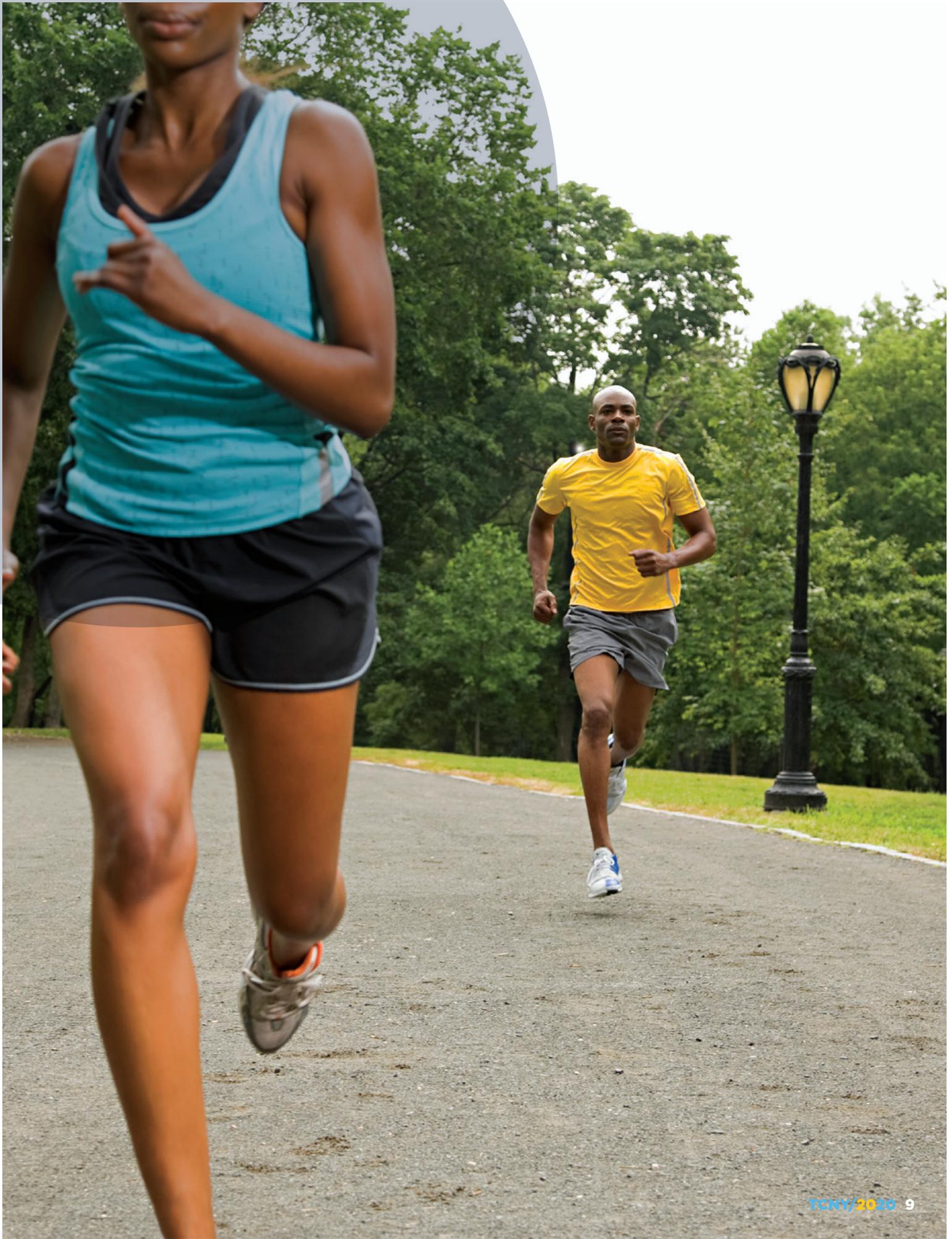
광범위한 집중 영역

TCNY 2020은 당국이 건강 결과의 격차를 줄이고 모든 뉴욕 시민의 행복을 증진하도록 요구하고 있습니다.

대단히 중요한 지표

지표	설명	시 전역		형평성		
		*기준치	2020 목표치 및 기준치로부터 퍼센트 변화	우선적 인구	기준치	2020 목표치 및 기준치로부터 퍼센트 변화
자기보고 건강 상태	자신의 건강을 "탁월," "매우 우수" 또는 "우수"로 보고한 성인의 백분율	77%	82% (5% 증가)	히스패닉	68%	73% (8% 증가)
조기 사망률	65세 이전 사망률	100,000명당 191.1	100,000명당 169.9 (11% 감소)	흑인	100,000명당 276.1	100,000명당 234.7 (15% 감소)
유아 사망률	1세 이전 사망률	1,000명당 4.6	1,000명당 4.4 (4% 감소)	흑인	1,000명당 8.3	1,000명당 7.7 (8% 감소)

*기준치 데이터는 5세 이하이며 지표에 따라 다릅니다. 구체적인 정보는 기술 정보(Technical Notes)에 수록되어 있습니다.





어린이 건강 증진



어린 시절의 경험은 평생의 기반을 마련합니다. 유아기부터 청소년기까지, 뉴욕 시는 어린 뉴욕 시민들의 건강한 성장을 지원하기 위한 조치를 취할 수 있습니다. "아기 친화적"으로 지정된 병원 및 출산 시설(모유 수유 지원으로 인가받은 기관)의 수를 확대함으로써 당국은 모유 수유의 중요한 혜택을 받는 저소득층 유아의 비율을 늘릴 수 있습니다. 더 많은 저소득층 아동을 위한 양질의 보육 서비스 보장 또한 필수입니다. 양질의 보육은 아동 발달을 풍요롭게 하고 평생 더 나은 건강 결과의 길을 마련하는 데 도움이 됩니다. 고등학교 졸업은 모든 아이에게 중요한 목표입니다. 이는 더 나은 고용 및 더 나은 건강으로 이어집니다. 뉴욕 시 10대 임신율은 여전히 매우 높은 수치이며 저소득층 소녀의 비율은 뉴욕 시 전체 비율보다 45% 더 높은 수준인 것도 마찬가지로 중요합니다. 저소득층 10대 소녀는 고소득층 10대 소녀들이 이용하는 동일한 생식 건강 교육 및 자료 이용이 필요합니다.

지표

어린이 건강 증진

지표	설명	시 전역		형평성		
		기준치	2020 목표치 및 기준치로부터 퍼센트 변화	우선적 인구	기준치	2020 목표치 및 기준치로부터 퍼센트 변화
“아기 친화적” 시설에서 태어난 아기들	“아기 친화적”으로 지정된 출산 시설에서 태어난 아기의 백분율	7%	35% (400% 증가)	“아기 친화적”은 모유 수유 및 엄마와 아기의 유대감을 강력히 지원하는 시설에 부여되는 특수 명칭입니다.		
보육	시의 규제를 받는 센터 기반의 보육에서 이용할 수 있는 총 보육 시설의 백분율	59%	63% (7% 증가)	극빈곤 지역	49%	60% (22% 증가)
10대 임신	15-19세 사이의 10대 소녀 임신율	1,000명당 53.3	1,000명당 40 (25% 감소)	극빈곤 지역	1,000명당 76.9	1,000명당 54 (30% 감소)
고등학교 졸업	제때 졸업하는 고등학생의 백분율	68%	증가	교육부(Department of Education)는 2026년까지 고등학교를 제때 졸업하는 비율을 80%까지 올릴 목표를 가지고 있습니다.		



더 건강한 지역사회 형성

건축물과 주민 모두를 아우르는 지역사회 환경은 주민 건강에 큰 영향을 미칩니다. 예를 들어, 뉴욕 시 대기 질은 지역마다 다르며 주민들의 심장과 폐 건강에 심각한 영향을 미칠 수 있습니다. 주택은 천식 유발 및 낙상과 같은 건강 위협의 원인이 될 수도 있습니다. 뉴욕 시에서 65세 이상 사람들의 수가 증가함에 따라 낙상 위험요소 제거가 더욱 중요해지고 있습니다. 폭력은 또 다른 지역사회 위험 요소입니다. 이는 사람들에게 상해를 일으키고 안전 보장감을 무너뜨립니다. 빈곤율이 높은 지역은 특히 폭력에 시달립니다. 이들 지역은 또한 수감 중인 주민들인 "실종자" 수가 부당하게 높습니다. 이들 실종자의 부재는 가족과 이웃의 복지를 해칩니다.





이웃의 "사회적 결속"은 이웃 간에 공유된 가치와 신뢰감입니다. 해당 지표상의 데이터는 제한적이지만 소수의 데이터라도 주민들이 상호 간에 느끼는 유대감이 지역사회 건강에 매우 중요하다는 것을 보여주었습니다. 2016년에 당국은 사회적 결속 수준에 대한 보고를 기대합니다.



지표

더 건강한 지역사회 형성

지표		시 전역		형평성		
		기준치	2020 목표치 및 기준치로부터 퍼센트 변화	우선적 인구	기준치	2020 목표치 및 기준치로부터 퍼센트 변화
폭행으로 인한 입원	15-24세 젊은이들 간의 비치명적 폭행으로 인한 입원율	100,000명당 117	100,000명당 70 (40% 감소)	극빈곤 지역	100,000명당 183	100,000명당 91 (50% 감소)
낙상 관련 입원	65세 이상 성인 간의 비치명적 낙상 관련 입원율	100,000명당 1,571	100,000명당 1,410 (10% 감소)	스태튼 아일랜드	100,000명당 2,228	100,000명당 1,969 (12% 감소)
대기 질	최고 수치의 지역과 최저 수치의 지역 간의 실외 대기 오염 (미세 입자) 수치 차이	6.65 µg/m³	6.1 µg/m³ (8% 감소)	OneNYC 목표는 2030년까지 주요 도시 사이에 최고의 대기 질 순위를 달성하는 것입니다.		
유지보수 결함이 없는 주택	유지보수 결함을 보고하지 않은 임차인 거주 주택의 백분율	44%	47% (7% 증가)	극빈곤 지역	32%	36% (13% 증가)
천식으로 인한 아동의 응급실 방문	5-17세 아동 및 청소년의 천식 관련 응급실 방문율	10,000명당 232	10,000명당 210 (9% 감소)	극빈곤 지역	10,000명당 370	10,000명당 318 (14% 감소)
수감 인구	일일 평균 시립 교도소 재소자 인구	10,240	감소	OneNYC 목표는 일일 평균 수감 인구를 줄이는 것입니다.		
사회적 결속	이웃 간의 공유된 가치 및 신뢰	측정 결과 곧 발표		측정 결과 곧 발표		



건강한 삶 지원

건강한 삶은 장수를 증진할 수 있습니다. 그러나 흡연율 및 비만율이 시 전역에서 개선되기 시작했음에도, 일부 집단은 여전히 다른 사람들보다 더 악화되고 있습니다. 비만율은 유색 인종 지역, 빈곤율이 높은 지역의 거주 주민들 및 교육 수준이 낮은 사람들 사이에 더 높습니다. 흡연율은 빈곤율이 높은 지역의 거주 주민들 및 교육 수준이 낮은 사람들 사이에 더 높습니다. 이러한 추세에 영향을 받는 집단은 또한 건강에 해로운 제품의 광고를 지역사회에서 더 많이 접할 수 있으며 자신들을 더 건강하게 도울 자료 이용은 더 적을 수 있습니다. 그 결과 당국으로서 주민들이 금연하고, 더 건강한 음식을 섭취하며, 더 많은 신체 활동을 하도록 도움이 되는 더 나은 목표 전략이 필요합니다. 또한 빈곤율이 높은 지역의 더 많은 사람들이 헤로인 과다 복용으로 사망하고 시 전역에 폭음율이 여전히 높기 때문에 당국은 이러한 건강 위협에 대처하기 위해 비보건의료 분야의 파트너들과 협력할 필요가 있습니다.

지표

건강한 삶 지원

지표	설명	시 전역		형평성		
		기준치	2020 목표치 및 기준치로부터 퍼센트 변화	우선적 인구	기준치	2020 목표치 및 기준치로부터 퍼센트 변화
비만	비만 성인의 백분율	25%	23% (7% 감소)	극빈곤 지역	31%	25% (20% 감소)
당분이 함유된 음료	당분이 함유된 음료를 일일 1개 이상 복용하는 성인의 백분율	23%	19% (16% 감소)	흑인 및 히스패닉	29%	23% (20% 감소)
신체 활동	신체 활동 권고사항을 충족하는 공립 고등학교 학생의 백분율	19%	22% (15% 증가)	아시아 태평양 섬 주민	14%	18% (30% 증가)
나트륨 섭취량	성인들 사이에 일일 평균 나트륨 섭취량	3,239 mg/일	3,019 mg/일 (7% 감소)	흑인	3,477 mg/일	3,129 mg/일 (10% 감소)
흡연	흡연 성인의 백분율	14%	12% (10% 감소)	고등학교 졸업자	18%	14% (20% 감소)
폭음	폭음을 보고한 성인의 백분율	18%	17% (5% 감소)	18-24 세	25%	23% (10% 감소)
과다 복용으로 인한 사망	모든 의약품을 포함해 의도하지 않거나 우발적인 과다 복용으로 인한 사망률	100,000명당 11.6	100,000명당 11.0 (5% 감소)	극빈곤 지역	100,000명당 15.9	100,000명당 14.3 (10% 감소)



양질의 치료를 받을 수 있는 기회 확대

문화적으로 적절한 양질의 치료를 쉽게 받을 수 있는 기회는 건강 증진에 필수적입니다. 최근의 개혁은 전보다 더 많은 사람에게 치료를 제공했지만, 너무 많은 뉴욕 시민들이 여전히 필요한 치료를 받는 데 어려움이 있습니다. 빈곤율이 높은 지역의 사람들은 다른 사람들보다 정신 건강 치료를 받는 데 지연을 보고할 가능성이 높습니다. 라틴계/히스패닉계는 일반 인구보다 필요한 의료 치료를 받지 않고 지낼 가능성이 높습니다. 좋은 치료는 질병과 사망으로 이어질 수 있는 건강 상태 관리에 도움을 의미합니다. 혈압을 잘 통제하는 것은 심장 질환의 위험을 감소시키는 좋은 방법이지만 흑인 환자들은 다른 집단보다 혈압 통제 비율이 훨씬 더 낮습니다. 치료를 받는 것은 HIV 감염자가 더 오래, 더 건강한 삶을 살도록 도울 수 있으며 타인에게 HIV 전파 가능성을 크게 줄일 수 있습니다. 남성 간에 성관계를 맺는 흑인 남성은 효과적인 HIV 치료를 받는 사람들 중에 낮게 나타나며 신규 HIV 사례 수에서는 높게 나타납니다.



지표

양질의 치료를 받을 수 있는 기회 확대



지표	설명	시 전역		형평성		
		기준치	2020 목표치 및 기준치로부터 퍼센트 변화	우선적 인구	기준치	2020 목표치 및 기준치로부터 퍼센트 변화
정신 건강 필요 미충족	필요한 정신 건강 치료를 받지 못한 심각한 정신적 고통을 겪는 성인의 백분율	22%	20% (9% 감소)	극빈곤 및 빈곤율이 높은 지역	30%	22% (26% 감소)
의료적 필요 미충족	필요한 의료 치료를 받지 못한 성인의 백분율	10%	9% (9% 감소)	히스패닉	14%	10% (25% 감소)
고혈압 통제	혈압 통제 성인 환자의 백분율	67%	76% (13% 증가)	흑인	62%	74% (19% 증가)
신규 HIV 진단	신규 HIV 진단 수	2,832	600 (79% 감소)	남성 간에 성관계를 맺는 흑인 및 히스패닉 남성	1,148	183 (84% 감소)
HIV 바이러스 억제	HIV 치료를 받고 바이러스가 억제된 모든 신규 HIV 진단을 받은 뉴욕 시민의 백분율*	79%	95% (20% 증가)	흑인	75%	95% (27% 증가)

*바이러스 억제는 감염자의 혈액에 매우 낮은 HIV 수치를 가진 경우를 의미합니다.

감사의 말

TAKE CARE NEW YORK 2020은 뉴욕 시 보건부(NYC Health Department, DOHMH), 교육부(Department of Education), 환경보호부(Department of Environmental Protection) 및 범죄 형사 시장 집무실(Mayor's Office of Criminal Justice)의 지원과 많은 직원의 조언으로 발전되었습니다. 본 보고서에 이바지한 다음 분들에게 감사를 드립니다.

Tamar Adjoian, Tracy Agerton, Sonia Angell, George Askew, Zinzi Bailey, Sharon Balter, Carolyn Bancroft, Gary Belkin, Angelica Bocour, Katherine Bornschlegel, Sarah Braunstein, Anna Caffarelli, Eve Cagan, Shadi Chamany, Vincent Chin, Nancy Clark, Frank Cresciullo, Karen Crowe, Rachel Dannefer, Demetre Daskalakis, Georgia Davidson, Cynthia Driver, Jeffrey Escoffier, Carmen Fariña, Shannon Farley, Christina Fiorentini, Rebecca Fisher, Alison Frazzini, Julie Friesen, Elizabeth Glazer, Ingrid Gonzalez, Victoria Gresia, Victoria Grimshaw, Yiwei Gu, Charon Gwynn, Myla Harrison, Fangtao He, Caroline Heindrichs, Kinjia Hinterland, Nicole Hosseinipour, Jeffrey Hunter, Mary Huynh, Stephen Immerwahr, Laura Jacobson, Vidushi Jain, John Jasek, Jillian Jessup, Debbie Kaplan, Dan Kass, Iyad Kheirbek, Liza King, Molly Kratz, Hillary Kunins, Fabienne Laraque, Andrea Lasker, Marci Layton, Amber Levanon Seligson, Wenhui Li, Sungwoo Lim, Max Litt, Jian Liu, Emily Lloyd, Nneka Lundy De La Cruz, Gil Maduro, Beth Maldin, Thomas Matte, Karen Aletha Maybank, Katherine McVeigh, Chris Miller, Sam Miller, Ericka Moore, Candace Mulready-Ward, Lauren Murray, Christa Myers, Deborah Nagin, Gilbert Nick, Michelle Nolan, Cathy Nonas, Christina Norman, Jennifer Norton, Carolyn Olson, Emiko Otsubo, Michelle Paladino, Denise Paone, Vassiliki Papadouka, Debbie Prior, Marisa Raphael, Laura Rivera, Rebekkah Robbins, John Rojas, Leah Rosales, Assunta Rozza, Eric Rude, Michael Sanderson, Andrew Schroeder, Hannah Searing, Amy Shah, Sarah Shih, Sarah Sisco, Sarah Solon, Meghna Srinath, Susan Stambler, Catherine Stayton, Monica Sull, Elizabeth Thomas, Ellenie Tuazon, Gretchen Van Wye, Jay Varma, Sarah Walters, Kennedy Willis, Ricky Wong, Joy Xu, Asia Young, Anna Zhilkova, Jane Zucker.

데이터 출처

뉴욕 시 지역사회 건강 조사(New York City Community Health Survey, CHS): CHS는 DOHMH의 역학과(Division of Epidemiology), 역학서비스국(Bureau of Epidemiology Services)이 비보호시설 생활자인 18세 이상 성인 뉴욕 시민을 대상으로 실시한 연례 전화 설문 조사입니다. CHS는 맨해튼, 브루클린, 퀸즈, 브롱크스와 스테튼 아일랜드의 뉴욕 시를 구성하는 5개 자치구로부터 18세 이상의 약 8,500명의 성인을 표본으로 한 단면 조사입니다. CHS는 뉴욕 시민들의 건강에 관한 자기보고 데이터를 제공하며 만성 질환 및 행동 위험 요인에 대한 광범위한 질문을 포함합니다. 추정치는 시, 자치구 및 지역 수준에서 이용할 수 있습니다. 가구는 유선전화 임의결기(random digit dialing) 방식을 이용하여 선정되며 각 가정의 성인 한 명이 임의로 참여하도록 선정됩니다. 컴퓨터 보조 전화 인터뷰(CATI) 시스템은 설문 조사 데이터를 수집하는 데 이용되며 인터뷰는 영어, 스페인어, 러시아어, 중국어(북경어와 광둥어)로 진행됩니다.

CHS는 2002년 이후 유선전화를 가진 성인을 포함했으며 2009년부터 휴대전화를 가진 성인도 포함하고 있습니다. CHS 2002-2008 데이터는 2000년 인구 조사에 따른 뉴욕 시 성인 인구에 대해 가중치를 적용했습니다. 2011년을 시작으로, 2010년도 인구 조사 데이터 및 추가 인구통계학적 특성을 통합하기 위해 CHS 가중 방식을 업데이트하였습니다. CHS 2013과 2014 데이터는 2012년과 2013년 각각 아메리카 지역사회 조사(American Community Survey)에 따른 성인 주거 인구에 대하여 가중치가 적용되었습니다.

인구 통계: 뉴욕 시 인구통계국(Bureau of Vital Statistics, BVS)은 출생, 사망 및 자발적이며 유도된 임신 중절 수술과 같은 중대한 사건의 등록에 대한 책임이 있습니다. BVS는 뉴욕 시의 모든 중요한 사건을 등록, 수정, 처리 및 분석합니다. 이러한 기록 데이터는 공중 보건 및 정부 목적으로 보관, 분석 및 보고됩니다.

청소년 위험 행동 조사>Youth Risk Behavior Survey, YRBS): 뉴욕 시 YRBS는 질병통제예방센터(Centers for Disease Control and Prevention, CDC)의 국가 청소년 위험 행동 감시 시스템(Youth Risk Behavior Surveillance System)의 일환으로 2년마다 시행되며 9학년부터 12학년의 뉴욕 시 공립 고등학교 학생들에 대한 단면 조사입니다.

YRBS는 DOHMH 및 뉴욕 시 교육부 간의 공동 노력이며 1997년부터 홀수 해에 시행되고 있습니다. YRBS의 목표는 뉴욕 시 청소년 사이에 사망률, 질병률과 사회 문제의 주요 원인에 기여하는 우선순위 건강 위험 행동에 대한 정확한 데이터를 모니터링하여 제공하는 것입니다. 공립 고등학교는 참여에 무작위로 선정되며 학급은 학교 내에서 임의로 선정됩니다. 학생들은 흡연, 알코올 및 약물 사용, 의도하지 않은 상해와 폭력, 정신 건강, 성적 행동, 의도하지 않은 임신, 식이 행동과 신체 활동을 포함하여 다양한 행동을 측정하는 자기 기입식 익명의 설문지를 작성합니다. 2005년부터 NYC YRBS는 시 전체뿐 아니라 각 5개 자치구 및 사우스 브롱크스, 북부 및 중앙 브루클린과 맨해튼 이스트 및 센트럴 할렘 세 곳의 대상 지역에 유병률 추정치를 제공하고 있습니다. DOHMH는 이들 지역에 지역 공중 보건소(District Public Health Office, DPHO)를 가지고 있습니다.

뉴욕 주 보건부 주 광역 계획 및 조사 협력 시스템(New York State Department of Health Statewide Planning and Research Cooperative System, SPARCS): SPARCS는 의료 업계와 정부 간 협력의 결과로 1979년에 설립된 포괄적 데이터 보고 시스템입니다. 초창기 병원 퇴원에 관한 정보 수집을 위해 창설된 SPARCS는 현재 환자 특성, 진단, 치료, 서비스 및 뉴욕 주에 있는 모든 병원의 입원 환자 체류, 통원 수술 및 응급실 방문 비용에 관한 환자 수준의 세부 사항을 수집합니다.

뉴욕 시 주택 및 공실 조사(New York City Housing and Vacancy Survey, NYC HVS): NYC HVS는 뉴욕 시 주택보전개발부(New York City Department of Housing Preservation and Development)가 후원하며 뉴욕 주와 뉴욕 시의 임대 규제법을 준수하기 위해 3년마다 시행됩니다. 인구 조사국은 1965년 이후 뉴욕 시 조사를 시행했습니다. 설문 조사의 자세한 데이터는 도시 인구, 가구, 주택 보유량 및 지역의 특성을 포함하여 도시 주택 시장의 많은 특성을 다룹니다. 임대 공실률은 해당 조사의 주요 목적입니다. 주택에 관한 다른 중요한 조사 데이터는 임대료 규제 및 주택 소유 상태, 구조 조건, 주택 유지 보수 및 인근 지역 상태, 과밀, 임대료, 유틸리티 비용, 난방 연료 및 임대/소득 비율, 소유자의 구매 가격 및 추정 가치, 모기지 상태 및 이자율, 건물 내 층수 및 주택 수, 협동조합/콘도 상태, 휠체어 접근성 및 뉴욕 시 주택과 가구에 관한 그 이상을 포함합니다.

뉴욕 시 HIV/AIDS 감시 등록부(New York City HIV/AIDS Surveillance Registry): 뉴욕 시 HIV/AIDS 감시 등록부는 뉴욕 시의 HIV/AIDS(PLWHA) 감염자와 함께 사는 사람들에게 실시한 모든 HIV/AIDS 진단, 모든 HIV 관련 질병 및 모든 CD4, 바이러스 수치 및 유전자형 검사의 저장소입니다. 해당 정보 보고는 뉴욕 주 공중 보건법(New York State Public Health Law)에서 요구합니다. 등록부는 신규 사례 및 PLWH에 관한 인구 통계학적, 임상적 및 실험실 데이터로 지속해서 업데이트됩니다. PLWH 중 사망에 관한 정보도 뉴욕 시 사망 증명서 데이터 및 국가의 중요한 통계 데이터베이스와 일치하는 일반 데이터를 통해 추가됩니다.

1차 치료 정보 프로젝트 허브(Primary Care Information Project Hub): 허브(Hub)는 DOHMH의 1차 치료 정보 프로젝트(Primary Care Information Project)에 참여하는 700개 이상 뉴욕 시 병원의 전자 건강 기록(EHR)에서 얻은 건강 데이터를 수집하는 구조화된 데이터 조회 시스템입니다. 집계 환자 수는 DOHMH에서 발송한 공중 보건 조회에 응하여 매일 밤 EHR에서 자동으로 전송합니다. 2백만 명 이상의 환자가 2014년 허브 병원을 방문했습니다.

뉴욕 시 지역사회 대기 조사(New York City Community Air Survey): 뉴욕 시 전역에서 PM2.5의 주변 농도($\mu\text{g}/\text{m}^3$ 으로 측정)는 뉴욕 시 지역사회 대기 조사(New York City Community Air Survey)를 통해 수집되었습니다. 미세 입자(PM2.5)는 지름이 2.5 마이크로 이하의 작은 공기 매개체의 고체 및 액체 입자입니다. 이는 매연이라고도 합니다. PM2.5는 폐 깊숙이 침투하여 혈류에 들어갈 만큼 작은 가장 유해한 도시 대기 오염 물질로 폐와 심장 질환을 악화하며 병원 입원 및 조기 사망으로 이어집니다. PM2.5는 또한 인간의 발암 물질입니다.

CCATS(Child Care Application Tracking System, 보육 적용 추적 시스템): 특히 뉴욕 시가 허가하는 보육 센터의 모든 활동을 추적하는 DOHMH에서 만들어 사내 유지하는 데이터베이스입니다. CCATS는 모든 기준이 충족되고 필수 서류를 제공받은 후 자동으로 허가 및 갱신을 합니다. 인구 통계 데이터를 추출해 보고서를 만들 수 있습니다. CCATS는 뉴욕 ACS 및 DOE 직원들이 이용할 수 있습니다.

CCFS(Child Care Facility System, 보육 시설 시스템): 뉴욕 주 아동 및 가족 서비스 사무국(NYS Office of Children and Family Services)이 만들어 유지하는 데이터베이스입니다. 뉴욕 시의 모든 면허/등록 시설에 대한 활동은 이 시스템에서 추적됩니다. NYC ACS가 이용할 수 있습니다. 표준 보고서 이용이 가능하며 즉석 보고가 가능합니다.

심장 추적 조사(Heart Follow-up Study, HFUS): 2010년에 DOHMH는 뉴욕 시 성인의 대표 부표본 내에서 24시간 소변 수집 연구인 HFUS를 실시했습니다. HFUS는 인구통계학적 데이터 및 당뇨병과 같은 다양한 질환의 위험 요인과 조건에 관한 정보와 함께 고질적인 혈압, 신장, 체중 및 허리 둘레의 측정을 포함합니다. 이 혁신적인 연구는 24시간 소변을 수집하는 최초의 미국 기반의 대표 연구이었으며 유선전화 임의 걸기 표본 추출에서 참가자를 모집하여 독특한 접근 방식을 사용했습니다. 2010 HFUS를 기반으로 DOHMH는 향후 두 번째 HFUS(HFUS 2)를 수행해 뉴욕 시에서 구현한 인구 및 지역 사회 기반의 영양 전략을 평가하고 그러한 결과를 식이 평가에 연관시켜 후속 데이터와 함께 혈액 표본을 발견할 수 있을 것입니다.

기술 정보

전반적인 정의 및 조정

지역 빈곤도 정의: 본 보고서에 별도로 언급되지 않은 경우 지역은 우편 번호로 규정됩니다. 우편 번호를 기반으로 한 지역 빈곤도는 아메리카 지역사회 조사(American Community Survey, ACS)당 연방 빈곤선(Federal Poverty Level) 100% 이하의 소득을 가진 주민의 백분율로 정의됩니다. 2014 CHS 데이터의 경우 ACS 데이터는 2009-2013 년도로부터 사용되었습니다. 2013 CHS 데이터의 경우 ACS 데이터는 2008-2012년도로부터 사용되었습니다. 극빈곤 지역은 주민의 30% 이상이 연방 빈곤선 이하로 사는 지역으로 정의됩니다. 빈곤 상태가 결정되지 않은 사람들의 우편 번호는 분석에서 제외됩니다.

조정: 연령 조정 분석은 2000년 미국 표준 인구에 따라 표준화됩니다.

표준 별도로 명시하지 않은 경우 비율은 2014년 업데이트된 2013년도 DOHMH 인구 추정치의 인구 표준을 사용하여 계산됩니다.

목표: 목표 퍼센트 증가 및 감소는 반올림 전 목표 값을 기준으로 합니다.

지표 정의 및 출처

조기 사망률 정의: 10만 인구 당 65세 미만의 사망 연령 조정 비율. **출처:** NYC DOHMH, 인구통계국(Office of Vital Statistics), 2013년.

유아 사망률 정의: 신생아 1,000명당 1세 미만 사망 비율. **출처:** NYC DOHMH, 인구통계국(Office of Vital Statistics), 2013년.

자기보고 건강 상태 정의: 자신의 건강을 5단계 등급(탁월, 매우 우수, 우수, 양호 또는 불량)에서 "탁월", "매우 우수" 또는 "우수"로 보고한 성인의 연령 조정 백분율. **출처:** 뉴욕 시 DOHMH 지역사회 건강 조사(NYC DOHMH Community Health Survey), 2013년.

어린이 건강 증진

"아기 친화적" 시설에서 태어난 아기 정의: 유아 수유 및 엄마와 아기의 유대감을 위한 최적의 관리 수준을 제공하기 위한 아기 친화적으로 지정된 출산 시설에서 태어난 아기의 백분율. **출처:** NYC DOHMH, 인구통계국(Office of Vital Statistics), 2014년.

보육 정의: 공립학교에서 학령기 보육 및 유니버설 프리-K(U PK) 시설을 제외한 시 규제 및 센터 기반(Group Child Care, 집단 보육) 보육 환경 내에서 이용할 수 있는 총 보육 시설의 백분율. **출처:** 보육 적용 추적 시스템(Child Care Application Tracking System)/보육 시설 시스템(Child Care Facility System), 2015년 8월 5일.

10대 임신 정의: 15-19세 여성 뉴욕 시 거주자 1,000명당 임신율(임신 종결 또는 출산 포함). 비율은 2013년 7월 업데이트된 센서스 간 보간된(interpolated) 인구 추정치를 사용하여 계산되었으며 인구 조사 계수 또는 이전 인구 추정치 버전을 기준으로 이전에 보고된 비율과 다릅니다. **출처:** NYC DOHMH, 인구통계국(Office of Vital Statistics), 2013년.

고등학교 졸업 정의: Regents 또는 지역 졸업장을 받고 4년 이내에 졸업한 9학년 집단 학생의 백분율. **출처:** 뉴욕 시 교육부(NYC Department of Education), 2014년.

더 건강한 지역사회 형성

폭행으로 인한 입원 정의: 15-24세 청년 중 뉴욕 시 병원(ICD-9-CM 규정 기준)에서 비치명적 폭행으로 인한 입원의 백분율(10만 명당). **출처:** 주 광역 계획 및 조사 협력 시스템(Statewide Planning and Research Cooperative System, SPARCS), 2013년.

낙상 관련 입원 정의: 65세 이상 성인 중 생존하여 퇴원한 낙상 입원(ICD-9-CM 규정 기준) 백분율(10만 명당). **출처:** SPARCS, 2013년.

대기 질 정의: 매년 최고 노출 지역 및 최저 노출 지역 간 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 으로 측정된 최대 크기 2.5마이크로미터(PM2.5) 미립자 물질 농도 범위. **출처:** DOHMH 뉴욕 시 지역사회 대기 조사(NYC Community Air Survey), 2013년.

유지보수 결함이 없는 주택 정의: 유지 보수 결함(균열이나 구멍, 주택 내 누수, 겨울철 필수 추가 난방, 난방 설비 고장, 건물 내부 생쥐 또는 쥐 출몰, 화장실 고장 및 석고나 페인트칠의 벗겨짐으로 정의)을 보고하지 않은 임차인 거주 주택의 백분율. 아메리카 지역 사회 조사(American Community Survey)를 기반으로 한 지역 빈곤도, PUMA, 2009-2013년. **출처:** 뉴욕 시 주택 및 공실 조사(NYC Housing & Vacancy Survey), 2014년.

천식으로 인한 아동의 응급실 방문 정의: 5-17세 아동 및 청소년의 천식 관련 뉴욕 시 응급실 방문율(10,000명당). **출처:** SPARCS, 2013년.

수감 인구 정의: 일일 평균 시립 교도소 재소자 인구. **출처:** 뉴욕 시 교정부(NYC Department of Corrections), 2015 회계연도.

사회적 결속 정의: 이웃 간의 공유된 가치 및 신뢰. **측정 결과 곧 발표.**

건강한 삶 지원

비만 정의: 체질량 지수(BMI) 30 이상인 성인의 연령 조정 백분율. **출처:** 뉴욕 시 DOHMH 지역사회 건강 조사(NYC DOHMH Community Health Survey), 2014년.

당분이 함유된 음료 정의: 당분이 든 음료를 일일 평균 1개 이상 섭취한다고 보고한 성인의 연령 조정 백분율. **출처:** 뉴욕 시 DOHMH 지역사회 건강 조사(NYC DOHMH Community Health Survey), 2014년.

신체 활동 정의: 지난 7일간 7회 최소 60분간 신체 활동을 보고한 뉴욕 시 공립 고등학교 학생(9-12학년)의 백분율. **출처:** 청소년 위험 행동 조사(Youth Risk Behavior Survey), 2013년.

나트륨 섭취량 정의: 뉴욕 시 성인 주민들 간의 일일 평균 나트륨 소비량(mg). **출처:** 심장 추적 조사(Heart Follow-Up Study), 2010년.

흡연 정의: 매일 또는 며칠간 최소 담배 100개비를 흡연하고 현재 흡연을 보고하는 성인의 연령 조정 백분율. **출처:** 뉴욕 시 DOHMH 지역사회 건강 조사(NYC DOHMH Community Health Survey), 2014년.

폭음 정의: 폭음(지난 30일 동안 남성은 1회 5잔 이상, 여성은 1회 4잔 이상으로 정의)을 보고한 성인의 연령 조정 백분율. **출처:** NYC DOHMH 지역사회 건강 조사, 2013년.

과다 복용으로 인한 사망 정의: 15-84세 뉴욕 시 주민 간 모든 약물을 포함하는 의도하지 않고 우발적인 과다 복용으로 인한 사망률(10만 명당). 지역 빈곤도 데이터 추정치는 아메리카 지역 사회 조사(American Community Survey) 2007-2011년에 따릅니다. **출처:** NYC DOHMH, 인구통계국(Office of Vital Statistics), 2013년.

양질의 치료를 받을 수 있는 기회 확대

정신 건강 필요 미충족 정의: 지난 12개월 동안 특정 시점에 정신 건강 치료의 필요성을 인식했지만 치료를 받지 못한 심각한 정신적 고통(우울증 또는 불안과 같은 지난 30일간 정신 건강 문제의 비특정 지표)을 받은 성인의 연령 조정 백분율. 극빈곤 및 빈곤율이 높은 지역은 20% 이상의 주민이 연방 빈곤선 이하로 생활하는 지역으로 정의됩니다. **출처:** 뉴욕 시 DOHMH 지역사회 건강 조사(NYC DOHMH Community Health Survey), 2013년.

의료적 필요 미충족 정의: 지난 12개월 동안 필요한 의료 치료를 받지 못한 것으로 보고한 성인의 연령 조정 백분율. **출처:** 뉴욕 시 DOHMH 지역사회 건강 조사(NYC DOHMH Community Health Survey), 2014년.

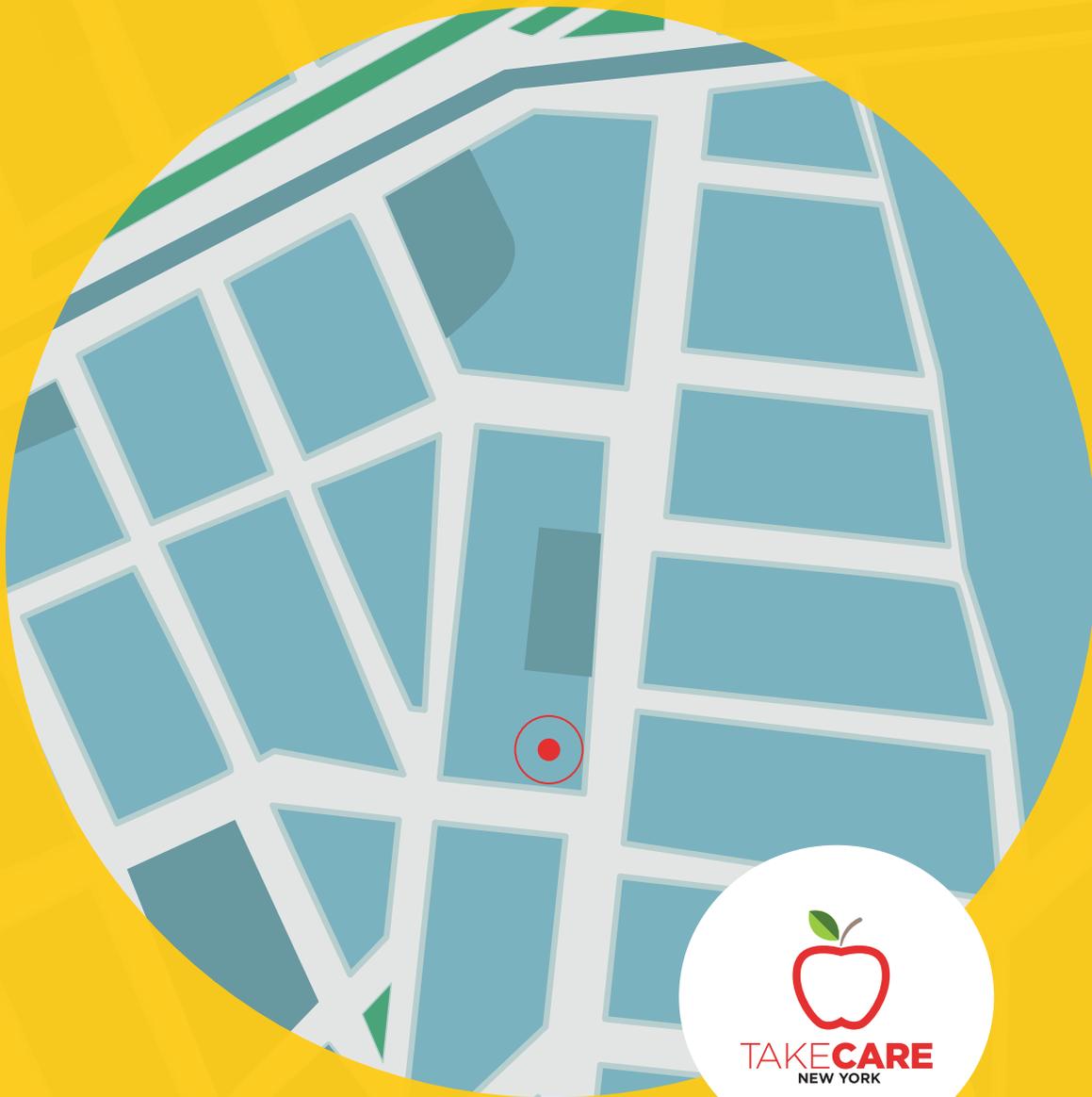
고혈압 통제질 정의: 고혈압 진단을 받고 최근 혈압이 140/90 mm Hg 미만으로 1차 치료 정보 프로젝트(Primary Care Information Project, PCIP) 참여 1차 의료 시설에서 진료를 받은 환자의 평균 백분율. **출처:** PCIP Hub Data, 2013년.

신규 HIV 진단 정의: 진단 시 거주지가 뉴욕 시였던 뉴욕 주민들 중에 HIV(비 AIDS) 및 AIDS로 병발한 HIV(HIV 진단 후 31일 내 AIDS 진단을 받은 경우) 신규 진단을 받은 수. **출처:** 뉴욕 시 HIV 감시 등록부(NYC HIV Surveillance Registry), 2013년.

HIV 바이러스 억제 정의: 뉴욕 시 공급자가 관심 대상자에게 일 년에 최소 1회 CD4 또는 바이러스 수치(VL)를 측정했고 마지막 HIV VL 측정치가 바이러스 억제를 나타낸 HIV 진단을 받은 13세 이상 뉴욕 주민의 백분율. 바이러스 억제는 현재 뉴욕 시에서 HIV 감시 목적에서 ≤ 200 복제/mL로 정의됩니다. **출처:** 뉴욕 시 HIV 감시 등록부(NYC HIV Surveillance Registry), 2013년.

참고 인용

Mettey A, Garcia A, Isaac L, Linos N, Barbot O, Bassett MT. **Take Care New York 2020: 모든 이웃, 모든 뉴욕 시민, 모든 시민의 건강이 중요합니다.** 뉴욕 시 보건 및 정신위생국(New York City Department of Health and Mental Hygiene). 2015년 10월.



당국의 이러한 노력의 협력자로서 시민 여러분의 피드백은 TCNY/2020의 성공에 반드시 필요합니다. 그러하오니 당국과 계속 연락해 주시기 바랍니다. takecarenewyork@health.nyc.gov로 연락하실 수 있습니다. 모든 뉴욕 주민의 삶을 향상될 수 있도록 시민 여러분의 협조를 바랍니다.

nyc.gov/health



#TCNY2020

©2015 TCNY 2020

NYC
Health