

重庆市 2018 年度居民健康 状况报告

重庆市卫生健康委员会

二〇一九年十二月

目 录

目 录.....	1
一、人口基本情况.....	4
(一) 人口总量.....	4
1. 常住人口.....	4
2. 户籍人口.....	4
(二) 人口结构.....	4
1. 人口性别比.....	4
2. 人口年龄结构.....	4
(三) 居民健康情况.....	5
1. 居民总体健康状况.....	5
2. 居民健康期望寿命.....	5
3. 总体死亡情况.....	5
4. 死因顺位.....	6
二、医疗卫生服务.....	8
(一) 医疗卫生资源.....	8
(二) 医疗卫生服务.....	9
1. 基本公共卫生服务.....	9
2. 总诊疗人次数.....	9
3. 出院人数.....	9
(三) 预防接种.....	9
1. 预防接种服务能力概况.....	9
2. 预防接种情况.....	13
(四) 社会保障.....	14
1. 织密扎牢医疗保障网.....	14
2. 稳步提升医保待遇水平.....	14
3. 扎实推进医保扶贫.....	15
(五) 养老情况.....	16
(六) 医养结合服务情况.....	17
三、居民健康状况监测.....	18
(一) 传染病.....	18
1. 传染病概况.....	18
2. 重大传染病.....	18
3. 重点传染病.....	20
(二) 慢性非传染性疾病.....	21
1. 主要慢性病早死情况.....	21
2. 心脑血管疾病.....	21
3. 恶性肿瘤.....	23
4. 慢性阻塞性肺疾病.....	36
5. 高血压.....	37

6. 糖尿病.....	37
7. 代谢综合征.....	37
8. 血脂异常.....	37
9. 超重与肥胖.....	37
(三) 地方病与寄生虫病.....	37
1. 地方病.....	37
2. 寄生虫病.....	38
(四) 心理健康.....	38
1. 严重精神障碍.....	38
2. 12320 心理援助热线接线情况.....	39
(五) 伤害.....	40
1. 伤害死亡情况.....	40
2. 伤害发生情况.....	40
四、健康素养.....	42
(一) 重庆市居民健康素养水平.....	42
(二) 重庆市居民三个方面健康素养水平.....	42
(三) 重庆市居民六类健康问题素养水平.....	42
(四) 重庆市历年健康素养监测结果比较.....	43
(五) 健康知识知晓率.....	43
1. 艾滋病知识知晓率.....	43
2. 主要慢性病知晓率.....	44
五、健康生活方式.....	45
(一) 吸烟行为.....	45
(二) 饮酒行为.....	46
(三) 红肉摄入情况.....	46
(四) 蔬菜水果摄入情况.....	46
(五) 盐摄入情况.....	46
(六) 食用油摄入情况.....	47
六、生产生活环境.....	47
(一) 环境质量.....	47
1. 水环境.....	47
2. 大气环境.....	47
3. 声环境质量.....	48
(二) 食品.....	48
1. 食源性疾病病例监测和病原学检验.....	48
2. 食源性疾病事件监测.....	48
(三) 卫生创建.....	49
(四) 农村改厕.....	49
(五) 健康城市健康村镇建设.....	50
(六) 饮水安全.....	50
七、重点人群健康状况.....	51
(一) 学龄前儿童.....	51
1. 出生缺陷.....	51
2. 低出生体重儿.....	51

3.母乳喂养.....	51
4.儿童营养有关的常见疾病.....	51
(二) 妇幼保健.....	52
1.婚前医学检查.....	52
2.产前筛查与产前诊断.....	52
3.剖宫产率.....	52
4.新增叶酸服用人数情况.....	52
5.二孩出生人口情况.....	52
(三) 学生健康状况.....	53
1.中小学生身高情况.....	53
2.中小学生体重情况.....	53
3.中小学生肺活量情况.....	54
4.视力不良.....	54
5.血压情况.....	55
6.营养状况.....	55
7.龋患率.....	55
(四) 残疾人.....	58
1.残疾人数量及分布.....	58
2.残疾人医疗救助方面.....	59
3.防盲治盲工作.....	59
指标定义.....	61

一、人口基本情况

(一) 人口总量

1. 常住人口

2018年重庆市常住总人口数为3101.79万人，其中男性1563.43万人，女性1538.36万人。0-14岁为529.48万人，15-64岁为2134.96万人，65岁及以上为437.35万人。

2. 户籍人口

2018年重庆市户籍总人口数为3403.64万人，其中男性1745.89万人，女性1657.76万人。0-14岁为437.35万人，15-64岁为2365.62万人，65岁及以上为525.31万人。

(二) 人口结构

1. 人口性别比

总人口性别比101.63。2018年出生人口性别比107.15，处于正常值范围。

2. 人口年龄结构

重庆市常住人口中，0-14周岁的少儿人口占总人口的15.29%；15-64周岁的劳动年龄人口占总人口的70.12%；65岁以上老年人占总人口的14.59%。人口抚养比为42.62%，较去年基本持平。

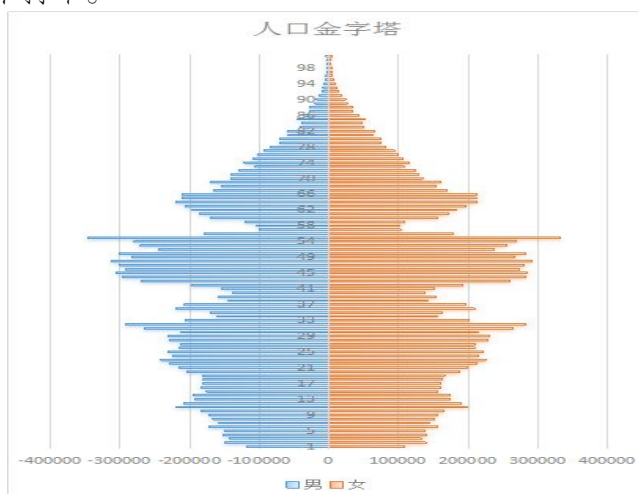


图 1-1 重庆市常住人口百岁图

从百岁图上可以看出，我市已处于一个典型的老年型人口结构，预计到2026年

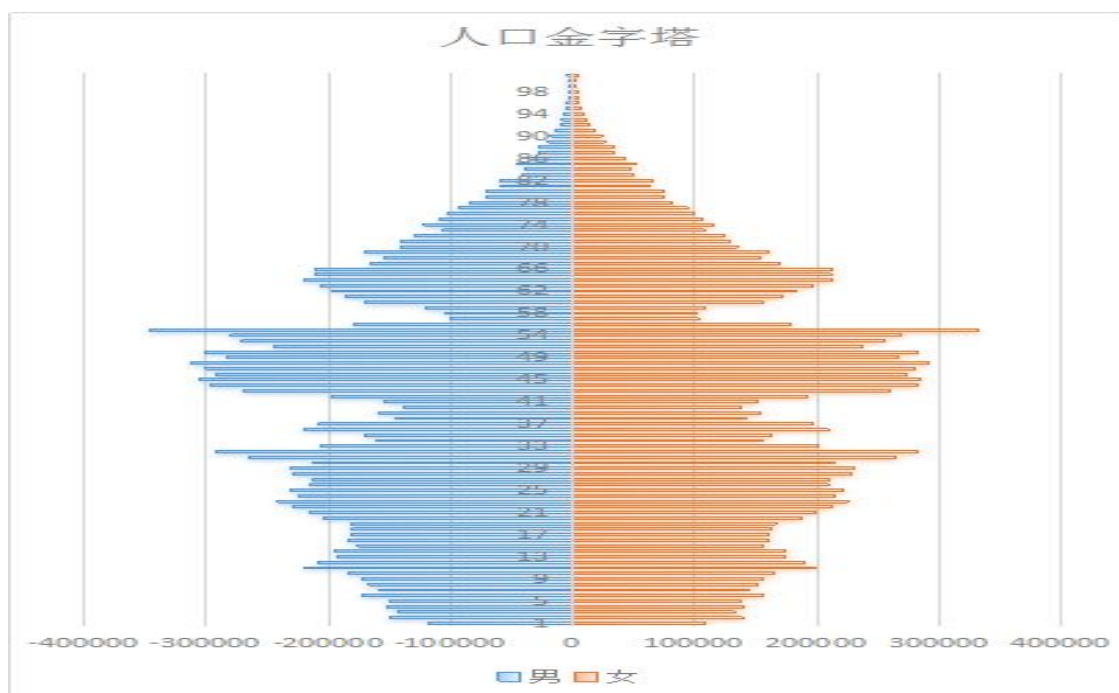
前后，重庆市人口老化指数将大幅度攀升。从抚养比来看，需要抚养的人口比例将逐年上升。

（三）居民健康情况

1.居民总体健康状况

2018年重庆市人均期望寿命为77.64岁，较2010年（75.7岁）增长1.94岁，其中男性为75.02岁，女性为80.70岁。孕产妇死亡率14.24/10万和婴儿死亡率4.13%

2.居民健康期望寿命



2018年重庆市居民的自报健康期望寿命为68.49岁，其中男性自报健康期望寿命（67.18岁）低于女性（70.03岁）；城市自报健康期望寿命（69.77岁）略高于农村（68.06岁）。与人群期望寿命（77.64岁）相差9.15岁，男性差值（7.84岁）低于女性差值（10.67岁），城市差值（8.17岁）低于农村（9.32岁）。2018年无慢病健康期望寿命为65.15岁，其中男性无慢病健康期望寿命（63.53岁）低于女性（66.67岁）；城市无慢病健康期望寿命（64.75岁）略低于农村（65.05岁）。与人群期望寿命（77.64岁）相差12.49岁，男性差值（11.49岁）低于女性差值（14.03岁），城市差值（13.19岁）略高于农村（12.33岁）。

3.总体死亡情况

2018年重庆市居民死亡率为718.51/10万，其中男性为849.42/10万，女性为585.31/10万。位居第一的死因是慢性病，占90.09%，其次是伤害，占6.19%；第三是

感染性、母婴和营养缺乏病占 3.17%。5 岁以下婴幼儿中，位居第一的死因是感染性、母婴和营养缺乏病，占 40.62%；5-14 岁儿童中，位居第一的死因是伤害，占 50.07%；15-64 岁成人中，位居第一的死因是慢性病，占 82.39%；65 岁以上老人中，位居第一的死因是慢性病，占 93.06%。

4.死因顺位

2018 年重庆市居民前 10 位的死因依次是：恶性肿瘤、脑血管病、呼吸系统疾病、心脏病、伤害、内分泌营养和代谢疾病、消化系统疾病、泌尿生殖系统疾病、传染病、神经系统疾病。其中，男性前 10 位死因顺位依次是恶性肿瘤、呼吸系统疾病、脑血管病、心脏病、伤害、消化系统疾病、内分泌营养和代谢疾病、传染病、泌尿生殖系统疾病、神经系统疾病；女性前 10 位的死因依次是：心脏病、恶性肿瘤、脑血管病、呼吸系统疾病、伤害、内分泌营养代谢疾病、消化系统疾病、神经系统疾病、泌尿生殖系统疾病、传染病。详见表 1-1。

表 1-1 2018 年重庆市居民主要死因死亡率及顺位

疾病名称	男		女		合计	
	死亡率 (1/10 万)	顺位	死亡率 (1/10 万)	顺位	死亡率 (1/10 万)	顺位
恶性肿瘤	248.38	1	119.52	2	184.50	1
心脏病	171.60	2	163.74	1	167.70	2
呼吸系统疾病	151.76	3	103.98	3	128.07	3
脑血管病	128.63	4	99.55	4	114.22	4
伤害	59.20	5	29.52	5	44.49	5
消化系统疾病	25.77	6	14.14	7	20.01	6
其它疾病	18.30	7	19.86	6	19.10	7
泌尿生殖系统疾病	11.37	9	8.38	8	9.89	8
传染病	11.87	8	4.66	10	8.30	9
神经系统疾病	8.61	10	7.82	9	8.22	10
死因诊断不明	3.73	11	4.10	11	3.92	11
精神障碍	2.68	12	2.64	12	2.66	12
内分泌营养和代谢疾病	2.11	13	1.97	14	2.04	13
肌肉骨骼和结缔组织疾病	1.75	14	2.32	13	2.04	14
血液造血器官及免疫疾病	1.18	15	1.10	15	1.14	15
先天畸形、变形和染色体异常	1.06	17	0.93	16	1.00	16
起源于围生期的某些情	1.17	16	0.77	17	0.97	17

况						
寄生虫病	0.24	18	0.20	18	0.22	18
妊娠分娩和产褥期并发症	0.00	19	0.11	19	0.06	19
合计	849.42	-	585.31	-	718.51	-

注：数据来源于2018年重庆市全人群死因监测

二、医疗卫生服务

(一) 医疗卫生资源

2018年重庆市编制床位数190562张。执业(助理)医师数76278人。注册护士95113人。详见表2-1。

表2-1 2018年重庆市医疗卫生资源分布情况

行政区划	编制床位数 (张)	执业(助理) 医师数 (人)	注册护士 (人)	总诊疗人次数 (万人次)	出院人数 (万人)
重庆市	190562	76281	95113	15982.77	703.30
万州区	10099	4223	4942	1209.93	35.78
涪陵区	6436	2749	2998	566.35	22.51
渝中区	14835	6541	10165	1432.10	48.33
大渡口区	2888	1125	1464	210.20	6.95
江北区	8936	3566	4915	602.10	22.86
沙坪坝区	10108	3970	5464	656.41	23.27
九龙坡区	8683	4269	5362	638.95	29.75
南岸区	5374	3220	3557	451.18	15.05
北碚区	4989	2232	2432	401.47	13.28
綦江区	4390	1580	2328	284.53	18.66
大足区	3157	1179	1294	351.24	19.29
渝北区	6843	3487	4177	575.48	20.04
巴南区	6813	2552	3151	461.32	23.43
黔江区	4379	1049	1800	314.86	14.88
长寿区	4087	1533	2017	362.86	13.75
江津区	5569	2249	2131	502.69	26.24
合川区	5271	2734	3371	480.54	19.82
永川区	6539	2442	3317	607.52	30.25
南川区	3626	1282	1829	242.56	14.51
璧山区	3530	1661	2229	386.93	14.45
万盛经开区	1694	565	952	96.00	7.59
两江新区	2710	997	1412	169.24	5.56
铜梁区	3548	1644	1775	392.01	13.04
潼南区	3028	1085	1250	346.59	15.83
荣昌区	3314	1515	1930	412.11	16.34
开州区	6073	2289	2379	577.70	27.69
梁平区	2722	1330	1479	260.62	12.98
武隆区	1736	651	529	187.93	5.77
城口县	1177	365	392	129.94	5.29

丰都县	3824	1014	1339	208.90	14.37
垫江县	4162	1490	1796	310.03	18.50
忠县	4246	1374	1471	237.04	15.00
云阳县	4615	1853	1689	455.82	21.67
奉节县	4491	1367	1829	268.73	18.24
巫山县	2349	834	961	174.56	10.09
巫溪县	1606	664	557	167.64	7.23
石柱县	2532	913	1160	210.72	13.50
秀山县	2824	1021	1278	202.54	11.11
酉阳县	3302	854	947	206.64	14.78
彭水县	2976	893	1036	214.78	15.62

（二）医疗卫生服务

1.基本公共卫生服务

2018年，重庆市基本公共卫生服务人均补助经费达55元，服务内容14大类55小项。其中居民电子健康档案建档率84.3%，健康档案使用率49.73%。重庆市累计接受健康教育1620万人次，居民知晓率57%。适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率保持在99%以上。新生儿访视率92.94%，0~6岁儿童健康管理率91.21%。早孕建册率93.13%，产后访视率92.47%。老年人健康管理率67%。高血压患者规范管理率66.21%，高血压管理人群血压控制率61.95%；糖尿病患者规范管理率65.95%，糖尿病管理人群血糖控制率60.47%。严重精神障碍患者规范管理率85.13%。肺结核患者管理率99.49%，规则服药率97.29%。老年人中医药健康管理率54.3%，0—36个月儿童中医药健康管理服务率61.84%。传染病报告率99.94%；突发公共卫生事件报告率100%。卫生计生监督协管信息报告率达到100%。居民健康素养水平较上年度提高2.72个百分点，达到17.6%。15岁及以上人群烟草使用流行率低于25.5%。

2.总诊疗人次数

2018年，重庆市医疗卫生机构总诊疗人次数15982.77万人次。

3.出院人数

2018年，重庆市医疗卫生机构出院人数703.30万人。详见表2-1。

（三）预防接种

1.预防接种服务能力概况

截止2018年底，重庆市预防接种相关单位共1476家，主城区、主城周边、渝

东北、渝东南地区分别占 19.24%、32.66%、31.98%、16.12%。重庆市城镇接种单位、乡接种门诊、村级接种点、产科接种单位、第二类疫苗接种门诊、分别为 295 家、892 家、71 家、196 家、22 家，分别占 19.99%、60.43%、4.81%、13.28%、1.49%。重庆市不同地区预防接种单类型分布情况详见表 2-2。

主城区包括渝中区、大渡口区、江北区、沙坪坝区、九龙坡区、南岸区、北碚区、渝北区、巴南区，共计 9 个区县；主城周边包括涪陵区、綦江区、大足区、长寿区、江津区、合川区、永川区、南川区、璧山区、万盛经济开发区、铜梁区、潼南区、荣昌区，共计 13 个区县；渝东北包括万州区、开州区、梁平县、城口县、丰都县、垫江区、忠县、云阳县、奉节县、巫山县、巫溪县，共计 11 个区县；渝东南包括黔江区、武隆县、石柱县、秀山县、酉阳县、彭水县，共计 6 个区县。

表 2-2 重庆市不同地区预防接种单类型分布情况

类型	单位数	主城区		主城周边		渝东北		渝东南	
		n	%	n	%	n	%	n	%
常规免疫	1258	216	17.17	414	32.91	411	32.67	217	17.25
城镇接种单位	295	134	45.42	71	24.07	69	23.39	21	7.12
乡接种门诊	892	64	7.17	307	34.42	342	38.34	179	20.07
村级接种点	71	18	25.35	36	50.70	0	0.00	17	23.94
非常规免疫	218	68	31.19	68	31.19	61	27.98	21	9.63
产科接种单位	196	53	27.04	63	32.14	60	30.61	20	10.20
第二类疫苗接种门诊	22	15	68.18	5	22.73	1	4.55	1	4.55
合计	1476	284	19.24	482	32.66	472	31.98	238	16.12

重庆市平均每个区县预防接种相关单位有 38 个，其中涪陵区、万州区、彭水县、云阳县单位数量最多，均超过 60 个；万盛经济开发区、渝中区、大渡口区单位数量最少，少于 15 个。重庆市不同区县预防接种单类型分布情况详见图 1。

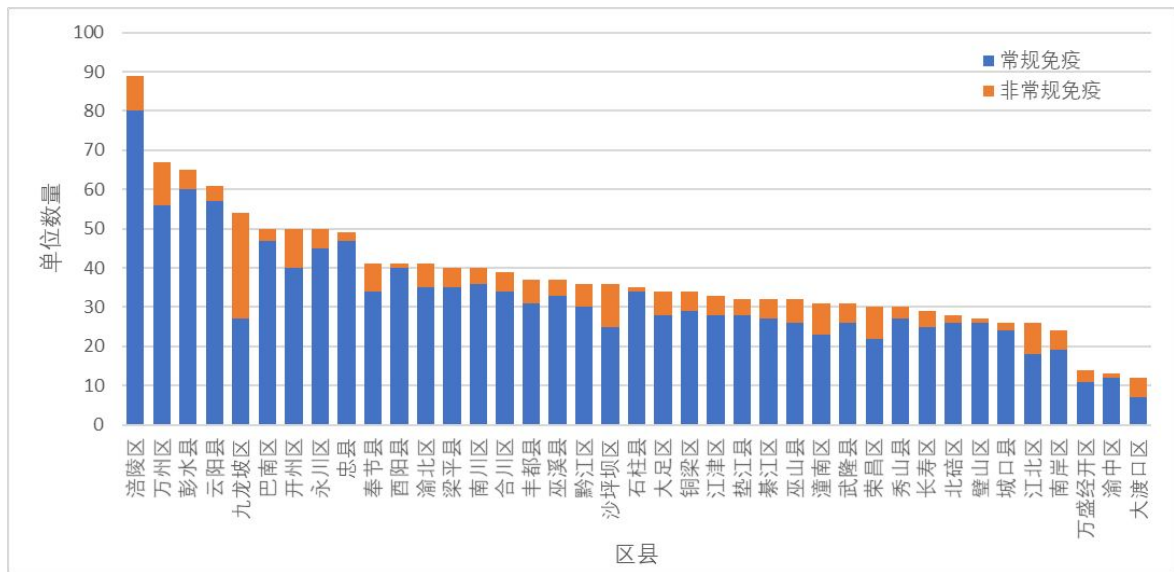


图 2-1 重庆市各区县预防接种单位类型分布情况

重庆市共有预防接种相关人员 7263 人，主城区、主城周边、渝东北、渝东南地区分别占 24.18%、34.31%、29.49%、12.02%。其中，接种人员 5446 人，占 74.98%；报告人员共计 1817 人，占 25.02%。重庆市城镇接种单位、乡接种门诊、村级接种点、产科接种单位、第二类疫苗接种门诊的接种人员数分别为 1319 人、2883 人、168 人、1012 人、64 人，分别占比 24.22%、52.94%、3.84%、18.58%、1.18%。重庆市不同地区接种人员类型分布情况详见表 2-3。平均每个城镇接种单位、乡接种门诊、村级接种点的接种人员数分别为 4.47 人、3.23 人、2.37 人；平均每个产科接种单位、第二类疫苗接种门诊的接种人员数为 5.16 人、2.90 人。

表 2-3 重庆市不同地区接种人员的类型分布情况

类型	人员数	主城区		主城周边		渝东北		渝东南	
		n	%	n	%	n	%	n	%
常规免疫	4370	1006	26.49	1571	35.22	1275	29.28	518	9.01
城镇接种单位	1319	613	46.47	379	28.73	252	19.11	75	5.69
乡接种门诊	2883	311	10.79	1143	39.65	1023	35.48	406	14.08
村级接种点	168	82	48.81	49	29.17	0	0.00	37	22.02
非常规免疫	1076	285	23.02	379	35.95	315	29.18	97	11.85
产科接种单位	1012	240	23.72	364	35.97	312	30.83	96	9.49
第二类疫苗接种门诊	64	45	70.31	15	23.44	3	4.69	1	1.56
合计	5446	1291	23.71	1950	35.81	1590	29.20	615	11.29

重庆市平均每个区县预防接种相关人员有 186 人，开州区、九龙坡区、巴南区预防接种相关人员总人数最多，均超过 300 以上；而南川区、巫溪县、城口县、江北区、大渡口区、渝中区人数较少，均少于 100 人。万盛经济开发区、垫江区、江津区的所有预防接种相关人员中，预防接种人员占比较高，超过 85%；城口县、南川区、渝中区占比较低，低于 60%。重庆市各区县预防接种相关人员的类型分布情况见图 2-2。

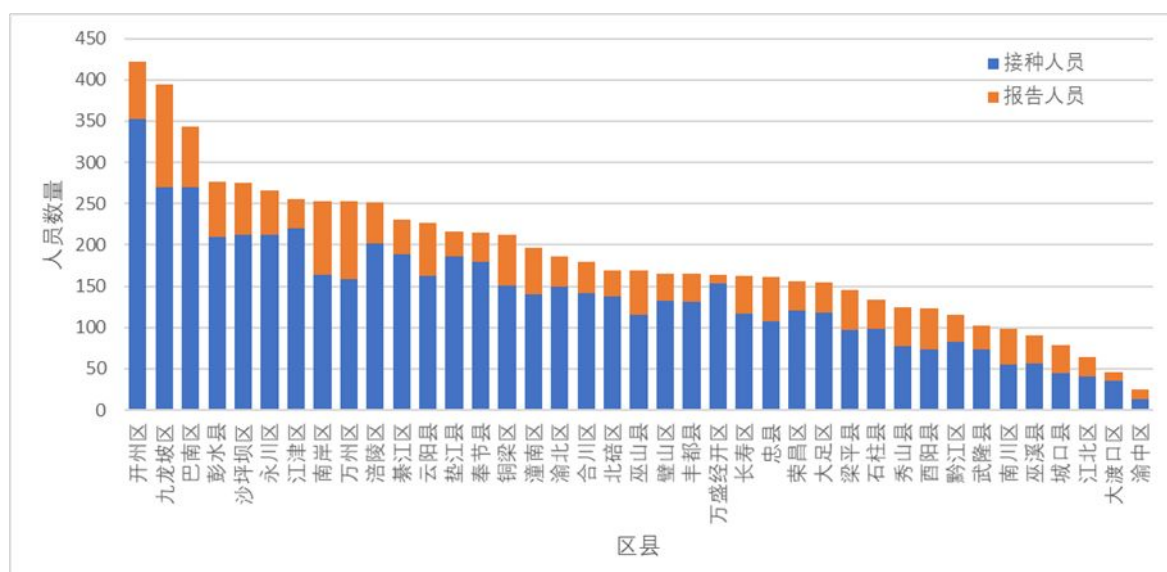


图 2-2 重庆市各区县预防接种相关人员类型分布情况

重庆市免疫规划共计服务人口 3585.31 万人，各接种相关单位平均服务人口数分别为 3.05 万人，平均每万服务人口的接种人员数为 1.18 人。最大服务半径在 5 公里以内的预防接种相关单位共计 396 家，占比 26.83%；最大服务半径在 5~10 公里的单位共计 385 家，占比 26.08%；最大服务半径超过 10 公里的单位共计 695 家，占比 47.09%。重庆市服务人口数在 5 万以内的预防接种相关单位共计 1299 家，占 88.00%；服务人口 5~10 万人的单位共计 140 家，占 9.49%；服务人口超过 10 万人的单位共计 37 家，占 2.51%。重庆市不同地区预防接种相关单位最大服务半径及服务人口分布情况详见表 2-4。

表 2-4 重庆市不同地区预防接种相关单位最大服务半径及其服务人口分布情况

类别	单位数	主城区		主城周边		渝东北		渝东南	
		n	%	n	%	n	%	n	%

类别	单位数	主城区		主城周边		渝东北		渝东南	
		n	%	n	%	n	%	n	%
单位最大服务半径									
≤5 万	396	138	34.85	107	27.02	102	25.76	49	12.37
5~10 万	385	59	15.32	151	39.22	116	30.13	59	15.32
>10 万	695	87	12.52	224	32.23	254	36.55	130	18.71
合计	1476	284	19.24	482	32.66	472	31.98	238	16.12
服务人口数									
≤5 万	1299	212	16.32	419	32.26	437	33.64	231	17.78
5~10 万	140	57	40.71	47	33.57	29	20.71	7	5.00
>10 万	37	15	40.54	16	43.24	6	16.22	0	0.00
合计	1476	284	19.24	482	32.66	472	31.98	238	16.12

2. 预防接种情况

2018 年，重庆市全年提供 1078.3 万剂次预防接种服务，其中提供免疫规划疫苗 682.5 万剂次，第二类疫苗 395.8 万剂次。2018 年重庆市共报告接种第一类疫苗 12 种，第二类疫苗 26 种。第二类疫苗中接种剂次数排前三位的疫苗分别为狂犬病疫苗、EV71 疫苗和水痘疫苗，详见表 2-5 和表 2-6。

表 2-5 2018 年重庆市免疫规划疫苗接种情况

疫苗名称	疫苗剂次数
乙肝疫苗	864225
卡介苗	291223
脊灰灭活疫苗	312494
脊灰减毒活疫苗	911012
百白破疫苗	1226280
白破疫苗	318896
麻风疫苗	312665
麻腮风疫苗	356191
A 群流脑疫苗	588865
AC 群流脑疫苗	609005
乙脑疫苗	664017
甲肝疫苗	370451

表 2-6 2018 年重庆市第二类疫苗接种情况

疫苗名称	疫苗剂次数	疫苗名称	疫苗剂次数
乙肝疫苗(HepB)	302330	23 价肺炎疫苗(PPSV23)	136169
流感疫苗(infV)	237007	13 价肺炎疫苗(PCV13)	51543

破伤风疫苗(TT)	3769	出血热疫苗(HFV)	9
麻疹风疫苗(MMR)	554	狂犬病疫苗(RabV)	1252334
腮腺炎疫苗(Mum)	80371	水痘疫苗(VarV)	361536
乙脑灭活疫苗 (Vero)(JE-i-vero)	8862	霍乱疫苗(Chol)	61450
A+C 群流脑疫苗(多 糖)(MPV-AC)	49	轮状病毒疫苗(RV)	126497
A+C 群流脑疫苗(结合) (MPCV-AC)	103973	2价 HPV 疫苗(HPV2)	21691
A+C+Y+W135 群流脑疫苗 (多糖)(MPV-ACYW135)	90809	4价 HPV 疫苗(HPV4)	79841
甲肝疫苗(减毒)(HepA-l)	214	DTaP-IPV 和-Hib 五联疫苗(DTP-IPV-Hib)	25518
甲肝疫苗(灭活)(HepA-i)	97833	百白破 Hib 四联疫苗(DTP-Hib)	153890
甲乙肝疫苗(HepAB)	2972	流脑 Hib 联合疫苗(MPV-AC/Hib)	49754
Hib 疫苗(Hib)	278479	EV71 疫苗(EV71V)	431066

(四) 社会保障

1. 织密扎牢医疗保障网

一是目前，重庆市构建起以城镇职工和城乡居民基本医疗保险为主体，城镇职工大额互助医疗保险、城乡居民大病保险、医疗救助、扶贫医疗补助、补充医疗保险为辅助的多层次医疗保障体系。2017年7月1日起开展生育保险与城镇职工医保合并实施试点。2018年12月在4个区县启动长期护理保险制度试点。二是通过市级统筹，重庆市参保群众公平享有城乡一体化的医疗保障制度，实现制度全覆盖。打通城乡居民医保和城镇职工医保之间的转移通道，通过参保缴费年限折算办法，使参保人员在两种制度间无障碍转移衔接。将基本医保、大病保险（大额医疗）、医疗救助、扶贫医疗补助、公务员医疗补助通过医保结算平台实现“一站式”服务，让参保群众少跑腿、少垫付。截至2018年底，重庆市城乡医保参保3265万人（其中，城镇职工医保678万人、城乡居民医保2587万人），参保率继续稳定在95%以上；生育保险参保439万人；城乡医疗保险基金收入568亿元（同比增长24.67%），支出476亿元（同比增长11.56%），期末累计余额421亿元。

2. 稳步提升医保待遇水平

一是稳步提高医疗待遇保障水平。住院保障方面，目前重庆市职工医保在职人员在一、二、三级医疗机构住院政策报销比例分别为90%、87%和85%，退休人员为95%；

居民医保一档参保人员在一、二、三级医疗机构住院政策报销比例分别达到 80%、60% 和 40%，二档在此基础上再增加 5 个百分点。年最高支付限额（含大额医疗）职工医保达到 54.7 万元；居民医保一、二档分别为 8 万元和 12 万元。2017 年将居民大病保险最低报销比例再提高 10 个百分点，分为 50%和 60%两个档次；二是建立城乡居民大病保险制度。2013 年，重庆市全面施行城乡居民大病保险制度，所需资金从城乡居民基本医保基金中划转，对符合报销政策的医疗费用，大病患者每年在基本医保基础上，根据费用段还可按 50%和 60%进行大病报销，最高可报销 20 万元大病费用，有效减轻大病患者医疗费用负担。三是不断扩大特殊疾病门诊病种和慢性病保障范围，职工医保和居民医保门诊特病统筹基金支付的病种分别达到 23 类和 28 类，进一步减轻参保人员慢性病和重大疾病的门诊医疗负担。2016 年起，居民医保参保居民按就近便利原则在基层医院门诊就医，按普通门诊每人每年不超过 100 元的标准包干结算。

3. 扎实推进医保扶贫

参加一档居民医保的，对重点救助对象个人缴纳部分全额资助，其他救助对象按当年参保标准 70%资助；对自愿参加二档居民医保或职工医保的城乡困难群众，统一按当年居民医保一档标准资助。对未纳入资助参保对象的建档立卡贫困人口，个人缴费部分按贫困程度由区县分类定额资助。2018 年，重庆市参加城乡医保建档立卡贫困人口 169.2 万人，享受资助近 137 万人次，金额 1.7 亿元。农村建档立卡贫困人员在区域内区县级医院就医，住院费用基本医保报销比例提高 10%，住院报销起付线降低 50%；在城乡居民大病保险按 50%、60%两档分档报销基础上，报销比例再提高 5 个百分点。2018 年，重庆市共有 662.7 万人次扶贫对象享受城乡居民医保待遇，报销基本医保和大病保险保费 39.1 亿元。三是做实医疗救助托底。医疗救助保障覆盖所有城乡困难群众，对所有普通疾病和 26 类重疾病自付费用给予不低于 60%的医疗救助。将区域内区县级医疗机构住院倾斜报销政策扩大到城乡低保人员、特困人员、孤儿和已纳入民政医疗救助中的城乡 1—2 级重度残疾人。2018 年，重庆市医疗救助总计支出 15.96 亿元，救助 495.32 万人次。

4. 积极推进异地就医结算

一是在城乡参保人员、重庆市所有区县和三级医疗机构全覆盖基础上，按照满足异地参保人员就医需求、合理布局、医疗机构自愿和强化医保基金监管等原则，新增 81 家基层医疗机构纳入异地就医直接结算范围，达到 173 家。二是优化备案流程，拓宽备案渠道，梳理完善重庆市异地就医相关政策及经办规程，取消就医地盖章等程

序，重庆市异地就医窗口备案实现“全渝通办”。三是强化宣传力度，日常宣传与集中宣传、现场宣传、专题宣传有机结合。利用微信群、QQ群和电话等建立沟通协调联络员机制，落实问题动态反馈机制。2018年，重庆市参保人异地就医累计备案7.3万人，外省市参保人备案到重庆市13.2万人。重庆市参保人在市外就医直接结算4.52万人次，基金支付4.73亿元；市外参保人到重庆市就医直接结算4.23万人次，基金支付5.1亿元。

（五）养老情况

1. 健全完善养老服务政策体系。市委市政府印发《保障和改善民生行动计划（2018—2020年）》“老有所养”专项方案（渝委发〔2018〕33号），围绕基本公共养老服务制度，着力构建优质养老服务供给体系，持续提升养老服务质量，满足日益增长的养老服务需求。市政府办公厅印发《社区养老服务“千百工程”实施方案》（渝府办发〔2018〕99号），计划3年内重庆市新增1000个社区养老服务站，重点打造100个市级示范社区养老服务中心，构建基本公共养老服务保障体系，探索建立多样化的养老服务平台，不断丰富老年人的生活照料、康复护理、精神慰藉、文化娱乐等供给。市政府办公厅印发《关于制定和实施老年人照顾服务项目任务分工的通知》（渝府办发〔2018〕122号），维护老年人基本生活权益，推进养老服务供给侧改革，有序开展老年人照顾服务工作。市政府常务会议审议通过《重庆市养老机构管理办法》，全面规范养老机构登记、扶持和监管等措施，促进养老机构的健康持续发展。

2. 全面完成2018年“老有所养”目标任务。一是市级财政投入8000万元，建设完成200个社区养老服务站和20个市级示范社区养老服务中心。全面推进九龙坡区、渝中区、沙坪坝区社区居家养老服务改革试点工作，创新养老服务中心（站）建设运营方式，加强政府购买服务力度，引导支持社会力量参与社区居家养老服务。二是全年新增社会办养老机构48家，新增养老床位7000余张，打造2家连锁化养老机构，形成歌乐山养老产业集聚发展区，社会办养老机构床位数约占总床位32%，政府运营的养老床位降低到52.3%。三是补齐农村养老服务短板。2018年，市级财政共投入1.9亿元，推动40个乡镇敬老院提档升级为区域性集中供养机构。为农村社会老年人提供托养服务，重庆市已有26个区县（自治县）的183所乡镇敬老院为1399名农村社会老年人提供了托养服务。

截至2018年底，重庆市养老机构1403所，其中公办福利院67所、敬老院903所、社会办养老机构433所，养老床位21.8万张。

（六）医养结合服务情况

一是加大政策支持力度。通过制定扶持政策、加大财政投入、税费减免、优化审批流程等措施，引导和鼓励社会资本参与医养结合服务体系建设，扶持养老机构设立医疗服务机构，鼓励医疗机构举办养老机构，建立医疗与养老互联互通机制，推动医养联合体共同发展，促进医养结合型机构有序健康发展。二是建立健全医疗机构与养老机构之间的业务协作机制。完善医养结合机构标准体系，开通养老机构与医疗机构的绿色通道，协同做好老年人慢性病管理和康复护理。三是鼓励医疗机构拓展养老服务。支持社区卫生服务中心、乡镇卫生院和其他一级医院加强护理、康复能力建设，鼓励其根据服务需求增设老年养护、临终关怀病床，加强老年病医院、康复医院、护理院、临终关怀病床建设。四是积极发展护理康复服务。增加护理型床位比例，完善养老机构康复护理功能，重点建设康复护理型机构和床位，健全失能失智老年人供养、托养、专业康复服务体系，优化既有养老机构的床位结构，提升养老机构康复护理型床位的设置比例及康复护理服务水平。五是创新社区居家医养结合。有效整合社区（乡镇）养老院与社区（乡镇）卫生服务机构资源，积极支持基层医疗卫生机构为辖区内65周岁及以上老年人开展健康管理服务，实行家庭医生团队与居民家庭签约服务，全面建立老年人电子健康档案。

目前，重庆市以不同形式开展医疗服务的有1124家，其中：内设医院和医务室的有208家（自办医院37家，医务室171家），与医疗机构开展合作的有916家，养老机构共有医疗床位0.8万张，护理型床位4.8万张，护理型床位占总床位数约22%。

三、居民健康状况监测

(一) 传染病

1. 传染病概况

2018年重庆市法定传染病报告发病数228777例,其中男性133806例,女性94971例;报告发病率743.95/10万,其中男性862.80/10万,女性623.04/10万。2018年重庆市法定传染病报告死亡1136例,其中男性902例,女性234例;死亡率3.69/10万,其中男性5.82/10万,女性1.54/10万。

2018年重庆市报告发病居前十位的传染病依次为:手足口病、其它感染性腹泻病、肺结核、梅毒、乙肝、流行性腮腺炎、流行性感、痢疾、丙肝和艾滋病。2018年重庆市报告死亡居前五位的传染病依次为:艾滋病、肺结核、狂犬病、流行性感、和乙肝。

2. 重大传染病

2.1 病毒性肝炎

2018年报告病毒性肝炎19596例,报告发病率63.72/10万,死亡11例。渝东北片发病率最高,为75.10/10万,其次是主城区,为67.92/10万,详见表3-1。

表3-1 2018年重庆市病毒性肝炎分片区发病率

片区	发病数(例)	发病率(/10万)
主城区	5876	67.92
渝西片区	4153	47.95
渝东北片区	6110	75.10
渝东南片区	3457	65.18
合计	19596	63.72

各年龄组均有病毒性肝炎报告,以45~49岁组为主,占14.98%(2936例);男女性别比为1.85:1;人群以农民为主,占45.27%(8872例)。

2.3. 结核病

根据国家《传染病报告信息管理系统》,2018年重庆市报告肺结核22561例,报告发病率为73.37/10万。2014年至2018年,重庆市肺结核报告发病率呈缓慢下降趋势(图3-1)。与2014年比,2018年肺结核报告发病率下降了4.25%,年递降率为1.01%。在0-14岁组,男女性之间报告发病率无显著性差异,在15岁之后,男

性各年龄组报告发病率均明显高于女性。比较男女性全年龄组肺结核报告发病率，男性高于女性，男女性别比为 2.35:1。

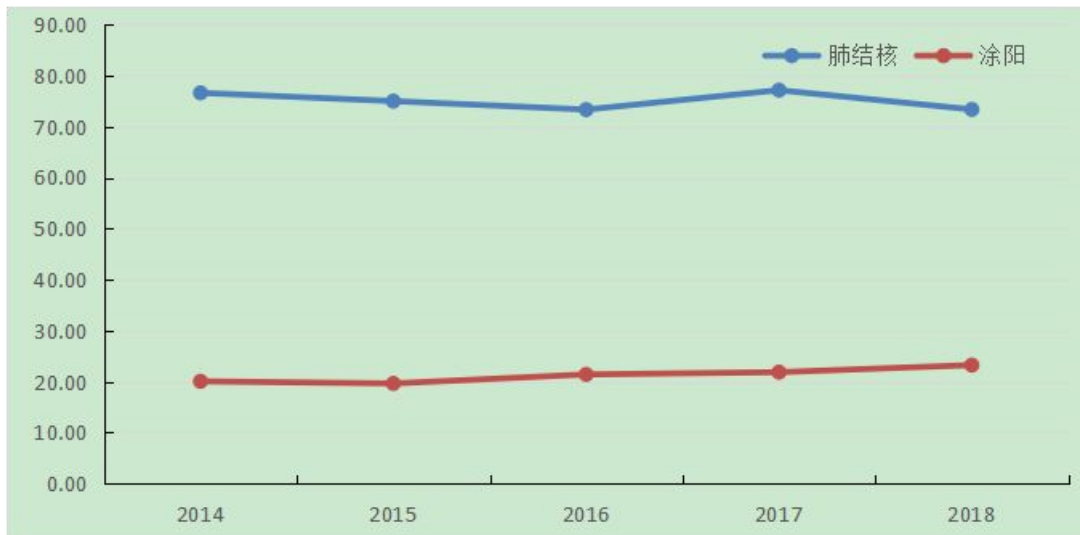


图 3-1 2009-2018 年肺结核报告发病率

2018 年重庆市肺结核报告发病率前五位的彭水县 (224.94/10 万)、秀山县 (181.48/10 万)、城口县 (173.09/10 万)、黔江区 (154.31/10 万)、武隆区 (152.36/10 万)。由图 3-2 可以看出，报告发病率高的区县集中在渝东南和渝东北片区，主城区与渝西片区报告发病率较低。

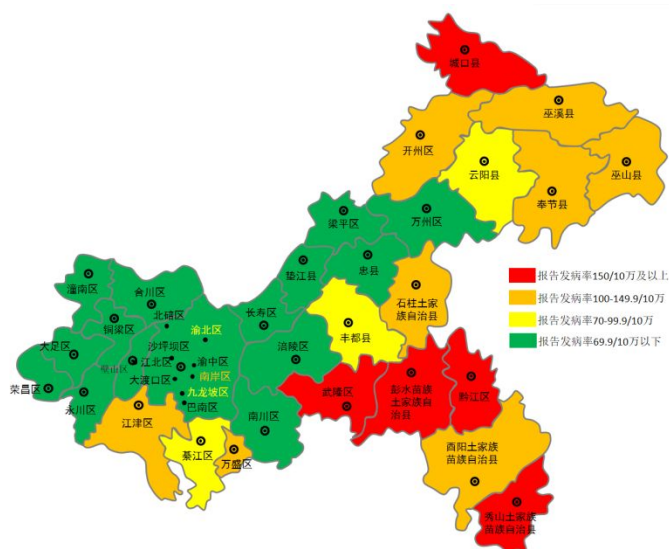


图 3-2 2018 年重庆市各区县肺结核报告发病率分布

随着年龄的增长，报告发病率出现波动情况，表现为 0-14 岁报告发病率最低，呈缓慢上升趋势；15-34 岁间呈上升趋势，35-39 年龄段报告发病率处于低谷，在

40-54 岁间报告发病率又快速上升, 55-59 岁组报告发病率再次下降, 60-79 岁各组报告发病率均保持相对稳定。见图 3-3。

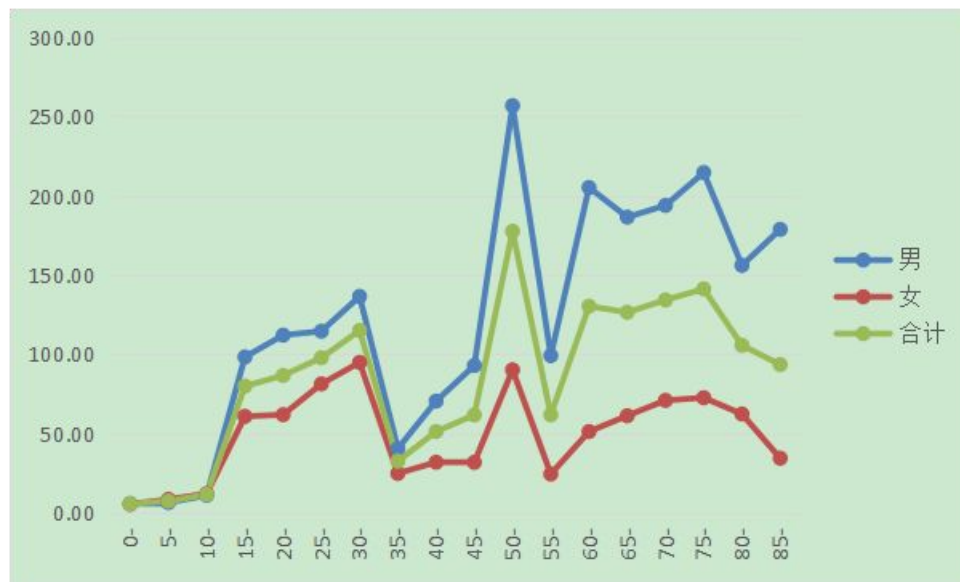


图 3-3 2018 年不同性别年龄组肺结核报告发病率

2018 年报告的肺结核患者中, 农民工(49.28%)最多, 其次为家务及待业(20.91%)、学生(9.08%)和离退人员(5.17%)等。

3. 重点传染病

3.1 其它感染性腹泻病

2018 年重庆市共报告报告其它感染性腹泻 48205 例, 其中男性 26605 例, 女性 21600 例; 报告发病率 156.76/10 万, 其中男性 171.55/10 万, 女性 141.70/10 万。

3.2 手足口病

2018 年重庆市共报告手足口病 92461 例, 其中男性 52889 例, 女性 39572 例; 报告发病率 300.67/10 万, 其中男性 341.03/10 万, 女性 259.60/10 万。

3.3 梅毒

2018 年重庆市共报告梅毒病例 18243 例, 其中男性 9167 例, 女性 9076 例; 报告发病率 59.32/10 万; 其中男性 59.11/10 万; 女性 59.54/10 万。

3.4 流行性腮腺炎

2018 年重庆市共报告流行性腮腺炎病例 6615 例, 其中男性 3733 例, 女性 2882 例; 报告发病率 21.51/10 万, 其中男性 24.07/10 万, 女性 18.91/10 万;

3.5 细菌性痢疾

2018年重庆市共报告细菌性痢疾病例4263例,其中男性2244例,女性2019例;报告发病率13.86/10万,其中男性14.47/10万,女性13.24/10万。

3.6 流行性感

2018年重庆市共报告流感病例5810例,死亡10例,报告发病率18.89/10万,死亡率0.03/10万,病死率0.17%。

3.7 淋病

2018年重庆市共报告淋病2622例,其中男性1993例,女性629例;报告发病率8.53/10万,其中男性12.85/10万;女性4.13/10万。

3.8 麻疹

2018年重庆市共报告麻疹病例55例,其中男性33例,女性22例;报告发病率0.18/10万,为历史最低值。其中男性0.21/10万,女性0.14/10万,无死亡病例。健康人群血清麻疹抗体水平监测显示:2018年健康人群血清麻疹抗体阳性率为93.42%,风疹为88.66%,均高于2014年的89.63%和83.15%,常规免疫工作质量得到提升。

3.9.麻风病

2018年,重庆市报告麻风病例9例,其中男性7例,女性2例,无死亡病例。

3.10 布鲁氏菌病

2018年重庆市共报告布鲁氏菌病27例,其中男性17例,女性10例,无死亡病例。

(二) 慢性非传染性疾病

1.主要慢性病早死情况

2018年重庆市主要慢性病30-70岁早死亡率为15.48%,其中男性为20.30%,女性为10.05%。其中,恶性肿瘤早死亡率为8.03%、心脑血管病早死亡率为5.87%、慢性呼吸系统疾病早死亡率为1.90%、糖尿病早死亡率为0.48%。

2. 心脑血管疾病

2.1 脑卒中

2.1.1 发病情况

2018年重庆市脑卒中报告发病率297.54/10/10万,男性(328.06/10万)高于女性(266.48/10万),详见表3-2。脑卒中发病率随年龄的增长呈快速上升的趋势,见表3-3。

表 3-2 2018 年重庆市脑卒中发病死亡情况(/10 万)

地区	发病率	死亡率
男性	328.06	130.10
女性	266.48	100.56
合计	297.54	115.47

表 3-3 重庆市不同年龄、性别居民脑卒中发病率(/10 万)

年龄	男性	女性	合计
0-	1.50	0.73	1.14
5-	2.03	0.69	1.39
10-	2.07	1.18	1.65
15-	3.05	1.12	2.10
20-	5.68	2.60	4.12
25-	9.97	5.45	7.69
30-	33.41	14.44	23.62
35-	26.80	8.18	17.40
40-	65.45	31.74	48.65
45-	124.98	59.34	91.44
50-	441.71	318.16	382.97
55-	227.96	143.44	185.68
60-	610.12	423.80	519.51
65-	879.74	734.14	809.99
70-	1462.57	1220.42	1345.09
75-	2281.29	1760.46	2012.14
80-	2886.77	2394.31	2621.89
85-	5779.13	4525.87	5038.42
合计	328.06	266.48	297.54

*数据来源于中国疾病预防控制中心国家心脑血管事件登记报告系统

2.1.2 死亡情况

2018 年重庆市脑卒中死亡率为 115.47/10 万，男性高于女性，详见表 3-2。

2.2 心肌梗死

2.2.1 发病率

2018 年重庆市心肌梗死报告发病率 57.28/10 万，男性（64.49/10 万）高于女性（49.94/10 万）。详见表 3-4。发病率随年龄的增长而上升，详见表 3-5。

表 3-4 2018 年重庆市心肌梗死发病死亡情况(/10 万)

地区	发病率	死亡率
男性	64.49	38.07
女性	49.94	34.84
合计	57.28	36.47

表 3-5 重庆市不同年龄、性别居民心肌梗死发病率(/10 万)

年龄	男性	女性	合计
0-	0.11	0.37	0.23
5-	0.00	0.00	0.00
10-	0.12	0.26	0.18
15-	0.54	0.75	0.64
20-	0.92	1.14	1.03
25-	4.68	1.70	3.17
30-	10.87	3.89	7.27
35-	7.12	1.93	4.50
40-	15.35	4.61	10.00
45-	24.58	8.18	16.20
50-	83.95	32.02	59.26
55-	43.74	15.83	29.77
60-	109.26	53.14	81.97
65-	146.79	95.89	122.40
70-	241.55	197.33	220.10
75-	400.14	328.13	362.93
80-	611.21	489.88	545.95
85-	1710.85	1497.79	1584.93
合计	64.49	49.94	57.28

*数据来源于中国疾病预防控制中心国家心脑血管事件登记报告系统

2.2 死亡情况

2018 年重庆市心肌梗死亡死亡率 36.47/10 万，男性略高于女性，详见表 3-5。

3. 恶性肿瘤

3.1 发病情况

3.1.1 发病与顺位情况

2018 年重庆市报告肿瘤新发病例 77835 例，报告发病率 292.02/10 万（标化率 197.37/10 万）；其中，男性 46176 例，发病率 344.06/10 万（标化率 222.25/10 万）；女性 31659 例，发病率 239.23/10 万（标化率为 172.22/10 万）。2018 年前十位的肿瘤发病前 10 位依次是：肺癌、肝癌、结直肠肛门癌、食管癌、乳腺癌、胃癌、宫颈癌、甲状腺癌、淋巴瘤、前列腺癌，见图 3-4 和表 3-6。

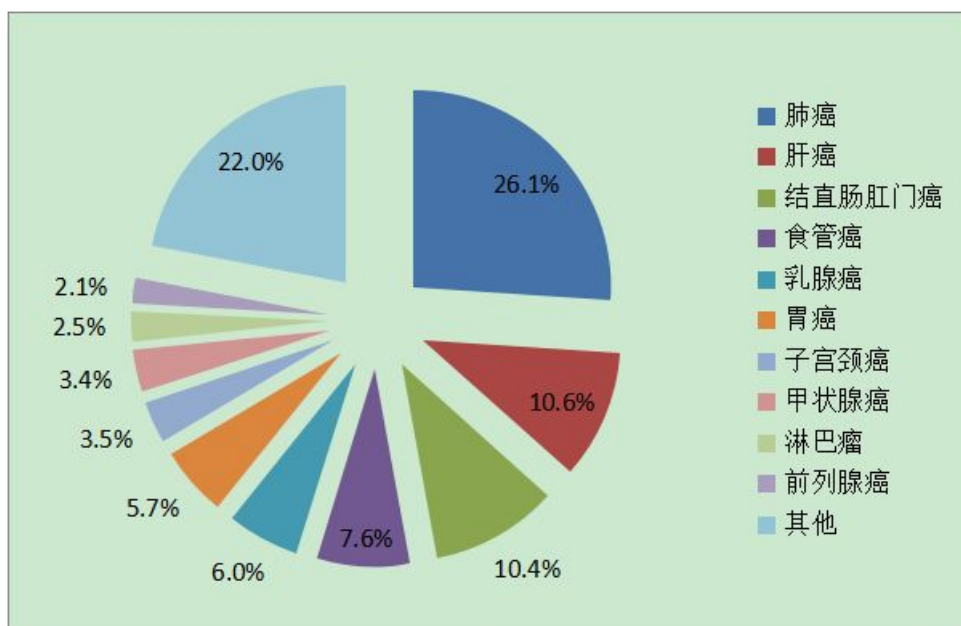


图 3-4 2018 年重庆市前十位恶性肿瘤构成情况

3.1.2 城乡分布

按照重庆市主城九区为城市和其他区县为农村划分,城市地区累计报告 24262 例,报告发病率为 297.33/10 万,中标率为 204.24/10 万,发病前六位依次为肺癌、结直肠肛门癌、肝癌、乳腺癌、甲状腺癌、胃癌,构成比为 63.48%。;农村地区累计报告 53573 例,报告发病率为 289.67/10 万,中标率为 197.41/10 万,发病前六位为肺癌、肝癌、结直肠肛门癌、食管癌、胃癌、乳腺癌,构成比为 68.31%。见表 3-5。

表 3-6 2018 年重庆市不同地区和性别肿瘤发病情况

部位	合计				男性				女性				城市				农村			
	发病 例数	发病率 (1/10 万)	构成 比(%)	中标率 (1/10 万)	发病 例数	发病率 (1/10 万)	构成 比(%)	中标率 (1/10 万)	发病 例数	发病率 (1/10 万)	构成 比(%)	中标率 (1/10 万)	发病 例数	发病率 (1/10 万)	构成 比(%)	中标率 (1/10 万)	发病 例数	发病率 (1/10 万)	构成 比(%)	中标率 (1/10 万)
口腔和咽喉(除外)																				
鼻咽癌)	1247	4.68	1.60	3.07	937	6.98	2.03	4.46	310	2.34	0.98	1.65	292	3.58	1.20	2.43	955	5.16	1.78	3.37
鼻咽癌	1301	4.88	1.67	3.79	903	6.73	1.96	5.20	398	3.01	1.26	2.35	370	4.53	1.53	3.33	931	5.03	1.74	4.08
食管	5943	22.30	7.64	12.89	4515	33.64	9.78	19.64	1428	10.79	4.51	6.00	1126	13.80	4.64	8.65	4817	26.05	8.99	14.65
胃	4450	16.70	5.72	10.30	3113	23.20	6.74	14.19	1337	10.10	4.22	6.32	1145	14.03	4.72	9.20	3305	17.87	6.17	10.87
结直肠肛门	8097	30.38	10.40	19.17	4856	36.18	10.52	22.82	3241	24.49	10.24	15.50	2690	32.97	11.09	21.25	5407	29.24	10.09	18.71
肝脏	8277	31.05	10.63	21.10	6411	47.77	13.88	33.07	1866	14.10	5.89	8.87	2072	25.39	8.54	17.20	6205	33.55	11.58	23.23
胆囊及其他	755	2.83	0.97	1.71	393	2.93	0.85	1.77	362	2.74	1.14	1.67	306	3.75	1.26	2.34	449	2.43	0.84	1.49
胰腺	1636	6.14	2.10	3.70	989	7.37	2.14	4.52	647	4.89	2.04	2.87	571	7.00	2.35	4.45	1065	5.76	1.99	3.47
喉	546	2.05	0.70	1.22	509	3.79	1.10	2.24	37	0.28	0.12	0.17	215	2.63	0.89	1.63	331	1.79	0.62	1.07
气管, 支气管,肺	20288	76.12	26.07	46.82	14386	107.19	31.15	65.33	5902	44.60	18.64	27.80	6406	78.51	26.40	50.68	13882	75.06	25.91	46.11
其他的胸腔器官	258	0.97	0.33	0.71	173	1.29	0.37	0.98	85	0.64	0.27	0.44	87	1.07	0.36	0.76	171	0.92	0.32	0.70
骨	439	1.65	0.56	1.23	263	1.96	0.57	1.44	176	1.33	0.56	1.02	106	1.30	0.44	1.01	333	1.80	0.62	1.34
皮肤的黑色素瘤	129	0.48	0.17	0.35	64	0.48	0.14	0.32	65	0.49	0.21	0.38	48	0.59	0.20	0.47	81	0.44	0.15	0.30
乳房	4575	34.57	6.00	27.01	97	0.72	0.21	0.48	4575	34.57	14.45	27.01	1652	40.90	6.97	29.74	2923	31.79	5.56	26.25
子宫颈	2731	20.64	3.51	16.52	0	0.00	0.00	0.00	2731	20.64	8.63	16.52	730	18.07	3.01	13.61	2001	21.76	3.74	18.16
子宫体及子宫部																				
位不明	1143	8.64	1.47	6.66	0	0.00	0.00	0.00	1143	8.64	3.61	6.66	380	9.41	1.57	6.88	763	8.30	1.42	6.65
卵巢	1057	7.99	1.36	6.43	0	0.00	0.00	0.00	1057	7.99	3.34	6.43	393	9.73	1.62	7.31	664	7.22	1.24	6.03
前列腺	1660	12.37	2.13	6.74	1660	12.37	3.59	6.74	0	0.00	0.00	0.00	695	16.87	2.86	10.57	965	10.38	1.80	5.34
睾丸	60	0.45	0.08	0.53	60	0.45	0.13	0.53	0	0.00	0.00	0.00	22	0.53	0.09	0.50	38	0.41	0.07	0.59
肾及泌尿系统不	1082	4.06	1.39	2.78	659	4.91	1.43	3.48	423	3.20	1.34	2.06	538	6.59	2.22	4.46	544	2.94	1.02	2.10

明																				
膀胱	1315	4.93	1.69	2.94	1072	7.99	2.32	4.75	243	1.84	0.77	1.16	454	5.56	1.87	3.53	861	4.66	1.61	2.74
脑,神经系统	1480	5.55	1.90	4.40	713	5.31	1.54	4.28	767	5.80	2.42	4.54	448	5.49	1.85	4.10	1032	5.58	1.93	4.73
甲状腺	2674	10.03	3.44	11.09	740	5.51	1.60	6.03	1934	14.61	6.11	16.09	1397	17.12	5.76	16.35	1277	6.90	2.38	8.14
淋巴瘤	1928	7.23	2.48	5.36	1128	8.40	2.44	6.16	800	6.05	2.53	4.58	704	8.63	2.90	6.26	1224	6.62	2.28	5.12
白血病	1329	4.99	1.71	4.21	778	5.80	1.68	4.85	551	4.16	1.74	3.58	371	4.55	1.53	3.78	958	5.18	1.79	4.58
不明及其它恶性																				
肿瘤	3338	12.52	4.29	8.76	1757	13.09	3.81	8.96	1581	11.95	4.99	8.55	1005	12.32	4.14	8.54	2333	12.61	4.35	9.09
所有部位合计	77835	292.02	100.00	197.37	46176	344.06	100.00	222.25	31659	239.23	100.00	172.22	24262	297.33	100.00	204.24	53573	289.67	100.00	197.41
所有部位除外																				
C44	77198	289.63	99.18	195.85	45853	341.66	99.30	220.65	31345	236.86	99.01	170.78	24085	295.16	99.27	202.81	53113	287.18	99.14	195.85

*肿瘤发病数据来源于 2018 年重庆市 32 个区县报告新发肿瘤病例

3.1.3 年龄别发病率

各年龄组均有肿瘤发病（图 3-5），20 岁以前发病呈现较平稳的趋势，从 20 岁开始基本呈现随年龄增长总体上升趋势，在 85 岁及以上组发病率达到最高。经过半对数处理后，20 岁-54 岁女性发病高于男性，从 60 岁起，男性发病高于女性。



图 3-5 2018 年重庆市恶性肿瘤年龄别发病率半对数图

3.1.4 发病趋势

2010-2018 年重庆市恶性肿瘤报告发病率呈上升的趋势，男性高于女性。农村地区呈逐年上升趋势，城市地区从 2016 年起开始呈略微下降趋势，到 2018 年出现发病率农村高于城市，详见图 3-6。

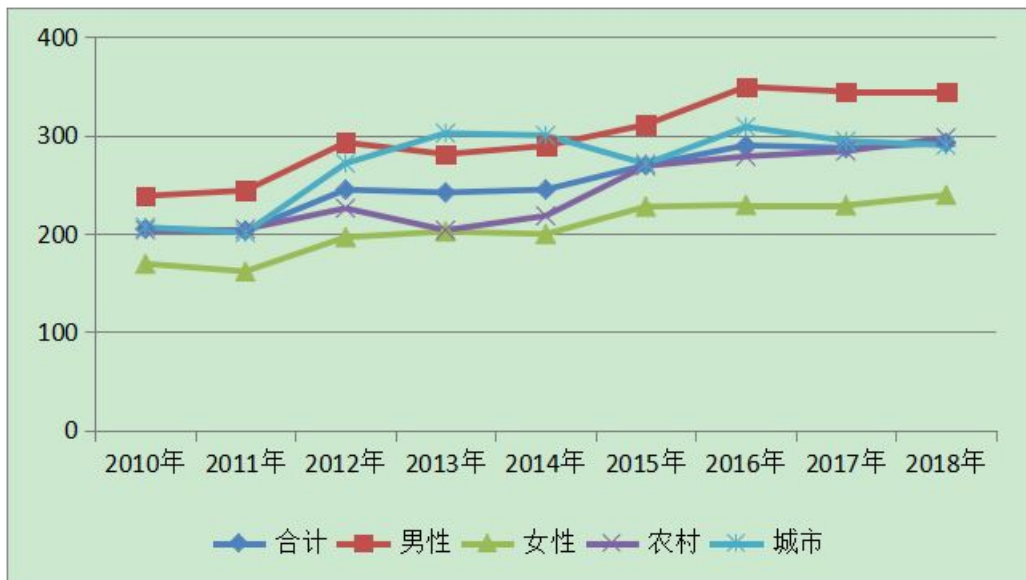


图 3-6 2010-2018 年重庆市恶性肿瘤发病率变化趋势

3.1.5 前六位恶性肿瘤发病趋势

从 2010 年到 2018 年，重庆市前六位的恶性肿瘤报告发病率均呈上升趋势，

其中：肺癌发病率由 48.11/10 万上升至 76.12/10 万；乳腺癌发病率由 22.89/10 万上升至 34.57/10 万；结直肠肛门癌发病率由 21.42/10 万上升至 30.38/10 万；肝癌发病率由 18.99/10 万上升至 31.05/10 万；食管癌发病率由 20.75/10 万上升至 22.30/10 万；胃癌发病率由 14.37/10 万上升至 16.70/10 万。详见图 3-7。



图 3-7 2010-2018 年重庆市前六位恶性肿瘤发病率及变化趋势

3.1.6 男性前六位恶性肿瘤发病趋势

从 2010 年到 2018 年，重庆市男性前六位的恶性肿瘤报告发病率均呈上升趋势：肺癌发病率由 68.22/10 万上升至 107.19/10 万；肝癌由 28.74/10 万上升至 47.77/10 万；结直肠肛门癌由 23.66/10 万上升至 36.18/10 万；食管癌由 28.94/10 万上升至 33.64/10 万；胃癌由 23.20/10 万上升至 24.09/10 万；前列腺癌由 4.50/10 万上升至 12.37/10 万。详见图 3-8。

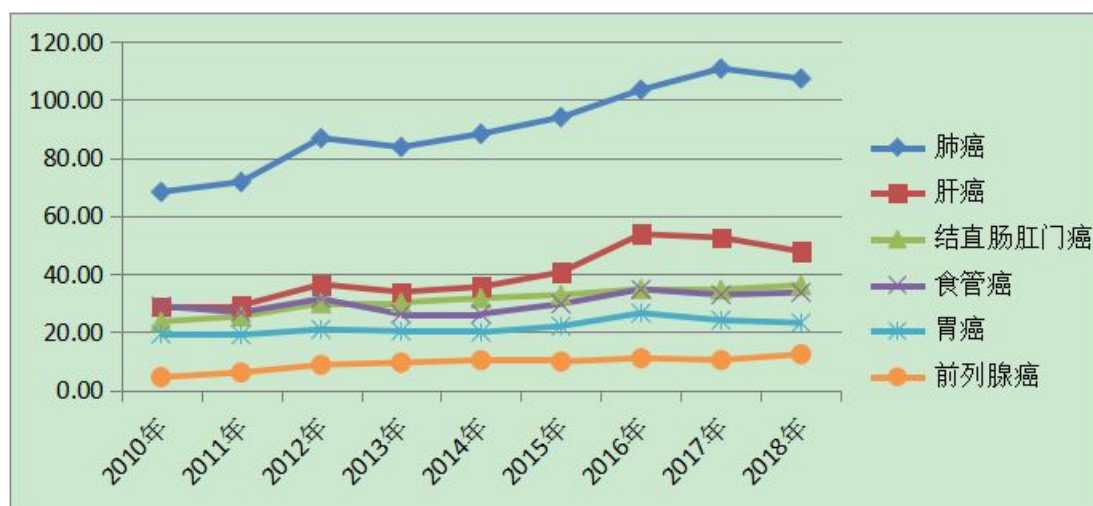


图 3-8 2010-2018 年重庆市男性前六位恶性肿瘤发病率及变化趋势

3.1.7 女性前六位恶性肿瘤发病趋势

从 2010 年到 2018 年，重庆市女性前六位的恶性肿瘤报告发病率均呈上升趋势：肺癌发病率由 26.84/10 万上升至 44.60/10 万；乳腺癌由 22.89/10 万上升至 34.57/10 万；结直肠肛门癌由 19.05/10 万上升至 24.49/10 万；子宫颈癌由 10.40/10 万上升至 20.64/10 万；肝癌由 8.68/10 万上升至 14.10/10 万；胃癌由 9.11/10 万上升至 10.10/10 万。详见图 3-9。



图 3-9 2010-2018 年重庆市女性前六位恶性肿瘤发病率及趋势变化

3.2 死亡情况

3.2.1 死亡与顺位情况

2018 年重庆市报告肿瘤死亡病例 49035 例，报告死亡率 183.97/10 万（标化率 112.29/10 万）；其中，男性 32912 例，死亡率 245.23/10 万（标化率 150.67/10 万）；女性 16123 例，死亡率 121.83/10 万（标化率 73.60/10 万）。2018 年重庆市肿瘤死亡前十位依次是：肺癌、肝癌、食管癌、结直肠肛门癌、胃癌、胰腺癌、乳腺癌、淋巴瘤、脑及神经系统肿瘤、白血病，详见图 3-10 和表 3-7。

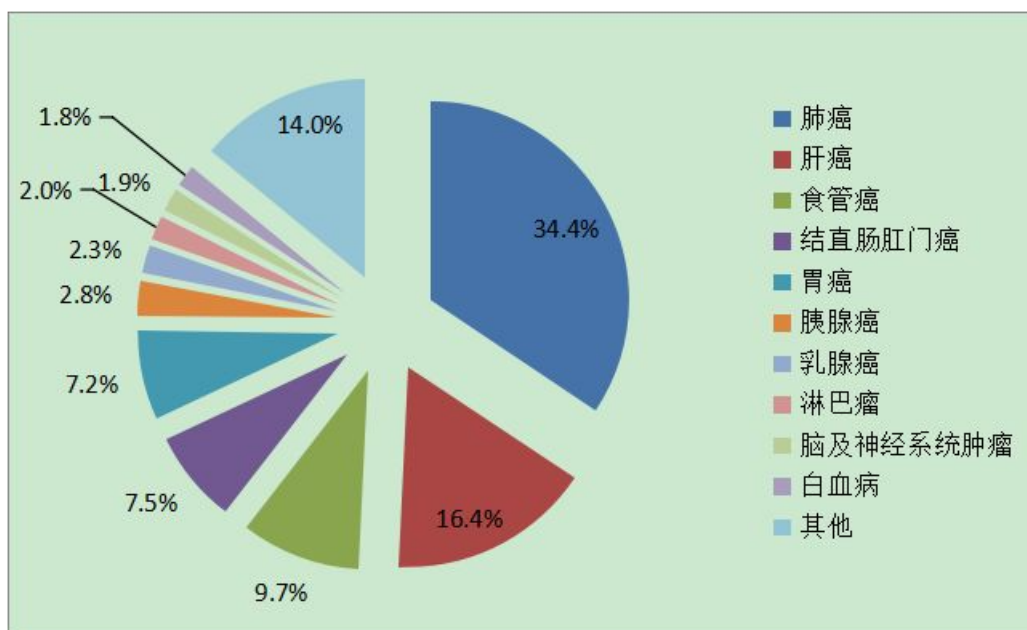


图 3-10 2018 年重庆市前 10 位肿瘤死亡构成情况

3.2.2 城乡分布

城市地区累计报告 14132 例，报告死亡率为 173.19/10 万，中标率为 108.93/10 万，死亡前六位依次为肺癌、肝癌、结直肠肛门癌、食管癌、胃癌、胰腺癌，构成比为 74.54%。；农村地区累计报告 34903 例，报告死亡率为 188.72/10 万，中标率为 115.73/10 万，死亡前六位为肺癌、肝癌、食管癌、胃癌、结直肠肛门癌、胰腺癌，构成比为 79.46%。详见表 3-6。

3.2.3 年龄别死亡率

各年龄组均有肿瘤死亡，0-岁组有个小高峰，20 岁以后死亡率呈现随年龄增长迅速上升趋势，在 85 岁及以上组死亡率达到最高。经过半对数处理后，男性和女性的死亡趋势总体一致，除 0-岁组外，男性死亡率高于女性。详见图 3-11。

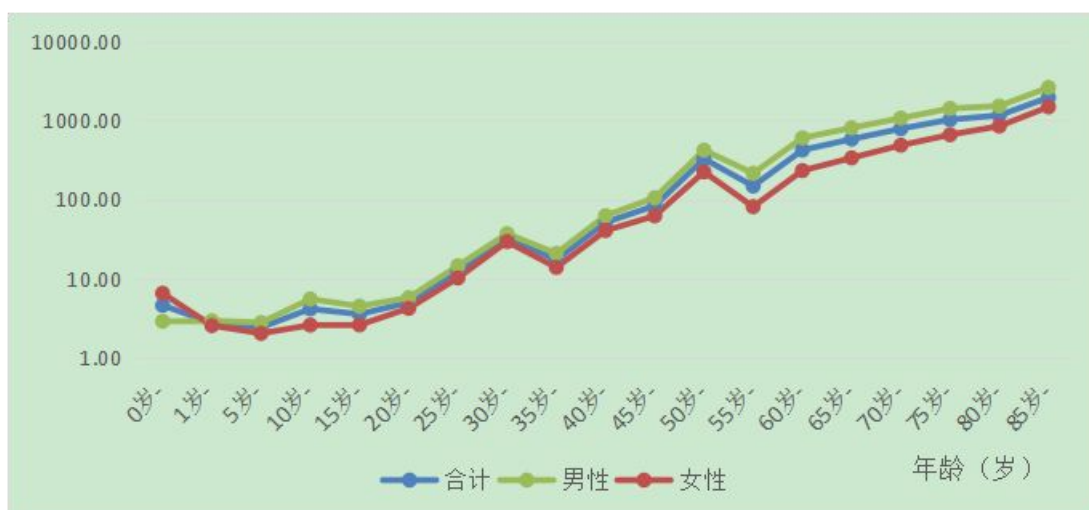


图 3-11 2018 年重庆市恶性肿瘤年龄别死亡率半对数图

表 3-7 2018 年重庆市不同地区和性别肿瘤死亡情况

部位	合计			男性					女性					城市			农村			
	死亡 例数	死亡率 (1/10 万)	构成 比 (%)	中标 率 (1/1 0万)	死亡 例数	死亡率 (1/1 0万)	构成 比 (%)	中标率 (1/1 0万)	死亡 例数	死亡率 (1/1 0万)	构成 比(%)	中标率 (1/10 万)	死亡 例数	死亡率 (1/1 0万)	构成 比(%)	中标率 (1/1 0万)	死亡 例数	死亡率 (1/10 万)	构成 比 (%)	中标率 (1/1 0万)
口腔和咽喉(除外)																				
鼻咽癌)	480	1.80	0.98	1.06	347	2.59	1.05	1.54	133	1.01	0.82	0.57	156	1.91	1.10	1.19	324	1.75	0.93	1.01
鼻咽癌	495	1.86	1.01	1.26	328	2.44	1.00	1.66	167	1.26	1.04	0.83	166	2.03	1.17	1.34	329	1.78	0.94	1.26
食管	4778	17.93	9.74	10.00	3562	26.54	10.82	15.19	1216	9.19	7.54	4.77	928	11.37	6.57	6.97	3850	20.82	11.03	11.23
胃	3527	13.23	7.19	7.61	2358	17.57	7.16	10.38	1169	8.83	7.25	4.80	794	9.73	5.62	6.03	2733	14.78	7.83	8.28
结直肠肛门	3689	13.84	7.52	8.12	2259	16.83	6.86	10.08	1430	10.81	8.87	6.17	1223	14.99	8.65	9.03	2466	13.33	7.07	7.87
肝脏	8038	30.16	16.39	19.60	6094	45.41	18.52	30.34	1944	14.69	12.06	8.63	1831	22.44	12.96	14.67	6207	33.56	17.78	22.12
胆囊及其他	316	1.19	0.64	0.67	147	1.10	0.45	0.63	169	1.28	1.05	0.72	160	1.96	1.13	1.19	156	0.84	0.45	0.48
胰腺	1386	5.20	2.83	3.06	825	6.15	2.51	3.74	561	4.24	3.48	2.37	530	6.50	3.75	4.00	856	4.63	2.45	2.70
喉	261	0.98	0.53	0.55	232	1.73	0.70	0.98	29	0.22	0.18	0.13	100	1.23	0.71	0.73	161	0.87	0.46	0.49
气管, 支气管,肺	16850	63.22	34.36	36.99	12458	92.83	37.85	55.13	4392	33.19	27.24	18.57	5228	64.07	36.99	39.61	11622	62.84	33.30	36.52
其他的胸腔器官	73	0.27	0.15	0.18	52	0.39	0.16	0.25	21	0.16	0.13	0.10	40	0.49	0.28	0.30	33	0.18	0.09	0.13
骨	335	1.26	0.68	0.81	211	1.57	0.64	1.01	124	0.94	0.77	0.59	76	0.93	0.54	0.62	259	1.40	0.74	0.89
皮肤的黑色素瘤	36	0.14	0.07	0.08	19	0.14	0.06	0.09	17	0.13	0.11	0.06	10	0.12	0.07	0.07	26	0.14	0.07	0.08
乳房	1080	8.16	2.29	5.95	43	0.32	0.13	0.24	1080	8.16	6.70	5.95	318	7.87	2.29	5.14	762	8.29	2.29	6.46
子宫颈	849	6.42	1.73	4.66	0	0.00	0.00	0.00	849	6.42	5.27	4.66	202	5.00	1.43	3.42	647	7.04	1.85	5.30
子宫体及子宫部																				
位不明	373	2.82	0.76	1.94	0	0.00	0.00	0.00	373	2.82	2.31	1.94	83	2.05	0.59	1.38	290	3.15	0.83	2.22
卵巢	330	2.49	0.67	1.83	0	0.00	0.00	0.00	330	2.49	2.05	1.83	142	3.52	1.00	2.47	188	2.04	0.54	1.57

前列腺	582	4.34	1.19	2.29	582	4.34	1.77	2.29	0	0.00	0.00	0.00	250	6.07	1.77	3.54	332	3.57	0.95	1.82
睾丸	20	0.15	0.04	0.10	20	0.15	0.06	0.10	0	0.00	0.00	0.00	8	0.19	0.06	0.13	12	0.13	0.03	0.09
肾及泌尿系统不																				
明	317	1.19	0.65	0.73	201	1.50	0.61	0.96	116	0.88	0.72	0.50	154	1.89	1.09	1.18	163	0.88	0.47	0.56
膀胱	623	2.34	1.27	1.23	502	3.74	1.53	2.06	121	0.91	0.75	0.44	217	2.66	1.54	1.46	406	2.20	1.16	1.15
脑,神经系统	937	3.52	1.91	2.53	547	4.08	1.66	2.96	390	2.95	2.42	2.11	264	3.24	1.87	2.36	673	3.64	1.93	2.72
甲状腺	128	0.48	0.26	0.42	47	0.35	0.14	0.28	81	0.61	0.50	0.56	21	0.26	0.15	0.13	107	0.58	0.31	0.60
淋巴瘤	957	3.59	1.95	2.43	587	4.37	1.78	3.00	370	2.80	2.29	1.87	365	4.47	2.58	3.06	592	3.20	1.70	2.27
白血病	907	3.40	1.85	2.72	528	3.93	1.60	3.15	379	2.86	2.35	2.30	286	3.50	2.02	2.66	621	3.36	1.78	2.84
不明及其它恶性																				
肿瘤	1625	6.10	3.31	3.87	963	7.18	2.93	4.61	662	5.00	4.11	3.14	574	7.03	4.06	4.43	1051	5.68	3.01	3.74
所有部位合计	49035	183.97	100.00	112.29	32912	245.23	100.00	150.67	16123	121.83	100.00	73.60	14132	173.19	100.00	108.93	34903	188.72	100.00	115.73
所有部位除外				111.9																
C44	48861	183.31	99.65	1	32809	244.47	99.69	150.20	16052	121.30	99.56	73.30	14102	172.82	99.79	108.71	34759	187.94	99.59	115.28

*肿瘤死亡数据来源于2018年重庆市32个区县报告死亡肿瘤病例

4. 慢性阻塞性肺疾病

慢性阻塞性肺疾病（COPD）是一种常见的、可预防、可治疗的疾病，其特征为持续性呼吸系统症状和气流受限。慢阻肺已成为威胁人类健康的严重疾病，致残率和病死率很高。重庆市慢阻肺病例登记于2018年1月正式启动，报告病种包含慢阻肺、慢性支气管炎、慢性哮喘。2018年度系统开展病例报告的区县共计33个区县。截止到12月31日，重庆市共计报告患病126195例。全人群慢阻肺（包含慢阻肺、慢性支气管炎、慢性哮喘）报告患病率459.53/10万，其中男性590.81/10万，女性324.90/10万。渝东北片区最高（569.36/10万），渝东南地区最低（标化率362.96/10万）慢阻肺报告患病率在各个年龄组均为男性大于女性，随年龄增长显著增加，见表3-8。

表 3-8 2018 年重庆市各年龄性别慢阻肺患病情况

年龄组	人口数			报告病例数			报告患病率（/10万）		
	男性	女性	合计	男性	女性	合计	男性	女性	合计
0-	141212	124281	265493						
1-	654673	567828	1222501	119	69	50	10.54	8.81	9.73
5-	812724	748950	1561674	182	110	72	13.53	9.61	11.65
10-	739488	645360	1384848	77	49	28	6.63	4.34	5.56
15-	1007527	960967	1968494	110	69	41	6.85	4.27	5.59
20-	1108503	1123601	2232104	178	93	85	8.39	7.56	7.97
25-	743523	748750	1492273	281	136	145	18.29	19.37	18.83
30-	465706	490470	956176	422	209	213	44.88	43.43	44.13
35-	1223426	1233908	2457334	570	285	285	23.30	23.10	23.20
40-	1208115	1190015	2398130	1265	680	585	56.29	49.16	52.75
45-	1552843	1606805	3159648	3034	1787	1247	115.08	77.61	96.02
50-	655894	587000	1242894	5501	3503	1998	534.08	340.37	442.60
55-	1098771	1090857	2189628	5920	4109	1811	373.96	166.02	270.37
60-	818776	768919	1587695	13483	9654	3829	1179.08	497.97	849.22
65-	668340	610272	1278612	21055	14355	6700	2147.86	1097.87	1646.71
70-	441843	413647	855490	22862	15153	7709	3429.50	1863.67	2672.39
75-	296662	315650	612312	22092	14353	7739	4838.17	2451.77	3607.96
80-	182706	211729	394435	16320	10063	6257	5507.76	2955.19	4137.56
85-	82861	119211	202072	12724	7467	5257	9011.48	4409.83	6296.77
合计	13903593	13558220	27461813	126195	82144	44051	590.81	324.90	459.53

5. 高血压

2018年重庆市18岁及以上居民高血压患病率31.9%，男性（34.4%）高于女性（30.9%）。与2017年相比，高血压患病率有所上升。高血压患病率随年龄的增长而增加。

6. 糖尿病

2018年重庆市18岁及以上居民糖尿病患病率12.7%，男性（14.6%）高于女性（12.0%）。与2017年相比，糖尿病患病率有所上升。糖尿病患病率随年龄的增长而增加。

7. 代谢综合征

2018年重庆市18岁及以上居民代谢综合征报告患病率为16.5%，男性（18.6%）高于女性（16.0%）。与2017年相比，代谢综合征患病率有所上升。代谢综合征患病率随年龄的增长先上升后下降，60-69岁年龄组最高，为26.2%。

8. 血脂异常

2018年重庆市18岁及以上居民血脂异常率32.1%，男性（42.2%）高于女性（27.0%）。与2017年相比，血脂异常率有所降低。血脂异常率随年龄的增长呈现先上升后下降的趋势，50-59岁年龄组最高，为39.5%。

9. 超重与肥胖

2018年重庆市18岁及以上人群超重检出率35.2%，男性和女性分别为35.1%与35.5%。与2017年相比，超重率有所上升。超重率随年龄的增长呈现先上升后下降的趋势，40-59岁人群最高，在40%以上。成人肥胖率为13.5%，男性和女性分别为14.9%与12.9%，男性略高于女性。与2017年相比，肥胖率有所上升。30-39岁年龄组和50-59岁年龄组肥胖率较高，分别为17.8%和16.2%。50-59岁年龄组后，肥胖率随年龄的增长呈下降趋势。

（三）地方病与寄生虫病

1. 地方病

1.1 碘缺乏病

2018年碘缺乏病监测结果，8-10岁儿童合格碘盐食用率为93.74%、甲状腺肿大率为1.62%，尿碘中位数为228.6 μ g/L；孕妇合格碘盐食用率为95.03%、尿碘中位数为186.3 μ g/L。

1.2 地方性氟中毒

1.2.1 燃煤型氟中毒

2018年监测，氟斑牙检出率为9.49%，缺损型氟斑牙检出率为0.15%，氟斑牙指数为0.11，尿氟几何均值为0.34mg/L。

1.2.2 饮水型氟中毒

2018年监测，氟斑牙检出率为2.13%，氟斑牙指数为0.039。未改水村氟斑牙检出率为10.00%，氟斑牙指数为0.173。

1.3 克山病

2018年克山病监测工作显示未发现新发各型病例。目前现存克山病患者41人，其中慢型克山病人39人，潜在型2人，所有病例均为既往病人。

按照克山病控制与消除标准，克山病各区县继续维持消除标准。

2. 寄生虫病

2.1 疟疾

2018年重庆市共报告疟疾确诊病例28例，比去年减少5例，其中恶性疟20例，比去年减少1例；间日疟3例，比去年减少7例；卵形疟4例，混合感染恶性疟、间日疟1例，均为境外输入病例。所有病人均按照“1-3-7”的管理要求进行了病例报告、调查、治疗和疫点调查处置等工作，救治重症疟疾病人18例，无病例死亡。

2.2 土源性线虫和肝吸虫

2018年土源性线虫病监测显示，蛔虫阳性率0.20%、钩虫阳性率5.58%、鞭虫阳性率0.03%。蛔虫、钩虫以轻度感染为主，但仍有中度、重度感染。鞭虫均为轻度感染。肛拭纸法检出1名儿童蛲虫感染，检出率0.33%。未检出肝吸虫阳性者。

(四) 心理健康

1. 严重精神障碍

1.1 患病情况

截至2018年12月31日，重庆市严重精神障碍报告患病率4.39%，其中，排在第一顺位的是精神分裂症，占总患者数的79.96%（见表3-9）。

表3-9 2018年重庆市累计登记在册主要6种严重精神障碍患病顺位

条目	顺位	病种分类	百分比(%)
疾病诊断	1	精神分裂症	79.96
	2	精神发育迟滞伴精神障碍	10.73
	3	癫痫所致精神障碍	4.66
	4	双相(情感)障碍	3.60
	5	分裂情感性障碍	0.82
	6	偏执性精神病	0.23

2018年重庆市新建档患者中，精神分裂症、双相（情感）障碍两类疾病占比最大，分别为81.21%和8.03%（见图3-12）。

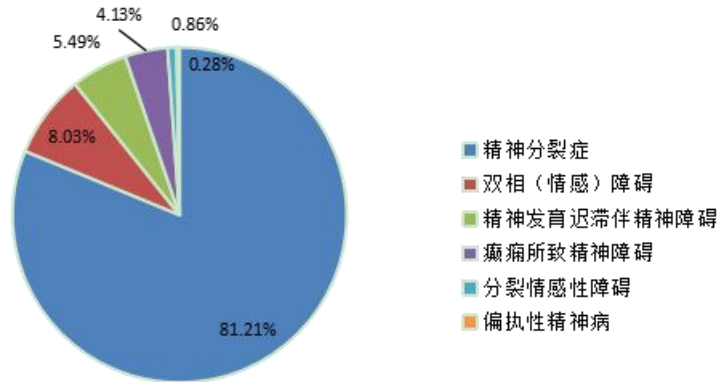


图 3-12 2018 年建档患者 6 种严重精神障碍构成情况

1.2 人群分布

重庆市在册患者中男性占 50.00%，女性占 50.00%。其中 45-59 岁年龄段患者所占比例最高（38.25%），其次是 18-44 岁年龄段，占患者总人数的 33.87%（见图 3-13）。

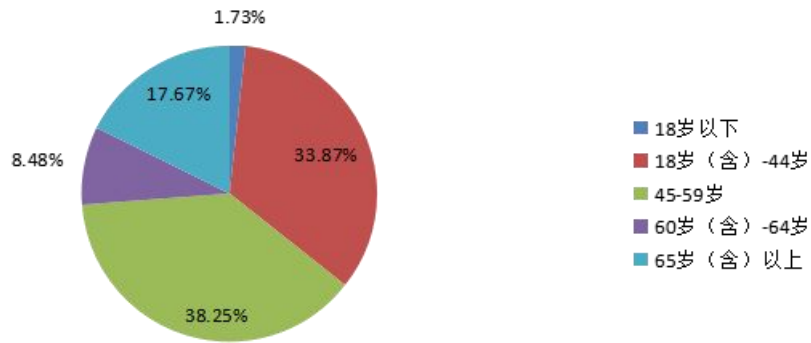


图 3-13 重庆市 2018 年严重精神障碍患者不同年龄段分布情况

2. 12320 心理援助热线接线情况

2018 年 12320 心理援助热线接线 1820 人次，其中各种求助电话的分布比例如下：精神心理问题咨询的占 21.8%，恋爱问题 13.26%，人际关系问题 12.92%，学习问题 10.96%，婚姻家庭问题 9.46%，性问题 8.54%，子女教育问题 8.42%，工作问题 6.69%，躯体疾病问题 2.54%，其他问题 5.41%。

（五）伤害

1. 伤害死亡情况

1.1 2018年伤害死亡及顺位情况

2018年重庆市共报告伤害死亡13795例，占总死亡的6.18%，是重庆市居民第四位的死因，伤害死亡率为44.86/10万，男性伤害死亡率（59.60/10万）高于女性（29.86/10万）；农村伤害死亡率（51.10/10万）高于城市（28.92/10万）。伤害死亡前五位顺位依次是：交通事故（20.73/10万）、跌倒（14.57/10万）、自杀（5.22/10万）、淹溺（3.83/10万）、意外中毒（2.20/10万）。男、女居民前五位伤害死因顺位与总体伤害死亡顺位是一致的。

1.2 不同年龄组伤害死亡及顺位情况

5岁以下、5-14岁、15-64岁、65岁及以上年龄组伤害死亡率分别为23.50/10万、9.96/10万、33.81/10万、146.01/10万。不同年龄组前五位的伤害死因顺位不同，5岁以下年龄组前五位的伤害死因依次是：交通事故、淹溺、意外的机械性窒息、跌倒、中毒；5-14岁年龄组前五位的伤害死因依次是：交通事故、淹溺、跌倒、自杀、中毒；15-64岁年龄组前五位的伤害死因依次是：交通事故、跌倒、自杀、淹溺、中毒；65岁及以上年龄组前五位的伤害死因依次是：跌倒、交通事故、自杀、淹溺、中毒。

2. 伤害发生情况

2.1 伤害原因及顺位

2018年伤害哨点监测居民前5位伤害原因为：跌倒/坠落（40.36%）、动物伤（17.03%）、钝器伤（13.77%）、机动车车祸（9.29%）和刀/锐器伤（9.01%）。从不同性别分析，跌倒/坠落均为男、女性第1位伤害原因，动物伤为女性第2位和男性第3位伤害原因，而刀/锐器伤则为男性第4位和女性第5位原因。

从不同年龄组分析，跌落为各年龄组第1位伤害原因，动物伤为除25-64组外其他所有年龄组的第2位伤害原因，锐器伤为0-24岁人群第3位伤害原因，而机动车车祸为65岁以上老人第3位原因，各年龄组前5位伤害原因各不同。

2.2 伤害发生地点

伤害主要发生在家中（37.80%）和公路/街道（18.37%），其次是工业和建筑场所（11.48%）。女性发生在家中的伤害比例（47.37%）显著高于男性（31.13%）；男性发生在工业和建筑场所（16.03%）的伤害比例高于女性（5.04%）；除5-14岁组人群外，其余年龄组人群主要伤害地点均为家中，以0-4和65岁以上组最为突出，分别占61.27%和52.77%；5-14岁组主要发生在学校与公共场所，占比36.42%。

（六）职业病

截至 2018 年底，重庆市共有职业健康检查机构 51 个、职业病诊断机构 2 个。

2018 年重庆市共报告各类职业病新病例 1567 例，其中：职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病 1365 例（均为职业性尘肺病），职业性耳鼻喉口腔疾病 133 例，职业性化学中毒 34 例，职业性传染病 9 例，物理因素所致职业病 11 例，职业性肿瘤 6 例，职业性皮肤病 2 例，职业性眼病 4 例，其他职业病 3 例。

截至 2018 年，连续 16 年组织开展《职业病防治法》宣传周活动。承办了 2019 年全国《职业病防治法》宣传周活动启动仪式，实施职业健康培训工程。

四、健康素养

(一) 重庆市居民健康素养水平

2018年重庆市居民健康素养水平为17.60%。城市(22.95%)高于农村(15.49%);主城区居民健康素养水平最高(23.61%),渝东南片区最低(13.41%),详见表4-1。

表4-1 2018年重庆市居民健康素养水平的城乡、地区分布(%)

组别	分类	健康素养
重庆市		17.60
城乡		
	城市	22.95
	农村	15.49
地区		
	主城区	23.61
	渝西片区	18.03
	渝东北片区	14.99
	渝东南片区	13.41

注:居民健康素养报告中城市为街道,农村为镇/乡,下同。

(二) 重庆市居民三个方面健康素养水平

2018年重庆市居民基本知识和理念素养水平为26.76%,健康生活方式与行为素养水平为19.08%,基本技能素养水平为20.33%(表4-2)。

表4-2 2018年重庆市居民健康知识、行为和技能素养水平(%)

组别	基本知识和理念	健康生活方式与行为	基本技能
重庆市	26.76	19.08	20.33
城乡			
	城市	23.04	28.39
	农村	17.52	20.53
地区			
	主城区	23.65	31.66
	渝西片区	19.53	19.37
	渝东北片区	17.10	16.11
	渝东南片区	15.61	16.61

(三) 重庆市居民六类健康问题素养水平

2018年重庆市居民六类健康问题素养水平由高到低依次为:安全与急救素养47.13%、科学健康观素养30.13%、健康信息素养24.52%、基本医疗素养23.13%、慢性病防治素养19.59%和传染病防治素养19.12%(表4-3)。

表4-3 2018年重庆市居民六类健康问题素养水平(%)

组别	科学健康观	传染病防治	慢性病防治	安全与急救	基本医疗	健康信息
重庆市	30.13	19.12	19.59	47.13	23.13	24.52
城乡						
	城市	23.63	25.27	51.43	26.41	31.76
	农村	17.34	17.34	45.43	21.84	21.65
地区						

组别	科学健康观	传染病防治	慢性病防治	安全与急救	基本医疗	健康信息
主城区	42.48	22.46	28.97	59.28	28.44	34.61
渝西片区	28.11	20.83	18.47	45.34	22.74	23.36
渝东北片区	27.32	16.24	16.99	42.79	22.33	21.49
渝东南片区	24.03	15.78	14.74	43.28	18.70	19.57

(四) 重庆市历年健康素养监测结果比较

重庆市居民健康素养水平总体呈上升趋势，从2012年的4.94%提高到了2018年的17.60%，平均每年提高约2个百分点；三个方面健康素养水平较去年均有所提高；六类健康问题素养中慢性病防治素养较去年提高幅度最大，提高了3.48个百分点（表4-4）。

表4-4 重庆市历年健康素养水平比较（%）

指标	2018年	2017年	2016年	2015年	2014年	2013年	2012年
健康素养水平	17.60	14.88	11.82	10.16	8.71	8.38	4.94
三个方面							
基本知识和理念	26.76	26.25	24.79	22.66	16.81	14.96	9.51
健康生活方式与行为	19.08	16.20	12.56	8.94	10.17	12.4	5.16
基本技能	20.33	17.61	11.47	14.77	12.66	8.31	5.99
六类问题							
科学健康观	30.13	28.13	28.54	24.27	22.15	26.61	20.76
传染病防治	19.12	18.12	27.93	16.46	16.33	19.3	10.79
慢性病防治	19.59	16.11	7.09	10.54	7.23	12.39	4.39
安全与急救	47.13	48.34	47.12	41.73	36.95	37.32	22.26
基本医疗	23.13	20.90	10.59	17.17	14.73	8.18	5.55
健康信息	24.52	21.77	22.49	16.48	15.02	14.94	9.97

(五) 健康知识知晓率

1. 艾滋病知识知晓率

1.1 青年学生艾滋病知识知晓率

重庆市在沙坪坝区和永川区设立了2个青年学生艾滋病综合监测哨点，分别在大学、大专青年学生中开展了问卷调查。每个哨点调查800人，共计调查1600人，收集有效问卷1600份。统计数据显示，重庆市青年学生艾滋病知识知晓率为91.9%，青年学生最近一年接受过艾滋病检测并知晓结果的人很少，提示需要扩大青年学生开展艾滋病咨询检测的宣传力度，加强性健康教育力度，才能避免青年学生在面对艾滋病感染风险时做好预防措施。

1.2 流动人口艾滋病知识知晓率

重庆市在渝中区、九龙坡区和江北区设立了3个国家级流动人口艾滋病综合监测哨点，分别在企业工人、建筑工人、商贸经营者及矿工中开展了问卷调查。

每个哨点计划调查 400 人，现场共计调查 1212 人，收集有效问卷 1212 份。统计数据显示，重庆市流动人口艾滋病知识知晓率为 90.0%，但是流动人口安全套使用率较低，存在商业性行为，这与其经济水平、健康意识和卫生习惯均有关，提示需要加强针对流动人口的艾滋病宣传力度，尤其要注意宣传安全套使用及艾滋病咨询检测的必要性，强化其健康意识，提高安全性行为比例，才能有效减少艾滋病在流动人口中的传播。

2. 主要慢性病知晓率

2.1 高血压知晓率

2018 年，重庆市 18 岁及以上居民高血压知晓率 28.2%，男性 28.8%，女性 30.1%。与 2017 年相比，高血压知晓率有所下降。随年龄的增长高血压知晓率上升，80 岁-年龄组的高血压知晓率 54.5%。

2.2 糖尿病知晓率

2018 年，重庆市 18 岁及以上居民糖尿病知晓率 38.7%，男性 35.3%，女性 38.8%。与 2017 年相比，糖尿病知晓率下降。糖尿病知晓率随年龄的增长无明显变化趋势，知晓率最低的是 80 岁-年龄组 25.9%，最高的是 30-39 岁年龄组 46.2%。

2.3 健康指标知晓率

2.3.1 身高知晓率

2018 年，重庆市 18 岁及以上居民身高知晓率 38.6%，其中男性 37.0%，女性 38.7%。与 2017 年相比，身高知晓率下降。身高知晓率随年龄的增长呈下降趋势，小于 30 岁年龄组知晓率最高，为 55.8%。

2.3.2 体重知晓率

2018 年，重庆市 18 岁及以上居民体重知晓率 45.1%，其中男性 40.7%，女性 46.9%。与 2017 年相比，体重知晓率下降。30-39 岁年龄组知晓率最高 60.6%，之后随年龄的增长呈下降趋势。

2.3.2 腰围知晓率

2018 年，重庆市 18 岁及以上居民腰围知晓率 15.7%，其中男性 12.9%，女性 17.0%。腰围知晓率随年龄的增长呈下降趋势。

五、健康生活方式

(一) 吸烟行为

重庆市 15 岁及以上的成人中，现在吸烟率为 24.8%，其中，男性 47.1%，女性 1.7%；城市成人现在吸烟率为 23.9%，农村为 25.5%。

二手烟暴露：15 岁及以上成人中非吸烟者一周中暴露于二手烟的比例为 71.2%。在家中 33.3%的成人暴露于二手烟，室内工作场所 45.4%的成人暴露于二手烟，室内公共场所 56.1%的成人暴露于二手烟。详见表 5-1，5-2，5-3。

表 5-1 重庆市 15 岁及以上成人现在吸烟状况分布

吸烟状态	男性 (%)	女性 (%)	合计 (%)
总体	47.1	1.7	24.8
城乡			
城市	47.4	2.0	23.9
农村	47.0	1.6	25.5
年龄 (岁)			
15-24	38.8	2.7	23.0
25-44	47.8	2.5	23.7
45-64	54.5	1.4	28.2
65+	41.4	0.4	22.3
教育水平 (25 岁及以上)			
小学及以下	51.2	1.0	24.9
初中	51.3	1.1	26.0
高中毕业	39.1	3.8	23.0
大学及以上	40.3	2.9	24.3

表 5-2 重庆市 15 岁及以上成人一周中暴露于二手烟的状况

分布状况	二手烟暴露率 (%)
总体	71.2
城乡	
城市	66.5
农村	74.8
性别	
男性	74.5
女性	69.4
年龄	
15-24	68.8
25-44	82.4
45-64	73.0
65+	54.6
教育水平 (25 岁及以上人群)	
小学及以下	60.8
初中	76.1
高中毕业	81.3
大专及以上	71.0

表 5-3 重庆市 15 岁及以上成人过去 30 天内在各类场所暴露于二手烟的比例

人口学特征	家庭 (%)	室内工作场所 (%)	室内公共场所 (%) *
-------	--------	------------	--------------

总体	33.3	45.4	56.1
城乡			
城市	30.3	47.9	64.1
农村	35.4	43.7	50.5
性别			
男性	38.6	51.0	59.8
女性	27.8	39.7	52.2
年龄			
15-24	28.2	50.9	75.3
25-44	30.4	52.3	63.9
45-64	38.5	47.1	54.9
65+	32.6	28.9	32.4
教育水平（25岁及以上人群）			
小学及以下	38.6	37.5	39.8
初中	35.9	51.7	63.8
高中毕业	27.3	49.1	61.2
大专及以上	21.3	44.3	70.2

注：*包括政府大楼或政府办公室、医疗卫生机构、餐馆、酒吧、KTV、夜总会、大学、中小学（中专、职高）、小西餐厅、咖啡厅或茶馆、网吧。

（二）饮酒行为

2018年，重庆市18岁及以上居民饮酒率32.3%，其中男性53.9%，女性17.9%。与2017年相比，饮酒率下降，但是女性饮酒率上升。饮酒率最高的是40-49岁年龄组35.3%。随年龄的增长，饮酒率呈先上升后下降的趋势。

（三）红肉摄入情况

2018年，重庆市18岁及以上居民平均每人每天红肉摄入107.9克，红肉摄入过多比例为27.7%，男性（41.0%）高于女性（19.7%）。与2017年相比，红肉摄入过多比例增加。红肉摄入过多比例最高的是30-39岁年龄组33.0%。随年龄的增长，红肉摄入过多比例无明显变化趋势。

（四）蔬菜水果摄入情况

2018年，重庆市18岁及以上居民平均每人每天摄入蔬菜水果523.0克，蔬菜水果摄入不足率60.4%，男女之间无明显差异（男性60.0%，女性60.8%）。与2017年相比，蔬菜水果摄入不足率增加。蔬菜水果摄入不足率随年龄增长呈现先下降后上升趋势，40-49岁年龄组摄入不足比例最低54.5%，80岁及以上居民蔬菜水果摄入不足的比例最高72.1%。

（五）盐摄入情况

2018年，重庆市18岁及以上居民平均每日盐摄入9.1克，盐摄入超标率53.8%，男性（57.1%）高于女性（49.5%）。与2017年相比，盐摄入超标率下降。盐摄入超标率随年龄增长无明显变化趋势，70-79岁年龄组盐摄入超标率最高

70.2%。

（六）食用油摄入情况

2018年，重庆市18岁及以上居民平均每日食用油摄入56.4克，摄入超标率76.0%，男性（75.3%）高于女性（73.1%）。与2017年相比，食用油摄入超标率下降。食用油摄入超标率随年龄增长呈先上升后下降趋势，50-59岁年龄组食用油摄入超标率最高83.2%。

六、生产生活环境

（一）环境质量

1.水环境

1.1 长江干流

长江干流重庆段总体水质为优。15个监测断面中，Ⅰ~Ⅲ类水质的断面比例为100%。

1.2 长江支流

长江支流总体水质良好，114条河流196个监测断面中，Ⅰ~Ⅲ类、Ⅳ类、Ⅴ类和劣Ⅴ类水质的断面比例分别为81.1%、12.7%、3.1%和3.1%；水质满足水域功能要求的断面占86.7%。库区36条一级支流72个断面水质呈富营养的断面比例为25.0%。

其中：嘉陵江流域47个监测断面中，Ⅰ~Ⅲ类、Ⅳ类、Ⅴ类和劣Ⅴ类水质的断面比例分别为61.7%、23.4%、6.4%和8.5%；乌江流域21个监测断面均达到或优于Ⅲ类水质。

1.3 饮用水源

重庆市集中式饮用水源地水质良好。66个城市集中式饮用水源地水质达标率为100%。

2.大气环境

2.1 空气质量

2018年，重庆市空气质量优良天数为316天，比2017年增加13天，其中优的天数为96天，良的天数为220天；超标天数为49天，无重污染天数。

环境空气中可吸入颗粒物（ PM_{10} ）、细颗粒物（ $PM_{2.5}$ ）、二氧化硫（ SO_2 ）、二氧化氮（ NO_2 ）的年均浓度分别为 $64\mu g/m^3$ 、 $40\mu g/m^3$ 、 $9\mu g/m^3$ 、 $44\mu g/m^3$ ；一氧化碳（CO）浓度（日均浓度的第95百分位数）和臭氧（ O_3 ）浓度（日最大8

小时平均浓度的第 90 百分位数) 分别为 $1.3\text{mg}/\text{m}^3$ 和 $166\mu\text{g}/\text{m}^3$; 其中 PM_{10} 、 SO_2 和 CO 浓度达到国家环境空气质量二级标准, $\text{PM}_{2.5}$ 、 NO_2 和 O_3 浓度分别超标 0.14 倍、0.10 倍和 0.04 倍。

38 个区县(自治县)及两江新区、万盛经开区中武隆区、黔江区、城口县、云阳县、酉阳县、彭水县、开州区、梁平区、奉节县、巫山县和石柱县等 11 个区县的六项大气污染物浓度均达到国家二级标准, 率先实现了城市空气质量达标, 占重庆市区县评价单元总数的 25.0%。

2.2 酸雨

重庆市酸雨频率为 14.0%, 降水 pH 值范围为 3.12~8.20, 年均值为 5.49。

3. 声环境质量

2018 年, 重庆市城市区域环境噪声昼间平均等效声级为 54.4 分贝, 同比上升 0.9 分贝, 夜间平均等效声级为 45.1 分贝; 道路交通噪声昼间平均等效声级为 66.1 分贝, 同比上升 0.1 分贝, 夜间平均等效声级为 55.1 分贝。

主城区区域环境噪声昼间平均等效声级为 53.2 分贝, 比 2017 年上升 0.1 分贝, 夜间平均等效声级为 46.1 分贝; 道路交通噪声昼间平均等效声级为 67.1 分贝, 比 2017 年上升 0.4 分贝, 夜间平均等效声级为 58.5 分贝。

其他区县城区区域环境噪声昼间平均等效声级为 54.5 分贝, 比 2017 年上升 0.3 分贝, 夜间平均等效声级为 44.9 分贝; 道路交通噪声昼间平均等效声级为 65.7 分贝, 与 2017 年持平, 夜间平均等效声级为 53.6 分贝。

(二) 食品

1. 食源性疾病病例监测和病原学检验

2018 年重庆市 652 家监测医院通过“食源性疾病监测报告系统”上报食源性疾病病例 4949 例, 采集标本 1347 份, 完成检测的样本共 1191 份, 阳性标本 155 份。检出食源性致病菌和诺如病毒共 158 株, 其中, 沙门氏菌检出 63 株, 检出率为 5.29%; 致泻大肠埃希氏菌检出 32 株, 检出率为 2.74%; 诺如病毒检出 63 株, 检出率为 6.17%; 副溶血性弧菌和志贺氏菌未检出。

2. 食源性疾病事件监测

2018 年通过食源性疾病暴发网络直报系统上报食源性疾病事件共 55 起, 暴露人数 5762 人, 发病 666 人, 罹患率 11.56%, 死亡人数 5 人, 病死率为 0.75%。相较于 2017 年, 2018 年罹患率上升了 4.88%, 病死率上升了 0.49%。

55 起事件中, 查明原因的 43 起, 。在查明原因的 43 起事件中, 微生物性致病因素引起的事件最多, 共 23 起, 占 53.49%, 暴露人数 2959 人, 占 88.94%,

发病人数 423 人，占 75.81%；动植物类致病因素 16 起，占 37.21%，暴露人数 178 人，占 5.35%，发病人数 90 人，占 16.13%；化学性致病因素 4 起，占 9.30%，暴露人数 190 人，占 5.71%，发病人数 45 人，占 8.06%，详见表 6-1。

表 6-1 2018 年重庆市食源性疾病暴发事件发病因子分布

致病因子	事件数 (次)	百分比 (%)	暴露人数 (人)	百分比 (%)	发病人数 (人)	百分比 (%)
微生物性	23	41.82	2959	51.35	423	63.51
沙门氏菌	11	20.00	1535	26.64	114	17.12
副溶血性弧菌	3	5.45	905	15.71	136	20.42
金黄色葡萄球菌	6	10.91	314	5.45	138	20.72
蜡样芽胞杆菌	2	3.64	68	1.18	16	2.40
NORWALK 病毒	1	1.82	137	2.38	19	2.85
有毒动植物性	16	29.09	178	3.09	90	13.51
毒蘑菇	12	21.82	84	1.46	56	8.41
乌头碱	1	1.82	53	0.92	15	2.25
曼陀罗	1	1.82	5	0.09	5	0.75
有毒动植物其他	2	3.64	36	0.62	14	2.10
化学性(亚硝酸盐)	4	7.27	190	3.30	45	6.76
不明原因	12	21.82	2435	42.26	108	16.22

2018 年上报的食源性疾病事件中，发病主要场所为家庭和宾馆饭店，见表 6-2。

表 6-2 2018 年重庆市食源性疾病事件发生场所分布

中毒场所	事件数 (次)	暴露人数 (人)	发病人数 (人)	罹患率 (%)	死亡人数 (人)	病死率 (%)
合计	55	5762	666	11.56	5	0.75
家庭	23	196	124	63.27	0	0.00
宾馆饭店	14	2310	243	10.52	5	2.06
学校	1	2000	27	1.35	0	0.00
单位食堂	4	309	47	15.21	0	0.00
农村宴席	5	677	151	22.30	0	0.00
食品店	3	106	22	20.75	0	0.00
街头摊点	3	96	29	30.21	0	0.00
送餐	1	18	9	50.00	0	0.00
其他	1	50	14	28.00	0	0.00

备注：食品安全数据均来源于 2018 年重庆市食品安全风险监测网络直报系统。

(三) 卫生创建

截止 2018 年底，重庆市建成国家卫生区 13 个，覆盖率达 48%。

(四) 农村改厕

截止 2018 年底，重庆市农村累计改厕 452.5 万户，卫生厕所普及率达 73%。

（五）健康城市健康村镇建设

截止 2018 年底，重庆市健康城市建设试点 9 个、健康乡镇建设试点 11 个、健康村建设试点 17 个。

（六）饮水安全

农村饮用水水质监测扩展至 95% 的乡镇，重庆市 39 个区座城市水龙头水质安全状况信息在各区县政府官网公开。

七、重点人群健康状况

(一) 学龄前儿童

1. 出生缺陷

从2010年到2018年,重庆市新生儿遗传代谢性疾病筛查率由44.91%上升至96.74%,新生儿听力筛查率由11.16%上升至88.04%。出生缺陷发生率由105.18/万下降至99.20/万,详见表7-1。

表7-1 2010-2018年重庆市新生儿遗传代谢性疾病筛查率、新生儿听力筛查率、出生缺陷发生率变化趋势

指标	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
新生儿遗传代谢性疾病筛查率(%) [*]	44.91	44.71	62.59	80.3	83.55	86.94	92.66	94.35	96.74
新生儿听力筛查率(%) [*]	11.16	14.09	18.3	24.51	54.71	67.84	79.24	79.46	88.04
出生缺陷发生率(1/万)	105.18	93.21	85.47	87.44	117.2	96.19	93.29	97.80	99.20

^{*}数据来源于《重庆市妇幼保健主要数据手册》和重庆市妇幼卫生年报

2. 低出生体重儿

重庆市2018年低出生体重发生率为2.39%,低于国家的平均水平,详见表7-2。

表7-2 2010-2018年重庆市低出生体重率变化趋势

指标	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
低出生体重率(%)	1.24	1.28	1.24	1.14	1.37	1.41	1.79	2.03	2.39

3. 母乳喂养

重庆市2018年0~6个月母乳喂养率为89.15%,纯母乳喂养率为74.08%。连续多年保持在较好的水平。详见表7-3。

表7-3 2010-2018年重庆市母乳喂养率变化趋势

指标	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
6个月内婴儿母乳喂养率(%)	91.76	91.75	90.59	91.17	89.61	89.77	89.82	89.26	89.15
6个月内纯母乳喂养率(%)	76.82	77.58	75.62	75.68	73.86	74.88	74.97	74.14	74.08

4. 儿童营养有关的常见疾病

从2010年到2018年,5岁以下儿童重度贫血患病率由0.56%下降至0.39%;5岁以下儿童中生长迟缓率保持在较低水平(0.7%左右),详见表7-4。

表7-4 2010-2018年重庆市儿童营养相关常见疾病患病率变化趋势

指标	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
5岁以下儿童中重度贫血患病率(%)	0.56	0.78	0.78	0.75	0.44	0.46	0.52	0.48	0.39

指标	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
5岁以下儿童中生长迟缓率(%)	—	—	—	—	0.65	0.80	0.67	0.67	0.77

(二) 妇幼保健

1. 婚前医学检查

重庆市婚前医学检查的比例呈上升的趋势，2018年达到18.84%，详见表7-5。

表7-5 2010-2018年重庆市婚前医学检查情况

指标	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
婚前医学检查率(%)	4.47	10.97	12.65	12.20	12.42	15.40	17.07	18.24	18.84

2. 产前筛查与产前诊断

重庆市2018年孕妇产前筛查率64.23%，较2017年有所上升；产前诊断率为7.41%，较2017年有所下降。详见表7-6。

表7-6 2010-2018年重庆市产前筛查与产前诊断情况

指标	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
产前筛查率(%)	6.89	8.00	18.89	17.14	37.01	48.67	62.37	65.10	64.23
产前诊断率(%)	0.93	0.57	0.65	1.04	0.40	1.76	5.85	7.78	7.41

3. 剖宫产率

重庆市2018年剖宫产率为43.66%，较2017年略有上升。详见表7-7。

表7-7 2010-2017年重庆市剖宫产率的变化趋势

指标	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
剖宫产率(%)	36.57	39.25	40.38	42.55	43.3	40.94	40.13	42.33	43.66

4. 新增叶酸服用人数情况

2018年重庆市新增叶酸服用人数为235004人。详见表7-8。

表7-8 2010-2018年重庆市新增叶酸服用人数情况

指标	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
新增叶酸服用人数	141270	245415	241870	209056	236621	250547	249168	233620	235004

5. 二孩出生人口情况

2018年，重庆市户籍人口出生30.33万人，同比减少3.38万人，出生率8.87%，比去年下降1.04个百分点。常住人口出生31.68万人，同比减少2.9万人，出生率10.15%，比去年下降1.11个百分点。

户籍出生人口中一孩出生占比48.34%，同比下降0.31个百分点；二孩占比44.51%，同比下降0.37个百分点；多孩占比7.15%，同比上升0.68个百分点。

常住出生人口中一孩出生占比 51.2%，同比下降 0.1 个百分点；二孩占比 42.46%，同比下降 0.48 个百分点；多孩占比 6.34%，同比上升 0.58 个百分点。

重庆市符合政策生育率（含往年漏统）为 97.61%，同比上升 0.07 个百分点；当年为 97.77%，同比下降 0.05 个百分点，符合政策生育率基本持平。重庆市累计登记 24.2 万人。其中一孩登记 11.91 万人，二孩登记 12.29 万人。二孩登记比一孩登记多 0.38 万人。

（三）学生健康状况

1. 中小學生身高情况

9 岁以前男生平均身高高于女生；女生身高突增早于男生，10 岁女生平均身高超过男生，13 岁后女生身高增长放缓，男生身高保持高速增长，因此男生平均身高再次超过女生，男女身高出现两次交叉。6-18 岁各年龄段学生身高均值见表 7-9。

表 7-9 2018 年重庆市中小學生身高情况（cm）

年龄/岁	男生		女生	
	均值	标准差	均值	标准差
6	119.80	5.58	118.64	5.44
7	124.26	5.92	123.24	5.83
8	129.46	6.23	128.67	6.25
9	134.40	6.58	134.29	6.95
10	139.48	7.12	140.71	7.59
11	144.99	8.05	146.94	7.70
12	152.00	8.95	152.17	6.88
13	159.06	8.75	155.29	6.16
14	164.22	7.69	156.94	5.80
15	167.65	6.80	157.75	5.72
16	169.32	6.47	158.25	5.77
17	170.24	6.43	158.43	5.77
18	169.88	6.44	157.81	5.77

注：数据来源于 2017-2018 学年度部分区县的 6-18 岁健康体检数据。

2. 中小學生体重情况

6-18 岁中小學生体重发育存在男生大于女生的性别差异，随年龄增长差异越来越大，见表 7-10。

表 7-10 2018 年重庆市中小學生体重情况（kg）

年龄/岁	男生		女生	
	均值	标准差	均值	标准差
6	23.43	4.52	22.17	3.91
7	25.61	5.18	24.30	4.65
8	28.62	6.24	27.17	5.41
9	31.95	7.46	30.58	6.57
10	35.59	8.63	34.80	7.73

11	39.57	9.89	39.57	8.67
12	44.79	11.14	44.43	8.78
13	50.23	11.76	48.36	8.62
14	54.84	11.84	50.98	8.33
15	58.33	11.85	52.19	8.07
16	60.66	11.94	52.80	8.01
17	62.43	11.93	53.01	8.04
18	62.50	11.48	52.58	7.92

注：数据来源于2017-2018学年度部分区县的6-18岁健康体检数据。

3. 中小學生肺活量情况

6-18岁中小學生肺活量随年龄增长而增大；男生肺活量高于女生，并随年龄增长差异越来越明显，见表7-11。

表7-11 2018年重庆市中小學生肺活量情况(ml)

年龄/岁	男生		女生	
	均值	标准差	均值	标准差
6	912.93	313.84	842.12	279.46
7	1102.55	360.77	1019.48	321.49
8	1325.63	394.61	1216.49	358.52
9	1530.36	435.54	1397.80	399.46
10	1733.81	483.21	1594.07	461.93
11	1939.89	557.14	1794.18	525.01
12	2278.51	666.84	2036.71	561.05
13	2661.74	762.10	2203.44	573.85
14	3021.17	818.67	2335.96	587.95
15	3316.03	836.23	2394.25	586.87
16	3529.08	840.06	2472.97	570.75
17	3681.68	842.85	2522.21	562.71
18	3691.25	847.29	2473.50	565.84

注：数据来源于2017-2018学年度部分区县的6-18岁健康体检数据。

4. 视力不良

6-18岁中小學生轻度、中度与重度视力不良的比例分别为15.90%、9.74%与29.55%，其中男生和女生重度视力不良的比例分别为26.95%和32.37%；6-18岁男女學生视力正常的仅占45.08%；女生视力不良检出率高于男生；随着年龄增长學生视力不良检出率明显升高，详见表7-12。

表7-12 2018年重庆市中小學生视力不良情况(%)

年龄/岁	男生				女生				男女生合并			
	视力不良			正常	视力不良			正常	视力不良			正常
	轻度	中度	重度		轻度	中度	重度		轻度	中度	重度	
6	21.03	3.41	1.37	74.52	23.60	3.70	1.43	71.65	22.30	3.55	1.40	73.10
7	19.71	3.97	2.33	74.29	22.13	4.40	2.38	71.44	20.86	4.17	2.35	72.94
8	18.43	5.54	5.09	71.24	20.85	6.13	5.04	68.35	19.59	5.82	5.07	69.86
9	17.18	7.62	8.52	66.99	19.28	8.68	9.62	62.73	18.17	8.12	9.04	64.97
10	16.18	9.55	13.30	61.27	18.27	10.68	16.18	55.19	17.17	10.08	14.66	58.38
11	15.85	10.91	18.78	54.69	17.66	12.56	23.30	46.77	16.72	11.70	20.94	50.90

12	15.63	11.79	27.73	45.12	16.37	13.21	35.33	35.40	15.99	12.47	31.38	40.46
13	15.04	12.40	36.30	36.52	15.09	13.26	45.13	26.77	15.06	12.81	40.52	31.86
14	13.83	12.40	42.77	31.23	13.54	12.77	52.20	21.72	13.69	12.58	47.28	26.68
15	11.80	11.12	49.46	27.86	11.73	11.23	57.82	19.42	11.77	11.17	53.50	23.77
16	11.38	10.22	52.46	26.22	10.81	10.25	61.20	18.02	11.10	10.23	56.71	22.23
17	10.66	9.75	56.75	23.02	10.25	9.56	64.53	15.83	10.46	9.66	60.62	19.44
18	11.46	9.85	54.16	24.60	11.51	9.87	61.68	17.05	11.48	9.86	57.63	21.12
合计	15.42	9.41	26.95	48.48	16.41	10.10	32.37	41.39	15.90	9.74	29.55	45.08

注：数据来源于2017-2018学年度部分区县的6-18岁健康体检数据。

5. 血压情况

6-18岁中小學生收缩压和舒张压均随年龄增长而增大,但都在正常范围内。男生收缩压和舒张压均大于女生,见表7-13。

表7-13 2018年重庆市中小學生血压情况(mmHg)

年龄/岁	收缩压				舒张压			
	男生		女生		男生		女生	
	均值	标准差	均值	标准差	均值	标准差	均值	标准差
6	97.00	11.29	96.07	11.18	62.32	8.74	61.68	8.70
7	98.48	11.14	97.64	10.98	63.36	8.56	62.82	8.52
8	100.58	10.81	99.91	10.60	64.76	8.15	64.25	8.08
9	102.62	10.66	101.89	10.47	66.03	8.08	65.56	7.97
10	104.28	10.71	103.84	10.71	66.97	8.04	66.80	8.01
11	106.27	11.02	106.02	11.01	68.14	8.13	68.19	8.12
12	108.73	11.28	107.73	10.89	69.32	8.18	69.09	8.03
13	111.84	11.36	109.78	10.62	70.85	8.18	70.22	8.08
14	114.45	11.54	110.80	10.51	72.33	8.17	70.80	7.85
15	115.27	11.67	110.20	10.49	72.73	8.01	70.29	7.68
16	115.92	11.68	110.35	10.26	73.30	8.04	70.46	7.61
17	116.64	11.49	110.37	9.75	73.76	7.95	70.50	7.34
18	116.94	11.70	110.53	9.97	73.93	8.08	70.62	7.42

注：数据来源于2017-2018学年度部分区县的6-18岁健康体检数据。

6. 营养状况

6-18岁中小學生超重与肥胖的比例分别为12.34%和7.23%,轻度消瘦、中重度消瘦和生长迟缓的比例分别为3.43%、1.80%和1.07%;男生超重、肥胖的比例高于女生,详见表7-14。

7. 龋患率

6-18岁中小學生龋患率为23.98%,男生与女生的龋患率分别为22.96%和25.07%;男生龋患率略低于女生;低年龄段(6-8岁)学生龋患率逐渐升高,9岁开始龋患率逐渐降低,详见表7-15。

表 7-14 2018 年重庆市中小学生营养状况 (%)

年龄/岁	男生						女生						男女生合计					
	轻度消瘦	中重度消瘦	生长迟缓	正常	超重	肥胖	轻度消瘦	中重度消瘦	生长迟缓	正常	超重	肥胖	轻度消瘦	中重度消瘦	生长迟缓	正常	超重	肥胖
6	1.42	1.66	0.49	68.06	17.19	11.18	1	1.8	0.52	79.58	12.64	4.4	1.22	1.73	0.5	73.75	14.94	7.85
7	3.21	3.02	1.11	68.83	12.93	10.9	2.86	2.47	1.07	74.74	11.32	7.5	3.04	2.76	1.09	71.63	12.17	9.3
8	3.29	2.46	0.95	69.88	12.44	10.98	2.63	2.09	0.87	77.81	9.2	7.4	2.98	2.28	0.91	73.67	10.89	9.27
9	2.01	2.06	1.35	70.32	12.91	11.35	3.69	1.56	1.21	77.6	8.7	7.2	2.8	1.82	1.28	73.77	10.92	9.4
10	2.9	2.34	1.64	67.45	14.65	11.01	3.08	1.34	0.91	79.1	8.84	6.7	2.98	1.87	1.29	72.98	11.89	8.98
11	5.13	2.21	1.65	65.57	15.64	9.8	2.64	1.2	1.02	80.77	8.25	6.1	3.94	1.73	1.35	72.85	12.1	8.04
12	5.85	1.99	1.18	66.75	15.9	8.34	1.49	0.97	0.77	81.36	9.94	5.5	3.76	1.5	0.98	73.76	13.04	6.96
13	5.48	1.65	0.66	71.79	13.38	7.04	1.43	0.65	0.64	80.89	11.41	5	3.54	1.17	0.65	76.14	12.44	6.06
14	4.66	1.61	0.5	74.02	12.28	6.92	1.46	0.68	0.68	79.33	13.15	4.7	3.13	1.17	0.59	76.56	12.7	5.86
15	5.25	2	0.71	72.74	12.28	7.02	1.56	1.28	1.04	79.5	12.66	4	3.46	1.65	0.87	76.01	12.46	5.54
16	6.56	2.3	1.39	69.83	12.96	6.96	2.31	1.4	1.54	79.64	11.81	3.3	4.49	1.86	1.46	74.6	12.4	5.18
17	7.16	2.53	1.34	68.17	13.99	6.8	2.48	1.88	1.96	79	11.7	3	4.84	2.21	1.65	73.56	12.85	4.9
18	7.81	3.38	1.99	66.82	13.78	6.22	3.5	2.6	2.66	78.1	10.41	2.7	5.82	3.02	2.3	72.02	12.22	4.61
合计	4.54	2.16	1.11	69.44	13.84	8.91	2.23	1.4	1.03	79.22	10.71	5.41	3.43	1.8	1.07	74.14	12.34	7.23

注：数据来源于 2017-2018 学年度部分区县的 6-18 岁健康体检数据。

表 7-15 2018 年重庆市中小学生龋患率 (%)

年龄(岁)	男生	女生	合计
6	38.67	40.48	39.57
7	43.41	45.82	44.55
8	45.50	47.37	46.39

9	42.24	43.21	42.7
10	34.64	33.69	34.19
11	24.01	23.33	23.69
12	13.49	14.59	14.02
13	9.86	12.77	11.25
14	8.97	13.03	10.93
15	7.89	12.29	10.07
16	7.88	12.87	10.33
17	8.98	14.15	11.56
18	8.72	13.49	10.92
合计	22.96	25.07	23.98

注：数据来源于 2017-2018 学年度部分区县的 6-18 岁健康体检数据。

（四）残疾人

1. 残疾人数量及分布

2018年，重庆市共有持证残疾人831313人。其中男性501281人、女性330032人；农业户口528300人、非农业户口303013人；一级残疾人94804人、二级残疾人229706人、三级残疾人213247人、四级残疾人293556人；视力残疾129160人、听力残疾55000人、言语残疾14192人、肢体残疾444968人、智力残疾74291人、精神残疾82681人、多重残疾31021；0-6岁4328人、7-15岁25486人、16-59岁463999人、60岁及以上337500人。2018年各区县残疾人口数见表7-16。

表7-16 2018年重庆市残疾人分布情况

区县	人数(个)	残疾人占比(%)
合计	831313	
万州区	48,612	5.85%
黔江区	12,699	1.53%
涪陵区	28,305	3.40%
渝中区	8,124	0.98%
大渡口区	4,834	0.58%
江北区	10,874	1.31%
沙坪坝区	17,328	2.08%
九龙坡区	16,212	1.95%
南岸区	14,812	1.78%
北碚区	13,439	1.62%
渝北区	21,462	2.58%
巴南区	22,197	2.67%
长寿区	24,467	2.94%
江津区	52,888	6.36%
合川区	41,010	4.93%
永川区	27,776	3.34%
南川区	16,903	2.03%
綦江区	24,125	2.90%
大足区	31,256	3.76%
潼南区	16,734	2.01%
铜梁区	19,104	2.30%
荣昌区	19,207	2.31%
璧山区	16,726	2.01%
梁平区	22,804	2.74%
武隆区	13,214	1.59%

区县	人数(个)	残疾人占比(%)
开州区	38,832	4.67%
城口县	9,475	1.14%
丰都县	23,034	2.77%
垫江县	24,241	2.92%
忠县	21,489	2.58%
云阳县	31,408	3.78%
奉节县	27,549	3.31%
巫山县	18,007	2.17%
巫溪县	18,960	2.28%
石柱土家族自治县	16,940	2.04%
秀山土家族苗族自治县	15,623	1.88%
酉阳土家族苗族自治县	15,798	1.90%
彭水苗族土家族自治县	13,321	1.60%
两江新区	3,848	0.46%
万盛经济技术开发区	7,676	0.92%

注：数据来源于重庆市残疾人联合会。

2. 残疾人医疗救助方面

2.1 医疗康复政策

2018年，联合市卫计委下发了《关于做好残疾人家庭医生签约服务工作的通知》（渝卫函〔2018〕35号），将残疾人基本康复服务纳入签约服务范围。同时，协调市人社等部门进一步推进29项残疾人医疗康复项目纳入基本医疗保险支付范围政策全面落实。

2.2 康复服务人数

2018年，重庆市共为21.22万名残疾人提供基本康复服务，有康复需求残疾人的康复服务率为94.5%，其中为5.8万名有辅助器具需求的残疾人适配了各类基本型辅助器具，辅助器具适配率为93.64%。建档立卡贫困残疾人服务率为97.48%，因病致（返）贫贫困残疾人服务率为97.24%。

2.3 残疾预防

继续在6个区县深入开展全国（市级）残疾预防综合试验区创建试点工作，推进残疾预防重点干预项目，通过残疾预防基因检测项目，对1800余名残疾儿童生育史夫妇、“一户多残”等重点人群免费进行了基因检测、重点干预、优生指导服务，切实增强残疾预防、减少残疾发生。

3. 防盲治盲工作

由重庆市防盲技术指导组牵头，依托重庆医科大学附属第二医院眼科，

与市内及周边各级医院共同成立“重庆市眼科联盟”，吸纳重庆市 74 家医疗单位自愿加入。全年走基层开展义诊接诊患者上千人；举办学术会议 5 次，培训 1200 余人（次）；指导手术 126 次，指导完成白内障及整形等手术 716 台。

指标定义

1. 少儿抚养比:指人口中 0-14 岁少年儿童人口数与 15-64 岁劳动年龄人口数之比,以反映每 100 名劳动年龄人口要负担多少名少年儿童。

2. 老年抚养比:指人口中 65 岁及以上人口与 15-64 岁劳动年龄人口数之比,用以表明每 100 名劳动年龄人口要负担多少名老年人。

3. 编制床位:由卫生计生行政部门核定的床位数。

4. 总诊疗人次:指所有诊疗工作的总人次,统计界定原则为:①按挂号数统计,包括门诊、急诊、出诊、预约诊疗、单项健康检查、健康咨询指导(不含健康讲座)人次。患者 1 次就诊多次挂号,按实际诊疗次数统计,不包括根据医嘱进行的各项检查、治疗、处置工作量以及免疫接种、健康管理服务人次;②未挂号就诊、本单位职工就诊及外出诊(不含外出会诊)不收取挂号费的,按实际诊疗人次统计。

5. 出院人数:指报告期内所有住院后出院的人数。包括医嘱离院、医嘱转其他医疗机构、非医嘱离院、死亡及其他人数,不含家庭病床撤床人数。统计界定原则为:①“死亡”:包括已办住院手续后死亡、未办理住院手续而实际上已收容入院的死亡者。②“其他”:指正常分娩和未产出院、未治和住院经检查无病出院、无并发症的人工流产或绝育手术出院者。

6. 法定传染病报告发病率:指某地某年法定传染病报告发病人数在 10 万人口中所占的比例,用十万分位表示。

7. 法定传染病报告死亡率:某地某年法定传染病报告死亡人数在 10 万人口中所占的比例,用十万分位表示。

8. 某传染病死亡率:指某地某年因患某种传染病死亡的人数占该种传染病的患病人数的比例,用百分数表示。

9. 高血压:按《中国高血压防治指南(2010 版)》定义,在未用抗高血压药的情况下,收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和/或舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$,可诊断为高血压。患者既往有高血压史,目前正在服用抗高血压药,血压虽低于 140/90mmHg,也应诊断为高血压。血压共测量三次,两次间隔大于 1 分钟,以后两次测量结果的平均值作为最终血压值。

10. 高血压患者:本次监测血压测量结果收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和/或舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 以上者,或已被乡镇(社区)级以上医院确诊为高血压的患者。

11. 高血压患病率:高血压者占总人群的比例。

12. 高血压知晓率:高血压患者中,已被乡镇(社区)级以上医院确诊为高血压患者的比例。

13.糖尿病：根据 1999 年 WHO 糖尿病诊断标准，空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 和/或服糖后 2 小时 (OGTT -2h) 血糖 $\geq 11.1\text{ mmol/L}$ 或已被乡镇（社区）级或以上医院确诊为糖尿病的患者。

14.糖尿病患病率：糖尿病患者占总人群的比例。

15.糖尿病知晓率：糖尿病患者中，已被乡镇（社区）级以上医院确诊为糖尿病患者的比例。

16.代谢综合征：根据中华医学会糖尿病学分会 2004 年 MS 诊断标准，具备以下三项或更多者判定为代谢综合征：(1)超重肥胖：BMI $\geq 25\text{ kg/m}^2$ 。(2)血脂紊乱：甘油三酯 (TG) $\geq 1.70\text{mmol/L}$ 及 (或) 高密度脂蛋白 (HDL-C) $< 1.04\text{mmol/L}$ (3)高血压：血压 $\geq 140/90\text{mmHg}$ 或高血压史。(4)高血糖：空腹血糖 $\geq 6.1\text{mmol/L}$ 或糖负荷后 2h 血糖 $\geq 7.8\text{mmol/L}$ 或糖尿病史。

17.血脂异常及其控制：按照《中国成人血脂异常防治指南（2007 年版）》的成人血脂异常诊断标准：总胆固醇 (TC) $\geq 6.22\text{mmol/L}$ (240mg/dl) 为高胆固醇血症；高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C) $< 1.04\text{ mmol/L}$ (40mg/dl) 为低高密度脂蛋白胆固醇血症；低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C) $\geq 4.14\text{mmol/L}$ (160mg/dl) 为高低密度脂蛋白胆固醇血症；甘油三酯 (TG) $\geq 2.26\text{mmol/L}$ (200mg/dl) 为高甘油三酯血症。

18.高胆固醇血症患病率：指高胆固醇血症者占有血脂检测者的比例。

19.低高密度脂蛋白胆固醇血症患病率：指低高密度脂蛋白胆固醇血症者占有血脂检测者的比例。

20.高低密度脂蛋白胆固醇血症患病率：指高低密度脂蛋白胆固醇血症者占有血脂检测者的比例。

21.高甘油三酯血症患病率：指高甘油三酯血症者占有血脂检测者的比例。

22.血脂异常：有高胆固醇血症、低高密度脂蛋白胆固醇血症、高低密度脂蛋白胆固醇血症或高甘油三酯血症四种情况之一即判断为血脂异常。

23.血脂异常率：指所有血脂异常（包括本次检测血脂异常者，或被医疗机构诊断为血脂异常的患者）人数占有血脂检测者的比例。

24.超重与肥胖：体重指数 (body mass index, BMI) 的计算公式为：BMI=体重(kg)/身高(m)²。按照《中国成人超重和肥胖症预防控制指南》标准：BMI <18.5 为低体重； $18.5 \leq \text{BMI} < 24.0$ 为体重正常； $24.0 \leq \text{BMI} < 28$ 为超重；BMI ≥ 28 为肥胖。

25.超重率：人群中 BMI 计算值达到超重范围者所占的比例。

26.肥胖率：人群中 BMI 计算值达到肥胖范围者所占的比例。

27.甲状腺肿大率 (%) = 甲状腺肿大人数/检测人数 $\times 100\%$

28. 氟斑牙指数 = $[(0.5 \times \text{可疑人数}) + (1 \times \text{极轻人数}) + (2 \times \text{极轻人数})] / \text{受检人数} + [(3 \times \text{中度人数}) + (4 \times \text{重度人数})] / \text{受检人数}$

29. 缺损率 (%) = $\text{缺损人数} / \text{检查人数} \times 100\%$

30. 发病率 (/10 万) = $\text{新发病例数} / \text{同期平均总人数} \times 100\%$ 。

31. 健康素养：健康素养是指个人获取和理解基本健康信息和服务，并运用这些信息和服 务做出正确决策，以维护和促进自身健康的能力。

32. 健康素养水平：指具备基本健康素养的人在总人群中所占的比例。

33. 基本健康素养：基本健康知识和理念、健康生活方式与行为、基本技能三个方面问卷得分达到总分 80% 及以上，被判定具备基本健康素养。

34. 某方面素养：某方面的调查，实际得分达到该总分 80% 及以上者，被判定具备该方面的健康素养。

35. 现在吸烟者：过去 30 天内吸过烟者（包括卷烟和卷烟以外的其他有烟烟草）。

36. 室内工作场所二手烟暴露：在室内工作的成人如果过去 30 天内在室内工作场所发现有人吸烟，比如看到有人吸烟、看到烟蒂或闻到烟味的情况。

37. 家庭二手烟暴露：如果成人报告在过去 30 天中家中至少发生过一次吸烟行为的，则认为其在家庭暴露于二手烟。

38. 看到有人吸烟的情况：过去 30 天内在特定场所看到有人吸烟、闻到烟味或看到烟头的情况。

39. 青少年二手烟暴露：过去 7 天内，在特定场所看到有人吸烟，如看到有人吸烟、看到烟蒂或闻到烟味的情况。

40. 饮酒：指喝过购买或自制的各类含有乙醇成分的饮料，包括啤酒、果酒、白酒、黄酒、糯米酒等。

41. 过去 12 个月饮酒率：过去 12 个月内有饮酒行为者占总人群的比例。

42. 饮酒者日均酒精消费量：酒类消费者平均每天所摄入的酒精克数。

43. 有害饮酒：男性平均每天摄入 61g 及以上纯酒精的饮酒行为，女性平均每天摄入 41g 及以上纯酒精的饮酒行为。

44. 有害饮酒率：具有有害险饮酒行为者占总人群的比例。本报告中，高度白酒的酒精度按 52% 计算，低度白酒为 38%；啤酒为 4%；黄酒、糯米酒为 18%；葡萄酒为 10%。

45. 蔬菜水果不足：按照世界卫生组织推荐标准，蔬菜水果类每日摄入量至少为 400 克，人均每日摄入量低于 400 克视为摄入不足。

46. 蔬菜水果摄入不足比例：蔬菜水果摄入不足者占总人群的比例。

47. 红肉摄入过多：根据世界癌症研究基金会的推荐，猪、牛、羊肉等红肉

类食物平均每日摄入量按生重计不应超过 100 克。将人均每日摄入量在 100 克以上视为摄入过多。

48.红肉类摄入过多比例：红肉摄入过多者占总人群的比例。

49.烹调油摄入过多：按照《中国膳食指南（2007）》的建议，每人日烹调用油摄入量超过 25 克为摄入过多。

50.食盐摄入过多：按照《中国膳食指南（2007）》的建议，每人日食盐摄入量超过 6 克为摄入过多。

51.身体活动不足率：按照世界卫生组织定义，一周总身体活动（中等及以上强度）时间不足 150 分钟的人占总人群的比例，其中高强度身体活动时间*2=相当量的中等强度活动时间。

57.生长迟缓：指儿童身高小于或等于年龄别身高界值点，该指标反映儿童过去较长期或者慢性营养不良状况。

58.消瘦：指儿童 BMI 值小于或等于年龄别 BMI 界值点，该指标反映儿童近期或急性营养不良状况。

59.超重：指 BMI 大于或等于分性别、年龄的超重界值点。

60.肥胖：指 BMI 大于或等于分性别、年龄的肥胖界值点。

61.失能老人，指的由于年老、疾病、伤残等原因，吃饭、洗澡、穿衣、上厕所、控制大小便、室内活动等日常生活必须由他人协助或者完全依赖他人的协助才能完成的老人。按世界卫生组织标准，失能指的是在自理、疼痛、精力、社交、视力、睡眠、情绪 8 项指标方面存在不同程度的困难。