

重庆市 2019 年度居民 健康状况报告

重庆市卫生健康委员会

二〇二〇年十一月

目 录

一、人口基本情况.....	5
(一) 人口总量.....	5
1. 常住人口.....	5
2. 户籍人口.....	6
(二) 居民健康情况.....	6
1. 居民总体健康状况.....	6
2. 总体死亡情况.....	6
3. 死因顺位.....	7
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.....	12
3. 免疫规划信息化和数字化门诊建设.....	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
4. 积极推进异地就医结算.....	15
(五) 养老情况.....	16
1. 健全完善养老服务政策体系.....	16
2. 全市 2019 年养老服务建设情况.....	16
(六) 医养结合服务情况.....	17
1. 推进医疗机构开展养老服务.....	17
2. 支持养老机构设置医疗机构.....	17
3. 强化社区居家医养服务.....	18
4. 试点开展长期护理保险制度.....	18

(七) 全民健康生活方式行动.....	18
1. 健康主题日宣传活动.....	18
2. 健康支持性环境建设情况.....	18
三、居民健康状况监测.....	19
(一) 传染病.....	19
1. 传染病概况.....	19
2. 重大传染病发病死亡情况.....	19
3. 重点传染病发病死亡情况.....	21
(二) 慢性非传染性疾病.....	23
1. 主要慢性病早死概率.....	23
2. 心脑血管疾病.....	23
3. 恶性肿瘤.....	24
4. 慢性阻塞性肺疾病.....	38
5. 高血压、糖尿病、血脂异常和肥胖.....	39
6. 吸烟行为.....	39
(三) 地方病与寄生虫病.....	45
1. 地方病.....	45
2. 寄生虫病.....	45
(四) 心理健康.....	46
1. 严重精神障碍.....	46
2. 12320 心理援助热线接线情况.....	47
(五) 伤害.....	48
1. 伤害死亡情况.....	48
2. 伤害发生情况.....	49
(六) 职业病.....	49
四、健康素养.....	51
(一) 全市居民健康素养水平.....	51
(二) 全市居民三个方面健康素养水平.....	51
(三) 全市居民六类健康问题素养水平.....	51
(四) 全市历年健康素养监测结果比较.....	51
(五) 艾滋病知识知晓率.....	53
1. 青年学生艾滋病知识知晓率.....	53
2. 流动人口艾滋病知识知晓率.....	53
3. 大众人群艾滋病知识知晓率.....	53

五、生产生活环境	54
(一) 环境质量.....	54
1. 水环境.....	54
2. 大气环境.....	55
3. 声环境质量.....	55
(二) 食品.....	56
1. 食源性疾病病例监测和病原学检验.....	56
2. 食源性疾病事件监测.....	56
(三) 卫生创建.....	57
(四) 农村改厕.....	57
(五) 健康城市健康村镇建设.....	57
(六) 饮水安全.....	57
六、重点人群健康状况	58
(一) 学龄前儿童.....	58
1. 出生缺陷.....	58
2. 低出生体重儿.....	58
3. 母乳喂养.....	58
4. 儿童营养有关的常见疾病.....	58
(二) 妇幼保健.....	58
1. 婚前医学检查.....	58
2. 产前筛查与产前诊断.....	58
3. 剖宫产率.....	58
4. 新增叶酸服用人数情况.....	58
(三) 学生健康状况.....	58
1. 中小学生身高情况.....	58
2. 中小学生体重情况.....	59
3. 中小学生肺活量情况.....	59
4. 视力不良.....	60
5. 血压情况.....	60
6. 营养状况.....	61
7. 龋患率.....	61
(四) 残疾人.....	64
1. 残疾人数量及分布.....	64
2. 残疾人医疗救助方面.....	64

3. 防盲治盲、防聋治聋.....	64
(五) 老年人健康状况.....	65
指标定义.....	66

一、人口基本情况

（一）人口总量

1. 常住人口

2019年末，全市常住人口3124.32万人，同比增加22.53万人。全市人口出生率10.48‰，同比下降0.54个千分点；死亡率7.57‰，同比上升0.03个千分点；自然增长率2.91‰，同比下降0.57个千分点。全市出生人口性别比（以女性为100）为107.22，较上年略有下降（见表1-1）。

表 1-1 2019 年重庆市常住人口主要指标

指标	2019 年	2018 年	增长率 (%)
常住人口数 (万人)	3124.32	3101.79	22.53
出生率 (‰)	10.48	11.02	-0.54
死亡率 (‰)	7.57	7.54	0.03
自然增长率 (‰)	2.91	3.48	-0.57
出生人口性别比 (女=100)	107.22	107.55	-0.33
城镇化率 (%)	66.80	65.50	1.30
城镇人口数 (万人)	2086.99	2031.59	55.40
农村人口数 (万人)	1037.33	1070.20	-32.87
外出人口数 (万人)	1178.66	1144.30	34.36
市内外出人口数	704.64	479.29	39.63
市外外出人口数	474.02	665.01	-5.27
外来人口数 (万人)	182.05	177.44	4.61
人口年龄构成			
0~14 岁 (%)	16.90	17.07	-0.17
15~64 岁 (%)	68.14	68.83	-0.69
65 岁及以上 (%)	14.96	14.10	0.86

注：数据来源于重庆市统计局人口变动抽样调查公报。

2. 户籍人口

2019年末，全市户籍人口3447.07万人，较上年增加26.53万人。全市人口出生率9.07‰，同比上升0.18个百分点；人口死亡率6.67‰，同比上升0.01个百分点；自然增长率2.40‰，同比上升0.17个百分点。符合政策生育率97.61%、全市出生人口性别比107.16，与上年基本持平（见表1-2）。

2019年，重庆市户籍出生31.16万人，较上年增加0.83万人，同比增加2.74%。其中一孩占比52.67%，同比增加4.31个百分点；二孩占比40.41%，同比下降4.08个百分点；多孩占比6.92%，同比下降0.23个百分点（见表1-2）。

表1-2 2019年重庆市户籍人口主要指标

指 标	2019年	2018年	增长率（%）
年末总人口（万人）	3447.07	3420.54	26.53
出生率（‰）	9.07	8.89	0.18
死亡率（‰）	6.67	6.66	0.01
自然增长率（‰）	2.40	2.23	0.17
符合政策生育率（%）	97.61	97.61	0.00
出生人口性别比（女=100）	107.16	107.15	0.01
出生人口（万人）	31.16	30.33	0.83
一孩占比（%）	52.67	48.36	4.31
二孩占比（%）	40.41	44.49	-4.08
多孩占比（%）	6.92	7.15	-0.23

注：数据来源于重庆市卫生健康委人口家庭信息系统。

（二）居民健康情况

1. 居民总体健康状况

2019年重庆市人均期望寿命为77.85岁，较2010年（75.7岁）增长2.15岁。其中，男性期望寿命为75.27岁，女性期望寿命为80.78岁。孕产妇死亡率10.70/10万和婴儿死亡率3.37‰，5岁以下儿童死亡率4.82‰，新生儿死亡率1.75‰。

2. 总体死亡情况

2019年重庆市居民死亡率为773.96/10万，其中男性为914.53/10万，女性为

631.11/10万。位居第一的死因是慢性病，占90.74%；其次是伤害，占6.07%；第三是感染性、母婴和营养缺乏病占3.19%。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39.88%；5-14岁儿童中，位居第一的死因是伤害，占49.35%；15-64岁成人中，位居第一的死因是慢性病，占83.00%；65岁以上老人中，位居第一的死因是慢性病，占93.61%。

3. 死因顺位

2019年重庆市居民前10位的死因依次是：脑卒中、慢阻肺、冠心病、肺癌、心肌梗死、肝癌、高血压性心脏病或肾脏病、食管癌、糖尿病、跌倒。不同性别死因情况详见表1-3。

表 1-3 2019 年重庆市居民主要死因死亡率及顺位

死因	男		女		合计		顺位
	死亡数 (例)	粗死亡率 (/10万)	死亡数 (例)	粗死亡率 (/10万)	死亡数 (例)	粗死亡率 (/10万)	
脑卒中	21749	139.11	16514	107.35	38263	123.36	1
慢阻肺	14051	89.87	8995	58.47	23046	74.30	2
冠心病	10894	69.68	11723	76.20	22617	72.92	3
肺癌	15728	100.60	5571	36.21	21299	68.67	4
心肌梗死	6487	41.49	5491	35.69	11978	38.62	5
肝癌	7734	49.47	2516	16.35	10250	33.05	6
高血压性心脏病或肾脏病	3538	22.63	3560	23.14	7098	22.88	7
食管癌	4239	27.11	1308	8.50	5547	17.88	8
糖尿病	2647	16.93	2843	18.48	5490	17.70	9
跌倒	3067	19.62	1778	11.56	4845	15.62	10

注：数据来源于2019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

2019年重庆市编制床位数 199562 张。执业（助理）医师数 83307 人。注册护士 103167 人。详见表 2-1。

表 2-1 2019 年重庆市医疗卫生资源分布情况

行政区划	执业（助理）医师 （人）	注册护士 （人）	编制床位 （张）	总诊疗人 次数（万人 次）	出院人数 （万人）
万州区	4483	5319	10738	1187.15	37.91
黔江区	1204	1819	4117	346.43	16.65
涪陵区	2887	3155	6613	578.57	25.10
渝中区	6953	11335	16388	1614.64	53.07
大渡口区	1234	1581	2969	223.94	7.29
江北区	4106	5514	9382	725.34	24.32
沙坪坝区	4376	5906	10018	757.24	26.66
九龙坡区	4272	5621	8989	719.71	29.22
南岸区	3177	3655	4831	506.24	12.33
北碚区	2232	2493	4951	401.72	13.23
渝北区	3696	4505	6628	617.63	20.50
巴南区	2797	3447	7175	528.50	24.70
长寿区	1713	2152	4855	396.99	14.93
江津区	2518	2435	6531	490.83	28.97
合川区	2819	3301	5424	496.39	19.30
永川区	2653	3653	7057	694.11	33.41
南川区	1402	1991	3898	313.89	16.33
綦江区	1709	2568	5124	340.44	19.39
大足区	1422	1651	3912	373.32	22.37
璧山区	1803	2280	3390	443.12	14.66
铜梁区	1784	1943	3717	441.10	13.86
潼南区	1257	1333	2967	367.18	16.45
荣昌区	2034	2263	3284	453.81	17.76
开州区	2482	2485	6255	664.64	29.61
梁平区	1400	1513	2983	290.91	13.60
武隆区	698	566	1786	205.11	6.29
城口县	399	448	1204	130.69	5.58
丰都县	1072	1389	4019	231.99	15.18
垫江县	1710	1851	4031	317.51	19.38
忠县	1500	1652	4386	265.93	15.58
云阳县	2156	1931	5446	510.45	23.38
奉节县	1523	1912	4675	290.03	18.84

巫山县	938	1105	2706	177.59	11.56
巫溪县	718	591	1837	174.15	9.06
石柱县	1050	1217	2574	238.06	13.47
秀山县	1033	1408	2953	228.95	12.86
酉阳县	967	996	3238	216.09	16.59
彭水县	948	1078	3048	217.52	16.50
两江新区	1589	2079	3686	262.50	6.54
万盛经开区	593	1026	1777	105.90	7.69
全市	83307	103167	199562	17546.31	750.13

（二）医疗卫生服务

1. 基本公共卫生服务

2019年，重庆市基本公共卫生服务人均补助经费达69元，服务内容31项。其中居民电子健康档案建档率82.91%，健康档案使用率57.17%。重庆市累计接受健康教育1675万人次，居民知晓率63.33%。适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率保持在95%以上。新生儿访视率94.43%，0~6岁儿童健康管理率93.1%。早孕建册率94.13%，产后访视率93.81%。老年人健康管理率68.12%。高血压患者规范管理率67.14%，高血压管理人群血压控制率59.61%；糖尿病患者规范管理率66.16%，糖尿病管理人群血糖控制率59.29%。严重精神障碍患者规范管理率81.52%。肺结核患者管理率99.52%，规则服药率97.68%。老年人中医药健康管理率55.13%，0—36个月儿童中医药健康管理服务率59.82%。传染病报告率100%；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3.22个百分点，达到20.82%。

2. 总诊疗人次数

2019年，重庆市医疗卫生机构总诊疗人次数17546.31万人次。

3. 出院人数

2019年，重庆市医疗卫生机构出院人数750.13万人。详见表2-1。

（三）预防接种

1. 预防接种服务能力概况

截止2019年底，重庆市预防接种相关单位共有1373家，因机构合并调整比上年1476家减少6.98%，向居民提供儿童预防接种、成人预防接种、产科新生儿接种、狂

犬疫苗接种、破伤风疫苗接种等服务，其中可开展儿童预防接种的有 1156 家、开展成人预防接种的 1161 家、开展产科新生儿接种的 556 家、开展狂犬疫苗接种的 911 家、开展破伤风疫苗接种的 454 家。详见表 2-2。

表 2-2 2019 年全市预防接种单位分布情况

地区	接种单位 总数 (个)	新生儿 门诊 (个)	儿童 门诊 (个)	成人 门诊 (个)	犬伤 门诊 (个)	破伤风 门诊 (个)
万州区	63	11	54	55	44	3
涪陵区	39	24	30	30	28	1
渝中区	18	6	12	12	2	2
大渡口区	11	5	8	9	10	10
江北区	28	11	18	18	1	
沙坪坝区	40	13	28	30	16	5
九龙坡区	42	17	26	26	8	8
南岸区	23	11	19	17	3	1
北碚区	28	12	26	26	18	6
綦江区	30	17	24	24	27	27
大足区	34	6	29	31	28	30
渝北区	61	23	44	43	4	1
巴南区	28	13	26	26	24	11
黔江区	37	7	30	30	31	31
长寿区	29	13	25	25	21	1
江津区	36	27	30	30	29	1
合川区	38	19	33	33	22	1
永川区	39	8	35	36	26	11
南川区	41	10	36	35	33	9
璧山区	22	7	20	19	17	17
万盛经开区	13	2	11	11	1	
铜梁区	33	6	29	29	29	2
潼南区	29	7	23	23	22	2
荣昌区	29	8	22	22	20	20
开州区	48	28	40	40	41	40
梁平区	40	13	37	37	35	2
武隆区	29	4	25	27	26	26
城口县	26	2	25	25	18	18
丰都县	37	7	31	31	31	31
垫江县	32	17	28	28	28	
忠县	44	3	42	42	2	2
云阳县	58	25	54	54	51	2
奉节县	41	16	33	34	33	1
巫山县	33	32	27	27	26	1
巫溪县	37	31	33	33	23	31
石柱县	36	2	34	34	33	30

秀山县	29	13	27	27	26	26
酉阳县	44	32	40	40	33	2
彭水县	48	48	42	42	41	42
合 计	1373	556	1156	1161	911	454

全市共有预防接种相关人员 11691 人，其中区县疾控机构工作人员 218 人，预防接种单位工作人员 11473 人。开展儿童接种服务的接种单位有接种相关人员 8414 人，平均每个单位 7.28 人。详见表 2-3。

表 2-3 2019 年全市区县预防接种业务人员分布情况

地区	人员 总数 (人)	疾控机构人数 (人)	占比	接种门诊人数 (人)	占比
万州区	517	8	1.5%	509	98.5%
涪陵区	284	6	2.1%	278	97.9%
渝中区	186	8	4.3%	178	95.7%
大渡口区	215	3	1.4%	212	98.6%
江北区	221	8	3.6%	213	96.4%
沙坪坝区	388	3	0.5%	386	99.5%
九龙坡区	483	7	1.4%	476	98.6%
南岸区	308	9	2.9%	299	97.1%
北碚区	381	5	1.3%	376	98.7%
綦江区	785	6	0.8%	779	99.2%
大足区	255	6	2.4%	249	97.6%
渝北区	824	7	0.8%	817	99.2%
巴南区	378	5	1.3%	373	98.7%
黔江区	208	6	2.9%	202	97.1%
长寿区	304	8	2.6%	296	97.4%
江津区	311	7	2.3%	304	97.7%
合川区	324	7	2.2%	317	97.8%
永川区	386	7	1.8%	379	98.2%
南川区	358	5	1.4%	353	98.6%
璧山区	324	6	1.9%	318	98.1%
万盛经开区	180	2	1.1%	178	98.9%
铜梁区	272	5	1.8%	267	98.2%
潼南区	221	4	1.8%	217	98.2%
荣昌区	237	4	1.7%	233	98.3%
开州区	494	11	2.2%	483	97.8%
梁平区	244	7	2.9%	237	97.1%
武隆区	321	3	0.9%	318	99.1%

城口县	86	4	4.7%	82	95.3%
丰都县	207	4	1.9%	203	98.1%
垫江县	237	5	2.1%	232	97.9%
忠县	240	4	1.7%	236	98.3%
云阳县	229	9	3.9%	220	96.1%
奉节县	256	6	2.3%	250	97.7%
巫山县	158	4	2.5%	154	97.5%
巫溪县	168	3	1.8%	165	98.2%
石柱县	114	5	4.4%	109	95.6%
秀山县	165	3	1.8%	162	98.2%
酉阳县	193	4	2.1%	189	97.9%
彭水县	229	5	2.2%	224	97.8%
合计	11691	218	1.9%	11473	98.10%

2. 预防接种情况

2019年，全市全年提供1103.62万剂次预防接种服务，其中提供免疫规划疫苗644.02万剂次，其中基础免疫423.57万剂次，加强免疫220.46万剂次；非免疫规划疫苗459.60万剂次。

2019年全市共报告接种免疫规划类疫苗12种，分别是卡介苗、乙肝疫苗、脊灰灭活疫苗、脊灰减毒活疫苗、百白破疫苗、白破疫苗、麻风疫苗、麻腮风疫苗、乙脑减毒活疫苗、A群流脑疫苗、AC群流脑疫苗、甲肝减毒活疫苗等。非免疫规划疫苗29种。非免疫规划疫苗中接种剂次数排前三位的疫苗分别为狂犬病疫苗136.78万剂次、EV71疫苗40.83万剂次和水痘疫苗36.62万剂次，此三类疫苗接种剂次数占全部非免疫规划疫苗的46.6%。详见表2-4和表2-5。

表 2-4 2019 年全市免疫规划疫苗接种情况

疫苗名称	基础免疫剂次数	加强免疫剂次数
卡介苗	289664	--
乙肝疫苗	834680	--
脊灰灭活疫苗	293540	--
脊灰减毒活疫苗	559566	308748
百白破疫苗	824282	305250
白破疫苗	--	309837
乙脑疫苗	300730	341001
含麻成分疫苗	246760	342242
流脑成分疫苗	539169	597483
甲肝疫苗	347290	--

表 2-5 2019 年全市非免疫规划疫苗接种情况

疫苗名称	疫苗剂次数	疫苗名称	疫苗剂次数
狂犬病疫苗(RabV)	1367822	4 价 HPV 疫苗 (HPV4)	94159
EV71 疫苗 (EV71V)	408351	霍乱疫苗 (Chol)	87812
水痘疫苗 (VarV)	366222	DTaP-IPV 和-Hib 五联疫苗 (DTP-IPV-Hib)	86146
乙肝疫苗 (HepB)	324137	9 价 HPV 疫苗 (HPV9)	75833
流感疫苗 (infV) (不含 4 价流感疫苗)	225452	5 价轮状病毒疫苗 (RotV-5)	71531
Hib 疫苗 (Hib)	211491	流脑 Hib 联合疫苗 (MPV-AC/Hib)	45102
23 价肺炎疫苗 (PPSV23)	172844	2 价 HPV 疫苗 (HPV2)	29515
百白破 Hib 四联疫苗 (DTP-Hib)	141054	破伤风疫苗 (TT)	29340
4 价流感疫苗 (InfV-4)	140850	乙脑灭活疫苗 (Vero) (JE-i-vero)	15299
轮状病毒疫苗 (RV) (不含 5 价轮状病毒疫苗)	131333	麻腮风疫苗 (MMR)	11047
A+C 群流脑疫苗 (结合) (MPCV-AC)	117267	三价脊灰灭活疫苗 (Sabin) (IPV-sabin)	9903
13 价肺炎疫苗 (PCV13)	116610	三价脊灰灭活疫苗 (Salk) (IPV-salk)	7755
甲肝疫苗 (灭活) (HepA-i)	107948	戊肝疫苗 (HepE)	25
腮腺炎疫苗 (Mum)	104702	甲肝疫苗 (减毒) (HepA-1)	20
A+C+Y+W135 群流脑疫苗 (多糖) (MPV-ACYW135)	96438		

2019 年全年, 我市新增上市非免疫规划疫苗 1 个品种, 为九价人乳头瘤病毒疫苗, 全年共使用 75833 剂次。

3. 免疫规划信息化和数字化门诊建设

2019 年, 我市免疫规划信息管理系统建设项目正式启动, 全市 39 个区县预防接种门诊全部实现预防接种个案信息联网。继续推进具备进门取号、语音呼叫、屏幕显示、接种信息打印、刷卡留观等功能的数字化预防接种门诊建设, 全市数字化预防接种门诊由 2018 年的 149 个增加到 2019 年的 352 个, 数字化门诊占全部儿童预防接种门诊的 30.4%。进一步提升了预防接种服务流程、环境、质量和效率。

（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，2019年12月，在前期试点顺利完成的基础上，全面推进我市生育保险和职工基本医疗保险合并实施工作。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2019年底，重庆市城乡医保参保3272.07万人（其中，城镇职工医保720.63万人、城乡居民医保2551.44万人），参保率继续稳定在95%以上；生育保险参保466.95万人；城乡医保基金收入566亿，同比减少0.45%，基金总支出493亿，同比增加3.58%。期末累计结余494亿。

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；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，根据费用段还可按比例进行大病报销，最高可报销20万元。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。2019年将居民大病保险比例统一提高至60%，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。2019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，普通门诊定额包干为每人每年不超过80元；在基层医疗机构（一级及以下医疗机构）发生符合医保规定报销范围的普通门诊医疗费用，不设报销起付线，每次报销比例为60%，全年报销限额为150元/人。

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。2019年，重庆市参加城乡医保建档立卡贫困人口167万人，享受资助近166万人次，金额2.3亿元。在保证农村贫困人口公平享受基本医保普惠政策基础上，实行一定待遇倾斜，对贫困人口在区域内区县级医院居民医保住院报销比例提高10%，报销起付线降低50%；在城乡居民大病保险起付线降低50%，报销比例在60%的基础上再提高5个百分点。2019年，重庆市共有551.8万人次扶贫对象享受城乡居民医保和医疗救助待遇，政策范围内报销22.1亿元。落实医疗救助重特大疾病的托底保障政策。将患我市医疗救助制度规定的26类重大疾病的贫困人口年度救助限额内政策范围内个人自付住院医疗费用救助比例提高到70%，加大医疗救助对贫困人口重大疾病的救助保障力度。2019年，重庆市医疗救助（含资助参保）总计支出16.36亿元，救助523.88万人次。

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572家基层医疗机构纳入异地就医直接结算范围，达到745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。2019年，重庆参保人到外省市就医备案累计14.77

万人，外省市参保人到重庆就医备案累计 23.20 万人。重庆市参保人在市外就医直接结算 13.85 万人次，基金支付 13.62 亿元；市外参保人到重庆市就医直接结算 14.89 万人次，基金支付 16.06 亿元。四是稳步推进西南五省门诊费用异地就医结算工作。12 月 23 日实现四川、云南、贵州、重庆四省（市）职工医保参保人员普通门诊和个人账户在首批纳入的部分定点医药机构跨省异地联网结算。

（五）养老情况

1. 健全完善养老服务政策体系

市政府办公厅印发《重庆市社区居家养老服务全覆盖实施方案》（渝府办发〔2019〕110 号），计划新增街道养老服务中心 200 个、乡镇养老服务中心 800 个、城市社区养老服务站 1700 个，以城乡社区居家养老服务为重点，打造设施、信息、监管、政策和服务“五位一体”的全覆盖养老体系，到 2020 年基本实现城市养老服务全覆盖，到 2022 年基本实现农村养老服务全覆盖。市政府办公厅印发《重庆市推进养老服务发展实施方案》（渝府办发〔2019〕129 号），着力构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，加快建设居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系，建立健全高龄、失能老年人长期照护服务体系，强化信用为核心、质量为保障、放权与监管并重的服务管理体系。市民政局会同市财政局、市卫健委、市残联联合下发了《关于印发失能特困人员集中照护工程实施方案的通知》（渝民〔2019〕121 号），明确各区县选择 1—2 所乡镇敬老院或养老机构实施失能照护环境升级改造，为失能特困人员提供基本生活、日常照料、疾病治疗等方面服务。将乡镇敬老院“三改”行动纳入《老年人照顾服务计划实施方案》重要内容，对敬老院热水供应系统、老人房间标准化、公共洗浴间适老安全化进行升级改造。颁布《重庆市养老机构管理办法》（渝府令〔2019〕326 号），以政府规章形式取消养老机构设立许可，将养老机构准入变更为备案登记制度，并按照属地原则将备案登记权限全部下放到区县，且均实现异地办理养老机构备案登记业务，便于养老机构就近就便办理相关手续。

2. 全市 2019 年养老服务建设情况

一是推进社区居家养老服务设施全覆盖。2019 年，全市竣工 42 个街道服务中心和 522 个社区服务站点，设施全部具备社区休闲活动和嵌入式托养功能，新增 2000

张社区嵌入式养老床位。二是加强养老服务质量建设。全面开展养老院服务质量建设专项行动，督导全市养老机构达标升级，专项排查整治养老机构重大风险隐患 1070 个，制定养老机构等级划分与评定地方标准，建立养老机构综合评定体系和养老机构运营质量专项“金叶”双评价体系，对 1368 家机构开展星级和金叶服务质量双评定工作，达标率超过 65%，进一步促进养老服务标准化。三是补齐农村养老服务短板。在北碚、垫江、奉节等 7 个区县试点新增失能特困人员集中照护机构 13 家。各区县投入 9922 万余元，提档升级乡镇敬老院 248 所，不断改善农村敬老院服务基础条件，提升农村养老服务水平。

截至 2019 年底，重庆市养老机构达到 1426 家，其中公办养老机构 871 家，社会办养老机构 555 家，机构床位总数 123178 张，其中护理型床位 38795 张。

（六）医养结合服务情况

1. 推进医疗机构开展养老服务

重庆市卫生健康委同市民政局、市市场监管局印发《关于进一步做好医养结合机构审批登记工作的通知》（渝卫发〔2019〕47 号），简化医疗机构举办养老机构备案流程，鼓励医疗机构利用医疗资源优势，采取建立老年病科、护理院、养护中心，或举办养老机构等形式，提供托老养老及医养结合服务。截至 2019 年底，全市举办养老机构或者增加养老服务职能的医疗机构有 65 家，有 76 个二级以上综合医院开设老年医学科。

2. 支持养老机构设置医疗机构

支持养老机构举办康复医院、护理院等医疗机构，或内部设置诊所、卫生所、护理站等，提高老年人医疗护理能力。养老机构申请举办二级及以下医疗机构，设置审批与执业登记“两证合一”；养老机构申请内部设置诊所、卫生所等，取消行政审批，实行备案管理。截至 2019 年底，全市举办或内设医疗机构的养老机构有 60 家。同时，对不具备医疗服务资质和条件的养老机构，鼓励养老机构与周边医疗卫生机构或者基层卫生服务中心，采取“协议合作、嵌入医疗服务、共建医养联合体”等形式，签订医养服务合作协议，打通医疗机构和养老机构双向通道。截至 2019 年底，全市养老机构与医疗机构签订协议合作 1118 对，城乡医养服务能力达到 87%。

3. 强化社区居家医养服务

市民政局会同市自然规划局、市卫生健康委编制完成医疗和养老服务设施布局规划，将养老设施与医疗设施集中或邻近设置，在有条件的社区将社区养老服务中心和社区卫生服务中心整合设置，方便社区居家老年人就近享受养老和医疗服务；拓展社区卫生服务中心功能，为养老服务设施开展定期医疗卫生服务。目前，邻近社区卫生服务设施的养老服务中心(站)达 473 个，占 38%，开展社区医养服务活动达 1200 余场次。同时，充分发挥基层医疗机构基础平台作用，以老年人免费体检、健康管理、家庭签约医生服务为抓手，推动医养服务进社区、进家庭，对 65 岁以上老年人提供免费体检和健康档案管理服务，为高龄独居老年人提供家庭医生签约，保障基本健康养老服务需求，65 岁以上老年人的居家服务面达 70%以上。

4. 试点开展长期护理保险制度

2019 年印发《重庆市长期护理保险制度试点意见》，贯彻《重庆市长期护理保险实施细则（试行）》，在大渡口区、巴南区、垫江县、石柱县等 4 个区县有序推进长期护理保险试点。从 2019 年 5 月 1 日起，各试点区县正式启动保费征缴工作和失能评定申请受理。

（七）全民健康生活方式行动

1. 健康主题日宣传活动

2019 年全市由区县卫计委或疾控中心主办的各类健康主题日活动累计 450 场，由综合医疗单位或基层医疗单位主办的活动累计 12887 场，现场覆盖人群 300 余万。

2. 健康支持性环境建设情况

2019 年全市共新创建各类健康支持性环境 846 个，健康社区 367 个，健康学校 114 个，健康单位 116 个，健康食堂 62 个，健康餐厅 52 个，健康步道 19 条，健康小屋 78 个，健康一条街 18 个，健康公园 15 个，其他 5 个；2019 年全市新招募健康指导员 5114 人，培训指导员 8 万余人次，指导居民 40 万余名。

三、居民健康状况监测

(一) 传染病

1. 传染病概况

2019 年重庆市法定传染病报告发病数 261019 例，其中男性 148471 例，女性 112548 例；报告发病率 841.51/10 万，其中男性 949.66/10 万，女性 731.60/10 万。2019 年重庆市法定传染病报告死亡 1457 例，其中男性 1187 例，女性 270 例；死亡率 4.70/10 万，其中男性 7.59/10 万，女性 1.76/10 万。

2019 年重庆市报告发病居前十位的传染病依次为：流行性感、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、风疹、丙肝和艾滋病。2019 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、流行性感、狂犬病和乙肝。

2. 重大传染病发病死亡情况

2.1 病毒性肝炎

2019 年报告病毒性肝炎 16039 例，报告发病率 51.71/10 万，死亡 13 例。各年龄段均有病例报告，以 45-49 岁年龄组为主，占 15.60% (2502 例)；男：女=1.84:1；人群以农民为主，占 47.05% (7546 例)。

2.2 艾滋病

截至 2019 年 12 月 31 日，全市现存活艾滋病病毒 (HIV) 感染者/艾滋病 (AIDS) 病人 49229 例，历年累计报告死亡 14173 例。现存活 HIV 感染者 29911 例，AIDS 病人 19318 例。

2019 年 1 月 1 日至 12 月 31 日，本年全市新发现 HIV 感染者/AIDS 病人 8469 例 (其中 HIV 感染者 5641 例，AIDS 病人 2828 例)，既往 HIV 感染者本月转化为 AIDS 病人 1074 例，年内报告死亡 2892 例。

本年新发现 HIV 感染者和 AIDS 病人数排在前十位的区县依次为江津区、大足区、渝北区、永川区、沙坪坝区、九龙坡区、合川区、巴南区、江北区、南岸区。该 10 个地区新发现人数占全市总数的 57.9%。

本年新发现 HIV 感染者和 AIDS 病人合计数男女比例为 2.9: 1。以 50 岁以上年龄

组为主，占报告病例 58.9%，其次为 40-49 岁年龄组，占 16.9%。再次为 20-29 岁和 30-39 岁年龄组，分别占 11.4%和 10.7%。15 岁以下 HIV 感染者 18 例，AIDS3 例。

本年新发现 HIV 感染者和 AIDS 病人经异性性传播比例占 82.8%，与 2018 年 82.9% 相比基本一致；经同性性传播比例占 14.8%，与 2018 年的 14.4%相比呈上升趋势。经注射毒品传播比例占 0.7%，感染途径不详比例占 1.5%。

2.3. 结核病

2019 年，全市报告发病率在前五位的是彭水县（272.26/10 万）、武隆区（184.37/10 万）、城口县（167.02/10 万）、黔江区（157.06/10 万）、秀山县（127.86/10 万）。由图 3-1 可以看出，报告发病率高的区县集中在渝东南和东北，其余地区报告发病率较低。

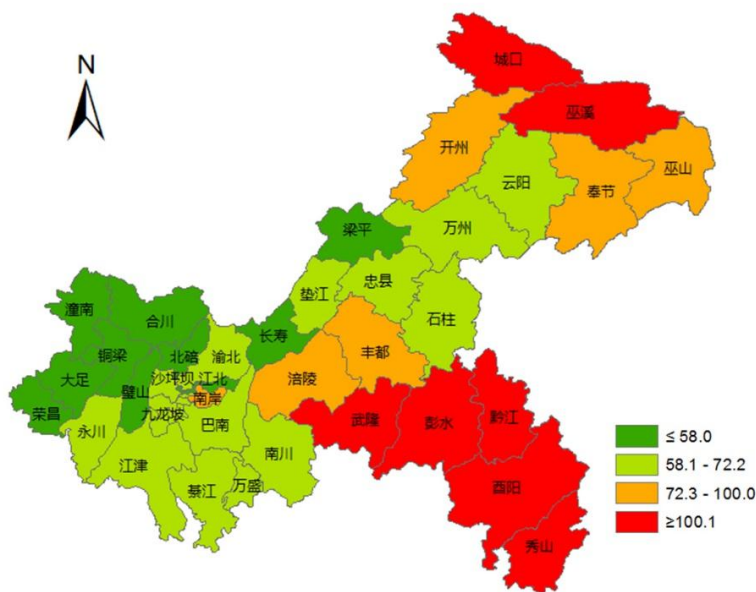


图 3-1 2019 年重庆市各区县肺结核报告发病率分布

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；15-24 岁间呈上升趋势，40-44 年龄段报告发病率处于低谷，在 45-54 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。不同性别、不同年龄组的肺结核报告发病率变化见图 3-2。

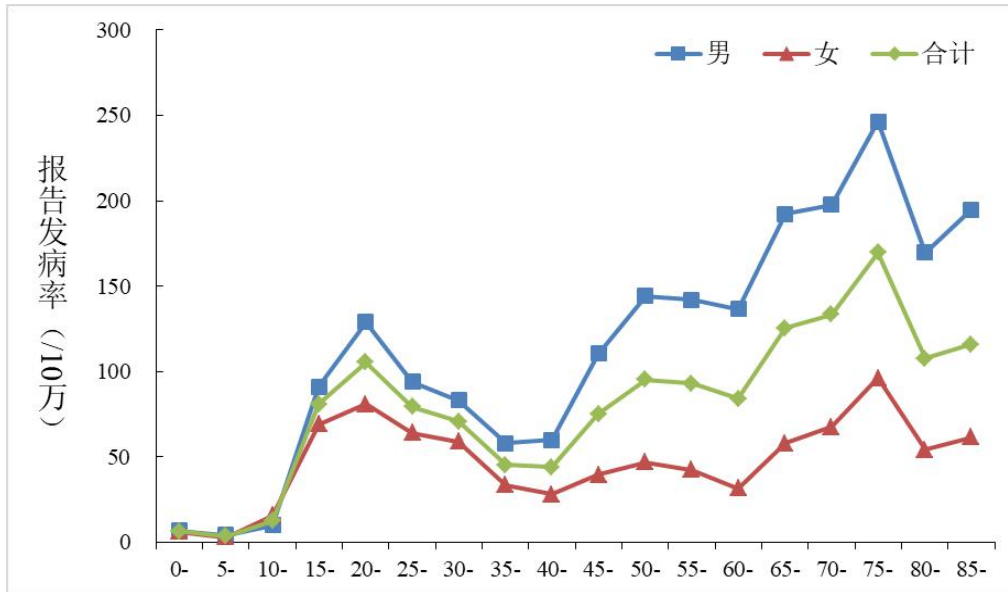


图 3-2 2019 年不同性别年龄组肺结核报告发病率

2019 年报告的肺结核患者中，农民（47.53%）最多，其次为家务及待业（21.91%）、学生（7.93%）和离退人员（5.04%）等。

3. 重点传染病发病死亡情况

3.1 其它感染性腹泻病

2019 年重庆市共报告报告其它感染性腹泻 41619 例，其中男性 23046 例，女性 18573 例；报告发病率 134.18/10 万，其中男性 147.41/10 万，女性 120.73 /10 万；无死亡。

3.2 手足口病

2019 年重庆市共报告手足口病 63880 例，其中男性 36416 例，女性 27464 例；报告发病率 205.94/10 万，其中男性 232.93/10 万，女性 178.52/10 万。死亡 2 例，报告死亡率 0.006/10 万。

3.3 梅毒

2019 年重庆市共报告梅毒病例 21427 例，其中男性 10696 例，女性 10731 例；报告发病率 69.08/10 万；其中男性 68.41/10 万；女性 69.76/10 万。2019 年重庆市梅毒死亡 3 例，死亡率是 0.0097/10 万。

3.4 流行性腮腺炎

2019 年重庆市共报告流行性腮腺炎病例 6068 例，其中男性 3545 例，女性 2523

例；报告发病率 19.56/10 万，其中男性 22.67/10 万，女性 16.40/10 万；无死亡。

3.5 细菌性痢疾

2019 年重庆市共报告细菌性痢疾病例 3657 例，其中男性 1885 例，女性 1772 例；报告发病率 11.79/10 万，其中男性 12.06/10 万，女性 11.52/10 万；无死亡。

3.6 流行性感冒

2019 年重庆市共报告流感病例 68175 例，死亡 21 例，报告发病率 219.79/10 万，死亡率 0.07/10 万，病死率 0.03%。死亡 21 例，报告死亡率 0.068/10 万。

3.7 淋病

2019 年重庆市共报告淋病 2741 例，其中男性 1993 例，女性 629 例；报告发病率 8.84/10 万，其中男性 13.66/10 万；女性 3.94/10 万。

3.8 麻疹

2019 年重庆市共报告麻疹病例 66 例，其中男性 36 例，女性 30 例；报告发病率 0.21/10 万，其中男性 0.23/10 万，女性 0.20/10 万，无死亡病例。

3.9 麻风病

2019 年，全市报告麻风病例 6 例，其中男性 4 例，女性 2 例，无死亡病例。

3.10 布鲁氏菌病

2019 年全市共报告布鲁氏菌病 47 例，其中男性 34 例，女性 13 例，无死亡病例。

3.11 百日咳

2019 年重庆市共报告百日咳病例 2100 例，其中男性 1077 例，女性 1023 例；报告发病率 6.77/10 万。其中男性发病率 6.88/10 万，女性 6.65/10 万，无死亡病例。

3.12 急性弛缓性麻痹（AFP）

2019 年，AFP 专病系统累计报告病例 119 例，其中报告本地病例 75 例，外省病例 46 例；报告的本地病例 75 例中，其中 AFP53 例、非 AFP22 例。经实验室标本检测和专家诊断小组诊断分类，53 例 AFP 病例均已被排除脊髓灰质炎。0-14 岁儿童 AFP 病例报告发病率为 1.0/10 万。

（二）慢性非传染性疾病

1. 主要慢性病早死概率

2019年重庆市主要慢性病30-70岁早死亡率为13.94%，其中男性为18.74%，女性为8.83%。

2. 心脑血管疾病

2.1 脑卒中

2.1.1 发病情况

2019年重庆市脑卒中报告粗发病率476.98/10万/10万，男性（530.69/10万）高于女性（422.40/10万），详见表3-1。脑卒中发病率随年龄的增长呈快速上升的趋势，见图3-3。

表3-1 2019年重庆市脑卒中发病死亡情况(/10万)

性别	发病率	死亡率
男性	530.69	139.45
女性	422.40	107.58
合计	297.54	123.65

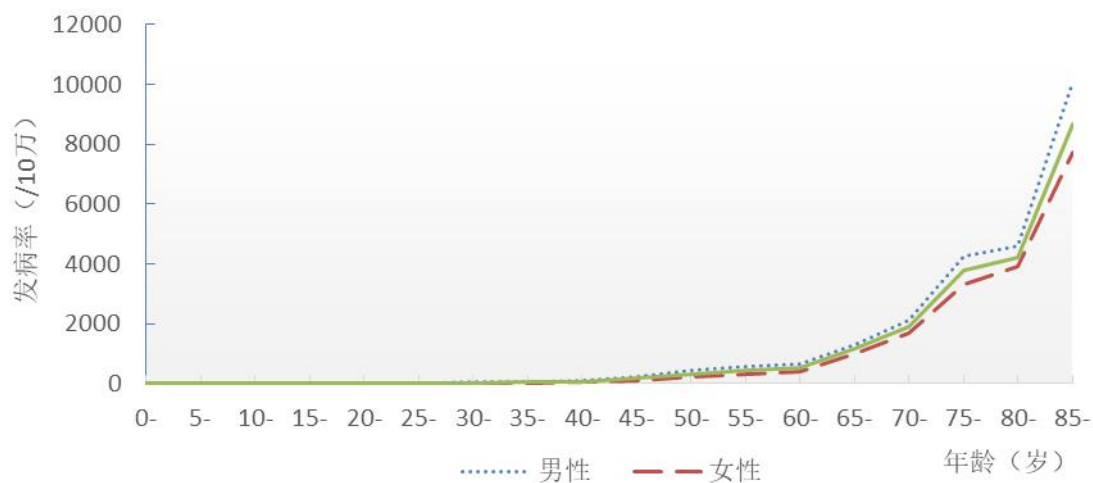


图3-3 重庆市不同年龄、性别居民脑卒中发病情况

*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123.65/10万，男性高于女性，详见表3-1。

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87.54/10万，男性（99.75/10万）高于女性（75.13/10万）。详见表3-2。发病率随年龄的增长而上升，详见图3-4。

表 3-2 2018年重庆市心肌梗死发病死亡情况(/10万)

性别	发病率	死亡率
男性	99.75	41.05
女性	75.13	35.28
合计	87.54	38.19

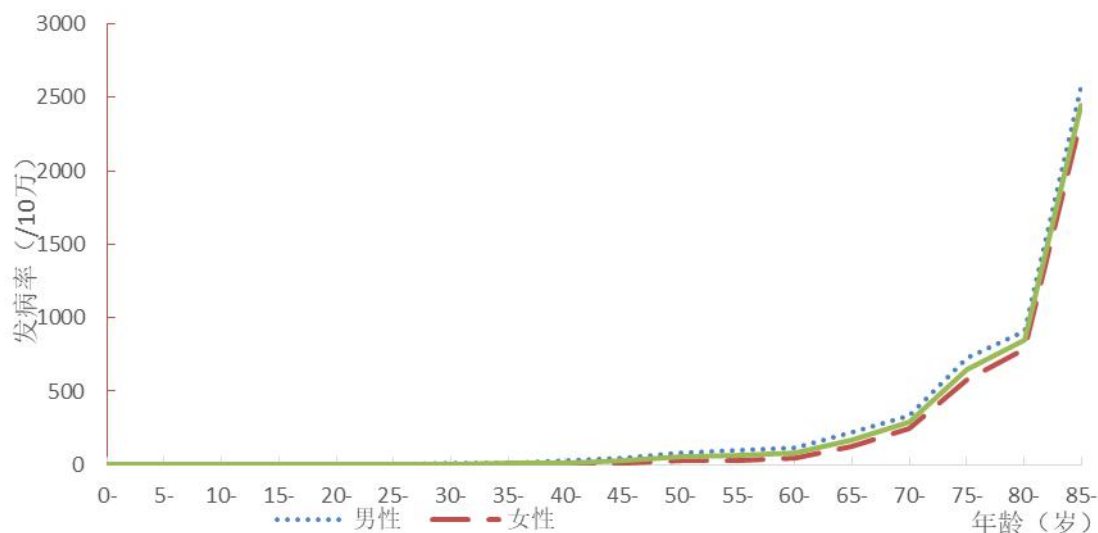


图 3-4 重庆市不同年龄、性别居民心肌梗死发病情况

*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

2019年重庆市心肌梗死的死亡率38.19/10万，男性略高于女性，详见表3-2。

3. 恶性肿瘤

3.1 发病情况

3.1.1 发病与顺位情况

2019年全市报告肿瘤新发病例89276例，报告发病率289.40/10万；其中，男性

52100 例，发病率 344.92/10 万；女性 37176 例，发病率 243.09/10 万。2019 年前十位的肿瘤发病前 10 位依次是：肺癌、结直肠肛门癌、肝癌、食管癌、乳腺癌、胃癌、甲状腺癌、宫颈癌、前列腺癌、淋巴瘤，见图 3-5 和表 3-3。

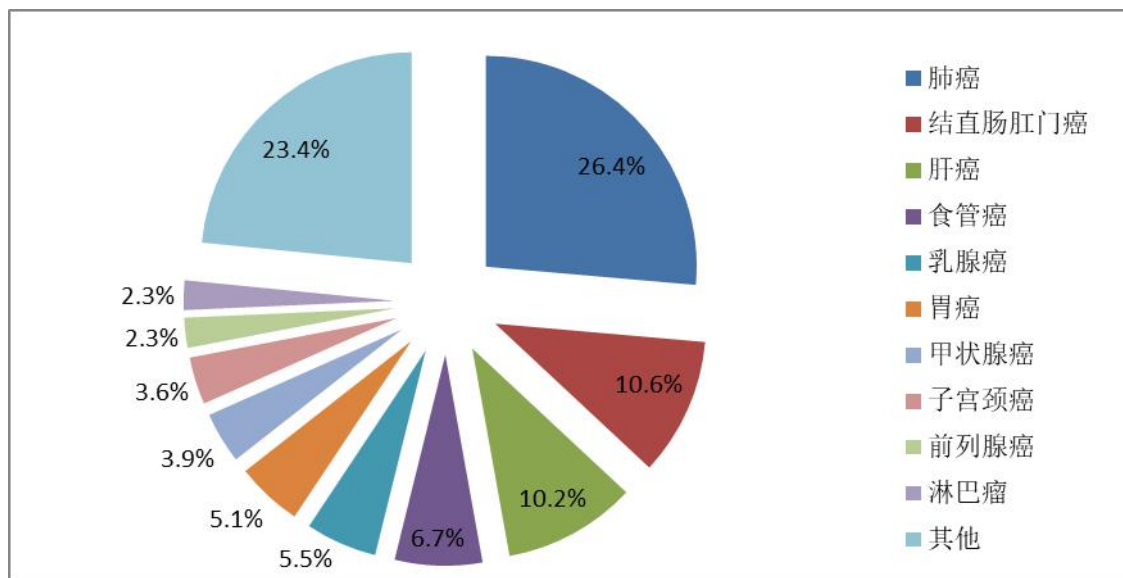


图 3-5 2019 年重庆市前十位恶性肿瘤构成情况

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 25370 例，报告发病率为 299.73/10 万，发病前六位依次为肺癌、结直肠门癌、肝癌、乳腺癌、甲状腺癌、胃癌，构成比为 64.15%。；农村地区累计报告 63906 例，报告发病率为 285.49/10 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 65.30%。见表 3-4。

表 3-3 2019 年重庆市不同性别恶性肿瘤发病情况

部位	合计				男性				女性			
	发病例数(例)	发病率(/10万)	构成比(%)	中标率(/10万)	发病例数(例)	发病率(/10万)	构成比(%)	中标率(/10万)	发病例数(例)	发病率(/10万)	构成比(%)	中标率(/10万)
口腔和咽喉 (除外鼻咽癌)	1450	4.70	1.62	2.77	1034	6.65	1.98	3.90	416	2.72	1.12	1.67
鼻咽癌	1417	4.59	1.59	3.25	956	6.15	1.83	4.47	461	3.01	1.24	2.05
食管	5988	19.41	6.71	10.11	4569	29.37	8.77	15.62	1419	9.28	3.82	4.64
胃	4535	14.70	5.08	8.19	3061	19.68	5.88	11.05	1474	9.64	3.96	5.36
结直肠肛门	9431	30.57	10.56	17.31	5657	36.37	10.86	20.90	3774	24.68	10.15	13.82
肝脏	9118	29.56	10.21	17.98	7014	45.09	13.46	28.31	2104	13.76	5.66	7.74
胆囊及其他	959	3.11	1.07	1.68	506	3.25	0.97	1.81	453	2.96	1.22	1.55
胰腺	1934	6.27	2.17	3.39	1175	7.55	2.26	4.19	759	4.96	2.04	2.60
喉	612	1.98	0.69	1.09	558	3.59	1.07	1.98	54	0.35	0.15	0.22
气管, 支气管, 肺	23556	76.36	26.39	41.89	16244	104.42	31.18	57.64	7312	47.81	19.67	26.39
其他的胸腔器官	284	0.92	0.32	0.57	172	1.11	0.33	0.68	112	0.73	0.30	0.46
骨	516	1.67	0.58	1.17	298	1.92	0.57	1.33	218	1.43	0.59	1.02
皮肤的黑色素瘤	141	0.46	0.16	0.28	78	0.50	0.15	0.30	63	0.41	0.17	0.26
乳房	4818	31.50	5.47	22.26	62	0.40	0.12	0.23	4818	31.50	12.96	22.26
子宫颈	3245	21.22	3.63	14.87	0	0.00	0.00	0.00	3245	21.22	8.73	14.87
子宫体及子宫 部位不明	1338	8.75	1.50	5.84	0	0.00	0.00	0.00	1338	8.75	3.60	5.84
卵巢	1228	8.03	1.38	5.82	0	0.00	0.00	0.00	1228	8.03	3.30	5.82
前列腺	2059	13.24	2.31	6.93	2059	13.24	3.95	6.93	0	0.00	0.00	0.00
睾丸	44	0.28	0.05	0.26	44	0.28	0.08	0.26	0	0.00	0.00	0.00
肾及泌尿系统不 明	1261	4.09	1.41	2.53	780	5.01	1.50	3.17	481	3.15	1.29	1.89
膀胱	1620	5.25	1.81	2.84	1294	8.32	2.48	4.63	326	2.13	0.88	1.13
脑, 神经系统	1710	5.54	1.92	4.03	872	5.61	1.67	4.16	838	5.48	2.25	3.91
甲状腺	3517	11.40	3.94	11.58	866	5.57	1.66	5.96	2651	17.33	7.13	17.12

淋巴瘤	2023	6.56	2.27	4.29	1211	7.78	2.32	5.22	812	5.31	2.18	3.38
白血病	1337	4.33	1.50	3.51	742	4.77	1.42	3.86	595	3.89	1.60	3.17
不明及其它												
恶性肿瘤	5073	16.44	5.68	10.12	2848	18.31	5.47	11.24	2225	14.55	5.99	9.08
所有部位合计	89276	289.40	100.00	176.69	52100	334.92	100.00	197.84	37176	243.09	100.00	156.23
所有部位 除外 C44	88557	287.07	99.19	175.26	51693	332.31	99.22	196.19	36864	241.05	99.16	155.03

*肿瘤发病数据来源于 2019 年重庆市 39 个区县报告新发肿瘤病例。

表 3-4 2019 年重庆市不同地区恶性肿瘤发病情况

部位	城市				农村			
	发病 例数 (例)	发病率 (/10 万)	构成比 (%)	中标率 (/10 万)	发病 例数 (例)	发病率 (/10 万)	构成比 (%)	中标率 (/10 万)
口腔和咽喉(除外鼻咽癌)	416	4.91	1.64	2.97	1034	4.62	1.62	2.71
鼻咽癌	325	3.84	1.28	2.62	1092	4.88	1.71	3.52
食管	1072	12.67	4.23	7.13	4916	21.96	7.69	11.16
胃	1086	12.83	4.28	7.55	3449	15.41	5.40	8.46
结直肠肛门	2951	34.86	11.63	20.05	6480	28.95	10.14	16.60
肝脏	2040	24.10	8.04	14.58	7078	31.62	11.08	19.52
胆囊及其他	352	4.16	1.39	2.29	607	2.71	0.95	1.47
胰腺	580	6.85	2.29	3.90	1354	6.05	2.12	3.22
喉	197	2.33	0.78	1.32	415	1.85	0.65	1.03
气管, 支气管, 肺	6979	82.45	27.51	47.29	16577	74.06	25.94	40.35
其他的胸腔器官	76	0.90	0.30	0.59	208	0.93	0.33	0.57
骨	100	1.18	0.39	0.96	416	1.86	0.65	1.26
皮肤的黑色素瘤	39	0.46	0.15	0.27	102	0.46	0.16	0.28
乳房	1630	38.53	6.49	25.80	3188	28.82	5.06	20.92
子宫颈	758	17.92	2.99	12.25	2487	22.48	3.89	16.00
子宫体及子宫部位不明	356	8.41	1.40	5.43	982	8.88	1.54	6.05
卵巢	401	9.48	1.58	6.62	827	7.48	1.29	5.53
前列腺	806	19.04	3.18	11.26	1253	11.07	1.96	5.60
睾丸	11	0.26	0.04	0.22	33	0.29	0.05	0.28
肾及泌尿系统不明	512	6.05	2.02	3.69	749	3.35	1.17	2.14
膀胱	507	5.99	2.00	3.34	1113	4.97	1.74	2.69
脑, 神经系统	434	5.13	1.71	3.57	1276	5.70	2.00	4.31
甲状腺	1573	18.58	6.20	16.32	1944	8.68	3.04	9.24

淋巴瘤	677	8.00	2.67	5.23	1346	6.01	2.11	3.98
白血病	341	4.03	1.34	3.09	996	4.45	1.56	3.73
不明及其它								
恶性肿瘤	1134	13.40	4.47	8.54	3939	17.60	6.16	10.79
所有部位合计	25370	299.73	100.00	185.84	63906	285.49	100.00	174.49
所有部位除外 C44	25188	297.58	99.28	184.51	63369	283.09	99.16	173.04

*肿瘤发病数据来源于 2019 年重庆市 39 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 3-6），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-49 岁女性发病高于男性，从 55 岁起，男性发病高于女性。

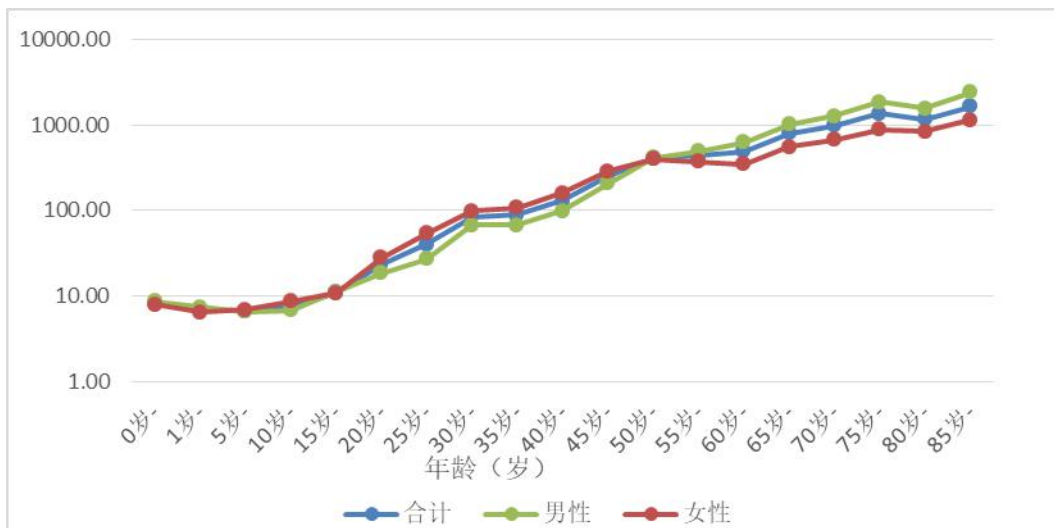


图 3-6 2019 年重庆市恶性肿瘤年龄别发病率半对数图

3.1.4 发病趋势

2016 年以前，全市恶性肿瘤报告发病率总体呈上升的趋势，男性高于女性。从 2016 年起，无论城市还是农村地区，发病率基本平稳，城市高于农村，详见图 3-7。

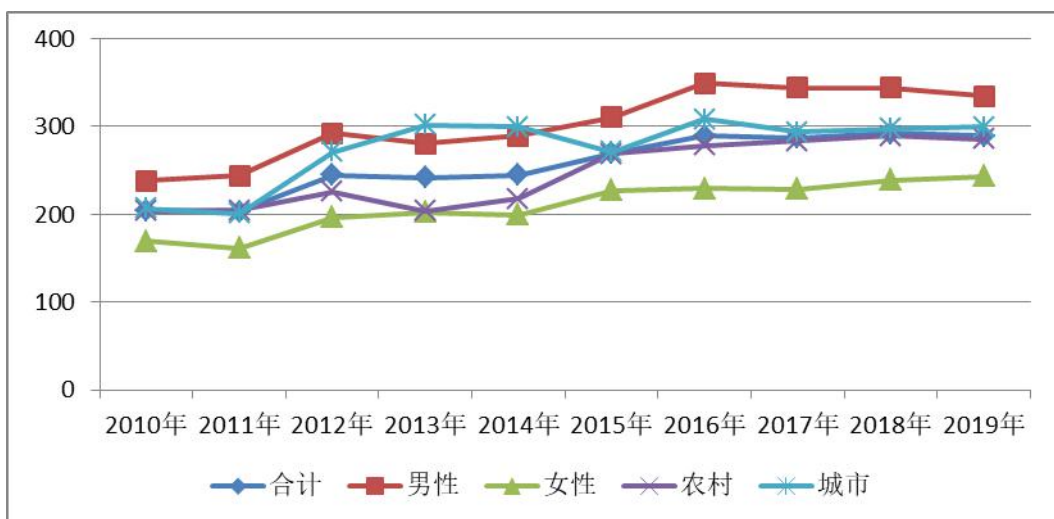


图 3-7 2010-2019 年重庆市恶性肿瘤发病率变化趋势

3.1.5 前六位恶性肿瘤发病趋势

从2010年到2019年，全市前六位的恶性肿瘤报告发病率大部分呈上升趋势，少部分比较平稳，其中：肺癌发病率由48.11/10万上升至76.36/10万；乳腺癌发病率由22.89/10万上升至31.50/10万；结直肠肛门癌发病率由21.42/10万上升至30.57/10万；肝癌发病率由18.99/10万上升至29.56/10万；食管癌发病率由20.75/10万降至19.41/10万；胃癌发病率由14.37/10万上升至14.70/10万。详见图3-8。

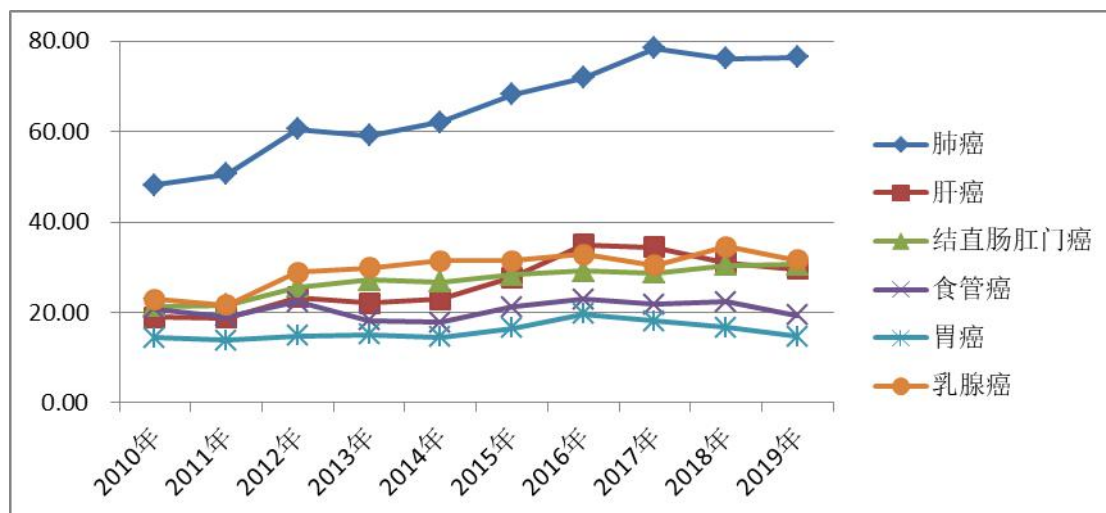


图 3-8 2010-2019 年重庆市前六位恶性肿瘤发病率及变化趋势

3.1.6 男性前六位恶性肿瘤发病趋势

从2010年到2019年，全市男性前六位的恶性肿瘤报告发病率大部分呈上升趋势，少部分比较平稳或略微下降，其中：肺癌发病率由68.22/10万上升至104.42/10万；肝癌由28.74/10万上升至45.09/10万；结直肠肛门癌由23.66/10万上升至36.37/10万；食管癌由28.94/10万略微上升至29.37/10万；胃癌变化平稳，由19.34/10万略升至19.68/10万；前列腺癌由4.52/10万上升至13.24/10万。详见图3-9。

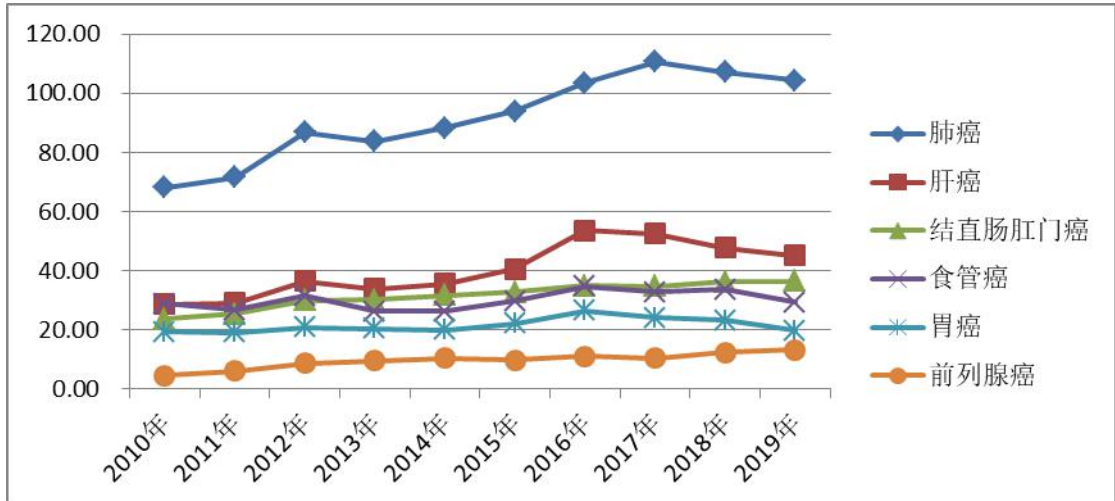


图 3-9 2010-2019 年重庆市男性前六位恶性肿瘤发病率及变化趋势

3.1.7 女性前六位恶性肿瘤发病趋势

从 2010 年到 2019 年，全市女性前六位的恶性肿瘤报告发病率大部分呈上升趋势，少部分比较平稳，其中：肺癌发病率由 26.84/10 万上升至 47.81/10 万；乳腺癌由 22.89/10 万上升至 31.50/10 万；结直肠肛门癌由 19.05/10 万上升至 24.68/10 万；子宫颈癌由 10.40/10 万上升至 21.22/10 万；肝癌由 8.68/10 万上升至 13.76/10 万；胃癌由 9.11/10 万略微上升至 9.64/10 万。详见图 3-10。

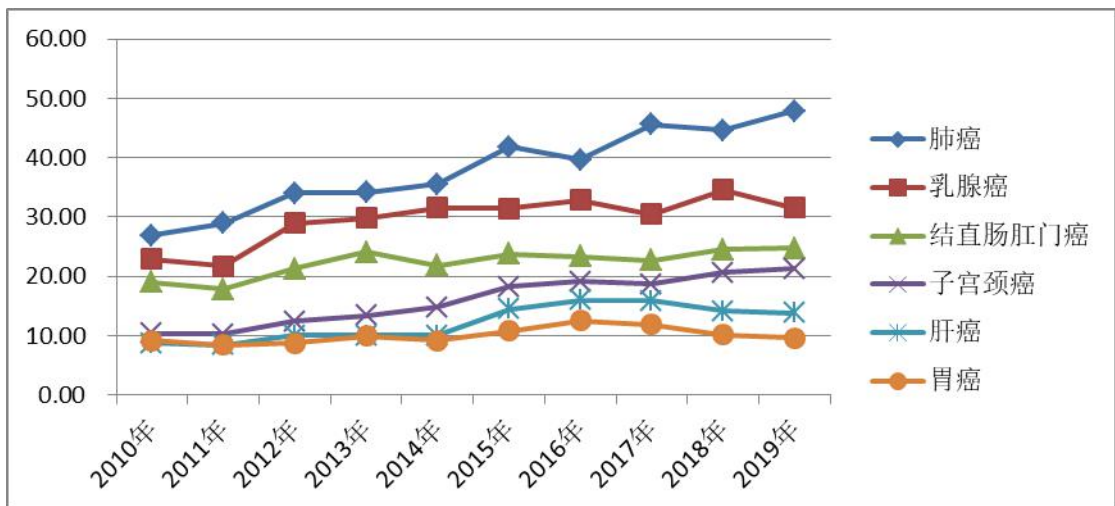


图 3-10 2010-2019 年重庆市女性前六位恶性肿瘤发病率及趋势变化

3.2 死亡情况

3.2.1 死亡与顺位情况

2019 年全市报告肿瘤死亡病例 55793 例，报告死亡率 180.86/10 万；其中，男性 37496 例，死亡率 241.04/10 万；女性 18297 例，死亡率 119.64/10 万。2019 年全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、脑及神经系统肿瘤、乳腺癌、淋巴瘤、白血病，详见图 3-11 和表 3-5。

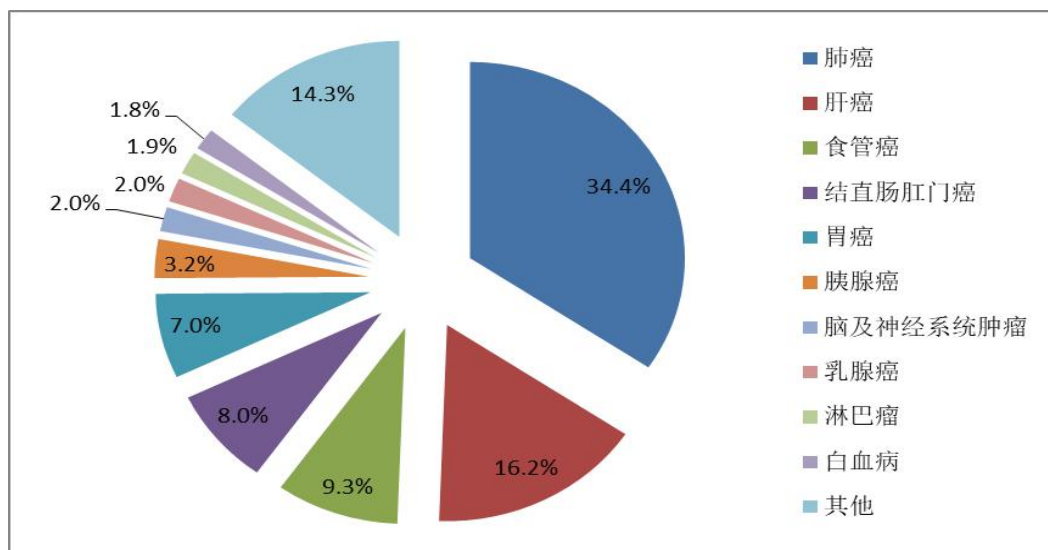


图 3-11 2019 年重庆市前 10 位肿瘤死亡构成情况

3.2.2 城乡分布

城市地区累计报告 14455 例，报告死亡率为 170.78/10 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 75.56%。；农村地区累计报告 41338 例，报告死亡率为 184.67/10 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 78.83%。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，从 1 岁组开始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，除个别年龄组重合外，男性死亡率高于女性。详见图 3-12。

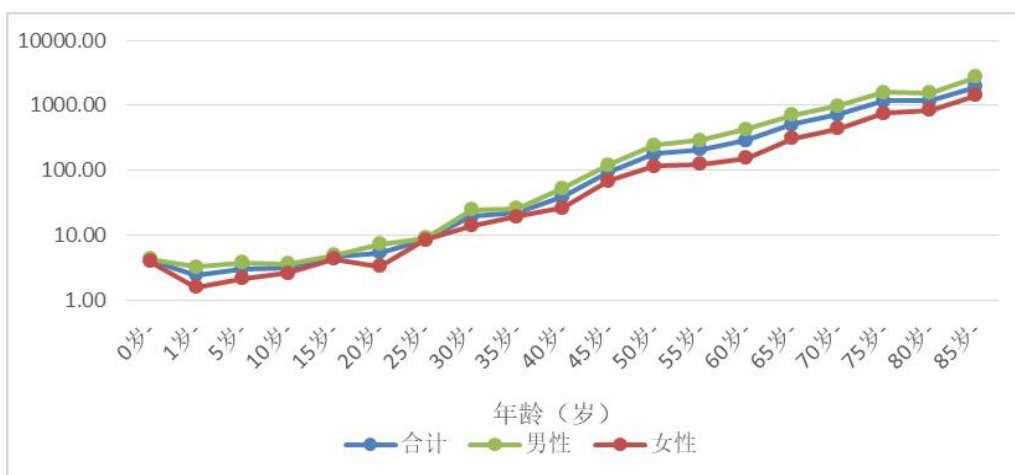


图 3-12 2019 年重庆市恶性肿瘤年龄别死亡率半对数图

表 3-5 2019 年重庆市不同性别恶性肿瘤死亡情况

部位	合计				男性				女性			
	死亡 例数 (例)	死亡率 (1/10万)	构成 比 (%)	中标率 (1/10万)	死亡 例数 (例)	死亡率 (1/10万)	构成 比 (%)	中标率 (1/10万)	死亡 例数 (例)	死亡率 (1/10万)	构成 比 (%)	中标率 (1/10万)
口腔和咽喉(除外鼻 咽癌)	653	2.12	1.17	1.15	474	3.05	1.26	1.72	179	1.17	0.98	0.59
鼻咽癌	584	1.89	1.05	1.17	418	2.69	1.11	1.67	166	1.09	0.91	0.67
食管	5173	16.77	9.27	8.55	3947	25.37	10.53	13.41	1226	8.02	6.70	3.80
胃	3902	12.65	6.99	6.69	2590	16.65	6.91	9.15	1312	8.58	7.17	4.28
结直肠肛门	4474	14.50	8.02	7.76	2729	17.54	7.28	9.72	1745	11.41	9.54	5.89
肝脏	9038	29.30	16.20	17.09	6778	43.57	18.08	26.41	2260	14.78	12.35	7.88
胆囊及其他	405	1.31	0.73	0.69	182	1.17	0.49	0.65	223	1.46	1.22	0.73
胰腺	1787	5.79	3.20	3.08	1051	6.76	2.80	3.70	736	4.81	4.02	2.47
喉	314	1.02	0.56	0.54	275	1.77	0.73	0.95	39	0.26	0.21	0.14
气管, 支气管, 肺	19191	62.21	34.40	32.86	14120	90.77	37.66	49.27	5071	33.16	27.71	16.80
其他的胸腔器官	79	0.26	0.14	0.15	42	0.27	0.11	0.17	37	0.24	0.20	0.13
骨	393	1.27	0.70	0.75	246	1.58	0.66	0.94	147	0.96	0.80	0.57
皮肤的黑色素瘤	55	0.18	0.10	0.09	29	0.19	0.08	0.10	26	0.17	0.14	0.09
乳房	1086	7.10	1.98	4.52	21	0.13	0.06	0.07	1086	7.10	5.94	4.52
子宫颈	957	6.26	1.72	3.91	0	0.00	0.00	0.00	957	6.26	5.23	3.91
子宫体及子宫部位 不明	396	2.59	0.71	1.52	0	0.00	0.00	0.00	396	2.59	2.16	1.52
卵巢	355	2.32	0.64	1.37	0	0.00	0.00	0.00	355	2.32	1.94	1.37
前列腺	693	4.45	1.24	2.28	693	4.45	1.85	2.28	0	0.00	0.00	0.00
睾丸	10	0.06	0.02	0.07	10	0.06	0.03	0.07	0	0.00	0.00	0.00
肾及泌尿系统不明	307	1.00	0.55	0.55	183	1.18	0.49	0.67	124	0.81	0.68	0.43
膀胱	670	2.17	1.20	1.07	527	3.39	1.41	1.75	143	0.94	0.78	0.44
脑, 神经系统	1120	3.63	2.01	2.46	664	4.27	1.77	2.97	456	2.98	2.49	1.95
甲状腺	114	0.37	0.20	0.24	50	0.32	0.13	0.24	64	0.42	0.35	0.24

淋巴瘤	1048	3.40	1.88	1.99	682	4.38	1.82	2.65	366	2.39	2.00	1.34
白血病	992	3.22	1.78	2.29	571	3.67	1.52	2.62	421	2.75	2.30	1.98
不明及其它恶性肿瘤	1976	6.41	3.54	3.68	1214	7.80	3.24	4.63	762	4.98	4.16	2.75
所有部位合计	55793	180.86	100.00	99.68	37496	241.04	100.00	135.80	18297	119.64	100.00	64.49
所有部位除外 C44	55596	180.22	99.65	99.33	37386	240.33	99.71	135.39	18210	119.07	99.52	64.19

*肿瘤死亡数据来源于 2019 年重庆市 39 个区县报告死亡肿瘤病例。

表 3-6 2019 年重庆市不同地区恶性肿瘤死亡情况

部位	城市				农村			
	死亡例数(例)	死亡率(1/10万)	构成比(%)	中标率(1/10万)	死亡例数(例)	死亡率(1/10万)	构成比(%)	中标率(1/10万)
口腔和咽喉(除外鼻咽癌)	170	2.01	1.18	1.12	483	2.16	1.17	1.17
鼻咽癌	143	1.69	0.99	1.03	441	1.97	1.07	1.24
食管	934	11.03	6.46	6.07	4239	18.94	10.25	9.41
胃	786	9.29	5.44	5.18	3116	13.92	7.54	7.28
结直肠肛门	1420	16.78	9.82	9.21	3054	13.64	7.39	7.34
肝脏	1797	21.23	12.43	12.34	7241	32.35	17.52	19.05
胆囊及其他	184	2.17	1.27	1.18	221	0.99	0.53	0.52
胰腺	600	7.09	4.15	3.91	1187	5.30	2.87	2.81
喉	94	1.11	0.65	0.62	220	0.98	0.53	0.51
气管, 支气管, 肺	5443	64.31	37.65	35.83	13748	61.42	33.26	32.11
其他的胸腔器官	25	0.30	0.17	0.18	54	0.24	0.13	0.14
骨	61	0.72	0.42	0.43	332	1.48	0.80	0.86
皮肤的黑色素瘤	25	0.30	0.17	0.16	30	0.13	0.07	0.07
乳房	347	8.20	2.43	4.98	739	6.68	1.83	4.36
子宫颈	224	5.29	1.55	3.32	733	6.63	1.77	4.14

子宫体及子宫部位不明	76	1.80	0.53	1.04	320	2.89	0.77	1.72
卵巢	149	3.52	1.03	2.06	206	1.86	0.50	1.12
前列腺	250	5.91	1.73	3.29	443	3.91	1.07	1.95
睾丸	2	0.05	0.01	0.02	8	0.07	0.02	0.09
肾及泌尿系统不明	146	1.72	1.01	0.94	161	0.72	0.39	0.41
膀胱	207	2.45	1.43	1.23	463	2.07	1.12	1.01
脑, 神经系统	268	3.17	1.85	2.12	852	3.81	2.06	2.66
甲状腺	25	0.30	0.17	0.17	89	0.40	0.22	0.28
淋巴瘤	322	3.80	2.23	2.25	726	3.24	1.76	1.93
白血病	270	3.19	1.87	2.29	722	3.23	1.75	2.33
不明及其它恶性肿瘤	483	5.71	3.34	3.33	1493	6.67	3.61	3.85
所有部位合计	14455	170.78	100.00	96.88	41338	184.67	100.00	101.70
所有部位除外 C44	14432	170.50	99.84	96.74	41164	183.89	99.58	101.26

*肿瘤死亡数据来源于 2019 年重庆市 39 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。

全市慢阻肺病例登记报告于 2017 年 1 月正式启动，2018 年度系统开展病例报告的区县共计 33 个区县，涵盖全市所有国家级、省级慢病综合防控示范区。2019 年 38 个区县及万盛经开区开展了慢性阻塞性肺部疾病病例报告工作。截止到 2019 年 12 月 30 日，全市共报告病例数 235694 例，其中男性 152446 例，女性 83248 例，报告数量、质量均较往年有较大幅度上升。按患者常住区县人口计算，全市慢阻肺报告发病率 759.86/10 万，其中男性 975.09/10 万，女性 541.14/10 万。慢阻肺报告发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 3-7。

表 3-7 2019 年重庆市各年龄性别慢阻肺患病情况

年龄组	男性		女性		合计	
	发病数 (例)	报告发病率 (1/10 万)	发病数 (例)	报告发病率 (1/10 万)	发病数 (例)	报告发病率 (1/10 万)
0-	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00
5-	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00
10-	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00
15-	133	14.02	73	8.62	206	11.47
20-	215	23.84	117	13.52	332	18.79
25-	340	31.81	186	18.11	526	25.10
30-	510	58.68	279	29.88	789	43.76
35-	689	78.65	376	39.92	1065	58.58
40-	1531	121.53	836	65.93	2367	93.64
45-	3671	256.51	2006	140.88	5677	198.84
50-	6656	553.68	3637	297.89	10293	424.79
55-	7163	752.78	3914	424.19	11077	591.01
60-	16314	1360.89	8914	745.79	25228	1053.80
65-	25684	2846.03	14034	1569.37	39718	2210.62
70-	27663	4676.34	15116	2634.01	42779	3670.66
75-	26731	8330.92	14607	4356.11	41338	6299.73
80-	19747	8729.89	10738	4096.96	30485	6243.13
85-	15399	15070.46	8415	5696.40	23814	9529.22
合计	152446	975.09	83248	541.14	235694	759.86

5. 高血压、糖尿病、血脂异常和肥胖

对 101036 名调查对象进行调查，平均年龄为 (56.58±10.17) 岁。其中男性 37387 人 (37.00%)，女性 63649 人 (63.00%)。城市 29690 人 (29.39%)，农村 71346 人 (70.61%)，查得高血压患病率为 40.80%，标化后患病率 33.91%；高血压知晓率、治疗率、控制率分别为 45.65%、36.03%、11.60%。糖尿病患病率 17.16%，标化患病率 14.35%；糖尿病知晓率、治疗率和控制率分别为 41.40%、33.76%和 13.24%。血脂异常患病率为 31.48%，标化患病率为 30.81%，其中高胆固醇血症 10.95%，高甘油三酯血症 18.58%，低高密度脂蛋白血症 9.66%，高低密度脂蛋白血症 4.86%。人群超重率 51.06%，肥胖率 12.60%，其中，中心性肥胖占 30.14%。

6. 吸烟行为

2019 年，我市组织开展了第二轮青少年烟草流行监测。此次调查共抽取渝中区、九龙坡区、渝北区、江津区、永川区、璧山区、潼南区、垫江县、云阳县、石柱县等 10 个监测点、60 所学校（含初中和高中，其中高中包含普高和职高）、180 个班级、9786 名学生。

6.1 烟草使用

6.1.1 初中学生

初中学生现在吸烟率为 2.3%，尝试吸烟率为 10.8%。初中男生的尝试吸烟率 (15.1%) 明显高于女生 (6.0%)，而现在吸烟率未见明显差别。

与 2014 年相比，初中学生现在吸烟率和尝试吸烟率均较 2014 年 (8.5%、23.9%) 明显下降。其中，初中男生的现在吸烟率和尝试吸烟率 (3.2%，15.1%) 较 2014 年 (13.5%，36.0%) 明显下降，初中女生的尝试吸烟率 (6.0%) 较 2014 年 (11.0%) 明显下降。详见表 3-8。

6.1.2 高中学生

高中学生现在吸烟率为 5.8%，尝试吸烟率为 20.9%，高中学生尝试吸烟率明显高于初中生。高中男生的现在吸烟率和尝试吸烟率 (9.7%，31.1%) 均明显高于女生 (1.6%，10.4%)。详见表 3-8。

6.2 电子烟使用情况

6.2.1 初中学生

初中学生现在电子烟使用率为 1.7%，听说过电子烟的比例为 60.7%。初中男

生现在电子烟使用率（2.9%）明显高于女生（0.5%）。

与2014年相比，初中学生现在电子烟使用率与2014年基本持平（1.6%），听说过电子烟的比例与2014年（45.6%）相比明显升高。详见表3-9。

6.2.2 高中学生

高中学生现在电子烟使用率为2.3%，听说过电子烟的比例为85.8%。高中男生电子烟使用率（3.6%）明显高于女生（0.9%）。

普高和职高学生现在电子烟使用率分别为1.8%和3.3%，听说过电子烟的比例分别为87.2%和82.9%，普高与职高相比均无明显差异。详见表3-9。

6.3 二手烟暴露情况

6.3.1 初中学生

初中学生在室内公共场所、室外公共场所、公共交通工具、家中四类场所看到有人吸烟的比例为62.0%，较2014年（83.2%）有明显下降。初中学生看到有人在学校吸烟的比例为44.9%。详见表3-10。

6.3.2 高中学生

高中学生在该四类场所看到有人吸烟的比例为67.5%，看到有人在学校吸烟的比例为54.4%。详见表3-10。

表 3-8 2019 年重庆市青少年烟草使用情况 (%)

	合计		性别				城乡			
			男生		女生		城市		农村	
	百分率 (95%置信区间)									
现在吸卷烟者										
初中	2.3	0.7-3.8	3.2	0.9-5.4	1.3	0.2-2.4	2.2	0.1-4.4	2.4	1.5-3.3
高中	5.8	3.0-8.5	9.7	5.0-14.5	1.6	0.8-2.3	5.5	2.7-8.3	6.5	0.0-13.3
普高	4.6	2.2-7.0	7.9	3.0-12.8	1.5	0.7-2.3	4.2	2.3-6.2	5.5	0.0-11.6
职高	8	2.0-14.0	12.9	5.3-20.6	1.7	0.4-3.0	7.5	1.3-13.8	12.3	0.0-26.8
尝试吸卷烟者										
初中	10.8	8.3-13.2	15.1	11.3-18.9	6	4.7-7.4	9.9	7.5-12.3	13	6.6-19.4
高中	20.9	15.4-26.4	31.1	23.4-38.7	10.4	7.2-13.6	18.8	13.6-24.0	27.4	15.1-39.8
普高	21.6	16.8-26.5	32.7	28.8-41.5	11.3	8.3-14.4	19.5	15.8-23.3	26.3	14.7-37.8
职高	19.4	6.9-31.8	28.2	16.0-40.4	8.1	0.6-15.6	17.6	5.0-30.2	35	12.6-57.4

表 3-9 2019 年重庆市青少年电子烟 (%)

	合计	性别				城乡				
		男生		女生		城市		农村		
百分率 (95%置信区间)										
听说过电子烟										
初中	60.7	55.3-66.1	65.7	60.1-71.4	55	49.0-61.1	64.2	56.5-71.8	51.9	46.0-57.7
高中	85.8	82.1-89.4	88.7	84.9-92.4	82.8	79.4-86.1	85.7	80.9-90.5	86.2	85.2-87.2
普高	87.2	85.9-88.5	91	89.6-92.5	83.6	81.4-85.7	87.9	86.1-89.6	85.8	85.1-86.5
职高	82.9	74.5-91.3	84.5	76.3-92.8	80.8	73.4-88.3	82.3	73.2-91.3	88.4	80.1-96.6
现在吸电子烟										
初中	1.7	0.9-2.6	2.9	1.6-4.1	0.5	0.0-1.0	1.9	0.8-3.0	1.3	0.2-2.4
高中	2.3	1.6-2.9	3.6	2.6-4.7	0.9	0.5-1.3	2.4	1.7-3.1	2	0.2-3.8
普高	1.8	1.1-2.5	3.1	1.9-4.3	0.5	0.0-1.0	1.8	1.1-2.5	1.8	0.3-3.2
职高	3.3	1.8-4.8	4.5	2.5-6.5	1.7	1.0-2.5	3.3	1.7-4.9	3.3	0.0-7.3

表 3-10 2019 年重庆市青少年四类场所、学校内二手烟暴露情况 (%)

	合计	性别				城乡				
		男生		女生		城市		农村		
		百分率 (95%置信区间)								
过去 7 天内, 在家里暴露于二手烟烟雾的										
初中	30.2	27.8-32.5	32.1	29.4-34.7	28.1	24.8-31.4	31.6	29.4-33.7	26.7	20.0-33.5
高中	29.2	24.9-33.4	32.1	28.7-35.6	26	20.5-31.4	29.3	23.7-34.9	28.6	26.0-31.3
普高	31.5	29.1-34.0	34.6	31.7-37.4	28.7	26.1-31.2	32.9	29.9-35.9	28.6	24.1-33.0
职高	24.3	15.1-33.5	27.9	20.7-35.1	19.6	9.4-29.8	23.7	13.9-33.6	29	12.0-46.1
过去 7 天内, 在封闭公共场所暴露于二手烟烟雾的										
初中	43.8	38.4-49.2	45.3	38.5-52.1	42.2	37.6-46.8	44.3	37.2-51.3	42.7	35.7-49.6
高中	53.9	45.4-62.4	57.8	51.1-64.6	49.8	39.3-60.3	51.9	41.2-62.7	59.9	56.8-63.1
普高	59.9	55.1-64.6	64.8	58.6-71.1	55.2	49.5-60.8	59.3	53.2-65.4	61.2	54.3-68.2
职高	41.7	25.-57.9	45.5	32.7-58.3	36.9	19.4-54.4	40.6	23.2-58.0	51.8	29.5-74.2
过去 7 天内, 在室外公共场所暴露于二手烟烟雾的										
初中	47.8	42.6-52.9	49.5	43.7-55.2	45.9	40.6-51.3	49.7	42.8-56.7	42.9	36.2-49.7
高中	54.8	45.7-63.9	59.2	52.9-65.5	50.1	38.2-62.1	52.2	40.6-63.7	62.9	58.6-67.3
普高	61.6	56.7-66.6	66.5	61.0-72.1	56.9	50.6-63.2	60.4	54.2-66.6	64.2	56.3-72.0
职高	40.9	23.5-58.4	46.3	33.9-58.7	34	14.4-53.7	39.3	20.6-58.1	55	37.4-72.7
过去 7 天内, 乘坐公共交通工具时暴露于二手烟烟雾的										
初中	15.2	12.4-18.0	16	12.6-19.3	14.3	11.9-16.8	15.1	11.7-18.4	15.6	10.6-20.5
高中	18.1	14.9-21.2	19.5	16.3-22.6	16.6	13.2-19.9	17.6	14.3-20.9	19.4	12.4-26.4
普高	19.7	16.1-23.2	21.1	17.0-25.3	18.3	14.9-21.7	19.9	16.2-23.5	19.3	11.2-27.3

职高	15.2	12.4-18.0	15.1	11.7-18.4	15.6	10.6-20.5	14.1	5.3-22.9	20.5	19.9-21.2
过去 7 天内, 四类场所二手烟暴露										
初中	62	57.6-66.4	63.6	58.7-68.6	60.2	55.6-64.7	63.7	57.9-69.5	57.7	51.5-63.9
高中	67.5	59.1-75.8	71	65.4-76.7	63.7	52.8-74.6	65.7	55.0-76.3	73.1	69.2-77.0
普高	73.9	69.8-77.9	77.8	73.2-82.4	70.1	65.4-74.8	73.7	68.6-78.9	74.1	68.0-80.3
职高	54.5	37.5-71.5	59.1	47.4-70.9	48.5	28.9-68.1	53.2	34.8-71.5	66.5	56.8-76.2
过去 30 天内, 看到过有人在学校建筑物内或室外场所吸烟的学生										
初中	44.9	35.0-54.9	48.5	37.6-59.4	40.9	31.3-50.5	46.7	33.3-60.1	40.5	31.8-49.2
高中	54.4	44.3-64.6	63.4	53.2-73.7	44.9	34.5-55.3	48.6	36.6-60.5	72.5	69.5-75.4
普高	60.8	53.8-67.8	70.5	59.5-81.5	51.5	46.9-56.2	55.5	46.1-64.8	72.3	71.1-73.4
职高	41.5	20.5-62.5	51	31.5-70.6	29.2	10.2-48.1	37.9	16.8-58.9	73.7	46.6-100.0

（三）地方病与寄生虫病

1. 地方病

1.1 碘缺乏病

2019年碘缺乏病监测结果，8-10岁儿童合格碘盐覆盖率为93.28%、甲状腺肿大率为2.02%，尿碘中位数为225.6 $\mu\text{g/L}$ ；孕妇合格碘盐覆盖率为94.21%、尿碘中位数为175.9 $\mu\text{g/L}$ 。

1.2 地方性氟中毒

1.2.1 燃煤型氟中毒

2019年监测，氟斑牙检出率为5.25%，缺损型氟斑牙检出率为0.00%，氟斑牙指数为0.070，尿氟几何均值为0.37mg/L。

1.2.2 饮水型氟中毒

2019年监测，改水村氟斑牙检出率为3.37%，氟斑牙指数为0.067。未改水村氟斑牙检出率为6.21%，氟斑牙指数为0.110。

1.3 克山病

2019年克山病监测工作显示发现慢型病例2人。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

2019年我市共报告疟疾确诊病例36例，比去年增加9例；死亡2例，比去年增加2例。恶性疟32例，占88.89%，比去年（20例）增加12例，卵形疟2例，三日疟疾1例，混合感染恶性疟、卵形疟1例，均为境外输入病例。重庆市继续保持疟疾消除状态。

2.2 土源性线虫和肝吸虫

2019年土源性线虫病监测显示，蛔虫阳性率1.18%、钩虫阳性率4.06%、鞭虫阳性率0.10%、蛲虫阳性率为0.15%。蛔虫、鞭虫均为轻度感染，但仍有中度、重度感染。钩虫以轻度感染为主，但仍有中度、重度感染。肛拭纸法检出1名儿童蛲虫感染，检出率0.31%。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 2019 年 12 月 31 日，全市严重精神障碍报告患病率 4.51%，其中，排在第一顺位的是精神分裂症，占总患者数的 80.96%（见表 3-11）。

表 3-11 2019 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	80.96
	2	精神发育迟滞伴精神障碍	8.90
	3	癫痫所致精神障碍	4.71
	4	双相（情感）障碍	4.50
	5	分裂情感性障碍	0.68
	6	偏执性精神病	0.25

2019 年全市新建档患者中，精神分裂症、双相（情感）障碍两类疾病占比最大，分别为 79.58%和 9.03%（见图 3-12）。

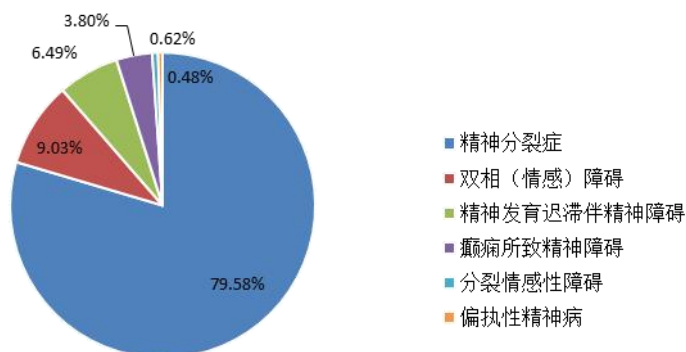


图 3-12 2019 年建档患者 6 种严重精神障碍构成情况

1.2 人群分布

全市在册患者中男性占 49.32%，女性占 50.68%。其中 45-59 岁年龄段患者所占比例最高（40.17%），其次是 18-44 岁年龄段，占患者总人数的 32.52%（见图 3-13）。

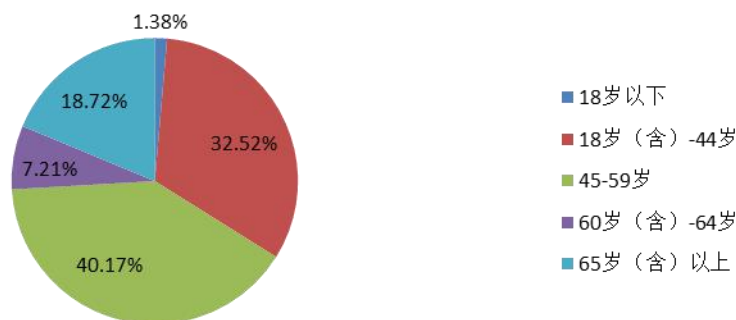


图 3-13 重庆市 2019 年严重精神障碍患者不同年龄段分布情况

2. 12320 心理援助热线接线情况

2013 年 12 月底，12320 心理援助热线开通，为 5*8 小时服务模式。2019 年 8 月，12320 心理援助热线开始 7*24 小时服务模式。

2019 年 12320 接线 1932 例，来电内容分布比例如下：心理问题 772 例（39.96%），心理疾病 433 例（22.41%），健康成长 411 例（21.27%），其他问题 316 例（16.36%）。从具体咨询内容上看，精神疾病问题所占比例最高（20.13%），其次为恋爱问题（11.96%），见表 3-12 和图 3-14。从 2014 年到 2019 年，重庆市 12320 心理援助热线接线例数总体呈上升趋势，2019 年较 2014 年增加 315%，较 2018 年增加 6.15%，见图 3-15。

表 3-12 2019 年重庆市心理援助热线咨询与接听情况

分类	咨询问题	接听例数 n (%)	小计 n (%)
心理问题	恋爱问题	231 (11.96)	772 (39.96)
	婚姻家庭问题	180 (9.32)	
	性问题	174 (9.0)	
心理疾病	人际关系问题	187 (9.68)	433 (22.41)
	心身疾病问题	44 (2.28)	
	精神疾病问题	389 (20.13)	
健康成长	子女教育问题	160 (8.28)	411 (21.27)
	工作问题	74 (3.83)	
	学习问题	177 (9.16)	
其他	其他问题	316 (16.36)	316 (16.36)
合计		1932 (100)	1932 (100)

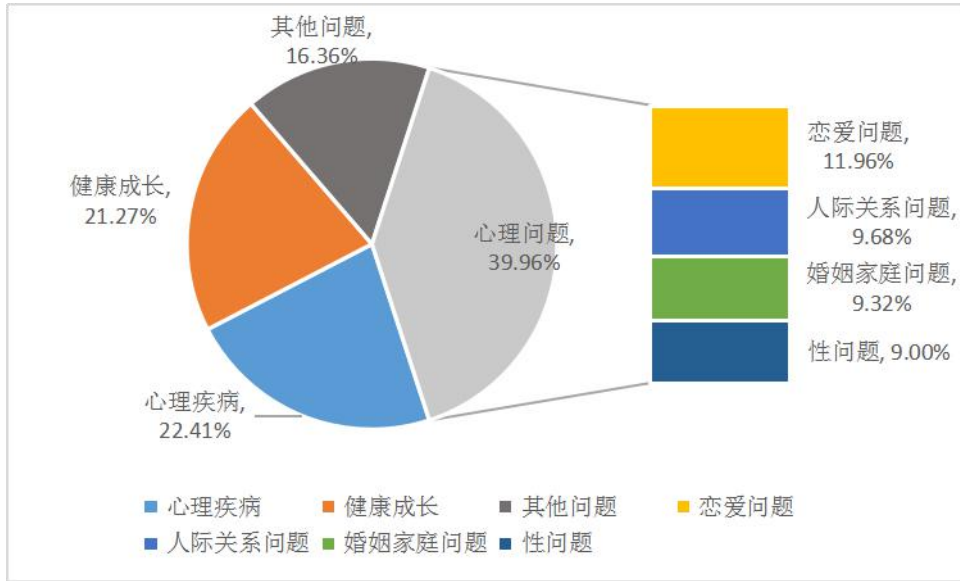


图 3-14 重庆市 2019 年 12320 心理援助热线来电内容分布情况

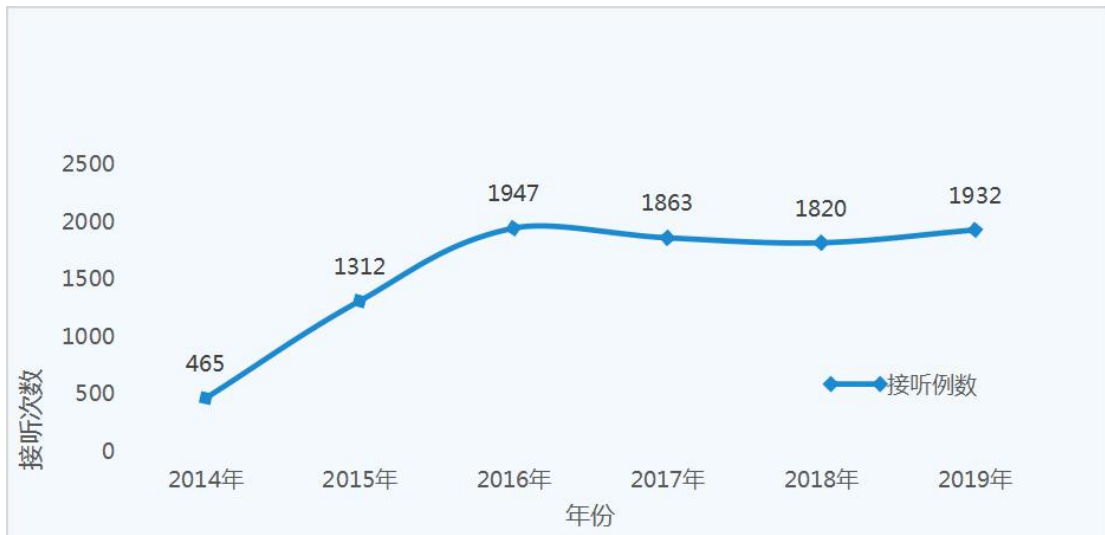


图 3-15 2014-2019 年 12320 心理援助热线接线情况

(五) 伤害

1. 伤害死亡情况

1.1 2019 年伤害死亡及顺位情况

2019 年全市共报告伤害死亡 14557 例，占总死亡的 6.05%，是重庆市居民第四位的死因，伤害死亡率为 46.93/10 万，男性伤害死亡率（61.94/10 万）高于女性（31.68/10 万）。伤害死亡前五位顺位依次是：交通事故（21.08/10 万）、跌倒（15.66/10 万）、自杀（5.75/10 万）、淹溺（3.78/10 万）、意外中毒（2.34/10 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16.85/10万、10.86/10万、34.56/10万、148.95/10万。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：淹溺、交通事故、意外跌落、意外的机械性窒息、中毒；5-14岁年龄组前五位的伤害死因依次是：淹溺、交通事故、意外跌落、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、意外跌落、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：意外跌落、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

2019年伤害哨点监测居民前5位伤害原因为：为跌倒/坠落（43.65%）、动物伤（15.52%）、钝器伤（12.97%）、刀/锐器伤（9.09%）和机动车车祸（7.24%）。从不同性别分析，不同性别间的前三位伤害发生原因女性为跌倒/坠落，动物伤，钝器伤；男性为跌倒/坠落，动物伤，钝器伤。

从不同年龄组分析，跌落/坠落和动物伤分别为除25-44岁以外各年龄组第1、2位伤害原因，钝器伤为0-24岁人群第3位伤害原因，而机动车车祸为65岁以上人群组第3位伤害原因，动物伤为25-64岁人群组第3位伤害原因，各年龄组第4、5位伤害原因不尽相同。

2.2 伤害发生地点

伤害主要发生在家中（37.08%）和公路/街道（17.73%），其次是工业和建筑场所（10.14%）。女性发生在家中的伤害比例（46.01%）显著高于男性（30.89%）；男性发生在工业和建筑场所（14.43%）的伤害比例高于女性（3.95%）；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56.13%和52.07%；5-14岁组主要发生在学校与公共场所，占比41.30%。

（六）职业病

截至2019年底，重庆市共有职业健康检查机构49个、职业病诊断机构2个。2019年重庆市共报告各类职业病新病例1562例，其中：职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病1320例（职业性尘肺病1319例，金属及其化合物粉尘肺沉着病

和硬金属肺病 1 例），职业性耳鼻喉口腔疾病 175 例，职业性化学中毒 41 例，物理因素所致职业病 9 例，职业性皮肤病 5 例，职业性传染病 4 例，职业性肿瘤 3 例，职业性眼病 3 例，其他职业病 2 例。截至 2019 年，连续 17 年组织开展《职业病防治法》宣传周活动。

四、健康素养

(一) 全市居民健康素养水平

2019 年全市居民健康素养水平为 20.82%。城市(25.26%)高于农村(19.04%)，详见表 4-1。

表 4-1 2019 年全市居民健康素养水平的城乡、地区分布 (%)

组别	分类	健康素养
城乡	城市	25.26
	农村	19.04
全市		20.82

注：居民健康素养报告中城市为街道，农村为镇/乡，下同。

(二) 全市居民三个方面健康素养水平

2019 年全市居民基本知识和理念素养水平为 28.96%，健康生活方式与行为素养水平为 22.45%，基本技能素养水平为 19.62%，详见表 4-2。

表 4-2 2019 年全市居民健康知识、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
城乡	城市	24.44	25.04
	农村	21.65	17.45
全市	28.96	22.45	19.62

(三) 全市居民六类健康问题素养水平

2019 年全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 44.90%、科学健康观素养 32.64%、健康信息素养 27.80%、慢性病防治素养 25.24%、基本医疗素养 23.54%和传染病防治素养 17.59%，详见表 4-3。

表 4-3 2019 年全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
城乡	城市	18.72	30.76	53.45	24.47	35.59
	农村	17.14	23.01	41.47	23.17	24.67
全市	32.64	17.59	25.24	44.90	23.54	27.80

(四) 全市历年健康素养监测结果比较

全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 2019 年的 20.82%，平均每年提高约 2 个百分点；三个方面健康素养中，基本技能素

养较去年均有所下降，余均有所提高；六类健康问题素养中，传染病防治及安全与急救素养水平均有所下降，余各类健康问题素养均有所提高，其中，慢性病防治素养提高幅度最大，提高了 5.65 个百分点，详见图 4-1、4-2、4-3。

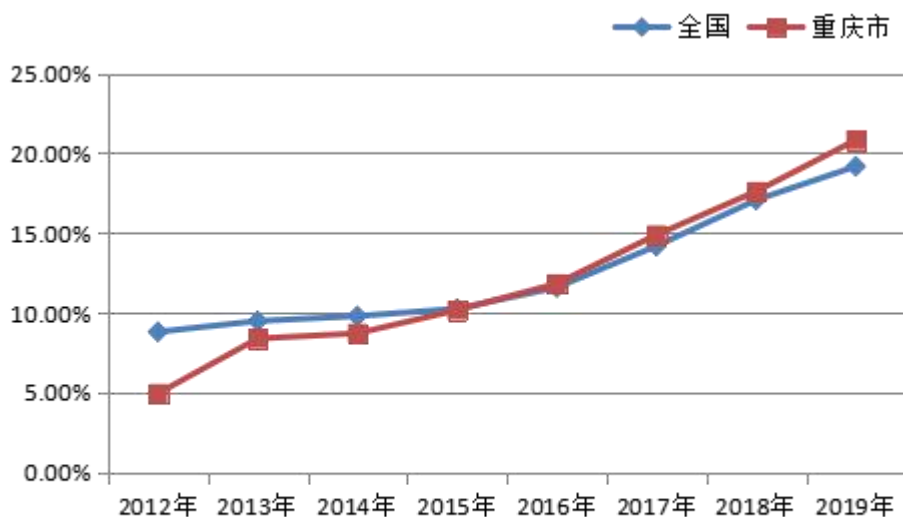


图4-1 全市历年健康素养水平比较

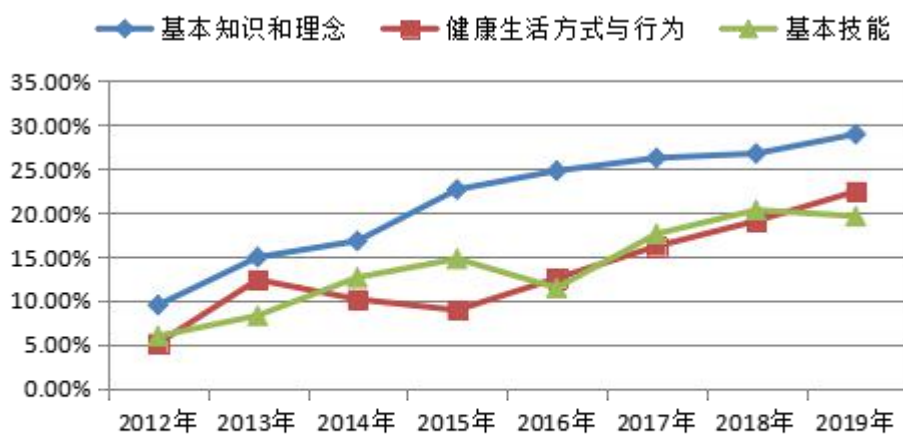


图4-2 全市历年三个方面健康素养比较

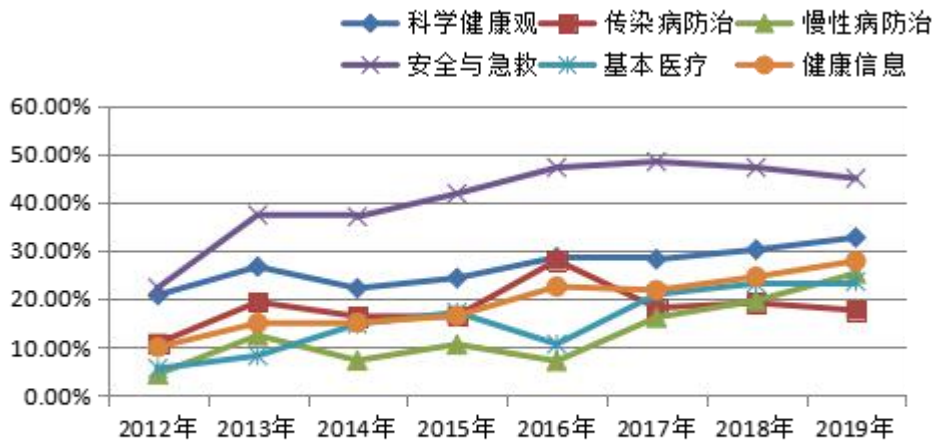


图4-3 全市历年六个方面健康素养比较

（五）艾滋病知识知晓率

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，全市青年学生艾滋病知识知晓率为92.4%，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。

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1205人，收集有效问卷1205份。统计数据显示，全市流动人口艾滋病知识知晓率为79.3%，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。

3. 大众人群艾滋病知识知晓率

参照艾滋病高、中、低流行区域划分方法，将全市所有区县分为三类，从每类地区中随机抽取1个城市区、1个农村县，全市共抽取6个区县进行调查，每

个区县调查 100 人，样本量分年龄层抽样，男女比例均衡。采取入户填写调查问卷调查的形式，通过下列 10 个问题，测量人群的艾滋病、性病、丙肝综合知识知晓率。在 10 个问题中能正确回答 8 个即为知晓（正确答案是，1-3 题为否定回答，4-10 题为肯定回答）。通过 1-8 题，测量人群的艾滋病基本知识知晓率。在 8 个问题中能正确回答 6 个即为知晓。

- ①一个感染了艾滋病病毒的人能从外表上看出来吗？
- ②蚊虫叮咬会传播艾滋病吗？
- ③与艾滋病病毒感染者或病人一起吃饭会感染艾滋病吗？
- ④输入带有艾滋病病毒的血液会得艾滋病吗？
- ⑤与艾滋病病毒感染者共用注射器有可能得艾滋病吗？
- ⑥感染艾滋病病毒的妇女生下的小孩有可能得艾滋病吗？
- ⑦正确使用安全套可以减少艾滋病的传播吗？
- ⑧只与一个性伴发生性行为可以减少艾滋病的传播吗？
- ⑨患性病会增加感染艾滋病的危险吗？
- ⑩丙型肝炎病毒可通过血液途径传播吗？

得出结果如下：重庆市大众人群艾滋病基本知识知晓率为 89.8%(539/600)，艾滋病综合知识知晓率为 82.7%(496/600)。通过专项调查显示，我市大众人群艾滋病知识知晓率已达到国家和重庆市遏制与防治艾滋病十三五行动计划工作目标。艾滋病健康宣传工作落实较好，大众人群对艾滋病防治基本知识有所掌握，下一步我们将继续拓展宣教渠道，丰富宣教形式，与时俱进，充分利用新媒体平台进一步扩大艾滋病宣传覆盖面和提高宣传成效。

五、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 个监测断面水质均达到或优于 III 类。

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87.8%、8.6%、3.1%和0.5%；水质满足水域功能的断面占93.9%。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72.4%、14.9%、10.6%和2.1%；乌江流域21个监测断面均达到或优于III类水质。

1.3 其他

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

2. 大气环境

2.1 空气质量

2019年，重庆市空气质量优良天数为316天，其中优的天数为119天，良的天数为197天；无重污染天数。

2019年环境空气中可吸入颗粒物(PM₁₀)、细颗粒物(PM_{2.5})、二氧化硫(SO₂)、二氧化氮(NO₂)的年均浓度分别为60 μg/m³、38 μg/m³、7 μg/m³、40 μg/m³；一氧化碳(CO)浓度(日均浓度的第95百分位数)和臭氧(O₃)浓度(日最大8小时平均浓度的第90百分位数)分别为1.2 mg/m³和157 μg/m³；其中PM₁₀、SO₂、NO₂、O₃和CO浓度(百分位浓度)达到国家环境空气质量二级标准，PM_{2.5}浓度超标0.09倍。

38个区县(自治县)及两江新区、万盛经开区、黔江区、江北区、南川区、大足区、潼南区、开州区、梁平区、武隆区、城口县、丰都县、忠县、云阳县、奉节县、巫山县、巫溪县、石柱县、酉阳县、彭水县和两江新区等19个区县的六项大气污染物浓度均达到国家二级标准，占我市区县(自治县)评价单元总数的47.5%。

2.2 酸雨

重庆市酸雨频率为10.3%，降水pH值范围为3.44-8.78，年均值为5.82。

3. 声环境质量

重庆市区域环境噪声昼间平均等效声级为52.0分贝；道路交通噪声昼间平均等效声级为64.6分贝。主城区区域环境噪声昼间平均等效声级为52.0分贝；道路交通噪声昼间平均等效声级为65.6分贝；其他区县城城区区域环境噪声昼间

平均等效声级为 52.1 分贝;道路交通噪声昼间平均等效声级为 64.3 分贝。

(二) 食品

1. 食源性疾病病例监测和病原学检验

2019 年全市 988 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 13256 例,采集标本 1390 份,完成检测的样本共 1382 份,阳性标本
167 份。检出食源性致病菌和诺如病毒共 176 株,其中,检出沙门氏菌 61 例,
检出率为 4.42%(61/1381);致泻大肠埃希氏菌 31 例,检出率为 2.24%(31/1382);
诺如病毒 79 例,检出率为 5.82% (79/1358);志贺氏菌 4 例,检出率为 0.29%
(4/1382);副溶血性弧菌 1 例,检出率为 0.07% (2/1381)。

2. 食源性疾病事件监测

2019 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 42 起,暴
露人数 31824 人,发病人数 503 人,罹患率为 1.58%,死亡人数 2 人,病死率为
0.40%,相较于 2018 年,2019 年罹患率下降了 9.98%,病死率下降了 0.35%。

42 起事件中,查明原因的 30 起。有毒动植物性致病因素引起的事件最多,
共 17 起,占 40.48%,暴露人数 278 人,占 0.87%,发病人数 111 人,占 22.07%;
微生物性致病因素引起的 9 起,占 21.43%,暴露人数 29547 人,占 92.85%,发
病人数 195 人,占 38.77%;化学性致病因素引起的 4 起,占 9.52%,暴露人数
125 人,占 0.39%,发病人数 37 人,占 7.36%,未查明原因的事件 12 起,占 28.57%。
详见表 6-1。

表 6-1 2019 年全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	9	21.43	29547	92.85	195	38.77
沙门氏菌	3	7.14	355	1.12	33	6.56
副溶血性弧菌	4	9.52	28959	91.00	140	27.83
金黄色葡萄球菌	1	2.38	220	0.69	11	2.19
蜡样芽胞杆菌	1	2.38	13	0.04	11	2.19
有毒动植物性	17	40.48	278	0.87	111	22.07
乌头碱	1	2.38	3	0.01	3	0.60
菜豆类	1	2.38	27	0.08	27	5.37
有毒动植物其他	4	9.52	174	0.55	17	3.38
真菌性(毒蕈)	11	26.19	74	0.23	64	12.72
化学性	4	9.52	125	0.39	37	7.36
亚硝酸盐	2	4.76	40	0.13	10	1.99
甲醇	2	4.76	85	0.27	27	5.37
不明原因	12	28.57	1874	5.89	160	31.81

2019 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 2019 年全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 (%)
家庭	20	124	93	75.00	1	1.08
宾馆饭店	6	4370	192	4.39	0	0
农村宴席	4	684	78	11.40	1	1.28
单位食堂	3	26070	29	0.11	0	0
小餐馆	3	231	22	9.52	0	0
其他	2	137	10	7.30	0	0
公司	1	27	27	100.00	0	0
食品零售点	1	13	11	84.62	0	0
小学校园	1	65	21	32.31	0	0
学校食堂	1	103	20	19.42	0	0
合计	42	31824	503	1.58	2	0.40

备注：食品安全数据均来源于 2019 年全市食品安全风险监测网络直报系统。

（三）卫生创建

截止 2019 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 2019 年底，重庆市卫生厕所普及率达 79.67%。

2019 全市共计完成 45.09 万户农村户厕改造，卫生厕所普及率为 79.67%。

（五）健康城市健康村镇建设

截止 2019 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 97.3% 的乡镇，重庆市 39 个区县城市水龙头水质安全状况信息在各区县政府官网公开。

六、重点人群健康状况

（一）学龄前儿童

1. 出生缺陷

2019年，新生儿遗传代谢性疾病筛查率97.98%（来源：重庆市新生儿疾病筛查年度报表）；新生儿听力筛查率83.87%（来源：重庆市妇女儿童发展纲要和规划监测报表）；出生缺陷发生率98.67/万（来源：重庆市妇幼卫生监测主要数据）。

2. 低出生体重儿

重庆市2019年低出生体重发生率为1.85%。

3. 母乳喂养

重庆市2019年0~6个月母乳喂养率为89.27%。

4. 儿童营养有关的常见疾病

2019年，5岁以下儿童重度贫血患病率为0.36%；5岁以下儿童中生长迟缓率为0.77%。

（二）妇幼保健

1. 婚前医学检查

2019年重庆市婚前医学检查的比例为22.32%。

2. 产前筛查与产前诊断

2019年重庆市孕妇产前筛查率为85.24%；产前诊断率为7.89%。

3. 剖宫产率

2019年重庆市剖宫产率为43.94%。

4. 新增叶酸服用人数情况

2019年重庆市新增叶酸服用人数为213354人。

（三）学生健康状况

1. 中小學生身高情况

女生身高突增早于男生，因此男女身高出现两次交叉。女生平均身高在10岁超过男生身高，13岁时女生身高增长放缓，男生身高保持高速增长，因此男生身高再次超过女生身高。各年龄段学生身高均值见表7-1。

表 7-1 2019 年重庆市中小學生身高情況 (cm)

年齡 (歲)	男生		女生	
	均值	標準差	均值	標準差
6	120.23	5.63	119.08	5.45
7	124.52	5.91	123.46	5.81
8	129.67	6.21	128.84	6.25
9	134.54	6.61	134.49	7.01
10	139.69	7.21	140.87	7.72
11	145.20	8.15	147.08	7.72
12	151.78	8.94	151.93	6.92
13	158.56	8.86	154.94	6.23
14	163.80	7.85	156.65	5.92
15	167.24	6.94	157.49	5.77
16	169.11	6.47	158.07	5.76
17	170.06	6.40	158.30	5.77
18	169.75	6.48	157.81	5.76

注：數據來源於 2018-2019 學年度部分區縣的 6-18 歲健康體檢數據。

2. 中小學生體重情況

6-18 歲中小學生體重發育存在男生大於女生的性別差異，隨年齡增長差異越來越大，見表 7-2。

表 7-2 2019 年重慶市中小學生體重情況 (kg)

年齡 (歲)	男生		女生	
	均值	標準差	均值	標準差
6	23.52	4.49	22.27	3.90
7	25.52	5.17	24.21	4.53
8	28.53	6.27	27.08	5.40
9	31.81	7.45	30.51	6.62
10	35.54	8.75	34.76	7.86
11	39.54	9.99	39.58	8.76
12	44.30	11.03	44.16	8.83
13	49.54	11.56	48.00	8.59
14	54.24	11.71	50.71	8.30
15	57.75	11.63	52.02	8.04
16	60.22	11.65	52.74	7.94
17	62.03	11.73	52.92	7.98
18	62.16	11.43	52.58	7.90

注：數據來源於 2018-2019 學年度部分區縣的 6-18 歲健康體檢數據。

3. 中小學生肺活量情況

6-18 歲中小學生肺活量隨年齡增長而增大；男生肺活量高於女生，並隨年齡增長差異越來越明顯，見表 7-3。

表 7-3 2019 年重慶市中小學生肺活量情況 (ml)

年齡 (歲)	男生		女生	
	均值	標準差	均值	標準差
6	921.50	314.45	852.00	280.11

年龄（岁）	男生		女生	
	均值	标准差	均值	标准差
7	1085.73	349.69	1006.39	312.67
8	1322.86	380.99	1216.31	346.07
9	1534.57	422.84	1406.68	388.42
10	1744.75	472.45	1606.09	448.38
11	1961.58	544.76	1813.13	510.74
12	2269.60	651.04	2028.97	551.46
13	2648.93	756.56	2201.14	580.98
14	3022.30	810.88	2346.28	592.18
15	3309.80	830.49	2402.57	594.66
16	3537.54	843.72	2477.56	585.79
17	3693.18	844.12	2533.20	576.39
18	3707.57	852.97	2498.20	582.08

注：数据来源于 2018-2019 学年度部分区县的 6-18 岁健康体检数据。

4. 视力不良

6-18 岁中小学生中度与重度视力不良的比例分别为 15.71%与 27.77%，其中男生和女生重度视力不良的比例分别为 25.34%与 30.42%；6-18 岁男女学生视力正常的仅占 45.93%；女生视力不良检出率高于男生；随着年龄增长学生视力不良检出率明显升高，详见表 7-4。

表 7-4 2019 年重庆市中小学生视力不良情况（%）

年龄（岁）	男生				女生				男女生合并			
	轻度	中度	重度	正常	轻度	中度	重度	正常	轻度	中度	重度	正常
6	17.18	8.81	1.59	72.42	19.03	9.73	1.55	69.68	18.10	9.27	1.57	71.06
7	15.01	9.01	2.61	73.38	16.77	10.16	2.63	70.44	15.85	9.56	2.62	71.97
8	13.54	11.29	5.55	69.61	15.55	12.61	5.64	66.20	14.50	11.92	5.59	67.98
9	12.27	13.80	9.32	64.61	13.76	15.78	10.76	59.70	12.98	14.74	10.00	62.28
10	10.76	15.96	14.43	58.85	12.23	18.13	17.35	52.29	11.46	16.99	15.82	55.73
11	9.85	17.59	20.09	52.46	10.86	20.08	24.95	44.11	10.34	18.78	22.42	48.47
12	9.29	18.27	27.88	44.57	9.53	20.21	35.60	34.65	9.41	19.20	31.57	39.83
13	8.47	18.49	35.95	37.08	8.24	19.73	45.19	26.84	8.36	19.08	40.34	32.21
14	7.49	18.06	42.47	31.97	7.23	18.46	52.29	22.01	7.37	18.25	47.15	27.23
15	6.64	16.14	48.58	28.64	6.50	16.48	57.40	19.61	6.58	16.30	52.80	24.32
16	6.38	15.05	51.85	26.71	6.03	15.10	60.82	18.05	6.22	15.08	56.15	22.56
17	6.08	14.38	55.67	23.87	5.74	14.25	63.81	16.20	5.92	14.31	59.64	20.13
18	6.41	14.61	53.73	25.25	6.37	15.02	61.40	17.22	6.39	14.79	57.21	21.60
合计	10.22	15.11	25.34	49.33	10.98	16.37	30.42	42.23	10.58	15.71	27.77	45.93

注：数据来源于 2018-2019 学年度部分区县的 6-18 岁健康体检数据。

5. 血压情况

6-18 岁中小学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 7-5。

表 7-5 2019 年重庆市中小学生血压情况（mmHg）

年龄	收缩压	舒张压
----	-----	-----

(岁)	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	96.99	10.94	95.85	10.88	61.31	9.53	60.48	9.61
7	97.47	11.08	96.51	10.96	61.51	9.58	60.84	9.72
8	99.75	10.82	98.91	10.64	63.26	8.89	62.63	8.92
9	101.85	10.69	100.98	10.53	64.84	8.42	64.27	8.37
10	103.59	10.76	102.96	10.67	66.01	8.16	65.67	8.17
11	105.63	11.05	105.18	10.96	67.24	8.24	67.14	8.28
12	108.06	11.28	107.21	10.90	68.57	8.39	68.37	8.30
13	111.46	11.39	109.69	10.63	70.39	8.40	69.87	8.30
14	114.16	11.49	110.99	10.45	71.87	8.26	70.57	7.97
15	115.55	11.57	110.80	10.41	72.57	8.14	70.39	7.88
16	116.79	11.59	111.14	10.23	73.47	8.20	70.69	7.87
17	117.34	11.47	110.98	9.89	74.00	8.22	70.66	7.75
18	117.28	11.85	110.90	10.17	74.03	8.49	70.76	7.79

注：数据来源于 2018-2019 学年度部分区县的 6-18 岁健康体检数据。

6. 营养状况

6-18 岁中小学生超重与肥胖的比例分别为 11.83%与 7.10%，轻度消瘦、中重度消瘦和生长迟缓的比例分别为 3.73%、2.01%与 1.19%；男生超重、肥胖的比例高于女生，详见表 7-6。

7. 龋患率

6-18 岁中小学生龋患率为 26.3%，男生与女生的龋患率分别为 25.18%与 27.53%；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 7-7。

表 7-6 2019 年重庆市中小学生营养状况 (%)

年龄(岁)	男生						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	1.60	1.81	0.39	68.62	16.53	11.05	1.13	1.99	0.43	79.72	12.31	4.42	1.37	1.90	0.41	74.14	14.43	7.75
7	3.93	3.67	0.96	69.16	11.88	10.40	3.48	2.97	0.86	74.99	10.55	7.15	3.72	3.33	0.92	71.95	11.24	8.84
8	3.96	2.89	0.85	69.85	11.87	10.59	3.12	2.41	0.84	77.86	8.69	7.08	3.56	2.66	0.84	73.68	10.35	8.91
9	2.43	2.41	1.42	70.30	12.51	10.93	4.37	1.84	1.24	77.05	8.48	7.01	3.35	2.14	1.33	73.51	10.60	9.07
10	3.34	2.76	1.82	67.12	14.07	10.89	3.56	1.60	1.17	78.49	8.56	6.62	3.45	2.21	1.51	72.53	11.45	8.86
11	5.64	2.50	1.80	65.29	15.23	9.55	2.89	1.28	1.20	80.45	8.12	6.05	4.33	1.92	1.51	72.54	11.83	7.87
12	6.50	2.31	1.44	67.00	15.04	7.70	1.73	1.07	0.95	81.29	9.60	5.36	4.22	1.72	1.21	73.83	12.44	6.58
13	5.91	1.77	0.93	72.42	12.60	6.37	1.60	0.69	0.94	80.83	11.30	4.64	3.86	1.26	0.94	76.42	11.98	5.55
14	4.91	1.65	0.79	74.79	11.52	6.34	1.49	0.76	0.94	79.31	13.00	4.50	3.28	1.23	0.86	76.94	12.22	5.46
15	5.25	1.95	1.04	73.68	11.62	6.47	1.57	1.23	1.29	79.37	12.63	3.90	3.49	1.61	1.16	76.41	12.10	5.24
16	6.62	2.22	1.53	70.82	12.34	6.46	2.26	1.30	1.61	79.60	11.97	3.26	4.53	1.78	1.57	75.03	12.16	4.93
17	7.15	2.54	1.46	68.96	13.49	6.39	2.45	1.88	2.06	79.00	11.73	2.88	4.86	2.22	1.75	73.85	12.63	4.68
18	8.03	3.66	2.19	66.89	13.25	5.99	3.51	2.47	2.59	78.21	10.57	2.66	5.97	3.12	2.37	72.03	12.03	4.47
合计	4.82	2.41	1.25	69.68	13.20	8.65	2.55	1.56	1.12	79.02	10.34	5.42	3.73	2.01	1.19	74.15	11.83	7.10

注：数据来源于 2018-2019 学年度部分区县的 6-18 岁健康体检数据。

表 7-7 2019 年重庆市中小學生齲患率 (%)

年齡 (歲)	男生	女生	合計
6	40.27	41.72	40.99
7	43.77	45.93	44.80
8	46.09	47.90	46.96
9	43.05	43.67	43.34
10	34.87	34.10	34.51
11	24.34	23.98	24.17
12	14.74	16.42	15.54
13	11.27	14.76	12.93
14	10.73	15.29	12.90
15	9.77	14.71	12.14
16	9.54	15.38	12.35
17	9.81	15.49	12.59
18	9.36	14.00	11.47
合計	25.18	27.53	26.30

注：數據來源於 2018-2019 學年度部分區縣的 6-18 歲健康体检數據。

（四）残疾人

1. 残疾人数量及分布

2019年，全市共有持证残疾人895595人。其中男性537210人、女性358385人；农业户口678017人、非农业户口217578人；一级残疾人101214人、二级残疾人250830人、三级残疾人227617人、四级残疾人315934人；视力残疾136147人、听力残疾61065人、言语残疾15047人、肢体残疾474248人、智力残疾81211人、精神残疾93188人、多重残疾34689人。

2. 残疾人医疗救助方面

2.1 医疗康复政策

2019年，推动市医保局印发《关于完善康复综合评定等20项医疗服务项目价格的通知》（渝医保发〔2019〕26号），推动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。联合市医保局下发《关于困难群众参加基本医疗保险缴费资助管理工作有关问题的通知》（渝医保发〔2019〕78号），将城乡重度（1—2级）残疾人纳入享受资助参保困难群众范围。

2.2 康复服务人数

2019年，全市共为25.99万名残疾人提供基本康复服务，基本康复服务覆盖率为97.3%。为4.59万名残疾人提供辅具适配服务，辅具适配率为97.06%。全面落实残疾儿童康复救助制度，实施残疾儿童康复救助5595人次。

2.3 残疾预防

认真开展第三次全国残疾预防日宣传教育活动，在《重庆日报》刊发整版专题报道；在10个本地电视频道、5条轨道交通线路播放残疾预防公益广告片；定向发送12万余条宣传短信。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，督导试点区县推进重点干预项目，开展孕妇产前筛查诊断6137人次，0—6岁儿童残疾筛查诊断1258人次，残疾评定34327人次，大型宣教活动235场，宣传教育覆盖8.5万人次。

3. 防盲治盲、防聋治聋

2019年，为7044名视力残疾人免费适配盲杖、助视器等基本辅助器具；为3698名听力残疾人免费适配助听器，为86名残疾儿童免费实施人工耳蜗植入手术。

（五）老年人健康状况

1. 老年人失能情况

根据全国第四次老年人生活状况抽样调查结果显示我市老年人口失能比例约为 7.74%，由此测算 2019 年全市约有 55.8 万失能老年人，其中 65 岁以上失能老年人超过 42 万人。

2. 老年人患病情况

根据卫生健康统计年鉴显示，2019 年 60 岁以上老年人出院人数占出院总人数的 42.77%，是幼儿期的 5 倍、少年期的 11 倍、青年期的 2 倍、中年期的近 2 倍。从卫生健康统计年鉴出院病人病情及年龄数据来看，60 岁以上老年人出院比例明显高于（>50%）其他年龄组的慢性病主要有缺血性心脏病、慢性下呼吸道疾病、脑血管病、高血压、恶性肿瘤、糖尿病，分别占该疾病总人数的 86.07%、83.87%、76.61%、70.04%、61.49%、57.41%。

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. 总诊疗人次数：指所有诊疗工作的总人次数，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、健康管理服务人次数；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所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所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所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所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）人数占所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： $BMI = \text{体重}(\text{kg}) / \text{身高}(\text{m})^2$ 。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； $18.5 \leq BMI < 24.0$ 为体重正常； $24.0 \leq BMI < 28$ 为超重； $BMI \geq 28$ 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×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（%）=缺损人数/检查人数×100%

30. 发病率（/10 万）=新发生病例数/同期平均总人数×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。