

重庆市渝北区 2020 年度 居民健康状况报告

重庆市渝北区卫生健康委员会

二〇二一年三月

目录

一、人口基本情况	4
（一）人口结构	4
（二）居民健康情况	5
二、医疗卫生服务	8
（一）医疗卫生资源	8
（二）医疗卫生服务	8
（三）预防接种	9
（四）医疗保障情况	9
（五）医保公共服务情况	12
（六）养老情况	14
（七）医养结合服务情况	14
三、主要疾病流行状况	15
（一）传染病	15
（二）慢性非传染性疾病	16
（三）地方病与寄生虫病	24
（四）伤害	25
四、健康素养	26
（一）居民健康素养水平	26
（二）居民三个方面健康素养水平	26
（三）居民六类健康问题素养水平	26

(四) 2020 年与 2019 年健康素养水平结果比较	26
(五) 健康知识知晓率	27
五、健康生活方式	28
(一) 吸烟行为	28
(二) 饮酒行为	29
(三) 运动行为	29
(四) 盐、油摄入情况	29
六、生产生活环境	30
(一) 环境质量	30
(二) 食品	30
(三) 城市建设和环境	32
七、重点人群健康状况	32
(一) 妇幼保健	32
(二) 职业人群	33
(三) 学生健康状况	34
指标定义	37

一、人口基本情况

（一）人口结构

2020 年渝北区（含两江新区，下同）人口为 1683502 人，其中男性 842271 人，女性 841231 人，男女性别比为 1.00:1。2020 年渝北区出生 17854 人，出生率为 1061/10 万，其中男性 8860，女性 8994 人，男女性别比为 0.99:1；渝北区常住居民死亡 9514 人，死亡率为 565.13/10 万，其中男性 5793 人，女性 3721 人，男女性别比为 1.56:1。

2020 年渝北区常住人口负担系数为 35.19%，其中少年儿童抚养比 17.95%，老年人口抚养比 17.24%，人口金字塔见图 1。

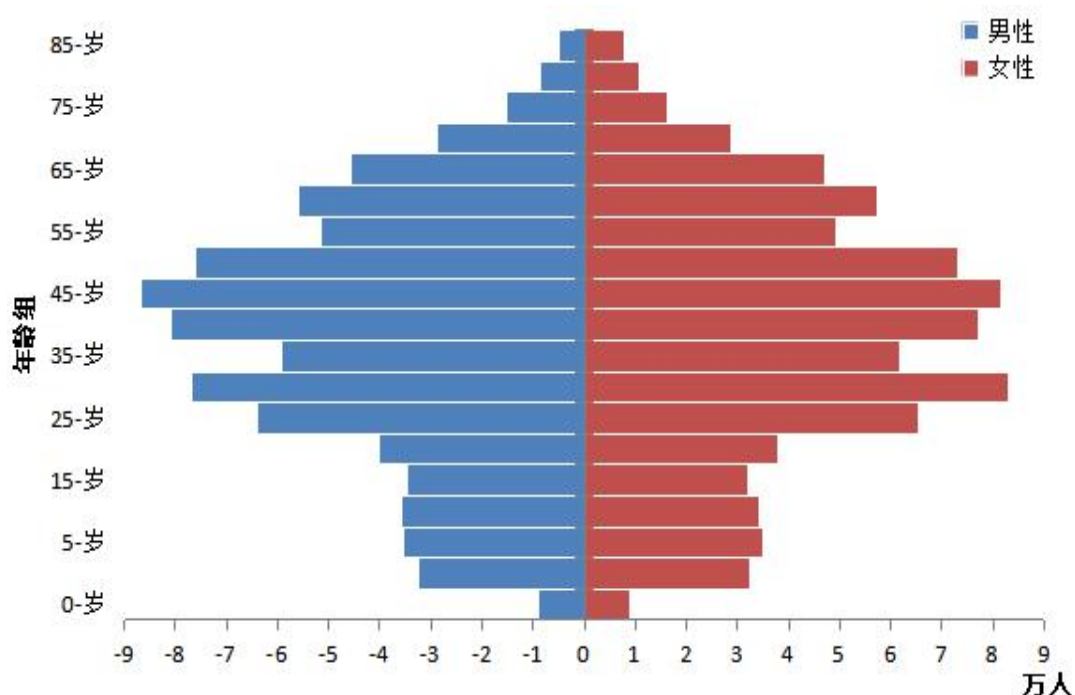


图 1 2020 年渝北区人口金字塔

（二）居民健康情况

1. 居民期望寿命

2020 年，渝北区居民期望寿命为 78.52 岁，男性期望寿命为 75.77 岁，女性期望寿命为 81.69 岁，女性期望寿命高于男性。

2. 主要慢性病早死情况

2020 年，渝北区主要慢性病早死概率为 11.86%，男性为 17.10%，女性为 9.20%。其中，恶性肿瘤早死概率为 7.81%、循环系统疾病早死概率为 3.89%、慢性呼吸系统疾病早死概率为 0.70%、糖尿病早死概率为 0.26%，见表 1。

表 1 2020 年渝北区主要慢性病早死概率（%）

疾病名称	男性	女性	合计
循环系统疾病	5.60	2.15	3.89
恶性肿瘤	8.71	2.99	7.81
慢性呼吸系统疾病	1.21	0.19	0.70
糖尿病	0.32	0.22	0.26
合计	17.10	9.20	11.86

3. 总体死亡情况

2020 年，渝北区常住居民死亡率为 565.13/10 万，其中，男性死亡率为 687.78/10 万；女性死亡率为 442.3/10 万。位居第一的死因是慢性病，占 90.24%；其次是伤害，占 6.23%；第三是感染性、母婴和营养缺乏病，占 3.38%。

4. 死因顺位

4.1 年龄别死因顺位

0-5 岁组主要死因是围生期疾病和伤害；5-14 岁的儿童中主要死因是伤害和恶性肿瘤；15-44 岁人群的主要死因是伤害和恶性肿瘤；45-64 岁组人群的主要死因为恶性肿瘤和循环系统疾病；65 岁及以上人群的主要死因为循环系统疾病和恶性肿瘤，详见表 2。

表 2 2020 年渝北区不同年龄组主要死因顺位

顺位	0-5 岁	5-14 岁	15-44 岁	45-64 岁	65 岁及以上
1	起源于围生期的某些情况	伤害	伤害	恶性肿瘤	循环系统疾病
2	伤害	恶性肿瘤	恶性肿瘤	循环系统疾病	恶性肿瘤
3	先天畸形、变形和染色体异常	神经系统疾病	循环系统疾病	伤害	呼吸系统疾病
4	呼吸系统疾病	循环系统疾病	消化系统疾病	呼吸系统疾病	伤害
5	恶性肿瘤	起源于围生期的某些情况	传染病和寄生虫病	消化系统疾病	内分泌、营养和代谢的其他疾病

4.2 分性别死因顺位

2020 年，渝北区居民前 10 位的死因顺位依次是：循环系统疾病，肿瘤，呼吸系统疾病，损伤与中毒，消化系统疾病，内分

泌、营养与代谢性疾病，传染病与寄生虫病，泌尿生殖系统疾病，神经系统疾病，精神与行为障碍。男性前 10 位死因顺位依次是循环系统疾病，肿瘤，呼吸系统疾病，损伤与中毒，消化系统疾病，内分泌、营养与代谢性疾病，传染病与寄生虫病，泌尿生殖系统疾病，神经系统疾病，精神与行为障碍；女性前 10 位的死因顺位依次是：循环系统疾病，肿瘤，呼吸系统疾病，损伤与中毒，内分泌、营养与代谢性疾病，消化系统疾病，泌尿生殖系统疾病，传染病与寄生虫病，神经系统疾病，精神与行为障碍，详见表 3。

表 3 2020 年渝北区居民主要死因死亡率及顺位（1/10 万）

疾病名称	男性		女性		合计	
	死亡率	顺位	死亡率	顺位	死亡率	顺位
循环系统疾病	260.37	1	219.2	1	239.8	1
肿瘤	234.72	2	101.64	2	168.22	2
呼吸系统疾病	79.43	3	44.46	3	61.95	3
损伤与中毒	47.25	4	23.18	4	35.22	4
消化系统疾病	22.56	5	14.38	6	18.47	5
内分泌、营养与代谢性疾病	14.96	6	17	5	15.98	6
传染病与寄生虫病	7.72	7	4.4	8	6.06	7
泌尿生殖系统疾病	5.94	8	5.71	7	5.82	8
神经系统疾病	5.34	9	3.92	9	4.63	9
精神与行为障碍	2.49	10	3.92	10	3.21	10

起源于围生期的情况	1.42	11	0.95	12	1.19	11
肌肉骨骼和结缔组织疾病	1.07	15	1.19	11	1.13	12
其它疾病	1.42	12	0.48	14	0.95	13
血液、造血器官及免疫疾病	1.19	13	0.48	15	0.83	14
先天畸形、变形和染色体异常	1.19	14	0.48	16	0.83	15
诊断不明	0.71	16	0.95	13	0.83	16
妊娠、分娩和产褥期并发症	0	17	0	17	0	17
合计	793.94	-	524.46	-	660.33	-

二、医疗卫生服务

（一）医疗卫生资源

渝北区拥有各级卫生机构 702 家，其中医院、卫生院 62 家，社区卫生服务中心（站）36 家。卫生机构实有床位数 7159 张，卫生机构人员 12102 人。

（二）医疗卫生服务

1. 慢性病基本公共卫生服务

2020 年，渝北区高血压规范管理率 60.41%，血压控制率 70.53%；糖尿病规范管理率 60.28%，血糖控制率 70.87%，管理 65 岁以上老年人超过 13 万人。

2. 总诊疗人次数

2020 年，渝北区医疗卫生机构总诊疗人次数 618.90 万人次。

3. 出院人数

2020 年，渝北区医疗卫生机构出院人数 17.30 万人。

（三）预防接种

1. 免疫规划概况

渝北区共有从事预防接种工作单位 36 家，其中常规预防接种单位 28 家、产科首针乙肝疫苗接种单位 11 家、狂犬病暴露处置门诊 15 个，共有预防接种工作人员 632 名。

2. 免疫规划疫苗接种情况

2020 年，渝北区疫苗接种率为 99.36%。其中卡介苗（BCG）接种率 100%；乙肝疫苗（HepB）接种率 100%，首针及时接种率 99.21%；口服脊髓灰质炎减毒活疫苗（OPV）基础免疫接种率 100%，加强免疫接种率 98.33%；百白破联合疫苗（DTP）基础免疫接种率 100%，加强免疫接种率 97.45%，白破联合疫苗（DT）加强免疫接种率 96.67%；含麻疹成分疫苗（MCV）基础免疫接种率 100%，首针及时接种率 98.02%，加强免疫接种率 98.73%；A 群脑膜炎球菌多糖疫苗（MPV-A）基础免疫接种率 99.60%，A 群 C 群脑膜炎球菌多糖疫苗（MPV-AC）加强免疫接种率 98.33%；乙脑减毒活疫苗基础免疫接种率 99.60%，加强免疫接种率 98.33%；甲肝减毒活疫苗接种率 99.36%。

（四）医疗保障情况

1. 业务工作取得新成效

截至 2020 年底，渝北区医疗保险参保 116.28 万人，居民医保参保率持续稳定在 96%以上，基本实现“全民参保”。全区医保

基金收入 26.41 亿元，医保基金支出 12.48 亿元，收支节余 13.93 亿元，基金运行安全平稳。创新特病鉴定便民举措，开展特病鉴定下乡暨义诊活动，打通服务群众“最后一公里”；新增重医附三院为区特殊疾病鉴定机构，极大方便群众就近诊断，全年办理职工医保特殊疾病 5410 人次，城乡居民医保特殊疾病 4460 人次。

2. 重点改革深入推进

2.1 机构改革工作全面完成

组建区医保中心、区药品招采中心，机关各科室、局属各单位全面实现定人、定岗、定责；制定完善了内部管理制度，为全局工作规范有序开展提供了组织保障和制度保障。

2.2 医保支付方式改革持续深化

按照“二上二下”八步工作法，总额分配更加科学透明精准；将单病种结算病种扩大到 100 个，开展单病种结算医疗机构达 20 家，累计结算 3150 人次，报销费用 2369.31 万元；在全市范围内率先开展高血压、糖尿病“两病”门诊用药保障试点工作，及时将城乡居民医疗保险门诊医疗费用纳入统筹基金支付范围，严格执行国家谈判药品费用报销相关政策规定，将零售药店购买的抗癌药品费用及时纳入医保手工报销结算，累计为参保人减少医疗费用支出 100 余万元。

2.3 药品集中带量采购成效显著

开展 3 批次集中带量采购，药品价格平均降幅 53%，最高降

幅 96%，为群众减少医药费用支出 1300 余万元；启动五省市医用耗材联合带量采购和使用带量采购工作，涉及一次性使用管型吻合器、胶片等医用耗材，采购金额达 118 万元；在 9 家医疗机构设立监测点，对药品价格和供应异常变动及时预警，确保集中带量采购落实落地。

2.4 异地联网就医结算范围不断扩大

结合成渝双城经济圈建设，与广元市、攀枝花市、成都市双流区医保局签订区域协同发展合作协议，将全区 61 家有住院条件的医疗机构全部纳入异地联网结算范围，新增 26 家医疗机构和 107 家零售药店作为西南片区跨省门诊费用直接结算定点机构，全年为参保人办理异地备案 2250 人次，结算费用 1253.71 万元。

2.5 便民举措惠民利民

梳理公共服务事项 20 项，其中 12 项在全市“提速”的基础上再将办结时限压缩 70%；对不能现场办结的服务事项，开通邮政寄递服务；在区人民医院设立医保服务站，方便患者就近办理医保业务；将历史差额补收等 13 项公共业务下沉至镇街办理，让群众享受更多“家门口”的医疗保障服务；打造区、镇（街）、村（社区）三级业务经办网络，率先实现医保经办网络覆盖全区所有村（社区）；大力推广医保电子凭证应用，实现辖区内所有定点医疗机构医保电子凭证扫码支付，激活人数达 30 万人；充分

调查研究，修改完善了 10 余年未修订的公务员医疗补助暂行办法，实现了区内定点医疗机构与重医附一院等 4 家区外定点医疗机构的联网结算，得到干部职工的高度评价。

3. 监管机制不断创新

强化定点医药机构医保业务培训，单独及联合区卫健委开展培训 5 场次，培训机构 1800 余家次；深入区中医院、区人民医院等定点医药机构开展指导，帮助定点医药机构进一步提高医保管理服务水平。

（五）医保公共服务情况

1. 医保扶贫精准到位

一是建立部门、镇（街）协作监测机制，共享信息数据，定期筛查建档立卡贫困人员参保状态；建立精准统一、动态更新的贫困人员参保管理台账，确保全区 2505 名建档立卡贫困人员参保率 100%，无一人漏保；及时对贫困人员参保实施定额资助，确保“应助尽助”。二是贯彻落实医疗保险“两升两降一取消”倾斜政策，重特大疾病医疗救助、大额费用医疗救助政策，及时拨付扶贫济困医疗基金，切实减轻贫困人员就医负担。2020 年，渝北区贫困人员患病就诊 17772 人次，累计报销医疗费用 487.45 万元，贫困人员在区内定点医疗机构就医目录外费用占比控制在 10% 以内。三是建立基本医保、大病保险、医疗救助、扶贫救助等“一站式”服务平台，实现“数据多跑路、群众少跑路”；主动比

对筛查 224 名有特病需求的贫困人员，组织干部职工深入统景、大盛等 7 个镇开展特殊疾病现场鉴定暨义诊活动，为符合条件的 101 名贫困人员现场办理特殊疾病门诊和“两病”资格，打通服务群众“最后一公里”。四是对结对帮扶的大湾镇太和村 10 户贫困户开展“五个一活动”，一户一策精准制定帮扶计划，既扶“智”又扶“志”；投入资金 4.5 万元为结对帮扶贫困户提供鸡苗 1085 只、复合肥 154 包、饲料 600 斤；投入资金 3 万元帮助改善贫困人员入户便道和卫生条件；全局职工通过消费扶贫方式，自行购买结对帮扶户农产品 14328 元。在接受国务院和重庆市有关脱贫攻坚工作检查考核中，渝北区医疗保障工作都得到了相关检查组的高度肯定。

2. 在疫情防控中勇于担当

一是积极筹措防疫物资。疫情初期积极动员辖区内定点医药机构尽己所能开展防疫物资捐赠，共向渝北区经信委捐赠医保防护口罩近 4000 只，医用酒精 50 公斤。二是做好抗疫经费保障。疫情期间为我区新冠肺炎定点救治医疗机构预付医保基金 1905 万元，为确诊或疑似病人医保报销 23.13 万元，财政补偿 6.1 万元，确保了患者不因费用问题影响就医、收治医院不因支付政策影响救治。三是确保待遇不断档。推行“网上办公”、“不见面办公”等防疫服务举措，确保参保人医保待遇不受疫情影响；支持医疗机构增加慢性病患者单次处方用药量，及时将新冠病毒核酸

检测和抗体检测项目纳入医保报销并落实降价调整政策，切实减轻患者就医负担。四是支持企业复工复产。严格落实职工基本医疗保险费阶段性减征和缓缴政策，为全区 15000 余家参保企业减负超 2 亿元，有效助推企业复工复产、共克时艰。五是积极抽调骨干支持抗疫。为确保疫情期间我市空港门户安全，积极抽调 2 名党员骨干，全脱产加入渝北区新冠肺炎疫情防控党员突击队，连续数月奋战在抗疫一线，为疫情防控作出了积极贡献。

（六）养老情况

截止 2020 年底，全区已有区级公办养老服务机构 1 家、农村特困人员供养服务机构（敬老院）20 家、公建民营养老机构 3 家、民办养老机构 21 家、镇街养老服务中心 14 个、社区养老服务站 163 个、农村互助养老点 63 个，养老床位共计 6700 余张（含日间照料床位），每千名老年人拥有床位数 32 张，政府运营的养老床位数占比 35.57%，护理型床位占比 30.92%，城市地区社区居家养老服务设施覆盖率（社区日间照料覆盖率）、农村特困人员供养服务机构法人登记率、养老机构消防达标率均达到 100%，养老机构失能老年人入住率 52.58%，均超过全市平均标准，布局合理、种类齐全、覆盖城乡的设施网基本形成。

（七）医养结合服务情况

目前渝北区所有养老机构均与基层医疗机构开展协议合作，提供医疗卫生服务。2020 年投入 2000 余万元将原区社会福利中

心升级改造为全区唯一一家公办公营、集医养护一体化的专业康养机构,为渝北籍失能、半失能老人提供全方位全周期康养服务,累计共流转入住失能老人 175 人次,现在入住失能老人 140 人,中心成功入选全国首批老龄健康医养结合远程协同服务试点机构,获得 2020 中国国际智能产业博览会智慧产品。龙山养护中心成功入选“全国医养结合典型经验”名录。此外,启动全区老年健康与医养结合服务工作,全年为 65 岁以上老年人提供医养结合服务 119342 人次,为 65 岁以上的 497 名失能老年人提供健康评估与健康服务。支持养老机构开展医疗服务,取消养老机构内设诊所、医务室行政审批,实行备案管理。

三、主要疾病流行状况

(一) 传染病

1. 传染病概况

2020 年,渝北区报告传染病 19 种 12992 例,死亡 73 例,报告突发公共卫生事件 8 起,无甲类传染病报告。乙类传染病 12 种,发病 4811 例,发病率 285.77/10 万,死亡率 4.34/10 万。报告丙类传染病 7 种,病例 8181 例,发病率为 485.95/10 万。

报告发病率居前十位的乙类传染病依次为:肝炎、梅毒、肺结核、痢疾、艾滋病、淋病、百日咳、新型冠状病毒肺炎、猩红热、伤寒+副伤寒。

报告发病率居前五位的丙类传染病依次为:手足口病、其它

感染性腹泻病、流行性感、流行性腮腺炎、风疹。

2. 重点法定传染病

2.1 肺结核

2020 年报告肺结核病例 1217 例，发病率为 72.29/10 万。

2.2 肝炎

2020 年报告肝炎病例 1496 例，发病率为 88.86/10 万。

2.3 梅毒

2020 年报告痢疾病例 274 例，发病率为 16.28/10 万。

2.4 痢疾

2020 年报告痢疾病例 274 例，发病率为 16.28/10 万。

2.5 手足口病

2020 年报告手足口病 3034 例，发病率为 180.22/10 万。

2.6 其它感染性腹泻

2020 年报告其它感染性腹泻 2546 例，发病率 151.23/10 万。

(二) 慢性非传染性疾病

1. 心脑血管疾病

2020 年，渝北区共报告心脑血管事件 6356 例，发病率 377.55/10 万，男性 3588 例，发病率 425.99/10 万，女性 2768 例，发病率 329.04/10 万，男女发病性别比为 1.29:1。

2020 年，渝北区常住人口因心脑血管疾病死亡 4037 例，死亡率为 239.80/10 万，其中男性死亡 2193 例，死亡率为 260.37/10

万，女性死亡 1844 例，死亡率为 219.20/10 万。

所有报告的心脑血管事件中，脑卒中 5339 例，发病率 317.14/10 万，男性 2978 例，发病率 353.57/10 万，女性 2361 例，发病率 280.66/10 万，男女发病性别比为 1.26:1，见表 4。

表 4 2020 年渝北区居民脑卒中发病情况（例, 1/10 万, %）

年龄	男性			女性			合计		
	发病数	发病率	构成比	发病数	发病率	构成比	发病数	发病率	构成比
20-	4	9.92	0.13	8	21.07	0.34	12	15.33	0.22
25-	12	18.71	0.40	20	30.47	0.85	32	24.66	0.60
30-	30	39.06	1.01	26	31.24	1.10	56	34.99	1.05
35-	34	57.55	1.14	17	27.51	0.72	51	42.19	0.96
40-	41	50.63	1.38	25	32.43	1.06	66	41.75	1.24
45-	135	155.53	4.53	78	95.78	3.30	213	126.61	3.99
50-	206	270.39	6.92	115	156.87	4.87	321	214.72	6.01
55-	216	420.19	7.25	145	293.33	6.14	361	358.00	6.76
60-	290	517.88	9.74	187	325.99	7.92	477	420.78	8.93
65-	477	1043.97	16.02	345	731.46	14.61	822	885.23	15.40
70-	452	1578.76	15.18	368	1281.92	15.59	820	1430.14	15.36
75-	431	2814.97	14.47	365	2229.14	15.46	796	2512.23	14.91
80-	339	3923.16	11.38	324	2954.05	13.72	663	3381.10	12.42
85-	311	6101.63	10.44	338	4291.52	14.32	649	5002.70	12.16
合计	2978	353.57	100.00	2361	280.66	100.00	5339	317.14	100.00

所有报告的心脑血管事件中，心肌梗死 917 例，发病率为

54.47/10 万，其中男性 546 例，发病率 64.82/10 万，女性 371 例，发病率 44.10/10 万，男女发病性别比为 1.47:1，发病率总体随着年龄的增长呈上升趋势，见表 5。

表 5 2020 年渝北区居民心肌梗死发病情况（例, 1/10 万, %）

年龄	男性			女性			合计		
	发病数	发病率	构成比	发病数	发病率	构成比	发病数	发病率	构成比
20-	0	0.00	0.00	1	2.63	0.27	1	1.28	0.11
25-	1	1.56	0.18	0	0.00	0.00	1	0.77	0.11
30-	4	5.21	0.73	2	2.40	0.54	6	3.75	0.65
35-	7	11.85	1.28	2	3.24	0.54	9	7.45	0.98
40-	19	23.46	3.48	3	3.89	0.81	22	13.92	2.40
45-	21	24.19	3.85	5	6.14	1.35	26	15.45	2.84
50-	35	45.94	6.41	8	10.91	2.16	43	28.76	4.69
55-	58	112.83	10.62	11	22.25	2.96	69	68.43	7.52
60-	53	94.65	9.71	11	19.18	2.96	64	56.46	6.98
65-	75	164.15	13.74	25	53.00	6.74	100	107.69	10.91
70-	58	202.58	10.62	46	160.24	12.40	104	181.38	11.34
75-	86	561.69	15.75	52	317.58	14.02	138	435.54	15.05
80-	47	543.92	8.61	70	638.22	18.87	117	596.66	12.76
85-	82	1608.79	15.02	135	1714.07	36.39	217	1672.70	23.66
合计	546	64.82	100.00	371	44.10	100.00	917	54.47	100.00

2. 恶性肿瘤

2.1 肿瘤发病情况

2.1.1 肿瘤总体发病构成

2020 年，渝北区肿瘤发病病例 4814 例，粗发病率 285.95/10 万。男性 2604 人，粗发病率为 309.16/10 万；女性 2210 人，粗发病率为 262.71/10 万；男女发病性别比约为 1.18:1。

发病率居前五位的肿瘤系统依次为呼吸器官，消化器官，眼、脑、甲状腺，造血系统，口腔和咽喉，前五位的肿瘤发病数之和占发病总数的 74.02%，详见表 6。

表 6 2020 年渝北区恶性肿瘤发病数及发病率（例, 1/10 万）

类别	发病数	发病率	顺位
呼吸器官	1398	83.04	1
消化器官	1395	82.86	2
眼、脑、甲状腺	416	24.71	3
造血系统	178	10.57	4
口腔和咽喉	176	10.45	5
泌尿系统	153	9.09	6
骨、软骨和皮肤	80	4.75	7
其他	1018	60.47	-
合计	4814	285.95	-

2.1.2 分性别的肿瘤发病构成

比较不同性别人群肿瘤发病率可见，2020 年男性发病率居前五位的依次是气管、支气管、肺（101.51/10 万，32.83%），肝脏（33.24/10 万，10.75%），结直肠肛门（31.46/10 万，10.18%），

食管（20.30/10 万，6.57%），前列腺（15.79/10 万，5.11%）；女性发病率居前五位的依次是气管、支气管、肺（56.94/10 万，21.67%），乳腺（41.49/10 万，15.79%），甲状腺（32.33/10 万，12.31%），结直肠肛门（25.20/10 万，9.59%），子宫颈（17.24/10 万，6.56%）。其中男性的肺癌、肝癌发病率明显远远高于女性，详见表 7。

表 7 2020 年渝北区分性别恶性肿瘤发病情况（例, 1/10 万）

顺位	男性			女性		
	类别	发病人数	发病率	类别	发病人数	发病率
1	气管、支气管、肺	855	101.51	气管、支气管、肺	479	56.94
2	肝脏	280	33.24	乳腺	349	41.49
3	结直肠肛门	265	31.46	甲状腺	272	32.33
4	食管	171	20.30	结直肠肛门	212	25.20
5	前列腺	133	15.79	子宫颈	145	17.24
-	其他	900	106.85	其他	753	89.51
合计		2604	309.16		2210	262.71

2.1.3 分年龄肿瘤发病情况

2020 年，渝北区肿瘤发病病例中，年龄最小 0 岁，最大 101 岁；病例主要集中在 50 岁以上年龄段（3786 例，78.54%），粗发病率最高的是 85 岁及以上年龄段（1680.41/10 万），见图 2。

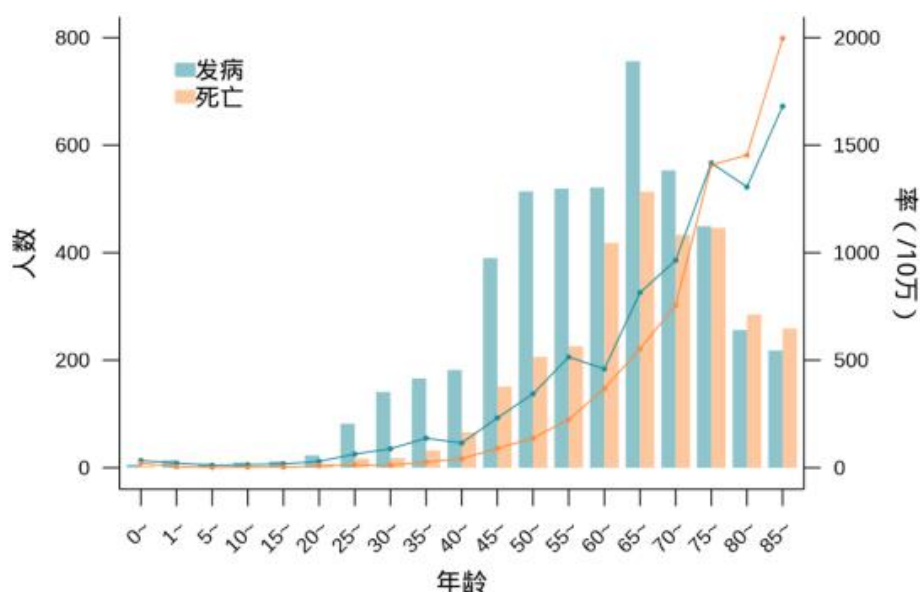


图 2 2020 年渝北区肿瘤发病和死亡病例分年龄情况

2.2 肿瘤死亡情况

2.2.1 肿瘤总体死亡构成

2020 年，渝北区肿瘤死亡病例 3089 例，粗死亡率 183.49/10 万。死亡的肿瘤病例中，男性 2148 例，粗死亡率为 255.02/10 万；女性 941 例，粗死亡率为 111.86/10 万；男女死亡性别比约为 2.28:1。死亡率居前五位的肿瘤系统依次为消化器官，呼吸器官，造血系统，口腔和咽喉，眼、脑、甲状腺，前五位的肿瘤死亡数之和占死亡总数的 83.13%，见表 8。

表 8 渝北区 2020 年肿瘤死亡病例总体情况（例, 1/10 万）

顺位	类别	死亡数	粗死亡率
1	消化器官	1151	68.37
2	呼吸器官	1109	65.87
3	造血系统	132	7.84

4	口腔和咽喉	96	5.70
5	眼、脑、甲状腺	80	4.75
6	泌尿系统	71	4.22
7	骨、软骨和皮肤	44	2.61
-	其他	406	24.12
-	合计	3089	183.49

2.2.2 分性别肿瘤死因分布

2020 年，渝北区肿瘤死亡病例中，男性 2148 例，粗死亡率为 255.02/10 万；女性 941 例，粗死亡率为 111.86/10 万；男女死亡性别比约为 2.28:1。男性死亡率居前五位的依次是气管、支气管、肺（94.98/10 万，37.24%），肝脏（29.92/10 万，11.73%），结直肠肛门（24.22/10 万，9.50%），食管（18.28/10 万，7.17%），不明及其他恶性肿瘤（14.01/10 万，5.49%）；女性死亡率居前五位的依次是气管、支气管、肺（32.10/10 万，28.69%），结直肠肛门（12.96/10 万，11.58%），乳腺（10.10/10 万，9.03%），肝脏（8.08/10 万，7.23%），不明及其他恶性肿瘤（7.85/10 万，7.01%），见图 3、表 9。

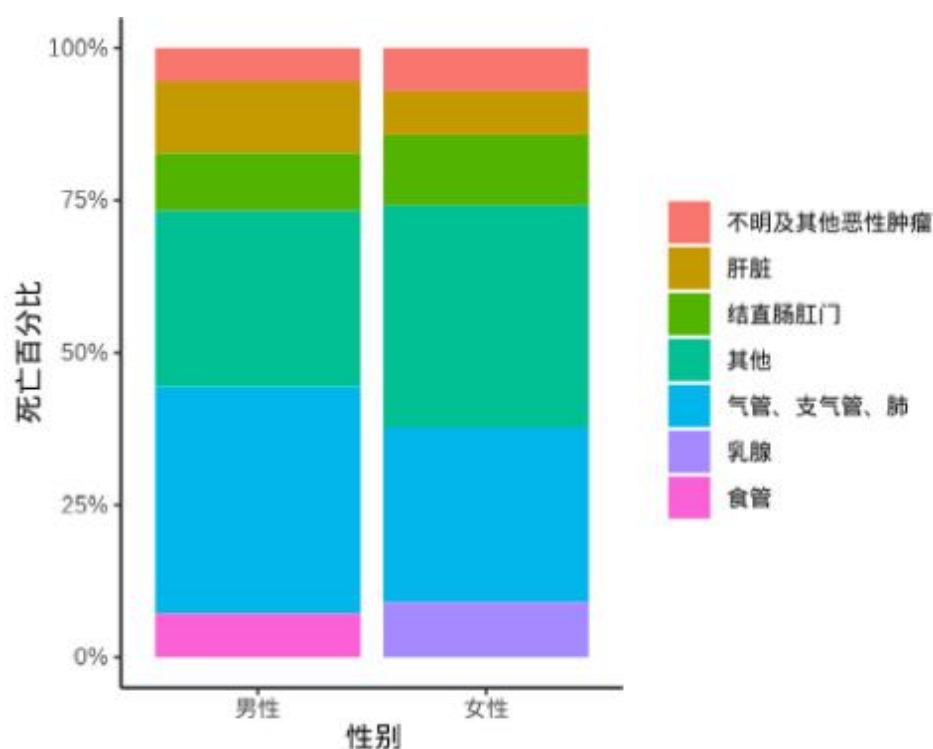


图 3 2020 年渝北区分性别肿瘤死亡情况

表 9 2020 年渝北区分性别肿瘤死亡病例情况（例, 1/10 万）

顺位	男性			女性		
	类别	死亡人数	死亡率	类别	死亡人数	死亡率
1	气管、支气管、肺	800	94.98	气管、支气管、肺	270	32.10
2	肝脏	252	29.92	结直肠肛门	109	12.96
3	结直肠肛门	204	24.22	乳腺	85	10.10
4	食管	154	18.28	肝脏	68	8.08
5	不明及其他恶性肿瘤	118	14.01	不明及其他恶性肿瘤	66	7.85
-	其他	620	73.61	其他	343	40.77
合计		2148	255.02		941	111.86

3. 高血压

渝北区 18 岁及以上居民高血压患病率 15.52%，高血压知晓

率为 77.55%，高血压死亡率 24.95/10 万。

4. 糖尿病

渝北区 18 岁及以上居民糖尿病患病率 10.37%，糖尿病知晓率为 55.73%，糖尿病死亡率 14.97/10 万。

5. 超重与肥胖

渝北区 18 岁以上人群超重率为 26.68%，肥胖率为 6.49%。与去年相比，超重率、肥胖率均有所下降，详见表 10。

表 10 2020 年渝北区慢性病监测对象体格检查及疾病情况（例，%）

身体测量情况	例数	构成比
低体重	74	5.93
正常体重	754	60.47
超重	337	27.02
肥胖	82	6.58
合计	1247	100.00

（三）地方病与寄生虫病

1. 碘缺乏病

2020 年碘缺乏病监测结果显示，渝北区碘盐覆盖率 99.60%，合格碘盐食用率为 97.6%；学生尿碘中位数为 261.1 μ g/L；孕妇尿碘中位数为 189.9 μ g/L。

2. 疟疾

2020 年，渝北区无疟疾病例报告。

（四）伤害

2020年,渝北区共报告伤害死亡593例,占总死亡的6.23%,是居民第四位死因,伤害死亡率为35.22/10万,男性伤害死亡率为47.25/10万,高于女性的伤害死亡率23.18/10万。伤害死亡前三位顺位依次是:意外跌落(12.24/10万)、交通事故(7.78/10万)、自杀(4.45/10万),详见表11。

表11 2020年渝北区居民前6位伤害死因别死亡情况(1/10万,%)

死因	男性			女性			合计		
	死亡率	构成比	顺位	死亡率	构成比	顺位	死亡率	构成比	顺位
意外跌落	15.47	32.66	1	8.99	38.78	1	12.24	34.68	1
机动车辆交通事故	11.78	24.87	2	3.78	16.33	2	7.78	22.05	2
自杀	5.36	11.31	3	3.55	15.31	3	4.45	12.63	3
其他意外事故和有害效应	4.17	8.79	4	2.13	9.18	4	3.15	8.92	4
淹溺	3.21	6.78	5	1.89	8.16	5	2.55	7.24	5
意外中毒	3.21	6.78	5	1.06	4.59	6	2.14	6.06	6

不同年龄组的伤害死因顺位不同,0-5岁年龄组前两位的伤害死因分别为意外的机械性窒息和意外跌落,5-14岁年龄组主要的伤害死因为淹溺和意外跌落,15-64岁年龄组伤害死因顺位前五位依次是交通事故、意外跌落、自杀、其他意外事故和有害效应、意外中毒,65岁及以上年龄组伤害死因顺位前五位依次为意外跌落、机动车辆交通事故、自杀、淹溺、其他意外事故和有害效应。

四、健康素养

（一）居民健康素养水平

2020 年，渝北区居民健康素养水平为 23.28%，年龄越小，文化程度越高，收入水平越高，健康素养越高。

（二）居民三个方面健康素养水平

2020 年，渝北区 31.60%的调查对象具备基本知识和理念素养，27.03%的调查对象具备健康生活方式与行为素养，20.58%的调查对象具备健康技能素养。

（三）居民六类健康问题素养水平

2020 年，渝北区科学健康观素养水平为 42.00%，传染病防治总体素养水平为 27.23%，慢性病防治总体素养水平为 26.20%，安全与急救总体素养水平为 55.72%，健康信息总体素养水平为 33.06%。

（四）2020 年与 2019 年健康素养水平结果比较

1. 健康素养总体水平

2020 年，渝北区居民健康素养水平为 23.28%，比 2019 年渝北区的 23.68%降低了 0.40%。

2. 三个方面健康素养

2020 年，渝北区居民基本知识和理念素养水平较 2019 年提高 1.65%，健康生活方式与行为素养水平比去年提高 3.57%，基本技能素养水平提高 0.36%，详见表 12。

表 12 渝北区 2020 年与 2019 年三个方面健康素养比较（%）

分类	基本知识和理念	健康生活方式与行为	基本技能
2019 年	29.95	23.46	20.22
2020 年	31.60	27.03	20.58

3. 六类健康问题素养

2020 年，渝北区居民六类健康问题素养除科学发展观、慢性病防治、基本医疗、健康信息均有小幅度下降，其余两类均有所提高。其中，传染病防治提高幅度最大，提高了 9.18%，详见表 13。

表 13 渝北区 2020 年与 2019 年六类健康问题素养比较（%）

分类	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
2019 年	44.00	18.05	28.97	51.35	23.03	35.35
2020 年	42.00	27.23	26.20	55.72	22.66	33.06

（五）健康知识知晓率

1. 重点慢性病核心知识知晓率

根据 2018-2022 年度渝北区慢性病及其危险因素监测调查报告，渝北区居民重点慢性病核心知识知晓率为 67.34%；知晓率最高的是“降低慢性病患者风险的措施”，为 88.37%，最低的是“慢性非传染性疾病主要包括的疾病”，为 22.53%。

2. 癌症防治核心知识知晓率

根据 2018-2022 年度渝北区慢性病及其危险因素监测调查报

告，渝北区居民癌症防治核心知识知晓率 60.68%；知晓会增加癌症发病风险的因素的占 74.47%；知晓癌症早期可以没有任何症状的占 81.47%；知晓癌症筛查或体检有助于早发现癌症的占 75.21%；同意癌症是可以预防的占 64.53%。

五、健康生活方式

（一）吸烟行为

1. 15 岁及以上人群吸烟情况

根据 2020 年重庆市成人烟草流行监测工作调查报告，在接受调查的 481 人中，现在吸烟者有 106 人，吸烟率为 22.04%，从不吸烟者 345 人，占 71.73%，以前吸但现在不吸为 30 人，占 6.24%。男性现在吸烟者 100 人，占 50.25%，女性现在吸烟者 6 人，占 2.13%。男性吸烟率高于女性。

2. 被动吸烟情况

2020 年，渝北区居民被动吸烟率（现在不吸烟的人中，每周至少有一天吸入二手烟情况者所占的比例）为 78.63%。其中男性为 79.10%，高于女性 78.33%，有 14.93%的居民每天都接触二手烟。在现在不吸烟的人群中，52.81%的居民在 30 天内在室内公共场所看到过有人吸烟，29.29%的居民在 30 天内在室内工作场所看到过有人吸烟，58.00%的居民家中有人在室内吸烟，见表 14。

表 14 2020 年渝北区各类场所被动吸烟率（%）

分类	室内公共场所	室内工作场所	家
男性	53.94	31.34	55.44
女性	52.09	27.99	59.62
合计	52.81	29.29	58.00

（二）饮酒行为

2020 年，渝北区居民饮酒率为 24.14%，有害饮酒率为 8.15%，其中男性有害饮酒率为 8.25%，女性有害饮酒率 3.77%，男性的有害饮酒率明显高于女性。

（三）运动行为

1. 身体活动不足情况

2020 年，渝北区 18 岁及以上居民身体活动不足率（平均每周中等强度活动时间不足 150 分钟）较高，为 70.22%，其中男性身体活动不足率为 71.37%，略高于女性 69.12%。

2. 经常锻炼行为

根据重庆市渝北区体育事业发展中心 2020-2025 年《渝北区居民经常参加体育锻炼人口比例研究报告》结果，我区居民经常参加体育锻炼人口比例达 45%。

（四）盐、油摄入情况

2020 年，渝北区居民人均每日食盐摄入量为 9.02g；人均每日食用油摄入量为 37.35g（以植物油为主，占 88.86%）。人均

每日油、盐摄入量均过多，超过《中国居民膳食指南（2016）》的建议量。

六、生产生活环境

（一）环境质量

1. 水环境质量

2020 年，渝北区次级河流水质断面达标率 100%，大中型湖泊水质达标率 100%，大中型水库水质总体良好，乡镇集中式饮用水源地水质达标率为 100%。

2. 大气环境质量

2020 年，渝北区空气质量（AQI）优良天数 335 天，比上年增加 17 天，优良天数比例达 91.8%，细颗粒物（PM_{2.5}）年均浓度 32μg/m³，比上年下降 13.5%，空气质量整体向好。

3. 声环境质量

2020 年，渝北区声环境质量总体保持稳定，区域环境噪声昼间平均等效声级为 52.8 分贝，网格达标率为 100%；道路交通噪声昼间平均等效声级为 65.8 分贝。

（二）食品

渝北区目前食品风险监测项目工作包括食品中化学污染物及有害因素监测、食品中微生物及其致病因子监测和食源性疾病病例监测。

1. 微生物及其致病因子监测

2020 年，渝北区完成微生物及其致病因监测任务 40 件，均为自采自检，截至 12 月 30 日，已全部完成。监测食品种类包括：肉与肉制品、水产及其制品和调味品等食品，检测的项目有单核细胞增生李斯特氏菌、空肠弯曲菌、沙门氏菌、小肠结肠炎耶尔森氏菌、金黄色葡萄球菌、菌落总数、大肠埃希氏菌计数。其中超标样品有 2 件，为生禽肉中沙门氏菌超标，根据国家标准《鲜、冻禽产品》（GB16869-2005）中有关规定，沙门氏菌检出限值为：0/25g，此次监测共采集生禽 10 件，沙门氏菌超标率为 20%（2/10）。

2. 化学污染物及有害因素监测

2020 年，渝北区完成化学污染物及有害因素监测采样任务 12 件，检测任务 35 件。采集任务均为对外送检，分别是采集 5 件样品（车厘子）送江北区疾控中心检测交链孢霉毒素，采集 4 件样品（香菜、茼蒿、菜心、油麦菜）送奉节县和潼南区疾控中心检测农药残留，采集 3 件样品（鸡蛋）送渝中、大渡口和北碚区疾控中心检测兽药及禁用药物。其中在无国家标准限值指标中，车厘子样品检出交链孢菌酮酸 3 件，检出率为 60.00%（3/5）；蔬菜制品检出农药残留 4 件，检出率为 100.00%（4/4）；鸡蛋样品检出土霉素有 1 件，检出率为 33.33%（1/3）。

3. 食源性疾病病例监测

渝北区共有 27 家食源性疾病病例监测医院，1 家主动监测

医院。2020 年渝北区共上报疑似食源性疾病病例 582 例，主动监测采集腹泻病例样品 122 份。处置疑似食源性暴发事件 7 件，经调查确认并上报 2 起。

（三）城市建设和环境

2020 年，渝北区加快基础设施建设，城市环境全面提升。持续推进城市综合管理“七大工程”实施，南北大道、两江大道北延伸段全线贯通，全年新建改建污水管网 22 公里、城市公厕 12 座。全年完成坡坎崖美化绿化 70 万平方米，实施国有空地覆绿 2500 亩，新增城市绿地面积 214 余万平方米，截至目前，全区森林面积 566 平方公里，新造林面积 733 公顷，森林覆盖率为 41.61%。

七、重点人群健康状况

（一）妇幼保健

1. 地贫筛查

2020 年，渝北区完成地贫筛查 2000 对，全部为孕前地贫筛查，一方为阳性 332 人，双方为阳性 41 人，进一步基因检测 72 人，检出地贫基因携带 49 人。通过产前地贫筛查，有效降低了重症地贫儿的出生。

2. 新生儿疾病筛查

2020 年，渝北区新生儿出生 8820 人，完成免费新生儿听力筛查 8659 人，辖区检测率 98.17%，对可疑阳性全部进行了随访

和有效干预，收到良好的效果。

3. 婚前医学检查

渝北区实施免费婚前医学检查，2020 年共为 8590 对新人提供了免费检查，婚检率达 56.8%，检查出疾病 1813 人，传染病 488 人，生殖系统疾病 37 人，对检查阳性的个案都进行了跟踪随访。

4. 叶酸增补情况

2020 年，渝北区免费叶酸发放 3271 人。

（二）职业人群

2020 年，渝北区新诊断职业病 35 例，其中矽肺 10 例，煤工尘肺 2 例，其他尘肺病 3 例，噪声聋 13 例，苯中毒 3 例，其他职业病 4 例，重点职业病占 88.57%。2020 年渝北区共有 469 家接触重点职业病危害因素的企业进行了职业健康检查，共体检 34421 人，其中岗前体检 13019 人，发现职业禁忌 640 人，岗前职业禁忌症检出率为 4.92%；在岗期间 20207 人，发现职业禁忌 75 人，在岗期间职业禁忌症检出率为 0.37%，发现疑似职业病 65 例，疑似职业病检出率为 0.32%；离岗时 1184 人，发现疑似职业病 3 人，疑似职业病检出率为 0.25%。

2020 年，渝北区重点职业病危害因素有粉尘（除云母粉尘外）、噪声、苯、铅、布鲁氏菌、六价铬化合物和煤焦油，其中接触人数占前五位的分别是噪声、其他粉尘、电焊烟尘、苯、铅。

（三）学生健康状况

1. 学生身高情况

2015-2020 年渝北区学生身高发育总体为男生高于女生。各个年龄段对比显示，除极个别年龄段显示下降（多出现在 16-18 岁），绝大多数年龄段男、女生身高显示逐年增长。增长幅度和速度整体表现为先快后慢的特点，见表 15。

表 15 渝北区 2015-2020 年学生身高均值情况（cm）

年龄	2014-2015 年		2015-2016 年		2016-2017 年		2017-2018 年		2018-2019 年		2019-2020 年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
6	121.05	119.91	121.58	120.12	121.62	120.09	121.06	119.82	121.78	120.45	121.81	120.76
7	124.48	123.55	125.02	123.81	124.83	123.73	124.84	123.54	125.41	124.23	125.80	124.79
8	128.63	127.79	130.13	129.37	130.24	129.24	130.13	129.21	130.78	129.74	131.04	130.38
9	134.12	133.75	134.01	133.8	135.21	134.98	135.3	134.98	135.90	135.74	136.30	136.26
10	138.97	140.15	139.55	140.58	139.14	140.11	140.19	141.43	141.24	142.34	141.54	143.15
11	144.65	146.32	144.91	147.2	145.3	147.25	145.01	146.94	147.01	149.03	148.06	149.61
12	150.79	151.45	151.87	151.99	151.88	152.19	152.31	152.46	153.60	153.37	155.32	154.55
13	156.7	153.96	157.62	154.66	158.53	155.13	158.45	155.19	160.68	156.35	161.37	156.81
14	162.8	156.27	163.03	156.21	163.77	156.7	164.41	157.01	166.01	158.12	166.66	158.40
15	166.87	157.25	167.16	157.48	167.26	157.69	167.65	157.83	168.87	158.75	169.53	159.14
16	168.37	157.57	168.63	157.87	168.79	158.28	169.03	158.16	169.85	158.92	170.76	159.52
17	168.81	157.81	169.49	157.85	169.76	158.27	170.11	158.54	170.70	158.88	171.40	159.59
18	169.45	157.71	169.33	157.47	169.81	157.68	170.33	158.26	171.02	158.50	171.14	158.96

2. 学生龋齿患病检出情况

2015-2020 年渝北区学生龋齿患病率表现为先波动下降，后逐渐上升的趋势，2020 年龋齿患病率由 2015 年的 25.46% 上升到 35.61%，见表 16。

表 16 渝北区 2015-2020 年学生龋齿患病情况（%）

年份	龋患率
2014-2015 年	25.46
2015-2016 年	22.46
2016-2017 年	24.41
2017-2018 年	22.29
2018-2019 年	38.47
2019-2020 年	35.61

3. 学生视力不良检出情况

渝北区 6-18 岁男女学生 2015-2020 年视力不良检出率整体呈升高趋势，由 2015 年的 56.39% 升高至 2020 年的 66.73%，而且随年龄增长学生视力不良检出率明显升高，见表 17。

表 17 渝北区 2015-2020 年学生视力不良检出情况（%）

年份	检出率
2014-2015 年	56.39
2015-2016 年	58.94
2016-2017 年	60.86
2017-2018 年	55.08

2018-2019 年

63.15

2019-2020 年

66.73

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. 高血压患者：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。

4. 高血压患病率：高血压患者占总人群的比例。

5. 高血压知晓率：所有高血压病人知晓自己患有高血压的比例。

6. 糖尿病患者：检测结果空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 和/或餐后 2 小时血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ /或已被乡镇（社区）级或以上医院确诊为糖尿病的患者。

7. 糖尿病患病率：糖尿病患者占总人群的比例。

8. 糖尿病知晓率：所有糖尿病病人知晓自己患有糖尿病的比例。

9. 被动吸烟率：现在不吸烟的人中，每周至少有一天吸入二手烟情况者所占的比例。

10. 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。

11. 有害饮酒率：具有有害饮酒行为者占总人群的比例。

12. 身体活动不足：总身体活动（中等强度）一周时间小于 150 分钟。

13. 身体活动不足率：按照世界卫生组织定义，身体活动不足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。

14. 烹调油摄入过多：按照《中国居民膳食指南（2016）》的建议，每人日烹调用油摄入量超过 25 克为摄入过多。

15. 食盐摄入过多：按照《中国居民膳食指南（2016）》的建议，每人日食盐摄入量超过 6 克为摄入过多。

16. 超重： $24.0 \leq \text{BMI} < 28.0$ 为超重。

17. 肥胖： $\text{BMI} \geq 28.0$ 为肥胖。

18. 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。

19. 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。

20. 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。

21. 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。

22. AQI：环境空气质量指数的缩写，是空气质量评价标准。污染物监测为 6 项：二氧化硫、二氧化氮、PM₁₀、PM_{2.5}、一氧化碳和臭氧，数据每小时更新一次。AQI 将这 6 项污染物用统一的评价标准呈现。

23. 优良天数比例：指区域内城镇空气质量优良以上的监测天数占全年监测总天数的比例。