

重庆市渝北区 2022 年度 居民健康状况报告

重庆市渝北区卫生健康委员会

二〇二三年三月

目录

一、人口基本情况	4
（一）人口结构	4
（二）居民健康情况	4
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	10
（五）医保公共服务情况	11
（六）养老情况	13
（七）医养结合服务情况	13
三、主要疾病流行状况	14
（一）传染病	14
（二）慢性非传染性疾病	15
（三）地方病与寄生虫病	23
（四）伤害	24
四、健康素养	25
（一）居民健康素养水平	25
（二）居民三个方面健康素养水平	25
（三）居民六类健康问题素养水平	25

(四) 2022 年与 2021 年健康素养水平结果比较	25
(五) 健康知识知晓率	26
五、健康生活方式	27
(一) 吸烟行为	27
(二) 饮酒行为	28
(三) 运动行为	28
(四) 盐、油摄入情况	29
六、生产生活环境	29
(一) 环境质量	29
(二) 食品	29
(三) 城市建设和环境	31
七、重点人群健康状况	31
(一) 妇幼保健	31
(二) 职业人群	33
(三) 学生健康状况	33
指标定义	36

一、人口基本情况

（一）人口结构

2022 年，渝北区总人口 1513646 人，男性 763158 人，女性 750488 人，男女性别比为 1.02:1。2022 年渝北区出生 11142 人，出生率为 736/10 万，其中男性 5701 人，女性 5441 人，男女性别比为 1.05:1；渝北区常住居民死亡 9995 人，死亡率为 660/10 万，其中男性 6059 人，女性 3936 人，男女性别比为 1.54:1。

2022 年，渝北区常住人口负担系数为 42.84%，其中少年儿童抚养比 21.67%，老年人口抚养比 21.17%，人口金字塔见图 1。

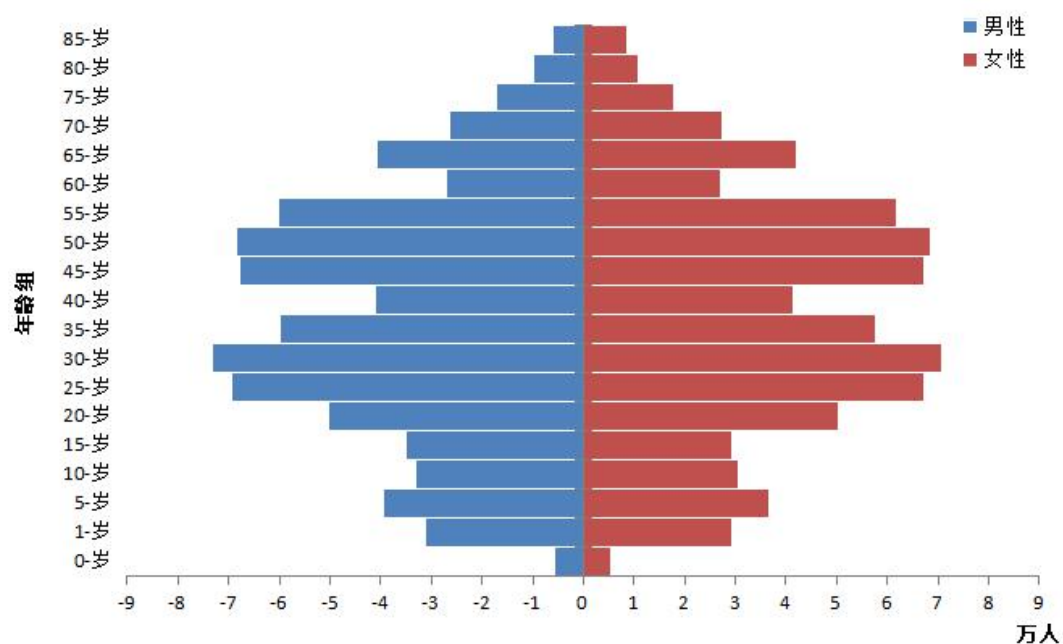


图 1 2022 年渝北区人口金字塔

（二）居民健康情况

1. 居民期望寿命

2022 年，渝北区居民期望寿命为 79.45 岁，男性期望寿命为 77.14 岁，女性期望寿命为 82.20 岁，女性期望寿命高于男性。

2. 主要慢性病早死情况

2022 年，渝北区主要慢性病早死概率为 10.94%，男性为 15.93%，女性为 5.7%。其中，恶性肿瘤早死概率为 5.78%、循环系统疾病早死概率为 4.62%、慢性呼吸系统疾病早死概率为 1.35%、糖尿病早死概率为 0.49%，见表 1。

表 1 2022 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	6.80	2.41	4.62
恶性肿瘤	8.06	2.92	5.78
慢性呼吸系统疾病	2.14	0.57	1.35
糖尿病	0.66	0.34	0.49
合计	15.93	5.70	10.94

3. 总体死亡情况

2022 年，渝北区常住居民死亡率为 660.33/10 万。其中，男性死亡率为 793.94/10 万；女性死亡率为 524.46/10 万。位居第一的死因是慢性病，占 88.27%；其次是感染性、母婴和营养缺乏病，占 6.26%；第三是伤害，占 4.86%。

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循环系统疾病；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 2022 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	循环系统疾病	循环系统疾病	恶性肿瘤
3	恶性肿瘤	先天畸形、变形和染色体异常	恶性肿瘤	伤害	呼吸系统疾病
4	先天畸形、变形和染色体异常	循环系统疾病	神经系统疾病	呼吸系统疾病	内分泌、营养和代谢的其他疾病
5	呼吸系统疾病	内分泌、营养和代谢的其他疾病	内分泌、营养和代谢的其他疾病	消化系统疾病	伤害

4.2 分性别死因顺位

2022 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，损伤和中毒外部原因，内分泌、营养和其他代谢疾病，消化系统疾病，神经系统疾病，泌尿生殖系

统疾病，传染病和寄生虫病，起源于围生期的某些情况。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，损伤和中毒外部原因，内分泌，营养和其他代谢疾病，消化系统疾病，传染病和寄生虫病，神经系统疾病，泌尿生殖系统疾病，其他疾病；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，损伤和中毒外部原因，内分泌，营养和其他代谢疾病，消化系统疾病，神经系统疾病，起源于围生期的某些情况，泌尿生殖系统疾病，传染病和寄生虫病，详见表 3。

表 3 2022 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	317.1	1	269.42	1	293.46	1
恶性肿瘤	228.79	2	97.27	2	163.58	2
呼吸系统疾病	136.67	3	71.02	3	104.12	3
损伤和中毒外部原因	39.18	4	24.78	4	32.04	4
内分泌、营养和其他代谢疾病	25.42	5	24.38	5	24.91	5
消化系统疾病	17.17	6	9.19	6	13.21	6
神经系统疾病	6.03	8	5.86	7	5.95	7
泌尿生殖系统疾病	5.77	9	4.93	9	5.35	8
传染病和寄生虫病	6.55	7	3.86	10	5.22	9
起源于围生期的某些情况	1.18	11	5.73	8	3.44	10
其他疾病	3.54	10	3.06	11	3.3	11
精神障碍	1.18	12	1.07	13	1.12	12

血液、造血器官及其他免疫疾病	1.05	13	0.93	14	0.99	13
肌肉骨骼和结缔组织疾病	0.66	16	1.2	12	0.92	14
诊断不明	1.05	14	0.67	15	0.86	15
先天畸形、变性和染色体异常	1.05	15	0.27	16	0.66	16
妊娠、分娩和产褥期并发症	0	17	0.13	17	0.07	17
合计	793.94	-	524.46	-	660.33	-

二、医疗卫生服务

（一）医疗卫生资源

渝北区现有医疗卫生机构 940 家，其中医院 45 家，包含三甲医院 4 家，三级专科医院 2 家，三级医院 1 家，二级医院 7 家等；基层医疗卫生机构 880 家，包含社区卫生服务中心 12 家，社区卫生服务站 25 家，中心卫生院 13 家，村卫生室 135 家，个体诊所及门诊部 695 家；专业公共卫生机构 5 家以及其他卫生机构 10 家。全区实有床位 7014 张，全区医疗机构卫生人员 14172 人，注册执业（含助理）医师 4471 人，注册护士 5149 人。

（二）医疗卫生服务

1. 基本公共卫生服务

2022 年，渝北区高血压规范管理率 61.16%，血压控制率 80.80%；糖尿病规范管理率 61.04%，血糖控制率 72.91%，管理 65 岁以上老年人超过 10 万人。0-6 岁儿童健康管理覆盖率 94.67%，产后访视率 95.59%。

2. 总诊疗人次数

2022 年，渝北区医疗卫生机构总诊疗人次数 784.24 万人次。

3. 出院人数

2022 年，渝北区医疗卫生机构出院人数 19.13 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

2022 年，渝北区疫苗接种率为 98.76%。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 99.60%；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 99.38%，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 98.81%，加强免疫接种率 98.14%；A 群脑膜炎球菌多糖疫苗（MPV-A）基础免疫接种率 100%，96.67%；乙脑减毒活疫苗基础免疫接种率 99.60%，合格接种率 99.60%，加强免疫接种率 95%；甲肝减毒活疫苗接种率 98.76%。

（四）医疗保障情况

1. 医疗保障网织得更密更牢

截至 2022 年 12 月 31 日，渝北区医疗保险职工医保参保单位 2.31 万户，职工医保参保缴费人数 51.97 万人，居民医保参保缴费人数 68.87 万人，参保总人数 120.84 万，比上年同期增长 2.6%，参保率超 96%。2022 年共征收医保基金 34.49 亿元（职工医保 31.73 亿元，居民医保 2.35 亿元，长护险 0.41 亿元），收入同比增幅为 16.16%。医保基金支出 17.83 亿元（职工医保 13.29 亿元，居民医保 4.26 亿元，长护险 0.28 亿元），支出同比增幅为 16.53%。特殊管理人群方面，共有医疗救助对象 23402 人，办理特殊疾病 11196 人次，纳入“两病”管理对象 6.9 万名，较去年同期增长 21%，特殊群体受保障数量持续增多。全区共有定点医药机构 1544 家，开通异地就医直接结算机构 1293 家，开通国家谈判药品“双通道”药店 4 家，群众看病购药更方便。

2. 医疗保障改革惠及民生

2.1 医保支付方式改革有效控制基金运行风险

大力推进总额付费，按照“二上二下”八步工作法及时下达 2022 年总额预算指标，清算扣除不合理费用共 928.91 万元，通过加强预算管理确保医保基金运行安全。积极推行单病种结算，将 100 个病种纳入单病种结算范围，18 家医疗机构开通单病种结算，共为参保人报销医药费 3401.33 万元，切实减轻了参保人

就医负担。

2.2 长期护理保险试点改革减轻失能人员亲属负担

确定失能评估机构 3 家、长护护理机构 20 家，现有失能评估员 68 人、失能评估专家 41 人、长护护理人员 501 人，开展培训和现场指导 90 余场次，我区多个长护险工作开展场景进入重庆市长期护理保险宣传视频。全年共受理长期护理保险申请 1240 人，其中 1107 人次已完成评估，1025 人达到重度失能标准，已为 998 人次重度失能人员支付护理费 535.88 万元，长护险减轻重度失能人员经济负担的效果初步显现。

2.3 药品医用耗材集中带量采购改革降低群众就医成本

截至 2022 年 12 月 31 日，渝北区组织辖区内公立医疗机构开展了 13 批次国家和省际联盟组织药品集中带量采购，涉及药品 400 余种，采购总金额达 8500 万元；开展了 11 批次国家和省际联盟组织医用耗材带量采购，涉及高值医用耗材 14 类，采购总金额达 2800 万元。药品及医用耗材集中带量采购累计为全区就医群众节约费用约 1.4 亿元，切实减轻了群众看病就医负担。

（五）医保公共服务情况

1. 全市经办服务大厅“样板间”打造完成

按国家医保局统一标准，建成功能完备、标识醒目、设施齐全的一流医保服务大厅，成为全市医保大厅“样板间”，先后接待市医保局及兄弟区县 6 批次参观学习，并作为全市唯一区县入选

全国医保基层公共服务优秀案例。

2. 川渝医保公共服务一体化不断完善

设立川渝地区首个跨区域医保服务站，已为新区企业和群众办理医保业务 650 余件次，开展企业上门政策宣传 70 家次，极大方便了两地参保企业及群众。全面取消川渝两地异地就医备案，推动生育津贴申领等 26 项医保高频服务事项实现“跨省通办”，累计办理 1000 余件。

3. 跨省异地联网结算渠道更加畅通

开通跨省异地联网结算定点医药机构 1276 家，跨省特病门诊直接结算机构 25 家，开通率达 83%，确保每个镇街至少有一家定点医药机构可开展跨省就医联网直接结算；将恶性肿瘤门诊放化疗等 5 个病种纳入直接结算范围，共为参保人报销异地就医费用 5273 万元，极大地满足了参保人跨省就医需求。

4. 信息化“智能”医保更加便捷

全力打造医保“网上大厅”，64 项高频服务事项实现“一网通办”“零跑动”；医保电子凭证激活人数 80 万人，激活率达 68%，累计使用医保电子凭证无卡结算 400 万人次，结算金额 4 亿元，激活率和使用率在全市名列前茅；针对咨询电话线路拥堵难题，开通医保“智慧云”服务热线平台，日均接听量达 320 余人次，主动回拨漏接电话近 5080 个，漏话回访率达 100%。

（六）养老情况

截止 2022 年底，渝北区共有各类养老服务床位 9126 张，养老服务床位总量增长率为 36%，每千名老年人拥有养老服务床位 43.83 张。渝北区共有 11 个街道、11 个乡镇、184 个社区、173 个村，全区共建成镇街养老服务中心 22 个、农村敬老院 11 个、社区养老服务站 158 个、农村互助养老点 101 个、社会办养老机构 27 个。社区养老服务机构覆盖率为 100%，乡镇（街道）区域养老服务中心覆盖率 100%。

（七）医养结合服务情况

目前全区共有各类养老机构 145 个，为 10.83 万名 65 岁以上老年人提供医养结合服务，为 546 名 65 岁以上失能老年人提供健康评估与健康服务。以创建全国示范性老年友好型社区为契机组织部分社区及社区卫生服务中心开展老年健康知识宣传，印刷老年失能预防核心信息、阿尔茨海默病预防与干预核心信息宣传页 10000 余份。以老年健康宣传周为契机开展健康知识讲座 230 余场，现场专家咨询 123 场次，发放科普读物等宣传资料 5.2 万余份，老年健康服务 2.78 万人次。全年通过敬老月等重要节点多形式开展老年健康宣传活动，印制并发放老年健康宣传资料（品）10 万余份，投入宣传经费 23.8 万元。龙塔街道紫荆路社区、双凤桥街道环湖雅居社区等 6 个社区被国家卫生健康委、全国老龄办命名为 2022 年度全国示范性老年友好型社区。共 22 个

医疗机构开展老年友善医疗机构，创建率达 95.6%，超过全市创建率 15.6%。结合老年健康宣传周、公共卫生服务工作组组织悦来老年康养中心、渝北区光大百龄帮祥昇龙山养老服务有限公司 2 个医养结合机构开展创建，进一步提高老年人健康素质。

三、主要疾病流行状况

（一）传染病

1. 传染病概况

2022 年，渝北区报告传染病 17 种 9376 例，死亡 73 例，报告突发公共卫生事件 2 起。报告乙类传染病 11 种，发病 4284 例，死亡 73 例，发病率 283.03/10 万，死亡率 4.82/10 万。报告丙类传染病 6 种，报告 5092 例，无死亡病例，发病率 336.41/10 万。

报告发病率居前十位的乙类传染病依次为：新型冠状病毒感染、梅毒、肺结核、肝炎、百日咳、艾滋病、淋病、痢疾、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：其它感染性腹泻病、手足口病、流行性感、流行性腮腺炎、急性出血性结膜炎。

2. 重点法定传染病

2.1 新型冠状病毒感染

2022 年，渝北区本地累计报告确诊病例 1186 例，发病率为 78.35/10 万。

2.2 肺结核

2022 年报告肺结核病例 779 例，发病率为 51.47/10 万。

2.3 肝炎

2022 年报告肝炎病例 732 例，发病率为 48.36/10 万。

2.4 梅毒

2022 年报告梅毒病例 880 例，发病率为 58.14/10 万。

2.5 痢疾

2022 年报告痢疾病例 57 例，发病率为 3.77/10 万。

2.6 手足口病

2022 年报告手足口病病例 1487 例，发病率 98.24/10 万。

2.7 其它感染性腹泻

2022 年报告其它感染性腹泻 2322 例，发病率 153.40/10 万。

（二）慢性非传染性疾病

1. 心脑血管疾病

2022 年，渝北区共报告心脑血管事件 6172 例，粗发病率 407.76 /10 万；男性 3503 例，粗发病率 459.01 /10 万，女性 2669 例，粗发病率 355.64 /10 万，男女性别比为 1.29:1。

2022 年，渝北区常住人口因心脑血管疾病死亡 4436 例，报告死亡率为 293.07/10 万，男性死亡 2414 例，死亡率为 316.32/10 万，女性死亡 2022 例，死亡率为 269.42/10 万。

所有报告的心脑血管事件中，脑卒中 5326 例，报告发病率 351.87/10 万，其中男性 3007 例，发病率 394.02/10 万，女性 2319

例，发病率 308.99/10 万，男女性别比为 1.28:1，见表 4。

表 4 2022 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-	1	1.98	0.03	2	3.97	0.09	3	2.98	0.06
25-	3	4.31	0.10	2	2.98	0.09	5	3.66	0.09
30-	12	16.37	0.40	4	5.66	0.17	16	11.11	0.30
35-	16	26.79	0.53	7	12.14	0.30	23	19.59	0.43
40-	35	85.02	1.16	9	21.71	0.39	44	53.25	0.83
45-	80	117.70	2.66	55	81.76	2.37	135	99.82	2.53
50-	180	262.31	5.99	84	122.49	3.62	264	192.43	4.96
55-	283	469.99	9.41	183	296.35	7.89	466	382.07	8.75
60-	211	778.60	7.02	121	448.21	5.22	332	613.72	6.23
65-	520	1271.08	17.29	348	827.15	15.01	868	1046.01	16.30
70-	521	1960.86	17.33	425	1552.68	18.33	946	1753.74	17.76
75-	500	2915.62	16.63	405	2248.63	17.46	905	2573.95	16.99
80-	364	3753.74	12.11	326	3017.12	14.06	690	3365.53	12.96
85-	281	4637.73	9.34	348	4045.57	15.01	629	4290.29	11.81
合计	3007	394.02	100.00	2319	308.99	100.00	5326	351.87	100.00

所有报告的心脑血管事件中，心肌梗死 535 例，发病率为 35.35/10 万，其中男性 331 例，发病率 43.37/10 万，女性 204 例，女性发病率 27.18/10 万，男女性别比为 1.60:1，见表 5。

表 5 2022 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	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
25-	1	1.44	0.30	0	0.00	0.00	1	0.73	0.19
30-	1	1.36	0.30	0	0.00	0.00	1	0.69	0.19
35-	4	6.70	1.21	1	1.73	0.49	5	4.26	0.93
40-	8	19.43	2.42	0	0.00	0.00	8	9.68	1.50
45-	17	25.01	5.14	1	1.49	0.49	18	13.31	3.36
50-	24	34.98	7.25	3	4.37	1.47	27	19.68	5.05
55-	22	36.54	6.65	14	22.67	6.86	36	29.52	6.73
60-	22	81.18	6.65	5	18.52	2.45	27	49.91	5.05
65-	44	107.55	13.29	19	45.16	9.31	63	75.92	11.78
70-	49	184.42	14.80	23	84.03	11.27	72	133.48	13.46
75-	50	291.56	15.11	39	216.53	19.12	89	253.13	16.64
80-	42	433.12	12.69	35	323.92	17.16	77	375.57	14.39
85-	47	775.71	14.20	64	744.01	31.37	111	757.11	20.75
合计	331	43.37	100.00	204	27.18	100.00	535	35.35	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

2022 年，渝北区肿瘤发病病例 4389 例，粗发病率 289.96/10 万。男性 2596 例，粗发病率为 340.17/10 万；女性 1793 例，粗

发病率为 238.91/10 万；男女性别比约为 1.45:1。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，泌尿系统，前五位的肿瘤发病数之和占发病总数的 80.15%。详见表 6。

表 6 2022 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	1454	96.06	1
消化器官	1375	90.84	2
眼、脑、甲状腺	368	24.31	3
造血系统	194	12.82	4
泌尿系统	127	8.39	5
口腔和咽喉	118	7.80	6
骨、软骨和皮肤	49	3.24	7
其他	704	46.51	-
合计	4389	289.96	-

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，2022 年男性发病率居前五位的依次是气管、支气管、肺（128.02/10 万，37.63%），肝脏（38.52/10 万，11.33%），结直肠肛门（31.32/10 万，9.21%），食管（24.90/10 万，7.32%），胃（16.25/10 万，4.78%）。女性发病率居前五位的依次是气管、支气管、肺（57.30/10 万，23.98%），乳腺（34.51/10 万，14.45%），甲状腺（28.51/10 万，11.94%），

结直肠肛门(21.59/10 万, 9.04%), 子宫颈(13.72/10 万, 5.74%)。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 2022 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	977	128.02	气管、支气管、肺	430	57.30
2	肝脏	294	38.52	乳腺	259	34.51
3	结直肠肛门	239	31.32	甲状腺	214	28.51
4	食管	190	24.90	结直肠肛门	162	21.59
5	胃	124	16.25	子宫颈	103	13.72
-	其他	772	101.16	其他	625	83.28
合计		2596	340.17		1793	238.91

2.1.3 分年龄肿瘤发病情况

2022 年, 渝北区肿瘤发病病例中, 年龄最小 0 岁, 最大 106 岁; 病例主要集中在 50 岁以上年龄段 (3698 例, 84.25%), 粗发病率最高的是 85 岁及以上年龄段 (2134.92/10 万), 见图 2。

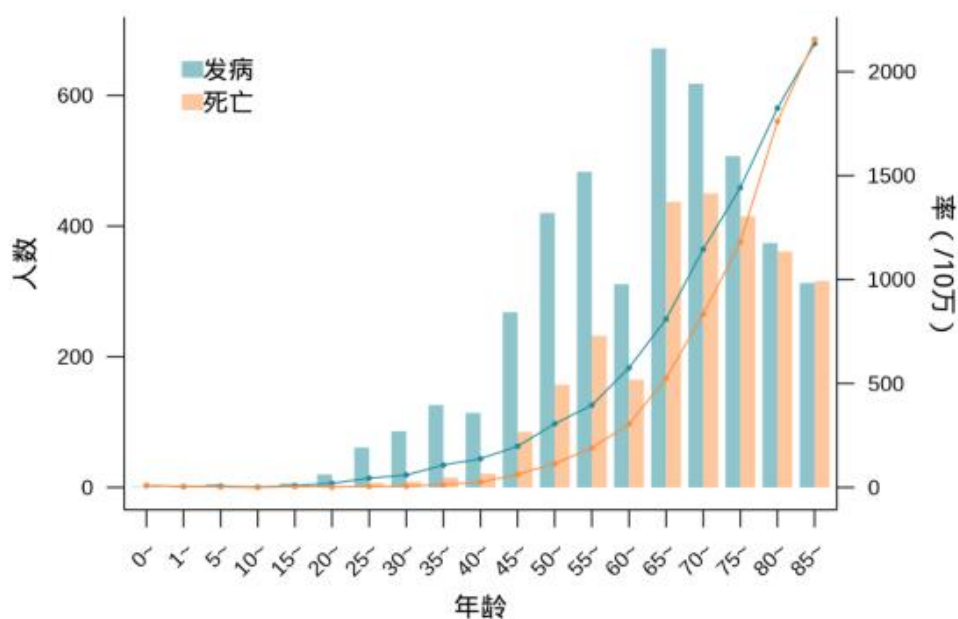


图 2 2022 年渝北区肿瘤发病和死亡病例分年龄情况

2.2 肿瘤死亡情况

2.2.1 肿瘤总体死亡构成

2022 年，渝北区肿瘤死亡病例 2681 例，粗死亡率 177.12/10 万。死亡率居前五位的肿瘤系统依次为呼吸器官，消化器官，造血系统，泌尿系统，口腔和咽喉，前五位的肿瘤死亡数之和占死亡总数的 87.47%，详见表 8。

表 8 渝北区 2022 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	呼吸器官	1073	70.89
2	消化器官	1049	69.30
3	造血系统	90	5.95

4	泌尿系统	70	4.62
5	口腔和咽喉	63	4.16
6	眼、脑、甲状腺	54	3.57
7	骨、软骨和皮肤	30	1.98
-	其他	252	16.65
-	合计	2681	177.12

2.2.2 分性别肿瘤死因分布

2022 年，渝北区肿瘤死亡病例中，男性 1883 例，粗死亡率为 246.74/10 万；女性 798 例，粗死亡率为 106.33/10 万；男女死亡性别比约为 2.36:1。男性死亡率居前五位的依次是气管、支气管、肺（104.30/10 万，42.27%），肝脏（28.17/10 万，11.42%），结直肠肛门（21.10/10 万，8.55%），食管（20.70/10 万，8.39%），胃（14.28/10 万，5.79%）；女性死亡率居前五位的依次是气管、支气管、肺（32.91/10 万，30.95%），结直肠肛门（13.72/10 万，12.91%），肝脏（9.59/10 万，9.02%），乳腺（6.93/10 万，6.52%），食管（5.86/10 万，5.51%）。详细情况见表 9 和图 3。

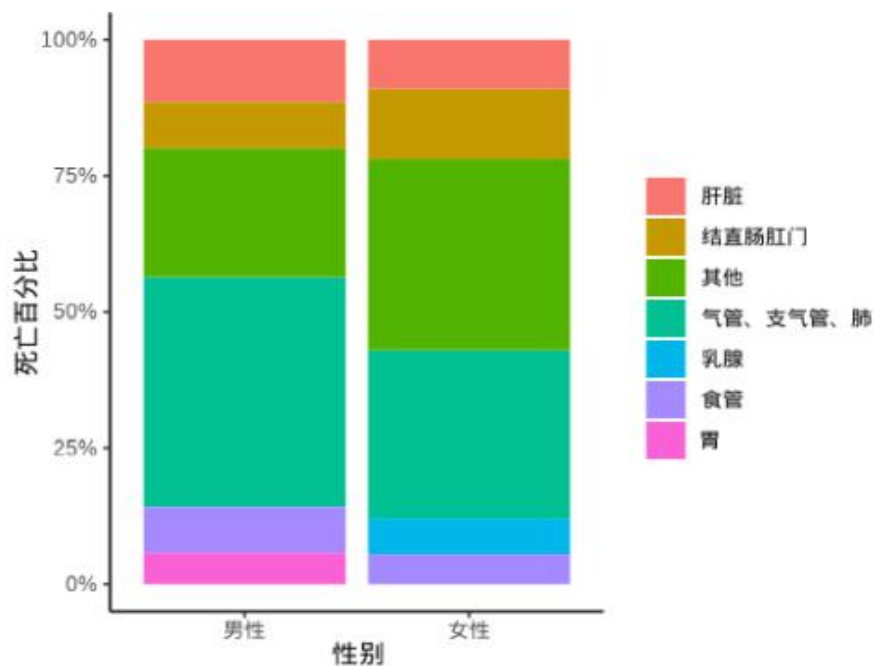


图 3 2022 年渝北区分性别肿瘤死亡情况

表 9 2022 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	796	104.30	气管、支气管、肺	247	32.91
2	肝脏	215	28.17	结直肠肛门	103	13.72
3	结直肠肛门	161	21.10	肝脏	72	9.59
4	食管	158	20.70	乳腺	52	6.93
5	胃	109	14.28	食管	44	5.86
-	其他	444	58.18	其他	280	37.31
合计		1883	246.74		798	106.33

3. 高血压

我区 18 岁及以上居民高血压患病率 20.81%，高血压知晓率为 79.36%。高血压死亡率 36.40/10 万，标化死亡率 38.62/10 万。

4. 糖尿病

我区 18 岁及以上居民糖尿病患病率 9.66%，糖尿病知晓率为 75.66%。糖尿病死亡率 23.85/10 万，标化死亡率 24.55/10 万。

5. 超重与肥胖

我区 18 岁以上人群超重率为 29.9%，肥胖率为 8.9%。与去年相比，超重率、肥胖率均有所下降，详见表 10。

表 10 2022 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	95	4.7
正常体重	1142	56.5
超重	607	29.9
肥胖	179	8.9
合计	2023	100.00

（三）地方病与寄生虫病

1. 碘缺乏病

2022 年，渝北区碘缺乏病监测结果显示碘盐覆盖率 98.30%，合格碘盐食用率为 98%；学生尿碘中位数 291.45 $\mu\text{g/L}$ ，甲状腺肿大率 3%；孕妇尿碘中位数为 145.75 $\mu\text{g/L}$ $\geq 100\mu\text{g/L}$ ，孕妇补碘率 100%。

2. 疟疾

2022 年，渝北区无疟疾病例报告。

3. 土源性线虫

2022 年，渝北区土源性线虫病总感染率为 0.20%，仅检出蛔虫，均达到Ⅲ类区县土源性线虫感染率控制在 5%以下的要求。

（四）伤害

2022 年，渝北区共报告伤害死亡 486 例，占总死亡的 4.86%，是居民第四位的死因，伤害死亡率为 32.11/10 万，男性伤害死亡率（39.18 /10 万）高于女性（24.92 /10 万）。伤害死亡前三位顺位依次是：跌倒（12.42/10 万）、交通事故（6.21/10 万）、自杀（3.90/10 万），详见表 11。

表 11 2022 年渝北区居民前 6 位伤害死因别死亡情况（1/10 万,%）

死因	男			女			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
跌倒	12.97	33.9	1	11.86	49.17	1	12.42	39.75	1
交通事故	9.04	23.63	2	3.33	13.81	2	6.21	19.87	2
自杀	4.46	11.64	3	3.33	13.81	3	3.9	12.47	3
其他意外事故和有害效应	4.19	10.96	4	1.87	7.73	4	3.04	9.73	4
淹溺	2.75	7.19	5	1.07	4.42	6	1.92	6.13	5
由自然环境因素所致的意外事故	1.05	2.74	7	1.47	6.08	5	1.26	4.02	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跌落、其他意外事故和有害反应，5-14 岁年龄组主要的伤害死因为意外跌落和淹溺，15-64 岁年龄组伤害死因顺位前五位依次是交通事故、自杀、意外跌落、淹溺、其他意外

事故和有害效应，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、其他意外事故和有害效应、由自然环境因素所致的意外事故。

四、健康素养

（一）居民健康素养水平

2022年，渝北区居民健康素养水平为30.42%。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

2022年，渝北区居民基本知识和理念素养水平为39.79%，健康生活方式与行为素养为33.96%，健康技能素养为25.83%。

（三）居民六类健康问题素养水平

2022年，渝北区居民六类健康问题素养水平分别为：安全与急救总体素养水平为61.04%、科学健康观总体素养水平为51.25%、基本医疗总体素养水平为27.29%、健康信息总体素养水平为41.88%、慢性病防治总体素养水平为34.79%、传染病防治总体素养水平为30.83%。

（四）2022年与2021年健康素养水平结果比较

1. 健康素养总体水平

2022年，渝北区居民健康素养水平为30.42%，2021年健康素养水平为26.46%，2022年比2021年提高3.96%。

2. 三个方面健康素养

2022 年,渝北区居民三个方面健康素养水平较 2021 年来说,基本知识和理念素养水平提高 0.83%,健康生活方式与行为素养水平提高 2.71%,健康技能素养水平提高 5.41%,详见表 12。

表 12 渝北区 2022 年与 2021 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
2021 年	38.96	31.25	20.42
2022 年	39.79	33.96	25.83

3. 六类健康问题素养

2022 年,渝北区居民六类健康问题中,除具备慢性病防治素养水平较 2021 年下降了 1.04%,其余各类健康问题素养水平均有所提高。其中,具备科学健康观和传染病防治素养水平提高幅度最大,提高 5.62%,详见表 13。

表 13 渝北区 2022 年与 2021 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
2021 年	45.63	25.21	35.83	59.17	25.21	38.13
2022 年	51.25	30.83	34.79	61.04	27.29	41.88

(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%;知晓预防慢性病的几大基石的占 68.74%;知晓慢性病相关的危险因素

的占 65.68%；知晓降低慢性病患者风险的措施的占 88.37%；多数癌症是可以防治的知晓率为 84.79%。知晓率最高的是“降低慢性病患者风险的措施”，占比 88.37%，知晓率最低的是“慢性非传染性疾病主要包括的疾病”，占比 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，被调查者中，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. 18 岁及以上成人现在吸烟率

2022 年，渝北区 18 岁及以上居民现在吸烟率为 15.85%，其中每天吸烟者占比 89.35%。男性中，现在吸烟率为 31.91%，其中每日吸烟者占比 89.25%。女性中，现在吸烟率为 0.30%，其中每日吸烟者占比 100%。男性吸烟率高于女性。

2. 被动吸烟情况

2022 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 62.57%。其中男性为 66.19%，高于女性 60.14%，有 5.80%的居民每天都接触

二手烟。在现在不吸烟的人中，34.83%的居民 30 天内在室内公共场所看到过有人吸烟，16.78%的居民 30 天内在室内工作场所看到过有人吸烟，27.41%的居民家中有人在室内吸烟，见表 14。

表 14 2022 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	35.65	20.03	26.28
女性	34.26	14.58	28.19
合计	34.83	16.78	27.41

（二）饮酒行为

2022 年，渝北区居民饮酒率为 17.12%。有害饮酒率为 7.41%，其中男性有害饮酒率为 7.82%，女性有害饮酒率 4.55%，男性的有害饮酒率高于女性。

（三）运动行为

1. 身体活动不足情况

2022 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小于 150 分钟）为 67.11%，其中男性身体活动不足率 67.59%，女性身体活动不足率 66.63%，男性略高于女性。

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

2022 年，渝北区居民人均每日食盐摄入量为 8.09g；人均每日食用油摄入量为 32.21g。人均每日油、盐摄入量均过多，超过《中国膳食指南（2022）》的建议量。

六、生产生活环境

（一）环境质量

1. 水环境质量

2022 年，渝北区次级河流水质断面年达标率、大中型湖库水质达标率、乡镇集中式饮用水水源地水质达标率均为 100%，实现集中式饮用水源地水质全面达标。

2. 大气环境质量

2022 年，渝北区空气质量（AQI）优良天数 321 天，优良天数比例达 87.9%，与上年持平，整体空气质量整体向好。细颗粒物（PM_{2.5}）年均浓度 31μg/m³，比上年下降 11.4%。

3. 声环境质量

2022 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 51.9 分贝，比上年下降 0.8 分贝，网格达标率为 100%，城区道路交通噪声昼间平均等效声级为 65.7 分贝。

（二）食品

渝北区目前食品风险监测项目包括食品中化学污染物及有

害因素、食品中微生物及其致病因子和食源性疾病病例监测。

1. 微生物及其致病因子监测

2022 年，渝北区共抽检生禽肉、调理肉制品、发酵乳及风味发酵乳、校园周边即食食品、网络订餐食品、即食食品等 6 类食品，共计 110 件样品，均为自采自检，已全部按时完成。国家食品安全风险监测种类包括生禽肉、调理肉制品、发酵乳及风味发酵乳、校园周边即食食品、网络订餐食品，在有国家标准限值指标中，生禽肉沙门氏菌检出率为 30%（3/10），调理肉制品沙门氏菌检出率为 10%（1/10），李斯特氏菌检出率为 10%（1/10），发酵乳及风味发酵乳大肠菌群超标的样品有 2 件，超标率 20%（2/10），酵母计数超标的样品有 1 件，超标率 10%（1/10），其他样品未检出监测致病菌。

2. 化学污染物及有害因素监测

化学污染物及有害因素监测自采自检样品 130 件，分别是大宗消费食品、婴幼儿谷类辅助食品及自榨食用油；检测送检样品 99 件。在有国家标准限值的指标中，大宗消费食品肉类铬超标的样品有 1 件，超标率 5.56%（1/18），其他样品均未超标。

3. 食源性疾病病例监测

渝北区共有 28 家食源性疾病病例监测医院。截止 12 月 28 日，2022 年共上报疑似食源性疾病病例 550 例。区医院作为主动监测医院，完成了 111 例腹泻病例粪便样本采集和检测工作。

全年中心共调查处置疑似食源性疾病暴发事件 16 起，确认并上报 2 起食物中毒事件。

（三）城市建设和环境

2022 年，渝北区完善提升人行道 167 公里，整治车行道 75 万平方米；利用城区边角地块，建成小微停车场 12 个、投用停车位 1134 个，安装道路景观坐凳 364 套。新建公厕 4 座，新改建劳动者港湾 10 个，改造老旧公厕 11 座，升级改造生活垃圾集中投放点 2010 个，升级改造比例达 100%。美化绿化坡坎崖约 16.9 万平方米，补栽地被灌木 66.3 万余平方米，新增城市绿地面积 121 万平方米。截至目前，全区森林面积 615.85 平方公里，育苗面积 550 亩，森林覆盖率为 42.3%。自然保护区 1 个，自然保护区面积 4399.5 公顷。

七、重点人群健康状况

（一）妇幼保健

1. 地贫筛查

2022 年，渝北区完成地贫筛查 2001 对，全部为孕前地贫筛查，一方为阳性 197 人，双方为阳性 32 人，进一步基因检测 24 人，检出地贫基因携带 22 人。通过产前地贫筛查，有效降低了重症地贫儿的出生。

2. 0-6 岁儿童疾病筛查

各乡镇医院、社区卫生服务中心负责依托基本公共卫生服务

网络，将 0-6 岁儿童听力、视力、肢体、发育迟缓等筛查纳入常规儿童保健工作，在基层医疗卫生机构开展初步筛查。2022 年，渝北区新生儿筛查率为 100%，访视率 95.61%；0-6 岁儿童共计 75570 人，7 岁以下儿童管理 71545 人，有效管理率为 94.67%，比 2021 年（93.68%）高 0.99%，确诊 0-6 岁儿童经区残联核定后新增残疾儿童人数为 49 人，0-6 岁儿童残疾总发生率为 0.07%。

2022 年由各辖区转诊疑似病例进行复筛的儿童 117 人，区妇幼保健院对转诊的残疾儿童筛查手段目前通过临床医师常规检查、B 超、耳声发射仪、DDST、Gesell、孤独症量表等手段进行复筛，对疑似病例进行进一步筛查后进行转诊到上一级医疗机构复诊。渝北区对短期内未确诊儿童采取辖区登记管理原则，要求辖区医疗机构按公共卫生 7 岁以下儿童健康管理要求持续追踪随访，直到结案管理为止；对已确诊儿童管理直接转介到区残联登记后采取后期对应的康复治疗措施。

3. 婚前医学检查

2022 年，渝北区实施免费婚前医学检查，全年共为 10356 对新人提供了免费婚前医学检查，婚检率达 57.413%，检查艾滋病初筛阳性 3 人，确诊 1 人。谷丙转氨酶异常 923 人，梅毒 17 人，血常规异常 1164 人，叶酸异常 316 人，乙肝表面抗原阳性 546 人，白带异常 95 人，妇科 B 超异常 331 人，尿常规异常 207 人，对阳性个案都进行了追踪随访。

4. 叶酸增补情况

2022 年，渝北区免费叶酸发放 4045 人，较去年有所增加。

（二）职业人群

2022 年，渝北区新确诊的职业病病患数为 23 例，尘肺病 5 例、职业耳鼻喉口腔疾病 16 例、职业性肿瘤 1 例、物理因素所致职业病 1 例。新增职业病中以噪声聋为主，占 69.57%，其次是矽肺和煤工尘肺，各占 8.70%，石墨尘肺、苯所致白血病、中暑分别占 4.35%，各类型职业病均未出现死亡情况。病例主要分布在制造业，占 60.87%，其次是采矿业和建筑业，分别占 13.04%，再次是公共管理、社会保障和社会组织，占 8.70%，最后是居民服务、修理和其他服务业，占 4.35%。

2022 年，渝北区共 467 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 34034 人，其中岗前体检 16728 人，发现职业禁忌症 1404 人，岗前职业禁忌症检出率为 8.39%；在岗期间 13602 人，发现职业禁忌症 73 人，在岗期间职业禁忌症检出率 0.54%，发现疑似职业病 27 例，疑似职业病检出率 0.20%；离岗时 1195 人，发现疑似职业病 3 人，疑似职业病检出率 0.25%。

（三）学生健康状况

1. 学生身高情况

2017-2022 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 2017-2022 年学生身高均值情况（cm）

年龄	2016-2017 年		2017-2018 年		2018-2019 年		2019-2020 年		2020-2021 年		2021-2022 年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
6	121.62	120.09	121.06	119.82	121.78	120.45	121.81	120.76	121.38	120.18	121.98	120.98
7	124.83	123.73	124.84	123.54	125.41	124.23	125.80	124.79	126.05	124.85	126.08	125.17
8	130.24	129.24	130.13	129.21	130.78	129.74	131.04	130.38	131.40	130.82	131.92	130.91
9	135.21	134.98	135.3	134.98	135.90	135.74	136.30	136.26	136.60	136.73	137.20	137.22
10	139.14	140.11	140.19	141.43	141.24	142.34	141.54	143.15	142.10	143.41	142.53	144.15
11	145.3	147.25	145.01	146.94	147.01	149.03	148.06	149.61	148.14	150.28	148.99	150.82
12	151.88	152.19	152.31	152.46	153.60	153.37	155.32	154.55	155.79	154.94	156.32	155.57
13	158.53	155.13	158.45	155.19	160.68	156.35	161.37	156.81	162.04	157.32	163.16	158.01
14	163.77	156.7	164.41	157.01	166.01	158.12	166.66	158.40	166.90	158.56	167.72	159.08
15	167.26	157.69	167.65	157.83	168.87	158.75	169.53	159.14	169.81	159.34	169.90	159.44
16	168.79	158.28	169.03	158.16	169.85	158.92	170.76	159.52	170.96	159.52	170.93	159.72
17	169.76	158.27	170.11	158.54	170.70	158.88	171.40	159.59	171.30	159.77	171.85	160.05
18	169.81	157.68	170.33	158.26	171.02	158.50	171.14	158.96	171.50	159.13	171.61	159.57

2. 学生龋齿患病检出情况

2017-2022 年渝北区学生龋齿患病率表现为先波动下降，后上升的趋势。2022 年龋齿患病率由 2017 年的 24.41% 上升到 34.10%，见表 16。

表 16 渝北区 2017-2022 年学生龋齿患病情况（%）

年份	龋患率
2016-2017 年	24.41
2017-2018 年	22.29
2018-2019 年	38.47
2019-2020 年	35.61
2020-2021 年	35.25
2021-2022 年	34.10

3. 学生视力不良检出情况

渝北区 6-18 岁男女学生 2017-2022 年视力不良检出率整体呈升高趋势，由 2017 年的 60.86%升高至 2022 年的 66.18%，随着年龄增长，学生视力不良检出率整体呈升高趋势，见表 17。

表 17 渝北区 2017-2022 年学生视力不良检出情况（%）

年份	检出率
2016-2017 年	60.86
2017-2018 年	55.08
2018-2019 年	63.15
2019-2020 年	66.73
2020-2021 年	64.76
2021-2022 年	66.18

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（2022）》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（2022）》的建议，每人日食盐摄入量超过 5 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。