

重庆市永川区 2022 年度 居民健康状况报告

重庆市永川区卫生健康委员会

二〇二三年九月

目录

一、人口基本情况	1
(一) 人口总量	1
(二) 居民死亡情况	3
二、医疗卫生服务	4
(一) 医疗资源	4
(二) 医疗卫生服务	4
(三) 医疗保障	5
(四) 预防接种	9
(五) 养老情况	12
(六) 全民健康生活方式行动	17
(七) 全民健身活动	17
三、居民健康状况检测	20
(一) 传染病	20
(二) 慢性非传染性疾病	27
(三) 地方病与寄生虫病	40
(四) 心理健康	40
(五) 伤害	42
(六) 职业病	43
四、健康素养	43
(一) 永川区居民健康素养水平	43
(二) 永川区居民三个方面健康素养水平	43
(三) 永川区居民六类健康问题素养水平	43

(四) 永川区历年健康素养监测结果比较	44
(五) 青年学生艾滋病知识知晓率	44
(六) 癌症知晓率	44
(七) 吸烟行为	47
五、生产生活环境	48
(一) 环境质量	48
(二) 食品	49
(三) 卫生创建	50
(四) 健康城市健康村镇建设	50
(五) 饮水安全	50
六、重点人群健康状况	50
(一) 儿童健康	50
(二) 妇幼保健	51
(三) 学生健康状况	51
(四) 残疾人	55
(五) 老年人健康状况	56
指标定义	58

一、人口基本情况

（一）人口总量

1.常住人口

2022 年末，永川区常住人口 1140230 人，同比减少 7379 人。出生人口 5553 人，较上年减少 418 人，同比减少 7 个百分点。出生率 4.85‰，同比减少 0.52 个千分点；死亡率 7.75‰，同比增加 1.18 个千分点；自然增长率-2.90‰，同比减少 1.70 个千分点。符合政策生育率 99.50%，出生人口性别比（以女性为 100）为 112.35，与上年相比增加 4.01。一孩出生占比 55.11%，同比增加 6.32 百分点；二孩出生占比 36.32%，同比减少 3.71 个百分点；多孩出生占比 8.57%，同比减少 2.61 个百分点；人口年龄构成中，0-14 岁人口 165166 人，同比减少 11593 人；15-59 岁人口 739465 人，同比增加 6167 人；60 岁及以上人口 235599 人，同比减少 1953 人；65 岁及以上人口 197410 人，同比减少 6849 人，见表 1-1。

表 1-1 常住人口主要指标

指标	2022 年	2021 年	±
年末人口数	1140230	1147609	-7379
出生人数	5553	5971	-418
出生率（‰）	4.85	5.37	-0.52
死亡率（‰）	7.75	6.57	1.18
自然增长率（‰）	-2.90	-1.20	-1.70
符合政策生育率（%）	99.50	-	-
一孩出生占比（%）	55.11	48.79	6.32
二孩出生占比（%）	36.32	40.03	-3.71
多孩出生占比（%）	8.57	11.18	-2.61
人口年龄构成			
0-14 岁	165166	176759	-11593
15-59 岁	739465	733298	6167
60 岁及以上	235599	237552	-1953
65 岁及以上	197410	204259	-6849

注：数据来源于重庆市卫生健康委人口家庭信息系统

2. 户籍人口

2022 年末，永川区户籍人口 1132201 人，同比减少 2830 人。出生人口 5588 人，较上年减少 104 人，同比减少 1.83 个百分点。出生率 4.93‰，同比减少 0.08 个千分点；死亡率 7.97‰，同比增加 1.35 个千分点；自然增长率-3.04‰，同比减少 1.43 个千分点。符合政策生育率 99.48%，出生人口性别比（以女性为 100）为 111.83，与上年相比增加 1.79。一孩出生占比 54.01%，同比增加 5.84 百分点；二孩出生占比 36.81%，同比减少 3.42 个百分点；多孩出生占比 9.18%，同比减少 2.42 个百分点；人口年龄构成中，0-14 岁人口 162835 人，同比减少 10201 人；15-59 岁人口 724335 人，同比增加 4961 人；60 岁及以上人口 245031 人，同比增加 2410 人；65 岁及以上人口 199775 人，同比增加 6733 人，见表 1-2。

表 1-2 户籍人口主要指标

指标	2022 年	2021 年	±
年末人口数	1132201	1135031	-2830
出生人数	5588	5692	-104
出生率（‰）	4.93	5.01	-0.08
死亡率（‰）	7.97	6.56	1.35
自然增长率（‰）	-3.04	-1.61	-1.43
符合政策生育率（%）	99.48	-	-
一孩出生占比（%）	54.01	48.17	5.84
二孩出生占比（%）	36.81	40.23	-3.42
多孩出生占比（%）	9.18	6.76	2.42
人口年龄构成			
0-14 岁	162835	173036	-10201
15-59 岁	724335	719374	4961
60 岁及以上	245031	242621	2410
65 岁及以上	199775	193042	6733

注：数据来源于重庆市卫生健康委人口家庭信息系统

（二）居民死亡情况

1. 总体死亡情况

2022 年永川区报告死亡个案共 9446 例，报告粗死亡率为 822.18/10 万，较上年增加了 6.87%。其中男性粗死亡率为 991.57/10 万，女性为 649.00/10 万。位居第一位的死因是慢性病，占 91.75%；其次是伤害，占 5.99%；第三是感染性、母婴和营养缺乏病占 2.25%。主要的四种慢性病中，粗死亡率最高的是心脑血管疾病（419.18/10 万），占全部死亡个案的 58.31%；粗死亡率排名第二的是恶性肿瘤（185.39 /10 万），占 25.79%；粗死亡率排名第三的是慢性呼吸系统疾病（91.48/10 万），占 12.73%；第四是糖尿病（22.80 /10 万），占 3.17%。

2. 死因顺位

2022 年永川区死亡排名前十的疾病依次为慢性缺血性心脏病、脑卒中、急性心肌梗死、肺癌、慢阻肺、风湿性心脏病（所有与风湿热相关的疾病）、肝癌、其它呼吸系统疾病、糖尿病、高血压性心脏病或肾脏病。不同性别死亡排名前十死因情况，见表 1-3。

表 1-3 2022 年永川区居民主要死因死亡率及顺位

死因	男		女		合计		排序
	死亡数	死亡率（1/10 万）	死亡数	死亡率（1/10 万）	死亡数	死亡率（1/10 万）	
慢性缺血性心脏病	773	133.09	784	138.00	1557	135.52	1
脑卒中	747	128.62	530	93.29	1277	111.15	2
急性心肌梗死	518	89.19	422	74.28	940	81.82	3
肺癌	679	116.91	185	32.56	864	75.20	4
慢阻肺	487	83.85	214	37.67	701	61.01	5
风湿性心脏病（所有与风湿热相关的疾病）	222	38.22	219	38.55	441	38.38	6

肝癌	268	46.14	68	11.97	336	29.25	7
其它呼吸系统疾病	209	35.99	84	14.79	293	25.50	8
糖尿病	121	20.83	141	24.82	262	22.80	9
高血压性心脏病或肾脏病	117	20.14	101	17.78	218	18.97	10

注：数据来源于 2022 年重庆市慢性病监测系统

二、医疗卫生服务

（一）医疗资源

2022 年永川区共有医疗卫生机构 759 个，较上年增加 32 家；卫生技术人员 8584 人，较上年增加 576 人；卫生人员 10385 人，较上年增加 733 人；编制床位数 7601 张，较上年增加 293 张；执业（助理）医师 2997 人，较上年增加 150 人；注册护士 4137 人，较上年增加 286 人。

（二）医疗卫生服务

1. 基本公共卫生服务

2022 年永川区基本公共卫生服务人均补助经费达 84 元，较上年增加 5 元。居民规范化电子健康档案覆盖率 61.30%，实现电子健康档案向居民开放数 969750 份。适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率保持在 95%以上。65 岁以上老年人城乡社区规范健康管理服务 117154 人，规范健康管理服务率 64.83%。高血压患者管理 88292 人，规范管理服务 54427 人，规范管理服务率 61.64%，管理人群血压控制率 71.60%。2 型糖尿病患者管理 30950 人，规范管理服务 18945 人，规范管理服务率 61.21%，管理人群血糖控制率 71.96%。社区在册居家严重精神障碍患者管理率 97.65%，规范管理率 94.14%。肺结核患者管理率 98.40%，规范服药率 99.08%。老年人中

医药健康管理率 64.61%，0~36 个月儿童中医药健康管理服务率 77.95%。传染病报告率 99.97%；突发公共卫生事件报告率 100%。卫生监督协管信息报告率 100%。7 岁以下儿童健康管理率 93.24%；0~6 岁儿童眼保健和视力检查覆盖率 93.24%；3 岁以下儿童系统管理率 93.04%。孕产妇系统管理率 92.77%。

2.总诊疗人数

2022 年永川区医疗卫生机构总诊疗人次数为 874.6 万人次，较上年增加 48.02 万人次。其中，基层医疗卫生机构诊疗人次数为 547.62 万人次，较上年增加 67.46 万人次。

3.出院人数

2022 年永川区医疗卫生机构出院人数 383211 人，较上年增加 9864 人。

（三）医疗保障

1.多层次医疗保障体系建设情况

一是建立多层次保障体系。目前已基本形成以基本医疗保险为主体，医疗救助为托底，补充医疗保险、商业健康保险等共同发展的多层次医疗保障制度框架，更好满足了人民群众多元化医疗保障需求，全面实现“一站式”结算。二是支付方式进一步提升。逐步推行“诊间结算”、“移动支付”等多种结算方式。三是参保率平稳发展。2022 年永川区基本医保参保率继续稳定在 95%以上。四是城乡居民报销待遇逐步提高。2022 年提高城乡居民医保住院报销待遇、实施城乡居民

医保普通门诊统筹、完善“高血压、糖尿病”门诊用药保障。2022 年城乡居民住院报销比例，一档人员在二级医疗机构提高到 70%；二档人员在二级医疗机构提高到 75%，在三级医疗机构提高到 50%（未成年人在上述基础上相应提高 5 个百分点）。2022 年起，参加城乡居民医疗保险人员在一级医疗机构和二级医疗机构门诊就医时，可享受普通门诊统筹限额报销；其中未成年人在三级儿童医院或妇幼保健医院门诊就医，按照在二级医疗机构的起付标准和支付限额进行报销。根据重庆市医疗保障局《关于做好城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障和健康管理的通知》（渝医保发〔2021〕16 号）和《关于做好城镇职工高血压糖尿病门诊用药保障的通知》（渝医保发〔2021〕32 号）的要求，我区“两病”用药保障已覆盖城镇职工及城乡居民医保参保人，截止 2022 年底，我区已签约糖尿病、高血压“两病”患者 6.77 万人，医保统筹基金发生 576.63 万元。六是多种支付方式改革。持续推进以总额预算、按病种、按床日、按疾病诊断相关分组付费（DRG）等医保支付方式改革，按照国家医保局和重庆市医保局的要求，指导全区 21 家二级以上住院医疗机构按要求成功上传 DRG 医保住院历史数据，区人民医院已实现 DRG 模拟付费试点工作。七是药耗招采和价格改革成效凸显。常态化制度化实施药品和医用耗材集采和稳步推进医疗服务价格调整。八是医保基金监管持续发力。注重宣传与自查自纠结合原则，加强医保监管智能建设，凝聚多方力度，形成打出骗保高压

态势，让定点医药机构从主观意识上形成“不敢骗”、“不能骗”，“不想骗”的理念。

2.完善重特大疾病保障，健全医疗救助和疾病应急救助

一是实行分类资助参保。对各部门认定的困难群众，参加城乡居民医保的个人缴费部分给予 70%-100%的分类资助。2022 年共资助困难群众参保 44006 人，涉及金额 1172.78 万元；完成事后退费 2260 人，涉及金额 65.10 万元。实现了全区 4 万余名脱贫人口及低收入监测对象医疗保险动态参保率 100%。二是夯实医疗救助托底保障。按照“先保险后救助”的原则，对基本医保、大病保险等支付后个人医疗费用负担仍然较重的救助对象按规定实施救助，合力防范因病致贫返贫风险。三是做好因病致贫返贫风险监测。实施医疗救助对象信息动态管理，分类健全因病致贫和因病返贫双预警机制，对 7 类低收入人口预警监测对象当年住院就医经基本医保、大病保险和医疗救助后，自付费用 16000 元及以上的情况实施监测，并及时将相关数据传递给区乡村振兴部门，由相关部门按照规定予以特殊救助。四是治理医保扶贫过度保障。对未纳入 7 类低收入人口监测范围的稳定脱贫人口执行资助参保渐退政策。调整医疗救助托底保障，对稳定脱贫户不再实施医疗救助。2022 年 1 月 31 日起，取消扶贫济困医疗基金救助。

3. 医保异地就医结算和流动人口基本医疗保障关系转移接续

一是加强跨省异地就医能力建设。医疗保障经办管理政务服务事项实施清单管理，服务智能化、适老化程度显著提高。跨省异地就医住院费用直接结算门诊费用跨省直接结算范围持续扩大，异地就医备案服务更加便捷。截止目前，全区已有 87 家医疗机构接入国家异地住院就医结算平台，1096 家医药机构接入国家异地门诊费用直接结算平台，实现高血压、糖尿病两个特病病种门诊在西南五省直接结算，同时，重庆市参保人跨省普通门诊实现无需备案直接结算；住院和门诊慢特病跨省异地就医需要 办理异地就医备案。为切实解决参保人员跨省异地就医费用报销“跑腿”、“垫支”等问题，同时可以从国家医疗保障局 APP、重庆市医疗保障局微信公众号、重庆市医疗保障局 APP、渝快办等多渠道办理跨省异地联网结算备案试。二是优化医保关系跨省转接流程。持续做好重庆市基本医保参保人员的医保关系跨省转移接续和跨险种医保关系转移接续。对职工基本医疗保险参保人员（不含退休人员）和城乡居民基本医疗保险参保人员因跨统筹地区就业、户籍或常住地变动的，按规定办理基本医疗保险关系转移接续。基本医疗保险关系转移接续实行统一规范、跨省通办。

4. 支持商业医疗保险发展

积极支持促进普惠型商业补充医疗保障发展。按照重庆

市医疗保障局《关于促进城市定制普惠型商业补充医疗保险发展进一步完善多层次医疗保障体系的实施意见》）（渝医保发〔2021〕64号）的精神，引导推动基本医疗保险与商业保险协调发展，更好满足人民群众多层次多元化保障需求，减轻人民群众高额医疗费用负担。

5.长期护理保险扩大试点情况

2022年1月，我区开始长期护理保险试点，一方面，利用报纸、微信、宣传单等方式宣传长护险政策和办事流程，并依托各镇（街）社保所、定点医药机构发放政策解读20000份，提高参保群众政策知晓率；另一方面，成立长期护理保险失能等级评估员和评估专家人员库，确保评估过程专业，评估结果公平。我区现场评估因检查器具准备充分、检查手段专业精准、问询方法巧妙严谨等做法被作为典型范例在全市进行宣传推广。截止目前为止，我区长护保险享受待遇330人，发放待遇124万元。

（四）预防接种

1.预防接种服务能力概况

2022年永川区预防接种相关单位共有49家，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48家、开展成人预防接种的48家、开展产科新生儿接种的8家、开展狂犬疫苗接种的26家、开展破伤风疫苗接种的25家，见表2-1。

表 2-1 2022 年永川区预防接种单位分布情况

	接种单位总数	新生儿门诊	儿童门诊	成人门诊	犬伤门诊	破伤风门诊
永川区	49	8	48	48	26	25

永川区共有预防接种相关人员 1491 人(较上年增加 118 人), 其中疾控机构工作人员 14 人, 占比 0.94%, 预防接种单位工作人员 1477 人(较上年增加 116 人), 占比 99.06%。开展儿童接种服务的接种单位有接种相关人员 1394 人(较上年增加 42 人)。平均每个单位 30.43 人, 见表 2-2。

表 2-2 2022 年永川区预防接种业务人员分布情况

	人员总数	疾控机构	占比	接种门诊	占比	儿童接种门诊	占比
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
永川区	1491	14	0.94	1467	99.06	1394	93.49

2. 预防接种情况

2022 年永川区全年提供 382881 剂次预防接种服务, 较上年增加 53160 剂次, 其中提供免疫规划疫苗 176137 剂次, 其中基础免疫 100303 剂次, 加强免疫 75834 剂次; 非免疫规划疫苗 206744 剂次。

2022 年永川区共报告接种免疫规划类疫苗 11 种, 与上一年持平, 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 26 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 70668 剂次、四价流感疫苗(裂解) 20901 剂次和 2 价 HPV 疫苗(HPV2) 18007 剂次, 此三类疫苗接种剂次数占全部非免疫规划疫苗的 53%, 见表 2-3 和表 2-4。

表 2-3 2022 年永川区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	7464	--
乙肝疫苗	12953	7335
脊灰疫苗	21132	11167
百白破疫苗	20743	8184
白破疫苗	--	11762
乙脑疫苗	7500	9085
含麻成分疫苗	7129	7632
流脑成分疫苗	14175	20669
甲肝疫苗	8050	--

表 2-4 2022 年永川区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）	70668	百白破 Hib 联合疫苗（Dtap-Hib）	2555
四价流感疫苗（裂解）	20901	霍乱疫苗（Chol）	2393
2 价 HPV 疫苗（HPV2）	18007	甲肝灭活疫苗（二倍体）（HepA-i）	2365
水痘疫苗（VarV）	13819	五联疫苗（Dtap-TPV-Hib）	2154
9 价 HPV 疫苗（HPV9）	11635	流感疫苗（裂解成人用）（infV-sp）	2022
EV71 疫苗（EV71V）	11010	轮状病毒疫苗（RotV）	1970
23 价肺炎球菌疫苗（PPSV23）	10066	A 群 C 群流脑疫苗（结合）（MPCV-AC）	1949
4 价 HPV 疫苗（HPV4）	8176	破伤风疫苗(TT)	1873
13 价肺炎疫苗（PCV13）	5445	乙肝疫苗（HepB）	903
五价轮状病毒疫苗（RotV-5）	4987	ACYW135 流脑疫苗（多糖）（MPV-ACYW135）	881
Hib 疫苗（Hib）	4272	冻干流感减毒活疫苗（鼻喷）（infV-LN）	595
腮腺炎疫苗（Mum）	3843	带状疱疹疫苗(CHO 细胞)	362
流感疫苗（裂解儿童用）（infV-sp-c）	3587	戊肝疫苗（HepE）	306

3. 免疫规划信息化和数字化门诊建设

2022 年新冠疫苗接种永川区接种量达到 391709 剂。在上年基本建成的免疫规划信息管理系统的基础之上，永川区深化预防接种信息系统培训，使辖区各接种单位熟练掌握重庆市儿童预防接种信息管理系统。

永川区继续深入贯彻落实《疫苗管理法》，利用系统实现更规范、更精细、更高效、更严格的管理要求。利用接种新冠疫苗契机，努力提升预防接种档案信息和接种信息的完整性；同时强化数据质控，重点开展重卡处置工作，力争一

人一档、一剂一档，每一针信息都客观、准确、完整。2022年永川区继续推进数字化预防接种门诊建设，目前永川区数字化预防接种门诊共有 29 个，在常规门诊中占比 96.67%。

（五）养老情况

1.补齐短板强设施，全面推动社区居家养老服务全覆盖

一是持续深化设施建设。巩固拓展社区居家养老服务全覆盖成果，全面排查清理全覆盖设施任务完成情况；依照老年人的实际需求，合理布局社区居家养老服务设施，在新建小区规划配套服务设施、在老旧小区结合拆迁改造补齐固化服务设施。目前，永川区已建成街道养老服务中心 7 个、镇街养老服务中心 16 个、社区养老服务站 56 个、村级养老互助点 207 个，城乡社区居家养老服务设施基本实现全覆盖。

二是持续完善服务功能。坚持围绕老年人的实际需求，突出社区居家养老普惠功能，在街道社区养老服务设施设置生活照料、托养护理等功能区域，为社区老年人提供助餐、助浴、助医等 35 项基本社区服务，实现“老有所乐”；在街道养老服务中心设置全托床位，为社区老年人提供全天候全周期托养照料服务，实现“老有所养”；以街道养老服务中心为统领、社区养老服务站点为支撑，依托智慧养老大数据平台，提供线上线下居家养老服务，实现“老有所依”。目前，永川已设置助餐点 16 个，累计完成助餐 30000 人次，组织社区活动 1000 余场；新增护理型床位 165 张，2023 年平均入住率达 17.67%。引入“中央厨房”助餐模式，可提供订制化、专

业化老年营养餐 20000 份/餐；试点开通“助浴快车”、上门助浴，提供流动式、康复型、便捷式助浴服务，惠及困难老年人约 600 名。

三是持续推进规范运营。坚持小财政撬动大民生，出台建设补贴、税费减免、运营补助等举措，推行“机构建中心带站进家庭”可持续社会化运作模式，支持社会养老机构全流程参与街道社区养老服务设施建设运营，打造“中心带站”联合体 7 个，整合社区养老服务站 24 个，推动形成街道社区“一网覆盖、一体服务”联网运营模式。目前，街道养老服务中心社会化运营率 100%，社区养老服务站社会化运营率达到 100%。建立了运营补贴制度，对符合条件的养老服务设施给予每个街道养老服务中心 8 元/年、每个社区养老服务站 1-5 元/年的运营补贴，确保社区居家养老服务设施持续健康运营。

四是持续推进居家适老化改造工程。印发《重庆市永川区居家适老化改造实施方案》，对全区分散供养的特困人员、脱贫户和易返贫致贫户、城乡低保家庭中的高龄、失能或残疾老年人家庭给予改造，目前已累计完成 465 户困难家庭改造，2023 年拟完成 400 户。

2.深化改革强供给，稳步推进机构养老发展壮大

一是增加基本养老供给。完善百岁老人保障制度，对 100 岁以上老年人给予每人每月 200 元的高龄津贴。健全经济困难高龄失能养老服务补贴，分档次对特困人员、低保对象给予 200 元/月的护理补贴。探索建立基本养老服务清单，为老

年人提供基础性、普惠性、兜底性服务。

二是放宽市场准入。持续深化“放管服”改革，贯彻执行《重庆市养老机构管理办法》，鼓励引导社会力量举办养老机构，大力扶持社会办养老机构发展。取消养老机构设立许可，实行登记备案制度，推动民办养老机构发展。支持养老机构进行医用设施设备和人员的配置，按程序办理医疗机构执业许可，或与医疗机构签订医疗协作服务协议，由医疗机构为老年人提供医疗服务。

三是加强营商服务。对接民政部“金民工程”、重庆市智慧养老服务平台，全力构建永川区智慧养老服务平台，加强供需信息交流与共享。完善社会化扶持发展清单，对依法进行了备案的新建和改建社会办养老机构增加床位 100 张以上，在市级补助标准 10000 元/张的基础上，区级分别按照 1000 元/张床位和 500 元/张床位标准予以补贴，每个机构最高补贴不超过 500 张床位。

四是持续推进公建民营。建立“公建民营”“民建公助”建设运营标准流程和扶持清单，支持街道、社区养老服务设施社会化运营，持续深化公办养老机构社会化运营改革，助推公办养老机构社会化、专业化、规范化运营，完成公建民营养老机构 17 家，公办养老服务机构社会化运营率达到 65%，引导养老机构积极建设护理型床位。

3.注重均衡强弱项，有序推进农村养老服务提速补欠

一是提质失能特困人员基本照护。持续推进农村失能特

困人员集中照护工程,建成失能特困人员集中照护机构1个、床位300张,实现有意愿入住失能特困人员“应护尽护”。配齐配强照护力量,采取政府购买服务方式,增设医生、康复治疗师、社工、营养健康师等专业岗位,按照不低于1:5标准配备护理人员。鼓励支持居家失能特困人员与村“两委”、亲属、邻居等签署“一对一”照护协议,并以政府购买服务的形式,由专业化照护机构上门提供优质照护服务。

二是推进农村养老服务全覆盖。制定印发《重庆市永川区农村养老服务全覆盖实施方案》,推进实施乡镇敬老院提档升级和乡镇养老服务中心、村级互助养老点全覆盖,已升级改造镇敬老院27家,建成乡镇养老服务中心16个、设置村级互助养老点207个,覆盖全面、功能完善的农村三级养老服务阵地初步形成。

三是探索推行农村“四有五助”互助养老模式。依托原有闲置农房等建设农村互助养老点,结对帮扶居家失能特困人员等特殊群体,探索“时间银行”等制度,实现每个村有“一个互助养老点”、有“一个人定岗服务”、有“一支志愿队伍”、有“一套结对帮扶机制”,开展集中助餐、流动助医、定点助乐、智慧助急、上门助养等五助服务,2022年以来已累计提供服务1000人次,基本实现农村老年人“应助尽助”。

4.综合施策强监管,高效推动养老服务发展创新

一是加强养老服务质量建设。委托第三方专业机构对永川区所有养老机构的服务质量进行综合评估,以实施《养老

机构服务安全基本规范》强制性标准为契机，督促养老机构负责人担起质量安全第一责任人的主体责任，组织发动力量限时完成整改，并“逐一销号，清零见底”。每年持续委托第三方对永川区所有养老服务机构开展服务质量评估，引导机构品质化、规范化发展，助推永川养老服务质量提升提质。配合重庆推行养老机构综合责任保险制度，为永川区符合条件的养老机构购买综合责任保险。

二是加强养老服务人才队伍建设。整合永川区职业院校的优势资源，与职业技能培训学校合作储备护理人才 20 名，与高等职业院校合作联办护理人才定向培养班 1 个。有效促进医学类、老年服务类相关专业求职者与养老企业对接，持续提供就业岗位 80 个。设置开发农村互助养老社会工作服务项目 5 个、老年人社会工作服务示范项目 1 个，培训为老服务社会工作者、志愿者队伍。培训在职养老护理员 800 人次以上、培训养老服务机构管理人员 100 人次以上，提升永川区养老护理持证率达 66%。开展养老护理“服务之星”、“最美养老人”评选活动，评选优秀护理人员，发挥养老护理员示范引领作用。

三是大力推进产业协同。签订泸州、永川、江津融合发展示范区养老服务协同发展合作框架，成立养老服务联盟，建立完善联席会议机制，研究制定政策、信息、人才等互联互通。拟组织实施永川老年产业博览会与泸永江养老发展交流活动，持续推进养老机构备案川渝通办，推动养老服务有

效协同发展。

（六）全民健康生活方式行动

2022 年永川区共新创建各类健康支持性环境 7 个，健康食堂 4 个，健康餐厅 1 个，健康单位 1 个，健康社区 1 个，健康家庭 610 个；2022 年重庆市新招募健康指导员 115 人，培训指导员 115 余人次，指导居民 5750 余名。

截止 2022 年，永川区共创建各类健康支持性环境 202 个，其中健康小屋 6 个，健康食堂 14 个，健康餐厅 5 个，健康单位 7 个，健康学校 67 个，健康社区 90 个，健康家庭 610 个，健康步道 4 个，健康主题公园 7 个，健康街区 2 个；截止 2022 年，永川区招募健康指导员 1035 人，培训指导员 1035 余人次，指导居民 51750 余名；2022 年重庆市新招募家庭主厨 50 人，培训家庭主厨 50 余人次，指导居民 500 余名。

（七）全民健身活动

1.永川区国民体质状况

2017-2022 年共收集有效样本 1680 人，其中男性 840 人，女性 840 人。根据获取的样本数据，对照《国民体质测定标准》，得出 2017-2022 年国民体质监测结果，合格率位居全市前列。

2.积极开展全民健身赛事活动

一是着力打造品牌赛事。区级举办了永川马拉松等，在不受疫情影响下，仅永川马拉松参赛报名人数 8015 人。二

是广泛开展体育健身活动。每年举办全民健身运动会、社区体育节等群众体育赛事。组织开展较大规模全民健身活动 12 场次。三是推广居家健身活动。积极推动线上健身指导和网络健身比赛，仅 2022 年全民健身月期间，就举办线上健身互动挑战赛 3 次。“十三五”末，永川区经常参加体育锻炼人口比例达 53.08%。

3.推动重点人群参与体育健身

一是重点强化青少年体育锻炼。永川区普通高中认真落实体育必修课程开课要求，部分学校开设了体育选修课，并纳入学分考核。二是积极引导老年人强身健体。因地制宜、就地就近为老年人搭建健身平台，开展小型多样、趣味性强的各类健身活动。三是大力帮扶残疾人康复锻炼。针对足不出户的重度残疾人家庭，开展“送康复体育器材、送体育健身方法、送体育指导服务进家庭”活动。四是农民工体育工作。走进乡镇、村(社区)和企业，组织开展丰富多彩的社区运动会、“丰收节”趣味体育活动等全民健身活动，在农村倡导科学健身理念，发动全民健身。

4.全民健身场地设施情况

推动实施全民健身场地设施建设补短板计划。合理安排体育用地，优化全民健身场地设施布局。一是规划修建健身步道。全区共有各类健身步道 198 条；二是加快建设全民健身中心。永川区现有全民健身中心共 2 个；三是建成一批体育公园。永川区建有各类体育公园共 3 个；四是着力建设社

区多功能运动场。已在永川区建成 16 个社区多功能运动场，为社区居民体育健身提供多样性选择。五是每年建设一批农民体育健身工程、乡镇健身广场、社区健身点，永川区行政村农民体育健身工程已建成 221 个，覆盖率达 100%；乡镇健身广场工程 15 个，覆盖率达 93%；社区健身点 55 个，覆盖率达 100%，到 2022 年底，永川区人均体育场地面积为 2.54 平方米。推动体育场馆免费低收费向社会开放。永川区 3 个大型体育场馆免费或低收费向社会开放且延长开放时段；永川区各级各类学校体育设施，正有序面向社会开放。总体来看，体育设施使用效率较好。

5.健身指导员培训和实际指导情况

每年培训各级各类社会体育指导员 150 名。截至目前，永川区社体指导员累计达 3065 名。一是提高认识，统筹安排。在年初制定了社体指导员培训计划。将培训范围、教学内容和教学老师的安排等纳入重点事项，严格把关，完善课程体系，增加课程指导性和实用性；二是深入镇街设置分站培训。创新培训模式，以技能培训+比赛的模式选派优秀社体指导员教师深入基层；三是积极探索建立健身指导示范点。在部分社区建设健身指导示范点，让更多群众享受到高质量的健身公益服务。

三、居民健康状况检测

(一) 传染病

1. 传染病概况

2022 年永川区法定传染病报告发病数 5946 例，较上年 6056 例下降 1.82%，其中男性 3408 例，女性 2538 例；报告发病率 514.35/10 万(较上年发病率下降 2.42%)，其中男性 582.34/10 万，女性 444.63/10 万。永川区 2022 年报告发病的法定传染病个案中，死亡 110 例，其中男性 96 例，女性 14 例；死亡率 9.52/10 万，其中男性 16.40/10 万，女性 2.45/10 万(数据来自传染病报告系统)。

2022 年永川区报告发病居前十位的传染病依次为：流行性感、其它感染性腹泻病、梅毒、肺结核、乙肝、手足口病、新型冠状病毒感染、流行性腮腺炎、艾滋病、丙肝。2022 年永川区报告死亡居前五位的传染病依次为：艾滋病、肺结核、乙肝。

2. 重大传染病

2.1 新型冠状病毒肺炎

2022 年永川区共报告确诊病例 307 例，均为本土病例，无境外输入病例。共报告无症状感染者 614 例，均为本土病例。307 例本土病例中，男女比 157:150，以 50-55 岁组报告病例最多(28 例，占 9.12%)。

2.2 病毒性肝炎

2022 年永川区报告肝炎病例 547 例(较上年 615 例下降

11.06%), 其中男性 346 例, 女性 201 例; 报告发病率 47.32/10 万, 其中男性 59.12/10 万, 女性 35.21/10 万; 死亡 2 例, 死亡率为 0.17/10 万。

2.3 艾滋病

截至 2022 年永川区现存活艾滋病病毒 (HIV) 感染者/艾滋病 (AIDS) 病人 3238 例, 历年累计报告死亡 1493 例。现存活 HIV 感染者 1797 例, AIDS 病人 1441 例。

2022 年 1 月 1 日至 12 月 31 日, 永川区新发现 HIV 感染者/AIDS 病人 415 例 (其中 HIV 感染者 231 例, AIDS 病人 184 例), 既往 HIV 感染者本月转化为 AIDS 病人 51 例, 年内报告死亡 155 例 (数据来自艾滋病报告系统, 按历年累计发病统计)。

2022 年新发现 HIV 感染者和 AIDS 病人合计数男女比例为 2.6:1。年龄以 50 岁以上年龄组为主, 传播途径以性传播为主, 详见表 3-1 和表 3-2。

表 3-1 2022 年永川区艾滋病疫情报告数按年龄性别统计

年龄组	本年									存活					
	HIV			AIDS			死亡			HIV/AIDS			AIDS		
	男	女	计	男	女	计	男	女	计	男	女	计	男	女	计
15 岁以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5	9	1	2	3
15-	6	0	6	1	0	1	1	0	1	12	3	15	1	2	3
20-	11	0	11	2	0	2	1	0	1	178	33	211	30	9	39
30-	10	7	17	9	2	11	2	1	3	265	102	367	91	40	131
40-	23	4	27	14	2	16	16	3	19	326	126	452	140	49	189
50-	110	60	170	112	42	154	110	21	131	1477	707	2184	763	313	1076
合计	160	71	231	138	46	184	130	25	155	2262	976	3238	1026	415	1441

表 3-2 2022 年永川区艾滋病疫情报告数按传播途径统计

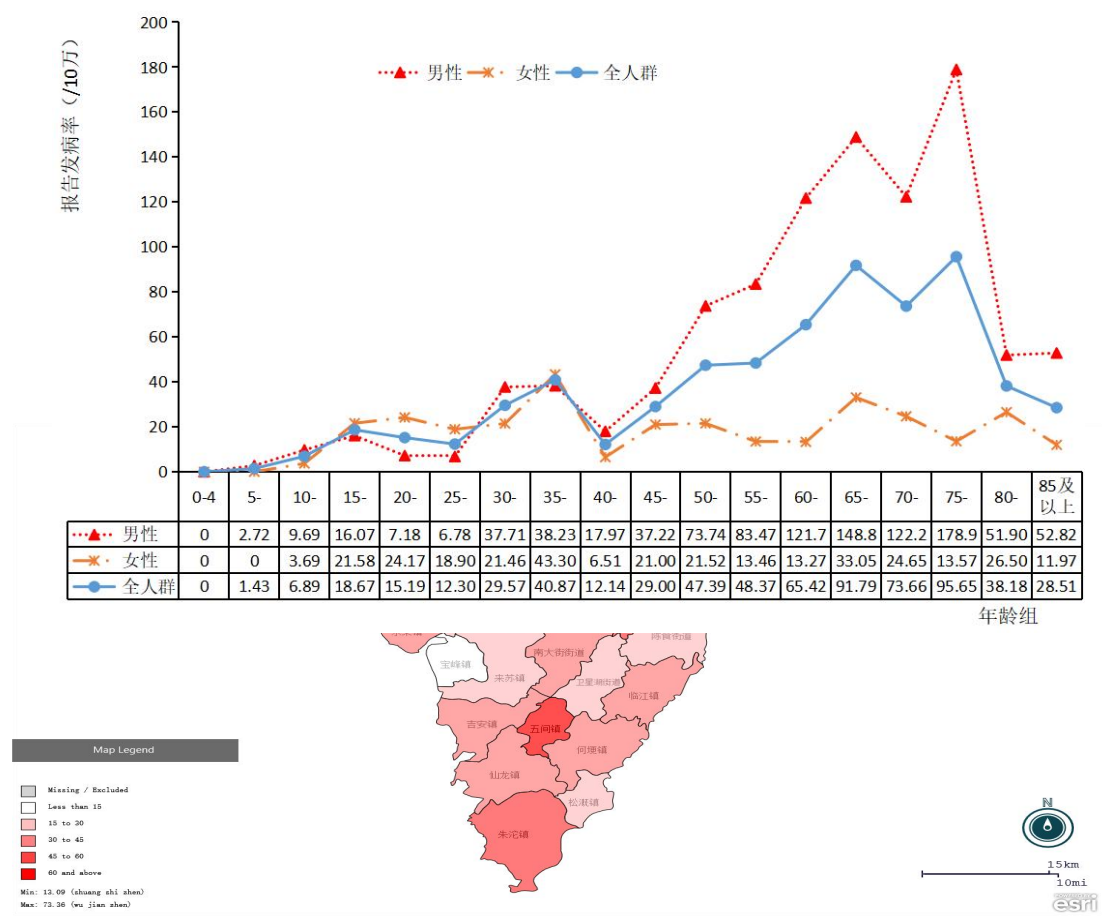
传播途径	本年				存活			
	HIV		AIDS		HIV/AIDS		AIDS	
	例数	构成比 (%)	例数	构成比 (%)	例数	构成比 (%)	例数	构成比 (%)
注射毒品	1	0.4	0	0.0	52	1.6	25	1.7
异性传播	217	93.9	181	98.4	2818	87.0	1305	90.6
同性传播	11	4.8	3	1.6	309	9.5	93	6.5
性接触 + 注射毒品	0	0.0	0	0.0	7	0.2	0	0.0
采血(浆)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
输血/血制品	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
母婴传播	0	0.0	0	0.0	11	0.3	4	0.3
职业暴露	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
不详	2	0.9	0	0.0	36	1.1	12	0.8
其他	0	0.0	0	0.0	5	0.2	2	0.1
合计	231	100.0	184	100.0	3238	100.0	1441	100.0

2.4 结核病

2022 年报告现住址是永川区的肺结核患者 388 例，报告发病率 33.56/10 万，以 2018 年报告发病率 51.25/10 万为基数，年递降率 11.36%。2022 年报告发病率较 2021 年同期下降 24.98%。2022 年各镇街肺结核报告发病率分布详见图 3-1。

图 3-1 2022 年永川区各镇街肺结核报告发病率分布

不同性别间，肺结核患者差异明显，男性、女性分别为 288 例、100 例，男女比为 2.88:1，男性、女性肺结核报告发病率分别为 49.59/10 万、17.60/10 万。男性在 40 岁开始逐渐波动上升，报告发病率高峰均集中在 60 岁组及 65 组，女性从 20 岁组至 50 岁组报告发病率上下波动不明显，全人群报告发病率的年龄分布基本与男性报告发病率的年龄分布持



平。2022 年报告肺结核病例性别年龄分布详见图 3-2。

图 3-2 2022 年报告肺结核病例性别年龄分布

不同职业间肺结核患者构成比不同，以农民(49.48%) 最多，其次为家务及待业(27.57%)，再次为学生(4.38%)，详见

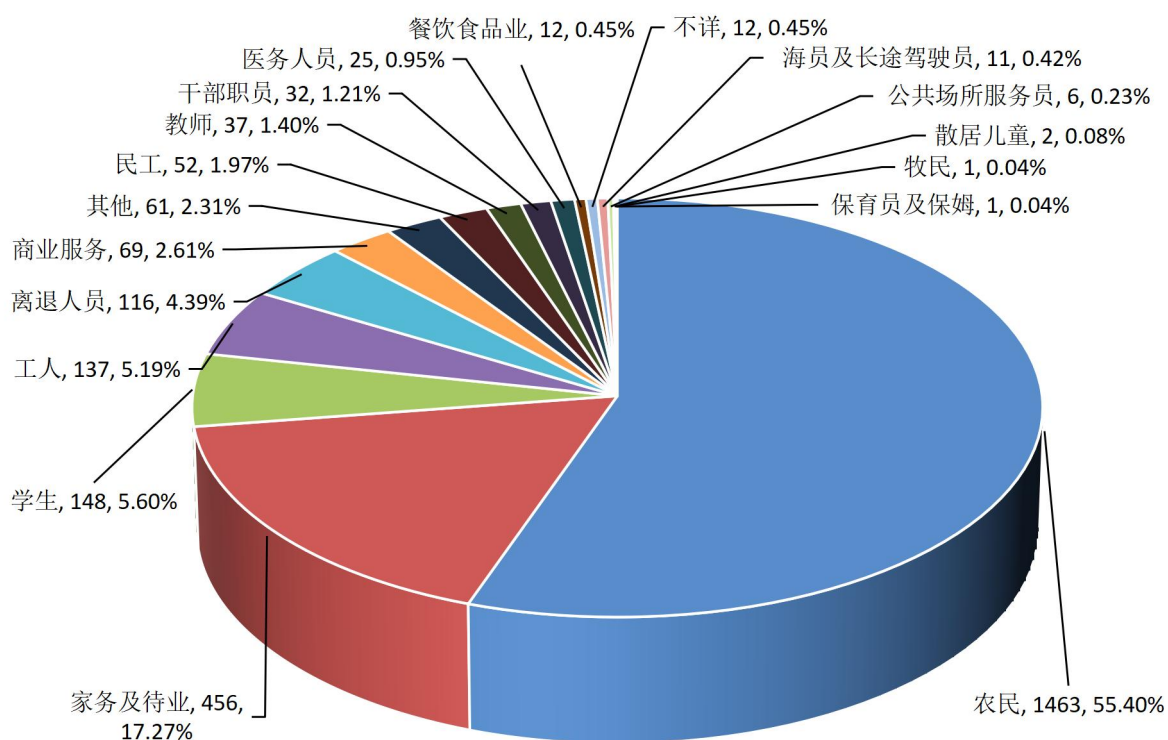


图 3-3。

图 3-3 2022 年各职业人群报告发病数构成比

3.重点传染病

3.1 其它感染性腹泻

2022 年永川区共报告其它感染性腹泻 1204 例，较上年 1424 例下降 15.45%。其中男性 647 例，女性 557 例；报告发病率 104.15/10 万，其中男性 110.56/10 万，女性 97.58/10 万；无死亡病例。

3.2 手足口病

2022 年永川区共报告手足口病 372 例，较上年 1484 例。无重症病例。在所有报告的手足口病人中，男性 202 例，女性 170 例；报告发病率 32.18/10 万，其中男性 34.52/10 万，女性 29.78/10 万。5 岁及以下儿童是主要发病人群(317, 占,85.22%)，以散居儿童和托幼儿童为主。

3.3 梅毒

2022 年永川区共报告梅毒病例 863 例，较上年（867）减少 4 例。其中男性 536 例，女性 327 例；报告发病率 75.50/10 万；其中男性 94.40/10 万；女性 56.84/10 万。

3.4 流行性腮腺炎

2022 年永川区共报告流行性腮腺炎病例 242 例，较上年 197 例。其中男性 144 例，女性 98 例；报告发病率 20.93/10 万，其中男性 24.61/10 万，女性 17.17/10 万；无死亡病例。

3.5 细菌性痢疾

2022 年永川区无细菌性痢疾病例报告。

3.6 流行性感

2022 年永川区报告流行性感病例 1663 例，较上年 621 例上升 167.79%，无死亡；发病率 143.85/10 万。男 849 例，女 814 例，男女比 1.04:1，发病率男性 145.07/10 万，女性 142.60/10 万。居前三位的年龄组依次为：1~岁组（183 例）、2~岁组（182 例）、3~岁组（168 例），三个年龄组报告发病数占该病发病总数的 32.05%；病例数居前三位的人群依次为：散居儿童（593 例）、幼托儿童（420 例）、学生（236

例)，三类人群的病例数占该病发病总数的 75.11%。

3.7 淋病

2022 年永川区共报告淋病 41 例，较上年（77 例）减少 36 例。其中男性 33 例，女性 8 例；报告发病率 3.59/10 万，其中男性 5.81/10 万；女性 1.39/10 万。

3.8 麻疹

2022 年永川区麻疹发病继续维持较低水平，发病数较上年继续下降，按照发病日期统计全年共报告麻疹病例数 1 例，发病率为 0.09/10 万，较上年(2 例)下降了 50%。病例散发，无暴发疫情报告，无死亡病例。该病例为婴幼儿。

3.9 麻风病

2022 年永川区无麻风病例报告。

3.10 布鲁氏菌病

2022 年永川区共报告布鲁氏菌病 1 例，较上年 1 例持平，为女性病例，无死亡病例。

3.11 百日咳

2022 年永川区共报告百日咳病例 134 例，较上年 9 例上升 1388.89%。其中男性 61 例，女性 73 例；报告发病率为 11.59/10 万，其中男性发病率为 10.42/10 万，女性 12.79/10 万，无死亡病例。

3.12 急性弛缓性麻痹（AFP）

2022 年，AFP 专病系统累计报告病例 4 例，较上年减少 1 例，其中报告本地病例 4 例，外地病例 0 例；报告的本地

病例 4 例中，非 AFP4 例。因 2022 年所报 AFP 均排除，故 2022 年已开展两次漏报调查，未发现漏报病例。

（二）慢性非传染性疾病

1. 主要慢性病早死情况

30~70 岁主要慢性病早死概率为 14.51%（上年为 14.63%），其中心脑血管疾病的早死概率为 22.61%，恶性肿瘤的早死概率为 6.76%，慢性呼吸系统疾病的早死概率为 1.39%，糖尿病的早死概率为 0.63%。

健康中国指标中，70 岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率为 15.07/10 万，心脑血管疾病标化死亡率为 307.67/10 万。

2. 心脑血管疾病

2.1 脑卒中

2.1.1 脑卒中事件发生情况

2022 年永川区脑卒中事件共报告发生 5445 人次，粗发生率 473.93/10 万（上年为 254.22/10 万），男性（491.40/10 万）高于女性（456.08/10 万），见表 3-3。脑卒中事件发生率随年龄的增长呈快速上升的趋势，见图 3-4。

表 3-3 2022 年永川区脑卒中事件监测报告情况（1/10 万）

人口学特征	粗发生率	死亡率
男性	491.40	125.52
女性	456.08	91.36
合计	473.93	108.63

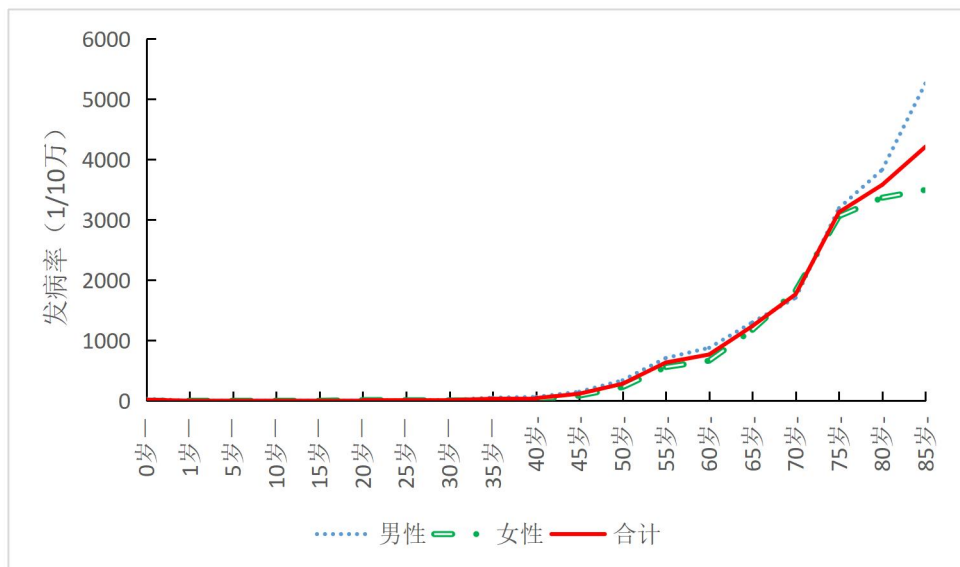


图 3-4 永川区不同年龄、性别居民脑卒中发病情况

2.1.2 脑卒中死亡情况

2022 年永川区脑卒中共报告死亡 1248 例，报告粗死亡率 108.63/10 万（上年为 110.31/10 万），男性（125.52/10 万）高于女性（91.36/10 万），脑卒中死亡随年龄的增长呈快速上升的趋势，见图 3-5。

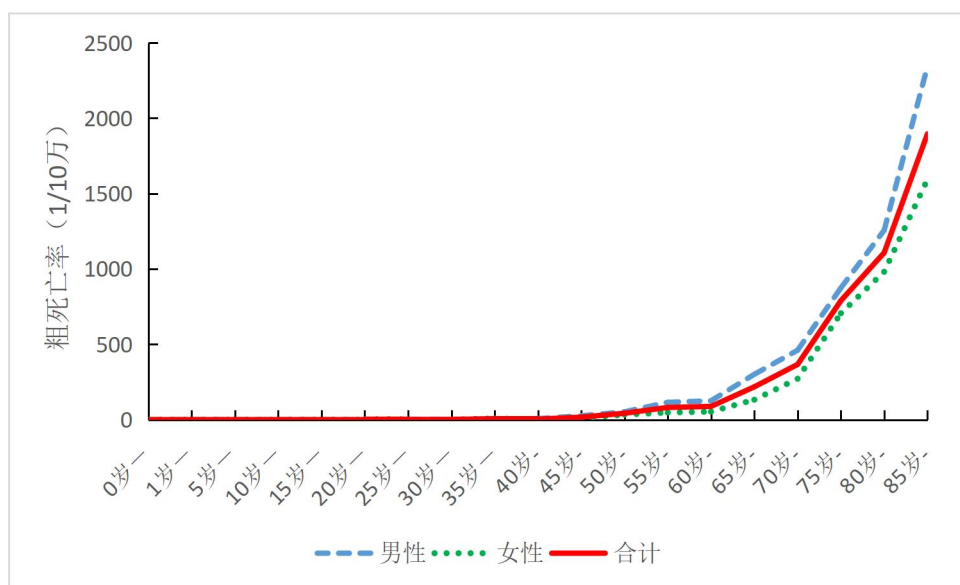


图 3-5 永川区不同年龄、性别居民脑卒中死亡情况

2.2 心肌梗死

2022 年永川区心肌梗死事件共报告发生 489 人次，报告粗发生率 58.02/10 万（上年为 38.58/10 万），男性（58.02/10 万）高于女性（26.76/10 万），心肌梗死事件发生率随年龄的增长而快速上升，见图 3-6。

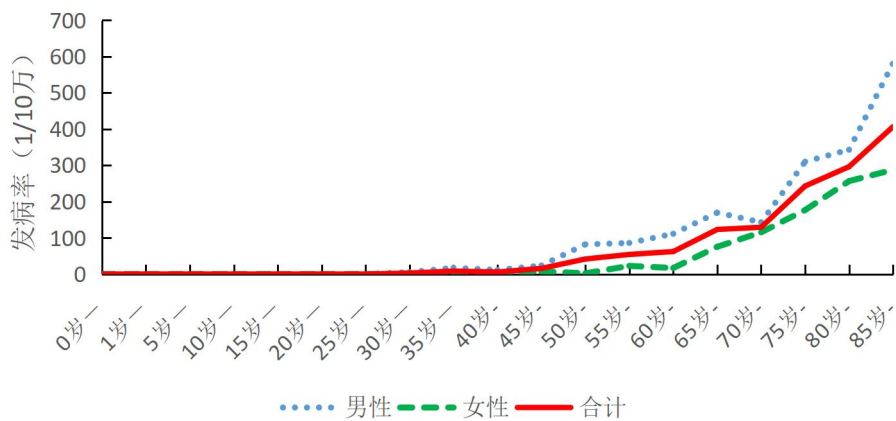


图 3-6 永川区不同年龄、性别居民心肌梗死发病情况

3.恶性肿瘤

3.1 发病情况

3.1.1 发病与顺位情况

2022 年永川区报告肿瘤新发病例 3689 例，较上年增加 200 例，报告发病率为 321.09/10 万（标化率 186.24/10 万）；其中，男性 2234 例，发病率 384.65/10 万（标化率 215.09/10 万）；女性 1455 例，发病率 256.11/10 万（标化率 158.80/10 万）。2022 年永川区前十位的肿瘤发病依次是：肺癌、肝癌、结直肠肛门癌、乳腺癌、胃癌、甲状腺癌、食管癌、子宫颈癌、淋巴瘤、前列腺癌，见图 3-7 和表 3-4。

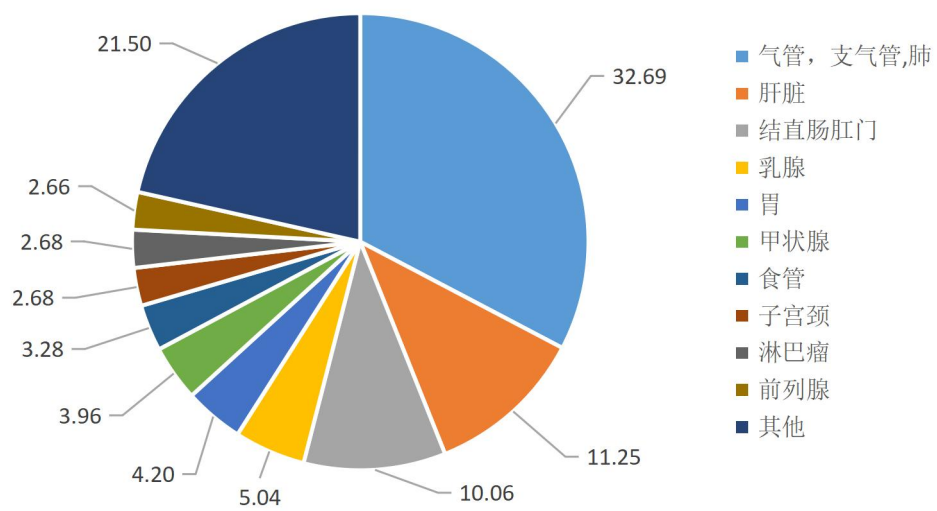


图 3-7 2022 年永川区前十位肿瘤构成情况

表 3-4 2022 年永川区不同性别肿瘤发病情况

部位	合计				男性				女性			
	发病 例数	发病率 (1/10 万)	构成比 (%)	中标率 (1/10 万)	发病 例数	发病率 (1/10 万)	构成比 (%)	中标率 (1/10 万)	发病 例数	发病率 (1/10 万)	构成比 (%)	中标率 (1/10 万)
口腔和咽喉(除外鼻咽癌)	39	3.39	1.06	2.02	28	4.82	1.25	2.89	11	1.94	0.76	1.17
鼻咽癌	54	4.70	1.46	3.36	42	7.23	1.88	4.90	12	2.11	0.82	1.87
食管	121	10.53	3.28	5.04	108	18.60	4.83	9.32	13	2.29	0.89	0.97
胃	155	13.49	4.20	6.99	110	18.94	4.92	10.36	45	7.92	3.09	3.68
结直肠肛门	371	32.29	10.06	16.48	214	36.85	9.58	19.55	157	27.64	10.79	13.56
肝脏	415	36.12	11.25	20.65	334	57.51	14.95	33.86	81	14.26	5.57	7.86
胆囊及其他	36	3.13	0.98	1.66	19	3.27	0.85	1.72	17	2.99	1.17	1.62
胰腺	86	7.49	2.33	4.01	50	8.61	2.24	4.79	36	6.34	2.47	3.25
喉	34	2.96	0.92	1.45	32	5.51	1.43	2.77	2	0.35	0.14	0.14
气管, 支气管,肺	1206	104.97	32.69	55.67	872	150.14	39.03	79.48	334	58.79	22.96	32.59
其他的胸腔器官	13	1.13	0.35	0.76	6	1.03	0.27	0.60	7	1.23	0.48	0.94
骨	10	0.87	0.27	0.81	7	1.21	0.31	1.13	3	0.53	0.21	0.50
皮肤的黑色素瘤	2	0.17	0.05	0.08	1	0.17	0.04	0.08	1	0.18	0.07	0.08
乳腺	186	32.74	5.04	24.35	0	0.00	0.00	0.00	186	32.74	12.78	24.35
子宫颈	99	17.43	2.68	11.29	0	0.00	0.00	0.00	99	17.43	6.80	11.29
子宫体及子宫部位不明	53	9.33	1.44	5.24	0	0.00	0.00	0.00	53	9.33	3.64	5.24
卵巢	59	10.39	1.60	6.41	0	0.00	0.00	0.00	59	10.39	4.05	6.41
前列腺	98	16.87	2.66	7.63	98	16.87	4.39	7.63	0	0.00	0.00	0.00
睾丸	1	0.17	0.03	0.17	1	0.17	0.04	0.17	0	0.00	0.00	0.00
肾及泌尿系统不明	47	4.09	1.27	2.50	22	3.79	0.98	2.63	25	4.40	1.72	2.42
膀胱	57	4.96	1.55	2.38	46	7.92	2.06	4.10	11	1.94	0.76	0.71
脑,神经系统	98	8.53	2.66	5.85	46	7.92	2.06	6.17	52	9.15	3.57	5.47

甲状腺	146	12.71	3.96	12.33	31	5.34	1.39	4.94	115	20.24	7.90	19.75
淋巴瘤	99	8.62	2.68	5.58	59	10.16	2.64	6.61	40	7.04	2.75	4.51
白血病	94	8.18	2.55	5.28	55	9.47	2.46	6.13	39	6.86	2.68	4.34
不明及其他恶性肿瘤	110	9.57	2.98	5.63	53	9.13	2.37	5.25	57	10.03	3.92	6.07
所有部位合计	3689	321.09	100.00	186.24	2234	384.65	100.00	215.09	1455	256.11	100.00	158.80
所有部位除外 C44	3672	319.61	99.54	185.39	2222	382.58	99.46	214.07	1450	255.23	99.66	158.11

注：肿瘤发病数据来源于 2022 年重庆市慢病监测系统中报告居住于永川的新发肿瘤病例。

3.1.3 年龄别发病率

2022 年永川区年龄别性别发病率的对数随年龄的增长大致呈“/”型。5 岁~年龄组发病率最低，为 4.30/10 万，85 岁及以上年龄组发病率最高，为 1375.43/10 万。1~10 岁和 35~45 岁间成小“√”型变化，40 岁~组及以上发病率的增长倍数较平稳，在半对数线图中表现为斜线的斜率较稳定。详见图 3-8。

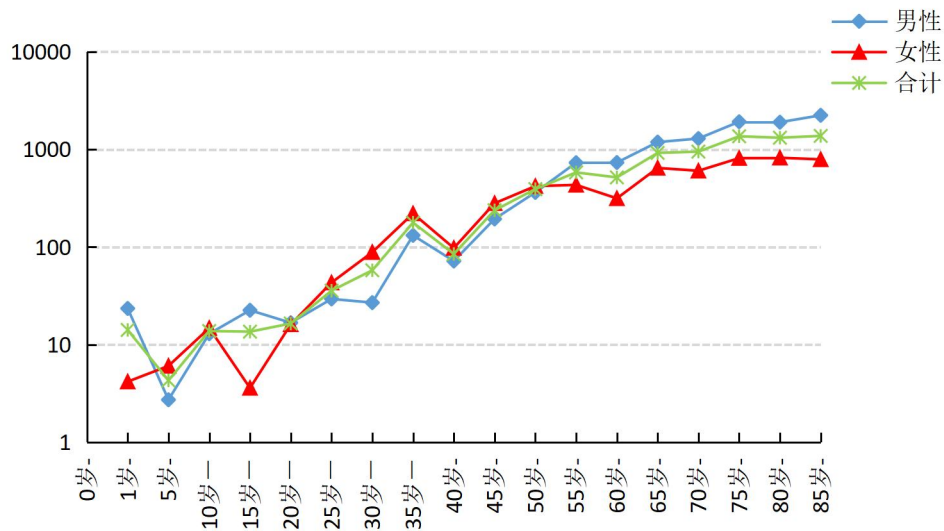


图 3-8 2022 年永川区恶性肿瘤年龄别发病率半对数图

3.1.4 发病趋势

2019 年开始，永川区恶性肿瘤报告发病率基本平稳，男性高于女性。见图 3-9。

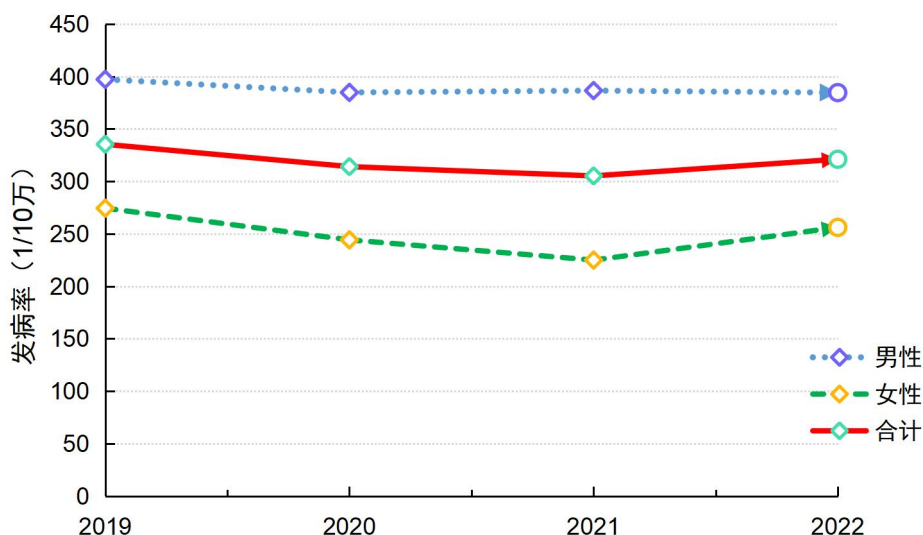


图 3-9 2019-2022 年永川区恶性肿瘤发病率变化趋势

3.2 死亡情况

3.2.1 死亡与顺位情况

2022 年永川区报告肿瘤死亡病例 2129 例，报告死亡率为 185.31/10 万（标化率 94.19/10 万）；其中，男性 1497 例，死亡率 257.75/10 万（标化率 134.44/10 万）；女性 632 例，死亡率 111.25/10 万（标化率 55.54）。2022 年永川区肿瘤死亡前十位依次是：肺癌、肝癌、结直肠肛门癌、胃癌、食管癌、胰腺癌、脑及神经系统肿瘤、乳腺癌、白血病、淋巴瘤，见图 3-10 和表 3-5。

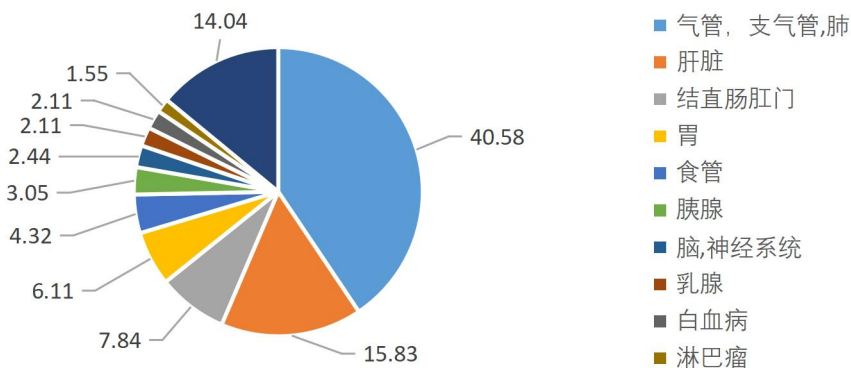


图 3-10 2022 年永川区前十位肿瘤死亡构成情况

表 3-5 2022 年永川区不同性别肿瘤死亡情况

部位	合计				男性				女性			
	死亡 例数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)	中标率 (1/10 万)	死亡 例数	死亡率 (1/10 万)	构成比 (%)	中标率 (1/10 万)	死亡 例数	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)	14	1.22	0.66	0.81	10	1.72	0.67	0.96	4	0.70	0.63	0.66
鼻咽癌	28	2.44	1.32	1.32	21	3.62	1.40	1.91	7	1.23	1.11	0.74
食管	92	8.01	4.32	3.84	77	13.26	5.14	6.45	15	2.64	2.37	1.39
胃	130	11.32	6.11	5.36	87	14.98	5.81	7.41	43	7.57	6.80	3.40
结直肠肛门	167	14.54	7.84	6.66	96	16.53	6.41	7.80	71	12.50	11.23	5.70
肝脏	337	29.33	15.83	16.37	269	46.32	17.97	26.09	68	11.97	10.76	6.92
胆囊及其他	18	1.57	0.85	0.74	7	1.21	0.47	0.62	11	1.94	1.74	0.87
胰腺	65	5.66	3.05	2.74	44	7.58	2.94	3.88	21	3.70	3.32	1.66
喉	28	2.44	1.32	1.18	25	4.30	1.67	2.19	3	0.53	0.47	0.23
气管, 支气管,肺	864	75.20	40.58	36.78	679	116.91	45.36	59.03	185	32.56	29.27	15.27
其他的胸腔器官	2	0.17	0.09	0.17	1	0.17	0.07	0.21	1	0.18	0.16	0.10
骨	16	1.39	0.75	0.66	13	2.24	0.87	1.07	3	0.53	0.47	0.26
皮肤的黑色素瘤	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00
乳腺	45	7.92	2.11	4.27	0	0.00	0.00	0.00	45	7.92	7.12	4.27
子宫颈	31	5.46	1.46	2.83	0	0.00	0.00	0.00	31	5.46	4.91	2.83
子宫体及子宫部位不明	16	2.82	0.75	1.42	0	0.00	0.00	0.00	16	2.82	2.53	1.42
卵巢	13	2.29	0.61	1.28	0	0.00	0.00	0.00	13	2.29	2.06	1.28
前列腺	20	3.44	0.94	1.42	20	3.44	1.34	1.42	0	0.00	0.00	0.00
睾丸	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00
肾及泌尿系统不明	11	0.96	0.52	0.54	8	1.38	0.53	0.88	3	0.53	0.47	0.18
膀胱	25	2.18	1.17	0.90	16	2.75	1.07	1.26	9	1.58	1.42	0.54
脑,神经系统	52	4.53	2.44	3.05	28	4.82	1.87	3.82	24	4.22	3.80	2.22

甲状腺	4	0.35	0.19	0.29	2	0.34	0.13	0.45	2	0.35	0.32	0.12
淋巴瘤	33	2.87	1.55	1.72	23	3.96	1.54	2.18	10	1.76	1.58	1.29
白血病	45	3.92	2.11	2.12	21	3.62	1.40	2.11	24	4.22	3.80	2.11
不明及其他恶性肿瘤	73	6.35	3.43	3.33	50	8.61	3.34	4.70	23	4.05	3.64	2.09
所有部位合计	2129	185.31	100.00	94.19	1497	257.75	100.00	134.44	632	111.25	100.00	55.54
所有部位除外皮肤	2120	184.52	99.58	93.88	1489	256.37	99.47	133.87	631	111.07	99.84	55.45

注：肿瘤发病数据来源于 2022 年重庆市慢病监测系统中报告居住于永川的新发肿瘤病例。

3.2.3 年龄别死亡率

2022 年永川区年龄别性别死亡率的对数随年龄的增长基本呈“/”型。在 35~45 岁间呈“√”型，40 岁及以上年龄组死亡率的增长倍数较平稳，在半对数线图中表现为斜线的斜率较稳定。女性在 25 岁以上年龄有一个明显增速，而男性是在 30 岁已以上年龄明显增速。详见图 3-11。

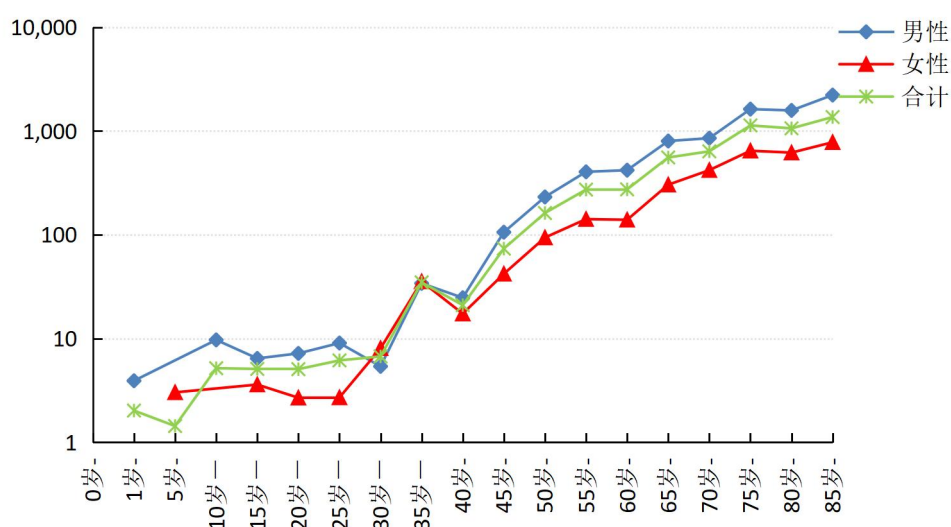


图 3-11 2022 年永川区恶性肿瘤年龄别死亡率半对数图

3.3 总体癌症 5 年生存率

2022 年永川区总体癌症 5 年生存率为 36.30%（上年为 31.90%）。

3.4 乳腺癌、宫颈癌筛查情况

2022 年完成“两癌”检查 29582 人，其中宫颈癌检查 16062 人，乳腺癌检查 13520 人。

4. 慢性阻塞性肺疾病

永川区于 2018 年启动慢阻肺报告工作，所有镇街及医

院均逐步实行 excel 表格上报和系统报告结合。2021 年 9 月起全区统一使用重庆市慢性病监测系统进行上报。通过系统动态、较全面地收集了 2022 年永川区常住居民人群中 15 岁及以上慢阻肺的患病情况。辖区内医疗机构报告覆盖率为 100%，报告病种为慢性支气管炎、肺气肿、慢阻肺与哮喘。2022 年全年累积报告 15 岁及以上病例 10225 例，报告患病率 1058.98/10 万，标化报告患病率为 696.56/10 万。

慢阻肺病例登记报告患病率随着年龄的增长而上升 85 岁-年龄组报告患病率最高。从 45 岁~年龄组起逐渐上升，报告患病率增速比较平稳，男女性曲线趋势大体一致。2022 年永川区 40 岁及以上居民慢阻肺报告报告患病率为 1.60%，其中男性 2.16%，女性 1.06%。见图 3-12 和表 3-6。

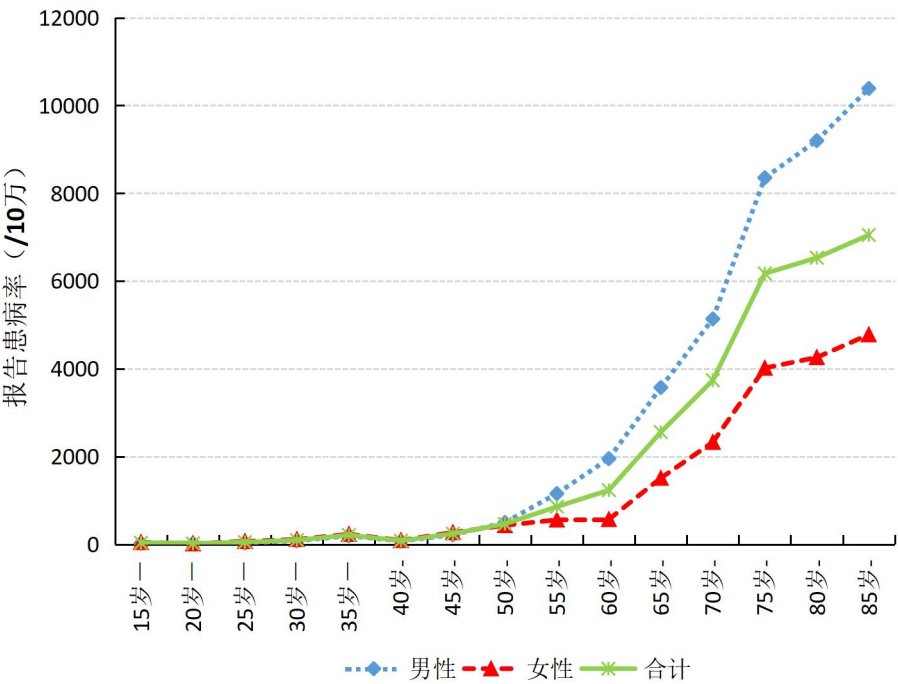


图 3-12 2022 年永川区慢阻肺年龄别报告患病率（1/10 万）

表 3-6 2022 年永川区慢阻肺年龄报告患病率（1/10 万）

年龄组	男性					女性					合计				
	慢阻肺	肺气肿	慢支炎	哮喘	总计	慢阻肺	肺气肿	慢支炎	哮喘	总计	慢阻肺	肺气肿	慢支炎	哮喘	总计
15-	0.00	3.21	0.00	19.28	22.50	0.00	0.00	0.00	43.17	43.17	0.00	1.70	0.00	30.55	32.25
20-	0.00	0.00	2.39	19.15	21.54	2.69	0.00	0.00	10.74	13.43	1.27	0.00	1.27	15.19	17.72
25-	0.00	4.52	4.52	22.60	31.64	5.40	0.00	8.10	51.31	64.81	2.46	2.46	6.15	35.68	46.75
30-	18.86	2.69	13.47	43.10	78.12	2.68	0.00	10.73	96.56	109.97	10.75	1.34	12.10	69.89	94.08
35-	29.74	12.74	25.49	123.20	191.17	15.75	3.94	31.49	177.15	228.33	22.48	8.17	28.61	151.20	210.46
40-	11.23	4.49	13.47	40.42	69.62	6.51	0.00	8.68	73.74	88.93	8.83	2.21	11.03	57.37	79.44
45-	64.65	37.22	54.85	56.81	213.54	74.44	17.18	28.63	146.98	267.23	69.61	27.07	41.57	102.48	240.73
50-	247.13	83.71	71.75	93.67	496.25	115.41	19.56	93.90	201.49	430.36	180.66	51.33	82.93	148.08	463.00
55-	627.13	209.79	155.65	162.42	1155.00	168.31	53.86	136.89	197.49	556.55	397.12	131.62	146.25	180.00	855.00
60-	1231.30	332.88	272.03	114.54	1950.75	255.40	102.82	116.09	92.87	567.18	724.77	213.47	191.09	103.29	1232.63
65-	2343.70	647.95	420.29	160.53	3572.47	643.01	324.51	351.55	189.30	1508.37	1505.71	488.58	386.42	174.70	2555.41
70-	3387.27	933.44	591.04	224.19	5135.94	1150.46	521.82	460.19	193.11	2325.58	2273.33	728.45	525.87	208.71	3736.37
75-	5745.54	1506.92	791.30	309.64	8353.40	1940.43	1126.26	725.97	223.90	4016.55	3829.60	1315.25	758.40	266.47	6169.72
80-	6052.11	1930.86	955.05	259.52	9197.55	2181.98	1236.75	662.54	176.68	4257.95	3961.25	1555.86	797.02	214.77	6528.90
85 及以上	6742.96	2253.52	1109.15	281.69	10387.32	2310.82	1532.57	802.20	131.70	4777.30	4104.90	1824.40	926.45	192.42	7048.18

注：慢阻肺数据来源于 2022 年重庆市慢病监测系统中报告居住于永川的慢阻肺病例。

（三）地方病与寄生虫病

1. 碘缺乏病

2022 年永川区共调查 8-10 岁儿童 200 人，碘盐覆盖率 100%、非碘盐率 0%、碘盐合格率 100%、合格碘盐食用率 100%；尿碘中位数为 183.8 $\mu\text{g/L}$ ；8-10 岁儿童甲状腺容积 B 超检测 200 人，甲状腺肿大 0 人，肿大率为 0%。调查孕妇 100 人，碘盐覆盖率 100%、非碘盐率 0%、碘盐合格率 97%、合格碘盐食用率 97%；尿碘中位数为 160.08 $\mu\text{g/L}$ 。

2. 疟疾

2022 年永川区无疟疾病例报告，永川区持续保持消除疟疾状态。

（四）心理健康

1. 严重精神障碍

1.1 患病情况

截至 2022 年永川区严重精神障碍报告患病率 4.92‰，其中排在第一顺位的是精神分裂症，占总患者数的 83.74%。

2022 年永川区 6 类严重精神障碍在册患者规律服药情况中，癫痫所致精神障碍、精神分裂症两类疾病规律服药率比例高，分别为 92.81%和 85.38%，见表 3-7。

表 3-7 2022 年永川区在册主要 6 类严重精神障碍患者规律服药率

条目	病种分类	2022 年规律服药率（%）	顺位
疾病诊断	癫痫所致精神障碍	92.81	1
	精神分裂症	85.38	2
	偏执性精神病	81.25	3
	精神发育迟滞伴发精神障碍	76.22	4
	分裂性情感障碍	71.11	5
	双相（情感）障碍	67.86	6

1.2 人群分布

永川区在册患者中男性占 49.96%，女性占 50.04%。其中 45-59 岁年龄段所占比例最高(45.6%)，其次是 18-44 岁年龄段，占总患者人数的 27.72%。

2.心理援助热线 12320 接线情况

2020 年 2 月初，永川区开通了两条心理援助热线，为 7×24 小时服务模式。2022 年 3 月，热线增加为 5 条。截止 2022 年底永川区心理援助来电 1747 例，接听 1747 例，接通率 100%。来电问题类型主要为：精神心理问题 419 例(24%)，婚姻家庭问题 26 例(1.4%)，恋爱问题 18 例(1%)，子女教育问题 68 例(4%)，工作问题 36 例(2%)，疫情相关问题 1136 例(65%)，家庭外人际关系问题 32 例(2%)和性问题 12 例(0.6%)，见图 3-13。

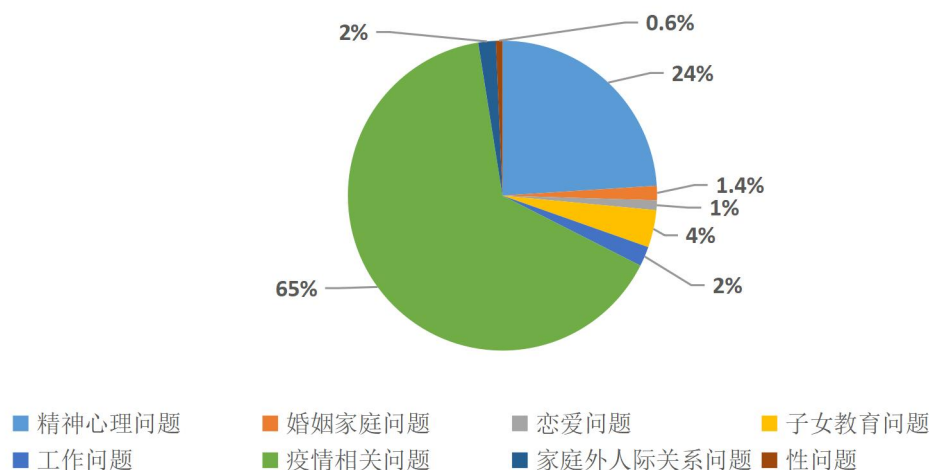


图 3-13 2022 年永川区心理援助热线来电内容分布情况

从 2022 年 3 月到 2022 年 10 月永川区心理援助热线接线例数总体呈上升趋势，2022 年 10 月较 2021 年同期增加 110%，主要原因一是因为恐慌疫情导致的求助量明显增加，

更多的是因为疫情对生活、工作、学习带来的影响而导致的心理问题；二是疫情导致生活改变而引起的情绪问题，心理热线给他们提供了一个宣泄或求助的窗口。

（五）伤害

2022 年永川区全区伤害的死亡率为 48.92/10 万，标化死亡率为 41.19/10 万，占总死亡人数的 5.95%（562/9446）。男性伤害死亡率为 66.98/10 万，标化死亡率为 56.81/10 万，占男性总死亡人数的 6.75%；女性伤害死亡率 30.45/10 万，标化死亡率为 24.96/10 万，占女性总死亡人数的 4.69%。

在十二类伤害分类中，死亡率最高的是跌倒，死亡率为 18.63/10 万；其次是交通事故，死亡率为 10.88/10 万；淹溺则排在第三位，死亡率为 4.00/10 万。之后依次是自杀、自然环境因素所致的意外事故、其他伤害、威胁呼吸的其它事件、火灾、中毒、意外的机械性窒息、触电/辐射等。详见表 3-8。

表 3-8 2022 年永川区居民因伤害死亡总体情况

顺位	分 类	死亡率/10 万	标化死亡率/10 万	构成比(%)
	总伤害	48.92	41.19	100
1	跌倒	18.63	14.19	38.08
2	交通事故	10.88	10.05	22.24
3	淹溺	4.00	3.50	8.19
4	自杀	3.05	2.89	6.23
5	自然环境因素所致的意外事故	2.87	2.41	5.87
6	其他伤害	2.18	1.63	4.45
7	威胁呼吸的其它事件	1.83	1.46	3.74
8	火灾	1.65	1.21	3.38
9	中毒	1.48	1.48	3.02
10	意外的机械性窒息	1.31	1.45	2.67
11	触电、辐射等	1.04	0.93	2.14
12	加害	0.00	0.00	0.00

注：数据来源于 2022 年重庆市慢性病监测系统

（六）职业病

2022 年永川区共报告诊断职业病新病例 14 例，男性 13 例，女性 1 例。报告病种主要为新增尘肺病 8 例（煤工尘肺 2，矽肺 5，陶工尘肺 1），噪声聋 6 例。报告病例分布，行业分布主要集中在建筑用石加工、粘土及其他土砂石开采各 2 例，企业类型均为内资企业，企业规模小型为主 8 例。

截止 2022 年连续 20 年组织开展《职业病防治法》宣传周活动。

四、健康素养

（一）永川区居民健康素养水平

2022 年永川区居民健康素养水平为 29.01%。女性（30.02%）高于男性（27.71%）。

（二）永川区居民三个方面健康素养水平

2022 年永川区居民基本知识和理念素养水平为 34.16%，健康生活方式与行为素养水平为 29.63%，基本技能素养水平为 37.98%。详见表 4-1。

表 4-1 2022 年永川区居民三个方面健康素养水平（%）

组别	基本知识和理念	健康生活方式与行为	基本技能
男性	32.90	28.57	28.14
女性	35.29	30.59	27.84
合计	34.16	29.63	37.98

（三）永川区居民六类健康问题素养水平

2022 年重庆市居民六类健康问题素养水平由高到低依次为：安全与急救素养(48.15)、科学健康观素养(40.12%)、健康信息素养(33.54%)、慢性病防治素养(32.92%)、基本医

疗素养(32.10%) 和传染病防治素养(25.93%), 详见表 4-2。

表 4-2 2022 年永川区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
男性	37.67	22.94	30.30	46.32	32.90	32.90
女性	42.35	28.63	35.29	49.80	31.37	34.12
合计	40.12	25.93	32.92	48.15	32.10	33.54

(四) 永川区历年健康素养监测结果比较

近三年永川区居民健康素养水平呈上升趋势。2020 年永川区居民健康素养水平为 21.74%，2021 年永川区居民健康素养水平为 25.42%。2022 年永川区居民健康素养水平为 29.01%。

(五) 青年学生艾滋病知识知晓率

永川区是青年学生艾滋病综合监测哨点，选择重庆科创学院的学生，在 2022 年 6 月开展青年学生健康问卷调查。共计调查 800 人，收集有效问卷 800 份。统计数据显示，永川区青年学生艾滋病知识知晓率为 98.8%，青年学生最近一年接受过艾滋病检测并知晓结果的人占 0%，提示需要加强对青少年学生群体的安全性行为宣传与干预工作；经常开展内容生动、形式多样的艾滋病宣传活动；为了提高青年学生对艾滋病的认识，降低青年学生艾滋病感染的危险性，建议高校将性病健康知识教育纳入日常健康宣传活动周。

(六) 癌症知晓率

1. 癌症防治核心知识知晓率水平

永川区在 2021 年共调查 2011 名 15-80 岁永川区常住居民，获得有效问卷 2011 份。调查获得永川区居民癌症防治

核心知识知晓率为 50.2%，男、女知晓率分别为 50.1%和 50.2%，城镇、农村居民知晓率分别为 48.1%和 50.9%，不同年龄段知晓率由高到低依次为<36 岁（56.7%）、36-45 岁（53.5%）、46-55 岁（48.9%）、>55（43.5%）居民，大专及以上居民（61.8%）知晓率显著高于小学及以下居民（45.1%），吸烟、不吸烟居民知晓率分别为 50.6%、48.5%，提示居民癌症防治核心知识还有待加强，要重点对 55 岁以上年龄、文化程度低的居民进行癌症防治核心知识科普教育，要拓展科普教育宣传方式，如通过成立小组在小组内部讨论相关知识，使用微信、抖音、快手等贴近当代居民生活的方式进行科普教育，能有效提升宣传成效，见表 4-3。

表 4-3 永川区不同人群癌症防治核心知识知晓水平

分组	人数	构成比%	合格人数%	得分	知晓率%
性别					
男	1002	49.8	202（20.16）	30.0±12.7	50.1
女	1009	50.2	235（23.29）	30.0±13.1	50.2
年龄					
<36	634	31.5	204（32.2）	34.8±12.9	56.7
36-45	265	13.2	74（27.9）	32.3±14.1	53.5
46-55	440	21.9	84（19.1）	29.1±12.5	48.9
>55	672	33.4	75（11.2）	24.9±10.6	43.5
吸烟情况					
不吸烟	448	22.3	74（16.5）	30.3±13.1	48.5
吸烟	1563	77.7	363（23.2）	28.6±12.2	50.6
婚姻情况					
已婚	1536	76.4	302（19.7）	28.8±12.5	48.6
未婚、同居、 丧偶、离婚、 分居	475	23.6	135（28.4）	33.4±13.5	55.1
文化程度					
小学及以下	905	45.0	120（13.3）	26.1±11.0	45.1
初中毕业	506	25.2	79（15.6）	28.7±11.3	48.5
高中/中专/技 校	284	14.1	93（32.7）	34.5±13.0	56.2

城乡	大专及以上	316	15.7	145 (45.9)	38.7±14.9	61.8
	农村	1494	74.3	337 (22.6)	30.4±12.9	50.9
	城市	517	25.7	100 (19.3)	28.6±12.9	48.1
总体		2011	100%	437 (21.7)	30.0±12.9	50.2

2.不同维度知晓率水平

按照国家标准将知晓率问卷题目划分为癌症认知素养（3道判断题、7道单选题、2道多选题，共14分）、癌症预防素养（3道判断题、3道单选题、7道多选题，共20分）、癌症的早诊早治素养（4道判断题、5道多选题、4道多选题，共17分）、癌症管理素养（3道判断题、6道多选题、1道多选题，共11分）、癌症的康复素养（1道判断题、1道单选题、2道多选题，共6分）五个维度，知晓率由高到低依次为癌症管理素养（59.4%）、癌症早诊早治素养（57.0%）、癌症认知素养（56.3%）、癌症预防素养（42.0%）、癌症康复素养（41.8%），提示要重点加强癌症发生前的预防素养以及癌症患者治疗后期的康复相关知识，从而降低癌症发生风险、提升癌症患者治疗后的生活质量，见表4-4。

表 4-4 不同维度癌症防治核心知识知晓率

一级维度	二级维度	合格人数 (%)	得分	知晓率%
癌症认知素养		595 (29.6)	7.3±2.6	56.3
	1、癌症基本理念	451 (22.1)	3.6±1.4	56.0
	2、癌症基本知识	657 (32.7)	3.7±1.8	56.5
癌症预防素养		460 (22.9)	7.1±5.0	42.0
	1.癌症的危险因素相关知识	455 (22.6)	3.9±2.8	43.7
	2、癌症的预防措施	422 (21.0)	3.1±2.6	40.1
癌症早诊早治素养		408 (20.3)	7.4±3.5	57.0
	1、早诊早治的意义	614 (30.5)	1.1±0.7	54.0
	2、癌症警示信号识别	371 (18.4)	2.8±1.6	47.8
	3、癌症早期发现	734 (36.5)	2.2±1.8	48.3
	4、及时就医	919 (45.7)	1.3±0.7	66.7

癌症的管理素养	819 (40.7)	6.1±2.4	59.4
1、规范化治疗	758 (37.7)	2.2±1.4	51.3
2、遵医嘱复查	846 (42.1)	1.3±0.7	63.4
3、癌症的主要治疗方式	1136 (56.5)	2.6±1.1	65.5
癌症的康复素养	451 (22.4)	2.1±1.7	41.8
1、生理康复	188 (9.3)	0.8±1.3	20.2
2、心理康复	833 (41.4)	1.3±0.7	63.4

(七) 吸烟行为

根据 2021 年永川区慢性病及其危险因素监测调查吸烟行为项时有效样本量为 2011 人，男性 1002，女性 1009 人；城市 517 人，农村 1494 人结果显示永川区 15 岁及以上人群现在吸烟率为 18.60%。城市居民与农村居民的现在吸烟率分别为 16.8%(男性 34.1%，女性 0.0%)和 19.3%(男性 38.3%，女性 0.3%)，城市居民低于农村居民；15-44 岁、45-59 岁、60 岁及以上组现在吸烟率分别为 14.1%、22.9%、21.6%，见表 4-5。

表 4-5 不同性别、年龄、地区居民现在吸烟率(%)

人口学特征		地区		合计
		农村	城市	
男性	15-44 岁	28.8	24.0	27.6
	45-59 岁	44.1	46.7	44.8
	60+岁	47.8	35.7	44.5
	小计	38.3	34.1	37.2
女性	15-44 岁	0.3	0.0	0.2
	45-59 岁	0.0	0.0	0.0
	60+岁	0.5	0.0	0.4
	小计	0.3	0.0	0.2
合计	15-44 岁	14.6	12.0	14.1
	45-59 岁	22.9	24.3	22.9
	60+岁	23.4	17.0	21.6
	小计	19.3	16.8	18.6

注：现吸烟者指调查时在吸烟的人

被动吸烟调查的有效样本为 1412 人，有 491 人(34.8%)每天接触二手烟，84 人(5.9%)和 195 人(13.8%)的居民分别平

均每周有 4-6 天和 1-3 天接触二手烟，而在每周有接触二手烟的居民中，444 人(62.3%)一般每天会有人在其家里吸烟；过去 30 天内，659 人(47.1%)在其工作的地方有人在室内吸烟。

五、生产生活环境

(一) 环境质量

1. 水环境

1.1 长江干流

2022 年，长江干流永川段总体水质为优。1 个监测断面水质为Ⅱ类水质。

1.2 长江支流

长江支流分别为临江河、小安溪、九龙河，2022 年 3 个监测断面中，I-III类水质的断面比例为 100%。

1.3 其他

2022 年，永川区集中式饮用水水源地水质良好。22 个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

2022 年永川区空气质量优良天数为 322 天(同比减少 1 天)，其中优的天数为 134 天，良的天数为 188 天；超标天数为 43 天(其中 PM_{2.5} 超标 20 天，O₃ 超标 23 天)。

2022 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

45 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 、32 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 、10 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 、20 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ；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 0.9 mg/m^3 和 152 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ；其中 PM₁₀、PM_{2.5}、SO₂、NO₂、O₃ 和 CO 浓度(百分位浓度)六项大气污染物达到国家环境空气质量二级标准。

2.2 酸雨

2022 年永川区酸雨频率为 10.6%，降水 pH 值范围为 5.02-6.86，年均值为 6.21。

3. 声环境质量

永川区区域声环境质量昼间平均等效声级为 52.3 分贝，同比持平；道路交通声环境质量昼间平均等效声级为 65.5 分贝，同比持平。

(二) 食品

食源性疾病病例监测和病原学检验。2022 年永川区 44 家监测医院通过“食源性疾病监测系统”上报食源性疾病病例 808 例，采集标本 242 份，完成检测的样本共 242 份，阳性标本 22 份。检出食源性致病菌和诺如病毒共 22 株，其中检出沙门氏菌 21 株，检出率为 8.68%(21/242)；诺如病毒 1 株，检出率为 0.41%(1/242)。详见表 5-1。

表 5-1 2022 年永川区食源性疾病病例分布情况

检测项	病原体	病例数	构成比 (%)
沙门氏菌	鼠伤寒沙门氏菌	12	54.55
	肠炎沙门氏菌	5	22.73
	肯塔基沙门氏菌	1	4.55
	恩昌加沙门氏菌	1	4.55
	巴拿马沙门氏菌	1	4.55

	法埃德沙门氏菌	1	4.55
诺如病毒	诺如病毒	1	4.55
合计		22	100

注：数据来源于 2022 年重庆市食源性疾病监测网络直报系统

（三）卫生创建

2022 年永川区成功创建国家卫生区。

（四）健康城市健康村镇建设

完善健康细胞建设工作机制，实行周期建设和分级评价，开展 2022 年度健康乡镇评价工作。

（五）饮水安全

永川区农村饮用水水质监测覆盖 100% 的乡镇，每季度水龙头水质安全状况信息在政府官网公开。

六、重点人群健康状况

（一）儿童健康

1. 学龄前儿童

1.1 出生缺陷

2022 年新生儿遗传代谢性疾病筛查率 98.94%；新生儿听力筛查率 97.31%；出生缺陷发生率 81.67‰。

1.2 低出生体重儿

2022 年低体重出生儿发生率为 1.97%。

1.3 母乳喂养

2022 年永川区 0-6 个月母乳喂养率为 88.66%。

1.4 儿童营养有关常见疾病

2022 年永川区 5 岁以下儿童中重度贫血患病率为 0.02%；5 岁以下儿童生长迟缓率为 0.12%。

2.儿童口腔健康项目

2022 年度,由市级基本公共卫生服务经费支持儿童口腔综合干预项目。项目参与单位 6 家,共计完成对基层人员培训 18 人次。项目期间开展各种形式口腔健康科普宣传教育活动,覆盖总人数 155642 人次,其中覆盖儿童 74900 人次。窝沟封闭项目覆盖 9 所学校,对 1477 名儿童进行了口腔检查。接受窝沟封闭的儿童共计 1471 人,共计对 4705 颗第一恒磨牙实施了窝沟封闭。

(二)妇幼保健

1.婚前医学检查

2022 年永川区婚前医学检查的比例为 86.6%。

2.产前筛查与产前诊断

2022 年永川区孕妇产前筛查率为 96.23%。

3.剖宫产率

2022 年永川区剖宫产率为 41.17%。

4.增补叶酸

2022 年永川区新增叶酸服用人数为 9584 人。

(三)学生健康状况

1.中小学生身高情况

6~18 岁各年龄段男生身高平均比女生高 4.02cm,最大均值差年龄为 17 岁,差值为 11.82cm。身高随年龄的增长逐渐增高,表现出先快后慢,13 岁后女生生长速度明显放慢,男、女生平均身高差距逐渐增大;男、女生身高在生长过程

中，存在两次生理性交叉，分别为 8~9 岁和 12~13 岁。各年龄段学生身高均值。详见表 6-1。

表 6-1 2022 年永川区中小学生身高情况 (cm)

年龄 (岁)	男生		女生	
	均值	标准差	均值	标准差
6	120.64	5.20	119.29	4.97
7	124.56	5.54	123.81	5.40
8	129.78	5.80	129.25	5.99
9	134.96	6.36	135.09	6.84
10	140.20	6.67	141.61	7.16
11	145.90	7.62	148.08	7.21
12	153.06	8.32	153.11	6.24
13	159.78	8.08	155.90	5.59
14	164.64	7.21	157.48	5.60
15	167.43	6.56	158.22	5.58
16	170.03	6.12	159.14	5.56
17	170.31	6.36	158.49	5.80
18	169.37	5.32	158.96	5.54

注：数据来源于 2021-2022 学年度永川区学生健康体检报告

2. 中小学生体重情况

6~18 岁各年龄段男生体重平均比女生重 3.15kg，其中，最大均值差年龄为 17 岁，差值为 8.80kg。体重随年龄的增长逐渐增加，先快后慢，在 12 岁后女生体重增长速度开始减慢；男、女生身高在生长过程中，存在两次生理性交叉，分别为 10~11 岁和 11~12 岁。详见表 6-2。

表 6-2 2022 年永川区中小学生体重情况 (kg)

年龄 (岁)	男生		女生	
	均值	标准差	均值	标准差
6	23.16	4.61	21.74	3.81
7	25.25	5.10	24.11	4.44
8	28.60	6.41	27.28	5.69
9	32.18	7.77	30.93	7.02
10	36.26	8.96	35.60	8.36
11	40.72	10.47	41.00	9.30
12	46.16	11.53	45.98	9.39
13	51.59	12.08	49.17	8.85

14	55.66	12.27	51.43	8.75
15	58.58	11.99	52.72	8.46
16	62.30	12.22	53.92	8.67
17	62.10	11.56	53.30	8.06
18	58.83	8.33	53.23	8.31

注：数据来源于 2021-2022 学年度永川区学生健康体检报告

3. 中小學生肺活量情况

6~18 岁各年龄段男生肺活量平均比女生大 446.51ml，其中，最大均值差年龄为 17 岁，差值 1122.74ml。各年龄段男生肺活量均大于女生，肺活量随着年龄的增长而逐渐增长，女生肺活量增长速度相对较缓慢，尤其是在 10 岁后，这种差距逐渐更加明显。详见表 6-3。

表 6-3 2022 年永川区中小學生肺活量情况 (ml)

年龄 (岁)	男生		女生	
	均值	标准差	均值	标准差
6	871.24	221.70	810.19	196.38
7	1003.25	266.73	948.90	244.85
8	1292.30	315.22	1210.88	280.36
9	1546.26	379.82	1438.80	341.34
10	1801.88	408.93	1688.07	379.79
11	2034.73	467.04	1895.07	437.13
12	2333.58	550.77	2091.88	461.99
13	2749.37	710.22	2324.03	529.22
14	3115.68	779.52	2481.67	567.21
15	3351.53	797.49	2488.56	550.32
16	3728.48	786.16	2660.02	549.59
17	3762.70	783.91	2639.96	548.00
18	3575.04	911.97	2683.42	585.08

注：数据来源于 2021-2022 学年度永川区学生健康体检报告

4. 视力不良

6- 18 岁中小學生中度、重度视力不良的比例分别为 17.61%、26.67%，其中男生和女生重度视力不良的比例分别为 24.36%、29.09%；6- 18 岁男女學生视力正常的仅占 44.97%；女生视力不良检出率高于男生；随着年龄增长學生

视力不良检出率明显升高。详见表 6-4。

表 6-4 2022 年永川区中小學生视力不良情况（%）

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	19.55	13.27	2.12	65.06	19.52	14.76	2.23	63.49	19.54	14.01	2.18	64.27
7	15.45	12.67	3.39	68.49	15.69	13.63	3.57	67.10	15.57	13.14	3.48	67.82
8	13.17	12.96	6.83	67.03	13.48	14.91	7.29	64.32	13.32	13.90	7.06	65.72
9	10.67	14.50	9.95	64.88	12.32	16.07	11.43	60.18	11.47	15.26	10.66	62.62
10	10.19	16.66	14.59	58.56	10.76	19.00	17.17	53.07	10.47	17.81	15.86	55.85
11	10.15	17.57	18.44	53.84	10.30	20.43	24.09	45.18	10.22	18.95	21.18	49.65
12	9.12	20.68	27.69	42.51	9.78	21.78	34.05	34.40	9.44	21.21	30.80	38.55
13	9.12	20.00	35.91	34.98	8.70	21.56	43.14	26.60	8.92	20.74	39.35	30.98
14	8.51	20.37	40.26	30.87	8.60	20.53	47.87	22.99	8.56	20.45	43.99	27.01
15	7.74	19.17	45.00	28.09	8.31	17.97	52.13	21.59	8.03	18.57	48.58	24.82
16	6.61	15.99	57.13	20.27	6.51	14.13	63.85	15.51	6.56	15.01	60.68	17.76
17	6.42	17.39	54.04	22.15	9.12	14.35	57.51	19.02	7.72	15.92	55.71	20.64
18	11.25	11.25	53.75	23.75	14.06	10.94	53.13	21.88	12.50	11.11	53.47	22.92
合计	10.57	17.11	24.36	47.96	10.93	18.13	29.09	41.85	10.75	17.61	26.67	44.97

注：数据来源于 2021-2022 学年度永川区学生健康体检报告

5. 血压情况

6-18 岁中小學生收缩压和舒张压均随年龄增长而增大，但都在正常范围内。男生收缩压和舒张压均大于女生，见表 6-5。

表 6-5 2022 年永川区中小學生血压情况（mmHg）

年龄（岁）	收缩压				舒张压			
	男生		女生		男生		女生	
	均值	标准差	均值	标准差	均值	标准差	均值	标准差
6	94.29	7.93	93.09	7.52	61.39	6.40	60.69	6.25
7	95.30	7.80	94.38	7.54	62.46	5.96	61.92	5.96
8	97.70	8.15	96.84	7.93	64.17	5.93	63.83	5.91
9	100.16	8.63	99.12	8.52	65.80	6.27	65.29	6.28
10	102.61	8.75	101.79	8.80	66.89	6.31	66.73	6.48
11	105.19	9.49	104.17	9.22	68.29	6.89	67.91	6.85
12	106.52	9.68	104.24	9.21	68.12	6.78	67.09	6.76
13	109.54	9.82	105.79	9.18	69.48	6.86	68.11	6.52
14	112.48	9.91	107.36	9.16	71.17	6.91	69.47	6.62
15	114.34	9.75	108.06	9.76	72.54	7.06	69.81	6.95
16	115.18	10.01	107.44	9.60	72.51	6.95	69.28	6.72
17	115.31	9.98	107.94	9.44	72.35	7.16	68.74	6.31

注：数据来源于 2021-2022 学年度永川区学生健康体检报告

6. 营养状况

6-18 岁中小学生超重、肥胖的比例分别为 13.63%、10.45%，消瘦和生长迟缓的比例分别为 6.09%、0.47%；男生超重、肥胖（14.77%、12.28%）的比例高于女生（12.44%、8.54%）。

7. 龋患率

6-18 岁中小学生龋患率为 2.98%，男生、女生的龋患率分别为 2.82%、3.15%；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。

（四）残疾人

1. 残疾人数量及分布

2022 年永川区共有持证残疾人 28708 人。其中，农业户口 22866 人，非农业户口 5842 人；一级残疾人 3611 人、二级残疾人 9738 人、三级残疾人 6788 人、四级残疾人 8570 人；视力残疾 3255 人、听力残疾 1487 人、言语残疾 219 人、肢体残疾 14280 人、智力残疾 3913 人、精神残疾 4205 人、多重残疾 1349 人。

2. 残疾人医疗救助方面

2.1 康复服务人数

2022 年 13193 人次有康复需求的残疾人得到基本康复服务，1045 名有辅助器具需求的残疾人得到辅助器具适配服务；为 384 名残疾儿童康复提供手术、康复训练、辅具适配等康

复服务；为 133 名两便失禁重度残疾人适配纸尿裤、护理垫 17967 片。

2.2 残疾预防

根据《国家残疾预防行动计划(2021-2025 年)》，积极推进制订《重庆市永川区残疾预防行动实施方案（2021-2025 年）》。有序推动“关爱·未来”——育龄段智力、精神残疾妇女及残疾儿童母亲关爱计划项目实施。开展为 1000 名以上残疾妇女及残疾儿童母亲、直系亲属等群体开展筛查、检测及生育指导服务，实际筛查 470 户 1731 人，生育指导 72 人。

开展第六次全国残疾预防日宣传教育活动，向永川区 0-14 岁残疾儿童家长发送公益短信；录制残疾预防、残疾儿童康复等科普视频 20 个；选送 11 件残疾预防宣传作品参加重庆市残联组织的征集活动。联合区文旅委依托“村村通”大喇叭覆盖广的优势，录制具有地方特色的残疾预防和康复政策、知识宣传音频，多渠道、多层次加强宣传。

（五）老年人健康状况

1.老年人失能情况

截至 2022 年底，永川区 60 岁及以上老年人 235599 人，占总人口的比例 20.66%，其中 65 岁及以上老年人 197410 人，其中 65 岁以上失能老年人 3172 人。

2.老年人健康服务体系建设情况

2022 年永川区进一步做实与老年人健康相关的基本公共卫生服务项目，从老年健康教育、预防保健、疾病诊治、

康复和护理、长期照护、安宁疗护 6 方面明确工作举措，努力构建较为完善的老年健康服务体系。推进老年医学科建设，永川区 3 个二级以上综合性医院均开设了老年医学科。

3.医养结合工作情况

为满足老年人多层次、多样化的健康养老需求，按照“基本养老+预防保健、疾病诊治、康复护理、安宁疗护”的医养结合工作思路，区卫生健康委联合区民政局建立了医养结合联席会议制度强化对医养结合工作的统筹协调，优化医养结合机构审批流程，组建医养结合专家队伍，建立完善了“医中有养、养中有医、医养协作、居家医养”等 4 种服务模式，截至 2022 年 12 月 31 日，全区有医养结合机构 1 家，医养结合机构总床位 165 张。

指标定义

- 1.编制床位：由卫生行政部门核定的床位数。
- 2.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。
- 3.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。
- 4.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。
- 5.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。
- 6.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。
- 7.发病率(/10万)=新发生病例数/同期平均总人数×100%。
- 8.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。

9.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。

10.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。

11.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。

12.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)。

13.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。

14.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。

15.超重：指 BMI 大于或等于分性别、年龄的超重界值点。

16.肥胖：指 BMI 大于或等于分性别、年龄的肥胖界值点。

17.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。