

道路安全 / 以人为本 / 关爱生命

中国十一省（市）

道路安全状况调查

中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心 编著



人民卫生出版社

道路安全 / 以人为本 / 关爱生命

—— 中国十一省（市）

道路安全状况调查

中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心 编著

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

道路安全 以人为本 关爱生命——中国十一省(市)
道路安全状况调查/中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾
病预防控制中心编著. —北京: 人民卫生出版社, 2006. 11
ISBN 7-117-07937-1

I. 道... II. 中... III. 公路运输—交通运输安全
—调查—中国 IV. U491.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 096496 号

道路安全 以人为本 关爱生命

——中国十一省(市)道路安全状况调查

编 著: 中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 3

字 数: 72 千字

版 次: 2006 年 11 月第 1 版 2006 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07937-1/R·7938

定价(含光盘): 29.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)



序

《中国十一省（市）道路安全状况调查》是由中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心于2003~2004年牵头组织完成的课题。这也是我国首次以道路交通伤害为主题进行的大规模人群访谈活动，访谈对象包括多个人群：小学生家长、交管人员、流动人口、违章驾驶员、违章行人共198人次。课题组完成的影像资料既有照片，又有摄像，是很好的宣传教育材料。课题的完成还体现了多部门和11省市疾病预防控制中心的合作精神。

伤害已经成为我国主要的公共卫生问题，而在各类伤害所致死亡中，道路交通伤害已经是首要死因。因道路交通伤害而受伤人数更是惊人。问题的严重性还在于这些伤亡主要累及儿童和青壮年。人们可以想象，每年因道路交通伤害造成多少家庭的不幸、悲伤和痛苦，造成多少人心理和肉体的创伤，又造成多么沉重的社会和经济负担。

2004年世界卫生组织和世界银行联合出版了《预防道路交通伤害世界报告》，世界卫生日首次将道路安全作为主题，其口号是“道路安全无意外”。2004年5月1日我国施行《道



路交通安全法》。2007年4月23~29日将成为第一个联合国道路安全周。预防道路交通伤害已经受到国内外各方面的重视。

2004年我国公安机关交通管理部门共受理道路交通事故517889起,造成107077人死亡,480864人受伤,直接财产损失23.9亿元。也就是说平均每天有近300人死亡,1300多人受伤,造成655万元直接财产损失。如果从机动车拥有量和公路长度来分析道路交通伤害,问题可能就更严重了。同时国内外一些经验也表明道路交通伤害是可以预防的,关键是要落实到行动上。

本报告从公共卫生的角度了解我国道路安全状况,从人、车和路三个方面讨论道路安全的潜在隐患和危险因素,为深入地研究道路安全提供有价值的信息,有重要的现实意义,为我国疾病预防控制系统全面开展道路交通伤害的预防与控制迈出了可喜的一步。我们相信:卫生部门在道路交通伤害的预防和控制方面可以有所作为,能够有所作为,应该有所作为,必须有所作为。

2006年8月



目 录

第一章	背景	1
一、	国际流行概况.....	1
二、	国内流行概况.....	2
第二章	项目工作报告	5
一、	项目背景.....	5
二、	项目目标.....	6
三、	项目实施现场选择.....	6
四、	项目实施方案设计和制定.....	6
五、	项目实施.....	7
六、	项目产出.....	9
第三章	人群访谈	10
一、	小学生家长小组访谈报告.....	10
二、	交通管理人员小组访谈报告.....	20
三、	违章行人/非机动车驾驶员个人访谈结果报告.....	25
四、	违章驾驶员访谈报告.....	29
五、	流动人口小组访谈报告.....	34
第四章	影像资料	46
第五章	总结与建议	77
一、	十一省(市)近3年道路交通安全回顾性调查.....	78
二、	十一省(市)道路交通安全影像学资料.....	78
三、	人群访谈.....	79

第一章

背景

伴随着交通机械化而出现的道路交通伤害，是发生在陆地上的运输伤害，属于交通伤害的一部分，又称车祸。自从1886年1月29日世界上第一辆以内燃机为动力的现代汽车问世以来，车辆已逐渐成为人们生活、工作中必不可少的交通工具，特别是随着现代社会的快速发展，人们对车辆的依赖性与日俱增，随之而来的道路交通伤害也呈快速增长，给社会、家庭带来了巨大的影响和损失，目前已成为全球不容忽视的重要公共卫生问题和影响进步与发展的社会问题。

一、国际流行概况

据WHO报告，道路交通伤害是一个重要的全球公共卫生问题，却没有受到应有的重视。目前全球每年分别约有5000万人和120万人因道路交通事故而伤残和死亡，相当于全球5个最大城市人口的总和，也就是说平均每分钟世界上因道路交通伤害将有95人伤残、2人死亡。更为严峻的是，如果不付诸加倍努力并开展新的道路交通安全行动，预计到2020年全球道路伤亡总数将上升65%左右，其中发展中国家道路交通伤害死亡人数将增加80%，而包括行人、骑自行车和摩托车者在内的道路交通安全弱势群体构成了交通事故死亡



的主体。

(一) 全球道路交通事故死亡的 85%、伤残调整寿命年损失的 90% 以及儿童夭折的 96% 发生在中、低收入国家。其中 50% 以上的死亡是 15~44 岁的青壮年。在 5~14 岁儿童和 15~29 岁青少年中，道路交通伤害是全球第 2 位主要死因。

(二) 据 WHO 对部分国家流行病学资料研究，道路交通事故所造成的死亡、住院治疗和轻微伤害三者之间的比例，保守估计已达 1:15:70。发展中国家的道路交通伤害负担已占全部外伤住院的 30% 以上，是城市居民急诊和住院治疗、致残障和致死亡的重要原因。

(三) 如果按照目前的流行趋势发展下去，道路交通伤害在全球疾病负担失能调整寿命年 (DALY) 的顺位将猛升至第 3 位，必将给社会和政府造成沉重的经济负担。从经济学角度估计，道路交通伤害成本分别占低收入国家、中等收入国家和高收入国家国民生产总值 (GNP) 的 1%、1.5% 和 2%。据估算全球每年道路交通伤害所造成的直接经济损失为 5180 亿美元，其中发展中国家达 650 亿美元，超过了其每年所获得的发展援助总额。

二、国内流行概况

我国道路交通伤害研究工作始于 20 世纪 80 年代，近年来在全国各地正逐步开展。其中 2003 年底开展的《中国十一省(市) 道路安全状况调查》，是通过多部门合作首次开展的全国范围调查，由此拉开了疾病预防控制系统开展道路交通安全研究的序幕。

(一) 近半个世纪以来，我国道路交通伤害日趋严重，目前道路交通伤害所造成的潜在寿命损失年 (YPLL) 远高于恶性肿瘤和冠心病居各种死亡之首，也是各类伤害中总体损失最大的。2002 年道路交通伤害发生数、死亡人数和受伤人数分

别是 1951 年的 130 倍、128 倍和 108 倍。

(二) 公安部统计数字显示, 2002 年全国道路交通事故发生数、死亡人数、受伤人数分别超过 77 万、10 万人和 56 万人, 平均每小时发生道路交通事故 88 起, 造成 12 人死亡和 64 人受伤。同年全国道路交通事故所造成的直接经济损失超过 33 亿元人民币, 是 1973 年开始有交通伤害经济损失统计记录的 88 倍。

(三) 2002 年全国道路交通事故主要特征 (公安部统计数字)

1. 道路交通事故肇事原因从人、车、路三方面因素分析, 以人的因素为主, 其次是车辆与道路, 三者分别为 97.2%、2.7% 和 0.1%。其中人的因素中又以机动车驾驶员为主, 其次是行人/非机动车驾驶员和其他人员 (同乘及交通管理人员等), 三者分别占 89.9%、5.8% 和 4.3%。

2. 全国万车死亡率 13.71, 呈逐年下降趋势。10 万人口死亡率 8.79, 呈逐年上升趋势。表明我国交通安全水平明显提高, 但人身安全水平却逐步恶化。

3. 道路交通事故死亡者年龄以 26~40 岁居多, 占 36.4%, 受伤者年龄以 21~40 岁居多, 占 56.7%。不论是死亡还是受伤, 二者均是创造经济财富的青壮年。

4. 道路交通事故伤亡者男性远多于女性, 男女性别比约为 3:1。

5. 道路交通伤害所致伤亡以弱势群体为主。其中死亡者依次以行人、乘车、骑两轮摩托车和骑自行车为最多, 受伤者中则依次以乘车、骑摩托车、行人和骑自行车为最多。

6. 机动车肇事增多, 非机动车和行人肇事减少。机动车驾驶员超速行驶、违章占道行驶、不按规定让行、违章超车、酒后驾车、违章会车、逆向行驶和纵向间距不够等 8 种违章行为是机动车肇事的主要原因。



道路安全 以人为本 关爱生命

7. 机动车事故中，汽车、两轮摩托车和农用车肇事增加，大型客车、大型货车肇事致死率高。群死群伤的特大交通事故多发生在西部山区。

面对如此严峻的国内外道路交通伤害形势，WHO 将 2004 年世界卫生日主题定为“道路安全”（Safe Roads），并确定口号为“道路安全无意外”（Road Safety is no accident）。目的是提高各会员国政府及公众对道路安全的关注和重视，推动道路交通伤害有关科学研究，搭建道路交通伤害预防与控制平台。作为疾病预防控制机构，希望通过多部门的配合与合作，在全国十一个省（市）开展道路安全状况调查，以期从公共卫生角度来了解、掌握我国道路交通安全的基线资料，为今后我国疾病预防控制系统全面开展道路交通伤害的预防与控制提供科学的依据。

第三章

项目工作报告

一、项目背景

自 20 世纪 80 年代以来,伤害逐步成为我国居民死亡的主要原因,已经位居全部死亡原因的第五位,并且仍然呈上升趋势。在各类伤害中以道路交通伤害所造成的损失最大,其潜在寿命损失也远高于恶性肿瘤和冠心病而居各种死亡原因之首。据世界卫生组织(WHO)统计,2000 年我国道路交通伤害所造成的寿命损失(DALY)占各类疾病造成寿命损失的 5%,位居第三位。在我国近 50 年中,道路交通伤害发生数增加了 69 倍,死亡人数增加了 97 倍,我国道路交通伤害死亡人数和死亡率均居世界前列,而且以每年 10%的速度递增,是我国男性居民和城市人群的第一位死亡原因。公安部最新统计显示,2003 年我国因交通事故死亡的人数为 10.4 万人,万车死亡率为 10.8。道路交通伤害已成为威胁我国人民健康的重大公共卫生问题。

2004 年世界卫生日的主题为“道路安全(Road Safety)”,旨在提高政府及公众对道路安全的关注和重视,推动道路交通伤害有关的科研、项目,加强多部门合作,搭建道路交通伤害预防与控制的平台。作为国家级疾病预防控制机构,中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心(以下简称“中



国疾控中心慢病中心”)从公共卫生的角度,通过多部门合作,在全国十一省(市)开展道路安全状况调查,了解我国道路安全基本状况,为推动道路交通伤害预防与控制,开展健康教育,提供科学依据。

二、项目目标

1. 了解我国 11 省(市)道路安全的基本状况,即道路安全因素中人、车、路三大因素的现状,并分析所存在的主要问题。
2. 为加强道路交通伤害预防与控制,开展相应的健康教育提供科学的依据。

三、项目实施现场选择

根据本次调查的具体要求,并结合当地疾病预防控制机构的工作基础和意见,确定项目省分别为:河北、浙江、山东、云南、湖北、安徽、甘肃、河南、广东省,宁波、深圳市十一省(市)为本次调查的项目省(市)。

四、项目实施方案设计和制定

中国疾控中心慢病中心根据项目的主要目标,翻阅大量国内外相关文献及相关专业书籍,拟定项目实施初步方案。在此基础上,组织公安部、交通部、国家安全生产监督管理局、卫生部等相关部委的专家,对项目实施方案进行研讨和论证,对其进行修订和完善,最终制定项目实施方案,调查内容主要包括人群访谈和影像资料采集两大部分。

(一) 人群访谈

根据人群不同的行为特征,对道路交通安全关注的不同角度以及预防道路交通伤害不同目标人群,将访谈对象分为小学生家长、流动人口、交通管理人员、违章驾驶员、违章行人或非机动车驾驶员五类,访谈形式采取专题小组访谈和个人访谈两种。

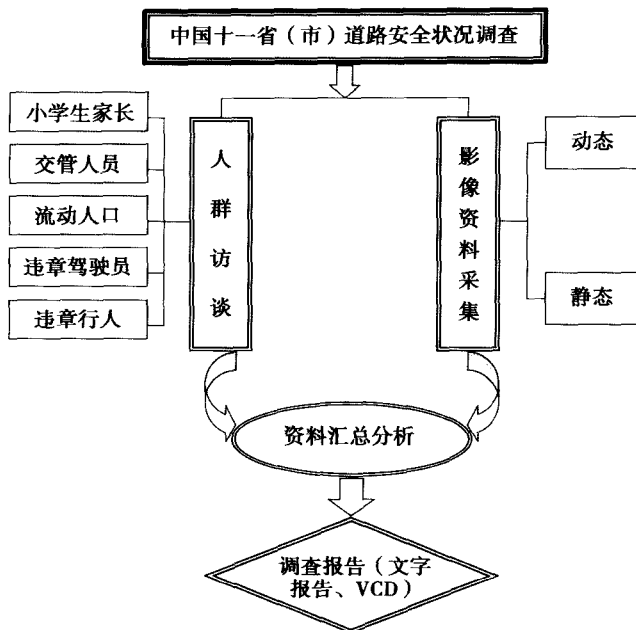


图1 项目结构

实施方案确定了访谈的主要内容和备选话题，供各项目省（市）使用和参考，并对访谈对象人数、访谈记录方法、资料上报形式等提出了具体的技术要求（详见项目实施方案）。

（二）影像资料采集

影像资料的采集目的在于立足于防患于未然，能够更加生动形象地反映道路交通伤害发生的主要危险因素，实施方案设计了静态和动态影像资料的采集方法，详细制定了影像资料采集的内容和技术要求（详见项目实施方案）。

五、项目实施

（一）项目省（市）道路安全状况回顾

为使调查更加有的放矢，更加全面地了解当地道路安全状



况，项目省（市）回顾了当地三年来道路交通伤害的发生情况及变化趋势以及当地道路交通管理存在的主要问题。

（二）培训

中国疾控中心慢病中心根据项目实施方案对十一省（市）项目负责人员进行了集中培训。

（三）项目实施

1. 人群访谈 2003年10月至2004年2月，十一个参与道路交通安全状况调查的省（市）中，以小组访谈方式进行座谈的分别有小学生家长、交通管理人員和流动人口三类人群计39组198人，其中小学生家长类9个省（市）18组91名、交通管理人員类5个省9组45名、流动人口类6个省（市）12组62名。以个人访谈方式进行座谈的有违章行人/非机动车驾驶员和违章驾驶员二类人群计63人。其中违章行人/非机动车驾驶员类4个省19名、违章驾驶员类8个省（市）44名。

访谈对象	参加省市	访谈类型	访谈人数
小学生家长	河北石家庄、山东济南、湖北武汉、安徽合肥、甘肃兰州、河南洛阳、广东广州和宁波、深圳9省（市）	小组访谈	91
交通管理人員	河北石家庄、浙江常山、云南昆明、湖北武汉和河南洛阳5省（市）	小组访谈	45
违章行人/非机动车驾驶员	浙江常山、山东济南、甘肃兰州和广东广州4省（市）	个人访谈	19
违章驾驶员	河北石家庄、浙江常山、云南昆明、湖北武汉、安徽合肥、河南洛阳和宁波、深圳8省（市）	个人访谈	44
流动人口	山东济南、云南昆明、广东广州、甘肃兰州和宁波、深圳6省（市）	小组访谈	62

2. 影像资料采集 十一省（市）项目工作人员根据项目的具体要求，采集了城市主干道（繁华街区路段）、城乡接合部路段、乡村路段、国道、高速公路等不同路段中涉及人、车、路三方面不同危险因素的相关影像资料。其中共拍摄静态照片 850 张，摄制录像共计 219 分钟。

六、项目产出

（一）项目省（市）

根据项目实施方案的要求，各项目省（市）撰写了当地道路交通安全状况三年回顾报告；向中国疾控中心慢病中心上报了人群访谈的录音、文字整理资料以及影像资料；撰写了道路安全状况调查分报告。

（二）中国疾控中心慢病中心

中国疾控中心慢病中心对各项目省（市）上报的文字、录音及影像资料进行了汇总、整理和分析，撰写了“中国十一省（市）道路安全状况调查”报告，编辑制作了 VCD。

第三章

人群访谈

一、小学生家长小组访谈报告

2003年10月至2004年1月，河北、山东、湖北、安徽、甘肃、河南和广东7省及宁波和深圳2市的疾控中心、慢性病防治院等单位，根据中国疾控中心慢病中心《中国十一省（市）道路安全状况调查》的实施方案和具体要求，9省（市）共有18组91位小学生家长参加了道路安全问题访谈。访谈内容涉及小学生及其家长关于道路安全的知识和行为、小学生家长对当地及学校周围道路安全状况的评价、小学生家长对改善学校周围及当地道路安全状况的建议等。各疾控中心/慢性病防治院的工作人员为保证访谈工作顺利进行作了充分准备，对每一个访谈的主题进行了深化和细化，对访谈进行了录音和详细的记录，并在整理、分析访谈资料的基础上，形成了各省（市）小学生家长关于道路交通安全状况的访谈分析报告。此次将各省（市）的访谈资料进行汇总、整理和分析，力求更加全面地反映小学生家长这一特定人群对道路交通安全相关问题的认识和看法。

（一）一般情况

接受调查的小学生家长都长期居住在本地，对当地的交通安全状况比较了解，对调查也较配合，在访谈过程中发言比较

积极。

家长们都特别关注小学生的交通安全问题。访谈中大部分家长都接送/曾经接送孩子上学、放学，主要原因是因为孩子年纪小，没有交通安全知识、学校周围交通秩序差、交通意识不好、交通安全状况严峻，也有的担心孩子的人身安全。也有少部分的小学生家长不接送孩子上学、放学，主要是因为孩子上学近，不用过马路或是几个同学一起上学可以相互照顾。个别家长则是有意识地锻炼孩子的独立能力。

- ❖ 学校离家比较远。(山东)
- ❖ 孩子小，不具备交通安全知识。(湖北)
- ❖ 车辆多，交通状况堪忧，儿童上下学不安全。(山东、河北、甘肃、广东)
- ❖ 社会因素，拐卖儿童现象时有发生。(宁波、深圳)
- ❖ 孩子上学和放学不用过马路。(河南、广东)
- ❖ 学校离家很近，不用接送。(河南、甘肃)
- ❖ 孩子和其他同学一起回家，不是一个人。(湖北、广东)
- ❖ 不接送，锻炼孩子的独立能力。(深圳、甘肃)

(二) 小学生及家长的交通安全知识和行为

1. 小学生交通安全知识的可及性 大多数家长认为，学校一般都采取了一些措施对小学生进行安全教育，如开设健康教育课程或在放假前给学生发放交通安全知识的小册子，效果较好。也有一部分家长不太清楚学校是否有交通安全的相关课程的设置。

- ❖ 发放有关交通规则方面的小册子，尤其是在放假前，每一个学生都有。(宁波、广东)
- ❖ 学校开设健康教育课或其他课程教授道路交通安全的知识。(河南、深圳、甘肃)
- ❖ 对老师和交警的话记忆深刻。(甘肃)
- ❖ 没有听说。(山东)