

席宏正 凌美秀 编著

# 基于成功老化理念的 住区规划研究

JIYU CHENGGONG LAOHUA LINIAN DE  
ZHUQU GUIHUA YANJIU



冶金工业出版社  
Metallurgical Industry Press

湖南省科技厅社会发展科技处课题《基于成功老化就地老化理念的  
住区规划设计研究》(课题编号: 201233440607) 资助

# 基于成功老化理念的 住区规划研究

席宏正 凌美秀 编著

北 京

冶金工业出版社

2014

## 内 容 提 要

本书基于成功老化理念,从养老模式和住区规划层面介绍老龄化趋势下可借鉴的经验和做法,探讨成功老化的社会认同和自我认同。全书共分5章,主要内容包括:我国老龄化面临的困境;湖南省老年人养老意愿调研;中外养老模式的比较;适老住区的规划研究;成功老化。

本书可为研究老龄化的同行提供参考,也可供高等院校城市规划、公共安全管理、社会保障等相关专业的师生阅读。

### 图书在版编目(CIP)数据

基于成功老化理念的住区规划研究/席宏正,凌美秀编著. —北京:冶金工业出版社,2014.3

ISBN 978-7-5024-6458-5

I. ①基… II. ①席… ②凌… III. ①居住区—城市规划—研究—湖南省 IV. ①TU984.12

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第027866号



出版人 谭学余

地 址 北京北河沿大街嵩祝院北巷39号,邮编100009

电 话 (010)64027926 电子信箱 yjchs@cnmip.com.cn

责任编辑 廖丹 美术编辑 杨帆 版式设计 孙跃红

责任校对 郑娟 责任印制 李玉山

ISBN 978-7-5024-6458-5

冶金工业出版社出版发行;各地新华书店经销;北京慧美印刷有限公司印刷

2014年3月第1版,2014年3月第1次印刷

169mm×239mm;11.25印张;218千字;171页

36.00元

冶金工业出版社投稿电话:(010)64027932 投稿邮箱:tougao@cnmip.com.cn

冶金工业出版社发行部 电话:(010)64044283 传真:(010)64027893

冶金书店 地址:北京东四西大街46号(100010) 电话:(010)65289081(兼传真)

(本书如有印装质量问题,本社发行部负责退换)

# 前 言

老龄化的研究始于老年病理学领域，之后人们在经济学、人口学、社会学等各个领域对老龄化进行了研究。在经济学领域，人们研究老年人的经济收入、消费与储蓄；在人口学领域，人们研究老年人口的特征、老龄化的成因、发展趋势、人力资源；在社会学领域，人们研究养老模式、社会保障体系和社会福利等。人们在这些领域对老龄化的研究取得了丰硕的成果，但在养老文化和城市规划的层面对老龄化关注或研究的程度还不够。

农耕文化和多子女家庭模式奠定了我国反哺式家庭养老的基础，而欧美等经济发达国家工业化社会的高度发展完善了其社会化接力棒式的养老制度。随着全球一体化时代的到来，中外养老模式也有许多可以相互借鉴的地方。当前，我国老龄化的各种问题渐渐凸显，在严峻的现实状况下，如何建立有效的养老模式，是本书探究的内容之一。

在城市规划设计中，基于对老龄化的研究，以往谈得最多的是无障碍设计，但总是混淆老年人和残障人士对无障碍的要求，甚至无障碍设计的相关规范标准也未将两者加以区分。本书首先对老年人的需求进行调查，了解他们对住宅和居住环境的要求和期望，结果表明，由于经济能力、身体状况、生活习惯的不同，老年人对住宅和居住环境的要求和期望还是有差异的，但有一个共同点就是希望居家养老，这是中华民族传统文化思想的体现。为此，本书详尽介绍了现有住区改造成成为适老住区的措施，具体包括总体目标、道路规划、户外空间和住宅优化设计等。适当的改造不仅可以降低养老成本、减轻社会负担、帮助老年人实现居家养老的愿望，还能够帮助老年人提高生活自



理能力，维护老年人的尊严，实现老年人的成功老化。

成功老化即个体成功适应老化过程。从个体的角度来说，每一位老年人都希望有一个幸福的晚年。本书最后探讨了成功老化的社会认同和自我认同。

两年断断续续的写作，两年懵懵懂懂的思考，才有了一点感悟。谨以此书献给尊敬的长辈和即将步入老年的我们。在本书的编写过程中，感谢湖南大学建筑学院章静付出的辛勤劳动，此外本书参考了大量的文献，在此对文献作者表示诚挚的谢意。本书的出版得到了湖南省科技厅、湖南大学图书馆的大力支持，在此一并致谢。

由于作者水平有限，书中的不妥之处，还望同行和读者批评指正。

作 者  
2013年11月  
于湖南大学

# 目 录

<b>1 我国老龄化面临的困境</b> .....	1
1.1 我国老龄化的现状及带来的压力 .....	1
1.1.1 老龄化的现状 .....	1
1.1.2 老龄化带来的压力 .....	3
1.2 应对老龄化的住区开发模式 .....	4
1.2.1 养老机构模式 .....	4
1.2.2 适老社区模式 .....	5
<b>2 湖南省老年人养老意愿调研</b> .....	8
2.1 被赡养人和赡养人的养老规划 .....	8
2.1.1 湖南省第六次人口普查数据分析 .....	8
2.1.2 老年人生活态度调查 .....	10
2.1.3 赡养人及其供养能力调查 .....	14
2.2 老年人收入及支出调查 .....	20
2.2.1 经济来源 .....	20
2.2.2 养老支出 .....	24
2.3 老年人日常活动调查 .....	28
2.3.1 日常生活轨迹 .....	28
2.3.2 家务劳动 .....	29
2.3.3 社会交往 .....	31
2.4 老年人居住状况调查 .....	36
2.4.1 居住意愿调查 .....	36
2.4.2 居住现状调查 .....	41
2.5 社区的监护义务 .....	46
<b>3 中外养老模式的比较</b> .....	48
3.1 欧美国家养老模式 .....	48
3.1.1 欧洲养老文化概述 .....	48
3.1.2 欧洲国家养老模式 .....	50



3.1.3 北美国家养老模式 .....	54
3.2 我国传统养老文化及周边国家的养老模式 .....	57
3.2.1 我国传统养老文化 .....	57
3.2.2 我国周边国家养老模式 .....	60
3.3 我国城乡养老模式的差异 .....	64
3.3.1 户籍壁垒造成的城乡差异 .....	64
3.3.2 从居住模式的变迁看老年人家庭地位的变化 .....	70
3.3.3 当代社会的养老模式 .....	77
3.4 养老质量优化 .....	81
3.4.1 全民福利 .....	82
3.4.2 基本保障 .....	83
3.4.3 社区护理 .....	85
<b>4 适老住区的规划研究 .....</b>	<b>87</b>
4.1 住区老年公共服务的相关政策 .....	87
4.1.1 法律和规范对老龄化的关注 .....	87
4.1.2 医疗保健对老龄化的关注 .....	90
4.2 总体设计目标 .....	91
4.2.1 住区规划的制约因素 .....	91
4.2.2 适老住区的设计目标 .....	93
4.2.3 适老住区的消防安全 .....	96
4.3 适老住区道路系统规划与设计 .....	99
4.3.1 主要出入口的规划与设计 .....	99
4.3.2 住区内道路网布置 .....	102
4.4 适老住区户外空间设计 .....	109
4.4.1 户外空间分类 .....	109
4.4.2 户外空间无障碍设计 .....	117
4.5 适老住区住宅优化设计 .....	120
4.5.1 老年人居住组团 .....	120
4.5.2 老年人住宅户型 .....	121
4.5.3 老年人住宅单元出入口 .....	125
4.5.4 适老住区住宅室内无障碍设计 .....	127
4.6 失能失智老年人集中赡养区 .....	136
4.6.1 失能失智老年人的照料现状 .....	136
4.6.2 集中赡养区设计 .....	137

<b>5 成功老化</b> .....	145
5.1 正常老化 .....	145
5.1.1 生理正常老化 .....	145
5.1.2 心理正常老化 .....	146
5.2 成功老化的界定 .....	148
5.2.1 基于个体的成功老化标准 .....	148
5.2.2 基于社会分层理论的成功老化标准 .....	151
5.3 成功老化的社会认同 .....	155
5.3.1 健康与经济能力 .....	155
5.3.2 社交能力 .....	157
5.3.3 再就业 .....	158
5.3.4 社会贡献 .....	161
5.4 结语 .....	164
<b>参考文献</b> .....	166



# 1 我国老龄化面临的困境

老龄化已是我们共同的话题。社会人口老龄化所带来的问题，不仅与老年人自身相关，更涉及政治、经济、文化和社会发展等诸多方面，包括社会负担加重，医疗保健、服务需求突出，劳动力资源不足，适老住区匮乏等一系列问题。这些都值得我们关注和思考，并逐一解决。

## 1.1 我国老龄化的现状及带来的压力

### 1.1.1 老龄化的现状

当前我国老龄化的现状是少子化和高龄化。

#### 1.1.1.1 少子化

从宏观上讲，少子化既可以指一个社会少年儿童人口（0~14岁人口）绝对数的减少，也可以理解为少年儿童人口相对数（即少儿人口占总人口比例）的下降。从总和生育率的角度讲，少子化指的是生育率低于人口更替水平的状态。

1982年第三次全国人口普查的数据显示，我国0~14岁的人口为5.0亿，占当时总人口的35%；1990年第四次全国人口普查时，我国0~14岁的人口为3.13亿，占当时总人口的27.96%；2000年第五次全国人口普查时，我国0~14岁的人口为2.89亿，占当时总人口的22.89%；2010年第六次全国人口普查的数据显示，我国0~14岁的人口为2.22亿，占总人口的16.60%<sup>[1]</sup>。与此同时，少儿占总人口的世界平均比例为27%，我国已经属于严重少子化。1982~2010年全国少儿人口绝对数变化情况如图1-1所示；1982~2010年全国少儿人口相对数变化情况如图1-2所示。

我国少子化受一胎政策的影响，生育观的改变也是少子化的重要原因。我国几千年来一直承袭“多子多福”的生育观，孝道伦理也是建立在多子女的基础上——“不孝有三，无后为大”。在农业社会中，人们信奉“男耕女织、养儿防老”。然而随着工业化的发展和世界文化的交融，女性生育观已经在悄然变化。女性的社会地位、经济地位的提高，使得女性追求男女平等的意识增强，不甘心再做生育工具；社会的进步为越来越多的婚前女性带来就业机会，更多的女性将育儿当成事业障碍，尽可能推迟生育年龄。养育孩子后，母亲有失去工作机会和

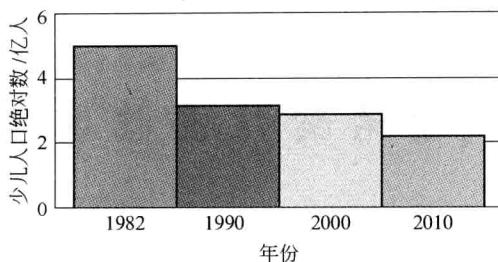


图 1-1 1982 ~ 2010 年全国少儿人口绝对数变化情况

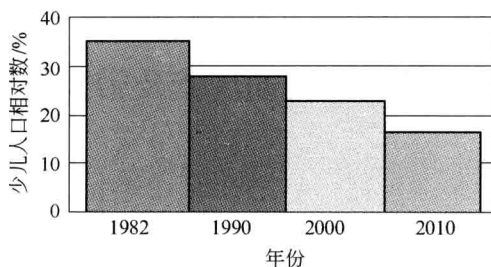


图 1-2 1982 ~ 2010 年全国少儿人口相对数变化情况

收入的风险，使得家庭负担加重；孩子的拖累也会使得年轻父母无法尽情享受以往的安逸生活。年轻人晚婚晚育或不婚不育导致少子化的趋势难以改变<sup>[2]</sup>，某种程度上说，这是关系国家命运的最危险的潜在因素。

少子化将带来一系列社会问题，诸如劳动人口减少，劳动力资源不足，经济增长率降低等。尤其是养老压力的增大，不可避免地加重了医疗、福利等社会保障系统的负担。

### 1.1.1.2 高龄化

计划生育政策实施后，少年儿童人口比重开始下降，与此同时，老年人口的数量和在总人口中所占的比例上升，人口老龄化由此显现。1982 ~ 2000 年，60 岁及以上的老年人口系数<sup>①</sup>由 1982 年的 4.9% 上升到 2000 年的 7.1%，65 岁及以上的老年人口系数则从 8.1% 上升到 10.5%；老龄化指数<sup>②</sup>也由 1982 年的 14.6%

①老年人口系数，指达到既定年龄的老年人口数占总人口的百分比，亦称“老年比”。显而易见，老年人口系数也就是老年人口所占的比例，由于它最直观地表达出人口老龄化的基本涵义，因此又称为“老龄化系数”。该指标被视为现今参量人口老龄化程度最直接、最常用也最具代表性的重要指标。老年人口系数的高低变化形象地反映出老龄化进程的快慢程度。

②老龄化指数，指某年度人口平均年龄与其人口平均预期寿命之比，是一个反映人口老龄化程度的指标。

上升到2000年的33.5%<sup>[3]</sup>。2000~2010年，计划生育政策导致的生育率下降对人口年龄结构造成的影响已经充分显示出来，使这一阶段成为老年人口增长最快、老龄化速度最快的时期。2035年以后，预计我国总人口增长将非常缓慢，甚至在2045年以后出现负增长<sup>[3]</sup>。

根据联合国提出的标准，65岁以上老年人口比重超过7%的国家即为人口老龄化国家。国家统计局发布的《2010年国民经济和社会发展统计公报》显示，2010年末全国总人口134100万人。2030年前后我国将进入人口老龄化高峰。1990~2010年我国老年人口变化情况如表1-1所示。

表 1-1 1990~2010 年我国老年人口变化情况

年 份	1990	2000	2009	2010
65岁及以上人口总数量/万人	6368	8821	11309	11883
65岁及以上人口占总人口比重/%	5.6	7.0	8.5	8.9
老年抚养比 <sup>①</sup> /%	8.3	9.9	11.6	11.9

①抚养比又称抚养系数，是指在人口当中，非劳动年龄人口与劳动年龄人口数之比。

我国的劳动年龄人口预计在2015年后开始减少，到2050年，被称为“银发人群”的60岁及以上人口将从2010年的约1.65亿激增至近4.4亿，这将占到总人口数的34%左右<sup>[4]</sup>。

## 1.1.2 老龄化带来的压力

### 1.1.2.1 社会活力降低，社会负担加重

在我国人口“少子化”的同时，老年人口高龄化也在日益加深。老龄化导致工作热情减少，社会活力降低，而且降低了整个社会吸收新知识和新观念的速度和技术创新能力<sup>[5]</sup>。

我国人口老龄化将导致劳动人口年龄结构的老龄化。目前我国15~29岁劳动人口数量的比重从1990年的48.6%下降到35%左右，下降了13.6%。与此同时，45~59岁劳动人口数量的比重从1990年的18.9%上升到28.2%，上升了9.3%。由此可知，我国劳动人口内部的年龄结构出现了老化<sup>[6]</sup>。

少子化导致的家庭结构的简化与人口老龄化，尤其是老年人高龄化所带来的养老压力是我们不得不面临的问题。在未来数十年中，我国将应对大量离开劳动力队伍的退休人员，医疗成本将以惊人的速度上升。由于老年人需要更多医疗保健，这将给年轻一代带来庞大的医疗费用负担，可能导致巨大的政府财政赤字。不断扩大的养老费用支出，同样导致高额的保险费用；劳动力严重短缺造成经济总产出下降，有可能导致经济更加困难。应对老龄化社会，老年人口将需要长期的养老金支出和医疗保健服务，社会负担进一步加重。



### 1.1.2.2 社会服务模式亟待改变

目前,我国社区不承担老年人的经济供养以及日常护理责任,社区服务模式是福利型的,这种福利型思维模式大大约束了社区服务的发展,社区常常因为资金不足而使老年人的福利服务范围变得十分狭小,老年人从社区中所能获得的帮助也极为有限<sup>[7]</sup>,而家庭养老的难度日益凸显,迫切需要社区参入。

目前这种福利型的社区服务,不能解决老年人的根本需要,社会服务模式亟待改变。解决老年人的生活照料问题尤其需要一支人员稳定、业务能力强的专业化队伍。社区养老服务除了有专业工作人员之外,还应有相应的志愿者服务队伍作为支撑。有的街道社区通过组织学生、家庭主妇等为老年人提供综合性的福利服务;鼓励健康的低龄老年人组建自己的志愿者队伍,为高龄老人、孤寡老人等有困难的老年人提供帮助,增进社区老年人之间的交流与互助,是值得肯定和借鉴的。

## 1.2 应对老龄化的住区开发模式

### 1.2.1 养老机构模式

我国民营养老机构的开发以独立老年社区为主,开发经营者多为企业或私人,以营利为主要目的,由于政府税收政策的支持不到位受到诸多阻碍,为了完善内部配套设施,开发经营者增加开发运营成本,也导致入住成本的提升<sup>[8]</sup>。

以长沙市为例,60岁及以上的老年人约有110万,按照3%的比例入住养老机构,约需要3万张床位。而长沙市现有养老机构31家,其中民营21家、集体经营1家、公办9家,共计床位1.5万张,远远满足不了老年人的入住请求。在这些养老机构中,民营企业已占2/3,大部分号称“湖南省内规模最大,设施配备最全,环境最好,医疗最完善,离市区最近……”,然而它们看重的是养老机构的商业价值,势必导致其入住价格不菲。据调查,这些机构仅押金一项就需2~5万元,月租金也是3000~6000元。我国老年人目前的养老费用以养老金和子女供养为主,经济收入有限,类似的民营养老机构难以普惠平民。社会要解决绝大部分老年人老有所养、老有所居的问题,因此大量开发高档养老机构绝非明智之举。

现有法规中对非营利养老组织有优惠政策,包括税收、水、电、燃气等多个面向养老机构的优惠,但在实际执行中因涉及多部门利益,除税收方面的优惠政策落实得比较好以外,水、电、燃气等方面很难落实到位。此外,民营养老机构的运作规范等明显缺失,这也极不利于其进一步发展。

目前长沙市公办养老机构入住价格相对低廉,月租金约1500~3000元不等,设施也较为完善,在一般家庭的承受能力之内,但床位更加紧张,远不能满足老年人的入住需要。

长沙市唯一一家集体经营的养老机构，接受对象为生活能够自理的老年人，而身体状况较好的大多数老年人却正是希望居家养老的人群。

### 1.2.2 适老社区模式

#### 1.2.2.1 适老社区的发展现状

仍以长沙市为例，可以看出，养老机构仅担负着 1.5% 的老年人的照顾责任，另外 98.5% 的老年人还是居家养老，居住于社区之中。因此，老年人对于适老社区的要求更为迫切。适合老年人居住的社区必须满足以下三方面的条件：

(1) 居住环境，包括适应老年人行为的居住房屋、公共设施、户外活动空间和安全设施等。人的老化是一个渐变的过程，居住环境需要随之适应。这就需要预留更多的、可以改造的空间，以适应人们从壮年到老年乃至需要护理的各个不同的年龄阶段。要有适合老年人居住的硬件设施。目前无障碍居住建筑还很缺乏。

(2) 服务，包括针对老年人的家政服务、护理服务等。新型的社区服务模式是资源型的，它主张由社区内的居民积极将自己可共享的资源拿出来给大家共同分享，由于来源的多样性，大大增加了资源的可利用率。使社区内的每一个普通的居民都能享受到社区的服务，社区服务的层次性扩大，接受服务的群体也更为广泛。同时，社区居民也在这种资源共享的过程中加强了彼此的联系，自觉将自己融入社区的集体中，对社区产生一种归属感和责任感，作为主人愿意为其发展和荣誉做出自己的贡献。在今后较长一段时间内，如果政府投入资金有困难，这种社区服务的思维模式的转变将在很大程度上改善和弥补养老资金的不足<sup>[7]</sup>。但是，现行的社区服务仍集中于某些特殊的人群，如社区内的军烈属、孤寡老人，而且是间断式的，难以持续，难以给需要服务的老年人形成长期依靠。

(3) 保障，包括经济保障、医疗保障、养老方式保障、服务保障等方面，如图 1-3 所示<sup>[9]</sup>。目前已初步形成了以《中华人民共和国宪法》和有关基本法律为依据的老龄政策体系。但老龄政策的内容局限于老年人的经济供养、医疗保健等；功能也比较单一，主要集中在保障老年群体的权利和福利方面<sup>[6]</sup>。社区仅对低保老年人承担经济保障义务，对于大部分老年人需要的介入性帮助、精神慰藉、临终关怀等方面很少涉及。

实际上，我国适老社区是非常匮乏的。2012 年修订的《中华人民共和国老年人权益保障法》明确要求“建立和完善以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的社会养老服务体系”，“应当将养老服务设施纳入城乡社区配套设施建设规划，建立适应老年人需要的生活服务、文化体育活动、日间照料、疾病护理与康复等服务设施和网点，就近为老年人提供服务”。大力提倡社区协助养老，这是在社会发展的基础上，对家庭养老和机构养老的进一步完善而形成的。如果能

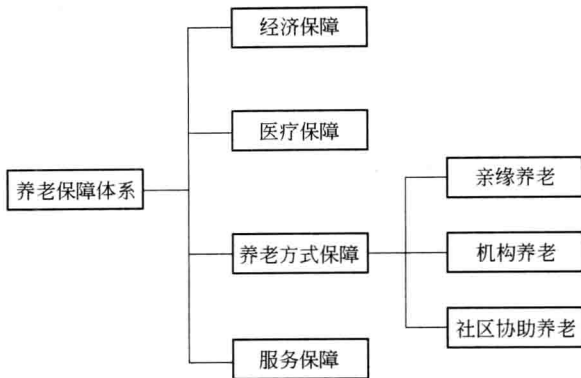


图 1-3 养老保障体系框架

够将专业养老平台和机制引入社区，将能提高社区居家养老服务质量和专业化水平，促进适老社区的发展。

在少子化、高龄化背景下，传统的养老模式已无能为力，社区居家养老模式因其固有的经济成本低、社会效益显著、人文关怀性强的特点，成为化解人口老龄化风险的一剂良方<sup>[10]</sup>。

#### 1.2.2.2 适老社区的服务体系

适合老年人居住的社区并不需要另外开发养老社区，而是满足老年人在其长期生活的原居住地一直生活下去。因此适老社区是对当今一般居住区的一种根本性功能提升，某种程度上也是房地产业和养老服务业的一次革命。

我国目前有《老年人建筑设计规范》(JGJ 122—1999)，但其仅从建筑角度切入，因此还缺乏适老社区的规划设计规范和标准。应对老龄化趋势的乡镇社区规划策略，是该目标探讨的核心问题。

适老社区为老年人提供的服务包括物质生活照料、文化娱乐、家政服务、医疗保健和心理慰藉等方面，建立适老社区养老服务体系的重要内容是服务人员专业尽职，服务方式因人而异，服务范围则是社区内的所有老年人。适老社区的服务体系构建如下：

(1) 整合社区资源，提供全面照料服务。建立健康老年人活动中心、敬老日间托付中心、失能失智集中赡养中心等多层次的社区支持系统。

(2) 组织志愿者队伍定期提供上门服务。注重独居老年人的精神关爱服务，开展老年人志愿互助活动。以社区高龄老年人为重点服务对象，依托社区卫生服务中心的医疗卫生资源，组织社区医生上门为老年人诊疗，开展社区老年人健康检查。在辖区内养老机构开展临时服务，向社区急难老年人家庭提供帮扶。

(3) 搭建信息平台。结合医院保健系统提供的信息建立老年人健康卡，实

现全天候助老服务。结合户籍管理提供的信息建立智能化信息平台、社区老年人紧急救助系统、老年人关爱服务热线，提供 24 小时应急服务，减少和降低老年人的意外发生率。

适老社区的服务体系如图 1-4 所示。

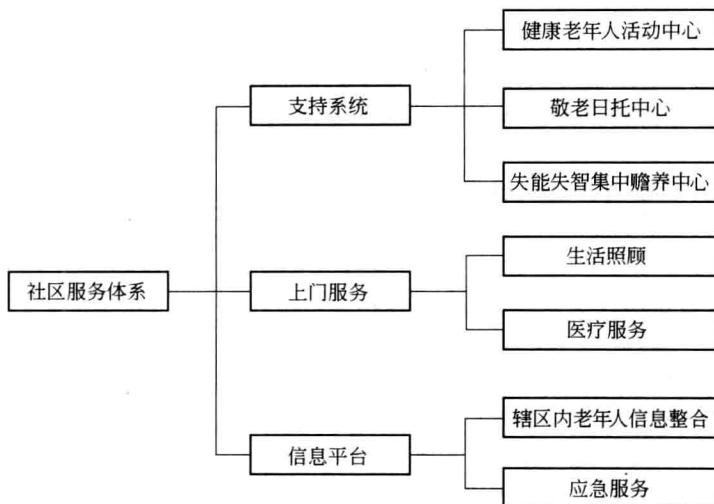


图 1-4 适老社区的服务体系

## 2 湖南省老年人养老意愿调研

养老涉及社会、住区、家庭和个人等诸多方面，本章调研湖南省被赡养人的养老意愿以及赡养人的赡养态度和能力，为规划适老住区提供基础数据。

### 2.1 被赡养人和赡养人的养老规划

#### 2.1.1 湖南省第六次人口普查数据分析

根据湖南省第六次人口普查数据分析，湖南省“未富先老”状况在全国排名靠前，高龄化、空巢化比例正在加大。

##### 2.1.1.1 湖南省当前人口结构

根据全国第六次人口普查的数据，湖南省 2011 年底常住人口为 0.657 亿，同 2000 年第五次全国人口普查相比，十年共增加人口 0.129 亿，增长 2%，年平均增长率为 0.2%。其中 0~14 岁人口为 0.115 亿，占 17.62%；15~60 岁人口为 0.447 亿，占 67.84%；60 岁及以上人口为 0.094 亿，占 14.54%<sup>[1]</sup>。湖南省第六次人口普查人口年龄结构如图 2-1 所示。

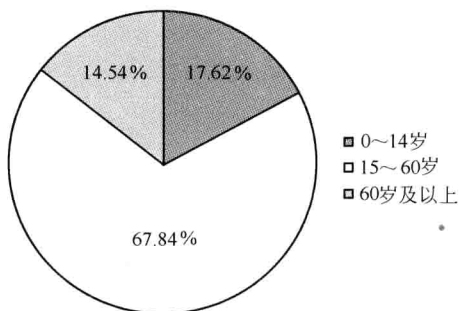


图 2-1 湖南省第六次人口普查人口年龄结构

湖南省 2011 年抚养比<sup>①</sup>排全国第七位、少儿抚养比排全国第十二位、老年

<sup>①</sup>抚养比又称抚养系数，是指在人口当中，非劳动年龄人口数与劳动年龄人口数之比。少儿抚养比是指少年儿童人口数与劳动年龄人口数之比。老年人口抚养比是指老年人口数与劳动年龄人口数之比。



人口抚养比排全国第四位，而 2011 年人均生产总值却处在第二十位<sup>①</sup>。湖南省 2011 年抚养比全国排名如表 2-1 所示，未富先老形势极为严峻。湖南省老年人口和高龄老年人的增长速度、家庭空巢率和失能半失能老年人比例均高于全国水平。

表 2-1 湖南省 2011 年抚养比全国排名

地区	2011 年人口/万	2011 年生产总值/亿元	人均生产总值/万元	抚养比	少儿抚养比	老年人口抚养比	人均生产总值排序	抚养比排序	少儿抚养比排序	老年人口抚养比排序
天津	1355	11307.28	83448.56	25.66	13.39	12.27	1	28	29	12
上海	2347.46	19195.69	81772.17	19.27	9.88	9.39	2	31	31	25
北京	2018.6	16251.93	80510.90	21.31	10.62	10.7	3	30	30	19
江苏	7898.8	49110.27	62174.34	31.24	17.05	14.2	4	20	24	6
浙江	5463	32318.85	59159.53	26.87	16	10.87	5	26	26	17
内蒙古	2481.71	14359.88	57862.84	25.89	17.22	8.67	6	27	23	27
辽宁	4383	22226.7	50711.16	28.42	14.59	13.84	7	24	28	8
广东	10504.85	53210.28	50653.07	31.21	22.61	8.6	8	21	15	28
福建	3720	17560.18	47204.78	30.6	20.58	10.02	9	23	20	22
山东	9637	45361.85	47070.51	35.65	21.06	14.59	10	15	19	5
吉林	2749.41	10568.83	38440.36	27.27	16.19	11.07	11	25	25	15
重庆	2919	10011.37	34297.26	39.78	22.42	17.36	12	6	17	1
湖北	5757.5	19632.26	34098.58	32.3	18.93	13.38	13	18	22	10
河北	7240.51	24515.76	33859.16	34.72	23.72	11	14	17	13	16
陕西	3742.6	12512.3	33432.11	30.74	19.64	11.1	15	22	21	14
宁夏	639.45	2102.21	32875.28	35.87	28.43	7.44	16	14	6	30
黑龙江	3834	12582	32816.90	24.58	14.62	9.96	17	29	27	23
山西	3593	11237.55	31276.23	31.45	21.24	10.21	18	19	18	21
新疆	2208.71	6610.05	29927.20	36.15	27.16	9	19	12	9	26
湖南	6595.6	19669.56	29822.25	39.63	24.99	14.63	20	7	12	4
青海	568.17	1670.44	29400.36	36.04	27.98	8.06	21	13	7	29
海南	877.34	2522.66	28753.50	36.61	27.21	9.4	22	11	8	24
河南	9388	26931.03	28686.65	41.91	29.43	12.49	23	3	5	11
四川	8050	21026.68	26120.10	39.34	22.57	16.77	24	8	16	2

①数据来源：《中国统计年鉴（2012年）》。