

2006年 陕西经济社会蓝皮书

【社会卷】

陕西社会形势分析与预测

陕西省社会科学院课题组

主编 石 英 江 波



陕西科学技术出版社

2006年陕西经济社会蓝皮书
【社会卷】

陕西社会形势分析与预测

陕西省社会科学院课题组

主编 石 英 江 波

陕西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

2006 年陕西经济社会蓝皮书. 社会卷/石英主编.
西安:陕西科学技术出版社,2006.1
ISBN 7-5369-3982-5

I. 2... II. 石... III. ①社会分析—陕西省—
2005 ②社会预测—陕西省—2006 IV. F127.41

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 160483 号

-
- 出 版 者** 陕西科学技术出版社
西安北大街 131 号 邮编 710003
电话(029)87211894 传真(029)87218236
<http://www.snstp.com>
- 发 行 者** 陕西科学技术出版社
电话(029)87212206 87260001
- 印 刷** 西安青山彩印厂
- 规 格** 850mm×1168mm 32 开本
- 印 张** 5.25
- 字 数** 114 千字
- 版 次** 2006 年 1 月第 1 版
2006 年 1 月第 1 次印刷
- 定 价** 20.00 元(二册)
-

版权所有 翻印必究

《陕西经济社会蓝皮书》编委会

顾 问	杨永茂	潘连生
主 任	余华青	陕西省社会科学院院长
副主任	杨发民	陕西省社会科学院副院长
编 委	洪援朝	陕西省社会科学院副院长
	王生全	陕西省社会科学院纪检组长
	杨学义	陕西省社会科学院原副院长
	石 英	陕西省社会科学院社会研究所所长
	张宝通	陕西省社会科学院经济研究所所长
	杨 辽	陕西省社会科学院科研管理处处长
	江 波	陕西省社会科学院社会研究所副所长
	裴成荣	陕西省社会科学院经济研究所副所长

前 言

2006年是“十一五”规划的开局之年。本年度的《陕西经济社会蓝皮书(社会卷)》暂时搁置了我们过去一直重视的民意调查、主观指标及评价的内容,而把重点放在影响今后一个时期社会发展的现状分析与趋势预测上,尤其突出了与“人”直接相关的一些基础数据的分析,包括陕西人口健康素质、基础教育、医疗卫生、人力资源开发等方面。“人”是发展的基本出发点,也是发展的手段,更是发展的终极目的。书中首次披露了经过较长时间系统研究的成果,是客观认识陕西省情的重要资料,对于陕西制定和落实“十一五”规划,实现以人为本的科学发展,具有较高的参考价值。

编者

2006年1月

目 录

陕西人口健康素质现状与趋势

..... 石 英 邵晓绒 何永生(1)

陕南秦巴山区人口与生态环境协调发展战略

..... 杨发民 王建康 赖作莲 罗援朝(49)

2005—2006 年陕西省人力资源现状与开发 牛 昉(72)

陕西省基础教育现状与预测..... 尹小俊(107)

陕西医疗保障的现状分析与对策建议..... 杨红娟(125)

2005:西安高新区“二次创业”观照 鱼小辉(142)

陕西人口健康素质现状与趋势

石 英 邵晓绒 何永生

一、陕西人口健康素质现状

建国 50 多年来,陕西经济、社会有了长足发展,医疗卫生、环境等各方面的条件有了很大改善,人民物质、文化生活水平有了明显提高,城乡居民的身体更加健康,寿命也越来越长,人口健康素质明显提高。

(一)人口平均预期寿命突破 70 岁

人口平均预期寿命是国际通用的反映人口素质的经典指标,是指同时出生的一批人按现在的分年龄死亡水平平均一生可以存活的年数。通过它可以看出该地区居民健康状况、人民生活水平、社会经济发展程度、医疗卫生水平等。从世界范围来看,生活质量越高的国家和地区,人口平均预期寿命越长。建国前,陕西人口平均预期寿命只有 35 岁。建国后,随着城乡居民健康水平的不断提高和人口死亡水平的降低,陕西人口的平均预期寿命越来越长。2000 年男女平均预期寿命达到 70.06 岁和 73.01 岁的高水平,分别比 1958 年增长了 15.49 岁和 20.07 岁,从人们常说的“人到 70 古来稀”成为目前的“人活 70 不稀奇”。

1. 人口预期寿命的增长呈现明显的阶段性

纵观人口平均预期寿命的变化规律,它与人口、社会、经济和环境的发展是一致的,并表现出明显的阶段性。

1970年代中期到1981年,陕西男女平均预期寿命分别从63.69岁和65.18岁增长到64.09岁和65.68岁,各增加了0.4岁和0.5岁。每增长1岁大约要用15年的时间,是平均预期寿命增长幅度最小、增长速度最慢的时期。

1981—1989年,随着改革开放政策的实施,经济社会迅速发展,各类传染性疾病得到有效防治和控制,发病率和病死率大大降低,人民卫生健康环境有了明显改善,人口预期寿命迅速提高,8年时间男女平均预期寿命分别增长了3.81岁和5.53岁,每增长1岁大约用1.5~2年的时间,是预期寿命增长最快的时期。

1989—2000年,11年时间男女平均预期寿命分别增长了2.16岁和1.8岁,每增长1岁大约用5~6年的时间,增长幅度和速度较前一时期有所减缓,是人口预期寿命平稳增长时期。

根据世界上其他国家人口转变的经验,预期寿命到达一定水平后,将出现增速递减的趋势。联合国的经验数据表明平均预期寿命达到67.5~70.0岁时,每5年男性增长0.75岁,女性增长1.8岁;达到70~72.5岁时两性每5年分别增长0.5岁和1.4岁。从这个角度来看,1980年代以来陕西省人口平均预期寿命的相对增长速度稳定在一定水平上是符合规律的。

2. 男、女性的平均预期寿命在全国处于中等水平

由于区域经济、社会等发展的不平衡以及人口年龄结构和死亡水平的差异,反映健康素质的预期寿命也出现较大地域差别。从2000年各省(市、自治区)的平均预期寿命看,陕西排在

第 17 位,处于全国中等水平。

3. 城镇人口寿命长

由于城乡居民在居住环境、生活质量以及医疗卫生条件上的差异和生活习惯的不同,不同地区人口的平均预期寿命存在城乡差异,2000 年城镇人口平均预期寿命为 72.89 岁,农村为 67.96 岁,城镇高于农村 4.99 岁。

4. 女性人口平均预期寿命比男性长

解放初期,由于女性社会经济地位低于男性,两性人口的死亡率差别较大,女性寿命也明显低于男性。从 20 世纪 70 年代开始,随着社会的进步、经济的发展以及人口素质的提高,国家从各方面保护妇女的权利和健康,男女平均预期寿命均有不同幅度的增长,女性平均预期寿命提高得更快,逐渐超过了男性。70 年代至今,女性的平均预期寿命始终比男性长。

5. 各类疾病和意外损伤使人口寿命损失 19.86 年

潜在寿命损失年,是指人们没有活到期望的寿命而过早死亡,失去为社会继续创造财富和维持家庭生活的时间,它是从预防“早死”、保护劳动力的角度估计各类疾病的相对作用,用来衡量各类疾病对早死的影响。根据 2000 年人口普查资料,计算得出陕西人口潜在寿命损失年为 19.86 年,即 71 岁以前死亡的人口平均损失 19.86 年的生命时间。现在,农村外出打工的人越来越多,青壮年男性是打工者的主力军,他们中的许多人从事着高风险的职业,使这一人群的死亡率相对较高,也高于同年龄的女性。例如近年来频频发生的矿难和意外事故死亡的绝大多数都是男性。

(二) 长寿水平越来越高

长寿水平是衡量人口健康素质的另一指标,是指 80 岁以上

人口占 60 岁以上人口的比重。这个比例越高,标志着人口的寿命越长,健康素质越高。其优于平均预期寿命之处在于能消除婴幼儿、中青年死亡率及人口出生率对平均预期寿命的影响,从而更能反映各地区人口的长寿水平。

从不同时期的资料看,人口长寿水平呈上升态势。1953—1982 年,陕西人口长寿水平在波动中有一定程度提高,但总体呈平稳发展态势,1953—1964 年经济恢复时期,长寿水平平稳上升;1964—1982 年经过五年自然灾害后期和“文革”等天灾人祸,长寿水平略有下降;1982—2000 年随着改革的深入,经济社会得到前所未有的发展,长寿水平直线上升,在 2000 年达到 7.69% 的历史最高水平。

1. 长寿水平处于全国较低水平

在 30 个省、市、自治区中,陕西的长寿水平仅高于吉林、山西、西藏、宁夏、黑龙江、甘肃、内蒙和青海,居第 21 位,处于较低水平,与全国水平 9.23% 相比还低 1.54 个百分点。

2. 汉中市人口长寿水平最高

全省各地的长寿水平也不相同,2000 年,长寿水平高于全省的有汉中、杨凌、榆林、渭南和安康五个市,其中汉中人的长寿水平最高,达到 8.87%,比全省高 1.18 个百分点,最低的是铜川市,只有 5.49%,低于全省 2.2 个百分点。

(三) 婴儿死亡率大幅度下降

婴儿死亡率是表示每千名出生人口中不满周岁婴儿的死亡数。国内外专家学者均认为这是一个反映卫生保健、健康水平和死亡状况的最敏感的综合指标,除反映婴儿抵抗疾病的能力外,还与社会制度、经济、卫生条件,尤其是与妇幼保健工作的质量有很大关系。婴儿死亡率高,既反映了父母的健康素质,

也代表了婴儿自身的健康素质。根据记载,建国初期陕西省的婴儿死亡率很高,大约在 170‰。解放后的几十年,由于加强妇幼保健工作,健全组织、培训人员,推行新法接生和住院分娩,孕产期保健的加强和儿童计划免疫的普及,防治婴幼儿传染病、常见病和多发病以及大力改善医疗卫生保健的设施和条件,婴儿死亡率迅速下降,2000 年降至 31.69‰。特别是男婴死亡率,从 1965 年前的 108‰、1970 年代的 60‰、1980 年代的近 40‰降至 2000 年的 25.39‰。35 年婴儿死亡率降低了 76.31 个千分点,女婴的死亡率虽然没有男婴下降的幅度大,但也从 91.8‰降至 39.6‰,下降了 52.2 个千分点。

1. 位列全国第九

婴儿死亡率是衡量社会发展程度的重要指标之一,2000 年第五次人口普查资料,陕西的婴儿死亡率低于全国 38‰的平均水平,在 31 个省、市、自治区中位列第九,说明目前陕西婴儿死亡率处于较高水平。

2. 城乡婴儿死亡率悬殊大

由于城乡经济、社会、环境、文化等因素的基础和发展程度的差异,婴儿死亡率的城乡差别比较突出。2000 年全国第五次人口普查资料显示,陕西省城镇婴儿死亡率为 22.83‰,农村则高达 35.89‰,比城镇高出 13 个千分点。

3. 地区之间差异大

关中平原、陕南秦巴山区和陕北黄土高原的婴儿死亡率呈现出明显的差别,关中地区位居八百里秦川,地势平坦,交通便利,大小城市星罗棋布,无论是产前检查还是看病就医相对比较方便,婴儿死亡率 26.97‰为全省最低。陕南大部地区山大沟深,交通不便,环境封闭,婴儿死亡率略高一些,为 30.08‰。陕

北地处黄土高原,生活环境较差,婴儿死亡率达到 54.76‰ 为全省最高。十地市和杨凌示范区之间的差异则更加明显,西安市最低,榆林市是陕西省婴儿死亡率最高的地区。

4. 婴儿死因发生了很大变化

根据对 5 岁以下儿童的监测资料看,不同时期造成婴儿死亡的病因也不尽相同。2002 年,婴儿死因顺位依次是新生儿疾病、呼吸系统疾病和先天异常,分别占各种疾病死亡婴儿的 55.8%、21.6% 和 19.6%,总共占到 97%,病因死亡率分别是 1046.4/10 万、403.9/10 万、367.2/10 万,改变了建国初期以新生儿破伤风、1970 年代以先天性心脏病为主要死因的状况。

(四) 婴儿出生缺陷明显减少

出生缺陷也称先天异常,指胚胎发育紊乱引起的形态、结构、功能、代谢、精神、行为等方面的异常,是导致流产、新生儿死亡、婴幼儿夭折的重要原因,更是一代或几代人人口素质积累的结果。在过去的半个多世纪中,伴随着人口和疾病模式的转变,出生缺陷问题日益突出,已成为胎、婴儿死亡,人类寿命损失,儿童和成人患病、残疾的主要原因之一。

1. 出生缺陷发生率呈下降趋势

1986 年陕西省出生缺陷监测协作组对 1953—1985 年在医院分娩的围产儿进行了回顾性调查,调查出生缺陷发生率为 103.30/万,以无脑儿、脑脊膜膨出等神经系统畸形为首位;1986—1988 年三年出生缺陷平均发生率为 165.28/万;1996 年开始,陕西采取以医院为基础,对陕西省妇幼保健院、西安交大第一医院等 17 所医院进行出生缺陷监测,结果显示,出生缺陷发生率呈下降趋势,2004 年下降为 117.43/万。

2. 出生缺陷发生率比全国水平低

监测资料显示,1986—2001年,陕西出生缺陷发生率一直高于全国水平,随着三级预防措施的有效实施,出生缺陷干预方面取得了很大成绩,从2002年开始,发生率的下降幅度大于全国,水平也低于全国平均水平。

3. 城乡出生缺陷发生率相差悬殊

城乡差距虽然很不稳定,但除1996年外,每年的差距都在50/万以上,2004年为69.77/万。这种较大差距的存在,一方面说明农村医疗卫生保健基础薄弱,另一方面说明在医疗保健条件改善的同时,城市的步子迈得更大一些,由于计划生育政策在城市被严格执行,城市居民对出生人口质量的重视程度比农村特别是贫穷、偏远农村地区高。

4. 神经管畸形发生率最高

从监测资料看,出生缺陷发生较为严重的前五位依次为神经管缺陷、先天性脑积水、总唇裂、无脑畸形和脊柱裂,2004年的发生率分别为26.93/万、17.32/万、12.83/万、12.82/万和10.26/万。无论是城市还是农村,神经管缺陷等畸形发生率都比较高并高于全国水平,农村地区的发病率是全国的3倍以上,可以说神经管畸形是陕西比较严重的出生缺陷高发病种。

5. 出生缺陷致残的比例处于较高水平

根据1987年残疾人调查数据,陕西残疾人口占总人口的5.08%。在残疾人口中,先天残疾者占16.53%;在0~14岁的残疾儿童中,先天残疾儿童占27.35%。残疾儿童中智力残疾占的比重最大,大约为64.97%,出生缺陷导致的残疾在残疾中占相当的比例。

6. 影响出生缺陷的重要因素——婚检率急剧下降

2003年10月起实行新的婚姻登记条例以后,如全国其他的省市一样,婚检人数锐减,使陕西本来就比较低的婚检率再度出现滑坡,目前已降到非常低的水平,农村几乎已无人婚检。专家认为婚前检查的缺失,在相当程度上影响出生人口质量,无助于出生缺陷发生率的降低。

(五) 人口粗死亡率处于相对稳定状态

建国以前,陕西人口的死亡率一直处在20‰左右的高水平线上,婴儿死亡率更高,达到200‰,人口大变动时期甚至更高,在全国属于死亡水平较高的省份之一。建国以后,陕西人民物质、精神生活日益丰富、医疗卫生保健状况普遍改善,许多严重危害人民健康的传染性疾病得到有效控制,人口死亡率迅速下降,2004年降低到6.33‰的低水平。

1. 人口粗死亡率呈阶段性发展

分阶段看,1954—1960年代末期,死亡率处于11‰以上的高水平,平均每年死亡19.76万人;1960—1964年,国家经济发生严重困难,人民生活水平较低,缺乏营养而引起多种疾病,导致死亡率回升,1964年达到建国以后的最高峰(16‰)水平;1964—1969年,经济逐渐恢复,死亡率开始大幅下降;1970—1980年代末,随着国民经济的发展步入正轨,人民生活得以改善,人口死亡率降至7‰以内,在5‰~7‰之间徘徊;1990年至今,死亡率基本稳定在6.5‰左右,2004年为6.33‰。

2. 人口的粗死亡率处于较高水平

死亡率是反映人口健康素质的逆向指标,数值越高,健康素质越低。从历史的发展看,1980年代前陕西人口的粗死亡率始终高于全国水平,80年代中期开始,死亡率的变化发生了历史

性的转变,死亡率一直低于全国水平,2004 年比全国 6.42‰ 水平低。但在全国 31 个省、市、自治区由高到低排列第 10 位,属中上水平;在西部地区处于中等水平,在西北地区排位第 3,低于甘肃和青海。

3. 地区之间差异大,陕南人口死亡水平最高

死亡率在地区分布上存在明显差异。据 2004 年公安人口统计资料显示,宝鸡、渭南、杨凌示范区、商洛市和汉中市的死亡率比全省水平高,其中商洛市最高,达到 8.31‰;低于全省水平的有西安市、铜川市、咸阳市、延安市、榆林市、安康市,其中榆林市最低,为 3.17‰。从三大自然区域看,陕南的平均死亡水平最高,关中居中,陕北最低。

4. 死亡原因发生较大变化

死因构成是一个死亡人口因不同疾病致死的比例,社会、经济、环境、文化、卫生等因素的变化会导致人口死亡和死因构成发生巨大变化。对死亡水平和死因的分析,有助于探讨改革开放以来的诸多变化对人口健康的作用,做到预防干预,将疾病对人体的伤害降低到最低限度;它对政府选择合适的提高人口健康素质的医疗卫生政策有重要的参考价值。

在没有战争的平时时期,虽然自然灾害频繁发生,但由于党和国家对人民生命的高度重视,其对人口健康的威胁逐步减小,而慢性非传染性疾病和意外伤害成为影响人口死亡最直接、最主要的因素。在过去的半个世纪中,陕西的死因结构从以传染病为主转变成以慢性非传染性疾病为主。进入 1990 年代,恶性肿瘤、脑血管疾病、心脏病、呼吸系统疾病和意外损伤成为陕西人口死亡的前 5 位死因。从死因发展史看,居民死亡原因也具有明显的时代特征:

(1)以传染病为主的时期。建国前,传染病和地方病是严重威胁陕西人民健康的两大类疾病,人口的死亡率很高,霍乱、天花、鼠疫等烈性传染病猖獗,白喉、百日咳、结核等传染病严重,地方病几乎遍布陕西全省。至解放前夕,陕西人口死亡率高达25%。1944年,死因顺位依次为传染病、老衰、中风、结核、抽风病、中毒、自杀、消化系统疾病、产褥病、心脏病、新生儿病和呼吸系统疾病,如果将结核病和传染病合为一类,第一位是传染病,占死亡的55.83%。建国初期,尽管对疾病防治工作做了很大的努力,并对传染病进行控制,传染病死亡还占相当比重,仍对陕西人的生命造成一定的威胁。

(2)以慢性非传染性疾病为主时期。1973—1975年,死亡原因顺位及结构(又称死亡谱)发生变化,循环系统、呼吸系统、恶性肿瘤、消化系统和外伤、中毒、意外居前5位,传染病已退出前10位,从而改变了以传染病为主的局面,慢性病占据主导地位。

(3)以肿瘤、外伤、中毒和意外为主时期。1990年,前5位死因与前一时期基本一致,只是肿瘤跃居到第2位,外伤、中毒和意外升至第4位。2003年西安市抽样监测数据显示,西安城乡居民疾病死因前5位依次为心脏病、恶性肿瘤、脑血管疾病、损伤中毒和意外、呼吸系统疾病。与全国相比,前5位死因是一致的,只是顺序有所不同。

(4)不同年龄人群死亡原因差异很大。损伤、中毒和意外严重危害1~14岁的少年儿童生命。随着社会经济的发展,因疾病而造成儿童的死亡率逐渐下降,意外伤亡已成为21世纪危害儿童健康和生命的首要原因,而因车辆数量的激增而造成的儿童交通意外也在上升。从西安市死因抽样监测数据看,1~14

岁儿童致死原因第1位是损伤、中毒和意外,第2位是先天畸形、变形和染色体异常,第3位是恶性肿瘤。

损伤、中毒和意外也是15~35岁青壮年第一杀手,第2位是恶性肿瘤,第3位是循环系统疾病。

恶性肿瘤是造成35~60岁的中老年死亡的元凶,第2位是损伤、中毒和意外,第3位是脑血管疾病,第4位是心脏病。中老年是恶性肿瘤的高发人群。

脑血管疾病是65岁以上老年人死亡的第1病因,第2位是心脏病,第3位是呼吸系统疾病,第4位是恶性肿瘤。

(5)除重大传染性疾病外,损伤、中毒和意外严重危害居民的生命安全。损伤、中毒和意外是1973以来人口死亡的第5位死因,到1990年至今已经前移到第4位。由此可见,损伤、中毒和意外对居民生命危害程度在加重。近几年,交通事故造成的伤亡引起人们的普遍关注。统计资料显示,2000年以来平均每年的道路交通事故都在12000起以上,因此而死亡的人数在2500人左右,占陕西死亡人数的1%,影响粗死亡率0.07个千分点。近年来,随着经济社会的发展,居民收入水平越来越高,有车族的队伍越来越庞大,在民用汽车拥有量迅速增长的同时,私人车辆拥有量也急速攀升。2004年,民用汽车拥有量从去年的54万辆增到62.5万辆,增加8.5万辆,增长15.78%。其中私人车辆拥有量从29.5万辆增加到31.7万辆,增加2.2万辆,增长7.44%。迅速增加的汽车数量,在方便人们生活的同时又给已经超负荷的城市交通、道路交通带来了更大负担,对居住环境、人民健康和生命安全产生的影响使人们更加担心。诚如一位法国专家说的那样,汽车不仅是人们喜爱的交通工具,也是一种杀人工具。