



湖北省第四次 卫生服务

调查报告

杨有旺 顾问
焦 红 主编

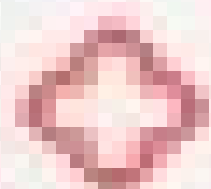
Hubeisheng Disici

Weishengfuwu Diaochabaogao



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>



湖北省第四次

卫生服务

调查

湖北省第四次
卫生服务

湖北省第四次卫生服务调查报告

顾 问:杨有旺

主 编:焦 红

副主编:孙 兵

编 委:胡国善 曹艳清 毛宗福

张 亮 宇传华 张治国

阮小明 江世虎 刘家元

朱洪波 柳东如 刘学安

何绍斌 李向东 彭 俊

编写人员:胡国善 曹艳清 张治国

胡靖琛 鲁 轶 周 达

图书在版编目(CIP)数据

湖北省第四次卫生服务调查报告/焦红 主编. —武汉: 华中科技大学出版社, 2010. 9
ISBN 978-7-5609-6535-2

I. 湖… II. 焦… III. 卫生服务-调查报告-湖北省 IV. R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 172822 号

湖北省第四次卫生服务调查报告

焦红 主编

策划编辑: 荣静 居颖

责任编辑: 荣静

封面设计: 范翠璇

责任校对: 周娟

责任监印: 周治超

出版发行: 华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编: 430074 电话: (027)87557437

录排: 华中科技大学惠友文印中心

印刷: 华中科技大学印刷厂

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 12.25

字数: 303 千字

版次: 2010 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

定价: 29.80 元



本书若有印装质量问题, 请向出版社营销中心调换
全国免费服务热线: 400-6679-118 竭诚为您服务
版权所有 侵权必究

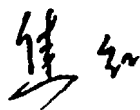
序 言

天地之间,莫贵于人。2009年农历腊月二十九日温家宝总理在中央领导人团拜会上的讲话“为了人民生活得更加幸福、更有尊严”,余音绕梁。拥有健康的体魄是人民幸福生活的前提,拥有健康的国民是国家稳定和发展的前提。当前我国的发展正由侧重积累的阶段转变为重视提高人民生活水平以及相应的各种保障的阶段,医疗卫生改革被推到风口浪尖的位置亦在情理之中。

政府从改善医疗卫生服务状况、提高人民医疗保障水平的目的出发,制定了多项医药卫生体制改革措施,从1998年开始推行的医疗保险制度、医疗卫生体制和药品生产流通体制等三项改革,到2007年高强同志在全国卫生工作会议上提出的建设覆盖城乡居民的基本卫生保健制度,建设多层次的医疗保障体系,建立国家基本药物制度,建立科学、规范的公立医院管理制度等四大基本制度,再到中共十七大报告中首次明确提出的覆盖城乡居民的公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系、药品供应保障体系等四大体系,这些政策有多少变成了人民群众真正享受到了的医疗服务,人民群众的声音是最真实和最客观的,这正是国家花费大量人力、财力从需方角度开展居民卫生服务调查并延续多年的重要原因。2009年4月6日至4月7日,《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》和《医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011年)》相继公布,新一轮医药卫生体制改革正式起航。第四次国家卫生服务调查不仅要从前5年卫生发展的绩效进行评价,同时还承载着为新一轮医药卫生体制改革的实施和评价提供基础信息的重要任务。

湖北省历来重视卫生服务调查工作。本次调查动员全省卫生系统近500余名工作人员,总结了第三次卫生服务调查扩大样本点的经验,在保持核心内容连续性和可比性的基础上,进一步扩大样本点,并按照国家样本点的标准为省级样本点配备专项调查经费,共覆盖16个县(市、区)9597户家庭28780人,获取近700万个原始数据,更加全面、系统、客观地掌握了湖北省城乡家庭人口经济学特征,居民健康状况及卫生服务需要,居民卫生服务需求及服务费用,卫生系统的可及性、反应性及居民满意度,妇幼保健情况,老年人生活及健康状况、健康行为及生活方式等需方信息。

本书是我省第四次卫生服务调查的果实结晶,凝聚着各样本县(市、区)卫生部门领导、组织人员、调查人员以及本书编写人员的心血。我相信,这些成果将为我省深化医药卫生体制改革和发展提供真实、准确的基础信息,将为我省构建社会主义和谐社会,实现全民小康提供重要的政策依据。在此,我代表湖北省卫生厅对参与此次工作的全体人员表示衷心的感谢!



2010年6月28日

目 录

第一部分 资料与方法	(1)
一、研究背景	(1)
二、调查目标	(1)
三、调查内容	(1)
四、调查方法与对象	(2)
五、抽样方法	(3)
六、实地调查及数据录入	(3)
七、质量控制	(3)
第二部分 家庭健康询问调查结果	(5)
第一章 基本情况	(5)
一、一般情况	(5)
二、住户经济状况	(13)
三、卫生服务的可及性	(18)
四、本章小结	(21)
第二章 居民健康状况与卫生服务需要	(23)
一、居民自我健康评价	(23)
二、居民两周患病率及疾病严重程度分析	(25)
三、居民慢性病患病及治疗情况	(36)
四、本章小结	(45)
第三章 居民医疗服务需求、利用及费用	(47)
一、治疗与就诊情况	(47)
二、住院情况	(61)
三、居民医疗服务费用	(73)
四、本章小结	(82)
第四章 卫生系统的可及性、反应性及居民满意度	(83)
一、卫生服务可及性	(83)
二、门诊服务反应性	(85)
三、住院服务反应性	(94)
四、医疗服务满意度	(99)
五、本章小结	(103)
第五章 妇幼保健	(105)
一、15~49 岁已婚育龄妇女	(105)
二、5 岁以下儿童	(115)



三、本章小结	(120)
第六章 老年人生活及健康状况	(121)
一、生活及经济状况	(121)
二、身体健康状况	(122)
三、城市地区老年人社交情况	(123)
四、对社区卫生服务的满意程度	(124)
五、本章小结	(124)
第七章 健康相关的行为、生活方式及重点疾病	(125)
一、吸烟与戒烟	(125)
二、饮酒情况	(129)
三、体育锻炼	(130)
四、健康检查与高血压防治	(133)
五、健康知识	(135)
六、结核病防治情况	(138)
七、伤害	(139)
八、本章小结	(142)
第三部分 医务人员调查结果分析	(143)
一、个人基本情况	(143)
二、健康状态及健康相关行为	(146)
三、个人身心感受	(148)
四、个人近期情况	(149)
五、工作特征	(151)
六、工作情绪	(153)
七、工作感受(一)	(156)
八、工作感受(二)	(165)
九、工作与家庭情况	(174)
十、工作相关问题	(177)
第四部分 卫生改革思考	(185)
一、探索适合本省省情的医疗卫生体系改革道路	(185)
二、加快推进基本医疗保障制度建设	(185)
三、健全基层医疗卫生服务体系	(186)
四、促进基本公共卫生服务逐步均等化	(187)
五、调动医务人员积极性,改善医疗服务质量和医患关系	(188)
六、加快农村卫生事业发展,缩小城乡卫生服务差距	(189)

第一部分 资料与方法

一、研究背景

国家卫生服务调查是我国政府掌握城乡居民健康,卫生服务利用及其影响因素的重要手段和主要信息来源,对认识医疗卫生服务的行业特点,了解居民医疗卫生服务需要、需求变化的规律,推动卫生改革与发展都具有积极的作用。

自 1993 年起卫生部每五年开展一次国家卫生服务调查。在 2003 年第三次国家卫生服务调查工作中,湖北省在保证国家样本点的基础上,将调查范围扩大到 11 个县(市、区)6600 户家庭 22000 多人口,获取了近 500 万个原始数据,对了解湖北省居民健康与卫生服务整体状况提供了科学依据。

第四次国家卫生服务调查于 2008 年 6 月开展。本次调查是以“深入贯彻科学发展观,积极构建社会主义和谐社会”和“建立基本医疗卫生制度,提高全民健康水平”为宗旨,主要目的是对前五年的卫生服务工作进行回顾和总结,并预测居民卫生服务需要、需求及长远健康问题,为卫生改革政策的制定提供依据,并为今后医药卫生体制改革实施效果的评价提供基线资料。

二、调查目标

(1) 了解我省城乡居民的健康状况、疾病谱,预测卫生服务需要量,为合理规划并调整卫生资源的结构、布局,明确卫生投入方向与重点提供科学依据。

(2) 探讨我省居民卫生服务需要向需求转化的程度、卫生服务需求与供给之间的关系及影响因素,逐步消除卫生服务需要向需求转化中的障碍因素,不断满足城乡各阶层居民日益变化的卫生服务需求。

(3) 了解我省城乡医疗保障制度改革情况、各种医疗保障制度覆盖范围、居民医疗保健负担能力和负担水平,为完善医疗保障制度和卫生筹资政策提供信息。

(4) 了解我省基层医疗卫生机构的服务提供能力、服务质量,分析基层医疗卫生机构存在的问题,发现服务提供能力与居民卫生服务需求之间的差距。

(5) 了解各方对医疗服务提供和利用的期望,分析不同群体对医疗卫生服务认识的异同点,探讨医患关系和谐发展的有效途径。

三、调查内容

(1) 城乡居民卫生服务需要:人口与社会经济学特征、健康状况的自我评价、居民病伤情况、失能状况等。



(2) 城乡居民卫生服务需求与利用:因病治疗情况、需求未满足程度及原因,居民利用公共卫生服务情况、门急诊和住院服务的类型和水平,各种类型服务利用个人支付的费用等。

(3) 城乡居民医疗保障:医疗保障系统的组成、医疗保险覆盖情况、补偿范围与补偿水平、主要保险制度的运行情况等。

(4) 居民的满意度:对医疗卫生服务系统的满意度、医疗服务提供过程的满意度、对医疗保障制度的满意度。

(5) 基层医疗卫生机构服务能力与质量:人力资源基本情况、人员服务提供能力、房屋及主要设备、收支状况、服务提供数量与质量。

(6) 医务人员执业环境与满意度。

四、调查方法与对象

本次调查采用居民调查与服务提供机构调查相结合、定量与定性相结合、代表性调查与专题调查相结合的方法。调查内容主要包括家庭健康询问调查、基层医疗卫生机构调查、医务人员问卷调查和专题研究等。

(一) 家庭健康询问调查

家庭健康询问调查采用入户询问的方法收集数据。由经过培训合格的调查员按调查表的项目对调查户所有成员逐一进行询问。家庭健康询问调查设调查员和调查指导员,都应是乡镇卫生院或社区卫生服务中心及以上卫生机构的卫生人员。调查员负责入户调查,调查指导员负责调查的组织、指导、检查及验收工作。

家庭健康询问调查的对象为所抽中样本住户的实际人口(凡居住并生活在一起的家庭成员和其他人,或单身居住、生活的,均作为一个住户)。家庭健康询问调查问卷主要由家庭一般情况、家庭成员健康情况、15~49岁已婚育龄妇女情况、5岁以下儿童情况、60岁及60岁以上老年人口情况、两周病伤情况、住院病人情况和农村地区外出务工人员情况等调查表组成。

(二) 基层医疗卫生机构调查

调查采用统一设计的调查问卷,由卫生机构自我填报,县(区、市)卫生局负责组织、收集和质量核查。调查对象为样本乡或街道中所有的乡镇(街道)卫生院、社区卫生服务中心(站)和村卫生室。问卷主要由基层卫生资源状况、医疗卫生服务功能及提供情况、医疗卫生服务质量及基层医疗卫生机构管理情况等调查表组成。统计年报资料等各种已有的资料数据,此次调查不再重复。

(三) 医务人员问卷调查

调查对象为样本地区中部分二、三级医院,社区卫生服务中心,乡镇卫生院的医生和护理人员,调查问卷由被抽中人员按调查问卷的内容进行自我填报。由县(区、市)卫生局负责组织填写、收集和质量核查。

(四) 专题研究

专题研究采用定性和定量相结合的研究方法,由卫生部统计信息中心与相关大学共同实施,省卫生厅配合完成。研究主要内容包括:①基层卫生人力资源与服务提供能力;②基层服



务质量;③基层卫生筹资与激励机制;④基层卫生机构药品的使用;⑤医患关系研究;⑥居民卫生服务(防、治、保、康)需求的定性研究;⑦流动人口卫生问题研究;⑧新型农村合作医疗研究。

五、抽样方法

此次调查采用多阶段分层整群随机抽样的方法抽样。

(1) 确定样本县(市、区)。县(市、区)级样本点采用典型抽样的方式确定,并涵盖第四次卫生服务调查的国家级样本点和第三次卫生服务调查的省级样本点。抽样的典型性参考该地区的地理分布和特征(城市包括大城市、中城市、小城市,农村包括山区、丘陵、平原)、GDP 值、人口数量等条件。

(2) 确定样本乡镇(街道)。按第 5 次全国人口普查数据对所属乡镇(街道)排序,采用系统抽样方法每个县(市、区)抽取 5 个样本乡镇(街道)。

(3) 确定样本村(居委会)和样本住户。按第 5 次全国人口普查数据排序系统抽样,每个乡镇(街道)抽取 2 个样本村(居委会),再按门牌号码顺序系统抽样,确定各样本村(居委会)60 家样本户,替补住户按 20% 的比例预备。

本次调查最终确定样本县(市、区)16 个,其中国家级样本点 4 个。城市抽样点为宜昌市西陵区、老河口市市区、武汉市武昌区、潜江市市区、咸宁市咸安区、荆门市东宝区;农村抽样点为麻城市、鹤峰县、大冶市、公安县、安陆市、房县、兴山县、利川市、枣阳市、黄梅县(有下划线的为国家级样本点)。

六、实地调查及数据录入

每个乡镇(街道)确定 1 名调查指导员和 1 名调查员负责该乡镇(街道)具体的实地调查等工作,步骤如下。

(1) 现场调查中,在每户询问完毕并记录后,调查员都要对填写的内容进行全面的检查,有疑问的要重新询问核实,有错误要及时改正,有项目遗漏的要及时补充。

(2) 调查指导员要对每户的调查表逐项进行审核,从正式调查开始后的当晚就应逐日检查每份调查表的准确性和完整性,发现错漏项时,要求调查员在第二天重新询问,予以补充更正,认真核实无误后,方可签字验收。

数据录入由各样本县(市、区)负责,统一运用国家提供的录入软件对家庭健康询问调查、基层医疗卫生机构调查、医务人员问卷调查的复核调查数据进行录入,所有调查数据采取两遍录入的方式进行核对。湖北省卫生厅负责最终收集和审核调查数据。

七、质量控制

质量控制贯穿设计阶段(含调查表的设计)、调查员培训阶段、现场调查阶段和资料整理阶段全过程。

(一) 调查方案设计、论证和试调查

调查方案设计遵循科学、合理、可行的原则,围绕调查目的对调查指标进行认真的筛选和清晰的解释。对调查方案进行反复、多方论证并广泛征求社会各有关方面及专家的意见。调



查方案设计完成后组织开展预调查活动,检验调查设计的科学性、合理性及可行性,进一步修改并完善调查表,积累现场调查组织实施的经验。样本地区在正式开展调查前也进行了预调查,通过预调查使调查员熟悉调查内容,做到准确、完整地填写调查表格。

(二) 调查人员的选择与培训

要求每位调查员都要经过正规培训。培训的要求是:明确调查目的和意义,了解调查设计原则和方法,统一指标含义及填写要求,了解可能发生的调查质量问题,掌握访问的程序,明确现场调查工作纪律等。湖北省卫生厅负责培训各样本点的调查指导员和调查员。培训结束后,对培训效果进行考查,考查合格后才能参加正式调查。

(三) 明确调查人员的工作职责,建立调查质量核查制度

明确调查人员的任务与职责分工,提高调查人员的责任心和积极性,防止由于分工不清和责任不明造成的扯皮现象。调查人员必须按照《国家卫生服务调查调查人员职责及现场工作准则》的要求进行工作。每个样本县(市、区)设立质量考核小组,在调查过程中抽查调查质量,调查完成后进行复查考核,家庭健康询问调查的复查考核应在已完成户数中随机抽取5%,通过电话或再入户的方式对复核调查表的内容进行询问,复核调查结果录入计算机后,观察复核调查与原调查结果的符合率。现场调查过程中,各级卫生行政部门均要组织专人现场督导。

(四) 质量要求

(1) 调查员调查技术一致性考核的百分比:用来衡量调查人员调查技术的一致性。要求经过培训后,调查人员调查技术的一致性达到95%以上。

(2) 调查完成率:在三次上门未调查成功而放弃该户时,应从候选户中按顺序递补。调查完成率应控制在95%以上。

(3) 本人回答率:回答应以本人为主,本人不在场时可由熟悉其情况的人代替回答;婴幼儿一般应由直接抚养者回答,育龄妇女应由本人回答;要求成年人的本人回答率不低于70%。

(4) 复查的符合率:复查考核中,同户复查项目与原调查结果的符合率要求在95%以上。

第二部分 家庭健康询问调查结果

第一章 基本情况

一、一般情况

(一) 调查地区和调查人口

本次调查规模与 2003 年湖北省第三次卫生服务调查(以下简称 2003 年)相比有所扩大。本次调查共抽取 16 个样本县(市、区),其中:城市 6 个地区(武汉市武昌区、宜昌市西陵区、老河口市市区、荆门市东宝区、咸宁市咸安区和潜江市市区);农村 10 个地区(麻城市、鹤峰县、大冶市、公安县、安陆市、房县、兴山县、利川市、枣阳市和黄梅县)。在 2003 年的基础上,新增了 5 个样本点,为荆门市东宝区、兴山县、利川市、枣阳市和黄梅县。

本次家庭健康询问调查共调查住户 9597 户,其中:城市 3598 户,农村 5999 户(见图 2-1-1)。比 2003 年增加 3000 户,其中:城市增加 1799 户,农村增加 1201 户。共调查常住人口 28780 人,其中:城市 10675 人,农村 18105 人。比 2003 年增加 7744 人,其中:城市增加 5428 人,农村增加 2316 人。本次调查,城乡户均常住人口数为 3.00 人/户,其中:城市 2.97 人/户,农村 3.02 人/户(见图 2-1-2)。与 2003 年相比,城市地区户均人口数有所增加(2003 年为 2.92 人/户);农村地区户均人口数有所减少(2003 年为 3.29 人/户)(文中的数据由原始数据计算得出)。

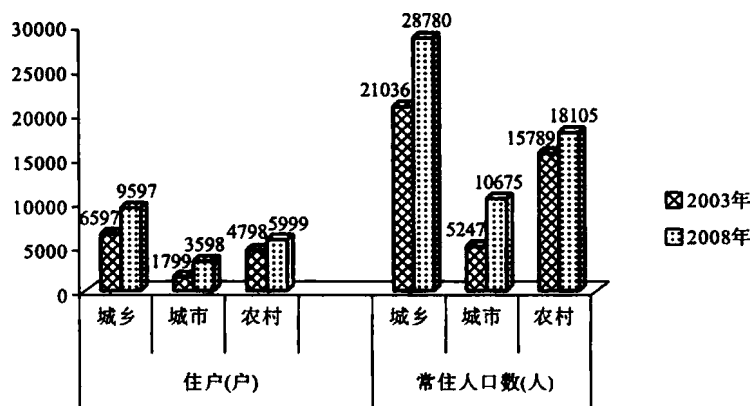


图 2-1-1 湖北省第三次和第四次卫生服务调查住户数和常住人口数

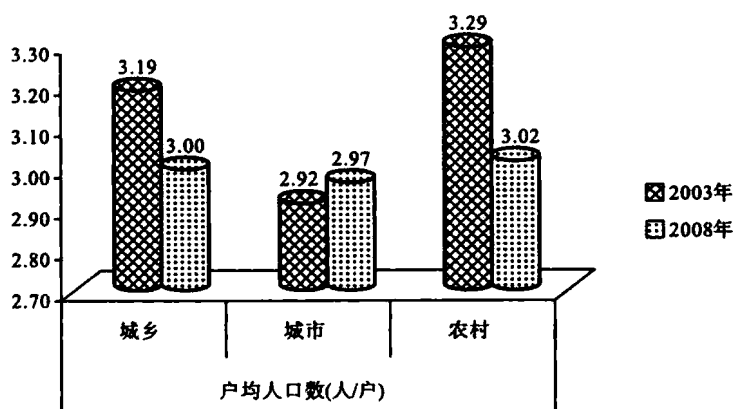


图 2-1-2 湖北省第三次和第四次卫生服务调查户均人口数

此次调查发现,农村地区外出务工者规模逐渐增大。农村地区共有外出务工家庭 3160 户,占被调查农村家庭的 52.7%,2003 年该比例为 48.6%;共有外出务工人口 5838 人,常住人口与外出人口之比为 3.10,2003 年该比例为 3.99;2008 年农村地区户均外出打工人数是 0.97 人/户,2003 年为 0.82 人/户。2003 年入户调查时间是 9、10 月份,2008 年入户调查时间是 6 月,外出务工者增多可能与两次卫生服务调查的入户调查时间选择有一定的关系。

(二) 性别构成和民族构成

本次共调查常住人口 28780 人,男性占 49.9%,女性占 50.1%,男女性别比例为 0.996。城市常住人口 10675 人,男性占 49.7%,女性占 50.3%;农村常住人口 18105 人,男性占 50.1%,女性占 49.9%(见表 2-1-1)。城市男性所占比例略低于农村男性所占比例。

调查人口中,汉族占 89.8%,其中:城市地区汉族人口占 98.8%,农村地区汉族人口占 84.5%。利川市和鹤峰县是少数民族聚居地,土家族和苗族人口较多,汉族人口只占 45.2% 和 12.2%,其他 14 个样本县(市、区)汉族人口比例均在 96% 以上(见表 2-1-1)。

表 2-1-1 16 个样本县(市、区)调查规模、人口性别构成与民族分布

调查地区	调查规模			性别构成			汉族人口比例 /(%)
	调查户数 /户	常住人口 /人	户均常住人口 /(人/户)	男性/(%)	女性/(%)	男女性别比例	
城乡合计	9597	28780	3.00	49.9	50.1	0.996	89.8
城市	3598	10675	2.97	49.7	50.3	0.988	98.8
农村	5999	18105	3.02	50.1	49.9	1.004	84.5
安陆市	600	1708	2.85	50.0	50.0	1.000	99.8
大冶市	600	2014	3.36	50.6	49.4	1.024	100.0
东宝区	600	1866	3.11	50.2	49.8	1.008	99.6
房县	600	1656	2.76	48.8	51.2	0.953	99.5
公安县	600	1849	3.08	50.4	49.6	1.016	99.7
鹤峰县	600	1847	3.08	51.1	48.9	1.045	12.2



续表

调查地区	调查规模			性别构成			汉族人口比例 /(%)
	调查户数 /户	常住人口 /人	户均常住人口 /(人/户)	男性/(%)	女性/(%)	男女性别比例	
黄梅县	600	1756	2.93	50.5	49.5	1.020	98.2
老河口市	600	1662	2.77	47.3	52.7	0.898	97.4
利川市	600	2030	3.38	49.4	50.6	0.976	45.2
麻城市	600	1679	2.80	49.9	50.1	0.996	100.0
潜江市	599	2112	3.53	50.7	49.3	1.028	99.9
武昌区	600	1622	2.70	49.5	50.5	0.980	99.4
西陵区	600	1583	2.64	49.6	50.4	0.984	96.5
咸安区	599	1830	3.06	50.6	49.4	1.024	99.6
兴山县	599	1713	2.86	48.5	51.5	0.942	99.1
枣阳市	600	1855	3.09	51.5	48.5	1.062	99.6

(三) 年龄构成

调查人口中,0岁~组占5.9%,5岁~组占10.0%,15岁~组占12.3%,25岁~组占9.8%,35岁~组占18.5%,45岁~组占18.9%,55岁~组占13.8%,65岁及以上组占10.8%(见表2-1-2)。

城乡人口老龄化加剧,城市地区65岁及以上老年人口的比例高达12.2%,农村地区达10.0%。按照维也纳世界老龄人口问题大会的规定,60岁及以上人口占总人口的10%以上(或65岁及以上人口占总人口7%以上)的国家和地区,属于老年型国家或地区。调查的样本县(市、区)中,除潜江市外,均呈现出老龄化趋势,个别地区老龄化趋势比较明显,如武昌区和西陵区的65岁及以上人口比重分别达到21.6%和17.2%(见表2-1-2)。

表 2-1-2 16个样本县(市、区)调查人口年龄构成(%)

调查地区	0岁~	5岁~	15岁~	25岁~	35岁~	45岁~	55岁~	65岁及以上
城乡合计	5.9	10.0	12.3	9.8	18.5	18.9	13.8	10.8
城市	4.9	8.7	10.1	12.0	18.4	19.4	14.3	12.2
农村	6.5	10.7	13.6	8.5	18.6	18.6	13.5	10.0
安陆市	3.7	8.3	11.2	10.5	23.1	20.1	12.5	10.7
大冶市	8.7	10.8	17.3	10.0	16.7	14.7	14.0	7.8
东宝区	4.2	8.8	9.8	12.9	22.2	21.0	12.5	8.6
房县	5.7	8.0	11.4	7.4	17.6	21.7	16.6	11.6
公安县	4.8	10.0	13.1	7.5	22.4	20.1	13.0	9.1
鹤峰县	5.3	12.1	12.8	9.6	19.6	14.6	13.7	12.3
黄梅县	7.0	13.4	14.1	6.7	15.6	18.3	13.6	11.3
老河口市	4.9	10.8	6.8	10.8	21.1	19.6	13.3	12.8
利川市	9.7	12.3	14.2	11.2	16.0	15.6	12.7	8.3



续表

调查地区	0岁~	5岁~	15岁~	25岁~	35岁~	45岁~	55岁~	65岁及以上
麻城市	5.9	12.4	13.6	5.9	18.0	19.2	14.1	10.9
潜江市	6.7	10.7	11.0	12.3	20.6	20.6	12.1	6.1
武昌区	3.5	4.9	8.1	14.5	13.4	17.6	16.4	21.6
西陵区	2.8	6.6	8.7	14.3	16.7	18.1	15.5	17.2
咸安区	6.6	9.6	15.1	7.9	15.2	19.1	16.9	9.7
兴山县	6.3	10.7	12.2	7.4	17.4	21.4	13.7	10.8
枣阳市	7.0	8.6	14.8	8.1	20.3	21.7	11.1	8.4

这次调查发现,与2003年相比,城市地区老龄化程度变化不大,农村地区老龄化程度加剧明显,65岁及以上人口所占比例从2003年的7.5%上升到2008年的10.0%(见表2-1-3)。

表 2-1-3 调查地区人口年龄构成的变化(%)

年龄分组	城乡合计		城市合计		农村合计	
	2008年	2003年	2008年	2003年	2008年	2003年
0岁~	5.9	3.6	4.9	2.8	6.5	3.9
5岁~	10.0	16.5	8.7	9.7	10.7	18.7
15岁~	12.3	12.1	10.1	10.5	13.6	12.6
25岁~	9.8	12.7	12.0	15.0	8.5	12.0
35岁~	18.5	18.7	18.4	18.3	18.6	18.8
45岁~	18.9	17.3	19.4	17.7	18.6	17.2
55岁~	13.8	10.2	14.3	13.1	13.5	9.3
65岁及以上	10.8	8.9	12.2	12.9	10.0	7.5

从调查人口性别年龄构成可以看出,城市地区和农村地区,25岁以前各年龄组中,男性所占比例均高于女性,25岁及以后男性所占比例则均低于女性(见表2-1-4)。

表 2-1-4 调查地区人口性别年龄构成(%)

年龄分组	城乡合计		城市合计		农村合计	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
0岁~	6.4	5.4	5.1	4.7	7.2	5.8
5岁~	10.9	9.1	9.3	8.1	11.8	9.6
15岁~	12.7	11.8	10.6	9.5	14.0	13.1
25岁~	9.3	10.4	11.9	12.2	7.7	9.3
35岁~	17.7	19.4	18.4	18.4	17.3	20.0
45岁~	18.6	19.2	19.3	19.5	18.2	19.0
55岁~	14.0	13.6	14.1	14.6	14.0	12.9
65岁及以上	10.4	11.2	11.4	12.9	9.9	10.2



(四) 15 岁及以上人口的婚姻状况及其构成

本次调查对城乡 15 岁及以上人口的婚姻状况进行了统计,其中:未婚占 14.2%,在婚占 77.5%,离婚占 0.9%,丧偶(指丧偶未再婚)占 7.0%。未婚比例城市(13.3%)低于农村(14.8%),而离婚比例城市(1.4%)稍高于农村(0.7%)。在 16 个样本县(市、区)中,武昌区和西陵区的离婚比例较高,均为 3%(见表 2-1-5)。

表 2-1-5 16 个样本县(市、区)15 岁及以上人口婚姻状况

调查地区	总人数	未婚/(%)	在婚/(%)	离婚/(%)	丧偶/(%)	其他/(%)
城乡合计	23805	14.2	77.5	0.9	7.0	0.4
城市	9147	13.3	78.2	1.4	6.9	0.2
农村	14658	14.8	77.0	0.7	7.0	0.5
安陆市	1488	14.4	76.2	0.5	8.6	0.3
大冶市	1577	17.5	75.3	0.6	6.2	0.4
东宝区	1612	11.4	81.5	0.9	6.2	0.0
房县	1408	15.3	75.9	0.6	7.8	0.4
公安县	1545	12.4	80.3	0.3	6.0	1.0
鹤峰县	1500	14.6	74.9	1.5	8.6	0.4
黄梅县	1334	14.8	75.8	0.7	8.2	0.5
老河口市	1394	9.7	79.6	1.1	9.6	0.0
利川市	1547	13.3	79.4	1.5	5.0	0.8
麻城市	1341	16.8	73.0	0.1	9.8	0.3
潜江市	1726	10.7	84.1	0.2	5.0	0.0
武昌区	1482	14.9	74.2	3.0	7.6	0.3
西陵区	1424	16.0	73.8	3.0	7.0	0.2
咸安区	1509	17.7	75.0	0.5	6.7	0.1
兴山县	1377	13.5	79.1	0.4	6.2	0.8
枣阳市	1541	15.3	79.8	0.3	4.5	0.1

与 2003 年相比,无论城市还是农村,未婚人口比例下降,离婚比例略有增加,丧偶比例上升。城市在婚人口比例上升,农村地区下降(见表 2-1-6)。

表 2-1-6 调查地区 15 岁及以上人口婚姻状况构成的变化(%)

婚姻状况	城乡合计		城市合计		农村合计	
	2008 年	2003 年	2008 年	2003 年	2008 年	2003 年
未婚	14.2	16.5	13.3	15.9	14.8	16.7
在婚	77.5	77.0	78.2	76.9	77.0	77.0
离婚	0.9	0.8	1.4	1.3	0.7	0.6
丧偶	7.0	5.7	6.9	5.8	7.0	5.7
其他	0.4	0.0	0.2	0.1	0.5	0.0



(五) 15岁及以上人口的文化程度及构成

15岁及以上城乡人口的文化程度中,14.6%为文盲/半文盲,27.1%小学,35.7%初中,13.2%高中/技校,4.2%中专,5.2%大专及以上文化程度(见图 2-1-3)。

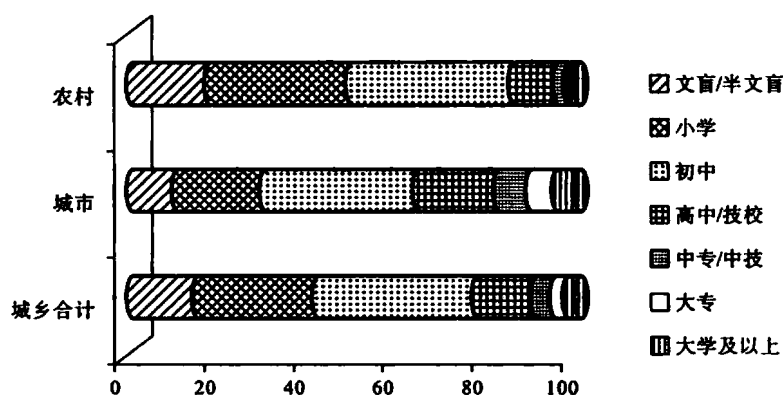


图 2-1-3 调查地区 15 岁及以上人口文化程度构成(%)

在城市地区,文盲/半文盲人口占 10.1%,而农村地区高达 17.4%。城市 35.8%的人口文化程度在高中/技校及以上,农村仅为 14.3%。从总体上来看,文化程度的地区差别比较明显,经济发展状况越好的地区,其人口的整体素质越高,武昌区和西陵区的文盲/半文盲率仅为 6.1%和 4.5%,拥有高中/技校及以上学历的人口比例分别为 59.5%和 58.2%(见表 2-1-7)。

表 2-1-7 16 个样本县(市、区)15 岁及以上人口文化程度构成(%)

调查地区	文盲/半文盲	小学	初中	高中/技校	中专/中技	大专	大学及以上
城乡合计	14.6	27.1	35.7	13.2	4.2	2.8	2.4
城市	10.1	19.6	34.5	18.2	7.1	5.8	4.7
农村	17.4	31.8	36.5	10.1	2.4	0.9	0.9
安陆市	11.8	27.4	41.8	12.2	4.6	1.3	0.9
大冶市	19.7	28.1	37.9	9.2	3.2	1.0	0.9
东宝区	7.3	19.3	38.4	23.3	4.5	5.1	2.0
房县	24.9	38.1	26.3	8.1	1.6	0.6	0.4
公安县	13.3	35.3	38.6	9.6	1.1	0.6	1.6
鹤峰县	15.8	34.7	34.6	10.5	2.5	0.9	1.0
黄梅县	21.5	34.1	32.2	8.7	1.3	1.3	0.9
老河口市	11.4	16.4	36	18.5	8.9	6.0	2.9
利川市	13.5	28.6	39.2	12.2	4.4	1.2	0.8
麻城市	26.9	30.4	30.8	9.5	1.3	0.8	0.3
潜江市	17.4	32.7	38.9	7.9	2.3	0.3	0.4