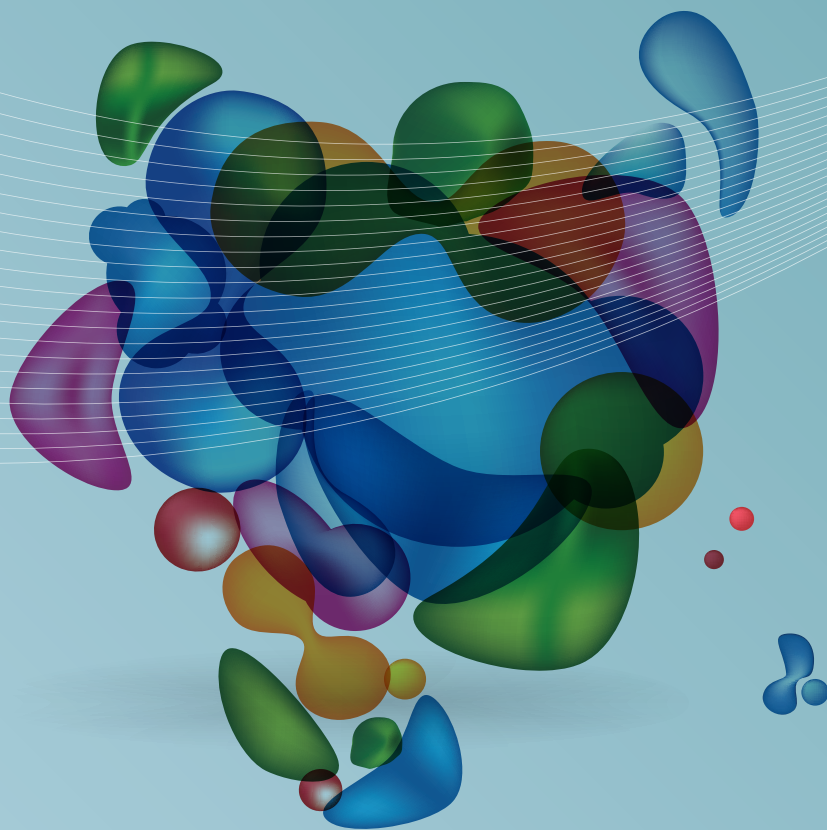


# 人口信息

POPULATION INFORMATION



- \* 低生育时代的养老风险
- \* 全面二孩背景下上海女职工生育权益保障问题研究
- \* 上海市老年人口健康变化对期望寿命的影响分析
- \* 新中国人口发展的历史经验（上）（论坛）

上海市卫生和健康发展研究中心

内部资料 免费交流

# 人口信息

(双月刊)

2019年第3期(总第224期)

名誉主编：黄红

孙常敏

肖泽萍

主编：金春林

副主编：黄玉捷

执行副主编：李冬梅

## 目次

### • 人口与发展 •

低生育时代的养老风险..... 穆光宗 (1)

### • 本期关注 •

新中国人口发展的历史经验(上)..... 本刊编辑部 (9)

(主持人：任远，参与讨论：石智雷、童玉芬、陆杰华、孙常敏、杨菊华、吴瑞君)

### • 调研与分析 •

全面二孩背景下上海女职工生育权益保障问题研究..... 周海旺 高慧 (34)

### • 卫生与健康 •

上海市老年人口健康变化对期望寿命的影响分析..... 虞慧婷 王春芳等 (49)

## ◀ 人口与发展 ▶

## 低生育时代的养老风险

穆光宗

（北京大学人口所，北京 100871）

低生育危机和养老风险是一体两面的关系。无论是哪个层面的“养老风险”，在本质上反映的都是人口年龄结构和人口代际关系问题，是低生育和少子化危机的延时转化，是人口结构和人口关系失衡、扭曲的结构。古有明训：积谷防饥，养儿防老。于今依然。在人口学界，也有一些学者认识到了低生育的风险不可小觑。例如，北京大学社会学系郭志刚教授 2016 年接受媒体采访时就直言不讳：“最令我担忧的问题并不是中国的总和生育率到底有多低，而是目前从政府到民众，各方对于低生育的水平、规律和风险认识严重不足”。<sup>1</sup> 本文试图解读低生育水平和高养老风险的关系。

### 一、养老风险、养老资源和养老支持

养老风险林林总总，复杂有加，难以一言以蔽之。何者为要？何者为重？空账运行、收支失衡无疑是其中突出的问题，但看起来是经济问题实际上却是人口问题。根据人社部公布的《中国社会保险发展年度报告 2016》，多个省份养老金告急，其中最严重的是黑龙江省，不仅当期收不抵支，而且累计结余已经“穿底”。没有钱的主要原因是没有人，具体来看，就是长期的低生育率、年轻人口外流严重、城市化水平高以及享受社保的比例高导致养老

危机率先爆发。相比广东省 9 个参保人供养 1 个退休人员，黑龙江省基本已经降到全国最低水平 1.3:1。严峻的事实是，虽然研究者早已揭示成因，却在现实中找不到解决办法。

所谓风险，是指发生某种问题的可能性或者说概率。风险研究本质上是预警研究，无论研究还是解决都需要时间上的提前量。应对风险，主要是要化解和预防，如果不能未雨绸缪，一旦问题显化措手不及，那就意义不大。

养老风险包括内生的和外生的两类。老年失能导致自主照料的风险，劳动能力和自理能力的丧失产生的是“内生性养老风险”。家庭支持的弱化和社区支持的匮乏产生的是“外生性养老风险”。如果说健康老龄化抵御的是内生性养老风险，那么有保障的老龄化抵御的是外生性养老风险。“内生性养老风险”的产生带有必然性，即“病苦老龄化”才是一般老年人的生命常态，老苦病苦死苦是多数老年人难以避免的。健康不一定长寿，反之亦然。老年健康还有一个程度问题，可以区分没有疾病困扰的“自然健康”和带病生存但还具有生活自理能力的“功能健康”，多数健康老人属于功能健康。

在低生育时代，“外生性养老风险”也带

<sup>1</sup> 《第一财经日报》专访：“北大学者郭志刚：对低生育风险认识仍不足”，2016-2-24，[http://www.sohu.com/a/60237230\\_119536](http://www.sohu.com/a/60237230_119536)。详细可参见《中国的低生育水平与被忽略的人口风险》（郭志刚著），社会科学文献出版社，2012年4月第一版。

<sup>2</sup> 王梅：《活得长≠活得健康》，中国经济出版社，1993。

有必然性。生儿育女提供的养老保障和养老资产的储备一样具有战略意义。家庭人口的代际结构和社会人口年龄结构对养老保障具有显而易见的支撑作用。外生性养老风险的防范关键在于养老资源的积累和养老支持的获得。养老资源包括了:(1)个体的健康资源一旦失能,就失去了自我养老的可能,但失能在一定程度上是难以预防的,全生命历程视角下的健康老龄化不仅是社会战略,而且是人生战略;(2)自主的房产资源即老有所居;(3)养老的经济或者物质资源,能够满足生活所需;(4)社会关系资源。老年人能够自求多福,通过积极的社会化来避免“空巢综合症”的风险等。

最脆弱群体是贫困老人、失能老人、独居老人,或者是处在几种养老风险叠加状况的脆弱老年人。无论从哪个角度看,我国的养老风险是巨大的而且在不断积累和放大,这是一个不争的事实,必须高度警惕。<sup>3</sup>老年人口高龄化必然带来长寿风险。例如,贫困老人的养老风险是因为缺乏收入来源和物质基础,属于低水平温饱型的养老模式;失能老人的养老风险是缺人照料和医护养的负担大,老年人容易产生抑郁情绪和自杀倾向,老难善终;空巢独居老人的养老风险是生活无人照料、孤独寂寞、容易摔倒和空巢孤独死。我国空巢老人比例在 2000—2010 年之间有了非常明显的攀升,城镇由 42% 上升到 54%,农村则由 37.9% 上升到 45.6%;目前 65 岁以上独居、空巢老人数量为 5000 万人,预计到 2020 年,独居和空巢老年人将增加到 1.18 亿人左右。<sup>4</sup>而到了 2050 年,这一数值将增加到 2 亿左右。汉族地区长达 35 年的生育一胎化是独生子女空巢

家庭提前、普遍出现的根本原因,而老年空巢家庭的终极困难是养老安全危机。

婚姻的脆弱性、家庭的小型化、生育率的低迷以及年轻人口的流动迁徙都在摧毁传统的养老基础。2016 年我国流动人口规模为 2.45 亿人,流动人口居住长期化和家庭化趋势更加明显;我国的城镇化率从 1978 年的 17.9% 提高到 2016 年的 57.4%,38 年提高了 39.5 个百分点<sup>5</sup>,代际居住空间分离产生“赡养脱离”和“情感疏离”,农村出现大量老无所养、老无所依的留守老人和空巢老人。而且,私人的养老资源和公共的养老资源存在着双重匮乏、供给不足的问题。为此,中国需要采取有针对性、差别化的养老策略。

## 二、少子化、长寿化和养老风险

早在 1990 年代初,中国就已经进入低生育时代。目前,已经掉入稳定的“内生性超低生育陷阱”。长期、严苛的计划生育创造了独一无二的独生子女文化,形成了转型中国“高生育成本——低生育意愿”的生育转变结局。目前,我国的生育率已经降到了一个十分危险的低水平,根据 2010—2014 年国家统计局的抽样调查,这几年的总和生育率分别为 1.18、1.04、1.26、1.24、1.27,平均为 1.20,即使抽样有所低估(例如低估 15%),实际上的总和生育率也恐怕 1.4 都不到,离 2.2 的更替水平生育率相去甚远。

低生育和少子化给“人口底部老龄化”起了釜底抽薪的作用。家庭养老功能持续弱化。过去 30 多年来,中国年出生人口整体大幅萎缩。根据 2010 年人口普查数据,80 后、90 后、00 后的人口分别是 2.19 亿人、1.88 亿

<sup>3</sup> 穆光宗:“应对老年群体脆弱化的思路与对策”,《北京工业大学学报(社会科学版)》,2017年第5期。

<sup>4</sup> 参见国务院公布的《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》。

<sup>5</sup> 国家卫生和计划生育委员会流动人口司编:《中国流动人口发展报告2017》,中国人口出版社,2017年9月,前言。



人、1.47 亿人。从 80 后到 00 后不到一代人时间,出生人口萎缩了 33%。未来 10 年中,由于处于 22-30 岁的生育高峰年龄的女性将萎缩 40% 以上,生育水平将不可避免地快速下跌。

人口年龄结构的变化出现两个极端:严重的人口少子化与快速的人口老龄化,即少儿人口占总人口的比例大幅减少,与此同时老年人口占总人口比例大幅上升。根据国家统计局,从 1982 年,到 2000 年,再到 2015 年,中国 0~14 岁占人口的比例从 33.6%,降到 22.9%,再降到 16.5%;而 60 岁及以上的人口比例则从 7.63%,升到 10.5%,再升到 16.1%。在未来中国的 0~14 岁人口比例会继续走低至 10% 以下,而到 2050 年前后 60 岁以上人口的比例会直线上升到接近 40% 的水平。

中国已经成为少子化和长寿化日趋显著的国家。通常,造成少子化与长寿化的因素主要是两个方面:长期的低生育率(底部老龄化)和预期寿命的延长(顶端老龄化)。中国的人均预期寿命增加迅速。根据国家统计局发布的数据,2015 年,中国人口平均预期寿命达到 76.34 岁,比 2010 年的 74.83 岁提高 1.51 岁。分性别看,男性为 73.64 岁,比 2010 年提高 1.26 岁;女性为 79.43 岁,比 2010 年提高 2.06 岁,女性提高速度快于男性。而据世界银行数据,2015 年世界人口的平均预期寿命为 71.60 岁,其中高收入国家为 79.28 岁,中上收入国家为 74.83 岁,中下收入国家为 67.48 岁,低收入国家为 61.80 岁。<sup>6</sup>

古今中外,生育和养老的关系都是不容忽视的,至今依然紧密。生育与养老的关系可以通过生命历程理论来解读,即生育的养老效

用将随生命历程的展开而逐步显现,亲子关系从抚养下一辈逐渐转向赡养上一辈,养儿防老是传统社会的普世价值。在进入低生育时代的中国,由于养老保障和养老服务体系的不健全,生育与养老的基本关系迄今并没有发生根本的改变。几千年来,生育的核心价值包括了传宗接代(种的繁衍)和养老送终两个方面。生与育决定人口和社会的未来。19 世纪法国社会学家孔德说过:人口即命运。仅此可见,生育和人口对一个社会的生存和发展有着多么举足轻重的地位和作用。

随着养老保障和服务出现社会化趋势,生育对养老的支持有两个变化:一是在家庭内部,由于越来越多老年人的经济支持进入了社会保障范畴,所以通过生育和儿女对老年父母主要提供了非经济养老支持——包括生活照料和精神慰藉两个方面的支持;二是在家庭和社会之间,生育所提供的宏观的社会养老支持日趋重要——老吾老以及人之老,人类社会逐渐走向“社会养老”。在低生育时代,生育的家庭养老功能弱化的同时,生育的社会养老功能却需要强化,即养老职能从家庭转向社会。生育之于养老的“内部性”虽然乏善可陈,但生育对于养老的“外部性”却需要重视,这就是全球化浪潮中社会养老对家庭养老的替代过程。社会养老的本质不仅仅是养老资源的福利制度,更深刻的是反映了代际反哺的必然性,即总体上是年轻一代赡养老年一代,续的低生育将对社会养老体系的运行构成威胁。

在理论上,可以将生育分成三种状态:低生育(一孩化)、零生育(单身和不孕不育)和负生育(失独、伤残、孩子出事如犯罪以及亲子关系交恶等导致养儿难防老现象),三种

<sup>6</sup> <http://www.zhicheng.com/n/20170726/159209.html>

生育状态的养老保障作用都令人堪忧。

首先在微观上,三种状态都导致家庭养老支持持续弱化,导致普遍的养儿难防老。没有家庭,也就没有孝道,也就没有“老吾老以及人之老”。失独家庭往往面临着家庭结构残缺、精神情感痛缺和老年生活照顾空缺的三大风险。难以逆转的超低生育放大了养老风险。

其次在宏观上,持续的低生育反映在宏观人口上,就是少子化和老龄化的失衡发展,越来越少的年轻人口难以承受、供养和照料越来越多的老年人口,导致养老支持体系脆弱化,出现长寿风险、贫困风险、自杀风险、失能风险和空巢风险。<sup>7</sup>

特别在区域开放人口的格局中,在大规模农村人口进城务工经商的浪潮中,“赡养脱离”和“异地养老风险”必然会发生。上海财经大学人文学院课题组完成的《2014 中国农村养老现状国情报告》显示,四成多的农村老人喜欢的养老方式是与子女同住。而超过六成的农村老人不喜欢进城养老,农村老年人口的“城市化”耐人寻味。这一方面,反映了乡土社会是熟人社会,乡土乡亲能够满足老年人的情感归属需要。农村老人不喜欢进城的主要原因包括生活不习惯、没有亲友熟人“话聊”费用过高等原因。<sup>8</sup>另一方面,“老年固化”反映了老年不宜异地养老的道理,环境反差越大,养老适应性越差,水土不服问题就越严重。

展望未来,农村的养老风险恐怕要大于城市,突出体现在社会养老支持的城乡差别上。比较而言,城市养老可以实现社会化和社区化,农村的公共养老资源相当匮乏,加上农

村老人居住分散,使得公共养老服务即使有也会因为缺乏“规模经济”难以为继,农村养老水平很低,可怜又无奈,痛苦又无助。农村边缘化的社会养老现状需要引起足够的重视。

老年人异地生活会有诸多困难,可能遇到水土不服、代际冲突、乡愁难了、社会保障缺乏等诸多问题。<sup>9</sup>有一个故事是讲异国“老漂族”的,其中反映了老漂一族“养老风险”的一些共性问题。故事经著名的《知音》杂志披露后引起广泛关注。话说天津实验中学退休教师朱力、刘晓莉夫妇只有一个独生儿子,远在美国。为了帮助儿子创业,俩老卖掉了国内的唯一一所房子,破釜沉舟来到了人生地不熟的美国,帮助儿子做饭,接送孙子上下学。但不久跨国异地养老的不适应性就一一暴露了出来。始料不及的是,这一对为人师表的老年夫妻以异地养老始,却以梦断美国终。突然远离了熟悉的环境,又无法融入儿子的家庭,他们迷茫、排斥、恐惧……他们让儿子归还房款,归国养老。协商未果,家中的战火不断。终于,心理崩溃的朱力向媳妇举起屠刀,而自己也在狱中自杀。合家欢聚却以悲剧告终,令人扼腕,令人深思。<sup>10</sup>独生子女父母没有回旋余地,他们只有唯一的养老依靠,这是独生子女唯一性养老风险的人口学解读。

天津那对教师夫妻原来一个喜欢下象棋,一个喜欢跳广场舞。语言不通造成了个人交往的社会局限甚至隔绝。在异国他乡,对不懂英语的老年人来说,文化隔阂是难免的、也是难以跨越的。“虽然受过高等教育,可他们的英语早已退化,只靠认识的寥寥几个单词根本没

<sup>7</sup> 穆光宗、茆长宝:“人口少子化和老龄化关系探析”,《西南民族大学学报(人文社科版)》2017年第6期。

<sup>8</sup> 《第一财经日报》2015年6月8日有关报道。

<sup>9</sup> 穆光宗:“老漂族的水土不服”,《人民论坛》2017年第6月(上)。

<sup>10</sup> 莹莹、海海:“赴美国养老:‘亲情抱团’古训犹在”,《知音·上半月》,2016年7期。

办法生存,看不懂家用电器说明书,听不懂大家讲话,没办法看电视,没办法问路,慢慢地对出门产生了恐惧。”<sup>11</sup> 老年人的学习能力和适应能力都会退化,语言是融入当地社会的第一道门,语言不通就很难与人交流,就融不了当地社会,难逃“社交性孤独”,这是相当一部分老漂族面临的共性问题。

朱力夫妇终于明白,到美国养老是一个错误的决策,他们根本就不适合在美国生活,和儿子媳妇也无法共同生活。唯一的办法,就是希望儿子儿媳尽快把钱还给他们,回国终老。俗话说得好:“梁园虽好,终非久居之乡”。也许儿子儿媳暂时确实有资金困难,也许儿媳处理代际矛盾的方式不妥,没有用换位思考的“同理心”来体会老人的悲愤心情,不是息事宁人,反而火上浇油。终于,公公和儿媳话不投机半句多,导致矛盾激化,老人不堪受辱,怒杀儿媳,悲剧收场,望断归国养老路!如果有两个孩子,养老也许不会如此绝望,养老风险也能因此化解。管中窥豹,可以由点见面,了解一般。

### 三、隐伏的养老风险:全面二孩政策的回望与展望

2015 年 10 月 29 日,中共十八届五中全会宣布全面实施一对夫妇生育两个孩子的政策,其中一个理由是应对人口老龄化,计划生育政策的改革迈出重大一步。如今,回望与展望一下全面二孩人口新政的实施成效很有必要,可以更好地理解低生育时代隐伏的养老风险,促进人口的长期均衡发展。

虽然时间不算长,但只要我们掌握了生育转变的内在规律,现在来评判人口新政的成

效也是八九不离十。生育转变的规律大致可以概括如下:

其一,随着社会经济的发展和养老保障的完善,家庭规模小型化和结构核心化,避孕节育成为现代社会人们基本的生活方式,发展发挥出最佳避孕效果,生育率从高到低转变是全球化的趋势,是人类历史发展的必然。

其二,下山容易上山难,各国的经验表明,提高低生育率比降低高生育率难度更大。

其三,生育文化的力量大于生育政策的力量,文化对生育的影响更深刻也更持久。中国经验表明,生育文化作用于人们的观念,生育政策作用于人们的行为。一旦形成低生育文化,内生性低生育将很难逆转。

其四,根据中国的经验,实际生育率低于意愿生育率,而意愿生育率高于政策生育率。长期以来,我国的生育政策首要的考量是“国情”而不是“民情”,是“经济”而不是“文化”,是以数为本而不是以人为本,这个“数”一是人口总数,二是出生数量。

其五,在现代化过程中,生育观念越理性,生育积极性越弱,生育水平就越低。

其六,生育意愿甚至生育能力在代际之间有弱化的倾向和趋势。00 后弱于 90 后,90 后弱于 80 后,80 后弱于 70 后,这与不同代际人口的成长环境和文化影响有关。

从 2000 年开始,中国低生育已经是内生性的,改革开放以来不同时期大小不等的很多调查都指向一个事实:中国人的理想子女数大概平均是 1.6-1.8<sup>12</sup>,低于更替水平生育率(2.2)。

数据表明,全面二孩政策和单独二孩政策在效果上都可以用“遇冷”来概括。中国符

<sup>11</sup> 莹莹、海海:“赴美国养老:‘亲情抱团’古训犹在”,《知音·上半月》,2016 年 7 期。

<sup>12</sup> 侯佳伟、黄四林、辛自强等:“中国人口生育意愿变迁:1980-2011”,《中国社会科学》2014 年第 4 期。



合生“全面二孩”的目标人群是 9000 万,考虑到年龄、健康、个人意愿等问题,这 9000 万目标人群里能够生小孩的只有 28%。<sup>13</sup>生育基本上是以家庭和夫妇为单位的,如果这里的目标人群是指育龄妇女,那么理论上说二孩生育的母体人口 2520 万,这个研究如果靠谱,那就点出了二孩生育的极限值。但实际生育率毕竟是条件生育率,是要打折扣的,是家庭计划范畴里利弊权衡的多样化结果。虽然今后的政策效应还有待观察,但考虑到生育意愿代际弱化的倾向,二孩生育意愿已经释放得差不多了,低生育反弹的特性已丧失殆尽,能生该生愿生的都已经生了,所以对低生育率回升的愿景不要抱什么厚望和热情。面对日趋严峻的低生育一少子化危机,全面二孩政策恐怕是无力回天。

2016 年数据显示,全国住院分娩的新生儿达 1846 万,是 2000 年以来出生规模最大的一年,其中“二孩”占比从 2013 年前的 30% 左右提高到 45%;2017 年前 8 个月,全国住院分娩新生儿达 1162 万,同比增长 2.4%,其中“二孩”占比达到 52%。毕竟政策刚出台才两年,所以二孩生育还有股热乎劲儿,当初就预期 2017 年是二孩生育的高峰年,从有想法、到谋划和付诸行动也需要至少 10 个月的时间,所以 2017 年二孩占比上升是可以解释的,这是典型的政策释放效应。然而,二孩生育的“高峰年”能否变成连续多年的“高峰期”,一路延续下来却难以预期。因为一方面适龄生育的女性减少。“十三五”期间,我国育龄妇女总量每年减少约 500 万人。另一方面是生育意愿持续走低,低生育文化影响巨大。

由于二孩生育意愿普遍强烈的 70 后一代

人的生育机遇期几乎全部错失,所以死水微澜的“生育回潮”不能看作是排江倒海的“婴儿潮”。可以想想,2017 年的生育主体人群基本上是 80 后 90 后了,假定平均的生育年龄是 26 岁,那母亲也应该是 90 后了。90 后 80 后基本上是独生子女,他们的生育意愿普遍低弱,身为独生子女的他们也更倾向于选择做独生子女的父母,这是生育的社会遗传和文化惯性。因此,可以说全面二孩政策意义很大,但作用很小。

2016 年 12 月 30 日公布的《国家人口发展规划(2016-2030 年)》提出:“总和生育率逐步提升并稳定在适度水平,2020 年全国总人口达到 14.2 亿人左右,2030 年达到 14.5 亿人左右”。总和生育率(Total fertility rate)是假设同批育龄妇女按现在分年龄生育率水平来生育,终其一生所平均生育的子女数,它不是一个常量,而是一个变数。在现代中国,所谓适度生育水平可以理解为是符合绝大多数家庭的生育意愿、也符合人口发展规律的区间生育率,笔者称之为“近更替水平低生育率”,也就在更替水平(TFR=2.2)附近上下波动,它应该存在一个弹性区间(1.8-2.5),这样才能较好保障人口的长期均衡发展。

根据 2011-2015 年平均生育率仅有 1.2 推算,目前我国的总和生育率大概在 1~1.2 之间甚至可能已经低于 1,到了令人吃惊的探底水平也未可知!这是对 2017 年中国统计年鉴删除备受争议的“生育率”指标做法的一个猜想。目前的人口态势是低生育不仅常态化而且有继续走低的风险。无论怎么努力,2020 年要达到 14.2 亿人口目标恐怕都难以实现。因为这意味着未来三年要净增 3000 万,年均千万

<sup>13</sup> 人民日报:“新增可生育二孩的目标人群约 9000 万”,2015 年 12 月 5 日。



概率多大? 2011-2016 年, 我国平均净增人口为 696.7 万人。“十三五”期间, 我国育龄妇女总量将减少 2500 万人左右, 而且低生育意愿已是如此普遍, 放弃二孩生育的大有人在。所以, 当下的任务根本不是去控制什么生育率, 而是应该想方设法提振超低生育率。在种种现实条件的约束下, 实际生育率当然是越高越好, 怎么鼓励奖励都不过分, 因为事实上中国已经很难跳出“内生性低生育陷阱”。

只有恢复自主生育、自由生育的人口生态, 那么一孩、二孩和多孩的分布比例才可望达到和谐均衡的状态。广东是我国生育意愿较强的地区, 来自广州市数据展示了多样化生育的偏正态分布: 2017 年 1-7 月, 全市新出生人口中“一孩”占比 36.54%, “二孩” 60.87%, “多孩” 2.59%。<sup>14</sup> 广州二孩家庭为主这是值得肯定的人口现象, 不过鉴于生育率过低的问题和养育压力过大的事实, 理想的人口生态还是应该以“二孩为主、多孩为辅、一孩其次”。因为无论是政策性或者选择性独生子女家庭都是高风险家庭<sup>15</sup>, 风险性就在于唯一性。失独现象时有所见、不绝于耳。只要具备家庭养育能力, 多孩家庭无疑是更具优势的潜力型家庭和发展型家庭, 对低生育社会贡献更大。

即使假定中国生育率没有 1.3 以下的超低水平, 而是在 1.5 左右的水平上, 那么在 25~30 年左右的世代更替时期里, 下一代人比上一代人要少 30% 以上, 总人口持续减少, 预期 2025 年前后开始人口负增长和人口大雪崩。根据人口学者黄文政博士的推算, 如果中

国总和生育率一直维持 1.5 的水平, 50 年后我国的总人口将从 2017 年的 13.9 亿下降到 2067 年的 10 亿略多。但实际情形可能更为严峻, 人口萎缩的速度之快, 幅度之大特别是人口的代际失衡超过想象。现在的悲观看法到时来看可能都偏于乐观, 估计经过 50 年的人口革命, 到 2067 年人口总量最终将跌破 10 亿, 关键还在于届时的人口年龄结构将高度老化, 老龄化水平高达 30% 甚至 40% 以上, 整个社会将不堪重负面临巨大挑战。因为中国早已进入“内生性低生育陷阱”, 从 2000 年五普开始观察到的统计生育率就低于 1.3, 超低生育率已经常态化, 全面二孩政策“遇冷”已经发出强烈的信号: 超低生育时代已经到来。在假定总和生育率不超过 1.3 这种比较现实的低生育态势下, 到 2100 年我国总人口会持续下降到 6 亿以下, 到 2150 年则会进一步萎缩到 3 亿以下。<sup>16</sup> 今天低生育的一切“成就”均会转化为高风险的养老困局。

#### 四、结论与思考

可以说, 从 1990 年代开始出现的低生育态势是一种逐渐由内生力量主导的人口过程, 是计划生育和改革开放以来社会经济的长足进步共同作用的产物, 大势所趋, 不可阻挡。从现在开始到 2020 年全面建成小康社会, 低生育格局将持续成为我国人口的常态。区分低生育的生成机制有助于我们理解低生育的走势。简单说, 进入 21 世纪以后, 中国的低生育形成机制已经完全从外生性转为内生性的, 根据 2000 年第五次人口普查, 当年我国的总

<sup>14</sup> “广州前7月出生的‘二孩’占比超五成”, 2017年08月25日 09:30 中国新闻网, <http://baby.sina.com.cn/news/2017-08-25/doc-ifykiuaz0659619.shtml>。

<sup>15</sup> “政策性独生子女家庭”产生于一胎化政策实施期间, “选择性(或者自愿型)独生子女家庭”产生于2016年之后。中国由于计划生育、经济社会发展的双重作用特别是养育成本的上升所带来的生育观念转变, 导致生育模式独子化倾向日趋显著, 从过去“只能生一个”转向“只想生一个”, 独生子女现象过去是政策, 现在是一种文化了。

<sup>16</sup> 穆光宗: “转折中的中国人口——《国家人口发展规划(2016-2030)》解读”, 《中国社会工作》, 2017年第5期。

和生育率已经低到 1.22,十年之后的六普继续下降到 1.18。低生育现象已经成为一种“文化自觉”。

总体而言,中国年出生人口正在大幅度缩减。即便是全面放开生育政策并鼓励生育,若生育率无法恢复到更替水平,也很难扭转出生人数不断萎缩的局面,同时总人口也将急剧减少。中国人口已出现少子化和长寿化并存趋势,未来还会持续加深。从全球视野来看,未来中国将会是全球少子老龄化最严重的国家,因此低生育和养老风险的关系也将日趋明朗和紧密。

其一,家庭养老的价值永恒但功能锐减。养老的内部风险根植于低生育背景下家庭养老传统的丢失和瓦解。迄今,我国以养老金作为主要收入来源的老年人只占少数,同时城乡差别巨大。古往今来,家庭是最可靠的养老支持,但这种力量正在无情消失。家庭养老名存实亡,只剩下家庭这个形态,也就是“空巢自养”和“名义养老”。家庭规模的小型化、结构的核心化和关系的离散化,特别是居住的两地化导致儿女养老功能几乎完全退化,传统的孝道不再。

随着社会转型,熟人社会的日益消失,家庭养老的难以为继,使得部分农村老年群体充溢着养老的焦虑、彷徨与无助,并成了自杀率相对较高的一个群体。一些留守农村的老人也成了轰轰烈烈的城镇化运动中被边缘化甚至被遗弃的弱势群体。

其二、持续低生育带来的最大风险就是养老的人力支持不足,甚至可能引发养老保险和服务体系的崩溃。持续低生育和养老风险加剧之间存在着因果联系,低生育构成了国家不得不面临的重大养老风险。在我国,未富先老

和未备先老同时并存,前者指经济基础,后者是指人力条件。养老风险因为持续的低生育风险加上长寿风险而不断加剧。少子老龄化向少子高龄化演变更应该看作是危机与挑战,而非成绩和机遇。如果说养老是一个下游问题,那么生育就是一个上游问题。生育资源是最根本的养老资源,为此需要人口的储备和转化。生育重构了家庭关系、亲子关系和代际关系,没有生育,也就谈不上养老的代际支持。国家需要在一个生育与养老相互联结的大周期中看待养老风险问题,计划生育无疑加速了人口的底部老龄化,加剧了养老风险,在低生育时代提高生育水平、增加出生量才能从根本上预防和化解已经不堪重负的养老风险。

今日的低生育危机就是明天的高养老风险,这一观点的政策含义是我国需要采取新的老年友好的生育政策,体现生育自主的导向、生育优化的环境和生育保障的功用。任何限制生育的政策都只会加剧低生育时代的养老风险。从低生育水平和高养老风险的关系来看,中国人口观需要从小人口转向大人口,核心问题是人口结构扭曲和人口生态失衡,不遏制低生育和人口少子化态势,人口加速老龄化和养老风险的诸多问题将雪上加霜、治标不治本。迄今,中国生育政策的改革没有完成。对关系重大的生育率水平应该是宁信其低、不信其高,居安思危这才是真正的人口安全观。改革的方向是继续还权于民、造福于民:一方面要恢复自由自主自觉的生育,在低生育时代倡导“鼓励生育、包容多孩;老年友好、合力养老”的价值取向;另一方面要健全完善鼓励生育,促进养老的服务、关怀、保障的社会文化、政策和制度体系。

## ◀ 本期关注 ▶

## 新中国人口发展的历史经验 (上)

《人口信息》编辑部

特邀主持人: 复旦大学人口研究所教授 任远

## 主持人语

2019 年是新中国成立 70 周年,基本上完成了一个“人口转变”的周期。虽然我们可以认为我国的人口转变是在 20 世纪上半期就开始了,但是 1930—1940 年代的战乱仍然相当大地干扰了人口过程的内在规律。建国以来,我国人口从高出生、高死亡的人口再生产模式,经历了死亡率的下降和生育率的快速下降,进入本世纪以后进入低生育率时代的“后人口转变”时期,对这 70 年中的人口发展历史进行一个回顾性的思考,有助于发现人口发展内在的规律性,有助于总结我国人口发展取得经验和教训,并对于我国未来的人口发展和人口政策有科学的展望。

我们研究组邀请了国内人口研究领域的若干名家,开展了以建国 70 年人口发展历史经验为主题的圆桌讨论的笔谈。这个工作是我主持的上海市哲学社会科学规划课题“中国人口发展史”(项目号:2017BHB002)的一些收尾性的工作,也是我主持的上海市教委科研创新重大项目“新时代中国人口发展战略研究”(项目号:2019-01-07-00-07-E00026)的一些开题性的工作。我们将回顾新中国人口 70 年发展历程,展望未来的发展,就人口研究重大理论和现实问题进行初步的探讨。

我们将这次圆桌论坛分为两期发布。在本期中,中南财经政法大学城乡发展研究院石

智雷提出我国的历史性的城镇化发展,带来农民从传统农民向现代农民的转变;首都经贸大学人口经济研究所童玉芬梳理了建国以来我国人口研究主题和重心的变化;北京大学社会学系陆杰华和刘芹对我国老龄研究开展了回顾和展望;上海人口学会会长孙常敏从理论层面上讨论了人口运动和人口转变,也讨论了在未来人口转变过程中的若干政策关注;中国人民大学人口与发展研究中心杨菊华总结了我国 70 年人口发展过程中减贫工作的成绩;华东师范大学人口研究所吴瑞君用实证的数据说明了 70 年来我国人口分布的变化和省际人口迁移的基本动态。

## 城市化改造传统农民

石智雷(中南财经政法大学城乡发展研究院副院长、副教授)

流动空间的开放和流动权利的赋予到底对中国农民有着怎样的意义?有过外出务工经历的农民,经过城市的洗礼和重塑,回到农村后,自身能力发生了哪些变化?我们把这些问题的放到历史的长河中,放到轰轰烈烈的城市化大背景下,去审视传统农民向现代农民的转变,思路会逐渐变得清晰和开阔。

我从 2010 年开始该命题的研究,期间 3 次到湖北恩施州进行入户调研,开展对返乡农



民工的深度访谈。之所以选择恩施,主要考虑到该地区地理环境特殊,四周高山阻隔,中间多山谷盆地,以农业为主;区域闭塞,交通不便,2010年后高速公路和铁路才开始通贯;在此之后,农村劳动力在恩施和其他大城市之间的流动才变得更为频繁。这为我们的研究提供了十分合适的分析案例。

人并不是生来就是现代性的,但他们的生活经历可以使之现代化。城市化为农村劳动力创造的外出务工机会,是推动传统农民向现代农民转变的核心路径。伴随着城市化的发展,城市创造出大量的就业岗位,吸纳农村剩余人口。农业人口在向城市迁移过程中,逐渐接受城市现代性的生活方式和行为方式,人力资本、社会资本和思想意识发生明显提升,如果这部分农民返乡后继续从事农业生产或者从事非农就业,相比于未外出务工农民来讲具有更高的现代性,并且实现了农民内部的劳动分工和农业专业化的发展,推动了一批高技能、会经营、懂管理的高素质现代农民的产生。传统农民向现代农民转变的核心内容是能力发展。

### 一、城市化推动传统农民向现代农民转变

几千年的中国传统社会,农民一直依附于土地,被封固在农村,多少次的改朝换代和改革变法,都没有改变乡村社会的封闭与落后,没能改变传统农民的发展轨迹。而城市化的发展带来的大量劳动力需求,以及自由流动空间的释放,为传统农民向现代农民转变提供了难得的契机。城市化的核心内容是人的城市化,是人口从农村迁往城市,大量农民转变为城市居民,劳动力从第一产业转向第二、第三产业。但是在城市化进程中还存在一股潜流,大量农民进城务工一段时间后,又重新返回农村。我们将此界定为劳动力城乡双向流动。

自由流动空间与自由流动生产要素的出现,对农村发展和农民能力的影响将远较以往任何一次变迁复杂和深远。城乡间的自由迁移改变了小农经济原有的发展空间,农民与外界的联系日益密切,就业、交换和生活方式逐渐趋于多元化和社会化。在这个过程中,对于那些处于封闭向开放状态转变的村落来说,农村劳动力的外出务工与回流起到了至关重要的作用。已有研究更多地关注农村迁移劳动力往家乡汇款的作用,而忽略了就业流动对流动者本身的价值。虽然农村劳动力外出务工寄回了大量的汇款,但留守农村的家庭成员只会将这些钱用于包括食物和衣服等在内的日常支出、修建房屋等消费性用途,很少将它们投入到那些能创造收入的生产性活动,如创业、农业生产和教育健康等,对输出地经济发展并未产生明显的正面作用。已有文献给了我们一个重要的启示,农村经济的发展需要的不仅仅是资金,更为重要的是能够有效利用这些资金和农村已有资源的人。

中国有两个社会分层体系,一个是城市社会的分层体系,另一个是农村社会的分层体系。长期以来,这两个体系几乎是独立运转的,相互之间并不交融。数量巨大的迁移劳动力群体流动于城市和农村之间,重构了这种几乎失去的城乡连续体。今天的迁移劳动力市民化不仅仅是职业身份的转变、居住空间的转移和角色内涵的转型,而且是要在两个不同时代和不同社会之间实现这种转变与跨越,还要面临现代性转向和后现代面临的挑战。近些年大批农村迁移劳动力离城返乡,对于农村和农业的发展产生了重要影响,他们自身就是农村劳动力的组成部分,还在很大程度上影响着未外出劳动力的生产和生活方式。农村劳动力外出务



工不仅实现了经济资本和人力资本的积累,而且扩展了社会资本,回流后还会增加农业生产的投资。农村劳动力外出务工后回到农村,为农村经济发展带来了所需要的“企业家精神”,并且相比较没有外出务工经历的农村劳动力,迁移劳动力回流后可以更好地利用农村已有的资源。

外出务工经历使得农村劳动力个人能力得到了发展,不仅积累了工资,获得了技能,而且还开阔了视野,增长了见识,扩展了社会网络。能力发展也是回流劳动力影响农村发展的主要途径。能力发展的意义就在于扩展自由,尤其是个人发展可选择性的自由。外出务工经历对农村劳动力能力的影响主要体现在劳动力返乡后的就业选择上,包括就业多样性、职业转换、社会流动、创业参与等方面。特别地,外出务工经历促进了农村劳动力在农村向非农产业转换,尤其是在农村自主创业,不仅实现了回流劳动力的自我就业,还带回了技术,带动了非农产业的发展并创造了大量的就业岗位,有力地推动了中国农村地区的城市化和工业化的进程;另一方面,外出务工经历还会提高农村劳动力的个人生产效率和收入,促进农业技术的改进和新生产技能的传播,促进农村和农业生产的全面发展。劳动力外出务工后,不仅实现了非农就业能力的增长,即使是返回农村重新从事农业生产,也会提高农业的劳均产出效率。迁移劳动力回流农村后,从事农业生产的投资回报也会高于没有外出经历的劳动者。

## 二、外出务工是推动传统农民向现代农民转变的重要路径

外出务工经历通过人力资本积累效应、家庭禀赋效应和社会资源整合效应,导致农村

劳动力的能力发展。

外出务工经历导致农村劳动力人力资本的积累,进而影响他们返乡后的就业选择、职业转变和自主创业,改变了农村劳动力的发展空间和就业市场格局。农村劳动力在乡-城迁移过程中通过城市工作经历积累了一定的工作经验和职业技能等人力资本,有利于其提高就业概率。农村劳动力在城市就业流动累积时间越长,不但可能会学习到新的职业技能和能力,还可能提高现有的职业技能和能力,增强人力资本储备。人力资本储备越高,越有利于农村劳动力选择较高层次的职业。对我国广大农村而言,农业依然停留在小农耕种的低生产效率水平,包括当地企业务工和自主创业等多种非农就业形式有着远高于农业就业的收入,那么在外就业流动累积时间越长的农村劳动力返回家乡后,由于在外务工期间储备的人力资本越高,选择在当地非农就业的可能性就越大,也越有可能从返乡前产出较低的农业转向返乡后产出较高的非农产业。进一步分析发现,相比行业类型中的其他类型,建筑业对由务农转为在当地企业务工有正向影响,而对由务农转为自主创业有显著的负向影响。在外为一般的服务人员,回流后更容易进入当地企业务工,但是对自主创业没有发生影响;相反在外经商的回流后一般还是会选择在家乡自主创业,而不会选择进入当地企业务工。农村劳动力外出务工经历带来了理念上的改变,不仅对非农业带来影响,也对农业生产过程中的技术采纳行为产生了显著影响。外出务工时间越长体现了农村劳动力在外务工期间人力资本和社会资本积累越多,同时也反映转变观念的沉淀时间越长,进而他们回流农村获得农业新技术的积极性也会越高。

回流劳动力利用和转换家庭禀赋的能力也会影响家庭禀赋效应的发挥。如有些个人或家庭初始获得或可以接触的资源较多,并充分利用和转换这些资源,使其收入、财富处于一个较高水平。而有些个人或家庭,由于种种原因,没有很好地转换和再生产这些资源,则无法实现其家庭的可持续发展。所以,个人或家庭能否有效使用、转换或再生产这些资源,是发挥家庭禀赋效应的一个关键环节。农村劳动力外出就业,收获的不仅仅是资金和技术,而且还开阔了眼界,增长了见识,提高了他们对资源的获取和利用能力。家庭经济资本为迁移劳动力返乡创业提供了最初的资本积累。和未外出务工的劳动力相比,迁移劳动力回流农村后,他们能够更为有效地利用家庭人力资本和社会资本。家庭自然资本仍然是从事农业生产的必备资源,分配土地越多的家庭,其成员越倾向于从事农业生产,非农就业的概率也就越低;但是回流劳动力却可以将家庭土地资源转换为创业的资本,家庭土地资源越多回流劳动力选择自主创业的概率更高。

外出务工经历会提高农村劳动力在创业过程中的社会资源整合能力。外出务工经历提升了农村劳动力的人力资本、社会资本和经济资本,从而使劳动力个人的社会资源整合能力得到了发展,为创业提供了基本条件。社会资源整合能力发展的意义就在于在自主创业过程中,农村劳动力能突破原有的资源限制,利用自身积累的知识经验和广泛的社会支持获取更多的货币、信息、政策、人脉等资源。而社会资源对农村劳动力自主创业的影响主要体现在劳动力的创业意愿上,尤其对于回流劳动力来说,社会资源的增加对于提升其创业意愿有显著影响。由于农村劳动力是风险厌恶

者,而社会资源来源的广泛性降低了创业风险,因此对于农村劳动力创业意愿的影响相对于其他创业者更明显。对于有外出务工经历的农村劳动力,社会资源对创业意愿的影响更显著。尤其是信息、政策和人脉资源在未外出务工劳动力模型中对创业意愿的影响均不显著,而且政策和人脉资源对其创业甚至可能起到反作用。劳动力外出务工不仅发展了个人能力,更拓宽了各种社会资源来源渠道,使其返乡后获得足够的物质和精神支持从事自主创业。外出务工劳动力返乡创业模式验证了蒂蒙斯关于创业资源两个特性的阐述:创业资源具有稀缺性和开放性。由于创业资源的稀缺性,返乡创业者必须充分利用自有及家庭的一切资源进行创业投资;第二个特性由第一个特性衍生而来,创业资源的稀缺性导致返乡创业者在创业过程中必须保持开放,以充分整合各种社会资源。后者不仅仅是体现了创业模式,也体现了返乡劳动力的创业能力。

外出务工经历和家庭禀赋的结合在一定程度上突破了在农村就业发展和创业过程中的资源约束,但同时也反映了农村市场机制的不完善和社会支持的不足。进一步研究发现,回流劳动力具有更强的社会资源整合能力,一方面他们利用社会网络与城市保持联系获得最新资讯和就业、创业机会;另一方面外出务工也增强了他们的社会交际和公关能力,可以更有效地和当地政府进行沟通,争取地方政府的政策支持。

### 三、重新认识中国城市化

城市往往被认为是一个剥削农村劳动力,造成农村凋敝的源泉,但我们的研究发现,城市化是推动中国传统农民向现代农民转变的重要的结构性力量,城市为农村非农产业的发

展培养了现代工人和企业家精神,农村家庭禀赋为迁移劳动力返乡创业提供了最初的资本积累,两者的有效结合为农村产业化提供了内在动力和要素支撑。迁移劳动力回流创业一方面实现了自我就业;另一方面还带动了非农产业的发展并创造了大量的就业岗位。在当前中国城市化大肆扩张的同时,迁移劳动力的回流为我们的新型城镇化建设提供了另一种发展思路:城乡协同发展。这可以有效避免当前单一发展大城市策略带来的城市化经济、社会、环境成本的急速膨胀,还可以激发乡村创新与创业的活力,为农村产业化和农业现代化发展提供新的契机。

## 新中国建立以来我国人口研究 主题和重心的变化

童玉芬(首都经济贸易大学人口经济研究所教授)

中国虽然在古代就出现了一些人口思想的萌芽,如孔子、墨子、管子等主张增长人口,韩非子等则主张节制人口,但比较公认的中国人口学研究是从上个世纪 20-30 年代开始的。随着西方人口学的传入,中国人口学研究开始兴起,代表人物及成果如 1918 年陈长衡的《中国人口论》、1920 年马寅初的《计算人口的数学》、1930 年许仕廉的《中国人口问题》,以及胡焕庸 1935 年提出中国人口的瑗珲-腾冲线(胡焕庸线)等,这些是我国早期人口学专门研究成果的代表。

1949 年新中国成立,经过长期战乱以后,百废待兴的新中国进入恢复期,人口在很长一段时间内并没有成为社会问题。相反,社会主义建设需要大量的劳动力和人口,对于人口问题的认识 and 关注,也都停留在人越多越好的状态。直到 1957 年,马寅初发表了《新人口

论》,认为中国人口过多会给社会主义建设带来严重的负担,并提出了相应的解决办法,但是马寅初先生因此而受到批判。从此,中国人口学研究很长时间内成为了一个禁区,这种状况一直持续到上世纪 70 年代中后期改革开放以后才结束。从那以后,中国人口学研究进入了百花齐放的新时代。因此也可以说,新中国成立 70 年以来,中国人口学研究的历史与改革开放 40 年的历史更为重合。

作为一门社会科学,中国的人口研究从一开始就与其产生的社会问题或国家发展重大问题的解决紧密联系在一起。每当人口的某方面出现问题,则对这方面的研究就开始涌现,这也符合社会学问题研究的一般模式。概括起来看,新中国的人口研究,经历了一个从关注人口规模变动,到关注结构和空间变动的演变过程,这个过程伴随着人们对人口问题认识的不断深化,以及伴随着人口本身的变化规律而呈现了一个比较明显的演化过程。

概括来说,中国人口研究的领域和研究热点,大致经历了如下几个阶段,体现为不同的特点:

### 一、以人口规模变动及生育研究主题为重心的阶段(1995 年之前)

新中国成立以来,中国人口规模经历了较长时间的较长过程,新中国成立之初,估计的人口规模只有 4 亿,然而 1953 年第一次人口普查显示,中国人口实际达到了 5.4 亿,1957 年增加到 6.46 亿。其后经过三年自然灾害,中国先是在 1959-1961 年经历了人口的大幅度下降,然后在 1962-1970 年经历了高速增长,到改革开放之前的 1977 年,中国的总人口已经达到 9.5 亿,比解放初期翻了约 1 倍。而这种增长,几乎全部是由于自然增长而形成,换



句话说,是在高出生率和低死亡率的双重力量作用下的产物。妇女总和生育率在 1965 年一度达到了 6.3,到 70 年代平均每个育龄妇女生育孩子数在 4 个左右。与此同时,中国人口密度也快速增加,平均人口密度从 1953 年的 61.03 人每平方公里变成了 1978 年的 99.92 人每平方公里,尤其是我国东南部地区,人口密度增加得更为明显,从 1953 年的 134.29 人每平方公里增长到了 1978 年的 219.86 人每平方公里。

这种人口增长现象,是由当时的社会经济发展水平和发展方式决定的,是相对落后的生产水平、人们的传统婚育观念和较低的城市化水平等因素共同作用下的产物。当然,人口的这种增长速度和规模反过来也对社会经济发展造成了一定程度的不利影响,例如,带来了粮油食品和其他生活消费品的压力、人口与资源环境矛盾以及较大的就业压力等。改革开放极大地释放了生产力,改变了生产方式,农村劳动生产率得到很大提高,这样一来人口既多又快的增长显然难以适应社会经济发展和改革开放的要求,甚至成为了巨大的人口负担。庞大的人口规模和过快的增长速度成为了较为严峻的社会问题。因此,在 80 年代以后很长一段时期内,人们研究的焦点主要聚集在人口规模及其增长方面。根据知网查阅结果,按照文章题目分类分析,发现中国人口数量和规模以及增长的研究文章,从 1978 年之前的每年不到 10 篇,到 1979 年以后增加到每年 100 篇以上,1988 年达到 204 篇,此后也一路增长,2010 年篇数逐渐上升到 400 以上甚至突破 500 篇。

在上世纪 90 年代中期之前,人们主要关注人口规模的增长以及规模变动背后的原

因——生育分析。一方面,在我国长期的户籍制度限制下,人口流动不活跃,死亡率水平自新中国成立后不久即保持在一个比较稳定的低水平。而生育作为三个导致人口规模变动的直接成因之一,迅速成为人们关注的焦点,加上人口政策主要是生育方面的政策,因此有关生育方面的研究从 1979 年就突破了每年 100 篇,此后数量也在迅速上升,到 90 年代中期已经达到每年 685 篇,而其他人口学研究主要领域论文总数的比重却从改革开放之初的 90% 降到 50%。

这一时期,仅人口规模和变动以及生育方面两个领域的研究论文就占到一半以上,其他人口学领域的研究成果都比较少。到 90 年代中期,其他人口方面的研究如死亡、健康、流动迁移、空间分布、老龄化、人口与经济、人口与资源环境、少数民族人口等合计还不到一半,比重最多的也仅占 5% 及以下。

## 二、第二阶段(1995-2000):人口流动与迁移研究异军突起,人口可持续发展研究成为热点

改革开放以后,我国人口迁移流动逐渐开始增多,尤其是上个世纪 90 年代之后影响巨大的民工潮的发生和发展,更是引起了人们对这一重要人口现象的重视。随着农村土地承包责任制的实施和推广,农村释放出了巨量的剩余劳动力,与此同时,国家出台相关政策,农村人口可以自理口粮在城镇打工。于是,越来越多的农民走向城镇,最终于 90 年代中后期形成了巨大的民工潮。据有关统计,1995 年我国流动人口规模已经达到 7073 万人,2000 年进一步达到 10175 万人。这一新的人口现象,不仅改变了我国人口空间分布的格局,也对社会经济和城市化发展产生了巨大的



影响。对于人口流动迁移,以及流动人口在这一过程中的各种问题的关注和研究,很快成为了人口学研究的热点。根据知网查阅结果统计,从 1994 年开始,人口流动和流动人口方面的研究开始突破每年 100 篇,并且快速增长,到 2007 年突破每年 1000 篇,2013 年达到每年 1724 篇,近年来略有下降,但依然维持在每年 1000 篇以上。

几乎在同一时间,随着国际上可持续发展理念的传入,受其影响,中国政府和学术界开始了对可持续发展问题的关注和研究,政府于 1994 年出台了《中国 21 世纪议程》,向全世界庄严宣告中国坚持可持续发展道路的决心与措施。人口与可持续发展有着十分密切的关系,从 90 年代中后期开始,人口与可持续发展的研究开始成为新的热点,1995 年这方面成果迅速突破 100 篇,以后逐年增长,1997 年就突破了每年 200 篇,以后基本上都保持在每年 200 篇左右。研究内容包括人口变动对我国资源环境的影响路径、机制以及后果评价,资源环境对人口增长等的约束——即环境资源对人口的承载力研究以及大量的人口资源环境协调发展系统研究等,甚至在这个基础上又出现了一个新的交叉学科——人口、资源与环境经济学。人口学者在其中所起的影响和作用非常关键,不容忽视。但是,从 2012 年以后,这方面的研究文章无论是总篇数,还是比重都有明显下降的趋势。这个与国际上和我国政府的要求有一定差距,究其原因,可能与这方面研究领域本身跨度过大,过于宏观和理论化有一定关系。

三、第三个阶段(2000-2010):人口老龄化研究飞速发展,人口流动迁移方兴未艾,生育研究呈现下降。

经过了短短 20 多年的计划生育政策以及

国家社会经济的快速发展,上个世纪 90 年代以后我国人口出生率就已经降到了较低水平,总和生育率已经较长期地低于更替水平,专家估计 90 年代的总和生育率已经低到 1.6~1.7 左右,且有比较稳定的持续下降趋势。从人口结构上看,1999 年我国 65 岁及以上老年人口比重已经接近了联合国人口老龄化 7% 的标准。21 世纪初,中国进入了人口老龄化阶段。中国作为一个发展中国家,经济发展水平总体不高,地区差异较大,人口老龄化将导致未来养老压力不断增大,这无疑给中国政府在人口未来趋势的判断以及如何迎接这一挑战敲了警钟,学者们敏锐地捕捉到这一变化,关于人口老龄化研究开始受到越来越大的关注。从此,国内关于人口老龄化研究成果不断涌现,人们不仅从人口学角度关注人口老龄化的特征,变动趋势以及可能的问题,而且有越来越多的学者开始关注老年人本身的问题,并在此基础上形成了一门新的交叉学科——老年人口学。国家也在 1999 年成立了老龄委员会,专门针对我国老年人问题出台相应政策,以期解决发展过程中的人口老龄化问题。人口老龄化和老年人口问题研究目前依然方兴未艾,随着人口老龄化的继续发展,这一领域依然有着非常广泛研究前景,可以预见会长久地持续下去。据统计,人口老龄化研究文章,从 1999 年开始突破每年 100 篇,此后一直连年增长,到 2010 年已经超过每年 300 篇,2015 年后超过了每年 600 篇。从现在和今后一个时期看,人口老龄化方面的研究将成为较长时期的重点研究领域和热点领域。

与此同时,人口流动和迁移研究在这一段时期依然处于增长中,有趣的是,无论是篇数还是比重,都与生育研究接近,甚至有时候

超过生育研究文章,成为近些年人口研究成果最多的领域。据统计,2000 年人口流动与迁移文章接近每年 300 篇,2007 年达到 1000 篇以上。

#### 四、第四阶段:(2010-至今)人口空间研究暂露头角,人口研究领域进一步多元化发展

最近 10 年以来,我国人口研究领域的重点和热点分布格局并没有出现十分明显的变化,依然表现为:生育研究虽然开始萎缩,但仍然占据前两位,人口流动和迁移研究热度不减,规模已经接近生育研究总量,成为数一数二的重要研究领域。人口老龄化研究继续呈现上升趋势,今后必将取代生育研究成为主要的研究热点。

一个值得关注的热点,是人口空间方面的研究在近年来进一步受到关注,尤其是人口空间分布和集聚方面的研究,研究数量和质量都有明显的提升。虽然我国著名人口地理学家胡焕庸早在 1935 年就在《地理学报》上发表文章《论中国人口之分布》,提出了一条连接黑龙江瑷珲和云南腾冲,刻画人口分布东西差异的人口地理分界线,后被称为“胡焕庸线”、“瑷珲—腾冲线”和“黑河—腾冲线”,开创了人口空间研究的先河,但是直到 2000 年之前,关于人口空间格局研究论文每年不到 30 篇。而此后增速明显,在 2012 年已经突破了每年 200 篇,2016 年突破了每年 300 篇,这反映了学术界对这一问题关注热度的上升趋势。虽然总量上不能与人口流动迁移、生育甚至人口老龄化方面研究相比,但是与其他研究方面如死亡、健康、少数民族人口、女性人口研究等相比,其规模较大而且有明显的增长。

从长远来看,作为典型的交叉学科的人

口学研究,也必将继续呈现百花齐放的局面,今后关于人口老龄化、流动人口、人口健康(尤其卫计委转变为卫健委),生育政策、女性人口、民族人口、劳动力人口等亚人口群体变动及其面临的现实问题,也依然会成为未来中国人口学研究的重要领域和重要组成部分。然而,哪些研究在其中将成为焦点或重点领域,则由几个方面因素决定的:一个是人口本身变化的规律以及问题所在;第二个是政策关注问题以及发挥作用的空间所在;此外,国际人口学研究的动态和趋势也会对我国人口学研究重点领域产生很大的引导作用。

### 中国老龄研究的回顾和展望

陆杰华(北京大学社会学系教授)

刘芹(北京大学社会学系博士研究生)

在我国人口老龄化的发展进程中,老龄研究不断发展,从最初对老龄实践、理论及其相关概念界定的探索起步,到 21 世纪迈入老龄化社会后对我国老龄社会主要特点及其影响机理等主题的深入和系统分析,近年来学界重点从跨学科的视角关注和研究加速人口老龄化背景下老龄事业、老龄产业及其中国语境下老龄健康、智慧养老等领域,我国的老龄研究取得了较为丰硕的研究成果。

老龄研究进程大致划分为三个阶段:老龄趋势及其原因的探索研究阶段、老龄社会特征及其政策应对的研究阶段和跨学科与本土融合的研究阶段。综合而言,我国的老龄研究的主要创新点在于以下五个方面:

一是宏观与微观视角相结合。微观视角由日常着手,宏观全局增强统筹效果。老龄研究既包括宏观视角下的中国人口结构变化、老

龄化百年发展趋势、养老保障体系改革和养老模式变更,也进行诸如某省市养老问题调查等微观视角的研究,做到研究内容广泛,研究角度多样。

二是理论与实践紧密结合。老龄研究在借鉴西方老龄理论和我国老龄政策的基础上,积极进行实践研究。研究者将国外老龄相关理念应用于我国实践,以便在理论分析中实现对我国国情下老龄社会的理解,如健康老龄化背景下医养结合的发展状况研究。同时紧跟国家政策发布动向,明确政策需求和社会发展方向,如 2013 年和 2014 年,国家出台大量养老相关政策,包括国务院《关于加快发展养老服务业的若干意见》、民政部《关于开展公办养老机构改革试点工作的通知》等,养老问题研究数量大幅上涨,为解决社会养老问题提供研究基础。

三是与民生关注点相结合。老龄研究的方向都是社会的热点问题,如“空巢化”“养老保险制度”“医养结合”“智慧养老”等,以期研究成果能够具有实用性和前瞻性,及时用于社会最亟待解决的问题。

四是定量与定性研究相结合。定量研究通过调查法和实验法等,将问题与现象用数量来表示。定性研究运用历史回顾、访问、观察等方法获得处于自然情境中的资料,并用非量化的手段对其进行分析。老龄研究将定量和定性研究相结合,既采用定量方法宏观分析我国老龄化成因、特点、趋势和影响,又使用定性方法研究老龄化进程中产生的社会问题,如“养老保障”“农村养老”“延迟退休”等。

五是国际化视野与本土化模式相结合。纵观改革开放 40 年老龄研究历程,我国老龄研究起步较晚,最初老龄化认识均来自于国际

老龄大会抑或其他国家的老龄化状况,比如日本、法国等,从老龄基本理论到老龄特征、发展趋势、社会影响、应对措施,都首先参考其他国家的社会状况和研究工作进展,然后将国际化手段与中国国情进行本土化结合,以解决中国老龄化社会的相关问题。

在明确研究创新点的同时,我们也要清醒认识到研究的不足,主要有以下五个方面:

一是尚未构建老龄学科的理论体系。理论源于实践,而实践需上升到理论,才能得到提炼。我国从 2000 年迈入老龄社会,至今不到 20 年时间。我国老龄研究起步晚,积累少,因此当前主要应用国外老龄理论。而我国改革开放以来以经济建设为中心,社会建设相对滞后,导致老龄理论构建也相对滞后,缺乏中国特色老龄理论。

二是基础性研究重视不够。基础性研究是为一般理论提供方法论的基础。通过改革开放 40 年文献分析,老龄研究中社科类基础研究的比例逐年下降,从 1978-1999 年的 51.93% 下降到 2010-2018 年的 41.38%,表明对基础性研究重视不够。

三是跨学科研究亟待加强。通过上述结果可知,我国老龄研究 50% 来源于社会科学,从事研究的主要为老龄工作机构和各大高等院校,学术背景主要为人口学和社会学专业,研究单位和研究人员较为单一,导致老龄研究在深度和广度上难以多方面适应社会发展的需求。

四是研究热点较为局限,深度缺乏。通过文献分析可知,目前的研究主要集中于人口结构和养老保障,对于老龄化对经济、科技、社会、文化、家庭等方面的影响虽然有所涉及,但深度不够。文献数量虽然可观,但内容较为



散乱,质量参差不齐,能够采纳于国家政策的成果更是微乎其微。

五是各部门调研数据和研究成果共享不及时。近年来,各科研机构在全国范围内开展了各种综合调查,取得了可观的科研数据和研究成果,如中国健康与养老追踪调查(CHARLS)、中国老年人健康长寿影响因素调查(CLHLS)、中国老年社会追踪调查(CLASS)等,但不同研究部门和群体之间的数据、资源不能实现有效沟通,较为分散,不能集中建立起规范的老龄研究数据库,从而限制了研究的进一步发展。

未来将是我国人口发生急剧变化的时期,也将是老龄问题集中爆发的时期,为进一步落实习近平总书记提出的及时、科学、综合应对人口老龄化的要求,老龄研究必须根植于我国基本国情,结合社会经济发展情况,突出研究的多样性、基础性和前瞻性。具体来说可以表述为以下五个方面:

一是积极构建中国特色老龄理论体系。作为世界上老龄人口最多的国家,我国的老龄化存在自身的特点,如老龄人口基数大、发展速度快、城乡倒置等,有异于国外老龄社会发展的特点,这对我国老龄研究既是挑战,又是机遇。挑战在于需要从无到有开辟新的研究方向和理论体系,而机遇在于特殊的实践内涵为研究提供了充足的材料,有利于新理论、新视角的发展。因此未来老龄研究应当在积极借鉴国外老龄研究理论成果的基础上,加强我国实践研究中的理论提炼,积极构建中国特色老龄理论体系。

二是进一步增加基础性研究,夯实理论发展基础。基础性研究是为一般理论提供方法论的基础,在未来老龄研究中,应进一步重视

并增加基础性研究的比例。我国老龄问题较为复杂,仅从国家普查或其他现有的调研数据库中获取数据进行分析可能较为局限,研究者应针对不同的老龄问题积极进行实地调研或访问,获取第一手资料进行分析。通过增加基础性研究,为老龄理论体系的建立夯实根基。

三是加强跨学科老龄研究发展,打破单一格局。老龄化对社会造成全方位影响,与各学科均关联紧密。例如随着我国经济社会发展和人口家庭文化变迁,老年人在精神健康方面面临的问题越来越多,认知功能和心理健康需要心理学专业知识。另外,老龄研究离不开健康和医疗,因此如何将老龄社会特点结合生物医学指标、遗传、护理、环境等研究方向,也成为未来需要重点关注的一部分。

四是紧密联系政策和民生需求,注重研究的实用性和前瞻性。在构建中国特色老龄理论体系的基础上,发展适合于中国实践的老龄研究。在紧密联系国家政策和民生需求的前提下,注重研究的实用性,能够将根植于理论的研究成果应用于实践。同时研究应走在实践的前列,通过人口预测,提出未来可能的发展方向和问题解决途径。

五是加强各部门调研数据和研究成果及时共享,积极推进“智慧”老龄研究。建立老龄研究机构中心作为桥梁,搭建规范的老龄研究数据库,以促进不同研究部门和群体之间的数据、资源实现有效沟通。在信息技术飞速发展的背景下,架构老龄大数据平台,开展老龄大数据理论研究,组织实施全国老龄相关调查,并通过建立云平台,为政府和社会积极提供老龄研究相关数据。同时,通过智能技术,继续探索“智慧养老”等新型养老模式,从而在养老行业充分发挥科技进步的作用,最大限



度满足老年人的需求。

## 从人口转变理论看我国人口 70 年的发展特征

孙常敏 (上海市人口学会会长、研究员)

### 一、人口运动和人口转变

新中国建立以来的 70 年,也是我国人口发展产生量变和质变的 70 年。我国在短短 30 年时间完成了人口从“高出生、低死亡、高增长”到“低出生、低死亡、低增长”的人口转变,跨入了世界低生育水平国家的行列。中国在生产力不发达的情况下,经过 30 多年走完了发达国家 70 年、80 年甚至 100 年才走完的历程,这一历史性的重要转变,应该说有赖于生育政策发挥的重要作用。

人口转变是人口运动历史中的一个内在组成部分,展现了人口再生产过程从一种类型向另一种类型的转变。一般而言,各种人口再生产类型具有稳定的特征,即便它们被作出相应的修改,以各种所有的生产方式发挥作用,但它们仍然展示出经济体制的同样基础。这也就是说,人口转变过程超越了各种生产方式,其实与一个完整的、包含着更多种生产方式的历史性阶段相一致。现在回过头来看,当时的中国社会经济发展就需要这样的一个阶段。

人口运动保持着一系列具有同样基础的生产方式及其可持续性,在人口再生产的一种类型向另一种类型转变的条件趋于成熟时,这种持续性就会中断。这些条件从自然角度看是包罗万象的。生产力发展的变革构成了人口转变的基础和实现这一转变的里程碑。人口再生产的一种类型向另一种类型转变,首先是逐步打破了人口运动各种行列运行中的平衡,并

逐渐形成一种新的平衡,即在经济体系基础的变革与一种新的再生产类型之间,存在着一个或长或短的时间段。在这个转变阶段中,人口运动既类似于旧类型,也会接近于未来的新类型。处在转变阶段中的人口运动以自己特有的方式运作,并具有自己特殊的规律性。我们看看现在上海的人口态势和全国人口发展走向就很说明问题了。

这些规律的运作条件始终是历史性的再现,而且每种情况都不同。因此,人口转变作为人口运动史上一个内在固有的组成部分,其理论表述构成了对人口运动规律认识的基础。

一般来说,我们应当在人口实现转变的情况下,理解人口运动中的某种过渡形式,尤其是像人口的迁移和流动,因为我们在大自然和社会的所有各个领域中都会遇到类似的过渡形式,它对于迄今为止的整个运行过程表现出一种中断,在中断中又表示出大自然进程或社会发展进程的某种持续性,并同时宣告这种持续性在一个新的阶段上得以继续。一般而言,要实现从一个旧的运动形式到一个新的运动形式的过渡,通常都要经过一个中间阶段,这一中间阶段具有过渡的特征,并因此被描述为转变阶段。

转变所产生的各种情况以及实现转变所需的各种条件,无论在大自然还是在社会中都必然很复杂而且极其矛盾。因此,在转变阶段中的所有那些运动,特别是人口的运动都具有各自专门的特征、性质和规律。对这些运动形式的研究,由于在转变阶段中旧的状况尚未完全消失和新的状况尚未全面展开,所以就更加困难。这种复杂性在其转变阶段同时包含了瓦解和清除旧品质的过程以及从辩证统一的角度看会产生新品质的过程,转变阶段实质上就

是一个实现某种品质上全新状况的过程。

因此,人口转变也不外乎是迄今为止整个人口运动进程中的一种持续性得以中断的过程。同时,它也将是生一种新的人口再生产类型的过程,以及与之相关的人口运动过程。

这种被简化的人口转变特征还需要进行广泛的理论研究,它们要求人口学家、经济学家、历史经济学家、社会学家、自然科学家、特别是哲学家能够进行紧密地合作。目前,这项研究还处在初始阶段。因此,相对而言还受到一些初始难点的困扰。显然,我们已经缺乏耐心,即要么探索一种能够尽快把握人口转变的必然性和相互关联性的研究方法,并迫不及待地得出一些表面化或简单化的研究结果,要么就是简单地否认人口转变。我觉得:研究历史上的人口运动,其本身就是一个长期的认识过程,人口运动产生于作为一项特殊事件的人口转变,从某种角度上说,属于“正常的”人口运动范畴,并表示出这一运动的持续性中断,人口转变的理论表述根据其复杂性的程度,需要努力和持续的研究,也需要有规范的学术讨论。

这里我想针对人口转变拟提出以下几个理论和方法上的问题以供讨论:(1)如果人口转变表示人口运动的持续性,那么就可以解释,在哪些情况下和在哪些必然条件下,持续性将被中断并进入转变阶段。(2)哪些是人口转变的基本特征?如何区分历史上“正常的”人口运动进程?(3)人口转变作为人口运动的一种形式,始终受到历史的限定,并且是一个客观的过程。如何解释人口转变的差异性并区分现代人口转变的各种类型?

在回答这些问题时,应当将人口运动看作是一场以历史和客观的生产方式来实现的。

在每一种生产方式中,人口运动从属于一种复杂的具有各种客观规律的体系:这些规律专门针对它们各自的生产方式,具有一个共同的特征,它们由那些历史上具体的生产方式的作用机制来予以修正并具体化。客观的人口运动因而在各种规律的多样化类型构成一个总和体的影响下得以实现,其中人口增长的特殊规律具有重要的意义。当那些普遍的规律表示出一些共同的特性以及显示出人口运动以各种生产方式所揭示的发展趋向并或多或少地构成一个固定不变的要素时,人口运动通过那些特殊的规律获得从一种生产方式转变成另一种生产方式的特征。以某种生产方式进行的人口运动首先是由那些特殊规律来确定其特征的,这当然并不意味着,历史上所有的人口事件都首先由这些或那些生产方式的特殊规律来加以阐述的。

## 二、完善生育政策和低生育水平

从上世纪 50 年代“光荣妈妈”鼓励生育的政策,到 70 年代末开始的严格的独生子女政策,到 2015 年的单独家庭可以生育二孩,到目前全面二孩政策开放的全程演变,充分揭示了我国政府不断探索和完善生育政策,重视生育目标、过程和结果的优化。

我们为什么要调整实行了 40 多年的独生子女政策,实行“全面二孩”政策,其内涵是多方面的:一是解决中国人口的年龄构成,调节老龄化进程的速度,应对未来可能面对的劳动力人口短缺;二是避免独生子女家庭的各种风险;三是将生育权交还给育龄夫妇,实行生育权方面的人人平等,由家庭按照自己的意愿和经济实力来决定是否要两个孩子;四是逐步缩小城乡差异,地区差异和城市之间的社会差异。

眼下独生子女已经成为许多家庭的行动核心和经济重心,一切为了独生子女,几乎每个家庭都是集全家之力为一个孩子创造最好的成长环境。现在突然允许每个家庭都可以生育第二个孩子,适龄夫妇们面对着“什么都像是为一家一孩设计的社会,感觉没有把握了,所以很多人信心不足,生育二孩的愿望不强烈。其实,大家知道,现在实施放开生育二孩的政策,它的难度要远远小于当年对独生子女政策的推行。随着生二孩家庭的逐渐增多,社会的各种“配套”必将跟进,市场在这方面的积极性会迅速启动,政府的推动很快跟上。

现在允许大家可以生二孩了,但不少家庭又不敢生了,担心养不起,大家之所以觉得养不起,其实是因为我们把正常社会里养两三个孩子的钱都用来养一个孩子了,这种畸形的社会教育消费结构,随着二孩家庭数量增多必将被逐步打破。美国养第一个孩子的钱是 100%,养两个孩子的总费用是 160%,养第三个孩子的总费用是 187%,而绝不是什么 300%。

上海作为国家沿海大城市之一,作为全国最早实行生育政策的城市之一,其生育率的现状一定程度上可以反映生育政策调整后的我国生育率变动的趋势。目前上海的户籍人口总和生育率总体上趋于增加,由 2003 年的 0.64 增加到 2017 年的 1,其中 2014 年达到最高值 1.13,2016 年也达到 1.10。从这些宏观数据分析可以发现,无论是 2014 年“单独二孩”的放开还是 2016 年“全面二孩”政策对上海生育水平都起到了一定的促进作用。但同时也应该意识到未来上海户籍人口生育状况不容乐

观。一是,总和生育率持续偏低,并且大多数年份不到 1,远远低于国际公认的维持人口新老更替的 2.1 的生育水平,在全世界各个国家和地区中都属于超低的生育水平。二是,平均初育年龄不断推迟,由 2003 年的 26.70 岁推迟到 2017 年的 29.81 岁。三是,已婚育龄妇女规模持续减少,由 2003 年的 248.40 万人减少到 2017 年的 204.23 万人,减少了近四分之一 (17.78%)。<sup>1</sup>

### 三、未来需要尽快实行的对策和建议

从人口计生委到卫生计生委,一直到了眼前的“卫生健康委员会的成立”,它无疑宣告了我们国家计划生育时代的全面终结。

我们转身看看今天依然面临着的一系列问题:总人口规模问题、劳动年龄人口和就业状况问题、人口的流动和迁移问题,城市人口的集聚和农民工问题、婚姻家庭问题、城乡发展的差异问题、老年人口问题、抚养比和老年人长期照护问题、贫困问题等,且这些问题相互叠加,人口数量、质量、结构、分布问题又互相交织,社会转型进程中不稳定因素持续增多,人口与发展问题更趋复杂。今天我们都清楚地意识到,人口战略是国家整体发展战略的一个重要组成部分,是政府在影响社会经济发展的重大人口问题上给出的明确态度和预期目标。它具有全局性、长远性、前瞻性、稳定性、平衡性和可操作性等特征。制定人口发展战略的目的在于帮助协调未来人口趋势和经济及社会发展趋势,是促进经济发展、提高生活质量、增进人权和基本自由的一种重要手段。因此,期待我们各位专家和同仁在这个论坛上展示各自最新的研究成果。

<sup>1</sup> 相关数据得到上海社科院人口和城市研究所周海旺研究员的帮助,在此表示感谢。



在未来的人口转变进程中,我们首先需要着眼于:

第一,我国人口过快增长的问题早已得到缓和。人口的变化有很大惯性,人口老龄化与人口负增长的趋势一旦形成,在短时期内是难以改变的。因此,对人口政策作进一步调整已经刻不容缓,政府主管部门应该尽快做出相关决策,制定新时代的人口发展战略,明确宣布将人口政策转变为实行家庭自主有计划的生育,取消对城乡家庭的生育限制,让生育权重回家庭,并对新时代的生育政策赋予新的内涵。

第二,进一步调整生育政策,新组建的国家卫生和健康委员会与各级政府相应部门今后应该把工作重点坚定地转到为家庭计划生育提供优质服务的轨道上来。包括完善母婴健康服务,降低婴儿出生缺陷,切实提高人口素质,降低孕产妇死亡率;帮助育龄夫妇自愿采用避孕药具实现自己的生育计划,避免意外怀孕并降低人工流产对女性造成的伤害;有效帮助不孕不育夫妇通过辅助生育技术实现生育意愿;进一步改善出生人口性别比;完善计划生育家庭特别扶助制度,对实施计划生育造成的失独家庭、重残家庭进行有效的帮扶救助等;以期提高人民群众的获得感和幸福感。

第三,积极促进生育政策和相关经济社会政策配套衔接,采取切实措施,帮助百姓解决养育子女的实际困难。

(1) 强化政府责任,明确牵头部门,充分动员社会力量参与,由政府、市场、家庭各方联动,积极完善 0~3 岁婴幼儿保育体系,建立多样化的托幼机构和保育模式。进一步推进性别平等,增强父亲在养育子女中的责任意识,缓解养育子女对女性造成的负担与压力。

(2) 关注育龄妇女面临养育子女和职业

发展的两难困境和纠结,加强法律保障,支持妇女生育后重返工作岗位或再就业,加快灵活就业与弹性工作的制度设计与试点。

(3) 在税收、社会福利、社会保障等方面建立、完善支持家庭发展的政策体系,减轻养育子女、赡养老人的家庭负担。制定以家庭为单位的税收优惠政策,探索实行合理的产假制度,在教育、医疗、住房等方面深化改革,解决老百姓养育子女的各种实际困难。

## 新中国 70 年减贫事业的世界意义

杨菊华(中国人民大学老年学研究所,人口与发展研究中心教授)

贫困是一个世界性议题,也与人类社会相伴生。在过去几十年中,国际社会一直把消除贫困作为保障人权的基本目标,致力通过推动社会发展与国际合作,达到减贫目的。1992 年 12 月,联合国通过 47/196 决议,从 1993 年起,把每年 10 月 17 日确定为国际消除贫困日,以提高全球消除贫困意识,唤起各国对因各种原因所引致的全球贫富悬殊族群、国家与社会阶层的注意、检讨与援助。此后每年,联合国为此纪念日订立主题。2000 年 9 月,联合国千年首脑会议通过了《联合国千年宣言》,提出“在 2015 年年底,使世界上每日收入低于 1 美元的人口比例和挨饿人口比例降低一半”的目标;继而,2015 年联合国峰会上通过的《2030 年可持续发展议程》进一步提出,到 2030 年,消除一切形式的营养不良,消除极端贫困,实现粮食安全,让所有人都达到基本生活标准。

作为世界上人口最多的发展中国家,自新中国成立后,党和政府以“共同富裕”为理

想，借助强大的国家机器的力量和制度优势，利用综合性手段，走出了一条中国特色的减贫之路，不仅使 7 亿多人口成功脱贫，而且也对全球的减贫事业做出了巨大贡献。然而，尽管部分研究关注了改革开放以来中国减贫的世界意义，但从国际比较视角，几乎所有研究只考虑经济贫困，忽视了社会贫困。同时，几乎所有研究只关注改革开放后中国扶贫成效的世界意义，而忽视了前 30 年的贡献。本文的主要目的是从经济层面和社会层面两个角度，将研究视角向纵深延展和横向延伸，盘点中国的扶贫工作对全球新纪元扶贫目标做出的贡献。为了使研究结论更接近历史的真实，本文尽可能使用世界银行和联合国发布的来源更为可信的数据，且在对某一议题进行对比时，尽可能使用相同来源数据，增强数据之间的平等对话。

## 一、经济减贫的中国贡献

绝对经济贫困有多种测量方式，但最主要的度量指标是贫困线。从全球范围内来看，以贫困线来度量贫困和作为减贫的一种可操作手段并非近几十年的创新；poverty line 这个概念在更早已被提出，尽管更科学、更有依据的贫困线划定约始于 1981 年。

图 1 描述了 1981–2015 年全球和中国的贫困人口数量的变动趋势。按世界银行每天 1.9 美元的标准，1981 年，全球约有 20 亿贫困人口，中国约有 8.8 亿贫困人口，占全球贫困人口的 46%。此后，虽有小幅波动，但中国贫困人口总量和贫困发生率在全球贫困人口中的占比总体呈下降趋势。2015 年，全球还有 7.34 亿贫困人口，中国仅剩 1001 万。基于此，在这 34 年间，中国共约减少贫困人口 8.68 亿，年均减贫人口规模超过 2552 万。

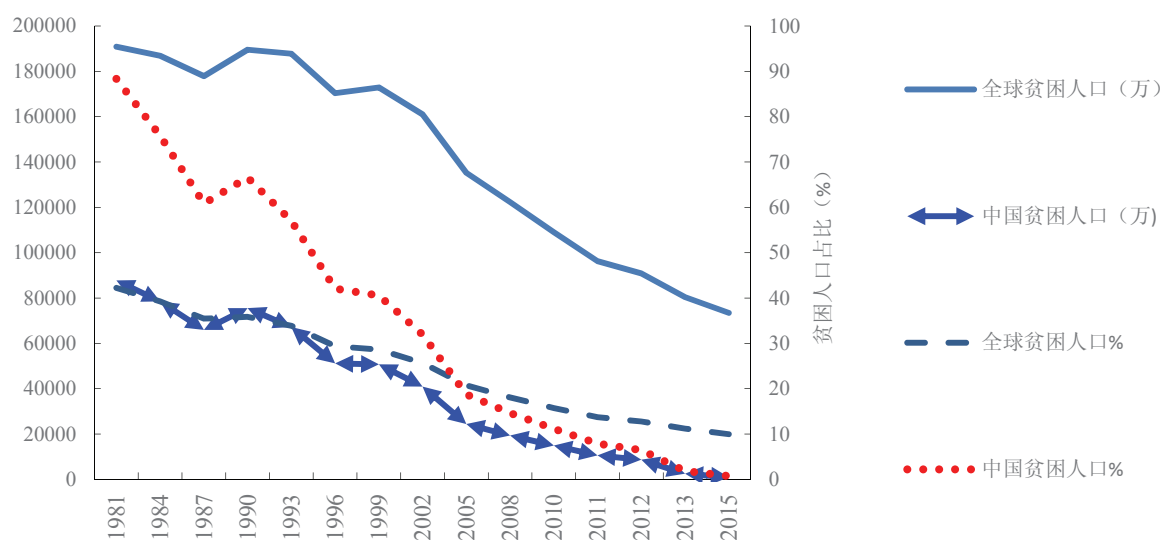


图1 全球和中国贫困人口（万人）及其在总人口中占比（%）的变动趋势

数据来源：世界银行，PovcalNet: the on-line tool for poverty measurement developed by the Development Research Group of the World Bank。网址：<http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/povDuplicateWB.aspx>，2019年2月22日查询。

图 2 展示了 1981–2015 年间，中国减贫事业对全球贫困人口减少的贡献率；其趋势虽然

波动，但总体趋低。可将这 34 年划分为三个阶段。一是 1981–1996 年的高峰阶段：由图可

知,直到 1990 年代中期,中国减贫对全球减贫的贡献率年均都在 300% 以上。二是 1996–2005 年的平缓阶段:此期,中国的减贫对全球减贫的贡献率介于 200–300% 之间。三是 2005 年后,在这 10 年中,除 2012–2013 年外,中国的贡献在 100%–200% 之间波动,而在 2012–2013 年间,中国的贡献几乎达到 300%。

在 2013–2015 年间,中国的贡献降到 100% 以下。这样的趋势似乎表明,中国减贫对全球减贫的贡献率随着时间而降低,近年尤其如此,但其实不然。透过现象看本质,这一走低趋势映射出的正是中国减贫工作的巨大成就——贡献率之所以趋降,在于中国贫困人口总量随着时间而极大地减少,可以降低的幅度已然很低。

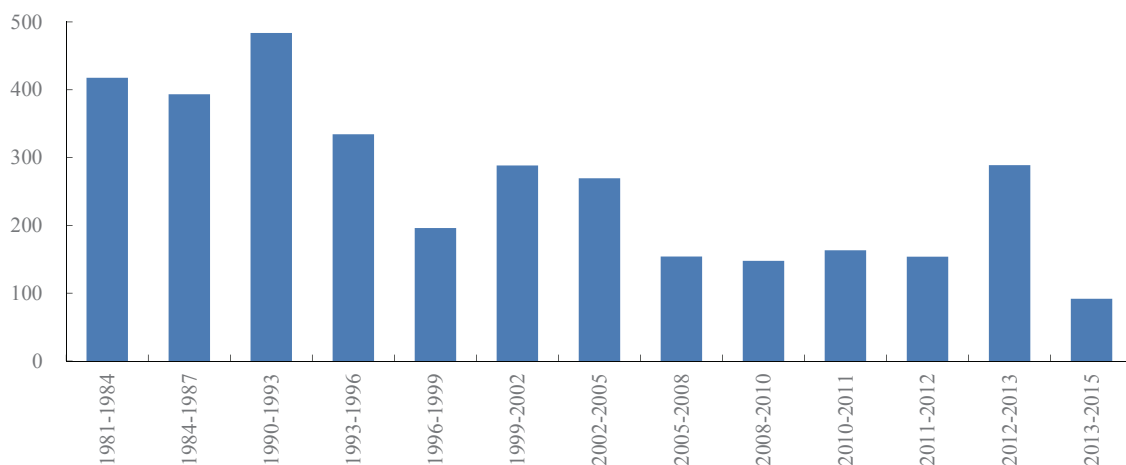


图2 中国贫困人口减少对全球减贫的贡献率 (%)

数据来源: 同图1。

注: 贡献率= (中国上一年贫困人口-当年贫困人口) / (全球上一年贫困人口-当年贫困人口) \* 100% 的公式计算。图中没有展示1987-1990年数据。在世界银行公布的数据中, 此阶段全球不包括中国的贫困人口减少量很少, 仅有1728万, 但中国的贫困人口减少了8410万, 故中国减贫对全球减贫的贡献达到1435%。

统观图 1 和图 2, 在 1981–2015 年间, 全球减贫人口超过 11.7 亿, 贫困人口占比降低了 61.53%; 同期, 中国减贫人口超过 8 亿, 贫困人口降低了 98.86%, 中国减贫对全球贫困人口减少的贡献率高达 73.91%, 几乎每 4 个脱贫人口中, 就有 3 个是中国人。此期, 若无中国在扶贫脱贫方面取得的伟大成就, 全球贫困人口数量将比实际情况高出 73.91%。同理, 1990–2015 年间, 全球贫困人口约减少了 55%, 超额完成了联合国提出的按每天 1 美元的标准、到 2015 年赤贫人口减半的千年发展规划的预定目标; 但是, 若不包括中国在内, 其他国家在这一时期一共只减少了 32.7% 的

贫困人口。也就是说, 在世界各国中, 中国率先完成了联合国拟定的贫困人口减半目标。实际上, 由图 1 可知, 早在 2002 年, 中国的贫困发生率就从 1990 年的 60% 以上降至 30% 以下。可以说, 若无中国减贫的突出贡献, 联合国的千年发展目标难以达成。

因此, 无论是从 1981–2015 年这一更长时间段, 还是从 1990 年以来的稍短时段来看, 作为世界上人口最多的发展中国家, 经过 40 年的不懈努力, 中国消除贫困的努力不仅让数亿人过上了更有保障的生活, 而且也取得了具有世界意义的杰出成就, 不仅直接对世界减贫目标的实现做出了巨大贡献, 也为其他国家扶



贫工作的推进提供了值得借鉴的经验和标杆，赢得了国际社会的广泛认可、充分肯定、高度评价与赞誉。

## 二、社会减贫的中国贡献

尽管贫困线是个旧有概念，但可资国际比较的绝对经济贫困的数据主要见于 1980 年代后，故上述的绝对贫困比较主要针对近 40 年的情况。然而，贫困是一个多维度概念，其“元内核”远远超出经济的范畴。早在二战之后，国际社会就已普遍认识到，除衣食住行等经济或物质外，贫困还关乎人权、安全、和平等诸多要素。笔者认为，贫困具有多个维度，身心健康、精神支持等，均属于社会贫困的“元内核”的重要构成。若从这一相对宽泛的概念视角出发则可发现，中国社会贫困的缓解对世界而言也贡献非凡。本节仅采用两个社会贫困的两个核心独立指标，将中国置于全球视域

中，比较过去近 70 年中，中国和全球婴幼儿死亡率及出生预期寿命的变化，挖掘中国在社会贫困减贫方面的国际贡献。

图 3 描述了全球和中国 5 岁以下婴幼儿死亡率以及中国婴幼儿死亡率的降低对全球婴幼儿死亡率降低的贡献。显而易见的是，无论是全球，全球除中国以外的其他国家，还是中国，一个总体趋势是，5 岁前婴幼儿死亡率均持续走低。在新中国成立之初，婴幼儿死亡率与全球水平大体相当；但是，受三年自然灾害的影响，1960–1965 年间，中国的情况微弱上升；不过，在 1965 年后，该度量持续降低，并于此期开始低于全球平均水平且差距一直维持在 30~50 个百分点之间；2015 年，全球 5 岁以下婴幼儿死亡率为 48.15‰，中国的仅为 13.53‰。

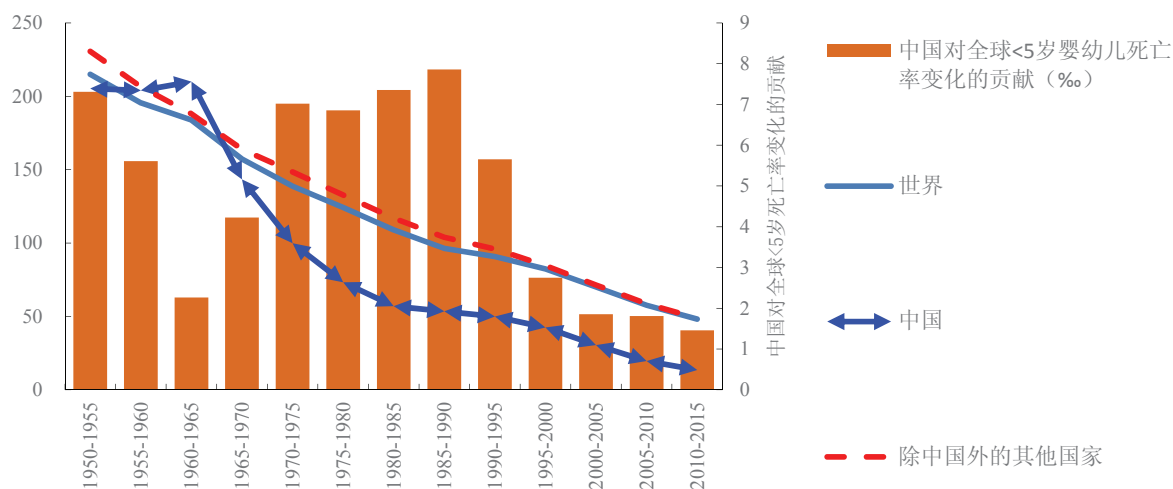


图3 全球和中国5岁以下婴幼儿死亡率（‰）及中国对全球婴幼儿死亡率降低的贡献(%)

资料来源：世界人口展望。网址：<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>，2019年2月22日查询。

注：贡献率的计算方法同图1。

就中国 5 岁以下婴幼儿死亡率的降低对全球同一指标的贡献而言，在 1950–1955 年、1956–1960 年间，贡献分别是 7.31% 和 5.61%；

尽管三年自然灾害使得婴幼儿的死亡率大幅上升，但在 1960–1965 年间，中国依旧在对全球婴幼儿死亡率的降低做贡献（贡献率为

2.26%)。三年自然灾害后,中国的贡献率持续上升,并于 1985–1990 年臻于鼎盛,达到 7.86%。此后,中国的贡献率逐渐降低。不过,这正如图 2 所展示的中国绝对贫困降低对全球的贡献一样,背后的逻辑在于,1990 年后,中国 5 岁以下婴幼儿死亡率已经降到 50‰ 上下,可继续降低的幅度已然很小。当然,也要看到,其他发展中国家强劲的经济增长,医疗、教育和其他社会福利方面投入的加大等,也会带来婴幼儿死亡率的大幅降低。

同理,出生时的预期寿命也是衡量经济社会发展的重要指标和社会贫困的核心度量。在新中国刚刚成立时,中国的人均出生预期寿

命大约在 35–39 岁之间,居位世界最低之列,而图 4 展示了一幅截然不同的图景。中国和全球出生时的人均预期寿命与图 3 十分一致的特点和规律。全球人口的平均预期寿命持续上升,但若剔除中国,其他国家出生预期寿命的平均水平则明显降低——剔除中国的全球线总是位于包括中国的全球线之下。就中国而言,在 1950–1955 年间,出生时的预期寿命低于全球平均水平,且该低水平一直持续到 1965 年。但是,1965 年后,中国的人均预期寿命持续增长,且在 1965–1970 年间超过全球平均水平,并在此后的 10 年中涨幅较快;1980 年后依旧增长,但涨幅较为平稳。

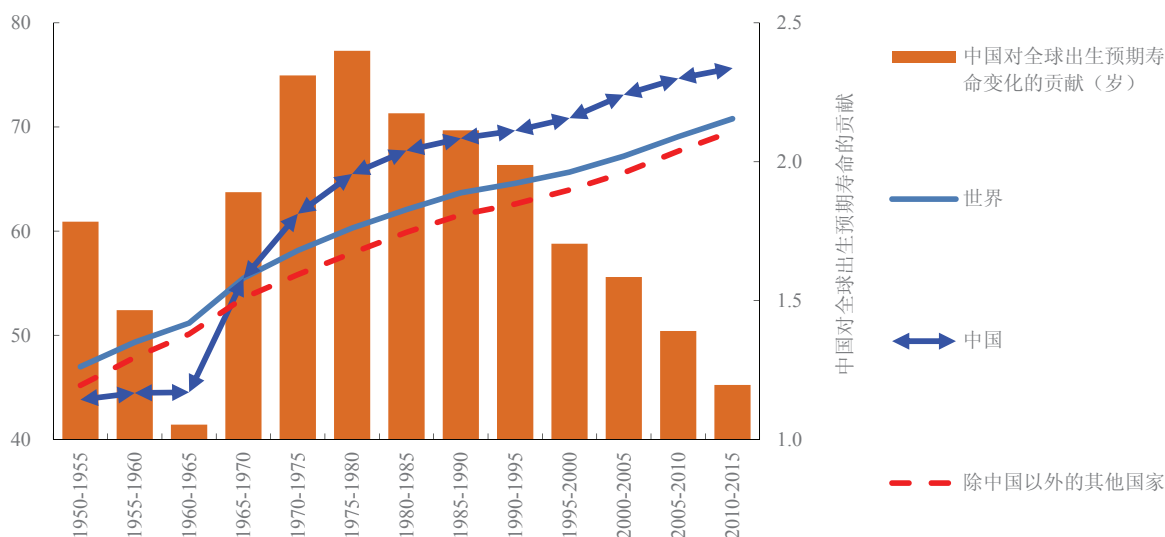


图4 全球、中国的预期寿命（岁）及中国对全球预期寿命增长的贡献（岁）

资料来源：同图3，2019年2月22日查询。

注：贡献率的计算方法同图1。

从贡献率来看,新中国成立之初,中国人均预期寿命增长对全球平均预期寿命增长的贡献就已达到 1.78 岁;在经过 1960–1965 年的低潮后,贡献率又快速上升,于 1975–1980 年间达到高峰,此后持续走低。此时,全球的平均预期寿命为 60.3 岁,全球除去中国的预

期寿命为 57.9 岁,而中国的则已达到 65.5 岁,对全球预期寿命增长的贡献率达到 2.4 岁。在经济社会发展水平极低的情景下,中国的人均预期寿命取得如此之大的进步,不能不说是一个奇迹,而这与新中国前 30 年,农村基础设施建设、医疗卫生制度的建立及其条件的改善

密不可分，孕产妇和婴幼儿死亡率的快速降低、人们活得越来越长，当然会带来预期寿命的增长。由此也可判断，新中国前 30 年，不仅的确取得了巨大的社会发展成就，而且此时的成就也为后续时期中国社会贫困的降低和同期全球的健康减贫工作提供了经验和基础。

### 三、简短结语

新中国成立 70 年来，中国共产党和各级政府一直致力推动发展生产、消除贫困的工作，实现全体人民的共同富裕。尽管大规模、有组织和有计划的减贫工作，主要是在改革开放后进行的，但在新中国成立的前 30 年，救助式扶贫和生产性扶贫也持续进行中。道路和农田水利基础设施建设、农业科学技术的推广、农村地区教育和医疗卫生制度的建立与改善等，不仅极大地推动了社会贫困的消减，而且也为改革开放后经济贫困和社会贫困的缓解奠定了扎实的基础。在过去的 40 年里，中国的扶贫政策和减贫模式根据经济社会发展水平而进行调整，经历了从“救济式扶贫”到“开发式扶贫”，从“区域性扶贫”到“县域瞄准”“整村推进”“入户扶贫”“精准扶贫”的发展历程。同时，贫困标准与国际贫困线一样，也随经济社会发展而不断上调，与国际贫困线越发靠近。

通过从绝对经济贫困和社会贫困指标的分析可知，中国的减贫事业具有重大的世界意义。就前者而言，在 1981–2015 年间，按世界银行每人每天 1.9 美元的标准估算，中国共减少了 8 亿多贫困人口，对同期世界贫困人口减少的贡献率超过 70%，率先完成了联合国拟定的、在 2015 年之前将贫困人口减半的千年发展目标，对全球落实联合国 2030 年可持续发展议程及其 17 个可持续发展目标贡献巨大。从社会指标的视域来看，中国的贡献亦不

逊色。在新中国成立之初，中国的人均预期寿命低于全球平均水平，而在 1965 年后，超过全球平均水平，并在 1975–1980 年间，对全球预期寿命的贡献率达到 2.4 岁。与基于收入划定的贫困线不同，出生人口的平均预期寿命是个有限的区间指标——收入可以在短期内得到快速提升，但寿命却不可能。然而，在较短的时间内，中国人的预期寿命得到很大改善，并在一个 5 年的时间内，将全球预期寿命提升了 2.4 岁，这不能不说是一个伟大的成就。同理，5 岁以下婴幼儿死亡率（和孕产妇死亡率）也都快速降低，并降至很低的水平，对全球同一指标的贡献在 1985–1990 年臻于顶峰，达到 7.86%。若无中国减贫的突出贡献，联合国的千年发展目标或难以达成。正如 1996 年，联合国开发计划署所言，“世界上没有任何国家像中国一样，在扶贫工作中取得如此巨大的成功”。

第二次世界大战后，国际社会普遍认为，贫困绝非是个单纯的经济问题，而是关乎经济、人权、安全、和平等重要领域的多方面问题；减贫也不仅仅是贫困人口自身的问题，而且也是各国政府对其人民必须承担的、无可推卸的一项基本责任。在国与国之间在政治、经济上互相依存的全球化时代，减贫事业向深度和广度上的推进也越来越具有国际性。正如习近平主席在 2015 年联合国减贫与发展高层论坛上的主旨演讲时所倡议，未来需要“着力加快全球减贫进程”，需要“着力加强减贫发展合作”，需要“着力实现多元自主可持续发展”，也需要“着力改善国际发展环境”。贫困的消减不仅仅是单纯的经济问题，而是需要从过去以解决温饱为主要目标转入巩固温饱成果、改善生态环境、增进身心健康水平、提高发展能力和缩小发展差距等多元化发展。

纵观 70 年的扶贫工作, 中国对全球减贫的贡献, 不仅表现在贫困人口规模及其占比的减少、婴幼儿死亡率的降低、出生时预期寿命的延长等具体指标上, 还体现在治贫模式与致贫经验的总结、凝练与贡献上。中国实现了“政府包揽”“多元共治”“救济式扶贫”“开发式扶贫”的扶贫模式转换, 从单一的物质帮扶到物质帮扶与扶志扶智多元并进的转变。在从区域瞄准到个体瞄准、大水漫灌到精准滴灌的转变过程中, 也探索出了既具有中国特色, 也具有普适意义的扶贫减贫的优秀模式。举世瞩目的治贫经验, 为其他发展中国家的减贫工作形成了良好的示范效应。可以说, 中国不仅为全球贫困人口减少作出巨大贡献, 而且也为全球减贫模式的发展贡献了中国智慧、中国方案和中国道路。

## 新中国 70 年人口分布变化与 胡焕庸线稳定性

吴瑞君 (华东师范大学人口研究所教授、博士生导师)

人口的分布受自然条件、经济发展以及社会、历史等因素的综合影响与制约。新中国成立 70 年以来, 人口分布变化主要发生在东

南半壁的东部沿海与内地之间, 胡焕庸线基本稳定; 人口分布与区域经济增长的均衡化转变由东向西梯度推移, 西北半壁的均衡化转变相对滞后, 未来人口负增长背景下人口分布均衡发展面临新挑战, 西北半壁的城市化必须更加注重高质量发展。

### 一、人口分布变化主要发生在东南半壁的 东部沿海与内地之间

照现行政区划, 可以将西北 6 省 (内蒙、西藏、甘肃、青海、宁夏、新疆) 大体上视为胡焕庸线以西的西北半壁, 将东部、中部、西南部 (西部地区除西北 6 省以外的其他 6 省) 视为东南半壁。建国以来相关统计和人口普查资料显示, 1952-2017 年的 65 年间, 东南半壁的人口占比由 95.24% 下降到 93.36%, 西北半壁的占比则由 4.76% 上升为 6.64%, 57 年间的变化只有 1.88 个百分点。期间, 东部沿海的人口占比由 38.97% 提高到 41.58%, 提高了 2.61 个百分点, 中部和西南部的人口占比分别由 33.03% 和 23.24% 下降为 31.26% 和 20.51%, 分别下降了 1.77 和 2.73 个百分点。1952-1978 年, 东部和中部的人口占比分别下降了 2.48 和 0.12 个百分点, 西南部上升了 1.44 个百分点。详见表 1。

表1 1952-2017年我国区域省际人口分布变化 %

|          |      | 1952  | 1978  | 1990  | 2000  | 2010  | 2017  |
|----------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 人口占比 a   | 东南半壁 | 95.24 | 94.08 | 93.78 | 93.5  | 93.47 | 93.36 |
|          | 东部   | 38.97 | 36.49 | 37.64 | 38.92 | 41.26 | 41.58 |
|          | 中部   | 33.03 | 32.91 | 33.86 | 32.93 | 31.69 | 31.26 |
|          | 西南   | 23.24 | 24.68 | 22.28 | 21.65 | 20.51 | 20.51 |
|          | 西北半壁 | 4.76  | 5.92  | 6.22  | 6.5   | 6.53  | 6.64  |
| GDP 占比 b | 东南半壁 | 93.8  | 94.33 | 94.66 | 95.48 | 94.33 | 95.06 |
|          | 东部   | 48.61 | 50.22 | 51.8  | 57.29 | 57.31 | 55.63 |
|          | 中部   | 30.77 | 29    | 27.94 | 25.58 | 24.06 | 24.47 |
|          | 西南   | 14.42 | 15.11 | 14.92 | 12.61 | 12.96 | 14.96 |
|          | 西北半壁 | 6.2   | 5.67  | 5.34  | 4.52  | 5.67  | 4.94  |



表1 1952-2017年我国区域省际人口分布变化 % (续)

|                 |      | 1952 | 1978 | 1990 | 2000 | 2010 | 2017 |
|-----------------|------|------|------|------|------|------|------|
| 人均 GDP 比较指数 b/a | 东南半壁 | 0.98 | 1.00 | 1.01 | 1.02 | 1.01 | 1.02 |
|                 | 东部   | 1.25 | 1.38 | 1.38 | 1.47 | 1.39 | 1.34 |
|                 | 中部   | 0.93 | 0.88 | 0.83 | 0.78 | 0.76 | 0.78 |
|                 | 西南   | 0.62 | 0.61 | 0.67 | 0.58 | 0.63 | 0.73 |
|                 | 西北半壁 | 1.30 | 0.96 | 0.86 | 0.70 | 0.87 | 0.74 |

资料来源：新中国六十年统计资料，中国统计年鉴。

由表 1 可知，1978-2017 年，东部地区的人口占比上升了 5.09 个百分点，中部和西南部分别下降了 1.65 和 4.17 个百分点，而东南与西北半壁的人口占比变化只有 0.72 个百分点。可见，我国人口分布的东西差异变化，主要发生在东南半壁内的东部沿海与内地之间。改革开放以来，东南半壁内的人口分布东西差异变化，更要明显大于东西两半壁之间的变化。整体来看，胡焕庸线基本稳定，东西两半壁的人口比例变化甚微。当然也要指出，从人口分布比例的变化强度看，西北半壁却要比东南半壁大得多：67 年间变化的 1.88 个百分点，对于东南半壁来说，其人口占比的百分点数只是下降了 1.97%，而对于西北半壁来说则是上升了 39.50%。

人口区域分布的变化直接取决于人口自然增长与迁移变动的区域差异，而后者又受到区域经济社会发展和体制机制因素的深刻影响。人口迁移的主要方向，在新中国成立以后的前 30 年里主要是由东南半壁迁往西北半壁、由沿

海迁往内地和边疆，而在改革开放以后则发生了逆转性变化。根据全国人口普查等数据的推算结果显示：东部沿海的净迁入人口在 1990-1995 年间为 400 多万人，1995-2000、2000-2005、2005-2010、2010-2015 年间分别达 1968 万人、2316 万人、3184 万人、2220 万人，东部沿海的净迁入人口绝大部分来自于中西西南地区；西北半壁的人口一方面向东部沿海净迁出，另一方面也吸纳来自于中西西南地区的净迁入人口。与东南半壁内的“一江春水向东流”迁移浪潮相比，东南与西北半壁之间的人口迁移只是“涓涓细流”，但变化较大：在上个世纪 80 年代基本上表现为西北半壁净迁出（张善余，1990），而在 90 年代则转变为东南半壁净迁出（1990-1995、1995-2000 年间，由东南向西北半壁净迁移量分别为 30 万人、51 万人），进入 21 世纪以来又主要表现为西北半壁净迁出（2000-2005 年、2005-2010 年、2010-2015 年间，由西北半壁向东南半壁的净迁移量分别为 3 万人、-10 万人、31 万人）。详见表 2。

表2 2000-2015年我国区域省际人口迁移变化 万人

|      |    | 2000-2005 |      |       | 2005-2010 |      |       | 2010-2015 |      |       |
|------|----|-----------|------|-------|-----------|------|-------|-----------|------|-------|
|      |    | 迁入        | 迁出   | 净迁入   | 迁入        | 迁出   | 净迁入   | 迁入        | 迁出   | 净迁入   |
| 东南半壁 | 小计 | 3779      | 3776 | 3     | 5287      | 5297 | -10   | 5094      | 5063 | 31    |
|      | 东部 | 3177      | 861  | 2316  | 4384      | 1201 | 3183  | 3761      | 1541 | 2220  |
|      | 中部 | 312       | 1817 | -1505 | 467       | 2610 | -2143 | 692       | 2209 | -1517 |
|      | 西南 | 290       | 1098 | -808  | 436       | 1486 | -1050 | 640       | 1313 | -673  |

表2 2000-2015年我国区域省际人口迁移变化 万人(续)

|          | 2000-2005 |      |      | 2005-2010 |      |       | 2010-2015 |      |      |
|----------|-----------|------|------|-----------|------|-------|-----------|------|------|
|          | 迁入        | 迁出   | 净迁入  | 迁入        | 迁出   | 净迁入   | 迁入        | 迁出   | 净迁入  |
| 西北半壁(西北) | 128       | 131  | -3   | 246       | 236  | 10    | 244       | 275  | -31  |
| 西部       | 417       | 1230 | -813 | 682       | 1722 | -1040 | 885       | 1587 | -702 |

资料来源:根据人口普查和小普查数据推算,指各时期时期末5岁及以上人口与时期内的迁移。

## 二、人口分布与区域经济增长的均衡化转变由东向西梯度推移

新中国成立 70 年来经济建设取得了巨大成就,1952-2017 年,全国人均生产总值由 119 元增加到 59660 元。70 年来,我国的区域经济发展战略经历了均衡——非均衡——均衡的演变,计划经济时期采取了区域经济均衡发展战略;改革开放以后的前 20 年里实行以加快沿海地区开放为特征的非均衡发展战略;20 世纪末,以提出西部大开发战略为标志,转变为实施均衡发展战略,以逐步缩小东部与中西部地区的发展差距。伴随着经济建设成就带来的是区域社会事业的快速发展和转型。为了充分揭示区域人口分布变化与经济发展之间的关系,本文将有利于缩小东部与中西部之间人口和 GDP 占比差距的变化视为均衡化转变,具体来说,将东部地区的人口和

GDP 占比下降或上升减缓、中西部地区的人口和 GDP 占比上升或下降减缓视为均衡化转变。同时,将各区域 GDP 占比与人口占比之比值视为区域人均 GDP 比较指数,这个指数的变化如果趋近于 1.00,即为人口与经济增长关系的均衡化转变,反之亦然。

东部沿海的人口占比在改革开放之前有所下降,改革开放以后转变为加快上升,其升速在 2010 以后明显减缓;其 GDP 占比在 1952-2000 年间加快上升,2010-2017 年间转变为下降;其人均 GDP 指数,从 1952 年的 1.25 增大到 1978 年的 1.38 和 2000 年的 1.47 以后转变为下降,2010 和 2017 年分别下降为 1.39 和 1.34 (不同时期各区域人口与 GDP 占比的年均变化速度见图 1 和表 3,人均 GDP 比较指数的变化见表 1 和图 2)。

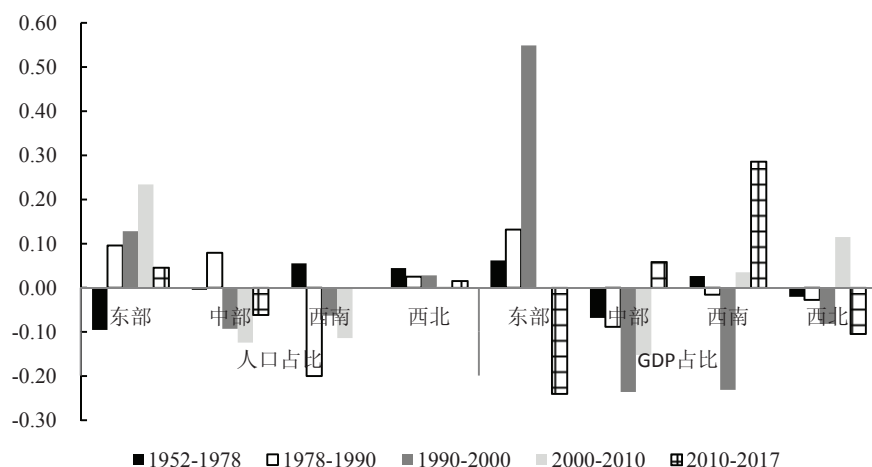


图1 1952-2017年各区域人口与GDP占比年均变化百分点

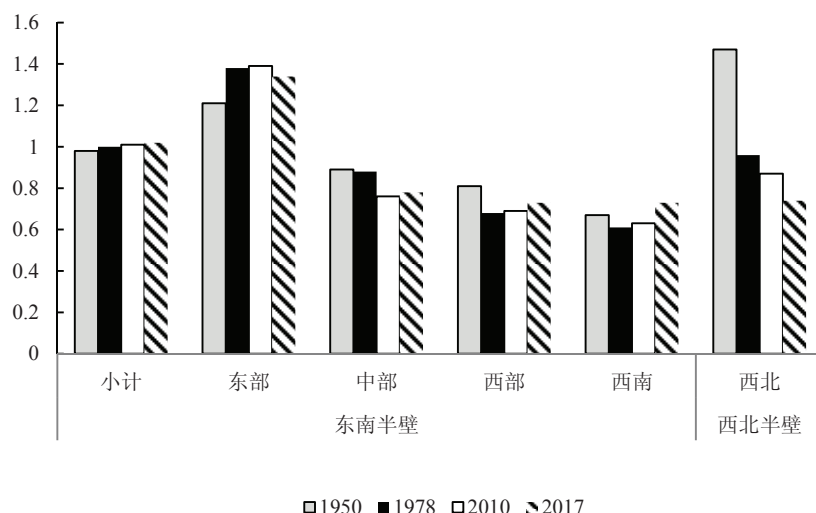


图2 区域人均GDP指数变化

中部地区的人口占比在 1952–1978 年间基本稳定，改革开放以后经历了先升后降的变化，其降速在 2010 年以后明显减缓；其 GDP 占比在 2000 年之前加速下降，2000–2010 年间下降减缓，2010–2017 年间转变为上升；其人均 GDP 指数在 1952–2010 年间由 0.93 下降为 0.76，2017 年略有回升，为 0.78。

西部地区的人口占比在 1952–1978 年间趋于上升，改革开放以后先是长时期下降，2010–2017 年间转变为上升；其 GDP 占比在 1952–1978 年间有所上升，1978–2000 年间趋于下降，而 2000–2010 和 2010–2017 年间分别转变为年均上升 0.15 和 0.18 个百分点；其人均 GDP 指数在 1952–2000 年间波动状地由 0.74 下降到 0.61，2010 和 2017 年分别上升到 0.69 和 0.73。

可见，改革开放以来，随着区域发展战略由非均衡向均衡发展的转变，东部与中西部之间的人口分布变化与经济增长及其二者关系确实出现了一定程度的均衡化转变。但是，这种均衡化转变主要出现在东南半壁内的东部沿海与内地之间，从西部地区来看，这种均

衡化转变主要出现在西南地区，还没有稳定地推移到西北半壁。

新中国成立以来，西北半壁的人口占比一直是趋于上升的，而其 GDP 占比却是基本上趋于下降的：从 1952 年的 6.2% 下降到 2000 年的 4.52%，2010 年曾经提高到 5.67%，但 2017 年又下降为 4.94%。从人均 GDP 指数看，1952 年曾经高达 1.30，不仅明显高于东南半壁的 0.98，也高于东部沿海的 1.25。所以，新中国成立之初在生产水平很低、基本上是落后农业经济的情况下，一方面存在着有限的工业过度集中在东部沿海的畸形，另一方面也存在着东南半壁以至东部沿海人均生产总值反而低于西北半壁的畸形。直至 1970 年，东南半壁的人均生产总值才超过了西北半壁，其差距趋于拉大。1978–2000 年，西北半壁的人均 GDP 指数由 0.96 下降为 0.70，2010 年曾经提高到 0.87，但 2017 年又下降到 0.74。当然，以上分析仅就两大半壁而言，省际差异很大，详见图 3。总体看，进入 21 世纪以来，西北地区的 GDP 占比和人均 GDP 指数虽然也出现了转降为升的均衡化转变，但很不稳定。

表3 1952–2017年各时期分区域人口与GDP占比的年均变化百分点

| 年均变化   |      | 1952-1978 | 1978-1990 | 1990-2000 | 2000-2010 | 2010-2017 |
|--------|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 人口占比   | 东南半壁 | -0.04     | -0.03     | -0.03     | 0.00      | -0.02     |
|        | 西北半壁 | 0.04      | 0.03      | 0.03      | 0.00      | 0.02      |
|        | 东部   | -0.10     | 0.10      | 0.13      | 0.23      | 0.05      |
|        | 中部   | 0.00      | 0.08      | -0.09     | -0.12     | -0.06     |
|        | 西部   | 0.10      | -0.18     | -0.04     | -0.11     | 0.02      |
|        | 西南   | 0.06      | -0.20     | -0.06     | -0.11     | 0.00      |
|        | 西北   | 0.04      | 0.03      | 0.03      | 0.00      | 0.02      |
| GDP 占比 | 东南半壁 | 0.02      | 0.03      | 0.08      | -0.12     | 0.10      |
|        | 西北半壁 | -0.02     | -0.03     | -0.08     | 0.12      | -0.10     |
|        | 东部   | 0.06      | 0.13      | 0.55      | 0.00      | -0.24     |
|        | 中部   | -0.07     | -0.09     | -0.24     | -0.15     | 0.06      |
|        | 西部   | 0.01      | -0.04     | -0.31     | 0.15      | 0.18      |
|        | 西南   | 0.03      | -0.02     | -0.23     | 0.04      | 0.29      |
|        | 西北   | -0.02     | -0.03     | -0.08     | 0.12      | -0.10     |

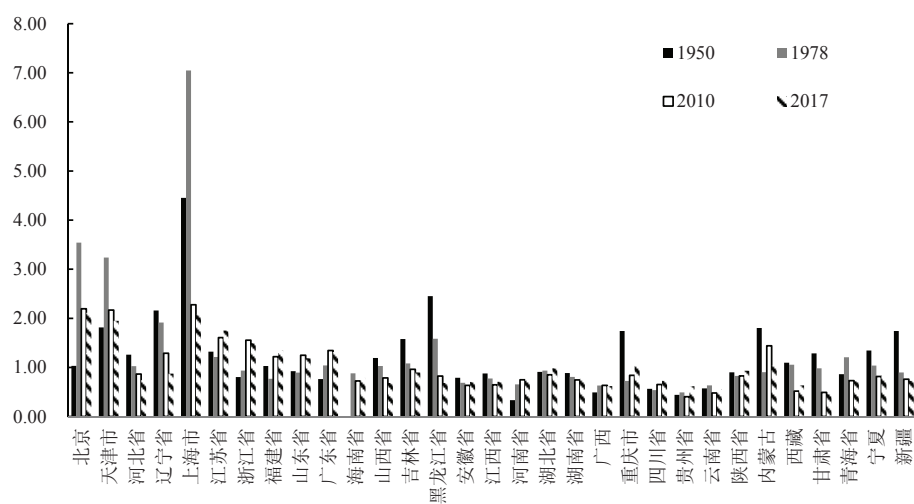


图3 各地区人均GDP指数：以全国平均水平为1.00

### 三、未来人口负增长背景下人口分布均衡发展面临新挑战

全国人口增长快慢与人口迁移之间虽然没有必然联系，但也不能说没有影响。上个世纪 50–70 年代，我国经历了两次生育高峰，1950–1970 年间的人口年均增长率达 2.06%，人口快速增长的压力在人口稠密的东部地区更加突出，而人均生产总值水平则以人口稀疏的西北半壁为相对较高。所以，东西部之间客观

上存在着吸引人口西迁的推拉力。上个世纪 70 年代以来，随着计划生育的普遍推行，人口快速增长得到有效控制，1970–2017 年间的年均增长率为 1.10%。改革开放以后，东部沿海地区的经济高增长引起了劳动力需求的高增长，其人均 GDP 高于中西部地区的差距趋于拉大，导致人口迁移的方向发生了逆转。需要指出的是，生育率下降带来了以少儿抚养比下降为特征的年龄结构红利效应，增强了劳动力



的流动活力。经济高增长与人口大流动相互呼应,使年龄结构红利的经济效应得以充分释放。应该说,我国人口由高增长逐渐转变为低增长,与东西部之间的人口迁移方向逆转是有一定关联的,当然这种人口增长和迁移的转变与整个经济社会发展大背景的转变有着更为密切的关联。而总体来看如前所述,70 年来的人口西迁和东迁,对东西两大半壁之间的人口分布比例变化影响不大,胡焕庸线依然稳定。

胡焕庸线基本稳定,主要反映了我国东西两大半壁生态地理环境及其对人口与经济制约作用的巨大差异。新中国成立以来,西北半壁的经济有了很大的发展,但是,其经济总量在全国的占比却趋于长时期持续下降,进入 20 世纪以后先升后跌,一方面显示出具有进一步增长的潜力,另一方面或许也是反映了更加重视生态环境保护的转变。2019 年 3 月 19 日召开的中央全面深化改革委员会第七次会议审议通过的《关于新时代推进西部大开发形成新格局的指导意见》指出,推进西部大开发要“更加注重抓好大保护,从中华民族长远利益考虑,把生态环境保护放到重要位置,坚持走生态优先、绿色发展的新路子。”“要更加注重推动高质量发展,贯彻落实新发展理念,深化供给侧结构性改革,促进西部地区经济社会发展与人口、资源、环境相协调。”西部地区中的西北 6 省区是全国的半壁江山,其发展尚相对滞后于西南。在推进西部大开发中,要把促进西北半壁的经济社会发展与人口、资源、环境相协调,摆上更加重要的位置。

值得注意的是,新中国成立以来的 70 年,是人口快速增长到高位低增长时期,而未来将

要迎来的是一个史无前例的、被称为中国“21 世纪最重大的人口事件”的人口负增长时代。有关研究指出,“如果中国总和生育率一直保持在 1.6 的水平,人口负增长将提前到 2027 年出现,2065 年人口减少到 11.72 亿,相当于 1990 年的规模。”<sup>1</sup> 本世纪末,我国人口总量将介于 5 亿到 9 亿之间,相当于新中国成立后前 30 年内的规模。随着人口总量负增长的到来,过去长时期经常被困扰的人口过多压力终将逐渐消减,而代之以人口不足的忧虑;过去 70 年来发展起来的许多城市,将会出现不同程度的容量盈余,人口迁移流动的空间格局势必将会出现新变化。据日媒报道,日本总人口已经连续多年减少,人口越少大城市人口越集中(中国新闻网,2017)。未来我国人口是否将会越来越向东部沿海大城市集中?我们认为,在大城市发展总体水平东高西低的情况下,这种可能性是存在的,我们的应对策略也要顺势而为。然而同时也要看到,就人口数量相差悬殊的东西两大半壁而言,一定数量的人口东迁,对东西两半壁的影响是很不对等的。在人口自然变动持续负增长背景下,要避免西半壁叠加人口迁移负增长对经济社会发展的负面影响。改革开放以来,我国城市化发展很快,2010 年以后中西部地区的城市化速度已经超过了东部。面临人口负增长时代的到来,要进一步把促进东西部城市化均衡发展摆上更加重要的日程。西北半壁的城市化不要追求增量扩容,而是应该更加注重高质量发展,加快缩小与东部城市发展水平的差距,以增强“留住人、吸引人”的集聚力,避免人口和人才的损失。

参考文献(略)

<sup>1</sup> 引自中国社科院人口所与社会科学文献出版社,《人口与劳动绿皮书:中国人口与劳动问题报告》,2019 年 1 月 3 日。

## ◀ 调研与分析 ▶

全面二孩背景下上海女职工生育权益保障问题研究<sup>1</sup>周海旺 高慧<sup>2</sup>

(上海社会科学院城市与人口发展研究所, 上海 200020)

近年来我国关于女职工权益的法律、法规和政策相继出台, 对于保护女职工权益提供了很好的政策环境。2016 年 1 月 1 日起施行的《中华人民共和国人口与计划生育法》修正案中规定了“国家提倡一对夫妻生育两个子女”, 标志着我国已经开始实施全面二孩政策。

但是最近几年的出生人口数量远远低于预期。2018 年 1 月 30 日上海市统计局发布的 2017 年上海市国民经济运行情况数据显示, 2017 年上海常住人口的出生数量为 19.70 万人, 比 2016 年的 21.84 万人减少了 2.14 万人, 其中上海户籍出生人口约 11 万人, 比 2016 年的 13.07 万人减少了近 2 万人。显然, 上海的全面二孩政策对增加生育数量的效应没有显现出来, 而且还出现了令人意外的出生人口减少的现象。平均每个家庭生育的孩子数量一直在极低的水平上波动, 2015 年上海户籍育龄妇女的总和生育率为 1.0, 2016 年为 1.1, 2017 年估计又回落到 1.0 左右。而与此同时, 上海的劳动年龄人口数量却在减少, 60 岁及

以上老年人口数量在增加, 社会抚养负担在加重, 人口结构在进一步失衡。

导致上海生育水平低于预期的原因有很多, 孩子的养育负担重、影响个人事业发展、影响个人生活质量等是主要原因。对于女性来说, 生育孩子, 特别是生育两个孩子, 对她们带来的各种压力更大, 一些企业在招聘中歧视女性, 还有些企业侵害女性怀孕、生育和哺乳期间的相关就业和福利权益。

因此, 在施行全面二孩政策背景下, 如何依法维护女职工的合法权益, 完善女性生育保障机制, 支持和鼓励女职工按照国家生育政策生育两个孩子, 是当前工会和各级政府部门面临的突出现实问题。

为此, 2017 年 5-12 月上海市总工会与上海社会科学院城市与人口发展研究所组成联合课题组, 通过问卷调查、召开座谈会、女职工个案访谈、文献查阅等多种方式开展了专题调研<sup>3</sup>。在广泛和深入的专题调研基础上, 深入分析了二孩政策实施背景下企业女职工生

<sup>1</sup> 本文是上海市总工会2017年《全面二孩政策背景下女职工生育权益保障状况调研》的部分成果, 该项研究获得上海市总工会2017年优秀科研成果奖。

<sup>2</sup> 周海旺, 上海社会科学院城市与人口发展研究所副所长, 研究员; 高慧, 上海社会科学院城市与人口发展研究所助理研究员。

<sup>3</sup> (1) 问卷调查。2017年7月, 在虹口、金山、闵行、普陀区和青浦区等6个区同时开展了《女职工劳动保护特别规定》贯彻落实情况的问卷调查, 调查对象是企业职工, 共获得有效问卷1186份, 其中: 女职工898份, 男职工150份, 管理者138份; 国有企业193份, 合资企业177份, 外资企业119份, 私营企业697份。(2) 座谈会。2017年8-9月在奉贤、松江分别召开由区女工干部、街镇女工干部、企业女工干部、企业女职工代表等人员参与的座谈会, 深入了解企业落实女职工生育权益保障的现状、面临的问题及对政府提供的公共政策、公共服务的要求。除了特别说明, 本报告数据、资料主要来自这些调研。

育期间权益保障的现状和问题，寻求破解问题的对策，以期工会和政府部门保障女职工生育期间权益提供决策参考。

## 一、研究背景

### （一）国家出台了一系列保障女职工生育权益的法规

我国在坚持男女平等原则的基础上，充分考虑男女生理差异，根据女性生理上的特殊情况，采取一系列保护性立法保护女性的特殊权益，主要反映在女性生育期间的特殊权益保护，也就是怀孕、生产、哺乳三期中的权益。这些立法主要有《宪法》《劳动法》《劳动合同法》《中华人民共和国妇女权益保障法》等，2012 年 4 月 28 日我国还公布施行了女职工劳动保护的专门法规《女职工劳动特别保护规定》。根据国家立法各省市也出台了相应的保护女职工生育权益的实施办法及意见。

### （二）人口老龄背景下上海亟需提高生育水平

上海一直是我国户籍人口老龄化程度最高的城市，并且从 2015 年开始进入重度老龄化社会，2017 年上海户籍老年人口的比例高达 33.21%。根据预测，到 2030 年上海户籍人口中 40% 将是老年人，2040 年上海 60 岁以上老年人届时预计将达 44.5%，成为全球老龄化程度最高的城市之一。与人口老龄化同步，上海户籍劳动年龄人口绝对数在减少。自 2008 年以来，上海 18-59 岁户籍劳动年龄人口规模开始持续减少，2015 年已经减少到 844.97 万人，比 2008 年净减少 98.35 万人，平均每年减少 14.05 万人。今后上海经济社会跨越式发

展迫切需要提高生育水平增加劳动力的供给。

### （三）全面“二孩”政策下上海职工生育二孩意愿低

#### 1. 超过八成的职工只有一个孩子

如表 1 所示，在所调查有孩子的职工中，85.3% 的职工只有一个孩子，14% 的职工有两个孩子，有三个及以上的职工仅占 0.8%。从年龄差异看，只有一个孩子的职工年龄主要集中在 30-39 岁、40-49 岁，分别占 52.5%、30.6%，有两个孩子的职工年龄构成相对年轻一点，30-39 岁占 68%，比只有一个孩子的职工高近 16 个百分点。

表1 职工子女个数

| 个数    | 样本量（人） | 百分比（%） |
|-------|--------|--------|
| 一个    | 764    | 85.3   |
| 两个    | 125    | 14.0   |
| 三个及以上 | 7      | 0.8    |
| 合计    | 896    | 100.0  |

#### 2. 近四分之三的职工没有生育二孩的意愿

在上海市总工会开展的《生育政策调整后如何帮助青年职工解决生育后顾之忧》的 530 份问卷调查<sup>4</sup>中，对于生育意愿的询问，有 73.6% 的职工表示没有生育二孩的意愿，其中：回答“没孩子且不打算生孩子”的职工占 4.2%，回答“没孩子打算生育一个孩子”的职工占 8.3%，回答“有一个孩子不打算再生育”的职工高达 61.1%。

生育两个或有意愿生育两个孩子的职工仅占 26.4%，其中：没孩子打算生育两个孩子的占 5.1%，有一个孩子打算再生育一个孩子的占 11.9%，有两个及以上孩子的占 9.4%。

<sup>4</sup> 上海市总工会，《生育政策调整后如何帮助青年职工解决生育后顾之忧---上海调研报告》，2017年10月。

调查数据显示,女职工生育二孩的意愿普遍很弱。

### 3. 生育权益无保障成为职工生育二孩的重要后顾之忧

在所调查有生育二孩意愿的职工中,36.1% 的职工对生育二孩有顾虑。职工对生

育二孩的顾虑,主要是经济负担重(65.3%)、无人照料孩子(44.4%)、影响职业发展(37.8%)这三个方面,另外生育后不能回到原岗位(16.9%)、影响职务晋升(13.3%)、工资待遇降低(8.4%)、被辞退(4.9%)等与生育权益保障有关的问题也有所顾虑。(见图 1)

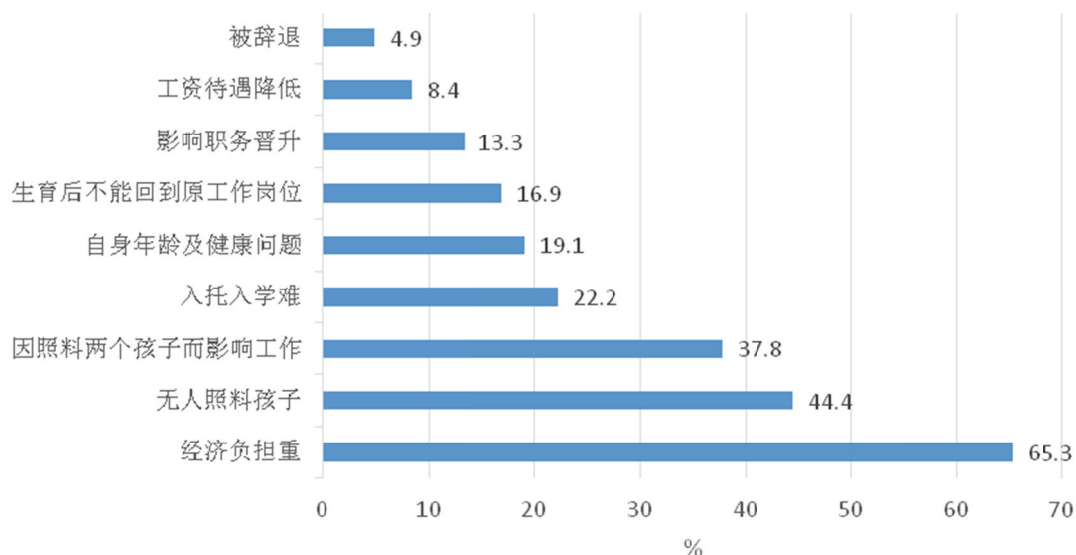


图1 职工生育二孩的顾虑(多选题)

在全面二孩生育政策下,上海女职工生育权益保障状况如何?存在什么问题?如何进一步保障女性生育权益提高上海生育水平?这些都是迫切需要解决的也是本课题研究的主要内容及目的所在。

## 二、上海保障女职工生育权益的主要政策和举措

上海政府、工会、企业等在保障女职工生育权益方面出台了很多政策和举措,取得了良好的效果。

### (一) 政府保障女职工生育权益的主要政策

#### 1. 出台与国家相应的实施办法及意见

上海根据国家立法也出台了相应的实施

办法及意见,如《上海市实施〈中华人民共和国妇女权益保障法〉办法》《上海市人口与计划生育条例》《上海市女职工劳动保护办法》等。根据现行相关法律和法规,女职工生育权益主要包括劳动关系及报酬、劳动休息时间、产假、生育保险待遇、女职工生理健康设施等,上海相关实施办法及意见具体规定如下。

#### (1) 劳动关系及报酬

《上海市女职工劳动保护办法》第六条:各单位不得在女职工妊娠期、产期和哺乳期降低其基本工资;不得以女职工妊娠、生育和哺乳为由,解除其劳动合同。

《上海市实施〈妇女权益保障法〉办法》第二十三条:女职工按有关规定享受的产前假、哺乳假期期间的工资不得低于其原工资性收



人的百分之八十;调整工资时,产前假、产假、哺乳假视作正常出勤。

#### (2) 劳动休息时间

《上海市女职工劳动保护办法》第十二条:女职工妊娠七个月以上(按二十八周计算),应给予每天工间休息一小时;第十三条:女职工妊娠期间在医疗保健机构约定的劳动时间内进行产前检查(包括妊娠十二周内的初查),应算作劳动时间;第十七条:女职工在哺乳期间,不得延长其劳动时间,一般不得安排其从事夜班劳动。

#### (3) 产假

产前假。《上海市女职工劳动保护办法》第十二条:女职工妊娠七个月以上(按二十八周计算),……如工作许可,经本人申请,单位批准,可请产前假两个半月。

产假/流产假。上海市人民政府关于贯彻实施《女职工劳动保护特别规定》调整本市女职工生育保险待遇有关规定的通知(沪府发〔2013〕5号)中对本市女职工产假期规定:(1)本市女职工生育享受98天产假,其中产前可以休假15天;难产的,增加产假15天;生育多胞胎的,每多生育1个婴儿,增加产假15天;符合计划生育晚育条件的,增加晚育假30天。(2)本市女职工怀孕未满4个月流产的,享受产假15天;怀孕满4个月流产的,享受产假42天。

哺乳假。《上海市女职工劳动保护办法》第十六条:女职工生育后,若有困难且工作许可,由本人提出申请,经单位批准,可请哺乳假六个半月。

#### (4) 生育保险待遇

上海市人民政府关于贯彻实施《女职工劳动保护特别规定》调整本市女职工生育保险待遇有关规定的通知(沪府发〔2013〕5号)

中对本市女职工产假期生育保险待遇的规定:

①参加本市城镇生育保险的女职工生育或者流产的,其生育生活津贴按照女职工所在用人单位上年度职工月平均工资除以30天再乘以应享受的产假天数计发,所需资金由本市城镇生育保险基金支付;②本市女职工享受的生育生活津贴低于本人产假前工资标准的,按照《中华人民共和国妇女权益保障法》第二十七条第一款和《女职工劳动保护特别规定》第五条执行;③未参加本市城镇生育保险的女职工生育或者流产的,其生育生活津贴按照女职工产假前工资标准和应享受的产假天数计发,所需资金由用人单位支付。

#### (5) 女职工生理健康设施

《上海市女职工劳动保护办法》第二十条:日班次中有一个班次的女职工在一百人以上的单位,应设置女职工卫生室和孕妇休息室等妇幼保健设施;日班次女职工均不满一百人的单位,可设置简易的温水箱及冲洗器;流动、分散作业的单位,可发放单人自用冲洗器。

### 2、修改《上海市人口与计划生育条例》

上海原《上海市人口与计划生育条例》规定的晚育假为30天,即晚育妇女在享受国家规定的98天产假的基础上,增加晚育假30天。考虑到上海大部分女性初育时已超过国家规定的晚育年龄,为更好地保障女性的生育权利,将原《条例》规定的晚育假调整为生育假,即2016年3月1日施行的新《上海市人口与计划生育条例》,规定符合法律法规规定的生育妇女,除享受国家规定的98天产假外,还可以再享受生育假30天,共计128天。另外,上海原先规定的晚育护理假为3天,新规定将配偶陪产假规定为10天。生育假享受产假同等待遇,配偶陪产假期间的工资,按照本人正常出勤应得的工资发给。

### 3. 完善生育保险制度

2001 年 11 月 1 日起施行《上海市城镇生育保险办法》(上海市人民政府令第 109 号), 这是上海市关于城镇生育保险政策的一部地方性法规, 其中规定了生育保险适用人群和生育待遇等。此后上海不断完善生育保险制度, 扩大生育适用范围和提高生育待遇, 切实维护女职工生育权益。

扩大享受范围。2001 年《上海市城镇生育保险办法》刚出台时适用范围规定, 凡具有上海市城镇户籍且参加了上海市城镇社会保险(以下简称城保)的在职或失业妇女。2004 年在“上海市人民政府第 33 号令”中, 作了第一次调整, 适用范围新增了小城镇社会保险参保人员, “小城镇社会保险”不同于“城镇社会保险”, 但参保者均在享受生育保险待遇范围内。2009 年上海市人民政府关于修改《上海市城镇生育保险办法》的决定((2009 年 3 月 30 日上海市人民政府令第 11 号公布)中, 做了第二次调整, 把城镇外来人员也纳入生育保险。在 2011 年 7 月 1 日起随着《社会保险法》的出台, 上海市人民政府对本市生育保险政策又进行了调整(沪府发〔2011〕35 号), 自 2016 年 4 月 1 日起, 上海市已将与上海用人单位建立劳动关系的外来从业人员全部纳入了生育保险的覆盖范围, 并规定其享受本市生育保险待遇, 与上海户籍和原外省市城镇户籍五险人员一致。

提高生育补贴。上海市城镇生育保险待遇包含了生育生活津贴和生育医疗费补贴。一方面, 提高生育生活津贴。2001 年政策刚出台时, 从业妇女领取生育生活津贴的标准是生育妇女生产或流产当月的社会保险缴费基数, 这个规定一直延续到 2011 年, 同年本市人民政府发文(沪府发〔2011〕35 号)修改了生

育生活津贴的领取标准, 生育妇女领取生育生活津贴与本人的缴费基数无关, 而与本人所在单位的上年度职工月平均工资有关, 具体来说即上年度职工月平均工资除以 30 天再乘以应享受的产假天数计发。另一方面, 提高生育医疗费补贴标准: 2001 年政策刚出台时标准为妊娠 7 个月以上生产或不满 7 个月早产的生育医疗费补贴 2500 元; 妊娠 3 个月到 7 个月自然流产标准为 400 元; 妊娠 3 个月以下自然流产标准为 200 元。2004 年上海市政府全面提高了这三项标准, 分别为 3000 元、500 元和 300 元。2016 年上海政府又出台了《关于调整本市生育医疗费补贴标准有关问题的通知》(沪人社福发〔2016〕35 号), 这三项的标准分别又提高到 3600 元、600 元和 400 元。

#### (二) 工会保障女职工生育权益的主要举措

##### 1. 源头参与, 积极推动生育政策环境优化

近几年来, 上海工会开展了《“单独二胎”背景下上海女职工生育期间权益保障状况》《全面二胎政策背景下如何推动解决婴幼儿托育问题的研究》等多项课题调研, 并将调研成果转化成为政策建议。主动参与《上海市人口与计划生育条例》《上海市城镇生育保险办法》等法规的制定和修改, 较好推动了高收入女职工生育津贴补差、女职工生育假延长、二胎与一孩享受同等待遇、陪产假延长至 10 天、将女农民工纳入生育保险覆盖范围、生育医疗津贴由 3000 元增至 3600 元、0-3 岁幼儿托育问题等一系列问题的解决, 切实保障职工生育期待遇的落实, 为生育期职工营造更优化的政策环境。

##### 2. 强化机制建设, 维护生育期女职工合法权益和特殊利益

(1) 充分发挥女职工权益保护专项集体合同的保障性作用, 重点推动将生育女职工提供平等的晋升机会、女职工产假后回原岗位工

作和生育津贴补差等生育期女职工最为关心的问题纳入专项合同内容,通过专项合同确保女职工生育期间权益得到落实。

(2) 加大法律法规宣传力度,利用工会各类宣传平台开展普法活动,引导生育女职工运用法律维护自身权益。编制印发《女职工劳动权益和特殊利益宣传手册》《上海市女职工假期与待遇示意图》等,用简单易懂的形式宣传法律法规。联合市总工会女律师志愿团推出“1(法律专家)+1(心理专家)”女职工维权案例分享会模式,剖析女职工生育期权益维护的典型案例,帮助女职工准确理解和正确执行有关法律法规。

(3) 建立女职工法律援助“零门槛”服务机制。坚持“应援尽援”和“零门槛”服务,着力构建求助热线、专家门诊、女律师志愿团三位一体的工会女职工法律服务和援助体系。充分发挥市总工会职工援助服务平台、市总工会女律师志愿团、朱雪芹职工法律援助工作室作用,开通了 12351 女职工专线和网上女职工特殊权益专栏,在全市 16 个区建立了工会女职工维权专家门诊,线上线下、多渠道、全方位为女职工提供法律援助服务。如朱雪芹工作室援助的《李某某生育津贴差额案》,工会派出的援助律师帮助生育女职工李某诉讼获得公司补足生育生活津贴差额近 5 万元。

### 3. 开展实事服务项目,解除生育职工后顾之忧之忧

上海市总工会女职工委员会以“一切为了女职工的幸褕”为工作宗旨,针对生育期间女职工特殊需求,帮助女职工解决生育与职业发展之间的两难困境而推出的实事项目,目前已经形成服务职场“背奶妈妈”的爱心妈咪小屋和服务职工子女“托育难”问题的亲子工作室两个品牌载体。

“爱心妈咪小屋”自 2013 年启动以来,通过社会化推进、规范化运作、枢纽化发展的三维模式,小屋发展迅猛,截止 7 月底,全市已设立小屋 2126 家,遍布在全市企业、事业、机关单位内,以及经济园区、商务楼宇和公园、商场、车站等公共场所中。小屋在服务女职工需求、宣传和提高母乳喂养知识、更好地保障广大职业女性合法权益和特殊利益实现等方面发挥了积极的作用,已经成为女职工相互沟通、相互交流以及开展心理咨询、亲子教育、女性沙龙、公益讲座等活动的温馨驿站。

“职工亲子工作室”是上海市总工会继爱心妈咪小屋之后推出的又一个服务职工所急所盼所求的实项目。针对二孩政策实施后,职工所面临的“孩子无人带”这一痛点问题,市总工会在前期调研和排摸的基础上,在全市职工需求集中且有条件的机关、企事业单位、园区、楼宇中,按照企业主导、工会牵头、社会参与原则,发挥单位优势开展职工子女晚托、暑托、寒托等各类形式的托育服务。截止目前,全市职工亲子工作室已达 70 家,其中有 57 家开出了暑托班,为 2400 余职工缓解了暑托班子女托育的压力。

### (三) 企业保障女职工生育权益的主要举措

#### 1. 合同/制度中规定生育保护条款

一是企业合同规定生育保护条款。调研发现,许多企业与工会签订了《女职工权益保护专项集体合同》,以集体合同的形式规定了女职工权益保护的内容,其中包括生育期女职工最为关心的为生育女职工提供平等的晋升机会、女职工产假后回原岗位工作和生育津贴补差等。

#### 2. 落实生育保护规定

从对企业的调研了解到,虽有部分企业未签订《女职工特殊利益专项集体合同》,但各企业均严格遵守并落实女职工“三期”内的

有关规定,基本上无侵犯女职工合法权益现象;女职工“三期”内工资待遇方面大部分企业落实情况较好;对于生育前工资高于企业职工平均工资的情况,大部分企业表示,经过员工申请、公司批准,会补足女职工工资与企业职工平均工资之间的差额;生育后来上班的女职工企业均可安排回原岗位上班。

### 3. 设立爱心妈咪小屋和亲子工作室

在上海市工会推动下,很多企业设立了爱心妈咪小屋或亲子工作室。如达丰(上海)电脑有限公司每个季度都开展妈咪课堂,开展孕产期女职工的孕期心理调节、亲子教育微课堂等,并开展亲子活动,如亲子绘画、家庭日活动等。如斐讯公司,每幢办公楼都建立爱心妈咪小屋,一共 6 间。如台积电公司扩大爱心妈咪小屋的哺乳室规模并提供更好的哺乳环境,开展孕妈妈学堂,并建立健康中心对孕期女职工进行关心。

### 4. 采用灵活工作时间

从对企业的调研也了解到,很多企业是通过灵活工作时间、产假等方式为职工提供照顾婴幼儿便利。如联合利华,目前有 2000 多员工,平均年龄是 28-29 岁,该企业最早在

上海实现灵活工作时间模式,每个员工每周有一天可以申请在家办公;每日工作 8 个小时,早到早退晚到晚退;6 月 1 日和 9 月 1 日亲子日放假半天;生育的员工可申请一年在家办公或休息。其中前半年是产假加哺乳时间不扣工资,后半年是病假工资。

## 三、女职工对生育权益保障状况的评价

根据对《女职工劳动保护特别规定》贯彻落实情况的 1186 份问卷调查数据,从女职工的视角出发,反映她们在劳动工资休息、产假、生育保险待遇、生理卫生设施等权益方面的保障落实情况。

### (一) 女职工岗位工资休息权益的保障状况

#### 1. 大多数女职工的岗位/工资稳定

如表 2 所示,在单位对三期女职工岗位/工资调整问题上,55.1% 的职工选择了单位女职工在怀孕、生育、哺乳期没有发生岗位调整、工资变化、被解雇等现象,另外 19.4% 的职工选择了单位女职工尽管有岗位调整但工资不变。可见大部分女职工的劳动关系和工资稳定,没有受到怀孕、生育、哺乳期三期的影响。

表2 单位对三期女职工岗位/工资的调整(多选题)

| 类别               | 样本量(人) | 百分比(%) |
|------------------|--------|--------|
| 岗位调整,工资不变        | 230    | 19.4   |
| 岗位未调整,工资降低       | 16     | 1.4    |
| 岗位调整,工资降低        | 19     | 1.6    |
| 被解聘              | 5      | 0.4    |
| 辞职               | 15     | 1.3    |
| 以上情况均不存在         | 653    | 55.1   |
| 不清楚              | 222    | 18.7   |
| 单位目前还没有人生育、怀孕、哺乳 | 44     | 3.7    |



## 2. 绝大多数女职工的职业发展不受限制

调查数据显示, 94.2% 职工的单位不存在因女职工怀孕、生育而限制其职业培训、选拔晋升机会的现象, 而只限制职业培训 1.3%、只限制选拔晋升 2.1%、两者都限制 2.4%, 比例都非常低。

## 3. 女职工多方面得到了劳动休息时间的保障

单位保护女职工劳动休息时间权益主要体现在怀孕女职工产前检查按照出勤对待 (54.1%)、在劳动时间内为哺乳期女职工安排每天 1 小时哺乳时间 (47.4%)、不安排怀孕 7 个月以上女职工延长劳动时间或者夜班劳动 (44.9%) 三个方面, 另外还体现在不安排哺乳未满 1 周岁婴儿的女职工延长劳动时间或者夜班劳动 (37.4%)、为怀孕 7 个月以上女职工在劳动时间内安排一定休息时间 (33.8%)。

### (二) 女职工产假权益的保障状况

#### 1. 近三分之二的单位给予女职工的产假时间超过了国家规定产假时间

目前单位给予女职工的产假 (不含难产和生育多胞胎情况, 下同) 主要集中在 128-

157 天 (42.1%)、98 天 (32.4%) 和 99-127 天 (19.8%), 少于 98 天、158 天及以上的比例都较低。按照国家规定产假是 98 天, 单位给予女职工的产假超过了 98 天的占了 64.1%。

#### 2. 超过半数的单位给予女职工国家规定的流产假

调查数据显示, 53.4% 职工所在的单位能同时做到“怀孕满 4 个月流产的, 能享受 42 天产假”和“怀孕未满 4 个月流产的, 能享受 15 天产假”, 另外 32.6% 的单位能做到“怀孕未满 4 个月流产的, 能享受 15 天产假”, 9.7% 的单位能做到“怀孕满 4 个月流产的, 能享受 42 天产假”。

### (三) 女职工生育保险待遇的保障状况

#### 1. 近八成的单位为职工缴纳了生育保险

职工问卷调查数据显示, 78.2% 职工的单位为其缴纳了生育保险, 没有缴纳的占 5.4%, 另有 16.4% 职工表示不清楚单位是否缴纳了: 其中国有企业缴纳比例最高 (89.1%), 外资其次 (82.4%), 私营企业第三 (77.3%), 而合资企业最低 (67.2%)。(见表 3)

表3 分单位性质为职工缴纳生育保险情况 单位: %

| 类别  | 国企    | 合资    | 外资    | 私营    | 合计    |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 缴纳  | 89.1  | 67.2  | 82.4  | 77.3  | 78.2  |
| 未缴纳 | 1.6   | 9.6   | 9.2   | 4.7   | 5.4   |
| 不清楚 | 9.3   | 23.2  | 8.4   | 17.9  | 16.4  |
| 合计  | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

#### 2. 绝大多数女职工的生育生活津贴得到支付

女职工的生育生活津贴支付有生育保险基金支付也有单位支付。女职工 98 天产假的生育生活津贴, 61.9% 由生育保险基金支付, 26.9% 由生育保险基金和单位共同支付; 女职

工延长假的生育生活津贴, 40.7% 由单位支付, 30.3% 由生育保险基金支付。

大多数女职工生育生活津贴超过或等于产假前工资。无论是 98 天产假还是延长假, 由生育保险基金支付的生育生活津贴等于产假前工资的比例都是最高, 其次是高于产假

前工资, 两者比例合计分别达到了 78.8%、84.5%; 由生育保险基金和单位共同支付的 76.7%、79.3%。(见图 2、图 3)

生育生活津贴等于产假前工资的比例都是最

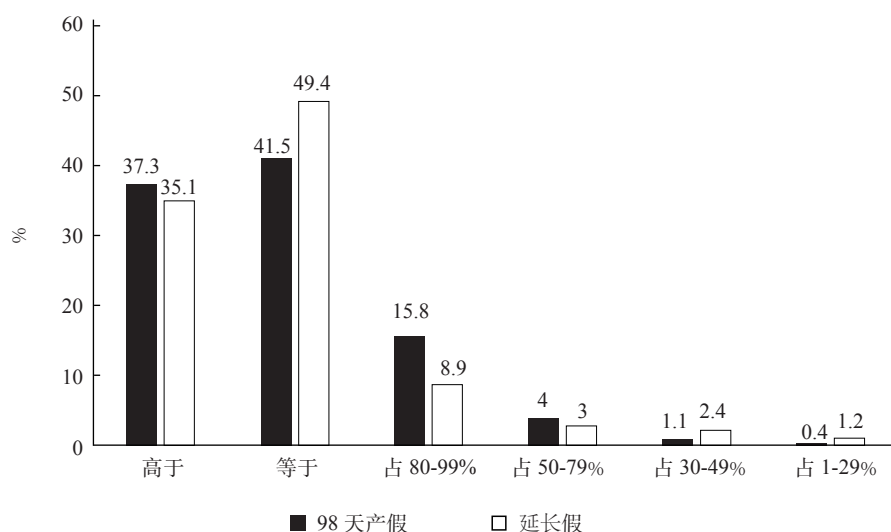


图2 生育保险基金支付的生育生活津贴与产假前工资的对比

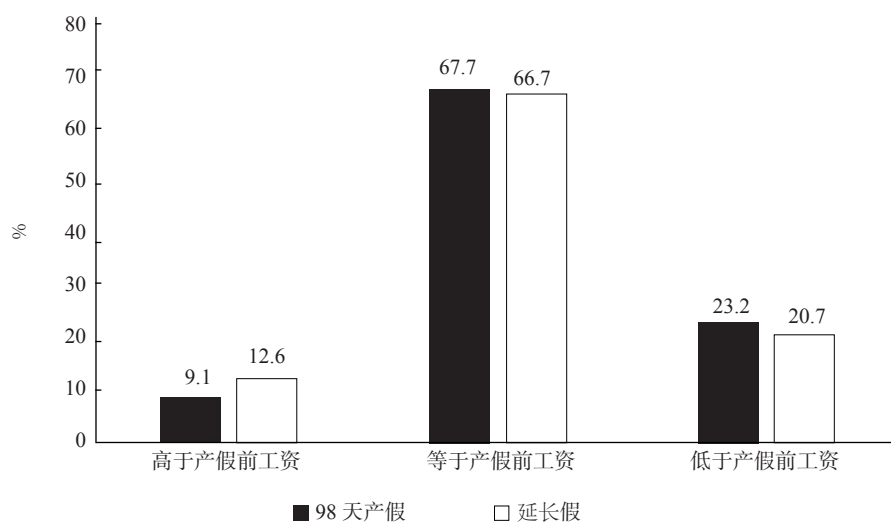


图3 由生育保险基金和单位共同支付的生育生活津贴与产假前工资的对比

### 3. 大部分女职工的生育医疗津贴由生育保险基金支付

目前上海生育医疗津贴是 3600 元。在 5 年内有生育或者流产的女职工中, 83.1% 的生

育医疗津贴由生育保险基金支付, 其中全额支付占 55.2%; 按法规规定, 单位没有缴纳生育保险的, 由单位支付。(见图 4、图 5)

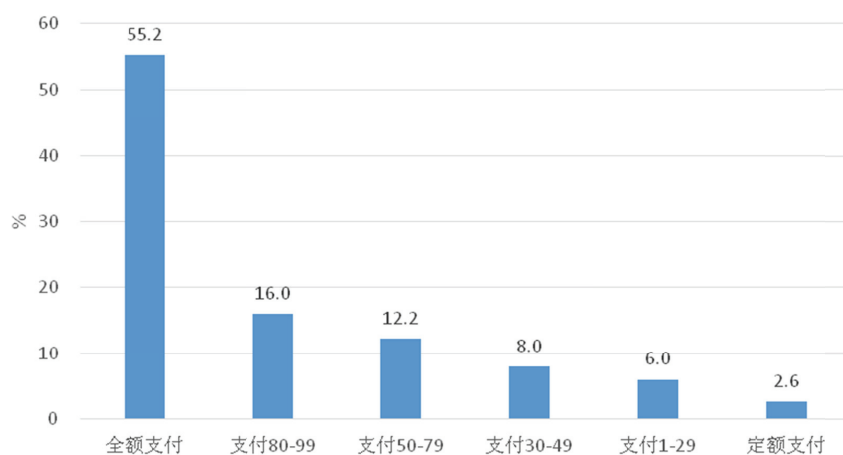


图4 生育保险基金支付女职工生育医疗补贴的比例

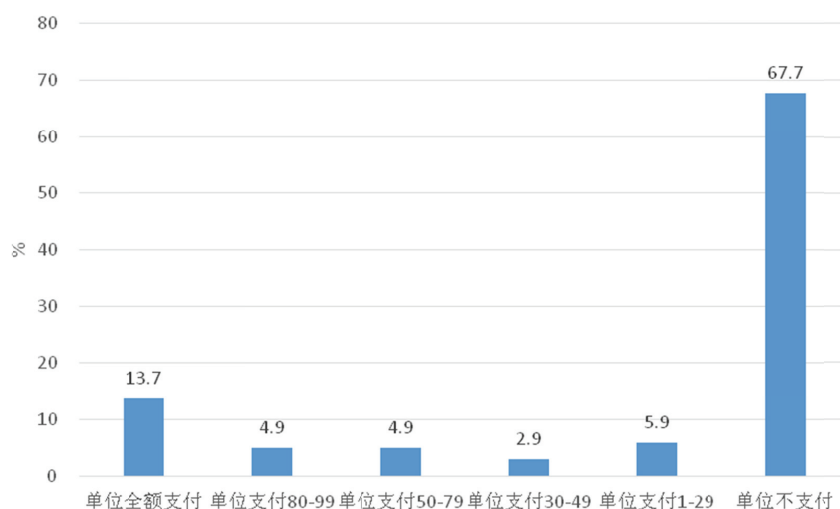


图5 单位支付女职工生育医疗补贴的比例

#### （四）女职工生理卫生设施的保障状况

调查数据显示，部分单位建立了女职工卫生室（22.9%）、孕妇休息室（24.7%）、哺乳室（24.2%）等生理卫生设施。调研中也发现有的单位建立了心理咨询室、妇女之家等。

从以上分析中可以发现，女职工认为单位基本上都严格遵守现行法律规定的生育保险条款并积极落实女职工“三期”内的有关规定，在一定程度上切实保障了她们在劳动关系及报酬、工作休息时间、产假、生育保险待遇、女职工生理健康设施等方面的合法权益。

#### 四、上海女职工生育权益保障面临的主要问题

尽管女职工生育权益得到了很大的保障，但在全面二孩政策背景下，还面临极少部分女职工生育权益没有得到保障、生育保险制度的不完善、公共政策与服务的不足等主要问题。

##### （一）极少部分女职工生育权益没有得到保障

表现之一：极少数女职工职业发展受阻。如职工调查数据显示，在怀孕、生育、哺乳期间，1.6%的职工岗位调整的同时工资也降

低了, 1.4% 的职工岗位未调整但工资降低了, 0.4% 的职工被解雇了; 1.3% 的单位限制了职业培训, 2.1% 的单位限制选拔晋升, 2.4% 单位不仅限制了职业培训也限制了选拔晋升; 1.7% 的单位在保护孕期、产期、哺乳期女职工的工作休息权益方面均没有做到。

表现之二: 有些女职工享受不到产假和生育补贴。如职工调查数据显示, 3.4% 的女职工产假少于 98 天, 4.4% 的单位没有给予国家给予的流产假; 5.4% 的职工没有参加生育保险, 没有参加生育保险的职工大部分也没有得到单位支付的生育生活津贴和生育医疗津贴。

表现之三: 女职工生理卫生设施缺乏。

职工调查数据显示, 41.6% 单位没有女职工卫生室、孕妇休息室、哺乳室等女职工生理卫生设施。单位“爱心妈咪小屋”“职工亲子工作室”覆盖率低, 虽然很多单位也有意向建立这些设施, 但鉴于安全保障、运行资金、场地等问题, 无法落实。

从职工对企业的诉求也可以看出企业存在一些侵害职工生育权益的问题 (表 4)。在“您希望企业采取哪些措施支持女职工兼顾生育与就业”这一问题上, 47.8% 的职工选择了提供平等的入职机会, 46.4% 的职工选择了灵活的工作时间或者工作制度, 39.1% 的职工选择了提供平等的培训 / 晋升机会, 另外 30.9% 的职工选择了单位托育。

表 4 职工希望企业支持女职工兼顾生育与就业采取的措施 (多选题)

| 措施                   | 百分比 (%) |
|----------------------|---------|
| 提供平等的入职机会            | 47.8    |
| 灵活的工作时间或者工作制度        | 46.4    |
| 提供平等的培训 / 晋升机会       | 39.1    |
| 孩子在单位托育, 实现“上班带娃两不误” | 30.9    |
| 为职工上生育保险             | 18.9    |
| 按规定提供产假 / 哺乳假        | 18.0    |
| 提供孕妇休息室和哺乳室          | 16.3    |
| 提供男性陪护假              | 13.3    |

## (二) 女职工生育对企业带来一定的不利影响

企业调研发现, 部分企业出现女职工集中生二胎的现象, 造成短时间内出现岗位空缺, 造成人员配备困难, 人手不足的局面, 企业如果急于安排其他职工临时接替, 容易导致工作混乱、待遇不公的情况, 影响企业的工作效率。

在对企业管理者职工的调查结果中,

26.8% 的企业管理者在女职工怀孕生育时有顾虑, 主要顾虑是女职工生育后可能辞职 (70.7%)、女职工休假期间的替代用工难找 (67.6%), 另外还顾虑女职工的工作精力被分散 (51.4%)、生产经营成本升高 (37.8%)。

## (三) 生育保险制度有待完善

生育保险在保护女职工和企业双方利益方面发挥了很大的作用, 但目前生育保险制度有待完善。



一是，生育保险尚未实现全覆盖。目前女职工生育保险待遇主要与是否参加生育保险挂钩。而职工调查数据显示，5.4% 的职工没有参加生育保险，还有 16.4% 职工不清楚是否参加了。另外男职工在单位参加了生育保险，而爱人因为没有工作而享受不到生育保险待遇。

二是，生育医疗补贴标准仍需提高。自 2000 年以来上海生育保险的生育生活补贴是随着工资水平逐年增长的，而生育医疗津贴保持了 3000 元很多年，近两年虽有所增加也只是增加到了 3600 元。随着诊疗检测技术的发展，生育妇女产检的部分检测设备仪器和检验方式发生了变化，部分产检项目的价格也有所上升。同时，随着全面两孩政策实施后高龄孕产妇的数量增加，导致妊娠合并症、并发症和出生缺陷患儿增多的风险加大，原来规定的产检项目和方式也需要作适当增加和调整，不同程度地增加了职工生育医疗费用。生育医疗费用已经成为女职工家庭需要承担的一项经济负担，因此生育医疗费补贴标准也需要进一步提高。

根据上海市卫计委组织开展的“全国生育状况抽样调查（2017 年）”的上海调查结果，256 个女性 2017 年生孩子的平均分娩费用是

8698 元，其中最大值 50000 元，最小值 1500 元。除了生育医疗津贴及医疗保险外，家庭平均支付分娩费用 5937 元，占分娩总平均费用的 68.3%。除了分娩费，上海女职工还有一系列的孕检费用需要自己承担。

#### （四）公共政策与公共服务不足

目前国家和上海保护女职工生育权益的法律法规制定虽然比较完善，但“全面二孩”政策推行后，上海公共政策与公共服务配套明显不足，这可以通过单位与职工对公共政策和公共服务诉求大致体现出来。

一方面，职工对公共服务诉求大。“全面两孩政策下，您最希望在以下哪些方面得到帮助或改善？”这一问题（表 5），52.4% 职工选择了提供更多适合 3 岁以下孩子的托幼服务机构，另有 36.9% 的职工选择了孩子享受更优质的教育资源，32.3% 的职工选择了给予生育两孩家庭减税政策，还有 29% 的职工选择了延长男性陪护假。可见职工对公共服务的最大诉求是托幼服务，而目前上海托幼服务明显不足。据上海市教育局统计，2015 年上海独立设置托儿所有 35 所，托班数 252 个，托儿数仅 5222 人，相对每年近 20 万的婴儿出生数量，仅是杯水车薪，远远不能解决问题。

表5 职工对公共政策/服务的诉求（多选题）

| 诉求                          | 百分比（%） |
|-----------------------------|--------|
| 提供更多适合 3 岁以下孩子的托幼服务机构       | 52.4   |
| 孩子享受更优质的教育资源                | 36.9   |
| 给予生育两孩家庭减税政策                | 32.3   |
| 延长男性陪护假                     | 29.0   |
| 提供更多质优价廉的家政服务               | 18.3   |
| 在孕产期医疗资源、心理咨询疏导、法律援助等方面提供支持 | 14.8   |
| 倡导男女共同分担家庭育儿责任              | 13.4   |
| 其他                          | 0.8    |

表6 企业对公共政策/服务的诉求 (多选题)

| 诉求                                         | 百分比 (%) |
|--------------------------------------------|---------|
| 对企业因女职工生育带来的用工成本增加，<br>在税费减免、补贴等方面给与相关政策支持 | 77.5    |
| 对于雇用育龄女职工超过员工总数一定比例<br>的企业给予税费减免           | 56.5    |
| 女职工生育延长假期间工资待遇由生育保险基金支付                    | 51.5    |
| 男性陪护假工资由生育保险基金支付                           | 21.0    |
| 给能提供托幼服务的企业提供资金和政策上的支持                     | 29.7    |
| 其他                                         | 0.7     |

另一方面，单位对公共政策诉求大。“作为企业管理者，您希望国家和社会在职工生育方面为企业提供哪些支持和帮助”这一问题（表6），77.5%的管理者选择了在税费减免/补贴等方面给予相关政策支持，另外56.5%、51.5%的管理者分别选择了对于雇用育龄女职工超过员工总数一定比例的企业给予税费减免、女职工生育延长假期间工资待遇由生育保险基金支付。可见，单位对公共政策最大的诉求是希望政府在税费减免/补贴等方面给予相关政策支持来降低单位的用工成本。

## 五、进一步保障上海女职工生育权益的建议

女职工生育权益的保障状况，不但关系到女职工自身的利益，也关系到全面二孩生育政策能否见到成效，同时也体现了社会文明进步程度。因此，需要上海政府发挥主导作用，加强顶层升级，进一步完善有关政策法规，进一步出台各项配套措施，更好地保障女职工的生育权益，有效地消除女职工生育二孩顾虑，进而提高上海生育水平，为上海经济社会跨越式发展提供充足的劳动力资源。

### 第一，完善生育相关的就业政策法规，

### 保障女职工生育福利待遇。

修订有关政策法规。在国家有关法规没有修订之前，上海市要积极研究修订《上海市人口与计划生育条例》，有效维护本市女职工的生育福利。既要体现对按政策生育二孩的支持，又要合理平衡不同企业之间的负担。从全国31个省市（除我国台港澳外）的现行生育政策来看，各地的配偶陪护假平均为16.41天，其中18个省市普遍规定为15天，除了西藏自治区尚未明确规定外，仅有两个省市的陪护假低于上海。在修订《上海市人口与计划生育条例》时，建议将第一个孩子的配偶陪护假延长到15天，同时为了鼓励二孩生育，将第二个孩子的配偶陪假期延长到20天。

加强执法检查。明确上海市、区人社局等相关政府行政部门的监管职责，加大对企业尤其是私营企业女职工生育权益保障情况的劳动保障监察力度，对于侵害女职工生育权益的企业依法进行惩处，切实保障女职工生育权益。

### 第二，完善生育保险制度，保护女职工和企业双方的利益。

改革生育保险制度，扩大生育补贴覆盖面。我国从2017年6月底前启动《生育保险

和职工基本医疗保险合并》试点,试点期限为一年左右,上海不在试点范围内。目前上海生育保险制度规定,若男职工参加了生育保险,其配偶是全职太太或者失业的,不能享受生育保险待遇。在上海是否进行生育保险与职工基本医疗保险制度合并还不明确的情况下,建议首先改革现有的生育保险制度规定,丈夫参加生育保险的,妻子如果失业或者无业的,也可以享受生育保险,这类女性生育前后享受生活补贴和医疗补贴的标准可以另行研究制订。

建立正常的调整机制,逐步提高生育医疗补贴标准。建立生育医疗补贴与生育医疗费用增长速度相匹配的增长机制,建议每年的生育医疗补贴标准根据本市上一年医疗费用的增长速度进行调整。增加的费用如果生育保险不够支付的,建议由市、区两级财政共同承担。

提高生育保险的缴费比例,增加政府财政补贴。最近几年,上海的各项社会保险中,失业保险用不完,而生育保险比较紧张,如果进一步扩大生育补贴覆盖面和提高补贴标准,必然需要调整社会保险的缴费结构,增加生育保险的缴费金额。除了从业人员和企业缴费以外,要增加政府财政对生育保险基金的补贴,体现政府对生育的支持和责任。

### **第三,加强对二孩职工的支持,减轻生育二孩的后顾之忧。**

降低家庭综合税负。根据上海人口发展的严峻形势,建议上海向国家申请进行个人所得税政策的改革试点,参考发达国家普遍实行的个人所得税征缴办法,对生育二孩的家庭实行减税;考虑到生育二孩给职工家庭带来沉重的经济负担,建议将家庭赡养人口、住房按揭贷款等情况计入抵扣因素,减轻职工家庭因为养育孩子,特别是两个孩子带来的沉重经济负担,帮助职工缓解“生得起,养不起”的问题。

加快发展 0-3 岁托育服务体系。为应对全面两孩政策带来的 0-3 岁婴幼儿的托育服务问题,国家和上海市都在积极研究 0-3 岁托育服务体系的管理部门、管理制度、托育机构的申报条件、鼓励政策等系列文件,估计今年有望出台。除了教育部门以外,卫计委、民政、财政、消防、公安、工会、人保、妇联等有关部门都要积极参与,形成本市解决 0-3 岁托幼问题的系列政策和措施,鼓励和支持社区、社会组织、广大企业、楼宇、园区共同参与 0-3 岁托幼事业的发展,以税收减免、提供场地和购买服务等多种手段吸纳社会企业和社会组织的参与。逐步形成“政府主管、社会运营、企业参与、社区支持、多元筹资、全民监督、规范有序”的婴幼儿社会化照护服务体系。

增强就业制度的弹性。在实施“全面二孩”生育政策的背景下,考虑到女职工阶段性抚育幼儿的客观需求,劳动管理部门可以考虑增强相关法律内涵的弹性,增加“建立双方自愿协商的机制”,允许女职工以“留职停薪、非全日制工作、远程办公”等方式渡过生育以后的一年,从而实现用工单位利益和女职工生育阶段特殊利益的双赢。可充分利用女职工专项集体合同等载体,将生育保护的选择性条款写入集体合同,在部分企业试点、总结以后予以推广。

### **第四,加强对企业的扶持,减轻企业用工负担。**

减免企业税费或者为企业提供专项补贴。建议市卫计、财政、人社等部门认真研究出台地方性的税费减免或者补贴政策,减轻企业负担。根据企业雇用育龄女职工数量和企业女职工生育孩子的数量,对企业给予一定的税费减免;或者根据企业雇用女职工的人数和企业职工拥有的未成年子女的数量,对企业给予一定

额度的生育成本补贴。税费减免或者财政补贴政策,主要目的是为了平衡不同企业之间因为是否雇用女职工或者是否有职工子女需要养育而带来的各种经营成本的差异,体现了国家和地方政府对养育孩子的责任担当。

扩大生育保险基金支付范围。建议男性陪护假的工资由生育保险基金支付,减轻企业的相应负担。生育保险基金不够使用时,由市、区两级财政承担所需的费用。

### **第五,继续做好女职工品牌服务工作,充分发挥工会作用。**

继续参与立法制度与完善。上海市总工会继续参与有关保护女职工生育权益的法律、法规、规章、政策的制定和完善,通过开展专题课题研究,提出与全面实施二孩政策相适应的立法提案,从根本上保护女职工的生育权益。

继续推进职工亲子工作室建设。一方面,

加强对职工亲子工作室的扶持。从各级工会会费里划拨一定比例的资金建立专项经费,补贴企业职工亲子工作室的设施建设,同时组织一批正规的幼儿园、社会机构为企业职工亲子工作室定期支援教师、保育员志愿者。另一方面,加强对职工亲子工作室的监管。加强老师和保育员的资格审核,同时加强日常工作的远程监控和监督,从而确保孩子健康和完全万无一失,避免携程亲子工作室类似事件的发生。

继续加强女职工维权服务。借助市总工会的女律师志愿团服务平台,定期派驻志愿者到女职工集中的工业园区及工会企业,为女职工提供劳动法律知识普及、生育权益咨询、维权指导等法律援助服务。对于志愿者要给予一定的交通、餐费等补贴,对于工作出色的志愿者要给予适当的奖励,从而确保女律师志愿者工作的持久性和长效性。

---

(上接第 52 页)

对肿瘤类别分析,对期望寿命增长贡献的前三位肿瘤为肝癌、肺癌和胃癌,这与上海市近 30 年恶性肿瘤的发病趋势一致<sup>[7]</sup>。循环系统中脑血管疾病对期望寿命增加的贡献较大,但是心血管疾病的威胁无甚改善,这与日本心血管死亡率的变化类似<sup>[8,9]</sup>。

随着环境和人们生活方式的改变,虽然循环系统疾病、肿瘤和呼吸系统疾病对期望寿命贡献最大,但这些仍然是迄今为止最常见的

死亡原因。死亡的主要原因一常见慢性病,是由生活方式(如低体力活动、超重、吸烟、盐摄入量过多等)、社会经济和遗传因素等复杂的关系造成的,但可以通过改变生活方式来预防。今后提高期望寿命的努力应以进一步改善预防措施以及社会环境为目标,形成全社会参与的慢病综合防治格局。

参考文献(略)



## 《卫生与健康》

## 上海市老年人口健康变化对期望寿命的影响分析

虞慧婷 王春芳 林维晓 夏天

(上海市疾病预防控制中心信息所, 上海 200336)

20 世纪初, 大多数发达国家的预期寿命呈稳步增长的趋势。一个世纪后, 上海作为中国最大的发达城市之一, 也经历了期望寿命迅速上升的阶段。依据以往经验, 婴儿死亡率的下降对期望寿命的增长起到至关重要的作用。但是也有研究表明, 当婴儿死亡率下降到一定程度后对期望寿命的影响将下降, 而老年人口健康状况的改善对期望寿命的增长有重要影响<sup>[1]</sup>。

上海自上世纪 70 年代末进入老龄化社会, 比全国提早 20 多年<sup>[2]</sup>。随着老龄人口数量的增长、比重的上升, 老年人口的健康对人群总体健康状况的影响越来越大。老年人是疾病的高发人群, 老龄化进程改变人群疾病模式, 也是评估期望寿命变化趋势的重要因素。本研究将量化各年龄组和疾病死亡率的下降对低死亡率的贡献, 可以深入分析期望寿命增加的原因, 并为期望寿命较低的国家 and 地区提示可优先防控的各年龄组的疾病, 为期望寿命的进一步提高提供科学依据。

### 一、上海市老龄人口期望寿命变化情况

上海高速发展的经济、教育和医疗卫生水平, 使得上海市居民的健康状况处于较高水平, 期望寿命全国领先。2017 年上海市居民期望寿命已达 83.37 岁 (见图 1), 与长寿之国

“日本”的差距仅为 0.80 岁。同样的, 上海市老年人口的期望寿命也已上升至较高水平, 60 岁以上老年人口的期望寿命达到 25.42 岁, 其中男性 23.46 岁, 女性 27.39 岁。

2002–2017 年上海市居民期望寿命增长了 4.13 岁 (5.21%), 其中男性 3.91 岁 (5.08%), 女性 4.45 岁 (5.46%)。依据发达国家经验, 随着经济的发展, 期望寿命的不断增高, 其增长的速度必将渐趋平缓。将 2002–2017 年分为三个阶段, 2002–2007 年期望寿命增加了 1.84 岁 (2.33%), 2007–2012 年增加了 1.38 岁 (1.70%), 2012–2017 年增加了 0.90 岁 (1.10%)。

### 二、各年龄组人群对期望寿命增长的贡献

期望寿命的增长源于各年龄组死亡率的下降。期望寿命增长的年龄分解分析显示, 5 岁以下儿童死亡率的降低和 60 岁以上老年人口死亡率的降低对期望寿命增长有主要贡献 (图 2)。

2002–2017 年, 60 岁以上老年人口死亡率的下降对期望寿命增长的贡献为 2.71 岁, 占期望寿命增长的 65.77% (图 2)。贡献最大的两个年龄组为 75–79 岁组和 80–84 岁组, 对期望寿命增长的贡献分别为 0.65 岁 (15.64%) 和 0.63 岁 (15.35%); 其次为 70–74 岁组和

85 岁及以上组, 对期望寿命增长的贡献分别为 0.48 岁 (11.60%) 和 0.47 岁 (11.37%)。

三阶段分析显示, 2002–2007 年、2007–2012 年和 2012–2017 年 60 岁以上人口对期望寿命增长的贡献分别为 1.34 岁 (72.46%), 0.64 (46.23%) 和 0.74 岁 (81.96%)。2002–2007 年 60 岁以上各年龄组对期望寿命的增高均有较大贡献, 但 2007–2012 年主要为 75–79 岁组 (0.20 岁, 14.43%) 和 70–74 岁组 (0.12

岁, 8.73%), 其他年龄组贡献约为 0.7–0.8 岁 (5%–6%), 且期间 5 岁以下儿童死亡率的下  
降对期望寿命的增长有较大贡献 (0.41 岁, 29.45%); 2012–2017 年, 对期望寿命增长有较大贡献的年龄组后移, 分别为 75–79 岁组 (0.18 岁, 19.45%) 和 80–84 岁组 (0.30 岁, 33.34%), 且因 5 岁以后儿童死亡率已达较低水平, 下降空间已经十分有限, 对期望寿命增长的贡献仅为 0.02 岁 (2.19%)。

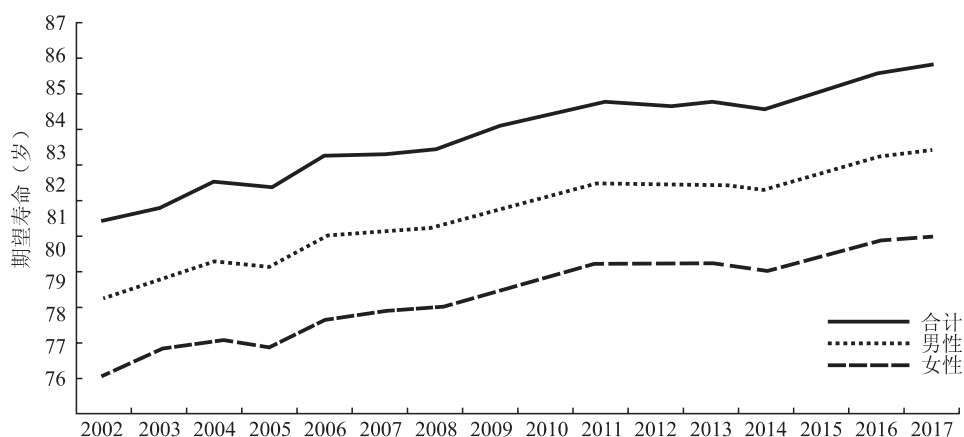


图1 2002–2017年上海市居民期望寿命变化趋势

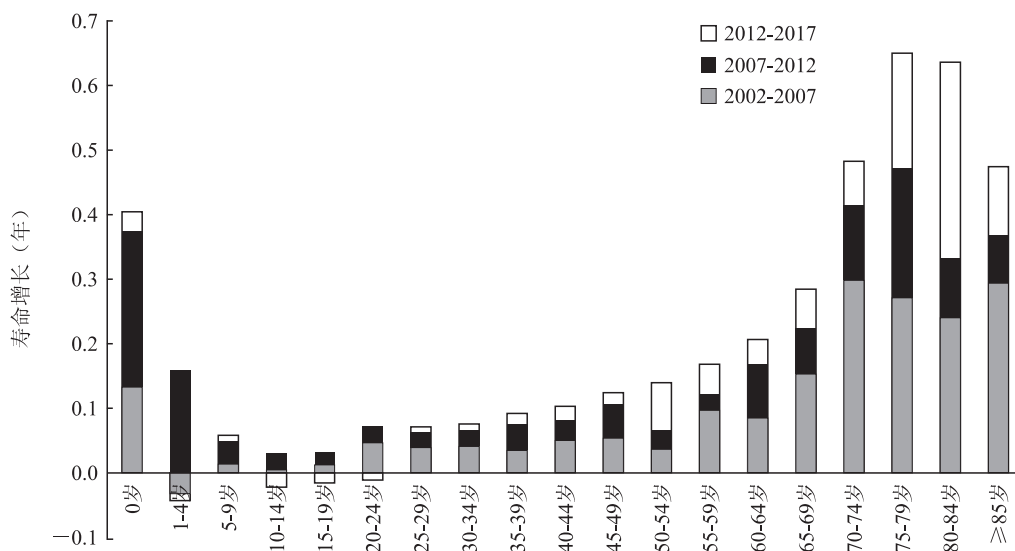


图2 2002–2017年各年龄组对期望寿命增长的贡献

### 三、影响老年人健康的主要疾病

2002–2017 年 60 岁以上人口中，呼吸系统疾病、循环系统疾病和肿瘤对期望寿命增长的贡献较大，分别为 0.96 岁、0.62 岁和 0.44 岁，贡献总量为 2.02 岁，占 60 岁以上对期望寿命增长贡献的 75.07%（图 3）。肿瘤的贡献主要体现在 60–79 岁的年轻老人；循环系统的贡献主要体现在 60–84 岁，85 岁以后循环系统疾病的死亡率升高，对期望寿命的贡献为负值；呼吸系统的贡献主要体现在 70 岁以上

老人，85 岁以上组的贡献仍有 1.09 岁。

呼吸系统疾病中，慢性阻塞性肺病对期望寿命增长的贡献为 0.85 岁，占 60 岁以上对期望寿命贡献的 31.60%，主要贡献的年龄组分别为 70–74 岁（0.12 岁）、75–79 岁（0.17 岁）、80–84 岁（0.19 岁）和 85 岁及以上（0.27 岁）。循环系统中，脑血管疾病对期望寿命增长的贡献最大为 0.71 岁，占 60 岁以上对期望寿命贡献的 26.24%，心血管对期望寿命的贡献为 -0.07 岁，主要是 85 岁以上心血管死亡率降低期望寿命 0.17 岁所致（图 4）。

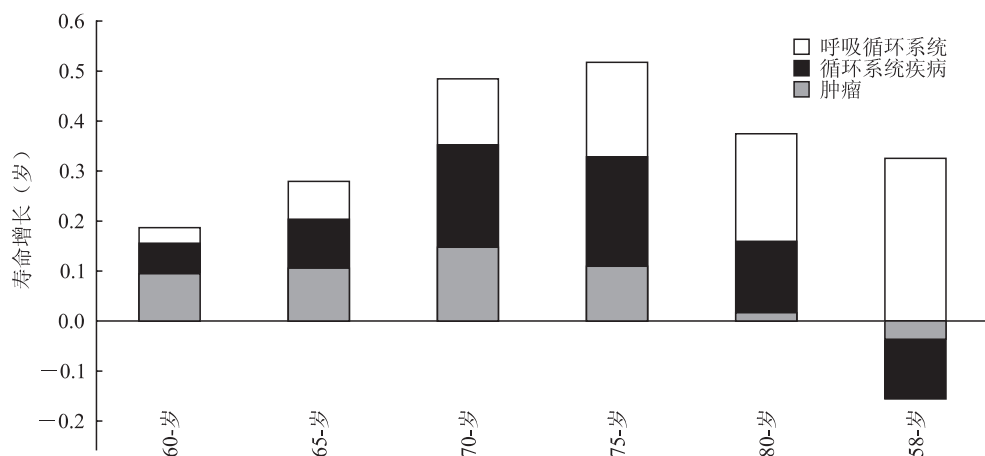


图3 2002–2017年老年人口前三类死因对期望寿命增长的影响

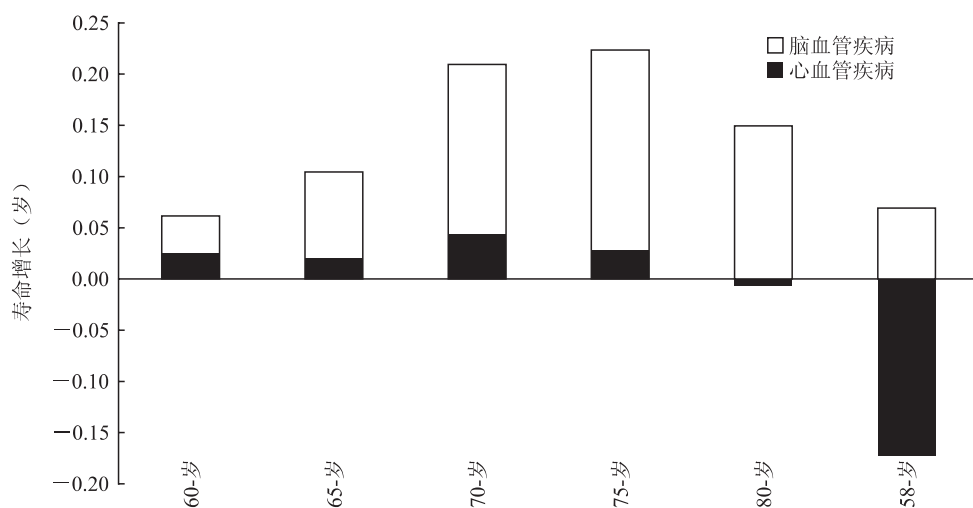


图4 2002–2017年心脑血管疾病对期望寿命增长的影响

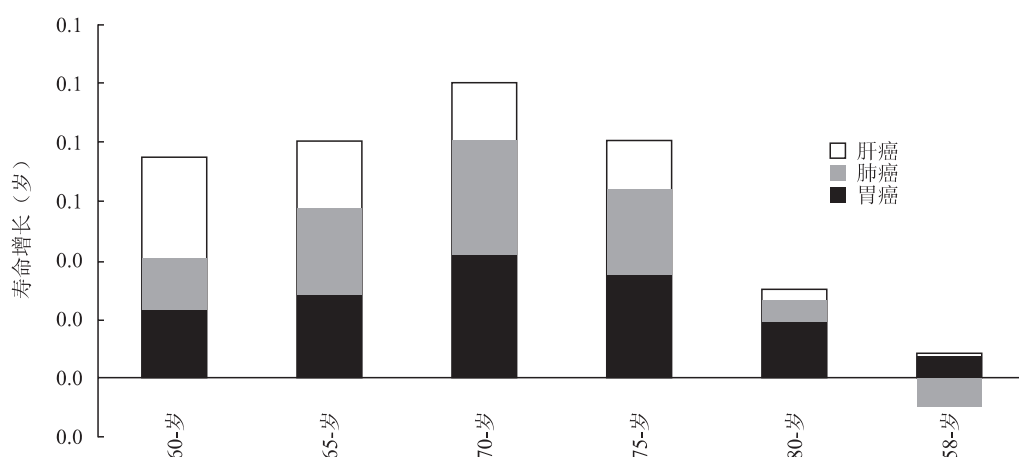


图5 2002-2017年主要恶性肿瘤对期望寿命增长的影响

恶性肿瘤中，肝癌、肺癌和胃癌对期望寿命增长的贡献最大，分别为 0.10 岁、0.11 岁和 0.16 岁，占 60 岁以上人口对期望寿命增长的 3.56%、4.19% 和 5.80%（图 5）。其中，肝癌的贡献主要体现在 60-79 岁人群，肺癌在 65-79 岁人群中贡献更大，但 85 岁以上人口的肺癌死亡率有所增高，胃癌死亡率在各年龄组老年人口中都有所降低，在 65-79 岁中尤其突出。

#### 四、小结

##### （一）老年人口健康改善对期望寿命增长的贡献超六成

期望寿命作为综合人群各年龄组全死因死亡率，是有效衡量人口健康状况的综合性指标，能够有效实现不同时间、不同地域人群健康状况的比较。期望寿命年龄分解法，在人口统计学中常用于分析一定时间间隔内，各年龄组人口死亡率的变化对期望寿命的贡献<sup>[3,4]</sup>。

本文分析了上海市 2002-2017 年期望寿命的变化趋势，深入讨论了 60 岁以上人口总死亡率和各类疾病死亡率的降低对期望寿命增长的贡献。上海期望寿命在过去的 15 年里

增长迅速。15 年中的前 10 年中，婴儿死亡率的降低发挥了一定作用，但随着慢病防治措施的不断改进，老年人口死亡率下降的贡献也越来越突出。60 岁以上老人死亡率的下降对期望寿命增长的贡献占期望寿命增长的 65.77%。

##### （二）慢性疾病死亡率的降低是老年期望寿命增高的主要原因

随着医疗卫生水平的提高，人们生活方式的转变，以及人口老龄化的进展，上海居民死亡模式也发生了巨大变化，传染病的威胁降低，慢性病或退行性疾病转而为威胁人类健康的主要因素，而期望寿命的增长主要着力点也在于降低慢性疾病的死亡率，尤其是中老年人群慢性疾病的死亡率。

本研究分析显示，呼吸系统疾病、循环系统疾病和肿瘤对期望寿命增长影响的总量为 2.02 岁，占 60 岁以上对期望寿命增长贡献的 75.07%。呼吸系统疾病中，慢性阻塞性肺病对期望寿命增长的贡献为 0.85 岁，肿瘤中肺癌对期望寿命增长的贡献也较大，为 0.11 岁，两者占 60 岁以上对期望寿命贡献的 36%，这可能与控烟政策的有效实施有关<sup>[5,6]</sup>。进一步

（下转第 48 页）





# 《人口信息》

(双月刊)

2019年第3期

(总第224期)

2019年6月28日出版

主管单位：上海市卫生和计划生育委员会  
主办单位：上海市卫生和健康发展研究中心  
编辑出版：《人口信息》编辑部  
地 址：上海市建国西路602号C楼302室  
邮政编码：200031  
编 辑 部：021-33262065  
发 行：021-33262065  
E-mail: rkxibjb@sohu.com  
印 刷：上海欧阳印刷厂  
上海市连续性内部资料准印证(K)字第0296号