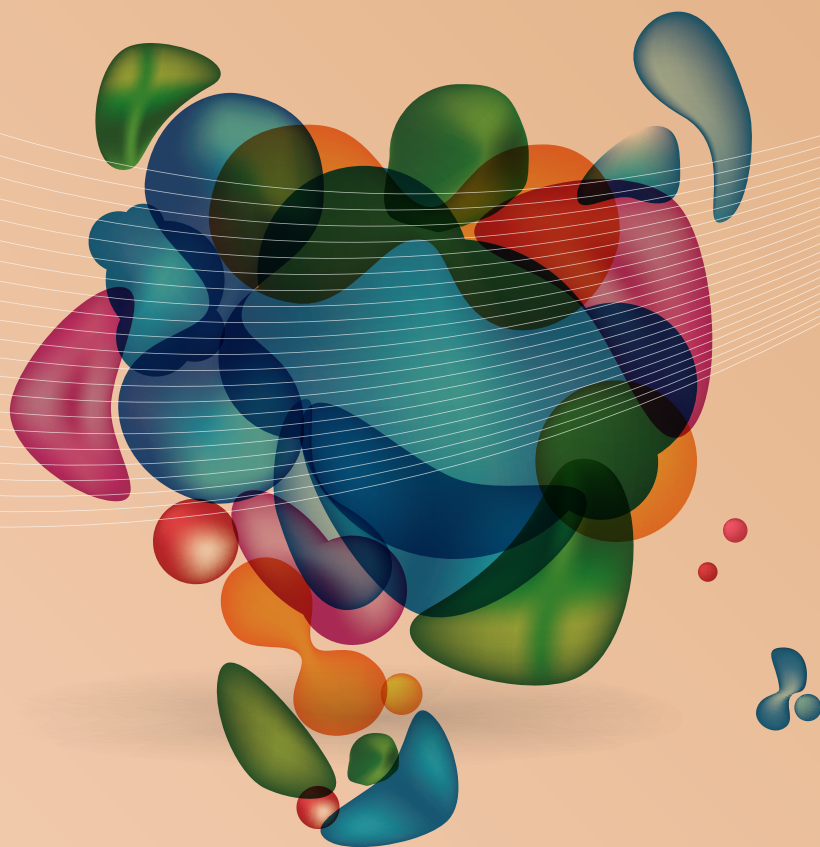


人口信息

POPULATION INFORMATION



- * 中国人口发展战略的长期目标亟待确定
- * 上海“十四五”人口发展趋势研究
- * 京津冀人口流动报告
- * 人口负增长呼唤人口新思路(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)

2020年第2期(总第229期)

名誉主编：黄红

孙常敏

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 •

中国人口发展战略的长期目标亟待确定..... 郭志刚 (1)

上海“十四五”人口发展趋势研究..... 陈蓉 丁燕等 (8)

• 本期关注 •

人口负增长呼唤人口新思路..... 本刊编辑部 (17)

(主持人：顾宝昌，参与讨论：茅倬彦、王谦、刘永良、胡琪、左学金等)

• 调研与分析 •

京津冀人口流动报告..... 陈志光 (37)

• 卫生与健康 •

上海市优化营商环境引进全球知名办医品牌发展的报告..... 上海市卫生健康委医改处 (48)

◀ 人口与发展 ▶

中国人口发展战略的长期目标亟待确定

郭志刚

（北京大学社会学系，北京 100871）

一、引言

2015 年习近平同志在党十八届五中全会上关于十三五规划的说明中曾明确指出：“全面实施一对夫妇可生育两个孩子政策，可以通过进一步释放生育潜力，减缓人口老龄化压力，增加劳动力供给，促进人口均衡发展。这是站在中华民族长远发展的战略高度促进人口均衡发展的重大举措。”2017 年 10 月 18 日，他又在党的十九大报告中提出：“加强人口发展战略研究”。在中国人口发展跨入新的历史阶段的重要时刻，加强人口发展战略研究，明确未来中国人口发展的方向，正确制定未来的人口目标，毫无疑义具有极为重要的现实和长远意义。

当前的中国人口态势与 50 年前实行计划生育之初的情况相比，发生了翻天覆地的根本改变。生育率在 20 世纪 90 年代便降至更替水平以下，这就意味着以往人口过快增长失控状态的源头动力已经被控制住了。最近 30 年中国人口增长只是惯性增长使然，并且以往人口结构中蕴含的正增长惯性经这 30 年的释放也几乎消耗殆尽，因此，中国人口即将在未来几年之内迎来约 14.2 亿左右的峰值，随之将进入人口负增长的快速通道。与人口负增长相伴，未来中国老年人口比例将在当前 18%

的水平上继续深化，2050 年时大约要翻一番，并从此保持这种高水平。未来中国人口老龄化和人口负增长大局已定、不可逆转，但当前人口老龄化和人口负增长仍处于发展之中，仍包含一定变数，使未来人口老龄化和人口负增长得以一定缓解。这个变数就是努力将低生育问题解决好。问题解决得好些，可以使人口老龄化程度降低、速度减缓，更是为了保证未来的人口负增长不致失控，并有利于推进中国人口发展转向正常的、长期可持续的均衡状态。实际上，长期以来学者们对中国人口发展战略的长期目标及实施策略上一直存在激烈争论，然而在国家战略规划层面反而从未对此做过明确表述。所以，这是一个亟待解决的重大人口战略目标问题。

人口发展战略研究作为一项重大战略决策，特别是国家人口发展战略的研究，所涉及的内容自然十分广泛。但是，最重要的是必须明确人口发展在不同阶段的主要矛盾和风险、确定人口发展要达到的近期、中期和远期目标以及如何达成这些目标的政策体系和制度保证的等一系列重大问题。

明确不同阶段中人口发展的主要矛盾和主要风险，才有可能对诸多问题和矛盾权衡出轻重缓急，真正做到统筹兼顾。比如，人口内部诸方面发展总是不平衡的，该如何取舍？

人口发展与社会经济资源环境发展出现不协调时该如何定夺?虽然各项工作都很重要,但是总要有优先排序,才能做到小道理服从大道理,局部工作服从全局发展。在计划生育前期,其实并非不知道严格限制生育会加速人口老龄化,但是人口过快增长这个当务之急才是优先要解决的问题。然而,现在则是人口老龄化问题越来越突出,人口即将转入负增长,因而才有生育政策的重大调整,以期释放生育潜力,减缓人口老龄化压力,增加劳动力供给,宗旨则是促进人口均衡发展。

二、人口目标与现实争论

明确制定人口目标体现了人口发展战略在特定时期人口工作的努力方向和工作任务。从人口目标的提出到其预期实现的时期长短,还能分为短期、中期和长期目标。我国以往几十年人口发展与管理中有不少例子。

20 世纪 80 年代初,为了配合中国经济发展战略的第二步,即在世纪末达到小康,我国提出将 2000 年总人口限制在 12 亿以内。人口发展周期很长,这只是一个近期人口目标。后来由于这个人口目标压得过低,不太符合实际情况,曾几经修正,先是改为 12 亿左右,后来又改为 12.5 亿左右。到 2000 年人口普查时我国人口实为 12.67 亿。人口规模虽然突破原定目标,但并未影响到经济奔小康大目标的实现。2000 年时,不仅原定的工农业总产值翻了两番,而且做到了人均国民生产总值也翻了两番,达到 1000 美元。

2000 年时,中共中央 国务院《关于加强人口与计划生育工作稳定低生育水平的决定》提出“人口总量达到峰值后(接近 16 亿)开始缓慢下降”。当时的人口研究曾预计人口峰

值到来至少还要有四十多年的时间,所以这一峰值人口目标可视为中期人口目标。

2007 年公布的《国家人口发展战略研究总报告》对这一人口峰值目标值加以压缩,提出“全国总人口峰值控制在 15 亿左右,未来 30 年总和生育率保持在 1.8 左右,过高或过低都不利于人口与经济社会的协调发展”。这一修改一是要保证党的十六大提出的 2020 年 GDP 比 2000 年再翻两番,达到人均 3000 美元;二是由于已延续十几年的低生育率趋势使原来预计人口增长势头大为削弱。实际上,经济发展的弹性远比人口发展的弹性大得多,该研究总报告公布仅两年,《2008 年国民经济和社会发展统计公报》便宣布,我国人均 GDP 在 2008 年便已达到 3000 美元。再看现在,我国 2020 年总人口在 14 亿上下,人口增长濒临停止,不仅低于该研究总报告在 2020 年“14.5 亿”的预定目标,更是远低于“15 亿”的人口峰值控制目标。

其实,这类实际人口增长显著低于预定目标的现象普遍发生于 30 年来几乎所有国家五年人口规划。究竟这是好事还是坏事?是计划生育成就还是生育限制搞过头了?类似的问题还很多,比如当前生育率是不是过低了?未来人口老龄化发展会不会过度?未来人口负增长会不会失控?多年来争论重重,至今没有定论。

2000 年时,为防止低生育率反弹,党和政府曾提出“稳定低生育水平”。后来生育率过分走低,政府主管部门又提出“稳定适度的低生育水平”。现在,“全面两孩”政策已实施三年多时间,释放出一些生育潜力,但收效有限,从趋势上看,连维持所谓的适度低生育水平也很难做到。目前生育率较低的现实大体已

经得到公认,但是该怎么办呢?一方面,有人呼吁完全取消生育限制,甚至提出鼓励生育;另一方面,也有人认为生育率只要不跌入 1.5 以下的“低生育率陷阱”,中国人口就处于安全范围,因此现在只需在“全面两孩”政策框架内鼓励二孩生育就好。

实际上,此类问题之所以争论不休,在于争论双方所持立场和判断标准不同,本质问题在于我国人口发展战略的长远目标从未明确,比如本世纪末中国人口是缩减为几亿人口好,还是应当努力去避免这种状况?实际上,以往提出的国家人口目标都不过是近期或中期目标,而人口长期发展目标则从未加以确定过。如上所述,以往国家层面明确提出的都是近期和中期人口目标,对到达人口峰值后该怎么办却是含糊的,比如只笼统提到了“之后缓慢下降”。但是什么叫“缓慢”,既没有一个速度控制指标,也没有明确总人口到底下降到什么数量或什么时候为止!要是在以前,还有时间可以推脱,而现在中国人口马上就要转入负增长,如果还不能适时提出一个国家级的明确的、科学合理的长期人口发展战略,便意味着我国在历经了以往有计划有控制的人口正增长后却转向了未来无计划无控制的人口削减。

实际上,当前这类争论背后有着时间很长的学术思想脉络传承。对中国人口发展战略的开创性研究始于 1979 年,并且与激烈的学术争论相伴。当时人口战略研究虽然相对粗略,但框架大体完整,主线也很清楚,尤其对长期人口战略目标表述得十分明确。数十年来的口口宣传,广大干部、学者和公众会自觉或不自觉地接受某种学术主张的宣传。立场不同、导向不同、标准不同,观点也就不同,自然会导致后来的一系列形势判断和对策措施

上发生无穷的争论。

三、早期人口发展战略研究的三种主张

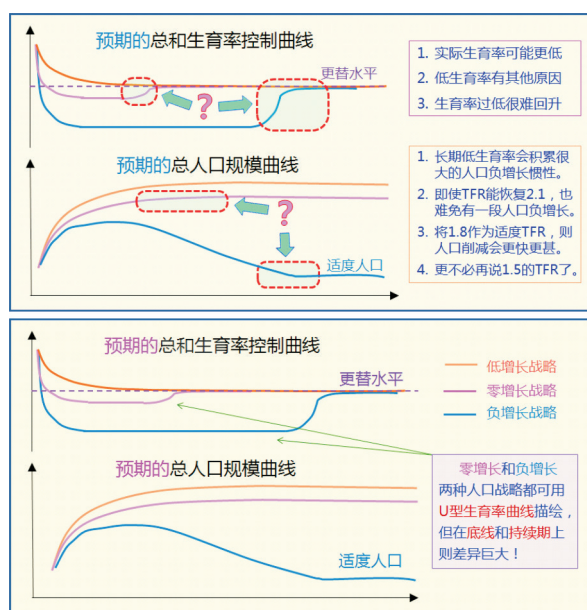
20 世纪 70 年代,人口过快增长成为当时中国人口发展的主要矛盾,因此计划生育开始全面推行。1980 年 9 月《中共中央关于控制我国人口增长问题致全体共产党员共青团员的公开信》提倡一对夫妇只生一个孩子,并提出 20 世纪末要将人口控制在 12 亿以内。当时的人口控制目的很明确,就是要尽快将生育率降至更替水平或更低,从而实现 20 世纪末的人口目标。

在此背景下,便相应出现了三种长期人口发展的战略主张,即人口负增长战略、人口零增长战略和人口低度增长战略。不同战略主张的理论基础不同,在中国人口长期目标上存在着的重大分歧。人口负增长战略以削减总人口为长期目标,主张严格的生育限制以尽快抑制人口增长,并进而使总人口大幅削减,一步到位地达到所谓的“适度人口”(7 亿),之后再来实现人口的稳定化(即恢复生育更替水平)。另外两种人口战略主张其实都是作为前者的对立观点而提出的,均明确反对前者关于大幅削减总人口的主张,而且均认为过度限制生育会加剧人口老龄化和人口负增长,可能产生较为严重的问题。人口零增长战略主张,中国人口在达到峰值规模后就应逐渐实现稳定化,并不追求削减总人口。而人口低度增长战略虽然也赞成计划生育,但主张中国人口可以保持长期低速增长。

三种人口战略主张除了对远期人口发展做了谋划,也提出了相应的生育政策建议。人口负增长战略的生育政策建议,应该普遍实施一对夫妇只能生育一个孩子的政策。而人口零

增长战略则建议,在 20 世纪末以前,在提倡一对夫妇只生一个孩子的同时,将生育限制适当放宽,允许一部分育龄夫妇可以生两个孩子。人口低速增长战略则主张,每对夫妇都可以生两个孩子,不过二胎间隔要加以控制。

将三种战略主张的生育率限制可用曲线加以示意,人口负增长战略和人口零增长战略的相似之处是都主张要把生育率先压到更替水平以下维持一段时间,然后再恢复到更替水平,所以生育率限制程度都呈 U 形曲线。但因其追求的长期人口目标完全不同,因此两者的 U 形曲线有两点显著差别:一是曲线的底限相差很大,人口负增长战略追求的生育率更低,而人口零增长战略则主张略低于更替水平就行;二是低生育水平的持续时间长度不同,由于人口零增长战略不追求削减总人口,因而要求低生育率维持的时间相对较短,而人口负增长战略追求大幅削减总人口,因而要求很低生育率的持续时期就要很长。至于人口低度增长战略则并不追求将生育率降到更替水平以下,所以其生育率限制曲线降到更替水平后便维持不变。



这三种战略主张的中国总人口发展趋势亦可用曲线加以示意。人口低增长战略和人口零增长战略预期的总人口规模都是单调增加曲线,但增加速度越来越慢,最后趋于水平线不再增加。由于后者主张先将生育率降到更替水平以下,因此其最终稳定人口规模会显著低于前者。人口负增长战略追求的总人口曲线自然远低于人口零增长战略,并且其变化趋势是先上升再下降,直到总人口达到所谓的“适度规模”时,由于将生育率恢复到更替水平,总人口也就维持在“适度规模”不再下降。

早期中国人口发展战略研究提供了很多重要启示,这些思想认识深深地影响中国人口发展和计划生育实践,至今仍有深厚的社会影响。必须指出,由于历史局限,这些早期研究对于人口学规律的认识存在若干缺陷,因而其学术思想也存在一定误导,尤其值得今人重视。其中最重要的是两个方面,应该在现在的人口战略研究加以特别重视。

一是最近 30 年中在低生育率研究方面的成果。过去,人口学默认生育率转变会下降到更替水平为止,然而实践表明,由于多种社会经济发展和人口学原因,低生育水平会大大突破这一底线。并且,生育率降得过低便很难回升。人口零增长战略出于担心过度老龄化,因而反对过分的生育限制,并且明确提出适时将低生育率恢复到更替水平。当时提出这种思想很有价值,但是也受到时代的局限。20 世纪 80 年代,人们将中国生育率的下降主要归因于计划生育,所以认为一旦撤消生育限制,生育率自然会回升到更替水平。实行全面二孩政策以来的实践结果清楚地表明,这种认识是错误的,低生育率自有其复杂的客观原因。更不要说,人口负增长战略主张的生育限制更

严格,持续期也要更长,届时生育率还能否按预想顺利回升存在着很大风险。

二是最近 20 年来关于人口负增长惯性的研究成果。众所周知,人口增长存在惯性。比如,中国进入低生育水平已近 30 年,但直到今天人口还在惯性增长,便是明证。但是,以往说的人口惯性其实只是人口正增长惯性。与此相对,人口负增长同样存在惯性,即持续一段时期的低生育水平的条件下人口达到峰值之后,生育率即使能立即恢复到更替水平,受日益老龄化的人口年龄结构的影响,人口规模并不会稳定在人口峰值附近,而是会出现一段时期的持续下降。这就是说,以往以为将生育限制到更替水平以下,到适当的时候,再使生育率回升到更替水平,总人口马上就会维持在现有规模上,这种认识其实是错误的。从实际角度讲,中国的低生育水平已经持续了 30 年,镌刻在中国人口年龄结构里的负增长惯性已经很大,未来还要持续多长时间仍为未知,但仅此一个因素便会导致中国未来必然出现总人口减少,因此这是另一种必须加以重视的人口风险。

四、不同长期人口战略主张对后来人口对策的影响

1992 年中国的生育率降到更替水平以下,2000 年全国人口普查则反映出总和生育率只有 1.23,引起上上下下的关注。自此,便开始了是否应该及时调整现行生育政策的争论。下面简要归纳了人口对策争论的要点,并揭示争论之中所体现的不同长期人口战略目标主张。

(一) 生育政策调整之前

以《国家人口发展战略研究总报告》为代表的官方主流观点认为,中国的实际生育率

为 1.8,而近期适度生育率同样为 1.8,因此在到达人口峰值的未来 30 年内应继续稳定这种低生育水平,因此要坚持现行生育政策不变。这种方案看似并未明言大幅削减中国总人口的主张,其实通过为生育控制 U 型曲线确定了一个较低的底限(1.8)和较长的持续期(30 年),所以该方案实际上必会导致未来总人口较长期和较大幅度的下降,并且导致人口老龄化发展相对较快、程度较高。

而主张尽快调整生育政策的观点则认为,实际生育水平可能更低,而且可能继续走低。并且,这种观点并不同意上述所谓“适度低生育水平”一说,认为生育率应该尽早回归更替水平才更为合情合理。根据人口学规律,偏低的生育率水平持续过长的时间便会积累更大的人口负增长惯性,因此未来人口的缩减便更为显著。何况,现行生育政策本身在严控生育,表达了国家意志导向,再加上其他因素影响日益显著,生育率会越来越低。所以,现在仅靠调整生育政策都未必能将生育率升至更替水平,更不要说推到 30 年以后再进行调整了。

当时,对实际生育水平的判断成为生育政策是否应该调整的关键,而对未来生育率定在什么合理水平则关系到人口发展所追求的更长远目标和状态。这些确实正是国家人口发展战略研究要解决的问题,但这个研究总报告在人口形势判断上有误,在未来发展导向上过于强调稳定。所以没出几年,人口实践就远远超越了其原定设想。

(二) 生育政策调整过程之中与之后

2010 年全国第六次人口普查结果表明,中国人口发展正在经历重大转折。人口结构呈现明显的高龄少子特征,适龄人口生育意愿明显降低,妇女总和生育率明显低于更替水

平。因此,生育政策调整的进程也随之启动,“单独两孩”政策和“全面两孩”政策分别于 2014 年和 2016 年相继出台。这一实践的结果远胜于以往十几年来的人口对策争论,促进了人口发展转向均衡,向正常的、可长期持续的人口状态跨出了具有重要历史意义的一大步,同时也提高人们对低生育率风险的认识。

伴随政策调整过程仍然存在着激烈的争论。不少人仍十分担心生育政策调整会导致生育失控,重申生育政策调整的时机应该选在全国人口规模达到峰值前后,并且主张调整时步骤不宜过急,尤其是对全面放开两孩会不会导致生育率的大幅反弹十分担忧。然而更多的人热烈欢迎人口领域这一深化改革举措。很多人口学者早已形成了共识:只要条件允许,生育政策应该逐步调整直到完全取消生育限制。

在上述两步调整之间,有一波关于“单独两孩”政策调整的效果是否“符合预期”的争论。其实,争论的焦点并不在于调整效果是否符合主管部门的“预期”,而在于此步调整之后是否停下来多看几年,还是进入下一步调整。中央经过密集调研,及时果断地决定出台“全面两孩”政策的调整。第二步调整惠及的育龄夫妇要远比第一步调整大得多,在 2016 年和 2017 年释放生育潜力的效果较为明显,但 2018 年出生人口又出现显著下降,远低于政策调整测算所做的预期。生育率并未没有大幅反弹,甚至连 1.8 的“适度生育率”也很难保持得住。

低生育在事实层面日趋明朗,学界对此的认识也日趋统一,人口发展已几乎达到峰值,于是要不要彻底取消生育限制的讨论自然就摆上了桌面。人们本以为现在没什么可再争论的了,但是对此问题的态度 and 对策却依然又

出现了巨大分歧和争论。而这背后彰显的,其实正是所持人口发展战略理念的不同,对未来人口发展的主要矛盾的认识不同。

要是将中国人口规模过大作为未来人口发展的主要矛盾,自然认为削减人口规模最为重要,就会主张继续保持当前残存的生育限制。比如,有人还以中国不应维持现有 14 亿的人口规模为由,建议生育率应继续长期保持 1.7 至 1.8 的“适度低生育水平”,甚至还认为生育率只要不低于 1.5 就是安全的,所以满足于在“全面两孩”政策框架内鼓励二孩生育就好。如前所述,这在学理上则完全违反了人口学规律。可以看出,这种主张其实十分接近于早先主张大幅度削减人口的战略思路。问题是,现在想使低生育水平回升到更替水平一时都很困难,国家却还保留着一定生育限制,还在宣传稳定低生育水平,无疑成了一个十分奇特的现象。常言道,小不补大吃苦,纵使几十年后总人口达到所谓的适度规模,又凭什么使生育率回升,使总人口减少趋势停下来。

主张生育政策应继续调整的观点则相反,认为中国人口在经历了急剧转变后的今天,主要人口风险已不再是人口过快增长,也不是人口规模过大,而是生育率过低,因为它会加剧未来人口老龄化进程、加剧未来人口削减幅度。因此,任何继续实施生育限制的理由均已不复存在,当务之急应想方设法努力促使生育率向更替水平回归。一个人口能够持续的必要条件就是生育率至少保持在更替水平,对于中国这样的人口大国尤其如此。

因此,只谈未来人口减少些有好处,却闭口不言如何恢复生育率至更替水平,自觉或不自觉地对生育率走低采取较为放任的态度,实际上是将解决低生育问题推诿到更远的未

来,这样很容易使未来人口发展陷入失控状态。其实,与低生育率类似,人口老龄化、人口负增长都只是人口现象,并不直接等同于社会进步,好与不好,不能一概而论,必须具体情况具体分析。而中国主要面对的人口风险则正是这三个方面的发展过度 and 失控。

人不仅要工作,而且要休息,不仅要吃饭,而且要消化。中国人口经历了急风暴雨式的人口转变,同样需要休养生息和消化来恢复均衡和正常。因此,未来人口主要任务是阻止生育率继续走低,并努力使其回升。实际上,低生育率是少子化和老龄化的根源,因而努力解决低生育率问题,同时也就是努力缓解未来 30 年老龄化程度的显著提高。放眼更长远,解除低生育风险也是为了避免人口发展滑入失控的锐减状态。

综上所述,生育政策调整以来,人口对策争论已经从事实判断层面转移到了发展理念层面。中国人口即将进入负增长已成定局,但究竟是要刻意追求将总人口显著削减还是努力延缓其减少的速度和幅度,将会最终凸显出来成为争论的焦点。

五、结语

在当前低生育水平的人口形势下,加强

人口发展战略研究意义重大。本文试图说明,无论是对低生育水平的认知还是对人口发展的未来走向,以往争论不休的根源在于所持的人口长期目标不同,而人口长期目标则是人口发展战略的核心内容。有关人口的很多事实判断、所取态度和应对决策都取决于所持人口战略的长期目标和发展思路。

以往对中国人口发展战略的长期目标之争有时潜藏在不同形势判断和政策主张争论的背后。进入低生育时期以来,长期人口战略目标又成为选择适度生育率和制定人口对策的价值判断标准。因为当前人口决策的视角不再局限于解决当务之急,而是为了筹划更长远的人口发展,所以势必要求更明确的人口目标和更强的前瞻性。

人口发展战略研究要解决的是战略大计问题,而不应是所有问题的简单罗列。战略大计首先要明确面对的主要人口风险是什么,应该向什么方向努力。当前最重要的是要明确,在未来数十年中,究竟是将积极应对老龄化并努力恢复人口正常状态作为主要任务,还是将削减总人口规模作为主要任务。这个问题长期处于争论中,但在国家层面从未加以明确,正是当前亟待人口发展战略研究加以解决而又必须解决的重大问题。

(作者系北京大学社会学系教授)

◀ 人口与发展 ▶

上海“十四五”人口发展趋势研究

陈蓉¹ 丁燕² 胡娟²

(1. 上海市卫生和健康发展研究中心 (上海市医学科学情报研究所), 上海 200040)

(2. 上海市卫生健康委员会, 上海 200125)

人口是一个国家、地区和城市经济社会发展的基础。把握人口现状与特征, 科学预测未来人口趋势, 对上海建设卓越的全球城市、健康城市具有重大意义。文章在分析上海人口变动现状及历史趋势的基础上, 结合专家咨询的结果, 合理设置预测参数, 采用人口分要素预测法对未来十多年的上海人口变动趋势进行预测, 并着重探寻“十四五”期间上海即将面临的最主要、最紧迫的人口问题, 提出相应的思考和建议。

一、人口形势现状分析

人口变动具有规律性和延续性。预测未来人口形势必须建立在对当前及过去的人口变动情况清晰掌握的基础上, 故本文首先对上海人口总量、年龄构成、生育状况等与未来人口趋势息息相关的因素进行纵向趋势分析, 以总结当前上海人口变动的规律和特征, 并为预测的参数设置奠定基础。

(一) 人口总量

自 1978 年改革开放以来的 40 年历程里, 上海常住人口总量变迁经历了三个阶段: 1978 ~ 1995 年, 慢速增长阶段, 年增长率低于 2%; 1996 ~ 2010 年, 快速增长阶段, 年增长率高于 2.5%, 其中最高的年份达到

5.06%; 2010 年以后, 低速增长阶段, 其中 2013 ~ 2018 年间人口总量变动极小, 基本保持在 2420 万人左右。2018 年末, 上海全市常住人口规模为 2423.78 万人, 其中, 户籍常住人口 1447.57 万人, 外来常住人口 976.21 万人 (图 1)。

(二) 人口年龄构成

人口年龄金字塔是展示人口年龄构成最常用的图形工具。从 2018 年户籍人口年龄金字塔可以看出, 本地户籍人口年龄金字塔的底部极窄, 腰部中间位置最宽, 顶部也在变宽, 呈现明显的少子老龄化态势 (图 2); 以青壮年劳动年龄为主的外来常住人口的流入, 缓解了本地户籍人口严峻的老龄化形势, 故常住人口年龄金字塔的形态明显有别于户籍人口, 呈“伞”型结构, 但金字塔底部也很窄, 反映出常住人口中低年龄组的人口数占比非常低 (图 3)。

(三) 生育状况

1. 生育水平变动情况

总和生育率 (Total Fertility Rate, TFR) 是用来测度育龄妇女生育水平的最常用指标。一般将 $TFR=2.1$ 视作是更替水平 (Replacement Level), 即当育龄妇女的总和生育率等于 2.1 时代际之间可以实现更替, 低于 2.1 则子代不足以替代母代。根据国际学术界对低生育水平

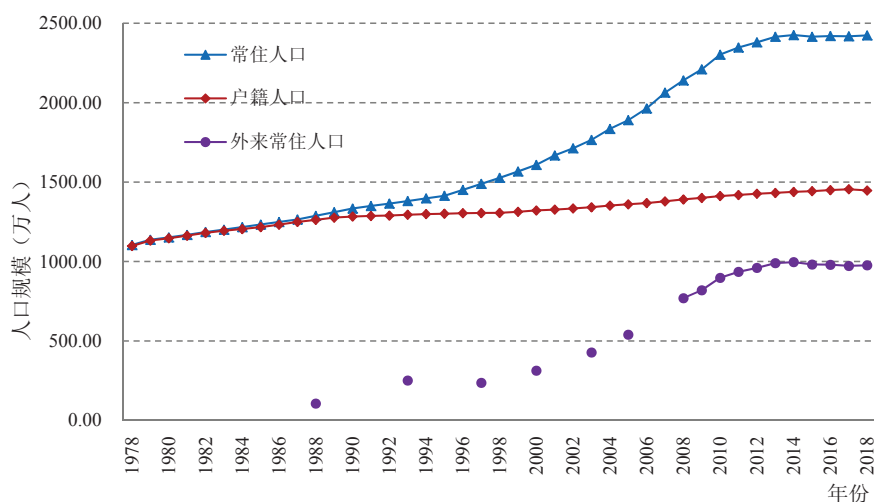


图1 1978~2018年上海常住、户籍、外来常住人口规模变动

数据来源：（1）1978~2017年末常住人口和户籍人口数据来源于《2018年上海统计年鉴》。（2）2018年末常住人口和户籍人口数据来源于《2018年上海市国民经济和社会发展统计公报》，其中，户籍人口数是指户籍常住人口数。（3）1988年、1993年、1997年、2003年和2005年外来常住人口数据来源于《上海市第六次人口普查数据手册》，2000年、2009年和2010年数据来源于《2011年上海统计年鉴》，2011~2017年数据来源于相应年份的统计年鉴，2018年数据来源于《2018年上海市国民经济和社会发展统计公报》。外来常住人口的数据最早从1988年开始有统计，且2008年之前不是每一年都有统计数据。

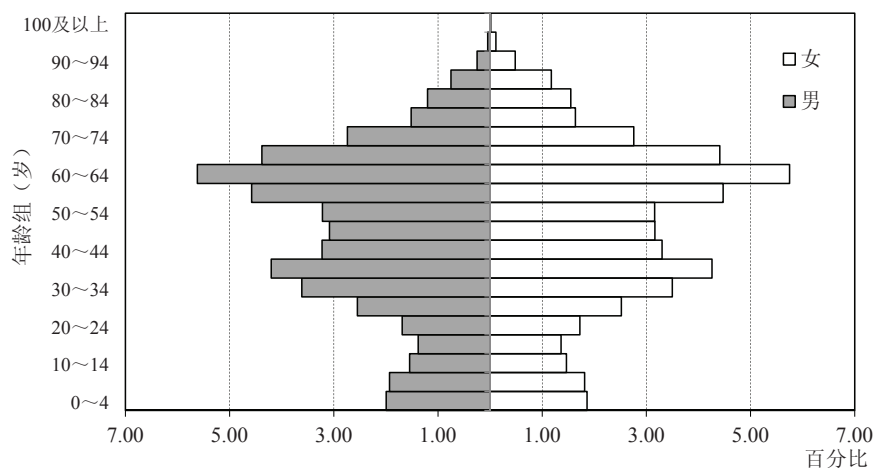


图2 2018年末上海户籍人口金字塔

数据来源：上海市人口办。

的细分，当总和生育率降至更替水平以下时，为低生育率（Low Fertility）；降至1.5以下时，为很低生育率（Very Low Fertility）；降至1.3以下时，为最低或极低生育率（Lowest-low Fertility）。上海户籍育龄妇女总和生育率自1971年以来已处于更替水平（2.1）之下47年之久，1994年降至1以下，2003年达到1950年以来的历史最低点（仅为0.64）^[1]。2004年以后，伴随着生育政策的陆续放宽，生育水平

缓慢小幅回升，但总体上处于1上下的水平，2018年为0.9（图4）。

2. 出生人口数变动情况

受人口年龄结构周期性变动的影响，1950年以来，上海户籍人口的出生数一直处于峰谷交替的波动状态，经历了三次出生高峰。第一次出生高峰在1951~1963年间；第二次出生高峰是1981~1989年，由于生育水平的不断下降，第二次出生高峰已明显小于第一次出生

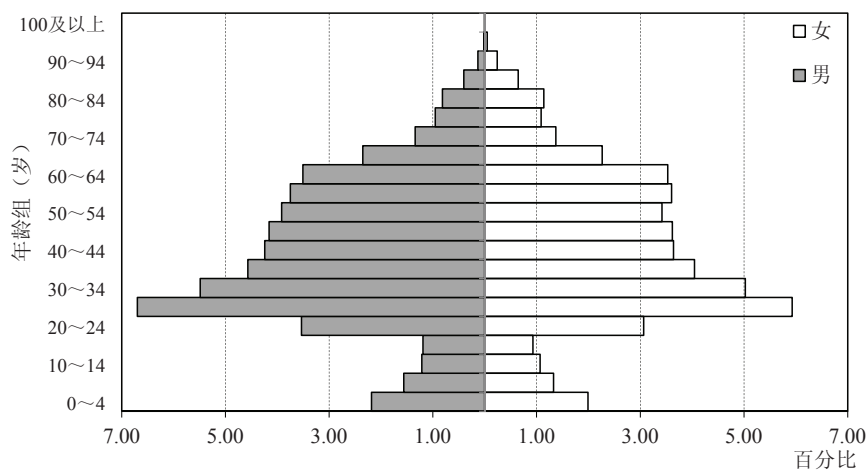


图3 2015年全国1%人口抽样调查时上海常住人口金字塔

数据来源：上海市2015年1%人口抽样调查。

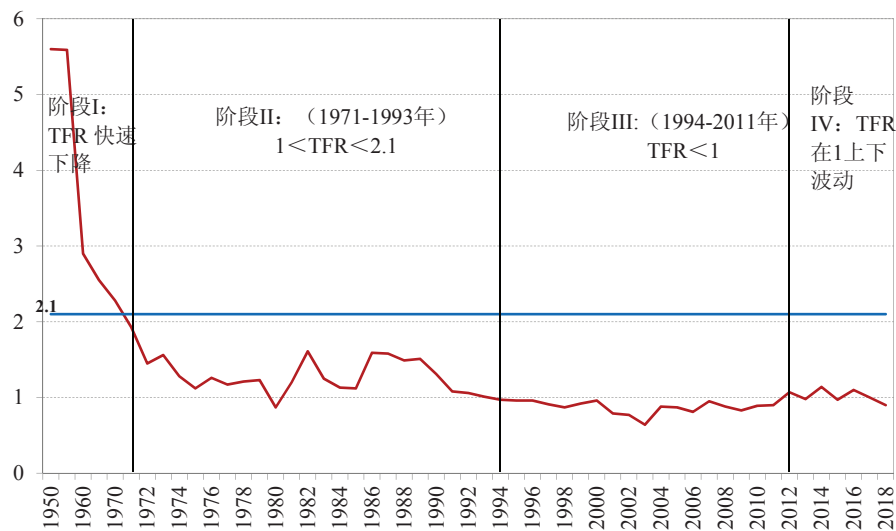


图4 上海户籍育龄妇女总和生育率（1950-2018年）

数据来源：（1）1950~2010年数据来源于《上海市人口与计划生育统计资料汇编（1949~2000）》和《上海市人口与计划生育统计资料主要数据汇编（1982~2010）》；（2）2011~2018年数据来源于上海市卫生健康委员会官方网站。

高峰。1990年以后的10多年间，上海户籍人口的出生数量处于明显的下降通道，2003年达到了1950年以来的历史最低点，年出生人口数仅有5.73万人。2004年以后，户籍人口生育水平的缓慢小幅提升加之人口惯性的作用，户籍人口出生数呈现出逐步增多的趋势，特别是2012年以后，相对来说也形成了一个非常小的出生高峰。总体而言，户籍人口的三次出生高峰表现出峰值层层递减、谷底越来越

低的规律性。若考虑进外来常住人口在沪生育，2004年以来全市出生人口数上升趋势更为明显，尤其是2012年以后形成的第三次出生高峰与1980年代的第二次出生高峰基本相当（图5）。

从户籍人口生育的孩次率来看，2004年上海取消了生育二孩夫妻需有4年间隔的规定之后，历年生育的二孩占比逐步提高：2004年为2.80%，2012年为8.39%，2013年突破

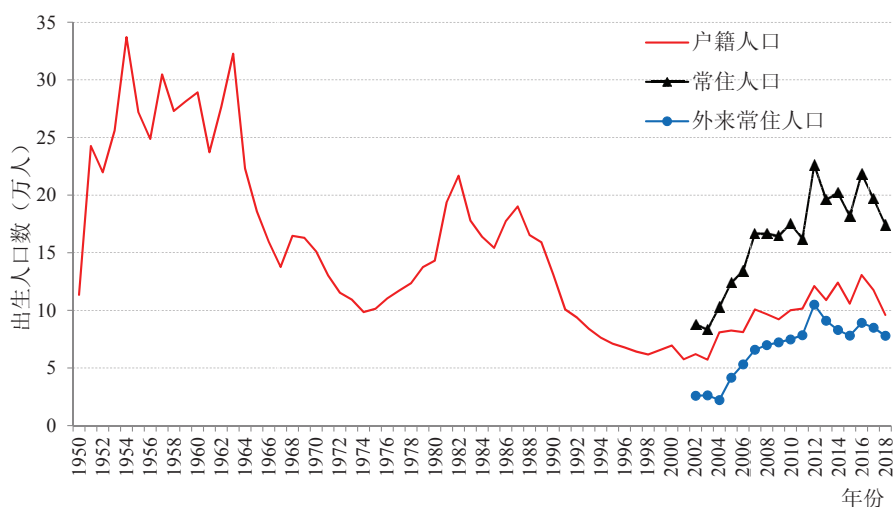


图5 上海常住、户籍、外来常住人口出生数 (1950~2018年)

数据来源：(1) 1950~2000年户籍人口出生数来源于《上海市人口与计划生育统计资料汇编(1949~2000)》，2001~2016年来源于《2017年上海统计年鉴》，2017年来源于《上海统计年鉴2018》，2018年来源于《2018年上海市国民经济和社会发展统计公报》（统计口径为户籍常住人口）；(2) 2002~2010年常住人口出生数来源于《上海市人口和计划生育统计资料主要数据汇编(1982~2010)》，2011~2018年来源于相应年份的统计公报；(3) 2002~2010年外来常住人口出生数来源于《上海市人口和计划生育统计资料主要数据汇编(1982~2010)》，2011~2012年来源于相应年份的上海市人口和计划生育报表，2013~2018年由相应年份的常住人口出生数减去户籍常住人口出生数而得。

10% 升为 10.45%；2014 年“单独二孩”政策实施，二孩率为 14.96%，2016 年“全面两孩”政策实施，二孩率上升至 27.40%，几乎回到了 1979 年的水平。2017 年和 2018 年的二孩率都超过了 30%，说明生育政策的陆续调整释放了部分育龄妇女的二孩生育潜能。更需要注意的是，尽管 2017 年和 2018 年的二孩率均比 2016 年高，但是这两年户籍出生数却已比 2016 年有所下降。这归根结底是由于育龄妇女、尤其是生育旺盛期育龄妇女数量的减少，即使生育政策释放了部分育龄妇女二胎生育潜力，但仍不足以抵消育龄妇女数量减少的效应。

二、人口发展趋势预测

对人口形势的准确把握和科学预测是制定公共政策、落实公共服务的首要前提和重要依据。本部分采用人口分要素预测法，分高、中、低三个方案，对上海市 2019 ~ 2030 年人口发展趋势进行预测。

(一) 预测方法简介

人口分要素预测法，即基于人口平衡方程，综合预测出生、死亡、迁移等对人口总数和结构的影响。预测的思路是人口年龄移算，即根据现存某时点分性别年龄人口资料，按照一定的人口存活率、妇女生育率、净迁入率等，推算未来某时点相应的性别年龄人口数。其基本依据是人的年龄增长与时间推移的一致性，人口存活率和妇女生育水平是相对稳定或是稳定增长的。

本文户籍人口预测的基础数据是由上海市人口办提供的 2018 年末分性别、分年龄人口数，并根据 2018 年实际出生人口数对 0 岁组人口进行了调整，以弥补 0 岁组未报户籍的部分。常住口径根据 2018 年年末全市常住人口总数与 2015 年全国 1% 人口抽样调查标化后的年龄结构得到分性别、分年龄人口数，作为预测的基础数据。同时，笔者基于上文中人口现状与特征以及与国际国内等的横向比较，

综合多轮专家咨询的结果,分别对户籍和常住口径的生育、死亡和迁移三个方面的预测参数进行了设置。高、中、低三种预测方案中,户籍人口生育水平设定为,总和生育率分别由 2018 年的 0.9 线性递增至 2030 年的 1.4、1.2 和 0.7;常住人口生育水平设定为,总和生育率分别从 0.69 线性递增至 2030 年的 0.94、0.745,以及线性递减至 2025 年的 0.64 之后保持不变至 2030 年;户籍人口净迁入分别设定为,年净迁入从 8 万人线性递增至 2030 年的 19 万人、13.5 万人,以及保持 8 万人不变;常住人口净迁入分别设定为,从 2019 年的 10 万人线性递增至 2030 年的 21 万人,从 2019 年的 9 万人线性递增至 2025 年的 15 万人后保持至 2030 年不变,以及保持 8 万人不变。

(二) 人口预测结果

1. 人口总量预测

2019 ~ 2030 年上海市户籍人口、常住人口总量预测的高、中、低三种方案的结果如表 1 所示。其中,高方案的常住人口数在 2025

年突破 2500 万,中方案在 2030 年达到 2524.5 万,低方案始终处于 2500 万以下。

2. 出生人口数预测

2019 ~ 2030 年上海市户籍人口、常住人口的出生数高、中、低三个方案的预测结果如表 2 所示。总体来看,“十四五”期间,户籍人口和常住人口的出生数都将低于“十三五”期间。

3. 人口年龄构成预测

根据中方案的预测结果绘制出 2025 年上海市户籍和常住口径的人口年龄金字塔(图 6、图 7)。可以看出,“十四五”期间户籍人口少于老龄化态势愈发严峻,常住人口年龄构成虽然比户籍人口年轻,但也表现出明显的老龄化趋势。

三、结论、讨论与建议

基于前文现状分析和趋势预测的结果,探寻上海“十四五”期间面临的最主要、最紧迫的人口问题,并提出相应的思考和建议。

表1 2019~2030年户籍人口和常住人口总量预测

年份	高方案		中方案		低方案	
	户籍人口 (万人)	常住人口 (万人)	户籍人口 (万人)	常住人口 (万人)	户籍人口 (万人)	常住人口 (万人)
2019	1464.53	2434.73	1464.40	2433.05	1464.06	2431.60
2020	1465.06	2446.38	1464.17	2442.70	1462.70	2438.57
2021	1466.23	2458.31	1463.96	2452.35	1460.57	2444.32
2022	1468.09	2470.36	1463.81	2461.87	1457.72	2448.77
2023	1470.66	2482.43	1463.73	2471.20	1454.18	2451.84
2024	1474.00	2494.40	1463.79	2480.27	1450.00	2453.49
2025	1478.15	2506.20	1463.99	2489.03	1445.21	2453.71
2026	1483.08	2517.77	1464.31	2496.46	1439.74	2452.56
2027	1488.86	2529.17	1464.79	2502.61	1433.67	2450.09
2028	1495.43	2540.37	1465.37	2507.49	1426.91	2446.32
2029	1502.83	2551.39	1466.05	2511.09	1419.44	2441.24
2030	1511.19	2562.40	1466.95	2513.56	1411.37	2435.01

¹如果预测期太短,很难看出人口变动趋势,故本文将预测期定在2019-2030年,其中重点探讨“十四五”人口发展趋势。

²2015年全国1%人口抽样调查显示上海常住育龄妇女总和生育率为0.69。

表2 2019~2030年户籍、常住出生人口数预测

年份	高方案		中方案		低方案	
	户籍出生人口数（万人）	常住出生人口数（万人）	户籍出生人口数（万人）	常住出生人口数（万人）	户籍出生人口数（万人）	常住出生人口数（万人）
2019	7.51	16.10	7.38	15.42	7.05	14.96
2020	7.46	16.15	7.20	15.14	6.56	14.46
2021	7.46	15.95	7.07	14.66	6.14	13.76
2022	7.49	15.56	6.98	14.02	5.78	12.93
2023	7.59	15.06	6.94	13.31	5.46	12.04
2024	7.74	14.48	6.94	12.56	5.19	11.13
2025	7.93	13.80	6.98	11.76	4.95	10.19
2026	8.16	13.14	7.03	10.98	4.73	9.37
2027	8.43	12.51	7.11	10.25	4.52	8.59
2028	8.75	11.90	7.22	9.55	4.34	7.85
2029	9.13	11.37	7.37	8.92	4.18	7.19
2030	9.58	10.98	7.57	8.41	4.05	6.64

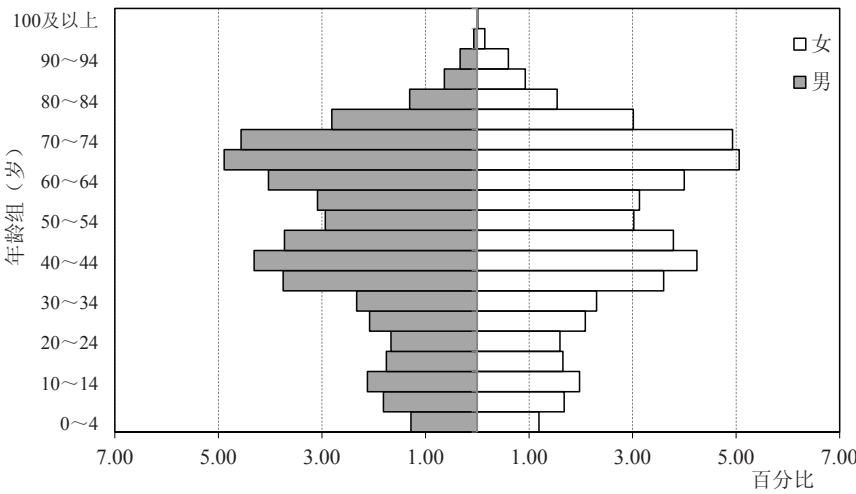


图6 2025年末上海市户籍人口金字塔

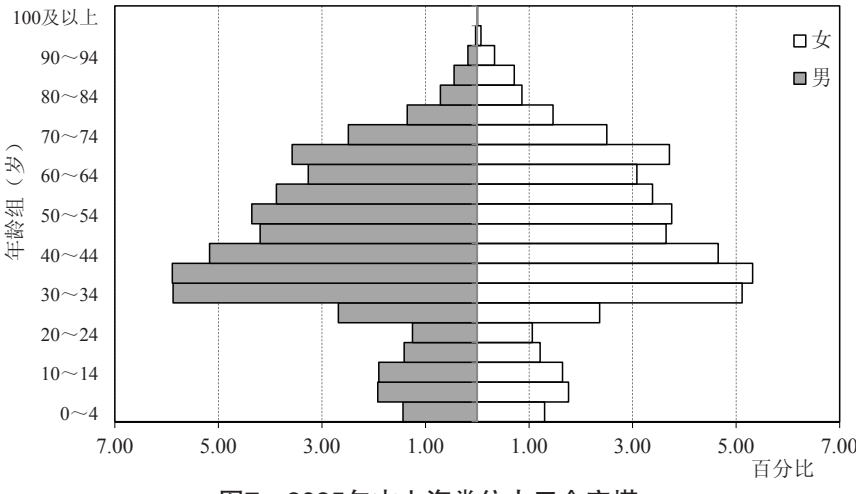


图7 2025年末上海常住人口金字塔

(一) 人口总量调控与上海城市发展的定位及目标存在矛盾

1. 上海人口总量变动特征及未来趋势总结

1993 年, 上海开始进入户籍人口自然负增长阶段, 是全国第一个出现人口自然负增长的省市。1993 ~ 2018 年间, 上海户籍人口自然变动总体上处于负增长阶段。也就是说, 如果没有户籍迁入, 上海户籍人口自 1993 年以来都会是负增长的态势。人口预测结果显示, “十四五” 期间由于出生人口数下行, 如果没有户籍人口净迁入, 即使在高方案下上海市户籍人口总量也将呈现负增长态势。从常住口径来看, 2010 年以来, 上海人口总量增速放缓, 2014 年以后进入平稳期, 基本保持在 2420 万上下, 离 2500 万的目标还有 80 万左右的余量。在人口预测中, 中方案已将历年净迁入人口 (包括户籍迁入人口和非户籍流动人口) 压到几乎跟户籍净迁入人口相差极小的情景假定下, 常住人口的总量也将在 2027 年突破 2500 万。

2. 人口总量调控与上海城市发展的定位及目标存在矛盾

对于上海而言, 严格控制城市规模被写入了《上海市城市总体规划 (2017 ~ 2035) 》, 从 2020 年到 2040 年常住人口规模都要控制 2500 万左右。这就要求上海从现在到 2040 年的经济增长, 只能靠创新驱动、资本与资源等要素投入来实现, 上海将迎来一个基本没有人口劳动力增长的经济增长时期。从经济学上说, 这是很难实现的。全球范围来看, 上海已是人口总量全球第三位的城市, 但人口总量占全国总人口的比重远低于东京、巴黎、伦敦和纽约等几个国际大都市。与国内几个大城市相比, 近几年上海与北京、天津的常住人口总量变动均不大, 且陆续出现负增长的情况, 主要

是因为外来常住人口集聚速度有所放缓、甚至是规模下降, 但广州和深圳的外来人口集聚态势依旧显著。在未来 10 年几乎没有劳动力人口增长、人口老龄化形势更加严峻的情势下, 上海恐将难以实现全球城市的定位。因此, 人口总量调控目标与城市发展的需要存在矛盾。

3. 长三角区域一体化战略下重新审视人口规模调控目标

当前, 长三角区域一体化发展已上升为国家战略, 是党中央作出的重大决策部署。长三角区域一体化战略下, 上海应当制订科学合理的中长期人口发展目标, 对 2500 万的总量指标合理性、必要性进行深入探讨。从人口抚养来看, 上海需要继续吸纳外省市青壮年劳动年龄人口; 从都市圈来看, 与南通、嘉兴等周边城市的融合将会给上海带来很大的人口增长的空间; 从上海城市发展的定位与目标来看, 控制人口规模将带来负面影响, 特别是在周边城市以及二三线城市都在进行“抢人大战”的情况下。“十四五” 期间, 建议研究制定放宽人才落户政策, 可以首先考虑缩短人才落户的轮候时间。

(二) 极低生育水平和出生人口数下行亟需积极应对

1. 极低生育水平和出生人口数下行现状及趋势总结

上海户籍育龄妇女的生育水平已低到“极限中的极限”^[2]。生育政策的调整放宽释放了部分生育潜力, 同时叠加年龄结构效应使得近几年上海户籍出生人口数有所上升, 但 2017 年和 2018 年的出生人口数已比 2016 年有所下降。面向未来来看, 随着“全面两孩”政策的推行和逐步被接受以及不久的将来生育的数量限制可能会取消, 上海户籍人口的生育水平

可能会有回升,但是显著性提升的可能性不大。本文人口预测高方案的结果显示,即使户籍育龄妇女总和生育率水平至 2030 年时线性提升至 1.4,“十四五”期间户籍人口出生数仍将大大低于近几年,回落到 7 万多人的水平上,也就是说,即使育龄妇女的生育水平有明显回升,也不能抵消由于婚育年龄推迟、育龄妇女绝对规模减少、年龄构成老化等因素所导致的出生人口数减少的效应。这与未来一段时期,全国出生人口数下行趋势是一致的。

2. 构建发展型的家庭政策,鼓励和支持家庭生育养育

在上海这样一个生育养育成本极高的国际化大都市,伴随着社会转型、经济转轨、人口转变的进程,在社会经济因素和限制性生育政策的影响下,人们的生育意愿已经发生了历史性的变迁,“多子多福”的生育理念已然不复存在,取而代之的是“少生优生”“注重孩子质量”的观念,并且这样的观念已经反映在人们的实际生育行为中,一个孩子已成为大部分家庭的现实选择。对于许多夫妻而言,即使有生育两个孩子的愿望,但高昂的养育成本、太多的“竞争性因素”使得人们最终放弃实现自己的生育意愿,即使“想生”也“不能生”“不敢生”或“生不起”。具体到政策层面上,当前育龄人群的子女养育压力还与国家对家庭养育行为给予的支持不足有关。当前,相对便捷的单位幼托系统的解体以及养育期望和要求的提高,导致了子女养育难度加大,正挑战着年轻父母的工作与家庭的平衡能力。

长期处于极低生育水平、出生人口数下降,对人口更替、再生产和未来发展极为不利。

在育龄妇女人数、尤其是生育旺盛期育龄妇女人数必将减少的客观形势下,尽可能地提高生育意愿和生育水平成了缓和出生人数下行趋势的必然选择。因此,建立发展型的家庭政策来支持家庭自身能力的建设,帮助家庭履行生育和养育的功能,鼓励和支持家庭生育孩子、照料子女,实现习近平总书记在关于十三五规划的说明中提出的“进一步释放生育潜力”就成了当务之急了。建议从多方面着手,建立发展型家庭政策,如转变婚育观念、倡导适龄婚育,加强优生优育宣传、指导和服务,完善生育、育儿假期制度,健全 0~3 岁婴幼儿照料服务体系,适当给予生育家庭经济支持,以及促进生育女性家庭和生活的平衡等。

(三) 严峻的人口老龄化形势亟需积极应对

1. 人口年龄结构变动特征及规律总结

人口老龄化是生育率下降和寿命延长的结果,尽管在时间上存在滞后性,但在过程上却存在必然性。上海早在 1979 年就进入老龄化社会,比全国提前 20 年,是国内第一个进入老龄化社会的省市。目前,上海正经历深度人口老龄化的加速发展期,2012 年以来每年新增 20 万左右 60 岁及以上老年人口。以户籍口径来看,当前上海已达到“超老龄社会”的水平,不仅是当前我国老龄化程度最高的省市,也远超香港、纽约和伦敦,与东京不相上下。人口预测显示,“十四五”期间仍将是上海老龄人口的快速增长期,2018 年末至“十四五”期末,上海将继续增加 66 万左右 60 岁及以上户籍老年人口,老龄化率将达到 38.87%。同时,伴随着上海户籍居民的寿命不断延长,人口高龄化现象凸显。此外,上

³根据世界卫生组织的界定标准:65 岁及以上人口占总人口的比例达到 7% 时,为“老龄化社会”(Ageing society),达到 14% 为“老龄社会”(Aged society),达到 20% 以上为“超老龄社会”(Hyper-aged society)。

海的人口老龄化和高龄化遭遇家庭少子化、小型化、空巢化的多重挑战,空巢老年家庭和独居老人越来越多。

2. 更加积极地应对人口老龄化,尤其是失能失智老人的长期照护

从全球范围来看,“银色浪潮”势不可挡,人口老龄化已成为当今世界一个突出的社会问题。少子老龄化并不仅仅是一个少年儿童人口相对减少、老年人口相对增多的问题,而是一个全社会的转型。人口老龄化对微观个体及其家庭、对整个经济社会的发展都带来了巨大的挑战。近年来,上海一直在积极应对人口老龄化,建立健全“以居家为基础、社区为依托、机构为支撑、医养相结合”的养老服务格局,不断完善社会养老服务体系。当前及未来一段时期,上海养老服务发展面临的主要挑战是社会化养老服务需求总量进一步扩大,医疗康复护理需求更加迫切,养老服务队伍不足等。其中,最为棘手的是失能失智老人的长期照料和护理。目前,上海基本形成了长护险制度的框架、政策体系和工作机制,并且需求评估、护理服务、费用结算、监管、队伍建设等一系列配套政策也陆续制定出台,由此形成居民申请、社区受理、组织评估、落实机构、上门服务、费用结算等较为完整的工作流程。建议以制定和推进长期照护保险制度为契机和切入点,推动部门协同和政策整合,促进“医养康护”融合。建议尽快推进长期照护服务综合体系设计,明确民政、卫生健康、人社、医保等部门职责定位。就失能老人的长期照护而言,应以卫生健康部门为牵头单位,以社区为载体,推进机构与社区、居家照护的深度融合,以长期照护服务为核心,横向衔接居家养老、家庭医

生签约、“互联网+护理服务”、家庭病床等居家服务政策,整合失能老人照料和护理服务项目;配置政策工具,构建以长期照护服务和保障为主的综合政策体系。

(四) 本研究存在的局限及不足

人口的出生、死亡和迁移变动都是置于社会经济环境之中的,都会与一定的社会经济环境发生交互作用。因而,人口预测都是在一定的约束条件和情景假定下完成的,不可能穷尽和量化所有的影响因素。人口预测不可能精确地判断未来的人口变动,其意义更多地是站在现在看未来,再从未来回判现在,从而对当下的社会经济相关政策制定、调整和执行以及公共服务资源的配备和供给等提供基础的参考信息,而当社会经济环境和相关政策发生显著变化时,既有的人口预测结果的参考意义将有可能大打折扣。本文的人口预测是在不考虑未来一段时期内相关政策发生重大调整、社会经济环境发生突出改变的前提下完成的。

本文对未来人口的预测中,区分了常住和户籍人口口径。需要说明的是,非户籍人口的变动会受到多种不确定因素的影响而波动明显、甚至异常,比如,受到本市人口规模调控政策、产业结构调整、就业与社保等政策、非户籍人口在沪生育相关政策与服务、非户籍随迁子女入学等相关教育政策与社会经济环境变动的影响;再如,也可能受到全国城市体系布局变动、周边卫星城市和其他省内核心城市的吸引力增强、农村吸引力增强,全国流动人口规模总量减少、年龄结构老化等的影响。因此,常住人口的预测结果在实际应用中应充分考虑到当时的社会经济环境和政策因素。

参考文献(略)

◀ 本期关注 ▶

人口负增长呼唤人口新思路

《人口信息》编辑部

特邀主持人:中国人民大学人口与发展研究中心教授 顾宝昌

主持人语

2019 年 7 月在长春召开的中国人口学会年会上,中国人口学会理论与政策人口专委会承办了“人口负增长规律研究:概念、理论和量化”为题的专题讨论。尽管筹办时屡经周折,参会者却是十分踊跃,会议室内座无虚席,气氛热烈。

参会者之一的上海社科院左学金研究员当即表示要在上海举办会议继续研讨。于是就有了由上海市人口学会、上海市老年学学会联合上海社会科学院国家自然科学基金重大项目“公平、活力与可持续—老龄社会的经济特征及支持体系研究”课题组于 2019 年 9 月在上海社会科学院召开的“人口惯性与人口负增长研讨会”。在中国第一个出现户籍人口自然变动负增长的地区——上海市举办的研讨会就不能不使关于人口负增长的研讨增强了理论与实践的关联,令人追溯到 1993 年出现人口负增长后上海计生部门和人口学界当年的研讨和应对。

中国人口学会的老会长彭珏云同志一直关注关于人口负增长问题的研究,衷心希望人口学界能“开展更深入的研究,为未来人口发展问题提供坚实的理论支撑”。上海市卫生和健康发展研究中心内刊《人口信息》执行副主编李冬梅表示,希望以人口负增长为主题在

《人口信息》上举办一次笔谈,以便进一步推动更广泛的关注和讨论。筹办和组织这次笔谈的任务就落在了我的身上。为此,我邀请了对这个问题有独到见解的首都经济贸易大学茅倬彦教授,国家卫生健康委员会老龄健康司王谦监察专员,原上海市计划生育委员会主持工作的常务副主任刘永良教授,上海市卫生与健康发展研究中心胡琪副教授,上海社会科学院左学金研究员参与笔谈。

茅倬彦最近以她十年前的博士论文为基础在中国人口出版社出版了《中国人口惯性研究》一书,不料点燃了人们对负增长问题的规律性的广泛关注。茅倬彦的研究表明,与在人口增长的过程中蕴含着一种人口惯性力量,称之为“正增长惯性”一样,在人口减少的过程中也蕴含着一种人口惯性力量,称之为“负增长惯性”。低生育率会出现一种自我强化趋势,如同掉入陷阱,越陷越深,扭转生育率下降趋势将会变得很困难甚至不可能。而正是由“人口负增长惯性”推动的出生人数不断减少的恶性循环过程,被人们形象地称为“低生育率陷阱”。即便生育率回升到更替水平,也难以扭转人口萎缩的大趋势。她的实证研究并且表明,中国人口已经表现出不可逆转的负增长惯性。今天的中国人口还在增长,并不是因为中国人口的出生率不够低,而是由于死亡率不

够高所致。

王谦为茅倬彦的《中国人口惯性研究》专门写了书评,并已经在《人口与发展》2019 年第 5 期刊发。他在长春专题会发言的基础上,在笔谈中又进一步阐述了对人口负增长的认识。他谈到,在历史上,除了战争和饥荒,人口一直是增长的,而现在面对的人口负增长却“将长期持续,不可逆转”。这就提示我们,尽管人类在过去也曾经历过负增长,但它具有一时性和局部性,而今天的人口负增长却具有长期性和全局性,实在不可同日而语。应该说,这种变化更具有根本性的意义。他还谈到,过去人们之所以关注人口问题,实际上是关注人口的数量增长及其可能带来的后果,所以也往往用“人均”来标志。但在负增长的年代,人口总量呈现的是不断减少,这种情形下关注人口的要点将在哪里?他认为人口总量不断减少的同时,人口的结构将持续变化,因此,要从关注人口数量的影响转向关注人口结构的影响。如果是这样,对人口研究和人口工作会提出怎样的要求和挑战?他提到了老龄社会,移动社会,少子社会等,而这样的社会又会是怎样的?这样的社会在漫长历史上见过吗?他提出的问题发人深思。

刘永良撰写了他对上海出现人口负增长的历史回顾。作为主持上世纪九十年代上海市计划生育工作的老主任,当 1993 年上海出现户籍人口的出生少于死亡之时,正是他就任上海市计划生育工作领导岗位之际。对于人口负增长的出现,他全然没有回避和沉默,而是坦诚面对,积极应对,这是何等难能可贵。他敏锐地意识到,人口负增长不是计划生育工作所追求的目标,不能认为人口数量减少了,就大功告成了。相反地,一旦它惯性发展,会成

为更难解决的新人口问题,“上海不能等闲视之”。作为上海市计划生育工作的负责人,他不仅积极组织上海的人口学专家和计划生育实际工作者联合攻关,从理论和实际二方面做出说明和应对,而且明确地提出,如果因为低生育率的出现,计划生育就可以偃旗息鼓,马放南山,“是新的认识误区”。他并且尖锐地提出,为什么上海的计划生育率很高,但同时人工流产率也很高?这正“说明我们计划生育工作没有把该做的工作做好”。这些话即便在今天听来也振聋发聩!

胡琪详细介绍了在 1999 年由上海市科学技术出版社出版的《上海人口负增长与计划生育》专著,以飨读者。作为上海市面对人口负增长的研究成果,这本专著的出版在当时由于大形势所限而曲高和寡,到如今又由于时间久远而几乎湮没于历史的尘埃。尽管知道这本书的人可谓是凤毛麟角,但称其为第一部关于人口负增长的中文专著,则当之无愧。在人口负增长越来越受到人们关注的今天,我们不能不承认这本专著在中国人口研究史上的历史地位。对于人口负增长的研究即便在今天还常令人无从下手,在 20 多年前,更是“国外罕见,国内空白”,又处于控制人口增长的浓重氛围之中,其艰难程度可想而知。这本专著的确是集中了上海的“精兵强将”,标志着当时研究的“最高水平”。书中不仅分析了人口负增长的成因和背景,也阐述了未来的后果和趋势,涉及到与国外的比较和城市规模的探索。既提出了“人口负增长的到来表明,人口问题已经不再主要是节制生育问题”,也提出“人口负增长不是计划生育工作的终点,而应是新起点”。这些论断即便在今天也不见得能众口一词,在当时不啻就是天方夜谭了。“全国要再

过 40 年才会出现人口负增长”，现在看来这个估计是保守了。但无论如何，20 多年前的专著即便在今天也难掩它作为人口负增长研究先驱的光芒。

左学金在讨论中国生育率变动时，无论在总题目到小标题都强调了“趋势”二字。考察事物的变化，趋势比水平重要，考察生育率变动，尤其如此，这道理深奥吗？为什么对生育水平的高低争论不休，而对生育水平的趋势却语焉不详呢？文章不仅讨论了生育率的趋势而且探讨了背后的缘由。他提出，生育率的下降是以工业化和城市化为代表的现代化进程所推动的，只要这个进程不改变，生育率下降的大趋势也不会改变，生育率在未来就必然会继续走低。“经济社会变化对生育率下降的作用更大”。既然如此，为什么还在热衷于词不达意地开展各种对政策调整效果影响等评估研究，而对我国社会经济发展变化的大趋势对人们的生育意愿和生育行为的根本性的影响却顾左右而言他呢？他强烈呼吁，“我国人口将面临超级老龄化和人口总量不断缩减的大趋势。我国人口变动的速度可能大大超出我们原来的预期，需要认真研究，未雨绸缪”。

所有这些讨论，究竟要告诉我们什么呢？一句话，人口负增长的到来呼唤着人口研究和人口工作新思路的诞生。众所周知，20 世纪下半叶人口科学在全球的蓬勃兴起和计划生育在各国风起云涌无不是出自对人口增长的忧虑。从人口研究而言，人口转变理论的形成、稳定人口静止人口模型的基点、围绕更替水平的生育率指标以及人口翻倍的展示，如此等等，无不以人口零增长为主臬。从人口工作而言，设置一定规模的人口目标、实施限定孩子数的生育政策和推行“横向到

边、纵向到底”的计划生育要求，如此等等，无不指向人口零增长的尽早实现。而一旦人口进入负增长，所有这些理论、方法、指标的根基瞬间轰然倒塌，因为它们都断然失去了其本来的意义！

应该说，迄今为止的关于人口负增长的专题研讨和刊物笔谈都并不在承担提供一套回答方案的使命，毕竟关于人口负增长问题的认识迄今还只是在破题的阶段。目前最需要的是唤起全社会的关注和焕然一新的努力。倘能重新审视，推陈出新，不断积累和逐步增强对人口负增长时代的人口变动规律的认识，那么，迎来人口科学在 21 世纪新一轮的蓬勃发展，是可期的。真如此，也就不遑关于人口负增长笔谈呐喊之劳。

人口负惯性：探寻我国人口变化规律的新视角

茅倬彦（首都经济贸易大学劳动经济学院教授）

我国生育率自 1990 年代初降至更替水平以下已经近 30 年。然而直至今天，全国人口的持续增长也没有停止，总人口规模在庞大的基数上不断增加，由 1990 年 11.43 亿，到 2000 年的 12.67 亿，2010 年 13.41 亿，到 2018 年的 13.95 亿。另一方面，进入低生育率以来，第一、第二和第三个 10 年增加的人口数分别为 1.24 亿、0.74 亿、0.54 亿，增速明显放缓。多项人口预测表明，我国人口将到 2030 年前达到峰值并进入负增长阶段。

这就提出了一个值得思考的人口问题，为什么中国的低生育水平已持续长达近三十年，而总人口还要持续增长四十年才能到达峰

值? 低生育率下我国人口变化的内在规律是什么?

一、国际研究表明, 人口负惯性对欧洲人口衰减作用不容忽视

人口再生产是由出生和死亡决定的人口不断更替的过程。20 世纪 70 年代, 随着欠发达国家的生育水平逐步下降, 人口学家凯菲茨 (Keyfitz) 观察到当时巴西、印度尼西亚等欠发达国家政府担心如果实现避孕药具市场化会使得生育率立刻下降, 从而导致本国人口总量迅速下降的问题。他指出, 这些长期高生育率的国家不必担心这个问题, 因为即使生育率立刻下降到更替水平以下, 最终人口也会继续增长, 要比当前增加三分之二, 才会停止。这是由于历史上高生育率形成了年轻的人口年龄结构, 也就是, 即便每个妇女的生育数量减少了, 但由于过去的高生育率带来的育龄妇女的庞大人群, 势必使出生人群仍难以减少。换言之, 由于人口中的育龄妇女仍然比例很大, 因此即使年龄别生育率下降了很长时间, 人口仍将处于粗出生率居高不下, 人口保持增长的趋势。这如同, 一辆高速行驶的列车, 即使突然踩了刹车, 列车也不会立即停止, 依然会以一定速度滑行一段距离。他把这种人口年龄结构带来的人口增长驱动力形象地比喻为“人口惯性”, 并提出了“人口惯性”的概念及其测量方法。人口惯性比详细的人口预测更加容易计算, 可以更加直观地反映未来的人口趋势。

随着发达国家陆续完成人口转变, 整体生育率稳定在更替水平以下。20 世纪末, 针

对低生育率下人口态势的研究发现, 人口减少的过程中也蕴含着一种人口惯性的力量。在非洲国家人口保持较强的“正增长惯性”的同时, 俄罗斯、意大利、德国等国人口开始出现“负增长惯性”。这是由于过去 30 多年欧洲的低生育率引起的年轻人群缩小, 人口年龄结构老化带来的育龄妇女数量缩减, 而形成的人口下降趋势。可以形象地理解为, 在长期低生育率的地区, 保持死亡不变和零迁移的前提下, 即使生育率提高到更替水平 (2.1) 甚至更高, 并持续相当一段时期, 人口仍将保持缩减的趋势。

21 世纪初, 奥地利人口学家罗茨 (Wolfgang Lutz) 等在《科学 (Science)》上发表文章指出, 2000 年是欧洲人口进入从“人口正增长惯性”转向“人口负增长惯性”的关键转折点。欧洲当时人口的负增长惯性还很微弱, 根据预测欧洲人口总量仍然要增长 15 年才能到达峰值, 这是因为 1960 年代婴儿潮出生的大量人口还在育龄期。在死亡水平保持不变, 没有移民的情况下, 如果 1.5 的总和生育率持续到 2020 年, 到 21 世纪末欧盟人口将减少 8800 万; 如果持续到 2030 年, 将减少 1.18 亿。这分别相当于 2000 年欧洲人口的 12% 和 16%。由于世界人口长期以来处于增长趋势, 人们通常习惯于人口的惯性增长, 对惯性减少 (或负增长惯性) 知之不多。这是人口学界首次提出“人口减少”的严正警告, 也引发了人们对全球蔓延的低生育率的高度重视。

近年讨论热烈的“低生育率陷阱”就是对这种人口趋势的形象描述, 指的是当总和生

¹ 本文系茅倬彦教授的专著《中国人口惯性研究》的主要研究内容。详细方法数据请参看茅倬彦.《中国人口惯性研究》. 中国人口出版社 2018 年 4 月第一版。

² 国内学者已做了很多不同方案的预测, 结果表明, 虽然不同预测的人口峰值的具体时间略有差异, 但是峰值到达时间集中在 2025-2030 年。

育率降到 1.5 以下后，低生育率会出现一种自我强化趋势，如同掉入陷阱，越陷越深，扭转生育率下降趋势将会变得很困难甚至不可能。而这个陷阱背后的人口学机制，指的就是“人口负增长惯性”。也就是，在死亡和迁移保持不变的情况下，长期过低的生育率会急速缩减年轻人口，最主要是缩减各个年龄的育龄妇女规模，因此，即使这些妇女生育数量提高（即处于较高的生育水平），但是出生人数仍会不断减少。这个由“人口负增长惯性”推动的出生人数不断下降的恶性循环过程，被形象地称为“低生育率陷阱”。

二、我国人口惯性变化趋势：1950–2050 年

依据国际研究中提出的人口惯性测量方法，本研究测算了 1950–2050 年我国人口惯性的强度，分析了人口出生和死亡水平对人口增长的作用，希望以一种更为直观的方法来解释低生育率下人口增长的原因，从而突破以往

通过人口总量的增减、时期生育水平的高低来判断人口形势的思维定势。研究主要发现如下（表 1）：

1950–2010 年，我国的人口正增长惯性属于“倒 U 字”型蓄积。即，早期（1950–1965 年）人口正增长惯性快速上升，中期（1965–1995 年）是人口正增长惯性的高位蓄积期，后期（1995–2010 年）人口正增长惯性快速下降。2010 年的生育率无论是按照六普公布的 1.18，还是 1.5、1.8 来计算，人口正增长惯性都仅为 1.02–1.09，已经表现微弱，处于“强弩之末”，趋近人口惯性的正负转折点。

自 2020 年起，我国人口惯性因子将低于 1，出现显著不可逆转的负增长惯性。测算假设了 1.5、1.8 和 2.1 三种生育水平，结果表明，2020 年人口惯性为 0.87–0.96，这意味着，即使 2020 年生育水平立刻提高到更替水平 2.1，人口也会减少 13%–4%，才能达到静止人口。2030 年、2040 年和 2050 年人口负增长惯性将进一步加剧，分别为 0.78–0.89、0.71–0.85 和

表1 1953–2050年中国总人口惯性因子变化

年份（年）	总人口惯性因子	年份（年）	总人口惯性因子
1953	1.35	2010 (TFR=1.18、1.5、1.8)	1.02、1.05、1.09
1964	1.76	2020 (TFR=1.5、1.8、2.1)	0.87、0.92、0.96
1982	1.57	2030 (TFR=1.5、1.8、2.1)	0.78、0.84、0.89
1990	1.43	2040 (TFR=1.5、1.8、2.1)	0.71、0.78、0.85
1995	1.29	2050 (TFR=1.5、1.8、2.1)	0.67、0.75、0.84
2000	1.16		
2005	1.09		

³Samuel H. Preston and Michel Guillot.1997. Population Dynamics in an Age of Declining Fertility. Genus Vol. 53, No.3 /4: 15-31.

⁴Wolfgang Lutz, Brian C. O’Neill, Sergei Scherbov. 2003. Europe’s Population at a Turning Point. Science, New Series Vol.299, No.5615: 1991-1992.

⁵人口惯性的测量指标为人口惯性因子，具体涵义见附件“人口惯性测量方法与数据”。

0.67–0.84。

各区域人口负增长惯性也在急速聚集,这是一个从局部走向整体,从差异走向趋同的过程。各省人口正增长惯性均呈现快速弱化趋势,省际差异不断缩小。1982–2010 年,各省人口惯性平均下降了 55 个百分点。各省纷纷告别强烈人口正增长惯性,转向人口负增长惯性聚集的趋势已势不可挡。1982 年,人口正增长惯性很强(人口惯性因子为 1.5–1.7)的省份为 18 个,人口正增长惯性超强(人口惯性因子为 1.7–1.9)的省份为 7 个,到 2010 年,人口负增长惯性的省份已达到 12 个(占比为 40%)。河北、山西、福建、湖北、湖南、陕西等 6 个省份处于人口零增长惯性的转折点。值得提出的是,上海和辽宁出现了超低人口负增长惯性(人口惯性因子 <0.8),比 2000 年欧洲(0.96)人口负增长惯性还要低很多。

由于区域人口不是封闭的,因此,生育、死亡和迁移都会影响人口负增长。隐性负增长惯性也是需要关注的问题。例如上海,人口负增长惯性已经很强烈,自然变动早已经是负增长,只是由于大量外来人口迁入,使上海常住人口仍呈现增长趋势。这种情况和发达国家的情况相似,即大量移民的迁入掩盖了本地人口负增长的现实。

三、低生育率持续近 30 年,为什么人口总量还在继续增长?

在不考虑人口迁移的人口中,人口变动取决于出生和死亡的差异。从一个封闭人口来看(图 1),在同一生育水平下,死亡水平越低,也即人口增长越大,人口惯性越大;而如果死

亡水平降低,就使人口增长变大,人口惯性变大,因此,死亡变动是推动人口惯性向正增长方向发展。同理,在同一死亡水平下,生育水平越高,也即人口增长越大,人口惯性越大;而如果生育水平变低,就使人口增长变小,人口惯性变小。因此,出生变动驱动向负增长方向发展,而死亡率变化产生的惯性,实质上阻止、延缓、弱化了人口负增长惯性出现的潜在力量。

在同一生育水平下,
死亡水平越低,人口惯性越大。
死亡水平由高到低,人口惯性由小到大。



在同一死亡水平下,
生育水平越高,人口惯性越大。
生育水平由高到低,人口惯性由大到小

图1 封闭人口中生育与死亡对人口惯性的作用

新中国建立后,由于经济社会发展和医疗卫生条件的改善,我国人口死亡率首先快速下降。由于死亡率下降先于出生率下降,这种时间上的差,使人们更容易关注前期出生居高不下造成的人口正增长惯性(即使这种惯性实际上在不断地减小),而容易忽略死亡变动在后期产生的人口负增长惯性。最经典的历史案例是,自上个世纪 90 年代起,针对生育率的不断下降,不时有国内外专家提醒中国人口内在的增长率已经很低甚至即将转向负数,然而当时每年自然增长率仍高达 10‰ 以上,造成“低生育率、高增长量”的表象使整个社会仍然关注着控制人口总量的不断增长为我国人口面对的主要矛盾。

通过分解我国人口惯性的内在作用机制,可以看到 2000 年以来,我国人口惯性始终是

⁶按照常住人口口径计算,进入人口负增长惯性(人口惯性因子小于1)的12省份分别为北京、天津、内蒙古、辽宁、吉林、黑龙江、上海、江苏、浙江、山东、重庆、四川。

由死亡变化推动向正增长方向发展，由出生变化驱动向负增长方向发展，这两股力量的角逐决定了我国人口惯性的变化方向。与 2000 年相比，2010 年死亡变化对人口正增长惯性的贡献增加，而出生变化人口负增长惯性的贡献也不断增强，但死亡变化作用要远大于出生变化作用。也就是说，人口继续增长，并不是因为中国人口的出生率不够低，而是因为死亡率不够高而形成的。

四、人口惯性研究的启示

与欧洲国家、东亚地区的国际比较表明：2010 年中国死亡变化对人口惯性向正增长方向的推动力远远大于人口老龄化程度相当高的欧洲各国，甚至比日本大得多；而出生变化对人口惯性向负增长方向的推动力也远大于生育率低迷的欧洲和日本。随着这些队列的人群逐渐进入死亡年龄，持续极低人口生育率引发强烈的人口负增长惯性势头，必将导致人口负增长如洪水决堤席卷全国，未来我国人口的老龄化和少子化危机将远比现在的欧洲和东亚国家更为严重。

与印度的比较表明：同为世界人口大国，但是由于经历的出生和死亡水平的变化幅度和程度不同，死亡水平和出生水平变化的惯性对两个国家总人口惯性的影响也很不相同。这提醒人们，在死亡率快速下降的地区，尤其要重视死亡水平变化产生的惯性。实质上，随着长期低迷的生育水平，过去高生育水平带来的人口正增长人口惯性已经消失殆尽，当前中国人口正增长惯性并非是来自过去高生育率，而是来自于 20 世纪以来急速下降的死亡水平。所以，由于过去死亡率的变化（以及未来死亡率的变化）产生的惯性实质上是阻止、延缓、弱化人口负增长惯性出现的潜在力量。这也解释了，为什么中国生育率持续 30 年低迷，但人口正增长惯性依然存在。

从长期发展的角度看，生育率保持低水平状态的时间越长，累积的人口负增长惯性越大，最终人口出现缩减的幅度也越大。生育率如果长期维持在 1.8，人口负增长惯性积累的势头仍然强劲，人口缩减仍然较为快速。生育水平回升到 2.1 的更替水平的时间越晚，人口负增长惯性的效果越显著。生育水平的变化无

表2 人口惯性内在机制的国际比较

国家	性别	CAL (岁)	平均预期寿命 (岁)	人口惯性	死亡变化的惯性	出生变化的惯性
2010 年中国	女性	55.34	80.47	1.05	1.45	0.72
2010 年中国	男性	47.70	75.67	1.05	1.59	0.66
2000 年中国	女性	50.68	73.33	1.16	1.45	0.8
2000 年中国	男性	48.71	69.63	1.16	1.44	0.8
2000 年印度	女性	48.66	62.68	1.44	1.28	1.13
2000 年法国	女性	76.01	82.92	1.04	1.09	0.95
1998 年日本	女性	71.53	83.9	0.98	1.17	0.83
1998 年英国	女性	74.97	79.92	1.01	1.07	0.94
1998 年挪威	女性	77.34	81.12	1.06	1.05	1.01
1998 年瑞典	女性	77.59	81.86	0.99	1.06	0.94
1998 年瑞士	女性	77.49	82.27	0.98	1.06	0.92
1998 年美国	女性	74.77	79.38	1.09	1.06	1.03

数据说明：印度数据来自于Guillot（2005）。

法改变未来 40 年老年人口比例迅速攀升的大趋势,但会严重影响少儿抚养比的变化。这是由于未来 40 年预期寿命继续延长,当前(2010 年)的 25 岁以下的人口将陆续大规模进入老年行列,而生育率一直低于更替水平又使年轻人群不断萎缩,导致总人口和劳动年龄人口规模下降。这与内在机制的研究结果一致,未来老龄化和少子化危机远比现在的欧洲和东亚国家更为严重。

人口惯性揭示了与我国人口继续保持增长的表面现象所不一致的内在发展趋势,即无论是全国、还是省级层面,人口已开始呈现萎缩趋势。伴随着越来越低的人口自然增长率,中国人口在耗尽过去几十年间积累的人口增长惯性之后,将步入人口衰减的轨道。届时即使提升生育水平或生育水平恢复到更替水平以上,近几十年来所累积的人口减少惯性也将发挥作用,使人口继续缩减下去,不可能出现所期盼的实现人口零增长的理想状况。

长期以来,我国的人口工作主要围绕独生子女政策展开,以实现人口零增长作为人口工作的根本目标。但人口负增长的出现并不意味着我国的人口问题得到了解决,反而是新的人口态势和挑战的开端。

我看人口负增长

王谦(国家卫生健康委员会老龄健康司监察专员)

回顾历史,中国人口的数量,除了战争和饥荒,一直在增长着。新中国成立 70 年来,除了 1960 年由于众所周知的原因造成总人口减少 1000 万(负增长),在其余 69 个年份人口都处于增长的状态。但是,根据各方面的预

测,中国人口这种增长的状态将在本世纪 20 年代的后期终结,随即转入负增长,即人口总量将逐年减少。在和平时期,我们将面对人口的负增长,这将是千百年来中国人口发展未曾出现的局面。

一、两种意义的人口增长

针对一个封闭的人口,人口学谈它的数量增长,一是现实的总人口数量变化,由出生人数和死亡人数决定。一个时期(如一年)内,如果出生人数多于死亡人数,人口总量即为正增长。反之,即为人口负增长。这时候,进行比较的两个群体是出生人口和死亡人口。这是对人口变动的“现实记录”。

而另一种“增长”,是根据稳定人口理论,综合考虑妇女的年龄别生育率、年龄别死亡率和出生人口性别比,由此计算出生育率的更替水平,当一个年度的总和生育率(TFR)高于更替水平,即当前出生的女儿一代数量将在未来进入生育年龄段时超过她们的母亲一代数量,则称人口的内在增长率为正,或人口为内在正增长;反之,如果总和生育率低于更替水平,人口的内在增长率为负,即当前出生的女儿一代的数量在未来不足以替代其母亲一代的数量。这里,进行比较的两个群体是“当前的母亲一代人口数”和“(未来替代母亲的)女儿一代人口数”。这是对人口变动的“未来展望”。

根据稳定人口理论,如果生育模式(年龄别生育率)和死亡模式(年龄别死亡率,为了叙述上的方便,用平均预期寿命代替)长期保持稳定,则人口的内在增长率与总人口的增长率在正向或负向上应当是一致的,即内在增长率为正值,总人口增长率也为正值,反之亦然。

二、受到人口惯性影响的人口增长

不过,具体到实际的人口,上面这两种增长的表现结果在有的时期是一致的,在有的时期不一致。特别是我们所关注的中国人口,上面所说的两种增长,在过去三十年的时间内并不一致。根据茅倬彦博士《中国人口惯性研究》一书的研究,死亡水平的持续下降(预期寿命提高),形成人口正增长的惯性,而生育率的下降形成人口的负增长惯性。增长惯性的方向和大小以惯性因子的数值表示。中国人口在上世纪 50 年代由于死亡水平迅速、大幅度下降,而生育率保持在较高水平,人口增长的惯性因子从 1953 年的 1.35 上升到 1964 年的 1.76,人口较大幅度地正增长。此后,尽管生育率逐步下降,但仍然高于更替水平,人口的内在增长率和总人口的增长率也还一直都是正的。进入 90 年代,总和生育率持续低于更替水平(已经进入内在的人口负增长时期),然而由于人口惯性,总人口仍然保持着正增长,但是增长速度逐渐趋缓,年增长幅度逐渐缩小,逐步接近零增长。根据预测,到本世纪 20 年代后期,总人口的增长将由正转负。总体看来,新中国人口 70 年来(除 1960 年)尽管一直保持着正增长,但内在负增长自上个世纪 90 年代至今,已经持续了 30 年。

三、中国人口负增长将长期持续,不可逆转

人口转变首先表现为死亡水平的下降,而同一时期较高的生育率造成的大量出生人口,伴随着预期寿命的延长陆续进入青年、进入壮年、进入老年。随之而来的生育率下降、新出生人口逐年减少,导致总人口的年龄结构

逐渐趋于老化。人口转变的过程必然伴随着人口老龄化。人口转变基本完成后,形成较大规模的老年人群,老年人口的比例保持在较高水平,并且继续增长,在同样的死亡模式下,死亡人口数量将逐年增多,与此同时,由于生育率低于更替水平导致出生人口逐年减少(尽管调整了生育政策,最近几年中国妇女的生育率略有所回升,但仍然明显低于更替水平)。未来的中国人口,严重老化的年龄结构与低生育水平形成的内在负增长率相叠加(在可预见的未来,难以预计生育率会提高到更替水平以上,人口的内在增长率将长期保持负数),形成负增长惯性,人口的负增长将长期持续下去,不可逆转。

四、人口负增长后应关注什么

1. 人口老龄化成为人口问题的“主旋律”

长期以来,由于人口总量不断增加,我们关注人口问题,首先就是人口数量,最基本、最常用的统计指标就是人均水平。未来人口进入负增长时期,人口总量逐渐减少,所有原来用于起警示作用的涉及人口总量的各项指标,计算结果都将逐渐“好转”。然而这并不意味着中国人口问题的减缓。人口进入负增长后,中国的人口问题将出现重大的转型:结构变化将取代数量变化。人口对于资源、环境的影响,对于经济发展和社会治理的影响,将由数量影响为主转为结构影响为主,而首当其冲的就是年龄结构的影响。

和平时期的入口负增长,是正常的死亡模式和生育水平下形成的负增长,是建立在人口老龄化的基础上的。对于中国而言,在人口迈向负增长的同时,老龄人口所占比重将从目前的 18% 提高到 30% 以上,人口进入负增长

时期后,老年人口比重将长期保持在 35% 左右的高位,也就是说,中国人口正在由“逐步进入”老龄社会到将要“长期处于”老龄(甚至是超老龄)社会。老龄社会将是未来社会的基本形态,将与人口负增长一直相依相伴。与人口老龄化相关的不只是老年人口的数量和比重不断增加,整个社会的劳动力(特别是青壮年劳动力)将不断减少,劳动年龄人口也将逐渐“老化”,全社会被抚养的人群将由青少年为主转为老年为主。在人口总量依然相当庞大的情况下(预计本世纪中叶,总人口仍超过 10 亿),人口老龄化所引发的困难和矛盾愈加突出。

需要指出的是,考虑到未来医学的发展和全民健康行为的改善,未来人口预期寿命的提高可能会超过我们目前的估计,而已经多年低于更替水平的生育率今后可能比目前的水平更低,因此,未来老龄化的程度和超老龄社会持续的时间可能超过目前的预计。我们过去十分注重生育率的高低和变化,今后应该加强对于死亡数据的调查监测,以便及时把握人口负增长的进程,更准确地分析负增长的发展趋势。

2. 迁移变动对于区域人口变动的影响越来越大

前面对于人口增长的讨论,只是针对人口的自然增长。自上世纪 90 年代起,在生育率下降的同时,中国人口的迁移流动逐渐活跃,在全国人口即将进入并将长期处于负增长的同时,人口的迁移流动还将继续发展。对于区域性的人口数量变化,除了要考虑自然变动处于负增长状态,还要特别关注迁移变动对人口数量变化的影响。在过去一个时期,一些地区的人口数量变动显示,迁移流动的影响已经超过了自然变动的影响,比如中西部的一些省

份,近年来由于人口的大量迁出流出,总人口已经是负增长了。可以预见的趋势是,农村人口继续向城市人口转移,中小城市的人口进一步向大城市聚集。大城市包括特大城市,由于外来人口的进入而抵消或减弱了自然变动的负增长,人口可能继续保持增长,即使进入负增长,其人口下降的程度也将低于全国平均水平,而广大的农村、三四线城市、一些中西部的省区,人口负增长的程度将明显超过全国平均水平。

一个已经显现出来的现象,今后还将持续:人口流出地区的老龄化发展速度超过全国平均水平。由于人口流动主要是从农村流向城市,这就造成了尽管城市的生育率比农村低,但农村的老龄化程度却比城市高的局面。并且由于人口的迁移流动,人口的自然负增长所引发的问题,在不同的地区将呈现程度不同、甚至性质不同的特征。比如,低生育水平导致子女数量的减少,再加上青壮年的流出,家庭内部对老年人的赡养能力,恐怕不只是大小、强弱问题,甚至可能是有无的问题。

在人口负增长状态下,做好人口迁移流动的监测调查将愈发显得重要。

3. 生育水平是影响人口数量(结构)变动的真正因素

死亡模式的变化对人口数量的影响是单向的(即尽量减少时期内死亡的人口),真正影响人口数量(和结构)变动的因素是生育水平。

在过去相当长一段时间,当生育水平高于更替水平时,人们更多的担心是人口数量的不断增加,特别是过快增长。我们努力降低人口的生育水平,避免了中国人口的数量突破所预测(或设定)的某个“极限”。针对人口总量的不断减少,是否需要设定以及应该如何设

定未来某个时点中国的人口总量目标? 与这个总量目标相“匹配”的生育水平是多少? 如果目前的生育率低于“理想”的生育水平, 那么应当从何时开始、采取怎样的措施来改变这个状况? 降低生育率, 我们做到了。提高生育率, 能做到吗?

中国人口即将进入并将长期处于负增长时期。未来的人口规模和结构绝不只是今天的人们根据一些参数和公式使用计算机进行预测、推演的结果, 而将实实在在地出现在中国大地上, 成为中国未来社会经济发展的基础条件和基本国情! 对人口负增长这个中国历史上从未出现过的局面的到来, 我们准备好了吗? 我们应该如何看待和应对?

上海市人口负增长对策研究历史回顾

刘永良 (原上海市计划生育委员会常务副主任)

1990 年我走上上海市计划生育工作行政领导岗位, 担任计生委常务副主任 (主任由副市长兼任)。上任当年我就面临两件大事, 一是“公开信”发布 10 周年, 二是上海市人口自然变动开始出现负增长。前者“公开信”要求更加严格控制人口增长; 后者“负增长”了还要更加严格控制人口增长吗? 我处在两难之中。作为政府责任部门, 不能盲目地行政, 有责任提出上海计划生育工作发展方向的建议。我查阅了人口学和社会学的有关文献, 尽管我不是人口学者, 但似懂非懂地认为, 负增长不应该是计划生育工作追求的目标, 相反的一旦它惯性发展, 是更难控制的新人口问题, 上海不能等闲视之, 有责任对人口负增长后计划生育工作的走向提出建议, 我启动了求教专

家和学者的计划。

1991 年上海市 7 个区出现人口自然变动负增长后, 我多次召开专家座谈会, 听取了专家们从学术的角度分析上海市人口发展形势和计划生育工作走向的建议, 汇编了“专家谈上海人口负增长”, 撰写了“上海人口即将出现负增长思考”。

1993 年全市出现户籍人口负增长, 我进一步从计划生育角度立题“上海人口负增长与人口管理对策研究”, 被列为上海市科委软科学研究课题。

1995 年上海市科委对本课题进行了鉴定, 给予了非常肯定的鉴定意见, 被列为上海市科委九个突出软科学成果之一, 1996 年被评为国家计生委科技进步二等奖, 上海市科技进步二等奖。上海市计生委立题编写出版了“上海人口负增长与计划生育”一书, 比较全面地阐述了上海人口负增长的成因; 负增长后人口趋势; 社会经济后果; 提高人口素质问题; 上海人口合理规模目标; 从上海人口目标的选择看人口再生产的变化; 上海人口负增长下的人口管理对策; 对生育政策调整的看法等。成为一本学术含量比较高, 对计划生育行政工作指导比较全面具体的专著。

上海市人口负增长成为媒体关注的热点新闻, 我在一次接受中国人口报记者专访时说, 在人口负增长情势下, 要使城市计划生育工作得到进一步巩固和发展, 首先要解决好认识问题, 我认为人口负增长不是计划生育工作的目标, 控制人口数量, 不能认为就是减少人口数量, 人口负增长了就大功告成了。控制人口数量, 应该理解为, 把人口数量调控在与经济社会发展相适应的范围, 同时要研究人口负增长是在什么样的工作状态下达到的。

上海人口负增长是由于从 1970 年代开始,上海坚持以宣传教育为主,以群众比较容易接受的方式推行计划生育工作的结果,但是也与上海经济社会相对比较发达的支撑有关。随着时间推移,上海经济社会发达将成为低生育率进一步推进的主要因素,必须未雨绸缪。

在上海出现人口负增长的情况下,我曾经试探上海是否可以像经济特区一样,试行调整生育政策,我这一设想在当时全国严峻的人口形势下,被认为如天方夜谭般,不让说出口,现在来看,我当时的想法是不现实的。

在人口负增长的态势下,我感到上海计划生育工作必须要与这一态势相匹配。工作重点、方法和内容必须转化,要从以简单的行政手段,为完成计划生育考核指标的管理,转向以人为本的优质生殖健康服务为主,来达到考核指标方向转化。我研究了当时上海市各区计生委工作,每年计划生育率几乎都接近 100%,但是当时上海市人工流产率很高,许多计划生育率的指标是通过人工流产来达到的,计划生育部门称之为补救性措施。补救什么,不就是补救计划生育率这一指标吗,这是工作的立足点错位,要改变这现状,降低人工流产率是一突破口。

1991 年我立题“降低上海市人工流产率对策研究”,通过一万多例人流对象调查分析,50% 是因没有采取避孕措施引发的,另外 50% 左右是因为避孕措施失败,而其中又有一半是采取了放置宫内节育器等稳定性措施失败所致,两者都说明我们计划生育工作没有把该做的工作做好。根据研究的结果立即整改,把全市育龄妇女的宫内节育器进行了更换,加强知情选择避孕方法为主要内容的生殖健康教育,建立生殖健康跟踪服务的制度,工

作重点转向以人为本,围着小肚子转的生殖健康优质服务,计划生育工作不因人口负增长而松懈,相反更加充满生气。

我离开计划生育工作行政岗位已经 22 年,因为控制人口过快增长的任务已基本完成,单列的计划生育专职机构不复存在,现在更是纳入健康工作。计划生育作为一项基本国策,因低生育率的出现,偃旗息鼓,马放南山,我认为这是新的认识误区。人口负增长的发展是新的,而且是更难治理的人口问题,不能等闲视之,不能只是学者关心,而应该列为国家基本国策有新的说法,这些都是期待的。

上世纪 90 年代上海学术界对“人口负增长”研究的回顾

胡琪(上海市卫生和健康发展研究中心副教授)

1993 年上海市户籍人口自然增长率为 -0.78% ,在全国各省市中首次出现人口负增长。当时估计全国要 40 年以后才会出现这一人口现象。对于这一新的人口现象,过去政府和学者从无涉猎,人们习惯于针对控制人口自然增长的研究,而对人口开始出现减少的现象,社会各界显得非常震惊,而对人口自然负增长的研究,国外罕见,国内空白。

人口负增长的命题自然引发了人们一系列的担忧,未来上海人口会怎么样?经济社会怎么可持续发展?上海乃至中国的人口还要不要控制?合适的人口规模是多少?计划生育工作还要做什么?这些问题自然而然地摆在了政府面前。好在这个时候,上海的学界站了出来,开始有组织地对于 90 年代出现的国内外人士所瞩目的上海人口自然变动进入负

增长进行了深入、系统的研究。本人作为亲历者,在此简要回顾一下有关情况。

一、90 年代“上海人口负增长”研究的发端及其过程

1991 年,上海人口负增长初露端倪,当时中心城区 10 个区中有 7 个区出现户籍人口自然变动负增长,上海市计划生育委员会在预见到全市范围人口负增长即将到来之际,即着手启动对人口负增长的研究。1992 年初,上海市计生委邀请人口学界和人口管理部门的领导和学者,就人口负增长问题进行了多次座谈和研讨,汇编了《专家谈上海人口负增长》一书,市计生委撰写了《上海人口即将出现负增长思考》专文,揭开了专题研究人口负增长的序幕。

1993 年,上海市计生委进一步构思和组织了人口负增长的专题研究,从计划生育工作的角度立题《上海人口负增长与人口管理对策研究》,列入上海市科委和上海市计生委 1993 年软科学研究项目。该课题的研究思路是:通过上海人口自然变动负增长形成原因的分析,总结人口负增长的历史经验,为继续控制人口数量提供科学的管理经验;预测上海人口发展趋势,为调整人口发展规划提供科学资料;研究与上海城市发展规划相适应的理想人口发展目标,探索为之奋斗的人口规模和达到这一规模目标的可行途径;研究国外人口发展进入低生育状态的历史资料和所采取的人口政策,吸取可供借鉴的经验;最终在综合以上成果资料的基础上,研制以计划生育为主要内容的人口管理对策建议。

为实现以上研究思路,设计了五个分课题:(1)上海人口自然变动负增长的背景,(2)

上海未来人口趋势预测和分析,(3)上海人口规模目标,(4)国外低生育率现象研究借鉴,(5)上海人口管理对策建议。课题采取资料分析与调查分析相结合,定性分析与定量分析相结合的研究方法,根据现有的研究资料 and 通过调查分析所得统计资料,作为立论依据,阐述研究结果。

在研究的进程中,当五个分课题取得阶段性成果,汇集成六篇分课题报告时,为了广泛听取有关专家的建议,上海市计生委和上海市人口学会于 1994 年 7 月 14 日至 16 日在上海主办了全国性的“上海人口负增长研讨会”(由当时的上海人口情报中心承办)。会议邀请了国家计生委以及上海、北京、辽宁、江苏的专家学者共 40 余名代表与会。代表们就六篇分报告进行了专题讨论,对上海人口负增长背景、适度的人口规模以及人口与计划生育管理对策进行了深入的交流。

1995 年 10 月 11 日《上海人口负增长与人口管理对策研究》课题通过专家组鉴定。专家组认为,在人口与计划生育工作的转折时刻,上海市计生委立题研究人口负增长现象具有十分重要的现实意义和深远的社会意义。专家组在鉴定意见中确认:“本研究目标明确,设计周密,研究方法先进,数据资料可靠,观点正确,对策建议切实可行。专家组成员一致认为,本研究在国内处于领先地位,总体上达到国际先进水平,同意通过鉴定”。随后,该研究成果中提出的观点对策、提供的数据,为上海市政府有关部门所引用。上海市计生委,上海市规划局,上海市卫生局等部门在制定九五和 2010 年规划时,应用了本课题研究的有关资料,有些资料也为国家计生委采纳。鉴于本研究有较高的科学水平和实用价值,1995

年被列入上海市科委九个突出的软科学研究成果,参加“九五”上海软科学成果报告会,1996 年被评为国家计生委科学技术进步二等奖,1996 年上海市科学技术进步二等奖。

在此课题研究的基础上,1996 年 7 月上海市计生委和上海市人口学会开始构思《上海人口负增长与计划生育》专著的撰写工作,1999 年 6 月由上海市科学技术出版社正式公开出版。该专著对人口负增长的研究更加深入、全面和系统,更加考虑要经得起历史的检验。专著共 23 万字,在参与课题研究的基础上,集中了上海当时人口学界的精兵强将联合攻关写作而成,也标志着 90 年代上海市人口学界对上海负增长这一研究领域研究的最高水平和共识。

《上海人口负增长与计划生育》全书共十章,第一章概论,第二章国外对低生育率的态度和政策,第三章上海人口负增长的背景及成因,第四章人口自然变动负增长下的上海人口趋势,第五章人口负增长的社会经济后果,第六章上海人口负增长背景下的人口素质问题,第七章,上海人口合理的规模目标,第八章从上海市人口目标的选择看人口再生产的变化趋势。第九章上海人口负增长下的人口管理对策,第十章上海人口负增长与建立计划生育工作新局面。

二、90 年代“上海人口负增长”的主要研究观点

1. 上海人口负增长的背景及意义

刘永良、张康清分析上海人口负增长的原因时指出,上海人口 30 多年的控制历程和人口自然变动的历史进程确认,计划生育是使人口在短时期内出现人口负增长的直接和主

要原因,经济社会发展为计划生育工作创造了有利客观条件是间接原因。张康清除了肯定计划生育工作对上海市生育率下降的关键作用外,还分析了上海人口负增长的其他因素:人口年龄性别结构的因素、社会经济发展因素、文化及思想因素等,认为这些因素对生育水平都有直接或者间接的影响。

刘永良指出上海的人口形势在全国具有前瞻性,上海人口负增长的意义不局限于上海。肯定了上海人口负增长的成功实践,认为从我国国情出发,走超经济控制的道路,不经过经济的高度发达,不坐等经济的发展而成功把我国人口过快增长超前控制下来,这就是中国式计划生育道路的本质特征。

胡琪指出,上海人口负增长表明,上海的人口问题已经不再主要是节制生育的问题,而要转向提高人口素质,改善人口结构,着眼于人的生存质量、人力价值的开掘,这种转变在全国具有先导意义。作为计划生育工作来说,随着人口态势的发展,在工作思路、工作方法、工作内容上,都必须实现新的突破。

2. 人口负增长的经济社会后果

刘永良指出,国际上一些发达国家由于经济社会的发展,引起几代人生育观念的转变,历时约 100 年时间才出现当前的生育状况。上海人口自然变动负增长,除了经济社会发展的因素外,主要是由于计划生育工作努力的结果,由于有力的计划生育工作使上海人口在短期内发生急剧变化,因此更具其特殊性,从人口和经济社会协调发展和可持续发展的高度来看这一问题,对人口负增长所引发的一系列问题必须进行深入的研究。

张康清从对人口负增长的社会经济后果的基本认识和假设,深入研究人口负增长对

经济和社会发展的影响。在人口老龄化方面,人口老龄化与高龄化的加剧发展将导致劳动力负担系数的增长、对老年保障的影响触目惊心,必须引起方方面面的高度重视。在市场和需求结构方面,人口负增长除了影响到市场的规模之外,更重要的影响是对消费结构和市场结构的影响。在生产增长和结构方面,人口负增长对于企业来说,是改变企业经营机制、调整产品结构的良好契机。在技术进步和产业结构升级方面,人口负增长带来了挑战,也带来了机会。此外,张康清认为人口负增长对社会发展也会带来较大的影响,主要是对婚姻、家庭生活和家庭结构的影响,具体表现为独生子女问题、家庭结构的演变和代际关系及其冲突等。

3. 国内外低生育率的趋势及其国外的政策借鉴

负增长背后的原因是低生育率,因此研究国内外的低生育趋势,对于认识上海的低生育率是非常有益的。胡琪把上海人口负增长置于人口转变的规律中予以考察,并从国内外的低生育率趋势考察,指出人口负增长的出现有一定的必然性,同时揭示了上海人口负增长的自身特殊性:一是人口负增长持续出现并且幅度有所加大;二是特别低的人口生育率和出生率;三是人口自然变动的负增长和人口总数的正增长并存;四是人口负增长出现的地区从市中心向郊区逐渐扩大。

查波进一步分析了国外人口低生育率的原因及其模式,认为西方及亚洲部分低生育率国家人口出生率下降的原因既有共同性,又有差别,大致原因有避孕节育技术的发展和普及、妇女地位的提高、工业化和城市化、生育政策干预。尽管发达国家的人口出生率都处于

低水平状态,但是相关国家政府对低生育率的态度是不同的,西方国家大多数是不干预或者维持其人口低增长。各国政府在决定是否采取鼓励、限制多生育或维持人口现状的政策时,人口增长率、出生率、总人口规模、人口密度、资源、生态环境、经济发展状况以及其他与人口相关的社会经济因素、政治因素等,都具有十分重要的作用。上海应更加积极主动地注重人口宏观调控,继续维持低生育率,注重引进人才。降低生育率要适度,不能越低越好。

4. 负增长下上海人口趋势的预测

周祖根对上海人口要素的演变做了系统分析,在技术层面研发了人口预测的生育子系统、迁移子系统和死亡子系统,在设定的参数条件下,确立人口预测的生育模式、死亡模式和迁移模式。最后进入预测主系统进行人口预测,结合不同的预测参数方案,得到不同人口预测结果。包括未来上海户籍人口、常住人口、实有人口总量的变化趋势,及其各年龄段人口的变化趋势。值得指出的是,周祖根研究团队自主研发的计算机各预测系统和预测方法,到今天看来都是科学合理的,仍然适用,只不过以后的学者做人口预测的时候不再需要如此写原始的程序,甚至不需要搞懂预测的原理就可以进行了。

5. 负增长以后上海合理的人口规模目标

人口自然变动负增长,必然会引发人们的想法:上海总人口规模会不会下降?人口规模多少比较合适?因此在研究人口负增长的总体部署中,王浣尘从人口与经济社会必须协调发展的角度,研究上海合理的人口发展规模。他对上海市人口规模进行了定性分析和影响因素探讨,用系统工程中的可能满意度原理和方法,以定性分析与定量计算相结合,从

上海的经济水平, 社会生活, 生态环境和实力需求四个方面的 11 个条目, 25 个因素获得了下世纪中叶与上海经济社会生活相适应的合理人口规模为常住人口 1550 万人, 最低规模 1330 万人, 最高规模 2000 万人。

陈先淮把未来上海市人口目标作为一个假设目标, 考察不同人口目标条件下的人口规模和结构的时间变化, 综合各种因素, 设定了 1200 万—1500 万的四种目标人口, 推算出不同的目标人口下, 1990—2050 年上海人口规模和结构的变化, 重点讨论了不同人口目标对于人口总规模轨迹、生育率变化、老龄化加剧等问题。

6. 上海人口负增长背景下的人口素质问题

上海人口负增长以后, 人们自然对人口素质的提高予以了迫切的关注。朱宝树、吴瑞君提出了尤其是 90 年代人口与经济增长方式的双重转变, 研究了人口负增长背景下不同人口群体素质发展面临的突出问题, 有学龄前人口、学龄人口、劳动力人口、老年人口的素质问题, 并提出高起点再造上海人口高素质优势, 为促进物质和精神两个文明建设协调发展服务。

7. 上海人口负增长下的人口管理与计划生育工作走向

刘永良认为, 人口负增长是计划生育工作的必然结果, 又是计划生育工作的新的起点。现行计划生育政策必须相对稳定, 并在下世纪逐步实现平稳过渡。他认为, 当时城市计划生育工作的最大难点之一是要解决“人口负增长后计划生育工作可以取消”这一片面认识问题, 必须提高对计划生育工作完整意义的认识, 从可持续发展的高度对计划生育工作进行

再认识。人口负增长不是计划生育工作的终点站, 而应是计划生育工作的新起点。新形势下, 计划生育工作的内涵同样需要深入的研究, 不能等闲视之。

林荫亚分析了人口负增长下上海计划生育工作面临的机遇和挑战, 回顾了计划生育工作的深化与工作过程, 提出了建立以育龄人群需求为中心的计划生育工作新机制, 开创计划生育工作新局面。

最后需要说明的是, 本文介绍的主要是上海市人口学会和上海市计生委在 90 年代集体对于上海人口负增长的一些攻关项目的开展及其中形成的共识和主流观点。在本文范围之外, 90 年代国内学者也有公开发表论文阐述上海人口负增长现象的, 这里不作介绍讨论。

中国生育率变动趋势研究

左学金 (上海市社会科学院研究员)

一、我国妇女生育率下降的大趋势

在新中国成立以来的 70 年里, 中国人口的生育率发生了大幅下降。在 1950 年代和 1960 年代 (除 1959—61 三年经济困难时期以外), 我国平均每位妇女生育大约 6 个孩子。在 1970 年代的短短 10 年中我国妇女的生育率下降了一半以上, 从平均每个妇女生育 6 个左右孩子下降到生育 2—3 个孩子, 堪称是人类历史上空前的生育率下降。1980 年我国开始普遍的一孩政策, 其后调整为城市一孩、农村一孩半的严格的生育控制政策, 但是这一时期生育率下降相对平缓, 城乡之间与地区之间生

育率差异显著拉大。从 1992 年开始我国妇女的生育率降低到更替水平以下，并逐步下降到 1.5 左右的很低水平，尽管目前在政府不同部门之间，以及学者之间对我国生育率的真实水平还存在不同估计（郭志刚，2017）。根据联合国数据中国生育率变动趋势见图 1：

抽样调查数据也揭示了我国生育率下降的趋势。如“中国健康与养老追踪调查”（CHARLS）的 2015 年数据表明，在完成育龄期的 45 岁及以上不同队列妇女的曾生子女数，从当年 80 岁以上（1935 年以前出生队列）的 5.29，单调下降到 65-69 岁（1946-50 年出生队列）的 3.56 和 45-49 岁（1966-70 年出生队列）的 2.03。无疑目前处于生育旺盛期的 26-35 岁育龄妇女的生育率更要低得多。

2013 年与 2015 年我国政府两次决定放宽生育控制政策，先后实施了单独二胎和全面二胎政策，但是实施效果远低于预期。这一事实否定了原来那些认为只要放宽生育政策，我国生育率将大幅反弹的判断或预测。

实际上生育率下降并非中国特有的现象，而是东亚地区和世界各国的共同趋势。根据联合国（United Nations, 2017）的数据，在 1990-2015 年期间，全球人口的平均生育率从 5.02 下降到 2.52，下降了大约一半（图 2）。高收入国家在 1975-80 年期间、中高收入国家在 1995-2000 年期间分别降低到更替水平以下，目前分别稳定在略超过 1.7 和 1.8 的低水平（图 3）。

中国周边的东亚国家，已经成为全球生

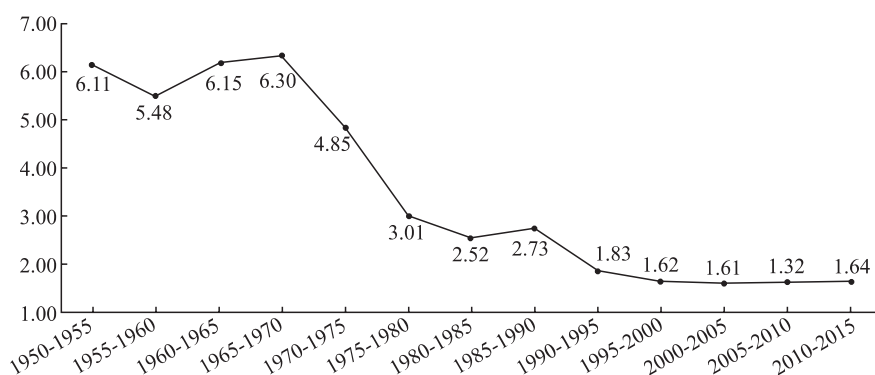


图1 中国生育率变动，1950-2015

数据来源：UN（2017）

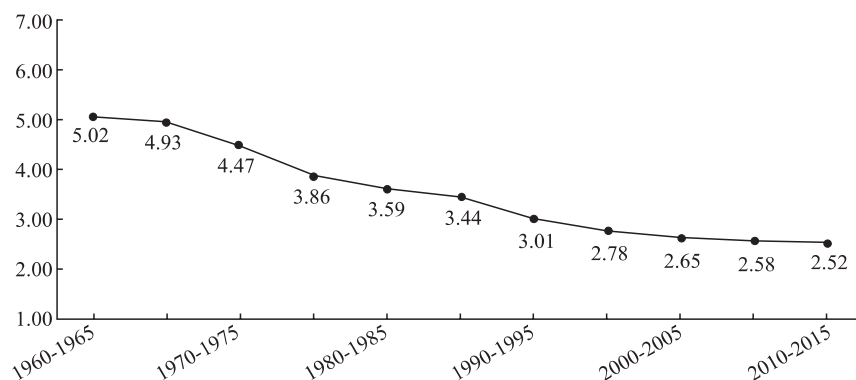


图2 全球人口的平均生育率，1960-2015

数据来源：UN（2017）

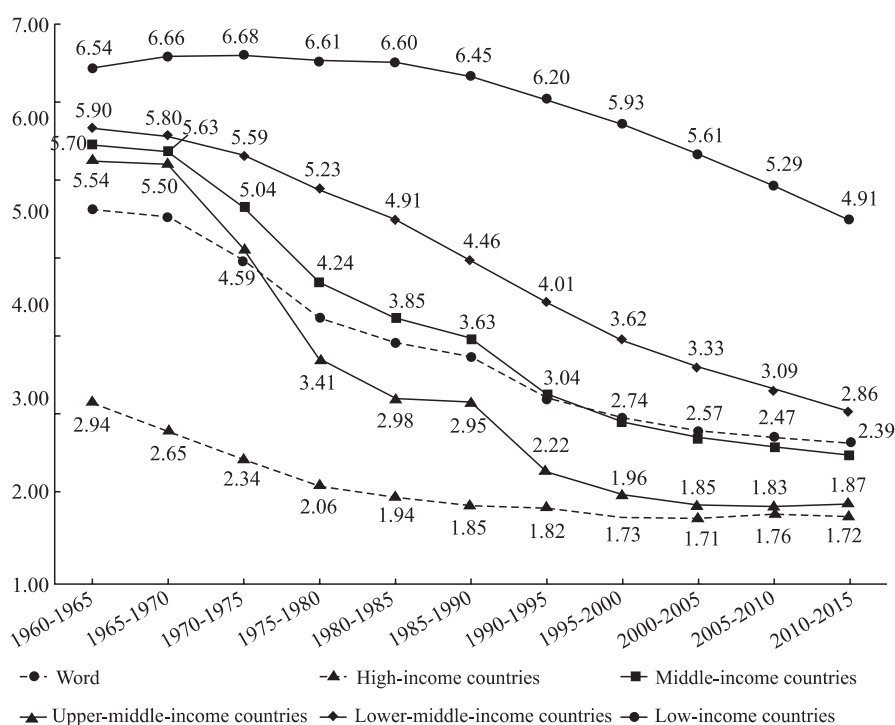


图3 世界各国按收入分组的平均生育率变动, 1960-2015

数据来源: UN (2017)

育率最低的地区。目前我国的台港澳地区和新加坡的生育率都降到 1.2 以下, 韩国更降到 1 以下。近年来日本的生育率在 1.4 以上, 但是由于日本的生育率下降早于东亚其他国家与地区, 日本人口总量自 2008 年以来已经连续 10 年负增长, 并将在未来长时期内继续缩减。有报道称, 2019 年日本出生数已降到 90 万以下, 日本首相安倍竟称之为“国难”。

一个国家的人口变动趋势受三个相关变量, 即出生率、死亡率和国际净迁移的影响, 其中生育率变动的影响最大, 不确定性也最大。展望本世纪内或更长时期内我国人口总量与年龄结构变动趋势, 首先需要研究我国未来生育率将如何演变。

二、现代化进程推动了生育率下降

一个值得研究的问题是: 2013 年与 2015

年我国政府两次放宽生育控制政策, 但是实施效果为什么远低于预期? 有人将此归结为“低生育率惯性”或“低生育率陷阱”, 那么在这种惯性或陷阱背后的原因是什么?

我们已经注意到, 生育率下降不光在中国发生, 而是在全球范围发生的现象。这是因为, 全球范围的生育率下降是以工业化和城市化为代表的现代化进程所推动的。在产业与就业结构中, 农业不断被工业与服务业替代, 家庭作为基本生产单位和养老保障来源的作用不断弱化; 在居住与经济社会环境中, 农村不断被城镇替代。相关的社会变化还包括妇女的受教育年限、工资水平与非农就业率的提高, 城市房价的攀升, 养育孩子的成本与机会成本上升; 初婚初育年龄不断推迟, 不婚不育人群增加和生殖能力减弱; 另一方面社会保障体制的逐步完善也使孩子的养老保障效用下降。可

以预料,这些变化的未来大趋势不会改变,所以生育率下降并稳定在低生育率水平的大趋势也不会改变。

已有一些大家所熟知的理论来解释经济社会变化如何推动生育率的变化。其中贝克(Becker, 1965; 1969)的家庭经济学理论认为妇女工资的提高意味着养育孩子的机会成本提高;对子女教育投入的回报率的提高促使父母加大对孩子的教育投入,促使父母用孩子的质量来替代数量,这些变化都推动了生育率的下降。考德威尔(Caldwell, 1976)的“代际财富流理论”认为,在传统社会财富从孩子流向父母,所以生育率较高;而在现代社会财富从父母流向孩子,所以生育率较低。

中国生育率下降的一个重要特点是,政府的强有力的生育控制政策在生育率下降中起了十分重要的作用,或者说,生育控制政策和经济社会变化共同推动了我国生育率的下降。但是,生育控制政策与经济社会变化相比,哪一个作用更大呢?

在我国,有人将生育控制政策看成是我国生育率下降的主要原因,当然也有许多人认为经济社会变化对生育率下降的作用是基础性的、更加重要的。如果说过去在这个问题上存在很多争论的话,那么近年来我国两次放宽生育政策后生育率并未如有些人所预料的那样出现大幅反弹,这个事实有力地支持了后一种看法,即经济社会变化对生育率下降的作用更大。

理解生育率下降的主要原因,有利于预测我国未来生育率变化的大趋势。本文认为,我国未来几年的生育率将进一步走低。这一判断基于以下事实:在2018年的出生率中,二孩出生率占一半以上,显然这是生育政策放

宽后释放的政策效应,但是这种效应不可能持久。假定目前我国妇女的总和生育率为1.5,其中分孩次的生育率分别为:一孩 $0.75-\varepsilon$,二孩0.75,三孩及以上 ε ,其中 ε 是一个约为千分之几的小数。进一步假定目前的一孩生育率与三孩及以上生育率保持不变,二孩生育率下降为原来的60%(即0.45),则未来生育率将进一步下降到1.2左右($0.75-\varepsilon+0.45+\varepsilon$)=1.2。如上所述,目前我国的港澳台地区和近邻韩国、新加坡的生育率已经都降到1.2以下。

低生育率将造成我国人口的长期缩减。根据上海社会科学院自然科学基金课题组对我国未来人口变动情景的低、中、高方案预测(中方案假设总和生育率在2030-2080年期间升至1.6,此后保持1.6不变;低方案与高方案情景则分别假设在本世纪末总和生育率为1.1与2.1),我国总人口将分别于2023年、2026年与2029年达到14.08亿人、14.13亿人与14.20亿的峰值后不断缩减,到本世纪末将分别减少为约6亿人、8亿人与11亿人。这一预测结果低于联合国世界人口展望的结果。本世纪中叶后我国65岁及以上人口占总人口的比率将高达30%以上。

有人注意到近日有文章披露2019年我国人口出生数将仅为1100万左右,但是迄今尚无得到官方机构的确认或否认。如果以上消息得到证实,则2020年我国出生数很可能降到1000万以下,小于死亡数(约1000万),从而意味着中国人口从2020年开始负增长。(国家统计局公布,2019年我国出生人口1465万,比2018年的1523万减少58万,出生率为10.48‰)

三、讨论和相关政策建议

我国生育控制政策是在担心人口增长过快的情况下制定的。目前我国妇女的总和生育率已经降到 1.5 以下,作者判断在未来几年很可能进一步下降到 1.2 左右的超低生育率水平。我国人口将面临超级老龄化和人口总量不断缩减的大趋势。我国人口变动的速度可能大大超出我们原来的预期,需要认真研究,未雨绸缪。为此,本文提出以下政策建议:

1. 尽快取消对生育数量的行政控制,让计划生育(family planning)回归“家庭计划”的本意,让城乡家庭实现自主生育。计划生育工作的主要任务是帮助城乡家庭实现理想孩子数和增进生殖健康水平。从生育政策角度来看,当务之急是修订“人口与计划生育法”,取消对三孩或以上多孩家庭征收社会抚养费

等处罚。由于我国生育率已经降到很低水平,以及在这一情况下取消社会抚养费等限制生育数量的处罚措施的急迫性,如果修法需要时间过长,可以先暂停实施征收社会抚养费的相关条款。

2. 要研究和考虑出台鼓励生育的“家庭政策”(family policies),从税收、财政补贴、带薪产假、托幼、学前教育、公共服务等方面对养育子女的城乡家庭给予更多支持,切实解决城乡家庭养育孩子的实际困难。

3. 加大对教育、医疗和社会保障的投入,努力提高人口素质,扩大中央在这一领域的事权,充分调动中央与地方两个积极性。

4. 切实推动健康老龄化和积极老龄化,延迟退休年龄,更加充分地利用老年人人力资源。

参考文献(略)

(上接第47页)

间的差距,加快流动人口的社会融入步伐。由于流动人口市民化意愿的异质性和复杂性,同时也由于不同特征流动人口市民化意愿的差异性和动态性,政府应采用动态调查系统和现代信息化管理技术,加大资金投入力度和相关政府部门投入,及时、有效、准确地了解和掌握流动人口融入、居留、迁移等意愿的现状以及其特征和未来变化趋势,为政治、经济、社会、文化等各项工作提供信息支持和决策支撑。

总之,京津冀人口流动问题是一个涉及

各级政府、多个部门、亿万家庭的问题,也是一个涉及社会学、人口学、经济学、管理学等多学科的复杂课题,仅靠一个主体难以解决问题,仅靠一个学科也难以把研究做的清晰透彻。还需多部门、多学科的联合、共同和持久的努力,才能把京津冀人口流动问题真正研究好、服务好、管理好,从而真正发挥流动人口的巨大潜力,促进京津冀的协调统筹发展,实现三地社会的和谐与稳定。

参考文献(略)

◀ 调研与分析 ▶

京津冀人口流动报告

陈志光

（中共北京市委党校社会学教研部，北京 100037）

一、导言

2015 年 4 月 30 日，中央政治局会议审议通过《京津冀协同发展规划纲要》。推动京津冀协同发展，是党中央、国务院在新的历史条件下作出的重大决策部署，对于协调推进“四个全面”战略布局、实现“两个一百年”奋斗目标和中华民族伟大复兴的中国梦，具有重大现实意义和深远历史意义。京津冀地区同属京畿重地，濒临渤海，背靠太岳，携揽“三北”，战略地位十分重要，是我国经济最具活力、开放程度最高、创新能力最强、吸纳人口最多的地区之一，也是拉动我国经济发展的重要引擎。习近平总书记又多次发表重要讲话、作出重要指示，强调京津冀协同发展是个大思路、大战略，要通过疏解北京非首都功能，调整经济结构和空间结构，走出一条内涵集约发展的新路子，探索出一种人口经济密集地区优化开发的新模式，促进区域协调发展，形成新增长极。

改革开放以来，农业剩余劳动力转入城市二三产业带来的流动人口是我国历史上最大规模的人口迁移流动。京津冀大规模的流动人口也是城乡二元、经济转轨、社会转型时期特有的人口现象。流动人口的出现带动了城乡

之间劳动力资源和生产力布局的优化配置，创造性地把解决“三农”问题和工业化、城镇化、现代化有机地联系在一起，为工业增强了竞争力，为城市增加了活力，为改革开放增添了动力，为社会增加了财力，对京津冀三地深化改革、扩大开放、加快工业化和城镇化进程以及政府职能和管理服务方式的转变做出了突出的重要贡献。因此，流动人口也不再只是一个关系流动人口群体自身的问题，流动人口问题将对京津冀社会经济的可持续发展产生重大而深远的影响，应该把流动人口问题放在京津冀全局性、战略性和长期性的角度加以重视。

其一，人口流动是京津冀经济平稳高效增长的动力源泉。人口流动为流入地带来了廉价的劳动力、丰富的人力资源、使企业充分发挥了劳动力资源的比较优势，降低了生产成本、提高了生产利润，推动了经济的快速增长。同时，大量流动人口在城市地区的生产和生活，进一步促进了产业、人口的双集聚。而且，流动人口也带来了巨额的消费资源，促使流入地迅速发展。同时，流动人口为流出地带来了资本和技术，推动了流出地扩大生产资本，提高生产技术，促进了流出地的高速发展。

其二，人口流动是京津冀社会发展繁荣昌盛的重要力量。人口流动对于缓解流入地人

¹陈志光，博士后，中共北京市委党校（北京行政学院）社会学教研部副研究员，研究方向：人口迁移与流动。

口老龄化、劳动力大龄化具有重要作用。而且,流动人口的流入,对于流入地焕发生活活力、促进文化发展、带来社会进步具有重要作用。同时,流动人口为流出地引入了先进的生产观念,发达的文化传播,文明的生活方式,现代的婚育观念等等,这些均有利于农村地区的文化发展和社会进步。

其三,人口流动有利于京津冀亿万家庭的发展和提高。人口流动不仅为自身带来了人力资本的积累和人口素质的全面的提高,而且,流动人口为家庭成员也带来了发展和推动,促进了留守家庭成员经济水平的提高和物质生活的改善。人口流动也为随迁子女带来了

接触新观念、新事物的机会,而新的发展机遇带动了整个转移家庭的发展和提高,进而更好地推动人口的均衡发展和人的全面发展。

二、京津冀人口流动的基本态势

本文所用数据主要来自 2017 年国家卫生计生委流动人口司开展的全国流动人口卫生计生动态监测调查 A 卷内容。调查对象是在本地居住一个月及以上,非本区(县、市)户口的男性和女性流动人口。主要包括五项内容:一、家庭成员与收支情况;二、就业情况;三、流动及居留意愿;四、健康与公共服务;五、社会融合。使用动态监测调查数据进行京津冀

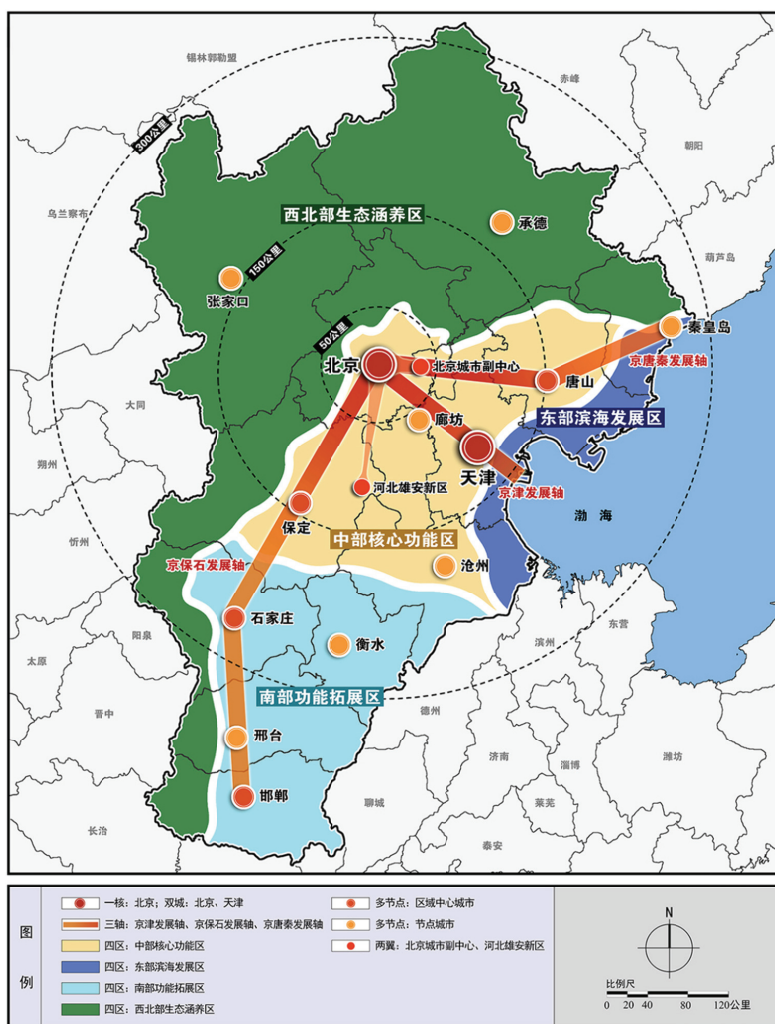


图1 京津冀区域空间格局示意图

人口流动发展态势的研究，具有以下优势：其一，数据的典型性与代表性。人口流入重点、热点地区的调查能深刻反映流动人口生存发展状况与市民化情况。动态监测调查城市分属首都、直辖市、省会城市、计划单列市、中等城市、小城市等不同区划，人口流动规模大、数量多、持续时间长，分析这些地区流动人口的社会经济状况可充分体现流动人口生产生活的地区差异、人群差异和身份差异，从而有助于人口流动研究的广泛开展和深入进行。其二，数据的全面性和丰富性。京津冀三地人口流动是一个多维度、多层面的复杂工程，包含经济整合、社会交往、主观意愿等众多方面，也涉及个体、家庭、群体等多个视角，而本次的动态监测调查，访谈了流动人口的个人特征、家庭状况、收入住房、社会保障、居留意愿等全面、详细信息，为分析流动人口的社会经济心理状况提供了十分丰富的资料。其三，数据的及时性和有效性。流动人口是一个变化较快、更替迅速的群体。其变化不仅是地理位置的变化、群体内部结构的变化，更包含了经济特征、思想观念、生活方式的改变。因此，针对人口流动的分析和研究，必须能够及时、有效地反映流动人口群体的最新状况和最近

特征。动态监测调查是目前最新最全面的关于流动人口的对比调查数据，其时效性显得尤为重要。

从数据分析结果来看，京津冀人口流动的来源地中，河北籍流动人口占比最大，占整个京津冀流动人口的三分之一（33.8%），次之的河南省和山东省，分别占比 11.5% 和 11.3%，再低的是黑龙江省和安徽省，分别占比 6.8% 和 5.3%。这五个省的流动人口就占整个京津冀流动人口的 70% 左右。

从北京市流动人口的来源地来看，河北籍流动人口占比最大，占整个北京市流动人口的四分之一还多（26.3%），次之的河南省和山东省，分别占比 13.5% 和 10.0%，再低的是安徽省、黑龙江省和山西省，分别占比 5.9%、5.7% 和 5.0%。这六个省的流动人口就占整个北京市流动人口的近 70%。

从天津市流动人口的来源地来看，河北籍流动人口占比最大，占整个天津市流动人口的五分之一（21.3%）；次之的是山东省，占比也达到 21.1%；再低的是河南省、黑龙江省和安徽省，占比分别为 11.2%、9.6% 和 6.8%。这五个省的流动人口就占整个天津市流动人口的 70%。

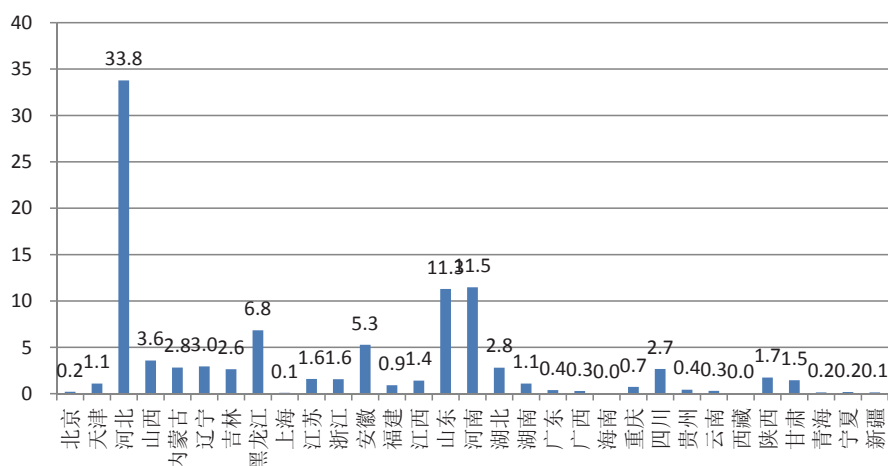


图2 京津冀流动人口的来源地（单位：%）

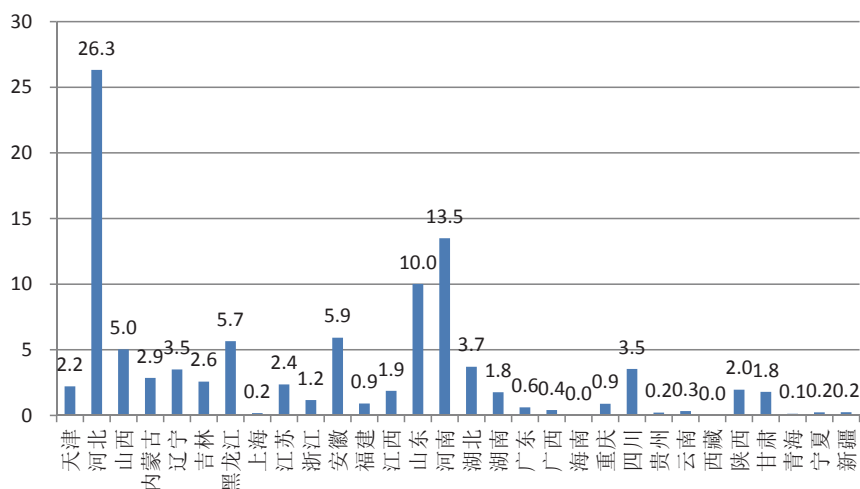


图3 北京市流动人口的来源地 (单位: %)

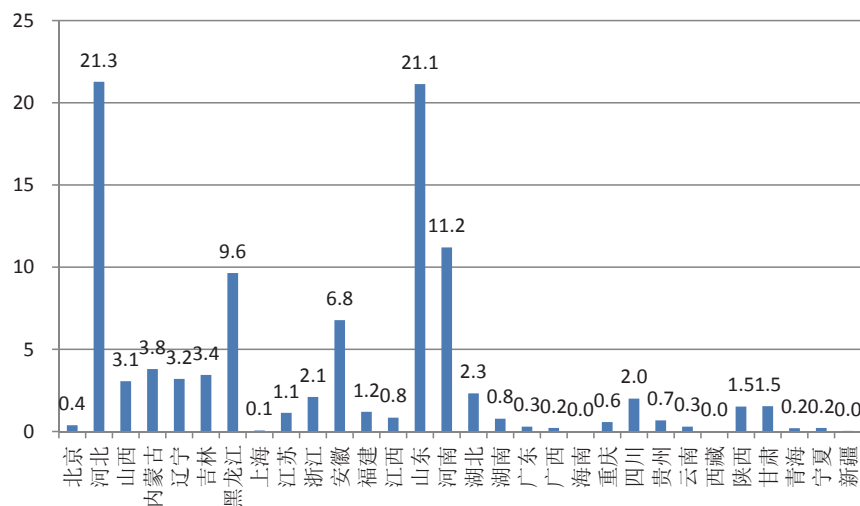


图4 天津市流动人口的来源地 (单位: %)

从河北省流动人口的来源地来看,河北籍流动人口内部占比最大,占整个河北省流动人口的一半以上 (56.7%); 次之的是河南省和黑龙江省, 占比分别为 8.9% 和 5.7%。这三个省的流动人口就占整个河北省流动人口的 71.3%。

二、京津冀人口流动的主要特征

(一) 务工经商等经济原因是人口流动的最大动力

迁移流动人口经济层面的研究最早可以追溯至 Ravenstein (1885), 他认为流迁最重要的因素就是经济条件 (Cooke, 2003), 而当

今绝大部分流动人口仍是以寻求就业和增加收入为流动目的。因此, 经济整合毫无疑问是农业转移人口诸多问题中的首要维度, 成为市民化的最为关键环节。而且, 流动人口的经济状况是其他方面市民化的基础和前提, 能够显著影响他们的居住生活状况、社会保障水平、随迁子女教育、市民化意愿等等。从京津冀人口流动的原因分析来看, 务工 / 工作的比例高达 67.7%, 还有经商的比例也达到 17.1%。换言之, 京津冀流动人口 80% 以上是因经济动力而流动的。

(二) 家庭化流动, 流入时间较长

从京津冀流动人口的家庭规模来看, 北

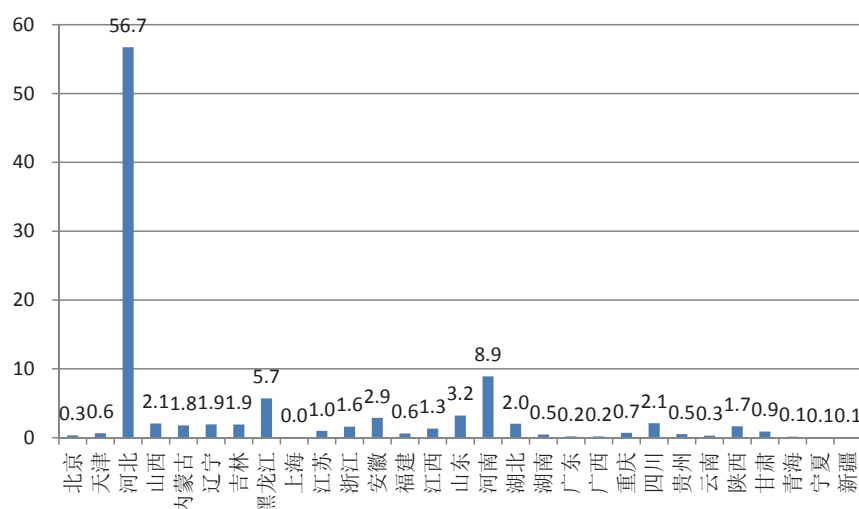


图5 河北省流动人口的来源地（单位：%）

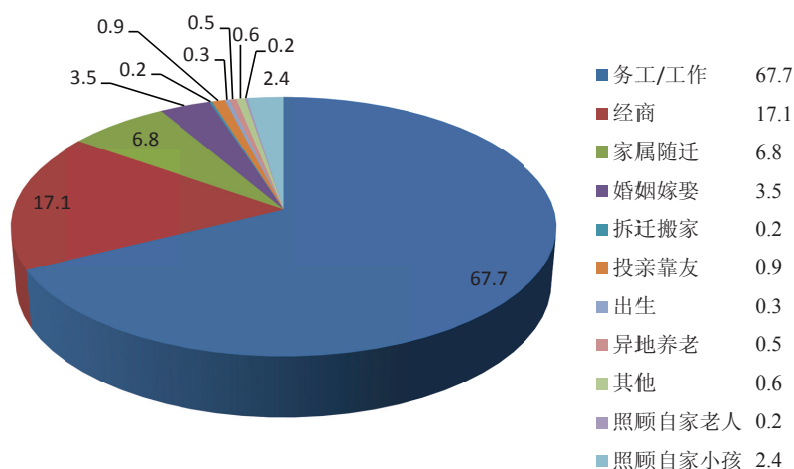


图6 京津冀人口流动的主要原因（单位：%）

京市和天津市 1 人家庭的比例较小，分别只有 11.6% 和 7.2%，而河北省此比例较高，1 人家庭占比达到 19%。北京市 2 人家庭比例较高，为 23.1%，而天津市此比例为 14%，河北省为 14.6%。三人家庭为最多，京津冀三地的比例都在 30% 以上，天津市甚至达到 40% 以上。北京市 4 人家庭比例为 20.9%，天津市此比例较高，为 30.2%，河北省为 26.4%；5 人及以上家庭比例都在 8% 左右。总之，京津冀人口流动呈现家庭化趋势，2 人及以上家庭占比达到 80% 以上。

京津冀流动人口的流入时间相对是较长的，流入 6-10 年占比四分之一，流入 10 年以

上的能占 30% 以上。时间是最好的“润滑剂”，随着在流入地生活、居住时间的不断增长，流动人口的生存发展状况得到明显改善。其一，随着流动人口在流入地生产、工作时间越来越长，他们的人力资本在不断增长，其劳动生产率较之新来时有大幅提高，从而带来他们工资收入的显著提升。其二，随着生活居住时间的增长，流动人口在流入地参加社会保险的比例也不断增大。其三，随着生活居住时间的延长，流动人口的社交网络逐渐扩展和延伸，由最初的以血缘、亲缘、地缘为主的初级社会网络逐渐向友缘、业缘等次级社会网络转变，交往能力的增强有利于流动人口为随迁子女找到更

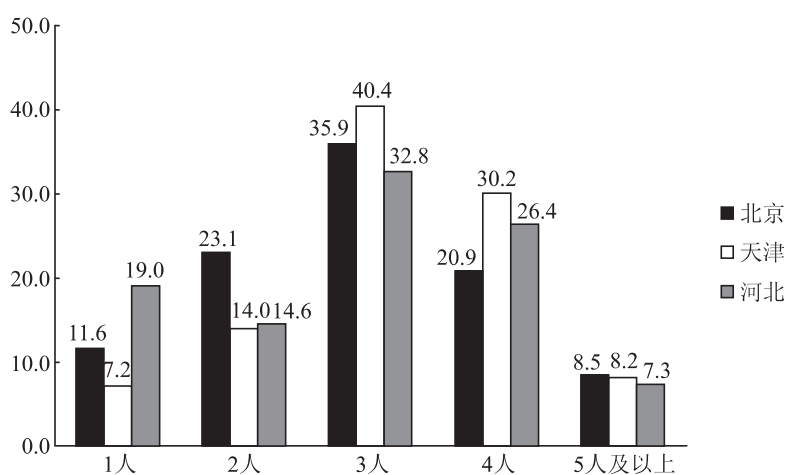


图7 京津冀人口流动的家庭化趋势 (单位: %)

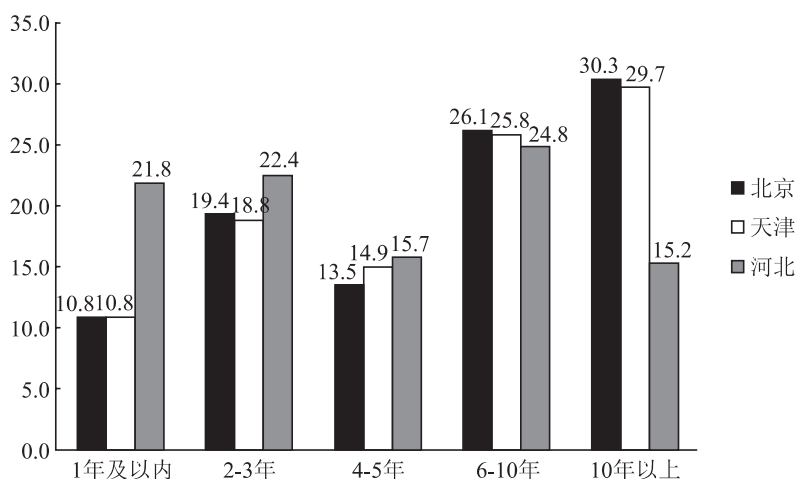


图8 京津冀流动人口的流入时间 (单位: %)

好的学校、接受更好的教育。其四，随着流动人口在流入地居住、生活时间越来越长，他们对当地的生活方式、风俗习惯越来越适应，价值观念、言行举止都逐渐在向当地居民转变，而流出地的传统观念、文化传承离他们越来越远、越来越陌生，其在流入地居留和养老意愿也就越强，回到流出地生活和居住的意愿越来越弱。

(三) 京津冀流动人口的受教育程度差异较大

从教育程度来看，北京市流动人口的教育程度显著高于天津市和河北省，36.7% 受过大学及以上教育，而天津市此比例仅为 16.3%，

河北省仅为 15.7%；京津冀流动人口的教育程度差异巨大。教育向来都是影响迁移流动的重要因素。在人力资本理论的观点中，劳动力所具有的知识、技能和教育水平都显著影响他们的工资收入水平（Bloom and Gunderson, 1990；Borjas, 1992）。有研究表明，城镇居民和流动人口之间收入差异的 33% 可以由他们受教育水平之间的高低来解释。而教育程度差异也是造成城镇职工与流动人口发展差异的最重要原因之一。具体解释包括：其一，受教育程度越高，转移人口视野越开阔、搜集信息能力越强，更能把握住好的就业机会；而且，良好的受教育程度提高流动人口的劳动生产

率、促进他们的技术进步和能力发展，因而受教育程度越高，流动人口的经济收入越高。其二，受教育越高，流动人口的家庭消费也就更为接近城镇居民。受教育程度较高的人群，在家庭支出中往往更加舍得投入和消费，例如在食品消费中更注重营养价值和食物均衡，在住房居住中更关注舒适与宽敞，等等。其三，父母的教育程度是影响子女受教育状况的显著因素。父母受教育程度越高，对子女的教育期望也越高，同时，他们也有能力和知识为子女辅导功课、答疑解惑，从而提高子女的教育成绩。其四，由于受教育程度高的流动人口往往领悟能力更强，接受新事物速度更快，因此，他们的日常行为、社区参与等方面也就适应的越快；经济状况较好、行为适应较快进一步带来了他们的心理接纳和身份认同。

（四）流入人口的社会融入程度有待提高

从京津冀的流动人口收入水平来看，北京市的收入水平较高，有 6614 元，天津市和河北省收入水平较低，仅有 4348 元和 3772 元。从住房拥有率来看，北京市仅为 21.8%，天津市此比例较高，为 30.9%，河北省仅有 23.3%。从医疗保险参保率来看，北京市流动人口在流入地的参保比例最高，为 35.9%；天津市次之，为 27.5%；河北省最低，仅为

11.3%。总之，虽然亿万流动人口的劳动与付出为京津冀城乡经济的快速发展做出了难以估量的巨大的贡献，但流动人口自身的生存发展状况、社会融入程度却不容乐观，流入地人口在城市还属于半城市化、半市民化状态。因此，了解流动人口的基本情况，分析影响市民化的因素和机制，找到有效的推进方案和市民化措施成为当前的重点与焦点。

（五）居留意愿强

京津冀流动人口城镇化、市民化的实现，不仅取决于宏观政策导向，不仅表现在流动人口的就业收入、住房居住、社会保障等方面，更重要的是流动人口的个体意愿和心理选择，流动人口的心理意愿直接影响其市民化行为。所谓心理意愿是指一种主观的态度，指流动人口对自己是否融入城市所做出的判断。正如美国城市社会学研究专家 Park 所说，城市远非只是个人的集合，也非只是各种设施——街道、建筑、电灯、轨道电车和电话的混合，更非只是各种制度与行政管理设施——法庭、医院、警察和各种市政职能部门的集合，城市还是一种心智和心理状态（Park, 1950）。人口和功能过度聚集导致的大城市问题使得北京的功能优化和品质提升受到阻碍。为了疏解北京的非首都功能，国家先后作出推进京津冀协

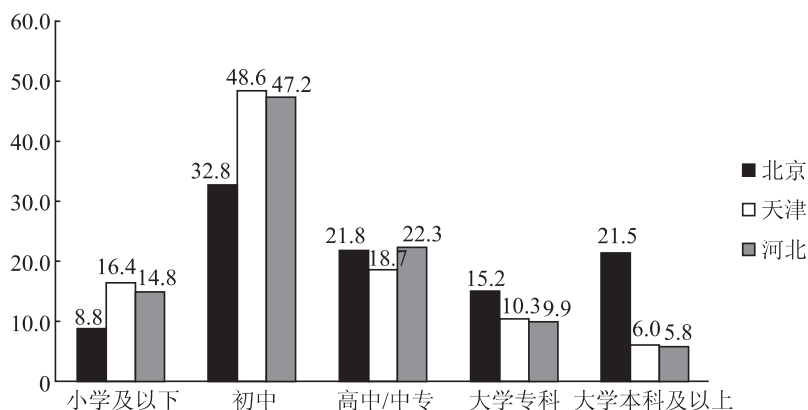


图9 京津冀流动人口的教育程度（单位：%）

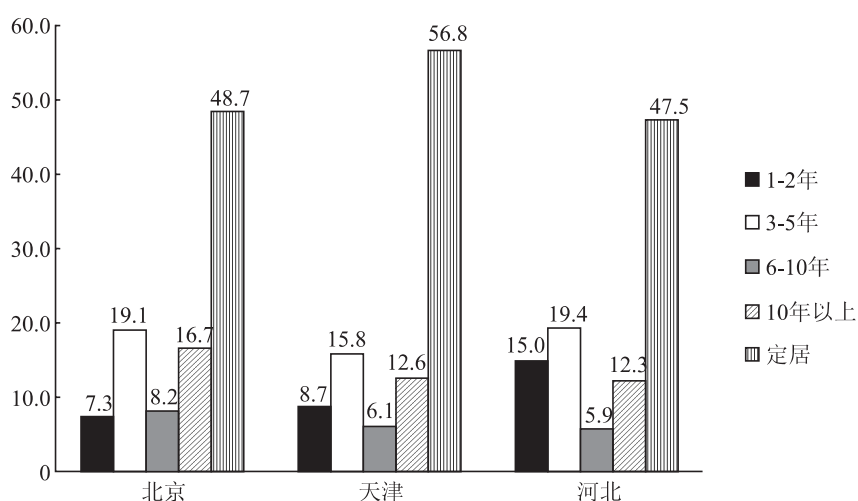


图10 京津冀流动人口的居留意愿 (单位: %)

同发展和设立河北雄安新区等重大决策部署, 这些政策势必涉及到如何引导和调控在京流动人口问题。合理引导和调节流动人口去留的重要前提之一是了解在京流动人口的基本状况, 尤其是他们的居留意愿。居留意愿虽然不能完全等于实际的居留行为和城市融入状况, 但在很大程度上能够反映它们。因此, 研究居留意愿的影响因素对合理调控人口流动和促进外来人口城市融入具有重要的参考价值。从2017年流动人口监测调查数据来看, 京津冀流动人口的居留意愿较高, 一半左右的人群打算在流入地长期定居, 还有10%以上的人群打算在流入地居留10年以上。

三、京津冀人口流动的政策建议

大规模人口流动是京津冀城乡二元体制、经济发展不平衡的必然结果, 流动现象将长期存在于京津冀社会经济发展过程中。同时, 流动人口的合理分布和有序流动, 促进了劳动力资源的优化配置, 提高了生产率, 推动了京津冀经济的高速发展, 为城市化、现代化顺利发展奠定了基础, 为京津冀综合实力提升、人民生活水平提高做出了巨大贡献。但是, 流动

人口自身的生存发展却始终处于弱势、不利地位, 属于“半城市化”“半市民化”状态。因此, 尽快提高流动人口的生产生活水平, 努力促进他们的市民化进程, 成为事关京津冀经济发展、城乡统筹、社会和谐的重大战略问题。

(一) 建立健全动态信息系统

其一, 建立健全综合信息系统。一是充分利用计生、统计、公安、劳动保障、农业等部门的信息资源和数据基础, 建立和完善流动人口生产生活的信息管理系统, 实现流动人口信息跨部门、跨系统、跨地区共享, 提高转移人口的服务管理效能。二是构建省市、区县、乡镇三级的流动人口信息资源库, 使流动人口信息系统形成多元、多层、多级服务管理平台, 形成人口服务管理区域的“一盘棋”。三是建立流动人口集中、集聚区域与主要流出地、来源地的资源、信息共享机制。通过流出地与流入地政府和组织的互通有无、相互协作、共享共用, 切实掌握流动人口及其家庭成员流出前、流出后的社会经济状况及其心理、行为变化情况, 从而更好、更快地提高流动人口的管理服务水平。

其二, 建设动态监测调查系统。一是借

鉴各地“以房管人”“以企管人”“以片管人”的模式与经验,构建流动人口动态监测统计系统,掌握流动人口的基本信息和流动前后的变化状况。二是构建经济增长、社会发展、环境变化等指标与人口流动相关关系的动态统计监测,研究经济背景、产业变动、人口分布之间的互动关系和因果关系,为政府调控、企业决策、人口选择提供有力的数据支撑和动态基础。三是以家庭为单位,构建流动家庭的动态监测统计系统。加强对以家庭为单位的转移人口状况的统计监测和动态调查,对于促进转移家庭的全面协调发展、和谐幸福稳定具有不可替代的重要作用。

(二) 分类、有序推进流动人口市民化

流动人口是一个规模庞大、异质性很强的群体,特别是在京津等特大城市里面,流动人口之间更是千差万别,千型百态,因此,流动人口市民化的推进措施不可能简单采取“一刀切”,要从流动人口的现实情况和各自的心理意愿等方面综合考量,对不同类型的流动人口采取不同的、有所侧重的市民化促进措施,分类、有序提高流动人口市民化程度。

分类原则是指根据流动人口就业状况、收入水平、心理意愿等标准,大致分为三类:第一类,有较好的就业单位,职业上有较高的专业技能,收入多样并较高,有条件较好的居所,已在固定城市工作和居住多年,随迁子女在公立学校学习并成绩良好,愿意在流入地长期居留和养老,有很强的迁入户口的意愿。第二类,有固定的就业单位,职业上有一定专业技能,收入相对固定,有稳定的住所,但市民化意愿属于“徘徊性”,即想融入城市,又想返回家乡。第三类,没有稳定的就业单位,农闲时节外出打零工,收入较少,居住条件较差,

在农村参加各类社会保险,子女在户籍地成为留守儿童,没有在流入地长期居留的意愿等。

有序原则是指合乎事物发展的内在规律和外生模式,按照最优化的顺序和步骤推进流动人口市民化。受我国现行户籍管理制度和城市公共服务体制所限,推进流动人口市民化将是一项长期、复杂而艰巨的任务,不可能一步到位,须基于现实情况和通过政策完善分步、有序解决。首先,优先、集中精力解决流动人口面临的重要、突出的难题和困难,例如流动人口被拖欠的工资、异地医疗保险、随迁子女的入学等;其次,及时有效的解决流动家庭面临的突发、紧急的困难和问题,例如工伤保险的赔付,住房摆摊拆除等;再次,做好制度设计和长远规划,多元主体共同努力,解决流动人口的长期困难和制度障碍,如户籍制度改革、劳动力市场分割、社会保障转移接续等重要问题;最后,重视流动人口的市民化意愿、养老保障等事项,尊重个人选择和社会发展规律,逐步推进流动人口的融合和身份认同。

(三) 加强京津冀就业市场的交流与合作

京津冀人力社保部门及有关单位要结合当地流动劳动力就业特点,加强对形势的分析和研判,根据趋势变化采取有针对性的措施,提高管理与服务的质量和效果。要依托乡镇、街道、社区等基层公共就业服务平台,深入本地农村、社区和各类用人单位,开展求职招聘信息的集中采集活动,准确收集进城务工人员求职需求和企业节后用工需求,为完善工作实施方案、增强活动实效打好基础。人力社保部门及有关单位要将劳动者和用人单位的有效对接作为重点内容,多渠道、多方式提供服务。一是开展专场招聘会。组织有特色的招聘活

动,有针对性地帮助进城求职的农村劳动者尽快实现就业。二是开展送信息、送岗位活动。充分利用信息网络、平面媒体、移动通讯等手段,广泛发布各种就业服务、政策法律信息,为农村劳动者提供更便捷服务。三是开展重点服务。要把贫困乡镇、村有转移就业需求的农村劳动者作为帮扶重点,送政策、送岗位下乡到村,使他们都能及时获得有针对性的政策信息和就业服务,促进他们流动就业。四是开展跨区域劳务合作。做好跨区域劳务合作的组织协调工作,完善工作机制,通过举办跨区域劳务招聘会的方式,促进输出地、输入地之间的劳务合作和供需对接。

(四) 通过职业教育提高流动人口的发展水平

作为教育体系中不可缺少的重要部分,职业教育在中国现阶段更具有特殊的意义,它是实现农村剩余劳动力转移和推进农村城镇化建设的重要举措。应提高各级政府、各职能部门和广大人民群众对职业教育重要性的认识,认识到职业教育是国民经济和和谐社会建设的重要基础;推进职业教育改革与发展是促进流动人口生产率提高、发展我国经济、特别是制造业国际竞争力的重要途径,是我国现阶段促进劳动就业和再就业的重要手段。其中的重点是改革职业教育课程设计。确立以职业能力为本位的教学课程体系,更加突出“专业基础课+专业技术课+实践课”模式的与时俱进性,减少文化课的数量和考核,减轻专业理论知识的难度,提高专业技术的时代性和现代化,使课程学习紧跟国内外最新的生产技术和生产工艺。加强实践操作能力,增加学生在实验室、实习基地、制造车间等实习、操作场所的时间和课程,使理论基础和专业技术在实践

中有机结合和相互促进,推进职教员工职业技能的不断进步。

校企合作培训流动人口,实施“现代学徒制”。现代学徒制有利于充分发挥学校和企业的优势和长处,产生“1+1大于2”甚至是“1+1=11”的效果,对于专业技术人才的培养具有十分良好的效果和高速的效率。一是招工与招生一体化。招生和招工的紧密结合更有利于技术人才的选拔和录取,也更有利于拓宽技术技能人才培养和成长通道。二是课程内容与产业需求对接。学校专业设置、教程内容、教学过程与企业的技术水平、生产进程、产品设计等相结合,有利于产教融合、工学结合,有利于加强学生的实践操作能力,也有利于增加工人的理论知识。三是校企共建师资队伍。学校教师、博士硕士导师与企业首席工人、技术先进能手等师资力量合并与合作,能够最大限度的增加教学力量,推动职业教育体系和劳动就业体系互动发展,构建现代学徒制培养体系,全面提升技术技能人才的培养能力和水平。

(五) 改善住房环境、提高居住水平

破解特大城市购房的制度障碍。应在审视流动人口对住房的诉求不断加大、但公共供给不平衡不充分的情况下,以十九大精神为契机,推动流动人口融合进程,让更多人共享经济发展的成果。各地政府应转变以“本地人”利益为中心的思维方式和政策导向,革除将流动人口视为“公共资源掠夺者”的传统观念,真正突破“本地户籍”原则,因地制宜(如根据流动人口总量、结构等)制定公共住房的享受政策。同时,在“坚持房子是用来住的、不是用来炒的定位”的基本前提下,破除对流动人口购房的制度限制,破解有住房刚性需求且

有能力购房的流动人口的购房障碍。进一步探索和开发农业转移人口的土地权益对其市民化过程的支撑性功能,建立农业转移人口城市购房与农村住房退出相衔接的体制机制,进行制度创新,形成多渠道化解农业转移人口城市住房瓶颈的制度合力。积极推动城乡土地制度变革,大胆探索农村土地对进城农业转移人口“转移性保障”的实现形式,盘活退出农业转移人口的宅基地利用价值,促进农村住房资源的合理流动与充分利用,由此实现宅基地的财产功能,减少农业转移人口进城定居的“沉没成本”。适时有序推动将流动人口纳入城市住房保障体系。在财力增长的基础上,打破流动人口城市住房和市民住房保障之间的壁垒,推动城市公共租赁房、廉租房向流动人口开放,逐步将流动人口纳入到城市住房保障体系之中。同时政府应加大公共住房建设投资,制定城市公共住房发展规划,兴建符合流动人口群体经济特点和满足其基本居住需求的保障性住房,增加对外来人口住房的有效供给。

(六) 分类、有序提高流动人口社会保险参保率

完善的社会保障法律是社会保障缴费、数据管理、待遇支付和基金投资运营的坚强后盾,国家、企业和个人责任明确,各个环节有法可依、有章可循。因此,加快社会保障立法,建立健全流动人口社会保障制度,修订完善有关法律法规,增加保障流动人口权益的实质性内容,完善法规,强化法制维护是从根本上解决流动人口权益保护问题的关键。降低转移人口参加社会保险的门槛,即研究确定适合流动人口收入情况的费基、费率,减轻他们参加社会保险的负担。提高流动人口社保待遇,流动人口是这个社会的弱势群体,应当发挥财政的

收入再分配作用,对流动人口的社保基金大力补贴。分类、有序把流动人口纳入城镇社会保障范围。可以根据农业转移人口的职业特点、收入状况、流动程度、定居城镇意愿、市民化程度等标准,对流动人口群体进行细分,在此基础上采取分层分类的措施,保障农业转移人口的社会保障权益。即对于稳定就业,从事正规就业,建立劳动关系或事实劳动关系,有固定收入和住所,在城镇就业生活时间长或有长期居住意愿和就业能力,市民化程度较高的这部分流动人口,直接将他们纳入城镇职工的社会保险体系之中。对于到城镇就业或进入城镇定居而让出其承包地、失去土地保障的流动人口,可探索、创新土地换保障的做法;对于不稳定就业的流动人口,如签订短期合同,频繁流动以及从事各种灵活就业等,可以先建立过渡性质的个人社会保险账户,将本人的社会保障权益直接记入个人账户,而不实行社会统筹保险。

(七) 促进社会交往,提高居留意愿

高度重视流动人口的社会交往。人类属于群居动物,无法离开他人而独自生活;人不是生而为人类的,而是通过社会交往才成为人类的。积极参与社会交往,积极与朋友、邻居互动,是流动人口个体体力、智力等能力逐步增强的必要条件,是流动人群应对现代社会庞大而复杂环境的必备素质。当然,流动人口的社会交往也是促进社会协作、社会团结的良好渠道。流动人口在流入地社区参与和社会交往方面的行为适应是其社会融入的重要方面。各级政府均应提高认识,转变观念,切实关心流动人口社区参与水平和社会交往本地化水平的提高,有效缩小“本地人”与“外来人”之

(下转第36页)

◀ 卫生与健康 ▶

上海市优化营商环境 引进全球知名办医品牌发展的报告

上海市卫生健康委员会医改处

发展社会办医是落实“健康中国”战略、深化医改、满足群众多层次、多样化、多元化健康服务需求的重要任务。在国家卫生健康委等部委的支持指导下,上海市紧紧围绕“更高层次开放”和“更高质量发展”的总体要求,聚焦社会办医品牌建设、营商环境建设、园区建设等重点任务,激发活力,以不断优化的健康服务业政策支持体系、不断开放的投资环境,持续推动的技术创新、业态创新、模式创新和产业创新,吸引全球知名办医品牌落地,加快建设亚洲医学中心城市。

一、加强政策支持,优化社会办医营商环境

上海市始终坚持构建“统一开放、公平竞争、支撑有力、监管从严”的健康服务业营商环境,坚持社会办医“多元主体、协同发展”。2018年以来,上海市出台了《关于推进健康服务业高质量发展加快建设一流医学中心城市的若干意见》(简称“健康服务业50条”)、《关于进一步支持新虹桥国际医学园区社会办医高质量发展的若干意见》(简称“新虹桥10条”)等文件,提出了一系列实质性优惠政策和深化“放管服”的具体举措:

一方面,实行更开放的准入政策。具体措施包括:一是放宽规划限制,先行放开100

张床位及以上的社会办医疗机构、全科诊所和中医诊所规划限制。二是优化审批流程,对二级及以下医疗机构的设置审批和执业登记,实施“两证合一”;取消无法定依据的前置条件或证明材料,压缩审批时限,推进网上审批,实现审批“只跑一次”;外籍医生续注流程,从原来20个工作日减少至10个工作日。三是淡化等级要求,完善医疗技术备案制度,淡化医疗机构的等级要求,重点审核医师执业资质和能力。四是放松从业限制,支持注册全科医生自主执业开办全科医生诊所,并实行备案制,推进医师多点执业,探索实施护士执业区域注册。五是放宽科目设置,将诊所诊疗科目设置扩大到4个。六是探索大型医用设备管理模式,逐步推广在上海自贸区社会办医疗机构乙类大型医用设备实施备案制管理;CT、MRI、LA等乙类大型医用设备配置向社会办医倾斜,去年7月以来已批准配置数量占全市总额28%。七是推进药械先行先试,对于临床急需境外已上市且在我国尚无同品种产品获准注册的抗肿瘤药物,本市仁济医院已按照规定和要求,探索采购使用。八是实行严格监管,运用“信息化+制度”手段实行跨部门联动监管,探索建立市场退出机制。

另一方面,提供综合性支持政策。涵盖医保、土地、财税等领域。其中,税收政策方面,

对经认定的健康服务企业，可享受高新技术企业或技术先进型服务企业的政策优惠，按照规定减按 15% 的税率征收企业所得税；对实际发生的职工教育经费支出，不超过工资薪金总额 8% 的部分，准予在计算应纳税所得额时扣除。医保政策方面，对在高水平社会办医机构就医的医保病人，基本医疗服务的费用由基本医疗保险基金按照公立医院同等收费标准予以结算，非基本医疗服务费用由病人自负。3 家高水平社会办医机构（上海国际医学中心、嘉会国际医院、德达医院等）纳入医保结算。土地政策方面，对于营利性医疗机构项目使用医疗用地的，符合国家规定的可以协议出让方式供地；对于存量产业用地，可通过转型开发、节余土地分割转让、政府收储等方式进行盘活利用，支持利用以划拨方式取得的存量房产和原有土地兴办健康服务业。

“新虹桥 10 条”针对园区社会办医发展的难点痛点，通过放宽准入与优化审批相结合，创新大型医用设备、临床技术应用准入环境，探索开展公立医院与社会办医合作发展路径，落实医疗机构、医师不良执业行为记分制度等，多措并举提升园区服务能级和核心竞争力。

二、推动载体建设，打造“5+X”健康服务业园区

2018 年底，上海市发布产业地图，打造“5+X”健康服务业集聚区：上海浦东国际医学园区以上海质子重离子医院、上海国际医学中心为平台，建设专科特色医疗服务产业链，未来重点打造亚洲肿瘤治疗中心；新虹桥国际医学中心以国家健康旅游基地建设为核心、集约化为特色，加快形成高端医疗服务集聚区；

嘉定区精准医疗与健康服务集聚区以国家肝癌科学中心、市中医院为依托，建设以细胞科技、免疫细胞治疗和中医药健康服务为特色的精准医疗与健康服务集聚区；普陀桃浦国际健康创新产业园区推进健康服务业跨界融合发展，打造“保险+健康+金融+互联网”健康服务生态圈；徐汇枫林生命健康服务业园区以临床医学研发为特色，健康科技创新企业集聚发展。

依托“5+X”健康服务业园区、一系列重大项目和功能型平台，以市场需求为导向，支撑社会办医高质量发展。聚焦健康科技创新，建设长三角罕见病实验诊断中心，打造重大产业技术基础实验室、药品与器械公共服务、医学人工智能研发与转化、开放共享的临床试验等平台，着力构建“政府支持、市场驱动、利益共享”的运行模式，推动产、学、研、医协同发展。与上海保险交易中心合作，建设全国首个健康保险交易中心，试点开展保险产品创新和核保理赔服务，促进商业保险与医疗服务、健康管理融合发展，依托该平台研发的首款针对老年肿瘤的健康险产品将于年底前推出。

三、对标国际先进，打造全球名医品牌发展高地

上海以更开放的环境、更周到的政策支持，注重形成社会办医品牌效应，瞄准国际尖端医疗技术、科学运营模式、先进管理理念，鼓励社会办医与世界著名医疗机构、国际医疗品牌联手合作，助力上海乃至中国医疗服务体系升级。去年以来，一批全球名医品牌纷纷“落沪生根”：

2019 年 10 月，由美国克利夫兰医学中心

与绿叶医疗集团联合设立、全球首家克利夫兰医学联合项目，位于新虹桥国际医学中心的上海绿叶利兰医院完成并发布建筑设计。

美国哥伦比亚心脏中心在中国的临床合作伙伴——上海德达医院，在大虹桥板块开业以来，惠及诸多来自全国 30 个省市及上海本地患者，今后哥伦比亚大学医学生将前往德达医院进修，在上海乃至全国医疗发展进程中堪称里程碑。

来自葡萄牙的知名齿科专家马泷博士，在全球 28 个国家设有 44 家分支机构 100 余家诊所，已在上海陆续开设 6 家“小而美”的齿科诊所。

来自德国的阿特蒙医院，定位国际研究型医院。利用中国（上海）自贸区的政策优势先行先试，成为上海自贸区内首家外资综合医院。2014 年医院框架协议签署，2015 年医院取得营业执照，2016 年医院破土动工，2019 年 9 月医院开业，着力打造肿瘤临床研究平台与产业转化平台，推动新技术新产品与临床紧密结合的转化医学研究。

作为上海首家外资三级医院，嘉会国际医院融入本土承担“医改试验田”重任，是第二届进博会期间 33 家定点医疗保障机构中唯一的非公立医疗机构。医院已实现对接本地医

保、携手高校共建教学基地、与区内医疗机构共同建设医联体等一系列目标。

截止目前，全市社会办医机构达 2539 家（其中诊所 774 家），占全市医疗机构总数的 49.7%，核定床位 2.3 万张（其中 2017、2018 两年增长了 1 万张），占全市 17.7%，医生 1.33 万人，占 17.8%。其中，外资医疗机构 30 家，独资 6 家（台湾、日本各 1 家，香港 4 家）。2018 年，全市社会办医机构门急诊达 1997.54 万人次、出院 22.58 万人次，业务收入 201.23 亿元、占 12%，已成为上海医疗服务体系的重要组成部分；培育了一批以高端服务为特征、以先进技术为特色的社会医疗机构，如以上海嘉会国际医院、上海国际医学中心、和睦家医院、德达医院等为代表的一批国际医院，以远大心胸专科、集爱生殖医学等为典型的专科医院，社会医疗机构特色化、品牌化发展趋势明显。

上海市将稳步推进健康服务业发展政策实施，对照亚洲医学中心和国际一流医学中心城市的发展目标，不断优化政策清晰、流程明确、制度规范的健康服务业政策支持体系和投资环境，塑造更开放的营商环境，进一步提速高品质、国际化的“社会办医快车道”。

《人口信息》

(双月刊)

2020年第2期

(总第229期)

2020年4月28日出版

主管单位：上海市卫生健康委员会
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：上海欧阳印刷厂有限公司
上海市连续性内部资料准印证(K)字第0296号