

人口信息

POPULATION INFORMATION

2022年第3期

总 242 期（双月刊）

编者按 本期讨论低生育率相关议题。“人口与发展”专栏介绍中国正面临的低生育率、低生育意愿和生育赤字三种生育危机风险，并探讨优化策略；以上海为例，分析低生育率社会的人口变动规律及其应对措施；剖析青年低生育现象的生成缘由。“人口与健康”专栏讨论与分析优化生育政策与促进人口长期均衡的对策，为应对生育危机提供参考。



上海市卫生健康发展研究中心
(上海市医学科学技术情报研究所)

上海市连续性内部资料准印证（K）字第0926号

内部资料 免费交流

人口信息

(双月刊)

2022年第3期(总第242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:信虹云

目次

• 人口与发展 •

中国面临生育危机风险的三个信号:低生育率、低生育意愿和生育赤字

..... 吴帆 李建民(1)

低生育率社会的人口变动规律及其应对——以上海地区的生育意愿和生育行为为例

..... 陈蓉 顾宝昌(8)

三孩政策下青年低生育现象的成因及破解策略..... 陈晶莹 马建青(18)

• 人口与健康 •

论优化生育政策与促进人口长期均衡发展..... 原新(26)

中国面临生育危机风险的三个信号：低生育率、 低生育意愿和生育赤字

吴帆 李建民

(南开大学, 天津 300350)

一、引言：中国的生育率将走向何方？

自“单独二孩”和“全面二孩”政策实施以来，中国的生育率出现了一定程度的回升。翟振武的估算认为，在全面两孩政策实施前 10 年里，总和生育率为 1.65，全面两孩政策实施后，总和生育率上升到 1.7 以上。即使如此，这个提升水平也是非常有限的，并没有出现学者所预期的大幅反弹。这个现象引起了许多人的关注。当前人们普遍关心的是中国生育率的未来走向，是会回升到更替水平或相对安全的水平，还是会走向生育危机？生育危机是指生育率长期处于很低或极低水平的状态，这种状态将导致人口快速衰退和高度老龄化，并由此引发一系列不利的社会经济后果。一些人口学家对中国面临的低生育率威胁早就有所警觉，提出要清醒认识中国低生育率风险；但也有学者认为，生育政策调整“遇冷”的结论是不成立的，政策调整无论是对二孩出生数量的增加，还是对二孩生育水平的提高都产生了明显效果，判断中国已面临严峻的生育危机还为时尚早；更为乐观的观点认为目前的总和生育率并未低至“危机”之中，伴随着生育政策的进一步调整完善，生育水平仍具有回升潜力，未来短期内总和生育率可能会上升至 1.7 以上；悲观的学者则认为政策放开带来的“补生”结束后，生育率将继续下降，长期低生育引起了人口负惯性作用以及育龄妇女生育意愿的持续低迷，未来中国的生育率或有进一步下降的可能。国家卫生健康委员会进行的“2017 年全国生育状况抽样调查”结果显示，2014 年、2015 年、2016 年的总和生育率分别为 1.67、1.41、1.77。2015 年因为是“羊年”，受民族文化的影响，羊年对全国尤其是东北地区、北方地区和南方地区的出生率有显著负面影响，西部地区羊年对出生率不显著的负面影响，生育率非常低，而 2016 年之所以达到了过去 10 年中的最高值，在很大程度上是对“羊年”生育低谷的补偿性生育，而这两个年份总和生育率的算术平均值仅为 1.59。这表明“全面二孩”政策对生育率的提升作用十分有限。而三孩政策及其配套措施的政策效果仍有待观察。

除了生育政策这个对于中国而言的特殊因素，关于生育率变化趋势预测都是基于对三个关键因素的现实状况及未来变化的判断，即生育水平、生育意愿和结构性因素。后生育率转变国家的经验表明，结构性因素变化一般会给生育率带来负面影响，特别是物质主义、个人主义和

女权主义一方面导致生育意愿普遍进一步降低,另一方面造成生育的机会成本更高,因此绝大多数后生育率转变国家的生育率都长期低于更替水平,甚至落入低生育率陷阱。中国目前已经发展成为上中等收入国家,现代化因素和后现代化因素的影响并存且越来越广泛,城市化、社会竞争激烈,房价、生活成本和育儿成本高涨,年轻人的思想观念、生活方式和行为方式即使与十几年前相比也发生了很大变化,这些结构性因素的变化都给生育率带来下行压力。目前及未来一个时期内主要的结构性因素变化对中国生育率的影响是负面的,而结构性因素变化直接影响了个人的生育意愿,进而影响生育决策和生育行为。另一方面,在后生育率转变阶段,平均实际生育的子女数都低于平均意愿生育子女数,即“生育赤字”。在这种情况下,中国的生育率未来如何变化将取决于人们的生育意愿水平及其实现程度。有鉴于此,本文将从生育水平、生育意愿水平和生育赤字这三个方面探讨中国是否面临着陷入生育危机的风险。本文的研究意义在于从国际经验视角,从多个维度探讨中国落入“低生育率陷阱”风险问题,同时也提出了解决中国低生育率问题的三条路径。

二、长期低生育水平孕育着生育危机

低生育率是一个相对概念,在后生育率转变时代,低生育率有三个分级标准:一是“低于更替水平的生育率”(below-replacement fertility),或者说,是低于“长期更替率”(long-term replacement rate)的生育率,其人口学含义是如果生育率长期低于更替水平,人口必然出现负增长;二是“很低生育率”(very low fertility),指 1.5 及以下的总和生育率;三是“极低生育率”(lowest-low fertility),指 1.3 及以下的总和生育率。很低生育率和极低生育率会导致人口的迅速衰退,同时也会带来人口的高度老龄化,这无疑是每个国家都极力避免的人口危机。

长期以来,人口学家对于中国生育率实际水平的判断都存在着分歧。郭志刚(2011)采用反向人口模拟预测方法对生育水平进行了估算,他的判断是 20 年来中国总和生育率的变化动态并不是一个徐徐下降的线性过程,20 世纪 90 年代初总和生育率急剧下降,1996—2003 年最低,仅为 1.4 左右,后几年略有回升,也不过只有 1.5 的水平。赵梦晗在 2000 年和 2010 年两次普查的女性人口数并调整其漏报的基础上,利用国家统计局公布此 10 年间的生育分布模式估算出 2000—2010 年期间中国的总和生育率为 1.6 左右。陈卫(2016)对中国 2000—2010 年普查间的平均生育水平进行了估计,并利用户籍统计数据对 2008—2014 年的生育水平进行了估计,总体结论是近期的生育水平不低于 1.5,而近年来在 1.6 左右,且有上升趋势。翟振武(2015)等利用经过公安部门多次户口和身份证清理整顿之后的 2015 年户籍登记中 5~7 岁三个队列人口数据估计 2008—2010 年的总和生育率,推断 2008 年、2009 年和 2010 年总和生育率至少应该在 1.66、1.66 和 1.63 以上。尽管这些判断存在着差异,但几乎所有学者都承认中国的生育率已经处于低水平是不争的事实。

1.5~1.6 的总和生育率是一个“尴尬”水平,一方面它低于生育率安全区的下限 1.7,另一方面又处于低生育率陷阱的临界点之上,因此对于中国生育率的判断虽然只有 0.15 左右的差

异, 却足以导致对中国未来生育率变化趋势认识的分歧。即使按照对生育率的高估值, 中国也面临着生育率进一步降低的风险。生育率处于很低或极低水平的 44 个国家和地区的经验表明, 当总和生育率降到 1.65 左右, 绝大多数国家和地区在短短数年内就降到了很低水平 (见表 1), 有 28 个国家和地区在 5 年之内降到 1.5 以下, 有 9 个国家和地区在 5 至 8 年降到 1.5 以下, 维持时间超过 10 年的国家只有三个, 即瑞士 (19 年)、泰国 (14 年) 和韩国 (13 年)。东欧国家和苏联的加盟共和国生育率在 1990 年代初出现的“断崖式”跌落有其特殊的社会原因, 但其他国家和地区的生育率从 1.65 左右快速下降到 1.5 以下基本上都是在正常的社会经济条件下发生的。从这些国家和地区的情况看, 1.6 左右的生育率并非一个稳定状态, 而只是一个过渡, 是很低或极低生育率的前奏。

表1 部分低生育率国家和地区的总和生育率降到1.65左右及1.5以下的时间

国家/地区	总和生育率为 1.65 左右的时间	总和生育率为 1.5 以下的时间	国家/地区	总和生育率为 1.65 左右的时间	总和生育率为 1.5 以下的时间
德国	1973	1975	拉脱维亚	1993	1994
卢森堡	1973	1978	捷克	1993	1994
瑞士	1975	1993	白俄罗斯	1993	1995
海峡群岛	1975	1979	立陶宛	1994	1996
奥地利	1977	1985	匈牙利	1994	1996
丹麦	1977	1981	斯洛伐克	1994	1996
意大利	1980	1984	波兰	1995	1998
希腊	1985	1989	新加坡	1996	1998
韩国	1985	1998	塞尔维亚	1996	2000
日本	1988	1993	波黑	1997	2000
西班牙	1985	1987	摩尔多瓦	1998	2000
葡萄牙	1986	1994	马耳他	2000	2001
克罗地亚	1987	1992	列支敦士登	2000	2002
斯洛文尼亚	1987	1990	塞浦路斯	2001	2006
罗马尼亚	1991	1993	泰国	2001	2015
保加利亚	1991	1993	马其顿	2002	2007
俄罗斯	1992	1993	波多黎各	2007	2013
爱沙尼亚	1992	1993	毛里求斯	2008	2013
乌克兰	1992	1994			

数据来源: WorldBank, WorldDevelopmentIndicators. <https://data.worldbank.org/indicator>.

中国的情况非常特殊, 1995 年以来总和生育率在 1.6 左右的水平上已持续了 20 多年, 这在世界人口发展史上绝无仅有。到目前为止, 在宏观层面上至少有三个信号预示着生育率将会进一步下降: 第一, 总和生育率曾有多次击穿 1.5 的记录。第二, 城镇的生育率长期处于极低水平, 即使是“单独二孩”和“全面二孩”政策时期也是如此。2018 年中国的城镇化水平为 59.58%, 未来还将有很大的发展空间, 因此, 城镇人口的极低生育率与城镇化水平的进一步提高势必会

带来全国生育率的下降。第三,全面二孩政策效应已经基本结束,根据国家统计局最新公布的数据,2019 年全国出生人数为 1465 万,分别比 2018 年和 2017 减少了 58 万和 293 万,虽然这其中育龄妇女规模缩减的影响,但其主要原因是生育率的下降。如果不进一步解除生育政策限制和采取鼓励生育政策,中国陷入“低生育率陷阱”就难以避免。顾宝昌等根据对 2000 年、2010 年、2015 年三次普查/小普查的分年龄生育率变化的分析结果,发现中国的生育率之所以不断走低,是因为年轻人生育率的大幅下降,而年长者生育率的上升十分有限,前者的“推延效应”强劲,而后者的“补偿效应”微弱,而只要这种趋势没有根本扭转,中国的生育水平将不可避免地继续走低。刘金菊和陈卫(2019)的研究结果表明,2012 年以来女性初婚率的持续大幅度下降,并由此导致一孩生育率的大幅度下降。他们认为,这种趋势表明中国正在进入一场婚姻革命,也预示着中国存在陷入极低生育率的巨大风险。郭志刚和田思钰的研究也得出同样的结论,青年女性晚婚趋势与生育率下降密切相关。晚婚是理解生育率下降并达到极低水平的一个不可忽略的重要因素。

三、极低生育意愿的普遍流行

对于后生育率转变国家,尤其是低生育率国家,人口学家把生育意愿作为预测生育率和生育行为的重要依据。之所以能够如此,一方面是因为便捷、低成本避孕方法的普及和易得,使得人们可以按照自己的意愿安排生育,另一方面是个人和家庭的时间预算变得越来越重要,进而强化和稳定了生育意愿与生育之间的关系。一些针对低生育率国家的研究也证实了这种关系的确定性和稳定性,有学者把生育意愿视为生育行为的直接决定因素或影响生育率的最关键因素。从数量维度看,生育意愿有不同的指标,包括理想子女数(ideal family size)、期望生育子女数(desired family size)、打算生育子女数(fertility intentions or intended family size),但它们与生育行为之间关系的密切程度并不相同。其中,理想子女数是指一个人在不考虑本人具体情况下认为的理想子女数,表达的是一种生育态度;期望子女数是指一个人自己希望生育的子女数,表达的是对孩子的需求水平;打算生育子女数是指在考虑到各种具体因素情况下打算生育的子女数,这种生育意愿与生育行为之间的关系最为密切。在中国,因受计划生育政策的“干扰”,2010 年之前的所有调查几乎都采用“理想子女数”或者“假设条件下的意愿生育子女数”来反映人们的生育意愿,而这类问项获得的生育意愿的真实性一直受到质疑。这种局面在 2010 年以后开始出现改变,由于第一代独生子女陆续进入婚育年龄,“双独夫妻”按照政策可以生育两个孩子,这就扩展了真实生育意愿的表达空间。随着 2013 年“单独二孩”政策和 2015 年“全面二孩”政策的实施,一些生育意愿调查采用了可以反映意愿生育子女数或打算生育子女数的问题。因此,调查结果反映真实和现实生育意愿的可信度大大提高,并为生育率的预测提供了必要条件。

近几年的一系列大规模生育意愿调查结果都表明,中国育龄人口的平均生育意愿显著低于更替水平。例如,中国人口与发展研究中心 2013 年 8 月对 63000 多名 20~44 岁已婚者生

育意愿调查结果显示, 城乡居民的理想子女数为 1.93, 现有一孩单独家庭的平均理想子女数为 1.81 个。张丽萍和王广州 (2015) 对 2014 年中国家庭幸福感热点问题调查数据的分析结果显示, 育龄人群的平均理想子女数为 1.9 个。山东省卫生和人口计划生育委员会和山东师范大学 2015 年 5 月的调查显示, “一孩单独家庭” 平均理想子女数为 1.89 个, “一孩双非” 家庭平均理想子女数为 1.80 个。中国人民大学人口与发展研究中心“中国家庭生育决策机制研究” 课题组 2016 年在全国 6 省 12 个市调查数据的分析结果表明, 平均而言, 城市地区已婚育龄妇女的理想子女数是 1.75 个, 意愿子女数是 1.62 个。田丰 (2017) 根据对 2015-2016 年上海社会科学调查中心在北京、上海和广州的 6000 多户家庭进行的“特大城市居民生活状况调查” 数据分析, 结论是广州的平均理想生育子女数为 1.96 个, 北京和上海均在 1.85 个左右; 北京的平均期望生育子女数为 1.58 个, 广州和上海分别为 1.53 个和 1.40 个。根据“2017 年全国生育状况抽样调查” 结果, 育龄妇女的平均理想子女数为 1.96 个, 平均打算生育子女数为 1.75 个。

根据上述调查及其他调查结果, 可以确认两个基本事实: 其一, 目前育龄人口的平均理想子女数显著低于更替水平; 其二, 目前育龄人口的平均意愿生育子女数或打算生育子女数都显著低于理想子女数。那么, 这种生育意愿水平究竟意味着什么? 国外学者认为, 低于更替水平生育意愿 (sub-replacement fertility intentions) 的出现是一个具有标志性意义的事件, 它意味着低生育率国家进入了一个新的阶段。而我国学界对于这个现象的认识存在着分歧。有学者认为 1.8 以上的平均生育意愿属于较高水平, 而更多的学者则表示了担忧。对于低于更替水平的生育意愿性质的正确理解非常重要, 因为它直接影响到对生育率变化趋势的判断。笔者认为, 对于生育意愿水平的性质需要从生育意愿与生育水平之间的逻辑关系和现实经验来认识。在低生育率国家中, 平均理想子女数、平均意愿生育子女数、平均实际生育子女数之间普遍存在着依次递减的关系格局。到目前为止, 世界上至少有 45 个国家和地区出现过低于 1.5 的总和生育率, 在它们进入很低生育水平状态时, 人们的平均生育意愿都高于更替水平, 而有调查数据证实年轻人生育意愿低于或曾低于更替水平的国家和地区属于少数, 包括奥地利、德国、保加利亚、罗马尼亚、乌克兰、捷克、匈牙利、荷兰、西班牙, 其平均理想子女数在 1.7 ~ 1.85 之间。根据世界价值观调查 (World Values Survey, WVS) 第三轮调查结果, 1995—2000 年期间处于很低、极低生育率国家和地区中, 平均理想子女数低于更替水平的国家和地区只是少数 (见表 2)。这种情况说明对于生育意愿水平性质的判断标准不能简单地等同于生育率水平性质的判断标准, 因为除中国以外, 生育意愿低于更替水平的国家无一不是极低生育率国家, 这种关联意味着低于更替水平的生育意愿实际上是一种极低生育意愿或超低生育意愿。根据上述逻辑关系和标准可以判断, 目前中国育龄人口的生育意愿已属于极低水平, 这就意味着生育率进一步下降的概率非常高。可以说, 极低生育意愿的普遍流行是中国面临生育危机的最直接信号。

表2 1995-2000年部分国家和地区的平均想子女数和总和生育率

国家 / 地区	调查样本		总和生育率	国家 / 地区	调查样本		总和生育率
	18 ~ 25 岁	全部			18 ~ 25 岁	全部	
保加利亚	1.94	2.18	1.20	拉脱维亚	2.42	2.48	1.17
白俄罗斯	2.06	2.26	1.31	立陶宛	2.34	2.51	1.47
中国	1.62	1.83	1.48	波兰	2.23	2.55	1.51
捷克	1.99	2.11	1.17	罗马尼亚	1.74	2.06	1.34
爱沙尼亚	2.31	2.50	1.33	俄罗斯	2.06	2.33	1.25
德国	2.20	2.16	1.35	斯洛伐克	2.12	2.33	1.40
匈牙利	2.23	2.31	1.38	斯洛文尼亚	2.31	2.44	1.25
日本	2.40	2.65	1.37	西班牙	2.38	2.38	1.19
韩国	2.20	2.45	1.51	瑞士	2.24	2.35	1.48
乌克兰	1.97	2.27	1.24				

数据来源:WorldValueSurveyAssociation,WorldValueSurvey,http://www.worldvaluessurvey.org/WVSCContents.jsp;总和生育率引自UnitedNations, TheWorldPopulationProspects, 2017 Revision.

四、现实的危机：极低生育意愿下的生育赤字

生育赤字是指实际生育子女数少于期望生育子女数 (desired family size or fertility intention), 即未满足的生育需求, 西方人口学家称其为“生育缺口”(fertility gap), 是低生育率国家“婴儿短缺”的直接原因。生育赤字在西方低生育国家中是一个普遍存在的现象, 一些研究结果显示, 平均而言, 终身生育率都低于生育意愿水平, 例如, 2011 年欧盟各国 25 ~ 39 岁女性最终生育意愿 (ultimately intended) 平均为 2.11 个孩子, 而平均实际生育孩子数仅为 1.29 个; 经济合作与发展组织国家的情况也是如此, 平均最终生育意愿为 2.14 个孩子, 平均实际生育孩子数为 1.31 个。

中国是否普遍存在生育赤字现象? 根据一些学者对调查数据的分析结果, 中国目前的确存在着生育赤字。郑真真对 2010 年江苏生育意愿追踪调查数据的分析结果表明, 在政策允许生两个孩子的夫妻中, 平均希望生育子女数为 1.5 个, 假设所有生育意向都会转化为行动并成功生出一个孩子, 那么这个符合二孩政策人群的终身生育水平将是 1.3。茅卓彦同样基于这一调查数据, 发现生育行为低于生育意愿的妇女占到所有育龄妇女的 39.91%。风笑天在 2015 年对全国 12 座城市生育意愿调查和在 2016 年对湖北省 5 座城市生育意愿调查中有类似的发现, 在“双非”一孩育龄人群中, 有 40% 左右的人对现有子女数不满意。王猛 (2017) 等依据互联网的在线调查表明, 被调查的女性中有 25.9% 认为自己“生育不足”。靳永爱等利用 2016 年全国 6 省 12 市生育调查数据, 发现 20 ~ 49 岁各个年龄组已婚已育一孩妇女的平均计划生育子女数都少于平均意愿生育子女数, 平均而言, 城市地区已婚育龄妇女的意愿子女数是 1.62 个。田丰 (2017) 对“特大城市居民生活状况调查”数据分析结果表明, 北京、上海、广州被调查对象的平均期望子女数是 1.51 个。而目前中国城市的总和生育率明显低于这样的意愿生育水平。由此可见, 生育赤字在中国 (尤其是城市) 已经成为一个较为普遍的存在。对于不同的人而言,

造成生育赤字的原因可能是各种各样的,但从总体上看,目前,导致生育赤字的主要原因是经济压力大和孩子照料负担重。其实,生育赤字在中国并不是一个新的现象,在独生子女政策时期,受该项政策约束的家庭中普遍存在着生育赤字。然而,目前的生育赤字是低生育意愿下的生育赤字,这就使得生育赤字具有了新的含义,成为中国面临生育危机的一个重要信号。

五、余论

长期的低生育率、低迷的生育意愿和普遍存在的生育赤字都预示着中国已面临陷入生育危机的重大风险,这种风险不应该被忽视,这种风险带来的后果及影响更不应该被低估。长期很低和极低生育率给一些国家带来社会经济困境已是前车之鉴,我们不应该重蹈覆辙。与其他低生育率国家相比,中国在应对生育危机上面临着更多的困难。首先,中国是目前世界上唯一一个仍然实行生育限制政策的低生育率国家,如果不尽快进一步解除生育限制,走向生育危机的风险就难以避免,人口长期均衡发展就永无可能;其次,结婚成本高。在中国文

与上段合并社会政策安排中,非婚生育实际上是被禁止的,因此,结婚是生育的必要前提,但高昂的房价和结婚费用使得大多数年轻人必须通过父母的经济支持才能结婚;第三,教育成本高,在教育投入中,私人投入占比远远高于其他低生育率国家;第四,中国女性劳动参与率是世界上最高的国家之一,并且是家庭收入的主要贡献者之一,因此,母亲角色与工作角色冲突严重;第五,政府对保障婴幼儿健康成长的资源(如正规照料和医疗)投入不足;第六,家庭政策的涵盖范围和支持力度十分有限。由此可见,中国的低生育率、低生育意愿、生育赤字是社会现实的真实反映,也是个人生育决策和生育行为对社会现实的真实反应。

在解决低生育率问题上,中国应该在三个方面采取行动。首先需要全面放开生育政策,取消生育限制,在一定程度上弥补一孩生育率的不足。其次是消除或减少生育赤字,生育赤字是一个重要信号,说明育龄群体对家庭政策或生育支持政策存在着需求,这是政策行动的机会窗口。实施全面二孩政策和三孩政策后,政府出台了一些支持性的政策,如延长产假和陪产假,着手解决 3 岁以下幼儿正式照料供给短缺问题。但是,这些努力还远远不够,政府应该在全面取消生育政策的基础上实施更加积极的生育支持政策,具体应该包括:建立育儿补贴制度;制定优惠政策,鼓励托幼机构的发展;建立具有弹性的劳动力市场和培训制度,为母亲重新进入劳动力市场创造条件;严格实行和监督企业雇佣行为,保护母亲的权益,避免“母职工资惩罚”现象;鼓励有条件的企业为母亲提供具有时间弹性的工作安排,缓解她们面临的角色冲突压力。第三是提高生育意愿,对于理想子女数和意愿子女数都明显低于更替水平的中国而言,如何把生育意愿提高到更替水平之上是一个关键性的问题。相对于前两个方面的行动而言,提高生育意愿的难度更大,因为影响生育意愿的因素有很多,它们的作用机制也很复杂。生育意愿不仅取决于个人或夫妇的社会经济地位、偏好、预期等方面的特质,同时也受其直接面对的经济、社会、文化、制度安排等结构性因素的影响。因此,提高生育意愿需要以构建生育友好型社会为目标,对这些结构性因素做出相应的调整或改变。

低生育率社会的人口变动规律及其应对 ——以上海地区的生育意愿和生育行为为例

陈蓉¹ 顾宝昌²

- [1. 上海市卫生和健康发展研究中心 (上海市医学科学技术情报研究所), 上海 200031 ;
2. 复旦大学人口与发展政策研究中心, 上海 200040]

2021 年 5 月 31 日, 中央政治局会议决定实行一对夫妇可以生育三个孩子的政策。近年来生育政策不断调整, 从“单独二孩”到“全面三孩”, 标志着夫妇在生育子女数量上拥有越来越多的选择, 限制生育的阶段正在逐步退出历史舞台, 一个全新的人口样态正在向我们走来。顺应形势、与时俱进地探索低生育率下的人口变动规律及其应对方略, 无疑将成为 21 世纪人口研究的历史使命。本文以上海为例, 旨在就低生育率社会生育意愿和生育行为的新变化开展讨论。

我国早已于 20 世纪 90 年代初进入了低生育率国家行列, 30 年来总和生育率一直低于更替水平, 并持续走低, 第七次全国人口普查 (以下简称“七普”) 数据表明, 2020 年我国育龄妇女总和生育率已低至 1.3, 低于已经进入人口负增长和严重老龄化的日本的生育水平 (1.4)。20 世纪五六十年代, 当计划生育政策还没有在全国全面铺开时, 以维护妇幼健康为宗旨、宣传倡导和避孕服务为主的计划生育工作, 就已在上海普遍开展并走上正轨。1950—1970 年的 20 年间, 上海市户籍育龄妇女的生育水平快速下降, 总和生育率从 5.6 下降至 2.3, 1971 年更下降至更替水平之下, 标志着上海已经完成生育转变, 进入低生育率社会, 比全国整体早很多, 与率先完成经典人口转变的那些欧洲国家相近。同样, 上海的生育水平也没有维持在更替水平, 而是持续下滑至总和生育率为 1 甚至 1 以下的极低水平。1971—1993 年上海的总和生育率一直在 2.1~1.0 的区间内 (除了 1980 年为 0.87), 1994 年以来的绝大多数年份上海的总和生育率均处于低于 1 的水平, 生育水平已低至“极限中的极限” (见图 1)。

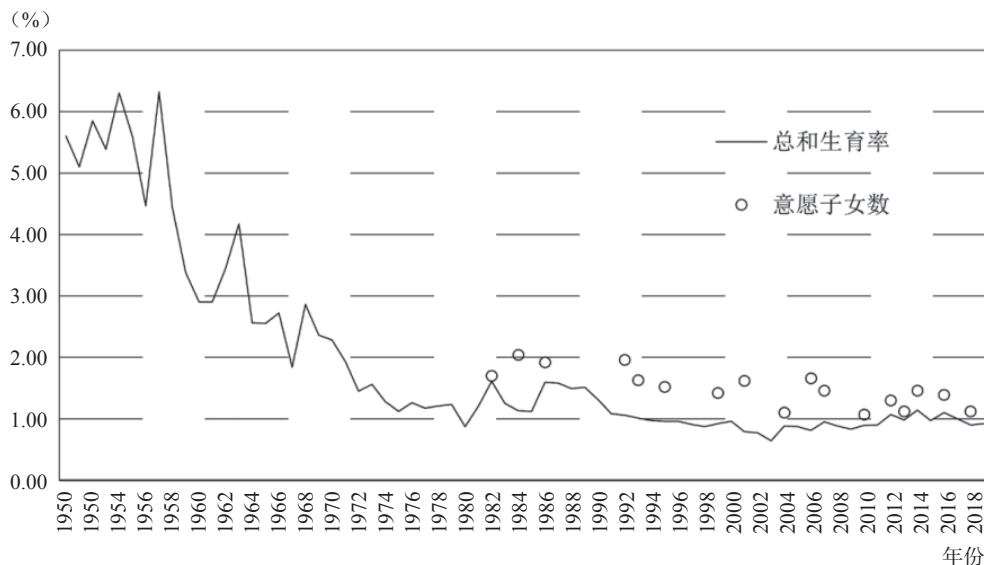


图1 1950-2019年上海市户籍居民生育水平及生育意愿

注：总和生育率和意愿子女数的统计口径为上海市户籍人口，数据来源于RongChen（2020）。

长期以来，为了加速生育率下降，人口学家们开展了大量的研究以探索生育变动的规律性，积累了丰富的认识，但当我国进入低生育率甚至是超低生育率社会后，在高生育率下积累的对生育变动规律性的认识，是否同样适用于低生育率社会？低生育率社会是与高生育率社会具有同样的规律，还是有其独特的规律？这正是我们迫切要回答的重要课题，尤其是在我国“单独二孩”“全面二孩”政策推广之后，以及正在实施一对夫妻可以生育三个子女政策及配套支持措施的情势下，显得更加具有现实意义。

本文拟以上海市为例，基于上海市的生育统计资料、多项社会调查数据以及笔者前期研究积累，讨论低生育率社会人们的生育意愿和生育行为呈现出的新变化、新特征。在当前我国城市化进程加速的背景下，这不仅对我国大城市具有代表性，而且对全国其他地区也不失借鉴意义。

一、不同特征人群生育意愿和生育行为的“趋同性”

20 世纪 80 年代初期以来，相关部门在上海市范围内持续开展了若干项生育意愿调查。笔者曾对其中 27 项涉及生育意愿调查的公开数据结果进行了二次分析，采用横断历史元分析法 (meta-analysis)，将关于同一人群的多次调查结果关联起来，以考察 30 多年来上海市不同社会经济特征居民生育意愿的变迁，包括上海市户籍的城乡居民、户籍居民与非户籍居民，独生子女家庭和非独生子女家庭，以及不同收入、不同教育水平的人群等。

结果显示，随着城市化进程的加快和城乡一体化发展的深化，上海市户籍的城乡居民的意愿子女数总体上均呈现不断减少的趋势（见图 1），经历了 20 世纪 80 年代初期农村居民的意愿子女数明显高于城市居民，90 年代意愿子女数差异缩小，2000 年以后逐渐趋同的历程。这与

北京市的调查结果一致,且不只是生育数量,子女性别偏好上的“城乡之别”也已逐渐消失。

相比较来看,户籍居民与非户籍居民生育意愿的差异(即“内外之分”)仍然存在,但非户籍居民的平均意愿子女数也已低于 2 个孩子。近年的调查也显示,越年轻的人群,生育意愿越低。并且,非户籍居民来沪后的生育意愿也变弱,甚至男孩偏好也变得不那么强烈了。换言之,尽管生育意愿的“内外之分”还存在,但差异在缩小,随着年轻一代的非户籍居民在沪生活得越久、融入得越深,二者的生育意愿也可能越发趋同。此外,尽管独生子女家庭与非独生子女家庭,不同收入、不同受教育程度人群的生育意愿存在一定程度的差异,但是不管哪类人群,平均意愿子女数均低于 2 个孩子。

就实际生育子女数而言,统计资料显示,1973 年时一孩率为 53.04%,然后逐年上升,1982 年时达到 90% 以上,此后至 2012 年一孩率均在 90% 以上,其中,1993—2008 年均在 95% 以上。相应地,1973 年以后二孩率大幅下降,1983—2003 年基本保持在 3~4% 的极低水平。2004 年以来,伴随着生育政策陆续调整放宽,一孩率有所下降,二孩率有所上升,其中,2017 年是一孩率的最低点(66.53%)、二孩率的最高点(32.54%),如图 2 所示。并且非户籍常住人口出现了一孩率低于二孩率的转折(见图 3),反映出上海市户籍家庭的生育孩子数由绝对压倒性的 1 个孩子变化为拥有 2 个孩子的家庭逐渐增多的趋势。此外,生育三孩及以上的比例在 1980 年以后几乎微乎其微。

与意愿子女数的调查发现一致,上海市城镇户籍和农村户籍居民的实际生育行为日益趋同:20 世纪 70 年代,郊区居民生育一孩率低于市区居民;至 80 年代中期时,二者已经比较接近;20 世纪 90 年代中期至 2000 年,二者基本相同(见图 4)。相较而言,上海市非户籍常住育龄妇女的二孩率明显高于户籍育龄妇女,2004—2015 年基本维持在 30~40%,2016 年以后高于 40%;不过,生育 3 个及以上孩子的比例仍然极低,最高的年份(2019 年)也仅为 5.9%(见图 4)。

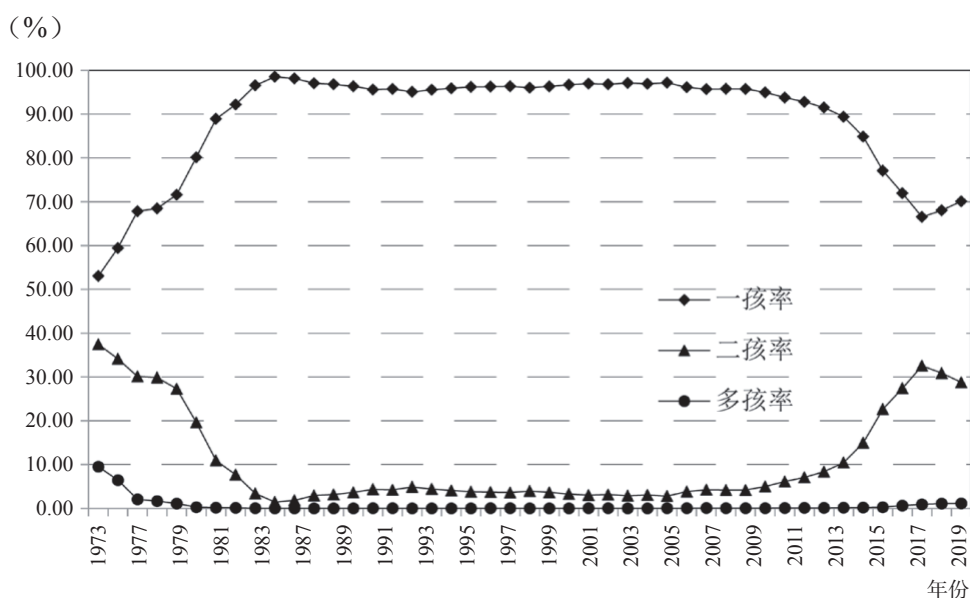


图2 1973—2019年上海市户籍人口历年生育的孩次率 (%)

注:数据来源于《上海市人口与计划生育统计资料汇编(1949—2000)》,上海市计划生育统计报表及上海市卫生健康委官方网站。

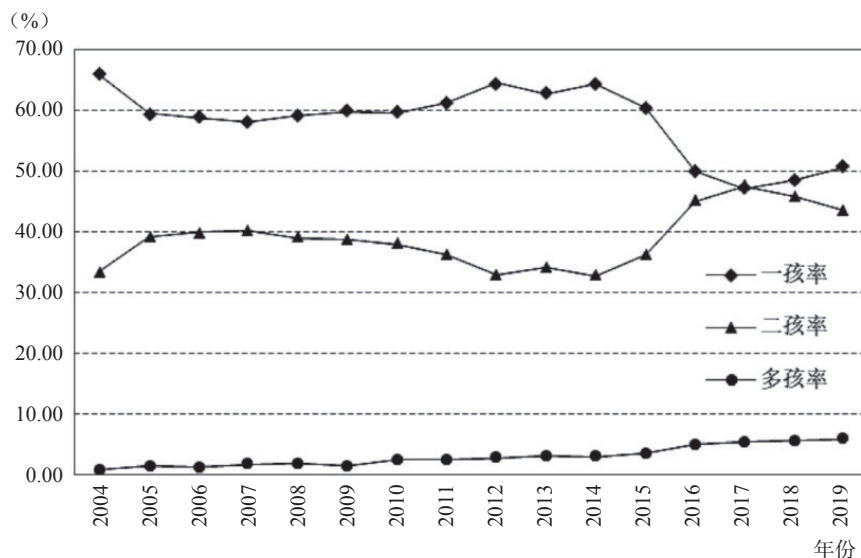


图3 2004—2018年上海市非户籍常住人口历年生育的孩次率

注：数据来源于上海市计划生育统计报表及上海市卫健委官方网站。

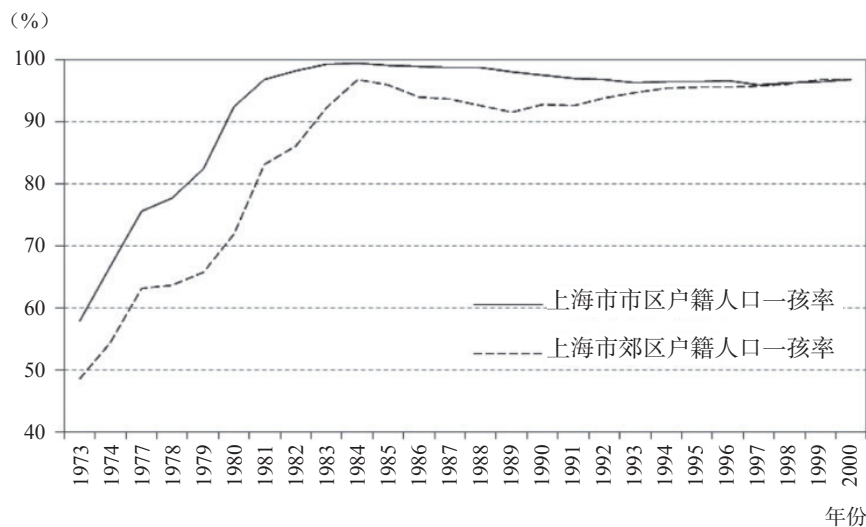


图4 1973—2000年上海市户籍分城乡居民历年生育的一孩率

注：数据来源于《上海市人口与计划生育统计资料汇编（1949—2000）》。

上述分析说明，尽管不同社会经济特征人群的生育意愿和生育行为表现出某些差异，但趋同性显然比他们之间的差异性更为突出：无论是生育意愿还是实际生育行为，生育 1 个或 2 个孩子成为绝大多数家庭的选择，生育 3 个及以上孩子的家庭是极少数。人们的生育意愿和生育行为所呈现出的趋同性，或许是我们要注意到的在低生育率总趋势下的一个特征。

二、生育意愿和生育行为的“倒挂性”

国内外研究发现，生育率下降首先发生在受教育程度较高的人群，尤其是女性的受教育程度提高对生育率下降起到了重要作用，因而女性受教育水平和生育水平之间呈现出负相关关系，即受教育水平越高的人群，生育水平往往越低。从生育意愿来看，侯佳伟等(2014)的研究也发现，

从 1980 年至 2011 年,中国女性的平均受教育年限与理想子女数之间存在显著的负相关关系;这期间全国范围内开展的 39 项调查结果显示,受教育程度越高的女性,理想子女数总体上越低。

然而,通过对 2003—2017 年上海市范围内开展的 5 次生育意愿调查结果进行分析却发现,在上海市户籍人口中,往往是受教育程度越高的人群的意愿子女数相对越高。其中,最近一次是针对 2017 年全国生育状况抽样调查中上海市数据的分析,结果显示:在 2009 名受访的 15~49 岁上海市户籍育龄妇女中,小学及以下文化程度者的平均意愿生育子女数为 1.09 个,初中文化程度者为 1.07 个,高中和中专文化程度者为 1.08 个,大学专科文化程度者为 1.16 个,大学本科文化程度者为 1.17 个,研究生文化程度者为 1.36 个。

如果说在生育政策调整之前,对二孩生育行为的研究只能通过开展生育意愿调查来进行预估和推测,那么在政策对生育数量的限制放宽以后,我们就有可能通过实地调查已经生育了二孩的人群,来考察不同受教育程度和实际生育子女数之间的相互关系。笔者曾于 2017 年 8 月至 2018 年 8 月,针对上海市范围内夫妻双方均为初婚、已有两个孩子且第二个孩子在调查时点上尚未到入园年龄、夫妻双方至少有一方是上海市户籍的育龄女性,开展上海市二孩家庭生育养育状况及需求调查(以下简称“2017 年调查”)。调查结果显示,在这些已经生育二孩的受访夫妻中,近九成的妻子和丈夫的文化程度为大专及以上,六成以上的妻子和丈夫的文化程度为大学本科及以上,且丈夫为硕士研究生以上学历的比重(14.44%)高于妻子(8.90%)。“受访者的丈夫”为硕士及以上文化程度者所占比重,和 2013 年原上海市卫计委开展的“上海市户籍已婚育龄人群生育意愿与生育状况调查”(以下简称为“2013 年调查”)中“受访育龄人群”和“受访育龄人群的配偶”为硕士及以上文化程度者所占比重相比,几乎高 1 倍(见表 1)。这一对比反映出,在上海市户籍夫妻中,文化程度高的人群或许更有可能生育二孩,且丈夫文化程度越高的家庭更有可能选择生育第二个孩子。

表1 生育二孩夫妻与一般夫妻的受教育程度占比对比(%)

受教育程度	生育二孩夫妻(2017年调查)		一般夫妻(2013年调查)	
	受访妻子	受访者的丈夫	受访育龄人群	受访育龄人群的配偶
初中及以下	2.80	1.61	3.67	4.71
高中/中专	9.35	10.66	15.18	14.67
大专/高职	27.49	22.77	29.67	28.60
大学本科	51.46	50.52	42.75	44.22
硕士研究生及以上	8.90	14.44	8.74	7.79

此外,家庭经济收入对生育的打算和实际安排的影响也是不言而喻的。笔者对 2009 年、2012 年和 2013 年开展的三次生育意愿调查结果进行分析发现,收入水平越高的上海市户籍居民的意愿子女数也相对较高,意愿子女数为 2 个孩子的占比随着收入的提高而提高。陈钟翰和吴瑞君(2009)在上海市闵行区的实地调查中也发现,与较低收入者相比,较高收入群体的生育意愿相对较高。从实际二孩生育安排来看,“2017 年调查”发现,生育二孩家庭中家庭税后

全年总收入在 20 万元以上的占 40.8%，而在“2013 年调查”中仅占全部受访者的 11.51%。当然，随着时间推移收入可能会增长，但“2017 年调查”中家庭税后收入在 30 万元以上的占比（18.2%）也仍高于“2013 年调查”中 20 万元以上者的占比（11.51%）。两次调查相比较在一定程度上可以反映出，高收入家庭更有可能生育两个孩子。不仅如此，大部分生育二孩家庭不仅总收入高，而且以丈夫收入为主。“2017 年调查”显示，受访生育二孩家庭收入来源中，以丈夫收入为最主要来源的占 86.99%，妻子收入为最主要来源的仅占 7.74%。

传统生育理论认为，人们的受教育程度和收入水平与生育水平之间往往呈现出一种负相关关系，因为对于受教育程度高的群体而言，生育和养育孩子的“机会成本”更高，故其更可能倾向于少生。但是，上海的案例却表明，在夫妻平均生育孩子数低于两个孩子的低生育率社会，反而有可能是受教育程度较高的群体的平均生育意愿相对较高，也更有可能实际上生育二孩，且丈夫的文化程度高、收入水平高的家庭更加可能生育二孩。这很大程度上是因为上海的生活成本和育儿支出高，而受教育程度越高的人群往往更有可能具有较高收入水平，受到经济约束会更小，更有能力弥补、抵消因生育第二个孩子带来的机会成本和经济成本，从而突破孩子的数量和质量二者间取其一的限制，将生育意愿付诸实际行动。

事实上，不仅是在上海，在欧洲一些低生育率国家中也有类似现象。因此，与高生育率社会相比，低生育率社会女性及其配偶的受教育程度、家庭收入水平与生育意愿、生育行为之间的关系出现了新的变化，呈现出与传统生育理论不一样的“倒挂性”现象。这种“倒挂性”现象的出现似乎是违反了传统的生育理论，但实际上反映了低生育率下的生育意愿和生育行为的特征。这也提醒我们，不可盲目地用考察高生育率阶段的传统生育理论来认识低生育率阶段家庭的生育意愿和实际生育安排。

三、生育行为长期低于生育意愿的“偏低性”

关于生育意愿与生育行为的关系，归纳来看主要有四种论断：意愿大于行为、意愿等于行为、意愿小于行为、行为与意愿无关，即“大于论”“等同论”“小于论”“无关论”。持“无关论”者认为，影响生育行为的因素是多种多样的，且在中国存在限制生育数量政策的情况下，受访者报告的生育意愿往往是受政策影响下的意愿，而不是其真实意愿。持“等同论”者则在预测育龄群众未来生育行为和生育水平时，往往直接将调查中受访者报告的意愿子女数作为未来实际生育数量，进而预测未来的生育水平，这种预测参数的选择一般在事后会得到不准确的印证。

事实上，生育意愿的确是关系生育行为和生育水平的核心因素，但国内外已有研究表明，生育意愿与生育行为并不总是一致的，而往往可能是不一致的。这种“不一致性”表现为：在一个高生育率社会人口转变初期，往往出现人们实际的生育行为高于报告的生育意愿的情况；而在一个人口转变末期的低生育率社会中，往往出现人们实际的生育行为低于报告的生育意愿的情况。欧洲各国、美国、泰国、日本、韩国等的实证研究都很好印证了上述规律，侯佳伟(2014)等的研究也发现，在 1980—2011 年的 30 多年间，中国同样出现了实际生育水平先高于转而低

于生育意愿的变化趋势,符合上述规律。国家统计局在 2021 年 5 月公布的“七普”主要数据结果显示,我国育龄妇女的生育意愿子女数为 1.8 个,实际生育水平(“七普”显示 2020 年为 1.3)明显低于生育意愿。

对比 1981 年以来的 17 项针对上海市户籍居民的生育意愿调查结果与滞后一年的总和生育率可以发现,早在 1971 年就已经进入低生育率社会的上海,从 20 世纪 80 年代以来一直存在着人们实际的生育行为低于生育意愿的情况,但二者的变动趋势总体一致。这至少提供了以下三点启示:(1)在低生育水平的社会,人们实际的生育水平确实要低于生育意愿,这主要是因为在上海这样的大城市,高昂的生育直接成本和机会成本导致人们不能完全实现自己的生育意愿。(2)尽管二者之间有差距,但是长期追踪的生育意愿调查依旧能够为认识和预判人们的实际生育水平提供依据。(3)高质量的纵向追踪调查,再辅之以合理的定量模型,在很大程度上可以测定生育意愿对生育行为的影响程度。

笔者计算了上文中图 1 的 17 项调查里 2000 年以后 10 次调查意愿与行为的差值的平均值,结果为 0.379,即育龄人群的实际生育水平往往会比所报告的平均意愿子女数低 0.4 左右。可见,相关研究在通过生育意愿调查获得意愿子女数之后,应在预测实际生育行为时将这部分差值考虑进去。上述分析表明,人们的生育意愿并不一定等同于实际生育行为,即所谓生育意愿和生育行为表现出“不一致性”。但这种“不一致性”并不表明生育意愿和生育行为毫不相干,相反二者之间表现出很强的相关性,即在高生育率社会,往往出现生育行为高于生育意愿的情况;而在低生育率社会,往往出现生育行为低于生育意愿的情况。上海早已处于低生育阶段,长期存在着人们实际的生育行为难以实现其生育意愿的“偏低性”特征。尽管如此,二者的变化趋势还是呈现出很强的相关性,即在生育意愿不断弱化的情况下,生育行为很可能会出现更加低迷的趋势。

四、婚姻和生育之间的“脱钩性”

传统生育理论认为,婚姻和生育两者间存在着密切的“关联性”,婚姻是生育的前提也是生育的前奏,生育是婚姻的后续。有学者通过分析第五次全国人口普查数据发现,20 世纪后 20 年,我国育龄妇女初婚初育间隔的时间长度集中度很高,近七成是结婚后一年半以内生育,90%是在婚后两年半以内生育。因此,长期以来,我国为了通过实现晚育来降低生育率,就大力提倡晚婚,其理由就是希望通过推动晚婚来实现晚育,从而降低生育水平。

然而,当前社会婚姻形态的多样化、婚姻稳定性的下降以及“丁克家庭”等情况的出现,在一定程度上冲击了“生育”与“婚姻”的捆绑关系。从率先进入第二次人口转变的欧洲国家的婚育情况可以观察到,婚育和生育行为模式及二者间的关系发生了不同于以往的新变化。

一、与婚姻、生育之间的联系出现断裂。结婚不再是发生性行为的必要前提,性行为也可以不导致怀孕和生育。二、婚姻与生育的联系出现断裂。一方面,婚姻不再是生育的前提,非婚生育越来越普遍;另一方面,生育也不再是结婚后必然会发生的生命历程,结婚后可以不生

育或者推迟生育。三、婚姻模式发生了变化。结婚越来越少、越来越晚，离婚越来越常见，甚至不婚现象越来越多。四、家庭模式也随之发生了变化。非婚同居逐步成为一种普遍的生活方式，一种“类婚姻”现象，甚至同居生育也越来越得到社会的认同。

近年来，在以上海为典型的我国城市地区居民的婚姻行为中，越来越多地可以观察到类似的新现象，比如，连续多年稳居全国最低的结婚率、高离婚率、日渐普遍的晚婚现象、婚前同居现象等。其中也有不一样的表现，比如，婚前同居现象虽然常见，但仍未成为主流的存在形式，其性质更像是一种婚前的“试婚”行为，是通向婚姻的一个过渡阶段。同居的过程中女性如果怀孕了，一部分人可能会选择“奉子成婚”，这部分人会被统计在婚内生育中；另一部分人可能会选择人工流产，这也是近年来未婚人工流产率攀升的一大原因。所以，我们实际能够观察到的非婚生育现象还非常少见，毕竟非婚生育还不为我国社会认同，也不被法律承认。

我们在上海也观察到，长期以来在高生育率社会中存在的婚姻和生育两个密切相关的生命事件的“关联性”已经越来越弱化，甚至出现了“脱钩”的趋势。人们不仅越来越多地选择不婚或晚婚，而且即使结婚了也不一定马上生育，甚至不一定生育。

2019 年年底上海市卫生健康委组织开展的有关监测数据也显示，双方均为初婚的夫妻结婚 5 年后，仍有相当比例的人没有生育孩子。2014 年全市双方均为初婚的夫妻中，在 2014 年（结婚当年）生育第一个孩子的比例仅为 7.46%，2015 年生育（婚后第二年）的为 22.15%，2016 年生育（婚后第三年）的为 22.98%，2017 年生育（婚后第四年）的为 11.31%，2018 年生育（婚后第五年）的为 6.88%，没有生育孩子的占 29.22%，也即在结婚五年后仍有近三分之一的夫妇没有生育。再从长时期的数据来看，笔者分析了 1988 年以来上海市当年（t 年）一孩出生数与上一年度（t-1 年）新婚登记人口数之间的关系，如图 5 所示，（t 年）一孩出生数低于（t-1 年）新婚登记人口且二者之间的差距有拉大趋势，这也说明越来越多的人结婚后并不马上生育，婚姻和生育之间的联结出现越来越弱化甚至“脱钩”的趋势。

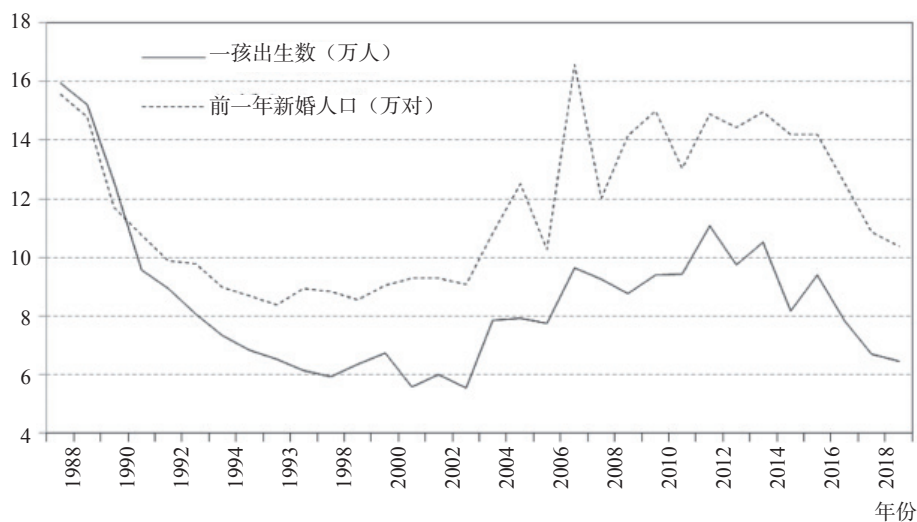


图5 1988—2019年上海市户籍人口一孩出生数及前一年新婚人口

注：一孩出生数是笔者根据出生总数乘以一孩率而得，数据来源同图2；1987—2003年新婚人口数据来源于《上海统计年鉴2004》，2004—2018年数据来源于《上海统计年鉴2019》，统计指标是准予登记结婚对数。

五、超低生育率社会的规律及应对

上海的实证数据分析显示,上海作为一个典型的超低生育率的社会,人们的生育意愿和生育行为呈现出不同于高生育率时代的四个新变化、新特征:一是不同特征人群的生育意愿和生育行为呈现出以打算/实际生育一个孩子和两个孩子为主的“趋同性”在增强,而“差异性”在减弱。二是与传统生育理论揭示的不同受教育程度和收入人群的生育意愿与实际生育行为的负相关关系相反,较高受教育程度和家庭收入水平人群的意愿生育子女数越高,且转化为实际生育二孩行为的可能性越高,两者关系显现出一种“倒挂性”的倾向。三是尽管人们的实际生育水平和生育意愿的长期变化趋于一致,但两者之间仍存在“不一致性”,即在低生育率时期往往表现为实际生育水平低于生育意愿的“偏低性”特征。四是生育与婚姻这两个密切相关的生命事件不再紧密相连,两者之间的“关联性”越来越弱化,甚至显现出“脱钩性”。这提示我们,在人口转变的不同阶段,人们的生育意愿和生育行为呈现出不一样的特征和规律。基于上述研究结论,笔者提出如下思考与建议。

其一,深化第二次人口转变进程中或者说低生育率社会人口变动规律的探索与研究。生育水平的高低既受到人口政策的影响,也受到经济、社会、文化等因素的影响。过去几十年,我国经历了生育调节政策的变化和社会环境的巨大变迁,对于低生育率社会甚至是超低生育率社会人们生育意愿和生育行为的认识,已经不能完全沿用传统生育理论的框架进行解释,亟须更新研究思路,开展全新的研究。

第二次人口转变的提出者之一纳斯达克曾提出,由于中国人口规模太大,第二次人口转变可能会在某些人群中首先呈现,表现为生育率低迷、婚育年龄上升和婚前同居增多。上海是我国最为开放、最具活力的特大型城市之一,无论是社会经济发展还是人口结构转型、价值观念转变,都走在全国前列。欧洲等国家正在经历的第二次人口转变所表现出的一些人口婚育行为特质在上海已经逐渐显现。不过,上海的第二次人口转变与欧洲国家仍存在差异:有些人口发展特征已经十分明显甚至比欧洲国家更为突出(如低到极致的生育水平),有些现象已经存在但并不为法律或文化所认同(如未婚生育)。上海正在经历的经济社会变迁,是将导致未来人口转变向欧洲国家靠拢,还是由于文化差异走出独特的第二次人口转变之路,需要我们继续观察与探索。

其二,积极应对低生育率,尽快实现自主生育,并采取有效措施切实帮助育龄夫妇解决养育子女所面临的实际困难。无论是不同特征人群的生育意愿和生育行为均以一个或两个孩子为主,还是人们实际生育行为无法实现自己的生育意愿,抑或是不同受教育程度和家庭收入人群生育意愿和生育行为表现出与高生育率社会的“倒挂”现象,再或者是新婚人群推迟生育甚至是选择不生育,很大程度上都反映出生育观念由多生向少生甚至不生的转变,生育机会成本和直接成本的高昂,以及育儿所需的支持性资源的缺乏,从而形成对人们生育行为的现实性约束。尽管实施一对夫妻可以生育三个子女政策为促进生育意愿和生育行为的“多样性”提供了更大的空间,但“三孩”政策对提升生育数量和生育水平的效果还需要观察,尤其是在上海这样的

大城市，建议后续还应考虑尽快取消生育数量限制，实现家庭自主生育。

其三，必须加快采取积极有效的措施，转变婚育观念，切实减轻家庭育儿负担。需要提倡积极的婚育文化和养育观念，增强母亲的自豪感和幸福感，倡导全社会关注母亲、爱护母亲、敬重母亲，切实推动“母亲伟大、生育光荣、孩子宝贵、教养崇高”的“生育友好型社会”的形成；加强对适婚青年婚恋观、家庭观教育的引导，倡导适龄婚育，提倡合理的家庭子女构成，引导改变高度精细化和高标准的育儿方式，并有针对性地构建配套的社会经济政策和发展型的家庭政策，帮助家庭履行生育和养育的功能，切实减轻家庭的生育、养育、教育成本，进一步释放生育潜力。

最后需要指出，本文仅是基于对上海的生育意愿和生育行为情况进行的初步分析，其所反映的低生育率社会生育意愿和生育行为的“趋同性”“倒挂性”“偏低性”“脱钩性”等人口变动规律是否具有普遍意义，仍需要更多研究加以验证。而第七次人口普查资料的分析 and 生育三孩政策的实施，无疑将为未来的人口研究和生育探索提供新机遇。

三孩政策下青年低生育现象的成因及破解策略

陈晶莹 马建青

(浙江工业大学马克思主义学院, 杭州 310032)

20 世纪 90 年代以来, 我国人口出生率除个别年份实现了短暂增长之外, 其他年份都呈现出持续下降的趋势。第七次全国人口普查数据显示, 2020 年我国出生人口为 1200 万, 人口出生率为 8.52%, 总和生育率为 1.3, 出生人口数与出生率均创下自 1949 年有历史记录以来的最低值, 总和生育率跌破 1.5 的国际人口警戒线。为积极应对人口问题, 2021 年 5 月 31 日, 国家宣布落实“三孩政策”。一时间“三孩生育政策来了”迅速引爆热搜。当天下午, 新华社曾经发起过一项“三孩生育政策来了你准备好了吗?”的网络投票, 3.1 万人中 2.8 万人选择了完全不考虑, 以 90.3% 的占比碾压其他选项。国家亲自下场催生的“热”与生育主体生育意愿的“冷”迎面相逢, 从某个侧面也映射出了提振我国生育率道阻且长。

2015 年, 习近平总书记对我国人口发展面临的挑战就有深刻的概括, 他指出:“当前, 我国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”。青年是我国生育的绝对主力。毫不夸张地说, 青年生育意愿的高低直接影响、形塑着我国整个生育格局, 攸关中华民族的长远、持续发展。我国要扭转持续低迷的生育局势, 实现人口长期均衡发展, 就必须高度重视青年低生育现象, 号准脉搏, 开对方子, 切实促进育龄青年想生、愿生、敢生、早生、乐生。

一、当代低生育青年群像

“根据人口学理论, 如果总和生育率 (Total Fertility Rate, TFR) 持续低于世代更替水平 (TFR=2.1), 可将这种人口发展现象称为萎缩再生产, 这一人口发展过程可称为低生育阶段”。这意味着在不考虑寿命变化以及人口国际迁移等影响因素的情况下, 每个育龄女性至少要生育两个孩子, 才能保证国家人口总量不下降。鉴于此, 本文将只生育一个孩子并无积极再育计划或者一个孩子都不打算生的育龄女性及其配偶, 定义为低生育青年。虽然“少子化”或“无子化”是低生育青年的共同特点, 但是低生育青年实际上可分为四类。第一类低生育青年, 本身有生育或再育的意愿, 但是因为时间、精力、经济、工作等各个方面的原因不敢生, 即主观上想生但客观条件抑制了生育意愿。第二类低生育青年, 物质条件较为优越, 具备生育或再育的经济实力, 也能够获得照护孩子的足够的人力支持, 但他们或坚持不婚不育, 或选择组建丁克

家庭,或秉持“一个孩子挺好”的生育观,即主观上不想、不愿生育或再育。第三类低生育青年,既无生育或再育的内在动机,也不具备生育或再育的客观条件,面对生育政策的调整,他们仿佛旁观者般彻底“躺平”,陷入“国家政策随便出,我生算我输”的倔强。第四类低生育青年,因为生殖功能障碍或其他身体方面的疾病未能实现生育行为。本文探讨的对象主要是前三类低生育青年。

二、育龄青年低生育的社会风险

低生育是我国社会中最大的“灰犀牛”之一,如不引起充分重视,提前布局,隐藏的忧患互嵌、交织在一起,有一天会似灰犀牛般猝不及防地奔来,酿成大危机。具体表现为以下三大方面。

（一）劳动力供给不足

生育是人口问题的“原爆点”,生育率的高低决定着国家未来人力资源总量的多少。伴随着低生育而产生的少子化,如釜底抽薪般消弭了劳动力扩展的源头,是引发劳动力供给不足危机的根源。生育率持续低迷,我国未来劳动力市场的后备军储备不足,我国便将丧失人力资源禀赋优势。我国之所以能够成为“世界工厂”,非常重要的原因就是有着庞大的人口基础,劳动力充沛。而低生育产生的劳动力供给不足问题将导致劳动力成本上升,动摇中国“世界工厂”的地位。同时,低生育意味着未来中国社会创新的主力军和经济发展的中坚力量大大削减,十分不利于我国由“世界工厂”向“世界市场”跃进。此外,劳动力供给不足还会造成乡村及欠发达城市人口大量外流,进而加剧落后地区人口的空心化,致使城乡之间、城市之间差距不断扩大。

（二）老龄化加速

根据联合国的新标准,65岁及以上老人占总人口比重的7%,即将该地区视为进入老龄化社会。国家统计局公布的数据显示,早在2000年我国65岁及以上人口比重就已达到7%。由于低生育造成作为分母的人口总量缩减,穆光宗(2017)研究表示至少使中国老龄化社会到来的时间提前了10年,并且因为近年来中国出生人口持续下降,人口老龄化程度也在持续加深。人口老龄化的加速、加深,带来的不仅仅是人口年龄结构失衡的问题,它还会加大社会保障压力,减弱社会发展活力,挑战社会公共服务能力。此外,养老压力上升反过来又会侵占育幼的资源,形成老龄化和少子化的恶性循环。

（三）家庭稳定性降低

有学者基于生命表和概率理论,对育有不同子女数的家庭的丧子风险展开研究,发现“与独生子女家庭对比,二孩家庭母亲的累计丧子概率大幅度降低”。换言之,一旦孩子发生风险事件,少子化家庭沦为失独家庭的概率大大高于多孩家庭。相对多孩家庭,少子化家庭抵御风险、承受变故的能力明显不足。同时,低生育形成的小型化家庭,在养老照料功能、人力支持方面也较为缺乏,老年空巢、孤独养老等现象越来越普遍。此外,法国社会学家涂尔干提出,子女是增进夫妻之间相互依赖的重要纽带。“育有子女的家庭离婚的风险更低”,家庭共同体的稳固

性更强。无子家庭,因为缺少夫妻双方“共产”的结晶,婚姻维系只能依靠夫妻双方单纯的情感依恋,因此也较为脆弱。

三、青年低生育现象的成因

青年低生育现象的生成是众多因素杂糅交织、同构互促的结果。其中,个体本位的强化是当代青年不想生的内在原因,家族观念的淡化是当代青年推迟生的重要促因,生存压力的加大是当代青年不敢生的现实原因。

(一)“不想生”的内在原因:个体本位的强化

在个体取向的社会转型中,当代青年的自我与人格开始变得不同。青年个体从涵盖一切的家庭、亲属关系和社群等社会藩篱中脱嵌,将自己视为权利与义务、责任与利益的主体,反对被干预,要求自主权。在自我之上、自我之后再无更高、更先的力量。“我的生活我做主,我的生活我掌控”成为当代青年的座右铭。

在当代青年眼里,繁衍后代不是理所当然的事情。在“三孩”自由之下,他们有多生孩子的权利,也有“少生”“不生”孩子的自由。在他们看来,孩子应该是一个家庭锦上添花的存在,而不应该成为阻碍个人发展的羁绊、桎梏个人幸福的枷锁。对于当代的中国青年而言,个人幸福和个体自我的实现无疑成为人生的终极目标,他们自己是衡量一切生活关系的尺度。关于“生”与“不生”,“多生”与“少生”,当代青年很少被外界所左右,他们有自己的标准。中国综合社会调查(Chinese General Social Survey, CGSS)与中国家庭追踪调查(China Family Panel Studies, CFPS)的调研数据均表明,如果再生育会导致生活质量下降或个人职业发展中断,育龄青年生育二孩的意愿就会大大减弱,更遑论生育三孩了。

在宣扬个人价值、个人实现、强调自我认同的个体化浪潮中,青年女性的“自我意识”也在悄然觉醒。“未嫁从父,既嫁从夫,夫死从子”的“为他之存在”成为过去式。女性不再将自己当成男性的他者来构建,而是拥有强烈“自我关切”“为我之存在”的独立、自由的个体。越来越多的青年女性意识到“我首先是我自己,然后才是孩子的母亲,丈夫的妻子,父母的女儿”,为母、为妻、为女的角色不再凌驾于自我之上。与青年女性自我的变迁相对应的是,青年女性对传统家庭等级关系、代际权力关系的挑战和对生育权的自主自决。比起做一个被社会期待的母亲,当代青年女性更注重自我实现与自我完善。相较于将自己的幸福寄希望于子女身上,当代青年女性更愿意通过自我建构、自助发展增强自己幸福的底气。因此,“多子多福”的催生逻辑在她们身上已经不起效用。

(二)“推迟生”的重要促因:家族观念的淡化

贺美德与鲁纳曾说:“在传统的关系模式中,个人是为了延续其(或其丈夫的)家庭而存在,不是为了服务个体的需要而创造家庭。在更高层次上,个体家庭的存在是为了延续宗族的血统。因此,集体(无论是家庭或宗族组织)通过传统来左右个体的选择”。在家族与个人的次序上,家族利益先于个人利益。个人作为家庭或家族的一分子,延续家族的链条是其应尽的本分。在

家庭或家族面前,个人一切的需求与欲望都可以让渡。传宗接代,是个人价值的最高体现。

然而,在现代社会中,个体从家族中抽离出来并取代家庭成为社会最小和最基本的单位,家族观念日渐式微。与传统的贬抑个体、几乎无“自我”的家庭模式不同,当代家庭现代性一方面在于个体的需要、个体的权利、个体的幸福、个体的自由、个体的价值在家庭生活中的重要性上升,另一方面则是家庭本位日渐失落,阎云翔(2016)的研究里表示:“家庭关系中个体转而成为中心的趋势。换言之,现代社会的个体,尤其是现代青年,不再愿意为了家庭(族)的利益和继嗣的需求而牺牲自己。相反,他们都通过家庭的经营来追寻自己的利益和快乐,实现自己家庭生活的顺心、如意”。个人意识不再湮灭于家族意识之中,个体利益也不再受家族利益的钳制。当然,这并不意味着家庭(族)主义生育动机的完全消失,但可以肯定的是,随着个人在家庭(族)中地位和话语权的大幅提升,在个体主义与家庭(族)主义的牵扯博弈之中,“家核心”“家本位”“家天下”的传统生育观在中国的现代化进程中已经呈现出弱化的趋势。

在现代青年的人生价值序列表中,为家族(家庭)绵延子嗣不再居于首位,他们会因职业发展、理想追求、享受自由生活等各种原因推迟生育计划,甚至少生或不生。在中国现代化的推进过程中不仅家庭(族)主义的生育动机在不断淡化,而且男性偏好的生育意愿也在日益弱化。中国传统家庭的价值取向十分强调父子关系,讲求男性继承制,认为只有生育儿子才能延续家族的香火。但现实是,父子关系只是家庭生育上的一种概率,而这种概率不可能发生在每一代家庭之中。换言之,它的不可能性也是普遍存在的。因此,不少家庭为了保证父子关系的必然性和永久性,便以早生、多生的方式来保证生出男孩。改革开放 40 多年来,中国经济快速发展,人们的生育观发生了较大转变,绝大多数青年夫妻已从“一定要生个男孩”“只有儿子才能传宗接代”的传统生育观中解脱出来。综观我国七次全国人口普查的数据,可以发现,在生育政策和性别观念的改变下,性别结构均衡稳步推进。

在当代青年家庭中,青年夫妻普遍认为男孩女孩都是宝,只要教育好、培养好,不论男孩、女孩都能成为对家庭、对社会有担当之人。而且在赡养父母方面,女儿可能比儿子更为贴心。因此,传统家庭中因不生男孩不罢休的生育执念而导致的早生、多生行为也就大大减少。

(三)“不敢生”的现实原因:生存压力的加大

马克思说:“当人们还不能使自己的吃喝住穿在质和量方面得到充分保证的时候,就根本不能获得解放”。诺贝尔经济学奖获得者加里·S·贝克尔在《人类行为的经济分析》中提出:“生育决策是与生育的成本相联系的”。可见,没有良好的经济基础、经济实力作为保障,生育自由是难以实现的。小时候孩子的奶粉、尿不湿、辅食不能省,长大些孩子的早教班、兴趣班、辅导班不敢省。粗略估算,从怀孕到培养孩子大学毕业,多数家庭为此支付的费用在几十万到上百万元不等,其中教育支出所占的比例最大。因担心孩子输在起跑线上,许多家长从幼儿园开始就给孩子报各类辅导班和兴趣班。而不论是学画画、学乐器、学舞蹈、学游泳、学书法的兴趣班,还是学英语和训练思维的辅导班,每一个培训班的收费动辄就是上万元。在经历了一胎的教育“内卷”和“鸡娃式”生活之后,很多青年父母对二孩和三孩望而却步。换言之,并非这一届的青年人不喜欢生娃,而是生孩子的代价过于高昂。多一个孩子,不只是过去“多添

一双筷子，多煮一把米”这么简单。现代社会中，“二孩”或“三孩”的降临，意味着车子得升级、居住成本提高、教育投入加倍，不少青年夫妻因为养娃成了“负薪族”。在既要抚育下一代，又要赡养上一代的重担之下，压力山大的当代青年不得不向“生得起，养不起”“生容易，养太累”的残酷现实屈服，以“活着就是胜利”进行自我安慰，打消了生二孩或三孩的念头。国家卫生健康委员会对“生育意愿降低”的原因调查也印证了这一点，有 75.1% 的家庭因为“经济负担重”想生而不敢生。

养育孩子不仅仅是经济压力，更是时间和精力付出。特别是对女性而言。她们在抚育、照料孩子上需要耗费更多的时间和精力。对于职场女性而言，生育孩子不仅需要投入不菲的经济成本，而且还要付出无法估量的机会成本和时间成本。在漫长的孕育、哺育、养育周期中，青年女性不仅要承受睡眠剥夺、身材走形、教育重压之苦，还可能在就业竞争日趋激烈的职场中遭遇“生了孩子，丢了位置”的窘境。

有学者基于 2012—2018 年的 CFPS 数据研究发现，“幼年子女数量的增加显著降低已婚女性就业率，曾经因生育中断就业的经历显著降低已婚女性未来受雇就业、自雇创业的概率”。一方面，生育对女性的就业带来了显著的、长期性的不利影响；另一方面，在父亲育儿的参与度普遍不高的中国社会，不少女性还要面临“孤独育儿”的困境。荒谬的“母职惩罚”“丧偶式育儿”的无力感，育儿过程中身体上和心理上的双重疲累，使得青年女性的生育、再育欲望大大降低。

四、青年低生育现象的破解策略

破解当代青年不敢生、不想生、推迟生的困境，需以完善普惠配套政策、建立生育友好型社会、构建新型生育文化为路径，支持育龄青年“敢生能养”、促进育龄青年“想生乐养”、倡导育龄青年“早生共养”。

(一) 完善普惠配套政策，支持育龄青年“敢生能养”

生孩子，是喜迎爱情结晶的“家事”，也是关涉中华民族永续发展的“国事”。养孩子，是育龄家庭义不容辞的责任，也是国家不可推卸的时代使命。从 2014 年“单独二孩”政策启动实施到 2015 年“全面二孩”政策的出台，再到 2021 年 5 月“开放三孩”政策的正式出炉，国家鼓励生育的政策导向不言而喻。但是仅仅靠鼓励生育的政策而没有服务生育的系列配套支持政策，来减轻育龄青年孕育、生育、养育、教育的成本负担，那么生育率低迷不振的颓势就难以扭转。习近平总书记在党的十九大报告中明确指出，要“促进生育政策和相关经济社会政策配套衔接”。

2021 年 5 月 31 日，中共中央政治局审议了《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》，强调“要将婚嫁、生育、养育、教育一体考虑，提高优生优育服务水平，发展普惠托育服务体系，降低生育、养育、教育成本，完善生育休假与生育保险制度，加强税收、住房等支持政策，保障女性就业合法权益”。有了纲领性的指导，当务之急是尽快制定相关政策的实

施细则,进一步明晰行动策略,出硬招、实招强化社会保障,完善社会支持,切实解决“不敢生”“养不起”的问题,真正为育龄青年铺就“敢生能养”的实践通路。

具体而言,可从以下几个方面完善支持生育决策的普惠配套政策。一是加强高质量、可负担的幼儿托育服务的供给。将“家庭邻托”纳入托育服务体系,加大对“社区托育”的支持力度,扩大幼儿托育服务的覆盖面。二是在现有产假、哺乳假、陪产假的基础上,进一步探索灵活的育儿假,如增加因幼儿生病、突发意外的临时照料假。要避免一味延长女性的产假反而给女性的职业发展带来负面影响的弊端,鼓励建立性别配额、夫妻共休的育儿假制度。三是保障育龄女性的平等就业权益。通过弹性工作时间、远程办公、职位共享等方式,帮助育龄女性平衡生育与工作,纾解育龄女性“母职”与“工职”的角色冲突。四是对一孩、二孩、三孩家庭实施差别化、阶梯式的育儿补助、住房补贴和税收减免,加大对多孩家庭的经济扶助力度。五是进一步强化对校外各种培训机构的管理和监督,规范收费标准,严惩学科类的违规校外培训。六是适当延迟幼儿的离园时间,实现父母下班时间与孩子放学时间的无缝衔接。鼓励幼儿园招收 2~3 岁的幼儿,将 2~3 岁的幼儿教育纳入学前教育体系。

(二) 建立生育友好型社会,促进育龄青年“想生乐养”

被视为生育主力军的“80后”“90后”青年,在最严苛收紧的生育政策下出生,如今又赶上了“三孩”自由的开放政策,他们的婚育观极具现代气息,又带有浓烈的个人主义色彩。想要提升他们的生育意愿,促进其“想生乐养”,国家要特别重视生育政策的转型和接续,并且将人口目标与福祉目标紧密勾连起来,建立真正对育龄青年友好、对儿童成长友好的生育友好型社会。

对育龄青年友好,一要将生育权交到他们自己手上,尊重育龄青年多样化的生育需求。国家“十四五”规划纲要明确指出,“增强生育政策包容性”,开放“三孩”生育政策作为一项导向型政策出台,取消对社会抚养费的征收,这些都表明了国家“以人为本”的逻辑基点和生育价值取向。“三孩”生育政策软着陆,一方面可消除因政策硬性约束而产生的育龄青年的低生育问题;另一方面,对于个性十足、具有强烈自我意识、追求自由意志的内生性低生育青年群体而言,威逼的方式不仅很难生效,而且容易使他们产生逆反心理,柔性引导的方式与他们的性格特点、接受心理以及成长规律更为契合。此外,须注意的是育龄青年在人生不同阶段的生育意愿不是一成不变的,在某个阶段不想生育和再育,并不代表以后都没有生育、再育的想法,随着政策、环境、经济条件、认知、观念乃至夫妻感情的深化等诸多方面的变化,他们的生育意愿很有可能被激发、释放出来,此时“三孩”政策就能为他们提供更大的生育选择空间。

二要解决育龄青年生儿、育儿的后顾之忧。对于育龄青年而言,生只是开始,养和育才是重点和难点。这就决定了生育不仅仅牵涉卫生医疗领域,它还受到教育、住房、就业、税收、公共服务、社会保障等多领域的联动影响。因此,上述领域在制定有关政策、法律法规及出台相关举措之时,一定要与鼓励生育的目标相耦合,齐力化解育龄青年在生育、养育、教育中的难点、痛点,为育龄青年构建“全方位”“闭环式”的生育支持体系,不仅要让育龄青年养得起娃,而且要为养得好娃创设有利的外部条件。

三要立足全生命周期,实现育龄青年生命周期福利效应最大化。生育、退休、养老是个体生命历程中的三件大事,并且相互影响、相互制约。从生育友好型社会的价值诉求出发,生育政策需要养老和退休政策的合力支持。比如,“制定弹性退休制度,以规范化途径实现个性化的退休选择,更充分发挥老人在隔代照料方面的作用;建立稳定的养老专项投入与预算增长机制,减轻育龄家庭的养老负担,减少养老成本对生育资源的挤占”等。

对儿童成长友好,就要在资源分配之时体现儿童优先的原则,实现儿童利益最大化。以幼有善育、学有优教为目标,加强幼龄儿童人身权益维护和卫生福利保障,让广大学龄儿童都能享受到优质的教育资源。举全社会之力为儿童的健康、平安、幸福成长筑就坚实的后盾,这样育龄青年自然也会产生更为积极的生育决策。

(三) 构建新型的生育文化, 倡导育龄青年“早生共养”

新中国成立之初,因为生活条件的改善,我国的生育率一直居高不下。为了控制人口过快增长,20世纪70年代国家实施“晚、稀、少”人口政策,较好地抑制了人口的飙升。为了进一步降低人口的增长速度,十年之后国家实施“提倡一对夫妇只生育一个孩子”的人口政策。彼时大街小巷随处可见“只生一个好,国家来养老”“少生优生,幸福一生”等标语。虽然仍有不少家庭因为性别偏好等原因超生多生,但不可否认的是,30多年“独生子女政策”的宣传、实施,“少生晚育”在中国社会中逐渐固化为主流思想。2014年开始,国家虽然先后实施了“单独二孩”“全面二孩”政策,但并未消解“生一个挺好”“晚婚晚育”的生育观。

当前,我国少子化的形势较为严峻,人口警报拉响。“晚婚晚育”的生育文化,对我国本就低迷的生育率而言无疑是雪上加霜。“以100年为标准,如果早婚早育,20岁一代人,那么100年就会产生五代人;而如果晚婚晚育,25岁一代人,那么100年就只会产生四代人”,有学者研究发现,“生育的进度效应即生育年龄的推迟是极低生育率出现的主要原因”。事实上,绝大多数青年在成家之后,或早或晚都有孕育的计划。在孕育成为既定的家庭共识的情况下,适龄婚育不仅有利于母婴的健康,而且能够为国家赓续人口、缩短人口再生产的周期作出自己的一份贡献。《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》提出“鼓励夫妻共担育儿责任”。《中华人民共和国民法典》第一千零五十八条规定:“夫妻双方平等享有对未成年子女抚养、教育和保护的义务”。上述政策和法律法规都在努力形塑夫妻双方共担育儿养儿责任的新型生育文化。我国社会学家费孝通先生在《乡土中国生育制度》中就曾提出“双系抚育”的概念,他认为“在男女分工体系中,一个完整的抚育团体必须是包括两性之间的合作。抚育作用不能由一男一女单独负担”。“父亲缺位”“隐形父亲”的育儿模式,不仅不利于孩子的健康成长,而且会大大降低女性的再育意愿和再育行为。反之,“性别平等有利于生育率的提高,特别是在家庭内部的性别平等。通过增加男性家务劳动和参与子女养育,会提高女性的生育意愿和生育行为”。概而言之,家务劳动去性别化,将孩子照料纳入父职的范围,为父职注入新的要求,积极营造父亲有责任参与育儿养儿的社会氛围,逐步消弭夫妻双方照料孩子所付出的时间和精力上的鸿沟,是“三孩”政策下新型生育文化的题中应有之义。

提振当代青年的生育水平是关乎国家前途命运的大事，同时也是一项系统性工程，需要久久为功。激励生育的政策与措施或许在短时间内很难有立竿见影的效果，但只要沿着正确的方面前进，不断完善生育政策，优化生育环境，创新生育文化，及时、科学预防育龄青年低生育的社会风险，我国就能实现人口长期均衡发展的目标。

论优化生育政策与促进人口长期均衡发展

原新

(南开大学经济学院, 天津 300071)

人口始终是国家发展决策中的重大战略议题。2011 年 3 月,《国民经济和社会发展第十二个五年规划纲要》提出“控制人口总量,提高人口素质,优化人口结构,促进人口长期均衡发展”,首次把人口长期均衡发展确定为国家人口发展的长期战略目标。之后,党和国家关于人口问题的重大决策和五年规划都把人口均衡发展作为重要任务。党的十九大以来,根据我国人口发展形势,进一步作出了逐步完善生育政策,促进人口长期均衡发展的战略部署。2021 年 6 月,中共中央国务院发布《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》,指明了新时代促进人口长期均衡发展的路径选择和战略任务。生育是每个家庭的大事,计划生育是最大的民生。近半个世纪以来,计划生育政策与改革开放以来经济社会发展奇迹中人们生产和生活方式的巨大变化共同作用,推动了中国人口转变的快速完成,从根本上改变了人口再生产模式,改变了人口的发展轨迹,对于修正人口数量总体失衡,缓和人口数量增长过快与经济社会发展的矛盾,推进人口总体长期均衡发展发挥了积极作用。生育政策作为计划生育系统工程中的核心内容,一直伴随人口和经济社会形势变化进行动态调整,伴随国家发展进入建设社会主义现代化强国的新时代,生育政策已经实现了从紧缩型向适度宽松型的转向。展望未来,追求经济社会、资源环境、家庭进步与人口健康协调可持续发展是我们的共同愿景,优化生育政策的步伐不会停止,这符合促进人口长期均衡发展的战略目标,符合社会发展的根本利益,攸关千家万户的福祉。

一、计划生育政策是促进人口长期均衡发展的国家战略

计划生育最通俗的理解就是有计划地安排生育。在微观上,根据国家人口发展的阶段性特征和需要,通过调节家庭生育孩子的数量,以适应宏观人口总体均衡发展的目标要求。在宏观上,通过建立生育制度调整国家的人口发展速度,改变人口数量、素质、结构、分布和流动迁移等因素,向着有利于人口与经济社会和资源环境协调可持续发展的方向迈进。客观公正地认识计划生育政策及其作用,要秉持辩证和历史唯物史观,放眼全局,着眼长远。

(一) 计划生育产生于人口与经济社会发展的极端不均衡时期

追求经济社会与人口均衡发展是社会发展的客观需要。计划生育政策设立于计划经济时代,

以经济、社会、政治环境的非常时期为背景。本质上，早期的计划生育政策是人口数量增长严重失控与经济社会发展低迷矛盾压力凸显状态下国家所采取的人口增长控制政策。时间上，我国计划生育思想萌发于 20 世纪 50 年代中期，并在部分省份和城市实行，时紧时松，从未间断；自 20 世纪 70 年代初期开始在全国范围内推行并持续至今。客观全面地认识中国为什么要在全国推行计划生育政策，一定要回归到政策产生年代的历史语境和特殊国情之下。

1. 失控的人口数量增长

新中国成立，标志着彻底推翻半封建半殖民地社会，取得旧民主主义革命和新民主主义革命的胜利，结束了近百年的战争和社会动荡，进入了社会主义建设的和平时期，人口出现了规律性的补偿性增长。1949 年，我国总人口 5.42 亿人，1954 年超过 6 亿人，之后，虽然经历“大跃进”、人民公社和“三年困难”时期叠加的特殊历史时期，死亡率异常升高，出生率反常下降，甚至出现了 1960 年的人口负增长。但是，总人口在 1964 年增长到 7 亿人，净增加 1 亿人口用时 10 年。紧接着，1969 年总人口超过 8 亿人，1974 年超过 9 亿人，平均每 5 年净增加 1 亿人口，净增 1 亿人的时间比前一时期缩短一半（见表 1），创造了中国历史上前所未有的人口增长高速度，按照这个时期人口增长速度推算，总人口规模翻一番仅需要 28 年，人口数量“爆炸式”增长呈现出完全失控的局面。国际比较，除中国外，1965 年总人口超过 1 亿人的国家只有三个，印度 4.99 亿人、美国 2.00 亿人、（前）苏联 1.26 亿人，中国人口增速之快可窥一斑。

表 1 中国每增加 1 亿人口的时间

年份	总人口数（亿人）	净增 1 亿人口时间（年）	人口年均增长率（%）
1949	5.42		
1954	6.03		2.13
1964	7.05	10	1.56
1969	8.07	5	2.70
1974	9.09	5	2.38
1981	10.01	7	1.38
1988	11.10	7	1.48
1994	12.00	6	1.30
2005	13.08	11	0.78
2017	14.00	12	0.57
2020	14.12		0.28

数据来源：国家统计局：《中国统计年鉴 2021》，中国统计出版社，2021。

2. 低迷的经济社会发展

水平人口是国家力量的象征，是国家综合国力的体现，但前提是人们的基本生活需求要得到充分保障且不断改善。国家统计局资料显示，1957—1978 年，在总人口净增加 3 亿人以上的情况下，主要经济指标几乎停滞不前，人均粮食产量从 306.0 公斤微增至 309.5 公斤，全民所有制单位职工名义工资由年均 637 元略增到 644 元；农民家庭年均纯收入由 73 元增到 133 元，

人均耕地面积从 2.57 亩减至 1.63 亩。即便是在当时经济基础十分薄弱、人们收入水平极低、吃饱穿暖问题尚未根本解决的情况下,依然限制消费,采取了配给制方式分配基本生活用品,无论吃饭、穿衣、日常生活等所需的基本日用消费品,还是自行车、收音机、手表、缝纫机等所谓的奢侈消费品,均需票证限额,按家庭人数配给。生产力低下,生产能力不足,物资匮乏,根本原因是政治动荡导致的政府管理失灵。当时的总和生育率始终维持在 6 上下,如果按照当时的营养水平衡量,家庭平均生育水平几乎达到了妇女生育能力的极限,是我国历史上的高生育率时期,尤其是 1963 年,总和生育率更是创下 7.5 的历史最高纪录。人口失控更加剧了经济社会发展与人口增长的巨大反差,呈现出人口与经济社会的显著不均衡现象。

3. 被迫选择计划生育政策

一个社会,追求经济社会发展与人口发展相互适应和协调是基本规律。面对人口发展与经济社会、资源环境的承受能力极不协调状态,已经严重危及到人口本身以及人口与经济社会、资源环境正常运行情形,促进人口与经济社会关系协调的道路选择,或者把经济增长搞上去,或者把人口快速增长降下来。在“文革”特殊历史时期,经济增长低落与人口增长高涨形成强烈对比,恢复经济秩序也曾被提起,但是,受当时国内的政治形势和被封闭的国际环境所限,短期内实现经济快速增长和正常的社会秩序犹如缘木求鱼。然而,严格的计划经济体制和人们步调一致的思维模式,为控制快速增长的人口提供了可能,国家只能选择后者,在生育意愿依然高涨的背景下,要尽快扭转民众的生育行为,不但要家庭少生,还要家庭尽快地少生,以期快速地降低生育率水平,抑制人口数量快速增长。于是,从 1970 年代初期开始在全国范围大力推行以控制人口增长速度为目标的计划生育工程,并且逐步成为国家人口发展政策的主导。显然,正本清源地看待计划生育政策,回位到当时的国情,计划生育是那个时代国家被迫选择的结果,是人口发展与经济社会发展极度失衡条件下倒逼的结果。

(二) 生育政策随人口与经济社会形势动态调整

计划生育政策是我国的“痛苦”选择,国家之痛在于人口快速增长与经济社会低迷巨大反差的迫不得已,民众之痛在于家庭的生育意愿和需求与国家要求相去甚远,所以,初期的计划生育被誉为“天下第一难”。计划生育政策根据人口、经济、社会发展形势做动态调整是客观需要,自产生之日起就一直在动态调整,小步渐变,循序演进,生育政策从紧缩型走向适度宽松型,政策导向从约束生育走向鼓励按政策生育,以促进人口发展与经济社会发展尽量趋向均衡。

1. 紧缩型的生育政策阶段

在国家层面,紧缩型生育政策走出了三步(见图 1)。第一步,全国范围开始计划生育。举国上下全面实行计划生育政策始于 1970 年代初期,生育政策关于家庭生育孩子数量的规定从“晚、稀、少”(即晚婚晚育、少生、拉大间隔生育)起步,很快紧缩为约束家庭生育最多 3 个孩子到最好 2 个孩子;1978 年计划生育写入《宪法》。妇女总和生育率从 1968 年 6.45 跌至 1979 年 2.75,直降 57%。第二步,一胎生育政策。1980 年中共中央《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》中明确提出“提倡一对夫妇只生一个孩子”的一胎生育政策,成为生育政策最严厉的规定。1982 年党的十二大报告确立“实行计划生育,是我国的

一项基本国策”，把“控制人口数量，提高人口素质”作为人口发展总目标，提出在 2000 年把总人口控制在 12 亿以内。第三步，多元化的生育政策。面对区域和城乡差异，尤其是农村推行一胎生育政策的巨大困难，1984 年，国家从四个方面对生育政策进行了调整：一是城镇家庭继续提倡一对夫妇只生一个孩子；二是农村家庭实行“一孩半”生育政策，即第一胎是男孩不能再生二胎，第一胎是女孩可以再生二胎，坚决不允许生育第三胎；三是部分人群或地区实行全面二孩政策，如省级《计划生育条例》（后改为《人口与计划生育条例》）规定，对满足特殊条件的家庭可以再生育一胎，最少的省份有 5 条规定，最多的省份有 9 条规定；四是少数民族或少数民族地区的生育政策可适度放宽。至此，形成了“城镇一孩、农村‘一孩半’、部分人群二孩、少数民族适当宽松”的计划生育政策基本面，贯彻执行长达 30 多年。整个 20 世纪 80 年代的总和生育率始终在 3 以下波动并保持下降趋势，1991 年降到更替水平 2.09，1992 年之后生育率就再也没有回到过更替水平以上，中国从此步入了低生育水平时代。

截止 2013 年底，一孩生育政策覆盖全国绝大多数城镇居民以及北京、天津、上海、江苏、四川、重庆 6 省（市）的农村居民，约占全国总人口的 37.2%；“一孩半”生育政策包括河北、山西、内蒙古、辽宁、吉林、黑龙江、浙江、安徽、福建、江西、山东、河南、湖北、湖南、广东、广西、贵州、陕西、甘肃等 19 省（区）的农村居民，约占全国总人口的 52.8%；二孩生育政策包括各省份规定的“双独二孩”，天津、辽宁、吉林、上海、江苏、福建、安徽 7 省（市）“单独农村夫妇”和海南、云南、青海、宁夏、新疆等 5 省（区）部分地区农村居民普遍两孩，约占全国总人口的 5.8%；少数民族宽松生育政策包括西藏、新疆、宁夏、内蒙古以及青海、四川、云南等农牧区和边境地区的少数民族等，约占全国总人口的 3.8%。

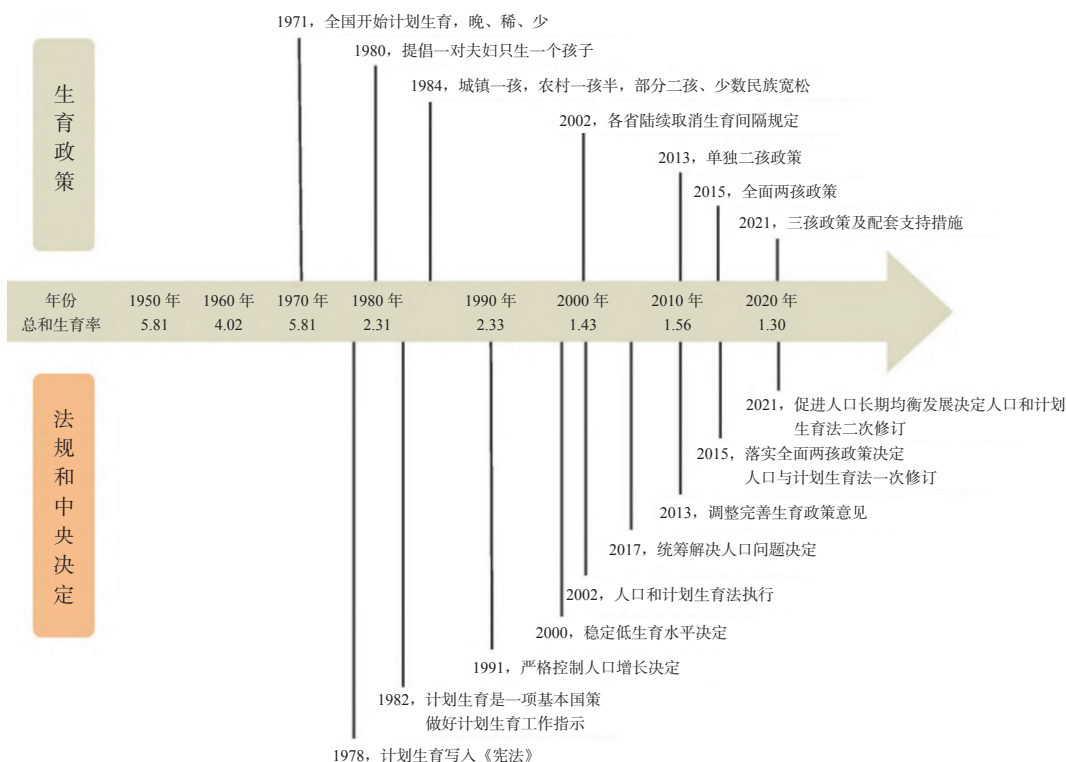


图 1 中国生育政策演进路线图

2. 适度宽松型的生育政策阶段

在低死亡率背景下, 长期保持低生育率的直接结果是人口增长速度下降, 人口结构老龄化, 人口与经济社会发展的主要矛盾由人口数量增长过快转向人口结构迅速老龄化, 所以, 国家开始渐次适度放宽生育政策。迄今为止, 适度宽松型的生育政策改革已经走出了四步, 具体如上文图 1 所示。

第一步, 从取消生育间隔开始, 2002 年吉林省率先取消符合政策生育二孩或多孩的生育间隔要求, 之后, 其他省份陆续跟进, 2013 年末, 已有 18 个省份取消生育间隔, 2016 年底全部省份均已取消; 第二步, “单独二孩” 政策, 2013 年 11 月 12 日, 中共中央《关于全面深化改革若干重大问题的决定》提出“启动实施一方是独生子女的夫妇可生育两个孩子的政策”, 2014 年内, 各省市自治区经过批准后分批落地; 第三步, “全面两孩” 政策, 2015 年 10 月 29 日, 党的十八届五中全会提出“全面实施一对夫妇可生育两个孩子政策”, 并于 2016 年 1 月 1 日在全国各地同步实行; 第四步, “三孩政策及配套支持措施”, 2021 年 5 月 31 日, 中共中央政治局会议提出“为进一步优化生育政策, 实施一对夫妻可以生育三个子女政策及配套支持措施”。调整生育政策的四部曲, 标志着我国结束了近半个世纪以控制人口数量为核心的紧缩型生育政策, 开启了调控人口总量、提升人口素质和优化人口结构并举的适度宽松型生育政策。伴随生育政策优化调整, 总和生育率从 2005 年前后 1.4 左右波动上升至 2016 年 1.7 以上, 但第七次全国人口普查资料显示, 2020 年全国总和生育率只有 1.3, 引发了全社会对低生育率问题的高度关注与激烈讨论。

(三) 计划生育法律政策体系日臻完善

全面依法治国是国家治理的一场深刻变革, 全面依法计划生育是推进人口和计划生育领域治理体系和治理能力现代化的必然要求和重要保证。

1. 管理人口和计划生育有法可依

1978 年, “国家提倡和推行计划生育, 使人口的增长同经济和社会发展计划相适应” 被写入《宪法》, 1982 年修订《宪法》时, 又增加了“夫妻双方有实行计划生育的义务” 条款, 既宣示了国家的意志, 又指明了公民的义务。1980 年代至现在, 各省市自治区先后出台并不断修订省级《计划生育条例》(后改为《人口和计划生育条例》), 成为各级政府落实计划生育基本国策的法律依据和具体规定。2001 年 12 月《中华人民共和国人口和计划生育法》正式颁布, 并于 2002 年 9 月 1 日起实施, 与优化调整生育政策配套, 又先后于 2015 年 12 月、2021 年 8 月进行两次修正。国家法律和地方条例成为全面依法管理人口和计划生育的法律依据。

2. 促进人口长期均衡发展有章可循

中共中央国务院始终高度重视人口和计划生育工作, 在不同的历史阶段相继出台了 6 个决定、指导或意见, 谋划不同时期人口与经济社会协调发展的蓝图, 足以彰显人口问题在国家发展中的重要位置。

在紧缩型生育政策期间, 中共中央国务院出台了《关于进一步做好计划生育工作的指示》(中发〔1982〕11 号)、《关于加强计划生育工作严格控制人口增长的决定》(中发〔1991〕9 号)、《关

于加强人口与计划生育工作稳定低生育水平的决定》(中发〔2000〕8号)、《关于全面加强人口和计划生育工作统筹解决人口问题的决定》(中发〔2006〕22号)。对人口和计划生育的战略部署,从单一的计划生育领域拓展到人口与经济社会协调发展领域,从单纯以少生和控制人口快速增长为目标延伸到创新工作思路、机制和方法,稳定低生育水平,再进一步延展到统筹解决人口的数量、素质、结构、分布问题,既着眼于人口本身的问题,又注重处理好人口与经济社会、资源环境之间的相互关系,优先投资于人的全面发展,构建社会主义和谐社会,做好国家人口战略规划,促进人口长期均衡发展。

在适度宽松型生育政策阶段,中共中央国务院又发布了《关于调整完善生育政策的意见》(2013年)、《关于实施全面两孩政策改革完善计划生育服务管理的决定》(2015年)、《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》(2021年)。把计划生育管理的事先审批制改为事后登记制,放松生育管控,扩大生育自由;站在人口发展事关中华民族发展大局的高度,纵向加强生育政策调整前后的有序衔接,横向建立政府、社会和家庭配合的生育关怀工作机制,健全人口服务体系,推动实现适度生育水平;重点任务聚焦“一小”,发展普惠托育服务体系,健全婴幼儿发展政策,实现幼有所育;关注“一中”,提高优生优育服务水平,着力降低生育、养育、教育成本,创造安全温馨的生育环境,加强生育关怀;服务“一老”,构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系,落实积极应对人口老龄化国家战略,促进人口长期均衡发展。

二、计划生育助推中国人口转变快速完成

本质上,人口转变过程由经济社会发展内生性因素所决定,客观上,计划生育政策外生性因素助推和加速了中国的人口转变历程,创造了与世界已经完成人口转变国家和地区迥异的独具中国特色的人口转变模式。

(一)“急刹车”式的人口转变

我国的生育率下降,起步于经济增长低迷、生产力落后、收入低下的特殊历史时期,在内生性因素并不具备的条件下,生育率水平在强有力的计划生育政策推动下开始下行;加速于改革开放以来的经济社会快速进步和持续的计划生育政策的双重推动时期,在家庭逐渐主动少生和生育政策工具快速抑制家庭多生的共同作用下,迅速达成了宏观上实现低生育水平的目标;稳定于改革开放创造的经济社会发展奇迹背景下的家庭生育意愿和生育行为的根本性扭转,低生育率时代持续稳定。

1. 死亡率率先降至低水平,长寿化稳定

全国层面,影响人口发展的根本因素是生育率和死亡率(国际人口迁移可以忽略不计),伴随社会发展、科技进步和医疗卫生条件改善,死亡率下降是必然结果。相比生育行为,死亡是不可以人为调节和控制的事件,是刚性变量;生育是可以调节的弹性变量,尽管有时可以调节的范围十分有限。归根结底,在死亡率稳定在低水平的基础上,生育率水平变化的时间和程

度是促进人口均衡发展的能动因素和主导力量。

中国的人口死亡率超前于出生率约 20 年迅速下跌,并于 1970 年代中期在低位稳定。自新中国成立以来,社会稳定,营养状况逐渐改善,医疗卫生条件逐步好转,死亡率从 1949 年的 20% 降到 1965 年的 9.50% (1959—1961 年“三年困难”时期死亡率非正常升高除外),之后继续平稳缓慢下降,1970 年代中期跌至 6~7% 的低水平并持续稳定,自 2010 年随人口老龄化程度不断加深而回升到 7% 以上,2021 年为 7.18%。长寿化是死亡率下降且在低位稳定的必然结果,出生平均预期寿命从新中国成立之前的 35 岁增加到 1981 年 67.7 岁、2000 年 71.4 岁、2020 年 77.9 岁,接近发达国家的平均水平。在超前实现稳定的低死亡率水平条件下,中国人口转变过程及未来人口发展走向主要取决于生育率的变化。

2. 生育率快速由高向低转型, 少子化稳固

强有力的计划生育政策与改革开放以来的经济社会发展奇迹相向而行,共同造就的生育率快速下降。新中国成立至计划生育开始初期,是我国人口增长最快的时期,经历了 1949—1958 年累计出生 2.06 亿人和 1962—1975 年累计出生 3.64 亿人的两个“婴儿潮”,绝大部分年份的人口出生率高达 35% 以上,总和生育率在 5.5 以上,年度出生人口规模在 2000 万人以上;出生率在 1963 年创造极值 43.37%,出生人口 2959 万人。从 1971 年开始的计划生育工程启动了人口转变的开关,1972 年是重要拐点,出生率跌到 30% 以下,总和生育率降到 5 以下,标志着人口发展进入了转折期。此后,随着计划生育政策不断趋严,出生率迅速下降,1980 年跌至 18.21%;整个 1980 年代,受前两个“婴儿潮”出生队列人口步入生育年龄段的人口惯性和生育政策微调的双重影响,尽管出生率一度回升到 20% 以上,虽并不太高,但由于生育基数扩大,1981—1997 年间每年出生人口规模均在 2000 万人以上,累计出生 3.75 亿人,形成了第三个“婴儿潮”。1990 年代出生率继续下降,1999 年跌破 15%,2013 年以来虽然开始实行适度宽松型的生育政策,出生率波动反弹,但势能微弱且短暂,从未超越 15%;2020 年跌破 10%,只有 8.52%,2021 年进一步降至 7.52%,创造了新中国成立以来最低出生率水平。相应地,总和生育率在 1991 年达到更替水平 2.09,自 1992 年以来就一直在更替水平之下波动下行,2020 年进一步跌至 1.3 的超低水平。出生率与死亡率相抵,人口自然增长率极速下滑,1963 年曾创纪录的高达 33.33%,1990 年降至 15% 以下,1998 年跌至 10% 以下,2021 年只有 0.34%,进入零人口增长阶段,随即将开启人口负增长之路。

国际比较,中国实现稳定的低生育率水平和完成人口再生产类型转变过程的最大特点就是两个字“急”与“快”。总和生育率从 6 以上降到更替水平,英国用时 158 年、希腊 132 年、美国 128 年、波兰 119 年、巴西 41 年,我国仅用 24 年,这种速度在人口大国中前所未有。人口转变与发达国家相比也是速度极快,以英国为例(见图 2),出生率从 30% 以上降到 15% 以下,用时 78 年(1895—1972 年),死亡率从 20% 以上降至 10% 以下,用时 114 年(1891—2004 年);相同的出生率和死亡率落差,中国分别用时 29 年(1971—1999 年)和 17 年(1949—1965 年),花费时间只是英国的 1/3 和 1/7 略多,中国完成人口转变用时之短在全球人口大国中绝无仅有。“急刹车”式的人口转变和快速停滞在低生育率水平所产生的一切人口现象,如人口负

增长、人口老龄化、人口城镇化等都是突发的,人口主要矛盾从人口数量快速增长的一个极端迅速转向人口结构快速老龄化的另一个极端,留给我们充分认识和积极适应与应对的时间十分有限,推动实现人口长期均衡发展目标任务急迫而艰巨。

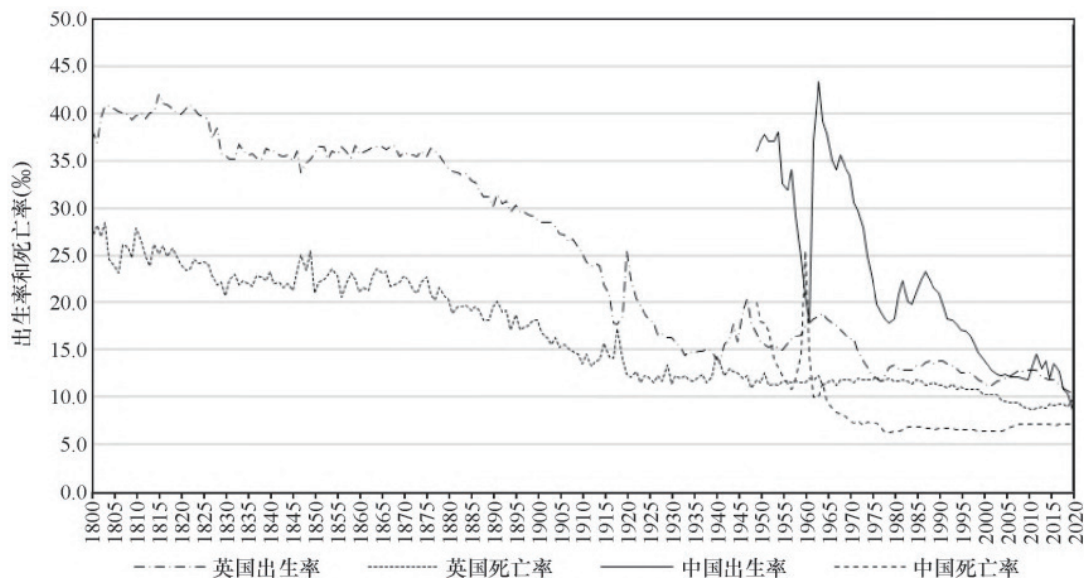


图2 人口转变:中国和英国的比较

资料来源: (1) 1800—1959年英国数据引自 B.R. Mitchell (1975). *European Historical Statistics: 1750-1970*. London: The Macmillan Press Ltd.; (2) 1960—2020年英国数据引自 CEIC 全球数据库; (3) 中国数据引自国家统计局,《中国统计年鉴 2021》,中国统计出版社,2021。

(二) 人口负增长拐点即将到来

历史地看,计划生育是国家关于生育的公共政策,对于改变我国的人口发展轨迹起到了积极的助推作用,快速实现了“控制人口数量,提高人口素质”的战略目标,实现了稳定的低生育率水平。遵循人口发展规律,各种人口现象因果有序,我国总人口已经进入了零增长阶段,长期、稳定、持续性的人口规模负增长将紧随其后。人口负增长是人口转变的动态阶段,是人口的数量、素质、结构、分布等要素的整体联动变化,由一系列人口与经济社会变动拐点交织所构成,将贯穿社会主义现代化强国建设周期的全过程,将深刻改变国家发展的人口基础。

1. 人口规模由扩大转为缩减

新中国成立至今,我国举行过七次全国人口普查,2020年第七次全国人口普查时总人口为14.12亿人,与2010年第六次全国人口普查相比,人口净增加7205万人,年均增长率为0.53%,与1964—1982年第二次和第三次全国人口普查期间相比,人口年均增长率只是当时2.07%的1/4。根据年度统计资料,2020年全国出生1202万人,死亡998万人,自然增加204万人;2021年出生1062万人,死亡1014万人,自然增加48万人,总人口实质性地进入了零增长阶段。事实上,年度出生人口恰巧等于年度死亡人口的绝对零增长几乎不存在,按照已经实现人口负增长国家的经验,零增长一般是一个时间段,而非一个具体时点。由此判断,我国总人口已经进入零增长阶段,14.13亿人左右基本就是峰值人口规模,人口负增长“拐点”紧随将至,

这是人口发展的规律性结果。1992 年,我国总和生育率降至更替水平以下,人口内在增长率由正转负,开始积蓄人口负增长能量,人口同步进入惯性增长阶段。时至今日,人口已在低生育率状态下持续运行 30 年之久,人口增长惯性即将消耗殆尽,人口规模持续的、稳定的负增长常态在“十四五”期间到来已毫无悬念。中国将是 1 亿以上人口大国中,继日本之后的第二个人口负增长大国,也是全球人口负增长国家中人口规模最大的国家。

2. 人口结构转入中度老龄社会

少子化(低生育率)和长寿化(低死亡率)是导致老龄化的直接原因。1999 年,60 岁及以上老年人口占总人口比重超过 10%,标志着我国进入了人口老龄化社会,2021 年,老年人口 2.67 亿人,老龄化水平为 18.93%。未来人口负增长与人口老龄化如影随形,少子化、长寿化与人口惯性作用叠加,我国人口数量负增长的早期阶段恰与人口老龄化的加速周期相重叠,老年人口将在目前 2.67 亿人的基础上倍增到 21 世纪中叶的 5 亿人以上峰值;如果维持低生育率水平 1.3~1.5,相应地,人口老龄化程度将在 2022 年超过 20%,跨入中度老龄社会;2033 年超越 30%,迈入重度老龄社会;在老年人口达到峰值前后接近 40%,进入超级老龄社会,同时也进入了全球人口老龄化程度最高的国家行列。人口老龄化是一种人口现象而非问题,只有当人口老龄化与经济社会发展不相适应,才会形成老龄社会的诸多问题,我国用半个世纪时间走完发达国家长达一个世纪以上甚至二个世纪以上才走完的老龄化路程,促使我国提早承受老龄社会、超级老龄社会的重负。

3. 社会抚养负担由养小为主转为养老为主

人口负增长存在明显的年龄组传导过程,大多数国家(地区)遵循 0~14 岁少儿人口负增长到 15~59 岁劳动年龄人口负增长到总人口负增长的发展轨迹。根据年度统计资料,我国 0~14 岁少儿人口自 1992 年开始负增长,15~59 岁劳动年龄人口自 2012 年步入负增长,总人口即将开始负增长。第七次全国人口普查资料显示,2020 年 0~14 岁少年儿童人口为 2.53 亿人,60 岁及以上老年人口为 2.64 亿人,老年人口数量超过了少年儿童人口数量,少儿抚养比为 28.3(15~59 岁劳动年龄人口=100,下同),老年抚养比为 29.5,这标志着我国社会的老年抚养负担反超少儿抚养负担。而且伴随少子化和长寿化继续深化,老年抚养比快速攀升,2033 年将超过 50,21 世纪中叶将达到 80 以上,少儿抚养比则稳定在 23~26 之间。根据发达国家经验,养“老”的人均社会支出远超养“小”的人均社会支出。伴随人口抚养负担的老少反转,以及老龄化的持续加深,我国经济社会系统的养老需求压力直线攀升。

4. 稳态的定居型乡村社会转向动态的迁居型城镇社会

人口流动既是改革开放以来的重大人口现象,也是劳动力时空布局的重大经济社会现象,更是促进人口城镇化快速发展的巨大推力。2021 年流动人口总量 3.85 亿人,较 2010 年增长了 73.7%,占全国人口的 27.2%,人口城镇化水平已达 64.7%。农村人口在 1995 年就已经达到峰值 8.95 亿人,自 1996 年开始负增长至今已经 26 年,2021 年农村人口数量首次降至不足 5 亿人,只有 4.98 亿人。常年统计显示,流动人口具有典型的三个 80% 特点,即 80% 以上来自农村,80% 以上流入城镇,80% 以上为青壮年劳动力人口。流动人口的经济社会参与度不断深化,既

增加了城镇劳动力供给和活力,又实现了劳动力自身就业率和生产率的提升,是创造改革开放以来经济社会发展奇迹的重要动力。在 1/4 多的国人流动迁徙且向城镇集聚过程中,我国已经从植根于二元户籍制度之上的定居型乡村社会转向要素自由流动的迁居型城镇社会,从依靠血缘、亲缘和地缘维系的熟人社会转向以业缘为纽带的陌生人社会,从要素低流动且分散的乡土中国转向要素高流动且聚集的城镇中国。常态化的流动迁徙不仅改变了人口的空间布局,加速城镇化进程,更深刻地影响着人们的生产、生活和社会交往方式,改变着社会治理和社会服务的结构与模式。

5. 人力资源大国转向人力资本大国

我国劳动年龄人口负增长超前于总人口负增长,2011 年 15~59 岁劳动年龄人口达到峰值 9.4 亿人之后步入下降通道,2020 年减为 8.9 亿人。在人力资源优势逐渐弱化的同时,人力资本积淀日渐厚实。一方面,健康人力资本改善显著,2020 年婴儿、5 岁以下儿童死亡率和孕产妇死亡率分别下降至 5.4‰、7.5‰和 16.9/10 万,2020 年出生平均预期寿命升至 77.9 岁。另一方面,教育人力资本大幅提升,九年义务教育巩固率、高中毛入学率分别达到 95.2% 与 91.2%,超过中高收入国家平均水平;15 岁及以上人口平均受教育年限为 9.9 年;大专及以上学历受高等教育人口累计 2.18 亿人,占全国总人口的 15.5%;高中和中专等受中等教育人口累积 2.13 亿人,占全国总人口的 15.1%;成人文盲率降为 2.7%;高等教育毛入学率达到 54.4%,稳步迈入高等教育普及化阶段。自 2019 年始,普通高等教育年度招生规模达到千万人以上,预示着“十四五”期间年均毕业千万人以上,与届时的年度出生人口规模相当。综合人力资本水平的大幅改善,不仅是延续中国经济奇迹的关键动力,更是人口负增长时代经济社会发展的重要机遇。

三、促进人口长期均衡发展的国际实证与中国讨论

人口长期均衡发展是指实现人口的数量、素质、结构、分布之间趋向动态平衡且人口与经济社会发展相协调、与资源环境承载能力相适应的一种发展状态。我国人口即将步入负增长通道,这既是人口增长压力缓解的具体表现,也是推进人口数量长期均衡发展的前提。然而,在人口规模巨大的基本国情难以根本改变的基础上,人口内部结构的失衡矛盾更加突出,促进人口长期均衡发展变得更加复杂和艰难。

(一) 国际人口均衡发展的范例

遵循人口发展规律是讨论人口均衡发展的第一原则。纵观世界各地人口发展轨迹和模式,按照人口发展的自然法则,主要存在三种形态的人口发展均衡模式(见表 2)。

1. 高生育率水平的人口均衡形态,以非洲为典型

依据联合国经济社会事务部人口司的人口估算和人口预测,纵向考察 1950—2050 年,非洲的总和生育率从 6.6 降至目前的 4.5,汇集了全世界生育率水平最高的国家,如尼日尔、索马里、乍得、民主刚果、尼日利亚、乌干达等,总和生育率均在 5.0~7.0 之间,预计未来的生

育率还会继续下降, 2050 年降为 3.1, 但一直高于更替水平。出生平均预期寿命从 37.5 岁增至目前近 63 岁, 2050 年达到约 70 岁。在死亡率持续下降, 生育率维持较高水平的条件下, 非洲人口演变的显著特点有二。第一, 人口数量快速膨胀, 100 年间, 总人口从 2.3 亿增至 24.8 亿, 扩大 10 倍以上, 年均增长率高达 2.39%, 是南欧人口年均增长率的 9 倍。第二, 人口结构老龄化速度缓慢, 人口老龄化水平很低。严格说, 在高生育率水平的 1950—2025 年期间, 人口年龄结构基本稳定, 老龄化水平从 3.2% 略微增加到 3.9%, 2050 年的人口老龄化水平只有 5.9%, 尚未进入老龄化社会, 100 年间的老龄化水平年均递增 0.027 个百分点; 少年儿童人口比例高达 32.3%, 是全球年龄结构最年轻的大洲, 也是青壮年劳动力资源最丰富的大洲。

高生育率人口均衡态的典型特征可以概括为: 人口总量激增, 人口老龄化速度慢、程度低, 劳动力资源相对丰富。

表 2 人口长期均衡发展的三种形态

类型	年份	总人口 (亿人)	总和生育率	出生平均预期寿命 (岁)	人口比重 (%)		
					0~14 岁	15~64 岁	65 岁+
非洲: 高生育率水平人口均衡态	1950	2.3	6.6	37.5	41.4	55.4	3.2
	1975	4.2	6.7	46.6	44.5	52.3	3.2
	2000	8.1	5.4	52.3	42.7	54.0	3.4
	2025	15.0	4.1	62.9	38.9	57.2	3.9
	2050	24.8	3.1	69.9	32.2	61.9	5.9
南欧: 低生育率水平人口均衡态	1950	1.1	2.7	63.8	27.7	64.8	7.5
	1975	1.3	2.6	71.3	25.9	63.3	10.8
	2000	1.5	1.3	77.5	15.8	67.7	16.5
	2025	1.5	1.5	83.0	13.2	63.0	23.8
	2050	1.4	1.7	86.6	12.9	52.9	34.1
美国: 适度生育率水平人口均衡态	1950	1.6	3.3	68.7	26.8	65.0	8.2
	1975	2.2	2.0	71.4	25.0	64.3	10.7
	2000	2.8	2.0	76.5	21.7	66.0	12.3
	2025	3.5	1.9	80.3	18.3	62.9	18.9
	2050	3.9	1.9	84.0	17.5	60.3	22.2

资料来源: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations (2015), World Population Prospects, the 2015 Revision.

2. 低生育率水平的人口均衡形态, 以欧洲国家为典型

以南欧国家为例, 1950 年总和生育率为 2.7, 在 1980 年前后降至更替水平, 2000 年只有 1.3, 聚集了全世界生育率最低的国家, 如意大利、希腊、西班牙、阿尔巴尼亚、安道尔、马耳他等国, 目前的生育率只有 1.0~1.3 之间, 预计未来南欧的生育率略有回升, 2050 年为 1.7, 但一直低于更替水平。南欧是全球出生平均预期寿命最高的地区之一, 1950 年约为 64 岁, 目前接近 83 岁, 预计 2050 年达到 86 岁以上, 是典型的少子化和长寿化地区。南欧人口变动的显著特点有二。

第一, 人口数量增加极其缓慢, 100 年间, 总人口从 1.1 亿增至 1.4 亿, 只增加了约 30%, 年均增长率只有 0.26%。事实上, 南欧的总人口之所以保持长周期正增长, 得益于大量国际移民的补充, 其人口自然增长是缩减的。第二, 人口结构老龄化迅速, 老龄化水平高。1950 年为 7.5%, 已经进入了老龄化社会, 2020 年达到 22%, 比 1950 年增加了 2 倍, 预计 2050 年老龄化水平达到 34.1%, 是全世界老龄化程度最高的地区, 100 年间, 老龄化水平年均增长 0.27 个百分点, 是非洲老龄化速度的 10 倍; 虽然有国际移民的补充, 劳动年龄人口比重依然呈下降趋势, 只占总人口一半略多; 少年儿童人口比例相对较低, 徘徊在 13% 上下, 人口自然增长后劲不足。

低生育率人口均衡态的典型特征可以概括为: 人口总量增长缓慢或负增长, 国际移民是人口数量的有效补充, 人口快速老龄化且保持高水平, 劳动力资源不敷以及人口活力不足将是长期问题。

3. 适度生育率水平的人口均衡形态, 以美国为典型

美国的总和生育率在 1950 年为 3.3, 1975 年前后就降到了更替水平, 目前为 1.8, 预计未来保持 1.9 上下, 始终在更替水平附近。出生平均预期寿命是全球最高的区域之一, 1950 年接近 69 岁, 目前为 78 岁, 2050 年将达到 84 岁。在适度生育率水平加国际移民补充和长寿化基础上, 美国人口演变的显著特点有二。第一, 略低于更替水平的生育率再加上一定数量的国际移民, 人口数量始终保持低速缓慢增加态势, 从 1950 年 1.6 亿增加到 2050 年 3.9 亿, 100 年间人口总量仅增加 1.4 倍, 年均增长率为 0.89%。第二, 人口结构逐渐老龄化, 1950—2050 年间, 老龄化水平从 8.2% 增加到 22.2%, 年均增加 0.14 个百分点; 21 世纪中期, 美国的人口老龄化水平相对于多数发达国家普遍都在 33% 以上并不算高; 劳动年龄人口比重始终保持在 60% 以上, 少年儿童人口比例保持在 18% 以上。

适度生育率人口均衡态的典型特征可以概括为: 人口数量稳步增加, 人口渐进式老龄化, 人口老龄化水平适中, 劳动年龄人口和少儿人口始终相对稳定。

总结高生育率、低生育率和适度生育率三种人口均衡发展模式, 基本结论有三。

第一, 依照人口发展规律, 人口数量与人口结构的关系犹如“跷跷板”, 生育率和死亡率是重心平衡或偏向的决定性因素, 因为死亡率已经在低水平趋于稳定, 未来人口变动趋势的主导是生育率水平, 当然, 如果考虑人口迁移因素, 问题会变得更加复杂。

第二, 有什么样的生育率和死亡率组合, 必然会有与之相对应的人口后果, 所谓“种瓜得瓜、种豆得豆”, 因果相循, 这是人口发展的自然法则, 对于任何违背人口规律的人口均衡发展前景的描述, 无论前程似锦亦或日暮途穷, 都是不可能实现的。

第三, 适度生育率水平的人口均衡是一个较为理想的发展形态。虽然我国用极短的时间跨越了从非洲高生育率状态向欧洲低生育率状态的快速转变, 人口系统内部失衡激烈动荡, 但是, 人口将在长周期内以人口内部失衡的状态前行, 最终走向低生育率均衡。与此同时, 观察人口系统外部, 从人口与经济社会协调发展、人口资源环境可持续发展角度看, 在未来相当长的时期内, 我们已然错失了维持适度生育率水平的人口均衡发展的机会。

(二) 促进人口长期均衡发展

就人口发展的内部均衡而言,实现人口长期均衡发展的内容是逐步消解人口的非均衡状态,从而逐步趋向人口发展的均衡发展形态。我国目前和可预见未来的人口前景和问题十分复杂而且严峻。

1. 非均衡人口现象是促进人口长期均衡发展的基本背景

近半个世纪,改革开放以来在经济社会奇迹的内生性因素和坚持计划生育政策的外生性因素的共同作用,人们受教育程度、生产与生活方式、价值观念、生育意愿和行为等因素的迅速改变,的确确实实现了控制人口增长速度的目标。当人口增长速度得到有效控制,人口结构性问题就必然规律性地呈现。

第一,人口数量庞大是基本特征。人口数量巨大始终是 21 世纪中国人口的首要特征,是讨论一切人口问题的出发点和落脚点。1992 年生育率下降至更替水平,成为人口数量增长转折的分水岭,之前,人口内在增长率为正,人口总量内生性增加;之后,人口内在增长率转负,人口数量因为惯性而继续增加,人口数量增长的性质由内生性增加转为惯性增长,并开始蓄积人口负增长能量。目前,人口已经处于零增长阶段,人口峰值就在 14.1 ~ 14.2 亿人,“十四五”期间人口将转为负增长,总人口数量即将开始减少,印度人口将在 2025 年之后超过中国成为世界第一人口大国。预计,中国人口在 2050 年缩减到 12 ~ 13 亿人,2100 年进一步降至 7 亿人左右,但依然是世界第二人口大国。所以,中国人口老龄化、劳动力减少、人口城镇化、性别失衡、家庭少子化等结构性问题都将叠加在人口规模巨大的基础之上,加强人口非均衡性,加剧促进人口均衡发展的难度。

第二,人口老龄化是贯穿 21 世纪始终的常态现象。人口老龄化是人口快速转型必然引起的人口结构性拥堵,是人口快速增长的波峰在计划生育条件下形成的结构性波次冲击。过去的人口转变历程已经确定了未来的不可逆转的人口老龄化方向与大势,人口老龄化是贯穿整个 21 世纪始终的常势,是社会主义现代化强国建设时期的基本国情。首先,人口老龄化具有典型的“超级”特点。一是超大规模的老龄人口数量,60 岁及以上老年人口数量为 2.64 亿人,预计将在 2020 年基础上倍增至本世纪中叶的 5 亿人以上,约占世界老年人口的 1/4 左右,比届时的发达国家老年人口总和还多 15 ~ 20%,规模属世界之最。二是超快速度的老龄化进程,老龄化水平将在 2020 年 18.7% 的基础上再翻一番,21 世纪中叶达到 36% 以上;老龄化水平从 10% 提高到 30%,仅用不到 40 年时间,而英国、法国和美国等工业化国家要用 100 年左右甚至更长时间,除日本外,这个速度是人口大国发展史上前所未有的。三是超高水平的老龄化程度,21 世纪中叶不足 3 个人就有 1 个老年人,跻身于全球高度老龄化国家行列,与发达国家相比,中国老龄化表现为水平高、体量大。四是超级稳定的老龄社会形态,21 世纪中叶以后的人口年龄结构处于深度老龄化的稳态,老年人口稳定在 1/3 以上,劳动年龄人口占 1/2 左右,少年儿童人口占 1/6 上下,中国是发展中人口大国里老龄化最严峻的国家。其次,重点老年人群规模巨大。老年人口规模庞大本身不是问题,但高龄、空巢、失能老年人快速增长,必然增加经济社会系统的压力。预测显示,2030 年和 2050 年,80 岁及以上高龄老年人口规模将达 5000

万人和 1.1 亿人；失能半失能老年人口将分别达到 6168 万人和 9750 万人；空巢和独居老年人将分别占到老年人口总量的 48.4% 和 54.3%。未来我国老年服务的资金和服务保障需求将大幅增加。

第三，劳动年龄人口规模负增长但存量巨大。改革开放初期，中国总人口为 9.9 亿人，15～59 岁劳动年龄人口只有 5.8 亿人，2011 年达到峰值 9.4 亿人，劳动年龄人口虽然从 2012 年由增加转为减少，但劳动力资源存量依然巨大，2020 年为 8.9 亿人，2050 年为 7 亿人左右，比届时发达国家总量还多。如果渐进式延迟法定退休年龄政策有效落地，劳动年龄人口规模将更大。用发展的眼光看，数字化和智能化社会，产业结构升级和经济发展转型将推动技术密集型、资本密集型、服务密集型产业逐步替代劳动密集型产业，劳动力数量需求逐渐为质量需求所部分替代，劳动力资源的社会需求会变得更加复杂，但是，就业压力将长期存在。

第四，性别失衡社会的基础业已形成。1982 年第三次全国人口普查，我国出生人口性别比为 108.47(女=100，下同)，开始出现偏高迹象(正常值域为 103～107)，之后 22 年，出生人口性别比一路持续、快速、波动攀升，2004 年达到最大值 121.20；然后开始转向下降，2015 年降至 113.51，2020 年为 111.30。根据国家统计局资料推算，1982～2020 年全国累计出生人口 7.40 亿人，平均出生人口性别比为 114.81，若以出生性别比=105 为正常值计算，39 年间男性比女性“多余”出生 3298 万人，性别失衡社会的基础已经奠定，中国社会必然要经历长达数十年的性别失衡社会问题。按照人口发展的惯性规律，携带性别失衡信息的出生队列会贯穿整个生命周期，在生命周期的不同阶段如期呈现相应的社会问题，如，当这批人生存至婚育年龄段时段必然产生失婚现象，加剧婚姻竞争，第七次全国人口普查资料显示，2020 年 20～40 岁适龄婚姻人群(1980～2000 年出生队列)，男性比女性“盈余”1752 万人。因为性别失衡引发的各类经济社会问题是全面的、长远的，要有预见性和超前准备。

第五，人口城乡结构和流动人口背后隐含诸多问题。2020 年，居住在城镇和乡村的常住人口分别为 9.02 亿人和 5.10 亿人，常住人口城镇化水平为 63.9%，户籍人口城镇化水平仅为 45.4%，二者相差 18.5 个百分点。这个差距主要源于规模巨大的乡城流动人口，一方面，随着新型城镇化战略的推进，乡城流动人口规模进一步扩大，2020 年流动人口总量为 3.76 亿人，其中从乡村流向城镇的人口为 2.49 亿人，占流动人口总量的 66.2%，较 2010 年增加 1.06 亿人。另一方面，受各种保障条件和制度的制约，“半城镇化”现象普遍存在，部分乡村人口不能在城市落户，居住地城镇化快于户籍所在地城镇化；部分乡村人口在城镇落户的意愿下降，城乡二元户籍制度改革和城乡基本公共服务均等化的制度安排滞后于流动人口的需求；还有部分乡村人口随脱贫攻坚、乡村振兴的不断推进或年龄的增长，弃城返乡。预计随着经济社会的持续发展和促进城镇化发展各项改革措施的持续推进，城镇化率仍将保持上升的趋势，但流动人口流向更趋复杂。

综上，我国人口长期均衡发展正处在极为艰难的转折阶段，从人口数量增长状态转向人口数量减少和人口老龄化加速状态，推动低生育率和降低人口增长速度的社会公共政策转向推动实现适度生育率水平和积极应对人口老龄化的社会公共政策，这是一个方向性的转变，正在考

验促进人口均衡发展的社会治理体系和治理能力。

2. 生育政策对促进人口长期均衡发展的未来作用

人口内部均衡发展完全由生育率和死亡率变化所决定,生育率与死亡率的改变直接引发其他人口要素改变,所导致的失衡或均衡是绝对的。人口外部均衡是针对人口数量及结构趋势与经济社会和资源环境发展的相互关系而言,其失衡或均衡是相对的。人口外部均衡制约并决定于人口的数量和结构,要求人口的数量和结构与经济社会和资源环境相适应。

(1) 持续稳定的低生育水平是未来人口发展的长期基础

理论上,促进人口内部均衡发展的生育基础是生育率必须长期保持或窄幅波动在更替水平 2.08 左右。结合中国的实际,2006 年,国家人口发展战略研究提出,如果人口总量(不含香港、澳门特别行政区和台湾省)峰值控制在 15 亿人左右,全国总和生育率在未来 30 年应保持在 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。同时提出,人口和计划生育工作成就巨大,来之不易。目前的低生育水平反弹势能大,维持低生育水平的代价高,必须创新工作思路、机制和方法;确定人口发展战略,必须既着眼于人口本身的问题,又处理好人口与经济社会、资源环境之间的相互关系;构建社会主义和谐社会,统筹解决人口的数量、素质、结构、分布问题,必须调整发展思路,优先投资于人的全面发展。2016 年国务院颁布《国家人口发展规划(2016—2030 年)》(国发〔2016〕87 号),从推动实现适度生育水平、延续人口总量势能优势,增加劳动力有效供给、注重人口与经济良性互动,优化人口空间布局、促进人口与资源环境永续共生,促进重点人群共享发展、推动人口与社会和谐共进等方面综合考量,提出到 2020 年和 2030 年的总和生育率目标为 1.8 左右。2021 年《国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景纲要》把推动实现适度生育率水平作为促进人口长期均衡发展目标的重要任务。

现实中,造成生育率下降且实现低生育率水平的动力机制,已经从外生性计划生育政策主导转向内生性经济社会发展主导,人们的生育意愿和生育行为已经从被动接受生育政策安排转向自愿少生。尽管 2014 年开始实施“单独二孩”政策,总和生育率在 2013 年 1.55 的基础上升至 1.67,2015 年又回降至 1.41;2016 年在“全面两孩”政策的刺激下,生育率升至 1.77,2018 年又降到 1.5 以下,2020 年进一步降到 1.3。显然,在生育政策一再放松的基础上,生育率的跌宕起伏证明宽松的生育政策的效果是短暂且十分有限的。以生育率水平回升明显的 2017 年为例,一孩、二孩和多孩的递进生育率分别只有 0.902、0.667、0.121,也就是说,我国有 90.2% 的育龄妇女生育第一孩,已经生育第一孩的妇女只有 66.7% 生育第二孩,已经生育第二孩的妇女只有 12.1% 生育第三孩及更多孩子,说明多数人已经失去了多孩生育的兴趣。

显然,长期的低生育率水平是人口非均衡发展的根源,也是未来人口发展的基本特征,经济社会发展促使生育率水平下降和稳定的内在动力难以逆转,生育政策的作用已是十分有限,实现促进人口长期均衡发展的适度生育率水平亦或更替水平生育率是一件难度极大的事情,决不能掉以轻心。

(2) 优化调整生育政策是促进人口长期均衡发展的必要选择

中国生育政策已经完成了以控制人口过快增长为目标的数量约束性策略向以统筹解决人口

问题为目标的结构优化性策略的第一次转型,正在转向以实现适度生育水平为目标的包容性策略的第二次转型,生育政策的包容性要从政策的延续性、方式的灵活性和措施的多样性去深刻理解。“三孩”政策及配套支持措施是计划生育领域全面深化改革的民生工程,符合国家发展和民生改善的根本利益。计划生育政策体系是由一系列要素构成的,包括制定政策的原则、家庭生育数量的要求、推行政策的方式、配套的一揽子经济社会支持措施等。“三孩”政策是计划生育政策动态变化的延续,也是促进实现适度生育率水平和促进人口长期均衡发展的必然选择,回看历史,落实计划生育基本国策确实迅速改变了国家人口发展的模式,达成了控制人口数量过快增长的目标,有利于促进人口长期均衡发展。展望未来,当生育率步入稳定的低水平,人口增长速度必然被有效遏制,遵照人口自身发展规律,人口结构性矛盾将日渐凸显。此时,继续坚持计划生育基本国策的基本作用,就是在人口转入低速增长甚至负增长阶段,起到刺激和提升生育率达到适度水平的作用,调控人口数量,提升人口素质,改善人口结构,优化人口布局,以促进新形势下的人口长期均衡发展。

辩证认识生育政策优化调整与人口长期均衡发展的关系。从生育政策考察,修正人口结构性的路径选择,就是通过逐步放宽生育政策限制,设法提升生育率水平,以期适当提高人口增长速度,这也是人口发展规律的要求,所以,外生性的生育政策希望家庭适当多生,推升生育率到适度水平,甚至更替水平。从经济社会发展考察,无论是未来社会对孩子质量替代数量的需求,还是孩子数量的边际效应选择、孩子数量的家庭和社会效应等,内生性的经济社会变量继续指向低生育率,甚至更低的生育率水平。内生性变量与外生性变量对生育率的作用由过去的相向而行转为未来的相悖而行,客观上,试图推升生育率水平的生育政策不可能取得如降低生育率时的效果,发达国家过去半个世纪的实践也证明了这一点。但是,这并不意味着要放弃生育政策的努力,生育政策的未来作用更多体现在国家对人口发展方向的导向和意愿,宣示国家对人口发展的态度和要求,同时提供生育福利制度和措施,促使人们按照国家的要求生育。“三孩”生育政策已经表明了现阶段国家对生育的态度,但政策的预期效果不在于家庭生育孩子数量的要求,而在于与生育政策配套的经济、社会、家庭支持措施的亲民性和有效落地。

(3) 在公共治理体系中构建公平、公正的生育公共政策体系

人口是国之基本,生育是人口之来源。计划生育政策是人口发展领域国家意志和国家利益的体现,弃个人和家庭生育之小局而顾国家人口发展之大局,是计划经济时代推行计划生育政策的基本价值观。目前,在社会主义市场经济环境中,个人的天性在市场自由竞争中得到充分释放,市场力量通过经济社会繁荣发展和生活品质日益提升而内生性地引导家庭少生孩子,人们的生育意愿和生育行为持续走低乃大势所趋,此时外生性生育政策意图提升生育率的努力效果不佳也是意料之中,发达国家提升生育水平的政策难有起色也是佐证。必须看到,未来阻碍人们生育尤其是多孩生育的内生性压力并非来自生育政策,而是来自经济社会发展环境。生育是国之大事,生育是最大的民生,安全温馨的生育政策体系是国家公共政策体系的重要组成部分,是基础性的公共政策。紧缩型生育政策下,有激励家庭少生孩子的公共政策措施;适度宽松型生育政策下,有鼓励家庭按政策生育的公共政策安排;未来可期的自由生育政策下,也应

该有鼓励和保障家庭生育的公共政策体系。生育是民生大事,生育管理与服务是国家治理体系与治理能力现代化建设的应有之义,政府在完善公共政策体系和深化改革国家治理体系的平台上,在未来稳定的生育政策氛围中,更要秉持中立、公平、公正的理念,构筑生育福利、生育安全、生育关怀的公共生育政策和家庭支持政策体系,对不同孩次、不同性别、不同人群的所有生育者一视同仁,努力满足他们的生育需求,帮助他们达成自己的生育目标,最大限度地释放生育政策的效果。

(4) 促进人口长期均衡发展战略应着重于人口素质的全面提升

过去半个世纪,“控制人口数量,提高人口素质”是计划生育基本国策始终的核心。人口数量即将开启负增长意味着控制人口数量的任务已经结束,但是,提高人口素质是永无止境的永久任务。制约人口长期均衡发展的是现有的人口基础,包括人口的数量、结构与素质。其中人口的规模与结构由生育率水平变化所决定,人口事件是长周期事件,修正人口非均衡状态需要穷年累岁的长期不懈的努力,人口素质受制于社会经济发展水平,可以在经济社会持续发展中厚积薄发。在现有的人口规模与人口结构下,促进与完善人口长期均衡发展的直接路径就是全面提升人口素质,加快社会经济发展,这是人口长期均衡发展战略的核心内容。民族与国家的兴旺和发展,在人口方面起决定性作用并存在巨大潜力的是人口素质,包括身体素质、受教育程度和技能技术积累。人口素质是发展的引擎,是兴邦的能动要素,是经济社会发展的源动力。健康的具备良好科学文化素养的人口之于人口长期均衡发展,是不可或缺的基础的和战略的资源。

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（上海市医学科学技术情报研究所）
编辑刊发：《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
电 话：021-33262065
E-mail: rkxibjb@sohu.com
发送对象：上海市卫生和健康系统各单位
印刷数量：1500本
印刷单位：上海欧阳印刷厂有限公司