

超低生育率地区人口结构性问题与应对措施

——以江苏省太仓市为例

张丽萍¹

【摘要】长期超低生育率必然对人口总量、结构产生深刻的影响。本文以江苏省太仓市为例，研究低生育率与预期寿命提高带来的人口结构性问题及应对措施，为中国低生育水平地区提供借鉴。分析太仓人口发展状况发现，长期的超低生育率使太仓户籍人口的自然增长率超过二十年为负值。同时基准人口比例也低于同期全国的基准人口比例，长期处在远低于1的状态，户籍人口过快衰减的特征非常明显。太仓由于户籍人口缺少生育水平提升的空间，依靠自身难以实现年龄结构均衡。这其中育龄妇女人数的减少、女性晚婚比例的提高，使已婚育龄妇女人数明显减少，而希望生育两个及以上孩子的妇女也占比较低。这些因素的存在，与低生育率陷阱理论中影响出生率上升的强化机制完全吻合。太仓生育水平的提高缺少足够的动力，未来必然保持原有生育水平甚至会继续下降。太仓户籍人口依靠人口迁移缓解了自然增长的持续下降，外来人口缓解了人口数量和结构矛盾，但增速已经由快到慢。从太仓应对人口结构性问题的措施来看，面对人口结构不均衡带来的老龄化比例较高、独生子女婚育冲突以及失独家庭等问题，需要基于社区建设、社会组织培育和社会工作现代化体制建立“三社联动”思想，发展志愿者团队和社工机构，为政府购买养老等服务提供支持，使社会矛盾和冲突在基层得到有效解决。针对中国很多地区还是处于未富先老状态，政府购买服务缺少经济支持，需要在预防低生育率陷阱产生以及养老支持定位于保基本方面做更多的努力。

【关键词】超低生育率 人口结构性问题 桑德巴模型

一、研究背景

人口总量结构是一个区域最重要的特征，总量与结构之间相辅相成，能对社会经济发展产生深远的影响。目前，我国一些地区已经进入人口负增长，或者说，面临的人口结构性问题异常突出，解决这一问题已经成为当务之急。2015年10月，党的十八届五中全会通过的《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十三个五年规划的建议》，明确提出“促进人口均衡发展”的要求，强调坚持计划生育的基本国策，完善人口发展战略，全面实施一对夫妇可生育两个孩子政策，积极开展应对人口老龄化行动。2020年10月党的十九届五中全会通过了《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》，进一步强调“实施积极应对人口老龄化国家战略。制定人口长期发展战略，优化生育政策，增强生育政策包容性”，将解决人口结构性问题提高为国家战略。

下面我们将以江苏省太仓市为例来探究这一问题。太仓市是苏州市下辖的县级市，紧邻上海市和苏州市，县域经济发达，经济发展水平高，2019年人均GDP达到18.40万元。太仓还曾经是全国计划生育先进县，生育水平的长期低位稳定，使得太仓市户籍人口自然增长率早在20世纪90年代中期就下降到0以下。同时，长期低生育率和人均寿命增长共同推动了人口老龄化程度的不断加深。2019年，太仓市户籍人口中65岁及以上老年人口比例达到23%，虽然低于日本的28%，但与意大利的老龄化水平相当。那么，随着生育政策的调整，该地区出生人口数量是否上升，生育水平是否提高，生育意愿是否改变，养老负担是否发生根本变化，都是需要长期关注的重大问题。基于这一理解，我们将对这一地区进行观察，研究人口结构变化所引起的突出问题及应

¹**作者简介：**张丽萍，中国社会科学院社会学研究所研究员

基金项目：本文为国家社科基金重大项目“人口统计调查的国际前沿理论及其在中国的应用”（16ZDA090）、中国社会科学院创新工程重大科研规划项目“未来十五年中国社会面临的重大风险研究”（2019ZDGH005）阶段性成果。本文是在2020年11月在江苏省太仓市实地调研基础上完成的，感谢太仓市相关部门在实地调研中给予支持，并提供相关数据资料。

对措施,分析其人口状况,并通过对太仓的人口发展状况以及应对措施的分析,实现对中国低生育水平地区人口结构变化情况以及未来可能出现的情况进行前瞻性预判的目的。

二、文献综述

我们知道,人口均衡发展强调人口总量适度、人口素质全面提升、人口结构优化、人口分布合理及人口系统内部各个要素之间协调平衡发展。老龄化战略则是对人口结构中的不均衡问题进行战略应对。而这中间人口年龄结构是人口总量、结构及其变化的根本,所以,研究人口结构性问题需要从分析人口年龄结构状况以及低生育率问题的未来走向入手。

1. 人口年龄结构状况测量

人口年龄结构测量,可以简单表达为不同人群在总人口中所占的比例,如少儿人口比例、劳动年龄人口比例、老年人口比例等,也可以从抚养负担角度来区分,即抚养比、少儿抚养比、老年抚养比等。而人口年龄结构,作为一个基本的人口结构,既是过去人口生育与死亡的体现,也是未来人口变化趋势的基础,所以,我们还可以从人口年龄结构本身衡量其趋势是增长还是缩减,以便对人口结构和总量的未来发展趋势进行预判。

瑞典人口学家桑德巴(Sandberg)根据1871—1880年西欧发达国家的年龄别死亡概率,提出用人口年龄结构系数来判断人口增长趋势的经验标准。他把人口分成4种基本类型,即标准型人口、增长型人口、静止型人口、缩减型人口。但随着人口平均期望寿命的提高,如果仍然采用桑德巴的构成系数,少儿(0~14岁)人口系数、育龄(15~49岁)人口系数不断变小而老龄人口系数却在增大^[1],将会与桑德巴的静止型人口年龄结构相去甚远。因此,综合0~14岁人口构成特征和人口预期寿命等因素,可以重新界定人口的稳定(或静止)、增长和衰减类型动态评判指标的类型戈盼标准^[2]。

除对人口年龄结构进行类型划分外,还需要对人口增长或衰减的程度加以区分,所以从稳定人口理论出发,如果将静止人口作为人口发展的目标,以与人口总量相对应的静止人口出生数为基准,与实际出生人口规模相比较,通过基准人口出生规模和比例,从局部测量出生人口变化对年龄结构整体的影响,那么可以分析人口的过快增长或过快衰减过程以及与目标人口结构的差距^[1]。

2. 对低生育率陷阱问题的分析

有研究显示,长期超低生育率会对人口结构优化带来极大的压力。欧洲学者W. Lutz和V. Skirbekk提出的低生育率陷阱(Low Fertility Trap)理论,认为当总和生育率降到1.5这个关键点时,会引发低生育率的自我强化机制,想再次提高生育率将会变得更加困难,即陷入低生育率陷阱,超低生育率时间可能会更持久。超低生育率是不利于生育的社会经济和文化条件长期作用的结果。Lutz等学者从不同角度,基于假设描述了这种自我强化机制,认为如果不加以制止,超低生育率将导致受影响国家的出生人数持续下降。低生育率陷阱假设有三个组成部分:第一是从人口学来看,基于人口负惯性的假说^[2],认为未来潜在母亲的减少将导致出生人数的减少;第二是从社会学角度看,由于年轻一代的实际生育率较低,他们理想的家庭规模正在下降;第三是从经济学角度看,认为相对收入的减少会限制生育,这一观点主要是基于Easterlin^[3]相对收入假说,认为生育率是消费和收入预期相结合的结果,但由低生育率导致的人口老龄化使年轻人的收入预期下降而降低生育率。这三个因素都将导致未来出生率的螺旋式下降。

对于中国是否掉入低生育率陷阱,有学者认为,中国已经掉入低生育率陷阱^[4],其中很重要的原因是生育成本提高,走出“陷

²[1]黄荣清:《年龄结构对人口增长的作用力度量——谈中国少数民族人口年龄结构》,《中国人口科学》1996年第2期。

[2]参见张丽萍、王广州:《中国少数民族人口年龄结构问题研究——基于稳定人口理论的分析》,《中国人口科学》2019年第1期。

阱”需要社会环境的改变,至少在未来的十年之内看不到太多希望;也有学者认为,中国没有掉进低生育率陷阱^[5];第三种观点认为,中国处在低生育率陷阱的高风险期或边缘期,低生育率陷阱问题日益突出的趋势没有变化,即使是全面二孩政策实施,但生育水平持续、快速下降和平均预期寿命延长的人口本质特征并未发生根本转变^[6]。

太仓总和生育率从1985年起就低于1.5^[7],户籍人口的超低生育率已经持续了超过三十年,这对于研究低生育率陷阱有一定的借鉴意义,同时长期的超低生育率对人口总量以及结构产生哪些深刻影响也需要做进一步分析。此外,作为人口老龄化非常严重的经济发达地区,分析其人口不均衡产生和面临的突出问题以及应对措施,可对少子老龄化严重的地区发展提供参考。

三、太仓市人口总量与结构变化的历史与现状

人口结构优化是人口均衡发展的重要内容之一。人口变动的长周期、不可逆决定了人口变化的单向稳定性。因此出生或死亡人口的骤增或骤减都会直接打破人口年龄结构动态平衡关系^[8]。据统计,早从1994年开始太仓市户籍人口出生率就始终在9%以下(见图1),2006达到最低点5.38%。后有所回升;而死亡人口数量相对稳定,死亡率保持在7.4‰~8.8‰之间;人口的自然增长更多的是受人口出生率波动的影响。从1994年开始,除生育政策调整后的2014年和2016年户籍人口自然增长率反弹至正值之外,其余年份均在0以下,人口自然增长率已经长达26年保持在较低的水平上。出生人口数量长期减少、人口预期寿命延长,直接对人口总量产生影响,同时,也造成人口年龄结构的失衡。

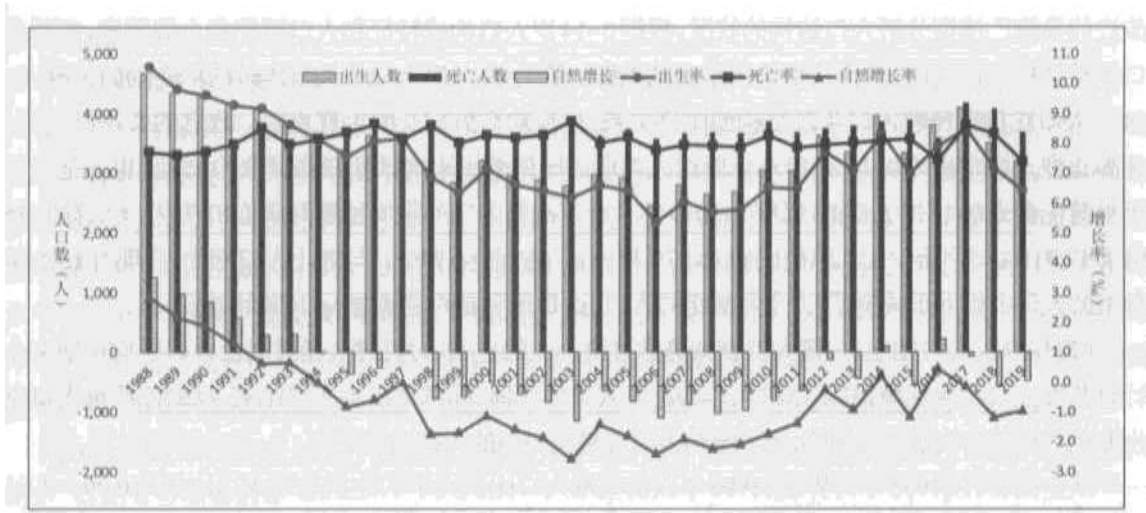


图1 1988年至2019年太仓户籍人口自然增长状况

数据来源:根据历年《苏州统计年鉴》数据汇总,文中除特殊注明,均根据此数据来源汇总计算。

1. 人口年龄结构不均衡状况测量

³[1][8]参见张丽萍、王广州:《全面二孩政策下的中国人口年龄结构问题——基于稳定人口理论思考》,《华中科技大学学报(社会科学版)》2018年第3期。
[2][3]W. Lutz, V. Skirbekk & M. R. Testa, “The Low-fertility Trap Hypothesis: Forces that May Lead to Further Postponement and Fewer Birth in Europe”, Vienna Yearbook of Population Research, 2006, 4(1).
[4]蔡泳:《联合国预测:中国快速走向老龄化》,《国际经济评论》2012年第1期。
[5]翟振武:《科学研判人口形势积极应对人口初做》,《人口与社会》2019年第1期。
[6]王广州:《新中国70年:人口年龄结构变化与老龄化发展趋势》,《中国人口科学》2019年第3期。
[7]于娟、彭希哲:《江苏太仓市低人口生育率原因剖析》,《西北人口》2007年第4期。

人口年龄结构是不同时期、不同生育水平的出生人口的存活状况在人口年龄结构上的反映^[1]，也对未来人口的增长、缩减、稳定或静止产生影响。

(1) 人口年龄结构呈现明显的衰减型。统计显示，太仓人口出生率长期维持在较低的水平，这在户籍人口的年龄结构上也表现明显，即自 1994 年以来出生的 25 岁及以下人口所占比例明显低于其他年龄组。其结果是，太仓的少儿人口比例低，老年人口比例高。2019 年末，太仓户籍人口中 0~14 岁人口比例为 10.97%，远低于全国少儿人口比例的 16.78%；15~59 岁劳动年龄人口占 57.21%（低于全国的 65.12%）；60 岁以上人口占 31.09%（高于全国的 18.1%）；65 岁及以上的老年人口也达到 23.8%（远高于全国的 12.6%）。

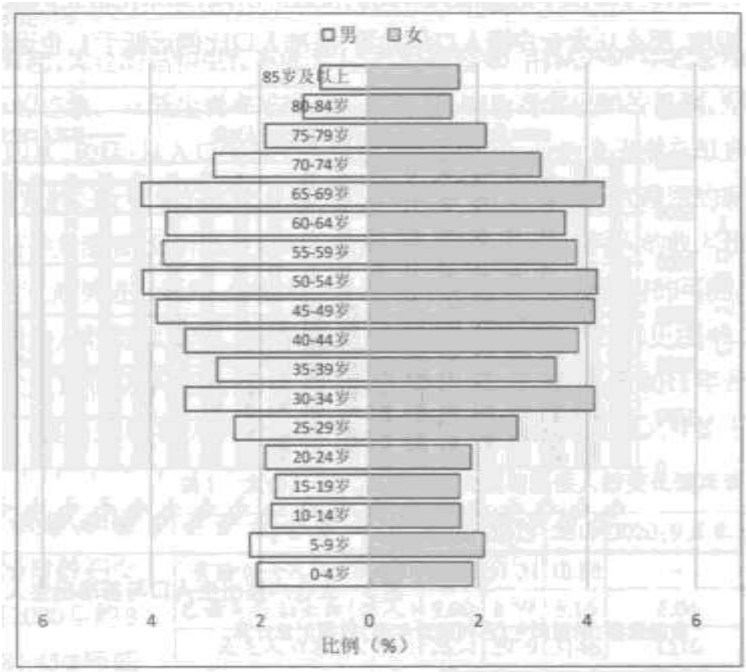


图 2 2019 年太仓户籍人口年龄结构

数据来源:江苏省太仓市公安局。

为了从整体上分析年龄结构特征，对年龄结构类型进行划分应以稳定人口理论为基础，通过改进的桑德巴模型分析人口结构的状况，根据 0~14 岁人口构成特征和人口预期寿命等因素，判断人口年龄结构是稳定（或静止）、增长还是衰减类型。因为 0~14 岁人口是人口年龄结构变动的关键，0~14 岁人口比例既反映人口年龄结构的比例关系，也反映育龄妇女的生育水平。改进的桑德巴模型，将静止型人口定义为 0~14 岁 15 个年龄组人口所占比例等于平均预期寿命倒数的 15 倍，也就是近似于当前生命表 0~14 岁人口的比例^[1]。2019 年太仓市户籍人口的平均预期寿命为 87.7 岁，其倒数的 15 倍为 17.71%，与户籍少儿人口的比例 10.97%相比，二者相差 6.74%。与静止人口相比，在现有 15 个年龄组的人口当中相当于减少了 5.7 个年龄组的人口，这是很明显的衰减型人口年龄结构。

(2) 与静止人口相比，户籍人口衰减速度过快。以静止人口为目标，通过出生人口平均预期寿命计算基准人口出生规模，并以基准人口与出生人口的比值，即基准出生人口比例，从局部测量人口出生变化对年龄结构整体的影响，可判断与人口总量相对应的人口增长情况。

⁴[1]马瀛通：《中国人口年龄结构合理转化问题研究》，《中国人口科学》2012 年第 1 期。

从全国看,以1995年为界线,1995年以前基准人口比例大于1,之后基准人口比例为0.99。即从1995年开始,全国人口从内在增长时期转向内在衰减时期,到2010年基准人口比例继续降低为0.77^[25]。同样,根据太仓市户籍人口的变化历史,1992年太仓户籍人口数为44.85万人,出生人口平均预期寿命为74.09岁,那么与之相对应的静止人口出生规模为6052人,而当年出生人口为4118人,出生人口规模是静止人口出生规模的68%,即基准人口比例为0.68。从变化情况看,与图3中基准人口比例为1相对比,可见基准人口比例持续降低的过程。具体看,在1997年基准人口比例出现一个小的高峰,为0.63,当年的总人口为44.97万人,出生人口预期寿命为77.18岁,相对应的静止人口出生规模应为5827人,但实际出生人口为3678人,实际出生人口与静止人口出生规模之比为0.63;从1998年到2011年,基准人口比例都在0.5左右徘徊,2003年甚至仅有0.43;2012年到2018年,随着生育政策调整效应的释放,出生人口数量增加,基准人口比例回升至0.58到0.71之间,但2019年又降低到0.6以下,为0.54,与2010年的基准人口比例接近。所以,如果把静止人口作为人口规模保持不变的假想人口规模,那么从太仓户籍人口结构看,基准人口比例远低于1,也远低于全国同期的基准人口比例,人口过快衰减的特征非常明显。

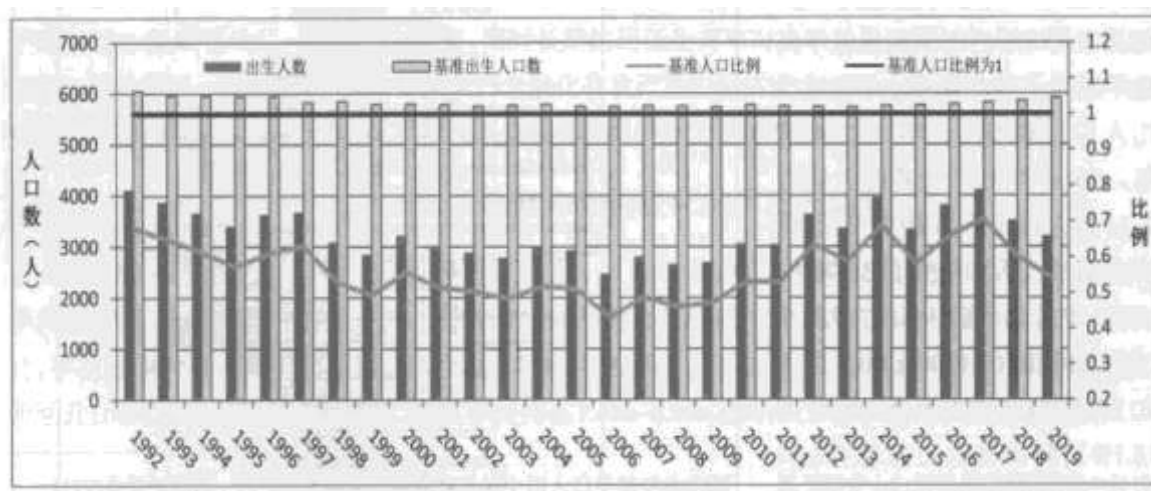


图3 太仓户籍出生人口与基准出生人口比较

数据来源:根据历年《苏州统计年鉴》数据汇总计算。

2. 超低生育水平长期稳定, 依靠自身难以实现年龄结构均衡

太仓市生育水平长期较低对人口的总量和结构都产生了深远的影响。有研究发现,太仓的超低人口生育率是经过多年的历史积累而形成的。数据显示,1943-1952年太仓市育龄妇女的总和生育率呈现出逐年下降的趋势,平均总和生育率为1.75,已经低于更替水平。70年代中后期总和生育率已经降到1.2-1.3左右,80年代以后太仓市的总和生育率进一步降低^[1]。也就是说,太仓户籍人口的生育水平已经低于1.5这一低生育陷阱的临界值,进入超低生育水平阶段。陈友华在分析太仓妇女低生育率原因时指出,“太仓作为苏南农村社会经济发展与人口控制工作的最杰出代表,上世纪60年代自觉控制多孩,70年代自觉晚、稀、少,80年代自觉生育一孩”^[26],也佐证了对太仓超低生育率的判断。

20世纪90年代以后,太仓户籍人口的生育水平进一步下降,总和生育率维持在1.1以下。由图4可见,总和生育率多数年

⁵[1]张丽萍、王广州:《中国少数民族人口年龄结构问题研究——基于稳定人口理论的分析》,《中国人口科学》2019年第1期。

[2]张丽萍、王广州:《全面二孩政策下的中国人口年龄结构问题——基于稳定人口理论的思考》,《华中科技大学学报(社会科学版)》2018年第3期。

⁶[1]于娟、彭希哲:《江苏太仓市低人口生育率原因剖析》,《西北人口》2007年第4期。

[2]陈友华:《浅析太仓市妇女生育率下降的主要因素》,《南京人口管理干部学院学报》1994年第2期。

份都低于 1, 在 0.8 左右徘徊, 即使在 2013 年和 2015 年末分别开始实施的单独二孩和全面二孩政策, 2014 年和 2016 年的总和生育率也只是小幅提升到 1.05、1.31, 政策堆积人口的短暂释放, 但提升之后生育水平依然回复到原来的水平, 没有得到明显的提升。

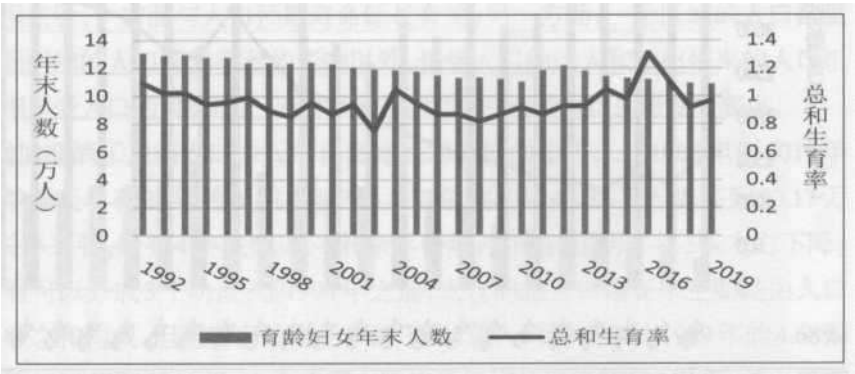


图 4 1992 年至 2019 年太仓户籍人口育龄妇女年末人数与总和生育率

数据来源:根据历年《苏州统计年鉴》数据汇总计算。

总之,从 20 世纪 70 年代中后期算起,太仓的总和生育率低于 1.5 已经超过 40 年;从 1995 年起总和生育率甚至已经低于 1,并没有回升的迹象。从低生育率陷阱理论来看,影响生育率反弹的机制,即导致未来出生率螺旋式下降的三个因素,包括:从人口学基于人口负惯性的假设,分析未来潜在母亲的减少情况,即育龄妇女尤其是已婚育龄妇女数量的变化;从社会学角度看,分析年轻一代理想的家庭规模,包括生育意愿的情况;从经济学角度看,分析低生育率导致的人口老龄化,对年轻人的收入预期的影响。以此对未来生育水平的变化趋势进行研判,分析太仓是否具有走出低生育率陷阱的可能。

(1) 育龄妇女尤其是已婚育龄妇女人数持续下降。育龄妇女人数目前进入减少阶段(见图 4)。数据显示,太仓 1992 年育龄妇女人数为 13.08 万人,随后持续下降到 2010 年的 11.05 万人。2011 年开始,育龄妇女人数出现一个小的峰值,提高到 11.87 万人,2012 年达到 12.19 万人,在此之后又开始下降,到 2019 年已经低至 10.88 万人。

已婚育龄妇女人数的不断减少,使人口增长负惯性持续强化。表 1 显示,已婚育龄妇女人数从 2010 年的 9 万人左右降低到 2020 年的 8 万人左右,占育龄妇女的比例也从 81.45%降低到 75%,呈现逐年下降的态势。

表 1 太仓户籍人口育龄妇女数与出生人数变化情况表

年份	2010	2015	2019	2020(9月底)
育龄妇女人数(万人)	11.05	11.31	10.88	—
已婚育龄妇女数(万人)	9.00	8.59	8.16	8.04
出生人口数(人)	2634	2979	3146	1516

数据来源:太仓相关部门

(2) 结婚登记人数减少,离婚人数增加,女性晚婚率提高。已婚育龄妇女在育龄妇女中所占比例的下降与结婚人数减少及女性晚婚比例提高有关(见图 5)。自 20 世纪 90 年代起,结婚登记人数呈现小幅波动、整体下降的趋势,而离婚数呈现整体上升的

趋势。具体看,1992年到1999年结婚登记从4000对以上降低到3500对左右,离婚数从370对提高到943对,离婚结婚比从8.73%提高到27.07%,平均也达到18.40%;2000年到2009年,平均每年结婚为3109对,离婚1230对,离婚结婚比40.37%;2010年到2015年,平均每年结婚3651对,离婚结婚比的平均值有所降低,为32.02%;2016年至2019年结婚对数下降,离婚对数提高,均值分别为2767对和1518对,离婚结婚比提高到54.92%。

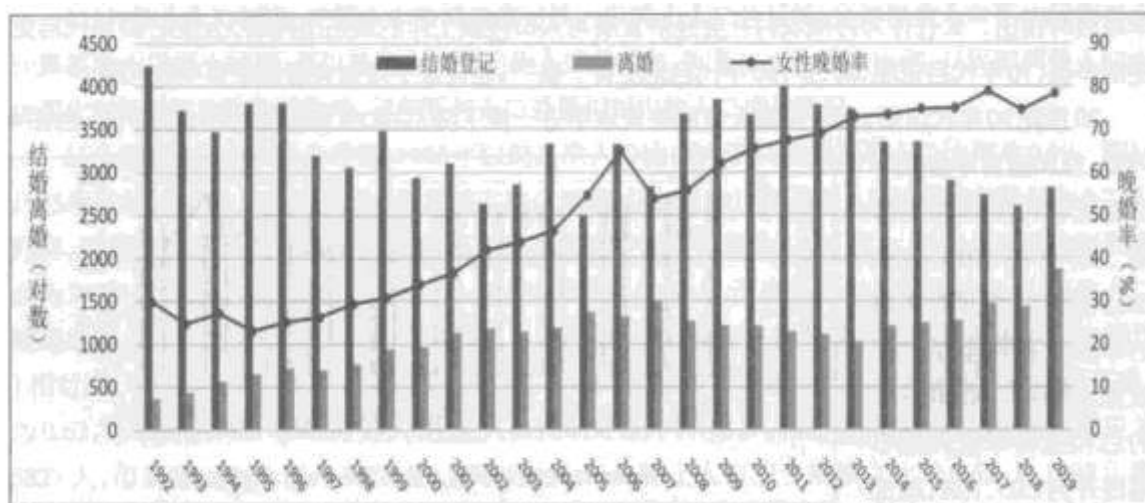


图5 1992年2019年太仓户籍人口婚姻情况

数据来源:根据历年《苏州统计年鉴》数据汇总计算。

在结婚登记人数下降而离婚人数上升的同时,女性进入婚姻的时间也在推迟,仅从女性晚婚率^[1]来看,1992年为30%以下,2002年超过40%,2005年后超过50%,2009年超过60%,2013年超过70%,到2019年已经提高到78.35%。从婚姻登记数据来看,在太仓户籍人口中育龄妇女持续减少的情况下,结婚人数减少,离婚人数增加,同时女性晚婚的比例提高,这些都对已婚育龄妇女的人数产生了影响,使进入生育年龄的已婚女性也就是潜在的母亲人数减少。

(3)生育二孩的意愿较低,多孩生育比例较低。从生育意愿来看,根据于娟等关于太仓生育意愿调查的数据分析发现,2003年一孩妇女明确表示希望生育二孩的不到三分之一(32.58%)^[2]。而我们在当地调研中也发现,尽管政策生育水平逐渐升高,还是有近半数育龄妇女没有生育二孩的意愿和计划。在过去太仓进行的四次生育意愿调查中,尽管有接近70%的育龄妇女认为一般家庭有两个孩子比较理想,但只有60%的育龄妇女希望生育两个孩子,且二孩生育的动机较为分散,出于认为一个孩子太孤单和希望儿女双全原因的比例相对较高。全面二孩政策实施以来,希望生两个孩子的育龄妇女中有40%以上没有生育两个孩子的打算。如果再结合生育意愿进行分析的话,有一个女孩的妇女有32.16%想生第二个孩子,与2003年的调查结果接近。

实地调研发现,从实际生育的孩次情况看,计划生育政策调整之前的一孩率在90%以上;2013年后随着生育政策调整,一孩生育率逐步下降,2015年为66.7%;2016年全面二孩政策实施,2019年底一孩生育率下降到55%左右。当前妇女二孩生育比例虽然上升,但由于已婚育龄妇女人数在减少,出生总数和二孩政策实施前无太大变化。二孩生育主要发生在育龄妇女25-29岁之间,但也有1/3的育龄妇女在30岁以后生育二孩;此外,还有一部分二孩生育的原因是再婚重组家庭再生育。育龄妇女人数的减少、女性晚婚比例的提高,使生育子女的母亲明显减少。同时从生育意愿看,希望生育两个及以上孩子的妇女占比更低。这些因素的存在,与低生育率陷阱理论中影响出生率上升的强化机制完全吻合,即太仓生育水平的提高缺少足够的动力,所以未来生育水

^[1]晚婚率是指符合晚婚年龄的初婚者占全部初婚者的比例,女性人口以23岁以上初婚为晚婚。

^[2]于娟、彭希哲:《江苏太仓市低人口生育率原因剖析》,《西北人口》2007年第4期。

平会保持在原有水平甚至会继续下降。

3. 外来人口与人口净迁入有效缓解了户籍人口结构性问题

我们知道，人口出生与死亡、迁入与迁出长期作用的结果构成了人口年龄结构，而人口平衡方程所涵盖的人口出生、死亡、迁入、迁出的动态变化也决定了人口总量的变化。那么，太仓市户籍人口长期保持超低生育水平，且自然增长率超过二十年在 0 以下，人口总量并没有出现负增长的情况又是如何出现的？从人口平衡方程来看，一方面与人口预期寿命延长有关；另一方面，一个区域的人口数量的增长除受由出生和死亡而引起的人口自然变动的影响以外，也受人口的迁入和迁出带来的人口机械变动的影响，即人口增长率是受人口的自然增长与迁移增长的共同影响，使人口总量发生变化。

(1) 迁入人口数量的增加抵消了户籍人口中人口自然增长率降低的压力。从 1988 年到 2019 年的 31 年，太仓户籍人口自然增长率有 23 年为负数，但户籍人口总数却从 44.32 万人提高到 50.17 万人(见图 6)。从总人口增长率来看，除有 4 年在 0 以下，其余年份均为正值，经历了从 5%。左右下降，而后提升的过程。具体来看可以分成 3 个阶段:①1994 年之前，太仓的总人口增长率主要是由人口自然增长率与人口净迁移率之和构成，但随着自然增长率的下降，总人口增长率从 1989 年的 4.68%。降低到 1993 年的 1.38%。。②1994 年到 2015 年，太仓户籍人口的自然增长率长期在 0 以下，总人口增长率在完全依靠净迁移率提振下从-0.11%。到 8.29%。之间变化，即以净迁移率抵消自然增长率的负值，使人口规模保持缓慢增长。尤其是 2003 年之后人口总量开始逐渐提升，这与人口净迁移率的变化高密切相关。③2016 年起，人口自然增长率有所下降，但净迁移率进入上行阶段，总人口增长率不断提高，人口总量的提高依然是依靠人口净迁移带动。

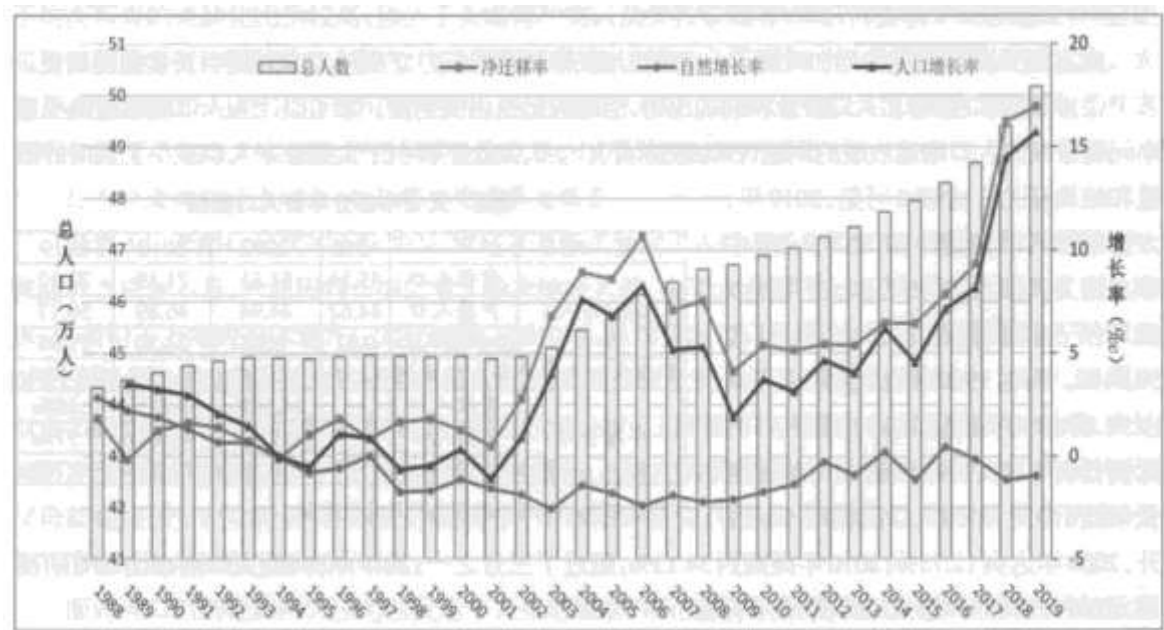


图 6 1992 年至 2019 年太仓户籍人口增长情况

数据来源:根据历年《苏州统计年鉴》数据汇总计算。

太仓户籍人口依靠人口迁移缓解了自然增长持续降低的压力。从迁移人口的构成变化来看，户籍人口中迁入人口规模目前进入较快提升阶段。人口迁入、迁出这种机械变动的情况与人口调控政策密切相关。由图 7 可见，从 20 世纪 90 年代初人口机械变动迁入迁出人口规模接近，逐渐转变为 2003 年以后的以迁入人口为主，而迁出人口缓慢下降。从净迁移率变化情况看，2003

年之前，净迁移率低于 3%；2003 年-2017 年，净迁移率保持在 4%到 11%之间，迁出人口规模缩小，迁入人口规模扩大;2018 年与 2019 年,迁入人口规模提升到 9000 多人，迁出人口规模基本不变,人口净迁移率急剧攀升，接近 17%。

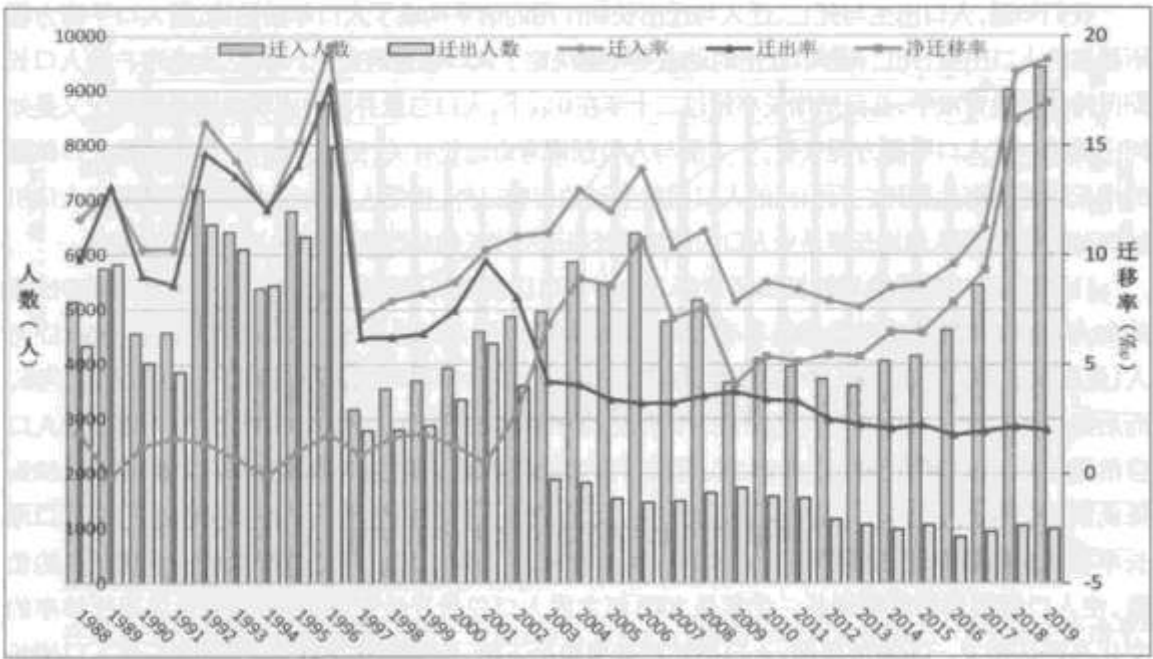


图 7 1988 年至 2019 年太仓户籍人口机械变动

数据来源:根据历年《苏州统计年鉴》数据汇总计算。

总之，迁入人口数量的增加缓解了人口自然增长率低迷的压力,户籍人口规模得以持续缓慢增长。

（2）外来人口缓解了人口数量和结构压力，但增速已经由快到慢。除了以迁入人口缓解超低生育率问题带来的人口增速放缓的问题，作为经济发达地区，太仓还吸引了大量外来人口减小了人口的数量和结构压力。由表 2 可见,2019 年，太仓常住人口数量为 72.12 万人，其中非户籍人口数为 21.95 万人，在常住人口中所占比例超过百分之三十，为 30.44%。而在 1990 年,太仓常住人口中 98.85%为户籍人口，非户籍人口的比例仅有 1.15%。在户籍人口自然增长率低于 0 时,外来人口比例则不断提升,2000 年达到 12.75%;2010 年提高到 34.13%,超过了三分之一;2019 年，户籍人口所占比例有所提升，占 69.56%,非户籍人口比例有所降低。

表 2 太仓市部分年份人口数据

类别		1990	2000	2010	2019
人数（万人）	常住人口	45.14	51.51	71.19	72.12
	户籍人口	44.62	44.94	46.89	50.17
	非户籍人口	0.52	6.57	24.30	21.95
常住人口中非户籍人口比例		1.15%	12.75%	34.13%	30.44%
年增长率	常住人口	—	14.10‰	38.21‰	1.46‰
	户籍人口	—	0.71‰	4.34‰	7.77‰

	非户籍人口	—	1163.36‰	270.03‰	-10.72‰
--	-------	---	----------	---------	---------

数据来源:人口普查数据与统计公报数据。

此外,从非户籍人口的年增长率中也可以发现外来人口流入规模的下降。与 2000 年到 2010 年非户籍人口的总量和增速(2010 年增长率为 270.03‰)相比,2010 年到 2019 年,非户籍人口的数量从 24.30 万人降低到 21.95 万人,2019 年增长率已经为 -10.72‰。从图 8 同样可见常住人口中非户籍人口的高速增长阶段已经结束。

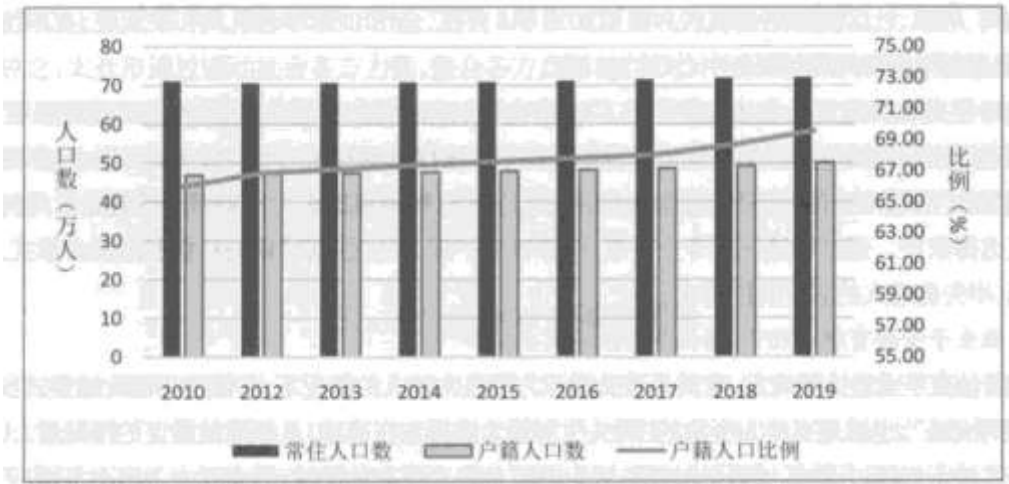


图 8 2010 年至 2019 年太仓常住人口与户籍人口数量变化情况

数据来源:根据太仓市统计局历年统计公报数据汇总。

四、太仓应对人口结构性问题的战略举措

随着人口转变过程的变化,中国人口的突出问题已经由数量问题转化为结构性问题。超低生育率和人口高龄化是太仓市户籍人口的主要特征。尽管外来人口以及相对较高的人口净迁入缓解了人口结构性问题,避免了人口负增长的出现,在已婚育龄妇女人数减少以及生育意愿水平较低的情况下低生育率陷阱问题没有反弹的迹象;但随着外来人口流入数量的减少,假以时日,户籍人口所固有的结构性矛盾还会逐渐显现。

人口结构作为社会结构的基础,其所带来的压力还是需要由家庭和社会来承担。面对人口结构不均衡带来的老龄化比例较高、独生子女婚育冲突以及失独家庭等问题,需要基于社区建设、社会组织培育和社会工作现代化体制建立“三社联动”思维,以使社会矛盾和冲突在基层得到有效解决。太仓及其所在的苏州地区社会组织较为发达,志愿者团队和社工机构发展较为迅速,这为政府购买养老等服务提供了支持,对失独人群提供了社会支持。其具体的战略举措是:

1. 人口老龄化压力增大,创新思路完善养老服务

随着人口老龄化程度的不断加深,家庭养老模式受到了人口老龄化和家庭结构变迁的剧烈冲击,家庭养老资源不足,家庭照料负担加重。除本地老人外,由于太仓毗邻上海,有很多上海人在太仓购房,也吸引了上海的退休老人在太仓养老。2010 年,从常住人口口径看,太仓有超过四分之一的家庭有 65 岁及以上的老年人。2019 年,户籍人口中 65 岁及以上的老年人口接近四

分之一,其中,80周岁以上2.6万人,百岁老人140余人,因此,家庭养老负担还是需要引起重视。从家庭代际关系看,实地调研发现,有的村民家里的三层楼装修得非常漂亮,与城市的别墅没有太大差别,厨房也非常现代;但父母却是在子女家中轮养,在别墅的院里搭一个破旧的厨房,与子女各自开伙。当地人更多的是“爱小”,而敬老助老的程度却有所不足。

面对人口老龄化的巨大压力以及老年人养老需求的新变化、养老服务业的发展新趋势,当地政府通过政策资金扶持、强化设施建设、加大部门联动、全面社会共建,以社区为主要依托,为老年人提供综合性、一体化的养老、医疗、护理等服务,探索“医养结合”养老月良务模式。初步建立了具有太仓特色的机构、居家、社区医养结合模式。截至2020年8月底,全市17家养老机构和护理院,有床位3949张,并建有老年人日间照料服务中心(站)181家。

2018年7月,太仓开始实施长护保险,以政府主导、商业保险公司独立经办的模式开展服务,以保障由年老、疾病、伤残等导致的长期失能者能获得长期医疗护理及生活照料服务。此外,他们还针对失能情况的不同、家庭经济差异,推出专护、院护、家护三种服务方式。从实际运行情况看,有87.9%的家庭选择家护。通过构建医疗专业护理、医养机构护理、社区居家护理的长护保险服务形式,来满足失能、半失能老人的医疗照护需求。

2. 独生子女婚育模式改变,婚姻调解服务需求增加

随着独生子女进入婚育期,尤其是在夫妻双方均是本地人的情况下,传统的男婚女嫁模式发生了改变,“两头婚”,也就是当地人所称的“两头住”,较为盛行。在当地,从领取结婚证的情况看,夫妻双方均是本地人的超过四成。调研中发现,“两头婚”首先表现在结婚时,男女双方各自准备婚房,既不是娶妻也不是嫁女,不需要给彩礼,也不需要准备嫁妆;其次是婚后小夫妻轮流在双方父母家居住;第三是对于婚后生育的子女,要在婚前做好约定,一般第一个孩子姓父亲的姓,第二个孩子随母姓。“两头婚”的女方多是独生女或两女户家庭中的一个女儿,而男方多是独生子女。

随着经济的持续发展,流动人口持续增加,近年来,太仓本地年轻人和外地人恋爱结婚的新婚对数超过双方都是本地的新婚对数(见表3)。由于外来结婚对象的增加,“两头婚”的婚育模式也在发生着变化。

表3 2005年以来太仓市新婚夫妇情况

年份	全年 新婚对数	双方本地		一方外地	
		对数	占比(%)	对数	占比(%)
2005	2314	1043	45.07	1271	54.93
2010	2689	1114	41.43	1575	58.57
2015	2813	1234	43.88	1579	56.12
2020(9月底)	1779	738	41.50	1041	58.50

数据来源:太仓市相关部门。

调研中,我们对于“两头住”婚姻出现的问题也给予了关注。男女双方结婚后双方家庭也因这一婚姻形式而联系更紧密,因为婚姻中不仅是夫妻,还有各自的原生家庭也介入较深,发生矛盾的概率增加,尤其是在所生子女的性别顺序与姓氏约定关系,以及生育数量上产生。如根据约定,第一个孩子是随父亲姓的女孩,而第二个孩子是随母亲姓的男孩,会发生男方反悔的情况,或不想生育二孩,从而产生矛盾。这一类问题产生的矛盾还会对婚姻存续造成影响。如太仓市司法局购买服务的社工机构“老娘舅”就进行了很多此类矛盾的调解,他们从第三方角度,与男女双方以及双方父母进行沟通,挽救婚姻。此外,民政与妇联等部门,也通过公益创投、政府购买服务等方式,适时开展婚姻家庭辅导、纠纷调解、心理干预等有针对性的服务,为有需要的婚

姻当事人提供心理疏导、纠纷调解和法律咨询，以预防和化解家庭矛盾纠纷。

3. 失独家庭增加，社会组织介入失独群体关爱工作

长期的低生育率使太仓的独生子女比例非常高，同时，独生子女家庭隐藏的风险也在激增。失独父母是计划生育政策实施过程中的特殊人群，在这一群体经历了独生子女死亡的伤痛后，如何对他们进行帮助一直是地方政府的工作之一。为此，政府出台了相关政策，在经济上，对60岁以上独生子女死亡老人每月补助800元，独生子女伤残老人每月补助600元。这一补助高于全国标准。

同时，太仓卫健部门也利用购买服务的形式，由当地的“连心家园”为全市计划生育特殊家庭开展心理慰藉、生活照料、情感交流、异地疗伤、技能培训等服务。这一组织以“跨越苦难、自助助人、重塑人生、奉献社会”为宗旨，探索计划生育特殊家庭养老帮扶管理新模式，通过开展一系列自助、互助及社会公益活动，帮助计划生育特殊家庭成员回归社会，重拾生活希望。此外，根据失独家庭的实际需求，依托各乡镇社区、村服务中心建立各种有场地、有资金保障的“连心家园”，并对经过界定的失独父母（49岁以上且无第三代）提供支持（目前已经有185户、273人被列入服务对象）。

总之，太仓市通过调动社会各方力量，整合各方资源，加大对计生特殊家庭的帮扶力度。“连心家园”团队定期组织集体活动，来鼓励失独家庭成员走出家门，积极融入社会。我国现有独生子女约1.5亿，如果独生子女死亡，失独父母首先就面临如何从毁灭性打击的哀痛中走出来的问题。“连心家园”无疑提供了有益的典型性启示，在遭受巨大不幸之后，失独父母没有自暴自弃，而是通过相互救助的方式，主动为他人分忧，化解社会矛盾。

五、太仓经验对全国的启示

通过走访调研我们看到，太仓市人口特点表现为长期超低生育率、人口老龄化程度高。由于经济发达，太仓吸引了大量的流动人口，在一定程度上缓解了人口压力。与此同时，太仓社会组织发达，在解决养老压力问题上也有一定的经济实力。但全国很多低生育地区同时又是人口流出地，经济实力又远远比不上太仓，将面临人口总量负增长的压力。以一个生育水平和户籍人口规模都与太仓相近的县级市——黑龙江省宁安市（牡丹江市下辖的县级市）为例。

2000年宁安的户籍人口规模为43.73万人（与同期太仓的户籍人口数接近），常住人口的总和生育率为0.95%，高于太仓的0.81%。宁安的常住人口数量到2010年缓慢提升为43.75万人；2011年之后人口总量缓慢下降，到2019年，总人口已经降到40.84万人；2010-2019年，总人口年均增长率为-3.48%。而同一时段太仓常住人口的年均增长率则是21.06%。从这个比较可以发现，经济发展不如太仓、生育水平同样较低、人口流入比例低的地区，已经由人口内在负增长转为人口负增长。也就是说，他们将面临人口总量降低与人口结构失衡的双重压力。因此，解决人口结构性问题，需要从全局视角加以考虑。

1. 鼓励生育，切实消除影响生育的障碍性因素

生育行为受诸多因素影响，在低生育率的自我强化机制发生作用时，再次提高生育率将会变得更加困难，这其中子女受教育的时间和经济成本就是影响因素之一。从太仓的调查情况看，正规托儿机构和普通高中较少，婴幼儿入托难，初中升高中的竞争压力大，构成子女养育和教育方面的沉重负担，并直接影响生育动机。所以在发达地区，普及高中教育，增加优质高中数量，减轻初中升学压力，会在某种程度上降低子女养育成本；实现国家“十四五”规划建议中的“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”，将会间接减轻生育子女的压力。

2. 尽早放开生育限制，明确取消社会抚养费的征收

人口结构的形成是一个长周期过程,随着社会经济发展和卫生条件改善,预期寿命增加是必然趋势,因此,人口结构失衡问题的改善,还需要从增加出生人口层面加以努力。从生育政策调整的时机看,早在2000年左右学界就呼吁放开生育政策,抓住育龄妇女数量高峰的契机;但由于各种因素的影响,直到2013年11月12日《中共中央十八届三中全会关于全面深化改革若干重大问题的决定》才提出:“坚持计划生育的基本国策,启动实施一方是独生子女的夫妇可生育两个孩子的政策,逐步调整完善生育政策,促进人口长期均衡发展。”这一政策以及随后的全面二孩政策标志着中国生育政策调整进入新的历史阶段,二孩生育的限制得以取消。在访谈中我们发现,很多70后非常想生育二孩,但二孩政策放开后,他们已错过了生育期,或因现有子女已经在读初高中而有所顾忌。也就是说,这些人有生育意愿,但未能将其转化为生育行为。

根据《中共中央关于制定国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》提出的制定人口长期发展战略,优化生育政策,增强生育政策包容性,有学者提出,希望在生育数量方面能够有进一步的增长空间,因为生育政策包容性“并不是生育政策是否需要进一步放宽,而是应当关注如何让有生育二孩意愿的人能够实现这种生育意愿”^[1]。也有学者认为,要“包容三孩四孩家庭以及包容非婚生育孩子等,并建议全面放开生育”^[2]。即在未生育子女夫妇的比例不断提高,二孩生育数量也远低于预期的情况下,只有放开多孩生育才能更好地反映生育政策的包容性。实地调研中我们还发现,目前对于征收社会抚养费,还基本按照超生属于违法去处理,故在生育水平提高较为困难的时期,也希望具体执行政策的部门能够明确是否征收抚养费,明确是否放开生育数量的限制。

3. 完善专业人才培养机制

医养结合的养老服务模式,离不开医生、护士、社会工作者、老年护理师、老年营养师等高素质的专业技术人员,他们对于维系老龄服务项目有序运作、有效满足老年人需求、提升老龄服务质量起到关键作用。所以,实施积极应对人口老龄化国家战略,需要做好人才储备。然而,在实地走访中我们也看到,尽管当地每年对为失能老人提供支持的养老护理员进行培训与考核,但仍没法满足社会对于护理人员的需求,所以需要根据人才缺口情况,加大培训力度,提高考核频率。

4. 提高家庭养老的参与度,厘清地方政府与家庭养老之间的边界,确保养老服务体系的可持续性发展

在传统中国国家同构体系下,“老有所养”的功能主要由家户承担,并形成了以家族为单位的共担、分担、均担、共养机制,积累了丰富经验,构成了中国“老有所养”的传统。尽管随着社会变迁,国家在“老有所养”的治理中扮演着越来越重要的角色,但国家不可能、也没有必要完全包揽“老有所养”的所有职责。西方福利模式之下的养老治理说明,国家适时承担“老有所养”的治理责任是十分必要的,但超越国家能力承担“替代家庭”的养老责任则是十分危险的。

汲取传统经验,适应社会变化,以“家国共责”实现“老有所养”是更为有效的中国治理方案^[3]。因为目前的情况是老年人的养老资源仍然主要依赖于对老年人自身资源的发掘,以及家庭成员的支持,而政府与社区的支持还处在起始阶段。尽管一些地区实施的购买服务项目有部分是为老人提供专业家政服务,但这也在一定程度上挤占了社会养老资源。我们认为,老年人最重要的支持体系是家庭,然后是亲戚朋友和社区,最后是政府和社会机构。因为进入高龄以后,尤其是那些残障老人所需要的老年服务会特别昂贵,所以,需要动员家庭力量。政府和社区在保基本需要的同时,应该为有限人群提供帮助,做好养老资源长期储备。

综上所述,太仓作为经济发达地区,又是低生育地区,在人口发展模式以及应对老龄化方面做了很多努力和尝试,可以为经济

^[1]《中共中央首提增强生育政策包容性专家解读:体现出更兼顾人口结构的变化》, https://www.sohu.com/a/429505418_100104185。

^[2]《梁建章:“增强生育政策包容性”意味着什么?》, <http://finance.sina.com.cn/review/jcgc/2020-11-04/doc-iiznezxr9924683.shtml>。

^[3]陈军亚:《由家到国、家国共责:“老有所养”的中国治理进——基于大型农村实地调查的认识和启示》,《政治学研究》2018年第4期。

发达地区解决人口结构失衡问题提供借鉴。这中间政府购买服务、社会组织参与等都值得借鉴。但同时我们也应看到，很多地区还处于未富先老，政府购买服务缺失经济支持的阶段，所以也需要在养老支持的保基本方面做更多的努力，并加强“三社联动”建设工作，为老龄化高潮的到来做好各项准备工作。