

doi: 12.3969/j.issn.1672-0598.2010.02.006

# 构建向计划生育家庭倾斜的农村养老保障体系\*

潘晓阳<sup>1</sup>, 俞萍<sup>2</sup>, 欧阳文<sup>1</sup>

(1. 重庆市人口和计划生育委员会, 重庆 400020; 2. 重庆工商大学政治与社会发展学院, 重庆 400067)

**[摘要]** 在对计划生育贫困人口群体进行实地调查和个案访谈的基础上, 指出计划生育家庭抗风险能力低下的现象值得关注, 在肯定我国计划生育政策所取得的令世界瞩目的成就的同时, 应该看到实行计划生育行为主体为此所承受的风险及代价, 并应由此确立计划生育行为的社会价值观。同时还应通过奖励和一些特殊的社会保障措施给予必要的补偿, 以减轻风险代价, 维持其家庭的可持续发展。

**[关键词]** 计划生育行为; 社会价值; 养老保障体系

**[中图分类号]** F323.89 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1672-0598(2010)02-0034-06

## 一、我国计划生育政策取得举世瞩目的社会效益

自70年代以来特别是进入改革开放的新时期以后, 我国在广大城乡日益深入开展的计划生育工作, 取得了举世瞩目的成就。它为社会主义现代化建设创造了不断改善的人口环境, 极大地缓解了历史上长期形成的、世界上少有的沉重的人口压力, 为我国的经济发展和社会进步提供了不可或缺的重要条件。

国家统计局测算数据表明, 2005年1月6日, 中国人口总数达到13亿(不包括香港、澳门特别行政区和台湾省), 约占世界总人口的21%。由于实行计划生育, 中国13亿人口日的到来推迟了4年<sup>[1]</sup>。

从人口年龄结构看, 在2004年末全国总人口129988万人中, 0-14岁人口为27947万人, 占总人口的21.50%, 15-64岁人口为92184万人, 占70.92%; 65岁及以上人口为9857万人, 占7.58%<sup>[2]</sup>。上述数据表明, 我国劳动年龄人口规模庞大。预计我国15岁至64岁的劳动年龄人口将

于2016年达到高峰10.1亿人, 比发达国家劳动年龄人口的总和还要多<sup>[3]</sup>。实行计划生育为我国获得了一个较长的“人口红利期”, 即人口结构呈现出“中间大、两头小”的态势, 不仅劳动力供给充足, 而且社会负担相对较轻, 由于劳动力、储蓄的增加, 因而对社会经济发展很有利。中国社科院人口与劳动经济研究所所长蔡昉对此给出了经济快速进步的具体数据: “1982—2000年, 中国劳动年龄人口比重高, 总抚养比重(被抚养人口与劳动年龄人口的比率)下降, 对人均GDP增长的贡献达到了26.8%。换言之, 我们有1/4以上的人均GDP的增长是靠人口年龄结构优势获得的。”<sup>[4]</sup>

据统计, 实行计划生育措施后, 我国妇女平均生育孩子数从1971年的5.44个降至1998年的1.84个, 而且在这28年间, 我国累计少生3.38亿人, 为国家和家庭节省了7.4万亿元少年儿童抚养费<sup>[5]</sup>。由于实行了计划生育, 从1978—1998年, 我国国内生产总值、人均国内生产总值和居民消费水平按当年价计, 分别增长了32.4倍、21.8倍和20.8倍, 如不实行计划生育, 则这三项重要经济指

\* [收稿日期] 2009-09-30

[基金项目] 2007年度重庆市人口发展战略研究课题(20070101)“重庆市计划生育弱势群体社会保障问题研究”

[作者简介] 潘晓阳(1983—), 女, 重庆市北碚区人; 高级政工师, 重庆市人口和计划生育委员会主任、党组书记。

俞萍(1949—), 女, 江西广丰人; 教授, 在重庆工商大学任教, 享受国务院特殊津贴专家, 重庆市首届学术技术带头人, 重庆老年学会副会长。

欧阳文(1971—), 男, 重庆潼南人; 重庆市人口和计划生育委员会宣教处, 副处长。

标同期分别只能增长 10.6 倍、5.3 倍和 7.0 倍<sup>[6]</sup>。实现人均国民生产总值翻两番,达到 800 美元的战  
 同样,如果不实行计划生育,至今我国的人均国民 略目标。(参看表 1)  
 生产总值只能达到 600 美元左右,上世纪末就无法

表 1 1971—1998 年我国在实行和不实行计划生育下的经济发展水平

	国内生产总值(亿元)		人均国内生产总值(元)		居民消费水平(元)	
	实行计 划生育	未实行计 划生育	实行计 划生育	未实行计 划生育	实行计 划生育	未实行计 划生育
1971	2 426.4	2 368.4	284.7	277.8	142	141.6
1972	2 518.1	2 429.4	288.8	277.8	147	146.2
1973	2 720.9	2 581.3	305	287	155	153.5
1974	2 789.9	2 587.5	307.1	280.8	155	152.8
1975	2 997.3	2 707.4	324.3	286.3	158	154.8
1976	2 943.7	2 564.9	314.1	265	161	156.8
1977	3 201.9	2 716.4	337.1	273.8	165	159.6
1978	3 624.1	3 008.5	379	296	184	176.7
1979	4 038.2	3 432.7	417	330.3	227	201.9
1980	4 517.8	3 665.1	460	344.2	249	212.1
1981	4 862.4	3 740.6	489	343.2	266	218.5
1982	5 294.7	3 994.7	525	358.4	289	228.2
1983	5 934.5	4 237	580	371.3	327	248.5
1984	7 171	4 860.6	692	416.2	403	297.3
1985	8 964.4	5 755.4	853	480.4	437	319.1
1986	10 202.2	6 228.4	956	508.2	485	335.2
1987	11 962.5	6 893.7	1 104	550.8	550	360.2
1988	14 928.3	8 178.4	1 355	640.8	693	432.3
1989	16 909.2	8 190.5	1 512	629.2	762	429.4
1990	18 547.9	8 015.7	1 634	603.7	803	418.4
1991	21 617.8	8 708.2	1 879	642	896	450.1
1992	26 638.1	10 630.6	2 287	767.7	1 070	539.3
1993	34 634.4	14 152.8	2 939	1001.3	1 331	646.3
1994	46 759.4	19 140.2	3 923	1 327	1 781	816
1995	58 478.1	23 291.7	4 854	1 583.6	2 236	1 021.4
1996	67 884.6	25 988	5 576	1 731.8	2 641	1 164
1997	74 462.6	26 996.3	6 054	1 762.7	2 834	1 121.6
1998	78 345.2	27 364.5	6 308	1 757.2	2 972	1 131.3
1999	82 067.46	27 527.5	6 551	1 772.1	3 138	1 154.5
2000	89 468.1	29 427.5	7 085.74	1 868.6	3 397	1 206.4
2001	97 314.8	31 278.3	7 651.437	1 943.4	3 609	1 237.4

续表

	国内生产总值(亿元)		人均国内生产总值(元)		居民消费水平(元)	
	实行计划生育	未实行计划生育	实行计划生育	未实行计划生育	实行计划生育	未实行计划生育
2002	105 172.3	32 356.1	8 214.022	1 957.2	3 818	1 244.1
2003	117 390.2	33 886.5	9 111	2 018.7	4 089	1 266.1
2004	136 875.9	37 433.4	10 561	2 215.5	4 552	1 365.1

数据来源:表中(1971—1998)数据来源于《中国计划生育效益与投入》<sup>[7]</sup>; (1999—2004)数据中,“国内生产总值,人均国内生产总值,居民消费水平实际值”来源于《中国统计年鉴 2005》,未实行计划生育的测算值(1999—2004),笔者参考《中国计划生育效益与投入》模型估算。

毋庸置疑,三十多年来我国计划生育政策所带来的社会经济效益是有目共睹的不争事实。但同时我们必须看到,家庭才是计划生育的主体,国家的人口控制职能主要表现为决策职能。计划生育政策的执行离不开每一个家庭对计划生育行为的选择,是他们使政策转化为现实,做到了 30 多年来中国少生了几亿人口。因此在肯定计划生育政策的同时,就顺理成章地必须对计划生育行为本身的社会价值予以肯定。

## 二、选择计划生育行为可能存在不同程度的风险代价

物质生产和人类自身生产的平衡发展,是社会可持续发展的前提。为此,我国自 1970 年代以来,开始自觉推行计划生育政策。社会的可持续发展和家庭的可持续发展,既有交叉重合,也有不一致的地方。全社会的可持续发展,强调人口、资源、环境的平衡协调,作为家庭的可持续发展,当然首先离不开社会的可持续发展,但同时还需要一定的保证家庭顺利发展的必要条件。不同社会经济背景的家庭,其实现顺利发展所需的条件也不一样,如在经济发展相对落后的农村贫困地区,其家庭承担着更多的组织生产和赡养老人的社会经济职能,若要较好地实现这些职能,往往需要在代际之间有良好的抚育和赡养机制,也需要同代人之间能有较多成员的团结协作,因此只生养一个孩子,从子女安全和子女数量方面都可能对较好地发挥家庭职能,保证可持续发展产生制约和影响。

笔者对人口压力较大的重庆地区,作了专门的走访和个案调查,结果显示人们选择计划生育行为后,大家在共同分享减少社会人口压力所获得的各种好处的同时,各个家庭也不同程度地付出了一定的代价,主要表现在三方面:

(一)只生一个孩子,子女健康风险大,养老保

## 障面临挑战

对独生子女健康安全和是否成才的担心,是城乡家庭中父母们普遍存在的心理压力。即使对于生养孩子成本较高的城市家庭来说,人们对子女的期望数量仍然是两个最理想,最主要的原因是安全,如果孩子有个意外,或病、或死、或不争气,多子女远比独生子女有更大的承受能力。

相反,如果只有一个孩子,发生意外,对于家庭来说就是致命打击、灭顶之灾。

对 1980—2003 年期间上海郊区金山等四个区的已办证独生子女年均死亡率进行计算的结果显示,23 年期间,该四区的已办证独生子女年均死亡率约为 1.60%,且呈现出前少后多的趋势。例如,2001—2003 年里,独生子女死亡人数为 202 人,占调查独生子女死亡人数的 17%<sup>[8]</sup>。并存在两个特点:(参见表 2)

表 2 金山等四个区死亡独生子女的年龄状况

单位:人

年龄	人数	百分比
0-5 周岁	688	58
6-15 周岁	355	30
16 周岁以上	145	12
合计	1188	100

资料来源:查波,李冬梅.《上海市郊区独生子女死亡情况调查》

一是死亡的独生子女,农业户籍者占 80.5%,城乡独生子女的死亡风险存在明显差异,农村独生子女死亡的风险大于城市;二是 16 周岁后死的独生子女所占比重不低,这些家庭因父母年龄较大,可能面临无法生育的“绝后”境地。这部分人承担了选择计划生育的风险,如今面对自己的未来归宿却感到无奈,“真不敢往下想”是他们共同的心理

忧虑。

### (二) 只生一个孩子,“养儿防老”保障水平低

对于我国农村地区来说,养老保障功能主要还是依靠家庭来实现,如果家庭人多就力量大,保障功能自然实现得更充分。相反,独生子女家庭除了少数病残、夭亡之外,就是正常发展的家庭,和多子女家庭比较,其“养儿防老”的保障水平在多数情况下,也相对更低一些。调查中,人们普遍反映,独生子女家庭中一旦女儿出嫁,对父母的照顾就相当有限了,特别是远嫁外地,除了逢年过节探望一下,病急匆匆来一趟,所谓端茶倒水的照顾是无法指望的。如今独生子女户多,就是养儿子的,也可能到别人家去当上门女婿。即便是发展较好的独生子女,若身在外地,虽然经济上对父母有些资助,但是对父母的生活照料依然是不可能的。

相反,一些多子女家庭,能够共同承担“养儿防老”的任务:或采取老人到各个子女家轮流住;或采取子女凑钱共同负担老人生活费;还有分工负责的形式,即外地挣钱的子女出钱,老人身边的子女负责生活照料。目前我国农村社会养老保障薄弱,依靠“养儿防老”是无法回避的事实。也许正是这样,多年来在中国农村“多子多福”观念一直牢固,也是推行计划生育存在阻力的主要根源。

不难发现,中国的农村,社会保障、经济生产运作都以家庭为基础,家庭成员状况如何对家庭的可持续发展至关重要,“有了孩子就有了希望”,这是他们朴素而坚定的信念。因此占中国人口大多数

的农民,选择只生一个孩子,在某种程度上就是选择了一种风险,或是放弃了某些可能实现发展潜力的机会。而且从近年来一些地方的情况看,不少计划生育家庭,陷于贫困境地的不在少数。笔者随机调查了重庆市附近某农业县,结果显示:全县的计生户占总人口 49.33%,非计生户占 50.67%。在占全县总人口 84.1%的农村人口中,贫困人口占 4.7%,却发现非计生户中的贫困户只占 1.71%,而计生户中的贫困户却高达 6.31%。农村计生贫困户占全县农村贫困户的 78.3%。据当地人说,如今家庭要富裕主要靠外出打工,如果家里年轻人多,打工的人多,赚的现钱多,家境就富裕,这就是非计生户中贫困户较少、比较富裕的家庭相对多一些的原因。

正是这样,计划生育家庭对社会保障和国家的计划生育政策有殷切的期待。笔者 2007 年在重庆农村地区所作的调查资料显示(参见表 3):要求对独生子女父母的养老保险制度完善的比例最高,占 21.28%,其次是提高社会福利,占 16.49%,希望对经济困难的弱势群体多一点优惠政策和法律保障,占 14.36%,期待完善医疗保障制度的,占 6.91%。尤其值得关注的是希望多生一个子女的比例高达 12.23%,说明我国低生育水平,在农村计生弱势群体中面临反弹,这可能是该群体当下所处生存境遇的理性选择:既然他们在社会医疗和养老保障方面缺乏强有力的制度保障,那么就会更多地考虑回归传统的模式——养儿防老。

表 3 计划生育家庭对社会保障的期待

	经济困难的 多一点优惠 政策和法律 保障	完善医疗 保障制度	多一个子女	提高社 会福利	城乡同等 享受奖 扶待遇	对独生子 女父母的 养老保险 制度的完善	其他	总计
人数	27	13	23	31	17	40	37	188
百分比	14.36%	6.91%	12.23%	16.49%	9.04%	21.28%	19.68%	100%

资料来源:重庆社会学学会《计划生育弱势群体社会保障》课题组调查资料(2007-6)

早在《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,曾庄严承诺:“实行一对夫妇只生育一个孩子,到 40 年后,一些家庭可能出现身边缺少照顾的问题。这个问题许多国家都有,我们要注意想办法解决……社会福利和社会保障一定会不断增加和改善,可以逐步做到老有所养,使老年人的生活有保障。”当年响

应号召的第一代计划生育家庭陆续进入老龄,迫切需要国家兑现这一承诺。

因此,从“以人为本”的原则出发,实事求是地、公正地肯定计划生育者他们为“服从大局”而付出的代价,并从社会保障、扶贫救济的角度,予以必要的补偿,这是“代表人民群众根本利益”的实践需要。

### 三、建立对计划生育家庭予以倾斜的农村社会养老保险体系的思考

#### (一)健全包括农村计划生育弱势群体在内的农村养老保险体系的迫切性

党的十七大报告明确指出,“探索建立农村社会养老保险制度”,这表明中央政府对建立农村社会养老保险迫切性的认识。前文社会调查结果显示,农村居民迫切需要农村社会养老保险。以重庆市为例,2005年重庆市农村老龄化率为12.0%,农村的老龄化水平高于城镇2.3个百分点。至2036年重庆市人口老龄化达到最大峰值,因此我们应利用近二十年的人口红利期,抓紧建立农村居民老年保障体系。

相对其他多子女家庭来讲,计划生育家庭面临更大的风险,更加迫切需要养老保障。第一,计生家庭失去了传统家庭的微观人口基础,家庭规模越大,养老经济风险就越小,反之则越大。第二,计划生育夫妇的子女数量低于家庭养老所需孩子的临界数量,将面临更大子女死亡或伤残风险。第三,计划生育老年夫妇将面临更大的空巢概率。

此外,在按人头分享社区公共资源方面,计生家庭往往处于劣势。特别是近年来我国出台的若干普惠性惠民政策与计划生育优抚政策相比较,发现各省市地区普惠性惠民政策所涉及的相关政策在力度、深度、广度上均优于各地出台的计划生育优惠政策,在很多情况下甚至给计划生育工作带来冲击。在新政策中,计划生育家庭的特殊优惠或优先优惠都没有充分体现,形成“水涨船不高”的现象,也削弱了计划生育利益导向机制的力度。

尤其让人担忧的是,计生弱势家庭强烈的参保意愿与较低筹资能力形成鲜明反差。调查结果显示,计划生育弱势家庭参保意愿较强烈,还倾向于选择较高的保障标准,但是其筹资能力有限,据访谈资料显示,他们人年均筹资能力仅为100-250元。显然,在农村社会养老保险制度建立后,如何解决贫困人口的筹资能力以及如何提高保障水平仍是难以克服的难题。因此,急需设置向计划生育家庭倾斜的养老保障体系:如养老保险制度采用分阶段逐步覆盖的方式,让计划生育家庭优先参加基本养老保险;对计划生育家庭实行少缴个人承担比例、多领取养老保险金,由财政予以部分补贴的模式等。

#### (二)建立向计生家庭实行政策倾斜的养老保险体系的基本思路

第一,合理设定计划生育行为附加养老金替代

率。以补偿计划生育夫妇为计划生育所付出的私人成本。初步考虑在养老保险中设定一份计划生育行为的附加养老金。附加养老金可从调剂金账户(统筹基金)支取。调剂金账户预留比例应综合考虑子女养老收益状况、地方计划生育家庭数量、替代率高低、调剂金账户规模等因素,需注意标准的适度,应至少不低于计划生育奖励扶助政策所能拿到的“准养老金”。

第二,要注意促进计划生育弱势群体形成承担个人(或家庭)缴费义务的观念。一方面要让计划生育弱势群体个人或家庭明白缴费责任是享受养老保险权益的应尽义务,另一方面,也必须正视现实,客观承认其低下的筹资能力制约着其义务履行。政府和社会应通过扶贫开发、灵活的缴费方式、制度创新、社会融资等多种方式促进其个人或家庭履行缴费义务。

第三,计划生育弱势群体的社会保险与社会救助有机衔接。在对计划生育弱势群体救助的过程中,引入社会工作理念,强调助人自助,通过多种干预措施促进计划生育弱势群体走向自立。只有自立才能促进其承担社会保险的义务,实现社会救助与社会保险的有机衔接。

#### (三)建立多元化、多层次的农村养老保险模式

第一层次是家庭养老与土地保障相结合;第二层次是完善农村社会救助,对养老保险制度未覆盖的地区设立“老龄津贴”;第三层次是农村社会养老保险制度,在经济相对发达的地区可先建立农村社会保险制度。

保障模式采用建立个人账户加调剂金账户相结合的模式。初步设想,农民个人和集体组织按上一年农村居民人均纯收入的一定比例(有的试点地区采用20%的比例)缴费纳入个人账户,地方政府按参保人员当年农村人均纯收入的一定比例(一些试点地区采用10%的比例)进行补贴纳入调剂金账户。目前宜采用区县级统筹。可考虑根据不同地区的经济发展水平和参保人年龄段,设置多梯度的缴费标准。参保单元采用以家庭为单位形式参保,以保证参保人群的年龄结构的均衡性。(根据年龄段不同设定不同的缴费标准,年轻人缴费年限长,缴费比例可相应降低;45岁以上人口的缴费年限短,缴费比例应相应提高。)

建立动态缴费增长机制,缴费基数参照上一年农民人均纯收入,建立动态缴费增长机制。建立待遇调整的调剂金账户,并根据本地区生活消费指

数、物价指数、农村最低生活保障标准等因素,制定待遇调整方案。

#### (四)增加财政投入,保证计划生育弱势群体的社会保障需求

加大计划生育家庭社会保障的财政投入。在计划生育弱势群体的社会保障体系中,政府财政投入应占主导,社会捐赠为辅助,建立政府财政投入的长效机制。严格执行人口和计划生育事业投入中长期规划和年度计划,确保投入增长幅度高于经常性财政收入增长幅度,确保奖励扶助制度等计划生育保障措施的可持续性。对贫困地区和少数民族地区加大转移支付力度,加大财政资金对实行计划生育的家庭发展生产、提高生活水平的保障和支持力度。

开展奖励扶助制度、“少生快富”试点所需资金,应纳入国家、市、区县三级财政预算;兑现独生子女父母奖励所需资金,应纳入市、区县二级财政预算;用于支付独生子女父母奖励金以及建立利益导向机制所需的扶助金等,要确保计划生育抚养费专款专用,县级统筹,上级调控。建立社会抚养费管理使用专项督察制度,加强监督检查,严肃查处资金管理使用中的违纪违规行为。

多渠道筹资计划生育社会保障基金,开辟其他用于计划生育特殊困难家庭补助的资金来源。除了政府投入外,开辟其他筹资渠道,吸收社会资源,充实计划生育社会保障基金。目前应壮大我市的人口与计划生育基金,基金来源包括各级财政专项拨款、国内外企事业单位、个人捐赠外,还可以考虑研究修改《有奖募捐社会福利资金管理使用办法》,将社会福利彩票所募捐的部分资金用于支持

人口与计划生育公益基金,或者批准发行“人口与计划生育彩票”,或者将各级慈善基金会的一部分善款用于关心计划生育特殊困难家庭。

#### [参考文献]

- [1] 韩跃进. 13亿人口日:成就辉煌 应对挑战——人口计生委主任张维庆访谈 [EB/OL]. 中国人口网 <http://www.chinapop.gov.cn> (2005-01-10).
- [2] 中华人民共和国国家统计局. 2005年全国1%人口抽样调查主要数据公报 [EB/OL]. 中央政府门户网站 <http://www.gov.cn> (2006-03-16).
- [3] 朱玉,周婷玉等. 中国人口结构性矛盾,影响社会和谐 [N/OL]. 新华每日电讯 (第3版) 新华网 <http://news.xinhuanet.com> (2007-01-11).
- [4] 宋晓俐. 上有老而下无小 中国20年来人口红利即将枯竭 [EB/OL]. 中国人口网 <http://www.chinapop.gov.cn> (2006-08-14).
- [5] 张维庆. 国家计生委主任张维庆在全军第六期军师职领导干部人口理论集训班上的讲话 (国家计生委办公室厅提供) [EB/OL]. 中国人口网 (2004-03-26).
- [6] 袁建. 计划生育的经济效益 [EB/OL]. 中国人口网 <http://www.chinapop.gov.cn> (2004-03-26).
- [7] 杨魁孚,陈胜利,魏津生. 中国计划生育效益与投入 [M]. 人民出版社, 2000: 85-86.
- [8] 查波,李冬梅. 上海市郊区独生子女死亡情况调查 [J]. 人口与计划生育, 2005 (8): 33.
- [9] 李俊. 农村实施社会养老保险的四大难题及破解思路 [J]. 重庆工商大学学报 (社会科学版), 2009 (1).
- [10] 张寒梅,吴永波. 农村计划生育家庭可持续发展研究 [J]. 西部论坛, 2009 (3).

(责任编辑:杨睿)

## Thinking on Rural Old-age Care System Favorable to Family Plan Families

PAN Xiao-yang<sup>1</sup>, YU Ping<sup>2</sup>, OU Yang-wen<sup>1</sup>

(1. Chongqing Population and Family Plan Committee, Chongqing 400020;

2. School of Politics and Social Development, Chongqing Technology and Business University, Chongqing 400067, China)

**Abstract:** Based on spot survey and individual interview with the poor group of family plan, this paper points out that the low ability to anti-risk of family plan families needs to be noticed, holds that, while China got great progress in family plan policy, the price and risk of the subject for family plan should be cared for and the social value outlook should be established according to the price and risk. Meanwhile, the prize and special social security and necessary compensation should be given to family plan families to reduce the price and the risk so as to maintain the sustainable development of the families. Currently, the value of family plan group to Chinese society is being recognized by Chinese society, accordingly, the endowment insurance for this group now and in the future should be focused, the rural old-age care system favorable to family plan families should be set up by systematic innovation and practice exploration. This paper also makes discussions on the aspects such as basic ideas, insurance mode and financial investment and so on.

**Keywords:** family plan behavior; social value; old-age care system