

三孩政策背景下生育支持的多中心协同治理模式 ——基于生育配套政策试点项目的案例分析

尚子娟¹, 郑梧桐², 石智雷³

(1. 长安大学 马克思主义学院, 陕西 西安 710064; 2. 长安大学 人文学院, 陕西 西安 710064;
3. 中南财经政法大学 公共管理学院, 湖北 武汉 430073)

摘要:为了给今后三孩生育政策的实施重点、战略方向和配套政策的制定提供理论与实践依据,通过湖北省咸宁市生育配套政策的试点,采用案例分析的研究方法,引入整体性治理理念,从政策主体、政策执行与政策绩效三要素出发,构建了生育支持政策的多中心协同治理模式。研究认为,咸宁市采取自上而下与自下而上相结合的社会化治理模式,宏观层面,政府提供资源和平台,为政策落实提供保障;中观层面,社区提供公共服务促进家庭发展和社区稳定,用人单位提供生育便利支持家庭成员为企业创造价值;微观层面,弘扬积极的生育文化和生育理念,提升家庭生育意愿,由此构建起政府主导、部门协同、全社会参与的生育支持体系。咸宁市生育配套政策项目试点工作提供的多中心协同治理模式,在推广中需要注重地方灵活性与时效性相结合,使生育配套政策符合当地的实际。

关键词:三孩生育政策;整体性治理;生育支持;多中心协同治理模式;生育配套政策

中图分类号:G617

文献标志码:A

文章编号:1671-6248(2022)06-0083-10

Multi-center collaborative governance model of fertility support under the background of three-child policy: based on the case analysis of the pilot project of fertility supporting policies

SHANG Zijuan¹, ZHENG Wutong², SHI Zhilei³

(1. School of Marxism, Chang'an University, Xi'an 710064, Shaanxi, China; 2. School of Humanity,
Chang'an University, Xi'an 710064, Shaanxi, China; 3. School of Public Administration,
Zhongnan University of Economics and Law, Wuhan 430073, Hubei, China)

Abstract: In order to provide theoretical and practical basis for the implementation focus and

收稿日期:2022-06-21

基金项目:国家社会科学基金重点项目(19ARK004);陕西省社会科学基金项目(2021F002)

作者简介:尚子娟(1985-),女,山西运城人,副教授,管理学博士。

strategic direction of the government's three-child fertility policy in the future as well as the formulation of supporting policies, this study introduces the concept of holistic governance, analyzes the issue of fertility support in multiple dimensions and its causes from the three elements of policy subject, policy implementation and policy performance, and constructs a multi-center collaborative governance model of fertility support policies with the research method of case analysis and through the pilot of the fertility support policies in Xian'ning City of Hubei province. According to the research, Xianning City adopts a social governance model that combines top-down and bottom-up methods. At the macro level, the government provides resources and platforms to ensure the implementation of policies. At the meso level, the community provides public services to promote family development and community stability, and the employers provide fertility convenience to support family members to create value for the enterprise. At the micro level, we should promote a positive fertility culture and concept, and enhance the family's willingness to bear children, so as to build a fertility support system led by the government, coordinated by different sectors, and participated by the whole society. The multi-center coordinated governance model provided by the pilot work of Xianning fertility supporting policy project needs to focus on the combination of local flexibility and timeliness in its implementation, so as to make the fertility supporting policy conform to the local conditions.

Key words: three-child fertility policy; holistic governance; fertility support; multi-center collaborative governance model; fertility supporting policy

随着中国人口老龄化、少子化、劳动力短缺、流动频繁等问题的显现,人口问题成为中国社会可持续发展的重中之重。2016年实施全面二孩政策,这是中国人口政策的重大调整,标志着中国生育政策进入新阶段。但是全面二孩政策对中国生育水平的提升作用有限,生育水平在累积效应释放后仍将面临下行压力。全国出生人口规模从2017年开始进入下降轨迹,2018年出生人口只有1 523万,总和生育率降至1.52;2019年继续减少到1 465万,2020年跌至1 200万人,是自1962年以来的最低值^[1]。联合国人口基金发布的《世界人口状况报告2021版》显示,2020年印度生育率为2.3、美国生育率为1.8,而中国生育率为1.3,生育意愿处于较低水平。因此,单纯放开生育数量无法改变中国出生人口数和生育率持续下降的态势,更需要一系列相关政策的配套实施和协调发展^[2]。如何突破政策效果不佳的困境,增强育龄人群的生育意愿,并将生育意愿转变为生育行为,想生并且敢生,实现人口的可持续发展,这是中国人口治理面临的重大

课题。

党的十九大报告指出,要“促进生育政策和相关经济社会政策配套衔接”。在国家层面,2019年国务院办公厅、国家卫生健康委、国家发展改革委等多部门先后出台了一系列完善托育配套政策。《2021年政府工作报告》明确指出,“十四五”时期要实施积极应对人口老龄化国家战略……优化生育政策,推动实现适度生育水平,发展普惠托育和基本养老保险服务体系。2021年5月31日中共中央政治局召开会议指出,要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……促进生育政策和相关经济社会政策配套衔接……将婚嫁、生育、养育、教育一体考虑。党的二十大报告再次强调幼有所育,建立生育支持政策体系。在地方政府层面,南京市发布《南京市0—3岁婴幼儿早期发展工作提升行动计划(2017—2020年)的通知》;上海市发布《关于促进和加强本市3岁以下幼儿托育服务工作的指导意见》。这些政策既彰显了党和国家对人口治理的重视,社会各界对人口可持续发展的

关注,也为人口生育行为提供了积极引导。

湖北省作为全国排名第九的人口大省,2016 年出台了《中共湖北省委、湖北省人民政府关于实施全面两孩政策改革完善计划生育服务管理的意见》,在湖北孝感、襄阳和咸宁市进行试点。咸宁市在 2018 年出台了《市人民政府办公室关于加快实施全面两孩配套政策的意见》,2022 年 5 月发布了《市人民政府办公室关于印发咸宁市落实三孩生育政策十二条配套措施的通知》,这些政策措施立足当地实际情况分别在生育配套政策方面采取了诸多新的举措,包括扩大公共服务资源供给、保障妇女生育权益和母婴健康、降低家庭生育成本,这是全国最早由市政府牵头发文的地区。2022 年 8 月,经国务院同意,国家卫生健康委、国家发展改革委等 17 部门印发《关于进一步完善和落实积极生育支持措施的指导意见》,进一步明确了完善和落实积极生育支持措施的重要性和紧迫性,咸宁市的前瞻性政策实践从政策支持的角度对人口发展的社会治理模式进行了创新与探索,作为先试先行政策试点地区,在生育支持体系构建过程中的实践和经验对于完善中国生育支持政策体系有重要意义,对于生育支持政策由点及面、进而在全国范围内推行有重要借鉴价值。

一、文献回顾:生育政策的变迁

(一) 计划生育

在新中国成立初期,各级政府对人口增长及生育采取顺其自然的态度,随着农村社会逐步安定,国民经济得到了逐步恢复和发展,中国人口迅速增长。人口的急剧增长与落后的生产之间构成了矛盾,人口压力较大,资源紧缺凸显。在此背景下,节制生育政策开始形成。党的八届三中全会指出,对计划生育问题开展十年规划,即三年试点、三年推广、四年普遍施行。1978 年国家制定了“晚、稀、少”和“提倡一对夫妇生育子女数量最好一个,最多两个”的生育政策。1982 年党的十二大把实行计划生

育确定为一项基本国策。这些系列政策和措施标志着中国独生子女人口政策和计划生育的具体政策正式出台并全面实施。20 世纪 80 年代中期,国家逐步对农村生育政策进行调整,允许第一孩为女孩的农村家庭经过批准生育第二个孩子,即“一孩半”政策。为避免生育率的反弹,2000 年制定了《关于加强人口与计划生育工作稳定低生育水平的决定》,指出稳定低生育水平是今后一个时期重大而艰巨的任务。2001 年 12 月,第九届全国人民代表大会常务委员会第二十五次会议审议通过了《中华人民共和国人口与计划生育法》,标志着中国计划生育政策基本稳定和成熟。

在 30 多年的独生子女政策和社会经济因素的共同作用下,中国共计少出生人口 6.38 亿,其中因计划生育而少出生的人口为 3.38 亿,由此为全社会节省了数以万亿计的抚养费用^[3]。中国 1991 年总和生育率为 2.1,之后持续走低,2012 年降至 1.6^[4]。中国的计划生育工作实现了既定的政策目标,缓解了人口对资源和环境的压力,为经济发展、社会进步、提高国民生活水平和综合国力创造了良好的人口环境^[5]。与此同时,计划生育政策也带来了一定的负面影响。首先,个别家庭抵御风险能力减弱。“失独家庭”的出现可能会给个别家庭带来养老和精神方面的问题,且数量在一定程度增加,目前总量已超过百万^[6]。其次,人口再生产类型转变的快速进程导致老龄化速度加快。1953 年 65 岁及以上人口占总人口的比重为 4.41%,随后比重持续加大,第七次全国人口普查数据显示,60 岁以上人群占比 18.7%,65 岁以上人群占比 13.5%,老龄化问题日益严重。最后,出现一定程度的性别失衡现象。由于政府的生育控制目标与家庭特别是农村家庭生育意愿之间的差距,导致性别失衡问题并由此带来了一定的社会后果与风险^[7]。出生人口性别比从 1980 年开始偏高;1990 年至 2005 年,出生人口性别比继续走高;2005 年后,出生人口性别比增势放缓,但仍高于正常值^[8]。

针对计划生育带来的一些社会问题,政府采取了不同的治理方式。例如针对老龄化问题,1996 年

首次颁布的《中华人民共和国老年人权益保障法》开启了老龄化社会治理法治化的进程;成立全国老龄工作委员会,提高了跨域工作统筹协调能力;诸多政策出台,为老龄化社会治理提供制度保障;推进治理信息化建设和应用,提升治理水平;2010年出台的《社会养老服务体系规划(2011—2015)》,构建多元共治的社会养老服务体系新格局^[9]。从治理效果来看,政府较好地处理了经济发展与老龄化的关系,可以说实现了“边富边老”。随着经济发展,老年人的福利水平不断提高,养老金支出增长,养老服务更加多元,基本权益得到保障^[10]。针对性别失衡问题,在战略层面实施“关爱女孩”行动,构建性别失衡治理体系;通过构建养老及医疗保障等防护制度弱化养儿防老的传统观念;通过对农村大龄未婚男性等边缘群体进行政策倾斜以应对社会后果和潜在风险^[8]。经过对性别失衡的治理,自2009年开始,中国出生人口性别比开始下降,2020年第七次全国人口普查数据显示中国出生人口性别比为111.3,性别失衡状况正在逐步缓解^[11]。

(二) 生育支持

进入21世纪,中国低生育水平逐渐趋于稳定,在1.34到1.51之间波动^[12]。伴随着生育率的持续走低,人口结构性问题也日益产生。在此背景下,中央政府启动生育政策调整步伐,2011年,开始放开“双独二胎”生育限制;2013年启动实施一方是独生子女的夫妇可生二胎的政策;到2016年初开始实施全面二孩政策;2021年5月31日开始实施三孩生育政策。

学者们从不同角度对如何鼓励人口按政策生育进行了思考。不少学者认为,应从降低生育成本方面促进政策目标的实现。如改革和完善教育、医疗、住房、就业等公共服务和福利体系上进行改革完善,通过直接或间接降低家庭生育成本的角度鼓励人们按政策生育。有研究指出,依靠生育保险的生育支持政策社会化生育成本,具有规避生育行为正外部性的功效^[13-15]。还有学者从女性视角出发,

探讨了保障女性权益与积极提高政策效果之间的正向关系。女性工作与家庭的平衡面临更大挑战,通过夫妻共同承担养育责任和保障女性就业两方面规避生育给女性带来的职业发展风险,促进性别平等。健全托幼服务能够有效缓解职业女性工作与家庭的矛盾。生育政策的落实需要完善的配套措施来保障,需要探索国家、社会和家庭三位一体的政策支持体系,助力职业女性工作与家庭的平衡^[16-18]。

从国际上看,许多国家都面临生育率走低的问题。为此,俄罗斯、法国、日本、韩国、新加坡等大体上从机构建设、生育假期、现金补贴、托育服务、女性就业以及氛围营造等方面进行生育支持。在机构建设方面,法国、日本、韩国、新加坡都有与家庭福祉相关的政府职能部门。在生育假期方面,各国政策在延长产假时间、提高产假补偿标准和丈夫陪护产假等方面趋于完善。在现金补贴方面,这几个国家都以发放生育津贴和税收减免的方式减轻家庭养育成本。如法国基于“大家庭税收”政策,按孩子数量减免税收。俄罗斯在2007年推出“母亲基金”项目直接进行现金补贴。在托育服务方面,各国增加保育设施,注重构建托幼服务体系,提供多样化的儿童照料服务。如日本借助“天使计划”推进保育所建设。在女性就业方面,为鼓励职业女性生育,积极促进女性再就业,韩国2010年颁发《职业中断女性再就业促进法》,新加坡推行“工作—生活补助计划”和“职业转换计划”。在氛围营造方面,俄罗斯尤其重视生育文化的塑造,向多子女的家庭授予“光荣父母勋章”。韩国将“夫妻节”作为国家法定纪念日,并开展“家庭友爱日”等活动^[19]。

从政策效果来看,俄罗斯的政策效果最好。2005年以来俄罗斯的人口生育率逐年上升,从1.29提高至2017年的1.76,全国人口在2015年达到1.46亿人,提前完成2025年恢复到1.45亿人口规模的预期目标^[20]。法国的政策实施效果显著,根据欧洲统计局(Eurostat)公布的数据,2016年法国生育率为1.92,居欧洲之首。然而亚洲三国政策支持效果却不明显,总和生育率没有明显提升,仍在低

生育陷阱中挣扎。影响各国政策效果的重要原因就是干预时期的差异。法国在总和生育率为 2.75 时就开始实施鼓励生育的政策,而亚洲三国在生育率降低到 1.7 左右时才开始实施鼓励生育的政策,干预的时期明显滞后,导致政策效果不佳^[4]。因此,由于人口政策效果的滞后性,对于人口问题的治理需要未雨绸缪。

以上研究对中国人口问题的治理进行了较为全面的思考,国际经验对本研究也具有借鉴意义。然而,以往的研究中缺乏整体性视角和对社会治理模式的探讨,导致研究深入性不足。本研究通过湖北省咸宁市的试点案例,旨在分析生育支持配套政策下国家、社会、个人在政策实施过程中的具体角色和互动关系,尤其各个利益相关者表现出来的供给与需求矛盾分析,引入整体性治理的视角,尝试构建以湖北省咸宁市为模型的生育支持配套政策的社会治理模式。

二、生育支持的困境

人口治理问题是典型的公共管理问题。从“生育控制”到“生育支持”的转变,反映了人口管理理念的重大转变。然而中国长期以来实行计划生育的政策,对于生育支持没有现成的经验可以借鉴,因此在进行生育支持的过程中还面临一些困境。

(一) 生育支持政策主体缺乏主动性

首先,从认知维度的角度,少数政府政策制定者一定程度上忽略了中国低生育问题的严重性,重视度不够。另外,国家计划生育政策发生大的转变后,社会抚养费征收额度急剧减少,个别基层政府财政收入紧张,在生育配套政策方案中提出的经费预算有所削减,因此即使地方政府有意在生育支持政策方面进行努力,但是个别地方政府会存在资金不足问题,无力开展工作。

其次,女性作为全面二孩的生育主体,所在的

工作单位承担了支持生育的重要角色。对于女性在就业中的各种保护机制可能会对用人单位造成短期的利益损失,进而产生了隐形性别歧视的可能,生育政策的放开还有可能加剧这种歧视,但政府对此很难察觉且治理成效不显著,部分用人单位推动生育支持政策的动力性较弱。

再次,社区作为人口生育问题的核心中观层面,是家庭的重要依托,具有提供公共服务的功能。以社区内的托育服务为例,托幼机构注册手续复杂、创立困难、运营成本高、开办压力大、承担风险大,并且在经营过程中专职教师相对缺失且忠诚度不高。上述问题导致社区的生育支持主动性较弱。

最后,在当前的性别分工格局下,大部分女性承担更多照护责任,生育对女性职业发展具有不利影响,女性承担了更多的职业风险;父亲家庭照料角色的缺失,让母亲实现个人价值变得更加艰难,此种情况下许多职业女性不得不推迟甚至放弃生育。

(二) 生育支持政策执行阻滞

首先,政府各部门协调程度有待提高。人口治理问题涉及到政府诸多部门,由于横向各层级职能部门之间的信息和资源共享程度相对有限,在政策执行中需要花费巨大的精力协调各相关职能部门之间的关系,这样的组织结构在客观上会对政策执行中各部门的协调产生影响^[21],在生育支持配套政策执行的过程中存在一定程度责任缺位的现象,导致实际执行力度不足。

其次,配套公共服务的供给还未满足公众的需求,存在供需不匹配的问题。育龄群众对公共服务的需求主要集中在经济支持、教育支持和医疗支持等方面,对于托幼资源的需求极为迫切,中国目前 0—3 岁托幼机构数量相对匮乏。据统计,全国儿童在各类托育机构的入托率不足 5%,中国城镇 3 岁以下婴幼儿的入托率不到 10%,低于发达国家 25% 到 55% 之间的入托率^[22]。在医疗方面,儿科医生缺口大,医患比失衡,儿科医生工作

繁忙、风险大、待遇不高,导致部分医院出现“儿科医生荒”。

最后,独生子女政策在中国实行了 30 多年,深刻改变了人们的生育观念,生育意愿和婚育文化在社会转型中发生了改变^[23]。生育的社会遗传和文化惯性短时期内难以改变,生育观念固化给政策执行带来了阻力。

(三) 生育支持政策绩效不显著

由于中国人口基数大,生育支持政策实施与生育行为转变之间通常有一个时滞期,政策效果往往需要经过一定的时间才能展现出来。依照国际经验,通过政策调整作用于生育不仅周期较长,且效果可能较为有限^[24]。群众的生育意愿受到经济、文化、社会等诸多因素的影响,生育数量短时间内难以显现。人口问题的这个特殊属性,决定了生育支持政策绩效短时间内难以从结果绩效进行评价。从已有的人口治理经验来看,无论是人口的性别结构失衡还是人口老龄化问题,都需要未雨绸缪。同时,对于低生育率的公共治理绩效来说,不仅仅是生育率的单一结果绩效,还包含结果绩效和过程绩效两个维度。过程绩效的显著提升体现在生育意愿、观念和文化的改变,然而生育文化、生育理念的改变没有具体的量化指标,过程绩效难以衡量。

三、生育支持的多中心协同治理模式:基于咸宁市生育配套政策的实践

(一) 生育支持政策落实的多中心协作

人的需要是通过多种渠道或系统来满足的,公共政策的实施仅仅依靠某一项目、某一部门或某一社会系统来承担责任是远远不够的,一项政策能够发挥持久有效的作用有赖于不同资源的协调与合作^[25]。

在咸宁市生育支持体系的构建中,政府发挥主

导作用。第一,切实了解女性的生育顾虑。咸宁市卫健委在 2019 年初对市内居民二孩生育的现状、意愿和能力进行了问卷调研,发现二孩生育意愿低主要是因为生育与职业发展冲突、经济压力大和无人照料。第二,健全生育支持相关政策,在扩大公共服务资源供给、保障妇女生育权益和母婴健康、降低二孩家庭生育成本方面制定政策及实施细则。第三,在政府主导的多元主体关系中,政府通过补贴、优惠等利益导向工具,引导各主体充分利用各自优势,发挥各自作用。

对于经济压力大的问题,咸宁市政府通过住房保障、生活保障、生育补贴等减轻家庭的经济压力。对于生育与家庭冲突的问题,政府通过补贴或税收减免分担企业成本,引导用人单位对孕妇实行工作优待,在孕期实行弹性工作制,保障女性合法权益。对于无人照料的问题,卫健部门对普惠型社区托幼机构的运营费用进行补贴,引导社区提供经济便利的托幼服务,各方合力共同打造起一个有宏观到微观的全面的生育支持体系,缓解育龄夫妇的生育顾虑,促进生育意愿向生育行为的转化,实现政府的治理目标。在咸宁市生育配套政策的实施过程中,政府、社区、用人单位和家庭形成了一种良性互动关系,形成了政府主导下社会力量积极参与的格局(图 1)。

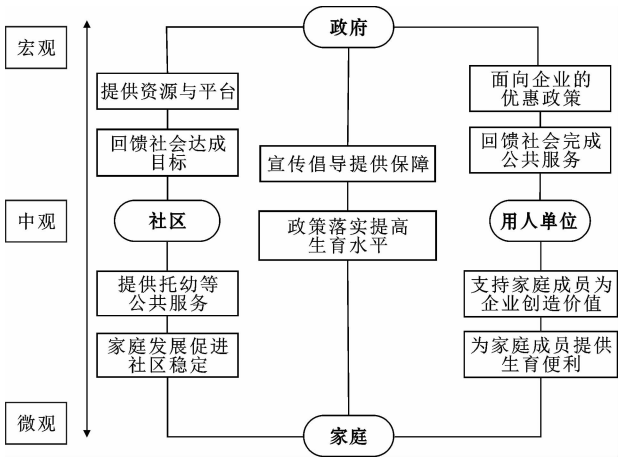


图 1 多元主体的互动关系图

(二) 多种形式的治理工具

实践表明,以某一部门为基础制定的公共政策

项目的顺利实施离不开其他部门的配合与支持^[26]。因此,在咸宁市实施生育配套政策的过程中,各部门根据《市人民政府办公室关于加快实施全面两孩配套政策的意见》,按责任分工制定 3 个方面的 13 项配套政策实施细则,综合施策。在 13 项具体措施中,涉及相关职能部门 17 家(表 1)。

为了降低二孩家庭生育成本,咸宁市政府推出了产后福利、教育福利和住房福利。咸宁市财政局对辖区内医疗机构住院分娩的二孩产妇给予一定的住院分娩补助,列入市与县财政预算;民政局对符合条件的困难计划生育家庭,及时纳入城乡低保保障范围,加大最低生活保障力度;财政局和教育局为政策内二孩减免一定金额的保教费,加大教育保障支持力度;民政局、税务局、住房公积金管理中心、住房和城乡建设局四部门通力合作,通过税收优惠和资金减免减轻购房压力,加大住房保障支持力度。

在扩大公共服务资源供给方面,咸宁市政府推出了医疗福利和教育福利。人社局要求事业单位在绩效工资分配中对产科、儿科医师、助产师、护士等给予倾斜,发改委积极争取中央预算内无偿投资建设儿童医院,优化配置医疗资源;教育局投入资金新建和改扩建幼儿园,按照轻重缓急安排义务教育学校项目建设,发改委积极争取项目及资金,加

大公立幼儿园的建设和支持力度,合理配置教育资源;卫健委与城区社区开展 0—3 岁婴幼儿照护服务项目合作,发挥和利用社区的资源优势提供婴幼儿照护服务,财政局将婴幼儿照护服务经费纳入财政预算,鼓励支持社会力量举办托育服务机构,提升婴幼儿照护服务水平。

在保障妇女生育权益和母婴健康方面,咸宁市政府给出了孕期福利和产后福利。发改委积极争取项目资金,总工会提供经费在公共场所建设爱婴室,城乡规划局加强规划管控,要求公共场所项目必须配套母婴设施;人社局增加孕检补助项目,拓展妇幼健康特色保健服务;人社局联合总工会加强对企业进行指导,联合审查《湖北省女职工专项集体合同》的签订和履行环节,保障女性三期权益(孕期、产假期、哺乳期),咸宁市妇联制定和执行扶持妇女自主创业政策,促进妇女实现创业和再就业,积极履行维护妇女权益的基本职能。

(三) 生育支持多中心协同治理的咸宁模式

在政府自上而下的强制约束之下,独生子女政策实现了预期目标,但这只能说明对于生育控制政策通过行政手段是可行的。对于生育支持来说,宽

表 1
 配套政策各单位职能

职能	卫计委	人社局	总工会	发改委	教育局	民政局	税务局	财政局	城乡规划局	住房公积金	住房和城乡建设局
优化配置医疗资源		√		√							
合理配置教育资源				√	√						
开展 3 岁以下婴幼儿照护服务	√	√						√			
加快推进母婴设施建设			√	√					√		
延长产假及护理假		√	√								
推行弹性工作制度		√	√								
落实基本妇幼健康服务项目								√			
拓展妇幼健康特色保健服务		√						√			
加大住院分娩补助力度		√						√			
加大最低生活保障力度						√					
加大教育保障支持力度					√			√			
加大住房保障支持力度						√	√			√	√
加大女性劳动权益保障力度		√	√								

松的生育政策给予公众生育的自主选择权,然而生育意愿的影响因素十分复杂,比如住房、工作、养老等经济压力,还有生育文化的影响,这些因素往往来自于基层,因此还像以往一样采取自上而下的强制性政策工具是具有一定难度的。因此,咸宁市通过采取自上而下与自下而上相结合的社会化治理模式,构建起政府主导、部门协同、全社会参与的生育支持体系,这是该模式得以有效实施的原因,也是本文的重要成果(图2)。

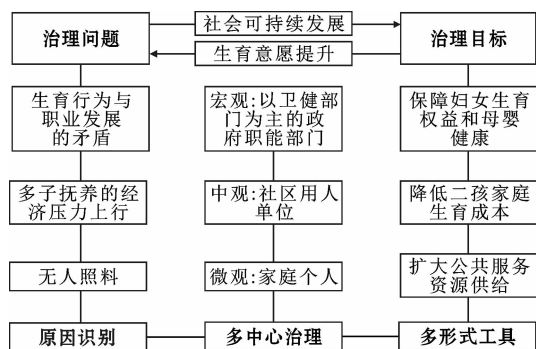


图2 咸宁市生育支持的多中心协同社会治理模式

咸宁市的试点工作产生了积极的效果。第一,2018年咸宁市全面二孩配套政策出台之后,二孩生育率显著增加,受一孩生育下降的影响,整体的生育率有所下降,2018年出生率为15.13‰^[27],2019年出生率为12.74‰^[28],但是下降幅度有所放缓。第七次全国人口普查公报显示,咸宁市常住人口2 658 316人,比2010年第六次全国人口普查时增加195 733人,增长7.95%,年平均增长率为0.77%。在生育率低迷的大环境下,咸宁市配套政策的出台,在一定程度上减缓了生育水平快速降低的态势,使各地区生育水平的降幅稳定在可控的范围内。嘉鱼县更是逆流而上,出生率从2016年开始连年上升,由2017年的12.22‰再上升到2018年13.47‰^[29]。第二,生育意愿的提高表现得较为隐性,生育配套政策是一个民生工程,咸宁市通过多项政策保障,为生育家庭提供切实的利益与方便,减轻生育的后顾之忧,助力女性的工作与家庭平衡。配套政策的出台带来了积极的社会影响。尽管生育政策调整对未来人口长期发展趋势的影响有限,但对社会的长期影响却可能是深远的,特别

是通过影响未来的非独生子女一代人的成长而对未来的家庭和社会发展产生作用。

四、结论与建议

生育支持是中国未来人口发展战略中的重要工作^[30-31]。试点是发现事物的普遍性因果联系、形成理论和政策并对其正确性进行检验的有效途径,是试验手段在政策运行中可行的替代方法^[32]。咸宁市项目试点工作的多中心协同治理模式凸显了在宏观、中观和微观层面的多主体协同特点,该试点项目的成功经验将为国家未来的人口政策提供宝贵的实践与创新经验,具体政策建议如下。

(一) 多元主体明确定位,发挥作用

三孩生育政策作为一项公共政策,意味着政府不仅赋予了公众生育的自主选择权,还承担着为生育家庭提供服务和保障的义务,政府在生育支持体系中要起主导作用,为生育支持给予政策的执行以及公共服务的提供。社区是提供社会支持的重要主体,社区作为发展托育服务的重要依托,应积极发挥自身作用,为群众提供适宜便利的照护服务,减轻家庭的照料压力,促使生育女性平衡好生育与职业发展的关系。家庭作为获得生育支持的需求方,也是生育支持的供给方,应注重发挥代际支持的作用^[33],同时强化父亲的育儿职责,引导父母双方共同承担养育责任,以营造友好的家庭氛围。

(二) 多措并举,构建生育支持政策群

三孩政策的有效落实,仅以单一政策实现生育激励的目标存在困难,还应设计各种促进生育的措施及考虑措施之间的相互影响,积极构建兼容性的生育激励政策群。首先,经济压力是许多家庭推迟生育的主要因素之一。政府可以通过宏观调控稳定房价,或者以发放购房补贴的形式,缓解育龄家庭的购房压力;通过减免生育费用、发放生育津贴、完善生育保险制度和制定差别化税率等多种形式,缓解育龄家庭的生育压力;通过构建和完善养老保

障体系和医疗卫生制度,缓解育龄家庭的养老压力。其次,扩大公共服务供给^[34],回应公众的公共服务需求。扩大教育资源的供给,在现有教育资源的基础上新建、改建或扩建学校,推进学前教育和中小学义务教育均等化;扩大医疗资源的供给,通过政策倾斜,提高产科儿科医生的工资待遇和福利水平,解决儿科医生荒的问题,加强建设妇幼服务体系;扩大托育资源的供给,从政府主导型、社会创办型、企事业单位福利型、幼儿园往下延伸型、家庭养育型的5种模式入手,打造“横可到边、纵可到底”的托幼服务托底机制;在公共场合和企业建设母婴室或相应设备,为女性哺乳提供便利。再次,保障女性合法权益,通过税负减免引导企业履行社会责任和硬性机制保护女性的合法权益,给女性创造重返岗位的机会,减轻生育对于职业女性的冲击,助力工作与家庭平衡。最后,变女性产假为带薪父母假,引导父母共同承担养育责任,营造男女平等的社会氛围。

(三)因地制宜,注意地方灵活性

由于中国不同地域之间、城乡之间的人口结构与条件,社保工作基础与经济发展水平有很大差异,影响生育意愿的因素也存在一定程度的不同,因此在坚持中央对全国生育宏观政策调控作用的同时,各地区在进行生育支持配套政策制定和实施的过程中应因地制宜和注意时效性,根据当地实际情况灵活调整,使生育支持配套政策适应当地的需要。由于经济补贴难以弥补职业女性因为生育遭到的“收入惩罚”^[35],在经济发达的地区可以通过发展社会化的婴幼儿照护服务,以减轻家庭的照料负担,平衡职业发展与生育照护之间的矛盾。

五、结语

通过对湖北咸宁的政策实施模式和生育支持治理经验的总结发现,多中心生育支持的治理模式对于改善现有的低生育率现状是有作用的。以政府为主导,全社会参与的生育支持多中心协同治理

是提高国家治理能力的重要手段和路径,本研究可以为三孩生育政策背景下其他地区的人口治理问题提供经验借鉴。目前实施的全面三孩政策,对促进人口增长带来的效果尚不显著,有些地区人口负增长的情况依然存在,为了进一步优化生育政策,促进人口长期均衡发展,在国家17部门印发了《关于进一步完善和落实积极生育支持措施的指导意见》以来,各地区已经陆续出台了各具特色的生育支持政策,本研究仅基于一个地区的试点工作进行了案例分析,后续可以扩大试点地区,丰富研究样本,并且通过实地调查问卷数据等实证分析模型分析生育支持政策的效果,进一步深化生育支持相关研究。

参考文献:

- [1] 陈卫,刘金菊.近年来中国出生人数下降及其影响因素[J].人口研究,2021,45(3):57-64.
- [2] 王军,王广州.中国三孩政策下的低生育意愿研究及其政策意涵[J].清华大学学报(哲学社会科学版),2022,37(2):201-212.
- [3] 杨魁孚,陈胜利,魏津生.中国计划生育效益与投入[M].北京:人民出版社,2000.
- [4] 周慧,李放.外国人口生育激励政策及其经验借鉴——基于三类国家(地区)的比较分析[J].湖南农业大学学报(社会科学版),2018,19(6):79-83.
- [5] 于学军.中国计划生育政策三十年的回顾与评论[J].China population today,2008,25(5):31-34.
- [6] 风笑天,王晓焘.从独生子女家庭走向后独生子女家庭——“全面二孩”政策与中国家庭模式的变化[J].中国青年社会科学,2016,35(2):47-53.
- [7] 尚子娟,宋瑞霞,李树苗.中国性别失衡后果的态势与治理——基于广西、江西和贵州省的调查和政策建议[J].西安交通大学学报(社会科学版),2016,36(5):16-23.
- [8] 李树苗,孟阳.改革开放40年:中国人口性别失衡治理的成就与挑战[J].西安交通大学学报(社会科学版),2018,38(6):57-67.
- [9] 杜鹏,王永梅.改革开放40年我国老龄化的社会治理——成就、问题与现代化路径[J].北京行政学院学报,2018(6):13-22.

- [10] 杜鹏,王永梅.全面小康社会与老年长期照护:问题与对策[J].中国民政,2016(17):19-21.
- [11] 郑真真.人口现象中的社会问题——对出生性别比失衡的再认识[J].山东女子学院学报,2022(3):20-28.
- [12] 朱勤.2000—2010年中国生育水平推算——基于“六普”数据的初步研究[J].中国人口科学,2012(4):68-77.
- [13] 张兴月.鼓励按政策生育二孩的配套政策体系思考[J].西北人口,2018,39(5):76-81,89.
- [14] 彭希哲.实现全面二孩政策目标需要整体性的配套[J].探索,2016(1):71-74,2.
- [15] 杨华磊,张文超.生育红利、生育意愿与生育支持[J].上海经济研究,2019(7):57-69.
- [16] 吴帆.全面放开二孩后的女性发展风险与家庭政策支持[J].西安交通大学学报(社会科学版),2016,36(6):128-130.
- [17] 杨菊华.健全托幼服务推动女性工作与家庭平衡[J].妇女研究论丛,2016(2):11-14.
- [18] 杨芳,郭小敏.“全面二孩”对职业女性的影响及政策支持研究——基于工作与家庭平衡的视角[J].中国青年研究,2017(10):31-36,22.
- [19] 杨菊华,杜声红.部分国家生育支持政策及其对中国的启示[J].探索,2017(2):137-146.
- [20] 初楠臣,张平宇,吴相利,等.21世纪以来俄罗斯人口增长与空间分布格局变化[J].世界地理研究,2021,30(6):1115-1126.
- [21] 陈世香,邹胜男.地方政府公共文化政策执行阻滞的生成逻辑——基于制度环境三维度理论框架的分析[J].上海行政学院学报,2019,20(3):25-36.
- [22] 石智雷,刘思辰.我国城镇3岁以下婴幼儿机构照护供需状况研究[J].人口与社会,2019,35(5):57-70.
- [23] 穆光宗.“全面二孩”政策实施效果如何[J].人民论坛,2018(14):46-47.
- [24] 原新.“人口转型”后的计划生育政策走向[J].探索与争鸣,2014(4):45-49.
- [25] 张秀兰,徐月宾.建构中国的发展型家庭政策[J].中国社会科学,2003(6):84-96,206-207.
- [26] OECD.Governance for sustainable development:five OECD case studies[M].Paris:OECD Publishing,2002.
- [27] 咸宁市2018年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL].(2019-04-16)[2022-04-09].http://www.xianning.gov.cn/xxgk/xxgkml/tjsj/tjgb/201904/t20190416_1671684.shtml.
- [28] 咸宁市2019年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL].(2020-04-24)[2022-04-09].http://www.xianning.gov.cn/xxgk/xxgkml/tjsj/tjgb/202004/t20200424_1978598.shtml.
- [29] 嘉鱼县2018年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL].(2019-04-15)[2022-04-09].http://www.jiayu.gov.cn/xxgk/xxgkmls/tjsj_12202/tjgb_12205/201904/t20190415_1670030.shtml.
- [30] 武汉大学中国人口均衡发展研究课题组.实现适度生育水平亟需构建生育支持体系[J].人口与发展,2021,27(6):8-18.
- [31] 杨菊华.生育支持与生育支持政策:基本意涵与未来取向[J].山东社会科学,2019(10):98-107.
- [32] 宁骚.中国公共政策为什么成功?——基于中国经验的政策过程模型构建与阐释[J].新视野,2012(1):17-23.
- [33] 曾其嫻.“三孩”生育政策下生育支持体系多维构建研究[J].西部财会,2021(9):65-67.
- [34] 李媛.三孩生育政策与公共投入的有效衔接[J].长安大学学报(社会科学版),2021,23(4):101-106.
- [35] 夏婧,刘莉.如何创造生育福利?——国际比较视域下“三孩”政策推进及配套措施构建[J].广州大学学报(社会科学版),2021,20(6):85-94.

(责任编辑:杨海挺)