

首席经济学家：任泽平

研究员：熊柴

✉ xiongchai@evergrande.com

研究员：周哲

✉ zhouzhe@evergrande.com

相关研究：

1. 《计生机构取消，或将全面放开生育，你生么？》
2018-03-18
2. 《生还是不生？——来自 12 万人的生育调查》
2018-04-04
3. 《全面放开生育或已不远，你生吗？》
2018-08-13

导读：人是经济社会发展的基本要素和动力。由于计划生育政策长期实行，中国人口危机渐行渐近，带来的经济社会问题日益严峻。近年出生人口大幅减少，生育意愿大幅降低，育龄妇女规模已见顶下滑，人口老龄化加速到来……

全面二孩政策不及预期，生育堆积效应已消退，2018 年出生人口或降至约 1500 万以下，即减少 13% 以上，总和生育率降至 1.5 以下。2016 年“全面二孩”放开后，出生人口攀至 1786 万、创 2000 年以来新高，但 2017 年就降至 1723 万。从已公布的部分地方情况看，2018 年 1-6 月江苏省出生人口同比减少 13%；山东省 2017 年出生人口约占全国 1/10，2018 年上半年烟台市、潍坊市、德州市出生人口分别同比减少 16%、18%、22%；2018 年 1-11 月青岛市户籍出生人口同比减少 21%。

我们呼吁，应立即全面放开并鼓励生育，让更多的人想生、敢生，提升总和生育率到 1.8 左右。

摘要：

中国 70 年生育政策及情况演变：人口危机临近。1) 生育政策演变：从家庭自主到政府计划，从鼓励到严控再到放松。1949 年以来生育政策主要经历四个阶段的变化：一是 1949-1953 年鼓励生育阶段：限制节育及人工流产。二是 1954-1977 年宽松计划生育阶段：从节制生育到“晚稀少”政策。三是 1978-2013 年严格计划生育阶段：独生子女政策、“一孩半”政策、“双独二孩”政策。四是 2014 年至今放松计划生育阶段：从“单独二孩”到“全面二孩”。2) 生育情况演变：生育率走向低迷，全面二孩效应消退，出生人口即将大幅下滑。1949 年以来中国出现了三轮婴儿潮，总和生育率从 1970 年代之前的 6 左右，降至 1990 年的 2 左右，再降至 2010 年后的 1.5 左右，第四轮婴儿潮因长期严格计划生育未能出现。2016 年全面二孩政策不及预期，生育堆积效应已消退，2018 年出生人口或降至约 1500 万以下，即减少 13% 以上。育龄妇女规模已见顶下滑，2030 年 20-35 岁主力育龄妇女规模将比 2017 年减少 31%，其中 25-30 岁生育旺盛期妇女将减少 44%；出生人口即将大幅下滑，预计 2030 年将降至 1100 多万、较 2017 年减少 1/3。与国际相比，中国生育率下降速度前所未有，当前不仅远低于 2.45 的全球平均水平，还低于 1.67 的发达国家水平。3) 低生育率影响：人口即将见顶，老龄化加速，剩男问题日益严峻，人口红利消失。中国人口将于 2024-2031 年前后见顶，具体时间取决于未来鼓励生育政策力度。中国人口快速老龄化，人口年龄中位数从 1980 年的 22 岁快速上升至 2015 年的 37 岁，预计 2030 年将升至 43 岁；2017 年 65 岁及以上人口比例达 11.4%，预计到 2050 年达约 30%，届时每 3.3 个中国人中将有 1 个 65 岁以上的老人，养老负担日益加重，黑龙江等部分省份养老金已入不敷出。出生人口性别比 1982 年开始逐渐失衡，特别是在 1990-2010 年期间一度超过 120；“剩男”问题日益突出，2015 年已超 2000 万，其中超过一半在农村，9 成为初中及以下学历，到 2040 年“剩男”规模或达约 4000 万。15-64 岁劳动年龄人口在 2010 年达峰值，人口红利消失，中国“未富先老”；消费受人口结构冲击且消费结构的“银发经济”特点将日益突出；主力购房人群 2013 年达峰值，房地产投资已过长周期拐点。

为什么不生？——生育基础削弱、生育成本约束。1) 生育理论：从死亡率下降驱动到功利性生育意愿消退，再到成本约束。根据驱动生育率下降主导因素的变化，可将人类历史划分为四个阶段：一是高死亡率驱动阶段，人们需要以高生育率抗衡高死亡率从而保证收益最大化，总和生育率多在 6 以上。二是死亡率下降驱动阶段，人们认识到低生育率也能

保证收益最大化，总和生育率从 6 以上降到 3 左右。三是功利性生育消退阶段，人们的生育行为更接近情感需求，并重视子女质量提升，总和生育率大致从 3 降到 2 左右。四是成本约束的低生育率阶段，总和生育率降至更替水平 2 以下，低于意愿生育水平。2) 晚婚晚育、单身丁克、不孕不育等削弱生育基础。中国结婚率 2013 年见顶后持续回落，离婚率持续攀升；晚婚晚育现象日益突出，1990-2015 年平均初育年龄从 24.1 岁推迟至 26.3 岁，主要初育年龄从 20-27 岁推迟到 22-29 岁。因婚姻市场匹配问题及单身主义等，“剩女”规模快速增加至约 600 万，且约 6 成在城市，学历越高“剩下”的概率越大。此外，丁克家庭、不孕不育人群增多削弱生育基础。3) 住房教育医疗等直接成本、养老负担、机会成本高抑制生育行为，“生得起、养不起”。房价快速攀升，2004-2017 年房贷收入比从 17% 增至 44%；教育成本明显攀升，特别是公立幼儿园供给严重不足，1997-2017 年中国公立幼儿园在读人数比例从 95% 降至 44%。医疗费用持续上升，1995-2017 年居民医疗保健支出上涨 22.4 倍，远超可支配收入 9.2 倍的涨幅。中国独生子女约 1.8 亿，“四二一”家庭结构养老负担重挤压生育意愿。女性劳动参与率高但就业权益保障不够，导致生育的机会成本高。

国际经验：鼓励生育效果如何？1) OECD 经验：鼓励生育哪招最管用？OECD 国家鼓励生育政策体系主要涵盖保障休假、经济补贴、托幼服务、女性就业支持等四个方面。其中，休假长度和生育水平相关性弱，其中原因在于延长女性休假时间与保障其就业权益存在一定矛盾。家庭福利开支比例与生育水平有一定相关，2013 年 OECD 国家家庭福利开支与 GDP 的比例平均约 2.4%，其中经济补贴占比平均约为 1.5%。入托率与生育水平有一定相关，0-2 岁入托率越高，生育水平越高，OECD 国家 0-2 岁平均入托率为 34.2%。女性就业权益保护与生育水平有一定相关，男女就业差距越小，生育水平越高。2) 法国：积极推进家庭和工作的平衡，总和生育率接近 2。法国早在二战前就开始鼓励生育，通过包括完善细致的津贴体系、多样化的托幼服务和打造家庭友好型企业氛围等来实现工作和家庭的平衡，2016 年总和生育率达 1.96。2013 年法国家庭福利开支占 GDP 比重达 3.7%，在 OECD 国家中排名第三；2014 年 0-2 岁入托率达 51.9%，排名第八。法国大企业携手打造家庭友好型企业氛围，法国男女劳动参与率差距仅不到 10%；此外，占比约 9% 的移民对法国生育率回升也起到一定作用。2) 日本：传统性别分工激化工作与家庭矛盾，总和生育率停留在 1.4 左右。日本在 1970 年代之前一度控制人口，1990 年代开始鼓励生育，但 2016 年总和生育率仍停留在 1.4，低生育率导致日本人口于 2008 年见顶、2100 年将比峰值减少 53%，并且老龄化高龄化程度为全球之最。原因在于：一方面是日本错过了调整生育政策的最佳时机。二是日本鼓励生育力度较弱，家庭福利开支占比仅 1.5%，在 OECD 国家中排名倒数。三是日本“男主外、女主内”性别分工较为普遍，职场性别歧视严重，在家庭和工作冲突下越来越多日本女性放弃结婚生育，1990-2015 年 50 岁以上女性终身未婚率从 4.3% 激增至 14.6%。

政策建议：应立即全面放开并鼓励生育。1) 摒弃人口是负担观念，更加以人为本，加快促进人口长期均衡发展。人口是一个国家国力的重要支撑和标志。人是发展的基本要素和动力，一切经济社会的发展都是为了人。2) 立即全面放开生育，让生育权重新回到家庭。“立即”是因为人口形势紧迫，当前正处于第三波婴儿潮中后期出生人口的生育窗口期。全面放开，原本不想生的人还是不会生，但一些想生三孩的人能生，不用担心部分人群、部分地区会大幅多生导致出生人口激增。3) 加快构建生育支持体系，大力鼓励生育，使中期总和生育率回升到 1.8 左右。一是实行差异化的个税抵扣及经济补贴政策，覆盖从怀孕保健到 18 岁或学历教育结束。二是加大托育服务供给，大力提升 0-3 岁入托率从目前的 4% 提升至 40%，并对隔代照料实行经济鼓励。三是进一步完善女性就业权益保障，并对企业实行生育税收优惠，加快构建生育成本在国家、企业、家庭之间合理有效的分担机制。四是加强保障非婚生育的平等权利。五是加大教育医疗投入，保持房价长期稳定，降低抚养直接成本。

目录

1 中国 70 年生育政策及情况演变：人口危机临近	6
1.1 生育政策演变：从家庭自主到政府计划，从鼓励到严控再到放松.....	6
1.2 生育情况演变：生育率走向低迷，全面二孩效应消退，出生人口即将大幅下滑	8
1.3 影响：人口即将见顶，老龄化加速，失独家庭悲剧，剩男问题严峻，人口红利消失	11
2 为什么不生？——生育基础削弱、生育成本约束	17
2.1 生育理论：从死亡率下降驱动到功利性生育意愿消退，再到成本约束	17
2.2 晚婚晚育、单身丁克、不孕不育等削弱生育基础	18
2.3 住房教育医疗等直接成本大、养老负担重、机会成本高抑制生育行为	21
3 国际经验：鼓励生育效果如何？	24
3.1 OECD 经验：鼓励生育哪招最管用？	24
3.2 法国：积极推进家庭和工作的平衡，总和生育率接近 2.....	27
3.3 日本：传统性别分工激化工作与家庭矛盾，总和生育率停留在 1.4 左右，人口形势严峻	31
4 政策建议：立即全面放开并鼓励生育	34
4.1 摒弃人口是负担观念，更加以人为本，加快促进人口长期均衡发展	34
4.2 应立即全面放开生育，让生育权重新回到家庭	35
4.3 加快构建生育支持体系，大力鼓励生育，使中期总和生育率回升到 1.8 左右	35

图表目录

图表 1: 1949 年至今中国生育政策演变	6
图表 2: 1982-2013 年之前各地生育政策概况	7
图表 3: 1971-2017 年中国节育手术数	8
图表 4: 1971-2017 年中国节育手术结构	8
图表 5: 第四轮婴儿潮未能如期出现	9
图表 6: 1950-2018 年总和生育率大幅下滑	9
图表 7: 一孩总和生育率明显下滑	9
图表 8: 一孩出生人口占比大幅下滑	9
图表 9: 2030 年 25-30 岁育龄妇女将减少 44%	10
图表 10: 出生人口即将大幅下滑	10
图表 11: 中国总和生育率下降速度前所未有	10
图表 12: 中国总和生育率远低于全球平均水平	10
图表 13: 山东出生人口及出生率居首	11
图表 14: 桂黔最能生, 京沪黑吉辽垫底	11
图表 15: 联合国对中国人口规模的 9 个预测方案	11
图表 16: 联合国关于中国人口预测的几个方案	12
图表 17: 我们对中国人口的预测	12
图表 18: 1982-2050 年中国人口年龄结构变化	12
图表 19: 中国人口快速老化	12
图表 20: 中国人口老龄化速度及规模前所未有	13
图表 21: 人口高龄化问题更为突出	13
图表 22: 出生人口性别比一度超过 120	14
图表 23: “剩男”问题日益严峻规模超 2000 万	14
图表 24: 农村“剩男”问题更为严重	14
图表 25: 未上过学的男性未婚率最高	14
图表 26: 15-64 岁劳动年龄人口比例 2010 年见顶	15
图表 27: 中国面临“未富先老”	15
图表 28: 中国养老金压力逐渐加大	15
图表 29: 65 岁及以上老人患病率是平均的 2.6 倍	15
图表 30: 老年人的消费能力明显较低	16
图表 31: 最具消费能力的中年人口比重见顶	16
图表 32: 20-50 岁主力置业人群与地产投资	16
图表 33: 20-50 岁主力置业人群与地产销售	16
图表 34: 生育行为的动力模型	17
图表 35: 按生育率驱动因素划分发展阶段	17
图表 36: 结婚率 2013 年见顶, 离婚率持续攀升	19
图表 37: 女性初婚年龄持续推迟	19
图表 38: 女性平均育龄从 24.8 岁推迟至 28.0 岁	19
图表 39: 2015 年分年龄育龄妇女孩次出生数占比	19
图表 40: 2015 年中国有约 600 万“剩女”	20
图表 41: 30-34 岁女性未婚率从 0.6% 攀升至 7.0%	20
图表 42: 城市“剩女”问题更为严重	20
图表 43: 女性不婚率随学历提高而上升	20

图表 44:	个人住房贷款余额快速攀升	21
图表 45:	房贷收入比持续攀升	21
图表 46:	公立幼儿园供给大幅下降	22
图表 47:	公立幼儿园在园人数比例持续下降	22
图表 48:	患病率和住院率日益上升	23
图表 49:	居民医疗支出比重日益上升	23
图表 50:	中国女性劳动参与率在全球仍较高	24
图表 51:	中国劳动参与率的性别差距扩大	24
图表 52:	德国、日本等生育率依旧低迷	24
图表 53:	法国、瑞典等生育率明显回升	24
图表 54:	OECD 部分国家生育假、家庭福利开支占比等情况	25
图表 55:	OECD 国家内部生育假差异很大	26
图表 56:	女性生育假时长与生育率相关性很弱	26
图表 57:	家庭福利开支占比越大，生育率越高	26
图表 58:	入托率越高，生育率越高	26
图表 59:	OECD 国家男女劳动参与率差距逐渐缩小	27
图表 60:	男女就业差距越小，生育率越高	27
图表 61:	二战前法国出生率持续下降	27
图表 62:	法国生育率自 1994 年以来持续回升	27
图表 63:	法国有 16 周产假，11 天男性陪产假，1 年可共享育儿假	28
图表 64:	法国家庭津贴类别和金额	29
图表 65:	法国政府补贴家庭金额依据收入和孩子数量等存在明显差异	30
图表 66:	法国移民人数不断攀升，且女性移民占比过半	31
图表 67:	日本总和生育率持续低迷	31
图表 68:	日本人口面临锐减、老龄化严重	31
图表 69:	1972 年后日本自然增长率大幅下滑	32
图表 70:	1973 年后日本出生率持续下降	32
图表 71:	日本的儿童补贴政策	33
图表 72:	日本家庭开支占比低于 OECD 平均水平	34
图表 73:	日本 0-2 岁入托率低于 OECD 平均水平	34
图表 74:	日本男女收入差距明显较大	34
图表 75:	日本终身未婚率在本世纪迅速上升	34

1 中国 70 年生育政策及情况演变：人口危机临近

1.1 生育政策演变：从家庭自主到政府计划，从鼓励到严控再到放松

1949 年以来，中国生育政策主要经历了四个阶段的变化：一是 1949-1953 年鼓励生育阶段：限制节育及人工流产。毛泽东在 1949 年 8 月《唯心历史观的破产》中谈到“世间一切事物中，人是第一个可宝贵的。在共产党领导下，只要有了人，什么人间奇迹也可以造出来。”1950 年 4 月，卫生部和军委卫生部联合发布《机关部队妇女干部打胎限制的办法》，规定“为保障母体安全和下一代生命，禁止非法打胎”。1952 年 12 月，卫生部发布《限制节育及人工流产暂行办法》，将适用范围扩大从机关和部队至全国。1953 年 1 月，卫生部通知海关“查避孕药和用具与国家政策不符，应禁止进口”。

图表1：1949 年至今中国生育政策演变



资料来源：恒大研究院

二是 1954-1977 年宽松计划生育阶段：从节制生育到“晚稀少”政策。1953 年新中国第一次人口普查发现全国人口为 6.02 亿、大幅超出政府预期，同时人口暴增的滞后效应逐渐在衣食住行、医疗、教育、就业等多方面体现，并且社会主义改造使得不少妇女有了自发避孕、以参加劳动（比如挣工分）提升生活质量的需求，节制生育政策逐渐被提出。1955 年 3 月，《中共中央对卫生部党组关于节制生育问题的报告的批示》中指出，“节制生育是关系广大人民生活的一项重大政策性的问题。”1956 年 9 月，周恩来在中共八大《关于发展国民经济的第二个五年计划的建议的报告》中，重申“提倡节制生育”方针。1957 年 2 月，毛泽东在最高国务会议上提出：“人类要控制自己，做到有计划地增长。”

1958 年开始大跃进运动，“大干快上”使得“人多力量大”的观点一度成为主流，马寅初建议控制人口的“新人口论”被批判。但随着大跃进失败及自然灾害影响，中国于 1959-1961 年进入三年困难时期，节制生育政策再次被提出。1962 年 12 月中共中央、国务院下发《关于认真提倡计划生育的指示》，1966 年 1 月中共中央下发《关于计划生育问题的批示》。但随后文化大革命开始，计划生育工作受冲击。

1971 年 7 月，《国务院转发卫生部军管会、商业部、燃料化学工业部“关于做好计划生育工作的报告”》（国发〔1971〕51 号），要求“在第四个五年计划期内，使人口自然增长率逐年降低，力争到 1975 年，一般城市降到 10‰左右，农村降到 15‰以下”。在当年制定“四五”计划中，提出“一个不少，两个正好，三个多了”。1973 年 12 月第一次全国计划生育工作汇报会提出“晚、稀、少”的政策。“晚”指男 25 周岁、女 23

周岁以后结婚，女 24 周岁以后生育；“稀”指生育间隔为 3 年以上；“少”指一对夫妇生育不超过两个孩子。

三是 1978-2013 年严格计划生育阶段：独生子女政策、“一孩半”政策、“双独二孩”政策，计划生育一票否决。1978 年末开始改革开放后，经济社会多数领域从政府计划转向市场调节时，生育权却进一步从家庭上收到政府集中管理。1978 年 3 月，“国家提倡和推行计划生育”首次被写入宪法。1978 年 10 月，中央批转《关于国务院计划生育领导小组第一次会议的报告》（中发〔1978〕69 号），明确提出“提倡一对夫妇生育子女数最好一个，最多两个”。1980 年 2 月，新华社公布有关人员的《中国人口百年预测报告》，称如果生育趋势不变，中国人口到 2050 年将达到 40 亿，引起震动。1980 年 9 月，中共中央发表《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》，要求每对夫妇只生育一个孩子。从此，旨在控制一代人生育率的“独生子女政策”在全国全面启动和实施。1982 年 9 月，计划生育国策被写入中共十二大报告，并在同年 12 月落实到宪法，即“国家推行计划生育，使人口的增长同经济和社会发展计划相适应”、“夫妻双方有实行计划生育的义务”。当年，湖南省常德市率先出台文件实行“计划生育一票否决制”，后在全国推行。

由于阻力很大，1984 年 4 月中共中央批转国家计划生育委员会党组《关于计划生育工作情况的汇报》（中发〔1984〕7 号），适当给部分农村地区开小口堵大口，全国 19 个省农村生育政策逐渐调整为“一孩半政策”，即头胎生女孩的，可再生一个孩子。2001 年底通过、2002 年 9 月施行的《人口与计划生育法》规定，符合法律、法规规定条件的，可以要求安排生育第二个子女；特殊条件包括：双方均为独生子女，已生育一个子女的；双方均为农村居民子女，已生育一个子女的；等等。各地根据该法制定“双独二孩”政策并陆续推开，河南 2011 年实行、全国最晚。

根据社科院蔡昉（2018）统计，2010 年之前，独生子女政策覆盖全国 35.9% 的总人口，一孩半政策覆盖 52.9% 的人口，二孩政策覆盖 9.6% 的人口，三孩及以上的政策覆盖 1.6% 的人口。

图表2：1982-2013 年之前各地生育政策概况

政策	适用范围
一孩	1) 绝大多数城镇居民； 2) 北京、天津、上海、江苏、四川、重庆 6 省市的农村居民。
一孩半	农村居民第一胎为女孩，可生育第二个孩子。范围为河北、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 个省（区）的农村居民。
二孩	1) 海南、宁夏、云南、青海、新疆等 5 省（区）的农村居民； 2) 1000 万人口以下（1984 年）的少数民族； 3) 西藏的汉族居民、城镇居民。
三孩	1) 一些人口较少的少数民族（22 个人口在 10 万以下的少数民族）； 2) 青海、宁夏、新疆、四川、甘肃等地区的少数民族农牧民。 3) 海南、内蒙古等地前两胎均为女孩的少数民族农牧民。
不限制	1) 西藏的少数民族农牧民及边远地区。

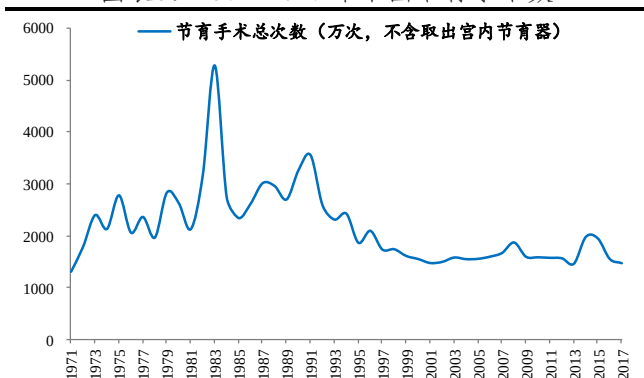
资料来源：各地地方性法规，恒大研究院

四是 2014 年至今放松计划生育阶段：从“单独二孩”到“全面二孩”。2013 年机构改革将卫生部与国家计划生育委员会合并为国家卫生和计划生育委员会，同年 11 月中共十八届三中全会决定于 2014 年启动“单独二孩”政策。因效果不好，2016 年推行“全面二孩”政策，《人口和计划生

育法》修订为“国家提倡一对夫妻生育两个子女”。2018年国务院机构改革不再保留国家卫生和计划生育委员会，组建国家卫生健康委员会，这是自1981年国家计划生育委员会组建以来，国务院组成部门中第一次没有“计划生育”名称。

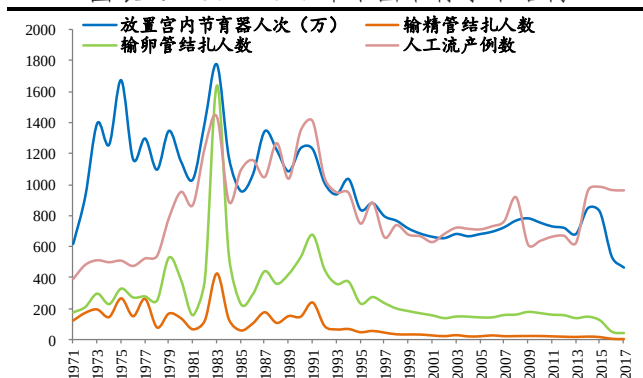
根据计划生育部门统计，1971-2017年中国不含取出宫内节育器（俗称“取环”）的节育手术总次数合计达10.1亿次；其中，放置宫内节育器（俗称“上环”）合计4.5亿人次，输精管结扎合计超过4000万人，输卵管结扎合计超过1.3亿人，人工流产合计3.9亿例。当然，其中存在部分自愿的情况，不全是计划生育事宜。1985年为中国节育手术数峰值、高达5279万次（不含取环），其中放置宫内节育器、输精管结扎、输卵管结扎、人工流产各有1776万人次、426万人、1640万人、1437万例。

图表3：1971-2017年中国节育手术数



资料来源：国家卫健委，恒大研究院

图表4：1971-2017年中国节育手术结构



资料来源：国家卫健委，恒大研究院

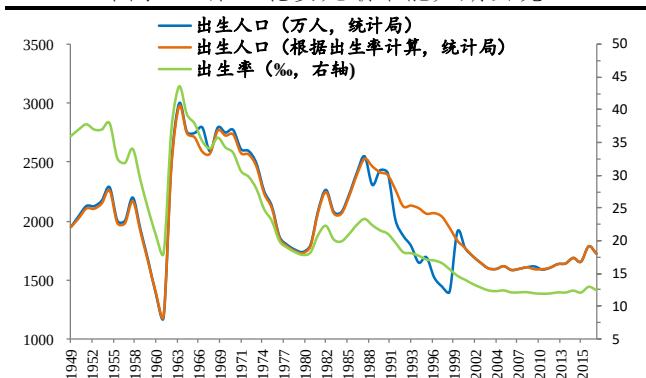
1.2 生育情况演变：生育率走向低迷，全面二孩效应消退，出生人口即将大幅下滑

1) 1949年以来中国出现了三轮婴儿潮，总和生育率从1970年代之前的6左右，降至1990年的2左右，再降至2010年后的1.5左右，第四轮婴儿潮因长期严格计划生育未能出现。生育数据一般有三种：出生人口、出生率、总和生育率。其中，出生人口和出生率数据一般由国家统计局发布，卫生部门也存在卫生计生分娩活产统计，但2007年之前住院分娩率不足90%，且2016年之前仅包括户籍人口分娩数。总和生育率指每个妇女一生平均生育子女数，但官方数据存在对低龄人口的漏登导致对总和生育率低估。我们基于教育部门的小学生入学数据修正出生人口数（2000-2011年），再经由生育模式将出生人口拆解为各年分年龄分孩次的出生人口，并通过漏报率修正由此计算各年分年龄段分孩次生育率，加总得出修正的2000-2017年总和生育率。与总和生育率相关的一个指标是保持人口规模不变的世代更替率，发达国家人口世代更替率为2.1左右，中国因男女性别比和女性存活率差异为2.2左右。

第一轮婴儿潮出现在1950-1958年，出生人口年均2100万，峰值接近2300万（1954年），出生率基本在30%以上，总和生育率平均5.3。这主要在于新中国成立后人民生活安定、经济恢复发展、医疗卫生条件改善。之后进入1959-1961年三年困难时期，出生人口、出生率、总和生育率均大幅下滑。**第二轮婴儿潮**出现在1962-1975年，出生人口年均2628万，峰值超过3000万（1963年）。这其中既有三年困难时期的补偿性生育因素，也与文化大革命时期的计划生育工作受冲击有关。不过，在1970年代“晚稀少”政策下，出生人口从1970年的2774万降至1977年的1789万，出生率从33%降至19%，总和生育率从5.8降至2.8，1980年更是低至2.3。**第三轮婴儿潮**出现在1981-1991年，出生人口年均2260万，峰值2550万（1987年），出生率大致在20%-23%之间，总和生育率

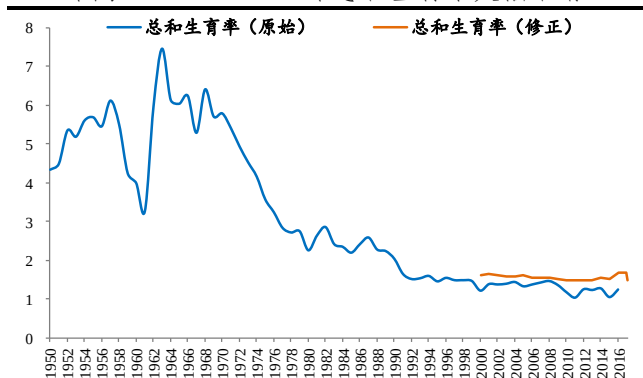
平均 2.3。之后，出生人口逐渐降至 2003 年的约 1600 万，官方总和生育率降至 1.4 左右、修正后约 1.6。第四轮婴儿潮应在 2010 年后出现，但因长期严格执行的计划生育而消失，2010 年官方总和生育率降至 1.18，修正后仅 1.5。

图表5：第四轮婴儿潮未能如期出现



资料来源：国家统计局，恒大研究院

图表6：1950-2018 年总和生育率大幅下滑

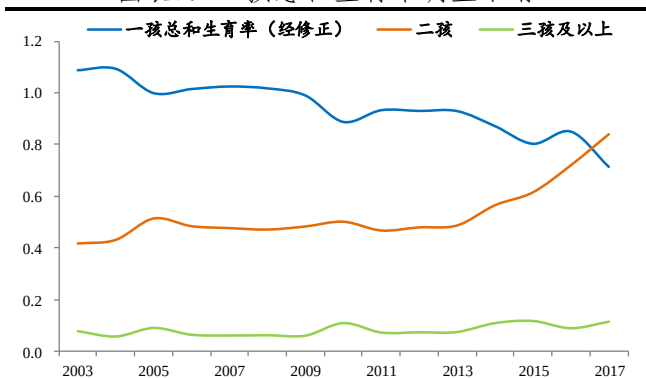


资料来源：国家统计局，恒大研究院

全面二孩政策不及预期，生育堆积效应已消退，2018 年出生人口或降至约 1500 万以下，即减少 13% 以上。“单独二孩”和“全面二孩”政策均未能扭转低迷生育趋势。2014 年“单独二孩”放开后，出生人口 1687 万、仅比 2013 年增加不到 50 万。2016 年“全面二孩”放开后，出生人口攀至 1786 万、创 2000 年以来新高，但 2017 年就降至 1723 万。从分孩次生育情况看，2014 年以来二孩总和生育率明显回升，这主要在于 75 后较强的二孩生育意愿集中释放，但一孩生育率走低和育龄妇女规模逐年下滑，预示出生人口后将大幅下滑。2013-2017 年二孩总和生育率明显回升，二孩出生人口占比 31.1% 上升至 51.3%。但一孩总和生育率总体下滑，出生人口占比从 64.3% 大幅下滑至 42.0%。一孩总和生育率的明显下滑，意味着不少年轻人连一孩都不愿意生，而没有一孩就不会有二孩。

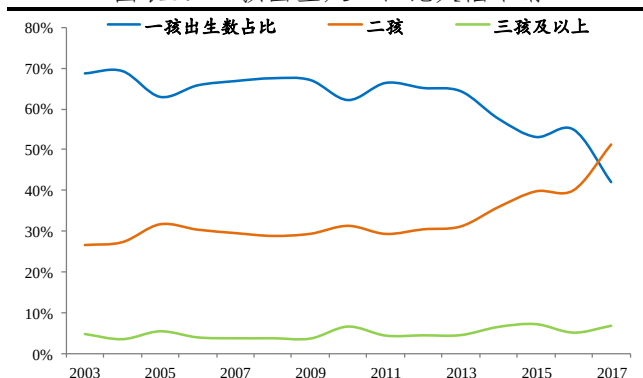
从已公布的部分地方情况看，2018 年 1-6 月江苏省出生人口同比减少 13%；山东省 2017 年出生人口约占全国 1/10，2018 年上半年烟台市、潍坊市、德州市出生人口分别同比减少 16%、18%、22%；2018 年 1-11 月青岛市户籍出生人口同比减少 21%。2018 年中国出生人口较 2017 年减少至少 13%，总和生育率降至 1.5 以下。

图表7：一孩总和生育率明显下滑



资料来源：国家统计局，恒大研究院

图表8：一孩出生人口占比大幅下滑

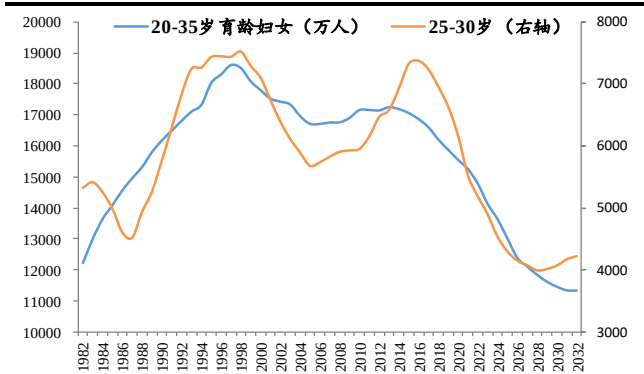


资料来源：国家统计局，恒大研究院

育龄妇女规模已见顶下滑，2030 年 20-35 岁主力育龄妇女规模将比 2017 年减少 31%，其中 20-35 岁生育旺盛期妇女将减少 44%，后续出生人口恐将大幅下滑，预计 2030 年将降至 1100 多万、较 2017 年减少 1/3。

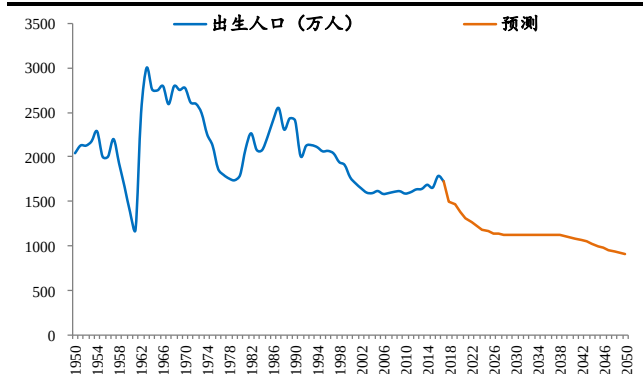
在修正人口普查数据中的低龄人口漏登后，我们估计了 1982-2030 年育龄妇女情况。1982 年中国 15-49 岁育龄妇女规模为 2.5 亿，到 2011 年达 3.8 亿人的峰值，2017 年降至 3.5 亿，预计到 2030 年将降至 3.0 亿。其中，20-35 岁的主力育龄妇女从 1982 年的约 1.2 亿增至 1997 年 1.9 亿的峰值，到 2017 年降至近 1.7 亿，预计到 2030 年将降至 1.1 亿；25-30 岁生育旺盛期妇女 2017 年约 7200 万，预计到 2030 年将降至约 4100 万，降幅约 44%。在此背景下，预计 2030 年出生人口将降至 1100 多万。

图表9：2030 年 25-30 岁育龄妇女将减少 44%



资料来源：国家统计局，恒大研究院

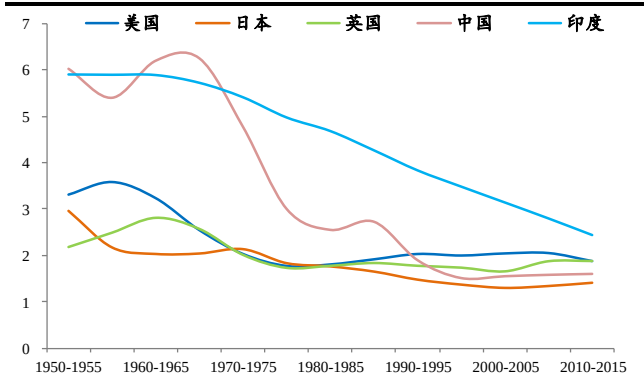
图表10：出生人口即将大幅下滑



资料来源：国家统计局，恒大研究院

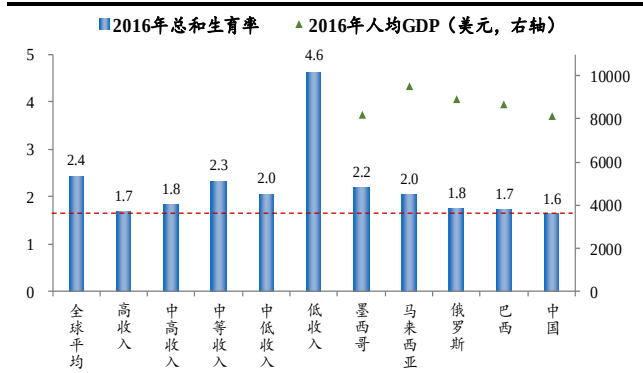
2) 中国生育率下降速度在国际上前所未有，当前不仅远低于 2.45 的全球平均水平，还低于 1.67 的发达国家水平。根据联合国统计，1950-2015 年美国总和生育率从 3.3 降至 1.9，日本从 3 降至 1.4，印度从 5.9 降至 2.4，均远小于中国的总和生育率从 6 到 1.6 的降幅。2016 年中国总和生育率为 1.62，在全球位居倒数，不仅远低于 2.45 的全球平均水平 (2.45)，还低于 1.67 的高收入经济体水平。与墨西哥、巴西、马来西亚、俄罗斯等人均 GDP 相近的国家相比，中国总和生育率仍然偏低。

图表11：中国总和生育率下降速度前所未有



资料来源：联合国，恒大研究院

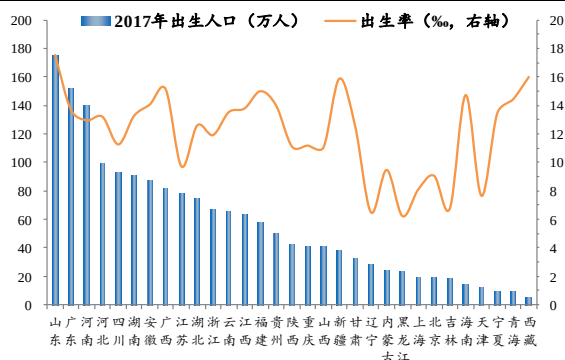
图表12：中国总和生育率远低于全球平均水平



资料来源：世界银行，恒大研究院

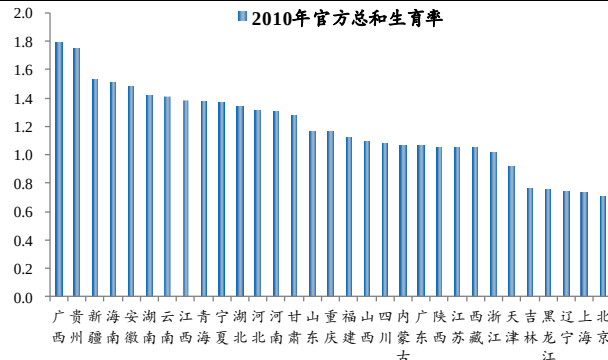
3) 分省看，山东出生人口及出生率居首，桂黔生育率最高，京沪、黑吉辽生育率垫底。从出生人口看，2017 年出生人口超过百万有山东 (175 万)、广东 (152 万)、河南 (140 万) 等 3 个省，合计占全国的 27%。从出生率看，山东、西藏、新疆、广西、福建等 5 省均超过 15%，而黑龙江、辽宁、吉林、天津、上海、内蒙古、北京等 7 省不到 10%，东北三省甚至不到 7%。从总和生育率看，根据 2010 年人口普查资料，广西、贵州均超过 1.7，而北京、上海、辽宁、黑龙江、吉林则不到 0.8。

图表13：山东出生人口及出生率居首



资料来源：国家及地方统计局，恒大研究院

图表14：桂黔最能生，京沪黑吉辽垫底



资料来源：国家统计局，恒大研究院

1.3 影响：人口即将见顶，老龄化加速，失独家庭悲剧，剩男问题严峻，人口红利消失

1) 中国人口将于 2024-2031 年前后见顶，具体时间取决于未来鼓励生育政策力度。按照目前的生育趋势，中国人口总量峰值日益临近，只是各机构、人口学者对何时见顶存在一定争议。《国家人口发展规划（2016-2030 年）》认为 2015 年总和生育率在 1.5-1.6 之间，假设 2020 年、2030 年总和生育率分别为 1.8，预测中国人口将在 2030 年前后见顶，峰值为 14.5 亿人。

联合国《世界人口展望（2017）》对人口规模有 9 个预测方案，基于不同假设预测的中国人口峰值最早在 2021 年，最晚在 2044 年，其中有 7 个方案预测的峰值在 2032 年及之前。无变动方案和固定生育率方案对未来综合生育率假设均为 1.60，比较接近现实，预测的人口峰值分别出现在 2023、2026 年，峰值分别为 14.2 亿、14.3 亿人。

按照现行生育趋势即总和生育率 1.5，中国人口峰值将在 2024 年前后到来（低方案）。如未来大力鼓励生育，假设总和生育率分别回升到 1.65（中方案）、1.8（高方案），则中国人口峰值将分别延迟在 2027 年、2031 年前后到来，峰值规模最大也不到 14.4 亿。人口减少趋势只会延迟，基本无法逆转。

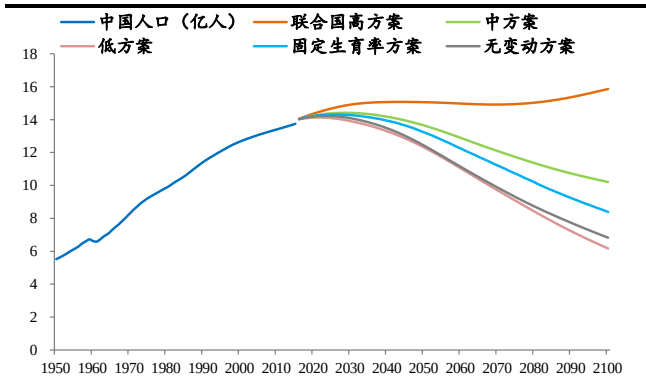
图表15：联合国对中国人口规模的 9 个预测方案

方案	中国人口峰值		其中：总和生育率假设		
	峰值（亿人）	时间	2015-2020 年	2020-2025 年	2025-2030 年
高方案	15.1	2044	1.88	2.06	2.19
中方案	14.4	2029	1.63	1.66	1.69
低方案	14.1	2021	1.38	1.26	1.19
固定生育率方案	14.3	2026	1.60	1.60	1.60
变动生育率方案	15.2	2044	2.19	2.18	2.16
动量方案	15.0	2032	2.20	2.19	2.18
零迁移方案	14.5	2030	1.63	1.66	1.69
固定死亡率方案	14.3	2025	1.63	1.66	1.69
无变动方案	14.2	2023	1.60	1.60	1.60

资料来源：联合国《世界人口展望（2017）》，恒大研究院

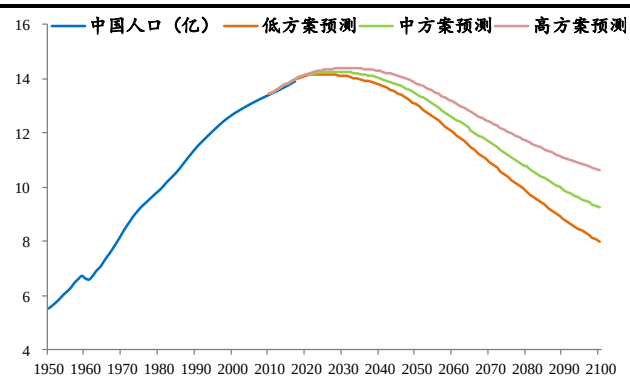
注：动量方案指变动生育率、固定死亡率、零迁移假设。无变动方案指固定生育率、固定死亡率假设。

图表16: 联合国关于中国人口预测的几个方案



资料来源: 联合国, 恒大研究院

图表17: 我们对中国人口的预测

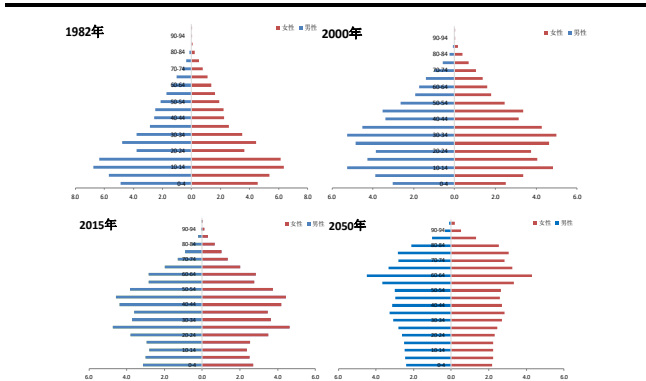


资料来源: 国家统计局, 恒大研究院

2) 中国人口快速老龄化, 人口年龄中位数从1980年的22岁快速上升至2015年的37岁, 预计2030年将升至43岁。人口老龄化有两个含义, 狭义指老年人口比重上升, 广义的还包括人口年龄中位数上升。持续的低生育率导致人口快速老龄化, 中国人口年龄中位数在1950-1980年大多保持在22岁以下, 但之后随着生育率持续低迷、中国人口快速老化, 到2015年升至37岁; 其中, 30岁及以下人口占比从1982年的64.4%, 降至2000年的50.5%, 再降至2015年的40.1%。按照目前趋势, 预计到2030年、2050年将分别升至43岁、50岁。

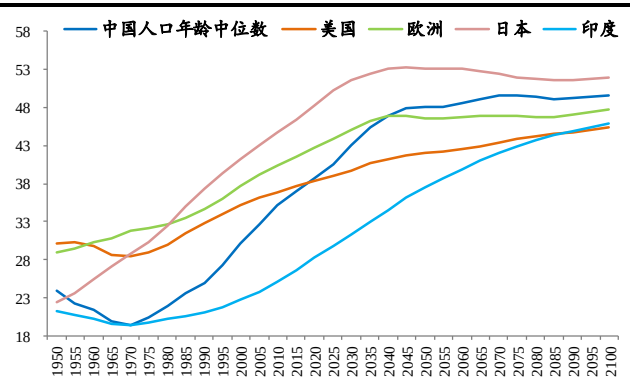
从国际看, 1950-2015年中国人口年龄中位数的上升速度仅次于日本。1950-2015年, 美国人口年龄中位数从30.2岁升至37.6岁、上升7.4岁, 欧洲从28.9岁升至41.6岁、上升12.7岁, 日本从22.3岁升至46.3岁、上升24岁, 印度从21.3岁升至26.7岁、上升5.4岁。如果仅看1980-2015年, 则中国人口老化速度前所未有, 该时期美国、欧洲、日本、印度人口年龄中位数分别上升7.6、9.0、13.8、6.5岁, 远小于中国的15岁。

图表18: 1982-2050年中国人口年龄结构变化



资料来源: 国家统计局, 恒大研究院

图表19: 中国人口快速老化



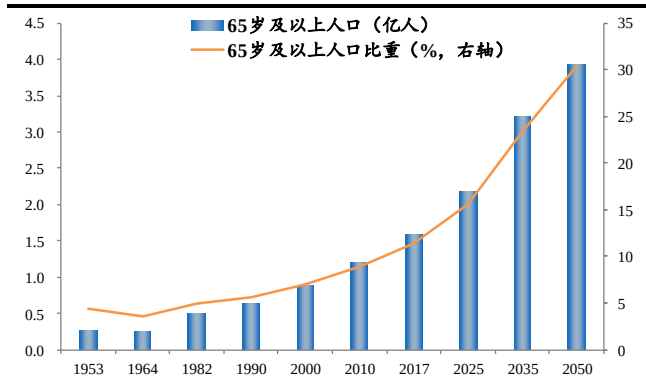
资料来源: 联合国, 恒大研究院

同时, 中国老年人口规模及比重快速上升, 速度之快、规模之大在世界前所未有, 预计到2050年65岁及以上人口比重达约30%, 届时每3.3个中国人中将有1个65岁以上的老人。一般认为, 65岁及以上人口比例在7%以上为老龄化社会, 14%以上为深度老龄化, 20%以上为超级老龄化。从老龄化过渡到深度老龄化, 法国用了126年、英国46年、德国40年、日本25年(1970-1994年); 从深度老龄化到超级老龄化, 德国用了36年(1972-2008年), 日本用了21年(1995-2006年)。中国1982年65岁及以上人口占比仅为4.9%, 2001年占比超过7%、进入老龄化社会, 2017年占比达11.4%, 我们预计中国将用约22年、即于2023年前后进入深度老龄化社会, 再10年后即2033年前后进入超级老龄化社会, 2050年达

30.0%，老龄化速度前所未有。并且，由于人口基数大，中国老年人口规模也是前所未有。2017 年中国 65 岁及以上人口已达 1.6 亿，预计到 2050 将达 3.9 亿，届时约每 3.3 个人中就有 1 个 65 岁以上的老人。

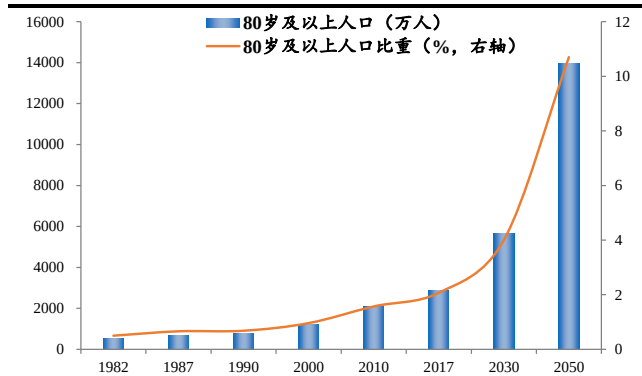
并且，老龄化使中国面临的人口老龄化问题更为严峻。2017 年中国 80 岁及以上高龄老人约 2900 万人，占比 2.1%。预计 2030 年高龄老人将达约 5600 万，占比 4.0%；2050 年高龄老人将达 1.4 亿，占比 10.7%。

图表20：中国人口老龄化速度及规模前所未有



资料来源：国家统计局，恒大研究院

图表21：人口高龄化问题更为突出



资料来源：国家统计局，恒大研究院

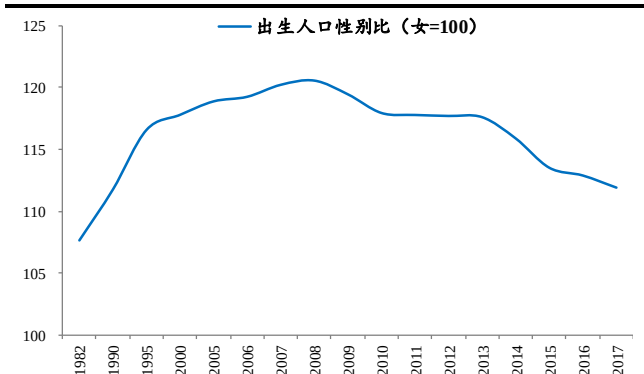
3) 出生人口性别比从1980年代开始逐渐严重失衡，“剩男”问题日益突出。由于男孩的死亡率高于女孩，联合国设定出生人口性别比(女性=100)的正常值为103-107。1980年代开始，中国出生人口性别比逐渐走高，原因在于严格计划生育政策限制下的男孩偏好，特别是在农村这一偏好更为强烈，而医疗技术进步使得孕前性别检测成为可能。

90后、00后男女性别失衡非常严重，出生人口性别比一度超过120。1982年中国出生人口性别比为107.6，1990年超过110，2000年接近118，之后长期超过120。严重失衡的出生人口性别比导致政府不得不出手干预。2011年《国家人口发展“十二五”规划》，提出2015年的出生人口性别比目标为115，这是中国首次把控制人口出生性别比纳入国家规划。2016年《国家人口规划(2016-2030年)》提出2020年出生人口性别比降至112以下，2030年降至107、即恢复到正常水平。在政策影响下，出生人口性别比从2008年的120.6开始持续下降，2017年已降至111.9。但是，即使未来出生人口性别比下降到正常范围，1980年代到2030年之间出生的人口在婚姻问题上仍将面临严重的“男多女少”性别不平衡问题。从经验上看，同龄适婚女性短缺，男性的择偶对象就会向低年龄女性转移，并可能将择偶地区范围扩大，城市男性找农村女性，富裕地区男性找欠发达地区女性，“剩男”最后沉积在低收入贫困阶层。根据2010年人口普查资料，00后男女性别比达119，男性比女性多近1300万；90后男女性别比达110，男性比女性多近900万。80后、70后未婚人群男女性别比分别为137、308。如果算上离异、丧偶的单身情况，80后、70后单身人群的男女性别比分别为136、206。

2015年中国30岁及以上未婚男性规模已超2000万，预计到2040年将超4000万。1990年中国30岁及以上未婚男性仅略超1000万人，2000年超过1600万，2015年超过2000万。从城乡分布看，“剩男”超过一半在农村，2010年30岁及以上未婚男性在城市、建制镇、乡村的分布分别为24.4%、13.5%、64.2%，2015年变为30.0%、17.8%、52.2%。农村“剩男”问题比城市和建制镇更严重，2015年农村30岁以上男性未婚率为5.7%，超过城市的4.3%和建制镇的3.6%。从受教育程度看，乡村“剩男”超过90%为低学历者。在30岁及以上未婚男性中，2010年未上过学、小学文化、初中文化的比例分别为17.5%、44.6%、33.1%。未上过学的男性未婚率高达15%；其次是因为学习深造推迟进入婚姻市场的研究生学历男性，未婚率高达9%。随着1990

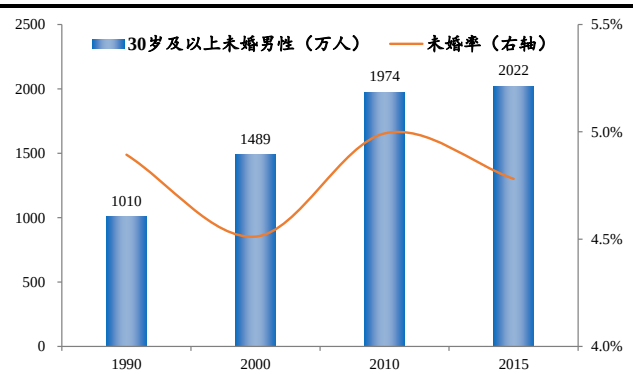
年以来高性别比的出生人口逐渐进入婚嫁年龄，预计未来“剩男”问题还将更为突出，预计到2040年可能达约4000万。“个人困扰”的婚姻挤压问题可能演变为“公共问题”的人口安全问题，包括妇女买卖、性骚扰、性犯罪等。

图表22：出生人口性别比一度超过120



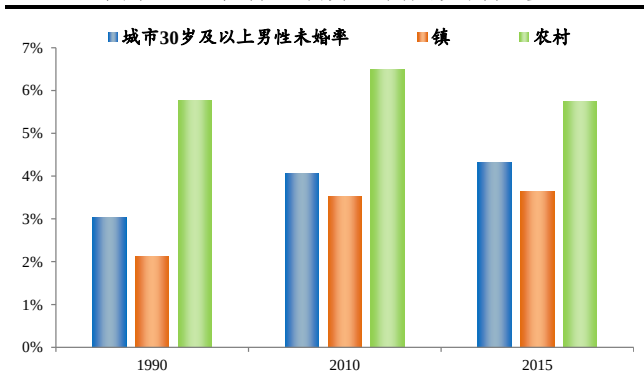
资料来源：国家统计局，恒大研究院

图表23：“剩男”问题日益严峻规模超2000万



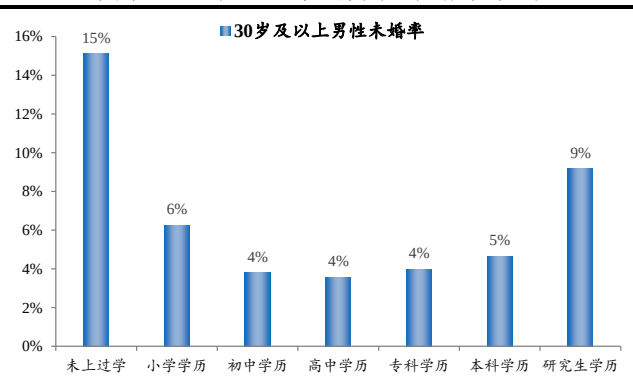
资料来源：国家统计局，恒大研究院

图表24：农村“剩男”问题更为严重



资料来源：国家统计局，恒大研究院

图表25：未上过学的男性未婚率最高



资料来源：国家统计局，恒大研究院

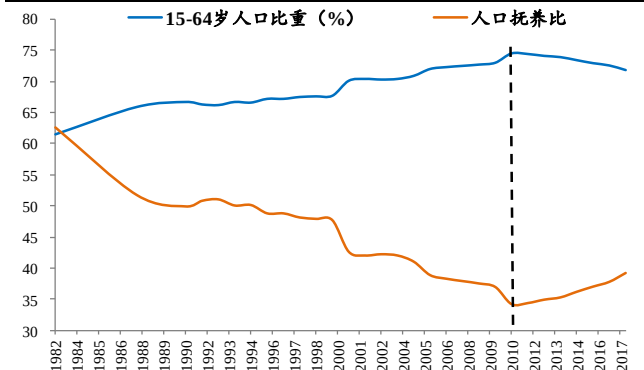
4) 失独家庭已达百万。失独家庭是中国特殊时期计划生育政策的特殊产物，尽管独生子女死亡只是一件件孤立的家庭事件，但这种风险却是“只生一个”的计划生育政策造成的。在独生子女家庭，如果独生子女死亡，整个家庭就可能面临崩溃，家庭功能如抚养、赡养、经济、教育和社会化功能将逐渐弱化甚至消失。失独家庭普遍神经较为脆弱而敏感，心理问题较多。有关研究表明，当前中国已累计超过100万个，且每年“失独家庭”增加7.6万个，此外还有数量较大的“残独家庭”。

5) 人口红利提前消失，中国面临“未富先老”。1978年改革开放后，中国依靠庞大且年轻的劳动力资源，以及与之相关的巨大市场，快速成长为世界第二大经济体。1962-1975年第二轮婴儿潮人口是改革开放40年的建设主力，生产和储蓄多，消费少，导致储蓄率和投资率上升，储蓄超过投资部分产生贸易顺差，同时过剩的流动性和人均收入水平提高推动消费升级，经济潜在增长率较高。在长期低生育率背景下，随着这些人变老，中国15-64岁人口比例和人口总抚养比均在2010年迎来拐点，储蓄率和投资率下降，消费率上升，贸易顺差收窄，经济潜在增长率下降。不过，2017年中国人口总抚养比为39.2%，未来几年仍处于仍处于人口负担较轻的“人口机会窗口”期（小于50%）。根据2010年人口普查资料，80后、90后、00后人口分别为2.19亿、1.88亿、1.47亿，90后比80后少约3100万，00后比90后少4100万。



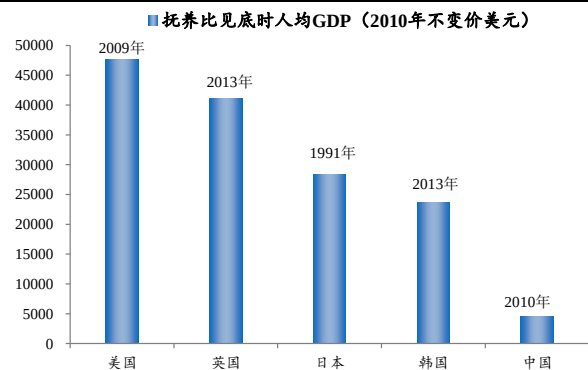
从国际上看,美国、日本、英国、韩国等经济体在人口总抚养比见底时,可比的人均收入均远高于中国。根据世界银行,美国、日本、英国、韩国的人口总抚养比分别在2009、1991、2013、2013年见底。而中国的人口抚养比在2010年见底,人均GDP远低于发达经济体,“未富先老”。中国经济迫切需要从高增长转向高质量发展阶段。

图表26: 15-64岁劳动年龄人口比例2010年见顶



资料来源: 国家统计局, 恒大研究院

图表27: 中国面临“未富先老”

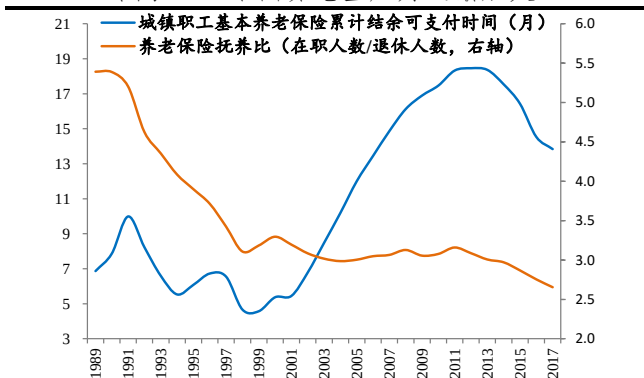


资料来源: 世界银行, 恒大研究院

中国将逐渐成为世界上养老负担最重的国家之一, 严重拖累国家财政、制约经济活力。养老金体系的实质是一种收入的代际再分配, 即把今天劳动人口交的养老保费支付给退休老年人。随着老龄化加速, 老人比例增加、劳动者比例下降, 养老体系不可持续, 出路是要么减少老人福利, 要么延迟退休。从城镇职工基本养老保险基金看, 中国累计结余可支付时间从2012年的18.5个月逐渐下降至2017年的13.8个月, 养老金抚养比(在职人数/退休人数)降至2.65。并且, 城镇职工基本养老保险基金的区域差异很大, 2017年有6省养老金入不敷出, 有15个省的累计结余可支付时间在10个月以下, 有7个省的养老金抚养比已降至2以下。其中, 黑龙江养老保险基金从2013年开始持续“入不敷出”, 2016年累计结余转负。

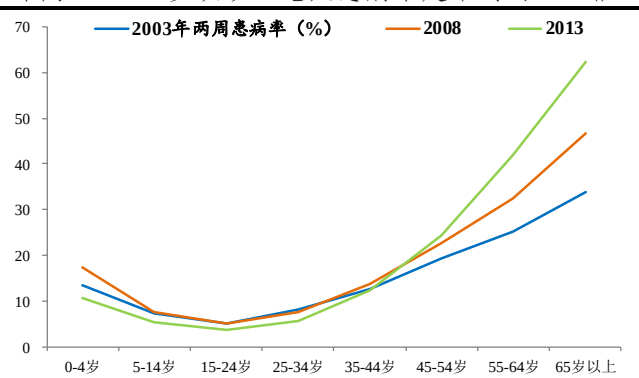
并且, 随着老龄化加剧, 医疗支出压力也将越来越大。根据国家卫生服务调查, 2003-2013年中国调查地区居民两周患病率(患病人次数/调查人数)从14.3%增至24.1%; 其中65岁及以上人口患病从33.8%增至62.2%, 2013年老年人口的患病率是平均水平的2.58倍。

图表28: 中国养老金压力逐渐加大



资料来源: 国家统计局, 恒大研究院

图表29: 65岁及以上老人患病率是平均的2.6倍



资料来源: 卫生和计划生育统计年鉴, 恒大研究院

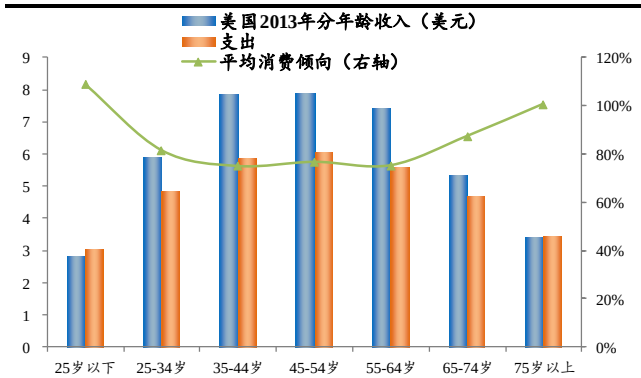
从消费看, 人口结构变化对消费增速影响负面, 且消费结构的“银发经济”特点将日益突出。假定人的一生分为三个阶段: 年青时期、中年时期和老年时期, 其中前两个阶段是工作时期, 后面一个是非工作时期。根据生命周期理论, 如果人口年龄结构发生变化, 边际消费倾向也会发生变

化。年轻人储蓄很少，消费接近收入，甚至负债消费超过收入，消费倾向较高；中年人收入明显大于消费，既要偿还年轻时负债，又要储蓄养老，消费倾向较低；老年人消费主要依靠储蓄、大于收入，消费倾向较高。因此，如果年轻人和老年人的比例上升，则消费倾向就会提高；如果中年人的比例上升，则消费倾向会降低。从消费水平看，中年人的支付能力最强，而老年人和年轻人较弱。因此，当中年人比重下降时，消费增速将逐渐放缓。

以美国为例，美国消费水平最高的是 35-44 岁、45-54 岁，其次是 55-64 岁，三个年龄段平均消费倾向比不到 80%，其他年龄段消费水平较低，但平均消费倾向较高，25 岁以下、75 岁以上的平均消费倾向超过 100%。从中国看，由于退休多在 60 岁之前，我们以 35-59 岁计算，2010-2015 年 35-59 岁人口比重从 38.1% 降至 37.8%，即消费能力最强、但消费倾向较低的中年人口比重已经见顶，意味着消费增速将逐渐放缓。

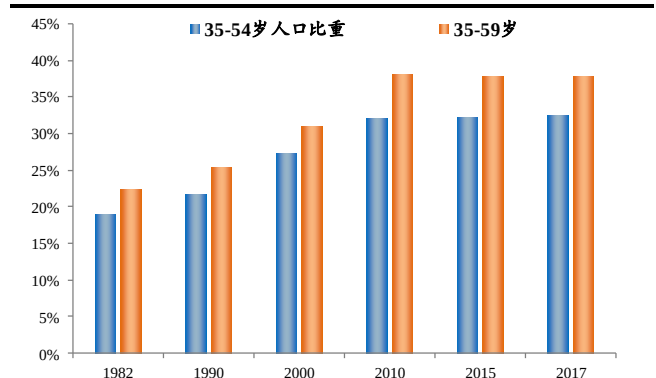
从消费结构看，老年的吃、穿、住、用、行都有自己的特点，未来医疗保健、养老等“银发行业”具有较大发展空间，但还有一些行业如果没有国际需求对接，恐面临萎缩。比如，随着出生人口规模日趋下滑，婴幼儿相关消费下行。

图表30：老年人的消费能力明显较低



资料来源：美国劳工部，恒大研究院

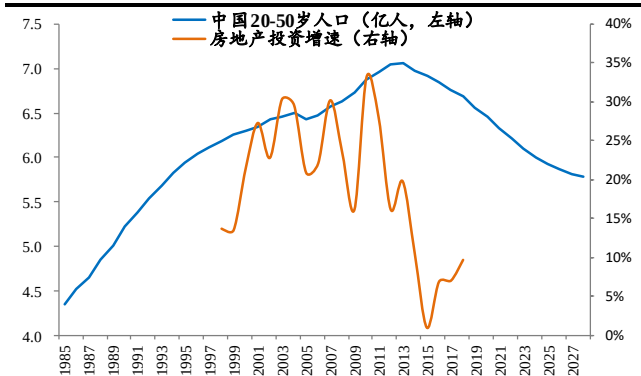
图表31：最具消费能力的中年人口比重见顶



资料来源：国家统计局，恒大研究院

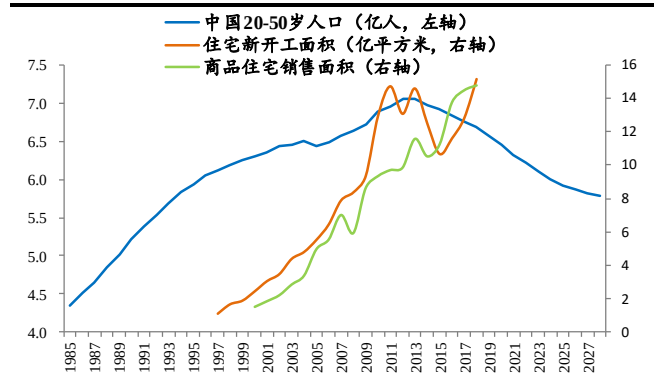
在房地产领域，房地产投资长周期拐点已过，房地产市场从高速增长阶段转向中速、高质量发展阶段。房地产长期看人口，中国 20-50 岁主力购房人群在 2013 年见顶，出生人口后期将持续下滑至 2030 年的 1100 多万，房地产投资增速已在 2010 年见顶，商品住宅销售面积大概率在 2018 年见顶。（具体见《房地产周期》，人民出版社，2017）

图表32：20-50 岁主力置业人群与地产投资



资料来源：美国劳工部，恒大研究院

图表33：20-50 岁主力置业人群与地产销售



资料来源：国家统计局，恒大研究院

2 为什么不生？——生育基础削弱、生育成本约束

2.1 生育理论：从死亡率下降驱动到功利性生育意愿消退，再到成本约束

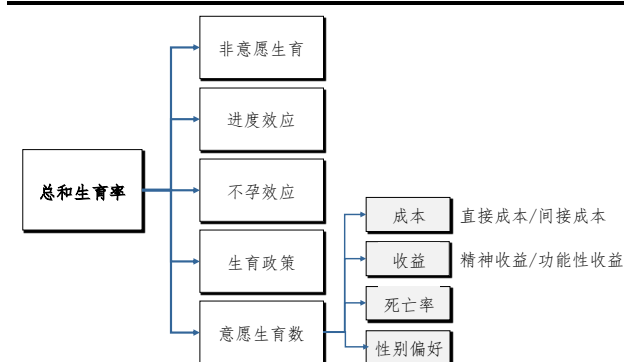
中国不是世界上唯一实行计划生育的经济体，日本、印度、韩国、中国台湾等都曾实行过计划生育，但日本、韩国、中国台湾的计划生育政策多为指导性、而非强制性，印度因为国内宗教、种族、地方势力反对、未能有效实施。生育率大幅下滑也并非只发生在中国，国际上诸多经济体均是如此，只是下降的速度存在差异，当前生育率水平存在差异。

借鉴人口转变理论、莱宾斯坦的孩子成本收益理论、贝克尔的孩子数量质量替代理论、伊斯特林的供给需求理论和邦戈茨的低生育率模型等，我们参考人口学者李建明（2009）的思路提出一个新的生育行为动力模型：

$$TFR = Fu * Ft * F_i * F_p * F(c, u, r, g)$$

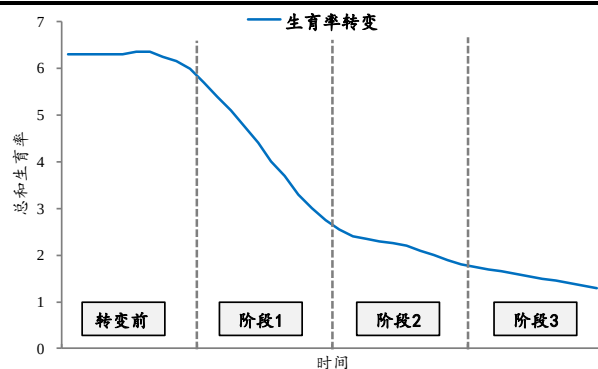
其中，TFR (Total Fertility Rate)指总和生育率；Fu (Unwanted Fertility)指非意愿生育，受避孕节育技术等影响，提高生育率；Ft (Tempo Effect)指推迟生育、晚育等进度效应，抑制生育率；F_i (Infecundity)指不孕效应，抑制生育率；Fp (Policy)指生育政策的影响，中性、鼓励或抑制。F(c, u, r, g)指受成本(Cost)、收益(Utility)、伤残死亡率等替代效应 (Repalcement Effect)、性别偏好 (Gender) 影响的意愿生育数；其中，成本包括直接成本和间接的机会成本，收益包括精神收益和功利性收益（经济收益、养老保障及家庭地位收益等）；伤残死亡率与收益密切相关，伤残死亡率越高、收益越低；性别偏好如果强烈，将提高生育水平，但影响相对较小。

图表34：生育行为的动力模型



资料来源：恒大研究院

图表35：按生育率驱动因素划分发展阶段



资料来源：李建明（2009），恒大研究院

根据驱动生育率下降主导因素的变化，可以将人类历史划分为四个阶段：1) 高死亡率驱动阶段，人们需要以高生育率抗衡高死亡率从而保证收益最大化，总和生育率多在 6 以上。农业文明时期，驱动高生育率的主要因素是高死亡率。该时期家庭多自给自足，生养孩子的直接成本很低、农业生产季节性决定闲暇时间多、机会成本低。与此同时，劳动密集型的农业生产模式决定生养子女的预期经济收益高，并且农民只能依靠养儿防老，家族地位也与人丁是否兴旺密切相关，但公共卫生条件落后、战争频繁等因素导致死亡率高达 20% 或 30% 以上，这使得人民不得不以高生育率抗衡高死亡率。

2) 死亡率下降驱动阶段, 人们认识到低生育率也能保证收益最大化, 总和生育率从 6 以上降到 3 左右。随着公共卫生条件大幅改善、医疗技术大幅进步, 死亡率持续大幅下降, 人类不再需要以原先那么高的生育率才能保证收益, 当这种事实逐渐被社会大多数人认识到时, 生育率随着避孕节育技术进步而将随之下降。从国际经验看, 这种自然转变大多存在 15-25 年的时滞。1950-1970 年中国死亡率大致从约 20‰降至 8‰, 1970-1978 年中国总和生育率从 5.8 降至 2.7, 因为“晚稀少”生育政策只用了不到 10 年。

3) 功利性生育消退阶段, 人们的生育行为更接近情感需求, 并重视子女质量提升, 总和生育率大致从 3 降到 2 左右。由于死亡率已降至低水平, 影响生育行为的主导因素转变为收益问题。随着经济社会现代化发展, 生养孩子的直接成本上升, 特别是受教育程度普遍提高后、女性更多参与就业使得生育孩子的机会成本也在上升; 而在收益方面, 精神收益与收入基本不相关, 功利性收益下降, 导致意愿生育数下降。并且, 收入上升使得家庭对孩子质量的需求更大, 就如同有钱人偏好高档商品。这逐渐使得家庭的生育行为逐渐远离功利, 而接近一男一女两个孩子的情感需求, 总和生育率大致降到 2 左右。中国这种转变大致发生在 1979-1990 年, 除计划生育政策影响外, 还伴随着改革开放后工业化、城市化快速推进, 乡镇企业发展以及农村人口大量迁向城市打工。根据相关调查, 中国当前意愿总和生育率大致在 1.6-1.9 左右。我们 2018 年 3 月在微信、今日头条、微博等平台上的 12 万人调查显示, 意愿总和生育率为 1.73。

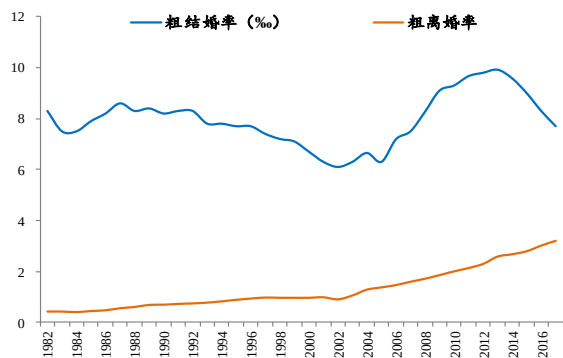
4) 成本约束的低生育率阶段, 总和生育率降至更替水平 2 以下, 低于意愿生育水平。在现代社会, 生育率的进一步下降不是因为意愿生育意愿数的减少, 而主要是成本提高导致人们的生育意愿不能完全实现。实际生育水平与意愿生育水平的差距决定于成本的高低。

2.2 晚婚晚育、单身丁克、不孕不育等削弱生育基础

1) 中国结婚率 2013 年见顶后持续回落, 离婚率持续攀升; 晚婚晚育现象日益突出, 1990-2015 年平均初育年龄从 24.1 岁推迟至 26.3 岁。与美国、欧洲非婚生子女占比高达 40%-60% 不同, 中国非婚生子女占比大约不到 10%。因此, 在育龄妇女规模及年龄结构给定的情况下, 中国的生育问题首先是结婚问题。2013 年中国结婚登记对数达 1347 万对, 之后持续下滑至 2017 年的 1063 万对, 粗结婚率从 9.9‰降至 7.7‰。离婚登记对数从 1995 年之前的不到 100 万对攀升至 2017 年的 437 万对, 粗离婚率攀升至 3.2‰。

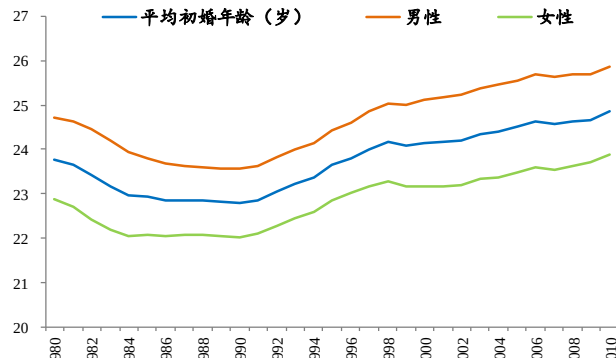
中国女性、男性法定结婚年龄分别为 20、22 岁, 晚婚年龄分别为 23 岁、25 岁。1990-2010 年男性平均初婚年龄从 23.6 岁推迟至 25.9 岁, 女性平均初婚年龄从 22.0 岁推迟到 23.9 岁; 其中, 女性、男性平均初婚年龄分别在 1996、1998 年超过晚婚年龄。根据民政部统计, 2005-2016 年 20-24 岁结婚登记人数(含再婚) 占比从 47.0% 降至 24.2%, 25-29 岁、30-34 岁、35 岁以上结婚登记人数占比分别从 34.3%、9.9%、8.8% 增至 38.2%、12.8%、24.8%。

图表36：结婚率 2013 年见顶，离婚率持续攀升



资料来源：民政部，国家统计局，恒大研究院

图表37：女性初婚年龄持续推迟

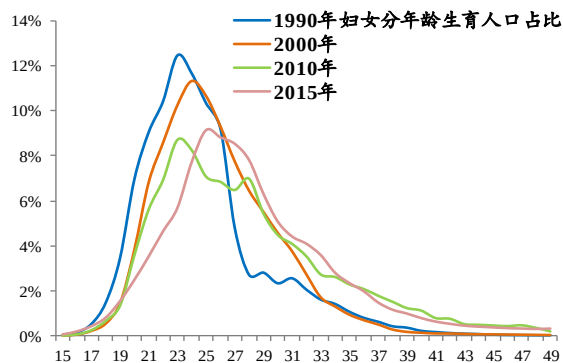


资料来源：民政部，恒大研究院

在晚婚的同时，晚育现象也日益突出，初育年龄每推迟一个月，大概会影响总和生育率下降 8% 左右。1990-2015 年女性平均初育年龄从 24.1 岁推迟至 26.3 岁，平均生育年龄（所有孩次）从 24.8 岁推迟至 28.0 岁。1990 年主要初育年龄、主要生育年龄均为 20-27 岁，生育一孩数、生育子女数占比分别为 86.6%、74.9%。而到 2015 年，主要初育年龄推迟至 22-29 岁，且生育一孩数占比降至 66.7%；主要生育年龄推迟至 23-30 岁，且生育子女数占比降至 59.1%。并且，1990-2015 年 30 岁以上高龄产妇的生育一孩数占比从 4.2% 增至近 19.2%，生育子女数占比 14.0% 增至 32.3%。从 2015 年小普查数据看，生育一孩、二孩、三孩及以上的平均年龄分别为 26.3、29.6、32.0 岁。生育一孩、二孩、三孩及以上的育龄妇女年龄分别集中在 21-29 岁、24-34 岁、25-36 岁，生育孩次数占比分别为 72.0%、73.5%、69.5%。

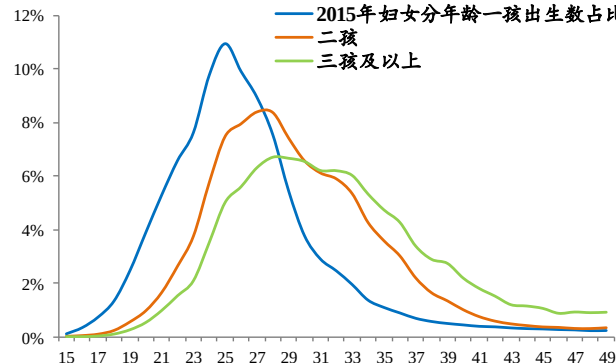
在发达地区，晚婚晚育情况更是突出。根据上海市妇联《改革开放 40 年上海女性发展调研报告》，2015 年上海男女的平均初婚年龄分别为 30.3 岁、28.4 岁；其中女性平均初育年龄为 29.0 岁。

图表38：女性平均育龄从 24.8 岁推迟至 28.0 岁



资料来源：国家统计局，恒大研究院

图表39：2015 年分年龄育龄妇女孩次出生数占比



资料来源：国家统计局，恒大研究院

此外，结婚后选择丁克的家庭也在增多，尤其是在较为发达的一二线城市。上海市妇联 2004 年的一项调查显示，13.3% 的青年知识女性选择暂时的丁克家庭；深圳市社会科学院性别文化研究中心 2003 年的一项调查表明，丁克家庭在深圳市户籍家庭中占比约为 10% 左右，且呈趋势上升。根据全国政协副秘书长刘家强 2018 年 7 月在《学习时报》文章，2010 年中国有 60 万户丁克家庭，并有继续增加的趋势，其衍生的养老、情感等家庭问题将外溢为社会问题。

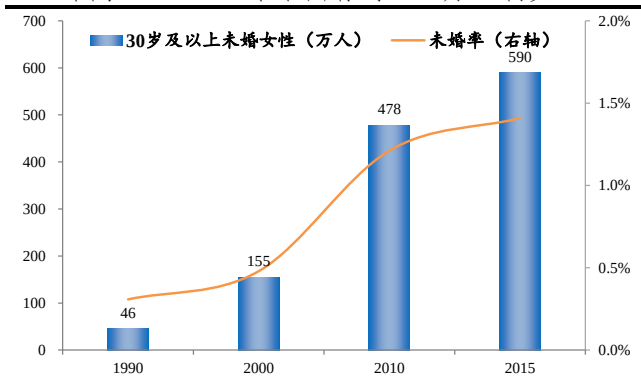
2) 因婚姻市场匹配问题及单身主义等，“剩女”规模快速增加至约 600 万，且约 6 成在城市，学历越高“剩下”的概率越大。在婚姻市场匹



配中,女性多偏好不低于自身条件的男性,男性多偏好不高于自身条件的女性。这意味着即便婚姻市场男女性别比平衡,条件最好的女性和条件最差的男性也可能被剩下。中国社科院人口所研究员吴要武等 2015 年在《经济学季刊》撰文指出,1999 年高校扩招后,女性在高等教育群体中开始占主导地位,一方面因为推迟进入婚姻市场,搜寻失败的概率提高;另一方面更多接受了高等教育的女性面对相对减少的潜在配偶供给,匹配困难和失败的风险进一步增大。1998-2017 年,本专科招生数从 108 万增至 761 万人,研究生招生数从 7 万增至 81 万人;其中,在读女生占比从 38.3% 增至 52.2%,2017 年女性在读本科生、研究生占比分别为 52.5%、48.4%。

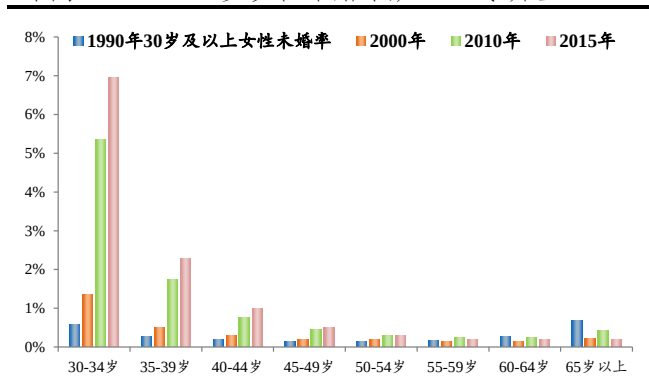
1990 年中国 30 岁及以上未婚女性仅为 46 万,2000 年超过 154 万,2015 年攀升至 590 万;其中,30-34 岁女性未婚率从 0.6% 攀升至 7.0%。从受教育程度看,30 岁及以上未婚女性中具有小学及以下学历、初中学历、高中学历、大学及以上学历的人数占比分别为 22.3%、37.2%、19.1%、21.5%。其中,虽然 30 岁及以上未婚女性中,具有研究生学历的人数占比仅为 1.9%,但 30 岁及以上研究生学历女性未婚率高达 11%,远高于本科学历及以下女性未婚率的 5%。从城乡分布看,“剩女”近 6 成在城市。2010 年 30 岁及以上未婚女性在城市、建制镇、乡村的分布分别为 49.4%、14.3%、36.3%,2015 年变成 56.6%、16.2%、27.2%。2015 年城市 30 岁及以上女性未婚率为 2.4%,明显超过建制镇的 1.0%、农村的 0.9%。

图表40: 2015 年中国有约 600 万“剩女”



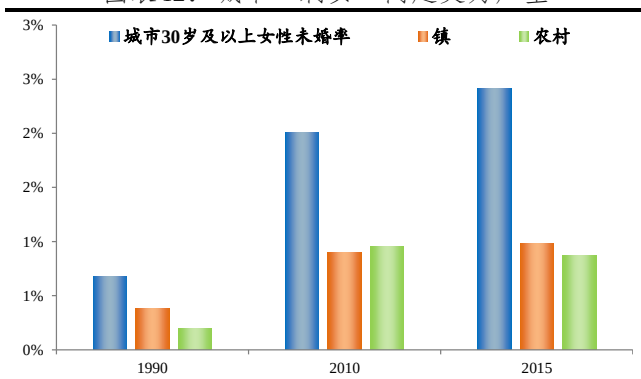
资料来源: 国家统计局, 恒大研究院

图表41: 30-34 岁女性未婚率从 0.6% 攀升至 7.0%



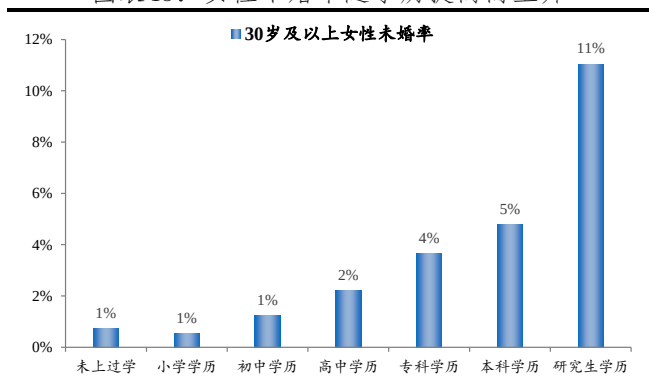
资料来源: 国家统计局, 恒大研究院

图表42: 城市“剩女”问题更为严重



资料来源: 国家统计局, 恒大研究院

图表43: 女性不婚率随学历提高而上升



资料来源: 国家统计局, 恒大研究院

3) 不孕不育人群增多削弱生育能力。中国临床对不孕不育定义为世界卫生组织标准,即男女双方有生育意愿、经过 12 个月及以上的规律无保护性生活后未受孕。不孕不育分为原发性和继发性两种;其中,原发性不孕指未曾怀孕过且不能生育的现象,继发性不孕指过去曾经怀孕过,但再也无法怀孕的现象。女性不孕的原因主要包括输卵管异常、子宫内膜异

位、反复人工流产导致子宫内膜炎症粘连病变等，男性不育的原因主要包括精液异常、性功能异常、免疫因素等。

一般而言，生育年龄推迟、环境污染、不良生活方式、生殖卫生保护缺失等导致不孕不育率上升。女性的最佳生育年龄为 25-29 岁，男性为 25-35 岁。有研究发现，35 岁女性生育能力大致为 25 岁时的 50%，到 40 岁时再降至 35 岁的 50%。日夜颠倒、久坐、不锻炼、长时间使用电子产品、吸烟、酗酒、环境污染、高强度辐射等均会导致男性精子质量下降。根据广东省医科大学附属第三医院 2018 年在《生殖医学杂志》基于 11.3 万例样本的研究，2005-2014 年男性精液质量呈明显下滑态势。

根据中国妇女儿童事业发展中心、中国人口协会 2009 年发布的《中国不孕不育现状调研报告》，从医院门诊的情况来看，不孕不育症的发生率占育龄夫妇的 15%-20%。其中，女方原因占 50%，男方原因占 30%，男女双方原因占 10%，未查出病因者约为 10%。随着医疗技术不断进步，药物治疗、试管婴儿、人工受精等方法使得不孕不育问题得到部分对冲。

2.3 住房教育医疗等直接成本大、养老负担重、机会成本高抑制生育行为

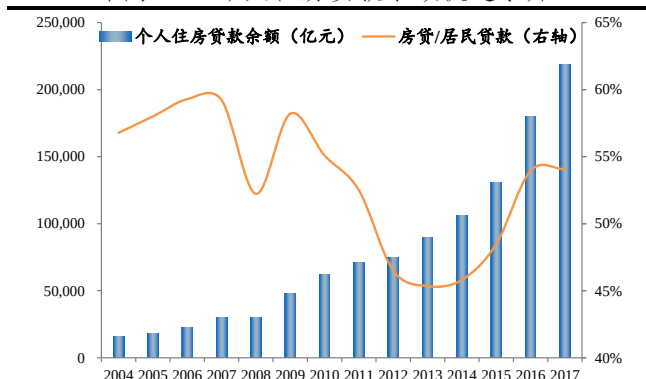
住房、教育、医疗等直接成本高是抑制生育行为的“三座大山”，独生子女夫妇“四二一”的家庭结构养老负担重、挤压生育，女性劳动参与率较高但就业权益保障不够，导致机会成本高。年轻人“不想生、不敢生”，近年来网上有段子描述这一现象，虽然有些夸张，但也反映了一些问题。

“生不起，一万几；生得起，养不起；养得起，学不起；学得起，娶不起；娶得起，生不起，生了又是一万几；最后我还病不起，病了我还死不起”。

1) 房价快速攀升，居民债务压力快速上升，2004-2017 年房贷收入比从 17% 增至 44%。1998 年房改以来，房价总体保持大幅上涨，给家庭抚养孩子和为子女结婚购房带来了很大压力。从数据上看，1998-2018 年全国新建商品住宅均价从 1854 元/平上涨至 8542 元，3.1 倍的涨幅看似小于城镇居民可支配收入 5.7 倍的涨幅。但实际上，全国新建商品住宅均价存在着统计范围变化的问题，比如随着时间推移从市区到郊区，并不能反映实际房价情况。

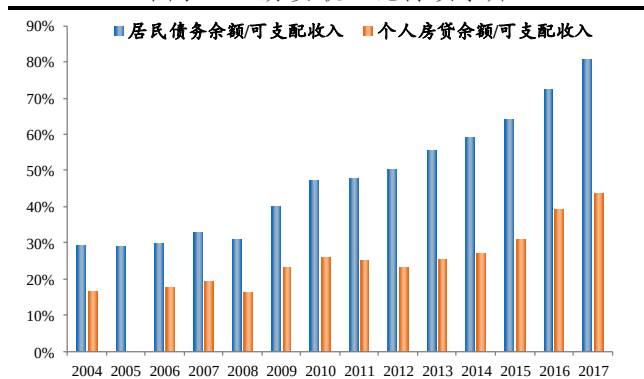
2004-2017 年中国个人购房贷款余额从 1.6 万亿元增至 21.9 万亿元，增长 13.7 倍，占居民贷款余额的比例大致在 50% 以上，2017 年为 54%。房贷收入比（个人购房贷款余额/可支配收入）从 17% 增至 44%，带动住户部门债务收入比（居民债务余额/可支配收入）从 29% 增至 80%。需要指出的是，现实中不少居民通过消费贷、信用贷等形式筹集购房资金，这意味着实际的房贷收入比更高。

图表44：个人住房贷款余额快速攀升



资料来源：人民银行，恒大研究院

图表45：房贷收入比持续攀升



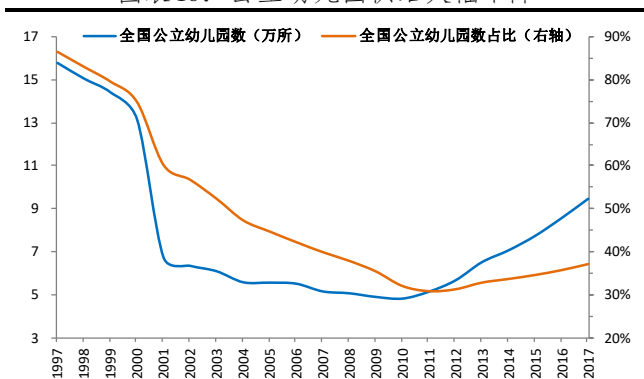
资料来源：人民银行，恒大研究院

2) 教育成本明显攀升,特别是公立幼儿园供给严重不足,1997-2017 年中国公立幼儿园在读人数比例从 95%降至 44%。由于从 2006 年开始逐渐实行义务教育阶段“两免一补”政策(免除学杂费、免费提供教科书、补助生活费),当前教育成本主要包括幼儿园学杂费、幼儿园及小学初中高中阶段辅导班费用、大学学费及生活费等。根据新浪教育《2017 中国家庭教育消费白皮书》抽样统计,学前教育阶段教育支出占家庭年收入的 26%,义务教育和高中教育阶段占 21%,大学阶段占 29%。

公立幼儿园供给大幅下降,许多家庭被迫选择价格昂贵的私立幼儿园,是学前教育费用高昂的一个重要原因。根据教育部分类,幼儿园分为教育部门办、集体办、民办、其他部门办。1997 年,中国公立幼儿园数达 18.2 万所,其中公立幼儿园数占比 86.5%,在园人数占比 94.6%。从 2001 年开始,幼儿园被大量推向社会办学,加上基层中小学大量撤点并校,特别是在农村,导致农村、县镇、城市幼儿园分别大幅减少 4、1.5、0.9 万所。2001-2017 年全国幼儿园所数从 11.2 万增至 25.5 万所,公立幼儿园数从 6.7 万所减少至 2010 年的 4.8 万所,再回升至 2017 年为 9.5 万所,占比从 60.1%降至 30.7%再回升至 37.1%;但公立幼儿园在园人数占比未有回升,从 83.1%持续降至 44.1%。分城乡看,2001-2017 年城市、县镇、农村的公立幼儿园所数占比从 56.3%、43.9%、71.6%分别降至 23.2%、32.4%、53.7%。城市、县镇、农村的公立幼儿园在园人数占比分别从 75.5%、74.8%、90.6%上升至 2016 年的 35.7%、33.4%、57.7%。

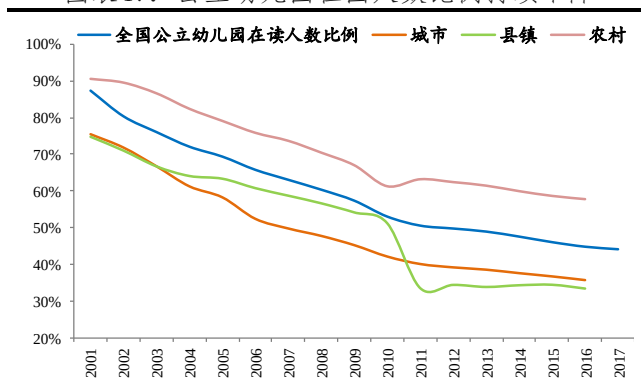
此外,当前中小学上学时间为 8:30,且 8:00 以后才能到校;放学时间很多在 15:30,给双职工父母带来了接送难题。此外,不少地方还要求由父母批改学生家庭作业、并讲解错题,逐渐演变为“家庭作业演变成家长作业”、“教师减负、家长增负”。

图表46: 公立幼儿园供给大幅下降



资料来源:教育部,恒大研究院

图表47: 公立幼儿园在园人数比例持续下降



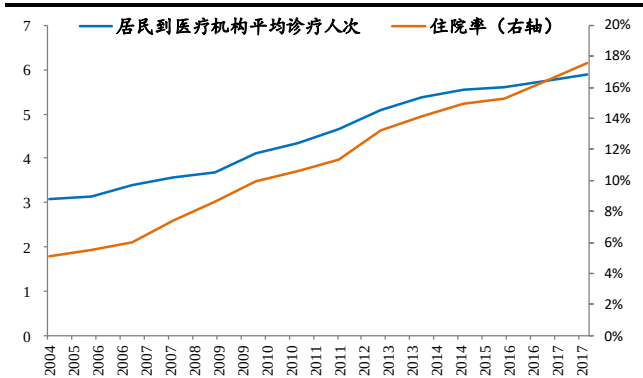
资料来源:教育部,恒大研究院

3) 医疗费用持续上升,1995-2017 年居民医疗保健支出上涨 22.4 倍,远超可支配收入 9.2 倍的涨幅。由于环境污染、工作生活压力加大及人口老龄化等原因,患病率上升,病因越来越复杂,一些病症越来越难治、且费用可达百万元级别的天价,“因病致贫”、“因病返贫”的情况长期存在,家庭在做生育决策时必须考虑未来可能的医疗费用。2004-2017 年,中国居民平均到医疗机构诊疗人次从 3.07 人次上升至 5.88 人次,住院率从 5.1%升至 17.6%。根据《2017 年我国卫生健康事业发展统计公报》,医院人均门诊费用为 257 元,人均住院费用 8891 元,日均住院费用 959 元;其中公立三级医院上述费用分别为 306、13088、1334 元。

在此影响下,居民医疗费用快速增长,在消费性支出的比重持续上升。1995-2017 年全国居民人均医疗保健支出从 62 元升至 1451 元,上涨 22.4 倍,远高于人均可支配收入 9.2 倍、人均消费性支出 8.4 倍的涨幅。全国居民人均医疗保健支出占消费性支出的比重从 3.2%上升至 7.9%,其中城市居民从 3.1%升至 7.3%,农村居民从 3.2%升至 9.7%。因此,尽管个人卫

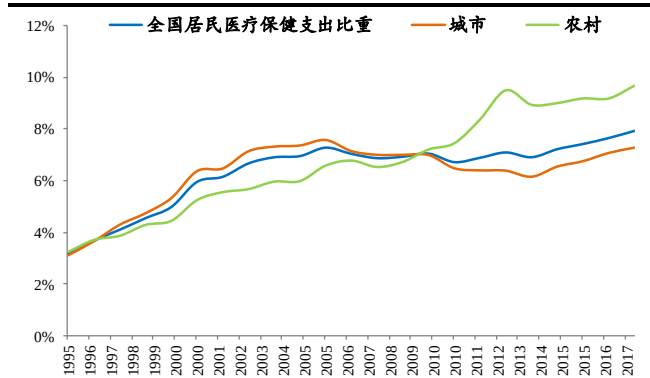
生支出占国家卫生总费用比例从 2001 年的 60.0% 下滑至 28.8%，但居民仍普遍觉得医疗费用仍然较高。

图表48：患病率和住院率日益上升



资料来源：国家统计局，恒大研究院

图表49：居民医疗支出比重日益上升



资料来源：教育部，恒大研究院

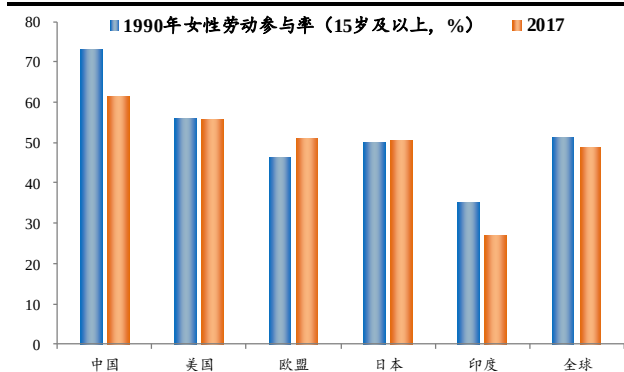
4) 独生子女夫妇“四二一”家庭结构养老负担重，挤压生育意愿。持续低生育率导致家庭规模“小型化”，1953-2010 年以实际共同居住统计的中国家庭户规模从 4.36 人下降到 3.10 人。从血缘关系看，80 后、90 后独生子女组成的家庭实际面临“四二一”家庭结构，即四个老人、一对夫妻、一个孩子。根据中国社科院人口学者王广州(2013)估计，2010 年全国独生子女规模约 1.45 亿，且在现行生育政策下每年增加约 400 万人以上；由此推算，2018 年独生子女规模约有 1.8 亿。双方均为独生子女的夫妇需要赡养四个老人，如果再生育二孩，则生活压力更大，养老负担重对生育意愿形成明显挤压。

如果当前生育形势不改变，随着未来 00 后进入婚育年龄以及老人寿命延长，部分家庭甚至可能面临“八四二一”的家庭结构，即八个老人、四个父母、一对夫妻，一个孩子。

5) 女性劳动参与率高但就业权益保障不够，导致生育的机会成本高。生育、看护、培养孩子需要花费大量的时间和精力，这即为家庭、女性的机会成本。女性需要更多平衡职场和家庭，已婚未育女性在职场更易遭受性别歧视。女性劳动参与率与生育率的关系可主要分为两种情况：一是女性参与劳动为家庭带来收入效应，有利于生育。二是在性别歧视度较高的情况下，女性劳动参与率越高，生育的机会成本越大，女性越不愿意生育。

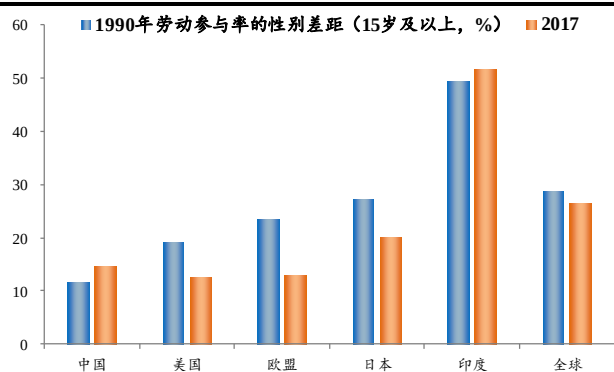
根据国际劳工组织统计，1990-2017 年中国女性劳动参与率（15 岁及以上）从 73.2% 降至 61.5%，大幅下降 11.7 个百分点，但在全球仍然处于较高水平。2017 年全球女性劳动参与率为 48.7%，美国、欧盟、日本、印度分别为 55.7%、51.1%、50.5%、27.2%。与此同时，尽管中国保护女性就业权益的相关法律法规不少，但职场的性别歧视仍然较为严重，1990-2017 年中国女性劳动参与率与男性的差距从 11.6 个百分点扩大到 14.6 个百分点，而全球、美国、欧盟、日本男女性的劳动参与率差距均呈缩小态势。主要原因在于，相关政策的针对性、可操作性有待改进，监管力度有待加强，特别是政府资金投入较小，对生育机会成本的分担较少。

图表50：中国女性劳动参与率在全球仍较高



资料来源：国际劳工组织，世界银行，恒大研究院

图表51：中国劳动参与率的性别差距扩大



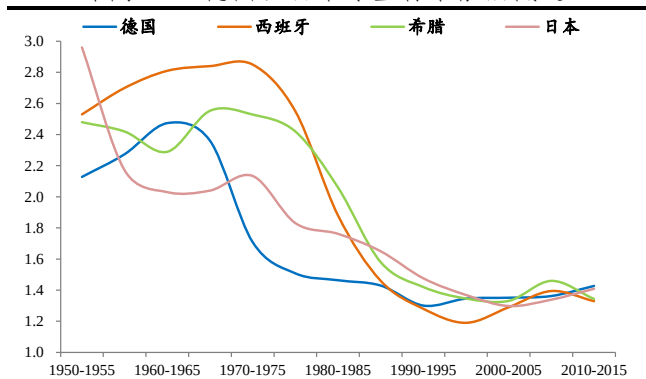
资料来源：国际劳工组织，世界银行，恒大研究院

3 国际经验：鼓励生育效果如何？

3.1 OECD 经验：鼓励生育哪招最管用？

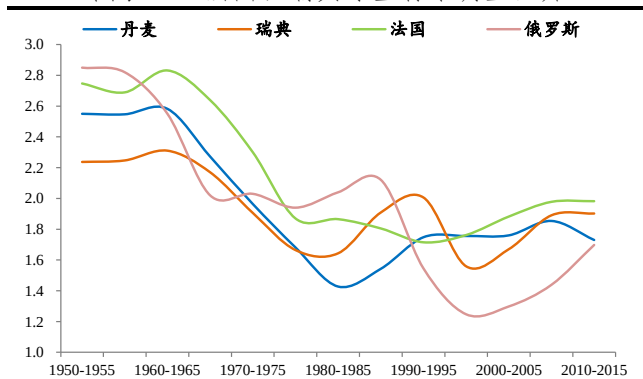
OECD 成员多数为发达经济体，最早经历生育率大幅下降的生育革命，因此不少国家或早或晚地实行了鼓励生育政策，当然也有美国等国认为生育是家庭行为、基本不干预，这与美国生育率一直较高有关。早在 19 世纪中叶，英国、瑞士等国家便开始采取措施保障女性生育权利。1919 年国际劳工组织发出的“12 周休假、工作保护、收入补偿”三大倡议，奠定了 OECD 国家的生育政策基本准则。OECD 内部各国的生育支持政策框架大体相近，但措施侧重点不同、支持力度不同、采取措施时间不同、社会经济发展状况和民情背景不同，从而导致效果分化。在鼓励生育的 OECD 国家中，按生育率走势可大致分为两类：一是以法国、瑞典为代表的，总和生育率回升到 1.8 以上的国家；二是以德国、日本为代表的，总和生育率停滞在 1.4 左右的国家。当然，即使是生育率停滞，也不能说鼓励生育政策完全没有效果，因为如果没有鼓励生育政策，当前生育率可能会更低。

图表52：德国、日本等生育率依旧低迷



资料来源：联合国，恒大研究院

图表53：法国、瑞典等生育率明显回升



资料来源：联合国，恒大研究院

OECD 国家鼓励生育政策体系往往以设立专门机构为基础，政策主要包括保障休假、提高经济补贴、提供托幼服务、加强女性就业支持等四个方面。不少国家已设立专门的家务部门，如德国 1995 年设立德国家庭事务、老年人、妇女和青少年部；英国于 1997 年在内政部中设立专门的家务政策单位；法国政府 2008 年成立家庭事务最高委员会，负责为家庭政策提出建议意见，对现行家庭人口政策提供评估等。中国自 1981 年开始设立控制人口的国家计划生育委员会，2013 年改为国家卫生和计划

生育委员会，2018 年改为国家卫生健康委员会。鼓励生育的主要政策如下：

第一，立法保障休假，OECD 不少国家设置了 3-5 个月产假、6-35 个月育儿假，产假平均为 4.5 个月，育儿假平均为 9.2 个月，陪产假平均为 1 周。早在 1877 年，瑞士就通过立法为妇女提供 8 周产假，19 世纪末 20 世纪初，产假政策已经扩展至众多欧洲国家。2016 年 75% 的 OECD 国家拥有 3-5 个月产假，产假平均为 18 周，即 4.5 个月；56% 的 OECD 国家拥有 6-35 个月的育儿假，也有 12 个国家没有设置育儿假，OECD 国家育儿假平均为 37 周，即 9.2 个月。育儿假一般在产假之后使用，时间更长。其中，爱沙尼亚妇女可享受 20 周带薪产假和 146 周带薪育儿假，时间最长；美国无国家法定带薪生育假，联邦政府只设置了 12 周的无薪产假，但加州等地有规定带薪产假。各国妇女在休假期间可享受的薪资水平存在差异，比如德国和日本的产假均为 14 周，育儿假均为 44 周，但产假补偿率分别为 100%、67%，育儿假补偿率分别为 65%、60%。为对各国的产假和育儿假时长进行对比，OECD 把休假期间薪资统一换算成平时薪资的 100%，计算出女性总假期长度。换算后，OECD 各国女性总假期平均为 30 周，约 7.5 个月。其中，爱沙尼亚、匈牙利总假期长度达 85 周、72 周，排名居前；澳大利亚、新西兰分别为 7.6、7.7 周，排名倒数。中国规定产假为 14 周、无育儿假，各地在实践中一般将产假设设为 18-23 周，并有 7-30 天的男方陪产假。

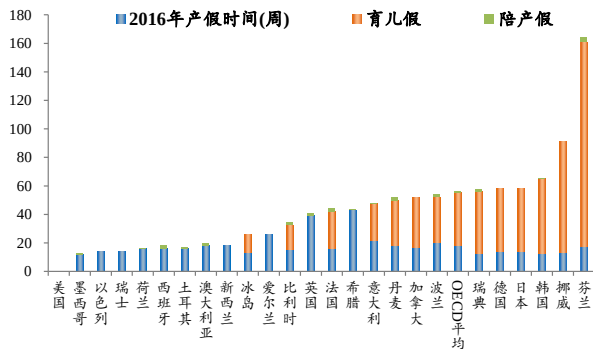
图表54：OECD 部分国家生育假、家庭福利开支占比等情况

	产假 (周)	育儿假 (周)	产假 补偿 率 (%)	育儿 假补 偿率 (%)	换算后 假期时 长(周)	陪产 假 (周)	陪产 假补 偿率 (%)	家庭福 利开支 占比 (%)	现金 补助 占比 (%)	托幼 服务 占比 (%)	税收 返还 占比 (%)
美国	0	0	0	0	0.0	0.0	0	1.1	0.1	0.6	0.4
英国	39	0	31	0	12.0	2.0	20	4.0	2.4	1.4	0.1
法国	16	26	94	15	19.0	2.0	93	3.7	1.6	1.3	0.7
德国	14	44	100	65	42.6	0.0	0	3.0	1.1	1.1	0.9
意大利	22	26	80	30	25.0	0.4	100	2.0	0.8	0.7	0.6
西班牙	16	0	100	0	16.0	2.1	100	1.5	0.5	0.8	0.1
瑞典	13	43	78	58	35.0	1.4	61	3.6	1.4	2.2	0.0
日本	14	44	67	60	36.0	0.0	0	1.5	0.8	0.5	0.2
韩国	13	52	79	28	25.0	0.6	100	1.3	0.2	0.9	0.2
澳大利亚	18	0	42	0	7.6	2.0	42	2.8	1.9	0.9	0.0
新西兰	18	0	43	0	7.7	0.0	0	2.8	1.7	1.1	0.0
OECD 平均	18	37	-	-	-	1.0	-	2.4	1.2	0.9	0.2

资料来源：OECD Family Database，恒大研究院

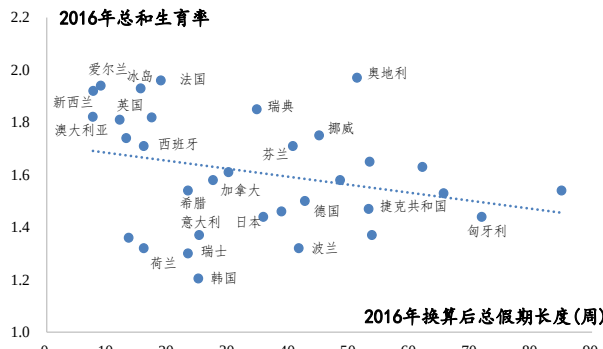
但女性休假长度和生育率高低相关性很弱，其中原因在于延长女性休假时间与保障其就业权益存在一定矛盾。产假过长可能会让女性在职场中面临更大的歧视和排斥，提高她们的就业门槛、降低职业晋升机会。如德国的女性生育总假期长度为 42.6 周，但 2016 年生育率仅为 1.50；而英国的总假期长度为 12 周，但总和生育率为 1.81。因此，保障女性休假必须与规范劳动力市场、加强女性劳动权益保障、完善父亲陪产制度的举措同步推进。法国有 11 天男性陪产假，瑞典、法国和德国父母双方可共享育儿假。完善父亲生育休假制度既鼓励夫妻共同承担家庭事务和育婴责任，也一定程度上缩小男女性在生育问题上受到的影响程度。

图表55: OECD 国家内部生育假差异很大



资料来源: OECD Family Database, 恒大研究院

图表56: 女性生育假时长与生育率相关性很弱

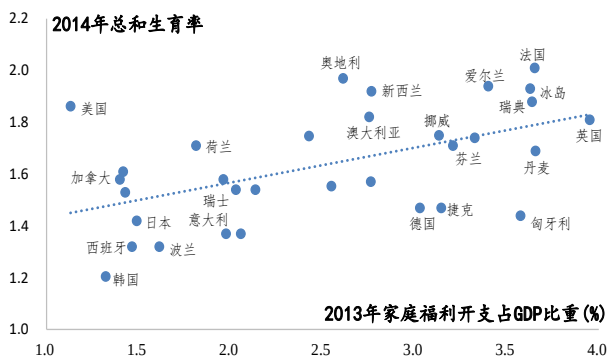


资料来源: OECD Family Database, 恒大研究院

第二, 发放经济补贴, 2013 年 OECD 国家家庭福利开支与 GDP 的比例平均约 2.4%, 其中经济补贴占比平均约为 1.5%, 家庭福利开支比例与生育水平存在一定相关性。根据 OECD 的解释, 家庭福利开支包括现金补助、托幼服务、税收返还。2013 年除土耳其外 OECD32 国家家庭福利开支占 GDP 比例均在 1%-4% 范围, OECD33 国家家庭福利开支占比平均为 2.4%, 其中英国为 4.0%, 比重最高; 土耳其为 0.4%, 比重最低。现金补助和税收返还都属于经济补贴范畴, OECD33 国的经济补贴占 GDP 比重在 0.2%-2.7% 范围, 平均占比为 1.5%。家庭福利开支占比越高的国家, 生育水平越高。如冰岛家庭福利开支占比为 3.63%, 2014 年总和生育率为 1.93; 而韩国家庭福利开支占比为 1.32%, 总和生育率为 1.21%。中国在 2018 年新个税改革时将 3 岁及以上子女的教育费用纳入税前抵扣范围, 金额为固定 1000 元/孩/月。

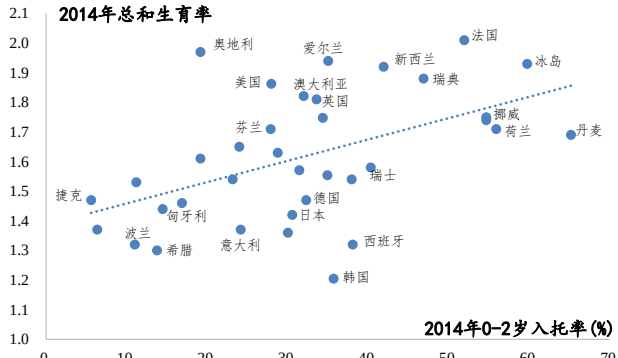
第三, 大量兴建托幼机构, 2014 年 OECD 国家 0-2 岁入托率平均为 34.2%, 入托率越高, 生育水平越高。大部分 OECD 国家通过政府新建托幼机构和鼓励私营托幼机构发展来支持生育, 2014 年 OECD32 国中有 85% 的国家 0-2 岁入托率在 10%-60% 之间, 平均入托率为 34.2%。其中丹麦入托率为 65.2%, 占比最高; 捷克为 5.6%, 占比最低。此外, 韩国、日本、新加坡、澳大利亚等国还出台政策鼓励(外)祖父母隔代照料孩子, 以减轻父母压力。根据腾讯教育《0-3 岁儿童托育服务行业白皮书》, 中国 0-3 岁婴幼儿在各类托育机构的入托率仅为 4.1%, 隔代照料非常普遍。

图表57: 家庭福利开支占比越大, 生育率越高



资料来源: OECD Family Database, 恒大研究院

图表58: 入托率越高, 生育率越高

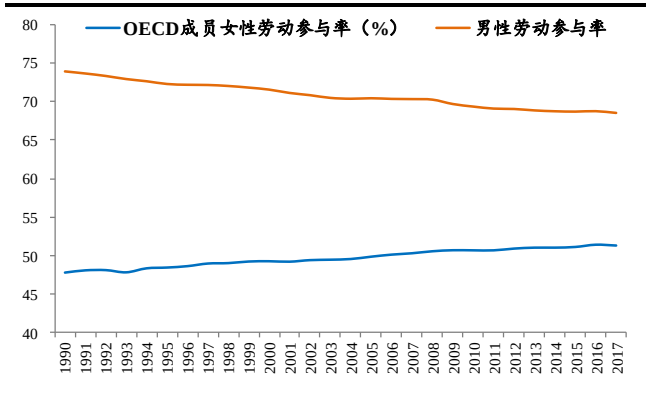


资料来源: OECD Family Database, 恒大研究院

第四, 加强女性就业权利保护, 男女就业差距越小, 生育率越高。OECD 国家重视女性就业权利保护, 如瑞典政府主导的公共服务事业为女性提供了大量的就业岗位, 德国、韩国、日本、新加坡都为产后女性的再就业提供培训, 澳大利亚通过立法保障女性的产后工作权利。根据世界银行, 1990-2017 年 OECD 成员女性劳动参与率(15 岁及以上) 从 47.8% 上

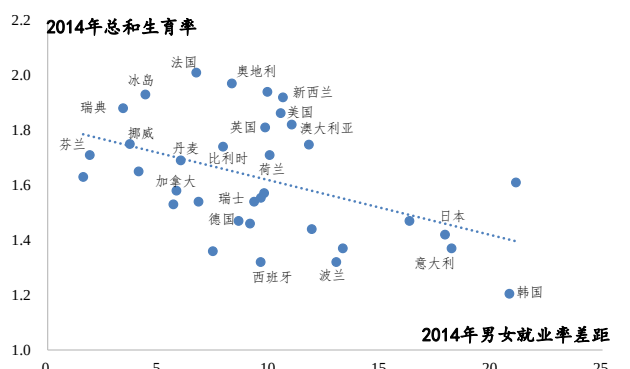
升至 51.3%，男女劳动参与率差距从 26.1 个百分点降至 17.2 个百分点。根据 OECD 数据，2014 年 OECD 的男女就业率差距为 11.8 个百分点。一般而言，男女就业差距越小的国家，意味着女性的就业权利得到了更好地保障，女性生育的机会成本较低，生育率越高。如 2014 年瑞典男女就业率差距仅为 3.4 个百分点，总和生育率为 1.88；而意大利男女就业率差距为 18.2 个百分点，总和生育率为 1.37。2006-2016 年 OECD 国家的男女收入中位数差距从 15.6% 下降至 13.5%。中国对于女性就业权利的保障主要体现在不允许单位在女职工孕期、产期、哺乳期解除劳动合同，其他支持措施较少。1990-2017 年中国女性劳动参与率从 73.2% 降至 61.5%，劳动参与率差距从 11.6 个百分点扩大到 14.6 个百分点、呈扩大趋势。

图表59：OECD 国家男女劳动参与率差距逐渐缩小



资料来源：世界银行，恒大研究院

图表60：男女就业差距越小，生育率越高

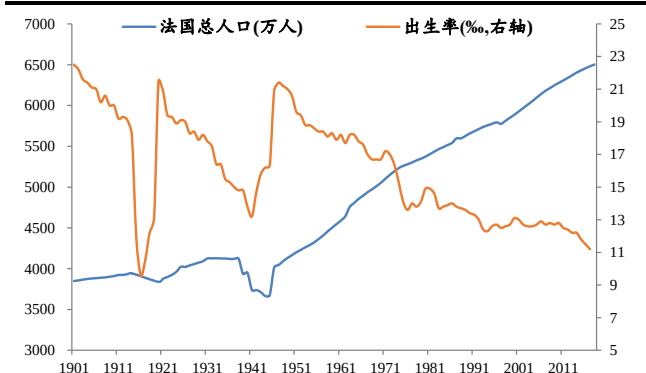


资料来源：OECD Family Database，恒大研究院

3.2 法国：积极推进家庭和工作的平衡，总和生育率接近 2

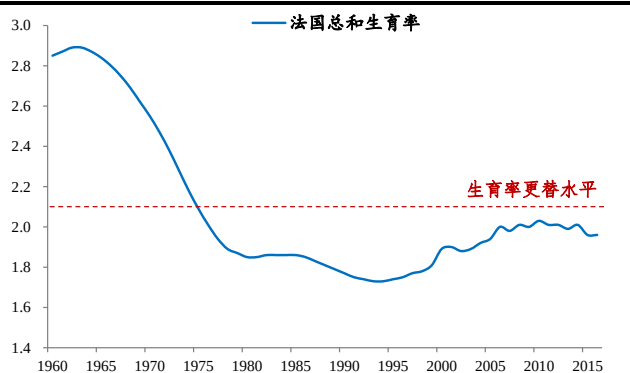
法国早在二战前就开始鼓励生育，通过完善细致的津贴体系、多样化的托幼服务和打造家庭友好型企业氛围等来实现工作和家庭的平衡，2016 年总和生育率达 1.96。18 世纪初，法国是欧洲人口规模最大的国家。但随着出生率持续下降，法国人口规模排名逐渐下降。1901-1911 年，法国人口规模从 3848 万微增至 3923 万，1911 年法国人口规模落至欧洲第五。因此早在 1920 年，法国就出台《反堕胎法》抑制人口出生率下降。1939 年法国颁布《家庭法典》，这是法国家庭政策的源头，规定新婚夫妇在婚后两年内生育可多得 2 个月工资，生二胎以上者能获得补贴等。二战期间暨 1939-1945 年，法国年均出生率为 15.0‰，与前五年的 17.3‰ 略有下滑，但与一战前后从 19.5‰ 到 12.6‰ 的大幅下滑相比，已属不易。之后，法国不断出台和完善鼓励生育政策且取得了成效。根据世界银行，1960 年法国的总和生育率为 2.85，1975 年下降到 2.09、低于更替水平，1994 年又进一步下降至 1.73、创历史最低，但 2016 年回升至 1.96。

图表61：二战前法国出生率持续下降



资料来源：法国统计局，恒大研究院

图表62：法国生育率自 1994 年以来持续回升



资料来源：世界银行，恒大研究院

法国主要采取了以下措施：1) 保障假期，设置 16 周产假、11 天男性陪产假和 1 年的夫妻共享育儿假。法国从 1910 年开始设立产假。根据法国政府官网，目前法国设置了 16 周产假，包括产前假 6 周和产后假 10 周。如果子女数多或生育多胎，产假最高还可延至 46 周。产假期间雇主不提供工资，但法国社会保险机构 (CPAM) 会提供 9-86 欧元/日的津贴。具体金额取决于休假者的工资，将休假前 3 个月的工资总和除以 91.25，确定日工资；比较休假者的月工资和社会保险最高限额 3311 欧元/月，择低者的日工资的 79% 发放，最高为 86 欧元/天。法国有 11 天的男性陪产假，双胞胎及以上者则有 18 天陪产假，期间可获得和产假一样的每日津贴。法国还设置了 1 年的育儿假，夫妇可共享，单双胞胎生育最多可续假至三年。续假只需提前一个月向雇主申请，雇主不能反对。如果生育 3 胎及以上，最高还可续至孩子 6 岁。育儿假期间雇主不支付工资，法国家庭补助局 (CAF) 会提供 396 欧元/月的津贴。

图表63：法国有 16 周产假，11 天男性陪产假，1 年可共享育儿假

假期名称	条件	时长	休假期间雇主支付的工资及政府提供的津贴
产假	一孩	产前假 6 周，产后假 10 周，共 16 周	雇主不支付工资，法国社会保险机构 CPAM 提供 9-86 欧元/天的津贴。在 3311 欧元/月的限额范围内，休假者每天可获得休假前三个月平均日工资的 79%。
	二孩	产前假 6 周，产后假 10 周，共 16 周	
	三孩及以上	产前假 8 周，产后假 18 周，共 26 周	
	双胞胎	产前假 12 周，产后假 22 周，共 34 周	
	三胎及以上	产前假 22 周，产后假 24 周，共 46 周	
男性陪产假	双胞胎	11 天	同产假
	双胞胎及以上	18 天	
育儿假	单胎	初始育儿假为 1 年，可续假 2 次	雇主不支付工资，法国家庭补助局 CAF 提供 396 欧元/月的津贴。如果生了 1 个孩子，夫妇可以领 6 个月；如果生了 2 个孩子，夫妇可以领 24 个月。
	双胞胎	初始育儿假为 1 年，可续假 2 次	
	三胎及以上	初始育儿假为 1 年，可续假 5 次	
	孩子有疾病、严重受伤或严重残疾等	可延长 1 年	

资料来源：法国政府官网，恒大研究院

2) 发放经济补贴，涵盖出生、养育、托幼、父母收入损失等多方面，2013 年法国家庭福利开支占 GDP 比重达 3.7%，在 OECD 国家中排名第三，其中经济补贴开支占比达 2.3%。自 1939 年《家庭法典》开始，法国不断完善津贴制度，如 1947 年建立家庭补贴政策，1958 年设立住房津贴，1970 年设立孤儿补贴，1974 年设立上学补贴，1977 年设立单亲补贴。其中，1972 年开始改变单一工资补贴的发放方法，依据父母的收入水平发放不同金额的津贴。目前法国已建立比较完善、多样化的津贴制度，涵盖幼儿出生、养育、托幼、对父母收入损失的补贴等多个环节，且向低收入夫妇、单亲家庭、多子女家庭倾斜。根据 OECD 数据，2013 年法国家庭福利开支占 GDP 比重为 3.7%，在 OECD 国家中排名第三，仅次于英国和丹麦，高于 OECD 平均水平的 2.4%。其中由现金补助和税收返还组成的经济补贴占比达 2.3%，在 OECD 国家中排名第六。

图表64：法国家庭津贴类别和金额

类别	津贴名称	解释	条件	对应津贴额度
从1孩起的津贴	出生补助	用于支付生孩子有关的费用	收入限制内	941 欧元(一次性)
	出生后基本津贴	为3岁以下儿童准备的抚养和教育费用	极低收入	171 欧元/月
			中低收入	85 欧元/月
从2孩起的津贴	2孩及以上的家庭津贴	给有2个20岁以下孩子的家庭	低收入	131 欧元/月
			中收入	66 欧元/月
			高收入	32 欧元/月
		给有3个20岁以下孩子的家庭	低收入	299 欧元/月
			中收入	150 欧元/月
			高收入	75 欧元/月
		给有4个20岁以下孩子的家庭	低收入	467 欧元/月
			中收入	234 欧元/月
			高收入	117 欧元/月
	3孩及以上的家庭补助	给至少有3名3岁以上、21岁以下儿童的家庭	极低收入	256 欧元(一次性)
			中低收入	171 欧元(一次性)
		给至少有4名3岁以上、21岁以下儿童的家庭	极低收入	256 欧元(一次性)
			中低收入	171 欧元(一次性)
	搬运津贴	有3个及以上孩子、且需要搬家的家庭	3个孩子	989 欧元(一次性)
			4个孩子	1071 欧元(一次性)
			每多1个孩子	82 欧元(一次性)
抚养孩子的父母补贴	儿童教育津贴	给因抚养3岁以下儿童导致夫妇双方或一方收入减少的家庭	完全中断工作	396 欧元/月(1个孩子最多6个月, 2个孩子最多24个月)
			有50%工资	256 欧元/月
			有50%-80%工资	148 欧元/月
	每日津贴	给孩子有重病、受伤或残疾的家庭	双亲家庭	43.57 欧元/日(每月22天, 最多三年)
			单亲家庭	51.77 欧元/日(每月22天, 最多三年)
家庭支持津贴	单亲家庭补贴	因分居、丧偶而独自抚养子女, 以及独自抚养未获承认子女的单亲家庭		115 欧元/月/孩
	受委托照顾儿童	给收养子女的家庭		154 欧元/月/孩

资料来源：法国政府官网，恒大研究院

在不同收入水平、收入来源、孩子数的条件下，法国家庭可以获得的津贴金额存在差异。如果一对法国夫妇生了1个孩子，夫妇双方年收入为40000欧元，那么他们可以获得941欧元的一次性补助和85欧元的每月补助（3岁前）。如果其他条件不变，孩子数变为两个，那么他们可以获得1842欧元的一次性补助和216欧元的每月补助（各种补助存在不同年龄限制）。如果他们的年收入仅为20000欧元，那么每月补贴还会增至302欧元。如果一对家庭夫妇两人年收入为40000欧元，生了3个孩子，那么他们可以获得2993欧元的一次性补助和470欧元的每月补助。如果其他条件不变，年收入变为20000欧元，那么一次性补助会增至3079欧

元。如果这 20000 欧元仅是夫妇一方的收入，另一方因生育中断工作，那么他们可获得的每月补贴还将进一步增加至 866 欧元。

图表65：法国政府补贴家庭金额依据收入和孩子数量等存在明显差异

	年收入（欧元）	收入来源	孩子数	孩子岁数	一次性补助（欧元）	每月补助（欧元/月）
案例 1	40000	夫妇双方	1	2 岁	941	85
案例 2	40000	夫妇双方	2	2 岁、4 岁	1882	216
案例 3	20000	夫妇双方	2	2 岁、4 岁	1882	302
案例 4	40000	夫妇双方	3	2 岁、4 岁、8 岁	2993	470
案例 5	20000	夫妇双方	3	2 岁、4 岁、8 岁	3079	470
案例 6	20000	夫妇一方	3	2 岁、4 岁、8 岁	3079	866

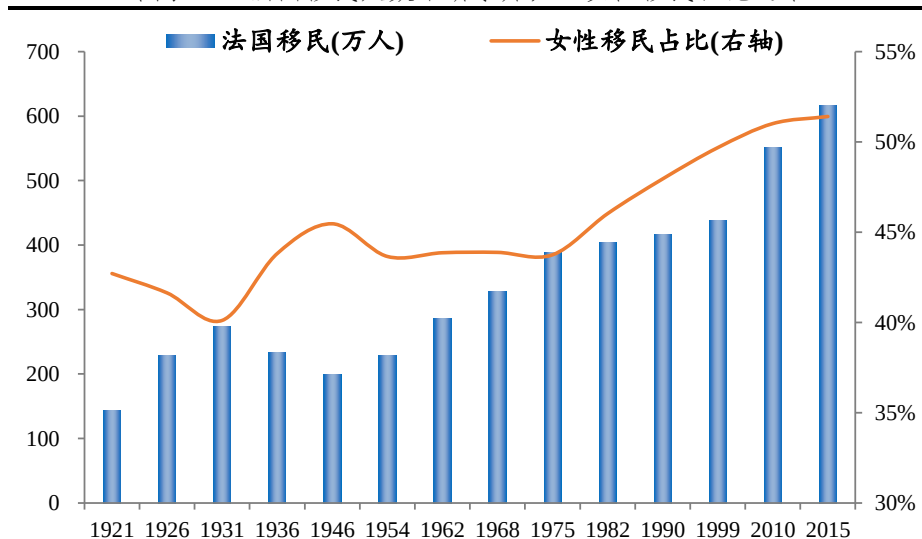
资料来源：法国政府官网，恒大研究院

3) 完善的儿童托幼服务体系，法国 2014 年 0-2 岁入托率达 51.9%，远高于 OECD 水平。根据法国政府官网，法国的儿童托幼服务体系齐全：1) 集体托儿所、微型托儿所、企业托儿所、日托中心、多中心设施、幼儿园等集体接待机构；2) 雇用幼儿园助理在助理家中照料 1-4 名儿童的家庭接待机构；3) 雇佣保姆住到雇主家中照顾孩子的家庭看护；4) 上学前后和放假时组织娱乐和教育活动的“娱乐接待员”。无论采取哪种方式，法国家庭津贴基金（CAF）都会提供资助。如一个月收入为 3000 欧元、有 1 个孩子且每月需要监护 30 小时的家庭，把孩子送去集体托儿所或者幼儿园每月仅需要付 54 欧元；如果请保姆到家中照顾孩子，那么雇主最少可以仅出 15% 的费用。根据 OECD 数据，2014 年法国 0-2 岁入托率为 51.9%，在所有 OECD 国家中排名第八，高于 OECD 平均水平的 34.4%。

4) 大企业携手打造家庭友好型企业氛围，法国男女劳动参与率差距仅不到 10%。2012 年，法国有约 400 家大企业签署了《公司父母雇员章程》，覆盖约 300 万员工，占劳动力比例约 10%。参与的企业为雇员制定灵活的工作时间和最低工作时间；反对工作狂性质的企业文化，拒绝超长时间的工作和加班；推广在家工作；推动女性雇员的升迁；推动父亲使用全薪的陪产假，参与婴幼儿的照顾和家务的料理；为就业父母提供托幼服务；为生育女性保留工作岗位等，创造家庭友好型工作氛围。根据世界银行，2017 年法国女性劳动参与率为 50.6%，男女劳动参与率差距仅为 9.6 个百分点，小于 OECD 平均水平的 17.22 个百分点。根据 OECD 数据，2014 年法国男女就业率差距仅为 6.7 个百分点，小于 OECD 平均水平的 11.8 个百分点；2016 年法国男女收入中位数差距仅为 9.9%，小于 OECD 平均水平的 13.5%。

5) 移民占比约 9%，其中 45% 来自非洲，对法国生育率提升也起到一定作用。根据法国统计局，2015 年法国有 620 万移民，占总人口的比重从 1946 年、1975 年的 5%、7.4% 上升至 2015 年的 9.3%。其中 44.6% 的移民来自非洲，35.4% 来自欧洲。最常见的移民出生国是阿尔及利亚和摩洛哥，分别占比 12.8%、12.0%。北非移民生育率较高，为法国生育率回升起到不可忽视的作用。并且，法国的移民从男性为主发展到以女性为主，1968-2015 年，女性移民占比从 44% 上升至 51%。为了满足战后重建的劳动力需求，1970 年代中期法国移民以男性为主。之后，工作移民逐渐受限、家庭移民比例增加，女性占比明显增加。

图表66：法国移民人数不断攀升，且女性移民占比过半

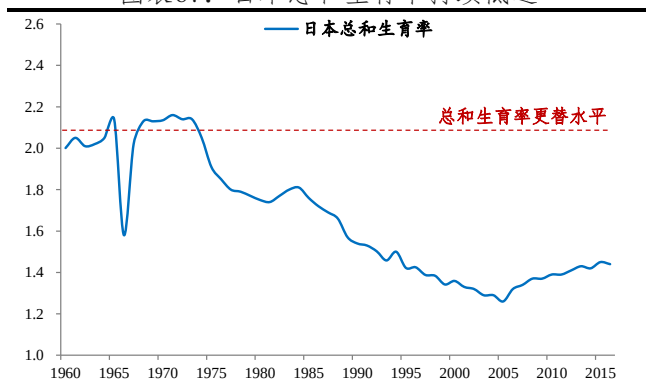


资料来源：法国统计局，恒大研究院

3.3 日本：传统性别分工激化工作与家庭矛盾，总和生育率停留在 1.4 左右，人口形势严峻

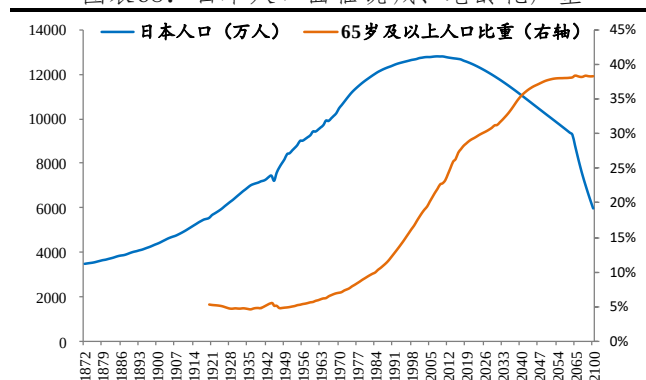
日本在 1970 年代之前一度控制人口，从 1990 年代开始鼓励生育，但 2016 年总和生育率仍停留在 1.4，低生育率导致日本人口于 2008 年见顶、2100 年将比峰值减少 53%，并且老龄化高龄化程度为全球之最。日本总和生育率 1950 年为 3 左右，1974 年持续下降至 2.05，2005 年为 1.26、为历史最低，2016 年仅回升至 1.44，尚未回到理想水平。在长期的低生育率背景下，2008 年日本人口见顶，为 1.28 亿。根据日本统计年鉴中的预测，到 2050 年日本人口将降至 1.02 亿、比峰值减少约 20%，到 2100 年日本人口降至不到 6000 万、比峰值减少 53%。并且，日本是全球老龄化高龄化程度最严重的国家，1950-2017 年 65 岁及以上人口占比从 4.9% 快速增至 27.7%，其中 80 岁及以上人口占比从 0.4% 增至 7.0%；预计 2050、2100 年日本 65 岁及以上人口占比分别达 37.7%、38.3%，高龄化问题将更为突出。

图表67：日本总和生育率持续低迷



资料来源：世界银行，恒大研究院

图表68：日本人口面临锐减、老龄化严重



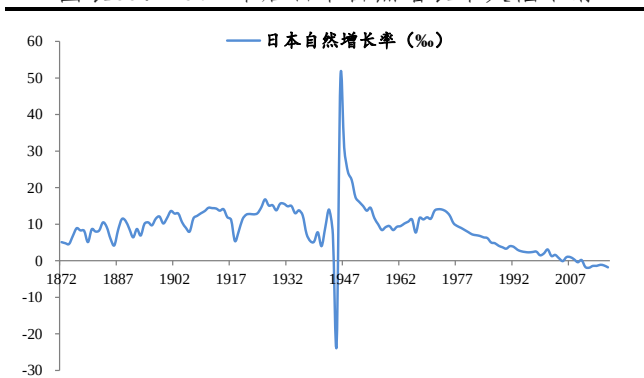
资料来源：日本总务省统计局，恒大研究院

1) 二战后日本的家庭政策经历了三个阶段变化：一是 1948-1970 年，控制人口增长阶段。1947-1949 年，日本经历了第一次婴儿潮，三年共出生 802 万人，出生率由 1945 年的 26.4% 急速上升到 1949 年的 32.9%。由于粮食紧张、人口压力很大，日本开始研究如何抑制人口增长，1948 年日本政府出台《优生保护法》，实行少生优育，放宽人工流产限制；到该年底，日本政府承认了约 80 种避孕药，此后人工流产变为合法。1949 年

日本众议院通过“关于人口问题的决定”，决定健全和普及“家庭计划”，免费派发避孕工具以及各种避孕药品推广节育，特别是给低收入家庭。需要注意的是，日本避孕工具是当时流行的杀精药剂。1949年4月，日本成立家庭计划普及会，主要负责派发避孕套。1953年日本设立厚生省人口问题审议会，主要负责在全国普及和推广节制生育。

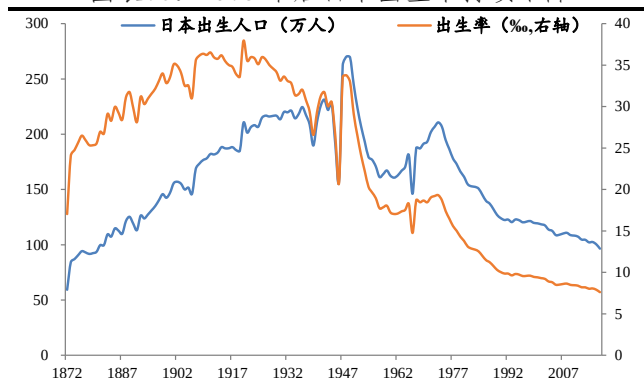
二是1971-1989年，稳定人口规模阶段。1971-1973年，日本第二次婴儿潮出现。1974年日本总和生育率首次降至更替水平以下，出生率从1973年19.3%大幅下滑至1989年的10.3%，自然增长率从1972年的14.1%下滑至1989年的3.7%。日本逐渐从控制人口转向稳定人口规模，1974年日本厚生劳动省发布《日本人口动向——静止人口》，把静止人口作为人口发展的新战略目标。

图表69：1972年后日本自然增长率大幅下滑



资料来源：日本统计局，恒大研究院

图表70：1973年后日本出生率持续下降



资料来源：日本统计局，恒大研究院

三是1990年以来，鼓励生育阶段。生育率“1.57”冲击使日本社会认识到低生育率现状，开始鼓励生育，涵盖休假、经济补贴、入托等方面。1990年日本总和生育率降至1.57，引发社会广泛关注。

在休假方面，日本设立14周产假、10月育儿假，及8周男性育儿假。1991年日本实施《育儿休假法》，且不断对法案进行修正，以保障所有父母可以享受1年的育儿假。1995年日本设立育儿休假津贴。2015年日本制定新版《少子化社会对策大纲》，设置2020年80%以上的男性能休陪产假、13%以上的男性能获育儿假等目标。目前，日本建立起比较完善的鼓励生育政策。根据日本厚生劳动省，日本女性可以享受产前6周、产后8周的产假。产假期间每可获得等同于休假前的生产津贴。产假后到孩子1岁前，日本女性可休10个月育儿假。育儿假的前6个月育儿休假津贴为休假前工资的67%，之后为50%。由于育儿休假津贴不交税、社会保险，实际到手的津贴最多能达到休假前到手工工资的80%。另外，日本男性也有8周育儿假。如果男性在女性产假期间休育儿假，那么可在孩子1岁2个月前再申请一次8周育儿假。

在经济补贴方面，日本生育女性可获得42万日元的一次性生育临时金、以及每月约1万日元的儿童补贴（12岁以下）。日本的经济补贴涉及女性生产和养育环节，女性生产可以获得42万日元的一次性生育临时金。在儿童补贴方面，根据日本厚生劳动省2016年的儿童补贴政策，年龄阶段不同的儿童可以获得的补贴金额不同。在收入在限制内、且抚养一个三岁以下孩子的家庭，每个月可以获得15000日元的儿童补贴。抚养3岁到小学毕业的孩子的家庭，有2个孩子以内的每月可获得10000日元，3个孩子及以上的每月可获得15000日元。抚养15岁以下中学生孩子的家庭，每月可获得10000日元。收入限制外的家庭，每月可获得5000日元。单亲家庭的儿童补贴更高，如抚养一个孩子的单亲家庭，可按照收入的不同获得每月9990日元-42320日元的津贴。

图表71：日本的儿童补贴政策

孩子数	双亲家庭					单亲家庭		
	年收入限制 (日元)	津贴(日元/月)				年收入限制 (日元)	津贴 (日元/月)	
		未 满 3岁	3岁到小 学毕业	中学生(至 15岁)	收入限制之 外			
1	660万	15000	10000	10000	5000	130万	9990-42320	
2	698万					160万	15000-52320	
3	736万		15000			10000	270万	18000-56320
4	774万						324万	
5	812万						376万	

资料来源：日本厚生劳动省，恒大研究院

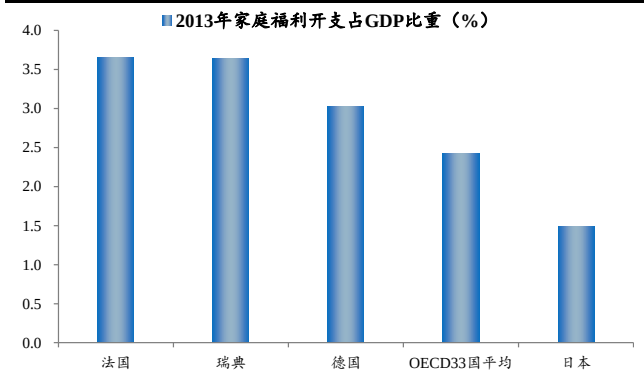
在托幼方面，日本通过三次“天使计划”扩大托幼服务，并且制定了“待机儿童零作战”计划。日本把需要进入保育所，但由于设施和人手不足等原因只能在家排队等待保育所空位的幼儿(0—6岁)，称为待机儿童。日本在1994年实施“天使计划”，在1999年实行了“新天使计划”，2004年实行“天使计划”第三期，三次“天使计划”侧重于扩大托幼服务，扩大日间护理中心和家庭支持中心，要求大企业设置员工托儿所等。2001年日本政府制定“待机儿童零作战”计划，2008年制定“新待机儿童零作战”计划，意图将待机儿童数降为零。由于投入不足、供给有限，2017年日本决定推后“零待机儿童”计划，从原定的2018年延迟到2020年底。

在改善雇佣环境方面，日本为育儿家庭营造较好的企业环境。1999年日本制定了《少子化对策基本方针》，2003年制定了《少子化社会对策基本法》，2004年制定了《少子化社会对策大纲》，通过采取综合措施，改善雇佣环境和社会医疗保健、教育环境、生活环境来促进生育。目前，如果员工有3岁以下的孩子，可以向公司申请缩短每天工作时间至6小时。如果员工有学前儿童，政策对其有加班限制，一个月不能加班超过24小时，一年不得加班超过150小时，同时限制其深夜工作。

2) 日本鼓励生育政策未取得明显成效，一是因为错过调整生育政策的最佳时机，未能更早及时调整。2005年日本生育率达1.26，为历史最低，2016年回升到1.44，仍然很低。这源于日本错过了调整生育政策的最佳时期。日本总和生育率在1974年就跌至更替水平以下，但直到1990年后才开始鼓励生育，而法国总和生育率于1975年跌至更替水平以下，但早在1939年就开始鼓励生育。

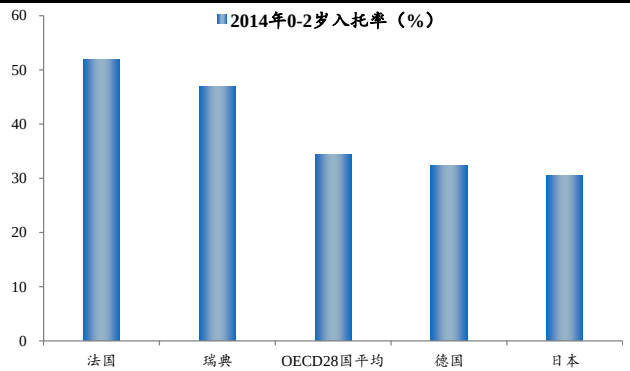
二是日本鼓励生育力度较弱，家庭福利开支占比仅1.5%，在OECD国家中排名倒数。根据日本国立社会保障和人口问题研究所，1980-2014年日本各项社会支出占GDP比重从10.4%上升至23.9%，但用于家庭的支出占GDP比重仅从0.47%上升至1.34%。根据OECD数据，2013年日本家庭福利开支仅占GDP的1.49%，低于OECD平均水平的2.43%，在OECD国家中排名倒数。其中，现金补助和税收返还组成的经济补贴占GDP比重仅为1.03%，在OECD国家中位于中低水平。比如，在托幼方面，根据OECD数据，2013年日本0-2岁入托率仅为30.6%，低于OECD28国平均水平34.4%，且远低于法国的51.9%和瑞典的46.9%。

图表72：日本家庭开支占比低于 OECD 平均水平



资料来源：OECD Family Database, 恒大研究院

图表73：日本 0-2 岁入托率低于 OECD 平均水平

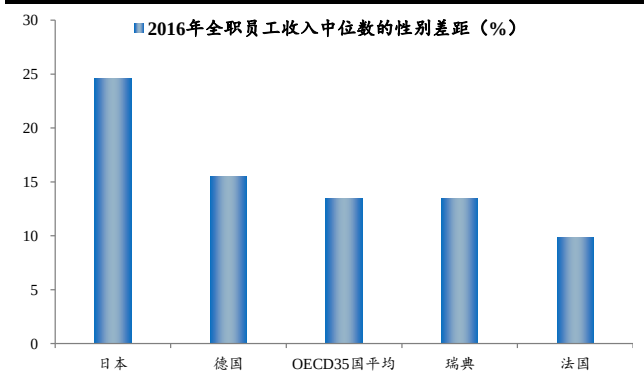


资料来源：OECD Family Database, 恒大研究院

三是日本“男主外、女主内”性别分工较为普遍，职场性别歧视严重，在家庭和工作冲突下越来越多日本女性放弃结婚生育，1990-2015 年 50 岁以上女性终身未婚率从 4.3%激增至 14.6%。日本社会和家庭中“男主外、女主内”思想较为普遍。与芬兰、瑞典等国将部分育儿养老工作社会化并由国家承担不同，日本的育儿养老责任多由家庭女性承担，日本社会将女性的角色定位为全职家庭主妇的思想仍然存在。根据世界银行，2017 年日本的女性劳动参与率达 50.5%，低于 OECD 平均的 51.3%；2017 年日本男女劳动参与率差距达 20.1 个百分点，高于 OECD 平均的 17.2 个百分点。根据 OECD，2014 年日本的男女就业率差距为 17.9 个百分点，高于 OECD 平均水平的 11.8 个百分点；2016 年日本的全职员工中男性和女性的收入中位数差距为 24.6%，高于 OECD 国家 13.5%的平均水平。

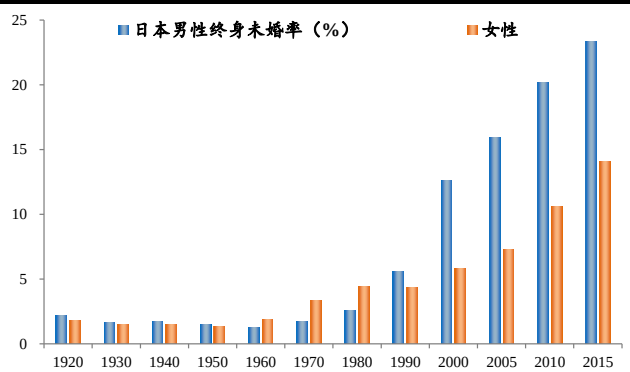
随着 1990 年代后日本经济持续低迷、家庭收入减少、老龄化程度加深、劳动力不足以及女性更加追求平等，越来越多的日本女性选择（暂时）放弃家庭，进入职场。根据日本国立社会保障和人口问题研究所，日本 50 岁以上男女终身未婚率在本世纪迅速上升，1990、2010、2015 年男性终身未婚率分别为 5.6%、20.4%、23.37%，女性分别为 4.3%、10.6%、14.6%。日本社会已形成了一种不愿结婚和生育的观念，积重难返。

图表74：日本男女收入差距明显较大



资料来源：OECD Family Database, 恒大研究院

图表75：日本终身未婚率在本世纪迅速上升



资料来源：OECD Family Database, 恒大研究院

4 政策建议：立即全面放开并鼓励生育

4.1 摒弃人口是负担观念，更加以人为本，加快促进人口长期均衡发展

不管是 1798 年马尔萨斯的《人口论》，还是 1970 年代罗马俱乐部的《增长的极限》，都低估了技术进步、生产关系变革对生产力发展的作用，并高估了人口增长趋势，从而得出必须抑制人口增长才能求得发展。从长

期看，技术进步、生产关系变革将带来巨大的生产力提升，足以实现人口与发展的协调。对中国而言，如果没有实行严格的计划生育政策，生育率也会逐渐下滑，人口增长也会放缓，但人口红利将延迟结束，并且不会面临当前这样复杂严峻的人口结构性问题。

人口是一个国家国力的重要支撑和标志。从中国历史看，人口增长往往是盛世的一个重要标志，开元盛世、康乾盛世等莫不是人口高峰。从国际上看，印度被不少人认为发展潜力巨大，无非是其巨大的人口规模和非常年轻的人口结构。2015年印度人口年龄中位数仅26.7岁，而中国、美国分别为37.0、37.6岁。到2050年，中国人口年龄中位数将达50岁，而美国、印度分别为42.3、37.5岁，中国能够依靠这样的人口结构实现民族复兴么？当然，人口的质量也非常重要，随着受教育程度提高等，人口质量红利将部分抵消人口数量红利消失的影响。

人是发展的基本要素和动力，一切经济社会的发展都是为了人。当前人工智能快速发展，引发了一些人关于中国是否还需要放开生育的讨论。有三个方面需要注意：一是老龄化、“剩男”、失独家庭等人口发展问题是人工智能解决不了的或很难解决的。二是经济社会存在不少需要情感沟通的工作，这恐怕是人工智能无法替代的。三是即便人工智能能够完全替代人进行劳动，那么人还可以做其他更有助于实现全面发展、更有幸福感的事情。根据普华永道2018年报告《人工智能和相关技术对中国就业的净影响》，人工智能及相关技术在未来20年将取代中国现有约26%的工作岗位，但也能通过提升生产率和实际收入水平创造出大量新工作机会，对中国就业的净影响为创造约12%的净增岗位。从人类发展历史看，每一次科技进步都会节约传统产业中的劳动力使用，但又催生了新经济新产业对劳动力的需求。

4.2 应立即全面放开生育，让生育权重新回到家庭

全面放开生育，将是否生育、生育几个孩子、什么时候生育的权利还给家庭，由每个家庭自主决定生育的孩子数量。“立即”是因为人口形势紧迫，当前正处于第三轮婴儿潮中后期出生人口的生育窗口期。第三轮婴儿潮的峰值在1987年，中后期出生人口尚处于35岁之前的主力生育年龄，特别1990后的出生人口尚处于25-29岁最佳生育年龄。一旦错过第三轮婴儿潮，未来再想提升出生人口，则将事倍功半。并且，全面放开，宜早不宜晚，必须尽快。

全面放开生育，原本不想生的人还是不会生，但一些想生三孩的人能生，不用担心部分人群、部分地区会大幅多生导致出生人口激增。这种担心正如当初某些人预测“全面二胎”政策实行后，出生人口将迎来暴增，但实际并非如此。根据国家统计局统计，2010、2015年中国乡村总和生育率分别为1.44、1.27，其中2015年一孩、二孩、三孩及以上总和生育率分别为0.61、0.53、0.13。这意味着乡村居民的生育意愿也不强，愿意生二孩的也没有60%，更别说三孩。当然，不排除少数落后地区生育率仍然较高，但对人口总量的影响会很小，而且随着全面小康社会建设、贫困人口全面脱贫，生育行为也将逐渐改变。

4.3 加快构建生育支持体系，大力鼓励生育，使中期总和生育率回升到1.8左右

生育从微观看是家庭事务，从宏观看也是国家事务。由于“全面二胎”政策效果不好，因此预期全面放开对生育形势也不会有显著性改变，必须加快构建生育支持体系，大力营造生育友好型社会环境，解除家庭（再）生育的后顾之忧，让更多的人想生、敢生且把孩子养好。中期达到1.8左右的总和生育率目标是一个基于现实的判断，是在鼓励生育成本和促进人口长期均衡发展之间的平衡。从国际经验看，尚无一个国家可以把总和

生育率提升到 2.1 左右的世代更替水平。这意味着如果直接将目标定为 2.1 左右，鼓励生育的成本将非常大。当然，在实现中期目标后，未来可进一步考虑将总和生育率目标提升至 2.1 左右的世代更替水平。

一是实行差异化的个税抵扣及经济补贴政策，覆盖从怀孕保健到 18 岁或学历教育结束。探索建立从怀孕保健到孕期分娩再到 18 岁或学历教育结束的全面鼓励生育体系，包括孕期保健补助、住院分娩补助、托育津贴、教育津贴、家庭个税抵扣、以及对不符合交个税标准的低收入人群实行直接经济补贴等。并且，各地根据实际情况可在全国政策基础上进一步差异化。

二是加大托育服务供给，大力提升 0-3 岁入托率从目前的 4% 提升至 40%，并对隔代照料发放补贴。大力鼓励和支持用人单位和社会力量，兴办婴幼儿托育服务机构，形成全日托、半日托、计时托和临时托等多种形式的服务网络。同时，对不需要进托育机构、而由（外）祖父母隔代照料的，为（外）祖父母提供津贴，以提高祖辈隔代照料的积极性，减轻父母的照料压力。

三是进一步完善女性就业权益保障，并对企业实行生育税收优惠，加快构建生育成本在国家、企业、家庭之间合理有效的分担机制。一方面，进一步推动落实产假哺乳假等制度，妥善解决延长生育假、男性陪产假等的待遇保障，对损害女性就业权益的单位进行经济或行政处罚。另一方面，根据单位女员工规模及年度生育情况，实行一定程度的税收优惠以降低企业承担的生育成本。生育保险和职工医疗保险于 2017 年开始合并试点，有望全国推行，有利于扩大生育保险覆盖面、提高便利度。

四是加强保障非婚生育的平等权利。尽管不鼓励非婚生育，但对非婚生育的女性及其子女仍需给予一切平等权利，特别是落户、入学等方面，不得歧视。

五是加大教育医疗投入，保持房价长期稳定，降低抚养直接成本。加大学前教育投入，大力增加公立幼儿园供给，将九年义务教育延伸至十二年，同时推进教育改革，切实根除“家庭作业变成家长作业”现象。加大医疗投入，并推进医药卫生体制改革，切实降低医疗费用。坚持“房住不炒”定位，构建房地产市场健康发展长效机制，完善住房市场体系和住房保障体系，让全体人民住有所居。

恒大研究院简介

恒大研究院（恒大智库有限公司）成立于2018年1月，是恒大集团设立的科学研究机构，以“立足企业恒久发展服务国家大局战略”为使命，追求成为国内顶级研究院，致力建成中国特色新型智库。研究院对内为集团领导决策提供研究咨询，为集团发展提供研究支持；对外建设成为杰出的经济金融市场专业研究领导者，建立与社会公众和公共政策沟通的桥梁，传递企业社会责任的品牌形象。

免责声明

本报告由恒大研究院（恒大智库有限公司）提供，仅供本公司客户使用。本报告仅在相关法律许可的情况下发放，所提供信息均来自公开渠道。本公司尽可能保证信息的准确、完整，但不对其准确性或完整性做出保证。

本报告所载的资料、意见及推测仅反映本公司于发布本报告当日的判断，相关的分析意见及推测可能会根据后续发布的研究报告在不发出通知的情形下做出更改，投资者应当自行关注相应的更新或修改。

市场有风险，投资需谨慎。本报告中的信息或所表述的意见仅供参考，不构成对任何人的投资建议。投资者不应将本报告为作出投资决策的唯一参考因素，亦不应认为本报告可以取代自己的判断，本公司、本公司员工或者关联机构不承诺投资者一定获利，不与投资者分享投资收益，也不对任何人因使用本报告中的任何内容所引致的损失负责。

本报告版权仅为本公司所有，未经书面许可，任何机构和个人不得以任何形式翻版、复制、发表或引用。如征得本公司同意进行引用、刊发的，需在允许的范围内使用，并注明出处为“恒大研究院”，且不得对本报告进行任何有悖原意的引用、删节和修改，否则由此造成的一切不良后果及法律责任由私自引用、刊发者承担。

本公司对本免责声明条款具有修改和最终解释权。

行业投资评级的说明：

推荐：研究员预测未来半年行业表现强于沪深300指数；
 中性：研究员预测未来半年行业表现与沪深300指数持平；
 减持：研究员预测未来半年行业表现弱于沪深300指数。

联系我们

	北京	上海	深圳
地址：	北京市朝阳区东三环中路5号财富金融中心6层607-608（100020）	上海市黄浦区黄河路21号鸿祥大厦11楼（200003）	广东省深圳市南山区海德三道1126号卓越后海中心37楼（518054）
E-mail：	hdyanjiuyuan@evergrande.com	hdyanjiuyuan@evergrande.com	hdyanjiuyuan@evergrande.com