

计划生育理论与实践

江苏计划生育家庭养老问题及政策建议

葛守昆¹, 李慧^{1,2}

(1. 江苏省社会科学院 经济研究所, 江苏 南京 210013;

2. 南京大学 经济学院, 江苏 南京 210093)

摘要: 江苏是全国计划生育的先进地区, 也是经济比较发达的地区。随着老年型社会的加速来临, 计划生育家庭养老的问题日益被提上重要日程。文章在阐述计划生育家庭养老在全社会养老中的重要性的基础上, 分析了江苏计划生育家庭养老面临的突出矛盾, 并提出了江苏计划生育家庭养老的基本思路和政策建议。

关键词: 计划生育家庭; 养老; 政策建议

中图分类号: C923 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-4149 (2013) 01-0107-06

江苏是全国计划生育的先进地区, 也是经济比较发达的地区。随着老年型社会的加速来临, 计划生育家庭养老的问题日益被提上重要日程。如何给众多为计划生育作出重要贡献的老人制定完善的政策, 提供尽可能完善的养老服务, 最大限度地解除计划生育家庭老年人养老的后顾之忧, 是亟待研究的重要课题。

一、计划生育家庭养老在全社会养老中的重要性

1. 计划生育家庭对计划生育工作的贡献大

改革开放 30 多年来, 是我国实行计划生育政策并取得重大成就的时期。江苏城乡尤其是城市绝大多数家庭响应国家号召, 认真执行计划生育政策, 为计划生育工作作出了重要贡献。目前, 全省低生育水平保持稳定, 人口出生率、人口自然增长率分别控制在 10‰和 3‰以内, 计划生育率保持在 95% 以上, 只生一个孩子的妇女占已婚育龄妇女的 74%, 独生子女达到 1200 万人^[1]。全省人口出生率从 1996 年的 12.11‰下降到 2010 年的 9.73‰, 人口自然增长率从 1996 年的 5.53‰下降到 2010 年的 2.85‰^①。根据胡平等关于中国劳动妇女与计划生育的研究报告^[2], 如果 20 世纪 70 年代中后期女性结婚平均年龄为 23 岁, 生育年龄为 24 岁, 那么到 2011 年, 当年在计划生育政策下生育一个子女的夫妇年龄已达到或超过 60 岁, 正步入老龄阶段, 面临养老的现实问题。重视这批牺牲了传统养

收稿日期: 2012-09-10; 修订日期: 2012-11-16

基金项目: 2011 年度江苏省人口和计划生育委员会课题 (2011-11)。

作者简介: 葛守昆 (1954-), 江苏连云港人, 江苏省社会科学院经济研究所所长、研究员、博士生导师。研究方向: 理论经济学、宏观经济学、区域经济学。

① 数据来源 《江苏统计年鉴 2011》。

老资源并为经济增长作出直接贡献的计生家庭，使其在养老阶段分享经济发展成果，是江苏省必须关注的问题，也是政府工作面临的重要任务。

2. 计划生育家庭养老在全社会养老中的比重大

作为全国计划生育的先进地区，江苏计划生育率高，老龄化的程度也高。据江苏省委研究室、省政府研究室、省民政厅等部门组成的联合调查组完成的一份关于江苏省老龄化发展趋势的报告，江苏省进入老年型社会比全国提前了13年，已进入老龄化加速发展的阶段^[3]。1982年第三次人口普查时，全省65岁及以上老年人口的比重仅高于全国0.64个百分点，1990年第四次人口普查时高出1.22个百分点，2000年第五次人口普查时高出1.88个百分点，2009年则高出3个百分点，差距进一步扩大。与全国相比，江苏计划生育程度高，计划生育家庭占全社会家庭的比重较大，计划生育家庭养老在全社会家庭养老中占有很大比重。因此，从一定意义上说，做好了计划生育家庭养老工作，就基本上解决了全社会的家庭养老难题。据预测，上海市2013年新进入老年阶段的人口中80%以上为独生子女父母^[4]，考虑到江苏城乡人口各半的特点，新进入老年阶段的人口中应该有60%~70%左右为独生子女父母。目前，苏州已面临人口老龄化、老龄人口高龄化、高龄人口空巢化的严峻形势，全市60周岁以上老人有131.7万，占户籍总人口的20.7%，其中独生子女家庭占老龄人口家庭的比重达84%^[5]。这也说明只要做好计划生育家庭养老，全社会养老中的许多问题都会迎刃而解。

3. 计划生育家庭养老比非计划生育家庭养老难度大

家庭小型化、微型化的趋势，加大了计划生育家庭养老的难度。根据全国老龄办调查，1982年中国平均每个家庭的人口为4.4人，1995年为3.7人，2005年为3.13人，23年间家庭平均人口减少了1.27人，下降幅度约29%^[6]。我们看到，随着社会的发展以及家庭结构的变化，独生子女无力、无暇照顾老人的矛盾越发凸显，特别是新的家庭结构——“四二一”模式（四个老人，两个夫妻，一个孩子）的形成，两个年轻人要负担起四个老人的养老重任，更增加了家庭养老的难度。

相比之下，非独生、多子女家庭养老面临的困难要明显少于计划生育家庭。子女多的家庭，有利于增加对老人的生活供给，提高老人的生活质量。2010年8月，笔者一行对江苏盐城、南通的农村养老情况做了部分问卷调查，结果是中老年人普遍对将来的养老问题比较忧虑，但计划生育家庭对于养老的担心程度明显高于非计划生育家庭。其中，表示“养老生活来源难以保障”的计划生育家庭比例为79.5%，非计划生育家庭则为61.5%；“担心老来没钱治病”的计划生育家庭比例为85%，非计划生育家庭则为44%；“害怕老来无人照料”的计划生育家庭比例为75.6%，非计划生育家庭则为45.1%；“担心老来孤单”的计划生育家庭比例为66.5%，非计划生育家庭则为25.7%。根据有关部门2009年的统计，农村计划生育家庭的人均收入绝对数基本上在2000~5000元之间，其中2000~3500元占52.4%，3500~5000元占23.8%，两者之和占总数的76.2%；而非计划生育家庭的人均收入绝对数处在2000~3500元的比例占42.1%，处于3500~5000元的比例占47.4%，两者之和为84.3%^[7]。这说明农村计划生育家庭的人均收入低于非计划生育家庭。

二、江苏计划生育家庭养老面临的突出矛盾

在开始实行一对夫妇只生一个孩子的政策时，许多人口学家就提出关注由此带来的人口老龄化现象及相关的老年保障问题。30年过去了，一对夫妇只生一个孩子的政策早已成为江苏社会普遍的现实，政策之初所指的“将来”也越来越近，当初所提出的问题也一一变成现实，在所有与养老相关的问题中，计划生育家庭的养老问题更突出。长期以来的“计划生育第一难”将逐步转化为“计划生育家庭养老第一难”，具体表现在以下几个方面。

1. 大多数计划生育家庭属于“未富先老”类型，养老缺少坚实的经济基础

从国际社会的老龄化进程分析，发达国家老龄化进程长达几十年至100多年，如法国用了115年，瑞士用了85年，英国用了80年，美国用了60年，而我国只用了18年（1981~1999年）就

进入了老龄化社会，而且老龄化的速度还在加快。发达国家进入老龄化时人均收入一般都在 10000 美元左右，而中国只有 1000 多美元，江苏也就在 2000 ~ 3000 美元，与世界平均水平有较大差距。江苏的计划生育家庭绝对属于“未富先老”类型，这在世界上尚没有先例。截至 2009 年底，江苏省企业退休人员月人均养老金水平达到 1321 元，2010 年初又上调了 10%，江苏人均每月至少要增加 132 元，另外，加上向退休早、基本养老金水平相对偏低人员的政策倾斜以及向有高级职称的人员增发，全省企业退休人员月人均养老金水平达到 1468 元^[8]。许多老人坦言，退休金的上涨幅度赶不上物价，并且害怕物价继续上涨，在养老方面存在着许多不确定性，增加了不少养老的烦恼。

从实际情况来看，由于老龄化来得太猛，许多计划生育家庭对养老既无充分的思想准备，更无充分的物质储备。这些年，虽然经济增长很快，但政府对计划生育家庭养老也无足够的准备，养老金筹措不足、发放不到位等，也反映了计划生育家庭养老面临的实际困难。

2. 计划生育家庭养老的城乡不平衡，农村计划生育家庭养老问题尤其复杂

江苏省 60 岁以上人口城乡在收入水平和收入来源上存在明显差异。以笔者 2010 年对江苏省南通市的调查为例，城市老年人在每个收入水平上的人数百分比都和农村老年人存在差异，月均收入水平在 500 元以下的城市老年人人数百分比要比农村老年人少 34.1%。经计算，城市老年人人均月收入水平为 1003 元，而农村老年人平均收入水平为 607 元，城市老年人比农村老年人高 396 元。城市老年人目前的经济状况要好于农村老年人，城市老年人中入不敷出的人口比例比农村老年人少 14.1%，略有积余和有较多积余的分别多 8.59% 和 5.51%。在收入来源构成上，江苏城市绝大多数老年人的收入来源于退休金，农村老年人的收入则主要是自己的劳动所得和子女供养。

城乡老年人的收入水平和收入来源构成差异明显，直接导致城乡老年人选择不同的养老模式和居住方式。在养老模式上，城市老年人倾向于依靠退休金养老，农村老年人依靠子女养老。从精神层面来看，近年来农村外流劳动者不断增多，特别是越来越多的年轻人加入外出务工经商的行列。这一方面使得作为家庭养老的主要承担者——子女在时间和精力上难以保证家庭养老资源的正常供给，留在农村的老年人形成“空巢”家庭，完全无法实现家庭养老，甚至老无所养；另一方面，随着经济发展对传统价值观和传统道德意识的冲击，年轻一代的价值观、道德水平、对父母的情感等方面出现不同程度的“滑坡”，这对农村家庭养老功能的冲击极大，虐老、弃老等现象的层出不穷就是例证。

3. 计划生育家庭养老体系不够健全和完善，养老方式相对单一

从笔者调查的情况看，各地计划生育家庭养老工作的重点主要集中在资金筹措方面，对各种不同类型的家庭养老缺少认真细分，养老模式比较笼统。比如，独生子女在父母身边的采取什么样的养老模式，独生子女不在父母身边的采取什么样的养老模式？老年父母身体比较健康的宜采用什么样的养老模式，身体差的如何养老？不同文化差异的计划生育家庭养老有何特点？不同年龄段的老人养老有什么具体要求？是不是所有计划生育家庭的养老对象都要做到“老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐”？能否做到？不同收入水平的计划生育家庭如何养老，出现丧偶或丧子情况的计划生育家庭如何养老？等等。现在各级政府办集中养老的敬老院比较多，投入也比较大，但真正选择集中养老的计划生育家庭甚少。同时，计划生育家庭养老的社会化、市场化程度低，民间资本介入少，全社会重视程度低。

4. 社会从福利和慈善层面考虑计划生育家庭养老的多，从制度保障层面考虑的少

近些年来，江苏虽然计划生育家庭养老保险的参保率越来越高，但福利性、慈善性安排还不少。有的是给计划生育家庭一些救济或补贴，基本上不具有制度性保障，不解决长远问题。如，江苏省推行的计划四年（2009 ~ 2012 年）实现农村养老保险的全覆盖，其缴费比例是上一年农民纯收入的 15%，其中个人缴纳 12%，县级财政补贴 3%。对农村计生家庭夫妇参保，政策则可调整为个人只需缴纳 5%，政府负担 10%。此项补贴旨在给农村计生家庭夫妇以眼前的实惠。江苏从 2004 年开始对农村计划生育家庭中超过 60 周岁以上夫妇每人每年补助 600 元养老金，使他们“老有所养”，到

2009年，江苏将农村部分计划生育家庭奖励扶助标准从每人每年600元提高到每人每年720元，这样一对计划生育家庭夫妇每年可以领取1440元补助，但相对于上涨的物价水平和生活成本，区区1440元对于原本务农且收入不高的60岁以上农村老年夫妇来说是杯水车薪，与计划生育家庭养老的实际需要有很大距离，与日前提出的农村计划生育家庭养老的“体面”生活的要求，还有一定距离。

5. 计划生育家庭养老金的缴纳不够合理，影响到养老的公平性

多年来，在养老金的筹措方面，江苏基本上采取“三个一点”的办法（全国也是如此），即个人交一点、企业筹一点、财政贴一点的办法。具体的做法，就是个人交得多，财政就贴得多。如果个人不交，财政就一分钱不贴。这在养老资金紧张的情况下，为了筹集养老金，多方面调动参加养老的积极性是有利的。但是这对全社会所有计划生育家庭，存在着明显的不公平问题，也不能解决全社会计划生育家庭的养老问题。那些收入水平高的人群交的养老金多，获得的财政补贴就多，养老享受的条件就好；相反，收入低的，无收入的，交不起养老金的，就较少获得甚至得不到财政补贴。笔者在调查中发现，在不同人群中，有些人养老金收入几乎与在职人员收入相当，其养老金不仅可以满足自身的养老需要，还可以养活家庭其他成员。这样，既存在着对计划生育家庭养老财政资金的浪费，还存在着应该享受养老补贴的家庭失去养老权利的问题。

6. 计划生育特困家庭养老问题尚未引起足够重视，使得这部分家庭处境艰难

据笔者调查，近几年来，随着当初执行计划生育只生一个孩子的父母进入养老行列，一些特殊困难家庭养老陷于窘境。具体有这样几种情形：①现有的民政部门的救济、补贴不足以满足计划生育家庭最基本的养老需求，据笔者保守估计，现在南京一个养老对象，最起码的生活消费，每月至少在400元以上，如果光靠微薄的救济或补贴，将难以维持；②计划生育家庭养老对象处于老弱病残状态，由于没有养老保障或者医疗保险，连感冒都难以承受，加之不断上升的物价，这样此类家庭必然处于无力养老的困境；③子女无可靠收入来源，或者丧子的孤寡老人，养老十分困难。还有其他情形，比如老人生活难以自理的家庭、子女不在身边的空巢家庭、住房紧张居无定所的家庭等，“老无所养”的矛盾非常突出。可惜，对于特殊计划生育家庭遇到的困难，社会各方面尚未引起足够的关注。

三、江苏计划生育家庭养老的基本思路

当前和今后一段时期，江苏经济社会发展既面临着重要的战略机遇，也处于关键的矛盾凸显期。这个时期，计划生育家庭养老面临的矛盾会十分突出，社会各界尤其是各级政府必须将计划生育家庭养老放在非常突出的重要位置。一方面，弥补过去计划生育家庭养老准备的不足，另一方面，集中多方面养老资源，迎接形势严峻的老龄化社会加速面临的挑战和考验，尤其是计划生育家庭养老的难题。围绕“老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐”的总目标，将计划生育家庭的养老融入社会大养老之中，并置于重要战略地位，构建多层次、多类型、多方式的居家养老和集中养老服务模式，回报计划生育家庭对经济社会发展的重要贡献，满足不同收入、不同阶层计划生育家庭养老需求，努力推动养老事业与经济社会、人口计生工作协调发展。江苏在计划生育家庭养老方面宜遵循如下几条主要思路。

一是工作重点战略转移思路。实现计划生育工作战略重点的转移，将人口计划生育转到计划生育家庭养老上来。实行计划生育以来，各级政府工作的重点主要放在控制人口数量方面，强调的是生育的计划性。随着计划生育家庭养老问题日益凸显，控制人口的难度将让位于计划生育家庭养老的难度，过去控制生育水平是“天下第一难”，现在计划生育家庭养老将成为“天下第一难”。因此，各级政府、计划生育主管部门应适时调整工作重点，将计划生育家庭养老置于头等重要的战略位置。

二是特惠制养老思路。与西方发达国家不同，江苏是“未富先老”的地区。一方面，政府没有足够的养老准备，难以对所有计划生育家庭养老都提供充足的保障；另一方面，尽管过去多年里我们的经济增长很快，但大多数计划生育家庭缺少养老的充分储备。这就决定了江苏省政府对计划生育家

庭提供的养老保障只能是低水平的，可以面向所有计划生育家庭，但并不保证所有家庭。该项养老保障政策是特惠制，而不是普惠制，即主要针对相对困难的计划生育家庭，而非所有的计划生育家庭。

三是多渠道筹集养老资金思路。在本质上，养老资金的价值来源属于剩余价值范畴。它可以是过去剩余劳动的积累，也可以是现在剩余劳动产生剩余收入的分配。一个人在劳动年龄阶段，他所创造的价值或收入，不仅为了现行消费，还包括为养老所做的积累。从社会角度分析，全社会总收入用于消费的部分中，既有劳动者处于劳动阶段的消费，也包括劳动前阶段（即成为劳动力之前的阶段）不具有劳动能力者的消费，还包括过了劳动阶段丧失劳动能力者的和老年丧失劳动能力阶段的消费。问题在于，现实生活中，每个计划生育家庭养老的收入有不同的来源，处在不同的水平上。有些养老人群有过去的积累；有些人群本身有较多的收入来源，比如子女的收入较高，养老能力较强；有些人群既无积累，现在收入也较低，自身养老比较困难。而政府既缺少为计划生育家庭养老所做的收入储备，现有社会总收入中也无法全部满足计划生育家庭养老的收入需求，甚至需要通过寅吃卯粮透支未来。面对这样一种计划生育家庭养老的现状，必须采取多渠道筹措养老资金的思路：一是计划生育家庭本身的养老收入，二是政府为计划生育家庭养老的专项支出，三是发动社会民间资本、慈善机构投入计划生育家庭养老，等等。当然，在这个意义上，计划生育家庭养老对象就不能对政府有太多的依赖，政府不应该也做不到将所有计划生育家庭的养老全部兜底包下来、保起来。

四是多模式养老思路。由于收入水平的差异、家庭状况的不同，还有不同的养老需求，决定了需要采取不同的养老模式。这一方面可缓解政府养老的困难，另一方面可满足所有计划生育家庭不同层次的养老需求。这方面，需要积极探索多元化的计划生育家庭养老模式，比如家庭养老、集中养老、亲友集中养老、居家养老+社区服务等，在“老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐”方面提供尽可能多的满足。

四、江苏计划生育家庭养老的政策建议

针对江苏计划生育家庭养老面临的突出矛盾和问题，根据新时期计划生育家庭养老的基本思路，在具体工作上提出以下政策建议供参考。

第一，建立计划生育家庭养老领导机构。对现有的计划生育机构和养老机构进行调整，成立由省分管领导负责，主要由省人口和计生委、社保厅、财政厅、发改委、卫生厅、民政厅等参加的计划生育家庭养老领导小组。整合各相关部门资源，积极协调相关部门关系，明确相关部门的责任，做到既分工明确又相互衔接配合，逐步建立科学合理的计划生育家庭养老运行机制，确保计生家庭养老工作的顺利实施。

第二，设立计划生育家庭养老专项基金。在“计划生育关怀基金”的基础上，设立“计划生育家庭养老专项基金”，主要用于计划生育家庭养老的公共基础设施建设，开展对独生子女伤残家庭、死亡家庭的养老帮扶行动。

第三，将计划生育家庭养老的重点放在特殊困难群体。针对计划生育家庭养老面临“未富先老”的实际，在政府层面上，除了加强全面的指导、管理和服务外，应该突出弱势群体，将特殊困难计划生育家庭养老作为政府计划生育家庭养老的重点，制定倾斜性政策措施，确保有特殊困难的计划生育家庭养老能有基本的保障。迄今为止，“个人出一点、企业交一点、财政拿一点”的养老保障政策主要照顾了富有家庭养老的利益，满足于养老资金筹措，财政的养老保障支出主要用在了富有家庭身上，越是困难群体，却越得不到必要的养老保障，被排除在社会养老保障大门之外，这既不合理，也不公平，应该从根本上进行改变。建议对年龄在65周岁以上和子女死亡现无子女，生活不能自理且无经济来源的农村和城镇计划生育家庭老人，由政府财政设立的养老基金出资养老；对独居、空巢老人，生活不能自理或不能完全自理，并且经济比较困难的老人，由其子女提供一定服务费用，通过政府给予部分补贴，个人购买服务的形式，向这部分老年人提供低偿服务，实行居家养老；积极整合社

区现有资源，在基础条件较好的社区成立计生家庭居家养老服务站，利用社区娱乐棋牌室、图书阅览室、法律咨询中心、志愿服务室、家政服务部、健身活动场地等服务设施，为计生家庭老年人提供读书看报、健身休闲、文化娱乐、生活照料等方面的服务。

第四，建立计划生育家庭养老服务平台。具体来讲，是组建三支队伍：一是综合服务队，具体承担辖区计生家庭养老服务工作和服务人员管理，协调政策落实等工作；二是志愿者服务队，发动共青团员、党员和助老义工组成志愿者，免费为计生家庭老年人提供上门服务；三是专业服务队，为计生家庭老人提供免费送水换气、缝纫修补、家电维修、医疗保健、法律咨询等服务。

第五，鼓励和扶持民间资本进入计划生育家庭养老服务领域。按照“政府监管、市场运作、企业主体、有偿服务”的养老模式，由社会资本投资兴办条件优越、服务功能健全的并非以盈利为目的的养老机构，完全按照市场化运作方式吸纳养老人员，满足特殊困难群体以外的计划生育家庭养老的服务需求。比如，发展“老年人爱心餐桌”、“送餐上门”、“日间照料室”等服务项目。

第六，发展养老服务产业。适应人口老龄化的发展趋势，对目前已经存在的老年服务进行产业化、职业化的改造和创新，在老年人得到专业化、标准化服务的同时，在满足老年人需要的基础上，发展新型的养老产业，即“夕阳”产业。主要经营项目有以下四种类型：第一类是养老服务和护理，范围主要包括家政服务、照料服务、卫生保健服务、医疗护理服务等。在目前，这类服务应该成为江苏老年产业发展的重点。第二类是养老机构和设施，范围主要包括养老机构，如养老院、敬老院，老年公寓、老年住宅等房地产和相关设施的开发。第三类是老年产品和用品，这是针对老年人这一特殊群体而研制和生产的，包括老年日常生活用品、老年医疗保健产品、老年金融保险产品、老年旅游健身产品等，从长远来看，这类产业发展潜力和空间巨大。第四类是为老年人提供的培训和咨询，范围主要是“老有所教、老有所为、老有所乐”的内容，以实现老年人人力资源的开发和利用，同时还有老年护理和服务人员的培训项目。笔者在调查中发现，当前老年群体的养老需求主要集中在衣食住行和医疗护理等基本需求方面，今后随着养老条件的逐步改善，健康保健和旅游娱乐等也会成为养老需求的重要组成部分。目前，江苏养老服务产业的发展远远赶不上日益增长的养老服务需求，老年服务产品的供给也较为有限。今后，建议江苏将养老产业列入新兴产业加快发展。政府应当从多方面创造条件支持养老产业发展，包括给予政策扶持，如优先审批建设用地、享受减免税政策、优惠贷款、优惠用水用电等。

参考文献：

- [1] 江苏省人口和计划生育委员会网站. 改革开放 30 年：江苏人口发展的历程与经验 [EB/OL]. <http://www.jsfpc.gov.cn/xxgk/lisj/ldjh/20090108/085106730.html>, 2009-01-08.
- [2] 胡平, 朱楚珠. 计划生育与中国妇女生命历程变化探讨 [J]. 中国人口科学, 1996, (4).
- [3] 江苏老龄网. 江苏省加强老龄工作、服务产业、精神关爱的研究报告 [EB/OL]. <http://www.jsllw.gov.cn/newsfiles/15/2009-02/9123.shtml>, 2009-02-03.
- [4] 新华网. 中国“独子养老”时代来临 “421”家庭遇养老困境 [EB/OL]. http://news.xinhuanet.com/politics/2009-11/25/content_12535859.htm, 2009-11-25.
- [5] 江苏省人口和计划生育委员会网站. 苏州市启动计划生育家庭养老帮扶 [EB/OL]. <http://www.jsfpc.gov.cn/xxgk/gzdt/sjfc/2011/06/21141658218.html>, 2011-06-21.
- [6] 同 [3].
- [7] 潘绪宝. 计划生育政策下的老龄问题及养老保障问题研究 [EB/OL]. <http://www.jsfpc.gov.cn/xxgk/lisj/lltd/20100827/165854234.html>, 2010-08-27.
- [8] 项凤华. 退休人员养老金人均月增加 147 元 [N]. 现代快报, 2010-01-28.

[责任编辑 冯 乐]