

DRC

丛书主编 · 李伟

国务院发展研究中心
研究丛书 2012

城市病

中国城市病的制度性根源与对策研究

URBAN DISEASE:
AN INSTITUTIONAL ANALYSIS OF CHINA'S
“URBAN DISEASE”

● 林家彬 王大伟 等著

人口拥挤、交通拥堵、环境污染、住房困难
规模越大的城市，城市病通常越“全面”
城市病的恶化与城市的人口规模和经济规模增加基本同步



中国发展出版社
CHINA DEVELOPMENT PRESS

D669
20131

丛书主编·李伟

阅 览

国务院发展研究中心
研究丛书 2012

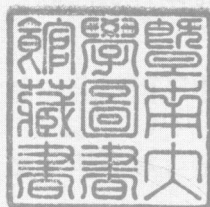
城市病

中国城市病的制度性根源与对策研究

URBAN DISEASE:

AN INSTITUTIONAL ANALYSIS OF CHINA'S
"URBAN DISEASE"

● 林家彬 王大伟 等著



中国发展出版社
CHINA DEVELOPMENT PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

城市病——中国城市病的制度性根源与对策研究/林家彬,
王大伟等著. —北京: 中国发展出版社, 2012. 9

ISBN 978 - 7 - 80234 - 841 - 7

I. 城… II. ①林… ②王… III. 城市—社会问题—
研究—中国 IV. D669

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 212466 号

书 名: 城市病——中国城市病的制度性根源与对策研究

著作责任者: 林家彬 王大伟 等

出版发行: 中国发展出版社

(北京市西城区百万庄大街 16 号 8 层 100037)

标准书号: ISBN 978 - 7 - 80234 - 841 - 7

经 销 者: 各地新华书店

印 刷 者: 北京科信印刷有限公司

开 本: 700 × 1000mm 1/16

印 张: 13.25

字 数: 150 千字

版 次: 2012 年 9 月第 1 版

印 次: 2012 年 9 月第 1 次印刷

定 价: 35.00 元

咨询电话: (010) 68990692 68990622

购书热线: (010) 68990682 68990686

网 址: <http://www.developress.com.cn>

电子邮箱: fazhan@drc.gov.cn

版权所有·翻印必究

本社图书若有缺页、倒页, 请向发行部调换



2012
国务院发展研究中心研究丛书
编委会

主 编：李 伟

副主编：刘 鹤 刘世锦 侯云春

卢中原 韩 俊 张军扩

编 委：（按姓氏笔画为序）

丁宁宁 卢 迈 卢中原 包月阳

冯 飞 吕 薇 任兴洲 米建国

刘 鹤 刘世锦 孙兰兰 李 伟

李善同 余 斌 迟福林 张小济

张军扩 张承惠 陈小洪 侯云春

侯永志 赵昌文 高世楫 夏 斌

郭励弘 程国强 徐小青 隆国强

韩 俊 程秀生 葛延风

总 序

在保持经济平稳运行中谋求 转变发展方式的新进展

当前，中国经济正处于一个关键的历史时期。从国内来看，我们面临如何实现经济发展方式转变、成功跨越中等收入阶段、确保中国现代化进程持续向前推进的重大任务。从世界范围来看，全球经济进入大调整大变革阶段。金融危机持续发酵，发达经济体经济复苏一波三折；新一轮产业革命、技术革命迅猛推进，战略性新兴产业发展方兴未艾。这不仅对我国当前经济的平稳健康发展产生重大影响，也对我们创新比较优势、提高产业国际竞争力提出了严峻挑战。在这个紧要关口，确保我国经济社会平稳健康发展，加快实现经济发展方式的转变，显得尤为重要，也更加紧迫。

根据国内外复杂多变的严峻形势，中央提出把“稳中求进”作为2012年工作总基调，强调要在保持经济发展和社会大局稳定的前提下，取得转变经济发展方式新进展。从前三个季度经济运行的实际情况来看，中央这一决策是完全正确的。

我们不仅保持了宏观经济的基本稳定,在结构调整方面也取得了一些积极的进展,当然,这些成效还只是初步的。

展望今后一个时期,国际金融危机深层影响可能还会进一步显现,世界经济复苏的不确定不稳定性将更加显著,国际市场持续低迷,对我国出口的不利影响可能会长期存在。与此同时,国内刺激消费、扩大内需一时难以取得明显成效,经济发展中不平衡、不协调、不可持续的内在矛盾和问题也将更加凸显,经济增长依然会面临较大的下行压力。

在这种情况下,通过宏观政策的适时调整,保持经济平稳运行仍是今后一个时期我们面临的一项重大课题。当然,必须清醒地看到,要保持经济长期平稳健康发展,还必须在转变经济发展方式上取得新进展。特别值得注意的是,要着力处理好稳增长和调结构、转方式的关系。一方面,要在稳定经济增长的同时努力为调结构创造必要的、宽松的条件,尽可能多地采取那些既有利于扩大需求,又有利于优化结构、改善供给的政策,确保经济增速处在与增长阶段转换相适应的合理区间,防止过度的需求扩张对结构调整可能带来的不利影响,防范和化解经济下行中可能出现的各种风险。另一方面,要积极推动体制改革和制度创新,破除资源优化配置障碍,激发市场活力,为经济长期平稳健康发展奠定基础。

在保持经济平稳运行中实现转变经济发展方式新进展,有许多理论和政策问题需要作深入系统的研究。国务院发展研究中心作为国务院直属的政策研究和咨询机构,牢牢把握为中央决策服务的根本方向,立足国情,跟踪世情,发挥优势,积极推进建设“一流智库”,努力为中央决策提供高水平、高质量

的政策建议和咨询服务。近年来，经过中心研究人员的不断努力，形成了一批水平较高、政策价值和社会影响力较大的研究报告。这些研究报告注重把握经济发展大局，关注前沿学术动态，既有涉及我国中长期经济发展的战略思考，也有涉及特定具体领域的专题研究，包括经济体制改革、产业结构调整、对外贸易、城镇化、社会管理、房地产调控、“三农”问题、财政金融风险等。

“国务院发展研究中心研究丛书”出版至今，已是第三个年头，受到了社会各界的广泛关注，尤其是体现全局性、战略性、长期性、前瞻性的研究成果，更是对有关部门、地方政府、相关企业、研究机构和社会各界产生了较大影响。例如，《“十二五”发展十二题》成为地方政府制订发展规划的重要依据。《中国城镇化：前景、战略与政策》《中国产业振兴与转型升级》《农民工市民化：制度创新与顶层政策设计》等著作，也成为有关部门和地方政府决策的重要参考，产生了良好的社会效益。这些研究成果的出版，对国务院发展研究中心打造一流智库，集束传播优秀学术成果，产生了积极的推动作用。

今年的“国务院发展研究中心研究丛书”共12本，包括《大变局——中国和平发展的国际经贸环境与总体战略》《民生为本——中国基本公共服务改善路径》等，这些著作主要是2011年国务院发展研究中心完成的重大课题研究报告，也有部分优秀招标课题研究报告，体现了国务院发展研究中心为党中央、国务院决策服务，开展政策咨询研究的最新成果。

我们真诚地希望各级领导同志和广大读者对这套“国务院发展研究中心研究丛书”提出宝贵意见和建议，使之真正成为

社会各界了解中国改革开放、经济发展的“权威窗口”！也希望社会各界积极支持我们的政策咨询研究工作，共同为推动我国经济发展方式的实质性转变，保持我国经济长期平稳健康发展献计献策，作出新的贡献！

国务院发展研究中心主任 李伟

2012年9月

目 录

前 言	1
第一章 城市发展愿景和我国城市化的特征、趋势	10
一、城市的功能定位	10
二、城市良性发展的愿景	13
三、我国城市化的现状特点和近中期发展趋势	17
第二章 中国城市病的表现形式和直接成因	35
一、中国城市病的表现形式	35
二、我国各类城市病的直接成因	60
第三章 我国城市病的制度成因分析	63
一、从干部选拔机制和政绩考核体系角度的分析	64
二、从财税体制角度的分析	66
三、从土地管理制度角度的分析	69
四、从规划体制机制角度的分析	71

五、从上下级政府关系角度的分析	73
第四章 缓解城市病的国际经验及其借鉴	76
一、城市化进程中的“大城市”趋势及其与城市病关系	76
二、部分发达国家大城市发展历程及城市病状况	
——人口与产业角度的考察	80
三、国际大城市应对城市病的经验总结	84
四、各城市应对城市病的主要经验总结	
——从体制机制角度的考察	93
第五章 应对城市病的国内经验教训及其借鉴	102
一、建立多中心城市（群）成为应对城市病的主要方式 ...	102
二、“先发展、后治理”式的城市病应对经验与教训	104
三、组团式城市的城市病及其发展面临的主要问题	117
第六章 城市病的治本处方	119
一、缓解城市病的处方及其与体制机制的关系	119
二、改革政绩考核体系	123
三、改革财税体制	125
四、改革土地管理制度	127
五、改革规划管理体制	128
六、在若干方面调整上下级政府关系	130
附件一 三个典型城市的城市病特点及成因对比	
——从体制机制角度出发的考察	132

一、城市分类和代表城市选择依据	132
二、三个城市城市病特点的对比及成因说明	134
附件二 北京的城市病及其体制机制成因	137
一、北京的城市病的主要表现	137
二、从体制机制角度具体分析北京的城市病成因	140
三、相关体制机制调整建议	146
附件三 深圳的城市病及体制机制层面的对策	149
一、深圳的城市病的主要表现	149
二、深圳的体制机制合理之处与需要调整之处	153
附件四 城市病相关研究文献综述	156
一、城市病的内涵和外延	157
二、城市病及其成因的相关理论研究	164
三、缓解城市病的研究和实践	181
附件五 城市发展的愿景	188
一、健康城市	188
二、宜居城市	189
三、生态城市	191
四、低碳城市	193
五、国内城市的发展愿景举例	193
参考文献	196

前言

“人类如何能够诗意地栖居于大地之上。”

——德国诗人荷尔格林《人，诗意地栖居》

“城市，因人类寻求美好生活而诞生。”

——亚里士多德

“我们的城市必须成为人类能够过上有尊严、健康、安全、幸福和充满希望的美满生活的地方。”

——联合国人居组织 1996 年《伊斯坦布尔宣言》

最近 30 年，是我国城市化的高速发展期。2011 年末，我国城镇人口占总人口比重达到了 51.27%，首次超过 50%，这标志着我国从此进入以城市社会为主的新成长阶段。不过，与高速城市化如影随形的，不仅是美好生活，也有“城市病”^①。城市病是最近几年坊间多

^① “城市病”是俗称，所以通常用引号标注。但本书对城市病的内涵和中国城市病的外延有明确定义，为简便计，下文中的城市病都不加引号。

怨^①、高层关注、媒体瞩目的话题。尽管这个词不新鲜，但这个话题历久弥新——城市病愈演愈烈^②，不关注都不行。而且，城市病由单纯的城市管理问题，慢慢发展为社会问题，在有些场合甚至可能成为政治问题。不解决城市病，不仅经济发展的成果不能为全体人民同步共享，而且还会影响到经济发展本身和社会稳定。为此，国务院发展研究中心社会发展部组织了一批研究人员（以下简称课题组）自2011年下半年开始，以“中国城市病的制度性根源与对策研究”为题对城市病进行专题研究。

应该说，对这个研究主题，社会发展部已经有了多年的积累：如与建设部城市建设司共同进行的“城市管理权责关系研究”，与国家发改委社会发展司共同进行的“主体功能区的人口管理政策研究”，与国家人口计生委流动人口司共同进行的“大城市人口规模调控研究”，与上海市发展研究中心共同进行的“上海人口总量和结构优化研究”，以及国务院发展研究中心内部课题“我国住房保障的体系设计”、“我国经济适用住房政策的效果评估和发展前景研究”等。在2009~2011年进行的这些研究中，我们这个课题组曾对8个城市进行了调研。尽管当时的调研主题主要围绕城市综合管理，但其中相当一部分材料反映的是这些城市的城市病，这使我们的这个研究言之有据。不过，由于这个研究选题的创新性——这是国内第一次从体制机制层面系统研究城市病的底层成因。我们必须对城市病的症状、类型、发

① 例如，2011年的北京地方“两会”的人大代表议案最集中的就是交通和人口问题，分别有30件和12件，共占全部议案总数的18%。

② 上海社会科学院城市与区域研究中心发布的《国际城市发展报告2012》（国际城市蓝皮书）（社科文献出版社2012年版）认为，预计到2020年，中国城市化率将达55%，其间1.5亿中国人将完成从农民到市民的空间、身份转换。未来这段时期，将是城市病的集中暴发期，“新兴+转轨+转型+快速城市化”使得我国城市病更具复杂性、综合性，中国城市的“急症、慢症、并发症”存在共发的可能。

展过程有理性、感性兼备的认识,且需要具体材料支持。因此,课题组又在深圳、上海进行了补充调研,并与若干专家进行了讨论,最终形成的研究成果概念界定、文献综述、理论分析、案例分析和政策建议俱全。可以把主要的研究成果凝练为以下三方面。

第一,基础概念定义和城市病共性规律总结。从空间分布角度看,城市的主要特征是集聚,城市的各种利弊也源于集聚,城市病就是其中一弊。所谓城市病(Urban Disease),是对人口及相关发展要素向大城市过度集聚而引起的一系列社会管理和公共服务问题的统称。因为城市病的表现形式与城市化的阶段和形式有关,在不同的国家有较大的差异,本研究中的城市病必须具有针对性。我们只将与“过度”^①集聚直接相关的、发生在大城市中的社会管理和公共服务方面的共性问题^②,才作为城市病看待。根据这一判断标准,并综合考虑我国部分特大城市城市病的表现形式和社会反映的热点,可以认为人口拥挤、交通拥堵、环境污染、住房困难等是现阶段我国较为突出的“城市病”。这四类城市病之间存在明显的关联,例如人口拥挤是其他城市病发生的重要诱因,交通拥堵是城市环境污染的重要诱因等,且这些诱因的共性都是“过度”的集聚。其中有些“病症”,还因为我国大城市人口增长的特点——以农民工为主的流动人口是主要人群——而

① “过度”指的是城市的人流、物流的集聚程度与城市的社会管理、公共服务能力不相称。

② 严格说来,各种媒体中常见的关于城市病问题的描述其实属于不同层次,有的是现象,有的则已进入成因层面,所以辨析哪些属于问题、哪些属于成因很困难。在本研究中,我们可以按这样的标准来界定:问题应是表面上的、现象层面的,是公众能直观看和感受到的“最终”事实,而非导致这些“最终”事实出现的各种因素。据此思路,本研究中的城市病问题仅指一种状态的描述(如人口拥挤、环境污染)或某方面公共服务或社会管理的不足(如交通拥堵、住房困难),导致这些问题出现的,则称为成因(又根据对问题作用因素的直接性,分为直接成因和制度成因)。需要说明的是,四种城市病之间有相关性,但这种相关性并非可以作为充分条件的直接成因。例如,人口拥挤与交通拥堵、环境污染和住房困难都有正相关性,但并非因果关系,只是提高了后面三种城市病出现的概率和解决的难度。

显著加重。至于像上学难、看病难、就业困难等问题,并非只出现于城市,其主因也并非城市化带来的“过度”集聚,而像安全风险增加、社会秩序恶化以及城市缺少文化特征等并非我国的城市病中引人注目的热点,不是我国城市化中影响国计民生的突出问题,也与“过度”集聚关系不大,所以我们不将其作为研究对象。通过文献总结、数据搜集、理论分析和典型城市调研,我们认为中国目前的城市病呈现三个规律:①规模越大的城市,城市病通常越“全面”^①;②城市病的恶化与城市的人口规模和经济规模增加基本同步(交通拥堵和住房困难尤其典型),越有活力的城市,往往城市病恶化程度越严重;③城市病严重的城市,在人口方面通常有这样的两个特征:首先是人口快速增长、大进小出,即这些城市的流动人口增加速度非常快(尤其最近10年)^②,且来得多、走得少;其次是人口密度高且变动大,尤其城市中心区人口密度大、昼夜人口密度差距大,职住分离现象严重,居民通勤时间较长。这样的规律,在从北到南的一线、二线城市普遍存在,这种情况显然有制度性成因。

第二,城市病的“病理”,即城市病的直接成因和作为本研究核心内容的制度成因分析^③。四类城市病的形成和恶化,都有其直接成因。首要的且可以作为充分条件的直接成因是大城市的人流、物流过

① 例如,我国的上海、北京、广州、深圳这四个所谓“一线城市”(GDP排名前四的城市,也是公认最发达且发达程度相仿的城市),是城市病表现得最全面且总体社会反映最激烈的城市。

② 例如,第六次全国人口普查(以下简称六普)数据显示,北京、上海和天津的人口增长,绝大部分是因为外来人口的大量迁入。在上海,迁入人口占该市人口增加的97%,也就是说,自然增长只占人口增加量的3%。而且,即使这个自然增长的3%,也有迁入人口的贡献(迁入的人口往往相对年轻,生育率高,死亡率低)。

③ 需要说明的是,我们在本研究中的直接成因和制度成因分析,总结方式和用词都与既有研究(具体可参见本书的附件四,既有研究的成因分析在附件四的第二节中)大相径庭。之所以这样,不仅因为本研究的创新之处在于从体制机制层次分析城市病成因,也因为我们认为既有研究没有区分问题、直接成因、制度成因这样的层次,大多将它们混为一谈,这样既辨析不清问题,也很难系统整理制度层面的不足。

度集聚于中心城区。这种集聚的“过度”包括两方面。首先，从客观情况来看，大城市的功能在行政力量的支持下过于集中^①，且经济功能受到了过分的关注。这种情况下，大城市更易集中优质资源（就业和公共服务优质资源过于集中），城市发展条件更好，使得其居民（包括城市中的流动人口）的个人发展条件也更好。因此，客观和主观的选择都使大城市相对中小城市发展速度更快、集聚人口的速度更快，这种可能超过城市社会管理和公共服务能力的人口集中也带动了物流（包括车流）和污染物的集中，交通拥堵和环境污染在所难免，还显著加大了住房改善的难度；而且，我国有许多大城市的规划和建设还出现了偏颇：单中心布局、“摊大饼”式发展，优质资源过分集中于中心城区。这样，本来就庞大的人流还集中于中心城区或在外围居住区，和中心城区之间进行潮汐式通勤，在这种情况下，无论采用何种方式、何种水平的城市管理都难以避免人口拥挤、交通拥堵和环境污染。其次，城市政府在发展中有要人手不要人口的倾向，且在城市发展规划里将建成区中居住用地比重压低。由于我国是以农民工为主体的流动人口是大城市人口增长的主力，且有大量城市低收入户籍人口仍未满足体面住房的需求，这种情况显著加大了住房困难的程度。

深入分析后可以发现，这些直接成因中有的与管理水平不高有关，但更多的是由更深层的制度成因导致。在当前我国的经济发展中，政府依然对资源配置发挥着重要的主导作用，因此对于城市的发展，城

^① 严格说来，中国的城市并非真正的城市，而是有不同行政级别的行政区，较高级别的城市在行政力量的支持下，通常集中了该行政区域内最全的功能和最好的资源（包括就业和教育、卫生等公共服务资源）。

市政府同样发挥着主导作用^①。而那些制度成因则通过影响城市政府的行为方式，诱致了上述直接成因。以大城市的人流物流过度集中于中心城区这一直接成因为例，其背后的制度成因就包括：偏重于经济指标的政绩考核体系，使得城市政府不顾各项功能已经高度集中的现实，依然热衷于吸引大型产业项目的落户，拒绝产业功能的向外转移；以企业相关税收为主要收入来源的税制结构，也使城市政府为了扩大税源而千方百计招商引资。这些，都使得大城市政府仍然致力于扩大产业规模，使大城市在人口拥挤的情况下仍然吸引大量就业人群。而地方政府事权与财力不相匹配，使得城市政府千方百计地寻求税收以外的收入来源，“城市经营”大行其道，且在城市的危旧房改造工作中，片面强调项目资金的自我平衡甚至追求盈利，导致高强度的地产开发进一步向老城区聚集。这些，都使得城市中心区人口很难有效疏散^②。

城市病的“病理”，可以用图1来总结^③。

第三，城市病的处方，即根据对影响城市政府的行为方式、进而引发“城市病”的直接成因的作用机理分析，从可操作的领导干部政绩考核体系、财税体制、土地管理制度、规划体制以及调整上下级政府之间的关系等方面提出的对策，用于对城市病治本。之所以要从制度成因而非直接成因着手开处方，是因为目前我国各类城市所采取的新城建设、限制老城区人口流入、增加公共交通设施、车辆限行限购、建设郊区的新住宅区和保障房等措施，其“疗效”并不显著。这是因

① 尤其是中国的城市实际上是不同行政级别的行政区，并非发达国家的 city 和 downtown，城市政府可能是幅员广阔、人口众多的一大片行政区的强势管理者，有能力将这片行政区中的优质资源集中于中心城区（更具体的说明可参看本书第一章）。

② 有效疏散指这些人口主要的日常活动均远离原居住的城市中心区。

③ 具体解释参见第三章。