



中国社会科学院老学者文库
ZHONGGUO SHEHUI KEXUEYUAN LAOXUEZHE WENKU

人口健康 发展经济学研究

**REN KOU JIAN KANG
FA ZHAN JING JI XUE YAN JIU**

胡伟略◎著

中国社会科学出版社

人口健康 发展经济学研究

**REN KOU JIAN KANG
FA ZHAN JING JI XUE YAN JIU**

胡伟略◎著

中国社会科学出版社

图书在版编目(CIP)数据

人口健康发展经济学研究 / 胡伟略著. —北京: 中国社会科学出版社,
2015. 4

ISBN 978 - 7 - 5161 - 5567 - 7

I. ①人… II. ①胡… III. ①人口经济学—研究 IV. ①C92 - 05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 032598 号

出版人 赵剑英
责任编辑 张 林
特约编辑 吴连生
责任校对 石春梅
责任印制 戴 宽



出版社 中国社会科学出版社
社 址 北京鼓楼西大街甲 158 号 (邮编 100720)
网 址 <http://www.csspw.cn>
中文域名: 中国社科网 010 - 64070619
发行部 010 - 84083685
门市部 010 - 84029450
经 销 新华书店及其他书店

印 刷 北京市大兴区新魏印刷厂
装 订 廊坊市广阳区广增装订厂
版 次 2015 年 4 月第 1 版
印 次 2015 年 4 月第 1 次印刷

开 本 710 × 1000 1/16
印 张 16.75
插 页 2
字 数 275 千字
定 价 48.00 元

凡购买中国社会科学出版社图书,如有质量问题请与本社联系调换

电话:010 - 84083683

版权所有 侵权必究

序 一

刘国光

健康经济学是经济学中相对新兴的学科，产生于 20 世纪中期，很快在经济学领域发展成为一门重要的分支。党和政府，以及我们每个人，都知道健康是人类最关心的问题之一。每个国家都在各自的卫生保健系统应对经济与健康挑战。健康经济学或卫生经济学的出现和发展，实际上是各个国家的政府和学者在寻找解决卫生与疾病问题的对策与方法。

外国的研究者对健康经济学的研究作出了许多贡献。中国学者正在成为重要的研究力量。中国社会科学院胡伟略研究员在这方面做了许多研究，并写成著作，这是值得鼓励的。

他在书中论述了两方面的内容，即人口健康与经济发展和人口健康与社会医疗保险制度。每一方面都讲了十多个问题。书中还提出了自己一些观点和见解。譬如人口三年龄段的健康相统一，“三医一关系”（医生、医院、医药和医患关系），全覆盖社会医疗保险制度等。

健康是人生的第一资源和财富，健康经济学大有挖掘潜力，医学学者、经济学者和人口学者，包括胡伟略研究员，都可以继续深入研究，并作出宝贵的贡献。

2014 年 8 月 8 日

于山东乳山

序 二

张友仁

人类在自身健康方面持续不断的进步，是过去两个世纪人类生活所有变化中最重大的变化。人口健康革命自 20 世纪中叶起席卷了全世界，东亚地区如中国 1949 年以来变化尤为剧烈，首先是人口死亡率不断下降，同时人口预期寿命大幅延长，还有人类疾病的治愈率有所提高，人类幸福有所增加。

实践的发展和需要，成为科学和学术进步的主要动力。“社会一旦有技术上的需要，则这种需要就会比十所大学更能把科学推向前进。”（恩格斯语）健康经济学是经济学中相比较新起的学科，产生和形成于 20 世纪中期，她很快在经济学科领域发展成为一门令人关注的学问。健康经济学或卫生经济学的迅速发展，实际上是各国的政府和学者迫切需要寻找解决人民健康与疾病问题的方针、对策与方法。

国外的许多学者对健康或卫生经济学的研究做了许多工作，有一些重要成果和贡献。中国学者正在进行深入的研究。过去，生物学医学方面研究健康与疾病问题较多，在经济社会和人口学方面研究健康疾病的还不多见。中国社会科学院胡伟略研究员在这方面做了一些研究，现写成著作《人口健康发展经济学研究》，这是值得鼓励的。

他在书中论述了人口健康与经济发展和人口健康与社会医疗保险制度两方面内容。每一方面都讲了多个问题。他书中还提出了自己一些观点和见解。譬如提出均衡人口，论述人口三个年龄段的健康既并存独立又相统一继，关于“三医一关系”（医生、医院、医药和医患关系）的概括，以及城乡全覆盖社会医疗保险制度等等。

健康是人的生命的第一要素，健康革命是人类最大的福祉。医学学者、经济学者和人口学者包括胡伟略研究员，都可以继续深入开展研究，

并做出进一步的贡献。

胡伟略曾在北大经济学系学习并留校任教。我曾忝为他的政治经济学教师。他学习成绩优良，喜欢研究问题和理论。离开北大以后，我们一直多有联系，互相切磋问题，交流学术成果。

现在，我们年龄都不小了，希望大家都养好身体，为国家和人民继续做出贡献。

2015 年 1 月 9 日

（张友仁教授是北京大学我国著名经济学家、名人传记作家。1955 年我考入北大，他是我政治经济学重要的启蒙老师。1960 年我毕业留校任教时，他是我们经济系政治经济学教研室领导人，他夫人已故张秋芳教授是我所在政治经济学教研组的直接领导人。他们都是我的良师益友。直到现在，他仍然是我的恩师。——作者注）

目 录

序一	刘国光(1)
序二	张友仁(1)
总论 科学的人口理论、人口政策和均衡人口是中国实现现代化的重要因素	(1)
一 人口理论和生育政策发展的过去、现在和未来	(2)
二 人口生育政策主要影响因素变化	(3)
三 从人口生育政策执行状况出发	(4)
四 实现中华民族复兴要求的均衡人口	(5)

上篇 人口健康经济发展研究

绪论 现代化社会人口健康经济研究	(9)
一 人口健康及其重要意义	(9)
二 人口健康的影响因素	(12)
三 健康的人口社会学研究	(15)
四 现代化社会的人口健康对策	(16)
第一章 外国人口健康的经济理论	(19)
一 人口健康经济研究的供给和需求理论	(19)
二 人口健康经济研究的成本—效益分析	(21)
三 人口健康经济研究的人力资本理论	(23)
四 人口健康经济研究的技术创新理论	(25)

五	人口健康经济研究的福利理论	(26)
第二章	人口健康发展阶段的经济分析理论	(28)
一	以人为本与人口健康发展阶段经济分析的内在联系	(28)
二	以人的生命周期为本整体观察人口健康发展阶段进程	(29)
三	以人的健康利益为本适时实施人口健康政策	(31)
四	以人的和谐发展为本统筹解决人口健康发展阶段问题	(33)
五	以人的共同幸福为本全面谋划人口健康发展未来	(35)
第三章	金融经济危机与人口老龄化	(38)
一	过剩货币不是由于过剩男孩造成的	(38)
二	债务危机不是人口老龄化惹的祸	(39)
三	人口老龄化是中国经济发展的“堰塞湖”吗	(40)
四	人口老龄化怎么可能比金融危机的风险更大	(41)
第四章	人口健康经济的敏感性分析	(43)
一	敏感性分析的意义	(43)
二	敏感性分析的概念及其分析步骤	(44)
三	单因素敏感性分析和多因素敏感性分析	(44)
四	敏感性分析在人口健康经济学中的应用	(47)
第五章	前劳动年龄人口健康经济问题(上)	
——	婴幼儿人口健康经济	(48)
一	儿童人口健康是儿童学的重要内容	(48)
二	儿童人口健康发展的特殊原理	(50)
三	儿童人口常见疾病和突发健康风险	(55)
四	建立全覆盖的儿童医疗保险制度	(56)
第六章	前劳动年龄人口健康经济问题(下)	
——	青少年人口健康经济	(57)
一	青少年人口健康的经济价值	(57)

二 青少年人口健康状况	(58)
三 青少年人口健康对策	(60)

第七章 劳动年龄人口健康经济问题(上)

——总论	(62)
一 劳动年龄人口健康对经济发展的重要影响	(62)
二 经济发展对劳动年龄人口健康的作用	(63)
三 人口健康投资	(64)
四 人口健康的劳动方式与生活方式	(67)

第八章 劳动年龄人口健康经济问题(下)

——分论	(71)
一 劳动年龄人口各阶层健康的重要经济意义	(71)
二 职工健康的重要经济意义	(72)
三 农民健康的重要经济价值	(74)
四 农民工健康问题的经济分析	(77)
五 企业家健康的重要经济价值	(78)

第九章 后劳动年龄人口健康经济问题

——老龄人口健康经济	(80)
一 人口健康老龄化的经济价值	(80)
二 老龄人口健康状况	(82)
三 人口健康老龄化的长期对策	(83)

第十章 医生的经济作用

一 医生和医疗人力资源发展简介	(85)
二 我国当前医生发展问题	(87)
三 充分发挥医生和医疗人力资源的积极作用	(88)

第十一章 医院的经济作用

一 医院历史发展与改革的基本状况	(91)
------------------------	------

二 医院改革的主要成就和问题	(95)
三 医院可持续发展的对策	(97)
第十二章 医药业的经济作用	(100)
一 医药业的发展和现状	(100)
二 医药业发展的问题	(102)
三 医药业发展前景和对策	(104)
第十三章 宏观和微观的医患关系研究	(106)
一 医患关系的宏观研究	(107)
二 医患关系的微观研究	(108)
三 医患关系和谐发展的依法和以往治理的调节对策	(111)

下篇 人口健康与社会医疗保险制度研究

绪 论	(117)
一 基本概念和知识	(117)
二 基本假设和目标	(119)
三 基本理论和方法	(120)
第一章 外国相关学科介绍	(121)
一 健康社会学	(121)
二 健康人口学	(122)
三 医学社会学	(122)
四 医学人口学	(125)
五 社会老年学	(126)
六 卫生经济学	(128)
七 卫生法学	(128)
第二章 外国医疗保险制度的发展与借鉴	(130)
第一节 发达国家的医疗保险制度	(130)

一 市场(商业)提供的医疗保险制度:美国	(130)
二 政府(主导)提供的医疗保险制度:加拿大、英国、瑞典	(134)
三 社会(分散)化的医疗保险制度:德国、法国、日本	(136)
第二节 发展中国家的医疗保险制度	(137)
一 政府(主导)提供的医疗保险制度:巴西	(137)
二 社会(分散)提供的医疗保险制度:墨西哥	(138)
三 储蓄(积累)提供的医疗保险制度:新加坡	(139)
第三节 外国医疗保险制度发展经验的借鉴	(139)
 第三章 中国改革前医疗保险制度的回顾与评价	(142)
第一节 我国医疗保险制度的确立	(142)
一 劳动保险医疗制度的确立与发展	(142)
二 公费医疗制度的建立	(144)
三 农村合作医疗制度的创建	(146)
第二节 改革前医疗保险制度的成效与问题	(147)
一 劳保、公费、农村合作医疗等医疗保险制度的成效	(147)
二 改革前劳保和公费医疗保险制度的问题	(149)
三 造成改革前劳保、公费医疗保险制度种种问题的 原因分析	(151)
 第四章 中国城市医疗保险制度的改革探索与制度创新	(153)
一 对劳保、公费医疗制度进行的初期改革	(153)
二 对新型城镇职工医疗保险制度的探索和一些过渡模式	(155)
三 城镇职工医疗保险制度的初步建立和继续发展问题	(159)
 第五章 中国现行医疗保险制度的主要内容及有关政策	(162)
第一节 城镇医疗保险制度	(162)
一 社会基本医疗保险制度	(162)
二 商业医疗保险制度	(164)
三 社会补充医疗保险制度	(165)
第二节 农村医疗保险制度	(168)

一	农村卫生服务和医疗保险需求的分析	(168)
二	中国农村合作医疗的变迁	(170)
三	建立和完善农村新型合作医疗制度	(172)
四	农村卫生事业建设的新发展	(174)
五	农村新型合作医疗的快速发展	(175)
第三节	相关配套制度和政策	(175)
第六章	中国现行医疗保险制度实施的评价	(177)
第一节	城镇医疗卫生体制产生的问题	(178)
第二节	农村合作医疗制度的问题和难度	(185)
第三节	相关领域的改革或政策值得研究	(186)
第七章	全民全程人口健康	(188)
第一节	全民全程人口健康及其重要意义	(188)
第二节	全民全程人口健康的影响因素	(190)
第三节	全民全程人口健康的社会学研究	(192)
第四节	现代化社会的全民全程人口健康对策	(194)
第八章	老年健康需求	(196)
一	老年人口健康长寿需求的重要意义	(196)
二	健康、老年健康及其测评	(197)
三	老年人口健康的社会学研究	(198)
四	老年人口健康的政策和保障	(200)
第九章	老年疾病风险	(202)
一	疾病转型和疾病风险	(202)
二	人体主要系统的变化和相关老年疾病	(204)
三	老年疾病挑战老年医学	(207)
四	老年疾病预防模式和医疗保险	(209)

第十章 努力提高老年人口健康水平	(211)
一 现代老年人口健康的重要意义	(211)
二 现代老年人口健康与医疗状况	(213)
三 现代老年人口健康医疗事业发展政策	(215)
四 现代老年人口健康事业发展的建议和展望	(216)
第十一章 人口老龄化及其对医疗保险制度的影响	(218)
第一节 人口老龄化及其一般的经济影响	(218)
第二节 人口老龄化对医疗保险的主要影响	(222)
第十二章 全覆盖老年社会健康医疗保险制度	(226)
一 城乡老年人口医疗的困境	(226)
二 美国等国的老年社会保健医疗保险制度	(229)
三 建立中国特色的全覆盖老年社会健康医疗保险制度	(230)
第十三章 全民全程社会健康医疗保险制度	(236)
一 社会健康保险全民覆盖的最新理念	(236)
二 中国社会医疗保险制度发展目标与阶段的影响因素	(239)
三 全民全程健康医疗保险制度——中国社会医疗保险 制度发展的目标	(241)
四 全民全程社会健康医疗保险制度的发展阶段	(243)
主要参考文献	(245)
后 记	(250)

总 论

科学的人口理论、人口政策和均衡人口 是中国实现现代化的重要因素

分析人口理论和生育政策的过去、现在和未来发展趋势。人口生育政策到底是由哪些因素决定的，现在这些因素起了什么样的变化。人口生育政策现在实行状况。中国梦的最优均衡人口是多少。这是整体的理论和政策的科学发展观；这是决定因素的科学发展观；这是计划生育现实发展的科学发展观。在这些分析基础上，构造中国梦的最优的均衡人口数量的科学发展观。

中国实现全面建成小康社会，建成富强民主文明和谐的现代化国家，实现中华民族伟大复兴的中国梦，就是要实现国家富强、民族振兴、人民幸福。实现现代化和中华民族伟大复兴的中国梦，需要有最优的均衡人口作为重要基础或因素，这就要实行科学的人口生育政策。

对此，第一是要分析人口理论和生育政策的过去、现在和未来发展趋势。第二是看人口生育政策到底是由哪些因素决定的，现在这些因素起了什么样的变化。第三是人口生育政策现在实行状况。第四是研究现代化中国梦的最优均衡人口是多少。一是发展历程，这是整体的理论和政策的科学发展观；二是决定因素变化，这是决定因素的科学发展观；三是计划生育现实发展，这是现实状况的科学发展观；四是在这些分析基础上，构造中国梦的最优的均衡人口，这是科学发展观的中国最优均衡人口。

一 人口理论和生育政策发展的过去、现在和未来

人口理论和人口政策是紧密相连的。过去,20世纪50年代,我们对此是很不科学的。有人说毛泽东曾经主张计划生育,实际上这个是矛盾的。他的主导思想就是人多力量大,人多是好事,这个影响比较大。但是后来他也说了要计划生育。真正谈计划生育早的都认为是马寅初,我看到的观点是医学人口学家钟慧兰。我把他的文章搜出来看了一下。50年代初他就讲过,必须有计划地节制生育。这个文章影响很大,马寅初同意他的观点,然后马老就做了一大堆论证和文章,形成他的“新人口论”。这是他的独到之处。虽然我们1962年也成立了计划生育小组,提出来了要控制人口增长,但是没有形成一个全国性的计划生育的政策行动。结果是人口迅速膨胀。后来到了1980年9月,中共中央发表公开信,控制人口数量增长,提高人口素质,提倡一对夫妻只生育一个孩子。过去的人口政策的曲折和制定,要是从1957年说起,经历了20多年。

20世纪70年代末开始,人口学理论迎来大恢复大讨论大发展。首先是物质资料生产与人口生产相互关系的理论即两种生产理论。1982年在北京召开的第三次全国人口科学讨论会前后,在引进西方人口学理论方面,当时很热衷适度人口理论。1986年在石家庄召开的第四次全国人口科学讨论会以后,才转向人口转变理论。本人在会上发表人口转变理论研究论文。1990年第五次全国人口科学讨论会上,本人发表了控制生育的金融机制,适应市场经济发展,运用保险等金融手段的论文。1994年第六次全国人口科学讨论会上,本人发表《市场经济与均衡人口》论文。全国学界,广泛发展多种人口科学理论。

我们的生育政策大体在公开信的基础上,执行到现在,虽然20世纪80年代中后期有开小口子、堵大口子的一些变化,到现在已执行了30多年。现在讨论生育政策需要放开,我看现在认识上仍然不是很容易就统一的。可能也还要争论十年、八年,我是这么一个看法。中央有中央的考虑,这是全局的。人口学家有人口学家的考虑,其他学科的专家有他们的

考虑。我觉得不要着急，可能还要争个若干年，也许二十年，这都是可能的。

未来的人口生育政策是要逐步放开一些的。这一点上的呼声不少。但同时，要考虑中国各方面的承载能力和条件。既要放开一点生育，又要控制和减少人口，达到均衡人口的状态。所以，从人口政策的过去、现在、未来，我基本就是：今后的生育要放开一点，但要实现相对较优的均衡人口这么个观点。

二 人口生育政策主要影响因素变化

人口政策是由哪些主要因素决定的？这些主要因素起了哪些重要变化？第一就是经济因素。我们当时 20 世纪五六十年代的经济，遇到人口这么快的增长，影响很大的。经济起了一个很决定的作用。经济到现在有很大的变化，我们经济总量现在跃居世界第二，2014 年 9 月底，外国媒体报道，中国经济总量已成为世界第一大经济体。应该说经济是很大的变化。那么，经济是不是能够再支撑更多的人口，支撑一个比较高一点的生育率的庞大人口发展呢？这还要具体分析，有可能，最好不要这样，不要支撑一个高生育率的庞大人口发展，最好是支持一个比较稳定的低生育率的总人口稳步减少的均衡人口发展。这是我个人的观点，我们只是讨论问题。

第二就是社会因素。当时的社会问题是很多的，现在社会上各方面的社会组织、社会保障、网络服务都很好了，但社会保障的压力确实很大。可以说人口老龄化负担在不断加剧。我们这个社会保障对独生子女没有多大保障，保障是很少的，养老金将来的亏损是肯定的。我跟有关部门讨论过，如果说不延长退休年龄，咱们养老金超支负担肯定是巨大的，肯定是亏损越来越多。农民没有社会保障，这是很不应该的。农业劳动者贡献不小，连退休金都没有，这说不过去，在哪个国家都说不过去。人家贡献多大啊，结果农民没有退休金，没有退休的保障，以人为本，这肯定是不行的。虽然不能操之过急，但是要逐步解决。不过说起来社会保障的压力确实很大。

第三就是生态环境和自然资源因素。空气、水、食品、生态的压力，是拽住人口政策放松的一个很重要的方面。

第四就是人口本身，就是人口里面的一些年龄性别结构问题、老龄化问题，一些独生子女的问题，一些家庭代际不正常的状况，等等，这都是需要面对的。

这四个方面，经济的、社会的、生态的、人口发展本身的问题，决定了我们现在人口政策即独生子女政策难以为继，不改是不行的，但又不能大改。

那么，人口的未来，单看环境问题，就很严重。中国 960 万平方公里，有时报道雾霾范围占 140 多万平方公里，占了国土面积的 1/7 还多。如果生育政策是要有所变化的，怎么变化呢？争议很多。我认为，可以实行“提倡生一到两个孩子的人口生育政策”。既把提倡生一个的政策延续下来了，同时又可以发展为提倡生两个的政策。如果你不生，提倡你生一个；如果你生一个，还允许生两个。我琢磨很久这么个政策，好像还是比较好的。提倡生一个至两个孩子的生育政策，使政策有延续性可以承前启后，又有前瞻性。

三 从人口生育政策执行状况出发

从 21 世纪初开始，全国各省、自治区、直辖市陆续开始有条件、有限制地允许生育两个孩子。比如，2003 年 7 月，北京市十二届人大常委会第五次会议表决通过的《北京市人口与计划生育条例》明确规定，属九类情况的夫妻可生育第二个子女：（1）只有一个子女，经指定医疗机构诊断证明为非遗传性病残、不能成长为正常劳动力的；（2）夫妻双方均为独生子女，并且只有一个子女的；（3）婚后五年以上不育，经指定医疗机构诊断证明为不孕症，依法收养一个子女后又怀孕的；（4）再婚夫妻双方只有一个子女的；（5）从边疆调入北京市工作的少数民族职工，调入前经当地县级以上计划生育行政部门批准允许生育第二个子女的；（6）兄弟二人或者二人以上均系农村居民，只有一对夫妻有生育能力，又只生育一个子女，其他兄弟不收养他人子女的；（7）男性农村居民到