

# 二孩政策后江西省助产机构活产数与出生性别比变化趋势分析

张欢<sup>1</sup>, 江亮<sup>2</sup>, 李臻<sup>3</sup>, 张浩意<sup>4</sup>

1. 江西省妇幼保健院, 江西 南昌 330000; 2. 南昌市生殖医院, 江西 南昌 330000;  
3. 湖南省中医医院, 湖南 株洲 412000; 4. 南昌大学公共卫生学院, 江西 南昌 330000

**摘要:** **目的** 了解“单独二孩”“全面两孩”政策对江西省出生人口与出生性别比的影响。**方法** 分析 2014—2020 年间全省助产机构活产儿数量及性别比变化趋势,并分城乡进行比较。**结果** 全省 7 年间活产数仅在 2016 年上升 3.23%,其他年份呈现逐年下降趋势。2020 年活产数与 2014 年相比,全省、市区、县分别下降 37.47%、29.13%、43.97%。2014 年全省出生性别比为 114.38,2015 年降至 110.71,此后逐年上升,2020 年达 116.66。市区出生性别比高于县。**结论** 二孩政策对促进该省人口增长作用有限,也未能有效降低该省出生性别比,应积极构建生育支持体系大力鼓励生育。

**关键词:** 单独二孩;全面两孩;出生人口;活产数;出生性别比

**中图分类号:**R714 **文献标识码:**B **文章编号:**1006-3110(2022)09-1129-03 **DOI:**10.3969/j.issn.1006-3110.2022.09.027

计划生育政策推行 40 多年后,我国人口规模得到有效控制,但我国人口也面临生育率过低、性别比持续偏高、人口老龄化日益严重等问题。为促进人口长期、均衡发展,近年来国家逐步调整完善生育政策。2013 年 12 月中共中央、国务院印发《关于调整完善生育政策的意见》,启动实施“单独二孩”政策;2016 年 1 月 5 日印发《关于实施全面两孩政策改革完善计划生育服务管理的决定》,正式实施“全面两孩”政策。江西省分别于 2014 年 1 月、2016 年 1 月开始实施这两项生育政策,为了解生育政策调整后,该省出生人口数量与性别比变化趋势,现对全省助产机构 2014—2020 年间活产儿数量及性别比进行分析。

## 1 资料与方法

**作者简介:**张欢(1987-),女,硕士,主治医师,研究方向:妇幼保健。

**1.1 资料来源** 通过全国妇幼卫生调查制度中《住院分娩情况月报表》,获得该省所有助产机构活产儿数量及性别信息。报表数据来源于助产机构医疗和保健服务记录,每月在县级妇幼保健机构汇总后,通过网络直报系统逐级上报至省级。各级妇幼卫生报表管理部门每年均开展质量控制,发现问题及时修正,保证数据质量。在《住院分娩情况月报表》中,市区指县级市和市辖区,县指除市区外的县级行政区。按照上述区划及第七次人口普查数据,江西省有 44 个市区,约 2 180 万人口,有助产机构 477 家;65 个县,约 2 340 万人口,有助产机构 645 家。

**1.2 统计学分析** 用 Excel 对数据进行汇总、整理,采用 SPSS 21.0 软件进行统计学分析,活产数逐年变化使用环比增长速度说明,城乡性别比差异比较采用  $\chi^2$  检验, $P<0.05$  为差异有统计学意义。

- Rev, 2020, 7(12): 1861-1864.
- [5] 赵萌萌. 杭州疫情源头查出! 奥密克戎“物传人”已跨过冷链环境? [EB/OL]. (2022-01-27) [2022-02-07]. <https://m.people-dailyhealth.com/articleDetailShare?articleId=17c57c25e5de49838360880dac2f703e>.
- [6] Gu H, Krishnan P, Ng DYM, et al. Probable transmission of SARS-CoV-2 Omicron variant in Quarantine Hotel, Hong Kong, China, November 2021 [J]. Emerg Infect Dis, 2022, 28(2): 460-462.
- [7] 国家卫生健康委员会. 农贸(集贸)市场新型冠状病毒环境监测技术规范: WS/T 776-2021[S]. 北京: 中国标准出版社, 2021: 1-20.
- [8] 国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组. 关于印发新型冠状病毒肺炎防控方案(第八版)的通知[EB/OL]. (2021-05-11) [2022-02-07]. [http://www.gov.cn/xinwen/2021-05/14/content\\_5606469.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2021-05/14/content_5606469.htm).
- [9] Van DN, Bushmaker T, Morris DH, et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1 [J]. New Engl J Med, 2020, 382(16): 1564-1567.
- [10] 牛琳, 梁为纲, 汪霞, 等. 影响病毒在物体表面和空气中生存的因素分析[J]. 环境科学研究, 2020, 33(7): 1618-1623.
- [11] 智霞萍, 王玉珀, 关平华, 等. 确诊患者病房新型冠状病毒污染状况[J]. 中国感染控制杂志, 2020, 19(4): 315-318.
- [12] 闫小娟, 陈雪琴, 李晓蕾, 等. 某医院隔离病区新型冠状病毒污染评估[J]. 中国消毒学杂志, 2020, 37(12): 891-893.
- [13] 段金花, 邓惠, 陈宗晶, 等. 广州市公共场所及密切接触者集中隔离医学观察场所新冠病毒污染状况调查[J]. 中国消毒学杂志, 2020, 37(9): 664-666.
- [14] 袁雪峰, 刘激扬, 范小艳, 等. 半污染区、清洁区环境及医护人员新型冠状病毒污染调查[J]. 实用预防医学, 2021, 28(4): 476-478.
- [15] 黄玉兰, 杨小蓉, 曾林子, 等. 利用核酸检测评估新冠肺炎病人定点救治医院病房环境污染水平[J]. 中国测试, 2020, 46(10): 93-97, 129.
- [16] 李露池, 孔繁晶, 谢元林, 等. 隔离病房新型冠状病毒污染情况及防控措施探讨[J]. 中国感染控制杂志, 2020, 19(8): 701-705.

收稿日期: 2022-02-08

2 结 果

2.1 活产数变化趋势 纵观全省 7 年间活产数据,仅在 2016 年出现小幅上升(环比增长速度 3.23%),其他年份呈现逐年下降趋势。2017 年降幅较小,活产数与 2015 年基本保持平衡,2020 年(409 448 人)较 2014 年(654 829 人)减少 245 381 人,降幅达 37.47%,见表 1。活产数月度数据显示,约在每年 10 月至次年 1 月出现生育小高峰,2014 年底—2016 年底生育小高峰较为突出,2014 年 10 月—2015 年 1 月活产数与前 4 个月相比,增长 22.03%,2016 年 10 月—2017 年 1 月与前 4 个月相比,增长 27.96%。2016 年 11 月活产数 68 351 人,为 7 年间最高,2017 年后生育小高峰逐渐平缓,见图 1。

2.2 市区与县助产机构活产数变化趋势 市区与县助产机构活产数变化趋势有所不同。2014—2018 年

县助产机构活产数明显高于市区助产机构活产数,2019 年后两者占比趋同。县助产机构活产数在 2016—2017 年出现小幅上升,此后大幅下降,2019 年较 2018 年下降达 18.92%。市区助产机构活产数则在 2016 年与 2019 年两个年度有所上升,环比增长速度分别为 5.51%、5.99%,其他年份呈下降趋势。2020 年活产数与 2014 年活产数相较,市区下降 29.13%,县下降 43.97%,见表 1。

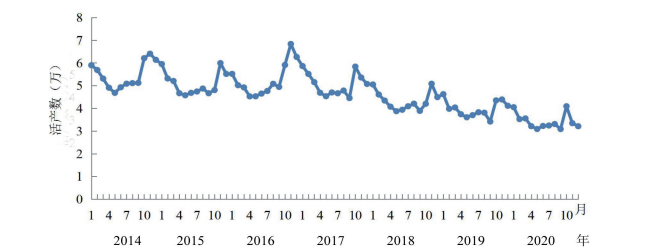


图 1 2014—2020 年江西省助产机构活产数月度变化趋势

表 1 2014—2020 年江西省助产机构活产数及地域分布

年度	全省		市区			县域		
	活产数	环比增长速度(%)	活产数	占比(%)	环比增长速度(%)	活产数	占比(%)	环比增长速度(%)
2014	654 829	—	286 698	43.78		368 131	56.22	
2015	609 882	−6.86	274 166	44.95	−4.37	335 716	55.05	−8.81
2016	629 586	3.23	289 261	45.94	5.51	340 325	54.06	1.37
2017	606 184	−3.72	256 627	42.33	−11.28	349 557	57.67	2.71
2018	518 470	−14.47	223 127	43.04	−13.05	295 343	56.96	−15.51
2019	475 967	−8.20	236 499	49.69	5.99	239 468	50.31	−18.92
2020	409 448	−13.98	203 170	49.62	−14.09	206 278	50.38	−13.86

2.3 出生性别比变化趋势 2014 年全省出生性别比为 114.38(以女性为 100,男性对女性的比例),2015 年下降至 110.71,此后逐年上升,2020 年达 116.66。市区与县域活产儿男女占比差异有统计学意

义( $\chi^2=152.777,P<0.01$ ),市区助产机构出生性别比高于县域助产机构,2015 年差距最小,为 1.64,2018 年差距最大,为 4.37,见表 2。

表 2 2014—2020 年江西省助产机构出生性别分布

年份	全省			市区			县域		
	男	女	性别比	男	女	性别比	男	女	性别比
2014	349 368	305 450	114.38	153 741	132 952	115.64	195 627	172 498	113.41
2015	320 436	289 435	110.71	144 604	129 555	111.62	175 832	159 880	109.98
2016	331 051	298 523	110.89	152 927	136 328	112.18	178 124	162 195	109.82
2017	321 614	284 562	113.02	137 451	119 171	115.34	184 163	165 391	111.35
2018	276 385	242 080	114.17	120 151	102 972	116.68	156 234	139 108	112.31
2019	255 639	220 321	116.03	127 745	108 751	117.47	127 894	111 570	114.63
2020	220 457	188 979	116.66	109 859	93 304	117.74	110 598	95 675	115.60

3 讨 论

3.1 二孩政策对促进江西省人口增长作用有限 江西省“单独二孩”“全面两孩”政策实施 10 个月后,均

出现了一波出生人口的快速增长。但从月度数据来看,同处于活产数周期性变化较高点的 2015 年 1 月与 2014 年 1 月活产数基本保持平衡,可以认为“单独二

孩”政策实施一年后生育水平已回落到政策实施前。“单独二孩”政策实施的第二年,活产数已经下降 6.86%。“全面两孩”政策的实施也仅在当年出现活产数小幅上升 3.23%,第二年即回落 3.72%。之后活产数逐年大幅下降。由此可见,二孩政策后,该省出生人口增长幅度小且效应持续时间短暂,二孩政策对促进该省人口增长作用有限。

康楚云等<sup>[1]</sup>的抽样调查结果显示,2014 年 11—12 月全国分娩量较 2012 年同期增长 20%。虽增长率较高,但因研究选择的时间段较短,可能与本文有类似情况,只能说明短期内有较快增长。2016 年河北省出生人数较 2015 年增加将近 50%,但仍在 2017 年后出现逐渐减少的趋势<sup>[2]</sup>。之所以生育水平难以上升,一方面可能是育龄妇女数量在减少,我国育龄妇女规模在 2011 年达到峰值,此后持续下降,必然带来出生人口数量的相应减少<sup>[3-4]</sup>。另一方面,可能与生育意愿下降有关,有研究显示,2014 年我国“单独”目标人群中无生育二孩意愿者占 60.04%,非独目标人群上述比例更是达到 73.81%<sup>[5]</sup>;从“单独二孩”政策开始实施至 2014 年 12 月 31 日,全国提出再生育申请的“单独”夫妇仅占符合条件夫妇的 9%<sup>[6]</sup>。

3.2 二孩政策未能有效降低江西省出生性别比 出生性别比是反映人口结构的重要指标,正常值为 102~107。江西省出生性别比自 1982 年起超出正常域值范围,至今未回落至 107 以下<sup>[7]</sup>。从观全国 20 世纪 80 年代中期以来出生人口性别比偏离正常值且不断升高,2004 年达到最高峰 121.18,2008 年后连续小幅下降<sup>[8]</sup>,2020 年降至 111 左右<sup>[9]</sup>。本研究数据显示,该省 2014 年出生性别比为 114.38,2015 年有所下降,此后逐年上升,与全国出生性别比变化趋势不一致。大多数研究认为中国农村地区的男性偏好较高,出生性别比更高<sup>[8,10-11]</sup>。但本研究数据显示,2014—2020 年,该省市区助产机构出生性别比一直高于县域助产机构,可见出生性别比存在自身特点,变化趋势不容乐观,二孩政策未能有效改善性别结构,应当引起相关部门的高度重视。

3.3 二孩政策对城乡影响有所不同 近几年江西省市区与县域出生人口变化趋势有较大差异。2014—2018 年县域出生人口明显高于市区出生人口,2019 年后约各占 50%。2020 年与 2014 年相比,县域出生人口下降比市区多近 15 个百分点。我国实行城市“只

生一胎”、农村“一孩半”的计划生育政策,因此二孩政策实施后,城市更多的育龄夫妇有生育二胎的需求,使得城市出生人口增长更快或下降更慢。

从逐年变化情况来看,“全面两孩”政策实施第一年,市区出生人口增长明显高于县域,但第二年,县域出生人口增长率较上一年度提高一倍,市区出生人口则下降 11.28%,即“全面两孩”政策下,城市人群生育相对集中暴发后快速回落,县域则相对平缓。2019 年,即“全面两孩”政策实施的第四年,县域出生人口较上一年度大幅下降 18.92%,市区出生人口却上升 5.99%。对于这种明显的城乡差异,是出于偶然还是另有深层原因,暂不敢妄断,谨提供数据供相关部门研究人员进行进一步研究。

综上,二孩政策对促进江西省人口增长作用有限,也未能有效降低出生性别比。应积极构建生育支持体系,大力鼓励生育,提高生育率。

## 参考文献

- [1] 康楚云,高燕秋,宋莉,等. 生育政策调整对助产医院分娩量及产妇构成的影响[J]. 人口研究,2015,39(6):85-93.
- [2] 杨荣山,张英奎,李进华,等. 全面两孩政策实施前后河北省出生生活产数及性别比变化趋势分析[J]. 中国生育健康杂志,2019,30(5):407-410.
- [3] 任泽平,熊柴,周哲. 中国生育报告 2019[J]. 发展研究,2019,36(6):20-40.
- [4] 陈宁. 生育政策调整下育龄妇女生育状况变动研究——基于中部两省出生人口动态监测数据的分析[J]. 华中科技大学学报(社会科学版),2019,33(4):37-46.
- [5] 李桂芝,崔红艳,严伏林,等. 全面两孩政策对我国人口总量结构的影响分析[J]. 人口研究,2016,4(94):52-59.
- [6] 马小红,顾宝昌. 单独二孩申请遇冷分析[J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版),2015,54(2):20-26.
- [7] 谢永飞,马艳青,程剑波,等. 全面实施二孩政策对人口、教育发展的影响——以江西省为例[J]. 社科纵横,2020,35(3):65-71.
- [8] 程剑波. 江西省出生性别比失衡问题的治理研究[D]. 南昌:南昌大学,2020.
- [9] 国家卫生健康委办公厅. 中共中央 国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定[EB/OL]. (2021-07-30)[2021-08-04]. <http://www.nhc.gov.cn/rkjcjyjtfs/pgzdt/202108/ec82463abfba4452bba6268e7ae38dbe.shtml>.
- [10] 孙琼如. 中国出生人口性别比:三十年研究回顾与述评[J]. 人口与发展,2013,19(5):95-109.
- [11] 陈胜利,顾法明,蔡菲. 2005 年 1% 人口抽样调查对综合治理出生性别比工作的启示[J]. 人口研究,2008,32(1):22-33.

收稿日期:2021-11-18