

积极生育保障制度： 理论脉络、价值内涵与实践路径

贺丹 史毅

[摘要] 党的二十届三中全会提出完善生育支持政策体系。当前，我国生育支持政策体系逐步优化，经济、时间、服务类举措不断丰富。然而，传统的生育支持政策仍面临政策理念稍显滞后、政策精准性与包容性不足、财政投入相对欠缺等局限，系统性的政策体系难以形成，生育支持政策的实施效果受到制约。依托社会政策理论的理念转向和生育行为理论的解释框架，文章构建了“积极生育保障”的概念，同时对实施积极生育保障的具体内容、分析框架和实施路径进行了探究。在此基础上，建议调整生育支持政策体系的导向、投入和支出衡量标准，综合协调微观家庭生育行为外部性与宏观人口高质量发展均衡性之间的关系，将构建积极生育保障体系作为社会投资的优先重点领域，以人口高质量发展支撑中国式现代化。

[关键词] 生育支持政策体系；积极生育保障；人口高质量发展；社会政策理论；生育行为理论

强化生育支持是促进人口高质量发展的重要举措。2023年，我国总和生育率仅为1.00左右，低于同期日本的1.20，略高于韩国的0.72，是目前世界上人口过亿国家中的最低水平，^① 少子化已经成为我国经济社会发展必须面对的新常态。中国婚育状况统计调查显示，2022年我国女性平均理想子女数为1.86个，平均打算生育子女数为1.74个，^② 与实际总和生育率之间存在较大落差，反映出大量育龄人群因婚育推迟、不孕不育、职业发展、家庭负担等因素而不能实现生育意愿。二十届中央财经委员会第一次会议再次强调，“要建立健全生育支持政策体系，显著减轻家庭生育养育教育负担，推动建设生育友好型社会”。当前，我国的生育支持政策日渐优化，形式多样的政策不断推出，但政策理念尚未转变、财政投入不足，系统性、协调性、综合性、可持续性的政策体系难以形成，生育支持政策的实施效果也难以显现。因此，本文基于

[作者简介] 贺丹，中国人口与发展研究中心主任、研究员。主要研究方向：人口发展战略。史毅（通讯作者），中国人口与发展研究中心副研究员。主要研究方向：人口社会学。

[基金项目] 国家社会科学基金重大项目“多源大数据人口监测的理论逻辑和技术方法研究及示范数据库与决策平台建设”（22&ZD197）。

① United Nations, *World Population Prospects 2024*, 2024.

② 根据中国人口与发展研究中心、中国计生协2022年联合开展的中国婚育状况统计调查微观数据计算得到，调查时点为2022年7月1日零时，调查对象为全国100个县（市、区）范围内20000名20—49周岁的男性和女性人口。

社会政策理论逻辑的转向和生育行为理论的解释框架，提出了构建积极生育保障的概念并对具体内容、框架和实施路径进行了讨论，并提出了相应的调整建议。

一、从消费到生产：社会福利保障政策的理念转向

伴随现代化、城镇化和技术革新进程的加快，生育水平持续走低已经成为多数发达国家的普遍现象，完善生育和家庭发展相关的福利和服务体系被视为应对少子化问题的重要政策工具。随着政策的不断调整，各国呈现出各具特色的福利模式。具有自由主义特征的国家强调市场原则和资产调查，呈现社会民主主义特点的国家注重福利的覆盖范围，此外，具有社会合作-保守主义特征的国家突出社会保险的基础作用，也同时关注家庭的福利角色。各种福利保障模式不仅是各国社会政策特点的集合，也同时形塑着不同国家生育保障政策的演变。

表1 不同社会福利保障政策的供给导向及政策影响

	政策供给			政策影响			
	去商品化程度	去阶层化程度	政府财政分担比例	总就业率	公共部门就业率	私营部门就业率	女性劳动参与率
自由主义	低	低	低	高	低	高	低
保守主义	中	中	中	中	中	中	中
社会民主主义	高	高	高	低	高	低	高

资料来源：就业数据来自 OECD Family Database。

第一，自由主义模式中政府相对较少提供社会保障和福利措施，更加依赖市场机制和个人自主性，较为典型的国家是美国。该模式具有以下特征。一是有限的社会保障。该模式下的社会保障体系相对较单薄，福利措施相对较为有限。它注重个人自主性和市场机制，较少依赖政府提供广泛的社会福利。二是私人 and 市场导向。该模式倾向于依赖私人 and 市场机制来提供福利服务。例如，医疗保健主要由私人保险公司和医疗机构提供，教育主要由私立学校和大学提供。市场竞争被视为提高服务质量和效率的手段。三是个人责任和自助精神。该模式强调个人责任和自助精神，鼓励个人通过自己的努力和能力来改善福利状况。个人被视为主要的决策者和责任人，依赖私人储蓄、商业保险和其他个人筹资方式来应对风险和不确定性。四是目标援助和社会辅助。该模式主要面向那些最贫困和最需要帮助的人群，福利资格通常基于收入和贫困线等标准。

第二，社会民主主义模式中政府扮演着主导角色，通过高税收和公共支出来提供广泛的福利服务，较为典型的国家是丹麦。如全面的医疗保健、教育、养老金和失业救济等，更加注重社会公平、平等和社会权利的保障，强调社会的团结和社会市民的权利。该模式具有以下特征。一是广泛的社会保障。提供全民健康保险、大规模的养老金和失业救济等广泛的社会保障措施，确保人们的基本需求得到满足。二是公共服务的高度普及。政府提供免费或低收费的教育、托儿所、医疗保健和老年护理等公共服务，以确保人们享有平等的机会和福利。三是高税收和福利支出。通过提高税收和财政支出，政府提供广泛的福利服务，并促进社会的平等和社会公正。四是劳工权益的保护。重视工会和劳工权益的保护，通过集体谈判和劳工法律来确保劳动者的权益和福利。该模式被认为是福利国家模式中最最为慷慨和综合的一种，它在社会福利和公平方面取得了显著成就，并且在国际比较中表现出较低的社会不平等水平。

第三，社会合作-保守主义模式也强调个体的自主权和自由选择，并试图通过引入市场竞争来提高服务成效，不过，这一模式依托社会保险制度并且突出家庭在福利供给中的基础作用，福利水平介于自由主义模式和社会民主主义模式之间，较为典型的国家是德国。该模式具有以下特征。一是有限的社会保障。相对于社会民主主义模式，保守主义模式下的社会保障体系内容较为有限，注重个人责任和市场机制。它更加强调劳动力市场的灵活性和个人的自主性。二是基于目标援助的福利措施。保守主义模式倾向于通过目标援助来提供福利，即将福利措施有针对性地提供给那些最需要的人群，而不是广泛地提供给所有公民。这包括根据收入、财富和需求等因素来确定福利资格。三是私有化和市场化倾向。保守主义模式更倾向于引入市场机制和私有化，以提高福利服务的效率和竞争力。例如，推动私人企业提供医疗保健和教育服务，并引入市场竞争来提高服务质量。四是强调家庭责任和自助精神。保守主义模式强调个人的责任和自助精神，倡导个人通过努力和自主性来改善自己的福利状况。它更加强调个人的自我发展和自我负责。

无论是自由主义、保守主义还是社会民主主义的福利模式，其核心的差异在于服务的去商品化程度、去阶层化程度和国家责任承担的水平高低，也正是由于上述差异，不同国家在其政策框架下实施的生育保障和服务政策取得的效果也存在较大不同。关于社会福利和保障模式与生育水平变化的关系，多数研究发现家庭服务的去商品化程度和国家财政投入水平的提升有助于保持和提升生育率，家庭服务的市场化和阶层化对于生育水平下降具有刺激作用，有研究发现社会福利的市场化可以解释大约 50% 的总和生育率下降，^① 也有证据表明增加托育服务供给、提高现金转移支付水平、扩大育儿假、发放辅助生殖治疗补贴等支持政策有助于显著提升生育水平。^② 但值得注意的是，关于不同类型的生育支持政策对生育水平提升的作用仍然存在较大争议，特别是在经济发展不景气、财政收支压力较大的环境下，不同国家或地区对于加大生育保障服务的财政投入是否有效以及投入资金控制在何种水平上仍然存在分歧。一方面，加大生育保障服务的财政投入常常被贬低为会增加社会负担、破坏企业家精神、阻碍就业和储蓄、助长居民对国家福利依赖的举措。另一方面，越来越多的证据表明部分生育支持政策不仅可以有效促进社会平等、改善社会状况，而且相关政策可以在人口领域外发挥更大的外部性作用。科学合理的生育保障服务体系不是仅仅带来福利陷阱和压力的历史遗产，反而可以成为促进社会发展至关重要的良性资产。

近年来，社会政策的理念更加强调“积极化”特征，政策功能被赋予了生产要素的意涵而非社会负担的标签，向个体的能力进行投资，增强劳动者的竞争力，促进就业与经济增长成为新的趋势。^③ 社会政策的目标不单单是解决由失业、身体疾病等导致的生活困境，还应该关注就业与人们的身心健康问题，投资于儿童和家庭有助于确保所有人都能为社会做出充分贡献。除了改善弱势群体的境况、保障最基本的公民福祉，社会福利日益关注如何行之有效地调动劳动力市场的活力，更加注重公共支出对社会产生的整体性收益。^④ 在全球化竞争日益加剧的数字化时代背景下，积极社会政策（active social policy）的概念引发关注。传统的社会政策范式

① Gabor Scheiring, et al., "Privatization and the Postsocialist Fertility Decline," *SSRN Electronic Journal*, 2020.

② Janna Bergsvik, et al., "Can Policies Stall the Fertility Fall? A Systematic Review of the (Quasi-) Experimental Literature," *Population and Development Review*, 2021, 47(4).

③ 参见 OECD, *A Caring World: The New Social Policy Agenda*, OECD Publishing, 1999.

④ 参见 Bonoli Giuliano, *The Origins of Active Social Policy: Labour Market and Childcare Policies in a Comparative Perspective*, Oxford University Press, 2013.

强调减少个体受到小概率突发事件的负面影响。然而，具有积极性特征的社会政策范式更加注重预防为主，通过政府、社会、企业等多元参与的方式向所有个体、家庭的能力进行投资，促进其未来潜力的充分发挥。

二、从微观到宏观：生育理论演变过程与逻辑转向

（一）生育成本理论：政策核心目标在于降低多重生育成本

关于生育问题的研究最为典型的微观理论是 Leibenstein 的孩子数量 - 质量理论^① 和 Becker 的家庭经济理论。^② 在新的家庭经济学框架下，将家庭概念化为公用事业的最大化者，将儿童概念化为商品。孩子被视为一种持久的消费品，父母从自己的消费、幸存子女的数量以及质量中获得效用，如家庭照料、精神慰藉和个人价值感，因此生育支持政策的核心目标应该在于从多个方面降低生育成本、提高生育孩子的价值效用。但值得注意的是，该理论基于一些简化的假设，包括家庭拥有关于各种替代品的成本和收益的完整信息，以及家庭成员对儿童的偏好是同质性的，^③ 这使其受到了女权经济学学者的批评，家庭经济学的解释使家庭生育行为成为“黑匣子”，忽视了无偿照护劳动问题及其对性别平等的影响。^④ 尽管 Becker 提出了一个建立在既定经济原则和理性人假设基础上的连贯理论，其生育成本、机会成本、家庭效用等概念在讨论生育问题时被广泛使用，^⑤ 但其所依据的经纪人假设并不完全符合实际，家庭难以获得完整性信息并在此基础上总是做出效用最大化的生育选择。因此，基于成本 - 效用理论评估家庭政策对生育率的影响并不容易，生育决策机制的复杂性不应该被忽视。

（二）计划行为理论：政策核心目标在于提高生育主观价值和意愿

与家庭经济学不同的是，心理学在分析个人层面生育决策的过程中提出了另一种解释，计划行为理论（Theory of Planned Behavior，以下简称 TPB）。该理论认为个人选择生育或不生育的意图受到三个因素的影响：态度（对行为的个人评估）、主观规范（社会预期的行为方式）和行为控制（对行为的自我效能感知）。生育是一种计划行为，个人能够行使选择权并做出有意识或“理性”的决定，实际的行为控制在态度和主观规范之间发挥中介作用，^⑥ 许多关于生

① Harvey Leibenstein, *Economic Backwardness and Economic Growth*, New York, John Wiley, 1957, 295.

② Gary S. Becker, "An Economic Analysis of Fertility," in Universities-National Bureau Committee for Economic Research (ed.), *Demographic and Cultural Change in Developed Countries*, Princeton, Princeton University Press, 1960.

③ Anne H. Gauthier, "The Impact of Family Policies on Fertility in Industrialized Countries: A Review of the Literature," *Population Research & Policy Review*, 2007, 26(3).

④ Frances Goldscheider, et al., "The Gender Revolution: A Framework for Understanding Changing Family and Demographic Behavior," *Population and Development Review*, 2015, 41(2).

⑤ Tomáš Sobotka, et al., "Economic Recession and Fertility in the Developed World," *Population and Development Review*, 2011, 37(2); Taryn Ann Galloway, Rannveig Kaldager Hart, *Effects of Income and the Cost of Children on Fertility. Quasi-Experimental Evidence from Norway*, Statistics Norway Research Department, Discussion Papers, 2015, No. 828; Samsik Lee, Hyojin Choi, "Lowest-Low Fertility and Policy Responses in South Korea," in Ronald R. Rindfuss, Minja Kim Choe (eds.), *Low and Lower Fertility: Variations Across Developed Countries*, Springer International Publishing, 2015; Elisa Brini, "Childlessness and Low Fertility in Context: Evidence from a Multilevel Analysis on 20 European Countries," *Genus*, 2020, 76.

⑥ Jane Klobas, "The Theory of Planned Behaviour as a Model of Reasoning about Fertility Decisions," *Vienna Yearbook of Population Research*, 2011, 9.

育意愿和行为的实证研究都基于这一理论进行分析。^①但是,该理论的核心概念也面临一定挑战,在某些情况下生育行为并不完全受意愿和计划决定,如缺乏避孕方法和服务的生殖行为会使通过生育意愿预测生育结果的精确度受到损失。^②但是,在避孕服务可及性较高的发达国家,使用 TPB 框架通过生育意愿来预测或解释生育结果的解释力会大大提高。因此,基于计划行为理论的框架,生育支持政策的核心目标在于认识和理解生育意愿的影响因素,并出台一系列旨在改善或提高生育意愿的政策措施。但值得注意的是,生育意愿会随着个体经验感受和生命历程的发展而发生变化,TPB 的解释框架无法适应个体在生命经历中改变价值观念的情形,这导致计划行为理论的基本假设必须随着时间的推移而改变。^③

(三) 生命历程理论：政策核心目标在于解决“零”“一”问题

无论是成本效益理论还是计划行为理论,在解释无子女家庭的成因问题上均存在一定的局限性,生命历程理论较好地弥补了这一缺陷。Elder 等提出了生命历程视角的五个关键原则:寿命增长;个人代理和选择;时间和地点;事件的时间;生命关联。^④这为认识社会变迁和个人发展之间的相互作用提供了一个动态的观点,生命历程由个人做出的选择和关系网络共同塑造,其中时间维度至关重要。首先,当我们将个人的生活过程置于他们生活和塑造生活的历史地理背景中时,不同的出生队列可以预期有不同的终生经历。其次,由于个人生命历程的阶段存在差异,同一事件可能会对个人产生不同的影响,这取决于它在生命过程中的发生时间。当成为父母在个人生命历程的不同时间发生时,其行为预期和实际后果会存在明显差异。因此,如果将生育行为放在生命历程事件中进行解释,必须考虑到其历史时机和在个人生命历程中的阶段,特别是生育第一个孩子的行为选择。为此,可以把生命历程概念化为一个复杂的福利生产过程,^⑤个人尽可能高效地努力实现主观福祉生产,而生育是实现主观福祉的一系列工具目标之一,但也仅是其中之一,社会保障、福利、就业和个人价值追求等对实现主观福祉生产的替代性在逐渐增强,效用最大化的概念逐渐被主观幸福最大化的概念所取代,这对解释越来越多的个体和家庭“不生”而非“少生”的问题提供了分析框架。一项关于波兰和意大利无子女女性的就业、教育和伙伴关系生活轨迹的研究发现,与其寻找无子女的关键决定因素,不如分析无子女女性的生命历程及其婚育过程的多样性,在其与同辈关系相关的社会规范、态度和意义中可以找到实质性解释。^⑥因此,基于生命历程理论的视角,生育支持政策的核心目标应该更加关注从“0”到“1”的突破,重点分析和研究女性不婚不育的影响因素并进行政策干预。

- ① Francesco C. Billari, et al., "Attitudes, Norms and Perceived Behavioural Control: Explaining Fertility Intentions in Bulgaria," *European Journal of Population*, 2009, 25(4); Lars Dommermuth, et al., "Now or Later? The Theory of Planned Behavior and Timing of Fertility Intentions," *Advances in Life Course Research*, 2011, 16(1); Susanne Fahlén, Livia Sz. Oláh, "Economic Uncertainty and First-birth Intentions in Europe," *Demographic Research*, 2018, 39.
- ② Icek Ajzen, Jane Elizabeth Klobas, "Fertility Intentions: An Approach Based on the Theory of Planned Behavior," *Demographic Research*, 2013, 29.
- ③ Christine A. Bachrach, Philip S. Morgan, "Further Reflections on the Theory of Planned Behaviour and Fertility Research," *Vienna Yearbook of Population Research*, 2011, 9; Aart C. Liefbroer, "On the Usefulness of the Theory of Planned Behaviour for Fertility Research," *Vienna Yearbook of Population Research*, 2011, 9.
- ④ Glen H. Elder, Monica Kirkpatrick Johnson, "The Life Course and Aging: Challenges, Lessons, and New Directions," in Richard Settersten (ed.), *Invitation to the Life Course: Toward New Understandings of Later Life*, Routledge, 2003.
- ⑤ Johannes Huinink, Martin Kohli, "A Life-Course Approach to Fertility," *Demographic Research*, 2014, 30.
- ⑥ Monika Mynarska, et al., "Diverse Paths into Childlessness over the Life Course," *Advances in Life Course Research*, 2015, 25.

（四）性别发展理论：政策核心目标在于促进家庭内部性别平等

当前，“生孩子是女人的事”仍是多数国家的主流社会文化价值观念。在女性真正可以自由地决定是否要孩子，并且可以获得其所需的避孕药具的前提下，生育行为被更加紧密地与女性捆绑在一起，性别研究者也试图继续将妇女置于生育水平变化讨论的中心地带。一方面，女性受教育水平的提升和结婚年龄的推迟对于生育水平具有显著影响；另一方面，儿童主观价值的变化对生育行为选择也有突出作用。在一个婚姻稳定性较低的环境中，生育带来的“心理成本”更大；在一个婚姻稳定性较高的环境中，生育带来的“照料成本”以及家务劳动的夫妻分担问题影响更大。^①在生育率较低的发达国家，日益盛行的个人主义使家庭的价值和影响力变得越来越弱，尽管女性劳动参与率已经大幅提高，但女性就业在夫妻就业中往往仍然被认为是次要的，在劳动力市场上全职就业的比例也相对低于男性。值得注意的是，性别平等在个人和家庭层面的影响有所不同，只有在家庭内实现更大程度的公平，妇女才可以真正自由选择生育孩子的数量以及家庭劳动的分担方式，这是从高生育率过渡到低生育率的先决条件。但是，在个体层面更加平等的背景下，家庭内部持续的不平等正在导致妇女最终生育的孩子数量低于意愿，家庭内部性别不平等远远超过家庭外部性别不平等是欧洲发达国家生育率下降的重要原因之一。^②因此，基于性别发展理论的框架，并非所有的性别平等政策都会改善女性生育意愿，生育支持政策的核心目标在于降低家庭内部的性别不平等。在家庭外工作限制了可用于育儿的时间，会减少女性的生育数量，通过协调工作和家庭生活的解决方案有助于抵消妇女劳动力参与率增加的负面影响。^③

（五）宏观生育理论：政策核心目标在于改善福利条件和网络关系

在诸多理论中，多数集中在个体或家庭的微观层面对生育意愿和行为进行解释，从中观到宏观层面的理论框架相对较少。Huinink 等提出综合生育力的分析框架，确定了从社会生物学到社会结构五个层次的生育力分析思路，提出生育决策是在特定条件、特定地点、特定时间下产生的社会行为结果，生还是不生是个体层次和社会层次福利最大化之间的均衡决策，受到机会、资源和福利制度的影响。^④同时，Bernardi 等结合社交网络理论提出个人观念和行为是相互依存的，个体观念部分取决于与他人的社会互动，社会学习和社会压力等机制会影响个人对生育的认识和规范。个人或一对夫妇想要的孩子数量，包括选择无子女，是一种社会内在偏好的反映。^⑤因此，生育支持政策的核心目标应该致力于改善外在福利环境条件，通过社交网络媒体引导个体生育观念和偏好的转变。

（六）一种新的解释框架：微观家庭与宏观社会之间的结构平衡性

不同学科基于不同的视角对生育意愿和行为做出了丰富的解释和讨论，使我们在认识生育支持政策目标和导向问题上有了更加清晰的认识，降低生育成本、提高生育意愿、强化生育价值、促进家庭平等、改善环境条件等都可以被作为生育支持的重要工具。但是，在人口发展、家庭文

① Karen Oppenheim Mason, "The Impact of Women's Social Position on Fertility in Developing Countries," *Sociological Forum*, 1987, 2(4).

② Peter McDonald, "Low Fertility and the State: The Efficacy of Policy," *Population and Development Review*, 2006, 32(3).

③ Angela Luci-Greulich, Olivier Thévenon, "The Impact of Family Policies on Fertility Trends in Developed Countries," *European Journal of Population*, 2013, 29.

④ Johannes Huinink, et al., "Explaining Fertility: The Potential for Integrative Approaches," *Demographic Research*, 2015, 33.

⑤ Laura Bernardi, Andreas Klärner, "Social Networks and Fertility," *Demographic Research*, 2014, 30.

化和社会福利制度转型的过程中，人们对生育责任、家庭发展和福利支出之间关系的认识也发生了重大变化。生育支持的主体与生育责任的划分、生育成本的分担问题存在密切关系，与生育收益的接受者也存在密切关系。在生育支持政策设计和执行的过程中，有一个核心问题并未得到充分讨论：即生育支持的成本应该由谁来承担，如何承担？这一问题的状况取决于家庭生育行为预期和国家人口政策预期之间的一致性程度，微观层面家庭的成本-效益与宏观层面国家的成本-效益之间的结构平衡对生育水平存在重要影响。当家庭对生育数量的预期高于或等于国家人口政策对生育水平预期时，家庭内部性收益相对高于国家外部性收益，家庭实际承担更多的生育成本责任；当家庭对生育数量的预期低于国家人口政策对生育水平预期时，家庭内部性收益相对低于国家外部性收益，国家实际承担更多的生育成本责任。在社会分工相对简单且福利体系不完善的传统社会，家庭既是生育收益的主要接受者，也是生育责任和成本的主要承担者。在社会分工细化和福利体系逐步完善的现代社会，生育收益的主要接受者从家庭拓展至组织和国家，用人单位和政府公共部门也应承担部分生育责任和成本。值得注意的是，用人单位可以通过发放工资薪酬、缴纳社会保险费用、执行工作假期制度等方式承担部分生育成本，但因为生育收益的外部性更强，为单位带来的内部性收益较弱，这会导致用人单位倾向于将生育成本向外转嫁，更倾向于招收男性或没有生育意愿的女性，最终强化劳动力市场的就业歧视。同时，推动实现适度生育水平、优化劳动力供给结构、积极应对人口老龄化等目标对于宏观层面的经济社会高质量发展具有重要意义，国家是生育水平提升的重要受益者。因此，在低生育水平的社会中，国家作为受益者应承担必要和基本责任，需要采取相对积极的公共财政政策，同时运用法律、制度、政策等手段综合施策，支持家庭发展能力提升，推动形成家庭、用人单位、政府部门生育责任共担机制。

三、构建积极生育保障制度的现实基础与环境条件

与发达国家相比，我国总和生育率呈现出下降速度更快、总体水平更低的双重特征，并且我国的低生育现象具有生育意愿低、生育二孩比例低、婚育年龄不断推迟等突出特点。^①面对我国未来人口负增长的严峻形势，^②积极应对少子化、推动实现适度生育水平迫在眉睫。自《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》（2021年）公布以来，我国生育政策愈发具有包容性。各种生育支持政策层出不穷，但仍未能形成具有系统性、协调性、综合性、可持续性的政策体系，其主要问题在于政策过于分散化、碎片化，为此更加需要积极生育保障制度的基础支撑。

（一）制度基础：传统生育保险制度难以满足实际需求

生育保险是我国《社会保险法》明确的五项基本社会保险制度之一，是我国生育支持政策体系重要组成部分，具有分担育儿成本、促进母婴健康和女性平等就业的基本保障功能。在缺乏积极生育保障理念的前提下，尽管生育保险为女性就业者提供了一定的经济保障，在生育支持领域发挥了重要的保障作用，但仅能覆盖稳定、正规就业群体，难以有效满足广大家庭的生育服务需求。当前的生育保险制度存在以下局限。一是覆盖范围窄。除了参保女职工外，失业者等各类人

① 郑真真：《生育转变的多重推动力：从亚洲看中国》，《中国社会科学》2021年第3期。

② 翟振武、金光照：《中国人口负增长：特征、挑战与应对》，《人口研究》2023年第2期。

群还没有被政策覆盖。2023年,全国就业人员共有7.40亿人,^①但全国参加生育保险的仅有2.49亿人。^②此外,参保者延长休假期间的现金待遇支付尚未得到统一、明确的制度保障。二是待遇保障不充分。一些地区女职工的产前检查、住院分娩费用仅能得到有限的定额/限额支付,而且报销缺乏动态调整机制,家庭的生育医疗负担有待进一步减轻。三是筹资机制不完善、参保灵活性不足。灵活就业人员、个体工商户难以参保,甚至被个别政策明确排除在外。

(二) 价值基础: 生育支持政策被简单视为社会福利

在缺乏积极生育保障理念的前提下,生育支持政策体系通常被视为增加社会福利保障投入,对财政支出形成较大压力,以至于对生育支持的功能定位难以形成统一明确的认识,对建立生育支持政策的价值认识具有单一性。低生育水平是影响我国人口长期均衡发展的重要因素。当前,各地对人口发展和生育支持工作的全面领导缺乏有力的组织、制度、财政和人员保障,容易将各类生育支持政策措施简单地视为增加社会负担和压力的举措。正因为如此,政策价值导向的单一性导致生育支持政策的实施和发展路径不明确,部分举措偏重原则性规定,而对具体落实缺乏详细的指导性条款。例如,生育休假期间的津贴支付难以落实。尽管多数地区增加了生育养育假期种类和时长,女职工产假期间的工资按照有关规定由生育保险承担,但缴费比例低导致生育保险基金出现较大压力。配偶护理假、育儿假、独生子女父母住院护理假等假期的待遇落实问题缺乏明确政策规定,导致成本多为用人单位或职工个人承担,相关假期在机关事业单位尚能得到较好落实,但由于增加了用工成本,在民营企业落实存在困难。

(三) 认识基础: 生育配套措施的精准性和包容性相对不足

在缺乏积极生育保障理念的前提下,生育支持政策体系缺乏统筹规划和长远制度安排,精准性、持续性和包容性也相对不足。第一,对生育支持的协调性认识不足。在地方生育支持政策推进的过程中,不同政策的协同性、包容性欠缺,一些政策比较零散、碎片化,难以发挥政策的整体成效。第二,对生育支持的周期性认识不足,全周期服务存在短板。广义的生育问题不仅关注生育分娩阶段,还涉及婚嫁、养育、教育,乃至养老等各个环节。这些不同的生命周期都需要统筹考虑。然而,当前的政策对假期、托育等生育、养育的环节比较关注,但对结婚恋爱、代际支持等环节的关注相对缺乏,无法满足全生命周期的各种需求。第三,对生育支持的公平性认识不足,全人群服务存在短板。一些政策的目标群体瞄准不到位,对生育意愿趋低的重点、难点人群还不明晰,举措缺乏针对性。部分政策重视对二孩、三孩的倾斜,但对一孩的支持不足,没有关注到一孩养育经历对夫妇再生育意愿的重要影响。部分地区生育支持政策仅覆盖本地户籍人口,外来人口难以享受相关政策支持,政策公平性和服务均等化程度不足,不利于覆盖全人群的生育友好型社会建设。第四,对生育支持的紧迫性认识不足,生殖健康问题突出但缺乏制度保障。受婚育年龄推迟等因素的影响,我国育龄人群不孕不育比例增至15.5%。^③第七次人口普查数据的估算显示,约3672万对夫妻面临不孕困扰。尽管药物治疗、

① 人力资源和社会保障部:《2023年度人力资源和社会保障事业发展统计公报》,人力资源社会保障部官网:https://www.mohrss.gov.cn/xxgk2020/fdzdgknr/ghtj/tj/ndtj/202406/t20240617_520366.html,2024年6月17日。

② 国家医保局:《2023年全国医疗保障事业发展统计公报》,国家医保局官网:https://www.nhsa.gov.cn/art/2024/7/25/art_7_13340.html,2024年7月25日。

③ Jie Qiao, et al., "A Lancet Commission on 70 Years of Women's Reproductive, Maternal, Newborn, Child, and Adolescent Health in China," *The Lancet*, 2021, 397(10293).

人工授精、试管婴儿等诊疗技术的发展为不孕家庭带来了希望，但高昂的服务费用让很多家庭难以承受。但当前不孕不育诊治和辅助生殖技术服务尚未纳入医保，也没有相应的补贴支持政策，难以有效解决全国不孕不育家庭的现实问题。

（四）财政基础：投入均衡性与收益外部性难以协调

在缺乏积极生育保障理念的前提下，传统的生育支持政策缺乏可持续的财政机制，各地财政支出不均衡，并且难以与政策收益的外部性相协调，最终导致各级财政投入缺乏系统研究和论证，各类政策难以发挥系统合力。第一，生育支持成本的区域分担机制不合理。各地财政能力的差别导致生育支持政策差距较大，基本上是“能干什么干什么”而不是“该干什么干什么”，导致欠发达地区因为人口流出“留不住人”而“不愿投”，发达地区因为人口流入“不缺人才”而“不想投”，引发生育支持财政投入不足的恶性循环。第二，生育支持成本的层级分担机制不合理。当前生育支持还缺乏明确的成本共担机制，不同主体、部门之间的责任大小还未明晰。特别是在人口规模大、人均财力弱的中西部省份，出台相关政策相比其他省份而言需要更大的资金投入，但因为地方财政能力不足导致其难以独立负担相关政策补贴。第三，生育支持服务对家庭照护功能的替代性不足。以托育服务为例，研究显示托育服务的绝对、相对价格越高，女性再生育意愿越低，^①达到托育机构服务的可负担性目标对女性继续生育意愿发挥积极作用。^②然而，尽管近年来我国托育服务发展取得积极进展，但普惠托育服务发展较为缓慢，多数家庭的托育负担较重。根据备案托育机构调查所提供的信息，2022年我国托育服务平均收费约为2000元，占当年全国城镇居民人均可支配收入的3/5左右，在北京等大城市托育平均收费价格是当地居民人均可支配收入的1.1倍，远远超过多数家庭的消费预期和承受能力。而OECD成员国孩子人均托费低于人均可支配收入的13%，德国低于1%，美国不高于35%。^③造成上述状况的主要原因是我国中央财政尚未建立托位运营补贴机制，民办托育转普惠、降价格的困难较大。

（五）社会基础：政策宣传和社会动员缺乏主动性和针对性

在缺乏积极生育保障理念的前提下，生育支持政策分散于医疗、教育、社保、就业、民政等不同领域，宣传倡导缺乏核心内容，社会动员效果较弱。第一，宣传倡导机制不完善。当前，各种生育支持政策的宣传力度、频次仍然存在不足，尚未建立成熟有效的公共宣传机制。一方面，部分管理人员对人口国情的变化和中央决定的理解不深，另一方面，民众对生育、婚育等各方面的支持了解不全。第二，宣传倡导渠道不丰富。多数地区新型婚育文化宣传活动局限于报纸、广播、电视、讲座、折页、节日活动等形式，通过微信、抖音、B站、小红书等年轻人群广泛使用的新媒体渠道的宣传较为缺乏。第三，宣传倡导内容不深入。多数地区新型婚育文化宣传与其他文化娱乐作品的关联度不足，反映代际和谐、天伦之乐、家庭幸福、生育价值等信息的影视、文学、综艺、直播等类型作品较少，部分作品内容甚至与生育支持的价值观存在较大矛盾和冲突，导致宣传倡导难以产生实效。

① 史毅、韩润霖：《送托一定会提高女性再生育意愿吗？——来自第七次全国生育状况抽样调查的发现》，《浙江社会科学》2023年第11期。

② 张蕾等：《中国台湾地区0—2岁托育机构服务可负担性及其对育龄女性生育意愿的影响》，《人口研究》2024年第4期。

③ OECD, *Tax and Benefit Models 2021*, <http://www.oecd.org/els/soc/benefits-and-wages.htm>, 2024-12-6.

四、积极生育保障的内涵、框架与实践路径

积极性社会政策的理论范式强调公共支出对个体投资、就业和经济增长的正向功能。从长远来看,保持并促进生育水平上升的关键还是有赖于经济的发展。我国的生育支持政策需要在经济发展和社会发展之间找到平衡点,在社会福利和社会投资之间建立第三条道路,从传统的兜底保障、事后补救、被动型的服务管理模式转向提升能力、事前干预、主动型的积极政策保障模式。着眼于未来的、积极的生育支持政策体系不仅重视满足家庭对子女的生育、养育、教育需求,还关注通过综合性的支持为个体、所有家庭成员的能力塑造、劳动力参与提供机会与帮助。

(一) 积极生育保障的概念内涵

构建生育支持政策体系需要关注复杂性、系统性、整体性、协同性。有别于旧有的生育保障观念,积极生育保障制度关注劳动力参与数量和质量的提升,旨在通过更加积极的财政政策和货币政策扩大生育相关各种投资,试图将家庭内部的家务劳动、照料行为的外部经济效果内在化。一方面是改善劳动力市场的进入和再进入条件,尊重家务劳动的经济社会价值,以便于父母更好地平衡工作和家庭生活的关系;另一方面是增加人力资本投资,改善处于不利地位的人口素质。积极生育保障制度的投入更加关心社会作为一个统一整体的回报,通过较低的福利投入带来更有效的劳动参与。过去的人口工作强调“管”和“限”,而新时期的人口工作更加注重引导和激励。^①因此,积极生育保障制度既需要关注保护功能,又需要强调刺激功能,旨在通过社会投资、社会参与、积极干预的途径增强个体、家庭抵御风险、持续发展的能力。在这种制度理念下,劳动力参与的水平和质量得到提升,而且社会群体(尤其是弱势群体)对国家的税收、福利依赖有望得到缓解。

第一,政策理念从消费转向投资,更加强调生育保障是生产要素而非消费要素。人口与发展是双向影响的关系,从发展的视角看待和生育保障有关的人口服务体系十分必要。^②积极生育保障制度对经济发展和人力资本质量提升具有直接作用,是对人口高质量发展的社会投资,有助于对复杂的经济形势和人口变动环境做出更加积极的回应。

第二,政策目标从问题导向转向安全导向,更加强调生育保障的风险防御作用。积极生育保障制度侧重于提高个体、企业、社会和国家应对低生育水平风险的能力。通过投资于人来增加劳动参与和提高就业质量,通过配套支持措施强化对劳动力市场的弹性保障能力。

第三,政策范围从阶段转向全程,强调生育保障的全周期、全过程干预。积极生育保障制度是基于生命历程的整体性考量,不仅仅局限于关注怀孕、分娩和婴幼儿照护阶段,而是扩展至生命过程的所有阶段,最终呈现为积极的辅助生殖补贴政策、生育保险政策、婴幼儿照护政策和就业保障政策。

第四,政策层次从宏观转向微观,强调从宏观增量向微观能力的转变。积极生育保障制度通过婴幼儿照护、职业教育和培训投资于现代人力资源开发,通过支持妇女和单身父母的就业提高劳动力市场活力,通过各种社会保障制度扩大社会包容,日益增强个体、家庭的发展能力。生育政策不仅仅聚焦人口的“增量”,还将转向提高劳动力在市场人力资本的“存量”,同时

^① 蔡昉:《健全人口发展支持和服务体系》,《经济日报》,2024年8月22日第1版。

^② 郑真真:《健全覆盖全人群全生命周期的人口服务体系》,《中国人口科学》2024年第5期。

优化劳动力在不同生命阶段上的“流量”。

第五，政策属性从社会福利转向赋能，强调生育保障对人力资本累积的价值。在新的形势背景下，需要重构人口相关政策的社会福利、社会投资属性。^①积极生育保障制度需要综合考虑劳动力市场供需平衡、国际形势变革、科技创新、家庭结构变迁对社会保障、就业收入造成的冲击与挑战，避免出现“重现金支付，轻服务供给”的趋势，将公共支出向就业能力提升、儿童和家庭支持等方面倾斜，为个体增能提供制度条件。

（二）积极生育保障制度的对象层次

积极生育保障制度不仅强调宏观层面的政策理念上的“积极性”，而且更需要重视保障范围的“积极性”。在传统的社会保障框架下，女性通常被作为与生育直接相关的行动者，而男性及其他家庭成员、用人单位的作用容易被忽视。伴随女性受教育水平、劳动参与率的提升，性别平等在经济社会各领域的影响更加突出。但是，生育并非完全由女性的个人意愿决定，男性参与和社会支持的作用更加凸显。因此，积极生育保障制度的对象应从作为生育行为直接承担者的女性扩展至生育责任共同承担者的男性，从个体扩展至家庭（包括隔代照料者），从家庭扩展至提供生育、养育、教育、健康公共服务的机构和个人。首先，向与婚育行为直接相关的个体提供服务支持。重点保障育龄人群的生育能力，减轻婚嫁、生育、养育、教育成本，减少家庭-工作冲突，改善男女双方的生育和再生育意愿。其次，向与养育行为直接相关的个体提供服务支持。重点减轻家庭育儿的经济和时间成本，向婴幼儿照护劳动者发放育儿补贴，特别是提高男性在婴幼儿照护中的参与度，做好隔代照料者的经济和健康服务，促进家庭关系和谐，构建家庭友好的养育环境。再次，向与养育行为间接相关的个体或机构提供支持。重点减轻托育服务机构的运营成本，发展普惠托育服务，降低家庭外的婴幼儿社会照料成本，提高儿童早期发展能力。最后，向与生育成本分担责任相关的社会成员提供支持。重点是明确个人、家庭、单位、政府的责任分担比例，逐步提高政府在生育支持政策体系中的财政投入，提高人口整体素质。在保障对象多样化的基础上，需要重视不同层次上权利和义务的统一，将保障水平与家庭经济状况、妇女儿童发展权利、政府财政能力、经济社会效益相关联。

（三）积极生育保障制度的理念框架

第一，积极生育保障制度不是消耗性的福利政策，而是发展性的投资政策，旨在加大投资于人的力度，提振经济复苏信心。我国物质资本投资长期高于人力资本投资，但近期以基建为重点的物质投资回报率迅速下降，应加大“投资于人”的支持力度。我国过去的基建投资回报率在全世界范围来看都是很高的水平，但最近十几年基建投资回报率下降很快，基建投资回报率和非基建投资回报率差距持续扩大。WIND 统计数据显示，我国基建投资的回报率正在下降，地方政府城投平台的投资回报率在 2011 年时是 3.1%，2020 年下降为 1.3%，^②投资回报率大幅下降。尽管新基建成为我国经济领域重要的投资方向，相对于“铁公鸡”的老基建，新基建有其优越性和必要性，但还是属于物质资本的范畴。按照一般规律，资源均衡化配置是提高资金使用效率的最佳途径，政府的公共资金支出应该优先配置在社会收益率更高的领域，更合适的做法应该是在“物”与“人”之间寻求一种平衡，让更多资金流向非基建投资，既投资于“物”，

① 贺丹、史毅：《人口高质量发展赋能新质生产力的理论逻辑与现实路径》，《行政管理改革》2024 年第 6 期。

② 程丹：《全球经济走弱背景下中国经济的转型机遇》，《证券时报》，2022 年 9 月 23 日第 A6 版。

也投资于“人”。

第二,积极生育保障制度不是强化早期教育服务,而是补齐儿童服务体系短板,旨在促进婴幼儿早期发展,提升人口整体素质以支撑中国式现代化。我国正在迈入高质量发展阶段,对人力资本禀赋提出更高要求,但随着新增劳动力减少,我国人力资本存量改善速度在显著减慢。世界银行研究显示,劳动者每增加一年受教育的经历,其劳动生产率便会提高9%。^①然而,人力资本投资也存在边际报酬递减现象,收益率从高到低依次为婴幼儿、学前、小学、初中、高中、高等教育、职业教育和技能培训阶段。婴幼儿阶段是积累人力资本的宝贵窗口期,是以相对较少投入获得最佳干预效果的关键时期,有限的投入可以取得事半功倍的效果。Heckman等学者对中国的追踪研究也显示,儿童早期发展领域每1美元投资的年度回报率约为10%,接受照护支持的儿童在4岁左右时语言、认知技能和精细运动方面的发展非常乐观,收益大致是成本投入的6至7倍。^②

第三,积极生育保障制度不是社会性别均等政策,而是家庭内部性别平等政策,旨在促进女性劳动参与和充分就业,保持劳动力市场供给活力。1990年至2024年期间,我国女性劳动参与率从79.2%下降至69.7%。^③2019年全国人口与家庭发展监测数据表明,约1/3的全职女性由于子女照顾导致职业中断(人均约2年以上);28%的一孩母亲则因为“影响工作和事业发展”而不愿再生育。^④研究显示工作-家庭冲突对女性再生育意愿产生负面作用,^⑤托育服务社会化能够使女性劳动参与比例提高2—3个百分点,释放的劳动供给和经济产出可以在当前女性总经济产出中占4.27%—7.23%。^⑥建立积极生育保障制度,既有利于女性职业发展和劳动参与,也有助于改善生育意愿。

第四,积极生育保障制度不是盲目补贴,而是尊重照料活动的社会价值,旨在发展照料经济,增加就业岗位。随着对儿童保育和老年人照料的需求不断增加,我国照料经济的规模也在不断增长,在未来几年将创造大量就业机会。然而,当前我国照料工作的特点是缺乏福利和保护、工资低甚至是无偿劳动。在严峻的就业形势下,通过积极生育保障制度提供婴幼儿照护补贴可以带来可观的就业效应。按照我国托育服务发展目标和机构设置标准,乳儿班配备保育人员数量与婴幼儿的比例应当不低于1:3,托小班应当不低于1:5,托大班应当不低于1:7。^⑦2023年底,我国3岁以下婴幼儿托位数达到477万个,约可提供95.4万保育员岗位。“十四五”末托育行业可提供接近130万个保育员岗位,可新增接近50万个管理、保健、安保、餐饮等相关岗位。^⑧即使在不考虑市场效益的前提下,按照2023年全员劳动生产率16.2万元/人测算,“十四五”

① 参见世界银行:《1995年世界发展报告:一体化世界中的劳动者》,中国财政经济出版社,1995年。

② James Heckman, et al., "Understanding the Mechanisms through Which an Influential Early Childhood Program Boosted Adult Outcomes," *American Economic Review*, 2013, 103(6).

③ ILO, <https://rshiny.ilo.org/dataexplorer22>.

④ 根据中国人口与发展研究中心2019年组织开展的全国人口与家庭发展监测调查微观数据计算得到,调查内容主要包括育龄妇女生育养育状况及服务需求、生育意愿及影响因素、家庭健康生活水平等内容,调查采用PPS抽样方法,在全国共抽取6万名15—49岁中国籍育龄妇女。

⑤ 张晓倩、宋健:《工作-家庭冲突对女性再生育意愿的影响及家庭育儿支持的作用》,《中国人口科学》2024年第3期。

⑥ 曲玥等:《托育服务对女性劳动参与和经济产出的影响》,《人口研究》2022年第5期。

⑦ 国家卫生健康委:《关于印发托育机构设置标准(试行)和托育机构管理规范(试行)的通知》,2019年。

⑧ 托位数根据2023年全国托育服务统计调查数据计算得到,从业人员按照托育机构设置标准估算得到。

末我国托育服务每年也可以创造近 2916 亿的劳动价值。如果按照全员平均劳动生产率对家庭内、非机构的照料活动进行货币化折算，我国每年婴幼儿照料可以创造接近 1.47 万亿的劳动价值，与机构照料合计可贡献 1.9 万亿的劳动经济价值。

（四）积极生育保障制度的实施路径

第一，调整政策功能定位，重视生育保障对稳定就业和经济增长的正向外部性效益。塑造素质优良的现代化人力资源队伍是人口高质量发展的重要目标之一，^①生育保障不仅是一项社会福利或民生服务，更是一项少投入、高回报的社会投资，有利于促进儿童早期发展、提高人口整体素质，对促进人口高质量发展具有重要意义。因此，应从政策理念转变入手，注重系统性的顶层设计，搭建具有可持续性、更具包容性的基本制度。同时，应针对不同类型的个体和家庭分类施策，承认不婚不育对经济社会整体发展的负面作用，面向不婚不育者适当通过降低社会福利、提高税收比例等方式实现全社会对生育成本和收益的责任共担，将税收增加的部分用于提高有子女家庭的保障水平。

第二，优化生育保险制度，逐步明确产假、陪护假、育儿假等不同类型生育假期的成本分担比例。完善企业参保缴费机制。将生育保险企业缴费率从目前的 0.75% 的平均水平，恢复至企业工资总额 1% 的法定水平，由此每年增加生育保险筹资约 300 亿元，以确保生育津贴对产假的充足支付能力。落实生育保险“以支定收”的费率动态调整机制，统一明确政府、企业、个人三方主体的生育假成本分担责任。明确财政对生育保险基金的兜底责任，提高生育保险基金统筹管理层级，实行省级统筹，提高生育保险基金的共济能力。推动灵活就业人员参加生育保险并给予相应的产假津贴，推进家庭联保。扩大生育保险参保覆盖范围。

第三，整合现有政策资源，建立积极生育保障核心制度。生育友好社会生态的形成离不开基本制度的构建，现有碎片化的政策不足以为生育提供基本保障，“不想生”“不敢生”“不能生”的问题还有待解决。^②应做好顶层设计和统筹规划，围绕“没人带”“生不出”“养不好”等主要矛盾形成基本核心的保障体系，改革生育保险制度、建立与婴幼儿照护相关联的育儿补贴制度、强化生殖健康服务保障制度，并将其作为积极生育保障体系的三大支柱。同时，针对已出台的法律法规、政策制度、标准规范，要做好系统性梳理、清理和修订工作，发挥政策措施的协同作用，避免政策打架或冲突；针对正在制定的法律法规、政策制度、标准规范，要做好政策兼容性、公平性和社会效应评估，引导各类政策措施发挥正面作用。

第四，建立积极财政补贴政策，明确中央和地方财政事权和责任比例。伴随出生人口的下降，教育、医疗卫生等领域财政资源投入压力将会逐渐降低，可以为加大生育保障资金投入提供空间。构建积极生育保障制度需要提高财政可持续性，要按照“谁受益、谁投入”的原则，加强生育保障制度的全国统筹，明确积极生育保障支出占 GDP 的比例和增长标准。充分考虑地方财政压力对资源分配和规划的可持续性带来的挑战，加大向薄弱地区财政转移支付力度，促进生育保障财政投入和服务资源配置向欠发达地区倾斜，要优化支出结构、统筹整合存量资金、综合运用多种财政政策工具，多渠道拓展资金来源。

① 杨菊华：《人口高质量发展：科学内涵、动力势能与进路策略》，《中共中央党校（国家行政学院）学报》2024 年第 1 期。

② 任远：《生育水平的影响机制和低生育率社会的生育服务支持》，《复旦学报（社会科学版）》2023 年第 6 期。

第五, 建立政策先行实验基地, 探索形成激励相容的保障制度体系。分散式、片段式的政策措施不仅会导致各类政策难以形成合力, 而且可能会影响全社会对于公共政策的信心, 对改善生育意愿起到反作用。作为积极应对少子化的重要举措, 生育支持政策体系建设要打破体制机制障碍, 给予有条件的地区一定的政策改革权限, 围绕生育保险制度改革、辅助生殖服务保障、普惠托育服务等突出问题建立积极生育保障制度先行实验基地, 持续开展专项政策研究、体制机制创新和效果追踪评估, 及时总结典型经验和案例, 研究不同类型政策工具的协同策略, 形成建立积极生育保障制度、健全生育支持政策体系的可行路径。社会流动性是影响生育意愿的重要因素,^① 在政策试点中应侧重建立以常住人口而非户籍人口为主的生育保障制度, 提高政策便利性和可及性, 保障流动人口享有与户籍人口同等的生育服务。

Proactive Maternity Protection Schemes: Theoretical Context, Value Implications, and Practical Pathways

He Dan, Shi Yi

(China Population and Development Research Center, Beijing 100081, China)

Abstract: The Third Plenary Session of the 20th CPC Central Committee proposed the improvement of fertility support policies. Currently, China's fertility support policy system is gradually being optimized, with measures addressing economic, time, and service-related aspects becoming increasingly diverse. However, traditional fertility support policies still face several limitations, including slightly outdated policy concepts, insufficient precision and inclusivity, and a lack of adequate fiscal investment. These challenges hinder the formation of a systematic policy framework and limit the effectiveness of policy implementation. Drawing on the theoretical shifts in social policy and the explanatory framework of fertility behavior theory, this paper constructs the concept of "proactive maternity protection" and explores the specific content, analytical framework, and implementation pathways for such a system. Based on this, the paper suggests adjusting the orientation of the fertility support policy system, as well as the measurement standards for investment and expenditure. It also advocates for a comprehensive coordination of the externalities of micro-level family fertility behavior with the balance of macro-level, high-quality population development. The establishment of a proactive fertility support system should be prioritized as a key area of social investment, underpinning China's modernization through high-quality population development.

Key words: fertility support policies; proactive maternity protection; high-quality population development; social policy theory; fertility behavior theory

(责任编辑: 郭林)

① 蔡昉: 《社会流动性如何影响生育率?》, 《社会学研究》2024年第1期。