

论著 文章编号: 1004-9231(2024)07-0679-07

· 社会医学与卫生管理 ·

2013—2022 年上海市静安区某街道户籍人口生育特征及其变化趋势分析

严可¹, 万秋萍², 杨晓明², 胡宏³

1. 上海市静安区临汾路街道社区卫生服务中心健康管理部, 上海 200040; 2. 上海市静安区疾病预防控制中心生命统计与肿瘤伤害防治科, 上海 200040; 3. 上海市静安区临汾路街道社区卫生服务中心医院办公室, 上海 200040

摘要:

【目的】分析 2013—2022 年上海市静安区某街道户籍人口的生育特征, 为人口发展规划和公共卫生资源配置提供参考依据。【方法】通过上海市出生医学信息系统和公安部门收集某街道户籍新生儿及产妇信息, 采用 Excel 2010 软件进行数据统计分析, 采用 Joinpoint 连接点回归模型描述变化趋势。【结果】2013—2022 年某街道的粗出生率、一般生育率和总和生育率呈下降趋势, 年度平均变化百分比(AAPC)值分别为-7.62%、-6.99%和-4.54%。女性初育年龄和生育年龄逐年增高, AAPC 值分别为 1.24%和 1.28%。10 年间新生儿出生总数呈下降趋势, AAPC 值为-6.15%。二孩政策出台后二孩占比呈增高趋势, AAPC 值为 7.37%。【结论】某街道人口生育水平呈下降趋势, 二孩政策对提高生育率效果不明显, 且女性生育年龄持续增高, 需要采取多样化措施进行生育鼓励和优生优育宣教。

关键词: 出生率; 生育率; 生育年龄; 城市社区

中图分类号: R17

文献标志码: A

DOI: 10.19428/j.cnki.sjpm.2024.24004

引用格式: 严可, 万秋萍, 杨晓明, 等. 2013—2022 年上海市静安区某街道户籍人口生育特征及其变化趋势分析[J]. 上海预防医学, 2024, 36(7): 679-685.

Analysis of fertility characteristics and trends of registered population in a neighborhood in Jing'an District, Shanghai from 2013 to 2022

YAN Ke¹, WAN Qiuping², YANG Xiaoming², HU Hong³

1. Health Management Department, Linfen Road Community Health Service Center, Jing'an District, Shanghai 200040, China; 2. Department of Vital Statistics and Cancer and Injury Prevention, Jing'an District Center for Disease Control and Prevention, Shanghai 200040, China; 3. Hospital Office, Linfen Road Community Health Service Center, Jing'an District, Shanghai 200040, China

Abstract: [Objective] To analyze the fertility characteristics of the registered population in a neighborhood in Jing'an District, Shanghai from 2013 to 2022, and to provide a reference for population development planning and allocation of public health resources. [Methods] Data on newborns and puerperae registered in the neighborhood were collected through the Shanghai Birth Medical Information System and Public Security Department information system. Statistical analysis was conducted using Excel 2010, and the Joinpoint regression model was used to describe the changes. [Results] From 2013 to 2022, the crude birth rate, general fertility rate, and total fertility rate showed a declining trend, with average annual percent change (AAPC) values of -7.62%, -6.99%, and -4.54%, respectively. The average age of first childbirth and the age of childbearing among women gradually increased, with AAPC values of 1.24% and 1.28%, respectively. In the past 10 years, the total number of newborns showed a downward trend, with an AAPC value of -6.15%. After the implementation of the two-child policy, the proportion of second children showed an increasing trend, with an AAPC value of 7.37%. [Conclusion] The fertility level of the population in the neighborhood is declining. The two-child policy has not significantly improved fertility rates, and the age of childbearing in women continues to rise. Diverse measures are needed to encourage childbirths and promote healthy births.

Keywords: birth rate; fertility rate; childbearing age; urban community

我国生育水平自 1982 年起呈下降趋势, 2020 年总和生育率仅为 1.3, 已迈入极低生育率时代^[1]。上海作为中国最大的经济中心城市, 其人口自然增长率在 1993 年首次出现负增长^[1], 是中国第一个出现人口自然变动负增长的省级行政区。生育率持续降低, 会加速老龄化以及劳动力减少, 从而带来人口结构、医疗资源配置、公共卫生服务需求和经济发展等方面的一系列社会问题^[1]。2022 年我国已有 20 个省份的人口自然

增长率为负, 其中上海市常住人口的总和生育率仅为 0.7^[1]。为促进人口长期均衡发展, 国务院分别于 2016 年 1 月 1 日和 2021 年 5 月 31 日在全国实施全面二孩政策和三孩政策。

为了解生育政策调整前后上海市静安区某街道的生育水平变化情况, 本研究收集某街道 2013—2022 年新生儿和产妇数据, 分析 10 年间该街道的生育特征及其变化趋势, 为人口发展规划和公共卫生资源配置提

【作者简介】严可, 女, 硕士, 主管医师; 研究方向: 生命统计与慢性病管理; E-mail: 859075187@qq.com。万秋萍, 女, 硕士, 副主任医师; 研究方向: 生命统计与慢性病防控; E-mail: wanqiuping@jingancdc.net。并列第一作者

【通信作者】胡宏, E-mail: 152156254@qq.com

供参考依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源

1.1.1 出生监测数据 自2003年起,原上海市卫生局和上海市公安局联合发文,全面开展上海市出生监测工作,出生监测的数据来源有2部分:①在沪出生新生儿。通过全市获准助产技术的医疗保健机构,收集每一例在院出生的新生儿的出生信息及父母基本信息,填报“出生医学记录单”,并及时录入上海市出生医学信息系统,进行网络报告。②非在沪出生的沪籍新生儿。将公安部门的出生申报沪籍信息与儿童保健及免疫接种信息进行核对,由社区医生通过入户、电话调查等方式核实完善出生信息,填报“出生医学调查记录单”,并录入单机版外地出生数据库。所有出生数据由户籍对应辖区疾病预防控制中心专业人员进行审核和质量控制。本研究收集了2013—2022年户籍为上海市静安区某街道的所有新生儿及产妇信息。

1.1.2 户籍人口数据 户籍出生数、户籍死亡数及人口数等人口信息来自上海市静安区公安数据。

1.2 统计指标和计算方法

1.2.1 人口学指标 人口机械增长、出生率、死亡率和自然增长率是人口学中的重要指标,反映了人口数量的变化和性质,对于制定人口政策有着重要的意义。

人口机械增长:指一国或一地区在一定时期内(通常为1年)由人口迁入和迁出引起的人口数量变化,分为零增长、正增长和负增长。人口机械增长=人口迁入—人口迁出。

粗出生率:简称出生率,指在一定时期内(通常为1年)平均每千人所出生的人数的比率。它是反映一个国家或地区生育水平和生育行为的重要指标,出生率直接影响人口增长速度。出生率=某年某地出生数/同年该地平均人口数 $\times 1\ 000\%$ 。

死亡率:指在一定时期内(通常为1年)平均每千人所死亡的人数的比率,是衡量一个国家或地区人口死亡水平和健康状况的重要指标。死亡率=某年某地死亡数/同年该地平均人口数 $\times 1\ 000\%$ 。

自然增长率:指在一定时期内(通常为1年)人口自然增加数(出生人数—死亡人数)与该时期内平均人数之比,是反映人口自然增长趋势和速度的重要指标。自然增长率=[(某年某地出生数—同年该地死亡数)/同年该地平均人口数] $\times 1\ 000\%$ ^[2]。

1.2.2 生育水平指标 生育率是衡量国家和地区人口生育水平的重要指标,可以反映国家和地区人口增长速

度、家庭规模、人口结构以及社会政策等不同方面的信息。常见的生育率指标有一般生育率和总和生育率。

一般生育率:指一定时期内(通常为1年)出生活婴数与同期平均育龄妇女(通常指15~49岁人数)之比,通常用千分数表示。一般生育率=(某年某地活产总数/同年该地15~49岁女性人数) $\times 1\ 000\%$ 。

总和生育率:指在一个特定年份里,该国家和地区每位育龄妇女(通常指15~49岁)预期生育的孩子总数,由某一年度育龄各年龄组生育率相加得到,总和生育率不受年龄分布的影响,是一种非常常用的衡量生育水平的指标。总和生育率=5 $\times$ 各年龄组生育率之和(妇女按每5岁间隔分组)。

1.3 统计学分析

采用Access 2003软件和Excel 2010软件进行数据整理,采用Excel 2010软件进行指标计算,采用Joinpoint 4.9.0.0软件进行年度平均变化百分比(average annual percent change, AAPC)计算^[3],AAPC假设检验采用 t 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 基本情况

2013—2022年,街道户籍人口呈现上升趋势,AAPC值为1.21%($P<0.05$)。户籍人口的增多主要依靠外来人口净流入,10年间街道人口机械增长一直表现为正增长。而户籍出生人口呈现总体下降的趋势,AAPC值为-6.48%($P<0.05$),10年间仅有2016年出生人口曾短暂回升,随后2017年又开始明显下降;户籍死亡数10年间呈现增加趋势,AAPC值为3.55%($P<0.05$)。随着户籍出生数逐年下降和死亡人数逐年增高,人口自然增长率始终为负增长,且负增长趋势逐渐增加,AAPC值为-15.72%($P<0.05$)。见表1。

2.2 出生率和生育率

生育率呈现总体下降、周期性波动的趋势。总体来看,近10年的出生率、一般生育率和总和生育率都呈现下降趋势,AAPC值分别为-7.62%($P<0.05$)、-6.99%($P<0.05$)和-4.54%($P<0.05$)。分时间段来看,2013—2015年(第一阶段),出生率、一般生育率和总和生育率均呈下降趋势;2015—2020年(第二阶段),2016年全面二孩政策出台后,出生率、一般生育率和总和生育率大幅回升,分别由5.38‰上升至8.62‰、由31.1‰上升至50.14‰、由0.71上升至1.13,达到10年间最高点,2017年开始又逐渐下降,至2020年下降至低于2015年水平;2020—2022年(第三阶段),生育率稳定在较低水平,2021年全面三孩政策对生育率的影响不明显。

表1 2013—2022年上海市静安区某街道户籍人口基本情况

Table 1 Basic information of the registered resident population in a neighborhood in Jing'an District, Shanghai from 2013 to 2022

年份 Year	户籍人口数 Registered residence population	人口机械增长数 Mechanical population growth	户籍出生数 Registered residence births	户籍死亡数 Registered residence death	人口自然增长率 Natural population growth rate/‰
2013	55 507	474	396	506	-1.98
2014	55 871	564	395	550	-2.77
2015	56 280	1 120	303	609	-5.44
2016	57 094	1 022	492	610	-2.07
2017	57 998	914	383	582	-3.43
2018	58 713	901	343	591	-4.22
2019	59 366	1 485	350	639	-4.86
2020	60 562	744	249	599	-5.82
2021	60 956	874	224	662	-7.19
2022	61 392	461	228	824	-9.71
AAPC/%	1.21	1.37	-6.48	3.55	-15.72
t值 t value	34.64	-0.17	-3.41	4.10	4.46
P值 P value	<0.05	0.866	<0.05	<0.05	<0.05

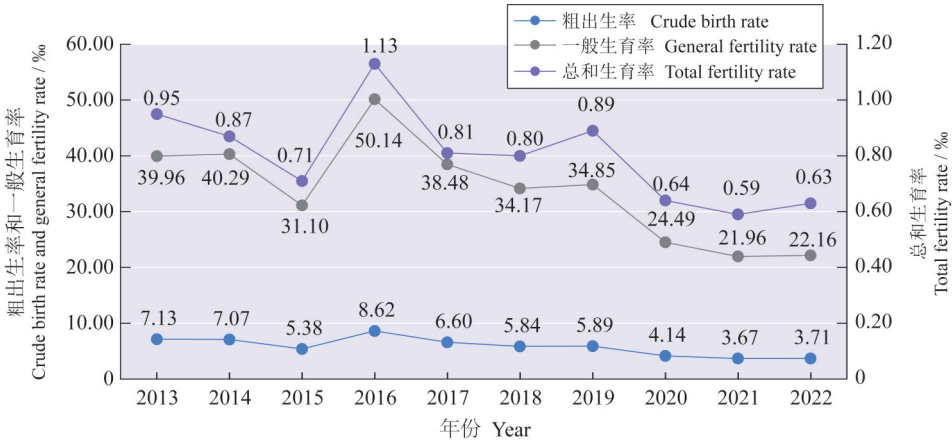


图1 2013—2022年上海市静安区某街道生育水平

Figure 1 Fertility level in a neighborhood, Jing'an District, Shanghai from 2013 to 2022

2.3 产妇情况

该街道10年间上报户口的新生儿数量为3 363人,将公安新生儿报户数据与出生监测数据进行比对,共查找到2 835名新生儿及父母相关信息,占有新生儿的84.30%。2 835名新生儿中有50对双胞胎,产妇共有2 785人,其中有1名产妇为外国国籍,无法查询年龄,不纳入统计,故产妇共有2 784人。生育年龄

最小26岁,最大46岁,平均生育年龄为30.44岁,其中平均初育年龄为29.87岁。2013—2021年,产妇人数呈下降趋势,从2013年的344人减少至2022年的202人。初育年龄和生育年龄呈上升趋势,10年间分别增加了3.37岁和3.58岁,达到31.97岁和32.45岁。剖宫产率和流产率估计值无明显变化趋势。见表2。

表2 2013—2022年上海市静安区某街道产妇情况

Table 2 Maternal situation in a neighborhood in Jing'an District, Shanghai from 2013 to 2022

年份 Year	产妇数量 Number of parturient	初育年龄/岁 First child birth age/ years	生育年龄/岁 Childbearing age/years	剖宫产率 Cesarean section rate/%	流产率估计值 Estimated abortion rate/%
2013	344	28.60	28.87	53.71	28.20
2014	321	28.91	29.21	55.08	29.91
2015	262	29.27	29.78	50.57	28.63
2016	400	29.45	30.09	48.18	30.00
2017	283	30.03	30.90	51.74	36.75
2018	276	30.10	30.43	49.10	28.26
2019	301	30.85	31.56	42.35	28.90
2020	208	31.26	31.90	48.11	36.54
2021	187	31.33	31.74	52.60	33.69

表 2 (续) Table 2 (continued)

年份 Year	产妇数量 Number of parturient	初育年龄/岁 Childhood age/years	生育年龄/岁 Childbearing age/years	剖宫产率 Cesarean section rate/%	流产率估计值 Estimated abortion rate/%
2022	202	31.97	32.45	53.40	35.64
AAPC/%	-6.23	1.24	1.28	-0.14	2.32
<i>t</i> 值 <i>t</i> value	-3.65	23.55	12.57	-0.13	2.26
<i>P</i> 值 <i>P</i> value	<0.05	<0.05	<0.05	0.896	0.053

2.4 新生儿出生率和出生性别比

根据国家统计局最新发布的人口数及出生率^[4],上海市统计局发布的上海市国民经济和社会发展统计公报^[5]和静安区及该街道的出生监测及人口数据,整理出 2013—2022 年中国、上海市、静安区及该街道新生儿出生数、出生率和出生性别比(表 3)。经 Joinpoint 回归分析发现,中国、上海市、静安区和该街道的出生率均呈下降趋势,AAPC 值分别为-7.25% ($P<0.05$)、-7.04% ($P<0.05$)、-6.93% ($P<0.05$) 和 -7.62% ($P<0.05$)。其中街道出生率变化趋势无拐点,中国、上海市和静安区变化趋势中均有 1 个拐点,分为 2 段,三者第

一阶段均无明显变化趋势,第二阶段呈现明显下降趋势,三者的第二阶段及变化趋势分别为:中国 2017—2022 年,AAPC 值为-12.05% ($P<0.05$);上海市 2017—2022 年,AAPC 值为-12.87% ($P<0.05$);静安区 2016—2022 年,AAPC 值为-11.82% ($P<0.05$)。2013—2022 年出生性别比趋势分析发现,上海市、静安区和该街道的出生性别比均无明显变化趋势;中国的出生性别比呈下降趋势,AAPC 值为-0.60% ($P<0.05$),有 1 个拐点,2013—2018 年(第一阶段)呈下降趋势,AAPC 值为-1.19% ($P<0.05$),2018—2022 年(第二阶段)无明显变化趋势。

表 3 2013—2022 年中国、上海市、静安区及某街道新生儿出生率和出生性别比

Table 3 Newborn birth rate and sex ratio at birth in China, Shanghai, Jing'an District, and a neighborhood from 2013 to 2022

年份 Year	粗出生率 Crude birth rate/‰				出生性别比(女性=100) Gender ratio at birth (female=100)			
	中国 China	上海市 Shanghai	静安区 Jing'an District	某街道 A neighborhood	中国 China	上海市 Shanghai	静安区 Jing'an District	某街道 A neighborhood
2013	13.03	8.18	7.50	7.13	117.60	109.60	104.57	85.92
2014	13.83	8.35	8.17	7.07	115.88	109.70	106.37	108.99
2015	11.99	7.52	7.22	5.38	113.51	109.40	108.20	94.23
2016	13.57	9.00	8.98	8.62	112.88	109.10	105.94	112.07
2017	12.64	8.10	7.66	6.60	111.90	107.00	103.26	95.41
2018	10.86	7.20	6.11	5.84	110.93	107.00	106.19	93.79
2019	10.41	7.00	5.88	5.90	110.14	105.00	103.54	98.86
2020	8.52	5.13	4.74	4.11	110.46	108.06	109.23	88.64
2021	7.52	4.67	4.26	3.67	110.90	107.76	107.20	86.67
2022	6.77	4.35	4.23	3.71	111.10	107.81	104.81	142.55
AAPC/%	-7.25	-7.04	-6.93	-7.62	-0.60	-0.27	0.05	1.37
<i>t</i> 值 <i>t</i> value	-4.93	-3.43	-3.62	-4.01	-5.81	-2.12	0.23	0.79
<i>P</i> 值 <i>P</i> value	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	0.067	0.822	0.454

2.5 新生儿早产、多胎和出生体重特征

2013—2022 年该街道新生儿早产率在 7% 左右波动,多胎率在 3% 左右波动,10 年间比例均未见明显的变化趋势。在出生体重方面,正常体重率在 90% 左右波动,低出生体重率在 6% 左右波动,巨大儿率在 5% 左右波动,低出生体重率和正常体重率 10 年间比例未见明显变化趋势。巨大儿出生比例有下降趋势,由 2013 年的 7.42% 下降到 2022 年的 4.30%,AAPC 值为-6.98% ($P<0.05$)。见表 4。

2.6 新生儿产次

一孩在新生儿中占主要组成部分,平均占比超过 80%,二孩平均占比近 20%,三孩及以上占比<1%,难以

观察到变化趋势。一孩、二孩的数量和占比在 2013—2022 年间表现出了阶段性变化的特点。2013—2015 年(第一阶段),一孩数量逐年减少,二孩数量一直处于低水平;2016—2019 年(第二阶段),随着全面二孩政策的出台,一孩数量和二孩数量快速增加,且二孩占比明显增高,在 2017 年达到 25.35%;2020—2022 年(第三阶段),2020 年的新生儿数量已经低于全面二孩政策出台之前的水平,2021 年全面三孩政策出台后,新生儿数量未出现明显变化。10 年间一孩数量呈总体下降趋势,二孩占比呈总体升高趋势,AAPC 值分别为 7.37% ($P<0.05$) 和 9.81% ($P<0.05$)。见图 2。

表4 2013—2022年上海市静安区某街道新生儿出生特征

Table 4 Birth characteristics of newborns in a neighborhood in Jing'an District, Shanghai from 2013 to 2022

年份 Year	总数 Total number	早产率 Premature birth rate/%	多胎率 Multiple birth rate/%	出生体重 Birth weight		
				低体重率 Low weight rate/%	正常体重率 Normal weight rate/%	巨大儿率 Giant baby rate/%
2013	350	7.43	3.43	4.86	88.57	7.42
2014	325	4.31	2.47	3.69	90.77	6.10
2015	265	5.66	2.26	2.26	90.94	7.47
2016	411	7.30	5.83	5.60	88.08	7.18
2017	288	7.99	2.78	5.21	90.63	4.60
2018	279	6.09	2.51	6.09	87.10	7.82
2019	307	8.79	3.91	4.23	90.23	6.14
2020	212	6.13	3.77	6.60	88.68	5.32
2021	192	6.25	5.21	5.21	92.19	2.82
2022	206	7.28	3.88	5.83	90.29	4.30
AAPC/%	-6.15	1.90	4.71	5.43	0.11	-6.98
t值 t value	-3.55	0.82	1.37	1.68	0.57	-2.63
P值 P value	<0.05	0.434	0.208	0.132	0.584	<0.05

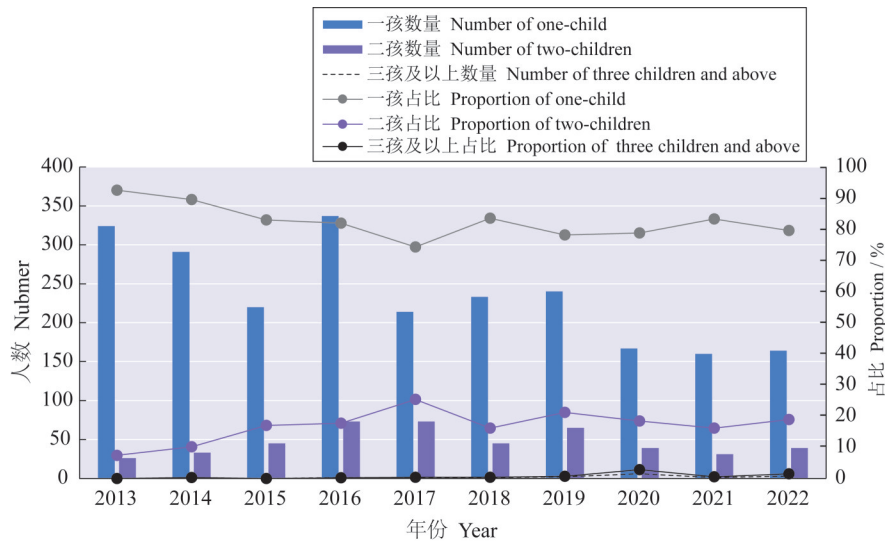


图2 2013—2022年上海市静安区某街道一孩、二孩、三孩及以上的数量和占比

Figure 2 Number and proportion of one-child, two-children, three-children and above in a neighborhood in Jing'an District, Shanghai from 2013 to 2022

3 讨论

2013—2022年间,静安区某街道生育水平明显下降,2022年的总和生育率仅为0.63,低于同期上海0.70的总和生育率^[6],更低于中国1.07的总和生育率^[7],远低于世界卫生组织(WHO)定义的总和生育率2.10的人口更替水平,一旦低于这个水平,人口数就会不断减少^[8]。2007年Lutz等^[9]提出“低生育率陷阱”假说,即当总和生育率降到<1.5后,低生育率会如同掉入陷阱难以扭转。为了提高生育率,我国在2016年和2022年分别出台了全面二孩政策和三孩政策,在政策的鼓励下,2016年该街道的总和生育率增长至10年间的最高水平,但2017年便开始下降,并在2020年降低至政策出台之前的水平。政策刺激下的二孩比例2017年达到最高水平(25.35%),2018年下降后维持在20%左右,

三孩及以上的新生儿极少。因此,仅依靠宽松化的计划生育政策对提高生育水平效果不佳,这也符合张孝栋等^[10]和黄丽等^[11]的观点,即中国生育危机已经从政策性低生育阶段转化成内生性低生育阶段。除了生育政策外,城市社区的低生育率还与高房价、经济压力、工作压力、养育成本、婚育观念等因素密切相关^[12-15]。欧洲国家是最早进入城市化进程的地区,在20世纪70年代就出现生育率下降,其在过去几十年间的生育支持策略值得我国借鉴^[16]。德国是扭转生育率的成功案例,德国1982年的总和生育率为1.49,开始跌入“低生育率陷阱”,直到2015年才重新上升到1.51^[17],在这期间德国采取了引入低龄儿童托儿所、鼓励父母共同享有长达3年的育儿假、发放儿童津贴等一系列生育鼓励措施。瑞典通过建设家庭托儿所、学前教育和

日间照顾中心等多样化的托育方式,来减轻育儿对女性工作的影响,总和生育率从1998年的1.50回升至2010年的1.98^[18]。日本是亚洲最早出现低生育问题的国家,从1980年开始出现生育率下降,到2005年跌至最低水平1.26,直到2015年才重新回到1.50。在此期间日本实施了完善育儿假制度、增建保育园、增加母婴保健服务、发放儿童津贴等措施^[19]。借鉴国内外已有经验,我国可以通过更加多元化的生育支持策略来努力提升生育率^[4]:首先制定支持政策如发放经济补贴、完善托育服务、增加产假和育儿假、完善育龄女性就业保护政策等^[20]。其次,降低家庭养育成本。如加大公共教育投资,减少家庭教育成本;推动住房制度改革,保障家庭住房;推进医疗保障改革,提高医疗服务质量等。第三,提升社会文化环境^[21]。如倡导良性教育竞争,缓解教育焦虑;树立正确的婚姻家庭观念,鼓励适龄妇女生儿育女等。对于社区层面,可以充分发挥紧密联系群众的优势,协同妇幼、民政、教育等相关部门,从多方面完善生育保障,包括设立3岁以下幼儿托育机构、扩大幼儿园延时服务覆盖范围、提高社区卫生服务中心对妇女儿童的医疗服务能力、根据儿童数量发放家庭津贴、加强公共场所母婴设施建设等。

低出生率和妇女生育年龄变大是我国近年来人口变化趋势中最突出的2项特征。经过近10年努力,低体重率、早产率都控制在较好水平,展现了我国优生优育和妇幼保健技术提高的成果。但是优生优育仍是一个值得关注的公共卫生问题,某街道2022年的妇女初育年龄和生育年龄分别达到31.97岁和32.45岁,高于同期中国29.13岁的平均生育年龄,也高于目前医学推荐的25~29岁的最佳生育年龄^[22];30%左右的妇女流产率高于10%~15%左右的自然流产率^[23];50%左右的剖宫产率远高于WHO对剖宫产率设置的15%的警戒线^[24];由于辅助生殖技术的普及,3%的实际多胎率高于1%的自然多胎率^[24],而这些因素相互关联,共同影响母婴健康。妇女生育年龄的增高主要受到教育年限增加、工作压力等因素的影响^[25-26],妇女生育年龄增高会加剧女性不孕的风险,与终身生育率之间存在显著的负相关性^[27],同时高龄产妇会增加孕妇妊娠并发症以及新生儿早产、低出生体重、出生缺陷等问题的概率^[28]。因此,城市社区应加强女性适龄生育的宣传教育、普及高龄生育可能带来的健康风险、提倡自然分娩、推广生育知识,保障母婴的安全和健康,促进优生优育。

某街道是一个典型的居住型社区,地处上海市中

心城区,其人口生育特征在一定程度上也是近年来城市社区的一个缩影。人口数据显示,某街道≥60岁人口比例已从2013年的31.33%上升至2020年的45.99%,育龄妇女人数由2013年的17 461人下降到2022年的10 289人,可见某街道的人口特点是老龄化超高和育龄妇女人数逐渐减少,而人口老龄化的加剧和育龄妇女的减少势必会降低出生率。

本研究存在一定的局限性:①该街道出生人数相对较少,性别比波动较大、不稳定;②产妇产次及既往生育情况有待进一步研究;③流产率估计值根据当年所有活产婴儿中怀孕胎次大于产次的人数(即怀孕的次数大于实际分娩的次数)比例估算所得,该数值包含了因为各种原因导致的人工流产和自然流产、死胎及其他原因的未成功分娩比例,一定程度上反映了流产情况,精确的流产率数值还有待进一步专项调查获取。

在目前国家及上海市宽松化的生育政策下,某街道的出生率依然处于下降趋势,生育水平较低。低生育水平会带来一系列教育、医疗、卫生、就业等社会问题,如人口老龄化加重、劳动力人口变少、高龄产妇变多等,将对社会人口健康和社会稳定发展提出更高的要求。社区作为与居民联系紧密的基层组织,在居民工作中可以发挥其特有的“家庭-社区-社会”桥梁纽带作用,须加强老年人的养老和医疗、母婴健康及优生优育等各方面健康问题的宣传和指导,营造大健康的氛围。

(作者声明本文无实际或潜在的利益冲突)

参考文献

- [1] 陈蓉,顾宝昌.历史性转折还是短暂性波动——对上海户籍人口自然变动由负变正的考察[J].探索与争鸣,2018(4):109-115.
- [2] 张妍,金亚清,于宏杰,等.嘉定区出生监测结果分析[J].预防医学,2019,31(12):1269-1272.
- [3] 孙亚敏,宋伟,周海曦,等.2010—2021年北京市海淀区恶性肿瘤死亡特征及变化趋势分析[J].疾病监测,2023,38(10):1247-1252.
- [4] 国家统计局.2023中国统计年鉴[M].北京:中国统计出版社,2023.
- [5] 上海市统计局.上海市国民经济和社会发展统计公报(2013—2022年)[R].上海:上海市统计局,2014-2023.
- [6] 上海市2022年度人口监测统计数据[EB/OL].(2023-02-20)[2023-11-13].<https://wsjkw.sh.gov.cn/tjsj2/20230220/a52a46b6cf6b4ee7bd8e050cdaed2d63.html?eqid=eb3d08e80015a2e000000002642c51ab>.
- [7] 苏鉴.个体收入差异对生育行为的影响[D].呼和浩特:内蒙古大学,2023.
- [8] 黄匡时,刘鸿雁.中华人民共和国成立以来中国历史人口数据的比对分析——基于《世界人口展望》2017年修订版的深度解读[J].人口与计划生育,2017(8):15-18.
- [9] LUTZ W, SKIRBEKK V, TESTA M R. New empirical evidence on the low fertility trap hypothesis [C]//Presented at the Population Association of America 2007 Annual Meeting. New York, 2007: 29-31.
- [10] 张孝栋,张雅璐,贾国平,等.中国低生育率研究进展:一个文献综

述[J]. 人口与发展, 2021, 27(6): 9-21.

[11] 黄丽, 李辉, 管晓晔, 等. 全面二孩政策对上海市杨浦区户籍居民生育水平的影响分析[J]. 上海预防医学, 2021, 33(1): 42-46.

[12] 陈蓉, 顾宝昌. 低生育率社会的人口变动规律及其应对——以上海地区的生育意愿和生育行为为例[J]. 探索与争鸣, 2021(7): 70-79.

[13] 车婧璐. 家庭禀赋、社会保障与二胎生育意愿——基于中国综合社会调查数据分析[D]. 北京: 首都经济贸易大学, 2021.

[14] 韩荣荣, 方利萍, 曹波, 等. 2012—2020 年上海市青浦区户籍人口生育水平变化分析[J]. 上海预防医学, 2022, 34(8): 761-764.

[15] 杨启帆. 中国生育率变化趋势及其影响因素分析[D]. 昆明: 云南财经大学, 2023.

[16] BONGAARTS J, SOBOTKA T. A demographic explanation for the recent rise in European fertility[J]. Popul Dev Rev, 2012, 38(1): 83-120.

[17] United Nations. Population division: world population prospects 2022 [EB/OL]. [2023-10-19]. <https://population.un.org/wpp/>.

[18] OLÁH L S, BERNHARDT E. SWEDEN: combining childbearing and gender equality[J]. Demogra Res, 2008, 19: 1105-1144.

[19] 王伟. 日本少子化进程与政策应对评析[J]. 日本学刊, 2020(1): 117-135.

[20] 贾志科, 高洋. 低生育率背景下中国积极生育支持政策的构建与完善——基于国外经验的分析与反思[J]. 青年探索, 2023(3): 44-56.

[21] 翟振武, 李姝婧. 新时期中国低生育率的影响因素[J]. 济南大学学报: 社会科学版, 2023, 33(1): 13-24.

[22] 刘佳, 徐阳. 女性最佳生育年龄探讨[J]. 中国妇幼健康研究, 2018, 29(7): 865-868.

[23] 尤华, 顾海, 宋宝香, 等. 基于健康信念模式产妇产前分娩方式的影响因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2019, 33(2): 103-105.

[24] 林佳. 辅助生殖技术中临床热点问题研究——单胚胎移植系列研究[D]. 济南: 山东大学, 2020.

[25] 时涛, 刘德鑫. “全面两孩”政策下东部高校大学生生育意愿及影响因素分析[J]. 西北人口, 2018, 39(1): 32-40.

[26] 周鹏. 延迟退休、代际支持与中国的生育率[J]. 调研世界, 2017(2): 6-10.

[27] 王亚楠, 钟甫宁. 利用初育年龄测度终身生育率的探索[J]. 人口学刊, 2015, 37(2): 5-14.

[28] 曲翥霖, 王巍, 徐跃, 等. 高龄产妇妊娠分娩的临床特点[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(7): 1665-1669.

(收稿日期: 2024-02-20; 网络首发: 2024-05-28)
(中文编辑: 伦宜然; 英文编辑: 巩婧恬; 校对: 张伊人)

· 动态信息 ·

致谢 2024 年上半年《上海预防医学》杂志审稿专家

赵根明 张丽娟 罗宝章 黄卓英 蒋泓 吴骋 丁晓沧 胡晓宇 李小攀 刘弘
罗春燕 王娜 谢震宇 郑杨 周艺彪 丁瑾瑜 钱金凤 史慧静 王盈 王全意
谢洪彬 姚文清 臧嘉捷 张宏伟 陈敏 陈优 褚宏亮 丁一波 丁盈盈 李锐
李国红 刘文斌 宁镇 史庆丰 谭晓洁 唐卫卫 王春芳 王继伟 吴玉霞 徐飏
徐刚 徐爱强 徐望红 郑雅旭 周弋 蔡黎 蔡泳 程旻娜 崔元起 高洁
高强 高围激 龚振宇 洪倩 金泰虞 李程跃 李庆云 潘海峰 任宏 阮晔
沈恬 孙晓冬 田靓 屠丽红 汪国权 吴照春 徐斐 严非 占归来 张安
张玉彬 郑英杰 曹广文 陈波 陈刚 陈明亮 陈仁杰 戴江红 姜玉 姜庆五
金春林 居丽雯 李雪 李韩平 刘洪霞 卢洪洲 陆冬磊 陆一涵 庞红 蒲川
宋伟民 陶芳芳 王柯 王建明 王兆芬 吴寰宇 熊成龙 张曦 张志杰 赵琦
周楚 周萍 周德定 朱东山 朱仁义 卓朗 艾自胜 贝品联 蔡淳 陈丹
陈政 陈健 程家国 傅洁 高华 高林峰 顾灯安 顾沈兵 韩蓓 何达
何江江 何智纯 侯志远 胡如英 黄蛟灵 黄晓燕 蒋收获 蒋守芳 冷培恩 李佳萌
李竹 刘美霞 刘曜 刘志勇 卢伟 马艳 潘杰 潘新锋 潘颖 彭娟娟
钱序 沙巍 沈朝烨 沈鑫 孙力菁 索晨 童仁平 王和兴 王瑞平 王伟
吴凡 肖佳庆 肖萍 杨鹏 杨山石 杨颖华 余金明 俞敏 张晨 张智若
郑钧正 郑频频 郑松柏 周艳琴 朱国英

(按审稿篇数降次排序; 时间: 2024 年 1 月 1 日—2024 年 7 月 31 日)