中国地区福祉的比较研究

苏红键

（中国社会科学院 农村发展研究所，北京 100732）

摘要：文章从中国社会主要矛盾转变的现实背景出发，契合经济学关于人类福祉研究的初衷和人文关怀，聚焦中国地区福祉的比较与质量分析，从外在福祉和内在福祉两个方面、三个维度明确了地区福祉的内涵，利用中国省级单位1990年、2000年、2010年和2017年数据，分析了中国地区福祉的基本特征。在此基础上，文章结合发展和福祉研究中值得关注的问题，进一步讨论了不同经济维度指标、不平等、环境、教育和医疗水平等方面的地区差异及其对福祉质量的影响。为提高福祉水平和福祉质量，各地要积极推进高质量的城镇化和工业化；在经济增长的同时，实现居民收入同步增长；加快创建更加公平的社会环境、可持续的生态环境、优质的公共服务环境。

关键词：地区发展；福祉；经济福祉；不平等；可持续发展

中图分类号：F127　文献标识码：A　文章编号：0257-0246（2020）10-0089-10

从现有研究来看，关于福祉的内涵和评价可以分为客观福祉和主观福祉两个方面，前者是利用可收集的客观指标来衡量福祉水平，后者可以称为主观幸福感，是自我描述的快乐和生活满意度。① 客观福祉的内涵与评价，经历了从早期单一维度的GDP标准向多维标准的转变。20世纪70年代，人们就开始探讨加入非经济指标作为GDP标准的补充，如考察经济因素之外的社会因素、环境因素、不平等因素、休闲（时间利用）等。目前，最具代表性的多维福祉评价方法是联合国开发计划署（UNDP）提出的人类发展指数（Human Development Index，HDI），该指数以预期寿命、教育水平和生活质量三项指标来衡量各国的发展水平。2010年UNDP首次加入不平等维度。国内学者也开展了基于中国本土的相关研究，但以往人类发展指数在中国的应用，以直接参考或指标讨论、调整为主，较少讨论其背后的福祉内涵。关于主观福祉或者主观幸福感的研究，经济学家往往将快乐、生活满意度、幸福感等作为同义词使用。Easterlin探讨和验证了Abramovitz对产出和福祉正相关关系的质疑，② 被称为Easterlin悖论。该悖论的本质是经济福祉（收入）与主观福祉（快乐）的关系。世界价值观调查（World Values Survey）利用0—10的生活满意度量表要求被调查者打分，结果显示，1990—2000年中国居民的平均幸福感由7.3下降到6.5，自我感觉“非常幸福”的居民比例也由28%下降到了12%。从个体主观角度，Frey等将决定快乐的因素分为经济因素（如收入、失业、通货膨胀和不平等）和非经济因素

作者简介：苏红键，中国社会科学院农村发展研究所副研究员，研究方向：城镇化与城乡发展、城市与区域经济。

① 佩德罗·孔塞桑、罗米娜·班德罗《主观幸福感研究文献综述》，卢艳华译，《国外理论动态》2013年第7期。

② R. A. Easterlin, “Does Economic Growth Improve the Human Lot? Some Empirical Evidence,” in R. David, R. Reder, eds., *Nations and Households in Economic Growth: Essays in Honor of Moses Abramovitz*, New York: Academic Press, 1974; M. Abramovitz, “The Welfare Interpretation of Secular Trends in National Income and Product,” in *The Allocation of Economic Resources: Essays in Honor of Bernard Francis Haley*, California: Stanford University Press, 1959.

(C)1994-2020 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

(如个性、社会人口统计和制度)。①

中国特色社会主义进入新时期，主要矛盾转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾。这意味着，地区发展的目标要更加注重提升综合福祉，对不平衡不充分发展问题的研究，需要更加关注综合福祉差异。经济学起源于对人类生活而不是商品生产的兴趣，但在经济学科建设过程中，关于人类福祉的研究聚焦于经济福祉领域，即以提高经济收入与效用为目标，对“影响福祉的要素进行一般性的探讨是一项异常繁复的任务，具有相当的不可操作性……因此，我们的研究范围将局限于可以与货币这种度量单位建立起关系的那部分福祉，即经济福祉”②。随着经济社会的快速发展，哲学、经济学、社会学、心理学等不同学科相互借鉴和融合，单一经济福祉研究开始向综合福祉研究转变，这实际是回归经济学关心人类生活、人类福祉与人类发展的初衷。

本文明确了地区福祉内涵、构建比较地区福祉的分析框架，利用中国省级数据考察中国地区福祉特征，并进一步讨论福祉质量相关议题，为促进中国地区包容发展，提升人民福祉提供参考。

一、相关概念及研究方法

对福祉的讨论源自对人类存在和生命意义的反思，系统的论述至少可以追溯到古希腊哲学家，③到 20 世纪 20 年代，Pigou 将经济学的研究集中到经济福祉，将福祉分为经济福祉(外在)和非经济福祉(内在)，分别对应“人作为生产工具”和“人作为活着的目的”。④ 外在福祉即外在的“善”(good)对人们幸福的促进作用，在经济学中，用“效用水平”衡量福祉，相应地，影响“效用水平”的产品总量、收入水平、消费水平等因素，则成为常用的经济福祉评价指标，涉及人均 GDP、人均收入、消费支出等。内在福祉可以分为精神福祉和身体福祉，考虑到精神福祉较难量化，基于教育的本质或者目的，以人文素养的替代指标即受教育水平来衡量。然而不同国家、不同发展阶段的教育体系设计会影响教育目的的实现，因此对教育体系合理性和教育结果合意性的思考，以讨论为主。健康对福祉的影响显而易见，也正因为如此明了，以至于相关研究匮乏，且聚焦于定点理论、健康恶化对快乐情绪的影响等，对人们身体健康状况的评价往往采用人口平均预期寿命。

主观福祉主要应用在个体研究领域，客观福祉主要应用在宏观领域，宏观层面的客观福祉评价可以避免微观层面个体差异(个性、心理、人口统计因素、信仰等)的影响。因此，本文采用客观福祉评价方法。第一，利用人均预期寿命、人均受教育年限和人均 GDP 三个维度指标和各地 1990 年、2000 年、2010 年和 2017 年的数据，进行纵向和横向比较，分别考察各维度的指标特征以及各地发展阶段与福祉的关系。第二，考虑到部分数据不连续，关于发展过程中出现的一些备受关注的问题，如不平等、可持续发展、教育和医疗服务质量等，利用 2017 年相关数据做进一步讨论。

指标选择遵从以下原则：第一，每一类选择一个可得的、最具代表性的指标，这与 HDI 的方法一致。因为同一维度的多个指标，往往是强相关的，多个指标在增加体系复杂性的同时，并不能带来更多的有价值信息，我们将同类指标在讨论部分进行扩展分析。第二，考虑到时间连续性，进行灵活处理。由于居民收入指标的统计口径在 2013 年进行了调整，为了纵向可比，经济维度采用各地人均 GDP 指标，为考察可能存在的偏差，比较 2017 年生产、消费、收入三个经济指标对福祉的影响。

在基础评价中，经济维度采用人均 GDP 指标，并按照不变价进行调整，讨论部分加入分地区居民人均可支配收入和分地区居民人均消费支出；采用“各种受教育程度人口数”计算平均受教育年

① Bruno S. Frey，Alois Stutzer，“What Can Economists Learn from Happiness Research?” *Journal of Economic Literature*，Vol. 40，No. 2，2002，pp. 402-435；佩德罗·孔塞桑、罗米娜·班德罗《主观幸福感研究文献综述》，卢艳华译，《国外理论动态》2013 年第 7 期。

② Arthur Cecil Pigou，*The Economics of Welfare*，London：Macmillan，1920.

③ 亚里士多德秉承柏拉图在《理想国》中的论述，将“善”(好处、幸福)分为外在的善、精神的善和身体的善。

④ Arthur Cecil Pigou，*The Economics of Welfare*，London：Macmillan，1920.

(C)1994-2020 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

限；采用“各地区人口平均预期寿命”计算平均预期寿命，由于人口平均预期寿命仅汇报人口普查年份数据，故2017年数据根据各地2010年数据和近几年数据推算得到。数据来源于《中国统计年鉴》《中国教育统计年鉴》和国家统计局网站中各地年度数据。标准化方法采用最大最小值法，为实现纵向比较，按照取整的方法统一选取阈值。其中，人均GDP指标采用对数标准化形式。各地人均GDP按1990年不变价进行调整后取［800元，37 000元］，各地平均受教育年限的区间为［2年，13年］，各地人口平均预期寿命的区间为［59岁，84岁］。HDI关于三个维度指标的综合方法经历了从算术平均值到几何平均值的调整，在国内的相关研究中，也以各个维度的算术平均值和几何平均值为主。① 基于这些研究经验，本文对基本福祉的计算采用标准化值的几何平均数。

二、地区福祉比较结果

1. 各地福祉基本特征

根据表1，中国地区福祉特征主要体现在四个方面。第一，1990—2017年总体福祉和各地福祉均得到大幅提升，全国总体福祉指数从1990年的0.3077提高到2017年的0.7157；2017年福祉最大值和最小值的北京和西藏在这期间分别提高了0.4272、0.4099，提升幅度比较接近。第二，1990—2017年各地福祉排名基本稳定，北京、上海、天津一直位列前三位；重庆在1997年升格为直辖市，成为位次提升最大的省份，从1990年第24位提升至2017年第10位；黑龙江、山西位次后移较大，分别从第9和第12位后移至第17和第19位。第三，1990—2017年各地福祉指数的变异系数从1990年的0.4051，降低到2017年的0.1408，结合各地平均值大幅提升和方差微降等特征来看，各地福祉表现出同步提升、均等化水平不断提高的趋势，这与区域经济发展研究中的α收敛和β收敛类似。② 第四，分地区来看，东部地区福祉水平最高，东北地区次之，中西部地区福祉水平略低，这与经济发展水平的地区分布基本一致。1990—2017年东部、中部、西部、东北四大地区的福祉平均值分别从0.4014、0.3581、0.2558、0.1926提高到0.8039、0.7256、0.6865、0.6374，中西部地区增速较快，表现出后发追赶态势，这也印证了区域发展过程中的收敛趋势。

2. 各地福祉三个维度的特征

结合三个维度来看（见表2），一方面，图1的非线性关系表明了综合福祉与经济福祉之间的差异，印证了经济发展水平高并不意味着较高的居民福祉水平。其中，西藏福祉指数最低，主要是由于其平均受教育年限和平均预期寿命两个指标均为全国最低。另一方面，1990—2017年各地福祉的三个维度均表现出大幅提升、均等化提升的特征。全国人均GDP按当年价从1663元提高到59 201元，变异系数从0.5923降到0.4531；全国人均预期寿命从68.55岁提高到76.70岁，各地人均预期寿命增幅在4.68岁（广东）到10.96岁（西藏）之间，变异系数从0.0519降低到0.0366；全国人均受教育年限从6.39年提高到9.21年，各地人均受教育年限增幅在2.12年（黑龙江）到4.02年（北京）之间，变异系数从0.1705降低到0.1265。

3. 发展阶段与福祉的基本关系

一般来讲，城镇化水平、工业化水平越高，福祉水平越高。城镇化水平利用各地城镇化率来衡量；工业化水平实际上是包含人均收入、非农产业比重等的综合指标，直观起见，主要采用非农产业占GDP比重表示，因为伴随着工业化进程，农业占GDP比重下降、非农产业比重提高。

① 胡鞍钢、王洪川、魏星《中国各地区人类发展：大进步与大趋同（1980—2010）》，《清华大学学报》（哲学社会科学版）2013年第5期；周恭伟《中国人类发展指标体系构建及各地人类发展水平比较研究》，《人口研究》2011年第6期；王圣云《中国人类福祉变化的驱动效应及时空分异》，《地理科学进展》2016年第5期。

② 潘文卿《中国区域经济差异与收敛》，《中国社会科学》2010年第1期。

(C)1994-2020 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

表 1 各地福祉评价结果（1990—2017 年）

地区	1990 年		2000 年		2010 年		2017 年		位次调整	地区	1990 年		2000 年		2010 年		2017 年		位次调整
	数值	位次	数值	位次	数值	位次	数值	位次			数值	位次	数值	位次	数值	位次	数值	位次	
北京	0.5353	2	0.707	2	0.868	1	0.9625	1	1	黑龙江	0.3328	9	0.5085	10	0.6545	12	0.7003	17	−8
上海	0.5733	1	0.7303	1	0.842	2	0.9375	2	−1	河北	0.3057	14	0.4868	12	0.6374	16	0.6858	18	−4
天津	0.4807	3	0.6322	3	0.8078	3	0.8972	3	0	山西	0.3104	12	0.4535	14	0.6398	13	0.6833	19	−7
江苏	0.3714	6	0.5505	7	0.7176	4	0.7994	4	2	宁夏	0.2556	17	0.4034	25	0.599	21	0.6761	20	−3
浙江	0.368	7	0.5592	4	0.7126	5	0.7707	5	2	河南	0.2432	20	0.4388	16	0.6118	20	0.6744	21	−1
广东	0.413	5	0.556	5	0.7059	7	0.7629	6	−1	四川	0.2151	25	0.4068	24	0.5858	26	0.6717	22	3
辽宁	0.4143	4	0.5549	6	0.7073	6	0.759	7	−3	广西	0.2284	23	0.4128	21	0.5948	22	0.6713	23	0
山东	0.3377	8	0.5202	8	0.6832	8	0.7548	8	0	安徽	0.237	21	0.4073	23	0.5874	25	0.6689	24	−3
福建	0.3102	13	0.5193	9	0.6733	11	0.7472	9	4	江西	0.2136	26	0.3893	26	0.5935	23	0.6653	25	1
重庆	0.2227	24	0.4328	18	0.6328	18	0.7256	10	14	新疆	0.2365	22	0.4134	20	0.5908	24	0.6383	26	−4
湖北	0.2849	15	0.4506	15	0.638	15	0.7225	11	4	贵州	0.0581	31	0.2485	30	0.4741	29	0.6044	27	4
海南	0.3187	11	0.4785	13	0.6388	14	0.721	12	−1	云南	0.1764	28	0.3097	29	0.4721	30	0.5953	28	0
内蒙古	0.2624	16	0.4382	17	0.6741	10	0.7192	13	3	甘肃	0.1993	27	0.3278	27	0.5243	27	0.5917	29	−2
吉林	0.3273	10	0.5046	11	0.6744	9	0.7174	14	−4	青海	0.149	29	0.3209	28	0.5136	28	0.5857	30	−1
湖南	0.2455	19	0.4295	19	0.6221	19	0.7049	15	4	西藏	0.0589	30	0.1982	31	0.3828	31	0.4688	31	−1
陕西	0.249	18	0.41	22	0.6364	17	0.7004	16	2	全国	0.3077		0.4755		0.6396		0.7157		
均值	0.2882		0.458		0.6353		0.7091			方差	0.1167		0.1167		0.102		0.0998		
变异系数	0.4051		0.2548		0.1606		0.1408												

表 2 各地福祉三个维度的基本情况（1990—2017 年）

地区	人均预期寿命		人均受教育年限		人均 GDP		地区	人均预期寿命		人均受教育年限		人均 GDP	
	1990 年	2017 年	1990 年	2017 年	1990 年	2017 年		1990 年	2017 年	1990 年	2017 年	1990 年	2017 年
北京	72.86	82.15	8.64	12.67	4635	128 994	湖北	67.25	76.77	6.51	9.35	1541	60 199
天津	72.32	81.68	7.97	11.01	3487	118 944	湖南	66.93	76.51	6.59	9.4	1228	49 558
河北	70.35	76.37	6.39	9.09	1465	45 387	广东	72.52	77.2	6.85	9.7	2484	80 932
山西	68.97	74.92	6.89	9.86	1528	42 060	广西	68.72	77.35	6.5	8.71	1066	38 102
内蒙古	65.68	75.8	6.65	9.52	1478	63 764	海南	70.01	77.84	6.63	9.42	1562	48 430
辽宁	70.22	78.86	7.5	9.93	2698	53 527	重庆	66.33	77.22	6.08	9.14	1181	63 442
吉林	67.95	76.57	7.29	9.51	1746	54 838	四川	66.33	76.9	6.08	8.5	1136	44 651
黑龙江	66.97	77.33	7.24	9.36	2028	41 916	贵州	64.29	73.78	5.14	8.09	810	37 956
上海	74.9	83.37	8.25	11.41	5911	126 634	云南	63.49	73.63	5.03	8.13	1224	34 221
江苏	71.37	78.99	6.5	9.44	2109	107 150	西藏	59.64	70.6	2.72	5.58	1276	39 267
浙江	71.78	78.51	6.18	9.13	2138	92 057	陕西	67.4	75.7	6.42	9.24	1241	57 266
安徽	69.48	76.7	5.43	8.56	1182	43 401	甘肃	67.24	73.41	5.19	8.6	1099	28 497
福建	68.57	77.46	6.16	9.08	1763	82 677	青海	60.57	71.99	5.33	7.97	1558	44 047
江西	66.11	76	6.14	8.72	1134	43 424	宁夏	66.94	74.9	6	9.13	1393	50 765
山东	70.57	78.84	6.28	9.06	1815	72 807	新疆	62.59	72.35	6.79	9.46	1799	44 941
河南	70.15	75.81	6.38	8.89	1091	46 674	全国	68.55	76.7	6.39	9.21	1663	59 201
变异系数	0.0519	0.0366	0.1705	0.1265	0.5923	0.4531							

说明：由于各地 2017 年人均预期寿命数据不全，缺失的数据根据各地 2010 年数据和近年数据推算；1990 年重庆人均预期寿命采用四川数据；此处人均 GDP 为当年价，计算福祉指数时采用 1990 年不变价。

图 2 显示城镇化率与福祉指数显著正相关，当年数据的弹性系数为 0.0081；非农产业占 GDP 比重与福祉指数表现出 U 型关系，这主要是受海南、黑龙江非农产业占 GDP 比重较低的影响，大部分

(C)1994-2020 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

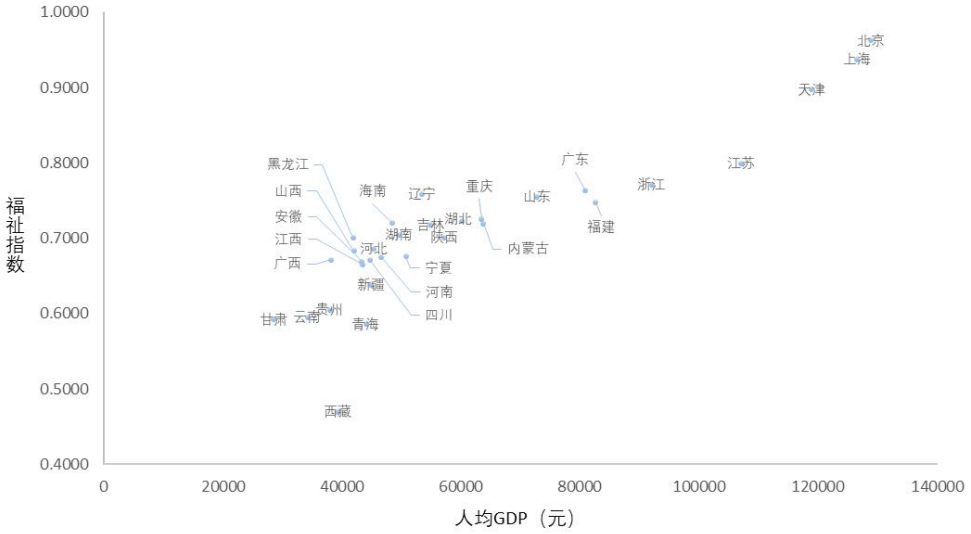

图 1　各地人均 GDP 与福祉指数的分布（2017 年）

省份的非农产业增加值超过 85%，并与福祉指数表现出显著的正相关关系。表 3 利用 2000 年、2010 年、2017 年三个年份的数据进一步分析了发展阶段与福祉的关系，通过 Hausman 检验，选择并分别汇报了固定效应的结果。模型 1 显示，在控制个体和时期变量之后，城镇化率与福祉指数之间的关系依然稳健。模型 2—4 显示了非农产业占 GDP 比重与福祉指数的关系，采用双向固定效应时，仅线性关系显著，U 型关系仅在时期固定或个体固定时显著，双向固定时 U 型关系不显著，故未汇报。模型 5 和模型 6 中，极值点的非农产业占 GDP 比重分别为 0.6046 和 0.7367，基本处于样本范围之外，进一步表明这一 U 型关系主要是受到个别省份指标的影响，在控制相关指标之后，线性关系更加稳健。

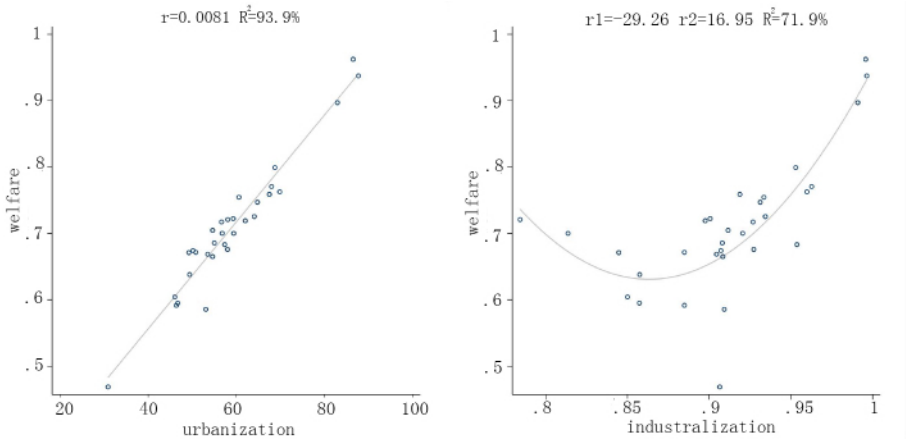

图 2　各地城镇化率、非农产业比重与福祉指数的分布（2017 年）

说明：左图的 *r* 表示斜率，右图的 *r*1 表示一次项的系数，*r*2 表示二次项的系数。

三、关于福祉质量的讨论

1. 生产、收入、消费视角的福祉比较

考虑统计数据在时间序列上的连续性，在各地福祉演进特征分析中，采用人均 GDP 数据进行分析。实际上，从福祉的内涵来看，需要衡量的是人们的收入水平，而非生产水平。另外，从效用的角

(C)1994-2020 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

度来看，可以采用消费水平来衡量福祉水平。为此，利用 2017 年数据，对各地人均收入、人均 GDP、人均消费与福祉的关系做进一步探讨。对 2017 年三个维度指标的当年值按照最大最小值法进行标准化，取几何平均数计算综合福祉。其中，人均预期寿命、人均受教育年限的数据不变，经济维度的指标分别采用人均 GDP、人均可支配收入、人均消费支出。计算结果如表 4 所示。

表 3 各地发展阶段与福祉的关系

	模型 1	模型 2	模型 5	模型 6
城镇化率	0.0019*** (0.0006)			
非农产业占 GDP 比重		0.2752*** (0.0789)	−5.5639*** (−2.62)	−7.3304*** (−4.55)
非农产业占 GDP 比重^2			4.6013*** (3.59)	4.9752*** (5.27)
C	0.3838*** (0.0253)	0.2320*** (0.0649)	1.9243*** (2.20)	3.1807*** (4.64)
F	976.85	1027.36	116.99	61.31
R^2	0.7193	0.6016	0.6486	0.6365
样本数	31×3	31×3	31×3	31×3
备注	双向固定	双向固定	个体固定	时期固定

说明：括号中为系数的标准差；*、**、***分别表示在 10%、5%、1%的水平下显著。以下表同。

表 4 采用不同收入指标衡量的福祉水平

地区	福祉（生产指标）		福祉（消费指标）		福祉（收入指标）		地区	福祉（生产指标）		福祉（消费指标）		福祉（收入指标）	
	数值	位次	数值	位次	数值	位次		数值	位次	数值	位次	数值	位次
全国	0.4869		0.4694		0.4543		相关系数	0.918		0.928		0.927	
北京	0.9379	1	0.9242	1	0.9286	1	黑龙江	0.4138	17	0.4417	15	0.4068	15
上海	0.9042	2	0.9082	2	0.9056	2	河北	0.409	18	0.4084	18	0.3834	17
天津	0.8327	3	0.7678	3	0.7365	3	山西	0.3784	23	0.3584	24	0.3569	22
江苏	0.6655	4	0.592	5	0.5909	5	宁夏	0.4032	19	0.374	21	0.3376	25
浙江	0.6109	5	0.5956	4	0.6024	4	河南	0.3968	20	0.3501	25	0.3423	24
广东	0.5838	6	0.5736	7	0.547	7	四川	0.3912	21	0.4089	17	0.3555	23
辽宁	0.5403	9	0.5779	6	0.5503	6	广西	0.3561	25	0.3629	23	0.3581	21
山东	0.5715	7	0.4909	9	0.5021	9	安徽	0.3819	22	0.3999	19	0.3757	18
福建	0.5642	8	0.5173	8	0.5035	8	江西	0.3745	24	0.3656	22	0.3708	19
重庆	0.5106	10	0.4717	10	0.4412	12	新疆	0.3011	26	0.2973	26	0.2635	26
湖北	0.4982	11	0.4551	12	0.4349	13	贵州	0.2645	27	0.2597	28	0.1935	29
海南	0.4708	14	0.45	14	0.4414	11	云南	0.2282	29	0.2491	29	0.2364	27
内蒙古	0.4921	12	0.4679	11	0.4473	10	甘肃	0.1048	30	0.2701	27	0.1679	30
吉林	0.4787	13	0.4322	16	0.3999	16	青海	0.2399	28	0.2455	30	0.1998	28
湖南	0.4478	16	0.4548	13	0.4222	14	西藏	0.0459	31	0.0215	31	0.0212	31
陕西	0.4558	15	0.3881	20	0.3602	20							

说明：省级的排序是按照表 1 中 2017 年福祉评价结果，有部分出入是由于最大最小值的取法不同。相关系数指人均 GDP、人均消费支出、人均可支配收入与对应的福祉指数之间的相关系数。

收入指标、消费指标与福祉的相关性高于生产指标与福祉的相关性。由于人均 GDP 与人均收入水平相关但不完全一致，各地在人均 GDP 排名和人均可支配收入排名上可能会存在出入。如天津和江苏的人均 GDP 均高于浙江，但浙江的人均可支配收入明显高于这两个省份。当生产指标与收入指标位次差别较大时，影响总体的福祉排名。如以人均 GDP 计算的福祉，江苏排名第 4，浙江排名第 5，以收入和消费排名的福祉，位次则互换。从福祉结果来看，浙江、辽宁、海南、内蒙古、湖南、

(C)1994-2020 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

黑龙江、宁夏等以人均 GDP 计算的福祉排序低于以收入计算的福祉，可以认为这些地区较好地实现了地区经济增长与人民增收、福祉提升的结合；江苏、广东、山东、重庆、湖北、吉林、陕西、河南、四川等以人均 GDP 计算的福祉排名高于以收入计算的福祉排名，可以认为这些地区需要加强地区经济增长与人民增收、福祉提升的同步性。

对于收入与消费的关系，2017 年各省人均可支配收入与人均消费水平的相关系数高于人均 GDP 与人均可支配收入的相关系数。考虑经济人往往按照效用最大化的原则，将收入花费在各自偏好的领域，当收入福祉与消费福祉不同时，可以以收入福祉为主要参考指标。两类福祉结果不一致的地区较少，其中，重庆、四川的消费福祉水平显著高于收入福祉水平，可以认为，由于当地居民“及时行乐”的消费观，表现出相对其他地区更高的消费倾向。根据《2018 中国统计年鉴》，2017 年四川、重庆食品烟酒、衣着、生活用品及服务支出占总消费支出的比重分别为 48.50%和 47.96%，显著高于全国总体水平（42.20%）和其他收入水平接近的地区。西藏由于收入水平较低，这一指标最高，达 62.53%，相应的居住支出占比最小（17.09%）。北京和上海由于收入水平较高，这一指标最小，分别为 32.81%和 34.09%，相应的居住支出占比最大，分别为 32.85%和 34.45%。

2. 收入不平等、教育不平等与福祉调整

在宏观层面评价经济福祉，需要进一步考虑不平等状况。从经济学视角来看，在总体收入水平确定的情况下，不考虑微观个体差异，平均分配能够实现社会总体福祉最大化。个体拥有不同的偏好，个体效用函数具有不可比较性和不确定性，从而某些不均等的分配可能会产生更大的福利，但我们不知道那些福祉函数的具体形式和分布状况，只能说在总产出和总收入平均分配时，福祉最大。① 另外，从心理学角度来看，不平等与快乐存在负相关关系。② 教育、健康等，均可以类推。

由于缺乏身体健康、预期寿命③ 方面的不平等数据，这里主要考察收入不平等和教育不平等情况。收入不平等采用各地区分行业就业人员平均工资的变异系数来衡量，按照《2018 中国统计年鉴》的分地区按行业分城镇非私营单位就业人员平均工资（2017 年）和分地区按行业分城镇私营单位就业人员平均工资（2017 年）两类数据计算，由于分行业私营单位就业人员数统计口径不同（行业分类不完整），所以不能结合对应的人口数进行加权计算。教育不平等方面，采用不同受教育程度的人口数的变异系数来衡量，按照《2018 中国统计年鉴》的各地区分性别、受教育程度的人口指标进行加权计算。融入不平等指标的计算方法，并参考 HDI 的方法，用（1-变异系数）乘以对应的维度标准化值进行衡量。

结合图 3 和图 4，各地平均受教育年限与教育不平等呈现负相关关系，即平均受教育年限越高，教育不平等程度越小；从斜率来看，教育不平等调整后的福祉指数降低程度较小，仅降至 0.9649，对原福祉指数各地排序的影响很小。各地平均收入水平与收入不平等呈现正相关关系，即收入水平越高，收入不平等程度越高；从斜率降低情况来看，收入不平等调整后的福祉指数降低程度较大，斜率从 1 降至 0.7853；从散点图的离散情况来看，收入不平等调整后的福祉指数与原福祉指数的排序存在一些偏差。其中，北京、上海由于收入不平等程度较高，收入不平等调整引起的福祉指数降低较多；天津、山东等收入不平等程度较低，按照收入不平等调整的福祉指数高于平均趋势。

3. 环境与福祉的关系

处于发展早期阶段的国家非常重视经济增长，超过某一临界点之后，人们就要求更高的生活质量，开始关注环境保护等问题，即以马斯洛需求层次理论发展起来的 Inglehart 价值变迁理论。④ 当研

① A. K. Sen，*On Economic Inequality*，Oxford：Clarendon Press，1973.

② 佩德罗·孔塞桑、罗米娜·班德罗《主观幸福感研究文献综述》，卢艳华译，《国外理论动态》2013 年第 7 期。

③ 存在不同性别的预期寿命不平等，但主要是生物特征而不是社会特征，故不做考虑。而且，性别不平等问题，在国内并不明显，故不考虑。

④ Ronald Inglehart，*Culture Shift in Advanced Industrial Society*，Princeton：Princeton University Press，1989.

(C)1994-2020 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

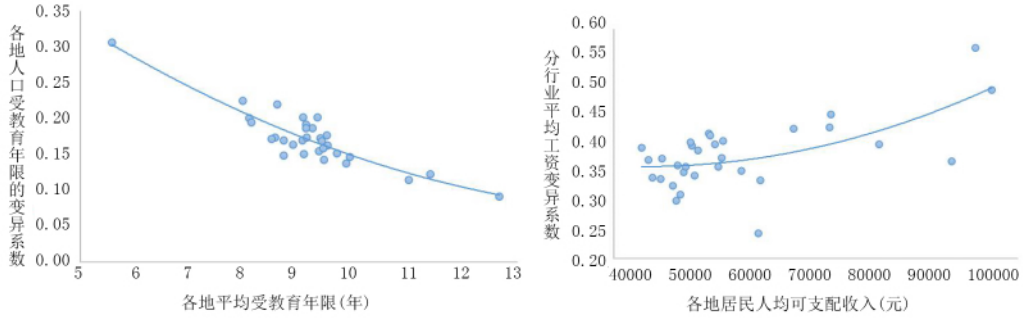

图 3 两类指标与其变异系数的基本关系

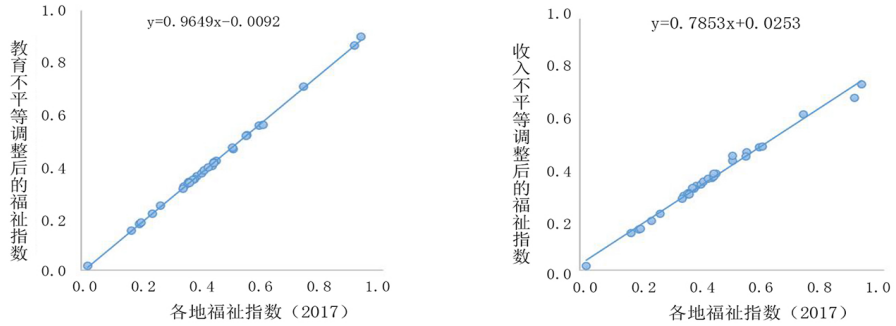

图 4 各地福祉指数与不平等调整后的福祉指数的关系

究同一地区不同个体时，由于接受同一资源约束和生产生活环境，因而环境福祉不存在差异；但各地环境不同，需要考虑不同地区的环境福祉。除了作为可行条件之外，环境对福祉的影响，还体现在人类健康和寿命方面。2004—2013 年大气污染导致中国潜在人均预期寿命缩减了 0.67—1.85 年，① 中国实施《大气污染防治行动计划》延长的人均预期寿命在 0.3 年以内。② 除此之外，心理学或经济学领域的研究均表明，环境污染、极端天气均会对主观幸福感产生直接的负面影响。③

本文采用两类指标考察环境维度。一是以废气中主要污染物排放指标为主，用“排放量/土地面积”来衡量；二是净化能力指标，以森林和人工林覆盖情况为主，用“覆盖率/人口密度”来衡量。从各地 2017 年数据来看，污染物排放量的密度差距很大，以林地覆盖情况衡量的净化能力指标差距也很大，变异系数甚至大于 1（见表 5）。

表 5 各地废气排放与净化能力情况（2017 年）

		废气中污染物排放量的密度			净化能力指标
		二氧化硫	氮氧化物	烟尘	覆盖率/人口密度
最大值		493.61（天津）	3047.23（上海）	738.98（上海）	438.11（西藏）
最小值		0.28（西藏）	2.46（西藏）	0.54（西藏）	0.56（上海）
各省平均值		184.34	399.05	183.24	38.38
各省标准差		145.00	573.02	174.55	77.65
变异系数		0.7866	1.4360	0.9526	2.0231
相关系数	平均预期寿命	0.416*	0.731**	0.646**	−0.503**
	福祉指数（收入）	0.360*	0.743**	0.613**	−0.478**

① Guoxia Ma，et al.，“Assessing the Premature Death due to Ambient Particulate Matter in China's Urbanareas from 2004 to 2013，” *Frontiers of Environmental Science & Engineering*，Vol. 10，No. 5，2016，p. 7.

② 马国霞等《〈大气污染防治行动计划〉实施效果评估及其对我国人均预期寿命的影响》，《环境科学研究》2019 年第 12 期。

③ 鲁元平、王韬《主观幸福感影响因素研究评述》，《经济学动态》2010 年第 5 期。

(C)1994-2020 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

从与福祉水平的关系来看，排放量指标与福祉指数显著正相关，发展水平越高的地区往往意味着更高的排放量和更高的人口密度、经济密度；以森林覆盖情况衡量的净化能力指标与福祉指数负相关，在这一指标中，西藏、内蒙古的值最大，中西部地区的值显著高于东部地区，上海、天津的值最小。从与预期寿命的关系来看，排放量指标与平均预期寿命正相关，先发展地区往往排放量较高，同时具有较好的生活条件和较高的医疗服务质量；净化能力指标与平均寿命负相关，开发强度越大的地区往往发展水平越高、医疗服务质量越好，但各地人们所处的生产生活环境与空气污染情况、林地覆盖情况显著相关，即一种是低环境质量下较高的平均寿命、一种是高环境质量下略低的平均寿命。

4. 教育质量、医疗质量与福祉的关系

较长的平均受教育年限并不绝对意味着更高的教育质量以及由此决定的精神福祉；更长的预期寿命也不绝对意味着更健康。教育质量方面，采用小学生均教师数和中学生均教师数来考察，同时对教育体系设置中的问题做进一步讨论。总体来看，近年来，全国生均教师数不断提高，普通小学、初中和高中的每千学生教师数分别从 2005 年① 的 51 人、56 人、54 人提高到 2017 年的 59 人、80 人、75 人。从各地 2017 年数据来看（见表 6），每千学生教师数差距较大，其中，高中教师配置的差距最大。也存在部分地区小学和初中生均教师数较多，高中生均教师数较少的情况，比如吉林（72 人、104 人、88 人）、辽宁（82 人、103 人、72 人）、黑龙江（76 人、99 人、83 人）。另外，从各地各级学校教师配置情况与相关指标的关系来看，小学每千学生教师数与受教育年限、2017 年福祉指数的关系并不显著，这表明，相对于中学教育来说，小学教育资源配置的差距较小、更加均衡。

需要进一步讨论的是教育体系设置问题，较长的受教育年限不意味着更多的知识和技能，也不意味着受教育者能够感受更多的精神上、思想上的乐趣。就业导向的技术人才培养和相应的教育体系设置，对人类精神文明和内心福祉造成反噬，少有国家和地区能够幸免，德国和英国的发展历程可以证明这一点。在经济发展到一定阶段、增长趋缓之后，人们开始回头思考和重视“何以成人”的问题。

医疗服务质量方面，采用各地卫生技术人员和执业（助理）医师数据进行考察，按各地年末常住人口数进行平均。每万人口卫生技术人员和执业（助理）医师数从 2005 年的 35 人和 15.6 人增加到 2017 年的 64.7 人和 24.4 人。2017 年医疗资源配置差距较大（见表 7），最大值超过最小值的两倍，两个数据的变异系数分别为 0.1779 和 0.1834。可以看到，医疗资源配置情况与平均预期寿命、福祉指数，表现出显著的正相关关系，而且与福祉指数的相关系数更大，可能的原因在于各地医疗资源配置情况还与经济发展情况（即福祉中的收入指标）紧密相关，由此提高了相关系数。

表 6 各地各级学校教师配置情况（2017 年）

		每千学生教师数（人）		
		高中	初中	小学
最大值		131（北京）	129（北京）	88（吉林）
最小值		57（广西）	63（江西）	52（湖南）
各省平均值		79.19	85.03	63.10
各省标准差		15.71	14.38	9.33
变异系数		0.1983	0.1691	0.1478
相关系数	平均受教育年限	0.633**	0.645**	0.308
	福祉指数（收入）	0.711**	0.506**	0.118

① 2004 年统计口径有所调整，故从 2005 年的连续数据进行说明。

(C)1994-2020 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

表 7 各地各类卫生人员配置情况（2017 年）

		每万人口拥有医疗资源（人）	
		卫生技术人员	执业（助理）医师
最大值		113（北京）	43（北京）
最小值		49（西藏）	18（江西）
各省平均值		65.87	24.68
各省标准差		11.72	4.53
变异系数		0.1779	0.1834
相关系数	平均预期寿命	0.474**	0.470**
	福祉指数（收入）	0.626**	0.632**

四、结论与讨论

本文主要结论如下：1990—2017 年中国总体福祉和各地福祉均表现出大幅提升、均等化水平不断提高的态势；各地福祉水平的提升与城镇化、工业化的推进显著正相关，未来“以人为中心”推进高质量的城镇化和工业化有利于各地福祉提升和福祉均等化。从福祉质量的角度看，以收入指标衡量的经济维度比生产和消费指标更加合理，部分地区存在显著的人均 GDP 排名优于居民收入排名的情况，在经济增长的同时，要积极促进居民收入同步增长；不平等方面，平均受教育程度高的地区教育不平等程度低，而收入水平高的地区收入不平等程度高，教育不平等对福祉的调整作用较小，收入不平等对福祉的调整作用较大；环境方面，排放指标与经济发展水平显著正相关，林地覆盖情况与开发水平显著负相关，为此，先发展地区实施绿色发展战略、落后地区实施保护式开发战略，是因地制宜推进可持续发展、提升环境福祉的重要路径；教育质量对福祉的影响较大，各地小学教育资源配置差距较小，中学教育资源配置差距较大，教育体系的设置需要更加关注对“何以成人”的反思；各地医疗资源的配置差距较大，全面提升落后地区的医疗服务水平，是补齐落后地区福祉短板、缩小福祉差距的重要举措。综合研究结果来看，为提高各地居民福祉水平和福祉质量，要“以人为中心”推进高质量的城镇化和工业化；在经济增长的同时，实现居民收入同步增长；创建更加公平的社会环境、可持续的生态环境、优质的公共服务环境。

未来研究可以从经济福祉转向综合福祉，福祉评价研究和福祉质量研究并重，以应对发展阶段转变和不平衡不充分发展问题。本文福祉评价和讨论部分，发现了一些开放式的议题，比如城镇化的显著福祉增进效应、预期寿命与环境质量的关系悖论、“何以成人”与教育体系的反思等等，这都有待进一步深入探讨。结合发展观来看，福祉导向的发展观，相对 GDP 导向的发展观来说更进了一步，与“增进人民福祉、促进人的全面发展”呼应，未来还需逐步加强对“人的全面发展”的发展观导向的研究。“促进人的全面发展”是马克思主义思想的基本命题、① 是中国特色社会主义思想的重要内容，同时，在福祉研究领域，“促进人的全面发展”与森② 在可行能力理论基础上提出的聚焦人类自由发展观是一致的。

责任编辑：孙中博

① 共产党宣言中明确提出“每个人的自由发展是一切人自由发展的条件”。

② 阿玛蒂亚·森《以自由看待发展》，任赜、于真译，北京：中国人民大学出版社，2002 年。

(C)1994-2020 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net