

我国经济增长对国民健康的作用分析

中国改革开放三十多年来，经济保持着年均接近 10% 的增长率，创造了经济增长的世界奇迹，使得中国经济成为世界经济舞台上的重要力量。在国民经济高速发展的背景下，中国国民的健康状况却出现了正反两个方向上的复杂变化。一方面，我国国民主要健康指标随着经济水平的提高不断得到改善，比如，我国 2010 年人均预期寿命达到 74.8 岁，超过同期世界平均水平 5 岁；婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率和孕产妇死亡率继续显著下降等。但另一方面，经济发展模式包括快速的工业化和城镇化对国民健康状况也出现了负面影响。因生活行为等因素导致的慢性病发病快速增长；环境污染日益严重；重大公共卫生事件不断出现；新发传染病时有发生。中国经济增长是否已经成为影响国民健康的“双刃剑”？我们应当采取什么措施推动经济增长与国民健康的和谐发展？本文基于已有文献，总结经济增长影响国民健康的理论机制，并使用省级层面的数据实证分析我国经济增长对国民健康的作用。

一、经济增长影响国民健康的理论机制

经济增长能够改善居民的衣食住行，提高民众免疫力，进而改善居民健康；经济增长能够促进卫生技术的进步，有效控制传染病的发病率和病死率；经济增长能够显著减少性别、种族或宗教的歧视，改善教育水平，普及健康知识，不断提高居民的健康素养，推动健康状况的整体改善；经济增长有利于公共卫生投入增加，改善医疗服务的可及性和质量。如果将我国人均 GDP 与人均寿命联系起来，可以看到两者之间存在着一种同时增长的关系。

然而，经济增长与健康之间的关系，并不是一种简单的单向联系。经济增长不仅会对健康产生积极的影响，如果处理不当，也会对健康产生负面的影响作用。

我国经济增长对国民健康的负面影响，主要通过对环境和人们生活方式两方面的影响而实现。改革开放三十年来，我国在经济高速发展的同时，付出了高昂的环境代价。环境污染给国民健康带来了损害。在我国，第一位的疾病死亡杀手是癌症（其中肝癌又在癌症杀手中居第二），而癌症的发生与环境污染存在着密切的联系。

相对于环境污染而言，经济发展通过影响人们的生活方式，对国民健康带来的不利影响则更为隐蔽，更容易被人们忽视。经济发展水平的提高引致人们生活水平的提高，进而改变了人们的饮食结构和行为方式，使得超重和肥胖人口增长，高血压、高血脂、高胆固醇、高血糖的人口比例增加，进而引起一系列慢性病的增加。癌症、脑血管疾病、心脏病已成为我国居民健康的三大杀手，而这三大疾病在我国地区之间的分布呈现出越发达地区健康越差规律。跨地区横向比较的数据表明，三大疾病人口的比例与经济发展水平两者之间，存在着明显的反向变化关系：城市超过农村，发达地区超过欠发达地区。

中国经济增长对国民健康带来的负面影响必然会部分抵消经济发展对国民健康的正面影响。在我国，究竟是经济增长对健康的正面影响占上风，还是经济增长对健康的负面影响占上风，有待实证检验。

二、经济增长对健康水平的作用：实证检验

本文使用 1990 年到 2011 年 31 个省份的省级面板数据检验经济增长对健康的作用。健康指标为标准化后的死亡率指标，该指标是衡量国民健康常用的指标，且为客观数据，意义比较容易解释。衡量经济增长状况的指标是城镇登记失业率。根据“奥肯定律”，失业率与经济增长率二者呈反方向变化的关系，且城镇登记失业率是国际研究经济增长对健康影响时最常用的指标，因此我们使用该指

标衡量我国经济增长情况。总样本数量为 682。

双固定效应模型可以消除不可观测效应的影响，我们使用双固定效应模型来评价省级经济增长对国民健康水平的短期影响。由于宏观经济状况与健康指标间存在双向因果关系 (Chakraborty, 2004)，忽视经济状况和健康的双向因果关系引致的内生性问题，不能保证回归结果的无偏性和有效性。我们使用两阶段的 GMM 估计和工具变量解决这一内生性问题。其后，借鉴 Neumayor (2005) 的研究，我们使用无限期滞后模型和 Arellano 和 Bond (1991) GMM 的方法估计经济增长指标对健康的长期影响。

省级层面的数据表明，在我国，不管是在短期，还是在长期，经济增长对健康的作用都是正面的。随着失业率的降低，死亡率相应下降，且该结果具有统计显著性 ($p < 0.01$)。短期内，不考虑经济增长和健康的内生性问题时，失业率每降低一个百分点，死亡率下降了 3.7%。考虑内生性后，两阶段 GMM 模型的回归结果表明，失业率每降低一个百分点，死亡率下降了 4.8%。解决内生性问题后，经济增长对健康的效应增加。在长期，失业率每降低一个百分点，死亡率下降了 6.8%。经济增长对健康的长期影响大于短期影响，经济增长对健康存在滞后性的影响。

二、政策启示

在我国，经济增长不但影响到当期的国民健康，经济增长还对国民健康存在滞后影响，在长期影响着国民健康，因此，保证经济的良好运行具有重要的健康意义。

不同于我国，很多发达国家的数表明，经济衰退未必有害于健康改善。1900-1996 年和 1972 - 1995 年间的美国，1960-1997 年间的 OECD 国家，国民健康并没有随着经济下行而下降。我国的研究结论与这些发达国家的研究结论的差异可能与中国尚未建立完善的社会保障体系相关。

首先，中国的社会保障体系不健全使得居民的资源禀赋极易受到宏观经济的影响。失业引致居民可支配的经济资源迅速下降，这可能迫使居民减少健康投资和健康服务利用，形成健康风险。相反，丰富的、稳定的资源禀赋有利于居民获得更好的生活条件和医疗服务，助力健康改善。

其次，在社会保障体系不够健全的情况下，失业率的变化极易传导到心理方面。缺乏社会保障体系这一社会安全网垫，经济衰退时期的高失业率往往会使居民担心失业和 生活质量。精神紧张和压力的生活状态往往会危害个体健康。

在推动经济增长的同时，必须加紧完善我国的社会保障体系，规避经济衰退可能带来的健康风险。此外，我们还有必要未雨绸缪，意识到经济增长过程中，粗放的经济增长方式、环境污染和人们生活方式改变对健康的危害，控制和减小经济发展对国民健康的负面影响，规避和减少经济增长对健康的“双刃剑”。卫生部应主动提供专业信息，加强和有关部门的协调，发挥积极的引领作用。我国已经在这方面展开了有力探索，如建设健康城市，应进一步加大实践力度。

(王箐)

表 1 我国经济增长对国民健康的作用

短期影响/长期影响	计量模型	相对影响程度 (%)
短期影响	静态模型 (双固定效应模型)	3.7
短期影响 (考虑经济增长和健康的内生性)	静态模型 (两阶段 GMM 模型)	4.8
长期影响	动态模型 (无限期滞后模型)	6.8

《卫生发展瞭望》是北京大学中国卫生发展研究中心根据研究成果、系统综述、会议讨论、国际交流等获得的信息，每期针对一个卫生发展领域热点问题，发表研究发现、观点和政策讨论。