

相对收入剥夺对城乡居民健康的影响

——基于 CGSS 混合截面数据的实证研究

王慧珍

武汉大学董辅初经济社会发展研究院 湖北武汉 430072

摘要: 本文基于 CGSS 最新三期的混合截面数据, 研究相对收入剥夺对自评健康的影响及边际效应, 发现其对健康具有显著的负向影响。

关键词: 相对收入剥夺; 自评健康; 政策建议

The impact of relative income deprivation on the health of urban and rural residents

-- An empirical study based on CGSS mixed cross-section data

Huizhen Wang

Dong furen Institute of Economic and Social Development, Wuhan University, Wuhan, Hubei 430072, China

Abstract: Based on the mixed cross-sectional data of the latest three issues of CGSS, this paper studies the impact and marginal effect of relative income deprivation on self-rated health, and finds that it has a significant negative impact on health.

Keywords: relative income deprivation; self-rated health; Policy recommendations

引言

随着我国经济持续快速发展, 居民的生活水平也在不断提高, 健康越来越受到人们的重视。2020 年我国脱贫攻坚取得全面胜利, 居民收入水平随之上升, 这无疑有利于我国居民健康水平的提高。但我国仍存在着收入差距问题, 这种差距反映在健康上是收入不平等即相对剥夺对健康的影响, 而这种收入的相对剥夺并不会随收入上涨而消失, 仍会影响居民健康, 因此研究收入相对剥夺对居民健康的影响是十分有意义的。

本文的目的就是验证个体层面的收入不平等即收入剥夺对自评健康的影响, 从而得出个体层面收入不平等对居民健康的影响的较为稳

健的结果。

一、文献综述

收入不平等对健康影响的实证研究由来已久, 这些研究所利用的数据、采用的指标、使用的模型方法、研究的具体对象以及最终得到的结论都不尽相同。早期研究多关注收入的绝对指标, 近年来相对收入剥夺逐渐受到关注。任国强(2016)研究发现考虑收入剥夺后, 收入、个体收入剥夺对城乡居民的自评健康有显著的负向影响, 且收入剥夺对农村居民的自评健康影响更为强烈。任国强(2017)研究得出结论, 个体收入剥夺对城镇居民自评健康具有显著的负向影响。温兴祥(2018)研究发现, 收入相对剥夺对老年人健康负向性影响显著,

主要影响 45-60 岁的老年人、男性以及收入不平等程度较高的地区的农村中老年人。黄云（2019）研究发现，来自个体层面的收入不平等对农村居民身心健康存在负向影响；群体层面的收入不平等对于自评健康具有主要的积极影响。

二、数据与模型

2.1 数据来源

本文采用的数据主要来源于中国综合社会调查 2013-2017 年的混合截面数据，剔除相关变量为空值和无效值后共得到有效样本 20866 个。

2.2 变量选取

（1）被解释变量：自评健康，对应“您觉得

您目前的身体健康状况是”问题，答案编码 1-5 表明健康水平依次上升。

（2）解释变量：个体收入相对剥夺，选用 Kakwani 指数度量收入不平等水平，本文采用省级层面分城乡分组来作为参照群计算上述指数。

$$\text{Kakwani 指数} = \frac{1}{n\mu_k} \sum_{i=k+1}^n (x_i - x_k)$$

（3）控制变量：年龄、性别、城乡、受教育程度、是否有伴侣、子女数、住房面积、医疗保险和养老保险情况。

（4）各变量的描述性统计

表 1 各变量描述性统计

变量名	变量含义	均值	标准差
自评健康	答案编码 1-5 表明健康水平依次上升	3.63	1.054
Kakwani 指数	公式计算	0.349	0.263
城乡	城市为 1 农村为 0	0.661	0.473
30 至 45 岁	/	0.264	0.441
45 至 60 岁	/	0.308	0.462
60 岁以上	/	0.283	0.451
女性	女性为 1，男性为 0	0.476	0.499
受教育程度	未接受教育、小学、初中、中专、高中、大专、大学本科、研究生及以上依次为 0 至 7	2.704	1.889
伴侣	有为 1，无为 0	0.794	0.405
子女数	/	1.6	1.235
住房面积	/	111.6	93.84
医疗保险	有为 1，无为 0	0.932	0.253
养老保险	有为 1，无为 0	0.756	0.429

2.3 计量模型

本文采取 ordered Logit 模型进行回归，模型如下：

$$H_i^* = \alpha + \beta' X_i + \varepsilon_i$$

其中， H_i^* 表示第 i 个个体的健康情况。 X_i 为个体 i 的包含解释变量与控制变量的向量。 ε_i 为服从逻辑分布的误差项。 H_i^* 的观测值 H_i 为本文

所用的响应值为 1-5 的多类别排序变量，当 H_i^* 跨越临界值时，就得到 H_i 的不同取值。

因此，本文最终 ordered logit 模型为

$$\ln \left[\frac{P(H_i^* \leq j)}{1 - P(H_i^* \leq j)} \right] = \theta_j - \alpha - \beta' X_i, j = 1, 2, 3, 4, 5$$

三、实证结果

3.1 各变量对自评健康的回归结果

表 2 各变量对自评健康的回归结果

变量	自评健康	边际效应				
		1	2	3	4	5
Kakwani 指数	-0.9957*** (-16.53)	0.0290*** -13.8118	0.0955*** -16.3557	0.0808*** -16.5208	-0.0553*** (-15.4156)	-0.1500*** (-16.5795)
控制变量	是					
N	20705					
pseudo R-sq	0.0702					

个体收入相对剥夺对自评健康产生了负向的影响且均在 1% 的显著水平下显著, 从边际效应来看, 个体相对收入剥夺指数的提高增加了自评健康为较低三个水平的概率, 降低了较高两个水平的概率, 这与直观判断以及相关研究的结果是一致的。

四、结论及政策建议

4.1 结论

本文使用 ordered logit 模型分析个体层面的收入不平等对居民健康的影响, 选取了省级层面的 Kakwani 指数作为指标, 证实了个体收入相对剥夺对居民健康的负向影响。

4.2 政策建议

(1) 提高居民的收入。国家应出台相关政策增加居民收入, 拓宽居民收入的途径, 鼓励农村居民劳动力的转移和流动, 增加对农民的补贴等方法。

(2) 采用合理有效的分配和再分配政策。通过税收补贴等方法降低过高收入和过低收入者

间的收入差距, 尤其是保障极低收入者的收入。

(3) 加大对医疗资源的投资。继续深化医疗体制改革, 加大对医保的投入力度, 尤其保障弱势低收入群体的基本医疗卫生问题, 提高其健康水平。

参考文献:

[1] 任国强, 王福珍, 罗玉辉. 收入、个体收入剥夺对城乡居民健康的影响——基于 CGSS2010 数据的实证分析[J]. 南开经济研究, 2016(06): 3-22.

[2] 温兴祥. 相对剥夺对农村中老年人健康状况的影响——基于中国健康与养老追踪调查数据的分析[J]. 中国农村观察, 2018(06): 110-127.

[3] 任国强, 黄云, 周云波. 个体收入剥夺如何影响城镇居民的健康?——基于 CFPS 城镇面板数据的实证研究[J]. 经济科学, 2017(04): 77-93.

[4] 黄云, 任国强, 周云波. 收入不平等对农村居民身心健康的影响——基于 CGSS2015 数据的实证分析[J]. 农业技术经济, 2019(03): 25-37.