



联合国  
粮食及  
农业组织



国际农业  
发展基金

unicef  
联合国儿童基金会



世界粮食  
计划署



世界卫生组织

2023

概要

# 世界粮食安全 和营养状况

贯穿城乡连续体的城市化、  
农业粮食体系转型和健康膳食



# 目录

## 要点

## 前言

## 第1章 引言

## 第2章 世界各地的粮食安全和营养状况

### 2.1 粮食安全指标 — 消除饥饿和确 保粮食安全方面的最新数据和进展

**图1** 2021至2022年间，全球饥饿状况基本维持不变，但仍远高于COVID-19疫情暴发前水平

**图5** 食物不足人数推算表明，全世界严重偏离了如期实现可持续发展目标2的轨道

**图6** 2021至2022年间，全球中度或重度粮食不安全状况维持不变，其中非洲和北美及欧洲粮食不安全状况恶化，但亚洲和拉丁美洲及加勒比状况有所改进

**图8** 除北美和欧洲外，各区域农村地区中度或重度粮食不安全状况基于城市地区

### 5 2.2 健康膳食成本和可负担性 18

**表5** 2021年，超过31亿人无力负担健康膳食，2020至2021年间形势有所向好 19

### 12 2.3 营养状况：实现全球营养目标的 进展 20

**图12** 五岁以下儿童发育迟缓和纯母乳喂养状况向好，儿童消瘦有所改善，但低出生体重发生率和五岁以下儿童超重发生率并未变化 22

## 14 第3章 城市化推动农业粮食体系转型，影 响城乡连续体可负担健康膳食获取 23

### 15 3.1 城市化驱动因素、模式和动态 24

**图16** 城市化驱动因素 24

### 16 3.2 城市化影响农业粮食体系，是挑 战也是机遇，应确保获取可负担的健 康膳食 25

**图20** 城市化影响农业粮食体系和可负担健康膳食获取途径 26

## 第 4 章

### 城乡连续体食物供需与健康膳食成本和可负担性的关系

#### 4.1 掌握城乡连续体食物供需状况

**图 24** 城市地区家庭食物采购支出比例颇高，城乡连续体乃至农村家庭支出比例也十分高

**图 26A** 在 11 个非洲国家，农村乃至距离城镇 1-2 小时或以上路程的家庭开始消费加工食品，其中包括深加工食品

**表 11** 在 11 个非洲国家，城乡连续体及高食物预算和低食物预算国家的家庭膳食正发生着转变，农村地区也是如此，但与城市和城郊地区相比，进展滞后、普及不高

#### 4.2 城乡连续体健康膳食成本和可负担性与粮食安全和营养

**图 33** 在 11 个非洲国家，城郊地区无力负担健康膳食的人口比例高于城市地区，同时与农村地区相近

**图 34B** 在分析的 9 个非洲国家中，很多国家城市和城郊地区粮食不安全发生率与农村地区相近，某些情况下甚至略高，说明在分析的大多数国家，粮食不安全问题并非农村地区所独有

## 第 5 章

### 制定政策和对策，依托农业粮食体系转型，实现城乡连续体健康膳食

**图 37** 农业粮食体系面临的城市化挑战与机遇及对应的城乡连续体政策

#### 5.1 促进城乡连续体实现健康膳食的政策和投资

#### 5.2 技术和创新：城市化背景下推动农业粮食体系转型的重要因素

#### 5.3 城乡连续体综合规划和治理机制

## 第 6 章

### 结语

28

28

30

31

32

33

34

35

37

38

39

40

40

42

# 要点

→ 按照食物不足发生率（可持续发展目标指标 2.1.1）衡量，2021 至 2022 年间全球饥饿状况相对维持不变，但仍远高于 2019 冠状病毒病（COVID-19）疫情暴发前水平。2022 年全球约有 9.2% 的人口受此影响，高于 2019 年的 7.9%。

→ 2022 年，全世界估计有 6.91 至 7.83 亿人面临饥饿。按中位数（约 7.35 亿）计算，2022 年全球较疫情暴发前的 2019 年增加 1.22 亿饥饿人口。

→ 2021 至 2022 年间，亚洲和拉丁美洲在减少饥饿方面取得进展，但西亚、加勒比和非洲各次区域饥饿水平仍在攀升。

→ 到 2030 年，全世界预计有近 6 亿人长期食物不足。由于疫情和乌克兰战争，将有约 1.19 亿人陷入这种困境，其中因乌克兰战争，将有约 2300 万人处于长期食物不足状况。因此，全世界在实现可持续发展目标关于消除饥饿的具体目标方面挑战巨大，其中非洲的形势尤其严峻。

→ 2019 至 2020 年间，全球中度或重度粮食不安全发生率（可持续发展目标指标 2.1.2）一度飙升，现已连续第二年维持不变。2022 年，24 亿人处于中度或重度粮食不安全状况，约占全世界人口的 29.6%，其中约有 9 亿人深陷重度粮食不安全状况，占全世界人口的 11.3%。

→ 纵观全球，面对粮食不安全，女性和农村地区居民首当其冲。2022 年，中度或重度粮食不安全影响农村地区 33.3% 的成年居民，城郊和城市地区的比例分别为 28.8% 和 26.0%。疫情暴发后，全球粮食不安全方面的性别差距进一步扩大，但已从 2021 年的 3.8 个百分点缩小到 2022 年的 2.4 个百分点。

→ 2021 年，全世界超过 31 亿人无力负担健康膳食，比例高达 42%。尽管无力负担健康膳食的总人数较疫情暴发前的 2019 年增加 1.34 亿，但在 2020 至 2021 年间实际下降了 5200 万。

- 2022年，全球估计有1.481亿（22.3%）五岁以下儿童发育迟缓，有4500万（6.8%）消瘦，有3700万（5.6%）超重。农村地区发育迟缓和消瘦发生率较高，城市地区超重现象略微普遍。
- 世界各国稳步提高六个月龄以下婴儿纯母乳喂养率、降低五岁以下儿童发育迟缓率，但依然无法到2030年如期实现各项具体目标。儿童超重和低出生体重发生率无显著变化，消瘦发生率是2030年具体目标的两倍多。
- 随着城市化水平日益提升，到2050年，预计每十个人中就有近七人在城市生活，城乡连续体的农业粮食体系正发生着深刻变革。这些变革对确保每个人都能获取可负担的健康膳食既是挑战，也是机遇。
- 挑战包括：廉价、方便、预制和快餐食品大行其道，往往属于高能食品，高脂、高糖和/或高盐，可能加剧营养不良；果蔬供应不足，无法满足每个人日常健康膳食需求；小农被正规价值链排斥在外；城市扩张导致土地和自然资本流失。
- 然而，城市化也带来了机遇，带动食物价值链延伸化、正规化、综合化发展，从而扩大了非农就业创收活动范围，尤其是让女性和青年受益匪浅，并丰富了营养食品品类。随着城市向农村地区扩围，农民通常能够更好地获取农业投入品和服务。
- 为了解农业粮食体系各环节（从食品生产、加工、流通和采购到消费者行为的方方面面）发生的变革，应以城乡连续体的视角，把握城市、城郊和农村地区之间互通加深、联动发展的格局。
- 在推动城乡连续体食物供需变革方面，亚洲和拉丁美洲走在世界前沿，非洲则在加快变革，改变粮食不安全人口和无力负担健康膳食人口比例居世界最高之列的现状。在此背景下，非农就业的大幅增加与互联互通的食品市场和食物供应链的迅猛发展，推动着城乡连续体膳食发生转变。
- 11个西部、东部和南部非洲国家的最新实证颠覆了“食物采购仅占非洲农村家庭食物消费的一小部分”的传统认知。在这些国家，城市中心家庭食物采购支出比例颇高，城乡连续体支出比例也十分高，远离城市中心的农村家庭也是如此。
- 此外，最新实证颠覆了对城乡采购模式截然不同的传统认知。在研究

的 11 个非洲国家，城市地区加工食品（包括深加工食品）消费量较大，进入城郊和农村地区后才逐渐减少。此外，城乡连续体果蔬和油脂消费占食物总消费的比例相对一致。

→ 城郊和农村地区家庭日益依赖食物采购，因此健康膳食的可负担性变得越来越关键。在研究的 11 个非洲国家，尽管这些地区的健康膳食成本较低，但可负担性仍低于城市中心。城郊和农村地区低收入家庭处境尤为不利，需增加一倍以上食物支出，才能保证健康膳食。

→ 在研究的这些非洲国家中，很多国家粮食不安全问题并非农村地区所独有，城市（大中小城镇）和城郊（距离大中小城市 1 小时以内路程）地区中度或重度粮食不安全发生率与农村地区相近，有时甚至略高。

→ 城市中心深加工食品和外出就餐大量消费的问题逐渐显现，并有向城郊和农村地区蔓延之势，儿童超重发生率可能随之升高。

→ 为拓宽可负担健康膳食获取渠道，并为所有人实现粮食安全和营养，需


采取适当政策方针和法律手段，充分把握农村、城郊和不同规模城市之间联动发展的趋势。

→ 农业粮食体系各组成部分间联系日益紧密，为实现双赢创造了机遇，有望促进经济发展，增加可负担健康膳食获取渠道。为抓住这些机遇，可投资建设基础设施，开发公共产品，开展能力建设，从而促进城乡互联互通。这类投资应支持中小企业在农业粮食体系中发挥重要作用，尤其是在中小城镇。

→ 需增加公共研发投入，发展技术和创新，构筑更健康的食物环境，提高营养食物可获得性和可负担性。技术对于提高城市和城郊农业保障城镇营养食物供应的能力至关重要。

→ 为充分发挥城乡连续体联动发展优势，需建立适当的治理机制和制度，跳脱部门和行政界域束缚，协调开展连贯一致的投资。在这方面，地方政府能够发挥关键作用，摒弃自上而下的传统思维，制定和实施政策。农业粮食体系治理方法应促进各级农业粮食体系有关各方参与，确保地方、区域和国家层面政策连贯一致。

# 前言

年，五家机构再次合作编写本报告。我们谨此重申，如果各国不能加倍努力，更好地确立行动目标，到 2030 年消除饥饿、粮食不安全和一切形式营养不良，仍是遥不可及的目标。世界逐渐从全球疫情中实现复苏，但国与国、地区与地区之间的复苏步伐不尽相同。此外，乌克兰战争遥遥无期，引发粮食和能源市场震荡，各国正竭力应对战争带来的不利影响。

面对冲突、气候变异及极端气候和经济萎缩带来的冲击和破坏，农业粮食体系始终不堪一击。这些因素与愈发严重的不平等现象叠加共振，不断制约着农业粮食体系为所有人提供营养、安全及可负担的膳食。这些都是粮食不安全和营养不良背后的主要因素，已成为全世界“新常态”。我们别无选择，唯有加倍努力，推动农业粮食体系转型，坚实依托农业粮食体系，实现可持续发展目标 2 各项具体目标。

全球饥饿状况仍远高于疫情暴发前水平。2022 年，全世界估计有 6.9 至 7.83 亿人面临饥饿，较 COVID-19 疫情暴发前增加 1.22 亿。然而，过去两年全球饥饿加剧的态势已经止步，2022 年饥饿总人数约比 2021 年减少 380 万。后疫情时代经济复苏对此起到了促进作用，但毫无疑问，乌克兰战争加剧了粮食和能源价格飙升，从而削弱了经济取得的微弱进展。我们不能掉以轻心，非洲、西亚和加勒比区域的饥饿状况仍在加剧。

到 2030 年实现可持续发展目标关于“零饥饿”的具体目标，无疑是一项艰巨挑战。事实上，到 2030 年，全世界预计仍有近 6 亿人面临饥饿。COVID-19 疫情和乌克兰战争将造成 1.19 亿人饥饿，其中乌克兰战争将造成约 2300 万人饥饿。



遗憾的是，让人担心的不只是饥饿问题。2022 年，24 亿人无法全年都获取营养、安全和充足的食物，其中女性和农村地区居民居多。此外，由于可支配收入持续受到疫情影响，健康膳食成本不断攀升，通胀水平全面上升，亿万民众仍然无法获取可负担的健康膳食。成百上千万五岁以下儿童持续遭受发育迟缓（1.48 亿）、消瘦（4500 万）和超重（3700 万）困扰。尽管在减少发育迟缓和消瘦这两种形式儿童营养不足方面取得了进展，世界各国依然无法到 2030 年如期实现相关具体目标，各区域也无法到 2030 年如期实现低出生体重具体目标，而这一具体目标与女性孕前孕期营养密切相关。各国只在提高纯母乳喂养水平方面取得稳步进展。

我们对以上数据和趋势深感遗憾。对受影响的儿童和民众而言，这是生活中真实存在的问题，这坚定了我们继续探索对策出路的决心。2017 年，全球饥饿形势初步显露加剧迹象。自 2017 年起，五家机构就在本报告中深入分析这些不良趋势背后的主要形成因素，并从实证出发，就应对这些趋势提出政策建议。

我们一再强调，冲突、极端气候和经济放缓下行问题日趋严峻、叠加震荡，加之营养食物极难负担和不平等加剧，我们一再偏离正轨，难以如期实现可持续发展目标 2 各项具体目标。我们必须坚定采取果断行动，确保有的放矢，增强应对上述不利因素的韧性，同时必须考虑其他重大趋势。

例如，城市化是大势所趋，成为了今年报告聚焦的主题。到 2050 年，预计每十个人中就有近七人在城市生活，但即使在今天，这一比例也高约 56%。唯以城乡连续体的视角，即涵盖从食品生产、加工、流通、销售和采购到消费者行

为的方方面面，才能体会城市化对农业粮食体系的塑造作用。由于人口增长，中小城市和乡镇逐渐填补农村与大都市之间的空间。因此，为在全球城市化进程中消除饥饿、粮食不安全和营养不良，我们不能再受城乡分割这一惯性思维的束缚。

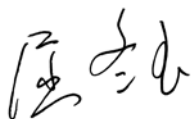
随着全世界城市化水平的提高，城乡连续体食物供需快速演变，不断挑战人们的传统认知。在某些情况下，除了城市家庭，远离城市中心的农村家庭也在食物采购上投入大额支出。此外，在一些国家的城郊和农村地区，深加工食品逐渐流行，城乡连续体的果蔬和油脂消费则呈现出趋同化。以上重要变革无不影响着人们的粮食安全和营养，这类影响又因城乡连续体中人们所在区域而异。

为克服城市化挑战、把握城市化机遇，我们必须在行动、政策干预和投资中明确认识城乡连续体与农业粮食体系的互动关系，清楚了解城市化在此互动关系中如何影响获取可负担的健康膳食，继而影响粮食安全和营养。政策方针必须打破农村或城市条块分割，跳脱行政界域束缚，需建立强有力且高效协调的治理机制和制度。

此外，在其他众多方面，今年报告的主题也可谓恰逢其时，极具参考意义。报告提出的政策建议能够指引各国制定有效且创新的计划、投资和行动，在城市化进程中实现可持续发展目标 2 各项具体目标。各项政策建议也对实现其他可持续发展目标具有重要指导意义，不仅包括可持续发展目标 11（可持续城市和社区），还包括可持续发展目标 1（无贫穷）、3（良好健康与福祉）、10（减少不平等）和 12（负责任消费和生产）。

近来，联合国大会的讨论突出了构建可持续城市和社区（可持续发展目标11）的重要性，指出这与其他相互关联的重要问题密切相关，包括减贫、气候行动、移民、土地退化、经济繁荣及创建和平社会。然而，这些讨论并未探讨城市化与健康膳食可负担性的相关联系，更未涉及这种联系对于粮食安全和营养的影响，希望本报告有助于填补这方面的重要空白。此外，本报告主题与联合国大会2016年批准的《新城市议程》紧密呼应，以其独到的视角深入宣传拓宽可负担健康膳食获取渠道的重要性，强调这是推进可持续城市化的重要组成部分。

最后，希望本报告为当前其他工作提供有益参考，包括联合国粮食体系峰会后建立的多个行动联盟工作，尤其是城市粮食体系联盟、“发展可持续粮食体系，为儿童及所有人提供健康膳食”行动联盟、校餐联盟、“零饥饿”联盟以及“加强营养运动”，为2023年7月24-26日召开峰会全球阶段成果总结推进大会奠定基础。



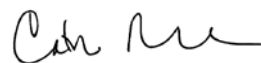
联合国粮食及农业组织总干事

屈冬玉



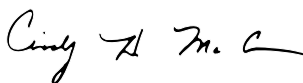
国际农业发展基金总裁

阿尔瓦罗·拉里奥



联合国儿童基金会执行主任

凯瑟琳·拉塞尔



世界粮食计划署执行干事

辛迪·麦凯恩



世界卫生组织总干事

谭德塞

# 第1章

## 引言

今年，全球粮食安全和营养状况评估更新之际，正值一个特定的历史时刻。COVID-19 疫情、后续经济复苏、乌克兰战争以及粮食、农业投入品和能源价格飙升均以不同方式对各区域造成不同影响。最新估计数据表明，全球饥饿形势不再恶化，但仍远高于疫情暴发前水平，严重偏离了如期实现可持续发展目标 2 的轨道。

往年报告强调，造成粮食不安全和营养不良的主要因素（冲突、极端气候、经济放缓下行和不平等加剧）日趋严峻，往往交织叠加，阻碍了各国实现可持续发展目标的努力。这类威胁无疑还将继续存在，各国需坚定理想信念，增强应对各类不利因素的韧性。然而，在为实现可持续发展目标 2 各项具体目标制定政策时，仍必须充分把握一些重大趋势。

城市化是大势所趋，成为了今年报告关注的焦点。随着城市化不断推

进，城乡地区联系日益紧密，空间差异日渐模糊。城乡连续体人口集聚模式不断演化，推动着全球农业粮食体系各环节变革，这对确保每个人都能获取可负担的健康膳食既是挑战，也是机遇。

本报告首先介绍世界粮食安全和营养最新状况，随后以城乡连续体的视角审视城市化的驱动因素、模式和动态，并以全新的角度分析城市化如何变革城乡连续体食物供需。作为补充，本报告对部分国家展开进一步分析，研究健康膳食成本和可负担性以及城乡连续体粮食不安全和不同形式营养不良的差异。

基于以上分析结果，本报告明确提出相关政策、投资和新兴技术，旨在应对城市化挑战、把握城市化机遇，确保城乡连续体每个人都能获取可负担的健康膳食。■

## 第 2 章

# 世界各地的 粮食安全和 营养状况

### 2.1 粮食安全指标 — 消除饥饿 和确保粮食安全方面的最新 数据和进展

#### 要点

→ 按照食物不足发生率（可持续发展目标指标 2.1.1）衡量，2021 至 2022 年间全球饥饿状况相对维持不变，但仍远高于 COVID-19 疫情暴发前水平。2022 年全世界约有 9.2% 的人口受此影响，高于 2019 年的 7.9%。

→ 2022 年，全世界估计有 6.91 至 7.83 亿人面临饥饿。按中位数（约 7.35 亿）计算，2022 年全球较疫情暴发前的 2019 年增加 1.22 亿饥饿人口。

→ 亚洲和拉丁美洲在减少饥饿方面取得进展，但西亚、加勒比和非洲各

次区域饥饿水平仍在攀升。非洲饥饿人口比例近 20%，远高于世界其他区域，其中亚洲为 8.5%，拉丁美洲及加勒比为 6.5%，大洋洲为 7.0%。

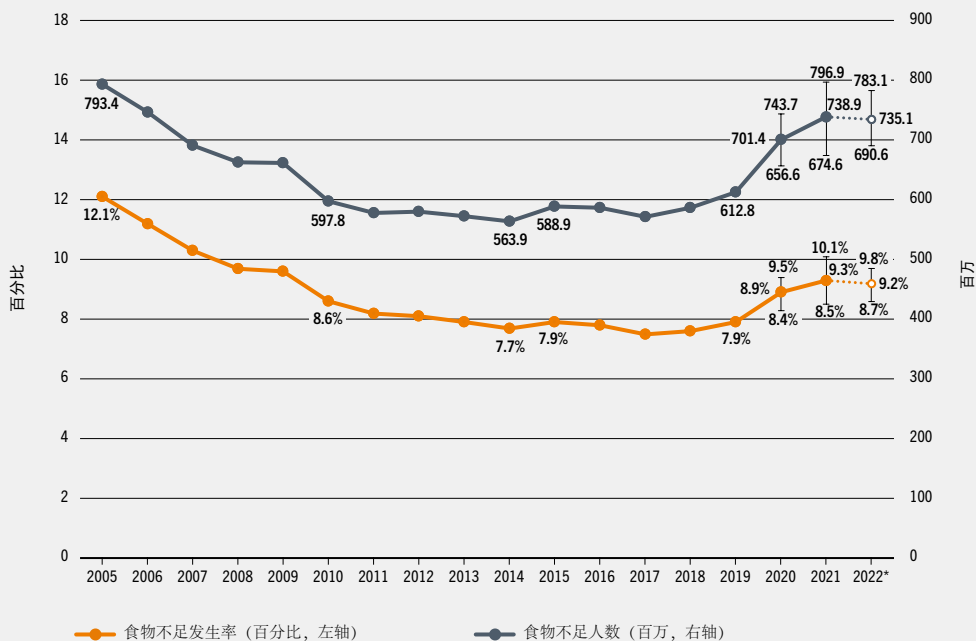
→ 到 2030 年，全世界预计有近 6 亿人面临饥饿。疫情和乌克兰战争将造成 1.19 亿人饥饿，其中乌克兰战争将造成约 2300 万人饥饿。

→ 全球中度或重度粮食不安全发生率（可持续发展目标指标 2.1.2）已连续第二年维持不变，但仍远高于疫情暴发前水平。2022 年，24 亿人处于中度或重度粮食不安全状况，约占全世界人口的 29.6%，较 2019 年增加 3.91 亿。

→ 纵观全球，面对粮食不安全，女性和农村地区居民首当其冲。2022 年，中度或重度粮食不安全影响农村地区 33.3% 的成年居民，城郊和城市地区的比例分别为 28.8% 和 26.0%，其中 27.8% 的成年女性处于中度或重度粮食不安全状况，男性为 25.4%。

2022 年全球粮食安全和营养状况评估表明，世界各国仍努力从全球疫情中实现复苏，目前正竭力应对乌克兰战争带来的不利影响，而粮食

**图 1** 2021 至 2022 年间，全球饥饿状况基本维持不变，但仍远高于 COVID-19 疫情暴发前水平



注：\* 虚线表示根据 2022 年快报数据推算。横条表示估计区间上下界。

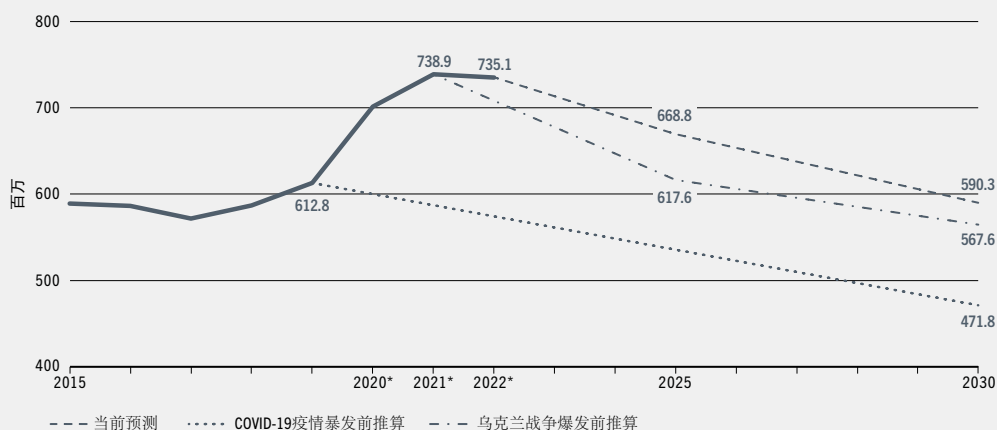
数据来源：粮农组织。2023。粮农组织统计数据库：粮食安全指标套系。参见：粮农组织。[2023 年 7 月 12 日引用]。  
[www.fao.org/faostat/zh/#data/FS](http://www.fao.org/faostat/zh/#data/FS)

和能源市场已因战争发生进一步震荡。后疫情时代经济复苏的迹象与贫困和饥饿人数下降的预期鼓舞人心，却因粮食和能源价格飙升而被蒙上阴影。

按照食物不足发生率（可持续发展目标指标 2.1.1）衡量，2022 年全

球饥饿状况仍远高于疫情暴发前水平。2022 年，全世界长期饥饿人口比例约为 9.2%，高于 2019 年的 7.9%（图 1）。面对突如其来的全球疫情，食物不足发生率先于 2020 年飙涨，后于 2021 年放缓上升至 9.3%，2021 至 2022 年间已停止攀升。2022 年，全世界估计有 6.91 至 7.83 亿人面临饥饿。按推

**图 5** 食物不足人数推算表明，全世界严重偏离了如期实现可持续发展目标 2 的轨道



注：\* 2020 年、2021 年和 2022 年数字基于推算的中值。  
数据来源：编写机构（粮农组织）自行编制。

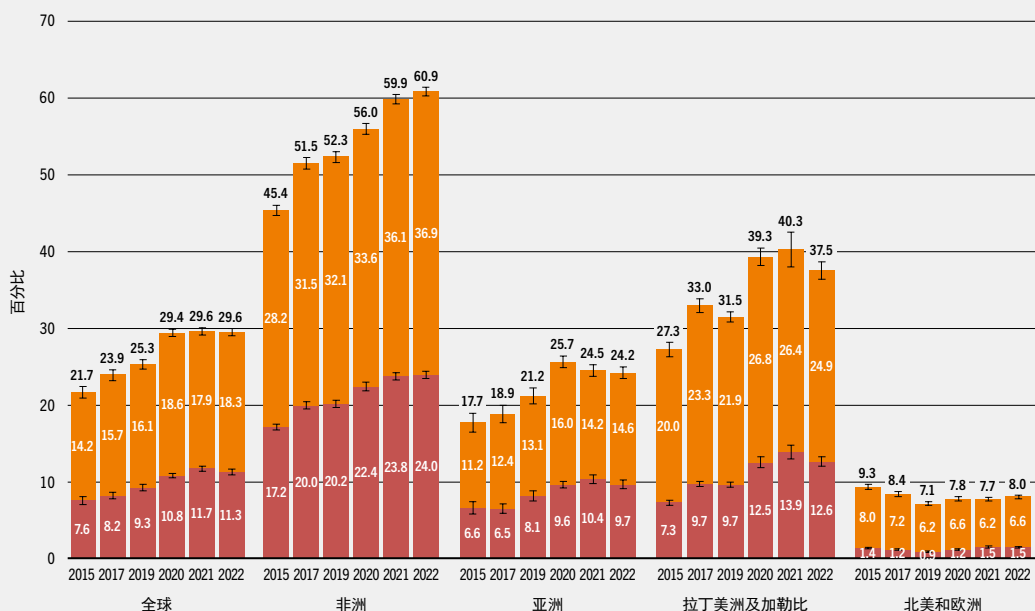
算的中位数（约 7.35 亿）计算，2022 年较疫情暴发前的 2019 年增加 1.22 亿饥饿人口。

后疫情时代经济复苏至少有助于遏制全球层面饥饿状况恶化态势。然而，一方面是乌克兰战争遥遥无期，粮食、农业投入品和能源价格持续飙升，影响波及全球；另一方面是冲突和天气事件等其他不利因素频频加剧粮食不安全，面对这股逆风逆流，经济复苏的积极影响发挥有限。

2021 至 2022 年间，全球饥饿水平相对不变，掩盖了各区域间巨大差异。亚洲和拉丁美洲大多数次区域在减少饥饿方面取得进展，但西亚、加勒比和非洲各次区域饥饿水平仍在攀升。非洲饥饿人口比例近 20%，远高于世界其他区域，其中亚洲为 8.5%，拉丁美洲及加勒比为 6.5%，大洋洲为 7.0%。

最新推算表明，到 2030 年，全世界将有近 6 亿人长期食物不足，在实现可持续发展目标关于消除饥饿的具体目标方面，挑战之艰巨可想而知。

**图 6** 2021 至 2022 年间，全球中度或重度粮食不安全状况维持不变，其中非洲和北美及欧洲粮食不安全状况恶化，但亚洲和拉丁美洲及加勒比状况有所改进



注：数字四舍五入保留一位小数，总数有所出入。

数据来源：粮农组织。2023。粮农组织统计数据库：粮食安全指标套系。参见：粮农组织。[2023 年 7 月 12 日引用]。

[www.fao.org/faostat/zh/#data/FS](http://www.fao.org/faostat/zh/#data/FS)

与未发生 COVID-19 疫情和乌克兰战争的推算场景相比，食物不足人数增加了 1.19 亿；与未发生乌克兰战争的推算场景相比，食物不足人数增加了 2300 万（图 5）。

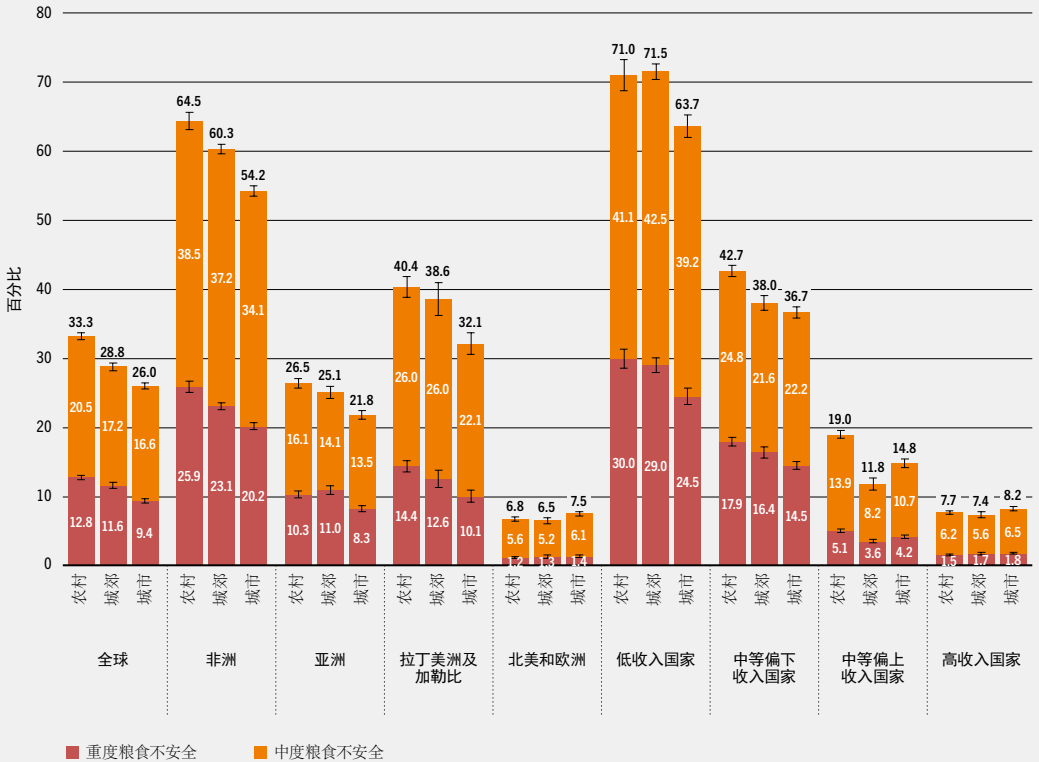
可持续发展目标具体目标 2.1 不仅要求各国消除饥饿，还要求努力确

保所有人全年都有安全、营养和充足的食物。可持续发展目标指标 2.1.2，即基于粮食不安全体验分级表的人口中度或重度粮食不安全发生率，旨在跟踪这一宏伟目标的实现进展。

基于粮食不安全体验分级表的粮食不安全发生率最新估计数据确认，



**图 8** 除北美和欧洲外，各区域农村地区中度或重度粮食不安全状况基于城市地区



数据来源：粮农组织。2023。粮农组织统计数据库：粮食安全指标套系。参见：粮农组织。[2023年7月12日引用]。

[www.fao.org/faostat/zh/#data/FS](http://www.fao.org/faostat/zh/#data/FS)

2022年全球在应对粮食不安全方面并未取得进展。2019至2020年间，全球中度或重度粮食不安全发生率一度飙升，现已连续第二年维持不变，但仍远高于COVID-19疫情暴发前水平(图6)。2022年，全世界估计有29.6%的人口处于中度或重度粮食不安全状况，即

无法获取充足食物，总人数多达24亿，较疫情暴发前的2019年增加3.91亿。

2021至2022年间，非洲和北美及欧洲的中度或重度粮食不安全发生率略有上升，亚洲小幅下跌。只有拉丁美洲及加勒比区域的进展令人振奋，

其中又以南美为主，但加勒比次区域的粮食安全状况出现恶化。

使用“城市化程度”分类这一全新国际标准，经对全球、区域和次区域层面农村、城郊和城市人口粮食不安全状况进行比较，发现随着城市化程度的提升，全球粮食不安全状况持续向好。2022 年，中度或重度粮食不安全影响农村地区 33.3% 的成年居民，城郊和城市地区的比例分别为 28.8% 和 26.0% (图 8)。

此外，最新粮食不安全体验分级表数据表明，性别不平等现象持续存在。在全世界各区域，成年女性粮食不安全状况比男性更普遍，但 2021 至 2022 年间，全球差距已大幅缩小。2022 年，中度或重度粮食不安全成年女性比例为 27.8%，男性为 25.4%；处于重度粮食不安全状况的女性比例为 10.6%，男性为 9.5%。

## 2.2 健康膳食成本和可负担性

### 要点

→ 2021 年，全球健康膳食成本较 2020 年上升 4.3%，较 COVID-19 疫情

暴发前的 2019 年上升 6.7%。面对成本急剧增加，中等偏下收入国家受到的冲击大于高收入国家。

→ 2021 年，全球健康膳食平均成本为每人每天 3.66 购买力平价美元。拉丁美洲及加勒比成本最高 (4.08 购买力平价美元)，其次是亚洲 (3.90 购买力平价美元)、非洲 (3.57 购买力平价美元)、北美及欧洲 (3.22 购买力平价美元) 和大洋洲 (3.20 购买力平价美元)。

→ 2021 年，全世界超过 31 亿人无力负担健康膳食，比例高达 42%，较疫情暴发前的 2019 年增加 1.34 亿。

→ 2021 年，亚洲无力负担健康膳食人数最多 (19 亿)，非洲无力负担健康膳食人口比例最高 (78%)，其次是亚洲 (44%)、拉丁美洲及加勒比 (23%)、大洋洲 (3%) 和北美及欧洲 (1%)。

今年，本报告调整分析方法后发现，2020 年全世界近 32 亿人无力负担健康膳食，2021 年形势略有改观 (人数减少 5200 万)。2019 至 2021 年间，全球健康膳食成本上升 6.7%，仅 2021 年一年就飙涨 4.3%。2020 至

**表5 2021年，超过31亿人无力负担健康膳食，2020至2021年间形势有所向好**

	健康膳食成本 (每人每天购买力平价美元)					无力负担健康膳食 人口比例 (%)			无力负担 健康膳食人数 (百万)				
	2019	2020	2021	2019-2020 变化 (%)	2020-2021 变化 (%)	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019-2020 变化 (百万)	2020-2021 变化 (百万)
<b>全球</b>	<b>3.43</b>	<b>3.51</b>	<b>3.66</b>	<b>2.3</b>	<b>4.3</b>	<b>41.2</b>	<b>43.3</b>	<b>42.2</b>	<b>3 005.5</b>	<b>3 191.9</b>	<b>3 139.5</b>	<b>186.4</b>	<b>-52.4</b>
<b>非洲</b>	<b>3.31</b>	<b>3.38</b>	<b>3.57</b>	<b>2.2</b>	<b>5.6</b>	<b>77.4</b>	<b>77.9</b>	<b>77.5</b>	<b>989.4</b>	<b>1 020.7</b>	<b>1 040.5</b>	<b>31.3</b>	<b>19.8</b>
北非	3.60	3.57	3.47	-0.6	-2.8	54.7	54.0	51.7	131.3	131.9	128.5	0.6	-3.4
撒哈拉以南非洲	3.28	3.36	3.58	2.6	6.6	82.6	83.3	83.4	858.1	888.8	912.1	30.7	23.3
东非	3.01	3.09	3.29	2.7	6.7	84.2	84.7	84.6	341.3	352.7	361.9	11.4	9.2
中部非洲	3.30	3.37	3.55	2.2	5.3	82.1	82.2	81.9	145.7	150.5	154.5	4.8	4.0
南部非洲	3.71	3.84	4.06	3.4	5.8	65.4	67.4	67.0	43.4	45.3	45.6	1.9	0.3
西非	3.37	3.45	3.71	2.5	7.6	84.1	85.1	85.4	327.6	340.3	350.1	12.7	9.8
<b>亚洲</b>	<b>3.57</b>	<b>3.70</b>	<b>3.90</b>	<b>3.7</b>	<b>5.2</b>	<b>43.2</b>	<b>46.4</b>	<b>44.2</b>	<b>1 877.4</b>	<b>2 031.4</b>	<b>1 949.9</b>	<b>154.0</b>	<b>-81.5</b>
中亚	2.91	3.10	3.32	6.7	7.2	21.3	24.6	24.4	7.3	8.6	8.7	1.3	0.1
东亚	4.45	4.67	4.87	5.1	4.1	11.2	14.5	10.0	177.8	230.9	159.4	53.1	-71.5
东南亚	3.86	3.99	4.19	3.6	4.8	52.3	54.0	54.9	335.1	349.0	357.4	13.9	8.4
南亚	3.66	3.82	4.08	4.2	6.9	70.2	73.8	72.2	1 340.6	1 425.9	1 408.5	85.3	-17.4
西亚	3.15	3.22	3.36	2.2	4.5	9.7	9.7	9.0	16.7	17.0	15.9	0.3	-1.1
<b>拉丁美洲及加勒比</b>	<b>3.78</b>	<b>3.88</b>	<b>4.08</b>	<b>2.7</b>	<b>5.3</b>	<b>20.8</b>	<b>20.9</b>	<b>22.7</b>	<b>120.0</b>	<b>121.9</b>	<b>133.4</b>	<b>1.9</b>	<b>11.5</b>
加勒比	4.06	4.20	4.41	3.3	5.0	51.6	55.2	57.0	13.7	14.8	15.4	1.1	0.6
拉丁美洲	3.49	3.55	3.75	1.9	5.6	19.3	19.3	21.1	106.3	107.1	118.0	0.8	10.9
中美	3.45	3.48	3.62	0.8	4.1	23.6	25.4	22.2	35.7	38.7	34.2	3.0	-4.5
南美	3.50	3.59	3.82	2.4	6.4	17.7	17.0	20.6	70.6	68.4	83.8	-2.2	15.4
<b>大洋洲</b>	<b>2.96</b>	<b>3.04</b>	<b>3.20</b>	<b>2.8</b>	<b>5.2</b>	<b>2.6</b>	<b>2.7</b>	<b>2.9</b>	<b>0.7</b>	<b>0.7</b>	<b>0.8</b>	<b>0.0</b>	<b>0.1</b>
北美和欧洲	3.19	3.20	3.22	0.6	0.6	1.7	1.6	1.4	18.1	17.2	14.9	-0.9	-2.3
<b>国家收入组别</b>													
低收入国家	3.14	3.22	3.37	2.5	4.7	86.7	86.9	86.1	456.8	471.0	480.0	14.2	9.0
中等偏下收入国家	3.55	3.65	3.88	2.9	6.2	68.3	71.0	70.2	2 180.7	2 296.8	2 299.6	116.1	2.8
中等偏上收入国家	3.65	3.72	3.91	2.0	5.1	14.4	16.6	14.1	350.5	406.4	345.5	55.9	-60.9
高收入国家	3.29	3.36	3.43	2.1	2.1	1.5	1.5	1.3	17.4	17.6	14.3	0.2	-3.3

注：健康膳食成本以每人每天购买力平价美元表示。无力负担健康膳食的人口比例是使用人口数据估算的加权平均值(%)。2022年世界银行收入分类用于确定国家收入组别。健康膳食成本年度变化(%)基于四舍五入保留三位小数的成本计算。

数据来源：粮农组织。2023。粮农组织统计数据库：健康膳食成本与可负担性。参见：粮农组织。[2023年7月12日引用]。

[www.fao.org/faostat/zh/#data/CAHD](http://www.fao.org/faostat/zh/#data/CAHD)

2021年间,非洲、亚洲、拉丁美洲及加勒比和大洋洲成本涨幅超过5%,但北美及欧洲仅小幅上涨(表5)。

在很多国家,面对跌宕起伏的疫情,健康膳食成本上升的同时,可支配收入也出现了减少。2020年,封锁措施、经济下行及其他疫情相关不利因素导致许多人口失业和收入减少,其中低收入家庭收入中食物支出占比较高,因此深受影响。

2021年,形势略微向好,无力负担健康膳食人数较2020年减少5200万,但仍较疫情暴发前的2019年增加1.34亿(表5)。2021年,在无力负担健康膳食的人口中,南亚以及东非和西非人口居多。

## 2.3 营养状况: 实现全球营养目标的进展

### 要点

→ 2022年,全世界估计有1.481亿(22.3%)五岁以下儿童发育迟缓,有4500万(6.8%)消瘦,有3700万(5.6%)超重。

→ 全世界农村地区发育迟缓和消瘦发生率分别高出城市地区1.6倍和1.4倍。城市儿童超重发生率为5.4%,略高于农村儿童的3.5%。

→ 2012年以来,世界各国稳步减少发育迟缓率,但依然无法到2030年如期实现13.5%的具体目标(发育迟缓儿童数量相对基准减少50%)。尽管有所进展,但全球消瘦发生率仍是2030年具体目标的两倍多,且在减少超重方面并未取得进展。

→ 纯母乳喂养率稳步提高,2021年全世界六个月龄以下婴儿纯母乳喂养率为47.7%,高于2012年的37.0%。过去二十年,全球低出生体重发生率并无显著变化:2000年为16.6%,2020年为14.7%,各区域均无法到2030年如期实现相对2012年基准减少30%的具体目标。

营养是可持续发展目标2提及的具体问题,更是全部17项可持续发展目标的核心问题。本节评估几项全球营养具体目标的实现进展,涉及五岁以下儿童发育迟缓、消瘦和超重、纯母乳喂养以及低出生体重。暂无15至49岁女性贫血和成人肥胖最新数据。

发育迟缓指身材相比同龄人过于矮小，不利于儿童体格和认知发育。此外，幼年出现发育迟缓和其形式营养不足，今后可能容易超重并患非传染性疾病。全世界五岁以下儿童发育迟缓发生率稳步下降，从2000年约33.0%（2.042亿）降至2022年22.3%（1.481亿）（图12）。

儿童消瘦由营养摄入不足、营养吸收不佳和/或频繁或长期患病引起，可能危及生命。消瘦儿童面临生命危险，体格瘦弱，免疫功能受损，死亡风险较高。2000至2022年间，五岁以下儿童消瘦发生率从8.7%降至6.8%，降幅不大。2000至2022年间，消瘦儿童数量估计从5410万减至4500万（图12）。

超重或肥胖儿童面临短期乃至长期健康影响，包括今后更容易患上非传染性疾病。在很多国家，儿童超重率持续增长，而由于运动量日益减少和更多接触深加工食品，形势更趋严峻。2000至2022年间，全世界五岁以下儿童超重发生率从5.3%（3300万）增至5.6%（3700万），增幅不大（图12）。

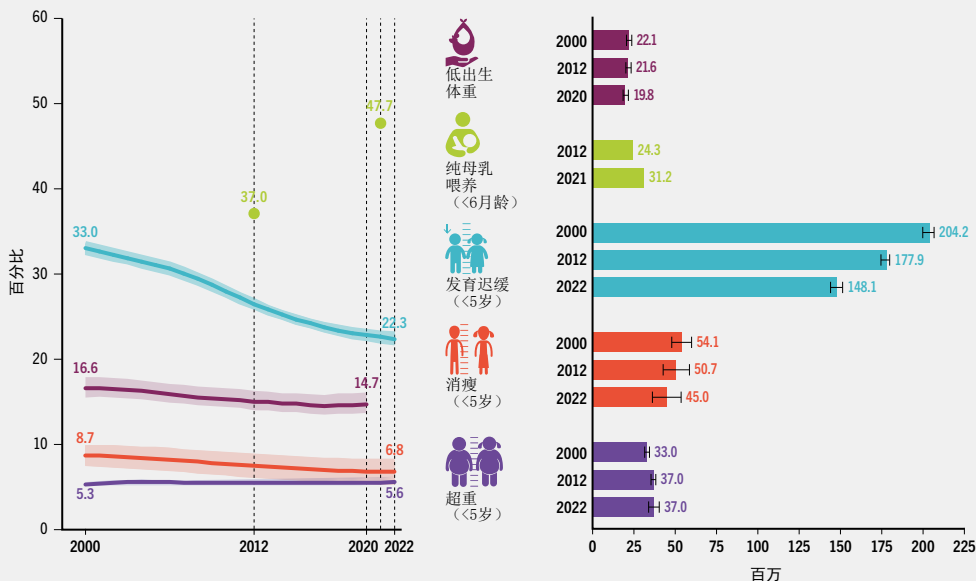
最新低出生体重估计数据表明，2020年低出生体重（低于2500克）新生儿比例为14.7%（1980万），与2000年的16.6%（2210万）相比降幅不大（图12）。出生体重低于2500克的婴儿死亡率高出适足出生体重婴儿约20倍，即使存活，也会面临长期发育和健康影响。

最佳母乳喂养做法，包括六个月龄以下婴儿纯母乳喂养，对于确保儿童存活以及促进健康和认知发育至关重要。2012至2021年间，全世界六个月龄以下婴儿纯母乳喂养率从37.0%（2430万）增至47.7%（3120万）（图12）。全世界半数以上六个月龄以下婴儿未享受到纯母乳喂养的保护性功效。

低收入和中等偏下收入国家的发育迟缓、消瘦和低出生体重负担最重，但纯母乳喂养婴儿比例最高。超重儿童以中等偏下或中等偏上收入国家儿童居多。全世界农村地区发育迟缓和消瘦发生率高于城市地区，城市地区超重现象更为普遍。

以上分析结果有助于明确弱勢人群，为决策和有效行动提供参考

**图 12 五岁以下儿童发育迟缓和纯母乳喂养状况向好，儿童消瘦有所改善，但低出生体重发生率和五岁以下儿童超重发生率并未变化**



注：消瘦是急性病，一个日历年中可能反复、急剧变化。《联合国儿童基金会 - 世卫组织 - 世界银行：儿童营养不良状况联合估计》尚未根据季节性差异进行调整，可能影响消瘦发生率估计结果。全世界消瘦儿童数量基于反映特定期时期消瘦案例的国家层面发生率数据估计。因此，报告中估计数据并不反映全年累计消瘦案例。

数据来源：发育迟缓、消瘦和超重数据源自联合国儿童基金会、世卫组织和世界银行。2023。《联合国儿童基金会 - 世卫组织 - 世界银行：儿童营养不良状况联合估计 - 水平和趋势》（2023年版）。[2023年4月24日引用]。<https://data.unicef.org/resources/jme-report-2023>, [www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-child-malnutrition-estimates](http://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-child-malnutrition-estimates), <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>；纯母乳喂养数据源自联合国儿童基金会。2022。婴幼儿喂养。参见：联合国儿童基金会。[2023年4月6日引用]。<https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>；低出生体重数据源自联合国儿童基金会和世卫组织。2023。《联合国儿童基金会 - 世卫组织低出生体重状况联合估计》2023年版。[2023年6月30日引用]。<https://uni.cf/LBW2023>。各指标下负担基于不同要素估计，包括五岁以下儿童发育迟缓、消瘦和超重，六个月龄以下婴儿纯母乳喂养，以及活产儿低出生体重。人口数据源自联合国人口司。2022。《2022年世界人口展望》。[2023年4月27日引用]。<https://population.un.org/wpp>

实证，从而促进制定具有针对性的适当政策和计划。良好的营养对于实现可持续发展目标至关重要，必须成为

政府政策的核心焦点，并得到民间社会和私营部门等主要利益相关方的支持。■

## 第3章

# 城市化推动农业粮食体系转型，影响城乡连续体可负担健康膳食获取

### 要点

→ 城市化发展是大势所趋，随着收入、就业和生活方式的改变，推动着城乡连续体农业粮食体系各环节发生变革，涵盖从食品生产、加工、流通和采购到消费者行为的方方面面。

→ 这些变革对确保每个人都能获取可负担的健康膳食既是挑战，也是机遇。城市化往往促进膳食多样化，包括更多食用促进健康膳食的食品，城市和农村地区都是如此。

→ 然而，在全世界几乎每个地区，果蔬的供应并不足以满足日常健康膳

食需求，城市化则加快了方便、预制和快餐食品的普及，这类食品往往属于高能食品，高脂、高糖和 / 或高盐，品类日益丰富，价格也越来越低廉。

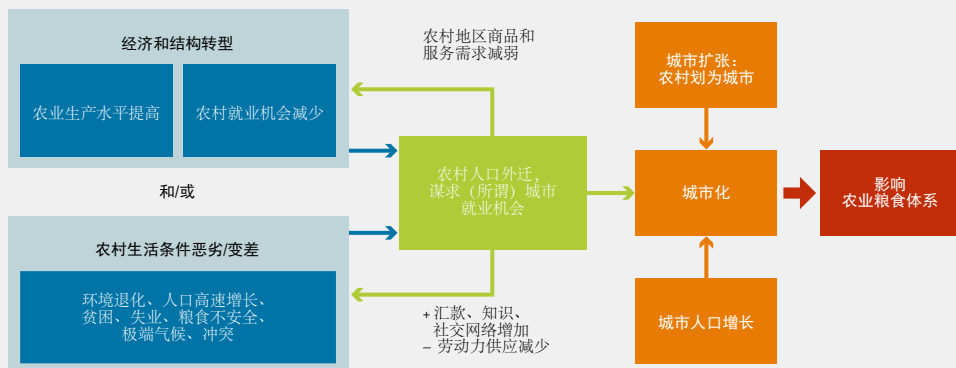
→ 包括农村地区在内，各地对果蔬等高价值作物和加工产品的需求日益旺盛，极大推动食物价值链延伸化、正规化、综合化发展，从而创造了更多非农就业创收机会，尤其是女性和青年受益匪浅。

→ 随着城乡地区联系日益紧密，农村生产者通常能够更好获取农业投入品和服务，从而提高生产和收入水平。然而，城郊地区小规模生产者也可能在城市扩张进程中丧失土地。

→ 全世界近半数人口居住在城郊和农村地区，高食物采购支出在这些地区呈聚合的趋势，因此城郊和农村地区市场是农业粮食体系转型的一个十分重要的驱动因素。

→ 城市的可负担健康膳食获取渠道和粮食安全状况总体优于农村地区，但考虑到城市地区和城乡连续体的膳食可负担性和粮食安全在社会经济层面存在差异，不能一概而论。

图 16 城市化驱动因素



数据来源: De Bruin, S. 和 Holleman, C. (即将出版)。《城市化推动城乡连续体农业粮食体系转型, 是挑战也是机遇, 应确保获取可负担的健康膳食》。《2023 年世界粮食安全和营养状况》背景文件。粮农组织农业发展经济学技术研究。罗马, 粮农组织。

### 3.1 城市化驱动因素、模式和动态

城市化是城市人口增长、城市扩张（即农村地区被划为城郊或城市）和农村人口向城市迁移的结果，概念详见图 16。城市化进程日新月异，因地而异，在各类因素的交织作用下推进。

在全世界很多地区，城市化水平快速提升，全世界城市人口比例已从 1950 年的 30% 上升到 2021 年的

57%，2050 年有望达到 68%。在大多数区域，结构转型为城市化发展提供有力支撑，为此需着力推动经济转型，不再以农业为主，而是发展更多元化的国家经济，并在此过程中吸引农村人口向城市地区迁移。

城市化通常伴随着经济增长和结构转型，但并非所有国家和区域都是如此。缺少经济增长的支撑作用，城市化还会恶化农村生活条件，包括造成贫困、失业或就业不足、基础设施欠缺、服务渠道不全和粮食不安全。



气候变化和 / 或环境退化可能影响城乡人口迁移流动, 因此也会促进城市化。在气候变化和生物多样性丧失的影响下, 依赖自然资源维生的人口可能被迫迁往城市地区, 寻求就业机会。此外, 往往由于灾害和 / 或冲突, 被迫流离失所的农村人口迁往城市地区的现象日益普遍。

随着城市不断扩张, 以及农村广大地区道路和通信基础设施日益完善, 城乡差异越来越模糊。在新一批城市居民中, 很多人可能选择城郊地区以及小城市和相互通路的小镇居住。城乡地区空间二元分割的格局日益弱化, 逐渐成为一个连续谱的两端, 以城乡连续体的形式, 通过诸多结点相互联系。

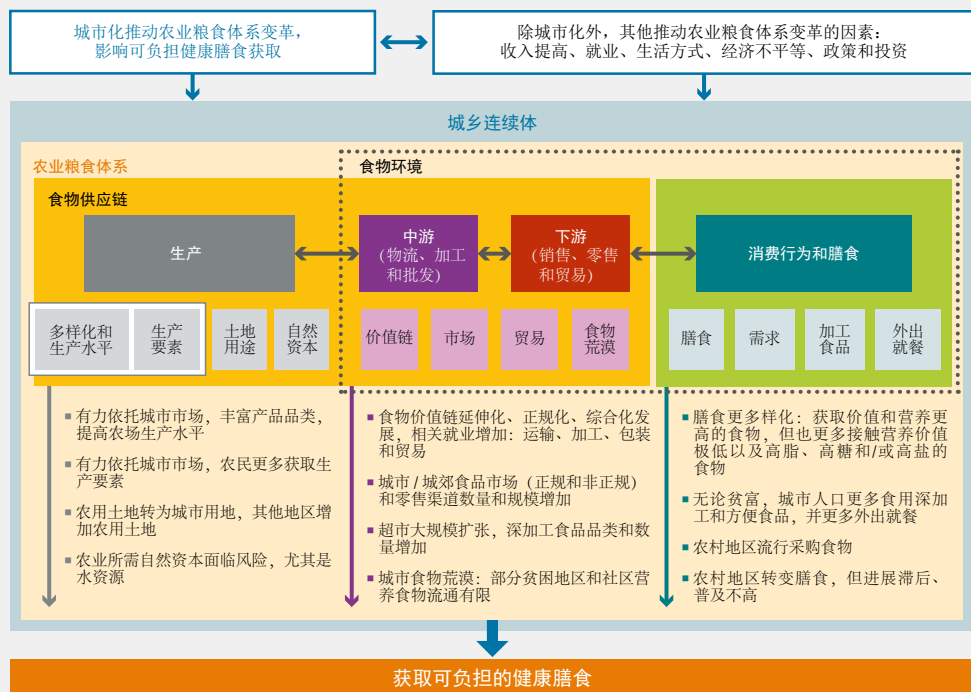
全世界近半数人口 (47%) 在城郊 (距离大中小城镇 1 小时以内路程) 和农村地区 (距离城市中心 1-2 小时或以上路程) 生活。城郊和农村地区互联互通持续加深, 居民大比例食物采购支出行为呈聚合趋势, 因此城郊和农村地区市场显然有力推动了农业粮食体系转型。

城乡地区的联系程度对农业粮食体系起着重要作用, 继而影响可负担健康膳食的可获得性, 以及城乡初级生产者、加工者和销售者的生计。大中小城镇的城市化发展会对农村人口获取服务、市场和投入品产生不同影响。因此, 城乡连续体框架至关重要, 有助于把握城市化与农业粮食体系变革的联系, 了解这些变革如何影响健康膳食的可获得性和可负担性, 以及如何反之影响粮食安全和营养。

### 3.2 城市化影响农业粮食体系, 是挑战也是机遇, 应确保 获取可负担的健康膳食

城市化与收入增长、就业增加和生活方式改变等其他背景因素交织作用, 推动着城乡连续体农业粮食体系各环节变革 (图 20)。在城市地区, 食物需求的增长伴随着农业粮食体系食品生产、加工和流通量的增加, 以及消费者行为的改变, 这一现象同样见于城乡连续体。这些变化也会推动城乡连续体差异化发展, 会对健康膳食的可获得性和可负担性产生正负两方面的影响, 反之对粮食安全和营养状况的影响也有好有坏。

图 20 城市化影响农业粮食体系和可负担健康膳食获取途径



数据来源：De Bruin, S. 和 Holleman, C. (即将出版)。《城市化推动城乡连续体农业粮食体系转型，是挑战也是机遇，应确保获取可负担的健康膳食》。《2023 年世界粮食安全和营养状况》背景文件。粮农组织农业发展经济技术研究。罗马，粮农组织。

城市化推动农业粮食体系变革的最重要途径之一是促进**消费者行为和膳食**发生转变。平均收入的提高，加上生活方式和就业模式的改变，推动着膳食发生转变，其中呈现出食物类型和数量变化的特点，膳食逐渐

从传统的谷物转向乳制品、鱼类、肉类和果蔬。农村地区开始流行采购食物，普及之广，超出一般常识。农村地区膳食从以家庭自产食物为主，逐渐向市场采购食物转变。

然而，城市化也助长了加工和深加工食品的普及和消费，这类食品价格日益低廉，获取和销售渠道也越来越便捷。男女生活方式和就业模式的改变以及通勤时间的增加，导致对方便、预制和快餐食品的需求不断扩大。此外，农村地区膳食正悄然发生转变，但与城市和城郊地区相比，进展滞后、普及不高。

城市化也推动着**中游和下游食物供应链**变革，由于消费者需求上升、农业粮食体系监管加强，这类价值链呈现出延伸化、正规化、综合化发展特点。重要的是，中游和下游活动日益丰富，创造了重要的非农就业机会，可提供稳定可观的收入，从而提升健康膳食可负担性。

在供给侧因素与方便食品需求上升的综合推动下，使用现代食品技术的超市和大型综合超市迅猛发展。这类市场具有多种优势，例如减少浪费、加强卫生、减小季节性不利影响，从而增加了营养食物的获取渠道，但也供应着更多高能和深加工食品。

城市化尤其增进了城乡地区互联互通，也对农业粮食体系产生了影

响，推动着**农业生产**变革。城市化往往促进膳食多样化，但在全世界几乎每个地区，果蔬的供应尤其不足以满足日常膳食需求。

随着城乡地区联系日益紧密，农村生产者也能够更好获取农业投入品和服务，从而提升生产水平，收入水平通常也会随之提高。然而，城市扩张也会导致土地用途变化。在一些国家，农民卖地可获得高额补偿；而在另一些国家，农民被无偿剥夺农业用地，以致生计丧失，并可能引发土地权纠纷。

与农村地区相比，城市地区食物供应更完善，平均购买力更强，卫生保健、教育及事关健康和营养的其他服务渠道更健全，因此可负担健康膳食获取渠道普遍更完善，粮食安全和营养状况更佳。然而，事实并非总是如此，因为农业粮食体系转型方式不尽相同，城市人口存在严重不平等，城市、镇和农村辐射区空间和功能联通日益加深。■

## 第 4 章

# 城乡连续体食物供需与健康膳食成本和可负担性的关系

### 4.1

## 掌握城乡连续体食物供需状况

### 要点

→ 11 个西部、东部和南部非洲国家的最新实证表明，城市中心家庭食物采购支出比例颇高（78%–97%），城乡连续体支出比例也十分高。距离城市中心 1–2 小时（56%）和 2 小时以上（52%）路程的农村家庭也是如此。

→ 在 11 个非洲国家，自产食物并非农村家庭主要食物来源。事实上，在

高食物预算和低食物预算国家，自产食物仅分别平均占家庭食物总消费量的 37% 和 33%，这便打破了非洲农村人口主要依赖自给自足型农作的固有印象。

→ 按市场价值计算，在 11 个非洲国家农村家庭消费的食物中，自产食物不占多数，因此健康膳食可负担性对于城乡连续体同样重要。

→ 包括深加工食品在内，加工食品已在亚洲和拉丁美洲普及开来，并在非洲快速流行。在 11 个非洲国家，城乡连续体乃至偏远农村地区的农村家庭开始消费加工食品，其中包括深加工食品。

→ 深加工食品仅占总采购量的一小部分，在城市地区的消费较高，但分析结果表明，深加工食品已渗透到农村地区，甚至是距离城镇 1–2 小时或以上路程的地区。

→ 城乡连续体动物源性食品消费金额占比主要取决于收入，果蔬消费金额占比则更多取决于易获得性和可获得性。

正如第3章所强调，城市化与收入提高、工作相关时间机会成本增加、生活方式改变和人口变迁共同促进着食物需求产生变化。反之，这些因素与食品定价、销售和推销等诸多供给侧因素共同推动着农业粮食体系变革，从而在相互交织中对食品生产、供应和消费产生更深刻的影响。

最突出的是，迅猛的城市化进程促进着食物需求不断上涨和变化，推动着食物供应模式不断转变，尤其是在城市化率最高的撒哈拉以南非洲和南亚区域。到2050年，撒哈拉以南非洲和南亚食物总支出估计分别约呈2.5倍和1.7倍增长。

本节运用新推出的“城乡辐射区”地理空间数据集，将食物需求定义为家庭食物消费量（按市场价值计算），对部分国家城乡连续体食物需求进行分析。第2章采用的“城市化程度”分类法是在国际和区域统计比较中界定城乡地区的正式方法。与之相比，“城乡辐射区”分类法可更深入地探索城乡连续体食物供需关系。

为评价家庭食物消费行为，采用具有国家代表性的生活水平测量研

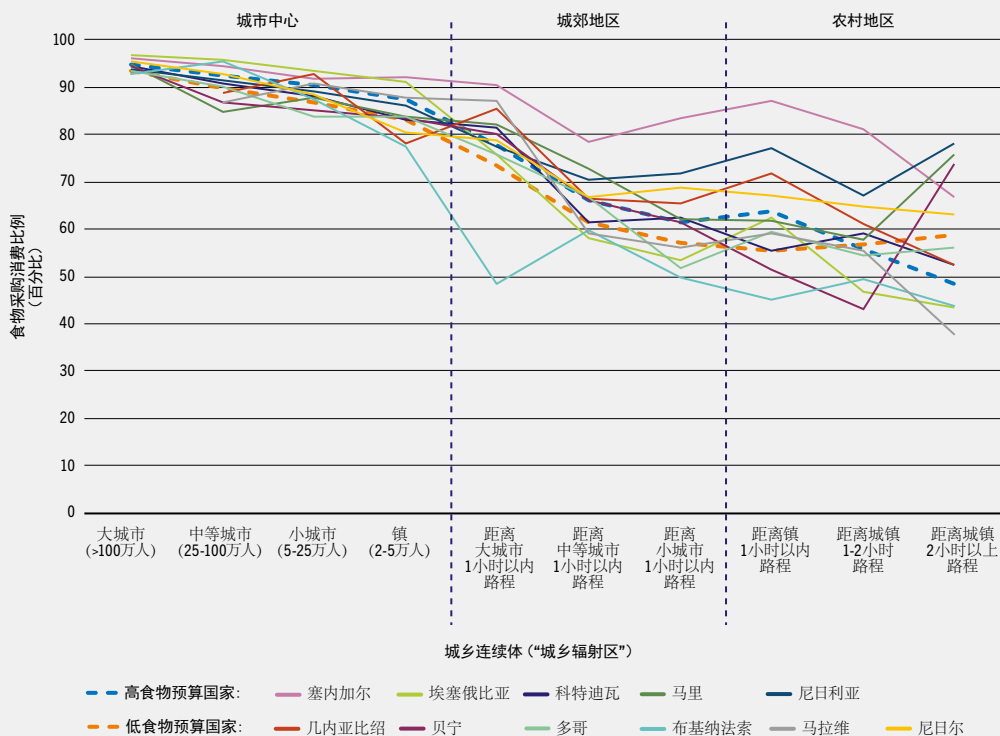
究调查收集到的地理参照数据，即贝宁、布基纳法索、科特迪瓦、埃塞俄比亚、几内亚比绍、马里、尼日尔、尼日利亚、塞内加尔和多哥2018/19年的数据以及马拉维2019/20年的数据。家庭调查中地理参照数据的可获得性是选择分析国家的重要决定因素。生活水平测量研究调查以七天回访的形式获取家庭食物消费量的数据。

鉴于膳食随着食物消费、收入和就业水平的提高趋于多样化，11个国家按食物预算（每人每天食物总消费量市场价值）分为两组：高食物预算国家（每人每天平均2.3购买力平价美元）和低食物预算国家（每人每天平均1.6购买力平价美元）。

这一分析提出的最新实证颠覆了传统认知，揭示出重要的食物消费模式，包括城乡连续体膳食趋同。例如，按市场价值计算，包括家中和外出就餐食物消费，11个国家的食物采购支出在食物总消费量中占很大一部分（图24）。

城市地区食物采购支出比例颇高（78%–97%），但距离小城镇1–2小时

**图 24 城市地区家庭食物采购支出比例颇高，城乡连续体乃至农村家庭支出比例也十分高**



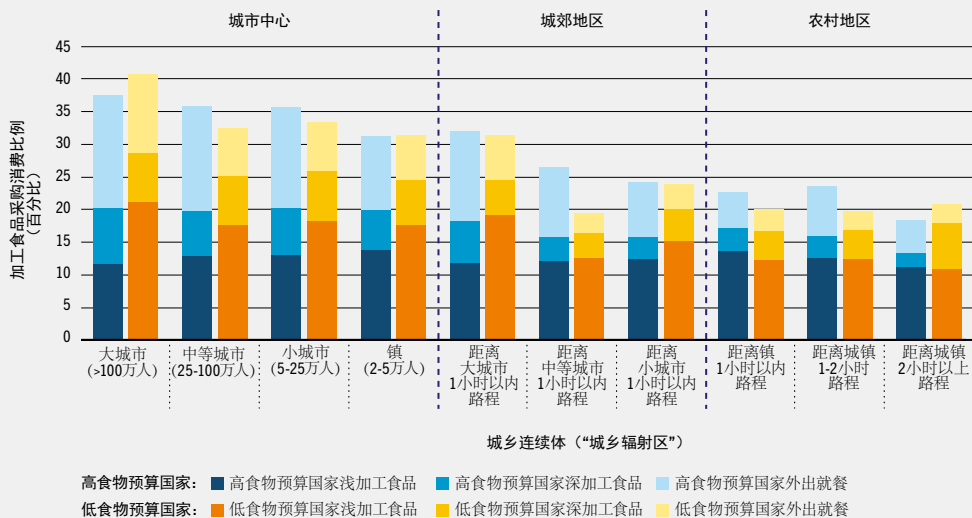
注：上图分别按国家及高食物预算和低食物预算国家组别，显示城乡连续体（“城乡辐射区”）家庭食物采购支出占食物总消费量（按市场价值计算）的百分比。“城乡辐射区”是分类变量，但可视为空间连续体，因此采用线图形式，这也有助于呈现结果。各国调查年份均为 2018/19 年，但马拉维为 2019/20 年。各变量完整定义见全本报告附件 5。高食物预算和低食物预算国家定义和清单见全本报告表 10。

数据来源：Dolislager, M.J., Holleman, C., Liverpool-Tasie, L.S.O. 和 Reardon, T. (即将出版)。《部分非洲国家城乡连续体食物供需实证与分析》。《2023 年世界粮食安全和营养状况》背景文件。粮农组织农业发展经济技术研究。罗马，粮农组织。

（平均为 56%）和城市中心 2 小时以上（平均为 52%）路程的农村家庭支出比例也十分高。调查发现，在分析

的大多数国家，农村家庭消费的食物“大多数”通过采购而来，这与农村家庭自给自足的传统形象大相径庭。

**图 26A** 在 11 个非洲国家，农村乃至距离城镇 1-2 小时或以上路程的家庭开始消费加工食品，其中包括深加工食品



注: 上图表示城乡连续体 (“城乡辐射区”) 家庭加工 (浅加工和深加工) 食品和外出就餐消费占食物总消费量 (按市场价值计算) 的百分比。各国调查年份均为 2018/19 年, 但马拉维为 2019/20 年。参考 NOVA 食品分类体系, 按加工水平对食品进行分类。各变量完整定义见全本报告附件 5。高食物预算和低食物预算国家定义和清单见全本报告表 10。

数据来源: Dolislager, M.J., Holleman, C., Liverpool-Tasie, L.S.O. 和 Reardon, T. (即将出版)。《部分非洲国家城乡连续体食物供需实证与分析》。《2023 年世界粮食安全和营养状况》背景文件。粮农组织农业发展经济技术研究。罗马, 粮农组织。

自产食物永远不会成为主要食物来源, 农村地区也是如此。在高食物预算和低食物预算国家, 农村地区自产食物仅分别平均占食物总消费量的 37% 和 33%。按市场价值计算, 在 11 个非洲国家农村家庭消费的食物中, 自产食物不占多数, 因此健康

膳食可负担性对于城乡连续体同样重要。

包括深加工食品在内, 加工食品已在亚洲和拉丁美洲普及开来, 并在非洲快速流行。在研究的 11 个非洲国家, 分析明确表明, 加工食品已在城乡

**表11** 在11个非洲国家，城乡连续体及高食物预算和低食物预算国家的家庭膳食正发生着转变，农村地区也是如此，但与城市和城郊地区相比，进展滞后、普及不高

		大城市 (>100万人)	中等城市 (25-100万人)	小城市 (5-25万人)	镇 (2-5万人)	距离大城市 1小时以内路程	距离中等城市 1小时以内路程	距离小城市 1小时以内路程	距离镇 1小时以内路程	距离城镇 1-2小时路程	距离城镇 2小时以上路程	
		(%)										
高食物预算国家	主粮	26	32	31	34	34	41	44	45	41	47	
	豆类、种子和坚果	5	6	6	7	7	8	8	6	8	10	
	动物源性食品	22	17	17	17	18	13	12	16	14	10	
	蔬菜	12	12	12	11	11	11	10	9	11	10	
	水果	3	2	3	3	3	2	2	1	2	1	
	油脂	5	6	6	7	6	6	6	5	5	5	
	甜食、调味品和饮料	9	8	9	10	7	8	9	12	11	12	
	外出就餐	17	16	15	11	14	11	8	5	8	5	
低食物预算国家	主粮	25	31	30	34	33	43	40	44	43	44	
	豆类、种子和坚果	3	4	4	5	6	8	8	8	8	6	
	动物源性食品	25	23	22	20	19	15	16	15	15	14	
	蔬菜	14	14	14	13	14	14	13	11	13	12	
	水果	4	3	4	3	4	2	3	3	3	2	
	油脂	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	
	甜食、调味品和饮料	13	12	13	13	12	11	12	11	12	15	
	外出就餐	12	7	7	7	7	3	4	3	3	3	

注：上表显示高食物预算和低食物预算国家城乡连续体（“城乡辐射区”）家庭各食物类别消费量占食物总消费量（按市场价值计算）的百分比。各国调查年份均为2018/19年，但马拉维为2019/20年。各变量完整定义见全本报告附件5。高食物预算和低食物预算国家定义和清单见全本报告表10。

数据来源：Dolislager, M.J.、Holleman, C.、Liverpool-Tasie, L.S.O.和Reardon, T.（即将出版）。《部分非洲国家城乡连续体食物供需实证与分析》。《2023年世界粮食安全和营养状况》背景文件。粮农组织农业发展经济技术研究。罗马，粮农组织。

连续体普及开来（图 26A）。深加工食品仅占总采购量的一小部分，在城市地区的消费较高，但分析结果表明，深加工食品已渗透到农村地区，甚至是

距离城镇 1-2 小时或以上路程的地区。计量经济学分析表明，在 11 个非洲国家，家庭收入越高，非农就业机会越多，深加工食品消费金额占比越高。



在 11 个非洲国家, 通过各食物类别消费金额占比审视家庭食物构成, 明显可见城乡连续体膳食正发生着转变(表 11), 其中动物源性食品 and 水果等价格更高的食品消费出现增长。计量经济学分析表明, 城乡连续体动物源性食品消费金额占比主要取决于收入, 果蔬消费金额占比则更多取决于易获得性和可获得性。

## 4.2 城乡连续体健康膳食成本和可负担性与粮食安全和营养

### 要点

→ 在分析的 11 个非洲国家, 城市地区健康膳食成本远高于城郊地区(平均高出 1.2 倍), 城市规模越小, 距离农村地区越近, 成本越低。

→ 动物源性食品成本高于其他食物类别, 推高了城乡连续体健康膳食成本。

→ 在分析的 11 个国家, 城郊地区健康膳食成本低于城市地区, 但由于收入水平是重要因素, 并未提升健康膳食可负担性。城郊地区无力负担健康

膳食的人口比例高于城市地区, 同时与农村地区相近。

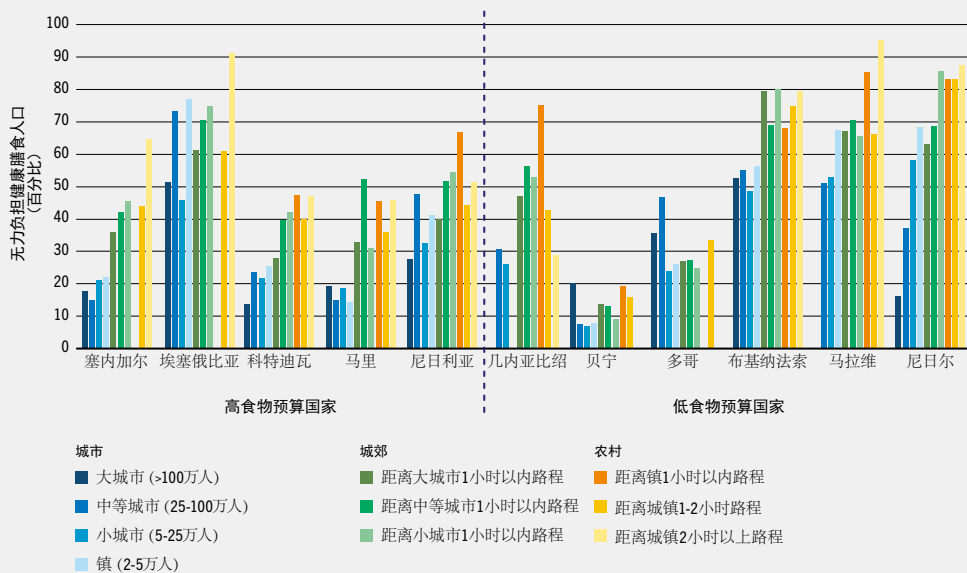
→ 在 11 个非洲国家, 对于低收入和中等收入家庭, 健康膳食成本超过食物平均支出。城郊和农村地区低收入家庭需在目前水平上增加一倍以上食物支出, 才能保证健康膳食。

→ 在研究的这些非洲国家中, 很多国家城市和城郊地区中度或重度粮食不安全发生率与农村地区相近, 某些情况下甚至略高, 说明在分析的大多数国家, 粮食不安全问题并非农村地区所独有。

在分析的 11 个非洲国家, 城市中心健康膳食成本远高于城郊地区(平均高出 1.2 倍), 城市规模越小, 距离农村地区越近, 成本越低。动物源性食品成本高于其他食物类别, 推高了城乡连续体健康膳食成本, 尤其是在城市和偏远农村地区。

在分析的 11 个国家, 对于高食物预算和低食物预算国家的低收入和中等收入家庭, 健康膳食成本超过食物平均支出。城郊和农村地区低收入家庭处境尤为不利, 需在目前水平

**图 33** 在 11 个非洲国家，城郊地区无力负担健康膳食的人口比例高于城市地区，同时与农村地区相近



注：各国调查年份均为 2018/19 年，但马拉维为 2019/20 年。高食物预算和低食物预算国家定义和清单见本报告表 10。健康膳食可负担性衡量方法见本报告附件 8。

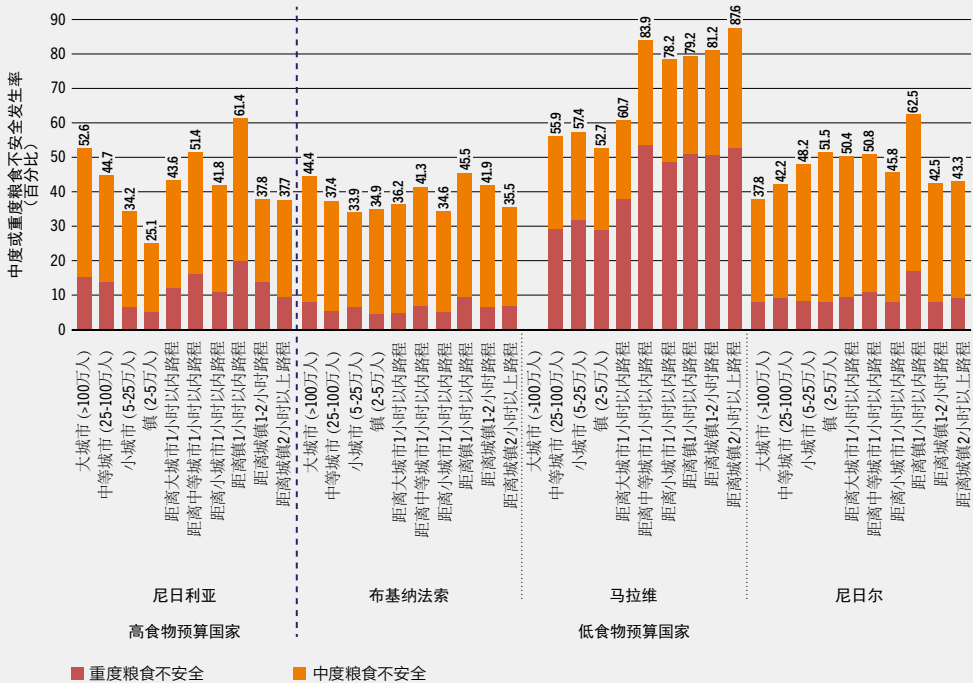
数据来源：Holleman, C. 和 Latino, L. (即将出版)。《健康膳食地方层面成本和可负担性差异——撒哈拉以南非洲实证》。《2023 年世界粮食安全和营养状况》背景文件。粮农组织农业发展经济学工作文件。罗马，粮农组织。

上增加一倍以上食物支出，才能保证健康膳食。

城郊地区健康膳食成本低于城市地区，但城郊地区健康膳食可负担性并未因此得到提升。城郊地区无力负担健康膳食的人口比例高出城市中心 1.5 倍，同时与农村地区相近（图 33）。

基于粮食不安全体验分级表，经对 11 个非洲国家中 9 个国家的粮食不安全状况分析，发现很多国家城市和城郊地区中度或重度粮食不安全发生率与农村地区相近，某些情况下甚至略高，说明粮食不安全问题并非农村地区所独有（图 34B）。

**图 34B** 在分析的 9 个非洲国家中，很多国家城市和城郊地区粮食不安全发生率与农村地区相近，某些情况下甚至略高，说明在分析的大多数国家，粮食不安全问题并非农村地区所独有



注：各国调查年份均为 2018/19 年，但马拉维为 2019/20 年。高食物预算和低食物预算国家定义和清单见全本报告表 10。数据来源：编写机构（粮农组织）自行编制。

由于数据有限，仅对 11 个国家中 3 个国家 10 个“城乡辐射区”类别的营养不良发生率进行估计。在这 3 个国家（贝宁、尼日利亚和塞内加尔），城市规模越小，距离城市中心越

远，五岁以下儿童发育迟缓发生率普遍越高。

在这 3 个国家，五岁以下儿童消瘦发生率都低于发育迟缓发生率，但

这一趋势在城乡连续体不甚明显。然而，有迹象表明，在尼日利亚和塞内加尔，部分城郊和农村地区消瘦发生率呈上升态势。同样，这 3 个国家的儿童超重发生率都较低，在城乡连续

体并未呈现明显趋势。不过，值得一提的是，有迹象表明，与城市地区相比，城郊地区超重发生率较低，部分农村地区较高。■

## 第5章

# 制定政策和对策，依托农业粮食体系转型，实现城乡连续体健康膳食

### 要点

→ 为克服城市化挑战、把握城市化机遇，应立足适当的行动、政策、新兴技术及相应的必要投资，为此需明确认识农业粮食体系与城乡连续体的互动关系。

→ 政策方针需立足城市、城郊和农村地区互通加深的格局，投资建设基础设施，开发公共产品，开展能力建设。

→ 面对城乡连续体膳食模式逐步趋同，包括消费深加工食品，需制定政策和法律，促进构筑健康的食物环境，提高消费者选择营养食物的能力。

→ 在中小城镇及周边城郊和农村地区，农业粮食体系的中游活动能够对经济发展发挥重要作用，从而降低营养食物成本，增加创收机会。

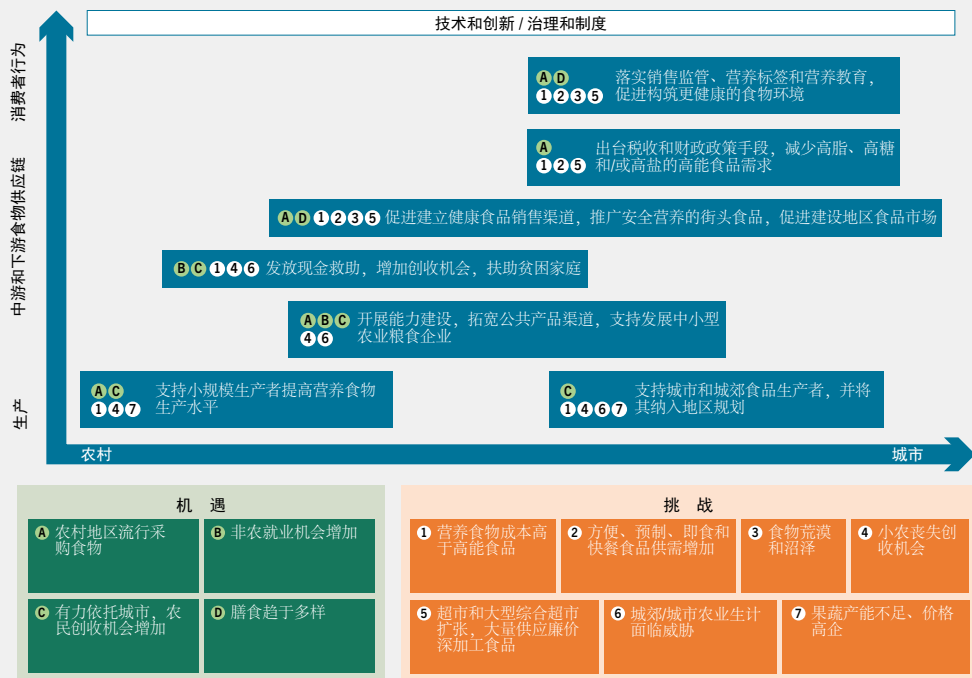
→ 城乡连续体视角至关重要，有助于确定哪些地区亟需哪类支持，促进应对全球营养食物尤其是果蔬可获得性和易获得性不足的问题。

→ 需增加公共研发投入，发展技术和创新，构筑更健康的食物环境，提高营养食物可获得性和可负担性。

→ 为加强城乡连续体互联互通，农业粮食体系治理机制和制度需跳脱部门和行政界域束缚。

城乡连续体各环节联系更深入，加上农业粮食体系各组成部分互动更密切，对于健康膳食可获得性和可负担性既是机遇，也是挑战。这类互动也为政策和计划工作开创了多个切入点，从而助推农业粮食体系转型，实现可负担的健康膳食（图 37）。

**图 37 农业粮食体系面临的城市化挑战与机遇及对应的城乡连续体政策**



注：蓝框表示利用农业粮食体系转型促进城乡连续体和农业粮食体系实现健康膳食的政策，详见全本报告第 5 章讨论。绿框和橙框表示在获取可负担的健康膳食方面的机遇与挑战，详见全本报告第 3 章阐述。利用和应对具体机遇与挑战的适当政策分别以字母和数字表示。

数据来源：编写机构（粮农组织）自行编制。

## 5.1 促进城乡连续体实现健康膳食的政策和投资

为发展更健康的食品销售渠道提供支持，是促进获取健康膳食的关键。实践证明，这对提高膳食质量发挥了积极影响。必须出台政策激励措施，鼓励商铺储备和销售更多新鲜和微加工食品，例如改造冷藏设施，同时出台土地用途规划和划区法规，推出税额抵免或豁免举措，以及签订许可协议，从而优化更健康的食品销售渠道布局，尤其是在城乡连续体。

全世界城市和城郊地区估计有25亿人每天食用街头食品，对于没有资源、设备和/或时间在家备餐的低收入工人和家庭，这类食品尤其方便。然而，街头食品并不总能促进健康膳食。需填补多个基础设施缺口和监管空白，提升街头食品的营养品质和安全性，例如确保备食所需质量合格的水源供应，保证备食和饮食场所清洁，设置工人卫生设备，开展街头摊贩培训，以及进行消费者宣传。

鉴于全球四分之一人口居住在中小城镇的城郊地区，这方面投资能够

有力促进健康膳食，惠及中小城镇，惠益大于大城市发展形成的涓滴效应。应对中小城镇面临的部分挑战，有助于农业粮食体系助推包容性农村发展，为中小企业创造发展机遇。

在整个城乡连续体，家庭在膳食中加入加工食品，为中小企业扩展服务提供了推动力。加强中小企业的效率和扩张，也能够提高营养食物生产水平，同时为消费者降低食物成本。

建设农村基础设施，包括修建优质农村道路和支路，帮助偏远农场和企业接通主干路网，对于释放中小城镇及其辐射区的生产潜力至关重要。其他畅通农场（以小农场为主）与中小企业联系的公共投资包括仓储、冷藏、可靠电气化获取数字化工具和供水。

最后，由于全世界大多数地区每人每天的果蔬供应并不足以满足健康膳食需求，必须提高营养食物生产水平，并普遍支持食品生产多样化发展。

## 5.2 技术和创新：城市化背景下推动农业粮食体系转型的重要因素

在全球城市化进程中，站在战略的高度运用技术和创新，能够有力带动农业粮食体系转型。各国需求和能力各异，虽然已有大量技术和创新问世，但没有哪种技术或创新能够“一招鲜吃遍天”，无法满足城乡连续体所有场景所有需求。

这类技术和创新能否具备广阔的应用前景，不仅取决于运用和影响水平，还取决于研发进展。1981至2016年间，全球农业研发公共投资翻了一番，其中中等收入大国投资增长颇为显著；但在中等偏下收入小国，与基础设施等其他一般性服务支持类投资项目相比，投资力度依然不足。

在城市化进程中，消费者越来越多接触深加工食品，不同的技术性和创新性食物环境解决方案能够促进减少这类食品的消费。例如，行为科学作为重要创新，有助于政府、科学家和公众开展合作，立足实证共同研

究方法，拓宽可负担健康膳食获取渠道，提高消费者选择健康膳食的能力。

如上所述，城市化促进了包装和预制食品需求不断扩大。食品包装创新能够保持食品质量、安全和营养价值，满足消费者需求和偏好，减少粮食损失和浪费，降低营养食物成本，尤其适用于进一步延伸的流通链。

最后，可运用多项技术和创新，提高农村、城市和城郊地区生产水平，弥补中等偏下收入国家生产水平差距，尤其是在气候危机和自然资源枯竭状况中。例如，垂直农业仅需一小块土地，可在室内发展，因此可在城市和工业空间中栽种粮食，并缩短供应链。

## 5.3 城乡连续体综合规划和治理机制

为确保政策、技术和创新推动转型，需建立适当的治理机制，在动员有关各方参与的同时，协调一致应对和把握城市化给农业粮食体系带来的挑战与机遇。



城市化给城乡连续体带来的挑战与机遇具有多部门性，因此地方政府能够发挥重要作用，促进制定和实施连贯一致的政策，向农业粮食体系以外领域延伸，跳脱常规的行政界域束缚。地方政府与当地有关各方保持密切接触，能够确保政策因地制宜，一方面发扬优势，另一方面应对瓶颈。

为简化城乡连续体治理，多个行政区划与多利益相关方平台和网络之间应根据地方情况签订协定，以此作为重要切入点。在这类机制中，粮食政策理事会作为地方政府咨询机构，可支持制定和实施政策，推动有关各方参与，促进监测和评价政策实施进展、成效、效率和影响。

为制定和实施地方农业粮食体系政策、投资和法律，应对多种农业粮食体系挑战与机遇，需打破条块分割局面，弥补各政策领域间空白，推动系统性变革。

在构筑适当的有利环境方面，确保国家和地方层面政策连贯一致仍是关键挑战。因此，为实施这类政策和投资，国家和区域农业粮食体系政策需进行强有力的多级治理。建立国家网络，动员各级政府参与，似乎是启动这类多级治理机制的重要切入点。■

# 第 6 章

## 结语

2021 至 2022 年间，全球饥饿状况保持相对稳定，但全世界很多地区饥饿形势愈演愈烈，人们仍在苦苦弥补 COVID-19 疫情造成的收入损失，受到粮食、农业投入品和能源价格飙升的沉重打击，以及生活和生计遭到冲突或极端天气的严重破坏。几项重要儿童营养指标的实现进展可圈可点，部分区域有望到 2030 年如期实现部分营养具体目标。然而，很多国家五岁以下儿童超重现象日益普遍，非传染性疾病负担可能进一步加重。

城市化是今年报告聚焦的主题。到 2050 年，预计每十个人中就有近七人在城市生活，这一大趋势塑造着农业粮食体系，也因此影响着农业粮食体系的能力，事关能否为所有人提供可负担的健康膳食，促进消除饥饿、粮食不安全和营养不良。

本报告得出的一项重要结论是，唯以城乡连续体的视角，才能体会城市化对农业粮食体系的塑造作用；简单的城乡二元分割概念已不再适用于认识城市、城郊和农村地区之间日益紧密的联系。认识到城乡连续体互通加深，是现阶段掌握价值链运作的重要基础。如此一来，便能明确针对城市化给农业粮食体系带来的挑战与机遇，制定适当政策、技术和投资对策。

为实施这类对策，农业粮食体系治理机制和制度需跳脱部门和行政界域束缚，注重发挥地方政府作用。地方政府在利用多级和多利益相关方机制方面发挥着尤其关键的作用，而正如本报告中实例所示，这类机制最终证明可有效实施重要政策和对策，确保每个人都能获取可负担的健康膳食。■





# 2023

# 世界粮食安全 和营养状况

## 贯穿城乡连续体的城市化、 农业粮食体系转型和健康膳食

本报告介绍全球在实现可持续发展目标关于消除饥饿（具体目标 2.1）和消除一切形式营养不良（具体目标 2.2）这两项具体目标方面的最新进展。本报告表明，2021 至 2022 年间，全球饥饿状况保持相对稳定，但仍远高于 2019 冠状病毒病疫情暴发前水平。同时很多地区饥饿形势愈演愈烈，人们仍在苦苦弥补疫情造成的收入损失，受到粮食、农业投入品和能源价格上涨、冲突和 / 或极端气候的深重影响。本报告还提供最新估计数据，介绍无法全年都有营养、安全和充足食物的亿万民众状况。总体而言，本报告表明，世界各国进展严重不足，难以如期实现各项营养具体目标。尽管本报告发现几项重要儿童营养指标取得进展，但很多国家五岁以下儿童超重现象日益普遍，非传染性疾病负担可能进一步加重。

2017 年以来，本报告反复强调，各类冲突、极端气候和经济放缓下行问题日趋严峻、叠加震荡，加之营养食物极难负担和不平等加剧，我们一再偏离正轨，难以如期实现可持续发展目标 2 各项具体目标。然而，也必须在分析中考虑其他重大趋势，从而全面认识在实现可持续发展目标 2 各项具体目标方面的挑战与机遇。城市化是大势所趋，成为了今年报告关注的焦点。

很多国家城市化水平不断提升，本报告表明，城市化推动着全球农业粮食体系变革，不能再以简单的城乡二元分割观念看待发生的变革。城乡连续体的人口集聚模式及其作为人类交流和社会经济交往的纽带作用不断演化，与农业粮食体系彼此相互塑造，在影响健康膳食的可获得性和可负担性的同时，反之也对粮食安全和营养产生影响。最新实证表明，在一些国家，除了城市家庭，农村家庭的食物采购支出比例同样颇高。深加工食品也在一些国家城郊和农村地区逐渐普及。以上种种变革无不影响着人们的粮食安全和营养，这类影响又因城乡连续体中人们所在区域而异。

今年的主题可谓恰逢其时，与联合国大会批准的《新城市议程》紧密呼应。本报告就必要政策、投资和行动提出建议，应对城市化背景下农业粮食体系转型面临的挑战，为确保所有人获取可负担的健康膳食创造机会。



《2023 年世界粮食安全和营养状况》  
(全本 — 将于 2023 年 10 月发布)



保留部分权利。本作品根据署名 — 非商业性  
使用 — 相同方式共享 3.0 政府间组织许可公开。



© 粮农组织，2023 年  
CC6550ZH/1/07.23