

● 相关文献

- ◆ 关于城市发展战略的思考
- ◆ “十五”人口、就业和社会保...
- ◆ 科学把握人口与发展互动规律
- ◆ 构筑以人为本的人口政策和人...
- ◆ 人口工作要适应新形势 树立...

您现在的位置：首页>>研究文献>> 中国未来人口发展与生育政策研究

中国未来人口发展与生育政策研究

作者: 国家计划生育委员会“中国未来人口发展与生育政策研究”课题组 出处: 原载《人口研究》2000年第3期

1 引言

国家计划生育委员会《中国未来人口发展与生育政策研究》课题于1996年开始酝酿。1998年8月，经国家计生委党组同意，委务会、委主任办公会研究确定，由政策法规司负责组织实施，中国人口信息研究中心、中国人民大学人口研究所、南开大学人口与发展研究所具体承担研究任务。同时，选择经济社会发展条件不同、人口发展阶段不同、计划生育工作基础不同的天津、吉林、上海、江苏、浙江、山东、湖南、四川、云南、陕西等十个省、市开展分课题研究，以支持总课题的研究。1999年11月初，承担研究任务的三个研究单位和十省市分课题组提交了研究成果。2000年1月中旬，总课题组组织部分研究人员撰写了《中国未来人口发展与生育政策研究总报告》。本文即是在总报告基础上进一步修改而成。

本课题的研究目的是对现行生育政策的执行效果进行科学的评估和综合分析；对中国未来人口发展趋势进行合理的判断；对未来生育政策进行前瞻性研究；分析人口变动对社会经济发展的影响。认清现状，预见未来，未雨绸缪，提出战略构想及对策建议。

2 中国人口的现状

2.1 20世纪90年代的生育水平

对20世纪90年代的中国人口生育水平的判断之所以是人口学界的难题，因为目前还没有令大多数专家和学者认同的能够准确反映生育水平的数据。尽管对1990年第四次人口普查以前生育水平的估计也存在一些争论，但基本上认可1989年的总和生育率为2.31。目前，虽然对1990年后中国公布的各种生育率众说纷纭，但也没有人怀疑90年代中国人口的生育水平比80年代又有了进一步的下降。

1990年以来所公布的全国人口与计划生育抽样调查结果给人的感觉是，出生率或总和生育率出奇地低，低到令人难以相信的程度。时而见诸报端的超生瞒报、漏报的报导，使人们更怀疑上述公布结果的真实性。同时，试图找出漏报原因的多次局部复查也收效甚微。于是，专家和学者们根据自己的研究纷纷做出各自的估计（表1）。

尽管不同专家的估计数值各异，但所显示的生育率变动趋势是一致的，均认为90年代中后期我国育龄妇女生育水平已降到更替水平以下。因此，可以确认：中国人口发展进入了低生育水平阶段。

经过对不同估计的比较，我们采用了中国人口信息研究中心课题组的估计结果，它是以国家统计局发布的年度人口数据为依据，参考近年人口抽样调查获得的信息，采用分城乡人口预测模型模拟得出的结果。根据该项研究，从1992年起总和生育率降到更替水平以下，到1998年，估计总和生育率大约为1.85左右。90年代中国人口生育水平的定位，为未来人口预测奠定了重要的基础。

资料来源：中国人口信息研究中心、中国人民大学人口所的人口预测报告，《全国和分地区人口预测》，PRB《世界人口数据表，1991—1998》，亚太经社会《亚太经社会人口数据表，1991—1999》。

2.2 90年代人口的变动趋势和特点

进入20世纪90年代以后，中国人口增长的势头得到进一步遏制，第三次人口出生高峰已经平稳渡过。到1998年底全国总人口（指大陆总人口，不包括香港、澳门、台湾人口，下同）为12.48亿。这期间中国人口变动的主要特点有：

2.2.1 人口进入低速增长阶段

我们估计，1998年全国总和生育率约为1.8左右，其中城镇为1.4左右，农村为2.1左右，农村妇女生育水平也已经达到或接近更替水平。同时，随着经济发展，人民生活水平和健康状况的改善，平均预期寿命已由1990年的69岁提高到目前的71岁。受低生育水平的影响，90年代末中国人口年增长速度已降到1%以下，步入了人口低速增长国家和地区的行列。

2.2.2 人口结构的一些方面出现了新的变化

劳动年龄人口比例不断升高，少年儿童比例逐年下降，老年人口比例虽有所升高，但总抚养比仍大大低于60~80年代的水平；从总体来看，在未来的20~30年间中国人口的年龄结构将继续有利于我国的社会经济发展。但是，1998年总人口和分城乡人口年龄金字塔清楚地显示出我国人口已从成年型迈向老年型，人口老龄化问题日趋显现。

2.2.3 人口城市化速度加快

改革开放以来，我国人口城市化速度明显加快，大量农村人口流向城镇，这是90年代中国人口变动最突出的特点之一。90年代中国城镇人口比例以平均每年0.46个百分点增长，平均每年有500多万人口（其中部分是因行政区划的改变，部分是到城镇打工、求学或迁居）从农村进入城镇。无论如何，进入城镇的这些人从思想观念到生活方式，均发生明显的变化。从总体来看，人口城市化对社会经济的进一步发展起促进作用。值得注意的是，尽管1998年中国城镇人口比例已达到30%以上，但与世界平均水平的44%相比，中国城市化水平仍然很低。因此，在21世纪中国人口城市化将会有个快速发展的时期。我国西部大开发战略的实施将会大大推动中西部地区人口城市化的进程。

3 现行生育政策效果的评估

3.1 计划生育政策执行效果评估的原则与指标

全面、客观、科学、准确地判定现行生育政策执行效果是整个研究的基础。在评估中，要综合考虑生育政策执行中所产生的直接效果和间接效果、正面效果与负面效果、短期效果与长期效果、宏观效果和微观效果。由于决定生育率变化的因素很多，但最主要的涉及两个方面，一是社会经济条件，二是计划生育工作水平，因此，根据这样一种思路，评估指标至少要涉及三个方面：（1）反映生育水平变化的指标；（2）反映计划生育工作或管理水平的指标；（3）反映社会经济状况的指标。并将定量指标和定性指标有机地结合起来。生育水平的高低和变化，并不能全面反映生育政策执行效果的好坏，还必须对生育率下降后带来的后果和问题进行综合评价。

3.2 现行生育政策的积极效果

3.2.1 促进生育率大幅度地降低，人口快速增长的势头被有效地遏止，成功地实现了人口低增

长的目的

20世纪70年代初，我国的总和生育率还徘徊在5.8左右。计划生育工作的开展、生育政策的全面执行，使总和生育率迅速下降，90年代末已经降到更替水平以下，进入人口低速增长阶段。西欧一些国家用了上百年的时间实现了低增长的现代人口类型，而中国只用了30年的时间就基本完成了人口转变。我们和一些学者运用不同方法进行了估算，认为从1972年初起到1997年，由于开展计划生育，严格执行生育政策，25年间我国至少减少出生2.6~3.3亿人。使我国每增加1亿人所需要的时间延长了2.5~3年。

3.2.2减轻了人口和土地、资源的矛盾，促进了社会的可持续发展

由于有效地控制了人口，在实行计划生育政策的年代里平均每年少生约1500万人口，这已经并将继续为我国节省巨大的人口投资，缓解国家在资金、粮食、原料、能源、交通、市政基础设施、教育、服务、住房和就业等多方面的需求紧张和资源短缺状况，促进了社会的发展。另一方面，今天实行严格的人口政策是为了子孙后代能够生活在一个良好的、没有遭受严重资源掠夺的环境中，今天生育权利的抑制是为了下一代人生存权利的更好实现。

3.2.3改善了妇女的生殖健康状况，有效降低了因怀孕导致的死亡风险，提高了妇女、儿童的健康水平，提高了妇女的社会地位

实行计划生育可使育龄夫妇少生孩子，从而减少高胎次生育、高龄生育对孕妇和婴儿带来的死亡风险；实行节育可以拉长生育间隔，减少由于过密生育所带来的营养不足，从而降低婴儿死亡率；实行避孕节育使妇女避免多生多育，有利于降低母婴的死亡率；一些避孕药具具有一定的防病治病能力，有助于维护妇女的身心健康；在计划生育服务的同时开展的妇科病查治工作，维护了妇女的合法权益，促进了妇女的生殖健康水平。另外，由于实行了计划生育，妇女赢得了走向社会的时间和机会，这对于提高妇女的文化程度、掌握致富技能、参与社会活动、改善妇女的社会地位均有促进作用。

3.2.4生育率迅速下降对我国经济增长作出了重要贡献

课题组运用人口—经济运行动态模型，对1978~1997年期间我国不同人口增长条件下的经济增长进行模拟和比较，从定量的角度模拟出我国生育率下降对经济增长所作的贡献：（1）如果我国的生育率没有迅速下降，那么国内生产总值（GDP）的增长速度可能会比实际速度慢1.3~2.0个百分点，生育率迅速下降对我国GDP增长的贡献份额在13%以上；（2）生育率下降对我国人均GDP提高的影响更大，估计人均GDP增长中有26~34%是由于生育率迅速下降作出的贡献，在生育率没有迅速下降的条件下，人均GDP的年平均增长速度要比实际速度低1.5~3.0个百分点；（3）生育率的迅速下降为我国的资本积累创造了有利条件，生育率迅速下降对实际固定资产存量的贡献达到15~22%；（4）在我国劳动生产率增长中有13~24%是生育率下降作出的贡献，如果人口不加控制，劳动生产率的年平均增长速度将比实际速度低0.76~1.5个百分点；（5）如果生育率依旧维持在高水平的话，人均总消费水平的年平均增长速度将比实际增长速度低1.65~3.0个百分点，在实际居民生活水平的提高中至少有25~40%是生育率迅速下降的贡献，这个比例甚至可能高达50%。

由于模拟的期限还不到20年，在这样的时间长度中，生育率下降的经济后果还不可能充分显现出来。同时，模拟中的一些前提条件是按实际情况设置的，模拟的结果和所作出的结论只是确定我国生育率下降对经济增长影响的下限。换言之，我国生育率迅速下降对经济增长的影响很可能比我们所估计的程度更大、更深远。

3.3现行生育政策的负面效果

3.3.1在生育意愿尚未完全转变的情况下，强硬的行政管理使得干部的工作难做，干群关系紧张，影响社会稳定

目前大多数农村育龄群众的生育意愿为二个孩子，在这二个孩子中，更多的夫妇倾向于至少有一个男孩。因而现行的生育政策，不论是一孩政策、一孩半政策还是二孩政策与多数人的意愿还有一定的差距，因此，我国的生育政策就不可能不在一定程度上带有一定的强制性。一般情况下，较严格的政策往往需要较大力度的行政手段去实施，强硬的行政管理在一定程度上影响了干群关系，成为局部地区社会不稳定的因素之一。

3.3.2 妇女成为计划生育政策的直接体现者，承受着巨大的生理、心理压力，影响妇女地位的提高

目前大多数育龄夫妇已经采取了避孕节育措施，尽管避孕节育的副作用比不避孕的后果要小得多，但是部分妇女仍难免承受避孕节育方法的副作用和并发症对她们身体带来的影响。此外一部分夫妇担心意外怀孕、担心不能生育尤其不能生育男孩，而承受沉重的生理和心理压力。在一些地方，意外妊娠的人流或引产对妇女健康的危害仍没有得到高度重视，意外妊娠生育没有得到正常的保健服务。在一些性别偏好意识浓厚的地区，为了获得男孩，性别鉴定明显增多，遗弃女婴时有发生。从四普资料可以看出，女婴、女童的死亡率明显高于男婴和男童，这有悖于死亡率变动中男婴、男童死亡率高于女婴、女童的一般规律。

3.3.3 国际社会对中国计划生育政策的抨击过多，有损于中国的国际形象，影响对外开放政策的贯彻

国外专家学者对我国的计划生育政策各执一词，总的来说，批评多于褒扬。大多数专家学者认为中国的计划生育工作迫在眉睫，不能不做，而且承认生育控制是必要的。但是他们又不赞成中国控制生育的做法，认为中国的生育政策和措施是过激的、强制性的，是难以接受的。当然，我们不否认，在计划生育工作中存在着强迫命令的现象，但国际社会的批评大多建立在对中国传统文化和国情不够充分了解的基础上。因此，一方面我们需要完善政策、改进工作，注重考虑群众的利益；另一方面也要加强对外宣传交流，促进国际社会对中国生育政策的理解和包容。

3.3.4 伴随生育率的急剧下降，还产生了一些令人关注的社会问题，反映了政策执行中存在的一些问题和负面效应。

最为明显的是出生人口性别比偏高现象；其次是先于社会经济发展的人口老龄化问题；还有计划生育统计不实、独生子女教育等问题。造成出生性别比偏高的主要原因是重男轻女的生育文化对生育行为的影响，也有政策和工作上的失误，导致大量的选择性别的人工流产，对未来人口和社会发展将产生一些不利影响。但是，至今所采取的一些措施还未能有效地缓解出生性别比升高的趋势。

3.4 不同生育政策试点的效果和启示

尽管我国城乡都大力“提倡一对夫妇只生一个孩子”，但各地在政策制定和执行中根据各自情况都作出了不同的规定。由于社会经济发展水平、生育政策和工作力度上的差异，不同生育政策及其执行效果存在较大差异。课题组对执行同一政策的不同地区和不同政策地区之间的政策执行情况进行了定量和定性的调查。重点选择了三个地区作为研究对象：一是，山西省大同市新荣区和翼城县，它们均采用“两胎加间隔”的生育政策，而山西省其它农村地区基本上执行的是一胎半政策。二是，湖南的常德市1980年以来一直是在执行一孩政策，不同于全省执行的一胎半政策。三是，甘肃省的酒泉地区，它目前是二孩政策，与该省其它地区的一孩半政策也不同。从研究分析中，我们得出以下一些结论：

(1) 一个特定生育政策的执行效果与当地的社会经济、群众的生育观念密切相关，同时与工作机制、工作力度有密切关系。只要工作做得好，较宽松的生育政策也可以与较严格的生育政策取得同样甚至更好的效果。山西翼城从一孩政策向二孩政策的调整，说明生育政策的转变或松动不一定会出现生育率反弹，它还有利于降低多孩生育，受到当地群众的欢迎。

(2)“两胎加间隔”的生育政策在局部地区取得了一些积极的效果，但也有不成功的方面。比如有的地区控制了多胎生育，却几乎有一半的妇女在间隔控制方面没有达到要求；有的地区甚至于连多胎生育也没有控制住。我们认为，那种“如果当年中国不执行一孩生育政策也会取得今天的人口控制效果”的断言，还缺乏有说服力的论证。

(3)考察不同生育政策执行效果，不仅要是否达到了人口数量控制的要求，而且还要分析它是否能更好地协调国家和家庭利益之间的矛盾。一味地强调生育率下降而不顾其他方面的生育政策，不能适应新形势下计划生育工作发展的需要。

4生育意愿的调查与分析

4.1未婚人群的生育意愿

未婚青年虽然没有结婚生育，但是他们普遍接受了计划生育政策的宣传和教育。他们尚未成家立业，但是对自己的事业和家庭充满了理想和自信。讨论中，青年人文化、有知识，敢于表现、善于表达自己的观点。各省区调查的结果比较一致，总体上看，影响未婚青年生育意愿的主要因素有：经济条件、生育政策、个人素质和传统观念、习惯。在这些因素共同影响下，未婚青年的生育意愿比较接近现代生育模式，即大多数青年人愿意晚婚、晚育、少生、优生，虽然有一定的男孩偏好，但绝大多数青年认为生男生女都可以接受。

4.1.1“初婚年龄”的意愿：绝大多数能够接受晚婚的号召

1999年在浙江省部分乡镇进行的未婚青年生育意愿调查中，120多名男女青年分别参加了10个座谈会。尽管实际上各地仍有少量早婚现象，但与会者中没有一位青年人表示愿在法定婚龄前（<20岁）结婚，几乎所有女青年都表示要晚婚（>23岁）。调查结果平均期望初婚年龄为26.6岁，其中男性27.6岁，女性25.6岁。地处我国中西部的陕西和云南等省也作了类似的调查，结果分别为25.3岁和24.5岁，虽然比东部地区青年的期望初婚年龄要低一、二岁，但是，中西部未婚青年也能普遍接受晚婚晚育的号召。

4.1.2“生育数量”的意愿：接近或略高于现行生育政策的规定

浙江的调查显示：64.2%的人愿意只生一个孩子，33.3%的青年希望生两个孩子，平均生育意愿为1.31个孩子。男女青年的意愿没有太大的差别。其它省调查的结果基本上与浙江调查的结果相似，即：三分之一左右的青年期望生育两个子女，三分之二左右的青年愿意只生一个孩子，不愿生育和愿意多生的都是极少数。

调查设计时考虑到，可能会有一些青年不能较充分地表达自己的意愿，因此，在发表个人的意见后，要求他（她）们估计周围同龄人的意愿，通过发表对周围人的看法来表达或补充自己的意见。浙江调查的结果是：愿意只生一个孩子的比例只有43.2%；而期望生两个孩子的比例为55.1%；还有极少数人认为有人想生两个以上孩子，平均期望子女数为1.6左右。其它地区调查也有类似的结果，或略高于1.6。目前我国大多数地区的生育政策是非农业人口执行一对夫妇生育一个孩子，农业人口执行“独女户”可以在间隔几年后生育二孩的政策，按此政策估计的育龄妇女平均终身生育率约为1.6个孩子。由此估计，目前青年人的生育意愿接近于或略高于现行生育政策的水平。因此我们认为，现行生育政策是能够为大多数青年人所接受的。

4.1.3“婚育间隔”的意愿：基本上是自然间隔

从各地定量和定性调查的结果来看，未婚青年认为在实行晚婚的情况下，初婚与初育的间隔通常为1~2年，基本属于自然间隔。但是，随着未来青年人性生活的提前，自我保健和优生优育意识的提高，初婚与初育的间隔会有所拉长。由于半数以上的青年选择只生一个，他们对两胎之间的生育间隔也就不太关心了。许多青年的回答在一定程度上反映了当地流行的做法，即平均间隔为4年左右。

4.1.4“子女性别”的意愿：有一定的男孩偏好，生女孩也能接受

大多数调查对象（80%以上）没有表示明显的性别偏好。剩下的20%人中，他们的选择有一定的性别偏好，有男孩偏好，但也有偏好女孩的。对性别偏好的讨论，定性调查结果作了很好的补充。未婚青年虽然没有父辈那么强烈的生男儿欲望，但可以感到男孩偏好的习惯势力仍沉重地压在当代青年的心上。

4.2育龄妇女的生育意愿

1997年国家计生委在全国组织了“人口与生殖健康”的抽样调查，共有15000多名育龄妇女接受了生育意愿调查，覆盖了全国31个省、市、自治区。

4.2.1平均期望子女数：明显高于现行生育政策的规定

从总体来看，愿意只生一个孩子的妇女不到30%，希望终身生育二个孩子的比例占64%以上。就连执行独生子女政策的城市妇女也有53%的人希望生两个孩子。还有一定数量的妇女希望生育三个或更多的孩子，约占总体的5.5%左右。已婚妇女平均期望子女数为1.75个孩子，其中农村为1.81，明显高于前面我们所估计的未婚青年的生育意愿（1.6个孩子），更高于当地生育政策的规定。

4.2.2平均生育子女数略高于平均期望子女数

12518名婚后生育过的妇女，平均生育1.86个孩子，平均期望子女数为1.78。从总体上来看，平均生育的孩子数略高于期望子女数。除了调查中的漏报瞒报外，说明有一部分孩子的出生是非意愿生育，或者一部分妇女生后由于种种原因降低了自己对子女的期望值。

4.2.3妇女的生育意愿与年龄和文化程度的关系

分组分析中我们发现年轻妇女组的生育意愿低于年长组，但是，年轻妇女通常文化程度较高，就业机会较多，收入水平较高。因此，年轻妇女较低的生育意愿，实际上是社会经济文化和生育政策等因素共同影响的结果。可以预计，随着越来越多的年轻的、文化程度较高的妇女进入生育队伍，中国育龄妇女的期望子女数还会有所下降。调查中20~30岁组、初中以上文化程度的妇女组的平均期望子女数大约为1.6~1.7，略高于我国现行生育政策规定的生育率（1.5~1.6）。可以认为，这反映了未来21世纪大多数中国青年的生育意愿。

5未来50年中国人口的预测

对全国人口的预测分别由中国人口信息研究中心、中国人民大学人口研究所和南开大学人口与发展研究所独立进行。此外十个省市课题组各自做了本省市的人口预测。

5.1预测条件的设定

三个研究单位预测的起点都选在1999年初，这比以往的人口预测以1990年为始点有了很大的进步。但是，这样做也有一定的风险，因为它是建立在1998年国家统计局公布的人口总数和城镇人口比例的基础上的预测，需要经过2000年人口普查的校验。

中国人口信息研究中心使用的人口预测模型为“分城乡孩次递进人口发展模型”。该模型控制变量为总和孩次递进生育率（TPPR，简称总和递进生育率），它表示平均每个妇女预期终生生育子女数，不同于时期总和生育率（TFR）。该模型还对我国人口和计划生育政策的城乡二元性、妇女孩次结构特征做了模型描述，探索了未来社会经济的发展 and 生育政策的执行对人口变动的影响。其它两家的预测主要采用莱斯利模型（亦称总和生育率法），以妇女总和生育率（TFR）作为控制变量。本报告以中国人口信息研究中心的预测结果为主，以其它二个研究单位的预测结果作为参

考。

5.1.1死亡率参数

通过平均期望寿命按经验规律变化而得到。以1990年四普数据编制的分性别、分城乡寿命表为基础，参照世界各国寿命增长规律，并结合我国人口历史规律，在经验公式基础上适当提高增长速度。

5.1.2迁移与城市化参数

根据国家统计局公布的结果，1990~1997年的城市化速度是城镇人口比例平均每年增加0.46个百分点。国家发展计划委员会《人口与经济增长》课题研究报告认为，我国城镇人口比例将在2010年达到40%，2020年达到50%。考虑未来社会经济发展规划的要求，并参照世界各国城市化发展的经验，预计未来50年我国城镇人口比例仍将不断增加，前30年内从每年增长0.50个百分点逐渐加快到每年增长1个百分点，到2050年城镇人口比例将超过60%。由于我国国际迁移人口数量在总人口中所占比重很小，可以忽略不计。

5.1.3生育率参数

中国人民大学人口所和南开大学人口所分别以长时期保持不同总和生育率（TFR）做了多方案的预测，有的预测期长达100年以上，为判断我国人口长期的发展趋势提供了参考。中国人口信息研究中心预测的生育率参数考虑了以下因素：（1）区分人口的城乡二元结构；（2）区分妇女的孩次结构；（3）假设维持或调整现行生育政策；（4）在各方案中均考虑了城市化的影响；（5）一些方案中考虑了独生子女数量、年龄、城乡分布的影响。

5.2推荐方案的考虑及分析

5.2.1假定维持1998年城乡各自的生育率不变（方案1）

假定到2017年左右，我国城镇人口比例将达到40%左右；2030年城镇人口比例可能超过50%；到2050年城镇人口比例将为60%左右。城市化对未来人口发展影响很大，若维持1998年城乡各自的生育率不变，随着城市人口比重的上升，全国总的生育水平将呈下降趋势。当城镇人口比例达到50%时（2030年），平均每个妇女预期终身生育子女数（TPPR）将达到1.74个孩子，而到2050年会降到1.66个孩子。

5.2.2在现行政策基础上，在全国允许双方独生子女夫妇生育二孩（方案2）

27个省份现行生育政策中关于独生子女夫妇可以生二孩的规定将对生育率产生影响，这种影响将从2005年开始逐渐显现。由于20世纪80年代初开始大量出现的独生子女目前开始进入法定婚育期，21世纪初尚不会有太多的待生二孩的妇女“堆积”。从现在就开始执行此政策不会引起生育率的大幅度波动。但是实施的越晚，堆积的数量则越大。因此建议，各地如要执行夫妇双方均为独生子女允许生二孩的政策，起始年最好不要迟于2005年。假如从2005年开始在全国普遍实行独生子女夫妇可以生二孩的政策，2010年总人口约为13.8亿，2040年前后总人口达到峰值15.5亿后开始进入负增长，2050年总人口将减少到15.2亿左右。

5.2.3在现行政策基础上，允许只要一方是独生子女的夫妇（包括双方都是独生子女）可以生育二孩（方案3）

此政策调整将使我国人口数量的高峰推后、峰值提高。2040年前后总人口达到峰值时将接近16亿。这一方案虽然也可以接受，但有一定的风险。

5.2.4在现行政策基础上，普遍允许农村妇女生育二胎（方案4）

这样带来的好处是缓解生育政策在农村执行中遇到的阻力，从心理上消除“生育指标紧缺”的影响，使生育政策接近未来农村人口的生育意愿。一些试点地区的经验显示，在特定的条件下，允许农村普遍生二孩比严格限制二孩生育的效果更好。如果这种试点的成功经验能在全中国实行，可以为各地实现计划生育工作的“两个转变”提供更好的政策环境。假如能够实现这一政策的平稳过渡，而且城乡妇女放弃二孩生育的比例随社会经济的发展有所提高，按此方案预测，总人口将在2040年前后达到约15.8亿的高峰，仍略低于允许城镇夫妇一方为独生子女均可生二孩（方案3）的结果。但要实施这种方案，也要冒一定的风险。由于前期生育政策造成的大批待生二孩妇女的堆积可能引起生育率的急剧攀升；政策放宽的倾向性影响可能引起局部地区生育失控；政策的不连续性可能给计划生育工作造成直接冲击。

5.2.5城市农村普遍允许生育二孩（方案5）

这一政策的调整风险更大，即使我们作乐观的假设，中国总人口也会超过16亿，因此，这一方案不可取，仅作为参考。

基于以上分析，我们确认方案2为推荐方案，即在现行政策的基础上，从现在起，全国城市农村普遍允许双方独生子女夫妇可以生二孩。从降低生育率的角度来看，还有更紧的方案，但是，采取相对较宽松的方案2，既能够达到稳定低生育率的目的，又能在一定程度上缩小生育政策与生育意愿的差距，并达到调节人口结构的目的。从政策调整对计划生育工作的影响来看，这又是影响最小的一种方案。

5.3对未来50年中国人口发展趋势的基本判断

将双方为独生子女的夫妇可以生二孩的预测方案（方案2）作为推荐方案，并与中国人民大学人口所、南开大学人口所以及联合国的主要预测结果进行比较（表2）。

5.3.1总人口规模

我国总人口在未来30多年内仍在增长，但增长速度渐趋缓慢。2000年末，总人口约为12.7亿。2010年，总人口约在13.6~13.8亿间。根据三个研究单位多方案的估计，人口数量高峰将出现在2035~2045年间；峰值人口约为15.5亿，不会低于14.5亿，也不大可能超过16亿。

表2三个单位及联合国预测的中国总人口（表略）

数据来源：三个单位的人口预测数据来自各自的分报告，联合国数据来自《世界人口展望（1998）》。

5.3.2劳动年龄人口

在未来40年内，我国劳动年龄人口将保持持续增长的势头。2000年劳动年龄人口约为8.6亿；2010年达到9.7亿；2015~2035年可能持续在10亿左右。丰富的劳动力资源将为经济发展提供良好的机遇，也将为社会就业带来沉重的压力，而且劳动年龄人口本身的老龄化问题也开始显现。

5.3.3人口老龄化

2000年，65岁以上人口比例达到7%，表明我国人口已进入老年型。我国人口老龄化的速度很快，而且在未来的30年间将呈加速的态势。到2010年，65岁以上的老年人口比例将超过8%；2040年将超过20%。届时每5个人中就有一位是65岁以上的老人。老年人口本身的老龄化也日趋严重，80岁以上的高龄老人将从1990年的800万迅猛增加到2010年的2540万，2050年将达到1.6亿。可以断言，未来50年人口老龄化问题将是国家、社区、家庭和个人共同面临的重大挑战。

值得注意的是，在中国人口老龄化过程中，农村人口老龄化程度将始终高于城镇人口老龄化程度，这将给本来就脆弱的农村养老保障体系带来更大的压力。

5.3.4 总抚养比

总抚养比是指被抚养的老年人口和少年儿童人口数量之和与劳动年龄人口数量的比，表示一个国家或地区人口负担的轻重。我国总抚养比正在迅速下降，2005年总抚养比将从现在的50%左右下降到43%，此后在2005~2015年间是低抚养比时期，总抚养比在40%~45%左右。以后则逐年上升，到2030年将回升到目前的水平。当前我国目前抚养比下降的主要原因是少年儿童人口比例大幅度下降所致。

5.4 关于现行生育政策“微调”影响的估计

目前全国有27个省、市、自治区的计划生育条例中允许夫妻双方（或一方）为独生子女的家庭可以生育两个孩子，7个省计划生育条例允许在农村地区夫妇一方为独生子女的家庭可以生育两个孩子。因此，允许独生子女夫妇生育二孩，这是现行生育政策的应有之义。

在过去的20多年里，由于独生子女夫妇极少，实际上这一规定没有产生大的影响。据课题组估计，80年代以前，城镇独生子女比重约为30%，农村不到5%；到1995年（最近的统计），城镇独生子女比重才达到65%左右，农村为10%左右（见表3）。大约于2000年前后，80年代以前的独生子女才进入婚育年龄。如果全国城乡从现在起，普遍执行“夫妇双方为独生子女可以生二孩”规定，这将在一定程度上提高二孩生育的比重，这实际上起到了政策微调的作用。

表3分城乡、分性别独生子女比例（1971—1995）（表略）

资料来源：根据国家计生委张二力、陈建利提供的数据计算。

根据本课题组人口预测方案2的估计，即从现在起，全国普遍实行双方为独生子女的夫妇可以生二孩的政策，那么，城镇夫妇双方为独生子女的概率将从目前不到1%上升到2020年的40%左右，而农村则一直在1%左右（见表4）。因此，这一政策的微调对人口变动的的影响不大。按此方案据预测，2010年总人口约为13.8亿，2040年前后总人口达到峰值15.5亿后开始进入负增长，2050年总人口将减少到15.2亿左右。

表4分城乡独生子女婚配概率（表略）

注：婚配年龄按平均初婚年龄为20—25岁估算。

考虑到还有7个省规定允许“农村地区夫妇一方为独生子女的家庭可以生育两个孩子”，如果执行这一政策势必可能波及全国大部分农村地区和部分城镇人口。于是，我们测算了第3种方案，即在现行政策基础上，允许全国城乡只要一方是独生子女的夫妇（包括双方都是独生子女）可以生育二孩。此方案对未来人口变动的的影响较大，因为，城镇夫妇中一方独生子女估计从2000年的15%增加到2020年的87%，农村则从1%增加到19%。据该方案的估计，到2010年，我国总人口为13.88亿，人口峰值在2045年前后人口达到峰值时将接近15.9亿。

如果在方案2和方案3之间，选择一种折中的方案，即在城镇允许双方是独生子女的夫妇、在农村允许一方是独生子女的夫妇可以生二孩，那么，这一政策对未来人口的的增长的影响则介于方案2和3的结果之间。即2010年，总人口为13.77~13.88亿，在2040~2045年间人口达到峰值，约为15.5~15.9亿之间。然后，人口进入负增长。

6 21世纪中国人口发展战略

6.1 我国后人口转变时期的基本特征

6.1.1我国的人口转变基本完成

人口转变是指一个国家或地区的人口从以高出生率、高死亡率、低自然增长率为基本特征的传统人口再生产类型，转变为以低出生率、低死亡率、低自然增长率为基本特征的现代人口再生产类型，这是人口发展的一个特定的历史阶段。我们可以根据两个标准判定人口转变是否完成：一是生育率水平是否降到更替水平以下（ $TFR < 2.1$ ）；二是人口出生时的平均预期寿命（ $e[0][, 0]$ ）是否达到或高于规定的老年人口年龄下限，即65岁。

我国生育率的转变发端于20世纪70年代初，在人口控制和计划生育政策的强有力干预下，出生率从70年代初的30‰以上降低到1998年的16.03‰；总和生育率在70年代以前为6左右，90年代初下降到更替水平，90年代中后期进一步降低到1.9以下。尽管在我国一些地区存在着出生人口漏报的现象，但是在90年代末我国总和生育率已经降到更替水平以下已是不争的事实。

我国人口死亡率的大幅度下降是在新中国成立后出现的，人口粗死亡率从50年代初的17‰以上迅速下降到70年代中后期的7‰以下；1990年我国人口的平均预期寿命已上升到68.1岁，1995年达到69.9岁，其中男性为68.1岁，女性为71.8岁。由此可见，早在20世纪80年代末我国人口就已经完成了死亡率的转变。

在死亡率和生育率转变的共同作用下，人口的自然增长率经历了由高到低的变化过程，从50年代20‰提高60年代的25‰以上，70年代中期降到20‰以下，1998年已降到10‰以下。

我国人口转变已经完成这一结论还可以通过国际比较得到进一步确认。为了便于比较，我们把平均预期寿命（ $e[0][, 0]$ ） ≥ 69.5 岁，总和生育率（ TFR ） ≤ 1.9 ，出生率（ CBR ） ≤ 16.5 ‰，自然增长率（ NGR ） ≤ 10 ‰作为比较的基点。依据联合国1998年版《世界人口展望》，选取21个发达国家以及发达国家平均水平作为参照系与我国进行比较，获得以下发现：第一，1995年我国人口出生时的平均预期寿命水平相当于大多数发达国家50年代后期和60年代前期的水平；第二，1998年我国人口出生率已相当于大多数发达国家70年代的水平，总和生育率已达到发达国家70和80年代的水平；第三，1998年我国人口自然增长率已相当于发达国家1965~1970年期间的平均水平。

因此，我们得出明确的结论：我国人口转变过程在20世纪90年代末已经完成，开始步入后人口转变时期。必须指出，我国生育率的转变在相当大的程度上是在国家人口控制政策的干预下实现的，具有明显的外生性特点，生育率极不稳定，低生育率反弹的可能性依然存在。

6.1.2后人口转变时期我国人口变动的基本特征

后人口转变是指人口转变完成以后的人口发展阶段。在该阶段，人口的发展是在现代人口再生产规律的支配下运行，自然增长率将从低增长逐步趋向零增长或负增长。零人口增长有两层含义：零人口增长点和零人口增长域，前者指某一年的出生人数与死亡人数恰好相等；后者指较长时期内连续每年的出生人数与死亡人数相等，即通常所说的相对静止人口。根据我们的预测，21世纪我国零人口增长将会在40年代出现，但为时甚短，很快被负增长所取代。在生育率低于更替水平的条件下，这种负增长势头将会一直延续；即使在2030年以后生育率保持在更替水平，负增长时期也将会延续40年之久，到2085年前后才会恢复零增长，实现相对静止人口。

后人口转变时期的人口变动具有两个最基本特征：其一，人口自然增长保持低水平，并逐步向零增长或负增长过渡；其二，人口结构性变动成为主导人口增长态势的主要因素。它们在我国的人口变动中已经显现，具体表现在以下几个方面：首先，总体的生育水平已经降低到更替水平以下，决定了我国未来人口规模必将缩减的定势。标志着我国人口增长已经步入低增长阶段，并且将在未来的几十年中走向零增长和负增长。

其次，我国生育水平继续下降的空间已经十分有限，而且生育水平进一步降低的主要途径将不再是降低已婚育龄妇女的生育水平，而是通过人们婚姻模式的转变（单身和晚婚）、生育行为（不

生、晚育)及年龄性别结构的变化来实现。

第三,人口自然增长率降低的速度和幅度将不再主要取决于人口出生率的下降,由人口老龄化导致的粗死亡率的上升将成为降低我国人口自然增长率的主要因素。因此,我国计划生育面临的主要任务将从降低生育水平转向稳定低生育水平。

当然,以上关于我国人口转变基本完成,并开始进入后人口转变阶段的判断是基于我国人口的平均发展水平。实际上,我国地区之间和城乡之间的人口发展并不平衡,如上海市早在1993年就已经出现了户籍人口的自然负增长,而时至今日还有一些地区的人口尚处于人口转变过程之中,个别地区甚至还处于人口转变的初期阶段。

综上所述,我们认为20世纪末我国人口转变过程基本结束,在步入21世纪的同时,人口发展也进入了后人口转变时期。在这个历史性交替之际,我国的人口政策及相关的社会经济发展政策应该做出及时的反应,特别重要的是,创造一个促进我国人口外生性低生育率向内生性低生育率转变的社会、经济环境。

6.2 未来50年中国人口发展战略

6.2.1 人口发展战略目标

世纪之交,我国的计划生育工作进入了一个新的发展时期。1998年,国家计生委根据党的十五大精神,提出了从20世纪末到21世纪中叶我国人口与计划生育工作的奋斗目标,并得到了中央的原则同意。这一战略目标是:2000年,总人口控制在13亿以内,计划生育工作要基本实现“三为主”并逐步实现“两个转变”;2010年,总人口控制在14亿以内,计划生育工作要在全中国基本实现“两个转变”。到21世纪中叶,我国人口总量在达到峰值(约16亿)后缓慢下降。

根据我们的预测,在现行生育政策基础上,允许双方为独生子女的夫妇生育二孩,到2010年,我国人口规模将可能达到13.8亿人,大约在2040年前后,我国人口将达到峰值规模15.5亿,此后,人口规模开始缓慢减少,到2050年减少到15.2亿。基于这一预测结果,我们认为,上述人口发展战略目标是完全可以实现的。

6.2.2 实施稳定低生育水平的战略

实现上述人口发展目标必须坚持计划生育这一基本国策,实施以稳定低生育水平为重点的战略。在社会经济发展和人口变动的新形势下,实施稳定低生育水平战略的难度比过去降低生育水平、控制人口过快增长的难度更大,对此,我们要有清醒的认识和充分的准备。为了实现21世纪上半叶我国人口发展战略目标,我们提出的战略措施和设想是:“以人为本、制度创新、东稳西降、分层推进”。

(1) 以人为本我国执行计划生育政策的根本目的,是提高人民群众的生活水平和质量,促进可持续发展。在新的历史发展阶段,应该确立“以人为本”为最高准则,建立计划生育工作的新思路、新机制、新方法。改变某些地方或某些政策规定中的“以数为本”、“以官为本”的倾向,改变单纯追求人口数量控制目标的思路。强调科学的、综合的决策,即要保持较低的生育水平,保证人口发展战略目标的实现,又有利于人口质量、结构、分布的优化。

(2) 制度创新在新的环境和条件下,必须坚持制度创新,以保证发展战略的顺利实施。这就要求我国在法律层次、政策层次、工作层次上,形成一个统一的、协调的、高效的、有利于实现稳定低生育率战略目标的制度和政策体系,把计划生育的立法,社会保障制度的建立,教育制度和收入分配制度的改革,城市化和农村发展政策的制定作为优先领域。

(3) 东稳西降在努力降低生育率和严格控制人口过快增长阶段,我们一直比较重视东部和人口大省的作用,然而,在稳定低生育水平阶段,东部地区生育率下降的余地已经很小,有的甚至于

会因人口结构或其它原因会引起生育率在一定程度上波动，因此，“以丰补歉”的可能性已不复存在。而另一方面，中西部有的地区计划生育工作仍在努力爬坡、生育水平相对较高，还存在一定数量的计划外生育，降低这里的生育率不仅有可能，也更有必要。为此，我们应该采取“东稳西降”的策略，即在东部地区的战略重点是稳定低生育水平，在中西部地区战略重点是继续降低生育水平。

(4) 分层推进在生育率下降的过程中，尤其在实现低生育率以后，人们对计划生育和生殖保健的需求呈现出不断增长和多元化的趋势，这种需求就要求我们的管理和服务模式多样化，要求我们的工作水平不断提高。在我国计划生育工作的进程中，尤其是在计划生育工作思路和工作方法的“两个转变”的实践中，各地计划生育工作环境和能力也表现出明显的差异。这就要求根据各地具体情况，针对群众的需求，分层推进计划生育管理和服务的改革和创新，进而提高全国计划生育工作的整体水平，确保稳定低生育水平目标的实现。

6.3 稳定低生育水平战略的政策支持体系

稳定低生育水平，即促进外生性低生育率向内生性低生育率的转变，就需要创建一个促进这一转变的社会、经济条件和政策支持体系。

6.3.1 外生性低生育率向内生性低生育率的转变

实现外生性低生育率向内生性低生育率的转变，就是降低个人和家庭效用最大化的生育水平，在生育效用最大化的前提下，实现人们实际上的低生育率与内在的低生育水平的一致。

效用最大化生育水平的下降取决于两个方面的因素：其一是孩子价值的下降；其二是孩子成本（特别是机会成本）的提高。而这两种变化需要相应的社会和经济条件，其中特别重要的是个人收入水平的提高和社会保障以及福利制度的建立与完善。内生性低生育率只能在高收入、高福利的条件下实现，这在发达国家和地区已经普遍存在，在我国一些城镇地区也有出现。要在全国范围内普遍实现，不仅需要经济发展和经济增长，而且还必须建立公平、合理、有效的社会福利和保障制度，它们是实现我国人口外生性低生育率向内生性低生育率转变的必要条件。

6.3.2 实现内生性低生育率的政策支持体系

鉴于我国人口问题的复杂性及其与社会经济发展各个方面关系的广泛性，我们必须从人口与社会、经济协调发展的基础上构建实现我国稳定低生育水平战略的政策支持体系（图1）。建立该政策支持体系的基本原则是系统目标的统一和各项政策之间的协调，这就要求我国政府最高决策机构统一协调整个政策体系的运行。从政策需求看，内生性低生育率需要在全社会建立起孩子价值的替代机制、孩子质量与数量替代机制、个人生育控制成本的补偿机制。而这些社会机制的建立和有效运行则有赖于社会和经济综合政策体系的全面支持。

图1 实现内生性低生育率的政策支持体系（表略）

6.3.3 生育控制成本的社会补偿

生育控制成本的补偿命题应该包括以下几个方面：首先，是否应该补偿；其次，由谁来补偿；第三，补偿水平；第四，补偿形式。

国家执行的人口控制政策应该是基于全社会的公众利益和福利，避免一些人的多育行为给其他人的福利造成不利影响。虽然生活在同一个社会的人面临着许多相同的社会、经济和技术环境，但是每一个社会成员和家庭也都具有自己独特的社会和经济地位及条件。因此，在一个统一和同一的人口政策条件下，不同的个人和家庭所面对的问题也会不尽相同，或者问题的严重程度有别。当国家的人口控制政策与个人福利发生矛盾时，对个人和家庭而言，就会产生生育控制成本。二者的差距越大，个人和家庭的生育控制成本就越高。

在我国独生子女政策条件下，许多个人和家庭都会产生生育控制成本，如孩子收入效应和保险效用的损失，父母和家庭成员对男孩或女孩偏好的损失，孩子病残和死亡的风险等。对享有较高水平收入和社会福利的家庭而言，生育控制成本更多地表现为孩子消费效用的损失和孩子伤残与死亡的风险。而对收入水平较低，不享有或享有很低水平社会福利的家庭而言，生育控制就会导致上述各种成本，并且由于孩子一些效用的互补性，会使生育控制成本进一步扩大。并且，生育控制成本的发生不是即时的，也不是短期的，而是一个长期的释放过程，对夫妇而言，这种成本可能会伴随其一生。

夫妇在生育控制上承担成本，可以说是为公众利益做出的牺牲，因此，有关鼓励人们实行计划生育的政策，本质上应该是一种补偿政策。但是，在我国特别是农村地区，在国家执行严格人口控制政策的同时，对生育控制个人成本的补偿政策基本上是一项空白。虽然在我国一些地区，特别是农村地区由当地政府和群众组织开展的“三结合”、扶贫开发与计划生育相结合、“少生快富工程”、“幸福工程”等，但这类项目或活动还不是国家的制度性政策。换言之，对这种关系到人民切身和长期利益的问题需要从制度上得到保证。正是从这一点出发，我们提出了稳定目前低生育水平的政策支持体系。

7 对策与建议

本报告在分析21世纪上半叶我国人口发展战略目标时，提出了实施稳定低生育水平的战略，围绕如何实施这一战略，本课题组研究人员提供了许多对策建议。在撰写本部分时，我们仅着眼于未来10年或稍长一段时期，重点关注国家计生委及相关部门所涉及的领域，提出以下对策建议：

7.1 完善现行计划生育政策

重申现行生育政策不变，但要充分认识并处理好地方计划生育条例某些规定所起的“政策微调”作用。

目前全国有27个省、市、自治区的计划生育条例中允许夫妇双方（或一方）为独生子女的家庭可以生育两个孩子，7个省计划生育条例允许在农村地区夫妇一方为独生子女的家庭可以生育两个孩子。尽管这是现行生育政策的应有之义，但是在过去的20多年里，由于独生子女夫妇极少，实际上这一规定没有产生大的影响。据本课题组测算，2005年起，独生子女夫妇的比重在全国城乡自东向西逐渐增长。上述规定的实施，将在一定程度上提高二孩生育的比重，这实际上起到了政策微调的作用。本课题组在人口预测中模拟了这一“微调”的影响，认为在这种情况下，稳定低生育水平、实现2010年人口控制的目标是可以实现的（见人口预测方案2和方案3）。问题是，目前不仅许多群众不了解这一规定，而且一些计划生育干部对此也没有足够的认识。这就可能使一部分可以生二孩的夫妇在不知情的情况下推迟生育，造成生育堆积。

我们建议应适时、适当地宣传和解释这一规定，解除干部的思想顾虑，合理安排独生子女夫妇生育二孩，确保政策微调平稳实施。

7.2 坚持“以人为本”和“制度创新”，实施“东稳西降、分层推进”的策略

“以人为本”是我国计划生育工作应该坚持的首要准则，“制度创新”可以给计划生育事业注入巨大的活力。我们建议计划生育工作的改革首先应从管理和考核制度上进行大胆的尝试和创新。随着以群众需求为中心的计划生育和生殖保健优质服务工程在全国的开展，计划生育的管理应该重心下移，眼睛向下，积极推进村民自治，加强社区服务网络建设，建立以满足个人和社区（乡村）需求为目标的管理和考核评估体系，同时也能完成人口控制的宏观目标。在管理和考核评估的改革创新中，应遵守国家计生委优质服务试点工作采用的“先点后面、先易后难、先立后破、先实后虚”等原则，鼓励各省市自治区组织试点，勇于探索，适时总结经验，加以推广。

在21世纪前十年，稳定低生育水平的战略重点应该是“东稳西降，分层推进”。我们建议在实

施“东稳西降”的策略中，要求那些多年没有计划外生育、生育率已经达到较低水平的东部（和部分中西部）地区不失时机地实施“计划生育优质服务工程”，率先在全国实现“计划生育工作思路和工作方法的两个转变”，巩固低生育率成果。而那些目前计划生育工作仍在努力爬坡、生育率还比较高的地区，主要是中西部地区，应该利用国家“西部大开发”的有利时机，巩固和提高计划生育的工作基础，努力控制计划外生育，降低生育率。在实施稳定低生育水平战略中，东、西部地区应该携起手来，提倡东部向中西部的对口援助，特别是先进地区工作经验和方法向中西部地区的推广和辐射。

所谓“分层推进”的策略，要求根据各地不同的工作基础和能力，针对群众不同层次的需求，分层次地推进计划生育管理和服务的改革和创新，进而从总体上提高全国的计划生育工作水平。在那些还没有实现“三为主”的地方，应该尽快创造条件，努力实现“三为主”；那些已经实现“三为主”的地方，应该向更高层次的方向努力。我们建议，针对生育政策及其实施所带来的某些负面效应，结合各地工作水平和群众需要层次，制定不同层次的目标，采取不同的、有针对性的措施。例如，为了解决出生性别比偏高的问题，在“三为主”目标中引入相应考评指标，敦促当地政府领导重视并采取综合治理措施降低男孩偏好，禁止非医学原因的胎儿性别鉴定，激励计划生育干部向育龄妇女提供孕前、孕后、产前、产后的优质服务，减少或杜绝选择性人工流产；在开展计划生育优质服务的地方，首先可以开展层次较低的避孕方法的“知情赞同”，然后，推行层次较高的避孕方法和服务的“知情选择”，最后，在干部和群众具有一定维权意识的时候，赋予群众计划生育的“知情权、选择权和决策权”，充分尊重个人的权利，真正实现“以人为本”的崇高目标。

7.3 建立稳定低生育水平的政策保障机制

我国进入后人口转变之际，同时也正在经历着巨大而深刻的社会经济变革，人口政策及相关的社会发展政策应该做出及时的反应，努力创建一个促进我国人口外生性低生育率向内生性低生育率转变的社会、经济条件。这些条件主要包括促进人力资本投资的教育制度、合理的收入分配制度、公平的社会保障制度等。这些方面的制度改革还将有利于强化计划生育政策的积极影响，减少甚至消除其负面影响。

(1) 要充分认识到我国教育制度改革的重要性，它不仅从宏观上有利于我国的人口控制，而且更重要的是在微观层次上有利于家庭福利水平的提高，促进内生性低生育率的转变，从而缩小或消除生育政策与群众生育意愿的差距。

(2) 要重视我国收入分配制度改革所产生的社会影响，特别是对人口发展战略的积极意义，个人收入的提高可以降低父母对孩子经济价值的需求，促进父母对孩子质量的需求，形成稳定低生育水平的物质基础。

(3) 要充分发挥社会养老保险制度的保障、社会转移支付和储蓄的功能，特别是在我国农村地区建立专门的社会养老保险制度，国家应该在农业和农村的税、费中拨付一定比例的资金用于建立农村社会养老保险基金。建议建立专门的计划生育基金，国家在财政、金融、税收和投资领域方面制定特殊优惠政策，保证基金的保值、增值，保障农村独生子女父母和双女父母的养老水平。

(4) 要执行积极的城市化政策，这将给我国人口发展战略目标的实现创造最为有利的条件。进入城市环境的人口越多，越有利于稳定低生育水平。

(5) 要认识到整体性和综合性的农村社会发展政策的人口学意义，既降低农民对生育的需求，同时也可以保障已经遵照国家政策实行计划生育的农民的生活质量。

7.4 构建支持人口与计划生育事业发展的法律体系

建议加快立法步伐，尽快制定和颁布《人口与计划生育法》，改变计划生育基本国策没有法律支持的局面。同时，还要关注其他缺位法律（如社会保障法）的制定和已经颁布实施的相关法律（如《婚姻法》、《收养法》、《母婴保健法》、《老年人权益保障法》）与《人口与计划生育

法》的协调，以构建一个全面支持我国人口与计划生育事业发展的法律体系。

文章来源：原载《人口研究》2000年第3期

关闭

| [网站首页](#) | [网站地图](#) | [关于我们](#) | [联系我们](#) |

中国人口信息网