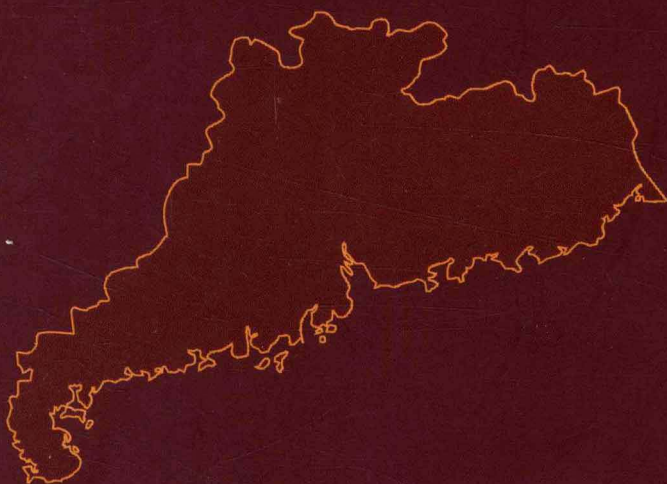


广东省 “十二五”人口发展 战略研究

主 编 雷于蓝

副主编 张 枫 彭希哲 江效东

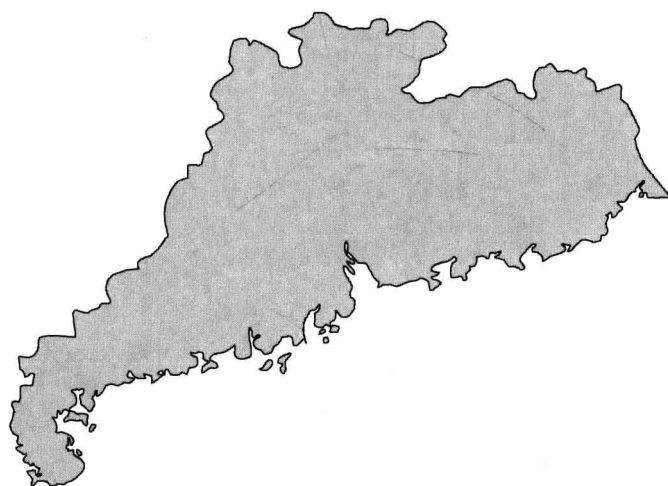


 复旦大学出版社

广东省 “十二五”人口发展 战略研究

主 编 雷于蓝

副主编 张 枫 彭希哲 江效东



图书在版编目(CIP)数据

广东省“十二五”人口发展战略研究/雷于蓝主编. —上海:复旦大学出版社,2012.4
ISBN 978-7-309-08804-5

I. 广… II. 雷… III. ①人口-发展战略-研究-广东省-2011~2015 IV. C924.256.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 055309 号

广东省“十二五”人口发展战略研究

雷于蓝 主编

责任编辑/马晓俊

复旦大学出版社有限公司出版发行

上海市国权路 579 号 邮编:200433

网址:fupnet@fudanpress.com http://www.fudanpress.com

门市零售:86-21-65642857 团体订购:86-21-65118853

外埠邮购:86-21-65109143

浙江新华数码印务有限公司

开本 889×1194 1/16 印张 46 字数 954 千

2012 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN 978-7-309-08804-5/C·233

定价:190.00 元

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。

版权所有 侵权必究

编 委 会

主 编：雷于蓝

副 主 编：张 枫 彭希哲 江效东

编 委：（以姓氏笔画为序，排名不分先后）

马 建 云 斌 田 绶 卢 璐 刘银燕

刘占峰 庄俊义 纪乐勤 彭启鹏 李学钧

张卫国 陈义平 钟庆才 贾广虹 聂传忠



目 录

广东省“十二五”人口发展战略研究	(1)
第一篇 广东省人口发展态势与未来趋势	(10)
第一章 广东省人口发展态势与变化特征	(10)
第二章 广东省人口预测方法	(23)
第三章 广东省人口未来发展趋势	(32)
第四章 对广东省未来人口判断和问题	(58)
第二篇 广东省产业结构调整与劳动力供求研究	(65)
第一章 劳动力、产业与经济增长理论	(67)
第二章 广东省人口经济分析及区域聚类	(72)
第三章 广东省劳动力因素对区域经济增长作用差异的实证分析	(85)
第四章 广东省分三次产业的劳动力需求预测	(109)
第五章 广东省产业结构调整与劳动力供求的对策建议	(123)
第三篇 广东省城镇化发展战略和城乡一体化研究	(129)
第一章 广东省人口城镇化可持续发展和城乡一体化构建若干理论问题	(131)
第二章 “十一五”期间广东省人口城镇化特点和城乡一体化程度总体评价	(147)
第三章 “十二五”期间广东省人口城镇化和城乡一体化的影响因素	(171)
第四章 广东省人口城镇化发展态势的政策命题	(203)
第四篇 广东省人口结构变化与公共服务需求研究	(219)
第一章 广东省学龄人口规模和结构变化与义务教育需求	(221)
第二章 广东省人口结构变化与医疗卫生服务需求	(235)
第三章 广东省人口结构变动与养老保险需求	(252)
第四章 广东省人口结构变化与社会救济需求	(266)

第五篇 广东省人口发展与资源环境约束研究	(275)
第一章 广东省人口发展与水资源	(275)
第二章 广东省人口发展与耕地资源	(287)
第三章 广东省人口发展与粮食供需体系	(297)
第四章 广东省人口发展与能源消费	(306)
第五章 广东省能源消费与碳排放	(320)
第六章 广东省居民食物碳消费	(325)
第七章 人口和经济增长对环境的影响	(335)
第八章 人口发展、资源环境约束与广东省“三型”社会建设	(344)
第六篇 广东省流动人口综合管理与公共服务需求研究	(353)
第一章 广东省流动人口管理与服务模式及其主要特点	(356)
第二章 广东省流动人口管理与服务面临的主要问题	(371)
第三章 广东省流动人口管理与服务模式的调整思路	(378)
第四章 流动人口公共服务需求及户籍改革意向分析	(386)
第五章 广东省流动人口服务与管理政策建议	(406)
第七篇 广东省境外人口与管理服务研究	(415)
第一章 到广东省的境外人员引人关注	(417)
第二章 来广东省工作的境外专家	(420)
第三章 正规与非正规就业的境外人员	(436)
第四章 广东省不同地区境外人员的相关调查	(441)
第五章 侨乡广东的华侨华人及侨务工作	(450)
第六章 广东省境外人员变动与经济社会发展的理论分析和趋势探讨	(455)
第七章 改进境外人员管理、服务的建议	(474)
第八篇 广东省人口和计划生育事业改革发展研究	(490)
第一章 广东省“十一五”人口和计划生育工作取得显著成绩	(491)
第二章 广东省“十二五”人口和计划生育工作亟待解决的问题	(497)
第三章 人口和计划生育管理综合改革问卷调查的分析研究	(502)
第四章 广东省人口和计划生育事业改革发展现实背景的深层次分析	(525)
第五章 广东省“十二五”人口和计划生育事业改革发展建议	(534)
第九篇 广东省出生性别比数据质量评估及动态监测研究	(539)
第一章 广东省出生性别比问题的提出背景	(539)

第二章	国内外出生性别研究文献评述	(542)
第三章	云浮市、湛江市人口社会经济发展	(559)
第四章	云浮市、湛江市出生性别比变化的历史、现状与特点分析	(565)
第五章	云浮市、湛江市出生性别比数据质量分析	(569)
第六章	云浮市、湛江市综合治理出生性别比的主要经验与成效分析	(578)
第七章	云浮市、湛江市综合治理出生性别比存在的主要问题剖析	(581)
第八章	建立云浮、湛江出生性别比动态监测的设想	(584)
第九章	云浮市、湛江市综合治理出生性别比的政策建议	(597)
第十篇	广东省完善生育政策的可行性研究	(610)
第一章	广东省完善生育政策的背景和条件	(611)
第二章	广东省完善生育政策方案设计和模拟结果分析	(615)
第三章	广东省完善生育政策方案的运算结果和方法说明	(622)
第十一篇	珠江三角洲人口发展定位与人口容量研究	(632)
第一章	基于功能定位的人口容量是人口发展规划的重要依据	(632)
第二章	珠江三角洲各区域主体功能定位的讨论	(634)
第三章	珠江三角洲各区域人口发展功能定位	(639)
第四章	基于主体功能定位的珠江三角洲各区域人口容量研究	(645)
第十二篇	广东省“人户分离”及其影响因素分析	(651)
第一章	“人户分离”现象及研究评述	(651)
第二章	广东省“人户分离”概况	(655)
第三章	广州市“人户分离”现状、成因与对策研究	(656)
附 录		(669)
附录一	广东省人口预测数据汇总	(671)
附录二	广东省各地市户籍人口预测数据汇总	(683)
后 记		(725)



广东省“十二五”人口发展战略研究

人口是影响经济社会发展的关键因素,关系改革开放和社会主义现代化建设的成功,关系中华民族的未来。作为我国常住人口和流动人口数量第一的省份,广东省经济社会发展和社会管理面临的重大问题,无不与人口数量、结构、素质及分布等问题密切相关。“十二五”期间,全面做好人口工作,创新人口服务管理机制,促进人口长期均衡发展,才能更好地推动实现“加快转型升级,建设幸福广东”的战略目标。

一、“十一五”时期人口发展概况

在党中央、国务院的正确领导下,经过广东省各级党委、政府、各有关部门和广大干部群众的共同努力,广东省统筹解决人口问题取得了新成果,实现了人口发展“十一五”规划目标,人口和计划生育事业得到了全面发展。

(一)“十一五”时期广东省人口发展特点

1. 人口规模持续扩大

2010年第六次全国人口普查显示,广东省常住人口规模达1.043亿人,比“十五”期末增加1236.31万人,是全国第一常住人口大省,占全国总人口的7.78%。其中,户籍人口8521.55万人,跨省流入常住人口2150万人(见图1)。跨省流入人口的数量、在粤境外人口的数量(31.6万人,含港、澳、台人口)和以现行统计标准划分的城镇人口(6903万人)数量均居全国首位。此外,广东省也是全国少数民族人口输入最多的省份之一。如果把广东省单独参与世界各国(地区)人口总量排位,广东省人口总量排第12位,占全球总人口的1.51%。

2. 低生育水平保持稳定

“十一五”期间,人口计生工作对调控人口数量增速发挥了重大作用,常住人口年均自然增长率为7.4‰,年均增量在80万人以下;户籍人口年均自然增长率为7‰左右,年均增量60万人以下;总和生育率保持在1.70~1.75。据测算,自实行计划生育以来,全省约累计少生了3500万人,其中“十一五”时期少生了300多万人,为广东省提前实现人均收入翻番目标和全面建设小康社会,作出了积极的贡献。

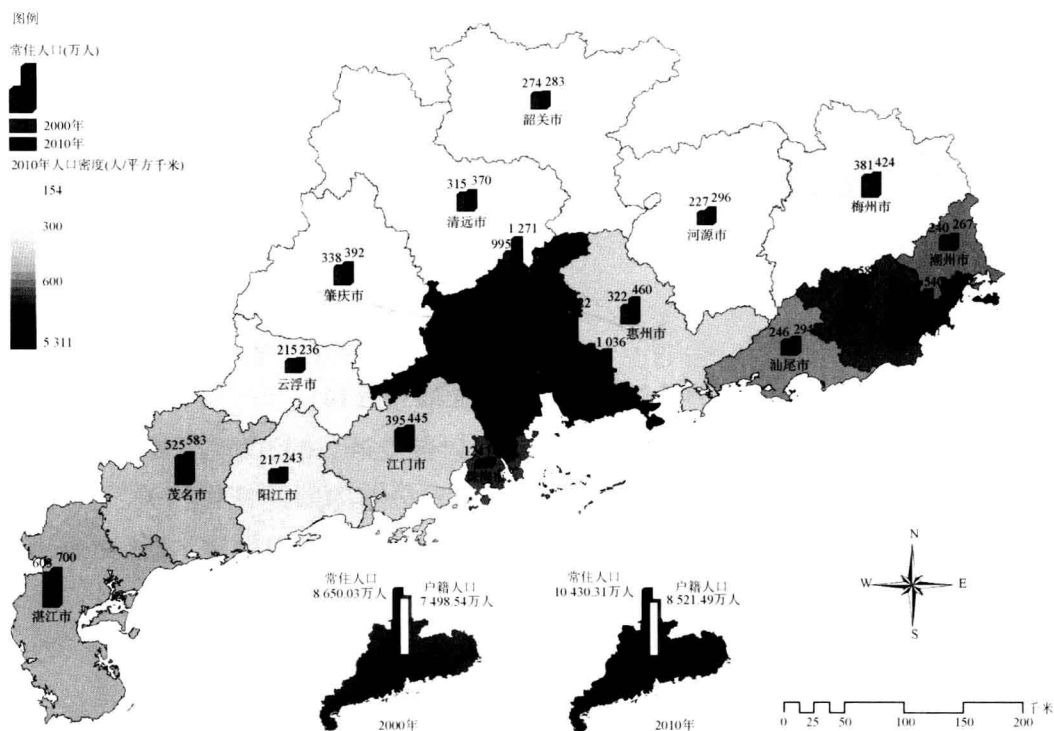


图1 广东省人口数量变化与人口密度

3. 人口素质提升较快

全省构建了三级出生缺陷防御体系,出生缺陷发生率控制在2.76‰;孕产妇死亡率为13.14/10万;平均预期寿命达到77岁,比2000年增加3岁;全民平均受教育年限9.4年,比2000年增加了1.6年。上述指标均优于全国平均水平。2010年每10万常住人口中具有大学程度人口增加到8 214人,具有高中程度人口增加到17 072人,具有初中程度人口增加到42 913人,分别比2000年增加了130.7%、32.5%和17.0%;文盲率由3.84%下降为1.96%。“十一五”期间广东省人类发展指数平均达到0.836,全国名列前茅,属于高人类发展水平地区。

4. 出生人口性别比降幅明显

2005年出生人口性别比为119,比2000年下降了11个点,降幅为全国最大。“十一五”期间继续保持在119左右,遏制了出生人口性别比继续攀升的局面,基本扭转了出生性别比长期高于全国平均水平的状况。

5. “人口红利”依然丰厚

与2000年相比,0~14岁人口的比重下降7.21个百分点,15~64岁人口的比重上升6.63个百分点,65岁及以上人口的比重上升0.58个百分点,人口总抚养系数为30.96%,下降了12.35个百分点,比全国平均水平低3.18个百分点,在全国属于劳动力人口资源较丰富,抚养负担较低的省份。主要原因是广东省吸纳的跨省流动人口总量远大于其他省份,抽



样调查显示,跨省流入人口中15~39岁的青壮年占85%,有力促进了广东省和全国经济社会的发展(见图2)。

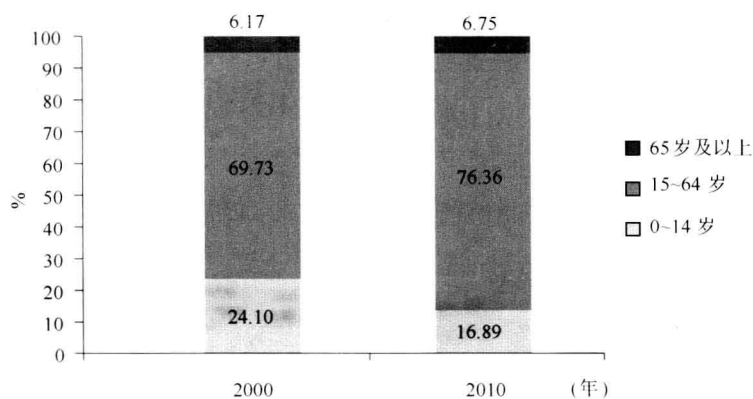


图2 广东省人口年龄结构变化

6. 城镇化水平稳步提升

2010年城镇化水平达66.18%,高于全国16.5个百分点,除京津沪等直辖市外,是全国城镇化水平最高的省份。珠江三角洲的城镇化已经达到发达国家水平,省内其他地区接近全国平均水平。流动人口主要集聚在城市和发达地区,促进了人口城镇化水平的提升,53.8%的常住人口集中在经济发达的珠江三角洲地区(见图1)。

7. 家庭特征日益多元

2010年平均每个家庭户的人口为3.20人,比2000年的3.69人减少0.49人,与全国的差距进一步缩小。家庭结构从传统的多代同堂家庭为主,逐渐向核心家庭为主的结构转变。家庭的规模、结构和功能发生变化,呈现出规模小型化、结构多样化、居住离散化、关系松散化、发展两极化等趋势和特点,家庭发展能力不断提高。

8. 境外人口增量扩大

国家统计局的调查显示,2009年在粤长期工作的境外专家(外籍和港澳台)超过11万人次,位居全国第一。第六次全国人口普查显示,在粤居住的境外人口总量为31.61万人,占全国境外人口总量的30.99%,居全国首位。广州已成为非洲裔人士在中国的主要落脚点。在广州市和深圳市,一些境外人口集中的国际社区已经形成一定规模。

(二) 人口和计划生育工作的基本经验

“十一五”期间,广东省坚持“大人口”的理念,增强做好人口计生工作的自觉性和主动性,创新工作机制,基本形成了党政牵头、部门参与、多方联动、群众认同的工作格局,为经济和社会建设创造了良好的人口发展环境。

1. 抓好层级动态管理责任制

坚持把全面做好人口工作、促进人口长期均衡发展放在经济社会发展的大局中通盘考虑。通过建立健全人口计生层级动态管理责任制,将人口计生工作业绩与各级干部“面子”、

“票子”、“位子”挂钩,建立健全基层工作例会制度,把工作重心进一步下移到村(居)、到人,促进层级动态管理责任制在基层的落实,较好地解决了干部“干好干差一个样”的问题。

2. 抓好完善利益导向体系

在人口计生利益导向全国领先的基础上,继续加强“惠一生”建设,形成覆盖城乡、覆盖生命全过程的人口计生利益导向机制,较好地解决了干群“生多生少一个样”的问题。

3. 抓好“两无”活动

为千方百计稳定低生育水平,在全省建立激励机制,鼓励各地创造性地开展镇(街)无政策外多孩出生、村(居)无政策外出生活动。政策外出生得到有效控制,从而使广东政策生育率创历史最高水平。

4. 抓好综合改革

开展省、市、县(市、区)、镇(街)、村(居)五级联创的人口计生工作综合改革新机制,设立项目创新奖,积极探索行之有效的工作思路和方法,许多创新既有区域典型意义,又有全局示范效应,得到了国家的肯定和推广。

5. 抓好挂钩帮扶制度

率先在全国建立人口计生挂钩帮扶制度,形成“省帮县(市、区)、市帮镇(街)、县(市、区)帮村(居)、镇(街)关心到户、村(居)服务到人”的工作格局,有力扭转了后进地区人口计生工作面貌,提升了人口计生工作的整体水平。

6. 抓好流动人口服务管理“一盘棋”

创新社会管理,大力促进流动人口流出地与流入地的计划生育双向考核和区域协作,率先推出居住证制度和农民工落户城镇的积分制,基本形成省内外流动人口计划生育服务管理“一盘棋”格局。深入开展“计划生育优质服务先进单位”创建活动,基本建立起出生缺陷干预的三大体系,在全省基本实现了人口计生基本公共服务均等化。

7. 抓好人口信息化建设

初步建成了广东人口数据库,实现省、市、县(市、区)、镇(街)、村(居)的五级连接;珠江三角洲各市普遍建立流动人员和出租屋管理信息系统,与公安、劳动、工商等部门实现信息共享,“横到边、纵到底”的人口计生信息网络基本建成,在经济和社会发展发挥了基础性作用。

8. 抓好宣传倡导

“宣教创新示范省”建设取得积极进展,已形成开展青春健康教育、编印《人之初》杂志、举办性文化节等一系列具有地域特色的宣教工作品牌,具有广东特色的宣教工作之路已经逐步形成,潜移默化地引导群众树立依法生育的婚育观念。

二、“十二五”期间人口发展态势

(一) 人口数量增速趋缓

一方面,在持续加大人口计生工作力度的前提下,户籍人口自然增长速度将趋缓,但流动



人口积分入户政策因素的影响,将使广东省户籍人口机械增长速度提高。另一方面,随着“转型升级”和“双转移”战略的深入实施,跨省流入人口增长将趋缓。综合以上两方面因素,预计“十二五”期间广东省常住人口年均增长 100 万人左右,期末总人口数量接近 1.15 亿人(见表 1)。

表 1 “十二五”期间广东省人口主要指标预测

项 目	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年
常住人口(万人)	10 643	10 840	11 035	11 232	11 425
户籍人口(万人)	8 626	8 731	8 838	8 946	9 056
出生人口(万人)	144	141	139	137	136
出生率(‰)	13.5	13.4	12.8	12.5	12.2
总和生育率	1.716	1.692	1.675	1.667	1.667

(二) “人口红利”期持续稳定

2015 年广东省常住人口中 0~14 岁人口的比重预计占 16.8%,15~64 岁人口的比重占 77.2%,65 岁及以上人口的比重占 6.0%。人口总抚养系数达 29.5%,比全国平均水平低 21.0 个百分点,比世界平均水平低 33.6 个百分点,比 53%的“人口红利”期标准低 23.5 个百分点。社会新增劳动力平均受教育年限达到 14 年。此外,流动人口持续净流入也促使广东省劳动适龄人口不断增加,据测算,广东省收获人口红利的机会窗口将在今后 35 年内持续开启。

(三) 人口流动呈现新特征

首先,跨省流入人口增量减少,但省内流动频率和规模增大;其次,在新增加的常住人口中,流动人口(含本省户籍人口)的增加约占 75%,大部分将流入经济发达地区;再次,举家迁移和在流入地长期居留的现象日益增多。人口迁移的新特点对流出地和流入地公共资源(特别是教育、医疗)的合理配置、社会保障的异地转接、服务到位和动态管理提出了高要求。同时,人口流动的地区偏好加大了实现人口功能区规划目标的难度。

(四) 人口问题趋于复杂多元

① 人口出生性别比持续失衡。出生性别比问题尽管近年来有所改观并趋于稳定,但预计“十二五”末仍将达到 115 左右,其累积效应可能在未来 10~20 年间导致严重的“婚姻挤压”现象;② 人口老龄化提速,按户籍人口计算,“十二五”期末 65 岁以上的人口比重将达到 7.2%;③ 家庭结构继续呈现小型化趋势,家庭不稳定性增加、社会功能弱化;④ 中高端劳动力供应不足,劳动力市场的主要问题由就业压力转为技术劳动力短缺;⑤ 如果没有户籍制度的重大改革,城市人口中无当地户籍的外来人口将占总人口的 1/2 左右。

三、未来人口发展战略设计

人口发展战略是广东省经济社会发展的基础性战略。在新时期,要全面做好人口工作,加强组织领导、加强战略研究、加强政策统筹、加强工作协调、加强队伍建设、加强任务落实,在社会经济决策中强化人口因素的话语权。促使人口发展成为推动“加快转型升级、建设幸福广东”的重要引擎。

(一) 指导思想

以中国特色社会主义理论体系为指导,深入贯彻落实科学发展观,深入总结和准确把握人口发展规律,按照“加快转型升级,建设幸福广东”的核心任务和“做好人口工作,建设幸福家庭”的总体要求,坚持计划生育基本国策,以人的全面发展统筹解决好人口问题,稳定低生育水平,提高人口素质,优化人口结构,引导人口合理分布,保障人口安全,促进人口与经济、社会、资源、环境协调可持续发展。

(二) 基本原则

坚持党政领导,坚持统筹谋划,坚持综合改革,坚持公平善治,坚持真抓实干,坚持服务关怀,坚持宣传倡导。

(三) 战略目标

1. 近期目标(2011~2015年)

(1) 调控人口总量。常住人口总量控制在1.15亿以内,户籍人口总量控制在9300万以内。育龄妇女总和生育率控制在1.7左右。人口自然增长率控制在8.50‰以下,其中户籍人口自然增长率控制在7.50‰以下。

(2) 优化人口素质。全民生殖健康状况达到全国先进水平。婴儿死亡率和孕产妇死亡率达到发达国家水平,平均预期寿命达到78岁以上,出生人口性别比降至115以下。在粤常住人口平均受教育年限达到全国先进水平。九年义务教育巩固率为93%,义务教育逐步扩展至学前教育和高中教育。围绕加快转变经济发展方式、建设现代产业体系的需求,通过基础教育、职业培训、人才引进等多种形式提高劳动力综合素质。

(3) 引导人口有序迁移。切实加强流动人口管理和服务,以国家主体功能区划和广东省主体功能区划为基本依据,制定引导人口合理流动、有序迁移的政策,积极稳妥推进城镇化,力争在“十二五”期间使全省人口城镇化水平达到68%以上,其中珠江三角洲地区达到85%以上。促进城市化发展由偏重规模扩张向注重质量提升转变,由城乡分割向统筹发展转变,提高城乡一体化公共服务统筹水平。通过实施人口功能分区规划合理引导人口流动,进一步缓解人口与资源环境之间的矛盾。



(4) 建设幸福家庭。加强人口和家庭社会公共服务改革,以提高家庭发展能力为切入点,为幸福广东的建设奠定微观基础。加大对单亲、留守、零就业、孤残等特困家庭的支持和针对性帮扶,缓解贫困的代际传递,让改革开放的发展成果惠及所有家庭。发挥家庭在推行基本国策、消灭贫困、推进社会性别平等的积极功能,强化家庭在养老中的责任。

(5) 应对人口老龄化。健全城乡居民养老保险体系、城乡居民医疗保险体系和老年人救助体系,形成适度普惠型的社会养老服务体系,将社会养老服务体系建设的目标纳入各项经济社会发展规划,培育壮大老龄服务事业和产业。

(6) 提升人口和计划生育工作水平。进一步推进人口管理和服务综合改革,建设更加完备的人口管理和社会公共服务体系。制定人口发展评估体系,开展人口发展对产业布局、公共资源配置、社会保障等方面的综合评估,不断创新人口工作的新机制,“十二五”期末工作考评指标全面达到全国先进水平。

2. 中期目标(2016~2025年)

(1) 实现人口和计划生育工作思路和方式的转型,强化人口管理和服务职能,加强人口管理和服务体系建设,重视家庭结构和代际关系的变化,通过建设“幸福家庭”,促进“幸福广东”建设。

(2) 常住人口控制在1.23亿以内,户籍人口控制在1.05亿以内。人口自然增长与经济社会发展需求相适应。2020年出生性别比降到110以下。

(3) 人口素质有大幅度提高。婴儿死亡率和孕产妇死亡率达到国际先进水平,平均预期寿命超过80岁。显著提高劳动者素质对经济增长的贡献率,实现人才强省。

(4) 全省人口城镇化水平达到75%以上,进入以提升城镇化质量为主的后城市化阶段,全面实现城乡一体化。

(5) 社会保障水平进入全国先进行列。以人口安全保障、服务体系建设为抓手,促进社会管理水平的提高。

3. 远期目标(2026~2050年)

力争常住人口峰值调控在1.3亿以内,户籍人口控制在1.10亿以内。完成人口素质和健康水平的全面提高,形成结构良好、分布合理的人口现代化格局,促进人口长期均衡发展,落实以人的全面发展为中心,完成人口大省向人力资本强省的转变,人口与经济、社会、资源、环境协调可持续发展走在全国前列。

四、战略措施和建议

实现上述目标,广东省要立足省情,发挥处于改革开放前沿的政治经济优势,在人口管理和服务上先行先试、积极探索,锐意改革,不断创新,通过重点工程落实全面做好人口工作。

(一) 开创人口管理和服务新局面

1. 全面落实《中共广东省委、广东省人民政府关于加强计划生育工作促进人口长期均衡

发展的决定》

把全面做好人口工作纳入“十二五”全省经济社会发展战略框架之中。通过人口调控,促进形成人口均衡、资源节约、环境友好型社会;通过综合治理出生人口性别比,促进社会性别平等和公平社会建设;通过人口素质提高,促进经济发展方式转变和社会软实力提升;通过维护妇女儿童合法权益和幸福家庭建设,促进民生福祉和社会和谐的显著改善;通过完善动态人口管理和服务机制,促进基本公共服务均等化和提升社会管理水平;以主体功能区规划为引领,以产业、劳动力“双转移”为抓手,通过引导人口合理分布促进区域协调发展和城乡一体化。

2. 建议完善现行生育政策

在全国酝酿完善生育政策的大趋势下,广东省具备“先行先试”的条件。广东省的人口和计划生育工作已经取得巨大成效,在实现人口控制目标的同时,也具备相应的人口管理与调控能力,为进一步完善生育政策创造空间。与此同时,广东省的经济实力也为进一步完善生育政策奠定了“先行先试”的有利物质基础。据测算,假如全省“十二五”期间在户籍人口中实行“单独二胎”生育政策,每年新出生人口数增多10万~13万左右。考虑广东省未来新增户籍劳动力有所减少、出生人口性别比仍然偏高、群众生育意愿与生育政策之间存在较大矛盾、户籍人口老龄化加速等因素,建议广东省按照总体稳定、逐步完善、城乡统筹、循序渐进的原则,修订《广东省人口与计划生育条例》以及相配套的规章制度,积极争取成为国家完善生育政策的试点,可在“十二五”期间实行“单独二胎”政策,到“十三五”期间平稳过渡到城乡统一、一对夫妇可生二个小孩为主的生育政策。

3. 建议把“人口与计划生育委员会”更名为“人口与家庭委员会”

人口问题多维交集,全面做好人口工作涉及从个人到家庭的多个职能范畴,包括人口登记(出生、死亡、婚姻、户籍登记等)、人口管理和服务(流动人口管理和服务、外籍人口管理和服务、老年人服务、残疾人服务等)、人口发展战略规划、家庭发展能力建设等。目前体制下,这些职能及其配套资源散落于多个职能部门,对人口综合服务管理和家庭建设难以形成合力。家庭是社会的基本细胞,过去人口计生工作主要以“个人”为对象,对发挥家庭发展功能缺乏必要的重视。人生发展的很多重大事件,决策的基本单位是家庭而非个人,个人的意愿往往会随家庭需要而改变。家庭决定个人的生活质量与发展机遇,家庭数目和结构变化、家庭的微观决策也会对宏观层面的经济社会发展产生影响。全面做好人口工作应当实现从“以个体为重”到“家庭”与“个人”并重的扩容。建议改革现有人口行政管理体制,成立“人口与家庭委员会”,整合相关职能和资源,理顺人口行政管理体系,加强家庭功能建设,实现由一个职能部门对整个人口、家庭发展的宏观调控和服务管理的统筹协调。

4. 建议成立“人口发展研究院”

作为人口第一大省,广东省有着复杂的人口省情,必须提升人口发展动态研究能力,加强人口发展战略研究,科学把握人口发展规律,为“全面解决人口问题”提供可靠的决策依据。建立人口发展研究的常态机制,深入研究广东省人口发展与社会管理、公共资源配置、产业结



构调整、资源环境保护等重大问题的关系,推动经济社会发展与人口发展的有机衔接和良性互动。建议成立广东省“人口发展研究院”,提高科学判断人口形势的能力,加强人口理论、人口发展战略、人口管理制度和人口调控机制及对策的研究,建立人口预警机制和人口评估制度,为科学制定社会经济发展决策奠定坚实基础。针对广东省特殊的人口省情,“人口发展研究院”可考虑设立人口发展战略、人口信息技术、性与生殖健康、家庭研究、流动人口、老年人口、华侨和境外人口等若干研究所。

(二) 实施六项重点工程

1. “惠一生”工程

各项惠民政策中体现对计划生育家庭的倾斜,保障计划生育家庭优先享受到经济社会发展的成果,引导更多群众自觉实行计划生育,缓解群众生育意愿与生育政策之间的矛盾。

2. “三优”工程

将“优生、优育、优教”作为提高人口素质的基础性工作来抓,以新婚夫妇、怀孕夫妇及0~3岁婴幼儿的父母、儿童抚养人为重点目标人群,增强他们预防出生缺陷、开展人口早期发展与教育的意识和能力,营造全社会科学育儿的良好氛围。

3. 性与生殖健康工程

积极推行免费婚检、孕检和出生缺陷筛查,降低出生缺陷发生率。加强宣传,促进婚姻家庭和谐。倡导重视两性健康、关注两性和谐,减少性病、艾滋病传播。

4. 幸福家庭促进工程

根据不同类型家庭的需求,探索建立以家庭为主体的人口发展投资机制,强化家庭的社会职能建设,增强家庭持续发展能力。

5. 社会性别平等工程

深入开展“关爱女孩行动”和“婚育新风进万家活动”,使社会性别平等的观念深入人心。形成比较全面的有利于女孩及计划生育女儿户的利益导向机制,建立比较完备的标本兼治、综合治理出生人口性别比偏高问题的工作机制,基本消除“两非”和溺弃女婴等现象,出生人口性别比逐步实现自然平衡。

6. 数字人口工程

升级全省人口数据系统,完善全员人口信息数据库,形成部门间人口信息资源共享机制。以畅通省际信息交流为抓手,加大省际协作力度,探索流入流出地之间协同管理和服务的新模式。

第一篇 广东省人口发展态势与未来趋势^{*}

第一章 广东省人口发展态势与变化特征

广东省地处中国南部,人口密集,经济发达,自然资源稀缺,环境压力大。作为我国实际管理人口最多的省份,广东省的经济发展和社管理面临的重大问题都与人口数量、结构、素质及分布问题密切相关,把握人口发展趋势对广东省制定各项政策具有基础性的作用。

一、广东省人口自然增长的过程与特点

(一)在计划生育下实现人口自然增长的快速转变

与全国人口发展历程类似,新中国成立以来广东省的人口增长经历了由高到低的模式转变。大体可分为以下四个阶段:

1. 1949~1963:高出生、中低死亡、高增长阶段

这一阶段有两个时点。第一时点是从1949~1958年,是人口恢复发展时期。新中国成立后,由于社会安定、经济迅速恢复和发展、医疗卫生条件改善、人民生活水平逐步得到提高,人口的出生率迅速上升,这一阶段的平均出生率为36.01‰,形成了较长时期的出生高峰。而同期的死亡人口迅速减少,死亡率急剧下降。死亡率从1949年的15.00‰降低到1957年的8.43‰。其中,1954年全省死亡人数为45.1万,死亡率为11.20‰,到1957年死亡人数减少到29.85万,死亡率下降到8.36‰。前后相比,三年下降了2.84‰。这一阶段的人口自然增长率年均25.0‰。

第二时点是1959~1963年。与全国类似的是死亡率的大起大落。这一时期死亡人数和死亡率急剧上升,死亡率由1958年的9.13‰上升到1960年的15.12‰。随着经济的迅速恢复和发展,死亡率又开始下降,1961年回落到10.67‰,1963年进一步下降到7.62‰,达到这阶段的最低水平。但广东省有别于其他省份的是,其死亡率的上升速度比较慢,并且在其他省份出现人口负增长的情况下,广东省的人口出生率和自然增长率继续增加,在人口死亡率

^{*} 本课题组负责人为复旦大学彭希哲教授。课题组成员:苏忠鑫、朱勤、宋靓珺。