

持续的挑战

21世纪中国人口形势、问题与对策



李建民 原新 王金营 著

图书馆

.2

科学出版社

教育部人文社会科学基金项目

持续的挑战

——21 世纪中国人口形势、
问题与对策

李建民 原新 王金营 著

科学出版社

2000

内 容 简 介

本书在回顾近半个世纪中国人口发展历程的基础上,展望 21 世纪,特别是上半叶,中国人口发展的趋势、性质、特点和问题。明确提出中国人口转变已经完成;后人口转变阶段的特征正在形成;中国将面临着人口巨大规模和人口迅速老龄化的双重挑战;人口问题及其引发的社会经济后果将不仅在宏观层面上,更多地微观层面上显现;未来人口发展将会在更广泛的领域、更深刻的层次上,影响中国的现代化和可持续发展进程。这显示着中国人口问题的多元化和复杂性;同时也表明中国人口问题的解决不应只局限于计划生育这一条途径,而是要靠建立在“以人为本”基础之上的政治、社会、经济和文化等全面的、综合的政策体系的整合力量。本书可供从事人口学、社会学、经济学、可持续发展、计划生育等领域的理论和实际工作者,以及大专院校师生阅读。

图书在版编目(CIP)数据

持续的挑战——21 世纪中国人口形势、问题与对策/李建民,原新,王金营著. —北京:科学出版社,2000

ISBN 7-03-008462-4

I. 持... II. ①李...②原...③王... III. 人口—研究—中国
IV. C924.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 07139 号

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

源海印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2000 年 8 月第 一 版 开本:850×1168 1/32

2000 年 8 月第一次印刷 印张:7 1/4

印数:1—2 500 字数:188 000

定价:15.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换(北燕))

前 言

在新旧世纪交替之际,中国的人口发展也跨入了一个新的历史阶段。在 21 世纪,特别是上半叶,中国人口发展的趋势、性质和特点将在很大程度上决定和影响中华民族的可持续发展进程。

1996 年经教育部批准立项,由李建民负责承担了教育部人文社会科学基金“九五”规划项目“21 世纪前期中国人口政策的调整与扩展”。课题组主要成员包括南开大学人口与发展研究所的原新、王金营、黄乾、陈明淑和唐家龙。在该项目的研究期间,我们还参加了国家计划生育委员会“中国未来人口发展与生育政策研究”课题的研究工作,进一步拓宽了我们的视野。本书是课题研究的最终成果。

在未来半个世纪乃至更长的时期内,中国将面临着人口巨大规模和人口迅速老龄化的双重挑战,我们的人口发展战略抉择必须在人口数量控制和人口老龄化程度控制之间进行权衡。

在新的历史发展时期,人口问题及其引致的社会经济后果不仅仅在宏观层面上表现,而且将会越来越多地在微观层面上凸显出来,这种变化是我们面临的又一个巨大的挑战。

如果说,在过去的几十年中,人口的发展和演变曾对中国经济的增长和发展产生了巨大影响的话,那么在未来几十年中,人口发展的进程将会更广泛的领域、更深刻的层次上,如权利和利益关系的调整、社会平等的制度保证、社会支持和保障体系的重构、道德伦理观念多元化、代际关系的协调等,影响着中国的现代化和可持续发展进程。这显示了中国人口问题的多元化和复杂性;同时也表明中国人口问题的解决不应只局限于计划生育这一条途径,而是要靠建立在“以人为本”基础之上的政治、社会、经济和文化等

全面的、综合的政策体系的整合力量,此谓“大人口观”。

在社会和经济迅速变革和发展的背景下,任何对 21 世纪中国人口发展前景的预测和推断都具有很大的风险,尽管如此,我们仍给读者描述了 21 世纪中国人口演变的可能轨迹。我们的结论是:在未来的 100 年中,中国的人口不可能实现规模适度 and 结构优化的最佳状态,相反,人口的规模和老龄化程度将在 21 世纪走向“极至”。我们把中国最佳状态人口的实现寄望于 22 世纪。

作者

2000 年 3 月 8 日

天津·南开园

目 录

前言

第一章 中国生育政策演进与生育率转变	1
一、回顾:50 年来的人口发展历程	1
二、人口控制的人口效果	10
(一)计划生育政策是促进我国人口转变的重要因素	10
(二)模拟可能的人口自发变动轨迹	14
(三)模拟结果与实际人口发展的比较	17
第二章 新的历史起点:后人口转变	22
一、人口转变完成的标志和标准	22
二、我国人口转变历程的简要回顾	25
三、我国与西方发达国家人口指标水平的比较	28
四、我国后人口转变时期的特征已经形成	30
第三章 百年预测:21 世纪中国人口发展趋势	33
一、人口预测方法与条件设定	33
(一)总和生育率方法	33
(二)离散型多区域分城乡人口预测模型	38
二、中国 21 世纪人口发展趋势	47
(一)人口规模巨大的基本国情不会改变	47
(二)老年人口规模与老龄化水平的变化	55
(三)劳动年龄人口规模巨大,劳动力资源丰富	66
(四)人口负担系数变化趋势	68
(五)育龄妇女人群庞大且稳定	70
三、不同区域人口发展趋势	72
(一)预测指标的设定	72
(二)预测结果分析	78
第四章 中国独生子女政策调整对人口数量控制目标的影响	81
一、独生子女的规模与年龄分布	82
(一)基本假设	82

(二)独生子女比重与总和生育率的关系	82
(三)独生子女规模和年龄分布	84
二、独生子女生育政策调整对人口增长的影响	85
(一)独生子女生育政策调整方案	85
(二)基本数据和模式	85
三、独生子女生育政策调整的影响	88
(一)对总人口变动的的影响	88
(二)对家庭结构的影响	91
(三)有利于城镇人口年龄结构的优化	92
四、结论	92
第五章 中国人口零增长及其后的人口发展道路选择	94
一、基本概念与理论	94
二、实现相对静止人口的一般性讨论	97
(一)零人口增长与生育率的关系	97
(二)实现相对静止人口的三个阶段	98
三、中国人口未来发展与实现零人口增长	99
(一)零人口增长时点的选择	100
(二)零人口增长域的选择	101
(三)零人口增长域后必须面对高度老龄化	102
(四)国际比较	104
四、人口老龄化与实现零人口增长逻辑关系的数学验证	105
(一)老龄化与死亡水平	105
(二)老龄化与人口负增长区间	107
五、主要结论	109
第六章 21 世纪上半叶中国面临的主要人口问题及其社会	
 经济影响	111
一、人口压力的持续存在	111
二、劳动年龄人口继续增长对劳动力市场的压力	114
(一)劳动力总供给和总需求变化趋势	115
(二)就业形势严峻溯源	119
三、人口老龄化和老年人口的迅速增长	121
(一)我国老年人口变动对世界的影响举足轻重	122
(二)中国人口老龄化的特点	122

四、“四二一”家庭结构	126
五、出生性别比持续偏高	128
(一)1980 年以来出生性别比偏高且持续升高	128
(二)出生性别比长期偏高的后果	136
(三)出生性别比偏高可能产生的人口与社会问题	144
第七章 外生性低生育率向内生性低生育率的转变	148
一、外生性生育率转变和内生性生育率转变	148
(一)生育率转变及其先决条件	148
(二)我国生育率转变的外生性	149
(三)内生性生育率转变的标准	150
二、实现内生性低生育率的政策支持体系	151
(一)生育率下降的理论假说	151
(二)实现人口内生性低生育率的政策支持体系	154
第八章 生育社会成本和生育控制个人成本的补偿	160
一、生育社会成本及其补偿	160
(一)社会生育成本	161
(二)社会生育成本形成条件和机理	162
(三)社会生育成本的补偿	170
二、生育控制个人成本及其补偿	173
(一)个人生育控制成本	174
(二)生育控制成本的补偿	176
第九章 人口预测附录	180
一、中国人口预测结果	180
二、中国分城乡人口预测结果	201
三、中国离散型分城乡人口预测模型程序	207
参考文献	222

第一章 中国生育政策演进 与生育率转变

中国是世界第一人口大国,也是发展中国家,经历了近 30 年的艰苦努力,终于在世纪之交控制了人口快速增长的势头,实现了人口低速增长。

一、回顾:50 年来的人口发展历程

我国实现低生育率是国家人口控制政策的产物,没有严厉的生育政策,没有政府强有力的行政干预,我国的人口运行轨迹绝不可能是现在的曲线。政府在人口发展的各个阶段扮演了十分重要的角色,政府对生育的态度、具体的生育政策和执行生育政策的方式方法始终是左右我国人口走势的根本因素。

生育政策,是指一个国家或地区从社会的、经济的、政治的、资源的、生态环境的综合战略利益出发,同时考虑到大多数群众的接受程度,对其人口的生育行为所采取政府态度^①。我们可以把 20 世纪下半叶划分五个阶段,考察新中国成立以来我国政府对生育控制的态度和政策及其对生育率水平的影响。由彭佩云主编的《中国计划生育全书》是目前反映中国计划生育活动史和生育政策的演进历程的最翔实最权威的论著,各个时期的生育政策主要引

^① 冯立天、马瀛通、冷降,50 年来中国生育政策演变之历史轨迹,人口与经济,1999(2)

自该书,同时还参考了其他一些相关著述^①。

1. 第一阶段:无生育控制,人口自发发展(1949—1959年)

新中国成立初期,一方面,政府工作的重点是巩固政权,医治战争创伤,恢复和发展工农业生产,无暇顾及人口问题;另一方面,在社会经历了长期动荡后实现稳定的初级阶段,人口迅速的补偿性增长是人口规律之一;同时,人口快速增长对社会经济的影响具有滞后效应,其作用并不能即时表现,问题的显现需要一定的时间。所以,当时政府采取了放任不管,甚至鼓励人口增长的态度,这一阶段当属无计划生育的时期。

20世纪50年代中后期,虽然国家领导层萌发了控制人口的思想,认为“节制生育是关系广大人民生活的一项重大政策性的问题。在当前的历史条件下,为了国家、家庭和新生一代的利益,我们党是赞成适当地节制生育的”(1955年)。“在第二个五年计划期间,……适当地提倡节制生育。为了保护妇女和儿童,很好地教养后代,以利民族的健康和繁荣,我们赞成在生育方面加以适当地节制”(1956年)。

许多学者和人大、政协委员也积极的主张和倡导有计划地生育人口,控制人口过快增长的局势,如马寅初的“新人口论”、王厉耕等19人的“广泛宣传迟婚和计划生育”、钟惠澜的“必须有计划地节制生育”、邓季惺的“计划生育符合社会主义利益”、吴景超的“中国人口问题新论”、陈达的“节育、晚婚与新中国人口问题”、王淑贞等人的“对于实行计划生育的意见”等等,在当时都产生了较大的影响。

但是,1958年发端的“大跃进”运动,给人们传递了两个虚假

^① (1)彭佩云主编,中国计划生育全书,北京:中国人口出版社,1997;(2)国家计划生育委员会,计划生育文件汇编(1950—1981.3);(3)国家计划生育委员会政策法规司,计划生育文献汇编(1981—1991),北京:中国民主法制出版社,1992;(4)中国社会科学院人口研究所,中国人口年鉴(1985),北京:中国社会科学出版社,1986。本节引文均出自这些文献,为节省篇幅,引用时恕不一一列举

信息:其一,人海战术的工农业大生产运动顿时使农村剩余劳动力找到了出路,甚至感到劳动力不足;其二,极左思潮的泛滥把唯意志论推向顶峰,过分夸大了人作为生产者的作用,我国人口多带来的困难被淹没在浮夸的海洋里^①。更由于马寅初的“新人口论”遭到批判,刚刚萌发的人口控制思想被扼杀,对人口问题的讨论和研究被打入“冷宫”,谈人口问题而受批判,此后的20年关于中国人口问题的讨论和研究销声匿迹。

正是在这种背景下,形成了我国的第一个生育高峰。人口总和生育率一直保持5.2—6.5的高水平,出生率维持在35‰以上,而死亡率则因为社会稳定,人民的温饱问题基本解决,营养条件改善而降低了近一半,接近10‰,人口总数从5.42亿增至6.72亿。这一时期是中国人口转变时期的开端,即出生率保持高水平,死亡率开始下降,人口自然增长率开始上升。

2. 第二阶段:计划生育思想萌发,但无实施的社会环境 (1960—1971年)

虽然我国政府在1960年明确提出,“除了少数民族地区以外,在一切人口稠密的地方,宣传和推广节制生育,提倡有计划地生育子女,使家庭避免过重的生活负担,使子女受到较好的教育,并且得到充分就业的机会”,但是由于大跃进时期批判人口控制思想的余音未散,再加上“三年天灾人祸”导致大量人口的非正常死亡,节制生育的主张并没有形成强有力的政策而被有效实施。

然而,1959—1961年人口生育水平的陡降,以及人口死亡率的突升,并没有从本质上动摇人口高速增长的性质。事实上,20世纪50年代的第一次生育高峰与紧接着起步于1962年的第二次生育高峰,实质上是一个长周期、高峰值的人口快速增长周期,只是受三年“非正常人口减少”的阻隔,将其人为的一分为二而已。

^① 冯立天、马瀛通、冷晖,50年来中国生育政策演变之历史轨迹,人口与经济,1999(2)

“三年天灾人祸”结束后,人口出生率陡然补偿性回升,1963年竟高达43.37%,总和生育率达到7.5,年出生近3000万人,这三项人口指标均创新中国成立以来历史最高值。1964年人口普查时总人口超过7亿,比1953年人口普查多增加1.2亿人。

面对人口的迅猛增加和经济发展的受挫,政府开始重新审视人口政策,适时地在1962年首次把计划生育作为一项政策提了出来,“在城市和人口稠密的农村提倡节制生育,适当控制人口自然增长率,使生育问题由毫无计划的状态逐渐走向有计划的状态,这是我国社会主义建设中既定的政策。……提倡节制生育和计划生育,不仅符合广大人民群众的要求,而且符合有计划地发展我国社会主义建设的要求。”

1964年我国政府成立了国务院计划生育办公室,统管全国的计划生育活动,重申提倡计划生育要坚持说服教育和群众自愿的原则,不搞硬性规定,不搞强迫命令,使它成为广大群众的自觉行动。并提出继续提倡晚婚,动员男女青年在25岁以后结婚。

遗憾的是,1966年发动的“文化大革命”,使整个国家的社会经济系统陷入混乱状态,完全丧失了实施计划生育政策的社会环境,尽管政府未改变计划生育的态度,“要继续提倡晚婚和计划生育,免费供应口服避孕药。”(1970年)但已是“有名无实”,人口依然盲目地自发发展。1966—1971年期间的人口出生率均高达30%以上,总和生育率保持在5.3—6.5,而人口的死亡率持续降低,跌到了7.32%的低水平,人口自然增长率始终保持高水平;1969年总人口突破8亿,1971年为8.52亿,比1959年净增加1.8亿人。

这一时期是中国人口转变过渡阶段的中期,即出生率保持高位,死亡率快速下降到较低水平,人口高速增长,构成了我国周期更长、峰值更高的第二个生育高峰。

3. 第三阶段:推行计划生育,政策逐步紧缩(1972—1983年)

1971年国务院恢复计划生育办公室,并成立计划生育领导小

组,随后,各省、市、自治区相继成立了计划生育办公室和领导小组。我国政府明确指出:“‘人类在生育上完全无政府主义是不行的,也要有计划生育。’……除人口稀少的少数民族地区和其他地区外,都要加强对这项工作的领导,深入开展宣传教育,使晚婚和计划生育变成城乡广大群众的自觉行动。”这标志着计划生育开始成为我国的人口政策,其核心是通过控制每个家庭的生育孩子数,来抑制全国的人口过快增长。此后,我国政府逐步明确了计划生育的具体政策,并渐趋严格,规定了允许夫妇生育的孩子数量,由弹性指标过渡到刚性指标,最终到“一胎政策”,其演进过程如下:

1975 年提出:“大力宣传晚婚和计划生育的重大意义,普及节育科学知识。……在群众自觉的基础上,按‘晚、稀、少’的要求,把计划生育落实到人,不要强迫命令。”

1978 年提出:“晚婚年龄,农村提倡女二十三周岁,男二十五周岁结婚,城市略高于农村。提倡一对夫妇生育子女数最好一个,最多两个。生育间隔三年以上。”

1979 年提出:“提倡一对夫妇生育子女最好一个,最多两个。……对于只生一胎,不再生第二胎的育龄夫妇,要给予表扬;对于生第三胎和二胎以上的,应从经济上加以必要的限制。”

1980 年提出:“在今后二三十年内,……除了在人口稀少的少数民族地区以外,要普遍提倡一对夫妇只生育一个孩子”。

1981 年 3 月 6 日,国家计划生育委员会正式成立。随后,省、地、县、乡、村级计划生育组织相继成立,逐步建立了全国范围的计划生育行政管理网络。

1982 年提出:“实行计划生育,是我国的一项基本国策。”

1983 年提出:“继续把控制人口增长当作一件大事来抓,这是我们的国策,是根本性的战略措施。我们一定要坚持不懈地普遍提倡晚婚,提倡一对夫妇只生一个小孩,严格控制二胎,坚决杜绝多胎生育。”

随着政策的逐步严厉和政策执行力度的加强,我国人口的出生率迅速下降,出生率从 30‰以上降为 20‰以下,总和生育率从

5 跌到 2.4,死亡率一直徘徊在 6.2‰—7.6‰之间,人口增长率迅速下降。但是由于人口基数庞大,总人口规模继续猛增,从 8.52 亿扩大到 10.39 亿。这一阶段是人口转变过渡阶段的后期,即出生率迅速下降,死亡率稳定在低水平,人口自然增长率下跌。

值得注意的是在人口变动曲线上,1981 年到 1984 年形成了一个出生率的小峰值,从 1980 年的 18.21‰增加到 1982 年的 22.28‰,1984 年虽然又回落到 19.90‰,但依然高于 20 世纪 70 年代末的水平。为什么在如此严厉的政策下,还会出现出生率的反弹?我们认为,有两个主要原因:一是人口惯性规律的作用,因为起步于 1962 年的第二次生育高峰期间出生的人,都逐步进入了生育高峰年龄,育龄妇女规模的扩大,在客观上必然会增加出生人数;二是国际公认 1982 年人口普查提供了中国最准确的人口资料,普查资料的漏报率和瞒报率均低于经常性统计资料,也促进了普查年前后统计资料的准确度,而经常性人口统计资料普遍存在的高“含水量”,已经是不争的事实,公开的秘密;三是不排除在高压的生育政策下,群众“顶风”生育的情况。

严厉的生育政策和过激的执行手段,毫无疑问促进了中国人口转变的加速进行,同时,也产生了计划生育的负外部性,政府与群众之间少生和多生、强制和抵制、强迫命令与极不情愿的矛盾日益激化,干群关系异常紧张,既损害了群众利益和感情,也毁坏了计划生育的形象,计划生育成为“天下第一难”的工作,在许多方面过于严厉的政策的结果反到事与愿违。

4. 第四阶段:调整和完善生育政策(1984—1990 年)

我国政府强力推行一孩政策的目标是在 20 世纪末把人口规模控制在 12 亿以内,但是这一政策与广大群众,特别是农村群众的生育意愿的差距太大,已经失去了群众基础。同时,生育政策存在明显的急功近利,背离了人口发展的规律。以 1982 年人口普查结果推算,即使严格的把总和生育率控制在 1.5 的超低水平,20 世纪末也要超出把人口总数控制在 12 亿以内的既定目标,而为了

硬性地实现这个目标,曾提出“力争在 1985 年把人口增长率下降到 5‰,在本世纪末以前做到不增不减”(1980 年)的不切实际的目标。政策本身与实际的背离,以及执行过程中的过激做法,使计划生育陷入严重的窘境,难以为继。政府开始重新审视生育政策,实事求是,制定符合国情民意的新政策。

1984 年中央发布了 7 号文件,规定“要继续提倡一对夫妇只生育一个孩子。同时要进一步完善计划生育工作的具体政策,当前主要是:(1)对农村继续有控制地把口子开得稍大一些,按照规定的条件,经过批准,可以生二胎;(2)坚决制止大口子,即严禁生育超计划的二胎和多胎;(3)严禁徇私舞弊,对在生育问题上搞不正之风的干部要坚决予以处分;(4)对少数民族的计划生育问题,要规定适当的政策,可以考虑,人口在一千万以下的少数民族,允许一对夫妇生育二胎,个别的可以生育三胎,不准生四胎。”“以后随着多胎减少,照顾二胎的口子可以继续开大一些。有的地方规定夫妇双方都是独生子女的可以允许生两个孩子,我们打算推行这个办法。”这标志着我国政府开始调整和完善生育政策。

在中央的生育政策调整后,各省、市、自治区纷纷结合本地区的社会、经济、资源、环境以及人口发展态势和人口控制能力,以试行办法、办法、暂行规定、条例等行政文件或行政法规的形式,出台了本地区的计划生育政策,到 20 世纪 80 年代末,从中央到地方的计划生育政策体系基本建立健全。执行政策的方式主要是推行和实行计划生育,依然以行政命令型为主导。

新的生育政策促进了出生率回升,一直维持在 21‰以上,1987 年出现了 23.33‰的小高峰,到 1990 年,人口出生率都未降到 1975—1980 年的水平。其原因除政策放宽外,受两次生育高峰出生人口进入婚育期的惯性影响是不容忽视的客观因素。按 1982 年人口普查妇女分年龄别生育状况,妇女生育高发年龄为 22—28 岁(图 1-1),该年龄段育龄妇女正是 1949—1972 年生育高峰出生的人口;其次,人口死亡率维持 6‰—7‰的低水平,相应的人口增长率上升到 15‰—16‰,总人口从 10.39 亿增至 11.43 亿。

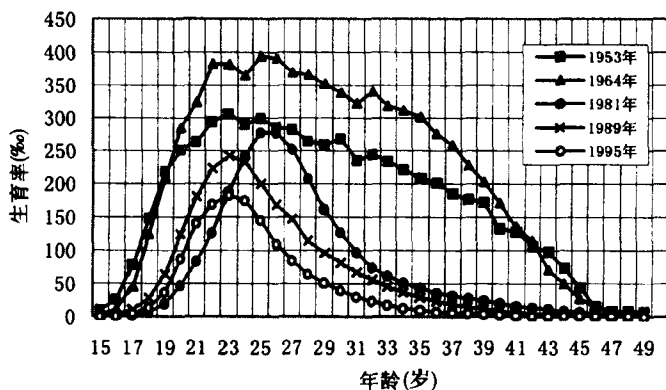


图 1-1 中国人口年龄别生育率(ASFR)的变化

5. 第五阶段:稳定现行生育政策(1991 年以来)

经过调整的人口生育政策,基本上反映了群众的生育意愿,符合国情民意,而且人口的生育率已经出现向低水平迈进的趋势。为了引导和巩固生育率下降的走势,政府适时地提出了稳定政策、长期不变的方针。“我国现行的计划生育政策是:提倡晚婚晚育,少生优生;提倡一对夫妇只生育一个孩子。国家干部和职工、城镇居民除有特殊情况经过批准可以生育第二个孩子外,一对夫妇只生育一个孩子。农村也要提倡一对夫妇只生育一个孩子,某些群众确有实际困难,经过批准可以间隔几年以后生育第二个孩子。”

在改革开放和建立社会主义市场经济的大背景下,为了适应社会经济发展的需要,进一步深化人口管理领域的改革,计划生育提出了“三个坚持”、“两个转变”、“一个目标”的新战略;实行人口目标责任制,强调全社会综合治理,齐抓共管,党政一把手亲自抓,负总责,计划生育一票否决权的同时,积极努力提高计划生育服务意识和服务水平,提倡优质服务,跳出了传统的就计划生育抓计划生育的范式。

在这种形势下,人口出生率继续稳定的下降,死亡率保持低水平,自然增长率也进入了低水平阶段。1998 年人口出生率为

16.03‰,死亡率为 6.50‰,人口自然增长率首次正常地降到了 10‰以下,为 9.53‰;1999 年这三项指标进一步下降,分别为 15.23‰、6.46‰和 8.77‰;总和生育率从 1992 年降到更替水平以下,并稳定在 1.82;1999 年末的人口总数为 12.59 亿。

综合上述分析,我们采用“生育政策强度”指标综合反映政府对生育行为的态度、生育政策、计划生育活动(包括组织、机构、政策制定、政策执行等)的实际情况。根据生育政策的演进过程,把生育政策强度分为五级(表 1-1),并与总和生育率曲线进行叠加,可以更加清楚地描述我国生育政策的演变与生育率变动的脉络,以及生育政策对生育率的影响程度(图 1-2)。

表 1-1 我国生育政策强度分级

分级	内 容
I 级	无生育控制思想,也无节制生育政策,鼓励人口增长;群众有计划生育的提议,但未被采纳;放任人口自发增长。
II 级	成立了计划生育机构,有明确的节制生育的思想,也形成了有计划安排生育的宏观政策,但是,只反映了政府的倾向和意愿;政策是模糊的,并没有对每个家庭生育孩子数作出明确的限制;在执行政策的方式上仅限于提倡和宣传计划生育。
III 级	有明确的生育政策;有执行生育政策的专门机构;有控制人口的宏观目标,但是,在微观层面上,政策具有弹性,缺乏刚性指标,只规定“晚、稀、少”,没有具体限制。执行政策以宣传教育和群众自愿相结合,辅助于强硬手段,有处罚规定。
IV 级	生育政策明确,规定了每个家庭生育孩子数,允许生育 2—3 个孩子;计划生育管理与服务网络基本健全;政策执行方式为推行计划生育,主要依靠强迫命令,行政干预;有明确的处罚规定(包括行政的、经济的、党内的)和奖励办法。
V 级	明确规定一对夫妇只生一个(除少数民族地区和部分农村外);各地有自己的计划生育条例(规定、办法、法规);政策执行为实行计划生育,早期主要依靠强迫命令;目前强调行政干预与利益导向机制相结合的模式;要求党政一把手亲自抓,负总责,全社会综合治理,计划生育一票否决权;奖惩规定严厉。