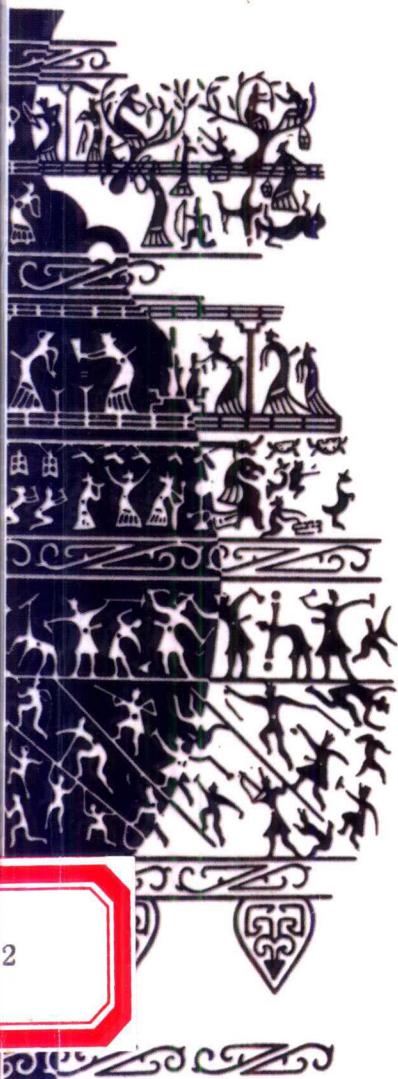


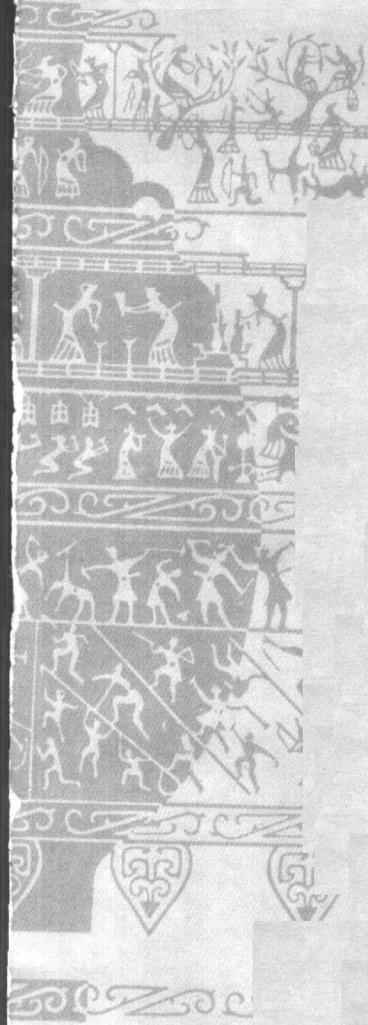
聚焦中国人口安全

——首届中国人口问题高级咨询会演讲录



聚焦中国人口安全

——首届中国人口问题高级咨询会演讲录



图书在版编目(CIP)数据

聚焦中国人口安全：首届中国人口问题高级资讯会
演讲录/金小桃，郑晓瑛主编. —北京：中国人口出版社，
2003. 12

ISBN 7 - 80079 - 890 - 9

I . 聚… II . ①金… ②郑… III. 人口 - 问题 -
研究 - 中国 - 文集 IV. C924. 24 - 53

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 110421 号

聚焦中国人口安全 ——首届中国人口问题高级资讯会演讲录

金小桃 郑晓瑛 主编

出版发行 中国人口出版社
印 刷 北京丝航印刷厂
开 本 850 × 1168 1/32
印 张 8. 25
字 数 175 千字
版 次 2004 年 1 月第 1 版
印 次 2004 年 1 月第 1 次印刷
印 数 1 ~ 3 000 册
书 号 ISBN 7 - 80079 - 890 - 9/D · 59
定 价 15. 00 元

社 长 陶庆军
电子信箱 chinapphouse@ 163. net
电 话 (010)83519390
传 真 (010)83519401
地 址 北京市宣武区广安门南街 80 号中加大厦
邮政编码 100054

关注人口安全 促进协调发展

(代序)

张维庆

在党中央、国务院的正确领导下，全国防治非典型肺炎工作取得了阶段性重大胜利。从人口与发展的角度看，非典型肺炎是严重的传染性疾病，直接危害人民群众身体健康和生命安全，影响经济发展和社会稳定，由此引发了对中国人口安全问题的思考。

传统的安全概念主要是指国防安全和军事安全。近些年来，安全概念被越来越多的领域所借用，出现了许多非传统意义的安全概念，例如经济安全、金融安全、资源安全、环境安全、信息安全、食品安全等等。所谓人口安全，是指一个国家的综合国力和国家安全不因人口问题而受损害，能够避免或化解人口方面可能出现的局部性或全局性危机。其主要内容包括一个国家在一定时期内人口数量、人口素质、人口结构、人口分布以及人口迁移等因素与经济社会的发展水平、发展要求相协调，与资源、环境的承载能力相适应，能够实现可持续发展以及人的全面发展。人口安全是国家最基本、最重要的安全问题。

一、人口发展和人口安全

纵观人类发展史，社会生产力的每一次解放都会促进人

口的大幅度增长。工业革命之后，世界人口增长速度明显加快。从 1650 年到 1850 年的 200 年间，世界人口翻了一番多，超过 12 亿；又经过 100 年到 1950 年，世界人口再次翻番，达到 25 亿。第二次世界大战后，世界经济进入快速发展时期，人口增长也随之加速，从 1950 年到 1988 年仅用了 38 年时间，世界人口再度翻番，突破 50 亿大关。目前世界总人口已经超过 63 亿。西方学者把近代以来人口迅猛增长的状况形象地描述为“人口爆炸”。

随着人口的急剧增长，人与自然界的矛盾日益尖锐。人类为了生产、生活和生育，无节制地向大自然索取，改变着自然生态系统原有的结构和功能，同时也使人类的发展充满着不安全因素。恩格斯深刻地指出：“我们不要过分陶醉于人类对自然界的胜利。对于每一次这样的胜利，自然界都对我们进行报复。”现代科学的研究证明，在自然界中，当某一物种猛增不止且种群密度越来越大时，病毒性疾病就可能爆发。这是自然界控制种群的机制。1348 年横扫欧洲的黑死病，曾使欧洲人口减少了 1/3，甚至改变了许多国家的命运。20 世纪 60 年代末是天花的高发期，全球每年约发生 1 000 万 ~ 1 500 万宗感染天花的个案，每年死亡约 200 万人。据联合国艾滋病规划署和世界卫生组织估计，截止 2001 年底，全世界累计有艾滋病病毒感染者/艾滋病病人 6 000 万人，其中已有 2 200 万人离开了这个世界。据统计，近 30 年来，人类新发现的传染病达 40 余种，其中由病毒引起的占半数以上。

工业革命之前，主流的观点一直将人口增长与社会发展相联系，认为人口增长意味着劳动力丰富，生产的物质财富增多。工业革命后，随着新机器的推广和物质资本地位的上升，人作为生产力的作用相对下降，作为消费者的作

用更加明显。于是物质资料的增长能否满足人口增长所带来的消费需求成为思想界关注的焦点。应运而生的马尔萨斯主义对此表示悲观，并把战争、饥荒、失业、疾病等归咎于人口增长。第二次世界大战以后，理论界提出“人口压力”说和“人口爆炸”说，丰富了科学的“适度人口”论，并开始关注人口增长对自然资源的影响。20世纪70年代初，罗马俱乐部提出“增长极限”论，认为如果维持现有的人口增长率和资源消耗率不变的话，将可能出现全球性非常突然的无法控制的崩溃。

1972年，联合国在斯德哥尔摩召开人类环境会议，会议宣言强调，人既是环境的产物，又是环境的塑造者，人类在计划行动时必须审视可能造成的环境影响。20世纪80年代后，可持续发展的观念开始被越来越多的国家和组织所接受。1987年，联合国世界环境与发展委员会在《我们共同的未来》报告中对可持续发展下了定义：“既满足当代人的需求，又不对后代人满足其需求的能力造成危害。”1992年，联合国在里约热内卢召开环境与发展大会，大会通过的《里约宣言》和《21世纪议程》将可持续发展战略确定下来，否定了工业革命以来高投入、高生产、高消费、高污染的传统发展模式。1994年，开罗国际人口与发展大会通过的《关于国际人口与发展的行动纲领》提出“可持续发展问题的中心是人”的观点，对《里约宣言》和《21世纪议程》作了重要补充。

当今时代，越来越关注人口问题，不仅关注人口数量，而且关注人口素质、人口分布、人口结构、人口迁徙、人口就业、人口健康、贫困人口和妇女赋权等问题。坚持以人为本，促进人与自然的和谐，实现人的全面发展，已经

成为世界各国的共识。值得注意的是，人口问题具有显著的不均衡性。在广大发展中国家，由于人口增长过快以及生产方式落后，人口与经济、社会、资源、环境的矛盾相当尖锐。90% 的艾滋病感染者在发展中国家。西方发达国家借助经济、技术和军事优势，加强对全球资源的攫取和占有，是造成全球资源和环境破坏的主要责任者，同时进一步危及了发展中国家的人口安全、经济安全乃至国家安全。解决全球的人口问题，需要世界各国的共同努力，发达国家理应承担更多的责任。

二、新世纪我国的人口发展和人口安全

我国是世界上人口最多的国家。新中国成立以来，我国在人口发展方面走过了曲折、悲壮、辉煌的历程。所谓曲折，就是对人口与发展问题的认识上出现过偏差；所谓悲壮，就是广大群众和各级干部为贯彻落实计划生育基本国策，作出了巨大奉献和牺牲；所谓辉煌，就是经过全党全国人民 30 多年的艰苦努力，到 20 世纪 90 年代后期，我国终于实现了人口再生产类型由“高出生、低死亡、高增长”到“低出生、低死亡、低增长”的历史性转变，人口和计划生育工作进入了稳定低生育水平的新时期，实现了到 20 世纪末我国总人口控制在 13 亿以内的奋斗目标。

党的十六大指出，21 世纪头 20 年，要集中力量，全面建设惠及十几亿人口的更高水平的小康社会，使经济更加发展、民主更加健全、科教更加进步、文化更加繁荣、社会更加和谐、人民生活更加殷实。这对人口和计划生育工作提出了新的更高的要求。从全面建设小康社会的高度审视我国的人口问题，仍然存在许多矛盾和问题，影响人口安全的因素主要有以

以下几个方面。任何方面的问题如果不引起高度重视并切实予以解决，都可能对经济和社会发展产生重大的灾难性后果。

第一，人口低增长率和高增长量长期并存，人口过多仍是我国长期面临的首要问题。我国低生育水平并不稳定。由于人口增长的惯性作用，未来十几年，我国人口仍以每年净增1 000万左右的速度增加，人口总量仍将保持强劲的增长趋势。据联合国人口基金预测，2020年我国人口将达到14.48亿，世界银行预测为14.89亿，国家人口计生委预测为14.83亿，国家统计局预测为14.60亿。综合各种预测的结果，我们可以得出这样一个结论：2020年我国总人口将达到14.50亿~14.90亿之间。以我国目前经济发展的态势来看，GDP每年增长7.2%，到2020年国内生产总值实现翻两番应该没有问题。但如果人口总量达到14.50亿，甚至超过15亿，那么会使人均GDP翻两番、达到人均3000美元的目标推迟3~5年，使小康社会目标的质量下降。

我国人均占有资源严重短缺。以耕地为例，虽然我国现有土地面积居世界第三位，但由于人口过多，人均耕地仅1.59亩，不到世界平均水平的1/2。全国已有666个县突破了联合国粮农组织确定的人均耕地面积0.8亩的警戒线，其中463个县人均耕地不足0.5亩。其他资源如淡水、森林、草地资源人均占有量分别相当于世界平均水平的1/4、1/6和1/2。随着人口的增长和经济的发展，资源和环境方面的矛盾将进一步尖锐。因此，实现全面建设小康社会的目标，必须在加快发展经济的基础上，继续坚持稳定低生育水平，有效控制人口总量。

第二，人口总体素质与经济、社会发展的要求还不相适应。当今世界，以经济、科技和人力资源为主要内容的综合

国力的竞争日益加剧。我国是人口数量大国，但人口总体素质不高，人力资源相对贫乏，与经济、社会发展的要求不相适应。2000年我国人口平均受教育年限仅为8年左右，而日本为11年，美国为13年，英国为14年。我国15岁以上文盲和半文盲人口占12%以上，平均受教育年限7.11年，低于发达国家9.76年，高科技人才仅占总人口的0.67%，1万人中技术人员数量是发达国家的约1/500。“五普”数据表明，我国拥有大学文化程度的仅占总人口的3.61%。据权威部门预测，目前IT行业人才每年缺口在20万人以上；今后5年，我国经济类人才缺口在100万以上。人口总体素质不高，是我国经济发展的重要障碍。

目前，我国每年新出生人口缺陷发生率达4%~6%，约80万~120万人。我国近6000万残疾人口中，先天性残疾占50%。近年来，由于环境污染造成新生儿出生缺陷发生率有升高的态势。按每年人均收入625元计算，目前我国有约3000万人没有摆脱贫困，如果标准再增加200元，农村贫困人口是9000万。按照世界银行统计，发展中国家由于营养不良导致的智力低下、劳动能力丧失（部分丧失）、免疫力下降等造成的直接经济损失，约占国民生产总值的3%~5%。按目前我国每年国内生产总值10万亿元人民币估算，我国每年为此损失约3000亿~5000亿元。这个测算，不包括间接经济损失及患者、家庭、社会为此所付出的其他代价。

第三，艾滋病等传染性疾病严重威胁人口健康。从1985年我国发现第一例输入性艾滋病患者以来，艾滋病感染和发病呈现快速上升的势头。截止2001年，艾滋病毒感染者已超过60万，艾滋病病毒携带者超过100万。研究表明，我国的艾滋病感染者已从第一阶段的输血、吸毒为主向第二阶段的

性传播、母婴传播为主传播转变，进入这个阶段，艾滋病传染的速度将明显加快。如不采取有效措施预防，预计到 2010 年我国艾滋病感染者将高达 1 000 万人以上，并由此产生 10 多万孤儿。值得注意的是，我国农村和贫困地区疫情严重。在全国报告艾滋病病毒感染率最高的 10 个省区中，有 7 个省区在经济欠发达的中西部地区；据估计，80% 的感染者发生在农村。青壮年群体受威胁最大。20~39 岁年龄组感染艾滋病病毒者占总患者的 82.5%。

全国乙肝病人和病毒携带者达 1.2 亿，占世界总数的 1/3，居世界第一；我国患结核病人数达到 500 万人，占全球的 1/4，居世界第二。当前，我国在卫生保健方面存在着显著的地区差距、城乡差距、阶层差距，80% 的卫生资源集中在城市，其中 2/3 集中在大医院。2000 年农村人均卫生事业费 12 元，仅为城市的 27.6%。2000 年，世界卫生组织对 191 个会员国卫生系统的公平性进行了评估，中国被排列在第 188 位，属于严重不公平的国家之一。假若非典疫情在农村蔓延，后果将不堪设想。

第四，出生人口性别比持续攀升将造成严重的社会问题。从 20 世纪 80 年代开始，我国出生人口性别比持续攀升。1990 年第四次人口普查时为 111，2000 年第五次人口普查时为 117，严重偏离正常范围。并且出生人口性别比偏高的地区由沿海向中西部地区扩展，重度偏高（超过 117）的省份增加到 14 个，个别省份甚至超过 130。“五普”数据表明，2000 年，0~9 岁男性比女性人口多 1 277 万，约占同龄男性人口的 15%。据预测，从 2005 年开始，1985 年出生的青年人群中将出现婚姻挤压现象，并将愈演愈烈。到 2020 年左右，20~29 岁婚育旺盛期的男性青年比女性多约 3 000 万。这直接影响经济发展和社会

稳定，影响人民群众小康生活的质量。

第五，人口老龄化进程加快，加剧社会养老保障的负担。“五普”结果表明，我国65岁及以上人口达到8 811万人，占总人口的6.97%，开始进入了人口老龄化社会。我国人口老龄化有五个特点：一是老龄人口绝对值为世界之冠，占世界老龄人口总数的1/5，占亚洲的1/2；二是人口老龄化发展速度快，从2000年到2020年，老年人口比重将从6.97%增加到11.8%，净增5个百分点；三是未富先老。目前，我国人均GNP不足1 000美元，而发达国家进入老龄社会时一般在1万美元以上；四是农村人口的老龄化水平超过了城镇。目前，农村为7.35%，城镇为6.30%；五是老龄人口高龄化趋势明显，我国高龄老年人口以每年5.4%的速度增长，到2020年将达到2 780万。我国人口老龄化的提前到来以及庞大的老龄人口规模，给我国的经济发展和社会保障带来了严峻挑战。

第六，就业人口持续增加，就业压力进一步增大。“五普”数据表明，当前我国适龄劳动力占总人口的70.15%，达8亿多，比整个西方发达国家的就业人口还多3亿多。据有关专家分析，目前我国城镇的实际失业率为7.5%，农村为34.8%。21世纪的前20年，我国每年还净增劳动人口550万，到2020年，我国劳动人口将高达9.4亿，占总人口的65%左右。庞大的劳动人口将对我国就业市场构成长期的巨大压力。

三、为全面建设小康社会创造良好人口环境

中共中央、国务院《关于加强人口与计划生育工作稳定低生育水平的决定》指出，人口问题是社会主义初级阶段长

期面临的重大问题，是制约我国经济和社会发展的关键因素。胡锦涛总书记在 2003 年中央人口资源环境工作座谈会上就新世纪新阶段人口和计划生育工作提出了明确的要求：稳定低生育水平，提高出生人口素质，同时要努力遏制出生人口性别比升高的势头，积极应对老龄人口、流动人口、就业人口增加带来的问题，为全面建设小康社会创造良好的人口环境。贯彻落实好中央的重大决策，进一步解决好人口问题，促进人口安全，应着重做好以下几方面工作。

第一，坚持计划生育基本国策，把人口问题摆上可持续发展战略的首位。坚持稳定现行生育政策，稳定低生育水平，认真解决社会上存在的“三个认识不足”的问题，即对人口多是我国社会主义初级阶段最基本、最重要的国情认识不足，对可持续发展战略中人口问题是关键认识不足，对社会主义市场经济条件下人口和计划生育工作的长期性、艰巨性、复杂性认识不足。保持清醒头脑和科学态度，坚决克服盲目乐观和麻痹松懈的情绪，始终坚持发展经济和控制人口两手抓。

十届全国人大一次会议审议通过了《国务院机构改革方案》，将国家计划生育委员会更名为国家人口和计划生育委员会，并相应增加了工作职责，这体现了中央对 30 年来我国人口和计划生育工作成就的充分肯定，体现了对新世纪人口形势和人口问题的科学认识，体现了在全面建设小康社会过程中抓紧抓好人口和计划生育工作的坚强决心。全社会要认真学习领会党中央重要决策精神，坚持计划生育基本国策不动摇，继续采取综合措施解决人口问题。

第二，加强人口发展战略研究，制定与现代化建设相适应的人口发展规划。要以实现全面建设小康社会为目标，以促进人的全面发展为核心，加强人口发展战略研究。在人口

发展战略研究中，一方面，要破除“见物不见人”的发展观，始终把人口和计划生育工作放在经济和社会发展的全局中去思考，放在全面建设小康社会的过程中去把握。另一方面，要实现由“就数量谈人口”到“就发展谈人口”的转变。不仅对人口进行定性和定量分析，更注重探讨人口在社会经济发展过程中涉及的各种复杂的关系，为经济、社会、资源、环境等各项问题的解决提供基础的、实证的依据及对策，推动人口与发展规划、政策、法律、法规的研究和制定，抓紧制定人口发展的2005年、2010年、2020年中长期规划，并纳入经济和社会发展的总体规划。

当前，要组织各方面力量，进一步加强人口数量、人口素质、人口结构、人口迁移、人口老龄化、人口就业和人口健康等问题的研究，发展人口科学，创新人口理论。对一些可能产生消极影响的人口问题，及时制定出切实可行的预案，未雨绸缪，积极引导，预防因问题恶化而对社会产生损失和危害。预防出生人口性别比升高以及艾滋病等问题，已经到了非采取有效措施加以治理的时候了，如果任其发展，后果不堪设想。

第三，完善有关法律和政策体系，促进人口和计划生育工作综合协调。要从依法治国的高度出发，进一步加强人口和计划生育工作法律法规体系建设，深入贯彻《中华人民共和国人口与计划生育法》及其配套法规，规范公民的生育行为、政府的行政行为和计划生育/生殖健康产业的市场行为，把人口和计划生育工作全面纳入法治轨道。继续深化行政管理体制改革，加快建立“依法管理、村（居）民自治、优质服务、政策推动、综合治理”的人口和计划生育工作机制，健全行政管理、技术服务和群众工作相结合的“三位一体”的人口和计划

生育管理与服务体系。对人口和计划生育事业的投入属于国家经济社会发展的基础性投入，应当纳入公共财政，以确保法律法规规定的各项经费的落实，继续加强对中西部地区和贫困地区的财政转移支付力度。

党的十六大提出，有条件的地方，探索建立农村养老、医疗保险和最低生活保障制度。当前，第一批实行计划生育的育龄夫妇已经步入老年，有些计划生育家庭由于独生子女伤残、病亡或手术并发症等问题，陷入生活贫困、养老无着的状况，应当积极探索建立对计划生育困难家庭的社会救助机制和有利于计划生育事业的社会保障制度。

第四，加强公共卫生体系建设，提高计划生育技术服务机构服务能力。计划生育技术服务机构是公共卫生体系的重要组成部分，在为群众提供计划生育/生殖保健服务以及疾病预防等方面，具有十分重要的地位和作用。各级应把计划生育技术服务机构纳入公共卫生体系建设的总体规划，统筹安排，协调推进。重点加强县乡两级计划生育服务机构建设，配备必要的医疗卫生设备和专业技术人员，提高服务能力和服务水平。建设一批区域性、高质量的计划生育/生殖健康综合服务中心。继续实施计划生育流动服务车项目，改善农村特别是西部地区的计划生育技术服务条件。继续推进计划生育优质服务、生殖道感染干预和出生缺陷干预三大工程。

进一步加强人口和计划生育信息化建设，加快完善全国育龄妇女信息系统和流动人口信息交换平台。与有关部门密切合作，加快人口基础信息库建设，实现人口计生信息网络与疾控信息网络互联互通，资源共享，全面提升全社会特别是农村公共卫生事业水平。

目 录

于弘文	我国人口状况的主要特点和问题	1
林毅夫	人口老龄化和我国人口政策的思考	19
翟振武	全面建设小康社会与全面解决人口问题	27
李建民	我国低生育水平稳定机制的转变	41
郑晓瑛	死亡模式转变中潜在的人口健康问题	55
于小冬	营养状况是决定人口素质的重要因素	73
黄荣清	关于人口死亡	83
李 强	社会分层与小康社会	91
刘伯红	社会性别与人口发展	111
蔡 防	人口流动与就业	121
彭希哲	中国城市化的特点与道路选择	133
邬沧萍	全面建设小康社会要重视人口老龄化的机遇 和挑战	151
陈 功	我国人口老龄化和老年人问题举要	163
王一飞	人人享有生殖健康——挑战与机遇	175
曾 光	小康社会的现代健康观和生殖道感染防治	185
孙 刚	关于艾滋病问题	195
附录	第五届亚太人口与发展会议中国国家报告	205
后记		244

我国人口状况的主要 特点和问题

于弘文

于弘文

男，1963年出生于北京市。现任国家统计局人口和社会科技司普查处正处级干部，高级统计师。1985年获中国人民大学人口学系法学学士，1987年毕业于中国人民大学人口学系研究生班。1987年至今，在国家统计局人口和社会科技司普查处工作，主要从事人口普查、人口抽样调查的方案指定、组织实施、数据分析等统计工作。先后参与了1987年全国1%人口抽样调查、1990年全国人口普查、1995年全国1%人口抽样调查、2000年全国人口普查等大型调查工作。