

人口启示录

——
分管省长谈人口和计划生育

分
管
省
长
谈
人
口
和
计
划

育



人口启示录

—— 分管省长谈人口和计划生育

主 编 崔 丽

江苏工业学院图书馆
藏书章

中国人口出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

人口启示录：分管省长谈人口和计划生育/崔丽主编.
—北京：中国人口出版社，2004.4
ISBN 7-80079-955-7

I. 人… II. 崔… III. ①人口—工作—中国—文集
②计划生育—工作—中国—文集 IV. C924.2-53

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 022637 号

人口启示录——分管省长谈人口和计划生育 崔丽 主编

出版发行	中国人口出版社
印 刷	北京普瑞德印刷厂
开 本	787×1092 1/16
印 张	18.5
字 数	400 千字
版 次	2004 年 4 月第 1 版
印 次	2004 年 4 月第 1 次印刷
印 数	1~2 000 册
书 号	ISBN 7-80079-955-7/C·247
定 价	28.00 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

版权所有 侵权必究 质量问题 随时退换

序

科学发展观与中国人口

科学发展观的提出，是改革实践的经验总结，是发展规律的理论升华，是执政理念的认识飞跃，是解决经济社会发展诸多矛盾和问题的基本原则，也是全面建设小康社会的重要指导思想。

科学发展观的核心是以人为本，这里所讲的人，既是指个体的人，也是指群体的人；既包括现在的近 13 亿人口，也包括未来新增的近 3 亿人口；既涵盖人口数量，也涵盖人口素质、人口结构、人口分布等；既揭示人口生产的规律和趋势，也揭示人口与经济、社会、资源、环境之间的相互依存和相互制约关系。因此，从这种意义上讲，坚持以人口为本，也就是坚持以人为本。

树立和落实科学的发展观，必须从人口多、耕地少、底子薄的基本国情出发，长期坚持计划生育的基本国策，把控制人口数量、提高人口素质、改善人口结构、引导人口分布、稳定低生育水平，作为全面建设小康社会的最重要最基本的工作抓紧抓好。基础不牢，地动山摇。人口失控，全面建设小康社会的目标将难以实现。

树立和落实科学的发展观，必须在稳定低生育水平的基础上，大力提高全民族的思想道德素质，科学文化素质、人口健康水平和劳动生产技能，将巨大的人口压力逐步转化为人力资源优势，将人口大国逐步转化为人才强国，为全面建设小康社会和基本实现现代化提供源源不断的动力。

树立和落实科学的发展观，必须以实现好、维护好、发展好人民群众的根本利益为一切工作的出发点和落脚点。人口和计划生育工作周期性长，政策性强、群众性强，难度很大，涉及亿万家庭的切身利益和国家的长治久安，因此必须改变主要依靠行政手段去抓计划生育的做法，加快政府职能转变，按照公共政府、法治政府、责任政府的要求，切实履行社会管理、公共服务的职能，解决好实行计划生育家庭和公民的实际困难和问题，增加对人口和计划生育工作的基础性投入，让响应党和政府号召、自觉实行计划生育的家庭和公民从经济发展和社会进步中得到实惠。

树立和落实科学的发展观，必须从 13 亿人口的基本情况出发，加强人口发展战略研究。人口发展战略是国民经济和社会发展最基础性的战略，人口发展战略研究是全面建设小康社会最重要的基础性研究，是制定人口发展规划以及国民经济和社会发展规划最

重要的依据。对经济与人口的分子分母关系要重新审视。人口的分母不仅是数量，还包括质量、结构和分布。把握人口与经济、社会、资源、环境的相互关系和变动规律，正确处理经济建设与人口、资源、环境的关系，建立科学发展观的指标体系和决策支持系统，是全面建设小康社会的必然要求。

树立和落实科学的发展观，必须以更加开放的姿态，将我国人口和计划生育工作融入国际社会，从尊重和维护人权的高度，吸收和借鉴国际社会先进的管理理念和技术，提高管理和服务水平，提高人民群众的生活质量、生命质量、生殖健康水平 and 人权享有水平，树立良好的国际形象。

总之，树立和落实科学的发展观，坚持以人为本，坚持“五个统筹”，必须把人口和计划生育工作放在更加突出和重要的位置，采取更加务实的政策措施，推动人口和计划生育工作持续稳定健康地向前发展。为全面建设小康社会创造良好的人口环境，为全面、协调和可持续发展奠定坚实的基础。

二

树立和落实科学的发展观，要集中力量解决好人口和计划生育工作面临的突出矛盾和问题。

经过 30 多年的艰苦努力，我们用高昂的政治代价和低廉的经费投入，换取了巨大的长远效益和经济社会效益，谱写了人口和计划生育工作曲折、悲壮、辉煌的历史。中国成功地控制了人口过快增长，比较顺利地实现了人口再生产类型的历史性转变，总和生育率稳定在更替水平以下即 1.8，进入世界低生育水平国家的行列。全国因计划生育因素少生 3 亿多人口，可以说功德无量，无论怎么评价都不为过。

随着国际环境、国内环境、人口和计划生育工作环境的重大变化，以及人民群众觉悟和需求的不断提高，我国人口和计划生育工作面临的突出矛盾和问题是：

（一）低生育水平不稳定。现行生育政策和群众生育意愿的矛盾依然突出，在人口忧患意识淡化、行政手段弱化和利益导向政策滞后的条件下，任何盲目乐观和麻痹松懈的思想情绪、任何政策的偏差和工作的失误及外部环境的不利影响，都可能导致生育水平的回升。

（二）人口总量持续增长。今后 20 年左右，全国总人口仍以每年净增 1 000 万左右的速度持续增长。据人口计生委预测，按总和生育率 1.8 计算，2034 年人口达到 14.86 亿，可能实现零增长；如果将一些复杂多变因素考虑进来，按总和生育率 2.0 计算，21 世纪中叶的 2043 年，人口将达到 15.57 亿。这就是说，全国总人口还要增加近 3 亿，在接近 16 亿之后方能实现零增长。

（三）人口总体素质不高。全国新生儿出生缺陷发生率年均 4%~6%，约 80 万~120 万。6 000 万残疾人中，1 200 万属于呆傻和弱智。6 000 万左右地方病患者，涉及全国 1 800 多个县（市、区）。我国在人口健康水平、人均受教育程度、职业道德、社会公德、社会心理、社会信用、社会风气等方面均存在一些突出问题和失衡现象。人类发展指数

居世界 104 位，属人力资源低下的国家之一。

(四) 人口结构性矛盾日益凸现。一是出生人口性别比持续升高，第三次全国人口普查为 108，第四次全国人口普查为 111，第五次全国人口普查已达 117，0~9 岁人群中男性比女性多 1 277 万。长期下去，将引发一系列社会问题；二是人口老龄化进程加快，老龄人口绝对数为世界之冠，约占世界的 1/5，亚洲的 1/2，65 岁以上老年人口，到 2020 年将占全国总人口的 11.8%，到 21 世纪中叶将占全国总人口的 1/4。更为严重的是，我国农村人口老龄化水平高于城镇（农村 7.35%，城镇 6.30%）。发达国家一般在人均 GDP 10 000 美元时进入老龄社会，我国是在不足 1 000 美元的情况下进入老龄社会，因此，老年健康和保障问题面临严峻挑战。

(五) 就业压力十分巨大。到 2020 年，我国适龄劳动人口将达 9 亿多，比发达国家劳动力的总和多 3 亿。每年城镇新增劳动力近千万，农村剩余劳动力 2 亿多，庞大的人口和无序的流动构成我国就业市场的巨大压力和社会管理的困难。

(六) 公共卫生预防保健体系十分薄弱。80% 的卫生资源集中在城市；2000 年农村人均预防保健经费仅有 12 元；3 亿左右的人喝不上洁净水；1 亿多人得不到及时的医疗服务；乙肝病毒携带者 1.2 亿人；艾滋病传播进入快速增长期，80% 的感染者在农村，爆发传染的可能性极大。

(七) 新的困难群体开始显现。率先实行计划生育的家庭，父母相继进入老年，特别是独生子女和双女家庭父母年迈而缺乏保障，生活陷入困难。独生子女因天灾人祸伤残死亡，其父母承受着心理、经济、生存的巨大压力和负担。因计划生育手术引发并发症丧失劳动能力的公民同样如此。这些人群已经成为新的困难群体，如果不予解决，政策将失信于民，带来严重后果。

(八) 人口与资源、环境的矛盾依然尖锐。我国人口正在逼近目前科学发展状况下自然环境容量的极限。庞大的人口在未来几十年给资源和环境带来的压力 and 影响极为深远。

(九) 人口和计划生育经费投入严重不足。农村税费改革全面实施后，基层人口和计划生育工作的正常经费缺口很大。20 多年来建立起来的基层工作和服务网络在不少地方特别是在贫困地区陷入困境。

三

以上九大问题，在树立和落实科学发展观的过程中，需要采取切实有效的政策措施，逐步予以解决。当前，迫切需要采取的政策措施主要是：

(一) 加强人口发展战略研究。进行人口发展战略研究在我国尚属首次。已经温家宝总理批示同意，成立了国家人口发展战略研究课题组，由蒋正华、徐匡迪和宋健等领导同志牵头，组织全国相关方面的院士，教授、专家、学者和实际工作者联合攻关，力争 2004 年内拿出研究成果，为“十一五”国民经济和社会发展规划的制定提供扎实可靠的人口基础数据、基础依据和政策建议。

(二) 开展农村部分计划生育家庭奖励扶助制度试点工作。开展农村部分计划生育家

庭奖励扶助制度试点工作，是鼓励农民自觉实行计划生育，稳定低生育水平，促进农村人口与经济社会协调发展的一项重大措施。既有利于降低农村生育水平，又能密切党群干群关系。国务院办公厅已转发国家人口计生委和财政部《关于开展对农村部分计划生育家庭实行奖励扶助制度试点工作意见》。这个《意见》是在认真调查研究和各地现行计划生育奖励优惠政策的基础上产生的。它针对的是农村计划生育家庭中独生子女户或双女户家庭。《意见》规定，当这类家庭的父母进入60周岁以后，由中央或地方财政安排专项资金，对其进行奖励扶助。从2004年起，这项制度将在四川、云南、甘肃、青海、重庆5个西部省（市）和中部9个省的9个地（州、市）以及贵州省遵义市进行试点，取得经验后在全国推开。要把这项制度推行好很不容易，既要坚决制止弄虚作假，又要坚决杜绝层层盘剥。

（三）扩大贫困地区少生快富扶贫工程试点。贫困地区实施少生快富工程，是计划生育工作思路和机制的创新，变“惩罚多生为主”为“奖励少生为主”；也是扶贫开发方式创新，少生一个孩子，等于永远减少一个贫困人口。这项工程的主要内容是，在生育政策较宽松的地区，对自愿少生一个孩子的家庭实施一次性奖励。宁夏回族自治区南部山区8县试点3年来，取得明显成效和宝贵经验，人口出生率明显下降，党群干群关系明显改善，农牧民家庭生活明显提高。云南、青海、贵州等省也相继出台奖、优、免、补政策，取得初步成效。国家人口计生委、财政部、国务院扶贫办联合下发《关于西部地区“少生快富”扶贫工程试点工作的意见》，今年将云南、青海纳入试点范围，力争取得更大成效。

（四）努力遏制出生人口性别比升高势头。这是一项长期而艰巨的任务。出生人口性别比升高的主要原因是重男轻女的传统观念根深蒂固，超声技术的滥用和社会保障制度的滞后，也与严格的计划生育政策和农村的生产方式有关。出生人口性别比长期失调，将引发一系列社会问题。因此必须高度重视，常抓不懈。一是加大宣传力度，开展关爱女孩行动，倡导男女平等，少生优生的社会新风；二是完善政策体系，提高生育女婴家庭的经济地位和社会地位，依法打击贩卖、残害和遗弃女婴的违法犯罪行为，坚决制止非法鉴定胎儿性别和选择性终止妊娠的行为；三是加强责任制，把治理出生人口性别比纳入目标管理责任制，严格考核，奖罚分明；四是党政领导负责和部门配合，齐抓共管，形成合力，共同开展出生人口性别比的专项治理。

（五）巩固和完善“三位一体”的公共管理体系。经过20多年努力和建设，人口和计划生育工作建立了自上而下覆盖全国的行政管理、服务站所和协会组织“三位一体”的管理服务体系和信息网络。这是稳定低生育水平的根本保证，在抗击非典斗争中发挥了重要作用，也是公共卫生体系的重要有生力量，只能加强，不能削弱，只能优势互补，不能简单合并。要进一步加强公共管理服务体系建设，以提高装备水平和服务能力。

（六）通过综合改革，加快建立依法管理、村（居）民自治、优质服务、政策推动、综合治理工作的新机制。机制建设带有长远性、根本性和稳定性，依法管理是保障，村（居）自治是基础，优质服务是手段，政策推动是根本，综合治理是关键。力争经过5年

左右的努力在全国多数地区建立起新的工作机制，推动人口和计划生育工作健康发展。

（七）建立以财政投入为主渠道的人口和计划生育经费投入体制。人口和计划生育是公益性事业，是基础性投入，应当纳入各级财政预算，以确保免费向育龄群众提供避孕节育技术服务，确保基层计划生育工作正常运转，确保法律法规规定的奖励优惠政策落实以及对中西部和东北老工业基地财政转移支付的力度。

树立和落实科学的发展观，是一项长期的任务，既要务虚，更要务实；要针对存在的突出矛盾和问题，采取操作性和针对性强的政策措施，一个一个地问题地去解决。四大文明古国中，只有我们中华民族历经磨难而不衰，战胜危亡而奋起，在中国共产党领导下，开始了奔向现代化的历史进程。其中一个主要原因，就是一以贯之地崇尚理性思考和理论创新。我们坚信，在以胡锦涛为总书记的党中央的坚强领导下，高举马克思、列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论和“三个代表”重要思想的旗帜，始终坚持和落实科学的发展观，坚持“五个统筹”，弘扬求真务实的作风，全面建设小康社会和中华民族伟大复兴的目标就一定能够实现。

国家人口计生委主任

張維慶

目 录

为全面建设小康社会创造良好的人口环境

国家人口计生委主任 张维庆	1
---------------------	---

关于人口和计划生育发展规划宣传教育与财务工作

国家人口计生委副主任 潘贵玉	31
----------------------	----

计划生育法制和优质服务

国家人口计生委副主任 赵炳礼	46
----------------------	----

人口和计划生育综合改革与信息化建设

国家人口计生委副主任 王国强	59
----------------------	----

中国的人口与发展

国家人口计生委副主任 赵白鸽	72
----------------------	----

充分发挥计生协作用为我国实行计划生育奠定良好的群众基础

中国计生协常务副会长 杨魁孚	87
----------------------	----

北京市率先基本实现现代化的人口因素分析

北京市人民政府副市长 孙安民	95
----------------------	----

努力提高新时期人口与计划生育工作水平 深化综合改革 完善管理机制

天津市人民政府秘书长 何荣林	106
----------------------	-----

适应新形势 建立新机制 促进新发展

河北省人民政府副省长 孙士彬	111
----------------------	-----

创新管理机制 坚持利益导向 推动人口与计划生育工作健康发展

山西省人民政府副省长 王 昕	116
----------------------	-----

对新时期人口与计划生育工作的几点思考

内蒙古自治区人民政府副主席 连 辑	123
-------------------------	-----

加强宏观调控 促进协调发展

辽宁省人民政府副省长 滕卫平	129
----------------------	-----

城乡一体推进计划生育“三结合”

吉林省人民政府副省长 李 斌	133
----------------------	-----

认清形势 强化管理 切实加强新时期人口和计划生育工作

黑龙江省人民政府省长助理、秘书长 张松岭	139
----------------------------	-----

加强人口综合管理实现特大型城市可持续发展

上海市人民政府副市长 杨晓渡	144
----------------------	-----

加强人口和计划生育工作实现“两个率先”

江苏省人民政府副省长 张桃林	150
浙江省新时期人口发展形势及人口和计划生育工作几个重要问题的思考	
浙江省人民政府副省长 盛昌黎	156
安徽省出生人口性别比偏高问题的成因分析及对策研究	
安徽省人民政府副省长 赵树丛	166
坚持政策推动提高工作水平	
福建省人民政府副省长 王美香	171
以“三个代表”重要思想为指导努力构建新时期人口与 计划生育综合治理平台	
江西省人民政府副省长 危朝安	176
坚持用“三个代表”重要思想统领新时期人口与计划生育工作	
山东省人民政府副省长 王军民	181
加强领导 综合治理 促进人口与经济社会协调发展	
河南省人民政府副省长 王菊梅	189
全面认识和综合解决人口出生性别比失衡问题	
湖北省人民政府副省长 辜胜阻	194
强化以人为本理念推动人口计生事业向纵深发展	
湖南省人民政府副省长 杨泰波	203
与时俱进 改革创新积极探索广东省计划生育利益导向新机制	
广东省人民政府副省长 雷于蓝	210
加强新世纪人口与计划生育工作基层基础建设问题的思考与对策	
广西壮族自治区人民政府副主席 刘新文	213
海南省人口与发展战略思考	
海南省人民政府副省长 林方略	220
创新技术服务工作是推动新时期人口和计划生育事业发展的必由之路	
重庆市人民政府副市长 陈光国	227
全面建设小康社会必须高度重视人口问题	
四川省人民政府副省长 陈文光	233
从贵州省实践谈欠发达地区人口计生工作跨越式发展	
贵州省人民政府副省长 吴嘉甫	236
云南省实行农业人口独生子女奖励政策	
云南省人民政府副省长 吴晓青	243
认真实践“三个代表”重要思想努力开创新时期西藏自治区人口与计划生育工作新局面	
西藏自治区人民政府副主席 崔玉英	251

陕西省人口计划生育工作基本情况	
陕西省人民政府副省长 潘连生	259
关于甘肃省农村二女户养老保障问题的调查	
甘肃省人民政府副省长 李膺	264
大力推行“奖励少生”政策努力实现青海省人口计生工作的新突破	
青海省人民政府副省长 邓本太	267
实施“少生快富”工程深化人口与计划生育工作	
宁夏回族自治区人民政府副主席 冯炯华	272
实施人口发展战略推进人口与计划生育工作的综合治理	
新疆维吾尔自治区人民政府副主席 库热西·买合苏提	276
新疆生产建设兵团的人口发展与兵团的历史使命	
新疆生产建设兵团副司令员 康克俭	281

为全面建设小康社会创造良好的人口环境

国家人口计生委主任 张维庆

一、中国人口和计划生育工作发展历史

胡锦涛总书记在中央政治局第九次集体学习 15 世纪以来世界主要国家发展历史考察时指出：以史为鉴，可以知兴替。一名领导干部不善于从历史中吸取营养，就不可能成为高明的领导者。因此，为了做好今天的人口和计划生育工作，我们首先应当认真回顾一下我国人口和计划生育工作的发展历史。

（一）中国人口发展史

中国是人类最早的发源地之一，也是人类文明发达较早的国家之一。早在 250 万年以前中华民族的祖先就在这块广袤美丽的土地上生存、繁衍。有学者估计，在旧石器晚期中国人口已有 100 万左右。

我国奴隶社会人口发展十分缓慢，总人口一直徘徊在 1 000 万左右；进入封建社会后，虽然人口增长加快但由于进行统一中国的战争的影响至秦王朝初期总人口仅增到近 2 000 万；西汉时期社会经济发展较快，加上鼓励生育政策，人口快速增长到 5 959 万；经过东汉、三国、南北朝、隋朝，战火连年，朝代更迭，人口锐减至 2 000 万；唐代中国出现历史上前所未有的繁荣，鼎盛时期人口达 5 000 多万，但因“安史战乱”，唐朝末期人口又降至 2 000 万以下；北宋采取一系列“均田法”、减税赋、招抚流民、奖励农桑、兴修水利等经济增长和人口增殖的措施，100 多年的历史使得人口数量首次突破 1 个亿；南宋和元朝期间，战乱较多，人口降至 5 000 万；明朝采取鼓励垦荒、抑制豪强、实行屯田等政策，在短期内人口迅速增长，明末农民起义不断，人口由 1.1 亿降至 8 000 万；清朝初年先后推出“盛世滋生人丁，永不加赋”、“摊丁入亩”及废除人头税等政策，加之引入高产番薯、玉米等农作物及在江南地区推广双季稻，极大地刺激了人口急剧膨胀至 4 亿（见表 1）。这是中国历史上人口剧增的时期。1840 年后，由于受第一次鸦片战争、第二次鸦片战争、英法联军侵略战争、捻军起义和太平天国革命等影响，人口锐减为 2.7 亿，1894 年前后，人口恢复到 4 亿；1911 年后的民国时期，经历了辛亥革命、北伐战争、抗日战争、解放战争，战事纷乱、天灾人祸、民不聊生，到 1949 年新中国成立，在近 40 年的时间里人口增长了 35%，达到 5.4 亿。

表1 中国人口数量演变的历史

单位：亿

年 份	时 代	人口数量
1647~1648	清顺治 4 年~顺治 5 年	0.5
1703~1704	清康熙 42 年~康熙 43 年	1
1735~1736	清雍正 13 年~乾隆元年	1.5
1759~1760	清乾隆 24 年~乾隆 25 年	2
1771~1772	清乾隆 36 年~乾隆 37 年	2.5
1799~1800	清嘉庆 4 年~嘉庆 5 年	3
1807~1808	清嘉庆 12 年~嘉庆 13 年	3.5
1833~1834	清道光 13 年~道光 14 年	4
1921~1922	中华民国	4.5
1934~1935	中华民国	5
1949~1950	中华人民共和国	5.4
1953~1954	中华人民共和国	6
1963~1964	中华人民共和国	7
1968~1969	中华人民共和国	8
1973~1974	中华人民共和国	9
1980~1981	中华人民共和国	10
1987~1988	中华人民共和国	11
1995. 2. 15	中华人民共和国	12

新中国成立后，由于生活水平的提高和人口死亡率的急剧下降，中国人口数量扶摇直上。到 20 世纪 70 年代初全面推行计划生育时，全国总人口已达 8.3 亿，20 年增长了 53.2%，年平均增长速度约 2.1%。20 世纪 70 年代以后，由于实施有效的计划生育政策，人口增长速度不断下降。到 2002 年末，我国总人口为 128 453 万人（不含港澳台地区），人口自然增长率为 6.45‰。

（二）中国计划生育工作发展历史

新中国成立以后，我国人口和计划生育工作走过了曲折、悲壮、辉煌的历程。“曲折”是因为我们党在人口问题的认识上有过反复；“悲壮”是因为广大人民群众特别是育龄妇女为落实基本国策做出了巨大奉献和牺牲；“辉煌”是因为我国成功探索出一条有中国特色综合治理人口问题的道路，在社会生产力尚不发达的情况下，用不到 30 年的时间，完成了人口再生产类型的历史性转变，进入了世界低生育水平国家的行列。中国的计划生育工作可以概括为两个时期、八个阶段。

——两个时期

一是降低生育水平时期。从新中国成立到 20 世纪 90 年代中期, 主要任务是降低过高的人口出生率, 控制人口过快增长;

二是稳定低生育水平时期。从 20 世纪 90 年代中期到 21 世纪中叶, 主要任务是稳定低生育水平, 提高出生人口素质。

目前, 全国妇女总和生育率为 1.8, 人口自然增长率控制在 10‰ 以下, 实现了到 20 世纪末全国总人口控制在 13 亿以内的奋斗目标。

——八个阶段

1. 人口快速增长阶段 (1949~1953 年)。新中国成立后, 人口出生率继续保持较高水平, 但由于社会趋于稳定, 经济得到恢复, 医疗卫生事业迅猛发展, 人口死亡率 1953 年比 1948 年迅速下降 6 个百分点 (见表 2)。人口自然增长率由 16‰ 猛增至 23‰, 1953 年“一普”显示: 全国总人口突破 6 亿, 比 1949 年净增 6 000 万。在短短 4 年时间里, 人口再生产类型迅速实现由高出生、高死亡、低增长向高出生、低死亡、高增长的第一次转变。

表 2 全国历年主要人口数据

年 份	总人口 (万人)	出生率 (‰)	死亡率 (‰)	自然增长率 (‰)	总和生育率 (个)
1949	54 167	36.00	20.00	16.00	6.14
1950	55 196	37.00	18.00	19.00	5.81
1951	56 300	37.80	17.80	20.00	5.70
1952	57 482	37.00	17.00	20.00	6.47
1953	58 796	37.00	14.00	23.00	6.05
1954	60 266	37.97	13.18	24.79	6.28
1955	61 456	32.60	12.28	20.32	6.26
1956	62 828	31.90	11.40	20.50	5.85
1957	64 563	34.03	10.80	23.23	6.41
1958	65 994	29.22	11.98	17.24	5.68
1959	67 207	24.78	14.59	10.19	4.30
1960	66 207	20.86	25.43	-4.57	4.02
1961	65 859	18.02	14.24	3.78	3.29
1962	67 295	37.01	10.02	26.99	6.02

人口启示录——分管省长谈人口和计划生育

续表

年 份	总人口 (万人)	出生率 (‰)	死亡率 (‰)	自然增长率 (‰)	总和生育率 (个)
1963	69 172	43.37	10.04	33.33	7.50
1964	70 499	39.14	11.50	27.64	6.18
1965	72 538	37.88	9.5	28.38	6.08
1966	74 542	35.05	8.83	26.22	6.26
1967	76 368	33.96	8.43	25.53	5.31
1968	78 534	35.59	8.21	27.38	6.45
1969	80 671	34.11	8.03	26.08	5.27
1970	82 992	33.43	7.60	25.83	5.81
1971	85 229	30.65	7.32	23.33	5.44
1972	87 177	29.77	7.61	22.16	4.98
1973	89 211	27.93	7.04	20.98	4.54
1974	90 859	24.82	7.34	17.48	4.17
1975	92 420	23.01	7.32	15.69	3.57
1976	93 717	19.91	7.25	12.66	3.24
1977	94 974	18.93	6.87	12.06	2.84
1978	96 259	18.25	6.25	12.00	2.72
1979	97 542	17.82	6.21	11.61	2.75
1980	98 705	18.21	6.34	11.87	2.24
1981	100 072	20.91	6.36	14.55	2.63
1982	101 654	22.28	6.60	15.68	2.87
1983	103 008	20.19	6.90	13.29	2.42
1984	104 357	19.90	6.82	13.08	2.35
1985	105 851	21.04	6.78	14.26	2.20
1986	107 507	22.43	6.86	15.57	2.42
1987	109 300	23.33	6.72	16.61	2.59

为全面建设小康社会创造良好的人口环境

续表

年 份	总人口 (万人)	出生率 (‰)	死亡率 (‰)	自然增长率 (‰)	总和生育率 (个)
1988	111 026	22.37	6.64	15.73	2.31
1989	112 704	21.58	6.54	15.04	2.25
1990	114 333	21.06	6.67	14.39	2.17
1991	115 823	19.68	6.70	12.98	2.01
1992	117 171	18.24	6.64	11.60	1.84
1993	118 517	18.09	6.64	11.45	1.83
1994	119 850	17.70	6.49	11.21	1.81
1995	121 121	17.12	6.57	10.55	1.78
1996	122 389	16.98	6.56	10.42	1.81
1997	123 626	16.57	6.51	10.06	1.82
1998	124 761	15.64	6.50	9.14	1.82
1999	125 786	14.64	6.46	8.18	1.79
2000	126 743	14.03	6.45	7.58	1.70
2001	127 627	13.38	6.43	6.95	1.70
2002	128 453	12.86	6.41	6.45	1.70

2. 计划生育提出阶段 (1953~1958 年)。1953~1957 年,我国进入第一次人口出生高峰,人口出生率和自然增长率平均为 34.7‰和 24.1‰,年出生人数为 2 100 多万,年净增人口 1 400 多万。过快的人口增长引起党中央的关注,毛泽东、周恩来、刘少奇等领导人多次指出,人口要有计划增长。1953 年《农业发展纲要》首次提出进行计划生育试点。以马寅初、邵力子为代表的有识之士积极主张实行计划生育,1957 年,马寅初先生在《人民日报》上发表了《新人口论》,提出“非控制人口不可”。但由于“左”倾思想的干扰,片面强调人多热气高、干劲大,马寅初先生的主张遭到错误批判,计划生育试点工作受到冲击,人口继续以较高速度增长。目前,社会上流传着“毛主席最大的失误是错批一个人,多生 3 亿人”,这种看法是不符合历史事实的。

3. 计划生育停滞阶段 (1959~1961 年)。由于天灾人祸,经济出现严重困难,死亡率大幅上升,出生率急剧下降。1960 年,出现了不正常的人口负增长,死亡率为 25.43‰,出生率为 20.86‰,增长率为-4.57‰,计划生育工作搁浅。

4. 计划生育困难阶段 (1962~1970 年)。1962 年开始,国民经济快速回复,我国进

入了持续 8 年之久的第二次人口生育高峰，人口出生率和自然增长率平均分别为 34.99‰ 和 25.6‰，年出生人数 2 600 多万，年净增人口 1 900 多万。“二普”显示人口猛增至 7.2 亿，总和生育率达 6.18。党中央、国务院对人口过快增长高度重视，发出《关于认真提倡计划生育的指示》，在毛泽东同志提议下，国务院正式成立计划生育委员会，计划生育工作在城市逐步开展。但由于“文革”的破坏，加之农村没有实行计划生育，人口继续过快增长，1970 年全国总和生育率为 5.8，总人口达到 8 亿。

5. 计划生育全面推行、艰苦爬坡阶段（1971~1978 年）。1971 年，在周恩来同志主持下，国务院批转了《关于做好计划生育工作的报告》，把控制人口增长的指标首次纳入国民经济发展计划。国家制定了“晚、稀、少”和“提倡一对夫妇生育子女数量最好一个，最多两个”的生育政策。计划生育开始在全国城乡全面推行，面对前无古人的“天下第一难事”，广大计划生育工作者深入基层，广泛宣传，扎实工作，采取强有力行政措施，使计划生育工作特别是农村的计划生育工作收到了显著成效，人口出生率迅速由 1970 年的 33.43‰ 下降到 1978 年的 18.25‰，妇女总和生育率由 1970 年的 5.8 猛降至 1978 年的 2.72。这一阶段是我国人口出生率下降最显著的阶段。

6. 计划生育走出困境阶段（1979~1990 年）。以邓小平同志为核心的党中央第二代领导集体高度重视人口和计划生育工作。1980 年，中央发出《关于控制我国人口增长问题致全体共产党员、共青团员的公开信》，“提倡一对夫妇生育一个孩子”。1981 年 3 月 6 日，成立国家计划生育委员会，为国务院组成部门。五届全国人大四次会议提出了“控制人口数量，提高人口素质”的人口政策。1982 年，党的十二大把“实行计划生育”确定为基本国策，并写入了新修改的《宪法》。由于中央重视，领导得力，计划生育稳步推进，同年“三普”人口总量达 10.3 亿，总和生育率达 2.87。1990 年“四普”人口总量为 11.6 亿，年增长率降至 14.6‰，总和生育率降到 2.17，接近更替水平。

7. 计划生育健康发展阶段（1991~2000 年）。20 世纪 90 年代，由于我国人口基数大，人口增长惯性原因，进入第三次人口生育高峰，人口出生率和自然增长率平均为 19.56‰ 和 12.88‰，年出生人数为 2 200 万，年净增人口 1 500 万。以江泽民同志为核心的党中央第三代领导集体，进一步加强对人口与计划生育工作的领导。1991 年，作出了《关于加强计划生育工作严格控制人口增长的决定》，坚持每年召开一次中央座谈会，研究部署人口和计划生育工作（1997 年后增加了资源、环境可持续发展的内容）。“五普”结果表明，全国（含港澳台地区）总人口达 12.95 亿，人口年增长率为 8.7‰，比 20 世纪 80 年代下降了 4 个千分点，总和生育率降到更替水平以下，实现了到 20 世纪末把人口控制在 13 亿以内的奋斗目标，人口再生产类型实现由高出生率、低死亡率、高增长率向低出生、低死亡、低增长的第二次转变，人口和计划生育工作进入了稳定低生育水平新时期。

8. 稳定低生育水平的关键阶段（2000~2010 年）。进入新世纪，中共中央、国务院作出了《关于加强人口与计划生育工作 稳定低生育水平的决定》，提出了新时期人口和计划生育工作的主要任务是稳定低生育水平，提高出生人口素质，提出了今后 10 年人口