

# 2000 年及“九五”人口形势与 趋势展望

“九五”是中国人口与计划生育事业发展的重要时期。这一时期在认真总结“八五”工作经验的基础上，进一步明确了人口与计划生育的工作思路和工作方法，并在实践中加以运用和发展。2000 年中共中央、国务院发出了《关于加强人口与计划生育工作稳定低生育水平的决定》，有中国特色的综合治理人口问题的各项措施得到进一步完善和加强，人口与计划生育工作成效显著，中国已进入世界低生育水平国家行列。现将 2000 年及“九五”全国人口计划预计执行情况和未来人口发展趋势分析如下。

## 2000 年及“九五”人口计划和预计执行情况

虽然第五次全国人口普查结果尚未公布，但根据有关数据推算，2000 年全国出生人数和人口总数可控制在计划指标之内。“九五”期末的人口总量和“九五”期间年平均自然增长率均低于计划指标，全国“九五”人口计划预计可以完成（见表 1）。

表 1 2000 年及“九五”人口计划和预计执行结果

时 期	指 标	计划数	预计数	相差
2000 年	出生人数 (万人)	2024	1960	64
	出生率 (‰)	16.0	15.5	0.5
	自增人口 (万人)	1164	1100	64
	自然增长率 (‰)	9.2	8.7	0.5
“九五”	期末总人口 (万人)	127821	127013	808
	增加人口数 (万人)	6700	5892	808
	年均增长率 (‰)	10.83	9.55	1.28
	年均出生率 (‰)	17.55	16.06	1.49

说明：“九五”预计数中，2000 年数据为本文预计数，1996~1999 年数据为国家统计局公布数。

“九五”时期，正是中国改革开放、经济增长及社会发展进入新阶段的时期，人口转变过程作为经济增长与社会发展的一个组成部分和结果，也呈现出一系列新特点。具体来说，“九五”时期人口计划执行情况与“八五”时期相比，表现出以下几个特点。

(一) 人口再生产类型实现历史性转变，全国进入低生育水平时期

妇女总和生育率稳定在更替水平以下，人口再生产类型从“高出生率、低死亡率、高自然增长率”转变为“低出生率、低死亡率、低自然增长率”。出生率和自然增长率平缓下降，人口过快增长的势头继续得到有效控制，自 1998 年以来人口自然增长率已降到 10‰ 以下 (见图 1)。这样的人口增长势头已经持续若干年，表明中国目前显现出的人口转变特征具有稳定性，代表着一个人口转变新阶段的到来。

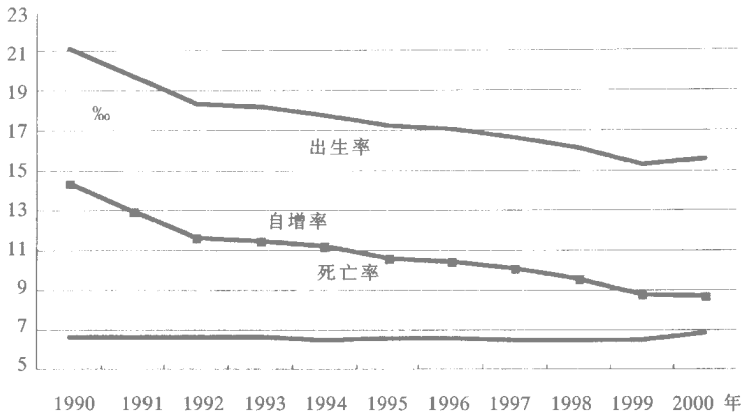


图 1 1990 年以来中国人口自然变动情况

资料来源：1990~1999 年数据为国家统计局公布数，2000 年数据为本文预计数。

## (二) 育龄妇女人数增加，生育旺盛期妇女人数减少

“九五”期间，全国育龄妇女增加了 5.6%。与此同时，年龄在 20~29 岁之间的生育旺盛期妇女人数减少约 9.1%。每年进入婚育期的妇女（20~24 岁平均单岁组妇女人数）也逐年减少，2000 年与 1995 年相比，减少了 18.8%（见表 2）。这样一种人口结构的变化，对于出生率的降低具有重要的意义，并会对人口出生率产生长期的积极影响。

表 2 90 年代育龄妇女人数

年份	育龄妇女人数 (亿)	20~29 岁妇女人数 (亿)	20~24 岁平均单岁组妇女数 (万)
1991	3.14	1.21	1244
1992	3.18	1.23	1250
1993	3.22	1.21	1230

续表 2

年份	育龄妇女 人数 (亿)	20~29 岁妇女 人数 (亿)	20~24 岁平均单岁组妇 女数 (万)
1994	3.26	1.20	1188
1995	3.30	1.18	1137
1996	3.34	1.16	1084
1997	3.38	1.14	1030
1998	3.41	1.10	981
1999	3.43	1.07	947
2000	3.45	1.03	923
“八五” 平均	3.22	1.21	1210
“九五” 平均	3.40	1.10	994
相差	0.18	-0.11	-216
比例 (%)	+5.6	-9.1	-17.9

资料来源：根据第四次人口普查数据及国家统计局公布的 1991~1999 年人口变动数据推算。

### (三) 全国初婚人数减少，一孩出生人数相应减少

根据近几年妇女的初婚—初育模式推算，“九五”期间中国妇女初婚人数为 4945 万，比“八五”期间减少 14.8%；“九五”期间出生一孩人数为 5105 万，比“八五”期间减少 12.9%（见表 3）。

表 3 90 年代初婚和一孩出生情况

单位：万人

年份	推算初婚人数	推算一孩出生人数	报表一孩出生人数
1991	1202	1247	1150
1992	1193	1166	1125
1993	1171	1165	1113
1994	1138	1152	1124
1995	1100	1129	1104

续表 3

年份	推算初婚人数	推算二孩出生人数	报表一孩出生人数
1996	1058	1097	1070
1997	1018	1058	1030
1998	983	1018	1023
1999	954	981	945
2000	932	951	952
“八五”	5804	5859	5617
“九五”	4945	5105	5020
相差	- 859	- 754	- 597
比例 (%)	- 14.8	- 12.9	- 10.6

资料来源：“推算初婚人数”和“推算一孩出生人数”是根据第四次人口普查数据及国家计生委 1992 年生育率调查和 1997 年人口与生殖健康调查有关数据推算的，“报表出生人数”引自计划生育统计报表。

#### （四）孩次构成变化，二孩率上升，多孩率下降

90 年代以来，无论计划生育统计报表还是国家统计局人口变动抽样调查<sup>①</sup>，都反映出一孩率偏高，二孩率和多孩率偏低<sup>②</sup>。综合 90 年代国家计生委组织的各种调查、检查结果及有关数据推算（见表 4），“九五”期间出生婴儿的孩次率分别为：一孩率 55% 左右，二孩率 35% 左右，多孩率 10% 左右。与出生率和出生人数一样，出生的孩次构成不是标准化指标，而要受到人口年龄结构的影响。“九五”期间，育龄妇女出现“老化”趋势，较高年龄妇女人数相对增加，较低年龄妇女人数相应减少。计算表

① 国家统计局公布的出生人数是在人口变动抽样调查结果基础上考虑一定的调查误差和统计误差而上调的，而孩次构成数据并没有做相应调整。

② 一孩率是指出生人口中一孩出生所占比例。二孩率和多孩率的定义依次类推。

明，在其他条件不变时，这种育龄妇女年龄结构的变化将使 2000 年的多孩率比 1995 年提高 2~3 个百分点。与“八五”时期相比；“九五”期间多孩率略有下降；与 1990 年相比，多孩率下降约 9 个百分点。说明“九五”时期在降低多孩出生方面取得了显著成绩。

表 4 “八五”及“九五”出生孩次构成比较

单位：%

数据来源	“八五”出生孩次构成			“九五”出生孩次构成		
	一孩率	二孩率	多孩率	一孩率	二孩率	多孩率
计划生育报表	70.58	25.02	4.40	73.81	24.16	2.03
国家统计局公布数	61.24	27.89	10.87	69.46	25.30	5.23
推算数	54.07	33.41	12.51	55 左右	35 左右	10 左右

说明：“九五”出生孩次构成数据中，国家统计局公布数为 1996~1999 年合计。

## 二 统计数据反映出的主要问题

（一）出生率低报，计划生育率高报，统计数据存在较大“水分”

多年来计划生育部门在提高统计数据质量方面采取了一些措施，并取得一定成效。但是各地计划生育报表依然存在较大的统计误差。国家计生委近几年组织了对部分省区农村计划生育统计报表的调查，发现各地报表出生率程度不同地存在“水分”，掺水率高的竟达 30% 以上。根据我们的分析，目前计划生育率的实际水平为 80% 左右，而报表统计竟超过 94%。导致各种统计报表存在“水分”的因素是多种多样的。计划生育报表是基层进行经常性工作的重要依据，报表“掺水”在一定程度上反映了基层工作中的漏洞和问题。

(二) 女性初婚人数和已婚育龄人数漏统，相当数量妇女没有纳入计划生育管理

已婚育龄妇女人数和女性初婚人数两个指标，直接反映了一个地区计划生育管理与服务的工作量。表 5 显示，目前全国约有 2000 万已婚育龄妇女没有纳入计划生育部门的日常管理和服务范围，约占已婚育龄妇女总数的 8%；计划生育报表每年统计的女性初婚人数比实际数量大约少 200 万（约 20%），这表明有相当数量的妇女从初婚开始就没有被纳入管理和服务范围。在计划生育工作以服务为中心的情况下，这些妇女未能予以统计意味着计划生育工作可能出现盲点。

表 5 已婚育龄妇女和女性初婚人数

年份	已婚育龄妇女人数（亿）		女性初婚人数（万）	
	报表	推算 <sup>a</sup>	报表	推算 <sup>b</sup>
1996	2.39	2.65	831	1058
1997	2.42	2.69	800	1018
1998	2.45	2.72	755	983
1999	2.49	2.75	773	954
2000	2.51	2.77	746	932
“九五”平均	2.45	2.72	781	989

说明：<sup>a</sup> 根据育龄妇女总量和妇女的已婚比推算；<sup>b</sup> 按照 1997 年人口与生殖健康调查得到的初婚模式计算。

(三) 避孕节育手术“欠账”较大，相当部分已婚育龄妇女没有落实措施

一般认为，每年生育了孩子的妇女人数与做了人工流产手术的妇女人数之和，减去使用药具的妇女人数，可视为当年应落实避孕措施的对象。按此推算，“九五”期间每年都有 600 万左右

的当年出现的避孕对象没有及时落实措施，约占当年应落实措施总数的 25% 左右（见表 6）。据各地调查反映，目前，妇女生育后或实行人工流产手术后能够及时（一般为 3 个月内）上环、结扎的只有 60% 左右。从每年都有几百万妇女施行人工流产手术，大约 300 万~400 万妇女计划外生育这一事实也可以看出，落实避孕措施的工作的确不够及时和到位。

表 6 长效避孕措施手术例数

单位：万例

年份	已实施（报表）	应实施（推算）	相差
1996	1752	2327	- 575
1997	1634	2235	- 601
1998	1534	2101	- 567
1999	1443	1978	- 535
2000	1327	1964	- 637

（四）出生婴儿性别比仍然偏高，人为干预性别选择等主要因素没有得到遏制

计划生育报表的出生性别比近几年一直是 113，二孩出生性别比连续多年高达 140，多孩出生性别比更高。国家统计局公布的人口变动抽样调查的低年龄组人口性别比也表现出相同的趋势（见表 7）。虽然国家统计局调查的每个年龄组的人口数与每年出生的人口数不完全匹配，但数据所反映的问题是一样的。从 1999 年计划生育系统组织的“清理清查”的结果看，漏报的男婴比女婴多，也就是说，出生性别比偏高是真实的。这反映出相当多的人生育男孩的愿望十分强烈，于是，有的生了多孩，一部分生了一个女孩的家庭，为了保证第二个孩子是男孩而采取了人为干预性别选择的办法。

表 7 90年代出生性别比

计划生育报表		国家统计局 1998 年调查	
年份	性别比	性别比	年龄
1991	114	112.93	7
1992	114	112.71	6
1993	113	118.21	5
1994	112	120.54	4
1995	113	120.66	3
1996	113	115.89	2
1997	113	121.19	1
1998	113	117.03	0
1999	113	-	-
2000	113	-	-

资料来源：国家统计局 1998 年调查数据引自国家统计局人口和社会科技统计司编《'98 中国人口》。

#### （五）“双女户”在二孩妇女中的比重偏低

导致“双女户”在二孩户中的比重低，不外乎三个原因：一是生育二孩很普遍，许多生了一个男孩的妇女又生了第二个孩子，即增加了二孩总数；二是许多生了两个女孩的妇女又生育了多孩，即减少了“双女户”数量；三是二孩出生性别比严重失调，女孩比例太低。即使全部一男户都生育了二孩，在二孩出生性别比为报表水平(140)的条件下，“双女户”在二孩户中的比重也应高于 22%。分析表明，全国一男户生二孩的比例在 60% 左右。此时，仍然假定二孩出生性别比为报表水平，那么，“双女户”在二孩户中的比重应达到 27% 以上。目前全国的这个比重严重偏低，仅 14.3%。这说明，许多生了两个女孩的妇女又生育了多孩。

#### （六）西部地区人口增长率较高

西部地区人口占全国总人口的 28.9%。由于历史原因和政策因素，改革开放以来西部地区与东部地区之间的差距有所扩

大。从人口转变与经济增长及社会发展的关系来看，西部地区相对落后的经济增长与社会发展水平，必然伴随着较低级的人口转变阶段。据推算，在 20 世纪 90 年代期间，西部地区人口年平均增长率比全国平均水平高约 2 个百分点。这表明西部地区仍是今后人口控制工作的重点。

### 三“九五”计划生育事业的发展

计划生育是中国的基本国策，计划生育事业是一项举足轻重的事业。中国人口转变能够进入目前的良性循环阶段，是这一事业兴旺和发展的表现与结果。在整个“九五”时期，全国计划生育事业取得新的发展，基本实现“三为主”（宣传教育为主、避孕为主、经常性工作为主）的目标已经达到，计划生育工作已逐步步入良性发展的轨道。

#### （一）行政管理机构巩固，工作人员素质提高

目前省级计划生育部门机构改革基本完成，计划生育管理机构得以保留，工作人员减少幅度不大。不少地方结合机构改革进行人事制度改革，通过优化组合、竞争上岗、干部轮岗等措施，使计划生育系统工作人员的素质有所提高。根据国家计生委人事司 2000 年 5 月在 5 个省的调查，在计划生育机构工作人员中，具有大专及以上学历的占 26.35%，比 1995 年提高 13.16 个百分点；初中及以下学历人员所占的比例下降了 12.6 个百分点，占全部工作人员的 10%；各级各类技术人员占工作人员总人数的 42.17%，其中有职称的占 58.99%，比 1995 年提高 6.16 个百分点。

#### （二）布局较合理、功能较齐全的计划生育服务网络已基本形成

中国的计划生育服务网络建设起步于 80 年代初。截止到

1999 年末，全国地、县、乡三级计划生育服务网络建设累计共完成基建投资 81.2 亿元，业务用房建筑面积 1272 万平方米。其中地级服务站完成基建投资 4.4 亿元，业务用房建筑面积 50 万平方米，建站率为 81%；县级服务站完成基建投资 20.9 亿元，业务用房建筑面积 317 万平方米，建站率为 90%；乡级服务所完成基建投资 55.9 亿元，业务用房建筑面积 905 万平方米，建站率为 88%。乡镇计划生育服务站普遍配备了 B 超、妇科检查床等计划生育技术服务常用设备。

### （三）经常性基础工作得到加强，人工流产大幅度减少

“九五”期间，由于各地狠抓孕前管理和服服务，已婚育龄妇女的避孕率继续保持在 83% 左右，妇女意外怀孕的人数和施行人工流产的人数（例数）较之“八五”时期明显减少。根据计划生育报表统计，“九五”期间人工流产的数量比“八五”期间减少了近 2/3。另据卫生部门统计，包括未婚女青年做的人工流产在内，“九五”期间的人工流产数量有大幅度下降（见表 8）。到 2000 年，已婚育龄妇女人工流产率降到 2% 以下。

表 8 “八五”及“九五”人工流产数量变化

单位：例

年份	计划生育报表	卫生部门报表
1991	11256137	14086313
1992	9951496	10416287
1993	7505764	9496119
1994	6287239	9467064
1995	5356765	7476482
1996	4457158	8834195
1997	3500140	6589869

续表 8

年份	计划生育报表	卫生部门报表
1998	2631438	7384290
1999	2093906	6764357
2000	1493246	-
“八五”	40357401	50942265
“九五”	14175888	-
相差	-26181513	-
比例 (%)	-64.9	-

说明：卫生部门的数据引自卫生部《全国卫生统计年报资料》。其中：1992年缺黑龙江、广东、四川；1993年缺新疆、内蒙、四川、贵州、陕西、宁夏；1995年缺河北、山西、西藏、陕西；1997年缺上海、陕西。

#### （四）宣传教育深入普及，成效显著

“九五”时期，在全国范围内形成了从中央到省、地、县、乡、村的宣传网络，广泛、深入地开展了婚育新风进万家等宣传活动。广大群众的生育观念有了明显的转变，晚婚晚育和少生优生的婚育观和新的生育文化正在形成，计划生育基本国策深入人心。90年代以来，妇女平均初婚年龄逐年提高，每5年提高0.9~1岁，妇女早婚率逐年下降（见表9）。根据信访统计，1999年反映早婚早育的信访数量比1995年下降了21%。根据1997年全国人口与生殖健康调查的数据，妇女生育第二个孩子与生育第一个孩子的间隔从1992年的3.78年上升到1996年的4.93年，生育间隔不足4年的比例由62.6%减少到42.4%。到2000年，领取独生子女证的数量达到5760万，比1995年增加854万。

表 9 妇女平均初婚年龄和早婚率

年份	平均初婚年龄 (岁)	早婚率 (%)
1991	22.23	2.0
1992	22.53	1.4
1993	22.67	1.5
1994	22.73	1.2
1995	22.93	0.9
1996	23.20	0.8
1997	23.39	0.7
1998	23.57	0.7
1999	23.67	0.7

资料来源：平均初婚年龄为国家统计局公布数，早婚率为计划生育报表数。

#### (五) 计划生育信息系统建设初具规模

到 1999 年末，全国计划生育系统配备计算机约 3.7 万台，省、地、县、乡各级配备的比例分别为 100%、99%、94% 和 50% 左右；约 40% 的乡级单位建立了育龄妇女信息系统，利用计算机提供的信息加强管理和引导服务。一些省级计生委建立了局域网；70% 的地级计生委与省级计生委实现了联网；近 7000 个乡镇计生办与县级计生委实现了联网。

#### (六) 积极开展优质服务，逐步推行“知情选择”

国家计生委 1995 年在 6 个省市的 6 个县区开始优质服务试点工作。到 1999 年 6 月，全国已有 302 个市（包括 195 个区、632 个县）开展了优质服务试点工作。不少工作基础比较好的地区，正在积极稳妥地推行避孕方法“知情选择”。已婚育龄妇女避孕方法中（表 10），绝育比例有所下降，但长效措施稳定在 90% 以上。

表 10 已婚育龄妇女避孕方法构成

单位：%

避孕方法	1992 年	1997 年	2000 年
男性绝育	12.06	9.79	8.88
女性绝育	39.64	39.08	37.60
宫内节育器	39.12	43.66	46.32
皮下埋植	—	0.44	0.36
口服或注射药	4.13	2.53	2.14
避孕套	3.88	3.83	4.23
外用药	0.70	0.42	0.30
其他	0.46	0.26	0.17

资料来源：1992 年、1997 年和 2000 年数据分别为国家计生委 1992 年生育率调查数据、国家计生委 1997 年人口与生殖健康调查数据和计划生育报表数。

#### （七）计划生育部门行政执法水平和技术服务水平不断提高

随着计划生育“七不准”的公开，群众权益意识和法制观念不断增强，计划生育行政执法水平和技术服务水平继续提高。据信访统计 1999 年与 1995 年相比，群众因对处罚决定不服来信来访的数量减少 20%，触犯刑律的申诉减少 58%。反映节育手术后遗症、因节育手术死亡和对手术结果的鉴定表示不服的减少约 40%。

#### （八）计划生育经费投入有所增长

全国各级财政投入的计划生育事业费由 1995 年的 32.5 亿元增加到 1999 年的 59.16 亿元，年均递增 16.15%；人均事业经费由 1995 年的 2.68 元增加到 1999 年的 4.69 元，提前实现 1996 年国务院第 98 次总理办公会议提出的到本世纪末人均 4 元的目标。计划生育各项经费投入已经达到 121 亿元，人均 9.62 元，其中，社会抚养费人均 3.17 元，计划生育统筹费人均 1.76 元。尽管如此，计划生育经费仍不能满足计划生育事业发展的要求。由于缺乏必要的经费，计划生育技术服务网络不健全，设备简

陋，队伍不稳定，专业技术人员缺乏，避孕节育落实不及时、不到位。这个问题在西部地区表现得尤为突出。全国尚未实现“三为主”的地区大多在西部地区。截止到 1999 年末，西部地区的地、县、乡三级服务网络建站（所）率分别为 73%、82%、77%，与全国平均水平相比有明显的差距。截止到 1999 年年末，全国仍有 19% 的地、10% 的县、12% 的乡未建服务站（所），其中大多数在西部地区。西部地区现有的服务站“覆盖范围”有限，缺乏必要的交通工具，严重影响了避孕措施的落实。据青海省计生委在 6 个地、州 13 个县的调查，由于基层计划生育服务网络不健全，除个别县外，其他的县每年所做的计划生育手术量只占当年生育了孩子的妇女人数的 1/4。

经费不足使许多计划生育家庭奖励优惠措施得不到落实，保障问题难以解决。我们推算，1991 年以来，实际领取独生子女证的人数只占应领证人数的 53%，农村的领证比例大大低于 50%。一些群众因想生二孩而不愿“领证”是独生子女领证比例低的原因之一。但是，据各地反映，造成独生子女领证比例低的另一个重要原因是，许多（而且是越来越多的）地方和单位负担不起基本的独生子女奖励费，已经领了独生子女证的群众享受不到奖励，政府部门为群众办独生子女证的积极性不高，宣传不够。独生子女待遇问题也是信访反映的一个老问题。

特别是随着农村税费改革的开展，以及社会抚养费纳入财政预算后，农村基层计划生育的经费保障将面临更加严重的困难。

#### 四对“十五”及未来人口发展的展望

##### （一）生育水平

随着计划生育工作的深入开展、经济水平的提高、社会的进步、城市化进程的加快、人们的文化教育水平和生活质量不断提

高，在现行生育政策保持不变的条件下，妇女的生育水平将保持稳定并有所降低。

但是，生育水平进一步下降的难度很大。首先，目前中国的生育水平已经很低，相当于世界发达国家水平，继续下降的余地已经很小。第二，目前的低生育水平还很不稳定。中国现阶段的低生育率主要是通过强有力的行政措施达到的，相当多的群众生育观念并没有发生根本转变，人们对子女数量的要求与生育政策的规定还有一定距离。90年代以来，中国符合政策可以生育二孩或多孩的夫妇退出生育指标的比例极小，不到1%，这说明，只要政策允许，绝大多数人还想再生。从长远的观点看，经济增长有利于控制人口。但是，研究表明，在经济起飞的初期，特别是人均GNP在300~700美元之间时，经济增长往往鼓励和刺激人口增长。虽然中国人均GNP已经超过800美元，但是仍然有1/3的省份人均GNP不足500美元，而这些省份恰好是目前生育水平较高的省份。在个别经济极落后的地区，则是越生越穷、越穷越生。第三，在社会主义市场经济条件下，人口问题更加复杂化、多元化，如流动人口大量增加、无主管部门的单位增多以及人户分离、离婚再婚、非婚生育、未婚先孕现象增多等等，客观上增加了计划生育工作的难度。

不仅如此，在未来几十年内，中国妇女的政策内生育水平还会有一定幅度的上升。实行计划生育以来，中国已经积累了8000多万独生子女。多数地区的生育政策规定，夫妇双方均为独生子女的可生育两个孩子（所谓“自然过渡”），天津、山西、辽宁、吉林、上海、江苏和安徽等7省市的生育政策还规定，农村地区夫妇一方为独生子女者可生二孩，这将使中国今后政策内的生育水平有所上升。根据我们推算，在21世纪，随着这部分人逐步进入生育年龄，中国的生育水平将增加0.1~0.2。

## (二) 人口发展趋势

随着中国第 3 次人口出生高峰期出生的人口逐步进入婚育期，2005~2020 年期间，中国生育旺盛期妇女数量将形成一个新的高峰（见图 2），也就是说，年龄结构的影响将使政策内出生人口有所增加。未来 15 年，中国年平均增加人口仍将在 1000 万人左右，总人口在 2005 年达到 13.3 亿，2010 年接近 14 亿。21 世纪中叶，中国总人口将达到零增长，届时，人口总量为 15 亿~16 亿。此后，人口数量开始下降（见图 3）。随着人口的不断增长，人口与资源、环境的关系更加紧张，对中国的可持续发展将提出严峻的挑战。有关研究表明，中国资源、环境所能支撑的最大人口容量为 15 亿~16 亿人，对经济发展最有利、资源利用最有效的人口数量为 7 亿~10 亿人。在今后很长一段时间，人口过多仍然是中国首要的人口问题。

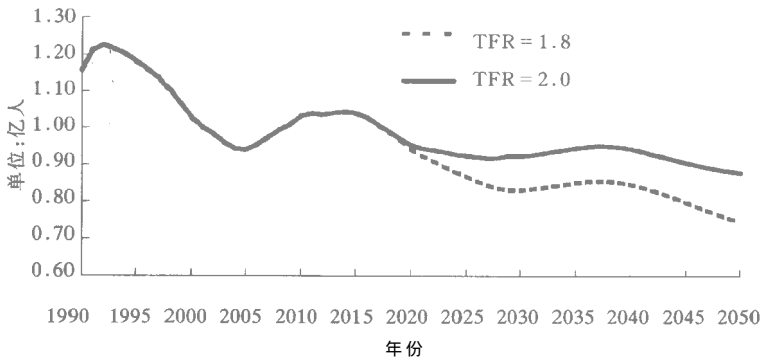


图 2 生育旺盛期妇女人数

中国人口老龄化问题日趋突出。长期低生育率加快了老龄化的速度。1999 年中国 60 岁以上老年人口占总人口的比重达到 10%，标志着中国人口已经成为老龄型。进入 21 世纪后，老龄