

三大人口高峰与中国现代人口转变

马瀛通¹, 冯立天², 冷 眸³

(1. 中国人口信息研究中心, 北京 100871; 2 首都经济贸易大学 人口经济研究所, 北京 100026;
3 北京灵通信息研究所, 北京 100081)

摘要: 21世纪中国将出现三大人口高峰, 社会各界无不表示严重担忧。本文则与众不同, 作者通过人口学分析, 论证了三大人口高峰的到来是值得喜庆之事, 因为高峰到来之日就是中国人口步入良性循环轨道之时。本文还提出和确立了现代中国人口转变的理念, 并认为三大高峰的到来, 也是中国实现现代人口转变的标志。

关键词: 三大人口高峰; 生育水平; 人口惯性增长; 现代人口转变

中图分类号: C923 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-4149(2000)02-0003-07

The Three Population Peaks and China's Modern Population Transition

MA Ying-tong, FENG Li-tian, LENG Mou

(China Population Information Research Center, Beijing 100871

Institute of Population Economics, Capital University of Economics and Business, Beijing 100026
Beijing Lingtong Information Institute, Beijing 100081)

Abstract Question regarding the three population peaks in the 21 century is hotly debated among demographic circles what many scholars show their anxieties about. From different approaches the article argues that the three peaks will help China's population stepping into a healthy cycle, indicating modern population transition.

Key words: the three population peaks; fertility level; momentum of population growth; modern population transition

80年代末, 就有学者预测 21世纪中国将面临总人口、劳动年龄人口和老年人口三大人口高峰的挑战, 并由此对中国现代化乃至中华民族的基本生存条件所产生的影响, 表示严重担忧^[1], 我国人口学界或先或后大都持同样态度。随着新世纪的逼近和到来, 这种把三大人口高峰视作 21世纪中国可持续发展的沉重的消极因素的认识, 日趋普遍, 大有形成共识的架势。于是, 有关三大人口高峰的问题, 自然也就成为学界、政界关注的一个焦点。

根据 20世纪 90年代末期中国生育率降至更替水平或以下, 以及未来还要在更替水平或以下呈稳定变动的趋势预测, 21世纪相应年代(年份)将相继出现三大人口高峰这是没有争议的。但是, 只有运用人口学特有

收稿日期: 2000-1-10

作者简介: 马瀛通(1946-), 男, 河北人, 中国人口信息研究中心研究员, 国家计生委人口专家委员会专家委员。

的理论与分析方法,揭示三大人口高峰形成的过程及其数量变化的本质特征,才能得出科学的结论,并在这个基础上消除人们对人口三大高峰表象性的认识。

三大人口高峰的概念及其由来

截止 20 世纪末,中华人民共和国已走过了 50 年的历程。其间由于 70 年代初在全国城乡普遍推行计划生育,严格控制人口过快增长,结果是生育率出现了奇迹般的连年大幅度下降,并在这个基础上使出生率也大幅度下降,例如出生率从 1970 年的 33.59‰ 降到 1980 年的 18.21‰,60 年代中国人口出生率高达 34.81‰。相比之下,未实行计划生育期间的出生率就明显成为高出生率。除 1959~1961 年困难时期及其后的补偿性生育外,未实行计划生育前的历年出生率差异都不大,若没有实行计划生育之后的相对低出生率做比较,也就显现不出未实行计划生育时期的相对高出生率,即人口学上称之为出生高峰。“可见,出生高峰实质上是一个相对的概念”^[2],是人口增长控制前后不同时期出生率变动反差性产物,没有显著的人口控制成效,也就没有出生高峰,从某种意义上说,出生高峰是计划生育控制出来的。

当然,在计划生育控制下的低出生率时期,受年龄结构变动的影响,在一段时期内会出现出生率明显回升现象,虽然也称为出生高峰,但其性质属于出生高峰概念在计划生育控制条件下的处延。然而,这种外延是有限的,即限定在全国普遍实行计划生育前后不久的出生人口(1962~1975 年),当其进入婚育年龄后对出生率产生的结构性回升。在通常条件下,第三次人口出生高峰之后,根本不可能再产生新的人口出生高峰及高峰的周期复制问题。近期,一份研究报告认为,“根据目前的人口年龄结构和发展态势,还可能出现新的人口出生高峰。如果这些问题叠加出现,将形成重大人口问题,严重影响和制约社会经济的可持续发展。”^[3]这个结论是很值得商榷的。

21 世纪中国三大人口高峰的概念及其由来,与上述出生高峰说明,既有类似点,也有不同之处。类似的地方是:出生高峰也好,三大高峰也好,他们都是实行计划生育、严格控制人口增长的产物。不同之处是:三大高峰指 21 世纪要在长期稳定低生育水平(等于或低于更替水平)条件下,经历较长时期年龄结构变动之后而出现的人口总量、劳动年龄人口和老年人口各自的峰值量。

三大人口高峰的出现是喜还是忧

中国在 20 世纪后 30 年由于推行计划生育严格控制人口增长,扭转了生育水平的变动趋势,最终实现了由高生育水平向低生育水平的过渡,这是一个伟大的历史性飞跃。21 世纪上半叶,中国将继续巩固和稳定这种低生育水平,使总人口向零增长和负增长进军。当然,在实现人口零增长和负增长之前,我们还要被迫承受长达数十年的人口膨胀,但这种人口总量惯性增加是主观上无法令其逆转的。人们为惯性增长消逝后所预测达到的 16 亿左右的峰值人口而担忧,表象上看也是可以理解的,然而,从人口学角度深入其质来考察,三大人口峰值的形成和到来,确实是一件值得喜庆的事情。

人口学向人们揭示,人口过程是一个惯性极大的过程,其周期大约相当于人口平均预期寿命。更替水平是一个使人口最终达到不增不减的临界生育水平。

一个高于更替生育水平的人口,将会无休止地持续增长。高于更替水平的值越大,人口增长速度越快,反之则越慢。一个大大高于更替水平的人口,经过长期不懈的努力降到更替生育水平时,人口还要持续增长几十年,即惯性增长,但其增速呈不断衰减之势,最终将停止增长(零增长)。惯性增长停止所耗费的时间长度,取决于一定平均预期寿命条件下,生育水平降至更替水平的早晚与降低幅度的大小。降幅越大,所需时间越短,其人口停止增长所需时间也要早些,反之则要晚些。当生育水平降到更替水平之下且一直保持不变时,也必须经历几十年的惯性增长,待惯性衰减并消失后,才出现出生率与死亡率持平的短暂零增长,继而转为负增长,生育水平越是低于更替水平,其人口总量在达到零增长之后的负增长速度也越快。

鉴于中国在 21 世纪将继续推进计划生育事业,使生育水平稳定在更替水平及以下,50 年代左右必将迎来中国人口总量高峰即峰值的到来。不少学者预测,峰值为 16 亿左右。人口总量高峰到来之日,就是人口停止增长并转为负增长之时,这是我们梦寐以求为之奋斗数十年所追逐的一个目标,对中国人民来说,这怎么不是一件大喜庆的事呢?21 世纪中国人口总量高峰到来的越早,其峰值相应也要小一些,我们企盼高峰早日到来,但是,社会、经济发展现代化不可能一蹴而就,人口发展有其应遵循的规律和轨迹,计划生育对家庭生育子

女数量的限制能力不是无限的、随意的，你总不能去搞那些所谓无婴儿等等背情逆理的事。应该说，计划生育历经曲折变化，在新世纪上半叶之前达到人口峰值，是已经竭尽计划生育全部能力了，不能再有其他不切实际的幻想。

如果人口总量发展没有峰值，那确实值得担忧，因为它说明生育水平维持在更替水平之上，人口总量将持续膨胀而无尽头。倘若中国的生育水平在 20 世纪 90 年代末仍未降到更替水平上来，即便总和生育率为 2.3 并长期不变，21 世纪中叶中国人口规模将超过 18 亿，21 世纪末将突破 23 亿，此后仍将继续攀升。

人口统计分析学告诉我们：“一个人口的实际自然增长率尽管反映为正值，只要人口净再生产率小于 1.0，也就是人口的再生产水平已降到不能维持简单再生产时，由于人口惯性作用，在相当长一段时间内，受其增长型人口年龄结构的影响，出生人数仍要大于死亡人数，总人口还要继续再增长。可是，从更替水平生育率来说，人口的增长势头已失去动力。从表面上看，人口总数仍在增加，但实际上人口已孕育着不增的因素。因此，一个已降至更替水平的现今人口总数，较该人口未降至更替水平之前本应有的增长速度或增加人数来说，已经是减少了相当的量。可见，在这种情况下，实际自然增长率根本不能反映某一人口的内在自然增长趋势。为了弥补自然增长率的局限性，人口统计学中则计算‘真正自然增长率’（the ture rate of natural increase）。”^[4]真正自然增长率是由洛特卡（Lotka）提出和命名的，后来人口统计学上根据该指标的内涵又将其称之为内在（或固有）自然增长率（the intrinsic rate of nature increase）。真正自然增长率与稳定人口相关。然而，它是分析任何人口的一个重要指标，而不是仅指稳定人口，只不过是不同的真正自然增长率会带来不同的人口年龄构成。真正自然增长率用来揭示生育水平降至更替水平或以下人口惯性增长的质，这对正确认识人口自然变动趋势是极其重要的。鉴于生育水平在更替水平或以下的一个人口的惯性增长，总是在衰减乃至消逝，而且惯性增长是客观的、不以人的主观意志为转移。实际上，这种性质的惯性增长，在人口膨胀的表象下埋伏着人口内在不增的因素，是人口最终实现零增长（人口总量高峰）或负增长（人口总量减少）的必经过程和前奏。所以，21 世纪中国面临的人口总量高峰实属喜而非忧。

劳动适龄人口，指 15~64 岁的人口。全国城乡自 70 年代初实施计划生育以后出生的人口，从 1985 年开始才逐年进入劳动适龄行列。2034 年起，劳动适龄人口才完全是全国城乡实行计划生育之后出生的人口。

劳动适龄人口 1980 年底为 5.90 亿，1984 年底为 6.70 亿，其间年均增量为 2000 万，增加一个亿的时间为 5 年，年递增速度为 3.17%，基本上反映了未受普遍实行计划生育影响的劳动适龄人口变动状况。

1985 年开始，进入劳动适龄的人口，逐年逐龄为实施计划生育后的出生人口所取代。1989 年末为 7.54 亿，其间年均增量为 1680 万，增加一个亿的时间延长到 5.95 年，年递增速度为 2.36%；5 年后的 1994 年末，劳动适龄人口为 8.06 亿，其间年均增量为 1040 万，增加一个亿的时间进一步延长到 9.62 年，年递增速度降为 1.23%；到 1999 年末，相隔 5 年期间劳动适龄人口仅增加 4100 万，为 8.47 亿，年均增量为 820 万，增加一个亿的时间加大到 12.20 年，年递增速度降到 0.99%。此后，劳动适龄人口受第三次人口出生高峰期间出生人口的影响，到 2008 年末增至 9.47 亿，9 年增加一个亿，年均增量为 1111 万，年递增速度为 1.24%。从 2009 年起，最高年增量不足 900 万，逐年加速衰减到年增量仅有几十万，然后停止增长，达到峰值 10.30 亿。劳动适龄人口峰值预计在 2025~2027 年间，从 2009 年到峰值年，年均增量降到 437~488 万，年递增速度只有 0.44%。

上述数据强有力地显示，未受计划生育影响和受计划生育影响两个时期劳动适龄人口变动特征是截然不同的。前一时期年均增量大，增速快，且无休止扩大劳动适龄人口规模；后一时期年均增量、增速朝加速衰减方向发展，最后达到零增长（劳动适龄人口峰值）并转而负增长。计划生育成效的滞后效应，自 1985 年始发挥，其后随着时间的推移，效应累积加速，已经并继续为产业结构的调整、劳动用工制度的深化改革，相对减轻就业压力，保持社会稳定，做出巨大贡献，已经并继续产生难以估量的经济社会效益。仅从表象观察劳动适龄人口规模仍在扩大，而忽视年增量、增速急剧下降并趋向于零和负增长的质，是迄今为止所有将劳动适龄人口高峰到来误认为消极因素的根节所在。因此，只有认识到劳动适龄人口惯性增长衰减到零时才能形成峰值，即劳动适龄人口的进入量与退出量相等时的劳动适龄人口规模，并且在其后退出量将大于进入量而绝对规模缩减，才能明了这是一条从人口学角度消除就业压力的根本。我们说是喜而非忧，道理就在这里。

老年人口若以 65 岁为初始年龄,那么,20 世纪 70 年代初全国普遍实行计划生育后出生的人口,到 65 年后的 2036 年才开始步入老年人口行列。2036 年前的老年人口,都是在普遍实行计划生育之前出生的,与计划生育没有任何瓜葛。65 年前出生的人口在扣除其达到老年人口年龄期间的死亡数之后,便是 65 年后的老年人口,推行计划生育,使出生率急剧下降,锐减出生人口,实际上也就锐减了 65 年后的老年人口,增量逐步趋缓。

2036 年前的老年人口数,在一定死亡水平下,是一个相应已经确定的量,而其在总人口中比例的提高,基本上是出生率大幅度下降从而使少儿人口比例降低所致。因此,老年人口比例提高,并非意味着相应老年人口数的增加。出生人口一头是可控的,老年人口一头是不可控的,其数量变动是年龄结构变动的结果,人们无法改变。可控的一头提高出生率,就使既定的老年人口在总人口中的比例下降;可控的一头降低出生率,就使相同量的老年人口占总人口的比例上升。无论老年人口比例下降和上升,都是对应同一个老年人口量。

若把 65 岁及以上的老年人口全算作抚养人口,那么,老年人口比例上升,仅仅意味着出生率的下降和减轻对少儿人口的抚养。可见如果把老年人口比例上升过程视同人口老龄化过程,人口老龄化是有利于养老的,当然也有利于对少儿人口的抚养。

根据中国已经人口过多的国情,少儿人口比例提高就等于提高出生率,人口向年轻化方向发展。这样,在该抚养的老年人口数不会改变的条件下,又增大了对少儿人口的抚养,从而陷入难以自拔的窘境。

我国的老年人口,1983 年末为 5228 万,1990 年末为 6537 万,20 世纪末的 1999 年底为 8623 万,2006 年末突破 1 亿为 10030 万;2010 年末为 10628 万,2029 年末突破 2 亿,为 20320 万;2050 年末为 25897 万,2062 年末突破 3 亿,为 30019 万。预计在 21 世纪 80 年代中期,老年人口规模将达到峰值,约为 3.3 亿。老年人口从 1 亿增至 2 亿,时隔 23 年。由于全面推行计划生育滞后效应的发挥,使老年人口从 2 亿增至 3 亿的时间间隔,延长到 33 年。在其后的 23 年,增速急剧衰竭,老年人口仅增加 0.3 亿,就达到峰值,然后开始缩减。可见,老年人口峰值的到来,是中国在 20 世纪经历 30 年计划生育奋斗扭转人口发展的根本方向和 21 世纪长期坚持低生育水平所产生的人口现象,老年人口峰值到来之日,就是老年人口开始减少之时,这当然是一件可喜之事。如果结合当时中国已实现全面现代化的背景,担忧老年人的保障能力问题实在是杞人忧天^[9]。

从 20 世纪 70 年代初全国普遍实行计划生育算起,估计劳动适龄人口达其峰值将用约 57 年,人口总量达其峰值将用约 80 年,老年人口达其峰值将用约 115 年。有不少学者认为,不仅三个高峰的到来,给中国造成沉重的负担,而且高峰是叠加出现的,即要同时应付三个高峰的挑战,就更要陷入捉襟见肘的窘境了。关于我们对高峰的认识已表达清楚,不再赘述。高峰也绝对不可能叠加同时出现。不同学者在做预测时,由于选取有关变量值不同,峰值大小及其到来时间间隔会有一定差别,但都不会产生叠加问题。如果将三大人口各自达零增长过程中的某一有限时间内并列出现的惯性增长,称为彼此叠加,实质上是将被本属于一码子事的人口结构变动,划分为总体与部分重复表述的结果。

21 世纪中国人口战略目标与现代人口转变

联合国 1998 年底发布了到 2050 年的世界人口预测^[6],这一最新预测表明,全球人口到 2050 年将增至 73~107 亿之间。最低与最高预测方案相差 34 亿,中间值为 90 亿,常被认为是最有可能接近实际的值。应该强调指出,人口预测的准确性,时至今日还未有超过 20 年的纪录。因此,有关三大高峰相继到来的确切时间纯属一种估计。如果把低生育水平标定为等于或略低于更替水平,那么,只有在较长的一段时期内不发生逆转或反弹,或在稳定低生育水平的基础上稳中有降,中国人口的再生产类型才能实现最终的质变。

等于或低于更替水平,是使原增长型人口实现零增长或负增长的生育水平,是内在自然增长率为零或小于零的生育水平,是判断一个增长型人口能否在未来某个时候停止增长或呈负增长的标准。从人口再生产的角度看,生育水平由高于更替水平向等于或低于更替水平的稳定转变,是一次质的飞跃,因为这是带根本性的趋势改变。所以要强调“稳定”这点,主要是由“表征更替水平指标局限性”所决定的^[7]。

将中国实行计划生育若干年后所形成的低出生、低死亡、低增长,按更替水平划分,可区别为未达更替水平的三低,与达到更替水平及以下的三低。前者虽系低增长,但却是无终止的持续增长;后者指的低增长,虽要持续相当长的时间,但因其属惯性增长范畴,最终将会停止增长或负增长。因此,稳定地将生育水平降至更

替水平或低于更替水平,借以达到人口零增长与负增长为临界标志的转变,定义为中国现代人口转变。中国现代人口转变的提出,具有21世纪中国人口战略目标的特征。

据近年人口统计资料分析,中国在20世纪90年代末期,生育水平已降至更替水平或以下。虽然生育水平发生了质变,但受人口增长型年龄结构变动的影 响,人口仍呈惯性增长。

当生育水平等于更替水平时,人口的惯性增长完全是年龄结构变动影响的结果,这期间人口内在自然增长率为零,即生育水平对自然增长率的影响为零。

当生育水平低于更替水平时,人口的惯性增长就是年龄结构变动和生育水平共同影响自然增长率。只不过前者的作用力要大于后者而呈显性。但后者毕竟对自然增长率起到相应降低或减速的作用,并通过低生育水平反作用于年龄结构,使其结构演变朝着消亡惯性作用力的方向发展,当年龄结构演变到完全丧失惯性作用力时,便开始把低生育水平对自然增长率的影响全部露出水面。

在生育水平已发生质变的条件下,惯性增长只是表象而非实质。惯性增长消逝的过程,既是人口年龄结构变动影响逐步减弱的过程,也是低生育水平对实现自然增长率为零或为负,逐年从隐性转为显性的过程。惯性消失时,人口总量便达到峰值。

假定短期内发生了低生育水平反弹到更替水平之上的问题,则中国现代人口转变的过程也要相应推迟。中国20世纪90年代末虽然已将生育水平降至更替水平或以下,但从长达数十年人口转变的过程来看,只不过是来到中国现代人口转变的起跑点。只有在其后数十年间将这种低生育水平保持稳定,避免反弹(在历经十多年的生育率反弹与抑制反弹后,继续发生反弹的可能性很小),才能最终实现中国现代人口转变。这是21世纪中国计划生育的战略目标,计划生育工作依然任重道远。

就中国人口总体而言,稳定低生育水平,实际上也是在逐年从控制出生量来调整相应的年龄构成,从而逐步减少0~14岁少儿人口占总人口的比例,伴随而来的是老年人口比例上升,这必将导致死亡率的逐步提高。在一定的平均预期寿命条件下,当老年人口比例升至一定程度时,若死亡率与出生率持平,人口就出现零增长;若死亡率高于出生率,人口就出现负增长。这时,也只有这时,才能宣称完成了中国现代人口转变。

稳定低生育水平,人口总量、劳动适龄人口以及老年人口才能有其峰值。鉴于峰值是停止增长的标志,也是转为负增长的临界值,所以,稳定低生育水平是三大人口高峰最终得以形成的前提。

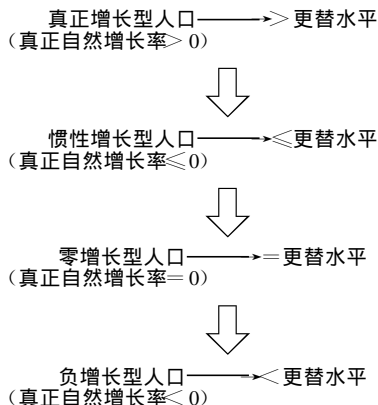
伴随低生育水平而来的各种积极的经济社会效应,将日益凸现出来。至于其可能产生的“消极”影响,在一个相当长的历史时期内,不仅是次要的,而且是非人口学因素所带来的。结论之所以如此明确,这是由中国独特的国情和经济社会发展目标所决定的。

三大人口高峰与中国人口良性循环

人口发展一定要同社会进步、经济发展、自然资源合理开发利用和生态环境保护相适应,这是人类必须遵循的发展规律。这里所说的相适应,不是短期行为的相适应,而是长期行为的相适应;不仅是追求当代的相适应,更要考虑子孙后代的相适应,也就是已为当今国际社会取得共识的可持续发展^[8]。如果人口发展符合上述相适应规律的可持续发展的要求,就可称为人口发展良性循环。如果悖离,严重时则陷入人口发展的恶性循环。

根据中国国情,持续迅猛增长的人口发展,必然要严重悖离上述规律和可持续发展的要求,可称之为中国人口发展的恶性循环。1970年,中国人口出生率33.59%,自然增长率25.95%,总和生育率5.71,年底总人口为82992万,人口翻番的时间为27.06年,基本反映了那时未实行计划生育的人口发展态势。按其自然增长率推算,2000年末中国人口总量将达18.08亿,超过了多数学者设定的中国按温饱型计算理论最大承载人口能力16亿的人口规模,如不考虑社会经济发展对人口的制约力,到2050年末将达到66.16亿,这当然是极其可怕的人口规模。虽然,未来现实不可能出现这一发展前景,但却强有力地论证了植根于中国大地上的人口不能无限膨胀。

人口学认为,制约人口发展最关键的变量是生育水平。我们将人口增长从一个全新的视角归纳为四种类型,在一个数十年的时间跨度上进行考察,则不同的生育水平与相应的人口增长类型相匹配。见下图:



在普遍推行计划生育以前,中国是一个典型的真正增长型人口,因为生育水平远在更替水平之上。如果用总和生育率代表生育水平,则中国五六十年代平均分别高达 5.88 和 5.68,超过更替水平一倍半以上。70 年代初中国所以要实行计划生育,就是要改变真正增长型人口为零增长型或负增长型人口。要实现这个目标,只能合情合理地把生育水平逐步降到更替水平上来。经过 20 世纪后 30 年计划生育工作的努力、人民群众的配合和社会经济发展大环境的制约,到 90 年代末,根据多项正规调查统计,表明生育水平已降到更替水平或以下上来,这标志着中国在新世纪伊始告别了真正增长型人口的传统阶段,向零增长前进的过渡的惯性增长型人口的新阶段,大约再经历半个世纪,有望达到零增长型人口。如果在惯性增长的近半个世纪中,不仅稳定更替生育水平,而且维持在低于更替水平之下,那末,零增长型人口只是短暂的一瞬,随即转入负增长型人口阶段。这时,也只有这时,才算中国人口步入良性循环的门槛。人口经真正增长、惯性增长,最后达到人口增长为零(当然就是人口总量高峰值)或负增长。可见,也可以说三大人口高峰的到来,正是中国人口发展(总量与结构)步入良性循环的标志,也是实现中国现代人口转变的标志。

20 世纪后 30 年,经过艰苦卓绝的计划生育工作,把原来很高的生育水平降到 90 年代末的更替水平或以下绝非易事。当然,如果没有 80 年代初人为紧缩生育政策,沿着 70 年代形成的以更替生育水平为标准的晚、稀、少生育政策执行下去,稳定不变,那末,可以肯定地说,到 90 年代末人口要控制得更好,生育水平会更低一些。同样,如果没有 1984 年完善计划生育政策,也不可能 90 年代末把生育水平降到更替水平上来。在我们进入 21 世纪伊始,决策者、各级干部和人口学者都必须抛开自我,实事求是地总结这一段令人难忘的历史经验与教训,以史为鉴,肯定应该肯定的东西,否定应该否定的东西,才能更好地发扬成绩、克服缺点、解决问题,做好 21 世纪的人口和计划生育工作。

在 21 世纪,将中国人口发展步入良性循环和实现中国现代人口转变,是完全可能的,但又不是轻而易举的。因为,实现上述目标,要求长期稳定低生育水平而不发生反弹(从生育模式看在实际生育水平下无反弹的可能性),要做到这点,计划生育工作还须做坚持不懈的努力。坚持以人为本的指导思想,真心实意地把广大育龄群众当做计划生育的主人,强化公务员的公仆意识和服务意识,树立法制观念。我们相信,新世纪的计划生育工作是大有可为的。

稳定低生育水平,是就全国而言的。对于生育水平已相当低的地区,稳定是第一位的;对于生育水平相对高于全国的地区,稳中求降则是第一位的。因此,只有分类指导,因地制宜,才能收到异曲同工的效果。

21 世纪上半叶,中国将步入中等发达国家的行列,中国人口的生活质量也必将经由中康、大康到初步富裕方向迈进。人口城市化的加速和农村面貌的根本改观,为稳定和进一步降低生育水平提供了十分有利的社会、经济和文化大环境。

长期稳定低生育水平在我国还没有实践经验,但外国所走过的道路,可以借鉴。以日本为例,日本在“二战”以后就开始注重人口问题。战败后的日本由于发动侵略战争,不仅给中国及其他被侵略国家造成巨大的灾难,同时也给日本人民带来了不幸。战败后的日本人民,生活的艰难进一步加剧,多数妇女因家庭养不起更

多的孩子,就实施人工流产。政府为保护妇女的健康,提供避孕服务以避免人工流产。这实际上也起了节制生育的作用。日本昭和22年即1947年时的总和生育率为4.54,1951年已降至3.26。1952年日本开始实施家庭计划,当年的总和生育率为2.98,此后逐年下降,到1956年已降至2.22。根据此间的死亡水平判断,可以断定日本从1956年起,生育水平就降至更替水平。此后,唯有1967年为2.23外,至今都稳定在更替水平或更替水平以下。如果说1956~1974年的生育水平是在更替水平与低于更替水平的一定值域内波动,那么,从1975年起的生育水平,则是从低于更替水平的总和生育率为1.91起,基本呈逐年下降趋势,到1998年,总和生育率已低至1.38,自然增长率已低至-2.1‰,距日本人口停止增长,或说达人口总量高峰已为期不远。日本的劳动适龄人口高峰已过,21世纪内相继而来的是人口总量高峰与老年人口总量高峰。日本的生育水平在降至更替水平以后,基本没有再回升到更替水平之上。其间波动是正常的,稳中有降是显著的。

日本长期稳定低生育水平的背景与国情,尽管与我国有很大差异,但是日本在经济社会大发展中长期稳定低生育水平以及继续下降的历史告诉我们,中国在21世纪的大发展中也是肯定能够办到的。

参考文献:

- [1] 胡鞍钢,王毅.生存与发展.北京:北京科学出版社,1989.20-25,29-30.
- [2] 马瀛通.人口控制辨析论.北京:北京科学出版社,1996.
- [3] 中国人口信息研究中心课题组.中国人口生育政策问题研究综述(内部资料),1999.
- [4] 马瀛通.人口统计分析学.北京:红旗出版社,1989.701-702.
- [5] 冯立天,李大雁.老年人的经济生活.北京:中国经济出版社,1998.14-17.
- [6] 联合国人口基金.1999年世界人口状况.北京:人民教育出版社协助出版,1999.3-63.
- [7] 马瀛通.人口控制实践与思考.兰州:甘肃人民出版社,1993.428.
- [8] 冯立天,马瀛通.人口理论与人口概论.杨魁孚主编.中国人口问题论稿.北京:中国人口出版社,1997.6-24.
- [9] 同[1]

(上接第27页) 问题就难以避免,村民个体的计划生育权利和合法利益,就很有可能受到侵害,少数村民不履行计划生育义务的现象就难以解决。两种权利只有层次不同,没有轻重之别。即使通过民主程序,也不能借搞村民自治之名,限制或剥夺村民个体的法定权利,如因村民个人没有履行交提留款或其他义务,有的村委会就以不给开婚姻或生育介绍信限制其依法享有的结婚自主决定权、生育权。这种类似的现象,都是法律所禁止的“自治”行为。关于自治权与公民个体权利之间的关系,目前法学界仍有不同的观点,有待作进一步的研究探讨。

参考文献:

- [1] 杨胜万,陶意传.对联合国文件中有关计划生育概念的

分析与评价.人口研究,1996(2).

- [2] 查瑞传.计划生育协会在我国计划生育事业中的地位和作用.人口研究,1997(2).
- [3] 王国强.对新时期人口与计划生育工作中几个重要问题的思考.人口研究,1999(3).
- [4] 李宝库.亿万农民当家作主的伟大实践.新华文摘,1999(2).
- [5] 张景媛,陈斯喜.关于村民自治的对话.半月谈,1999(20)17.
- [6] 郭道晖.法的时代精神.长沙:湖南出版社,1997.611-612.
- [7] 张景媛,陈斯喜.关于村民自治的对话.半月谈,1999(20)17.