

调整人口年龄结构是计划生育的社会职能

——兼论计划生育与人口年龄结构老化

邬沧萍

我国实行计划生育以来，取得了举世瞩目的成果。总和生育率在1962—1969年平均高达6.2^①，到80年代前期已降到接近更替水平，1986年虽然有所回升，估计仍在2.4上下^②。在不到一代人的时间里，生育率下降如此迅速，这在人类历史上也是空前的。正因为如此，我国的计划生育受到国内外普遍赞扬。但是，在一片赞扬声中，也听到一种对我国计划生育成就的后果表示担心的意见。主要论点是：计划生育只着眼于当前的人口控制，忽视未来人口年龄结构（主要指人口老化）及其可能产生的后果。这种见解提醒我们在计划生育工作中要统筹兼顾，防止片面性，值得重视。但这种认识的背后也存在着对我国计划生育的性质和作用的误解，只看到计划生育有调节出生的职能，而没有看到也有调整年龄结构的职能，并把二者对立起来。其实在我国社会主义条件下，二者可以相辅相成，并行不悖。

一、调整年龄结构是我国计划生育的性质所规定的

对我国计划生育性质和作用的最大误解就是：把我国的计划生育同国外流行的家庭计划（确切涵义是家庭生育计划，英文为 Family Planning）看成一回事，认为主要目的都在于限制家庭人口规模和保护妇婴健康。的确，许多第三世界国家把家庭计划认为是控制高出生和人口高增长的有效措施和唯一任务。我国把计划生育也翻译为 Family Planning（家庭计划），更加强了计划生育就是家庭计划的看法。其实，我国的计划生育同国外的家庭计划是在不同社会条件下提出的。首先，二者的性质有所不同。我国的计划生育是在主要生产资料公有并占统治地位，国家对社会经济的发展实行有计划领导的条件下，要求在全社会范围内，对人类自身生产也在国家指导下实行计划化，以保证人口与社会经济协调发展而提出的。这里所讲的人口与社会经济协调发展，当然包括提高人口素质和调整人口结构的内容。而国外所讲的家庭计划是在生产资料私有制的条件下提出的。其宗旨是从个人和家庭出发考虑：或是出于限制家庭人口规模；或是按家庭、个人意愿生育；或是考虑母婴健康。即便每个家庭的生育从个人或家庭来说是有计划的，但全社会是无法掌握的，因而宏观上仍然是无计划的。正如资本主义社会在生产上，企业有高度的计划性，但全社会的生产还是无政府状

①根据《中国人口年鉴》（1985）第965页：《中国千分之一人口生育率抽样调查》计算。

②根据国家统计局公布我国1986年出生率20.77%估计推算。

态一样。在这种情况下，家庭计划不能起到调节人口年龄结构的作用。

其次，我国是社会主义国家，对广大人民不隐瞒自己的观点，公开声明要逐步实现有计划的生育，当前首先是要控制人口过快增长，同时提出近期的人口控制目标：即在本世纪末把人口控制在12亿左右。我国是从宏观和长远来考虑，明确提出：计划生育是一项基本国策，因而我国的计划生育必须考虑年龄结构是不言而喻的。因为提出计划生育的目标必须从各个时期年龄结构的特点出发；而计划生育的结果又决定下一代的年龄结构；下一代新形成的年龄结构又是再下一代考虑计划生育的决定性因素。二者循环往复，相互制约，相互影响。只考虑一时的生育数量，而不考虑下一代结构，就不符合基本国策的要求。至于国外开展的家庭计划，大都回避从国家或整体利益考虑人口问题，单纯强调个人和家庭的目前利益。不少国家的家庭计划作为一种非政府的活动，政府力图避免介入，而是作为一种非政府活动，很难从长远的宏观的人口结构来考虑问题。因而家庭计划，在当前生育与整个人口的年龄结构之间，没有有机的联系。

其三，国外许多人认为家庭计划不过是节制生育一词的另一种表达方法。其实我国计划生育的核心是生育的计划化，不是节制生育的同义语。我国计划生育是根据不同时期，不同地区的人口、社会、经济、文化、资源、环境等条件，本着“国家指导和群众自愿相结合”的原则，根据需求和可能，从宏观上提出不同时期、不同地区的生育计划和要求。但提出的要求不是永恒不变的。因此把我国计划生育理解为我国实行“一胎化”政策是最大的误解，也是导致认为实行计划生育必然要牺牲年龄结构的主要证据。我国提出到本世纪末人口控制在12亿左右，就回答了我国的计划生育并不是“一胎化”的问题。事实上，我国计划生育在城乡之间、地区之间是区别对待的，对农村，特别是对边远地区和少数民族地区的计划生育要求更宽。就是提倡一对夫妇只生一个孩子的号召，也只是针对我国1962年开始的第二个生育高峰这种特殊的年龄结构提出的，是有历史性和阶段性的。生育计划化针对现有年龄结构提出要求的同时，也必须考虑为下一代创造良性的最优年龄结构，这是我国计划生育的客观要求。

我国的计划生育实践表明，由于地区上的区别对待，对人口稠密地区和人口稀少地区计划化的要求不同，计划生育在一定程度上已起到调节地区人口分布或结构的作用。在更长的时间内，人们将会进一步看到计划生育在年龄结构中起的调整作用。因此必须认识到我国计划生育除了控制人口数量，提高人口素质外，还有调整人口年龄结构的社会功能，也只有这样更深一层的认识，才能避免片面性。

二、我国畸形的人口年龄结构需要计划生育来调整

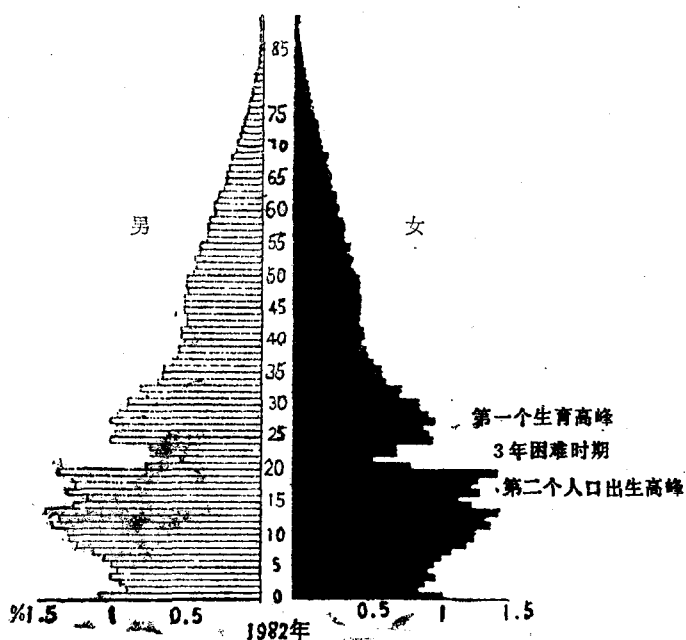
一定时期人口年龄结构是过去一段时期人口出生、死亡、迁移的结果。就我国总人口来说，几乎不受迁移的影响。决定年龄结构的根本动因，归根到底取决于出生和死亡两个因素。

在人类历史上相当长一个时期，决定年龄结构的主要是人口的死亡率，特别是婴儿死亡率，我国也不例外。因为在过去人类无例外地都是高出生、高死亡、寿命不长，婴幼儿死亡

率都很高，因而形成的人口年龄金字塔都是相对矮的，底部很宽，每个年龄组收缩很快，是一种典型的埃及金字塔形。今天，大多数发展中国家都是这种年龄结构。

随着人类社会的进步，死亡率逐步下降，人类对出生率的控制也不再无能为力，因而出生率逐步取代死亡率，对年龄结构起决定性作用。因为这时各年龄组死亡率都很低，差别也不大，各年龄人口数很大程度取决于出生时的人数。现在许多发达国家由于各年龄出生人数差别不大，婴幼儿以及各年龄死亡率都低而形成一种接近于矩形的年龄结构。现在西北欧国家如英国、瑞典已接近这种类型。另一些国家如美国，60年代由于战后婴儿激增持续15年，其后又出现婴儿低潮而形成一种先高后低，类似蜂巢型（或称灯笼型）的年龄结构；日本战后也由于先是高出生，其后低出生而形成类似的年龄结构，这种年龄结构是一种过渡的年龄结构。

我国目前的年龄结构，由于解放后婴幼儿死亡率和各年龄死亡率迅速下降，在很大程度上也取决于出生人数。由于50年代出生高峰和60年代更大高峰，中间夹着三年困难时期形成的出生“低谷”，因而形成一个特殊的葫芦型人口年龄结构（见图一）。



图一：1982年我国人口年龄金字塔

我国年龄结构葫芦型上半部隆起的部分是第一个人口出生高峰；中腰收缩是三年经济困难时的低出生率和高婴儿死亡率造成的；葫芦下半部隆起的部分是第二个人口出生高峰；下半部隆起后又急剧收缩的，是70年代以来开展计划生育取得成效，出生人数减少的结果。

以上总人口的图象已很畸形，如果按每岁人口数进行比较，又会发现我国各相邻岁数之间人数差别很大，差别幅度之大在世界上是罕见的，就是有些国家由于战争造成各岁数的差异和婴儿激增、婴儿收缩所造成的各岁数差异幅度也没有我国这样大。

下面根据1982年人口普查的年龄结构资料，抽取计划生育有效开展以前，8~27岁20个

年龄人口为例，可以看出我国人口各岁数之间的巨大差别（见表1）。

表1 1982年人口普查中8~27岁每岁人口数

年龄别	占总人口%	每一岁数与前一岁数人口之比 (环比指数)	年龄别	占总人口%	每一岁数与前一岁数人口之比 (环比指数)
8	2.39	1.17	18	2.50	1.03
9	2.50	1.04	19	2.73	1.09
10	2.51	1.00	20	1.56	0.57
11	2.72	1.08	21	1.06	0.68
12	2.64	0.97	22	1.43	1.35
13	2.81	1.06	23	1.42	0.99
14	2.44	0.87	24	1.94	1.37
15	2.27	0.93	25	1.88	0.97
16	2.56	1.13	26	1.79	0.95
17	2.43	0.94	27	1.96	1.09

资料来源：《1982年全国人口普查》。

从表1可以看到：（一）在短短的一代人中间，人数最多和最少的是13岁与21岁，13岁人口是21岁人口的2.65倍；（二）有9年，后一年岁人口数少于前一年岁人口数，即环比指数低于100，如14岁人口数少于13岁人口数13%，又有9年是后一年岁人口数高于前一年岁人口数，即环比指数大于100，如16岁人口数高于15岁人口数13%；（三）各邻近岁数之间人数持平的不多，但差别幅度在10%左右的却有一半，其中增减变化幅度在15%以上的就有1/4，有几年差别幅度高达30~40%以上。

我国现有年龄结构如此不规则，邻近岁数差别幅度又如此之大，对社会、经济发展是极其不利的。首先表现在就业和就学人数时多时少，突然猛增，突然锐减。人数过于波动，就业结构和教育事业难以适应。每年就业岗位，生产资料和学校师资、教学设备等的调整，一般只能在一定范围内。波动太大了，在就业上，就不可避免会出现某一年份大批的待业，某一年份供不应求；在教育方面，会出现某一年学校的校舍、设备、师资不足，不得不采取应急措施，如实行二部制或教师的超额负担，其后果是，降低教学质量，一部分人甚至会失学，而某些年份又会出现校舍、教师闲置，不能充分利用，浪费人才和物资的情况。

其次，各年龄人数时多时少也会出现较为集中的婚育高峰，这对产院、住房、妇婴保健和幼托事业将产生不均匀的压力。年龄人数差别大，在某种程度上也会造成男女婚配的困难，因为习惯上男女选择配偶常常在邻近年龄范围中进行，而邻近年龄人数的巨大差别会对婚配产生一定的影响。

再次，不同年龄人口对商品有不同的需求，与此相适应，必然要求有不同的产品结构和生产结构来与之适应。一个社会对较均匀的年龄结构，就能比较容易地均匀生产和对生产进行逐步调整来适应，但一个不规则年龄结构的人口需求是较难满足的。

可见，一个不规则的年龄结构会影响到就业、教育、住宅、城市建设、婚姻家庭和对产品、服务需求的满足，也关系到社会安定团结。因此，从长远、宏观来看，社会经济的发展要求有一个良性的年龄结构。我国良性的年龄结构首先要防止由于生育率迅速下降造成的过

分老化；同时，不使各年龄人口数差别过份悬殊。一般认为良性的年龄结构应是每岁人口数相对均匀，不大起大落。这也是人类最终总要适应的年龄结构，因为人类最终趋向一种低出生、低死亡的现代静止型人口，这时的年龄结构类似一个矩形。

由一种畸形的年龄结构过渡到一种较为均匀的或现代静止型的年龄结构，关键在于出生的相对均匀性，各时期出生不能差别过大，因为现代人类的死亡率已趋于相对稳定。然而自发的出生要改变一个畸形的年龄结构，使之变为稍为均匀的年龄结构，需要很长时间。例如法国与南斯拉夫，经历第一二次世界大战造成的畸形年龄结构，到现在还远不能回复到较均匀的年龄结构。我国已经形成的不均匀年龄结构，如果依靠生育的自发性，不可避免地是葫芦形人口年龄结构的“放大”重现，出现一个类似多层葫芦串，结果是人口总量扩大，而原来畸形的年龄结构由于周期性的再生产，一两代人没有多大变化。

然而，在我国社会主义条件下，完全可以通过计划生育，一方面控制人口过份膨胀，另一方面有可能自觉地加快年龄结构的调整。因为计划生育可以从宏观、长远来考虑，例如对人口高峰一代加强控制，对人口低潮采取较宽控制，因而在一两代人的时间里，在年龄结构上也能得到较大的改进。我国在现阶段提倡一对夫妇只生一个孩子，重要目的之一也是为了把我国第二个人口高峰从“源头”上减弱，使我国以后的人口年龄结构从根本上得到改进。这点我国有些基层和地区已取得一些成功的经验。因此，科学的生育计划化是调整好我国年龄结构的有效措施和“加速器”。对于计划生育这一重要作用的认识，我们过去是不够明确的。

三、计划生育和我国人口老化的关系

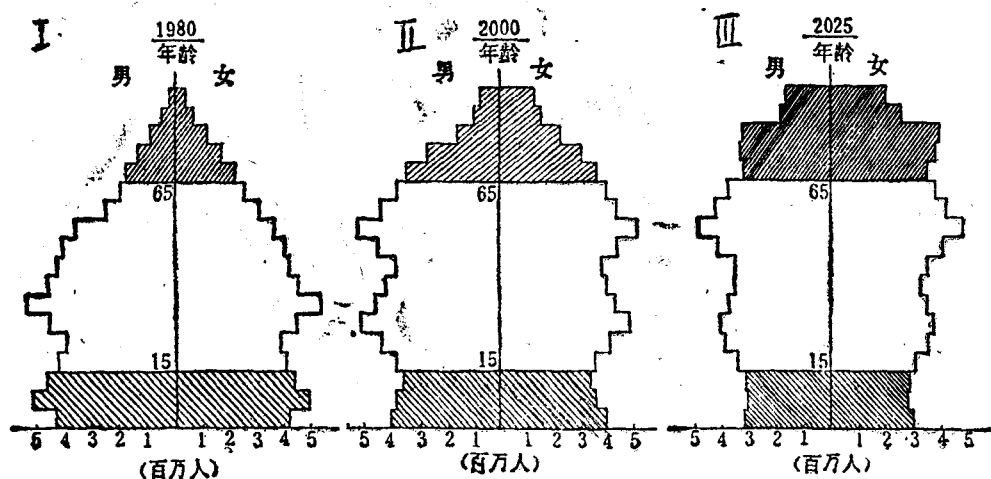
现在人们对计划生育与年龄结构相互关系议论最多的是，计划生育造成下个世纪中国人口年龄结构老龄化（下称老化）。现代西方的人口老化成因的研究已得出结论：西方国家人口转变的过程中，出生率下降是导致人口老化的最主要原因，因此旨在降低生育率，特别是提倡一对夫妇只生一个孩子的计划生育必然加速人口老化。但不是计划生育都导致人口老化，只是低生育才会导致老化。在这个意义上说，人口老化是世界必然的趋势。现在发达国家都已面临人口老化，就是发展中国家，或迟或早也都会出现老化，联合国最近的研究已有明确的数据。因为低出生、低死亡是人类必由之路，人口老化是人口转变的必然结果。问题只是在老化速度和老化程度上的差别。

为了认识计划生育和人口老化的关系，首先要区别“老化的速度”和“老化程度”这两个有联系又有区别，又常常混淆的概念。人口老化的本意是人口中老年人口所占比重的日益提高的过程，因此老年比（老年人口/总人口）或老少比（老年人口/0—14岁人口）的比值增长快慢和比值的大小是经常用来衡量人口老化的速度和程度的指标。老化速度表明人口老化的过程，常用增长速度来表示，但更多的是用由某一老年比到另一老年比所需的年数来表示，例如老年比由10%增加到20%，瑞典估计由1929~2026年需87年，日本预计只需25年。老化程度则表明人口老化过程到某一时期的结果，例如，在本世纪初，世界上65岁及以上人口的老年比超过8%的只有法国和瑞典，但到80年代初，瑞典是16.5%，美国是11.6%，日

本是10%等^①。老化速度高的人口，在较短的期间就会达到很高的老化程度，但是老化速度快的人口，在开始时，老化程度未必高。以我国为例，现在老化速度虽然比较快，但老化的程度并不高。1982年第三次人口普查时，65岁及以上人口占全国总人口不到5%，60岁及以上的人口也只占7.6%。

西方国家人口老化主要由于出生率的下降，而不是死亡率的降低，即寿命的延长。但决不能因此简单地把我国人口老化全都归结为计划生育，因为我国人口老化过程和西方不一样。为此，还有必要把导致人口老化的不同情况分为：“顶端老化”（Aging at the Apex）和“底部老化”（Aging from the Base）

导致老化的这两种情况，是形象地借助人口年龄金字塔的图形来表达的。图二中 I、II、III 借用日本的老化过程来说明，▨▨▨▨ 表示顶端老化，▧▧▧▧ 表示底部老化。



图二：1980—2025年日本人口年龄金字塔的变化^②

年龄金字塔“顶端老化”和“底部老化”，用老年比和老少比来解释更清楚。因为老年比=老年人口/全部人口，老少比=老年人口/0—14岁人口。当老年人口的增长速度快于全部人口和0—14岁人口时，老年比和老少比都必然提高。人口的增长速度和0—14岁人口增长速度所以变慢，都是由于人口的低出生，这点可以归为控制人口导致老化。这就是从人口年龄金字塔底部收缩造成的老化。但并不是说，底部出现老化，0—14岁人口或全部人口就不再增加甚至减少，而是指相对于老年人口增长来说只是增长慢了。

但是，老年人口比重提高所以快了，究其原因，一是由于进入老年人口的队列基数大，我国仅第二个人口高峰的5—19岁人口在1982年普查时就有3.7亿，他们都是下世纪的老人；二是由于中老年死亡率下降，人的寿命延长，存活到老年的人口比率大大提高了。根据1982年的死亡率推算：1981年出生的人口能活到60岁的达78.8%，女性甚至可达80%，城市女性高达84.5%^③。很显然，这点与计划生育无关。

①资料来源：日本厚生省《1984年人口统计集》。

②参阅联合国亚太经社理事会《日本人口》资料绘制。

③《中国人口年鉴》（1985）第881、887、896页。

我国今后老年人口的规模和速度是我国人口老化的决定性因素。我国下世纪40年代的老年人口的规模和速度已与今后出生人数无关，仅取决于现存人口的死亡率，一般估计死亡率也不能有很大变化了。正因为如此，中外人口研究机构和学者对我国下世纪老年人口的绝对数和增长速度所作的预测差别都不大（见表2）。

表2 中外对我国下世纪前老年人口规模和增长速度估计

	60岁及以上老年人口						
	绝对数（亿）			年平均增长%			
	2000	2025	2050	1982—2000	2000—2025	2000—2050	2025—2050
①联合国人口司（中方案）	1.27	2.70		2.7	2.9		
②世界银行	1.37	3.20	3.61*	3.2	3.4	2.0	0.05
③中国老龄委员会	1.32 (1.29— 1.35)	2.73 (2.64— 2.98)	3.3—4.2	3.0	3.0	1.8—2.3	0.8—1.7
④《人口预测和人口控制》							
作者的估计和预测	1.35	3	3.7	3.1	3.2	2.0	0.8

	65岁及以上老年人口						
	绝对数（亿）			年平均增长%			
	2000	2025	2050	1982—2000	2000—2025	2000—2050	2025—2050
①联合国人口司（中方案）	0.85	1.85		3.1	3.2		
②世界银行	0.95	2.10	2.91*	3.7	3.2	2.3	1.3
③中国老龄委员会	0.92	1.88	2.84	3.6	2.9	2.3	1.7
④《人口预测和人口控制》	0.94	2.21	4.05	3.7	3.4	3.0	2.5
作者的估计和预测	0.91	2.00	—	3.5	3.2		

*为2055年的估计数，这一数字比2050年的估计数可能偏低，因而速度也偏低。

资料来源①《联合国世界人口前景1982年所作的估算预测》（UNP382）。

②世界银行：《1984年世界人口预测》P270—271。

③《中国老年人口发展预测》1986年全国老年学术讨论会参考资料之二。

④宋健等《人口预测和人口控制》人民出版社1982年。

中外学者对我国人口的预测可以说是相当近似的。只有联合国人口预测略低些，《人口预测和人口控制》中，下世纪的老年人口的预测超过其它预测的较多。从以上各种估计大体能肯定，到本世纪末，60岁及以上老年人口1.3亿左右，65岁及以上老年人口略高于9 000万。在本世纪内老年人口的年平均增长速度为3%上下，下世纪在2025年前会略高于3%，到下世纪中，老年人口的增长速度会开始降下来。这就意味着老年比的高峰在下世纪中以前大约在40年代前后出现。根据这些基本事实，对我国计划生育和人口老化的关系可得出如下两点认识：

（一）在本世纪内及至下世纪三四十年代，我国老年人口以3%甚至更高的速度增长，

这一速度将大大超过今后我国人口的增长速度，因此我国人口老化是明显的，而且发展很快。我国老年人口增长速度超过我国解放后各个时期的人口增长速度，因此就是不开展计划生育，人口也会逐渐老化。

(二)我国老年人口绝对数最高将是40年代前后，那时将是我国人口老化最突出的时期。世界银行预测2030年60岁及以上和65岁及以上老年人口分别是3.49亿和2.35亿；我们的预测到2030年和2035年，60岁及以上老年人口将分别为3.4亿和3.8亿，40年代达到顶峰时可能略高于4亿，从而形成最严重的顶端老化。出现这种严重老化是两个人口出生高峰全部进入老年人口的必然现象。这一事实有力地说明，中国下世纪人口最严重老化不完全由70年代开展计划生育所造成，而恰是70年代以前开展计划生育的深远后果。

我国开展计划生育，使生育率以一般发达国家从未有过的速度下降。生育率下降导致人口老化是不应回避的，但绝不意味着我国人口老化要比发达国家更为严重，因为底部老化的程度最终取决于生育率的水平。就全国平均来说，我国生育率不大可能降低并长期保持在西德、瑞典，甚至日本目前这样低的生育率。80年代初的总和生育率西德已降到1.4，瑞典是1.6，日本是1.8^①。因此，我国人口老化程度将不会比那些发达国家严重，只是在下世纪40年代前后，由于我国顶端老化达到最高峰，可能出现一个时期严重老化。至于人口老化程度，是不可能越来越加剧的，总有个尽头。目前大多数学者认为，人类人口早晚要停止增长，实现静止人口型，那时人口的结构和人口老化程度也会基本稳定下来。我国的人口最终也是朝这个方向趋于稳定的。因为任何人口都不可能过分老化，过分老化的人口不能维持简单再生产，人类自身也就不能延续下去，这是人类所不能接受的。

国内外许多人担心我国的计划生育会导致未来对老年人口的抚养比很高和将来的老年人得不到照顾等等。这些观点当然要考虑，但从这一观点出发，认为我国现在就应着手放宽计划生育政策的意见，在当前第二个人口高峰出生的人口进入婚育年龄的时候是不能接受的。道理非常明白：

其一，放宽计划生育政策只能缓和底部老化，而顶端老化则无法逆转。因为，到下世纪中我国将有4亿左右老人，这已成定局，放宽计划生育政策与否已无关宏旨，即使放宽，我国人口也同样要迈向老化，同样要面对4亿老年人的挑战。

其二，关于抚养比，我国由于老年人口增长快，老年抚养比当然提高得也快。但我国的总抚养比在相当一个时期内是持续减轻的，因为对0—14岁少年儿童人口的抚养比下降较快。根据我们的计算，到下世纪30年代才会回升到本世纪80年代的水平。就是现在，我国的抚养比在世界上也是轻的。因此从现在起我国有近半个世纪较轻的抚养比，这将有利于我国的经济发展。如果现在就轻率地放宽计划生育政策，就意味着要增加更多的新生人口，形成底部的年轻化，这必然会出现顶端老化和底部年轻化并存的一个哑铃型的年龄结构，这种“两头沉”的抚养比是最不利的一种年龄结构。

其三，放宽人口控制，增加新生婴儿是来不及照顾这一代老年人的晚年的，只能照顾下世纪的老年人，即照顾目前中青年的一代。但是中青年这一代在成长为老年人之前，不仅要承担抚养越来越多的老人，另一方面对少年儿童的负担并没有减轻，他们的负担是很重的。

^①日本厚生省《1984年人口统计集》第23页。

对目前老年人来说，由于婴幼儿、少年儿童人口多了，社会和家庭照顾老人的人力、物力都会遇到更多的困难，老人晚年的生活必然受到损害，这点在我国这样一个温饱水平的国家里是显而易见的。况且在人口基数大，人口老化程度高的人口中，多生育也不利于青少年素质的提高。

在我国目前情况下，明智的作法是，把计划生育与养老事业有机地结合起来，使二者相互促进。搞好计划生育有利于发展生产，提高劳动生产率，建立强大的物质基础，同时也能节约出更多的人力、物力用于老年事业和对付人口老化的来临。另一方面，解决好老有所养，又会促进计划生育的开展。这样，既控制了人口数量，又有利于提高年轻一代的素质和调整好人口的年龄结构。二者相互促进，形成一种良性运行，促进我国社会经济的发展。

（作者单位：中国人民大学人口理论研究所）

（上接94页）

续表 7

度 年	世界	发达国家	发展中国家	非洲	拉丁美洲	北美洲	东亚	南亚	欧洲	大洋洲	苏联
婴 儿 死 亡 率 (%)											
1950—1955	156	56	180	191	125	29	182	180	62	67	73
1975—1980	85	19	96	124	70	14	39	115	19	36	28
1980—1985	78	16	88	112	62	11	36	103	15	31	25
1995—2000	56	11	62	83	44	7	22	72	10	18	17
2020—2025	30	7	33	45	27	6	11	34	7	9	9

（黑龙江省卫生管理干部学院 王济东 供稿）

