# 如何控制我国大城市的人口（定稿）

来源：网络 作者：岁月静好 更新时间：2025-02-14

*第一篇：如何控制我国大城市的人口（定稿）湖北工业大学课程论文如何控制我国大城市的人口课程名称： 姓名： 专业班级 学号：市政学 李 琪 10辅修行管 1015041538摘要：一个城市的经济社会发展与人口问题紧密相连，而目前大城市人口规模...*

**第一篇：如何控制我国大城市的人口（定稿）**

湖北工业大学

课程论文

如何控制我国大城市的人口

课程名称： 姓名： 专业班级 学号：

市政学 李 琪 10辅修行管 1015041538

摘要：一个城市的经济社会发展与人口问题紧密相连，而目前大城市人口规模不断突破规划指标，使城市政府经常处于两难境地。解决城市人口膨胀的问题是个世界性难题。用行政手段去限制外来人口是不合理的，这样做不但社会的公平与正义无法得到保障，而且具体操作也将面临无从入手的困境。要在源头上解决问题，必须改变城市的劳动力需求和控制用地结构。

关键词：城市人口规模 外来人口 中小城市 人口问题 用地结构 外来劳动力 特大城市 城市化 流动人口 人口膨胀

大城市是我国政治、经济、文化、信息中心,是较大区域范围内的经济增长极,在我国社会主义现代化建设中起着主导作用。建国后,我们党和国家为快速增强国力、促进国民经济的发展,集中有限的财力、物力、人力于大城市,采取大城市优先发展的战略,这无疑是正确的,社会主义建设的实践也证明了这一点。但大城市发展是有一定度的,要受到客观环境容量和社会经济容量的制约。理想的大城市应该是经济效益、社会效益、环境效益较好结合的城市,而人口膨胀,三种效益较低的大城市则应该受到控制。可是，该如何控制我国大城市的人口呢？

针对我国国情，城市人口管理的主要任务应从以下三方面着手：

1、贯彻计划生育的基本国策；

2、控制城市人口的机械变动；

3、实现对城市流动人口全面统一的管理。

一、贯彻计划生育的基本国情

坚持计划生育基本国策，切实增强坚定不移走中国特色统筹解决人口问题道路的自觉和自信。道路问题至关重要，关系党和国家事业的兴衰成败。中国特色统筹解决人口问题的道路是中国特色社会主义的重要组成部分，是基于我国基本国情，中央正确领导，组织动员全党全社会力量，不懈探索的伟大成果，取得了举世瞩目的伟大成就。由于人口发展规律的作用，我国育龄妇女总数、劳动年龄人口总数、人口总负担系数和城乡人口比例相继出现拐点，给经济社会发展带来重大而深远的影响。面对我国人口发展出现的转折性变化，党的十八大报告作出了“坚持计划生育的基本国策，提高出生人口素质，逐步完善政策，促进人口长期均衡发展”的重大战略决策，同时在推进城镇化、流动人口管理服务等方面，也对人口计生工作提出了新的要求。结合人口计生工作实际，学习贯彻党的十八大精神，坚持和发展中国特色社会主义，就是要坚定不移地走中国特色统

筹解决人口问题的道路，毫不动摇地坚持计划生育基本国策，在实践中不断有所发现、有所创造、有所前进，不断推进理论创新、实践创新、制度创新。

二、控制城市人口的机械变动

（1）控制人口机械增长的指导思想

各城市应根据自身的特点，调节控制城市人口的规模、密度、结构、布局等．使之与城市的发展状况和承载能力相适应。根据城市人口的实际情况，人口的迁移必须做到既有利于经济、科技和社会事业的发展，有利于更好地为改革、开放、搞活服务，有利于人才的合理流动，又要防止人口的盲目膨胀。要贯彻宽严有别、有进有出、突出重点、分层控制的原则。

（2）建立控制人口机械增长的联席会议制度 联席会议制度的任务主要是：统筹规划全市人口机械增长的指标和布局安排，并分解到各部门；研究人口迁移中的有关政策；协调各部门在审批中的有关问题；监督各部门计划指标的执行情况。

（3）将人口机械增长控制指标纳入年度经济和社会发展计划

把联席会议决定的年度人口机械增长的计划指标列入城市年度经济和社会发展计划，使城市人口机械增长与经济、社会发展相协调，各部门、各单位必须按年度计划指标执行，不得任意突破。

三、城市流动人口的综合管理

搞好城市流动人口管理，主要应从如下四方面着手：

（l）限制流入量与居住时间。一方面通过控制会议数量、发展医疗卫生等部门的远距离服务等方法，减少不必要的人口流动；另一方面，可通过对长期滞留城市的外来人口收取一定的市政设施增容费等经济手段，限制人口的流入量和暂住时间。

（2）完善法制，依法管理流动人口。各市可根据本市的情况，通过市人民代表大会颁布一些地方性管理法规，将城市流动人口的管理纳入法制管理轨道。

（3）区别对待，分类分片归口管理。生产性流动人口应由各部门归口管理，非生产性流动人口则由公安、民政部门和街道居委会管理。此外，还应按地盘实行分片管理，形成全市齐抓共管的局面。

（4）制定规划，把流动人口纳入规划管理的轨道。把城市流动人口规模纳入规

划范围，城市基础设施和各项服务设施必须充分考虑城市流动人口的发展规模与数量。

参考文献

[1]何兴刚.论我国大城市人口膨胀及规模控制[J].社会科学家，1991-05-01

[2]陈成鲜，王浣尘.我国大城市人口控制与教育资源配置的协同研究[J].上海交通大学学报（社会科学版），2025-06-25

**第二篇：我国大城市病的成因**

大城市病的成因及对策

（二）——我国大城市病的成因

杨晓东 国务院发展研究中心东方文化与城市发展研究所副所长

二O一三年十二月

一、我国大城市病产生的背景

我国大城市病发生的背景主要有四个特点：

一是我国城市化发展大致经历四个阶段，近年来发展迅速，那么也是从新中国改革开放以来，我们经历了“一五”计划时期，经历了大跃进、文革的时期以及改革开放促进了农村土地承包到城市改革、经济发展第三个阶段，还有第四个阶段就是市场经济体制的发展，所以就是我国城市化经历了四个阶段，这是第一个特点。

二是人口向大城市集聚的趋势明显，人口比重不断增加，北上广就是一个特写，外来人口大规模的聚集，外来人口比重不断增加。

三是以农民工为主体的流动人口成为城市化率快速提高的主要贡献者，我们3000多亿的农民工进入了城市，那么他们对城镇化的贡献率是非常高的。

四是土地城镇化的速度快于人口城镇化，但居住用地比重较低，跟我们城市“摊大饼式”“跑马圈地”的一个城镇化。真实的人口增长慢于土地的增长，这个跟我们国家搞大量的工业开发区、超规模的城市新区有关，这是四个特点。

最近30年是我国城市化的高速发展期，在2025年末，我国城镇人口占总人口比重达到了52.57%，首次超过50%，这标志着我国从此进入以城市社会为主的新成长阶段。上海社会院城市与区域研究中心发布的《国际城市发展报告2025》这个蓝皮书上面预计到2025年中国城市化率将达到55%，期间1.5亿中国人将完成从农民到市民的空间、身份、职业的转换，这是这么一个发展。

那么“新型+转轨+转型+快速城市化”这四个要素使得我国城市病更具复杂性、综合性，中国城市的急症、慢症、并发症存在共发的可能，这主要是有三个特点来体现。

第一是我国处于经济社会全面转型的关键阶段，社会主义市场经济建设处于攻坚阶段，正同其相关经济问题的解决难度相当大，经济转型、经济结构调整这一块的难度非常大。

第二是我国处于产业发展转型的关键阶段，以往粗放型、低层次、高耗能为主要特征的发展模式亟待面临转型。那么在此过程中必然出现产业淘汰及转移的现象，并对城市空间布局和城市用型管理等产生重大影响，这个里面就是怎么绿色转型，转变经济发展方式，向这种生态、绿色、环保、低碳来转，这是一个关键问题。

第三是我国仍处于开放成长化的阶段，我国在城镇化率52.75%，还属于快速成长阶段内，所以城市化的速度在全球还处于前列，这在短期内对城市资源承载力和城市管理水平产

生严重的挑战。我们每年有一千多万人口进城，那么进城市以后我们的城市支撑能力，我们的资源、水、天然气、电、基础设施包括我们的学校、医院它们的支撑能力以及我们城市管理者的管理水平如何也是一个很重要的因素，也是对城市产生了一个很大的挑战。

从我国地方发展情况看，各大城市发展阶段参差不齐，但是都在步入郊区化、大都市区化的关键阶段。在此阶段，城市人口快速膨胀，由于人口及城市布局缺乏预见性的规划，所以城市基础设施承载力严重不足，尤其是一些道路和一些跟主干道相接的支干道，还有一些道路的毛细血管的配套和一些相关的水电气暖等设施配套不足，而造成了交通拥堵、环境污染、秩序紊乱、运营低效、行政区划分割等一系列问题，制约着城市的持续发展。未来一段时期将是我国各大城市城市病的集中爆发期，城市病将成为影响城市和谐稳定的关键隐患，那么加强城市治理是刻不容缓。这是第一个。

二、我国大城市病的特点及主要表现

（一）我国大城市病的特点

我国大城市病的特点及主要表现归纳起来有三条特点。

第一类就是规模越大的城市，尤其是像我国的一线城市，像北京、上海、广州、深圳是大城市病表现最全面且总体水反映最激烈的城市。第二，大城市病的恶化与城市的人口规模和经济规模增加基本同步，越有活力的城市往往城市病恶化程度越严重，就是北上广是最吸纳人口的，也是年轻人最愿意来就业、创业的地方，由于很多设施配套还有一些交通原因使得这个城市病的恶化程度越来越严重。第三个特点就是大城市病严重的城市，在人口方面有两个特征，一是人口快速增长，二是人口密度高且变动大，流动性比较大。这三大特点是我国城市病的主要特点。

（二）我国大城市病的表现

我国大城市病的表现归纳起来它的表现形式有六个方面。

第一个就是人口无序集聚。第二是能源、资源的紧张。第三是生态环境的恶化。第四是交通拥堵严重。第五是房价居高不下。第六是安全形势严峻。所以是从六个方面里体现了我国大城市病的形式，那么我们来具体解释。

第一个就是人口无序聚集，作为一个系统的整体，受城市承载力和城市功能的限制，城市对人口总量和人口结构都有一定的限制条件，合理的人口数量和人口结构是推动城市发展的第一大动力，所以我们很大人口无序造成了人口规模大，人口增速快，人口拥挤，然后产生一种恶性循环，使得人口变成了一种无序的聚集状态。像世界各大城市人口数量和面积我们来分析，上海的面积是6340平方公里，2025年的统计人口是2347.5万人；北京2025年的统计人口是2025.6万人，它的面积比较大，16410平方公里；广州的面积是7434.4平方公里，人口是1270万人，这是2025年的统计。都是上千万的大城市，北上广。我们看纽约，它的面积是1214.4平方公里，它的面积相对比较小，人口是1940万，这是2025年的统计，相对来说人口密度比较大；巴黎面积是14518.3平方公里，人口是1206万人，这是2025年的数据；伦敦的面积是1577.3平方公里，人口相对比较少，是751.24万人，这是2025年的统计：莫斯科的面积是1081平方公里，人口是1200万人，这是2025年的统计。那么从这个世界各大城市人口统计来看，人口总量大的还在北京、上海、纽约，以及接下来就是广州、巴黎、莫斯科等，这就是大城市的人口数量，土地面积大的是北京、巴黎这么一个规模。

第二个表现是能源、资源的紧张。能源紧缺已成为中国城镇化进程中的比较紧的约束也是硬约束。像中国的石油、天然气等重要资源，人均储量分别为世界人均水平的11%和4.5%，所以我们的石油、天然气还要靠大量的进口，包括天然气我们输送管道也是靠俄罗斯、西部哈萨克斯坦管道的输送。特别是近两年，由于经济的快速发展，一些地区、城市和高耗能行业盲目发展，低水平扩胀，能源紧缺状况进一步加剧，同时，城镇居民日益升级的消费方式也对能源消耗提出了更多要求。所以能源、资源是国家的战略资源，这个资源相对来说是紧缺的，是硬约束，所以我们在能源、资源来说也是在全球来布局，这个紧张也是很大的。

第三个表现就是生态环境的恶化。中国城市在开发建设过程中，片面追求城市规模和发展速度，加剧了水土矛盾和环境恶化，使生态环境受到威胁。这些威胁我们能感觉到，一个是主要污染物排放量处于较高的水平，我们的尾气、废水、废渣、废气的排放还处在较高的水平，所以我们这个很重要的一块也是工业的排放造成的。第二就是主要流域和水气污染比较严重，所以我们大江大河的污染相对还是比较严重，治理的难度也是比较大的。第三是一些城市固体废弃物排放量巨大，很多城市的周边以及城乡结合部地步都变成了垃圾站，它的固体排放量堆积不散。第四是城市空气质量处于较重的污染水平，现在我们半个中国中城市的雾霾很严重，就是PM2.5都很高，对人们的身体健康都产生了很大的影响，这个就是生态环境恶化。

第四个表现是交通拥堵严重。交通拥堵是典型的大城市病，这种城市病的主要特征一是潜伏期长，它一直在慢慢的潜伏，慢慢的发展，然后突然爆发。二是一旦爆发就迅速转移形成城市管理综合症，交通拥堵的病因是城市功能紊乱，城市功能紊乱必然引发城市管理混乱，导致城市决策的随意性和随机性，必然导致城市规划的现实利益和短期行为，交通拥堵就是这样一种恶性循环的必然产物。所以我们很多大城市由于产业分配不合理，功能布局不合理，在空间上的交通布局不合理，盲目的摊大饼和单一的核心功能造成了城市交通的严重拥堵，这是大城市病一个很重要的表现。交通拥堵不仅会导致经济社会诸项功能的衰退，而且还将引发城市生存环境的持续恶化，成为阻碍发展的城市顽疾。交通拥挤对社会社会生活最直接的影响就是增加了居民的出行时间和成本，出行成本的增加不仅影响了工作效率，而且也会抑制人们的日常活动，城市活力大打折扣，居民的生活质量也随之下降。另外交通拥挤也导致了事故的增多，事故的增多又加剧了拥挤。像英国的SYSTRA公司对发达国家大城市交通状况的分析来看，交通拥塞是经济增长付出的代价，约占国民生产总值的2%，交通事故的

代价约占GDP的1.5%-2%，交通噪音污染的代价约占GDP的0.3%，汽车空气污染的代价约占GDP的0.4%，转移到其他空气污染的代价约占GDP的1%-10%，所以它对GDP、经济、社会、生活的影响是非常大的，交通拥堵是城市的顽疾，就是这个问题任重而道远。

我们看北京市机动车保有量10年的变化，我们从2025年机动车的保有量是212.4万辆，2025年是229.6万辆，2025年是258.3万辆，2025年287.6万辆，2025年312.8万辆，逐渐到2025年350.4万辆然后逐渐的增加，每年有将近50万的增长，到2025年是401.9万辆，2025年480.9万辆，2025年是498.4万辆，到2025年520万辆，所以前期增长比较缓慢，到2025、2025是一个快速的增长。其中私人小微型客车增长也是更加快、更加凶猛，2025年是92.5，这是北京的，到2025年是110.7，2025年134.3，2025年160.6，2025年192.8，2025年超过200万，228.9，2025年281.8到2025年超过300万，356.6，到2025年371.7到389.9，如果北京不采取车辆限购买，摇号政策，北京的机动车数量还会大幅度的增加。

第五个城市病的表现就是房价居高不下。中国城镇化已进入快速发展阶段，大量人口向东部地区和大中城市集中，那么城镇住房需求持续增加，高房价问题日益突出，特别是北京、上海、深圳、广州等大城市和一线城市更加明显，高房价将拉低城镇居民生活的幸福感，城市生活功能逐渐被弱化，城市经济持续发展埋下了潜在的危机。就抑制了社会中间介质扩大，加剧城市社会矛盾。像北京的房价，这几年增长幅度非常大，所以很多年轻人，靠他的工资来买房是不够的，而且是用两代人的储蓄来买，那么这样的话就把这些钱全部用来买房造成了其他的类群消费产生了一种薄弱。租房的价格也很高，使得年轻人的工资收入很大一部分用于租房的成本，这也是大城市病的一个表现。

我国大城市病的第六个表现，就是安全形势严峻。“十一五”以来，随着我国工业化、信息化、城镇化、市场化、国际化的深入发展，中国城乡结构、就有结构、社会阶层结构和社会组织形态发生了新变化。各种影响城市和谐的不稳定、不安全、高风险因素的新矛盾、新问题不断涌现。城市可以预见和难以预见的风险和多种安全危险增多，包括一些上访，农村土地征用，一些不合理的补偿造成了很多不稳定的因素。

所以这是大城市病的六大因素。

三、我国大城市病的发展趋势

这个发展趋势四个方面：

一是人口向发达地区的大城市聚集，但分布更加合理。二是交通拥堵可能要加剧，因为它潜伏期长，一旦爆发，治理起来难度很大。三是环境状况有望逐步好转，比如我们现在的环境通过三废治理、植树造林、对机动车的控制和油品质量的提高，环境状况有望好转。四是住房困难局部得到改善，但农民工群体仍然比较困难。这是四个方面的趋势。

具体来说，第一，人口向发达地区的大城市集聚将继续，但可能分布更合理，就是未来我国的城市化更多依靠城市群的发展方式，像我们的长三角、珠三角、京津冀这种方式。大

城市人口比重和东部地区城市人口比重进一步提高，城市群地区经济和人口进一步集聚，但在区域协调发展战略下，这些区域差距趋向缩小。也就是说，在城市群高度集聚的现状下，未来人口集聚的速度因快于经济聚集，换言之，这将是城市群地区总体GPR有所下降，就是经济集聚有所下降。

我们可以通过一个图表来看，长三角城市群，人口比重在2025年是占总人口的比重是7.1，预测到2025年比重是8.37，人口比重变化的幅度是17.93，往上增长的，GPR就是经济聚集度2025年是3，预计到2025年是2.59，集聚度下降了；再看珠三角城市群人口比重占到了2.76，预计2025年是4.14，人口比重变化幅度是10.09，经济聚集度在2025年是2.42，预计2025年是2.24，是下降的；再看京津冀城市群，人口比重占总人口的5.09，预计2025年有所提高到5.63，人口比重的变化幅度是10.71，经济聚集度在2025年是1.62，预计2025年是1.50，也是下降的；海峡线城市群2025年人口比重2.08，预计2025年2.3，是增加的，增加的幅度是10.78，GPR是1.28，到2025年预计是1.18，是有所下降的；山东半岛城市群2025年人口比重是3.06，2025年预计3.50，增加的幅度是14.21，GPR是2.02，到2025年预计下降到1.81；辽中南城市群人口比重是2.07，到2025年增加到2.31，增加幅度是1.55，经济聚集度2025年是1.83，到2025年预计是1.67有所下降。总得平均来说，全国的城市群，就是20个城市群人口比重要达到50.98，是总人口的一半，预计2025年达到54.30，有所提高，提高的幅度是6.51%，经济聚集度2025年是0.47，预计2025年是1.41，有所下降，整个来说，城市群地区人口的比重是增加的，但是经济聚集度是下降的，说明经济是外济的，它是不断的在城市集聚，而且它是在城市群的外围的小城市和小城镇来聚集，就是这么一种变化。

第二，交通拥堵可能加剧，就是城市的合理规划和布局、公共交通工具的发展以及合理的组合式交通管理措施，理论上可以缓解交通拥堵状况，但大城市私家车购车热潮在目前这个发展阶段很难降温，而且大城市内部推进公共服务均等化的力度仍显不足，优势就业资源、公共服务资源在整个城市形成区域范围内的配制还需很长的时间才可能实现。老百姓的购车愿望很高，公共服务这一块优质选项的教育医疗还在内城，城市核心区比较多，城市外围、城市新区相对来说薄弱。这些都使得交通拥堵状况难以在短期内好转，必有可能使交通拥堵进一步加剧。这是第二个趋势，我们看看这个趋势里面的东京、首尔、北京三大城市车辆增幅的对比。

东京来说，它的车辆的增加是二战之后，1950年开始逐渐的增加，到1990年达到450万辆，基本上是后来保持平稳；韩国的首尔1970年开始汽车数量增加，到目前为止，相对来说比较少，300万辆；北京的汽车增加速度是从1983年开始的，到2025年逐渐的增加超过了150万辆，到现在520万辆，这个北京的汽车增加是后来居上，而且成了一种比较直线的一种快速上升，这也是跟北京居民人均收入和汽车价格的下降是有关系的。

第三个趋势，环境状况有望逐步好转。随着我国经济结构的战略性调整，工业化推动为主向城市化推动为主转变的时期，以及对环境污染治理力度的加大，节能环保技术的普遍采用等。比如北京现在环境的治理投入力度非常大，而且对河北的工业尤其是重化工的治理、搬迁和对环境“三废”排放要求的提高，使得污染排放量降低，而且特别是由于一线城市的财力是充裕的，除了在经济结构调整上下功夫外，还可以在环境污染治理上从污染源、污染物聚集状态和用新的处理方式补欠帐三方面着力，从而有望使得环境状况好转。而且环境状况是舆论公众的压力也使得和促使这种状况逐渐的变化。像北京现在的煤改气，就是锅炉取暖这一块的改造，包括以后油质的提高，也使得这种排污的状况发生一些变化，使得一些好转。

第四个趋势，住房困难逐步得到改善，但农民工群体仍然比较困难。随着产业结构的调整和升级，第二产业比重下降，第三产业呈现出向高端化发展的态势。因此低端产业调整转移产业对农民工的挤出效益，这从整体上提升了大城市人口的收入水平，相对提高了大城市人口对住房价格的承受能力。我国提出建立城乡建设用地统一市场的目标，农村集体经营性用地与国有土地同地、同权、同价也有望缓解，城市建成区内工业用地比重扩张比重较大的这个情况。同时政府提出了加大保障房建设，解决低收入人口的居住问题，包括公租房建设也使得租房困难得到一些改善。

总之，我国城市病的发生并蔓延应该说在所难免，但这不能仅仅归咎于城市化必然带来的人流、物流的集聚和我国城市化的大规模跨越式发展。从城市建设和管理的角度可以发现这四类城市病都有清晰易见的直接成因，当然，这些成因与城市病之间并非一一对应关系，而是多因多果的。从城市病的首要直接成因是大城市的人流物流过多集聚于中心城区，从集聚于中心城区出发可以发现这种现象的背后与干部选拔机制和政绩考核制度、财税体制、土地管理制度、规划体制机制、上下级政府关系等制度有密切关系，如果政府是上下级的，那么这个资源的流动还是往上级政府来流。所以这种资源的逆向流动容易造成资源配置不合理问题。

四、我国大城市病的成因

（一）我国大城市病产生的直接原因

一是人流和物流过度集聚以中心城区，造成中心城区的人口密度过大；二，地方政府在发展中要劳动力不要人口的迹象，这也是第二个直接原因。像农民工，到一定年龄了，他就只有回去了，在城市留不下；三，相关领域的规划和管理没有实现科学决策，就是我们这些规划和管理还没有完全按照市场经济这种模式，还是按照一些财政体制和官本位的一种管理，政府还没有从管理型向服务型转变，没有从命令型、指令型向服务转变。

具体来说，第一个的人流物流过度集聚于中心城区，这种集聚的过度包括两个方面，第一是从客观情况来看，大城市的功能在行政力量的支持下过于集中，且经济功能被城市政府置于过于重要的位置，抓经济，抓GDP，抓财政收入，相对来说对经济考核比重比较大。我

国有许多大城市的规划和建设出现了偏波，单中心的布局、单一型的布置，摊大饼式的发展，优质资源过分集中于中心城区。像有些学校、医院过分布局于中心城区，杂用了这种单中心的布局。那么我国长期以来的城乡二元经济结构导致了城乡发展的严重不平衡，城市单向的集聚效益更加引起人口的无序流动，如果从经济学角度里进行阐述，在市场体制下，当城市人口规模增大到我们图上看到的，从N（0）集聚的净效益或者收益是最大的，我们再看，这时人口规模可成为城市经济最优人口规模，这张图横轴是城市人口规模，竖轴是效益、收益费用，此时人口规模如果仍在增大，由于集聚经济净效益仍大于零，所以城市人口规模仍趋于合理化。但当人口规模增大到N（max）时，就是聚集的跟城市人口规模和收益费用由一个交叉点的时候这个聚集的经济效益减少到0，这时的人口规模即为城市经济最大的人口规模。如果此时人口规模继续增长，城市集聚就会出现不禁忌性，甚至导致大城市病。也就是有一种理论上来说，城市人口集聚增长，它的经济性与不禁忌性有一个N（0）和N（max）之间的这么一个阶段的分析。

第二个直接原因，就是土地制度存在缺陷，建设用地总量受到严格控制，导致地方政府在发展中要劳动力不要人口的现象。在各地以地招商的竞争策略下，工业用地比重过高，而在城市发展规划中，将建成区中居住用地比重压低，但我国的特点是以农民工为主体的流动人口是大城市人口增长的主力，且有大量城市低收入户籍人口仍未满足体面租房的需求，这种情况显然加大了租房困难的程度。十八届三中全会提出了农村集体经营型建设用地与城市的土地同权、同价，这是解决租房价格过高，解决这种促进制度缺陷的问题。

第三个直接原因就是大城市管理水平存在缺陷，相关领域的规划和管理缺乏预见性，很多方面没有实现科学决策、精细化和联动管理，这使这些年来防止城市病的措施大打折扣。例如北京市的流动人口数量、结构和分布多年缺少准确数据，这使北京市的发展规划在人口控制、基础设施建设等方面总是计划赶不上变化，人口拥挤、环境污染等方面的措施总是力度不够，相关基础设施建设也不能满足实际需求。

（二）我国大城市病产生的制度成因

第一个就是干部选拔机制和政绩考核体系偏重经济同期指标。我们的考核缺乏相应的法律和制度保障，这个就是偏重经济指标的政绩考核制度，导致了加重城市病中的几层原因，这个里面就是过度的机制考核使城市功能过度集中，而且城市政府倾民不足，倾商有余。政府变成了招商办，有大企业、大资金、大集团是他们欢迎的，真正的居民的进入还不是特别的看中。这个就是第一个制度成因。

第二个制度成因是财税体制存在弊端，一是地方政府事权与财力的不相匹配，使得城市政府千方百计的寻求税收以外的收入来源。城市经营大行其道，城市中的集聚被不断强化。二是以企业相关税收作为主要收入来源的税制结构，使得地方政府为了扩大税源而千方百计地招商引资。三是过度依赖于土地财政的地方财政收入结构，使得地方政府一来为了获取土地出让金收入而热衷于圈地、卖地，二来为了使卖地收益最大化而想方设法人为推高地价，所以出现了很多地王，出现了很多高地价，由于一些高地价才造成了很大高房价。所以这就是这个图的表现，制度成因造成了这种房价高、卖土地，造成了大城市病，核心城市过度集聚。

第三个制度成因是从财税体制方面来说。

第四个制度成因，就是从土地管理制度角度的分析，我国目前土地管理制度存在四个特征，一是城乡二元的土地公有制，国有土地和集体土地。二是农村集体土地的产权不完整，有充集体所有，现在我国正在推行的农村土地的确权登记办证也是为了使得这个产权明细。三是土地市场由城市政府垄断来经营，所以很多搞房地产、城市建设用地都必须把农村集体建设用地征为国有，然后才能进行一些房地产开发，这就造成了政府垄断的经营。我们这次十八届三中全会就要打破这种城市对土地的垄断，使得这个农村集体经营性用地直接能进入一级市场。四是国家实行严格的耕地保护制度和土地利用规划管制制度，这个为城市政府圈地、卖地、实行土地财政创造了便利的条件，同时也使城市政府可以方便地采用饥饿方法、限量供应土地、人为制造买方市场，致使地价飙升，从而实现土地增殖收益最大化的重要制度基础。

第五个制度成因是规划体制的缺陷。本身我们的规划有土地规划，有建设规划，还有我们的“十二五”规划，环保规划等等，但这些规划之间都不协调，规划之间相互冲突打架现象还是比较明显。规划本身还存在科学性的不足，第二是规划的决策权高度集中，集中在部里面，地方政府有时候有没有这种话语权，还有规划的时效性有待改善。我们规划跟不上变化，而且有时候建设规划、土地规定之间的变化很大，使得造成规划完成就落后。所以整个来说，反映出规划不能满足解决大城市病的需求。第六个制度成因就是上下级权力失衡，这种关系常常表现为中央地方关系，在政治上保有强大控制力的体制特征，一是给城市基础设施增添了额外的负荷。由于中央政府掌握了大量行政审批权、资源配置权，就是地方政府的跑步前进成为常态化的需求，所以从这次的十八大以来到十八届三中全会，我们明显的感觉到提出来的放权，而且提出除了市场要在要素资源配置说起决定性作用，也就是要把这个权力关在制度的笼子里，使得这个市场发挥作用，现在要减权，减少审批权，现在我们也是往这方面做的。二是给城市规划管理造成真空地带。对于中央直接管理的单位或者区域，地方政府的规划管理很难起到一个有效的规制和引导作用。所以城市规划真空地带如果解决不好，也容易产生这么一个制度成因。

所以整个来说，大城市病产生的一些原因是从这么两个方面来阐述。

**第三篇：第三章人口控制**

志书名:安达县志

第三篇人口

第三章人口控制

第一节控制机构

1963年初，安达市人民委员会在卫生局设计划生育专职干部1人。1964年6月，设立计划生育办公室，配备干部 3人。1966年，“文化大革命”开始后，机构撤销，工作停止。1970年，恢复计划生育工作，设工作人员2人。1973年末，县计划生育办公室成立，设主任1人、副主任2入，配备工作人员4人。机构从卫生科分出，直属于县草委领导。全县各公社及直属机关建立计划生育工作领导小组，设主管领导干部1人，配备1名工作人员兼做计划生育工作。1979年，县计划生育办公室人员增至 9人，全县各公社配备专职计划生育助理共21人。1980年，全县农村生产大队由妇女队长负责计划生育工作。1984年，县计划生育办公室改为县计划生育委员会，工作人员增至10人。县计划生育委员会内设秘书、人口计划统计 2股，下设宣传、技术指导、药具管理 3站。各乡、镇、场和城市街道设计划生育办公室，办公室下设计划生育服务站，村级单位成立计划生育服务室，屯成立服务户。全县计划生育工作形成管理网络。

第二节人口政策

一、自然生育

几千年来，人们把多生儿女，看作是“儿女有份”，老天的照应；把“儿女双全”、“子孙满堂”视为家族兴旺的标志，以“四世同堂”、“多子多孙”为荣；把无儿无女或有女无儿迷信为“前世没有积下阴德”、“今世命薄福浅”。人们想方设法生儿育女，特别是把生男孩作为终身追求的目标。出现十六、七岁女孩子即结婚生育，一般妇女生育七、八胎，多者生育十几胎的无控制生育状态。无节制生育，损伤妇女身体，致使中、青年妇女患病早亡。子女多的家庭负担过重，生活贫困，部分老年人体弱多病，缺夫少妻，失去晚年幸福。解放前，全县 城乡几乎家家如此，辈辈如此。人们在封建生育观念统治下，把生儿育女作为传宗接代的手段，处于无计划无控制的自然生育状态。

二、计划生育

安达县开展计划生育工作时间较早，1955年就有一部分人使用避孕工具。1957年12月，县委书记处书记王纯正第一个做了男性结扎手术。1963年 3月，安达市成立计划生育宣传队，通过图片、幻灯、模型等形式宣传计划生育的重大意义、生理卫生知识和避孕道理，同时为社员义务看病。经过一个多月的宣传教育，打开了局面。中内泡公社卫生院会计秦辉，年龄23岁，已生 4个孩子，身体不好，她带头做了女性结扎手术。手术后，很快恢复了健康。这一实例有效地推动了全市计划生育工作的开展。

1965年，计划生育工作在全县城乡铺开。3 月，县计划生育工作队深入昌德公社灭蒋大队帮助社员算四笔帐：一是算影响父母健康的帐；二是算影响妇女参加劳动、减少收入的帐；三是算影响子女受教育的帐；四是算影响全家生活水平的帐。经过算帐、教育，一个月内，有5名男性社员做结扎手术，16名育龄女社员上节育环。

同年，县邮电局党委在全局建立育龄妇女资料卡片，监督怀孕情况。话务班长王亚菇等17名未婚青年集体响应晚婚号召，共同订立推迟婚期2—5年的晚婚计划。

全县部、办、科、公社干部带头计划生育，在有生育能力的85人中，做男扎38人，上节育环16人，使用避孕工具27人。至1966年，全县人口自然增长率由1963年的 34.9%下降到26‰，计划生育工作初见成效。

“文化大革命”开始后，计划生育工作被迫停止，1967年机构撤销。部分地区出现早婚、早育、多生现象，人口出生率逐年升高。

1972年 4月，县委、县革委在太平庄公社召开全县第一次计划生育现场会议。在全县范围内大张旗鼓地进行计划生育宣传教育。广大干部、职工、教师、工人、农民等育龄夫妇积极响应国家关于晚婚晚育、计划生育的号召，主动推迟婚期、落实节育措施。青肯泡公社正义大队女社员李桂芝，说服了公婆，做了结扎手术；葡萄花公社兴隆大队党支部书记任凤歧说服了女儿、四平山公社王志仁把儿子找回来，做了节育手术；文化公社向前大队女社员董晓玲订婚不要彩礼，并串联了79名青年联名向全公社未婚青年发起晚婚倡议，把婚期推到25岁以后。

1975年6月，县委、县革委召开了500人参加的计划生育先进集体和先进个人代表大会。会上，交流了工作经验，表彰了80个先进集体和 220名先进个人。至1989年，安达县共召开计划生育先进集体和先进个人代表大会3次。

1980年 9月，教育党委召开教育系统教职员工大会，表彰全县第一个报名领取《独生子女证》的第五中学女教师朱焙焙。会上，教育党委为她披红戴花，奖励电视机一台。并号召全系统教职员工向她学习。

1981年，羊草公社党委大力宣传计划生育政策，在全公社掀起申请报名领取《独生子女证》的高潮。一周内有225对夫妇领取《独生子女证》，领证率达 广大育龄妇女的自觉行为，许多城乡新婚夫妇只要一个孩子。

三、计划生育政策

县计划生育政策是按照中央和省的要求，结合县情而制定的。

1971年末，国务院对计划生育提出“一个不少，两个正好，三个多了”的要求。

1973年12月20日，中央召开第二次全国计划生育工作会议，提出晚(晚婚)、稀(间隔时间长一些)、少(少生)，“一对夫妇两个孩、生育间隔四、五年” 的 议，传达贯彻。据此，县革委制定实行晚婚和计划生育的具体规定，明确提出一对夫妻生育两个孩子，生育间隔四五年，减少多胎生育的要求。

1976年，根据黑龙江省“五五”人口规划，制定安达县五年人口规划和当年人口规划。规定：晚婚年龄男为27周岁，女为25周岁。

1979年，在原定晚婚和计划生育规定不变的前提下，为达到晚、稀、少的要求，开始向“一对夫妇生育子女数最好一个，最多两个”的目标过渡。全县发放《晚婚证》和《准生证》。同年 8月20日，县革委根据全国人大五届二次会议发出的“一对夫妇只生一个孩子”的号召和奖励只生一个孩子的夫妇的要求。制定《安达县关于提倡晚婚和实行计划生育的试行规定》。试行规定的主要内容是提倡一胎、控制二胎、杜绝三胎，实施奖励和惩罚办法共12条。

1980年 9月，中共中央发表《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》，要求广大党员、团员带头实行计划生育，做一对夫妇只生一个孩子的模范。县委组织党员、团员学习《公开信》，要求广大党员、团员只生一个孩子，带头报名领取《独生子女证》。

第三节节育措施

一、技术状况

1963年，安达市只有 3名外科医生能做结扎手术，技术力量薄弱。因此，技术培训工作引起有关部门的重视。1965年，任民、大同两处中心卫生院能做 4种节育手术。但做女性结扎手术刀口大，时间长(40分钟)。“文化大革命”初期，技术培训工作被迫中断。1972年，开始举办节育技术培训班，将农村卫生院医生、护士和大队“赤脚医生”集中起来学习半年，有66人结业。1974年，女扎手术可以在社员家中进行，手术时间由40分钟缩短到10分钟，刀口也比过 去缩小很多。提高工效，减少疼痛。1977年，采用边学边干的培训办法，在医生的指导下培训计划生育手术队的卫生员、中医助产士58名，提高技术水平。以后为确保手术质量与安全，县计划生育办公室与卫生局对基层从事计生技术的医务人员进行技术考核和鉴定。至1984年，节育技术医务人员数量有所增加，质量有所提高，能够满足计划生育的需要。

二、节育措施

一般避孕措施有：女性安全期避孕法，避孕套工具避孕法，口服、针剂等药物避孕法。

技术措施：女性施放节育环，人工流产，输卵管结扎手术；男性输精管结扎手术。

管理措施：(一)建立计划生育责任制，逐级下达计划生育指标，签订计划生育责任合同。农村乡、镇、场、行政村制定乡规民约。(二)建立育龄妇女计划生育措施普查制度。全县以乡、镇、系统、厂、公司为单位，定期对落实计划生育措施的妇女进行分类普查。上节育环者每季度进行一次 X光透视检查，服药和使用避孕工具者定期检查，发现问题及时处理。(三)建立档案制度。各单位按照全县计划生育的统一要求，建立“两卡”(已婚育龄妇女卡、户卡)“三册”(乡、村、屯计划生育统计工作手册)，加强计划生育日常管理工作。

1970—1984年育龄妇女、生育状况统计表

几个年份计划生育成果统计表

1969—1984年节育措施和晚婚情况统计表

**第四篇：全面推进邵阳百万人口大城市建设 .**

全面推进邵阳百万人口大城市建设.红网论坛-三湘四水http://bbs.rednet.cn/forum.php?mod=viewthread&tid=26326654&extra=page%3D

32010年以来，湖南省委省政府全力推进“四化两型”建设，这对发挥地区优势，推动湖南经济振兴，具有重大的现实意义和深远的历史意义，邵阳应紧紧抓住这一历史机遇，提升城市定位，全面推进邵阳百万人口大城市建设。

一、在邵阳建设百万人口大城市是切实可行的1、邵阳具有发展为百万人口大城市的基本条件。首先，邵阳市区及周边地区地势平坦，可发展空间大，适合建设百万人口大城市。其次，我市为湖南省人口第一大市，可为邵阳建设百万人口大城市提供充足的劳动力和人口资源。第三，邵阳水资源充沛，完全可以满足百万人口城市的生产、生活用水需求。第四，多年的建设已经大大改善了邵阳的交通条件，一些在建工程建成通车后将进一步完善邵阳的交通网络，为建设百万人口大城市服务。

2、多级政府对邵阳发展的重视，为建设百万人口大城市提供了契机与保障。邵阳市委市政府早在本世纪初就明确提出要将邵阳建设成为百万人口大城市，并陆续完成了相关规划。2025年11月，邵阳市除市区和邵东外全部被纳入武陵山片区，为邵阳的发展提供了良好的历史机遇。

3、近年来，邵阳经济发展势头好，为建设百万人口大城市奠定了良好基础。2025年，全市地区生产总值达907.2亿元，尤其是工业经济快速发展，规模工业企业不断增多，规模工业增加值由2025年的48.8亿元增加到2025年的205亿元，2025年更达到了294.1亿元，过亿元的企业增加到195家，表现出强劲的发展势头。

4、邵阳已经进入快速城市化阶段，这为邵阳建设百万人口大城市提供了客观基础。截至2025年底，邵阳市城市化水平仅32.8%，如达到50%的城市化水平，将会有120万乡村人口转为城镇人口，建设百万人口大城市不成问题。

5、国内外经济形势为邵阳的发展提供了历史机遇。中央经济工作会议提出了2025年经济发展的主要预期目标，对转变经济发展方式、调整经济结构和推进改革开放提出了明确要求，“调结构、转方式、扩内需”的国家决策基本取向为邵阳大力推进百万人口城市建设提供了历史机遇。

二、在邵阳建设百万人口大城市的几点建议

1、做好城市规划，引领城市发展。首先要明确定位，将邵阳定位为湖南省域副中心，同时，在 规划过程中应具有一定的超前性，按市区人口一百万、城市建设用地100平方公里、远景总人口150万人的规模进行规划。其次中心城区合理布局，强化龙头带动作用。根据“两带、四轴、四组团”的总体结构布局，构建资江和邵水风光带，加强基础设施配套，打造中心城区重要商居带；将快速内环内200平方公里区域作为中心城区重点建设目标，加快城东工业组团、城南科教组团、城西物流组团和城北工业组团建设，推进城市“东进、南优、北联”。三是优化城市中心基础设施规划，强化城市功能。要完善城市道路网络，使城区交通出行控制在40分钟范围内。要优化资源配置，对供气、供水、垃圾污水处理、电力、通信等城乡基础设施统一规划，做好涉及居民基本生活的行政办公、商业金融、文化、教育、体育、医疗卫生、福利等配套设施规划，科学确定指标，超前性安排建设，以适应百万人口大城市发展的需要。

2、加快城市基础建设，服务城市发展。首先是重点建设城市基础设施，带动城市加速发展。加快交通建设，加快邵阳市第二水源工程建设，实施资江和邵水流域市区段环境综合治理，进一步加快宝庆工业园区、邵阳经济开发区、杨家垅物流园区的基础设施配套建设。其次是突出人本理念，建设宜居城市。

加快建立健全基本公共服务体系，加强与人民生活密切相关民生工程建设，将邵阳建设为功能齐全、设施完备、环境优美、适宜居住的现代化新城市。

3、深化户籍制度改革，推动城市发展。放宽申请登记常住户口门槛，并对暂不具备落户条件的暂住人口实行居住证制度。各政府职能部门要搞好政策衔接，制定与户籍管理制度改革相适应的配套政策和措施，逐步消除城乡户籍待遇差距，实现基本公共服务均等化。

4、完善产业布局，加快城市发展。市本级着重建设宝庆工业园区和邵阳经济开发区，并将邵东、新邵2家省级经济开发区建设成规模大、效益好的生态科技园区，争取园区工业总产值占全部工业总产值的90%以上，形成以年产值百亿元企业为龙头、五十亿元企业为重点、十亿元企业为骨干、亿元企业为群体的“1511”新型工业化体系，发展壮大先进装备制造业集群、食品加工业集群、造纸工业集群，改造五大传统产业，进一步增强产业集聚效应，拉长产业链。

近年来，湖南邵阳市的经济发展无论是在总量还是在增幅上，都有了大幅提升，但放在全省发展的大局中来看，邵阳还处于第四方阵，属于“欠发达地区”的基本定位没有根本改变，加快邵阳发展，其势已成，其时已至。如何实现加快发展，笔者作了以下几点粗浅思考，权当抛砖引玉。

解放思想，转变观念

解放思想、更新观念，是加快发展的内生动力。当前，邵阳一些干部群众的思想观念中还存在妨碍加快发展的问题，集中表现为：或安于现状，或因循守旧，或思想狭隘，或部门至上，或不守法纪，等等。解决这些问题，要从以下几点着力：一要转变安于现状观念，增强科学发展意识。二要转变因循守旧观念，增强改革创新意识。三要转变封闭狭隘观念，增强开放合作意识。四要转变本位主义观念，增强服务大局意识。着重转变政府职能，坚持依法行政，改革审批制度，强化服务意识，提高行政效能，优化发展环境。思想的“闸门”打开了，邵阳发展的“快车道”才会畅通，才能实现郭光文书记近段提出的五个奋斗目标：努力把邵阳建设成湘桂黔边陲的旅游胜地、湖南西南部的生态屏障、我省中西部的经济强市、资江全流域的文化名城、800万人民的幸福家园。

做强交通，优化区位

立体化的交通格局是一个地区经济快速发展的必备条件。“十一五”期间，邵阳市交通建设虽然有了长足进步，公路总里程在全省排第4位，但公路密度在全省仅排第9位，且铁路、公路、水路、站场等基础设施建设总量不足、质量不高、等级较低，空航尚是空白，加快邵阳发展，建设立体化的交通、优化区位条件显得尤为紧迫。首先，要加快铁路建设进程。推进娄邵铁路扩能改造和沪昆高速铁路建设，争取怀邵衡铁路、城际铁路、常桂铁路、凯靖永郴铁路、邵冷铁路早日由蓝图变为现实，近期主要是推进怀邵衡铁路尽快开工，形成“三纵三横一连”的铁路发展格局。其次，要完善高速公路体系。加快洞新、娄新、邵安、邵坪、包茂5条高速公路建设步伐，完成衡邵高速公路延长线建设，争取武靖、白新、洞涂、安北、武永高速公路开工建设，近期重中之重是加快推进邵坪高速及连接线建设，形成“三纵三横两连”的高速公路网络。再次，要加速推进机场建设。加快邵阳发展，民航必须形成“一东一西”格局。武冈机场开工在即，这一机场的建成，对云山、崀山、南山走向全国、走向世界具有重大的战略意义。但要将邵阳经济融入全国甚至世界经济圈，发挥邵东经济的知名度作用，建设邵东机场更为迫切。此外，要注重国道、省道等干线公路的提质改造，抓紧双筱航道整治工程设计，恢复资江水运。从而，形成水、陆、空的立体化交通体系，为加快邵阳发展奠定坚实的交通基础。

扩容提质，融合城市

推进以城市群为主体的城市融合化，是加快邵阳发展、培育区域竞争力的必由之路。第一，要加强中心城区建设。按照“两带、四轴、四组团”的总体结构布局，做好市区100平方公里控制性详细规划，420平方公里的城乡一体化规划，适度控制老城区开发强度，加快江北等新城区建设步伐。第二，要加快东部融城步伐。以半小时通勤为半径，推动东部形成以“邵阳市区+新邵县城+邵东县城+邵阳县城+隆回县城”组成的“1+4”城市群，强化点轴聚合和产业互补，实现设施共建、信息共享、产业共兴。促进东部城市群的高度融合，当前首要的任务是抓好规划对接、交通先行。规划对接是最关键的对接，尤其要强化规划统筹，淡化行政区划；交通先行是要加速改善城际连接线交通状况，打造城市群之间的网络化交通。通过中心城市扩容和城市群融合，打造东部“半小时经济生活圈”，由此形成加快邵阳发展的城市经济龙头。第三，要加大城市管理力度。强化管理，是提升城市品味的重要举措。为此，要加强城市卫生管理，完善垃圾站、垃圾箱、公共厕所等环卫设施，着力纠正乱倒渣土、乱丢垃圾、乱堆杂物、乱贴广告等破坏卫生的行为。要加强城市秩序管理，重拳整治违法建设，坚决取缔马路市场，加大对乱盖建筑、乱摆摊担、乱停车辆、乱过马路等行为的查处力度。要加强城市治安管理，铁腕扫除黑恶势力，严厉打击“两抢一盗”和“黄、赌、毒”现象，切实提高群众的安全感和满意度。同时，要做好城市的美化、灯化、绿化工作，不断提升城市品质。

扶强扶优，壮大工业

加快邵阳发展，差距在工业，希望也在工业。为此，要坚持把抓大抓重、扶优扶强作为工业发展的关键点和突破口，以大企业、大项目、大产业推动工业经济的大发展。一要主攻大项目。整合邵阳经济开发区和宝庆科技工业园资源，争取国家级经济开发区，并以此为依托强化招商推动，充分抓住国家推动经济发展方式转变和经济结构调整政策及长三角区域发展战略已成为国家发展战略的机遇，重点突破重大项目。大力实施以企引企、以商引商、产业招商，在竞争中寻找大企业、大集团，致力引进一批产业关联度大、经济带动性强的龙头性、基地型工业项目，力争在引进过10亿元的大项目及过50亿元的特大项目上再求新突破。

二要培育大企业。通过市场推动和政策引导，争取上市、兼并、联合、重组等形式，加快扶持培植一批主业突出、核心竞争力强、带动作用大、拥有自主知识产权的大企业、大集团，形成年产值超过100亿元的龙头集团。要做强龙头企业，打造规模化的工业旗舰，重点抓好湘窖酒业、三一湖汽、宝庆电厂，力争“十二五”末均达到50亿元的生产规模。要做大骨干企业，形成集群化的企业梯队，重点把年产值过亿元的工业企业作为工业经济的第二梯队，并力争“十二五”末达到200家。三要扩张大产业。根据产业结构的新变化、产业布局的新调整，放大特色优势，叫响产业品牌，把机械制造、食品加工、高档纺织、生物医药、电子信息、文化创意、新能源、新材料等八大产业培育成各具特色、竞相发展的工业经济增长极。

**第五篇：第二讲：我国大城市病的成因**

第二讲：我国大城市病的成因

一、单选(共 4 小题，总分: 40 分)1.根据本讲，我国大城市病发生背景之一是土地城镇化速度（）人口城镇化速度。

A.慢于 B.快于 C.等于 D.不确定

2.本讲提到，中国的石油人均储量分别为世界人均水平的（）。

A.11% B.50% C.80% D.120% 3.在（）年末，我国城镇人口占总人口比重达到了52.57%，首次超过50%，标志着我国从此进入以城市社会为主的新成长阶段。

A.2025 B.2025 C.2025 D.2025 4.以下哪项属于大城市病表现中的安全形势严峻（）

A.中国的石油、天然气等重要资源人均储量远远低于世界人均水平B.尾气、废水、废渣、废气排放处在较高水平C.交通拥堵

D.上访、农村土地征用不合理补偿造成的不稳定的因素

二、多选(共 2 小题，总分: 20 分)1.（）使得我国城市病更具复杂性、综合性，中国城市的“急症、慢症、并发症”存在共发的可能。

A.发展 B.新兴 C.快速城市化 D.转型

2.我国城市化发展的特点包括（）。

A.我国城市化发展大致经历四个阶段，近年来发展迅速 B.人口向大城市集聚的趋势明显，人口比重不断增加

C.以农民工为主体的流动人口成为城市化率快速提高的主要贡献者 D.土地城市化速度快于人口城市化，但居住用地比重较低

三、判断(共 4 小题，总分: 40 分)1.合理的人口数量和人口结构是推动城市发展的第一动力。

正确 错误

2.根据本讲，在未来，我国的人口集聚速度要慢于经济的集聚速度。

正确 错误

3.交通拥堵这种典型的大城市病的特征之一是：潜伏期长。

正确 错误

4.农民工为主体的流动人口成为城市化率快速提高的主要贡献者。

正确 错误

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！