

# 对中国人口老龄化趋势和特点的新认识 及对战略对策的新思考

邬沧萍 徐勤

## 一 对中国人口老龄化趋势的重新估计

早在80年代初,国内外学者就对中国未来人口老龄化趋势作了种种预测。人们普遍认为,中国未来人口老龄化的特点是发展快、程度高;相当多的人认为,在下一世纪中期,中国人口老龄化程度将超过大多数发达国家,仅次于日本。根据近年来人口发展的实际情况,中国的人口老龄化趋势需要重新估计。

人口老化的理论和实证资料都证明,人口老龄化的速度和程度主要决定于出生,因此出生是人口预测的重要参数。基于70年代及80年代初我国人口出生率迅速下降的事实,当初人们进行预测时,普遍倾向于中国人口出生率会急剧下降的乐观估计,估计到90年代或2000年,我国的总和生育率可降至1.8,甚至达到1.5的水平。很普遍的一种预测方案假定:总和生育率从1981年的2.63到2000年逐步降至1.8,随后稳定不变,直到2050年;人口平均预期寿命从1981年的67.88岁上升到2050年的80.20岁。按这一方案,65岁以上人口在2000年将达到1.35亿,占总人口(12.5亿)的7.45%,2050年达到4.9亿,占总人口(14.0亿)的23.64%。

事实上,近几年来,生育率并未沿着70年代末的趋势继续大幅度下降,而是出现波动。1985年,我国的总和生育率估计为2.20,1986年上升到2.42,1987年继续上升到2.59。据2%生育节育抽样调查,1988年总和生育率估计为2.61<sup>①</sup>。从这几年的情况

看,到2000年我国总和生育降至1.8的低水平仍是困难的。

现在发表的许多预测只有一个结果,很少明确给出出生、死亡的参数,使人难于使用。1985年,中日学者小川直宏、齐滕康颜、么树本、徐勤合作做的10种预测中,有一个较高出生、较低寿命的方案,同6年来人口的发展非常吻合。依此方案,总和生育率在2000年降至更替水平——2.1,尔后保持到2050年;人口年均预期寿命到2050年增长到73.65岁。据国家统计局的测算,1988年中国人口平均预期寿命已达到男67.64、女70.59岁,接近此方案的同期值——男67.07、女70.10岁。因此,这一方案的结果可能与未来人口的老龄化发展趋势较为吻合。预测的主要数据见表1。

## 二 中国人口老龄化特点

(一) 中国未来人口老龄化程度并非名列世界前茅。不少文章曾断言中国人口老龄化的程度将是世界最高的,这是一种误解。因为人口老龄化的程度取决于生育率和死亡率水平。从全国平均来说,中国的生育率和死亡率下降不大可能达到发达国家最低的水平。预计到2000年中国65岁以上人口比重达到7%,按65岁以上人口达到或超过7%为老龄化标准,届时中国将进入老龄化社会。中国老年人口比重在2040~2050年达到高峰(2040年为17.0%),相当于本世纪80年代末90年代初世界的最高水平,超过许多发展中国家但仍低于那时许多发达国家。据联合

<sup>①</sup> 《科技导报》1989年,第4期。

表1

1985~2050年中国人口及老年人口变化趋势

年份	人口规模(万人)					占总人口比重(%)				P0~14+P65+
	P <sub>T</sub>	P0~14	P15~64	P60 <sup>±</sup>	P65 <sup>+</sup>	P0~14	P15~64	P60 <sup>±</sup>	P65 <sup>+</sup>	P15~64
1985	104 946	30 619	68 765	8 612	5 562	29.2	65.5	8.2	5.3	52.6
1990	111 849	28 802	76 477	10 020	6 570	25.8	68.4	9.0	5.9	46.3
1995	119 726	30 949	81 120	11 598	7 657	25.9	67.8	9.7	6.4	47.6
2000	127 010	33 084	85 043	12 934	8 883	26.1	57.0	10.2	7.0	49.4
2005	132 793	33 126	89 815	14 154	9 852	24.9	67.6	10.7	7.4	47.9
2010	137 350	31 159	95 487	16 258	10 704	22.7	69.5	11.8	7.8	43.8
2015	141 631	29 724	99 528	19 854	12 379	21.0	70.3	14.0	8.7	42.3
2020	145 995	30 098	100 519	22 203	15 378	20.6	68.9	15.2	10.5	45.2
2025	149 844	31 271	101 453	26 413	17 120	20.9	67.7	17.6	11.4	47.8
2030	152 509	31 823	100 191	31 149	20 495	20.9	65.7	20.4	13.4	52.2
2035	153 872	31 204	98 444	34 156	24 224	20.3	64.0	22.2	15.7	56.3
2040	154 400	30 321	97 793	34 102	26 280	19.6	63.3	22.1	17.0	57.9
2045	154 618	30 127	98 883	33 282	25 608	19.5	64.0	21.5	16.5	56.4
2050	154 718	30 618	99 632	33 080	24 468	19.8	64.4	21.4	15.8	55.3

资料来源:小川直宏、齐藤康彦、么树本、徐勤:《中国人口预测》,中日老龄化比较研究国际会议文件,1988年,东京。

国预测<sup>①</sup>,到2050年英、法、西德几个发达国家65岁以上人口将占全部人口的18.5~20%,大多是在19%上下,美国为16%,瑞典为21%,日本为22%。

(二)中国老年人口有40年的高速增长期。中国未来老年人口增长比发达国家快得多,但并非最快。因为老年人口今后增长的程度取决于50年代后的婴儿激增程度和死亡率下降的程度。据美国人口普查局的推测,1985~2025年期间,新加坡、墨西哥、菲律宾、印尼、巴西等国老年人口的增长速度都可能快于中国,印度同中国不相上下<sup>②</sup>,不过中国老年人口增长大大快于总人口的增长。据预测,1982~2030年间,除个别年份外,65岁以上人口平均每年以2.9~3.8%的速度增长,2030~2040年间稍降至2.5%,2040~2050年才转为负增长。老年人口的高速增长与年自然增长率已降至1.5%以下,并继续下降的总人口增长呈鲜明对照(见表2)。

(三)人口老龄化速度将超过一些发达

表2 中国65岁以上人口平均增长速度变化趋势

期间	1982 ~1990	1990 ~2000	2030 ~2010	2010 ~2020	2020 ~2030	2030 ~2040	2040 ~2050
平均增长速度(%)	3.8	3.0	1.9	3.7	2.9	2.5	-0.7

国家。65岁以上人口比重从7%增长到14%,法国用了115年(1865~1980),瑞典用了85年(1890~1975),美国预计要用了75年(1945~2020),西德和英国用了45年(1930~1975),预计中国只需要30多年,超过许多发达国家,仅次于日本的26年(1970~1996)。中国人口老龄化速度在发展中国家是属于最快的,但还不是世界上最快的。

(四)2030年以前是我国劳动人口低抚养比时期。日本在老年人口高峰到来之前的40年左右是抚养比最低、劳动人口负担最轻的时期,1965~1995年,15~64岁人口比重高达67~70%,1965~2000年总抚养比低于50%,是许多发达国家人口老龄化进程中未曾出现的局面。这是因为日本生育率

① 据联合国《世界人口前景》1984年估计。

② 美国人口普查局《老化的世界》。

转变快，少年儿童比例急剧下降，高出生时造成的劳动年龄人口比例迅速膨胀的结果。中国生育率转变快，所以出现同样情况。中国15~64岁的人口比重从1990年到2025年也超过67%，2015年达到峰值70.3%，1990~2025年总抚养比低于50%。这样，中国有40年左右的低抚养比时期，应借鉴日本经验，充分利用劳动人口抚养比低的有利时机，大力发展经济，为高度老龄化社会奠定坚实的物质基础。

(五) 中国人口转变快，但人口增长尚未得到完全控制。中国基本上属于封闭人口，国际间迁移极少，人口老龄化主要受出生和死亡两因素影响，人口转变是常规的，即死亡率下降先于出生率下降。人口转变初期，死亡率下降主要发生在低年龄组，人口不是老龄化，而是年轻化。在人口转变中期，中国经历了一个出生率急剧下降的时期，1969~1979年间，出生率从34.11%降至17.82%。西欧国家实现这一变化一般需50~100年。中国人口出生率在10年内下降一半，可与日本1947~1957年的情况媲美，为世界少有。但是，1957年以后，日本的出生率持续下降，到1984年降至12.5%，自然增长率降至6.3%。中国人口出生率在降至20%或总和生育率降至2.4左右后未再进一步下降，1988年出生率反而回升到20.78%，总和生育率回升到2.6，在更替水平以上，1988年人口自然增长率在14%以上，仍保持增长势头。中国人口增长尚未得到完全控制前，人口老龄化又将到来。下世纪中国既要控制人口，又要应付人口老龄化，解决问题的难度比发达国家大，任务更艰巨。

(六) 中国各地区进入老龄化的时间先后相距二三十年。中国幅员广大，又是一个多民族的国家，各地区的自然、社会、经济条件不同，人口转变及人口老龄化过程差别显著。东部沿海地区进入老龄化的时间早，1988年上海、北京、天津、江苏、浙江等地

已率先进入老龄化社会，而边疆少数民族地区的人口尚年轻，进入老龄化的时间要迟于全国一般水平。在发达国家城市化过程中，普遍发生大量青年从农村涌入城市，造成城市老龄化程度低于农村的现象。中国在过去较长时期内采取了控制大城市的方针，加之计划生育政策在大城市取得成效，致使中国大城市的人口出生率下降快，人口老龄化发生早、程度高。京、津、沪三市的总和生育率现已降至1.3~1.4，低于日本目前1.7~1.8的水平。因而，在中国老龄化速度比全国超前十多年的这部分地区的人口老龄化速度和程度都将可能超过日本。

(七) 中国人口老龄化是在经济不发达背景下发生的。日本于二次世界大战后经济起飞，1970年进入老龄化时，人均国民生产总值已超过2500美元。而中国于2000年进入老龄化时，人均国民生产总值预计达到800~1000美元。中国经济至少要再过40~50年才能赶上中等发达国家。在还未达到中等发达国家水平前，老龄化继续向顶峰发展，使社会面临重大考验。

(八) 中国老年人口素质差，适应老龄化能力低。1982年，中国60岁以上人口中文盲率高达80%，妇女文盲率竟高达95%以上。1987年的抽样调查表明，60岁以上老年人口平均受教育的年限约2年。日本1980年60岁以上人口中受过初等以上教育的人口超过98%，受过中等及高等教育者占24%。中国老年人口文化素质低的情况严重地影响了老年人口的生活质量。文化水平不同将导致对待个体衰老和人口老化认识、参与社会能力、对物质赡养依赖程度、精神生活的自我调节能力和健康状况自我调理的能力的差别等等。

(九) 中国人口老龄化进程受人口政策的影响甚大。发达国家人口出生率的下降是社会经济发展的产物。日本战后出现的生育高峰是补偿性的特殊情况，生育率的下降伴随着经济发展早已开始，人口政策未起多大

作用。中国积极推行的计划生育政策缩短了出生率下降的历史进程，从而促使人口老龄化提前到来。从这个意义上说，中国的人口老龄化受到人口政策特别是生育政策的影响较大。因此生育政策的宽严程度、执行生育政策好坏的差别，在很大程度上影响到老龄化的进程。

### 三 对人口老龄化战略的新思考

人口老龄化不是一个暂时现象。今天它作为一个新问题向人类提出挑战，过一两个世纪后人们将习以为常。老龄化不仅仅是老年人自身的问题，各年龄组都有联系，因此必须从人类社会发展的角度来对待它。

(一) 科学的认识人口老龄化，采取正确态度。人口老龄化是人口转变的必然结果，世界各国人口或迟或早均会发生老龄化。经济的发展、社会和科学技术进步促使人口死亡率下降、平均寿命延长，继而出现人口出生率下降，从而导致人口老龄化。人口老龄化一方面标志人类在物质生产方面对自然力的胜利，另一方面标志人类在自身生产方面对自然力的胜利。人口老龄化是社会经济发展的象征，也是必然要出现的现象。

有人主张“要加速人口老龄化”，这种观点倒果为因，是一种误解。人口老龄化是人口出生率降低、人口平均寿命延长的客观结果，既不是人们追求的目的，也不是人们可以直接作用的，只能因势利导，而不能任意选择老龄化进程。

人口老龄化是人口年龄结构的整体性变化，势必牵动经济活动、社会生活、意识形态各个领域，社会需要调节原有的各种社会经济关系与之相适应。人口老龄化要经历一段时期才能形成，这就使社会有一定的时间做好各种调节工作。为此，各个国家和地区对人类不可避免的人口老龄化都应予以足够的重视，超前研究，未雨绸缪，及早制定相应对策。在社会主义制度下，应付人口老龄化有许多有利条件，任何悲观失望，无所

作为或盲目乐观、掉以轻心的观点和态度都将妨碍社会经济的发展。中国50年代漠视人口盲目增长的后果是一个深刻的教训，在人口老龄化问题上，我们不容再犯忽视人口惯性的错误了。

人口老龄化进程受出生和死亡两个因素的影响。死亡率下降导致老年人口增加，但老龄化的速度主要取决于出生率下降的速度，发展中国家都是如此。只有当出生率下降并稳定在低水平时，人口老龄化进程受死亡率下降的影响才会加强。现在一些发达国家，如日本、瑞典等已出现这种迹象。中国人口老龄化主要受出生率影响，这一点在制定政策时必须注意，要与生育政策协调。

(二) 对老龄化问题要高瞻远瞩，从长计议。人口过程具有强大的惯性，一个时期的出生率高峰、出生率骤然下跌或死亡率的急剧变化都会在随后的几代人中发生惯性和周期性作用。人口老龄化从形成、发展到稳定，一般要经历几十年到上百年的时间，一旦形成就难以逆转。

应付人口老龄化，社会要做好各种准备，从经济基础到上层建筑都要定出相应对策。在人口老龄化形成初期就应提高全社会，特别是各级领导对人口老龄化的科学认识，高瞻远瞩，把老龄问题列入社会发展规划和政府工作议事日程，不断加强应付人口老龄化的能力。

(三) 控制人口增长与应付人口老龄化并行不悖，不可偏废。中国和大多数发展中国家一样，人口转变过程不同于发达国家。首先是50年代中期死亡率急剧下降及连续出现出生高峰，因而出现的人口转变增长(Transitional Growth)和老年人口增长都大大快于历史上的发达国家。其次是近年来中国和许多国家提倡控制人口，加速了生育率的下降，也必然加速人口老龄化进程。发达国家的人口老龄化是在人口出生率降到低水平，人口增长减缓甚至趋于稳定情况下

才突出的；而发展中国家在几十年内老年人口增长及老年人口比重提高将仍伴随较高的出生率、较快的人口增长出现。因此，中国和许多发展中国家一方面要继续控制人口增长，另一方面又要应付人口老龄化的挑战，要“两面作战”。

总体来说，发展中国家应把控制人口作为首要任务优先解决，但就控制人口与解决人口老龄化而言，二者是并行不悖、互相促进的。控制出生，就是控制60年后老年人口的规模，同时有利于当前发展经济和做好应付人口老龄化的物质准备，物质生产力水平的提高，将增强社会养老能力；另一方面，现阶段老有所养问题的妥善解决又会使育龄夫妇消除对晚年的后顾之忧，更自觉地实行计划生育，促进人口增长率进一步下降。

（四）提高劳动生产率、加速经济发展是应付人口老龄化的根本保证。中国和发展中国家首先要着眼于社会生产的发展，应付人口老龄化的能力必须建立在强大的物质基础之上。老年人生活条件的改善有赖于社会财富的不断增长，归根结底取决于劳动生产率的提高。片面追求老年人福利的作法不符合老年人的根本利益。只顾老年人眼前利益，不考虑生产发展，实际上是牺牲社会的整体利益，削弱对付老龄化的物质基础。只有当社会财富，从而社会承受老龄化的能力不断增强时，老年人的生活质量才能相应不断提高，也才谈得上老年人享受社会发展的成果。

（五）提高人口素质，增强老年人自身的适应能力。随着人类寿命不断延长，老年人继续参与社会发展、再就业和参加社会公益事业成为社会发展的必然趋势，老龄化政策的目标不仅是增加老年人的社会福利，提高老年人的生活质量，还要创造条件充分发挥老年人的作用，使他们对社会和家庭有所作为，进一步实现人生的价值。

发展中国家老年人口的普遍特点是：身体素质和文化素质低，适应老龄化能力差。老

年人口的素质影响到老年人晚年生活的内容与质量。老年人身心的健康是老年人适应老龄化的自然基础。身体健康、文化教育水平高的老人生活充实，自我适应能力强，参与社会发展的途径多、时间长，既减轻了社会和家庭对老年人的经济负担，降低医疗保健费用开支，又减少了他们对生活帮助、医护服务、精神照料的依赖。

提高人口素质也应看作是应付人口老龄化的一个战略组成部分。国家应通过财政拨款和其它渠道发展医疗卫生和教育事业（包括老年教育）。今天的青年是明天的老年，要从应付老龄化的高度来看待人口素质的提高，把它贯穿到人生的各个阶段。

（六）从国情出发、量力而行，避免盲目照抄西方养老模式。目前发达国家的社会保障制度建立在强大的物质基础之上，发展中国家的经济水平本身要求各国从实际情况出发，量力而行。推行社会养老保险制度要循序渐进，在老年人基本生活得到保障之后，才可根据生产力水平提高的程度，相应提高老年人的福利水平。

发达国家的经济表明，在工业化、城市化、现代化过程中，家庭趋于小型化、核心化，家庭养老功能削弱。当生产力水平不高、社会保障制度尚未普遍建立之际，家庭养老功能一旦遭到破坏，老年人的生活将受到严重影响，从而最终波及到社会的安定；在经济尚未达到足够高水平的条件下，继续保持和发挥家庭和社区养老功能是应付人口老龄化的重要途径之一。我们认为，在一个相当长的历史时期内，国家、社会、家庭都要分担一部分抚养老人的责任。就是将来经济水平提高以后，家庭某些养老职能也不能弃之不顾。

中国的经济发展水平、社会制度和文化传统与西方发达国家完全不同，人口老龄化的形成与发展有自己的特点，应付人口老龄化，必须从本国的实际出发。经验已经证

明，在养老问题上，“全盘西化”的作法只能事与愿违，根本行不通。可以借鉴的只能是西方发达国家先进的技术与适用的做法。中国地区之间、城乡之间、职业行业之间老龄化进程及其发生的社会经济背景不同，因此，中国在制订人口政策、老龄化对策及具体措施时必须考虑这些差别，区别对待。

(七) 统筹兼顾，综合处理各种关系。解决老年人口问题必须站在社会发展的立场，统筹兼顾，处理好老龄化带来的各种矛盾。老龄的人道主义与发展问题要同时兼顾。解决老年人自身问题的同时，必须注意解决人口年龄结构变化引起的生产、消费、分配、就业及社会活力和伦理道德观念的变化。社会财富要合理分配，社会各年龄层、各阶层的利益要兼顾、协调好。

老年人的当前利益与长远利益要同时兼顾，既要提高他们的福利水平，切实改善他们现实的生活条件，又要从长远考虑，增强老年人口乃至整个人口对付老龄化的能力。

满足老年人的单项需求与总需要同时兼顾。老年人的需求是多样的，赡养老人不仅包括物质帮助，还包括生活照料与精神安慰。健康老人还有参与社会发展的强烈愿望。中国的作法是：依靠社会各方面力量，使老年人老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所乐，从整体上提高老年人的生活质量。

老年人就业和全社会的就业问题要同时兼顾，人口老龄化使老年人就业问题越来越突出。在就业岗位短缺情况下，安排老年人就业有一定困难。但也要看到，老年人经验丰富、技术熟练、吃苦耐劳，有许多青年不愿干或干不了的岗位适合健康老人干。只要安排得当，老年人就业既满足了自身的需要，也有利于社会发展，甚至有利于就业机会的扩大。

(八) 树立尊老爱幼、代际和谐的社会风尚和伦理道德风范。发达国家在人口老龄

化过程中遇到的最难解决的困难是：老年人脱离社会生活、精神空虚、有孤独失落感，社会地位和社会价值下降。中国的物质文明建设水平还不高，因此加强精神文明建设，树立一种人际关系和谐的、老人受到尊重的社会风尚，是对付人口老龄化的重要方面。中国除鼓励引导国家、社会、家庭三结合养老外，还必须十分注重保持和发扬中华民族尊老、敬老的优良传统。

(九) 建立一个综合管理和协调老龄工作的专职部门，以监督和协调各项工作。老龄问题牵涉到财政、就业、民政、公安、保健、立法、司法、文化、教育等部门，如果各部门各自解决就不能很好地衔接，甚至会出现矛盾。因此要应付日益加深的人口老龄化，在政府或社会团体中建立一个专门的老龄机构以便解决眼前和预见未来的老龄问题是必要和明智的。这一机构可以起到如下一些作用：经常提醒各级领导和社会认识人口老龄化挑战的意义，宣传尊老、敬老的优良传统，促进并参与制定老年立法和维护老年人合法权益的活动，动员社会力量推动老年福利事业和老年服务业的发展，为老年人再就业和参与社会沟通信息、疏通渠道，兴办老年教育，进行老龄工作的国际活动，组织各种老年人活动等等。

(十) 开展老年科学研究。任何科学都产生于社会实践需要。由于人口老龄化的历史还短，有的后果还未充分暴露，人们对老龄化带来问题的科学认识还很肤浅，因此超前研究是十分需要的。老年学是门交叉学科，又是一个学科群，需要各方面的专门知识，这就需要许多专业共同探讨，老年学真正成熟还需时间。对待人口老龄化需要有老年医学、老年生物学、老年心理学、老年人口学、老年社会学和老年经济学的知识和人才。(本文责任编辑：徐莉)

(作者工作单位：邬沧萍 中国人民大学人口研究所；徐勤 中国老龄科研中心)