

朱尧耿 王欢：中国人口老龄化的发展趋势及对策研究



人口老龄化是当今世界人口发展的趋势，这种人口年龄结构的变化正在广泛而深刻地影响着人类社会生活的各个方面，人口老龄化已经日益成为世界各国关注的重大人口问题。

中国作为世界上最大的发展中国家，在“未富”的背景下迎来了人口的老龄化，必将对经济社会发展带来深刻的变化。

一、我国人口老龄化的现状

中国是世界上老年人口最多、增长最快的国家。1980年以来，我国60岁以上的老年人口以年均3%的速度持续增长。“五普”结果表明，65岁及以上人口达到8811万人，占总人口的6.96%^①。我国已经进入了人口老龄化社会。

据有关专家预测（中方案），到2050年我国65岁以上老年人口将达到3.2亿以上，约占我国总人口的1/5，占世界老年人口的1/4^②。与此同时，我国老年人口中的高龄化趋势也日益明显，预计到2040年80岁以上人口将达到0.56亿。

值得注意的是，虽然农村地区的平均生育水平高于城市，但是，由于大量青壮年人口由农村流向城市，当前农村老龄化比重为7.35%，城镇为6.30%^③，农村的人口老龄化比城市地区更为严重。

我国老年人口高龄化的趋势也十分引人注目。目前，我国高龄老年人口以每年5.4%的速度增长，据专家估计，到2020年将达到2780万^④。

中国迅速发展的人口老龄化，主要是二十世纪五、六十年代出生人口过多和人口预期寿命大幅度提高的结果。发达国家进入老龄社会时一般在1万美元以上，而我们目前人均GNP不足1000美元。

与西方发达国家相比，中国的老龄化速度快，具有突发性，超前于工业化和现代化，这必将给我国经济和社会发展带来严峻的挑战。

目前中国的人口预期寿命和死亡率已接近发达国家水平，生育率已经达到更替水平以下。随着20世纪中期出生高峰的人口陆续进入老年，可以预见，21世纪前期将是中国人口老龄化发展最快的时期。

二、老龄人口生活所面临的主要困难

（一）城市老人希望由社会福利机构集中收养的愿望日趋强烈，但当前福利机构的数量仍难以满足老人的需要。

据民政部公布的一项调查表明^⑤：我国目前有国家举办的社会福利机构2816家，床位数22万张，收养了17万多人；有集体举办的福利机构3700家，床位数87万多张，收养了66万多人。两者合计共有公办福利机构4万多家，床位数109万多张，收养了83万多人。

这与我国数以亿计的福利服务对象（老年人口1.3亿多，还有数百万的孤残儿童和“三无”残疾人）相比，集中收养的床位数只占0.7%多一点，而集中收养的人数则不足0.6%，与发达国家一般集中收养人数占5—7%的比例相差甚远。

（二）老年人健康状况不容乐观。老年人口同非老年人口相比，在生理上会出现一些与年龄相关的特征。随着年龄的不断增长，生理机能日趋衰退，抵抗能力不断降低，健康状况下降。

据国家卫生部门1994年统计，“我国城市65岁以上的老年人患病率为60.2%，城市总人口患病率为23.7%，老年人口患病率高出总人口的1.54倍。农村老年人患病率22.6%，农村总人口患病率7.4%，老年人比总人口患病率高出2.1倍。^⑥”

这些都表明，一个社会的老年人越多，其患病的可能性及由此产生的医疗服务需求将越大。特别是在农村，老年人口享有公费医疗的比例相当低，我国庞大的农村老年人群将对相对匮乏的农村卫生资源产生巨大压力。

（三）老年人生存环境亟待改善。对大多数的老人而言，现在正是他们安度晚年，享受天伦之乐的时候，然而对无法安度晚年的老人来说，老年阶段却是他们人生最后的苦难期。

部分老年人面临着四种侵害：一是身体侵害。部分老年人由于行动不便，并且得不到子女的照顾，生活十分艰难。有时发生以暴力打骂老人，遗弃老人，更有甚至杀害老人。

二是精神侵害。社会上一些年轻人对老年人不礼让、不尊重，甚至欺侮，造成对老人的精神损害。

三是社会侵害。随着年龄的增加，老人们的分辨能力也在下降，一些社会上的人就对他们擅加欺骗，卖低劣产品给老人，在法律、民事上蒙骗老人。

四是物质侵害。子女和亲属强占住房、争夺财产事例在各地多有发生。由于社会经济的发展和低保的实施，物质侵害老人问题中有所缓解，但仍不容忽视。

（四）养老金严重不足。由于退休人员增加和待遇水平提高等原因，我国养老保险基金支出每年不断增加，致使部分地区当期收支缺口逐年扩大。2000年，全国只有3790.7万人领取了离退休金，2001年只有3381万人领取了养老保险金⑦。

目前养老金当期收支的缺口，主要依靠中央财政转移支付解决。但有关专家指出，随着我国老年人口的继续攀升，养老保险工作任务将更加繁重。要继续确保养老金的按时足额发放，仅仅依靠基金征缴和财政补助不够，必须进一步拓展养老基金的筹措渠道。

（五）我国人口老龄化给社会经济带来一定影响：

一是老龄人口的增长会改变人口的抚养比，被抚养人口的增加必将加重劳动人口的负担。

二是伴随人口老龄化而产生的劳动力年龄结构的老化，必将影响到劳动生产率的提高。

三是人口老龄化使用于老年社会保障的费用大量增加，给政府带来沉重的负担。

四是人口老龄化要求调整现有的产业结构，以满足老年人口对物质和精神文化特殊的需要。

五是人口老龄化引起家庭规模和家庭结构的变化，使家庭养老功能不断弱化。

三、对策与建议

家庭养老、集体供养和社会救济是我国农村养老的三种主要形式。目前，家庭养老仍然是农村养老保障的主要形式。家庭养老实际上是以个人终身劳动积累为基础，在家庭内部进行代际交换的“反哺式”养老；集体供养主要是对鳏寡孤独老人实行具有救济性质的“五保”，包括分散和集中供养。社会养老包括农村社会养老保险、计划生育养老保险和少数地方实行的农民退休金制度。

现阶段，我国发生的一系列与农民养老密切相关的重大社会变迁，使传统养老模式面临严峻挑战，老年人口的不断增加，对中国社会现有的保障体系提出了更高的要求。

解决我国人口老龄化问题的关键在于，抓住未来20年人口抚养负担轻、劳动力资源丰富的有利时机，促进经济和社会的全面发展，建立健全覆盖全社会的社会保障体系，为全面建设小康社会创造良好的人口环境。

（一）高度重视和密切关注人口老龄化问题，并将解决老龄问题纳入国民经济和社会发展总体战略。1997年6月召开的西方七国首脑丹佛会议提出了积极老龄化（active aging）的主张。1999年5月，欧盟通过了老龄政策公报，即，“建立不分年龄的欧盟——促进繁荣和代际和谐”。

积极老龄化战略的基本内容是通过各种方式为老年人参与社会创造条件，以期老年人能更好的适应老龄化社会的发展变化。倡导积极老龄化战略，需要各级政府和老龄工作协调机构按照政府主导、社会参与、全民关怀的老龄事业发展方针，以及“老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐”的目标，贯彻落实《老年人权益保障法》和地方老年法规，制定不同时期的老龄事业发展规划和相关，切实采取措施，保护亿万老年人的合法权益，提高了他们的生活质量和生活水平。

（二）广泛动员社会力量兴办社会化养老事业。社会化养老主要包括：一是投资主体多元化。要改变过去主要靠国家和集体投入这种单一的投资渠道，形成国家、集体、企业、个人多渠道投资，多种所有制养老机构共同发展的局面。

二是服务对象公众化。过去福利机构只面对“三无”老人、“五保”老人，今后要面对全社会的老年人。

三是服务形式多样化。过去对“三无”老人基本是供养，今后要有多种形式的服务，特别是通过上门、包护、日托等各种社区服务的方式为家庭提供支持。

四是服务队伍实现专业人员和志愿者相结合。

(三) 推动医疗卫生机构积极为老年人提供卫生服务。要大力发展社区卫生服务，把老年卫生服务列为社区卫生服务的重要内容，纳入社区发展规划；大力发展社区卫生保健服务体系。通过体制改革、机构改造、资源重组等多种形式，引导基层医疗卫生机构转型为社区服务中心，将病房改造成多种形式的为老年人提供生活、保健、医疗等服务的场所；拓宽筹资渠道，加大对社区卫生的投入，不断提高老年卫生保健的经济保障水平；开展多种形式的老年卫生保健服务，拓展老年医疗、护理、保健、康复等服务领域，加大对大病和重病导致生活困难的老年人的帮困力度。

(四) 增加经费投入。要缓解今后日益严重的养老金支付压力，必须实行“两条腿走路”的办法，一方面，进一步扩大养老保险覆盖范围，加强基金征缴增加基金收入，发挥养老保险资金的主渠道作用；另一方面继续调整财政支出结构，应逐步提高社会保障支出占财政总支出的比重。同时，进一步研究采取发行彩票等方法充实社会保障基金。

(五) 加强老年福利服务体系建设。要加强老年福利服务设施建设，营造有利的居家养老支持环境。要制定落实各种优待政策，如对百岁以上的老人，每人每月发给长寿补贴；老年人持户籍所在市的《老年人优待证》，可在省内其他地区享受当地除公用交通工具以外的各项优待服务；城镇老年人不承担社会性集资和其他社会性劳务负担，农村老年人不承担义务工、不缴纳各种集资费；对涉老案件，各级法院要优先受理、优先审理，老年人因合法权益受侵害提出诉讼，交纳诉讼费确有困难的，可以缓交或减免，需要律师帮助又无力支付费用的，可以获得法律援助等。同时，在全民中进行敬老、养老、助老的道德教育，树立良好的社会风尚。（作者：王欢，法学硕士，浙江大学法学院，助教。朱尧耿：文学硕士，国家人口计生委办公厅研究室，主任科员。）

注释：

①、第五次全国人口普查主要数据公报（第1号），人民日报，2001年3月29日；

②、王胜今主编《中国人口与全面建设小康社会》第93页，吉林大学出版社2003年6月版；

③、张维庆《关注人口安全，促进协调发展》，《市场与人口分析》2003年第5期第5页；

④、同③。

⑤、翟伟 郭焕庆：《我国已进入老龄社会，1000万高龄老人需要照顾》，新华网2002年10月15日；

⑥、陈锡文，《中国农村经济体制变革和农村卫生事业发展》，《中国卫生经济》，2001年第1期；

⑦、劳动与社会保障部：《中国的劳动与社会保障状况》，《光明日报》2002年4月30日；

[打印本页] [关闭窗口]