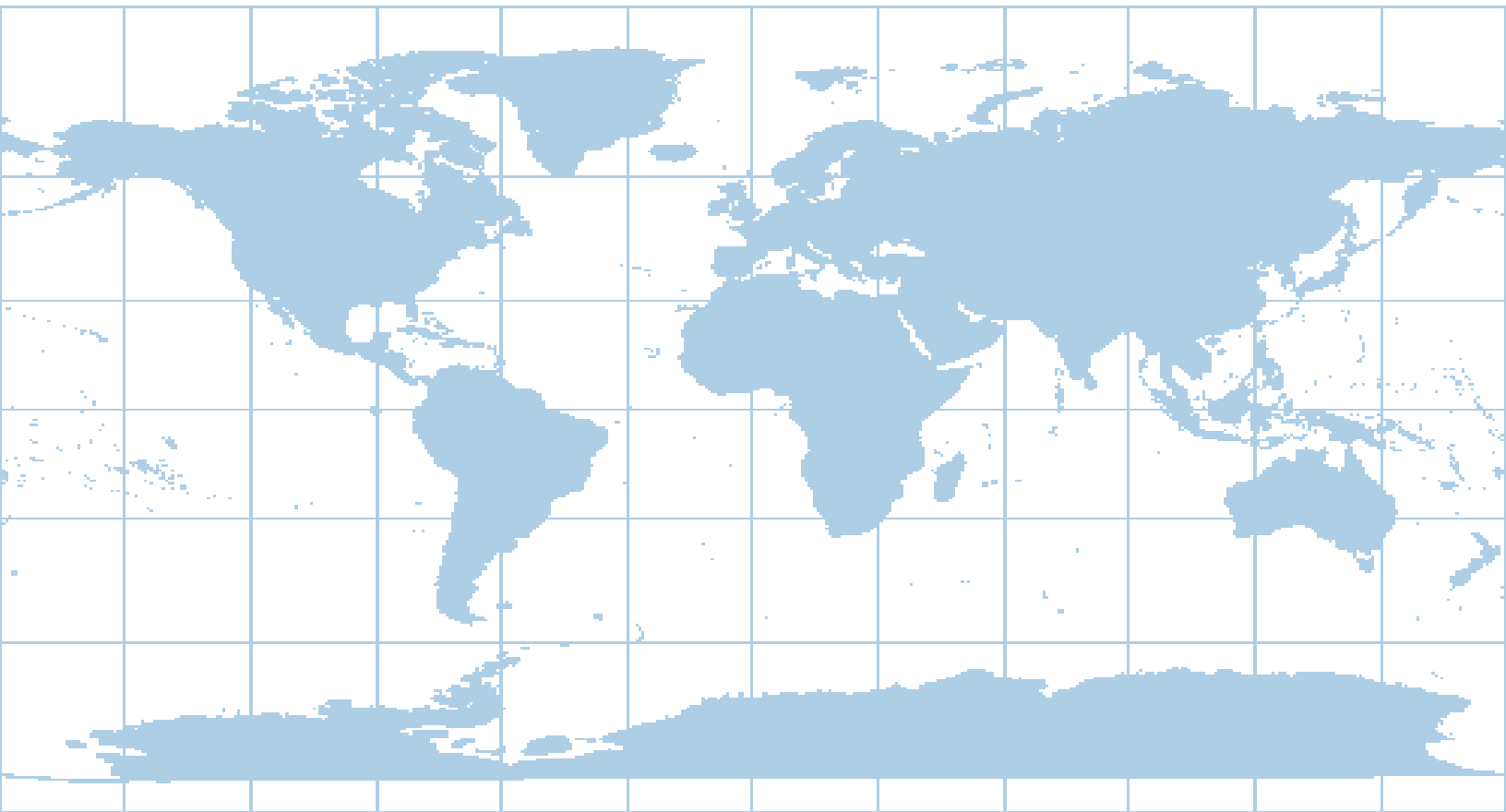


经济与社会事务部

世界经济与社会概览2007:

老龄化世界的发展问题

综述



联合国
纽约2007

全文下载

<http://www.un.org/esa/policy/wess/index.html>

导言

老龄化将会对社会产生深刻的影响，因此二十一世纪决策者须予以更多的关注。在发达国家和很多的发展中国家，老年人在人口中所占比重迅速增大。老龄化反映了人类发展进程的成功，因为它是死亡率降低（加之生育率下降）和寿命增加的一种结果。老龄化为老年人积极参与经济和社会生活提供了新的机会。在这些国家，主要是在青年人数目仍在增加的发展中国家，存在着经济发展的机会。人口老龄化也造成严重的挑战，特别是养老金制度的财政维持能力、保健制度的成本以及老年人作为社会发展积极因素全面融入社会等方面的挑战。

《2007年世界经济和社会概览》¹分析了人口老化带来的挑战和机遇，目的是促进关于推动第二次老龄问题世界大会2002年4月12日协商一致通过的《马德里老龄问题国际行动计划》的讨论。《马德里行动计划》高度重视确保使老龄化问题成为国际发展议程的一个组成部分；促进老年人的健康和福祉；以及创造帮助和周济老年人的环境。

世界人口的老化

世界人口年龄分布正发生深刻的变化。年龄分布因死亡率和出生率下降而逐步转向年龄偏大。世界上所有区域都在经历这一变化。

预期寿命延长和生命期内生育率下降，是推动“人口结构转型”的主要因素。在全球一级，预期寿命由1950-1955年的47岁延长到2000-2005年的65岁，预期至2045-2050年将延长到75岁。在2000-2005年期间，总生育率由每一妇女生育5.0名儿童降至2.6名，预期到2045-2050年期间会进一步降至每一妇女生育2.0名儿童。在世界若干地区，不止是发达国家，也包括很多发展中国家，生命期内生育率目前是每名妇女不到两个儿童，因而低于长期的人口更替所需要的水平。

人口结构转型有三个阶段。在第一阶段，由于低龄人存活率增加，儿童比例增加，年龄分布年轻化。在第二阶段，由于生育率下降，儿童的比率开始下降，与此同时，劳动适龄成年人的比例上升。第三阶段通常是在长时间的生育率和死亡率下降后出现，在这一阶段，儿童及劳动适龄成年人的比例均下降，只有老年人的比例上升。

人口结构转型第二阶段内劳动适龄成年人占多数的状况是暂时性的（通常延续约50年）。但这一时间延续足以给有关国家带来重大的影响。理论上说，这种人口红利为加快经济发展提供了机会。然而，收获这种可能的惠益，取决于创造生产性就业和投资机会，并最终取决于能够提供可持续增长和发展环境的社会和政治条件。

¹ 《第二次老龄问题世界大会报告，2002年4月8日至12日，马德里》（联合国出版物，出售品编号：C.02.IV.4），第一章，决议1，附件二。

在第三阶段，人口迅速老龄化有可能给公共政策带来特殊的挑战，原因是需要在很多领域作重大调整以便面对劳动力人数减少和对老年人支助日益增加的需要。

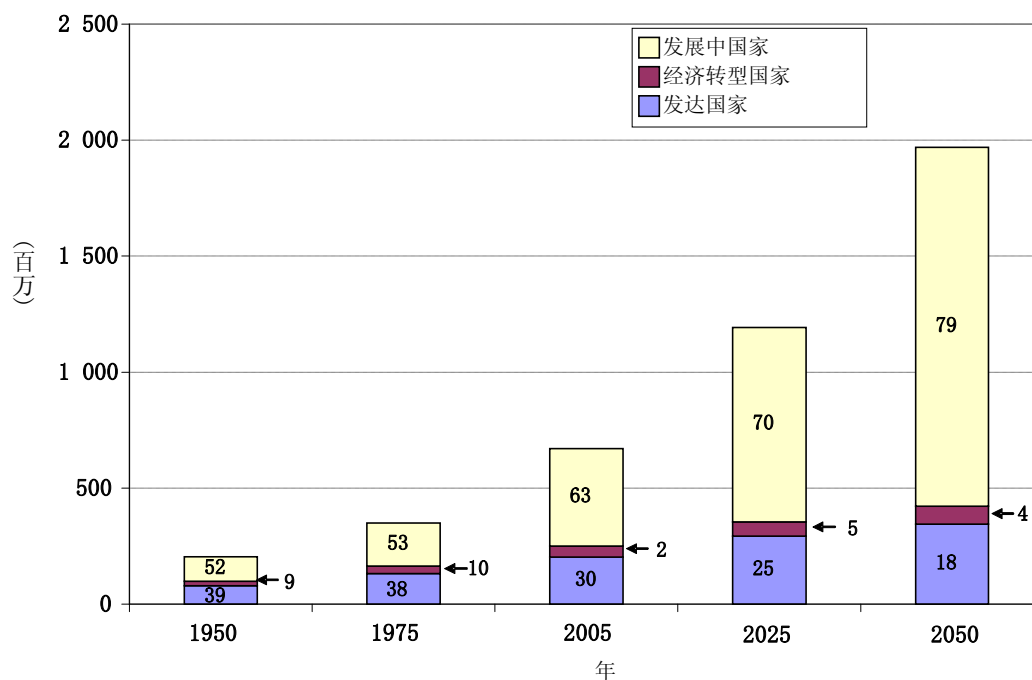
发展中国家人口老化加快

发达国家一般都处于人口结构转型的第三阶段，其人口结构被认为要比发展中国家的人口结构更为老化。在经济转型国家，人口结构一般比发达国家的人口结构年轻，但仍比发展中国家的人口结构老很多。

大多数发展中国家处于人口结构转型第二阶段。但世界上大多数老年人生活在发展中国家（图 0.1），到 2050 年，79% 的 60 和 60 岁以上人口将生活在这些国家，人数将近 16 亿。此外，有些国家经历了生育率的快速下降，尤其是东亚、太平洋以及拉丁美洲和加勒比地区，这些国家还会经历一场比目前的发达国家曾经历过的还要快的人口老化过程。相反，大多数非洲国家，只是最近才进入人口结构转型第二阶段，而该区域的人口预计到二十一世纪相当长一段时间内将保持比较年轻。

图 0.1

1950、1975、2005、2025、2050 年世界 60 和 60 岁以上人口的数量和分布



消息来源：联合国/经济和社会事务部。

注释：(1) 图中显示到 2005 年的估计数据和 2005 年后的中期变预测数据。

(2) 百分比在图中显示。

由于妇女通常活得比男子长，她们年老时人数要大大超过男子。因此，随着年龄的增长，老年人中妇女的比例增加较多。2005年，就全世界而言，65岁和65岁以上的妇女人数超出男子，比例将近4比3，80岁和80岁以上的比例将近2比1。然而，部分地由于预期发达国家女性的优势下降，老年男女人数上的差别预期到2050年时会有所下降。相反，在发展中国家，由于预期寿命按性别计算的差距越来越大，老年男子和老年妇女人数上的不平衡将进一步加剧。

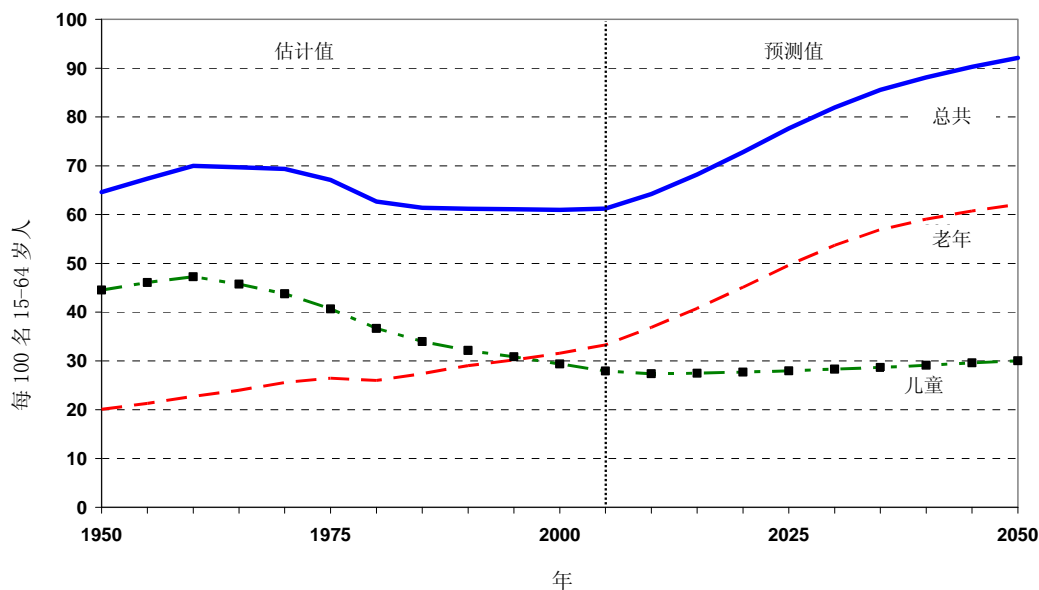
受抚养人比率增加

老龄化给大多数社会带来的后果是，有收入的工作人口相对于依赖他人收入的不工作人口的数量有所下降。受抚养人比率是将人口中被认为是经济上需要抚养（通常为15岁以下儿童和65岁以上老人）的人与另一组被认为从事经济活动的人相比较。由于数据的限制，受抚养人比率通常完全根据年龄段计算。

1975至2005年期间，由于受抚养儿童人数大减，全世界受抚养人总比率由100名劳动适龄人中有74人下降到55人。这种下降趋势预计在今后十年内将停止，随后将逆转。预计由于受抚养老年人比率的增加，2025年的受抚养人总比率为53，至2050年将达到57。

在发达国家，受抚养人总比率估计2005年达到了历史上的最低点；由于老年受抚养人比率持续上升，预计未来这些发达国家总体受抚养人的比率将逐步上升（见图0.2a）。经济转型国家受抚养人比率的趋势与发达国家的受抚养人比率相似。

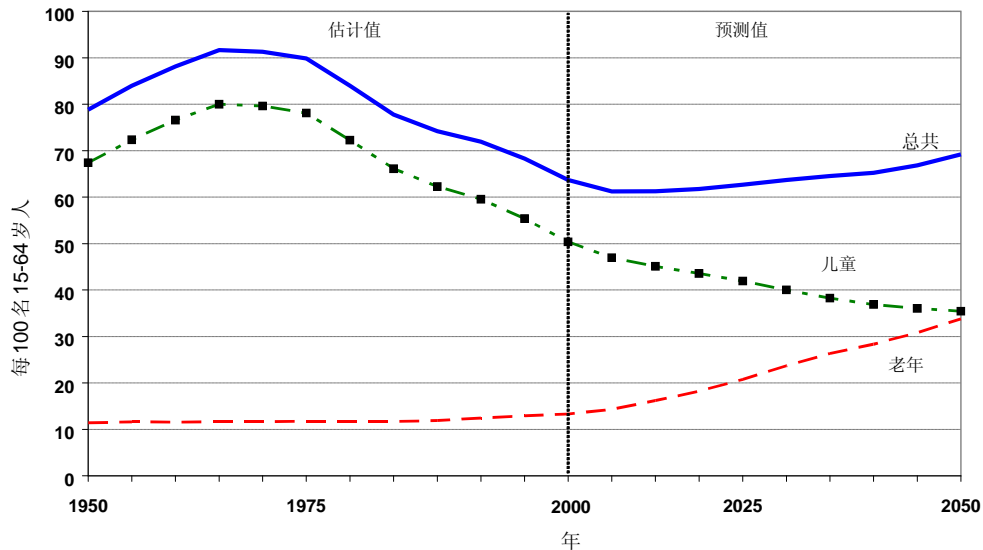
图 0.2a
1950-2050年发达国家儿童与老年人的抚养比例



消息来源：联合国/经济和社会事务部。

图 0.2b

1950-2050 年发展中国家儿童与老年人的抚养比例



消息来源：联合国/经济和社会事务部。

注释：儿童与老年人的抚养比例指的分别是 0-14 岁的儿童和 65 岁以上老人与 15-64 岁的工作人口的比例。总的比例是两者之和。

就发展中国家而言，历史经历和未来前景都很不同。1950 至 1975 年期间，主要由于儿童受抚养人比率非常高，这些国家的受抚养人总比率比其他两组国家的受抚养人比率高出很多（见图 0.2b）。但大约自 1975 年开始，发展中国家儿童受抚养人比率和受抚养人总比率一直在下降，预计 2025 年之前受抚养人总数将继续下降，只是在 2025 年之后，预计由于受抚养老年人数目迅速增加，受抚养人总数才会增加。

人口老化不可避免

今后几十年内，全世界所有区域都会发生相当大程度上的人口老化。为鼓励生育率低的国家生养子女采取的政策措施，即便能够有效，也不可能给这种预期带来很大改观。同样，尽管国际移民人口大增可能会改变工业化国家的劳动适龄人口趋势，但关于今后国际移民人数的任何可信的假定，都只能对这些国家预期的人口老化的程度产生轻微的影响。

基于对人口年龄结构未来变化的充分理解，因此，这些变化大体上都可预测。各项对策最好提前出台，以便更容易适应长期的人口变化。即便人口老化不可避免，人口老化的后果却取决于为解决这些挑战所制定的各项政策。

然而，要确保人数日增的老年人在耆老之年得到足够的帮助，让那些需要和想要从事经济活动的老人获得待遇合理的就业，并向老人们提供合适的卫生服务，这些事做起来很可能相当困难。如不能持续加快经济增长，老龄化将给劳动适龄人口造成大量的负担（高税收和其他形式的摊派），以便保持平稳地向老年人群体转让资源。

老龄化和变化的生活环境

人们走向老年的社会环境正在迅速变化之中。家庭人数变少，大家庭的作用在下降，由晚辈赡养和照顾老年人的观念正在迅速发生变化。

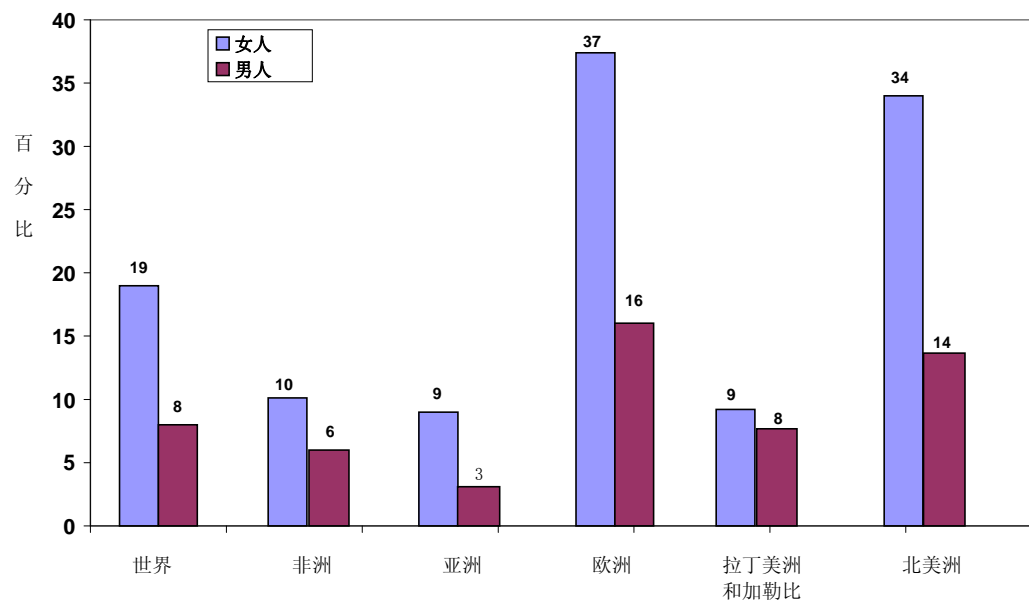
生活安排的改变

世界上每 7 个老人中有 1 人独居，即有 9 000 万老人独居，在大多数国家，过去十年里这一比例都在增加。虽然平均变化率不大，但这一趋势有可能持续，带来重大的社会影响，特别是给独居可能性最大的老年妇女（见图 0.3）带来影响。独居有可能增加孤独感，使家庭成员更难安排照顾。独居还增加了提供额外支助服务的必要性，有了额外支助服务才能让老年人继续住在自己家里，但发展中国家很可能难于提供这种服务。

图 0.3

2005 年 60 岁和 60 岁以上老人独居的按地区和性别人口比例

(百分比)



消息来源：联合国/经济和社会事务部。

发展中国家的大多数老年人与其成年子女一道生活。亚洲和非洲四分之三的60和60岁以上老年人以及拉丁美洲的三分之二60和60岁以上老年人都是这种情况。独居老年人的比例相对仍然比较低，不到10%，但在大多数（尽管不是全部）发展中国家这一比例都在增加。

家庭人口构成情况以及赡养和照顾老年人的生活安排的这些变化会产生何种影响，取决于具体情况。在老年人很少能够利用正规的社会保障机制的国家，老年人依靠的是家庭和当地社区。然而，由于明显的人口趋势和越来越多的妇女进入劳动力，同时也由于照顾父母和老年人的一般观念发生变化，这些非正规保障机制最近面临越来越大的压力。

老年人生活安排的改变，在发展中国家和发达国家都具有重要的政策影响。发达国家需要向老年人提供更多的长期护理，包括养老院生活，同时，也需要制定替代性服务，让那些愿意（另见下文）的老年人在自己家中安度晚年。发展中国家除了要提供更多正规的长期护理和制定新型的正规护理外，还需要提供基础设施（饮水、卫生等）和社会服务，因此，他们面临更大的挑战。

老年人的参与和就业

随着老年人在总人口中比例增大，他们在社会中的影响力有可能增加。老年人权力和他们的政治参与情况在每个国家有很大不同。在有些国家，老年人有很大的社会和政治影响力，这主要是由于经济资源非常集中和老人拥有政治参与的传统。但在很多其他国家，老年人没有组织起来，很难表达他们的关切并将这些关切诉诸公共辩论和提到政治议程上去。

国际和国内非政府组织一直在积极促进将老年人组织起来，使之成为一种机制，对与他们有利害关系的政策的设计和 implementation 产生影响。作为赋予权力的一项重要内容，在致力于将老年人组织起来的同时，还应扩大扫盲和继续教育方案，包括提供关于老年人人权的信息。

赋予老年人权力和同遗弃和虐待作斗争

尽管虐待行为难于衡量，但现有关于老年人遭遗弃和虐待的报告应引起人们的关注。虐待老年人发生在社区条件下的家庭中，在发达和发展中国家的养老院都有虐待老年人的情况发生。其风险因素通常与缺乏护理资源、对护理人员的培训和教育不够、养老院工作的压力、社会上存在对老年人负面成见以及一般的贫穷条件有关。

保障和保护《世界人权宣言》²所规定的人权，是减少老年人可能遭虐待和赋予老年人权力的一种重要手段。人权理念也是《马德里老龄问题国际行动

² 大会第217A(III)号决议。

计划》的各项原则的基础。在很多社会中，要找到一种能够确保代际间的互利、相互依存和平等的原则并在实践中得到运用的有效机制，仍是一项重要的政策挑战。有些国家还可能需要补充性立法，以便加强法律框架保护老年人的权利，避免发生虐待和遗弃，并增加老年人参与社会生活的机会。然而，仅仅加强立法框架还不够。社会还需要找到适当的机制避免劳动市场上的年龄歧视，通过适当的老年收入保证制度确保代际间团结，以及动员必要资源提供充分的保健和长期护理。

针对遗弃和虐待事件所采取的对策，还应考虑制作宣传资料和建立更好的报告机制，以便让人们能够经由一种途径谴责那些虐待和遗弃的行为。此外，各国政府应致力于建立国家培训和教育机制，提升老年人的积极形象，并让照料老年人者掌握应有的技能。

老龄化、劳动力供应和生产率增长

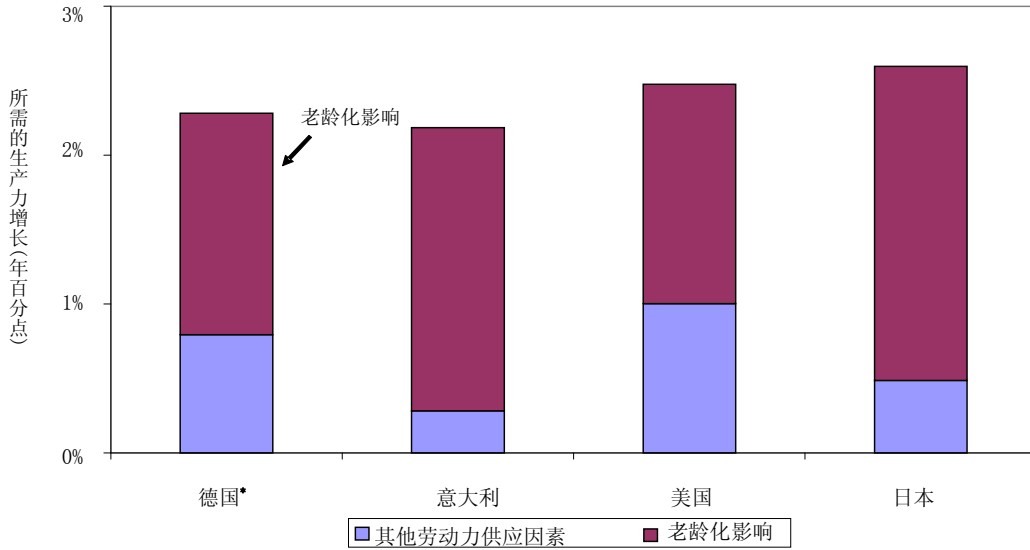
随着人口的老化，劳动适龄人口的比例将下降，劳动力本身的年龄也将增大。这种情况在生育力低的国家表现尤其如此。相反，生育力相对较高的国家（主要是低收入国家）在 2050 年之前将继续经历强劲的劳动力增长，这种情况有可能为加快经济增长创造机会。

深度人口老化对增长的影响

人口老化会成为经济增长的障碍，除非劳动力增长下降的趋势得到控制，或者加紧努力提高劳动生产率。多数情况下都需提高劳动生产率，以补充有助于阻止劳动力供应减少的各项措施。例如，在其他各种条件相同的情况下，日本想要消除劳动力人数少的消极影响，就必须保证劳动生产率每年增长 2.6 个百分点，才能维持今后 50 年内人均收入增长 2%。必须具有的劳动生产率增长中的 80% 是用于克服人口老化对增长的影响（见图 0.4）。人口老化的意大利和德国等其他国家也是如此，尽管程度没有那么严重，美国亦然。但从历史标准来看，在所有上述情况下，必须具有的劳动生产率增长看来都可以达到。

图 0.4

2000-2050 年德国，意大利，美国和日本人口年龄对劳动力增长的影响



消息来源：联合国/经济和社会事务部。

注释：老龄化影响是在逆向运动基础上计算的：在有预期人口年龄结构改变的情况下产生某种水平的人均国内生产总值的增长所需的生产力增长与无人人口年龄结构改变的情况下产生同样人均国内生产总值的增长所需的生产力增长相比较。这是假设老年人的比例保持在 2000 年的基础上没有改变。

概览认为，在解决人口老化给经济增长带来的消极后果方面，很可能需要通过刺激生产率增长发挥主要的作用。但也提出了关于采取其他直接影响劳动力供应措施的建议。有些措施看来较其他的措施更为有效。

人们常常提到国际移徙可能是让发达国家能够有充足人工供应的一种手段，但如上所述，预计不会有任何国家会因为要阻止人口老化而大量移民。例如，为了抵消受抚养老年人比率的增长，今后 50 年内，欧洲联盟将每年都需要有 1 300 万移民流入，而日本和美国每年各自需要吸收 1 000 万移民。这些情况意味着，从现在起移民人数需要翻几番才行。

在离岸地开展就业外包是另一种可能性，但无法解决受抚养老年人比率增长的挑战。尽管离岸外包将生产转交给海外工人，能够缓解劳动力短缺，但不可能减轻养老金制度所面对的压力，原因是就业以及养老金制度的缴款基础没有扩大。

概览的分析结果表明，能够抵消预期的劳动力增长变化的最大潜力，是提高妇女和老年工人参与的比例。事实上很多国家仍然有相当的余地，能够颁布措施提高老年工人、通常是 55 至 64 岁的老年工人的参与比例，其办法是将有效退休年龄调整到更接近法定退休年龄。

在消除阻碍延迟退休的因素方面，也存在一系列可选办法，例如：改变工作场所以更好满足工人在年龄增长时出现的需求；改善工作条件以维持一生的工作能力；禁止年龄歧视；以及促进老年工人的积极形象。如果能够让老年工人有机会参与终身学习和在职培训活动，他们便更有可能延长工作寿命。

预计这种措施将会促进老龄化国家的经济增长，尽管影响可能不会很大。概览的分析结果表明，就德国的情况来看，如果 55 至 64 岁的工人参与比例能够提高到 15 至 54 岁工人的水平，2000 年至 2050 年的人均产量将由每年的 1.7% 提高到 1.8%。人口老化严重的其他国家的情况类似。

更一般的说，人口和劳动力老化会导致经济增长急剧下降的担心看来基本上是站不住脚的。根据联合国的预测，如果不久的将来生产力进一步改善，人口老化所造成的就业方面的挑战看来是可以克服的。

人口机会之窗？

劳动力年龄在增长、但又相对年轻的国家，有可能加快增长。但为了收获这种人口红利，这些国家需要处理一系列不同的问题。它们要关心的不是劳动力短缺，而是必须继续着眼于创造很好的就业机会，特别是为预计要步入劳动力大军的越来越多的年轻人创造机会。提高正规经济中的就业率，将有助于增加税收和为扩大目前还不够完善的社会保障计划奠定基础，从而让老年工人退休时财政上能够有保障。

当然，在劳动力过剩和存在大量非正规劳动力市场的发展中国家，提高生产率也十分重要；这不仅是为了支持人数日增的老龄人口，也是为了提高整个生活水平和减少贫穷。

老龄化、消费和增长

无论如何，人口老化预期将对消费、投资和储蓄模式产生影响。了解人口老化是否以及如何影响这些总体因素，对于预测未来经济增长和发展走势极其重要。尽管从经济理论上对这一关系已有所了解，但实践中会很难预测老龄化如何影响未来消费和增长模式。

消费和储蓄模式的改变

经济理论中一种流行的看法认为，消费和储蓄模式会在人们的寿命期间发生变化。一种看法是，需求和偏好会随着生命周期起变化。的确，老年人花在住房和社会服务上的收入往往高于年纪轻的组群的花费。根据发达国家 65 和 65 岁以上人当前的消费趋势，可以预测对保健和长期护理开支的需求有可能增加，而住房和能源开支会因退休人口更多的时间花在家中而增加。相反，娱乐和交通方面

的开支可能下降，而衣食等基本物品的消费比例将保持相对稳定。因此，人口老化可能导致物品与服务需求的构成发生重大变化。

然而，仔细研究当前趋势会发现，消费模式因人口老化而改变在各国情况不同，这些变化因时间的变化而缓慢变化。此外，消费水平与收入更密切相关，而不是与人口结构相关。这种复杂的现实导致难以对未来消费趋势作出预测，原因是不甚了解今后几十年老年人收入增加的情况。

另一种假设是关于储蓄的寿命周期的看法，这一看法预测，每个人在其工作年份内的产出大于消费，从而产生剩余，这种剩余可用来负担其所抚养子女和/或用作退休后的收入。根据这一看法，预计儿童受抚养人口多的国家将拥有相对低的储蓄率。相反，劳动适龄人口多的国家可能增长较快，原因是这种人口结构将产生更多的寿命周期总剩余，而且，由于个人储蓄都是退休前未雨绸缪，预期储蓄率会较高。同样，如果个人觉得他们的预期寿命在增加，他们将倾向于在工作的年份里增加储蓄，以备较长的退休期之所需。

同样，尽管老龄化对经济中的储蓄行为和储蓄额可能有影响，但这方面还有很多其他决定因素。这些因素包括：经济中的收入的多少和分配情况；人们拥有的资产的价值及其分配情况；对未来的看法；税收率；现有养老金制度；以及对长期患病的老年人的照顾。

此外，寿命周期的假设适用于家庭或个人的储蓄，而储蓄则会受养老金制度规定的影响，但这种影响较之养老金计划对政府和企业储蓄的影响而言相对较小。

在工业化国家，国家储蓄率与受抚养老人比率之间存在反比关系。因此这些国家的老龄化过程会导致在世界各地作金融投资的可用资金减少。一些观察家预计，人口仍然较年轻的国家将能够增加储蓄，以抵消这一趋势。但是不存在明显的证据说明劳动适龄人口增加的国家储蓄率正随着人口结构变化而上升。

但很显然，流入养老金和其他退休金融投资计划的可利用（家庭）储蓄更多了。这些储蓄通常由储蓄团体投资者进行管理，而这些管理者现已成为金融市场中的主要角色。他们不仅管理发达国家数目庞大的家庭储蓄，同时也在管理着越来越多的发展中国家的家庭储蓄，在这些国家里，由私人管理的资本化的养老金制度已经变得越来越重要（见下文）。团体投资者基本上是在金融市场管制和监督机制之外运作，这些机制更普遍地适用于银行体系。如果不加阻止，养老金在金融市场上的运作就有可能成为造成不稳定和市场投机加剧的因素。同样，由于越来越多金融投资的交易是在银行系统外进行，因此金融当局对信贷增长正在失去某种程度上的控制，并且货币政策的效果有限。需要采取强化的（国际）管制

措施，避免大笔养老金运作可能给金融市场造成不稳定影响，并防止老年人的收入保障受到影响。

确保老年人的收入保障

人进入老年时生活水平常常会下降。经济机会减少和健康状况恶化，常常会让年纪增长的人更容易变穷。但在老年人的范围和群体内，这种情况差别很大。谋生手段也因此差别很大。在发达国家，老年人的生计和保护的主要来源是养老金，但在发展中国家有少老年人能够有养老金，因此，他们必须依赖其他来源的收入。世界人口中 80% 的人实际上步入老年时都未能得到充分的保护以便应付保健、失能和收入方面的风险。这种情况意味着，目前单在发展中国家就大约有 3.42 亿老年人没有足够的收入保障。如果不扩大当前确保老年人收入保障的各种机制，那么，到 2050 年时，这一数字就会上升到 12 亿。人口结构转型给发达国家和发展中国家确保为数目更多的老年人提供并维持养老金以及其他能够提供经济保障的制度带来巨大的挑战。概览的结论是，采取正确的方式便可以应付这一挑战。

贫困和老年人

经验性证据表明，生活在拥有全面的正规养老金制度和公共资金转移制度下的老年人，较人口中较年轻组群变穷的可能性要小。在养老金制度普及程度有限的国家，老年贫穷往往与国家平均贫穷程度相同。

当然，老年变穷的可能性不仅仅取决于养老金制度的普及程度。一般而言，老年人的贫穷程度可因教育程度、性别和生活安排的不同而变化。教育程度高，老年受穷的可能性就较小。老年女性常常比老年男性穷。

在没有正规养老金保障的情况下，发展中国家大多数老年人都面临老年收入没有保障的情况。对那些常常是没有保护的小农场主、农村劳工和非正规部门工人来说，不存在退休一说。由于没有正规工作，他们没有资格享受养老金，而如果没有积蓄足够的财产，他们就必须继续靠工作过活。那些非常老的人（80 和 80 岁以上者）可能不像较年轻的老人那样健康而尚可工作，对他们来说，这种情况就很危险。特别是那些在壮年工作时就很穷的人，年老时如果不是更穷的话，也会继续很穷。那些处于贫困线以上、但又无法为了年老时的花费而预作储蓄的人，到了老年也有受穷的危险。

老年人可能常常要靠家庭和社区的支持才能维持或补充其收入需要。在这方面，单身、寡居和无子女老年人（特别是妇女）陷入贫穷的风险更大。依靠家人亲戚不一定能够完全保护老年人不受穷，原因是他们本身的收入有限。在存在普遍贫穷的情况下，提供充分的老年收入保障自然是很大的挑战。

通过广泛和多层次方式提供更好的收入保障

私人和公共管理下的养老金制度，是解决老年贫穷和脆弱性的主要政策手段。这些手段最好应确保能够为所有人提供收入保障，并能够为受惠者提供高于社会能接受的最低生活水平的福利。

然而，发展中国家的养老金保障范围很有限。在发达国家，管制良好的劳动力市场使得以就业为基础的交费养老金制度能够覆盖整个人口。那些没有资格享受交费养老金的人通常通过非交费性老年人支助计划得到支助。

然而，在发展中国家和发达国家，现有养老金制度能否持续下去在受到质疑。寿命的增加、方案设计有误、管理不善、经济增长和创造就业不足，某些情况下影响了这些制度的财政维持能力。如果不能加快并维持经济增长（以及创造好的就业），则受抚养老年人比率的增加就会给正规和非正规的养老制度带来进一步的压力。

能否获得、付得起和维持下去的问题，是养老金制度的设计和改革的核心问题。归根结底，老年人收入保障制度的设计需符合国家的实际情况，因此必须反映社会的选择和偏好。为落实付得起、有财政维持能力和平等的老年人保障制度，似宜根据很多国家的现有做法采取多层次的方式建立养老金制度。

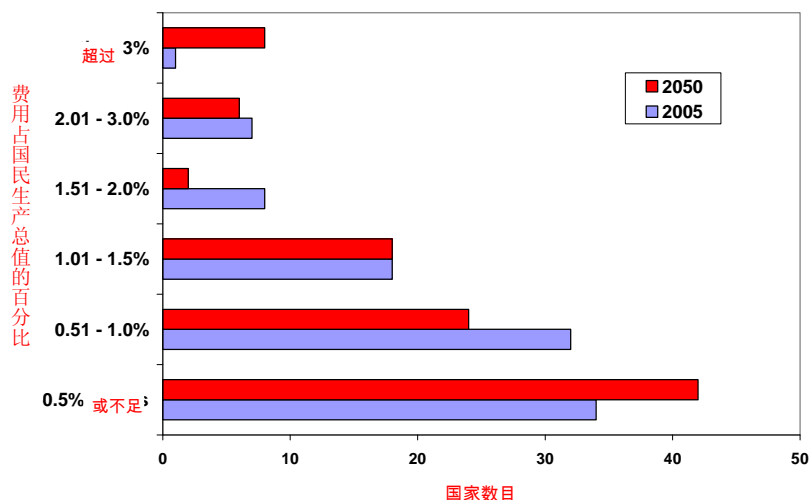
确保普遍获得老年人养老金

作为总原则，所有养老金制度的目的都应该是向所有老年人提供某种最低收入保障。应通过扩大提供最低养老金福利的基本支柱或扩大已有的基本支柱，实现这一目标。视情况而言，这种普遍的社会保险机制可采取交费性的或非交费性的形式。在以正规就业为主的国家，单一的基本支柱有可能足以为老年人提供收入保障，其资金来源可以像绝大多数发达国家那样采取根据收入按比例缴纳的方式。在以非正规部门为主或非正规和正规市场兼备的国家，基本社会养老金计划可包括两个组成部分，即：基本上非交费性计划，由税收提供最低福利，如可行，由有能力者交一定的费用或者两者都采用；以及，完全的交费性计划，目的是根据某种工资替代比例付给福利。

大多数情况下，即便是在低收入国家，基本非交费养老金看来也是负担得起的。根据合理的假定进行一般计算后表明，通过向所有 60 岁以上的人提供相当于一天一美元的基本普遍养老金以消除极端贫穷，等于 100 个发展中国家中 66 个国家的每年国内生产总值的 1% 不到（见图 0.5）。尽管人口在迅速老化，但预测到 2050 年的基本养老金计划的费用相对不会太高。

图 0.5

2005 年和 2050 年发展中国家旨在帮助老年人摆脱赤贫的全民社会养老金的模拟成本



消息来源：联合国/经济和社会事务部。

注释：全民养老金对所有 60 岁或 60 岁以上的老年人估计为每天 1 美元。2005 年至 2050 年期间年国民生产总值增长率假设与观察到的 1990-2005 年期间相等。

然而，这种养老金计划的可持续性部分地取决于经济增长的速度，同样也取决于政治上对确保老年人的最低收入保障给予的重视。此外，特别是在低收入国家，各方可能会对有限的政府资源纷纷提出要求：例如，在喀麦隆、危地马拉、印度、尼泊尔和巴基斯坦，上文所述普遍的基本养老金计划费用相当于其全部税收的 10%。在孟加拉国、布隆迪、科特迪瓦或缅甸，它相当于公共卫生的预算。因此，为基本养老金计划筹资可能需要与其他社会方案的资源分配过程（包括利用发展援助）密切协商后才能决定。

维持养老金制度

关于养老金制度的辩论，很大程度上集中于替代计划的财政维持能力上，特别是两种筹资机制上。一种是“现收现付制”计划，根据这一计划，现在一代的工人所缴纳的保费将成为付给退休者的福利。另一种是备有充分资金的计划，根据这一计划，福利的资金来自养老金的本金以及以往缴纳款项投资后的收入。在关于养老金改革的辩论中，“现收现付制”能否持久常常受到质疑，原因是，较高的受抚养人比率意味着支付本金的工人相对少于受惠者的数目。

关于交费性养老金制度的改革有两个方向：通过改变基础参数（参数改革）加强现有制度，或根本改变制度的设计（结构改革）。

几乎每一个“现收现付制”计划都实行过参数改革，因此，参数改革比结构改革更为普遍。各国在收入方面和支出方面都采取了措施，以确保这些计划的可负担和可持续性。特别是越来越多的国家采取了提高实际退休年龄的措施。在美国，实际退休年龄到 2027 年将提高到 67 岁，在法国，自 2009 年起，交款年数将比照预期寿命予以增加。此外，各国还在考虑取消养老金制度中对于提前退休的财政奖励。这些措施的目的是解决因寿命延长和工作年限缩短造成的问题。在大多数国家，推迟退休和更长时间从事劳动，对确保“现收现付制”计划得以维持能起很大的作用。

其他国家侧重对其养老金制度进行了结构改革。1980 和 1990 年代，几个国家在本国制度中实行了结构改革，提供基本的养老金，并以有明确规定的“现收现付制”转而采取有明确规定、备有充分资金的分摊制。例如，大不列颠及北爱尔兰联合王国 1980 年代部分地采取了这一做法。智利采取了更激进的做法，以私人管理的备有充分资金的强制性计划取代了公共管理的现收现付制，几个拉丁美洲国家效仿了智利的做法。根据有明确规定的备有充分资金的计划，年老时养老金的给付取决于所投入资金和投资收入。据信，由于养老金缴款的资本化，这一制度促进了国家的储蓄，并由此推动了整个经济的增长。

尽管有人提出备有充分资金的计划是较可靠的制度，并有可能引导走向进一步深化的金融市场，但没有证据说明实行这种制度导致了储蓄的增加。此外，根据作为单一支柱养老金制度实行的备有充分资金的制度，经济风险完全转向养老金领取人，与此同时，取决于养老金投资的回报率，年老时的完全收入保障并没有得到保证。同样重要的是，这些计划并没有让非工作人口缴纳比例增高的压力从养老金问题中消失。

事实上，很多改革都忽视了一个问题，即不论融资机制如何，各种计划都面临一个突出的可持续能力的问题。今天的工作人口所取得的任何与养老金相关的“资产”，不论是作为备有充分资金的制度中的金融资产还是公共部门通过现收现付制形式的允诺，都构成了对未来产出的一种要求。因此，根据这两种制度，必须在退休人口和工作人口之间进行收入的再分配。随着老年受抚养人比率的增加，这种情况意味着，为了提供相同数量的老年人收入保障，要么必须要求工作人口增加养老金缴款，要么必须提高产出的增长率。

总的来说，人口结构的改变并不会给老年养老金计划带来无法逾越的问题。养老金制度应适应国家的具体情况，但应建筑在广泛的原则之上，或根据广泛的原则加以改革。财政上的可持续性便是这种原则之一。为了向所有人提供充分的收入保障，实现代际间团结和充分的福利，应该是这方面的另一项指导原则。事实上，养老金近来改革的进程已脱离了将备有充分资金的制度作为国家收入保障制度的核心的狭窄的侧重范围，而是重新强调需要采取多层次的方式，这样做有可能让社会养老金立足于制度的基础上，以便确保全面普及和直接解决老年贫穷的问题。

促进老年人的健康和长期护理

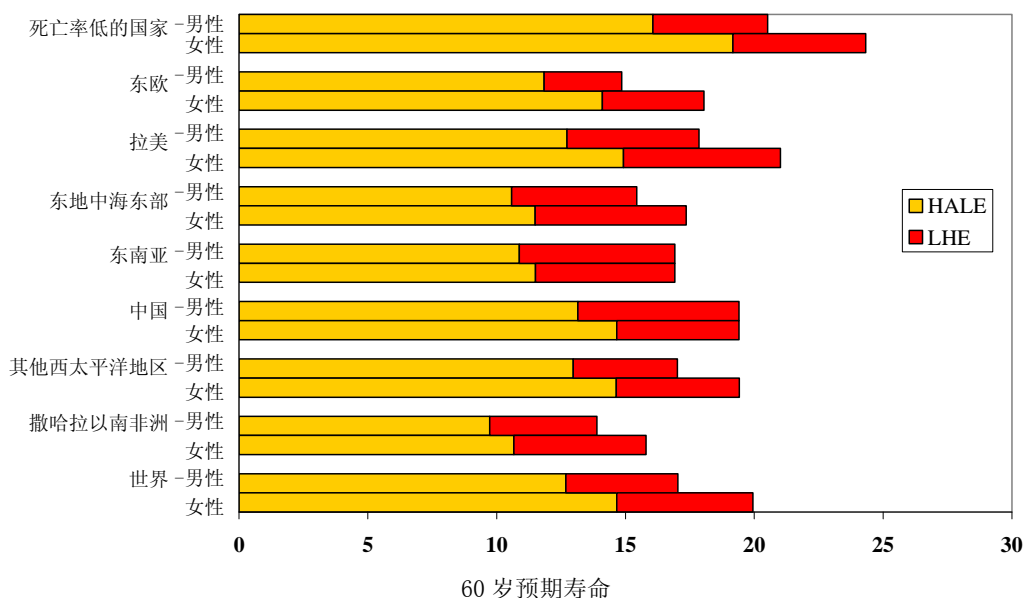
老龄化和流行病转化

随着人口的老化，也出现了流行病转化情况，由主要为传染病发病和孕妇和儿童死亡率高转向主要为非传染性疾病、特别是慢性病发病。人口变化和流行病转化密切相连。由于生育率和导致死亡的传染病发病率下降，人口的平均年龄增加。与此同时，幼年患病但生存下来的人，随着时间的推移，其生命期继续延长。因此，到最后人口中容易患慢性病的老年人比较年纪轻的人更多。随着老年人数目的增加，非传染性疾病发病率也可能增加。因此，老龄化加快了流行病的转化。

这两种转化在发达国家都已很深入，在发展中国家也在朝这方面发展。寿命的增加，是营养、环境卫生和个人卫生的改善、保健知识以及医学知识的迅速传播及其在保健活动中的应用的结果。在发达国家，随着寿命的增加出现了“发病的压缩”，也就是说，尽管人们的寿命长了，但他们健康状况不佳的时候没有更长。在发展中国家，人口结构和流行病的转化的速度比发达国家要快，尽管其收入水平相对较低，也没有颁布很普遍的社会福利规定。正因为如此，在发展中国家，还没有出现发病压缩情况。因此，发展中国家的人预期寿命比发达国家的人预期寿命短，其健康状况不佳的时间很可能更长（见图 0.6）。

图 0.6

2002 年按地区和性别在良好和不好健康状况下 60 岁时的寿命预测



消息来源：2002 年全球健康寿命模式，BMC 公共健康，第 4 卷，66 册。

注释：HALE 指的是健康调整期望寿命，LHE 指的是期望失去健康年，也就是宗受命与健康调整期望寿命的差值。

大多数情况下老龄化并非致使保健费用上升的主要因素

人口老化给国家的保健制度带来挑战。在发达国家，人们关切的是保健费用的上升和维持老龄化人口的保健和长期护理水平。对很多发展中国家来说，由于有可能面临保健费用翻一番的负担，这一挑战就更为巨大。一方面，由于相当部分的人口还缺乏安全饮水和卫生，营养不良，享受的生殖卫生教育和保健服务十分有限，以及/或无法享受免疫方案，这些国家仍需解决很多的基本保健问题。另一方面，人口迅速老化以及因此引起保健服务需求的增加，给现有的卫生资源造成了新的压力。

使现有保健和长期护理制度适应当前人口结构和流行病转化，是一项很大的挑战，但无疑并非不可应付。本报告的分析表明，人口老化造成保健费用上升，但大多数情况下看来并未成为最重要的“成本因素”。

长时间内的保健费用很难预测。一种通常的做法（精算办法）是根据现有保健费用趋势衡量人口变化的影响。另一种做法（流行病办法）是把疾病发生模式的预期变化也计算在内。后者适用的情况较少，原因是数据有限。这两种办法都得出结论认为，大多数情况下老龄化本身看来并不是保健费用上升的主要因素。今后 50 年左右，保健开支对于人口的影响只占国内生产总值的几个百分点。

尽管如此，这些研究不同程度地说明，保健开支有可能作为国内生产总值的一部分继续增加。其他因素在导致保健费用增加方面变得更为重要，例如：个人卫生行为的变化，卫生服务交付的效率低，医学新技术的应用，药价和健康保险费的提高。

保健和长期护理制度面临的挑战

人口老化最可能以两种方式影响保健制度。首先，慢性病病例总数增加，同时还有更多身患残疾的人，都需要医疗专业人员和工作者学习新技能。这给人口迅速老化的发展中国家带来巨大的挑战。目前，发展中国家花在老年人身上的人均保健开支往往相对较低（当然是与发达国家相比），而且通常与花在社会其他年龄组群身上的平均开支没有很大不同，但与发达国家的情况不同。这部分地反映了护理、缓和疗护和更普遍的特别医疗的匮乏，而发达国家通常普遍向老年人提供这些服务。

其次是关切如何为那些健康状况无法起死回生的人提供长期的护理。困难之处在于能否找到办法维护需要护理的人的自尊和独立，让他们继续留在他们所熟悉的环境中。传统的家庭结构以及通常作为向老年人提供非正式护理的主要力量的妇女的角色都在变化，而世界上大多数国家每个家庭儿童的数目也在下降。因此，很多发展中国家越来越难于维持目前形式的非正规长期护理安排。

调整保健政策

人口老化必将影响到医疗护理的开支，但在未来不一定需要占用多到无法承受的大量国家收入。对保健开支的构成可能需要作实质性的改变，对医疗和长期护理服务给予更多的重视。然而，除此之外，决策者还应考虑在预防性护理和教育方面采取重点明确的措施，例如鼓励不要吸烟和过多饮酒和鼓励通过体育活动减肥。这些措施会有助于减少老年时染上癌症、糖尿病和心血管疾病等慢性病的危险。另一个重点应该是慢性病的康复治疗。可采取这种措施控制因老龄化引起的保健费用的上涨，因为这些措施有助于推延发病和失能。

数目充足的保健人员

发展和发达国家都面临的迫在眉睫的问题是能否有合格的医护人员。在发展中国家，特别是在低收入的发展中国家，缺少合格医护人员的问题已经十分突出，随着疾病的双重负担的加剧，这种情况将进一步恶化。在发达国家，由于人口的老化，医院和长期护理设施都需要越来越多的专门医护人员。

这种情况已经造成了发展中国家的熟练医疗人员的大量人才外流。例如，很多在加勒比受过培训的护士离开了加勒比，前往加拿大、美国和英国等，结果，8个有现成数据的加勒比国家显示，这些国家的平均出缺率为42.4%。解决那些有双重保健负担的国家的问题，需要订出增加医疗人员培训资金的政策，也需要根据人口老化导致的需求制定奖励措施，吸引更多医护工作者从事保健和长期护理专业。

家庭长期护理需求的增加

在发达国家，长期护理的需求主要产生于人口的老化。现在，正如《马德里老龄问题国际行动计划》所要求的，已开始更多强调家庭保健服务，作为不同类型和不同层次保健的持续进程的一部分。提供几种财政奖励和各种保健和福利服务，都是当前对家庭保健的鼓励。

相比之下，在发展中国家，人口老化只是造成长期护理需求增加的因素之一。在很多发展中国家，大家庭的重要性日益下降，使得完全依赖这种形式的非正规保健越来越难。这一变化的速度因国而异，但很多国家政府需要考虑订出政策，帮助作出更多的正规长期护理安排，以便扩大现有的家庭和社区保健。

《马德里老龄问题国际行动计划》

概览讨论了人口快速老化以及生活安排变化给促进经济增长、确保所有老年人的收入保障和促进老年人的健康和福祉带来的挑战。调查强调，这些挑战都是巨大的挑战，但通过采取有重点的政策可以战胜这些挑战，而不过多占用现有资源。这种政策的一项主要原则是充分认识老年人可能给社会作出的贡献。

《马德里老龄问题国际行动计划》为将人口老化问题的讨论纳入关于发展问题的国际辩论和促进发展一个不分年龄、人人共享的社会的国家政策的执行工作提供了一个框架。但各国政府仍需要加倍努力，将老龄化纳入国际发展议程的主流。

在没有建立基本的养老金制度的国家，老年贫穷的发生率往往高于其他年龄组，因此，改善老年人收入保障的各项政策应包括减贫战略。就业政策应更多关注改善老年工人的工作条件和就业机会，这不仅是为了改善老年人全面参与社会的机会，也是为了支持养老金制度的可持续性。卫生政策必须更明确地解决很多发展中国家面临的双重负担问题，因为发展中国家仍面临着实现千年发展目标中的降低孕妇和儿童死亡率以及同时调整保健制度以满足人数日增的老年人的需要的目标挑战。

虐待老年人和年龄歧视是很多国家都存在的问题，需要采取行动解决这些消极的趋势。赋予老年人权力，对于确保《马德里老龄问题国际行动计划》所肯定的老年人全面参与社会至关重要。

将老龄化纳入全球发展议程的主流，对于实现《马德里老龄问题国际行动计划》确定的目标至关重要。建立一个“不分年龄人人共享的社会”需要有强有力的全球伙伴关系以促进国际发展议程作出的承诺，同时也需在政府、民间、私人部门和老年人组织之间建立更牢固的国家伙伴关系，以便将《马德里老龄问题国际行动计划》变成实际行动。