

中国、日本、韩国人口老龄化与老龄化对策

尹 豪

Abstract

In recent decades, East Asia's fertility rate has been declining constantly, population structure has changed correspondently, and population aging and a tendency of population aging appears apparently. About half of century ago, overpopulation is the critical problem for all the countries, while population aging becomes an essential population problem in nowadays and in the future. That means that as the population aging appears and the process of population aging accelerates, the essence of population aging changes to be population structure from population quantity. Population aging, a serious population issue, will impact the sustainable development of economy and society for East Asia.

East Asian countries have successively formulated and implemented a series of aging strategies. An aging strategy aims to solve a variety of economic and social problems resulting from population aging for a country or region. Aging strategies, as a policy measure, include all kinds of social security system, elderly welfare, health care, and relief policies and measures.

With the background of population aging, China manages to explore a development model of aging that suits China's national conditions to face the challenge of population aging, and actually has taken a series of positive countermeasures recent years. In the future, China should take more relevant measures to figure out a variety of social and economic problems brought by population aging. China could take Japan and South Korea's successful lessons as a reference, in the process of exploring, to promote the sustainable, stable, healthy and harmonious development of economy and society.

keywords: East Asia, Population Aging, Policies Related to Population Aging.

关键词：东亚；人口老龄化；老龄化对策。

几十年来，东亚地区各国生育率持续下降，人口结构发生了相应变化，并出现了急剧的人口老龄化和老龄化发展趋势。约半个世纪前，人口过剩是各国的首要人口问题，而现在和未来人口老龄化则成为最大的人口问题。换句话说，随着人口老龄化的出现和进程，各国人口问题的性质从数量问题逐渐转变为结构问题。人口老龄化，是东亚地区各国共同面临的一个突出的人口问题，并且它将给东亚各国的经济社会发展以及可持续发展带来种种影响。

一、低生育水平与人口老龄化

从人口学角度讲,导致人口老龄化的主要原因是生育率的下降,即生育率的急剧下降是人口老龄化的主要的和根本的原因。然而,生育率的下降则由社会、经济、文化以及政策等多方面的因素所导致。有关人口老龄化过程所进行的研究表明,生育率的下降是人口老龄化的决定性因素,而死亡率的下降以及平均预期寿命的延长只在特定的时期产生一定的作用。联合国的有关研究也表明,导致人口老龄化的主要的和根本的因素就是生育率的下降¹。斯彭格勒(Joseph John Spengler)曾把稳定人口模型运用于美国人口进行分析后得出结论,60岁以及65岁以上人口的相对增加所形成的人口老龄化,几乎全都是由生育率的下降引起的;而平均寿命的提高和50岁以上人口的存活年限延长对老龄化过程几乎不产生任何影响;如果平均寿命提高到75岁以上,而生育率仍停留在低水平上,则存活年限的延长将会促进人口老龄化过程²。

经过生育率的持续下降和人口结构变动,东亚各国已经处于低生育水平。低生育水平,指低于更替水平的生育率水平。现在,东亚各国的生育率水平远远低于更替水平。

几十年来,中国实施人口控制与计划生育政策,取得了显著效果,并实现了生育率的持续下降。在上世纪七十年代之前,中国一直保持了稳定而较高的生育率水平。七十年代以后中国的生育率开始明显下降,并保持下降趋势。第四次全国人口普查(1990年)时,中国的总和生育率已经降至2.25的水平,而其中11个省、市的总和生育率已经下降到更替水平以下,即上世纪九十年代初中国约三分之一的地区已经达到了低生育水平。之后,中国整体生育率水平逐渐下降到更替水平之下,并已经进入人口的低生育、低增长阶段。

在日本,从上世纪七十年代后半期出现了“少子化”现象。所谓的“少子化”实际就是生育率水平长期处于更替水平之下的状态。“少子化”一词最早出现于《1992年度国民生活白皮书》,该白皮书对低生育水平及其影响进行了分析,并把总和生育率远远低于更替水平、少年儿童人口数量少于老年人口(65岁以上)数量的社会称作“少子社会”。1997年日本的老年人口数量超过少年儿童人口数量,而进入了“少子社会”。日本在很短的时间内经历了生育率的下降,而进入七十年代以后其生育率一直持续下降,2010年日本的总和生育率下降到1.39的低水平。

韩国自上世纪六十年代初开始推行家庭计划,进行了积极的人口控制。其结果,在短期内出现了生育率的持续下降,人口结构也发生了相应的变化。1960年韩国的总和生育率曾高达6.0的水平,但很快开始下降,进入七十年代之后生育率继续下降,1970年降至4.53,1980年下降到2.83,1985年进一步降至1.67的低水平,即已经低于更替水平。进入九十年代后,其总和生育率仍保持下降趋势,2000年进一步下降到1.47,而到2005年达到1.08的超低水平。近年来,韩国生育率的下降速度超过了日本。从表1所显示的中国、日本、韩国生育率预测数据来看,未来几十年仍将保持低生育水平,而低生育水平意味着未来急剧的人口老龄化。

1 U. N. The Determinants and Consequences of Population Trends, New York, 1973.

2 Spengler, J.J., 1962, "Aging Populations: Mechanics, Historical Emergence, Impact," *Law and Contemporary Problems*, 27: 1.

表1 总和生育率

年份	中国	日本	韩国
2010~2015	1.56	1.42	1.39
2015~2020	1.51	1.51	1.48
2020~2025	1.53	1.58	1.56
2025~2030	1.58	1.65	1.63
2030~2035	1.63	1.71	1.69
2035~2040	1.68	1.76	1.74
2040~2045	1.73	1.80	1.79
2045~2050	1.77	1.84	1.83
2050~2055	1.81	1.87	1.87
2055~2060	1.84	1.90	1.90

资料来源: World Population Prospects: The 2010 Revision, United Nations.

人口老龄化的水平,通常用老年人口比重来衡量。老年人口比重,又称老年系数,指65岁以上人口占总人口的比重,通常用百分比表示。根据联合国1956年提出的划分标准³,在某一人口中当65岁以上老年人口比重低于4%时称为年轻型人口(young);65岁以上老年人口比重在4~7%时称之为成熟型人口(mature);当65岁以上老年人口比重在7%以上时则称为老年型人口(aged)。目前仍以65岁以上人口占总人口的比重达到7%作为进入人口老龄化阶段的一个标志。老化系数,也是反映人口老龄化程度的重要指标。老化系数,又称人口老年化系数或者老年儿童比率,指老年人口占少年儿童人口的比重,以百分比表示。

在考察某一人口的老龄化速度时,通常观察其老年人口比重从7%上升到14%所需要的时间,或者从10%到20%所需的时间。表2显示了各国人口老龄化发展速度。在欧美各国,从十九世纪末开始出现了生育率下降,其结果导致了二十世纪的人口老龄化过程。近几十年,生育率的急剧而持续下降导致了东亚各国急剧的人口老龄化趋势。从历史上看,老年人口比重从7%上升到14%所经历时间最长的国家是法国,从1864年到1979年经历了长达115年的时间。到目前为止,老年人口比重从7%增长到14%所经历的时间最短的国家是日本,从1970年到1994年仅用了24年时间。中国和韩国将分别用25年和18年完成这一过程。可见,东亚各国面临急剧的人口老龄化趋势。

表2 各国人口老龄化水平及人口老龄化发展速度

国别	65岁以上人口比重(所达到的年份)					倍增年数	
	7%	10%	14%	20%	30%	7%→14%	10%→20%
韩国	2000	2007	2018	2026	2040	18	19
日本	1970	1985	1994	2005	2024	24	20
中国	2002	2017	2027	2037	-	25	20
德国	1932	1952	1972	2009	2033	40	57
英国	1929	1946	1975	2028	-	46	82
意大利	1927	1964	1988	2008	2037	61	44
加拿大	1945	1984	2010	2025	-	65	41
美国	1942	1972	2014	2032	-	72	60
瑞典	1887	1948	1972	2015	-	85	67
法国	1864	1943	1979	2018	-	115	75

资料来源:《人口统计资料集》(2011年版),日本国立社会保障·人口问题研究所。

3 U.N, *The Aging of Population and Its Economic and Social Implication*, 1956, pp.7~9.

二、各国人口老龄化现状及未来发展趋势

持续的生育率下降，导致了东亚各国目前已经出现的人口老龄化趋势。人口老龄化已成为东亚各国所面临的共同的人口问题。急剧的人口老龄化将对社会保障制度、劳动力资源、乃至经济发展带来诸多方面的影响，并直接影响其未来社会经济及人口的可持续发展。

经过几十年人口年龄结构的变化，中国已经进入人口老龄化阶段。尽管目前中国人口老龄化的整体水平并不高，还处于较低的水平，但由于在几十年较短的时间内经历了急剧的生育率下降过程，所以人口年龄结构变化较快，今后人口老龄化的速度将非常迅速。地区间发展不平衡是中国人口老龄化的显著特征。同时，中国的人口老龄化是在经济尚未发展、社会保障制度尚未健全的情况下出现的。

表 3 老年人口 (65 岁以上) 预测

年份	老年人口			(1,000 人、%)		
	中国	日本	韩国	中国	日本	韩国
2010	109,845	28,707	5,369	8.2	22.7	11.1
2020	166,420	35,432	7,818	12.0	28.4	15.7
2030	229,446	36,404	11,747	16.5	30.3	23.3
2040	317,093	38,651	14,611	23.3	33.8	29.6
2050	331,204	38,599	15,433	25.6	35.6	32.8
2060	357,090	36,203	14,887	29.5	35.1	33.6

资料来源: World Population Prospects: The 2010 Revision, United Nations.

由于生育率在较短的时间里持续而急剧下降，中国将面临急剧的人口老龄化进程。根据表 3 所显示的未来半个世纪人口老龄化预测，2010 年中国 65 岁以上老年人口比重达到 8.2%，到 2030 年将达到 16.5%，而到 2060 年则达到 29.5%，即达到总人口的近三成。快速的人口老龄化，同时也是老年人口数量急剧增长的过程。由于中国人口的基数庞大，其老年人口的绝对数量也相当大，在未来几十年里中国老年人口将以远远高于总人口的增长速度持续增长。2010 年中国 65 岁以上老年人口规模已达到 1 亿多，而到 2030 年将超过 2 亿，到 2040 年将超过 3 亿，到 2050 年 65 岁以上老年人口规模将达到 3.3 亿。即在未来四十年时间里，中国 65 岁以上老年人口规模将增加到三倍。同时，高龄老年人口也将迅速增长。从表 4 可以看到，到 2030 年 80 岁以上老年人口数量将达到近 4 千万人，而到 2060 年则超过 1 亿人。另外，根据联合国人口预测（中位预测），如表 5 所示，2010 年中国人口为 13 亿 4,134 万，而人口增长势头将继续保持到 2030 年左右，届时人口数量将达到峰值即 13 亿 9,308 多万，然后开始减少，到 2060 年则下降到 12 亿 1,154 万人。

表 4 高龄老年人口 (80 岁以上) 预测

年份	高龄老年人口			(1,000人、%)		
	中国	日本	韩国	中国	日本	韩国
2010	18,211	7,996	954	1.4	6.3	2.0
2020	26,291	11,459	1,832	1.9	9.2	3.7
2030	39,073	15,245	2,626	2.8	12.7	5.2
2040	64,901	15,462	4,320	4.8	13.5	8.8
2050	98,339	15,898	5,808	7.6	14.6	12.3
2060	106,701	17,940	6,199	8.8	17.4	14.0

资料来源 :World Population Prospects: The 2010 Revision, United Nations.

日本从上世纪七十年代开始,逐渐步入人口老龄化社会,在四十多年里其人口老龄化速度不断加快。1970年,日本65岁以上老年人口比重达到7%,到1994年,这一比重已经达到14%。即在24年间日本65岁以上老年人口比重从7%上升到14%,这是世界上其他国家未曾经历过的急剧的人口老龄化过程。1997年日本的人口老化系数首次超过100,达到102,这意味着人口中65岁以上老年人口的数量已经超过了0~14岁少年儿童人口的数量。2009年,日本人口老化系数达到170.5。日本的人口老龄化水平已经达到很高的程度,而各地区人口老龄化水平也存在着较大的差异。根据表3所显示的联合国人口预测数据,2010年日本65岁以上老年人口比重达到22.7%,到2030年将达到30.3%,而到2050年则将达到35.6%,届时超过三分之一的日本人口为65岁以上老年人。同时,80岁以上老年人口占总人口的比重也将达到14.6%,日本将成为超老龄化社会。

持续的低生育水平,已经导致日本人口的减少趋势。2005年日本已经出现了人口负增长。在未来几十年里日本人口将持续负增长。根据表5,2010年日本总人口为1亿2,654万人,而到2050年日本人口将进一步减少到约1亿人。人口负增长和急剧的人口老龄化是日本所面临的严峻的人口问题。持续的人口减少和人口老龄化将给未来的日本经济和社会可持续发展带来深刻影响。

表 5 未来人口预测

年份	(1,000人)		
	中国	日本	韩国
2010	1,341,335	126,536	48,184
2020	1,387,792	124,804	49,810
2030	1,393,076	120,218	50,335
2040	1,360,906	114,340	49,354
2050	1,295,604	108,549	47,050
2060	1,211,538	103,241	44,254

资料来源 :World Population Prospects: The 2010 Revision, United Nations.

韩国也已进入人口老龄化社会,并同样面临急剧的人口老龄化趋势。2010年韩国65岁以上老年人口比重达到11.1%,而今后韩国人口老龄化进程将进一步加快,到2030年65岁以上老年人口比重将达到23.3%,到2050年将达到32.8%,接近日本的人口老龄化水平。届时,韩国65岁以上老年人

口规模占总人口的约三分之一，而 80 岁以上高龄老年人口的比重也将达到 12.3%。另外，在不久的将来，韩国同样也面临人口减少趋势。2010 年韩国人口为 4,800 多万，而到 2030 年前后韩国人口将进入负增长阶段，到 2060 年其人口数量将减少到约 4,400 万规模（参见表 5）。

人口老龄化以及未来的人口减少是东亚各国所面临的共同的人口问题，也是制约和影响其未来社会经济发展的重要人口因素。图 1 显示了各国人口老龄化发展趋势。

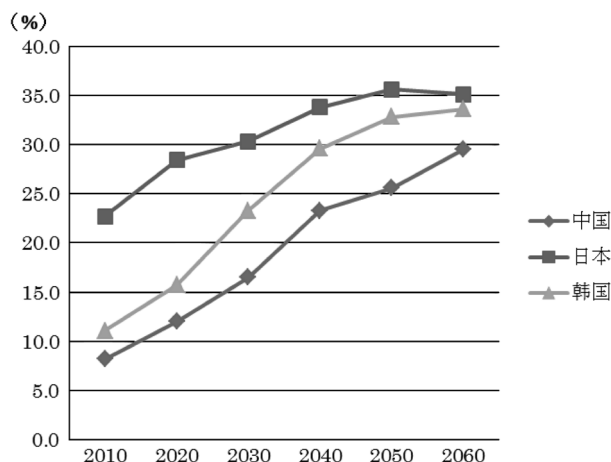


图 1 各国人口老龄化发展趋势

三、人口老龄化对策

东亚地区各国相继制定并实施了一系列人口老龄化对策。人口老龄化对策，是一个国家或地区为解决人口老龄化所带来的各种社会、经济问题而采取的政策措施。所以，人口老龄化对策包括各种社会保障制度以及老年人福利、保健、救济政策和措施。

日本根据《高龄社会对策基本法》（1995 年 12 月实施）以及“高龄社会对策大纲（1996 年制定、2001 年 12 月修订）”确定了老龄化对策的基本框架和主要内容。日本人口老龄化对策（在日本称为“高龄社会对策”）的基本框架和内容由五个部分组成，即“就业与收入”、“健康与福利”、“学习与社会参与”、“生活环境”、“调查研究”。

“就业与收入”，主要内容为确保老年人的就业机会以及养老保险制度的稳定运行，鼓励老年人自助努力，以确保老年期的收入。

“健康与福利”，主要内容为推进综合性健康事业，实施护理保险制度并充实护理服务内容，改革老年人医疗制度。

“学习与社会参与”，主要内容为构建终身学习社会，促进老年人参加各类社会活动。

“生活环境”，主要内容为确保老年人宽裕的居住环境，推进无障碍社区建设，确保交通安全，预防犯罪、灾害等，以营造舒适而具有活力的生活环境。

“调查研究”，主要内容为对人口老龄化社会的各种问题及解决办法开展调查研究。

2009 年度日本“高龄社会对策”预算总额为 17 兆 1,847 亿日元,其中“就业与收入”部分为 10 兆 3,194 亿日元,“健康与福利”部分为 6 兆 8,097 亿日元,“学习与社会参加”部分为 164 亿日元,“生活环境”部分为 153 亿日元,“调查研究”部分为 239 亿日元。

表 6 “健康日本 21”

项目	目标·对策	部分具体内容
一、营养·饮食生活	合理摄取营养成分 宣传相关知识,营造环境	减少成人日均食盐摄取量(目标值:10克以下) 增加成人日均蔬菜摄取量(目标值:350克以上)
二、身体活动·运动	预防生活习惯病 加强日常生活中的身体活动 养成经常运动的习惯	增加每日生活中步行量 成人目标值:男性9,200步,女性8,300步 老年人目标值:男性6,700步,女性5,900步
三、休养·心理健康	减少精神压力 确保睡眠	减少有睡眠不足感的人数(目标值:21%以下) 减少使用药物帮助睡眠的人数(目标值:13%以下)
四、吸烟	普及吸烟有害健康的知识 避免被动吸烟	办公场所设吸烟区和非吸烟区 (目标值:100%)
五、饮酒	减少大量饮酒者数量 普及适度饮酒相关知识	适度饮酒量为日均约20克纯酒精 65岁以上老年人宜再减量
六、牙齿健康	预防蛀牙及牙周病 防止丧失牙齿	目标值:60岁时保持24颗以上牙齿比例达到50% 80岁时保持20颗以上牙齿比例达到20%
七、糖尿病	改善生活习惯 早期发现、预防合并症	减少约7%以上的糖尿病患者 接收糖尿病检查人数提高50%以上(与1997年相比)
八、循环器疾病	改善生活习惯 早期发现、降低死亡率	增加接收定期健康检查(糖尿病、循环器疾病)人数 目标值:增加50%(参考值:1997年为4,573万人)
九、癌症	改善生活习惯 增加接收检查人数	增加接收各类癌症检查人数 目标值:增加50%(与1997年相比)

注:目标值的目标年份为 2010 年。

在此,具体介绍“健康与福利”内容。1989 年日本制定了“老年人保健福利推进十年战略”,1994 年对其进行全面修订,制定了“新老年人保健福利推进十年战略”(新黄金计划)。为了使老年人能够获得各种居家护理服务并减少家庭的护理负担,在“新黄金计划”里充实了访问护理、设施护理、日间照料等居家护理服务以及居家保健医疗服务内容。同时,为了解决日益严重的老年人护理问题,满足老年人的护理需求,日本从 2000 年 4 月起实施了护理保险制度。然而,这一护理保险制度在实施过程中,也出现了不少问题。实施十年的护理保险制度,遇到的最大问题就是财源。2000 年护理费用总额约为 3.6 兆日元,然而由于利用人数的不断扩大,其费用也持续增加,2010 年度预算达到 7.9 兆日元。65 岁以上老年人的保险费(缴费额)从 2000 年的月平均 2,911 日元增长到目前的 4,160 日元。目前,领取护理保险金的人数达到约 403 万,其中 70%的人接受各种居家护理服务;65 岁到 74 岁老年人中大约 5%的人接受护理服务,而 75 岁以上老年人中这一比重达到约 30%。随着后期老年人数量以及护理需求的不断增加,护理保险制度面临的财源压力将会越来越大,如何确保财源将是一个非常严峻的课题。2012 年日本将修订“护理保险法”,拟建立“24 小时社区巡回型访问服务”制度。

另外,2000 年日本制定了“21 世纪国民健康运动计划”(简称“健康日本 21”)。“健康日本 21”共有 9 大项目以及 70 项具体内容,而每一项内容都设定了具体数值目标。表 6 为“21 世纪国民健康运动计划”的部分内容。制定并实施这一健康运动计划的目的在于,通过推进全民健康运动,提高健康寿命,从而提高国民健康水平以及生活质量。

进入新世纪之后,韩国政府为了积极应对低生育水平以及人口老龄化问题,开始实施综合性对策。2006年,韩国政府制定了“第一次低生育·高龄社会基本计划(2006~10年)”。该“基本计划”投入了约42兆韩元的预算。接着2010年制定了“第二次低生育·高龄社会基本计划(2011~15年)”。“第二次基本计划”的目标为,“逐渐恢复生育水平,确立高龄社会应对体系”,并由四个领域、227项课题组成。四个领域分别为,1.营造有利于生育及养育孩子的环境;2.提高高龄社会生活质量;3.确保增长动力,改善相应制度;4.营造社会氛围。“第二次基本计划”将投入77兆韩元的预算,推进低生育水平和人口老龄化对策。老龄化对策主要包括,增加老年人就业机会,支援老年人创业,延长退休年龄,鼓励自助努力等内容。另外,韩国从2008年7月起实行了护理保险制度(在韩国称“老年人长期疗养保险制度”)。

在急剧的人口老龄化背景之下,为了应对人口老龄化的挑战,中国不断探索适合中国国情的老龄事业发展模式,并采取了积极的老龄化对策。中国政府先后颁布实施了《中国老龄工作七年发展纲要(1994~2000年)》、《中国老龄事业发展“十五(2001~2005年)”计划纲要》和《中国老龄事业发展“十一五(2006~2010年)”规划》,并且2006年发表了《中国老龄事业的发展》白皮书。中国政府把“老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐”作为中国老龄事业的发展目标,正在努力逐步建立和健全政府、社会、家庭和个人相结合的养老保障体系,以保障老年人基本生活。2011年9月中国国务院发表的《中国老龄事业发展“十二五(2011~2015)”规划》提出的主要目标为,健全覆盖城乡居民的社会养老保障体系,初步实现全国老年人人人享有基本养老保障;健全老年人基本医疗保障体系;建立以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的养老服务体系;建立健全老龄服务体系及老年宜居环境体系,在全社会范围真正实现“老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐”。为了解决未来急剧的人口老龄化所带来的各种社会、经济问题,应采取积极的老龄化对策及相关措施,以促进经济社会的持续、稳定、健康、和谐发展。

参考文献

- 《中国老龄事业的发展》白皮书,中国国务院新闻办公室,2006年
 《高龄社会白皮书》(2011年版),日本内阁府
 尹豪主编,《人口学导论》,中国人口出版社,2006年
 尹豪,“东北亚区域人口老龄化与老年人社会保障”,《东北亚论坛》,2000年第一期
 尹豪,“新型社会保障制度—日本的护理保险制度”,《人口学刊》,2000年第二期
 尹豪,“中国、日本、韩国低生育水平及未来人口发展趋势”《经济全球化与亚洲的选择—人口与社会经济协调发展》国际会议论文集,复旦大学上海论坛组委会,2007年