

中国人口老龄化前景与对策专家研讨会综述

根据联合国人口基金大学人口学教育培训项目和“中国人口发展前景与对策”总课题组计划,由武汉大学人口研究所承办的“中国人口老龄化前景与对策”专家研讨座谈会于8月上旬在武汉举行,来自高等院校及老龄工作、计划生育、统计、民政、劳动和保险公司等职能部门的专家、学者纷纷到会围绕“中国人口老龄化”这一主题展开研讨。现将此次会议的主要观点综述如下。

一、正确处理人口老龄化过程中的两大关系

这两大关系之一是协调老年工作与人口控制的关系。在这一问题上有两种主要观点:一种观点认为,在本世纪结束以前,中国人口面临的首要问题依然是第三次人口出生高峰与人口控制,人口老化是2000年以后的事情,从理论的角度可以超前研究,但作为政府,仍应将人口控制作为近期人口工作的重心。过分强调人口老龄化程度及问题势必淡化或轻视人口控制工作。即使在下世纪初中国进入老龄化社会后,亦不宜将资源过多地投向老年人口,而应更多地用于青、壮年人口尤其是新增人口的人力资本投资。这是因为近期内中国经济仍处于“起飞”前的资本原始积累阶段,为保证经济“起飞”对资本积累的需求并满足经济快速现代化进程中维持发展后劲对较高素质人力资源的需求,对有限的资源进行生产性倾斜的非均衡配置是非理想但却是现实的选择。另一种与此相对的主要观点是,不宜抽象地认为中国人口老龄化是下一世纪的事情,一些大城市及部分发达地区目前业已进入或正在陆续进入老龄化社会的行列。老年工作具有极强的超前性,现在大力着手进行老年社会保障等工作甚至谈不上是未雨绸缪,社会养老计划的推行应从刚开始就业的人口开始,待其退休时想起此事已为时太晚。而且,还应当看到,多数老年人在其青壮年期为社会做出了贡献,养老金的实质是他们劳动贡献的延期支付,而且不是一一对应的、不折不扣的延期支付。

与此同时,有效的老年社会保障制度对于市场经济发展的诸多环节如实现人力资源的有效配置与合理流动具有积极作用,因此,不能一味强调老年工作的远期性、消费性而否认其迫切性、生产性。

另一关系是市场经济竞争与老年社会保障。与会代表认为:市场经济的重要特征之一是实行优胜劣汰的竞争原则,这一原则应具有平等性,并一般在经济经营活动领域运行,而老年社会保障的对象老年人是社会的弱者,范围属于非经营活动领域,因此不宜运用市场竞争原则。运用市场竞争机制与保护社会弱者是发展市场经济过程中不可偏废的两个并存环节。

二、中国人口老龄化的十大趋势和特点

与会代表一致认为,与发达国家人口老龄化的经历不同,中国是在经济尚处于较低发展水平并面临着沉重的人口压力的条件下而面临西方称为“银色浪潮”的老龄化社会问题的。具体说来,在未来几十年里,中国人口老龄化将呈现如下十大趋势:

(1) 相对于社会经济发展水平来说,中国进入老龄化社会的时间早。预测数据表明,中国将在以实现人民生活小康水平目标的同时,步入人口老龄化社会。2000年,中国65岁以上老年人口比重将首次突破7%这一老龄化社会的临界指标,而现有的老龄化国家(或地区)都是在经济发展到相当高水平时进入人口老龄化社会的;(2) 中国人口老龄化是在计划生育与经济发展推动的生育率迅速下降和医疗卫生保健及居民营养水平明显改善导致的平均预期寿命大幅度延长条件下,通过人口年龄金字塔底部收缩和顶部拓展两种合力并举而实现的,其人口老龄化速度之快为世界罕见。中国老年人口比重在2000年首次突破7%之后的30年里将翻一番,而发达国家走完这一历程所花的时间,美国70年,瑞典85年,法国140年;(3) 中国人口老龄化呈现明显的二元性特征,城镇人口老化速度大大快于农村。上海市

等少数发达地区目前已率先步入老龄化社会，而广大农村地区的这一时间则发生在下个世纪。2050年，农村老年人口比重将为15%，而城镇老年人口比重则高达22%；(4) 75岁以上的老年人口占全体老年人口的比重将迅速上升，1990年这一指标为29.6%，2050年将达到44%；(5) 老年人口的婚姻方式将发生明显变化，老年人口鳏寡率尤其是女性老人孤寡率会大幅度上升，其主要原因是老年人口再婚障碍和人口老龄化带来的丧偶率上升。对女性老人来说，除了再婚的心理与舆论障碍外，还由于平均寿命的女长男短及传统婚配年龄的男大女小，使得她们难于找到再婚对象；(6) 老年人口的居住方式将发生较大变化，在人口老龄化的同时，我国城乡的大家庭观念日益淡化、家庭结构日益核心化，空巢型老人家庭和单身老人家庭将迅猛增加，至2025年，中国65岁以上的单身老人家庭将突破2000万户，其中女性单身老人家庭将占主体；(7) 老年人口负担系数将不断上升。1990年中国老年人口负担系数为9.2%，2025年将达19.8%，35年间增长1.15倍；(8) 卧床不起，需要长期护理的老年人口会迅速增加，2025年将达1000万人，为日本同期相同指标的5倍，此后这一数字仍呈继续扩大之势；(9) 城镇退休——就业人口系数将成倍增大，1991年我国城镇有退休人员2400万人，退休——就业人口系数为0.17，2020年将扩大为0.5，届时从退休制度中领取养老金的人口将超过6000万人；(10) 至下一世纪，绝大部分老年人将在民营经济中再就业，就业人口年龄结构将较现在明显老化。

三、中国老年社会保障制度与人口老龄化趋势的八大不适应

第一，老年人口的退休制度不能适应老年人口收入维持的需要，这种不适应主要体现在如下几个方面：(1) 退休制度具有显著的二元性，一方面城市退休老人有固定的退休金和较好的福利待遇，另一方面农村老年人处于社会保障制度之外，只好依赖家庭保障与自我养老，这种二元性限制城乡人口尤其是劳动力的迁移流动，并形成了城乡之间的巨大差别；(2) 现行退休制度是一种社会化程度极低、现收现付型的单位保障，无储备积累基金，以在职职工创造的收入支付退休职工退休金面对来势迅猛的人口老龄化挑战显得力不从心；(3) 完全由一单

位出钱养老，不仅互济功能弱，而且也限制了人力资源的合理流动与有效配置；(4) 没有按通货膨胀率进行逐年调整，造成退休者实际收入水平下降。

第二，老年医疗保险制度不能适应老年人对医疗的需要。我国现行的医疗费用保障制度主要由三块构成：党政机关、事业团体单位、退休人员。医疗费用主要源于财政拨款，企业退休医疗费用主要由企业支付，农村老年人医疗费主要由自己及亲属负担。且不论占我国人口大多数的农村人口处于社会保障网之外，即使在前两块，城镇的医疗保险制度企业或单位之间彼此孤立，未能很好地发挥社会医疗保险制度“集聚资金，分担风险”的基本职能。

第三，老年长期护理制度不能适应老年人口对长期护理的需求。我国目前有300多万需要长期护理的老年人口，而农村敬老院只对无儿无女无依靠的“三无”老年人开放，城镇福利院、敬老院也只接收城镇无依无靠无固定收入的老年人口，其他90%以上需要长期护理的老年人口则由家庭护理。随着与日俱增的人口老龄化和家庭核心化，一方面需要长期护理的老年人迅速增加，而另一方面家庭护理功能大大减弱萎缩，这种护理制度的不适应性亦将与日俱增。

第四，老年消费市场不能满足老年人的消费需求，老年人群的消费具有自己特殊的要求与规律，需要特别的专门商品和服务市场，而我国的消费品生产与市场服务则过分向年轻人倾斜。

第五，老年社会救助制度不能满足“三无”老人对社会救助的需求。人口老龄化和“三无”老人的大量增加迫切要求中央政府建立具有较高共济性、投入份额较大、调控能力较强的社会救助制度，我国现行的社会救助制度是社区色彩较浓的救助“三无”老人的一种救济制度，国家对落后地区“三无”老人支持太少，致使救助制度的地区差异太大。

第六，老年婚姻家庭构成不能满足老年人家庭扶助的需要。人口老龄化程度的加深致使愈来愈多的老年人需要得到家庭成员的照护。在我国，计划生育政策的推行弱化了未来老年人口的儿女照护体系，与此同时，限制老年人口再婚的传统婚姻观念又减少了配偶照护供给。

第七，老年再就业市场不能满足老年人口再就

业需求。我国劳动力市场尚处于发育阶段，有组织的老年人口再就业市场几乎处于空白状态，农村老年人劳动参与率虽然较高，但属于自然延续的、非市场特征的传统农业耕作，随着农村产业结构的非农化和农村人口的城镇化，这种制度不可避免地失去其立锥之地。

第八，未来城市严重的老化病不能适应经济现代化对人口流动的需求。随着本世纪80年代出生的独生子女陆续进入结婚年龄，倒金字塔型的“四二一”家庭结构将在下一个世纪成为城市家庭极为普遍的人口“老化病”，独生子女组成的夫妇因为“父母在，不远游”而陷入家庭拖累，这种状况不利于市场经济发展对人口尤其是劳动力流动的需要。

四、中国老年保障制度改革 的八个方向

第一，尽快构建多层次养老保险体制，改变老年社会保障制度的单一性，逐步推行国家基本保障、企业补充保险、个人储蓄保险、再就业自我保障“四条腿”走路的老年保障制度。

第二，建立合理的老年保障筹资模式，兼顾社会保险的共济性和自主性，逐步推行双重帐户的二元筹资体制，一方面通过建立社会共济帐户，实行部分积累式筹资方式，即“以支定筹，略有积累”原则来推行政府举办的基本养老金制度，另一方面通过建立个人帐户，实行储蓄预筹制来推进企业和商业保险公司共同举办的补充养老保险

第三，贯彻“以支定收、略有节余”原则，尽早建立老年社会保障制度的储备基金，以适应日益严重的人口老龄化的实际需要，而不宜完全或主要依靠增加职工缴费率提高企业劳动成本的途径来应付养老金需求的日益上升。

第四，赋予社会保险机构更多的权力，让它们运用结余资金购买国库券、特种国债、经济建设公债、金融债券等有效证券或直接融资投资，与此同时，加强养老保险立法，逐步实现养老保险费的依法

收缴与依法管理，杜绝对养老保险基金的挤占挪用，确保老年社会保障基金的保值与增殖，增强老年社会保障制度的吸引力。

第五，通过60年计划，分三步实现全民老年社会保障。第一阶段，从现在至下世纪初，将老年社会保障覆盖面由25~30%的水平发展为50%，主要任务是对国有企业老年保障制度进行改革，建立个体、私营、合资及乡镇企业等民营企业职工和富裕地区农民的老年社会保障制度；第二阶段，从下世纪初到2025年将老年社会保障覆盖面由50%扩大为75%，该阶段的主要任务是解决中等发达农村地区农民的老年社会保障问题，增加国家对老年保障制度的投入，个人投入在老年社会保障基金中的比重要有大幅度提高；第三阶段，至2050年，实现全民老年社会保障，所有老年人都能享有退休金和老年社会福利。

第六，进行老年人口医疗保障制度的改革，在城镇和发达农村地区建立大额医疗保险，切实解决人口老龄化所带来的老年人医疗保障问题。需要长期护理的贫困老年人可以申请医疗补助在老人院接受长期护理。在进行这一改革过程中，应当注意如下两点：一是要更大范围地集聚资金、分担风险；二是病人要承担一部分医疗费用，同时政府对医院行为进行规范约束，以避免卫生资源的过度使用或道德损耗。

第七，在经济落后的农村地区进一步恢复由社区筹办和管理，由个人、社区集体和政府三方投入缴费，融筹资、风险共担和提供服务于一体的合作医疗制度，推广医患两方医疗交换模式。

第八，实行以社会福利为准则，以统筹理论为基础，以行政法规为形式的社会保障型医疗保险和以权利、义务对等为原则，以风险理论为基础，以保险合同为形式的风险经营型医疗保险构成的二元老年医疗保险体制，以适应日益严重的人口老龄化对医疗保障的需要。

(刘传江)