



中国社科院社会保障实验室

中国社科院社会保障实验室

工作论文

SSL Working Paper Series

WP No.196-20250205

中国社科院世界社保研究中心 主办



中国社科院世界社保研究中心

这期刊发的《工作论文》是由郑秉文撰写的《全球人口老龄化的态势与趋势，看应对措施的国际比较与重要启示》，如引用，需征得本实验室（世界社保研究中心）或作者本人的同意——编者。

全球人口老龄化的态势与趋势，看应对措施的国际比较与重 要启示*

郑秉文

中国社科院大学政府管理学院教授

中国社科院世界社保研究中心主任

摘要：文章基于联合国对老龄化三个标准的划分，对全球不同国家人口老龄化进程的三个阶段进行了分组。老牌发达国家最早进入人口老龄化社会，至今已有 160 年，他们在应对人口老龄化方面采取各种政策组合，积累了一些经验。文章将发达国家和国际组织应对人口老龄化采取的不同做法和政策分为三大类，即制订应对人口老龄化战略规划、完善人口发展支持体系与改革社会保险制度、构建老年友好型社会与健全养老服务业。在此基础上，文章进而对相关典型国家的具体立法和政策实施又分门别类做了深入细致的介绍。最后，鉴于到本世纪末中

*基金项目：研究阐释党的二十大精神国家社科基金重大项目“2035 年我国多层次多支柱养老保险体系发展目标与现实路径研究”（23ZDA100）的阶段性成果

国人口规模的降速和降幅等人口老龄化趋势的严峻程度都远超发达国家，文章建议尽快将人口安全纳入国家长治久安和民族复兴大业的“大人口观”范畴，以比发达国家更大的决心、更大的力度、更高的站位，从“十五五”规划开始制定应对人口老龄化“一揽子”战略。

关键词：人口老龄化 全球人口 人口发展 社会保障 养老保险

从全球的角度看，作为人口结构转变的过程，人口老龄化发展速度最慢和最快的国家都出现在发达经济体之中。在发达经济体中，最早进入老龄化社会的国家出现在欧洲，最晚进入老龄化社会的国家主要集中在亚洲（东南亚的新加坡，东亚的韩国和日本），但是，这几个最“晚”的亚洲国家却是史上人口转变速度最快的国家。对绝大部分发展中国家来说，他们总体上正在通向人口老龄化的道路上，有的已经接近入口处，只有一小部分已经跨进门槛，个别的正走向老龄化的深处。

全球老龄化发展趋势，如同商超大门前排队购物的长龙，几乎所有的国家都在其中，不同的只是位置先后有别，速度快慢不一。站在长龙最前方的发达国家有的经历了上百年的漫长岁月，有的只用了短短的二十年左右。这些国家应对人口老龄化战略规划、行动方案和政策组合各有千秋，殊途同归，不同程度地取得了效果，积累了经验，为应对人口老龄化作出了贡献。他山之石，可以攻玉。

本文根据联合国划分人口老龄化的标准及其最新公布的数据，对全球人口老龄化的现状和趋势做了描述，着重分析了国际社会和相关具有代表性国家制定应对人口老龄化战略规划，包括发展历史和战略行动、战略思想和战略组织、战略目标和战略实施等；接着对主要国家完善人口发展支持体系与改革各项社会保险制度进行了详述，包括对现行的养老和医疗保险进行存量改革情况、应对长寿风险相关制度进行增量改革情况；最后对典型国家构建老年友好型社会、引导适合本国国情的养老方式、健全养老服务业、提高人口资本和防止老年歧视做了介绍。

一、人口老龄化概念与全球老龄化现象

联合国和发达国家将 65 岁及以上人口定义为“老年人口”，人口老龄化指人口寿命预期提高和老年人口绝对数量的增加，进而导致无论是相对于年轻人口

还是占总人口比例不断提高的趋势，因此，从人口统计学上讲，人口老龄化通常也被称之为人口结构转变。换言之，人口老龄化指人口结构的转变过程，同时，低出生率和少子化现象的出现在很多国家还导致总人口绝对数量的持续减少，一国人口呈现出负增长趋势。

进入 21 世纪，人口老龄化已成为一种全球现象，但发达国家进入人口老龄化社会则发生在 20 世纪，甚至有些老牌资本主义国家早在 19 世纪就已经踏入老龄化的门槛，至今已有一百五、六十年。联合国将人口老龄化进程划分为三个发展阶段，以此区分不同国家和地区人口老龄化的不同发展程度：第一阶段是 65 岁老年人占总人口比例超过 7% 是“老龄化社会”（ageing），第二阶段是达到 14% 时被称之为“深度老龄化社会”（aged），第三阶段是超过 20% 时称之为“超级老龄化社会”（super-aged）。

根据联合国 2024 年 7 月发布的《世界人口展望》，截至 2023 年，进入第一阶段的国家超过 100 多个（几乎包括所有的高收入和中等收入国家），进入第二阶段的约 60 个国家（包括所有的高收入和上中等收入国家），进入第三阶段的国家约有二十几个。其中，进入第三阶段的发达国家按照 65 岁及以上老年人口占比由高到低依次包括：日本（29.1%）、意大利（24.3%）、德国（23.6%）、芬兰（23.6%）、葡萄牙（23.3%）、希腊（23.2%）、法国（22.0%）、西班牙（20.7%）、丹麦（20.7%）、瑞典（20.6%）、奥地利（20.2%）、荷兰（20.2%）、比利时（20.1%）等。

从最早进入老龄化社会的时点及其从第一阶段到第二阶段的发展速度来看，老龄化国家可大致分为三组。第一组为 19 世纪就进入老龄化的国家，他们从第一阶段到迈进第二阶段超过了 80 年。这组国家有两个，分别是法国（1865 年进入第一阶段，1979 年进入第二阶段）和瑞典（1890 年进入第一阶段，1972 年跨进第二阶段），这两个国家从第一阶段跨越到第二阶段分别用了 116 年和 82 年。

第二组是在第二次世界大战前后进入老龄化社会的国家，从第一阶段到第二阶段的时间大约用了 45 年至 80 年，这组国家大约有十几个，这里列举 5 个有数据完整的国家，分别是澳大利亚（进入第一和第二阶段的时间是 1938 年和 2012 年）、美国（进入第一和第二阶段的时间是 1944 和 2014 年）、加拿大（进入这两阶段的时间是 1944 和 2010 年）、英国（分别为 1930 和 1975 年）、西班牙（分

别为 1947 和 1992 年），这五国从第一阶段跨越到第二阶段的时间依次用了 74 年、70 年、66 年、45 年和 45 年。

第三组是上世纪 70 年代末至今进入老龄化社会的国家，这组国家“后来居上”，老龄化速度快于上述两组国家，他们只用了 20 年左右就从第一阶段跨越到第二阶段。这组除中国外有三个国家，分别是日本（进入第一和第二阶段的时间是 1970 年和 1994 年）用了 24 年，新加坡（分别为 2005 年和 2017 年）用了 12 年，韩国 2000 年进入第一阶段，2018 年进入第二阶段，用了 18 年。近年来，韩国人口老龄化的发展速度惊人，2024 年 65 岁及以上人口占比为 19.2%，预计到 2025 年将超过 20%，正式进入超级老龄化社会，就是说，韩国从第二阶段到第三阶段的时间将只用 7 年。

在过去几十年里，中国人口老龄化进入快车道，2001 年 65 岁及以上人口占总人口比例达到 7.1%，正式进入老龄化社会，2021 年达 14.2%，进入深度老龄化社会，从第一阶段到第二阶段只用了 20 年，属于第三组的典型“后来居上”国家。据联合国 2024 年的预测，中国到 2032 年将达 20.0%，即从第二到第三阶段超级老龄化阶段将仅用 11 年，与日本相同，日本从 1994 年进入第二阶段到 2005 年进入第三阶段也用了 11 年。

中国进入老龄化社会之后，尤其 2022 年人口出现负增长之后，密集出台了一系列政策文件，涵盖范围包括经济社会、文化教育、社会保障和人口生育等方方面面。发达国家经历了漫长的人口转变过程，为应对人口老龄化制订的相关法律不断完善，各项社会和公共政策体系日益成熟，积累了不少经验。此外，一些发展中国家也进入老龄化国家行列，例如，智利、牙买加、突尼斯、斯里兰卡、泰国、巴西等，有的转型国家甚至已进入深度老龄化阶段，例如匈牙利、波兰等。所有这些国家制订的各种组合拳式的举措和做法林林总总，各有千秋，值得借鉴。归纳起来，发达国家和国际组织应对人口老龄化的举措可分为三大类：一是制订应对人口老龄化战略规划；二是完善人口发展支持体系与改革社会保险制度；三是构建老年友好型社会与健全养老服务业。

二、制定应对人口老龄化战略规划

发达国家在应对人口老龄化问题上，制定相关战略规划，主要包括五个方面。

第一，关于战略行动。第二次世界大战后，发达国家人口结构转变开始加速，

引起了联合国的关注，1982 年由联合国主持的首届世界老龄大会在奥地利召开，160 多个政府和联合国专门机构派代表团参加，约 1000 余人与会。这次具有划时代意义的重要会议通过了国际层面应对人口老龄化的第一个指导性文件《维也纳老龄问题国际行动计划》，旨在促进各国重视老龄化及其对社会和经济发展带来的影响。从此，采取全球性联合行动和共同应对人口老龄化正式提上了世界事务和联合国的日程。20 年后的 2002 年，鉴于进入 21 世纪各国人口和经济社会文化的新变化，联合国在马德里召开第二届世界老龄大会，为帮助各国制订应对社会人口变化的战略规划，将近 160 个国家和国际机构派员参会，人数超过 1500 人，大会通过了《2002 马德里老龄问题国际行动计划》。两次世界老龄大会对推动各国老龄日程发挥了重要作用，一些国家纷纷开始制订本国的应对人口老龄化的战略规划。

第二，关于战略思想。关于应对人口老龄化的战略思想，世界卫生组织在 2002 年之前提出的是“健康老龄化”，此后更改为“积极老龄化”。新加坡国际老龄人口委员会提出的战略理念是“成功老龄化”，号召新加坡的每个人、每个家庭和社区都要做好应届老龄化挑战的准备，还有美国学者提出“劳动老龄化”（productive ageing）的理念。加拿大 2007-2009 年连续三年发布应对人口老龄化的报告，提出的战略是“拥抱老龄化的挑战”。目前，大多数国家将健康老龄化或积极老龄化作为制定应对人口老龄化战略的指导方针，并贯穿于各项立法和各项行动之中。例如，澳大利亚提出了“健康老龄化”发展战略，其理念是全民参与、预防为主、终身健康维护。欧盟提出了积极老龄化的战略口号，进入新世纪以来专门成立了老龄化工作小组，据此对老龄化产生的经济社会影响、由此造成的公共财政压力进行了量化分析。美国提出的应对人口老龄化战略思想是“健康老龄化”和“老年正义”（防止老年人遭受虐待或歧视）。

第三，关于战略组织。有的国家随着老龄化趋势的不断加剧而不断提高专门机构的级别和增加专门机构的数量。例如，2003 年韩国建立老龄化和未来社会发展委员会，成员包括 10 位部长和 13 位相关领域的专家和研究人员，其主要任务是预测韩国人口老龄化的未来并出台中长期的应对战略。2005 年在此基础上成立了直接隶属于总统的老龄化社会和人口政策总统委员会，并于次年宣布了《低生育及老龄化社会基本规划》，该规划每五年发布一次。2024 年 6 月，韩

国总统主持召开委员会会议，在制订下一个《五年基本规划》时宣布进入“人口国家紧急状态”，旨在彻底解决低生育难题，并设立人口战略部，统筹安排人口的中长期国家发展战略。1980年加拿大联邦政府成立了“国家老龄化咨询委员”，1998年由其制定了“老龄化国家框架”，建立了“老年人政策和纲要数据库”，2005年联邦政府在人力资源和技能发展部设立了“老年人秘书处”，2006年参议院成立了“老龄特别委员会”。

第四，关于战略目标。老牌发达国家面对人口负增长的压力较大，实现人口均衡发展是这些国家人口战略的首要目标。例如，欧盟在确立应对人口老龄化战略目标时提出的口号是“人口复兴”，为提高生育率创造条件。欧盟认为，应对人口老龄化挑战的重要措施就是制定全面的应对战略，检视其各项措施的实际效果，将人口复兴纳入各成员国政府日程之中。为此，欧盟统计局在其每年发布的诸多预测报告中，人口发展预测占有重要地位，以此呼吁各成员根据人口变化情况制订人口复兴支持计划，调整公共财政的支出结构，加大与年龄有关的转移支付规模，以立法的形式制定少子化的解决方案。

第五，关于战略实施。发达国家实施人口老龄化战略无一不是以立法为先，以法律的强制性作保障。日本1995年建立了直接受内阁领导的老龄社会政策委员会，公布了《高龄社会对策法》之后，通过了一系列立法，包括2000年实施的《介护保险法》、2003年的《少子化社会对策基本法》和《少子化社会对策大纲》、2005年《防止虐待老人及支持老年人护理人员法》、2012年的《老年人就业稳定法》、2018年的《老龄化社会对策大纲》、2019年的《痴呆症政策推进框架》等，由此构成了21世纪日本实施老龄化战略的重要依据。美国在过去半个世纪里连续制订了《美国老年法》、《就业年龄歧视法案》、《平等法案》等。在落实应对人口老龄化战略过程中，建立最高级别协调机制是关键。例如，美国1948年通过了《白宫老龄化会议法》，决定每隔10年召开一次白宫老龄化会议。从1961年召开第一届白宫老龄化会议至今，已召开六次。其中，2015年召开的第六次白宫老龄化会议的各项主题中包括长期照护体系建设、老年人不同年龄段的财务安全等。

三、完善人口发展支持体系与改革社会保险制度

第一，建立人口发展支持体系是发达国家解决人口老龄化的治本之策。为

加大人口发展支持力度,发达国家纷纷立法并出台一系列政策。一是提高生育率,加大家庭政策的支持力度。七国集团和其他发达国家均建立儿童补贴和家庭补贴制度,通过发放现金津贴、实物补贴和减免税收等形式补偿家庭抚养费用。日本2003年立法规定,政府对每生一个孩子的父母提供一次性奖励42万日元的生育金。法国鼓励生育的经费占GDP的5%,各种儿童补贴多如牛毛,连法国人自己也搞不清。二是实行宽松的工作条件,为家长提供更多照护子女的时间。日本2021年的立法规定对学龄前子女的父母限制加班时间,每年不得超过150个小时。三是完善父母养育假期政策,提供更多的符合父母需求的养育假期。德国2007年的立法规定父母养育假期3年,其中带薪休假期1年。四是完善儿童托幼服务体系,减少托育养育教育成本。北欧国家的公立托幼服务体系十分发达,德国建立了公立托幼机构与家庭照护中心相结合的托幼体系。五是建立女性就业保护制度,消除生育的后顾之忧。韩国2010年颁布了《职业中断女性再就业促进法》,旨在消除育龄女性就业歧视问题。六是完善移民政策。欧盟2012年制订了移民计划,德国2019年放宽了对非欧盟专业劳动技术人员申请工作移民的限制,俄罗斯为简化接收外国人在俄工作的手续和补充劳动力,于2007年颁布了《俄罗斯联邦外国公民和无国籍人士移民登记法》和新版《俄罗斯联邦外国公民法律地位法》。

第二,采取综合改革措施,提高社会养老保险制度应对老龄化的可持续性。

人口老龄化对社会经济各个领域的冲击很大,养老保险和医疗保险制度首当其冲。自20世纪80年代以来,社会保险体系改革浪潮席卷各国,很多发达国家对现行现收现付制实行参数式与结构式改革。世界各国建立的基本养老保险制度实行的几乎都是现收现付制,人口老龄化致使其入不敷出,制度平衡受到威胁,为提高其长期可持续性,很多国家积极探索,不断改革,取得较好效果。在参数式改革方面,从20世纪90年代到2010年欧洲主权债务危机,绝大多数欧美发达先后完成了延迟法定退休年龄的改革,还有些国家采取了提高缴费率和降低替代率的不同措施。在结构式改革方面,美国、加拿大、日本和韩国完成了从纯粹的待遇确定型现收现付制向待遇确定型部分积累制的转型,效果达到预期;瑞典和波兰等十几个国家采取了名义账户制改革,在加强缴费与待遇的精算中性联系方面取得良好效果,智利等十几个国家实行彻底的制度转型,将现收现付制转向完

全积累制，作为制度创新受到国际改革潮流的追捧。

第三，社会医疗保险进行制度创新，连续实行控费改革。在人口结构转变趋势下，老年人占比不断提高，导致医疗保险支出不断提高，为医保收支平衡带来极大挑战，发达国家纷纷对现行医疗保险支付方式和医疗组织管理体系实行改革。首先，医保支付方式成为在过去几十年的改革焦点，先后经历了按服务项目付费、总额控制、按服务单元付费、疾病诊断相关分组（Diagnosis Related Groups, DRG）、按价值付费等不断迭代更新的波浪式改革历程。其次，美国等发达国家在医疗保险控费方面还实行了“管理式医疗”，试图对医疗服务模式重新定义，对医生（医院）、支付方、患者等各方利益主体关系进行重构，对医疗服务与资金相结合的运行机制进行重塑，出现了许多新型医疗组织管理模式。例如，“健康维护组织”（HMO）、“有限医疗服务提供者组织”（PPO）、“互助性医疗服务提供者组织”（EHO）、“服务点计划”（POS）等，在引入商业保险的组织管理因素的同时，实现了各方利益共享、风险共担、费用分摊，对老年人慢病管理、疾病保险转化为健康保险、减少医疗支付费用发挥了显著作用。再次，发展中国家和新兴市场积极构建多层次医疗保障体系，一方面不断完善社会医疗保险制度，另一方面大力引入商业保险的因素，旨在提高商业健康险在医疗卫生支出结构中的比例。

第四，有针对性地增设与长寿风险相关的社会保险项目和创设主权养老金。长寿风险不仅对社会保险财务可持续性提出挑战，也为个人终身财务安全带来不确定性，为此，发达国家和转型市场纷纷增设专项制度：一是建立长期照护保险体系。荷兰、以色列、德国、卢森堡、日本、韩国等六个国家先后建立了独立的长期照护保险制度，其他国家或是将长期照护服务功能嵌入在税收筹资的社会保障制度之中（例如，英国等），或是在一定程度上体现在医疗、健康或养老的社会保险制度之中（例如，美国和法国等），同时还大力发展商业长期照护保险产品。二是建立第三支柱个人养老金制度。第三支柱个人养老金制度是一个新生事物，目前，建立这个制度的国家达五、六十个，除加拿大、瑞士和美国以外，其余都是 20 世纪 90 年代以后建立的，其中，新西兰、德国、日本和加拿大等个人养老金独具特色，覆盖率较高，成为提高退休收入水平和增加收入来源的重要补充。三是完善第二支柱企业年金制度。虽然国外的企业年金制度历史悠久，但

作为自愿参加的制度，其覆盖范围在很多国家不尽人意，进入本世纪以来美英为代表的主要发达国家掀起了前所未有的改革，推动了这一改革理念和改革模式迅速向其他国家延伸，其主要改革措施是引入自动加入机制和建立平台受托模式，这种提高“参加强度-受托集中度”的改革范式，既是一种制度创新，也属于FinTech应用场景的实现，极大提高了企业年金的覆盖率。四是建立主权养老基金。近30年来，为加强养老基金战略储备，越来越多的新兴市场和发达国家建立主权养老基金，其中，全球最大的主权养老基金是挪威于1996年投资运营的“政府全球养老基金”，截至2024年6月，基金规模高达1.67万亿美元，平均每个挪威人高达30万美元。随后，澳大利亚、俄罗斯、智利等国也相继建立主权养老基金。

四、构建老年友好型社会与健全养老服务业

第一，制订包罗万象的一揽子政策，构建老年友好型社会。在这方面，印度的做法很有特色，值得关注。本来，在发展中国家，印度是人口老龄化姗姗来迟的国家，2024年才进入第一阶段（65岁及以上人口占比7.1%），据联合国预测，到2049年才进入第二阶段（14.3%），2063年将进入第三阶段（20.2%），但是，印度未雨绸缪，早在1999年老年人占比仅为4.4%时就推出了“印度老年人国家政策”。这是一个一揽子政策，覆盖了老年人的经济支持、医疗、营养、安居、教育、福利和生命财产保护等各个领域，并动员和发挥诸如NGO、家庭、研究所、大众传媒等组织机构来协助推动政策的落地和执行，试图打造一个老年友好型社会。“老年人国家政策”的基本原则是让老年人享受安详的晚年，生活得有质量、有尊严和有希望，重点关注的是女性老年群体和贫困老年群体。“印度老年人国家政策”的执行框架也很有特色，即专门成立了“老年人国家委员会”，社会保障部的部长出任委员会主席，委员会成员数量49人，主要由两部分人构成，一是中央政府与各邦代表15个席位，二是非官方代表成员34个席位，包括来自NGO组织、学术机构、大众传媒和老年人问题专家等各个领域。

第二，满足老年人“就地养老”的意愿，提倡“就地养老”的养老方式。即使在发达国家，大多数老年人选择的也都是“就地养老”，为此，日本在推进城市发展时注重社区的适老化建设，提出“在地安老”的养老理念，北欧国家大多数老年人实行的“就地养老”主要选择的就是居家养老。例如，芬兰老年人倾

向于居家养老模式，老年人如需提供照护，可向社会福利中心申请上门服务和各项辅具服务。新西兰基于其具体国情提出满足和尊重老年人的个人意愿、让老年人自己选择养老地点的“积极老龄化”应对战略。新西兰鼓励“就地养老”的发展规划引起广泛关注。在他们看来，大多数老年人喜欢采取接受服务的居家养老方式，虽然也有一小部分老年人选择养老公寓，但他们在获得所需相关服务时均应负担得起，这就需要国家提供初级健康保健服务，延长老年人独立居家接受服务的时间，让社区服务和家庭支持都能满足老年人就地养老的社会需求。新西兰决策者之所以将老年人就地养老的能力作为评价积极老龄化的重要指标，是因为对老年人来说，就地养老更具有安全感，居家享有接受社区服务的选择权还能减少养老公寓较高的成本压力，这些务实的理性思考就是政府提供广泛的社区服务和制定有利于老年人就地养老的政策依据。

第三，构建养老服务业，打通建设老年友好型社会的最后一公里。养老服务的可及性和普惠性是打通老年友好型社会和应对人口老龄化的最后一公里。在过去几十年里，发达国家养老服务业日臻完善，尽管欧美之间的供给主体和运营方式有所不同，欧洲的“财政因素”多一些，美国的“市场因素”多一些，但总体看，发达国家养老服务业的供给已呈现出“混合发展”的态势，国家的政策导向和推动作用不可或缺，致使养老服务业逐渐呈现出五个特征：一是福利化特征。欧洲国家养老服务业的建设与运行受到财政的支持，表现出的福利化特征十分明显。例如，芬兰的社会福利中心对居家养老的老年人提供周到的上门服务和社区福利设施，其背后有地方政府提供的财政补贴。二是社区化特征。英国的居民社区往往提供配套的服务设施和服务项目，包括上门照护服务、餐饮服务、老年人俱乐部、文体活动中心、医疗保健中心等。美国养老社区“太阳城”模式提供医院、超市、邮局等配套基础设施，推动了相关产业的迅速发展。三是产业化特征。很多国家利用税收杠杆，鼓励私人企业进入和投资运营养老服务业。例如，法国立法规定，提供居家养老服务的企业可减少 5.5% 的增值税，如果接受服务的受益人超过 70 岁，该企业可享受缴纳社保费的优惠待遇。再如，日本为进入养老服务业的中小企业提供政策扶持和技术指导，在达到由政府制定的行业标准和规范后可合法经营。四是连锁化特征。养老服务业的一个重要特点是消费者的退休收入是可持续的，对非正式的家庭长期照护服务项目的支付能力不受经济周

期的影响，这是一个十分稳定的消费市场，在过去十几年里，美国诞生了若干养老服务的跨国企业，2021年营业收入总计1100亿美元。五是多样化特征。老年群体的需求层次和偏好是多样化的，这对养老服务的差异化发展与竞争提供了机遇，同时也是挑战。

第四，提高人力资本，防止老年歧视。在老龄化情形严峻的国家，劳动力短缺成为常态。为提高老年人参与社会活动和社会劳动的积极性，很多国家在以下四个领域做出探索：一是防止老年歧视（ageism，也可译为年龄歧视）。2022年世界卫生组织发布的《关于年龄歧视的全球报告》对老年歧视作出定义是基于年龄的对人产生的排斥、偏见和歧视，可分为制度型（规章制度上的）老年歧视、社交型（人际交往上的）老年歧视、自卑型（自信心上的）老年歧视。很多国家通过立法保障老年人合法权益，营造尊老爱老的社会风尚，为老年人设立专有的市政服务设施和社会服务通道。二是防止老年就业歧视。为保障老年人就业权益和鼓励老年参与劳动供给，瑞典立法规定，老年雇员在职场遭遇歧视时可向工会投诉或寻求司法途径予以解决，日本对雇佣60岁以上员工的企业给予补贴，英国立法鼓励老年人以弹性的工作方式为社区提供志愿服务，德国的“哈茨改革”放宽了55岁以上失业者领取失业金的资格条件。三是建立终身学习机制。为提高老年人的工作技能和就业意愿，法国制定的《终身学习法》规定对劳动者实施终身职业培训和指导，美国制定的《终身教育法》鼓励老年人最大限度地发挥其个人价值，日本还建立了“老年人创业支持基金”。四是提高法定退休年龄。发达国家延迟退休年龄的目的既是为了提高养老保险制度的可持续性，也是为了促进老年参与社会劳动，从这个意义上讲，正体现了“成功老龄化”与“劳动老龄化”的理念。

五、主要结论与重要启示

第一，发达国家人口规模将不断减少，而全球人口则呈增长趋势。联合国的最新预测结果显示，2024年全球人口为81亿，此后其增长曲线始终呈上扬趋势，在略有波动的情况下，到2100年达102亿，即与2024年相比，全球人口将增加26%，净增21亿。但是，发达国家的人口规模则呈相反的发展趋势，2024年人口规模为12.9亿，此后开始持续下降，到2100年降至11.9亿，即与2024年相比减少了7.8%，净减1亿人。

第二,发达国家人口不断减少的预测结果对解释其应对人口老龄化战略及其效果无能为力。在过去的一百多年,人口老龄化集中发生在发达国家,展望2100年,发达国家无疑仍是应对人口老龄化各项举措的主战场。即使这样,根据联合国的预测,发达国家人口占全球人口比重将从2024年的15.9%降至2100年的11.7%。根据法国人口学家皮夏先生1989年的一项重要研究与预测,到2150年发达国家人口占全球人口的比重将降至5%。面对发达国家人口在全球人口占比显著下降的事实,对发达国家应对人口老龄化战略及其各项措施效果的任何解释都将受到挑战。

第三,中国人口老龄化趋势的预测将比发达国家更为严峻。根据联合国的预测,2024年中国人口规模为14.2亿,到2100年将降至6.4亿,就是说,中国人口规模届时将减少7.8亿,降幅达55%,无论是降速还是降幅,都大大快于发达国家。从占全球人口比例来看,中国人口规模将从2024年的17.5%骤降至2100年的6.3%,与发达国家相比(从15.9%降至11.7%),包括人口规模的降速和降幅等指标在内的中国人口老龄化趋势的严峻程度都远超发达国家,不利于实现中华民族伟大复兴的中国梦。

第四,中国人口老龄化趋势的预测说明启动应对战略将更加急迫,实施力度应更加强劲。尽管发达国家人口老龄化趋势的上述预测难以将其应对措施效果进行实证分析,但是,中国制定全面应对人口老龄化战略的急迫性、提高应对战略实施的组织架构级别的必要性、加大应对措施力度的全面性等等,都已经呼之欲出。习近平总书记指出,要树立“大人口观”,人口发展事关中华民族伟大复兴。历史曾多次证明,大国兴衰受到人口状况的深刻影响。在人口负增长通道刚刚开启的今天,我们还来得及吸收和借鉴发达国家应对人口老龄化行之有效的做法,来得及废除《人口与计划生育法》和制定《国家人口安全法》。因此,我们要尽快贯彻落实习总书记的指示精神,迅速将人口安全纳入国家长治久安和民族复兴大业的“大人口观”范畴,以比发达国家更大的决心、更大的力度、更高的站位,在“十五五”规划中拿出应对人口老龄化“一揽子”战略。

声明：

中国社会科学院世界社保研究中心（简称“世界社保研究中心”），英文为 The Centre for International Social Security Studies at Chinese Academy of Social Sciences，英文缩写为 CISS CASS，成立于 2010 年 5 月，是中国社会科学院设立的一个院级非实体性学术研究机构，旨在为中国社会保障的制度建设、政策制定、理论研究提供智力支持，努力成为社会保障专业领域国内一流和国际知名的政策型和研究型智库。

中国社会科学院社会保障实验室（简称“社会保障实验室”），英文为 The Social Security Laboratory at Chinese Academy of Social Sciences，英文缩写为 SSL CASS，成立于 2012 年 5 月，是我院第一所院本级实验室。“社会保障实验室”依托我院现有社会保障研究资源和人才队伍，由“世界社保研究中心”直接领导，日常业务运作由“世界社保研究中心”管理，首席专家由“世界社保研究中心”主任郑秉文担任。

“社会保障实验室”于 2013 年 2 月开始发布《快讯》和《工作论文》两项产品。其中，《快讯》产品版权为“社会保障实验室”所有，未经“社会保障实验室”许可，任何机构或个人不得以任何形式翻版、复制、上网和刊登，如需使用，须提前联系“社会保障实验室”并征得该实验室同意，否则，“社会保障实验室”保留法律追责权利；《工作论文》版权为作者所有，未经作者许可，任何机构或个人不得以抄袭、复制、上网和刊登，如需引用作者观点，可注明出处。否则，作者保留法律追责权利。

如需订阅或退订《快讯》和《工作论文》，请发送电子邮件至: cisscass@cass.org.cn。

地址：北京东城区张自忠路 3 号院东院北楼。

电话： (010) 84083506

传真： (010) 84083506

网址： www.cisscass.com

Email: cisscass@cass.org.cn

联系人：董玉齐