



中国老龄事业 发展概览

曹 健 刘清瑞◎编著

ZHONGGUO LAOLING SHIYE
FAZHAN GAILAN



華齡出版社

中国老龄事业

发展概览

ZHONGGUO LAOLING
SHIYEFAZHANGAILAN

曹 健 刘清瑞 编著

华 龄 出 版 社

责任编辑：程 扬

责任印制：李末圻

摄 影：钟长征

图书在版编目 (CIP) 数据

中国老龄事业发展概览/曹健, 刘清瑞著. —北京:
华龄出版社, 2012. 12

ISBN 978-7-5169-0250-9

I. ①中… II. ①曹… ②刘… III. ①老人问题—概
况—中国 IV. ①D669.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 290853 号

书 名：中国老龄事业发展概览

作 者：曹健 刘清瑞 编著

出版发行：华龄出版社

印 刷：三河科达彩色印装有限公司

版 次：2012 年 12 月第 1 版 2012 年 12 月第 1 次印刷

开 本：720×960 1/16 印 张：21.25

字 数：320 千字

定 价：45.00 元

地 址：北京西城区鼓楼西大街 41 号

邮编：100009

电 话：84044445 (发行部)

传真：84039173

谨以此书

献给中国老龄工作机构诞生 30 周年！

序

橙黄橘绿，金风玉露，又是一个春华秋实的时节，我国老龄事业迎来了一个新的发展机遇，全国老龄工作委员会部署开展了国家应对人口老龄化战略研究，并取得了阶段性成果，积极应对人口老龄化已成为全社会的共识。

截至2011年底，我国60岁以上人口已达1.85亿，2012年将突破2亿，2025年将达到3亿，2035年将达到4亿，2050年老年人口将达到总人口的三分之一。同时，我国人口老龄化、高龄化、空巢化的加速发展，与工业化、城镇化、现代化相伴随，与城乡差距、区域差距、收入差距扩大相重叠，与经济转型、社会转型、文化转型相交织。我国已然成为世界人口最多、老龄化速度最快、老龄问题最严峻的国家。面临这一基本国情，如何在应对人口老龄化挑战的同时，满足老年人不断增长的物质文化精神需求，实现经济社会全面、协调、可持续发展，已成为一项重大战略任务。

多年来，在邓小平理论、“三个代表”重要思想和科学发展观的指引下，我们坚持“党政主导、社会参与、全民关怀”的工作方针，坚持“老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐”的工作目标，初步建立了面向未来的老龄战略管理体系、养老保障体系、健康支持体系、养老服务体系、宜居环境体系、老龄工作体系，充分发挥个人和集体、家庭和社会的积极作用，着力解决老年人最关心、最直接、最现实的利益问题，着力推进老龄事业健康快速发展，着力营造敬老爱老助老的良好社会氛围，取得了举世瞩目的成就。

老龄问题是一个涉及政治、经济、文化和社会，关乎国计民生和国家长治久安的全局性和战略性问题。面对更加严峻和复杂的老龄化形势，当前的老龄工作与人民群众特别是广大老年人的期待还有较大差距，老龄事业发展与经济社会发展不平衡、不协调等问题仍然比较突出，我们必须在思想认识上、制度建设上、工作准备上下功夫，更加自觉地置身于全面建设小康社会和社会主义现代化建设的宏图伟业之中，实施积极老龄化战略，进一步健全“六个体系”，进一步落实“六个老有”，为建立“不分年龄、人人共享”的社会，推动社会主义和谐社会建设，做出应有的贡献。

此书是曹健等诸同志慧心为之，勤奋得之，是一部重要的科学研究成果，回顾了我国老龄事业的发展历程，为深入推进老龄事业发展提供了重要参考，也反映了一个老龄工作者对老龄事业的孜孜以求，令人欣慰。

是为序。

民政部党组成员、全国老龄工作委员会
办公室常务副主任、中国老龄协会会长

二〇一二年八月十五日

目 录

第一章 绪论	1
第一节 人口老龄化	1
第二节 人口老龄化是人类历史发展的客观进程	3
第三节 我国未富先老的基本国情	5
第四节 我国应对人口老龄化的基本做法与经验	8
第二章 探索解决老年问题（1949—1981）	12
第一节 建立退休制度	12
第二节 建立劳动保险制度	15
第三节 建立“三项”医疗保障制度	19
第四节 广泛开展城乡社会救济工作	21
第五节 深入开展农村五保工作	25
第三章 初创老龄工作机构（1982—1986 年）	29
第一节 联合国老龄问题世界大会	29
第二节 成立中国老龄问题全国委员会	34
第三节 开展老龄工作	38
第四节 深化老龄事业认识	43
第五节 发展老年社团	45
第四章 在改革中发展老龄事业（1987—1989）	48
第一节 发展老龄工作机构	48
第二节 推动地方保护老年人合法权益法规建设	50

第三节	开展“两奖”活动	51
第四节	开展关心下一代工作	53
第五节	改革养老保障体系	55
第六节	深入开展老龄科研工作	59
第七节	扩大国际合作与交流	60
第八节	探索老龄事业发展的战略目标与指导方针	61
第五章	在治理整顿中巩固老龄工作成果（1990—1994）	66
第一节	充实老龄工作机构	67
第二节	探索建立农村社会养老保险制度	68
第三节	推进企业养老保险社会统筹	71
第四节	改革农村五保供养制度	74
第五节	发展城市社区养老服务业	76
第六节	加强宣传教育工作	78
第七节	推动“老有所为”健康发展	81
第八节	组织开展庆祝“国际老人节”活动	85
第九节	兴办老年经济实体	87
第十节	探索健康老龄化	88
第六章	在经济社会转型中迎接人口老龄化（1995—1999）	91
第一节	老龄工作机构的转变与加强	91
第二节	推进老龄工作法制化建设	93
第三节	建立统一的企业职工养老保险制度	96
第四节	农村养老保险的暂停和整顿	100
第五节	规范农村“敬老院”建设	104
第六节	反邪教斗争与“老有所教”	106
第七节	开展“三奖”活动	109
第八节	组织开展 1999 国际老年人年活动	110
第九节	发展老年教育事业	113
第十节	改革职工医疗保险制度	115
第十一节	构建老年文化发展体系	119

第十二节 重构老龄工作国家体制	122
第七章 构建适应社会主义市场经济的老龄事业发展	
体系（2000—2005）	131
第一节 党中央、国务院对老龄工作作出重大部署	131
第二节 国务院颁布《中国老龄事业发展“十五”计划纲要》	138
第三节 推进老龄事业与全面建设小康社会协调发展	141
第四节 组团参加第二次老龄问题世界大会	144
第五节 实施“星光计划”	148
第六节 依托城镇最低生活保障构建特困老年人社会救助制度	153
第七节 开展完善城市养老社会保障试点	156
第八节 建立健全城镇职工与农村合作医疗保障制度	160
第九节 启动“银龄行动”	165
第十节 丰富老年人精神生活	167
第十一节 构建社会养老服务体系	172
第十二节 深入开展调查研究	174
第十三节 创建老龄工作先进县（市、区）活动	176
第八章 统筹发展老龄事业（2006—2010）	179
第一节 科学预测人口老龄化发展趋势	179
第二节 以科学发展观部署老龄工作	181
第三节 完善城镇企业职工基本养老保险制度	186
第四节 健全基本医疗保险制度	190
第五节 建立新型农村社会养老保险制度	194
第六节 建立健全农村低保和专项救助制度	200
第七节 制定和颁布《中华人民共和国社会保险法》	206
第八节 健全养老服务体系	210
第九节 推进居家养老服务	214
第十节 深化老龄科学研究	218
第十一节 发展老龄产业	223
第十二节 充分重视老年法律服务	227

第十三节 广泛开展国际交流与合作	231
第十四节 加强老龄工作机构和队伍建设	235
第九章 构建“大老龄”事业发展格局（2011—2012.3）	239
第一节 中国老龄事业发展“十二五” 规划	239
第二节 社会养老服务体系建设“十二五”规划 （2011—2015）	243
第三节 全面部署“十二五”时期的老龄工作	245
第四节 建立城镇居民社会养老保险制度	248
第五节 全国人大常委会开展老年人权益保障法执法检查	253
第六节 开展“敬老月”和创建“敬老文明号”活动	256
附录	260
中国老龄事业发展“十二五”规划	260
社会养老服务体系规划建设规划（2011—2015 年）	271
全国和各省（区、市）、计划单列市老龄工作机构沿革及 主要领导成员名录	280
参考书目	318
后记	320

第一章

绪 论

人口，是在一定社会经济条件下和区域内的具有一定数量和质量的人的总和。马克思在《〈政治经济学批判〉导言》中阐明了人口的社会属性以及人口在社会生产中的地位和作用，指出人口是“全部社会生产行为的基础和主体”。人口的发展受到社会经济条件和生态环境的制约，但又对社会经济和生态环境具有反作用。人口作为一个群体，也是有年龄的，随着社会经济的发展与进步，人口发展走过了由年轻型到成年型，进而向老年型转变的历程。在这一过程中，人口老龄化的问题不以人们的意志为转移地、历史地摆在了我们面前，成为一个现实的，而且必须妥善解决的重大发展问题。

第一节 人口老龄化

人口老龄化，源于英文“Ageing”，它包含人类个体老龄化和群体老龄化两层含义。

人类个体的老化是由生物学规律和生存环境所决定的在生理机能上的老化。众所周知，人自出生开始，随着岁月的推移，历经生长、发育、成熟到衰老的生命历程，不可逆转地逐步走向老化，即成为老年人。对于老年人，一般从人的生存时序、生理机能、心理状态和社会角色划分其自然年龄、生理年龄、心理年龄和社会年龄。这些年龄存在着必然的联系和一定的一致性，但也表现着一定的差别，存在着非一致性。所谓“老当益壮”、“未老先衰”，皆言这些年龄的非一致性。因此，个体老龄化是一个相对的、发展的概念，它随着社会经济和科学技术的发展，寿命的延长，其年龄标志也在逐步提高。一般而言，我们所讲的“老年人”是以自然年

龄为依据的。在我国古代“晋以六十六岁以上为老,隋以六十岁为老,唐以五十五岁为老,宋以六十岁为老。”^{〔1〕}新中国成立以来,我国以60岁及以上年龄为老年人划分标准。1982年,在联合国老龄问题世界大会上,将老年年龄的界限定义为60岁。目前国际通用的是以60岁或65岁作为标准。

人口老龄化,联合国国际人口学会编著的《人口学词典》定义为:“当老年人在人口中的比例增大时,我们称之为人口老龄化。”我国《辞海》定义为:“人口中成年人与老年人的比例逐渐增加,而儿童与青少年的比例逐渐减少的过程。”由此而言,人口老龄化是指人口总体年龄不断增高,老年人口在总人口中的比例增加的动态过程。人口老龄化强调人群的老化,而不是个体的老化。个体的老化是单向的,不可逆转的,而人口老龄化则是老年人口在总人口中相对比例的变化,在一定条件下可以逆转。

人口老龄化存在绝对老龄化和相对老龄化之分。由于老年人口数量增多,老年人口数占总人口数量的比值日益增大,这一老龄化被称为绝对老龄化。但人口老龄化不仅取决于老年人口的绝对数量,还取决于老年人口数与其他年龄人口数的相对比值。如果总人口中少年儿童或中青年人口比老年人增加得更多更快,那么,即使老年人口也在增多,也不能形成人口老化;反之,如果生育率下降引起少年儿童人口比重减少,最后引起总人口数减少,使得老年人口所占比重相对增加引起人口老龄化,则称为相对老化。

对于老龄化的界定,尽管存在着不同观点,但通常根据联合国提出的标准,按照60岁或65岁及以上老年人口占总人口的比例,将人口年龄结构划分为年轻型、成年型和老年型三类。具体见表1-1。

表 1-1 人口年龄类型标准

人口类型	0~14岁少儿 人口比例 (%)	60岁及以上 老年人口 比例(%)	65岁及以上 老年人口 比例(%)	老少比(65岁 以上人口/ 0~14岁人口)	年龄中位数 (岁)
年轻型	> 40	< 5	< 4	< 0.15	< 20
成年型	30~40	5~10	4~7	0.15~0.3	20~30
老年型	< 30	> 10	> 7	> 0.3	> 30

〔1〕 马端临 文献通考·户口考 [M].

按照上表,当一个国家或地区 60 岁及以上人口占总人口的比重达到 10%,或者 65 岁及以上人口占总人口的比重达到 7%时,即视其为老龄化国家或地区。

第二节 人口老龄化是人类历史发展的客观进程

人口老龄化是人类社会发展到一定阶段必然出现的,是不以人的意志为转移的客观历程,是人类战胜自然的伟大成果,也是人类社会工业化、现代化和科学技术进步的必然结果。

在上古时代,人口预期寿命较低。有资料显示,欧洲各国从 13 世纪到 18 世纪,平均寿命在 20~40 岁之间。1789 年西欧人口的平均寿命为 30 岁,1870 年为 40 岁,到了 20 世纪初平均寿命才上升到 50 岁。人口寿命的延长,主要是产业革命后造成巨大的社会生产力,人口死亡率大幅度下降,能够活到老年的人越来越多。“但是,死亡率下降的前期主要是婴儿死亡率的下降,所以这个时期死亡率的下降不会引起人口老化,而是引起人口年轻化。”^{〔1〕}随着社会生产力的发展,科学技术水平的提高,孩子的生育成本不断上升,对父母的劳动效益和养老保障效用日益下降,人们的生育意愿由追求数量转向了追求质量,导致生育子女数量下降与老年人寿命延长相伴,遂使一定地域的人口年龄结构由年轻型转化为成年型,进而转化为老年型。1870 年法国 60 岁以上人口占总人口的比例达到 12%,65 岁及以上的人口占 7.4%,成为第一个进入老龄化的国家。1890 年瑞典 60 岁及以上的人口比例达到 11.5%,65 岁及以上人口比例达到 7.7%。挪威在 1891 年 60 岁及以上的人口比例达到 10.3%,65 岁及以上的人口比例达到 7.6%。到 1940 年,英国、德国、瑞士、荷兰、新西兰、奥地利、比利时和丹麦等 11 个国家相继进入老龄化国家。到 1984 年,几乎所有发达国家都进入了老龄化国度,特别是早期进入老龄化的瑞典、瑞士、丹麦、挪威等国,65 岁及以上的人口比重超过了 15%。

发展中国家没有经历工业革命,生产力发展水平低,在第二次世界大

〔1〕 中国老年学会编.迎接人口老龄化的挑战 [M].北京:科学技术文献出版社,1991:19.

战以前,大多数属于殖民地或半殖民地,人口死亡率很高,平均预期寿命很低。第二次世界大战期间拉丁美洲没有直接参与战争,科学技术和生产力水平得到较大提高,经济持续发展,人口死亡率较快下降,在上世纪50年代开始了老龄化进程。亚洲的生产力发展水平低于拉丁美洲,由于20世纪70年代起推行计划生育,使人口出生率大幅度下降,开始了快速的人口老龄化进程。非洲国家是生产力水平最低的地区,人口出生率和死亡率都很高,二战之后,随着各国经济发展和对医疗技术的引入,平均预期寿命逐步延长,人口得到较快发展,老年人口数量不断增加,到上世纪90年代出现了缓慢的人口老龄化进程。

我国自1840年鸦片战争之后,逐渐沦为殖民地、半殖民地,战乱频繁,社会动荡不安,积尸梗道,哀鸿遍野,经济得不到发展,人口发展缓慢,明显呈现出高出生、高死亡、低增长的特征。人口平均预期寿命很低,据许仕廉所著《人口论纲要》记载,20世纪20~30年代为33岁。1936年由实业部公布的分年龄死亡率资料编制的生命表表明,当时人口的平均寿命为32岁。专家们由此推断旧中国人口的平均寿命大概在30~35岁之间。

新中国成立后,社会安定,经济发展,人民的生活水平不断提高,医疗卫生条件也不断得到改善。人口的发展也出现了新的特征,死亡率大幅度下降,出生率维持在高水平,从而出现了人口自然增长率高的人口高增长状况。其主要表现为人口死亡率的下降先于出生率,由新中国成立初期的20%下降到1970年的7.6%,同时,我国人口出生率仍保持在高水平上,导致人口年龄结构进一步年轻化。1953年第一次全国人口普查,60岁及以上老年人口4153.34万人,占总人口的7.32%。其中65岁及以上人口2503.33万人,占4.41%。年龄中位数为21.7岁;1964年第二次全国人口普查,60岁及以上老年人口4230万人,占总人口的6.08%。其中65岁及以上人口2463万人,占3.55%,年龄中位数为20.2岁,人口年龄结构属于年轻型。进入70年代,由于计划生育卓有成效的开展和平均寿命的进一步延长,人口老龄化趋向渐趋明显,1982年第三次全国人口普查,60岁及以上人口增加到7663.85万人,占总人口的7.63%。其中65岁及以上人口4927.63万人,占总人口的4.91%,年龄中位数为22.9岁,人口年龄结构为成年型;1990年

第四次人口普查, 60 岁及以上人口达到 9 696. 96 万人, 占总人口的 8. 57%。其中 65 岁及以上人口 6 299. 34 万人, 占总人口的 5. 57%。人口年龄中位数上升至 25. 25 岁。是年我国人口死亡率下降到 6. 28‰, 基本与发达国家相似, 短短几十年时间取得了发达国家数百年取得的成果, 成就惊人; 2000 年第五次人口普查, 60 岁及以上人口达到 12 997. 79 万人, 占总人口的 10. 46%。其中 65 岁及以上人口 8 827. 4 万人, 占总人口的 7. 1%, 人口年龄中位数迅速升至 30. 08 岁, 我国进入了老龄化社会; 2010 年第六次人口普查, 60 岁及以上人口达到 17 764. 87 万人, 占总人口的 13. 26%。其中 65 岁及以上人口 11 883. 17 万人, 占总人口的 8. 87%。

第三节 我国未富先老的基本国情

一般而言, 经济发展、出生率下降和人口老龄化大体上是同步进行的, 人口年龄结构是随着人口转变以及社会经济发展, 逐渐从年轻型、成年型到老年型转变的。西方发达国家的人口老龄化是伴随着工业化和现代化逐步深化的渐进过程, 经历了 150 多年的时间, 在时间上有一个缓冲的机会。有资料显示, 英国等发达国家人口结构从成年型向老年型转变期间, 人均 GDP 为 5 000 到 10 000 美元, 到目前平均 20 000 美元左右。即使一些发展中国家, 如乌拉圭, 在进入老龄化社会时人均 GDP 也在 2 000 美元左右, 而我国完成这一转变只用了 20 年左右的时间, 因此没有足够的时间解决好各种问题, 做好各种准备。我国进入老龄化社会时, 人均 GDP 远低于世界平均水平 (见表 1-2)。人口老龄化是在经济不发达并明显地带有人为因素, 及社会保障体系尚不健全的情况下进行的, 不仅人口老龄化与经济发展存在着较大的时间差, 而且人口年龄结构转化快, 老年人口数量庞大, 老龄化水平提升很快。有关专家预测: 2022 年前为我国人口加速老龄化阶段, 每年净增老年人 730 万人, 老年人比例将达到 18%; 从 2023 年到 2035 年, 为加速老龄化阶段, 每年增加老龄人口 1100 万, 老年人口的比例迅速上升到 28%; 从 2036 年到 2054 年是一个高位发展阶段, 每年净增老年人口大概在 330 万左右。到 2055 年之后, 人口老龄化达到了峰值——4. 7 亿, 然后逐步缓慢回落, 老龄人口将保持

在 30% 左右徘徊。^{〔1〕}

表 1-2 进入人口老年型时人均 GDP 国际比较

国家 (年份)	人均 GDP (美元) (购买力评价)	老龄化程度 (%)	
		60 岁及以上人口比例	65 岁及以上人口比例
世界 (2000)	7 446	10.0	6.9
中国 (2000)	3 976	10.1	6.8
中等收入国家 (2000)	5 734		6.6
美国 (1950)	10 645	12.5	8.3
日本 (1970)	11 579	10.6	7.1
以色列 (1975)	12 270	11.8	7.8
韩国 (2000)	17 380	11.0	7.1
新加坡 (2000)	23 356	10.5	7.2

资料来源：转引自《经济参考研究》2011 年第 34 期第 3 页

有关统计预测资料显示：65 岁及以上人口比例从 7% 上升至 14% 需要经历的时间，法国为 115 年，瑞典为 85 年，美国为 66 年，英国为 45 年，而中国仅需 25 年（见表 1-3）。由此而言，我国人口老龄化整体上呈现出基数大、速度快、底子薄、负担重等特点。

表 1-3 中国与部分国家老年人口比例倍增时间比较

国 别	10%~20% (60 岁及以上)	年数	7%~14% (60 岁及以上)	年数
法 国	1850~1990	140	1865~1980	115
瑞 典	1890~1970	80	1890~1975	85
意大利	1911~1990	79	1921~1988	67
美 国	1937~2015	78	1944~2010	66
荷 兰	1930~2005	75	1940~2005	65
加拿大	1940~2010	70	1994~2008	64
丹 麦	1911~1980	69	1921~1980	59
瑞 士	1930~1995	65	1930~1985	55
西班牙	1950~2000	50	1950~1990	40
中 国	2000~2027	27	2000~2028	28
日 本	1970~1995	25	1970~1995	25
印 度	2015~2040	25	2000~2030	30
韩 国	1997~2020	23	2000~2020	20

资料来源：转引自邬沧萍等著《中国人口老龄化：变化与挑战》，中国人口出版社，2006 年版

〔1〕 老龄办副主任谈应对人口老龄化，中国网：http://fangtan.china.com.cn/2011/03/10/content_22100033.htm。

人口老龄化超前于经济发展，未富先老，超出了社会经济承受能力，增加了解决老龄化问题的难度。到 21 世纪中叶，老龄化水平接近发达国家水平时，我国的经济实力也仅相当于中等发达国家水平。

世界人口老龄化发展的历史表明，人口老龄化对人类生活的各个方面都会产生重大影响。在经济领域，人口老龄化对经济增长、储蓄、投资和消费、劳动力市场、养老金、税收等产生冲击。在社会方面，人口老龄化将影响社会福利、医疗制度、家庭构成以及生活安排、住房和迁移。在政治和文化方面，人口老龄化也有不同程度的影响。

众所周知，我国是一个人口大国，目前尚处于社会主义初级阶段，人均收入水平属于中等偏下国家的行列，城乡二元结构尚未得到根本扭转，经济发展水平和综合国力还相对落后，实现现代化还有许多重大问题需要解决。在这种基本国情下，人口老龄化必将带来一些新的矛盾和压力，对经济和社会的发展提出新的挑战：在建立适应社会主义市场经济要求的社会保障制度方面，养老、医疗等社会保障的压力巨大；在建立满足庞大老年人群需求的社会服务体系方面，加快社会资源合理配置，增加为老服务设施，健全为老服务网络的压力巨大；在处理代际关系方面，解决庞大老年人群和劳动年龄人群利益冲突的压力巨大；在协调城乡和谐发展方面，解决农村老龄问题，特别是中西部和老少边穷地区老龄问题的压力巨大。同时，还必须付出巨大成本来调整消费结构、产业结构、社会管理体制等，以适应人口年龄结构的巨大变化。

21 世纪，中国社会经济发展的战略目标是在 2020 年实现全面小康，在 2050 年基本实现现代化，2050 年以后进而实现中华民族的伟大复兴。要实现这一宏伟目标，就必须积极应对人口老龄化迅速发展的严峻挑战。2020 年，2.48 亿老年人能否同步进入全面小康，目前还有许多矛盾和问题需要解决。2050 年，中国在基本实现现代化的同时，能否承载 4 亿多老年人群各种需求的巨大压力，更是一个严峻的课题。中国的人口老龄化将很快进入 2030 年到 2050 年的最严峻时期。从时间表上看，留给我们的准备时间只有短短的 19 年。正如联合国和有关国际组织警示的：人口现象是一个长周期事件，解决人口问题必须要有足够的提前量。目前，中国应对人口老龄化严峻期的思想、物质、制度等各种准备还不足。在未来的 19 年时间里，要全方位地做好应对人口老龄化高峰的准备，不仅时间十