

1 导 言

在 1999 年 8 月底召开的中国老年学学会年会上，中国老龄科研中心研究员萧振禹推出的他近年来的重要研究成果中的数据表明，1999 年 10 月中旬我国 60 岁及以上人口占总人口比例为 10.09%，全国开始进入老年型社会。老年型人口不仅仅是人口类型转变的一种标志，也是社会经济、科学技术、医疗卫生事业的发展和人民生活水平提高的体现。

随着我国社会经济的发展和计划生育政策取得的巨大成就，人口出生率、死亡率都迅速下降，自然增长率已降到了 10‰ 以下（1999 年 8.77‰）^①，一孩率为 63.2%^②，妇女初婚、初育年龄提高，生育旺盛期年龄妇女人数减少，使总人口规模增长速度进一步放慢，由此加快了人口老龄化的进程。与世界发达国家相比，我国人口老龄化程度尚较低，但由于我国是世界第一人口大国，老年人的数量也居世界首位。2000 年人口普查资料所示，我国 60 岁以上老年人口有 1.3 亿。更为严重的是，在本世纪上半叶，人口老龄化将达到前所未有的高峰期。如何解决养老问题，成为未来时期中国社会面对的一大课题。愿此书的一些研究方法、观点、养老举措，能提供给养老政策制定者和有关部门参考。

1.1 中国养老保障制度的沿革

1949 年中华人民共和国成立以来，中国城镇职工退休制度大

中国人口信息研究中心，2000 年中国人口数据表。
郭志刚，《家庭代际关系的人口学分析》研究报告

致经历了四个阶段。

第一阶段（1949—1957）是养老保险制度建立阶段。

1949 年建国前在北京召开的政治协商会议通过的共同纲领决定：要在企业中“逐步实现劳动保险制度”。

1950 年末，根据政务院的指令，劳动部和全国总工会拟定了《中华人民共和国劳动保险条例》（草案），首先在部分地区和行业实行试点，经过试点修改，政务院批准，1951 年 2 月 25 日生效。这是我国第一部全国统一的社会保险法规。该条例规定在企业中实行退休制。当时建立的是养老保险费用统筹制度，职工不缴纳保险费，全部由企业承担。

1953 年 1 月 2 日，政务院又颁布了《关于中华人民共和国劳动保险条例若干修正的规定》。修改内容有以下两点：

扩大了实施范围

由原来铁路、邮电、航运及 100 人以上的工厂扩大到一般工厂、矿山和交通事业基本建设单位 and 国营建筑公司。国营企业和公私合营企业对职工实行劳动保险。

提高了部分待遇标准

实行劳动保险的企业，提取全部职员工资的 3% 作为“保险金”，由全国总工会统筹使用。在此期间，同时确立了国家工作人员退休费用由国家财政负担。退休费由占本人工资的 35%~60% 提高到 60%~80%。

1956 年，由于国家经济状况不断好转，保险范围进一步扩大到商业、贸易、粮食、金融、石油、地质、水产、国营畜牧造林等 13 个产业和部门，这些职工占当年国营、私营、公私合营职工总的数 94%

① 劳动部课题组. 中国社会保障体制的建立与完善 [M]. 我国社会保障制度的沿革. 北京: 中国经济出版社, 1993. 240

第二阶段（1958—1965）是养老保险的发展阶段。

1958年2月，国务院颁布了《关于工人、职员退休处理的暂行规定》。随着国民经济的发展，国家把养老保险从劳动保险条例中分离开来，单项立法，并将企业职工与国家机关，事业单位和党派团体工作人员的退休办法合二而一，统一起来。明确了干部离休、退休、退职和工人退休、退职制度，适当放宽了退休条件，调整并提高了退休待遇。

1958年3月，全国人大批准国务院颁发的暂行规定，并规定了退休费总额以本人30个月的工资为最高限额。规定了退休、退职的具体办法（连续工龄、退休年龄、领取退休金金额等），从此，有了统一的标准。

以上两个阶段中，养老保险资金由全国统一使用，由全国及地方工会管理。各参保单位按工资总额的3%提交保险费，其中的30%上缴工会，70%留给企业。基金平衡方式为年内时期平衡，并是社会统筹。当时的人口出生率高，老年人口余寿也比较短，家庭规模大，而且稳定，年轻职工多，再者有资格享受养老金的人也比较少，现收现付的矛盾没有暴露出来。

第三阶段（1966—1977）是养老保险的倒退阶段。

之所以称为倒退阶段，是因为该时期养老保险基金筹集模式由社会统筹回到了“企业保险阶段”。主要是文化大革命混乱时期的干扰，社会保险几乎停止。1969年2月，财政部颁发了《关于国营企业财务工作中几项制度的改革意见》（草案）。该文件规定：国营企业一律停止提交劳动保险金。执行该办法的严重后果是：（1）社会保险基金的统筹调剂工作停止；（2）社会保险停止基金积累，实行实报实销。养老保险制度受到严重破坏，机构瘫痪，经费任意挪用，此阶段几乎没有人退休。

第四阶段（1978—）为恢复和改革阶段。

1978—1984 年期间，我国城镇职工养老保险基金平衡方式仍然是以企业为单位的年内时期平衡。在养老保险方面还没有真正实行改革，只是将被文化大革命所破坏了的退休金制度逐步恢复起来。1978 年 6 月，国务院颁布了《关于安置老弱病残干部的暂行办法》和《关于工人退休、退职暂行办法》。这两个办法的实施，使养老保险制度有很大改善，为以后的深入改革奠定了基础。但仍然是以企业为单位的“年内时期平衡”。

1984—1995 年，提出实行养老保险的社会统筹阶段，社会养老保险改革有了实质性进展。1984 年起，我国开始在国营企业中实行退休费社会统筹，社会统筹是指由专门机构统一统筹，统一管理，统一调剂使用退休费用。实行退休费用社会统筹首先解决了企业退休费用负担畸轻畸重的问题；其次，由于根据以支定筹，略有结余的原则统筹退休费用，各地积累了一部分基金。但各地统筹的范围不同，有的实行市、地级统筹，有的实行了省级统筹。并仅限于城市国营企业和部分集体所有制企业，国家机关、事业单位职工的退休费用仍由行政事业费解决。

这一时期，养老金支付办法发生了很大变化。原来是根据工作年限，以退休前最后一个月工资的一定百分比计发。退休费由两部分组成：第一部分是社会性养老金，为上年社会平均工资的 20%~25% 计发，养老金与企业效益和个人贡献无关，每个人所得数额相同，体现了国家保障人民基本生活的原则。第二部分为缴费性养老金，按职工本人在职期间缴费年限的长短和缴费的多少来计发。缴费满 15 年的，每月发给指数化月平均工资的 1.5%；缴费满 10 年不满 15 年的，每月发给 1.3%；缴费满 5 年不满 10 年的，发给 1.1%，缴费性养老金则与企业效益和个人贡献挂钩，激发了员工的劳动积极性，同时提高单位的经济效益。社会性养老与缴费性养老体现了社会公平与效率相结合的原则。

在养老费的负担方面，提出由国家、企业和个人三方共同负担的方法。一般，企业按工资总额的 20% 左右提交养老保险费，其中个人提交工资的 3%（有的地方按 5% 提交，如北京市）国家财政不直接投资，国家的支持体现在税收上，即养老保险费在税前列支。改革了企业自保模式，建起了社会保险基金制度，确定了国家、单位、个人共同承担社会保险责任与义务相对应的关系。拓宽了养老保险基金来源，增强了职工自我保障意识。

这一时期改革的另一重要方面是提出建立多层次的养老保险体制，即有国家资助的基本养老保险，企业补充养老保险和个人储蓄性养老保险（包括向保险公司投保）。养老保险的覆盖范围有所扩大：不但包括国营企业和集体企业，也逐渐吸收合资、独资企业、个体经营者；不但吸收永久性居民，也包括外来流动人口，但各地差别较大，覆盖面有大有小。

1995 年开始，正式提出了社会统筹与个人账户相结合的养老保险模式。提出这一模式的出发点是考虑到中国人口老龄化程度将越来越高，原先设想的“以支定筹，略有结余”的半基金制筹资模式受到人口老龄化影响。而个人账户是一种待遇限定型（Defined Benefits）资金筹集方式，不涉及到代际转移支付，所以不受人口老龄化的影响。个人账户制还可以刺激企业和职工缴费的积极性，因为它可以产生“自己缴费完全用在自己身上”的感觉。有的企业职工中年轻人比例高，退休人员少，在纯粹的代际转移支付养老保险模式下，缴费积极性差。几种因素结合在一起，个人账户制引起学者和政策制定者的兴趣，但社会统筹（Social Pooling）又不能放弃，因为存在数量巨大的已退休者和将要退休者，他们的退休费用只能由社会统筹来解决。

1997 年 7 月，国务院颁布了《关于统一企业职工基本养老保险制度改革的决定》，明确了企业职工养老保险制度的基本框架。

即：到本世纪末，基本建立起适应社会主义市场经济体制要求，适用于各类企业职工和个体劳动者，资金来源多渠道，保障方式多层次，社会统筹与个人账户相结合，权利与义务相对应，管理服务社会化的养老保险体系。其中保障方式多层次，主要包括基本养老保险、企业补充保险、个人储蓄性养老保险三个层次。

经过多方的努力，我国社会保障制度的基本框架已初步建立，进入健全、完善的阶段（刘永富，2003年）。下一步，社会在养老保险方面要逐步做实个人账户、逐步实现省级统筹，同时要积极创造条件把所有的城镇从业人员纳入基本养老保险，其中包括灵活就业人员以及在城镇就业的农民工等。在资金筹集方面要实现资金来源多元化，包括在适当的时候以适当的方式依法划转部分国有资产充实社会保障基金。

上面所述是全国的改革思路发展，在实践中，改革措施的出台与具体做法并不是同步的，因为从一种模式到另一种模式的转变要有个过程。另外，各地的具体做法也有些差别。

1.2 中国养老保障面临的形势

我国已于1999年进入老年型国家行列，一个庞大的老年群体正在形成，从而感到对人口老龄化严峻形势的忧虑。解决中国人口老龄化问题将成为本世纪末和下世纪继生育高峰之后人们面临的重大社会问题。

1.2.1 人口形势

2001年世界65岁及以上老年人口有42959万，占世界总人口的7%^①，表明全球已进入老年型社会。中国65岁及以上老年人口约8900万，占世界老年人口总数的20.7%，占亚洲老年人口总数

美国人口咨询局编，2001年世界人口数据表

的 40% 左右^①。自 1990 年以来，我国老年人口以每年 33% 的速度增长。据 1995 年中国 1% 人口抽样调查资料计算，全国已有近 1/3 的省、直辖市人口呈老年型。从 2000 年第五次人口普查数据的年龄金字塔中两个凸起部分，即 50 年代和 60 年代生育高峰出生的人口将陆续进入 2010 年后的老年人口组，使金字塔顶部加大，老年人口急剧增加，与此同时人口年龄金字塔底部变窄。2030 年左右顶部宽度将大于底部宽度，意味着老年人口将超过少年儿童人口。总抚养指数因老年抚养指数的提高而上升，老年人抚养指数超过少年儿童抚养指数（见表 1.1）。到 2050 年时，老年人口将达 4 亿左右，老年人口将成为社会的主要抚养人口。我国人口老龄化速度之快，基数之大，高龄人口之多都是前所未有的，且呈现出老年人口和高龄老年人口快速增长期，农村老龄化加速期同时逼近的态势。

表 1.1 中国人口抚养指数变化趋势（%）

年份	少儿抚养指数	老年抚养指数	总抚养指数	年份	少儿抚养指数	老年抚养指数	总抚养指数
1964	76.5	11.4	87.9	2015	29.4	21.2	50.1
1982	57.2	13.0	70.2	2020	29.1	23.8	52.8
1990	43.3	13.4	56.7	2025	30.0	29.5	59.5
1991	43.2	13.7	57.0	2030	30.1	36.5	66.6
1995	44.2	14.8	58.9	2035	28.7	41.5	70.1
2000	42.9	15.6	58.5	2040	27.3	42.7	70.0
2005	37.7	16.1	53.7	2045	27.4	44.5	71.8
2010	32.0	17.6	49.7	2050	28.3	48.5	76.8

资料来源：1. 1964—1990 年根据中国三次人口普查资料计算

2. 1991—2050 年为中国人民大学杜鹏预测结果

根据预测，从 2000 年起，我国开始向高度老龄化阶段发展。

根据中国人口信息中心编译的《2001 年世界人口数据表》计算

我国人口众多，老年人口数量大，发展速度快，经济尚不发达，基于这种国情，解决人口老龄化所带来的问题，其重要性、紧迫性、艰巨性、复杂性不亚于我国多年来实行的计划生育，号召少生，控制人口增长的问题。特别是今后 10 年我国人口将面临两大难题，即继续控制人口增长和新产生的老年人口问题。

1.2.2 经济形势

根据各国人口老龄化的规律，经济发展、生育率下降和人口老龄化应基本上是同步的，且具备了人口老龄化的经济承受能力。从老年人口的经济密度可以证实这一论点。

老年人经济密度指一定地区、一定时期、一定经济发展水平拥有的老年人口数量。在此我们用老年人口数量与人均国民收入之比这一经济指标来表示。老年人口经济密度越低，表明经济发展水平相对越高，老年人口数分布与经济发展水平相应的程度越好。

2002 年，意大利是世界人口老化程度最高的国家，其老年人口经济密度为 4.7%。老化程度居第二位的日本老年人口经济密度为 8.5%，养老经济实力最强的是比利时（0.06%）和新加坡（0.1%）。中国的老年人口经济密度则高达 51.82%。

从上述一组数据可以看出，进入老年型的经济发达国家已经具备了很强的支撑抚养老年人口的经济实力，显然中国出现了与经济发展不同步的超前老龄化。当 2050 年处于老龄高峰时，人均国民生产总值也只是达到当前中等发达国家水平，届时 60 岁及以上老年人口将达到 4 亿左右，与一些老龄化程度较高的发达国家相比，我国在经济发展水平相对低得多的情况下，将承受老年人口绝对数比其他发达国家高得多的老年人口压力。由此看出，中国是一个很特殊的国家，人口众多，老年人口也多，经济还很不发达。由于我国人口老龄化与经济发展的时间差，在近期内不可能建立起适应老龄化发展需要的全方位的社会养老保障体系。长期以来由于国家财

力有限，老年社会保障系统覆盖面窄，城市只局限于部分企事业单位职工，基本上没有扩大到农村。

农村经济体制改革以后，使原有依附于集体经济的农村社会保障越来越少，家庭成为老年人支持的最后载体，而家庭类型及家庭结构的变化，使建立在传统上的老年人养老支持载体也难以支撑。经济发达地区，农村劳动力离开农业生产岗位，失去了土地这一经济保障资源。农村老龄化程度又高于城镇，而且空巢老人家庭增多，迫切要求建立农村老年人保障机制。由于农村缺乏老年社会保障系统，传统的家庭养儿防老在农村仍扮演着主要角色，因此为生男孩而多生、超生，使得中西部一些省区生育水平一直居高不下，所以落实计划生育基本国策也需要养老保障系统。

1.2.3 社会家庭的变革

空巢家庭增多

社会在不断的发展进步，家庭作为特定的社会历史范畴随着社会的发展处于动态的演化过程中，随时反映着家庭的时代特征、结构、婚姻状况，反映着家庭成员间的结合关系和状态。家庭是社会结构中的重要组成部分，是社会发展的重要因素，并显示着中华民族所具有的特色。社会的发展，每个人的进退，无不与家庭紧密相关。

自 70 年代末推行计划生育政策以来，独生子女家庭的比例显著增加，家庭子女数量的减少降低了形成传统家庭类型的可能性。尤其是在城市，独生子女已经十分普遍，其直接后果就是空巢家庭的增加。改革开放、人口流动和城市化等人口条件也是加速传统大家庭分化的重要原因之一。社会的变革使生产方式、生活方式、思想意识、价值取向、家庭成员文化层次、职业、经济收入、思想情趣和居住条件的不同都将对家庭类型和家庭结构的变化产生重要影响。随着改革开放的深入，社会的发展，现代化程度的提高，迅速

的工业化、城市化、思想观念的变化，代际关系转变，传统赡养老人的家庭受到严重冲击，家庭模式开始核心化，且速度比较快（见表 1.2）。从 1990—2000 年 10 年时间，老年人居住在两代以上的家庭户下降了 6.7 个百分点，空巢家庭户上升了 6.5 个百分点。老年人家庭正由几代同堂式的家庭向核心小家庭和空巢家庭发展。

表 1.2 老年人口家庭变化构成（%）

年 份	两代及两代以上户			空巢家庭户		
	合计	男性	女性	合计	男性	女性
1982 ⁽¹⁾	73.1	71.6	74.2	25.6	26.8	24.6
1987 ⁽²⁾	75.6	73.5	77.4	24.3	26.4	22.5
1990 ⁽³⁾	72.5	69.5	75.0	26.9	29.8	24.4
2000 ⁽⁴⁾	65.8	61.6	69.6	33.4	37.7	29.9

资料来源：（1）根据中国 1982 年第三次人口普查资料计算

（2）根据中国 1987 年 1% 人口抽样调查资料和 1987 年 60 岁及以上老年人人口抽样调查资料计算

（3）根据 1990 年第四次人口普查资料计算

（4）根据 2000 年第五次人口普查资料计算

根据第五次人口普查数据计算，老年人一代户家庭占总户数的 33.4%。空巢家庭增多的主要原因：一是居民住房条件得到了改善，越来越多的老年人和子女分开居住；二是因丧偶而独居老人也有所增加；三是家庭观念的更新，分居有利于个性发展。在这些空巢老人家庭中，97.6% 的老人有子女。

形成大量老人与子女分居的主要原因是“家庭代差”这种微观因素所致。家庭中的成员单凭血缘关系不足以使几辈之间的生活情感和谐、思想认同。家庭这个特殊的群体，除了血缘这一自然关系外，还有着丰富的社会内容。代际关系的变化反映着鲜明的时代特征，不同的社会环境会在处于生命周期不同阶段的家庭成员身上打上不同时代的烙印，这又决定其人生态度、价值观念和社会行为。

社会环境的不断发展变化，导致了新旧观念和习惯之间的矛盾。这种矛盾往往表现在长辈与晚辈在希望、追求和习惯上的差别。从北京几个单位联合进行的“中青年人家庭养老调查”数据可清楚地了解到中青年人与老年人在看待、处理各种问题上的分歧（见表1.3）。

表 1.3 中青年人与老年人在看待、处理各种问题上的分歧构成（%）

分歧差别	合 计	男 性	女 性
生活安排	31.4	31.0	29.8
经济开销	29.2	20.2	19.3
对待子女	42.0	41.7	42.0
文化娱乐	18.8	20.2	18.7
社会交往	12.5	17.9	9.9
社会现状	12.9	17.9	10.5
未来打算	12.9	14.3	12.3
没有分歧	2.7		41

资料来源：王树新论中青年人与老年人分而不离的供养关系 [J] . 中国人口科学, 1995, 3

由于年龄差别，以及性情爱好，习惯上的差异，中青年人与老年人对生活各有不同的要求。中青年人希望打破传统的家庭格局，建立以自己为主旋律的新型家庭模式，形成一种符合现代化中青年人愿望的家庭新秩序。如果中青年人与老年人同居，思想开放的中青年人必然会与比较守旧的老年人发生矛盾，诸如表 1.3 中所涉及的问题一旦解决不好，将影响代际之间的关系。

过去人们常鄙视子女婚后另立门户单过的年轻人为“不孝之子”，而今随着家庭细胞不断裂变，长辈与晚辈的家庭观念都在发生变化，认为分居生活有利于不同代人的个性发展和独立，他们各自在生活起居、饮食、娱乐等方面可随心所欲，自由选择。老人有

老人的习惯，晚辈有晚辈的爱好，在居住、处事、来往等方面最好保持适当距离，分居可避免代际间发生矛盾，不但疏远不了关系，反而还会加深相互间的感情。因此导致老年人空巢家庭增多。

由于计划生育政策的实施，20世纪70年代末以后出生的独生子女的父母进入老年后，将会有更多的老人空巢家庭出现。在未实行计划生育之前，一对夫妇生几个孩子，夫妻从结婚生育第一个孩子到最后一个孩子结婚，一般要经历三四十年。以前的人寿命比较短，完成培育子女任务时，他们自己的生命也熬到尽头，甚至更早就离开了人世。寿命稍长的老人与已婚子女共同生活的时间也不过几年。生育和培养几乎贯穿家庭生命周期的始终，子女必然与老人形成同居供养关系。现在一对夫妇只生育一个孩子，夫妻从结婚生孩子到孩子结婚一般要25年，子女结婚时父母才50岁左右。如今中国人寿命很长，老人空巢阶段约有20~30年。当大批独生子女的父母进入老年时，即使子女照料老人的传统依然存在，中青年夫妇也只能和一方父母在一起生活，另一方父母与儿女分居单独生活，从客观上造成了子女与老人分居供养的现实情况。

家庭养老的困惑

在传统的养老方式中，多代同堂的户居形式为家庭不同年龄成员提供了互助，互相交换的场所。而现代的家庭核心化使这一功能减弱，家庭养老问题日渐显现出来。

- 进入20世纪90年代以来，中国由计划经济向市场经济过渡，国有企业调整改革力度，加大产业调整，企业优化减员增效，下岗分流，导致体制性下岗、结构性下岗、企业深化性下岗。高层竞争机制使家庭成年子女收入不稳定，甚至一些家庭成为新的贫困户，对家中老年父母经济供养构成威胁。

- 农村实行了土地家庭承包责任制，使原有依附于集体经济的农村社会保障越来越少，家庭成为农村老人养老保障的最后载

体，而家庭功能变化及家庭结构的日益小型化使这个传统上老年人支持载体也倍感吃力。待老人失去劳动力后，土地经营自主权和分配权转嫁给子女。由于老年人在生产中的角色改变，导致他们在家中的权威下降，逐渐失去对子女养老的控制能力，与此同时，集体经济弱化，社会失去了对家庭子女养老的约束能力^①。

● 随着社会经济发展速度的加快，激烈的生存竞争，快速的生活节奏，独生子女家庭照料资源的减少，供养力减弱，使家庭养老受到前所未有的挑战，中青年压力很大。既要面对工作，又要承担家庭养老责任，很多中青年人感到心有余而力不足。日后新一代独生子女成婚后，每一对夫妇将面临照顾 4 位甚至更多老人的艰巨任务，负担之重可想而知。许多因素综合作用，使家庭成员感到越来越难以承担照料老年人的全部责任。

● 传统敬老文化衰退，新型养老文化建设迟缓。伴随着市场经济而来的负面价值观，拜金主义，一些人产生了利己主义和金钱至上的思想，使传统的家庭伦理道德淡化，一些家庭成员之间被嵌入了物质的冷漠，子女和老人关系紧张。特别是农村有的子女把老人当成“包袱”和“累赘”，不愿赡养老年人，子女之间相互推诿养老责任，挤占老人住房，甚至有的虐待、歧视、不赡养父母、遗弃老人，致使他们经济上无保障，生存条件受到威胁。近年来赡养老人纠纷案件每年大幅度递增，比较文明的首都北京年递增率为 10%，虐待、遗弃案件每年约上升 2% 到 3%^②。

● 经济、精神文化、医疗条件水平的提高，老年人寿命延长，数量增加，且趋于高龄化发展，对生活照料需求增加，但家庭养老能力并未同步提高，反而下降。政府没有对家庭子女赡养老人制定

徐勤，原野：家庭养老在中国老年保障中的作用 [J]，中国人口论坛，1997，10
康长庆：浅谈老年人权益纠纷的特点趋向及对策 [J]，老年保障研讨会，1998

相应的经济、住房等鼓励政策。家庭养老行为模式缺乏规范化，随意性强，这也是家庭养老功能弱化的原因之一。尽管家庭养老趋于弱化，由于家庭养老独特的文化价值，经济帮助、生活照料、精神慰藉等方面的功能可能弱化，但不会消亡，家庭养老和社会养老的发展不会两者之间简单取代，而是家庭与社会在承担养老义务中的主次角色的换位^①。

1.2.4 老年人的自养能力

老年人自养能力的高低取决于老年人的自然条件和经济条件。自然条件决定了老年人的生理自养能力；而经济条件决定了老年人的经济自养能力。

生理自养能力

老年人的健康质量是决定老年人口总体生理自养能力高低的权数最大的一个变量。随着年龄的增高，体质日趋下降，健康问题更为突出。世界卫生组织总干事布伦特兰博士提出，20世纪是维持生命的世纪，而21世纪的最大挑战是改善生活质量。这种结论即源于老龄人口的增加和随它到来的一系列健康问题^②。1993年国家卫生服务总调查显示，我国老年人两周患病率和患慢性病率分别为25%和54%。1998年调查表明，60岁以上老年人两周患病率为全人群的1.7倍，慢性病患者率为全人群的4.2倍，人均患有2至3种疾病，与1993年第一次调查相比，老年人口两周患病率和慢性病患者率均有明显的增加。另据卫生部疾病控制司提供的资料，我国60岁以上老人中，有19.5%的人有残疾，残疾老年人占残疾人总数的53.7%。据部分省（市）资料，我国老年人主要现患疾病

^① 穆光宗，姚远。探索中国特色的综合解决老龄问题的未来之路 [M] // 中国养老之路。北京：中国劳动出版社，1998

伟华。迎接一场无声的革命 [N]。中华老年报，1999-04-8

为高血压、冠心病、糖尿病、脑卒中和其它退行性疾病。老年人口的增加，意味着越来越多的人将承受某些慢性病的威胁。

根据监测资料，我国冠心病的平均患病年龄为男性61岁 女性63岁。骨质疏松患者约7000万 目前我国60岁及以上的痴呆老人，约有500万之众 每年还有30万人加入这个行列^①。老年人患病率高 患病种类多，患病时间长。老年人由于机能退化和疾病的困扰，生命质量严重下降。老年人的生理健康状况直接影响了他们晚年余寿期的健康质量。虽然我国人口预期寿命长，但老年人的健康余年有随年龄增长而缩短的规律，即带病期较长。根据有关调查资料计算，城市男性老人带病期为12.3年 农村为9年 分别占余寿期的75.2%和57.1%。城市女性老人带病期为15.1年，农村为11.5年，分别占余寿期的78.5%和62.4%。就全国而言 城市60岁人口的预期寿命为19年，而15.1年是带病度过的。农村60岁人口的预期寿命为18.4年，有11.5年是带病度过，从中揭示了老年人口存活余年的生命质量。老年人余寿期延长的同时，绝大部分时间是处于带病状态，尤其是到高龄期的老人普遍伴有各种疾病，因而就医率较高，给日常生活带来不便和痛苦。尽管在一定时期内并不影响多数老人的生活自理能力，但发病期就医、住院等均需别人陪护照料，且随年龄增高，依赖他人照料的程度加大，加剧生理方面不能自理的程度。

经济自养能力

经济是基础，对于老年人供养来源更为重要，它直接影响着老年人的自我养老能力和物质生活质量。中国65岁及以上老年人口的大半生涯甚至全部生涯都是在战争年代和计划经济体制下度过的。这部分老人很少或几乎没有享受到工资改革的实惠。根据中国老龄科学研究中心2000年进行的“中国城乡老年人口状况一次性

抽样调查”数据计算，60岁及以上老年人口中，从未参加过工作的占被调查者的23.5%，其中女性老人占81.9%，这部分老人基本上没有独立的经济自养能力。农村老年人只有不足10%的人享受低水准的社会保障，其余90%的农民年纪大了主要靠过去劳动积蓄和子女经济帮助维持生活。无论从全国老年人口整体还是分城

表 1.4 2000 年中国老年人口的恩格尔系数（%）

	合计	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
合计	62.8	61.7	61.0	65.9	63.9	67.8	64.9
城市	63.2	63.0	60.5	65.4	65.3	68.9	64.4
农村	62.0	57.6	62.6	67.3	60.8	65.9	66.0

资料来源：根据 2000 年老龄科学研究中心进行的中国城乡老年人口状况一次性抽样调查数据计算。

乡的老年人口而言，恩格尔系数都很高（详见表 1.4），生活处于绝对贫困状态。农村老人生活更加困难，如按老年人口年龄组别看其收入状况，生活在贫困中的老人明显反映出年龄越大，贫困老人比重越高。老年人的经济自养能力总体水平非常低，且多年来变化不大。加之老年人消费项目中医疗费用增幅大，且个人自理的医疗费用比例大幅度上升。随年龄增高，这种负担日益加重，无疑使本来就处于低水平生活状态的老年人经济上更加捉襟见肘。

1.2.5 社会养老保险

社会养老的不利条件

老年人余寿期延长，传统的家庭养老出现很多困惑和冲击，原有的家庭照料体系遇到了与时代发展不相适应的情况，成为人们关注的社会问题。家庭不再是养老资源（物质经济、生活照料）的惟一直接提供者，为满足老人居家养老的欲望，就要借助社会的养老资源，用社会化养老弥补家庭养老功能弱化的不足。但是，我国城镇社会养老覆盖面还比较小，养老金挪用、欠费情况时有发生。

2000年由政府、企业和个人共同构筑的我国养老保险基金收不抵支，基金缺口约为357亿元，个人养老保险基金账户空账达1990亿元。养老保险基金赤字逐年加大，养老保险制度在运营方面面临着严重的财务危机^①。我国金融市场尚未发育成熟，风险还较高，也给养老保险基金的投资带来很多限制。

养老保险制度尚不完善，农村的社会养老保障也只涉及孤寡老人，90%左右的农村老人基本处于社会保障网之外。经济收入要靠自己劳动和子女供给，其生活照料主要也是由家庭承担。其他经济类型的企业及城镇个体劳动者的养老保障制度残缺不全。

城市企业法出台后，失去了职工对原有企业的依附；又由于社会家庭的变革，原有的家庭照料体系遇到了与时代发展不相适应的困难，以儿女为主要照料者的家庭很难承受起养老的负担。很多老人的养老观念也在转变，走进养老机构并非儿女不孝，孝敬老人并不是非要牺牲儿女们的事业，甚至整个家庭全赔进去。越来越多的老人愿意走进易于交流沟通的养老机构，把养老期望寄予社区和养老机构。然而目前，中国城市尚无系统的老年服务体系，社会养老保障十分有限，虽然近两年发展较快，现有的服务设施和网点与实际需求差距甚远，所以需求服务大部分得不到实现。以前修建的养老机构没有纳入规划，因陋就简，质量较差，档次很低，多位老人同居一室，酷似医院普通大病房，室内没有洗手池、厕所等必要的生活条件，给老年人生活带来诸多不便。少量条件较好的养老机构缺乏个性，没有考虑到老人文化水平、经济条件、生活环境和对老年生活需求的不同，单调，枯燥无味，难以满足不同类型不同经济档次老年人的需求。社会上提供的养老、护老设施和服务明显不足。我国养老事业正处于新旧体制转变过程中，各类形式出资创办

潘剑谨，建立养老保险的财政储备金制度 [N] . 中国老年报，2003-03-13