

高等学校“十三五”规划教材

老年护理学基础

◎ 王芳 主编

LAONIAN
HULIXUE
JICHU



化学工业出版社

高等学校“十三五”规划教材

老年护理学基础

王芳 主编

LAONIAN
HULIXUE
JICHU



化学工业出版社

· 北京 ·

《老年护理学基础》共分十二章，内容包括绪论、老年护理学基础理论、老年人的健康评估、老年人的健康保健、老年人的心理卫生与精神护理、老年人的日常生活护理、老年人的安全用药与护理、老年人常见健康问题的护理、老年人的常见疾病与护理、老年人的基本康复护理、老年人的临终护理、我国的养老照护政策与模式。书中配有二维码立体化教学资源，链接拓展内容、课件 PPT 附录和参考答案，可供读者进一步查阅、学习。

本书可供护理学专业本科、高职高专及专升本类师生教学使用，也可作为护理专业成人高等教育学生及广大临床护理工作者的参考用书。

图书在版编目 (CIP) 数据

老年护理学基础/王芳主编. —北京: 化学工业出版社, 2018.3

高等学校“十三五”规划教材

ISBN 978-7-122-31481-9

I. ①老… II. ①王… III. ①老年医学-护理学-高等学校-教材 IV. ①R473.59

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 020409 号

责任编辑: 章梦婕 李植峰

装帧设计: 韩 飞

责任校对: 宋 玮

出版发行: 化学工业出版社 (北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 刷: 北京京华铭诚工贸有限公司

装 订: 北京瑞隆泰达装订有限公司

787mm×1092mm 1/16 印张 21 $\frac{3}{4}$ 字数 581 千字 2018 年 4 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询: 010-64518888 (传真: 010-64519686) 售后服务: 010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 46.80 元

版权所有 违者必究

《老年护理学基础》编写人员

主 编 王 芳

副主编 刘 敏 刘明婷 夏淑娟 王世芳

编 者 (按姓氏笔画顺序排列)

王 芳 (山东英才学院)

王玉珍 (山东英才学院)

王世芳 (山东英才学院)

刘 敏 (山东英才学院)

刘 璐 (山东英才学院)

刘明婷 (山东英才学院)

闫加民 (山东淄博第八人民医院)

李学军 (山东英才学院)

李雅琳 (济南阿里山老年福利服务有限公司)

肖凌凤 (山东济南市中心医院)

赵 健 (山东省人民医院)

夏淑娟 (山东英才学院)

徐洪岩 (山东英才学院)

崔玉芬 (山东英才学院)

颜丽桥 (山东英才学院)

霍云革 (山东英才学院)



前言

据国家统计局 2017 年 2 月数据显示,2016 年年底我国老年人口数量达到 2.3 亿,老年人口占比 16.7%,其中 65 岁及以上人口占总人口的 10.8%。据世界卫生组织预测,到 2050 年,我国将有 35% 的人口超过 60 岁,成为世界上老龄化程度最严重的国家。面对严峻的老龄化形势,我国部分本科和高职高专类院校响应政府号召,为尽快培养老年护理服务人才,在护理专业设置了老年护理方向,“老年护理学”成为了专业核心课程,从而对老年护理教材的容量、内容体系等提出了新的、更高的要求,这就是本教材编写的定位所在。

本书为“理实拓一体化”教材。以培养“高素质、应用型、技能型”老年护理人才为目标,坚持以老年人整体健康为中心的现代护理观,借鉴国内外老年护理教育的新理念和新成果,结合学科发展需求和岗位工作任务,融国家高级养老护理员职业资格培训标准和护理学基础基本操作技术为一体,着重加强学生在老年护理基本知识、基本技能和职业素质方面的培养,通过学习掌握解决老年护理问题的各种能力。

本书编写坚持五大原则:①坚持“三个面向”的原则(面向培养目标、面向国际、面向未来),培养高素质、应用型、技能型老年护理人才;②坚持“三基五性”的原则(基本理论、基本知识、基本技能,思想性、科学性、先进性、启发性、适用性),满足“三个需要”(学科需要、教学需要、社会需要);③坚持“护理程序工作方法”的原则,体现“三个结合”(与执业岗位结合、与职业标准结合、与职业证书结合);④坚持以“老年人为本”和以“学生为主体”的原则,充分考虑不同老年人的健康需求特点和学生学习的心理发展需求特点,融入人文关怀,渗透博爱孝道,注重素质教育、创新能力和实践能力的培养;⑤坚持凸显特色的原则,基于岗位工作过程,以 PBL、CPL 为导向,以职业技能为核心,探索混合教学方法,实现教材的立体化配套。

本教材主要具有以下三大特点。①突出老年护理特色,着眼于全体老年人,以护理程序为主线,阐述如何为老年人和老年患者进行整体照护,兼顾我国医养结合养老新模式,突出老年人的生活护理、心理护理、康复护理、临终护理及我国的养老照护特点,具有较强的针对性和适用性。②以“预习项目、学习项目、实践项目、拓展项目、复习项目”为基本框架,具有较强的可读性和可操作性。预习项目以问题为导向,提出典型案例和相关开放性问题,引导学生主动学习;学习项目以护理程序为核心,将知识分层归类,重点突出,难点突破;实践项目以岗位工作流程为依据,根据实践学时设置实践任务,“教、学、做、考”一体化,培养学生探究精神、实践能力及参与态度;拓展项目以新进展、新技术、新标准为切入点,拓展学生的思维和知识面;复习项目以重点串联为形式,配以考点导航,并与职业证

书接轨。③书中配有二维码，链接常用评估量表、拓展学习内容、中英文对照索引、课件PPT和参考答案，书末附有参考文献，可供读者进一步查阅和学习，具有一定的开放性和延伸性。

本教材可供护理学专业本科、高职高专及专升本类师生教学使用，也可供护理专业成人高等教育学生及广大临床护理工作使用者和参考。本教材限于编者的能力和水平，难免存在疏漏之处，恳请广大师生、读者和护理界同仁提出宝贵意见，以便改正。

本书的编写得到了山东英才学院、山东省人民医院及各编者所在单位的大力支持，在此特致谢意，并向关心和支持本书编写和出版的同仁们表示敬意。

王 芳
2017 年 11 月



目 录

第一章 绪论	1
【预习项目】	1
【学习项目】	2
第一节 老年人与人口老龄化	2
第二节 人口老龄化趋势、问题与对策	5
第三节 老年护理学概述	10
第四节 老年护理学的发展、问题与对策	13
【拓展项目】	16
【复习项目】	16
第二章 老年护理学基础理论	19
【预习项目】	19
【学习项目】	20
第一节 老年护理相关理论	20
第二节 老年护理学理论在护理工作中的应用	25
【拓展项目】	27
【复习项目】	27
第三章 老年人的健康评估	30
【预习项目】	30
【学习项目】	31
第一节 概述	31
第二节 老年人身体健康状况评估	33
第三节 老年人心理健康状况评估	38
第四节 老年人社会健康评估	42
第五节 老年人生活质量评估	45
【实践项目】	46
任务3-1 日常生活能力评估	46
任务3-2 心理健康状况评估	49
任务3-3 社会健康状况评估	53

【拓展项目】	54
【复习项目】	54
第四章 老年人的健康保健	58
【预习项目】	58
【学习项目】	59
第一节 概述	59
第二节 老年保健的发展	61
第三节 老年保健的基本原则、任务和策略	64
第四节 老年人常用保健方法	70
【实践项目】	76
任务4-1 指导老年人纠正不良饮食习惯	76
任务4-2 设计开展老年人保健知识讲座	78
【拓展项目】	81
【复习项目】	81
第五章 老年人的心理卫生与精神护理	83
【预习项目】	83
【学习项目】	84
第一节 老年人的心理卫生	84
第二节 老年人常见精神障碍的护理	91
【实践项目】	100
任务5-1 老年抑郁护理	100
任务5-2 老年痴呆护理	101
【拓展项目】	103
【复习项目】	103
第六章 老年人的日常生活护理	108
【预习项目】	108
【学习项目】	109
第一节 日常生活护理的注意事项	109
第二节 环境的调整及安排	112
第三节 沟通	117
第四节 皮肤清洁与衣着卫生	119
第五节 饮食与排泄	121
第六节 休息与活动	125
第七节 性需求和性生活卫生	129
【实践项目】	134
任务6-1 特殊口腔护理	134
任务6-2 床上洗头	138
任务6-3 床上擦浴	140

任务6-4 为卧床老年人更换床单	143
任务6-5 简易通便	145
任务6-6 辅助器应用	147
【拓展项目】	149
【复习项目】	149
第七章 老年人的安全用药与护理	152
【预习项目】	152
【学习项目】	153
第一节 老年人药物代谢和药效学特点	153
第二节 老年人常用药物的不良反应和原因	157
第三节 老年人的用药原则	162
第四节 老年人安全用药的护理	164
【实践项目】	169
任务7-1 滴眼药	169
任务7-2 滴鼻药	171
任务7-3 超声雾化吸入	172
任务7-4 皮下注射（胰岛素笔使用）	175
【拓展项目】	177
【复习项目】	177
第八章 老年人常见健康问题的护理	180
【预习项目】	180
【学习项目】	181
第一节 各系统的老化变化	181
第二节 老年人常见健康问题与护理	189
【实践项目】	209
任务8-1 预防压疮的护理	209
任务8-2 大量不保留灌肠	212
任务8-3 女患者导尿	215
任务8-4 外伤包扎、止血	218
任务8-5 噎食急救	220
任务8-6 心肺复苏	223
任务8-7 吸痰	225
【拓展项目】	228
【复习项目】	228
第九章 老年人的常见疾病与护理	234
【预习项目】	234
【学习项目】	235
第一节 老年脑卒中患者的护理	235

第二节	老年冠心病患者的护理	240
第三节	老年高血压患者的护理	244
第四节	老年糖尿病患者的护理	247
第五节	老年慢性阻塞性肺疾病患者的护理	250
第六节	老年骨质疏松症患者的护理	253
第七节	老年消化性溃疡患者的护理	256
第八节	老年恶性肿瘤患者的护理	258
第九节	退行性骨关节病患者的护理	263
【实践项目】	.....	265
任务9-1	血糖监测	265
任务9-2	呼吸功能训练	268
任务9-3	氧气吸入	270
任务9-4	疼痛护理	272
【拓展项目】	.....	273
【复习项目】	.....	273

第十章 老年人的基本康复护理 276

【预习项目】	.....	276
【学习项目】	.....	277
第一节	概述	277
第二节	老年康复评定	279
第三节	老年常见病的康复护理	285
【实践项目】	.....	291
任务10-1	全范围关节活动评估	291
任务10-2	肢体障碍功能训练	292
【拓展项目】	.....	293
【复习项目】	.....	294

第十一章 老年人的临终护理 297

【预习项目】	.....	297
【学习项目】	.....	298
第一节	临终关怀	298
第二节	老年人的死亡教育	303
第三节	老年人的临终护理	305
第四节	濒死与死亡	312
第五节	尸体护理和丧亲者的护理	314
【实践项目】	.....	316
任务11	尸体护理	316
【拓展项目】	.....	319
【复习项目】	.....	319

第十二章 我国的养老照护政策与模式 321

 【预习项目】 321

 【学习项目】 322

 第一节 养老照护的发展 322

 第二节 我国的养老政策与法规 326

 第三节 我国的养老模式 330

 【拓展项目】 334

 【复习项目】 334

附录及参考答案 337

参考文献 338

第一章

绪 论

随着社会的进步和经济的发展,人口老龄化正席卷全球,已成为当今世界面临的重要公共卫生问题和重大社会问题。《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》指出,积极应对人口老龄化是国家的一项长期战略任务。因此,学习和研究老年人的健康问题,满足老年人的健康需求,提供高质量的老年护理服务,提高老年人的生活质量,维护和促进老年人的身心健康,实现健康老龄化的战略目标,已成为老年护理的重要课题。



预习项目

情景引入

国家统计局 2017 年 2 月数据显示,2016 年年底我国老年人口数量达到 2.3 亿,占总人口的 16.7%,其中 65 岁及以上人口为 1.5 亿,占总人口的 10.8%。《国务院关于印发“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划的通知》中指出,预计到 2020 年,全国 60 岁以上老年人口将增加到 2.55 亿人左右,占总人口比重的 17.8% 左右。预测分析指出,中国老年人口 2025 年将突破 3 亿,2033 年将突破 4 亿,2050 年前后达到峰值 4.87 亿,占总人口的 34.8%,成为世界上老龄化最严重的国家。

情景提问及任务分组

任务	分组	组长
问题一:人口老龄化的主要原因?	A 组	
问题二:庞大的老年人群给社会带来哪些挑战?	B 组	
问题三:国外老年护理的发展对我国老年护理的发展有何启示?	C 组	
问题四:护理工作者应如何促进老年人的老龄化健康发展?	D 组	
讨论: ①线上自主学习国家相关政策; ②线下合作学习健康老龄化、和谐老龄化的有关内容。		



学习项目

学习目标	掌握： ①老年人年龄分期及老龄化社会的划分标准。 ②人口老龄化的对策。 ③健康老龄化的基本概念、老年护理学及其相关概念。
	熟悉： ①人口老龄化的现状与趋势。 ②老年护理的目标及原则。
	了解： ①人口老龄化给我国带来的影响。 ②老年护理学的发展。

第一节 老年人与人口老龄化

人的一生会经历从童年、青年、中年到老年的阶段，在不同的发展阶段，人体会发生一系列的生理和心理改变。老年，通常是指老年阶段；而老化，则是指人体从出生到性成熟期后，随着年龄的增长，在形态和功能上所发生的进行性和衰退性变化。

一、老年人与人的寿命

1. 老年人与老年期

(1) 老年人 (older person) 世界卫生组织 (world health organization, WHO) 将老年人定义为超过一定年龄的人，并提出如下两个标准。

① 发达国家标准。将 65 岁以上的人群称为老年人。

② 发展中国家标准 (特别是亚太地区)。将 60 岁以上的人群称为老年人。

(2) 老年期 (the older age) 老年期是生命周期中的最后一个阶段。国际上目前还没有界定老年期的统一标准。

老年期又可以进一步分期。WHO 根据现代人的生理心理结构变化，按人的年龄界限对老年期确定了新的划分标准，分为年轻老年人 (the young old)、老老年人 (the old old) 和非常老的老年人 (the very old) 或长寿老年人 (the longevous) (表 1-1)。中华医学会老年医学学会于 1982 年建议我国以 60 岁以上为老年人，老年期的划分见表 1-2。

表 1-1 WHO 按人的年龄界限对老年期的划分

年轻老年人	老老年人	非常老的老年人或长寿老年人
60~74 岁	75~89 岁	90 岁以上

表 1-2 中华医学会老年医学学会对老年期的划分

老年前期(中老年人)	老年期(老年人)	长寿期(长寿老年人)	长寿期(百岁老年人)
45~59 岁	60~89 岁	90 岁以上	100 岁以上

我国民间常以“年过半百”作为进入老年，并习惯以“六十花甲”“七十古稀”“八十为

耄”“九十为耄”代表老年不同的时期。

2. 人的寿命与健康期望寿命

(1) 寿命 (lifespan) 人的寿命是指出生经过发育、成长、成熟、老化到死亡前机体生存的时间,通常以年龄为单位来衡量。

衡量人类寿命主要有两种指标,即平均期望寿命和最高寿命。

(2) 平均期望寿命 (average life expectancy) 平均期望寿命简称平均寿命或预期寿命,是指通过回顾性死因统计和其他统计学方法,计算出一定年龄组的人群能生存的平均年数。一般常用出生时的平均期望寿命,作为衡量人口老化程度的重要指标。平均寿命是以死亡作为终点。它代表一个国家或地区人口的平均存活年龄。

2010年第六次人口普查,我国人口平均期望寿命达到74.83岁,比2000年的71.40岁提高3.43岁,比世界平均水平的69.6岁约高4岁(图1-1)。分性别看,男性为72.38岁,比2000年提高2.75岁;女性为77.37岁,比2000年提高4.04岁。这不但反映了我国人民生活水平和生活质量的提高,也反映了我国疾病预防、控制、治疗水平的提高。

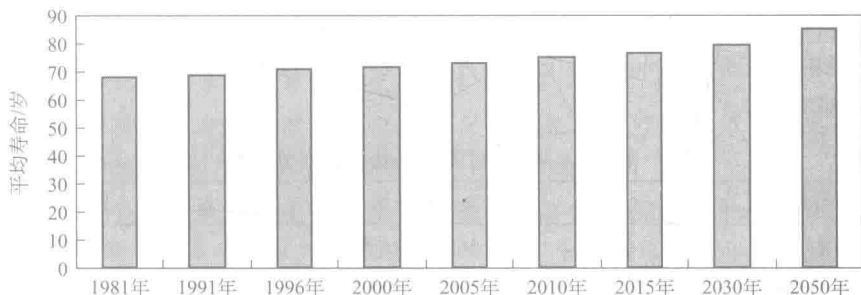


图1-1 2010年第六次人口普查中国人口平均预期寿命

(3) 最高寿命 (maximum lifespan of human) 最高寿命又称最大寿命或极限寿命,是指在没有任何外因干扰的条件下,从遗传学角度人类可能生存的最大年龄。常用计算方法如下。

① 按性成熟期计算。最高寿命(岁) = $(14 \sim 15) \times (8 \sim 10)$ 。

② 按生长期计算。最高寿命(岁) = $(20 \sim 25) \times (5 \sim 7)$ 。

③ 按细胞分裂次数计算。最高寿命(岁) = $(40 \sim 60) \times (2.4)$ 。

经多种科学方法测定,人的最高寿命是100~175岁。但由于受到疾病和生存环境的影响,目前人类寿命与最高寿命的差距仍然较大。随着科学的发展,人类的平均寿命将逐渐接近或达到最高寿命。

(4) 健康期望寿命 (active life expectancy) 健康期望寿命是指去除残疾和残障后所得到的健康生存年龄,也就是老年人能够维持良好的日常生活活动功能的年限。健康期望寿命的终点是日常生活自理能力的丧失,健康期望寿命的结束即提示进入寿终前的依赖期。因此,平均期望寿命是健康预期寿命和寿终前依赖期的总和。

健康期望寿命的测定指标主要是日常生活能力量表 (activity of daily living scale, ADL)。健康期望寿命约占平均期望寿命的80%~90%。2010年,联合国公布我国居民平均健康期望寿命仅66岁,比美国、英国、日本、法国、加拿大、澳大利亚等发达国家少了10年,说明了我国在平均预期寿命提高的同时,人口健康质量不容乐观。

人均寿命是随着“现代化”发展而稳步提高的,最能体现一个国家或地区的发展水平。2015年我国人均预期寿命已达76.34岁。《“健康中国2030”规划纲要》指出的战略目标是,到2030年,我国主要健康指标进入高收入国家行列,人均预期寿命达到79岁。《中国可持续发展总纲(国家卷)》提出,到2050年我国人口的平均预期寿命可以达到85岁。因此,

延长健康期望寿命,缩短寿终前依赖期,提高老年人生活生命质量,是我国的战略目标,是老年护理工作的重要任务之一。

二、人口老龄化与老龄化社会

1. 人口老龄化

(1) 人口老龄化 (aging of population) 人口老龄化简称人口老化,是指老年人口占总人口的比例不断上升的一种动态过程,即人口年龄结构的老龄化。出生率和死亡率的下降、平均预期寿命的延长是造成人口老龄化的直接原因。

(2) 老年人口系数 (old population coefficient) 老年人口系数是指老年人口在总人口中所占的百分比,是评价人口老龄化程度的重要指标。

2. 老龄化社会

老龄化社会 (aging society) 按不同国家、不同地区而有所不同。WHO 对老龄化社会的划分有两个标准 (表 1-3)。

(1) 发达国家标准 65 岁以上人口占总人口比例的 7% 及以上,定义为老龄化社会 (老龄化国家或地区)。

(2) 发展中国家标准 60 岁以上人口占总人口比例的 10% 及以上,定义为老龄化社会 (老龄化国家或地区)。

表 1-3 WHO 对老龄化社会的划分标准

类型	发达国家	发展中国家
老年界定年龄	≥65 岁的人口系数	≥60 岁的人口系数
青年型社会或国家	<4%	<8%
成年型社会或国家	4%~7%	8%~10%
老年型社会或国家	≥7%	≥10%

法国是世界上第一个老年型国家,全球已有 70 多个国家已成为老龄化国家。1999 年我国第五次人口普查,全国 60 岁以上的老年人口系数为 10.09%,标志着我国已经进入老龄化社会。

三、老年人健康与健康老龄化

1. 老年人健康

(1) 老年人健康 (elderly health) “健康”一词包含了很多的内容和含义。1948 年 WHO 提出健康的定义:健康不仅仅是躯体没有疾病或不虚弱,而是身体、精神健康和良好适应社会能力的总称。1989 年 WHO 再次提出健康的定义:健康并不仅是没有疾病,而且包含躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康。斯潘雷和比尔把老年人健康定义为无论有无疾病,只要老年人有活动能力,具有社会功能,能运用自我和自主性达最大范围。对大多数老年人而言,健康的概念主要强调心理健康状态。

(2) 老年健康维护 (elderly healthy maintenance) 老年健康维护是指一系列减少老年人特殊疾病危险因素的活动,从认知的角度促使老年人正确维护自己的健康。具体指通过健康体检、合理饮食、适当运动、良好作息、正常用药等身体健康的维护,以及保持老年人的自尊和自信,维护其稳定的情绪和正常的人际交往,促进其心理健康的维护,从而提高老年人及其周围的人对健康维护的良好认知,实现老年人身心健康的维护与促进。

2. 健康老龄化

健康老龄化 (healthy aging, HA) 是指老年个体、老年群体、老年家庭和老年社会都

是健康的,是大多数的老年个体、老年群体和老年家庭同科学文明、健康幸福、经济发展、秩序稳定、有保障的老龄化社会的相互适应与协调。WHO 于 1990 年提出实现“健康老龄化”这一目标。根据 WHO 章程中关于健康的经典定义“健康是身体、心理和社会功能的完美状态”,“健康老龄化”就应该是老年个体、老年群体和老年家庭达到身体、心理和社会功能的完美状态。

近年来,健康老龄化的理论和实践在发达国家受到了普遍重视。随着我国人口老龄化进程的迅速发展,国内有关专家对于如何评价和实现健康老龄化的探讨也十分活跃。



链接: 健康老龄化内涵

1995 年 10 月在北京召开的全国老年医疗保健研讨会上,我国人口学与老年学家、中国老年学学会会长邬沧萍教授在《健康老龄化的科学涵义和社会意义》主题报告中指出:要全面、科学地理解健康老龄化,必须明确六个要点。

① 健康老龄化的目标是老年人口群体的大多数人健康长寿,体现在健康的预期寿命的提高。

② 健康老龄化不仅体现为寿命长度,更重要的是寿命质量的提高。

③ 人类年龄结构向老龄化转变,一方面要求有相应的“健康转变”来适应;另一方面要求把健康的概念引申到社会、经济和文化诸方面。

④ 把老年群体健康看作是进入老年前的婴幼儿、青少年和成年后各阶段所有制约健康因素的最综合、最集中和最终的表现,历史地、全面地认识老年人的健康。

⑤ 健康老龄化是人类面对人口老龄化的挑战提出的一项战略目标和对策,它是建立在科学认识的基础上的。

⑥ 健康老龄化是同各个年龄段的人口,同各行各业都有关系的一项全民性保健的社会系统工程,需要全党全民长期不懈地努力才能逐步实现。

2017 年 9 月 15 日在首届健康老龄化高峰论坛,他补充“健康老龄化”的内涵将不断扩展,由“健康老龄化”到“积极健康老龄化”,再到目前的“老年人功能的正常发挥”。

第二节 人口老龄化趋势、问题与对策

一、人口老龄化现状与趋势

人口老龄化是社会进步的标志,是人类社会发展的必然趋势,也是世界人口发展的普遍趋势。

1. 世界人口老龄化特点与趋势

(1) 人口老龄化的速度加快 1950 年全世界老年人大约有 2.0 亿,1990 年为 4.8 亿,2002 年已达 6.29 亿,占世界人口总数的 10% 以上。预计到 2050 年,老年人数量将猛增到 20 亿,占世界人口总数的 22%,每年以 2% 增长,平均每年增长 9000 万,老年人口的比例可望从目前的 1/10 猛增至 1/5。

(2) 发展中国家老年人口增长快 1950~2050 年的 100 年间,发达国家的老年人口将

增加 3.8 倍；发展中国家的老年人口将增加 14.7 倍。2000 年发展中国家的老年人口数约占世界老年人总数的 60%。预计到 2050 年，占世界老年人口 82% 的老年人有 16 亿生活在发展中地区，另外 4 亿生活在发达地区。

(3) 人口平均寿命不断延长 19 世纪许多国家的平均寿命只有 40 岁左右，20 世纪末则达到 60~70 岁，一些国家已经超过 80 岁。2011 年世界平均寿命为 70 岁，发达国家 77 岁，发展中国家 67 岁。WHO 2011 年《世界卫生统计资料》显示，日本平均寿命继续保持 83 岁，与欧洲小国圣马力诺并列世界第一。

(4) 高龄老年人增长速度快 80 岁以上高龄老年人是老年人口中增长最快的群体。1950~2050 年，平均每年以 3.8% 的速度增长，大大超过 60 岁以上人口的平均增长速度 (2.6%)。2010 年世界 80 岁以上高龄老年人为 1.05 亿，预计至 2050 年，高龄老年人约 3.8 亿，占老年人总数的 28.6%，到时每 4 个老年人中，就有 1 个将是高龄老人。日本的高龄老年人增长迅速，预计到 2025 年，每 3 个老年人中就有 1 个高龄老年人。

(5) 女性老年是老年人口中的多数 因为女性的预期寿命高于男人，使女性老年人成为老年人中的绝大多数。男女性别比，60 岁以上老年人 82:100，100 岁以上老年人 55:100。美国女性老人的平均预期寿命比男性老人高 6.9 岁，日本为 5.9 岁，法国为 8.4 岁，中国为 3.8 岁。

世界人口数最多的 10 个国家见表 1-4。

表 1-4 世界人口数最多的 10 个国家

2007 年		2050 年	
国家	人口数/亿人	国家	人口数/亿人
中国	12.86	中国	16.28
印度	10.49	印度	14.37
美国	2.9	美国	4.2
印度尼西亚	2.34	印度尼西亚	2.99
巴西	1.82	巴西	2.95
巴基斯坦	1.5	巴基斯坦	2.85
俄罗斯	1.44	俄罗斯	2.6
孟加拉国	1.38	孟加拉国	2.31
尼日利亚	1.33	尼日利亚	1.83
日本	1.27	日本	1.45

2. 我国人口老龄化特点及趋势

全国老龄工作委员会办公室 2006 年 2 月 23 日发布的《中国人口老龄化发展趋势预测研究报告》指出：中国的人口老龄化可以分为三个阶段，之后进入一个高度老龄化的平台期 (表 1-5)。

表 1-5 中国人口老龄化阶段划分

人口老龄化阶段	划分/年	老年人口数/亿	老龄化水平
快速老龄化阶段	2001~2020	2.48	17.17%
加速老龄化阶段	2021~2050	超过 4	30% 以上
稳定的重度老龄化阶段	2051~2100	稳定在 3~4	基本稳定在 31% 左右

我国 1999 年进入了老龄化社会，与其他国家相比，具有以下主要特征。