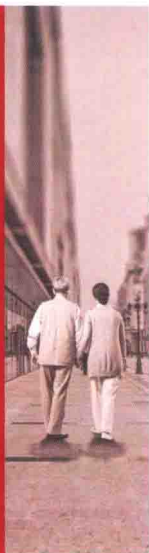


多层次精准化 城市养老服务体系研究

曹煜玲 / 著

Research on Multilevel
and Precision Urban Pension Service System



中国财经出版传媒集团



经济科学出版社
Economic Science Press

多层次精准化城市养老 服务体系研究

曹煜玲 著

中国财经出版传媒集团



经济科学出版社
Economic Science Press

图书在版编目 (CIP) 数据

多层次精准化城市养老服务体系研究/曹煜玲著. —北京: 经济科学出版社, 2018. 11

ISBN 978-7-5141-9946-8

I. ①多… II. ①曹… III. ①城市-养老-社会服务-研究-中国 IV. ①D669.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 265020 号

责任编辑: 张若丹

责任校对: 王苗苗

责任印制: 邱 天

多层次精准化城市养老服务体系研究

曹煜玲 著

经济科学出版社出版、发行 新华书店经销

社址: 北京市海淀区阜成路甲 28 号 邮编: 100142

总编部电话: 010-88191217 发行部电话: 010-88191522

网址: [www. esp. com. cn](http://www.esp.com.cn)

电子邮件: [esp@ esp. com. cn](mailto:esp@esp.com.cn)

天猫网店: 经济科学出版社旗舰店

网址: [http://jjkxcbs. tmall. com](http://jjkxcbs.tmall.com)

北京财经印刷厂印装

710×1000 16 开 14.5 印张 字数 260 000

2018 年 12 月第 1 版 2018 年 12 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5141-9946-8 定价: 52.00 元

(图书出现印装问题, 本社负责调换。电话: 010-88191502)

(版权所有 翻印必究 举报电话: 010-88191586)

电子邮箱: [dbts@ esp. com. cn](mailto:dbts@esp.com.cn))

中国的人口老龄化问题已经成为一个重大的社会问题。联合国预测的数据显示，到 2035 年，中国老年人口数量将超过 3.4 亿人，占总人口的 28.5%，大约每四个人中就有一个老年人；到 2050 年，中国老年人口数量将超过 4.4 亿人，占总人口的 35.1%，大约每三个人中就有一个老年人。庞大的老年人口规模、“未富先老”的基本国情以及快速的人口老龄化和高龄化的发展趋势，不同程度地放大了人口老龄化对经济、社会和文化发展的影响。“空巢”老年人、“失能”老年人等特殊群体的存在表明，人口老龄化不仅是一个老年人口规模和比例上升的问题，而且是一个复杂多面的问题。

习近平同志指出，应对中国的人口老龄化，事关国家发展全局，事关亿万百姓福祉，要立足当前、着眼长远，加强顶层设计，完善生育、就业、养老等重大政策和制度，做到及早应对、科学应对、综合应对。目前，中国政府已将应对人口老龄化作为国家的一项长期战略任务，作出了“构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展”的重要战略部署，把妥善解决人口老龄化带来的复杂多样的社会问题上升到了“事关国家发展全局、事关百姓福祉”的战略高度。为积极应对人口老龄化，中国政府已经建立了世界上最大的社会保障安全网，在减少和降低人口老龄化对社会经济发展影响的同时，使得所有老年人能够老有所养、老有所依。

城市是国家或一定区域的政治、经济、文化中心，是政治文明、物质文明、精神文明、生态文明建设和发展的主要载体，是现代产业和人口的聚集之地，是人类文明和社会进步的重要标志。随着中国新型城镇化的发展，将会有越来越多的人口在城市中生活，从而使城市养老服务面临着新的挑战和新的发展机遇。

城市养老服务研究涉及多学科的知识,是一项复杂的多网格的系统工程。在多年的教学和研究工作中,笔者一直关注着城市养老服务这个现实而重要的问题,并进行了持续的调查研究。伴随着城市经济社会的发展,中国已经构建了相对完善的城市养老服务体系。然而,城市养老服务体系建设 and 发展的现实使我深刻地认识到,中国城市养老服务体系建设仍然存在着“短缺”问题,这种短缺可以归纳为内部“短缺”与外部“短缺”。城市养老服务体系的内部“短缺”主要是养老服务的结构性失衡、专业服务人员的短缺、养老服务投入的短缺等;外部“短缺”主要是政策法规的短缺、民间服务环境的缺失、服务监管体系与评估机制的弱化等。城市养老服务体系中“短缺”问题的解决,不能仅仅靠增加经济投入,政府必须制订完善的战略规划,探讨既能够适应社会经济发展水平,又能够满足老年人口个性化多层次需要的社会化养老服务模式。由此,一个直接的命题摆在了我们面前:如何构建多层次精准化的城市养老服务体系,满足城市居民日益增长的城市养老服务的多样化需求。为了能够找到解决问题的突破口,笔者和科研团队成员开展了多层面、多视角、多路径的研究,深入不同类型的城市区域进行实地调研和座谈交流,在充分感受城市养老服务革新发展带来的新景象的同时,试图发现城市养老服务体系建设和发展中存在的 key 问题,并寻找破解问题之道。在系列性的研究过程中,得到了多项国家级和省部级研究课题的资助,为深入研究城市养老服务体系建设和发展问题提供了珍贵的条件和机会。

如今,呈现给读者的这个研究成果从八个方面对城市养老服务以及城市养老服务体系建设发展问题进行系统的梳理和分析,基于城市养老服务体系研究的学术取向,着力研究了老年人对城市养老服务的现实需求和未来不同时段的需求,分析了在现实和未来的经济社会发展背景下如何满足老年人的养老服务需求;论述了政府、社会、家庭在养老服务体系以及养老服务业发展中应分别扮演什么角色,如何协调与合作,应制定哪些具体而有效的扶持政策来应对养老服务模式的转变,确保中国城市养老服务的快速健康发展。据此提出了以下几个观点:(1)城市居民的养老服务需求与其社会属性紧密相关,由于受到多种因素的影响,不同阶层的人对养老服务方式的认同度出现较大的差距。依托社区开展养老服务的形式和内容在日益多样化,居家养老服务将发挥更加重要的作用。然而,由于受多种因素的影响,目前机构养老服务方式还没有被城市居民所普遍接受。因此,政府、企业和社会在提供多元化、多层次的养老服务时,要充分考虑不同群体的养老服务需求意愿,在充分考虑居民的年龄、职业、受教育程度、经济状况等多种因素的基础上,不断构建和完善分层次、多

元化、精准化的城市养老服务体系。(2) 针对老年人的照护服务社会化的推进、服务质量的提高、服务体系的完善离不开人才队伍的建设。老年人的需求是全方位的,而且老年人对照护服务的需求在不断变化的同时,正在迈向更高的层次(例如金融理财、文化娱乐、法律援助与心理辅导等),老年人日益追求高品质的生活,注重精神生活的满足。这就要求老年照护服务人员的职业素质、道德素质、文化素质等都应当相应地不断提升。完善的人才队伍是提高老年人照护服务水平的基础。通过专业性的职业技能培训来提高老年照护服务人员的专业技能,提升老年照护服务人员的整体水平和素质;通过制度建设引入志愿者服务扩充老年照护服务队伍,提升老年照护服务人员数量。(3) 在众多影响中国城市养老服务发展的因素中,公共政策对养老服务的发展显得尤为重要,因为公共政策能够在养老服务发展的各个方面产生效应,包括财政政策、税收优惠政策、人才培养政策、补贴支持政策等。由此可见,政策因素贯穿于整个城市养老服务的始终,从养老服务的发展到监督都离不开公共政策的引导与扶持。(4) 通过政府购买服务的方式来缓解养老服务发展中面临的一系列困境,对于政府而言一方面可以提高执政效能,另一方面也可以节省公共财政支出,更能够促进向服务型政府的转变。目前,中国许多城市在实施政府购买养老服务政策过程中已经初见成效,在一定程度上缓解了养老服务所面临的各种难题。政府购买养老服务的政策实践,在一定程度上推动了政府职能的转变,缓解了养老服务的压力,在一定程度上也解决了一部分人就业难的问题。

因此,构建多层次精准化城市养老服务是不断满足中国城市老年人口多层次、多元化养老服务的需要,是不断提升城市养老服务发展水平、促进共享发展成果的客观需要,是构建和完善多层次养老服务体系必不可少的组成部分,对于加快建立适应中国人口老龄化的城市养老服务体系具有重要的作用。多层次精准化城市养老服务是从系统和动态的视角重新思考和应对中国城市人口老龄化的战略布局,有助于积极稳妥地推进适合中国国情的城市养老服务的发展与改革。

Contents

目 录

第1章 人口老龄化与城市养老服务	1
1.1 世界范围的人口老龄化	1
1.2 中国的人口老龄化	8
1.3 人口老龄化对社会经济发展的影响	13
1.4 中国对人口老龄化的积极应对	16
第2章 城市养老服务研究的学理分析	21
2.1 城市养老服务研究的意义与学术价值	21
2.2 国外学者对城市养老服务的研究	24
2.3 中国学者对城市养老服务的研究	39
2.4 学术界研究成果评述	48
第3章 中国城市养老服务的演进过程	51
3.1 中国近代城市养老服务的发展	51
3.2 计划经济时期的城市养老服务	58
3.3 改革开放以来中国的城市养老服务	60
第4章 中国城市养老服务绩效分析	74
4.1 城市养老服务的类型及特征	75
4.2 城市养老服务的成效分析	94
4.3 城市养老服务存在的主要问题分析	95
4.4 城市养老服务体系的转型发展	101

第5章 中国城市养老服务供求关系分析	105
5.1 城市养老服务体系的整体架构	105
5.2 城市居民养老服务需求意愿分析	110
5.3 城市养老服务体系的资源配置问题	114
5.4 公共政策与养老服务业发展的互动机理	118
第6章 中国城市养老服务体系建设影响因素分析	130
6.1 经济社会发展对城市养老服务体系的影响	130
6.2 民众观念对城市养老服务体系的影响	135
6.3 大数据和互联网技术对城市养老服务体系的影响	140
6.4 公共政策对城市养老服务体系的影响	147
第7章 城市养老服务体系建设经验借鉴	154
7.1 日本的城市养老服务体系	154
7.2 美国的城市养老服务体系	158
7.3 英国和欧盟国家的城市养老服务体系	161
7.4 中国香港和台湾地区的城市养老服务体系	170
7.5 城市养老服务体系建设经验给予的启示	174
第8章 多层次精准化城市养老服务体系设计	180
8.1 新型多元主体互动情境下的城市社区治理	181
8.2 新型多元主体协作的城市养老服务网络	188
8.3 养老服务多元主体之间的互动机理	194
8.4 城市养老服务资源的优化配置	196
8.5 精准化城市养老服务体系的构建与推进策略	198
8.6 多层次精准化城市养老服务体系的运行机制	207
8.7 城市养老服务体系与经济社会的协同发展	209
参考文献	212
后记	220

第 1 章

人口老龄化与城市养老服务

随着世界人口老龄化趋势的不断加剧，人口老龄化现象已成为全球性的社会问题和重大的战略问题。21 世纪是世界全面进入人口老龄化的世纪，养老问题已经成为各个国家关注的焦点。世界卫生组织总干事陈冯富珍博士说：“今天大多数人，哪怕生活在最贫穷的国家，寿命都比过去长，但这还不够。我们还要保证在延长的寿命里人们活得健康、有意义、有尊严。朝着这个目标努力，不仅会让老年人过得更好，还会促进整个社会的良性发展。”

1.1 世界范围的人口老龄化

1.1.1 人口老龄化的发展态势

根据 1956 年联合国《人口老龄化及其社会经济后果》确定的划分标准，当一个国家或地区 65 岁及以上老年人口数量占总人口比例超过 7% 时，则意味着这个国家或地区进入老龄化。1982 年维也纳老龄问题世界大会确定 60 岁及以上老年人口占总人口比例超过 10%，意味着这个国家或地区进入老龄化。如果按照这样一个标准来衡量，人口老龄化在 20 世纪中叶以前还仅限于欧洲各国。法国于 1870 年率先进入人口老龄化社会，1902 年瑞典人口年龄结构也过渡到老年型，英国和德国则在 1925 年达到老年型社会标准。20 世纪四五十年代，发达国家的人口老龄化达到高峰。进入 20 世纪 70 年代，出现了全球范围的银发浪潮。2000 年，发展中国家的老年人口数量超过了世界老年人口的 60%。迅速发展的人口老龄化，引起了联合国及世界各国政府的重视和关注。

20 世纪 70 年代以后,人口老龄化逐渐向亚洲和美洲地区扩散,目前已经成为全球现象。进入 21 世纪以来,世界范围内的人口老龄化速度进一步加快。

2015 年,在世界老龄工作领域有着重要影响的国际性非政府组织——国际助老会发布的《2015 全球老龄事业观察指数》指出,全球 60 岁及以上人口约 9.01 亿人,占世界总人口的 12.3%;到 2030 年这一比例将达到 16.5%。从世界范围来看,60 岁以上的人口数已超过 5 岁以下儿童的人口数,2050 年,60 岁以上的人口数将超过 15 岁以下的人口数。联合国发布的《世界人口展望》2017 年修订版报告对未来世界人口发展趋势进行了分析和展望。从世界范围来看,人口预期寿命从 2000 年至 2005 年间的男性 65 岁、女性 69 岁,上升到了 2010~2015 年的男性 69 岁和女性 73 岁。如果以 2017 年为基础,全球 60 岁及以上人口为 9.62 亿人,到 2050 年这一年龄段的人口数量将是现在的 2 倍多,达到了 21 亿人,2100 年则是现在的 3 倍多,将达到 31 亿人。

联合国人口署对世界主要国家 60 岁以上人口占总人口的百分比进行了统计和预测,公布了 2014 年、2030 年、2050 年的统计预测结果,其中在三个不同年份位居人口老龄化程度前十位的国家分别是:2014 年日本 32.8%、德国 27.5%、意大利 27.4%、芬兰 26.8%、保加利亚 26.6%、希腊 26%、瑞典 25.6%、克罗地亚 25.6%、葡萄牙 25.1%、法国 24.5%;2030 年日本 37.5%、德国 36.4%、意大利 34.6%、葡萄牙 32.6%、希腊 32.4%、荷兰 31.7%、斯洛文尼亚 31.7%、西班牙 31.6%、奥地利 31.5%、克罗地亚 31.2%;2050 年日本 42.7%、韩国 41.1%、葡萄牙 40.8%、西班牙 40.2%、德国 39.6%、希腊 37.9%、泰国 37.5%、斯洛文尼亚 37.1%、马耳他 36.8%。从上述数据可以看到,2014 年人口老龄化最严重的国家和地区是日本和欧洲,到了 2050 年亚洲部分国家人口老龄化程度迅速增加,而日本则在未来的几十年中人口老龄化程度都会高于其他国家。

相关学者的研究表明,在全球范围内老年人口每年以 2% 的速度增长,比整个人口的增长速度快很多。60 岁以上人口的年增长率在 2025~2030 年将达到 2.8%。与此同时,老年人口的数量和比例在不同区域有显著的差异。在较发达的国家,2000 年有将近 1/5 的人口年龄在 60 岁以上;预计到 2050 年这一比例将达到 1/3。在欠发达国家目前仅有 8% 的人口超过 60 岁;然而,到了 2050 年这些国家的老年人口将占到总人口的 20%。老年人口本身也在不断老龄化,世界上增长最快的是 80 岁及以上年龄组,目前在以每年 3.8% 的速度增长,占老年人总数的 1/10 以上;到 21 世纪中叶将会有 1/5 的老年人年龄是 80 岁及以上。美国人口调查局公布的一份报告显示,2020 年之前,年龄在 65

岁以上的人口将开始超过年龄在5岁以下的儿童；此后，65岁以上人口所占比重将继续上升，而5岁以下年龄人口所占比重将会继续下降；到2050年，65岁以上人口将占全球人口的15.6%，超过5岁以下人口比例的2倍。2050年，欧洲依然是人口老龄化最严重的地区，那时有25%的欧洲人年龄超过65岁，尽管其人口老龄化步伐将会有所放慢。中国和印度65岁以上人口所占比重虽然没有欧洲国家或日本那么严重，但是由于人口总数庞大，意味着生活在中国和印度的老年人数量将大大超过生活在其他国家的老年人数量。

生育率的下降及平均寿命的延长是人口老龄化的主要原因。人口老龄化已成为当今世界一个突出的社会问题，引起了国际社会对人口老龄化问题的高度重视，1990年12月14日，联合国大会通过决议，决定从1991年开始每年的10月1日为“国际老年人日”。联合国人口报告显示，在老龄人口比例没有显著差异的情况下，人口大国即成为老龄人口大国，因此，中国、印度、美国也将是老龄人口最多的国家。在未来的30年内，世界上3/4的老年人将生活在发展中国家。此外，不管城市化的步伐有多快，发展中国家的绝大多数老年人仍将生活在农村。

值得注意的是，目前全球的移民数量在稳步上升，显现出从欠发达地区向发达地区的单向流动性和移民人群年轻化的特征。由于移民因素的存在使得发达国家和地区的人口老龄化趋势得到了一定的缓解。

1.1.2 人口老龄化的应对策略

人口老龄化对人类社会生活的各个方面都产生了深刻的影响。在经济领域，人口老龄化影响着经济增长、储蓄、消费与投资、劳动力市场、税收以及代际资源配置。在社会领域，人口老龄化影响着医疗保健、家庭结构、生活方式、住房与人口流动等。面对日趋严重的人口老龄化问题，国际组织和世界上的许多国家都采取了一系列措施应对人口老龄化问题。

早在20世纪80年代，联合国就开始致力于探索如何解决人口老龄化问题。1982年联合国在维也纳召开第一次老龄问题世界大会，通过了包括62项建议在内的《老龄问题国际行动计划》。1991年联合国大会通过了《联合国老年人原则》，确立了关于老年人地位五个方面的普遍性标准：独立、参与、照顾、自我充实和尊严。2002年联合国在马德里召开第二次老龄问题世界大会，总结维也纳会议之后各国在老龄问题上的行动进展，通过了《老龄化马德里政治宣言》和《老龄问题国际行动计划》，积极老龄化理念被纳入各国的社会

发展框架。2002年9月,联合国在中国上海召开了第二届世界老龄大会亚太地区后续行动会议,来自亚太20个国家和地区的政府官员、非政府组织、联合国有关机构、国际老龄组织的代表以及国内外老龄问题专家出席会议。会议围绕“老龄化与发展”“老年期的健康”“老龄支持性环境建设”等主题展开研讨,在此基础上确定了今后实施国际老龄行动计划的地区战略,称为《上海实施战略》。上海实施战略就国家和区域一级行动确定了行动要点,以进一步扩大老龄问题研究的区域合作,推动各国政府和组织对解决老龄问题做出积极的响应。

日本是亚洲较早进入人口老龄化社会的国家之一。20世纪50年代,日本政府和社会就意识到了日本的人口老龄化问题以及将对日本社会经济发展产生的严重影响。在20世纪50年代末,日本加快了对人口老龄化问题的研究和相关法律法规的制定工作。经过数十年的研究,先后制定并颁布了多项涉及人口老龄化问题的法律和规章。例如,日本政府制定并实施的《国民年金法》《老年人福利法》《老年人保健法》等,这些法律法规对日本国民福利保障体系的建立、老年人服务机构的设置、养老服务硬件条件建设、技术标准、权利和义务、居家养老、居宅看护等创造了条件,提供了规范。这些规章成为养老、敬老、助老和保证老年人合法权利的法律基础,也成为日本解决人口老龄化问题、养老、敬老、助老的法律依据。日本总理府设有“老龄问题研究室”,厚生省设有“老人对策室”,都、道、府、县、町、乡设有“福利事务所”,主管老年人的福利事宜。各级政府把老龄工作列入政府工作计划,不定期地邀请专家学者参加“老龄政策和老年工作研究会”。日本是经济高度发达的国家,同时也是世界第一长寿国,日本的养老服务体系非常完善。日本的社区老年服务是以国家立法为基础的,并且相关的法律法规不断完善。此外,日本的社区老年服务体现了东方文化注重家庭的功能。可以说,日本在养老服务方面的一系列做法是最值得我国借鉴的。

20世纪60年代,新加坡65岁以上的老年人占新加坡总人口的9%,并且以很快的速度在增加,人口老龄化问题引起了新加坡政府的高度重视。为了应对人口老龄化所带来的一系列社会问题 and 经济问题,新加坡政府通过制定出台法律法规来确立国民和老龄人群的社会保障地位,使之具有制度上的合法性与稳定性。为此,新加坡政府先后制定并实施了养老、敬老、助老的政策和法规。20世纪90年代制定实施的《赡养父母法》以及与此相配套的《敬老保健计划》《三代同堂花红》等政策法规,为新加坡的养老服务提供了法律保障。

英国是世界上第一个工业化国家,也是较早进入人口老龄化社会的国家。

随着人口老龄化问题的日益加剧,英国面临着劳动力不足、养老金支付困难等一系列问题。在长期应对人口老龄化带来的问题后,英国积累了较为丰富的经验,采取了延迟退休、社区卫生服务养老、利用国际移民等措施,较好地应对了人口老龄化带来的各种社会经济问题。英国政府由卫生部、劳动保障部和社会服务部分工负责老年人的养老、医疗和服务工作。政府内阁设有“补充给付委员会”,下设区域分会和地方基层分会,负责申请、调查和发放老年救助金。政府通过老龄问题学术机构定期召开老龄学术研讨会,促进学术专家、政策制定者与实践者的交流与合作。英国政府还积极改革退休制度,主要举措是抑制提前退休和提高退休年龄;倡导积极老龄化,鼓励老年人的社会融入和自立;发挥外来移民在解决人口老龄化问题方面的积极作用;实施以促进就业为导向的社会政策。英国的养老模式在20世纪50年代为政府办福利院的“住院式”,自20世纪70年代以来,普遍实行了养老不离家的“社区照顾式”养老,费用由社区自筹、社会资助为主,政府视情况给予资助,这种模式大幅度减轻了政府的负担。

北欧国家人口老龄化形势较为严峻,为了有效应对人口老龄化的影响,近年来北欧国家采取了一系列举措:①改革养老护理照料体系。人口老龄化最突出的问题之一是老年人的护理和照料问题。在北欧的福利制度体系下,绝大部分所需资金来自中央拨款和地方政府税收,只有少部分来自老年人的个人缴费。以瑞典为例,2014年养老护理照料费用支出总额约为127亿美元,其中来自个人缴费仅占4%。与此相对应,北欧国家传统的养老护理照料机构大多数为公立机构。为了提高资金的使用效率,促使公立养老服务机构改进服务,近年来北欧国家实行了“养老券”制度,老年人可以持政府发放的服务代金券购买养老机构的服务,养老机构再凭代金券向政府领取资金。这一举措改变了政府预先向公立机构直接拨款导致其干好干坏一个样、没有竞争压力的局面,也为在养老服务行业引入私营机构参与竞争创造了条件。目前,在瑞典私营机构所提供的居家养老服务已经占到总量的1/4左右。②提供多样化的养老服务。除了传统的居家养老、日间照料、24小时看护等养老服务外,北欧国家积极探索和创新养老服务方式。例如,实施的预防性养老服务是除了提供传统的医疗保健之外,要求医生为老年就诊者设计有针对性的体育锻炼方案并跟踪评估实施效果;广泛推行老年人防摔倒宣传活动,并将日常的上门服务活动纳入市政服务体系,尽量降低老年人意外受伤的概率。与此同时,还积极推行监护居住服务。规划建设了以行动便利、安全易用为目的的老年住宅,配备无障碍设施和医疗监控、电子呼叫等设备,租住的老年人可以随时请求上门护理

服务。在社区建立了互助养老中心,提供一定的资金帮助生活尚能自理的老年人共同生活、相互照料。③改革养老保险体系。为缓解政府主导的社会保障体系的压力,北欧国家积极鼓励和促进个人承担更多的养老责任,在确保国家养老金基础保障功能的同时,大力推动职业养老金发挥主导作用,鼓励个人自愿积累的养老金发挥补充作用。④积极鼓励民众推迟退休。北欧各国将延迟退休看作是应对人口老龄化问题的重要手段。为进一步保持社保缴费规模、降低支付压力,严格控制职工提前退休,取消了一系列原有的提前退休规定,并努力提高临近退休年龄职工的工作积极性。例如,挪威已经禁止仅仅依靠领取国家养老金者提前退休;芬兰则优化养老金计算规则,将63~67岁职工每年的养老金给付增长率调高到4.5%。⑤积极鼓励生育。北欧国家一直将提高生育率作为一项重要国策,其生育福利在全球居于前列。例如,瑞典规定新生儿父母可以享有16个月的带薪产假(双胞胎为22个月),休假时间由新生儿父母自行决定,政府每月为每个儿童发放1050瑞典克朗约合130美元的津贴,直至其年满16周岁。如果家庭有多个子女,则可以额外获得多子女补贴,金额从每月1500瑞典克朗津贴至每月4144瑞典克朗不等。

美国进入人口老龄化的时间较长,发展过程较为缓慢,客观上为美国社会应对人口老龄化问题提供了足够的时间。美国与其他西方国家的区别就在于实行的是投保资助型社会保障制度,即“受益人同时也是缴费人”,要享受社会保障权利必须先要缴费。1935年,美国国会通过了以养老保险为主要内容的《社会保障法案》。该法案实施之后经过多次修改与完善形成了比较完善的养老保障制度,包括养老保险制度、医疗保险与救助制度等。老年人在职时按月从本人工资中扣取一定数额的养老金,所在单位再配套一定的比例,虽然各州规定不尽一致,但都是为老年人构筑了社会保障安全网。

美国联邦政府和州政府为保证老年人安度晚年,提供了多样化的老年服务与照料,促进老年人身心健康。提供居家生活服务,养老服务机构会派出经过培训的护理人员到老年人家中帮助完成日常事务,协助老年人进行一些有益身心健康的活动。为减少生病老人的就医时间,节约医疗资源,推行了医疗高效诊治计划,完善后续医疗护理服务。通过建立康复中心或者上门治疗,为患慢性疾病的老年人提供治疗和关怀服务。住在康复中心的老年人在支付了所有资产和收入后,由政府提供医疗救助。同时,建立完善的老年人服务网络。美国政府在卫生与公众服务部设立了老龄局和九个区域性办公室,在各州设立了公共服务部负责养老服务工作,在州及以下政府组织设立了养老服务代理机构,在社区设立了养老服务中心,形成了覆盖全国的养老服务网络。各养老服务机

构主要承担劝说国会制定相关法规,完善老年人保护服务政策和制度,制定和监督实施老年人保护与服务的规划,筹集和划拨老年人服务经费,建立和完善老年人服务设施等。政府注重有效发挥非政府组织的作用,通过多种举措大力支持非政府组织参与提供老年人的照料与服务。在美国,多数老年服务中心是由政府支持的非政府组织承办。老年服务中心通过一部分政府拨款、社会捐助、申请基金会与科研经费支持以及向有支付能力的老年人收取房租和餐费等方式,为老年人提供上门送餐、清洁和代理服务、集中照料、医疗护理、精神与心理辅导、老年就业指导与培训等各方面的服务。

美国的养老制度历经改革与发展已经形成“三足鼎立”的格局:一是由政府主导、强制实施的社会养老保险制度,即联邦退休金制度。其资金来源是强制征收“社会保障税”,即强制企业在每月雇员工资中代扣代缴。二是由企业主导,企业雇主和雇员共同出资的企业补充养老保险制度,即企业年金计划。三是由个人自愿参加的个人储蓄养老保险制度,也称为“个人退休金计划”(IRA计划)。这是一种联邦政府提供税收优惠、个人自愿参与的个人补充养老金计划。在美国,医疗费用大约占GDP的18%,占联邦政府支出的27%,其中65岁以上老年人的保险和救助保险两项就占到这笔巨额支出的87%;此外,在占政府总支出38%的社会保障和社会福利项目中,也包含着老年福利,显示出政府为养老服务投入了巨额资金,老年人退休后的生活能够得到基本保障。美国人的养老方式主要有三种类型:低龄老年人与健康老年人乐于选择在家中安度晚年;有较强经济实力的老年人大多选择公寓型养老,享受养老公寓提供的保健、运动及娱乐设施等免费服务;高龄多病的老年人大多数在养老院生活。

从世界范围看,人口老龄化已经成为许多国家重大的社会经济问题,关系到经济发展、社会稳定以及人民的生活。重视对人口老龄化问题的研究,积极采取措施解决人口老龄化问题,已经成为许多国家的共识。积极应对人口老龄化,不仅是国家和社会的重要战略课题,而且是政府的重要责任和义不容辞的义务。纵观世界其他国家应对人口老龄化的重要举措,可以提炼出其中的一些主要特征:①在应对人口老龄化的过程中政府发挥着积极的不可替代的作用,政府通过发挥其应有的职能,通过多种路径建立了有助于养老服务发展的社会保障体系。②政府制定和颁布实施相关的法律制度,规范各种养老服务活动,努力提高社会化养老服务质量,在保障老年人合法权益的同时不断提升老年人的生活水平。③通过制订有针对性的养老服务计划,不断扩大养老服务的覆盖面,不理消除人口老龄化可能给社会带来的负面影响。④多举措加大对养老服

务事业的资金支持,在不断加大公共财政资金投入的同时,改革养老服务资金的投融资体制。⑤随着经济社会的发展以及家庭结构的变化,养老服务方式日益呈现出多元化多层次的特点。

1.2 中国的人口老龄化

1.2.1 时间维度的人口老龄化

20世纪90年代以来,中国的老龄化进程加快。65岁及以上老年人口从1990年的6299万人增加到2000年的8811万人,占总人口的比例由5.57%上升为6.96%。截至2016年底,中国60岁及以上老年人口超过2.3亿人,占总人口的16.7%,65岁及以上老年人口超过1.5亿人,占总人口的10.8%,是世界上唯一老年人口超过2亿人的国家。“十三五”时期,中国60岁及以上老年人口平稳增长,2021~2030年增长速度将明显加快。预计到2040年,65岁及以上老年人口占总人口的比例将超过20%。同时,老年人口高龄化趋势日益明显,80岁及以上高龄老人正以每年5%的速度增加,到2040年将增加到7400多万人。到2050年,中国老年人口将达到4.8亿人,约占亚洲老年人口的2/5、全球老年人口的1/4,比现在美、英、德三个国家人口总和还要多。目前,中国人口已经进入老年型,性别间的死亡差异使女性老年人成为老年人口中的绝大多数。人口老龄化问题为中国社会经济发展和转型带来了新挑战。有专家测算,未来50年,中国是世界上人口老龄化形势最严峻的国家之一。在2070年之前,中国是世界上老年人口最多的国家,之后印度将成为世界上老年人口最多的国家。

在中国人口老龄化不断发展的同时,各省级行政区和各个城市的人口老龄化现象也都有着基本相同的变化趋势。这里再以辽宁省和沈阳市的人口老龄化变化情况说明其基本的变动态势。

辽宁省第六次人口普查数据显示,60岁及以上的老年人口为675万人,占常住总人口的15.43%,其中65岁及以上人口为451万人,占常住总人口的10.31%。与全国平均水平相比高出1.43个百分点。辽宁省发展和改革委员会发布的数据显示,2015年末辽宁省户籍总人口为4270.8万人,60周岁及以上户籍老年人口879万人,占总人口的20.58%,与全国老年人口占总人口

16.1%相比高出4.48个百分点。预计到2020年,辽宁省老年人口将超过1000万人。从城乡分布情况看,在辽宁省879万老年人口中,城镇老年人口473.2万人,占老年人口53.8%;农村老年人口405.8万人,占老年人口46.2%。辽宁省14个低级以上城市中,沈阳、大连、鞍山、抚顺、本溪、盘锦六个城市的城镇老年人口多于农村老年人口,其他八个城市都是农村老年人口多于城镇老年人口。从区域分布来看,沈阳、大连、鞍山、抚顺、本溪、丹东、营口和阜新八个城市老龄人口占全市人口的比重均超过20%;其中大连、丹东、鞍山三个城市人口老龄化程度居前三位,分别为22.92%、22.88%、22.28%;锦州市老龄化程度最低,为17.1%。未来5到10年辽宁省人口老龄化程度将进一步加剧,同时全省老龄人口的主要构成也将从60~69周岁年龄段攀升至70~79周岁年龄段。全省失能、半失能老年人112.8万人,占老年人口总数的12.8%。

为了更清楚地说明人口老龄化的发展态势,这里以沈阳市为例进行统计分析。在充分考虑影响人口年龄结构变动的诸多因素的情况下,对2011~2030年沈阳市人口年龄结构变化趋势进行预测。通过对预测结果的进一步归纳整理,得到沈阳市2011~2030年人口年龄结构变化趋势预测值(如表1.1所示)。

表 1.1 沈阳市 2011~2030 年人口年龄结构变化趋势预测值

年份	少儿人口 (%)	劳动年龄人口 (%)		老年人口 (%)		老年抚养比 (%)	
	0~14 岁	15~59 岁	15~64 岁	≥60 岁	≥65 岁	≥60 岁	≥65 岁
2011	9.67	74.33	79.72	16.01	10.61	21.53	13.31
2012	9.61	73.56	79.55	16.83	10.84	22.88	13.62
2013	9.60	72.73	79.29	17.68	11.12	24.31	14.02
2014	9.64	71.57	78.79	18.78	11.57	26.24	14.69
2015	9.64	70.46	78.16	19.90	12.21	28.24	15.62
2016	9.66	69.45	77.53	20.89	12.81	30.07	16.52
2017	9.66	68.39	76.82	21.95	13.52	32.10	17.60
2018	9.81	67.27	75.93	22.92	14.26	34.07	18.78
2019	9.84	66.70	74.94	23.46	15.23	35.17	20.32
2020	9.83	65.88	74.00	24.29	16.17	36.86	21.85
2021	9.88	65.74	73.09	24.38	17.03	37.09	23.30
2022	9.84	65.06	72.20	25.10	17.70	38.57	24.88