

欧盟国家人口老龄化及其对社会经济政策的影响

杨 雪

(吉林大学 东北亚研究院, 吉林 长春 130012)

【摘要】在未来15年里, 欧盟国家人口年龄结构将发生很大的变化, 其中老年人口尤其高龄人口群(80岁及以上)比例增加较快。持续的低生育率和不断延长的人口预期寿命是加快人口老龄化进程的根本原因。人口老龄化带来一系列的社会经济影响, 主要反映在劳动力资源及相关政策, 老年福利制度, 养老金制度, 健康照料制度和移民政策等方面。

【关键词】欧盟; 人口老龄化; 社会经济影响

【中图分类号】 C923

【文献标识码】 A

【文章编号】 1004 - 129X(2002)05 - 0052 - 04

【Abstract】Over the next 15 years, the age structure of European Union will change considerably. The percentage of aging people age will experience a very significant increase, especially among elderly people. Two driving forces are behind the aging of the population: a fall in fertility and an increase in life expectancy. The progressive aging will be with far-reaching socio-economic policy implication: labor market, pension system, old age benefit, health care system and migration policies.

【Key words】EU; aging of population; socio-economic policy implication

据统计数据显示, 到2000年1月1日, 欧盟15个成员国的人口总数达到3.76亿人, 它成为继中国、印度之后的第三大人口地区。其中德国人口数占该地区总人口数的比例最高, 为22%, 英国、法国和意大利分别占15%左右。与此同时, 欧盟国家65岁及以上的老年人口已经达到6000万, 占人口总数的16%左右, 占工作人口(15-64岁)的24%以上。而在1960年, 老年人口仅有3400万。预计到2010年, 老年人口将占人口总数的27%。随着二战后补偿性生育行为“婴儿潮”中出生的人口已渐次进入退休年龄, 预计80岁及以上的老年人口在未来50年内将增加50%。欧盟国家正面临着严重的人口老龄化的威胁, 这将给社会经济造成广泛的影响, 对现行的社会经济政策是个极大的挑战。

一、欧盟人口老龄化的现状及主要特征

欧盟人口老龄化突出表现在以下三个方面:

1. 在未来的15年里, 欧盟国家的人口年龄结构将发生较大的变化。其中0-14岁组、15-24岁组及25-54岁组人口都有不同程度的减少, 分别为8%、7%和2.5%。与此相反, 老年人口组则表现为增长的态势。55-64岁组人口将有显著增加, 约为20%。这一年龄组人口由2000年占欧盟总人口的11%增加到2015年的12.8%。其中法国、爱尔兰、卢森堡和荷兰将增加40%; 只有德国和意大利这一年龄组的人口增加值低于10%, 但是在不久的将来该年龄组的老年人口数量将有迅速增加的趋势。由于二战期间生育率的降低, 65岁及以上年龄组的老年人在未来10年中增加的步伐较为缓慢。这以后增加的速度明显

[收稿日期] 2002 - 08 - 06

[作者简介] 杨 雪(1969 -), 女, 吉林长春人, 吉林大学东北亚研究院讲师, 在读博士, 研究方向: 人口学。

提高，到 2015 年将增加 22 %。这一年龄组人口数将由现在的占欧盟人口总数的 16.1 % 增加到 19.4 %。由于“婴儿潮”中出生的人口将进入这一年龄组，2020 到 2040 年将是该年龄组人口增加的高峰时间。未来 15 年内，欧盟成员国中爱尔兰、卢森堡、荷兰和芬兰 65 岁及以上人口将增加 1/3 左右；只有西班牙、比利时、英国和葡萄牙的增长率低于 20 %。高龄群体的人数（80

岁及以上）增加最为显著，15 年内将增加 48 % 达到 2 000 万（2000 年这一年龄组人口占总人口的 3.7 %，2015 年则为 5.3 %），其中 1 300 万是女性人口，然后这一增加的势头将保持稳定直到“婴儿潮”期间出生的人口到达这一年龄组。在欧盟成员国内部，希腊的高龄群体人数增长速度最快，接近 70 %；瑞典和丹麦的增加速度与之相反，大约为 10 % 左右（见表 1）。

表 1 欧盟 15 国 2000 年与 2015 年各年龄组人口变化表

	0 - 14		15 - 24		25 - 54		55 - 64		65 +		80 +	
	2000	2000/2015	2000	2000/2015	2000	2000/2015	2000	2000/2015	2000	2000/2015	2000	2000/2015
	(千人)	变化 (%)	(千人)	变化 (%)	(千人)	变化 (%)	(千人)	变化 (%)	(千人)	变化 (%)	(千人)	变化 (%)
欧盟	63533	- 8	46736	- 7	163365	- 3	41549	19	60988	22	13852	48
比利时	1795	- 11	1240	- 1	4434	- 6	1024	36	1712	17	353	61
丹麦	983	- 6	620	15	2344	- 7	595	16	790	28	208	7
德国	12915	- 11	9123	- 2	35831	- 3	10955	3	13313	28	2897	49
希腊	1603	- 1	1476	- 26	4446	3	1199	13	1819	20	373	71
西班牙	5940	- 4	5778	- 31	17158	2	3960	25	6596	15	1453	59
法国	11145	- 4	7722	- 4	25441	- 3	5473	46	9419	23	2117	66
爱尔兰	826	- 6	658	- 17	1549	19	319	49	424	32	95	26
意大利	8290	- 10	6823	- 17	25324	- 6	6808	9	10343	22	2240	63
卢森堡	82	- 3	49	30	197	0	44	41	62	32	13	67
荷兰	2946	- 2	1877	11	7299	- 6	1583	41	2154	36	501	36
奥地利	1360	- 18	954	- 1	3611	- 3	912	16	1253	23	278	38
葡萄牙	1677	- 7	1484	- 21	4245	4	1060	18	1535	16	285	51
芬兰	943	- 12	662	- 3	2258	- 10	543	37	766	36	171	44
瑞典	1638	- 18	1025	10	3678	- 3	987	14	1533	21	436	6
英国	11390	- 11	7244	7	25594	- 1	6070	23	9268	18	2332	18

资料来源：Eurostat - Demographic Statistics (欧盟统计资料)。

2. 老年人口的抚养比显著增加。在 1990 年，欧盟 65 岁及以上老年人口与工作人口（15 - 64 岁）的抚养比为 22 %。到 1999 年，这一比率增加到 24 %。预测数据显示，到 2010 年老年人的抚养比将继续增加，大约为 27 %。尽管这一比率在各个成员国中有很大差异，但是到 2010 年希腊、德国和意大利的老年抚养比将接近或超过 30 %；与此同时，爱尔兰的老年人口抚养比将继续保持最低，为 17 %。

3. 欧盟高龄人口群的第三个突出特征是高龄人口独自生活的数量增加。根据预测数据显示，到 2010 年，欧盟 32 % 的老年人（65 岁及以上）将独自生活。54 % 的老年人将与家人（配偶或子女）一起生活，其余 14 % 的老年人将与亲属（无配偶，子女或其他亲戚）共同生活。随着年龄组的增高，高龄人口独自生活的比例不断增加。只有 31 % 的高龄群体人口与家人一起生活，

45 % 的高龄人口将独自生活，10 % 的高龄人口集体生活，其余 14 % 的高龄人口将与亲属共同生活。当然这一现象在欧盟各成员国中的表现各不相同：在西班牙和葡萄牙有 30 % 的高龄人口和配偶、子女或亲属一起生活，而在丹麦、荷兰和瑞典这一比例只有 5 %。在丹麦和瑞典，有 60 % 以上的高龄人口独自生活。

二、造成欧盟人口老龄化的主要原因

持续的低生育率和不断增加的人口预期寿命是造成欧盟人口老龄化的两个最根本原因。1999 年，欧盟出生的婴儿数大约为 400 万人，比二次大战前还低。事实上，欧盟人口的总和生育率已由 1960 年的 2.59 下降到 1999 年的 1.45。在欧盟成员国内部，20 世纪 80 年代的高生育率国家如希腊、西班牙、爱尔兰和葡萄牙的生育率下降很快。现在，总和生育率最低的国家为西班牙

(1.19) 和意大利 (1.21); 尽管有大幅度的下降, 爱尔兰仍然是总和生育率最高的国家 (1.89); 瑞典的总和生育率一直处于欧盟国家的前列, 从 1995 年的 1.73 下降到 1999 年的 1.50 (见表 2)。

与此同时, 由于高福利政策的实施和医疗护理水平的提高, 欧盟人口死亡率有较大幅度的下

降, 人口的平均预期寿命在 50 年间增长了 10 岁。在过去的 50 年里, 欧盟人口的平均预期寿命持续稳定增加, 平均增长了 10 岁, 其中女性的平均预期寿命高于男性。1999 年女性平均预期寿命为 81 岁, 男性为 75 岁。据欧盟统计数字预测显示, 2020 年女性平均预期寿命将达到 84 岁, 男性将达到 78 岁。

表 2 欧盟 15 国总和生育率变化表

	1960	1980	1995	1999
欧盟 15 国	2.59	1.82	1.42	1.45
比利时	2.56	1.68	1.55	1.54
丹麦	2.54	1.55	1.80	1.74
德国	2.37	1.56	1.25	1.37
希腊	2.28	2.21	1.32	1.30
西班牙	2.86	2.20	1.18	1.19
法国	2.73	1.95	1.70	1.77
爱尔兰	3.76	3.25	1.84	1.89
意大利	2.41	1.64	1.18	1.21
卢森堡	2.28	1.49	1.69	1.73
荷兰	3.12	1.60	1.53	1.64
奥地利	2.69	1.62	1.40	1.30
葡萄牙	3.10	2.18	1.40	1.48
芬兰	2.72	1.63	1.81	1.74
瑞典	2.20	1.68	1.73	1.50
英国	2.72	1.90	1.71	1.70

资料来源: Eurostat - Demographic Statistics (欧盟统计资料)。

三、人口老龄化对社会经济的影响

人口老龄化的趋势对欧盟国家现行的公共社会政策将产生广泛的影响, 其中包括: 就业、社会保障、健康、教育、住房、家庭和运输等诸多方面的政策。这一挑战对于那些在人口状况不同条件下制定的政策和条例显得尤为严峻。这里我们主要就劳动力市场、老年福利制度 (尤其是养老金制度)、健康照料制度和移民政策几个方面做详细研究:

1. 对劳动力资源及相关政策的影响。随着“婴儿潮”一代进入 55 - 64 岁老年人口组, 相应的引起劳动力的老龄化, 而随着这一年龄组人口到达退休年龄又必然引起劳动力资源的减少。与经济增长相联系, 在劳动参与率不增加或劳动力不能充分增加条件下, 人口老龄化将会引起劳动力短缺和不足, 这会给欧盟经济的竞争力和养老金制度带来消极的影响。因此, 在未来几年中, 没有老年劳动力的参与而要达到高就业率几乎是

不可能的 (尤其是里斯本欧盟会议所提出的在 2010 年要达到 70 % 的就业率)。与过去提前退休的趋势相反, 增加 50 - 64 岁人口的劳动参与率将是未来的第一选择。当然, 为适应时代技术进步, 保持老年人口的就业能力, 需要有计划地对他们进行职业培训。在政策方面, 原来所推行的提前退休的方案将被重新考虑, 新政策将鼓励积极的退休方式: 晚退休或弹性退休制度。年龄将不再是退休的唯一限制, 人们可以根据个人情况选择退休年龄。因而, 形成新的从工作到非工作状态的转变方法是非常必要的。当然, 为鼓励老年劳动力的就业水平, 从非工作到工作的状态转变也将重新建立。

2. 对老年福利制度, 尤其是养老金制度的影响。欧盟各成员国家的社会保障经费 (social protection expenditure) 主要用于以下 8 个方面: 疾病/健康照料、残疾人、老年人、幸存者、家庭/儿童、失业、住房、社会, 其他无分类。其中老年人社会保障经费主要用于提供养老金和防止老年人受到伤害, 如: 丧失收入, 收入不足,

日常自理能力衰退，参加社会生活减少等等。老年人的医疗照料费用则包含在疾病/健康照料一项当中。随着人口老龄化的加剧，正确地安排社会保障经费的使用成为十分重要的课题。在大多数成员国当中，老年人、幸存者和残疾人这三项福利费用的安排是相互制约的。为了增加欧盟成员国国家之间的可比性，老年人和幸存者的救济金费用现已合并为一项。法国、爱尔兰和葡萄牙将付给已到退休年龄的残疾人的养老金划入残疾人费用一项。1998年，在大多数成员国当中，社会保障经费中的大部份（45.7%）用于老年人和幸存者，在意大利这一表现尤为突出，为64.0%。在1990至1998的近10年期间里，用于老年人和幸存者的福利费用增加了22%。

当“婴儿潮”时期出生的人口渐次进入退休年龄时，领取养老金（pensioner）的人数将会急剧增加，这将对欧盟国家养老金制度的可持续性带来很大的威胁。值得注意的是，为了保持退休人口与在职人口的比率维持现在的水平，必须使就业的增加速度符合退休者的数量。在未来10年中，退休人口数与里斯本会议中对退休增长率的预测近似，约为1.2%。尽管如此，根据以往社会所能提供工作机会的经验，考虑在职人口减少的实际状况，在2010至2030年，想要维持就业增长率与退休人数保持这一速度有很大的难度。它意味着15-64岁人口的就业率要多于83%，超过现在欧盟国家最高就业率6个百分点（丹麦1999年的就业率最高为76.5%）。因此，为适应人口转变对养老金制度在财政上的可持续性所造成的影响，延长退休年龄、增加劳动力、修改移民政策及改革养老金制度势在必行。当然，这些措施在欧盟各成员国的应用会有所不同，对人口老龄化和养老金制度也有不同的影响。在未来50年里，发展和维护老年社会充足的养老金已成为欧盟各成员国的关键任务和政府间合作的核心议题。

3. 对健康照料制度的影响。老年人的健康问题，甚至是一定程度的残障（disability），将伴随着人口老龄化而不断增加，因此人口老龄化的加速进程将加重未来提供健康服务的负担。据统计，欧盟人口中有大约10%的人口受到一定程

度残障的困扰，而随着年龄的增加，年龄在55岁以上的老年人口中有40%以上人面临一定程度的残障。随着寿命的延长，欧盟老年人口的疾病发病率将不断增加。但是疾病率的降低是很难衡量的，如果用残障率来表示疾病率（morbidity），美国纵向研究结果表明老年人口残障率为每年1.3%。按这一比率计算，欧盟国家在未来25年里，老年人口中残障人口数将有不断增加的趋势。当然，也有一些证据显示，尽管随着老年人口的不断增加，他们的健康状况也将有很大的改善。与人口老龄化的速度相比，对健康费用需求的增加将保持为相对缓慢的步伐。

4. 对移民政策的影响。人口老龄化的后果不仅仅作用于劳动力市场、养老金制度和健康照料制度等方面，它不可避免地对移民政策产生一系列影响。移民是世界劳动力市场战略中的重要因素，它对增加养老金和改革健康照料制度有重要影响。欧盟一些成员国已经采用移民政策来对付劳动力市场的供应不足，如德国采用给印度的高科技人才发放绿卡的方法。欧盟报告“补充移民：是解决人口下降和人口老龄化的方法吗？”一文指出，在未来10年中发达国家都将面临人口老龄化的威胁，移民不足以抵消抚养比的增加，尽管它可以在一定程度上缓解人口老龄化的趋势。人口老龄化对健康照料体制的影响，使得对老年人照料方面的人员需求增加，而对家庭照料和健康照料的人员需求减少，移民可以补充这方面的不足。事实上，在护士、社会照料和长期照料等方面的移民正在不断增加。

【参考文献】

- [1] European Commission. The social situation in the European Union 2001. Luxemburg: Office for official Publications of the European Communities, 2001, 9-18, 21-30.
- [2] Eurostat. European system of integrated Social Protection Statistics (ESSPROS).
- [3] Eurostat. "European social statistics - Social protection. Expenditure and receipts 1980 - 1998", 2000. Methodology: "ESSPROS Manual 1996", 1996.
- [4] Eurostat. Statistics in Focus (Population and social conditions), 2000.

[责任编辑 傅 苏]