

# 家庭、政府、社会和企业共同应对老龄化挑战

左学金\*

**【摘要】**中国人口少子老龄化进程正在加快。由于我国妇女生育率的持续走低和预期寿命的不断延长，我国少子老龄化进程在本世纪内将长期持续。应对人口老龄化的挑战，需要通过恰当的政策组合，动员家庭、政府、社会和企业共同参与；要尽快取消对家庭生育数量的限制，让生育选择权回归家庭；要贯彻落实《健康中国2030规划纲要》，大力推进健康老年化；要实施积极老龄化，鼓励老年人参与经济社会发展。

**【关键词】**少子老龄化 生育率 支持比

## 一、中国人口的少子老龄化趋势将长期持续

中国人口变化趋势，可概括为“少子化老龄化”。一方面是妇女的生育率下降，家庭规模逐渐缩小，少子化现象明显；另一方面是人口的预期寿命不断延长，老年人口在总人口中的比例不断上升，人口呈现老龄化进程加快。人口老龄化的后果，是劳动年龄人口相对于老年人口的比率（即人口的“潜在支持比”）不断下降，基本养老保险对参保人群中，缴费的参保职工相对于领取养老金的退休人员的比率

（即基本养老保险的“体制支持比”）不断下降，使基本养老保险体制的财务收支面临越来越大的压力。

我们可以用一些数据来简要说明上述情况。根据相关统计数据，上世纪50年代至60年代（除三年经济困难时期以外），我国平均每个妇女生育6个孩子，70年代末下降到每个妇女生育2-3个孩子，90年代初下降到更替生育水平（2.1个孩子）以下，近年来只生1.4-1.5个孩子。1964年第二次人口普查数据表明，10个中国人中有4个是小孩，到2010年第六次人口普查，6个中国人中只有1个是小孩，现在还不到1个小孩，少子化的现象非常

\* 左学金，上海社会科学院研究员、上海市老年学会会长、中国老年学和老年医学学会常务理事。

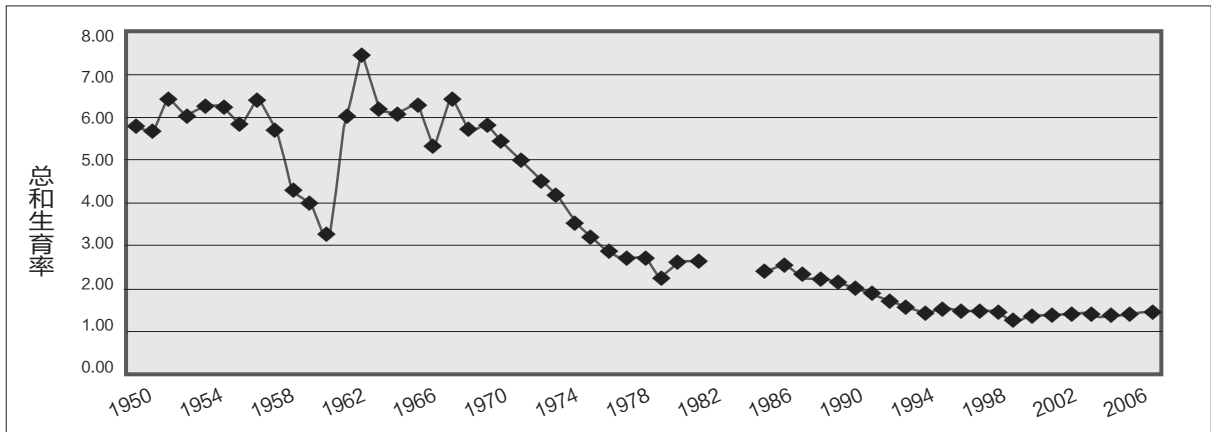


图1 我国妇女总和生育率

突出。

1982年,我国人口的潜在支持比是12.5个劳动年龄人口(15-64岁)支持一个老年人(65岁及以上),到本世纪末,大约1.6-1.9个劳动年龄人口支持一个老年人。而且,这种潜在支持比的大幅度的下降,主要发生在本世纪上半叶,下半叶的下降相对比较平缓。这是我国未来30年将面临的非常严峻的挑战。

与潜在支持比的下降相比,基本养老保险的体制支持比的下降对基本社会保险体制财务的影响就更加直接了。我国城镇职工基本养老保险的体制支持比目前已经从2000年的3.3下降到2017年的2.7,下降了18%以上。

## 二、人口老龄化将加重政府的社保与财政负担

近年来,我国大多数省份的基本养老保险体制出现基本养老保险的缴费收入不抵养老金发放的支出,以致需要财政大量补贴的情况。这种情况尤以东北三省为甚。2017年我国城镇职工基本养老保险的总收入43310亿元,其中征缴收入33403亿元,两者差额9907亿元,主要来自各级财政的补贴。这里还没有考虑挪用个人账户的资金来发放养老金所造成的个人账户“空账”问题。

一些研究对基本养老保险的隐性债务作了估计。假定现行制度延续下去,把未来若干年各年收入的现值加总减去各年支出的现值加总,就可以知道未来若干年基本养老保险的盈余或亏空是多少。马骏等人在2012年的研究估计,城镇职工基本养老保险在2012-2050年期间的隐性债务将达2011年GDP的83%。

2013年12月,中国社科院李扬团队对国家资产负债表做的测算表明,到2023年,全国城镇职工基本养老保险将出现收不抵支,到2029年,养老金累计结余将耗尽,到2050年,累计缺口将占当年GDP的91%。

## 三、家庭小型化将进一步削弱家庭的养老保障功能

相关统计数据显示,我国家庭平均规模从1950年的5.3人下降到2017年的3.03人(《中国家庭发展报告》)。根据“中国健康与退休跟踪调查”2015年的调查数据,可以发现不同出生年份(或出生“队列”)的45岁以上妇女曾生育子女数,随时间不断降低的趋势。2015年80岁以上妇女(1935年以前出生)曾生子女数为5.29个,65-69岁(1946-50年出生)妇女的曾生子女数是3.56个,45-49岁(1966-70年出生)妇女的曾生子女数是2.03

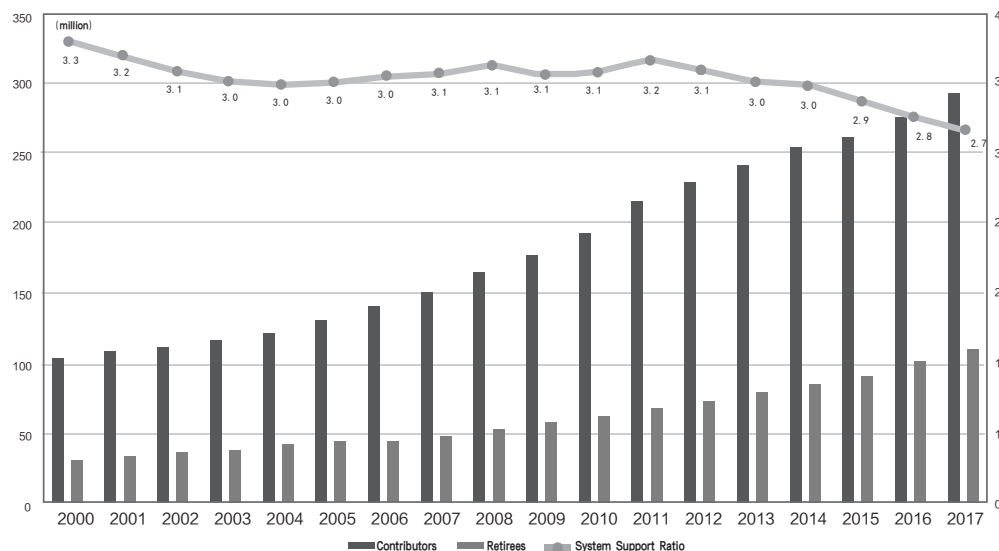


图2 城镇职工养老金制度支持率

个。这些数据体现了我国生育率的大幅度下降。未来妇女的曾生子数还将进一步下降。

因此，很多学者建议政府完全放开对城乡家庭生育子女数量的任何限制。这个建议无疑是正确的，因为在低生育率的情况下继续限制生育数量，就像雨停了以后坚持继续打伞一样。但是我们也要看到，生育率下降主要是由于以工业化、城市化为特征的现代化进程所推动的。这一进程所带来的经济社会变化包括，一方面，家庭作为基本生产单位与养老保障来源的功能下降；另一方面，教育、医疗、住房等养育子女的成本，以及由于养育子女需要放弃的收入与闲暇等机会成本都在上升。这些变化使得城乡家庭减少子女数量，使我国生育率进一步走低。目前我国台湾、香港和澳门的生育率均降低到1.2以下，我们有理由认为，目前这些地区的低生育率水平揭示了内地生育率变化的方向。从未来趋势看，我国人口少子老龄化进程将长期持续。在人口惯性下，未来10年内生育旺盛期育龄妇女人数将下降40%；我国人口负增长已经指日可待。

人口老龄化，包括无子女与少子女老年家庭、空巢家庭的比例不断提高，在很大程度上

削弱了家庭作为养老保障提供者的人口学基础，也需要政府与社会承担更多的养老保障与老年照料功能。这种情况将进一步削弱家庭的老年保障功能和家庭对子女的需求，形成一个自我加强的循环：低生育率与家庭小型化→削弱家庭的养老保障功能→生育率进一步降低，最终人口与社会保障体制将变得不可持续。面对这种担忧，需要家庭（包括老年人与他们的子女及家庭成员）、政府与社会（包括社区、社团）与企业形成合力，共同应对老龄化的挑战。

养老首先是老年人的基本收入保障问题。相关调查数据表明，城镇家庭主要是老年父母向子女转移支付。所以鼓励年轻人多生孩子的政策难以取得明显效果。如欧洲出台了很多为养育孩子的家庭减免税收和发放津贴的“家庭政策”来鼓励生育，但是目前为止，这些政策取得的收效非常有限。

#### 四、政策建议

解决这些问题的关键在于通过什么样的政策组合来促进上述目标的实现。为此，本文提

出以下几点建议。

第一，适当的家庭规模是家庭承担一定的养老保障功能的人口学基础。为此，要努力将我国妇女的生育率从目前的1.5左右逐步提高。要尽快取消对家庭生育数量的控制，让计划生育回归“家庭计划”的本意，让生育选择权回归家庭，并将“家庭计划”的重点放在促进妇女生殖健康和妇婴保健、切实解决育龄夫妇养育子女的实际困难上。

第二，贯彻落实《健康中国2030规划纲要》，大力推进健康老龄化。提高老年人的健康水平是提高老年人的幸福感和生活质量的最重要基础，也是推动积极老龄化和增强老龄社会活力的最重要的基础。

第三，推动积极老龄化，充分利用老年人人口这一宝贵的人力资源，鼓励老年人从事有报酬的劳动和社会公益劳动，采取配套措施，逐步延迟退休年龄，为老年人参与经济社会发展提供更多便利。

第四，要弘扬中华民族传统孝道，提倡尊老敬老助老社会风气。修改和完善《老年人权益保障法》，对有能力支持与照料父母但是拒不承担养老义务的子女追究法律责任并采取必要的强制措施。

第五，改革与完善基本社会保障体制。政府向全体老人或全体需要帮助的老人提供基本保障，同时重视发挥市场的重要作用。要改革与完善城镇职工基本养老保险，在降低缴费率的基础上实现基础养老金全国统筹。全国统筹的基本养老保险基金向参保单位与个人按12%的缴费率收取缴费，同时向退休人员提供36%~40%的替代率。如果全国统筹基本养老保险基金的体制支持比达到3.3，即3.3个缴费职工支持一位退休人员，则每位职工缴纳工资的12%就可以向每位退休人员提供相当于平均缴费工资40%的养老金（即提供40%的养老金替代率）。现在我国约2.8亿农民工的75%没有参保，如果他们的90%参


保，基本养老金的支持比就会由2.7上升到5。实现养老保险全国统筹，需要调动中央与地方两个积极性，明确分工和分担责任。此外，要重视参保个人的养老金收益与缴费挂钩，切实实现多缴多得，长缴多得。

第六，将现有的城乡居民基本养老保险升级为全体城乡老人共享的非缴费型养老金或“零支柱”养老金（不是通过社保缴费，而是通过一般税收筹集资金），将受益水平升高到农村贫困线以上，如人均GDP的6%左右。

第七，加快建设与发展自愿型养老保险，养老金资产由专业化基金管理公司管理运作，实现较高投资回报率。

第八，将一级医疗与二级医疗服务办成人人可及的廉价医疗，由基本医疗保险与公共财政共同提供资金。重视预防性服务，加强一、二级医院之间的分工与合作。三级医疗继续由两类基本医疗保险购买服务。放开三级医院的准入，加大三级医院医疗服务信息的公开披露。鼓励三级医院之间就医疗服务的价格与质量展开公平竞争。

第九，发展与完善长期照护保险或保障。目前由城镇职工医疗保险基金支持的长期护理保险不可持续也不可复制推广。需要研究的问题包括：长期护理保障的资金筹集，究竟是通过社会保险缴费还是通过一般税收，或者是两者的结合？是全民受益还是优先考虑低收入老人、尤其是农村老人？如何确定个人付费比例？长期照料服务由政府直接提供还是由市场或非营利机构提供？是否将家庭成员提供服务纳入长期护理保险体系？

第十，推进老年友好社区与老年友好城市规划建设，为家庭与社区照料老人创造良好的生态环境。要建设紧凑型的混合型城市与社区，避免目前低密度的、高度依赖小汽车出行的城市空间模式。

（责任编辑：杨婷）