



经济及社会理事会

Distr.: General
10 January 2007
Chinese
Original: English

人口与发展委员会

第四十届会议

2007 年 4 月 9 至 13 日

临时议程* 项目 5

秘书处在人口领域的方案执行情况和
今后的工作方案

世界人口趋势

秘书长的报告

摘要

本报告是根据经济及社会理事会第 1996/2 号决议编写的。本报告概述了世界及其主要地区、发展集团和特定国家的人口趋势。报告述及人口规模与增长、生育率与避孕、死亡率、国际移民、人口老化和城市化等专题。报告还载有人口政策资料，并简要介绍了各国政府对主要人口趋势的关切和看法。

预计 2007 年世界人口将达到 66 亿，如果欠发达地区的生育率继续下降，人口数字将最终保持在 90 亿左右。各国在预期人口增长方面存在巨大差异。根据预测，在未来数十年中许多国家，特别是最不发达国家的人口将显著增加，即使这些国家的生育率迅速降低。与此相反，预计一些发达国家的人口将继续减少，主要原因是其生育率将继续低于更替生育率的水平。

* E/CN.9/2007/1。



由于避孕药具使用增加，包括发达国家和发展中国家在内的多数国家的生育率都明显下降。今天，几乎所有发达国家的生育率都远远低于长期人口更替所需的生育率。越来越多的发展中国家也出现了这种低于更替水平的生育率。但是，大多数发展中国家的生育率仍能确保人口大幅增加，以最不发达国家为主的小部分国家仍将保持很高的生育率。

二十世纪的主要成就之一，是绝大多数国家的死亡率大大降低。直至 1980 年代，预计所有国家的死亡率将继续下降。但是，艾滋病毒/艾滋病流行病的出现使这一希望化为泡影，并使以非洲国家为主的流行最严重国家的死亡率明显提高。

在生育率较低的国家，国际移民正在成为其人口增长的一个日益重要组成部分。据估计，2005 年有 1.91 亿人生活在出生国以外的国家，而其中 60% 的移民者居住在发达国家。妇女移民者占国际移民总人口的一半左右。以人口普查为基础的估计显示，发展中国家移民其他发展中国家的人数（6 000 万）与发展中国家移民发达国家的人数（6 200 万）大约相等。由于较发达地区的生育率普遍较低，国际移民正在大力助长这一地区的人口增长。

与今天相比，未来人口的年龄将大大老化。全球 60 岁及 60 岁以上人口将增加两倍多，从 2007 年的 7.05 亿增加到 2050 年的约 20 亿。

未来的人口主要居住在市区。到 2008 年，城市人口将在历史上首次占到世界人口的一半。城市居民人数从 1950 年以来快速增长，已从当年的 7.32 亿增至 2005 年的约 32 亿，预计 2030 年将达到 49 亿。

综上所述，当今世界正处于一个人口迅速变化的时代，这体现在生育率、死亡率、国际移民、城市化和人口老化方面诸多新模式上。随着二十一世纪不断变化，这些人口趋势将给所有社会带来机遇和挑战。

目录

	段次	页次
一. 导言	1-6	4
二. 人口规模与增长	7-13	5
三. 生育率、避孕率及趋势	14-21	6
四. 死亡率趋势，包括艾滋病毒/艾滋病的影响	22-28	8
五. 国际移徙	29-41	10
六. 人口老化	42-48	15
七. 城市化	49-53	19
八. 结论	54-66	21
表		
1. 人口，世界年平均增加数和增长率、发展集团和主要领域，中位变量		5
2. 全世界、不同发展集团和主要地区总出生率		7
3. 全世界、不同发展集团和主要地区出生时的男女预期寿命		9
4. 按主要地区分列的国际移徙者估计数及其百分比分布，包括女性移徙者百分比		11
图		
1. 主要地区 15 岁以下和 60 岁或以上的人口百分比		16
2. 全世界和各发展区域按其年幼者和老年人口成分分类的受抚养人总比率		18
3. 较发达区域和欠发达区域城市人口和农村人口		20
地图		
1. 2005 年中期国际移徙者的估计人数（包括男、女移徙者）		13
2. 2005 年国际移徙者占总人口的百分比		14

一. 引言

1. 本报告概述了世界及其主要地区、发展集团和特定国家的人口趋势。报告审查了与人口规模与增长、生育率与避孕、死亡率，包括艾滋病毒/艾滋病的影响、国际移徙、人口老化和城市化有关的趋势。此外，报告还讨论了人口政策，并介绍了各国政府对人口主要趋势的关切和看法。
2. 本报告在《世界人口前景：2004 年订正本》、¹ 经济和社会事务部人口司编制的联合国第十九轮正式人口估计和预测的基础上对人口趋势展开讨论。《2004 年订正本》中的数据，包括对全世界 228 个国家和地区 1950 年至 2005 年期间的估计和 2005 年至 2050 年期间的预测。人口预测采用成分分析法，这种方法要求对未来生育率、死亡率和国际移徙的水平和趋势提出明确的假设。
3. 市区、农村和城市人口数据来自人口司编制的《世界城市化前景：2005 年订正本》。² 对市区、农村和城市人口的估计和预测符合《世界人口前景：2004 年订正本》对国家一级人口作出的估计和预测。
4. 避孕药具使用数据来自人口司数据库和《2005 年世界避孕药具使用情况》³ 发表的最新资讯，其中包括关于目前避孕做法和避孕药具使用趋势的资料。
5. 国际移徙者人数估计来自《移徙者总人数趋势：2005 年订正本》。⁴ 这套数据包括 1960 年以来全世界各个国家和地区按性别分列的移徙者人数，以及对每个国家不同时间移徙者人数占总人口比例的估计。
6. 人口政策资料来自《2005 年世界人口政策》，⁵ 即人口司两年一次关于人口政策的调查。国家人口政策监测始于 1974 年《世界人口行动计划》通过之后，并在此后定期进行。所监测的政策涉及主要的人口趋势，由于存在趋势时序，既能对目前的情况加以阐述，又能对长期变化作出分析。

¹ 《世界人口前景：2004 年订正本》，第一卷，《综合图表》（联合国出版物，出售品编号：C.05.XIII.5）；《世界人口前景：2004 年订正本》，第二卷，《世界人口的性别和年龄分布情况》（联合国出版物，出售品编号：C.05.XIII.6）；《世界人口前景：2004 年订正本》，第三卷，《分析报告》（联合国出版物，出售品编号：C.05.XIII.7）。

² 《世界城市化前景：2005 年订正本》。联合国人口司，ESA/P/WP/200 号工作文件。

³ 《2005 年世界避孕药具使用情况》，联合国人口司，POP/DB/CP/Rev. 2005。

⁴ 《移徙者总人数趋势：2005 年订正本》，联合国人口司，POP/DB/MIG/Rev. 2005。

⁵ 《2005 年世界人口政策》（联合国出版物，出售品编号：C.06.XIII.5）。

二. 人口规模与增长

7. 2007 年 7 月，预期世界人口在会达到 66 亿人，比 1950 年的人口（25 亿）的两倍半还要多。根据中预测数变量，预期世界人口在 2013 年会达到 70 亿，2027 年会达到 80 亿，2048 年会达到 90 亿。可以看到，每增加 10 亿人口所需的时期越来越长，说明预期人口增长率会进一步下降。事实上，增长率自 1960 年代后期（当时达到每年 2% 的历史高峰）以来一直在下降。目前的增长率为每年 1.14%，预期至迟 2045-2050 年期间会降至每年 0.38%（见表 1）。

表 1.

人口，世界年平均增加数和增长率、发展集团和主要领域，中位变量

主要地区	人口(百万)		年平均增加数(百万)		年增长率(百分比)	
	2007	2050	2005-2010	2045-2050	2005-2010	2045-2050
世界	6 616	9 076	76	34	1.14	0.38
较发达区域	1 217	1 236	3	- 1	0.24	-0.10
欠发达区域	5 398	7 840	73	35	1.34	0.45
最不发达国家	796	1 735	19	22	2.30	1.30
其他欠发达国家	4 603	6 104	54	13	1.17	0.22
非洲	945	1 937	20	23	2.11	1.21
亚洲	3 996	5 217	45	10	1.12	0.19
欧洲	728	653	- 1	- 2	-0.07	-0.37
拉丁美洲和加勒比	576	783	7	2	1.29	0.22
北美洲	337	438	3	2	0.91	0.38
大洋州	34	48	0	0	1.15	0.45

资料来源：经济和社会事务部人口司：世界人口前景：2007 年自 DEMOBASE 摘录。

8. 单看世界人口总趋势是不可能看到各国之间以及各区域之间事实上是存在着巨大的差别的。发达国家很早就从高生育率和死亡率过度到低生育率和死亡率的阶段。由于它们的生育率大多数维持在远低于世代人口更替所需的水平，许多人口已经陆续减少或预期在中期会开始减少。总的来说，较发达区域的人口预期在 2007-2031 年期间会从 12.2 亿增加至 12.5 亿人，之后开始慢慢减少，根据中预测数变量，预期至 2050 年，人口仍然会稍低于 12.4 亿人。

9. 同发达国家的情况相反，大多数发展中国家的生育率仍然高于更替人口所需的生育率，因此预期日后会有巨大的人口增长。因此，根据中预测数变量，欠发达区域的总人口预期在 2007-2050 年期间会从 54 亿增加至 78 亿（见表 1）。预期

在 2005-2050 年期间，特别是，最不发达国家的人口会增加近一倍，从 8 亿增加至 17 亿，但如要实现这种程度的增长，最不发达国家必须大大降低生育率：从目前平均每个妇女有 4.7 个子女的水平降低到 2045-2050 年期间 2.6 个。要测度最不发达国家目前人口增长的巨大潜力，最好想象一下如果这些国家的生育率保持在 2000-2005 年的水平，其总人口在 2050 年会超过 27 亿。

10. 在其他发展中国家，特别是巴西、印度、印度尼西亚、尼日利亚和巴基斯坦等人口大国，预期的人口增长主要取决于今后的生育水平。根据中数变量，2007-2050 年期间，预期这 5 个国家的人口总数会从 19 亿增至 27 亿。不过，如果它们的生育率保持在 2000-2005 年的水平，预期将会另外增加 11 亿，在 2050 年时人口会达到 38 亿。对欠发达区域作类似的整体比较表明，如果 2005-2050 年期间生育率保持不变，其整体人口在 2050 年将会达到 105 亿人，而不是根据中数变量预测的 78 亿人。

11. 今天，世界人口每年增加 7 600 万人，其中欠发达国家人口增加 7 300 万人（见表 1）。至迟 2050 年，据根据中数变量，欠发达区域人口将会每年增加 3 500 万人，而较发达区域的人口将慢慢减少，每年大约减少 100 万人。此外，在 2005-2010 年期间，最不发达国家的年人口增加数在欠发达区域整体增加的人口中将占 25%，但至迟 2045-2050 年期间，则会占 63%。

12. 根据中数变量，在 31 个国家，其中多数为最不发达国家，2007-2050 年期间人口很可能增加一倍多。预期 4 个国家的人口会增加 1 亿多。这些国家为：印度，预期增加 4.57 亿、巴基斯坦 1.4 亿、尼日利亚 1.21 亿和刚果民主共和国 1.16 亿。在许多发展中国家，部分由于预期会有迅速增长，超过一半认为它们的人口增长仍然过高。在 50 个最不发达国家中，一半在 1986 年认为其人口增长过高，但在 2005 年则有 80% 的国家有这种看法。这就是说，发展中国家中越来越认识到必须进一步减少人口增长，以降低对可再生能源和不可再生能源和环境的巨大压力，以及促进实现所有主要发展目标。

13. 同大多数发展中国家相比，发达国家趋向于关注人口减少的前景。根据中数变量，在 2007-2050 年期间，预期 51 个国家的人口会减少。特别是，预期俄罗斯联邦人口会减少 3 000 万，乌克兰 1 900 万，日本 1 600 万，意大利和波兰各 700 万。因此人口减少及相关的加速人口老化问题成为越来越多国家所关切的重要事项。

三. 生育率、避孕率及趋势

14. 二十世纪人口的最大变化之一是世界各地，特别是发展中国家的生育率都大幅度下降。1965-1970 年期间，全世界的总和生育率，为一个妇女生育近 5 个子女。但是到 2005-2010 年期间，总和生育率下降到每个妇女生育 2.6 个子女（见表 2）。欠发达区域的生育率从 1965-1970 年的每名妇女生育 6 个子女降至

2005-2010 年的每名妇女 2.8 个子女，这是导致全球生育率降低的主要原因。截至 2005 年，大多数发展中国家从高生育率向低生育率的转变已相当可观，但是主要属于最不发达国家集团的大约 13 个国家的生育率仍然没有下降的迹象。此外，2005-2010 年期间，44 个国家的总和生育率处于或高于每个妇女生育 4 个子女的水平。高生育率，除非伴有非常高的死亡率，将导致人口的快速增长，对于贫困的国家将带来沉重负担。出于这个原因，一半以上的发展中国家都有降低生育率的政策，在 50 个最不发达国家中，75% 报告拟订了类似政策。

表 2

全世界、不同发展集团和主要地区总出生率

主要地区	总出生率 (每名妇女平均子女人数)		
	1965-1970	2005-2010	2045-2050
全世界	4.9	2.5	2.0
较发达区域	2.4	1.6	1.8
欠发达区域	6.0	2.7	2.1
最不发达国家	6.7	4.7	2.6
其他欠发达国家	5.9	2.4	1.9
非洲	6.8	4.7	2.5
亚洲	5.7	2.3	1.9
欧洲	2.4	1.4	1.8
拉丁美洲和加勒比	5.6	2.4	1.9
北美洲	2.5	2.0	1.9
大洋洲	3.6	2.2	1.9

资料来源：经济和社会事务部人口司：世界人口前景，2007 年自 DEMOBASE 摘录。

15. 生育率降低的趋势最早始于发达国家。结果到了 1965-1970 年，较发达区域整体生育率降低至每名妇女 2.4 个子女。在接下来的数十年中，生育率继续降低，导致今天大多数发达国家的出生率难以确保两代人之间的更替。预计在 2005-2010 年，大约 85 个国家和地区，其中有 13 个来自较发达区域，生育率低于每名妇女 2.1 个子女。对于许多这些国家而言，持续的低生育率将导致人口的最终减少并将加快人口老化。

16. 越来越多的国家对低生育率的持续趋势感到关切。在认为其生育率过低的 46 个国家中，28 个在欧洲，11 个在亚洲。此外，66% 的发达国家认为其生育率过低，这个比例高于 20 世纪 70 年代中叶的 20%。

17. 青少年时期的高生育率也是许多政府关切的问题，因为过早地养育子女不仅可能危及母亲和儿童的生命，而且很有可能减少妇女提高其生活水平的选择范围，特别是过早地生育子女可能剥夺其提高教育水平的机会。超过 80% 的发展中国家和一半以上的发达国家报告拟订了专门侧重于青少年生育的政策和方案。

18. 尽管避孕药具的使用自 1990 年以来有了显著增加，许多高生育率国家仍然报告已婚或同居妇女使用避孕药具的比例较低。在全球，这些妇女使用避孕药具的比例从 1990 年的 54% 上升到 2000 年的大约 63%。增长最快的地区是非洲、拉丁美洲和加勒比，避孕药具的普及率平均每年递增 1% 以上。亚洲的增长速度稍慢，1990-2000 年期间避孕药具的普及率每年增长 0.8%。尽管如此，非洲的避孕药具普及率仅为 27.3%，远远低于欠发达区域的平均水平（59%）。此外，在拥有数据的 42 个最不发达国家中，避孕药具平均普及率大约为 28%。

19. 在目前使用的避孕药具中，现代避孕药具占较大比例，较不发达区域现代避孕药具的使用率为 90%，而较发达区域则为 81%。最常用的三种避孕方法为妇女结扎、宫内避孕器和避孕药，普及率分别为 21%、14% 和 7%。使用这三种方法的人数占全世界避孕人数的三分之二。

20. 与发展中国家相比，发达国家更多地采用传统方法：较发达国家 13% 的已婚夫妇采用传统方法，而发展中国家为 6%。最常用的传统方法为节律法（安全期避孕）和体外射精法。全世界已婚或同居妇女约 7% 使用这两种方法。

21. 在发达国家，短效和可逆转避孕方法较为常见，发展中国家则更多地采用长效方法。在发达国家，使用的避孕药具主要为避孕药（占已婚或同居妇女的 16%）和保险套（占 13%）。而采用妇女结扎和宫内避孕器方法的，分别占已婚或同居妇女的 23% 和 15%。这两种方法是发展中国家采用最多的方法。

四. 死亡率趋势，包括艾滋病毒/艾滋病的影响

22. 死亡率从十八世纪开始持续下降，在二十世纪期间，主要是当今较发达国家卫生和营养普遍改善，并采取科学的医疗方法，死亡率下降更为迅速。到 1950-1955 年期间，较发达区域已经从这些进步中受益，出生时男女平均预期寿命已经达到 66 岁。在这以后，男女平均预期寿命持续增长，2005-2010 年将达到 76 岁（见表 3）。

表 3
全世界、不同发展集团和主要地区出生时的男女预期寿命

主要地区	出生时的男女预期寿命（岁数）				年平均增长（岁数）		
	1950-1955 年	1990-1995 年	2005-2010 年	2045-2050 年	1950-1955 年至 1990-1995 年	1990-1995 年至 2005-2010 年	2005-2010 年至 2045-2050 年
全世界	46.6	63.7	66.5	75.1	0.4	0.2	0.2
较发达区域	66.1	74.0	76.2	82.1	0.2	0.1	0.1
欠发达区域	41.1	61.5	64.6	74.0	0.5	0.2	0.2
最不发达国家	36.1	49.4	52.5	66.5	0.3	0.2	0.4
其他欠发达国家	41.9	63.8	67.3	76.3	0.5	0.2	0.2
非洲	38.4	50.8	49.9	65.4	0.3	-0.1	0.4
亚洲	41.4	64.0	68.8	77.2	0.6	0.3	0.2
欧洲	65.6	72.6	74.3	80.6	0.2	0.1	0.2
拉丁美洲和加勒比	51.4	68.3	72.9	79.5	0.4	0.3	0.2
北美洲	68.8	75.5	78.2	82.7	0.2	0.2	0.1
大洋洲	60.4	71.5	75.1	81.2	0.3	0.2	0.2

资料来源：经济和社会事务部人口司：世界人口前景，2007 年自 DEMOBASE 摘录。

23. 在上世纪中，欠发达区域也出现了重大的转折。随着抗生素、疫苗和杀虫剂的使用得到推广，发展中国家的死亡率开始迅速下降。比如，欠发达区域的出生时预期寿命从 1950-1955 年的 41 岁提高到了 2005-2010 年的 65 岁。因此，在预期寿命方面，欠发达区域缩小了与较发达区域的差距。2005-2010 年，这两个区域预期寿命的差距为 12 年，而非 1950-1955 年的 25 年。最不发达国家的死亡率虽有所降低，但没有与发展中国家保持同步。因此，最不发达国家的预期寿命从 1950-1955 年的 36 岁上升到 2005-2010 年的 53 岁，这意味着最不发达国家与整个欠发达区域在预期寿命上的差距，从 1950 年代初期的 5 年扩大到今天的 12 年。造成差距扩大的主要原因是被列为最不发达国家的 50 个国家中有 31 个是艾滋病病毒/艾滋病流行病高发国家。

24. 的确，导致获得性免疫缺陷综合症（艾滋病）病毒的出现及其酿成的世界范围的流行病，已经导致艾滋病高发国家的死亡率显著增加。2005 年，艾滋病毒感染者估计有 4 000 万人，其中 90% 住在发展中国家。撒哈拉以南非洲感染率最高，约占总感染人口的 2/3。此外，亚洲以及拉美和加勒比地区艾滋病毒感染率高的国家迅速增多。目前尚不能肯定病毒是否会按照非洲出现的破坏性模式在这些地区传播，但必须迅速采取有效的应对措施，以免其他区域出现类似情况。很明显，对于艾滋病毒/艾滋病影响的关切在不断增加。因此，将近 90% 的发展中国家和

几乎所有最不发达国家都报称艾滋病是一个主要关切问题。发达国家对这一问题也高度关切，其中 75% 将艾滋病视为主要关切问题。

25. 就死亡率的性别差异而言，截至 2005-2010 年，各区域妇女预期寿命都高于男子，但在中南亚这一差异相对较小。自 1950 年以来，亚洲、欧洲以及拉美和加勒比，妇女预期寿命的增加速度高于男子。相比之下，在非洲、北美和大洋洲，妇女的优势基本未变或有所减弱。在欧洲，妇女相对男子预期寿命增幅最大，而在非洲，男子相对妇女的预期寿命的增幅最大。

26. 由于发达国家和发展中国家的预期寿命仍然存在差距，根据所属发展集团的不同，各国政府对于适当死亡率的观点也有所不同。因此，大约 65% 的发达国家认为其预期寿命水平可以接受，持同样观点的发展中国家只有 36%，最不发达国家则没有一个属于这一范畴。

27. 在许多国家中，一些特定人群，特别是婴儿和 5 岁以下的儿童继续承受令人难以接受的高死亡率，因此需要特殊的政策关注。在发展中国家，特别是最不发达国家中，孕产妇死亡率是另外一个值得严重关切的问题。发展中国家中只有 20% 认为其孕产妇死亡率可以接受，在发达国家中这一数字为 66%。只有两个最不发达国家中认为其孕产妇死亡率可以接受。

28. 根据预测，世界大多数区域的死亡率将继续下降，因此其中一些区域的预期寿命将达到人类历史上前所未有的水平。然而，对于最不发达国家，即使预计在 2005-2050 年期间出现重大改善，仍然无法消除与世界其他地区在存活率方面的差距。此外，鉴于许多这些国家出现倒退，能否实现预测的改善仍是一个很大的未知数。

五. 国际移徙

29. 2005 年，世界上有 1.91 亿移徙者：1.15 亿在发达国家，7 500 万在发展中国家（见表 4）。这些数字反映在外国出生的人数，即在出生国以外生活的人数。1990 年至 2005 年，世界上包括难民在内的移徙者总数增加了 3 600 万，从 1.55 亿增至 1.91 亿。移徙者总数增长率一直在加速上升，从 1990-1995 年的 1.4% 增至 2000-2004 年的 1.9%。在发达国家，国际移徙者人数在 1990 年-2005 年期间增加了 3 300 万，而发展中国家却只增加了 300 万。因此，在 2005 年，所有国际移徙者的 61% 生活在发达国家。仅欧洲就有 34%、北美 23% 以及亚洲 28%。非洲只有 9%，拉丁美洲和加勒比 4%。

表 4

按主要地区列的国际移徙者估计数及其百分比分布，包括女性移徙者百分比

主要地区	国际移徙者人数(百万)		增加数(百万)	国际移徙者百分比分布		女性移徙者百分比	
	1990 年	2005 年	1990-2005 年	1990 年	2005 年	1990 年	2005 年
全世界	154.8	190.6	35.8	100	100	49.0	49.6
较发达区域	82.4	115.4	33.0	53	61	52.0	52.2
欠发达区域	72.5	75.2	2.8	47	39	45.7	45.5
最不发达国家	11.0	10.5	-0.5	7	5	46.2	46.5
非洲	16.4	17.1	0.7	11	9	45.9	47.4
亚洲	49.8	53.3	3.5	32	28	45.1	44.7
拉丁美洲和加勒比	7.0	6.6	-0.3	5	3	49.7	50.3
北美洲	27.6	44.5	16.9	18	23	51.0	50.4
欧洲	49.4	64.1	14.7	32	34	52.8	53.4
大洋洲	4.8	5.0	0.3	3	3	49.1	51.3
高收入国家	71.6	112.3	40.6	46	59	47.9	48.7
高收入发达国家	57.4	90.8	33.4	37	48	50.1	50.8
高收入发展中国家	14.2	21.5	7.3	9	11	39.3	39.8
中高收入国家	24.7	25.7	1.0	16	13	52.5	52.9
中低收入国家	24.8	22.6	-2.2	16	12	51.7	52.9
低收入国家	32.7	28.0	-4.7	21	15	46.9	47.8

资料来源：联合国，《移徙总人数趋势：2005 年订正本》。

注：按收入列出分布情况时使用世界银行的分类。

30. 今天，所有国际移徙者中的 75% 居住在 28 个国家，少于 1990 年的 30 个国家（见图 1）。1990 年所有移徙者中的 15% 在美利坚合众国，而今天这数字是 20%。1990 年至 2005 年，17 个国家占了国际移徙者增长总数的 75%。美国增加了 1 500 万移徙者，其次是德国和西班牙，各增加了 400 万以上。

31. 移徙者总人数的增长主要集中在高收入国家，无论是发达国家还是发展中国家（见表 4）。至 2005 年，所有国际移徙者的 48% 居住在高收入发达国家，11% 在高收入发展中国家。这两类国家的国际移徙者比例自 1990 年以来均告增加。而同期中等收入和低收入国家中的国际移徙者人数所占百分比则告下降。2005 年，所有移徙者的 25% 居住在中等收入国家，只有 15% 在低收入国家。1990 年至 2005 年，72 个国家中的移徙者人数下降，其中大多数是中等收入和低收入国家。

32. 虽然国际移徙者集中在较少的几个国家，但他们在 41 个国家中占总人口的至少 20%，这 41 个国家中有 31 个的居民少于 100 万（见图 2）。移徙者高度集中的国家和地区有：海湾合作委员会（海合会）成员国；中国香港；以色列；约旦；新加坡和瑞士。在澳大利亚和沙特阿拉伯这两个人口超过 1 000 万的国家，移徙者占人口的至少五分之一。

33. 2005 年，女性移徙者占有所有国际移徙者的大约一半（49.6%）。自 1990 年以来，发达国家的移徙者中女性多于男性。但在发展中国家，她们只占有所有国际移徙者的 45.5%。女性移徙者在亚洲所占百分比特别低，尤其是在海合会国家中，她们仅占国际移徙者总数的 29%。一般说来，迁入的移徙者主要是合同工，女性在这些移徙者中所占百分比比较低。

34. 关于来自每个国家的移徙者人数没有一套全球估计数。根据 2000 年进行的一轮人口普查结果得出的估计数表明，发展中国家的移徙者中约有 80% 来自其他发展中国家，而发达国家的移徙者中有 54% 来自发展中国家。把这些百分比同全球移徙者总数估计数合并起来，就可以看出发展中国家中来自其他发展中国家的移徙者（6 000 万）同发达世界中来自发展中国家的移徙者（6 200 万）人数大致相同。

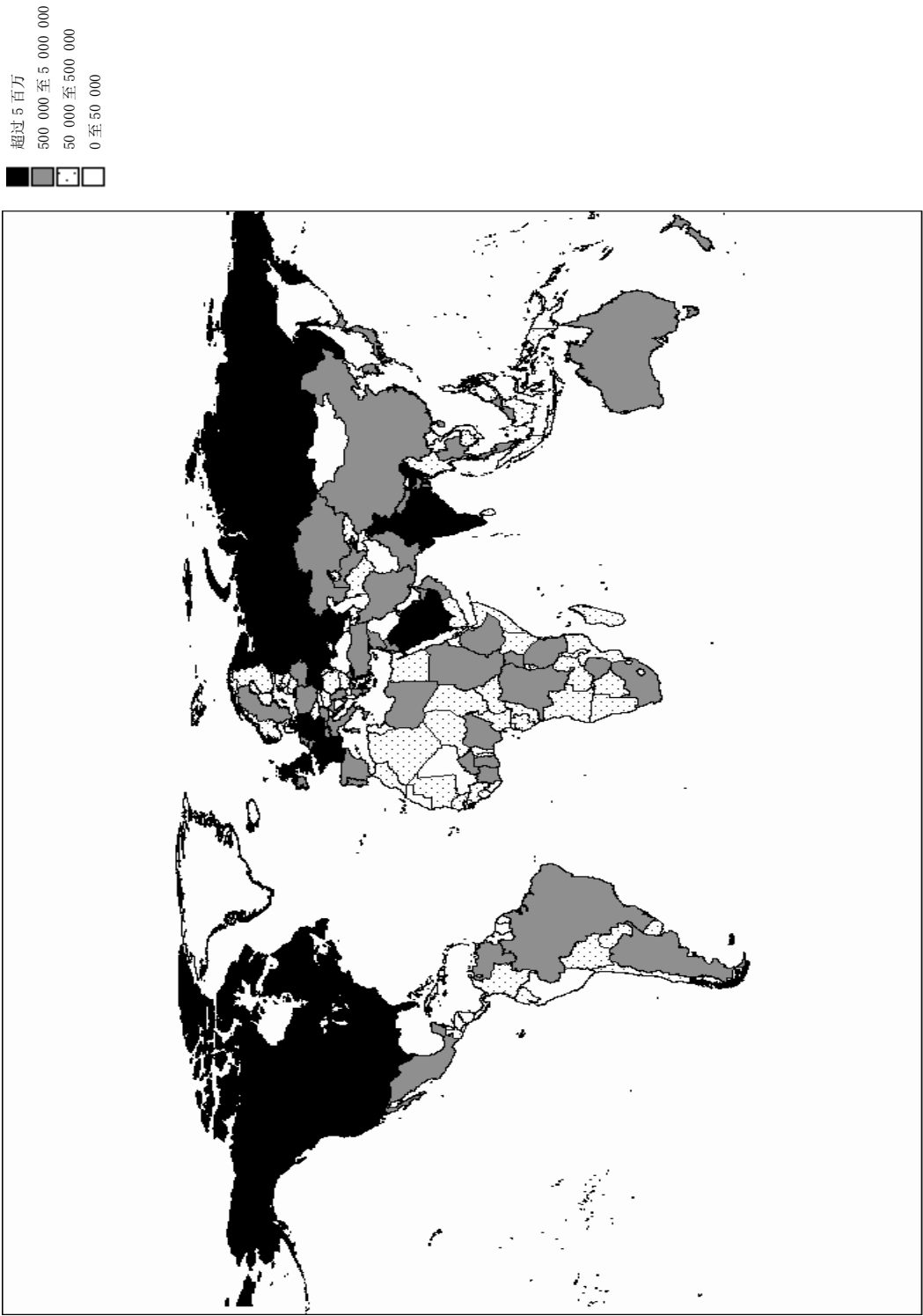
35. 由于生育率普遍较低，国际移徙对较发达区域的人口增长作出重大贡献。因此，2000–2005 年，国际移徙占其人口增长的四分之三。如果目前的趋势持续下去，在 2010–2030 年期间，净移徙人口有可能占较发达区域人口增长的全部。其后，预计较发达区域每年移民净增 220 万的数额还不能抵销死亡超过出生的估计人数。

36. 如果没有净移民，欧洲人口自 1995 年以来本应不断减少。尽管自 1995 年以来，每年平均约有 110 万移徙者，但国际移徙还是无法阻止欧洲自 2000 年以来人口逐步减少的趋势。在今后数十年内仍无法抵销死亡人数预期将超过出生人数的情况。因此，从 2005 年至 2050 年期间，欧洲人口预计将减少 7 500 万，从 7.28 亿减至 6.53 亿。如果不算上移徙人数，预计减少的人数将多达 1.19 亿。

37. 移徙对北美洲和大洋洲的人口增长也产生了重大影响力。在北美洲，净移民人数目前占人口增长的 44%，预计在 2020–2025 年期间，这一比重将增至 50%。在 2045–2050 年期间将达到 78%。根据年平均净移徙 130 万人的预测，估计北美洲人口在 2005–2045 年期间将增加 1.07 亿，即从 3.31 亿人增至 4.38 亿，若不把移徙者计算在内，人口增长数只有 2 200 万人。

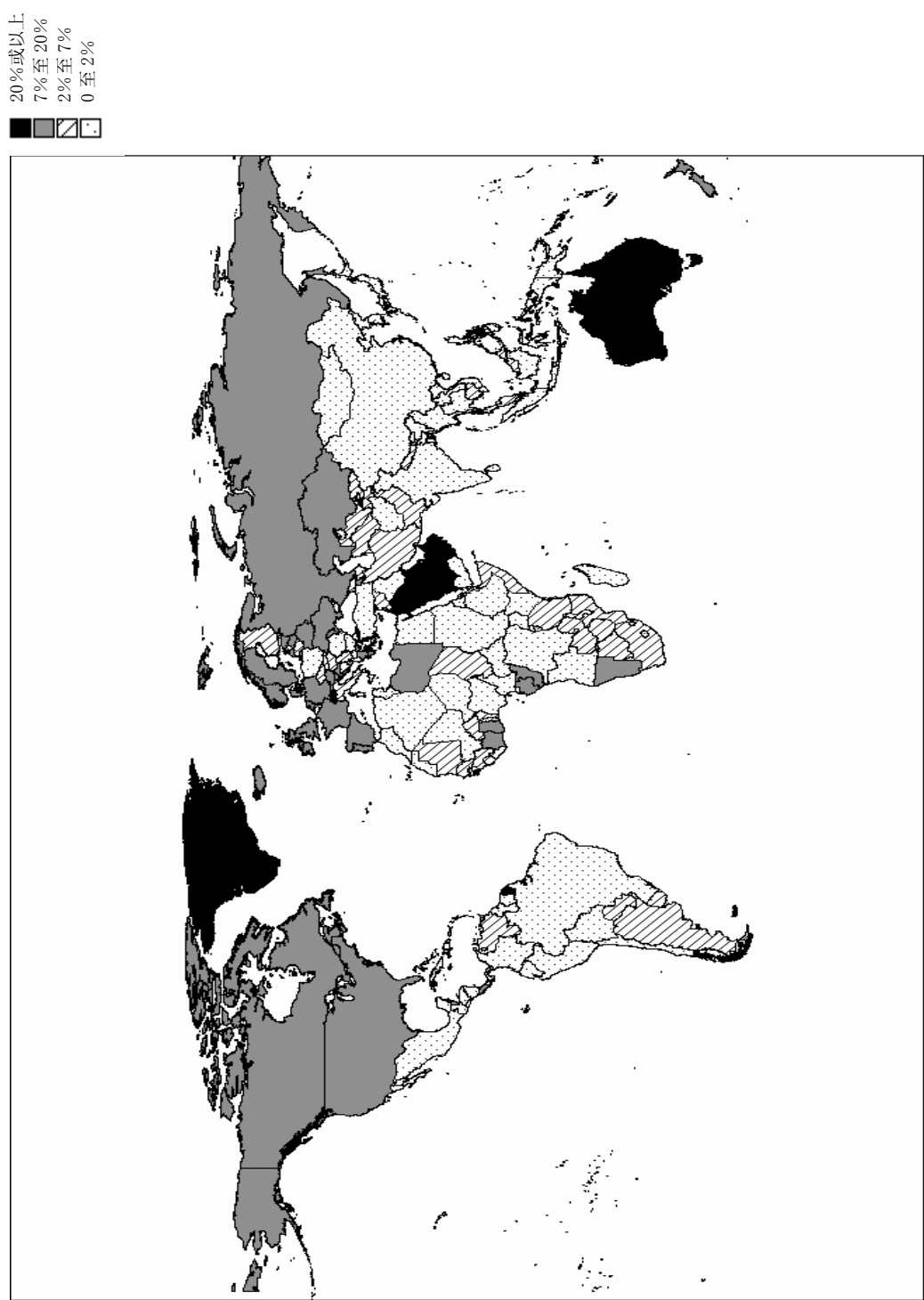
38. 在大洋洲，净移徙人数占人口增长数的 24%，在 2050 年以前，这一比例有可能一直保持在 50% 以下。据预测，大洋洲每年移徙者平均增加 93 000 人，预期大洋洲人口将从 2005 年的 3 300 万人增至 2050 年的 4 800 万人。如果不包括移徙者，预计大洋洲 2050 年的人口接近 4 200 万人。

地图 1
2005 年中期国际移民者的估计人数 (包括男、女移民者)



资料来源：联合国，《移民总人数趋势：2005 年订正本》
注：本地图显示的疆界并不意味着它们已获得联合国正式认可或接受。

地图 2
2005 年国际移徙者占总人口的百分比



资料来源：联合国，《移徙总人数趋势：2005 年订正本》
注：本地图显示的疆界并不意味着它们已获得联合国正式认可或接受。

39. 尽管 1950 年以来，其他主要地区，即非洲、亚洲、拉丁美洲和加勒比就一直呈现人口外移、净额减少的情况，但移徙并未大幅度降低其人口增长率。在 2000-2005 年期间，各区域人员外流对人口增长率下降的影响分别为：非洲 2.4%、亚洲 2.7%、拉丁美洲和加勒比 9.5%。然而，随着生育率持续下降，预计因人口外流而造成人口增长率下降的情况会加剧，到 2045-2050 年期间，拉丁美洲和加勒比人口外流会使人口增长率下降约 25%，亚洲则为 11%。只有在非洲，人员外流的预计数量不大会导致人口增长率下降 2% 以上。

40. 在国家一级，国际移徙对人口增长的影响各有不同。在 203 个人口不断增长的国家或地区，净移徙人数占人口增长的达 50% 以上的有 33 个，其中 20 个在欧洲、7 个在亚洲。移徙也能降低人口增长。在 23 个人口不断增长的国家中，净移徙减少人口增长 50% 以上。这些国家主要是小国，特别是岛屿国家，其中 11 个在拉丁美洲和加勒比，6 个在大洋洲，4 个在非洲。此外，在 2000-2005 年期间，19 个国家的人口减少，除了其中 3 个国家外，其余国家净移徙人数均为负数，这意味着这种情况造成人口减少或加剧人口减少的趋势。

41. 国际移徙不仅影响到人口的规模和增长，而且也影响到人口的年龄结构，因为移徙者通常比目的地国的人口要年轻。因此，持续和长期的人口流入可减缓人口老化的速度并降低受抚养人的比率。然而，为了使这种效果产生重大影响，有必要长期保持人口大量净流入。这一直是亚洲劳务输入小国的作法，这些国家包括巴林、科威特、卡塔尔和阿拉伯联合酋长国。然而，在人口较多的国家，国际移徙对年龄结构的影响普遍不大。因此，尽管国际移徙在缓解人口减少或减缓人口老化方面可发挥作用，但却无法扭转上述两个趋势，除非国际移徙人数明显增加。例如，一些模拟研究显示，为了保持欧洲工作年龄人口的数目，欧洲就必须将净流入移徙人数增加三倍。

六. 人口老化

42. 人口老化是生育率下降给人口造成的主要后果，尤其是在预期寿命同时有所提高时。1950 年，只有 8% 多的世界人口年龄达到或超过 60 岁。这个比例到 2007 年升至 11%，预计 2050 年将达到 22%。在全球范围，60 岁或以上的人数将增加两倍多，从 2007 年的 7.05 亿人增加到 2050 年的将近 20 亿人。到 2050 年，世界老年人数将历史上首次超过儿童人数（即 15 岁以下的人数）。由于发达国家作为一个整体在人口老化道路上遥遥领先，这批国家中的儿童人数（17%）和老年人数（21%）之间的比例关系已经发生了历史性逆转。预计到 2050 年发达国家老年人口比例（32%）将为儿童人口比例的两倍（16%）。

43. 与较发达区域相比，发展中世界仍相对年轻。因此，在欠发达区域人口中，儿童占 30%，60 岁或以上者仅占 8%。然而，由于发展中国家中的生育率迅速下

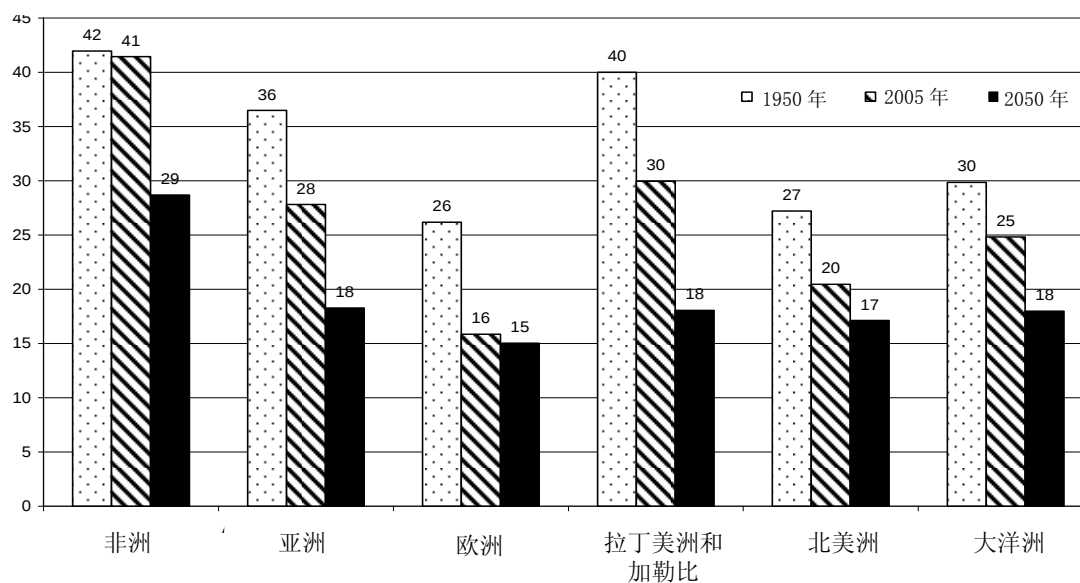
降，人口老化速度预计将在今后几十年有所加快，从而到 2050 年，老年人在其人口中的所占比例将达到 20%。

44. 欧洲目前是老年人口比例（21%）最高的主要地区，预计 2050 年以前会保持现状，该比例到 2050 年将达到 35%。与之相比，60 岁或以上的非洲人口 2007 年仅为 5%，预计到 2050 年会升至 10%（见图一）。

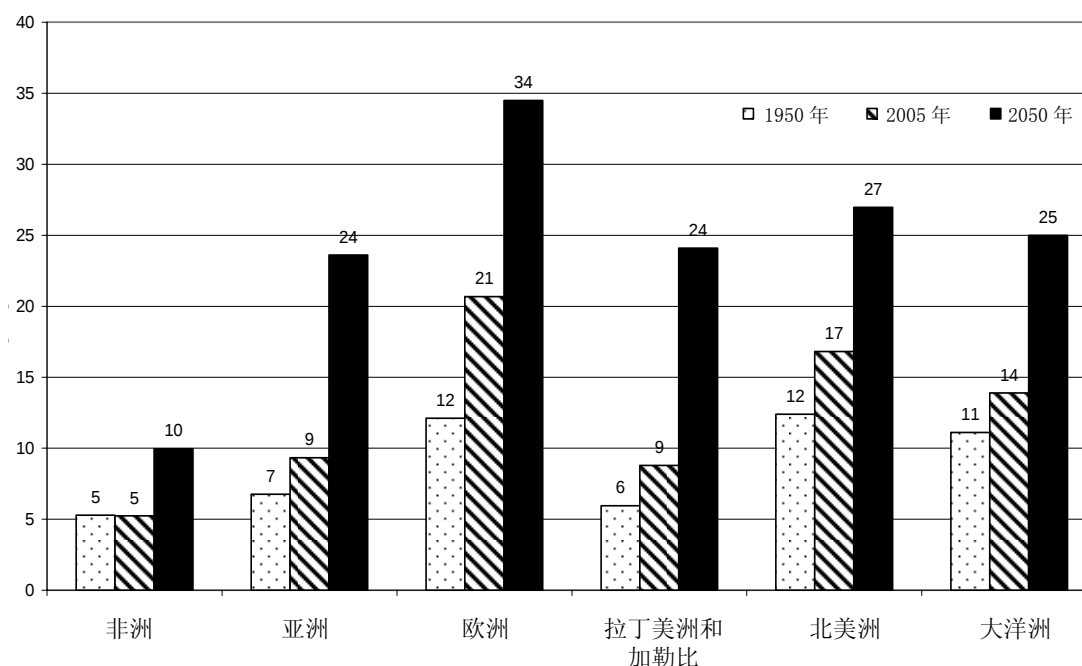
图一：

主要地区 15 岁以下和 60 岁或以上的人口百分比

A. 15 岁以下的人口百分比



B. 60 岁或以上的人口百分比



45. 虽然较发达区域的老年人口比例较高，但欠发达区域的老年人口数目十分庞大并不断增多。2007 年，60 岁或以上的人口中的 64% 都生活在发展中国家，而 2050 年将有接近 80% 的人生活在那里。2007-2050 年期间，发展中国家的老年人口预计将从 4.53 亿人增加到 16 亿人。

46. 老年人口本身不断老化。80 岁或以上的人口以每年 3.9% 的速度增长，比任何较年轻的人口群体都快。80 岁或以上者目前占世界人口不到 2%，但预计其所占份额到 2050 年将达到 4.3%。

47. 人口年龄构成的变化十分重要，因为儿童人数和比例乃是学校、儿童保育、免疫接种和生殖健康开支的重要决定因素，而老年人数和比例则决定着养恤金制度、其他养老支助和保健方面的开支。60 岁或以上的人口相对于工作年龄人口的比率显示了赡养老人可能给年轻人造成的负担。在较发达区域，这个比率预计将提高将近一倍，每 100 名处于工作年龄段的人相对于 60 岁或以上的人数将从 2007 年的 32 人提高到 2050 年的 62 人，而在欠发达区域，这个比率则可能增加几达两倍，每 100 名处于工作年龄段的人相对于 60 岁或以上的人数将从 13 人提高到 34 人（见图二）。

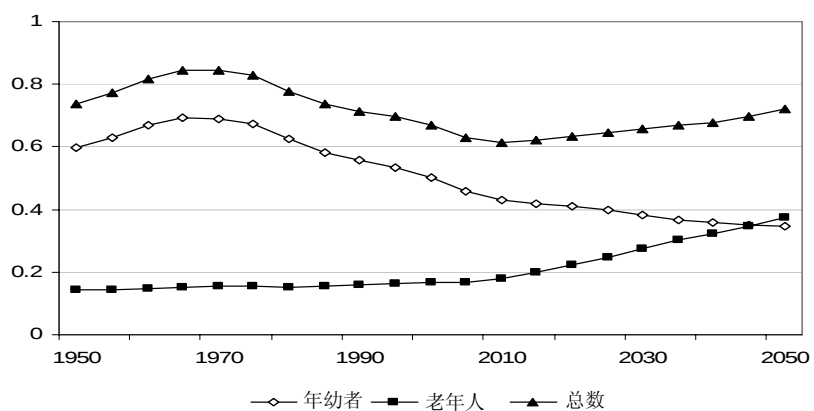
48. 由于女性的预期寿命、特别是老年妇女的预期寿命高于男性，大多数老年人都是妇女。因此，60 岁或以上的男女比例为 82 比 100，妇女人数比男人多了近

7 000 万人。妇女在老年人口中的数目优势意味着，人口老化政策必须特别着重于妇女的需要，尤其是考虑到老年妇女比老年男性更有可能是文盲，其劳动力参与程度更有可能低于老年男性，并更有可能单独生活。

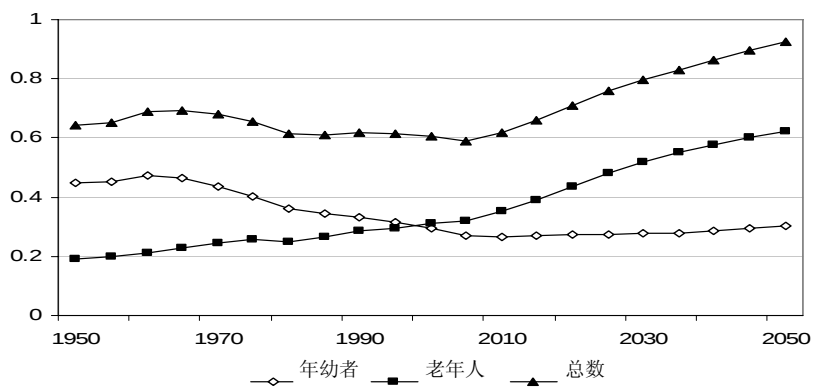
图二

全世界和各发展区域按其年幼者和老年人口成分分类的受抚养人总比率

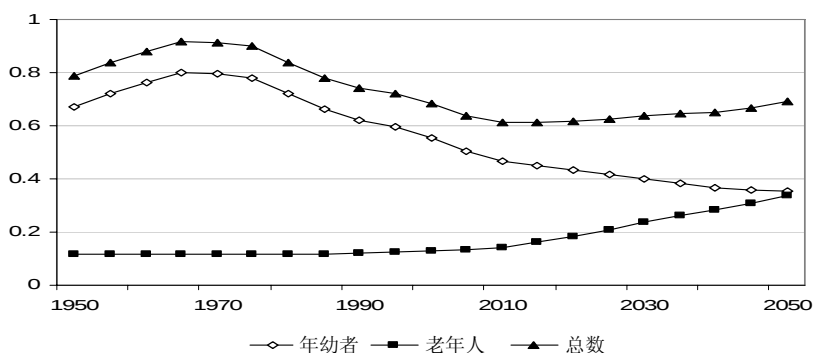
全世界



较发达区域



欠发达区域



资料来源：《世界人口前景：2004 年订正本，第一卷，综合表格》（联合国出版物，出售品编号：C.05.XIII.5）。

注：年幼受抚养人比率指的是 0-14 岁人数比 15-59 岁人数；老年受抚养人比率指的是达到或超过 60 岁人数比 15-59 岁人数；受抚养人总比率为年幼受抚养人比率与老年受抚养人比率之和。

七. 城市化

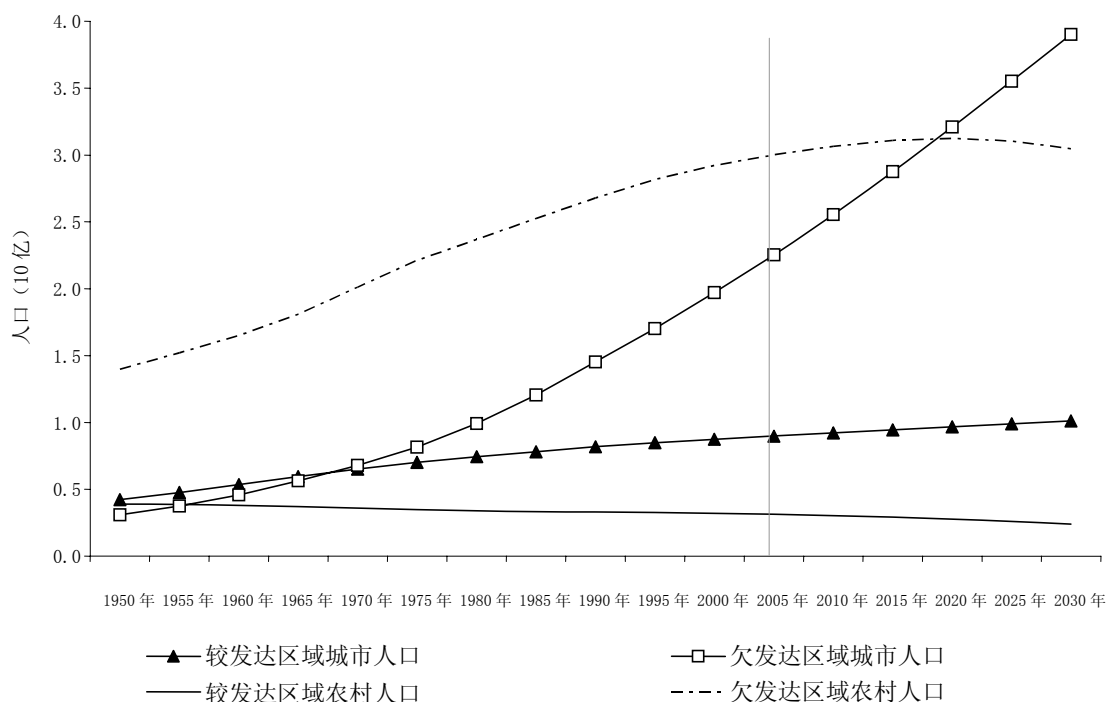
49. 2008 年，城市居民人数预计历史上首次等于并随后超过农村居民人数。世界人口城市化速度在二十世纪有所加快，目前正在迅猛发展。城市居民人数 2005 年达到 32 亿，预计到 2030 年将增加到 49 亿，大部分世界人口增长预计将发生在城市地区。

50. 较发达区域和欠发达区域之间的城市人口增长情况显著不同。2005 年，较发达区域的 74% 人口都是城市居民，而欠发达区域仅为 43%。到 2030 年，预计欠发达区域的 56% 人口将生活在城市，比 1950 年的比例增长近两倍。在较发达区域，城市人口比例预计到 2030 年将达到 81%。

51. 欠发达区域尽管城市化水平较低，但其城市居民人数超过较发达区域两倍多：23 亿人比 9 亿人（图 3）。1950 年，较发达区域的城市人口比欠发达区域多 37%（4.23 亿比 3.09 亿），而到 1968 年欠发达区域的城市人口超过了较发达区域。另外，欠发达区域的人口迅速增长，而与此同时，较发达区域的人口却几乎停滞不前，这意味着两者之间的城市居民人数差距将继续加大。预计到 2030 年欠发达区域的城市人口将达到较发达区域的近四倍（39 亿比 10 亿）。

图 3:

较发达区域和欠发达区域城市人口和农村人口



52. 农村人口的增长趋势是较发达区域和欠发达区域之间的另一个重要区别。较发达区域的农村人口自 1950 年以来稳步减少，而欠发达区域的农村人口则继续增加。2005 年，发展中国家有 30 亿农村居民，而发达国家则只有 3.2 亿农村居民。2005–2030 年期间，发达国家农村人口将继续减少，在 2030 年降至 2.4 亿人。与之相比，发展中国家的农村人口将持续增加到 2019 年，达到 31 亿人，然后开始缓慢下降，因此到 2030 年，农村人数将略高于目前。

53. 今后几十年期间，发展中国家的城市地区将吸收全世界所有预期人口增长。这就是说，全球人口增长将基本成为集中于欠发达区域的一种城市化现象。随着发展中国家人口日趋城市化，城市人口增长的速度和规模给市镇和城市规划人员以及各国政府带来重大挑战，尤其是在城市化过程没有与持久经济增长与发展挂钩的国家，例如，大部分撒哈拉以南非洲和亚洲部分地区的国家。在发展中世界的这些地区和其他地区，日趋严重的城市贫穷问题和贫民区的扩大，乃是这些城市地区所面临的两个最紧迫的挑战。

八. 结论

54. 世界人口已达 66 亿，目前正以每年约 1.14% 的速度增长，预计到 2013 年将达到 70 亿，如果欠发达区域的生育率继续下降，到 2050 年将超过 90 亿。2005 年至 2050 年期间预期人口增长绝大多数可能出现在发展中国家。

55. 各国的预期人口趋势存在较大差异。许多国家，尤其是最不发达国家的人口将在未来几十年显著增长。与此相反，由于生育率持续低于更替水平，较发达区域整体人口预期将在 2030 年后不久开始减少。

56. 1960 年代以来，欠发达区域的生育率大幅降低。1965–1970 年，这些区域的总生育率为每个妇女 6 个孩子，2005–2010 年将减至每个妇女 2.8 个孩子。到 2005 年，大多数发展中国家都已相当程度地过渡进入低生育期，但有 44 个国家的总生育率在 2005–2010 年仍将达每个妇女 4 个孩子以上。高生育率的同时如果不出现非常高的死亡率，人口便迅速增长，这对穷国尤其造成沉重负担。有鉴于此，一半以上的发展中国家订有降低生育率政策，在 50 个最不发达国家中则有 75% 报告订有此类政策。

57. 在全球，避孕药具在已婚或同居妇女中的普及率在 1990 年为 54%，到 2000 年则估计增至 63%。非洲及拉丁美洲和加勒比的增幅最快，平均为每年一个百分点。不过，避孕药具在非洲的普及率仍非常低（27.3%），在最不发达国家也同样如此（28%）。

58. 过渡进入低生育期，这一趋势始于发达国家。到 1965–1970 年，发达国家的平均生育率为每个妇女 2.4 个孩子。此后，生育率继续下降，如今，大多数发达国家的生育率不足以保障世代更替。2005–2010 年，将有约 85 个国家或地区的生育率低于更替水平，其中 53 个位于较发达区域。对其中许多国家而言，持续的低生育率将使人口最终减少，并加速人口老化。

59. 由于普遍的低生育率，国际移徙对较发达区域的人口增长正作出重大贡献。2000–2005 年期间，较发达区域的人口增长有四分之三源自国际移徙。如果当前这一趋势继续下去，那么到 2010–2030 年期间，较发达区域的所有人口增长几乎都将源自净移徙。其后，较发达区域每年移民预期净增 220 万这一数额可能不足以抵销死亡超过出生的估计人数。

60. 1950 年以来，全球预期寿命明显延长，到 2005–2010 年期间将达 66.5 岁。但发达国家与发展中国家的预期寿命大不相同。发达国家作为一个整体，其预期寿命如今平均为 76 岁，而在发展中国家则为 65 岁。而且，最不发达国家的平均预期寿命仍处于 53 岁这一低水平，这些国家中有三分之二受到艾滋病毒/艾滋病的严重影响。死亡率预期在今后继续降低，但最不发达国家与世界其他发展中国

家之间在存活率方面的差距预期不会消失。鉴于许多国家近来面临的挫折，预期的进展是否有可能实现，这尚且是一个相当大的未知数。

61. 生育率下降，尤其是伴之以预期寿命的延长，对人口的主要影响是人口老化。目前，世界人口的 11% 年届 60 岁或以上，到 2050 年，这一比例预期达 22%。全球 60 岁或以上的人口将翻三番，由 2007 年的 7.05 亿增至 2050 年的近 20 亿。到 2050 年，世界老年人口将在历史上首次超过儿童（即未满 15 岁者）人口。

62. 人口老化在较发达区域更为突出，目前，这些区域的人口有 21% 为 60 岁或以上。与之相比，发展中世界仍相对较为年轻。在欠发达区域，儿童占人口的 30%，60 岁或以上的人口仅占 8%。但由于发展中国家的生育率迅速下降，它们的人口预期在今后几十年加速老化，到 2050 年，老年人将占人口的 20%。

63. 人口年龄结构的变化决定了人口不同部分所需服务的开支分配。60 岁或以上的人口与劳动适龄人口之比可表明养老给年轻一代带来的负担。在发达国家，这一比例预期将增长近一倍，在 2007 年为每 100 个劳动适龄人口中有 32 个 60 岁或以上者，到 2050 年则将达 62 个；在欠发达区域，这一比例预期将翻近三番，从每 100 个劳动适龄人口中有 13 个 60 岁或以上者增至 34 个。

64. 到 2008 年，城市居民人数将在历史上首次超过农村居民。世界城市人口在 2005 年达 32 亿，到 2030 年预期增至 49 亿，世界人口增长的大多数预期出现在城市地区。

65. 欠发达区域的城市化水平（43%）低于较发达区域（74%）。但欠发达区域的城市居民人数是较发达区域的城市居民的两倍多，分别为 23 亿和 9 亿。到 2030 年，欠发达区域的城市人口预期将达 39 亿，是较发达区域的四倍（10 亿）。

66. 欠发达区域的农村人口达 30 亿，是较发达区域农村人口（3 亿）的十倍。而且，2005-2030 年期间，发达国家的农村人口预期将继续其长期下滑趋势，到 2030 年减至 2.4 亿。与此相反，发展中国家的农村人口将持续增至 2019 年，届时达 31 亿，其后将开始缓慢减少。