



经济及社会理事会

Distr.: General
8 December 2004
Chinese
Original: English

人口与发展委员会

第三十八届会议

2005年4月4日至8日

临时议程* 项目7

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

本报告是按照经济及社会理事会第 1996/2 号决议编写的，概述全世界各主要地区和若干国家的人口趋势，论述人口规模与增长、城市化与城市发展、人口老化、生育率与避孕、死亡率及国际移徙等问题。除世界人口趋势外，本报告还列入关于人口政策的一章，概述各国政府对各种主要趋势的关切和反应。

本报告显示，世界人口于 2005 年达到 65 亿，世界人口可能最终稳定在 90 亿左右。各国预期人口增长速度大不相同。许多国家的人口，特别是非洲和亚洲国家，今后几十年将迅速增加。相比之下，由于生育率低于更替水平，预期一些发达国家的人口将大幅度下降。到 2007 年，预计世界人口的一半将住在城市地区。虽然非常大的城市群数目正在增加，但是大约一半城市居民是在居民少于 50 万的小住区。预计进入二十一世纪之后相当长时间内，老年人所占比例将持续上升。

随着避孕药具的使用增加，大多数国家生育率都下降了，包括发达国家和发展中国家。大多数发达国家的生育率处于或低于更替水平。虽然大多数发展中国家从高生育率到低生育率的转变已相当可观，但一些发展中国家，主要是非洲国

* E/CN.9/2005/1。



家，生育率仍然很高。直到最近，人们预期所有国家的死亡率都将继续下降。然而，艾滋病毒/艾滋病已导致非洲死亡率明显上升。该地区受这种疾病的影响最重。1960年至2000年，移民人数增加了一倍以上。由于对原籍国、过境国和目的国都有影响，国际移民在国家和国际议程上都是优先问题。

死亡率高是发展中国家最严重的人口问题。发达国家最严重的人口问题是生育率低及其后果，包括人口老化以及工作年龄人口减少。

总之，报告结论认为，目前人口状况的特点是人口动态变化，反映出生育率、死亡率、移民、城市化和老龄化方面新的和多样的格局。这些人口趋势的持续及其后果，对二十一世纪的所有社会都带来了机遇和挑战。

目录

	段次	页次
导言	1-7	4
一. 人口规模与增长	8-15	5
二. 城市化与城市发展	16-21	7
三. 人口老龄化	22-31	10
四. 生育率和避孕	32-39	12
五. 死亡率, 包括艾滋病毒/艾滋病	40-52	13
六. 国际移徙	53-58	16
七. 人口政策	59-67	18
八. 结论	68-78	19
 表格		
1. 2000-2005 年占世界人口增长 75% 的国家 (中位变量)		5
2. 2000 至 2050 年人口增长最多的八个国家和人口减少最多的八个国家 (中位变量)		6
3. 1950-2030 年按较发达和较不发达区域分列的城市和农村人口的若干指标		7
4. 1950、1975、2005 和 2015 年居民 1 000 万以上城市的人口		9
5. 全世界和主要地区 1950-1955 年和 2000-2005 年的出生时 预期寿命 (按性别和性别差异分列)		15
6. 1960 和 2000 年按主要地区分列的女性移民占国际移民总量的比例		16
 图表		
一. 1950-2050 年全世界 60 岁以上人口的比例		10
二. 1950-2050 年全世界的可能供养比率		11
三. 2005 年全世界 40-59、60+、80+ 和 100+ 年龄组中的妇女比例		12
四. 全世界较发达区域、较不发达区域和最不发达国家 1950-1955 年、 2000-2005 年和 2045-2050 年期间的出生时预期寿命		14
五. 2000 年国际移民人数最多的国家		17

导言

1. 本报告概述全世界主要地区和若干国家的人口趋势，审查有关人口规模与增长、城市化与城市发展、人口老化、生育率与避孕、死亡率，包括艾滋病毒/艾滋病，以及国际移徙方面的主要人口趋势。此外，本报告还列入有关人口政策的一章，概述了各国政府对主要人口趋势的关切和反应。
2. 这些人口趋势是根据秘书处经济和社会事务部人口司编写的第十八轮联合国正式人口估计和预测《世界人口前景 2002 年订正本》¹ 的结果提出的。第十九轮人口估计和预测《2004 年订正本》接近完成，可望不久发表。²
3. 《世界人口前景》显示的世界人口趋势对 1950–2000 年期间的情况做了估计，对 2000–2050 年期间的情况做了预测。对到 2300 年的情况做了中远期一致预测。结果可见人口司编写的《到 2300 年的世界人口》。³
4. 世界人口趋势是根据对各个国家或地区分别进行的人口估计和预测提出的。按年龄和性别的人口预测采用的是组合方法，这种方法要求对未来的生育率、死亡率和国际移徙水平与趋势作出明确的假定。按地理区域和主要地区、较发达区域和较不发达区域以及最不发达国家对各国分组。
5. 都市、城市和农村人口增长数据来源于人口司出版物《世界城市化前景：2003 年订正本》。⁴ 这份出版物提出了世界各国以及 2000 年居民人数 75 万以上所有城市群的城乡人口估计和预测。这些数据与根据《世界人口前景：2002 年订正本》中位变量估计和预测的人口总数相一致。
6. 避孕药具使用率的数据来源于人口司印发的《2003 年世界避孕药具使用情况》⁵ 和《2003 年世界生育率报告》。⁶ 这两份出版物是人口司持续监测世界计划生育手段采用情况的一部分。这些出版物还提供了世界各国和地区目前避孕方法的最新数据，以及避孕药具使用的最近趋势。有关国际移民的数据来源于人口司出版物《移民总量趋势，2003 年修订版》、⁷《2002 年国际移徙报告》⁸ 和《2004 年世界经济和社会概览》（第二部分：国际移徙）。⁹ 这些出版物提供了有关世界各国和地区国际移徙水平和趋势的估计数，载列了移民总量的增长率、国际移民占国家人口的百分比和按性别分列的移民百分比。这些估计数大多来源于人口普查中有关外国出生人口的数据。
7. 本报告所载各国政府的人口政策也源于人口司印发的《2003 年各国人口政策》。¹⁰ 在国际一级监测各国人口政策已有很长的历史，可追溯到 1974 年在布加勒斯特举行的世界人口会议通过的《世界人口行动计划》。¹¹ 审查的政策涉及各种主要人口变量，以简要格式列出并附有说明，着重对目前以及一段时期各国和区域进行分析对比。正如编制人口估计和预测一样，对各国人口政策的监测是以客观性和非宣传原则为指导。

一. 人口规模与增长

8. 二十一世纪末,世界人口达到 60 亿,目前以每年 1.2% 的速度增长。第六个 10 亿人口是在 1987 至 1999 年的 12 年期间增加的,是全世界增加 10 亿人口所花时间最短的。预计再增加 10 亿人口大约需要花 13 年。

9. 预期世界人口今后 47 年将增加 26 亿,从现在的 65 亿增加到 2050 年的 89 亿(中位变量)。然而,这些预测能否实现,取决于能否确保夫妇获得计划生育手段,取决于目前遏制艾滋病毒/艾滋病蔓延的努力能否成功地削弱这种疾病的增长势头。

10. 目前估计较发达区域的人口略多于 12 亿,预期今后几十年变化不大。但预计将发生显著的人口变化。许多国家,特别是欧洲国家,由于预测生育率仍低于更替水平,预计人口会减少。其他发达国家因其生育率接近更替水平以及国际移民的大量涌入,人口将继续增长。

11. 较不发达区域的人口预计将稳步增长,到本世纪中期,从目前 52 亿左右增加到 77 亿左右(中位变量)。这一预测是假设生育率继续下降。如果不出现下降,该区域人口可能大大超过预测。预计列为最不发达国家的 50 个国家的人口增长尤其迅速。例如,到本世纪中期,最不发达国家的人口可能会增加一倍多。

12. 2000 年至 2005 年期间世界人口每年增加约 7 700 万人(表 1)。这个数字的一半来自下列六个国家:印度(21%)、中国(12%)、巴基斯坦(5%)、尼日利亚(4%)、美利坚合众国(4%)、孟加拉国(4%)。由于印度人口增长迅速,预计在 2035 年之前人口将超过中国,成为世界上人口最多的国家。

表 1

2000-2005 年占世界人口增长 75% 的国家(中位变量)

国家	2000-2005 年年人口增长(百万)	累积百分比
1 印度	16.0	21
2 中国	9.4	33
3 巴基斯坦	3.7	38
4 尼日利亚	3.1	42
5 美利坚合众国	3.0	46
6 孟加拉国	2.9	50
7 印度尼西亚	2.8	53
8 巴西	2.2	56
9 埃塞俄比亚	1.7	58
10 刚果民主共和国	1.5	60
11 墨西哥	1.5	62

国家	2000-2005 年年人口增长(百万)	累积百分比
12 菲律宾	1.4	64
13 埃及	1.4	66
14 越南	1.1	68
15 土耳其	1.0	69
16 阿富汗	0.9	70
17 伊朗伊斯兰共和国	0.8	71
18 乌干达	0.8	72
19 苏丹	0.7	73
20 坦桑尼亚联合共和国	0.7	74
21 哥伦比亚	0.7	75
世界	76.6	100

13. 世界每年新增人口四分之一来自另外 15 个国家(表 1)。这 21 个国家每年新增人口占目前世界新增人口的 75%，其中仅有一个发达国家，即美利坚合众国。美国新增人口占世界新增人口的 4% 以上；但其新增人口中约 40% 是国际移徙的结果。

14. 世界人口增长率已从 1960 年代后期每年 2% 的高峰降到今天的 1.2%。尽管如此，联合国的人口预测显示，预计到 2012 年，世界人口将达到 70 亿，到 2028 年达到 80 亿，2050 年之后不久将达到 90 亿(中位变量)。

15. 虽然世界人口继续增长，但预计各国人口增长存在相当大的差异。许多国家预计今后几十年人口增长较快，但有几个国家的人口增长不大，而不少国家的人口会下降。例如，表 2 显示八个国家到本世纪中期人口将增加 1 亿以上。预期印度显然是世界人口增长最多的国家，到 2050 年增加 5 亿多。其次是巴基斯坦，预测将增加约 2 亿多，接下来是尼日利亚、美国和中国，分别增加 1.44 亿、1.24 亿和 1.20 亿人。相比之下，预计俄罗斯联邦人口下降幅度最大，约减少 4 400 万人。乌克兰、日本和意大利预计分别减少 1 800 万、1 700 万和 1 300 万人。

表 2

2000 至 2050 年人口增长最多的八个国家和人口减少最多的八个国家(中位变量)

国家	2000-2050 年人口变化(百万)
A. 人口增加	
1 印度	514
2 巴基斯坦	206
3 尼日利亚	144
4 美利坚合众国	124

国家	2000-2050 年人口变化(百万)
5 中国	120
6 孟加拉国	117
7 埃塞俄比亚	105
8 刚果民主共和国	103
B. 人口减少	
1 俄罗斯联邦	-44
2 乌克兰	-18
3 日本	-17
4 意大利	-13
5 波兰	-6
6 罗马尼亚	-4
7 南非	-4
8 西班牙	-3

二. 城市化与城市发展

16. 2005 年, 世界城市人口达到 32 亿, 预计到 2030 年将增加到 50 亿 (表 3), 而预期世界农村人口将略微减少, 从 2005 年的 33 亿减少到 2030 年的 32 亿。1950 年, 世界人口 30% 居住在城市地区, 到 2005 年, 城市居民的比例上升到 49%, 预计到 2007 年, 世界人口将有半数生活在城市地区。预测到 2030 年, 城市人口将达到 61%。

表 3

1950-2030 年按较发达和较不发达区域分列的城市和农村人口的若干指标

A. 人口规模与增长	人口 (10 亿)				年平均增减率 (百分比)		
	1950	1975	2005	2030	1950-1975	1975-2005	2005-2030
总人口							
世界	2.52	4.07	6.45	8.13	1.92	1.54	0.92
较发达区域	0.81	1.05	1.21	1.24	1.01	0.48	0.11
较不发达区域	1.71	3.02	5.24	6.89	2.29	1.84	1.09
城市人口							
世界	0.73	1.52	3.17	4.94	2.91	2.46	1.78
较发达区域	0.43	0.70	0.91	1.01	2.00	0.84	0.46
较不发达区域	0.31	0.81	2.27	3.93	3.91	3.42	2.20

A. 人口规模与增长	人口 (10 亿)				年平均增减率 (百分比)		
	1950	1975	2005	2030	1950-1975	1975-2005	2005-2030
农村人口							
世界	1.79	2.55	3.28	3.19	1.43	0.84	-0.12
较发达区域	0.39	0.34	0.30	0.23	-0.46	-0.42	-1.15
较不发达区域	1.40	2.21	2.98	2.96	1.82	1.00	-0.03
B. 城市指标	城市百分比				城市化率 (百分比)		
	1950	1975	2005	2030	1950-1975	1975-2005	2005-2030
世界	29.1	37.3	49.2	60.8	1.24	0.92	0.85
较发达区域	52.5	67.2	74.9	81.7	1.23	0.36	0.35
较不发达区域	17.9	26.9	43.2	57.1	2.04	1.58	1.12

17. 2005 至 2030 年，较不发达区域城市人口预期将增加 17 亿人。到 2017 年，较不发达区域城市居民人数将与农村人口相当。1975 至 2005 年期间，较不发达区域城市人口年平均变动率为 3.4%，而较发达区域为 0.8%。未来较不发达区域城市人口将继续迅速增长，2005 至 2030 年，每年平均为 2.2%。相比之下，较发达国家城市人口年增长率仅为 0.5%。

18. 较发达区域城市化进程已十分深入，2005 年，75% 的人口生活在城市地区。尽管如此，人口集中在城市的现象预计会继续下去，到 2030 年，较发达国家将有 82% 的居民是城市居民。较不发达区域的城市化水平则低得多，2005 年有 43% 的人口生活在城市地区。预计这一比例到 2030 年将上升至 57%。

19. 世界较不发达区域主要地区之间城市化水平和速度有显著差异。拉丁美洲和加勒比总体上城市化水平较高，2005 年，有 78% 的人口居住在城市住区，这一比例高于欧洲。预计到 2030 年，拉丁美洲和加勒比有 85% 的居民将生活在城市地区，差不多与世界城市化水平最高的北美洲相当。2005 年，非洲和亚洲近 40% 的人口生活在城市，城市化水平低得多，但预计 2005-2030 年期间城市化的速度将十分迅速。预计到 2030 年，分别有 54% 和 55% 的居民将生活在城市地区。

20. 2005 年东京有 3 500 万居民，是世界上人口最多的城市，其次是墨西哥城（1 900 万）、纽约和纽瓦克（1 850 万）、孟买和圣保罗（1 830 万）、（表 4）。到 2015 年，东京仍将是人口最稠密的大城市，有 3 620 万居民，其次是孟买、德里、墨西哥城和圣保罗，预计这些城市的居民都将在 2 000 万以上。

21. 居住在人口密集的大城市或特大城市的人口比例相对较小。2005 年，居民 1 000 万以上城市的人口占世界人口的 4.5%，预计到 2015 年，这一比例将升至 5%。相比之下，世界人口 25% 居住在居民不到 500 000 人的城市住区，到 2015 年，这一比例可能升至 27%。2005 年，发达国家 39% 的人口居住在这些较小的

城市住区，预计到 2015 年，这一比例为 40%，变化不大。在较不发达区域，人口大多数仍居住在农村地区，2005 年，小城市人口比例为 22%，到 2015 年将升至 25%。

表 4

1950、1975、2005 和 2015 年居民 1 000 万以上城市的人口

(百万)

1950		1975		2005		2015	
城市	人口	城市	人口	城市	人口	城市	人口
1 纽约-纽瓦克	12.3	1 东京	26.6	1 东京	35.3	1 东京	36.2
2 东京	11.3	2 纽约-纽瓦克	15.9	2 墨西哥城	19.0	2 孟买	22.6
		3 上海	11.4	3 纽约-纽瓦克	18.5	3 德里	20.9
		4 墨西哥城	10.7	4 孟买	18.3	4 墨西哥城	20.6
				5 圣保罗	18.3	5 圣保罗	20.0
				6 德里	15.3	6 纽约-纽瓦克	19.7
				7 加尔各答	14.3	7 达卡	17.9
				8 布宜诺斯艾利斯	13.3	8 雅加达	17.5
				9 雅加达	13.2	9 拉各斯	17.0
				10 上海	12.7	10 加尔各答	16.8
				11 达卡	12.6	11 卡拉奇	16.2
				12 洛杉矶 ^a	12.1	12 布宜诺斯艾利斯	14.6
				13 卡拉奇	11.8	13 开罗	13.1
				14 里约热内卢	11.5	14 洛杉矶 ^a	12.9
				15 大阪-神户	11.3	15 上海	12.7
				16 开罗	11.1	16 大马尼拉市	12.6
				17 拉各斯	11.1	17 里约热内卢	12.4
				18 北京	10.8	18 大阪-神户	11.4
				19 大马尼拉市	10.7	19 伊斯坦布尔	11.3
				20 莫斯科	10.7	20 北京	11.1
						21 莫斯科	10.9
						22 巴黎	10.0

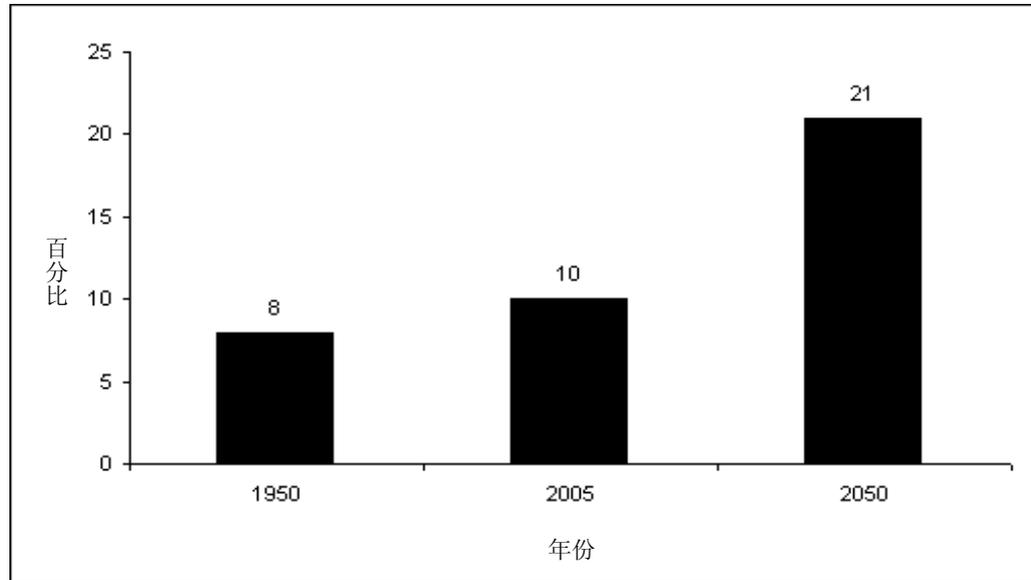
^a 指洛杉矶-长滩-圣安娜。

三. 人口老龄化

22. 二十世纪, 老年人口(60 岁以上)的比例继续提高, 预计在二十一世纪的较长时间内这一趋势将继续存在。比如, 1950 年老年人口的比例为 8%, 2005 年上升至 10%, 预测二十一世纪中期将达到 21% 左右(图一)。

图一

1950-2050 年全世界 60 岁以上人口的比例:



23. 进入二十一世纪, 全世界的老年人口约为 6 亿, 比 50 年前增加了两倍。到 2050 年, 全世界老年人口预计将达到 20 亿左右, 这一年龄组的人口将又一次在 50 年内增加两倍。

24. 全世界的老年人口以每年 1.9% 的速度递增, 远远高于整个人口的增长速度。至少在今后的 25 年内, 老年人口的增长速度预计将继续高于其他年龄组。2025-2030 年期间, 60 岁以上人口的年增长率将达到 2.7%。这种快速增长要求各国在经济和社会方面进行广泛的调整。

25. 各国人口将继续迅速老龄化。比如, 全世界的中位年龄将从目前的 26 岁提高到 2050 年的 37 岁。如上所述, 60 岁以上人口占世界总人口的比例, 将从目前的 10% 提高到 2050 年的 21%。80 岁以上人口的比例将从目前的 1% 上升到 2050 年的 4%。

26. 在老年人数和老年人比例方面, 各个区域存在着明显的差异。在较发达区域, 2005 年 60 岁以上人口占总人口的五分之一, 预计到 2050 年将占三分之一。在较不发达区域, 目前 60 岁以上人口的比例为 8%, 到 2050 年将占五分之一。

27. 发展中国家人口老龄化的速度远远快于发达国家，因此发展中国家对人口老龄化后果的适应时间较少。此外，与发达国家相比，发展中国家人口老龄化出现的时期社会经济发展水平较低。

28. 老年人口本身也在老化。世界上人数增加最快的是年龄最大的年龄组，即 80 岁以上的老人。目前，这一年龄组的人数以每年 4% 的速度递增，占老年人口总数的八分之一强。到本世纪中，80 岁以上老人将占到老年人口的五分之一。

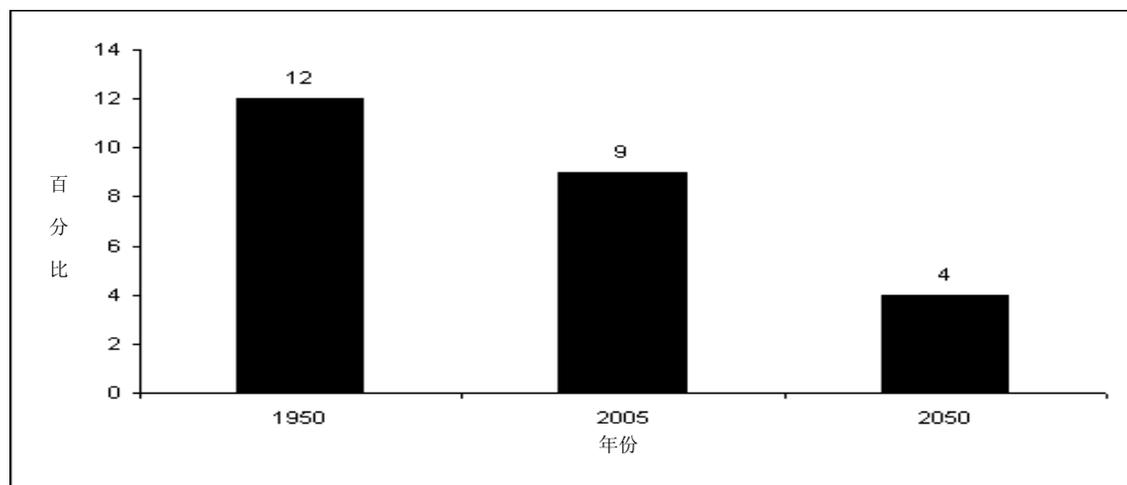
29. 我们用可能供养比率（相对每个 65 岁以上老人的 15 至 64 岁者人数）来表示对潜在劳动者的供养负担。人口老龄化对可能供养比率有着明显的影响，可能供养比率已经下降，并将继续下降。从 1950 年到 2005 年，可能供养比率从每个 65 岁以上老人有 12 个劳动适龄者降到了 9 个。根据预测，到本世纪中，全世界的可能供养比率，将降至每个 65 岁以上老人有 4 个劳动适龄者（图二）。可能供养比率对社会保障计划，特别是由现时劳动者支付现时退休者福利的传统制度有着重大影响。

30. 妇女的预期寿命高于男子，因此妇女占老年人的多数。2005 年，在 60 岁以上年龄组中，妇女人数比男子多 6 800 万；在年龄最大的年龄组中，妇女人数是男子的二至五倍（图三）。

31. 生育率下降而寿命延长，使各个社会的年龄结构已经并将继续发生空前的变化，特别是青年人口与老年人口的比例出现了历史性的逆转。对各个社会而言，人口老化的深刻、广泛和持久后果既带来了机遇，也带来了挑战。

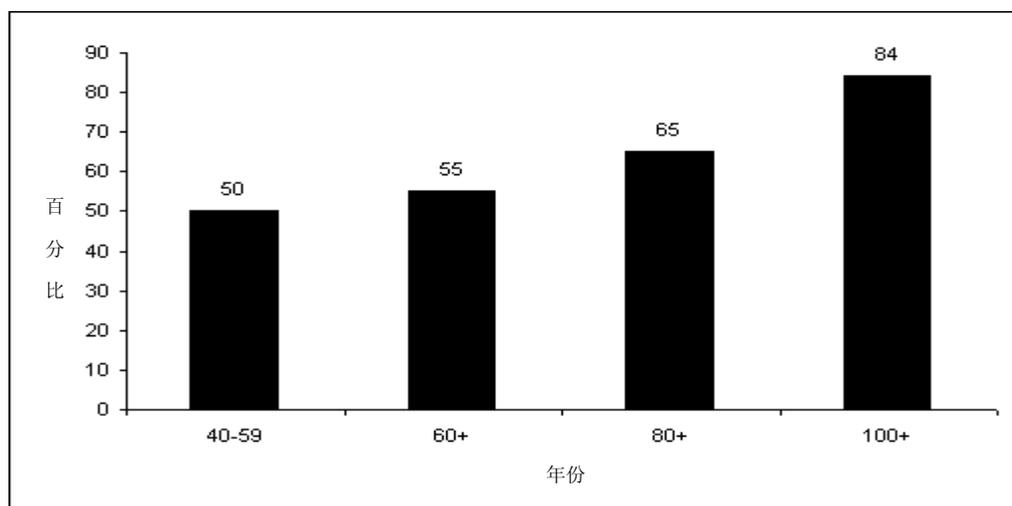
图二

1950-2050 年全世界的可能供养比率：



图三

2005 年全世界 40-59、60+、80+和 100+年龄组中的妇女比例：



四. 生育率和避孕

32. 几十年来，世界各个地区的生育率都大幅度下降。比如，大约 30 年前，全世界的总和生育率，为一个妇女生育近五个子女。到二十世纪末，总和生育率下降到每个妇女生育不到三个子女。总和生育率即假设生育率不变一个妇女一生平均生育子女的数目。

33. 2000-2005 年期间，66 个国家或地区生育率处于或低于更替水平。这些国家 2003 年的人口为 27 亿，约占世界总人口的 43%。这些国家的生育率较低，预计今后几十年将继续保持较低水平，因此预测到本世纪中期，这些国家人口的增长幅度较小，预计一些国家的人口会出现下降。

34. 其余国家的人口总数约为 35 亿，其总生育率高于更替水平。2000-2005 年期间，36 个国家的生育率处于或高于每个妇女生育五个子女的水平。因此，预计今后几十年这些国家的人口将有显著增长。

35. 至于发展中国家，最近一个时期生育率下降的速度很不相同。虽然到 2000-2005 年，较不发达区域许多国家从高生育率向低生育率的转变已相当可观，但是大约 14 个国家生育率持续较高。对这些国家，缺乏有关生育率趋势的最近证据，或者现有证据未显示生育率是否开始持续下降。虽然预测 2005 年后这些国家的生育率会出现下降，但预计到 2045-2050 年不会达到更替水平。这些国家的高生育率将导致人口迅速增长。这些国家同属最不发达国家。人口持续迅速增长，对这些国家今后的发展提出了严重挑战。

36. 十年来，避孕药具的使用显著增加。全世界避孕药具的普及率 1990 年为 54%，1995 年上升至 59%，预计 2000 年将提高到 63%。增加速度最快的是非洲以及拉美和加勒比地区，避孕药具的普及率平均以每年高于 1% 的速度递增。亚洲的增加较慢，从 1990 年到 2000 年年均增加 0.8%。

37. 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%，而较为发达区域则为 81%。最常用的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。

38. 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。全世界已婚妇女约 7% 使用这两种方法。

39. 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，分别占已婚妇女的 23% 和 15%。这两种方法是发展中国家采用最多的方法。

五. 死亡率，包括艾滋病毒/艾滋病

40. 二十世纪是人类历史上死亡率下降最为迅速的时期。死亡率从十八世纪开始持续下降，到了二十世纪初，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。

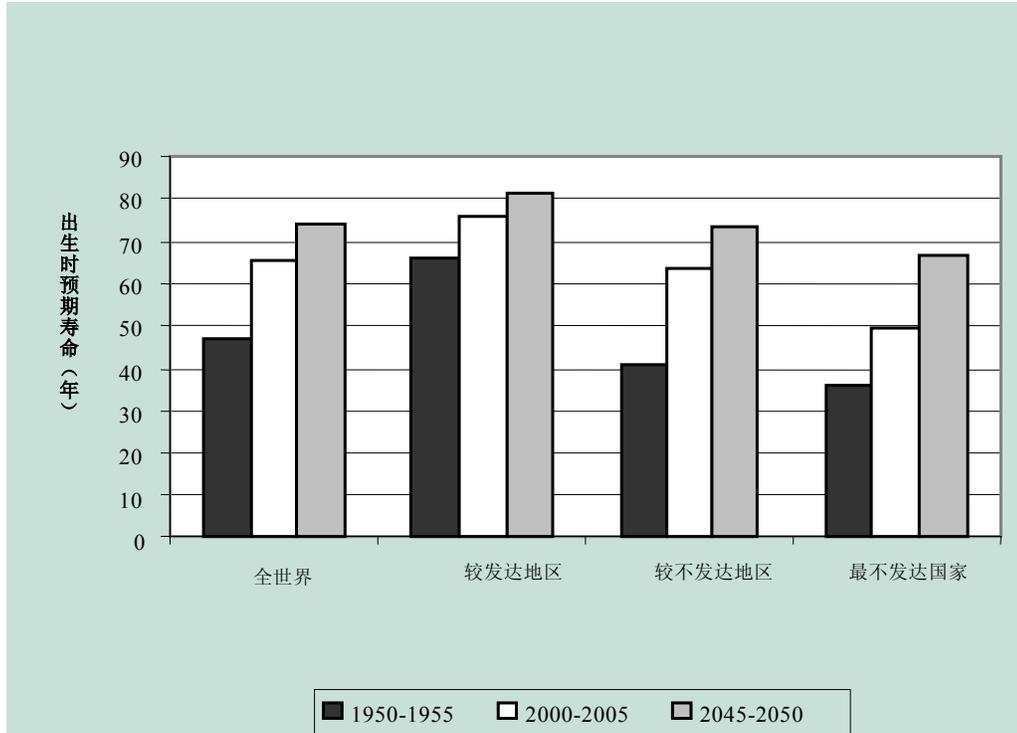
41. 虽然在两次世界大战期间出现了倒退，但是到 1950-1955 年期间，较发达区域的死亡率显著下降。比如，到二十世纪中期，出生时平均预期寿命已经达到 66 岁，南欧为 63 岁，而澳大利亚和新西兰则为 70 岁。

42. 在上一世纪，较不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，较不发达区域的出生时预期寿命提高了 50% 强，从 1950-1955 年的 41 岁提高到了 2000-2005 年的 63 岁。因此，在死亡率方面，较不发达区域缩小了与较发达区域的差距。到 2000-2005 年，这两个区域预期寿命的差距为 12 年，而非 1950-1955 年的 25 年（图四）。

43. 但是，还有一组国家，即最不发达国家，死亡率下降速度落后于其他国家。最不发达国家的死亡率有所降低，但没有与较不发达区域保持同步。比如，最不发达国家与整个较不发达区域在预期寿命上的差距，从 1950-1955 年的 5 岁扩大到了 2000-2005 年的 14 岁。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 26 个是艾滋病毒/艾滋病流行病高发国家。

图四

全世界较发达区域、较不发达区域和最不发达国家 1950-1955 年、2000-2005 年和 2045-2050 年期间的出生时预期寿命



44. 直到最近，人们预计所有国家的死亡率都将继续下降，特别是因向低死亡率过渡起步较晚而死亡率保持在中高水平的国家。然而，由于艾滋病毒/艾滋病的出现以及社会经济变革给经济转型期国家带来的震荡，有必要对这种预期进行调整。

45. 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。截至 2003 年底，艾滋病毒感染者估计有 5 800 万人，其中活着的约有 3 800 万人。艾滋病毒感染者 93% 是在发展中国家，撒南非洲感染率最高。此外，亚洲以及拉美和加勒比地区艾滋病毒感染严重的国家迅速增多。目前尚不能肯定，病毒是否会按照非洲模式在这些地区传播，但也许必须迅速采取有效的应对措施，以免出现目前非洲正在遭受的那样的破坏。

46. 还可以明显看出，某些经济转型期国家的死亡率停止下降，甚至出现了上升。1950-1955 年期间，许多经济转型期国家的死亡率相当低。向低死亡率过渡中速度减缓或逆转的原因复杂多样，但是 1985 年以来这些前共产主义国家发生的政治变化，促成重大的社会经济变革，无疑使之更为复杂。

47. 由于出现了这些情况，并考虑到受冲突或内乱影响国家的死亡率增加，今后死亡率的走向很不确定。与一二十年前相比，似乎更不能肯定所有国家的死亡率今后一定都会下降。然而，由于一些发达国家死亡率的下降速度快于预期水平，不能排除新的医学和技术突破有可能延长人类寿命，未来出现这种前景：高于 85 岁或 90 岁的出生时预期寿命将在某些人口中成为现实。

48. 就死亡率的性别差异而言，到二十世纪末，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。但即使在这一地区，妇女的预期寿命比男子也有明显的提高，特别是考虑到 1950 年到 1955 年期间中南亚是世界上妇女预期寿命低于男子的唯一地区。

49. 上世纪后半叶，亚洲、欧洲以及拉美和加勒比三大地区，妇女预期寿命的增加速度高于男子（见表 5）。相比之下，在非洲、北美和大洋洲地区，妇女的优势基本没变或有所减弱。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。从总体上看，1950-1955 年到 2000-2005 年，妇女在预期寿命方面的优势有所增强。

50. 半个世纪以来，儿童死亡率降低是死亡率降低的主要原因。儿童死亡率对整个预期寿命影响很大，特别在死亡率较高的情况下。因此，1950 年以来全世界的预期寿命显著提高，在很大程度上反映出了儿童死亡率的急速下降。预计，将来死亡率的下降将使许多国家完全消除儿童死亡。然而，一些区域和国家实现这一目标的机会要大于其他地区和国家。

表 5

全世界和主要地区 1950-1955 年和 2000-2005 年的出生时预期寿命(按性别和性别差异分列)

主要地区或区域	男子(岁)		妇女(岁)		妇女和男子出生时 预期寿命差异(岁)	
	1950-1955	2000-2005	1950-1955	2000-2005	1950-1955	2000-2005
全世界	45.2	63.3	47.9	67.6	2.7	4.3
较发达区域	63.6	72.1	68.5	79.4	4.9	7.3
较不发达区域	40.2	61.7	41.9	65.1	1.7	3.4
最不发达国家	35.0	48.8	36.4	50.5	1.4	1.7
不包括最不发达国家的较不发达区域	41.0	64.6	42.7	68.3	1.7	3.7
欧洲	62.9	70.1	67.9	78.2	5.0	8.1
北美洲	66.1	74.5	71.9	80.1	5.8	5.6

大洋洲	58.0	71.8	62.9	76.6	4.9	4.8
非洲	36.5	47.9	39.1	50.0	2.6	2.1
亚洲	40.7	65.5	42.1	69.0	1.4	3.5
拉丁美洲和加勒比	49.7	67.1	53.1	73.9	3.4	6.8

51. 死亡年龄分布的变化,是死亡率趋势方面需要考虑的另一个因素。1950-1955年期间,5岁前死亡人数占总死亡人数的43%,60岁以上死亡人数占26%,而到2000-2005年期间,5岁前死亡人数占19%,60岁以上死亡人数占50%。到本世纪中期,预计5岁前死亡人数将仅占4%,60岁以上死亡人数占77%。

52. 根据预测,世界大多数区域的死亡率将继续下降,因此预期寿命将提高到人类历史上直到最近仍前所未有的水平。然而,对于最不发达国家,即使预计到本世纪中期出现重大改善,仍然无法消除与世界其他地区在死亡率方面的差距。并且,鉴于这些国家中许多国家出现倒退,因此预测的改善并不一定能够实现。

六. 国际移徙

53. 目前约有1.75亿人居住在出生国以外,占世界人口的3%左右。1960年至2000年,移民人数增加了一倍多。世界60%的移民目前居住在较发达区域,40%居住在较不发达区域。世界大多数移民生活在欧洲(5 600万)、亚洲(5 000万)和北美洲(4 100万)。

54. 国际移民男女比例基本相当。2000年,女性移民在所有移民中所占比例将近49%,高于1960年的47%(表6)。2000年,在较发达区域,移民妇女和女孩人数略超过男性移民,但是,在较不发达区域,移民妇女和女孩在所有移民中所占比例不足45%。从区域来看,欧洲、拉丁美洲和加勒比、北美洲和大洋洲女性移民人数超过男性移民,但是,在非洲和亚洲许多地区,女性移民比例仍然较低。

表 6

1960 和 2000 年按主要地区分列的女性移民占国际移民总量的比例

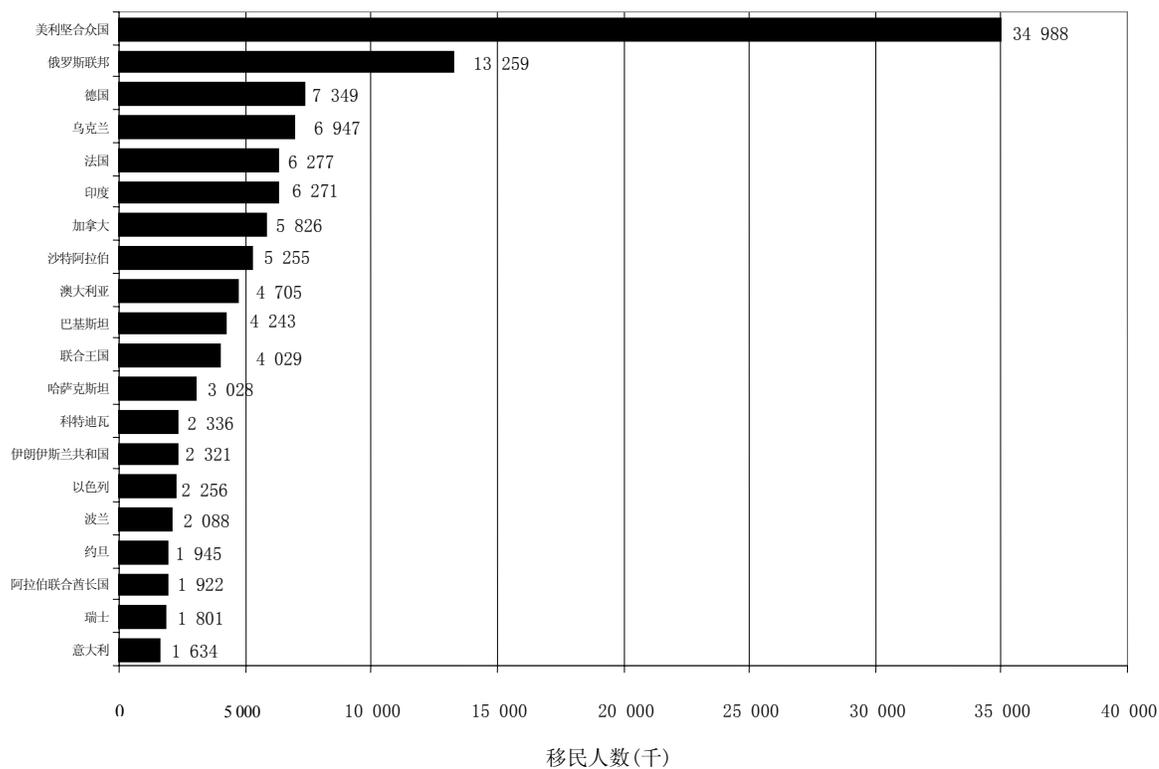
主要地区	1960	2000
世界	46.7	48.6
发达国家	48.7	51.0
除苏联以外的发展中国家	48.7	50.6
发展中国家	45.3	44.6
非洲	42.3	46.7

主要地区	1960	2000
亚洲	46.4	43.3
拉丁美洲和加勒比	44.7	50.2
北美洲	49.8	50.3
大洋洲	44.4	50.5
欧洲	48.5	51.0
前苏联	48.0	52.1

55. 2000年，生活在较发达区域的人口中，近十分之一是国际移民。相比之下，在发展中国家，移民只占七分之一。移民人数最多的国家是美国，有3 500万移民，其次是俄罗斯联邦，1 300万，接下来是德国，700万（图五）。移民数量比例最高的四个国家是：阿拉伯联合酋长国（68%）、科威特（49%）、约旦（39%）和以色列（37%）。

图五

2000年国际移民人数最多的国家



56. 1995 至 2000 年，世界较发达区域接受了将近 1 300 万来自较不发达区域的移民，每年大约 260 万。较发达区域净移民占这些区域人口增长的三分之二。接收移民最多的是北美洲，每年吸收大约 140 万移民，其次是欧洲，每年净增超过 100 万人。

57. 2003 年底，世界难民人数达到 1 500 万，其中约 1 000 万归联合国难民事务高级专员办事处（难民专员办事处）管辖，500 万归联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处（近东救济工程处）管辖。难民人数最多的是亚洲（800 万）和非洲（300 万）。有 300 万难民是在发达国家，1 200 万难民在发展中国家。

58. 移民将钱款汇回其本国是国际移徙的一个重要方面。这些钱款是一些国家的主要外汇收入来源和对国内总产值的重要补充。例如，在 2000 年，来自境外的汇款超过国内总产值 10% 的国家有阿尔巴尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、佛得角、萨尔瓦多、牙买加、约旦、尼加拉瓜、萨摩亚和也门。

七. 人口政策

59. 人口增长率居高不下仍然是许多发展中国家关注的政策问题。较不发达区域约半数国家认为其人口增长率过高。这种国家在非洲占多数（77%），在大洋洲也占很大比例（56%）。亚洲（36%）拉丁美洲和加勒比地区（36%）担心人口快速增长的国家比例较低。

60. 在较不发达区域，近 60% 的国家认为生育率太高，在 50 个最不发达国家中，将近 80% 的国家报告生育率太高。这一百分比自 1970 年代中期以来一直稳步上升。当时，大约三分之一的最不发达国家认为本国生育率太高。青春期生育率也是各国政府，特别是较不发达国家政府关注的一个问题。约三分之二的较不发达国家以及大约三分之一的较发达国家认为，这是个重大问题。

61. 上个世纪最后 25 年期间，各国政府对影响生育率的政策和方案给予的支助稳步增长；约有 90% 的国家对计划生育方案和避孕药具直接或间接提供支助。限制获取避孕药具的做法几乎绝迹。

62. 近年来，低生育率已成为越来越多的国家、特别是较发达国家关注的问题。半数较发达国家认为生育率太低，而 1970 年代中期，持这种看法的国家占五分之一。认为生育率太低的 39 个国家中，有 27 个欧洲国家，9 个亚洲国家。

63. 各国政府对本国死亡率的想法依发展水平不同而各异。在较发达区域，大约 70% 的国家认为预期寿命水平是可接受的，而只有 35% 的较不发达国家和 4% 的最不发达国家认为预期寿命水平可以接受。

64. 人口的某些组成部分，特别是婴儿和 5 岁以下儿童，死亡率之高仍令人难以接受，许多国家认为这些是成问题的群体。产妇死亡率是另一个严重问题，特别是在较不发达国家。在较不发达区域，报告产妇死亡率为可接受的国家占五分之

一，而在较发达区域，这一比例为四分之三。只有两个最不发达国家认为其产妇死亡率是可接受的。

65. 自艾滋病病毒/艾滋病被确定为一种疾病以来的 20 年期间，这种流行病已成为许多国家、特别是较不发达国家成人死亡的主要原因之一。较不发达区域 80% 以上的国家报告说艾滋病是个严重问题，将近 90% 的最不发达国家也持有同样的看法。这一问题在较发达区域也很受关注，有四分之三的国家认为艾滋病是严重问题。

66. 发达国家和发展中国家都显示出限制移民的倾向，三分之一的发达国家和发展中国家实施了旨在减少移民数量的政策。相比之下，在 1970 年代中期，只有 18% 的发达国家和 3% 的发展中国家实行了这种政策。关于移民，发达国家和发展中国家的看法和政策显示出类似的倾向，约四分之三的国家，不论发达国家还是发展中国家，认为移民数量是合适的，而有四分之一的国家实行了旨在减少移民的政策。

67. 多年来，一些国家政府对其人口的空间分布表示关切。这一问题的根源往往在于从农村到城市地区的大量移民、城市扩展以及主要城市和大都市区无节制的发展。过去，各国政府试图采取各种方式改变人口分布状况，包括建设新首府、鼓励人们到中小城市而不是到大城市居住、创建区域开发区、控制人口向城市的流动以及通过抑制发展来限制城市的扩展等。这些办法大多数未能达到目的。然而，人口分布仍是许多国家政府、特别是较不发达国家政府主要关切领域。

八. 结论

68. 世界人口总量已经达到 65 亿，目前正以每年约 1.2% 的速度增长，预计七年以后，即 2012 年，将达到 70 亿。对人口形势的长期预测显示，世界人口将在达到 90 亿以后最终稳定下来。

69. 世界人口继续增长的过程中，各国的预期人口增长存在较大差异。许多国家，尤其是非洲和亚洲国家的人口将在未来几十年大幅度增长。相比之下，某些发达国家的生育率低于更替水平，因此，预计这些国家的人口将大幅度减少。

70. 世界城市人口增长迅速，预计到 2030 年，将从目前的 32 亿增加到约 50 亿。到 2007 年，预计世界人口的一半将生活在城市地区。

71. 特大城市群的数量在增加。东京、墨西哥城、纽约-纽瓦克、孟买、圣保罗和德里的人口都已超过 1 500 万。然而，大约一半城市居民生活在人口少于 50 万的小型城镇。

72. 在二十一世纪的很长时间里，老年人的比例预计将继续上升。由于发展中国家人口老化的速度大大超过发达国家，因此，发展中国家对人口老化的后果作出调整的时间较短。此外，发展中国家人口老化问题发生之时，社会经济发展水平明显较低。

73. 大多数发达国家的生育率等于或低于更替水平。虽然大多数发展中国家从高生育率向低生育率的过渡已相当可观，但是某些发展中国家，特别是某些非洲发展中国家的生育率仍然很高。

74. 过去十年，避孕药具的使用大幅度增加，从 1990 年的 54% 上升到 2000 年的 63%。发达国家倾向于使用短效和可逆方法，而发展中国家更倾向于使用长效方法。

75. 在二十世纪，死亡率的下降速度创人类历史新高，其原因是卫生条件改善，营养增加，科学医疗水平提高。直到最近，人们仍然预期所有国家的死亡率都将继续下降。但是，艾滋病毒/艾滋病已经造成非洲死亡率明显上升，非洲是受该疾病影响最严重的区域。

76. 大约 1.75 亿人居住在出生国以外。1960 年至 2000 年，移民的人数增加了一倍多。世界移民 60% 居住在较为发达区域。国际移民对原籍国、过境国和目的地国都有影响，因此成为各国和国际社会重点解决的问题。

77. 在人口方面，发达国家和发展中国家的关注点明显不同。发展中国家最关心的是高死亡率问题，尤其是婴幼儿死亡、产妇死亡和艾滋病毒/艾滋病造成的死亡。发达国家最关心的是低出生率问题及其后果，包括人口老化和工作年龄人口减少问题。

78. 综上所述，目前人口形势的特点是人口变化活跃，具体表现在生育、死亡、移民、城市化和老龄化方面新的多种模式。在二十一世纪，这些人口趋势的持续及其造成的后果对所有国家来说既是机遇，又是挑战。

注

¹ 联合国出版物，出售品编号：E.03.XIII.6、E.03.XIII.7 和 E.03.XIII.10。

² 将于 2005 年作为联合国出版物印发。

³ 联合国出版物，出售品编号：E.04.XIII.11。

⁴ 联合国出版物，出售品编号：E.04.XIII.6。

⁵ 联合国出版物，出售品编号：E.04.XIII.2。

⁶ 联合国出版物(将出版)，ESA/P/WP.189。

⁷ 联合国出版物(将出版)，ESA/P/WP.188。

⁸ 联合国出版物，出售品编号：E.03.XIII.4。

⁹ 联合国出版物(将出版)。

¹⁰ 联合国出版物，出售品编号：E.04.XIII.3。

¹¹ 《1974 年世界人口会议的报告》，布加勒斯特，1974 年 8 月 19 日至 30 日（联合国出版物，出售品编号：E.75.XIII.3），第一章。