



经济及社会理事会

Distr.: General
21 February 2024
Chinese
Original: English

人口与发展委员会

第五十七届会议

2024年4月29日至5月3日，纽约

临时议程* 项目3(b)

一般性辩论

评估《国际人口与发展会议行动纲领》的执行情况及其在
采取行动实现可持续发展十年期间对《2030年可持续发展议
程》后续落实和评估的贡献

秘书长的报告

摘要

自1994年在开罗召开国际人口与发展会议以来的三十年间，世界人口增加了近25亿，预计在未来30年内还将增加17亿人。

人口快速增长仍然是生育率居高不下的部分发展中国家面临的挑战。这些国家往往缺乏足够的资源对卫生、教育和体面就业进行投资，也无法逐步建立由清洁能源驱动的可持续经济体系。同其他国家一样，这些国家也正在经历着人口结构向长寿化和家庭小型化的转变，但目前还处于相对早期的阶段。随着生育率继续下滑，这些国家可以受益于加速经济增长和发展的机遇，即所谓的人口红利。

对大多数其他国家来说，人口增长已经放缓，越来越多的国家正在经历人口下降和人口的高度老龄化。老年人口的迅速增长突出表明，有必要对终身学习进行投资，营造对老年人友好的工作环境，为老年人提供更多灵活的就业选择，包括非全时工作，并建立可持续的长期照护和社会保障制度，以满足人们整个一生的需要。

* E/CN.9/2024/1。



在未来 30 年里，一个日益相互依存的世界需要扩大国际合作，以减缓人为气候变化和环境退化；促进安全、有序和正常移民；推动国家政策的规划和实施，包括促进可持续城市化，因为到 2050 年，城市将成为约三分之二世界人口的家园。

一. 1994 年以来的人口大趋势和 2054 年之前的人口前景

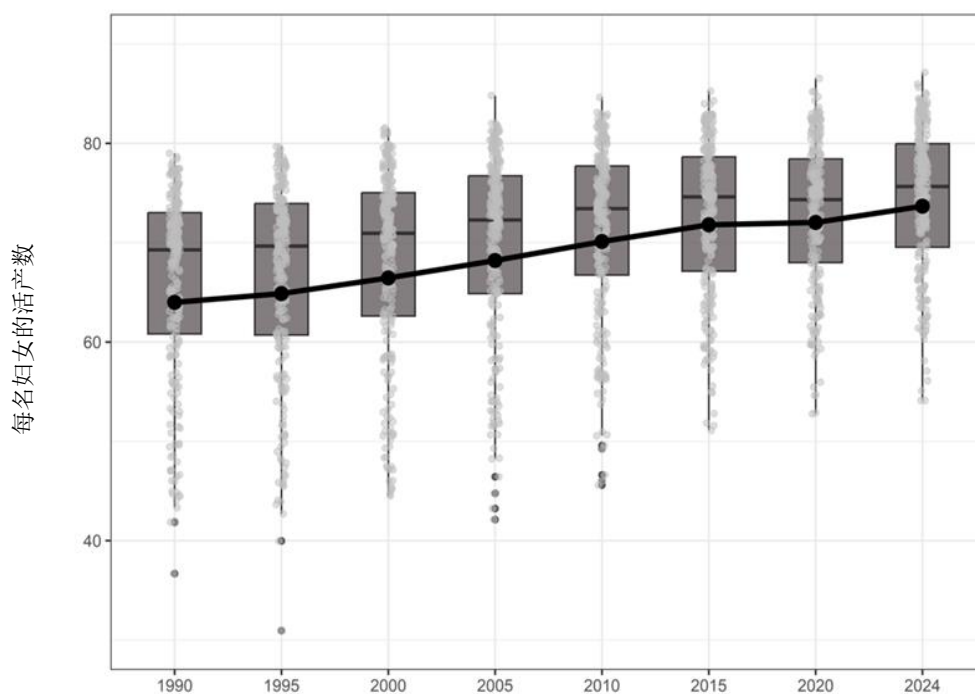
1. 自 1994 年召开国际人口与发展会议以来，世界经历了重大变革。1994 年全球人口为 56 亿，2024 年增至 81 亿，预计 2054 年将进一步增至近 99 亿。这一增长在很大程度上将由既往人口增长所产生的势头推动，它使人口向年轻化方向发展，并确保育龄人口将在未来几十年中持续增长，即便在每名妇女的生育人数下降到低得多的水平之后也会如此。
2. 各区域的人口增长率差别很大。由于生育率居高不下，预计到 2050 年，撒哈拉以南非洲将占全球人口增长的一半以上。在其他区域，人口增长率大多为正增长，但呈下降趋势。东亚和东南亚以及欧洲和北美洲将在 2050 年之前开始出现人口下降，拉丁美洲和加勒比将在此后不久出现人口下降。到 2050 年，全球人口增长的大部分将来自三个区域：撒哈拉以南非洲、北非和西亚以及中亚和南亚。
3. 自 1994 年以来，生育率持续下降。高生育率国家主要集中在撒哈拉以南非洲地区，而东亚和东南亚等区域则由于社会经济发展和计划生育普及度的提高，生育率大幅下降。
4. 在所有年龄组死亡率下降的推动下，全球男女出生时预期寿命显著提高，从 1994 年的 64.5 岁提高到 2024 年的 73.7 岁。生存率的提高，加上生育率的下降，改变了全球人口的年龄分布。在全球范围内，5 岁以下儿童的人数保持稳定，而 65 岁或以上人口的数量在过去 30 年中增加了一倍以上，预计到 2054 年还将增加一倍。
5. 世界人口也日益城市化，到 2024 年，全球近 58% 的人口将居住在城市地区。农村人口大多生活在发展中国家，预计在今后几十年将继续减少。
6. 国际移民也在增加。据估计，2020 年有 2.81 亿人生活在出生国之外，比 1995 年的 1.61 亿人大幅增加。欧洲接纳的国际移民人数最多，其次是北美洲、北非和西亚。

1994 年以来全球人口结构趋势趋同

7. 自 1994 年开罗会议以来，各国和各区域的死亡率和生育率普遍下降，但巨大的差距依然存在。中等偏下收入国家和低收入国家的生育率大幅下降，已接近高收入国家的水平，推动了全球生育率的下降(图一)。

图一

1990-2024 年世界总和生育率的平均数、中位数和分散度



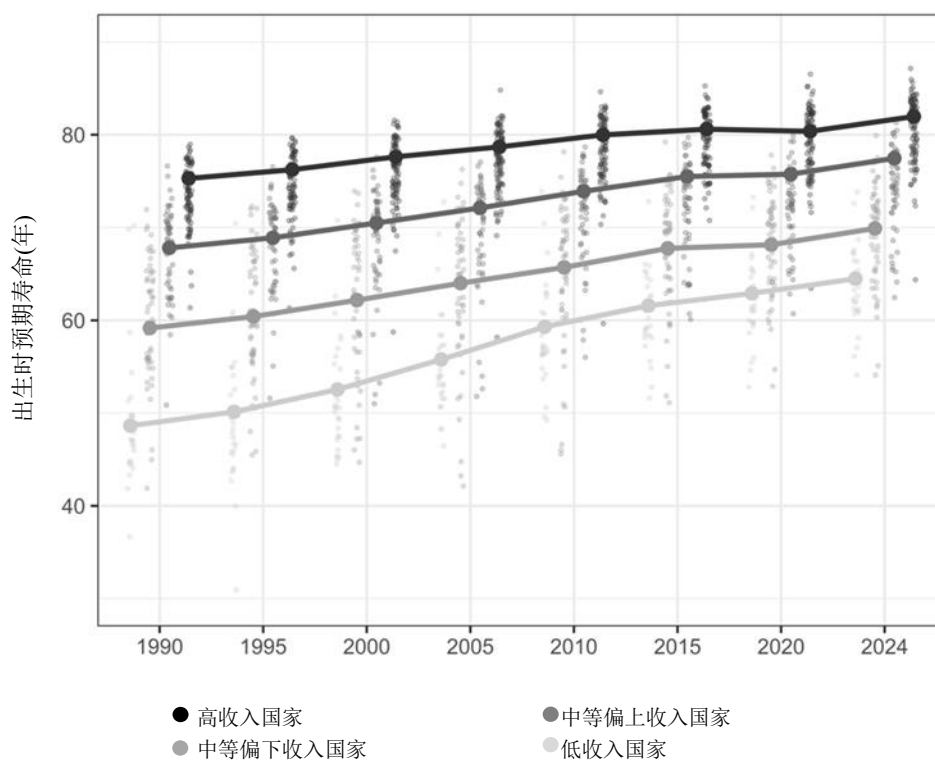
资料来源：《世界城市化前景：2018 年订正本》。(联合国出版物，2019 年)。

注：图中的分散度用矩形框表示，矩形框的边界是每年整个数值范围的第 25 个百分位数和第 75 个百分位数(点)。黑线代表平均值。

8. 全球青春期生育率也有所下降，缩小了低收入国家和高收入国家之间的差距。然而，各收入组别之间仍然存在相当大的差异，这表明有必要采取有针对性的干预措施。

9. 全球的预期寿命都在提高，低收入国家和高收入国家之间的差距正在缩小(图二)。尽管情况有所改善，但仍有 60 多个国家尚未达到国际人口与发展会议关于出生时预期寿命为 70 岁的目标。所有收入组别的死亡率，包括 5 岁以下儿童死亡率和孕产妇死亡率都有所下降。然而，对于许多低收入和中等偏下收入国家来说，实现可持续发展目标中关于儿童死亡率的具体目标仍然是一项挑战。

图二
1990-2024 年按国家收入组别分列的出生时预期寿命



资料来源：《世界城市化前景：2018 年订正本》(联合国出版物，2019 年)。

10. 不同收入组别的人口增长率并没有出现可比的趋同。虽然高收入国家与中等偏上收入国家之间有些许趋同，但高收入国家与低收入国家之间的差距依然存在。预测表明，在未来 30 年内，这一差距可能只会略微缩小。

11. 人口结构向长寿化和家庭小型化转变，导致人口年龄分布迅速上移，尤其是在高收入国家和中等偏上收入国家，而低收入国家仍保持着年轻的年龄结构。国际移民净流入高收入国家有助于维持人口正增长率，扭转出生率接近于零或出生率低于死亡率的情况。

二. 人口与发展的区域观点

非洲经济委员会

12. 2023 年举行的《国际人口与发展会议行动纲领》区域审查会议强调了《行动纲领》在《2030 年可持续发展议程》和非洲联盟《2063 年议程》背景下的重要意义。审查承认，尽管作出了政治承诺，利益攸关方也更多地参与进来，但由于经济冲击和挫折限制了财政空间，非洲人口政策的执行受到了限制。

13. 尽管近几十年来非洲国家在减少极端贫困方面取得了重大进展，但 COVID-19 大流行疫情却逆转了其中的一些成果，使数百万人陷入贫困。目前，非洲大陆占世界贫困人口 80%。
14. 非洲拥有 14 亿人口，是世界上第二大人口稠密地区。据预测，从现在到 2050 年，全球人口增长的一半以上将来自非洲。
15. 鉴于目前年轻的人口(中位年龄低于 20 岁)预计将进入老龄阶段，需要对人力资本进行投资，以建设一支具有生产力的劳动力队伍。如果人口能够获得高质量的卫生保健、教育和体面的工作，生育率的持续下降就有可能带来人口红利。
16. 非洲的预期寿命继续提高，预计今后 65 岁或以上人口的数量和比例都将增加。虽然寿命延长是人类发展的一个积极成果，但它也带来了与卫生保健和养老金费用上升有关的挑战。非洲的社会保障制度覆盖率是全球最低的，只有 17% 的人口领取至少一种社会保护福利。
17. 由于移民和城市化，非洲大陆的人口空间分布也正在发生重大变化，预计到 2050 年，城市人口比例将达到 59%。

欧洲经济委员会

18. 《国际人口与发展会议行动纲领》2023 年区域审查突出强调了三个优先专题：(a) 人口动态和可持续发展；(b) 家庭以及整个生命过程中的性健康和生殖健康；(c) 不平等现象、社会包容和权利。到 2023 年，该区域人口达到 13 亿，自 1994 年以来已增加了 1.6 亿人，预计到 2050 年将再增加 4 000 万。
19. 本区域的特点是生育率低和人口老龄化，尽管各国的人口动态各不相同。该区域的平均生育率为每名妇女 1.7 胎，大多数国家的总和生育率低于更替水平。
20. 65 岁或 65 岁以上的人占该区域人口的 17.6%。自 1994 年以来，该区域每三个国家中就有一个国家经历了人口下降，预计到 2030 年将有一半国家出现人口下降。
21. 移民部分抵消了西欧和北美低生育率的影响，支撑了人口增长率，减缓了人口老龄化进程。然而，国际移民的净流出加剧了东欧和东南欧的人口老龄化，并导致人口减少。
22. 虽然该区域在实现国际人口与发展会议的大多数目标方面取得了实质性进展，但各国内部和各国之间的进展并不均衡，且最近的危机破坏了有利的趋势。总体而言，本区域人民的寿命更长，生活更健康，但最近在实现全民健康覆盖方面的进展有所放缓。在非传染性疾病和自杀造成的死亡方面，各次区域、性别和年龄之间的差异依然存在。在几个北欧国家，非传染性疾病造成的过早死亡率低于每 10 万人 175 例，但在东欧和中亚部分地区，这一比率超过每 10 万人 550 例。65 岁或 65 岁以上人群的自杀死亡率是其他人群的两倍。获得优质教育、终身学习和体面工作的机会正在改善，但残疾人、青年和老年人仍然落在后面。在减少贫穷和社会排斥方面的进展也有所减缓。

23. 在一些国家和某些人口亚群中，在获得性健康和生殖健康信息、教育和卫生保健服务，包括计划生育方面，仍然存在障碍。自 2010 年以来，东欧和中亚的艾滋病毒感染率上升了 49%。

24. 各国在就业以及有偿和无酬照护工作方面的性别差距有所缩小，但仍然存在差距。在有数据可查的所有次区域的半数国家中，认为男人殴打妻子是正当行为的比例近年来有所上升。¹ 妇女、移民、残疾人、老年人和少数族裔群体成员在经济和社会生活中继续遭受多种交叉形式的不利影响。

25. 区域审查强调，有必要对人口动态和可持续发展采取一种全面的、以生命过程为基础和基于权利的方法。区域审查呼吁继续努力促进性别平等和妇女赋权，并呼吁制定全面政策，确保所有人都能发挥自己的潜能，无论其种族、残疾、年龄或性别如何。

美洲和加勒比经济委员会

26. 拉丁美洲和加勒比国家认识到《人口与发展问题蒙得维的亚共识》对《国际人口与发展会议行动纲领》全球后续行动和《2030 年议程》执行工作的贡献。

27. 然而，该区域许多国家面临着长期的社会危机，其特点是经济恶化、教育停滞和贫困率高，而 COVID-19 大流行疫情进一步加剧了这一危机。在拉丁美洲和加勒比区域，儿童、青少年和 20-59 岁的成年妇女以及土著人口和非洲裔人口的贫困率较高。

28. 该区域的人口正在迅速老龄化。预计到本世纪末，约有 38% 的人口将达到或超过 65 岁。自 2015 年以来，拉丁美洲和加勒比区域的总生育率一直低于更替水平，但青春期生育率仍高居全球第二位。

29. COVID-19 大流行疫情凸显了缩小数字鸿沟、确保普及教育和卫生保健服务(包括精神卫生保健服务)的必要性。与世界其他区域一样，COVID-19 大流行疫情对拉丁美洲和加勒比区域老年人的影响尤为严重，并且由于照护责任的增加而加剧了工作与生活平衡方面的挑战，尤其是对妇女而言。

30. 区域审查强调了高质量的分类型数据对于落实《蒙得维的亚共识》和制定公共政策的重要性。

亚洲及太平洋经济社会委员会

31. 区域审查强调了整个区域在人口与发展方面的多重挑战和转型。该区域约有 47 亿人口，占全球人口的 60%，以往的高生育率和死亡率正在下降，人口老龄化和城市化程度不断提高。

¹ 世界价值观调查(2005-2022 年)。可查阅 <https://www.worldvaluessurvey.org/WVSONline.jsp> (2023 年 8 月 18 日访问)。

32. 尽管取得了重大的社会经济进步，但持续存在和新出现的挑战包括劳动力缩减、人口老龄化、环境退化、移民增加、不平等现象、侵犯人权和年龄歧视现象持续存在。COVID-19 疫情、气候变化及数字转型进一步加剧了这些挑战。
33. 本区域许多国家，特别是农村地区，普遍存在贫困现象。疫情加剧了就业和贫困方面的挑战，尤其影响到妇女、移民、老年人和残疾人。
34. 本区域在健康和死亡率方面有所改善，但实现全民医保的目标仍然遥不可及。该区域的总生育率急剧下降，从 1960 年代的每名妇女生育 6 个孩子下降到 2020 年的 1.9 个孩子，导致人们对极低生育率的影响感到担忧。
35. 在劳动力参与率(女性为 43.6%，而男性为 73.4%)、收入、储蓄和养老金福利方面，性别差距依然存在。性别暴力仍然普遍存在。尽管受教育率有所提高，但性别差异依然存在，技术和职业教育仍不发达。²
36. 本区域老年人口迅速增长，预计到 2050 年将翻一番，这带来了卫生、贫困和孤独等挑战，尤其是对妇女和残疾人而言。然而，人口老化也给代际生活和团结带来了机会。
37. 移民流动主要包括劳动力移民在区域内的流动。此外，也有许多南亚和东南亚人移居西亚，特别是海湾合作委员会国家。
38. 气候变化、自然灾害和被迫移民对弱势群体的影响尤为严重，是本区域的主要关切问题。该区域对气候变化负有重大责任，并已开始采取缓解努力、开展抗灾能力建设措施和制定气候适应战略。
39. 城市化进程正在迅速推进，预计到 2035 年，世界上六个人口最多的城市中有五个将在本区域，即德里、东京、上海、达卡和孟买。城市面临的挑战包括贫民窟、住房不足、缺乏基本服务以及负担得起、无障碍和可持续的交通。
40. 亚洲及太平洋经济社会委员会统计司的一项分析表明，本区域各国与人口有关的可持续发展目标指标的数据充足程度各不相同。某些指标，特别是目标 5、目标 14 和目标 16，仍然存在数据差距。
41. 在战略规划和调查的支持下，人口普查和生命统计系统取得了显著进展。技术进步，如地理定位和大数据，为有意义和合乎道德的数据收集工作提供了有潜力的途径。

西亚经济社会委员会

42. 西亚区域正在经历深刻的人口变化，促使各国政府重新评估政策，以期利用人口红利，应对人口迅速老龄化和城市化加剧带来的挑战。

² 见亚洲及太平洋经济社会委员会，《2023 年亚太人口与发展报告》(曼谷，2023 年)。

43. 该区域的总人口从 1970 年的 1.23 亿激增到 1994 年的 2.5 亿，2020 年又增至 4.36 亿；预计到 2050 年将达到 6.71 亿人。预计年增长率将降至 1.5%，但仍将高于全球平均水平，到 2050 年，该区域人口占世界人口的比例将增至近 7%。
44. 西亚仍然以年轻人为主，60%的人口在 30 岁以下。令人关切的是，大量青年人未就业、未接受教育或培训，2020 年，估计有 2 100 万青年属于这一范畴，约占该区域青年总人数的三分之一，大大超出全球平均水平。
45. 老年人(65 岁或以上)人数从 1970 年的 450 万增至 2020 年的 2 070 万，翻了两番，预计到 2050 年将达到 7 140 万，占总人口的 11%。
46. 人口流动是本区域人口结构的一个突出特点。西亚接纳了约 15%的全球移民人口，其中包括 930 万难民。2020 年，该地区有 4 140 万国际移民，其中许多人在海湾合作委员会国家工作。近 3 300 万人从阿拉伯国家迁移或被迫流离失所，其中 44%在该区域内定居。城市化进程进展迅速，预计到 2050 年，75%的人口将生活在城市地区。
47. 该区域的政策优先事项包括将人口趋势纳入发展规划，增加就业机会，制定对年龄问题有敏感认识的政策，保障移民和难民的福祉，促进包容性城市发展，以及改善数据收集工作，以促进循证决策。构成挑战的因素包括政策缺乏连贯性、财政拮据、内部冲突和外国占领对政策的有效实施构成挑战。

三. 全球人口增长与可持续发展

人口快速增长的原因和后果

48. 正如《国际人口与发展会议行动纲领》所确认的那样，生育率居高不下，推动许多低收入国家和中等偏下收入国家人口迅速增长，这既是发展缓慢的原因，也是发展缓慢的症状。为将人均公共支出提高到消除贫困、消除饥饿和营养不良现象、确保普遍享有卫生保健、教育和其他基本服务所需的水平，就需要进行投资，而人口的快速增长增大了所需投资的规模。
49. 在世界一些地区，18 岁以前生育和结婚仍然很普遍。《行动纲领》强调了减少童婚和早婚数量的重要性。《行动纲领》还建议大幅降低青少年怀孕率，解决青少年性健康和生殖健康问题，包括不安全堕胎和性传播感染问题。
50. 在全球范围内，撒哈拉以南非洲自 1960 年代以来一直是 15 至 19 岁青春期生育率最高的区域。自 1970 年代末以来，该区域的青春期生育率一直在下降，但下降速度缓慢。近几十年来，拉丁美洲和加勒比区域以及中亚和南亚区域的青春期生育率都急剧下降。虽然拉丁美洲和加勒比区域仍然是全球青春期生育率第二高的区域，但中亚和南亚区域的青春期生育率目前相对较低。
51. 鉴于大量妇女和女童处于或即将到达生育年龄，未来 30 年全球人口增长放缓的速度不大可能大大快于联合国的预测。然而，尽管未来几年生育率的下降对从现在到 2054 年的全球人口增长影响有限，但近期生育率的下降会对本世纪

下半叶的人口增长产生重要影响，因为高生育率对人口规模的影响会一代一代累积下去。

52. 人口与发展趋势相互影响，往往又相互促进。例如，在实现可持续发展目标，特别是与生殖健康、教育和性别平等有关的具体目标方面取得的进展，大大有助于向长寿化和家庭小型化转变，打破贫困的代际循环。增加获得生殖保健服务，包括安全有效的计划生育方法的机会，有助于降低生育率和减缓人口增长，进而促进经济和社会发展。

人口增长对环境、包括气候变化的影响

53. 全球人口的不断增长给地球自然资源带来了越来越大的压力，尤其是像空气和水这样的共同财产资源，而市场力量并不能有效调节这些资源的使用。然而，人口增长并不是唯一的根本因素；在造成环境破坏的因素中，生活水平的提高以及生产和消费模式的改变往往比人口增长更为重要。现有证据表明，造成不可持续的生产和消费形态的罪魁祸首通常是那些人均收入高、人口增长缓慢的国家(如果这些国家的人口还有正增长的话)，而不是那些人均收入低、人口增长迅速的国家。

54. 高收入国家现有的高消费和高生产水平是不可持续的，也无法在全球范围内复制。一些估计表明，人类的集体材料足迹(人类目前对自然产品和服务的利用程度)已经超出地球可持续满足这一需求的能力的 70%。³ 尽管未来的消费和生产模式仍存在很大的不确定性，但国际资源委员会的预测表明，到 2050 年，预计全球自然资源使用量的增加约有 70%将归因于人均消费量的增加，而约 30%将归因于人口增长。⁴

55. 如何实现可持续的经济增长，同时又不进一步加剧全球变暖或经济活动对环境的其他不利影响，是可持续发展的一项核心挑战。减少单位经济活动的资源使用和环境影响的战略包括：减少对矿物燃料和其他不可再生、高强度资源的依赖；提高资源使用效率；通过智能产品设计和标准化，延长产品生命周期，鼓励再利用、再循环和再制造；促进消费形态向能源和材料密集度较低的货物和服务转变。⁵

56. 尽管人类消费的增长可能比人口增长对环境造成的破坏更大，但人口数量的影响不容忽视。1999 年在国际人口与发展会议五周年之际进行的全球审查确

³ Partha Dasgupta, “The economics of biodiversity: afterword” in *Environmental and Resource Economics* vol. 83, no. 4 (December 2022), p. 1017; Mathis Wakernagel and Bert Beyers, *Ecological Footprint: Managing Our Biocapacity Budget* (Gabriola Island, Canada, New Society Publishers, 2019)。

⁴ 联合国环境规划署，《资源效率：潜力和经济影响。国际资源委员会的报告》(内罗毕，2019 年)。

⁵ 《2019 年可持续发展目标报告》(联合国出版物，2019 年)；《2021 年可持续发展目标报告》(联合国出版物，2021 年)。

认，世界人口的早日稳定将对实现可持续发展的总体目标作出重大贡献(大会第 S-21/2 号决议，附件)。

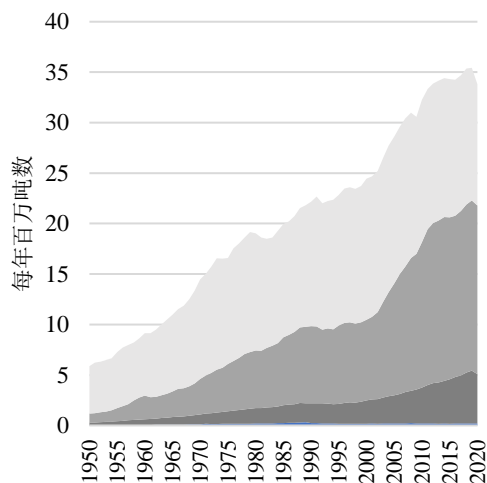
57. 高收入国家和中等偏上收入国家承诺减少其集体材料足迹至关重要。尽管这些国家的人口预计不会迅速增长，但在未来几十年中，人类对全球环境造成的额外压力可能大部分来自这些国家。⁶

58. 截至 2021 年，高收入国家和中等偏上收入国家共占世界人口的 48%，这些国家对每年大气中增加的约 82% 的二氧化碳负有责任。预计未来人口增长最多的低收入和中等偏下收入国家迄今为止应对这些排放负责的程度无论是按总量还是人均计算，都要小得多(图三)。

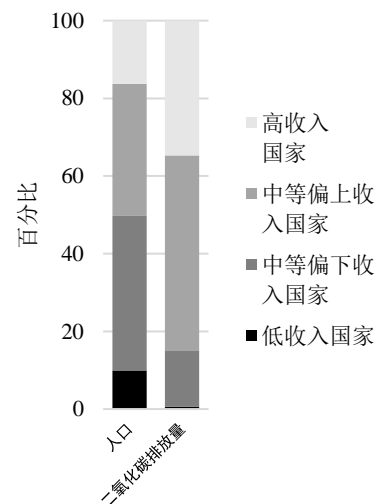
图三

按收入组别分列的 1950-2021 年二氧化碳年排放总量和人均排放量，以及 2020 年全球人口和二氧化碳排放量分布情况

A. 氧化碳排放量



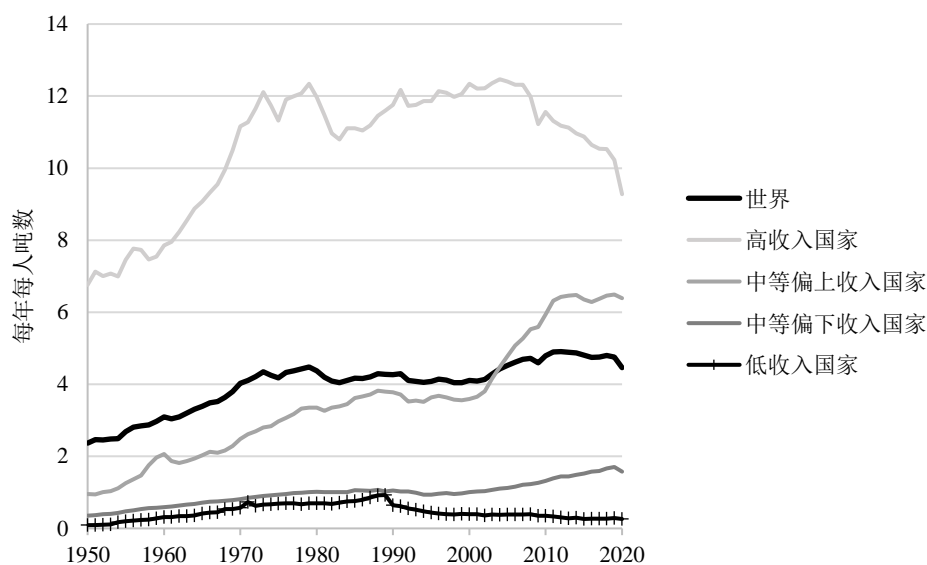
B. 2020 年全球人口和二氧化碳排放量分布情况



资料来源：全球碳计划，摘自 Hannah Ritchie、Pablo Rosado 和 Max Roser，《二氧化碳和温室气体排放》，我们的数据世界；《世界城市化前景：2018 年订正本》(联合国出版物，2019 年)。

⁶ Thomas O. Wiedmann and others, “The material footprint of nations”, *PNAS*, vol. 112, no. 20 (2013).

C. 人均二氧化碳排放量



资料来源：全球碳计划，摘自 Hannah Ritchie、Pablo Rosado 和 Max Roser，《二氧化碳和温室气体排放》，我们的数据世界；《世界城市化前景：2018 年订正本》(联合国出版物，2019 年)。

四. 老龄化世界中的人口与发展问题

59. 人口老龄化是当今一个决定性的全球趋势。几乎所有地方的人寿命都更长，现在世界上的老年人比以往任何时候都多。在 1994 年开罗会议之前，世界老年人的数量和比例就已经在增长；自 1994 年以来，儿童和青年的人数和比例开始减少。到 2050 年，65 岁或以上的人口预计将翻一番，超过 16 亿，预计此后还会继续增长。

60. 人口老龄化是以 65 岁或以上人口比例的增加幅度来衡量的，欧洲和北美洲、澳大利亚和新西兰以及东亚和东南亚大部分地区的人口老龄化程度最高。撒哈拉以南非洲和大洋洲(不包括澳大利亚和新西兰)的大部分地区仍处于这一过渡的早期阶段，而中亚和南亚、西亚、北非、拉丁美洲和加勒比的大多数国家则处于中间阶段。

61. 《国际人口与发展会议行动纲领》将老龄化及其经济和社会影响视为所有社会的挑战和机遇。《行动纲领》认识到满足个人一生(包括老年)需求的重要性。具体而言，《行动纲领》呼吁各国政府使老年人能够过上自主、健康和老有所为的生活，并承认他们对家庭和社会作出的贡献。

62. 2002 年通过的《马德里老龄问题国际行动计划》是国际人口与发展会议以来关于人口老龄化问题最重要的全球协议，2022 年《马德里老龄问题国际行动计划》第四次审查和评价重申了这一点。2020 年 12 月，联合国大会宣布 2021-2030 年为联合国促进老龄健康十年，这是一项与可持续发展目标最后十年相一致的全球合作项目，旨在改善老年人及其家庭和所在社区的生活。

63. 有了中期和长期预测，各国政府就可以制定与预测的人口变化相一致的财政计划，同时考虑到这些变化对公共收入和支出的影响，包括通过评估卫生保健、养恤金和社会保障制度可能涉及的预算问题。

64. 在全球范围内，超过退休年龄的人中有 77.5% 领取某种形式的养老金。然而，各国和各区域之间、农村和城市地区之间以及妇女和男子之间存在着巨大差异。在不存在此类养老金的国家，需要设法发展有效的老年赡养系统。⁷

65. 为确保养老金制度能够以公平和可持续的方式为老龄化人口提供足够的福利，需要进行的改革包括提高法定退休年龄、调整给付公式、建立全民养老金制度以及鼓励私人退休储蓄。此类改革的目标应是确保为后世后代提供充分的支持，并减少老年人贫困和不平等的风险。

66. 提高妇女的劳动力参与率是提高经济总产出和人均产出的另一个手段。目前，主要由妇女从事的无酬照护工作并未计入经济生产总量。据估计，每年有 164 亿小时的无酬照护工作，相当于约 20 亿个未计入官方统计的工作岗位。

67. 在老龄化社会中，如果没有激励措施和机会让老年工人提高技能和知识，劳动生产率往往会下降。对人口老龄化采取生命全程方法，是因为认识到在卫生保健、教育和培训方面的投资会对以后的生活产生积极的影响，并有助于保持老年人的生产力。

68. 此类投资，加上老年人工作条件的改变(例如提供非全时就业的选择，使工作场所对老年人更加友好，支持跨代劳动力的融合)，都有助于扩大老年人的经济贡献。人口老龄化已成为工作、技术和市场变革的主要驱动力，人口老龄化已进入高级阶段的国家见证了这一点。

69. 制定和实施控制医疗费用增长的政策，尤其是控制老龄人口医疗费用增长的政策，日益成为当务之急。此类政策包括促进预防性保健、鼓励健康的生活方式、优化保健服务系统、推广具有成本效益的治疗方法、建立以社区为基础的保健系统以及从远程医疗等创新中受益。

70. 促进性别平等以及促进工作与家庭更好平衡的政策，除具有固有价值外，还可能鼓励提高生育水平，并有助于随着时间的推移减缓人口老龄化的速度。其他措施，如促进移民，有助于加强劳动年龄人口，产生更为直接的效果，但这些措施也可能引起公众的抵制。

不断增加的照护需求和照护经济

71. 由于老年人，特别是 80 岁或 80 岁以上的老年人数量快速增长，大多数国家对长期照护的需求正在增加。传统上，老年人的照护需求是在同堂居住的大家

⁷ 国际劳工组织，《2020-2022 年世界社会保护报告》(日内瓦，2021 年)。

庭中非正式满足的。然而，近几十年来，多代同堂的情况急剧减少，尤其是在发达国家，导致对长期照护的需求不断增加。⁸

72. 由于女性寿命更长，健康状况不佳的时间更长，因此与老年男性相比，老年女性更有可能需要长期照护服务。此外，女性寿命更长意味着更多的老年妇女成为丧偶妇女，缺乏配偶的可能支持。

73. 主要依靠家庭的照护模式越来越不合适。然而，迄今为止，大多数国家的公共支出不足以满足日益增长的长期照护需求。2019年，经济合作与发展组织成员国的平均支出仅占国内生产总值的1.5%，低于2017年的1.7%。

74. 大多数照料者的价值被低估、薪酬过低、培训不足，而且工作条件往往很艰苦，导致护理质量低下。需要制定符合国际劳工标准的新立法，以认可和保护照护工作者，并解决工作条件方面的不平等问题，特别是在照护部门从业人数比例过高的妇女、移民和少数民族成员之间的不平等问题。

五. 日益相互关联的世界中的城市化和国际流动

城市化和人口的空间分布

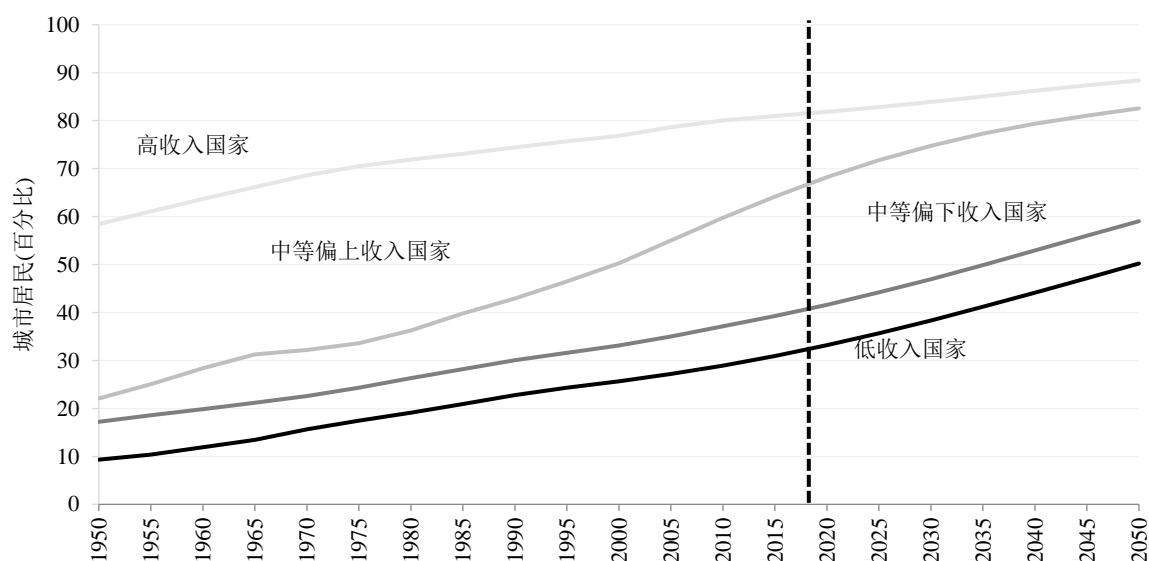
75. 1994年，仅有44%多的世界人口居住在城市地区。根据联合国的估计和预测，2007年，全球城市人口比例超过了农村人口。截至2024年，全球城市人口比例约为58%。预测表明，这一比例将在2030年左右达到60%，到2050年可能超过68%。⁹

76. 《国际人口与发展会议行动纲领》正确地预测到，发展中国家的城市化速度最快(A/CONF.171/13/Rev.1, 第1.10段)。1994年以前，全球已有60%以上的城市人口居住在较不发达区域。目前的预测表明，从现在到2050年，全球城市人口增长的90%以上将发生在发展中国家，主要是亚洲和非洲(见图四)。

⁸ 《2020年世界人口老化要点：老年人的生活安排》(联合国出版物，2020年)。

⁹ 《世界城市化前景：2018年修订版》(联合国出版物，2018年)。

图四
1950-2050 年按国家收入组别分列的全球城市居民百分比



资料来源：《世界城市化前景：2018 年订正本》。

注：国家收入分类基于世界银行公布的 2016 年人均国民总收入数据。

77. 尽管在发达国家和发展中国家，大城市(特别是拥有 1 000 万或更多居民的“特大城市”)是极其引人注目的城市化形式，但全球近一半的城市人口生活在人口不足 50 万的城市地区。另外三分之一生活在人口在 50 万至 500 万之间的城市。居民少于 25 万人的小城市和小城镇对于低收入国家实现可持续城市未来日益重要。¹⁰

78. 城市化与可持续发展的经济、社会和环境层面密切相关，总体上是促进经济增长、减贫和人类发展的积极力量。城市是企业家精神和技术革新蓬勃发展的所在。城市地区的规模经济有助于可持续地提供道路、自来水和电力等基础设施以及基本服务。

79. 对城市化进行规划和管理，有助于确保城市具有包容性、安全性、复原力和可持续性，并确保公平分享城市化的惠益，尤其是城市贫民、农村地区移民、老年人和其他弱势群体或边缘化群体。有关全球和国家城市化和城市增长趋势的数据，对于循证决策和可持续城市化规划至关重要。

¹⁰ 联合国人类住区规划署(人居署)，《2022 年世界城市报告：展望城市的未来》(内罗毕，2022 年)。

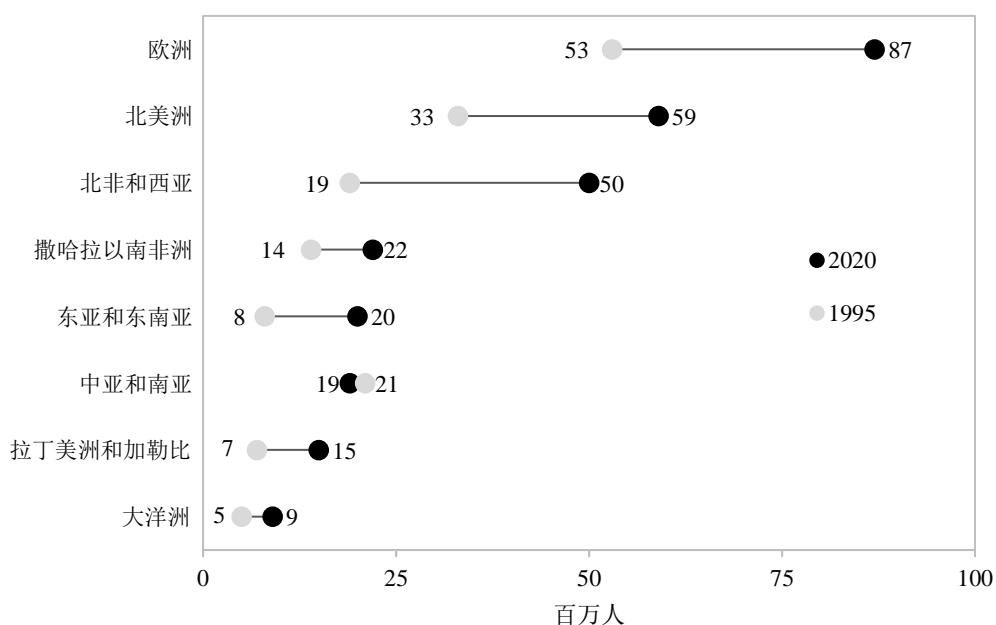
国际移民与可持续发展

80. 自《国际人口与发展会议行动纲领》通过以来，国际移民人数大幅增加，从 1995 年的 1.61 亿增至 2020 年的 2.81 亿。¹¹ 驱动这一增长的主要是劳动力或家庭移民，但人道主义危机也是原因之一，难民和寻求庇护者人数从 1995 年的 1 800 万增至 2020 年的近 3 400 万。自 2020 年以来，被迫跨境流离失所的人数持续攀升，截至 2022 年底，约有 3 530 万难民、540 万寻求庇护者和 520 万其他人需要国际保护。¹²

81. 2020 年，欧洲是国际移民人数最多的地区，共有 8 700 万移民。北美洲有近 5 900 万移民，居第二位，之后是北非和西亚，共有近 5 000 万移民。自 1990 年代以来，北非和西亚区域已成为国际移民的主要目的地，主要集中在海湾合作委员会国家(见图五)。

图五

1995-2020 年按目的地区域分列的国际移民人数



资料来源：联合国，《2020 年国际移民存量》，联合国数据库。

注：按 2020 年的人数排列。

82. 国际移民主要来自中等收入国家。但约 13%来自低收入国家，其中约一半是难民或寻求庇护者。2020 年，全球近一半的国际移民生活在其原籍区域。欧洲在区域内移民中所占比例最大，在欧洲出生的所有移民中有 70%居住在另一

¹¹ 《2020 年国际移民情况概要》，(联合国出版物，2020 年)。

¹² 联合国难民事务高级专员公署(难民署)，《2022 年全球趋势报告》，2023 年。

个欧洲国家。相比之下，来自中亚和南亚、拉丁美洲和加勒比以及北美的移民约有四分之三居住在原籍地区以外。

83. 国际移民为原籍国和目的地国及原籍国和目的地国社区的发展做出了贡献。2022年，移民向国内汇款8 310亿美元，其中6 470亿美元流向低收入国家或中等收入国家。在原籍地，汇款有助于增加家庭收入、减少贫困、提高入学率、改善获得卫生保健的机会、提高农业生产率、促进金融普惠和支持创业。国际移民还可以促进外国直接投资，特别是来自移民社区的投资，促进技能和技术的转让，鼓励双边贸易，从而使原籍地受益。

84. 在目的地国，移民往往通过提供关键技能和劳动力，在经济和社会中发挥着至关重要的作用。国际移民还可以延缓或减轻人口老龄化程度，减缓或避免人口下降，从而对接纳移民国的人口结构产生积极影响。在人口迅速老龄化的东道国，国际移民至少可以暂时缓解公共养老金和医疗保健系统的财政压力，尤其是在移民在正规劳动力市场找到工作的情况下。

85. 《2030年议程》具体目标10.7明确要求各国“促进有序、安全、正常和负责的移民和人口流动，包括执行合理规划和管理完善的移民政策”，《安全、有序和正常移民全球契约》(第73/195号决议)响应并扩大了这一呼吁。与此同时，希望移民的人应了解与非正常和不安全流动有关的风险，包括人口贩运的风险，并应了解目的地国的移民要求、劳动力市场和生活条件。

86. 尊重、保护和实现所有移民的权利，无论其移民身份如何，有助于他们融入东道国社会，并增强移民的发展潜力。

六. 其他贯穿各领域的问题

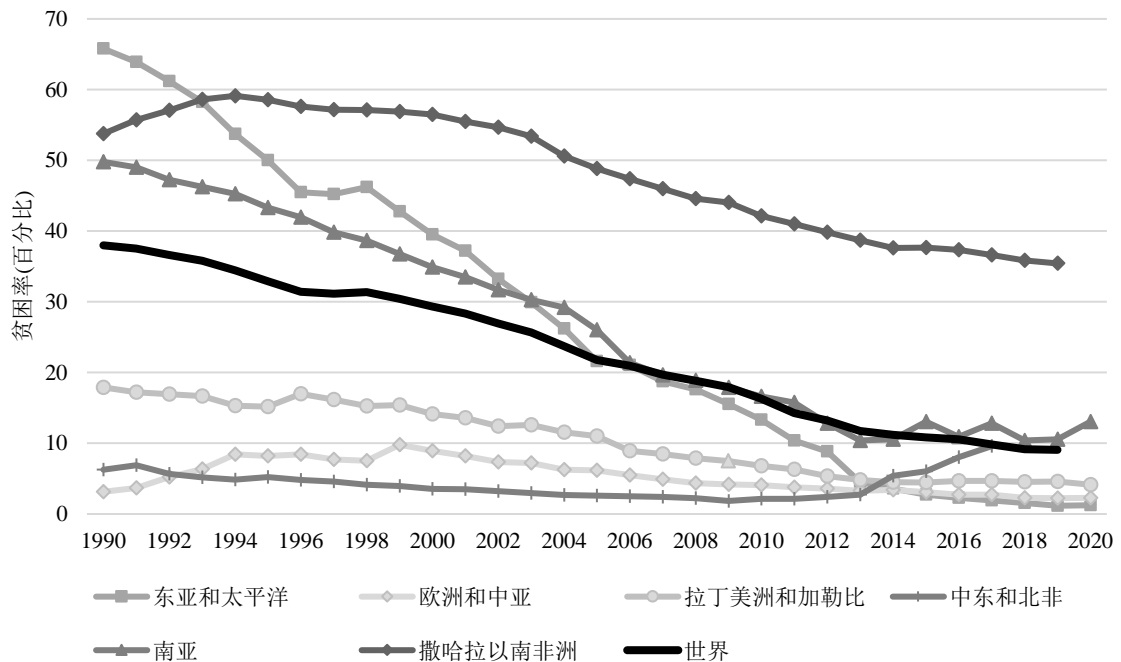
人口趋势和消除贫困

87. 在《国际人口与发展会议行动纲领》中，会员国承诺“合作完成消除贫困这一基本任务，将其作为可持续发展的一项不可或缺的要求”，这一愿望后来被列为17项可持续发展目标的第一项。

88. 过去30年来，全球在减贫方面取得了重大进展。1990年至2013年间，贫困人口占世界人口的比例从37.8%下降到11.7%，极端贫困人口减少了10多亿。2019年，全球极端贫困发生率进一步下降至8.5%(见图六)。¹³

¹³ 世界银行，“贫困和不平等数据平台”。

图六
1990-2020 年全球和区域贫困状况估计数



资料来源：世界银行，“贫困和不平等数据平台”。

89. 贫困仍然高度集中在撒哈拉以南非洲区域，2019 年该区域的贫困人口占全球贫困人口 的 60%。该区域约 35% 的人口，即 3.89 亿人，生活在国际贫困线以下。国家脆弱性、冲突、社会经济不平等、公共服务有限、高生育率和人口快速增长都是诱因。

90. 发展中国家和区域设法扩大获得教育和卫生保健服务，包括生殖健康和计划生育服务的机会，可以加快从高生育率向低生育率的过渡，从而有利于国民经济和减少极端贫困。值得一提的成功案例包括中国和印度，这两个国家经济增长强劲，人口增长速度放缓，带动贫困率大幅下降。中国到 2020 年 12 月实现了消除极端贫困，印度到 2019 年将极端贫困率降至 6%。¹⁴

91. 2020 年至 2022 年期间，COVID-19 大流行疫情又使 7 100 万人陷入极端贫困，其中大部分人生活在人口快速增长的国家和地区，这意味着在实现到 2030 年消除贫困的目标方面取得的进展出现重大倒退。

人口变化和性别平等

92. 《国际人口与发展会议行动纲领》包括一系列与性别平等和妇女赋权有关的目标和目的。原则 4 确认，“促进男女平等、公平和妇女权力以及消除一切形

¹⁴ Homi Kharas and Meagan Dooley, “The evolution of global poverty, 1990-2030”, Brookings Global Working Paper, No. 166 (Washington, D.C., Brookings Institution, 2022)。

式针对妇女的暴力并确保妇女有能力控制自己的生育率是有关人口和发展方案的基石。”《行动纲领》还载有关于性别平等、公平和增强妇女权能的一个章节，其中有关于增强妇女权能、妇女地位、女童、男子责任和参与的章节。

93. 在改善受教育机会以及缩小教育、健康结果和生活条件方面的性别差距方面，业已取得重大进展。2020年，全球中小学辍学率方面的性别差距不到2%。在全球一级，女童在初等和中等教育完成率方面比男童有优势，到2020年，按时完成初等和中等教育的女童比男童高出2个百分点。然而，在中亚和南亚以及撒哈拉以南非洲，女童的高中完成率低于男童(E/CN.9/2023/2)。

94. 在拉丁美洲和加勒比等一些区域，妇女和女童在入学率、教育成就和学校成绩方面长期以来一直具有优势，20至24岁女性的中学完成率为67.4%，而同一年龄组男性的中学完成率为60.9%。女性在高等教育中的入学比率比男性高出5%至45%，具体视国家而定。然而，这些成果并没有转化为劳动力市场上的同等成功，在大多数国家，妇女在劳动力市场上仍然处于不利地位。在全球范围内，妇女的劳动力参与率在每个年龄组都低于男性，¹⁵ 这一方面反映出基于性别的模式和规范限制了妇女参与正规劳动力队伍的能力，另一方面也反映出标准的劳动力和经济统计数据中未被承认的无酬工作。

人口进程与人权

95. 《国际人口与发展会议行动纲领》申明，普遍公认的人权标准适用于人口政策和方案的所有方面。这些权利包括生命权、适当生活水准权、生殖权利、发展权、享有尽可能高水平健康的权利和受教育权，其中许多权利已在国家和国际法律、国际人权文书和其他协商一致的协定中得到承认。

96. 关于生命权和享有良好健康的权利，在降低死亡率和改善卫生条件方面取得了令人印象深刻的进展，但国家之间和国家内部仍然存在差距，值得优先关注。

97. 《2030年议程》重申了所有妇女和夫妇都应能够行使其生殖权利并实现高标准的性健康和生殖健康的愿望，包括将其作为目标3“确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉”的一部分。自1994年以来，获得包括避孕药具在内的生殖保健服务的机会大大增加，但仍有1.64亿育龄妇女(占全球的8%)的计划生育需求未能得到满足(即她们想推迟或避免怀孕，但未能使用任何避孕方法)。

98. 未实现生育率是指未能达到理想的生育率水平，这种情况很常见。对19个欧洲国家和美利坚合众国进行的一项研究表明，妇女平均生育的子女数量少于她们的期望，而且许多妇女一直没有孩子，与其自身的意愿相违。在过去三十年中，获得不孕不育症新技术的机会增加，提供了部分补救措施，这些技术在未来可能会变得更加重要。

¹⁵ 《不让任何一个人在老龄化世界中掉队：2023年世界社会报告》(联合国出版物，2023年)。

打击童婚和降低青春期生育率

99. 在世界一些地区，童婚和少女早孕问题仍很严重，¹⁶ 这反映出儿童和年轻人的人权没有得到充分尊重。《国际人口与发展会议行动纲领》呼吁各国政府采取和执行措施，消除童婚，减少早育，因为童婚和早育都被认为是提高妇女教育、经济和社会地位的障碍。

100. 在过去二十年中，各区域的童婚现象都有不同程度的减少。在撒哈拉以南非洲，20至24岁妇女在15岁之前结婚的比例从2001年的15%下降到2021年的11%，而18岁之前结婚的比例从39%下降到35%。然而，加速这一进展是可能的。例如，在南亚，主要由于印度的趋势，20至24岁妇女在15岁之前结婚的比例从2001年的26%下降到2021年的7%，而18岁之前结婚的比例从59%下降到23%。

101. 与年龄较大的少女怀孕相比，10至14岁女童怀孕的情况并不常见，但在许多国家，这仍然是一个严重的健康和权利问题。《国际人口与发展会议行动纲领》对少女生育率高表示关切，但少女生育率(10至14岁和15至19岁女孩)已被纳入可持续发展目标关于确保普及性健康和生殖健康保健服务的具体目标3.7的指标中。

受教育权

102. 教育是增强个人权能、使其掌握利用各种机会、充分参与社会、满足基本人类需求和行使人权所需的知识和技能的最重要手段之一。《国际人口与发展会议行动纲领》强调了《世界人权宣言》第二十六条规定的受教育权，并将其列为《2030年议程》的目标4。

103. 对于儿童和青年群体不断扩大的低收入和中等偏下收入国家来说，扩大教育机会和确保人人享有优质教育仍然特别具有挑战性。例如，在撒哈拉以南非洲，高级中等教育完成率在2000至2021年间增长了不到7个百分点，从20%增至27%。

104. 大量研究表明，教育是决定生育率、死亡率和移民倾向的水平和趋势的关键因素，从而影响到人口动态的所有组成部分。一支健康、受过良好教育的劳动力队伍可增强人口红利的积极影响，降低与人口迅速老龄化相关的财政和经济成本，同时促进实现多项可持续发展目标。

105. 各国25岁以下人口的教育和卫生支出平均约占国内生产总值的5%。然而，各国的人均支出与人均国内总产值的比率差别很大，往往与青年人数和壮年劳动适龄人口规模的比率呈负相关性，这说明生育水平与人均人力资本投资之间存在某种取舍关系。

¹⁶ 联合国人口基金，“童年母亲：直面少女怀孕的挑战”，《2013年世界人口状况》(纽约，2013年)。

106. 要对人口未来的教育、保健和其他需求进行提前规划，就必须具有人口远见，这包括在重大人口变化发生之前和发生时预测其性质和后果，并在这种分析的指导下采取前瞻性和积极主动的政策。

七. 建议

107. 重申充分实现国际人口与发展会议各项目标的政治承诺，应纳入各国政府、民间社会和其他利益攸关方的共同努力，执行有据可依的人口与发展政策。在一个日益相互联系和相互依存的世界中，解决发展问题比以往任何时候都更需要多边合作。

108. 各国政府应努力进一步加强保健系统，以提供公平和普遍获得优质、综合和全面的性保健和生殖保健服务的机会，同时保护、尊重和实现所有人的人权，包括其生殖权利。这对于那些计划生育需求未得到满足的人仍将很重要，对于那些子女数少于其期望值的人们也将会越来越重要。

109. 各国政府还应继续制定或加强政策，促进男子和男童充分参与家庭生活的各个方面，重新平衡性别角色，并在男女之间更平等地重新分配无酬照护工作。旨在平衡工作与家庭责任的政策包括：营造关爱家庭和对性别问题有敏感认识的工作环境，提供弹性工作安排，为幼儿和其他受抚养人提供负担得起的照护和支持，以及提供产假、陪产假、育儿假、探亲假和其他形式的假期。应优先制定政策，消除妇女充分参与劳动力队伍的障碍，并承认和重视无酬照护和家务劳动。

110. 应优先考虑并加强旨在减少未得到满足的计划生育需求，执行关于最低法定结婚年龄的法律，将计划生育和安全孕产方案纳入初级卫生保健以及改善受教育机会的政策，特别是在发展中国家。在中等生育率和高生育率国家，增加获得性保健和生殖保健服务以及安全有效的计划生育方法的机会，可以加快生育率下降的速度，并有助于加快经济和社会发展。

111. 随着人口结构转型的推进，各国应制定和实施旨在通过改革卫生和社会保护制度以及发展可持续的长期照护制度来应对人口老龄化问题的政策。

112. 在努力加强社会保护制度的同时，还应辅以相关的劳动力市场改革，包括逐步提高法定退休年龄，扩大灵活就业或非全时就业选择，促进对老年人友好的工作环境、多代同堂的劳动力队伍和支持健康老龄化的方案。

113. 各国政府应努力扩大有能力和有意愿工作的老年人终身学习和从事有酬职业的机会，同时促进数字素养，并为老年人利用新的信息和通信技术提供便利。

114. 各国政府应制定政策和方案，支持规划良好的可持续城市化，优先考虑促进获得住房和体面工作；建设可持续的基础设施，包括安全用水、环境卫生和废物管理；建立高效的能源、交通和通信系统；尽量减少居住在贫民窟和住房不足的人数；在市区内及周边地区维持绿色空间和健康环境。

115. 在全球经济日益一体化、国际流动性不断增加的背景下，与过去几十年相比，旨在最大限度地发挥国际移民的益处和尽量减少其负面影响的政策将更加重要。原籍国和接纳移民国政府应保护所有国际移民及其家人的权利，无论其移民身份如何，都不受歧视，确保他们能够获得基本服务、医疗保健、教育、体面工作、社会保障和司法服务。

116. 各国政府应相互合作，减少移民(特别是儿童和移民工人)的脆弱性，终止不公平的劳工措施，促进公平和合乎道德的招聘，为社会保障福利的异地转移提供便利，承认在国外获得的技能和资格，并未雨绸缪应对环境退化(包括气候变化)造成的移民潮。

117. 各国政府应继续努力防止和消除一切形式暴力侵害妇女和女童行为，并努力终止普遍存在的有害社会习俗，包括童婚、早婚和强迫婚姻以及残割女性生殖器行为。

118. 跟踪国家内部和国家之间在消除不平等方面的进展情况，需要及时、高质量的分类型人口数据。为支持数据驱动、有据可依的政策和方案，各国政府应努力加强地方和国家机构收集、处理和使用分类数据以及开展前瞻性政策分析的能力。
