



## 经济及社会理事会

Distr.: General  
26 January 2018  
Chinese  
Original: English

## 人口与发展委员会

## 第五十一届会议

2018年4月9日至13日

临时议程\* 项目4

秘书处在人口领域的方案

执行情况和今后工作方案

## 世界人口趋势

## 秘书长的报告

## 摘要

本报告按照经济及社会理事会第 1996/2 号决议编写，概述全世界、各地理区域和选定国家以及各发展和收入组别的人口趋势。报告重点阐述人口结构在最近几十年来发生的重大变化和预计将在《2030 年可持续发展议程》的执行时限内发生的变化。报告述及的议题包括人口规模和变化、生育率和计划生育、死亡率、人口年龄结构变化、城市化与城市发展以及国际移徙，包括最近在难民和寻求庇护者数量方面出现的趋势。

据联合国最近的一项评估称，2017 年世界人口总量为 76 亿，预计将在 2030 年增至 86 亿。2017 年至 2030 年期间的大部分增长预计将发生在非洲和亚洲，这两个地理区域将各增加 4 亿人。2050 年，世界人口总量预计将达到 98 亿左右。未来趋势预测显示，世界人口的增长速度可能在 2050 年之后放慢。此外，全球人口总量可能在本世纪末前后稳定在大约 110 亿的水平。但是，短期内世界人口规模和年龄分布预计将继续发生迅速变化，对可持续发展产生重要影响。

自 1994 年《国际人口与发展会议行动纲领》通过以来，大多数国家的人口结构都经历了迅速变化。今天，各国和各地理区域的人口状况差异巨大，对实现可

\* E/CN.9/2018/1。



持续发展带来了各种机遇和挑战。自 2015 年通过可持续发展目标以来，实现这些目标的努力已取得早期进展。然而，在消除贫穷和饥饿、保障所有人的健康、教育和平等方面面临挑战最大的国家大多仍有迅速的人口增长。这些国家的许多妇女表示希望限制或推迟生育，但由于无法采用现代避孕方法，她们计划生育的需要未能得到满足。为此，有必要持续并加大努力，确保到 2030 年所有国家都能实现国际商定目标和具体目标。

## 目录

	页次
一. 导言 .....	4
二. 人口规模和变化 .....	4
三. 生育率和计划生育 .....	7
四. 死亡率 .....	11
五. 变化中的人口年龄构成 .....	15
六. 城市化与城市增长 .....	18
七. 国际移民 .....	21
八. 结论 .....	25

## 一. 导言

1. 尽管世界人口继续增长，但各国、各地理区域以及各发展和收入组别的人口趋势存在相当大的区别。主要的人口趋势表现为全球生育率水平下降、出生时预期寿命在几乎所有国家都有提高，造成全世界人口逐渐老龄化，尽管程度不同。一些国家仍处于人口结构转型的早期阶段，儿童和青年的比例很高，而在其他一些国家，老年人人数的增长快于年轻人。正如人口与发展委员会第五十届会议的审查所示，人口年龄结构的变化对可持续发展具有重大影响。

2. 人口流动和国际移民正日益在全球、国家和国家以下各级重塑人口的规模和特征，包括空间分布。境内和国际移民在年龄、性别、教育程度和其他因素方面都有选择性。由于这些和其他原因，移民会影响国家和地方在贫穷、就业和可持续发展其他方面的相关趋势。

3. 世界有过半人口生活在城市地区，按预测所示，未来的人口增长将几乎完全源自城市居民人数的增长。在许多地区，受城市地区出生人数多于死亡人数、人口从农村向城市地区流动、先前的农村地区实现城市化等多种因素驱动，城市居民在人口中的比例以及城市的数目和规模都将继续增长。许多城市吸引了大量的国际移民，在这些新居民融入东道社会的过程中发挥了重要作用。人口增长和城市化也正在改变城市周边农村地区居民的生活。

4. 最近几年，国际移民、难民和寻求庇护者的人数达到了史无前例的水平。国际移民的多层面现实对原籍国、过境国和目的地国的发展具有重大意义，必须采取适当对策，以便移民及其家庭能够改善自己的生活，同时也助推其东道社会甚而其原籍社区的经济和社会发展。

5. 本报告提出的全球人口趋势主要依据的是《世界人口展望：2017 订正版》所载数据，这是联合国第二十五轮官方人口估计和预测，由秘书处经济和社会事务部人口司每两年进行一次。报告还利用了人口司建立和维护的其他数据库。关于城市化以及城市规模和发展情况的数据出自《世界城市化前景：2014 年订正版》。关于国际移民和难民人数和组成的数据出自《国际移民存量趋势：2017 年订正版》。关于避孕药具使用情况和未得到满足计划生育需求的数据出自《2017 年世界避孕药具使用情况》数据集和《2017 年基于模型的计划生育指标估计和预测》。关于选定人口趋势方面的政府政策的资料出自《世界人口政策数据库，2015 年订正版》。

## 二. 人口规模和变化

6. 2017 年世界人口总量估计为 76 亿，预计到 2100 年将略高于 110 亿(见表 1)。目前，全球人口每年增长 1.2%，大约每年增加 8 300 万。由于生育率持续下降，全球人口增长率到 2050 年预计将降至大约 0.5%。

表 1  
按发展组别、收入组别和地理区域分列的世界人口量(百万计)

发展组别、收入组别和地理区域	估计数			预测数		
	1970	1990	2017	2030	2050	2100
世界	3 701	5 331	7 550	8 551	9 772	11 184
较发达区域	1 009	1 147	1 260	1 290	1 298	1 285
欠发达区域	2 691	4 184	6 290	7 261	8 474	9 899
最不发达国家	308	511	1 002	1 334	1 917	3 199
其他欠发达国家	2 383	3 673	5 288	5 927	6 557	6 701
高收入国家	851	1 000	1 192	1 250	1 288	1 288
中等收入国家	2 652	4 006	5 679	6 362	7 067	7 376
中等偏高收入国家	1 448	2 079	2 624	2 767	2 790	2 397
中等偏下收入国家	1 204	1 927	3 055	3 595	4 277	4 979
低收入国家	196	323	677	936	1 413	2 516
非洲	366	635	1 256	1 704	2 528	4 468
亚洲	2 138	3 221	4 504	4 947	5 257	4 780
欧洲	657	722	742	739	716	653
拉丁美洲和加勒比	288	446	646	718	780	712
北美洲	231	280	361	395	435	499
大洋洲	20	27	41	48	57	72

7. 高收入国家<sup>1</sup> 人口预计仅将略有增长，从 2017 年的 12 亿增至 2050 年的 13 亿，而中等收入国家人口将增长近四分之一，从 57 亿增至 71 亿，低收入国家人口则将增长一倍，从 7 亿增至 14 亿。最不发达国家集团人口将从 10 亿增至 19 亿。因此，预计在消除贫穷和饥饿、确保人人享有健康、教育和平等方面面临挑战最大的国家，人口增长最多、最快。

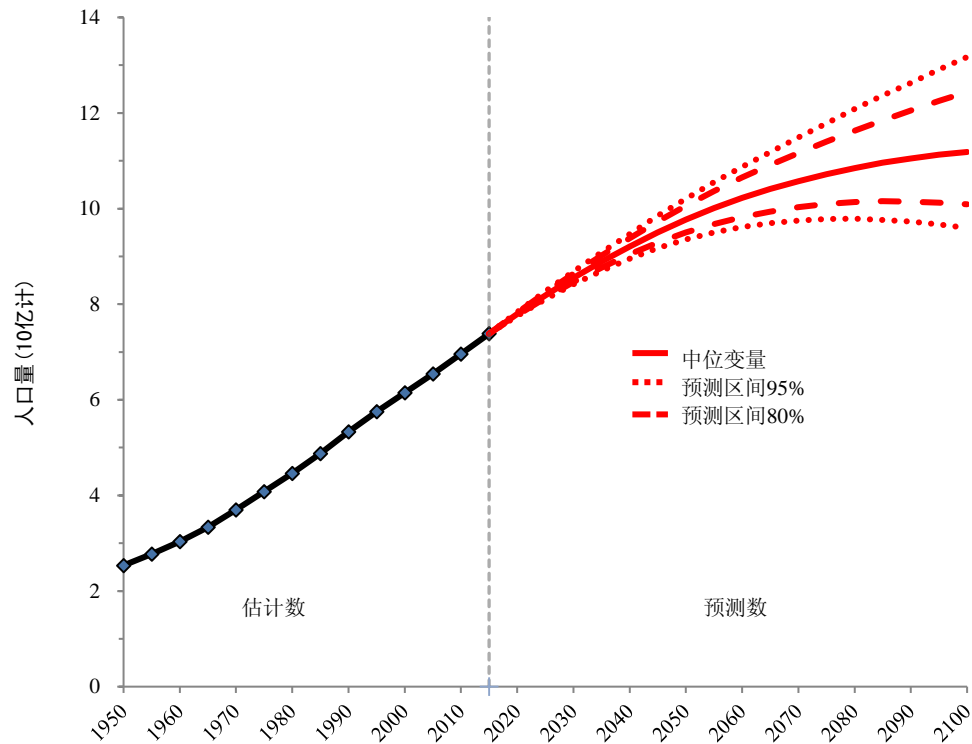
8. 在一定程度上，所有人口预测都存在固有的测量误差，并会随着预测区间的加长而加大。考虑到这种误差，本报告对人口预测采用了统计程序，进而生成了未来可能趋势的范围。中位数(或中间数)趋势被取为最可能的轨迹，亦称为《世界人口前景：2017 年订正版》所载官方预测的“中位变量”(见图一)。根据对过去趋势的分析，对于目前每名妇女生育胎数仍然相对较多的国家，中位变量假定其生育率持续下降；此外，对于目前每名妇女生育胎数少于两胎的国家，中位变量则假定其生育率略有上升。由于观察显示几乎所有国家的死亡率都在不断下降，预计世界各地的出生时预期寿命都将提高。

<sup>1</sup> 世界银行 2016 年的分类。

9. 联合国人口预测的测量误差是基于未来可能趋势的范围、通过预测区间加以描述的。这些区间显示，以 95% 的精确率计，全球人口总量 2030 年将处于 84 亿至 87 亿之间，2050 年将处于 94 亿至 102 亿之间，2100 年将处于 96 亿至 132 亿之间(见图一)。因此，世界人口在本世纪极可能继续增长。该增长将在今后几十年逐步放慢，而全球人口可能在接近本世纪末时开始(稍微)减少。

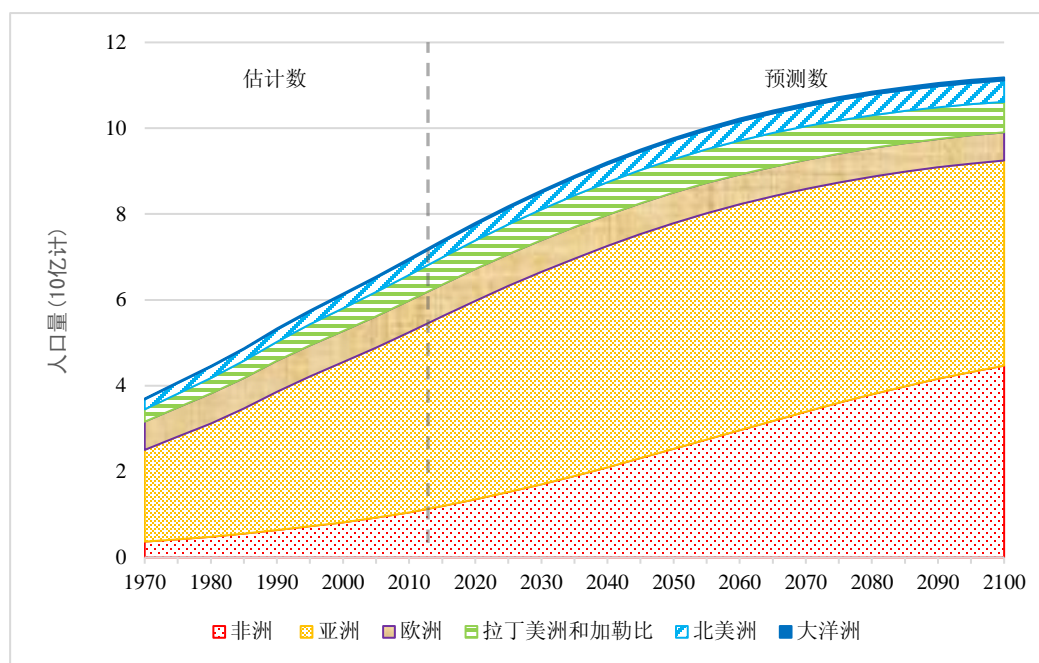
图一

按预测区间 80% 和 95% 分列的 1950-2100 年世界人口总量估计数和预测数



10. 不同地理区域的人口预计将以不同的路线变化。作为人口增长最快的地理区域，非洲的人口预计将在 2017 年至 2050 年期间增长一倍，即增加 13 亿人(见表 1)。亚洲的人口预计到 2050 年将在原有 45 亿的基础上增加 8 亿。拉丁美洲和加勒比、北美洲和大洋洲的人口预计将在 2017 年至 2050 年期间增加 2 亿，而欧洲的人口预计将略有减少，即减少 2 600 万。非洲人口在全球人口中的占比预计将从 2017 年的 17% 增至 2050 年的 26%。同一区间亚洲人口的占比预计将从 60% 降至 54%，而全球所有其他地理区域人口总和的占比将从 24% 降至 20%(见图二)。

图二  
按地理区域分列的 1970-2100 年人口量



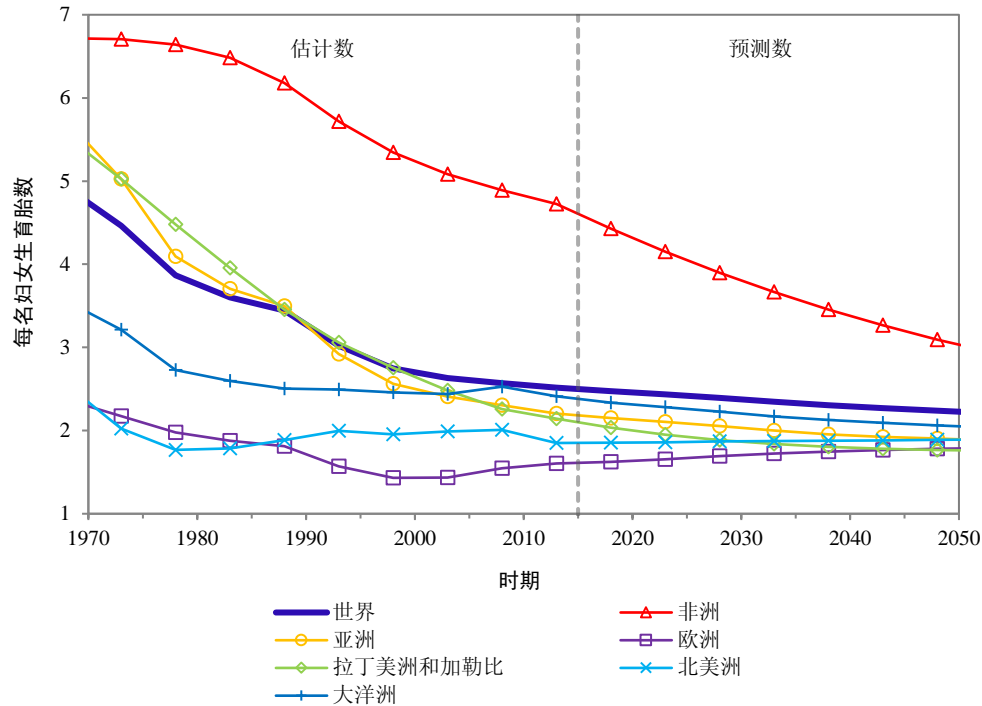
### 三. 生育率和计划生育

11. 世界总和生育率水平已从 1970-1975 年期间平均每名妇女 4.5 个子女降至 2010-2015 年期间平均每名妇女 2.5 个子女。世界生育率预计将继续下降，并可能在 2045-2050 年期间达到每名妇女生育 2.2 胎(见图三)。除非洲之外，目前所有地理区域的总生育率都低于平均每名妇女生育 2.5 胎的全球生育率。2010-2015 年期间，有 48 个国家的生育率达到每名妇女生育 4 胎或 4 胎以上的水平，其中有 40 个国家位于撒哈拉以南非洲。由于这些国家的生育率相对较高，其人口中有很大一部分人属于年轻的年龄组，青年的人数增长速度高于其他地理区域。这些国家大多认为本国生育水平过高，并采取了旨在降低生育率的政策。

12. 生育率如果高于人口更替所需的水平，长期而言会助推人口增长，如果低于该水平，则会助推人口减少。然而，即使某国的生育率立即降至更替水平或更替水平以下，其人口仍将在一段时期内持续增长，原因是具有相对较大的组群处于通常的生育年龄段，具有生殖潜能。人口增长的这一特征被称为“人口势头”。

图三

1970-1975 年至 2045-2050 年全世界和按主要地理区域分列的总和生育率(每名妇女生育胎数)



13. 自 1970 年代以来, 由于死亡率相对较低, 越来越多国家的生育率已低于长期人口更替所需的每名妇女生育大约 2.1 胎的门槛值。一些国家的生育率数十年来一直低于该门槛。在 1970 年代初, 全世界大约有五分之一的口, 包括几乎所有的欧洲和北美洲人口, 生活在生育率水平低于更替水平的国家。2010 年至 2015 年期间, 全世界有将近一半的人口生活在生育率处于该范围内的 83 个国家中的某国。越来越多的国家政府将生育率持续低于更替水平的现象视为一项挑战, 因为长期而言这极大地助推了其本国人口的老龄化。截至 2015 年, 有 29 个欧洲国家和 26 个其他地区国家的政府报称采取了旨在提高生育率的政策。

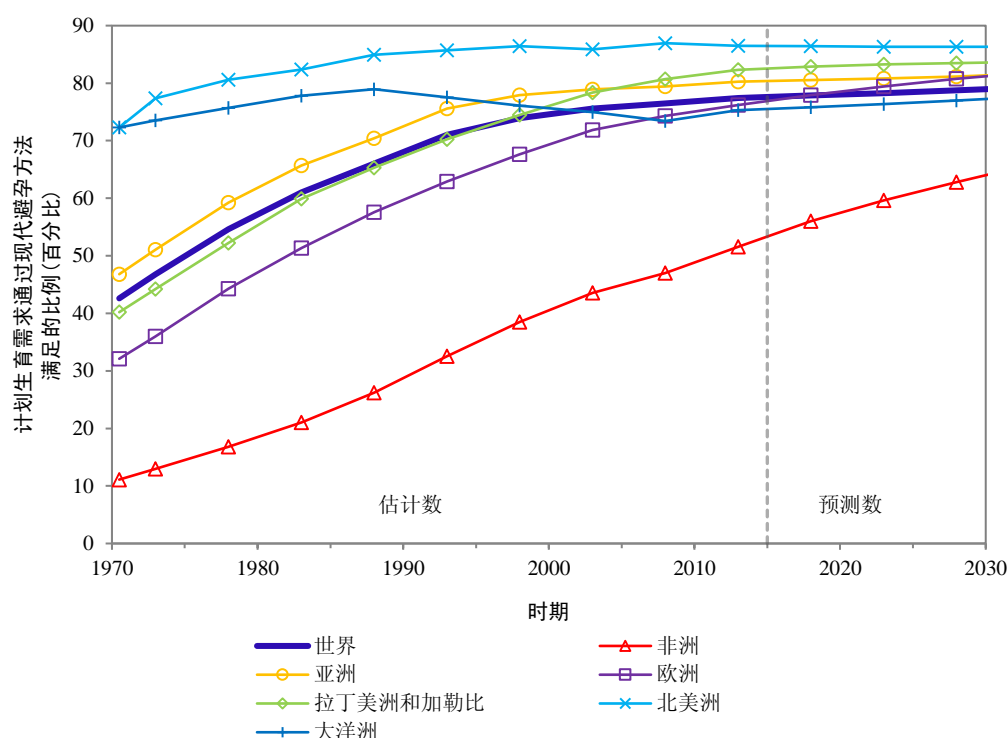
14. 1990 年至 2017 年期间, 年龄介于 15 至 49 岁之间的已婚或同居妇女中使用避孕药具的比例从 55% 增至 63%; 由于计划生育服务日益普及, 越来越多的妇女和男子得以享有自由、负责任地决定自己的子女人数和生育间隔的权利。由于计划生育需求增多, 1990 年至 2017 年期间避孕药具的使用程度不断加大, 但计划生育需求未得到满足的情况却未能相应减少; 不过, 在 1990 年至 2017 年期间, 计划生育需求未得到满足的已婚或同居妇女的占比的确从 15% 降至 12%。在非洲, 多达五分之一的已婚或同居妇女的计划生育需求未得到满足, 换言之, 她们申明自己希望停止或推迟生育, 但未使用任何避孕方法防止怀孕。



15. 全球而言，2017 年通过现代避孕方法满足自己计划生育需求(可持续发展目标 3 指标 7.1)的比例为 78%，高于 1990 年的 69%(见图四)。在各个地理区域，2017 年通过现代方法满足需求迄今为止占比最低的是非洲，仍然只有 56%的夫妇或同居男女使用现代避孕方法防止怀孕。在所有其他主要地区，通过现代方法满足需求的比例超过 75%。2017 年，在 45 个国家(其中 32 个在非洲)，通过现代方法满足计划生育需求的比例不到一半。在另外 64 个国家，通过使用现代方法来满足需求的比例超过一半但不到 75%。

图四

1970-2030 年 15-49 岁已婚或同居妇女计划生育需求通过现代避孕方法满足的比例



16. 早婚、早育和意外怀孕会对女童和青年妇女带来不利的社会和经济后果，并对母亲和孩子带来健康风险。早婚往往预示着早育，因为已婚青少年与未婚青少年相比可能更少使用避孕药具推迟初次怀孕，也更少使用现代避孕药具。全球而言，在年龄介于 15 至 19 岁之间的女性中，怀孕和分娩并发症两者相加是造成死亡的主要原因。<sup>2</sup> 为了遏制这些风险，青少年需要有旨在满足其具体需求的性健康和生殖健康保健服务。

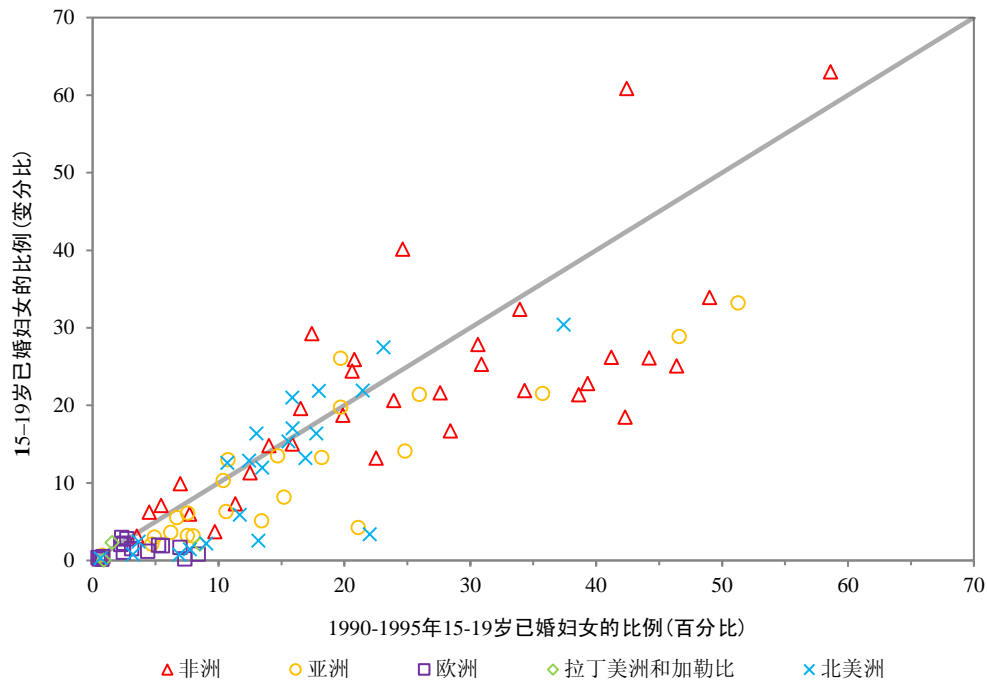
17. 如图五所示，在大多数国家(100 个有数据可查的国家中有 75 个)，1990-1995 年和 2010-2015 年期间已婚少女的比例有所下降。位于对角线以下的标记指的是

<sup>2</sup> 世界卫生组织，“青少年：健康风险和解决办法”，情况介绍(2017 年 5 月最新情况)，可查阅 [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345)。

已婚青少年比例有所下降的国家。在 26 个国家中，其中欧洲和北美洲 12 个、拉丁美洲和加勒比 7 个，该比例至少下降了 50 个百分点。在 11 个非洲国家、8 个拉丁美洲和加勒比国家，该比例有所上升。

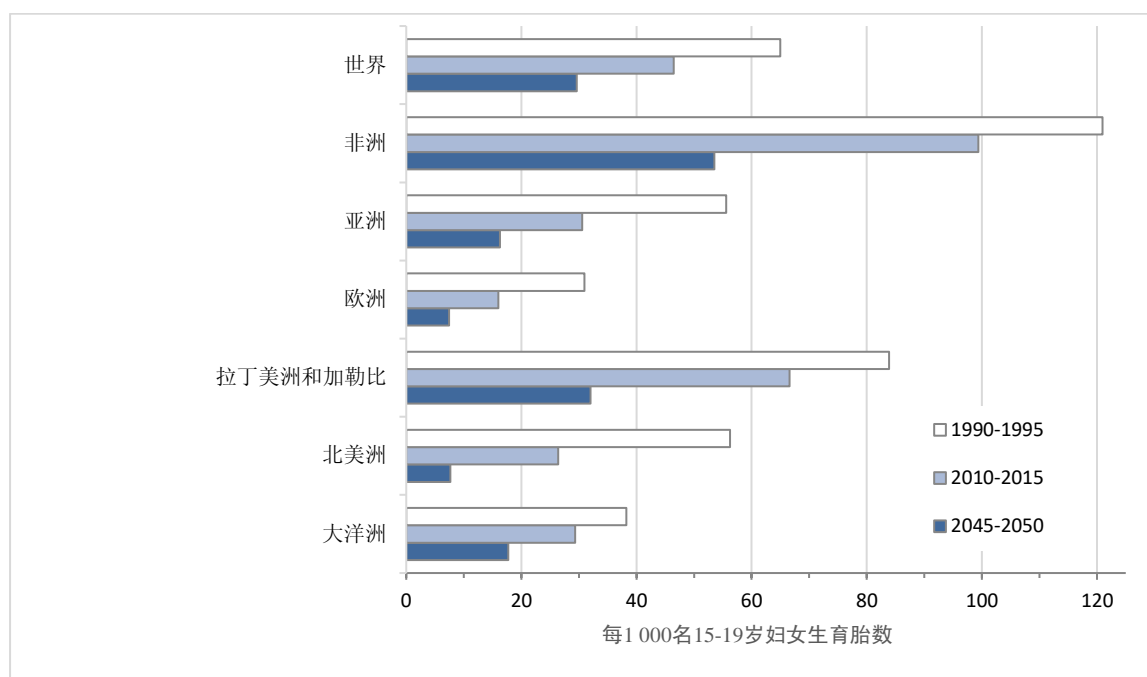
图五

按国家和地理区域分列的 15-19 岁已婚妇女的比例：1990-1995 年与 2010-2015 年对比



18. 随着早婚现象的减少，早育现象也有减少。全球而言，自 1990-1995 年期间以来，少女生育率一直在下降。少女平均生育率(每 1 000 名 15 至 19 岁妇女生育胎数)在 1990 年代初为 65 胎，但到 2010-2015 年期间降至 46 胎。到 2045-2050 年期间，全球每 1 000 名 15-19 岁妇女每年生育胎数预计将进一步降至 30 胎(见图六)。在拉丁美洲和加勒比，少女生育率大幅下降，但在 2010-2015 年期间仍维持在每 1 000 名 15 至 19 岁妇女生育 67 胎的相对较高水平，预计将在 2045-2050 年期间降至 32 胎。非洲的少女生育率预计也将保持高位，2010-2015 年期间有 24 个国家的少女生育率高于 100 胎，2045-2050 年期间预计有 24 个国家的比率将高于 50 胎。与此形成对照的是，在所有欧洲和北美洲国家以及大多数亚洲和大洋洲国家，2010-2015 年期间的少女生育率均低于 50 胎，其中许多国家的比率预计将在 2045-2050 年期间到来之前进一步降至 10 胎以下。不过，是否可能继续下降，将取决于对女童教育的投资以及性健康和生殖健康领域信息、教育和服务的进一步普及。

图六  
全世界和按地理区域分列的青少年生育率：1990-1995 年、2010-2015 年 (估计数)  
和 2045-2050 年 (预测数)

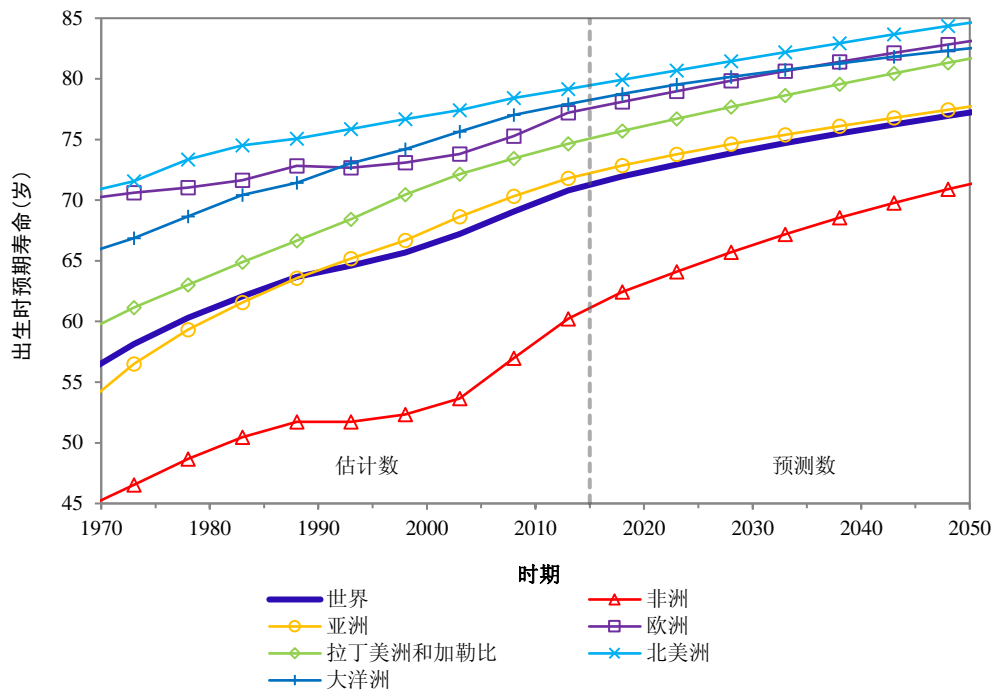


#### 四. 死亡率

19. 死亡率自十九世纪最先在欧洲和其他发达国家开始下降，并在二十世纪下半叶在全球加速下降。从 1970-1975 年至 2010-2015 年，全球两性出生时预期寿命增加了 12.7 岁，从 58.1 岁增至 70.8 岁，预计并将在 2045-2050 年期间进一步增至 76.9 岁(见图七)。到本世纪末，全球出生时预期寿命可能超过 82 岁。2010-2015 年期间，妇女预期寿命为 73.1 岁，男子预期寿命则为 68.5 岁，低 4.6 岁。预期寿命最低和最高的分别是非洲和北美洲，这两个地理区域出生时预期寿命的差异从 1970-1975 年的 25 岁降至 2010-2015 年的 19 岁，预计并将在 2045-2050 年降至 13 岁。

图七

1970-1975 年至 2025-2030 年全世界和按地理区域分列的出生时预期寿命



20. 2010-2015 年期间，高收入国家的出生时预期寿命平均达到 80.4 岁。有 32 个国家和地区的预期寿命超过 80 岁，其中大多数在欧洲。预期寿命最高的国家为日本(83.3 岁)。然而，有 25 个国家，包括世界上一些最贫穷的国家，预期寿命仍然不足 60 岁。2010-2015 年期间，最不发达国家集团的出生时预期寿命平均为 62.9 岁。

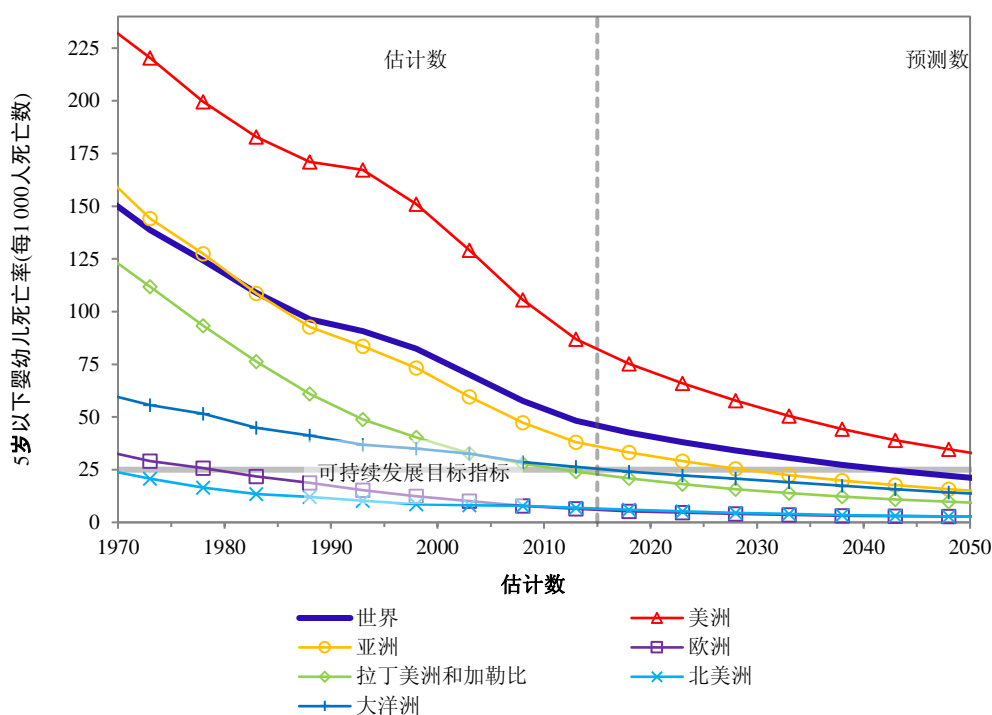
21. 大多数深受艾滋病毒/艾滋病流行病影响的国家位于撒哈拉以南非洲，1950 年代以来在出生时预期寿命方面取得了进展，但因预期寿命在 1980 和 1990 年代减少而被逆转。撒哈拉以南非洲的预期寿命在 1985-1990 年达到 49.1 岁，但在 1990-1995 年减至 48.9 岁，其后则在 2000-2005 年稍有提高。近年来，因艾滋病毒/艾滋病造成的一些损失得到逆转，2010-2015 年撒哈拉以南非洲的出生时预期寿命达到 57.9 岁。

22. 出生时预期寿命的提高通常始于幼儿死亡风险降低。婴幼儿死亡率大多缘于幼年时传染病发病率和病死率高。因此，能否在降低这些疾病的婴幼儿死亡率方面取得进展，在很大程度上取决于能否改善生活条件、卫生、营养和疫苗等保健技术，进而帮助预防感染和营养不良引起的常见死亡。全世界五岁以下儿童死亡率——儿童从出生到五周岁死亡的概率——从 1990-1995 年的每 1 000 例活产 91 例死亡降至 2010-2015 年的 48 例(见图八)。在同一时期，亚洲五岁以下儿童死亡率从每 1 000 例活产 84 例死亡降至 38 例，拉丁美洲则从 49 例降至 24 例。五岁以下儿童死亡率降低绝对值最大的是非洲，从每 1 000 例活产死亡 167 例降至 87 例。

23. 可持续发展目标 3 具体目标 2 要求到 2030 年五岁以下儿童死亡率水平不超过每 1 000 例活产死亡 25 例。拉丁美洲和加勒比已在 2010-2015 年平均达到这一具体目标。据联合国最新的死亡率预测所示，到 2030 年亚洲和大洋洲也将达到这一目标。欧洲和北美洲已经达标，五岁以下儿童死亡率到 2030 年有望达到千分之五以下的水平。然而，如果目前的趋势继续下去，一些国家似乎不可能达标。全球而言，鉴于目前的趋势，有 59 个国家不大可能实现可持续发展目标 3 具体目标 2，其中有 43 个非洲国家、9 个亚洲国家、4 个拉丁美洲和加勒比国家及 3 个大洋洲国家，表明有必要大幅增加资源并加大努力，以取得理想的结果。

图八

1970-1975 年至 2045-2050 年全世界和按地理区域分列的 5 岁以下婴幼儿死亡率



24. 可持续发展目标 3 具体目标 1 要求到 2030 年全球孕产妇死亡率降至每 100 000 例活产孕产妇死亡 70 例以下。1990 年至 2015 年，全球孕产妇死亡率下降了 44%，2015 年降至每 100 000 例活产死亡 216 例。<sup>3</sup> 孕产妇死亡人数估计从 1990 年的 532 000 人减至 2015 年的 303 000 人。1990 年至 2015 年，所有发展中区域的孕产妇死亡率都有了大幅度下降。然而，撒哈拉以南非洲每 100 000 万活产仍有超过 500 例孕产妇死亡，而加勒比、大洋洲、东南亚和南亚则有超过 100

<sup>3</sup> 世界卫生组织(世卫组织)、联合国人口基金(人口基金)、联合国儿童基金会(儿童基金会)、世界银行和联合国人口司，“孕产妇死亡率趋势：1990 年至 2015 年——世卫组织、儿基会、人口基金、世界银行集团和联合国人口司的估计”(日内瓦，世卫组织，2015 年)。

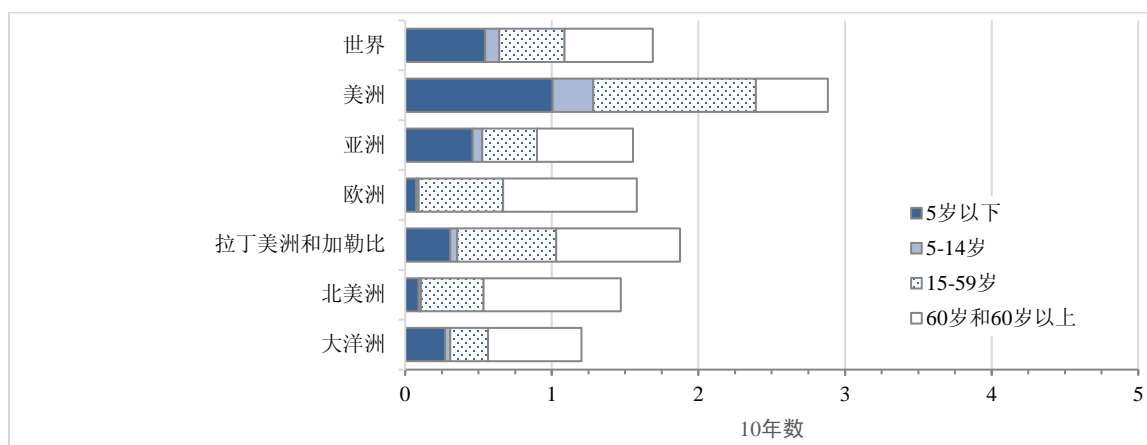
例死亡。要到 2030 年全球实现可持续发展目标 3 具体目标 1，就必须加速降低孕产妇死亡率。

25. 一旦出生时预期寿命达到高水平，能否进一步提高就取决于能否降低按 60 岁时预期寿命提高计量的老年人死亡率。2010-2015 年期间，全球年满 60 岁的人平均有望再活 20.2 年。2045-2050 年期间，该指标预计将提高到 22.9 年。1970 年至 2015 年期间，60 岁时死亡率的降低对出生时预期寿命的提高每十年贡献大约 0.6 岁，而 5 岁以下死亡率的降低则贡献大约 1.7 岁(见图九)。2015 年至 2050 年期间，预计这两个年龄组对全球预期寿命的提高每十年各贡献大约 0.5 年。在欧洲和北美洲等年轻人死亡率已经较低的区域，与 15 岁以上死亡率降低的预计影响相比，15 岁以下死亡率降低的未来贡献将微不足道。

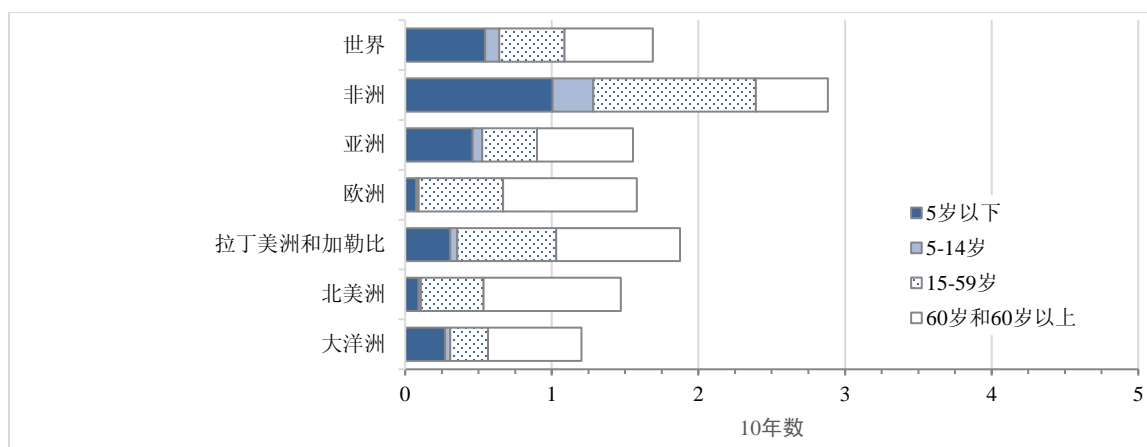
图九

1970-2015 年和 2015-2050 年期间全世界和各地理区域年龄别死亡率降低对出生时预期寿命提高的贡献

A. 1970-2015 年 (估计数)



B. 2015-2050 年 (预测数)



## 五. 变化中的人口年龄构成

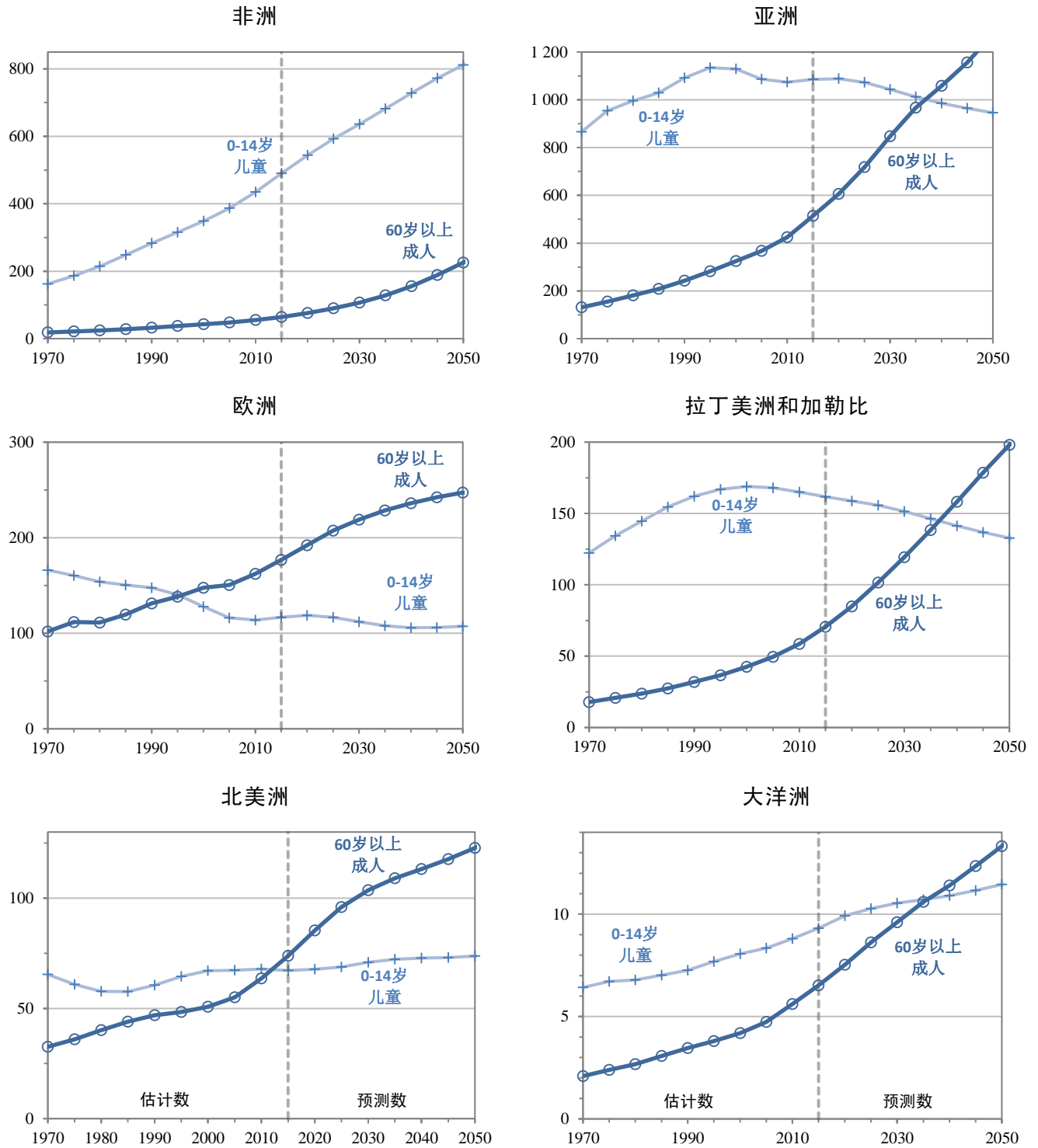
26. 人口老化这一全球人口趋势具有重大影响。这是一个长期的过程，其特点是老年人口比例日益提高、年轻人口比例不断降低。人口老化的速度主要由生育率下降的时间和速度决定。老年人死亡率的下降也助长了人口老化。此外，国际移民会影响来源国或目的地的年龄构成，这取决于移民的人数和平均年龄相比所涉国家的人口规模和年龄分布的情况。

27. 人口老化可通过跟踪不同年龄组的人口数量趋势和在总人口中的占比来加以体现。2017年，世界人口中大约有61%年龄介于15岁至59岁之间，大约26%年龄在15岁以下，13%年龄在60岁或60岁以上。据联合国人口预测所示，2017年至2050年期间儿童人数稳定在20亿左右；到2050年60岁或60岁以上人口数量将达20亿，为2017年10亿的两倍。年龄介于15岁至59岁之间的人口数量预计将从2017年的46亿增至2050年的56亿。因此，年龄介于15岁至59岁之间的人口组的增长速度预计将慢于60岁或60岁以上的人口组；因此，该中间年龄组在全球人口中的占比预计将下降4个百分点，从2017年的61%降至2050年的57%。60岁及60岁以上人口的占比提高，其中很大一部分源自80岁或80岁以上人口占比的提高，预计它在世界总人口中的占比将从1.84%提高到4.3%。该年龄组的增长速度超过任何岁数更小的年龄组。

28. 在不同的国家和地理区域，人口老化开始的时间和发展的速度各不相同。通过对比15岁以下儿童人数的趋势与60岁或60岁以上人口数量的趋势，可显示各区域老化进程的不同阶段(见图十)。欧洲和北美洲的人口最老；在这两个地区，60岁或60岁以上人口的数量已多于15岁以下儿童的数量。与北美洲相比，欧洲的人口老化程度更深，前者60岁或60岁以上人口的数量最近才超过儿童的数量。在今后几十年里，亚洲、拉丁美洲和加勒比及大洋洲预计将沿袭相似的路径，老年人口到2040年将多于儿童人口。与此相反，非洲的儿童人口预计将快速增长，在目前到2050年期间仍将远多于60岁或60岁以上人口。

29. 随着生育率下降和生育胎数减少，首先带来的结果是工作年龄段人口的比例提高。后来，随着人口老化逐步成为主导人口趋势，工作年龄段人口的比例可能下降。但在此期间，工作年龄段人口比例的上升可提供机会实现快速的人均经济增长，并可因此在通常持续数十年的窗口期获得“人口红利”。要获得该红利，就必须为越来越多工作年龄段人口提供生产性就业。在这种情况下，工作年龄段人口中有越来越多的人能为快速经济增长和可持续发展作出贡献。在这一阶段，按照《2030年可持续发展议程》，采取政策支持持续、包容性经济增长，促进人人享有体面工作，则可能腾出资源用于投资和提高劳动生产率，进而推动增加人均收入。在这一背景下，投资于保健、教育和年轻人就业对人类发展和经济增长至关重要。

图十  
1970-2050年按地理区域分列的15岁以下和60岁以上人口量(百万计)

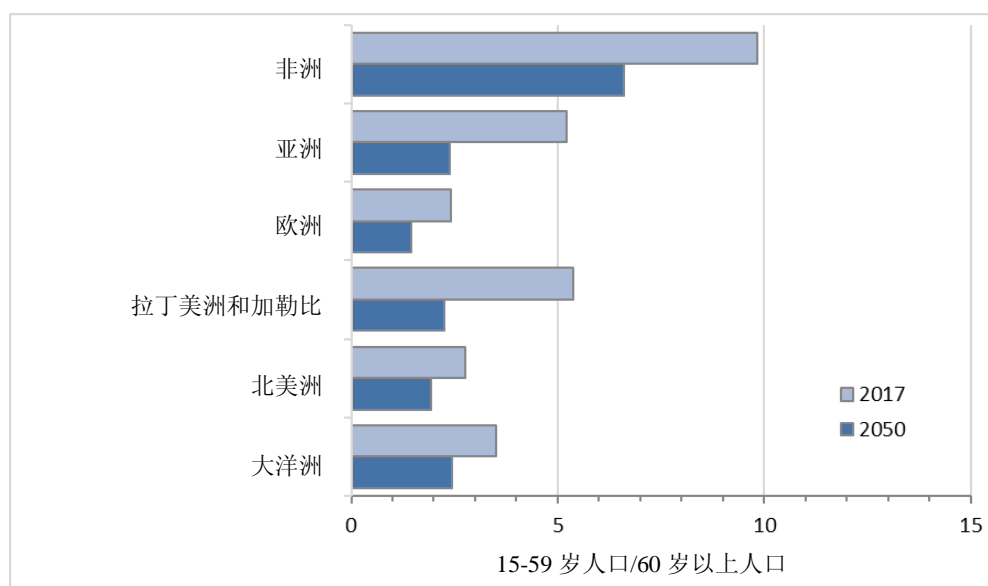




30. 工作年龄人口比例上升的该中间阶段时长有限。一旦老年人数量开始增加，与老年人口相比，20 岁至 59 岁年龄段人口的规模开始缩小(见图十一)。此时，可用以帮助供养老年人的工作年龄人口会少一些。今天，相对于老年人口，非洲的工作年龄人口规模最大，后者几乎是前者的 10 倍，欧洲的规模最小，工作年龄人口只有老年人口的大约两倍半。随着人口的老化，所有地理区域相对于老年人口的工作年龄人口的规模都将进一步缩小。

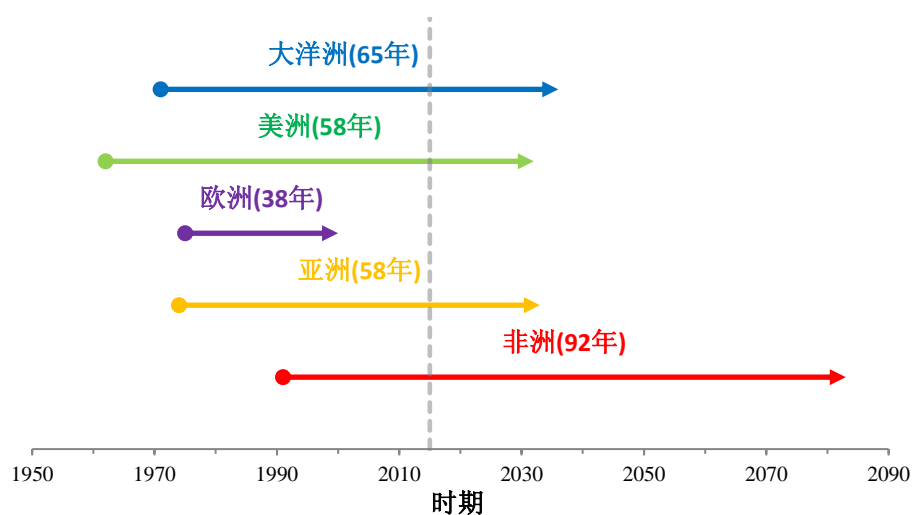
图十一

按地理区域分列的 20-59 岁人口与 60 岁或 60 岁以上人口的比率：2017 年(估计数)和 2050 年(预测数)



31. 在获得“人口红利”的阶段，相比年轻人和老年人群体，工作年龄人口的比例会提高。该区间的时长取决于生育率下降的速度和规模。据一项国民转账账户研究称，欧洲最先在 1960 年代、除非洲之外的所有其他地区随后在 1970 年代开始“人口红利”阶段。欧洲在经历大约四十年后于 2000 年前后结束红利期，而美洲、亚洲和大洋洲预计将在经历大约六十年后于 2030 年代结束红利期。非洲的红利期将持续大约九十年，直至 2080 年代(见图十二)。

图十二  
按地理区域分列的潜在“人口红利”期及其时长(年)

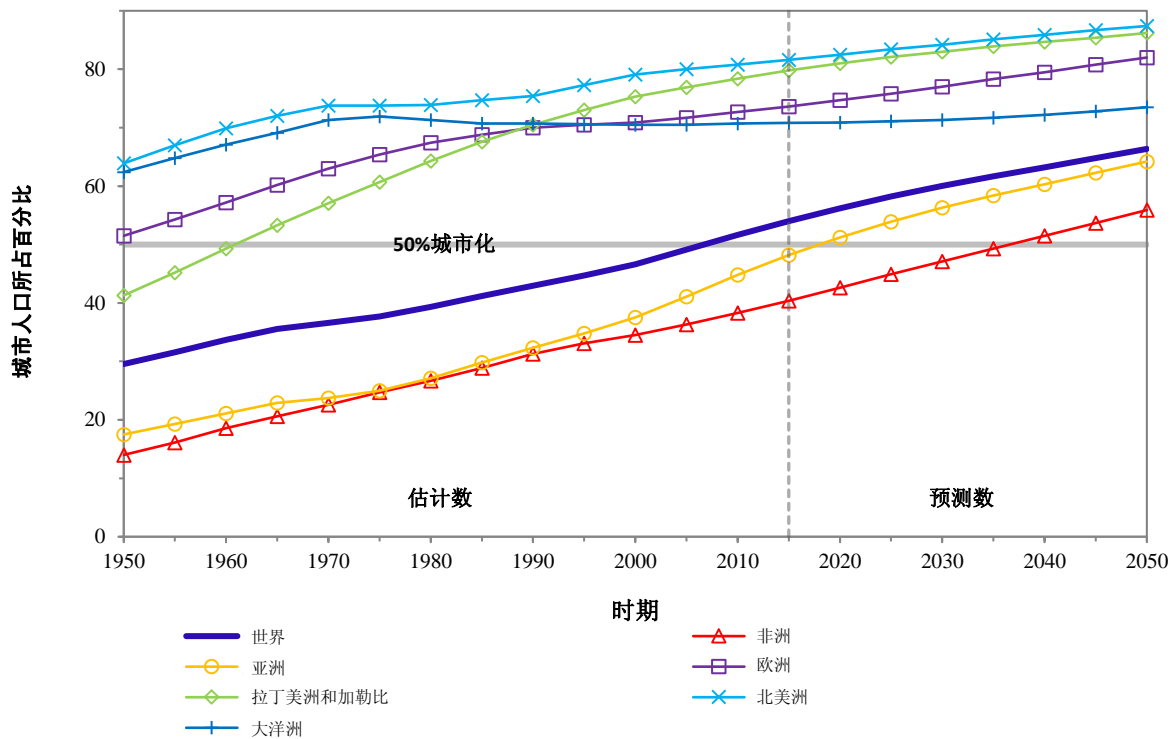


资料来源：Andrew Mason 等，“供养比率和人口红利：世界估计数”，联合国人口司第 2017/1 号技术文件(纽约，2017 年)。

## 六. 城市化与城市增长

32. 全球而言，2018 年有 54% 的人口生活在城市地区，据预测所示，未来的世界人口增长几乎将完全源自城市居民人数的增长。到 2030 年，全世界预计有 60% 的人口生活在城市地区；到 2050 年，全世界将有大约三分之二的人口生活在城市地区，而 1950 年只有大约三分之一。目前，城市化程度最高的区域是北美洲(82%)，其次是拉丁美洲和加勒比(80%)，再次是欧洲(74%)(见图十三)。2018 年，非洲和亚洲的大部分人口仍然生活在农村地区，各自有 40% 和 48% 的人口生活在城市地区。然而，这两个区域正在迅速城市化，预计到 2030 年将有 47% 的非洲人口和 56% 的亚洲人口居住在城市住区。预计大洋洲的城市人口比例将升至 71%、欧洲 77%、拉丁美洲和加勒比以及北美洲都到 85% 以上。

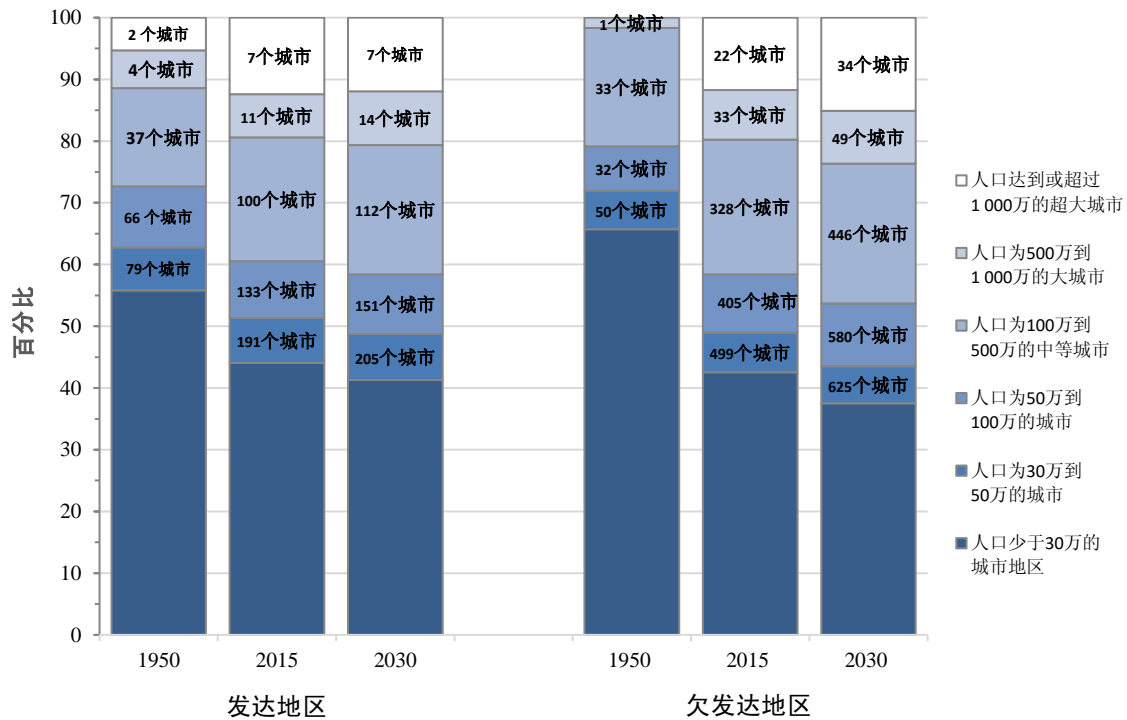
图十三  
1950-2050 年按地理区域分列的城市人口占总人口的比例



33. 由于全球城市人口有了增长，城市数目和大多数城市的人口也有了增加。“特大城市”（有超过 1 000 万居民的城市）的数量从 1990 年的 10 个增至 2018 年的 33 个，并预计在 2030 年增至 41 个。预计到 2030 年出现的所有特大新城市都将出现在欠发达区域（见图十四）。驱动城市人口增长的是城市规模的增长。大城市（有 500 万到 1 000 万居民）的数量从 1990 年的 21 个增至 2018 年的 49 个，预计并将在 2030 年增至 63 个。中等城市（有 100 万到 500 万居民）和小城市（居民人数不到 100 万）的数量也有增加，特别是在欠发达地区。

图十四

按城市住区规模类别分列的城市人口分布以及发达地区和欠发达地区的城市数量：1950年、2015年(估计数)和2030年(预测数)



34. 城市化的部分原因是农村地区人口为寻找就业和其他机会向城市移民。然而，城市地区的出生人口多于死亡人口是许多城市人口增长的一个重要驱动因素，特别是在生育率仍然较高的欠发达地区。最近一项关于23个城市区域的研究显示，大多数非洲城市的出生人口多于死亡人口，这是人口增长的主要原因。<sup>4</sup> 农村地区人口增长推动农村地区变为城市，城市边界向外扩张，这也有助于城市化。因此，持续的城市化并不完全依赖农村向城市的移民。在一些城市，国际移民正在日益成为人口增长的另一个重要驱动因素。而城市则在推动移民融入东道社会方面发挥关键作用。

35. 一般而言，城市化是促进经济增长和人类发展的积极力量。城市拥有受过良好教育的多样化劳动力，企业在此高密度集中，使得创业和技术创新能够蓬勃发展。城市地区商业、政府和运输相距临近，可为分享知识和信息提供必要的基础设施，因此也可充当思想、商业、文化、科学、生产力、社会发展和其他方面的枢纽。全球大约有80%的国内生产总值(国内总产值)是在城市产生的。<sup>5</sup>

<sup>4</sup> Mathias Lerch, “国际移民与城市增长”, 联合国人口司第2017/10号技术文件(纽约, 2017年)。

<sup>5</sup> 政府间气候变化专门委员会, 《2014年气候变化: 减少气候变化——第三工作组对政府间气候变化专门委员会第五次评估报告的贡献》(剑桥大学出版社, 2015年)。

36. 城市居民往往文化和教育程度更高，更有可能获得体面工作、适当的住房和社会服务，并能享有更多文化和政治参与以及性别平等机会。城市地区的规模经济有助于可持续地提供实现可持续发展目标所必不可少的道路、自来水和电力等基础设施以及教育和卫生保健等基本服务。此外，城市和小城镇与周边农村地区建立的联系有助于更广泛地改进服务交付和基础设施，并能扩大农村居民的非农就业机会。

37. 可持续发展面临城市迅速、无序增长的挑战。尽管发展中国家贫民窟居民的比例从 2000 年的 39% 降至 2014 年的 30%，但仍有超过 8.8 亿人，包括许多国内和国际移民继续生活在贫民窟或非正规住区。<sup>6</sup> 由于城市地区人口迅速增长，生活在贫民窟的人数继续增多。城市扩张无计划或管理不当，会造成城市无序扩张、污染和环境退化，损害可持续性。的确，目前城市土地面积的扩张速度是人口增长速度的两倍。<sup>7</sup> 在这种情况下，城市越来越容易受到气候变化的影响。

38. 政府规划和管理城市发展的政策能有助于确保人们公平、可持续地分享城市化的惠益。可持续发展目标 11 承诺建设具有包容性、安全、有复原力和可持续的城市。旨在限制农村向城市移民的政策一般无力预先阻止城市发展，甚至会对经济、社会和环境造成损害。要实现可持续城市化，城市就必须有足够的收入和就业机会，提供水和环境卫生、能源、交通和通信等必要的基础设施，确保人们能公平地获取社会服务，最大限度地减少生活在贫民窟的人数，并保护市内和周边地区的自然资源。

## 七. 国际移民

39. 近年来，国际移民或在出生国以外国家居住的人口数量一直在持续增长。全球而言，国际移民的人数从 2000 年的 1.73 亿一路增至 2010 年的 2.2 亿和 2015 年的 2.48 亿，并在 2017 年达到前所未有的 2.58 亿；其年均增长率从 2000 年至 2005 年期间的每年 2% 升至 2005 年至 2010 年期间的每年 2.9%。2010 年至 2015 年期间，国际移民人数增长放慢，增长率为每年大约 2.4%，2015 年至 2017 年期间更降至每年大约 2.0%。

40. 2000 年至 2017 年期间，国际移民人数增加了大约 8 500 万。大部分增长出现在亚洲，该洲的国际移民人数从 2000 年的 4 920 万增至 2017 年的 7 960 万。同一区间，欧洲的移民人数也迅速从 5 630 万增至 7 790 万，北美洲则从 4 040 万增至 5 770 万。

---

<sup>6</sup> 联合国，《2015 年千年发展目标报告》(2015 年，纽约)。

<sup>7</sup> 政府间气候变化专门委员会，《2014 年气候变化：减少气候变化》。

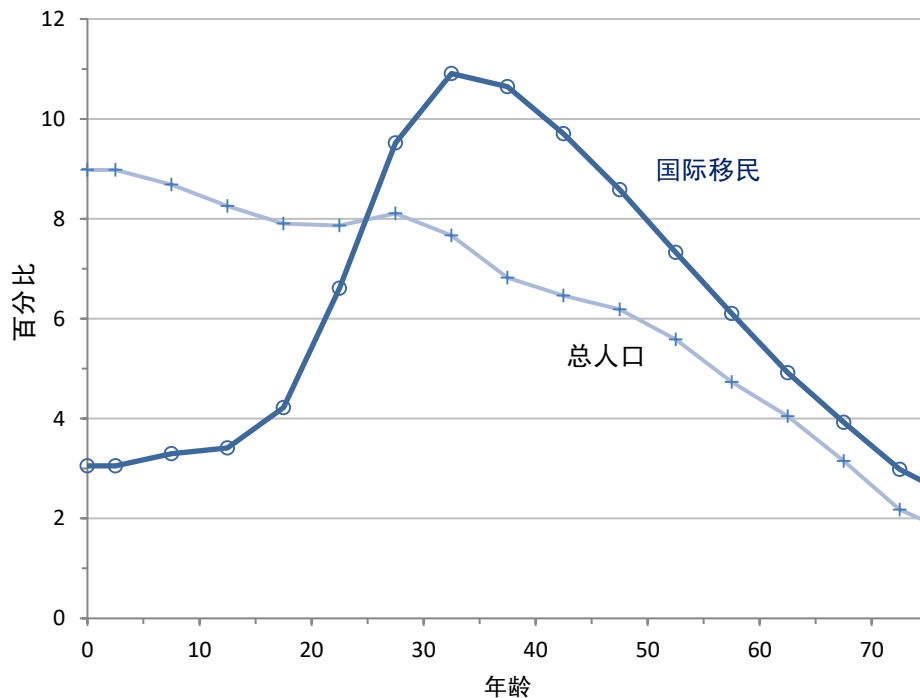
41. 全球移民人数增加的主要动力是来自亚洲国家的国际移民人数在 2000 年至 2017 年期间增加了 4 060 万，增幅为 62%。来自非洲(1 470 万)、拉丁美洲和加勒比(1 300 万)及欧洲(1 160 万)的国际移民人数也大幅增加。

42. 截至 2016 年年底，全球难民和寻求庇护者总数据估计从 2015 年年中的 2 530 万增至 2 590 万，约占国际移民总数的 10%。这些难民和寻求庇护者中的大约 83% 由发展中区域国家收容。土耳其收容的人数最多，约为 310 万。第二大收容国为约旦(290 万左右)，其后依次为巴勒斯坦国(220 万)、黎巴嫩(160 万)和巴基斯坦(140 万)。难民和寻求庇护者的主要来源国为阿拉伯叙利亚共和国(570 万)、巴勒斯坦国(540 万)、阿富汗(290 万)、南苏丹(140 万)和索马里(110 万)。<sup>8</sup>

43. 大多数移民处于工作年龄；与总人口相比，2017 年属于该年龄段的国际移民比例更高(见图十五)。全球而言，国际移民中儿童的占比不高。这反映了一个事实，即移民父母在其所处东道国生出的子女不符合用于统计目的采用的“国际移民”定义。

图十五

**2017 年全球总人口和国际移民的年龄分布**

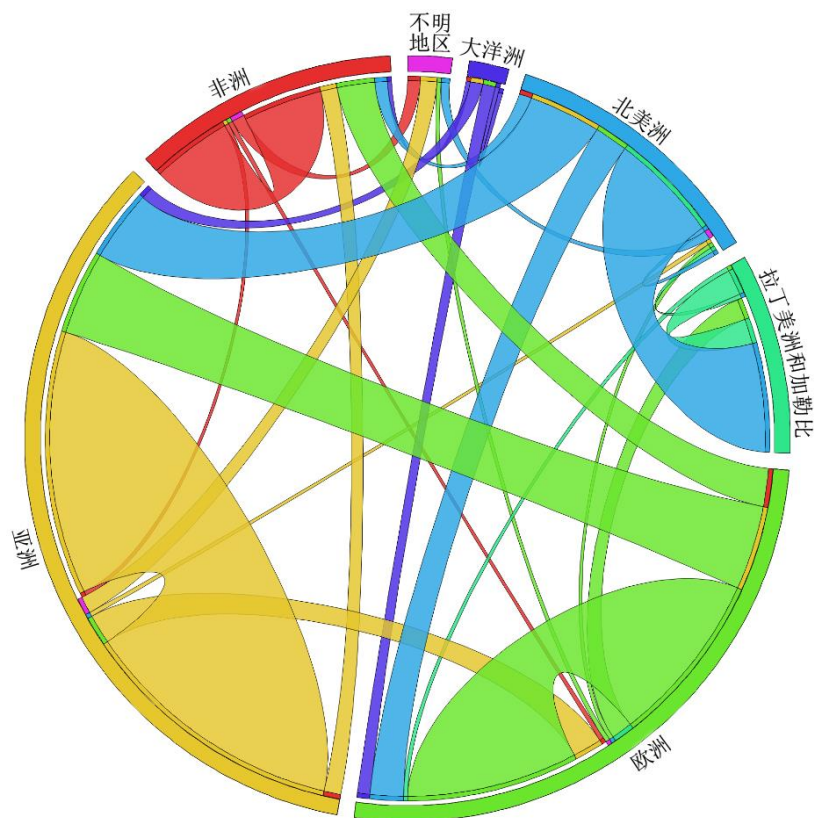


<sup>8</sup> 联合国难民事务高级专员公署，“全球趋势：2016 年强迫流离失所情况”，附件 2，可查阅：[www.unhcr.org/5943e8a34.pdf](http://www.unhcr.org/5943e8a34.pdf)；联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处(近东救济工程处)，“近东救济工程处的数字”，截至 2017 年 1 月 1 日，可查阅：[www.unrwa.org/resources/about-unrwa/unrwa-figures-2017](http://www.unrwa.org/resources/about-unrwa/unrwa-figures-2017)。

44. 国际移民主要居住在其出生地所处的同一区域内。2017 年，大多数出生在欧洲(67%)、亚洲(60%)、大洋洲(60%)和非洲(53%)某国的国际移民生活在同一区域的另一国(见图十六)。不过，来自拉丁美洲和加勒比(84%)及北美洲(72%)的国际移民主要居住在其出生地所在区域之外。

图十六

2017 年按来源地和目的地所在区域分列的国际移民人数



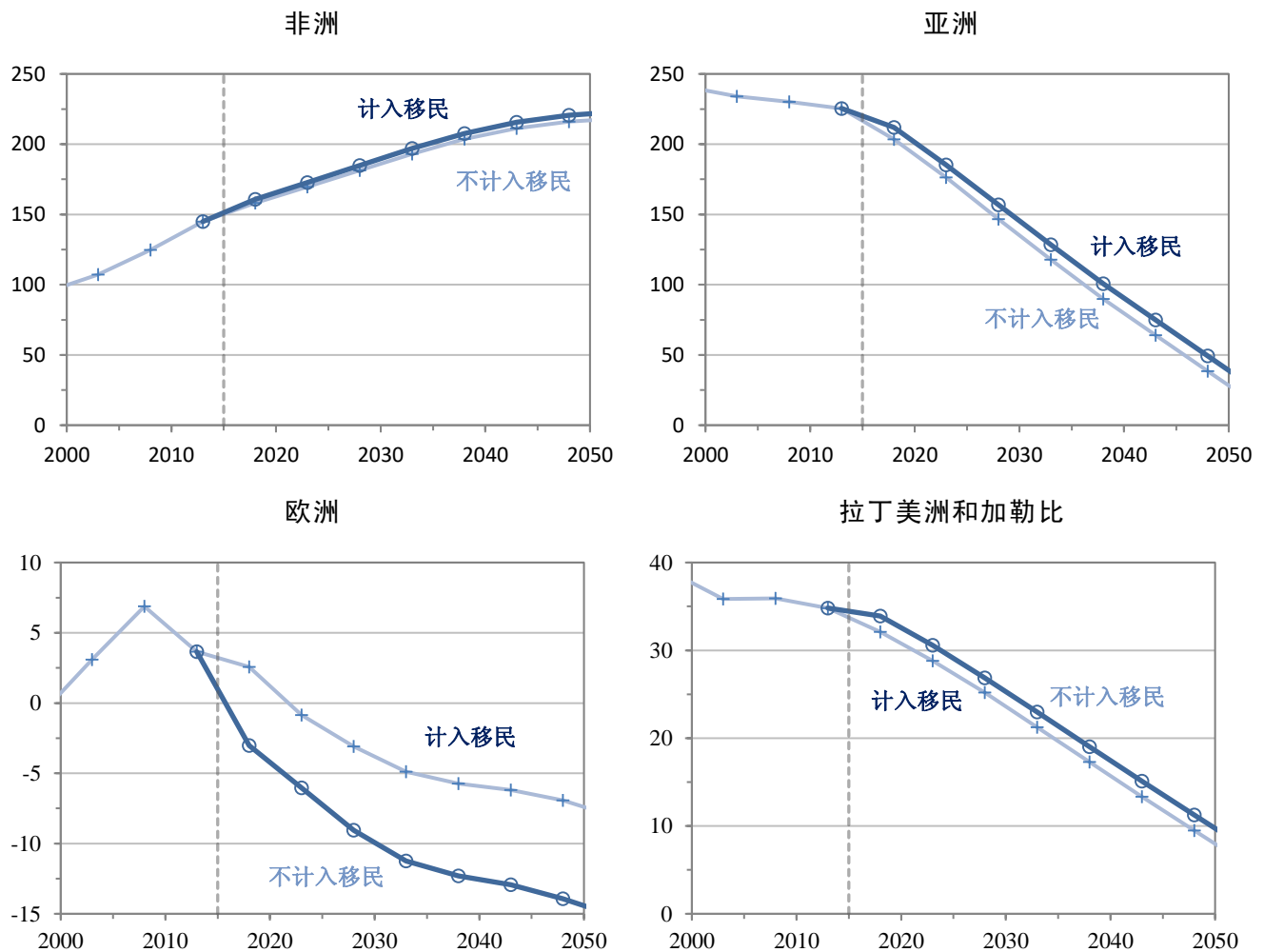
注：带状线是指位于某个地理区域内或从一个地理区域流向另一个地理区域的国际移民。带状线的宽度代表处于某特定流向的国际移民的人数。

45. 在世界某些地方，国际移民对人口增长有相当大的贡献。在死亡人数多于出生人数的国家，移民可减缓或遏止人口下降的趋势。据《世界人口前景：2017 订正版》估计，移民对人口增长正面贡献最大的情况发生在北美洲，占了 2000 年至 2015 年期间增长的 42%。如果没有国际移民，2000 年至 2015 年期间欧洲人口原本会下降。除少数例外情况之外，国际移民人数并未显著影响非洲、亚洲及拉丁美洲和加勒比大多数地区的人口数量。

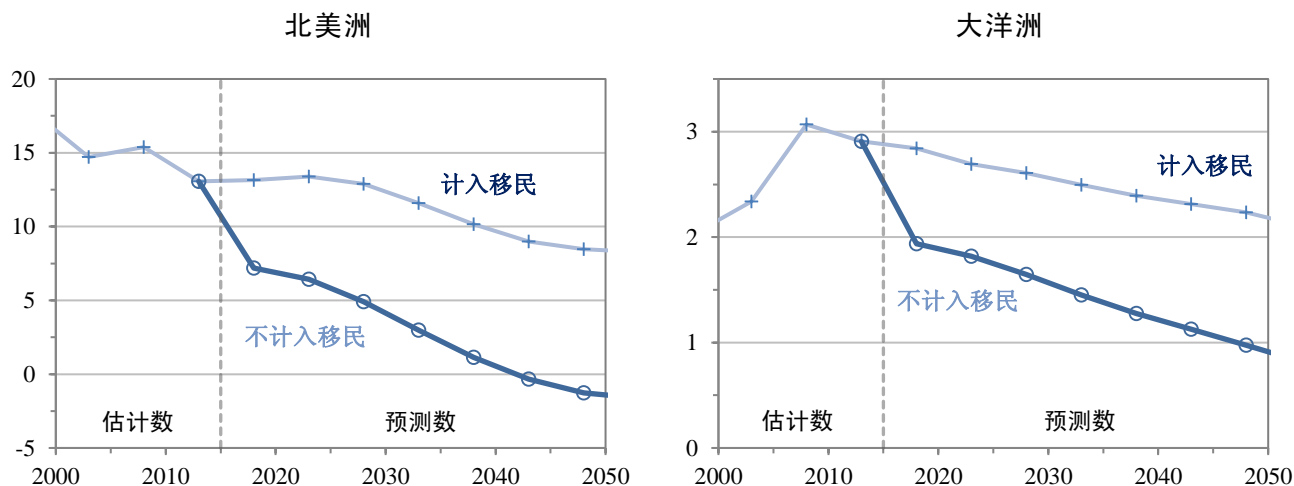
46. 国际移民的贡献预计将对今后的人口规模产生越来越大的影响。图十七显示了两种情况下人口总量的预计变化：一是中位变差预测，一般假定移民净量近期水平持续；二是零移民变量，假设自 2015-2020 年起今后所有时段都没有国际移民。欧洲人口预计自 2020-2025 年往后将减少，按中位变差预测计，届时国际移民人数将不再足以补偿死亡人数超过出生人数的差额。如果没有国际移民的影响，即按零移民变量计，欧洲人口将提前从 2015-2020 年开始减少。如果没有国际移民的预计贡献，北美洲人口的绝对值将自 2040 年起开始下降。

图十七

按计入和不计入 2015-2020 年起国际移民人数两种情况分列的 2000-2005 年至 2045-2050 年各区域 5 年区间总人口变化的估计数和预测数(百万)







47. 国际移民无法停止或逆转生育率下降和预期寿命延长造成的人口老龄化的长期趋势。然而，由于国际移民的年龄一般低于目的地国人口的年龄，相对于老年人口，他们增加的更多是工作年龄人口，从而放慢了人口老化的速度。

48. 在大多数地理区域，世界人口老化导致老年人口与工作年龄人口的比率大幅升高，即便计入国际移民的预计贡献也是如此。如果没有国际移民的贡献，2017年至2050年期间该比率在北美洲将高出8个百分点、大洋洲6个百分点、欧洲5个百分点。

## 八. 结论

49. 世界人口总量在2017年达到76亿。全球人口目前以每年1.2%的速度增长，预计将在今后几十年放慢。在本世纪末，全球人口总量可能达到110亿左右，增长速度预计将接近于零。全球每年新增人口目前超过8000万，未来将缓慢减少：预计到2030年年增量将略高于7000万、到2050年略高于5000万。未来几十年的增长将大多出现在47个最不发达国家，其中33个位于撒哈拉以南非洲，在消除贫穷和饥饿，确保人人享有医疗保健、教育和平等机会方面面临的挑战最大。

50. 今后几十年，各国在人口增长速度、年龄构成变化、人口空间分布变化(包括农村与城市之间的变化)以及对各自人口造成影响的国际移民规模和方向方面面临各不相同的情况。按照《2030年可持续发展议程》，调和人口结构不同变化与人类发展和可持续性优先次序之间的关系，这是全球共同的责任。国家战略需要考虑到人口动态，以便就实现可持续发展目标所需的政策和资源作出正确决定。

51. 有些变化似乎在指向正确的方向。高生育率(每名妇女生育4胎或4胎以上)的情况越来越少见，即便在撒哈拉以南非洲国家和最不发达国家都是如此。但是，这些国家的生育率多数仍处于每名妇女生育4胎以上的水平，导致人口相对年轻

且增长迅速。如果这些国家的生育率继续下降，它们将得益于有利的年龄构成即所谓“人口红利”，有机会实现快速的经济增长。

52. 2010-2015年期间，有83个国家的生育率低于每名妇女生育2.1胎的更替水平。今后几十年，生育率持续低于更替水平的国家将面临人口迅速老化所带来的挑战。这些国家多数已采取政策来支持家长和家庭照顾子女，而这些政策在某些情况下似乎已推高了生育水平。

53. 自1990年以来，全球已婚或同居妇女计划生育需求未得到满足的比例有所下降。尽管如此，仍然大量计划生育需求未得到满足，而非洲的未满足比例比他处高很多。有必要加大对信息和服务供应的支持，以实现国际社会在《2030年可持续发展议程》中商定的确保普及计划生育等性健康和生殖健康服务的目标。

54. 最近几十年来，出生时预期寿命一直在提高，这种趋势预计将持续到本世纪末。到2045-2050年，全球预期寿命可能比目前高出将近7岁；目前死亡率较高的国家，包括许多非洲国家和最不发达国家，其预期寿命在该时期的提高预计将高于平均水平。出生时预期寿命的提高将有赖于这些国家以前所未有的速度降低儿童和孕产妇死亡率，同时解除剩余的艾滋病、结核病和疟疾等主要传染病负担，并减少非传染性疾病导致的过早死亡。

55. 决策者必须了解人口结构转型过程中出现的人口年龄分布变化，并对其作出反应。工作年龄人口占比的初步提高可为实现快速经济增长和可持续发展打开机会之窗。未来几十年，许多国家，尤其是撒哈拉以南非洲国家和最不发达国家，都有可能收获“人口红利”。如果各国能采取政策支撑健康和受过教育的人口，提供体面就业，并创造有利于投资和增长的条件，则能利用工作年龄人口比例高或日益升高的局面受益。

56. 其他国家和地区的人口结构转型更早开始，并已达到更高阶段。在美洲、亚洲和大洋洲的部分地区，由于近几十年来生育率大幅降低，工作年龄人口的比例相对提高，因此目前已进入收获“人口红利”的阶段，该阶段大致将持久到2030年代。对欧洲和北美洲而言，人口转型的这一阶段已经结束，各国目前面临的是人口老化的挑战。这就要求各国采取政策调整经济政策和公共方案，使之适应工作年龄人口占比降低、老年人口占比提高的需要和现实。

57. 城市化继续塑造世界人口的空间分布，预计今后的人口增长将大多通过尤其是欠发达地区的城市规模日益扩大得到体现。国内和国际移民往往年轻并受过良好教育，这推动人口向城市和大都市集中。一般而言，城市化是经济增长和人类发展的积极力量，这包括周边农村地区，它们可通过适当的政策和规划，利用与附近城市和城镇的社会和经济联系受益。经妥善管理，城市化能帮助消除贫穷、不平等和环境退化。

58. 各国政府日益认识到国际移民对可持续发展的贡献，并商定必须开展国际合作，促进安全、有序和正常移民，同时充分尊重所有移民、难民和流离失所者的

人权和人道待遇。近年来，国际移民人数达到空前的水平，其中难民和寻求庇护者的人数也迅速增多，这引起各方注意到该问题，并在全球议程中更优先地关注国际移民问题。2016年9月19日，大会通过了《关于难民和移民的纽约宣言》，呼吁在2018年制定两项全球契约：一是难民契约，正在由联合国难民事务高级专员公署编写；二是移民契约，正在通过大会由会员国拟定。

59. 提供按个人主要特征分列的高质量、易获取、及时、可靠的人口数据，对规划、执行各项政策和方案，贯彻《国际人口与发展会议行动纲领》和《2030年可持续发展议程》至关重要。全球、区域、国家和国家以下各级具备收集、传播和分析相关数据和统计资料的能力，可推动循证决策，并支持监测在实现可持续发展目标方面的进展。改进民事登记和卫生信息系统、利用参照地理坐标作为数据收集标准做法、广泛参加2020年新一轮人口普查，是跟踪《2030议程》执行情况的基本要素。必须加强传统数据源，同时也需要学会探索其他信息来源，包括“大数据”，但这绝不能取代人口变化和全球人口趋势信息的传统来源。