



## 人口与发展委员会

## 第五十三届会议

2020年3月30日至4月3日

临时议程\* 项目4

秘书处在人口领域的方案执行  
情况和今后的工作方案

## 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、各区域和选定国家的人口趋势。该报告记录了与实现联合国17个可持续发展目标高度相关的四个人口大趋势——人口增长、人口老化、城镇化和国际移民。报告侧重于最近的人口变化以及未来几十年的预测趋势。

2019年，世界人口数为77亿，对未来趋势的预测表明，世界人口的增长可能会在未来几十年内继续，但速度会逐渐放缓。在全球范围内，这一增长到本世纪末可能会稳定在大约109亿人。随着人口数量持续增长，全球人口将继续逐步向老年人口(人口老化)和城市人口(城镇化)比例不断增加转移，同时保持或进一步提高目前的跨国流动水平(国际移民)。

消除贫困和饥饿、减少不平等及确保所有人都有一个健康和富有成效的未来，是可持续发展道路上的关键挑战。人口继续快速增长，特别是在面临实现全球发展目标并确保不让任何人掉队方面最大挑战的国家。在青年人口庞大且不断增长的国家，创造足够数量的体面就业机会并确保持续和包容性经济增长，仍将是当务之急。对教育和保健的投资，包括对生殖健康和计划生育的投资，既有助于提高人类发展水平，又有助于降低出生率，这是实现“人口红利”的两个必要条件。

\* E/CN.9/2020/1。



人口和人均消费量的持续增长突出表明，必须确保可持续的消费和生产模式，同时满足不断增长的人口的基本和紧迫需要，包括为所有人提供安全、营养和充足的食物。更广泛地讲，由于人口模式和趋势以多种重要方式与可持续发展的各个方面相互作用，将人口动态更充分地纳入发展规划和审查进程，将有助于各国实现《2030年可持续发展议程》的目标和具体目标。

## 一. 导言

1. 本报告记录了与实现 17 个可持续发展目标高度相关的四个人口大趋势——人口增长、人口老化、城镇化和国际移民。虽然这四个大趋势是世界人口的总体特征，但各国和各区域以及发展和收入群体之间的人口模式和趋势存在相当多种多样，特别是取决于出生率的水平和趋势。

2. 2019 年，世界人口数为 77 亿，预计 2030 年将增长到 85 亿左右。预计 2019 年至 2030 年期间的大部分增长将出现在撒哈拉以南非洲及中亚和南亚，这两个地区的人口增长将分别在 3 亿和 2 亿左右。预计 2050 年人口将达到 97 亿。到本世纪末，这一增长可能稳定在大约 109 亿。虽然预计全球增长速度将逐步放缓，但目前人口仍在快速增长，特别是在面对实现全球发展目标和确保不让任何人掉队方面最大挑战的国家中。人口和人均消费量的持续增长突出表明，必须确保可持续的消费和生产模式，同时满足不断增长的人口的基本和紧迫需要，包括为所有人提供安全、营养和充足的食物。

3. 人口老化是一个世界性的现象，原因是出生率下降，在较小程度上是由寿命不断延长推动的。一些国家仍处于人口结构转型的早期阶段，生育率相对较高、儿童和青年比例较大，而在其他国家，老年人口数量迅速增长，人口平衡从年轻群组转向老年群组。人口年龄结构的变化在短期内对劳动力市场动态具有重大影响，在长期内对社会保障、保健和养恤金制度的财政可持续性具有重大影响。在人口结构转型的中期阶段，当死亡率和生育率都在下降时，劳动年龄人口比例的上升有可能产生“人口红利”，这也取决于之前对教育和卫生的投资。在人口老化的更高级阶段，劳动年龄群组的人口比例下降给老年人口的支助系统带来了压力(见 [E/CN.9/2017/2](#))。

4. 城镇化是经济增长和人类发展的重要动力。城市集中了经济活动和创新，并提供超出城镇地区本身的基础设施和社会服务。一半以上的世界人口生活在城市地区，预测表明，从现在到 2050 年，所有预期的人口增长都将为居住在城市地区的人口增长。在许多区域，居住在城市的人口比例以及城市的数量和规模将在多种因素的综合推动下继续增长，包括城市地区出生人口人数超过死亡人数、同一国家从农村地区向城市地区的移民、前农村地区被重新分类为城市地区以及来自其他国家的移民。许多城市吸引了大量的国际移民，在他们融入收容社会的过程中发挥了重要作用。人口增长和城镇化也正在改变城市周边农村地区居民的生活。例如，城市和农村地区之间的联系有助于为不断增长的全球人口构建可持续的粮食系统(见 [E/CN.9/2018/2](#))。

5. 国际移民在全球范围内继续增加，并影响到原籍国和目的地国的人口结构和其他特征。由于移民在年龄、性别、教育水平和其他因素方面具有选择性，它还可能影响就业趋势和其他可持续发展方面。在人口老化和死亡人数超过出生人数的国家，国际移民可能对劳动年龄人口和经济增长产生重大影响。国际移民的多重影响对原籍国、过境国和目的地国的发展具有重大意义，需要做出适当的政策

回应，以便移民为自己及其家人创造更好的生活，同时也促进收容国社会的经济和社会发展，并有可能促进原籍国社区的经济和社会发展(见 E/CN.9/2018/2)。

6. 本报告中重点指出的人口趋势是针对世界、大地理区域<sup>1</sup> 以及发展和收入群体提供的。该报告主要基于《2019 年世界人口展望》、经济和社会事务部人口司每两年编制一次的第 26 版联合国全球人口估计和预测中包含的数据。报告还参考了人口司建造和维持的其他数据集。关于城镇化以及城市规模和发展情况的数据出自《世界城镇化前景：2018 年订正版》。关于包括难民在内的国际移民的数量和特征的数据来自《2019 年国际移民存量》数据集。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《2019 年世界避孕药具使用情况》和《2019 年计划生育指标估计和预测》数据集。

## 二. 人口增长

7. 2019 年，世界人口估计已达到 77 亿，预计 2100 年将增长到 109 亿左右(见表 1)。目前，全球人口每年增长 1.1%，因此 2019 年增加了 8 200 万人。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%。预计到 2100 年，全球人口增长率将非常接近于零。

表 1

1970 年至 2100 年按区域、发展组别和收入组别分列的世界人口

(百万)

区域、发展组别或收入组别	估计数			预测数 <sup>a</sup>		
	1970	1990	2019	2030	2050	2100
世界	3 700	5 327	7 713	8 548	9 735	10 875
撒哈拉以南非洲	281	491	1 066	1 400	2 118	3 775
北非和西亚	169	288	517	609	754	928
中亚和南亚	775	1 240	1 991	2 227	2 496	2 330
东亚和东南亚	1 281	1 838	2 335	2 427	2 411	1 967
拉丁美洲和加勒比	287	443	648	706	762	680
澳大利亚和新西兰	16	20	30	33	38	49
大洋洲(不包括澳大利亚和新西兰)	4	7	12	15	19	26
欧洲和北美	888	1 001	1 114	1 132	1 136	1 120
较发达区域	1 008	1 146	1 271	1 286	1 280	1 244
欠发达区域	2 692	4 182	6 443	7 262	8 455	9 631

<sup>1</sup> 在编写本报告的分析时，根据用于跟踪实现可持续发展目标的进展情况的分类方法，将国家和地区分为八个区域(见：<https://unstats.un.org/sdgs/indicators/regional-groups/>)。这八个区域如下：(a) 撒哈拉以南非洲；(b) 北非和西亚；(c) 中亚和南亚；(d) 东亚和东南亚；(e) 拉丁美洲和加勒比；(f) 澳大利亚和新西兰；(g) 不包括澳大利亚和新西兰的大洋洲；(h) 欧洲和北美洲。本报告通篇使用了这些区域分组，但有少数例外情况，已明确说明。

区域、发展组别或收入组别	估计数			预测数 <sup>a</sup>		
	1970	1990	2019	2030	2050	2100
最不发达国家	307	506	1 033	1 314	1 877	3 047
其他欠发达国家	2 385	3 675	5 409	5 949	6 578	6 584
高收入国家	881	1 038	1 258	1 299	1 324	1 304
中等收入国家	2 607	3 936	5 697	6 253	6 933	7 082
中等偏高收入国家	1 428	2 056	2 639	2 763	2 800	2 381
中等偏低收入国家	1 179	1 880	3 058	3 489	4 133	4 702
低收入国家	211	351	756	994	1 474	2 485

<sup>a</sup> 中位变差。

8. 联合国对全球人口的估计数和预测数每两年修订一次，参考每个国家或地区的最新数据。2019 年对近几十年人口趋势的估计数与早先版本的预测趋势密切相随。然而，所有的人口预测都存在固有的不确定性程度，随着预测间隔的延长而增加。为了解释这种不确定性，使用人口随时间变化的统计模型进行了统计模拟，得出了生育率、死亡率、人口规模和其他特征的一系列看似合理的未来趋势。模拟未来趋势范围的中数被视为最可能的轨迹，被称为《2019 年世界人口展望》(图一)中提出的官方预测的“中位变差”。

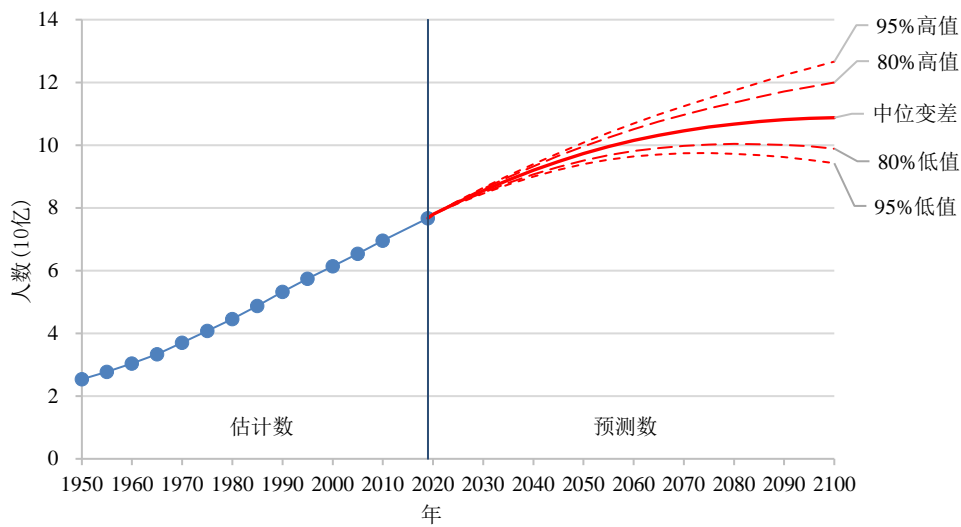
9. 根据对过去趋势的分析，中位变差假设每名妇女生产数仍然相对较高的国家的生育率水平将继续下降。对于生育率降至每名妇女两胎以下的国家和地区，统计模型预测未来小幅增长，但前提是最近的数据证实了这一趋势。同样，根据对几乎所有国家死亡率持续下降的观察，对这些预测的假定是全世界出生时预期寿命将继续增长。<sup>2</sup>

10. 前面提到的对未来趋势的统计模拟产生的预测区间，说明了联合国人口预测的不确定性。这些区间显示，以 95% 的概率计，全球人口总量 2030 年将处于 85 亿至 86 亿之间，2050 年将处于 94 亿至 101 亿之间，2100 年将处于 94 亿至 127 亿之间(图一)。因此，在整个本世纪中，世界人口似乎有可能继续增长。这种增长将在未来几十年内逐渐减速，预计将在 2100 年左右结束。

<sup>2</sup> 进一步详情和分析见 <https://population.un.org/wpp/Publications/>。

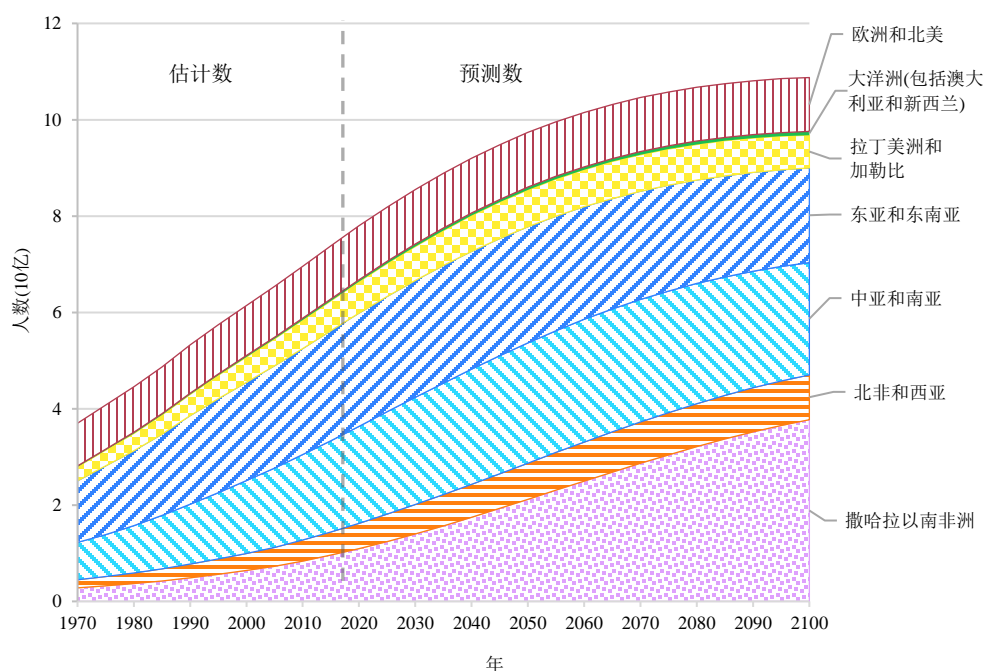
图一

1950-2100 年期间的世界人口预测未来趋势，预测区间为 80%和 95%



11. 人口规模的趋势预计将在国家和区域之间出现不同的路径。未来的增长将集中在某些区域。作为增长最快的地理区域，撒哈拉以南非洲的人口预计将在 2019 年至 2050 年期间增长一倍，即增加 11 亿人(见表 1)。到 2050 年，中亚和南亚的人口预计增长将增加 5 亿，到 25 亿。到 2050 年，北非和西亚的人口预计将增加 2 亿，而东亚和东南亚以及拉丁美洲和加勒比的人口预计在 2019 年至 2050 年期间都将增长 1 亿。在接下来的 30 年里，这五个区域将几乎占到全球人口增长的全部。与此同时，从现在到 2050 年，包括澳大利亚和新西兰在内的大洋洲人口预计仅增加 1 500 万，而欧洲和北美加起来可能会增加约 2 200 万人。作为这些趋势的直接结果，全球居住在撒哈拉以南非洲的人口比例预计将从 2019 年的 14% 增加到 2050 年的 22%。同时，居住在东亚和东南亚的全球人口比例预计将从 30% 下降到 25%，而生活在欧洲和北美的人口比例可能从 14% 下降到 12%。预计同期其他区域在世界人口中所占比例的变化较小(见图二)。

图二  
1970-2100 年期间按区域划分的世界人口



12. 在未来几十年中，高收入国家的人口<sup>3</sup> 预计仅略有增长，从 2019 年的 12.6 亿增至 2050 年的 13.2 亿，而同期中等收入国家的人口将增长五分之一以上，从 57 亿增至 69 亿，低收入国家的总人口则将增长近一倍，从 8 亿增至 15 亿。最不发达国家总人口将从 2019 年的 10 亿增加到 2050 年的 19 亿。因此，预计未来 30 年世界上人口增长最快的国家将是在消除贫困和饥饿以及确保人人享有健康生活、高质量教育、包容性和平等方面面临最大挑战的国家(见表 1)。

### 三. 生育率和计划生育

13. 整个世界的总生育率水平从 1970-1975 年期间每名妇女平均 4.5 个活产下降到 2015-2020 年期间的 2.5 个。在全球范围内，总生育率预计将继续下降，2045-2050 年期间可能达到每名妇女 2.2 个活产(见图三)。2015-2020 年期间，撒哈拉以南非洲、北非和西亚洲以及大洋洲<sup>4</sup> 的总生育率水平高于每名妇女 2.5 个活产的全球平均水平，而所有其他区域都降到全球平均值以下。在澳大利亚和新西兰、东亚和东南亚、欧洲和北美以及拉丁美洲和加勒比，总生育率近年来一直低于每名妇女 2.1 个活产的门槛，在低死亡率环境下，这是确保随着时间推移人口更替所需的门槛(“更替水平”)。另一方面，2019 年有 36 个国家的总生育率水平达到或

<sup>3</sup> 按世界银行 2018 年的分类。

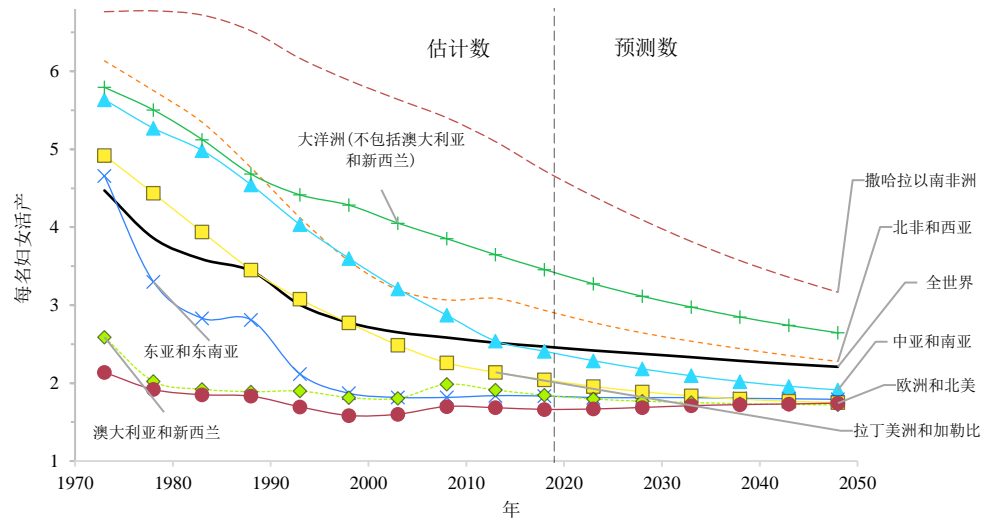
<sup>4</sup> 除非另有说明，本报告中所有提及大洋洲之处均指不包括澳大利亚和新西兰的大洋洲，这里将两国作为一个单独区域对待。



超过每名妇女 4 个活产，其中 33 个国家在撒哈拉以南非洲。由于其高生育率水平，这些国家的增长速度远远快于全球平均水平，并且儿童和青年所占比例很大。

图三

1970-1975 年期间至 2045-2050 年期间全世界和按区域分列的总和生育率



14. 生育率如果高于更替水平，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，即使特定人口中的生育率立即降至更替水平或以下，但由于较年轻、包括通常生育年龄范围内的相对大的人口中的目前和未来生育，也将有一段持续的增长期。人口增长的这一特点，即所谓的“人口势头”，限制了生育率水平变化对未来几十年人口趋势的潜在影响。

15. 自 1970 年代以来，越来越多的国家的生育率水平低于每名妇女 2.1 胎左右的更替门槛。一些国家的生育率数十年来一直低于该门槛。1970 年，大约 16% 的世界人口，包括几乎所有欧洲和北美的人口，生活在生育率低于更替水平的国家。2019 年，世界上近一半的人口生活在 94 个生育率在这一范围内的国家之一。各国政府越来越多地将持续低于更替生育率的情况视为一项挑战，因为它加快了人口老化的步伐，从长远来看导致人口下降。

16. 1990 年至 2019 年间，15 岁至 49 岁女性的避孕药具使用的普及率从 42% 增长到近 49%，而使用任何避孕方法的女性人数从 5.54 亿增加到 9.22 亿。由于计划生育服务和相关信息日益普及，越来越多的妇女和男子得以享有自由、负责任地决定自己希望的子女人数和生育时间的权利。然而，避孕措施使用率的提高并没有导致计划生育需求未得到满足的妇女人数下降，即那些希望停止或推迟生育、但没有使用任何避孕方法来避孕的妇女。事实上，尽管在 1990 年至 2019 年期间，计划生育需求未得到满足的 15 岁至 49 岁妇女的比例从 11% 以上下降到约 10%，但计划生育需求未得到满足的妇女人数从 1.51 亿增加到 1.9 亿。在生育率最高的撒哈拉以南非洲区域，15 岁至 49 岁的妇女中有多达六分之一的人对计划生育的需求没有得到满足。

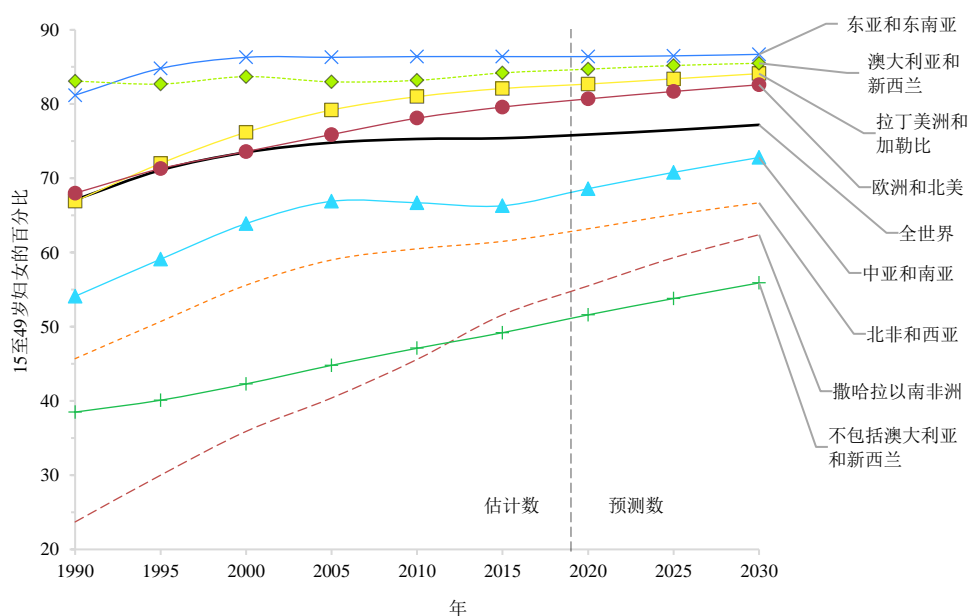


17. 在世界范围内，对现代避孕方法(可持续发展指标 3.7.1)感到满意的有计划生育需求的妇女比例从 1990 年的 67%增加到 2019 年的 76%(见图四)。在各区域，2019 年现代避孕方法所满足的需求在撒哈拉以南非洲和大洋洲为最低，那里希望避孕的妇女中使用现代避孕方法的比例仍然很低，分别为 54.7%和 51.1%。此外，在北非和西亚(63%)以及中亚和南亚(68%)，用现代方法满足计划生育需求的比例低于世界平均水平。2019 年，42 个国家(包括撒哈拉以南非洲的 23 个国家)用现代方法满足了不到一半的计划生育总需求。在另外 69 个国家，通过使用现代方法来满足总需求的比例超过一半但不到四分之三。

18. 早婚、早育和非自愿怀孕往往给女孩和年轻妇女带来不利的社会和经济后果，并给母亲和儿童带来健康风险。早婚是早育的重要预报和决定因素。近几十年来的一个积极发展是，在大多数国家，15 至 19 岁的已婚或同居的年轻女性比例有所下降。<sup>5</sup> 然而，在这个年龄段的女性中，妊娠和分娩并发症仍然是全球主要的死亡原因。<sup>6</sup> 为了遏制这些风险，青少年需要获得旨在满足其具体需求的性健康和生殖健康保健服务。

图四

1990-2030 年期间世界和按区域分列的育龄妇女(15 至 49 岁)通过现代避孕方法满足其计划生育需要的比例



19. 投资女童教育、减少或消除早婚以及扩大获得性健康和生殖健康领域的信息、教育和服务的机会，仍然是支持青春期生育率继续下降的优先行动。

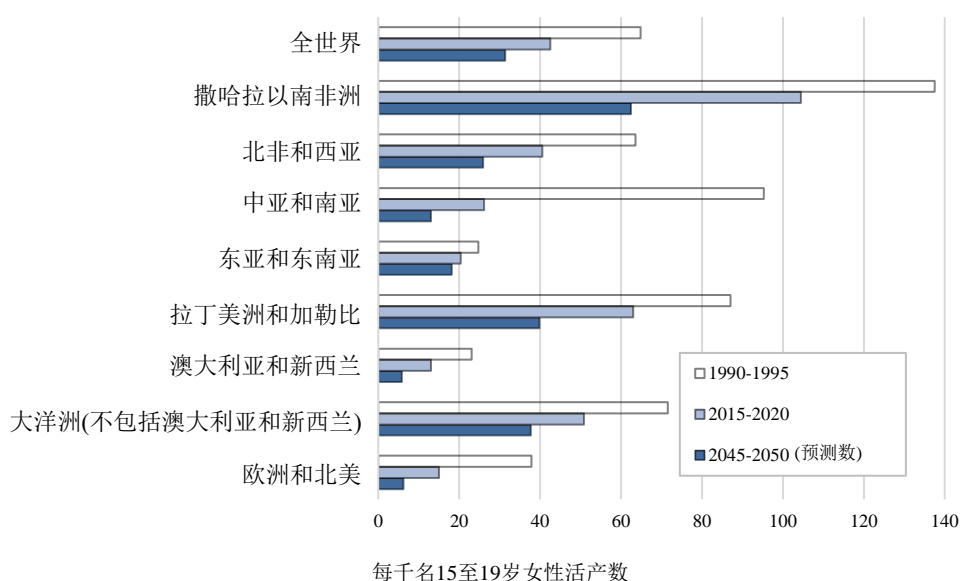
<sup>5</sup> 联合国经济和社会事务部人口司，《2019 年世界婚姻数据》数据集。

<sup>6</sup> 世界卫生组织，“青少年：健康风险和解决方案”，2018 年 12 月 13 日。见 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>。

1990 年代初，全球青少年生育率为每年每 1 000 名 15 至 19 岁女性 65 胎，但在 2015-2020 年期间下降到每 1 000 人 43 胎。预计 2045-2050 年将进一步下降到每 1 000 名女性 31 胎(见图五)。在拉丁美洲和加勒比，青少年生育率也大幅下降，但在 2015-2020 年期间仍然相对较高，为每 1 000 人 63 胎；预计在 2045-2050 年期间，这一比例将下降到每 1 000 人 40 胎。预计撒哈拉以南非洲的青春生育率也将居高不下，2015-2020 年期间，那里有 23 个国家的青少年生育率超过每 1 000 人 100 胎，预计 2045-2050 年有 26 个国家的青少年生育率将超过每 1 000 人 50 胎。相比之下，在除大洋洲以外的其他区域，2015-2020 年青少年生育率低于每 1 000 人 50 胎，预计到 2045-2050 年期间将降至每 1 000 人 30 胎以下。

图五

1990-1995 年、2015-2020 年和 2045-2050 年期间全世界和按区域分列的青少年生育率

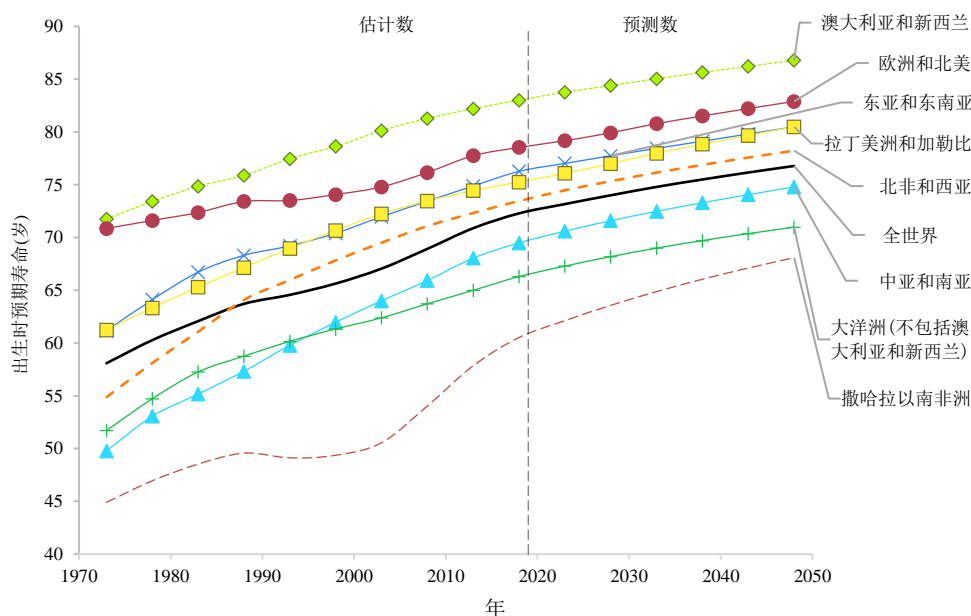


#### 四. 死亡率

20. 1970-1975 年期间至 2010-2015 年期间，全球出生时预期寿命增加了 14.2 岁，即从 58.1 岁增至 72.3 岁，并预计将在 2045-2050 年期间进一步增至 76.8 岁(见图六)。到本世纪末，全球出生时预期寿命可能超过 82 岁。2015-2020 年期间，妇女出生时预期寿命为 74.7 岁，男子预期寿命则为 69.9 岁，低 4.8 岁。撒哈拉以非洲与澳大利亚和新西兰分别是出生时预期寿命最低和最高的区域，出生时预期寿命的差异从 1970-1975 年间的 27 岁降至 2015-2020 年的 22 岁，预计将在 2045-2050 年间降至 19 岁。

图六

1970-1975 年间至 2045-2050 年间全世界和按区域分列的出生时预期寿命



21. 2015-2020 年期间，高收入国家和地区总体达到 80.3 岁的出生时预期寿命。32 个国家或地区的预期寿命超过 80 岁，其中大部分在欧洲。国民出生时预期寿命最高的记录是日本(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。2015-2020 年间，最不发达国家作为一个组群的出生时预期寿命为 62.4 岁。

22. 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 年代以来出生时预期寿命增加，随后在 1980 和 1990 年代下降。该区域的预期寿命在 1985-1990 年间达到 49.6 岁，但在 1990-1995 年间降至 49.1 岁，其后则在 2000-2005 年间稍有提高。近年来，因艾滋病毒/艾滋病造成寿命减少的一些情况得到逆转，2010-2015 年期间撒哈拉以南非洲的出生时预期寿命达到 57.8 岁。

23. 在许多国家，包括许多低收入国家，死亡原因已从传染病占主导地位转变为癌症和心血管疾病等非传染性疾病占主导地位，这些疾病与生活方式选择有关，包括烟酒消费、加工食品比例高的不健康饮食和缺乏体育活动。比例越来越大的全球人口，包括许多儿童，正受到超重和肥胖症的影响，糖尿病的患病率在全球范围内也在增加。与此同时，在与贫困和饥饿作了几十年的成功斗争之后，营养不良问题近年来再次出现上升趋势。一些国家仍在与疟疾和结核病等传染性疾病作斗争，这些疾病对贫困人口的影响不成比例。母亲的营养不良加大妇幼死亡的风险，而儿童的健康和营养状况影响他们在以后的生活中易受不利健康状况的影响(见 E/CN.9/2020/2)。

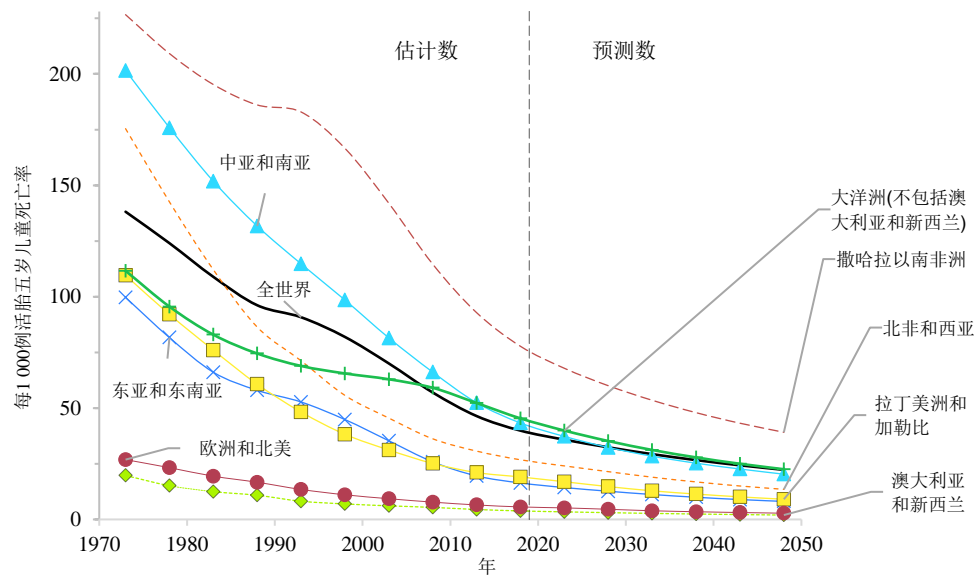
24. 婴幼儿死亡率高在很大程度上是由于年轻时传染性疾病的高发病率和高死亡率。能否在降低这些疾病造成的婴幼儿死亡率方面取得进展，在很大程度上取

决于能否改善生活条件、环境卫生、营养和获得疫苗等保健技术，进而预防感染和营养不良引起的死亡。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 年间的每 1 000 例活产 91 例死亡降至 2015-2020 年间的 46 例(见图七)。在同一时期，五岁以下幼儿死亡率绝对降幅最大的记录是在撒哈拉以南非洲，其死亡率从每 1 000 例活产 183 例死亡降至 93 例，其次是中亚和南亚，从 115 例降至 52 例；北非和西亚从 71 例降至 31 例；东亚和东南亚从 53 例降至 20 例；拉丁美洲和加勒比从 48 例降至 21 例；大洋洲从 69 例降至 52 例；欧洲和北美从 13 例降至 6 例；澳大利亚和新西兰从 8 例降至 4 例。

25. 可持续发展目标具体目标 3.2 呼吁到 2030 年五岁以下幼儿死亡率水平为每 1 000 例活产不超过 25 例。澳大利亚和新西兰、欧洲和北美洲、东亚和东南亚以及拉丁美洲和加勒比到 2015-2020 年间每个区域作为一个整体已达到这一具体目标(图七)。此外，预计到 2030 年，北非和西亚区域将达到具体目标 3.2。然而，如果未来趋势类似于近年来的趋势，撒哈拉以南非洲、中亚和南亚以及大洋洲似乎不太可能实现这一具体目标。如果目前的趋势继续下去，全球有 55 个国家，包括撒哈拉以南非洲 41 个、北非和西亚 2 个、中亚和南亚 4 个、东亚和东南亚 3 个、拉丁美洲和加勒比 3 个、大洋洲 2 个，到 2030 年不太可能实现具体目标 3.2，这表明需要大量额外资源和努力才能取得预期成果。

图七

1970-1975 年间至 2045-2050 年间全世界和按区域分列的五岁以下儿童死亡率



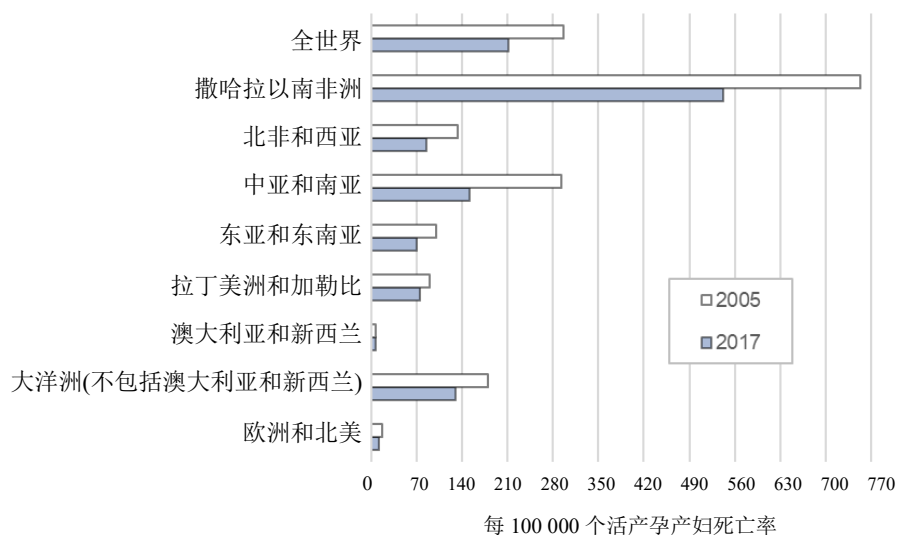
26. 可持续发展目标具体目标 3.1 要求到 2030 年全球孕产妇死亡率降至每 100 000 例活产孕产妇死亡 70 例以下。从 2000 年到 2017 年，全球孕产妇死亡率下降了 38%，2017 年达到每 100 000 人 211 例(见图八)。孕产妇死亡人数数据估计从 2000 年的 452 172 人减至 2017 年的 295 925 人。2000 年至 2017 年，所有发展中区域的孕产妇死亡率都有了大幅度下降。然而，2017 年撒哈拉以南非洲每 100 000 万活产仍有超过 500 例孕产妇死亡，而中亚和南亚及大洋洲则超过 100

例。要到 2030 年在全球范围内实现具体目标 3.1，将需要加快减少孕产妇死亡率的速度。根据最近的预测，要实现这一全球目标，需要各国在 2016 年至 2030 年期间每年至少将孕产妇死亡率降低 6.1%。2000 年至 2017 年，只有 16 个国家(安哥拉、白俄罗斯、柬埔寨、爱沙尼亚、伊朗伊斯兰共和国、哈萨克斯坦、老挝人民民主共和国、蒙古、尼泊尔、波兰、罗马尼亚、俄罗斯联邦、卢旺达、塔吉克斯坦、东帝汶和土库曼斯坦)以这样或更快的速度降低了孕产妇死亡率。<sup>7</sup>

27. 一旦出生时预期寿命达到 70 岁或更长，进一步大幅增长就需要降低老年死亡率，这是以 60 岁时预期寿命增加程度来衡量的。2015-2020 年期间，全球年满 60 岁的人平均有望再活 20.7 年。2045-2050 年期间，该指标预计将提高到 22.9 岁。然而，不同地区 60 岁的预期寿命差异很大，从大洋洲和撒哈拉以南非洲的大约 16 岁到澳大利亚和新西兰的 25.6 岁不等。老年存活率的进一步提高将主要取决于控制非传染性疾病影响的能力，随着全球人口继续老化，非传染性疾病的影响将变得更加具有挑战性。

图八

1970-1975 年间至 2045-2050 年间全世界和按地理区域分列的孕产妇死亡率



## 五. 变化中的人口年龄构成

28. 人口老龄化是一个具有重大社会和经济影响的全球趋势，其特点是人口年龄方面分布数值在几十年内逐渐上升，导致老年人口的占比增加，而较年轻人口的占比缩小。人口老龄化的速度主要取决于生育率下降的速度和幅度，其次也取决于老年死亡率的下降。虽然国际移民也影响原籍国和目的地的年龄结构，但这

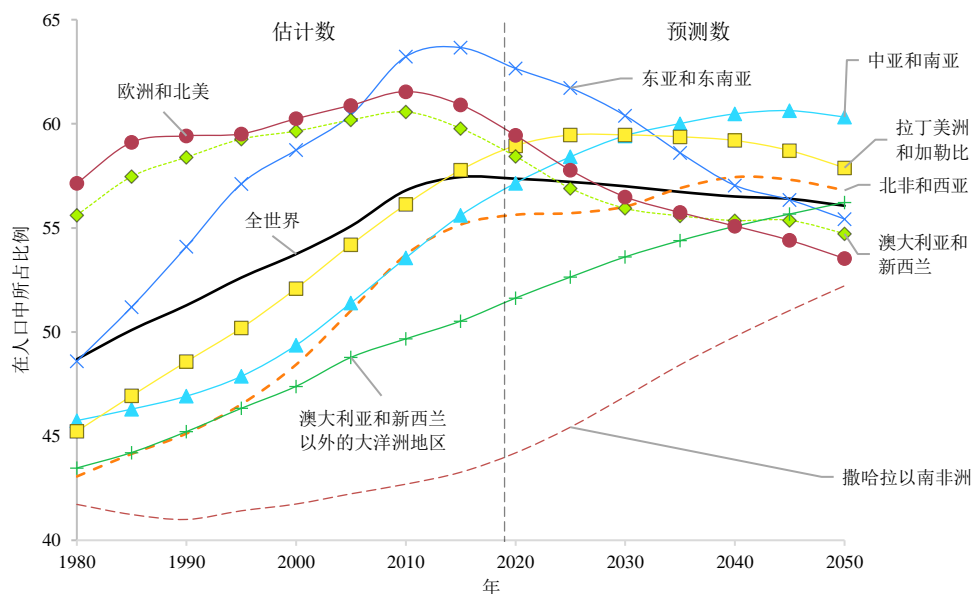
<sup>7</sup> 世界卫生组织、联合国人口基金、联合国儿童基金会、世界银行和联合国人口司。孕产妇死亡趋势：《孕产妇死亡趋势：2000 年至 2017 年：世卫组织、儿基会、人口基金、世界银行集团和联合国人口司所作估计》(日内瓦，2019 年)。

方面影响的大小取决于与所涉人口相比之下的移民人数和年龄分布情况，而且其影响往往比生育率和死亡率经一段时间产生的影响要小得多。

29. 人口老龄化的情况可以通过跟踪人口年龄分布的趋势加以审视。2019年，约57%的世界人口属于20岁至64岁的年龄段(见图九)，约34%的人口年龄在20岁以下，9%的人口年龄在65岁及以上(下称“老年人”)。劳动年龄人口的比例在东亚和东南亚最高，在撒哈拉以南非洲最低。预计2019年至2050年期间，20岁以下人群的人数将稍多于25亿，而老年人人数可能从2019年的7.03亿增加到2050年的15亿。在全球范围，预计2050年20岁至64岁的人口比例将小幅下降至56%，但绝对人数将从2019年的44亿增加到2050年的55亿。预计到2050年，各地区之间劳动年龄段人口比例的差异将大幅缩小。65岁及65岁以上人口的占比增加，其中很大一部分原因是80岁及80岁以上人口占比的增加，预计2019年至2050年期间其在全世界总人口中的占比将从1.9%增加到4.4%。在世界各地，这一年龄段的增长速度超过所有较小的年龄段。

图九

1980年至2050年全世界和按区域所列劳动年龄人口(20-64岁)在总人口中的百分比



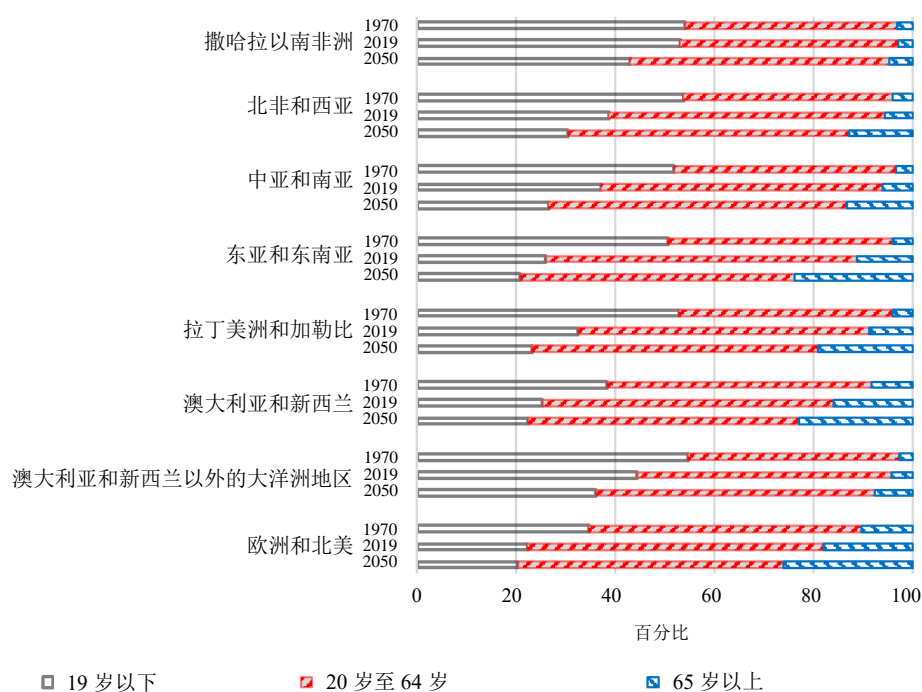
30. 人口老化开始发生的时间和发展的速度在不同的国家和地区各不相同。与60岁或60岁以上人口占比相比，20岁以下人口占比的趋势显示了各区域老化进程的不同阶段(见图十)。2019年欧洲和北美、澳大利亚和新西兰65岁或65岁以上人口的占比最高，而在欧洲和北美，20岁以下人口的占比在2019年接近老年人的占比。预计澳大利亚和新西兰、东亚和东南亚将在未来几十年重现这一状况，到2050年预计其老年人的占比将超过20岁以下人口的占比。相比之下，在撒哈拉以南非洲，20岁以下人口占比预计在2050年下降到43%，而老年人的占比将持续低于5%。



31. 当生育率下降和出生人数下降，其直接的影响就是儿童的占比下降，随之发生的是已过儿童年龄段的人口占比上升。在生育率大幅下降之后，处于劳动年龄的人口占比通常还会增加几十年，但随着人口老龄化越来越明显，这一比例最终会开始下降。而在这段时期，劳动年龄人口占比的增长为人均快速经济增长提供了机会，称为“人口红利”。要实现这种红利，就必须为越来越多劳动年龄的人口提供生产性的就业。在这一人口“机会之窗”期，根据《2030年可持续发展议程》支持持续和包容性经济增长、推动人人有体面工作、扩大对卫生和教育投资的政策，可以提高劳动生产率，并进一步加快人均收入增长。

图十

1970年、2019年和2050年(预测)按区域分列的人口年龄分布情况



32. 虽然全球20岁至64岁年龄段人口的占比预计将稳定在63%至65%之间，但在撒哈拉以南非洲、大洋洲和中亚和南亚这三个区域，2050年劳动年龄人口的占比预计将大大高于目前的水平。在拉丁美洲和加勒比、北非和西亚，劳动年龄人口比例预计将保持稳定。在所有其他地区，未来30年这一年龄段人口的占比预计将继续下降。

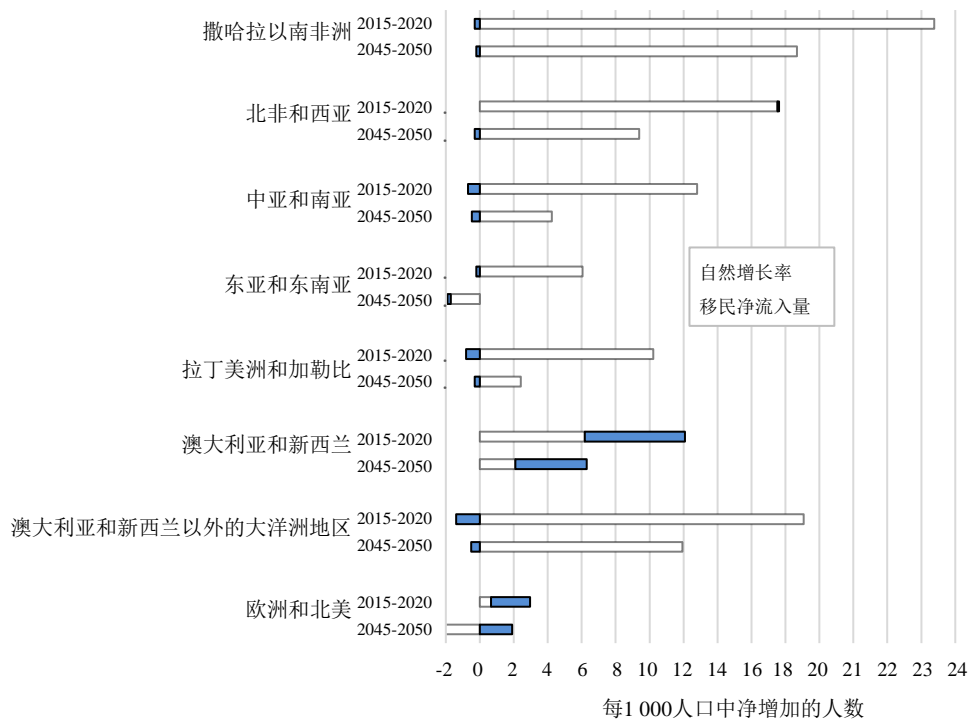
33. 在人口老龄化和死亡人数超过出生人数的国家里，移民可减缓或扭转人口下降的趋势。事实上，2010至2020年间，在9个国家(白俄罗斯、爱沙尼亚、德国、匈牙利、意大利、日本、俄罗斯联邦、塞尔维亚和乌克兰)，移民人数的净流入帮助抵消了死亡人数超过出生人数的影响。然而，在另10个国家(波斯尼亚和黑塞哥维那、保加利亚、克罗地亚、希腊、拉脱维亚、立陶宛、波兰、葡萄牙、摩尔多瓦共和国和罗马尼亚)，国际移民的净流出加剧了死亡人数超过出生人数的影



响。<sup>8</sup> 在所有区域中，2015 年至 2020 年期间的国际移民对人口增长增长产生最大影响的情况发生在澳大利亚和新西兰，而每千人中对外移徙人数最多的情况发生在大洋洲的其他地区(见图十一)。预计国际移民将对一些区域未来的人口规模产生越来越大的影响。2045 年至 2050 年期间，国际移民预计将对欧洲和北美、澳大利亚和新西兰以及中亚和南亚的人口规模和年龄结构产生较大影响。由于国际移民通常比目的地国的人口年轻，国际移民有助于延迟目的地国的老龄化。尽管如此，国际移民对人口的影响还不足以阻止或扭转出生时预期寿命增加及随后生育率下降的历史所造成的人口老龄化这一长期趋势。

图十一

2015-2020 年和 2045-2050 年(预测)按区域分列的因自然增长和净移民导致的人口增长



注：在一定时期内，“自然增长”是人口中出生人数超过死亡人数的差额，“净移民”是入境移民人数超过出境移民人数的差额。

## 六. 城镇化与城市增长

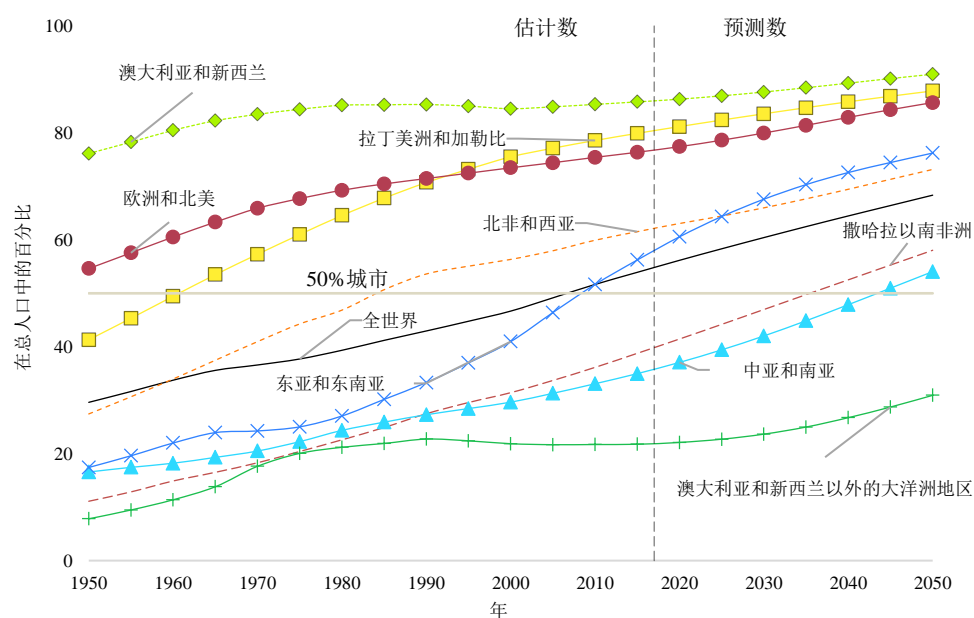
34. 2019 年，估计有 56% 的全球人口生活在城市地区。预测表明，未来几十年世界人口的几乎所有增长都将反映在城镇居民人数的增加之上。到 2030 年，全世界生活在城镇地区的人口预计将达 60%；到 2050 年，全世界将有大约三分之二的人口生活在城镇地区，而 1950 年只有大约三分之一。目前，城镇化程度最高

<sup>8</sup> 联合国，经济和社会事务部人口司，《2019 年世界人口展望：挂图》(ST/ESA/SER.A/434)。

的区域是澳大利亚和新西兰，为 86%，其次是拉丁美洲和加勒比，为 81%、欧洲和北美洲，为 77%、北非和西亚，为 62%以及东亚和东南亚，为 58%(见图十二)。2019 年，不到一半的人口生活在以下区域的城镇地区：撒哈拉以南非洲(41%)、中亚和南亚(36%)和大洋洲(22%)。然而，这些区域正在迅速城镇化。预计到 2030 年，居住在城镇居民区的人口在撒哈拉以南非洲将为 47%，在中亚和南亚为 42%，大洋洲为 24%。到 2030 年，澳大利亚和新西兰的城镇人口比例预计将上升到 88%，拉丁美洲和加勒比地区将达到 84%，欧洲和北美将达到 80%，东亚和东南亚将达到 68%，北非和西亚将达到 66%。

图十二

1950 年至 2050 年全世界和按区域分列的总人口中城镇人口百分比



35. 随着世界范围内城镇人口的增长，城镇的数量和城市人口的规模也在增长。居民超过 1 000 万的城市(常称为“特大城市”)的数量已从 1990 年的 10 个增至 2019 年的 33 个，预计在 2030 年将增至 43 个。所有预计到 2030 年出现的特大城市都位于欠发达地区。城镇人口增长的驱动因素是各种规模的城镇数量增长。大城市(居民为 500 万到 1 000 万)的数量从 1990 年的 21 个增至 2019 年的 50 个，预计将在 2030 年增至 66 个。中等城市(居民为 100 万到 500 万)和小城市(居民人数不到 100 万)的数量也在增加，而且在欠发达地区尤其迅猛。

36. 导致城镇化的部分驱动因素是农村地区人口为寻找就业和其他机会向城镇地区的移居。此外，城镇地区的出生人口多于死亡人口是许多城镇人口增长的一个重要因素、而在生育率仍然很高的欠发达地区尤其如此。农村地区改划改为城镇是导致城镇地区增长的第三个因素。城镇无计划的高速发展造成了市区蔓延、污染和环境退化，为可持续发展带来了挑战。政府针对城市增长的规划和管理政策可以帮助减轻这些负面影响，这些政策并应着眼于可持续性，更公平地分享城市化带来的好处。

37. 城镇化总体上是经济增长和人类发展的积极推手。城市是创业精神和技术创新能够蓬勃发展的地方。在城镇地区，商业、政府和运输比较接近，可为分享知识和信息提供必要的基础设施，因此也可发挥枢纽作用。要实现可持续城镇化，城镇就必须产生足够的收入和就业机会，提供基本的基础设施，确保公平获取住房以及教育和保健等社会服务的机会，最大限度地减少贫民窟的居民人数并保护自然资产。与农村地区相比，城市享有更大的规模经济，可以更有效地提供基础设施和服务，以满足大批居民的需求。如果有周密的规划和健全的管理，城市地区就有可能在经济和环境上实现可持续发展。此外，城市和小城镇与周边农村地区建立的联系有助于改进这些地区服务交付和基础设施。

## 七. 国际移民

38. 近年来，国际移民(即在出生国以外国家居住的人数)<sup>9</sup>一直在持续增长。在全世界，国际移民的人数从2015年的2.49亿、2010年的2.21亿和2000年的1.74亿攀升到2019年前所未有的2.72亿；国际移民人数的年均增长率从2000-2005年期间的2%增长到2005-2010年期间的2.8%，但随后于2010-2015年期间下降到2.4%，并在2015-2019年期间下降到2.2%。

39. 2000年至2019年间，国际移民人数增加了大约9 800万。从移民目的地角度看，这一增长的最大一部分发生在北非和西亚，这些地区的国际移民人数从2000年的2 030万人增加到2019年的4 860万人。在同一区间，欧洲的移民人数也从5 690万迅速增至8 230万，北美洲则从4 030万增至5 860万。

40. 推动国际移民人数增长的最主要移民原籍地区是中亚和南亚，2000年至2019年间，来自这些地区而居住在国外的国民人数增加了1 900万人，增幅为62%。来自以下区域而散居国外的移民人数也有大幅增加：北非和西亚国家(1 700万人)、东亚和东南亚国家(1 580万人)以及拉丁美洲和加勒比国家(1 570万人)。

41. 2017年底，全世界难民和寻求庇护者总人数从2015年中的2 470万估计已增加到了2 870万(占有国际移民的大约11%)。全世界难民和寻求庇护者中大约83%是由发展中区域国家收容的。土耳其收容的人数最多，约为3 800万。第二大收容国为约旦(290万人左右)，其后依次为巴勒斯坦国(220万人)、黎巴嫩(160万人)、德国(140万人)和巴基斯坦(140万人)。难民和寻求庇护者的主要来源国为阿拉伯叙利亚共和国(650万)、巴勒斯坦国(590万)、阿富汗(300万)、南苏丹(240万)和缅甸(120万)。<sup>10</sup>

42. 总体而言，2019年约42%的国际移民居住在原本出生区域内的国家。2019年，国际移民在大多数出生在欧洲(69%)、撒哈拉以南非洲(65%)、北非和西亚(51%)和大洋洲(50%)的人生活在同一区域的另一国家(见图十三)。相反，来自拉丁美洲

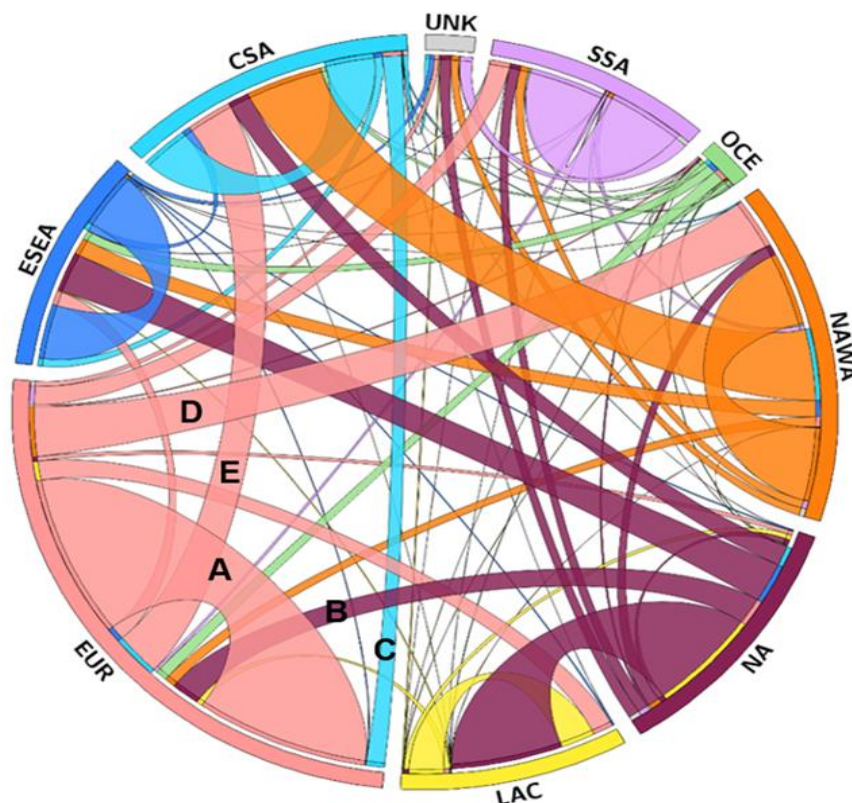
<sup>9</sup> 如果没有出生国数据，可以选择国籍国。

<sup>10</sup> 联合国难民事务高级专员公署。难民署：《从数字看世界》数据库。可查看：<http://popstats.unhcr.org>(2019年1月11日查看)。联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处《2018年近东救济工程处数据：情况概述》可查看：[www.unrwa.org](http://www.unrwa.org)(2019年1月11日查看)。

和加勒比(80%)、中亚和南亚(77%)、北美洲(70%)以及东亚和东南亚(61%)的大多数国际移民居住在其出生的区域以外。

图十三

2019 年按原籍地和目的地的所在区域分列的国际移民人数



注：连接外圈两部分的条带连接了国际移民的原籍地和目的地。每一条带与外圈接触点处的宽度与 2019 年从原籍区域移居到目的地区域的国际移民人数成正比。这些条带按目的地区域以颜色编码。例如，大多数来自欧洲的移民都在同一区域(A 带)定居。在该地区之后，来自欧洲的移民最希望移居的目的地是北美(B 带)，其次是中亚和南亚(C 带)。同样，排在该地区之后是，居住在欧洲人数最多的移民来自北非和西亚(D 带)，其次是中亚和南亚(E 带)。

缩写：SSA，撒哈拉以南非洲、OCE，大洋洲，包括澳大利亚和新西兰、NAWA，北非和西亚、NA，北美洲、LAC，拉丁美洲和加勒比、EUR，欧洲、ESEA，东亚和东南亚、CSA，中亚和南亚、UNK，不详。

## 八. 结论

43. 世界人口总量在 2019 年达到了 77 亿。目前全球人口每年 1.1% 的增长速度预计在未来几十年将会放缓，到本世纪末前后达到零增长。由于全球人口增长影响到人类的消费和生产规模，它将继续对可持续发展构成挑战。各国在其他人口大趋势(人口老龄化、城镇化和国际移民)方面也面临着各种挑战和机遇。

44. 全球人口可能在本世纪末达到接近 110 亿的峰值。面对今后几年的人口增长，将需要加紧努力才能实现持续和包容性的经济增长(可持续发展目标 8)，消除贫

困和饥饿(目标 1 和 2), 确保健康生活和优质教育(目标 3 和 4), 实现性别平等(目标 5), 并确保所有人都能获得水、卫生设施和现代能源(目标 6 和 7)。

45. 认识到人(据此也指人口)是可持续发展的核心, 如果更充分地将人口动态纳入发展规划和审查进程将有助于各国到 2030 年实现可持续发展目标和具体目标。未来几十年的人口增长大多出现将在 47 个最不发达国家, 其中又主要出现在撒哈拉以南的非洲, 这些地区在消除贫困和饥饿, 确保人人享有医疗保健、教育和平等机会方面的挑战最大。

46. 每年全球人口增加的人数目前约为 8 200 万, 未来几年将缓慢减少。到 2030 年, 世界人口年增长量将接近 7 100 万, 到 2050 年约为 4 800 万。未来的人口增长结合其他需求因素, 将影响全球粮食产量所需的生长。要跟上不断增长的需求, 就需要对目前的做法作出重大改变, 而如果人口增长减缓将使可持续地满足未来的需求比较容易。

47. 自 1994 年国际人口与发展会议以来, 已为减少计划生育方面未满足的需求取得了重大进展, 尽管各国和国家内部的差距仍然很大。为确保性和生殖保健服务和信息(包括计划生育服务)的普及能充分地纳入执行 2030 年可持续发展议程的国家计划, 需要增加投资。

48. 随着全球生育率水平近几十年来降至每名妇女 2.5 个活胎, 高生育率已成为例外。但是, 许多国家的生育率多数仍超过每名妇女生育 4.0 胎的水平, 导致人口快速增长, 且人口相对年轻。这些国家要为不断增长的人口投资于教育、卫生和获得其他基本服务的途径, 并为越来越多的年轻人创造足够的生产性就业机会, 因而面临着一项特殊的挑战。

49. 处于人口结构转型中期的国家和区域可能因最近生育率下降所致人口年龄分布的变化而受益。人口日益集中在劳动年龄段为加速人均经济增长提供了机遇。然而, 收获这一“人口红利”的机会之窗只持续几十年。

50. 人口结构转型较早完成的欧洲、北美洲和某些东亚地区各国目前面临的是人口老化的挑战。生育率持续低于更替率的国家人口年龄结构要老很多。如果生育率或移民水平不提高, 这些国家最终将经历人口规模的缩小。

51. 目前出生时预期寿命的持续延长趋势预计将持续到本世纪末。到 2045-2050 年期间, 全球预期寿命可能比目前高将近 4 岁; 目前死亡率较高的国家的预期寿命预计未来增长将高于平均水平。对于这些国家, 要继续延长出生时的预期寿命, 就需要实现儿童和产妇死亡率的进一步大幅降低, 同时解决饥饿和营养不良问题, 减轻诸如艾滋病病毒/艾滋病、结核病和疟疾等重大传染病的负担, 并降低因不健康生活方式引起非传染性疾病而造成的过早死亡比率。

52. 城镇化进程预计将会持续下去, 而到 2050 年, 预计全球将有大约三分之二的的人口居住在城镇地区。使城市和所有人类住区具有包容性、安全性、复原力和可持续性(目标 11)有助于提高所有人的生活质量。城镇化总体上是经济增长和人

类发展的积极驱动力，对于为日益增长的全球人口提供就业机会和取得服务极为重要。城镇化如果得到妥善管理，将有助于消除贫困、不平等和环境退化。

53. 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、有序和正常的移民，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，国际移民人数的日益增长，包括难民和寻求庇护者的人数增长，已引起各方注意到这一问题，并在全球议程中更加优先地关注国际移民问题。2018年12月通过的《安全、有序和正常移徙全球契约》和《难民问题全球契约》两项文书为依循《2030年可持续发展议程》在这些领域的国家行动和国际合作奠定了基础。

54. 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》具有至关重要的意义。