



2012 年实质性会议

2012 年 7 月 23 日至 27 日，日内瓦

临时议程项目 14(g)

社会和人权问题：人权

联合国人权事务高级专员的报告

概要

本报告根据大会第 48/141 号决议提交，通过分析现有国际文书和保护机制的不足，审议了老年人的人权状况。老年人占人口的较大比例，且比例不断上升，他们面临特殊和紧迫的人权挑战。本报告认为，这些挑战涉及公民、文化、经济、政治和社会权利。

目录

	段次	页次
一. 导言	1	3
二. 背景	2-9	3
三. 现有国际文书	10-16	5
四. 国际保护机制的不足	17-62	6
A. 年龄歧视	18-20	7
B. 法律行为能力和在法律面前获得平等承认	21-22	7
C. 长期照料	23-31	8
D. 暴力和虐待	32-34	9
E. 老年人获得生产资源、工作、食物和住房的情况	35-47	10
F. 社会保护和社会保障权	48-51	12
G. 健康权和临终关怀	52-57	13
H. 年老和残疾	58-59	14
I. 监狱中的老年人和诉诸司法的情况	60-62	15
五. 结论和建议	63-66	15

一. 引言

1. 本报告根据 1993 年 12 月 20 日大会第 48/141 号决议向经济和社会理事会提交。报告从所有人权不可分割、相互依存和相互关联的性质出发，分析了老年人的人权状况。

二. 背景

2. 人口老龄化是二十一世纪最重大的人口转型。老年人口有史以来首次超过了儿童人口。全世界大约有 7 亿人，即世界人口的 10% 超过 60 岁。截至 2050 年，这一比例将翻倍，达到 20%，即大约 20 亿人。与一般看法相反，所有区域都将出现老年人口增长的情况，具体如下：

(a) 增长最快的将是非洲，预计截至 2050 年，60 岁以上人口将达到 2.15 亿，几乎是当前水平的 4 倍，其比例将从 2010 年的 5% 上升到 2050 年的 11%；

(b) 西亚仍然以年轻人居多，但正在迅速老龄化。今后 40 年内，60 岁以上人口预计将翻两番以上，2050 年将达到 6,900 万人。预计截至 2050 年，60 岁以上人口的比例将上升至 19%；

(c) 2010 年，亚洲太平洋区域的老年人口占全世界老年人口的 59%。估计今后 40 年内，该区域的老年人口将增长两倍，从 2010 年的 4.14 亿人增长到 2050 年的 12.5 亿人。60 岁以上人口占区域总人口的比例将增长 1 倍以上，从 2010 年的 10% 上升到 2050 年的 24%；

(d) 拉丁美洲和加勒比也呈现类似趋势，从 2010 年到 2050 年，60 岁以上人口比例将增长 1 倍以上，从 10% 上升到 25%，达到 1.88 亿人；

(e) 欧洲是 2010 年人口老龄化最严重的区域，预计 2050 年老年人口将达到 2.36 亿。欧洲将继续作为全球老龄化最严重的区域，预计 2050 年老年人口比例将上升至 34%。¹

3. 单单这些数字就有力地证明了需要对老年人给予专门的关注。在研究老年人的人权状况以及就其困境采取的有限和零散的措施时，我们更加清楚地看到这些数字的意义。制定国内和国际法律和政策时，往往忽视了老年人的人权状况。只有极少数的国家在禁止歧视和暴力的行动或确保充分获得服务和设施的方案中(以几个领域为例)，考虑了这一重大人口变化。虽然普遍认为老年人容易遭到忽视、孤立和虐待，但是很少在国际层面上提及老年人的人权状况。多年来，只有少数几个国际人权机制对老年人给予关注，或为政府及庞大的老年人口涉及的其他利益攸关方制定了指导方针和具体工具。更加令人担忧的是，老年男女被列为

¹ 见秘书长的报告，《2002 年马德里老龄问题国际行动计划》第二次审查和评价，E/CN.5/2012/5。

面临人权侵犯问题的群体，需要明确规定的保护，但是，有效的补救办法和保障极少。

4. 国际社会近期才开始从人权角度研究老年人问题。2010年12月，大会设立了一个不限成员名额的老龄化问题工作组，旨在加强对老年人人权的保护。这是第一个以老年人人权为重点的国际论坛，任务是审议现有框架，找出不足，以及确定如何最好地弥补这些不足，包括酌情审议其他文书和措施(大会第65/182号决议)。在2011的两次实质性会议上，工作组提供了相互交流的机会，使讨论的问题具有跨区域性质。会议提出了国际保护体系中的四类不足：规范、信息、监测和执行方面的不足。²

5. 同样，一些区域已就该问题做出了反应。非洲人权和人民权利委员会通过其非洲老年人和残疾人问题工作组，在起草将于2012年审议的《非洲宪章议定书》方面取得了巨大进展。³ 美洲国家组织正在编写关于老年人人权的公约草案，供2012年至2013年谈判使用。⁴ 欧洲委员会已开始根据其人权指导委员会的授权，起草一份关于增进老年人人权的不具有约束力的文书，预计将在今后几年完成。⁵

6. 2011年，秘书长报告《第二次老龄化问题世界大会的后续行动》(A/66/173)首次将重点放在老年人的当前人权状况上。报告强调了四大关切领域：贫困和生活条件恶劣；年龄歧视；暴力和虐待；缺乏特别措施、机制和服务。

7. 秘书长在提到的各项关切中，强调贫困和生活条件恶劣，即无家可归、营养不良、慢性病得不到医治、无法获得安全饮用水和卫生设施、负不起医药费和收入无保障是老年人最紧迫的人权挑战。报告指出，成员国认识到老年人与其他年龄的人相比，生活水准相对较低，并且在男女之间、城乡人口之间、以及郊区与贫民窟区域之间存在差异。

8. 出于人权分析的目的，年龄不仅是一个数字，而是基于习俗、惯例以及对个人在社会中作用看法的社会建构。随着预期寿命的大幅提高，社会需要调整对老年人做出重要贡献的理解。60、70或80岁老人的生活质量和社会作用可能与各项法律和社会观念所设想的存在巨大差异，这些观念包括法定退休年龄、获得生产资源或保险的年龄限制，或是行使权利的法律行为能力。在这种背景下，不能再将年龄本身作为疾病、风险或依赖性的代名词。

9. 老年人定义的复杂性一部分是出于这些原因。老年人特有的弱势地位和脆弱性可能源于其身体和精神状况，或衰老导致的损伤，但是也有可能是社会观念导致的障碍所致，以及个人与其环境互动的结果。诸如家庭环境，个人能否获得慢

² 详情参见 <http://social.un.org/ageing-working-group/>。

³ 见非洲委员会决议，ACHPR/Res143(XXXXV)09，2010年5月。

⁴ 见美洲国家组织大会决议，AG/RES.2654(XLI-O/11)。

⁵ 见欧洲委员会人权指导委员会，第CDDH(2011)R73号文件，第26(i)段。

性病的诊断和治疗、家庭护理、信息和参与机制，以及性别或社会经济条件等大量因素，往往对个人经历有很大影响。如今，有尊严的老年生活更多地取决于实施了那些确保个人行使和享有所有人权的措施和政策，而不是实际年龄。国际社会尚未制定和实施这些机制，以应对更新、更微妙的老龄化、尊重和包容概念方面，同时承认需要进一步保护老年人免遭弱势地位和歧视。可惜的是，缺乏 60 岁以上人口的分类数据，以及体现老年人面临的不同问题的跨学科分析。

三. 现有国际文书

10. 老龄化问题早在 30 多年前便已提上国际议程。自《1982 年维也纳老龄问题国际行动计划》通过以来，已经就应对人口结构变化的必要性达成了共识。重点一直放在老龄化的发展层面上，不过，关于人权承诺的一般性发言重申了“世界人权宣言所载基本和不可分割的权利充分地适用于老年人”。一切宣言性质的文书，包括 1991 年通过的《联合国老年人原则》和 2002 年通过的《马德里老龄问题国际行动计划》也承诺消除年龄歧视和增进老年人的人权。

11. 不具有约束力的《马德里老龄问题国际行动计划》已通过 10 年，至今仍是唯一一项专门针对老年人的国际文书。《马德里老龄问题国际行动计划》将重点放在社会问题上，尤其是健康和对老年人有利的扶持环境。虽然《马德里老龄问题国际行动计划》通过 10 年来的积极影响不可否认，但是该文书没有为老年人提供全面的人权框架，也没有就重要人权问题做出规定，例如法律面前的平等和非歧视、获得有效补救、免遭酷刑或其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚。《行动计划》的实施没有系统地考虑与缔约国在国际人权文书下义务的联系。此外，该文书没有规定独立的监督和问责机制，以便充分评估其执行进展。

12. 尚未制定专门针对老年人的具有约束力的国际人权条约。此外，现有条约很少明确提及以年龄为由的歧视。⁶ 在某些情况下，条约监督机制不得不使用开放类别(“其他情况”)审议老年人相关问题。国际人权机构多年来尚未建立一个系统的工作机构，研究老年人问题。一些条约监督机制特别根据《经济、社会、文化权利国际公约》、《公民权利和政治权利国际公约》、《禁止酷刑和其它残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚公约》，并于近期根据《消除对妇女一切形式歧视公约》，研究了影响老年人的情况。

13. 条约监督机构的两项一般性意见说明了应用人权条约处理老年人的核心问题的情况。首先，经济、社会、文化权利委员会 1995 年关于老年人的经济社会及文化权利的第 6 号(1995)一般性意见详细解释了《经济、社会、文化权利国际

⁶ 《保护所有移徙工人及其家庭成员权利公约》第七条将“年龄”列为歧视理由。《残疾人权利公约》在关于健康的第二十五条第(二)项、关于充足的生活水平和社会保护的第二十八条第二款第(二)项、关于获得司法保护的第十三条以及关于免于剥削、暴力和凌虐的第十六条中提到了老年人。《消除对妇女一切形式歧视公约》在第十一条第 1 款(e)项中提到了老年人在享有社会保障权方面遭到的歧视。

公约》缔约国对老年人的具体义务。虽然通过于 1995 年，但至今仍是关于老年人权利的最全面的指导，例如健康权、适足生活水准权，包括适足食物权和适足住房权、工作权，以及社会保障权。

14. 第二，消除对妇女歧视委员会于 2010 年通过了关于老年妇女问题和保护其人权的第 27 号(2010)一般性建议。委员会承认老龄化的性别属性，以及歧视对老年妇女造成的极其严重的影响。建议呼吁做出实质努力，将老年妇女问题作为政策重点；采取临时特别措施，确保参与生活各领域；加强法律文书，保护老年妇女在《公约》下的权利；废除侵犯其权利的法律、法规和习俗；收集、分析和分发相关数据。

15. 同样，两名特别程序任务负责人，即人权与赤贫问题独立专家于 2010 年(A/HRC/14/31)，人人有权享有可达到的最高水准身心健康问题特别报告员于 2011 年(A/HRC/18/37)就老年人状况开展了专题研究，审议了老年人的状况。

16. 最新人权机制——普遍定期审议近期完成了对所有国家的第一轮审议。如我们所料，与其他年龄层的人口相比，老年人问题极少受到缔约国关注。即使提到老年人，也只是与其他各类弱势群体一并提及。第一轮审议对老年人关注的不足证实了其他机制中已经明显存在的这一趋势。不过，关于老年人的几项建议略有提及需深入关注的问题，例如需要提供准确数据，说明被指控为女巫的老年妇女遭法外处决的情况；呼吁确保经济措施，包括追溯性措施不对老年人造成特别严重的影响；需要通过确保老年人获得医疗和社会支助服务的法律；以及采取措施保护寻求庇护的老人。⁷

四. 国际保护机制的不足

17. 《世界人权宣言》第一条所载普遍性和不歧视原则是国际人权法的基石，该条申明：“人人生而自由，在尊严和权利上一律平等。”老龄化的现实为这些原则开创了一个新时代，60、70 或 80 岁老人正在大声疾呼，声称人们都会老去，但是只要活在世上，他们的权利就不变。老年人根据平等、尊重、自主和尊严的原则提出他们的要求。令人遗憾的是，现实恰恰相反：老年人遭到忽视，国内和国际机构未妥善处理的人权问题不断增加，老年人问题不受重视。下列各节探讨了存在对老年人保护不足的一些主要领域。

⁷ 例如见普遍定期审议工作组关于坦桑尼亚联合共和国(A/HRC/19/4，第 85.29 和 85.42 段)、爱尔兰(A/HRC/19/9，第 106.35 段)、特立尼达和多巴哥(A/HRC/19/7，第 87.28 段)和比利时(A/HRC/18/3，第 100.51 段)的报告。

A. 年龄歧视

18. “年龄歧视”，即对长者的歧视和污辱普遍存在。年龄歧视有时体现为经常性的丑化以及负面态度和做法；有时体现在法律和政策中，例如在招聘方面或行使权利的法律行为能力方面。年龄歧视通常是老年人被孤立和排斥的根源，老年人被认为没有生产力，因此无关紧要。年龄歧视还与公开和私下的暴力和虐待有着密切联系。此外，年龄歧视往往因其他歧视理由而变得更加严重。性别、残疾、健康或社会经济条件、居住地、婚姻状况和族裔或宗教背景(仅举几个例子而已)方面的歧视通常共同对老年人造成伤害。

19. 人权条约尚未明确定义年龄歧视。如上所述，除《保护所有移徙工人及其家庭成员权利国际公约》、《残疾人权利公约》和《消除对妇女一切形式歧视公约》外，其他主要国际人权条约均未提到年龄问题。不过，国际人权法对歧视做出了如下定义：其目的或效果是在任何领域损害或取消在与其他人平等的基础上，对一切人权和基本自由的认可、享有或行使的任何区别、排斥或限制。⁸

20. 关于年龄歧视的讨论不可避免地涉及行使某些权利的年龄上限，例如某些工作的工作权。人们普遍认为，只有在限制客观且不过分的情况下，对人权的限制才是合理的。因此，除非年龄限制与所承担工作的性质有明确联系，否则基于年龄的一般性排斥都是不可接受的。

B. 法律行为能力和在法律面前获得平等承认

21. 在过去，老人有监护人，并由他人代为做出决定被认为是一个没有什么争议的问题。不过，现在已经转变为《残疾人权利公约》第十二条规定的在他人协助下做出决定，这种模式将个人的自主性和独立性置于该概念的核心位置。导致该规定及其对残疾人适用的讨论可以为审议老年人在法律面前的平等性提供指导，必须针对他们的具体情况进一步考虑。

22. 衰老可能意味着更加依赖他人，可能需要新的获得信息或指导的方式。不过，许多老年人的证词一次又一次地显示，他们被当作无用之人，之前几十年的独立工作、经济价值和自主性都被忽略。他们不止一次指出照料者、公务人员或家属居高临下的态度，仅仅因为他们行动不便、不能说话或反应慢就把他们当作小孩子对待。应采取措施，确保帮助老年人行使其法律能力，包括切实保障其免遭虐待。应当为老年人提供保障，确保在与生活有关的所有事务中，包括治疗、住所、资产、关系、自决、临终关怀或任何其他情况下，考虑他们的偏好和最高利益。同样，应当控制特别是家人和照料者与老人的利益冲突及其不适当的影响。有针对性的应对方法包括考虑每个人的具体情况，并要求一个独立、公正的

⁸ 例如见《消除对妇女一切形式歧视公约》第一条，或《残疾人权利公约》第二条。

主管部门或司法机构定期进行审查。保障必须与个人权利或利益受影响的程度相称。

C. 长期照料

23. 在长期照料方面，不论是机构还是家庭照料，均显示大量重要的人权问题，老年人在实现其自由和人身安全权、隐私权、行动自由权、言论自由权、免遭酷刑或其他残忍、不人道或有辱人格的待遇的权利、人格完整权、适足生活水准权和可达到的最高水准的身心健康权方面面临的挑战很常见，但是没有得到适当的应对。

24. 这方面的干预一向基于福利、社会保障和卫生系统的共同努力，高度依赖志愿者、家属或责任较轻的慈善和私营部门。由于长期照料似乎通常没有集中化管理，国家和地方政府有时可能分担责任。虽然正在努力建立新的机构或翻新现有机构，或是结合各种方式以应对不断增长的需求，但是数据显示，照料机构不足，缺乏适当的监督程序和训练有素的工作人员，包括社工、护士、老年病学家和医疗工作者，而且服务条件欠佳。

1. 机构照料

25. 接受机构照料有时可能是老年人的自愿决定。这可能是老年人在切实获得所有相关信息、必要同意和不受非法压力的情况下自主做出的选择。最好由老年人保留其改变主意的权利，能够随时做出其它安排。不过，接受机构照料多为强制决定，特别是无法提供其他形式的照料，或家属没有能力或不愿提供照料时的强制安排。

26. 专门的老年人照料服务通常分为家庭式和养老院式。照料环境下的虐待和暴力风险因素可能与机构有关，例如工作人员未经良好训练，以及容忍对病人的侵犯，或与接受照料者本身有关，例如他们的性别、身体、精神或认知残疾或缺陷，以及他们对看护人员的进攻性或挑衅行为。长期以来，国内和国际人权监督机制都忽视了对这些机构的系统监督，也没有为其运作、报告和招聘政策制定明确的标准。

27. 接受机构照料的老年人可能遭受威胁、侵犯、不当的行为控制方法、忽视或未能获得适当或必要的照料，以及其它形式的虐待。

28. 特别值得一提的是老年残疾人，他们因年龄或残疾或这两方面的因素住院或接受机构照料。一旦接受机构照料，大多数老年残疾人将在那里度过余生。⁹ 残疾人权利委员会注意到诉诸紧急入院措施的趋势，而这种措施对被紧急送入医院的个人仅有事后保障(CRPD/C/ESP/CO/1, 第 35 段)。委员会建议修订允许因残疾而剥夺个人自由的法律，呼吁废除允许因明显或经诊断证明的残疾而强制某人

⁹ 见《酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚特别报告员的临时报告》，A/63/175。

住院的规定，建议采取措施确保医疗服务，包括所有精神医疗服务遵守当事人知情同意的原则。应当考虑并进一步制定类似措施，以涵盖接受机构照料的各类老年人。

2. 家庭式照料

29. 承认适足生活水准权的各项国际规定明确了享有这类生活水准的一些必要条件。¹⁰ 《世界人权宣言》第二十五条第一款提到“食物、衣着、住房、医疗和必要的社会服务，在遭到失业、疾病、残废、守寡、衰老或在其它不能控制的情况下丧失谋生能力时，有权享受保障”。《经济、社会、文化权利国际公约》第十一条第一款提到“足够的食物、衣着和住房”和“不断改进生活条件”。经济、社会、文化权利委员会强调以上列举并不详尽，还包括用水权，因为获得安全的饮用水是享有适足生活水准的必要条件。¹¹ 提到“不断改进生活条件”有助于研究实现这一渐进目标的关键因素。

30. 这类研究必须考虑老年人面临的具体情况，正如《残疾人权利公约》第二十八条对残疾人情况的考虑。除了被认为具有普遍性的因素——例如食物和住房外，还有一些与老年人的适足生活水准特别相关的需要和问题。《世界人权宣言》提到的“必要的社会服务”也要求像针对其它年龄层的人一样，针对老年人的特殊性采取方针。

31. 家庭式照料是一个人权文书未充分涵盖，人权机构未充分关注的领域。它包括为长期生活不能自理的老年人提供各种支助服务，特别是与其健康、个人需要或情感需要有关的服务。家庭式照料可以包括对日常活动的支持，例如吃饭、穿衣、走路、洗澡、如厕、吃药、购物和做家务。经济、社会、文化权利委员会第6号一般性意见提到了其中某些需要，但大多数是在适足住房权和健康权的背景下提到的，不过人权机构的工作尚未充分涵盖长期照料中与日常生活的个人方面有关的其它内容。

D. 暴力和虐待

32. 《全球预防老年人受虐待多伦多宣言》将虐待老年人定义为“在任何按理应期待信任的关系中，发生可能对老年人造成伤害或痛苦的偶发或一再的行动或缺乏适当的行动”。对老年人的虐待可能是身体虐待、精神虐待、性虐待和情感上的虐待。对老年人的虐待往往是隐藏的现象，这一点与歧视很像。此外，由于普遍缺乏可靠的数据和信息，加大了评估问题严重性和提供有效补救的难度。

33. 受照料老年人的待遇方面接到的最严重的投诉是肢体暴力。对老年人实施肢体暴力可能造成严重后果，即使是轻伤也可能需要长时间的恢复。除造成长

¹⁰ 另见《残疾人权利公约》第二十八条。

¹¹ 见经济、社会、文化权利委员会第15号(2002)一般性意见：水权。

期、严重的精神痛苦外，肢体暴力还会导致老年人提前死亡。其后果还严重影响精神健康，可能导致抑郁、恐惧、焦虑反应和创伤后应激障碍。健康权问题特别报告员强调了机构照料可能对老年人尊严和自主性造成的负面影响，对未报道的照料机构中对老年人的暴力事件发生率表示关切。¹²

34. 老年人还面临经济剥削，这种虐待可能存在多种形式，例如对其财产、收入或物品的威胁，包括诈骗、任意剥夺其财产、盗窃、没收土地、财产或物品，以及出于控制其财务的目的，采用欺骗手段致使其无法享有和行使法律行为能力。

E. 老年人获得生产资源、工作、食物和住房的情况

35. 衰老严重影响工作和生产资源的获得。虽然工作权¹³是实现其它人权的必要条件，是人类尊严的内在组成部分，但是社会却贬低老年工作者，认为他们没有生产力，动作迟缓，更容易生病，不适合学习，是高技术工作环境的负担。人们可能因年龄原因拒绝向老年人提供贷款、保险、土地或租房，或是开出其无法负担或与其他年龄层相比有失公平的条件，从而减少了老年人找新工作或继续从事生产活动的机会。因此，老年人往往陷入贫困，包括赤贫状况。

36. 招聘流程有时不利于四五十岁的人申请工作、参加培训或再培训，或是跳槽。很多情况下，在退休前几年失业导致机会更少，不公平的工作条件或合同，以及工资下降，严重影响养老金、储蓄和长期生活质量。在一些国家，老年男子不能加入社会保障网，因为他们被视为适合工作。因此，他们常常处于一个两难境地，因为年纪大而找不到稳定的工作，但是还不到领取养老金的年龄。

37. 工作权意味着不被不公平地剥夺工作的权利。虽然在国家和区域一级做出了一些努力，颁布法律明确将这种歧视定为非法，但是直接和间接的就业歧视仍然普遍存在。几十年前定下的一些年龄限制可能没有考虑预期寿命、健康状况和个人的具体能力、技能和知识等标准，需要进一步研究，并制定更加符合当前环境的新的适用标准。

38. 多年来，国际劳工组织制定了许多关于老年工作者状况的建议，呼吁成员采取措施防止就业和职业歧视。该组织一向强调老年工作者应当在工作的各个方面以及所有部门的就业条件方面享有平等机会和待遇。建议载有关于老年工作者津贴的重要规定，即在领取养老金年龄之前失业的老年工作者应当继续领取失业津贴(如存在这类机制)，直至能够领取养老金之日。同样，国际劳工组织第 166

¹² 近年来的许多报告使人们关注这一现象。例如见 Dinesh Sethi 等人(编)，"European report on preventing elder maltreatment" (世界卫生组织，哥本哈根，2011年)，第 30 页。

¹³ 《世界人权宣言》第二十三条、《经济、社会、文化权利国际公约》第六条、《消除种族歧视国际公约》第五条(e)款(i)项、以及《消除对妇女一切形式歧视公约》第一条(a)至(d)项。

号公约《终止雇用建议书》(1982年)称,根据关于退休的国内法律和实践,年龄不应构成终止雇佣的有效理由。¹⁴

39. 就老年妇女而言,消除对妇女歧视委员会注意到,雇主常常将对老年妇女的教育和职业培训,包括信息技术培训视为无利可图的投资。一般而言,正规就业部门中的女性人数较少,而且她们从事同等价值的工作时,工资往往低于男性。消除对妇女歧视委员会进一步强调,职业生涯中的性别歧视到老年产生了积累效应,导致老年女性与男性相比,收入和养老金特别低,或者甚至没有养老金。

40. 当单独或同他人一道在任何时候都具备取得足够食物的实际和经济条件或获取食物的手段时,理解为拥有适足食物权。¹⁵ 联合国人权机构尚未深入分析许多特别影响老年人享有其食物权的因素,或是有助于解决老年人贫困问题的因素。在个别情况下,老年人只是被列为面临粮食无保障风险的群体之一。¹⁶

41. 许多老年人能够自己生产或采购食物,以维持自己或其抚养者的粮食安全。不过,由于歧视,或是由于政策或实务对工作、财产、租房或土地使用权设置了年龄限制等原因,老年人可能更容易丧失获得资源的机会。老年寡妇就属于这种情况,她们有时可能无法获得耕地,打工可能只能领到较低的日工资,获得正规和非正规贷款以支付基本生活开支的能力可能更加有限。由于艾滋病/艾滋病毒蔓延等因素,对老年人照顾其家庭成员,包括儿童的需求越来越大,加重了老年人获取资源以保障其个人及家人粮食安全的负担。当粮食紧缺时,老年人往往自己饿肚子,让家人先吃。

42. 老年人在购买、获取和烹制他们营养所需的食物时可能需要帮助。在法律、公共政策和方案忽视老年人的情况下,例如没有将养老金方案与粮食和燃料价格上涨联系起来,国家可能无法保障老年人的食物权。出于行动不便或个人安全的原因,老年人可能无法走远路购买生活必需品,或是买了也拿不动,或者可能无法自己做饭。在一些最严重的情况下,例如,当老年人患有痴呆症、阿尔兹海默氏症或帕金森症时,他们可能忘记吃饭或不会自己吃饭。

43. 全世界越来越多地面临紧急状况,而老年人一直是受影响最严重的群体之一。缺乏关于年龄分布的可靠数据以及磋商不足,加大了灾害风险减少措施以及紧急和救援计划的难度。在快速评估阶段,足不出户的老年人特别容易被遗忘。此外,对于要靠排长队、走远路才能领到的救济物品,或是以工换粮方案下通过繁重劳动才能获得的救济物品,老年人均无法获得。当配给粮是难以消化或不容易烹制的食物时,老年人可能会营养不良。

¹⁴ 另见例如第131号公约《残废、老年和遗属津贴建议书》(1967年)、第162号公约《老年工人建议书》(1980年)。

¹⁵ 经济、社会、文化权利委员会关于适足粮食权的第12号(1999)一般性意见,第6段。

¹⁶ 例如见经济、社会、文化权利委员会的结论性意见:蒙古, E/C.12/1/ADD.47、朝鲜民主主义共和国, E/C.12/1/ADD.95, 以及以色列, E/C.12/ISR/CO/3。

44. 很多人到了法定退休年龄却领不到养老金，或是养老金低于实际生活费用，因此老年生活为贫困和生活保障问题所扰。老年人面临的经济风险同样令人担忧，他们可能有充足的经济资源，但是其财产或收入面临威胁，包括对消费者的欺诈、强行剥夺其财产、盗窃，以及以欺诈方式干预其管理财务的法律行为能力。

45. 通过对适足住房权的不同要素的分析，也得出了类似的担忧。关于土地使用权和免遭强制搬迁的法律保障是全世界老年人共同关心的问题。与其他年龄层的人相比，老年人通常更容易遭遇强制搬迁。根据一些国家的法律，老年妇女在继承房屋、土地和财产方面面临障碍。在另一些区域，房东或房屋中介可能会骚扰长期租房的老年住户，强迫他们搬迁，从而可以重新翻修或者以较高价格出售房屋。¹⁷ 强制老年人搬迁对其造成巨大的身心伤害。

46. 虽然无家可归的人中有很多是老年人，但是各国普遍不愿意研究该现象，并搜集系统的数据，以便通过并评估应对该问题的方案。能否付得起房屋费用是老年人特别关心的问题，尤其是对租户保护欠佳的国家。土地所有权争端、土地使用权得不到认可，以及定居的非正规性也影响了获得水和卫生设施的权利以及健康权。

47. 建筑结构上的障碍也可能对老年人造成很大影响。例如，居住在没有电梯的楼房中的老年人可能长期无法离开公寓。这种现象被描述为“监狱式公寓”，可能导致老年人与世隔绝，而且可能严重妨碍日常生活中的基本活动，例如买东西或看病。系统地采纳具体的无障碍标准、统一制定住房和建筑准则，以及城市规划将使人口中的不同群体，包括老年人获益，使他们能够享有适足的住房。在这方面，老年人参与决策制定过程并结成联盟至关重要。

F. 社会保护和社会保障权

48. 国际劳工组织的研究表明，全球 80%的人口——其中许多为老年人——无法获得任何形式的社会保障，¹⁸ 因此联合国许多组织制定了名为“基本社会保障”的政策制定框架，它立足于人人享有社会保障的权利，以及享有其本人和家庭的健康和福祉所需的适足的生活标准的权利。¹⁹ 面对广泛的不平等和贫困，该倡议建议采取一套政策，将社会主要领域与各年龄层对基本服务的获得结合起来。基本社会保障力求根据国内优先事项，通过基本养老金和残疾人津贴，以及

¹⁷ 例如见《适足生活水准权所含适足住房问题特别报告员的报告，对西班牙的访问》，A/HRC/7/16/Add.2，第 50 至 56 段。

¹⁸ 见国际劳工组织，《*Setting Social Security Standards in a Global Society. An analysis of present state and proactive and of future options for global social security standard setting in the International Labour Organization*》(日内瓦，2008 年)。

¹⁹ 见国际劳工组织，《*Social Protection Floor for a Fair and Inclusive Globalization: Report of the Advisory Group*》(日内瓦，2011 年)。

普及基本医疗服务等方式，保障基本收入。政策呼吁保障最低收入，以及保障人人都能获得基本社会服务。

49. 《经济、社会、文化权利国际公约》第九条承认人人有权享有社会保障，包括社会保险权。《世界人权宣言》第二十二条也承认该权利。虽然社会保障权是一项独立的权利，但也是实现《公约》第十一条保障的适足生活水准权的关键。

50. 经济、社会、文化权利委员会关于社会保障权的第 19 号(2008)一般性意见审议了社会保障权的规范性内容。因此，充分落实该权利需要建立一个制度，以保障为与老年人有关的一些意外情况提供补助，例如养老金、遗属津贴、残疾人津贴和医疗补助。社会保障体系下的这些津贴应当保证充足的数量和持续时间，并保证所有人不受歧视地获得。委员会还强调，社会保障权包括缴费式和非缴费式津贴、现金和实物津贴。

51. 2010 年，人权和赤贫问题特别报告员编写了一份关于老年人的社会保护的专题报告。特别报告员指出，社会保护由社会保险和适当考虑实际生活成本的社会救助组成。她指出，覆盖面不足对赤贫人口影响最大，而赤贫人口中老年人居多。此外，缴费式社会保障体系加剧了性别不平等，老年妇女领到的养老金和其它缴费式津贴可能较少。正如特别报告员指出的，非缴费式社会保障制度缺乏适当法律框架的支撑，对受益人享有人权构成严重威胁。

G. 健康权和临终关怀

52. 医疗系统性中的年龄歧视是一个特别令人关切的问题。提供或拒绝提供某些药物、检查和治疗往往只是因为年龄原因。缺乏训练有素的工作人员、医院人满为患、服务和治疗费太高，以及不重视慢性病和缺乏药物仅仅是妨碍老年人及时就医的一部分结构性问题。这些因素单独或共同导致老年人在病入膏肓时才能就医，或根本得不到治疗。

53. 在医疗和临终关怀方面，尊严和尊重所有人权是老年人福祉的关键。即使在国法律对这方面行动有规定的情况下，关于获得某些药物的机构规定和章程也可能导致老年人遭受痛苦，或影响可能完全依赖他人的老年人，导致他们遭受巨大痛苦。提供指导以确保减轻避免不必要的痛苦(例如褥疮)，以及为临终老人及其家人和爱人提供感情上的支助至关重要。²⁰

54. 老年人可能面临影响生活的健康状况，而且往往长期如此。他们在面临疾病或死亡时，存在严重的社会心理和精神问题，而身体上的伤痛——即便可以避免——也很普遍。得不到临终关怀是妨碍老年人享有人权和尊严的最大障碍之一。根据这种观点，影响生活的健康状况是长期性的，限制或有可能限制个人正

²⁰ 见 Daphne III 方案下的 EUSTaCEA 项目，*European Charter of rights and responsibilities of older people in need of long-term care and assistance: Accompanying Guide* (2010 年)。

常生活的能力，这些状况包括癌症、艾滋病毒/艾滋病、痴呆、心脏病、肾病和肝病以及长期严重的病痛。与治愈疗法不同，临终关怀的目的不是治愈病人或延长其寿命；而是减少其痛苦。缓解病痛对生活质量有着深远的影响。研究表明，长期受病痛折磨的人患抑郁症或焦虑症的几率是普通人的四倍。现有的医疗手段，包括鸦片类止痛片，价格相对较低，但是由于这类药物获得方面的障碍，或由于照料者或医疗人员缺乏意识，患者往往得不到这类药物。²¹

55. 关于《经济、社会、文化权利国际公约》第十二条所载能达到的最高的体质和心理健康的标准的权利，国际人权法措词笼统。²² 因此，经济、社会、文化权利委员会在关于享有能达到的最高标准的权利的第 14 号(2000)一般性意见中重申了综合方针的重要性，将预防、治愈和康复性治疗结合起来，并鼓励关心和关爱慢性病患者和临终病人，使他们免遭不必要的痛苦，并使他们能够有尊严地离开人世。

56. 2011 年，人人有权享有可达到的最高水准身心健康问题特别报告员编写了一份关于老年人健康权利的专题报告(A/HRC/18/37)。特别报告员在研究中呼吁关注一些具体问题，包括缺乏对老年人慢性病和残疾情况的适当预防和管理。他指出，实体障碍和资金障碍均有碍初步医疗服务的获得，包括交通不便或交通费用过高、行动不便和贫困。在提供医疗服务的地方，服务可能无法满足老年人的具体需要，或者没有老年病学专家。总体而言，年龄歧视被视为获得医疗服务的重大障碍，它影响了病人与医生之间的有效交流，对诊断的准确性和治疗质量造成影响。

57. 老年人往往得不到充分的信息、时间和机会，因此在选择治疗、服务和照料时，无法做出自由、事先和知情的同意。即使老年人明确提出临终治疗和关爱的要求，有时甚至在多年前便以书面形式提出，其要求也可能被忽略。特别报告员提到了医疗提供者在确保知情同意方面的重要作用，以及缺乏对负责向老年人传递信息的医疗人员的培训。

H. 年老和残疾

58. 虽然衰老本身不等于残疾，但是衰老可能导致残疾。一些直接与年龄有关的疾病，例如阿尔茨海默氏症或帕金森氏症是导致老年人残疾的主要原因。

《2011 年世界残疾报告》肯定了衰老与残疾的相关性在各区域都存在。²³ 衰老或残疾，或可能共同导致一个人容易遭到各种人权侵犯，包括因行动不便而导致行动自由遭到侵犯，或是治疗时没有征求其自由和知情的同意。

²¹ 例如见人权观察, *Unbearable Pain: India's obligation to ensure palliative care* (2009 年); *Uncontrolled Pain: Ukraine's Obligation to Ensure Evidence-Based Palliative Care* (2011 年)。

²² 大多数核心人权条约没有规定健康权，包括《世界人权宣言》、《残疾人权利公约》、《消除对妇女一切形式歧视公约》，以及包含年龄限制的《儿童权利公约》。

²³ 见世界卫生组织和世界银行, (马耳他, 2011 年)。

59. 残疾老年人在养老院或其他机构完全由他人控制时，或是当他们完全由照料者或法律监护人控制时，可能常常感到处于无能为力和脆弱的状况。在特定情况下，残疾可能导致丧失独立性，因此更加容易遭到虐待(见 A/63/175)。

I. 监狱中的老年人和诉诸司法的情况

60. 监狱中老年人人数的上升提出了一系列新的挑战，条约监督机构至今尚未加以研究。²⁴ 安全的监禁条件，特别是对需要特殊支助的老年人的监禁条件需要完全不同的考量，例如冬天提供额外的衣物、监狱和牢房中的无障碍安排、特别防止他们在监狱里受到暴力和勒索，以及适合其年龄的教育和职业机会。关押老年人可能需要花更多钱，因为他们有特殊需要，这些需要与痴呆导致的认知限制、慢性病、造成残疾的疾病和末期疾病有关。监狱官员往往因缺乏资源、规划不善和缺乏对工作人员的培训而难以应对这些挑战。

61. 需要考虑的其他问题包括继续监禁老年人是否构成过于严厉的处罚，以及是否应当对一定年龄的囚犯适用人道主义考虑。考虑到刑罚的目的——惩罚、剥夺犯罪能力、威慑和改造，在某些情况下，很多老年人继续被监禁可能是不合理的。相反，出于资金、实际因素和人权考虑，其他处罚方式可能更加合适。

62. 在监狱系统之外，诉诸司法普遍要求提高老年人对法律权利和法律援助的认识，以及更好地提供有效补救。老年人往往不敢报告暴力或虐待行为，因为他们依赖虐待者，担心遭到报复，担心得不到帮助，或对可靠的机制不熟悉。要想保证国家制定考虑年龄因素的法律和政策，实施和重视必要的保护，必须确保老年人的政治参与。

五. 结论和建议

63. 欢迎对全球老年人的状况和挑战的专门关注，这归功于不设成员名额的老龄化问题工作组的设立。正如大会第 65/182 号决议规定，该工作组任务广，为找出国际框架中的不足，确定弥补这些不足的进一步工具或措施提供了重要机会。

64. 老年人的状况提出了许多特殊和紧迫的人权挑战。如本报告所述，这些挑战涉及公民、文化、经济、政治和社会权利。年龄歧视、长期照料、暴力和虐待、社会保护、适足的食物和住房、体面的工作、获得生产资源、法律行为能力、健康支助和临终关怀是最亟需关注的一些领域。每一项挑战都因保护框架中规范和实际操作的缺陷而变得更加严峻，每一项挑战都提出了一系列值得深入分析和规范的问题。

²⁴ 见人权观察，*Old Behind Bars: The Aging Prison Population in the United States* (2012 年)。

65. 老年人占人口的较大比例，且比例不断上升，这意味着全世界所有区域的社会结构都在发生重大转变。老年人在年龄方面面临人权挑战，但他们也是权利持有者，我们不能再忽视老年人了。

66. 国内和国际上保护老年人人权的现有安排不足。需要毫不拖延地采取专门措施，加强针对老年人的国际保护机制。会员国应研究各种措施，包括新的专门的国际文书、人权理事会领导下的特别程序任务，以及将老年人的人权贯穿于现有的机制、政策和方案中。
