

人均预期78.6岁 如何迎接长寿“新常态”？

新华社北京12月18日电 最新的《2023年我国卫生健康事业发展统计公报》显示，中国的人均预期寿命达到78.6岁。这意味着，如果顺利，去年出生的婴儿多数将能够看到下个世纪初的太阳。

长寿的趋势，与人们的切身感受相符合。环顾身边，长寿老人明显越来越多，80岁习以为常，90岁也不再稀罕。

与新中国成立时相比，中国的人均预期寿命翻了不少一番。从2012年至今，10余年间中国人均预期寿命增长了超过3.5岁。

伴随长寿时代到来，迎面而至的是人口结构变化、养老需求大幅增长的冲击，整个社会系统面临深度调整。更重要的是，随着人生终点的推迟，老年、中年、青年的概念将被重新定义，人们审视人生的尺度将发生巨大变化，对生命的态度也将不同以往。

告别“人生七十古来稀”的说法

收到记者的采访问题，88岁的原卫生部卫生统计信息中心主任陈育德很干脆地回复：能否用微信交流？

20世纪60年代初，这位在北京医学院卫生系（现北京大学公共卫生学院）研究人均预期寿命测算的学者很难预测到，60年后的自己，在颐养天年之际还能熟练使用新兴社交工具工作。

根据1963年一项对国内“21个省、自治区、直辖市的部分地区”的调查，人均预期寿命当时仅为61.7岁。

什么是人均预期寿命？

简单来说，它是通过统计各个年龄段的死亡率，推算出新生儿平均可以存活的年数。各年龄段的死亡率越低，人均预期寿命就会越高。

陈育德解释，人均预期寿命是采用寿命表编制方法测算得来的，并不等同于实际的人口平均死亡年龄。不过，由于能够反映某时某地经济社会、生态环境、人口生活方式和卫生健康等综合状况，并可直接进行比较，这一指标在全球得到广泛应用。

如果把中国历年的人均预期寿命数字连在一起，可以直观地看到一条稳步上扬的“长寿曲线”——

新中国成立前，人均预期寿命只有大约35岁。据第三次人口普查资料测算，1981年中国人均预期寿命为67.9岁。到1998年，人均预期寿命上升到71岁，已经大大超过了世界平均水平。尤其自2011年至2021年，中国人均预期寿命从74.8岁增长到78.2岁。

《柳叶刀·公共卫生》杂志今年4月发表的一项建模研究结果推测，到2035年，中国人均预期寿命有望增长到81.3岁。

预期寿命的增长，与实际寿命的延长形成了呼应。

张女士在北京一家事业单位的离退休干部局工作。她留意到，近年来发出的讣告上，逝者享年有大

幅增长。她粗略作了统计：2000年之前，讣告上出现最多的年龄是70+；如今，大多数已经是80+，还有不少是90+甚至超过百岁的。

“数据不一定全面，但长寿的趋势很明显。”张女士说。

大城市之外，乡村的长寿人数也明显增加。尤其是在一些“长寿之乡”。

江苏启东，毗邻万里长江入海口，潮水退、滩涂出，沧海变桑田。百余年来，这种变迁，至今仍有目击者亲证——

2020年的第七次全国人口普查数据显示，启东有百岁以上老人185位，比2010年第六次全国人口普查时增加140人。而启东所在的江苏南通市，七普数据显示共有1236位百岁老人，相当于每10万人中就有16位百岁老人。

根据中国老年学和老年医学学会的评选标准，每10万人中有7位及以上百岁老人，是长寿之乡授牌的必要条件。自2007年以来，该学会认定的长寿之乡已超过100个。

长寿的“秘诀”是什么？

2024年3月，中华预防医学会公布上一年度的科学技术奖获奖名单。“中国高龄老年人群主要健康特征、关键影响因素与干预技术研究”获得一等奖。

这是世界上规模最大的高龄老人研究。项目组历时20多年，在全国23个省份800多个区县入户随访4.2万名高龄老年人。

北京大学健康老龄与发展研究中心名誉主任曾毅发表论文指出，更健康的生活方式、更好的医疗保健和更高的收入，使得老年人更长寿。

复旦大学公共卫生学院的研究人员还发现，不吸烟、规律运动、食物多样化与活到百岁之间存在着独立的显著关联。

对数据的定量分析，很大程度支持了美国人口学家塞缪尔·普雷斯顿的判断。普雷斯顿认为，在影响寿命增长的因素当中，收入增长和营养充足占了大约25%，其它因素主要是传染病媒介控制、药物和免疫方面公共卫生的革新。

新中国成立75年来，经济发展的巨大成就有目共睹，全民卫生健康事业也取得长足进步。特别是近10余年来，我国把保障人民健康放在优先发展的战略位置，持续推进“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变。

中国疾控中心慢病中心副主任周脉耕说，研究显示，中国的人均预期寿命增长与婴幼儿死亡率降低、传染病防控成效有很大关系。

从历史上看，1949年之前，我国婴儿死亡率高达200‰，也就是五分之一的宝宝会在襁褓中夭折。

与婴幼儿死亡率相关联的，通常还有孕产妇死亡率。1949年前，我国孕产妇死亡率高达1500/10万。

这几项严重影响人均预期寿命

的指标，在新中国成立以后均出现持续大幅改善。到2023年，我国婴儿死亡率已降至4.5‰，5岁以下儿童死亡率降至6.2‰，孕产妇死亡率降至15.1/10万，均位居全球中高收入国家前列。

除上述妇幼健康核心指标的极大改善，一系列恶性传染病得到有效防治甚至彻底消除，也是中国人均预期寿命大幅增长的重要原因。

世界卫生组织驻华代表马丁·泰勒20多年前第一次到中国时，看到广大农村还有不少缺乏医疗保障。现在他发现，中国医疗可及性已有很大改善。

“中国人均预期寿命的大幅提高是一个惊人成就，医疗卫生服务体系是这一成就的贡献者之一。”泰勒说。

让长寿更可承受

中国人口与发展研究中心主任贺丹根据研究预测，到2050年我国80岁以上老人数量将会翻两番。

寿命普遍延长，一个“附加题”难以回避：老年人越来越多，是否意味着社会的负担将不断加重？

今年9月发布的《2023年民政事业发展统计公报》披露，截至2023年底，全国60周岁及以上老年人口已接近3亿人，占总人口的21.1%。按照国际通行标准，中国社会已经进入中度老龄化阶段。

根据第五次中国城乡老年人生活状况抽样调查数据，2021年我国60岁及以上老年人中约有3100万人需要照顾服务。到2023年，这一群体进一步增加到约3500万人。

“中国医疗系统的首要目标应是防控慢性病，尤其是在老年人群中。”中国专家在《柳叶刀》发表论文时分析。

为了把慢性病关进“笼子”，我国采取一系列行动。

党的十九大作出实施健康中国战略的重大决策部署，强调坚持预防为主，倡导健康文明生活方式，预防控制重大疾病。

国务院办公厅专门印发《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025年）》。此后，国家卫生健康委联合10多个部门，将心脑血管疾病、癌症、糖尿病、慢性呼吸系统疾病四大慢性病防治纳入健康中国行动的总体部署，并分别制定具体的“路线图”。

指导基层医疗卫生机构加大血压、血糖、血脂“三高共管”力度；将慢阻肺病监测纳入居民慢性病及其危险因素监测工作内容……针对多个慢性病，防治关口不断前移。

让长寿更可承受，除了降低慢性病的“负作用”，还要做大养老服务的“正资产”。

根据中共中央办公厅、国务院办公厅印发的《关于推进基本养老服务体系建设意见》，“十四五”时期要重点聚焦老年人面临家庭和个人难以应对的失能、残疾、无人照顾等困难时的基本养老服务需求。

织密养老幸福“网”，不仅要政府兜好底，还需要全社会共同努力。

复旦大学老龄研究院副院长吴玉韶建议，全社会要树立和践行积极老龄观和健康老龄化新理念、强化老龄社会治理与多元主体责任共担、优化养老保险、健全养老服务体系、补齐农村养老服务短板、培育银发经济新动能、增强养老服务要素保障。

改变变老的方式

“我们开始进入长寿社会，而不是老龄社会。”英国的长寿经济学专家安德鲁·斯科特如是说。

没有人能避免变老，但如何变老却是一个可选项。

全球医生组织中国代表处首席代表时占祥，近年致力于建立全球长寿诊所协作平台。他认为，目前社会对于老年人的健康支持存在不少空白，未来，医疗资源应当转向预防保健、主动健康，鼓励人们采取更加积极的健康行为。

时占祥说，有必要改变对高龄老年人的看法，构建一个为长寿作好准备的社会，确保长寿者生活质量与寿命延长相互匹配。

要活得长，更要活得健康，这一理念不仅得到更多社会个体的认同，也已成为引导学术研究的一项指标。

除了预期寿命，世界卫生组织自20世纪末以来开始同时采用“健康预期寿命”，以反映各国人口的健康状况。

在北京大学人口所教授乔晓春看来，健康寿命比寿命本身更重要。延长健康寿命，将极大提高人们的生活质量，并尽可能减少生命最后阶段对家庭和社会资源的消耗。

到老年大学学习唱歌、书法，在老年活动中心参加丰富有趣的活动……老年人的退休生活正在变得越来越丰富多彩。

在江苏省南通市，今年9月，“知心奶奶”蔡松英给考上高中、大学的孩子包了“红包”。20多年来，这个由离退休老人组成的“知心奶奶”团队，陪伴200多名重点帮扶对象走出阴霾。

一项关于我国老年人受教育程度的分布变化调查显示，2020年时，在即将进入老年阶段的50岁至59岁人口中，学历为高中及以上的比重超过20%。随着40岁至59岁的中年人在未来20年间相继步入老年阶段，届时老年群体总体受教育水平将进一步提高。

在中国人民大学劳动关系研究所研究员马瑞君看来，这为促进“老有所为”、积极开发老年人力资源提供更多可能。

充分挖掘长寿时代的潜力，要改变我们变老的方式。

中共中央、国务院发布的《关于加强新时代老龄工作的意见》提出，把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程，推动人们从意识层面改变对老龄人群价值的认知。