



长寿且优质的生活

活得长久而充实意味着要颠覆传统的老年生活方式

安德鲁·斯科特



在过去 150 年内，人类实现了一个伟大成就。1870 年，全球平均预期寿命仅为 30 岁，而现如今，该数字已经增至 73 岁，且还在延长 (Deaton, 2015)。此外，未受病痛折磨的人口比例基本保持不变，可见，在过去这些年内，人们在这延长的寿命中的多数时间里都过着健康的生活。

这一状况对个人有着深远的意义。例如，在 1960 年，中国的新生儿能活到 65 岁的几率平均只有 27%；但是现在，这个几率为 83%，且还在提高。在全球范围内，一般而言，人们目前可以预期比前几代人活得更长久、更健康。

老龄化研究的新前沿

尽管寿命的延长对个人是利好，但从总体来看，人们对老龄化社会的到来忧心忡忡。1965 年，全世界 65 岁以上的人口达到 1.29 亿，而现在已接近 7.5 亿，并且到 2100 年，这个数字预计将增至 25 亿。百岁老人的数量也在增加——从 1965 年的 2 万人增加到 2100 年预计的 1900 万人。

人们现在担心的是，随着劳动适龄人口的减少，这个现象会影响经济增长，而且政府的财政压力也会因为高企的养老金和医疗成本而加重。

下图显示了全球人口规模和结构的变化。纵轴表示按年龄划分的世界人口，横轴表示不同的性别。

横向来看，全球 65 岁以上人口的比例激增，从 1950 年仅为总人口的 5% 增至当前的 9%，且到 2100 年，其占比预计将达到 23%。为顺应这一人口结构变化，需要对政策、制度和生活实践做出大幅调整。

然而，纵向来看，却是另一幅景象，其所突出的不是老龄化，而是寿命的不断延长。从这个角度来看，当前出生的孩子会比上几代人活得更长久。就如同到达金字塔的顶端一样，人类实现长寿的可能性已经提高，这改变了“老年”的内涵。

长寿指的是人类寿命的延长，用斯坦福大学教授劳拉·卡尔坦森 (Laura Carstensen) 的话说，

全球步入老龄化社会

全球 65 岁以上人口的激增，对老年人的生活质量和公共政策产生巨大影响。

(全球不同性别人口的分布与预测，1950—2100 年)

年龄

全球年龄结构

百万人

资料来源：联合国经济和社会事务部世界人口司。

长寿意味着需要绘制一幅“全新的人生示意图”。长寿意味着要改变我们的受教育年龄或结婚年龄、生育年龄、工作年限，以及如何度过我们的老年、青年和中年生活 (Gratton 和 Scott, 2016)。从这个角度来看，我们面临的问题不是“如何面对一个老龄化的社会”，而是“如何改变我们的行为，以便在更长的生命中度过最有意义的生活。”

对这些变化提供支撑的是这样一个事实：人类的年龄在一定程度上具有延展性。营养、教育、行为、公共健康、环境和医疗实践都会影响人们的衰老速度。各类衡量指标 (发病死亡率、认知功能、体力) 表明，人们实际上并不是在进一步衰老，而是老得更慢。

这个延展性特点要求我们区分实际年龄 (你有多少岁) 和生理年龄 (你有多安适、多健康)。如果按时间定义“老年”，老龄化社会这一说法就不包括对老年人生活质量的考量，也排除了人在一生中经历的结构变化。由此可见，这种界定仅专注于老龄化社会的负面影响 (老年人越来越多，他们需要关怀和赡养)，忽略了制定长寿计划的潜在好处，而这种计划有助于老人享受更长寿、

更健康和更充实的生活。

常见误区

有两大因素影响人口结构：一是老龄化社会，它反映人口结构的不断变化；二是长寿效应，由衰老方式的改善所推动。仅从老龄化社会这个视角看待人口变化不免有错失重要环节的风险。

误区 1：年龄是衡量衰老的最佳标准

20 世纪，随着出生率和死亡率的官方记录变得愈加可靠并成为加强监管的基础，我们对老年的概念也因时间这一标尺而得到强化。以时间衡量老龄化的做法源自于“老年人口抚养率”的概念，把 65 岁界定为老年的起点。相比较而言，年龄延展性却要求区分老年人口的时间和生理标尺，若根据生理特征衡量老龄化，老年人口的增加将大大减少 (Sanderson 和 Scherbov, 2019)。

误区 2：老龄化是全球趋势

过去 20 年间，法国、英国和美国的 median 年龄纷纷上升，然而平均死亡率（以每 1000 人中的人口死亡数来衡量）却在不断下降。平均死亡率越低，则民众的预期寿命就越长。如果以实际年龄衡量老龄化，上述各国的公民的年龄就较大，但是如果我们把老年视为接近死亡的时间，那么在某种意义上讲，这些国家的人口年龄就比较小，且未来更加美好。因此，将这样的社会简单地描述为老龄化社会，似乎并不是最佳做法。

误区 3：日本是老龄化的最佳范例

日本是全球预期寿命最长的国家，常被视为率先进入老龄化社会的国家。自 1950 年以来，随着人口结构的变化，日本已经成为七国集团(G7)中预期寿命增长最快、出生率下降幅度最大的国家。正因如此，相较于其他七国集团成员国，日本的老龄化社会效应要显著得多。如何在老龄化社会与从长寿中获益之间取得平衡，各国的做法迥然不同，因此，老龄化对经济增长和政策的影响也各不相同。

误区 4：老龄化是发达国家的专属产物

由于许多低收入国家人口的平均年龄较为年

轻，因此老龄化常被认为是发达国家面临的问题。然而，年轻的人口在未来都会衰老。各国目前需要抚养 15 岁的青少年，以确保当这些年轻人步入 65 岁时，即到 2070 年，他们能够尽可能体面地老去。人类并不是从 65 岁开始衰老的，政府应认识到这一点，并出台政策帮助老年人，无论是现在还是将来，都应如此。

长寿政策

制定长寿计划的目的是在人们的整个生命周期内提供支持，并帮助其把握长寿带来的机会。这个计划覆盖生活的方方面面，但就业、教育和健康是重点，也是政府大有作为的领域。

支持年长工作者。在老龄化社会，至关重要的一点是如何帮助年长工作者保持生产力。这一议题涉及的不仅仅是退休年龄，因为人们在 50 岁左右就可以退休，且这种退休通常都是非自愿的。

从就业统计数据来看，该议题的重要性不言而喻。2008—2018 年，在经合组织成员国中，年龄超过 55 岁的人口在就业增长中的占比达到 79%；在七国集团中，这一占比达到 103%。此外，各国老年人就业差异的最重要驱动因素并不是老年人口规模的变化，而是老年人就业可能性的变化。

旨在提高年长工作者劳动参与率的政策将取决于是否制定了养老金计划、养老金计划的资金是否充足、工作者的健康状况及相关支持，以及产业结构和提供的岗位类型。机器人和人工智能的应用也应有助于推动老年人群的就业。年长工作者高度重视灵活和兼职的工作，尽管工资较低——日本和新加坡目前正在这样做。

为年长工作者提供支持也需应对根深蒂固的企业年龄歧视问题，这使得年长工作者难以找到新的工作，并增加了他们下岗的可能性。政府应主动扩大残障人士的权利，并实施多元化立法来支持和保护年长工作者。

支持更为长寿且充实的老年生活。人们的寿命普遍延长，这要求我们更多地关注终身学习。现如今，教育被置在三阶段生命模式的前列，即

“学习、赚钱、退休”。然而，寿命的延长和技术的更迭导致对成人教育的需求大大增加，这就需要教育系统进行重大改革。

延长工作年限需要给予各年龄段的工作者更大的灵活性。随着大家增加或减少对工作的投入，再培训、养家（抚养孩子、赡养老人）、调整方向、恢复元气、改变初衷都将是工作者在不同生命阶段必须花时间做出的改变。

老年人的健康是社会的福祉。随着人口的不断老龄化，非传染性疾病（例如心脏病、癌症、糖尿病和痴呆）已成为民众的主要疾病负担。2016年，死于这些疾病的人口占全球死亡人数的71%，而在中低收入国家，这个比例为78%。对非传染性疾病的干预管理不仅成本高昂，而且效果欠佳，因此，为了降低非传染性疾病的影 响，医疗机构应考虑向预防性医疗转型。正如既往的健康改善举措一样，进行上述转型需要对民众进行教育，帮助其改变在活动、饮食、互动和目的方面的行为。同时，人工智能和大数据等新的监控与预测技术也不可或缺。

很多非传染性疾病都是由衰老本身所致。这说明，要想减缓老龄化进程，就应加大力度找到针对衰老的治疗方案，而不是专注于诊治癌症等特定疾病（Ellison, Sinclair 和 Scott, 2020）。目前研究人类衰老原因以及相应对策的研究计划方兴未艾，一旦这些研究取得成功，年龄延展性将发生重大变化（Sinclair, 2019）。

支持多元化的老龄认定方式。年龄延展性是指民众的衰老方式多种多样。随着数百万民众的年龄超过65岁，如何老去这个问题将变得更为显著，从而给纯粹以实际年龄为基础的政策，例如提高国家养老金年龄，带来问题。政府需要出台的政策是，给无法继续工作的人士提供支持，同时激励其他有能力继续工作的人士留任。就像对待其他年龄段人口一样，政策制定者们应认识到实际年龄并不是预测民众需求和能力的最佳标尺，因此应出台更加细微的政策，根据具体情况提供不同的老龄认定方案。

延长民众的寿命。关于是否可以采取除了

GDP以外的其他方式来衡量民众福祉这个问题的争论越来越多。其中一个可能的标准是健康预期寿命。由于健康预期寿命的延长不仅取决于收入和工作保障，还取决于更广泛的社会发展目标（以及环境质量和不平等问题），所以，可将长寿与更广泛的其他社会发展议程联系起来。长寿理事会（如日本“设计百岁寿命社会”委员会）将助力监控这些目标的实施进展，并改善政府各部门之间的协调。

如果按时间定义“老年”，老龄化社会这一说法就不包括对老年人生生活质量的考量。

民众衰老的方式正在不断变化，这颠覆了19世纪法国哲学家奥古斯特·孔德（Auguste Comte）提出的“人口决定命运”的论断。民众的寿命正不断延长，他们的身体也更加健康——这应对民众和经济都带来利好。政府的最终目的是设计政策以最大程度地增加受益于长寿效应的人口数量，同时，推动民众在更长久的生命中过上充实的生活。[FD](#)

安德鲁·斯科特（ANDREW SCOTT）是伦敦商学院经济学教授，同时也是长寿论坛（The Longevity Forum）的联合创始人。2016年，安德鲁与琳达·格拉顿出版了专著《百岁人生：长寿时代的生活和工作》。

参考文献：

- Deaton, A. 2015. *The Great Escape: Health, Wealth and the Origins of Inequality*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Ellison, M., D. Sinclair, and A. Scott. 2020. "All's Well That Ages Well." Oxford University/ Harvard Medical School/London Business School, unpublished.
- Gratton, L., and A. Scott. 2016. *The 100-Year Life: Living and Working in an Age of Longevity*. London: Bloomsbury Business.
- Sanderson, W. C., and S. Scherbov. 2019. *Prospective Longevity: A New Vision of Population Aging*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Sinclair, D. 2019. *Lifespan: Why We Age and Why We Don't Have To*. New York: Altria.