《健康老龄化蓝皮书:中国大中城市健康老龄化指数报告(2019~2020)》发布

# 我国大中城市健康老龄化水平偏低

■ 本报记者 王勇

今后我国人口老龄化发展将经历"四个阶段",呈现"四大特征",

西南交通大学及社会科学文献出版社近日共同发布的《健康老龄化蓝皮书:中国大中城市健康老龄化指数报告(2019~2020)》显示,人口老龄化将成为我国中长期发展的基本国情,对经济社会发展带来挑战和机遇。

蓝皮书以联合国倡导的健康老龄化为主线,以我国 38 个大中城市作为研究考察对象,基于层次分析法构建了具有中国特色的城市健康老龄化指数评估体系,深刻剖析"健康医疗""人居环境""交通出行""社会公平与社会参与"和"经济金融"五大维度,并利用公开数据对我国 38 个大中城市健康老龄化发展水平进行系统分析。

蓝皮书显示,珠海、北京、南京、深圳和上海的健康老龄化水平位于全国前五位,但总分并不算很高,而合肥、兰州、长春、石家庄以及哈尔滨得分均低于35分,其健康老龄化水平在全国大中城市中排名末五位,这也进一步凸显了我国健康老龄化建设方面存在的一些问题。

蓝皮书通过对比 2015 年、2017 年、2019 年的排名变化,针对典型城市进行客观公正的评价,并在对其中的突出问题或现象进行全面剖析后,提出具有针对性的政策建议,以全面掌握我国各大中城市人口老龄化发展情况与城市化进程,主动研判当前和今后面临的机遇和挑战,深刻分析健康老龄化的意义与要求,针对各大中城市提出实现健康老龄化的策略措施。



街头一角的老人

## 从快速发展到均衡发展

蓝皮书显示,今后我国人口老 龄化发展将经历以下四个阶段:

第一阶段,老龄化快速发展 阶段(2000~2022年)。这一阶段 内老年人口由 1.31 亿增加到 2.68 亿,老龄化水平从 10.31%提 高到 18.5%。这一阶段的典型特 点是"底部老龄化"显著,儿童人 口数量和比例不断减少,劳动力 资源供给充足,社会抚养负担相 对较轻。

第二阶段,老龄化急速发展阶段(2022~2036年)。老年人口的数量将从 2.68 亿增加到 4.23亿,老龄化程度将从 18.5%提升到 29.1%。这一阶段的典型特点是,随着生育率的不断走低,我国总人口规模将达到峰值,随即进入负增长,但是老年人口数将急剧增长,人口老龄化问题将并喷式显现。

第三阶段,老龄化深度发展阶段(2036~2053年)。老年人口规模从 4.23 亿增加到 4.87 亿,人口老龄化程度将从 29.1%提高到34.8%。这一阶段的典型特点是,人口总数一直呈现负增长且速度在加快,人口老龄化越发显著且呈现高龄化的现象,社会抚养比将达到最大值(103%)。

第四阶段,老龄化均衡发展阶段(2053~2100年)。老年人口的增长将结束,老年人口数由4.87亿减少到3.83亿,此阶段儿童人口数、青年人口数和老年人口数将共同减少,且比例相对稳定,处于重度老龄化阶段。

# 呈现四大特征

蓝皮书显示,与先期进入人口老龄化社会的发达国家相比, 我国人口老龄化具有明显的中国特色:

一是规模巨大。根据相关测算,到 2025 年我国老年人口将超过 3 亿,到 2033 年则会超过 4亿,2053 年将达到人口老龄化的最高峰,老年人口达到 4.87 亿,将占到届时全球老年人口总数

的四分之一。

二是速度快。2000~2050年 我国人口老龄化水平将从10% 提升到34%,比世界平均速度快 一倍多。这个速度在除日本外的 人口大国发展史上前所未有。

三是差异大。我国人口老龄 化与城镇化进程相伴随,农村老 龄化程度深,超前于城镇。我国 最早进入人口老龄化社会的上 海和最迟进入人口老龄化社会 的西藏,两者进入老龄化的时间 间隔了 40 多年,我国人口老龄 化的发展速度明显呈现东部放 缓、中西部不断加快的态势。

四是任务重。我国社会抚养压力也持续增大,到 2053 年前后我国老年人口规模(4.87 亿)和比重(34.8%)、老年抚养比(70.8%)和社会抚养比(103%)相继达到峰值,加之我国老年人口健康水平普遍较低,这意味着100个劳动年龄人口要承担扶(抚)养71个老人和32个少年儿童的沉重压力。

总之,人口老龄化将在我国

短时期内集中爆发,呈现压缩型、复合型、共振型特点,对经济社会发展带来持续挑战,也带来创新机遇,这是必须始终把握的新的基本国情。

#### 转危为机的必由之路

蓝皮书指出,没有高水平的健康,就没有高质量的小康。健康是促进人全面发展的先决条件,是"两高"建设的基础条件,必须坚持把人民健康放在优先发展的战略地位,把健康融入所有政策。简单应对"老龄化",被动适应"老龄化",不足以解决目前和将来的养老问题,只有"健康老龄化",才是通往"全民健康""全面健康""全域健康"的有效路径。

基于对人口分类的理解,健康老龄化指的不仅是老年人口或者老年期的生理和精神健康,更是立足于全部人口的"全民健康"。从生命周期的观点看,中年、青年时期能实现全面健康才能为老年期的健康生活奠定基础,因此健康老龄化也应是每个人在中青年时期的重要考量。

2018年4月,习近平主席在 参加博鳌论坛时提出了"要坚持 以人民为中心的发展思想,经济 要发展,健康要上去,人民的获 得感、幸福感、安全感都离不开 健康,要大力发展健康事业,要 做身体健康的民族"的方针。

2019 年政府工作报告中 16 次提及养老,2019 年 7 月健康中 国行动推进委员会成立等重大 事件更标志着"健康老龄化"在 我国宏观战略布局中的地位得 到进一步提升。在保障老年人生 命质量的同时延长其生命长度, 为全国老龄人口提供全方位、全 周期健康服务,实现健康老龄 化,是应对老龄化高速发展态势 的必由之路。

### 健康老龄化 总体建设水平偏低

在建立了城市健康老龄化 指标评估体系后,蓝皮书课题组 搜集了我国 38 个大中城市的数 据并将其输入评估体系,进行量化,以此对我国大中城市健康老龄化的水平进行分析,并得到了各城市健康老龄化水平的总排名。珠海、北京、南京、深圳和上海的健康老龄化水平位于全国前五位,但总分并不算很高,而合肥、兰州、长春、石家庄以及哈尔滨得分均低于35分,其健康老龄化水平在全国大中城市中排名末五位,这也进一步凸显了我国健康老龄化建设方面存在的一些问题。

一是总体建设水平偏低。本 次蓝皮书统计的全国 38 个大中 城市的平均得分仅有 42.59 分, 且仅珠海的得分超过了及格线, 得分为61.49分,排在全国第一 位。总得分超过50分的也仅有 珠海、北京、南京3个城市,其余 35个城市得分均在50分以下, 城市健康老龄化建设,是在人口 老龄化背景下城市化不断推进 的进程中面临的一项新课题,即 城市的建设与发展需要与人口 老龄化发展相适应。但现阶段, 我国的城市健康老龄化建设严 重滞后于城市化进程,绝大多数 城市基础公共设施所服务的对 象是健康人群,而没有考虑到老 年、残障等特殊群体的需求。如 果不进行长远的、重大的城市战 略性调整,那日后的城市改造与 建设所需要的投入会越发巨大。

二是区域间发展不均衡。从 得分排名来看,我国城市健康老 龄化水平呈现明显的"南高北 低,东高西低"现象。排名前五的 珠海、北京、南京、深圳和上海, 基本上都是沿海城市,而排名在 后五位的城市全是内陆城市。究 其原因 与城市经济发展水平有 一定关系,经济发展水平较高的 城市相对而言进入老龄化社会 早且程度高,所以有较为长远的 眼光、充足准备和较强经济能力 来应对人口老龄化的到来,其健 康医疗、经济金融等维度得分较 高,如今东部大城市优势越来越 大,"不平衡,不充分"的区域发 展,不仅仅体现在东西部的经济 差距上,也反映在资源分配和城 市建设等工作中。

