

# 长寿社会下全球公共治理新动向研究

□ 陆杰华 汪 斌

**[摘要]**长寿社会是当今人类社会发展新形态。参与长寿社会下全球公共治理体系建设,共建长寿社会治理命运共同体,促进全球公共治理体系变革既是推进我国新时代国家治理体系和治理能力现代化的客观要求,也是全球应对长寿社会风险与挑战的必然趋势。长寿社会下全球公共治理需要遵循公正与平等、权利与尊严、生命周期、代际公平及参与五个基本原则,其核心议题主要集中于公共制度创新与多元主体治理体系构建、长寿红利与经济可持续发展、技术进步与年龄友好环境建设、家庭照料体系与文化变迁、健康不平等与社会公平五个方面。超前应对长寿社会的共同挑战,需要妥善处理“人口预测”与“人口发展”“服务均等”与“分配公平”“悲观论”与“乐观论”之间的关系,并着力探索“理念创新—制度构建—资源整合—战略把握”的全球公共治理新路径。

**[关键词]**长寿社会;全球公共治理;原则;核心议题;新路径

**[中图分类号]** C916 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1006-6470(2019)06-0069-07

**[作者简介]**陆杰华,北京大学中国社会与发展研究中心研究员、社会学系教授;汪斌,北京大学社会学系博士研究生

## 引言

20世纪50年代以来,随着全球范围内生产技术变革、医疗卫生进步和基础设施条件稳步改善,大部分国家或地区的人口平均预期寿命都在不断延长。与此同时,伴随着20世纪后期生育率的急剧下降,许多发达国家人口年龄结构完成了从“成年型”向“老年型”转变,率先迈入“长寿社会”。毋庸置疑,长寿社会的到来意味着在总人口中老年人口规模和比例增加的同时高龄老年人口规模与比例也在提高,长寿社会势必是人类历史上前所未有的全新社会形态,将对财政平衡、经济增长、政治选举、文化传统等各个方面产生重大且深刻影响。长久以来,低生育率和预期寿命的延长所引发的人口老龄化与高龄化通常被认为是“危机”,是“新人口问题”或“人口定时炸弹”。<sup>①</sup>不过,长寿社会的新形态,

其本身并没有好坏区别,长寿社会所带来的机遇和挑战主要来自于人口年龄结构的变化与经济社会发展不协调所产生的发展问题和为满足规模庞大的老年群体特别是高龄人口需求而形成的人道主义问题。从世界范围来看,这些问题本质上都属于长寿社会下的全球公共治理新问题。

党的十九大报告明确提出“倡导构建人类命运共同体,促进全球治理体系变革”,党的十九届四中全会强调“高举构建人类命运共同体旗帜”“积极参与全球治理体系改革和建设”。立足长寿社会发展新形态,参与全球公共治理体系的建设与变革是中国之治进程中推进新时代我国国家治理体系和治理能力现代化的客观要求。现阶段全球公共治理领域对长寿社会的治理对象、治理主体和治理体系缺乏清晰的认知,既有治理模式实际上难以系统把握长寿社会中治理对象、治理主体和治理重点的动态

收稿日期:2019-11-10

本文系教育部人文社会科学重点研究基地重大项目“实现人口经济社会健康老龄化的对策研究”(编号:16JJD840004)阶段性成果。

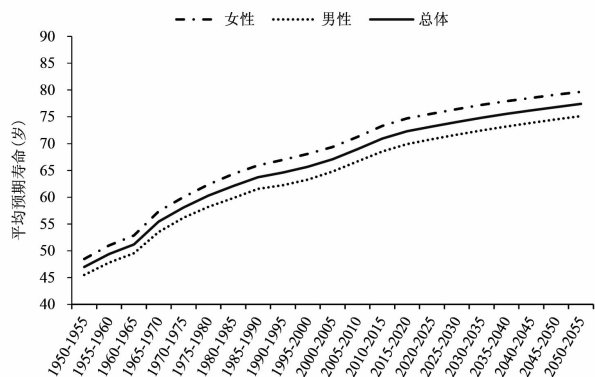
变化及其内在特征。当前全球绝大多数国家或地区已经迈入或即将迈入长寿社会的新形态,而究竟如何从长寿社会这一新背景出发为全球治理提供新的理论视角、治理理念和可能路径也备受国际社会关注。

### 一、长寿社会发展趋势、特征与治理新原则

长寿社会是当今人类社会发展新形态,准确认识和客观把握长寿社会发展的趋势、特征及治理新原则是进行长寿社会全球公共治理的重要前提。

#### (一) 全球视野下长寿社会的发展新趋势

##### 1. 全球平均预期寿命的动态变化和未来走向



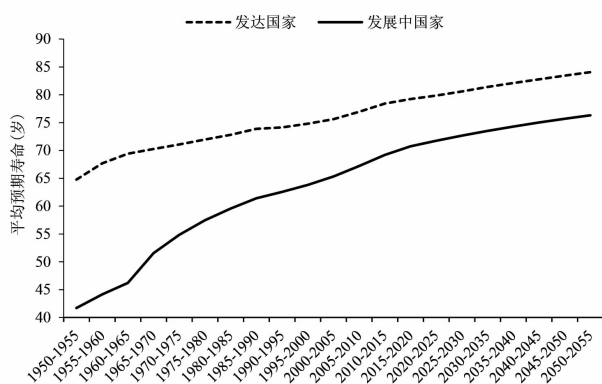
数据来源: World Population Prospects 2019

图 1 1950—2055 年世界人口平均预期寿命动态变化与未来走向

过去半个多世纪以来,全球人口平均预期寿命增长了 20 多岁。在 20 世纪 50 年代时,世界人口平均预期寿命不足 50 岁。到了 2019 年,世界人口平均预期寿命已经超过了 72 岁(图 1 所示)。目前,女性平均预期寿命接近 75 岁,比男性高 5 岁左右。同时到本世纪中叶,世界人口平均预期寿命有望超过 77 岁,其中女性平均预期寿命将接近 80 岁,男性平均预期寿命也将达到 75 岁,且女性平均预期寿命一直高于男性。从过去半个多世纪到未来 30 多年,世界人口平均预期寿命总体上呈现不断增长的趋势,但两性之间仍然存在一定差距。

##### 2. 全球主要发展中国家和发达国家平均预期寿命的比较

过去 50 多年来,无论是发达国家还是发展中国家人口平均预期寿命都在不断稳步提高。在 20 世纪 50 年代时,发展中国家平均预期寿命还不足 45 岁,且与同时期的发达国家相比,相差近 20 岁左右。



数据来源: World Population Prospects 2019

图 2 1950—2055 年发达国家和发展中国家平均预期寿命动态比较

之后,得益于医疗技术在世界范围内的扩散与传播,发展中国家平均预期寿命迅速提高,且增长速度远高于发达国家。如图 2 所示,发达国家和发展中国家未来在平均预期寿命上的差距会持续缩小。但仍需注意的是,发展中国家平均预期寿命在本世纪中叶所能达到的水平仅为发达国家在 21 世纪初时的水平。发展中国家与发达国家平均预期寿命值在相当长的一段时间内仍将存在较大差距。

##### 3. 长寿与健康的关系: 疾病压缩、动态平衡抑或疾病扩张

全球范围内的人口平均预期寿命在不断延长,但是如果额外延长的寿命处于不健康状态的比例在增加无疑会增加社会治理的成本与压力。因此,思考健康与长寿的关系处于“疾病压缩”还是“疾病扩张”状态对于长寿社会下的全球公共治理尤为关键。健康预期寿命不同于人口预期寿命,主要是指在预期寿命中存活于健康状态的寿命。<sup>②</sup>如表 1 所示,从 1990 年到 2017 年全球平均健康预期寿命在不断增长,但其增长比例仍远低于平均预期寿命的增长。其中,高收入国家(主要指亚洲、美洲和西欧等地区的发达国家)平均健康预期寿命远高于全球其他地区,撒哈拉以南非洲地区的平均健康预期寿命则远低于世界其他地区。女性平均预期寿命虽然比男性更高,但从全球大多数地区及国家来看,女性健康预期寿命占预期寿命的比重均低于男性,这种现象在健康研究中也称为“性别悖论”。<sup>③</sup>从全球来看,虽然不同国家或地区的健康预期寿命差异较大,但总体而言预期寿命延长的同时伴随着疾病扩张<sup>④</sup>,在女性人口和欠发达地区中表现的更加突出。

表 1 全球主要地区和国家 1990—2017 年平均健康预期寿命变化

	女性		男性	
	1990	2017	1990	2017
全球	58.4	64.8	55.6	61.8
撒哈拉以南非洲	47.6	56.8	44.8	53.7
北非和中东	57.5	64.8	55.9	62.1
拉丁美洲和加勒比	62.6	68.3	58.6	64.2
中欧、东欧和中亚	63.3	66.3	56.5	59.7
南亚	50.9	59.6	51.5	59.4
东南亚、东亚和大洋洲	61.1	68.4	58.8	65.0
高收入国家	68.0	71.0	64.0	68.2

数据来源: Global Burden of Disease Data

## (二) 全球比较视野下长寿社会的主要特征

### 1. 预期寿命延长的同时面临着疾病扩张的威胁

人类寿命的延长无疑是社会经济发展的重要成就之一,但在寿命延长的同时,额外增加的处于不健康状态的人群的扩张对现有多数国家医疗保障制度形成了持续的挑战。对于现阶段大多数国家而言,现有的制度安排和经济发展状况将难以应对疾病扩张的威胁。通过建立高龄老年人和失能老年人的长期照护机制、持续改革养老金制度、建立全生命周期健康服务体系和运用信息技术促进全民健康等方式都是长寿社会中应对疾病扩张的有效应对措施。但对于许多欠发达国家而言,家庭仍然是长寿社会中应对照料风险的第一道安全网。但在现代化进程背景下,发展中国家的文化价值观念也在发生变迁,家庭照料在未来的不确定性明显增强。

### 2. 少子化、高龄化与全球迁移流动现象愈加明显

到本世纪中叶发达国家的平均预期寿命预计达到 80 岁以上,发展中国家也将达到 70 岁以上。而全球 80 岁及以上人口将从目前的 1.43 亿增加至 2050 年的 4.26 亿。<sup>⑤</sup>在持续的人口高龄化同时,也伴随着少子化的特征。大多数发达国家在 19 世纪末或 20 世纪初已开始了生育率的转变,而大多数发展中国家通常在第二次世界大战后开始生育率的转变。目前发展中国家平均总和生育率水平约 2.49,发达国家的平均总和生育率水平仅为 1.64 左右。此外,全球性的迁移流动也愈加频繁。在过去的 10 年间,有 14 个国家或地区接受超过 100 万的净迁入移民,有 10 个国家贡献超过 100 万的净迁出移民。<sup>⑥</sup>

### 3. 国家与地区之间的健康不平等现象持续存在 长寿社会的公共治理不仅仅需要维护社会稳定

和促进经济发展,而且还需要着力减少和避免健康不平等问题。与发达国家相比,发展中国家人口平均预期寿命较低,健康状况较差,且一些国家内部不同地区之间也存在较大的差距。<sup>⑦</sup>特别在发展中国家的农村地区,由于基础设施不健全,医疗卫生条件落后且家庭经济条件相对较差,往往在健康方面面临着更严峻的挑战,亟待缩小国家之间与一国内部不同地区之间的健康不平等。

## 4. 年龄友好型交通、终身学习、长期照护等领域重要性凸显

传统的基于年轻型或成年型社会建立的交通、教育及医疗等系统将难以满足长寿社会中老年人口特别是高龄人口养老及生活的迫切需求。寿命的延长意味着老年人在退休之后有着更多的时间重新规划自己的生活与闲暇,终身学习将成为新的教育观念;同时老年无障碍出行、老年人交通安全等新需求日渐凸显。此外,一些发达国家已经建立了长期照护制度,其中一个重要原因在于失能老年人口比例的上升。对于经济发展相对落后的发展中国家而言,探索建立长期照护制度也逐渐进入公共政策议程。

## (三) 长寿社会下全球公共治理新原则

尽管不同国家有着不同的历史、文化、经济模式与政治体制,且正在处于不同的老龄化发展阶段,面临着不同程度的社会治理难题。但从全球视角来看,长寿社会的全球公共治理中仍然有一些共同的核心原则需要重点关注。

### 1. 公正和平等原则

长寿社会的公共治理原则首要在于公正与平等。其基本内涵,一是指制度设计要保障各国皆有平等参与全球公共治理规则制定的权利,要保障全人群在社会资源配置时具有相对公正和平等的机会,充分考虑到政府、市场、社会组织及家庭等多元主体因国家及地域文化等多方面差异在长寿社会治理中平等承担不同职责。二是指在政策实施过程中,尊重个体差异,消除年龄歧视,关注不同人群不同阶段健康等资源获得的平等。三是指无论是强势群体还是弱势群体,无论是发达国家还是发展中国家,人人都能够保持和拥有较高生活质量、良好健康状况及充满活力的老年生活。

### 2. 权利与尊严原则

不论性别、种族或其社会地位如何,健康长寿是

所有人的基本权利。权利原则包括健康获得与尊严生活的权利。权利原则更注重不同群体的差异性,强调在公共治理过程中考虑资源对弱势群体的适当倾斜,不同国家和地区的健康政策、社会保障、医疗卫生系统改革需要考虑到长寿社会中所有人追求健康长寿的权利。而且对于老年人特别是高龄和失能老年人而言,保持有尊严的晚年生活和高水平的死亡质量也是长寿社会下的人道主义问题的治理核心。

### 3.全生命周期原则

老化并非仅为老年期的现象,而是一个毕生的过程,一直影响着全人群的生活与工作。老龄化和高龄化作为一种社会现象真正引起人们广泛的关注是由于人口年龄结构从扩展型、平衡型向紧缩型的转变。全生命周期原则含义在于无论是作为个体的毕生老化的过程,还是整个年龄结构的老龄化高龄化进程,公共治理都需要关注个体在不同生命历程阶段、家庭在不同生命周期、社会在不同人口转变阶段的特征,以便进行前瞻性的干预与引导。就个体层面而言,寿命的延长需要关注整个生命过程,而不仅仅是老年人。需要评估政策对所有年龄段的影响以及代际之间的影响。就社会层面而言,要充分利用人口转型的机会窗口期提前构建长寿社会的全球治理体系和治理共同体应对老龄化和高龄化进程在未来的重大影响。

### 4.代际公平原则

坚持代际公平的原则,加强代际之间的协调。预期寿命的延长意味着多代人更有可能共同生活在同一时期。在长寿社会中劳动力人口比例的减少,家庭规模小型化及老年人口特别是高龄人口的比例的上升,不仅意味着家庭养老负担和社会保障体系压力增大,而且意味着有限的公共资源在多代之间的配置会出现竞争性,公共资源将在老年人口与年轻人口中进行重新分配。代际公平的原则就是指在长寿社会背景下有限的公共资源分配既要实现对当前世代的公平分配,同时也需要考虑后代人与当代人之间分配的公平。

### 5.参与性原则

长寿社会下的参与性原则有着丰富的内涵与表达,需要关注个人行为、代际关系、企业行动、政府政策和国家发展的影响,重新界定政府、社会组织与家庭等多元主体的责任与范围。对于个体而言,鼓励

老年人参与志愿活动、经济活动、文化活动都有利于促进积极老龄化。对于社会而言,通过家庭、政府和组织的参与,促进老年人外在功能发挥也有利于实现健康老龄化。对于不同国家而言,通过增加交流和加强合作,共同参与长寿社会的治理也有利于国民生活质量和国家治理能力的提升。基于参与性原则促进国民长寿、健康和更具生产力生活的实现在一定程度上会逆转老龄化和高龄化对经济社会发展带来的冲击。

## 二、当今长寿社会下全球公共治理的核心议题

从长寿社会发展的新特征及趋势来看,全球公共治理的核心议题主要集中于公共制度创新与多元主体治理体系构建、长寿红利与经济可持续发展、技术进步与年龄友好环境建设、家庭照料体系与文化变迁、健康不平等与社会公平五个方面。

### (一)公共制度创新与多元主体治理体系建设

整合长寿社会多元主体公共治理体系既是后工业社会中应对风险全球化的有效措施,也是构建长寿社会治理全球命运共同体,推动全球公共治理变革的重中之重。第二次世界大战以来,以经济为中心的全球化发展延伸至政治、文化和人口等诸多领域<sup>①</sup>,长寿社会下公共治理问题已经突破了原有国家的主权范围。传统的以主权国家为主的单一的治理体系难以满足长寿社会经济发展和老年人口多层次养老的客观需要,全球现有的短期、局部、应急型的政策体系也难以应对长寿社会风险累积性和风险全球化的挑战。长寿社会带来的挑战涉及人口、经济、社会、文化、技术、政治诸多方面,长寿社会的问题也不限于传统医疗、养老与社会保障等领域,仅依靠政府力量解决新社会发展形态中的风险无论是在治理经验还是国家资源方面都捉襟见肘,由国家成立某单一部门独立完成社会有效治理的时代即将成为过去式。长寿社会下的全球公共治理需要充分动员不同的社会主体和力量共同参与,仅仅以某个主权国家、单凭政府力量、依靠独立部门都将难以进行长寿社会下的公共治理。因此,整合长寿社会治理体系亟待提上议程。

面对人类历史上从未有过的新的社会发展形态,在社会、政治、文化等许多方面我们的准备都略显不足,迅速的老龄化和高龄化进程将对全球大多

数国家的社会基础设施、道德与法律规范、个人生命历程形成长远的持续冲击。长寿社会的到来不仅需要政府改变基于传统型社会的政策设计与管理思维,还要求政府重新协调社会资源的分配,高度关注养老金制度的改革,提高养老金的给付能力和增值能力,推动老龄产业、老龄金融和健康经济的发展,提高公民在公共政策制定与发展中的参与度,加快从传统社会到长寿社会的制度转变与政策创新。

### (二) 长寿红利与经济可持续发展

长寿红利是指由于老年人口特别是高龄人口的规模和比例提高所产生的消费需求 and 老年人口社会参与对经济增长直接或间接的推动作用。长寿社会下人口与经济之间的矛盾会逐步显现。高龄人口规模的增加、总人口增长的放缓和劳动力人口减少势必会影响到所有国家宏观经济运行和国家福利体系。但由于不同国家及地域文化和制度安排的区别,老龄化的影响与后果也有所不同。在发达国家,整个老年人口特别是高龄人口通常在退休后都会获得转移支付,并且退出劳动力市场后,他们在医疗保健、文化活动、养老服务的消费都在增长。老龄化在推动社会需求向老龄服务转向的同时,也促进了这些领域的收益增长,激励了对这些领域的资本投入。在发展中国家,经济状况较差的老年人往往在退休后会继续工作。同时,老年人通过志愿参与和家庭照料也会在对家庭和社会产生直接积极效应同时产生间接的经济价值。长寿社会下公共治理既是发达国家也是发展中国家所要面对的共同挑战。区别在于不同国家在治理过程中会因发展的阶段性差异面临不同的风险问题、治理焦点,有着差异化的应对路径。如何充分利用“长寿红利”,同时最大限度地降低“长寿”的经济成本对于长寿社会下的全球公共治理至关重要。

### (三) 技术进步与年龄友好环境建设

充分运用技术力量,推动年龄友好环境建设。第四次科技革命的迅速发展将重塑经济的发展模式和社会生活环境。当前人口的生活、工作与学习的环境主要是基于传统型的社会需要,很难满足未来长寿社会中借由老年人口和高龄人口规模增长与变化所产生的新需求。人人共享交通、适老化居家设施、终身学习和社会参与等新兴领域的兴起不仅意味老年人口养老需求层次与质量都在提升,也意味着推动全年龄的友好环境建设必要性。工作场所中

基础设施的改善可以延长老年人劳动参与的时间,终身学习、适老化的环境、年龄友好型交通可以促进健康老龄化和积极老龄化的实现。人工智能、远程医疗、物联网在可预见的未来将对改善老年人口健康状况减轻社会照料负担产生积极的影响。高龄化和少子化的进程反过来也会影响技术进步的方向,较慢的劳动力增长和资本密集化会推动人工智能技术的变革。世界各国如何抓住第四次科技革命的发展机遇,并根据本国国情充分考虑信息化、智能化对于老龄化和高龄化社会的影响,将是长寿社会治理的关键议题。

### (四) 家庭照料体系与文化变迁

家庭是长寿社会下公共治理中最重要的微观元素,理解长寿社会中家庭照料体系及文化价值观念的变迁是实现高效公共治理重要基础。在发达国家,婚姻和家庭早已不是缓解社会风险和压力的避风港。在19世纪50年代,约65%以上的美国老年人与成年子女同住,但到了20世纪末,这一比例已不足15%。<sup>⑥</sup>欧洲和美国等发达国家的研究也都表明成年子女通常倾向在经济上支持独居的父母,而不是选择与父母生活在一起。<sup>⑦</sup>发展中国家的老年人通常依靠大家庭维持经济生活,获得生活照料。<sup>⑧</sup>伴随着现代化的进程,长寿社会中的家庭小型化、少子化趋势明显,与子女同住的老年人比例也在不断地减少,夫妻户成为主要的家庭户类型。<sup>⑨</sup>家庭的养老功能日渐弱化,传统文化观念发生变迁,发展中国家的家庭照料风险骤升。在现代化、老龄化与高龄化交织的多重背景下无论是对发展中国家还是发达国家,明晰家庭照料体系和文化价值观念变迁对于提高长寿社会公共治理效率有着重要的意义。

### (五) 健康不平等与社会公平

健康公平是社会公平的重要体现。在长寿社会,健康不平等不仅体现在发达国家和发展中国家之间,还体现在区域、性别、年龄之间。在未来一定时期,健康不平等现象仍将长期持续存在。健康长寿是每个人的基本权利。缩小健康不平等,促进健康公平是评估长寿社会公共治理成就的重要标志之一。传统的“重短期轻长期”的健康治理思维突出表现为重经济发展轻国民健康,重疾病治疗轻预防保健,重表面形式轻深层内容方面。在公共政策制定时过于重视当前的疾病治疗,而忽视了对疾病早期的预防和干预。公共政策易流于表面,重于形式,政

策落地与实施缺乏对地方社会人文特征认知。在学习国际治理经验时,缺少对深层影响机制的洞察力,导致治理经验难以本土化与地方化,治理成效甚微。克服传统健康治理思维误区,实现和促进健康服务的可及性,推动医疗服务的公平性,满足最缺乏健康资源的人口或群体的健康需求,促进落后地区、弱势群体、欠发达国家人口健康的发展,将是长寿社会中全球公共治理的重点议题。

### 三、长寿社会下全球治理新路径展望

在长寿社会背景下,需要妥善处理以下几对重要关系,并着力探索“理念创新—制度构建—资源整合—战略把握”的全球公共治理新路径。

#### (一)妥善处理长寿社会治理中的重要关系

##### 1.理性看待“人口预测”和“人口发展”的关系

目前,人口预测方法对少儿人口的预测会偏高,而对老年人口特别是高龄人口的预测会偏低,且对迁移流动的预测往往也不准确。<sup>⑫</sup>对于老年人口首先做出的一般是生物必然性的假设和基于过去世代的观念假设,即将老年人视为被照料人群,认为其比例提高和预期寿命延长势必会对家庭和社会带来巨大负担。实际上不同出生队列的经济能力、健康状况、价值观念和社会参与都在发生变化。当前基于人口趋势的预测除了方法上的偏误实际上还忽略了人口发展的社会性因素。因此,需要从人口发展的长周期视角理性评估长寿社会将产生的真实影响。

##### 2.正确把握“服务均等”与“分配公平”的关系

均等与公平是两种不同的概念。均等更加强调整在长寿社会治理中人人享有同等的资源分配权利,公平则强调按照个人实际所需进行资源分配。发达国家和发展中国家经济发展程度和人口转变阶段皆有所差异,且不同城乡、区域、性别及年龄的人群其内部需求也不同。面对复杂的历史现实问题,长寿社会公共治理中的传统均等化社会政策既不利于资源合理配置,也难以真正保证弱势群体服务资源的获得与社会力量的支持。

##### 3.客观认识人口“悲观论”和“乐观论”的关系

长寿社会对社会现实的实际影响可能远不如人们对人们心理上的冲击。老龄化的进程的确会对现有国家财政、公共资源、医疗服务和家庭经济产生负面影响,但在这些方面并非不可逆转。新生代的老年人经济能力和健康状况方面都要优于以往世代的老年

人,也有能力在退休后继续对社会做出贡献。同时老龄产业的发展、老年人口社会参与的提高以及第二次“人口红利”对经济也有着积极的促进作用。长寿社会风险与机遇并存,过度悲观或过于乐观都不利于高效的全球社会治理体系的形成与发展。

#### (二)长寿社会下全球公共治理新路径探究

##### 1.理念创新:突破传统公共治理思维定式

创新公共治理理念是变革全球传统公共治理模式的首要前提。长寿社会中老年人口和高龄人口比例的增加意味着从传统公共治理对象、治理情境到整个治理过程已经发生变化。从治理对象来看,老年人并非传统社会中公共服务的被动接受者。全社会需要重新认识和定位老年群体的价值,充分发挥老年人社会参与的潜能。从治理情境来看,长寿社会不仅仅表现为人口老龄化与高龄化的过程,还伴随着科技进步、经济发展与工作变迁等复杂社会背景。长寿社会风险具有全球性和累积性特点,传统的局部治理、短期治理、应急治理难以构建起长寿社会良性治理生态。从治理过程来看,长寿社会下的多元共治体系建立并非一蹴而就,仅以短期制度应对长期治理问题将难以奏效,而是应根据发展阶段不同对治理模式及时作出动态调整。长寿社会治理理念创新涉及多层次、全方面、跨领域的内容,创新公共治理理念,突破传统治理思维,势在必行。

##### 2.制度构建:共建长寿社会全球公共治理体系

现代风险具有高度复杂性、广泛影响性和危害的全球性。<sup>⑬</sup>各国政府应不断加强对话与交流,强化优势互补与资源协调,共建长寿社会全球公共治理体系,推动长寿社会全球公共治理体系的变革。各国经济虽有贫富之分、国土面积虽有大小之别、国力虽有强弱之异,但都有平等参与制定长寿社会公共治理规则的权利。此外还需要充分发挥联合国在长寿社会治理体系中核心作用,在公平公正的原则上开展长寿社会风险治理,共同推进长寿社会治理机制共商、治理平台共建、治理资源共享,最终促成共商共建共享的长寿社会全球公共治理体系与治理格局的形成。

随着世界格局深刻变动与动态调整,中国作为世界上第二大经济体同时又是世界上人口大国,在长寿社会下全球公共治理中具有举足轻重的作用。中国参与全球治理体系建设不仅将为长寿社会全球

公共治理贡献中国智慧与中国方案,还将为广大发展中国家提供可供参考的经验和模式,而且将有助于推动长寿社会下全球公共治理朝着公正合理有效的方向发展。

### 3.资源整合:提升长寿社会治理内在能力

资源整合需要整合多场域不同主体资源优势,从内在出发着力提升长寿社会持续性、前瞻性和系统性治理的能力。首先,资源整合需要动员全社会的力量,通过整合个人、家庭、社会组织、市场、政府等多元主体参与公共治理体系的建设。其次,资源整合需要深刻理解技术变迁对人口发展的影响。最后,科技革命的进程将伴随着整个长寿社会治理过程,在长寿社会下要充分利用信息技术成果,着力提高治理效率,变革治理模式,创新治理方式。

资源整合需要汲取典型国家治理经验。中国作为世界上人口大国且老龄化和高龄化速度较快的典型国家,一方面面临着许多发达国家所面临的治理问题,另一方面又和大多数发展中国家一样面临着“未富先老”“未备先老”的持续挑战。面对错综复杂的国家治理形势,应对长寿社会的治理挑战和人口风险,中国有着与其他西方国家不同的制度优势。新中国成立以来,党和政府在人口经济社会等多个领域制定了许多长期性和综合性战略,逐渐形成了中国特色社会主义制度和道路,为国家治理确立了明确目标和提供了有力的动力支撑。特别是党的十八大以来,在“中国之制”基础上继续形成了具有开创性的“中国之治”新格局。

### 4.战略把握:抓住长寿社会治理红利和发展机遇

对于多数年龄结构尚属于年轻型的发展中国家而言,前瞻性的调整涉老政策及相关政策可能对延缓未来人口老龄化进程有切实效果。但对于发达国家而言,试图通过提高当前生育率逆转未来人口老龄化进程其实际效果缓慢。而通过转变老年人的社会角色,提高老年人的社会参与,促进积极老龄化和健康老龄化的实现对于各国来说无疑是实现“长寿红利”重要途径之一。长寿社会中老龄产业与健康经济的蓬勃发展也将对社会经济产生巨大的推动作用。通过及时抓住长寿社会的治理红利,动态把握经济社会发展的战略机遇,加快转变传统公共治理视角,协调人口经济社会发展,最终推动共商共建共享的长寿社会全球公共治理体系和治理格局的形成。

注释:

① Mullan P, Vincent J A, Reviews-The Imaginary Time Bomb: Why an Ageing Population is not a Social Problem, *Ageing and Society*, 2000, Vol.20, No.6, 797.

② Sanders B S, Measuring Community Health Levels, *American Journal of Public Health & the Nation Health*, 1964, Vol.54, No.7, 1063.

③ Luy M, Minagawa Y, Gender Gaps: Life Expectancy and Proportion of Life in Poor Health, *Statistics Canada*, 2014, 1.

④ Kyu H H, Abate D, Abate K H, et al. Global, Regional, and National Disability-adjusted Life-years (DALYs) for 359 Diseases and Injuries and Healthy Life Expectancy (HALE) for 195 Countries and Territories, 1990-2017: a Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2017, *The Lancet*, 2018, Vol.392, No.10159, 1859-1922.

⑤ 联合国报告:世界人口增速减缓,但到世纪末仍将增至110亿 [EB/OL]. 联合国官网, <https://news.un.org/zh/story/2019/06/1036441>.

⑥ Boutayeb A, Helmert U. Social Inequalities, Regional Disparities and Health Inequity in North African Countries, *International Journal for Equity in Health*, 2011, Vol.10, No.1, 23.

⑦ 赵义良、关孔文.全球治理困境与“人类命运共同体”思想的时代价值[J]. *中国特色社会主义研究*, 2019(04).

⑧ Ruggles, S. The Decline of Intergenerational Coresidence in the United States, 1850 to 2000, *American Sociological Review*, 2007, Vol.72, No.6, 964-989.

⑨ De Jong Gierveld J, De Valk H, Blommesteijn M. Living Arrangements of Older Persons and Family Support in More Developed Countries, 2001.

⑩ Panigrahi A K, Living Arrangements of Elderly in India: A Comparative Study of Uttar Pradesh and Kerala, *Indian Journal of Gerontology*, 2013, Vol.27, No.3.

⑪ 龚维斌.我国社会结构:变化、特点及风险[J]. *中国特色社会主义研究*, 2019(04).

⑫ National Research Council, Committee on Population. *Beyond Six Billion: Forecasting the World's Population*, National Academies Press, 2000, 2-13.

⑬ [德]乌尔里希·贝克著,吴英姿、孙淑敏译.世界风险社会[M].南京:南京大学出版社, 2004:30-40.

责任编辑:陈艳华