

多方
赋能

梁春晓

在人口老龄化的驱动下,当前和未来相当长一段时间,影响社会发展的一个非常重要的趋势,就是我们正在经历从“年轻社会”向“老龄社会”的转型。

与世界其他国家相比,中国的人口老龄化具有独特的特点,我们将其称之为“超级老龄化”:超大规模、超快速度、超早阶段和超稳结构。



沈姑

随着人口老龄化的加剧,国家层面提出“二级及以上综合性医院设立老年医学科”的工作要求,并设定了阶段性覆盖目标。



周洪宇

人工智能(AI)在医疗健康和老人照料方面具有独特优势,这与传统的“被动式”健康管理截然不同。我将其概括为四个层面:感知、建

老龄社会 30 人论坛共同发起人梁春晓:

激活社会创新,助力适老转型

其中挑战最大的是“超早阶段”,即我们在经济发展水平尚不太高的时候,就进入了老龄化阶段。1999年,我国60岁及以上人口占比超过10%,进入老龄化社会;仅仅用了二十余年的时间,这一比例突破20%,正式进入中度老龄化社会。按照人口发展趋势,未来全国老年人口占比还将持续走高,逐步达到25%、30%甚至40%。事实上,国内部分区县(按户籍人口统计)60岁及以上人口占比已经超过40%。

这给社会带来的首要压力体现在财富不足,即“未富先老”。无论是政府、社会组织还是养老机构,都能感受到巨大的财务压力,这是我们避不开的重大挑战。此外,我们还面临差

距较大的挑战,无论是收入水平还是养老金的分布水平,都存在显著差异,这些都带来了重大的社会挑战。

在从年轻社会向老龄社会转型时,我们会看到许多不同的社会特点,比如居民更加长寿、涌现出可供自主安排的“第三人生”、人机融合普及、少子化延续等。从整个社会结构看,家庭正趋于小型化,空巢家庭、单身和单亲家庭越来越多。与此同时,也出现了许多多元的社群。

需要注意的是,20世纪60年代以来,我国家庭户规模总体持续缩小。自上世纪80年代初期至今,全国平均家庭户规模从4人以上下降至3人以下,第七次全国人口普查数据为

2.62人,家庭小型化的趋势仍在延续。过去几千年,中国的养老体系主要基于家庭照护,随着家庭规模缩小,这一体系开始面临巨大挑战。这要求我们必须发展社会化的照护,进而形成一个“照护型社会”。

在从年轻社会步入老龄社会的转型过程中,我们在基础设施、财富保障、照护体系、人力资源、公共政策、老龄产业、社会创新、婚育环境、代际团结和生命关怀等方面,都存在不适应和挑战。

老龄化本身不是问题,问题在于“不适应”。在转型过程中,激活社会力量、推动社会创新至关重要。希望通过努力,构建一个“人人都为老龄而焦虑的老龄社会”。

北京医院(国家老年医学中心)老年医学科副主任医师沈姑:

老年人“活得久”,还要“活得有功能”

我们不仅关注老人能否“活得久”,更关注能否“活得有功能”。老年医学的理念是对患者进行“全人”及“全周期”的管理。为方便临床梳理,可将老年健康状态大致分为三个阶段:

第一阶段是健康阶段。对于看起来健康的老人,我们需要通过老年综合评估筛查潜在风险。例如肌少症是一种与年龄增长密切相关的进行性肌肉疾病。它并非正常衰老的必然终点,却是导致老年人跌倒、骨折和失能的

重要隐患。我们通过测量老人的肌肉含量、步速、握力等,评估其营养状况和跌倒风险,并开具运动与营养处方进行提前干预。

第二阶段是疾病康复阶段。一些老人经历过肺炎或心梗住院,在传统专科治疗7至10天后,虽然化验指标恢复了,但其功能状态往往因长期卧床而大幅下降,导致出院后无法恢复到以前的生活状态。我们的理念是不仅要治愈疾病,更要维护功能。在出

院前,我们会进行老年综合评估并提供出院指导,协助患者进行功能恢复和生活能力的锻炼。

第三阶段是失能及生命终末期。对于这部分老人,我们的目标不再是一味地延长生命,而是尽力让他们活得更有尊严、更有质量。目前国家正在大力发展安宁疗护机构以及居家养老服务。从健康状态到生命末期,我们都要根据不同的需求进行全方位的维护与管理。

清华大学生物医学工程学院助理教授周洪宇:

人工智能开启养老健康管理新模式

模、识别与协同。

第一是感知。传统模式下,只有当我们步入医院、与医生面对面时,医学数据才会被采集和分析。而有了AI,我们可以将时间线拉长,变“单点采样”为“连续监测”。通过穿戴设备等,AI能处理海量数据,让高质量服务惠及普通大众。

第二是建模。传统医学侧重于对疾病本身的理解,而“AI医疗”时代更侧重于对“个体”的理解。同样

的症状(例如150mmHg的血压)出现在长期高血压患者和正常人身上,其意义完全不同。通过收集长期的历史数据,AI能建立个性化健康模型,辅助医生更精准地把握个体健康变化。

第三是识别。在对个体进行建模后,我们可以提前识别疾病、意外的早期风险信号,辅助医护人员预判隐患。例如老人跌倒,在发生前往往会有生活习惯的改变,如步态变

化或起夜次数增加。AI作为一个敏锐的助手,能够观测并分析这些前期提示,输出风险预警。

第四是协同。AI能连接老人的亲属,帮助他们更清晰地了解老人的用药情况和健康状态。同时,AI可作为信息化载体助力落实国家倡导的“分级诊疗”,打通社区医院与三甲医院的信息通道,实现资源的高效协调,让慢病管理在社区解决,让急重症患者更顺畅地转诊至三甲医院。