

中国经济研究中心研究系列
中国老年健康长寿影响因素研究专著系列之二

Analyses of the Determinants
of Healthy Longevity

健康长寿影响因素分析

曾毅 柳玉芝 张纯元 萧振禹 主编



北京大学出版社
PEKING UNIVERSITY PRESS

中国经济研究中心研究系列
中国老年健康长寿影响因素研究专著系列之二

Analyses of the Determinants
of Healthy Longevity

健康长寿影响因素分析

曾毅 柳玉芝 张纯元 萧振禹 主编



北京大学出版社
PEKING UNIVERSITY PRESS

图书在版编目(CIP)数据

健康长寿影响因素分析/曾毅等主编. —北京:北京大学出版社, 2004. 5
ISBN 7-301-07355-0

I. 健… II. 曾… III. 长寿-研究 IV. R161.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 032276 号

书 名: 健康长寿影响因素分析

著作责任者: 曾 毅 柳玉芝 张纯元 萧振禹 主编

责 任 编 辑: 李玉柱 陈 莉

标 准 书 号: ISBN 7-301-07355-0/F·0844

出 版 发 行: 北京大学出版社

地 址: 北京市海淀区中关村北京大学校内 100871

网 址: <http://cbs.pku.edu.cn> 电子信箱: em@pup.pku.edu.cn

电 话: 邮购部 62752015 发行部 62750672 编辑部 62752926

排 版 者: 北京高新特打字服务社 51736661

印 刷 者: 三河新世纪印刷

经 销 者: 新华书店

650毫米×980毫米 16开本 25印张 450千字

2004年5月第1版 2004年5月第1次印刷

定 价: 43.00 元

本书如有质量问题, 请与教材供应部门联系。

版权所有 侵权必究

主 编 简 介

曾毅,男,1952年出生,1982年获上海华东师大理学士学位,1986年获比利时布鲁塞尔自由大学人口学博士学位,1986—1987年在美国普林斯顿大学从事博士后研究。1987年8月学成回国工作,1989年5月破格晋升为北京大学教授。现任北京大学中国经济研究中心教授、博士生导师,北大老龄健康与家庭研究中心主任,美国杜克大学(Duke University)教授,杜克大学中华人口与社会经济研究中心主任,及德国马普研究院(Max Planck Institute)杰出研究学者。在北美、欧洲发表英文学术论文69篇,其中43篇发表在匿名评审的国际一流刊物。在国内发表论文61篇,其中41篇发表在国家级核心学术期刊。在欧美出版英文专著2本。在国内出版中文专著3本,教材1本,编著4本,译著1本。曾荣获二项国际学术奖及国家科技进步二等奖,国家教委科技进步一等奖,全国哲学人文社会科学一等奖等11项省、部级及全国学术奖以及北京大学人文、社会科学突出贡献奖。到2003年12月15日止,国际上最权威的文献引用检索系统SSCI(Social Science Citation Index,社会科学引用索引)及SCI(Science Citation Index,科学引用索引)记录,有457篇其他学者在国际学术刊物上发表的论文引用了曾毅的论文与专著的研究成果,其中326篇引用的是曾毅作为第一作者的成果。

内 容 简 介

本书内容包括中国老年健康长寿影响因素调查样本设计与数据质量评估;高龄老人的基本状况与区域分布,生理与心理健康状况及其影响因素;高龄老人受教育程度、经济、医疗保障等社会经济状况,饮食、烟酒、生活方式与健康长寿的关系;高龄老人家庭、婚姻、生育与健康长寿;高龄老人死亡率及其影响因素;以及高龄老人的生活质量。本书力图从理论与实证研究方面深入分析高龄老人健康长寿的影响因素,探讨国内外先进的分析方法,从横向、纵向,个人、家庭、社区等不同角度对中国高龄老人研究的应用,以填补我国高龄老人研究的空白。

总 序

——中国老年健康长寿影响因素研究项目概述

为了使读者对中国老年健康长寿影响因素研究项目有一个比较全面的了解,同时又避免本专著系列不同书稿作者在这方面的重复劳动,我代表课题组撰写了这一专著系列总序。总序分研究意义、研究目标、调查样本设计、数据内容概述、致谢等五部分。

一、研究意义

自 20 世纪 50 年代以来,许多死亡率总体水平较低的国家 80 岁及以上高龄老人死亡率的下降速度与幅度显著高于所有其他年龄组,加上过去高出生率期间出生的人群陆续进入高龄,80 岁及以上高龄老人是 21 世纪老年人群中增长最快的年龄组。第五次人口普查表明,我国 2000 年高龄老人人数大约为 1 300 万。在比较保守的中死亡率预测方案下(即假定我国男、女平均期望寿命从 1990 年的 67.5 岁与 70.7 岁增加到 2050 年的 77.4 岁与 80.3 岁,低于日本目前水平);我国 2050 年高龄老人人数将达到 1.14 亿。在并非不可能的比较乐观的低死亡率预测方案下(即假定我国男、女平均期望寿命增至 2050 年的 81.4 岁与 88.4 岁),我国 2050 年高龄老人人数将达到 1.6 亿(曾毅,1994)。20 世纪前 50 年我国高龄老人每年平均增长率为 4.4%,等于 65 岁及以上所有老年人口年平均增长率的 2 倍,等于总人口年平均增长率的 6.1 倍(曾毅,1994)。

毫无疑问,高龄老人是增长最快的人群。老龄工作的重点、难点在 80 岁及以上高龄老人,因为 80 岁以下老人多数生活能够自理,而 80 岁及以

上高龄老人最需要照料,带病生存甚至卧床不起的概率最高。调查数据表明,我国 65—69 岁、80—84 岁、90—94 岁与 100—105 岁老人生活不能自理的比例分别为 5%、20%、40% 与 >60%。根据美国学者 Torrey(1992)基于调查数据的估计,平均每位 80 岁及以上高龄老人的照料与医疗成本开支等于 65—74 岁老人的 14.4 倍。

为什么有的老人健康长寿无疾病直到逝世,而有的老人体弱多病,给自己、家人、社会带来巨大痛苦与负担? 哪些个人、家庭、社会与遗传基因因素有利于或不利于健康长寿? 人类如何逐步达到既长寿又健康的目标? 这些都是人口学与其他相关社会科学以及医学生物学家们面临的一个亟待攻克科学难题。这一难题的攻克不但具有重大的学术价值,而且对政府老龄工作的科学决策与管理,应对人口老龄化、尤其是高龄老人迅猛增加的严峻挑战具有重大的现实意义。

本项目研究启动之前,国内只有极少数小范围局部的研究课题与高龄老人健康长寿有关,如广西巴马县长寿乡的研究、上海高龄老人研究等(参阅陈业新,1999;陈仲文,1999;胡禄凤,1999;李文彬,1999;王梅,1993;邬沧萍、徐勤,1999;萧振禹、徐勤、原野,1996;央吉,1994;央吉、韦宇红,2003;原野,1999;曾尔康等,1987;张学道,1999;郑志学等,1991;朱志明,1999),在这方面较大范围的研究还是一个空白。而国际上高龄老人健康长寿研究已受到社会越来越多的关注。美国、德国、丹麦、加拿大、法国、意大利等国已较早开展了这方面的较大规模的调查研究。至于哪些个人、家庭、社会、经济、环境等因素与哪些生物学因素有利于或不利于健康长寿,其内在机制是什么,人类如何利用与发扬有利因素,减少与消除不利因素,达到既长寿又健康,提高晚年生活质量等方面的研究却仍然没有突破性进展。因此,开展全国性老年健康长寿跟踪调查研究,将为老龄科学研究及政府老龄工作决策管理填补数据与科研空白,从而有力地推动我国在这一领域的学科发展与研究,具有重大的学术价值与实际意义。

二、研究目标

本项目研究的目标主要在于:

(1) 搜集必要的基础数据,促进多学科交叉联合攻关,探索研究哪些个人、家庭、社会、经济、环境与生物学因素有利于或不利于健康长寿,及其

影响健康长寿的内在机制是什么。

(2) 探寻如何利用与发扬有利于健康长寿的个人、家庭、社会、经济、环境与生物学因素,减少与消除不利因素,最大限度缩短高龄带病生存期限,提高晚年生活质量,减少老人个人痛苦及家庭、社会的负担,为人类逐步达到既长寿又健康的目标做出贡献。

(3) 通过更好地了解老人健康长寿的影响因素来减少照料老人的经济成本与机会成本;通过研究老龄健康来推动老年人力资源的开发;通过研究老龄健康来扩大非常可观的老年人群健康消费的内需与投资。

(4) 通过老龄健康的研究与实践推动经济社会的可持续发展。

(5) 为国家老龄工作的重点、难点及与高龄老人有关的决策和管理提供数据信息及科学依据。

显然,本项调查研究不但对目前的高龄老人有益,而且对中、青年(未来的老人)同样具有重要意义,即对全体人民都有益。

三、调查样本设计

在有关领导部门的指导及各地老龄工作部门与北京美兰德信息公司同志们的大力协助及参与下,北京大学及中国老龄科研中心于1998、2000、2002年在全国22个省、市、自治区组织开展了老年健康长寿跟踪递补调查研究。“跟踪递补调查(简称为跟踪调查)”的含义是:对上次调查被访、仍存活老人进行跟踪访问;对两次调查间死亡老人搜集死前与健康状况有关的信息,并就近递补访问与死亡老人年龄、性别相同的新增样本;以跟踪加递补的方式保证后续调研样本量不因老人死亡而减少。

中国老年健康长寿跟踪调查于1998、2000与2002年在22个省、市、自治区进行。这22个省、市、自治区是:辽宁、吉林、黑龙江、河北、北京、天津、山西、陕西、上海、江苏、浙江、安徽、福建、江西、山东、河南、湖北、湖南、广东、广西、四川、重庆。调查区域总人口为9.85亿,占全国总人口的85.3%。对属于本项目研究范围之内的22个省、市、自治区,我们随机选取了其中大约50%的县、县级市与区。在随机选中的县、县级市、区中,我们的1998年基础调查试图对所有的存活百岁老人在其自愿前提下进行入户访问,并在自愿前提下入户访问事先按该百岁老人编号随机给定年龄与性别的80—89岁及90—99岁高龄老人各一名。我们的2000与2002年

调查亦对随机选中的县、县级市与区中所有的百岁老人(包括 1998 年被访, 2000、2002 年仍存活的百岁老人及 1998 年未曾被访, 而 2000、2002 年新进入百岁的老人)在其自愿的前提下入户访问。对 1998 年被访, 而在 2000、2002 年调查时仍然存活的 80—99 岁高龄老人进行第二次入户跟踪访问。对 1998 年被访, 而在 2000、2002 年调查时已死亡的老人则访问其家属, 搜集老人死亡年月、死因、死前健康与生活自理能力等信息。为了保证跟踪调查的连续性与不同时间点的可比性, 对死亡老人, 我们按同性别、同年龄的原则就近递补样本。

样本选取的基本思路是入户访问调查的 80—89 岁及 90—99 岁老人与百岁老人被访人数分别大致相同, 而 80—99 岁的各单岁年龄男、女被访人数亦大致相同。我们没有按等比例抽样的方法选取样本。因为那样做将使样本不合理地高度集中在八十几岁相对较低的高龄年龄段及女性高龄老人, 从而使九十几岁、百岁以上的高龄老人, 尤其是男性高龄老人因样本量太小而失去代表性及研究意义。另一个重要考虑是下次跟踪随访时存活人数的年龄性别分布。如果按等比例抽样, 九十几岁及百岁高龄老人, 尤其是男性样本人数太少, 而他们的死亡率又比年轻的高龄老人与女性高很多, 下次跟踪随访的九十几岁及百岁高龄老人, 尤其是男性存活人数将更加微乎其微, 根本无法满足研究需要。因此, 我们采取了抽中县、县级市、区内百岁老人全部调查, 就近随机选取与被访百岁老人大致相同的 80—89 岁及 90—99 岁老人, 且 80—99 岁年龄、性别大致均匀分布的目标随机抽样方法。

由于本项目自 1998 年正式启动以来成果突出, 得到国内外学术界的高度重视。联合国人口基金总部在专家反复论证基础上, 于 2002 年初破例从总部直接拨款资助本项目。利用联合国人口基金的这一特别资助, 国家社会科学基金下拨的国家重点委托项目资助及北京大学社会科学部的部分配套资助, 我们已将 2002 年调研的年龄范围扩大到 65 岁及以上老人: 除 80 岁及以上高龄老人外, 新增加了 4 894 位 65—79 岁老人子样本。另外, 北京大学与中国社会科学院人口与劳动经济研究所以及台湾中研院社会学与经济学研究所同仁合作, 于 2002 年在 8 个省市(广西、广东、福建、江苏、浙江、山东、北京、上海)增加了 4 478 位老人的 35—65 岁成年子女子样本。

65—79 岁老人子样本的选取方法与 80—99 岁老人子样本选取方法类似, 即按百岁老人编号随机给定年龄(65—79 岁, 各岁人数大致相同)与

性别(男女人数大致相等)的原则选取 65—79 岁老人样本。8 个省市选取成年子女样本的原则是:如果被访老人有两个或以上符合事先按老人编号随机给定的年龄(35—65 岁)条件(无论是否与老人一起居住)的子女,则根据老人出生月份确定访问哪位子女;例如,有两个符合条件子女的老人在 1—6 月或 7—12 月出生,则访问年长或年轻的符合条件子女;有三个符合条件子女的老人在 1—4 月,或 5—8 月,或 9—12 月出生,则访问最年长,或次年长,或年轻的符合条件子女;……。我们注意了符合条件的与老人一起居住的子女及符合条件的不与老人一起居住的子女具有同等的被选中几率。

本项目于 1998 年开展的基础调研对象及 2000 年的跟踪调研对象全部为 80 岁及以上的高龄老人。当时在一定的调研经费前提下,为了保证对最需照料增长最快而又知之最少的高龄老人开展研究所需的足够大样本,以填补这一急需领域的空白,我们将 1998 与 2000 年调研对象定位在高龄老人是面对现实的适宜选择。当时本项目的名称为“中国高龄老人健康长寿影响因素研究”。

2002 年的调研范围和内容的扩展,使我们得以对高龄老人与相对较年轻老人的社会经济状况、健康生活质量、死亡风险等健康长寿影响因素的现状与动态变化进行对比分析,同时对中国文化背景下老人与成年子女间的家庭代际关系及其对老年健康长寿的影响进行深入研究。毫无疑问,这大大增强了这一项目的科学研究与实际应用价值。因此,自 2002 年以来,本项目名称亦相应扩展为“中国老年健康长寿影响因素研究”;但我们希望强调这一调研项目是以高龄老人为主(万名高龄老人主样本),包括适当的较年轻老人对比组(5 000 名左右 65—79 岁老人子样本)及 8 省市老人成年子女样本的老年健康长寿影响因素的综合研究。

健康长寿的影响因素既包括个人、家庭、社会、经济、环境等因素,又包括遗传基因因素。从客观现实出发,我们采取了两步走策略:第一步,组织调查,开展社会科学研究;第二步,筹措科研经费,创建我国健康长寿基因分析实验室,开展自然科学与社会科学密切交叉合作研究。关于第二步的现状、进展及计划(包括北大已与中科院北京基因组研究所达成合作协议),在健康长寿专著系列之二《健康长寿影响因素分析》最后结语“进一步深入研究的展望”中讨论。

我国老年健康长寿影响因素跟踪调查样本(1998、2000、2002 年)的年龄、性别分布列在表 0.1 中。

表 0.1 我国老年健康长寿影响因素调查研究样本的年龄、性别分布

年龄	存活被访者			死亡老人(询访其家属)		
	男	女	合计	男	女	合计
<u>1998 年基础调查</u>						
80—89	1 787	1 741	3 528	NA	NA	NA
90—99	1 299	1 714	3 013	NA	NA	NA
100 +	481	1 937	2 418	NA	NA	NA
合计	3 567	5 392	8 959	NA	NA	NA
<u>2000 年跟踪调查</u>						
80—89	2 467	2 451	4 918	339	262	601
90—99	1 645	2 167	3 812	574	612	1 186
100 +	518	1 913	2 431	348	1 213	1 561
合计	4 630	6 531	11 161	1 261	2 087	3 348
<u>2002 年跟踪调查</u>						
35—65	3 132	1 346	4 478	NA	NA	NA
65—79	2 438	2 407	4 845	NA	NA	NA
80—89	2 128	2 111	4 329	486	367	853
90—99	1 584	2 163	3 747	548	677	1 225
100 +	676	2 513	3 189	298	958	1 256
合计	9 958	10 540	20 588	1 332	2 002	3 334

注：NA—不适用。

四、数据内容概述

调研问卷内容包括老人个人及家庭基本状况,社会经济背景及家庭结构,对本人健康状况与生活质量状况的自我评价,性格心理特征,认知能力,日常活动能力,生活方式,经济来源,经济状况,日常生活和生病时的照料者,能否得到及时治疗与医疗费支付者等九十几个问题共一百八十多个子项。同时,担任调查员的医学院校学生或当地医护人员对老人进行了最基本的健康体检(体重、身高、血压、心跳、肢体活动能力、患病史)。我们访问了 1998—2000 年间或 2000—2002 年间死亡老人的直接家庭成员,搜集了死亡老人临终前一段时间的健康与痛苦状况(如卧床不起天数与生活不能自理的时间长短等),临终前主要经济来源,人均收入,医疗费开支与支付者等信息(存活与死亡者问卷等信息资料可在北大老龄健康与家庭研究

中心网页下载 <http://www.pku.edu.cn/academic/ageing>)。另外,本项目还搜集了随机抽中的县与县级市(区)的人口、社会、经济及地理环境等与健康长寿有关的已公布的统计数据。

1998 年基础调查与 2000 年跟踪调查原始数据已向广大学者与实际工作者们全面开放,2002 年跟踪调查数据将于 2004 年 10 月向广大学者与实际工作者们全面开放,欢迎大家使用该数据进行科学研究。需要数据者只需从北大老龄健康与家庭研究中心网页上下载数据使用协议。双方签署数据使用协议后,我们将立即无偿提供。

五、致 谢

1997 年下半年,中国老年健康长寿影响因素研究项目在国际科研项目招标(中标率 15%左右)的激烈竞争中获胜,得到美国老龄研究院资助,并有北京大学与中国老龄科研中心的配套投入,1998 年初正式启动。本项目于 2001 年经卫生部推荐,全国哲学社会科学领导小组批准为国家社科基金资助的国家重点委托项目;2002 年获联合国人口基金资助;德国马普研究院人口研究所在人员培训与国际研讨会方面提供了资助。

本项目主持人除我之外,还有中国老龄科研中心萧振禹研究员,北京大学人口研究所张纯元教授与柳玉芝副教授。世界著名人口学家 James W. Vaupel 为包括本项目的美国、中国、德国、丹麦、意大利老人健康长寿影响因素国际对比研究项目群的协调主任。我们衷心感谢政府有关部门与国内国际资助机构的大力支持,衷心感谢各级老龄工作部门及北京美兰德信息公司和所有参与及支持中国老年健康长寿跟踪调查的同志们的辛勤劳动与被访老人及其家属的积极配合;衷心感谢北京大学、中国老龄科研中心、中国社科院的本项目课题组全体成员以及参与课题研究的研究生们。

在本书出版之际,我们衷心感谢北京大学出版社为本套丛书的出版给予的大力支持。感谢各位责任编辑所付出的辛勤劳动。也感谢所有关心、支持本项研究并给予过各种帮助的人们。

曾毅

2004 年 2 月 15 日

参考文献

1. 陈业新：“百岁老人为什么女性比男性多”，载刘岱岳主编《人生百岁不是梦》，第87—90页，北京，中国医药科技出版社，1999年。
2. 陈仲文：“钟祥地区长寿因素探讨”，载刘岱岳主编《人生百岁不是梦》，第81—83页，北京，中国医药科技出版社，1999年。
3. 胡禄凤：“彭祖家乡的百岁老人调查”，载刘岱岳主编《人生百岁不是梦》，第76—79页，北京，中国医药科技出版社，1999年。
4. 李文彬：“寿命学的使命”，全国老年病与衰老及寿命学术研讨会，昆明，1999年。
5. 邬沧萍、徐勤：“长寿时代—从个别老人长寿到群体长寿”，载刘岱岳主编《人生百岁不是梦》，第29—33页，北京，中国医药科技出版社，1999年。
6. 王梅：“活得长不等于活得健康：长寿质量与医疗保障”，北京：中国经济出版社。
7. 萧振禹、徐勤、原野：“巴马百岁老人状况及长寿原因探讨”，《中国人口科学》，1996年第3期。
8. 央吉：“论中国广西巴马长寿带及其生存环境”，《中国人口科学》，1994年第2期。
9. 央吉、韦宇宏：“广西高龄人口特征、问题与对策研究”，《人口研究》，2003年第3期。
10. 原野：“中国的长寿之乡—广西巴马”，载刘岱岳主编《人生百岁不是梦》，北京，第54—61页，中国医药科技出版社，1999年。
11. 张学道：“菏泽地区百岁老人长寿经验研究”，载刘岱岳主编《人生百岁不是梦》，第84—86页，北京，中国医药科技出版社，1999年。
12. 曾尔康等：“近期百岁老年人的流行病学研究”，《老年学杂志》，1987年第7卷第4期第7页。
13. 曾毅：《中国人口发展态势与对策探讨》，北京大学出版社，1994。
14. 郑志学等：“上海市160名百岁老人七年动态观察”，《中华老年医学杂志》，1991年第3期，第170—172页。
15. 朱志明：“谈谈长寿特征”，载刘岱岳主编《人生百岁不是梦》，第124—126页，北京，中国医药科技出版社，1999年。
16. Torrey, B. B. (1992). Sharing increasing costs on declining income: The visible dilemma of the invisible aged. In Richard M. Suzman, David P. Willis, and Kenneth G. Manton (Eds.). *The oldest old*, pp. 381—393. New York: Oxford University Press.

序

经过中国政府与中国人民几十年的艰苦努力,我们在经济还不发达的情况下,有效地控制了人口过快增长,使生育率下降到更替水平以下,促进了综合国力的提高、社会的进步和人民生活的改善,对稳定世界人口也做出了贡献。在生育率急剧下降加上死亡率较大幅度下降的背景下,中国人口老龄化与老年人口的高龄化正在加速到来。老龄人口尤其是高龄人口的快速增长向我们提出了一系列需要研究探索与解决的课题。1998年,北京大学的曾毅教授、张纯元教授和中国老龄科学研究中心的萧振禹研究员等找我商谈关于开展中国高龄老人健康长寿调查研究的事宜。我认为这项研究对于提高我国人民的生命质量,使老年人口既长寿又健康具有重要意义,当即表示支持。自1998年以来,这一跨学科、跨单位的研究项目取得了许多可喜的成果,引起了国内外学术界及我国政府有关部门的高度关注。2001年10月,北京大学老龄健康与家庭研究中心、中国人口学会及国际人口科学联盟健康长寿委员会联合在北京大学召开了“寿命延长与老龄健康”国际研讨会,我应邀出席了大会,聆听了中国学者报告中国高龄老人调查研究的初步成果和学者们的发言,更加觉得这一领域的研究对国家与人民是很有价值的。

由于“中国高龄老人健康长寿影响因素”项目研究成果显著,2001年经卫生部推荐,全国哲学社会科学领导小组将这一项目确定为国家哲学社会科学基金资助的国家重点委托项目。联合国人口基金于2002年初破例从总部直接拨款资助本项目,加上项目启动前在国际项目招标中争取到的美国老龄研究院的资助,2002年本项目的调研范围已从80岁及以上高龄老人扩大到65岁及以上老年人,并新增了老人的成人子女样本,调查研究范围与内容均大大扩展。

现在,这个项目课题组的同志们决定出版《中国老年健康长寿影响因素研究》专著系列。系列之一《中国高龄老人健康长寿调查数据集(1998)》

已由北京大学出版社于 2000 年出版。作为系列之二的本书由曾毅、张纯元、萧振禹、郭志刚、柳玉芝等三十来位教授、副教授与年轻的博士们集体撰写,从调查数据质量评估,高龄老人的基本状况、区域分布、生理与心理健康状况及其影响因素,社会经济状况、饮食、烟酒、生活方式及与健康长寿的关系,家庭、婚姻、生育与健康长寿,生活质量总体评价、高龄死亡率及其影响因素等各方面进行了深入细致的实证分析与理论探讨,是一本填补我国这一领域空白的难得的学术专著。本项目还将出版通俗易懂,面向政府官员、广大老龄工作者、社会公众与研究人员的系列之三《中国高龄老人调查研究》与系列之四《中国高龄老人图集》。今后将陆续出版系列之五、之六……。本项目还有一个突出的特色,所搜集的全部数据资料向广大研究人员与实际工作者全面开放,免费提供,以期充分开发利用这些宝贵的科研信息资源,这一点是十分值得提倡的。

我衷心祝贺《健康长寿影响因素分析》一书出版,希望北京大学、中国老龄科学研究中心、中国社会科学院参与本项目的同志们以及其他高等学校和科研机构的同志们继续努力,深入进行研究,不断取得更多高水平的成果,为增进老年人口健康、综合治理我国人口问题、实现可持续发展做出更大贡献。

刘国良 三月一日

引 言

本书奉献给读者的是北京大学、中国老龄科研中心与中国社科院参与中国老龄健康长寿影响因素研究项目的科研人员关于本项目的部分科研成果。由于所用数据主要来自仅限于高龄老人的 1998 年基础调查与 2000 年第一次跟踪调查,而 2002 年以高龄老人为主,同时包括较年轻老人与成年子女的扩展了的调查数据尚在分析处理之中,本书主要包括了高龄老人健康长寿影响因素分析的成果,只有少数章节涉及到较年轻老人与成年子女的内容。全书共分六部分。第一部分概述调查数据质量评估,高龄老人的基本状况与区域分布。第二部分讨论高龄老人生理与心理健康状况及其影响因素。第三部分讨论高龄老人受教育程度、经济、医疗保障等社会经济状况,饮食、烟酒、生活方式与健康长寿的关系。第四部分讨论高龄老人家庭、婚姻、生育与健康长寿。第五部分讨论高龄老人死亡率及其影响因素。第六部分讨论高龄老人的生活质量,包括老年人生活质量国际研究动态、生活质量总体评价、心理感受生活质量的影响因素,临终前生活质量及百岁老人生活质量等内容,其中国际研究动态一章列出了较多的国际参考文献,以方便读者查阅。

作者姓名及工作单位(按作者姓氏拼音的第一个字母顺序排列):

作者	工 作 单 位
楚军红	北京大学人口研究所副教授
顾大男	杜克大学公共政策系人口、老龄与政策研究室研究科学家
顾鉴塘	北京大学人口研究所研究员
桂世勋	华东师范大学人口研究所教授, 博士生导师
郭志刚	北京大学社会学系教授, 博士生导师, 北大社会与发展研究中心研究员
吉斯托夫	德国马普研究院人类与发展研究所、德国自由大学博士研究生
蒋来文	北京大学人口研究所副教授
金沃泊	德国马普研究院人口研究所创建所长、杜克大学教授, 博士生导师
李建新	北京大学社会学与人类学系副教授
李 强	北京大学人口研究所博士研究生
刘青平	北京大学人口研究所副教授; 德国马普研究院人口研究所研究科学家
柳玉芝	北大人口研究所副所长、副教授, 北大老龄健康与家庭研究中心副主任
陆杰华	北京大学人口研究所教授, 博士生导师
潘 漪	北京大学人口研究所硕士研究生
任 强	北京大学人口研究所讲师
史密斯	德国马普研究院人类与发展研究所教授, 博士生导师
陶立群	中国老龄科学研究中心老年社会保障与产业研究室主任、研究员
汪洪波	美国加州大学洛杉矶分校社会学系博士研究生
王家宝	北京大学人口研究所博士研究生; 沈阳师范大学社会学系副教授。
吴德清	中国社会科学院人口与劳动经济研究所副研究员
萧振禹	中国老龄科学研究中心研究员
徐 勤	中国老龄科学研究中心长寿研究室主任, 研究员
原 野	中国老龄科学研究中心政策研究室主任, 副研究员
曾 毅	北京大学中国经济研究中心教授, 博士生导师, 北京大学老龄健康与家庭研究中心主任、杜克大学教授
战 捷	中国社会科学院人口与劳动经济研究所研究员
张纯元	北京大学人口研究所教授, 博士生导师
张 震	北京大学人口研究所博士研究生; 云南大学人口研究所讲师
赵 忠	北京大学中国经济研究中心副教授
郑真真	中国社会科学院人口与劳动经济研究所研究员
周 云	北京大学人口研究所教授, 博士生导师