

Демографические процессы

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ И СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В 2018 г.*

Р. Р. ХАСАНОВА

Согласно итоговым данным за 2018 г. отмечаются позитивные тенденции по показателям продолжительности жизни, а также по снижению младенческой смертности. Однако рост числа умерших при продолжающемся сокращении числа родившихся усугубляет естественную убыль населения. Незначительное снижение показателя смертности мужского населения в возрасте 16–59 лет сопровождается ростом этого показателя у женщин (16–54 года). Сокращение смертности населения от болезней системы кровообращения, новообразований происходит одновременно с увеличением смертности от болезней органов пищеварения, эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, нервной системы, психических расстройств и расстройств поведения.

Ключевые слова: продолжительность жизни, смертность, младенческая смертность, число родившихся, естественная убыль населения, причины смерти.

Число умерших в России в 2018 г. по сравнению с 2017 г. выросло на 2,8 тыс. человек, или на 0,2%, и составило 1828,9 тыс. человек. При этом абсолютный показатель смертности от внешних причин (ДТП, отравлений, утоплений, убийств и самоубийств и т.д.) снизился на 8,1 тыс., или на 5,3%, а от болезней — увеличился на 10,9 тыс., или на 0,7%. Общий коэффициент смертности в 2018 г. вырос на 0,8% и составил 12,5 на 1000 населения (в 2017 г. — 12,4‰). В то же время на динамику абсолютного показателя и общего коэффициента смертности оказывают влияние изменения возрастной структуры населения России (увеличение доли пожилых людей в населении сказывается и на росте числа умерших).

В 2018 г. продолжительность жизни населения России составила 72,9 года: 67,8 года у мужчин и 77,8 года у женщин. По сравнению с 2017 г. показатель вырос на 0,2 года: у мужчин — на 0,24 года, у женщин — на 0,18 года. Увеличение продолжительности жизни населения произошло в большей степени за счет сниже-

ния смертности на селе — +0,29 года (в городе — +0,18 года).

Региональный разрыв в продолжительности жизни в 2018 г. вырос и составил 18,8 года (в 2017 г. — 15,5 года). Максимальный показатель ожидаемой продолжительности жизни (ОПЖ) при рождении в 2018 г. наблюдался в республиках Ингушетия (82,4 года), Дагестан (78,7 года), в Москве (77,8 года). Минимальная продолжительность жизни отмечена в Чукотском автономном округе (63,6 года), Республике Тыва (66,5 года), Еврейской автономной области (68,6 года).

Рост регионального разрыва ОПЖ произошел в результате значительного увеличения смертности в регионе с низким уровнем продолжительности жизни: в Чукотском автономном округе (территория с минимальным показателем ОПЖ) показатель продолжительности жизни в 2018 г. снизился на 2,5 года. Сокращение продолжительности жизни населения по сравнению с 2017 г. наблюдалось в 20 регионах. (См. рис. 1.) Максимальный рост ОПЖ отмечен в рес-

Хасанова Рамиля Рафаэлевна, старший научный сотрудник РАНХиГС при Президенте Российской Федерации, канд. экон. наук (Москва), e-mail: khasanovarr@gmail.com

* — Статья из Мониторинга экономической ситуации в России «Тенденции и вызовы социально-экономического развития» № 15 (98) (октябрь 2019 г.), размещенного на сайте Института экономической политики им. Е.Т. Гайдара.

публиках Саха (Якутия) (на 1 год – до 72,7 года в 2018 г.), Хакасия (на 0,9 года – до 71,15 года), Дагестан (на 0,9 года – до 78,7 года), в Краснодарском крае (на 0,88 года – до 74,3 года).

Рост продолжительности жизни мужского населения связан со снижением смертности от инфекционных и паразитарных болезней, болезней системы кровообращения, органов дыхания, внешних причин. (См. рис. 2.) В то же время расчет стандартизованного показателя (в качестве стандарта принята возрастная структура населения 2017 г.) по причинам смерти демонстрирует рост коэффициента смертности от болезней органов пищеварения и прочих причин у мужчин. Смертность мужского населения от новообразований осталась на уровне 2017 г.

Росту продолжительности жизни женского населения в 2018 г. способствовало снижение смертности от новообразований, болезней системы кровообращения, органов дыхания, внешних причин. Однако у женщин увеличилась смертность от инфекционных и паразитарных болезней, болезней органов пищеварения, прочих причин смерти.

Продолжается рост смертности от болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, нервной системы, психических расстройств и расстройств поведения.

Возрастные коэффициенты смертности демонстрируют более детальную картину. Младенческая смертность в 2018 г. по сравнению с 2017 г. снизилась на 9% и составила 5,1 случая на 1000 рожденных живыми.

Коэффициент смертности в трудоспособном возрасте (здесь и далее: 16–54/59 лет) в 2018 г. относительно предыдущего года сократился на 0,5% и был равен 481 случаю на 100 тыс. населения соответствующего возраста. Доля умерших в трудоспособном возрасте составила 21,5% от общего числа умерших. Основными причинами смерти в трудоспособном возрасте являются болезни системы кровообращения (30,5% умерших в трудоспособном возрасте в 2018 г.), внешние причины смерти (24,2%) и новообразования (15,3%).

Смертность в данной возрастной группе значительно различается по половому признаку – у мужчин она заметно выше. Сравнение

Рис. 1. Продолжительность жизни населения в регионах России в 2018 г. по сравнению с 2017 г.



Источник: данные Росстата.

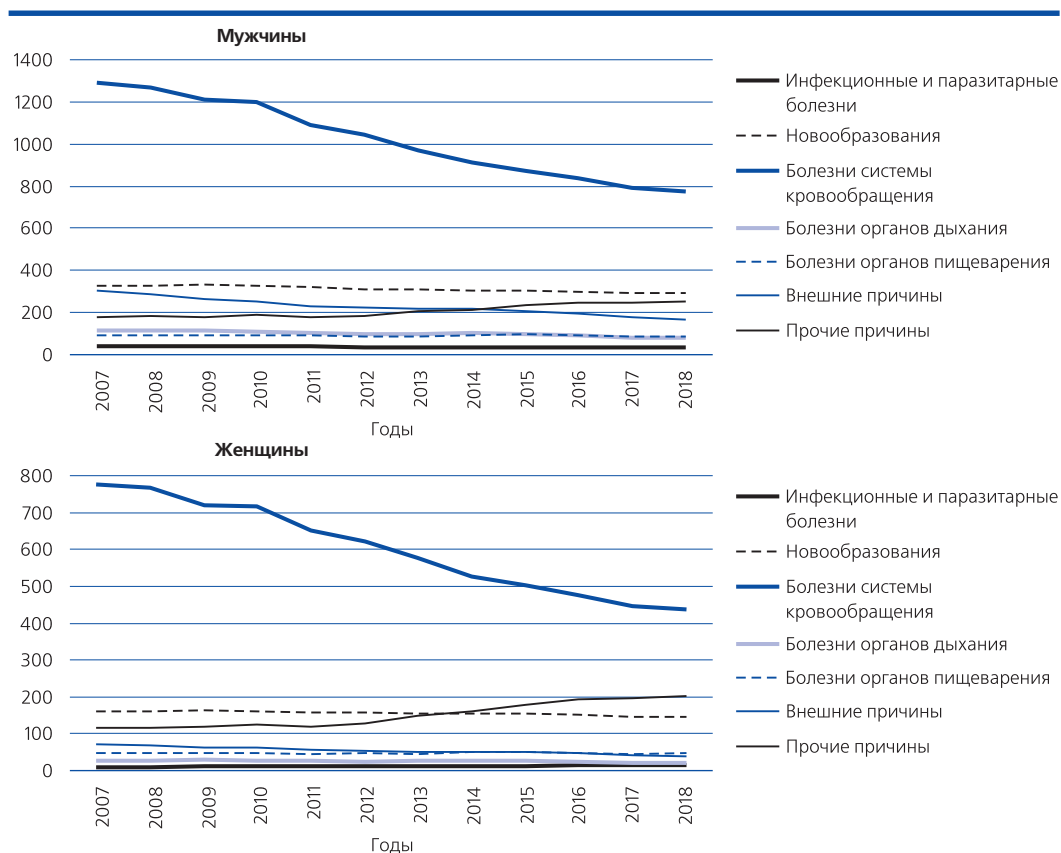
данных 2017 и 2018 гг. обнаруживает сокращение смертности мужского населения в трудоспособном возрасте – коэффициент снизился на 0,9% (727,2 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста и пола). Однако аналогичные показатели смертности женщин выросли на 0,7% (210,8).

Структура причин смерти в трудоспособном возрасте также различается по гендерному признаку. У мужчин наибольший вклад в смертность вносят болезни системы кровообращения (236,4 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста и пола), внешние причины (188), новообразования (95,5), про-

чие причины (69,3). Основными причинами смертности женщин являются новообразования (49,5 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста и пола) и болезни системы кровообращения (48,3). Обе причины вносят практически одинаковый вклад в смертность женщин в возрасте 16–54 года.

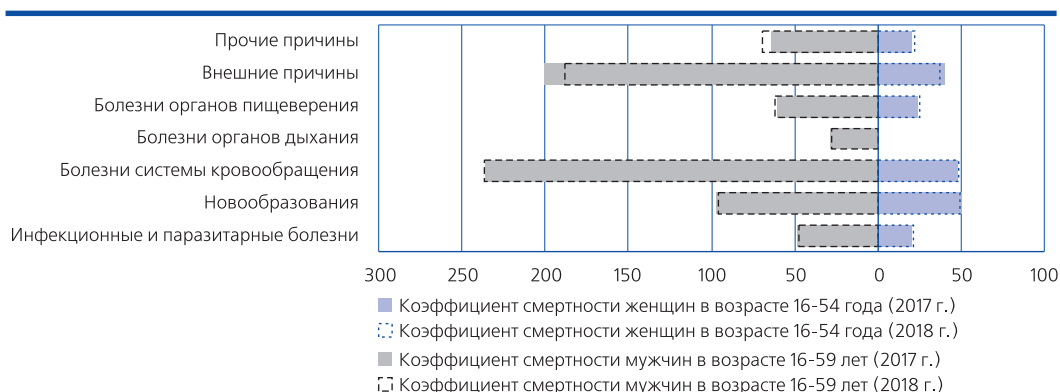
Снижение коэффициента смертности мужчин в возрасте 16–59 лет связано с уменьшением показателей смертности от инфекционных и паразитарных болезней, новообразований, болезней органов дыхания, внешних причин смерти. Смертность мужского населения в трудоспособном возрасте от болезней сис-

Рис. 2. Стандартизованный коэффициент смертности населения России по причинам смерти – по полу – в 2008–2018 гг., на 100 тыс. населения*



* – За стандарт принята возрастная структура населения 2017 г.
 Источник: расчеты автора по данным Росстата.

Рис. 3. Коэффициенты смертности населения в трудоспособном возрасте по основным причинам смерти – по полу – в 2017 и 2018 гг., на 100 тыс. населения соответствующего пола и возраста



Источник: данные Росстата.

темы кровообращения осталась на уровне 2017 г., а от болезней органов пищеварения и прочих причин смерти – повысилась соответственно на 3 и 8%. (См. рис. 3.)

Рост показателя смертности женского населения в возрасте 16–54 года связан с увеличением смертности от инфекционных и паразитарных болезней (на 3%), болезней системы кровообращения (на 1%), болезней органов дыхания (на 6%), пищеварения (на 6%), прочих причин смерти (на 9%).

Смертность населения в трудоспособном возрасте существенно различается по регионам России. Региональный разрыв в коэффициенте смертности населения в трудоспособном возрасте (16–54/59 лет) в 2018 г. составил

813 на 100 тыс. населения. К регионам с максимальным уровнем смертности в возрасте 16–54/59 лет относятся Чукотский автономный округ (955 на 100 тыс. населения соответствующего возраста), Кемеровская область (704), республики Тыва (683) и Карелия (678), Магаданская (663), Иркутская (655), Амурская и Псковская (654) области. Минимальные значения показателя отмечены в республиках Ингушетия (142 на 100 тыс. населения соответствующего возраста) и Дагестан (166), Чеченской Республике (166), Кабардино-Балкарской Республике (284), Москве (315), Карачаево-Черкесской Республике (327), Ямало-Ненецком автономном округе (360), Республике Северная Осетия–Алания (370). ■

Life Expectancy and Mortality Rate in 2018

Ramilya R. Khasanova – Senior Researcher of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Candidate of Economic Sciences (Moscow, Russia). E-mail: khasanovarr@gmail.com

According to aggregated data for 2018, positive tendencies have been observed with regard to life expectancy rates as well as to reduction of infant mortality. However, growth of diseased along decrease of births exacerbates natural decline in the population. A slight decrease in the male mortality rate aged 16–59 is accompanied by growth of this rate in females (16–54). Reduction of mortality from diseases of the circulatory system, neoplasms occurs simultaneously with an increase of mortality from diseases of the digestive system, endocrine system, eating disorders and metabolic disorders, nervous system, mental disorders and behavior disorders.

Key words: life expectancy, mortality rate, infant mortality rate, number of newborns, natural population decline, causes of death.