

НОВЫЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ПЕРЕХОД: НАИБОЛЬШИЙ ПРИРОСТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ СТАРШИХ ВОЗРАСТОВ

КАРЕН ЭГГЛСТОН, ВИКТОР ФУКС

В начале XX века в США и 16 других сопоставимых по экономическому развитию странах снижение смертности в возрастах старше 65 лет обеспечивало лишь 20% общего прироста ожидаемой продолжительности жизни. В начале XXI века эта доля составляла уже 80%, асимптотически приближаясь к 100%. Этот новый демографический переход предвещает ослабление влияния роста дожития на продолжительность трудовой жизни. Для стран с высоким уровнем дохода, находящихся на переднем крае перехода в долголетии, доля ожидаемой продолжительности трудовой деятельности в процентах к ожидаемой продолжительности жизни снижается. Если общество хочет сохранить положительную взаимосвязь между ростом продолжительности жизни и ростом благосостояния, ему необходима новаторская политика.

Ключевые слова: *новый демографический переход, переход в долголетии, ожидаемая продолжительность жизни, ожидаемая продолжительность трудовой деятельности.*

В классической трактовке «демографический переход» описывает процесс, который начался в Европе в 1800-х гг. со снижения смертности и продолжился, как правило с некоторой задержкой, снижением рождаемости (Davis 1945; Lee 2003). Согласно Ли и Реэру (2011:1), «этот исторический процесс - одно из самых важных изменений, повлиявших на человеческое общество за последние 500 лет». Демографический переход повлек за собой увеличение ожидаемой продолжительности жизни, которому сопутствовал рост производительности труда, что, в свою очередь, подстегнуло дальнейшее улучшение здоровья за счет положительных изменений в питании и уровне жизни (Fogel 1994; Barker 1990), а после Второй мировой войны и за счет прогресса в медицине (Cutler, Deaton, Lleras-Muney 2006). В то же время увеличение ожидаемой продолжительности жизни привело к тому, что все большая доля людей в каждой новой когорте живет достаточно долго для того, чтобы участвовать в производстве товаров и услуг. Снижение рождаемости также сопряжено с более высоким уровнем экономической активности женщин (Galor and Weil 1996; Costa 2000; Guinnane 2011).

КАРЕН Н. ЭГГЛСТОН (karene@stanford.edu), ДИРЕКТОР ПРОГРАММЫ ПОЛИТИКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЗИИ В СТЭНФОРДСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ И СОТРУДНИК АЗИАТСКО-ТИХООКЕАНСКОГО НАУЧНОГО ЦЕНТРА ИМЕНИ ДЖ. ШОРЕНСТАЙНА, США.

ВИКТОР Р. ФУКС (vfuchs@stanford.edu), ПРОФЕССОР ДЕПАРТАМЕНТОВ ЭКОНОМИКИ И ИССЛЕДОВАНИЙ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И ПОЛИТИКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, СТЭНФОРДСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ; СТАРШИЙ НАУЧНЫЙ СОТРУДНИК СТЭНФОРДСКОГО ИНСТИТУТА ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ И ИССЛЕДОВАНИЙ, США.

ПЕРЕВОД СТАТЬИ: EGGLESTON K.N., FUCHS V.R. THE NEW DEMOGRAPHIC TRANSITION: MOST GAINS IN LIFE EXPECTANCY NOW REALIZED LATE IN LIFE. *JOURNAL OF ECONOMIC PERSPECTIVES*, 2012; 26 (3): 137-56.

ПЕРЕВОД ВЫПОЛНЕН Е. ПЕТУХОВОЙ И М. ВЕРГЕЛЕС.

Во время первоначального демографического перехода, снижение смертности, предшествующее снижению рождаемости, ведет к концентрации населения в рабочих возрастах; подобное изменение возрастной структуры способствует росту доходов, получившему название «демографический дивиденд» (Bloom, Canning, Sevilla 2003). Свифт (2011) отметил существенную двустороннюю положительную взаимосвязь между продолжительностью жизни и ВВП на душу населения в период между 1820 и 2001 гг. для 13 стран с высоким уровнем доходов.

В настоящее время США и многие другие страны переживают демографический переход нового типа. Продолжительность жизни теперь увеличивается за счет более поздних возрастов, а не на ранних этапах жизненного цикла, как это было прежде. В начале XX века в Соединенных Штатах и других развитых странах продолжительность жизни росла за счет снижения смертности в дорабочих и рабочих возрастах, менее 20% прироста приходилось на возраст старше 65 лет. Сейчас более 75% увеличения ожидаемой продолжительности жизни приходится на старшие возрастные группы, и эта доля асимптотически приближается к 100%. Выбор возраста 65 лет для иллюстрации этого нового демографического перехода произволен, но, если использовать возрастной рубеж в 60 или 70 лет, выводы будут аналогичными.

Новый демографический переход – это переход в *долголетию*. Как люди и общество в целом отреагируют на снижение смертности, если почти все оно произойдет в старших возрастах? Этот вопрос шире и касается более долговременных последствий, чем просто вопрос о меняющейся численности возрастных групп в разных когортах, когда внимание обычно фокусируется на экономических последствиях выхода на пенсию многочисленных «бэби-бумеров». Новый демографический переход имеет важные социально-экономические последствия вне зависимости от моделей рождаемости.

Когда рост ожидаемой продолжительности жизни происходит в основном за счет старших возрастов, то увеличивается не численность трудоспособного населения, а число пожилых людей, как правило, пенсионеров. Пенсионеры сильно зависят от трансфертов со стороны работающей части населения для обеспечения своей жизни, включая медицинское обслуживание. Таким образом, рост продолжительности жизни за счет снижения смертности в старших возрастах может нарушить экономический баланс между производством и потреблением, что, в свою очередь, может создать долгосрочные вызовы для государственной политики. Очевидные необходимые изменения (по крайней мере, «очевидные» для многих экономистов) – рост производительности, повышение нормы сбережений населения и возраста выхода на пенсию, однако, способы достижения этих целей неоднозначны и неопределенны.

В статье рассматривается временной период 1900-2007 гг. для США и 16 других «развитых стран», располагающих непрерывными рядами данных о смертности: Австралии, Бельгии, Канады, Дании, Англии и Уэльса, Финляндии, Франции, Исландии, Италии, Нидерландов, Северной Ирландии, Норвегии, Шотландии, Испании, Швеции и Швейцарии. Мы рассматриваем демографические показатели, в том числе ожидаемую продолжительность жизни при рождении и в возрасте 65 лет; ожидаемую долю доживающих до возраста 65 лет для каждой когорты, а также вклад снижения смертности

в возрастах старше 65 лет в увеличение ожидаемой продолжительности жизни. Для США мы также рассчитали ожидаемое число лет трудовой деятельности для каждой когорты, что позволяет нам исследовать, как изменения в смертности отражаются на трудовой деятельности в целом, а также какова доля периода трудовой активности по отношению ко всей продолжительности жизни. После рассмотрения результатов перехода в долголетию и изменения в уровне занятости населения в США и других странах с высоким уровнем дохода обсуждаются экономические и социальные изменения в Китае и других странах, находящихся на более ранних этапах демографического перехода. Статья завершается кратким обсуждением долгосрочных последствий нового демографического перехода.

ПЕРЕХОД В ДОЛГОЛЕТИИ

Для изучения долгосрочных тенденций ожидаемой продолжительности жизни мы обратились к таблицам смертности, размещенным в базе данных Human Mortality Database, которая содержит надежные демографические данные для отдельных стран и регионов, собранные авторитетной группой демографов (<http://www.mortality.org>). В первую очередь, мы использовали показатели таблиц смертности для календарных периодов – ожидаемую продолжительность жизни при рождении, которая представляет собой прогнозируемый средний возраст смерти для когорты, в которой сохраняются возрастные коэффициенты смертности, наблюдаемые в год ее рождения; показатели дожития от рождения до 65 лет; ожидаемая продолжительность жизни в 65 лет. Мы рассматриваем пятилетние таблицы смертности для календарных периодов с 1900 года (а при наличии данных – и более ранние) для каждой из 17 стран и регионов, для которых есть данные по крайней мере за последние 70 лет. Пятилетние интервалы помогают сглаживать годовые колебания демографических показателей.

Мы вычисляем изменения для девяти перекрывающихся 20-летних интервалов: 1907-1927 гг., 1917-1937 гг. и так далее до 1987-2007 гг.¹ (Годы, оканчивающиеся на «7», выбраны как средние точки каждого из пятилетних интервалов). Для расчета изменений числа лет жизни, прожитых после 65 лет, мы сначала умножаем долю доживших до 65 лет на ожидаемую продолжительность жизни в возрасте 65 лет для каждого пятилетнего интервала, и затем вычисляем разницу для каждого 20-летнего интервала. В заключение мы вычисляем изменения числа лет жизни, прожитых после 65 лет, как долю изменений в

¹ См. Приложение на стр. 155-182, где приведены пятилетние средние значения для каждой страны. Таблицы в Приложениях 1-3 показывают снижение коэффициента вариации между 17 странами с высоким уровнем доходов для демографических переменных, представленных на рисунках 1 и 2. Данные по США до 1933 года (с этого года они имеются в базе данных *The Human Mortality Database*) представлены таблицами смертности из Национальных отчетов по статистике естественного движения населения США (U.S. National Vital Statistics Reports). За период с 1900 по 1928 г. расчеты основаны на данных о регистрации смертей в штатах, позже - для всей страны (без разделения на расы). Для небольшой части наблюдений в начале века: в Австралии, Канаде и Северной Ирландии (1900-1919 гг.); в Испании в 1900 г.; в США в 1905 г., 1915 г. и 1925 г. – мы используем значения, рассчитанные на основе регрессионной зависимости между этими значениями для конкретных лет и стран и линейными временными тенденциями для каждой страны.

ожидаемой продолжительности жизни при рождении для каждой страны по каждому из девяти 20-летних интервалов.

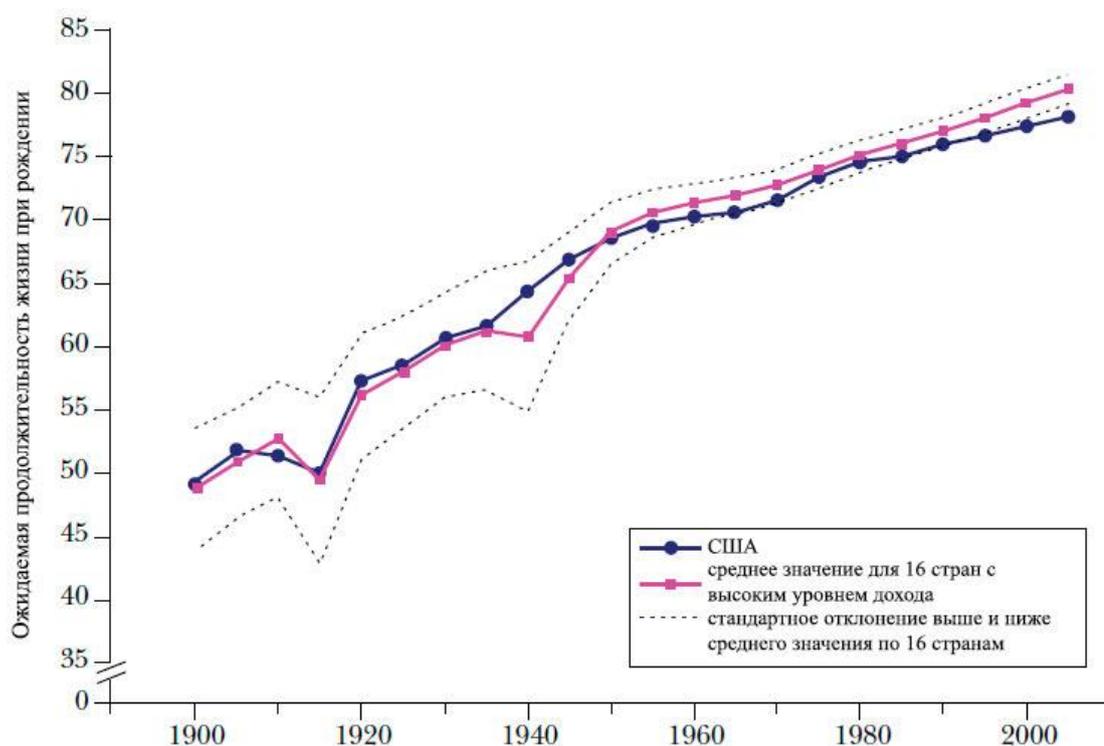
Рисунок 1А показывает, что в странах с высоким уровнем доходов ожидаемая продолжительность жизни при рождении увеличивалась почти непрерывно в течение более чем 100 лет. Как видно на рисунке 1Б, рост ожидаемой продолжительности жизни при рождении произошел в основном за счет снижения смертности младенцев, детей и молодых людей, что привело к резкому увеличению доли лиц, доживающих до 65 лет. Доля доживающих от рождения до возраста 65 лет в XX веке увеличилась более чем в 2 раза: с 40,9 % до 83,3 % за период с 1900-04 гг. по 2005-09 гг. для США. За тот же самый период произошло аналогичное увеличение вероятности дожития до 65 лет в 16 указанных выше странах с высоким уровнем доходов – с 42,0 до 87,8 %.

Также большую роль в «переходе в долголетию» сыграло увеличение ожидаемой продолжительности жизни в возрасте 65 лет, рост которой в последние десятилетия становится все более ощутимым (рис. 2А). Взаимосвязь между увеличением ожидаемой продолжительности жизни в возрасте 65 и долей лиц, доживающих до 65 лет, привела к исключительному усилению вклада снижения смертности в старших возрастах в общую динамику продолжительности жизни. Как следует из рисунка 2Б, этот вклад составлял 20% для каждого 20-летнего периода в начале XX века, а к концу века увеличился до 76% в США и 78% в 16 странах, асимптотически приближаясь к 100%. Наши результаты очень похожи на те, что были получены Ли и Тулджапуркармом в 1997 г. на основе данных о смертности в США в 1995 г.

Мы можем продемонстрировать смещение смертности к старшим возрастам, сравнив возрастное распределение снижения смертности в период между первой и второй половиной XX века на примере Англии и Уэльса как региона с наиболее надежными демографическими данными. На рисунке 3 показано, что между 1900-1904 гг. и 1950-1954 гг. наибольшим было снижение коэффициентов младенческой и детской смертности, в то время как между 1950-1954 гг. и 2000-2004 гг. смертность сильнее всего снижалась в возрастах старше 70 лет. Такая же модель снижения возрастных коэффициентов смертности в XX веке характерна для Швеции – еще одной страны с долговременной и достоверной статистикой².

² Подробную информацию о Швеции см. Приложения. Рис. 3 показывает незначительное увеличение показателей смертности в самых старших [90+] возрастных группах между 1900-1904 гг. и 1950-1954 гг., возможно связанное с малой численностью когорты, менее достоверными данными и/или дожитием менее здоровых лиц до этих возрастов.

А: Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет



В: Ожидаемая доля доживающих до возраста 65 лет, %

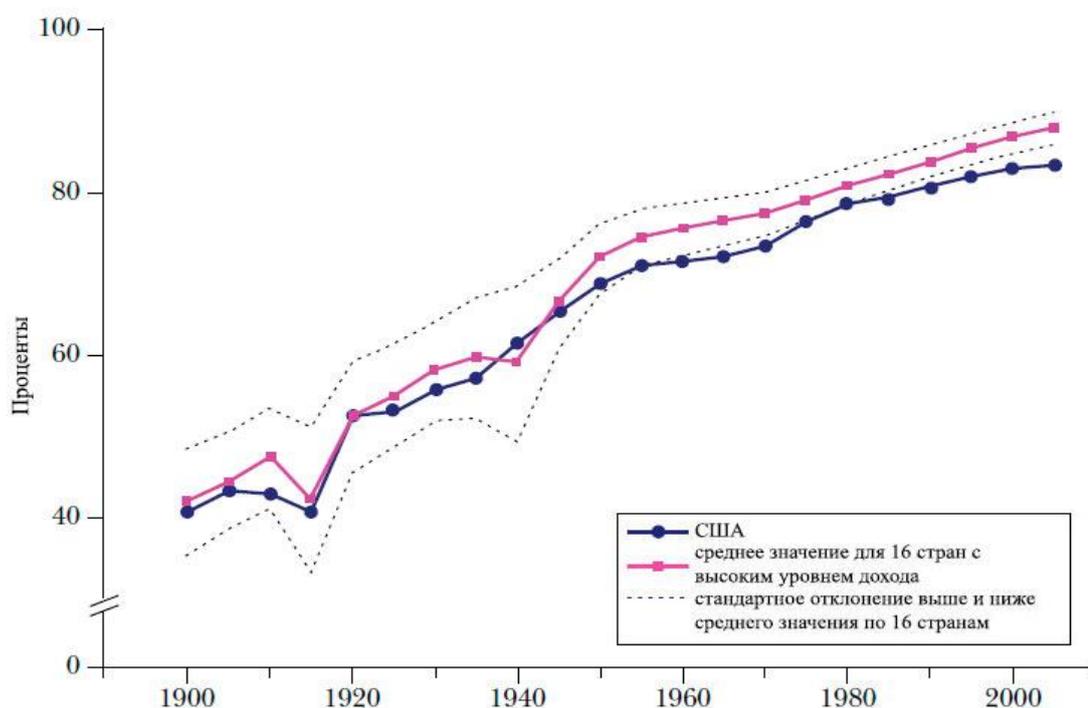
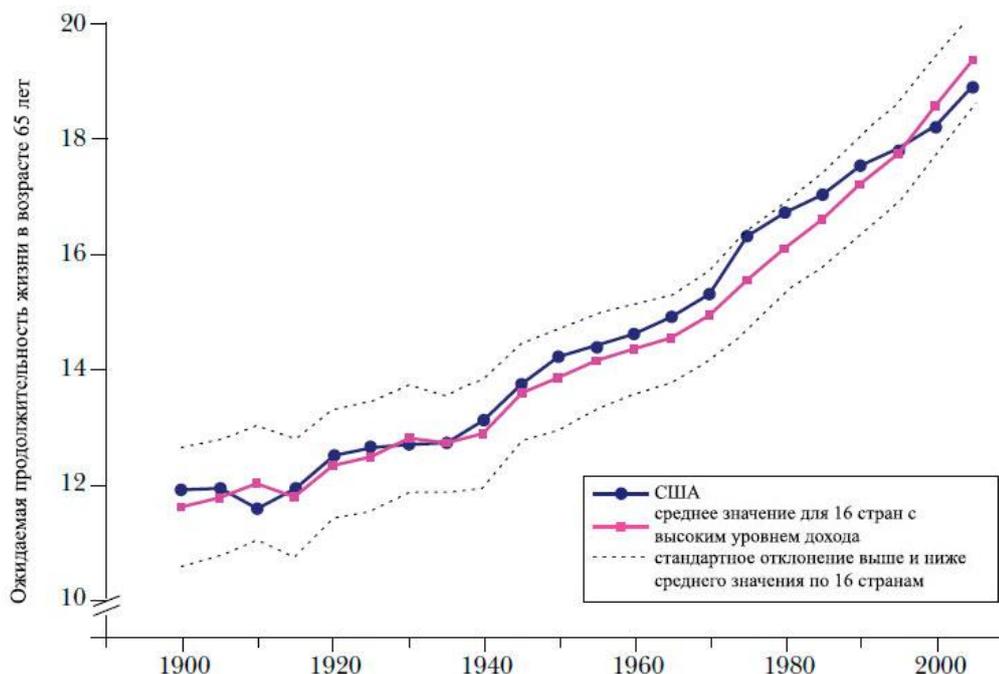


Рисунок 1. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении и доля доживающих до 65 лет, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, с 1990 года

Источник: расчеты авторов по данным Human Mortality Database и другим источникам, детально описанным в приложении

А: Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 65 лет



В: Вклад снижения смертности в возрастах старше 65 лет в рост ожидаемой продолжительности жизни при рождении, %

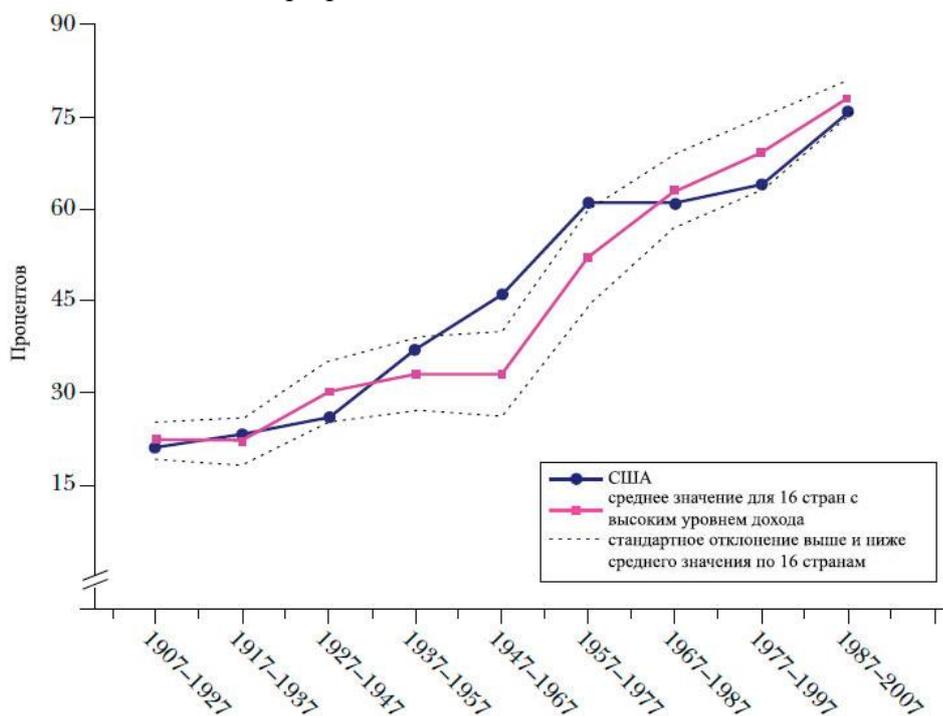


Рисунок 2. Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 65 лет и вклад снижения смертности в возрастах старше 65 лет в рост ожидаемой продолжительности жизни при рождении, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, с 1990 года

Источник: расчеты авторов по данным Human Mortality Database и иным источникам, детально описанным в приложении

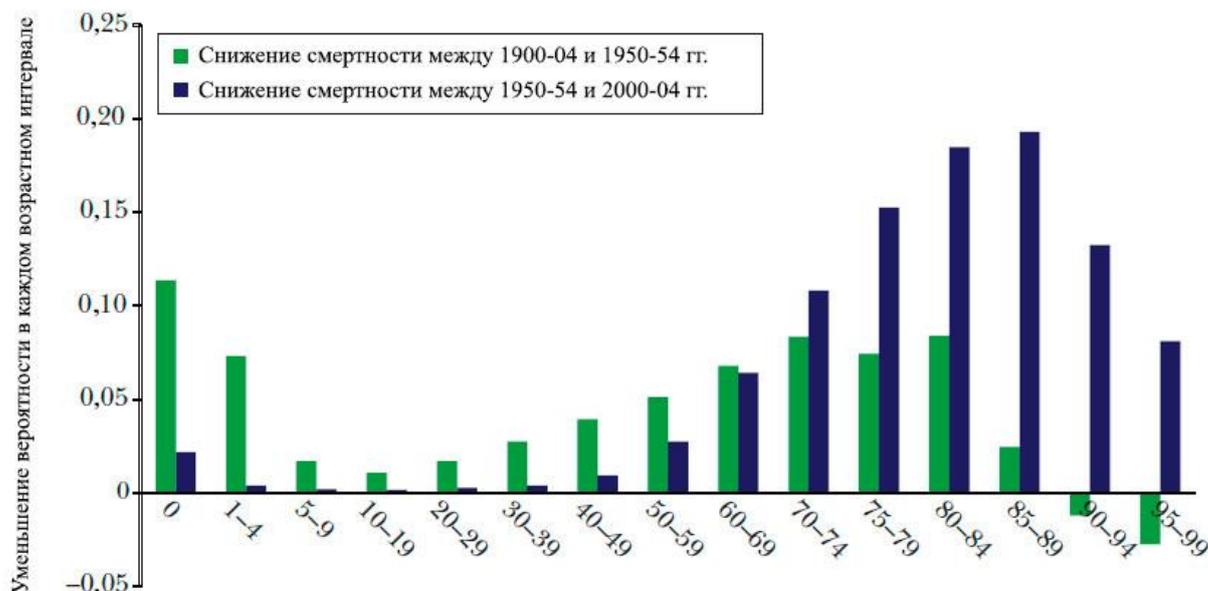


Рисунок 3. Снижение возрастных коэффициентов смертности в Англии и Уэльсе между 1900-04 и 1950-54 и между 1950-54 и 2000-2004

Источник: расчеты авторов по данным Human Mortality Database

Если возрастные показатели смертности меняются с течением времени, фактическое дожитие когорт будет отличаться от оценок ожидаемой продолжительности жизни при рождении. Необходимо помнить, что оценки ожидаемой продолжительности жизни при рождении (ожидаемая продолжительность жизни для календарных периодов) основаны на возрастных коэффициентах смертности в конкретном календарном году. Например, в период 1900-1904 гг. ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Англии и Уэльсе составляла 48,6 года. Для реальной же когорты 1900-1904 годов рождения продолжительность жизни (средний возраст смерти) составила 53,8 года, так как на это когорту повлияло снижение смертности, показанное на рисунках 1-3. У когорты родившихся 17 лет спустя продолжительность жизни составила 62,4 года, в то время как ожидаемая продолжительность жизни при рождении для календарного периода достигла такого показателя только к 1935-1939 гг.³

Тем не менее, мы обнаружили, что оценки, основанные на когортных таблицах смертности, подготовленных Управлением социального обеспечения США (Bell, Miller 2005), также демонстрируют тенденцию к усилению вклада старших возрастов: для мужчин вклад возрастов старше 65 лет в общее увеличение продолжительности жизни между когортами 1900 и 1920 годов рождения составил 28%, для когорт 1980 и 2000 годов рождения прогнозируемый показатель составит уже 62%. Для женщин вклад возрастов 65+

³ Увеличение дожития было настолько значительным, что показатели дожития для календарных периодов и для когорт существенно отличаются друг от друга. Например, при возрастных коэффициентах смертности для Англии и Уэльса, зафиксированных в 1900-1904 гг., только 43,7% женщин и 36,4% мужчин дожили бы до 65 лет. Но на самом деле из представителей когорты родившихся в период 1900-1904 гг. до возраста 65 лет дожили 61,3% женщин и 49,6% мужчин.

в общее снижение смертности вырос с 30% (между когортами 1900 и 1920 годов рождения) до 69% (для когорт 1980 и 2000 годов рождения).

Рисунки 1 и 2 показывают, что для 17 рассматриваемых стран характерны общие демографические тенденции. Главное отличие США от остальных 16 государств заключается в том, что существует отставание в доли доживающих до 65 лет (линия США ниже линии среднего значения по 16 странам, как показано на рис. 1Б). Кроме того, в США наблюдался больший, по сравнению с другими странами, рост ожидаемой продолжительности жизни женщин в возрасте 65 лет между 1940 и 1970 гг. Относительные различия между странами, особенно в ожидаемой продолжительности жизни при рождении и в вероятности дожития до 65 лет, уменьшались с течением времени.

ПЕРЕХОД В ДОЛГОЛЕТИИ И ОЖИДАЕМОЕ ЧИСЛО ЛЕТ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Одно из наиболее значимых экономических последствий «перехода в долголетии» – изменение продолжительности трудовой деятельности, выражаемое в количестве лет, которое они могут оставаться на рынке труда, и особенно в их доле в общей продолжительности жизни. Можно выделить два фактора влияния ожидаемой продолжительности жизни на длительность трудовой деятельности. Во-первых, это уровень здоровья, позволяющий продолжать трудовую деятельность все более многочисленным пожилым людям. Во-вторых, это экономические, социальные и политические соображения, влияющие на срок выхода на пенсию.

Растущее долголетие может оказывать противоположное влияние на здоровье отдельных возрастных групп. Если высокий уровень дожития идет в ногу со снижением заболеваемости пожилых людей, то болезни будут отодвинуты к концу жизни согласно гипотезе «сжатия заболеваемости» (Fries 1980). С другой стороны, достижения медицины в основном направлены на тех, кто имеет очень слабое здоровье (Zeckhauser, Sato, Rizzo 1985), что может привести к тому, что пожилые люди будут жить в состоянии болезни в течение более длительного периода времени. О влиянии увеличения долгожительства на повозрастную заболеваемость можно судить на основе эмпирических данных. По данным Национального обследования «The National Long-Term Care Survey» доля пожилых американцев с серьезными формами инвалидности в период между 1982 и 1999 гг. снизилась с 26,2 до 19,7 % (Manton, Gu 2001). Миллиген и Уайз (Milligan and Wise 2011) обнаружили, что в нескольких европейских странах существует сильная корреляция между снижением смертности и ростом положительной самооценки здоровья. Таким образом, опираясь на эмпирические данные, можно предположить, что улучшение здоровья в терминах как увеличения дожития, так и снижения заболеваемости, приведет к повышению возрастных коэффициентов занятости населения. Изменения в структуре занятости, ведущие к снижению физической нагрузки на работе, также могут содействовать увеличению уровня занятости.

Более высокие доходы способствуют увеличению спроса на досуг – появляется стремление к сокращению количества рабочих часов в неделю и желание перестать

работать вообще во второй половине жизни (Costa 1998; Murphy, Topel 2006). Кроме того, несколько факторов могут привести к отрицательной взаимосвязи между снижением смертности и уровнем занятости, по крайней мере, для некоторых подгрупп. Например, сокращение селективного эффекта смертности может увеличить долю населения, менее востребованного на рынке труда (из-за недостаточной выносливости, амбиций, образования и т.п.), и таким образом уменьшить долю занятого населения в отдельных возрастных группах. С другой стороны, если компании имеют пирамидальные организационные структуры с большим количеством рабочих мест для новичков и меньшим числом вакансий на более высоких позициях – как, например, в армии, для которой характерна стратегия «расти или уходи» в отношении возраста и карьерного продвижения офицерского состава, – то улучшение выживаемости приведет к переизбытку людей на высоких должностях и более низким показателям занятости. Кроме того, резкое повышение занятости женщин, зарплаты которых, как правило, меньше мужских, может привести к некоторому уменьшению спроса на мужской труд.

В связи с этим возникает вопрос о том, какие из приведенных факторов преобладали в прошлом веке, и сохраняют ли они свою актуальность в будущем? Оценки показателя «ожидаемое число лет трудовой деятельности» могут помочь ответить на этот вопрос.

РАСЧЕТ ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Мы определяем «ожидаемую продолжительность трудовой деятельности» (XLFP, expected labor force participation) как итоговое ожидаемое количество лет, которое индивид проведет, занимаясь трудовой деятельностью, рассчитанное на основе показателей дожития для календарного периода и уровня занятости отдельных половозрастных групп населения:

$$XLFP_{jt} = \sum_{i=1}^{100} \pi_{ijt} L_{ijt},$$

где L_{ijt} – возрастные показатели занятости для возраста i и пола j в году t , взвешенные по вероятности дожития до возраста i (π_{ijt}). Отдельно рассматривать мужчин и женщин необходимо из-за бурного роста трудовой активности женщин, который пришелся на период между 1950 и 2000 гг. (Goldin 1986, 1990; Costa 2000). Расчеты основаны на данных об уровне занятости согласно переписям населения (1900-1930 гг.) и текущим обследованиям населения (Current Population Survey, 1942-2007 гг.). Как и в оценках продолжительности жизни, мы можем рассчитать как показатель «ожидаемого числа лет трудовой деятельности» для календарного периода, основанный на текущих оценках для каждого календарного года, так и реальную продолжительность трудовой жизни для когорты. Эти показатели будут различаться в том случае, если половозрастные коэффициенты занятости меняются во времени.

Изменение в ожидаемой продолжительности трудовой деятельности можно разложить на два фактора: изменение в уровне дожития до определенного возраста и

изменение половозрастных уровней занятости. Например, мы рассчитываем вклад снижения смертности, принимая неизменными половозрастные показатели занятости (зафиксированные на уровне 2007 г.). Так же мы рассчитываем эффект изменения уровня занятости, считая постоянными коэффициенты дожития⁴.

Наша работа продолжает исследования по ожидаемым рабочим часам (Hazan 2009) и продолжительности рабочей жизни (Smith 1982), включая оценки продолжительности рабочей жизни для американского населения в период с начала 1950-х до 1980-х гг., выполненные Бюро трудовой статистики США⁵. Насколько нам известно, наше исследование впервые дает оценки продолжительности трудовой жизни в США в период с 1900 по 2007 год; проводит декомпозицию изменений на обусловленные снижением смертности и изменением половозрастных уровней занятости; оно также оценивает долю продолжительности рабочей жизни в ожидаемой продолжительности жизни при рождении для широкого круга стран.

ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В США С 1900 ГОДА

В начале XX века увеличение ожидаемой продолжительности жизни в основном происходило в результате существенного снижения смертности в молодых возрастах. Эти изменения вначале привели к росту коэффициента демографической нагрузки детьми, а затем к увеличению ожидаемой продолжительности трудовой деятельности, т.е. ожидаемого числа лет, в течение которых человек будет работать, если принять его занятость равной среднему уровню занятости для соответствующего пола и возраста в текущем году.

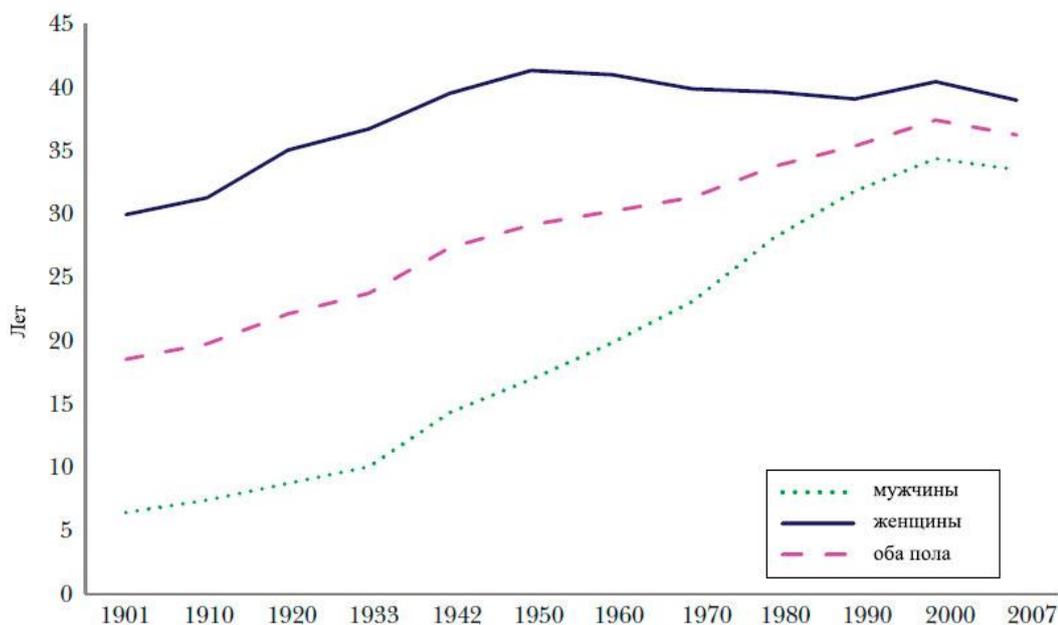
Рис. 4А показывает, что ожидаемая продолжительность трудовой деятельности при рождении для американских мужчин между 1900 и 1950 гг. увеличилась на треть – примерно от 30 до 40 лет. Однако, за последние полвека снижение смертности было скомпенсировано снижением возрастных коэффициентов занятости для мужчин, в результате чего ожидаемая продолжительность трудовой деятельности оставалась относительно постоянной и составляла около 40 лет. Так как ожидаемая продолжительность жизни при рождении продолжала увеличиваться, доля, которую составляет трудовая деятельность в ожидаемой продолжительности жизни, уменьшилась со временем, как показано на рисунке 4Б. Табл. 1 показывает, что в США между 1900 и 2000 гг., продолжительность трудовой деятельности мужчин увеличилась с 30 лет до 40,5

⁴ С декомпозицией, представленной на рис. 1Б и 2Б, можно подробно ознакомиться в Приложении 7. Альтернативные расчеты с использованием в качестве базового 1900 года (декомпозиции на рис. 1А и 2А) показывают аналогичные результаты.

⁵ Существует более ранняя работа в этой области, где Хант, Пикерсгилл и Рутемиллер (Hunt, Pickersgill, Rutenmiller 2001) оценивают продолжительность рабочей деятельности в США на основе показателей занятости в период 1998-1999 гг. Миллимет, Нисвайдоймай, Рю и Слотж (Millimet et al. 2003) используют регрессионный анализ. В похожем исследовании Хазан (Hazan 2009) оценивает количество отработанных за всю жизнь часов для американских мужчин, родившихся между 1840 и 1970 гг., и для всего населения США, родившегося между 1890 и 1970 гг.

года, женщин – с 6,4 до 34,4 года, а для всего населения – с 18,5 до 37,4 года. Это увеличение продолжительности трудовой деятельности составило две трети от общего прироста ожидаемой продолжительности жизни при рождении в XX веке – 28,2 года.

А: Ожидаемая продолжительность трудовой деятельности (XLFP), лет



Б: Отношение ожидаемой продолжительности трудовой деятельности к ожидаемой продолжительности жизни (XLFP/LE₀), %

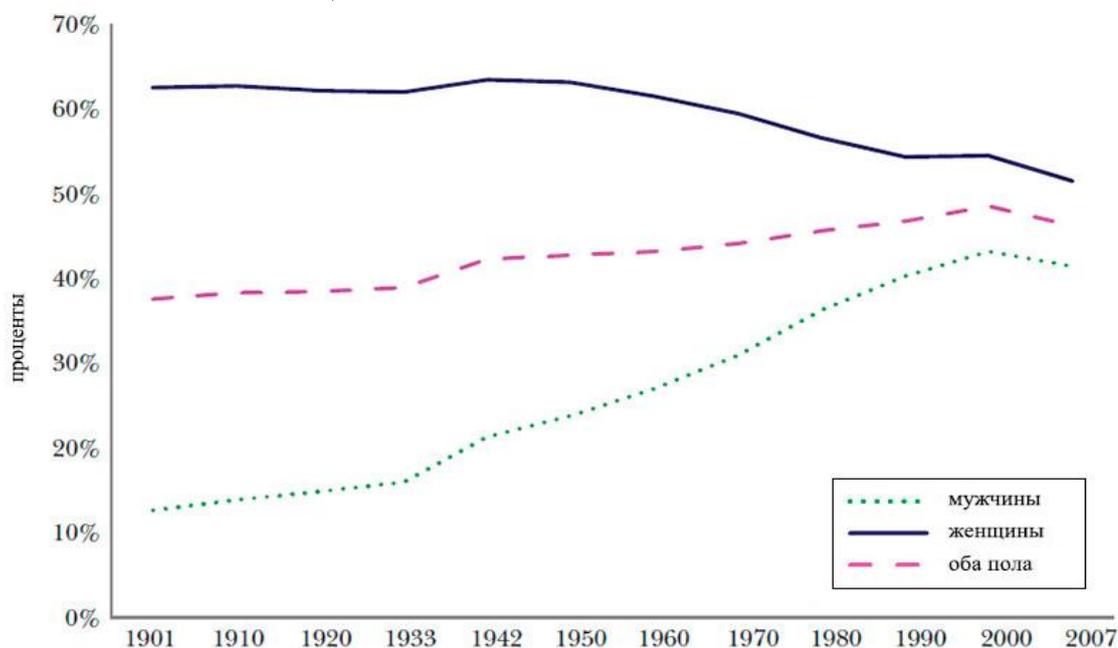


Рисунок 4. Ожидаемая продолжительность трудовой деятельности в США с 1990 года и ее отношение к ожидаемой продолжительности жизни при рождении

Источник: расчеты авторов по данным Human Mortality Database и иным источникам, детально описанным в приложении

Таблица 1. Ожидаемая продолжительность трудовой деятельности (XLFP) в США, по полу, 1900-2007

Год	Мужчины					Женщины		
	XLFP	XLFP при условии неизменности LFP	XLFP с поправкой на отработанные часы	XLFP с поправкой на отработанные часы к LE ₀	XLFP к LE ₀	XLFP	XLFP при условии неизменности LFP	XLFP к LE ₀
1900	30,0	25,7	37,28	62,6%	77,9%	6,4	22,7	12,7%
1910	31,3	27,1	39,96	62,8%	80,2%	7,4	24,1	13,9%
1920	35,1	30,4	37,65	62,2%	66,8%	8,7	26,3	14,9%
1933	36,7	32,3	40,40	62,0%	68,2%	10,0	28,3	16,0%
1942	39,5	34,1	42,66	63,5%	68,5%	14,3	30,1	21,3%
1950	41,3	35,6	38,22	63,2%	58,4%	16,9	31,3	23,8%
1960	41,0	36,3	36,79	61,5%	55,2%	19,8	32,0	27,0%
1970	39,9	36,4	34,67	59,5%	51,7%	23,1	32,2	31,0%
1980	39,6	37,4	n.a.	56,6%	n.a.	28,1	32,8	36,3%
1990	39,1	37,9	n.a.	54,4%	n.a.	31,8	33,1	40,3%
2000	40,5	38,7	n.a.	54,5%	n.a.	34,4	33,3	43,2%
2007	39,0	39,0	n.a.	51,6%	n.a.	33,5	33,5	41,5%
Изменение с 1900 г. на настоящий момент	9,0	13,3	-2,6	-11,0%	-26,1%	27,1	10,8	28,8%

Год	Оба пола				
	XLFP	XLFP при условии неизменности LFP	XLFP с поправкой на отработанные часы	XLFP к LE ₀	XLFP с поправкой на отработанные часы к LE ₀
1900	18,5	24,2	n.a.	37,6%	n.a.
1910	19,8	25,6	n.a.	38,4%	n.a.
1920	22,1	28,4	n.a.	38,5%	n.a.
1933	23,7	30,3	29,0	39,0%	47,5%
1942	27,4	32,2	29,2	42,3%	45,1%
1950	29,1	33,6	29,0	42,8%	42,5%
1960	30,2	34,2	28,8	43,2%	41,2%
1970	31,3	34,4	28,9	44,2%	40,7%
1980	33,8	35,2	n.a.	45,7%	n.a.
1990	35,4	35,6	n.a.	46,8%	n.a.
2000	37,4	36,0	n.a.	48,6%	n.a.
2007	36,3	36,3	n.a.	46,3%	n.a.
Изменение с 1900 г. на настоящий момент	17,7	12,0	n.a.	8,7%	n.a.

Источники: Расчеты автора на основе Human Mortality Database (1933-2007 гг.), дополненные данными из органов статистики по странам за 1900-1920 гг.; коэффициенты занятости рассчитаны по данным переписей населения (1900-1930гг.) и текущему обследованию населения (Current Population Survey, 1942-2007 гг.). Поправка на отработанные часы взята из работы Хазана (2009). Более подробная информация представлена в приложении.

Примечания: Ожидаемая продолжительность трудовой деятельности (XLFP) рассчитывается как сумма лет, которую индивид проведет, занимаясь трудовой деятельностью, основываясь на оценках занятости и дожития по полу и возрасту для календарного периода. XLFP для данного года - ожидаемое число лет, которое человек посвятит трудовой деятельности при среднем уровне занятости для каждого возраста в данном году. LE₀ - ожидаемая продолжительностью жизни при рождении. При расчете «XLFP при условии неизменности LFP» используются возрастно-половые коэффициенты занятости 2007 г. и меняющиеся показатели дожития между 1900 и 2007 гг.

Насколько это изменение объясняется просто увеличением средней продолжительности жизни? Если мы примем возрастные уровни занятости неизменными, в то время как смертность будет снижаться, то выяснится, что только рост ожидаемой продолжительности жизни с 1900 г. увеличил бы продолжительность трудовой деятельности на 13,3 года для мужчин и на 10,8 года для женщин (табл. 1).

Наибольший эффект от снижения смертности был достигнут в первой половине XX века. В самом деле, для мужчин, при расчете продолжительности трудовой деятельности с фиксированными значениями занятости, но меняющимися возрастными коэффициентами смертности, продолжительность трудовой деятельности составляла бы около 54% от ожидаемой продолжительности жизни при рождении с начала XX века до 1970-х годов (не показано в таблице). С того момента началось медленное, но неумолимое снижение этого показателя – сейчас он составляет около 50%.

Ожидаемое число лет трудовой деятельности, отражающее изменения и в смертности, и в занятости, также начало снижаться. Как показано в табл.1 и на рис. 4Б, отношение ожидаемой длительности трудовой жизни к ожидаемой продолжительности жизни ($XLFP/LE_0$) уменьшилось для американских мужчин с 62,6% в 1900 г. до 51,6% в 2007 г. То же самое отношение для женщин увеличивалось с 12,7% в 1900 г. до 43,2% в 2000 г., после чего немного снизилось до 41,5% в 2007 г. Для всего американского населения в целом этот показатель достиг максимума в 48,6% в 2000 г. и снизился до 46,3% в 2007г.

Начиная с 1950 года, снижение смертности и возрастных коэффициентов занятости мужчин компенсируют друг друга. Например, в период между 1950 и 2007 гг., коэффициенты занятости мужчин в возрасте 45-54 лет снизились с 95,8% до 88,2%, но вероятность дожития до 50 лет выросла с 84,1% до 92,2%, так что общая ожидаемая продолжительность трудовой деятельности в возрасте 45-55 лет осталась на уровне 8 лет⁶. Для женщин увеличение ожидаемой продолжительности трудовой деятельности в основном связано с увеличением возрастных коэффициентов занятости, особенно после 1950 года. И напротив, если мы примем возрастные уровни занятости женщин за константу, в то время как показатели смертности будут изменяться ($XLFP$ при условии неизменности LFP), то окажется, что отношение ожидаемого числа лет трудовой деятельности к ожидаемой продолжительности жизни при рождении медленно, но постоянно уменьшалось – от 45% в первые несколько десятилетий XX в. приблизительно до 40% к настоящему времени (не показано в таблице).

Увеличение занятости женщин с конца 1950-х гг. может рассматриваться как единовременный переход от неоплачиваемого домашнего труда к выходу на работу за пределы дома (Goldin 1990; Costa 2000). Если это так, то уменьшение ожидаемой

⁶ Для подробного ознакомления с данными, использованными для вычислений по всему диапазону возрастов, как для мужчин, так и женщин, см. таблицу в Приложении 7, которая предлагает альтернативную декомпозицию изменений продолжительности рабочей деятельности для мужчин и женщин. Эта таблица приложения также показывает, что удержание возрастных коэффициентов занятости на постоянном уровне (в 1900 г. или в 2007 г.) привело бы к большему увеличению продолжительности трудовой жизни, чем есть на самом деле.

продолжительности трудовой деятельности женщин в США с 2000 года будет отражать завершение некоторого сдвига и установление тенденции, схожей с таковой у мужчин, – снижения доли продолжительности трудовой деятельности в ожидаемой продолжительности жизни в целом.

Рассмотрение общего снижения интенсивности работы, а именно уменьшения количества часов работы в год для среднестатистического работника на полную ставку, усиливает вывод о снижении доли продолжительности трудовой жизни в ожидаемой продолжительности жизни при рождении. Хазан (Hazan 2009) оценил общее количество рабочих часов в течение жизни для прошлого столетия для доживших до возраста 5 лет. Мы адаптировали данные Хазана для расчета ожидаемой продолжительности рабочей деятельности с поправкой на отработанные часы (результаты представлены в Приложении 1).

Определение векового тренда в продолжительности трудовой деятельности для других стран с высоким уровнем доходов невозможно, так как нет надежного источника сопоставимых на международном уровне данных о занятости населения до 1980 года. Учитывая сходство в тенденциях смертности и занятости между этими странами по имеющимся годам, можно предположить, что тенденция к снижению продолжительности трудовой деятельности и уменьшению ее доли в ожидаемой продолжительности жизни, выявленная для США, соответствует общему и устойчивому тренду, характерному для всех стран, после достижения высокого уровня ожидаемой продолжительности жизни. За единственным исключением Нидерландов, отношение числа лет трудовой жизни к ожидаемой продолжительности жизни во всех рассматриваемых странах с 1980 года снижается⁷. Поправка на сокращение количества рабочих часов сделала бы эту тенденцию еще более выраженной.

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ПЕРЕХОД В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭТАПОВ ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Демографический переход трассирует путь развития, на котором, на ранних стадиях перехода, страны располагаются примерно в соответствии с уровнем дохода на душу населения. Для многих развивающихся стран в настоящее время характерна ранняя фаза демографического перехода. Например, в табл. 2 показано, что в период между 1990 и 2010 гг., доля лет, прожитых после 65, в процентном отношении от увеличения ожидаемой жизни при рождении, составила чуть более одной трети во Вьетнаме и Бразилии, и менее одной четверти в Бангладеш – это сопоставимо с тем, что было в странах с высоким уровнем доходов в прошлом столетии.

Улучшение здоровья и увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении могут способствовать повышению уровня жизни бедных слоев населения во всем

⁷ В таблицах Приложения приведены расчеты ожидаемой продолжительности рабочей жизни для 15 стран с 1980 года (см. Приложение 8). Миллиген и Уайз (Milligan, Wise 2011:17), рассматривая возраст, в котором смертность мужчин составила 1,5% в 1977 г. и в 2007 г., установили, что в этом возрасте были заняты почти 90% британских мужчин в 1977 г., но только 30% к 2007 г.

мире (World Health Organization 2002). Данные о занятости населения развивающихся стран не всегда сравнимы между собой и во времени. Тем не менее, на основе существующих данных, можно продемонстрировать важность снижения смертности для увеличения ожидаемой продолжительности трудовой деятельности. Например, в 1980 г. только 70% индонезийских мужчин доживали до 45 лет; к 2007 г. уже 90%. Это снижение смертности добавило 10 лет к продолжительности рабочей жизни индонезийских мужчин в период между 1980 и 2007 годом. В результате этот показатель вырос до 43,7 года, что составило 64,5% от ожидаемой продолжительности жизни при рождении в 2007 г.

Таблица 2. Переход в долголетию в Азии и некоторых развивающихся странах

Страна	Прирост числа лет, прожитых после 65, в процентах к увеличению ожидаемой продолжительности жизни при рождении, 1990-2010	
	Мужчины	Женщины
Япония	72,7%	87,0%
Южная Корея	45,4%	57,1%
Китай	51,9%	40,6%
Филиппины	26,2%	36,0%
Индонезия	26,1%	35,7%
Бразилия	34,2%	35,0%
Вьетнам	32,5%	34,7%
Индия	23,6%	25,8%
Бангладеш	20,7%	25,4%

Источник: расчеты авторов на основе таблиц смертности для каждой страны, подготовленных Центром международных программ Бюро переписи населения США.

Китай и Индия представляют собой особенно важные примеры, учитывая большую численность их населения и относительно быстрое экономическое развитие. В Индии за последние два десятилетия прирост числа лет, прожитых после 65 лет как доля от увеличения ожидаемой продолжительности жизни при рождении, составил лишь четверть (табл. 2). Для Китая – 52% у мужчин и 41% у женщин в период 1990-2010 гг.

Сегодняшнее положение в Китае отражает стремительность демографического перехода, начавшегося там с 1970-х гг. и способствовавшего достижению относительно высокого уровня здоровья жителей страны, несмотря на низкий доход на душу населения к концу эпохи Мао (Banister 1987; Wang 2011). Действительно, несмотря на высокий уровень смертности, связанный с Великим китайским голодом (1959-1961 гг.), рост ожидаемой продолжительности жизни в Китае с примерно 35-40 лет в 1949 г. до 65,5 года в 1980 г. стал самым стремительным устойчивым ростом, который был зафиксирован когда-либо в мировой истории⁸. Улучшение здоровья и рост численности трудоспособного населения способствовали беспрецедентному экономическому росту Китая за последние четверть века. По оценкам Уанга и Мейсона (2008), в период с 1982 по 2000 г. около 15% роста производительности труда в расчете на душу населения в Китае было связано с демографическим дивидендом. По оценке Блума и Уильямсона (Bloom, Williamson 1998),

⁸ Бабиарц, Миллер, Эгглстон, Чжан (Babiarz et al. 2015). предлагают следующие объяснения этого роста: улучшение питания, нужные для населения меры в области здравоохранения, более доступное медицинское обслуживание и рост образования. По их мнению, во время правления Мао достижения в сферах образовании и здравоохранении способствовали снижению общего коэффициента смертности на 25-32%; также в этот период резко сократились показатели младенческой смертности и смертности детей до 5 лет.

от одной четверти до одной трети роста во время «восточноазиатского экономического чуда» произошло благодаря демографическому дивиденду). Темп снижения смертности в Китае немного замедлился, но все еще остается высоким: ожидаемая продолжительность жизни между 1990 и 2010 гг. увеличилась с 69,9 до 76,8 года для женщин и с 66,9 до 72,5 года для мужчин.

Быстрый демографический переход к относительно низкой смертности и низкой рождаемости в Китае повлек за собой старение населения (Peng 2011). Многие политические вызовы связаны с установлением в Китае социальных и экономических институтов, соответствующих переходу к рыночной экономике со средним доходом при значительной численности пожилого населения (Eggleston, Tuljapurkar 2010; Chen, Eggleston, Li 2011). Еще одна проблема Китая заключается в увеличении распространенности хронических заболеваний, что замедляет новый демографический переход. Китай догнал страны с высоким уровнем доходов по распространенности хронических заболеваний благодаря ряду негативных факторов: стремительной урбанизации, диетам с высоким содержанием жиров и калорий, снижению физической активности, широкому распространению курения среди мужского населения. Например, стандартизированный по возрасту показатель распространенности диабета среди взрослого населения в Китае составил 9,7% в 2007-2008 гг., что более чем в 3 раза превышает этот же показатель в 1994 году (Yang et al. 2010); для сравнения, в США распространенность диабета составляет 8,3% для всего населения в 2010 г. и 11,3% среди взрослых (CDC 2011), что выше среднего значения по странам ОЭСР (OECD, 2011 г.).

Временные рамки и скорость перехода к долголетию различны в разных странах и регионах. Например, в Японии с 1950 по 1970 гг. только 13,1% прироста ожидаемой продолжительности жизни мужчин приходилось на возрастные группы старше 65 лет; для женщин этот показатель составлял 17,3%. В течение 1990-2009 гг. Япония стала лидером нового демографического перехода с долей прироста ожидаемой продолжительности жизни, реализованной в возрасте старше 65 лет, достигающей 72,7% у мужчин и 87% у женщин (табл. 2).

Первоначальный и новый демографические переходы неразрывно связаны с эволюцией социальных и экономических институтов (Aoki 2011). Данные говорят о том, что ни одна страна с развитой экономикой не может рассчитывать на то, что рост продолжительности жизни будет способствовать росту доходов в расчете на душу населения при сложившихся на данный момент институтах⁹. Например, Ли и Мейсон (2011) сравнивают «средний возраст потребления» и «средний возраст получения трудового дохода» в большом количестве стран, для которых они и их коллеги из разных стран собрали подробные данные о доходах поколений, включая стоимость активов и средства, полученные по социальным программам поддержки (но не включая наследство или

⁹ Они рассчитывают средние возраста потребления и получения трудового дохода следующим образом: «средний возраст потребления вычисляется путем умножения каждого возраста на совокупное потребление в этом возрасте, суммирования этих произведений по возрастам, и деления полученной суммы на общее потребление во всех возрастах. Аналогичный расчет для среднего возраста получения трудового дохода». (Lee, Mason 2011:123).

нерыночный труд). Они обнаружили, что в развивающихся странах поток нетто-трансфертов направлен строго вниз – от старших возрастов к младшим. Тем не менее во времена радикальных изменений, обусловленных новым демографическим переходом, «направление трансфертов между поколениями изменилось с нисходящего на восходящее, по крайней мере, в нескольких основных богатых странах», в том числе в Германии, Австрии и Японии (Lee, Mason 2011: 116). Хотя оценки Ли и Мейсона основаны на поперечных, а не на продольных данных, связь с переходом в долголетию очевидна: для 13 стран, которые присутствуют и в нашем, и в их анализе, существует сильная отрицательная корреляция (-0,89) между долей роста продолжительности жизни за последние 20 лет, реализованной в возрастных группах старше 65 лет, и разницей между средним возрастом получения дохода и средним возрастом потребления. Другими словами, чем больше рост средней продолжительности жизни сосредоточен в пенсионных возрастах, тем с большей вероятностью межпоколенческие трансферты будут двигаться вверх, а не вниз.

Для более широкой группы, состоящей из 107 стран, Блум, Каннинг и Финк (Bloom, Canning, Fink 2010) рассчитали гипотетические годовые темпы роста доходов на душу населения в период между 1960 и 2005 гг. и – с помощью демографических прогнозов – между 2005 и 2050 гг. Результаты варьируются в зависимости от уровня экономического развития. Они обнаружили, что в большинстве стран, не входящих в ОЭСР, снижение демографической нагрузки детьми будет компенсировано ростом демографической нагрузкой пожилыми. Однако, согласно демографическим прогнозам на период 2005-2050 гг., в половине стран проявление подобной тенденции будет очень медленным. Среди 26 проанализированных стран-членов ОЭСР в 25 из них (исключение – Турция) экономический рост будет более низким – в среднем 2,1%, а не 2,8% в год, если исходить из предполагаемых демографических изменений с 2005 по 2050 г.

ПОЛИТИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ НОВОГО ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО ПЕРЕХОДА

Исторически сложилось так, что взрослые люди всегда производили больше, чем потребляли, обеспечивая таким образом и своих детей. Казалось бы, при сохранении такой модели поведения, увеличение доли населения в старших возрастах в результате демографического перехода могло бы снять ограничения с социального бюджета вследствие увеличения числа рабочих лет. Тем не менее, «произошла забавная вещь: общества придумали выход на пенсию ... и в настоящее время экономические последствия старения населения вызывают тревогу» (Lee, Mason 2011: 115).

Выход на пенсию – относительно новое явление в истории человечества, которое можно рассматривать как ответ на многие экономические и социальные изменения. Можно выделить следующие факторы: переход от samozанятости на фермах или малых предприятиях к наемному труду; быстрые технологические изменения, приводящие к устареванию человеческого капитала (наряду с компенсаторными опциями, которые часто недоплачивают в начале и переплачивают в конце карьеры, как это описано в Lazear 1981);

введение различных программ в области здравоохранения и социального обеспечения, которые помогают пожилым людям, но дестимулируют их трудовую деятельность; увеличение дохода, приведшее к повышению спроса на отдых, с уменьшением предельной стоимости все более короткой рабочей недели, за которой следует блок отдыха в конце жизни; и, в периоды высокой безработицы, обеспокоенность общества по поводу возможностей трудоустройства для молодых работников.

Приведет ли новый демографический переход к замедлению экономического роста? Рассчитывая прожить более долгую жизнь, люди могут принять решение работать дольше, откладывать больше, и/или инвестировать в человеческий капитал в достаточных количествах и инновационными способами для того, чтобы увеличение продолжительности жизни по-прежнему приводило к увеличению благосостояния. Как утверждают Блум, Каннинг и Финк (Bloom, Canning, Fink 2010) «проблема старения населения является скорее следствием жестких и устаревших стратегий и институтов, чем демографических изменений как таковых» (стр. 607).

Однако незаметно, чтобы США и другие страны с высоким уровнем дохода, которые продвинулись еще дальше в демографическом переходе, меняли свою политику и институты в ответ на «переход в долголетии». Хотя и США, и Франция увеличили пенсионный возраст, системы социального обеспечения в странах с высоким уровнем дохода скорее способствуют более раннему выходу на пенсию (Gruber, Wise 1998). Между 1965 и 2005 гг. корреляция между изменениями в ожидаемой продолжительности жизни при рождении у мужчин и изменением пенсионного возраста оказалась отрицательной: -0,21 (Bloom, Canning, Fink 2010: 591). Эта тенденция не может сохраняться бесконечно: увеличение продолжительности жизни на пенсии не согласуется с продолжающимся ростом доходов на душу населения, если нет значительного увеличения сбережений, инвестиций и производительности труда. Как это ни парадоксально, но то же самое явление, что привело к росту ВВП на душу населения, – рост продолжительности жизни, может привести к снижению ВВП на душу населения.

Успешная навигация в условиях нового демографического перехода требует сочетания мер, направленных на стимулирование роста сбережений и инвестиций (в том числе в человеческий капитал) в начале жизни и увеличения рабочего времени на более поздних ее этапах. Можно выделить два фактора, которые могут поспособствовать движению общества в этом направлении: улучшение здоровья и сокращение трансфертов, получаемых пожилыми людьми от молодых.

Государственная политика должна поощрять большую занятость пожилых людей, устраняя трудности, с которыми сталкиваются работодатели при найме работников старшего возраста, а также дополнительно стимулировать индивидов продолжать работать. Шовен отмечает, что «люди не могут рассчитывать на финансирование своей пенсии в течение 20-25 лет, имея 35-летний стаж работы» (цитируется по Haven 2011). «Это просто не будет работать. Ни в Греции, [ни] в Соединенных Штатах. В конце концов, встанет необходимость повысить пенсионный возраст». Однако, только увеличения занятости пожилых недостаточно: даже если увеличить занятость лиц старше 65 лет вдвое по сравнению с уровнем 2007 года (12,6% для женщин и 20,5% для мужчин), это не позволит

достичь отношения ожидаемой продолжительности рабочей жизни к ожидаемой продолжительности жизни, характерного для 2000 года. Необходимо также увеличение занятости мужчин 50-64 лет.

Государственная политика может также стремиться к повышению производительности труда с акцентом на образование и наращивание человеческого капитала в начале жизненного цикла, а также на инвестиции для снижения заболеваемости и улучшения способности работать в более позднем возрасте. Будет ли заболеваемость и дальше отодвигаться во все более поздние возраста, зависит от того, будут ли усовершенствованы медицинские технологии и улучшены социально-экономические детерминанты здоровья так, чтобы компенсировать неблагоприятные тренды, такие как ожирение. Потенциально многообещающе здесь выглядят вложения в общественное здравоохранение и медицинские технологии, которые снижают заболеваемость и улучшают качество жизни, а также в медицинские инновации, уменьшающие затраты на лечение. (Одним из примеров подобной политики, совместимой с обеими целями, было бы расширение паллиативной помощи, которая могла бы заменить дорогое лечение в больнице в конце жизни, особенно в странах, где концепция хосписа является относительно новой, таких как Китай).

Наконец, увеличение нормы сбережений, инвестиций и основного капитала может помочь в возникновении эндогенного экономического роста (Lucas 1988; Romer 1990). В США в течение многих десятилетий уровень личных сбережений населения был низким. Увеличение сбережений физических лиц до выхода на пенсию сможет смягчить потенциальное неблагоприятное воздействие роста продолжительности жизни на экономический рост. Странам необходимо будет внести структурные изменения в такие программы, как, например, Medicare и Social Security в США, чтобы поддержать приемлемый уровень жизни и здоровья.

Общества с высоким уровнем доходов в настоящее время сталкиваются с новым демографическим переходом: переходом в долголетию. Они должны решить, как реагировать на снижение смертности, если оно будет происходить во второй фазе жизни. Дополнительное увеличение ожидаемой продолжительности жизни приведет к дальнейшему снижению доли ожидаемой продолжительности трудовой деятельности в общей ожидаемой продолжительности жизни при рождении, если только занятость лиц средних и старших возрастов заметно не вырастет. Несомненно, увеличение продолжительности жизни имеет большое значение, независимо от его отношения к доходу на душу населения (Murphy, Topel 2006). Первоначальный демографический переход преподнес обществу «демографический подарок» в виде более высоких доходов на душу населения (Bloom, Williamson 1998) без особой необходимости принятия политических мер, но новый демографический переход требует политически трудных решений, если общество хочет сохранить положительную взаимосвязь между ростом продолжительности жизни и ростом благосостояния.

ЛИТЕРАТУРА

- Aoki M. (2011). The five-phases of economic development and institutional evolution in China and Japan. *Presidential Lecture at the XVIth World Congress of the International Economic Association*.
- Banister J. (1987). *China's changing population*. Stanford University Press.
- Barker D.J. (1990). The fetal and infant origins of adult disease. *British Medical Journal*, 301(6761), 1111.
- Bell F.C., Miller M.L. (2005). Life tables for the United States social security Asia 1900–2100. *Actuarial Study. 120. Social Security Administration Office of the Chief Actuary*, SSA Pub. No. 11-11536.
- Bloom D.E., Canning D., Fink G. (2010). Implications of population ageing for economic growth. *Oxford Review of Economic Policy*, 26(4), 583–612.
- Bloom D.E., Canning D., Sevilla J. (2003). *The demographic dividend: a new perspective on the economic consequences of population change*. Monograph Reports, MR-1274. Monica, CA: RAND Corporation. URL: http://www.rand.org/pubs/monograph_reports/MR1274
- Bloom D.E., Williamson J.G. (1998). Demographic transitions and economic miracles in emerging Asia. *World Bank Economic Review*, 12(3), 419–55.
- Chen Q., Eggleston K.N., Li L. (2012). Demographic change, intergenerational transfers, and the challenges for social protection systems in the People's Republic of China. *D.Park, S. Lee, Mason A., eds. Aging, Economic Growth, and Old-Age Security in Asia*. Edward Elgar Publishing: 161-202
- Diabetes Fact Sheet (2011). National Atlanta, GA: CDC. URL: http://www.cdc.gov/diabetes/pubs/pdf/ndfs_2011.pdf.
- Costa D.L. (1998). *The Evolution of retirement: an American economic history, 1880–1990*. University of Chicago Press.
- Costa D.L. (2000). From mill town to board room: the rise of women's paid labor. *Journal of Economic Perspectives*, 14(4), 101–122.
- Cutler D., Deaton A., Lleras-Muney A. (2006). The determinants of mortality. *Journal of Economic Perspectives*, 20(3), 97–120.
- Davis K. (1945). The world demographic transition. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 237(1), 1–11.
- Eggleston K.N., Tuljapurkar S., eds. (2010). *Aging Asia: economic and social implications of rapid demographic change in China, Japan, and South Korea*. Shorenstein APRC; distributed by Brookings Institution Press.
- Fogel R.W. (1994). Economic growth, population theory, and physiology: the bearing of long-term processes on the making of economic policy. *American Economic Review*, 84(3), 369–395.
- Fries J.F. (1980). Aging, natural death, and the compression of morbidity. *New England Journal of Medicine*, 303(3), 130–135.
- Fuchs V.R. (1999). 'Provide, provide': the economics of aging. *Rettenmaier A.J., Saving T.R., eds. Medicare Reform: Issues and Answers*. University of Chicago Press, 15–36.
- Galor O., Weil D.N. (1996). The gender gap, fertility, and growth. *American Economic Review*, 86(3), 374–87.

- Gruber J., Wise D.A. (1998). *Social security programs and retirement around the world*. University of Chicago Press.
- Goldin C. (1986). The female labor force and American economic growth: 1890 to 1980. Engerman S., Gallman R., eds. *Long-term factors in American economic growth, conference on income and wealth*. 51. University of Chicago Press, 557–604.
- Goldin C. (1990). *Understanding the gender gap: an economic history of American women*. Oxford University Press.
- Guinnane T.W. (2011). The historical fertility transition: a guide for economists. *Journal of Economic Literature*, 49(3), 589–614.
- Haven C. (2011). Stanford economist: how do we ‘get off this path of deficits as far as the eye can see?’ *Stanford Report, August 2*. URL: <http://news.stanford.edu/news/2011/august/shoven-debt-qanda-080211.html>.
- Hazan M. (2009). Longevity and lifetime labor supply: evidence and implications. *Econometrica*, 77(6), 1829–63.
- HMD (2012). The Human Mortality Database. University of California, Berkeley (USA), and Max Planck Institute for Demographic Research (Germany). URL: <http://www.mortality.org/>; <http://www.humanmortality.de/>.
- Hunt T., Pickersgill J., Rutemiller H. (2001). Recent trends in median years to retirement and worklife expectancy for the civilian U.S. population (Prepared Using 1998/99 BLS Labor Force Participation Rates). *Journal of Forensic Economics*, 14(3), 203–227.
- Lazear E.P. (1981). Agency, earnings profiles, productivity, and hours restrictions. *American Economic Review*, 71(4), 606–620.
- Lee R.D. (2003). The demographic transition: three centuries of fundamental change. *Journal of Economic Perspectives*, 17(4), 167–190.
- Lee R.D., Reher D.S. (2011). Introduction: the landscape of demographic transition and its aftermath. *Population and Development Review*. 37 (Issue Supplement s1): 1–7.
- Lee R.D., Mason A. (2011). Generational economics in a changing world. *Population and Development Review*. 37 (Issue Supplement s1), 115–142.
- Lee R.D., Tuljapurkar S. (1997). Death and taxes: longer life, consumption, and social security. *Demography*, 34(1), 67–81.
- Lucas R.E. (1988). On the mechanics of economic development. *Journal of Monetary Economics*, 22(1), 3–42.
- Manton K.G., Gu X. (2001). Changes in the prevalence of chronic disability in the United States black and nonblack population above age 65 from 1982 to 1999. *PNAS*, 98(11), 6354–59.
- Babiarz KS, Eggleston K, Miller G, Zhang Q. (2015). An exploration of China's mortality decline under Mao: A provincial analysis, 1950–80. *Popul Stud (Camb)*, 69(1), 39–56.
- Milligan K., Wise D.A. (2011). Social security and retirement around the world: historical trends in mortality and health, employment, and disability insurance participation and reforms—introduction and summary. *NBER Working Paper 16719*.
- Millimet D.L., Nieswiadomy M., Ryu H., Slottje D. (2003). Estimating worklife expectancy: an econometric approach. *Journal of Econometrics*, 113(1), 83–113.

- Murphy K.M., Topel R.H. (2006). The value of health and longevity. *Journal of Political Economy*, 114(4), 871–904.
- OECD (2011). Health at a Glance: OECD Indicators. Organization for Economic Cooperation and Development. URL: <http://www.oecd.org/dataoecd/6/28/49105858.pdf>.
- Peng X. (2011). China's demographic history and future challenges. *Science*, 333(6042), 581–587.
- Romer P.M. (1990). Endogenous techno-logical change. *Journal of Political Economy*, 98(5), S71–S102.
- Smith S.J. (1982). New worklife estimates reflect changing profile of labor force. *Monthly Labor Review*, 105(3), 15–20.
- Swift R. (2011). The relationship between health and GDP in OECD countries in the very long run. *Health Economics*, 20(3), 306–322.
- Wang F. (2011). The future of a demographic overachiever: long-term implications of the demographic transition in China. *Population and Development Review*, 37(Supplement), 173–90.
- Wang F., Mason A. (2008). The demographic factor in China's transition. *Brandt L., Rawski T.G., eds. China's Great Economic Transformation*. Cambridge University Press, 136–66.
- World Health Organization (2002). *Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development: Report of the Commission on Macroeconomics and Health*. World Health Organization (WHO).
- Yang W. et al. (2010). Prevalence of diabetes among men and women in China. *New England Journal of Medicine*, 362(12), 1090–1101.
- Zeckhauser R.J., Sato R., Rizzo J. (1985). Hidden Heterogeneity in Risk: Evidence from Japanese Mortality. *Health Intervention and Population Heterogeneity: Evidence from Japan and the United States*. National Institute for Research Advancement, 23–131.

THE NEW DEMOGRAPHIC TRANSITION: MOST GAINS IN LIFE EXPECTANCY NOW REALIZED LATE IN LIFE

KAREN EGGLESTON, VICTOR FUCHS

The share of increases in life expectancy realized after age 65 was only about 20 percent at the beginning of the 20th century for the United States and 16 other countries at comparable stages of development; but that share was close to 80 percent by the dawn of the 21st century, and is almost certainly approaching 100 percent asymptotically. This new demographic transition portends a diminished survival effect on working life. For high-income countries at the forefront of the longevity transition, expected lifetime labor force participation as a percent of life expectancy is declining. Innovative policies are needed if societies wish to preserve a positive relationship running from increasing longevity to greater prosperity.

Key words: new demographic transition, longevity transition, life expectancy, expected labour force participation.

KAREN N. EGGLESTON (karene@stanford.edu), STANFORD UNIVERSITY, USA.

VICTOR R. FUCHS (vfuchs@stanford.edu), STANFORD UNIVERSITY, USA.

TRANSLATION OF THE ARTICLE: EGGLESTON K.N., FUCHS V.R. THE NEW DEMOGRAPHIC TRANSITION: MOST GAINS IN LIFE EXPECTANCY NOW REALIZED LATE IN LIFE. JOURNAL OF ECONOMIC PERSPECTIVES, 2012; 26 (3): 137-56.

TRANSLATED BY E. PETUKHOVA AND M. VERGELES.

REFERENCES

- Aoki M. (2011). The five-phases of economic development and institutional evolution in China and Japan. *Presidential Lecture at the XVIth World Congress of the International Economic Association*.
- Banister J. (1987). *China's changing population*. Stanford University Press.
- Barker D.J. (1990). The fetal and infant origins of adult disease. *British Medical Journal*, 301(6761), 1111.
- Bell F.C., Miller M.L. (2005). Life tables for the United States social security Asia 1900–2100. *Actuarial Study. 120. Social Security Administration Office of the Chief Actuary*, SSA Pub. No. 11-11536.
- Bloom D.E., Canning D., Fink G. (2010). Implications of population ageing for economic growth. *Oxford Review of Economic Policy*, 26(4), 583–612.
- Bloom D.E., Canning D., Sevilla J. (2003). *The demographic dividend: a new perspective on the economic consequences of population change*. Monograph Reports, MR-1274. Monica, CA: RAND Corporation. URL: http://www.rand.org/pubs/monograph_reports/MR1274
- Bloom D.E., Williamson J.G. (1998). Demographic transitions and economic miracles in emerging Asia. *World Bank Economic Review*, 12(3), 419–55.
- Chen Q., Eggleston K.N., Li L. (2012). Demographic change, intergenerational transfers, and the challenges for social protection systems in the People's Republic of China. *D.Park, S. Lee, Mason A., eds. Aging, Economic Growth, and Old-Age Security in Asia*. Edward Elgar Publishing: 161-202

- Diabetes Fact Sheet (2011). National Atlanta, GA: CDC. URL: http://www.cdc.gov/diabetes/pubs/pdf/ndfs_2011.pdf.
- Costa D.L. (1998). *The Evolution of retirement: an American economic history, 1880–1990*. University of Chicago Press.
- Costa D.L. (2000). From mill town to board room: the rise of women’s paid labor. *Journal of Economic Perspectives*, 14(4), 101–122.
- Cutler D., Deaton A., Lleras-Muney A. (2006). The determinants of mortality. *Journal of Economic Perspectives*, 20(3), 97–120.
- Davis K. (1945). The world demographic transition. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 237(1), 1–11.
- Eggleston K.N., Tuljapurkar S., eds. (2010). *Aging Asia: economic and social implications of rapid demographic change in China, Japan, and South Korea*. Shorenstein APRC; distributed by Brookings Institution Press.
- Fogel R.W. (1994). Economic growth, population theory, and physiology: the bearing of long-term processes on the making of economic policy. *American Economic Review*, 84(3), 369–395.
- Fries J.F. (1980). Aging, natural death, and the compression of morbidity. *New England Journal of Medicine*, 303(3), 130–135.
- Fuchs V.R. (1999). ‘Provide, provide’: the economics of aging. *Rettenmaier A.J., Saving T.R., eds. Medicare Reform: Issues and Answers*. University of Chicago Press, 15–36.
- Galor O., Weil D.N. (1996). The gender gap, fertility, and growth. *American Economic Review*, 86(3), 374–87.
- Gruber J., Wise D.A. (1998). *Social security programs and retirement around the world*. University of Chicago Press.
- Goldin C. (1986). The female labor force and American economic growth: 1890 to 1980. *Engerman S., Gallman R., eds. Long-term factors in american economic growth, conference on income and wealth*. 51. University of Chicago Press, 557–604.
- Goldin C. (1990). *Understanding the gender gap: an economic history of American women*. Oxford University Press.
- Guinnane T.W. (2011). The historical fertility transition: a guide for economists. *Journal of Economic Literature*, 49(3), 589–614.
- Haven C. (2011). Stanford economist: how do we ‘get off this path of deficits as far as the eye can see?’ *Stanford Report, August 2*. URL: <http://news.stanford.edu/news/2011/august/shoven-debt-qanda-080211.html>.
- Hazan M. (2009). Longevity and lifetime labor supply: evidence and implications. *Econometrica*, 77(6), 1829–63.
- HMD (2012). The Human Mortality Database. University of California, Berkeley (USA), and Max Planck Institute for Demographic Research (Germany). URL: <http://www.mortality.org/>; <http://www.humanmortality.de/>.
- Hunt T., Pickersgill J., Rutemiller H. (2001). Recent trends in median years to retirement and worklife expectancy for the civilian U.S. population (Prepared Using 1998/99 BLS Labor Force Participation Rates). *Journal of Forensic Economics*, 14(3), 203–227.

- Lazear E.P. (1981). Agency, earnings profiles, productivity, and hours restrictions. *American Economic Review*, 71(4), 606–620.
- Lee R.D. (2003). The demographic transition: three centuries of fundamental change. *Journal of Economic Perspectives*, 17(4), 167–190.
- Lee R.D., Reher D.S. (2011). Introduction: the landscape of demographic transition and its aftermath. *Population and Development Review*. 37 (Issue Supplement s1): 1–7.
- Lee R.D., Mason A. (2011). Generational economics in a changing world. *Population and Development Review*. 37 (Issue Supplement s1), 115–142.
- Lee R.D., Tuljapurkar S. (1997). Death and taxes: longer life, consumption, and social security. *Demography*, 34(1), 67–81.
- Lucas R.E. (1988). On the mechanics of economic development. *Journal of Monetary Economics*, 22(1), 3–42.
- Manton K.G., Gu X. (2001). Changes in the prevalence of chronic disability in the United States black and nonblack population above age 65 from 1982 to 1999. *PNAS*, 98(11), 6354–59.
- Babiarz KS, Eggleston K, Miller G, Zhang Q. (2015). An exploration of China's mortality decline under Mao: A provincial analysis, 1950–80. *Popul Stud (Camb)*, 69(1), 39–56.
- Milligan K., Wise D.A. (2011). Social security and retirement around the world: historical trends in mortality and health, employment, and disability insurance participation and reforms—introduction and summary. *NBER Working Paper 16719*.
- Millimet D.L., Nieswiadomy M., Ryu H., Slottje D. (2003). Estimating worklife expectancy: an econometric approach. *Journal of Econometrics*, 113(1), 83–113.
- Murphy K.M., Topel R.H. (2006). The value of health and longevity. *Journal of Political Economy*, 114(4), 871–904.
- OECD (2011). Health at a Glance: OECD Indicators. Organization for Economic Cooperation and Development. URL: <http://www.oecd.org/dataoecd/6/28/49105858.pdf>.
- Peng X. (2011). China's demographic history and future challenges. *Science*, 333(6042), 581–587.
- Romer P.M. (1990). Endogenous technological change. *Journal of Political Economy*, 98(5), S71–S102.
- Smith S.J. (1982). New worklife estimates reflect changing profile of labor force. *Monthly Labor Review*, 105(3), 15–20.
- Swift R. (2011). The relationship between health and GDP in OECD countries in the very long run. *Health Economics*, 20(3), 306–322.
- Wang F. (2011). The future of a demographic overachiever: long-term implications of the demographic transition in China. *Population and Development Review*, 37(Supplement), 173–90.
- Wang F., Mason A. (2008). The demographic factor in China's transition. *Brandt L., Rawski T.G., eds. China's Great Economic Transformation*. Cambridge University Press, 136–66.
- World Health Organization (2002). *Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development: Report of the Commission on Macroeconomics and Health*. World Health Organization (WHO).

Yang W. et al. (2010). Prevalence of diabetes among men and women in China. *New England Journal of Medicine*, 362(12), 1090–1101.

Zeckhauser R.J., Sato R., Rizzo J. (1985). Hidden Heterogeneity in Risk: Evidence from Japanese Mortality. *Health Intervention and Population Heterogeneity: Evidence from Japan and the United States*. National Institute for Research Advancement, 23–131.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ДАННЫЕ И МЕТОДЫ

Для стран и регионов, для которых в базе данных *Human Mortality Database* имеются таблицы смертности и только для гражданского, и для всего населения (Франция, Англия и Уэльс), мы использовали таблицы смертности для всего населения. Начальное наблюдение для каждой страны может быть основано на данных за период менее 5 лет. Подобным же образом для ряда стран (например, Бельгии, Франции, Италии) ожидаемая продолжительность жизни за 2005-09 гг. рассчитана по данным не за весь 5-летний период. Исходные годы рядов для стран или регионов следующие: Австралия – 1921; Бельгия – 1841; Канада – 1921; Дания – 1835; Финляндия – 1878; Франция – 1816; Исландия – 1838; Италия – 1872; Нидерланды – 1850; Норвегия – 1846; Испания – 1908; Швеция – 1751; Швейцария – 1876; Англия и Уэльс (Великобритания) – 1841; Шотландия (Великобритания) – 1855; Северная Ирландия (Великобритания) – 1922; США – 1933. Последний год для каждой страны или региона – 2007, но для Италии и Испании – 2006; для Дании, Финляндии, Исландии, Нидерландов, Норвегии и Швеции – 2008-2009; для Великобритании (Англии и Уэльса, Шотландии и Северной Ирландии) – 2009.

Чтобы сгладить ежегодные изменения и учесть незначительные различия в продолжительности периода, за который доступны данные по отдельным странам, изменения в ожидаемой продолжительности жизни при рождении рассчитывались как разность средних значений для пятилетних интервалов в начале и в конце каждого 20-летнего периода. Так изменение за период 1987-2007 гг. рассчитывается как разность ожидаемой продолжительности жизни в 1985-1989 и в 2005-2009 гг.

Данные для США до 1933 г. взяты из US National Vital Statistics Reports, Vol. 58, № 21, 28 июня, 2010 «Таблица 12. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, в годах, по признакам расы и полу: регистрация смертей за 1900-1928 гг. и 1929-2006 гг.».

Сопоставление показателей дожития до 65 лет и продолжительности жизни для когорт и для календарных периодов также основано на показателях из базы данных *Human Mortality Database (HMD)*, в частности, из когортных таблиц смертности для Англии и Уэльса.

Показатели дожития для некоторых развивающихся стран, не представленных в *HMD* (например, для Китая, Индии, Индонезии и Бразилии в таблице 2), были заимствованы из таблиц смертности, подготовленных Центром международных программ Бюро цензов США, который выполняет оценки численности населения и строит прогнозы для всех стран мира в своей базе *International Data Base (IDB)*. С основными результатами IDB можно ознакомиться на веб-сайте Бюро цензов США, подробные же таблицы смертности с разбивкой по полу и годам, использованные для анализа в этой статье, не общедоступны. Авторы благодарят доктора Джудит Банистер за помощь при получении и

проверке этих данных, а также выражают признательность и благодарность Лорейн Вест, Даниэлю Гудкайнду и Андреа Миль (Бюро цензов США) за любезное предоставление таблиц смертности из IDB.

Мы также рассчитали XLFP – ожидаемое число лет, в течение которых человек будет работать, если его экономическая активность в соответствующей половозрастной группе будет соответствовать средней в данном году. Мы вычислили вероятность дожития π_{ijt} в средней точке каждого возрастного интервала для мужчин и женщин, используя таблицы смертности соответствующих стран, как это описано выше. Коэффициенты занятости (LFP), как правило, доступны только для определенных возрастных групп, поэтому мы аппроксимировали L_{ijt} , используя средние значения коэффициентов LFP для данной возрастно-половой группы в соответствующем году, предполагая, что LFP в возрасте до 15 лет и после 75 лет равны нулю.

Для расчета XLFP мы использовали данные текущего обследования населения США (Current Population Survey, CPS) за 1950-2010 гг., LFP вычислен для 6 возрастных групп: 16-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-64, 65 и старше¹; для более широкого круга стран LFP рассчитан с использованием данных МОТ (доступны только с 1980 года) для 5 возрастных групп: 15-24, 25-34, 35-54, 55-64 и 65+. В табл. 1, где приведены расчеты XLFP за 1900 г., использованы таблицы смертности 1901 г. по штатам (Мэн, Нью-Гемпшир, Вермонт, Массачусетс, Род-Айленд, Коннектикут, Нью-Йорк, Нью-Джерси, Индиана, Мичиган и округ Колумбия) и данные переписи 1900 г. для расчета LFP (Данные исторической статистики США «Выпуски D 29-41: участие в рабочей силе по полу и возрасту, 1890-1970 гг.»). Из-за отсутствия данных по LFP в 1910 г., авторы использовали среднее арифметическое показателей LFP для каждого пола за 1901 и 1920 гг. Данные о дожитии за 1910 г. (без разбивки по расам) взяты из таблиц смертности для штатов, ведущих учет смертей. При расчетах XLFP за 1920 г. и LFP использовались данные переписи 1920 г. и данные по штатам, имевшим регистрацию смертей за 1920 г. (Мэн, Нью-Гемпшир, Вермонт, Массачусетс, Род-Айленд, Коннектикут, Нью-Йорк, Нью-Джерси, Пенсильвания, Огайо, Индиана, Иллинойс, Мичиган, Висконсин, Миннесота, Миссури, Небраска, Делавэр, Мэриленд, Вирджиния, Северная Каролина, Южная Каролина, Флорида, Кентукки, Теннесси, Миссисипи, Луизиана, Монтана, Колорадо, Юта, Вашингтон, Орегон, Калифорния и округ Колумбия, учитывалось только белое население). Для расчета XLFP и LFP по возрасту за 1933 г. использовались данные переписи 1930 г. и таблицы смертности из базы HMD за 1933 г.; для 1942 г. были взяты данные CPS за 1942 г., а для показателей LFP – таблицы смертности из базы HMD за 1942 г. (так как методы сбора данных и возрастные интервалы, используемые при переписи 1940 г. не сопоставимы с CPS 1942 г. и более поздними).

Для расчета показателя XLFP с поправкой на отработанные часы, мы отталкиваемся от оценок Хазана (2009), которые зависят от вероятности для новорожденного дожить до 5

¹ Расчеты LFP по США произведены Фуллертоном (Fullerton H. Jr. Labor force participation: 75 years of change, 1950–98 and 1998–2025, *Monthly Labor Review December*, 1999: 3-12) подведение итогов LFP до 1998 года на основе исторических данных текущего обследования населения и статистического обзора Current Population Survey 2011, «Таблица 585. Рабочая сила граждан и прогнозы коэффициентов их участия».

лет (в некоторых случаях до более старшего возраста). Фокусируя внимание на социальных ожиданиях, касающихся продолжительности трудовой жизни, мы должны учитывать значительные улучшения в младенческой и детской выживаемости за последнее столетие. Поэтому, чтобы скорректировать ожидаемую продолжительность трудовой деятельности на число отработанных часов, мы сначала умножаем полученные Хазаном оценки ожидаемого числа отработанных за жизнь часов на показатель дожития до 5 лет за соответствующий год или для соответствующей возрастной когорты. Затем мы пересчитываем количество отработанных за жизнь часов в число лет при круглогодичной полной занятости, что соответствует 2080 отработанным часам в год (40 часов в неделю, 52 недели в год). В результате, временной ряд числа лет ожидаемой трудовой деятельности мужчин с учетом предельно возможного числа отработанных часов показывает увеличение на 5 лет в период между 1900 и 1940 гг., а затем снижение на 8 лет с 1970 г. Корректировка на рабочие часы приводит к еще более драматичному и более раннему снижению ожидаемой продолжительности трудовой деятельности мужчин по отношению к общей ожидаемой продолжительности жизни.

Ограниченность данных исключает подобные расчеты для женщин, но Хазан (2009 г.) приводит оценки ожидаемого числа отработанных часов для всего населения до 1970 года. Используя эти показатели с поправкой на выживаемость, взятые из базы *Human Mortality Database* (доступны для всего населения США с 1933 г.), мы показали, что ожидаемая трудовая жизнь среднего американца с поправкой на число отработанных часов между 1933 и 1970 гг. оставалась относительно стабильной. Другими словами, на протяжении большей части прошлого века, увеличение дожития и рост участия в рабочей силе женщин были компенсированы снижением отработанных рабочих часов и возрастными коэффициентами участия в рабочей силе мужчин. В результате показатели ожидаемое число лет трудовой деятельности среднего американца оставались неизменными. Между тем, выживаемость продолжает увеличиваться. Соответственно, доля рабочей жизни в общей продолжительности жизни для всего населения США упала с 47,5% в 1930 г. до 40,7% к 1970 г.

Переход от календарных к когортным показателям подтверждает и усиливает вывод о сокращении продолжительности рабочей жизни. Так, если исходить из сделанных Хазаном (2009: рис. 8) когортных оценок ожидаемого количества рабочих часов в течение жизни, то для когорты 1900 года рождения ожидаемая длительность трудовой деятельности составила 64,7% от ожидаемой продолжительности жизни; для тех, кто родился всего 30 лет спустя, ожидаемая длительность трудовой деятельности увеличилась на 2 дополнительных года, но ее доля по отношению к ожидаемой продолжительности жизни сократилась до 53,1%.

Страны могут различаться по тому, как они учитывают самозанятых или проходящих военную службы, что оказывает влияние на сопоставимость оценок занятости населения в целом. МОТ пытается учесть такие различия. В частности, согласно определению МОТ, «уровень занятости – мера, показывающая долю населения трудоспособного возраста, которое активно присутствует на рынке труда, либо работая, либо находясь в поиске работы; она отражает относительный размер предложения рабочей

силы, доступной для производства товаров и услуг. Разбивка рабочей силы по полу и возрастным группам дает представление о распределении экономически активного населения внутри страны... Производится гармонизация коэффициентов занятости для того, чтобы учесть различия в национальных особенностях сбора данных и применяемой методологии, а также а других специфических для каждой страны факторах (например, требований к военной службе).»

Для США и ряда других стран мы сравнили оценки XLFP, полученные на основе однолетних и пятилетних (усредненных за 5 календарных лет) данных о дожитии и не нашли значимых различий.

ТАБЛИЦЫ И РИСУНКИ

Приложение 1. Таблица 1А. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении с 1900 года, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, женщины

	1900-1904	1905-1909	1910-1914	1915-1919	1920-1924	1925-1929	1930-1934	1935-1939	1940-1944	1945-1949	1950-1954
Австралия	52,5	53,9	59,8	54,4	64,1	65,1	67,2	67,7	68,6	70,9	72,2
Бельгия	50,4	51,9	53,1	51,6	57,3	58,5	60,6	62,2	61,7	65,6	70,1
Канада	51,0	53,2	55,3	53,6	58,6	59,7	62,4	64,1	66,3	69,0	71,5
Дания	55,6	57,3	59,6	58,4	61,3	62,5	63,8	65,3	67,7	69,5	72,2
Финляндия	46,2	48,5	50,6	47,6	53,2	55,3	57,9	59,6	60,2	64,5	69,3
Франция	49,0	50,7	52,7	50,1	55,9	56,9	59,9	61,9	58,6	65,4	69,9
Исландия	52,4	53,1	57,8	57,8	58,8	61,2	63,8	65,8	67,5	71,3	74,3
Италия	43,3	44,8	48,1	42,0	50,3	52,8	56,7	57,8	57,6	62,6	68,1
Нидерланды	51,5	54,4	57,1	55,1	61,2	63,7	66,1	67,8	66,3	68,9	73,1
Норвегия	56,7	57,7	59,6	57,5	62,2	64,3	66,3	68,1	68,7	71,9	74,4
Испания	36,7	42,2	43,1	40,7	44,7	49,9	52,6	53,3	55,3	62,1	66,4
Швеция	55,3	57,7	59,4	57,3	62,3	63,4	64,9	66,5	69,2	71,0	73,1
Швейцария	50,6	52,6	55,3	55,4	59,5	61,9	63,7	65,3	67,1	68,6	71,6
Англия и Уэльс	50,4	53,3	55,4	55,0	60,1	61,3	63,1	65,1	66,3	69,8	72,1
Шотландия	49,3	51,1	53,0	52,5	56,8	58,5	59,9	61,8	62,9	66,4	69,5
Северная Ирландия	46,9	49,1	51,3	49,7	55,2	56,2	58,7	59,4	61,3	66,2	69,6
<i>Среднее значение (станд. отклонение)</i>	49,9(4,9)	52,0(4,3)	54,4(4,7)	52,4(5,3)	57,6(5,0)	59,4(4,3)	61,7(4,0)	63,2(4,1)	64,1(4,4)	67,7(3,1)	71,1(2,2)
<i>Коэффициент вариации</i>	0,10	0,08	0,09	0,10	0,09	0,07	0,06	0,07	0,07	0,05	0,03
США	50,7	53,4	53,2	53,6	58,5	60,2	62,6	63,8	66,8	69,5	71,7
	1955-1959	1960-1964	1965-1969	1970-1974	1975-1979	1980-1984	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009
Австралия	73,5	74,2	74,4	75,1	77,0	78,6	79,3	80,6	81,6	82,8	83,8
Бельгия	72,1	73,2	73,8	74,7	75,9	77,2	78,5	79,7	80,5	81,3	82,1
Канада	73,2	74,5	75,6	76,6	78,0	79,3	80,1	80,8	81,3	82,1	82,8
Дания	73,7	74,4	75,2	76,3	77,2	77,5	77,6	77,9	78,5	79,5	80,6
Финляндия	71,3	72,5	73,3	75,0	76,9	78,3	78,7	79,5	80,6	81,6	82,8
Франция	72,4	74,1	75,1	76,2	77,6	78,8	80,1	81,4	82,2	83,1	84,1
Исландия	75,4	76,1	76,4	77,2	79,3	79,9	80,1	80,9	81,1	82,4	83,1
Италия	70,6	72,3	73,7	75,1	76,7	78,0	79,5	80,6	81,7	83,0	83,9
Нидерланды	74,6	75,7	76,3	77,0	78,3	79,4	79,9	80,2	80,5	80,9	82,0
Норвегия	75,5	75,9	76,7	77,6	78,4	79,3	79,4	80,1	81,0	81,7	82,7
Испания	69,8	72,2	73,9	75,3	77,1	79,1	80,1	81,1	82,1	83,1	83,8
Швеция	74,6	75,4	76,4	77,6	78,4	79,4	80,1	80,8	81,7	82,2	82,9
Швейцария	73,2	74,4	75,4	76,8	78,5	79,4	80,6	81,3	82,2	83,1	84,0
Англия и Уэльс	73,5	74,2	74,9	75,4	76,2	77,2	78,0	79,0	79,7	80,8	81,9
Шотландия	71,3	72,2	73,1	73,8	74,5	75,5	76,3	77,2	78,0	78,9	79,9
Северная Ирландия	71,8	72,7	73,6	73,8	74,6	75,9	77,2	78,3	79,2	80,4	81,2
<i>Среднее значение (станд. отклонение)</i>	72,9(1,7)	74,0(1,4)	74,9(1,2)	75,8(1,2)	77,2(1,4)	78,3(1,3)	79,1(1,2)	79,9(1,3)	80,8(1,3)	81,7(1,3)	82,6(1,2)
<i>Коэффициент вариации</i>	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,01
США	73,0	73,6	74,1	75,2	77,0	77,9	78,4	79,0	79,4	79,8	80,5

Источник: база данных Human Mortality Database и статистика естественного движения населения США (до 1933 года).

Приложение 1. Таблица 1В. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении с 1900 года, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, мужчины

	1900-1904	1905-1909	1910-1914	1915-1919	1920-1924	1925-1929	1930-1934	1935-1939	1940-1944	1945-1949	1950-1954
Австралия	49,4	54,5	55,8	51,3	60,2	61,2	63,4	63,6	64,6	66,4	66,7
Бельгия	47,0	48,6	49,5	48,1	53,7	54,9	56,6	57,9	55,1	60,2	65,1
Канада	49,3	51,3	52,8	48,5	56,4	57,2	59,9	61,4	62,8	65,1	66,6
Дания	52,2	54,4	56,5	55,8	59,6	60,9	62,0	63,2	65,6	67,2	69,6
Финляндия	43,5	45,4	47,4	39,3	48,5	50,3	52,8	53,5	42,0	56,3	62,7
Франция	45,5	46,8	43,8	32,1	51,8	52,5	54,8	56,0	47,6	59,5	64,1
Исландия	48,0	47,1	52,1	52,6	52,3	58,4	59,9	60,7	62,6	67,6	69,9
Италия	42,9	44,1	47,3	32,5	48,9	51,0	54,4	55,0	48,9	58,4	64,4
Нидерланды	48,6	52,0	54,9	53,2	59,7	62,2	64,7	66,3	62,6	64,2	70,6
Норвегия	53,5	55,1	56,3	54,2	59,8	61,5	63,5	64,8	63,2	68,3	70,8
Испания	35,0	40,2	41,1	38,9	42,2	46,8	49,0	45,3	48,5	56,6	61,8
Швеция	52,7	55,4	56,7	54,6	60,0	61,2	62,9	63,9	66,4	68,5	70,3
Швейцария	47,9	49,6	52,0	51,9	58,6	59,9	59,9	61,3	62,8	64,5	67,0
Англия и Уэльс	46,6	49,5	50,8	40,3	56,1	57,3	59,0	60,8	58,2	63,3	66,9
Шотландия	46,2	48,3	49,9	49,0	53,4	54,7	56,3	57,8	55,7	61,9	64,9
Северная Ирландия	47,0	49,0	50,5	46,2	54,3	55,3	57,2	57,7	58,7	63,5	66,0
<i>Среднее значение (станд. отклонение)</i>	47,2(4,4)	49,5(4,3)	51,1(4,6)	46,8(7,8)	54,6(5,1)	56,5(4,6)	58,5(4,4)	59,3(5,3)	57,8(7,5)	63,2(4,0)	66,7(2,9)
<i>Коэффициент вариации</i>	0,09	0,09	0,09	0,17	0,09	0,08	0,08	0,09	0,13	0,06	0,04
США	47,9	50,5	49,9	47,5	56,3	56,9	58,8	59,6	61,9	64,2	65,8
	1955-1959	1960-1964	1965-1969	1970-1974	1975-1979	1980-1984	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009
Австралия	67,5	67,8	67,7	68,3	70,0	71,7	72,9	74,5	76,0	77,8	79,1
Бельгия	66,7	67,3	67,6	68,2	69,3	70,5	71,8	73,0	74,0	75,2	76,5
Канада	67,7	68,4	68,9	69,6	70,7	72,3	73,5	74,6	75,6	77,2	78,2
Дания	70,4	70,4	70,5	70,9	71,3	71,4	71,8	72,5	73,5	74,9	76,1
Финляндия	64,6	65,5	65,7	66,5	68,1	70,0	70,6	71,8	73,3	74,8	75,9
Франция	65,9	67,2	67,6	68,6	69,5	70,6	71,9	73,1	74,4	75,8	77,1
Исландия	71,0	71,1	71,1	71,2	73,4	73,8	75,1	76,2	76,8	78,6	79,5
Италия	66,1	66,9	67,9	69,1	70,1	71,4	72,9	74,0	75,4	77,2	78,5
Нидерланды	71,2	71,2	71,0	71,1	71,9	72,8	73,4	74,1	75,0	76,1	77,8
Норвегия	71,4	71,1	71,2	71,3	72,1	72,6	72,7	74,1	75,4	76,6	78,1
Испания	65,1	67,2	68,5	69,7	71,1	72,8	73,3	73,8	74,9	76,3	77,2
Швеция	71,2	71,5	71,8	72,1	72,3	73,4	74,2	75,3	76,7	77,8	78,8
Швейцария	68,1	68,7	69,6	70,6	71,9	72,7	73,8	74,5	76,1	77,7	79,0
Англия и Уэльс	67,9	68,2	68,7	69,2	70,0	71,3	72,3	73,6	74,7	76,2	77,7
Шотландия	65,9	66,2	67,0	67,4	68,2	69,4	70,3	71,5	72,4	73,6	75,1
Северная Ирландия	67,6	67,8	68,2	67,3	68,0	69,6	71,1	72,6	73,9	75,5	76,4
<i>Среднее значение (станд. отклонение)</i>	68,0(2,3)	68,5(1,9)	68,9(1,8)	69,4(1,7)	70,5(1,6)	71,6(1,4)	72,6(1,3)	73,7(1,2)	74,9(1,2)	76,3(1,3)	77,6(1,3)
<i>Коэффициент вариации</i>	0,03	0,03	0,03	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
США	66,6	66,8	66,8	67,5	69,4	70,7	71,3	72,2	73,4	74,5	75,4

Источник: база данных Human Mortality Database и статистика естественного движения населения США (до 1933 года).

Приложение 1. Таблица 1С. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении с 1900 года, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, оба пола

	1900-1904	1905-1909	1910-1914	1915-1919	1920-1924	1925-1929	1930-1934	1935-1939	1940-1944	1945-1949	1950-1954
Австралия	50,9	56,2	57,6	54,1	62,0	63,0	65,3	65,6	66,6	68,5	69,3
Бельгия	48,8	50,3	51,3	49,9	55,6	56,8	58,7	60,0	58,2	62,9	67,6
Канада	50,2	52,3	54,0	50,7	57,5	58,5	61,2	62,8	64,5	66,9	69,0
Дания	54,0	55,9	58,1	57,2	60,5	61,8	63,0	64,3	66,7	68,4	70,9
Финляндия	44,9	47,0	49,0	43,2	50,9	52,8	55,3	56,5	50,0	60,4	66,1
Франция	47,3	48,7	47,9	39,5	53,9	54,8	57,4	59,0	52,8	62,5	67,1
Исландия	50,3	50,1	55,0	55,2	55,5	59,9	61,9	63,3	65,0	69,5	72,1
Италия	43,1	44,5	47,8	36,6	49,6	52,0	55,6	56,5	53,0	60,5	66,3
Нидерланды	50,0	53,2	56,0	54,2	60,5	62,9	65,4	67,1	64,4	66,5	71,8
Норвегия	55,1	56,5	58,0	55,9	61,1	62,9	64,9	66,4	65,9	70,1	72,6
Испания	36,0	41,3	42,2	39,8	43,5	48,4	50,8	49,1	51,8	59,4	64,2
Швеция	54,1	56,6	58,1	56,0	61,2	62,3	63,9	65,2	67,8	69,8	71,7
Швейцария	49,2	51,1	53,7	53,7	58,0	60,3	61,8	63,3	65,0	66,6	69,4
Англия и Уэльс	48,6	51,5	53,2	46,9	58,2	59,4	61,2	63,1	62,2	66,6	69,6
Шотландия	47,8	49,8	51,6	50,8	55,3	56,7	58,3	59,9	59,5	64,3	67,3
Северная Ирландия	47,0	49,1	50,9	47,8	54,7	55,8	58,0	58,6	60,0	64,9	67,9
<i>Среднее значение (станд. отклонение)</i>	48,6(4,6)	50,9(4,3)	52,8(4,5)	49,5(6,6)	56,1(5,0)	58,0(4,4)	60,2(4,1)	61,3(4,7)	60,8(6,0)	65,5(3,5)	68,9(2,5)
<i>Коэффициент вариации</i>	0,10	0,09	0,09	0,13	0,09	0,08	0,07	0,08	0,10	0,05	0,04
США	49,2	51,9	51,5	50,2	57,4	58,5	60,6	61,6	64,3	66,8	68,6
	1955-1959	1960-1964	1965-1969	1970-1974	1975-1979	1980-1984	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009
Австралия	70,4	70,9	71,0	71,6	73,5	75,2	76,2	77,7	78,9	80,5	81,6
Бельгия	69,4	70,2	70,7	71,4	72,6	73,8	75,2	76,4	77,4	78,4	79,5
Канада	70,3	71,3	72,1	73,0	74,2	75,8	76,8	77,8	78,6	79,8	80,7
Дания	72,1	72,4	72,9	73,6	74,3	74,5	74,8	75,3	76,1	77,3	78,5
Финляндия	68,0	69,1	69,6	70,8	72,6	74,3	74,8	75,7	77,1	78,4	79,5
Франция	69,3	70,7	71,4	72,4	73,6	74,8	76,2	77,4	78,6	79,7	80,8
Исландия	73,2	73,6	73,7	74,1	76,3	76,8	77,6	78,6	79,0	80,6	81,3
Италия	68,4	69,6	70,8	72,1	73,5	74,8	76,3	77,4	78,8	80,3	81,5
Нидерланды	72,9	73,4	73,6	74,0	75,0	76,1	76,7	77,3	77,9	78,7	80,1
Норвегия	73,5	73,5	73,9	74,4	75,2	75,9	76,0	77,2	78,3	79,3	80,6
Испания	67,6	69,8	71,3	72,6	74,3	76,1	76,8	77,5	78,6	79,8	80,6
Швеция	72,9	73,4	74,1	74,8	75,3	76,4	77,2	78,1	79,3	80,2	81,0
Швейцария	70,7	71,6	72,6	73,7	75,2	76,2	77,3	78,0	79,4	80,6	81,7
Англия и Уэльс	70,8	71,3	72,0	72,5	73,3	74,5	75,4	76,5	77,4	78,7	80,0
Шотландия	68,7	69,3	70,1	70,7	71,5	72,6	73,5	74,6	75,4	76,4	77,7
Северная Ирландия	69,8	70,3	70,9	70,6	71,4	72,9	74,3	75,7	76,8	78,1	78,8
<i>Среднее значение (станд. отклонение)</i>	70,5(1,9)	71,3(1,6)	71,9(1,4)	72,6(1,4)	73,9(1,4)	75,0(1,2)	75,9(1,2)	76,9(1,1)	78,0(1,2)	79,2(1,2)	80,2(1,2)
<i>Коэффициент вариации</i>	0,03	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,02	0,01
США	69,7	70,2	70,6	71,5	73,3	74,6	75,0	75,9	76,6	77,4	78,1

Источник: база данных Human Mortality Database и статистика естественного движения населения США (до 1933 года).

Приложение 2. Таблица 2А. Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 65 лет с 1900 года, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, женщины

	1900-1904	1905-1909	1910-1914	1915-1919	1920-1924	1925-1929	1930-1934	1935-1939	1940-1944	1945-1949	1950-1954
Австралия	12,9	13,0	13,2	13,0	14,0	14,0	14,3	14,2	14,3	14,7	14,9
Бельгия	11,9	11,8	12,1	11,7	12,5	12,5	12,9	13,1	13,0	13,8	14,2
Канада	12,8	13,0	13,2	13,0	13,7	13,5	14,0	14,1	14,2	14,9	15,3
Дания	12,9	12,9	13,2	13,0	12,9	12,9	13,0	13,1	13,4	14,1	14,4
Финляндия	11,7	12,0	12,2	11,4	12,3	12,5	12,7	12,4	12,7	13,2	13,2
Франция	11,5	11,5	11,8	11,7	12,4	12,4	12,9	13,1	12,6	14,1	14,6
Исландия	13,1	13,1	13,7	13,4	13,4	15,0	15,6	14,9	15,2	16,0	16,5
Италия	10,8	11,0	11,4	10,9	11,8	12,0	12,8	12,6	12,4	13,6	14,1
Нидерланды	12,2	12,3	12,7	12,3	12,8	12,9	13,3	13,4	13,1	14,0	14,8
Норвегия	14,3	14,3	14,5	14,1	14,6	14,7	14,8	14,8	15,3	15,7	15,9
Испания	10,2	10,5	10,7	10,7	11,2	11,9	12,3	12,2	12,8	14,2	14,4
Швеция	13,5	13,7	13,8	13,6	13,9	13,8	13,8	13,6	14,2	14,3	14,6
Швейцария	10,5	10,6	11,0	11,0	11,5	11,9	12,3	12,6	13,2	13,5	14,3
Англия и Уэльс	11,7	11,9	12,4	12,2	13,0	12,8	13,2	13,4	13,9	14,5	14,6
Шотландия	11,7	12,1	12,2	12,1	12,5	12,4	12,7	12,7	13,2	13,6	13,6
Северная Ирландия	11,5	11,7	11,9	11,6	12,1	12,3	12,4	12,4	12,9	13,6	13,8
<i>Среднее значение (станд. отклонение)</i>	12,1(1,1)	12,2(1,1)	12,5(1,0)	12,2(1,0)	12,8(0,9)	13,0(1,0)	13,3(1,0)	13,3(0,8)	13,5(0,9)	14,2(0,8)	14,6(0,8)
<i>Коэффициент вариации</i>	0,09	0,09	0,08	0,08	0,07	0,07	0,07	0,06	0,07	0,05	0,06
США	12,2	12,5	12,0	12,5	12,8	13,3	13,4	13,4	13,9	14,7	15,4
	1955-1959	1960-1964	1965-1969	1970-1974	1975-1979	1980-1984	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009
Австралия	15,4	15,8	15,9	16,3	17,4	18,2	18,5	19,3	20,1	20,9	21,7
Бельгия	14,7	14,9	15,1	15,6	16,2	17,0	17,9	18,7	19,3	19,8	20,5
Канада	15,9	16,4	17,1	17,6	18,4	19,0	19,3	19,8	20,0	20,6	21,2
Дания	15,1	15,3	15,9	16,8	17,4	17,7	17,9	17,8	17,9	18,4	19,2
Финляндия	13,6	13,8	14,0	15,1	16,3	17,2	17,5	18,1	18,9	19,8	20,9
Франция	15,3	15,9	16,4	16,9	17,7	18,4	19,3	20,3	20,8	21,5	22,3
Исландия	16,6	16,6	16,7	17,4	18,9	18,7	19,0	19,5	19,5	20,4	20,6
Италия	14,7	15,2	15,6	16,3	16,8	17,4	18,4	19,2	20,0	20,8	21,4
Нидерланды	15,3	15,9	16,4	16,8	17,7	18,5	18,8	19,0	19,1	19,4	20,3
Норвегия	16,1	16,0	16,5	16,9	17,6	18,2	18,5	18,8	19,4	20,0	20,7
Испания	14,7	15,5	15,9	16,2	17,1	18,2	18,8	19,6	20,2	20,9	21,4
Швеция	15,2	15,6	16,2	17,1	17,6	18,3	18,8	19,3	19,8	20,2	20,7
Швейцария	14,8	15,4	15,8	16,7	17,8	18,4	19,3	19,9	20,4	21,1	21,7
Англия и Уэльс	15,1	15,4	15,9	16,2	16,6	17,1	17,5	18,1	18,5	19,3	20,2
Шотландия	14,0	14,4	14,9	15,4	15,8	16,2	16,4	16,9	17,4	18,1	18,9
Северная Ирландия	14,3	14,7	15,2	15,3	15,9	16,4	16,9	17,7	18,1	18,9	19,8
<i>Среднее значение (станд. отклонение)</i>	15,0(0,8)	15,4(0,7)	15,8(0,8)	16,4(0,8)	17,2(0,9)	17,8(0,8)	18,3(0,9)	18,9(0,9)	19,3(1,0)	20,0(1,0)	20,7(0,9)
<i>Коэффициент вариации</i>	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,04
США	15,8	16,2	16,5	17,1	18,2	18,6	18,7	19,1	19,2	19,4	20,1

Источник: база данных Human Mortality Database и статистика естественного движения населения США (до 1933 года).

Приложение 2. Таблица 2В. Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 65 лет с 1900 года, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, мужчины

	1900-1904	1905-1909	1910-1914	1915-1919	1920-1924	1925-1929	1930-1934	1935-1939	1940-1944	1945-1949	1950-1954
Австралия	10,8	11,0	11,2	11,0	12,3	12,3	12,6	12,4	12,3	12,4	12,3
Бельгия	10,8	10,7	10,8	10,9	11,4	11,3	11,7	11,7	11,3	12,3	12,4
Канада	12,1	12,2	12,4	12,2	13,0	12,7	13,1	13,1	12,9	13,3	13,5
Дания	11,7	12,0	12,3	12,5	12,7	12,6	12,7	12,6	13,0	13,6	13,8
Финляндия	10,8	10,9	11,0	9,9	10,9	10,8	11,1	10,9	10,7	11,1	11,1
Франция	10,5	10,3	10,5	10,4	11,0	10,8	11,1	11,0	10,4	12,0	12,1
Исландия	10,9	11,3	12,2	12,0	11,5	13,3	13,5	12,9	13,8	14,8	14,7
Италия	10,7	10,8	11,2	10,7	11,5	11,4	12,0	11,9	11,4	12,8	13,0
Нидерланды	11,6	11,7	12,1	11,7	12,4	12,5	12,9	12,9	12,5	13,2	14,1
Норвегия	13,4	13,5	13,5	13,3	13,7	13,8	13,9	13,8	14,3	14,8	14,8
Испания	9,2	10,0	10,0	9,7	10,1	10,4	10,8	10,2	10,7	12,0	12,4
Швеция	12,6	12,9	12,9	12,8	13,3	13,2	13,2	13,0	13,5	13,6	13,7
Швейцария	10,1	10,0	10,2	10,2	10,7	10,9	11,2	11,3	11,7	12,0	12,5
Англия и Уэльс	10,6	10,7	11,0	10,6	11,4	11,2	11,4	11,5	11,8	12,2	11,8
Шотландия	10,5	10,8	10,8	10,4	10,9	10,8	11,1	11,0	11,4	11,9	11,5
Северная Ирландия	11,0	11,0	11,2	10,9	11,5	11,6	11,6	11,5	11,9	12,4	12,3
<i>Среднее значение (станд. отклонение)</i>	11,1(1,0)	11,2(1,0)	11,5(1,0)	11,2(1,1)	11,8(1,0)	11,8(1,1)	12,1(1,0)	12,0(1,0)	12,1(1,2)	12,8(1,1)	12,9(1,1)
<i>Коэффициент вариации</i>	0,09	0,09	0,09	0,10	0,09	0,09	0,08	0,08	0,10	0,08	0,09
США	11,5	11,3	11,2	11,3	12,2	11,9	12,0	11,9	12,2	12,7	12,9
	1955-1959	1960-1964	1965-1969	1970-1974	1975-1979	1980-1984	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009
Австралия	12,4	12,4	12,2	12,5	13,3	14,0	14,6	15,5	16,4	17,6	18,6
Бельгия	12,6	12,5	12,2	12,3	12,5	13,1	13,7	14,5	15,1	15,9	16,8
Канада	13,5	13,6	13,7	13,8	14,2	14,7	15,1	15,7	16,1	17,2	18,0
Дания	13,9	13,6	13,5	13,7	13,8	13,8	14,1	14,2	14,6	15,4	16,3
Финляндия	11,4	11,5	11,3	11,7	12,3	13,0	13,4	14,1	14,8	15,9	16,9
Франция	12,4	12,7	12,7	13,1	13,5	14,2	14,9	15,8	16,2	17,1	17,9
Исландия	14,9	15,1	14,8	14,8	16,1	15,5	15,9	16,4	16,5	17,8	18,2
Италия	13,1	13,1	13,0	13,3	13,3	13,8	14,6	15,3	15,9	16,9	17,7
Нидерланды	14,1	14,1	13,8	13,6	13,7	14,0	14,2	14,5	14,9	15,7	16,8
Норвегия	14,7	14,2	14,0	13,9	14,2	14,3	14,4	14,9	15,5	16,4	17,4
Испания	12,6	13,0	13,2	13,4	14,0	14,8	15,3	15,8	16,2	16,9	17,4
Швеция	13,9	13,8	13,9	14,1	14,1	14,5	15,0	15,6	16,2	17,0	17,7
Швейцария	12,8	12,9	13,0	13,5	14,1	14,6	15,2	15,7	16,5	17,5	18,3
Англия и Уэльс	11,9	12,0	12,1	12,3	12,6	13,1	13,6	14,3	15,1	16,3	17,5
Шотландия	11,5	11,4	11,6	11,6	11,9	12,4	12,7	13,3	14,0	15,1	16,2
Северная Ирландия	12,3	12,3	12,3	12,0	12,3	12,6	13,1	13,9	14,6	15,8	16,9
<i>Среднее значение (станд. отклонение)</i>	13,0(1,1)	13,0(1,0)	13,0(1,0)	13,1(0,9)	13,5(1,0)	13,9(0,9)	14,4(0,9)	15,0(0,9)	15,5(0,8)	16,5(0,8)	17,4(0,7)
<i>Коэффициент вариации</i>	0,08	0,08	0,07	0,07	0,08	0,06	0,06	0,06	0,05	0,05	0,04
США	13,0	12,9	12,9	13,1	13,9	14,3	14,7	15,3	15,8	16,5	17,3

Источник: база данных Human Mortality Database и статистика естественного движения населения США (до 1933 года).

Приложение 2. Таблица 2С. Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 65 лет с 1900 года, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, оба пола

	1900-1904	1905-1909	1910-1914	1915-1919	1920-1924	1925-1929	1930-1934	1935-1939	1940-1944	1945-1949	1950-1954
Австралия	11,8	12,0	12,2	12,0	13,1	13,1	13,5	13,4	13,3	13,6	13,6
Бельгия	11,4	11,3	11,5	11,3	12,0	12,0	12,4	12,4	12,2	13,1	13,4
Канада	12,4	12,6	12,8	12,6	13,4	13,1	13,6	13,6	13,5	14,1	14,4
Дания	12,4	12,5	12,8	12,8	12,8	12,8	12,8	12,9	13,2	13,9	14,1
Финляндия	11,3	11,5	11,7	10,8	11,7	11,8	12,0	11,8	11,8	12,3	12,4
Франция	11,0	10,9	11,3	11,1	11,8	11,7	12,1	12,2	11,7	13,3	13,5
Исландия	12,1	12,4	13,1	12,8	12,6	14,3	14,7	14,0	14,6	15,5	15,8
Италия	10,8	10,9	11,3	10,8	11,6	11,8	12,5	12,3	12,0	13,2	13,6
Нидерланды	11,9	12,0	12,4	12,0	12,6	12,7	13,1	13,1	12,8	13,6	14,5
Норвегия	13,9	14,0	14,0	13,8	14,2	14,3	14,4	14,3	14,8	15,3	15,4
Испания	9,8	10,3	10,4	10,3	10,7	11,3	11,6	11,3	11,9	13,3	13,5
Швеция	13,1	13,4	13,4	13,3	13,7	13,5	13,5	13,3	13,9	13,9	14,2
Швейцария	10,3	10,4	10,6	10,7	11,1	11,5	11,8	12,1	12,6	12,8	13,5
Англия и Уэльс	11,2	11,4	11,8	11,5	12,3	12,1	12,5	12,6	13,0	13,6	13,5
Шотландия	11,2	11,6	11,6	11,4	11,9	11,8	12,1	12,0	12,5	12,9	12,7
Северная Ирландия	11,2	11,4	11,5	11,3	11,8	12,0	12,0	12,0	12,4	13,1	13,2
<i>Среднее значение (станд. отклонение)</i>	11,6(1,0)	11,8(1,0)	12,0(1,0)	11,8(1,0)	12,3(0,9)	12,5(1,0)	12,8(0,9)	12,7(0,8)	12,9(1,0)	13,6(0,8)	13,8(0,9)
<i>Коэффициент вариации</i>	0,09	0,09	0,08	0,09	0,08	0,08	0,07	0,07	0,08	0,06	0,06
США	11,9	11,9	11,6	11,9	12,5	12,6	12,7	12,7	13,1	13,7	14,2
	1955-1959	1960-1964	1965-1969	1970-1974	1975-1979	1980-1984	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009
Австралия	13,9	14,2	14,1	14,5	15,6	16,4	16,8	17,6	18,5	19,6	20,4
Бельгия	13,7	13,8	13,8	14,0	14,6	15,3	16,0	16,9	17,6	18,2	19,0
Канада	14,7	15,0	15,3	15,7	16,4	17,0	17,4	18,0	18,3	19,2	19,9
Дания	14,5	14,5	14,7	15,3	15,7	15,9	16,1	16,2	16,4	17,2	18,0
Финляндия	12,7	12,8	12,9	13,6	14,7	15,5	15,9	16,4	17,3	18,2	19,2
Франция	14,1	14,5	14,8	15,3	15,9	16,6	17,5	18,5	18,9	19,7	20,6
Исландия	15,8	15,9	15,9	16,2	17,6	17,2	17,5	18,0	18,1	19,2	19,6
Италия	14,0	14,3	14,4	14,9	15,2	15,8	16,7	17,5	18,3	19,2	20,0
Нидерланды	14,8	15,1	15,1	15,3	15,8	16,4	16,7	17,0	17,3	17,8	18,9
Норвегия	15,5	15,1	15,3	15,5	15,9	16,4	16,6	17,1	17,7	18,4	19,3
Испания	13,8	14,4	14,7	15,0	15,7	16,8	17,3	17,9	18,5	19,1	19,6
Швеция	14,6	14,8	15,1	15,7	16,0	16,6	17,1	17,6	18,3	18,8	19,4
Швейцария	13,9	14,3	14,6	15,3	16,1	16,8	17,5	18,1	18,8	19,6	20,4
Англия и Уэльс	13,8	14,0	14,3	14,6	14,9	15,5	15,9	16,6	17,1	18,1	19,2
Шотландия	12,9	13,1	13,5	13,8	14,2	14,6	15,0	15,5	16,1	16,9	17,8
Северная Ирландия	13,4	13,6	13,9	13,9	14,3	14,8	15,3	16,1	16,7	17,7	18,5
<i>Среднее значение (станд. отклонение)</i>	14,1(0,8)	14,3(0,8)	14,5(0,8)	14,9(0,8)	15,5(0,9)	16,1(0,8)	16,6(0,8)	17,2(0,8)	17,7(0,8)	18,6(0,9)	19,4(0,8)
<i>Коэффициент вариации</i>	0,06	0,05	0,05	0,05	0,06	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,04
США	14,4	14,6	14,9	15,3	16,3	16,7	17,0	17,5	17,8	18,2	18,9

Источник: база данных Human Mortality Database и статистика естественного движения населения США (до 1933 года).

Приложение 3. Таблица 3А. Доля доживших до 65 лет, с 1900 года рождения, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, женщины

	1900-1904	1905-1909	1910-1914	1915-1919	1920-1924	1925-1929	1930-1934	1935-1939	1940-1944	1945-1949	1950-1954
Австралия	52,8%	55,3%	57,9%	54,6%	64,2%	65,7%	69,1%	69,9%	71,6%	75,0%	77,3%
Бельгия	46,1%	48,2%	50,1%	47,2%	55,5%	57,1%	60,1%	62,5%	61,8%	68,3%	75,7%
Канада	46,1%	48,9%	51,9%	49,0%	57,0%	58,7%	62,1%	64,7%	68,3%	72,3%	76,4%
Дания	53,0%	55,6%	58,5%	56,1%	60,7%	62,7%	64,5%	67,1%	71,1%	73,9%	78,9%
Финляндия	41,4%	44,0%	46,3%	41,8%	49,6%	51,6%	55,1%	57,8%	59,3%	66,6%	74,3%
Франция	43,2%	44,9%	48,2%	44,4%	52,4%	54,0%	58,1%	60,9%	56,3%	68,3%	74,7%
Исландия	46,8%	49,2%	55,3%	54,8%	57,5%	58,8%	62,2%	67,7%	69,6%	74,8%	80,5%
Италия	38,3%	40,1%	44,8%	35,7%	47,6%	51,2%	56,4%	58,2%	58,3%	65,7%	74,0%
Нидерланды	48,2%	51,8%	55,8%	52,1%	60,7%	64,3%	67,8%	70,7%	69,1%	73,7%	80,7%
Норвегия	53,2%	54,6%	57,0%	53,8%	61,0%	64,0%	67,6%	70,8%	72,3%	77,8%	82,2%
Испания	27,8%	34,9%	37,3%	32,8%	39,7%	46,0%	50,1%	50,7%	54,1%	63,6%	70,5%
Швеция	52,7%	55,6%	57,9%	54,2%	62,1%	63,5%	65,9%	68,6%	73,2%	76,3%	80,3%
Швейцария	43,4%	46,0%	50,4%	49,7%	56,4%	60,2%	63,6%	66,6%	70,2%	72,8%	77,8%
Англия и Уэльс	43,7%	47,7%	51,2%	50,8%	58,8%	60,8%	63,3%	66,5%	68,6%	74,3%	78,1%
Шотландия	40,1%	42,7%	46,7%	46,6%	53,0%	55,6%	58,2%	61,0%	63,1%	68,5%	73,3%
Северная Ирландия	35,7%	39,0%	42,5%	40,1%	47,3%	49,5%	54,3%	55,7%	59,7%	67,6%	73,5%
<i>Среднее значение (станд. отклонение)</i>	44,5(7,0)%	47,4(6,3)%	50,7(6,2)%	47,7(7,1)%	55,2(6,6)%	57,7(5,9)%	61,1(5,4)%	63,7(5,9)%	65,4(6,3)%	71,2(4,2)%	76,8(3,3)%
<i>Коэффициент вариации</i>	0,16	0,13	0,12	0,15	0,12	0,10	0,09	0,09	0,10	0,06	0,04
США	43,25%	46,4%	46,44%	46,5%	54,30%	56,3%	59,9%	62,0%	67,1%	71,6%	75,4%
	1955-1959	1960-1964	1965-1969	1970-1974	1975-1979	1980-1984	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009
Австралия	79,9%	80,7%	80,7%	81,8%	84,2%	86,5%	87,6%	89,2%	90,4%	91,5%	92,3%
Бельгия	79,0%	80,8%	81,5%	82,5%	84,0%	85,5%	87,2%	88,3%	89,1%	89,7%	90,3%
Канада	79,2%	81,1%	82,2%	83,4%	84,9%	86,6%	87,7%	88,7%	89,4%	90,2%	90,8%
Дания	81,2%	82,4%	82,9%	83,4%	84,1%	83,8%	83,7%	84,4%	85,6%	87,6%	88,8%
Финляндия	77,9%	80,0%	81,6%	83,8%	86,0%	87,9%	88,3%	89,2%	90,3%	90,7%	91,0%
Франция	78,7%	81,2%	82,4%	84,0%	85,7%	87,2%	88,5%	89,5%	90,3%	90,9%	91,5%
Исландия	82,7%	84,4%	84,2%	84,5%	86,8%	88,6%	88,6%	89,2%	90,2%	91,1%	92,3%
Италия	77,6%	79,8%	81,7%	83,6%	85,7%	87,3%	88,8%	89,9%	91,0%	92,1%	92,9%
Нидерланды	83,3%	84,8%	85,2%	85,9%	87,1%	88,1%	88,5%	88,8%	89,1%	89,5%	90,5%
Норвегия	84,4%	85,3%	86,0%	87,2%	87,8%	88,5%	88,1%	89,0%	90,0%	90,5%	91,4%
Испания	76,0%	79,4%	81,9%	84,0%	86,3%	88,6%	89,7%	90,5%	91,6%	92,5%	93,0%
Швеция	82,9%	84,4%	85,6%	86,5%	87,3%	88,3%	89,1%	89,7%	90,7%	91,2%	91,9%
Швейцария	80,7%	82,7%	84,2%	85,8%	87,6%	88,5%	89,6%	90,1%	91,0%	91,8%	92,4%
Англия и Уэльс	80,5%	81,4%	82,1%	82,6%	83,4%	84,7%	85,8%	87,4%	88,5%	89,5%	90,4%
Шотландия	76,4%	77,7%	78,9%	79,2%	79,8%	81,4%	82,9%	84,4%	85,8%	86,9%	87,9%
Северная Ирландия	77,5%	79,2%	80,2%	80,3%	80,9%	82,7%	84,6%	86,2%	87,9%	89,2%	89,7%
<i>Среднее значение (станд. отклонение)</i>	79,9(2,5) %	81,6(2,2)%	82,6(2,0)%	83,6(2,1)%	85,1(2,3)%	86,5(2,3)%	87,4(2,1)%	88,4(1,9)%	89,4(1,7)%	90,3(1,5)%	91,1(1,4)%
<i>Коэффициент вариации</i>	0,03	0,03	0,02	0,03	0,03	0,03	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
США	77,8%	78,6%	79,2%	80,4%	82,7%	83,9%	84,6%	85,4%	86,1%	86,7%	87,3%

Источник: база данных Human Mortality Database и статистика естественного движения населения США (до 1933 года). См. Таблицу в приложении 1.

Приложение 3. Таблица 3В. Доля доживших до 65 лет, с 1900 года рождения, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, мужчины

	1900-1904	1905-1909	1910-1914	1915-1919	1920-1924	1925-1929	1930-1934	1935-1939	1940-1944	1945-1949	1950-1954
Австралия	45,3%	47,5%	49,3%	42,7%	56,0%	57,6%	61,4%	61,0%	62,6%	65,2%	65,5%
Бельгия	39,0%	41,3%	42,6%	41,2%	49,3%	50,4%	52,5%	53,9%	48,3%	56,3%	63,8%
Канада	44,5%	46,7%	48,5%	42,0%	54,7%	55,6%	58,8%	60,1%	61,9%	64,5%	66,3%
Дания	46,4%	49,2%	52,4%	52,0%	58,7%	60,8%	62,1%	63,8%	67,7%	69,8%	73,3%
Финляндия	35,8%	36,6%	38,1%	24,8%	38,1%	39,1%	41,8%	42,5%	26,3%	46,3%	56,8%
Франция	36,1%	36,5%	32,1%	16,0%	43,5%	43,9%	46,5%	47,2%	34,9%	55,9%	61,6%
Исландия	38,2%	37,9%	43,8%	43,8%	42,5%	54,7%	56,0%	58,2%	60,7%	69,0%	73,0%
Италия	36,7%	38,0%	42,7%	20,8%	44,5%	47,1%	51,4%	52,3%	42,0%	56,8%	65,2%
Нидерланды	43,5%	47,8%	52,2%	48,8%	58,9%	62,8%	66,4%	68,7%	62,4%	64,8%	75,3%
Норвегия	48,1%	50,3%	51,5%	48,3%	56,7%	59,1%	62,7%	65,0%	61,8%	71,2%	75,4%
Испания	23,6%	31,1%	32,9%	28,5%	33,8%	38,5%	42,0%	34,1%	38,8%	51,6%	60,5%
Швеция	47,9%	51,0%	52,7%	49,5%	58,1%	59,8%	62,3%	63,8%	67,8%	71,3%	74,5%
Швейцария	36,9%	38,6%	42,1%	41,7%	48,8%	51,9%	54,0%	57,1%	60,3%	63,6%	67,7%
Англия и Уэльс	36,4%	40,3%	42,5%	27,4%	51,0%	52,7%	55,2%	57,3%	52,9%	60,9%	66,4%
Шотландия	34,2%	37,6%	41,0%	40,1%	47,1%	49,2%	51,7%	53,3%	49,2%	57,9%	61,6%
Северная Ирландия	37,9%	40,4%	42,5%	36,1%	47,5%	49,4%	52,5%	53,4%	55,0%	62,0%	65,3%
<i>Среднее значение (станд. отклонение)</i>	39,4(6,3)%	41,9(6,0)%	44,2(6,5)%	37,7(11,0)%	49,3(7,6)%	52,0(7,4)%	54,8(7,3)%	55,7(8,9)%	53,3(12,4)%	61,7(7,2)%	67,0(5,7)%
<i>Коэффициент вариации</i>	0,16	0,14	0,15	0,29	0,15	0,14	0,13	0,16	0,23	0,12	0,09
США	38,7%	40,8%	40,3%	36,2%	50,66%	0,50075	52,0%	53,0%	56,3%	59,5%	62,2%
	1955-1959	1960-1964	1965-1969	1970-1974	1975-1979	1980-1984	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009
Австралия	67,2%	67,3%	67,0%	68,4%	71,7%	75,3%	77,9%	80,9%	83,4%	85,8%	87,1%
Бельгия	66,4%	66,6%	67,2%	68,7%	70,9%	73,2%	75,9%	78,3%	79,8%	81,2%	82,8%
Канада	67,8%	68,7%	69,4%	70,4%	72,2%	75,7%	78,2%	80,3%	82,5%	84,4%	85,4%
Дания	74,2%	73,8%	73,6%	73,7%	74,2%	73,9%	74,6%	76,4%	78,5%	80,9%	82,5%
Финляндия	60,1%	60,9%	61,0%	62,6%	65,8%	70,1%	71,7%	74,6%	77,7%	79,9%	80,5%
Франция	64,1%	65,9%	66,6%	68,5%	69,9%	71,7%	73,8%	75,8%	78,3%	80,4%	81,9%
Исландия	74,7%	74,0%	74,1%	73,5%	76,6%	78,6%	81,5%	83,6%	84,8%	87,2%	88,4%
Италия	66,8%	67,6%	69,2%	71,2%	72,5%	74,6%	77,3%	79,4%	82,2%	84,9%	86,8%
Нидерланды	75,6%	74,8%	74,0%	74,2%	75,9%	77,7%	79,2%	80,9%	82,6%	84,4%	86,6%
Норвегия	75,7%	75,0%	74,8%	75,0%	76,1%	77,0%	77,0%	80,1%	82,8%	84,7%	86,6%
Испания	66,1%	69,3%	71,2%	72,9%	74,8%	77,3%	77,9%	78,4%	80,2%	82,3%	83,6%
Швеция	75,9%	76,4%	76,7%	76,9%	77,0%	78,6%	80,4%	82,4%	84,8%	86,4%	87,5%
Швейцария	69,5%	70,2%	72,3%	74,1%	76,1%	77,4%	79,4%	80,8%	83,3%	85,5%	87,0%
Англия и Уэльс	68,1%	68,6%	69,7%	70,8%	72,4%	74,8%	77,1%	79,7%	81,8%	83,7%	85,2%
Шотландия	63,3%	63,4%	65,2%	66,1%	67,4%	69,7%	72,0%	75,0%	76,5%	78,1%	80,4%
Северная Ирландия	67,8%	67,5%	68,5%	66,5%	67,5%	70,6%	73,9%	77,5%	80,4%	82,6%	83,1%
<i>Среднее значение (станд. отклонение)</i>	69,0(4,9)%	69,4(4,4)%	70,0(4,2)%	70,8(3,8)%	72,6(3,5)%	74,8(3,0)%	76,7(2,9)%	79,0(2,6)%	81,2(2,5)%	83,3(2,6)%	84,7(2,6)%
<i>Коэффициент вариации</i>	0,07	0,06	0,06	0,05	0,05	0,04	0,04	0,03	0,03	0,03	0,03
США	63,8%	64,0%	63,7%	65,3%	69,1%	71,8%	73,1%	74,6%	77,0%	78,7%	79,4%

Источник: база данных Human Mortality Database и статистика естественного движения населения США (до 1933 года). См. Таблицу в приложении 1.

Приложение 3. Таблица 3С. Доля доживших до 65 лет в когорте, с 1900 года рождения, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, оба пола

	1900-1904	1905-1909	1910-1914	1915-1919	1920-1924	1925-1929	1930-1934	1935-1939	1940-1944	1945-1949	1950-1954
Австралия	48,9%	51,2%	53,4%	48,0%	59,9%	61,4%	65,0%	65,2%	67,0%	70,0%	71,4%
Бельгия	42,5%	44,7%	46,3%	44,2%	52,4%	53,8%	56,3%	58,2%	54,8%	62,1%	69,7%
Канада	45,3%	47,8%	50,2%	45,0%	55,9%	57,2%	60,4%	62,4%	65,0%	68,3%	71,2%
Дания	49,8%	52,5%	55,6%	54,1%	59,8%	61,9%	63,4%	65,5%	69,4%	71,8%	76,1%
Финляндия	38,6%	40,3%	42,3%	32,6%	43,9%	45,4%	48,4%	50,0%	40,4%	56,6%	65,9%
Франция	39,6%	40,6%	39,5%	27,2%	48,1%	49,0%	52,3%	54,0%	44,8%	62,3%	68,4%
Исландия	42,7%	43,7%	49,6%	49,4%	50,1%	56,8%	59,1%	63,0%	65,1%	71,8%	76,6%
Италия	37,6%	39,1%	43,8%	27,1%	46,1%	49,2%	54,0%	55,3%	49,5%	61,2%	69,6%
Нидерланды	45,8%	49,9%	54,0%	50,5%	59,8%	63,6%	67,1%	69,7%	65,7%	69,1%	78,0%
Норвегия	50,7%	52,5%	54,4%	51,1%	58,9%	61,6%	65,2%	67,9%	66,9%	74,5%	78,8%
Испания	25,7%	33,0%	35,1%	30,7%	36,8%	42,3%	46,1%	41,6%	46,1%	57,7%	65,8%
Швеция	50,4%	53,3%	55,4%	51,9%	60,1%	61,7%	64,2%	66,2%	70,5%	73,8%	77,4%
Швейцария	40,2%	42,3%	46,3%	45,7%	52,7%	56,2%	58,9%	62,0%	65,4%	68,3%	72,9%
Англия и Уэльс	40,1%	44,0%	46,9%	37,6%	55,0%	56,9%	59,4%	62,1%	60,8%	67,5%	72,4%
Шотландия	37,2%	40,2%	44,0%	43,5%	50,2%	52,6%	55,1%	57,3%	56,5%	63,4%	67,7%
Северная Ирландия	37,0%	39,9%	42,6%	37,8%	47,4%	49,5%	53,5%	54,6%	57,4%	64,9%	69,5%
<i>Среднее значение (станд. отклонение)</i>	42,0(6,5)%	44,7(5,9)%	47,4(6,1)%	42,3(9,0)%	52,3(6,8)%	54,9(6,4)%	58,0(6,2)%	59,7(7,4)%	59,1(9,5)%	66,5(5,5)%	72,0(4,3)%
<i>Коэффициент вариации</i>	0,16	0,13	0,13	0,21	0,13	0,12	0,11	0,12	0,16	0,08	0,06
США	40,9%	43,4%	43,2%	40,7%	52,5%	53,2%	55,7%	57,2%	61,4%	65,3%	68,7%
	1955-1959	1960-1964	1965-1969	1970-1974	1975-1979	1980-1984	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009
Австралия	73,5%	74,0%	73,8%	75,0%	77,9%	80,8%	82,9%	85,2%	86,8%	88,5%	89,6%
Бельгия	72,5%	73,6%	74,3%	75,6%	77,5%	79,4%	81,6%	83,3%	84,4%	85,4%	86,5%
Канада	73,3%	74,8%	75,7%	76,9%	78,5%	81,4%	83,1%	84,4%	85,9%	87,3%	88,0%
Дания	77,7%	78,1%	78,3%	78,5%	79,2%	78,9%	79,2%	80,3%	82,0%	84,2%	85,6%
Финляндия	69,3%	70,7%	71,5%	73,5%	76,0%	79,1%	80,0%	81,9%	83,9%	85,3%	85,9%
Франция	71,8%	73,8%	74,5%	76,2%	77,9%	79,7%	81,3%	82,7%	84,7%	85,7%	86,5%
Исландия	78,6%	79,0%	79,0%	78,8%	81,5%	83,4%	84,9%	86,3%	87,5%	89,1%	90,3%
Италия	72,2%	73,8%	75,5%	77,5%	79,2%	81,1%	83,3%	84,8%	86,7%	88,6%	89,8%
Нидерланды	79,4%	79,7%	79,5%	80,0%	81,5%	83,0%	83,9%	84,9%	85,9%	87,0%	88,6%
Норвегия	80,1%	80,1%	80,4%	81,0%	82,0%	82,8%	82,6%	84,5%	86,4%	87,6%	88,9%
Испания	71,3%	74,7%	77,0%	79,0%	81,2%	83,3%	83,9%	84,5%	85,9%	87,5%	88,4%
Швеция	79,3%	80,4%	81,1%	81,6%	82,1%	83,3%	84,6%	86,0%	87,6%	88,8%	89,6%
Швейцария	75,3%	76,7%	78,5%	80,1%	82,0%	83,0%	84,6%	85,5%	87,2%	88,6%	89,7%
Англия и Уэльс	74,5%	75,1%	76,3%	76,8%	78,0%	79,8%	81,6%	83,6%	85,1%	86,5%	87,7%
Шотландия	70,0%	70,8%	72,3%	72,9%	73,8%	75,7%	77,5%	79,8%	81,2%	82,5%	84,1%
Северная Ирландия	72,7%	73,5%	74,6%	73,4%	74,3%	76,8%	79,4%	81,9%	84,1%	85,8%	86,1%
<i>Среднее значение (станд. отклонение)</i>	74,5(3,5)%	75,6(3,1)%	76,4(2,9)%	77,3(2,7)%	78,9(2,7)%	80,7(2,4)%	82,2(2,2)%	83,7(1,9)%	85,3(1,9)%	86,8(1,9)%	87,8(1,8)%
<i>Коэффициент вариации</i>	0,05	0,04	0,04	0,04	0,03	0,03	0,03	0,02	0,02	0,02	0,02
США	70,9%	71,5%	72,1%	73,4%	76,4%	78,7%	79,3%	80,6%	81,9%	83,0%	83,3%

Источник: база данных Human Mortality Database и статистика естественного движения населения США (до 1933 года). См. Таблицу в приложении 1.

Приложение 4. Таблица 4А. Изменение ожидаемой продолжительности жизни при рождении, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, женщины

	1907-1927	1917-1937	1927-1947	1937-1957	1947-1967	1957-1977	1967-1987	1977-1997	1987-2007
Австралия	11,2	13,3	5,8	5,8	3,5	3,5	4,9	4,6	4,5
Бельгия	6,7	10,7	7,1	9,9	8,2	3,8	4,6	4,7	3,7
Канада	6,5	10,6	9,3	9,1	6,6	4,8	4,5	3,3	2,8
Дания	5,3	7,0	7,0	8,4	5,7	3,5	2,4	1,2	3,0
Финляндия	6,8	12,0	9,2	11,7	8,9	5,6	5,4	3,7	4,0
Франция	6,3	11,8	8,5	10,5	9,7	5,2	5,0	4,6	4,0
Исландия	8,1	8,0	10,1	9,6	5,2	3,9	3,7	1,8	2,9
Италия	8,1	15,8	9,7	12,8	11,1	6,1	5,8	5,1	4,4
Нидерланды	9,3	12,7	5,2	6,7	7,4	3,7	3,6	2,2	2,1
Норвегия	6,6	10,5	7,6	7,5	4,8	2,9	2,7	2,6	3,3
Испания	7,7	12,7	12,2	16,5	11,8	7,3	6,1	5,0	3,7
Швеция	5,6	9,2	7,6	8,1	5,4	3,8	3,6	3,3	2,9
Швейцария	9,3	9,8	6,7	8,0	6,8	5,2	5,1	3,7	3,4
Англия и Уэльс	8,0	10,1	8,5	8,4	5,1	2,6	3,1	3,6	3,9
Шотландия	7,4	9,3	8,0	9,5	6,7	3,2	3,2	3,5	3,6
Северная Ирландия	7,0	9,7	10,0	12,4	7,4	2,8	3,6	4,6	4,1
<i>Среднее значение</i>	7,5	10,8	8,3	9,7	7,1	4,2	4,2	3,6	3,5
<i>Стандартное отклонение</i>	1,5	2,2	1,8	2,7	2,3	1,3	1,1	1,2	0,7
<i>Коэффициент вариации</i>	0,20	0,20	0,21	0,28	0,32	0,31	0,27	0,32	0,19
США	7,8	9,3	11,0	9,2	4,6	4,1	4,2	2,3	2,2

Источник: база данных Human Mortality Database и статистика естественного движения населения США (до 1933 года). См. Таблицу в приложении 1.

Приложение 4. Таблица 4В. Изменение ожидаемой продолжительности жизни при рождении, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, мужчины

	1907-1927	1917-1937	1927-1947	1937-1957	1947-1967	1957-1977	1967-1987	1977-1997	1987-2007
Австралия	6,6	12,3	5,2	3,9	1,4	2,5	5,2	6,0	6,3
Бельгия	6,3	9,8	5,3	8,9	7,5	2,6	4,1	4,8	4,8
Канада	5,9	12,9	7,9	6,3	3,9	3,0	4,5	5,0	4,7
Дания	6,6	7,3	6,3	7,3	3,3	0,9	1,3	2,2	4,3
Финляндия	4,9	14,2	6,1	11,1	9,4	3,5	4,8	5,2	5,3
Франция	5,7	23,8	7,0	10,0	8,1	3,6	4,3	4,9	5,2
Исландия	11,3	8,2	9,2	10,2	3,5	2,4	4,0	3,4	4,4
Италия	7,0	22,6	7,4	11,0	9,5	4,1	5,0	5,3	5,6
Нидерланды	10,2	13,2	2,1	4,9	6,8	0,7	2,4	3,1	4,4
Норвегия	6,3	10,6	6,8	6,6	2,9	0,7	1,5	3,3	5,4
Испания	6,6	6,4	9,8	19,9	11,9	6,0	4,8	3,8	3,9
Швеция	5,9	9,4	7,3	7,2	3,3	1,2	2,4	4,3	4,6
Швейцария	9,0	9,4	6,0	6,8	5,1	3,8	4,2	4,3	5,2
Англия и Уэльс	7,7	20,5	6,0	7,1	5,4	2,2	3,6	4,7	5,4
Шотландия	6,4	8,8	7,2	8,2	5,1	2,3	3,4	4,2	4,8
Северная Ирландия	6,3	11,5	8,2	9,9	4,7	0,4	2,9	5,9	5,4
<i>Среднее значение</i>	7,0	12,5	6,7	8,7	5,7	2,5	3,7	4,4	5,0
<i>Стандартное отклонение</i>	1,7	5,3	1,8	3,6	2,9	1,5	1,2	1,0	0,6
<i>Коэффициент вариации</i>	0,24	0,42	0,27	0,42	0,50	0,61	0,34	0,24	0,12
США	8,5	8,9	7,8	7,0	2,6	2,8	4,6	4,1	4,1

Источник: база данных Human Mortality Database и статистика естественного движения населения США (до 1933 года). См. Таблицу в приложении 1.

Приложение 4. Таблица 4С. Изменение ожидаемой продолжительности жизни при рождении, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, оба пола

	1907-1927	1917-1937	1927-1947	1937-1957	1947-1967	1957-1977	1967-1987	1977-1997	1987-2007
Австралия	6,9	11,5	5,5	4,8	2,4	3,1	5,2	5,4	5,4
Бельгия	6,5	10,2	6,1	9,4	7,8	3,2	4,5	4,9	4,3
Канада	6,2	12,0	8,5	7,5	5,2	3,9	4,7	4,4	3,9
Дания	5,9	7,1	6,6	7,8	4,5	2,2	1,9	1,8	3,7
Финляндия	5,8	13,3	7,6	11,6	9,2	4,5	5,2	4,6	4,7
Франция	6,1	19,4	7,8	10,3	8,9	4,4	4,8	5,0	4,7
Исландия	9,8	8,1	9,6	9,9	4,2	3,1	3,9	2,7	3,7
Италия	7,5	19,9	8,5	11,9	10,3	5,1	5,5	5,3	5,2
Нидерланды	9,7	12,9	3,6	5,8	7,1	2,2	3,1	2,9	3,4
Норвегия	6,4	10,5	7,2	7,0	3,8	1,7	2,2	3,1	4,5
Испания	7,1	9,2	11,0	18,5	11,9	6,7	5,5	4,3	3,8
Швеция	5,7	9,2	7,5	7,6	4,3	2,5	3,1	4,0	3,8
Швейцария	9,2	9,6	6,4	7,4	6,0	4,5	4,7	4,1	4,4
Англия и Уэльс	7,9	16,2	7,2	7,8	5,4	2,4	3,4	4,2	4,6
Шотландия	6,9	9,1	7,6	8,8	5,8	2,8	3,4	3,9	4,1
Северная Ирландия	6,6	10,9	9,1	11,1	6,0	1,6	3,3	5,4	4,5
<i>Среднее значение</i>	7,1	11,8	7,5	9,2	6,4	3,4	4,0	4,1	4,3
<i>Стандартное отклонение</i>	1,3	3,8	1,7	3,2	2,6	1,4	1,1	1,0	0,6
<i>Коэффициент вариации</i>	0,19	0,32	0,23	0,35	0,40	0,41	0,29	0,25	0,13
США	8,2	9,1	9,3	8,1	3,8	3,6	4,5	3,3	3,1

Источник: база данных Human Mortality Database и статистика естественного движения населения США (до 1933 года). См. Таблицу в приложении 1.

Приложение 5. Таблица 5А. Изменение в ожидаемой продолжительности жизни в возрасте 65 лет, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, женщины

	1907-1927	1917-1937	1927-1947	1937-1957	1947-1967	1957-1977	1967-1987	1977-1997	1987-2007
Австралия	2,0	2,9	1,9	2,3	1,8	2,4	3,5	3,4	3,7
Бельгия	1,4	2,6	2,3	3,4	2,9	2,0	3,3	3,6	2,9
Канада	1,6	2,8	2,8	3,4	3,3	3,0	2,9	2,3	2,3
Дания	0,9	1,5	2,3	3,5	2,8	2,4	1,8	0,6	2,0
Финляндия	1,2	2,4	2,4	3,5	2,6	3,4	4,0	3,0	3,6
Франция	1,5	2,8	3,0	4,0	3,8	3,2	3,6	3,6	3,3
Исландия	2,4	2,7	3,1	3,6	2,2	2,7	2,7	1,1	2,2
Италия	1,8	3,5	2,7	4,0	3,8	2,9	3,6	3,8	3,6
Нидерланды	1,9	3,0	2,0	3,3	3,6	2,7	2,7	1,6	1,7
Норвегия	1,6	2,8	2,9	3,2	2,0	1,8	2,0	2,0	2,6
Испания	1,8	2,7	3,5	5,0	4,0	3,5	3,9	3,8	3,0
Швеция	1,1	1,9	2,1	3,3	3,0	2,8	2,8	2,6	2,3
Швейцария	2,3	2,9	2,6	3,5	3,5	3,6	4,0	3,0	2,8
Англия и Уэльс	2,1	2,7	3,0	3,2	2,3	1,6	2,0	2,5	3,2
Шотландия	1,7	2,1	2,4	2,9	2,5	1,9	1,8	2,4	3,0
Северная Ирландия	1,5	2,2	3,1	4,2	3,0	1,7	2,1	3,1	3,4
<i>Среднее значение</i>	1,7	2,6	2,6	3,5	2,9	2,6	2,9	2,7	2,9
<i>Стандартное отклонение</i>	0,4	0,5	0,5	0,6	0,7	0,7	0,8	1,0	0,6
США	1,6	2,4	3,6	4,0	2,5	2,7	2,7	1,5	1,7

Источник: база данных Human Mortality Database и статистика естественного движения населения США (до 1933 года).

См. Таблицы приложений 2-3.

Приложение 5. Таблица 5В. Изменение в ожидаемой продолжительности жизни в возрасте 65 лет, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, мужчины

	1907-1927	1917-1937	1927-1947	1937-1957	1947-1967	1957-1977	1967-1987	1977-1997	1987-2007
Австралия	1,8	2,9	1,0	0,8	0,1	1,2	3,2	4,1	4,8
Бельгия	1,3	1,8	1,2	2,0	1,3	0,5	2,2	3,2	3,5
Канада	1,3	2,8	1,5	1,3	0,9	1,1	2,3	3,0	3,6
Дания	1,8	1,6	1,8	2,2	0,4	-0,1	0,6	1,2	3,0
Финляндия	0,3	2,2	0,9	2,2	1,8	1,2	2,7	3,4	4,0
Франция	1,0	3,5	2,0	2,8	1,7	1,5	2,6	3,2	3,7
Исландия	3,0	2,3	3,0	3,6	0,7	1,2	1,9	1,6	3,2
Италия	1,3	4,0	1,9	2,6	1,8	0,9	2,3	3,4	4,1
Нидерланды	2,2	3,1	0,7	1,8	1,7	-0,3	1,0	1,9	3,3
Норвегия	1,3	2,5	2,4	2,2	-0,1	-0,4	0,7	2,1	3,9
Испания	0,9	0,7	2,2	4,9	3,2	2,1	2,5	2,6	2,7
Швеция	1,3	2,0	1,8	2,3	1,0	0,3	1,3	2,9	3,5
Швейцария	1,8	2,2	2,0	2,4	1,8	1,8	2,7	3,0	3,9
Англия и Уэльс	1,5	3,7	1,6	1,5	1,0	1,0	2,1	3,2	4,4
Шотландия	1,3	1,7	1,5	1,4	0,7	0,8	1,6	2,7	3,9
Северная Ирландия	1,3	2,2	2,0	2,2	0,8	-0,1	1,3	3,4	4,4
<i>Среднее значение</i>	1,5	2,4	1,7	2,3	1,2	0,8	1,9	2,8	3,7
<i>Стандартное отклонение</i>	0,6	0,9	0,6	1,0	0,8	0,7	0,8	0,8	0,6
США	1,7	1,7	1,4	2,0	0,6	1,3	2,5	2,5	3,0

Источник: база данных Human Mortality Database и статистика естественного движения населения США (до 1933 года).

См. Таблицы приложений 2-3.

Приложение 5. Таблица 5С. Изменение в ожидаемой продолжительности жизни в возрасте 65 лет, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, оба пола

	1907-1927	1917-1937	1927-1947	1937-1957	1947-1967	1957-1977	1967-1987	1977-1997	1987-2007
Австралия	1,9	3,0	1,5	1,5	0,9	1,9	3,5	3,9	4,4
Бельгия	1,4	2,2	1,7	2,7	2,1	1,3	2,9	3,6	3,4
Канада	1,5	2,8	2,1	2,3	2,0	2,1	2,8	2,9	3,1
Дания	1,3	1,5	2,1	2,9	1,5	1,2	1,2	1,1	2,6
Финляндия	0,7	2,4	1,6	2,9	2,2	2,3	3,5	3,3	3,8
Франция	1,3	3,6	2,5	3,5	2,8	2,3	3,2	3,6	3,6
Исландия	2,7	2,5	3,0	3,6	1,4	1,9	2,4	1,5	2,8
Италия	1,5	3,9	2,3	3,3	2,8	1,9	3,0	3,8	4,0
Нидерланды	2,1	3,1	1,3	2,6	2,6	1,2	2,0	2,0	2,7
Норвегия	1,5	2,7	2,6	2,7	0,9	0,7	1,4	2,2	3,4
Испания	1,4	1,6	2,9	5,2	3,7	2,9	3,2	3,1	2,9
Швеция	1,2	1,9	1,9	2,8	2,0	1,5	2,2	2,9	3,0
Швейцария	2,1	2,6	2,3	3,0	2,6	2,7	3,4	3,2	3,4
Англия и Уэльс	1,9	3,5	2,3	2,4	1,7	1,4	2,1	2,9	3,8
Шотландия	1,5	1,9	2,0	2,2	1,6	1,4	1,8	2,6	3,4
Северная Ирландия	1,4	2,3	2,6	3,2	1,9	0,8	1,8	3,5	3,8
<i>Среднее значение</i>	1,6	2,6	2,2	2,9	2,1	1,7	2,5	2,9	3,4
<i>Стандартное отклонение</i>	0,5	0,7	0,5	0,8	0,7	0,7	0,7	0,8	0,5
США	1,7	2,1	2,4	3,0	1,7	2,2	2,7	2,1	2,3

Источник: база данных Human Mortality Database и статистика естественного движения населения США (до 1933 года).

См. Таблицы приложений 2-3.

Приложение 6. Таблица 6А. Вклад возрастов старше 65 лет в увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, %, женщины

	1907-1927	1917-1937	1927-1947	1937-1957	1947-1967	1957-1977	1967-1987	1977-1997	1987-2007
Австралия	17,7%	21,4%	31,9%	40,4%	50,5%	67,2%	71,0%	75,4%	83,0%
Бельгия	21,5%	24,5%	31,9%	34,8%	35,5%	54,4%	70,4%	76,7%	80,2%
Канада	24,7%	26,1%	30,1%	37,9%	49,5%	63,3%	65,7%	68,1%	82,0%
Дания	17,3%	21,1%	33,3%	41,6%	48,5%	68,7%	73,6%	82,5%	69,0%
Финляндия	17,6%	20,1%	25,7%	29,5%	29,4%	60,9%	75,2%	81,3%	88,3%
Франция	24,2%	23,6%	35,3%	38,6%	39,5%	60,6%	71,7%	78,6%	82,1%
Исландия	29,3%	34,1%	31,2%	37,9%	41,8%	70,5%	72,3%	60,8%	76,1%
Италия	21,8%	21,9%	28,2%	31,6%	34,5%	48,5%	61,5%	75,8%	81,5%
Нидерланды	20,5%	23,7%	38,6%	49,2%	49,0%	72,2%	76,4%	73,8%	78,1%
Норвегия	23,7%	26,9%	37,6%	42,2%	40,7%	63,1%	76,8%	78,2%	79,3%
Испания	23,6%	21,4%	28,8%	30,3%	33,8%	48,2%	63,2%	76,7%	80,7%
Швеция	20,1%	21,1%	27,6%	40,5%	55,6%	73,5%	78,2%	77,3%	78,9%
Швейцария	24,5%	29,8%	39,0%	44,4%	51,5%	69,4%	78,1%	81,2%	82,0%
Англия и Уэльс	26,1%	26,8%	35,5%	38,4%	44,1%	63,2%	64,6%	71,2%	83,2%
Шотландия	23,6%	22,5%	30,6%	31,0%	36,7%	59,3%	56,8%	66,4%	82,9%
Северная Ирландия	21,8%	23,0%	31,0%	34,0%	40,8%	61,2%	59,4%	67,2%	84,2%
<i>Среднее значение</i>	22,4%	24,2%	32,3%	37,6%	42,6%	62,8%	69,7%	72,6%	80,7%
<i>Стандартное отклонение</i>	3,3%	3,7%	4,0%	5,5%	7,5%	7,6%	6,9%	7,8%	4,2%
США	20,9%	26,2%	33,0%	43,4%	54,7%	67,6%	64,9%	62,5%	77,8%

Источник: база данных Human Mortality Database и статистика естественного движения населения США (до 1933 года).

См. Таблицы приложений 1-3.

Приложение 6. Таблица 6В. Вклад возрастов старше 65 лет в увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, %, мужчины

	1907-1927	1917-1937	1927-1947	1937-1957	1947-1967	1957-1977	1967-1987	1977-1997	1987-2007
Австралия	27,7%	23,2%	20,0%	19,4%	4,4%	49,4%	62,1%	68,8%	77,0%
Бельгия	20,1%	18,8%	23,3%	23,0%	17,1%	21,0%	53,9%	66,7%	74,0%
Канада	22,9%	21,4%	19,2%	20,4%	23,2%	37,7%	51,0%	60,5%	76,9%
Дания	26,9%	21,2%	29,1%	31,0%	12,4%	-6,9%	44,6%	56,0%	69,6%
Финляндия	5,6%	15,4%	14,6%	19,9%	18,8%	35,8%	56,3%	65,6%	75,6%
Франция	17,0%	14,9%	28,6%	27,8%	21,4%	41,2%	59,9%	66,4%	70,5%
Исландия	26,2%	27,8%	32,4%	35,2%	21,4%	49,9%	48,6%	48,4%	72,8%
Италия	18,5%	17,6%	25,4%	23,3%	18,5%	22,3%	44,9%	64,7%	73,6%
Нидерланды	21,8%	23,8%	35,4%	37,6%	24,6%	-39,5%	43,2%	62,1%	76,2%
Норвегия	21,2%	24,0%	35,6%	33,1%	-4,3%	-56,8%	44,2%	63,1%	72,4%
Испания	13,7%	11,1%	22,0%	24,5%	27,1%	35,3%	51,8%	66,8%	67,9%
Швеция	22,4%	21,2%	24,6%	31,2%	30,4%	25,6%	56,6%	66,4%	74,7%
Швейцария	19,8%	23,7%	33,7%	35,7%	34,1%	48,5%	63,8%	70,2%	73,8%
Англия и Уэльс	20,0%	18,0%	26,1%	21,8%	18,5%	45,1%	57,0%	69,1%	81,6%
Шотландия	19,9%	18,9%	21,6%	17,2%	13,4%	33,7%	47,5%	64,2%	81,4%
Северная Ирландия	20,2%	19,2%	24,0%	22,0%	16,0%	-16,7%	43,9%	58,2%	81,0%
<i>Среднее значение</i>	20,3%	20,0%	26,0%	26,4%	18,6%	20,3%	51,8%	63,6%	74,9%
<i>Стандартное отклонение</i>	5,3%	4,2%	6,1%	6,6%	9,4%	32,9%	6,9%	5,6%	4,1%
США	20,5%	19,5%	17,7%	27,9%	24,9%	47,5%	55,4%	62,7%	73,6%

Источник: база данных Human Mortality Database и статистика естественного движения населения США (до 1933 года).

См. Таблицы приложений 1-3.

Приложение 6. Таблица 6С. Вклад возрастов старше 65 лет в увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении, США и 16 других стран с высоким уровнем дохода, %, оба пола

	1907-1927	1917-1937	1927-1947	1937-1957	1947-1967	1957-1977	1967-1987	1977-1997	1987-2007
Австралия	27,7%	25,8%	26,4%	31,4%	38,4%	61,1%	67,1%	72,8%	80,2%
Бельгия	21,1%	21,8%	28,1%	29,3%	26,8%	41,2%	63,4%	73,0%	77,8%
Канада	24,0%	23,5%	24,8%	30,3%	38,9%	53,7%	59,8%	65,6%	79,9%
Дания	22,5%	21,2%	31,6%	36,6%	34,7%	52,5%	65,4%	58,6%	70,0%
Финляндия	12,4%	17,9%	21,2%	25,4%	24,4%	51,9%	67,7%	72,9%	80,5%
Франция	21,1%	18,4%	32,7%	33,9%	31,4%	52,8%	66,7%	72,6%	76,7%
Исландия	28,0%	31,0%	31,4%	36,5%	32,6%	61,7%	60,2%	53,8%	74,4%
Италия	20,3%	19,5%	27,1%	27,9%	27,2%	38,2%	54,7%	70,9%	78,1%
Нидерланды	21,3%	23,8%	37,6%	44,3%	37,1%	54,1%	63,9%	69,6%	78,5%
Норвегия	22,6%	25,6%	36,6%	37,8%	22,9%	38,9%	65,9%	71,6%	75,8%
Испания	19,3%	17,0%	26,1%	27,8%	30,9%	42,9%	58,0%	72,7%	74,2%
Швеция	21,2%	21,0%	26,0%	36,1%	46,0%	62,2%	70,5%	72,4%	77,1%
Швейцария	22,4%	27,0%	36,7%	40,5%	44,2%	61,2%	72,9%	76,3%	77,3%
Англия и Уэльс	23,4%	21,7%	31,8%	31,3%	32,1%	56,9%	61,6%	70,5%	82,4%
Шотландия	22,1%	21,0%	26,6%	25,0%	27,0%	50,3%	54,1%	66,2%	82,0%
Северная Ирландия	21,0%	21,0%	28,0%	28,9%	31,2%	53,0%	54,5%	63,9%	82,9%
<i>Среднее значение</i>	21,9%	22,3%	29,5%	32,7%	32,9%	52,0%	62,9%	69,0%	78,0%
<i>Стандартное отклонение</i>	3,5%	3,7%	4,7%	5,5%	6,7%	8,0%	5,7%	6,0%	3,4%
США	20,7%	22,7%	26,0%	36,8%	45,8%	60,5%	61,3%	64,3%	76,0%

Источник: база данных Human Mortality Database и статистика естественного движения населения США (до 1933 года).

См. Таблицы приложений 1-3.

Приложение 7. Декомпозиция изменений ожидаемой продолжительности трудовой деятельности (XLFP), США, с 1900 по 2007 гг.

Год	Декомпозиция 1А: Занятость 1900 года			Декомпозиция 1Б: Занятость 2007 года		
	XLFP 1А, женщины	XLFP 1А, мужчины	XLFP 1А, оба пола	XLFP 1Б, женщины	XLFP 1Б, мужчины	XLFP 1Б, оба пола
1900	6,43	29,96	18,53	22,66	25,71	24,23
1910	6,80	31,54	19,59	24,09	27,10	25,64
1920	7,40	35,62	21,77	26,25	30,41	28,37
1933	7,93	37,79	23,26	28,25	32,31	30,34
1942	8,41	39,92	24,69	30,08	34,09	32,16
1950	8,74	41,71	25,79	31,33	35,60	33,56
1960	8,92	42,53	26,34	31,98	35,60	34,22
1970	8,98	42,66	26,48	32,19	36,35	34,38
1980	9,15	44,15	27,22	32,83	37,44	35,23
1990	9,23	44,85	27,56	33,11	37,92	35,60
2000	9,28	45,88	27,58	33,30	38,68	35,99
2007	9,33	46,23	27,78	33,51	39,00	36,25
Изменение, в годах	2,91	16,27	9,26	10,84	13,29	12,02
В % от реального изменения	10,73%	179,99%	52,21%	40,05%	146,96%	67,83%

Год	Декомпозиция 2А: Дожитие 1900 года			Декомпозиция 2Б: Дожитие 2007 года		
	XLFP 2А, женщины	XLFP 2А, мужчины	XLFP 2А, оба пола	XLFP 2Б, женщины	XLFP 2Б, мужчины	XLFP 2Б, оба пола
1900	6,43	29,96	18,53	9,34	46,33	28,15
1910	7,00	29,72	18,68	10,16	45,92	28,35
1920	7,58	29,48	18,84	10,97	45,52	28,54
1933	8,14	29,09	18,91	11,81	44,98	28,69
1942	10,94	29,72	20,59	15,89	45,67	31,03
1950	12,30	29,57	20,88	18,01	45,40	31,49
1960	13,94	28,82	21,20	20,70	44,07	31,97
1970	16,24	28,00	21,95	23,96	42,67	32,94
1980	19,64	27,20	23,33	28,55	41,04	34,55
1990	21,97	26,53	24,20	32,03	39,95	35,85
2000	23,61	27,03	25,32	34,43	40,57	37,50
2007	22,66	25,69	24,17	33,50	38,99	36,24
Изменение, в годах	16,23	-4,27	5,65	24,16	-7,34	8,09
В % от реального изменения	59,93%	-47,26%	31,85%	89,22%	-81,18%	45,64%

Источник: Авторские расчеты, основанные на данных о дожитии из базы данных Human Mortality Database (+статистика естественного движения населения США до 1933 года) и на данных о занятости из переписей населения и из данных текущего обследования населения. В таблице приведены результаты декомпозиции изменений в XLFP в США на два разных эффекта: (1) эффект увеличения дожития при фиксированных показателях занятости на уровне 1900 или 2007 г. (декомпозиция 1А и 1Б соответственно); и (2) эффект изменения занятости при фиксированных показателях дожития на уровне 1900 или 2007 гг. (декомпозиция 2А и 2Б соответственно). Каждая декомпозиция рассчитывается отдельно для мужчин и женщин, а затем для всего населения.

Приложение 8. Таблица 8А. Ожидаемая продолжительность трудовой деятельности в процентах от ожидаемой продолжительности жизни при рождении, США и 14 странах с высоким доходом, 1980–2007 гг., женщины

	1980	1990	2000	2007
Австралия	30,81%	35,92%	37,91%	40,69%
Бельгия	26,27%	27,37%	32,44%	35,22%
Канада	33,93%	39,96%	40,83%	43,82%
Дания	44,33%	47,50%	45,60%	46,48%
Финляндия	43,03%	44,15%	43,43%	43,72%
Франция	33,71%	34,05%	34,86%	37,58%
Исландия	51,43%	53,62%	53,24%	51,93%
Италия	24,40%	26,16%	26,55%	28,47%
Нидерланды	27,33%	30,43%	38,46%	43,18%
Норвегия	39,68%	43,51%	45,59%	45,97%
Испания	19,90%	24,33%	29,44%	34,49%
Швеция	46,22%	49,00%	44,40%	46,24%
Швейцария	40,39%	41,60%	42,24%	43,98%
Великобритания	35,69%	40,57%	40,59%	41,33%
<i>Среднее значение</i>	35,51%	38,44%	39,68%	41,65%
<i>Стандартное отклонение</i>	9,16%	9,04%	7,11%	6,01%
США	36,06%	40,24%	43,12%	41,61%

Приложение 8. Таблица 8В. Ожидаемая продолжительность трудовой деятельности в процентах от ожидаемой продолжительности жизни при рождении, США и 14 странах с высоким доходом, 1980-2007 гг., мужчины

	1980	1990	2000	2007
Австралия	57,28%	54,21%	51,05%	51,64%
Бельгия	50,48%	45,42%	44,94%	45,36%
Канада	56,95%	54,00%	50,82%	51,54%
Дания	57,30%	57,21%	53,25%	53,58%
Финляндия	54,32%	51,98%	49,55%	48,87%
Франция	54,32%	48,13%	45,27%	46,07%
Исландия	64,27%	61,39%	62,20%	59,64%
Италия	53,58%	50,10%	45,05%	44,45%
Нидерланды	51,84%	50,67%	52,00%	53,31%
Норвегия	58,40%	55,51%	53,50%	52,14%
Испания	56,65%	50,64%	48,61%	49,19%
Швеция	57,29%	55,51%	49,57%	51,76%
Швейцария	61,25%	59,68%	55,91%	54,78%
Великобритания	59,85%	56,86%	52,33%	51,71%
<i>Среднее значение</i>	56,70%	53,67%	51,00%	51,00%
<i>Стандартное отклонение</i>	3,67%	4,46%	4,63%	4,03%
США	56,04%	54,18%	54,34%	51,76%

Приложение 8. Таблица 8С. Ожидаемая продолжительность трудовой деятельности в процентах от ожидаемой продолжительности жизни при рождении, США и 14 странах с высоким доходом, 1980 – 2007, оба пола

	1980	1990	2000	2007
Австралия	43,06%	44,78%	44,10%	45,91%
Бельгия	37,93%	36,06%	38,42%	40,05%
Канада	45,03%	46,66%	45,54%	47,43%
Дания	50,54%	52,09%	49,27%	49,85%
Финляндия	48,23%	47,71%	46,24%	46,06%
Франция	43,55%	40,68%	39,76%	41,49%
Исландия	57,22%	57,62%	57,39%	55,81%
Италия	38,15%	37,54%	35,35%	36,08%
Нидерланды	39,60%	40,22%	45,00%	47,97%
Норвегия	48,70%	49,44%	49,33%	48,83%
Испания	37,42%	36,94%	38,64%	41,57%
Швеция	51,73%	52,29%	46,77%	48,79%
Швейцария	50,24%	50,14%	48,65%	49,01%
Великобритания	47,19%	48,25%	46,12%	46,26%
<i>Среднее значение</i>	45,61%	45,74%	45,04%	46,08%
<i>Стандартное отклонение</i>	5,98%	6,59%	5,65%	4,93%
США	45,31%	46,65%	48,32%	46,49%

Источник: расчеты автора на основе данных о дожитии из Human Mortality Database и данных о занятости из Международной Организации труда (кроме США; см. Примечание к приложению к таблице 7).

Приложение 9. Ожидаемая продолжительность трудовой деятельности в процентах от ожидаемой продолжительности жизни при рождении в Азии и в некоторых развивающихся странах, 2007, мужчины

Страна	XLFP/LE ₀
Япония	54,1%
Южная Корея	52,0%
Китай	57,6%
Филиппины	59,6%
Индонезия	64,5%
Бразилия	59,1%
Вьетнам	54,6%
Индия	60,0%
Бангладеш	60,9%

Примечание. Оценки ожидаемой продолжительности трудовой деятельности (XLFP) следует рассматривать только как ориентировочные и интерпретировать с осторожностью, учитывая проблемы с сопоставимостью данных о занятости. Представленные оценки - авторские расчеты, полученные по данным Международной организации труда о возрастно-половых коэффициентах занятости в каждой стране. Данные по дожитию взяты из таблиц смерти для каждой страны, подготовленных Центром международных программ Бюро переписи США.

Рисунок 1. Снижение возрастных коэффициентов смертности в Швеции, 1900-04 к 2000-04

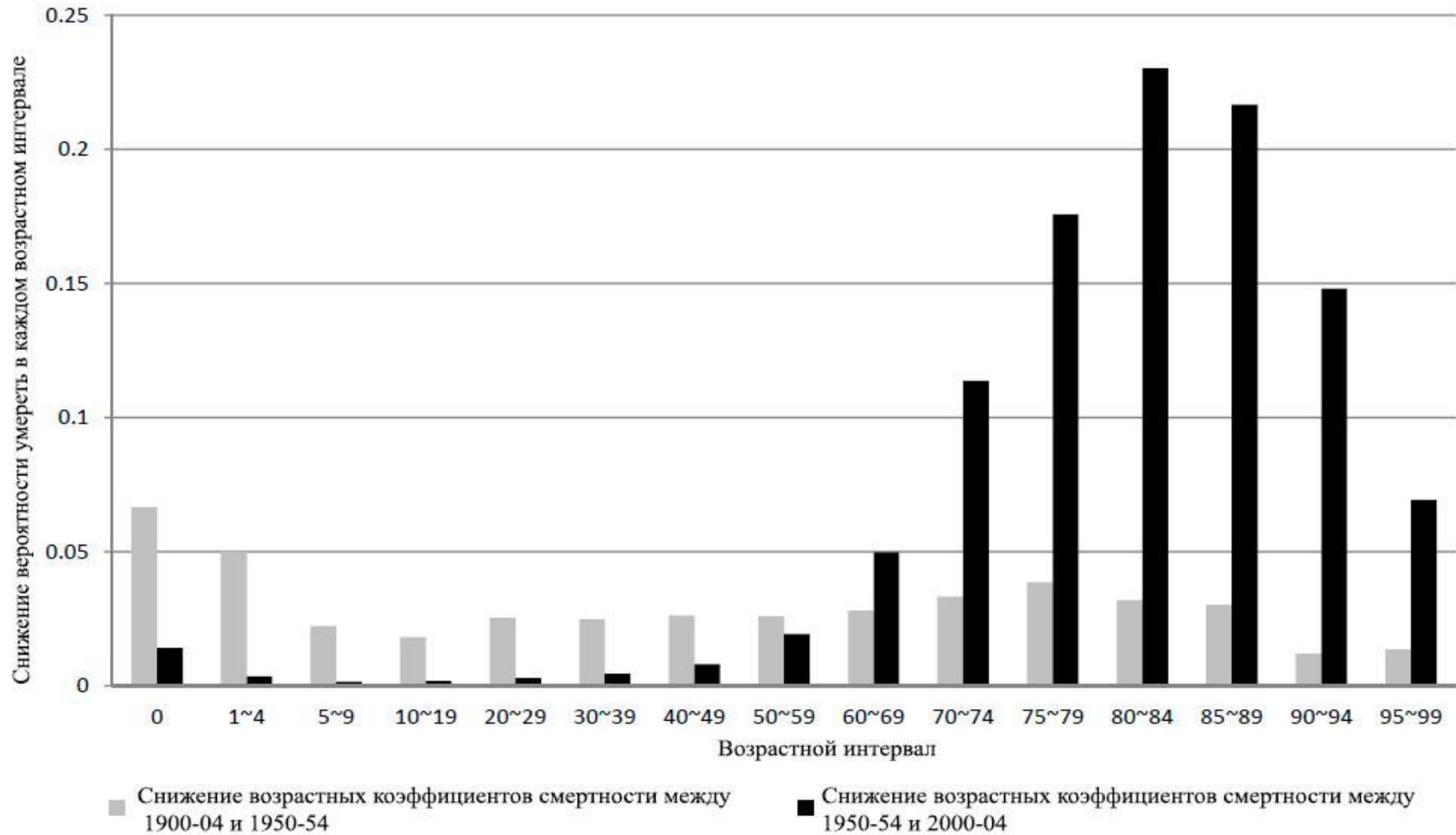


Рисунок 2А. Декомпозиция изменений ожидаемой продолжительности трудовой деятельности мужчин в США, с 1900 г.

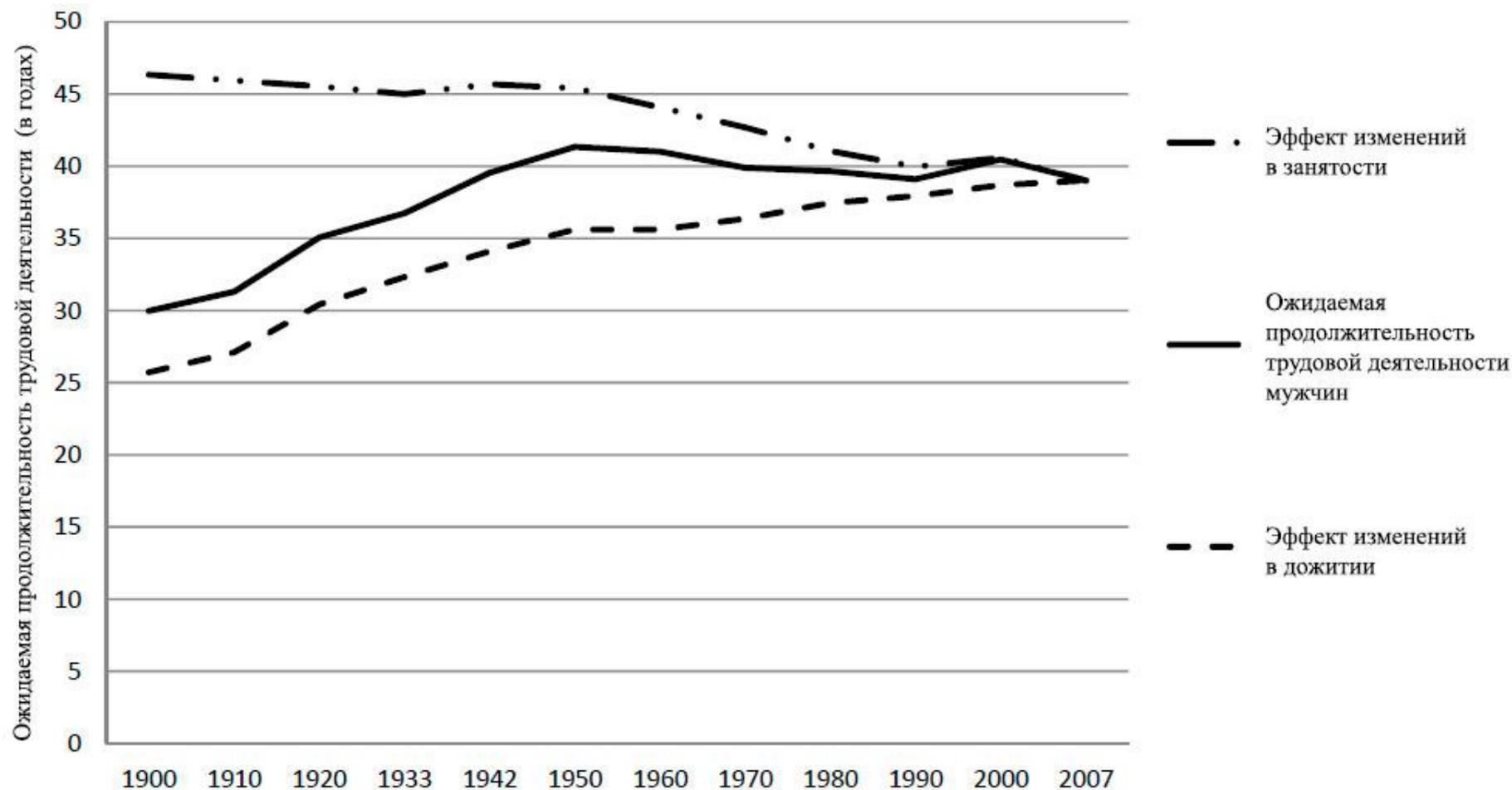


Рисунок 2Б. Декомпозиция изменений ожидаемой продолжительности трудовой деятельности женщин в США, с 1900 г.

