

四十年来中国人口年龄别死亡率 与寿命研究

阎 瑞 陈胜利

长期以来,中国未建立完善的生命统计制度,以致分年龄死亡率资料很不健全,更无从对历史上中国人口寿命水平作出准确计算。为了填补40年来历史数据之不全,本文将根据中国妇女生育节育抽样调查的有关死亡资料,试对中国人口40年来分年龄死亡率与平均期望寿命及其变动趋势作初步研究。

一、资料评价与方法

(一)资料及评价。中国妇女生育节育抽样调查,调查登记了1930年7月至1973年6月出生的妇女生育活产子女的死亡情况,同时回顾调查了1981~1988年6月人口死亡情况,这两部分死亡调查资料是本文分析研究的主要依据。前一种资料可提供1945~1988年上半年0~40岁人口的部分分年龄死亡数据。这一部分资料虽不完全,但可靠性比较好。就一般估计,中国妇女生育节育抽样调查之生育数据质量比较高,那么生育活产孩子后,子女是否存活,是不难调查到的。从这一点讲,活产孩子死亡漏登的可能性很小,除非是妇女生过活产孩子,其后又死亡,为了某种原因可能回避调查。不过这类情况肯定数量很小,对分析影响甚微。后一种死亡资料,是对全部死亡人口长达8年之久的回顾调查,仅从粗死亡率情况看,1981年的调查结果比第三次人口普查得到的1981年粗死亡率低1.6个千分点,1982~1985年的调查结果比国家统计局同期抽样调查数据低约0.3~0.8个千分点,1986~1988年的调查结果比国家统计局同期抽样调查数据高约0.1~0.5个千分点。由此可见,1981年调查

结果明显偏低,1982~1985年调查结果亦略低,1986~1988年调查结果比较好。

(二)方法

1. 分年龄死亡率的构造方法:(1)从本次调查的妇女生育活产子女的死亡情况汇总计算0~40岁各年龄组实际死亡率。(2)缺项部份死亡率,借助于中国区域模型生命表软件技术补充。(3)1980~1988年死亡率,依据本次调查1981~1988年实际调查数据作必要修正。具体做法是:对缺项死亡率的补充,首先依据本次调查的各年度婴儿死亡率资料,应用中国区域模型生育表软件技术,生成相应婴儿死亡率水平下四种类型(西南模型、华东模型、华北模型、东北模型)的生命表,计算平均死亡概率。用平均死亡概率反推出年龄别死亡率,再用推算得到的年龄别死亡率与调查值进行比较,凡调查值与推算值配合良好或比较接近的,一律保留原调查值,把少数误差较大的调查值舍掉,取推算值代之。对缺项部份死亡率则完全按推算值补充。对1980~1988年的分年龄死亡率,考虑到本次调查取得了1981~1988年上半年的完整死亡率资料,所以按实际调查值给出分年龄死亡率较为合理。对1988年1~6月的分年龄死亡人数,用前三年上半年死亡比例推算成全年死亡人数,计算了1985~1988年的分年龄死亡率,未作其它修正。对1980~1984年分年龄死亡率,由于调查值偏低,所以用1981年全国分年龄死亡率(第三次人口普查数据)和本次调查1985~1988年分年龄死亡率作了插值修正。

2. 生命表的编制方法：由于受样本量的限制，采取了按5岁分组的简易生命表编制方法，由于同样的原因每5年编制一张生命表。全国生命表分男女编制，城市和乡村、汉族和少数民族只编制了男女合计生命表。在死亡概率的处理上，0岁组死亡概率完全取本次调查婴儿死亡率替代；1~4、5~9、10~14、15~19等低年龄组死亡率，按本次调查实际分年龄死亡率，用 $(2 \cdot n \cdot q_x) / (2 + n \cdot q_x)$ 公式转换，缺项部分，直接采取前述平均死亡概率补充。

二、分年龄死亡率水平、趋势和差异

(一) 全国分年龄死亡率及其变动趋势。40年来，中国人口分年龄死亡率经历了

一个由高到低迅速下降的过程（见附表1）。其特点是：50年代下降很快，60年代下降速度开始放慢，70年代进一步放慢，进入80年代变得更慢了。纵观40年的变化，中国人口分年龄死亡率显现出大幅度下降的趋势，死亡模式由40年代后期的高死亡类型转变到低死亡类型，死亡概率曲线由“U”字型转变为“J”字型。40年来分年龄死亡率水平与模式发生了前所未有的变化，今后随着进一步改革开放和现代化建设的发展，死亡率将会继续缓慢下降。为了深入分析其变化过程，这里按人的生命过程划分为四个时期，以便详细展示其变动特点（见表1）。

表1 1944~1988年中国人口死亡模式的变化（男女合计）

年 份	儿童期(0~4岁)			青年期(20~24岁)			中年期(40~44岁)			老年期(65~69岁)		
	死亡率 (%)	下降速度(%)		死亡率 (%)	下降速度(%)		死亡率 (%)	下降速度(%)		死亡率 (%)	下降速度(%)	
		定比	环比		定比	环比		定比	环比		定比	环比
1944~1949	143.30	—	—	3.01	—	—	7.31	—	—	104.72	—	—
1955~1959	49.73	65.3	65.3	2.16	28.2	28.2	4.92	32.7	32.7	60.65	42.1	42.1
1965~1969	21.06	85.3	57.7	1.59	47.2	26.4	3.92	46.4	20.7	45.45	56.6	25.1
1975~1979	12.33	91.4	41.5	1.44	52.2	9.4	3.26	55.4	16.8	35.88	65.7	21.1
1985~1988	10.54	92.6	14.5	1.36	54.8	5.6	2.82	61.4	13.5	32.11	69.3	10.5

1. 儿童期年龄别死亡率下降幅度最大。以0~4岁组死亡率为例，40年代后期死亡率很高，为143.3%。50年代迅速下降，到50年代后期下降到49.73%，短短10年之间下降了93.57个百分点，下降65.3%。60年代下降速度开始放慢，70年代死亡率下降速度进一步放慢。80年代后期死亡率下降到10.54%，下降了14.5%，表明进入80年代死亡率的下降速度明显变慢。40年来，0~4岁死亡率下降了132.76个百分点，下降92.6%。由此可见，我国人口死亡率的大幅度下降，死亡模式的迅速转变，与儿童期年龄别死亡率的迅速大幅度下降有密切关系。

2. 老年期年龄别死亡率下降幅度也很大，是中国人口死亡率下降快的又一特点。

以65~69岁组死亡率变动过程为例，死亡率由40年代后期的104.72%，下降到80年代的32.11%，下降了72.61个百分点，下降了69.3%，仅次于儿童期年龄别死亡率的下降速度。

3. 中年期年龄别死亡率的下降速度也很可观。以40~44岁组死亡率为例，由40年代后期的7.31%，到80年代后期下降到2.82%，下降了61.4%，略逊于老年期死亡率的下降速度。

4. 青年期年龄别死亡率的下降幅度相对较小，以20~24岁组死亡率为例，该年龄组死亡率变动过程表明，40年来青年期年龄别死亡率下降情况也比较可观，40年间下降了一半还多，但与中老年或儿童期死亡率相

比相对较小。

(二) 年龄别死亡率的性别差异。40年来, 中国人口分男性和女性年龄别死亡率(见附表2、3)都有很大的变化, 下降速度女性略快于男性, 差别渐趋明显。以40年代后期和80年代后期分性别死亡率作比较(见表2), 从总的变动趋势来看, 40年代后期, 男性和女性各年龄死亡率虽有一定差别, 但差别较小。唯0~4组死亡率显得突出, 可能是随机波动的影响; 20~24岁组死亡率女性高于男性, 这与妇女生育孩子多, 生育高峰期

产妇死亡率高有关; 40~44岁组以后, 男性死亡率逐渐高于女性, 到60~64岁组达到最大值; 65~69岁组以后女性死亡率渐趋升高, 差别亦逐渐缩小。从80年代后期的数据看, 男性和女性死亡率都有很大的变化, 相比之下女性死亡率下降速度略快于男性, 两性间死亡率的差别从而变得明显起来。其次女性生育旺盛年龄组死亡率高于男性的情况已经消失, 表明通过控制生育和改善医疗卫生条件, 产妇死亡减少。其余变化规律并未改变。

表2 1945~1949与1985~1988年分性别年龄别死亡率比较

年 龄	1945~1949			1985~1988			下降速度 %	
	男(‰)	女(‰)	男/女	男(‰)	女(‰)	男/女	1985/1945	1985/1945
0~4	155.04	130.10	1.19	10.62	10.46	1.02	93.2	92.0
10~14	2.09	1.95	1.07	0.71	0.72	0.99	86.1	63.1
20~24	2.99	3.02	0.99	1.41	1.31	1.08	52.8	56.6
30~34	3.49	3.64	0.96	1.71	1.39	1.23	51.0	61.8
40~44	7.38	7.24	1.02	3.44	2.13	1.62	53.4	70.6
50~54	22.04	21.26	1.04	8.49	6.23	1.36	61.5	70.7
60~64	70.05	59.04	1.18	21.97	16.07	1.37	68.6	72.8
70~74	165.91	151.70	1.09	58.17	43.04	1.35	65.0	71.7
80~84	305.02	294.44	1.04	143.19	114.19	1.25	53.1	61.2

(三) 年龄别死亡率的城乡差异。40年来城乡之间年龄别死亡率始终存在一定差别(见表3)。40年代后期, 城乡之间年龄别死亡率, 0~4岁组差别较为明显, 其余虽有差别但比较接近。80年代后期, 城乡之间年龄别死亡率的差异变得明显起来, 尤以0~4

岁和中、青年各年龄死亡率差别更为显著。它表明, 在医疗保健条件和家庭对婴儿照顾方面, 以及成年以后的劳动条件、生活水平、文化教育诸方面, 城乡之间都存在较大差距。乡村比之城市来说婴幼儿多逝, 成年人早逝, 这是应该引起重视的问题。

表3 城乡年龄别死亡率(男女合计)

年 龄	1945~1949			1985~1988		
	城市(‰)	乡村(‰)	乡村/城市	城市(‰)	乡村(‰)	乡村/城市
0~4	117.82	146.28	1.24	7.11	11.17	1.57
10~14	1.88	2.07	1.10	0.65	0.72	1.11
20~24	2.80	3.08	1.10	0.95	1.46	1.53
30~34	3.31	3.64	1.10	1.22	1.63	1.34
40~44	6.57	7.47	1.10	2.15	2.96	1.38
50~54	20.06	22.13	1.10	6.18	7.78	1.29
60~64	59.20	65.94	1.11	17.11	19.46	1.14
70~74	143.24	162.94	1.13	47.64	50.67	1.06
80~84	263.94	309.70	1.17	112.40	125.68	1.11

(四) 年龄别死亡率的民族差异。依据1985~1988年分汉族与少数民族死亡资料计算的分年龄死亡率(见表4), 少数民族与汉族间存在明显差别。由表4可见, 1985~1988年汉族与少数民族分年龄死亡率在儿童

期各年龄组差别最大,大体相差一倍左右;其次是15~50岁各年龄组的死亡率,少数民族比汉族高出21~51%;50~54岁组以后死亡率差别渐趋缩小;到70~74岁及以上,少数民族死亡率又变得低于汉族,这种情况值得进一步研究。以上情况表明,少数民族与汉族间死亡率的差别,比城乡间死亡率的差别还要大。少数民族死亡率偏高的原因可能是多方面的:一是少数民族大都居住在边远地区、山区和牧区,居住、生活、劳动条件差,经济文化教育水平低,医疗保健卫生条件落后,死亡率自然要高;二是少数民族生育多,对婴幼儿的照顾相对较差,死亡水平可能高些;三则可能与某些少数民族生活方式、饮食习惯、婚姻习俗有一定关系。总之,这是一个值得进一步研究的问题。

表4 汉族与少数民族1985~1988年年龄别死亡率(男女合计)

年 龄	汉族(%)	少数民族(%)	少数民族/汉族
0	33.943	68.100	2.00
1~4	2.400	6.673	2.78
5~9	0.841	1.676	1.99
10~14	0.664	1.168	1.76
15~19	1.027	1.503	1.46
20~24	1.333	1.724	1.29
25~29	1.299	1.723	1.33
30~34	1.503	2.254	1.50
35~39	1.795	2.706	1.51
40~44	2.724	4.049	1.49
45~49	4.211	5.083	1.21
50~54	7.340	8.657	1.18
55~59	11.463	12.614	1.10
60~64	19.007	20.058	1.06
65~69	32.043	33.043	1.03
70~74	50.177	48.374	0.96
75~79	76.411	71.382	0.93
80+	138.585	113.462	0.82

三、平均寿命水平、趋势和差异

(一) 全国人口平均寿命水平及变动趋势。在旧中国的漫长岁月里,生产力低下,物质生活水平极低,疾病丛生,缺医少药,

加上战争、饥荒的袭扰,人口死亡率很高,寿命水平一直很低,其确切的数值由于缺少历史统计资料,无从计算。有学者估计上个世纪以前,中国人口平均寿命可能只有25~30岁。本世纪上半期约为35岁左右。

本文根据前述年龄别死亡率资料,计算编制了中国人口1945~1988年期间每隔5年的人口生命表,求得了1945~1988年中国人口平均期望寿命(见表5)。

表5 1945~1988年中国人口平均寿命(男女合计)

年 份	° (岁)	I M R (‰)	每10年增长平均寿命 (岁)
1945~1949	39.1	201.48	—
1950~1954	48.0	138.36	—
1955~1959	52.0	118.37	12.9
1960~1964	57.0	85.62	—
1965~1969	62.1	63.31	10.1
1970~1974	64.1	51.50	—
1975~1979	66.4	43.04	4.3
1980~1984	67.8	39.49	—
1985~1988	69.2	37.06	2.8

由表5可见,中国人口平均期望寿命,40年代后期为39.1岁,80年代后期迅速提高到69.2岁,40年间提高了30.1岁,年平均增长0.75岁,增长幅度之大,上升速度之快,可谓世界少有。从中可见,40年来中国人口平均寿命水平的变动有三个特点:一是起点低、增长快。40年代后期仅39.1岁,50年代后期一跃上升到52岁,10年之间增长12.9岁,年平均增长1.3。第二个10年又增长了10.1岁,年平均增长1岁,近乎直线上升。二是中国人口寿命水平超过62岁以后,增长速度显著变慢。当60年代后期寿命水平达到62岁以后,70年代(第三个10)只增长了4.3岁,年平均0.4岁。在第四个10年里(到1988年)只上升到69.2岁,9年增长2.8岁,年平均增长0.3岁。三是中国人口平均寿命的增长速度快于亚、非、拉美各国平均水

平,但不及日本快。据有关资料估算^①,亚、非、拉美各国人口平均寿命,1950~1954年间分别为42.7岁、36.6岁和51.8岁,1970~1974年间分别为52.9岁、46.4岁和60.9岁。中国平均人口寿命从1950~1954到1970~1974年的两个10年里,平均每10年增长8.1岁,而亚、非、拉美各国只分别增长5.1岁、4.9岁和4.6岁,增长速度远比中国慢。

表6 本次调查所得平均寿命与相关历史资料的对比

平均寿命 ^② 。(男女合计)				历史资料情况
本调查	年 份	历史资料	年 份	
39.1	1945~1949	①34.7左右	1929~1931	金陵大学农经系对16省101个地区3.8万农民户调查 薛仲山依据南京市人口死亡登记资料报告
		②39.0左右	1935	
52.0	1955~1959	③57.0	1957	11省市的70个市、县126个镇统计资料
57.0	1960~1964	④61.7	1963	21省市自治区部份地区统计资料
64.1	1970~1974	⑤65	1973~1975	全国肿瘤抽样调查资料
66.1	1975~1979	⑥68.2	1975	26省、市、自治区部份地区统计资料
		⑦68.2	1978	23省、市、自治区部份地区统计资料
67.8	1980~1984	⑧67.8	1981	全国第三次人口普查资料
69.2	1985~1988	⑨69.05	1987	全国1%人口抽样调查资料

资料来源:①金陵大学肖富德编《中国土地利用》
②1949年12月《实验卫生》第2卷第4期
③国家统计局编《中国统计年鉴1983》
④⑥⑦沈益民编《近三十年世界人口普查和人口概况》
⑤1981年2月《人口与经济》第1期
⑧⑨1989年《中国人口统计年鉴》

但中国却又比不上经济发达的日本。日本1946年平均寿命约46.8岁,与中国1950~1954年平均寿命48岁相近,而日本在1962年就上升到68.9岁,相当于中国1987年的寿命水平。达到这个上升幅度,日本只用了16年的时间,中国却用了35年的时间,这也间接表明了人口寿命的增长水平与经济发展水平有密切的关系。

用本次调查所得40年的平均寿命与相关历史资料对比(见表6),结果可见:(1)一

些学者估计我国解放前平均寿命约为35岁,这与肖富德、薛仲山报告的寿命水平相似,这大概仅能反映我国30年代的寿命水平。本次调查根据婴儿死亡率水平计算,1945~1949年平均寿命为39.1岁,它反映了中国40年代后期的寿命水平,二者从时间上看相距十多年,平均寿命相差约4岁,数值不尽相同是可能的。因为1945年中国抗日战争结

束,出现大片新解放区,到1948年底内战基本胜利,1949年新中国诞生,中国经济翻身,生活日趋好转,必然带来死亡率的下降和寿命水平的提高,此时平均寿命达到39岁是可能的。(2)1973~1975年全国肿瘤调查所得平均寿命男63.62岁、女66.31岁,男女合计约为65.0岁,与本次调查1970~1974年平均寿命(男63.24岁、女65.18岁、男女合计64.1岁)相近。本次调查结

果从时间上看比全国肿瘤调查早三年,低于前者自然是合乎逻辑的。其次,本次调查婴儿死亡率比全国肿瘤调查高5.5个千分点,寿命水平比前者略低合乎实际。(3)1982年人口普查所得1981年平均寿命67.8岁,与本次调查1980~1984年的平均寿命数值完全一致,但年份不尽相同,按发展情况推断,本次调查平均寿命应略高于人口普查数据,

① 根据沈益民:《近30年世界人口普查与人口概况》数据估算。

但终因本次调查婴儿死亡率比人口普查数据高出4.8个百分点,使二者寿命水平持平,意味着本次调查要比人口普查报告的平均寿命低一点,可能更接近实际。(4)1987年全国1%人口抽样调查所得平均寿命为69.05岁(男67.3、女70.65),与本次调查1985~1988年平均寿命数值69.2岁(男67.65、女70.94)具有较好的一致性,表明两个调查所得结果都比较可靠。(5)其它调查统计结果均比本调查估计的高了许多。

中国1985~1988年的平均寿命,与世界一些国家寿命水平相比,可以发现中国人均国民收入虽然很低,然而平均寿命却比人均国民收入更高的泰国(63岁)、蒙古(63岁)、菲律宾(63岁)、越南(60岁)、印尼(55岁)、巴基斯坦(51岁)、埃及(59岁)、南朝鲜(68岁)、朝鲜(68岁)要高出许

平。仅仅40年的发展变化,中国由一个高死亡低寿命的国家,跻身于低死亡较高寿命国家的行列,这与国家对人民健康高度重视,广泛发展医疗保健、卫生事业,开展以除害灭病为中心的爱国卫生运动,保证广大人民的基本生活条件并能逐步有所改善是分不开的。

(二)平均寿命的性别差异。分性别死亡率研究表明,男性一般都高于女性,以致按性别计算的平均寿命必然会存在一定差异。全国分性别计算的出生时的平均期望寿命差异情况见表7。

由表7数据看,中国人口40年来男性和女性平均寿命始终存在一定差异,大约在2~3岁左右。从70年代以后差别逐渐拉开,1985~1988年男性平均寿命为67.7岁,女性平均寿命达到70.9岁,男女差扩大到3.2岁。预

计这一逐步扩大的趋势将会继续下去。

(三)平均寿命的城乡差异。全国分城乡计算的平均寿命见表8,数据表明城乡寿命水平始终存在较明显的差异。40年代后期城乡平均寿命分别为42.9和38.1岁,城乡差为4.8

表7 全国1945~1988年分性别平均寿命

年 份	平 均 寿 命 ^①			婴 儿 死 亡 率	
	男	女	男女差	男	女
1945~1949	37.9	40.3	2.4	212.56	190.27
1950~1954	46.7	49.2	2.4	145.85	130.18
1955~1959	51.0	53.0	2.0	123.69	112.77
1960~1964	56.0	58.0	2.0	89.28	81.69
1965~1969	61.1	63.2	2.1	66.56	59.83
1970~1974	63.2	65.2	2.0	54.24	48.59
1975~1979	65.3	67.5	2.2	45.10	40.83
1980~1984	66.3	69.2	2.9	40.44	38.46
1985~1988	67.3	70.9	3.2	37.57	36.46

多^①,甚至接近于远比中国人均国民收入高得多的东欧国家,1985年平均寿命:罗马尼亚71岁、南斯拉夫71岁、苏联72岁、保加利亚72岁、匈牙利71岁^②,在其它国家和地区中,中国的平均寿命仅低于日本(77岁)、美国(75岁)、澳大利亚(75岁)、新西兰(74岁)、新加坡(73岁)、斐济(70岁)和香港(76岁)^③,这说明中国的寿命水平,在上列一些国家中处于中等偏上的水

平。进入50年代以后,由于城市经济社会发展起步早、速度快,从而导致城市人口死亡率下降快,城乡寿命水平的差距进一步扩大。50年代后期城乡差达到7.3岁。60年代以后,国家重视加快农村医疗卫生工作,城市社会经济的发展带动了乡村的发展,城乡寿命水平的差别开始逐渐缩小,到80年代后

①②③ 资料来源:《世界人口》1987年第12期,《联合国儿童基金会1987年世界儿童》(白皮书)人口统计指标。

表8

1945~1988年城乡平均寿命比较(男女合计)

年 份	城 市			乡 村			平均寿命 城 乡 差 (岁)
	e ₀	增长(岁)	婴儿死亡率(‰)	e ₀	增长(岁)	婴儿死亡率(‰)	
1945~1949	42.9	—	181.09	38.1	—	206.97	4.8
1955~1959	57.2	14.3	74.82	49.9	11.8	130.54	7.3
1965~1969	66.2	9.0	42.79	61.2	11.4	67.24	5.0
1975~1979	68.9	2.7	31.41	65.5	4.3	45.52	3.4
1980~1984	70.4	1.5	29.18	67.2	1.7	42.02	3.2
1985~1988	71.8	1.4	26.96	68.8	1.6	38.76	3.0

期,城市平均寿命提高到71.8岁,乡村提高到68.8岁。40年间城乡平均寿命分别提高了28.9岁和30.7岁,表明中国政府既注重城市的发展和人民健康,也注重乡村的发展和人民健康,城乡寿命水平的差距80年代后期已缩小到3岁,低于同期两性平均寿命的差异。随着城乡社会经济的不断发展,城乡寿命水平的差距将会进一步缩小,但不可能短期内有很大改变。

(四)平均寿命的民族差异。1985~1988年,全国汉族与少数民族的平均寿命分

别为69.71岁和65.33岁。汉族平均寿命比少数民族高4.38岁,表明汉族与少数民族的平均寿命存在明显差别。造成少数民族比汉族平均寿命低的主要直接原因是少数民族婴幼儿死亡率特别高,从而导致少数民族与汉族的0岁时平均预期寿命相差4.38岁,1~4岁时相差2.22岁。这里有一个特别情况,即70岁以上少数民族的死亡率比汉族低了一些,高龄期少数民族的平均寿命比汉族高,80岁及以上高出1.59岁,这种情况有待于进一步研究(详见表9)。

表9

汉族与少数民族1985~1988年男女合计生命表(q_x值和e_x值比较)

年龄(岁)	q _x 值				e _x 值		
	汉族(‰)	少数民族(‰)	比差 少数民族-汉族(‰)	少数民族/汉族	汉族(岁)	少数民族(岁)	比差 汉族-少数民族(岁)
0~1	33.64	66.10	32.46	1.96	69.71	65.33	4.38
1~5	9.55	26.34	16.78	2.76	71.13	68.93	2.22
10~15	3.32	5.82	2.50	1.75	63.07	62.29	0.78
20~25	6.64	8.58	1.94	1.29	53.56	53.05	0.51
30~35	7.49	11.21	3.72	1.50	44.20	43.89	0.31
40~45	13.53	20.04	6.51	1.48	34.85	34.86	-0.01
50~55	36.04	43.10	7.06	1.20	25.89	26.24	-0.35
60~65	90.72	95.50	4.78	1.05	17.90	18.60	-0.70
70~75	222.92	215.78	-7.14	0.97	11.51	12.61	-1.10
75~80	320.78	302.86	-17.92	0.94	9.10	10.39	-1.29
80+	1000.00	1000.00	—	—	7.22	8.81	-1.59

四、简要结论

(一)本文依据中国妇女生育节育抽样

调查资料,借助中国区域模型生命表软件技术,第一次系统全面地对中国人口1945~

附表1

全国1945~1988年男女合计年龄别死亡率

(‰)

年 龄	1944~	1950~	1955~	1960~	1965~	1970~	1975~	1980~	1985~
	1949	1954	1959	1964	1969	1974	1979	1984	1988
0~4	143.40	74.35	49.73	36.55	21.06	15.88	12.33	11.00	10.54
5~9	7.44	6.78	5.92	3.81	1.94	1.47	1.46	1.42	0.93
10~14	2.03	1.48	1.52	1.29	1.11	0.81	0.81	0.72	0.71
15~19	2.93	2.40	2.04	1.72	1.41	1.35	1.07	1.02	1.06
20~24	3.01	2.34	2.16	1.86	1.59	1.53	1.44	1.37	1.36
25~29	3.12	2.46	2.21	1.93	1.67	1.59	1.47	1.49	1.33
30~34	3.56	2.88	2.51	2.11	1.84	1.79	1.69	1.69	1.55
35~39	4.94	3.89	3.23	2.99	2.63	2.49	2.28	2.22	1.86
40~44	7.31	5.61	4.92	4.37	3.92	3.66	3.26	3.15	2.82
45~49	11.48	8.87	7.90	7.11	6.39	6.02	5.37	4.72	4.28
50~54	21.66	16.09	13.83	12.22	10.95	10.32	8.71	7.71	7.45
55~59	39.40	29.03	24.23	21.41	17.94	16.76	14.69	12.24	11.55
60~64	64.37	48.10	40.00	34.44	29.67	27.78	24.02	20.58	19.08
65~69	104.72	73.50	60.65	52.45	45.45	41.06	35.88	32.62	32.11
70~74	158.29	105.87	88.09	75.39	65.14	61.96	55.60	53.38	50.05
75~79	235.84	153.94	125.60	110.25	98.50	91.75	83.33	80.74	76.05
80~84	298.64	215.61	176.14	153.64	139.05	134.10	127.10	131.98	124.31
85+	362.91	301.58	277.92	259.04	250.49	245.12	240.97	221.38	208.51

附表2

全国1945~1988年男性年龄别死亡率

(‰)

年 龄	1944~	1950~	1955~	1960~	1965~	1970~	1975~	1980~	1985~
	1949	1954	1959	1964	1969	1974	1979	1984	1988
0~4	155.04	79.33	50.77	36.99	21.40	16.19	12.70	11.11	10.62
5~9	7.45	7.38	5.16	4.07	1.98	1.52	1.50	1.23	0.96
10~14	2.09	1.62	1.96	1.29	1.08	0.83	0.84	0.77	0.71
15~19	2.67	2.20	1.89	1.70	1.49	1.38	1.15	1.10	1.16
20~24	2.99	2.38	2.17	2.02	1.81	1.71	1.55	1.41	1.41
25~29	3.05	2.42	2.16	2.01	1.80	1.71	1.53	1.44	1.35
30~34	3.49	2.78	2.45	2.29	2.05	1.95	1.76	1.75	1.71
35~39	4.93	3.91	3.37	3.17	2.81	2.66	2.41	2.36	2.05
40~44	7.38	5.85	4.98	4.66	4.15	3.93	3.56	3.50	3.44
45~49	11.79	9.31	8.30	7.73	6.94	6.46	5.92	5.25	4.77
50~54	22.04	16.98	14.51	13.39	11.70	10.94	9.59	8.74	8.49
55~59	40.96	31.02	25.28	23.81	19.96	18.20	16.84	14.31	13.66
60~64	70.05	51.68	42.03	38.45	32.72	29.97	27.46	24.15	21.97
65~69	110.32	79.92	64.53	58.41	49.53	25.54	41.09	38.60	37.66
70~74	165.91	118.89	94.64	84.92	71.88	67.51	60.93	63.02	58.17
75~79	242.80	170.49	136.63	124.87	109.13	100.66	92.34	95.17	87.98
80~84	305.02	242.94	191.03	176.14	155.29	149.10	135.67	152.33	143.19
85+	367.99	310.74	287.04	268.03	258.08	253.51	249.39	247.70	232.84

附表3

全国1945—1988年女性年龄别死亡率

(‰)

年 龄	1944~ 1949	1950~ 1954	1955~ 1959	1960~ 1964	1965~ 1969	1970~ 1974	1975~ 1979	1980~ 1984	1985~ 1988
0~4	130.10	69.01	48.63	36.08	20.69	15.55	11.95	10.89	10.46
5~9	7.43	7.13	6.71	3.54	1.90	1.41	1.42	1.04	0.90
10~14	1.95	1.33	1.02	1.28	1.14	0.78	0.77	0.67	0.72
15~19	3.23	2.61	2.21	1.70	1.33	1.30	1.29	0.94	0.97
20~24	3.02	2.30	2.14	1.67	1.33	1.32	1.31	1.33	1.31
25~29	3.20	2.51	2.26	1.82	1.53	1.46	1.41	1.45	1.31
30~34	3.64	2.98	2.57	1.90	1.64	1.63	1.62	1.63	1.39
35~39	4.94	3.88	3.09	2.78	2.43	2.30	2.14	2.06	1.65
40~44	7.24	5.34	4.84	4.06	3.67	3.37	2.94	2.75	2.13
45~49	11.15	8.39	7.46	6.44	5.81	5.54	4.78	4.13	3.72
50~54	21.26	15.17	13.12	11.01	10.17	9.67	7.46	6.55	6.23
55~59	37.78	26.99	23.15	18.94	15.87	15.28	12.46	9.57	9.28
60~64	59.04	44.58	38.14	30.50	26.90	25.76	20.90	17.02	16.07
65~69	99.46	67.49	57.12	46.61	41.75	37.02	31.17	27.11	26.79
70~74	151.70	97.90	82.86	67.86	59.76	57.51	51.32	45.59	43.04
75~79	229.80	140.57	118.49	98.88	90.14	84.68	77.50	70.59	66.93
80~84	294.44	200.61	167.75	141.23	129.94	125.66	22.19	120.43	114.19
85+	359.92	296.18	270.23	253.76	246.04	240.20	36.03	209.63	198.76

1988年分年龄死亡率水平、特点及变动趋势作了定量分析,基本反映出中国人口40年来历史的死亡水平和特点。数据表明,中国人口分年龄死亡率40年代后期处于很高的水平,50、60年代下降很快,70、80年代逐步放慢下降速度,目前已降到较低水平,死亡率曲线由“U”字型变为“J”字型,死亡模式由高死亡类型转变到低死亡类型。预料今后随着改革开放和现代化建设事业的发展,中国人口分年龄死亡率将会继续缓慢地下降。

(二)中国人口分年龄死亡率在性别、城乡和汉族与少数民族之间都存在一定差异。在性别差异方面,一般男性高于女性,40年代后期差别较小。40年间男女死亡率都下降很多,但女性略快于男性,差别渐趋扩大。在城乡差异方面,40年代后期城乡差别较之性别差异明显,80年代后期城乡差异已小于性别差异,40年来城乡死亡率差别经历了一个由扩大到缩小的发展过程。预料今后

随着城乡差别的缩小,城乡死亡率的差别将会继续逐渐缩小。在民族差异方面,现阶段汉族与少数民族死亡率由于种种原因差异比较明显,尤其是婴幼儿和中青年期死亡率,少数民族比汉族高出许多,值得重视。

(三)根据对40年来死亡率的分析研究结果,计算出中国人口1945~1988年的平均寿命,基本反映出中国人口40年来的寿命水平及变化趋势。数据表明,中国40年代后期平均寿命仅有39.1岁,男女差别不大,城乡差别比较明显。40年来平均寿命提高很快,增长了30.1岁,年平均增长0.75岁,是世界上绝无仅有的。中国平均寿命的大幅度增长是在50和60年代,年平均分别增长1.3岁和1.0岁,当平均寿命上升到62岁以后,增长速度明显放慢,70和80年代年平均只增长了0.4和0.3岁。预计今后的增长速度将会进一步放慢,年平均增长水平有可能减到0.2岁左右,到2000年可能只上升到71.5岁左右。目前中国的平均寿命已高于绝大多数发展中国家,接

近于东欧国家，但与发达国家相比还有不小的差距。

(四) 40年来，男女平均寿命都有很大提高，男性提高29.8岁，女性提高30.6岁，男女大体经历了一个同步提高的过程，但女性略快于男性，平均寿命的性别差异由40年代的2岁扩大到目前的3.2岁。预料这种逐渐扩大的趋势将继续下去。

(五) 40年来，城乡平均寿命提高得都很快，可能由于乡村寿命水平点低，提高得多一点。城乡寿命水平差别在原有的基础上经历了一个由扩大到缩小的发展过程，80年代

后期城乡差为3岁，已低于男女差，今后随着城乡差别的逐步缩小，寿命水平的差别也会继续逐渐缩小下去。

(六) 现阶段，汉族和少数民族的平均寿命差别较明显，1985~1988年汉族为69.7岁，少数民族仅有65.3岁，相差4.4岁，民族间的差别大于性别和城乡差，需进一步分析原因，采取必要的对策。(本文责任编辑 洪 映)

(作者工作单位：阎 瑞 大连市计划生育委员会；陈胜利 国家计划生育委员会规划统计司)

(上接第62页)

他们强调在中国现有社会条件下，实现生育文化转变是有可能的，不能消极等待经济发展后再去进行这项工作。也需指出，文化的转变依赖经济基础，但经济发展与生育文化并不是静态的。它们随时都在发生着微小的渐进的共进变化，将中国传统经济确定为不变的前提条件而把生育文化推向不可转变的绝对化，或脱离社会、经济制度的纯生育意识论的转化，都是不现实的。他们还进一步分析了当代生育文化转变的特征：(1) 生育文化转变的艰巨性，(2) 生育文化转变的反复性，(3) 生育文化转变的灵敏性，(4) 生育文化转变的多向性。并指出，当前中国生育文化转变的重心是以人口控制论为重心，同时以人口疏导论为导向，将增大劳动力数量投入转化为增大劳动力质量的投入，建立求质量的人口需求体系，疏导人们生育意识的转变。

2. 以经济发展来带动人口意识的转变。有的学者指出，从中国文化与人口发展角度观察，应当全力推进由高生育率——低文化——低生产率向着低生育率——高文化——高生产率的转变。并认为改革开放以来，以沿海开发地区为龙头的经济发展已开辟了实现这一转变的途径，这些地区发生了有利于由孩子数量成本向孩子质量成本的转移，从根本上推动了“多子多福”、“重男轻女”的生育观，而在经济落后地区这种状况尚未改变，因而在文化范畴尚有两大任务，一是继续大力破除旧的生育观，二是要努力发展教育，改变某些脑力劳动和体力劳动报酬不尽合理的状况，激发人们更多地投入孩子质量成本的积极性。

3. 关于传统文化优秀成分的发扬问题。(1) 有的学者认为，为了迎接人口老龄化的挑战，需要在各个方面继承和发扬中华民族优秀的孝文化，并具体指出，在建立养老保障制度方面，在调节人口老龄化所引起的社会伦理关系时，在发展社区老年福利事业中，在家庭关系中，在老人法制建设方面等，都有必要弘扬中国传统孝文化中的优秀成分。对此，有的学者也提出不同意见，以为孝文化从历史上看带给社会更多的是负面影响，特别是这种思想更多地体现在社会政治方面，对人的行为产生束缚，解决当代人口问题不能引入这种观念。(2) 关于医学文化。一些学者建议，应该充分利用医学文化在解决当代人口问题中的作用。具体来说有以下几个方面：参与研究及制定人口政策；研究及提出有效的优生、计划生育和避孕措施；提高全民的医学文化知识和公民意识水准，使之能够主动地参与和配合各项人口政策；研究及提高人口素质，参与医疗社会工作、主要是医务社会工作、公共卫生社会工作以及精神病理社会工作。

总之，这次中国文化与人口发展(亚太地区)学术研讨会第一次集中从文化角度探讨人口问题，其中有的方面进行了较深入的分析；有的只是把问题提出来了，有待今后作进一步研究；有的方面与会者意见较一致，有的方面还存在着一些不同的看法。代表们普遍感到，这次研讨会是一个良好的开端，相信通过人口学界和其它领域专家、学者的努力，中国文化与人口发展的研究一定会蓬蓬勃勃地开展起来。(作者工作单位：中国社会科学院人口研究所)