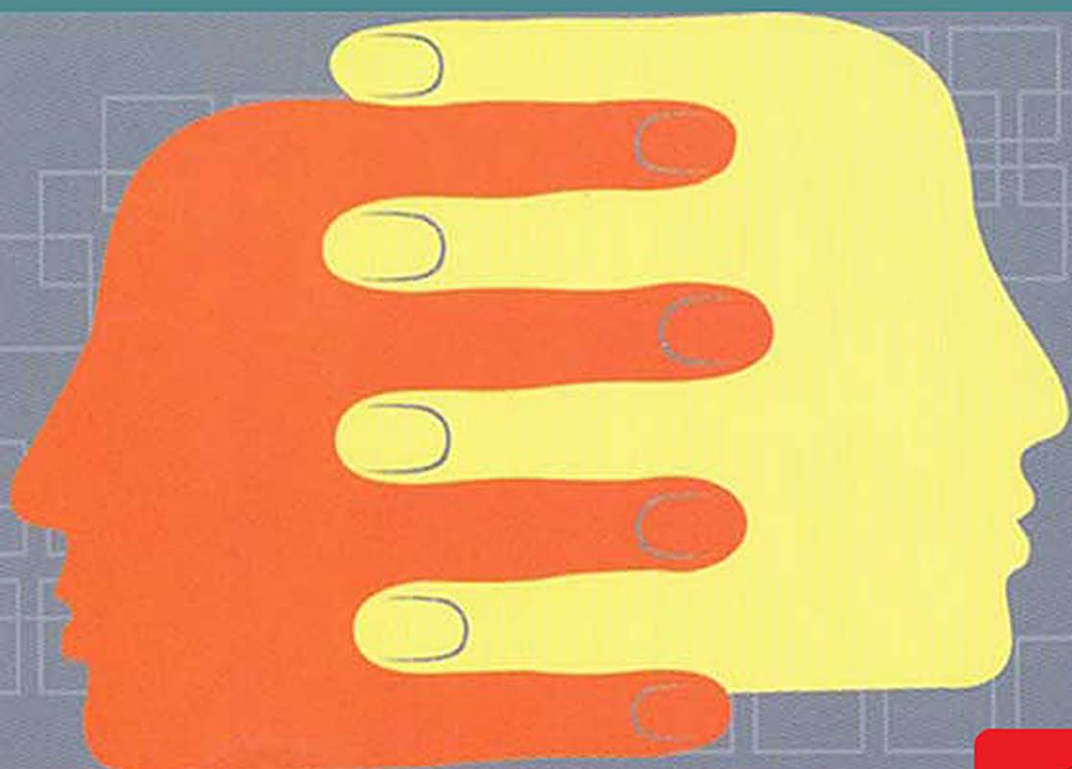


人口和计划生育公共服务拓展 ——赴日本考察与研究汇集

国家计生委国际合作司



中国人口出版社





Mu Lu

一、出访报告

中国人口和计划生育科技考察团赴日本考察报告	3
浅谈“十二五”时期人口计生工作转型的必要性	15
日本印象	25
从“健康日本 21 世纪”的实施看日本公共管理与服务	28

二、国际经验

日本预防保健体系对我国的启示	41
日、韩老年保健经验及对中国的启示	64
中、日、韩老年人家庭保健及相关支持性公共服务研讨会综述	77
中、日、韩后续活动研讨会情况报告	81
中、韩出生人口性别比偏高现象之审视	84
国外家庭保健服务模式及其对人口计生技术服务系统的借鉴意义	102
韩国：从受援国到援助国	109

三、中国实践

我国农村计划生育服务机制与转型研究	119
中日合作“加强中国中西部地区生殖健康家庭保健服务能力建设项目” 实践的启示	134



人口和计划生育部门家庭保健服务效果分析 140

建设中国生殖健康家庭保健公共服务体系的思考 154

对江西省吉安市人口和计划生育部门推广生殖健康家庭保健服务的
 调研报告 164

河北省唐山市滦南县生殖健康家庭保健服务有关情况的调研报告 169

关于湖北省安陆市人口和计划生育服务机构有关情况的调研报告 174

四、附录

“继续加强家庭保健服务并发挥其在传染病预防健康教育中的作用”
 项目启动会综述 181

（日本）健康促进法 187

“健康日本 21 世纪”计划目标值体系 203

日本政府中央一级健康/保健福利机构的变化沿革 211

日本都道府县、市町村两级健康福祉机构设置及业务开展情况 221

日本相关机构简介 225

第一部分 出访报告



中国人口和计划生育科技考察团 赴日本考察报告

执笔人:徐拥军

2010年5月31日~6月12日,以国家人口计生委科技司司长张世琨为团长的中国计划生育科技考察团,赴日本进行了为期13天的计划生育/生殖健康专题考察。考察团全体同志非常珍惜难得的学习机会,认真听取介绍、仔细观摩、积极交流、加深思考,圆满完成了各项考察任务。现将主要考察情况汇报如下:

一、考察概况

考察团一行13人,组成人员包括国家人口计生委科技司、国际合作司和河北、山西、安徽、江西、河南、广东、四川人口计生委以及南京人口管理干部学院的相关人员。考察团在了解日本计划生育/预防保健发展历程的基础上,重点考察了日本计划生育/生殖保健/妇幼保健的宣传教育活动、青春期保健及其诊所活动、“健康日本21世纪”计划和实施情况,学习了日本计划生育/预防保健服务模式、运行机制及其成功经验。

日本家族计划国际协力财团为考察团的行程做了精心安排。考察团先后参观了日本家庭计划国际协力财团(JOICFP),日本家族计划保健协会(JFPA)的保健会馆、青春期保健诊所和遗传咨询所,访问了国立保健医疗科学院、东京都预防医学协会、国立社会保障人口问题研究所、静冈县政府、静冈县预防医学协会、静冈县综合健诊中心,考察了磐田市龙洋保健中心、磐田市综合健康福利中心、磐田市文化会馆(健康检查)、磐田市远江厚生园(老人之家),访问了农家。

在日期间,考察团听取了“日本开展计划生育与社区保健结合项目(IP)的经验和理念与方法”、“日本的计划生育/妇幼保健/家庭计划的宣传教育以及组织活动”、“遗传咨询的理念和方法”、“东京都开展寄生虫病预防和预防医学的发展过程及现状”、“日本青春期保健以及诊所活动”、“日本保健体系”、“健康日

本 21 世纪计划和实施情况”、“日本的中老年保健和老年人护理”、“日本的妇幼保健体系”、“日本的人口概况和政策”等十余场讲座,实地观摩了磐田市社区居民健康检查、婴幼儿保健服务、老人之家特别养护等活动。

日本方面对中国人口和计划生育科技考察团的来访非常重视。考察期间,日本家族计划国际协力财团理事长兼日本家族计划协会理事长近泰男、国立保健医疗科学院院长林谦治、国立社会保障人口问题研究所副所长高桥重乡、静冈县副知事大村圣一、磐田市副市长渥美敏之等会见了考察团,并与我们进行了座谈和经验交流。



二、考察的主要发现

通过学习考察,我们感到,日本在计划生育/预防保健服务方面有很多做法值得我们学习借鉴。

(一)以群众需求为核心

据近泰男先生介绍,日本的计划生育/预防保健服务起源于第二次世界大战结束之后。当时,日本农村寄生虫病人感染率高达 70%~80%,成为严重危害日本国民健康的疾病。1949 年,日本保健会馆集团的前身——东京寄生虫预防协会,以寄生虫卵检查为切入点,深入社区开展寄生虫病防治,建立了计划生育工作者与居民之间的信赖关系。20 世纪 50 年代,日本人工流产数量剧增,1955 年上升至 117 万例,达到历史最高水平。为解决由人工流产带来的生殖健



健康问题,成立了日本家族计划协会(JFPA),指导民众科学避孕、减少不安全的人工流产,受到社会的认可和欢迎,使业务领域从单纯的寄生虫病防治拓展到生殖健康、妇幼保健。随着生活水平的提高,生活习惯病(内脏脂肪综合征)成为影响日本国民健康的主要问题。日本保健会馆集团设立相关机构,开展了健康检查、保健咨询和健康教育。日本保健会馆作为一个民间组织,50 多年来服务范围不断拓展,组织机构逐步壮大,一个至关重要的原因就是提供的每一项服务都符合群众的需求。这种以群众需求为核心、“以人为本”的理念,几十年来坚持不懈、持之以恒,不仅为提高居民健康水平作出了贡献,也促进了自身的可持续发展。



(二)政府扮演重要角色

日本宪法明确规定,国民健康是政府的责任。在 10 余天的考察中,我们发现,在推进计划生育/预防保健服务中,日本政府在以下几个方面发挥着极其重要的作用:一是制定法律法规。从 20 世纪 50 年代起,日本政府围绕着预防保健制定了一系列法律法规,如《学校保健法》、《老人福利法》、《母子保健法》、《老年保健法》、《地域保健法》、《护理保险法》等。2000 年,制订了“健康日本 21 世纪”计划,提出了减少壮年期早逝、延长健康寿命、提高生活质量三大目标。这些法律制度,有效地保证了计划生育/预防保健活动的开展。二是健全管理和服务机构。日本

的卫生行政管理机构,国家设立厚生劳动省(相当于中国的卫生部)通管全国的医疗保健事业,各个都道府县(相当于中国的省)设有保健医疗局,各个市町村设立保健局。日本的保健服务机构,在都道府县设保健所,市町村设保健中心或保健所。此外,日本的大中型企业一般也设有自己的保健服务中心或机构。政府选择有能力、有资质的保健机构承担国民健康检查服务工作。三是保障财政投入。在日本的政府年度财政预算中,以医疗保健为主要内容的社会保障经费占预算总额的 25% 左右。在居民医疗保险中,政府是第一保险人,为参保人提供财政补贴。在东京都和静冈县,新生儿代谢病筛查、儿童健康检查、住院分娩、居民查体、老年保健等项目都是由政府承担全部或绝大部分费用。考察团参观的磐田市龙洋保健中心、磐田市综合健康福利中心由政府主办,职工均为国家公务员。持续的资金投入,保证了计划生育/预防保健服务通过健全的管理服务体系,落实到每一个家庭、每一个人,真正使政府的目标变为居民的健康行为。



(三)高品质、精细化

我们参观考察的 JFPA 青春期保健诊所、静冈县综合健诊中心、磐田市龙



洋保健中心等单位,其“以人为本”的服务理念,高品质、精细化的服务方式,给我们留下了深刻印象。在 JFPA 青春期保健诊所,温馨的装饰环境给人家庭式的感觉,不宽大的区域分割成不同功能的房间,为青春人群提供健康教育和技术指导。在静冈县综合健诊中心,我们看到,螺旋 CT、核磁共振机、乳腺钼靶 X 光机、骨密度检测仪、负荷心电图机、甲状腺机等先进仪器一应俱全。通过精密健康检查发现的问题,保健医师提供针对性的建议,并结合每个人的健康状况给予健康指导。我们考察磐田市龙洋保健中心时,正在进行 3 岁儿童健康检查。该中心负责人介绍,工作人员通过电话、信函等方式通知家长,确定体检时间。检查内容包括营养发育、疾病异常、运动障碍、精神发育、言语障碍和视听检查。所有的身体检查项目结束后,孩子与父母一起接受专业咨询师的健康教育。在磐田市文化会馆考察居民健康检查时,各种检诊车给我们留下了深刻印象。在检查现场有生活习惯病检诊车、胸部 X 线检诊车、骨密度检诊车、胃部 X 线检诊车、乳房 X 线检诊车,每辆检诊车上都配备能够进行精密检查的先进仪器,车内布局私密性较好,服务环境温馨。车外带有遮雨(阳)棚,为居民等候时遮阳挡雨。每辆车均价在 600 万日元(50 万元人民币)左右。检诊车的使用,不仅极大地方便了居民体检,而且能够保证居民得到高质量的服务。这种做法,值得我们今后很好地学习和借鉴。



(四)全民参与的预防保健体系

在参观日本国立保健医疗科学院时,林谦治院长特别向我们介绍科学院的名称保健在前、医疗在后,这说明日本的医疗保健已经从临床医学模式转化为预防医学模式,更加注重一级预防,将健康促进的关口前移;更加注重预防救人,早发现、早预防;更加注重无病防病,养成良好的生活习惯。经过多年的发展,日本的预防保健工作已经形成了一个规则明确、协调配合的体系。一是“政府、专家、服务机构”体系,即政府制定政策给予财力支持,学术机构及专家给予技术指导,公办/民办服务机构实施保健活动;二是“医疗机构、保健所、保健中心”分工与合作体系,保健中心开展健康检查、健康教育、健康咨询及指导等活动,保健所以对保健中心的活动给予监督、指导和技术支持,健康检查中发现的疾病由医疗机构治疗;三是“志愿者、推进员、医师、保健师、营养师等”的保健人员体系,这些人员扎根基层社区,结合自己的专业,根据执业要求,在保健活动中发挥着各自的作用,共同促进居民健康。





(五)高度重视老年人保健

目前,日本人均预期寿命已达到 82.6 岁,其中健康寿命(完全自理的寿命)也已达到 75 岁,均是世界上最高的国家。这除了归因于传统的饮食、适宜的气候、适当的锻炼之外,老年人良好的保健条件也是一个重要的原因。6 月 9 日,我们参观了磐田市远江厚生园“第二远州之园”。据院长铃木先生介绍,日本是一个典型的老龄化社会,因此老人问题受到政府的高度重视。1982 年,日本政府出台了全面推广老人保健设施的《老人保健法》;1989 年,日本政府又制定了《高龄者保健福利推进十年战略》,即著名的“黄金计划”,要求各地方政府积极建设与完善与老人相关的各种设施。远江厚生园“第二远州之园”建于 1998 年,由当地财团出资、政府资助,为社区老人提供无偿或按国家标准收费的服务。目前护理着 100 多位 65 岁以上的老人,分为日托服务、短期入住和特别护理三类。日托服务是向因患有身体障碍或精神障碍而难以进行日常生活的老年人提供洗浴、饮食服务,进行功能训练以及护理方法的指导,上午到园、晚上返回。短期入住是在老人的护理者因疾病及其他原因暂时无法进行居家护理时,让老年人入住设施,对其提供护理服务。特别护理是向因身体上或精神上的严重障碍需要日常看护而又没有条件接收居家看护的老年人,提供入住设施和护理服务。我们看到,老人们居住的房间分为单间、两人间、四人间,设有活动区、饭厅、澡堂,很干净。老人们大都坐在轮椅上,在活动区看电视、听音乐,很安静很安详。护理人员则根据每个人的情况,提供周到的护理服务。养老院内便利设施的完善程度、护理人员的服务素质,甚至为老人居住的房间张贴的祝福老人生日的卡通画等细节都给我们留下了深刻的印象。

两周的时间,我们不仅了解了日本的计划生育/预防保健发展状况,同时也增加了对日本社会人文风情的认识。日本在保持经济发展的基础上,较好地处理了人口、资源、环境的协调发展。整个社会讲诚信、讲公德,城市整洁、环境优美,市民文明素质高、待人接物相当热情。在与日本友人的交往中,也感受到了我国的人口政策和计划生育工作取得的巨大成绩,得到了日本人民的理解和认可。



三、启示与建议

(一)人口问题始终是各国面临的重大问题,科技工作必须为统筹解决人口问题提供支撑

日本是世界上经济最发达的国家之一,经济社会发展平稳,人民生活富裕,但面临着“少子化”和“老龄化”问题的困扰。日本政府和社会各界都对此高度关注,制定了一系列适合本国国情的政策措施。尽管表现内容不同,但人口问题始终是关系到每个国家经济、社会发展的重大战略问题。当前,我国正处于经济、社会和城镇化发展的关键时期,要按照科学发展观的要求,在稳定低生育水平的基础上,坚持人口与发展综合决策,加大统筹解决人口问题的力度,推进人口均衡型社会建设,促进人口数量、素质、结构、分布与经济、社会、资源、环境的协调发展。科技工作要在稳定低生育水平、提高出生人口素质、综合治理出生人口性别比偏高问题、加强流动人口的计划生育管理服务和积极应对人口老龄化等方面发挥重要作用,为统筹解决人口问题、推进人口均衡型社会建设提供坚实保障。



(二)“以人为本”的理念是计划生育/生殖保健服务的核心,必须坚定不移地推进计划生育优质服务提质提速、创新发展

以居民需求为中心,为居民提供高质量、精细化的服务,是这次日本考察留给我们最深刻的印象。“以人为本”贵在细节,“以人为本”的理念贯穿于服务的始终,体现在服务的每一个细节上,这与我们开展的计划生育优质服务的经营理念是一致的。优质服务走进中国的人口和计划生育已有 10 余年的历程,为促进人口计生工作水平的提高发挥了重要作用,已经成为人口计生系统又一个响亮的品牌。优质服务的贡献就在于理念的改变,强调的是重视管理服务的全过程。在统筹解决人口问题的新阶段,人民群众计划生育、优生优育、生殖健康的需求日益提高并趋向多元,对计划生育优质服务内容、服务质量提出了新的更高的要求。计划生育优质服务必须提质提速,在提高计划生育/生殖保健服务质量、服务标准上下工夫,为群众提供高质量、高品质的服务,让群众信得过、让群众更加满意。



（三）坚持预防为主，完善适合中国国情的计划生育/生殖健康服务模式

日本的经验表明，“预防”是覆盖面最大、最经济、最有效的方法。结合中国的国情，我们认为，“预防为主”在计划生育上，就是以避孕为主，实施“避孕节育精细化服务计划”，强化孕前型管理，为育龄群众提供经常、主动、及时的避孕节育服务，减少意外妊娠和降低人流率；在提高出生人口素质上，就是以出生缺陷一级预防为主，实施“孕前优生促进计划”。当前最重要的任务是要实施好“国家免费孕前优生健康检查项目试点工作”，预防关口前移，降低出生缺陷发生风险，逐步实现城乡每一对计划怀孕夫妇均能享受免费孕前优生健康检查服务，探索建立政府主导、部门合作、专家支撑、群众参与的工作机制；在生殖保健服务上，就是以育龄妇女为重点，围绕生育、节育、不育开展生殖健康系列服务。实施“青春关爱行动”和“金秋关爱行动”，提高青少年和更年期人群的生殖健康水平。

（四）技术人才是计划生育/生殖保健服务的重要保障，必须进一步加强计划生育技术服务队伍建设





日本计划生育/生殖保健活动取得成功的一个重要原因,就是培养和培训一批高质量的骨干人才,有一支专业齐全、结构合理的预防保健专业队伍。要适应新阶段新任务,满足人民群众不断增加的新需求,必须进一步加强计划生育技术服务队伍建设,实施“技术队伍成才计划”,打造一支高水平的专业技术队伍。一是继续组织开展科技大练兵活动,全面提高技术人员整体业务素质 and 综合服务能力。二是实施“六千人才工程”,加快技术服务骨干培养速度,促进技术服务能力显著提高。三是实施“拔尖人才计划”,培养学科带头人,成为当地计划生育技术服务的领军人物。四是合理配置科技管理服务人员。五是加强多边和双边的科技交流与合作,利用国际科技资源,促进我国人口和计划生育科技队伍素质的提升。

(五)中国“人口老龄化”社会提前来临,必须高度重视老年人健康问题。

日本是世界上较早进入老龄社会的国家。针对老龄化问题,在社会领域方面,日本提出了健康寿命的概念,把重点放在怎样解决老年人的困难、延长老年人的健康寿命和提高老年人的生命质量,取得了一定成效。我国于2000年开始迈入老龄社会,相对于日本而言,具有人口数量大、超前于经济社会发展水平、未富先老的特征。特别是推行独生子女政策以来而导致的“4-2-1”家庭格局的出现,导致一对夫妇要面对供养双方的父母和抚养一个未成年子女的沉重负担。对老年人来说,没有健康,就没有一切。所以,中国老龄政策要把老年人健康作为优先考虑领域,提倡健康老龄化,以预防为主。在政治层面上,要制订健康老龄化计划,并纳入国民经济和社会发展中长期规划,使“老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所教、老有所乐”成为全社会共识和国家战略。在社会层面上,从我国国情出发,量力择路,完善老年人社会保障制度,加快社会化养老步伐,充分发挥政府的主导作用。在保健层面上,要通过开展健康教育引导人们将青少年、中年、老年看成是一个健康的连续过程,树立终身健康观念。加强社区养老设施建设,使健康贴近基层老年人。加强老年护理队伍建设,加强人员培训,提高护理服务水平。特别是应加强对计划生育家庭养老问题的特殊关注,制定专项帮扶政策,探索计划生育家庭养老服务模式,使计划生育家庭的老年人有更幸福的晚年。

附：

中国人口和计划生育科技和公共服务访日团人员名单

（所列职务为出访时职务）

团 长：国家人口计生委科技司司长	张世琨
副团长：江西省人口计生委主任	李舰海
国家人口计生委科技司副司长	王巧梅
团 员：河北省计划生育协会专职副会长	尹爱东
南京人口管理干部学院院长助理	温 勇
国家人口计生委科技司处长	沈海屏
国家人口计生委科技司副处长	徐拥军
国家人口计生委国际合作司副处长	宋 冰
山西省人口计生委科技处处长	孙震宇
安徽省人口计生委科技处处长	赵 东
河南省人口计生委科技处处长	许辉华
四川省人口计生委科技处处长	林 涛
广东省人口计生委科技处副处长	廖力真