

# 设施全、服务好、费用低,但需求量太大 日本幼儿也是“入托难”

本报驻日本特约记者 李珍

日本家庭模式都是“核家族”,即“父母+孩子”,祖父母、外祖父母等长辈一般不会帮忙带孩子。所以,日本女性结婚后就会辞职,专心从事家务和育儿。现如今,经济压力增大,越来越多的女性在婚后依然工作,双职工家庭已超过60%,照管孩子由此成了日本家庭的一大问题,保育园就应运而生。

保育园与中国的托儿所类似,主要接受0~3岁的婴幼儿,规模不大,一般只招收20~30名孩子。其设施与幼儿园相似,但增加了育婴室和小型儿科医院。育婴室内可保持恒温,婴儿专用的摇篮、保温箱、浴室、游泳池、启智玩具等一应俱全。此外,保育园还会按照孩子年龄,安排定期体检、口腔检查等。

照顾孩子的人员被称为保育士,他们不仅会悉心照料婴幼儿的饮食、睡眠、健康,还会对不同年龄段的孩子进行启蒙教育。例如,日本人重视传统文化传承,所以在幼教阶段,保育士会让孩子接触古典文学,给孩子念《竹取物语》中的神话故事,有时还会让孩子接触毛笔字,教他们用日本宣纸折千纸鹤。保育士一般都需要具备照顾婴幼儿的经验,还要经过专业学习和考试,获得“保育士资格证书”才能上岗。其数量配备也有严格



图为保育员亲自将孩子们送到来接他们的家长身边。

标准,即0岁幼儿,3人一个保育士;1~2岁幼儿,6人一个保育士;3岁幼儿,20人一个保育士。

孩子进保育园有很多流程。首先,需要家长在区役所提出申请,证明家庭中父母双方都是在职员工,正在上学或正在怀孕而无法照看孩子;其次,区役所根据各个家庭需求的迫切情况进行评分,评分越高的,优先安排保育园;最后,为保证卫生安全,孩子进保育园前,家长需按手册,自行准备一切日常所需用品,包括床单、被罩、衣服、毛巾、围嘴、纸尿裤,甚至还有脏衣袋、垃圾袋等。

东京、大阪等大城市的保育园自从开设以来,一直处于供不应求状态。很多父母觉得这真是帮了大忙,妈妈们评论:“再也不用苦恼不懂照顾婴儿的问题了”“终于可以放心地返回职场工作了”……但是,在日本上保育

园的难度堪比在中国上幼儿园。因为保育园是日本厚生劳动省为上班妈妈们提供的福利设施,受政府部门严格监管,条件优越且学费低廉。入园费福利尤其人性化,会根据家长每年收入和纳税情况来确定,直接缴到区役所,收入高就多交,收入少就少交。如果父母收入少到不用交个人所得税,或是属于生活被保护者(无收入者),那孩子的入园费就全部免除或只缴纳极少费用。

据《朝日新闻》报道,在日本72个地方自治体中,申请2019年4月入保育园的孩子中,1/4未被录取,落选者合计超过6.5万人。为缓解保育园需求火爆与数量不足的矛盾,日本政府正通过多方面政策协助民间办学企业来兴建保育园,例如,厚生劳动省制定奖励计划,给愿意建立保育园的个人或企业“低价拿地”优惠等。▲

宫颈癌是最常见的妇科恶性肿瘤,2018年国家癌症中心的数据显示,其发病率位居女性癌症第六位。早诊早治是防治宫颈癌的关键。近日,北京市卫生健康委员会公布,北京市宫颈癌早诊率已提高至95%。多年致力于宫颈癌筛查工作的首都医科大学附属北京妇产医院妇科主任吴玉梅告诉《生命时报》记者,北京宫颈癌早诊率能够提高到领先水平,源于多方面共同进步。

明显进步,为提高宫颈癌的检出率提供了技术支持。

3. 公众对宫颈癌预防的认知度提高。许多女性对“癌”恐惧,会产生一定抗拒心理,不愿意接受筛查。近年来,北京市对宫颈癌预防知识开展大量普及,对该疾病早诊率提升有很大贡献。

吴玉梅表示,在宫颈癌发病前期有一个较为漫长的癌前病变阶段,越早发现,治疗效果越好,甚至于对年轻、没有生育的女性来讲,早期

## 政府投入加大 筛查技术进步

# 北京宫颈癌早诊率达95%

受访专家:首都医科大学附属北京妇产医院妇科主任 吴玉梅

本报记者 李爽

1. 国家与政府投入增加。国家对宫颈癌的重视及筛查力度增加,女性做健康体检,宫颈癌筛查是必检项目。北京市所有社区卫生服务中心都在进行妇女保健门诊的规范化建设,尤其在筛查设施方面做了大量投入。

2. 筛查技术提高。宫颈癌筛查第一步是细胞学筛查,即医生通过取宫颈表面脱落的细胞,观察细胞形态,判断宫颈是否有癌变或癌前病变等。过去采用的是宫颈巴氏涂片技术,目前,液基薄层细胞学检查筛查技术(TCT)已经普及,与国际水平保持一致,可显著提高宫颈细胞异常检出率。此外,宫颈癌发病与高危型HPV(人乳头瘤病毒)持续感染有关。HPV检查技术在近年来

发现有希望治愈并保留生育功能。宫颈癌早诊率提升对女性健康而言是一件好事,但仍有些女性没有积极做筛查,一旦发病,就是中晚期,治疗效果差,甚至危及生命。她建议,女性应定期筛查宫颈癌,其早诊有赖于TCT+HPV筛查。初次性行为、性伴侣较多、生孩子多、免疫功能低下、营养不良、性安全意识弱等情况下的女性是高危人群,需格外注意筛查,至少要进行两项中的任意一项。有频繁性生活的女性,尤其是30岁以上女性,应每年去医院进行TCT检查和HPV检测,若两项检查连续三年均呈阴性,可隔3年再检查,若TCT异常和/或高危型HPV阳性,就需做阴道镜检查,进一步确诊。▲

(上接1版)主任医师房伟告诉《生命时报》记者:“市面上的按摩器大多是‘傻瓜型’,只能模拟单纯的按摩手法,比较适合关节稳定性好、肉丰厚的部位,起放松作用。”但很多消费者对此不太了解,什么部位都敢按,或期望按摩器能治病,盲目跟风甚至可能起反作用。除了上面提到的用电安全问题,胡乱按摩还可能存在以下严重隐患。

1. 引起瘫痪。主要见于颈椎按摩。颈椎关节活动度较大、稳定性较弱,并且附属结构复杂,包括动脉、周围神经和脊髓。不适当的按摩易造成不良刺激,产生头晕、颈项疼痛、肢体麻木等,严重者甚至可能截瘫。

2. 导致中风。对于血管中存在不稳定斑块,或血管发育异常(如椎动脉夹层)的人群,不恰当的按摩可能会增

加栓塞风险,导致有致命危险的中风、肺栓塞等。

3. 导致骨折。骨质疏松患者若按摩不当,有可能会骨折。

4. 加重病情。例如,脊柱关节存在发育异常或影响关节稳定性的疾病(腰椎滑脱、椎间盘突出)时,不恰当的按摩可能会加重病情。

5. 传染疾病。现在很多车站、商场、超市等公共场所都有按摩器,被频繁使用,且没有专人消毒,缺少卫生保障。如果按摩时直接与皮肤接触,可能会传染一些疾病,如果按摩部位有伤口,还可能导致伤口感染。

## 按摩要分清保健和治疗

“按摩是中医传统治疗手段,讲求

科学性,但很多人忽略了这一点,以为随便按按也无妨。再加上现在按摩市场十分混乱,从按摩产品到按摩机构都良莠不齐,普通人难以分辨,容易引发问题。因此,我不主张人们选择非医疗机构或购买仪器自行按摩。”房伟说,按摩前一定要了解自己的身体状况,明确按摩目的。

如果是为了治疗或缓解症状,一定要先去医院诊断,遵从医嘱,最好借助医学影像诊断后再决定是否按摩。房伟举例说:“我曾接诊过一个肩痛患者,没有外伤,很像肩周炎,拍片才发现肩部骨质已被严重侵蚀。若当时没拍片直接按摩治疗,后果不堪设想。”如果出于保健目的按摩,要遵循以下原则:肩膀、背部、足底等稳定性好、肌肉丰厚的大关节,可以适当按摩,但也

最好先咨询医生;而稳定性差、结构复杂、比较敏感的部位,比如颈椎、腰椎等就不要随意按摩了。此外,绝经期或孕期女性,有皮肤破损、颈腰或血管疾患、骨质异常者,按摩更要慎重。

房伟呼吁,国家应重视按摩机构和按摩器市场,加强管理、规范市场、定期审核。鲁建国补充说,国家应尽快完善按摩器的质量认证体系,对于不良商家,应加大惩罚力度,增加违法违规成本,从而遏制伪劣按摩产品的势头。消费者在购买按摩器时要选择正规渠道、正规品牌,并留好票据,不要贪图便宜。拿到产品后先仔细检查一下,电源电线连接处是否松动,空隙是否过大,是否有异味。使用中若出现停振、升温太高、声音异常等现象,应立即停止使用。▲