



一般社団法人
日本助産学会
ニュースレター

No.102

The Japan Academy of Midwifery Newsletter

巻頭言 2023 年 ICM 国際評議会報告
(6月7-9日インドネシア・Bali Nusa Dua Congress Centre)

日本助産学会 ICM 評議員
 大田えりか、渡邊浩子

ICM(国際助産師連盟)は、118 か国 139 の助産師協会が加盟する世界の助産師を代表する国際組織であり、2022 年に 100 周年を迎えた。ICM 評議会委員会が 33rd ICM Triennial Congress に先立ち 6 年ぶりに開催され、JAM 評議員として本会に出席したので報告する。1 日目は、年次報告書と予算 (Annual & Financial Report 2022, https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2023/06/2022-icm-annual-report_en_final.pdf) が満場一致で採択された。ICM の所信声明において助産師のケアの対象を「女性 (women)」に限定せず、多様な性や家族の在り方に配慮した表現に変更するなどの更新案が示され承認された。また、世界の 10 名の region の理事からそれぞれの地域の助産や母子保健の状況の説明があった。日本は西太平洋地域に属し、2023 年 6 月までの担当理事の Ann Kinnear から説明があった。

その後、各地域に分かれてワークショップを行った。WPRO 地区に所属する日本、オーストラリア、ニュージーランド、フィリピン、パプアニューギニアなどが参加していた。自己紹介を行い、この 3 年間の活動等を報告しあった。日本助産学会 (JAM) からは、日本の病院・診療所・助産院・地域等のさまざまな場所で活躍する助産師が、災害発生時に自

分自身を守り、周囲の母子やその家族の減災に向けてアドバイスができるように、減災ドリルを作成したことや、「赤ちゃんのご家族のための減災」として 3 種類のビデオを作成し、一般公開していることを報告した。日本看護協会からは、日本が少子高齢化の中、分娩費用の社会保険適用に変更になる議論が始まっているなど日本の助産の現状の報告があった。

2 日目は、全体に環境についてのプレゼンがあったあと、6 グループにランダムに分かれて、ICM Strategic Priorities 2021-2023 のプラン戦略を次の 3 年でどのような加筆修正が必要かプライオリティーが高いものはなにかなどを話あった。



プラン戦略のグループ内ディスカッションの様子

戦略計画 2021-2023 の 3 つの戦略的優先事項は以下の 3 つである。

1. 助産師の未来のためにイノベーションと持続可能性を推進する。
2. 新しい助産専門職の枠組みを開発、強化、展開支援する。
3. 助産師のムーブメントを育み、以下のことを可能にし、強化する。助産のためのパートナーシップ、アドボカシー、コミュニケーションを可能にし、強化する、女性の声を中心に据える。

全体を通して:ジェンダーレンズと優先順位を採用することで、ジェンダー平等を推進し、戦略計画のすべての要素において優先順位をつける。

この3つの戦略を2023年以降どのように変更するかを各グループで話し合った。

話し合いの主なポイントとしては、助産師協会の強化に引き続き注力すること、国ごとに必要な変革を促すために、政府との関係構築や財務管理に影響力を持たせるために、協会に対する研修を促進するための資金を確保すること、教育機関や規制機関、その他の関係者との関係構築の能力を高めること、現在および将来のリーダーのためのリーダーシップ開発に重点を置くこと、経済的、環境的、人道的危機に対処する助産師協会を支援することなどが話し合われた。

新たな優先事項として、技術を活用したICM(国際助産師連盟)の情報資源へのアクセス向上(ウェブサイト、アプリ、検索機能)、プライバシー、人権、データ主権、医療記録、バーチャルケアに関する考慮について、妊娠中および授乳中の女性の研究への包括的な参加、先住民の助産に関するワーキンググループの実施、苦境にある助産師協会のための適切な備蓄政策などが追加された。

その後、ICM会長の候補者2名のスピーチがそれぞれあった。一人目は、ナミビアの Sylvia P Hamata 氏である。シルビア・P・ハマタはナミビア人で、登録看護師/助産師であり、ナミビア高等裁判所の公認法律実務家である。シルビアは国際助産師連盟(ICM)の2019年ヤング助産師リーダー(YML)プログラムに参加した。シルビアは、保健システム内の助産労働力に関する法律問題に情熱を注いでいる。彼女のYMLプロジェクトは、ナミ

ビアの助産師が日々の職場環境で遭遇する法的側面と、その知識を女性とその家族のために質の高いケアを強化するためにどのように活用するかを教育することを目的としていた。



ICM 会長の候補者のスピーチ場面

二人目は、チリの Sandra Oyarzo Torres 氏である。サンドラ・オヤルソ・トーレスは、30年のキャリアを持つチリ出身のベテラン助産師である。現在はサンティアゴを拠点に、チリ大学で准教授として助産学を教えている。また、チリ大学医学部の健康教育学部の一員でもある。2007年からチリ助産師会に積極的に参加し、幹事、副会長、会長などさまざまな役割を務める。また、前ICM副会長でもあった。それぞれのスピーチは印象的であり、シルビア氏は若く法律にも精通しているがICMの理事の経験がない点が懸念事項であった。一方、サンドラ氏はアカデミックな雰囲気もあり、ICM副会長を務めており、各地区の常任理事達からも信頼が厚い印象があった。



ICM 会長の候補者2名

3日目は、新しい ICM 会長を決めるための選挙が行われた (ICM 新会長 election : Nominee ICM President for the 2023-2026 Triennium)。電子投票がうまくいかず、紙投票で行われた。元 ICM 副会長のサンドラ・オヤルソ・トーレス氏が選ばれた。



新任 ICM 会長のサンドラ・オヤルソ・トーレス氏



WPRO 地域の新理事の Alison Eddy (ニュージーランド) と日本助産学会 ICM 評議員

2023 年 6 月バリの ICM 国際評議会において、新理事会が任命され、2026 年まで任期を務めることになった。今後は、ICM の理事会は国際理事が 10 名から 6 名に変更になった。



新任 ICM 会長と日本助産学会 ICM 評議員

President (会長) : Sadra Oyazto
Treasurer (会計士) : Andrew Otiko
Western Pacific : Alison Eddy
South East Asia: Laxmi Tamang
Africa: Olive Tengera
Americas: Samara Ferrara
Eastern Mediterranean; Farida Shah
Europe: Lia Brigante

(<https://internationalmidwives.org/about-us/board-2020-new.html> に写真掲載あり)



新しい 6 名の常任理事と会長のサンドラ

第 37 回日本助産学会学術集会のお知らせ

第37回日本助産学会学術集会 会長
聖路加国際大学大学院
片岡弥恵子

第 37 回日本助産学会学術集会 (JMA37) が迫って参りました。10 月 8 日 (日)・9 日 (月・祝) の開催です。皆様、参加登録は、お済でしょうか？9 月末まで参加登録ができますので、是非、ご参加ください。

JAM37 では、一般演題 (口演・ポスター) の査

■JAM37 の特徴■

1. すべての助産師に必要なプログラムを厳選
2. 現地またはオンライン。あなたの希望に合わせて参加
3. 当日参加できなくても、ほとんどのプログラムは 1 か月間オンデマンドで視聴可
4. CLoCMiP レベルⅢ認証申請・選択研修となる講演、シンポジウム/ワークショップは、30 以上！
5. CLoCMiP レベルⅢ認証申請・必須研修(女性に対する暴力、意思決定支援)が含まれる
6. 楽しく交流できる企画やハンズオンプログラム、映画上映会あり

○特別講演

「医療 DX による実践現場の変革 -変わるものと変わらないもの-」 美代賢吾 (国立国際医療研究センター医療情報基盤センター)

「世界の女性と子どもが直面する新たな課題」 森臨太郎 (United Nations Population Fund, Asia and the Pacific Regional Office)

「外国人への政策の変遷と課題 -保健医療との連携について考える-」 明石純一 (筑波大学 人文社会系)

「助産政策の推進に必要な研究成果の活用と実装」 福井トシ子 (国際医療福祉大学大学院)

○教育講演

「あやふやな情報に惑わないために ~ヘルスリ

読も終了し、プログラムが出来上がりました。現地とオンラインを選択できるハイブリッドとしてあります。特別講演、教育講演はもちろんのこと、ほとんどのシンポジウムもオンデマンド配信いたしますので、当日参加が難しい方もご安心ください。

テラシーを高めよう」 北澤京子 (医療ジャーナリスト、京都薬科大学)

「こころへのアプローチ：認知行動療法を活用した助産ケア」 堀越勝 (国立精神・神経医療研究センター)

「生殖補助医療の現在と未来」 片桐由起子 (東邦大学医学部 産科婦人科学講座)

「グリーンサポートの健康増進的アプローチ：コンパッション・コミュニティの構築に向けて」 山崎浩司 (静岡社会健康医学大学大学院)

「実践を支える理論の生成：質的研究法 M-GTA の実際」 木下康仁 (聖路加国際大学)

「若い世代のリプロダクションにかかわる疾患と最新の治療」 百枝幹雄 (愛育病院)

現地のプログラムは、以下を計画しています。特に、若手の助産師または助産学生にお勧めです。是非、お声かけください。

☆そのエビデンスどう使う？ RCT を批判的に吟味しよう！

EBM 教育をリードしてきた南郷栄秀先生の貴重な講義と GW です。「実践でエビデンスをどう使う？」「助産教育で EBM をどう教える？」「RCT とは？」に答えるワークショップ

☆ハンズオンセミナー「妊婦が見直した腹帯の良さ～巻ける技術の習得講座～」
「エキスパート助産師が教える妊婦健診レオポルド触診法と児心音聴取」

開業助産師からハンズオンで学ぶことができます。

☆開業助産師のドキュメンタリー映画「1%の風景」(今秋劇場公開予定作品)の先行上映会

現地またはオンラインで、皆様にお会いできるのを楽しみにしております。

研修会報告「女性と漢方」

研修・教育委員会

石川紀子、市川香織、谷口千絵、林啓子、淵元純子
山岸由紀子、五十嵐ゆかり、岡 美雪

研修・教育委員会では、「女性と漢方—女性の養生について学ぶ—」をテーマにした研修会を、2023年7月1日(土)10:00~12:00、オンラインにて開催いたしました。講師は、新潟医療福祉大学、リハビリテーション学部鍼灸健康学科教授の津田篤太郎先生です。参加者は82名で、その6割が助産師経験年数15年以上でした。講義内容についても6割が「大変よく理解できた」と答えており、「難しかった」と答え方はありませんでした。質問も多く寄せられ、アンケートの結果からも満足度の高さがうかがえる、大変興味深い講演でした。内容は、漢方の位置づけから歴史、女性のライフステージにおける漢方の捉え方など、事例を示しながら具体的に漢方薬を紹介していただきました。特に産前産後によく使われる漢方薬、そして更年期における漢方薬の使い方は、助産師にとっては大いに勉強になる内容でした。

アンケートの一部を紹介いたします。

- ・漢方薬に処方されている細かい成分も理解でき今後に活用できる研修でした
 - ・日頃使用されている漢方の作用や、注意事項がよく分かりました。
 - ・東洋医学の視点で全身状態・症状の視点が学べました。
 - ・漢方の考えや、今後の使い方等の参考になりました。
 - ・妊娠前の女性、妊娠中、出産後、更年期と幅広い女性と関わる助産師としてとても役に立つご講義でした。
 - ・漢方の良さ、特徴、乳腺炎使用時の注意点等学びの多い講義でした。
 - ・大変興味深く、漢方についての理解が深まりました。
- その他、漢方に関してさらに勉強を深めたい、

本日の知識を活用したい、第二弾をお願いしたいなど、東洋医学、漢方薬に関する意識の高さ

を感じました。

先生の講義資料の中から最後のまとめの部分をご提示いたします。漢方医学の著書も紹介されていますのでご参考になさってください。


まとめ

・女性のライフステージに合わせて漢方治療を考える



- ・小児期：成長と発達を支える治療
→「腎」や「脾」を丈夫にする
- ・初潮～妊娠：月経のトラブル・ストレス
→「血」に働きかける治療
→「肝」を調整する治療
- ・更年期～老年期を元気に過ごす
→「腎虚」に対する治療
- ・家族療法としての側面

漢方医学をさらに学びたい人のために



- ・花輪壽彦「漢方診療のレッスン」(金原出版、2003)
- ・寺澤捷年「症例から学ぶ和漢診療学 第3版」(医学書院 2011)
「和漢診療学 あたらしい漢方」(岩波新書、2015)

・日本東洋医学会では夏季に1週間程度の日程でセミナーを開催。
・富山大学漢方診断学部門では短期研修を受け入れている。



Online

日本助産学会
研修・教育委員会主催
ZOOMセミナー

「漢方」は難しいイメージがありませんか？今回のセミナーでは、助産師が漢方をどのように生かして女性の健康にかかわっていきけるのかを学びます。冷えや産前産後の痛みの改善、更年期症状の緩和等、漢方の基礎知識と養生への応用の方法などをお話し頂きます。皆さん自身の健康維持にも役立つセミナーです。

女性と漢方

女性の養生について学ぶ

2023.7.1.SAT.10:00-12:00

講師 **津田篤太郎 先生**
新潟医療福祉大学 リハビリテーション学部 鍼灸健康学科 教授
日本内科学会認定内科医 総合内科専門医 日本リウマチ学会リウマチ学専門医・指導医・指導員 日本東洋医学会漢方専門医・指導員及び命名分科委員長(会長) 日本骨粗鬆学会認定医 日本臨床免疫学会免疫療法認定医 日本アレルギー学会専門医 著書：「未来の漢方」(築山ゆみと共著、墨紀書房) 「漢方水先案内 医学の未来へ」(医学書院) など多数

対象者：助産師
受講料：2,000円(会員)
3,000円(非会員)
以下のURLまたはQRコードよりお申込みください。
x.gd/gh9zR



本研修は、アドバンス助産師更新要件における「選択研修」として、申請に活用可能な研修です。

2023年10月8、9日に開催される第37回日本助産学会学術集会では、研修・教育委員会企画として、「女性の下部尿路機能障害の予防と対応」の講演を予定しております。講師は、女性医療クリニックLUNA横浜元町の関口由紀先生です。妊娠・分娩と深い関わりのある尿路障害について、女性のQOLの視点からもお話が聞けると思います。皆様のご参加を心よりお待ちしております。

最近のトピックス

広報委員会

委員長 高田昌代

配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律（DV 防止法）の一部改正となります（令和 6 年 4 月 1 日施行）

2 年に 1 回内閣府が実施している DV に関する調査によると、既婚女性の約 4 人に 1 人が、配偶者から被害を受けた経験があり、減少する兆しはありません。そのような中で、令和 6 年 4 月 1 日施行で、DV 防止法の一部改正がありました。大きく 3 つで、1. 保護命令制度の拡充・保護命令違反の厳罰化、2. 基本方針・都道府県基本計画の記載事項の拡充、3. 協議会の法定化 です。

医療関係者に直接的な関係はありませんが、DV 被害者の保護命令制度が拡充・保護命令違反の厳罰化がされたことにより、診療録や助産録への記載時に留意すること、DV 被害者への正確な説明に役立つと思われま

具体的には、これまでは、「私に近寄らないで」という接近禁止命令等の申し立てをすることができる被害者は、配偶者からの身体への暴行、「殺すぞ、叩くぞ、」などの脅迫を受けた者だけでしたが、「自由、名誉又は財産」に対する加害の告知による脅迫を受けた者が追加されました。助産録などへの記載に、下線部にあたることの発言があれば書きとめるように留意しましょう。また、裁判所が下す接近禁止命令の発令要件について、「更なる身体に対する暴力又は生命・身体・自由等に対する脅迫により心身に重大な危害を受けるおそれ大きいとき」と、身体だけでなく心身に拡大され

ました。精神的に重大な危害がおよんでいると助産師が判断した時には、記録することをお勧めします。

厳罰化は、保護命令違反の場合は、これまで 1 年以下の懲役／100 万円以下の罰金だったが、2 年以下の懲役／200 万円以下の罰金となりました。詳しくは <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.cao.go.jp/houan/pdf/211/211gaiyou.pdf> を参考にしてください。

性犯罪に関する刑法が改正され、性交同意年齢のが「13 歳以上」から「16 歳以上」に引き上げられました（令和 5 年 7 月 13 日施行）

平成 29 年（2017 年）年に性犯罪に関する刑法改正がありましたが、性交同意年齢は積み残されたままでしたが、この度法改正され施行しました。性行為について、自分で意思決定ができるとみなす「性交同意年齢」を「13 歳以上」から「16 歳以上」となりました。16 歳未満の子どもに対して、性交等やわいせつな行為をすると、「不同意性交等罪」や「不同意わいせつ罪」として処罰されることになりました。ただし、被害者が 13～15 歳の場合、処罰の対象は 5 歳以上年上の相手の場合となります。また、精神的ショックなどで被害の申告をしにくい性犯罪の特性を踏まえ、時効を 5 年延ばすことにもなりました。

2023 年度サマーセミナー 「国際保健とアフリカ地域研究」の開催報告

若手研究者活躍推進委員会
副委員長 新福洋子

2023 年 7 月 8 日（土）13:00~15:00 に、若手研究者活躍推進委員会 2023 年度サマーセミナー「国際保健とアフリカ地域研究」を、対面とオンライン配信を合わせたハイフレックスで開催しました。京都大学アフリカ地域研究資料センター、東京外語大学現代アフリカ地域研究センター、学術変革領域 A「生涯学の創出—超高齢社会における発達・加齢観の刷新」と共同主催として実施しました。

助産学において、国際保健や海外との連携に関心のある研究者は少なくないと感じていましたが、海外の研究者との連携の実際や、地域研究者との連携についての知見は十分に共有されていないという課題があるように思います。本セミナーでは、海外の研究者や他分野の研究者と共同することの意義や具体的方法を理解し、学際研究への意欲を高めるきっかけ作り、またそのための支援方法について議論する場とすることを目的としました。

3 名の講師を招待し、ミルギサ・カバ氏（アディスアベバ大学/京都大学）には「グローバルヘルスにおける関心事としての総合的な緩和ケア：エチオピアの事例」、ドルカシ・ムワカワンガ氏（広島大学）には「タンザニアの助産師が捉える医療在来知と安全性」、原田英典氏（京都大学）には「水・衛生の役割とリスクの可視化に基づくアプローチ」をそれぞれご講演いただきました。それぞれにエチオピア、タンザニア、ザンビアにおける研究事例を紹介いただき、関心の高い参加者からも積極

的に質問がありました。

対面参加は 22 名、オンライン参加は 25 名、合わせて 47 名に参加いただきました。アンケートの結果（N=13）、例年より他職種や大学院生の参加者が多く、セミナーの満足度について、「満足」との回答が最も多く（69.2%）、「やや満足」が 30.8%であり、「どちらでもない」以下の回答はありませんでした。セミナーの内容は今後ご自身に役立つかという質問に対して、「役立つ」との回答が最も多く（84.6%）、「やや役立つ」が 15.4%であり、「どちらでもない」以下の回答はありませんでした。

久々の対面も含めたイベントでしたが、コロナ禍でハイフレックス開催にも慣れ、大きなトラブルなく実施ができました。また助産学の中では普段あまり聞くことのない緩和ケアや衛生環境の研究に触れることができ、新しい研究の発展や共同研究の可能性なども、開催後に話をすることができました。対面で人と会うと、何気ない感想の交換や今後の可能性について議論することができ、その意義を改めて感じます。また、今後青年海外協力隊に出発する方などの参加もあり、アフリカについて学びたい意欲の高い参加者が多く、人との出会い、再会の場としても貴重な機会となりました。アンケートの結果を生かし、次回以降も助産学と他の分野の出会いを促進する機会を作っていきたいと思います。



登壇者、主催者および参加者（一部）

学術賞 第17回 日本助産学会 学術賞を受賞して

新川治子

この度は、私の論文「妊娠末期から産後1年までの妊娠によるマイナートラブルの変化」に対し、学術賞という名誉ある賞を授与くださりまして、本当にありがとうございました。まさかこのような日が来るとは思ってもいませんでした。ひとえに、妊娠・出産・育児という変化の大きい時期に快く調査にご協力くださいました妊産婦の皆様、並びにご多忙にもかかわらずご理解とご協力をくださいました医療機関の皆様のお陰です。また、コロナ禍にもかかわらず丁寧な査読をしてくださりました査読委員の先生方、編集委員、選考委員の皆様のお陰です。心より感謝申し上げます。

私が「妊娠中のマイナートラブル」というテーマで研究を始めたのは、博士後期課程からです。

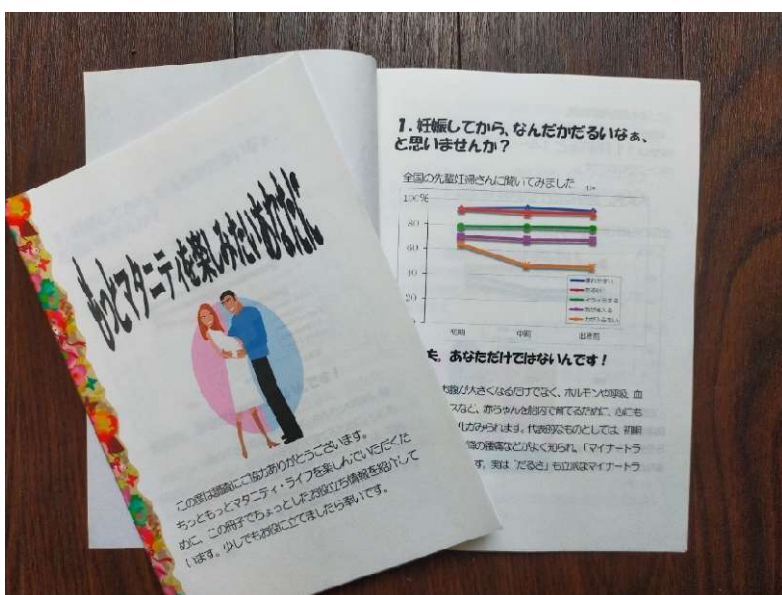
論文のテーマが決まらず焦っていた時、思いがけず妊娠をし、自分の心身に起こっていることと教科書に隔たりを経験しました。この分野の研究は国内外でもあまり行われていないことを知り、追究していくことにしました。論文作成中も周囲からは理解されにくい「マイナートラブル」に翻弄され、大袈裟かもしれませんが「妊娠中のマイナートラブル」研究にある種の使命感を感じました。以来10数年、全国調査から始まり、尺度開発、熟練助産師に対するインタビューや参加観察など様々な角度で研究を行ってきました。今回学術賞を受賞した論文は「妊娠中のマイナートラブル」が、妊娠終了後にどのような転機をたどるの

か、また産後にどのような影響を与えるのかを妊娠中から産後1年まで追跡したものです。妊娠中に発症したマイナートラブルは、周知のとおり、時期に多少の違いはあるものの産後 軽快していくことが確認できました。その一方で、妊娠中に様々なマイナートラブルがあった人ほど産後も残りやすいこと、いくつものマイナートラブルが残っている人ほど産後うつ得点が高くなったり、育児に負担を感じる傾向があったりすることも分かりました。この結果が得られたとき、快適な育児や産後の生活のためにも、妊娠期からの継続ケアが重要だということをやっと示すことができたと思いました。

「妊娠中のマイナートラブル」研究において最も難しいところは、どのような症状をマイナートラブルとするか、またその辛さや不快な感じをどのようにスケール化し評価するかを決定するところだと思います。今回は症状の数を使いましたので、症状が偏らないようにも心がけました。そし

てもう1つ、妊娠中のマイナートラブルの中には「だるい」「疲れやすい」「忘れっぽい」というのがあります。そのせいばかりとは言えませんが、郵送法ではなかなか回収率が上がらず、1回目の調査期間が計画を大幅に超えてしまいました。これは「妊娠中のマイナートラブル」が故の悩みかもしれません。

最後にこれまでの研究成果はなかなか臨床への応用には至らず、もどかしい年月を過ごしてきました。今回の研究成果がこのような形で評価され、学会や多くの方々に認められたということ、本当に嬉しく思っております。今読み返してみますと、まだまだ検討すべき点が多くあることに気づかされます。いろいろな方に読んでいただき、より良い研究、臨床活動へと進化させていただけたらと思っております。本会の益々の発展をお祈りしております。この度は誠にありがとうございました。



各時期に役立つ内容を集めた冊子を作成し、対象者に調査協力のお礼として配布しました。

写真は、妊娠期の調査で配布したものです。

先行研究に基づく「お役立ち本」(妊娠期バージョン)

功労賞 助産師教育に携わって

京都大学名誉教授
我部山 キヨ子

この度、日本助産学会より功労賞を頂きました。私は助産師教育に長く携わり、日々打ち込んで参りました。何か成し遂げられたかというところは疑問ですが、素晴らしい先達や同僚とともに、多くの後継者を世に送り出したことは私の誇りです。

○これまでの経緯

私の助産師としての始まりは、東京大学医学部附属助産師学校入学、東大病院での助産師としての入職です。その後、東京大学医学部附属助産師学校や京都大学医療技術短期大学部専攻科の教員、三重大学医学部看護学科・同大学院教授、京都大学医学部人間健康科学科・同大学院教授を歴任しました。東京大学では助産学や助産師業務の奥深さを学び、三重大学・京都大学では学部・大学院の開設や教育に携わり、充実した日々を送りました。中でも京都大学では日本で初めて助産師教育を国立大学大学院で行うことが認可されましたが、今でも、認可の過程の苦労を懐かしく思い出します。

東京と京都で長く過ごしました。東京では楽しい思い出と共に溢れる情報に戸惑い、助産師教育を今後どうすればよいのかと若いなりに日々悩み、常に焦燥感がありました。京都では心を煩わす情報はほとんど入ってこず、とても落ち着いて教育に向き合うことができ、さすがに古都だと感じたものです。東京ではビルの合間から見える猫の額ほどの青空が、京都では見渡す限りの青空で、非常に心落ち着く景色だったことも京都に落ち着いた一因です。

現在も京都大学及び三重大学で非常勤講師とし

て助産師教育を行っていますが、助産師課程に入ってくる学生は非常にまじめでかつ優秀です。学生や教え子との交流は、私の大きな活力源となっています。

○これからの助産師教育、そして期待すること

現在社会は母子保健の中核をなす家族の枠組みが崩壊し、想定外の様々な事象が生じています。また、超少子化は教員や助産師学生に対して教育目標の達成に苦難を強いています。多くの教員は助産学分野に関する種々のトレンド等も教育し、学生に経験させたいと考えているのですが、依然として分娩介助実習 10 例程度の達成に汲々としているのが現実と思われま。分娩待機の時間をどう効率的に過ごすか、妊娠期から育児期までの継続的ケアをどう体験させるか、ハイリスク母子や緊急時・災害時の教育をどう修得させるか、リプロダクティブ・ヘルス&ウィメンズヘルス教育をどう実施するか、助産師教育への IT 教育やグローバル教育をどう構築するか等、課題は山積です。学生がこれらの課題に取り組むためには、まずは教員が幅広く学び体験し理解を深める必要があります。

教育には守り伝えていくもの（助産のコアや本質）、社会の動向や医療の進歩に伴い新規に加えるものがあり、この継承と革新のどちらも必須です。学生が充実した笑顔をもち続け、求める未来に立ち向かう力を培うために、教員は常にこの2つを視野に入れながら、しなやかな心身を持ち、明るく力強くそして周囲との和を尊び、教育に打ち込んで欲しいと願っています。

奨励賞「小さいのちのドアから見えるもの」 ～行き場のない妊産婦支援を通して～

公益社団法人 小さいのちのドア

代表理事 永原 郁子

「公益社団法人小さいのちのドア」は、思いがけない妊娠や、子育てが困難で育てることができないと追い詰められた女性のための 24 時間対応の相談窓口です。2018 年 9 月にスタートしましたが、当時、日本では 24 時間体制の妊娠相談ができるのはこのとりのゆりかご(いわゆる赤ちゃんポスト)のある熊本の慈恵病院だけでした。スタートして分かったことは妊娠相談の 7 割以上が夜間だということでした。また、いのちに係わる相談の多くも夜間です。小さいのちのドアでは電話、メール、そして SNS などの相談をお受けします。そしてポストではなく、ドアを設置したことで、産んだ女性が赤ちゃんと一緒に入って来ることができ、また、妊娠中からドアを叩くことが可能です。

このように相談をお受けしておりますと、住む所がない、頼る人がいないといった妊婦からの相談が舞い込んできます。実は日本には妊婦の生活を支援する制度がありません。ないのであれば民間で始めるしかないとして 2020 年 12 月に住む所がない、頼る人のない妊婦専用のホーム Musubi を新築しました。6 人の入居者を受けることができですが、開所以来、入居者が途切れたことがありません。部屋数以上にお受けすることもありこの度、隣接するマナ助産院をリフォームして 3 部屋増築しました。さらに県営住宅や民間の賃貸住宅を 4 部屋借り上げてステップハウスとして利用できるようにしています。

妊娠していなければ頼る人がなくても自分の力で生きていけたかもしれません。しかし妊婦とな

るとそうはいきません。また、妊婦健診料や分娩費には自己負担が伴いますので、支払うことが出来なければ病院にかかることもできません。そうこうしているうちに必ず陣痛は起こってきます。このようなケースは危険を伴う飛び込み出産や無戸籍児の出産や新生児の殺害遺棄事件につながりかねません。

これまでに未受診の上、陣痛が起こっている、また生まれてしまったなど 4 年間で 23 件の危機迫る相談を受けてきました。今までは、これら全ての母子の命を救ってきました。

小さいのちのドアには、人生の中でこれほど辛いことはないという状況で相談に来られます。真冬に薄手の夏服であったり、また、お腹が出てきているのにマタニティーウエアではなく身にあっていない服装で、汚れたマスク着けていらっしゃる女性もおられました。

小さいのちのドアではそのような女性に衣食住を無償で提供します。病院や行政への同行支援をします。予定日が分かりませんので、周産期センター等をお願いすることがほとんどです。

成育歴の中で愛される経験が乏しい、それどころか虐待を受けて育った。その上愛されていると思っていたパートナーの裏切りにあい、また「助けて」の声が届かない社会の冷たさを味わってきた心の闇の部分が少しでも癒えるようにホームで過ごされる間、愛を込めてお世話させていただきます。

出産を終え、就職、住むところ、保育所などが決まり、胸を張って笑顔で赤ちゃんを抱いて出て行かれる姿には感動します。中には特別養子縁組

によって新しいご家庭に子どもを託されるかたも
あります。

冒頭で日本の国には妊婦の生活支援をする制度
がないと申しましたが、24時間体制の妊娠SOS事
業は2020年9月から、また特定妊産婦の生活自立
支援は2022年6月から兵庫県の委託事業となりま

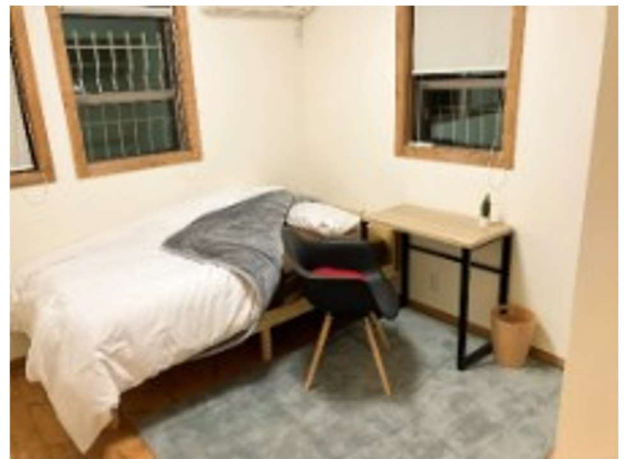
した。また2024年の児童法改正と共に、このよう
な特定妊産婦の事業が法定化される運びとなっ
ています。

まだまだ課題山積ですが、妊娠したことで途方
に暮れていた女性が笑顔で一歩踏み出せる社会に
なることを願ってやみません。



白い建物がマナ助産院

クリーム色の建物がマタニティーホーム Musubi



入居部屋



カフェスペース



マタニティーホーム Musubi 全景

奨励賞 コロナ禍での助産ケアを振り返って

日本赤十字社医療センター
柳村 直子

このたびは日本助産学会奨励賞に選んで頂き、ありがとうございました。自分の実践に対してこのような賞を頂くことができ、今後の励みになりました。

2020年から流行した新型コロナウイルス感染症。その年の4月に分娩室から周産期外来に異動となり、異動してすぐに緊急事態宣言。コロナ禍以前と同じことが出来ない中、医師や他職種と協働し、感染対策を徹底して『安心・安全な場をつくる』、『母子を孤独にさせない』をモットーに助産ケアを行ってきました。また、令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金「新型コロナウイルス感染症流行下における、妊婦に対する適切な支援提供体制構築のための研究」に参加し、新型コロナウイルスの感染対策指針(ガイドライン)の作成と妊婦健診や保健所などで用いる教育・啓発のためのパンフレットの作成をしました。その後、講義や執筆を通じて、行っている助産ケアについて多くの助産師に紹介する機会がありました。周産期外来で働いていた2年間は新型コロナウイルス感染症と共にあり、外来助産師みんなで、妊産婦・母親・子ども・家族のために何ができるのかを考え、自分たちができることを探し、実践していた日々だったと思います。アプリでのメッセージ発信、オンラインのマタニティクラスや2週間健診など院内でもオンラインの活用は一番乗りでした。赤ちゃんの気持ち質問票で高値をしめす母親が多くなってきたとき、もっと助産師と話そうと勧めることを始めた子どもの2か月健診も、今も1か月健診の約2割の受診者ですが、継続できています。

この実践を自分がリーダーシップをとりながら

できたのは、その年の3月に修了した聖路加国際大学大学院博士後期課程 DNP コースでの学びがあったからだと思います。今までは患者・妊産婦での満足度や評価だけをもとに実践を考えていましたが、DNP コースでは、実践する側のアウトカム、実現可能性や正確性、継続性、コスト等を考えて実践することを学びました。最終的な目標に向かって、継続的に評価しながら進んでいくことが体感できたのは楽しくもありました。今、振り返ると大変でしたが、みんなで熱く頑張っていたなと思います。なので、この賞は周産期助産師みんなで頂いた賞だと思っています。

今、新型コロナウイルス感染症が第5類になりました。コロナ禍以前の生活に戻ったようで、やはり完全には戻れません。今後もこの不安定な時代に出産・育児をしていける、していきたいと思える環境をどう整えていくか、助産師として自分に何ができるのかを考え、実践していきたいと思っています。



写真は当時一緒に頑張っていた周産期外来の助産師の仲間たちです。

【学会外からの声】

さずかるいのち つながるいのち

日本赤十字社 北海道ブロック血液センター

日本赤十字社 北海道さい帯血バンク

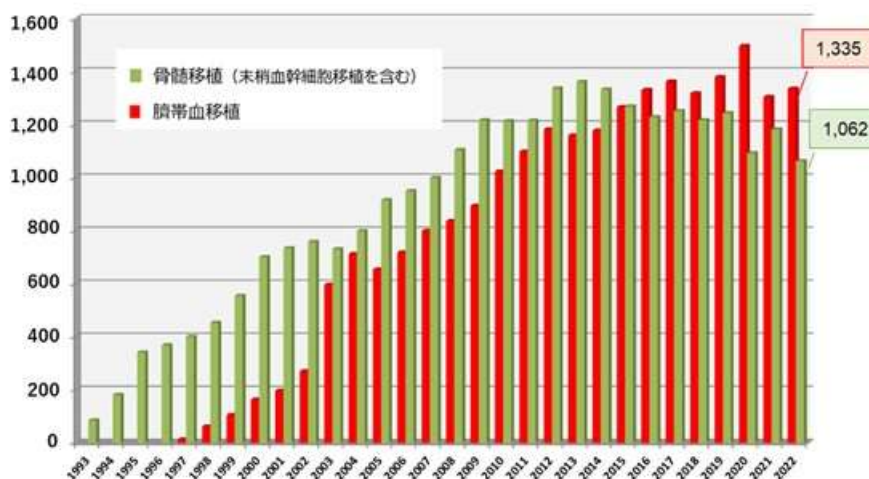
秋野 光明

近年、臍帯血移植が増えています

日本の臍帯血移植件数が増えていることをご存じでしょうか。

世界で最も多く臍帯血移植が行われているのが日本であり、2022年には1,335人の患者さんが公的さい帯血バンクを介した移植を受けました。

特にここ数年は新型コロナウイルス感染症の拡大で骨髄・末梢血ドナーのコーディネートが進まないなどの理由から骨髄移植が減少しており、国内における臍帯血移植の需要がさらに増えています。



非血縁者間造血幹細胞移植数の推移

出産時の提供を呼びかけています

無償で提供してもらった臍帯血から移植に必要な細胞だけを分離・保存し、必要とする患者さんへ引き渡しているのが、公的さい帯血バンクです。本人や家族の将来に備えての保管を業とする民間さい帯血バンクとは異なり、厚生労働大臣の許可を得て活動する公的さい帯血バンクは全国に6つ存在します。移植用の臍帯血を採取できるのは公的さい帯血バンクと提携した産科施設に限られ、

現在、全国では104施設が協力しています。

ひとりでも多くの人を救いたい。その思いから、常に1万本以上の移植用臍帯血の保存を目標としています。しかし、ここ数年はその目標数を下回っています。新しい命の誕生と同時に、もう一つの命を救う。その架け橋となるように北海道さい帯血バンクでは、多くのお母さん方に臍帯血の提供を呼びかけています。

採取した臍帯血・・・その先には

採取した臍帯血がその後どうなるのかをご存じでしょうか。

規定量以上採取された臍帯血のみがバンクへと引き渡されます。バンクでは採取状態や含まれる有核細胞（白血球と有核赤血球）の数を調べ、クリーンルームで造血幹細胞の濃縮や細胞の状態を保つための凍害保護剤の添加などを行います。この調製には3時間以上を要します。HLA型や無菌試験、感染症の有無など種々の検査を行い、合格した臍帯血のみが液体窒素の中で最長10年間保存可能となります。採取後の臍帯血は36時間以

内に凍結することなどの規定もあります。採取された全ての臍帯血が保存されるわけではありません。1年間に採取される臍帯血は約2万本ですが、基準を満たして保存されるのはそのうちの2,500本ほどです。

通常は廃棄される臍帯血で、誰かの大切な人の命を救うことができる。臍帯血の提供は、お母さんと赤ちゃんと一緒に初めて行う社会貢献とも言われます。採取した臍帯血には、治療を待つ人とその家族を笑顔にする力を秘めているのです。



臍帯血の採取、検査・調製・凍結保存、臍帯血移植

逢うことのない恩人ちゃんへ

私は骨髄移植をしなければ生きていくことが難しい命でした。弟の骨髄が私には合わず、骨髄ドナー登録リストにも私に合う型はありませんでした。そして、さい帯血のリストの中に北海道で生まれたあなたのさい帯血が私に合うことがわかりました。そのことがわかった時嬉しくて嬉しくて北海道のあなたに感謝しました。その後無事に移植も終わって私の体に生着することができました。これから先も逢うことのない私の恩人ちゃん、あなたのお母さんがさい帯血を提供してくれたおかげで私は生きています。そしてこれから先も生き続けます。ありがとうございました。

大阪府 いちばん星見つけた さん(46)

私は2度白血病が発症したため、移植を行いました。1度目は血縁による末梢血幹細胞移植を行い、今回はさい帯血バンクより造血幹細胞移植を行いました。白血病の治療において、しっかりと体を治して社会復帰するために移植を行いました。

再発であり、再度血縁での移植は難しいこと。場合によってはドナーの方が見つかるまで移植できなかったかもしれないので、適合する細胞が見つかりとてもありがたかったです。

さい帯血は白血病にかかり、自力で治療できない私たちにとってまさに救世主です。もしお子さんが産まれる際にできれば、さい帯血のことを頭に入れていただき、ご協力いただけると幸いです。

福岡県 H・M さん(32)

臍帯血移植を経験された方から届いたお手紙（一例）

* 北海道さい帯血バンクのホームページでは、「患者さんから届いたお手紙」の他に「提供してくれたお母さんからのメッセージ」も公開しています。是非ご覧ください。



今年度(2023 度)会費納入のお願い

本学会は皆様の会費をもとに運営しております。円滑な事業推進のため、お早目の会費納入をよろしくお願いたします。

会費納入は、会員システムより即時振込可能なクレジットカード決済をご利用いただくか、下記ゆうちょ銀行口座へのお振込みをお願いいたします。

郵便振替口座：00120 - 2 - 763540

加入者名：一般社団法人日本助産学会

他金融機関からの振込口座：ゆうちょ銀行(9900)

〇一九店(019) 当座 0763540

ゆうちょ銀行へのお振込みをご利用の場合は、入金処理に必要となるため、以下の情報を付記してください。

会員番号

ご氏名

年会費の当該年度

学会誌投稿や学術集会演題応募(共同研究者含)、研究助成応募(研究代表者)等は、会員で年会費納入済であることが条件になりますのでご注意ください。

請求書・領収書については会員専用ページから出力できますので、あわせてご利用ください。

変更届について

住所等の変更に関しては、会員専用ページで随時手続きが出来ます。なお、姓のご変更については、会員管理システムでは対応できないため、ホームページ最下部(フッター部分)にある「お問い合わせ」より「住所変更および退会届(Word版)」をダウンロードし必要事項をご記入のうえ、事務局(jam-member@soubun.org)までご提出ください。

退会届について

退会を希望される場合は、必ずホームページ最下部(フッター部分)にある「お問い合わせ」より「住所変更および退会届」をダウンロードし必要事項をご記入のうえ、事務局(jam-member@soubun.org)までご提出ください。

*次年度から退会希望の方は、必ず1月末までに退会届のご提出をお願いします。退会届のご提出がない限り会員継続となり、年会費をお納めいただくこととなります。納入いただいた会費は返金いたしませんのでご了承ください。特に銀行口座自動引き落としご利用の方で退会を希望される方はご注意ください。

