



一般社団法人

日本助産学会 ニュースレター

No.111

The Japan Academy of Midwifery Newsletter

新理事長ご就任にあたって	1
日本助産学会理事長 有森直子	1
ICM TRIENNIAL COUNCIL 2026 参加報告— 日本助産学会会員みなさまへ —	3
ICM 評議会代表 江藤宏美・大田えりか、オブザーバー 上田佳世	3
WFWS2026 共催ワークショップ開催報告	7
日本助産師会若手研究者活躍推進委員会 新福洋子	7
助産政策ゼミ「産科管理加算を読み解く」	9
日本助産学会助産政策委員会 井村真澄、石川紀子、市川香織、稲田千晴、井本寛子、片岡弥恵子、 加藤美佳、早川ひと美、藤田恵理子、宮下美代子、由利沙織	9
研修会報告「PubMed®で学ぶ文献検索の基礎」	11
研修・教育委員会 眞鍋えみ子、石川紀子、五十嵐ゆかり、市川香織、岡美雪、奥山葉子、	11
谷口千絵、林啓子、淵元純子、山岸由紀子	11
風しんが排除できても、母の願いは変わらない	12
風疹をなくそうの会『hand in hand』共同代表 可児佳代	12
事務局からのお知らせ	14

新理事長ご就任にあたって

日本助産学会理事長 有森直子



この度、日本助産学会理事長を拝命いたしました、有森直子です。

2026年8月、熊本における地震、続く千葉の豪雨で被災された皆様には、心からお見舞い申し上げます。また、酷暑の中での復興の役割を担ってくださっている皆様にも、感謝いたします。私たちは、自然災害、人的災害に対して「過去最大、例を見ない」という形容詞が使われる事態も、もはや特別なことではなく日常的なリスクであるとの認識に立ち、「備える」こと、すなわち「防災」から「減災」へと目標を定めることが求められていると存じます。災害の際に弱者となりがちな立場にある母子やその家族への支援について、助産学としての貢献をより一層社会に発信していきたいと思えます。

さて、日本助産学会は、1987年3月に助産師職の存亡の危機を懸念された全国助産婦学校協議会の有志によって設立されました。設立当初、全国から、約200名の熱い思いを抱いた会員が参加したと記録されています（日本助産学会歴年記録 創立から四半世紀の歩み、2012）。その後、歴代の理事長（近藤潤子先生、堀内成子先生、江藤宏美先生、高田昌代先生、片岡弥恵子先生）のリーダーシップの下、学会組織の充実と、学術団体としての助産学の体系化に寄与してきました。現在は、会員3,000名に近づく学術団体となりました。

次の50周年に向けて、新しい理事の皆様（別表参照）と共に、会員の皆様の期待に沿えるよう定款にそった学会運営に努めてまいりたいと存じます。

ここ数年の出産に関する様々な変化に対し、助産学の立場から、出産にそもそも親と子どもに備わっている「チカラ」や「仕組み」を解き明かしていく必要があります。医療介入がなければ子どもを産めない、という事態に陥らないようにすることが重要であり、この数年は助産学にとって大きなターニングポイントになると考えます。

2026年は、妊産婦の経済的負担軽減を図るため、医療保険制度における出産費用支援の強化に向けて、分娩1件当たりの基本単価を国が設定するとともに、施設の体制・役割に応じた評価が検討される見込みです（厚生労働省「妊娠・出産に対する支援の強化」<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001672286.pdf>）。また、こども家庭庁から出された「プレコンセプションケア推進5か年計画」（2025年）が各地域で実装されることになり、生涯を通じたSRHRに関する教育に関して、社会から信頼される専門職としての助産師への期待は高まっています。これまでも増して、安全で安楽な出産が母子とその家族に提供されるために、医学・看護学とは異なる助産学の見解を社会に伝えていくことがより一層求められます。このような活動は、本学会のみではなく、職能団体である「日本助産師会」、「日本看護協会」、「全国助産師教育協議会」、そして主に出産に関わる多職種団体、行政、市民団体との連携をとりながら進める課題であると考えております。

本学会は、助産学に関する研究の推進・知識の普及により助産学の発展をはかり、我が国の母子保健の向上に寄与し、国際連帯を持って人類の健康と福祉に資することを目的としております。

現在、この目的を達成するために、以下の8つの事業を行っています。（1）学術集会の開催 （2）学会誌等の発行 （3）助産学に関する研究及び調査 （4）学術奨励事業 （5）助産ガイドラインの作

成・普及 (6) 国内外の関連機関・団体との協力及び連携 (7) 母子とその家族及び女性の健康と福祉に貢献するための社会活動 (8) その他目的を達成するために必要な事業。

会員の皆様には、学会参加や学会誌への投稿など、会員としての特典を十分にご活用いただければ幸いです。また、助産ガイドラインの作成・普及は、本学会の要ともいえる事業です。臨床での普及には、ぜひ会員の皆様のご協力を賜りたく存じます。

私の任期中(2026～2028年)には、すでに策定されている「将来ビジョン(2023～2027年)」の評価を行うことが求められます。将来ビジョンは、①助産学の発展の推進、②女性と家族を中心とした良質な助産実践の推進、③助産師、医師、女性のパートナーシップの確立、④社会資源の活性化、⑤ICMへの参画と国際研究交流の促進、⑥日本助産学会の組織強化の6つのビジョンから構成され、達成目標が掲げられ、主たる担当となる委員会とワーキンググループの皆様により、活動が展開されています。次期将来ビジョン策定(2028年～2032年)は、2035年問題(人口減少・少子化、医療人材不足、地域格差、価値観の多様性等)に対応し、すべての女性と家族のSRHRを支える助産の価値を学術団体としてより一層社会に示していきたいと考えます。

我が国の人口減少は、国民の選択によって生じた社会の変化です。「もうひとり生みたい」と感じられるような出産体験をされる方が一人でも多くなるように、そして2人以上を希望される方には、それが実現できるような環境づくりにつながるよう、専門職としての助産の価値を科学と実践の両面から社会に示すことが、国民から信頼される学術団体の使命であると考えます。そのためにも、次世代が「助産を学びたい」「助産学会に参加したい」「この学会で仲間と活動したい」と思える魅力ある学会をつくることが、理事会の責務です。若手の研究・実践・国際活動を支援するとともに、世代を超えて知識と経験を継承し、新しい発想を積極的に取り入れる学会へと柔軟に変化する必要があります。そのためにも、「助産学会に参加する価値を高める」ことに注力してまいりたいと存じます。

だれのための、何のための学会であるのかを、常に自問しながら、会員の皆様と共に考え、挑戦していく学会を築いていきたいと思ひます。引き続きのご支援をお願いいたします。

新任理事紹介 任期 令和8(2026)年総会終結後～令和10(2028)年総会終結

役職	氏名(所属)	分掌業務
理事長	有森直子(新潟大学)	総務委員会
副理事長	江藤宏美(長崎大学)	総務委員会 庶務 ガイドライン委員会
理事	市川香織(東京情報大学)	総務委員会 会計
理事	小黒道子(聖路加国際大学)	広報委員会
理事	白石三恵(大阪大学大学院)	編集委員会
理事	村上明美(神奈川県立保健福祉大学)	学術振興委員会
理事	大田えりか(聖路加国際大学)	国際委員会
理事	眞鍋えみ子(同志社女子大学)	研修／教育委員会
理事	堀内成子(聖路加国際大学)	表彰関連委員会
理事	正岡経子(札幌医科大学)	総務委員会 渉外／若手研究者活躍推進委員会
理事	井村真澄(国際医療福祉大学大学院)	助産政策委員会
理事	中根直子(日本赤十字社医療センター)	災害対策委員会

新監事 福井トシ子(国際医療福祉大学大学院)、島田啓子(金沢大学名誉教授)

ICM Triennial Council 2026 参加報告— 日本助産学会会員みなさまへ —

ICM 評議会代表 江藤宏美・大田えりか、オブザーバー 上田佳世

2026 年 6 月 10 日～12 日、ポルトガル・リスボンにおいて第 34 回 ICM（国際助産師連盟）-3 年毎大会（Triennial Council）-が開催された。日本助産学会（JAM）からは江藤宏美・大田えりかが Council delegate（評議員）として、上田佳世が Observer として全日程に参加した。本評議会に続き、6 月 14 日からは ICM 国際大会（Congress）が同地で開催された。

以下、会員みなさまに特に関わりの深いポイントを、3 日間の議論を通して整理して報告する。

1. 新しいリーダーシップ体制とガバナンス改革

2026 年選挙の結果が批准され、新理事の選出と、Alison Eddy 氏（ニュージーランド、西太平洋地域代表）の会長就任が承認された。エディ氏は所信表明において、傾聴と合意形成を重視するリーダーシップ、多様性の尊重、世代を超えたリーダー育成を掲げ、紛争・気候危機・援助縮小という厳しい国際環境のなかで ICM が団結した声を上げる必要性を訴えた。西太平洋地域から会長が誕生したことは、日本を含むアジア太平洋にある助産師の組織にとって大きな意義がある。

ガバナンス面では、2025 年の定款改正等を受け、2026 年以降は会長・財務責任者（Treasurer）・地域代表 6 名・Alliance Board Member からなる 9 名体制へ移行した。西太平洋地域理事には、オーストラリアの Allison Cummins 氏が就任した。アライアンス構築を担う Alliance Board Member（Neel Shah 氏）も新たに加わり、今後はパートナーシップを通じた財政的・組織的な持続可能性の確保が重視される。



新しい ICM 会長 Alison Eddy 氏とともに

2. Core Documents・Position Statements の改訂

事前電子投票と評議会審議により、Global Standards for Midwifery Education、Global Standards for Midwife Faculty Development、Midwives and Physiological Birth など、改訂版 Core Documents および Position Statements が概ね 90%以上の高い承認率で採択された。同時に、4 つの既存 Position Statement の廃止と、先住民族助産師とのパートナーシップに関する文書の「2027 年改訂までの一時停止」（Climate Change Policy 改訂との整合を図る暫定措置）が承認された。

これらの文書は、助産教育・臨床・研究において ICM が推奨する「国際標準」を示すものであり、今後のカリキュラム検討、実習目標、倫理教育の見直しなどにおいて、日本における参照文書としての重要性が一層高まると考えられる。

3. 新 Position Statement「出産時の付き添いの権利（The Right to Birth Companionship）」

今回の評議会で特に注目されたのが、出産時の付き添いを「権利」として位置づけた新しい Position Statement である。すべての女性およびジェンダーダイバーシティを持つ人が、自ら選んだ付き添い者（パートナー、家族、友人、ドゥーラ、コミュニティヘルスワーカー等）とともに出産する権利を有することを、分娩場所・分娩方法（帝王切開を含む）・合併症の有無を問わず、災害や感染症流行などの公衆衛生危機下でも保障すべきとする、強い内容である。

Cochrane レビュー等のエビデンスに基づき、付き添いが母児アウトカムの改善、不必要な医療介入の減少、鎮痛剤の必要性の減少、出産満足度・尊厳・自律性の向上に寄与することが示される一方、多くの施設で行われている付き添い制限の多くはエビデンスに基づいていないことが明言された。

また、付き添い者は助産師による継続ケアを補完するものであり、代替するものではないことが明確にされ、ドゥーラ等との役割分担をめぐる議論にも重要な示唆を与えている。

日本においても、帝王切開時の家族同席、COVID-19 以降も続く面会制限、無痛分娩やハイリスク妊娠での付き添い制限などを見直す際の国際的な根拠となる文書であり、臨床・教育・政策提言の各場面での活用が期待される。

4. 日本の助産教育に関する報告と国際的な支持

評議会では、日本の助産教育の現状について報告を行った。看護教育修了後 1 年間の追加教育を基本とする日本の制度が、教育期間・臨床実習時間・分娩介助経験数の面で ICM 等の国際基準と乖離していることを示し、2 年課程化と臨床学習環境の強化を柱とする日本の助産教育の将来ビジョンを紹介した。

発表後の討議では、十分な分娩介助経験の確保が助産実践能力の形成に不可欠であるとの認識のもと、各国から高い関心と支持が寄せられた。日本の制度改革に向けた動きが国際的にも妥当な方向性として受け止められていることは、今後の国内議論を進めるうえで大きな後押しとなる。

5. 加盟団体実態調査が示した「6 つの優先課題」

ICM 事務局より、50 を超える加盟団体（会長・代表者）を対象とした実態調査の結果が報告された。加盟団体が直面する優先課題として、以下の 6 領域が特定された。

- 持続的な資金確保（最も多くの団体が最重要課題として回答）
- 助産師の人材不足と確保・定着

- 教育・訓練、物資・設備等のリソース不足
- ガバナンスの柔軟性向上
- 助産師の専門職としての社会的認知の不足
- 加盟団体の集合的な強みを政策的影響力へ転換する仕組みの不足

これらの課題は、JAM を含む多くの加盟団体が共通して抱えるテーマであり、2027～2029 年の次期 ICM 戦略に反映される予定である。日本においても、学会としての財政基盤の強化、人材育成、会員への情報提供とエビデンス発信、政策アドボカシーの仕組みづくりを検討する際の重要な指標となる。



6. 資格停止・除名に関する決議と会員組織の持続可能性

会費未納および行動規範への不適合を理由とする複数の加盟団体について、資格停止・停止期間・資格終了に関する 3 つの決議案（Resolutions A・B・C）が提示され、投票が行われた。その結果、理事会からは、対象団体の排除を目的とするものではなく、所定のプロセスとプロトコルに基づき対応しつつ、各団体への支援を継続し、将来的な復帰を期待する方針であることが説明された。これは、会員団体であることの責任と、国・地域ごとの困難な状況を踏まえた「支え合い」の両方をどう両立させるかという課題であり、日本の学会運営においても、会費納付・行動規範・会員サポートの在り方を考える上で重要な視点といえる。

7. 2032 年 ICM Congress 開催候補地

2032 年の ICM Congress 開催候補都市として、カナダ（バンクーバー）、オランダ（ロッテルダム）、ニュージーランド（オークランド）、ルワンダ（キガリ）の 4 都市がプレゼンテーションを行い、審議と投票の結果、オークランドとキガリの 2 都市に絞り込まれた。今後、現地視察と実現可能性評価を踏まえて最終決定がなされる予定である。

8. 国際保健の厳しい現状と「援助縮小時代」の母子保健戦略

3 日目には、PMNCH（母子保健パートナーシップ）事務局長ラジャット・コスラ氏による基調講演が行われ、紛争の激化、債務危機と食料・エネルギー価格高騰、開発援助（ODA）の急激な縮小など、母子保健を取り巻く構造的変化が示された。

2025 年には ODA が 1 年間で約 21%削減され、サブサハラ・アフリカでは約 25%削減されたこと、母子保健・SRHR・コミュニティ基盤型サービスなどが特に大きな影響を受けていることが報告された。

こうした状況のなかで、外部援助中心の構造はもはや「通常の状態」ではなく、国内財源と国内保健財政こそが唯一の持続可能な基盤であるとの認識が示された。各国助産師協会には、エビデンスの文書化と政策提言を通じて、国内資源を母子保健・助産ケアに確保していく役割が期待されている。

JAM の研究・発信活動を、国際的なネットワークとどのように連結していくかが、今後ますます重要になると感じさせる内容であった。

9. ブルサリー（参加支援奨学金）・スポンサーシップ・委員会応募に関する情報

評議会では、Congress 参加支援のブルサリー(bursary)およびスポンサーシップの基準が改めて説明された。ブルサリーは、応募者のおよそ 1 割程度に支給可能で、所属団体からの推薦の有無にかかわらず、加盟団体の会員であれば誰でも応募できる。一方、ICM が個人をスポンサーすることはなく、スポンサーシップには「良好な地位にある加盟団体に所属していること」と「当該団体からの支持書簡」が必須であることが明確化された。また、教育者・研究者・若手助産師リーダー等で構成される地域専門委員会 (Regional Professional Committees: RPC) や、独立選挙委員会 (IEC) など、さまざまな委員会に関心表明 (EOI) の募集が行われている。ICM の委員会・ネットワークへの参画は、日本の経験と知見を国際的に発信しつつ、国内にも新しい視点を還元する良い機会である。



おわりに

今回の Triennial Council は、新体制の発足、出産時の付き添いの権利の明文化、先住民族助産師との協働、人道危機・援助縮小時代の母子保健戦略、日本の助産教育改革への国際的支援など、日本の助産実践・教育・研究に直結するテーマが数多く議論された会議となった。

会員のみなさまには、新しい Core Documents・Position Statements の臨床・教育現場での活用や、ICM の各種委員会・ネットワークへの積極的な参画を検討いただきたい。



WFWS2026 共催ワークショップ開催報告

Quality Maternal Newborn Care Research Alliance :

母子保健ケアの質向上を目指した研究協力を強化するためのワークショップ

日本助産師会若手研究者活躍推進委員会 新福洋子

2026年7月19日、World Forum for Women in Science - Japan (WFWS2026)において、日本助産学会若手研究者活躍推進委員会主催、Quality Maternal Newborn Care (QMNC) Research Alliance との共催によるワークショップを開催しました。本ワークショップは、母子保健ケアの質向上を目指した国際共同研究の推進と、若手研究者の国際ネットワーク形成を目的として実施されました。当日は、日本、エジプト、エチオピア、クロアチア、スウェーデン、イタリア等から約34名（現地20名、オンライン14名）の参加がありました。

ワークショップでは、若手研究者活躍推進委員会副委員長の新福洋子が開会挨拶を行い、QMNC Research Alliance 共同代表であるニューカッスル大学（オーストラリア）の Alison Cummins 教授が Alliance の活動について講演しました。QMNC Research Alliance は、2014年の **Lancet Midwifery Series** を基盤として設立された国際的な研究ネットワークであり、Quality Maternal and Newborn Care Framework に基づく研究を推進しています。Cummins 教授は今年国際助産師連盟（ICM）の西太平洋地区理事にも選ばれています。

講演では、Alliance の活動とともに、現在重点的に取り組んでいる**優先研究課題1（助産師主導のケアモデルに関する研究）**、**優先研究課題2（生理的な妊娠・出産に関する研究）**、**優先研究課題3（母子保健ケアの質を評価する指標・評価尺度に関する研究）**について紹介があり、それぞれの研究領域における最新の取り組みや国際共同研究の方向性が示されました。また、評価指標や測定ツール、論文執筆支援グループ、Calabash Café（助産や出産の文化に関するオンライン茶話会）など、研究者同士が継続的に交流・協働できるオンラインプラットフォームについても紹介されました。

後半では、参加者が自身の研究テーマを紹介し、それぞれの研究が優先研究課題とどのように関連するかについてグループディスカッションを行いました。災害保健医療、農村部における mHealth、数理モデル、ナノテクノロジーなど多様な研究分野から参加があり、母子保健ケアの質向上という共通の目標のもとで、学際的・国際的な共同研究の可能性について活発な意見交換が行われました。また、研究能力の向上



や知識への公平なアクセス（Epistemic Justice）の重要性についても議論されました。事後のアンケートでは、今後の行動変容として、「QMNCのウェブサイトを見る」、「Research Interest Groupへ参加する」の項目が選択され、参加者の行動変容を促したと考えられます。

ワークショップの司会進行は若手研究者活躍推進委員会の池本めぐみ委員が担当し、多田恭子委員および福島奏子委員は進行の補助やオンライン参加者へのスライド共有、グループディスカッションのファシリテーターを務め、円滑な運営を支えました。福島委員は大会全体のロゴ作成にも貢献しました。

本ワークショップを通して、若手研究者が国際的な研究ネットワークへ参画する具体的な機会を共有するとともに、母子保健ケアの質向上に向けた国際共同研究の可能性を再認識する貴重な機会となりました。今後も日本助産学会若手研究者活躍推進委員会では、国内外の関連団体との連携を継続し、若手研究者の国際共同研究や研究交流を推進していく予定です。



助産政策ゼミ「産科管理加算を読み解く」

報告：加藤美佳

日本助産学会助産政策委員会 井村真澄、石川紀子、市川香織、稲田千晴、
井本寛子、片岡弥恵子、早川ひと美、藤田恵理子、宮下美代子、由利沙織

助産政策委員会は、女性の生涯の健康、より良い妊娠・出産・育児、母子と家族の健康の向上をめざし、質の高い助産ケアを社会に公平に普及させるための政策活動を行っています。その活動の一つが「助産政策ゼミ」（以下、ゼミ）です。国や自治体等の政策は、日々の助産実践や助産師の働き方、妊産婦へのケア提供体制に大きく影響します。そこで、助産師が政策や制度の最新動向を理解し、日々の実践を政策的な視点から捉え、必要な変化に向けて行動できることを目指し、年2回ゼミを開催しています。2026年度第1回のゼミは、2026年7月4日、「産科管理加算を読み解く」をテーマにオンラインで開催しました。

2026年度診療報酬改定では、母子の心身の安定・安全に配慮した産科における管理や、妊娠・産後を含む継続ケアを行う体制を評価する「産科管理加算」が新設されました。今回のゼミでは、この新しい診療報酬上の評価について、単に算定要件を確認するのではなく、「産科管理加算が示す助産ケア提供体制の方向性を読み解き、自施設における助産ケアのあり方を考えること」をテーマとしました。

「母子のための地域包括ケア病棟」という考え方

講師には、国際医療福祉大学大学院副大学院長の福井トシ子先生をお迎えし、「母子のための地域包括ケア病棟—産科管理加算を読み解き体制を整える—」をテーマにご講演いただきました。

講演では、まず「母子のための地域包括ケア病棟」という考え方が示されました。これは、産科病棟を単に分娩の場として捉えるのではなく、妊娠期から出産、産後、さらに子育て期まで、母子を継続的に支えるための機能を持つ場として捉えるものです。

具体的には、①院内助産・助産師外来、②産科関連病棟におけるユニットマネジメント、③医療機関における産後ケア事業、④地域連携という4つの機能が示されました。これらの機能をそれぞれ充実させるだけでなく、相互につなぐことによって、妊娠期から子育て期まで切れ目のないケア・支援を提供することが示されました。また、助産師外来や院内助産などを単独の「サービス」として捉えるのではなく、産科病棟における助産師の役割、産後ケア、地域との連携などを含めた一つのケア提供体制として考えることが重要であることが示されました。

産科管理加算を「施設基準」から読み解く

続いて、産科管理加算の具体的な施設基準について確認しました。資料には、専門的な知識・技術を有することについて認証された助産師の配置、妊婦健康診査や妊娠期の保健指導を行う助産師の配置、産科区域の特定など、産科管理加算の届出に関わる具体的な確認項目が示されています。

こうした施設基準を一つひとつ確認することは、加算を算定するためだけではなく、母子の安定・安全を確保するために、施設としてどのような環境や人員体制を整える必要があるのか、助産師が専門性を発揮するために何が必要なのかを考えることにもつながります。診療報酬の制度を理解することは、制度上の要件を満たすことだけを意味するものではありません。そこに示されている助産師の配置やケア提供のあり方を手がかりとして、現在の自施設の体制を振り返り、今後の助産ケア提供体制を考えることができます。

「思い」を組織の仕組みにするために

講演では、実際に体制整備を進めるための具体的なプロセスについても紹介されました。まず、地域の人口構成や出生率、分娩可能な施設数、妊婦のニーズなどを把握し、「地域にどのようなニーズがあるのか」を明らかにします。同時に、自施設についても、助産師の人数や助産ケア能力、看護・勤務体制、産科医師と助産師の業務範囲などを整理します。その上で、自施設が地域の中でどのような役割を担い、どのようなケアを提供するのかを明確にしていくことが示されました。

さらに、構想を実現するためには、助産師の「こうしたい」という思いだけで終わらせるのではなく、それを組織の中で共有し、具体的な企画として示していくことが必要です。企画書には、テーマや企画趣旨、現状、期待される効果・成果、具体的な内容、実施体制、費用、スケジュールなどを盛り込み、組織として実現可能な計画にしていくことが示されました。

また、医師、看護部門、事務部門など、関係する部門によって取り組みに対する関心や必要な情報は異なります。そのため、それぞれの立場に応じて取り組みの意義や目的、期待される効果、必要な資源等を示し、早い段階から情報を共有しながら協力を得ることの重要性についても説明されました。

そして、取り組みを継続・発展させるためには、実績を「見える化」することも重要です。利用者数や利用者評価、助産師の評価などをデータとして示し、取り組みによって何が変化したのかを共有すること、ロードマップを用いて工程を管理すること、全員参加型で取り組むことなど、組織的に体制整備を進めるための具体的な方法が紹介されました。

実践事例から考える

講演では、実際に助産ケア提供体制の整備に向けて取り組んだ施設の実践例についても紹介されました。北海道江別市立病院や大森赤十字病院において変革に取り組まれた方々からの発表を通して、それぞれの施設が置かれている地域の状況や施設の特徴を踏まえながら、助産師の専門性を活かしたケア提供体制を構築していく実践プロセスが示されました。

こうした実践事例は、「他施設と同じ仕組みを導入する」ということではなく、自施設の地域特性や人的資源、妊産婦のニーズを踏まえて、自施設に必要な助産ケア提供体制を考えるための参考となるものです。

参加者とともに考えた「自施設ではどうするか」

講演後の質疑応答では、参加者からの質問をもとに活発な意見交換が行われ、参加者自身が自施設の状況を踏まえて考える積極的な参加型の時間となりました。

産科管理加算の施設基準について、「自施設ではどのような状況か」「現在できていることは何か」「今後整備する必要があることは何か」という視点で考えることで、制度を知識として理解するだけではなく、自施設のケア提供体制に引き寄せて考える機会となりました。

また、施設によって病棟の構造、人員配置、助産師外来や院内助産の実施状況、地域との連携体制などは異なります。そのため、参加者から出された質問や意見も、それぞれの施設が抱える状況を反映したものとなり、制度の解釈だけではなく、実際の助産実践や組織の体制整備について考える場となりました。

診療報酬を「助産ケアの未来」を考える契機に

今回のゼミでは、産科管理加算を一つの診療報酬上の新設項目として捉えるのではなく、助産師が専門性を発揮できる環境をどのようにつくるのか、妊娠期から産後、地域へとどのように切れ目のないケアをつないでいくのかを考える契機として取り上げました。

診療報酬は、日々の助産実践から見ると、一見遠い存在に感じられるかもしれませんが、しかし、診療報酬

によって何が評価されているのかを読み解くことは、現在の医療・助産ケアに何が求められているのかを知ることにもつながります。そして、制度を知るだけでなく、自施設の現状と地域のニーズを踏まえて、「私たちはどのような助産ケアを提供したいのか」「そのためにはどのような体制が必要なのか」を考え、組織や地域に働きかけていくことが、助産師の政策的な活動の一つでもあります。

助産政策委員会では、これからも会員の皆様が政策や制度の動向を知り、それを日々の助産実践と結びつけて考えることができるよう、助産政策ゼミを企画していきます。「制度を知る」ことから「実践を変える」ことへ。そして、一人ひとりの助産師の実践を、組織の仕組みへ、さらに地域の母子を支える体制へとつなげていく。そのための学びと対話の場として、今後もゼミを開催していきたいと思います。

研修会報告

PubMed®で学ぶ文献検索の基礎

報告：谷口千絵

研修・教育委員会 眞鍋えみ子、石川紀子、五十嵐ゆかり、市川香織、
岡美雪、奥山葉子、谷口千絵、林啓子、淵元純子、山岸由紀子

研修・教育委員会では、「PubMed®で学ぶ文献検索の基礎」をテーマにした研修会を、2026年7月18日(土)に Web 開催いたしました。講師は日本看護協会図書館館長の松本直子先生です。当日は三連休の初日にも関わらず41名の申し込みがあり、35名が参加しました。参加者は会員7割、非会員3割で、助産師学生、大学院生の参加が1割ありました。本研修会では、学生の参加費は無料となっております。

松本直子先生は、助産学分野の文献検索に精通しており、助産師が慣れ親しんだ概念を題材に文献検索の基礎として、研究疑問の明確化と検索キーワードの選択について演習をまじえながらご紹介くださいました。現在、多言語機械翻訳が手軽に利用できるため、本研修会では PubMed®を文献データベースに用いて演習を行いました。実際に PICO で研究疑問を検討してキーワード検索を行いましたが、キーワードそのものの設定の注意点を文献検索の過程を体験しながら学ぶことができました。

さらに、松本先生から生成 AI との対話を通して、研究疑問の「問い」を深掘りする方法についてご紹介がありました。生成 AI を使用することで、文献検索の過程を多角的な視点から検討することができたり、効率的に深掘りができることを学びました。あわせて PubMed.ai、生成 AI のリスク、文献管理ツールのご紹介があり、盗用を避けるよう注意深くかつ省力化する文献検索のヒントをたくさんご提示いただきました。

2026年4月からスタートした、インターネット環境があればどこからでも利用できる日本看護協会図書館ディスカバリーサービスをご紹介いただきました。

参加者からは、「検索の過程を詳しく説明いただき、とても役に立ちました。自分自身のこれまでの理解では、文献に辿りつけていなかった」「授業で PubMed®使い方を学んだのですが、自分の中に落とし込めておらず、試行錯誤しながら使っていました。国内文献では合致した文献が見つからず、今回の学習を活かして PubMed®で国外文献を検索して、研究に邁進してまいります」「文献検索に悩んでいましたが、解決することができました」「AI を使ってより網羅的に検索をすることができることを知り、非常に勉強になりました」などの感想が多く寄せられ、参加者は国外文献の検索や AI を利用してより網羅的かつ効率的な文献検索の方法を習得されておられました。

さらに学びを深めたい方は、松本先生のご著書（『臨床看護研究の道しるべ』、日本看護協会出版会、2006年、『看護にいかす文献検索入門』、中央法規出版、2021年）がお勧めです。文献検索のヒントがたくさん掲

載されています。是非ご参考にしてください。

【当日参加ができなかった方、繰り返し学びたい方】

日本助産学会オンデマンド配信をご利用ください。本研修会は、LIVE・オンデマンドともにアドバンス助産師選択研修として申請可能です。

日本助産学会 HP からオンラインフォーラムにお入りください。

<https://procomu.jp/jam/index.html>

女性の声

風しんが排除できても、母の願いは変わらない

風疹をなくそうの会『hand in hand』共同代表 可児佳代

2025年9月26日、WHO（世界保健機関）より日本の「風しん排除」が認定されました。私たちの長年の願いが実現しました。これまで尽力して下さった関係者の皆さま、活動を支えて下さった多くの方々に心より感謝申し上げます。

私たち風疹をなくそうの会『hand in hand』は、妊娠中に風しんに罹患し、先天性風しん症候群（CRS）の子どもを出産した母親と成人した当事者による患者家族会です。2013年から、二度と同じ悲しみを繰り返さないために啓発活動が続けてきました。

私自身も CRS の娘を育てた母親です。娘は視覚障害、聴覚障害、心疾患という CRS の三大症状を持って生まれました。不妊治療中に私が風しんに感染し、その後妊娠が判明しました。妊娠の継続を諦めるように勧められましたが、前年流産していた私は諦めきれず娘を出産しました。当時の私は、予防の重要性や大人もワクチンが打てることを知りませんでした。私が風しんに罹ったせいで娘に障害を負わせてしまったという思いは、今もかわりません。

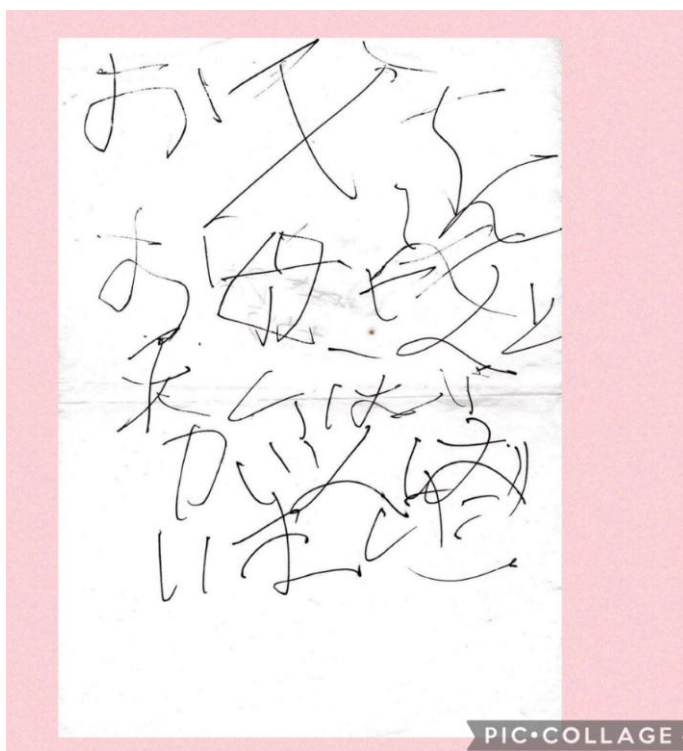
娘は重い障害がありながらも、手術や訓練を頑張って懸命に生きました。手話や文字で気持ちを伝え、家族の笑顔の中心にいる明るい子でした。しかし18歳の冬、突然旅立ってしまいました。亡くなる数時間前、娘は父親に「お父さんお母さんと私は頑張りました」と手紙を残しました。その言葉は、今も私の支えとなる、娘からの宿題です。

娘が亡くなった後、「娘が生きた証を残したい」とホームページを開設、風しん予防啓発活動を始めました。それから12年後、2013年の風しん流行で45人のCRS児が生まれ、その母親たちは娘と同世代でした。私たちは患者会を立ち上げ、「私たちと同じ思いをする女性をなくしたい」という願いのもと、パンフレット配布や講演会等で啓発し、学会で医療従事者の皆さんに思いを伝え、国や行政へワクチン接種の要望を続けてきました。



風しんはワクチンで予防できる病気です。2018 年の流行を機に国は風しん第 5 期定期接種を開始しましたが、その後、新型コロナウイルス感染症の流行や MR ワクチン不足の影響もあり、接種機会の確保が課題となりました。私たちは諦めずに定期接種の延長やワクチン確保を求めて働きかけを続けました。

患者会立ち上げから 13 年を経て、2025 年日本は風しん排除認定を受けました。しかしこれは通過点です。国内には十分な免疫を持たない人が残っており、海外からウイルスが持ち込まれれば再び流行する可能性があります。排除を維持するためには高いワクチン接種率を保ち続けることが重要です。私たちが伝えたいのは、風しんの流行がなければ CRS 児と「自分のせいだ」と苦しむ母親はいないと言う事実です。ワクチンで守れる命を守り、安心して妊娠・出産できる社会を願っています。娘から託された宿題を解くために、私たちはこれからも当事者の声を届け続けます。



事務局からのお知らせ

2026 年度の会費徴収について

日ごろは事務局運営にご協力いただきありがとうございます。下記のとおり、本会の事業年度は毎年 4 月始まり～3 月終わりとなっています。

事業年度	2026年度
	4月1日～2027年3月31日
年会費	年会費の請求は、毎年4月 (自動振替：6月)
社員総会	毎年6月開催
学術集会	秋季開催：9月5日、6日

《年会費》

普通会员・特別会員	10,000 円
学生会員	4,000 円

《会費請求について》

2026年4月に「会費納入のお知らせ（振込用紙）」を郵送しております。お支払い方法は下記の種類がございますので、ご都合に合わせて活用ください。

- 1) 【クレジットカード】会員専用ページより年会費をお支払いが即時可能です。
- 2) 【口座引き落とし】既に登録の口座より6月23日に引き落とししております。（クレジットカード払いの導入により、新規受付は停止しています。）
- 3) 【銀行振込】2026年4月または2026年10月に送付の振込用紙、または会員専用ページの「請求書発行」タブより請求書を印刷いただき、記載されている口座へお振込みください。銀行振込の際は【会員番号+会員氏名】の名義でお振込みをお願いいたします。

※会員専用ページでは領収書の発行も可能です。

※関連団体の会費を誤って納入することがないようにご注意ください。

※定款12条により、年会費を2年度以上未納の場合、自動的な退会となりますので、ご注意ください。

振込先口座

・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

・ゆうちょ銀行（9900）〇一九店（019）

当座 0763540

名義：一般社団法人日本助産学会

《学生会員の資格確認について》

学生会員資格取得・更新の基準日は、事業年度開始日、適用は**看護師または助産師取得コースに在籍していること**となっています。学生会員の資格更新は、毎年4月 1日時点の学生在籍資格の有無により行います。各年度における学生会員の有効期間は 3 月 31 日までとなりますので、有効期限が切れる学生会員につきましては、会員区分を特別会員の上、年度初めの会費請求のご案内を行います。年会費のお支払い前に**看護師または助産師取得コースに在籍していることがわかる資料（学生証、在籍証明書など）**を学会事務局（maf-jam@mynavi.jp）までメール添付にてご提出ください。有効な資料のご提示がない限り、特別会員が適用になりますので、ご注意ください。

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、学会事務局（maf-jam@mynavi.jp）までご連絡ください。

退会届について

退会を希望される場合は、当該年度の年会費までを完納の上、会員専用ページより退会申請を行ってください。※次年度から退会希望の方は、必ず 3 月末までに退会申請をお願いします。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になります。

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。

《日本助産学会 会員専用ページ》 <https://smms.kktcs.co.jp/smms2/loginmember/jyosan>

不明な点がございましたら事務局までお尋ねください。



一般社団法人
日本助産学会ニュースレター
No.111 2026 年 9 月発行

発行：一般社団法人 日本助産学会
〒100-0003 東京都千代田区一ツ橋 1-1-1
パレスサイドビル
株式会社毎日学術フォーラム内

TEL: 03-6267-4550 FAX: 03-6267-4555
E-mail: maf-jam@mynavi.jp
URL: <http://www.jyosan.jp/>
代表者: 有森 直子