

日本助産学会ニュースレター

発行所 日本助産学会
〒102-0071
東京都千代田区富士見1-8-21
東京都助産婦会館内
電話・FAX 03-3221-0417
e-mail: jam1987@ninus.ocn.ne.jp
代表者 堀内成子

巻頭言

理事会で考えていること(1)

— 学会活動の中期展望 —

理事長 堀内成子

日本助産学会の理事会は、理事長が招集し、その議長になると定められ、毎年5回開催され、必要時臨時に開催されると会則に決められている。毎回、4時間以上報告や審議が行われ、欠席者が少ない理事会だと私は感じている。今回は、理事会で取り上げられた議題をふたつここに紹介し、広く学会員の皆様からのご意見を伺いたいと思う。

ひとつは、日本助産学会活動の中期展望である。

2004年度以降、3年から5年程度で達成可能な目標を掲げて推進しようとしているものである。10項目あり、実践・教育・研究・国際活動、組織化等を含んでいる。

1. 助産実践に関する評価システムの構築に努める。これに関連した活動としては、すでに公表している「実践家として持つべき責任範囲と能力の評価基準」や「施設が妊産婦に示すサービス」という指針に照らし合わせ、定期的に評価モニタリングするシステムが望まれる。
2. 助産実践に関して、厚生労働省の推進している「健やか親子21」の目標達成に貢献するよう学会員の認識を高め、新たなケアの開発や実践を奨励する。
3. 助産の専門職としての生涯教育は、基礎教育をはじめ、現任教育・継続教育、卒後教育等に関して改善・向上に貢献する。特に現任教育における新しい知識・技術の普及は学会活動と密接に連動できるものである。他の助産教育関連団体と協力しながら助産の専門職としての生涯教育の将来展望に近づくよう機能する。
4. 研究活動は、助産実践・助産教育・助産に関する政策に還元されるような成果をつくるよう学会員に奨励される。研究の疑問は実践から生まれ、研究成果は、確実に実践へと応用・普及されたかどうかを見定める研究と実践の循環が奨励される。
5. これまでに蓄積された助産学・医学・薬学・保健学・心理学・民俗学等の研究成果を学際的に活用して、助産実践・教育に変革をもたらすような活動をすべての学会員に喚起し奨励する。新たな情報につねにアクセスし、他の学問分野の専門職者との学問的交流を図る。
6. 研究活動は国内の問題点を基盤としながらも、国際的な視野からの比較考察が常に求められる。本学会誌が、国際的データベースとしての研究水準を保てるような働きかけがさらに求められる。
7. 「健やか親子21」に関連した実践や教育効果の基盤となる研究を推進していく。その成果は、広く市民に公表され、利用者である女性を中心とした市民からのフィードバックシステムを

受けて、研究成果の還元機能を高める。

8. 国際活動は、ICM との連動を核として、西太平洋地区の国々との更なる活動連携を図る。
9. 国際援助システムを立ち上げ、アジア諸国の支援を求める地域から特定の基幹病院を中心に支援し、その後のフォローアップ活動を厳密に行い、有効な援助システムを構築する。特に「自然で安全な助産—女性と赤ちゃんにやさしいケア」の普及に努める。
10. 国際援助システムや研究活動のグローバル化を図るための国際学会の開催が望まれる。国際学会の開催や共同開催など他の海外のアカデミアとの連携システムづくりが必要である。これらの中には、5年では達成できないものもあるだろう、けれども目標に向かって歩み続けることは可能であると確信する。学会員の皆様の忌憚のないご意見をお待ちします。どうぞ、学会事務局へのメールを通してお寄せ下さい。

理事会で考えていること(2)

— 病院における産科病棟を混合化することに歯止めを！ —

もうひとつは病院における産科病棟の混合化に対する見解である。

2年ほど前から、理事会・評議員会の議題として取り上げられていた。とくに、2003年度に行われた(社)日本助産師会の「産科病棟における混合化の実態調査」に日本助産学会として調査協力・分析をおこなった。産科を標榜する全国1800病院中1000病院に調査を依頼し、533病院からの回答を得た。「産科」単独はわずか8.6% (46病院)、「産科と婦人科の病棟」が16.7% (89病院)、残りの74.7% (389病院)が産科の他に、「小児科・内科・外科・整形外科・救急等の混合病棟」という予想以上に混合化が進んでいる結果だった。

示された実態は、厳しい現実であり、「院内感染の危険性」「事故・安全管理への懸念」「不十分なケア」が指摘され、助産師のやりきれなさが伝わってくるものであった。

(報告書を読覧なさりたい方は、助産学会事務局までご連絡ください。また、助産雑誌58巻8号に特集が予定され、そこに詳細が掲載される。)

学会としては、病院における産科が混合化になる道を阻止し、小さなユニットで助産師が独立した専門業務を実践できるようなシステムを奨励したいと考えている。

学会としては助産師が助産師の専門性を発揮できるような、現任教育プログラムを組み立てるなど、ピンチをチャンスに変える試み、キャンペーン活動を展開しようと考えている。学会員の皆様からも、ぜひよりよいケアのための改善策をお寄せいただきたい。

また、一般市民に向けても、この現実を知ってもらい、どのように改善することができるか一緒に考えていただきたいと働きかける予定である。

「健やか親子21」の推進団体としても、妊娠・出産の安全性と快適さの確保、そしてケアの利用者が希望するサービスを選択できるよう医療施設における取り組みを推進するためにも、病院における自律した助産師の働き方、あるいは地域での開業助産師との連携を創造的に考えていく必要がある。

以上、今回は学会活動の中期展望と重要な活動課題のひとつを取り上げました。また、次回も継続して現状の動きや、課題等を取り上げ、皆様と共に考えていきたいと思っています。

第18回日本助産学会総会報告

庶務担当理事 多賀佳子

日時：平成16年3月6日（土）15：10～16：10

場所：東京大学 安田講堂

出席：115名

開会 堀内理事長あいさつ

議事 松岡第18回学術集會会長が議長となり、プログラムにそって議事を進化した。

<報告事項>

◎理事会・評議員会報告

堀内理事長から6回の理事会と3回の審面理事会について、また、総会に先立って開催された評議員会（出席評議員26名、欠席者11名うち委任状11通）について【総会要綱 p2-6】にそって報告された。第6回理事会において、ICM評議員会の寄付申請を受け、スポンサー・ア・ミッドワイフから寄付金を出すことが追加された。評議員会において理事会の内容が承認されたことも報告された。

◎平成15年度事業報告

平澤副理事長から、【総会要綱 p7-14】にそって一括報告された。

*国際援助システム委員会のネパール研修生招聘に関する活動が、毛利理事より報告された。

◎平成15年度収支決算報告

岸田会計担当理事より、【総会要綱 p15-16】にそって一般会計、特別会計決算について報告された。

*「日本看護系学会連絡協議会」→「日本看護系学会協議会」への名称訂正。

◎監査報告

浅生監事より、収支決算について監査を執行した結果、適当であった旨報告された。

◎第18回学術集會準備報告

松岡第18回学術集會会長より、【総会要綱 p13-14】にそって、学術集會準備経過報告がなされた。

*会場から、第7回ICMアジア太平洋会議について、理事の参加状況（会議前後の討議への参加）について説明が求められ、理事2名が出席し、プレコンgressには近藤理事のみ参加し、ポストコンgressには2名とも参加しなかったことが回答された。

当日参加した発言者から、大会中の討議の中で次回の会議を日本で開催してほしいとの要望が出ていたが、理事会で検討されているのか質問され、加納国際活動担当理事から、今後は情報を早く入手し、前後の討議に参加し、検討していきたい旨が回答された。

以上、各報告事項は賛成多数で承認された。

【注 記】

総会時に、会場から質問が寄せられた上記の件について、その後情報収集した結果、明らかになったことをお知らせします。

*** ICM アジア太平洋会議について**

会議には本学会から理事2名が参加して意見交換をしている。また、プレコングレス、プレコングレスの前に開催される役員会には、本学会の近藤理事が地域代表として参加している。近藤理事より、助産の大学院教育が日本で初めて認可されたことを会議で報告したこと、次回の会議を日本で開催してほしいという発言はなかったとの説明があった。また、プレコングレスは必ずしも理事の参加を必要としないものであることが確認された。

<審議事項>**◎平成16年度事業計画案**

堀内理事長から、【総会要綱 p17】にそって次年度の事業計画が説明された。

「7. 国際援助事業の推進」へ変更し、その内容として、本年度行ったネパール研修生招聘に対して、ネパールへ派遣し評価することと、ネパールとJAMのかかわり、国際援助システム委員会のあり方について検討すること等が補足された。

また、「11. その他」として、会員増に伴って評議員や理事の規約の検討を行うことも説明された。

以下の通り、平成16年度事業計画案は承認された。

1. 助産実践・教育の強化
2. 助産学に関する研究の振興
3. 学会誌・ニュースレターの発行
4. 組織強化
5. 日本学術会議関連活動
6. 国際助産師連盟関係活動および国際助産師の日に関する事業の実施
7. 国際援助事業の推進
8. 「健やか親子21」推進協議会活動の推進
9. 第19回学術集会開催
10. 日本助産学会創立20周年記念事業に向けての準備
11. その他、理事会が必要と認める事業

◎平成16年度収支予算案

岸田会計担当理事から、【総会要綱 p18-19】にそって次年度の収支予算案が説明された。理事・評議員選挙年度であるため、選挙費用を計上、また、ICM年会費のユーロ立てによる変動、事務作業量の増加に伴う事務費を増加して計上したことが補足された。

*修正 p18、19「日本看護系学会連絡協議会」 → 「日本看護系学会協議会」
p19「(国際援助基金)平成15年度」 → 「平成16年度」

予算案は賛成多数で承認された。

◎次々期(第20回)学術集會会長選出

堀内理事長から、評議員会で、次々期(第20回)日本助産学会学術集會会長として福井トシ子氏(杏林大学医学部附属病院)が選出された旨の報告があり、賛成多数で承認された。

＜次期学術集會会長あいさつ＞

第19回学術集會会長宮中文子氏（京都府立医科大学医学部看護学科）からあいさつがあり、平成17（2005）年3月19日（土）・20日（日）に、国立京都国際會館にて開催されることが紹介された。

堀内理事長から、次年度は選挙の年であり、選挙管理委員5名【総会要綱 p21】が報告された。
閉会 平澤美恵子副理事長あいさつ

第18回日本助産学会評議員会報告

平成16年3月6日（土）、東京大学 学士會館分館において、定員数37名中出席26名、委任状11名（欠席11名）により第18回評議員會が開催され、總會提出事項の審議と第20回学術集會会長の選出が行われました。

平成16年度日本助産学会研究助成対象者決定

学術振興委員長 加藤尚美

平成16年度の委託・奨励研究助成の応募は、委託研究1件、奨励研究15件の応募がありました。今年度は16件の応募があり、また研究計画も興味あるものが多く、選考にあたっては審査員も苦慮いたしました。理事會で慎重な審議をし、結果、今年度は特別に奨励研究助成を3題、委託研究助成を1題の助成対象としました。以下の方々が、助成を受けることになりました。

今回、多くの応募を頂くことができましたことは、日頃より會員が積極的に研究に取り組んでいる姿勢が伺えます。助産は人々の幸せに寄与する領域です。研究の成果を今から楽しみにしております。また、委託研究は「健やか親子21」の推進をするために「課題2の妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援」についての課題を包含されたものが選ばれました。決定された皆様には、計画に従ってよい研究をして頂き日本助産学会等で発表していただくようお願いいたします。また、今回助成の対象にならなかった応募者の皆様の視点も大変興味ある研究計画でした。本會の研究助成にご理解頂き、今後も期待をお寄せくださいますようお願い致します。

委託研究助成（助成額50万円）

- 研究代表者：松崎政代（東京大学大学院医学系研究科・母性看護学・助産学分野大学院生）
テーマ：安全な妊娠・出産のための妊婦の日常生活習慣評価に関する研究
— 評価指標としての酸化ストレスマーカーの有用性について —

奨励研究助成（助成額30万円）

- 研究代表者：加納尚美（茨城県立医療大学・保健医療学部看護学科）
テーマ：子どもが母親の出産に立ち会うことの心理的影響に関する研究
- 研究代表者：鈴木和代（愛知医科大学・看護学部）
テーマ：出生直後カンガルーケアにおける母児の安全なポジションの検討
- 研究代表者：藤村一美（東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻博士課程）
テーマ：病院助産師の職業性ストレスおよびケアの質と労働・職場環境との関連

ICM からの声明**国際委員会**

帝王切開：倫理、研究

帝王切開による分娩の割合が世界的に上昇しているということは、女性に情報や助言を与え、サポートを行うという助産師の役割に関係している。

USA における帝王切開の倫理

USA において、外科的な分娩が全ての出生の1/4以上というかつてない頻度に達している。2003年の10月に、アメリカ産婦人科医会 (American College of Obstetricians and Gynecologists, ACOG) の倫理委員会は、医学的な必要性のない選択的帝王切開が行われているという声明を発表した。

ACOG は、医学的な根拠が限られている場合には、患者の手術への要求を医師が考慮することに対する唯一の正しい倫理的な対応はないと述べている。選択的帝王切開の場合、もし医師が経膈分娩より帝王切開が全体として女性と胎児の健康と幸福に寄与すると信じるならば、帝王切開を行うことが倫理的に正当化されるであろう。同様に、もし医師が帝王切開は全体として女性と胎児の健康と幸福を損なうと信じるならば、手術を止めることを倫理的に余儀なくされる。

ACOG は、健康な女性における選択的帝王切開と経膈分娩を比較した罹患率/死亡率のデータはまだ満足できるものではなく、証拠は依然として不十分であると警告している。

アメリカ看護助産協会 (American College of Nurse-Midwives, ACNM) など (訳注) の女性のヘルスケア団体は、この提言が、不必要な帝王切開が行われ、その手順に関する女性のインフォームドコンセントが与えられていないかもしれない時には、母と子のリスクを軽視していると考えている。これらの団体によると、「驚くべき事に」、帝王切開の利益に関する信頼できるような研究がないにもかかわらず、正常妊娠の女性に関する非医学的に正当化された手術を行うことを医師に勧めることになるといわれている。

研究では、帝王切開後の母体死亡の危険性は経膈分娩より5から7倍高いということが示されている。手術中、術後の合併症は、膀胱や子宮や血管の損傷、弛緩出血、麻酔の事故、下肢の血栓、肺動脈血栓塞症、腸管麻痺、感染症などである。

ACNM もまた、「残念ながら、ACOG の倫理委員会の意見は、ヘルスケアの専門家と私たちのサービスを求めている女性との間の不信感を増加させかねない。要求に応じて行う帝王切開の利益といわれているものは証明されておらず、既に知られているリスクが即座に女性の生命と生殖の未来に位置しているのである。」

ACNM の声明は、新生児もまた危険にさらされると指摘している。予定帝王切開において、予期せぬ分娩で未熟となった新生児は、呼吸障害を生じる可能性があり、中程度あるいは高度の集中治療を受ける率が5倍以上となる。また、未熟児は、母乳育児がより困難になりがちである。

(訳注) 原文にある ACNM 以外の団体名は以下のとおり。The Association of Nurse Advocates for Childbirth Solutions, Lamaze International, Doulas of North America and the Coalition for Improving Maternity Services

■さらに詳細については下記のウェブサイトへ

www.acog.org, www.acnm.org, www.dona.org, www.motherfriendly.org, www.lamaze.org,
www.anacs.org

研究は新しい要因を発見する

イギリスのケンブリッジ大学のゴードン・スミス教授によるチームは、初産婦における帝王切開による分娩は、次回に原因不明の死産のリスクを増加させる可能性があるとして述べている。この報告で著者らは、帝王切開は次回の妊娠における胎盤形成の異常を増加させるリスクに関係していることがわかっているが、妊娠中の死産率における影響はわかっていないということを述べている。彼らは、前回の帝王切開が妊娠中の死産の増加するリスクと関係があるのかどうかを立証す

ることを研究目標としている。2回目の妊娠で出生した120633例の分析によって、1回帝王切開をした女性においては、39週以降の原因不明の死産のリスクが、分娩中の子宮破裂による死産あるいは新生児死亡の約2倍であるということを示した。

Smith GC, Pell JP, Dobbie R, Caesarean section and risk of unexplained stillbirth in subsequent pregnancy. The Lancet 2003;362:1779-84

UKにおける調査結果

UK3国において、帝王切開を調べる大規模な研究が2001年に行われた。多くの地域において、少数民族の女性が3人に1人の高率で帝王切開を受けていたが、特に英語を第2言語として使っている女性たちで高率であることが結果として明らかとなった。イギリス助産師協会 (the Royal College of Midwives, RCM) によると、手術の多くは、「希望されたものではなく、不必要なものであり、国民健康サービス (the National Health Service) にとって財政的に浪費である」。RCMは、イングランド、ウェールズ、北アイルランドに関わっており、全体として、帝王切開率は、1970年以降、5倍の21.3%に上昇している。

J Thomas, S Paranjothy Royal College of Obstetricians and Gynaecologists Clinical Effectiveness Support Unit. National Sentinel Caesarean Section Audit Report. RCOG Press;2001

ICMの見解

ICMの見解声明である、「科学的な根拠に基づく臨床基準がない限り、帝王切開より経膈分娩を選択する」は、2002年の国際会議で賛同されている。ICMは、「科学的な根拠に基づく臨床基準がない時は、女性にとって帝王切開の使用を遺憾に思っている。…そして、ICMは以下のことを行う。

- 国家レベルにおける不必要な帝王切開の使用に影響を与える協会会員の努力に対してサポートする。
- 個々の女性にとって代弁者である助産婦を前向きに励ます。
- 適切な医療介入を奨励しながら医療従事者とともに働く。

ICMの見解声明の全文は、www.internationalmidwives.org または ICM HQ に連絡してください。

International Midwifery Volume 17
Number 1 January/February 2004:p.8

(日本語訳 山本令子)

第27回 国際助産師連盟大会のお知らせ

2005年7月24-28日に、オーストラリアの自然豊かなブリスベンにて、3年に1回のICM大会が行われます。主催団体は、オーストラリア助産師会で、大会会長はキャロリン・ウエーバー氏です。テーマは、「助産：健康な地域・国をめざす多様な道」です。

研究発表はオンラインで5月21日が抄録締め切りでした。大会参加への登録は2005年5月1日前までオーストラリアドルで850ドル（全参加）、それ以降では990ドルです。

学生割引もあります。詳細は順次大会ホームページで公開されていきますので、引き続き下記をご参照ください。

大会事務局 e-mail:midwives2005@meetingplanners.com.au
大会 website:http://www.midives2005.com/index.shtml
I C M website:http://www.internationalmidwives.org/

子どもを亡くした母親たちと共に(1)

セルフヘルプ・グループ活動に参加して思うこと

聖路加看護大学大学院博士課程 太田尚子

流産・死産・新生児死亡などの喪失を経験した母親を支援するセルフヘルプ・グループの活動に参加して、約1年が過ぎました。助産師という立場を離れ、母親たちの気持ちにできるだけ近づきたい、母親たちの目線で、置かれている立場や取り巻く環境を理解したいという思いから、活動に参加させていただいています。私が参加しているセルフヘルプ・グループは、関西と関東を活動拠点としている、「お空の天使パパ&ママの会」です。今回は、私が活動に参加して、改めて認識したことや感じたことを皆様にお伝えしていこうと思います。

皆様のなかには、子どもを亡くした母親や家族のケアに真剣に向き合い、日々、努力されている方もたくさんいらっしゃると思います。しかしながら、私が最初にグループを訪れたとき、母親たちの医療者への印象は、決して肯定的なものばかりではありませんでした。運営スタッフの方は、「医療者と体験者の間には、大きな溝があると感じている。」、また「医療者に訴えたいことはたくさんあるけれども、それを訴える場や対象がない。」と語られました。少なくとも、亡くなった子どもが生まれた時、一緒に体験を共有したはずの医療者が、母親たちにとって遠い存在であるという事実を聞き、私は残念な気持ちで一杯になりました。しかし、それだけではありませんでした。母親たちのなかには、子どもを亡くするという大きな悲しみばかりでなく、病院での辛い体験によって傷を負っている方が少なくありませんでした。医療へのわだかまりを抱え続け、そのことで、ご自分を責めるなどの二重三重の苦悩を背負っておられました。そして、このような苦しみを知る中で私は、母親たちを傷つけないケアを提供できている医療機関でさえも、まだほんの一握りに過ぎないのではないかと感じるようになりました。

次に、母親たちが最も辛いのは、子どもを亡くした直後ばかりではなく、退院後1ヶ月から数ヶ月後であるということです。大病院で私がケアに携わっていたころ、子どもと会い、子どもを抱きしめ、悲しみの涙を流した後で、元気な表情を見せて退院していく母親たちを見てきました。少しは元気を取り戻してくれたのかもしれないと、私は感じていました。しかし、お話会に参加される3ヶ月後、半年後の母親たちの悲しみは、病院で私が見てきた悲しみと何ら変わりありませんでした。病院のケアによって、気持ちが一旦、上向きになったとしても、退院後、母親たちは、再び大きな悲しみのなかで過ごしていることを知りました。悲しみからの回復には、長い時間と継続したサポートが必要であることに改めて気づかされました。

最後に、母親たちが同じ体験者と語り合うことが、悲しみを癒す上で大きな意味があるということです。また母親たちは、セルフヘルプ・グループにたどり着くまでに、数ヶ月から数年という長い時間と、懸命な情報検索などの努力を必要としていることを知りました。私は、知識として、ピア・カウンセリングの効果を承知していましたが、お話会に参加する度に、その効果の大きさに驚かされています。同じ体験者のなかで、悲しみや辛さを吐露した後、母親たちの表情は見違えるように変化していきます。母親たちにとって、体験者との交流が、いかに大切であるかということを実感するとともに、入院中に医療者が、セルフヘルプ・グループや同じ体験者の情報を提供することが、何よりも助けになるということを痛感しています。

母親たちは、これから同じ体験をする母親や家族が、少しでもよいケアを受けられることを切望しています。それは、自らの痛みから生まれた切実な願いでもあります。どうすれば、この切実な願いをかなえることができるのか、現在私は、母親たちに寄り添い共に活動しながら、助産師の役割を問い続けています。

第19回 日本助産学会学術集会へのお誘い

出産・子育てを支える助産ケア：人と環境の視点から

第19回 日本助産学会学術集会会長 宮 中 文 子

第19回日本助産学会学術集会は、2005年3月19日（土）～20日（日）に、国立京都国際会館で開催致します。

助産師は、女性と共にある専門職として女性とその子どもおよび家族の健康や福祉に寄与することを使命としてきました。しかし、少子化の進展する今日、母親の育児不安や負担感子ども虐待の急増とその深刻化、少年少女による命を軽視する事件などが生じています。また、世界的にもテロによる対立等々、厳しい社会環境にあります。

このような状況の中で、助産師が世代を経て受け継ぎ育ててきたケアの知恵・技・心はこれでもいいのでしょうか。安全性と快適さを保証した満足感のある妊娠・出産への援助、未来を担う子ども達の健やかな成長・発達とそれを育む親への援助、思春期における保健と親準備教育、不妊相談や遺伝カウンセリング、ハイリスク妊産婦と新生児への周産期ケア、等において、これまでのケアの理論や技術について再確認すると同時に、エビデンスに基づき見直すことや、新たな助産のケア方法の開発、他職種との協働・連携などを更に発展させ、助産ケアを実践していく必要があると考えます。

本学術集会のテーマを「出産・子育てを支える助産ケア：人と環境の視点から」とし、環境を疫学的・物理的環境といった面ではなく、人々が関わり合い結び合う心理・社会的な側面から考えてみたいと思います。例えば、京都に伝わる地藏盆には地域が子どもを育てるといった伝統文化の原点を視ることができそうですが、このように、文化、家族、教育、行政、国際的協働、研究、実践のなかから、助産師と女性や協働する人との関わり合いを捉えようと、講演やシンポジウムおよびワークショップを設定しました。講演は、「出産・子育てを支える助産ケア」、「高度専門職としての助産教育」、「京都の伝統文化：冷泉家の年中行事」、「近代における産婆の活動」としました。シンポジウム、ワークショップは、「健やか親子21における助産師活動」、「根拠に基づく助産ケアの実践」、「国際的協働による助産師活動を探る」、「ハイリスク新生児と親への発達のケア」、「助産院と病院の助産師達による新たな取り組み」、「子ども虐待とDVの予防における助産師の役割」などを企画しています。一般演題は、研究と実践報告のいずれも発表いただけるよう準備をしています。

学会終了後は、京都でくつろぎのひとときを過ごされ、リフレッシュして頂ければ幸いです。多くの皆様からの演題応募と学会参加をお待ちしています。

会員各位

平成16年6月1日

日本助産学会選挙管理委員会

日本助産学会評議員および理事・監事選挙告示

下記のとおり評議員および理事・監事の選挙を実施します。

投票用紙は、各選挙人の連絡先に事務局から直接送りますので所定の用紙を用いて指定期日までに投票してください。

I 評議員選挙

1. 選挙人および被選挙人

- (1) 選挙人は、平成16年6月30日までに本年度の会費を納入した普通会員とする。
- (2) 被選挙人は、入会年度を含めて継続して3年以上経過した普通会員とする。

2. 選挙の実施および方法

- (1) 選挙は地区別の投票によって行う。(選挙・被選挙権を有する普通会員は、本人の意思に基づき、職場または居住地のいずれかを選挙・被選挙希望地区として登録することができる)
- (2) 地区は、北海道、東北、関東(東京を除く)・甲信越、東京、東海・北陸、近畿、中国・四国、九州・沖縄の8地区単位で選出する。
- (3) 投票締切 平成16年10月9日(当日消印有効)
- (4) 投票用紙の送付場所
〒102-0071 東京都千代田区富士見1-8-21 東京都助産婦会館3階
日本助産学会選挙管理委員会
- (5) 開票 平成16年10月16日
- (6) 開票場所 (4)と同じ
- (7) 投票
1) 投票は無記名とし、各所属地区の評議員数を連記する。被選挙人名簿を見て正しい氏名を記入する。
2) 投票用紙は本委員会所定のものを用い、かつ同封の封筒を用いて郵送する。内封筒は無記名、外封筒には住所・氏名を記入する。(外封筒に住所・氏名の記入がないものは無効となる)

3. 当選人の決定

- (1) 地区別に最多有効得票の者から順次当選とする。
- (2) 同得票数の者が2人以上の時は、選挙管理委員長が抽選で当選人を決定する。
- (3) 当選が決定したときは、選挙管理委員会が当選人にその旨を通知する。

4. その他疑義が生じた際は、その都度選挙管理委員会において決定する。

II 理事・監事の選挙

1. 選挙人および被選挙人

- (1) 評議員選挙によって選出された評議員が選挙人および被選挙人となる。

2. 選挙の実施および方法

- (1) 選挙は、投票によって行う。5地区以上の評議員の中から理事・監事の定数を所定の用紙に連記する。
- (2) 投票締切 平成16年11月20日(当日消印有効)
- (3) 開票 平成16年11月27日

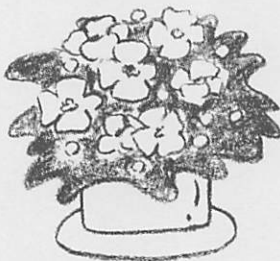
*** ICM スポンサー・ア・ミッドワイフ (国際基金) の募金者一覧 (56名)**

木村宣江、佐々木和子、小木曾みよ子、坂井明美、澤井秀子、森下節子、浅野美智留、久川洋子、園生陽子、加藤尚美、堀川彰子、松本清一、岩本美佐子、丸山知子、津田万寿美、高橋里亥、藤田八千代、貞岡美伸、清水ミユキ、大谷タカコ、佐々木百合子、加納尚美、毛利多恵子、岸田佐智、江藤宏美、松岡恵、島田啓子、今村朋子、浅生慶子、村上睦子、多賀佳子、竹内美恵子、平澤美恵子、三井政子、堀内成子、青木康子、高田昌代、河相佳子、菅沼ひろ子、須藤桃代、末原紀美代、福井トシ子、熊澤美奈好、松尾邦江、甲斐寿美子、竹中美、小田切房子、一瀬いつ子、高橋清子、谷口道英、柳吉桂子、坂口仁美、松本八重子、日隈ふみ子、神谷整子、高橋弘子

ICM よりトリニダードトバコにて開催される評議会への派遣のための寄付依頼があり、皆様の募金の一部(400ユーロ)を、平成16年3月29日にICMに送金いたしました。ご協力ありがとうございました。

*** セーフマザーフード基金の募金者募金者一覧 (72名と1団体)**

木村宣江、佐々木和子、小木曾みよ子、坂井明美、澤井秀子、森下節子、浅野美智留、久川洋子、園生陽子、加藤尚美、堀川彰子、大坂暢子、松本清一、栗野雅代、丸山知子、津田万寿美、高橋里亥、唐沢泉、藤田八千代、貞岡美伸、清水ミユキ、大谷タカコ、佐々木百合子、加納尚美、毛利多恵子、岸田佐智、江藤宏美、松岡恵、島田啓子、浅生慶子、村上睦子、多賀佳子、竹内美恵子、平澤美恵子、三井政子、宮中文字子、福井トシ子、熊澤美奈好、黒野智子、甲斐寿美子、金森京子、石川智恵、橋口奈穂美、日隈ふみ子、神谷整子、高橋弘子、濱松加寸子、岩田銀子、堀内成子、青木康子、高田昌代、河相佳子、菅沼ひろ子、須藤桃代、末原紀美代、緒方妙子、下敷領須美子、竹中美、川崎佳代子、千葉政子、小田切房子、一瀬いつ子、加藤千晶、島田真理恵、大石和代、松岡知子、高橋清子、谷口道英、柳吉桂子、坂口仁美、鈴木春美、松本八重子、国際助産師の日愛知県集会実行委員会



*** 募金 の お 願 い ***

本学会では、下記の募金を受付けています。
会員の皆様のご協力をお待ちしています。

* ICM スポンサー・ア・ミッドワイフ（国際基金）の募金について

発展途上国の助産師の参加用援助としての募金です。一口2,000円です。

振替口座番号：00190-8-710931
加入者名：日本助産学会国際基金

* セーフマザーフード基金の募金について

世界で妊婦死亡率および罹病率が最も高い地域における助産の知識の発展を支援するための募金です。一口1,000円です。

振替口座番号：00240-8-6818
加入者名：日本助産学会 ICM セーフマザーフード基金

(会計：岸田)

