

## 一般社団法人

## 日本助産学会ニュースレター

## 巻頭言

## 英国の学士課程における助産教育の実際 ～自律した専門家の育成～

クイーン・シャーロット&amp;チェルシー病院 助産師 玉川 佳奈

## 1. はじめに

日本では現在、修士課程に助産教育を設置する大学が増加傾向にあると伺いました。その概念は十分な教育期間を確保し、実践家としての助産師を育成するためであるようですが、その内容は全国基準で統一されたものではないようです。

私は東京で助産師として6年間勤務したのち渡英しました。英国の看護師免許を取得後、ロンドン市内の National Health Service (NHS) の新生児集中治療室での勤務を得て、2010 年よりウエストロンドン大学(前:テムズバレー大学)の助産学士課程プログラム(18ヶ月間)を専攻しました。

英国の助産師は自律した活動ができることで知られていますが、私が想像していた通り、このプログラムはエビデンスに基づいて活動する自律した助産専門家の育成に重点を置いた教育であることを実感しました。実際、どのような内容がこのプログラムに取り入れられているか、私の経験をもとにご紹介したいと思います。

## 2. 英国助産教育の仕組み

英国における助産教育の大学教育の歴史は1983年に発足した UKCC(現在の NMC:Nursing and Midwifery Council)が助産師教育コースの質を定めたことが始まりとされています<sup>1)</sup>。この結果、助産師教育は大学に移行され、ダイレクトエントリーコース(3年間)と看護師免許既取得者のためのコース(18ヶ月間)ができたわけです。今もなお、助産師教育コースは学生が助産師として自身の行動に全責任を持ち、安全で効果的な活動ができるよう準備できなければならないとNMCは定めています<sup>2)</sup>。

ダイレクトエントリーコースは、3年間に渡る助産学コースで看護師免許は必要とはされません。このコースの重要なところは、助産学は看護学とは違う専門領域であるという再認識です。しかし、バイタルサイン計測などの基礎看護技術の実践と理論はカリキュラムに組み込まれています。18ヶ月間のコースは看護師対象なので、ダイレクトエントリーで教育される看護領域は省かれます。期間は短いですが、助産必須科目の内容や臨床実習時間数、臨床実習での NMC が規定している助産師としての適任能力の必須項目は全てダイレクトエントリーコースと同じことが求められます。では実際に具合的なコース内容について触れていきたいと思えます。

## 3. 助産課程カリキュラム(18ヶ月)

専攻したコースのカリキュラムは6ヶ月毎に Part1, 2a, 2b に分かれていて、モジュールは大きく5つに分かれていました。以下がその内容ですが、いわゆる part 1 がダイレクトエントリーの1年目、part 2a が2年目、part 2b が3年目に相当します。

<Course structure> <sup>3)</sup>

Part 1: Midwifery and Childbirth

Evidence for Midwifery Practice

Part2a: Midwifery and Complex Childbirth

Part2b: Autonomy in Midwifery Practice

From Student to Midwife

それぞれのモジュールは理論部門と臨床実践部門に分かれていて、占める時間数の割合は50%:50%です。実習の時間数は最低 35 週: 1312.5

時間が必要で、達成すべき臨床経験は、妊婦健診 100 例、分娩時ケア 40 例、直接分娩介助 40 例 (別に分娩見学 10 例)、ハイリスク妊産褥婦ケア 40 例、産褥婦ケア 100 例、正常新生児チェック 100 例、病児の観察ケア 10 例というものでした。

モジュールの評価は中間点での Formative アセスメント、最終点の Summative アセスメントがあり、Summative の時点で両部門の全項目をパスしていないと次のモジュールに進むことはできません。評価項目は、理論部門では論文、筆記試験、実技試験 (OSCE)、口答試験 (VIVA) となり、臨床実習は実習先病院の指導者に NMC の定める必須項目 (Essential Skills: 38 項目、Midwifery Proficiencies: 29 項目) を評価されます。

1) Part 1: Midwifery and Childbirth と Evidence for Midwifery Practice

#### (1) 理論

このモジュールでは妊娠期・分娩期・産褥期、及び胎児・新生児期の基礎解剖生理学、各々の期間に伴う助産師の任務 (身体の変化に柔軟に対応できるようなアドバイス及び援助)、エビデンスのためのデータベースを使用しての文献の検索の仕方、研究論文の解説・評論の仕方を学びました。解剖生理学は講義として学び、助産師の任務は数回のグループワークに渡り討議を行いました。グループワークに参加する前に、個人レベルで十分なエビデンスを収集してくることが要求され、個々が持ち寄った文献を元にクラスで最良の助産師ケアが討議されました。常に強調されたことは Up-to-date evidenced-based information です。

理論評価は、Formative では研究論文評論 (Research critique) のエッセイ、Summative では解剖生理学の筆記試験でした。筆記試験は、妊娠期に起こる生理的な身体の変化についての発生機序、それに関するエビデンスに基づく助産師としてのアドバイスを 250 字前後にまとめたものを 1 例とし、選択肢の中から選んだ 4 例を 2 時間で書き上げるといったものでした。

#### (2) 臨床実習

このモジュールは正常に注目しているので、実習先はバースセンターやコミュニティー (母子訪問)、妊婦健診が大半でした。評価は以前に記した通り、NMC の必須実践項目です。

2) Part 2a : Midwifery and Complex Childbirth

#### (1) 理論

ここでは異常妊娠・分娩・産褥について学びまし

た。Part 1 と同じように、講義に加えエビデンスの文献を持ち寄っての討議が主でした。

ハイリスクの基本管理と緊急時の対応の仕方を具体的に学びましたが、ハイリスク領域は産婦人科医師なので、助産師としては既往歴や家族歴、正確な情報収集からのリスクの推測、バイタルサインの変化、妊産褥婦の訴えや症状からの異常の早期発見をし、適切な検査オーダーと適切な専門家へのタイムリーなリファラーが大切な役割だと教わりました。この役割は英国助産師の規則に記されています<sup>4)</sup>。3年に一度、出版されるUKの周産期死亡率の分析 -CMACE- の最新版にもこの助産師によるリファラーの重要性が推奨されています<sup>5)</sup>。ここから、英国の助産師は正常妊娠・分娩・産褥についてエキスパートであることが求められます。

ですが、助産師主導のバースセンターや自宅出産で予測していない緊急事態に適切な処置が実践できることも助産師の役目です。その適切な処置が正確で安全に行えるかどうかは Summative 評価でもある OSCE でテストされました。

OSCE とは Objective Structured Clinical Examination の略で、ケアに対して的確な判断の元にパフォーマンスが行われているかどうかを判断される試験です。評価のポイントは Knowledge, Motor skill, Attitude, Structure で、産科緊急時を想定したシナリオが渡され、適切な処置と対応を実践して見せます<sup>6)</sup>。緊急事態の主なものとして学習するものは、肩甲難産、産後弛緩出血、骨盤位分娩、新生児蘇生で、どのシナリオが当たるかは分かりません。処置と対応の正確さだけでなく、薬剤使用の手順についても明確さが問われました。

#### (2) 臨床実習

「正常」に焦点を当てていた Part 1 とは対照的に、妊娠に伴う合併症、既往病合併、出血、多胎妊娠等が中心となるハイリスク妊産褥婦のケアと管理を現場で学びました。妊婦棟、褥婦棟、分娩室、産科手術室が主な実習場所で、新生児集中治療室もこのモジュールに含まれました。

3) Part 2b: Autonomy in Midwifery Practice と From Student to Midwife

#### (1) 理論

卒業論文 - Midwifery Project - の準備と作成、最終試験の VIVA - Oral Exam のための準備が大半を占め、更に研究論文評論の講義が増えました。VIVA ではシナリオが渡され、45 分間で Safe Midwifery Practice, Evidence, Anatomy and Physiology,

Professional Issues を元にケアプランを立て、3人の試験官に15分間で答えるというものでした。特に Safe Midwifery Practice では Communication skills, Documentation, Referral, Delegation, Provision of midwifery care (psychosocial issues), Clinical skills, Evidence of health promotion, Clinical guidelines and policies, Clinical decision making がきっちり答えられるよう求められました。しかも、このシナリオは助産師領域全般(新生児も含む)に渡り、どのような問題が当たるか全く分かりません。ですので、コースで学んだこと、実習先施設のガイドラインや最新のエビデンスを全て頭に叩き込む込む必要があります。毎日、文献検索やテキストブックに明け暮れ、苦労した試験でもありました。

## (2) 臨床実習

この時期は Senior Student Midwife と呼ばれ、薬物投与以外の全てのことがほぼできるようにならなくてはなりません。指導者もそのような視点で評価をしています。会陰裂傷の縫合も指導者の監視下のもと実践しました。

## 4. Midwifery Exemptions (Prescription)

英国では医師の処方なしに助産師が特定の薬物を処方できます。それは NMC が Midwifery Exemptions として定めていて<sup>7)</sup>、産後の鎮痛薬、Rh (-)のためのグロブリン、分娩第3期のためのオキシトシン、縫合のための局所麻酔薬などが含まれます。安全で正確な薬品の処方が理解できているかは臨床でテストされました。

## 5. まとめ

コースは質、量共に非常に凝縮していました。常に自分たちがしたケアや処置について、その裏づけとなるエビデンスが必要とされ、最新で効果的なエビデンスを積極的に追及していくことの重要性は、このコースを通して学び、身についたと実感しています。

## 6. おわりに

昨年の3月に無事コースを終了し、英国助産師資格を取得しました。現在は西ロンドンに位置する Queen Charlotte's and Chelsea Hospital - Imperial College Healthcare NHS Trust の助産師のみで運営されているバースセンターで勤務して

います。本来の渡英の目的を果たし、充実した助産師生活を送っています。

昨年 10 月、幸運にも私の研究論文(Literature reviews)が英国助産師雑誌に出版され、現在バースセンター一同の意気が上がっています。

しかし、担当したケースや同僚の体験を通して、日々の学びはたくさんあり、これからも学ぶことはたくさんあると感じています。これからも最新のエビデンスに基づいて情報提供をし、女性自身に選択の権限を与え、妊娠、出産、育児がその女性にとって満足いくようサポートしていきたいと思っています。

## <Reference>

- 1) Dike P (2005) Student midwives: views of the direct-entry programme, *Midwives*, Royal College of Midwives.
- 2) Nursing and Midwifery Council (2009) *Standards for pre-registration midwifery education*, NMC, London.
- 3) University of West London, the details of the midwifery shortened programme <http://courses.uwl.ac.uk/CourseDetails.aspx?CourseInstanceID=32352>.
- 4) Nursing and Midwifery Council (2010) *Midwives rules and standards*, NMC, London. Accessed: <http://www.nmc-uk.org/Documents/NMC-Publications/NMC-Midwives-rules-and-standards.pdf>
- 5) Lewis, G., editor. (2011). *Centre for Maternal and Child Enquiries (CMACE). Saving Mothers' Lives: reviewing maternal deaths to make motherhood safer - 2006-08. The Eighth Report on Confidential Enquiries into Maternal Deaths in the United Kingdom*. CMACE, London.
- 6) Bloomfield J et al (2010). *How to pass your OSCE, a guide to success in nursing and midwifery*, Pearson, London.
- 7) Nursing and Midwifery Council (2011). Changes to midwives exemptions [http://www.nmc-uk.org/Documents/Circulars/2011Circulars/1/nmcCircular07-2011\\_Midwives-Exemptions-Annexes.pdf](http://www.nmc-uk.org/Documents/Circulars/2011Circulars/1/nmcCircular07-2011_Midwives-Exemptions-Annexes.pdf)



第 27 回日本助産学会学術集会のご案内(第 2 報)

Japan Academy of Midwifery in KANAZAWA 2013

第 27 回日本助産学会学術集会長 島田 啓子(金沢大学大学院)

皆様には昼夜を問わない研究活動や助産実践にご活躍し、ますますご健勝のことと存じます。金沢の今年の冬将軍はなかなか手ごわい空模様ですが、来春5月の学術集会是街中に若葉があふれ一年で一番快適な季節です。

第 27 回日本助産学会学術集会是、「助産学の知の探究と実践力の考究」をメインテーマに平成 25 年(2013 年)5 月 1 日(火)・2 日(水)、金沢歌劇座および金沢 21 世紀美術館を会場にして開催します。

“助産師とは”何をなすべき人なのか、ICMのグローバルスタンダードが正式に声明されてから、個々人に、そして専門職能団体として考え究めることが問われているように思います。助産師のコアコンピテンシーが明記された現在、私たちは助産師が必要とされるそれぞれの場で産科医の減少、助産師の偏在そして教育力の低迷、助産実践力の不十分さなど、大きな臨床的・教育的課題に直面しています。こうした課題を研究戦略的に着手し改善・向上できるように研究成果とユニークな実践成果を共有できるための企画を練りました。先進的な活動成果と実践力をもつ助産師仲間から強力な御支援をいただき、助産に関して新たな知を探る研究、その知を活かす実践報告を基軸にプログラムを構成致しました。助産学の発展に寄与できる一端になることを願っております。

金沢の 5 月、ゴールデン・ウィークですが、当地の文化財と歴史遺産そして近隣の温泉街や黒瓦の景観と城下町の伝統に触れてみてください。ちなみに能登半島を縦断する能登海浜道路は平 25 年4月から無料化されます。金沢は 2 度目になるけど行ってみたい、そう感じ取っていただけますでしょうか。多くの皆様のご参加を、企画委員・実行委員一同、心よりお待ち申し上げます。

第 27 回日本助産学会学術集会  
会長 島田 啓子  
(金沢大学医薬保健研究域 助産学 教授)

【事前参加登録について】

第27回日本助産学会学術集会是、事前参加登録はすべてインターネットでのオンライン登録といたします。  
大会HP : <http://jam2013.w3.kanazawa-u.ac.jp/>

	区分	事前登録		当日登録
		1 次登録期間	2 次登録期間	
		2012.12.3~2013.1.15	2013.3.1~4.8	
参加費	会員	9,000	10,000	13,000
	非会員(医療専門職)	11,000	12,000	15,000
	学生※2	4,000	4,000	5,000
懇親会費※1	会員・非会員・学生	7,000	8,000	9,000

※1: 懇親会は定員になり次第、締め切りとさせていただきます。

※2: 学生の範囲は大会HPをご確認ください。

- 登録締切日直前は回線が混雑します。アクセスできないこともありますので、時間的な余裕を持ってご登録ください。
- ランチョンセミナーの事前登録は、2次登録開始日(2013年3月1日)より、インターネットにて受付いたします。
- インターネット登録に関するお問い合わせは、運営事務局まで御連絡下さい。

< 第27回日本助産学会学術集会運営事務局 >

株式会社コンベンションリンケージ内

〒460-0008 名古屋市中区栄3-32-20 朝日生命矢場町ビル

TEL: 052-262-5070 FAX: 052-262-5084 E-mail: jam2013@c-linkage.co.jp

Table with 12 columns (venue, room, time, title, speaker) for the 4/30(Fri) Pre-Progress event. Sessions include 16:30-19:30 (Education Research), 11:00-17:00 (NCPRI), 15:00-16:30 (Midwifery), and 17:00-18:30 (Midwifery).

5月1日(水) 1日目

Table with 12 columns for the 5/1(Wed) Day 1 event. Sessions include 8:50-9:55 (Education Research), 9:00-9:30 (Education Research), 9:30-10:40 (Education Research), 10:50-12:10 (Education Research), 12:50-13:50 (Education Research), 13:30-14:30 (Education Research), 14:40-15:50 (Education Research), 16:00-17:30 (Education Research), and 18:30 (Education Research).

5月2日(木) 2日目

Table with 12 columns for the 5/2(Thu) Day 2 event. Sessions include 9:10-10:10 (Education Research), 10:20-11:50 (Education Research), 12:30-13:30 (Education Research), 14:00-15:30 (Education Research), 9:00-10:30 (Education Research), 10:40-12:10 (Education Research), 12:30-13:30 (Education Research), 13:40-15:20 (Education Research), 9:00-11:00 (Education Research), 10:40-12:10 (Education Research), 12:30-13:30 (Education Research), 13:40-15:20 (Education Research), 9:00-10:30 (Education Research), 10:40-12:10 (Education Research), 12:30-13:30 (Education Research), 13:40-15:20 (Education Research), 9:00-10:30 (Education Research), 10:40-12:10 (Education Research), 12:30-13:30 (Education Research), 13:40-15:20 (Education Research), 9:00-10:30 (Education Research), 10:40-12:10 (Education Research), 12:30-13:30 (Education Research), 13:40-15:20 (Education Research).

The Mid-Pacific Conference on Birth and Primal Health Research 2012 に参加して

国際委員会 大石 和代

2012年10月26日～28日、ハワイ州ホノルルで開催された The Mid-Pacific Conference on Birth and Primal Health Research に参加しましたので、会議についてご紹介します。



The Mid-Pacific Conference on Birth and Primal Health Research は、ロンドンにある Primal Health Research が Mid-Pacific Conference の前に開催するもので、会長はミッシェル・オダグ先生です。今回の会議の主目的は、出産の歴史に影響するであろう技術と科学の進歩について概観し、新たな問題について検討することです。

世界 39 カ国から 1250 人の参加がありました。3 日間で 12 の全体会議と 3 グループのワークショップが持たれました。また、33 のポスター発表がありました。全体会議のテーマを Appendix 1 に示します。この会議は日本ではあまり知られていませんが、世界中から多くの助産師が参加しており、すでに一定の地位にあると思います。会議では、どのテーマも助産師に関係するものであり、演者も第一線で活躍している方々ばかりでした。個人的に特に興味深かったのは、出生法が新生児の腸内細

菌叢の形成に影響を与えていること、対人関係構築にミラーニューロンシステムを活用できること、ラブホルモンとしてオキシトシンが今最も注目されていること等です。Round table: Childbirth 4012 では、国際的に活動している各分野の著名な先生方が 4012 年(2000 年後)の出産について真剣に討議するのを見て感動を覚えました。次回開催については未定とのことでしたが、とても楽しく学べる学会ですので機会があれば皆様も参加してみたら如何でしょうか。

Appendix 1

【全体会議】

1. The Misgav Ladach Caesarean Section - Methods and 20 Years of International Experience
2. Oxytocin, The Inner Guide to Motherhood
3. Childbirth: towards a paradigm shift?
4. Effect of mode of delivery on bacterial colonization of newborns
5. The similarities between the vaginal microflora and the gut microflora
6. Infant skin structure, function, and microbiome development
7. The value of early human colostrum from an epidemiological perspective
8. Skin to skin contact for Term and Preterm infant: The Natural habitat for Transitioning to Extrauterine life
9. Global action: A twenty First Century watchword
10. How we connect with other through our mirror neuron system
11. Cervical wisdom
12. Round table: Childbirth 4012 (with several key notes speakers and selected utopis)

平成24年度一般社団法人日本助産学会 学会賞表彰受賞者

表彰関連委員会 森 明子

平成 24 年度 学会賞受賞者は下記の 3 名です。

日本助産学会功労賞： 近藤 潤子 (天使大学)

日本助産学会奨励賞： 中川 朝美 (諏訪中央病院)

日本助産学会学術賞： 白石 三恵 (東京大学)

## 一般社団法人日本助産学会 第27回学会総会開催のお知らせ

庶務担当理事 片岡 弥恵子

代議員各位

一般社団法人日本助産学会の平成 24 年度社員総会を、下記のように開催いたします。

多事多端の時期ではございますが、ご出席のため万障お繰り合わせくださいますよう、ご案内申し上げます。

一般社団法人日本助産学会  
理事長 江藤 宏美

記

1. 日時:平成 25 年 4 月 30 日(火)  
15:00～16:30
2. 会場:金沢歌劇座 第 5 会場(2 階)
3. 議題
  - 1) 平成 24 年度活動報告・収支決算報告審議
  - 2) 平成 25 年度事業計画案・収支予算案審議
  - 3) 第 29 回学術集會会長の選出

## 一般社団法人日本助産学会 第27回学会総会開催のお知らせ

庶務担当理事 片岡 弥恵子

会員各位

一般社団法人日本助産学会の第 27 回学会総会を、下記のように開催いたします。

万障お繰り合わせの上ご出席くださいますよう、ご案内いたします。

一般社団法人日本助産学会  
理事長 江藤 宏美

記

1. 日時:平成 25 年 5 月 1 日(水)  
13:30～14:30
2. 会場:金沢歌劇座 第 1 会場(1 階)
3. 議題
  - 1) 平成 24 年度活動報告・収支決算報告
  - 2) 平成 25 年度事業計画案・収支予算案報告
  - 3) 第 29 回学術集會会長について
  - 4) 表彰式

\*総会要綱は、当日会場入り口にて受け取り、学会総会に臨んでください。

## ICM募金の御礼と継続支援のお願い

一般社団法人日本助産学会事務局

本学会は、ICM 支援のための募金を常時受付けております。

皆様方の暖かいご支援とご協力をお待ちしておりますので、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

### ☆ICMスポンサー・ア・ミッドワイフ(国際基金)☆

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

振替口座番号:00190-8-710931

加入者名:日本助産学会国際基金

### ☆ ICMセーフマザーフード基金 ☆

世界で妊婦死亡率・罹病率が最も高い地域における助産知識の発展を支援する募金です。

一口 1,000円

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

## 事務局からのお知らせ

### 今年度平成24年度会費(10,000円)納入について

本学会は、皆様の会費をもとに運営しております。平成25年度は2月からのスタートになります。円滑な事業推進のため、年会費のお早目の納入を、よろしく願いいたします。

口座引き落としご利用の方は、4月8日(月)が引落とし日です。口座預金の残高に余裕がございますようご確認をお願いします。

郵便振替・銀行振込の方は4月末までに、下記口座に氏名・会員番号等を通知のうえお振込みをお願いします。

また、平成24年度の会費納入がまだお済でない方は平成25年度分と合わせて、早急にお振込み下さい。

・郵便振込:00120-2- 763540 加入者名:一般社団法人日本助産学会

通信欄に会員番号と納入年度を明記

・銀行振込:ゆうちょ銀行(9900) 〇一九(セロイチキュウ)店(019)(当座) 0763540 一般社団法人日本助産学会

(シャ)ニホンジョウサンガクカイ) 氏名と会員番号を通知

振込忘れや振込の手間を省ける口座引き落としの方法をお勧めしています。郵便振替から口座引き落としへの変更を随時受け付けていますので、下記問い合わせ先にE-mailかFAXでご連絡ください。

学会誌投稿(共同研究者含)、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、会員で該年度の会費納入済みが条件になります。応募される場合は、お早めに会費納入をお済ませの上、お申し込み下さい。

また、会費納入が遅れますと学会の諸情報の送付が滞りますのでご注意ください。

なお、納入会費の領収書発行に関してはお手数ですが事務局宛にメールかFAXでご請求ください。

会費納入・会員番号等に関してご不明な時は、事務局までお問い合わせ下さい。

### 変更届について

住所等の変更手続きに関してはオンライン会員情報管理システムか書面で、速やかにお手続きをしてください。

・オンライン会員情報管理システム(詳細は下記)ご利用の場合

オンライン会員情報管理システム:<https://service.gakkai.ne.jp/society-member/auth/JAM> からID(会員番号)とパスワードをご入力の上、ログインいただき、ご希望の手続きを行ってください。

ID・パスワードがご不明の場合は事務局までお問合せ下さい。

・オンライン会員情報管理システムがご利用になれない場合

変更届の書式は問いませんが必ず書面(E-mail・FAX・はがき等)に明記してお知らせください。

本学会ホームページからも「変更・退会届」の書式がダウンロードできますのでご利用ください。

学会誌等送付にはクロネコメール便を利用しますので、郵便局へ転送届けを出していても届かない場合があります。変更届は必ずご提出ください。また、ご自宅ポストの表示がない場合も届きませんので、ポスト表示も合わせてよろしくお願い致します。学会誌等が届かないような場合は事務局までご一報ください。

### 退会届について

退会届の書式は問いませんが、書面(E-mail・FAX・はがき等)でお知らせください。本学会ホームページからも「変更・退会届」の書式がダウンロードできますのでご利用ください。

\*次年度から退会希望の方は、必ず1月末までに退会届け出をお願いします。退会連絡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。特に口座引き落としご利用の方で退会希望される方はご注意くださいの ですが、会費引き落とし後の退会の会費についてはお返しできません。ただし会費納入年度の学会誌等は送付しますので、十分にご理解いただきたくよろしくお願い申し上げます。

### 学会誌バックナンバー販売のお知らせ

日本助産学会誌バックナンバー第20~24巻は2,500円、25巻は3,500円(各1部)で送料は申込者負担です。

在庫に限りがありますのでご希望に添えない場合はご容赦願います。

申込み方法は、本学会ホームページから申込書をダウンロードして希望を記入の上事務局宛にE-mail添付送信するか、FAXしてください。

《連絡先》 一般社団法人日本助産学会事務局  
〒170-0004  
東京都豊島区北大塚3-21-10 アーバン大塚3F  
株式会社ガリレオ 学会業務情報センター内  
TEL:03-5974-5310 FAX:03-5907-6364  
E-mail: g019jam-mng@ml.gakkai.ne.jp  
ホームページ: <http://square.umin.ac.jp/iam/>

円滑な事業推進のため、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。