

一般社団法人

日本助産学会ニュースレター



巻頭言 第29回日本助産学会学術集会のご案内(第2報)

第29回学術集会会長 島田 真理恵(上智大学総合人間科学部看護学科)

学術集会テーマ:

「社会をうごかす助産のちから～女性、母子と
家族への切れ目ない支援を実現するために～」

会期:

プレコングレス 2015年3月27日(金)

学術集会 2015年3月28日(土)～29日(日)

会場:きゅりあん(東京都品川区総合区民会館)

学術集会一般演題につきましては、多数のご登録をいただき誠にありがとうございました。前回ニュースレターでは、学術集会の概要についてお知らせしました。今回は、本学術集会の3つの特徴についてご説明させていただきます。

<特徴1:助産を取り巻く社会の動きを確認・考える>

本学術集会のテーマの通り、まず、助産を取り巻く社会の動きを皆様と共有し、それらをどのように研究・実践に繋げていくか検討していく機会としたいと考えています。このため、まず、基調講演「少子高齢時代のライフスタイル」では、社会的見地から現代の人々の生活を概観し、さらに特別講演「世界の母子保健の方向性」で世界における母子保健の動向を確認していきたいと考えています。また、シンポジウム「健やか親子21次期計画のアウトカムを助産師のケアで変えていこう!」や「産科医療補償制度と医療安全」、ワークショップ「性暴力被害者と社会の動き」等で、実際の法制度や社会的な動きを皆様と確認し、考えていく機会としたいと考えます。

<特徴2:助産師職能の動きを確認・活用する>

社会の変化に対応して、助産師関連団体も大きく動いています。プレコングレスでは、助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)の概要、認証の申請、申請準備の実際について理解を深めるセッションを開催致します。また、日本看護協会の活動を特別講演「全ての妊産婦と新生児に助産ケアを提供するための助産師出向支援」として福井トシ子理事よりお話をいただき、日本助産師会の「助産ガイドライン2014」についてはワークショップにて情報提供致します。これら職能団体の動きを確認し、活用していただく機会としていただければ幸いです。

<特徴3:研究を促進するためのリソースを提供する>

本学術集会では、量的研究、質的研究の考え方や実例を専門分野の先生方からご紹介いただく目的で、教育講演「助産に活かす心理尺度の使い方」、「教区の女たちが産婆を選ぶ」をご用意しました。また、開催のご要望が多い、日本助産学会編集委員会主催のワークショップ「研究成果を投稿しよう2!～研究成果を学術集会発表で終わらせないために～」も是非ご参加ください。

その他にも多くのプログラムをご用意致しました。現在、企画委員、実行委員ともども鋭意、準備に努めております。皆様にお会いできることを楽しみにしております。

コクランコラボレーションとコクランレビュー

聖路加国際大学 八重 ゆかり

コクランコラボレーションは、1992年に英国オックスフォードで設立された国際的な学術組織です。そしてこのコクランコラボレーション活動のアウトプットの中心が、コクランレビューといわれるものです。ある臨床課題について検討した研究(主としてランダム化試験)を網羅的・系統的

に検索・収集し、その結果を臨床試験の方法論とともに質評価、吟味したうえでまとめ、また必要に応じて統計学的手法を用いた統合(メタアナリシス)を行ったものをシステムティックレビュー(系統的レビュー)と呼びますが、コクランコラボレーションでは、このシステムティックレビュー

一の手法を開発、確立するとともに、システマティックレビューであるコクランレビューを作成し続けています。1992年の設立以来20年を超える活動の歴史の中で、2014年8月現在6,071件のコクランレビューと2,356件のプロトコル（レビュー計画書）が作成され、コクランライブラリというデータベースにより提供されています。

実は、このコクランコラボレーションは妊娠出産に関するさまざまな介入の有効性について、複数存在する臨床試験結果をまとめ、その時点で最も妥当性の高い結果を提示しようという、産婦人科医(Iain Chalmers)と疫学者(Archie Cochrane)の活動が始まりです。この考えに賛同する医療専門職者、研究者、患者などにより、コクラン活動は今や医療全分野に広がり、現在は52分野にわたるレビューグループ（妊娠出産、各種がん、呼吸器感染症、精神疾患、などなど）が形成されています。また、コクラン活動に参加している人は世界120か国におよび、約34,000人が基本的にはボランティアとして活動しています。これらの人々の活動を支える組織としては、世界各地に14のコクランセンターと22の支部などがあります。日本では、ようやく2013年6月に妊娠出産グループ(前記のレビューグループの1つ)のサテライトが作られ、2014年2月には日本支部(Japan Cochrane Branch)も設立されました。日本人によるコクラン活動への参加は、日本人レビューワーの累積数でみてもようやく100人を超える程度ですが、日本支部の設立を受け、今後ますます活発な活動が期待されています。

コクラン活動では、1993年の第1回以降毎年9月から10月に、世界のどこかでコクランコロキアムという総会が開かれています。約1,000人のコクラン活動関係者が一堂に会し、全体セッション、

個別の研究発表(口頭、ポスター)、システマティックレビューやメタアナリシスに関連したさまざまな方法論に関するワークショップなどが約1週間かけて行われます。つまり医療関係の学会が開催している年次学術大会のようなものです。しかし、医療関係の学会などとコクラン活動との大きな違いは、①私企業からの資金提供を一切受けないこと、②患者など医療消費者の参加を重視していること、の2点です。②については、コクランコロキアムへの参加資格は何もなく、活動に関心のある人は誰でも参加できること、コクランレビューにはPlain Language Summaryという一般の人向けの要約が必ず付されていることからわかります。

科学技術では、iPS細胞やSTAP細胞などに代表される再生医療や細胞治療、新医薬品の開発など、進歩・イノベーションという点が注目されますが、どんな科学技術も適切に応用されて初めて役に立つものとなります。すなわち、医療技術再評価としての臨床試験とそのシステマティックレビューを行い、今ある臨床のエビデンスを確実なものとしていくことの重要性も忘れてはなりません。コクランコラボレーションはまさに、その科学技術の応用という側面において重要な役割を担っているもののひとつと言えます。また助産・看護の分野では、People-centred Careの概念もますます重視されてきていますが、コクランコラボレーションはその発足当初から、患者など医療消費者による活動推進(Cochrane Consumer Networkという組織があります)を重視してきており、People-centred Careの考え方を実現している活動の一つとすることもできます。

一人でも多くの方に、コクラン活動に興味を持っていただくことを期待しています。

JBI(The Joanna Briggs Institute) Linguistic Translation Center 開設に向けた取り組み —助産学領域を中心に—

兵庫医療大学看護学部 鈴木 江三子

I .JBI(The Joanna Briggs Institute)の概要

JBI (The Joanna Briggs Institute ; ジョアンナ・ブリッグス研究所)とはアデレード大学ヘルスサイエンス学部にあり、通常の学科としての活動も行っていますが、同時に、世界70以上の大学や研究所の連携ネットワークの本部でもあります。JBIの目的は、エビデンスに基づいたヘルスケアの実現で、イギリスのコクラン共同体(Cochrane Collaboration)という医学のためのエビデンスを検証する組織がありますが、その考えを看護学領域に反映したものです。

JBIの活動は、主に次の3つがあります。1つは、健康を支援する医療従事者や学生、又は研究者達が、其々が必要とする処置や看護ケアに関する

トピックスについて、最新のエビデンスが手軽に利用できるような情報を提供しています。2つめは、ガイドライン作成に必要なSR(Systematic Review)研究の実施です。そして、3つめがエビデンスに基づいたヘルスケアを実践するための教育活動や知識の普及です。これら3つの活動を達成するために、世界中に70のセンターがあり、其々の役割を担っています。センターには3つのタイプがあり、1つはSR研究を担うセンター、2つめはJBIがまとめた英語による情報資源を各国の言語に翻訳するもの、そして3つめはJBIの情報を管理し、定期的に各項目を更新するノードセンターです。

この度、本学で開設する予定の JBI センターは、2 つめのタイプで英語の情報を日本語に翻訳する JBI Linguistic Translation Center (以下 JBI 日本語翻訳センター)です。開設当初は助産学領域に特化した翻訳業務を行い、教員だけでなく院生や地域の医療従事者にも還元できる情報を発信する役割を担うこととなります。

II. 助産学領域を中心とした

JBI 日本語センター開設の目的

平成 25 年度、兵庫医療大学看護学部はアデレード大学看護学部との学術交流協定を締結しました。その延長線上に、今回ご紹介をさせて頂く JBI 日本語センターの開設があり、アデレード大学に本部を置く同センターを立ち上げることで、本学の大学院生や教職員の教育・研究の推進だけでなく、広く地域を対象とした臨地へのエビデンスを提供するメリットがあると考えたからです。



アデレード大学にある JBI 本部にて
5 日間の研修を受ける本学看護学部教員達

SR 研究とはエビデンスに基づいたヘルスケア (Evidence Based Health Care: EBHC) の基盤となる知識と理論構築のための方法論であり、SR 研究の重要性は世界の医学領域だけでなく、看護学や他のヘルスケア領域にも認識されています。

そして、欧米諸国では、ヘルスケア関連の政策決定やガイドライン作成に際しても、SR 研究方法によるエビデンスが利用されています。

一方、こうした世界の動きに反して、日本における SR 研究の普及は拡大していません。語学の壁が厚いからです。しかし、この語学の壁を超えることで、世界中から発信される膨大な研究結果を基にした SR 研究の Evidence Summary を利用し、その内容を広く臨地でも活用できるようになります。また Evidence Summary だけでなく、Recommended Practice, Characteristics of the Evidence, Best Practice Recommendations 等に関する情報も、臨地で活用できるようになります。加えて、最近、JBI 日本語センターで取り組み始めた消費者への情報提供をする Consumer information sheet も、助産師が保健指導をする際に、対象者への健康教育資料として使用することも可能になります。

日本では、大阪大学大学院に JBI センターが開設され、基礎看護学領域を中心に熱心に活動が行われています。今後、日本国内の 2 つめのセンターとして助産学領域を中心とした日本語翻訳センターを立ち上げることで、より良い母子保健の向上に寄与できると考えています。

いよいよ始まる助産実践能力認証制度

～平成 27 年 8 月申請受付開始～

日本助産実践能力推進協議会 小委員会 ○井本寛子 高田昌代 砥石和子 村田佐登美

助産実践能力習熟段階 (クリニカルラダー) レベル III の認証制度については、平成 23 年度より、助産関連 5 団体で丁寧な議論を重ね検討してきました。5 団体とは、公益社団法人日本看護協会、公益社団法人日本助産師会、一般社団法人日本助産学会、公益社団法人全国助産師教育協議会、特定非営利活動法人日本助産評価機構です。この制度の目的は、妊産褥婦新生児およびその家族に対して、良質で安全な助産ケアを提供できること、助産師にとっては生涯に渡って自己啓発を行い、専門的能力を高められること、そして、社会や組織が助産師の実践能力を客観視できることです。どうしてこのような制度が必要なのでしょう。現在、産科医療提供体制は、少子高齢化、出産年齢の高年齢化、出産数の減少などに伴う混合病棟化、分娩施設の閉鎖などに伴う集約化、看護師不足や分娩の取扱中止などに伴う助産師の潜在化等、問題や課題が複雑に絡み合い未だかつてない状況

におかれています。その体制の影響によって、助産師は助産ケアを習熟していく過程が、大変困難な状況にあります。例えば、助産師の配置問題では、少子化により分娩件数が減少し、分娩中止によって一般病棟で看護師として勤務し潜在化してしまったり、診療報酬制度に影響されるなどして、助産師の資格があっても、看護師不足などで止むなく、看護業務を行っていることが少なくない状況もあります。このような中、産科病棟の混合化がすすみ助産ケアに集中できなかつたりすることで、助産ケアの習熟を困難にしています。さらには、出産年齢の高年齢化などにより助産ケアがより必要とされる一方で、分娩が集約化されても十分なマンパワーを置くことができないなど、施設の機能や役割によってその状況は多種多様です。少子化に拍車がかかっているからこそ、妊娠・出産・育児環境の基盤を支える専門職である助産師の助産実践能力が盤石であり、その能力を活用した貢献が期待されます。

以上のような、助産ケアを習熟しにくい環境を助産師界全体で変革し、助産実践能力を強化する体制を整え、助産実践能力を可視化していこうとしているのが、この助産実践能力認証制度の根幹です。認証機関は、特定非営利活動法人日本助産評価機構と決まりました。日本助産評価機構は、特定非営利活動法人から、公益社団法人へ移行する準備を進めています。協議会は、申請受付や認証までの手続きについて、最終段階の詰めを行っています。申請受付は平成27年8月1日からです。認証を受けるには、書類審査と試験に合格することが必要です。具体的な期日や、方法等に関

しては、日本助産評価機構のホームページに、今後掲載されていきます。注視してくださるようお願いいたします。また、ニュースレターでも情報提供して参りますが、日本看護協会で開催されるオンデマンド研修

(<http://www.nurse.or.jp/nursing/education/training/web.html>)なども活用してください。来年申請を予定されている会員の皆様は、施設内でレベルⅢの承認を受ける準備をお願いします。

日本全国の助産師が、All Japan でこの認証制度を有機的に活用し、産科医療提供体制の充実や助産ケアの質の向上を目指そうではありませんか。

平成26年度 研修教育委員会主催 研修会 開催報告

「赤ちゃん研究が解き明かす胎児・新生児の身体・こころの発達の不思議」

8月3日(日) 於：東京大学本郷キャンパス

研修・教育委員会 ○春名 めぐみ 木下千鶴 谷口千絵 白石三恵 堀田久美

乳児期初期の脳と行動(知覚・認知など)の発達に焦点を当てた研究をされている多賀巖太郎先生と、乳幼児期における必要不可欠な能力(感情・コミュニケーション能力など)の獲得および発達過程について研究されている開一夫先生を講師にお招きし、胎児・新生児・乳幼児の身体・こころの発達についての基礎的な知識や最新の知見、赤ちゃん研究の手法などについてご講演いただきました。

<講演内容の要約>

「胎児・新生児の身体とこころの発達」

多賀巖太郎先生(東京大学大学院教育研究科教授)

多賀先生は10年以上にわたり、脳の構造と機能の生成を貫く原理を探求されている。ご講演では以下の内容を中心にお話いただいた。

1. 脳のしくみ：脳は「自発活動」があり、睡眠中も活発に活動している。脳は光や音の刺激によって活動するだけでなく、脳の中だけで活動している。
2. 脳の発達：脳の形と神経繊維は新生児の時にはおおよそ出来上がる。新生児の脳の形は成人とほぼ同じである。脳回-脳溝(脳のしわ)形成は受精後25週から40週(term)までの間に形成される。神経回路網の形成は、胎児期の26-29週では、サブプレートニューロンという成人ではほとんどないニューロンが発達している。外界からの刺激を受けて活動する視床入力形成される前から自発活動がある。シナプスは生後6-8ヶ月をピークに急激に増え、その後「刈り込み」が起こる。その刈り込みによって、不要と判断されたシナプスは消え、必要なシナプスが残り考えられている。視覚野・聴覚野・運動野は早く髄鞘化され、連合野の髄鞘化は遅い。自発活動における機能的なネットワークは生後6ヶ月で複雑になる。

3. 乳児における脳と身体の発達：乳児期の睡眠の大部分は動睡眠である。胎児・乳児期の睡眠の役割は、脳の機能的・構造的ネットワークの形成である。乳児期の睡眠・食事に概日リズムがあることがわかっている。胎児・乳児期は自発運動があり、乳児では少数例ではあるが音楽のリズムにあわせて身体を動かすことがある。新生児は、音韻律がある言葉に反応しやすい。

※参考図書：多賀 巖太郎, 脳と身体の動的デザインー運動・知覚の非線形力学と発達, 金子書房, 2002.

「コミュニケーションと共感性の発達」

開一夫先生(東京大学総合文化研究科教授)

開先生は、乳児から成人までを対象とした発達認知神経科学的研究をされている。ご講演では以下の内容を中心にお話いただいた。

1. コミュニケーションは、母と子のインタラクションが基本にある。コミュニケーションには相手がいることが必須で、「学ぶこと」はひとりでもできるが「教えられること」は相手がいないとできない。人は教え教えられることができる。
2. 赤ちゃんは視線に敏感で、自分の方を向く人をよく見る。6か月児では、人が話しかける対象は物ではなく人であると知っており、10か月児は、人は自分を助けてくれた相手に好意を示すのだと理解している。赤ちゃんにも共感する力があるという事がわかる。
3. 赤ちゃんは、ビデオの画面を通した大人からの働きかけにおいて、リアルタイムなやりとり(今性)では長時間注視してよく笑って反応し脳も活発に働くが、画像を遅らせて再生すると注視時間は短く笑顔も少ない。赤ちゃんは時間を共有した状態でのやり取りでより強い応答性を示すので、3歳未満の子供へのビデオ学習教材の効果は疑問視されている。

4.赤ちゃんに話しかける時の、抑揚があるゆっくりとした話し方(マザリーズ)は、子供の言語学習を助けることが知られているが、赤ちゃんの前で示すゆっくりと大きな動作(モーショニーズ)も同様に、赤ちゃんに模倣されやすいという効果を示す。

※参考図書：開一夫、赤ちゃんの不思議(岩波新書)、岩波書店、2011.

今回の研修会には、174名の方が参加されました。ご参加いただいた方々からは、「脳の仕組みにおける乳児の特徴を理解した上で身体機能の発達を見ていくことの重要性が理解できた」、「研究結果は私達が現場で感じる赤ちゃんのすばらしい能力が、感覚だけでなく、実際に持っていることを裏付けるものであり、とても興味深かった」、「乳幼児の教えなくても身につけている対象物や時間の理解力、人への共感力に驚愕した」、「赤ちゃんに備わった能力をもっと理解し、伸ばせるような環境づくりを助産師として行いたい」等々、たくさんの

ご意見をいただきました。月齢に応じた乳児の活動の意味や乳幼児の行動や思考の発達、母子(父子)相互作用などについて理解することは、乳幼児に接する医療職者として必須のことであり、さらに学びを深めていく必要があります。今回の研修会がそのきっかけの一助となれば幸いです。



ランセットの助産学関連論文連載の概要

国際委員会委員長 加納 尚美

2014年6月に開催された国際助産師連盟学術集会にて、世界に名高い医学雑誌「ランセット (the Lancet)」に助産学関連論文が連載されることが、興奮気味な口調でアナウンスされていました。そこで、国際委員会ではこの連載の概要の紹介、順次興味深い論文を要約していきたいと思えます。

ランセットは1823年に創刊され、現在ではロンドンとニューヨークに編集部を置き、世界中に読者を持ち、高いインパクトファクター(文献引用影響率)を有する雑誌です。その中で「助産学」関連論文が連載されるということは、確かにビックニュースの一つと言えましょう。HPでは、編集者のは、下記に2014年6月23日公開版

(TheLancet.com)のエグゼクティブ・サマリー(事業計画書)の内容をご紹介します。

ランセットのシリーズのタイトルは、「助産学 (midwifery)」です。キャッチフレーズとして、「すべての国々の女性や子どもたちに質の高いケアを届ける核心となる解決法が助産学にあります！」が書かれています。このシリーズでは、女性と新生児のニーズを中心におき、「母子ケアの質 (quality maternal and newborn care, QMNC)」の枠組みを提供します。これは、特定の専門的役割というものよりも、技術、態度、行動を踏まえた助産師の定義を基にしています。このシリーズの結果は、病理学的な識別や処置といった断片化された母子のケアから、熟練したケアを提供するといった包括的なアプローチへの移行を支持するものとなります。このアプローチには、地域や病

院を超えた効果的な多職種によるチームワークや統合が必要となります。このシリーズを経たエビデンス(根拠)は助産学が包括的なアプローチには重要不可欠であることを示しています。シリーズは、4つの論文で構成され、学究、研究者、女性と子どものアドボケート(権利擁護者)、臨床家、政策立案者などの多職種グループにより協働して開発されたものです。

以上、簡単な概要でした。では、6月号、8月号の掲載された論文のタイトルを列挙して、次回のWEB上のニュースレターでは、論文要約をご紹介します。

6月号

- Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care
- The projected effect of scaling up midwifery
- Improvement of maternal and newborn health through midwifery
- Country experience with strengthening of health systems and deployment of midwives in countries with high maternal mortality

8月号

- Every Newborn: health-systems bottlenecks and strategies to accelerate scale-up in countries
- From evidence to action to deliver a healthy start for the next generation

2015年度 日本助産学会 研究助成公募

学術振興委員会委員長 葉久 真理

応募締切日:2014年11月21日(金)必着

日本助産学会では、本学会の会則に基づき、助産学に関する研究を推進するために研究費用の一部を助成し、助産学の発展をはかり、わが国の母子保健に寄与することを目的に研究助成を行っております。2015(平成 27)年度の研究助成申請は、以下の要領にしたがって手続き下さいますようお願いいたします。

応募資格

日本助産学会員として2年以上加入している会員であること
研究分担者は会員であること(加入年数は問わない)

申請書の請求

日本助産学会ホームページ
(<http://square.umin.ac.jp/jam/>)

「研究助成案内」から【申請書】をダウンロードし、必要事項を記入の上、事務局宛にご送付ください。

研究課題

学術奨励研究

助産学の発展、助産実践の改善と開発、その他母子保健領域の学術的研究等。助成額は、30万円以内/1件。3件程度採択

助成者の決定および通知

助産学会理事会で審議、採否決定後、主研究者に通知します。

応募に関する留意点

申請書は、楷書(パソコン等での作成を推奨)でご記入ください。

申請書並びに別刷り、参考資料等の提出に関しましては、ホームページの助成実施要項をよくご確認ください。

提出された申請書は返却しませんので予めご了承ください。

最終に提出された報告書は、原則として日本助産学会のホームページに掲載する予定です。

【問合せ先】

一般社団法人日本助産学会事務局
〒170-0002 東京都豊島区巢鴨 1-24-1
第2ユニオンビル 4F
(株)ガリレオ 学会業務情報センター内
TEL:03-5981-9826 FAX:03-5981-9852
E-mail:g019jam-mng@ml.gakkai.ne.jp

多数の方の応募をお待ちしています！

広報委員会からのお知らせ ～メールアドレスご登録のお願いについて～

広報委員会委員長 毛利 多恵子

ニュースレター10月号(No.75)をもちまして、従来の紙面のニュースレターから、電子データファイル(PDF)によるメール配信およびホームページへアップすることにより、会員への情報発信を行うことになりました。

しかし現在、メールアドレスの登録が会員の6割程度となっております。

その理由としては、

- ①会員情報にメールアドレスが登録されていない
- ②メールアドレスの登録をしても「メール送付先」のチェックがなされていない等が考えられます。

そこで、現時点で学会からメールでのご連絡ができない会員の皆様に、「メールアドレスの登録のお願い」

用紙を同封させていただきましたので、メールアドレスの登録、およびメールアドレス登録内容の確認をお願いいたします。

本学会からのメールが届いていない方は、必ずご確認くださいませよう、よろしくお願いたします。今後、ニュースレターに限らずメールで情報発信をしていくことも検討しております。

今回、ニュースレターと一緒に同封しております「メールアドレス登録のお願い」のチラシに、メールアドレス登録方法を記載しております。
ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。



日本助産学会 事業運営組織

任期 平成26年総会終結後～平成28年総会終結

担当および委員会	担当・委員長	委員 (所属)	*は理事・監事
庶務担当	片岡 弥恵子*		
会則担当	谷口 初美*		
渉外担当	福井 トシ子*		
会計担当	谷口 初美*		
広報委員会	毛利 多恵子*	高野 綾 (宮城県立こども病院) 竹内 翔子 (聖路加国際大学大学院) 藤田 景子 (金沢大学)	
編集委員会	安達 久美子*	久保 幸代 (亀田医療大学) 志村 千鶴子 (創価大学) 中川 有香 (大阪赤十字病院) 中村 幸代 (慶応義塾大学) 蛭田 明子 (聖路加国際大学) 谷津 裕子 (日本赤十字看護大学)	
表彰関連委員会	佐藤 喜根子*	我部山 キヨ子 (京都大学) 島田 啓子* (金沢大学) 福井 トシ子* (日本看護協会)	
国際委員会	加納 尚美*	石川 紀子 (愛育病院) 小黒 道子 (聖路加国際大学) 嶋澤 恭子 (神戸市看護大学) 杉本 敬子 (筑波大学) 宮澤 純子 (城西国際大学)	
学術会議委員会	高田 昌代*・	島田 真理恵*	
学術振興委員会	葉久 真理*	佐藤 喜根子* (東北大学) 高野 みち子 (徳島大学)	
ガイドライン委員会	堀内 成子*	江藤 宏美 (長崎大学) 櫻井 綾香 (市立大町総合病院) 増澤 祐子 (葛飾赤十字産院)	
研修・教育委員会	春名 めぐみ*	木下 千鶴 (杏林大学医学部付属病院) 白石 三恵 (東京大学) 谷口 千絵 (神奈川県立保健福祉大学) 堀田 久美 (菜桜助産所)	
看護系学会等社会保険連合	島田 啓子*・	片岡 弥恵子*	
日本看護系学会協議会	福井 トシ子*		
「健やか親子21」推進協議会	片岡 弥恵子*		
助産師団体連絡会	開催の都度、出席者を調整		
日本助産評価機構	春名 めぐみ*		
助産実践能力認証に関する事項	高田 昌代*	井本 寛子 (日本赤十字社医療センター) 砥石 和子 (杏林大学医学部付属病院) 春名 めぐみ* (東京大学) 村田 佐登美 (高槻病院)	
ICMAPRC2015	片岡 弥恵子*	竹内 翔子 (聖路加国際大学大学院) 蛭田 明子 (聖路加国際大学) 増澤 祐子 (葛飾赤十字産院)	
監事	加藤 尚美*・島田 真理恵*		
学術集会	第29回会長 島田 真理恵* (開催：東京 平成27年3月28～29日) 第30回会長 我部山 キヨ子 (開催：京都 平成28年3月19～20日)		
選挙管理委員会	片桐 麻州美 (杏林大学)	五十嵐 ゆかり (聖路加国際大学) 佐藤 喜美子 (杏林大学) 砥石 和子 (杏林大学) 松崎 政代 (東京大学)	

※委員 50音順、所属名詳細は省略

平成 27 年 1 月 産科医療補償制度の改定について

公益財団法人 日本医療機能評価機構 産科医療補償制度運営部

産科医療補償制度は、制度開始から遅くとも5年後を目処に、制度内容について検証し、適宜必要な見直しを行うこととされておりました。このため、産科医療補償制度運営委員会や厚生労働省社会保障審議会医療保険部会の議論を経て、補償対象となる脳性麻痺の基準および掛金等について平成27年1月から改定することとなりましたので、ご案内いたします。

①補償対象となる脳性麻痺の基準の変更

平成27年1月1日以降に出生した児より、補償対象となる脳性麻痺の基準が以下のとおり変更となります。

	現 行 (平成21年から26年までに出生した児に適用)	改定後 (平成27年1月1日以降に出生した児に適用)
一般審査の基準	在胎週数33週以上であり、かつ 出生体重2,000g以上	在胎週数32週以上であり、かつ 出生体重1,400g以上
個別審査の基準	在胎週数が28週以上であり、かつ、次の(一)又は(二)に該当すること	
	(一)低酸素状況が持続して臍帯動脈血中の代謝性アシドーシス(酸性血症)の所見が認められる場合(pH値が7.1未満) (二)胎児心拍数モニターにおいて特に異常のなかった症例で、通常、前兆となるような低酸素状況が前置胎盤、常位胎盤早期剥離、子宮破裂、子癇、臍帯脱出等によって起こり、引き続き、次のイからハまでのいずれかの胎児心拍数パターンが認められ、かつ、心拍数基線細変動の消失が認められる場合 イ 突発性で持続する徐脈 ロ 子宮収縮の50%以上に出現する遅発一過性徐脈 ハ 子宮収縮の50%以上に出現する変動一過性徐脈	(一)低酸素状況が常位胎盤早期剥離、臍帯脱出、子宮破裂、子癇、胎児母体間輸血症候群、前置胎盤からの出血、急激に発症した双胎間輸血症候群等によって起こり、引き続き、次のイからチまでのいずれかの所見が認められる場合 イ 突発性で持続する徐脈 ロ 子宮収縮の50%以上に出現する遅発一過性徐脈 ハ 子宮収縮の50%以上に出現する変動一過性徐脈 ニ 心拍数基線細変動の消失 ホ 心拍数基線細変動の減少を伴った高度徐脈 ヘ サイナソイダルパターン ト アプガースコア1分値が3点以下 チ 生後1時間以内の児の血液ガス分析値(pH値が7.0未満)

なお、補償水準については、現行の総額 3,000 万円(準備一時金 600 万円、補償分割金 120 万円(20 回給付))から変更はありません。

②掛金等の変更

平成27年1月1日以降に出生した児より、制度の掛金が以下のとおり変更となります。

	現 行 (平成 21 年から 26 年までに出生した児に適用)	改定後 (平成 27 年 1 月 1 日以降に出生した児に適用)
掛金の額	30,000 円/1 分娩(胎児)	16,000 円/1 分娩(胎児)

改定後の補償対象となる脳性麻痺の基準および補償対象者数の推計にもとづくと、改定後に運営組織から保険会社に支払う保険料は、1 分娩あたり 24,000 円となりますが、本制度の剰余金については本制度の掛金に充てることとされ、1 分娩あたり 8,000 円が充当されるため、分娩機関が支払う 1 分娩あたりの掛金は 16,000 円となります。

なお、出産育児一時金の取扱いについては本年7月に開催された第78回医療保険部会において見直しの議論が行われ、本制度の掛金対象分娩の場合の総支給額を42万円に維持することが決定されました。

[お問い合わせ先]

産科医療補償制度専用コールセンター

0120-330-637<受付時間:午前9時~午後5時(土日祝日除く)>

産科医療補償制度ホームページ (<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/>)

ICM募金継続支援のお願い

一般社団法人日本助産学会事務局

日頃から、皆様方の暖かいご支援とご協力をいただき感謝申し上げます。ICM 支援のための募金を常時受付けておりますので、引き続きのご支援とご協力をよろしくお願い申し上げます。

ICM 募金振込先**☆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セーフマザーフッド基金 ☆

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セーフマザーフッド基金

事務局からのお知らせ**今年度平成26年度(2014)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。円滑な事業推進のため、会費納入がまだお済でない方は早急に下記まで、氏名・会員番号等を通知の上、お振込みをお願いします。

・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(ゼロイチキョウ)店(019)(当座) 0763540

一般社団法人日本助産学会(シヤ)エホジヨウガクカイ 氏名と会員番号を通知

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

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

住所等の変更に関しては、オンライン会員情報管理システム(詳細は下記)で変更手続きが出来ますのでどうぞご利用下さい。以下のホームページからID(会員番号)とパスワードをご入力の上、ログイン頂き、ご希望の手続きを行ってください。

オンライン会員情報管理システム:<https://service.gakkai.ne.jp/society-member/auth/JAM>

ID・パスワードがご不明の場合は事務局宛お問合せ下さい。

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は、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、その都度お早めにお知らせください。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、転送届けをしても届かない場合があります。変更届は必ずお出しください。また、ご自宅ポストの表示がない場合も届きませんので、表示も合わせてよろしくお願い申し上げます。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。退会連絡がない場合、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。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等の販売のお知らせ

日本助産学会誌バックナンバー第20~26巻は2,500円但し26巻2号別冊の[エビデンスに基づく助産ガイドライン]は3,000円、27巻は3,500円(各1部)。日本助産学会暦年記録は、1部3,000円。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。

事務局の移転のお知らせ

日本助産学会事務局は本年6月23日より、事務局を下記へ移転しました。郵便については一定期間は転送がされますが、ご連絡につきましては、以下へご連絡いただきますよう何卒宜しくお願い申し上げます。

【一般社団法人日本助産学会事務局】

〒170-0002 東京都豊島区巢鴨1-24-1 第2ユニオンビル4F 株式会社ガリレオ 学会業務情報センター内

TEL:03-5981-9826 FAX:03-5981-9852 E-mail: g019.jam-mng@ml.gakkai.ne.jp

ホームページ: <http://square.umin.ac.jp/jam/>

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。