



一般社団法人
日本助産学会
ニュースレター

No.93

The Japan Academy of Midwifery Newsletter

巻頭言 国際セーフ・アポーション・デーに寄せて

塚原久美

国際セーフ・アポーション・デー2020 Japanプロジェクト呼びかけ人

9月28日は、安全な中絶（セーフ・アポーション）を選ぶ権利が保障されることを求め、世界中の女性たちが統一行動を起こす日です。1990年9月28日、中南米の女性ネットワークが中絶の合法化をめざして活動を開始したのをきっかけに、2011年からこの日を「国際セーフ・アポーション・デー」として、世界各地で女性たちによるさまざまな活動が行われるようになりました。今回、私も呼びかけ人の一人として関わらせて頂いております。

日本でも2019年から、いくつかのグループがこの日を記念して行動を開始しましたが、今年はさまざまな立場の女性たちが集まって、安全な中絶と墮胎罪の撤廃をめざして力を合わせて活動しています。

世界では女性が安全な避妊・中絶を選べるよう、さまざまな方法が開発され制度が作られています。ところが、日本はそうした動きから取り残されつつあります。ここでいう「安全」とは、女性のからだへの負担が少ないだけでなく、精神的にも経済的にも負担が少ないこと、医療施設に気軽にアクセスできることなども意味します。

日本の中絶法の主流は、WHO（世界保健機関）が「安全な中絶」として推奨している方法ではありません。戦後の人口急増を抑制するために、1948年に医師の認定による中絶が一部合法化されて以来、日本では搔爬（そうは）法という当時の方法が使われつづけています。WHOは妊娠初期には中絶薬と吸引法を推奨しており、搔爬法は訓練を受けた医療

スタッフが行う場合でも「安全性に劣る（less safe）」方法と位置付けて、推奨方法に切り替えるよう指導しています。

しかし、日本では中絶薬はまだ認可がおりていません。吸引法は一部で使われていますが、金属製の管を女性のからだに挿し込む古い方法が今も多用され、世界の主流であるプラスチック製の管を装着した手動吸引器はまだ普及していません。中期中絶についても、WHOが推奨している中絶薬もD&E（電動式または手動式の吸引器と手術器具を併用する外科手術）も使われておらず、日本では旧来の「分娩法」です。

中絶薬（ミフェプリストンとミソプロストールの2つの薬を組み合わせる方法）は1980年代末に開発され、現在70以上の国と地域で使われています。この2つの薬をセットにした「中絶薬」は、昨年改訂されたWHOのコア（中核）リストに掲載されています。このリストに掲載される医薬品は、「専門的な診断や経過観察施設および／または特別なケアおよび／または訓練を必要としない必須医薬品」です。つまり、中絶薬は正しい情報を得て、非常時に医療にアクセスできる環境であれば、妊娠初期の女性が自宅で服用して安全に中絶を終わらせることができる薬であることが、世界ではすでに確認されています。

海外でも、従来は、薬による中絶を行う前に医療機関を訪れ、超音波検査や血液検査などを行い、問題がないことを確認してから中絶薬を処方してい

ました。しかし、新型コロナウイルス感染拡大のために、患者と医療従事者の身体的接触を極力避ける方法が模索されるなかで、通常、対面診療を行わなくても薬の服用で安全で効果的な中絶が行えることがすでに立証済みであったという事実が注目が集まりました。3月30日に国際産婦人科連盟は、「安全で効果的な中絶サービスを行うために医療者と対面で診療する必要のないことはすでに立証されており、テレメディシン（遠隔医療）は……自宅隔離中の人や遠隔地の女性、育児で家を離れられない人などに有効である」との声明を出しており、ロックダウンが実施されたイギリスやフランスでは、中絶薬をオンラインで処方してもらい、自宅で服用することが許可されました。妊娠初期の薬による中絶の成功率は約95%なので、この方法を採用することで患者と医療従事者の接触を大幅に減らせます。中絶の完了を確認する診察もオンラインで行い、失敗した5%だけが対面診療するわけです。一方、外科的中絶しかない日本では、もし新型コ

ロナウイルスの感染拡大が深刻化して医療崩壊が進むようなことがあれば、国内で中絶を受けること自体が困難になりかねません。早急に中絶薬を認可すると共に、女性自身が薬を使って中絶を行うことを禁じている刑法墮胎罪も見直す必要があります。

墮胎罪は1880(明治13)年の旧刑法で制定され、1907(明治40)年の現刑法では第2編第29章(第212~216条)に墮胎の罪が定められています。第212条には「妊娠中の女子が薬物を用い、又はその他の方法により、墮胎したときは、一年以下の懲役に処する」とあります。1948(昭和23)年に制定された優生保護法は、1996(平成8)年に母体保護法に改正された時に優生条項は削除されましたが、残りの条文は女性差別的な内容を含んだまま残されています。

助産師の皆様も、女性のリプロダクティブ・ヘルスを守るために、国際セーフ・アポーション・デーと一緒に声を上げていきませんか。

第35回日本助産学会学術集会 企画紹介

高田昌代

第35回日本助産学会学術集会 大会長

新型コロナウイルス感染症に関する妊産婦さんやその家族の方々への対応に対応されていますこと、感謝申し上げます。

また、9号、10号の大型台風等今年の多くの水害にあわれた方には、心よりお見舞い申し上げます。

2020年3月20日に向けて、第35回日本助産学会学術集会企画委員会では、「改革と挑戦」のテーマのもと皆様ワクワクする助産学会らしい企画を計画しております。今回は、その一部をご紹介します。

<オンラインプレコングレス開催>

今回の「改革と挑戦」の企画の1つ【オンラインプレコングレス】を開催します。学術集会前に、オ

ンライン学術集会の予行演習の機会としてもご参加ください。視聴後、修了証は発行されます。

テーマは「COVID-19による周産期メンタルヘルスへの影響:妊産婦と医療従事者への支援を考える」です。講師には玉木 敦子先生(神戸女子大学看護学部 教授、日本周産期メンタルヘルス学会理事)をお招きします。COVID-19感染拡大は、生活環境・周産期の支援の変化をもたらしました。それにより、妊産婦の不安が増大し、メンタルヘルス支援がさらに重要となっています。今回妊産婦だけでなく、医療従事者のメンタルヘルスについても紹介し妊産婦や医療職者に求められる支援や課題を一緒に考えていきたいと思っています。

日程：2020年10月24日(土)、25日(日) 各日とも13:00～14:30

配信形式：Zoom配信(24日はライブ配信、チャット機能を用いた質疑応答時間あり。25日は24日の収録映像を配信します)

対象：両日とも定員500名(先着順)

参加費：無料

参加登録：学会HP「オンラインプレコングレス」より可能

申込期限：2020年10月21日(水)

多くの皆様の参加をお待ちしております。

<企画紹介／ミッドワイフカフェ>

「改革と挑戦」の一つ、【ミッドワイフカフェ「仲間と語ろう」】の企画を計画中です。

これは、臨床家と研究者との交流、臨床家同士の交流、同じテーマの研究者同士の交流、助産師の教育にかかわる実習指導者と教員との交流、日ごろ話したかった方との交流など、参加者同士、自分たちの関心のあるテーマについて自由に語ろう！という参加交流型の企画です。誰かと話すことで、新しいアイデアが生まれたり、自分の意見を確認出来たり、そして全国に仲間を作れたり、助産学の発展に大きく寄与できると考えています。これこそ、オンラインの強みである企画だと自負しています。

学会員なら誰でもがホスト(企画者)になれます。

企画や募集の詳細はHPでお知らせいたします。楽しみにお待ちしております。

<Keynote speaker:ICM 会長 Franka Cadée>

ICM会長のFranka Cadéeさんによる、世界からみた助産師の「改革と挑戦」をオランダからお話しいただきます。

<演題募集終了>

2020年9月30日(水)をもって演題募集を締め切りました。ご応募いただいた皆様、ありがとうございました。

<スケジュール>

参加登録期間：2020年10月21日(水)～2021年1月13日(水)

<学術集会情報>

Facebookなどでは、**学会企画の裏事情や学会の見どころ、神戸の見どころ**を配信しています。

第35回日本助産学会学術集会HP
<http://jam35.umin.jp/>

Instagram

<https://www.instagram.com/jam35kobe/>

Facebook

<https://www.facebook.com/jam35kobe/>

功労賞 本学会「功労賞」に感謝

丸山知子

札幌医科大学名誉教授

この度本学会にご配慮により「功労賞」を拝受し、心から感謝申し上げます。同時に、歴代の理事長及び理事の皆様方を中心に、各委員会の皆様のご活躍、ご貢献に深く敬意を表したいと思っております。

私は僅かな期間でしたが、役員・委員の皆様と行動する機会を与えて頂き、皆様の助産師としての情

熱と専門職としての限りのない向上心のエネルギーを感じながら、沢山の学びを得ましたことは、貴重な体験であり、なつかしい思い出となっております。

本学会が今日のように、国内外共に重要な存在として発展している背景には、役員・委員のリーダーシップを中心に、会員の皆様の社会での目ざましい

ご活躍があるからと考えております。

近年、社会の変化は大きく、人々・女性の生き方、性に対する考えの多様化、家族・子育て・親子関係等の社会的問題も大きくなっております。今更言うまでもありませんが、このような社会的背景の多様化と変化は、助産師の専門性や活動のあり方にも直接的に影響することも多いと考えております。さらに今年は、新型コロナウイルスの世界的流行により、私達の生活全般を脅かしております。周産期医療は勿論、助産師教育への影響も大きく、厳しい状況にあると案じております。妊産婦の心身への影響や出産に対する不安の増大は、家族関係に影響している様子も報道されております。教育においては、病院・産院等の感染防止の強化により、実習も制限されて

いると聞いており、教育は勿論学生の不安も大きいのではないかと察しております。

このような厳しい状況の中で、ご活躍されている皆様のご苦勞は、計り知れない程大変であろうと思っております。一日も早く安全な環境が戻り、安心して行動できますよう祈るばかりです。

最後になりますが、本学会の更なるご発展と、役員・委員・会員の皆様のご活躍、ご健勝を心よりお祈り申し上げ、受賞の御礼の言葉とさせていただきます。また、私事ですが、私は今年3月で職業生活を終了し、人生の終活生活の第一歩を踏み出しました。改めてこれまでお世話になりました学会員の皆様方に心より感謝申し上げます『ありがとうございますごさいます』。

奨励賞 臨床現場で研究をする意味について

山本智美

社会福祉法人聖母会 聖母病院 看護部長 アドバンス助産師

この度、奨励賞という名誉ある賞を頂き、とても光栄に思っています。ありがとうございました。貴学会広報委員会の方から「会員に向けてメッセージを」と依頼がありましたので、私の研究史を振り返り、臨床現場で研究をする意味についてお伝えしたいと思います。

私が初めて研究に取り組んだのは助産師3年目でした。当時、聖母病院分娩室主任だった菅沼ひろ子氏（現 清泉女学院大学看護学部看護学科教授）と同僚だった片岡弥恵子氏（現 聖路加国際大学大学院看護学研究科教授）と私で行ったのが「産婦の眠気」の研究でした。分娩第1期に産婦のそばにいる際、極期なのに『眠りたい』と言い出す産婦がいました。産婦はウトウトと寝てしまいその後目を覚ますと、陣痛は強くなり分娩が進行するケースを体験しました。そこで、第1報は産婦の眠気の観察調査、第2報は医師と共同で脳波の解析とβ-エンドルフィンを測定し、第3報として妊婦の分娩前の睡眠調査を行いました。研究当初はワープロを購入

し、統計の本を見ながら計算機で統計計算をし、スライドの図は切り貼りして作成していましたが、研究を重ねているうちにパソコンによって統計やスライドが簡単にできることを知り驚いたことを思い出します。研究対象者が入院すると病院に向かい、ほとんど自分の時間を使い大変だった思い出がありますが、結果が出た時の達成感は忘れられません。菅沼氏からは臨床現場には研究の種が沢山あり、臨床家が現場の疑問を研究としてまとめることの重要さを教えていただきました。私は気づきや疑問を研究としてまとめることによって臨床現場に活かすことができることを実感しました。この研究から聖母病院では、分娩期に産婦がウトウトしてくると『眠気がきたので、今はそっとしておこう』と見守るようになりました。初めての学会発表は助産師5年目の時でした。神戸で開催された第22回ICM大会（1990年）です。その時は、座長から発表者の紹介があったのですが、私は全く業績がなかったために座長さんから「あなたはどうでしょう。

前途ある新人さんで紹介しましょう。」と言われたのを覚えています。大会期間中、私は緊張し無我夢中で終わってしまいほとんど記憶がありません。ただ、私はまだまだ新人の身分。これからも研究を続けて、次はもっと楽しめるようにがんばろうと誓ったのを覚えています。

私は助産師として臨床経験を積むごとに研究テーマは変遷していきましたが、現場をもっとよくするには自分達のケアをきちんと評価することをモットーに研究を続けてきました。苦手ながら研究を続けているといいこともありました。現場に還元されることを実感したのはもちろんですが、議論し合える仲間や方法論を教えてください方など、たくさんの人に出会いました。特に学術集会では、夜遅くまで様々な人と語り合い、とても楽しく刺激をもらえる機会となりました。みんな頑張っているのだから、私も頑張ろう。いいケアを妊産婦さんに届けようと力が湧きました。臨床だけにいると狭い付き合いになりがちですが、様々な領域で活躍する助産師に出会うことができたのは研究を続けてきたからこそと思っています。

私は、助産雑誌 2019 年 1 月号で当時の貴学会理事長の高田昌代先生と「臨床と研究のよりよい連携を目指して」というテーマで対談をさせていただきました。その中で高田先生は母子のケアの質を全体的に上げるためにたくさんエビデンスを積み上

げていくことが、ガイドラインになり、政策提言につながり、それがさらに現場に還元されていくとおっしゃっていました。私は看護部長の立場になり経営や管理という視点での研究テーマに関心を持つようになりました。臨床現場では出生数の減少や病院経営状況によって助産師が助産に特化して活躍するには難しい環境になっています。しかし、母子の背景はとても複雑化しており、助産師の労力や時間を要するケースが増えています。助産師が感じている困難感やもっとこうだったらいいのにということを可視化し、政策提言につなげることができれば、病院経営にも貢献でき助産師の環境は改善できると思います。臨床現場は本当に研究の種がたくさんありますね。

新型コロナウイルス感染症によって世界中が変わり、日本も新しい生活様式が示され、母子を取り巻く環境も変わりました。コロナ禍において助産ケアのあり方も変革させなければいけません。今の状況を踏まえたケアを模索したいなあと考えています。これからも臨床で実践しながら、コツコツとデータをとり研究に取り組みたいと思っています。そして、実践家と研究者が協働して研究に取り組むことが助産の発展につながると信じています。

第 34 回日本助産学会学術集会は残念ながらオンラインとなりましたが、また、みなさんと学会会場でお会いできることを期待しています。

日本助産学会 COVID-19 調査について

片岡弥恵子
理事長

COVID-19 感染拡大防止に向けて、人々の生活は変化し、「密を避けること」が日常になってきました。妊産婦の伴走者として「寄り添う」ことが大事な仕事である私たち助産師は、新しい支援の方法を模索することを余儀なくされています。新しい支援のあり方を考案し、試行し、評価すること。これは、研究のプロセスです。私たちは、こ

のような状況だからこそ、新たな助産師の支援を見出す研究に力を尽くす必要があります。

本学会では、COVID-19 感染拡大という状況で、何をすべきか？何が必要なのか？を検討するために、会員の皆様への Web 調査を実施しております。この調査結果は、会員の研究活動を推進するための計画を立てるために重要な情報となります。

合計 8 問という短い調査になっております。是非、会員の皆様のご意見をお聞かせください。どうぞ、よろしく願いいたします。

日本助産学会 COVID-19 調査サイト

<https://forms.gle/JhFPhV82GxpDQwsp7>

助産政策委員会のご紹介

～成育基本法と助産政策～

市川香織
助産政策委員会

助産政策委員会では、妊産婦のケアを充実させ、助産ケアの質向上等にむけた政策提言を行うために、関連する法律や政策をよく理解し、戦略を練るための学習会として「助産政策ゼミ」を開催しています。同時に診療報酬の獲得や政策提言や決定につながる活動も進めています。

今年度は、周産期医療における診療報酬や、成育基本法の成立・母子保健法改正後の政策展開と助産師に期待される役割について学びを深め、活動展開しています。

本稿では、皆様に成育基本法の成立と助産政策について以下にご紹介いたします。

平成 30 年 12 月、「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」いわゆる成育基本法が国会で可決成立し、令和元年 12 月に施行となった。

成育基本法の成立の背景には、約 20 年にわたり日本小児科医会などが検討してきた小児保健法があると言われている。この法律は子どもの立場から、これまで関係機関の立場から分断されがちであった医療・保健や教育、福祉等のサービスを、胎児期から成人期に至る成育過程を通して継続的に一体

化する視点が盛り込まれている。

また、成育という幅広い概念となり、すべての妊婦と子どもに、妊娠期から成人期まで切れ目ない医療・教育・福祉を提供する重要性が明記されるとともに、国や地方公共団体、関係機関には必要な施策を実施する責務があるとされた。

成育基本法の基本的施策は、「成育過程にある者及び妊産婦の医療・保健に関する支援」、「成育過程における心身の健康等に関する教育及び普及啓発」、「予防接種等に関する記録の収集等に関する体制整備」、「成育過程にある者の死亡の原因に関する記録の収集等に関する体制整備」、「調査研究」とされている。

これらの施策を通して、母子保健や児童福祉分野の連携を強化すること、具体的には、健診や相談支援を通じた虐待の発生予防や早期発見、心身の健康に関する教育の普及啓発、予防接種や健診といった記録のデータベース整備、子どもが死亡した場合における死因を検証する体制づくり等が求められている。そして、これらの取り組みにより、誰もが適切な支援を切れ目なく受けられることが期待されている。

では、成育基本法における助産師のかかわりは何か。

周産期の課題を考える時、妊娠前からの課題も山積している。子どもを産み育てることに喜びが持てる社会になっていなければ、若い世代が妊娠・出産を躊躇してしまう。働きながら産み育てやすい社会の実現、それには夫婦間の対等なパートナーシップや女性だけでなく、男性にとっても子育てしやすい社会の仕組みや支援が必要である。

また、妊娠・出産・子育てを科学的知識とともに学童期から学んでいく必要もある。女性の妊孕性についての理解、性感染症などの正しい知識、妊娠前からの体づくりと健康管理、多様な性の理解など、リプロダクティブ・ヘルスの推進に向けた包括的な教育が必要である。

一方で、予期せぬ妊娠に悩んだり、妊婦健診未受診のまま出産に至ってしまうケースを防止するため、妊娠に悩んでいる方のための相談の充実と広報も必要である。また、不妊や不育に悩むカップルも少なくない。不妊による悩みは妊娠したから解決ではないため、継続的な支援をきめ細やかに行う必要があるだろう。

妊娠したら、子育て世代包括支援センターですべ

ての妊産婦を把握し、妊娠中から育児期を見越した保健指導や支援を開始していく。両親学級の充実など母親・父親両方に向けた支援を充実させ、育児への準備性を高める必要がある。

さらに、出産・育児期に家族からの支援も少ないため、産後ケア事業を充実させ、子育てが孤立した辛いものにならないよう推進する必要がある。特に、妊娠中から産後1年未満の女性の死亡原因の1位が自殺であることから、出産前後の女性のメンタルヘルスケアは重要である。妊産婦のメンタルヘルスの状況を適切に評価し、継続的にケアしていくためには、医療、保健、福祉が連携してサポートする体制を地域の中で構築する必要がある。

助産師の専門性を活かし、社会の中で評価されていくようにするためには、法律や施策の動きを知り、社会に求められている助産師と助産師活動は何かを考える必要がある。成育基本法成立を受けて、子どもを取り巻く施策も次々と動いている。助産政策委員会では助産政策ゼミを開催し、このような社会の流れと助産師がこれからどう動いたらよいか、皆さまと一緒に考えていきたい。皆様、ご一緒に活動してまいりましょう。

男性の育児参加支援に関する動向

<男性の産休制度の動き> <男性の産後うつ調査研究班の設置>について

広報委員会
磯山あけみ

現代は、核家族、少子高齢化はもちろん、晩婚化、夫婦共働き世帯の増加、さらにコロナ禍により親族の協力が得られないなど子育てしづらい環境になっています。

このような中、子どもを産み育てる女性にとってパートナーは重要なキーパーソンです。またパートナーも女性と同様、親として成長過程であり、公私ともに役割が変化する移行期です。両者において社会的役割および健康のための支援が必要です。

私たち助産師は、社会の変化を感じ取り、新たな社会制度を活用していくことが求められます。

<男性の産休制度の動き>

政府は、男性の育児参加を促すため、出産直後の父親を対象とした新たな休業制度（男性産休制度）を創設する方針であると報じられました¹⁾。

育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（育児・介護休業法）は、これまでに数回にわたり男性も育児休業を取得し

やすいような措置に改善されてきました。しかしながら、2018年の育児休業取得率は女性の82.2%に比べ、男性は6.16%程度で留まっています²⁾。そこで仕事と育児の両立支援に係る総合的研究会（座長：武石恵美子、法政大学キャリアデザイン学部教授）は、「働き方改革実行計画」（2017年3月28日働き方改革実現会議決定）において、女性の就業が進む中で依然として育児・介護の負担が女性に偏っている現状や、男性が希望しても実際には育児休業の取得等が進まない実態を踏まえ、男性の育児参加を徹底的に促進するためあらゆる政策検討するという趣旨のもと、（1）育児休業をはじめとする現行両立支援制度の問題点の把握（2）育児休業をはじめとする両立支援制度に係るニーズの把握（3）今後の両立支援制度の在り方の整理（4）男性育児促進のための方策等の検討を行いました³⁾。

その結果、女性の産後休業期間に男性が休業等を取得する方向性が検討されました。以下が、仕事と育児の両立支援に係る総合的研究会報告書⁴⁾における男性産休推進の内容です。

子どもが生まれた直後である女性の産後休業期間は、男性が以後「父親」として子どもと接していくための重要な期間であり、女性の健康面からも重要な期間である。育児、家事のための休業、休暇を取得した男性が産後8週間以内の時期に行ったことを見ると、約9割の男性が病院への付き添いや面会を行っており、この時期の男性に共通して求められる役割があることが明らかとなっている。したがって、出産後8週間の期間について、男性による育児休業、配偶者出産休暇、失効年次有給休暇を活用した育児のための特別休暇又は年次有給休暇等を利用した育児のための休業、休暇を、いわゆる「男性産休」と銘打ち、女性の産休期間に育児に関わるための休業、休暇の取得を推し進めるべきである。これにより、産後8週間は男性も一定期間休んで育

児を行う期間であるとの社会全体の共通認識が生まれることが期待でき、「男性も女性も育児をしながら働く社会」の実現につながると考えられる。

<男性の産後うつ調査研究班の設置>

父親の育児参加が推奨される一方、父親の働き方は変わらずに育児参加が加わると、父親に負荷がかかることで心身の健康を阻害することが考えられます。また、夫婦のどちらかが不調になると、もう一方も不調に陥る可能性が高くなるという研究結果があることから、厚生労働省は、父親の「産後のうつ」の実態を調べ、父親への支援策を検討するため研究班を新たに設置しました⁵⁾。

- 1) 読売新聞 2020年7月26日「妻の出産直後」対象に…夫の産休創設へ、育休より給付金手厚く
- 2) 厚生労働省（2018）平成30年度雇用均等基本調査、育児休業取得率の推移

<https://www.mhlw.go.jp/content/11911000/000515057.pdf> (2020. 8.12 閲覧)

- 3) 厚生労働省 HP、政策について、仕事と育児の両立支援に係る総合的研究会

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-kintou_449523.html (2020. 8.12 閲覧)

- 4) 厚生労働省（2018）仕事と育児の両立支援に係る総合的研究会報告書（2018年3月3日）

<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000200971.pdf> (2020, 8, 12 閲覧)

- 5) NHK、WEB、父親にも“産後うつ”のリスク 厚生労働省が実態調査へ

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20200816/k10012568981000.html> (2020. 8.16 閲覧)

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

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。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

一般社団法人日本助産学会事務局

今年度(2020年度)会費

(普通会員・特別会員:10,000円、

学生会員:4,000円)

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いたします。過年度の会費が未納の方は今年度分と合わせて、早急にお振込みください。

会費納入は、専用の郵便振替払込用紙をご利用いただきます。お手元に用紙がない場合は、事務局まで以下の件名のメールをお送りください。

件名:日本助産学会年会費 払込用紙再送希望
(会員番号:〇〇〇〇 氏名:〇〇〇〇)

メール本文は不要です。メール確認後、会員管理システム登録の送付先にお送りします。

なお、会員管理システムの住所確認・変更は日本

助産学会ホームページの「会員専用ページ」より行ってください。

会員管理システムへは、

日本助産学会ホームページ>画面上部のタブ>会員専用ページ

と進みますと、ログインページにアクセスできます。

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、会員で該当年度の会費納入済みが条件になりますので、応募される場合は、会費納入をお済ませのうえお申し込みください。

振込忘れや振込の手間を省ける銀行口座自動引き落としの方法をお勧めしています。銀行口座自動引き落としへのご変更は随時受け付けていますので、会員専用ページにて支払方法変更のお手続きをお願いします。ただし、銀行口座自動引き落としが

できるのは、次年度の会費納入からとなりますのでご了承ください。

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。会員専用ページへのアクセス方法は、前項にてご案内しておりますのでご確認ください。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@soubun.com）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（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@soubun.com）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をご利用の方で退会を希望される方はご注意ください。

『エビデンスに基づく助産ガイドライン—妊娠期・分娩期・産褥期 2020』会員追加購入のお知らせ

2020年2月以降に会員の方には『エビデンスに基づく助産ガイドライン—妊娠期・分娩期・産褥期 2020』を1冊お送りしています。会員の方で追加購入希望の方は、以下ホームページのご案内を確認ください。

日本助産学会ホームページ>画面上部のタブ>学会誌・刊行物>助産に役立つガイドライン
本文中に記載の「会員の方の追加購入はこちらをご参照ください」をご覧ください。

https://www.jyosan.jp/modules/topics/index.php?content_id=32

*非会員の方の購入は出版元の日本助産師会出版で取り扱います。

<http://www.midwife.co.jp/index.html>
販売価格は会員の追加購入・非会員で変わりますのでご注意ください。

一般社団法人日本助産学会事務局
〒116-0011 東京都荒川区西尾久7-12-16
創文印刷工業株式会社 内
TEL:03-3893-0111 FAX:03-3893-6611
E-mail:jam@soubun.com
ホームページ：<http://www.jyosan.jp/>

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。