

The 17<sup>th</sup> Annual Conference of Japan Society of Maternity Nursing

# 第17回 日本母性看護学会学術集会

## Women's Health Research

### 新たなジェネレーションを切り拓く

New Generation of Women's Health Research

# Program



学術集会長 高橋真理

順天堂大学大学院医療看護学研究科

JA 共済ビル  
カンファレンスホール



2015年6月28日(Sun)



学術集会事務局

順天堂大学大学院 医療看護学部内

〒279-0023 千葉県浦安市高洲2-5-1

FAX : 047-350-2582

Mail : [jsmn2015@juntendo.ac.jp](mailto:jsmn2015@juntendo.ac.jp)

H P : <http://www.gakkai.ne.jp/jsmn/conference/17/>



## 目次

歓迎のご挨拶	2
交通のご案内	4
学術集会参加者へのご案内	5
会場図	10
日程表	12
プログラム（講演・シンポジウム等）	
-特別講演	16
-教育講演 1	17
-教育講演 2	18
-理事長講演	20
-会長講演	21
-シンポジウム	22
-研究力アップセミナー1	26
-研究力アップセミナー2	27
-研究力アップセミナー3	28
-研究力アップセミナー4	29
-交流セミナー1	31
-交流セミナー2	32
プログラム（口演・ポスター）	34
後援広告展示一覧、実行委員一覧	40

## 歓迎のご挨拶

学術集会長 高橋眞理

(順天堂大学大学院医療看護学研究科 教授)

第17回日本母性看護学会学術集会は、会場を東京に移し、6月28日(日)千代田区平河町のJA 共済ビル カンファレンスホールにおいて開催いたします。

メインテーマは、「Women's Health Research — 新たなジェネレーションを切り拓く」です。なお、「ジェネレーション」には、2つの意味合いを含めました。1つは、周産期はもとより女性の生涯の健康の研究が、新たな「世代」の研究者によって切り拓かれること、また、2つ目は、ゲノム解読技術の進歩に代表されるよう、女性の生涯の健康は、今新しい「時代」を迎えているということです。Women's Health Research と新時代のスタート、この2つのモチーフの組み合わせから新たな知見が切り拓かれることを心より期待します。

主なプログラムをご紹介します。「近未来の周産期医療」は何処に進んでいくのでしょうか。初めに順天堂大学医学部主任教授竹田省先生に特別講演をお願い致しました。教育講演Ⅰでは、「EBPの構築に必要なシステムティックレビュー」と題して、わが国第一人者である大阪大学教授牧本清子先生にご講演をお願いいたしました。また、教育講演Ⅱ(海外招聘講演)では、豪州のWomen's Health 研究者ヘザー・ロウ先生に、「産後うつ予防にむけたペアレンティング・プログラム」をWEB講演でお話し頂きます。なお、メルボルン側の会場には日本語の逐次通訳をお願いしております。シンポジウム「次世代のWomen's Health Care」では、最近の女性の健康課題の中で、最新で重要で多様な知見のテーマを盛り込みました。さらに、研究方法を学びたい、研究スキルを高めたい参加者の皆さまへの新企画として、システムティックレビューの実際、WEB調査、女性の意思決定への支援、産褥早期母子関係の評価の4つを研究力アップセミナーとして企画しました。短時間ですが、各セミナーとも演習を取り

入れた展開をお願いしております。その他、本学会戦略的プロジェクト担当理事らの企画による交流セミナーでは、「妊娠糖尿病女性への産後継続支援に関する他施設共同研究」と、「妊娠高血圧症候群の看護エビデンス」の2つを開催致します。また、一般演題は、講演12題、ポスター39題の計51題が採択されました。

今後、本学会は、逐次電子化への移行を図っていく予定であることから、まず今回の学会では、抄録集をインターネット上のみの公開とし、紙ベースではProgramの配布のみを試みました。そのため、当日、会場では、一般講演の抄録を紙面では見ることはできません。

1日の学術集会としては盛りだくさんのプログラムかもしれませんが、参加者の皆さまおひとりおひとりが、学会に参加したら、今日1日は研究のことだけを考えていたわと思えるような日にしていただきたいという願いから、欲張ってみました。

スタッフの準備等行き届かない点多々あることと思いますが、どうか、皆様の積極的なご参加によって、本年の学術集会が実り多きものになることを心より願っております。

2015年6月15日

## 交通のご案内

会場：JA 共済ビル カンファレンスホール

〒102-0093 東京都千代田区平河町 2-7-9

TEL：03-3265-8716

TKP ガーデンシティ永田町

〒160-0023 東京都千代田区 平河町 2-13-12

東京平河町ビル 1F/2F (事務所:1F)

TEL: 03-3221-6907

▶電車をご利用の場合

- 東京メトロ半蔵門線・有楽町線・南北線「永田町駅」4番出口 徒歩2分
- 東京メトロ銀座線・丸ノ内線「赤坂見附駅」D出口 徒歩15分

(「永田町」駅直結)

- 東京メトロ有楽町線「麴町駅」1番出口 徒歩15分

▶東京駅からのアクセス

- JR山手線「東京」⇒「有楽町」東京メトロ・有楽町線のりかえ ⇒「永田町」下車

▶羽田空港からのアクセス

- 東京モノレール「羽田空港」⇒「浜松町」JR山手線のりかえ ⇒「有楽町」東京メトロ・有楽町線のりかえ ⇒「永田町」下車



# ご 案 内

## 学 術 集 会 参 加 者 へ

### 【受付】

参加者の受付は、6月28日（日）8時45分よりJA共済ビルカンファレンスホール総合受付にて行います。

### ▶事前に参加申し込みをされている方

参加費の入金を確認後、プログラムと参加証をお送りいたします。当日には参加証を必ずご持参ください。

なお、抄録集の発送はありませんが、WEBサイトに抄録を掲載いたします。当日会場では、Wi-Fiが使用できますので、PCやタブレット等をご持参いただければ抄録の閲覧が可能です。

### ▶当日参加申し込みされる方

「当日受付」で学術集会参加費（会員：8,000円、非会員：9,000円、学部学生2,000円）をお支払ください。お支払いは現金のみです。参加費と引き換えにプログラム、参加証をお受け取りください。

学部学生での申し込みをされる方は、学生証の提示をお願いいたします。

### ▶参加証について

参加証用ホルダーをご用意しておりますので、会場では、必ず参加証をお付けください。

### 【昼食について】

ランチョンセミナーやお弁当はありません。また館内でのお食事はご遠慮ください。

昼食は会場周辺の飲食店をご利用ください。プログラムおよびWEBサイトに掲載のランチョンマップをご覧ください。

### 【研究力アップセミナー】

### ▶事前に参加申し込みをされている方

研究力アップセミナー参加用の印が参加証に貼付されているかご確認ください。お時間になりましたら、直接会場のほうへお越しください。

▶当日参加申し込みされる方

JA 共済ビルカンファレンスホール総合受付でお申し込みください。人数に余裕がある場合のみ受けさせていただきます。参加証に研究力アップセミナー参加用の印をつけさせていただきます。

【総会】

6月28日(土) 13:20~第1会場【JA 共済ビルカンファレンスホール】にて開催いたします。会員の方はご出席ください。

【その他】

1. 発表会場の利用について

発表会場内での携帯電話のご使用はご遠慮ください。携帯電話は電源をお切りいただくか、マナーモードに設定し、周りの方のご迷惑とならないよう、ご配慮くださいますようお願いいたします。

個人の知的財産、および個人情報保護のため、発表者の承諾を得ずに、発表にかかわる撮影・録音を行うことは禁止とさせていただきます。

2. 休憩コーナーについて

JA 共済ビルカンファレンスホールのポスター会場にて休憩コーナーを設けております。ご自由にご利用ください。

3. 会場内での呼び出し

会場内での呼び出しは原則として行いません。JA 共済ビルカンファレンスホール受付付近に伝言板を設置いたしますので、ご利用ください。

4. 災害発生時の避難

災害発生時は、各会場の避難アナウンスに従って行動してください。

5. 救護室について

救護室が必要な方は、お近くのスタッフにお申し出ください。



## 発表者へ

### 【一般演題（口演）発表者の方へ】

本学術集会の発表はすべて PC（パソコン）と液晶プロジェクターによる発表となります。使用 PC は Windows7、PowerPoint2007/2010/2013 となります。自身のパソコンの持ち込みはご遠慮ください。

#### 1. 発表方法

- 発表者は演題群開始 5 分前までに「次演者席」にご着席ください。
- 発表時間は一題につき、15 分（発表 10 分、質疑応答 5 分）を予定しています。
- 発表者は各自で PC を操作して発表を行ってください。口演終了 1 分前と発表終了時にベルでお知らせいたします。
- 発表者は座長の進行に従ってください。

#### 2. 発表データ受付（「メディア受付」）

- 発表データの受付を、JA 共済ビル受付の「メディア受付」で行います。
- 受付時間は原則として 6 月 28 日（日）12:00-13:00 とさせていただきます。時間厳守くださいますよう、お願いいたします。時間内に受付できない方は事前に事務局 ([jsmn2015@juntendo.ac.jp](mailto:jsmn2015@juntendo.ac.jp)) にご相談ください。
- 受付可能なメディアは、USB フラッシュメモリーのみです。ウィルス対策をしたパソコンで作成し、メディアに保存して「メディア受付」までお持ちください。
- 発表用データは本学術集会で用意した PC にコピーします。ご持参のメディアは、ウィルスチェックならびに動作確認させていただきます。終了後、その場で返却いたします。受付後の修正はできません。
- 本学術集会でコピーしたデータは学術集会終了後、学術集会事務局で責任をもって削除させていただきます。

#### 3. データファイル

- 発表データ作成の際は Windows 標準フォントをご使用ください。
- 作成したデータのファイル名は、「演題番号-名前（ローマ字）」とし、すべて半角で保存してください（例：「O-01-endo」）。
- 発表前に必ず「メディア受付」で動作確認を行ってください。
- 受付終了後は、修正できません。

【一般演題（ポスター）発表者の方へ】

1. 受付・掲示

- 発表者は参加登録を済ませたのち、6月28日(日)13:40-14:30の間に指定の場所にポスターを掲示してください。
- 演題番号を表示したボードにポスターを掲示してください。
- 演題番号は事務局で用意します。
- ポスターの掲示スペースは幅 90cm、高さ 180cm です。ただし、左上幅 20cm × 20cm は演題番号用のスペースとなっておりますので、余白にご注意いただきポスターを作成してください。
- ポスターの貼付には画鋏をご利用ください。画鋏については学術集会側で用意いたしますが、各自持参していただいても構いません。
- ポスター撤去の時間は、6月28日(日)17時より17時30分までとなります。撤去時間を過ぎた後も掲示をしているポスターにつきましては、学術集会事務局で処分させていただきますので、ご了承ください。

2. 発表方法

- フリーディスカッションの時間を設けて、自由討議形式で行います。
- フリーディスカッションの時間は30分を予定しています。
- 発表者は指定された時間にポスター前に待機してください。

【利益相反の開示】

研究発表の際、発表者の皆様に、発表演題に関する利益相反状態の開示を行っていただきます。なお、利益相反の有無にかかわらず、全ての発表者にご開示いただく必要がございますので、下記の例を参考にし、開示を宜しくお願い申し上げます。

▶ □ 演発表のスライド例

第〇〇回 日本母性看護学会学術集会  
利益相反状態の開示

筆頭演者氏名: 〇〇 〇〇  
所 属: △△△△ 大学

私の今回の演題に関連して、開示すべき利益相反状態は以下のとおりです。

役員・顧問職/寄付講座所属	〇〇製薬株式会社
講演料など	□□製薬株式会社
研究費/奨学寄付金	株式会社××ファーマ

第〇〇回 日本母性看護学会学術集会  
利益相反状態の開示

筆頭演者氏名: 〇〇 〇〇  
所 属: △△△△大学

私の今回の演題に関連して、開示すべき利益相反状態はありません。

▶ ポスター発表ではポスター掲示の最後に、筆頭および共同演者全員の 利益相反状態を文章にて開示下さい。

【一般演題座長の方へ】

- 担当発表演題群の開始 10 分前までに各会場の「次座長席」にご着席し、座長受付を行ってください。
- 発表は、口頭発表は一題につき、15 分（発表 10 分、質疑応答 5 分）です。
- 担当セッションの進行は座長に一任しますが、時間厳守でお願いいたします。
- 発表者の欠席が出た場合には、発表を繰り上げて進行してください。

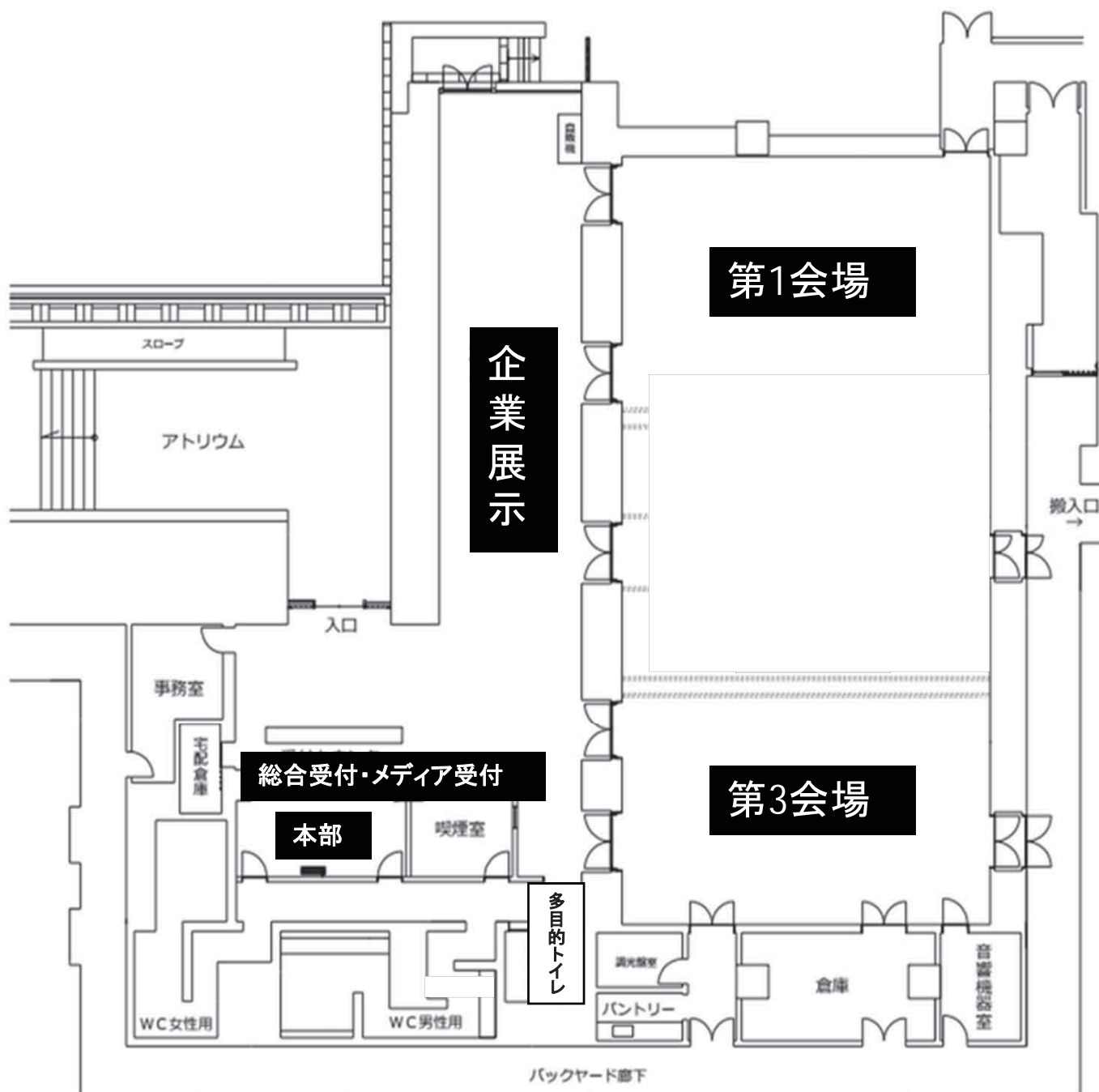
【講演演者・シンポジストおよび講演・シンポジウム座長・交流セミナー司会の方へ】

- 来場されましたら、JA 共済ビル受付「講演演者、シンポジスト、講演・シンポジウム座長・交流セミナー司会受付」までお立ち寄りください。

【交流セミナーの方へ】

- 交流セミナーは司会の進行に従って行ってください。

# JA共済ビルカンファレンスホール 会場図



# TKPガーデンシティ永田町 会場図

## 2階



## 3階



本学会で使用しているのは第2・第5・第6会場のみとなります。  
他の部屋は他団体で使用されているため、入室はご遠慮ください

## 学 術 集 会 日 程 表

JA共済ビル カンファレンスホール			
第1会場		第3会場	
A-D		E	
		ホワイエ	
9:20	9:20~9:30 開会式		
10:00	9:30~10:10 特別講演 「近未来の周産期医療」 竹田 省	9:30~17:00 企業展示	
11:00	10:15~10:55 教育講演1 「エビデンス構築のためのシステマティックレビュー」 牧本 清子		
12:00	11:10~12:10 教育講演2 ‘Psychoeducational intervention to prevent postnatal depression’ — Health promotion for postpartum mental health— Heather Rowe		
13:00			
14:00	13:20~13:50 総会		
15:00	14:00~14:30 理事長講演 「高年初産婦に対する産後ケアのガイドライン」 森 恵美		
16:00	14:35~15:05 会長講演 「Women’s Health Research」 高橋 眞理		
17:00	15:10~17:10 シンポジウム 「次世代の Women’s Health Care」  「女性のヘルスリテラシーと意思決定」 中山 和弘 「性差からみた男と女のメンタルヘルス—うつ病の 病態をモデルとして—」 鈴木 利人 「小さく産んで大きく育てる事は良いことか？ —生活習慣病胎児期発症起源説の視点から—」 福岡 秀興 「女性アスリートと女性の生涯の健康」 能瀬 さやか		
17:00	17:10~17:20 閉会式		
			13:40~14:30 ポスター準備
		14:30~17:00 ポスターセッション	
		<フリーディスカッション>	
		14:30~15:00 ポスター1 周産期ケア	
		15:00~15:30 ポスター2 周産期ケア	
		15:30~16:00 ポスター3 看護教育・その他	
		17:00~17:30 ポスター撤去	

TKPガーデンシティ永田町			
第2会場	第5会場	第6会場	
3E (3F)	2B (2F)	3B (3F)	
			9:20
			10:00
			11:00
			12:00
			13:00
14:10~15:10 口演1 安全管理・看護 教育・その他	13:50~14:50 研究力アップセミナー1 「システマティック・レビューの実際- 質的研究を中心に」 今野 理恵	13:50~14:50 研究力アップセミナー2 「インターネットモニター調査の活用時に 注意すべきこと-調査手法による偏りの 特性を把握する-」 萩原 牧子	14:00
15:10~16:10 口演2 周産期ケア 分娩・産褥	15:00~15:50 研究力アップセミナー3 「リプロダクションに関する 女性の意 思決定支援と評価」 有森 直子	15:00~15:50 研究力アップセミナー4 「産褥早期母子関係の評価- 行動・ 生理学的評価」 立岡 弓子・香取 洋子	15:00
16:10~17:10 口演3 周産期ケア 妊婦	16:00~16:50 交流セミナー1 「妊娠糖尿病女性への妊娠糖尿 病認定助産師による産後継続支 援に関する多施設共同研究」 成田 伸	16:00~16:50 交流セミナー2 「妊娠高血圧症候群の看護のエビ ンスを考える」最新の関連文献と家庭 血圧に着目した研究の紹介 齋藤 いずみ	16:00
			17:00

## 講演プログラム

**特別講演 9:30~10:10 第1・3会場 (JA 共済ビル)**

「近未来の周産期医療」

竹田 省 (順天堂大学医学部産科婦人科学講座 主任教授)

座長: 森 恵美 (日本母性看護学会 理事長)

**教育講演1 10:15~10:55 第1・3会場 (JA 共済ビル)**

「エビデンス構築のためのシステムティックレビュー」

牧本 清子 (大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻看護疫学教室 教授)

座長: 高橋 眞理 (第17回日本母性看護学会学術集会会長)

**教育講演2 11:10~12:10 第1・3会場 (JA 共済ビル)**

‘Psychoeducational intervention to prevent postnatal depression’

— Health promotion for postpartum mental health —

Dr. Heather Rowe (Jean Hailes Research Unit,

School of Public Health and Preventive Medicine, Monash University)

座長: 町浦 美智子 (大阪府立大学地域保健学域看護学類 教授)

湯本 敦子 (文京学院大学保健医療技術学部看護学科 教授)

**理事長講演 14:00~14:30 第1会場 (JA 共済ビル)**

「高年初産婦に対する産後ケアのガイドライン」

森 恵美 (日本母性看護学会 理事長)

座長: 前原 澄子 (日本母性看護学会 前理事長)

**会長講演 14:35~15:05 第1会場 (JA 共済ビル)**

「Women’s Health Research」

高橋 眞理 (第17回日本母性看護学会学術集会会長)

座長: 松原 まなみ (聖マリア学院大学大学院看護学研究科 教授)

**シンポジウム 15:10~17:10 第1会場 (JA 共済ビル)**

「次世代のWomen’s Health Care」

座長: 村本 淳子 (三重県立看護大学 名誉教授)

幅下 貞美 (順天堂大学医学部附属浦安病院 看護部長)

「女性のヘルスリテラシーと意思決定」

中山 和弘 (聖路加国際大学保健医療社会学・看護情報学 教授)

「性差からみた男と女のメンタルヘルス—うつ病の病態をモデルとして—」

鈴木 利人 (順天堂大学越谷病院メンタルクリニック 教授)

「小さく産んで大きく育てる事は良いことか?—生活習慣病胎児期発症起源説の視点から—」

福岡 秀興 (早稲田大学理工学術院総合研究所 教授)

「女性アスリートと女性の生涯の健康」

能瀬 さやか (国立スポーツ科学センターメディカルセンター 婦人科)



**研究力アップセミナー1 13:50~14:50 第5会場 (TKP ガーデンシティ永田町)**

「システムティック・レビューの実際：質的研究を中心に」

今野 理恵 (関西国際大学保健医療学部看護学科 准教授)

司会：吉沢 豊予子 (東北大学大学院医学系研究科保健学専攻 教授)

坂上 明子 (千葉大学大学院看護学研究科 准教授)

**研究力アップセミナー2 13:50~14:50 第6会場 (TKP ガーデンシティ永田町)**

「インターネットモニター調査の活用時に注意すべきこと—調査手法による偏りの特性を把握する—」

萩原 牧子 (リクルートワークス研究所 研究員)

司会：石井 邦子 (千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科 教授)

藤本 薫 (東京医科大学医学部看護学科 准教授)

**研究力アップセミナー3 15:00~15:50 第5会場 (TKP ガーデンシティ永田町)**

「リプロダクションに関する女性の意思決定支援と評価」

有森 直子 (新潟大学大学院保健学研究科看護学分野 教授)

司会：大平 光子

(広島大学大学院医歯薬保健学研究院統合健康科学部門助産・母性看護開発学 教授)

杵淵 恵美子 (武蔵野大学 看護学部 教授)

**研究力アップセミナー4 15:00~15:50 第6会場 (TKP ガーデンシティ永田町)**

「産褥早期母子関係の評価—行動・生理学的評価」

司会：島袋 香子 (北里大学看護学部 教授)

佐々木 裕子 (杏林大学保健学部看護学科 准教授)

「産褥早期母子関係の生理学的評価—唾液マーカーでストレスを測る—」

立岡 弓子 (滋賀医科大学医学部看護学科 教授)

「産褥早期母子関係の行動学的評価—授乳場面における母子観察のポイント—」

香取 洋子 (北里大学看護学部 准教授)

**交流セミナー1 16:00~16:50 第5会場 (TKP ガーデンシティ永田町)**

「妊娠糖尿病女性への妊娠糖尿病認定助産師による産後継続支援に関する多施設共同研究」

成田 伸 (自治医科大学看護学部 教授)

司会：遠藤 俊子 (京都橘大学看護学部 教授)

**交流セミナー2 16:00~16:50 第6会場 (TKP ガーデンシティ永田町)**

「妊娠高血圧症候群の看護のエビンスを考える—最新の関連文献と家庭血圧に着目した研究の紹介」

齋藤 いずみ (神戸大学大学院保健学研究科看護学領域 教授)

司会：山本 あい子 (兵庫県立大学地域ケア開発研究所 所長・教授)

## 特別講演

### 近未来の周産期医療

順天堂大学産科婦人科学講座

主任教授 竹田 省

この20年で初婚年齢が5歳上昇し、30歳になろうとしています。高齢妊婦の増加に伴い、筋腫・腺筋症合併妊娠、不妊治療後妊娠、高血圧、糖尿病合併妊娠の増加や妊娠高血圧症候群、前置胎盤や常位胎盤早期剥離などの頻度が著しく上昇し、深刻な問題となっています。50歳以上の提供卵子妊娠も珍しくなく、帝王切開率の増加に歯止めがきかないようになっていきます。一方で帝王切開術が安全になっているとはいえ、母体死亡、大量出血、輸血、術後感染など合併症率は、経膈分娩に比し圧倒的に高く、帝王切開率の上昇に伴い、今まであまり見られなかった前置癒着胎盤や帝王切開癒着部妊娠なども急増しています。

高齢妊娠は20年前に比較して35歳以上で3.6倍、40歳以上で4.5倍と増加し、高齢出産化にシフトしてきています。高齢妊娠は妊産婦死亡においてもハイリスクであり、40歳以上では一般女性の死亡率よりも高く、頭蓋内出血、危機的出血、羊水塞栓症などが問題となっています。一方で平成22年より始まった日本産婦人科医会の妊産婦死亡報告事業やその症例評価事業などの成果により妊産婦死亡は着実に減少してきています。

最近では、抗がん剤治療前の卵巣凍結、未受精卵凍結保存や子宮移植での妊娠分娩例の報告など新たな周産期分野の展開が期待されています。また、プロラクチンの妊婦におけるインスリン増加機構の仕組みやオキシトシンの新たな役割も解明されつつあります。

このような社会事情、医療の現状を踏まえ、今までたどってきた歴史を振り返り、最近の新しい知見を紹介し、近未来の新たな周産期医療を創造してみたいと思います。

## 教育講演 1

# エビデンス構築のためのシステマティックレビュー

大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻看護疫学教室

教授 牧本 清子

システマティックレビュー (SR) は、臨床で活用されているガイドラインの情報の基盤をなすものであり、エビデンスに基づく実践 (EBP) に必要不可欠なものである。ここでは、SR のプロセス、SR の事例、SR 評価方法としての FAME スケールを紹介する。

SR は大きく分けて 3 種類に分類でき、量的研究の統合、質的研究の統合、質的研究と量的研究を統合したのものがある。Medline の検索では高齢女性を対象とした研究のテーマでは 12 件の SR を選出した。SR のテーマとしては、脳・心血管系疾患に関する研究の SR が一番多く 6 件で、スタチンやアスピリンなどの内服と脳・心血管系疾患の予防効果、喫煙や運動レベルなどの生活習慣とに乳がんのリスクに関する SR が 2 件、骨密度や骨折の予防に関する SR が 2 件、尿失禁や更年期のほてりに関する SR が 3 件であった。

質的研究のメタ統合の紹介として、女性の心筋梗塞の受診の遅れの理由を紹介する。この SR は 48 の報告 (11 ヶ国、100 万人のデータ) に基づき、心筋梗塞の受診の遅れの主要な要因を抽出した。これらは、症状や重症度などの臨床的要因、年齢や性別などの人口学的要因、そして所得や学歴などの社会経済的要因である。その他の要因としては、症状発生の場所や時間帯、病院への距離、相談する相手などが抽出された。

メタ分析は量的研究を統計学的手法により結果を統合したものである。ここでは閉経期後の乳がんにおけるメタボリックシンドローム (メタボ) のリスクを解析した 9 件の研究に基づく SR を紹介する。乳がんの危険因子は多く、年齢、出産歴や遺伝的要因の他に、飲酒、喫煙、メタボなどの生活習慣など多岐にわたる。この SR は洗練された手法で、メタボを構成する血圧、TG、コレステロール、血糖値のリスクの和よりも、メタボそのもののリスクが高いことを明らかにした。

これらの SR 事例を FAME スケール (Feasibility 実行可能性、Appropriateness 適切性、Meaningfulness 患者にとっての介入の重要性、Effectiveness 臨床的効果) に基づき日本での活用性を検討する。

## 教育講演 2

### Psychoeducational intervention to prevent postnatal depression

#### — Health promotion for postpartum mental health —

Jean Hailes Research Unit,  
School of Public Health and Preventive Medicine,  
Monash University  
Dr. Heather Rowe

A comprehensive mental health system involves treatment and early intervention. However, promotion of mental health and prevention of mental health problems is also important. *What Were We Thinking (WWWT)* is an evidence-based psychoeducation program for parents of a first baby. *WWWT* targets two risks to mental health among women who have recently given birth: unsettled infant behaviour and difficulties in the partner relationship. The program provides sustainable sleep and settling skills to prevent unsettled infant behaviour, and for knowledge and skills for re-negotiating the unpaid workload of household work and infant care fairly.

*WWWT* is a *universal* program (offered to all families) for *primary prevention* (preventing problems before they develop). It complements *secondary prevention* (screening to identify women at risk or with current symptoms, and referral for treatment). *WWWT* is effective in preventing anxiety, depression and adjustment disorders when implemented by trained primary care nurses in local settings in a seminar with up to five mothers, fathers and their first baby. In order to reach more families, an interactive website, DVD, professionally-moderated blog, a smartphone app, and cultural adaptations have been developed.

The term 'postnatal depression' embraces other psychological states including anxiety, which is prevalent and problematic. *What Am I Worried About (WAWA)* is a psychoeducation program for early intervention (secondary prevention) for anxiety among women who have recently given birth. It is based on Cognitive Behaviour Therapy and Mindfulness and is designed for self-study and a weekly half-hour telephone consultation with a trained health professional. Pilot data suggests that *WAWA* is acceptable to women, feasible to implement, and salient to women's needs.

Psychoeducation resources tailored to the postnatal life stage have the potential to contribute to a comprehensive postnatal mental health system.

## 教育講演 2

### 産後うつ予防の心理学的教育アプローチによる介入 —産後メンタルヘルスのプロモーション—

モナッシュ大学公衆衛生・予防医学部 ジーンヘルズ研究所  
研究員 ヘザー・ロウ博士

包括的なメンタルヘルシステムといえば、治療と早期介入がありますが、メンタルヘルスプロモーションとメンタルヘルス予防もまた重要である。*What Were We Thinking (WWWT: 私たちは何を考えていたの)*は、初めて親になる人を対象にした、エビデンスに基づく心理教育プログラムで、「寝かしつけが難しい児の行動」及び「夫婦関係の問題」という、出産直後の女性のメンタルヘルスの2つのリスク因子に焦点を当てている。WWWTプログラムは、児をうまく寝かしつけるための持続可能なスキルを提供し、児の問題行動を予防すると同時に、家事と育児の無償労働の公平な分担について交渉するための知識とスキルを提供する。

WWWTは、一次予防（問題発生前に予防する）に利用できる普遍的な（全家族を対象に提供する）プログラムであるが、二次予防（リスクのある女性や現在症状のある女性を特定するスクリーニング検査を行い、治療を紹介する）の補完プログラムとしても利用できる。WWWTプログラムは、訓練されたプライマリーケアナースが地域で最大5組の両親と児を対象にセミナーを実施した場合に、不安・うつ病・適応障害を予防する上で効果がある。より多くの家族に提供するために、インタラクティブなウェブサイト、DVD、専門家により管理されたブログ、スマートフォンアプリ、異文化版も開発されている。

「産後うつ病」には、うつ以外の心理状態（不安など）も含まれるが、不安は、よく見られる問題である。*What Am I Worried About (WAWA: 私は何を心配しているの)*は、出産直後の女性を対象に、不安の早期介入（二次予防）を行うための心理教育プログラムで、認知行動療法とマインドフルネスに基づき、自己学習と電話相談（訓練された医療従事者が毎週30分間提供）から成る。パイロットデータによると、WAWAは女性に受け入れられ、実施可能で、女性のニーズに関連するプログラムである。

産後のライフステージに合わせた心理教育プログラムは、産後メンタルヘルスの包括的なシステムに貢献する可能性がある。

## 理事長講演

### 高年初産婦に対する産後ケアのガイドライン

千葉大学大学院看護学研究科リプロダクティブヘルス看護学領域  
教授 森 恵美

わが国は晩産化傾向にあり、第1子出産年齢は平均30.4歳(2013年)である。2013年の高年初産婦(35歳以上の初産婦)の全出産者に占める割合は9.5%と12年前の3.3%と比べて急増している。高年初産婦は、流早産、低出生体重児、胎児の先天異常などについてハイリスクであるが、産後経過に母子ともに異常がなければ、他の年代の母親と同様の産後入院日数であり、同じクリニカルバスでケアが提供されていることが多い。

そのような背景から、高年初産婦に特化した産後ケアをする指針が急務であると考え、私は平成22~25年度内閣府先端研究助成基金助成金(最先端・次世代研究開発支援プログラム)を受け、「日本の高年初産婦に特化した子育て支援ガイドラインの開発」研究プロジェクトを行った。国内外の文献検討及び私たちの【研究1】高年初産婦の産後の身体的心理社会的健康状態に関する研究、【研究2】産後6か月間における褥婦の身体的心理社会的健康状態に関するコホート研究の結果から、高年初産婦における産後の健康問題を確定した。本ガイドラインのためのクリニカルクエスチョン(CQ)を策定した。CQごとにシステマティックレビュー(SR)を行い、私たちのコホート研究成果も含めてエビデンスを抽出した。公益財団法人日本医療機能評価機構が運営する医療情報サービス事業(Minds ; Medical Information Network Distribution Service)の「診療ガイドライン作成ワークショップ資料集(暫定版、2013年)」に基づいて検討し、合議のもとに推奨文を作成し、外部評価、パブリックコメントを受けて、お陰様で2014年3月に最終版を完成した。

そこで、本理事長講演では、このガイドラインの開発過程、その内容をご紹介しますことで、本学会員、次世代研究者の研究プロジェクトの参考にしていただきたいと思います。

## Women's Health Research

順天堂大学大学院医療看護学研究科  
教授 高橋 眞理

Women's Health (女性の健康) は、誕生からエイジングまで、女性の生涯にわたる健康問題を扱う学際的な領域です。女性の健康は、当然、子どもを産む性としての生殖機能に著しい性差がありますが、このような生物学的な性差と同様もしくはそれ以上に、心理社会文化的要因すなわちジェンダーの影響を強く受けております。これまで健康のアウトカム指標は、罹患率や死亡率からみることが多かったのですが、女性の場合は、生活の質 (QOL) や社会参加率なども重要な指標になります。現在、日本女性の平均寿命は世界第 1 位ですが、男女の格差を測るジェンダー・ギャップ指数 (GGI) は 142 か国中 104 位 (2014 年) とビりに近いことから、わが国は、真の意味での女性の健康を問い直すことが必要であると言えます。

ヘルスケアの世界的現象として、昨今はエビデンスに基づく医療・実践 (EBM・EBP) が求められています。治療法 (介入法) の効果や意思決定のためのエビデンスなどが検証され、最新の研究による最も利用価値の高い科学的な根拠が推奨されています。保健政策への影響も大きいです。しかし、これまでの科学的、実証的な研究結果から得られた EBM・EBP は、果たして女性によりよいヘルスケアすなわち社会の中で健康または幸福に生きることを提供する方向を示していたでしょうか。この点は難しいと考えます。なぜなら、臨床研究の多くから女性を除外してきたジェンダーバイアスが影響した結果を一般化してきた点、女性にとって重要なテーマ (女性特有の痛みや苦痛など) を軽視してきた点、女性の声を聞きやすい質的研究はエビデンスレベルの階層が低いとされてきた点などからです。

近年、欧米の Women's Health は、ヘルスケアの中で目覚ましく発展している分野の一つですが、研究は、性差の違いを臨床、細胞、分子レベルで行うことを考えています。そして、セックスとジェンダーが健康に及ぼす影響に関する学際的な研究を推進しています。

最新の科学に基づく女性の健康の研究は、今新たなチャレンジが求められています。そこで、本講演では、Women's Health Research を、以下の疑問から皆さんと一緒に考えてみたいと思います。

1. EBP (Evidence Based Practice) に基づく Women's Health Research とは？
2. Women's Health の代表的な研究機関である米国 NIH の Office of Research on Women's Health (ORWH)、豪州メルボルンの Jean Hailes はどのように発展しているか？
3. セックスとジェンダーは健康や疾病にどのような影響があるか？
4. 女性の健康の研究はどのようにされるべきか？  
— 行動科学的アプローチと Feminist リサーチ方法論から
5. 女性が自身の健康を自律的に決定するためには？

## シンポジウム 次世代の Women's Health Care

### 女性のヘルスリテラシーと意思決定

聖路加国際大学保健医療社会学・看護情報学  
教授 中山 和弘

ヘルスリテラシーとは、健康情報を入手し、理解し、評価し、活用できる力であり、情報に基づいた意思決定が行えることを目指した概念である。それは、情報格差によって健康格差が生み出されていること、その情報格差が社会的な要因によってもたらされていることを背景としている。したがって、健康の社会的決定要因に働きかけて社会を変化させるというヘルスプロモーション活動においても、人々が持つべき不可欠な力となってきた。女性の健康を考えた場合、情報を知る権利も意思決定権も、女性という理由で十分ではないという場面がないかについて検証し、是正していく必要がある。ヘルスリテラシーには、健康情報の理解といった基本的なリテラシーだけでなく、科学リテラシー、市民リテラシー、文化リテラシーも含まれる。その点でも、女性に対する科学との親和性についての偏見や、市民社会への参加、多様な文化に触れる機会などで不利な状況に陥っていないかを批判的に見る必要がある。

世界のヘルスリテラシーへの取り組みでは ICT による取り組みが進みつつある。日本においても他の先進国並みにソーシャルメディアなどのニューメディアへの信頼性をより高められれば、個別性の高い健康情報を共有できる人と人とのつながりを増加させることができる。そのためには、メディアリテラシーを高めることだけでなく、女性がそれをエンパワーメントのためのツールだと考え、ジェンダーの問題を克服し発言するコミュニティをつくり出すチャンスだと認識する必要がある。ヘルスリテラシーは、自分の健康のためにいちばん適した行動を選べる力であり、それがあかないかで健康が決定される時代になってきているため、「健康を決める力」と呼ぶことができる。



## 性差からみた男と女のメンタルヘルス —うつ病の病態をモデルとして—

順天堂大学越谷病院メンタルクリニック

教授 鈴木 利人

2013年5月に米国精神医学会が改訂した精神疾患の診断・統計マニュアル(DSM-5)によれば、初めて性差(Gender Differences)という要因が精神疾患の診断や症状の諸特徴に影響を及ぼすことに言及された。性差はさまざまな精神疾患の成立や治療に関わっているが、なかでも近年増加しているうつ病の症状や経過に性差が関わっていることが2000年以降に多く報告されるようになった。うつ病は、先進国ではほぼ一致して女性が男性の2倍生涯有病率が高いことが知られている。有病率だけではなく、うつ病の特徴には男女間でさまざまな相違があり、その背景には男女間の生物学的(bio-)、心理学的(psych-)、社会文化的(social-)に異なる特徴が影響していることを理解することが重要である。

まず生物学的には、中枢神経系の解剖学および機能的な性差が存在するだけでなく、性ホルモンによる精神機能への影響が大きいことは知られている。後者の影響を反映する疾患として、女性では月経前不快気分障害(DSM-5)や更年期うつ病、男性では加齢男性性腺機能症候群、いわゆるLOH(late-onset hypogonadism)症候群が挙げられる。一方、心理学的、社会文化的要因も精神疾患の発症や症状の特徴に大きな影響を与えている。うつ病に親和性のある病前性格やストレス環境に対するコーピング特性は男女間で異なるために、精神的変調をきたした際の対応は男女間で異なることがある。このほか、生物学的および心理学的要因が複雑に交錯する女性のうつ病として、非定型うつ病という特異なうつ病や、妊娠期・産褥期にみられるうつ病などが挙げられる。

本シンポジウムでは、以上のような男性、女性のうつ病について生物学的、心理学的、社会学的な各方面から多面的に考察し、その予防や治療について考えるとともに、男女の健全なメンタルヘルスのあり方について考える。

シンポジウム 次世代の Women's Health Care

小さく産んで大きく育てる事は良いことか？  
—生活習慣病胎児期発症起源説の視点から—

早稲田大学理工学術院総合研究所

教授 福岡 秀興

生活習慣病は環境と疾患感受性遺伝因子の相互作用により発症すると言われているが、それですべてが説明できないことが明らかとなってきた。そこで現在、「劣悪な栄養状態で胎児が発育すると生活習慣病の素因が形成され、運動不足・過量栄養やストレス等のマイナスの生活習慣が負荷される事で疾病が発症する。疾病はこの二段階を経て発症する。素因とはエピジェネティクス変化である。」という「生活習慣病胎児期発症(起源)説 (D.Barker : 1986)」が疾病発症機序として注目されている。多くの疫学、動物実験等が集積され、これは DOHaD ( Developmental Origins of Health and Disease ) 説に発展し、医学・生命科学の基本概念と位置づけられるに至りつつある。疾病素因の多くは臨界期としての胎児期・新生児期に形成され、予防・先制医療の視点からこの期間の栄養が極めて重要であると言える。しかし日本ではその認知度は低い。

日本で低出生体重児(出生体重 2500 g 未満の児)の頻度は増加しており、OECD 加盟国でも突出して高い(2012 年 9.6%)。平均出生体重は一時期より 200 g 低くなっており、オランダの飢餓事件で見られたのと同じく著しく減少している。子宮内栄養環境が劣悪化していると考えられる。実際 20 代 30 代女性では、やせ (BMI:18.5 以下) 頻度は高く (2012 年 : 20 代女性約 22%)、平均エネルギー摂取量も 1700 kcal 以下 (時には 1000kcal 以下) で低い妊婦が多い。また妊婦栄養をみると、妊娠前とほぼ同じエネルギー摂取量で全期間を推移している例や、遺伝子発現系を制御する栄養素 (one carbon metabolism 関連栄養素) の著しく不足している例も多く、これからは胎児では望ましくないエピジェネティクス変化が生じていると想定される。同時に、「小さく産んで大きく育てる」事が良いとする考え方が今もなお流布していると伝聞されており、次世代健康の劣悪化が危惧される。炭水化物はエピジェネティクスを制御する因子を形成 (ヒストンコード) しており、妊娠前半に炭水化物摂取量の少ない場合は、6, 9 歳での体脂肪量の増加、肥満を起こす事が示されている。これらの知見からも次世代の健康と疾病予防を考えると、妊娠前から妊娠中のエネルギー、米穀類を含めた栄養の重要性を広く周知・指導していく事こそが、我々世代に課せられた重要課題であると言える。「小さく産んで大きく育てること」が正しいか、今こそ周産期医療に関係している私たちが最も考えるべきテーマとして提言し、皆様と共に考えて行きたい。

## 女性アスリートと女性の生涯の健康

国立スポーツ科学センターメディカルセンター

婦人科 能瀬 さやか

近年、女性アスリートの活躍や女性競技の拡大を背景に、スポーツに参加する女性が抱える問題についての対策や支援が注目されるようになった。女性アスリートに多い健康問題についての認知度が増し、婦人科を受診するトップアスリートや部活動に励む女子中高生、スポーツ愛好家は増加している印象にある。今後は、女性特有の問題に対する教育・啓発活動とともに、婦人科における受診環境の整備が課題となる。

女性アスリートが抱える婦人科の問題については、無月経、エネルギー不足、骨粗鬆症のいわゆる「女性アスリートの三主徴」が多く取り上げられている。最大骨量獲得前の10代で無月経による低エストロゲン状態が長期間続くことは、骨密度低下を招き疲労骨折のリスクを高めるだけでなく、将来の骨折のリスクや妊孕能にも影響を与える可能性があり10代からの対策が重要となる。

また、無月経だけでなくアスリート全体の人数から考えると、月経困難症(月経痛)や月経前症候群等の月経随伴症状や、月経周期とコンディションの変化に悩むアスリートの割合のほうが高く、三主徴と同様に今後取り組まなければならない課題である。これらの疾患は、コンディションやパフォーマンスに直接影響を与える疾患である。2012年のロンドン五輪に出場した女性選手132名に対し、「女性特有の問題で競技に影響を及ぼしたものは何か?」という調査では、月経痛27.8%、月経周期による体調不良36.7%、月経不順7.6%、月経周期による精神的不安5.1%という結果であり、この調査結果からも月経対策が重要であることは明らかである。

スポーツを行うことにより、生涯にわたる疾患のリスクを高めることがあってはならない。引退後も、女性アスリートが健康に生活できるよう、現役中から気をつけておくべき点について、アスリートの現状とともに紹介する。

## 研究力アップセミナー1

### システマティック・レビューの実際：質的研究を中心に

関西国際大学保健医療学部看護学科  
准教授 今野 理恵

このワークショップは質的研究論文を対象とした SR 方法論の概要と、質的研究論文の代表的なレビュー方法をご紹介することを目的とする。

看護学・助産学の研究者は他の領域にさきがけ、社会学系の研究者たちとともに、いち早く質的研究論文を対象とした SR (メタ統合) 方法論の開発に取り組んできた。対象の主観的世界に基づくエビデンスの重要性と可能性はこれらの学問領域では広く理解されており、今後もその傾向は続くものと考えられる。

質的研究論文の SR (メタ統合) の例として、2012 年にオックスフォード大学の研究グループが発表した SR を紹介する。思春期から青年前期の女性は human immunodeficiency virus (HIV) 感染のハイリスク層であり、この層の性リスク行動に家族が与える影響に関しては、質的研究方法を用いた報告が多く発表されている。しかし、これらの研究報告も単独ではガイドライン等のエビデンスとしては不足であるため、11 の研究論文を用いた SR が行われた。メタ統合の第一の結果として 7 つのカテゴリーが抽出された： 1) 親子コミュニケーション、2) 親子関係、3) 親による性行動の監視、4) 親の役割、5) ジェンダーによる役割、6) 宗教信条、7) 娘による親の態度の内面化 (習得)。これらカテゴリーから最終的に 3 つのテーマが導き出された： 1) 家族プロセスのダイナミクス、2) 性行動とジェンダーへの両親の態度、3) 娘による両親の態度の内面化 (習得)。こうした結果は女性の性リスク行動に家族が与える影響の複雑さと重要性、あるいは奥深さを反映しており、今後の HIV 感染予防方策の検討やガイドライン作成時のベストで最新のエビデンスとしての活用が可能である。

## 研究力アップセミナー2

### インターネットモニター調査の活用時に注意すべきこと —調査手法による偏りの特性を把握する—

リクルートワークス研究所

研究員 萩原 牧子

従来型の調査手法の実施が困難な社会環境にある。個人情報保護への関心の急速な高まりによる回収率の低下に加え、住民基本台帳の閲覧制限による調査対象者の無作為抽出が難しくなった。さらに、都市圏のオートロック式マンションの出現、女性の社会進出に伴う調査実施時の不在世帯の増加などにより、訪問調査に代表される従来型の調査手法では調査対象者に会うことさえままならなくなった。これらは、代表性の高い調査の実施が困難になっていることを意味する。一方で、手間が少なく、短時間、安価で実施できるインターネットモニターを対象にした調査の活用数が急増している。しかし、調査の対象者が目標母集団を代表しないインターネットモニターであること、また、回答が紙ではなくインターネット画面で行われるなどの点で、その回答の質を疑問視する声も多い。とはいうものの、調査をしなければ事実に近づくことはできない。重要なのは、私たちが調査手法によって生じる偏りの特性を把握したうえで、調査を設計すること、また、調査データを解釈することである。

本セミナーは、調査の設計に関わるものだけでなく、公表されている調査データを活用したり、データを解釈するすべてのひとが、とくにインターネットモニター調査を活用する際に、注意すべき偏りの特性を把握することを目的とする。具体的には、調査手法により発生する回答の偏りの特性を把握したうえで、同じ調査設問を、インターネットモニター調査とエリアサンプリング訪問留置き法によって調査した回答比較を行い、具体的にどのような回答の違いが生じているのかを見ていく。

## 研究力アップセミナー3

### リプロダクションに関する女性の意思決定支援と評価

新潟大学大学院保健学研究科看護学分野

教授 有森 直子

保健医療の意思決定は、その決定がのちの健康に影響を及ぼすことや倫理的課題に触れることもあるため患者やその家族にとって難しいものとなる。リプロダクションに関する意思決定では、カップルの合意形成や、妊娠から出産まで時間的制約があることに加えて、適切な相談相手がいないというサポートの不足も決定を難しくする要因になっている。

意思決定支援の介入研究の多くは、治療や検査に関する情報や知識を、いかに患者にとってわかりやすく提供するかを検討である。近年、注目されているのが、医療者と患者が、決めるプロセスを共有する「shared decision making (共有意思決定)」である。これは、医療者と患者のパートナーシップにより具現化される新しい医療の在り方である。

本セミナーでは、出生前検査について検討している妊婦を対象にした意思決定支援の介入研究 (RCT) の一例を紹介したい。具体的な介入には、意思決定を段階的に導く「オタワ個人意思決定ガイド (冊子)」を用いた。このガイドは、まず、意思決定すべきことを明確にして、自分が決めるために必要なことを見極めるために、選択肢のメリットデメリットを挙げながら比較する。次にそのメリットデメリットに対する自分の価値観を確認する。これらの作業を通して、よりよい意思決定をするために必要な課題 (情報の収集や価値観の再考等) を明確にする。ガイドを用いることで、望ましい選択肢が直接的に導かれるのではなく、意思決定のために次にすべきことが明確になるというガイドである。プライマリーアウトカムは、葛藤尺度 (decision conflict scale) を翻訳して使用した。さらに、この研究を基盤として行った看護職を対象にした教育プログラムの開発と評価について、研究の成果を臨床のサービスにつなげていく研究活動の試みとして報告したい。

## 研究力アップセミナー4

### 産褥早期母子関係の生理学的評価 ー唾液マーカーでストレスを測るー

滋賀医科大学医学部看護学科  
教授 立岡 弓子

看護学研究において、エビデンスを実証する研究が求められている。研究におけるエビデンスとは、客観的指標である。再現性のあるデータ測定の意義は研究の信頼性を高めることになる。早期母子接触の有効性を明らかにしていくなかで、本当に母子にとって心と身体への安らぎや安寧といった効果をもたらされているのか、母子相互作用を促すケアとして唾液中のコルチゾール・クロモグラニンAを客観的指標として継続的に研究に取り組んできた。研究データの精度や信頼性を高めるために、唾液中へのストレス関連ホルモンの分泌過程や半減期について理解を深め、唾液採取方法での注意事項や禁忌事項、手技や保存方法を詳細に検討することが大切である。分娩直後の母児の心身のストレス応答を正確に測定するために、羊水や血液の混入、母親の分娩による口渴への対応など、口腔内環境を厳密に一律の条件下にすることが必要であった。また、採取容器についても新生児への安全性と唾液サンプルの量の確保のための工夫を検討した。その他、遠心分離による抽出方法や唾液の前処理方法と不純物の除去や希釈方法、酵素免疫測定法での標準曲線の設定など、生理学的評価を行うには、実験プロトコルを厳密に検討し、研究者自身の実験技術を上げていくことが求められる経験をしてきた。採血とは異なり、非侵襲的で簡便性に優れている唾液を用いて、分娩直後の母児のストレス測定に取り組んだ研究経験の過程をプレゼンテーションする。分娩後早期に母子接触を行い、五感を使って同調する母子関係のなかで、末梢神経を介して中枢神経系に伝達された分娩というストレス事象がさらにストレス認知に作用したのか、それともストレス緩和に作用したのか、『心』と『身体』のストレス応答マーカーである生理学的評価について、ストレス関連物質の濃度から読み取り数値化・定量化した指標の意味について説明していく。

## 研究力アップセミナー4

### 産褥早期母子関係の行動学的評価 ー授乳場面における母子観察のポイントー

北里大学看護学部  
准教授 香取 洋子

現代社会において、虐待は決して特別なものではなく、子育てストレスや育児困難感の延長線上に存在すると考えられるようになってきています。それゆえ、我々看護職には、早い段階から、母子の関係性をサポートすることが強く望まれています。

特に新生児・乳児期において、授乳場面は母子相互作用の主要な機会となり、児の合図に対する母親の感受性を測定する良い機会であるといわれています。また、母子観察の第一人者である Ainsworth(1969)は、母親の授乳様式とその他の養育場面での母子のやりとりが非常に類似し、授乳場面における相互作用パターンと子どもの愛着行動には関連があることを明らかにしています。

したがって、我々看護職は、出産後早期から母子関係を適切にアセスメントし、母親の応答を促進することが必要です。しかし、わが国では出産後早期の母子相互作用を測定する尺度は数少ないのが現状です。出産後早期から適用可能であり、母親項目、児項目、二者関係項目より構成され、観察に基づく行動特徴から評価を行う Price(1983)の Assessment of Mother-Infant Sensitivity Scale(以下 AMIS とする)を紹介し、授乳場面における母子の観察ポイントについて解説しながら、普段見逃していた現象や自分の傾向などについても気づいていただける機会になればと思います。



## 交流セミナー 1

# 戦略的プロジェクト「妊娠糖尿病女性への妊娠糖尿病 認定助産師による産後継続支援に関する多施設共同研究」

○成田伸<sup>1)</sup> 松原まなみ<sup>2)</sup> 大平光子<sup>3)</sup> 工藤里香<sup>4)</sup> 山田加奈子<sup>5)</sup>  
 笹野京子<sup>6)</sup> 松井弘美<sup>6)</sup> 川口弥恵子<sup>2)</sup> 小嶋由美<sup>7)</sup> 立木歌織<sup>8)</sup>  
1)自治医科大学 2)聖マリア学院大学 3)広島大学 4)京都橘大学  
5)大阪府立大学 6)富山大学 7)ことり助産院 8)利根中央病院

### I 緒言

成田は、日本母性看護学会の戦略的プロジェクト担当理事として、看護系学会等社会保険連合（以下、看保連と略）にも関与してきた。看保連は、看護系学会等が集結し、看護の立場から社会保険制度の在り方を提言し、また診療報酬体系及び介護報酬体系等の評価・充実・適正化の促進を目的とする組織である。看保連では2年に一度の診療報酬改定に向けて看護技術提案を行うが、母性看護学会としてもそれに結びつく研究活動を立ち上げるべく検討を重ねてきた。今回の交流集会は、研究代表者として採択された挑戦的萌芽研究「妊娠糖尿病女性への妊娠糖尿病認定助産師による産後継続支援に関する多施設共同研究」（課題番号 26670990）に焦点をあて、母性看護・助産学領域の研究者・実践者に求められる新たな研究の方向性について、一緒に検討して行きたいと思っている。

### II 研究の紹介

本研究は、妊娠糖尿病（以下、GDM）既往女性への、妊娠糖尿病認定助産師（以下、GDM 助産師）が主導する産後継続支援により、産後のフォローアップ率を改善し、GDM 既往女性の将来の糖尿病（以下、DM）発症を予防するために多施設共同研究を行うものである。GDM 助産師とは、GDM を含め糖尿病発症予防についての知識強化の育成プログラムを修了した助産師で、その教育・相談・調整役として母性看護専門看護師（母性 CNS と略）を採用する。研究に参加する各医療機関では、GDM 助産師を中心に各医療施設でチームを結成し、GDM 既往女性に対して、母乳育児外来等を活用し産後に継続的に支援する体制の構築を目指す。これらの体制整備の結果として、GDM 既往女性のフォローアップ率の改善をめざし、この体制の有用性・汎用性を検証するものである。

多施設共同研究とするために、北海道・東北関東地区、東海・北陸地区、関西地区、中四国地区、九州地区の5地区の研究者と、それぞれの地区の母性 CNS が協働し、それぞれの地区を中心に、研究協力の意向のある医療機関と助産師を募集し、共同研究チームの構築を目指す予定である。

## 交流セミナー 2

### 戦略的プロジェクト「妊娠高血圧症候群の看護のエビンスを考える」 最新の関連文献と家庭血圧に着目した研究の紹介

- 齋藤いずみ<sup>1)</sup> 遠藤俊子<sup>2)</sup> 井上京子<sup>1)</sup> 岡田真奈<sup>2)</sup>  
長野なおみ<sup>1)</sup> 岡邑和子<sup>3)</sup> 佐藤陽子<sup>4)</sup> 安田美緒<sup>5)</sup>  
1) 神戸大学大学院 2) 京都橘大学 3) 兵庫県立大学  
4) 昭和大学病院 5) 京都府立医科大学附属病院

#### I 諸言

日本母性看護学会の戦略的プロジェクト委員会では、母性看護分野における臨床への貢献成果をデータとして実証し、将来、診療報酬体系に盛り込まれることを目標として活動中である。高齢妊産婦の増加により、妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病などがかかえる女性への看護は、今後重要性がさらに増すと考えられる。そこでこの二つを、診療報酬体系に採択される重点目標とした。戦略プロジェクト理事である齋藤いずみと遠藤俊子が、「妊娠高血圧症候群」を担当している。

診療報酬に採択されるまでには、各学会で研究を積み重ね、データを蓄積し、看護系学会等社会保険連合に提出し、そこでさらに精選され、2年に一回の診療報酬改定時に膨大な資料を提出し、その中のごく一部が採択される仕組みである。

今回、我々のまだ歩みだしたばかりの取り組みであるが、その一環を紹介し、ぜひ多くの人と語り合い、刺激をいただきたい。また、最新の文献や知見を紹介し、臨床現場に還元できることが一つでもあればとてもうれしい。私（齋藤）自身もいかに、妊娠高血圧症候群、基礎となる血圧、栄養、安静度のことなどを、十分には理解していないかがよくわかり、自分の大きな学びとなった。

#### II 研究の紹介

妊娠高血圧症候群に関する研究班は、研究者と母性看護専門看護師と大学院生を主なメンバーとして活動している。井上・長野は、まず家庭血圧に注目した。その理由は、2014年4月、高血圧の診療方針をまとめた「高血圧治療ガイドライン」（日本高血圧学会）が5年ぶりに改訂された。その中で、大きなポイントとして示されたのが、家庭で測定する「家庭血圧」の評価である。「診察室血圧と家庭血圧の間に診断の差がある場合、家庭血圧による診断を優先する」と記されたように、これまで以上に家庭血圧を重要視する内容になった。今回井上、長野による「家庭血圧を測定した妊婦の血圧の推移」について研究の一部を紹介する。また、血圧や栄養に関する意外と知られていない最新の知見を紹介したい。臨床で明日から使える知識となると思われる。

母性看護専門看護師の皆さんが臨床で、妊娠高血圧症候群の患者に対し、どのような観察や看護を実施しているのか、データベースを作るために現在研究会を重ねている途中である。現在データベース用の基本データセット内容を作成したところである。皆様からたくさんのヒントを、今回の交流集会で、ぜひともいただきたい。

**MEMO**

## 一般演題プログラム

一般演題（口演 1 安全管理・看護教育・その他）第2会場（TKP ガーデンシティ）14：10～15：10

座長：増田 美恵子准教授（順天堂大学 医療看護学部）

1. 助産師の必要人数算出における助産師の業務量の考え方  
○鶴見薫、山西雅子、福井トシ子  
公益社団法人 日本看護協会
2. 産科を含む混合病棟における産婦および産婦以外の患者の安全性に関する研究  
○齋藤いずみ<sup>1)</sup>、寺岡歩<sup>2)</sup>、石川紗綾<sup>3)</sup>、栗山夏子<sup>3)</sup>、佐藤純子<sup>3)</sup>  
1)神戸大学、2)大和大学、3)王子総合病院
3. 看護基礎教育における新生児／乳児家庭訪問に模擬患者を活用することで学生が獲得する能力  
○村上真理、大平光子、福島紗世、船場友木、小澤末緒、藤本紗央里  
広島大学大学院医歯薬保健学研究院
4. 自閉スペクトラム症の子どもを第一子にもつ母親の家族計画に対する認識  
○小山田梨紗<sup>1)</sup>、森恵美<sup>2)</sup>、坂上明子<sup>2)</sup>  
1)前千葉大学大学院看護学研究科 博士前期課程、2)千葉大学大学院看護学研究科

一般演題（口演 2 周産期ケア 分娩・産褥）第2会場（TKP ガーデンシティ）15：10～16：10

座長：工藤 美子教授（兵庫県立大学 看護学部 看護学科）

1. 40歳以上の高齢初産婦の分娩におけるリスク因子の検討  
○山本久美子、永田貴子  
石井記念愛染園附属 愛染橋病院
2. 妊娠期に無痛分娩での出産を希望した妊婦の選択理由を知る  
○新澤若菜、山口恵美  
聖隷浜松病院
3. 高年初産婦の産後1か月間における夫婦間のサポート体験  
○太田愛<sup>1)</sup>、森恵美<sup>2)</sup>、坂上明子<sup>2)</sup>  
1)千葉メディカルセンター、2)千葉大学大学院看護学研究科
4. 初産婦が産後に抱く母乳育児の困難感  
～母乳育児に関する妊娠中のイメージと産後の実際とのギャップ～  
○内田幸代、林桐代、本間麻美、森下歩、庄司亜希代、東海林貴子  
札幌市病院局 市立札幌病院 総合周産期母子医療センター

一般演題（口演 3 周産期ケア 妊婦）第 2 会場（TKP ガーデンシティ）16：10～17：10

座長：佐々木 綾子教授（大阪医科大学 看護学部 看護学科）

1. 妊婦のための股関節柔軟性測定法の開発  
○金子洋美<sup>1)</sup>、松宮良子<sup>2)</sup>  
1) 岐阜大学医学部看護学科、2) 岐阜聖徳学園大学
2. 母体・胎児集中治療室(MFICU)入院妊婦の対児感情の考察  
○島津泉  
聖隷浜松病院
3. 妊娠糖尿病妊婦が行う血糖コントロールの日常生活への取り入れの特徴  
○伊井野彩子  
鳥取県立中央病院
4. 切迫早産に伴う子宮収縮の自覚と生活調整を促すための支援  
○岡邑和子<sup>1)</sup>、熊本妙子<sup>2)</sup>、角野美希<sup>3)</sup>、中山亜由美<sup>4)</sup>、川下菜穂子<sup>1)</sup>  
兼田美佳<sup>5)</sup>、工藤美子<sup>1)</sup>  
1) 兵庫県立大学看護学部、2) 地方独立行政法人大阪市民病院機構大阪市立総合医療センター、3) 奈良県立医科大学附属病院、4) 明石医療センター、5) 元兵庫県立大学看護学部

一般演題（ポスター1 周産期ケア） 第 3 会場（J A 共済ビル）14：30～15：00

1. 糖尿病合併妊婦に対して看護職が果たす役割の検討  
○角野美希  
奈良県立医科大学附属病院
2. 特定妊婦を中心としたハイリスク妊婦を支援する体制の基盤作り  
○角野美希  
奈良県立医科大学附属病院
3. A 病院における精神疾患合併妊婦の実態調査  
○永田貴子  
社会福祉法人石井記念愛染園付属愛染橋病院
4. 初めて親になる男性の児への愛着の研究  
—妊娠中の妻への関わりおよび自己効力感との関連性—  
○岩島あけみ<sup>1)</sup>、岡山久代<sup>2)</sup>  
1) 滋賀医科大学医学部附属病院 看護部 2) 滋賀医科大学医学部看護学科
5. 妊婦を取り巻く喫煙環境と受動喫煙に対する受け止め方の縦断的検討  
○大矢典子<sup>1)</sup>、関島香代子<sup>2)</sup>  
1) 本多レディースクリニック、2) 新潟大学大学院保健学研究科

6. 妊娠前半期の妊婦の風疹感染に関する知識、感染予防行動と不安の実態  
○松實真由<sup>1)</sup>、町浦美智子<sup>2)</sup>、中嶋有加里<sup>2)</sup>  
1)医療法人 宝生会 PL 病院、2)大阪府立大学大学院看護学研究科
7. 自宅で過ごす切迫早産妊婦のセルフケア能力  
～的確なセルフケアを行うことができていた妊婦の事例研究～  
○槻木直子<sup>1)</sup>、宮川幸代<sup>2)</sup>、鎌田奈津<sup>2)</sup>、相澤千絵<sup>2)</sup>、工藤美子<sup>2)</sup>  
1)兵庫県立大学 地域ケア開発研究所、2)兵庫県立大学 看護学部
8. 就労妊婦の就労日と休日における生活活動量の実態調査  
○中村康香<sup>1)</sup>、伊藤直子<sup>2)</sup>、川尻舞衣子<sup>1)</sup>、武石陽子<sup>1)</sup>、跡上富美<sup>1)</sup>、吉沢豊予子<sup>1)</sup>  
1)東北大学大学院医学系研究科 2)東北大学病院
9. 十代妊婦の出産と育児に関する意思決定に関わる体験  
○俵由里子、松原まなみ、桃井 雅子  
聖マリア学院大学看護学研究科
10. 妊娠糖尿病妊産褥婦へのケアについて先駆的に活動する施設および専門家の実践  
の明確化（その1）－妊娠糖尿病既往女性への産後ケアに焦点をあてて－  
○川口弥恵子<sup>1)</sup>、山田加奈子<sup>2)</sup>、工藤里香<sup>3)</sup>、笹野京子<sup>4)</sup>、松井弘美<sup>4)</sup>、小嶋由美<sup>5)</sup>、立木歌織<sup>6)</sup>、大平光子<sup>7)</sup>、松原まなみ<sup>1)</sup>、成田伸<sup>8)</sup>  
1)聖マリア学院大学、2)大阪府立大学、3)京都橘大学、4)富山大学、5)ことり助産院 6)利根中央病院、7)広島大学、8)自治医科大学
11. 妊婦のセルフケア行動と動機づけに関する調査  
○立花慶子、山内京子  
広島文化学園大学看護学部
12. 正常経過をたどる初妊婦とその夫とハイリスクな状態にある初妊婦とその夫の親  
準備性の実態調査  
○松浦志保<sup>1)2)</sup>、清水嘉子<sup>3)</sup>  
1)長野県看護大学大学院看護学研究科博士後期課程、2)島根大学医学部看護学科  
3)長野県看護大学
13. 妊婦健診スケジュール表を導入した保健指導の効果  
○中澤舞、圓地理加、片岡未樹  
独立行政法人 国立病院機構大阪南医療センター
14. 熟練助産師のレオポルド触診法の診断プロセスの分析  
○堀内佳南枝、山崎圭子  
東邦大学

一般演題（ポスター2 周産期ケア）第3会場（JA 共済ビル）15:00~15:30

1. 母親が子育てをしやすく感じられるリーフレットの試作  
—母親の産後1か月時の気持ちに着目して—  
○武田江里子<sup>1)</sup>、小林康江<sup>2)</sup>、弓削美鈴<sup>3)</sup>  
1) 浜松医科大学助産学分野、2) 山梨大学大学院、3) 佐久大学
2. 扁平乳頭である母親に対する直接授乳が可能になる看護介入の有用性  
○小塩史子  
姫路赤十字病院
3. Late Preterm 児の母親が子どもの哺乳欲求に応じた授乳方法を見出す過程  
○高田鼓  
倉敷中央病院
4. 育児不安を持つ母親が保健医療の連携の中で養育支援を受ける体験  
○山口恵子  
社会医療法人財団聖フランシスコ会姫路聖マリア病院
5. 出産時のコントロール感に影響する要因についての初産婦経産婦の比較検討  
○大田康江<sup>1)</sup>、島袋香子<sup>2)</sup>  
1) 順天堂大学医療看護学部、2) 北里大学学院看護学研究科
6. ペリネイタル・ロスに関わった看護者の経験  
○鈴木香織<sup>1)</sup>、遠藤恵子<sup>2)</sup>  
1) 山形県立中央病院、2) 山形県立保健医療大学
7. A病院における母乳外来開設の実践報告  
○友田しのぶ  
上野原市立病院
8. 夫立ち会い分娩の際の助産師の支援の実態-病院・診療所に勤務する助産師への調査から  
○染野ゆみ<sup>1)</sup>、鈴木幸子<sup>2)</sup>、兼宗美幸<sup>2)</sup>  
1) 元埼玉県立大学大学院、2) 埼玉県立大学
9. 開業助産師による退院後1ヶ月健診までの初産婦の新生児の泣きへの応答性に対する援助  
○森重圭子<sup>1)</sup>、町浦美智子<sup>2)</sup>、中嶋有加里<sup>2)</sup>  
1) 地方独立行政法人市立吹田市民病院、2) 大阪府立大学大学院看護学研究科
10. 出産直後の母子分離場面における看護—NICU 看護職者に焦点をあてて—  
○森美紀<sup>1)</sup>、山本英子<sup>2)</sup>、大月恵理子<sup>2)</sup>  
1) 元埼玉県立大学、2) 埼玉県立大学
11. A病院の母乳外来における受診者の満足度調査  
○諏訪夏紀、池田起己子、谷島恵理子  
茨城西南医療センター病院

12. 初めての子どもが早産児である母乳育児を行う母親の体験  
○植木麻美<sup>1)</sup>、成田伸<sup>2)</sup>  
1)元自治医科大学大学院、2)自治医科大学
13. 分娩進行を判断する助産師の経験知を観察項目化する試み  
—初産婦の分娩経過の観察から—  
○渡邊竹美  
山梨大学

一般演題（ポスター3 看護教育・その他） 第3会場（JA 共済ビル） 15:30~16:00

1. 母性看護学の授業における Team-based learning 導入と学生による評価  
○増田美恵子、高島えり子、青柳優子、植竹貴子、大田康江、鈴木紀子、高橋真理  
順天堂大学医療看護学部
2. 改良版模擬産婦養成プログラムの評価（その1）プログラムの実施と模擬産婦の評価  
○鈴木幸子<sup>1)</sup>、石井邦子<sup>2)</sup>、大井けい子<sup>3)</sup>、林ひろみ<sup>2)</sup>、北川良子<sup>2)</sup>、山本英子<sup>1)</sup>  
森美紀<sup>4)</sup>、岡津愛子<sup>1)</sup>  
1)埼玉県立大学、2)千葉県立保健医療大学、3)青森県立保健大学  
4)元埼玉県立大学
3. 改良版模擬産婦養成プログラムの評価（その2）プログラムに対する参加者の評価  
○林ひろみ<sup>1)</sup>、鈴木幸子<sup>2)</sup>、石井邦子<sup>1)</sup>、大井けい子<sup>3)</sup>、北川良子<sup>1)</sup>、山本英子<sup>2)</sup>  
森美紀<sup>4)</sup>、岡津愛子<sup>2)</sup>  
1)千葉県立保健医療大学、2)埼玉県立大学、3)青森県立保健大学  
4)元埼玉県立大学
4. 育児体感ベビーを用いた「泣き」に対応する看護大学生の男女比較 静止画像の分析から  
○小倉由紀子、谷口美智子、加藤泉  
中京学院大学看護学部看護学科
5. 「母性看護学領域における効果的な教育方法の検討」  
—講義・演習での学びを臨地実習で深めるために—  
○井上千晶、吉川憂子、長島玲子  
島根県立大学看護学部
6. NICU 訪問看護師による在宅移行看護ケア—NICU 入院中において—  
○室加千佳  
聖隷クリストファー大学看護学部
7. 妊娠期から産後 1 か月時の味覚変化に関する体格別調査  
○杉野真紀<sup>1)</sup>、立岡弓子<sup>2)</sup>  
1)広島国際大学看護学部看護学科、2)滋賀医科大学医学部看護学科



8. 子育て中の母親のおしゃれ意識と体型との関連  
○安田孝子  
浜松医科大学看護学科
9. アクティブ・ラーニングに関する文献的考察  
ー母性看護学領域における効果的活用に向けてー  
○篠原良子  
三育学院大学看護学部
10. 更年期にある女性看護職の保健行動への個別的な支援の検討  
ーライフスタイルと食物摂取頻度の調査からー  
○兼宗美幸  
埼玉県立大学保健医療福祉学部 看護学科
11. 産科医療補償制度導入前後の助産業務の変化  
○久保田隆子  
高崎健康福祉大学
12. 褥婦および婦人科疾患を対象とした非侵襲的ヘモグロビン測定の有用性  
○清水三紀子<sup>1)</sup>、鈴木紀子<sup>2)</sup>  
1)藤田保健衛生大学医療科学部看護学科、2)順天堂大学医療看護学部

## 後援広告展示一覧・実行委員一覧

本学術集会を開催するに当たりまして、以下の企業からご支援・ご協力をいただきました。心より感謝申し上げます。

### <広 告>

有限会社 青葉  
株式会社 医学書院  
インターメディカル  
真興交易株式会社 医書出版部  
株式会社 南江堂  
株式会社 日本看護協会出版会  
ヌーヴェルヒロカワ  
株式会社 メチカルフレンド社

### <展 示>

有限会社 青葉  
株式会社 赤ちゃんの城  
アメジスト大衛株式会社  
株式会社 エムシーピー  
株式会社 高研  
株式会社 坂本モデル  
東洋羽毛首都圏販売株式会社  
有限会社 フィットネスアポロ社  
マシモジャパン株式会社  
メルスモン製薬株式会社

### <協 賛>

カルフォルニアくるみ協会  
キリン株式会社  
森永乳業株式会社

(五十音順・敬称略)

## <企画・実行委員>

学術集会 会長	高橋 眞理	順天堂大学
企画実行委員会（事務局長）	増田 美恵子	順天堂大学
	青柳 優子	順天堂大学
	植竹 貴子	順天堂大学
	大木 和子	椋山女学園大学
	大田 康江	順天堂大学
	香取 洋子	北里大学
	佐々木 裕子	杏林大学
	鈴木 紀子	順天堂大学
	高島 えり子	順天堂大学
	田辺 けい子	神奈川県立保健福祉大学
	杵淵 恵美子	武蔵野大学
	幅下 貞美	順天堂大学医学部附属 浦安病院
	日置 智華子	帝京平成大学
	藤本 薫	東京医科大学
	堀金 幸栄	国際医療福祉大学
	湯本 敦子	文京学院大学

（五十音順・敬称略）

**MEMO**

**MEMO**

# オーミトコ トコちゃんパンツ White

医療施設の  
ユニフォームに!

## 病院で働くすべての女性の 骨盤を心地よくサポート!!

### コンセプト

妊娠しても産休まで元気に働けるようにという思いで、病院用の“白”のトコちゃんパンツを完成させました。



ハイストレッチで  
どんな動きもらくらく!



トコちゃんベルトも  
インナーウェアも  
透けにくい  
+防汚加工

試着できます!

お腹を締めつけず、  
内臓を下垂させない



妊娠していない  
女性にも!



臨月まで!

ヒップサイズで選ぶ  
から妊娠中も産後も  
同じサイズでOK!



ヒップ  
サイズ

トコちゃんパンツ“黒”  
も好評販売中!



商品について詳しくは  
こちらをご覧ください



## 骨盤ケアとは 妊娠・出産・育児とお母さんの体の悩みを軽くする体づくりのキーワード!

### Point!

1. できることからする
2. 三つをくり返す
3. 毎日続ける

下がった子宮などの内臓を

あげる



ゆるんだ骨盤を  
心地よい位置と強さ  
でささえる

骨盤ケアの  
三原則

ゆるんだ骨盤や筋肉を  
ととのえる



『トコちゃんベルト』とは、ゆるんだ骨盤を“ささえる”ためのベルトです。

20<sup>th</sup>  
anniv.  
トコちゃんベルト

妊娠初期から産後まで使用できます。  
腰痛などの軽減に!



◆トコちゃんベルトII◆



骨盤ケアとマタニティ&ベビーケア用品

トコちゃんベルトの青葉

有限会社 青葉 <http://toco-chan.jp>

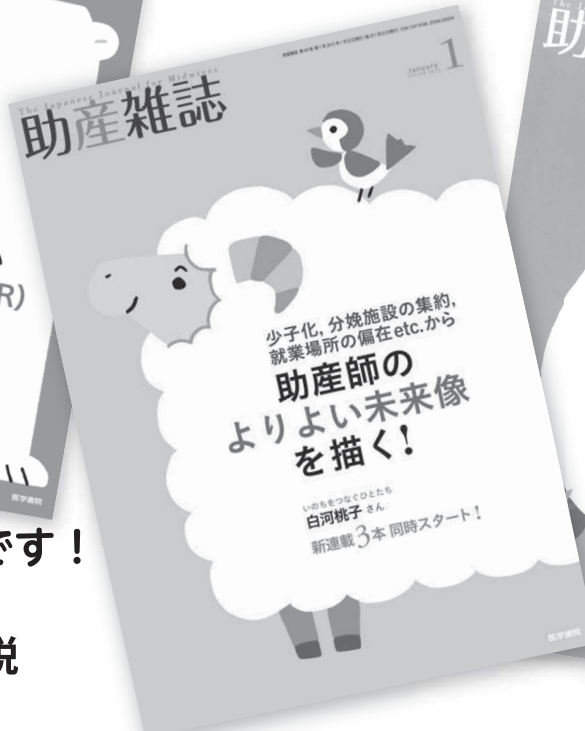
〒578-0984 大阪府東大阪市菱江4丁目6-1  
TEL.072-960-0507 FAX.072-960-0508



The Japanese Journal for Midwives

# 助産雑誌

臨床、研究、教育の場で活躍する助産師に  
ダイレクトに情報を提供する、周産期ケアの代表誌。



年間購読がお得です！  
2015年1部定価  
本体 1,400円 + 税

お得な学生割引  
実施中！

おすすめの助産関連書 ご注文は最寄りの医書専門店または医学書院販売部まで

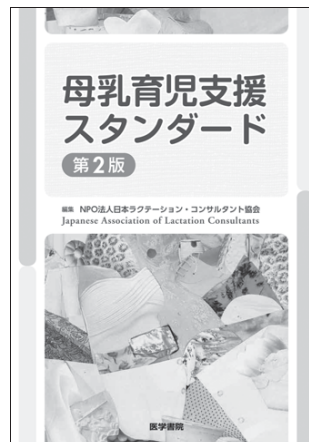


助産実践能力習熟段階  
(クリニカルラダー)にもとづいた  
**助産実践能力  
育成のための  
教育プログラム**

編集 日本助産実践能力推進協議会

「助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)」にもとづいて、新人助産師が助産師外来や院内助産を自立して実施できるレベルに成長するまでに、必要な教育や評価のポイントを示す。

●B5 頁214 2015年 定価:本体2,700円+税 [ISBN 978-4-260-02089-3]



**母乳育児支援  
スタンダード**

第2版

編集 NPO法人日本ラクテーション・  
コンサルタント協会

母乳育児支援の基礎知識から、臨床技術までをエビデンスに基づいて詳細に解説。母乳育児の重要性や母乳育児に悩む母親への支援のあり方など、支援者に必要な知識や技術を網羅。母乳育児支援テキストの決定版。

●B5 頁512 2015年 定価:本体4,400円+税 [ISBN 978-4-260-02070-1]



**医学書院**

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23  
[販売部] TEL: 03-3817-5659 FAX: 03-3815-7804  
E-mail: sd@igaku-shoin.co.jp http://www.igaku-shoin.co.jp

携帯サイトはこちら

振替: 00170-9-96693



第99回  
国試対策

# 2016年 助産師国家試験

## 全国統一模擬試験



バランス  
の良い出題

出題傾向を徹底研究し、厳選した良問



的確な

分析・判定

弱点、指導のポイントがわかる成績表



読めば  
わかる  
解説

できなかった問題も読めばわかる解答解説集



フレキシブル  
なサービス

貴校のスケジュールに合わせて第1回～第3回を自由に組み合わせてご利用ください。

### 【日程表】

	実施期間	申込締切日
第1回	2015年5月1日 ～9月30日	実施の 2週間前まで
第2回	2015年11月1日 ～11月17日	10月16日
第3回	2015年12月19日 ～2016年1月13日	12月4日

※第1回は過去のさんもしから良問を厳選し、再編集しています。

### 【団体受験料】

1回分	¥3,900
2回分	¥7,500
3回分	¥10,500

※料金は税込です。

■ 詳細・資料請求はお電話またはホームページへ

 **インターメディカル 0120-955-678**

※携帯電話・PHS・公衆電話からは  
03-5802-5816 をご利用ください。

さんもし

検索

[www.intermed.co.jp](http://www.intermed.co.jp)

113-0033 東京都文京区本郷 3-19-4 本郷大関ビル 6階

☐ [josanshi@intermed.co.jp](mailto:josanshi@intermed.co.jp)

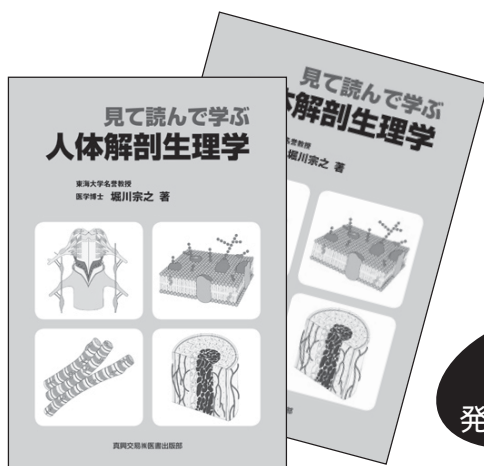
TEL: 03-5802-5801 (代表) / FAX: 03-5802-5806



看護師を目指して『解剖生理学』を  
学ぼうとするならこの本で！

●●●●● 解剖学と生理学の基本的な知識が  
しっかり身につきます。

# 見て読んで学ぶ 人体解剖生理学



圧巻の図  
選ぶならこの本を！

東海大学名誉教授  
医学博士 堀川宗之 著

B5判・460頁

定価(本体3,800円+税)

ISBN 978-4-88003-598-7

新刊  
発売中！

第1章 はじめに  
生命とは/解剖学と生理学/固体の構成/人体の外形と部位/体の面と方向および位置を示す用語

第2章 細胞  
細胞の化学的組成/細胞の構造/物質の移動/細胞の分裂と増殖/細胞の情報伝達/細胞の死

第3章 組織  
上皮組織/支持組織/筋組織/神経組織

第4章 血液  
血液成分/血球成分/造血(血球形成)/血球の寿命/血液凝固と線溶/血漿/血液型/体液

第5章 骨格系  
骨の形状と構造/骨の発生/骨の連結/骨格

第6章 骨格筋  
骨格筋の構造と形態/骨格筋系

第7章 神経と筋の興奮  
細胞の興奮/静止電位の起源/活動電位の発生と局所電流/細胞外電位変化/刺激と興奮/興奮の伝達

第8章 筋の収縮  
単収縮と強縮/等張性収縮と等尺性収縮/筋の収縮/神経筋接合体/平滑筋と心筋における興奮伝導

第9章 神経系  
中枢神経の基本構成と機能/脊髄/脊髄の機能/脳幹/間脳/小脳と大脳基底核/大脳半球/脳波/意識と睡眠/学習と記憶/脳神経/自律神経

第10章 感覚器  
感覚の一般的性質/視覚/聴覚/平衡感覚/味覚と嗅

覚/体性感覚

第11章 心臓の構造と働き  
血液循環と心臓の構造/心臓の電氣的活動 - 心電図/心筋の興奮収縮連関/心周期/心拍数と脈拍数/心拍出量/心機能/神経による調節

第12章 脈管系と血液循環  
血管系の構造/血管系/リンパ系

第13章 血圧と血流  
血圧/臓器循環/血管運動の調節

第14章 リンパ系器官と免疫応答  
胸腺/リンパ節/脾臓/扁桃と腸管付属リンパ組織/免疫応答/サイトカイン

第15章 呼吸  
呼吸器系の構造/呼吸の生理

第16章 腎と酸塩基平衡  
腎臓の構造/細胞外液量の調節/酸・塩基平衡/尿路/排尿

第17章 消化と吸収  
消化器系の構成/消化器の一般構造/消化器系の構造/消化の生理

第18章 栄養, 代謝, 体温  
栄養/物質代謝/エネルギー代謝/体温調節

第19章 内分泌  
内分泌系の一般性状/視床下部と下垂体/松果体/甲状腺/副甲状腺/副腎/脾臓/卵巣/精巣/胎盤/その他の内分泌器官/ホルモン関連物質

第20章 生殖  
男性生殖器/女性生殖器/妊娠

## 助産関連 新刊好評書のご案内



### 今日の助産

マタニティサイクルの助産診断・実践過程  
(改訂第3版)

編集 北川真理子  
内山 和美  
医学監修 生田 克夫

A5判・1,190頁 2013.10. ISBN978-4-524-26377-6  
定価(本体8,800円+税)

マタニティサイクルの助産診断と実践過程に焦点をあてた助産学の標準テキスト。助産実践能力に直結する助産診断の根拠、診断や助産ケア技術の原理・ケアプランをわかりやすく解説。見開きの表形式でイラストも豊富。「助産師教育におけるミニマム・リクワイアメント」を網羅し、胎児モニタリングの概念や判読法、助産用語など近年の変更にも対応した“いまの助産”がわかる一冊。



### みえる生命誕生 受胎・妊娠・出産

監訳 池ノ上 克  
前原 澄子

A4変型判・256頁 2013.11. ISBN978-4-524-26824-5  
定価(本体5,600円+税)

母性看護学、助産学、産科学に関連した、目をみはる美しさのビジュアル図鑑。生殖器の解剖から、遺伝、生殖・妊娠・分娩・産後の周産期の正常な過程と異常、不妊治療、生殖医療まで一各イラスト・写真・超音波像・X線像にはわかりやすい専門的な医学的解説が付き、“教科書”だけではわからなかった視覚的な理解がはかれる。周産期医療・助産に興味をもってもらう導入期の教材としても、臨床の資料としても最適。

2015年5月  
刊行予定

### エビデンスをもとに答える妊産婦・授乳婦の疑問92

編集 堀内成子

B5判・256頁 2015.5. ISBN978-4-524-26177-2 定価(本体3,000円+税)

## 看護学テキスト NiCE シリーズ



### 母性看護学Ⅰ 概論・ライフサイクル

生涯を通じた性と生殖の健康を支える

編集 大平光子、齊藤いずみ、定方美恵子、  
長谷川ともみ、三隅順子

B5判・246頁 2014.3. ISBN978-4-524-25359-3  
定価(本体2,600円+税)

少子高齢化、晩婚・晩産化、生殖補助医療の発達、国際化など時代の変化に対応。倫理的課題を具体的に取り上げ、母子保健統計では、日本や世界という大きな視点から分析する力を養う。女性のライフサイクル各期の特徴的な健康課題を事例として取り上げ、看護を展開。性と生殖の健康を支える看護を行うために必要な幅広い知識と考え方が身につくテキスト。



### 母性看護学Ⅱ マタニティサイクル

母と子そして家族へのよりよい看護実践

編集 大平光子、井上尚美、大月恵理子、  
佐々木くみ子、林ひろみ

B5判・446頁 2012.6. ISBN978-4-524-25352-4  
定価(本体3,400円+税)

妊産褥婦と新生児に適切な看護を行うために必要な基礎知識が身につくアセスメントと援助に対する思考過程が理解できる。看護技術を豊富な写真とイラストでビジュアルにわかりやすく説明。母と児のみならず家族の心身の健康を高めることを目指した母性看護学、待望のテキスト。



南江堂 〒113-8410 東京都文京区本郷三丁目42-6 (営業) TEL 03-3811-7239 FAX 03-3811-7230

150227IT

数値データや法律、ガイドラインの解説等に  
伴う記述を毎年見直しています！



# 助産師基礎教育 テキスト2015年版

●多様化している助産師基礎教育のどのコースにおいても  
必要な、基礎的な知識と技術、態度を網羅しました。

## 第1巻 助産概論

〔責任編集〕山本あい子  
定価(本体3,400円+税)

## 第2巻 女性の健康とケア

2015年、内容が大きく変わります！

〔責任編集〕吉沢豊予子  
定価(本体4,400円+税)

## 第3巻 周産期における医療の質と安全

〔責任編集〕成田 伸  
定価(本体3,400円+税)

## 第4巻 妊娠期の診断とケア

〔責任編集〕森 恵美  
定価(本体3,600円+税)

## 第5巻 分娩期の診断とケア

〔責任編集〕町浦美智子  
定価(本体3,600円+税)

## 第6巻 産褥期のケア／新生児期・ 乳幼児期のケア

〔責任編集〕横尾京子  
定価(本体3,600円+税)

## 第7巻 ハイリスク妊産褥婦・ 新生児へのケア

〔責任編集〕遠藤俊子  
定価(本体4,500円+税)

# 新版 助産師業務要覧 第2版

## I 基礎編

福井トシ子 編  
●B5判 336頁  
定価(本体3,000円+税)



## II 実践編

福井トシ子 編  
●B5判 340頁  
定価(本体3,000円+税)



日本看護協会出版会

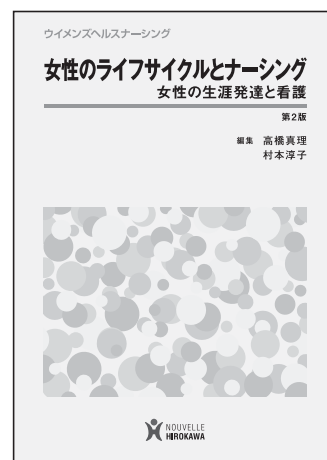
〒102-0084 東京都千代田区二番町4-3  
二番町カシュビル3F  
(営業部) TEL.03-6685-0340 FAX.03-6685-0341

<http://www.jnpsc.co.jp>

〔コールセンター TEL.0436-23-3271  
(ご注文) FAX.0436-23-3272〕

# ウイメンズヘルスナーシング シリーズ 全3冊

「ウイメンズナーシングシリーズ」は、女性の健康問題について、多様化する女性の生き方や国際化を反映し、“母性からウイメンズヘルスへ”と、より広い視野で総合的にとらえています。各巻ともフルカラーで図表や写真が入り、わかりやすく解説しています。



## ウイメンズヘルスナーシング概論 —女性の健康と看護 第2版

編集 村本淳子・高橋真理

- B5判 フルカラー 340頁 定価(本体 1,900円+税)
- ISBN 978-4-86174-040-4

## 女性のライフサイクルとナーシング —女性の生涯発達と看護 第2版

編集 高橋真理・村本淳子

- B5判 フルカラー 360頁 定価(本体 2,200円+税)
- ISBN 978-4-86174-041-1

## 周産期ナーシング 第2版

編集 村本淳子・高橋真理

- B5判 フルカラー 430頁 定価(本体 2,500円+税)
- ISBN 978-4-86174-042-8

# 【新体系 看護学全書 2015】

新体系 看護学全書  
母性看護学①  
母性看護学概論  
ウィメンズヘルスと看護  
監修 新道幸恵・中野仁雄・遠藤俊子

新体系 看護学全書  
母性看護学②  
マタニティサイクルにおける  
母子の健康と看護  
監修 新道幸恵・中野仁雄・遠藤俊子

## 母性看護学①

### 母性看護学概論 ウィメンズヘルスと看護

390頁 定価(本体3,000円+税) ISBN:978-4-8392-3287-0

## 母性看護学②

### マタニティサイクルにおける母子の健康と看護

568頁 定価(本体4,600円+税) ISBN:978-4-8392-3288-7

編集 新道 幸恵 NPO法人看護アカデミア幸理事長、京都橘大学看護学部教授

遠藤 俊子 京都橘大学看護学部長・教授

中野 仁雄 九州大学名誉教授

マタニティサイクルにある母子の健康と健康問題をひとまとめにし、それを踏まえて母子の看護をトータルに学ぶ組立ては、従来の「健康と看護」「疾患と看護」という、マタニティサイクルにある母子の健康状態を2つに分けて学ぶ組立てを変えるものとして、多くの共感の声をお寄せいただいております。また、ウィメンズヘルスの視点を大きく導入したことも母性看護の視野を広げる内容としてご評価をいただいております。

## ご採用いただいた先生方からの評価

- ◎現代社会でクローズアップされる様々な問題などもしっかりと取り組んでくれているので、学生と“考える”授業ができる。
- ◎資料も多く、データの部分的な部分や図版などは学生の理解に繋がっており、豊富な経験を持つ執筆陣への安定感も大きい。
- ◎教えた内容と目次立ての並びがマッチしており使いやすかった。





# 第 17 回日本母性看護学会学術集会

## プログラム

2015 年 6 月発行

編集・制作：第 17 回日本母性看護学会学術集会 事務局

発行責任者：第 17 回日本母性看護学会学術集会

学術集会長 高橋 真理

〒279-0023 千葉県浦安市高洲 2-5-1

順天堂大学大学院 医療看護学研究科