

B病院の産後ケア入院の課題についての一考察
—産後4ヶ月までの母親の育児サポート状況の調査結果から—

Consideration about the Subject of Postpartum Care
Hospitalization of B Hospital
—The Childcare Support Situation of the Mother
by Four Months of Postpartum—

出石万希子 Makiko Deishi	高橋悟子 Satoko Takahashi	松尾早枝子 Saeko Matsuo
橋岡由奈子 Yunako Hashioka	中井恭子 Kyoko Nakai	木村知子 Tomoko Kimura

聖泉看護学研究 第3巻 別刷

(2014年3月27日発行)

B病院の産後ケア入院の課題についての一考察 —産後4ヶ月までの母親の育児サポート状況の調査結果から—

Consideration about the Subject of Postpartum Care
Hospitalization of B Hospital
—The Childcare Support Situation of the Mother
by Four Months of Postpartum—

出石 万希子^{1)*}, 高橋 悟子²⁾, 松尾 早枝子²⁾,
Makiko Deishi, Satoko Takahashi, Saeko Matsuo,
橋岡 由奈子²⁾, 中井 恭子²⁾, 木村 知子¹⁾
Yunako Hashioka, Kyoko Nakai, Tomoko Kimura

キーワード 産後ケア入院, 育児サポート, 核家族, 助産師

Key words after-the-delivery care hospitalization, childcare support, nuclear family, midwife

抄録

背景 近年, 乳幼児虐待予防の観点から産後ケア事業が注目されている。A県のB病院は, 産後ケア入院事業を開設したが, 利用者が少なく事業目的が果たせていない現状である。

目的 産後4ヶ月までの育児サポート状況を明確化し, A県B病院の産後ケア入院の課題について考察することを目的とする。

方法 産後4ヶ月から1年未満の母親37名を対象に, 産後4ヶ月までのサポート状況と満足度, 専門家に望むサポート, 産後ケア入院に関する質問紙調査を行った。

結果および考察 産後1ヶ月までの主な育児サポート者は実母82.9%, 夫68.6%で, 満足群は95.1%であった。産後1ヶ月以降は, 夫85.7%, 実母94.3%で, サポート者なしが2.9%で, 満足群は82.9%であったが, 不満足群が2.9%から17.1%に増加したことから, この時期の育児サポートは必要性が高いと考える。産後ケア入院について「知らない」者は62.9%であった。「知らない」者のうち50%は「事前に知っていたら利用した」と回答しており, 効果的な広報活動が必要である。

Abstract

Background The postpartum care enterprise attracts attention. Although B hospital of A prefecture established the postpartum care hospitalization enterprise, a user is the present condition that the business purpose cannot be achieved few.

Objective The childcare support situation by four months of postpartum is clarified, and it aims at considering the subject of postpartum care hospitalization of an A prefectural B hospital.

Methods Candidates are 37 mothers for less than one year from four months of postpartum.

Results/Discussion The main support persons by one month of postpartum were 82.9% of a biological mother, and 68.6% of a husband, and the satisfactory group was 95.1%. The support persons after one month of postpartum were 85.7% of a husband, and 94.3% of a biological mother, those without a support person were 2.9%, and the satisfactory group was 82.9%. However, the dissatisfied group to child-rearing increased to 17.1% from 2.9%. Therefore, I think that the childcare support after one month of postpartum has high necessity. Next, those who "do not know" postpartum care hospitalization were 62.9%. Since 50% of those who "do not know" postpartum care hospitalization answered, "It used when knowing in advance", it thinks that effective publicity work is required.

¹⁾ 聖泉大学 看護学部 看護学科 School of Nursing, Seisen University

²⁾ 特定医療法人社団御上会 野洲病院 Yasu Hospital

* E-mail deishi-m@seisen.ac.jp

I. 緒言

1. 背景と目的

少子化や核家族化の進行，地域連帯意識の希薄化，女性の社会進出など，母子を取り巻く環境の変化に伴い，産後の育児支援の必要性が高まっている。

これまでの調査では，産後の育児不安は産後1ヶ月までが最も強く，産後うつや発症や児童虐待の原因になることが示唆されている（山下，吉田，2003）。また，3～4ヶ月児をもつ母親は，育児に不慣れなことによる不安や上の子の成長と比べることで生じる不安など，多様な育児の主訴をもっており（浜崎，2010），虐待事例は生後4ヶ月未満の乳児に高率に発生することが指摘されている。このような背景のなか，産後の母子への支援については各自治体で事業が展開されているが，産褥早期からの支援の必要性が指摘され，わが国では2006年頃から産後ケア事業のあり方について調査がすすめられている。

わが国では1995年に当時の厚生省が「子どもにやさしい街づくり事業」の一つとして産後ケア事業を開始し，産後ケアセンター事業を行う自治体に補助金を支給する制度が新設された。しかし，産後ケア事業そのものの認知度が低いことや，産後ケアセンターの数が少ないことなど，課題は山積している。2008年に世田谷区で，産後の母子を対象とした宿泊型子育て支援施設（産後ケアセンター）が開設されたが，国政での体制整備はまだ途上であり各自治体や施設での事業に留まっているのが現状である。

2011年にA県内の分娩を取り扱うB病院で，産後ケア入院事業が開設された。B病院は地域密着型の病院で，B病院が位置するC市の出生率は10.5（合計特殊出生率1.67）で2011年のわが国の出生率8.3（合計特殊出生率1.39）に対し高く，母子保健サービスの必要性も高いことが考えられる。また，近年は社会的ハイリスク要因を抱える妊産褥婦の増加も問題視され，産褥早期の支援事業である産後ケア入院の利用者は増加すると予測されていた。しかし，2011年度の利用者数は7名で，事業目的が果たせていない現状にある。

そこで，B病院を利用した褥婦の産後4ヶ月までの育児サポート状況を明らかにし，B病院における産後ケア入院事業の課題について考察を加え

たので報告する。

2. B病院の産後ケア入院事業の概要

B病院は，A県C市に所在し，地域密着型の総合病院である。年間の分娩件数は120件で，在籍する助産師数は10名（2012年現在）である。

B病院における産後ケア入院事業は，産後4ヶ月未満の不安定な時期に家事・育児の不安を軽減し，医療者が見守りながら母子のケアや育児支援を行い，母親や家族の心身の安定とセルフケア能力の向上を図ることを目的としている。利用形態は日帰り2コース（10時～17時のコース・10時～20時のコース）と宿泊2コース（10時～翌日10時のコース・17時～翌日17時のコース）を設けている。基本料金は，日帰りコースは8,000円から10,000円，宿泊コースは14,000円で設定されている。また，出産後の入院期間の終了後に，産後ケア入院への切り替えも可能としている。主なサービス内容は，助産師による育児サポート（授乳方法，育児相談など），乳房のケア（乳房マッサージ，トラブルケア），児のケア（沐浴，発育チェックなど），オプションプランとして，母親の身体と心のケア（栄養相談，カウンセリング，エステ，産後ヨガ，足浴・リフレクソロジー）である。本人の状態や希望に応じて個別にケアプランを立案し，実施している。

II. 方法

1. 調査期間

2012年10月15日～10月31日

2. 調査対象者

B病院の予防接種外来・ベビーマッサージ教室に参加した生後4ヶ月から1歳未満の乳児の母親で，研究の同意が得られた37名

3. 調査方法

自記式無記名式質問紙調査を行った。質問紙は先行研究（浜崎ら，2010；八代，吉留，2007）を参考に独自で作成し，調査項目は，対象者の属性を問う6項目，産後1ヶ月までの家事・育児・精神面のサポート者とそのサポートに対する満足度，産後1ヶ月から産後4ヶ月までの家事・育児・精神面のサポート者とそのサポートに対する満足度，

出産施設で受けた産後サポートの内容、専門家に望むサポートやサービス内容、B病院の産後ケア入院に関する4項目である。満足度に関する質問の回答は4件法とし、それ以外の質問は、産後3～4ヶ月児の母親の主訴を質的に分析した先行研究(浜崎ら, 2010)で、抽出されたカテゴリーをもとに項目を作成し、回答をすべて選択式とした。なお、サポート者とその満足度を問う項目を、「産後1ヶ月まで」と「産後1ヶ月から産後4ヶ月まで」の区分で調査した理由は、産後1ヶ月までの期間は里帰りする褥婦が多数を占めると予測し、サポート者や満足度結果に偏りが生じると考えたためである。里帰りを終了し、褥婦の負担が増大すると考えられる生活状況での実態を調査するために、「産後1ヶ月まで」と「産後1ヶ月から産後4ヶ月まで」に区分することとした。

質問紙の回収は、B病院の総合受付に回収箱を設置し投函を依頼した。

4. 分析方法

質問紙調査結果は、記述統計を行った。対象者の属性(里帰りの有無、家族形態)別の産後のサポート満足度を比較するためMann-Whitney U検定を行った。

統計処理には統計ソフトSPSS Ver.20.0 J for windowsを使用した。

5. 倫理的配慮

本研究の目的、得られたデータは本研究以外に使用しないこと、断っても治療など不利益が生じないこと、研究に参加した場合でも途中で中断できることを文書および口頭で説明し、同意が得られた者を対象とした。質問紙の回答は無記名とし、電子データは、セキュリティ管理を行いウィルス対策も強化した。なお本研究はB病院の倫理委員会及び聖泉大学倫理委員会の承認(承認番号:22)を得ている。

Ⅲ. 結果

質問紙回収率100%、有効回答率94.6%(n=35)であった。

1. 対象の属性

対象者の平均年齢(標準偏差, 最小-最大)は、

30.9(±7.9, 20-41)歳、初産婦54.3%、経産婦45.7%、産後に里帰りした者は48.6%で、里帰りした期間別では、1ヶ月未満が34.3%、1～2ヶ月未満が11.4%、2～3か月未満が0%、3ヶ月以上が2.9%であった。産後に里帰りしなかった者は51.4%であった。家族形態は、核家族が88.6%、拡大家族が11.4%で、居住地は、C市内が65.7%、C市近隣の市が22.9%、その他が11.4%であった。表1に示す。

表1 対象の属性

		n (%)
年齢(歳)	16～20	1 (2.9)
	21～25	3 (8.6)
	26～30	8 (22.9)
	31～35	14 (40.0)
	36～40	7 (20.0)
	41～	1 (2.9)
	未回答	1 (2.9)
妊娠歴	初産婦	19 (54.3)
	経産婦	16 (45.7)
里帰り期間	1ヶ月未満	12 (34.3)
	1ヶ月～2ヶ月未満	4 (11.4)
	2ヶ月～3か月未満	0 (0.0)
	3ヶ月以上	1 (2.9)
里帰りしなかった		18 (51.4)
家族形態	核家族	31 (88.6)
	拡大家族	4 (11.4)
居住地	C市内	12 (65.7)
	C市近隣の市	8 (22.9)
	その他	4 (11.4)

2. 産後1ヶ月までのサポート者とサポート満足度

産後1ヶ月までのサポート者およびサポート満足度を、家事、育児、精神面に分類した結果を表2に示す。

家事サポート者は、実母が82.9%、夫が37.1%、実父が17.1%、義母が11.4%で、サポートに対する満足度は、「満足」が65.7%、「やや満足」が25.7%で満足群が91.4%を占め、「やや不満足」が8.6%であった。

育児サポート者は、実母が82.9%、夫が68.6%、実父が28.6%、義母が17.1%、出産施設、地域の助産師または保健師が5.7%で、サポートに対する満足度は、「満足」が74.3%、「やや満足」が22.8%で満足群が97.1%を占め、「やや不満足」が2.9%であった。

精神面のサポート者は、夫、実母ともに77.1%、実父が22.9%、義母が5.7%、出産施設が11.4%、地域の助産師または保健師が8.6%で、サポートに対する満足度は、「満足」が68.6%、「やや満足」が28.5%で満足群が97.1%を占め、「やや不満足」が2.9%であった。

家族形態、里帰りの有無による満足度の相違は、家事、育児、精神面のいずれも認めなかった。詳細は表3に示す。

3. 産後1ヶ月から4ヶ月までのサポート者とサポート満足度

産後1ヶ月から4ヶ月までのサポート者およびサポート満足度を、家事、育児、精神面に分類した結果を表2に示す。

家事サポート者は、夫が62.9%、実母が40.0%、義母が14.3%、実父が8.6%、義父が2.9%、サポート者の不在が11.4%で、サポートに対する満足度は、「満足」が54.3%、「やや満足」が34.3%で満足群が88.6%を占め、「やや不満足」が8.6%、「不満足」が2.9%で、不満足群が11.4%であった。家事サポート者は、産後1ヶ月までは実母が約8割を占めていたが、産後1ヶ月以降は夫が一番多

く、約6割を占める結果となった。

育児サポート者は、実母が94.3%、夫が85.7%、実父、義母がともに17.1%、出産施設が2.9%、地域の助産師または保健師が5.7%、サポート者の不在が2.9%、サポートに対する満足度は、「満足」が54.3%、「やや満足」が28.6%で満足群が82.9%を占め、「やや不満足」が17.1%であった。育児サポート者は、産後1ヶ月までと1ヶ月以降で変化は見られず実母が一番多いが、産後1ヶ月以降の育児サポート者では夫が8割を超えていた。満足度においては、産後1ヶ月までは「満足」と回答したものが7割以上であったのに対し、産後1ヶ月以降は「満足」と回答したものが約5割に減少し、「やや不満足」と回答したものが2.9%から17.1%へ増加した結果となった。

精神面のサポート者は、夫が91.4%、実母が62.9%、実父が11.4%、義母が8.6%、出産施設が11.4%、地域の助産師または保健師が14.3%、サポート者の不在が5.7%で、サポートに対する満足度は、「満足」が62.9%、「やや満足」が34.2%で満足群が97.1%を占め、「やや不満足」が2.9%であった。

産後1ヶ月以降のサポート者では、家事、育児、

表2 家事・育児・精神面のサポート者（複数回答）と満足度

	n=35	n(%)	家事	育児	精神面
産後1ヶ月まで	サポート者				
	夫		13(37.1)	24(68.6)	27(77.1)
	実母		29(82.9)	29(82.9)	27(77.1)
	実父		6(17.1)	10(28.6)	8(22.9)
	義母		4(11.4)	6(17.1)	2(5.7)
	義父		0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	出産施設		非該当	2(5.7)	4(11.4)
	地域助産師・保健師		非該当	2(5.7)	3(8.6)
	サポート者なし		0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	その他		7(20.0)	5(14.3)	5(14.3)
	満足度 (n=35)				
満足			23(65.7)	26(74.3)	24(68.6)
やや満足			9(25.7)	8(22.8)	10(28.5)
やや不満足			3(8.6)	1(2.9)	1(2.9)
不満足			0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
産後1ヶ月～4ヶ月まで	サポート者				
	夫		22(62.9)	30(85.7)	32(91.4)
	実母		14(40.0)	33(94.3)	22(62.9)
	実父		3(8.6)	6(17.1)	4(11.4)
	義母		5(14.3)	6(17.1)	3(8.6)
	義父		1(2.9)	0(0.0)	0(0.0)
	出産施設		非該当	1(2.9)	4(11.4)
	地域助産師・保健師		非該当	2(5.7)	5(14.3)
	サポート者なし		4(11.4)	1(2.9)	2(5.7)
	その他		2(5.7)	2(5.7)	5(14.3)
	満足度 (n=35)				
満足			19(54.3)	19(54.3)	22(62.9)
やや満足			12(34.3)	10(28.6)	12(34.2)
やや不満足			3(8.6)	6(17.1)	1(2.9)
不満足			1(2.9)	0(0.0)	0(0.0)

精神面、それぞれに「サポート者なし」と回答する母親の存在があり、産後1ヶ月までと異なる結果となった。

また、家族形態、里帰りの有無による満足度の相違は、家事、育児では認めなかったが、精神面のサポートにおいては、里帰り群の方が有意に満足度が高い結果となった。詳細は表3に示す。

4. 専門家に希望する支援

出産後、専門家に希望する支援は、「育児相談」と回答したものが68.6%、次いで「授乳指導」65.7%、「骨盤ケア」62.9%、「児の発育チェック」60.0%、「乳房マッサージ」、「母親自身の健康相談」はそれぞれ48.6%であった。結果を表4に示す。

5. 産後ケア入院事業に関する調査結果

産後ケア入院事業の認知度は37.1%で、その情報源は「出産施設」が53.8%、「インターネット」が15.4%、「友人・知人」、「地域の助産師、保健師」がそれぞれ7.7%であった。「知っている」と回答した対象者全員が、産後ケア入院事業を利用

したことがなく、利用しなかった理由について、「困らなかった」が38.5%、「上の子がいるため利用できなかった」が38.5%、「料金が安い」が23.1%、「サポート者がいた」が15.4%であった。

また、産後ケア入院事業を「知らない」と回答した62.9%のうち、「知っていたら利用していた」と回答したものは47.6%であった。

IV. 考 察

1. 退院後の育児サポート

日本では、退院後の療育場所が妻または夫の実家であるケースが約7割と報告されている(八代、吉留, 2007)。核家族化が進むなか、産後は里帰りするケースが多いことが考えられる。今回の結果では、里帰りしたものが48.6%で、拡大家族が11.4%であったことから、対象者の約6割が家族の支援を受けることができる環境であったと考える。

サポート者に関する結果では、産後1ヶ月までは家事、育児ともに実母が8割以上を占め、里帰りをしていない場合でも実母が自宅へ出向くなど、

表3 褥婦の属性とサポート満足度の比較 (n=35)

		里帰りの有無 (mean±SD)			家族形態 (mean±SD)				
		里帰り群	非里帰り群	ρ 値	検定	核家族	拡大家族	ρ 値	検定
産後1ヶ月まで	家事	3.71±0.59	3.44±0.71	0.303	n.s	3.56±0.67	3.67±0.58	0.93	n.s
	育児	3.76±0.44	3.67±0.59	0.782	n.s	3.72±0.52	3.67±0.58	0.846	n.s
	精神面	3.65±0.79	3.56±0.62	0.483	n.s	3.59±0.71	3.67±0.58	1.000	n.s
産後1~4ヶ月まで	家事	3.65±0.61	3.17±0.86	0.096	n.s	3.47±0.76	2.67±0.58	0.084	n.s
	育児	3.59±0.71	3.17±0.79	0.118	n.s	3.34±0.79	3.67±0.58	0.595	n.s
	精神面	3.82±0.39	3.39±0.61	0.049	*	3.59±0.56	3.67±0.58	0.890	n.s

注1) Mann-Whitney U検定
注2) n.s: 非有意

表4 専門家に希望する支援 (複数回答)

	(件)	(%)
育児相談	24	68.6
授乳指導	23	65.7
骨盤ケア	22	62.9
児の発育チェック	21	60.0
乳房マッサージ	17	48.6
母健康相談	17	48.6
乳児ケア	12	34.3
栄養指導	10	28.6
家族へ育児指導	8	22.9
リフレクソロジー	8	22.9
産後ヨガ	7	20.0
沐浴	6	17.1
エステ	6	17.1
カウンセリング	4	11.4
その他	3	8.6
希望なし	3	8.6

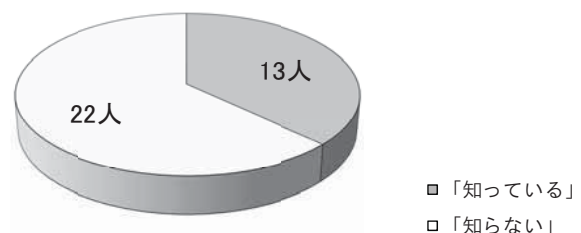


図1 産後ケア入院事業の知名度 (n=35)

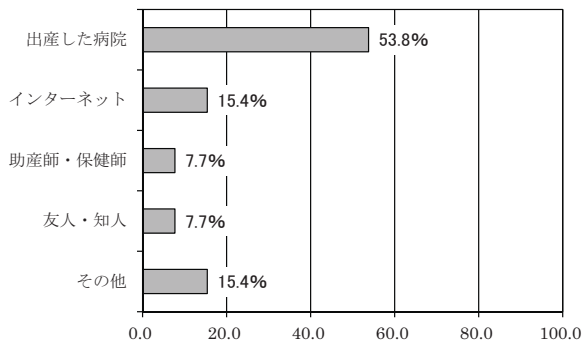


図2 産後ケア入院事業の情報源 (n=13)

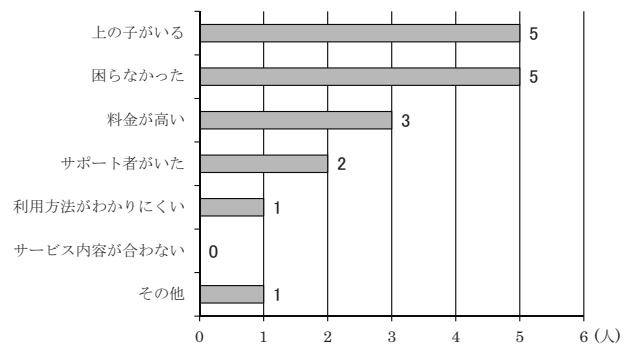


図3 産後ケア入院事業を利用しなかった理由 (複数回答) n=13

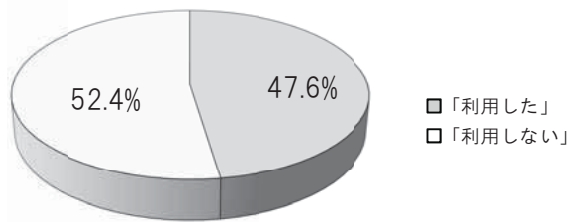


図4 産後ケア入院事業を知っていたら利用していたか n=22

何らかの対策をとっていたことも伺える。また、サポート者は実母や夫など複数存在し、夫は主に精神面の支えとなっていたことが明らかとなった。家事や育児は経験者である実母にサポートを受け、精神面のサポートは夫に受けていることから、内容に応じて、より効果的な支援を受けるためにサポート者を選択していることも考えられた。

里帰り期間は大半が2ヶ月未満であり、産後1ヶ月から4ヶ月までの時期は、里帰りから自宅へ療育環境が変化する時期でもある。そのためサポート者やサポート力にも変化を認めた。調査結果で、家事サポート者が実母から夫へ変化した理由には、実家から自宅へ生活環境が移行したことが考えられる。

育児サポート者を見てみると、実母の割合が産後1ヶ月までに比べ増加している。この時期の乳児は、発達経過の中で、授乳行動の変化や湿疹、泣き、睡眠リズムなどで変化が多様であり、母親の心配事も多い時期でもあり、育児に対する困難感が増加するといわれている(小林, 2006)。そのため、育児経験者である実母のサポートに対する必要性は高く、この結果に反映したものと考える。しかし、育児サポートに対する満足度は、若干低下し「やや不満足」と回答したものが、産後

1ヶ月までの時期より6倍に増加していた。専門家に希望する支援内容では、「育児相談」「授乳指導」「骨盤ケア」「児の発育チェック」がそれぞれ6割以上を占めている。このことから、育児サポートの必要性は高く実母にサポートを受けているケースが増えているが、自宅では解決できない問題が出現し、専門性の高い支援を必要としていることが示唆された。

精神面のサポート者は、夫の割合が高かった。特に産後1ヶ月から4ヶ月までは夫が9割を占め、「満足」「やや満足」と回答したものが97.1%であった。先行研究では、夫の支援に対し満足度が高い者は、安心して主体的に育児に取り組んでいると答える割合が有意に高かった(八代, 吉留, 2007)ことから、夫のサポートが母親の育児行動に影響を与え、虐待予防の一助となることが考えられる。

2. 産後ケア入院事業の課題

今回の調査から、対象者のほとんどにサポート者が存在し、サポートに対する満足度も高いことが明らかとなった。しかし、一方で専門家に希望する支援内容も明らかとなり、自宅で解決できない問題に対しては、助産師が介入することが必要といえる。

産後ケア入院事業についての認知度は低く、約半数が「知っていたら利用した」と回答していた。また、「知っていたら利用した」者の3割が、産後1ヶ月から4ヶ月の育児サポートに対し、「やや不満足」と回答していることから、地域における産後ケア入院施設のニーズは高いと考えられる。産後の病産院サポートに対する満足度調査(唐田, 2008)では、「退院後の相談場所の情報提供」と

「地域の子育て支援の情報提供」についての不満足群が50%以上であり、今回の産後ケア入院事業の認知度と同様に、情報提供が十分にされていないことが指摘された結果であった。B病院の広報活動は、病院のホームページでの案内や保健センターに案内用リーフレットの設置であるが、これらの方法では、褥婦が意図的に情報を収集する必要がある。つまり、産後ケア入院事業を把握した上での情報収集となるため、「産後ケア入院を知らない」褥婦にどのように広報するかが重要であると考えられる。

さらに、「（産後ケア入院を）知っているも利用しない」理由に「料金が高い」という意見があった。世田谷区の産後ケアセンターの調査（萩原, 2012）では、区からの助成金支給が開始された以降は、利用者が増加している。B病院においても、助成金の支給など自治体と病院の連携を考慮していく必要がある。

3. 研究の限界と今後の課題

本研究の対象者は予防接種外来の受診者とベビーマッサージ利用者であり、比較的育児に関心の高い対象者であった可能性があり、質問紙の回答に偏りが生じている事も考えられる。また、このような対象者でも「産後ケア入院を知らない」と回答した褥婦が大半であった。産後の育児サポートの一環としての産後ケア入院事業そのものを地域住民に周知できるよう広報活動を考慮していく必要がある。例えば、行政の母子保健事業での案内や、近隣の産科を有する診療所や産後ケア入院事業を展開していない産科病院などにも広報活動の協力を依頼し、地域ぐるみのサポート体制を整備していくことも考慮していきたい。

V. 結 語

本研究の結果、対象者のほとんどに家事、育児、精神面のサポート者が存在し、満足度も高いこと

が明らかとなった。しかし、家族のサポート者のみでなく、専門家に望むサポートは育児相談、骨盤ケア、授乳指導など専門性の高いものであり、助産師の関わりは必要であることが示された。また、産後ケア入院事業を知らなかった対象者のうち、半数は「知っていたら利用したい」と回答していることから、産後ケア入院事業の認知度を上げていくための広報活動の必要性が示唆された。

文 献

- 片山尚子, 坂哉繁子, 福田久丹恵 (2004): 子どもの虐待と周産期看護の役割, 周産期医学, 34 (1), 129-133.
- 小林康江, 遠藤俊子, 比江島欣慎 (2006): 1ヶ月の子どもを育てる母親の育児困難感, 山梨大学紀要, 5 (1), 9-16.
- 小堀由祈子 (2010): 世田谷区における「産後ケア事業」の取り組みー出産退院後のショートステイとデイケアで育児不安を軽減ー, 保健師ジャーナル, 66 (1), 14-19.
- 坂梨薫, 勝川由美, 白井雅美 (2010): 韓国の産後ケア施設の現状と課題ーわが国への産後ケア施設導入に向けての考察ー, 母性衛生, 51 (2), 482-489.
- 萩原玲子 (2012): 産後ケアセンターのあり方ー武蔵野大学附属産後ケアセンター桜新町の取り組みー, 周産期医学, 42 (1), 119-124.
- 浜崎優子, 平田和子, 寺本恵光 (2010): 3~4ヶ月児をもつ母親の乳児健診における主訴の分析ー母親のニーズに沿った保健指導の検討ー, 保健師ジャーナル, 66 (1), 44-52.
- 八代利香, 吉留厚子 (2007): 日本と韓国における産後の母に対する支援内容と満足度の2国間比較, 母性衛生, 47 (4), 547-553.
- 山下洋, 吉田敬子 (2003): 産後うつ病の母親のスクリーニングと介入について, 精神神経学雑誌, 105, 1129-1135.