AMCoR
Asahikawa Medical University Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

看護研究集録 (2017.9) 平成28年度:32-40.

早産あるいは低出生体重児の母親が退院前後に感じた思い

原田 早織, 西田 愛美, 阿部 明美, 大西 祐季衣, 河原 夏澄

早産あるいは低出生体重児の母親が退院前後に感じた思い

旭川医科大学病院　4階東ナースステーション　○原田早織　西田愛美
河原夏澄　阿部明美
旭川医科大学病院　7階東ナースステーション　大西祐季衣

キーワード:早産児、低出生体重児、無呼吸発作、母子同室、直接授乳、母子分離、一週間後健診

Ⅰ.はじめに

わが国の総出生数に対する早産児の割合は、1985年の4.2%に対し2005年は5.7%と約1.4倍増加している。低出生体重児に関しても1980年の10.4%に対し2010年は19.3%と約2倍に増加している。その後どちらの割合も横ばいとなっているが、全国には早産や低出生体重児のため新生児集中治療室（Neonatal Intensive Care Unit：以下 NICU）や回復治療室（Growing Care Unit：以下 GCU）に入院している児を抱える家族が多くいるといえる。

A病院では多くの早産・低出生体重児はNICUへ入院し、NICUで急性期を脱し状態が安定してきた児は退院に向けてGCUへ入院となる。長濱らは、「NICUに入院したという事実が母親に与える影響は大きい。身体的・医学的に改善がみられた結果の退院であっても、母親にとって『やはり何かあるのでは・・・』という心配へとつながる」[1)]と述べている。

早産や低出生体重児の母親にとって児の退院は喜びである一方、出生後から母子分離を余儀なくされた状態などから、退院後の育児に不安を感じている母親もいると考える。そのため、母親が退院前後に感じた思いを明らかにし母子の退院支援への一助としようと考えた。

Ⅱ.目的

早産あるいは低出生体重児の母親が、退院前に感じる思いと、実際に退院後の育児をする中で感じる思いを明らかにする。さらにGCUという特殊な環境から退院する母親が少しでも不安なく地域社会で育児できるような支援を検討する。

Ⅲ.用語の定義

1)早産児：在胎37週未満で出生した児。
2)低出生体重児：出生体重が2500g未満の児。
3)無呼吸発作：20秒以上の呼吸停止、または20秒未満でも、酸素飽和度の低下や徐脈（100 回/分以下)、チアノーゼを伴う呼吸障害。呼吸中枢の未熟性が主な原因であり、早産児や低出生体重児に多くみられる。
4)母子同室：24時間母子が共に同じ部屋で過ごすこと。
5)直接授乳：児が乳房から直接母乳を飲みとること。
6)母子分離：24時間以上母子が離れた状態であること。
7)一週間後健診：退院してから一週間後に母子に対し、助産師が授乳指導や児の体重測定を行う健康診査。

Ⅳ.方法

1.研究デザイン

質問紙調査（無記名自記式）

2.研究対象

平成26年4月～平成27年8月の期間で早産あるいは低出生体重児で出生し、NICU・GCUに通算2週間以上入院し、退院した児の母親32名。精神疾患の既往がある母親、および先天的疾患をもつ児、退院後も医療処置（酸素療法、経管栄養など）が必要な児の母親は除外した。

3.調査期間

平成27年10月

4.調査内容

母親の基本的属性としては、母親の年齢、出産歴、妊娠週数、出生体重、児の入院期間、母子同室の有無、退院後のサポートの有無について選択式の設問を設定した。

5.データ収集・分析方法

研究対象者に質問紙と説明文書を郵送した。質問紙で得られた内容に基づいて単純

集計し、自由記載に関しては、質的帰納的に分析した。

6.倫理的配慮

母親に児が早産あるいは低出生体重児のために入院していたことへの気持ちを問うことで、その時の気持ちを思いおこさせる可能性がある。説明文書にその旨を記載し、調査用紙を確認してから調査への協力を決定して良い旨、および回答が難しいと感じる場合には回答しなくて良い旨を記載した。調査用紙の返信をもって研究の同意とした。本研究は、研究者の所属する施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

Ⅴ.結果

カテゴリーを【】、コードを＜＞で表す。

質問紙は 32 通送付し、回収は 18 通、回収率は 56.2%だった。そのうち初産婦が 6 名、経産婦が 12 名であり、母親の年齢は、20 歳代は 6 名、30 歳代は 9 名、40 歳代は 3 名だった。児の在胎週数は 25 週～30 週未満は 2 名、30 週～35 週未満は 6 名、35 週～40 週未満は 10 名。出生体重は 1000g～1500g 未満は 3 名、1500g～2000g 未満は 7 名、2000g～2500g 未満は 5 名、2500g～3000g 未満は 3 名だった。児の入院期間は 2 週間～1 ヶ月は 10 名、1 ヶ月～2 か月は 5 名、2 か月以上は 3 名だった。退院前後の育児に対するイメージのギャップの有無、具体的にどのようなことについてギャップを感じたかについて、ありは 3 名、なしは 15 名だった。ありと回答した母親はいずれも初産婦であり、内容は＜夜間の授乳回数が多い、なかなか寝てくれない＞、＜頻回の嘔吐、排便困難が続いたこと＞が挙げられた。

表 1　退院が決定した時の母親の気持ち

カテゴリー	コード
安心	やっと一緒にいられる安心感
	安心した。同胞がNICUに入院経験あり不安はなかった
楽しみ	児と一緒に生活出来ることに対する楽しみ
嬉しい	嬉しい、早く一緒に生活したい
	一緒に過ごせることへの嬉しさ
	嬉しかった
	退院が決まって素直に嬉しい
不安	嬉しいが退院後児の状態が悪化しないかという不安
	無呼吸が長引いていることへの不安があり、素直に喜べない
	ようやく退院できる嬉しさと退院後の児の成長・発達への不安
	やっと帰れるという嬉しさと退院後の慌ただしい日々への恐怖
	嬉しいと同時に退院後の児の体重増加への不安
	思ったより早い退院への不安

表 2　退院前の不安・困難

カテゴリー	コード(人数)
母乳・授乳	授乳が上手くできないこと(7)
	母乳不足感(2)
	母乳分泌促進のための時間毎の搾乳、授乳(2)
	直接授乳を行う機会が少ないこと(1)
成長発達	児の成長・発達への不安(2)
児の健康状態	児の状態変化の不安(2)
	無呼吸発作の不安(5)
面会	児の面会に通うことが大変(3)
	面会の制限によって児との時間が少ない(1)
同胞と児の育児の両立	同胞が風邪をひいたことが大変だった(1)
自分の体調	睡眠不足(1)
サポートの不足	授乳や無呼吸発作時にスタッフのサポートが得られないこと(1)
	GCUのサポートがなくなること(1)

表 3　退院後の不安・困難（初産、経産での比較）

カテゴリー	退院前		退院後	
	初産	経産	初産	経産
母乳・授乳	5	7	1	3
成長発達	－	2	1	1
児の健康状態	1	5	2	－
サポートの不足	2	－	1	－
自分の体調	1	－	1	－
育児の困難さ	－	－	5	1
面会	－	3	－	－
同胞と児の育児の両立	－	1	－	3

表 4　退院前後の対処行動（初産、経産での比較）

カテゴリー	退院前		退院後	
	初産	経産	初産	経産
スタッフに相談した	2	3	-	-
受診や電話連絡	-	-	1	2
家族や友人に相談	1	3	4	5
母自身で気持ちの整理した	-	2	-	-
時間が解決	1	-	-	-
あまり相談ができなかった	1	-	-	-
同胞との時間を大切にする	-	-	-	1
ミルクを追加した	-	-	-	1

Ⅵ. 考察

1. 退院が決定した時の母親の気持ち（表１）

母親は退院できる嬉しさと、児の無呼吸発作や成長・発達に関する不安があるということから、【嬉しさ】の中にも【不安】が入り混じっている思いを抱いていたと考える。

2. 退院前後の母親の不安・困難（表 2）

1) 母乳・授乳について

入院中＜授乳が上手くできないこと＞、＜母乳不足感＞などの【母乳・授乳】に関わる困難を抱えている母親が多くみられた。その原因として、児が NICU・GCU に入院していることが挙げられる。Ａ病院では NICU・GCU ともに両親の面会は 24 時間可能であるが、母子分離状態であることから母親の面会時間が限られ直接授乳の機会が少ないことが原因の一つであると考えられる。さらに児による吸啜の刺激が少なく時間毎の搾乳だけでは母乳の分泌維持が難しいことも原因の一つである。

さらに、阿部らは「早産児は全身の機能は未熟であるため、児が母親の乳房から自力で母乳を飲み取れるようになるまでにはある程度の時間を要することが多い」[2)]と述べているように、早産児は哺乳意欲に変動があり、直接授乳で必要量を哺乳できない児も多くみられることも母親の不安を助長する要因の一つであると考えられる。

児の退院後においても＜授乳が上手くできないこと＞や＜母乳不足感＞の回答があった。その原因としては、面会時の授乳回数の少なさや授乳や注入時間が決められている場合があるため、母親自身で授乳のタイミングを考える機会が少ないことが挙げられる。また直接授乳でどの程度哺乳できているかを評価するために直接授乳をした時に哺乳量を測定することも多いため、退院後の児の哺乳や母乳不足への不安が多いと考えられる。このような【母乳・授乳】に対する不安を感じている母親はいたが、入院中と比較すると回答数は減少していた。Ａ病院では対象の母親に対し、一週間後健診を勧めている。退院後に母親が助産師に授乳の相談をする機会があることが不安の軽減した要因の一つであると考える。このことから、入院中から退院後の母子の生活を具体的に想定し、母親自身で主体的に育児ができるよう支援していくとともに、退院後の授乳の相談ができる機会をつくっていく必要がある。

2) 退院後の育児の困難さ

退院後＜不機嫌や啼泣時の原因が分からない＞、＜昼夜の頻回授乳＞等の【育児の困難さ】を挙げている母親は 7 名であった。

早産児の育児に関して北村は、「低出生体重児は正期産の成熟児と比較して、覚醒時に敏活さ、応答性が弱く自ら発する反応が明確ではないため、母親は子供の欲求を読み取るのに困難となりやすいのではないかといえる」[3)]と述べており、早産児や低出生体重児の特徴により【育児の困難さ】をより感じる母親が多くみられたのではないかと考えられる。また、茂本らは「育児困難感を軽減するためには、母親が乳児の発達段階の特徴を正しく理解できるように促進するだけでなく、母親としての未熟感を引き起こす乳児の心配行動を把握して、継続して支援することが重要だと考えられた」[4)]と述べている。入院中から退院後に母親が不安に思うであろう事柄を具体的に予測することや、実際に母親に不安に思うことはないかを聞き情報収集を行うことが必要である。そして哺乳後も児がなかなか入眠しないこともあるなど、育児に関して退院後

に考えられることを伝え、育児困難感が軽減するように支援していく必要があるといえる。

また、児が入院していることで母子分離の期間が長く実際に児と接している時間が少ない状況にある。そのためA病院では退院前に母親の面会回数などの育児状況や児の体重増加を考慮し必要に応じて長時間の面会や母子同室を勧めている。母子同室を行う前には母が退院後も継続して行えるような授乳方針やプランを母と相談しながら決定し、母子同室中に母が主体的に育児を実施できるように支援している。張は「時間や回数が決められた授乳ではなく、児の要求に合わせた授乳を行うためには終日母子同室であることが不可欠である」[5]と述べている。母子同室を行うことで母親が頻回の直接授乳や児の様子に応じた対応を経験する機会となる。しかし、退院後【育児の困難さ】を抱いていた母親の中で、母子同室をしていない母親は6名であった。同室には部屋の空き状況や同胞の世話の依頼等家族の協力を得る必要もあり、24時間以上の母子同室を全員が行うのは困難である。このような母親に対しては電話訪問をするなど母親の不安を少しでも軽減するよう働きかけていくことも必要であると考える。

さらに北村は「退院後の育児技術困難感の増加には、医療機関を離れ家庭のなかで母親や夫・家族とともに子どもを育てていくことへの自信のなさ・不安があるためだと考える」[6]と述べているように家族だけで育児をすることへの不安を感じる母親は多い。

このことから退院後の社会資源の活用や、保健師訪問について母親に情報提供し必要時活用できるよう関わる必要がある。さらに外来や市町村の保健師と母子の情報共有を密にとり、家族が地域社会で育児できるよう継続した支援が重要である。

3)無呼吸発作についての不安

入院中は【無呼吸発作の不安】という回答が特に多く5名であった。これは「NICU・GCUという特殊で清潔な空間で、訓練されたスタッフとさまざまな機器に囲まれた守られた環境から、自宅に連れて帰ることに、多くの家族が不安を感じている」[7]とあるように、退院後は無呼吸発作が出現しても速やかに医療的ケアが受けられないことを危惧しているためだと考えられる。

一方で、退院後【無呼吸発作の不安】があったと答えている母親は2名と減少していた。少なくとも退院後の環境下で不安が増強しているわけではないということが考えられる。しかし、本研究で用いた質問紙の項目において、退院後無呼吸発作の出現についての不安がなくなったかについての質問はしておらず、退院後に【無呼吸発作の不安】が減少していたとは断言できない。A病院のGCUでは、母親の不安が強い場合に、児の無呼吸発作を検知するベビーブレスのレンタルの情報提供を行っている。しかし2名の母親が不安に感じていたことから、今後より少しでも不安が軽減されるよう医師からの説明や情報提供等行っていく必要がある。

3.退院前後の不安と対処行動について（表3、表4）

1)初産、経産での比較

入院中に【退院後スタッフのサポートが得られないこと】や退院前後で育児に対するイメージのギャップがあったと回答したのは初産婦のみであり、退院後に【育児の困難さ】と回答したのは初産婦が多かった。このことからも初産婦の方が育児の困難さや、実際に育児をする前に抱いていた育児のイメージと実際の育児との相違を感じやすいことが分かる。

一方、経産婦は＜授乳が上手くできないこと＞、【児の健康状態】【成長発達】を不安に感じたという回答が多くみられた。茂本らは「第一子の母親は、育児の経験不足から、日常生活に対して予期せぬ変化や見通しのなさという期待との相違を感じやすく、第二子以降の母親はきょうだいの健康状態の差や、きょうだいへの関わり方の違

いに注目しやすいと考えられた」[8]と述べている。このように、経産婦は早産児であることから同胞と比較し、より強く授乳の困難さを感じることや、児への予期的な不安が多くあったのではないかと考える。

2)母親の対処行動について

入院中は、過半数の母親がスタッフや友人、家族に相談することで疑問や不安を解消できており、周囲に助けを求めることができていたと考える。

退院後も家族や友人に支援を依頼し、また外来受診、電話連絡等でも疑問を解決できていた。日々のスタッフの関わりや退院後の生活において不安や疑問を解決する方法を説明していたことが、母親が自己で対処できることにつながったと考える。

また、相談相手がいなかったと答えている母親は高年初産婦であった。前原らは「高年初産婦の場合、その両親も高齢であり子育ての援助を頼めないことや周囲に同年代の親役割モデルがいないなど、産後のサポートが得られにくい状況にあると考えられる」[9]と述べている。このことからも、入院中から退院後のサポート体制は整っているのか、遠方の場合地域の援助は受けられるのか、夫やその他の家族に相談ができるかなどの情報収集を行い、母親の個別性も考慮しつつ具体的な情報提供を行う必要があるといえる。

Ⅶ.本研究の限界と今後の課題

本研究では退院前後での母親の気持ちに焦点をあてており、退院後の具体的な支援までは検討していない。今後は退院後の生活をみこし、母親が主体的に育児できるような支援や他職種や地域でのつながりをもった支援について具体的な検討が必要であると考える。

Ⅷ.結論

・退院が決定した時の母親の気持ちは嬉しさ、楽しみ、安心というポジティブな気持ちと不安というネガティブな気持ちの両方がありました。

・退院前後で比較すると無呼吸発作に対する不安のある母親は減少していたが、不安を感じながら育児をしている母親は退院後もいることが明らかになった。

・退院前後で育児に対するイメージのギャップや退院後の育児の困難さを感じた母親は初産婦が多く、経産婦は退院後の母乳・授乳や児の成長発達、健康状態への予期的不安を感じていた。

・退院後母親が感じた育児の困難さの内容は母子分離や早産・低出生体重児という特徴がさらに母親の不安や困難さを増強させる原因となっていた。

・退院後の不安や困難の対処行動として多くの母親がスタッフや家族のサポートを自ら依頼することで解決できていた。

Ⅸ.謝辞

本研究にご協力頂いた皆様に心よりお礼申し上げます。

【引用文献】

1)長濱輝代，松島恭子，石崎優子，他：NICUにおける母子関係の検討－アンケート調査にみる危機的側面の分析－，生活科学研究誌 Vol.5，p4-5，2006

2)阿部奈津子，遠藤恵子：修正在胎週数35週以降の早産児の母親の直接授乳困難感、母乳不足感の内容 - 直接授乳開始から児の退院後 2 週間まで-，長野赤十字病院医誌，p90，2007

3)6)北村亜希子：低出生体重児の母親がもつ育児不安の要因と検討-子どもが NICU 入院中と退院後野比較-，母性衛生第 51 巻 4 号，P701，2011

5)張尚美：ペリネイタルケア vol.23，母子同室の意義とエビデンス，p10-11，2004

4)8)茂本咲子，奈良間美保，浅野みどり：母親が認識する乳児の状態と育児困難感の特徴とその関連，小児保健研究，第69巻第6号，p787，2010

7)前田浩利，岡野恵里香：ネオネイタルケア　2013 年秋季増刊　NICU から始める退院調整＆在宅ケアガイドブック　疾患・障害を持つ赤ちゃんがお家へ帰るための 52

の Q&A, 株式会社メディカ出版, p13, 2013
9)前原邦江,森恵美,坂上明子,岩田裕子,前川智子,小澤治美,森田亜希子,青木恭子:高年初産の母親の産後 1 か月間におけるソーシャルサポートの体験, 母性衛生 第 55 巻第 2 号,p69, 2014

【参考文献】

1)一般財団法人厚生労働統計協会 : 国民衛生の動向・厚生の指標　増刊・第 60 巻第 9 号　通巻第 944 号, p54-55, 2013-2014

早産あるいは低出生体重児の母親が退院前後に感じた思い

旭川医科大学病院　周産母子センター
○原田早織　西田愛美　河原夏澄　阿部明美
旭川医科大学病院　7階東病棟
大西祐季衣

はじめに

- 全国には早産や低出生体重児のためNICUやGCUに入院している児を抱える家族が多くいる。
- 早産や低出生体重児の母親にとって児の退院は喜びである一方、育児に不安を感じている母親もいると考える。

目的

早産あるいは低出生体重児を持つ母親が、退院前後でどのような思いを持ち育児をしているのかを明らかにする。

研究方法

- 質問紙調査（無記名自記式）
- 対象者は平成26年4月～平成27年8月の期間で早産あるいは低出生体重児で出生し、NICU・GCUに通算2週間以上入院した児の母親32名。質問紙は32通送付し、回収できたのは18通だった。（回収率56.2%）
- 18通のうち、初産婦が6名、経産婦が12名であった。
- 母親の年齢、出産歴、妊娠週数、出生体重、児の入院期間、母子同室の有無、退院後のサポートの有無について選択式の設問を設定した。退院前後の母親の気持ちに関しては自由記載とした。
- 選択式の質問は単純集計し、自由記載に関しては、質的帰納的に分析した。

倫理的配慮

- 児が早産あるいは低出生体重児のために入院していたことへの気持ちを問うことで、その時の気持ちを思いおこさせる可能性がある。
- 説明文書にその旨を記載し、調査用紙を確認してから調査への協力を決定して良い旨、および回答が難しいと感じる場合には回答しなくて良い旨を記載した。
- 調査用紙の返信をもって研究の同意とし、研究者の所属する施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

結果

質問内容

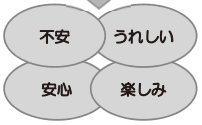
- ①退院が決定した時の母親の気持ち
- ②退院前後の不安・困難
- ③退院後の対処行動について

28個のコード、20個のカテゴリーが得られた

結果

質問① 退院が決定した時の母親の気持ち

「とてもうれしかった。安心した」
「赤ちゃんと一緒に生活できるのが楽しみだった」
「嬉しいが退院後に児の状態が悪化しないか不安」



４つのカテゴリーに分類

結果

質問②退院前後の母親の不安・困難

「授乳が上手にできない」
「無呼吸発作が家で起きないか不安」
「児が泣き止まず上手く寝かしつけられずに大変だった」
「退院後に相談相手がいなかった」

面会
成長発達
児の健康状態
育児の困難さ
同胞と児の育児の両立
サポートの不足
自分の体調
母乳・授乳

８つのカテゴリーに分類

結果

質問②退院前後の母親の不安・困難

初産、経産での比較

カテゴリー	退院前		退院後	
	初産	経産	初産	経産
母乳・授乳	5	7	1	3
成長発達	0	2	1	1
児の健康状態	1	5	2	0
サポートの不足	2	0	1	0
自分の体調	1	0	1	0
育児の困難さ	0	0	5	1
面会	0	3	0	0
同胞と児の育児の両立	0	1	0	3

結果

③退院後の対処行動について

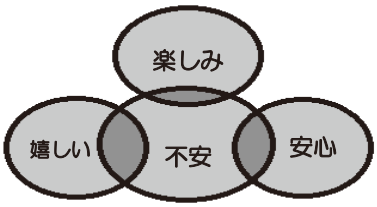
退院前後の不安と対処行動

時間が解決
スタッフに相談した
母自身で気持ちの整理をした
家族や友人に相談
同胞との時間を大切にする
受診や電話連絡
ミルクを追加した
あまり相談が出来なかった

８つのカテゴリーに分類

考察

質問① 退院が決定した時の母親の気持ち



考察

質問②退院前後の母親の不安・困難

母乳・授乳

原因
- 直接授乳をする機会が少ない。
- 必要量を哺乳できないことが多い。
- 授乳のタイミングを考える機会が少ない。

入院中と比較し退院後不安を感じた母親は減少。

退院した母子に対する当院での取り組み
→退院後一週間後健診を勧めている。

考察

質問②退院前後の母親の不安・困難

児の健康状態

退院後の環境下で不安が増強しているわけではない。

しかし…退院後も無呼吸発作についての不安があったとの回答があった。

原因

退院後は無呼吸発作があっても医療的ケアを受けられないことを危惧していたため。

考察

質問②退院前後の母親の不安・困難

育児の困難さ

原因

- 低出生体重児や早産児の特徴
- 母子分離で児と接する時間が少ない
- 家族だけで育児を行うことに自信がないこと、不安がある

考察

質問②退院前後の母親の不安・困難

初産婦

初産婦は退院後の育児の困難さや、実際に抱いていた育児のイメージと実際の育児との相違を感じやすい。

経産婦

経産婦は、児が早産で出生したことから同胞と比較し、より強く授乳の困難さを感じることや、児への予期的な不安が多くあったのではないか。

考察

③退院後の対処行動について

- 入院中の日々のスタッフの関わりや退院後の生活において、不安や疑問を解決する方法を説明していたことが、母親が自己で対処できることにつながった。

結論

- 児の退院が決定した時の母親の気持ちは、ポジティブな気持ちとネガティブな気持ちの両方があった。
- 長期の母子分離、早産児の特徴から退院後は母乳や授乳、育児の困難さに関する不安が多かった。
- 無呼吸発作に対し不安のある母親は退院後では減少していたが、医療的ケアが速やかにうけられないことへの不安を持つ母親もいた。
- 育児に対するイメージのギャップを感じた母親は初産婦が多く、経産婦は退院後は児の健康状態への予期的不安を感じていた。

研究の限界

退院前後の母の気持ちに焦点をあてた

↓

- 退院後の母子の生活を具体的に想定し主体的に育児ができるよう支援することが必要である。
- 外来や地域の保健師との情報共有の徹底や連携を密にとることで、地域の中で自立して育児できるよう支援していくことが必要である。

引用文献・参考文献

- 1)長濱輝代，松島恭子，石崎優子，他：NICUにおける母子関係の検討ーアンケート調査にみる危機的側面の分析ー，生活科学研究誌Vol.5，p4-5，2006
- 2)阿部奈津子，遠藤恵子：修正在胎週数35週以降の早産児の母親の直接授乳困難感、母乳不足感の内容 - 直接授乳開始から児の退院後2週間までー,長野赤十字病院医誌,p90,2007
- 3)6)北村亜希子：低出生体重児の母親がもつ育児不安の要因と検討-子どもがNICU入院中と退院後野比較-，母性衛生第51巻4号，P701，2011
- 5)張尚美：ペリネイタルケアvol.23，母子同室の意義とエビデンス，p10-11，2004
- 4)8)茂本咲子，奈良聞美保，浅野みどり：母親が認識する乳児の状態と育児困難感の特徴とその関連,小児保健研究,第69巻第6号，p787，2010
- 7)前田浩利，岡野恵里香：ネオネイタルケア　2013年秋季増刊　NICUから始める退院調整&在宅ケアガイドブック　疾患・障害を持つ赤ちゃんがお家へ帰るための52のQ&A，株式会社メディカ出版，p13，2013
- 9)前原邦江,森恵美,坂上明子,岩田裕子,前川智子,小澤治美,森田亜希子,青木恭子：高年初産の母親の産後1か月間におけるソーシャルサポートの体験，母性衛生 第55巻第2号,p69，2014
- 1)一般財団法人厚生労働統計協会：国民衛生の動向・厚生の指標　増刊・第60巻第9号　通巻第944号，p54-55，2013-2014