

原著論文

母親の想いに添う母子の早期接触を考える

古城悦子、黒澤菜穂美、谷口加奈美

要 旨

背景：カンガルーケアは、コロンビアのボゴタの産科病院で、未熟児医療において慢性的な保育器不足の緊急措置として行われたことが発端であった。日本にカンガルーケアが導入されて15年余りになり、母子の愛着形成への効果が注目され、未熟児医療において多くの施設で行われるようになった。正期産の分娩時にカンガルーケアを行う施設が増えているが、未熟児のカンガルーケアの模倣の段階にあり、ケアの方法が十分に確立されているとは言えない。

目的：母親の早期接触への想いや希望、助産師の母親への関わり、早期接触の課題を調査し、母親の想いに添う助産師の支援を考察する。

方法：調査研究。

A県の総合病院で産科病棟に勤務する助産師102名、B村の乳児健康診査に来所した母親84名を対象に、選択的回答形式と自由記載形式の自記式質問紙を作成し調査した。

結果：母親は早期接触に対して肯定的な考えをもっており、今後の出産において全員が「行いたい」と回答した。しかし、接触時に少数ではあるが「怖かった」と感じた母親がいた。接触の方法では、実際に母親の胸を露出して児を抱っこしたのは3割程度であったが、母親の約9割が肌と肌を直接触れ合う接触を希望していた。接触時「あまり声かけをしない」など一部の助産師の関わりに不満をもった母親がいた。実際に早期接触を行っている助産師は「医師の理解が得られない」「助産師間の意思の統一が図れない」「母親・家族への教育不足」など課題を抱えていた。

考察：母親は早期接触を行うことによって、辛い分娩を乗り越え我が子が無事に生まれた安心感、自分が産めたという達成感を感動として感じる事が大切である。接触時は不安や戸惑いを感じている母親がいることを意識し、母親の思いを汲み取った支援をすることが重要である。また、医療者側の課題に対しては、助産師間、医師と助産師間での意思を確認し合い、母親が満足できる方法を検討していくことが必要である。母親は助産師と共に喜びの場を共有し、笑顔で気遣いのある声かけを望んでおり、助産師が母親に祝福と労いの声かけを行うことで、出産を肯定的に捉え我が子への愛着に繋がっていくと考える。

キーワード：母子の早期接触、カンガルーケア、助産師、愛着形成

所属：Etsuko Furuki, Nahomi Kurosawa, Kanami Taniguti

岩手看護短期大学 専攻科 助産学専攻

序 論

分娩後の早期接触は、カンガルーケアとして一般に広く認知されている。本来カンガルーケア¹⁾は、1979年に南米コロンビアのボゴタにあるサンジュアン・デ・ディオス病院の特殊新生児室で、極低出生体重児に対する保育器哺育に

代わる代替方法として行なわれるようになった。当時は、児を裸の状態でも母親の胸に抱かせて保温し、母乳哺育を行った。この行為は低出生体重児の死亡率を低下させるだけでなく、児に対する愛情が深まり養育遺棄を減少させる効果があると注目され、発展途上国に広まった。日本

においても、昭和初期には低出生体重児が生まれると、真綿に包んで母親の胸の中に入れて保温したと言われている。日本では1995年に堀内ら²⁾が取り上げたことが始まりで、現在では90%程度のNICUでカンガルーケアが行われている。NICUでのカンガルーケアは、早期産で生まれた児が急性期の治療を終了し、呼吸が安定した時期から行う。母親又は父親の胸に直接肌と肌が接するように児を立て抱きにして服で保護し、お互いの存在を確かめ合い親と子がゆったりと過ごす空間である。

昨今では、低出生体重児を対象に行われてきたカンガルーケアを、分娩直後の正期産児に対して早期接触の一つの方法として産科施設でも広く行われるようになった。早期接触は、母親が児の温もりを肌で感じることができ、それが嬉しさや安心感の獲得に繋がる。児の重みを実際に体感できることで生命力の素晴らしさや尊さを感じ、母親が「我が子を産んだ」という達成感を得ることができる。また、接触時の母から子への語りかけに児が反応するなど、母子の身体的・心理的な通い合いによって、愛着形成や相互作用を促進させることができる。さらに、母親や家族と共に喜びを共有することで家族にとっても我が子の誕生を実感できる大切な時間となり、記念すべき児との初対面を一生の思い出にできる機会となる。このように分娩直後の早期接触の効果は大きく、親子関係の発達の観点からその意義は重要である。

しかし、分娩直後の早期接触の方法は施設によってかなり異なり、安全で効果的な方法が十分に確立されていないのが現状である。分娩直後の早期接触を推奨していくためには、現状を把握した上でそれぞれの抱えている課題を明確にすることが大切である。分娩直後の児は状態が変化しやすく、異常出血などを起こす危険があることを常に意識して安全に行わなければならない。また、母親が主体的に早期接触を行なうために、母親の想いを聞き、どのように働きかけていけばよいかを検討することはとても重要なことである。今回の研究では、母親の早期接触への想いや希望、助産師の母親への関わり、

実際に行なっている助産師の抱えている課題を調査し、母親の想いに添う助産師の支援について考察する。

用語の定義

本研究での早期接触は、正期産児における分娩後の母子の接触を意味し、服を着たまま抱っこする、顔や手を触る、授乳をするなども広義の接触と定義している。出産直後に母親の胸を露出して児を抱き、肌と肌を触れ合うことに限定していない。

研究方法

1. 調査対象

- 1) A県の総合病院で産科病棟に勤務する助産師102名。平均年齢40.1歳。平均助産師経験年数16.9年であった。
- 2) B村の乳児健康診査に来所した母親84名。平均年齢28.6歳で、初産婦29名(34.9%)、経産婦54名(65.1%)であった。約9割が正期産で、出生体重2500g未満の低出生体重児は5名(6%)のみであった。

2. 調査期間

- 1) 平成20年6～7月
- 2) 平成21年5～8月

3. 調査方法

- 1) 総合病院の看護部長に研究の主旨を説明し、調査協力の承諾を得た。選択的・回答形式と自由記載形式の自記式質問紙を作成し調査した。郵送にて調査を依頼し、調査の主旨を書面で明記した上で同意の得られた助産師に回答してもらい、回答後は各自で封を閉じ病院毎にまとめて返送してもらった。有効回答率は93.6%であった。
- 2) 事前にB村役場に研究の主旨を説明し、調査の許可を得た。乳児健康診査に来所した母親に口頭で調査の目的を説明し、同意を得て待ち時間を利用して調査した。選択的・回答形式と自由記載形式の自記式質問紙を作成し調査した。有効回答率は98.8%であった。

4. 分析方法

調査により得られたデータを、単純集計、統計ソフトExcelのピボットテーブルを使用し分析した。自由記載についてはKJ法を用いて分析した。

5. 倫理的配慮

無記名で個人を特定することはできないこと、回答したくないことは拒否して構わないこと、調査した結果は本研究以外には使用しないことを書面で記した。また、研究終了後、アンケートを直ちに処分することとした。

結 果

1. 早期接触の現状について

NICUでは約9割の施設でカンガルーケアを実施している状況にある。しかし、正期産の分娩時に早期接触がどの程度行われているかは定かではない。母親達の認知状況も明確ではなく、実際には母親の希望で主体的に行われているとは言えない現状にある。今回の調査では約9割の母親が分娩後に早期接触を行っていた。早期接触を行わなかった1割の理由は、新生児仮死、出生時体重が2500g未満などであった。

正期産児の早期接触に関しては、分娩後どの時期に行うのか、どのような方法でどの程度行うのか明確な指針はなく、各々の施設に任されている状況にある。分娩後の早期接触を行う時期は、臍帯切断前と臍帯切断後に大別される。早期接触の意義を考えると、臍帯切断前に臍帯を付けたまま児を母親の胸に抱くことが理想の早期接触の姿であると言える。今回出産を体験した母親に早期接触をどの時期にどのように行ったかを尋ねた結果、ほとんどの早期接触は臍帯切断後に行っており、臍帯切断前に行ったのは約1割程度しかいなかった。

- ・「臍帯切断後に母親の胸の滅菌シートに児をのせる」 43人 (42.2%)
- ・「児の処置後に母親の胸を露出して裸の児をのせる」 16人 (15.7%)
- ・「臍帯切断後に母親の胸を露出して裸の児をのせる」 14人 (13.7%)
- ・「臍帯切断前に母親の胸の滅菌シートに児

をのせる」 9人 (8.8%)

- ・「臍帯切断前に母親の胸を露出して裸の児をのせる」 2人 (2%)

分娩に携わる助産師は、早期接触の明確な指針がない中で、「疲労度や分娩状況により行うか判断する」「希望を聞いてから行う」「アプガースコアを判定して行うか判断する」など独自の判断と責任で行っていた。また、早期接触実施中には「祝福の声かけを行う」「安楽な姿勢で行う」「照明を調節する」「音に気をつける」など母子への配慮を心がけて行っていた。

2. 母親の早期接触時の思い

今回出産を体験した母親に、分娩時早期接触を行った時はどのように感じたかを尋ねた結果、大多数の母親は「感動した」「可愛い」「安心した」など我が子を産んだ実感、感動をありのまま表現していた。母親は母子対面の感動を実感し、助産師と喜びを共有する体験をしたことによって「児への愛情が深まる」「幸せな気持ちになる」「安心できる」と分娩時の早期接触に対して肯定的な考えを持っていた。しかし、「怖かった」「恥ずかしい」と感じた初産婦が2名いた。

そこで、今後出産する機会があれば早期接触を行いたいかを尋ねた結果、全員が「行いたい」と回答した。今回の早期接触の体験では、母親の胸を露出して抱っこした接触は約3割程度であったが、初産婦全員が今後の出産では「母親の胸を露出して児をのせる」接触方法を希望していた。また、「自分で児を取り上げたい」と出産に主体的な意識を持っている母親がいた。

3. 早期接触時の助産師の関わり

NICUでのカンガルーケアは、低出生体重児を対象に日常的に行われている子育ての方法の一つと考えられている。正期産児の早期接触は、分娩時初めて対面する母子に対する愛着形成への支援である。出産に立ち会う助産師は、出産時の母子の感動的な対面をどのように支援していけばよいかを模索している段階にある。母親に対してどのような声かけが感動に繋がったのか、どのような支援が安心感を与えたのかを把握する必要がある。早期接触を体験した母親に

接触時の助産師の関わりはどうかを尋ねた。関わりの内容は「笑顔で声をかける」「側と一緒に喜ぶ」「母親の体を気遣う」「母子の接触の機会を多くとる」など喜びを共に共有する関わりが多く、助産師の関わりには満足していた。しかし、少数ではあるが「母子を2人きりにして、その場を去る」「あまり声かけをしない」「接触後すぐに無言で児を連れて行く」「家族を呼ばない」など関わりをほとんど持たない助産師がいたことに不満を持った母親がいた。

今回出産を体験した母親に助産師に対する要望を尋ねると、分娩後には「良く頑張りましたね」「おめでとうございます」「元気な赤ちゃんですね」などの声かけ、早期接触時には「側と一緒に喜ぶ」「笑顔で声をかける」「母子の接触の機会を多くとる」「母親の体を気遣う」などの関わりを助産師に希望していた。

4. 早期接触における課題

昨今では、正期産の分娩において早期接触を行うのは、当たり前のような風潮になっている。日常的に分娩介助を行っている助産師は、分娩後の早期接触の必要性をどのように捉えているのかを尋ねた結果、ほとんどの助産師が「必要がある」と回答した。その理由として、「母子の愛着形成が促進される」「母親になったことを実感できる」「出産に対して満足感を得ることができる」などの意見が挙げられた。そして、助産師は、母親に生まれてきた我が子と肌と肌が触れ合うような早期接触をさせてあげたいと望んでいた。その理由は、「達成感・満足感が得られる」「母乳育児促進に繋がる」「喜びがさらに大きくなる」などであった。

しかし、実際には臍帯切断前後に関係なく母親の胸を露出して抱っこしたのは約3割程度しかないという矛盾が生じた。助産師に母子の肌と肌が触れ合うような早期接触を行うにあたっての課題を尋ねると「ハイリスク事例が多く、分娩直後に余裕がない」「分娩室の環境が整っていない」「スタッフが少なく、時間的に余裕がない」「分娩が重なりと難しい」など現実的な問題が見えてきた。また、「医師の理解が得

られない」「助産師間の意思の統一が図れない」「母親・家族への教育不足」「母親・家族に行く意欲が無い」など医療者の意識の問題、母親教育の重大さが浮き彫りになった。

考 察

1. 母子の早期接触の重要性と助産師の役割

正期産で出産した母親の9割は分娩後に早期接触を行っていた。早期接触を行った約1割のみが「臍帯切断前」に接触を行い、臍帯切断前後に関係なく、母親の胸を露出して母親と児の肌と肌が触れ合う接触を行ったのは約3割と予想以上に少なかった。肌と肌で抱きしめるという行為は、母子が互いの温もりを感じられることで、母親はより一層我が子である実感と愛おしさが増していく。早期接触の意義を考えると、児が産道から出てきたならすぐに臍帯を付けたまま児を母親の胸に抱くことが理想の接触方法であり、助産師はそれを目指して分娩介助をしている。助産師は胎児の健康状態に支障をきたさないよう管理し、分娩直後の母子の接触が円滑に行えるようにすることが要求される。さらに出生児と母親の健康状態を瞬時に判断し対応できる能力が必要である。助産師は母子の安全を確保した上で、安楽な姿勢で安心して抱きしめられる環境を整え、母子の健康状態の変化に的確に対応できるように常に見守る姿勢が大切である。

今回の調査で我が子との対面に対して「怖かった」「恥ずかしい」という思いを抱いた母親がいたことは意外であった。恥ずかしいと感じた母親は20歳代の初産婦で、児が生まれてすぐ臍帯を切断する前に、母親の胸に児を抱き直接肌と肌を接触させる方法を行っていた。母親は予想していなかった状況に直面して、我が子との初めての対面に戸惑ってしまったと思われる。決して我が子の誕生を否定したわけではなく、早期接触に対する知識やイメージがなく、今まで胎内に存在していた児が目の前にいるという急激な環境の変化に対応できなかったのではないかと考える。南田³⁾は「早期接触において肯定的感情や肯定的接触ができたと感じることは、

産褥早期の愛着形成に影響を及ぼす」と述べている。接触時にはすべての母親が「必ず幸福感や嬉しさを抱くはずだ」という一方的な思いで援助するのではなく、不安や戸惑いを感じている母親がいることを意識して関わるのが大切である。助産師は常に母親の表情や言動を注意深く観察し、もし恐怖心や不安を感じている様子が見られた時は優しく声をかけ、母親の想いを汲み取った支援をしていくことが重要である。

2. 早期接触ができなかった事例への関わり

早期接触を行うことができなかった事例は、新生児仮死、出生時体重2500g未満、早産の場合であった。ハイリスク児は、緊急処置を行わなければならない、生命維持に必要な処置が優先となるため早期接触が困難な状況になる。我が子の生命に危険が及んだ時、母親は「ちゃんと産んであげられなかった」と自分を責める思いが強くなり、愛着形成に支障をきたす可能性が高い。出生後、児に治療が必要となり母子分離を余儀なくされた時こそ、母子の接触は不可欠である。助産師は児の状態が安定したら、母親の所へ連れて行き母親にしっかりと児を触れさせ、児の存在を確認させながら頑張った母親を労い祝福してあげることが大切である。帝王切開術での出産や保育器に收容されている場合には、母親の児と触れ合いたいという気持ちを察し、児の顔や手を触るなど少しでも母親の希望に添った接触ができる心遣いが必要である。

母子を引き離すような関わりは、母親に寂しさや孤独感を感じさせるだけでなく、分娩体験そのものを否定的に捉えてしまい母子関係に悪影響を及ぼすことになる。分娩後すぐに接触ができなくとも、児が回復し母親のもとに戻ってくるまで、継続して母子の接触を支援していくことが愛着形成にとって重要である。最初の母子の接触が上手くできなかった母親は、助産師に対し不信感を抱き信頼関係の構築に支障をきたす場合がある。母親と助産師との信頼関係は、母親が安心して児との接触に集中できる環境を作り、愛着形成を育む基盤となる。助産師は、何故児を連れて行くのか、今から何をするのかを母親が納得できるように説明し、母親が自責

感から自己の母性意識を否定しないように支援することが大切である。母親がどのような状況で出産したとしても、助産師は児が誕生したことを祝福する言葉をかけ、母親の頑張りを認めてあげることで、我が子への愛情を深めていくことができると考える。

3. 正常産の早期接触の課題への取り組み

実際に分娩に携わっている助産師のほとんどは、分娩後の早期接触が必要であると考えている。助産師は母親の喜ぶ顔に最初に立ち会い、母親になった感動を一緒に共感したいという思いがあるからである。しかし、母子の肌と肌が触れ合うような早期接触を行うにあたっては、それぞれの施設の事情によって様々な課題を抱えていた。

医療者側の課題として「医師の理解が得られない」「助産師間の意思の統一が図れない」と考えている助産師が多いことである。つまり、医療者側の意思の統一が図れていないため、早期接触のマニュアル化など病院の体制を整えることができない現状にあり、母親に満足感や安心感を与える早期接触を行うことができないことを意味している。助産師間の意思の統一を図るためには、実際に分娩に携わっている助産師が早期接触をどのような思いで行っているのか、母親にどのような支援をしたいと考えているのかを納得がいくまでディスカッションすることが必要である。助産師同士の思いを確認し互いが理解し合うことができれば、同じ目標に向かって取り組む団結力となる。医師に対して早期接触のエビデンスを明確に説明することは当然であるが、何よりも助産師の早期接触に対する思いや熱意を真剣に伝えることが、理解と協力を得る上で最も大切なことである。母親が満足できる早期接触に向けてどのような方法で行うか、何を準備するかなどの援助方針を具体的に検討することが、安全で安心な早期接触に繋がる。分娩に関与する医師、助産師、看護師が心一つにして取り組むことで、分娩室の環境整備、スタッフの人数確保、助産技術向上への教育、ハイリスク事例への対応など現実的な課題を解決していくことができると考える。

次に「母親・家族への教育不足」「母親・家族に行く意思が無い」といった母親への教育や知識を提供する場が少ないことが課題であると指摘している。出産した母親からも「妊娠中にカンガルーケアについて知る機会がほしかった」という意見があった。母親に対して情報が少なく、どのように行うのかイメージをもてない状況にある。母親は早期接触を行いたくないのではなく、不安があるために積極的に行えないのではないかと考える。母親と夫（家族）に早期接触の利点や効果、どのように行うのか具体的な方法を分かりやすく説明し、理解してもらうことが必要である。病院だけでなく、地域においても母親学級や両親学級で助産師が積極的に情報を提供することが大切である。早期接触を体験した母親の話をじっくり聞く場を設け、不安や疑問を直接確認することができれば、不安を解消し意欲につなげることができる。また、母親がどのような分娩をしたいのか、どのような早期接触を望んでいるか妊娠中にバースプランを十分に話し合い、母親と共に考え準備していくことが重要である。このような妊娠期からの継続した教育を行うことで、母親の理解が深まり主体的に早期接触に取り組む姿勢に繋がると考える。

4. 母親の早期接触への想いに寄り添う

母親は早期接触について「感動できる」「児への愛情が深まる」「幸せな気持ちになる」と肯定的な考えを持っており、母親全員が今後の出産においても「早期接触を行いたい」と希望していた。母親の望む接触方法は「母親の胸を露出してその上に児をのせる」が圧倒的に多かった。早期接触を行なった母親は「赤ちゃんて重いんですね」「さっきまでおなかの中にいたのがこの子なんですわね」と生まれた我が子の存在を表現している。母親は児を胸の上に乗せることで、目の前に我が子がいることを確認でき、児の重みを体感するだけでなく、直接肌同士が触れ合うことで母子が互いの温もりや匂い、肌の感触を体感できる。このような母子の相互作用は、母親の母性意識を刺激し育児に積極的に取り組む原動力となると考える。

母親の望む早期接触時の助産師の関わりは「側と一緒に喜ぶ」「笑顔で声をかける」「母子の接触の機会を多くとる」で助産師と共に喜びの場を共有し、明るい笑顔で気遣いのある優しい声かけであった。今回の調査では助産師のほとんどは「笑顔で声をかける」「側と一緒に喜ぶ」といった喜びの場を共有する関わりを行っていた。しかし、「母子を2人きりにして、その場を去る」「あまり声かけをしない」「接触後すぐに無言で児を連れて行く」といった優しさに欠けた助産師がいたことが残念である。分娩時にかかる言葉一つ、無意識な行動で容易に母親の気持ちを快・不快にさせる。医療者の言動によって分娩に対する印象や思い出にまで影響を及ぼすことを意識し、常に相手を思いやる心を大切に関わっていかなければならないと考える。

さらに、母親が望む助産師の声かけは「良く頑張りましたね」「おめでとうございます」「元氣な赤ちゃんですね」「お疲れ様でした」と母親の頑張りを認め、労いながら祝福の声かけであった。助産師は出産の素晴らしい感動を母親と共有し、母親と児が共に頑張る出産を乗り越えたことを誉め、認めることが大切である。児が元氣である、可愛いという児に対する声かけは、母親が元氣な子を産めたと実感でき、児への愛着がさらに深まる。Rubin⁴⁾は「自分の子どもに対するほめ言葉、物の贈り物、気配りは彼女自身に直接向けられたように受け取られる」と述べている。接触時に「頑張って生まれてきたね」「偉かったね」など児に対する誉め言葉は母親への誉め言葉となり、出産を肯定的に捉え我が子への愛着形成に繋がっていくと考える。

早期接触は出産直後の母親が我が子と最初に対面する機会であり、母子がしっかりと触れ合う体験をすることが重要である。自分の手や体でしっかりと我が子の感触を感じることは、辛い分娩を乗り越え無事に我が子が生まれた安心感、自分が産めたという達成感を感動として感じ、母親としての自信を持つことができる。早期接触をどのような方法で行うかは、助産師の想いや感性といった人間性の豊かさによるところが

大きい。助産師は、マニュアル化されたケアを行えば良いのではなく、母親自身が我が子と触れ合いたいと思えるように、母親の辛さを受け止め支えることが大切である。「自分で児を取り上げたい」と希望する母親もいた。母親が生まれてくる児とどのように触れ合いたいかという想いを汲み取り、母親と助産師の気持ちを一つにして児の産まれる瞬間に臨むことが必要である。助産師があふれるような優しさで母親とその児に関われば、母親は自然に生まれてきた児を抱きしめ、我が子への愛おしさを膨らませていくことができる。母親が「早期接触できて良かった、嬉しかった」と実感できた時に母親の想いに寄り添った支援ができたと言える。そして、これこそが助産師の最高の喜びである。

おわりに

分娩時に経験した早期接触は、母親にとって出産の感動や達成感を我が子と共有できたことで肯定的な体験となっている。助産師は母親の頑張りを認め、共に喜びの場を共有し、笑顔を絶やさず母親の望む祝福や労いの声をかけ、分娩体験を肯定的なものにできるよう関わっていくことが大切である。さらに、助産師は母親の辛さを受け止め、母親と助産師の気持ちを一つにして、母子がしっかりと触れ合う体験ができるように支援することが重要である。

謝 辞

今回の研究をまとめるにあたり、アンケート調査にご協力くださいました母親の皆様、総合病院の助産師の皆様にご心より御礼申し上げます。

引 用 文 献

- 1) 堀内勁、飯田ゆみ子、橋本洋子、カンガルーケアぬくもりの子育て 小さな赤ちゃんと家族のスタート 改訂2版, 30-36, メディカ出版, 2006
- 2) 堀内勁、飯田ゆみ子、橋本洋子、カンガルーケアぬくもりの子育て 小さな赤ちゃんと家族のスタート, メディカ出版, 1999
- 3) 南田智子, 分娩直後の早期接触における母親の児に対する愛着形成因子 母性衛生第49巻1号, 120, 2008
- 4) 新道幸恵、後藤桂子, ルヴァ・ルービン母性論 母性の主観的体験, 82, 医学書院, 1997

参 考 文 献

- 1) 宮下和子 他, 当院におけるカンガルーケアの効果～母親の満足するカンガルーケアを目指して～, 第34回母性看護, 23-25, 2003
- 2) 竜田かおる, カンガルーケアによる対児感情の変化, 第34回母性看護, 26-28, 2003
- 3) 西山亜希子 他, カンガルーケアと母児同室導入後の評価 ～褥婦の質問紙調査から～, 第35回母性看護, 207-209, 2004
- 4) 松井法子 他, 出生直後のカンガルーケアについて ～対児感情評定尺度を用いての評価～, 第35回母性看護, 62-64, 2004
- 5) 横井美香 他, 正常産におけるカンガルーケアの効果 ～ケア導入前後の対児感情の変化を比較検討して～, 第36回母性看護, 204-206, 2005
- 6) 伊藤郁子 他, 正常分娩直後におけるカンガルーケアの対児感情評定尺度を用いての評価, 第37回母性看護, 63-65, 2006
- 7) 北野由紀恵 他, 正期産で自然分娩直後のカンガルーケアを体験した母親の思い
～インタビューを通して、看護場面・看護介入を振り返る～, 第37回母性看護, 66-67, 2006
- 8) 稲垣美鈴 他, 正常分娩のカンガルーケアを導入して ～出生直後のカンガルーケアを行った産婦の体験から～, 第39回母性看護, 23, 2004
- 9) 笹本優佳 他, 出産直後の母と子の早期接触 ～母子早期接触がもたらす母子関係への短期・長期的効果～, ペリネイタルケア, 23, 19-23, 2004
- 10) 奥田美加 他, 出産直後の早期接触がもたらす母体への生理的効果, ペリネイタルケア, 23, 24-27, 2004
- 11) 堺武男, 出産直後からのカンガルーケアの意義と方法を考える, ペリネイタルケア23, 10-11, 2004
- 12) 標まさみ 他, 分娩直後のカンガルーケア, ペリネイタルケア, 夏季増刊, 157-161, 2001