

早期退院に関する褥婦の認識

著者	市川 陽子, 井関 敦子
雑誌名	三重看護学誌
巻	15
号	1
ページ	61-67
発行年	2013-03-15
その他のタイトル	Cognition of puerpera about early discharge
URL	http://hdl.handle.net/10076/12445

早期退院に関する褥婦の認識

市川 陽子¹, 井関 敦子²

Cognition of puerpera about early discharge

Yoko ICHIKAWA and Atsuko ISEKI

Key Words: puerpera, early discharge, postnatal care, rooming-in-system, continuous care

I. はじめに

日本における経膣分娩時の入院日数は 5.6 (±0.76) 日であり, アメリカやオーストラリアなどの諸外国に比べて長い (勝川, 他, 2010). ところが, 妊産婦の志向や周産期医療の集約化によって三次医療機関の産科が満床となる状況から, 日本でも産褥入院期間を短縮する施設が出始めている (加藤, 2010). しかし, 日本において産後早期に退院することが褥婦のニーズに合っているかどうかは明らかでない. 先行研究においても, 産褥早期退院システムの取り組み (宮下, 他, 2009) や, 医療者が考える産褥入院期間短縮化の条件 (勝川, 他, 2010) などの報告はあるが, 早期退院に関する褥婦の認識について調査した研究は少ない.

そこで, 本研究では, 褥婦が希望する産褥入院中のケア, 早期退院に関する褥婦の認識を明らかにし, 早期退院の可能性について考える.

II. 研究目的

1. 褥婦が希望する産褥入院中のケアを明らかにする.
2. 早期退院に関する褥婦の認識, および出産歴との関連を明らかにする.
3. 早期退院の可能性について検討する.

III. 研究の方法

1. 対象

産科施設 A クリニックにて経膣正常分娩した産褥入院中の褥婦

2. 調査期間

2011 年 5 月～2011 年 7 月

3. 調査方法

無記名自記式質問紙法

4. データ収集方法およびアンケート内容

1) アンケートの内容

先行研究 (宮下, 2009; 勝川, 他, 2010; 加藤, 2010) を参考に独自にアンケートを作成した. アンケートは, 対象者の社会的背景, 産褥入院及び早期退院に関する認識に関する内容とした.

2) データ収集

産褥 1～4 日目の対象者に調査協力を依頼してアンケートを直接手渡した. 研究者, 研究協力者又はクリニックスタッフは, 厳封された回答済みアンケートを受理し, 所定の場所に設置した回収箱に投函した.

5. 分析方法

統計ソフト PASW Statistics 18 にて基本統計量を集計し, 有意水準を 0.05 として早期退院に関する褥婦の認識と出産歴の関連について Fisher の正確確率検定をおこなった.

6. 倫理的配慮

アンケートへの協力は自由意志であり, 協力がなくとも不利益がないこと, 無記名でプライバシーが守られること, 研究目的以外にデータを使用しないことを, 口頭と文書で説明した. アンケートへの回答をもって

1 三重大学医学部附属病院 周産母子センター NICU

2 三重大学医学部看護学科 母性・小児看護学講座

同意を得たものとした。

また、研究内容を三重大学医学部倫理委員会に申請し、研究結果の発表・公表の承認を得た（No.1239）。

7. 本研究での用語の定義

産褥入院：褥婦が分娩に引き続いて同施設で入院すること

早期退院：産褥3日以内の退院

8. 仮説

核家族化が進んでいる現代の日本では身近な経験として出産や育児にかかわることが少なくなった（谷口，2010）。このことから、産褥入院中に育児指導を希望する初産婦が多く、早期退院を望まない褥婦が多いと予測する。

IV. 研究結果

1. 対象の属性

経産正常分娩した20名の褥婦にアンケートを配布し、16名から回答を得た（回収率80.0%）。そのうち、全回答の16名を分析対象とした（有効回答率100.0%）。対象者の年齢は、平均28.8（±4.5）歳であり、20代11名（68.8%）、30代5名（31.3%）であった。対象者の出産歴は、初産婦8名（50.0%）、経産婦8名（50.0%）で、経産婦の内訳は、1回経産婦7名（43.8%）、3回経産婦1名（6.3%）であった。アンケート回答時の対象者の産褥日数は、産褥1日目～産褥4日目であった。対象者の就業および勤務形態は、常勤7名（43.8%）、非常勤1名（6.3%）、専業主婦8名（50.0%）であった。対象者の退院後1ヵ月間の過ごし方は、「里帰りして過ごす」7名（43.8%）、「夫婦と子どものみで過ごす」5名（31.3%）、「同居している親と一緒に過ごす」2名（12.5%）、「その他（親が自宅に来てくれる）」2名（12.5%）であった。

2. 褥婦が希望する産褥入院中のケア

1) 産褥入院中のケアと褥婦が希望する程度

産褥入院中のケアについて、褥婦の希望の程度を調査した。〈新生児に異常がないかどうかの観察〉は、「必ずして欲しい」15名（93.8%）、「できればして欲しい」1名（6.3%）であった。〈褥婦の身体に異常がないかどうかの観察〉は、「必ずして欲しい」12名（75.0%）、「できればして欲しい」4名（25.0%）であった。〈休息時間の確保〉は、「必ずして欲しい」12名（75.0%）、「できればして欲しい」4名（25.0%）であった。〈授乳の指導〉は、「必ずして欲しい」12名（75.0%）、「できればして欲しい」4名（25.0%）であった。

〈沐浴の指導〉は、「必ずして欲しい」11名（68.8%）、「できればして欲しい」5名（31.3%）であった。〈おむつ交換の指導〉は、「必ずして欲しい」9名（56.3%）、「できればして欲しい」7名（43.8%）であった。〈育児で困った時の相談対応〉は、「必ずして欲しい」6名（37.5%）、「できればして欲しい」10名（62.5%）であった。〈褥婦の身体の変化についての相談対応〉は、「必ずして欲しい」5名（31.3%）、「できればして欲しい」11名であった（68.8%）。〈退院後の過ごし方についての指導〉は、「必ずして欲しい」2名（12.5%）、「できればして欲しい」14名（87.5%）であった。〈退院後の生活についての相談対応〉は、「必ずして欲しい」1名（6.3%）、「できればして欲しい」15名（93.8%）であった。

2) 希望の程度と出産歴との関連

産褥入院中のケアに関する希望の程度と出産歴（初産婦と経産婦）について、有意な関連はみられなかった（表1）（ $p=0.282\sim 1.000$ ）。

3. 早期退院に関する褥婦の認識

1) 褥婦の希望退院日

褥婦の希望退院日は、「産褥2日目」1名（6.3%）、「産褥4日目」9名（56.3%）、「産褥4，5日目」2名（12.5%）、「産褥5日目」3名（18.8%）、「産褥5～7日目」1名（6.3%）であった（表2）。「産褥2日目」を希望した褥婦は、3回経産婦であった。

2) 褥婦が考える早期退院の利点

産褥3日目に退院になった場合の利点は、「入院費用が安くなる」13名（81.3%）、「家族が早くから育児参加できる」6名（37.5%）、「上の子が精神的に安定する」5名（31.3%）、「家で過ごせるので落ち着く」3名（18.8%）、「家族に身の回りの事を手伝ってもらえる」1名（6.3%）であった。

3) 褥婦が考える早期退院の利点と出産歴の関連

褥婦が考える早期退院の利点と出産歴について、有意な関連はみられなかった（表3）（ $p=0.119\sim 1.000$ ）。

4) 褥婦が考える早期退院の欠点

産褥3日目に退院になった場合の欠点は、「新生児に異常がないか不安になる」12名（75.0%）、「休息時間が減る」11名（68.8%）、「育児指導を受ける機会が減る」10名（62.5%）、「乳房のトラブルに対応してもらえなくなる」10名（62.5%）、「褥婦の身体に異常が

表 1. 産褥入院中のケアに関する希望の程度と出産歴の関連

ケ ア	希望の程度	回答数	初産婦 n=8 (100%)	経産婦 n=8 (100%)	p 値
新生児に異常がない かどうかの観察	必ずして欲しい	15	8 (100.0)	7 (87.5)	1.000
	できればして欲しい	1	0 (0.0)	1 (12.5)	
褥婦の身体に異常が ないかどうかの観察	必ずして欲しい	12	6 (75.0)	6 (75.0)	1.000
	できればして欲しい	4	2 (25.0)	2 (25.0)	
休息時間の確保	必ずして欲しい	12	5 (62.5)	7 (87.5)	0.569
	できればして欲しい	4	3 (37.5)	1 (12.5)	
授乳の指導	必ずして欲しい	12	7 (87.5)	5 (62.5)	0.569
	できればして欲しい	4	1 (12.5)	3 (37.5)	
沐浴の指導	必ずして欲しい	11	7 (87.5)	4 (50.0)	0.282
	できればして欲しい	5	1 (12.5)	4 (50.0)	
おむつ交換の指導	必ずして欲しい	9	6 (75.0)	3 (37.5)	0.315
	できればして欲しい	7	2 (25.0)	5 (62.5)	
育児で困った時の相 談対応	必ずして欲しい	6	2 (25.0)	4 (50.0)	0.608
	できればして欲しい	10	6 (75.0)	4 (50.0)	
褥婦の身体の変化に ついての相談対応	必ずして欲しい	5	3 (37.5)	2 (25.0)	1.000
	できればして欲しい	11	5 (62.5)	6 (75.0)	
退院後の過ごし方 についての指導	必ずして欲しい	2	1 (12.5)	1 (12.5)	1.000
	できればして欲しい	14	7 (87.5)	7 (87.5)	
退院後の生活につい ての相談対応	必ずして欲しい	1	1 (12.5)	0 (0.0)	1.000
	できればして欲しい	15	7 (87.5)	8 (100.0)	

Fisher の正確確率検定

表 2. 褥婦の希望退院日

希望退院日	総 数 n=16 (100%)	初産婦 n=8 (100%)	経産婦 n=8 (100%)
産褥 2 日目	1 (6.3)	0	1 (12.5)
産褥 4 日目	9 (56.3)	5 (62.5)	4 (50.0)
産褥 4, 5 日目	2 (12.5)	1 (12.5)	1 (12.5)
産褥 5 日目	3 (18.8)	1 (12.5)	2 (25.0)
産褥 5～7 日目	1 (6.3)	1 (12.5)	0

ないか不安になる」9名(56.3%)、「育児に関する相談相手がなくなる」3名(18.8%)であった。

5) 褥婦が考える早期退院の欠点と出産歴の関連

褥婦が考える早期退院の欠点と出産歴について、有意な関連はみられなかった(表4)($p=0.608\sim 1.000$)。

6) 産褥入院期間短縮の動向に関する認知の有無

産褥入院期間短縮の動向について、対象者全員が「知らない」と回答した。

V. 考 察

1. 褥婦が希望する産褥入院中のケア

仮説では、特に育児経験の少ない初産婦が入院中の育児指導を強く希望すると予測した。しかし、本調査では初産経産婦共に入院中の育児指導(授乳の指導、沐浴の指導、オムツ交換の指導)を必ずして欲しいと希望する褥婦が多かった。このことから、出産歴に関わらず充実した育児指導を実施することが医療スタッフに求められていることがわかる。

表 3. 早期退院の利点に関する褥婦の認識と出産歴の関連

利 点	選択肢	回答数	初産婦 n=8 (100%)	経産婦 n=8 (100%)	p 値
入院費用が安くなる	はい	13	6 (75.0)	7 (87.5)	1.000
	いいえ	3	2 (25.0)	1 (12.5)	
家族が早くから育児に参加できる	はい	6	5 (62.5)	1 (12.5)	0.119
	いいえ	10	3 (37.5)	7 (87.5)	
上の子が精神的に安定する	はい	5	2 (25.0)	3 (37.5)	1.000
	いいえ	11	6 (75.0)	5 (62.5)	
家で過ごせるので落ち着く	はい	3	1 (12.5)	2 (25.0)	1.000
	いいえ	13	7 (87.5)	6 (75.0)	
家族に身の周りの事を手伝ってもらえる	はい	1	0	1 (12.5)	1.000
	いいえ	15	8 (100.0)	7 (87.5)	
生活の自由度が増す	はい	0	0	0	1.000
	いいえ	16	8 (100.0)	8 (100.0)	

Fisher の正確確率検定

表 4. 早期退院の欠点に関する褥婦認識と出産歴の関連

欠 点	選択肢	回答数	初産婦 n=8 (100%)	経産婦 n=8 (100%)	p 値
新生児に異常がないか不安になる	はい	12	6 (75.0)	6 (75.0)	1.000
	いいえ	4	2 (25.0)	2 (25.0)	
休息時間が減る	はい	11	5 (62.5)	6 (75.0)	1.000
	いいえ	5	3 (37.5)	2 (25.0)	
育児に関する指導を受ける機会が減る	はい	10	6 (75.0)	4 (50.0)	0.608
	いいえ	6	2 (25.0)	4 (50.0)	
乳房トラブルに対応してもらえなくなる	はい	10	5 (62.5)	5 (62.5)	1.000
	いいえ	6	3 (37.5)	3 (37.5)	
褥婦の身体に異常がないか不安になる	はい	9	5 (62.5)	4 (50.0)	1.000
	いいえ	7	3 (37.5)	4 (50.0)	
育児に関する相談相手がいなくなる	はい	3	2 (25.0)	1 (12.5)	1.000
	いいえ	13	6 (75.0)	7 (87.5)	

Fisher の正確確率検定

また、本調査では、育児指導の他、新生児に異常がないかどうかの観察、褥婦の身体に異常がないかどうかの観察、休息時間の確保について、必ずして欲しいと希望する褥婦が多かった。一方、育児で困った時の相談対応、褥婦の身体の変化についての相談対応、退院後の過ごし方についての指導、退院後の生活についての相談対応は、できればして欲しいの回答が多く、他に比べて希望の程度が低かった。しかし、福島(2005)は、出産後の母親の不安が大きい時期は医療機関退院後から1ヵ月頃までであると報告している。本調査では入院中の褥婦を対象としたため、退院後の状

況を予測できなかった可能性がある。このことから、退院後に関する相談や指導が不要であるとは言い難く、退院後の見通しがもてるよう情報提供や指導を実施するのが良いと考える。

2. 早期退院に関する褥婦の認識と早期退院の可能性

本調査において、褥婦の早期退院に対する考え方としては、利点よりも欠点の方が多かった。多くの褥婦は、早期退院することで、新生児や褥婦の身体に異常がないか不安になる、休息時間が減る、育児指導を受ける機会が減る、乳房トラブルに対応してもらえなく

なる点を懸念していた。これらの懸念点を解消することができれば、早期退院を実現できる可能性がある。

また、本研究では対象者の93.8%が産褥4日以降の退院を希望し、早期退院を希望しなかった。WHOは院内感染予防の観点などから早期に退院することを推奨しているが、同時に母子の健康状態や両親の意向、家庭支援の有無に基づいて退院が決められるべきとも勧告している(Wagner, 2002)。多くの褥婦が早期退院を希望しなかった本調査状況から、無条件に産褥入院期間を短縮することは、WHOが推奨する褥婦の意向に基づいた早期退院と言い難い。しかし、宮下(2009)は褥婦の意向に基づく早期退院の実践の成功について報告している。宮下(2009)の研究では、助産師が褥婦の自宅を訪問して母子の観察や援助を行なうシステムを利用した褥婦を対象とし、すべての利用者が早期退院に満足していた。このことは、退院後の褥婦をサポートする環境が整えば早期退院が実現する可能性を意味する。現在、日本では行政の取り組みによって退院後の母子にケアを提供する産後ケアセンターなどが開設されつつあるが、その数は十分でない。現代の日本において退院後のサポート体制が整っているとは言い難く、本調査においても産褥入院期間短縮についての認知は低い。以上のことより、早期退院を実現するには、早期退院を可能とする環境を整える必要がある。

3. 早期退院を可能とするケア

褥婦が考える早期退院の懸念点を解消し、医療者側が考える早期退院の条件を満たせば、早期退院を実現できる可能性があり、そのためには入院中のケアと退院後の継続ケアを充実させる必要がある。

1) 入院中のケア

早期退院の場合、入院中に褥婦が育児経験する時間が限られる。そのため、健康な褥婦に対しては母子同室を勧めてセルフケア能力や育児能力を高められるよう関わることで褥婦の不安解消に繋がる。医療スタッフが母子同室の状況を観察することでより個別性を重視したケアを実施できれば、育児指導の質が向上すると考える。2012年4月からは、胆道閉鎖を早期発見できるよう母子健康手帳に新生児の便色の見本が追加記載されている。母子健康手帳をセルフケアや育児に活用できるよう説明することも褥婦の不安解消に有効である。また、母子同室は頻回授乳が可能になるため母乳育児を確立しやすく(中野, 2002)、乳房トラブルの軽減にも繋がる。しかし、本調査では褥婦の多くが早期退院について、休息時間が減少することを懸念していたため、母子同室が褥婦の心身の負担とならな

いよう配慮することも必要だと考える。日中のみの母子同室と終日母児同室では産褥3日目の睡眠時間に差がみられないという報告もあるが(中野, 2002)、褥婦の疲労が非常に強い時には一時的に児を預かる配慮も必要である。

2) 継続ケア

Rubin(1984)は、産褥期の母親の役割行動について、産後1～2日を受容的で依存的な受容期、その後10日間ほどを母親としての自立に向けて努力する保持期、その後を母親役割を受け入れる開放期として3段階に分類している。早期退院の場合、褥婦は受容期～保持期に退院することになり、入院中に気づかなかった疑問や新たな不安が退院後に出現しやすい。また、早期退院では乳房緊満の出現前に退院となることもあり、家庭で乳腺炎などの乳房のトラブルが生じやすい。さらに、早期退院では血清ビリルビン値の減少を確認する前に退院となるため、家庭で高ビリルビン血症を発症することがあり得る。日本人は西洋人に比べて突発性高ビリルビン血症の発生頻度が高く(仁志田, 2012)、退院後の突発性ビリルビン血症の発症に注意が必要である。坂梨(2010)は医療者側が考える早期退院の条件について報告しており、退院後の支援、育児技術の達成度、児の体重、黄疸の値の順に優先度づけられていた。これらのことより、母子の安全を確保するための医療者側の観点からも、褥婦が考える早期退院の懸念点を解消する観点からも、早期退院後も継続してケアしていくことが必要である。

出産当日に退院することが多いオランダでは、通常産後1週間の間に2回は助産師が訪問する(加藤, 2010)。また、韓国には産後調理院と呼ばれる産後ケア施設があり、施設への入所を希望する褥婦はそこで産後のケアを受けることができる(坂梨, 2010)。また、オーストラリアでは早期退院と地域助産師による訪問看護が実施されており、調査対象の96%の褥婦が早期退院と地域助産師による訪問看護に満足を示した報告がある(塚本, 2001)。日本にも、数は少ないが助産師の訪問ケアを実施している施設や産後ケア施設が開設されており(宮下, 2009; 青山, 2010)、宮下(2009)などが報告しているように、早期退院には退院後のサポート体制が必要である。

また、産後ケアを実施する場合は、産褥入院の前後でケアが途切れることのない様、妊娠期から産褥入院後まで同じスタッフが関わることを望ましいが、そうでない場合にはスタッフ間あるいは関連機関間で情報を共有することが必要である。林ら(2002)は妊娠期から産褥期を通してじっくりかかわっていくことで

相手の価値観や自己概念を理解でき、その時に変化に気づき、受け止めることができると報告している。継続して褥婦をケアしていくことは、褥婦の不安を解消することになり、褥婦の利益につながる。つまり、退院後のサポート体制が整い、褥婦が利用し易いシステムが整えば、早期退院が可能になると考えられる。

VI. 研究の限界

本研究は、1産科施設で得られた16名のデータであるため、結果を一般化するには限界がある。今後は、質問紙の精度を高めるとともに調査対象を拡大し、早期退院に関する認識についてさらに検討していく必要がある。

VII. 結論

1. 多くの褥婦が必ずして欲しいと希望した産褥入院中のケアは、新生児や褥婦に異常がないかどうかの観察、休息時間の確保、育児指導であった。
2. 出産歴に関わらず多くの褥婦は早期退院を望んでおらず、新生児や褥婦の身体に異常がないか不安になる点、休息時間が減る点、育児指導を受ける機会が減る点、乳房トラブルに対応してもらえなくなる点を懸念していた。
3. 母子同室によって入院中のケアを充実させること、および退院後の母子に対して継続ケアを提供することで、早期退院を実現できる可能性がある。

参考文献, 引用文献

- 1) Marsden Wagner 著 (1994)／井上裕美, 河合欄 監訳 (2002)：WHO 勧告にみる望ましい周産期ケアとその根拠, 252-256, メディカ出版, 大阪。
- 2) Reva Rubin 著 (1984)／新道幸恵, 後藤桂子 訳 (1997)：母性論 母性の主観的体験, 117, 医学書院, 東京。
- 3) 青山廣子, 荻原玲子, 丹波恵津子 (2010)：産後ケアセンターでの母子支援 (特集 産後早期退院と地域における母子の支援), 助産雑誌, 64 (4), 313-319。
- 4) 今津ひとみ, 加藤尚美 編 (2008)：母性看護学2. 産褥・新生児 第2版, 64, 医歯薬出版, 東京。
- 5) 勝川由美, 坂梨薫, 白井雅美, 他 (2010)：産褥入院の現状と入院期間短縮化の条件 全国調査の結果から (特集 産後早期退院と地域における母子の支援), 助産雑誌, 64 (4), 302-306。
- 6) 加藤尚美 (2010)：産後の早期退院への支援を行なうために (特集 産後早期退院と地域における母子の支援), 助産雑誌, 64 (4), 296-301。
- 7) 厚生統計協会 (2011)：国民衛生の動向・厚生指標 増刊, 58 (9), 97-105, 東京。
- 8) 坂梨薫 (2010)：産後早期退院の可能性と助産師の役割 産後ケア施設の拡充を視野に入れて (特集 産後早期退院と地域における母子の支援), 助産雑誌, 64 (4), 307-312。
- 9) 桜井理恵, 佐藤祥子, 佐藤喜根子 (1998)：褥婦の入院期間の長短別不安要因の分析, 東北大学医療技術短期大学部紀要, 93-100。
- 10) 佐藤喜根子, 佐藤祥子 (2010)：妊娠期からの継続した心理的支援が周産期女性の不安・抑うつに及ぼす効果, 母性衛生, 51 (1), 215-225。
- 11) 高梨真由美, 川島広江, 飯島睦子 (2010)：育児期を応援する有効な継続母子看護のために クリニックと助産師会の連携による産褥訪問 (特集 産後早期退院と地域における母子の支援), 助産雑誌, 64 (4), 324-329。
- 12) 谷口初美, 小北良子, 大津明美, 他 (1998)：異文化と日本の医療環境の相違の中で出産した日本女性の実態調査 (ハワイ州において)：母性衛生, 39 (4), 356-363。
- 13) 谷口初美 (1999)：アメリカの産後24時間の早期退院をめぐって ハワイ州の実態調査から, 母性衛生, 40 (2), 316-324。
- 14) 谷口眞理 (2010)：産後の女性に寄り添うカウンセリング (特集 産後早期退院と地域における母子の支援), 助産雑誌, 64 (4), 320-323。
- 15) 中野隆 (2012)：母子同室, 周産期医学, 42 (2), 198-201。
- 16) 福島富士子 (2005)：総論 いまなぜ, 継続支援が必要なのか, ペリネイタルケア, 24 (2), 10-13。
- 17) 塚本浩子 (2001)：オーストラリアにおける産後の早期退院と地域助産婦による訪問看護の利点, 母性衛生, 42 (1), 207-211。
- 18) 寺原泉, 吉増さゆり, 大久保和代, 他 (1995)：産褥4日目早期退院における産褥指導と母乳栄養確立上の問題点, 母性衛生, 36 (1), 87-90。
- 19) 成田伸 (2009)：助産師基礎教育テキスト 第3巻 周産期における医療の質と安全, 34, 日本看護協会出版会, 東京。
- 20) 仁志田博司 (2012)：新生児学入門, 304, 医学書院, 東京。
- 21) 畑澤健一 (2009)：産褥早期退院支援の取り組み 産科領域に在宅ケアを取り入れ, 産褥から育児まで継続ケアをめざす 早期産後ケアの取り組みについて, 助産雑誌, 63 (7), 618-620。
- 22) 林由理香, 計良はる美, 福井トシ子 (2002)：継続看護実

- 践 パースプランの変更を余儀なくされた妊婦とのかかわりから、ナースマネジャー, 4 (3), 77-81.
- 23) 弘末睦子 (2009): 産褥早期退院支援の取り組み 産科領域に在宅ケアを取り入れ, 産褥から育児まで継続ケアをめざす 産褥早期退院システム導入の経緯, 助産雑誌, 63 (7), 615-618.
- 24) 宮下美代子 (2009): 産褥早期退院支援の取り組み 産科領域に在宅ケアを取り入れ, 産褥から育児まで継続ケアをめざす 助産院に産後支援事業 (産褥早期退院システム) を立ち上げて, 助産雑誌, 63 (7), 612-615.
- 25) 山田佳子, 中野美幸, 岡本和美, 他 (2008): 分娩後入院日数選択性の取り組み 早期退院へ向けての援助, 岡山県母性衛生, 24, 86-87.

キーワード: 褥婦, 早期退院, 産後ケア, 母子同室, 継続ケア