

## 福島県の地域母子保健の変遷(2)

～第二次世界大戦後から高度経済成長期までの助産師実践活動に着目して～

The Historical Development of Local Mother-Child Public Health in Fukushima Prefecture (2): Midwives' Activities from the End of World War II to After the Post-War Economic Miracle

永瀬悦子\*

Etsuko Nagase

The GHQ's midwifery reforms after World War II did away with the profession of the midwife and made the public health nurse, midwife, and nurse a single profession, as well as making births be overseen by doctors and nurses in medical facilities. The GHQ led practitioners to take a preventive medicine perspective in terms of childbirth education and public health, and created opportunities for midwifery education. Amidst a scarcity of everyday goods, midwives understood women's life backgrounds and situations, and worked to come up with new ways of producing such goods as well as procuring supplies necessary for childcare. Midwives carried out their activities closely connected to the community.

In the chaos after World War II, there was no environment for women to feel safe when giving birth and raising children. Issues such as high-risk abortion, child abandonment, and infanticide emerged. Midwives taught birth control and worked to protect women's bodies. Mother-child health centers were established, and the place of birth changed from the household to medical facilities.

### 1. はじめに

助産師は明治時代以降制度化され、戦時下では「産めよ 殖やせよ」政策下、生まれた子どもを丈夫に育てることが助産師の使命とされるなど、国家政策の担い手に期待され、<sup>ほんろう</sup>翻弄されていった。「産婆規則」は教育を受けた産婆(現在の助産師)を増やし、一定のレベルの引き上げに寄与した。筆者は福島県における明治時代から第二次世界大戦時までの助産師実践活動に着目した論文<sup>1)</sup>の中で、福島県では試験及第の産婆は明治40年から10年間で約3倍に増え、教育を受けた産婆は高い死亡率をあげていた産褥熱<sup>さんじょく</sup>を減少させ、この疾患で死亡する産婦を減少させることに寄与したことをまとめた。本稿では第二次世界大戦後から高度経済成長期までの

---

\* 幼児教育学科

母子保健を助産師実践活動に着目して展開する。

助産師の制度的側面をふまえた代表的な歴史研究<sup>2)</sup>では、助産師が「産めよ 殖やせよ」政策からGHQ政策の影響を受け、更には国家政策の担い手として期待され翻弄されながらも活躍していった過程が書かれてある。戦時中・戦後の助産師の活動成果がわかり、助産師の果たす役割についてもふれており興味深い。福島県の助産師実践活動にはふれていない。福島県の産婆(現在の助産師)の事例研究<sup>3)</sup>では、産婆の生活史から産婆の地域保健活動を自律性・専門性の視点から分析されているが、産婆実践活動の詳細については紹介しきれていない。また、福島県の産婆(現在の助産師)実践活動をまとめた研究<sup>4)</sup>がある。その中では助産の技や産後の生活指導(子育てを含む)を中心にまとめられており、産婆の技や創意工夫がみえてくる。しかしその産婆の中には、本稿で紹介する事例は紹介されていない。

本稿では既存論文や資料に基づきながら、第二次世界大戦後の復興時代から高度経済成長期までの助産師実践活動に着目した福島県の母子保健の概要を説明する。その流れの中で、第二次世界大戦後に開業した福島県いわき市の助産所を紹介する。助産所では大変珍しい母子別室制をとっている。筆者は、これらのことは助産師の過去の激動の社会に翻弄された生き方の累積としてでてきたものとして貴重であり、基礎資料として残していくことに意義があると考え紹介する。

なお「産婆」は、1947(昭和22)年に「産婆規則」から「助産婦規則」に変更され、翌年から「産婆」から「助産婦」に名称変更した。また、2001(平成13)年に「保健婦助産婦看護婦法」から「保健師助産師看護師法」に変更され、翌年から「助産婦」から「助産師」へ名称変更した。本稿では、本文中は「助産師」とし、事例の会話内容及び「年表」は時代背景を忠実に表す意味を込めて「助産婦」という表現をする。

## 2. 研究方法

1) 既存資料と文献を基に、第二次世界大戦後から高度経済成長期までの社会背景と母子保健の動向(年表作成)、福島県の助産師実践活動を時系列にまとめた。

### 2) 事例紹介

(1)福島県いわき市中之作にて開業していたA助産所の開業助産師(事例A)を対象とした聞き取り調査。調査日2003年7月30日。調査時間2時間。

(2)事例Aの甥(B氏)を対象とした追跡調査。調査日2016年12月9日。調査時間30分。

倫理的配慮として、参加は自由意思であること、途中で中断しても不利益を被らないこと、匿名で処理することを、文書を通して説明し了解を得た。調査内容は助産師を志した志望動機、助産師実践活動の内容である。結果の公表、写真の掲載についても承諾を得た(事

例A、B氏共に）。

### 3. 結果

#### 1) 第二次世界大戦後から高度経済成長期頃までの助産師実践活動

第二次世界大戦後から高度経済成長期までの社会背景と母子保健に関する施策を年表（表1）にまとめた。

表1 社会背景と母子保健の動向（年表）

社会背景	母子保健の動向
1945（昭和20）年 太平洋戦争（終戦）ポツダム宣言受諾 <アメリカの政策（5大改革）> ①婦人の解放 ②労働組合の育成 ③教育の民主化 ④圧制的諸制度の廃止 ⑤経済の民主化	1945（昭和20）年 GHQ公衆衛生福祉局（PHW）看護課長オルト着任 GHQが日本政府に出した改革は ①助産婦という職業を廃止し保健婦・助産婦・看護婦を一つの職業にする ②出産は医師と看護婦が施設内で行うこと。
1947（昭和22）年 労働基準法制定 生理休暇、産前産後の休暇、育児時間などが明文化される。	1947（昭和22）年 GHQ指導により各県に看護行政係設置推進。 厚生省に児童局が設置。 母子衛生課が発足。
1947（昭和22）年 児童福祉法が制定。翌年に施行。乳幼児・妊産婦の保健指導が積極的に開始。	1948（昭和23）年 寿産院事件発覚。 日本助産婦会解散 保健婦助産婦看護婦法制定公布。
～1947（昭和22）年から1949（昭和24）年まで第1次ベビーブーム期～	1949（昭和24）年 母親学級モデルスクール、日赤中央病院で開催、講師はマチソン。 衆議院で人口問題に関する決議案議決。 人口問題審議会発足（'50年に廃止） GHQ助産婦係マチソン帰米 厚生省 避妊薬発売認可。
1948（昭和23）年に優生保護法が公布され、人工妊娠中絶が合法化。中絶数が増加 受胎調節・家族計画が広く普及。	1951（昭和26）年 日本助産婦看護婦保健婦協会が日本看護協会に名称変更。 受胎調節指導実施を閣議で了承。 家族計画が国策となる。
1955（昭和30）年頃から始まった高度経済成長期以降の産業基盤転換の影響を受けて、社会・家族形態・機能が変化。	1952（昭和27）年 厚生省は『受胎調節普及要領』を各都道府県に発する。 1954（昭和29）年 日本家族計画普及会（現在の家族計画協会）発足。
1956（昭和31）年『経済白書』は「もはや戦後ではない」と宣言。	1958（昭和33）年 母子健康センター設立。 1958（昭和33）年 未熟児養育制度（未熟児家庭訪問指導） 1960（昭和35）年 施設分娩の割合、50.1%。

出所 年表は次の文献からまとめた。『家族データブック』（有斐閣社1997年）8-45頁。『助産婦の戦後』（頸草書房1997年）131-312頁。『助産学講座1 基礎助産学Ⅰ 助産学概論』（医学書院1997年）52-62頁。

このような状況下、福島県の開業助産師はどのような活動を展開していったのだろうか。それは次のことである。

## 福島県の地域母子保健の変遷（2）

第二次世界大戦後にGHQが出した改革(表1)の背景には、当時のアメリカには助産師制度はなく出産には医師が関わる麻酔や鉗子(器具)を使った医療行為だった<sup>5)</sup>。日本の施設内出産は2.4%(1945年)であり、施設内で行われる助産を目指すアメリカからすれば、改革すべきものとしてみえたと推測される。ユニード＝マチソンは妊婦学級、消毒や公衆衛生について予防医学的視点を認識させ保健指導に重点をおいた指導<sup>6)</sup>をした。福島県においても講習会が行われた。福島市で開業していたごく一般の助産師は、新生児に対して湯を使う「沐浴法」ではなくオイルバスというオリーブ油による清拭を指導されたが、福島の蒸し暑いところでは汗疹などができてやらないこともあった。妊産婦の居る地域性や個人差などを考慮して「合わないものはやらない」<sup>7)</sup>という実践可能な指導をした。同時期に活躍していた助産師は、「農山村の貧困家庭では新生児の産着やオムツを用意できないことも珍しくなく、出産後に自分が来ていた下着で新生児を包み、次の日には縫ったオムツをもって沐浴に通った」<sup>8)</sup>という。たとえGHQの指導を受けても、地域に生活をしている生活者を見ずして助産師実践活動はできない。戦後の生活物資の困窮は深刻だった。生活物資が困窮している中で助産師たちは女性の生活背

表2 福島県の母子健康センター施設数と収容人数の一覧(年次別)

保健所	名称	昭和40末	昭和41末	昭和43	昭和44	昭和45	昭和46	昭和47	昭和48	昭和49	昭和50	昭和51	昭和52
保原	霊山町 母子健康センター						(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)
	岩代町 母子健康センター	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)
二本松	東和町 母子健康センター	(6)	(6)	(6)	(6)	(6)	(6)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)
	大玉村 母子健康センター		(5)	(5)	(5)	(5)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)
	白沢村 母子健康センター			(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)
	安達町 母子健康センター				(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)
	郡山市湖南町 母子健康センター	(7)	(7)	(7)	(7)	(7)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)
郡山	郡山市中田町 母子健康センター	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(7)	(7)	(7)	(7)	(7)	(7)	(7)
	三春町 母子健康センター							(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)
	小野町 母子健康センター					(7)	(7)	(7)	(7)	(7)	(7)	(7)	(7)
	常葉町 母子健康センター				(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)
	船引町 母子健康センター			(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)
須賀川	須賀川市 母子健康センター		(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)
石川	浅川町 母子健康センター	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)
	玉川村 母子健康センター	(6)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)
	平田村 母子健康センター		(6)	(6)	(6)	(6)	(6)	(7)	(7)	(7)	(7)	(7)	(7)
	古殿町 母子健康センター				(6)	(6)	(6)	(6)	(6)	(6)	(6)	(6)	(6)
	大東村 母子健康センター	(5)											
白河	表郷村 母子健康センター	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)
	東村 母子健康センター				(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)
棚倉	鯨川村 母子健康センター	(5)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)
	矢祭町 母子健康センター	(6)	(6)	(6)	(6)	(6)	(6)	(6)	(6)	(6)	(6)	(6)	(6)
	埴町 母子健康センター					(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)
田島	下郷町 母子健康センター	(5)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)
	只見町 母子健康センター					(6)	(6)	(6)	(6)	(6)	(6)	(6)	(6)
原町	飯館村 母子健康センター	(8)	(9)	(9)	(9)	(9)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)	(8)
	新地町 母子健康センター				(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)
浪江	川内村 母子健康センター	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)	
総施設数 (件)		13	15	17	22	25	26	27	27	27	27	27	27
総収容数 (人)		76	94	111	152	152	189	200	200	200	200	200	200

注：(1) ( )内は収容人数である。

(2) 『厚生行政の概況』(昭和40年末から昭和52年)より筆者作成。

(3) 昭和47年、昭和48年、昭和49年の『厚生行政の概況』では川内村母子健康センターの所在に関する記載がなく、昭和50年からは記載されていた。また施設数と収容人数の数値が合わないため、筆者が直接、川内村行政センターに電話をして存在を確認した。

景や立場を理解し「生活物資の創意工夫や育児に必要な物資を自分の身をけずっても調達した」<sup>9)</sup>事例もあった。「浮浪者の分娩時には無償で食事を運び沐浴を行った」<sup>10)</sup>という人道主義的姿勢をみせた事例もある。

戦後の混乱期は女性が安心して出産・子育てできる環境は整わず、望まない妊娠に直面する女性も多くなった。優生保護法が公布され人工妊娠中絶が合法化された。受胎調節・家族計画が広く普及される。その一端を担ったのは助産師だった。福島県においても、「助産師たちは家族計画指導員の認定書をもらい、コンドームやペッサリーなどの器具の使い方、オギノ式等の受胎調節の指導をした」<sup>11)</sup>。

1958(昭和33)年に母子健康センターが設立されるようになる。設置主体(設置者)は市町村であり、目的は妊娠、出産、育児について一貫した母子保健の指導を行うことである。福島県の母子健康センター(表2)は「昭和34年5月1日西白河郡表郷村に第1号、南会津郡下郷村に第2号と相次いで開設。昭和47年には27カ所が5～6床の助産部門をもち開設された」<sup>12)</sup>。正常の妊産褥婦、新生児が対象であった。

## 2) 福島県いわき市の助産所の事例

事例Aは1923(大正12)年生まれであり、産婆看護婦学校(湯本)を優秀な成績で卒業した。1941(昭和16)年に「看護婦と助産婦の資格を一緒に取得」し、教員から「お国のために日赤(日本赤十字社)に入りませんか」と勧誘され、日本赤十字社の看護師として戦地に赴いた。

事例Aは「負傷して足を切断されたり、結核に罹患したりした兵隊を看る病院船」に乗り救護にあたった。一度、事例Aが救護にあたっていた船が爆撃に遭い、海に投げ出され亡くなる人もいる中、事例Aは太平洋沿岸で生まれ育ったこともあり、「泳ぎが得意だったため助けられる」場面もあった。

終戦後、日本に帰国して横須賀の病院に勤務(半年)した。この病院勤務時代に新生児室をみて、「新生児室を設けることは褥婦(出産後の母親)の体を休めるのにいい」と感じたという。

1948(昭和23)年に福島県に帰郷し、1950(昭和25)年に福島県いわき市中之作に収容人数6人の助産所(図1～図8)を設立した。福島県いわき市中之作という地域は県南東端に位置し、東は太平洋に面している。1965(昭和40)年頃は県下一有数の水揚げを誇る漁港であった。出港する時は大漁旗を揚げるほどの賑わいをみせていた地域である。

戦時中、満州に滞在していた看護師が病気をして帰省しており、その方と「二人三脚で52年間一緒に仕事をした」という。その看護師が亡くなったことから、2001(平成13)年頃には廃業した。

助産所設立時に新生児室を作った。助産所のほとんどが母子同室であり、A助産所のように新生児室を設けてある事例は大変珍しい。当時開業していた助産師<sup>13)</sup>に新生児室を設けている

助産所の有無を確認したが、事例Aの助産所のみであった。

事例Aは帰郷後、助産所を営むが、「近隣の医院から手術の依頼があれば、手伝うこともあった」という。



図1 中央にあるのが洗浄器。感染防止の目的で外陰部消毒が行われた。左上の白いタンクが湯沸かし器である。2003年7月30日筆者撮影

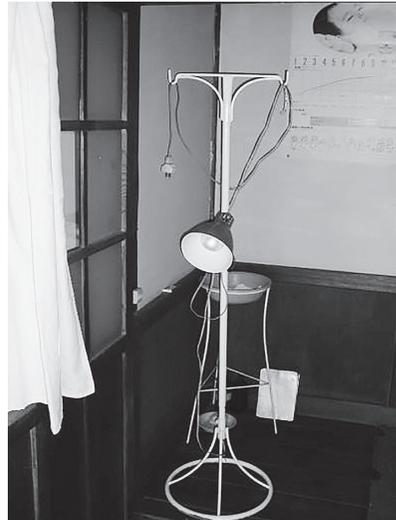


図2 診察や助産介助の時に使用した電灯。児娩出後の外陰部の異常、特に頸管裂傷、会陰裂傷、膣壁裂傷、その他出血の有無の確認には必需品である。昭和初期の電灯は照度の低い裸電球であった。2003年7月30日筆者撮影



図3 産科器具を収容してある棚。ガラス越しなので判別できにくい物が多いが、臍処置用の乾燥剤(50%サリチル酸亜鉛華デンプン)の容器が見える(右上)。これは臍の感染防止や臍帯脱落及び臍窩の乾燥を促進する目的で使用した。2003年7月30日筆者撮影



図4 分娩台。現在の分娩台のように自動式ではなく手動式である。分娩介助がしやすいように中央部(臀部にあたる部分)は可動である。2003年7月30日筆者撮影

筆者は改めて追跡調査をしようと考え、2016年12月1日に福島県助産師会及びいわき地区の助産所(開業していたのは1件のみ)に状況確認を行ったが「廃業」の情報のみで状況は確認できなかった。そこで筆者は、同年12月9日にA助産所の所在地である福島県いわき市中之



図5 「優良施設」であることを示した表札。  
2003年7月30日筆者撮影



図6 新生児室の入り口

新生児は生後3日まで新生児室に収容した。感染防止と褥婦の疲労回復のためである。この間、褥婦は身体の回復状況をみて、授乳を行った。褥婦は産後4～5日目に新生児と一緒に生活をした。ちなみに退院は産後7日目が多かったが、場合によっては8～10日まで助産所で生活する者もいた。2003年7月30日筆者撮影



図7 新生児室の中。木製の台上に布団を敷き白いシーツをかけて使用した。壁には和光堂(メーカー名)の景品である人形を飾っている。※事例Aは筆者のために、普段使用していたようにシーツをかけて準備して下さった。  
2003年7月30日筆者撮影

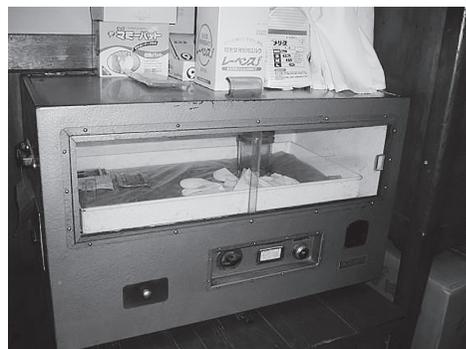


図8 搬送用の保育器。この保育器は実際に双胎(双子)を収容し搬送した。双胎は早産で低出生体重児であることが多い上、多血症、貧血の症状を伴うことが多い。低出生体重児は体温調節機構が未熟で環境の温度に影響を受けやすいため、低体温の予防は重要である。医療機器である保育器が助産所にあることは珍しい。  
2003年7月30日筆者撮影

作を訪れた。事例Aはもう既に亡くなられていた。

B氏(甥)から聞き取り調査をした結果、「事例Aは10年くらい前に静かに永眠した。近隣の住民のほとんどはA助産所出産をしたため、一部屋に2～3人の相部屋になることもあった。新生児室は産後の母親の体を休めるために作られた。行政の指導もあったと思う」ということだった。もう既に助産所は姿を変え、産科器具は一部を残し、そのほとんどがなくなっていた。従って資料が乏しいことから、詳細な分析・検討には限界があることをふれておきたい。

#### 4. 考察

##### 1) 助産師実践活動の内容

本稿では母子保健を「出産」「子育て」に関与する職業の一つとして助産師に着目してみた。第二次世界大戦後から高度経済成長期までの社会背景と母子保健施策を福島県の助産師実践活動と関連づけながら整理(年表)した。

第二次世界大戦後、福島県の助産師たちもGHQの教育を受けそれに従いつつも、古くからの慣習や風土、生活物資の乏しい現状がそれを困難にした。助産師たちは占領下という社会的勢力の下で、それに従いながらもその時々主体性を示していた。

地域に生活している生活者を見ないでは、助産師実践活動をすることはできず、助産師たちは女性の生活背景や立場を考慮し、生活物資の創意工夫をした。「無償で食事を運び沐浴に通う」といった助産師もいたが、これは福島県の助産師に限ったことではない。「お金が払えない家があったが請求はしなかった」という事例<sup>14)</sup>もある。助産師たちはその女性に合った対応をしていった、またはしていかがるを得なかったと考える。そのような関わりをした理由は、助産師も同じ地域に住む生活者であり、戦前・戦後の混乱期を共に生き抜く人間だったからである<sup>15)</sup>と考える。

助産師は、戦後の生活物資が困窮し生活困難な状況下で、母子の身近な職業として職務遂行し、戦後の人口問題の中では産まない政策に一躍を担うようになる。1955年(昭和30年)頃から始まった高度経済成長期以降の施設内出産割合は増加している。高度経済成長は出産環境そして子育て環境の影響についてどのような影響を及ぼしたのか、については言及されなかった。筆者は現在の母親が抱える育児不安や虐待等の課題が、今までの社会情勢や母子保健政策の結末としてあるならば、歴史を振り返り検討し、母子保健政策に還元するべく提言していく必要があると考える。それは今後の課題である。

このような福島県の助産師実践活動<sup>16) 17)</sup>を全国<sup>18)</sup>や、産婆の事例研究が多く報告されている島根県の事例<sup>19) 20) 21) 22) 23)</sup>と比較すると、対象数が限られていることから断定できないが、筆者が見る限りにおいて母子の命を守るため、昼夜を問わず助産師実践活動を展開したという点に

おいては、大きな違いはないように思われる。

## 2) 福島県いわき市中之作の助産所の事例

本稿で紹介した事例Aの助産所のように、「新生児室」を設けている助産所は大変珍しい。事例Aは終戦後、日本に帰国して横須賀の病院に勤務していた時代に「新生児室を設けることは褥婦の体を休めるのにいい」と感じ設けた新生児室であるが、福島県の助産所内<sup>24)</sup><sup>25)</sup>でも見られない。「行政の指導」があったならば、福島県内の助産所どの地域にも新生児室が設けられていても不思議ではないが、その事実は聞かれない。終戦後に「マチソンは講習会で母子異室(母児別室と同意語で使用されている)を勧めた」<sup>26)</sup>ということもあり、筆者は海外と流通のあった横須賀の病院体験の影響であると推測する。横須賀付近に新生児室を設けた助産所の存在に関する資料は現存していない(管見の限り確認できない)。従って福島県の助産所の特徴とはいえないが、A助産所の特異性であると考えられることはできる。

事例Aは帰郷後、助産所を営むが、「近隣の医院から手術の依頼があれば、手伝うこともあった」という。このような活動も福島県の開業助産師からは聞かれない。これは戦時中、病院船において外傷の手当て等を行ってきた経験があったことも関係していると考えられる。病院船が爆撃され多くの仲間が亡くなる中で奇跡的に生き残った事例Aは、自分を必要とするところがあれば自分の能力を惜しみなく提供していたとも考えられる。戦後日本の復興期を支え、ひたむきに生きた一人の女性の姿であろう。

## 5. まとめ

第二次世界大戦後から高度経済成長期までの社会背景と母子保健の動向、そして福島県の助産師実践活動を時系列にまとめた。それは「産めよ 殖やせよ」政策から一変して、開業助産師は産まない政策としての受胎調節の指導に一躍を担う過程でもあった。第二次世界大戦後、開業助産師はGHQの教育を受け従いつつも、地域の風土や慣習、生活物資が困窮している地域では、地域の生活者に応じた関わりをすることで、地域に密着した活動を展開していった。

珍しい事例として、新生児室を設けた福島県いわき市中之作の助産所を紹介した。そこは終戦後に事例Aが勤務した横須賀の病院の影響を受けていると考えられた。これは福島県の助産所の特徴とはいえないが、A助産所の特異性であると考えることができた。

## 6. 今後の課題

紙幅に限りがあり助産師実践活動の展開過程の詳細について言及できなかった。高度経済成

長期以降、産業基盤転換の影響を受けて、社会だけではなく家族の形態・機能が変化していくが、それが出産環境にどのような影響を及ぼすかについては言及できなかった。社会環境及び助産師の就業場所、病産院数や産科医師数との関連で見えていく必要がある。また、地域において母子保健活動を展開していた開業助産師が減少することで、子育て環境はどのような影響を受けていったのかを、母子保健政策もあわせて検討していくことは残された課題である。

## 謝辞

この論文をまとめるにあたり、調査に快くご協力頂き、貴重な話や写真を提供して頂きました事例A、甥にあたるB氏に心より御礼申し上げます。また、お忙しい中であるにも関わらず、親身になって助産師会名簿を探し応対して下さった福島県助産師会といわき地区の助産所のスタッフの方に御礼を申し上げます。

## 【註】

- 1) 永瀬悦子：福島県の地域母子保健の変遷(1)－明治時代から昭和時代(第二次世界大戦時)までの助産師実践活動に着目して－, 郡山女子大学紀要, 52, 2016年, 243-258頁.
- 2) 大林道子：助産婦の戦後, 頸草書房, 1989年
- 3) 永瀬悦子：産婆の地域保健活動に関する一事例, 第31回日本看護学会論文集, 2001年, 32-34頁
- 4) 内藤和子他：福島県のお産婆さん達－明治・大正生まれの開業産婆の活動－, 2001年
- 5) 佐藤佳代：日本助産婦史研究, 東銀座出版社, 1997年, 44頁
- 6) 大林道子：助産婦の戦後, 頸草書房, 1989年, 164-165頁.
- 7) 永瀬悦子：産婆の地域保健活動に関する一事例, 第31回日本看護学会論文集, 2001年, 33頁
- 8) 日本看護協会福島県支部編：福島県看護史, 日本看護協会福島県支部, 1986年, 96-97頁.
- 9) 日本看護協会福島県支部編：福島県看護史, 日本看護協会福島県支部, 1986年, 96-97頁
- 10) 永瀬悦子：産婆の地域保健活動に関する一事例, 第31回日本看護学会論文集, 2001年, 32-34頁
- 11) 内藤和子他：福島県のお産婆さん達－明治・大正生まれの開業産婆の活動－, 2001年, 69-70頁.
- 12) 日本看護協会福島県支部編：福島県看護史, 日本看護協会福島県支部, 1986年, 324頁
- 13) 日本助産師会福島県支部：子育てを円滑にするためのハンドブック, 子育て・女性健康支援センター福島, 2003年
- 14) 灘久代：永年培ってきた開業助産師の技、職業魂－堀西クニエ助産師の語り－徳島文理大学研究紀要, 80, 2011年, 51頁.
- 15) 永瀬悦子：産婆の地域保健活動に関する一事例, 第31回日本看護学会論文集, 2001年, 34頁
- 16) 永瀬悦子：福島県の地域母子保健を担う開業助産師の活動展開過程, 郡山女子大学紀要, 52, 2016年, 227-242頁.
- 17) 内藤和子他：福島県のお産婆さん達－明治・大正生まれの開業産婆の活動－, 2001年

- 18) 大林道子：助産婦の戦後，頸草書房，1989年
- 19) 灘久代，狩野鈴子：島根県の助産師教育の始まりとその変遷，日本助産学会誌，22(2)，2008年，249-259頁
- 20) 灘久代：姑から学んだ助産師業，そして自分が生きた道－三浦和子姉の語り－，日本助産学会誌，21(1)，2007年，40-51頁.
- 21) 灘久代：自宅分娩から施設分娩への移行期における島根県の開業助産師の活動，徳島文理大学研究紀要，80，2010年，93-98頁
- 22) 灘久代：地域に密着した開業助産師の活動(第1報)－出雲市の開業助産師の足跡を訊ねて－，島根県立看護短期大学紀要，10，2004年，35-44頁
- 23) 灘久代：昭和の時代を助産師として生きた吉田キヌエ姉の語り，日本助産学会誌，19(2)，2005年，39-48頁.
- 24) 内藤和子他：福島県のお産婆さん達－明治・大正生まれの開業産婆の活動－，2001年
- 25) 永瀬悦子：福島県の地域母子保健を担う開業助産師の活動展開過程，郡山女子大学紀要，52，2016年，227-242頁.
- 26) 佐藤佳代：日本助産婦史研究，東銀座出版社，1997年，55-56頁