

滞日外国人ムスリム女性の異文化での 妊娠・出産・子育て期ストレス尺度の作成 —生活困難によるストレス軽減要因を探索して—

工 藤 昭 子

Development of a scale for measuring the stress experienced
by foreign Muslim women in Japan during pregnancy,
childbirth and child-rearing
- Exploring factors that reduce stress caused by difficulties in daily life-

Akiko Kudo

Abstract

Purpose: The purpose of this study is to create a scale for measuring the stress and a stress coping scale for measuring the stress experienced by foreign Muslim women living in Japan.

Methods: Questionnaires were completed in English by foreign Muslim women living in Japan. 177 women responded, and valid responses were obtained from 117 women.

Results: It was found that social support from husbands, English ability, and stress coping were all related to the stress experienced by foreign Muslim women in Japan during pregnancy, childbirth, and child-rearing.

要旨

目的：滞日外国人ムスリム女性の異文化妊娠・出産・子育て期ストレス尺度作成及び滞日外国人ムスリム女性の異文化妊娠・出産・子育てストレスに対するストレス・コーピング尺度を作成することを目的とする。

方法：アンケート調査を英語により滞日外国人ムスリム女性 177 名に回答してもらった。欠損値を除外し、117 名から有効回答を得た。

結果：滞日外国人ムスリム女性の妊娠・出産・子育て期のストレスに、夫からソーシャル・サポート、英語能力、ストレス・コーピングが関与していることが明らかになった。

キーワード：滞日外国人女性、ムスリム、妊娠・出産・子育て期、生活課題、ソーシャルサポート

I. はじめに

近年、日本ではグローバル化と日本国内の人口減少に伴う人材不足により、日本に在住するムスリム人口が約 23 万人（うち外国人ムスリム 183,166 人）にも増加し 2016 年末時点では約 17 万人に達した（店田，2022）。滞日外国人ムスリム女性は、異文化適応に加え、異国での妊娠・出産・子育てにストレスを感じていることが容易に予想される。先行研究では宗教上の理由により、産婦人科医や女性医師に診てもらいたいという希望や、病院の薬や乳児用粉ミルクに動物性の成分が含まれていないか心配し母国の粉ミルク持ち込みの希望の他、保育園、日本の小学校で教育を受けながらムスリムとしての道徳心を育てることについての不安などが報告されている（工藤，2024）。また、病院や保育園、学校などの社会的資源を利用しなければ生活ができない中で、同胞同士ではどうにもできない生活課題に直面していることが報告されている（e.g. 五味・大田，2023）。滞日外国人女性の妊娠・出産・子育てのストレスに関する研究はあるが（e.g. 工藤，2024）、量的調査をした研究論文はまだない。

そこで本研究では、滞日外国人ムスリム女性の異文化での妊娠・出産・子育て期ストレス尺度の作成を試み、そのストレスへの対処方略であるストレス・コーピング尺度の作成を試みる。さらに滞日外国人ムスリム女性のソーシャル・サポート源や、ストレス・コーピングなどが滞日外国人ムスリム女性のストレス軽減に関係あるとの仮説をたて、質問紙調査を実施し、その回答結果の分析から、滞日外国人ムスリム女性の異文化妊娠・出産・子育てストレスに影響を与える要因を階層的重回帰分析により明らかにする。

1. 用語の定義

用語の定義であるが、「異文化での妊娠・出産・子育てストレス」とは、工藤（2023）の「生活困難」をより具体的に定義し、日本で妊娠・出産・子育ての経験がある滞日外国人ムスリム女性がホスト国で生活するなかで経験した困難点のことであると定義する。また、「異文化での妊娠・出産・子育て期のストレス」とは一條（2018）を参照し、滞日外国人ムスリム女性が、異文化での妊娠・出産・子育て期に困難だと認知した場合のストレスのことであると定義する。

2. 先行研究と課題

五味・大田（2023）は、日本で妊娠・出産したことのある外国人ムスリム女性3人へのインタビュー調査を実施した。その結果、日本での妊娠・出産経験のコアカテゴリーを 5 つ抽出した。産育習俗の違いや言語、病院のルールなど「母国との違いに戸惑う」、宗教的配慮対応に理解がある出産施設の選択、ハラルを守るために相談や調整を行う、児の誕生時の儀式を行えるように方策を検討するなど「試行錯誤しながら宗教上の規範を守る」、日本で暮らすムスリム妊産婦として宗教上の規範を守るなど「現状に合わせ規範の解釈を柔軟化」するなどが抽出されている（五味・大田，2023:63）。また、「在日外国人女性は育児問題に加え、異文化の日本における価値観、

風習や育児方法の違いなどストレスや困難感を強く感じる」(羅・佐藤, 2020:59) という二重のストレスに直面しているという指摘もあった。滞日外国人母親の子育てに関するストレスでは、「言葉の問題」「社会ネットワークの欠如」「外国人であるが故のわずらわしさ」「子育てに関するサポートがない」などが抽出されている(羅・佐藤, 2020)。例えばムスリム妊婦特有の生活課題は、宗教的理由から「診療時や診療の説明時に夫や兄弟など親しい男性の付き添いを不可欠と思う人が多い」「胸部、臀部、下半身の診察時には必ず事前の説明や承諾を必要とする」「入院の服装では、特に女性は体の一部を露出することがタブーなので入院時の服装はなるべく自由に選択できるようにする」などの要望を基本的に持っている(レシャード, 2019) ことからくると考えられる。彼女たちへの支援ニーズとしては、ムスリム女性がムスリムの要望に柔軟に対応してくれる病院を選ぶように、病院の特徴も合わせた案内ができること、医療スタッフがムスリム妊婦の基本的なニーズを予め知っておくこと、できるかできないかに関わらず親身に相談に応じるなどしてムスリム女性の相談に親身にのる体制づくりが必要である(工藤, 2023) ことなどが指摘されている。

今村・高橋(2004)は外国人母親の育児ストレスにソーシャル・サポートが影響していると述べている。また橋本ら(2011)では、外国人母親の妊娠・出産・育児の困難を乗り越えるストレス・コーピングとして、「自分で何とかする」「家族に助けてもらう」「友人や近所の人に助けてもらう」「感情の表出」「通訳の利用」「日本の保健医療システムの利用」「やり過ごす」などのカテゴリーが見いだされている。

以上のことから、外国人母親の妊娠・出産・子育てストレス解決には「ソーシャル・サポート」「ストレス・コーピング」が関連するという仮説をたて、これまでの質的探索的研究の知見を踏まえた、量的実証的な研究をする必要があると考えた。

3. 研究目的

滞日外国人ムスリム女性の異文化下で妊娠・出産・子育てをする過程で経験した異文化生活困難に付随する、「滞日外国人ムスリム女性の異文化妊娠・出産・子育て期ストレス尺度」の作成及び滞日外国人ムスリム女性の「異文化妊娠・出産・子育てストレス」に対する「ストレス・コーピング」尺度を作成する。「滞日外国人ムスリム女性の異文化妊娠・出産・子育てストレス尺度」に、どのような変数が影響しているのかを明らかにすることを目的とする。

II. 方法

1. 研究協力者および分析対象者

研究協力者は、日本で妊娠・出産・子育ての経験がある外国人ムスリム女性とした。

2. 調査手続き

機縁法を用いた。都内のモスク関係者から紹介された女性、研究者が関東圏内の複数のモスクに調査のため訪れた時に協力した外国人ムスリム女性達、質問紙調査の協力依頼の告知をモスク関係者のネットワーク、モスクにいた女性たちのネットワーク、日本全国で外国人女性の出産を支援している NPO 法人のネットワークを通じて拡散し、協力者を募集した。質問紙はすべて英語で作成され、基本的には英語で回答してもらった。英語で答えられない人には、英語と回答者の母語ができる通訳を配置して回答してもらった。SNS やインターネットで告知を拡散したことで協力に応じた人には郵送で質問紙を送り、郵送で返送してもらった。

質問紙は 235 部配布し、177 部の回答を得た（回収率 75.3%）。回答者の国籍・地域と人数はインドネシア人 98 人、南アジア出身ムスリム 61 名など表1の通りである。177 名中、郵送にて回答した人は 20 名程度であった。うち有効回答は 117 名であった。

表 1 国籍 / 地域別回答者人数

インドネシア	98
南アジア（バングラデシュ、パキスタン、インド）	61
中東（サウジアラビア、シリア、エジプト）	9
その他（ウズベキスタン、タジキスタン、マレーシア、中国）	7
不明	2
合 計	177 人

調査期間は、2024 年 1 月～2024 年 5 月である。調査項目は、先行研究（橋本ら，2011; 工藤，2024）を参考に、ストレス尺度を探索的に探るためストレスに関する質問項目が 32 問、ストレス・コーピング尺度を探索的に探るためストレス・コーピングに関する質問が 23 問である。そして、ソーシャル・サポート・ネットワークに関する質問が 8 問である。フェースシートでは、年齢、国籍、学歴、子どもの数、滞日年数、言語能力、子どもの学校の種類（日本の学校 / イスラム学校）について尋ねた。コントロール変数では生活困難因子（4段階で評定）、ストレス・コーピング因子（4段階で評定）、ソーシャル・サポート因子（4段階で評定）を用い、ストレス知覚へ影響するかの階層的重回帰分析の際の独立変数として投入することにした。従属変数はストレス知覚（4段階評定）である（図1）。

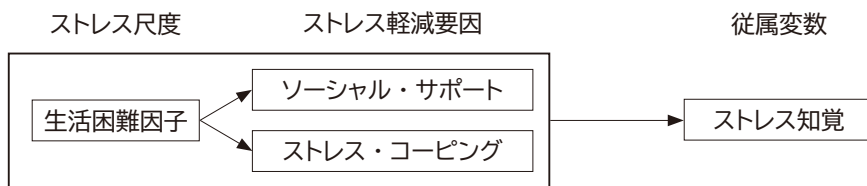


図1 本稿の変数間の関係図

3. 倫理的配慮

本研究を実施する上で、質問紙のはじめに調査の目的、個人情報の保護をすること、調査協力は任意であること、学術的な発表や論文作成のみの参考にすることを記載し、それを理解した上で、調査協力に賛同すると答えた人のデータのみ、分析データとして取り扱った。本研究は、日本社会事業大学社会事業研究所の倫理審査の承認を得て行った（課題番号 22-1201、2024 年1月 29 日承認）。

Ⅲ. 結果

1. 尺度の作成

1.1 滞日外国人ムスリム女性の異文化妊娠・出産・子育て期ストレス尺度の作成

本稿の「滞日外国人ムスリム女性の異文化妊娠・出産・子育て期ストレス尺度」の収束妥当性を検証するために、主成分分析とバリマックス回転による因子分析を行った。因子負荷量 .40 以上を採用とし、負荷量の低い項目（子どもの心配事があるときに相談できる人がいない、母国の文化（習慣・宗教・価値など）が理解されない）を削除した 19 項目を分析し、スクリープロットを参考にした結果、4 つの因子が抽出された（表 2）。第 1 因子は「育児についていろいろ心配なことがある」や「日本の子育てに失敗するのではないかと思うことがある」といった項目に高い負荷量を示しているため「異文化子育てストレス」と命名した。第 2 因子は「女性産婦人科医に全て診察・出産を担当してもらえない」や「入院中、食事をハラルするようにリクエストする必要があった」、「日本語を話すことが難しい」といった項目に高い負荷量を示しているため「文化差社会資源ストレス」と命名した。第 3 因子は「子どもの心配事があるとき夫に相談できない」や「その日の子ども様子を夫婦で話し合うことができない」といった項目に高い負荷量を示しているため「夫との頻繁なコミュニケーション不足」と命名した。第 4 因子は「ホームシック」や「同じ年ぐらいの子を持つ母親と話す機会がない」といった項目に高い負荷量を示しているため「同じ年ぐらいの子の母とのコミュニケーション不足」と命名した。滞日外国人ムスリム女性妊娠・出産・子育て期生活困難尺度は、第 1 因子 5 項目、第 2 因子 6 項目、第 3 因子 3 項目、第 4 因子 5 項目の計 19 項目からなる計 4 因子が抽出された。因子ごとに信頼性係数を求めた結果、

第1因子は $\alpha = .854$ で、第2因子は $\alpha = .809$ 、第3因子は $\alpha = .911$ 、第4因子は $\alpha = .805$ であり、いずれも高い信頼性が認められた。累積因子寄与率も63.620%と高い説明率を示した(表2)。以上のように、「滞日外国人ムスリム女性の異文化妊娠・出産・子育て期ストレス尺度」として本研究により探索的尺度として19項目作成された。

表2 滞日外国人ムスリム女性の異文化妊娠・出産・子育て期ストレスの因子分析結果

項 目	F1	F2	F3	F4	共通性
第1因子(F1): 異文化子育てストレス ($\alpha = .854$)					
他の家の子とも自分の子どもを比べて落ち込み自信をなくす	0.860	0.134	0.153	0.018	0.781
母親としての能力に自信がない	0.843	0.006	0.147	0.142	0.752
育児についていろいろ心配なことがある	0.684	0.209	0.297	0.289	0.684
日本の子育てに失敗するのではないかとと思うことがある	0.683	0.235	0.168	0.242	0.608
自分の時間がない	0.568	0.260	0.018	0.302	0.482
第2因子(F2): 文化差社会資源ストレス ($\alpha = .809$)					
女性産婦人科医に全て診察・出産を担当してもらえない	0.166	0.780	0.213	0.069	0.686
入院中、日本人と同室でコミュニケーションがうまくとれなかった	-0.051	0.718	0.059	0.264	0.591
入院中、食事をハラルにするようにリクエストする必要があった	0.259	0.696	0.167	0.267	0.651
出産後のアザーン儀式に協力してくれない	0.296	0.642	0.255	0.085	0.572
診察時、医師に下半身触診回数が母国より多い	0.263	0.497	0.227	0.244	0.427
日本語を話すことが難しい	0.061	0.496	-0.130	0.375	0.408
第3因子(F3): 夫との頻繁なコミュニケーション不足 ($\alpha = .911$)					
子どもの心配事があるときに夫に相談できない	0.150	0.178	0.896	0.153	0.881
その日の子どもの様子を夫婦で話し合うことができない	0.185	0.126	0.854	0.242	0.838
夫は妻である私をよく理解してくれていない	0.224	0.156	0.835	0.084	0.779
第4因子(F4): 同じ年の子を持つ母とのコミュニケーション不足 ($\alpha = .806$)					
ホームシック	0.181	0.209	0.089	0.752	0.651
同じ年ぐらいの子を持つ母親と話す機会がない	0.294	0.087	0.234	0.675	0.604
子どもを預かってくれる人がいない	0.170	0.240	0.067	0.624	0.480
母国とのつながりを失っている	0.067	0.291	0.380	0.613	0.609
同じ年ぐらいのムスリムの子と遊ばせる機会がない	0.230	0.390	0.379	0.505	0.603
固有値	7.555	1.808	1.633	1.091	
因子寄与率%	39.764	9.516	8.597	5.743	
累積因子寄与率%	39.764	49.280	57.876	63.620	

主成分分析・バリマックス回転

1.2 滞日外国人ムスリム女性妊娠・出産・子育て期ストレス・コーピング尺度の作成

本稿の「滞日外国人ムスリム女性妊娠・出産・子育て期ストレス・コーピング尺度」の収束妥当性を検証するために、主成分分析とバリマックス回転による因子分析を行った。固有値1.0以上で3因子が抽出され、因子負荷量.40以上を採用とし、負荷量の低い項目を削除した。採用された項目で因子ごとに α 係数を産出した結果、第1因子は $\alpha = .789$ で、第2因子は $\alpha = .879$ と高かったが、第3因子は $\alpha = .678$ と低かった。そのため第3因子であった相関行列で関連性の低かった「誰かに話を聞いてもらって冷静さを取り戻す」を除いて、主成分分析・バリマックス回転を実施した。その結果、固有値1.0以上で3因子抽出され、因子負荷量.40以上を採用した。採用された項目で因子ごとに α 係数を産出したところ、第1因子は $\alpha = .879$ 、第2因子は $\alpha = .706$ 、第3因子は $\alpha = .716$ といずれも内的整合性が高かった。累積因子寄与率も

60.712%と高い説明率を示した（表3）。

表 3 滞日外国人ムスリム女性の妊娠・出産・子育て期のストレス・コーピングの因子分析結果

項 目	F1	F2	F3	F4	共通性
第 1 因子 (F1) : アッラーとの対話 ($\alpha = .879$)					
これもアッラーのお考えだからと考え感謝して受け止める	0.927	0.076	0.091	0.874	0.781
アッラーからの試練だと考えて忍耐する	0.880	0.173	0.057	0.807	0.752
自分で努力した後はアッラーにお願いして、任せる	0.827	0.027	0.213	0.730	0.684
第 2 因子 (F2) : 問題焦点型方略を含む気分転換 ($\alpha = .706$)					
どのような対策をとるべきか綿密に考える	0.125	0.818	-0.172	0.714	
悪い面だけでなく良い面も見つけていく	0.186	0.718	0.323	0.654	
原因を検討しどのようにしていくべきかを考える	-0.070	0.637	0.351	0.534	
スポーツや旅行などを楽しむ	0.011	0.570	0.174	0.356	
そのことをあまり考えないようにする	0.270	0.437	0.244	0.324	
第 3 因子 (F3) : 話を聞いてもらって気分転換 ($\alpha = .718$)					
誰かに話を聞いてもらって気を静めようとする	0.092	-0.068	0.780	0.621	
悪いことばかりではないと楽観的に考える	0.063	0.292	0.724	0.614	
今後は良いこともあるだろうと考える	0.243	0.337	0.591	0.522	
嫌なことを思い浮かべないようにする	0.160	0.410	0.586	0.538	
固有値	4.177	1.895	1.214		
因子寄与率%	34.805	15.791	10.117		
累積因子寄与率%	34.805	50.596	60.712		
主成分分析・バリマックス回転					

滞日外国人ムスリム女性の妊娠・出産・子育て期のストレス・コーピングの第1因子は、「これもアッラーのお考えだからと感謝して受け止める」などいずれも「アッラー」がキーワードとして出ていたので「アッラーとの対話」と命名した。第2因子は、「どのような対策をとるべきか綿密に考える」など問題焦点型方略のものと、「悪い面だけでなく良い面も見つけていく」「そのことをあまり考えないようにする」といった問題焦点に付随した気分転換があると考え「問題焦点型方略を含む気分転換」と命名した。第3因子は「誰かに話を聞いてもらって気を静めようとする」「今後は良いこともあるだろうと考える」といった内容から「話を聞いてもらって気分転換」と命名した。以上のように、滞日外国人ムスリム女性の妊娠・出産・子育て期のストレス・コーピング探索的尺度として12項目作成された。

2. 滞日外国人ムスリム女性妊娠・出産・子育て期ストレスにストレス・コーピング、ソーシャル・サポート源、言語能力、属性が与える影響

本研究では滞日外国人ムスリム女子の妊娠・出産・子育て期のストレスに影響を与える要因を明らかにするために、階層的重回帰分析を行った。まず、ステップ1として夫ソーシャルサポートを投入後の R^2 の変化量は有意($F(1,122) = 5.950, p < .05$)であった。次にステップ2として同僚友人ソーシャルサポートを投入後の R^2 の変化量は有意傾向($F(2, 121) = 2.999, p < .10$)を示した。続いてステップ3として異文化子育てストレス、文化差社会資源ストレス、夫との頻繁なコミュニケーション不足ストレス、ムスリム母親友人とのコミュニケーション不足ストレ

スを投入後の R^2 の変化量は有意 ($F(6, 117) = 5.719, p < .01$) であった。次にステップ4としてアッラーとの対話コーピング、問題焦点型方略を含む気分転換コーピング、話を聞いてもらって気分転換コーピングを投入後の R^2 の変化量は有意 ($F(9, 114) = 4.882, p < .01$) であった。最後にステップ5として日本語能力、英語能力、子ども数、学歴、滞日歴を投入後の R^2 の変化量は有意 ($F(14, 109) = 3.869, p < .01$) であった (表4)。

3. 結果のまとめ

3. 1 滞日外国人ムスリム女性の異文化での妊娠・出産・子育て期ストレス尺度

本研究では、滞日外国人ムスリム女性の異文化での妊娠・出産・子育て期のストレス尺度として、「異文化子育てストレス」や「文化差社会資源ストレス」、「夫との頻繁なコミュニケーション不足」、「同じ年の子を持つ母とのコミュニケーション不足」が抽出された。それに対するストレス・コーピング尺度として「アッラーとの対話」や「問題焦点型方略を含む気分転換」、「話をきいてもらって気分転換」の3尺度が作成された。

3.2 仮説の検証結果

「滞日外国人ムスリム女性のソーシャル・サポート源や、ストレス・コーピングなどが滞日外国人ムスリム女性のストレス軽減に関係ある」との仮説をたてて、階層的重回帰分析を行った結果、ソーシャル・サポート源の「夫のソーシャルサポート」、ストレス・コーピングの「問題焦点型方略を含む気分転換コーピング」がストレス軽減に関連することが実証された。さらに、滞日外国人ムスリム女性の属性である「英語能力」がストレス軽減に有意に関連することが新たに見い出された。

IV. 考察

本研究の滞日外国人ムスリム女性の妊娠・出産・子育て期のストレス軽減要因として、「夫 (からの) ソーシャル・サポート」が関連していることがわかった。また彼女たちのストレス尺度に「夫との頻繁なコミュニケーション不足」が尺度としても抽出されたことから、「夫」が彼女たちに、最も大きな影響力を与えていることが示唆された。また同じ言語、文化背景を持つ「同胞友人」に話を聞いてもらったり、話を聞いてあげたりする交流がストレス軽減にやや関連することが示唆された。

彼女たちは、異文化の日本における価値観、風習や育児方法の違いなどストレスや困難感を強く感じながら (羅・佐藤, 2020:59)、「試行錯誤し宗教上の規範を守る」べく、「夫のサポート」を一番に受けながら、「現状に合わせ規範の解釈を柔軟化」したり (五味・大田, 2023:63)、本研究で見いだされたストレス・コーピング尺度である「アッラーとの対話」や「問題焦点型方略を含む気分転換」、「話を聞いてもらって気分転換」方略を用いたりしてストレス軽減をしてい

ることが示唆された。滞日外国人ムスリム女性の生活課題として「言葉の問題」や「社会ネットワークの欠如」、「外国人であるが故のわずらわしさ」、「子育てに関するサポートがない」などが抽出されていたが（羅・佐藤、2020）、本研究では、「夫のサポート」のあるなしに関わらず、彼女たち自身の英語能力が高いと、日本の社会資源あるいは日本社会の人々と接触する際に、ストレスが軽減され得ることが示唆された。外国人ムスリム母親は、子育てにおいて、イスラームの教育を子どもに実施したいという強い要望があるものの、日本ではその実践が難しい（工藤、2024）。このような課題を抱える滞日外国人ムスリム女性への支援ニーズとして、日本の社会資源（例：病院、日本の公立学校、保育園、地域生活）を利用する際、日本社会側がムスリム妊婦、ムスリム子どもの基本的ニーズを予め学び知識として持つておけるような仕組みづくりが求められているといえよう。本研究は、機縁法による限られた対象者から得られたアンケート回答結果データを元に分析したので一般化するには限界がある。日本で多文化共生社会を実現するために、今後もマイノリティの滞日外国人女性の支援に関わる研究の積み重ねが必要であると思われる。

表4 滞日外国人ムスリム女性の妊娠・出産・子育て期のストレス関連要因

	Step1		Step2		Step3		Step4		Step5	
	β	t	β	t	β	t	β	t	β	t
夫ソーシャルサポート	-0.218	-2.439*	-2.09	-2.296*	-0.093	-1.07	-0.076	-0.977	-0.060	-0.691
同胞友人ソーシャルサポート			-0.28	-0.303	0.04	0.044	0.039	0.439	0.091	1.005
異文化子育てストレス					0.238	2.870**	0.197	2.359*	0.239	2.834**
文化差社会資源ストレス					0.165	2.029*	0.169	2.086*	0.163	2.023*
夫との頻繁なコミュニケーション不足ストレス					0.292	3.237**	0.262	3.020**	0.276	3.130**
ムスリム母親友人とのコミュニケーション不足ストレス					0.196	2.362**	0.154	1.860	0.163	1.913
アッラーとの対話コーピング							-0.100	0.345	-0.170	-1.477
問題焦点型方略を含む気分転換コーピング							-0.219	-2.548*	-0.028	0.299
話を聞いてもらって気分転換コーピング									-0.217	-2.015*
日本語能力									-0.092	-0.279
英語能力									-0.033	-2.315*
子ども数									0.113	-0.972
学歴										-0.407
滞日歴										1.095
R^2		0.047		0.047		0.227		0.278		0.332
ΔR^2		0.039*		0.031†		0.187**		0.332**		0.246**

*: $p < .05$, **: $p < .01$, ***: $p < .001$, †: $p < .10$

参考文献

- 一條玲香（2018）『結婚移住女性のメンタルヘルス』明石書店
- 今村祐子・高橋道子（2004）「外国人母親の精神的健康に育児ストレスとソーシャルサポートが与える影響」『東京学芸大学紀要 1 部門』（55），p. 53-64

- 五味麻美・太田えりか（2023）「日本の産科医療施設で出産したムスリム外国人女性の妊娠・出産経験に関する質的研究」『日本助産学会誌』37(1), p.59-71
- 甲斐ゆりあ・安藤敬子・清村紀子（2019）「日本の看護ケアにおける宗教的配慮の現状に関する実態調査」『看護科学研究』17, p. 22-27
- 木村志保・寶田玲子・柿木志津江（2016）「滞日外国人が抱える生活課題とニーズの分析の試み」『総合福祉化学研究』8, p. 7-15
- 工藤昭子（2023）「出産・子育て期の滞日外国人ムスリム女性の生活課題と支援ニーズー文献レビューからみえたことー」『日本社会事業大学研究紀要』第70集, p.41-55
- 工藤昭子（2024）「滞日外国人ムスリム女性の妊娠・出産・子育ての生活課題ー多文化共生社会生活における価値の変化ー」『国際武道大学紀要』第39号, p.1-10
- 工藤遥（2013）「都市の育児援助システムにおける「子育てサロン」の機能」『研究論集』13, p. 453-474
- 総務省統計局（2022）「人口統計（2021年（令和3年）10月1日現在）結果の要約」『人口統計（2021年（令和3年）10月1日現在）』
- 店田廣文（2021）「世界と日本のムスリム人口2019/2020年」『Research Papers: Muslims in Japan No.19』<https://www.imemgs.com/wp-content/uploads/2021/11/muslim-population-2019-2020.pdf>（2022年8月31日閲覧）
- 店田廣文・岡井宏文（2015）「日本のイスラームムスリム・コミュニティの現状と課題ー」『宗務時報』119, p. 1-12
- 友田早紀・米田志帆・中村恭葉（2022）「ムスリム妊婦・児への食支援の取り組みと今後の対策」『加古川市民病院機構学術誌』11, p. 29-30
- 南裕子（1986）「ソーシャル・サポート・ネットワークー理論と研究方法の概観ー」『健康と病気の行動科学』p. 88-107
- 羅云潔・佐藤洋子（2020）「在日外国人の育児に関する文献検討」『日本小児看護学会誌』29, p.59-64
- 山田里佳・浪崎景加他（2020）「男性医師拒否のイスラム教妊婦に対する対応の検討」『東海産婦人科学会雑誌』56, p. 223
- レシャード・カレッド（2019）「イスラム圏の小児に対する対応」『小児科診療』3, p. 339-343