

令和 3 年 6 月 15 日現在

機関番号：10107

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2017～2020

課題番号：17K17461

研究課題名(和文) 多胎支援における人口密度が低い地域ネットワークの試案

研究課題名(英文) Draft regional network with low population density in support of multiple births

研究代表者

巻島 愛 (Makishima, Ai)

旭川医科大学・医学部・助教

研究者番号：30760996

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,100,000 円

研究成果の概要(和文)：多胎児母親は妊娠期には出産した病院の助産師から、育児期には多胎育児をしている母親からそれぞれ情報提供を受けていた。助産師と保健師は【家族などの協力体制】について、妊娠期、育児期を通して情報提供していたが、妊娠期においてはサポート調整の必要性を理解してもらえないと感じている者がいることから、妊娠期から育児期のサポートの必要性を理解できる情報提供の工夫が必要である。助産師、保健師それぞれに支援における困難を感じており、支援の場面の違いからそれぞれの体験の共有や多胎育児における実際の状況や工夫点などを知る機会が必要である。また直接・間接的介入プログラムの枠組みを検討でき、本研究の目的は概ね達成した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

多胎児母親は妊娠期には出産した病院の助産師から情報を得ている者が多かったことが明らかになった。このことは、妊娠期からの情報提供の必要性が訴えられているなかで、出産する病院の助産師の情報提供が重要であることを指しており、病院勤務の助産師も育児期においてどのような工夫が必要なのか、具体的にどのような大変さがあるのかを説明できるようにしておく必要性を示唆している。また、育児期に直接地域で関わる保健師から情報を得ている母親が少なかったことから、保健師においても多胎児母親が知りたい情報を情報提供できるよう助産師との情報共有を含め行っておく必要性を示唆している。

研究成果の概要(英文)：Multiple-fetal mothers were informed by midwives at the hospital who gave birth during pregnancy and by mothers who were raising multiple births during child-rearing. Midwives and public health nurses provided information on [cooperation system for families, etc.] throughout pregnancy and childcare, but some people feel that they do not understand the need for support adjustment during pregnancy. Therefore, it is necessary to devise information provision that can understand the need for support from the pregnancy period to the childcare period. Midwives and public health nurses are experiencing difficulties in providing support, and it is necessary to have the opportunity to share their experiences and learn about the actual situation and ingenuity in multiple births due to differences in support situations. In addition, the framework of the direct and indirect intervention program could be examined, and the purpose of this study was almost achieved.

研究分野：助産学、母性看護学

キーワード：多胎育児 多胎妊娠 情報提供

1. 研究開始当初の背景

2014年の多胎出産率は出産千対10.0¹⁾、北海道は出産千対10.6²⁾であり、全国平均よりやや多い。不妊治療の増加と共に、2006年までは複産（双子・三つ子等多胎で産まれた出生）の分娩件数は増加傾向にあるが、2015年度厚生労働省の人口動態調査によれば、2010年頃から横ばいで推移している。この多胎児出生は、合併症を引き起こす可能性が高いハイリスク妊娠・出産である。日本産婦人科学会の示した診療ガイドライン2017において「単胎よりも母児の管理を厳重に行い、これら異常の早期発見に努める」の通り、管理の厳重さが求められている。こうした中で、母親は多胎妊娠と告げられた時に不安を感じ、妊娠を嬉しいと思えない場合が、単胎妊娠に比べ有意に多い^{3,4)}と報告されている。さらに、無事に出産をむかえたとしても、多胎児は育児時間が単胎児に比べ有意に長く、母親が心身ともに負担を感じる⁵⁾とも報告されている。

そのため妊娠期は健診を受ける病院において、医師、助産師または看護師が多胎妊娠・出産に関する情報提供と、育児期には保健師が中心となって多胎児育児に関する情報提供を行っている。しかし、妊娠や育児に関する適切な情報が取得できなかったと回答した者が単胎児母親より多胎児の母親に有意に多かった³⁾ことが報告されている。その理由は、医療者の支援力不足、医療者の関心の低さ、他機関との連携不足⁶⁾という多胎児育児支援の問題が指摘されている。特に人口密度の低い北海道では一層の困難さが容易に推察できる。また多胎妊娠母親は、7割ほどが切迫早産等で管理入院している状況にあり⁷⁾、育児情報入手開始となる母親教室などの参加機会が奪われていることも情報不足の理由と考えられる。一方、多胎児の母親の育児情報ニーズは、「専門家の正しい知識に基づくアドバイス」、「自宅訪問による育児支援活動」、「サポート機関・施設などの情報」、「育児サークルの情報」⁸⁾などが期待されている。

2. 研究の目的

本研究では、医療職等の育児支援専門職からの情報提供の実態を調査し、多胎児の母親が妊娠から育児期の生活を早期にイメージできることを目指す介入プログラム案を検討し、多胎児育児支援ネットワーク構築の試案を提案するものである。

3. 研究方法

(1) 研究デザイン

以下の実態調査を行い、課題を明確化した。

- ① 多胎児母親への質問紙調査
- ② 看護職への質問紙調査
- ③ 保健師への質問紙調査
- ④ 育児サポーターへのインタビュー調査

(2) 対象者・データの収集方法

- ① 上川中部地域で活動する2つの多胎児サークルに所属する多胎児の母親49名に対して、無記名自記式調査票調査を郵送法によってデータを収集した。
- ② 上川中部地域において、多胎出産を扱う2施設の産科病棟および産婦人科外来の看護職（助産師、看護師）62名に対して、無記名自記式調査票調査を郵送法にて実施し、データを収集した。
- ③ 上川中部地域に勤務する保健師34名に対して、無記名自記式調査票調査を郵送法にて実施し、データを収集した。

- ④ ①～③の内容を補完するために、NPO法人ファミリーサポートセンター所属のサポーター3名に対して、聞き取りによる調査票調査を実施し、データを収集した。

(3) 分析方法

基本属性は、SPSS Statistics ver.26.0での集計、記述統計を行った。評定法を用いたデータについては、集計・ノンパラメトリックの手法による記述統計、比較については χ^2 検定を行った。実態調査項目の自由記述については、スーパーバイザーから分析方法のスーパーバイズを受けながら、SPSS Text Analytics for surveys による分析を行った。

解析結果から、妊娠期から育児期の生活を早期にイメージできる情報提供を主体とする介入プログラムに必要な枠組みを作成した。

(4) 倫理的配慮

本研究の実施に当たり、研究者所属の倫理審査委員会で審査を受けて実施した（承認番号18039）。対象者の調査同意の有無は、対象場所の責任者を通じて説明文書と調査票を配付し、その返送をもって協力の同意が得られたものとした。聞き取り調査に関しては、説明文書により説明し、同意書による同意を得た。調査経過を通して、対象者の研究参加の自発性とプライバシーの保護に配慮した。

4. 研究成果

(1) 実態調査による課題の明確化

① 多胎児母親の情報取得の実態調査

調査の結果、対象者は17名（回収率34.7%）であった。すべて双胎の子どもをもつ母親であった。

i) 妊娠中・産後の情報提供

妊娠中の情報提供は15名（93.8%）が受けていた。情報提供を受けた相手としては、出産した施設の助産師が最も多かった（60.0%）。内容は【多胎妊娠の経過】のみ8割以上の者が受けており、【妊娠期に起こりやすい異常】、【出産方法】、【妊娠期の過ごし方】、【授乳方法】、【育児用品】は、半数以上の者が受けていた。産後の情報提供は15名（88.2%）が受けており、情報提供を受けた相手としては、多胎育児経験者が最も多かった（60.0%）。内容は、【授乳方法】が6割以上の者が受けていた。

ii) 必要と感じる公的サービス

専門職の訪問（回数を増やしてほしい、病院への訪問、授乳指導）、経済的支援（預かり保育の料金、水道代、タクシーチケット、健診費用）、人的支援（健診や受診の付き添い）があげられていた。

② 多胎出産施設看護職の情報提供の実態調査

調査の結果、対象者は34名（回収率54.8%）、すべて助産師であった。

i) 多胎妊婦・多胎児母親への保健指導

妊婦への保健指導経験のある者は30名（88.2%）であった。内容は【授乳方法】、【家族などの協力体制】が最も多く9割以上の者が行っており、【妊娠期に起こりやすい異常】、【分娩方法】、【育児方法】、【多胎妊娠の経過】、【妊娠期の過ごし方】が8割以上の者が行っていた。多胎児母親への保健指導経験のある者は32名（94.1%）であった。内容は【授乳方法】、【家族などの協力体制】ではすべての者が行っており、【育児方法】、【育児用品】は8割以上の者が行っていた。

ii) 支援を行う上で困難を感じたこと

「妊娠期からのサポート準備の必要性を理解してもらえない」、「妊娠中に 2 人の育児をしていくことの大変さをイメージできない母親への支援の難しさ」、「家族と育児についての調整がすすまない」などがあげられていた。

③ 保健師の情報提供の実態調査

調査の結果、対象者は 11 名（回収率 32.4%）。

i) 多胎妊婦・多胎児母親への保健指導

妊婦への保健指導経験のある者は 7 名（63.6%）であった。内容は【家族などの協力体制】が最も多く 8 割以上の者が行っており、【妊娠期に起こりやすい異常】が 7 割以上の者が行っていた。多胎児母親への保健指導経験のある者は 10 名（90.9%）であった。内容は【育児用品】ではすべての者が行っており、【家族などの協力体制】は 9 割以上の者が行っていた。

ii) 支援を行う上で困難を感じたこと

「授乳指導をしたことがないため難しい」、「「育児の手」や母のレスパイトケアのための社会資源が不足」、「情報提供していくうえで情報が欲しい」などがあげられていた。

④ 育児サポーターの情報提供の実態調査

調査の結果、年齢 53～65 歳（平均 59.3 歳）であり、サポーター経験年数は 1 年（1 名）、10 年以上（2 名）で、資格をもつ者はベビーシッター（1 名）のみであった。

i) 多胎妊婦・多胎児母親との関わり

多胎妊婦と関わった経験のある者はいなかった。全員が多胎児の預かり経験があり、多胎児母親と関わった経験があった。情報提供の内容としては、【家族などの協力体制】は全員が話題にあげていた。

考察

産後の同じ多胎育児経験者（ピア）からの情報提供は、育児についての相談や共感を得るなど情報提供以外の目的もあったのではないかと推測される。必要と感じる公的サービスに上がっている内容は、大木ら⁹⁾が明らかにしているものとも一致しており、人口密度が少ない地域での多胎児母親のニーズは、共通していると考えられる。しかし、土地が広いことから移動手段が主に車を使用することが多いため、移動手段や健診時のサポートを求める声もあったことは、北海道という土地ならではの可能性がある。

助産師による妊婦への保健指導は妊娠期から育児期にかけて幅広い情報提供がされていた。【家族の協力体制】については助産師・保健師ともに 8 割以上の者が行っていたが、困難を感じたことにあがっているように、妊娠期からサポート調整の必要性を情報提供しても、妊婦自身がその必要性を理解し、サポート体制を整えなければ、2 人の子どもを家に連れ帰ってから体制づくりをしたのでは、間に合わない。また、育児支援のための社会資源が十分でない環境の場合、家族の協力が重要となる。しかし、北海道の人口の少ない地域に多い農家や本州からの移住者などの家族では、家族内でのサポート力が小さく、社会資源も十分でない環境では、どうしようもない状況があると考えられる。そのため、予測される状況を妊娠期から理解し、保健師とのつながりを作っておき、多胎児母親が孤立せずに専門職と繋がる機会を確保しておくことが必要と考える。そのためには、入院した多胎妊婦への訪問を行うなど、連絡を待つのではなく、妊娠初期の母子健康手帳交付から 6 カ月近く空いてしまう期間での妊婦の家庭環境の変化やサポートの調整状況を確認することが必要と考える。保健師が情報提供している内容としては、多胎児母親への保健指導では、困難を感じたことにあげられているように、授乳指導や多胎育児に対する情報の不足があるのではないかと考えられる。

(2) 介入プログラムの枠組み

直接的なプログラムとして、出産する施設での妊娠期からの情報提供を行うが、内容としては、【家族などの協力体制】の調整の必要性を理解してもらえるよう、ふたご手帖プロジェクト発行の「ふたご手帖」(2018 年)⁹⁾を妊娠期の保健指導時に配付し、多胎育児を行ってきた当事者の体験談や工夫を読むことで、少しでもイメージをして育児期に備えた準備を進めておくことがあげられる。また、COVID-19 の影響で集団での母親学級が実施できない施設も多いが、保健指導の際にこうした媒体を使用することで情報提供、その先の行動化につながるような理解を得られるよう努力していくことが必要と考えられる。可能であれば、実際に多胎育児を行っているピアサポーターに協力を依頼し、自身の体験を話してもらうと感情の伝達とともに実感がわきやすいと考えられる。

間接的なプログラムとしては、助産師や保健師に対しては、実際の多胎児母親の自宅での育児の様子を知る機会として勉強会を開催し、「ふたご手帖」などを活用して多胎児の成長発達についての単胎児との違い、多胎育児を行う上での工夫などを知っておく必要がある。勤務する場所の特徴などから、助産師は入院中のことに特化しており、また保健師は地域のサービスや社会資源の情報に特化している。しかし、多胎児母親にとっては、関わる時期が違っただけで同じ専門職として関わるため、先行研究⁸⁾にもあるとおり、「専門家の正しい知識に基づくアドバイス」ができるように体験の共有と不足している情報を共有していく必要があると考える。

結論

育児支援ネットワークとしては、助産師と保健師が多胎育児に対する知識を増やし、経験の共有をしていくネットワークの構築が必要ではないかと考える。それぞれの場所で対象者に最善の方法と思って支援を行っているが、それがどのようにつながっていくのか、まずは専門職がつながる必要がある。研究者の所属する地域では、「ほじょりん 42 (for twins)」という保健師、助産師のグループが立ち上がった。このグループで保健師、助産師の経験の共有や多胎育児におけるポイントなどを学習する機会を設け、さらに支援の輪を広げていけるようにしていくことが今後の課題である。

- 1)北岡英子他(2002)双子育児の実態と育児支援に関する研究(第 1 報)―双子と単胎児の母親の比較を中心にして―,小児保健研究,61(5),661-668.
- 2)横山美江他(2004)多胎児をもつ母親のニーズに関する調査研究,多胎児の母親との比較分析,日本公衆衛生雑誌,52(2),94-102.
- 3)財団法人母子衛生研究会(2016)単産-複産(複産の種類)別にみた年次別分娩件数及び割合(平成 7 年～平成 26 年),母子保健の主なる統計,母子保健事業団,58.
- 4)同掲 57.
- 5)名和文香他(2013),妊娠期に行政・医療機関・多胎児サークルが協働して行う多胎児教室の検討,岐阜県立看護大学紀要,13(1),125-135.
- 6)二川香里他(2014)富山県における多胎児育児支援の現状と課題,母性衛生,54(4),627-635.
- 7)大木秀一(2013)多胎児家庭の育児に関するアンケート調査分析結果報告書,4.
- 8)大木秀一他(2010)多胎出産の動向とこれからの多胎育児支援,チャイルドヘルス,13(10),4-7.
- 9) ふたご手帖プロジェクト. 2018. <<http://futagotechcho.blog.jp/?p=3>> (アクセス: 2021 年 6 月 12 日)

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件／うち国際学会 1件）

1. 発表者名 Ai Makishima, Hiroko Shimizu
2. 発表標題 SURVEY OF CHILDBIRTH AND CHILDCARE EXPERIENCES IN DEPOPULATED AREAS OF JAPAN
3. 学会等名 24th EAST ASIAN FORUM OF NURSING SCHOLARS VIRTUAL CONFERENCE 2021（国際学会）
4. 発表年 2021年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

—

6. 研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------