

報 告

多胎児用母子健康手帳のニーズ調査

大木 秀一¹⁾, 彦 聖美²⁾

〔論文要旨〕

多胎児用の母子健康手帳に対するニーズを知る目的で、全国が多胎サークル代表者と会員に郵送法質問紙調査を実施した。多胎サークル代表者109人、多胎サークル会員561人の母親の回答を分析対象とした。多胎児用母子健康手帳を望んだサークル代表者は全体の72.5%であった。多胎児用母子健康手帳に対する意見は未就学群と就学以上群でやや異なり、就学以上群で不便さを感じている割合が多かった。これは現在困難を感じている主たる育児内容の違い、および母子健康手帳の改訂による利便性の向上の影響が考えられた。多胎児用母子健康手帳を作る場合に必要だと思う情報については、未就学群・就学以上群ともに「制度や社会資源の情報」が最多であった。母子健康手帳を受け取る時に欲しかったアドバイスや情報は「利用できる制度や支援」、「多胎妊娠の進み方や過ごし方」が多かった。一方、実際に受けたアドバイスや情報は「特になし」、「多胎サークルなどの案内」であった。結果の多くは、多胎育児支援の現状をそのまま反映しているといえた。多胎妊娠に関する情報の少なさは、多胎家庭に不安を残す。全国どこにいても安心して多胎育児ができる社会を目指すために、多胎児家庭が希望する多胎に関する情報を織り込んだ、当事者のニーズに合った多胎児用母子健康手帳や副読本の作成が必要である。

Key words : 多胎妊婦, 多胎児, 母子健康手帳, ニーズ調査, 質問紙調査

I. はじめに

現在、国内においておよそ100人に1人が多胎妊婦である。児の数でいえば50人に1人が多胎児である^{1,2)}。従来、多胎児に対する保健指導は通常の母子健康手帳を用いて行われている^{3,4)}。母子健康手帳は主たる対象として単胎児（とその母親）を想定したものである。

多胎児の早産や低出生体重を単胎児と同じ基準で評価することの是非は別として、多胎児全体の7割が低出生体重児、5割が早産児である²⁾。母子健康手帳の乳幼児発育曲線を用いて生後の発育評価を行うと、身体発育の遅れを指摘されやすい⁵⁾。多胎児に関する大規模調査によれば、身体発育の遅れが消失するのは3

～6歳頃とされる^{5,6)}。同様に運動発達や言語発達の遅れも指摘されている⁵⁾。それ以外にも、同時に複数の乳幼児を育てる多胎育児においては、授乳、沐浴、睡眠など育児の方法全般にわたって典型的な単胎児用の育児手引き書が当てはまらないことが多い^{7,8)}。保健医療専門職であっても、多胎家庭と出会う経験には限りがあり、多胎児の成長発達、乳幼児期の育児に精通するほど接していないため適切なアドバイスが困難なのが現状である。

多胎児の母親あるいは多胎家庭では、身体的・精神的・社会的な負担が重責する^{2,7,8)}。こうした状況は、多胎児の母親にとって育児ストレスの一因となっている。そのような場合に、年月齢別の多胎児の育児課題とその対処法や、多胎児固有の身体発育値を提供する

Survey of the Need for a Maternal and Child Health Handbook for Mothers with Multiples

[3107]

Syuichi OOKI, Kiyomi HIKO

受付 19. 1. 22

1) 石川県立看護大学健康科学講座（研究職 / 医師 / 公衆衛生学）

採用 20. 3. 19

2) 金城大学看護学部看護学科在宅看護学（研究職 / 看護師）

など、育児の見通しを伝えることが育児困難軽減の一助ともなる。

筆者らが実施した全国の多胎サークルへの質問紙調査の結果、「正確なデータや情報に基づいた多胎育児用ガイドライン」に対する要望が強いことが明らかとなった^{1,2)}。多胎育児の経験談は一定の有用性を持つが、その内容や妥当性には限界がある。また、専門職が関与しない場合にはエビデンス（大規模調査による結果）を反映しにくいので、多胎育児支援者側にも情報提供に対する不安が残る。

母子健康手帳は優れたツールであるが、固有のニーズを持つ集団に対応するには工夫の余地がある。多胎児には多胎児用身体発育曲線を用いて発育を評価することが望まれる⁴⁾が、その作成には多胎児の発育発達に関する膨大なデータが必要であり、多胎育児に関しては、そのノウハウに精通した多胎育児支援者の協力が必要である。多胎家庭の頻度が比較的低いこと、多胎出産・多胎児そのものだけでは疾患とはいえないことも、支援ニーズを曖昧にしている一因であると思われる。

以上を踏まえて、多胎育児当事者のニーズに近く、疫学的根拠と豊富な経験談に裏付けされた多胎児用母子健康手帳（や副読本）を試作することにした。そのために、全国6地域の経験豊富な多胎育児支援者を研究協力者として、多胎児用の母子健康手帳に対するニーズ調査を実施したのでその結果を報告する。

II. 方 法

1. 調査の特徴

今回の一連の調査では、質問紙の作成、分析結果の解釈のすべての段階で研究協力者6人と協働して作業を進めた。研究協力者は、多胎育児経験者であり地域の多胎育児支援活動のリーダーを継続し、なおかつ専門資格（保健師・保育士など）を有している。今回の調査のように学術的な先行研究がほとんどない場合には、質問紙調査を実施するにしても適切な質問項目、選択肢の作成が困難である。また、調査結果が実際の支援活動に役立つ情報になるか否かも不明である。そこで、質問項目には多胎育児支援の現場で現在問題になっていることを取り入れ、今後の支援に結び付く視点で分析結果を検討し合った。

2. 調査の対象

i. 多胎サークル代表者に対する調査

多胎児用母子健康手帳を作成するにあたり、どのような内容を含めたら実用的と考えるかの意見を聞くために、2016年の6月から7月にかけてサークル名記名式郵送法質問紙調査を実施した。

調査対象は、2015年度に筆者らが実施した、多胎サークルの現状と実態およびその役割と効果に関する全国調査⁹⁾に協力し、現在活動中の全国の多胎サークル140ヶ所の代表者である。2015年度では、多胎サークルの実態把握のため、多胎支援者の人的ネットワーク、Webサイトや冊子、地方自治体などから集めた情報で全国悉皆調査を行った。その中から、多胎児の親による自主的な多胎サークルまたは多胎の会と思われる団体に質問紙を郵送し、調査研究への参加の意向を示したサークルから返信を受けた⁹⁾。

今回の質問紙調査では、多胎児用母子健康手帳があればよいと思うかの質問、多胎に関する必要な情報を選択肢から3つまで選ぶ質問、多胎家庭で記入欄不足や不便を感じたことの有無と不便を感じた部分の質問、追加を希望する項目の質問で構成されている。不便を感じた部分と追加を希望する項目は、選択肢から当てはまる項目をすべて選ぶ複数回答である。また自由記載として、多胎児用母子健康手帳についての希望や意見を求めた。

ii. 多胎サークル会員に対する調査

多胎サークル代表者への調査の際、所属する各サークル会員個人への質問紙調査を依頼した。サークル代表者から各サークルの会員に配付可能な数を連絡してもらい、会員用質問紙をまとめて代表者へ送付し、手渡しまたは郵送で、質問紙と返信用封筒を会員へ配付した。返信は会員個人が返信用封筒で行った。

この調査は、無記名式郵送法で2016年9月から2017年3月にかけて実施した。これは多胎児用母子健康手帳作成のために多胎妊娠・出産・育児に関するデータや多胎児の発育データを収集する目的で行った調査である。母子健康手帳に記載されている妊娠経過、出産状態、児の発育・発達等の項目を中心に質問紙を作成した。その中で、今回の母子健康手帳ニーズ調査の研究目的に合った、母子健康手帳交付時に行政機関から欲しかったアドバイスや情報と、実際に受けたアドバイスや情報の質問に対する回答を分析に利用した。

3. 分析方法

当事者としての意識を把握する目的で、母子健康手帳に対する考えの分析対象は多胎児の母親に限定した。2012年（平成24年）4月から「母子健康手帳」の様式が変更されたので、様式の違いが母子健康手帳のニーズに影響があると思われた。また、すでに乳幼児期の育児を終了した者と現在育児中の者では母子健康手帳に対する考え方に違いがあると思われた。以上を加味して、多胎児の年齢によって、0～6歳の未就学児の母親を「未就学群」、6歳以上の就学以上の児の母親を「就学以上群」に分けて比較した。

自由記載に関しては、児の年齢、多胎児の親に限定せずに広く意見を分析した。サークル代表者調査で多胎児の親以外は「支援者群」とした。

検定は、量的変数の平均値の差に関してはt検定、カテゴリー変数の比率の差に関しては χ^2 検定ないしFisherの直接確率検定を行った。同一集団の意識の変化に関してはMcNemar検定を行った。有意水準はいずれも5%である。

4. 倫理的配慮

本研究は石川県立看護大学倫理委員会の承認を得て実施した（看大第1200号）。この調査は質問紙調査であるので、目的や方法、プライバシーの保護、自由意思による参加、調査参加の有無による不利益はないことを書いた依頼状を同封し、回答をもって同意を得たとみなした。サークル会員への配付はサークル代表者を介して行い、筆者らは会員名簿は取り扱わない。また、返信は各会員が行い、サークル代表者による強制力は働かないように努めた。

質問紙調査の入力で多胎サークル名は識別番号化し、紙媒体データは共同研究者の研究室の鍵付きキャビネットに保管、電子データはパスワードを付けて管理した。

Ⅲ. 結 果

1. 多胎サークル代表者に対する調査

38都道府県のサークル140団体に調査票を送付し、121団体から返信があった（回収率86.4%）。

サークル代表者として回答した121人中109人（90.1%）が多胎児の母親であった。未就学群は61人、就学以上群は48人であった。残りの12人（9.9%）は多胎の会の開催や連絡先窓口になっている子育て支援セ

表1 多胎児の年齢

	サークル代表者 (n=109)	サークル会員 (n=561)	人数 (%)	p 値
6歳以下 (未就学児)	61 (56.0)	438 (78.1)		
6歳 (既就学児) 以上 12歳以下	24 (22.0)	97 (17.3)		
13歳以上	24 (22.0)	26 (4.6)		
平均 (±標準偏差)	7.9 (±6.6)	4.0 (±4.0)		<0.001
中央値	5	3		

6歳には未就学児と既就学児が含まれる。
検定はt検定による。

表2 多胎児用母子健康手帳を作る場合に必要だと思う情報

	未就学群 (n=61)	就学以上群 (n=48)	人数 (%)	p 値
制度や社会資源の情報	31 (50.8)	31 (64.6)	0.213	
妊娠の進み方	21 (34.4)	24 (50.0)	0.149	
妊娠中の過ごし方や注意	22 (36.1)	23 (47.9)	0.293	
育児・家事の工夫	25 (41.0)	18 (37.5)	0.863	
月齢・年齢別の育児の様子	17 (27.9)	19 (39.6)	0.278	
授乳法	16 (26.2)	8 (16.7)	0.335	
出産・育児の準備品	13 (21.3)	8 (16.7)	0.715	
身体・運動・言葉の発達	12 (19.7)	9 (18.8)	1.000	
卵性と膜性について	11 (18.0)	5 (10.4)	0.399	
父親への情報	11 (18.0)	4 (8.3)	0.171	
沐浴・入浴法	7 (11.5)	1 (2.1)	0.076	
その他	1 (1.6)	4 (8.3)	0.167	

3つまでを選ぶ複数回答。
検定は χ^2 検定による。

ンター、保健行政（市町村）などの担当者であった。表1に示すように、サークル代表者の多胎児の年齢は平均7.9歳、中央値5歳であった。

多胎児用母子健康手帳があればよいと思うかという質問に対しては、「よいと思う」と答えたのは全体で79人（72.5%）であった。未就学群で「よいと思う」が40人（65.6%）、「思わない」が7人（11.5%）、「わからない」が11人（18.0%）、無回答が3人（4.9%）であり、就学以上群で「よいと思う」が39人（81.3%）、「思わない」が0人（0%）、「わからない」が9人（18.8%）であり有意差がみられた。

多胎児用母子健康手帳を作る場合に必要だと思う情報についての結果を表2に示す。全体では、「制度や社会資源の情報」62人（56.9%）、「妊娠の進み方」と「妊娠中の過ごし方や注意」45人（41.3%）の順であった。未就学群と就学以上群のどちらも「制度や社会資源の

表3 母子健康手帳で記入欄不足や不便を感じたことの有無とその部分

	人数 (%)		p 値
	未就学群 (n=61)	就学以上群 (n=48)	
不便を感じたことがある	23 (37.7)	35 (72.9)	
妊娠中の経過の記録	13 (56.5)	17 (48.6)	0.746
乳児成長曲線	6 (26.1)	20 (57.1)	0.040
胎児発育曲線	4 (17.4)	12 (34.3)	0.232
幼児成長曲線	3 (13.0)	12 (34.3)	0.124
乳幼児健診の記録	2 (8.7)	12 (34.3)	0.031
体重変化の記録	4 (17.4)	8 (22.9)	0.746
出産後の母体経過の記録	2 (8.7)	7 (20.0)	0.295
いままでの妊娠の記録	4 (17.4)	5 (14.3)	1.000
かかった病気の記録	3 (13.0)	6 (17.1)	1.000
歯科健診の記録	2 (8.7)	1 (2.9)	0.557
その他	3 (13.0)	5 (14.3)	1.000
不便を感じたことはない	32 (52.5)	6 (12.5)	
わからない	6 (9.8)	7 (14.6)	

不便を感じた部分は、当てはまる項目すべてを選ぶ複数回答。
検定は χ^2 検定ないし Fisher の直接確率検定による。

情報」が31人 (50.8%, 64.6%) で1位であった。未就学群は「育児・家事の工夫」25人 (41.0%), 「妊娠中の過ごし方や注意」22人 (36.1%) の順であり、就学以上群では「妊娠の進み方」24人 (50.0%), 「妊娠中の過ごし方や注意」23人 (47.9%) の順であった。未就学群と就学以上群とで有意な差のある項目はみられなかった。

母子健康手帳で、記入欄不足や不便を感じたことがあるかという質問の結果を表3に示す。全体では「ある」が58人 (53.2%), 「ない」が38人 (34.9%), 「わからない」が13人 (11.9%) であった。未就学群では「ある」が23人 (37.7%), 「ない」が32人 (52.5%) であり、就学以上群の「ある」が35人 (72.9%), 「ない」が6人 (12.5%) とで有意差がみられた ($p < 0.0001$)。就学以上群で不便さを感じていた。

記入欄不足や不便を感じたことがあると回答した58人について、それがどの部分であるかの結果も表3に示す。全体では「妊娠中の経過の記録」が30人 (51.7%) で最も多く、次に「乳児成長曲線」が26人 (44.8%) であった。未就学群と就学以上群で有意な差がみられた項目は、「乳児成長曲線」、「乳幼児健診の記録」の2項目であり、いずれも就学以上群で不便を感じていた。「その他」として、未就学群では「妊娠中の母体の記録を2冊に同じことを書くのが面倒」、「任意予防接種の欄が不足」という意見があり、就学以上群では

表4 多胎児用母子健康手帳に追加して欲しい項目

	人数 (%)		p 値
	未就学群 (n=61)	就学以上群 (n=48)	
予防接種計画・記録表	33 (54.1)	27 (56.3)	0.976
各種相談の記録	18 (29.5)	29 (60.4)	0.002
病気・障害の記録	18 (29.5)	24 (50.0)	0.047
相談機関の記録	16 (26.2)	20 (41.7)	0.135
アレルギーの記録	15 (24.6)	16 (33.3)	0.429
出産予定病院の連絡先	11 (18.0)	14 (29.2)	0.253
服薬・投薬の記録	11 (18.0)	14 (29.2)	0.253
伝達事項の記録	6 (9.8)	3 (6.3)	0.729
担任名の記録	2 (3.3)	4 (8.3)	0.402
その他	4 (6.6)	2 (4.2)	0.693

当てはまる項目すべてを選ぶ複数回答。

検定は Fisher の直接確率検定ないし χ^2 検定による。

「成長曲線から外れていた」、「単胎用で参考にならない」という意見がみられた。

多胎児用母子健康手帳を作る場合に追加して欲しい項目の結果を表4に示す。未就学群は61人中48人、就学以上群は48人中42人、全体では109人中90人から何らかの希望があった。全体では「予防接種計画・記録表」が60人 (55.0%) で最も多く、次に「各種相談の記録」47人 (43.1%), 「病気・障害の記録」42人 (38.5%) の順であった。未就学群と就学以上群で有意な差がみられた項目は、「各種相談の記録」、「病気・障害の記録」の2項目であり、いずれも就学以上群で希望が多かった。「その他」として、「受診時の血液検査の記録」、「腹囲測定グラフ」、「妊婦健診時の双子の胎位を記入する欄」、「修正月齢の考え方・記入欄」、「双子のそれぞれの特徴が書き込める欄」という意見がみられた。

多胎児用母子健康手帳についての希望や意見を述べた者の割合は、全体で121人中50人 (41.3%) であった。記載内容を4つのカテゴリーとその他の5つに分け、主な内容を表5に示す。「情報」に関する記載が多くみられた。「冊数」については、多胎に関する情報や妊娠中の記録は1冊でよいという意見がある一方、出産後の記録については2冊がよいという意見もみられた。

2. 多胎サークル会員に対する調査

101件のサークルに1,478部の調査票を送り、565件の返信があった。このうち妊婦3人と多胎児の年齢未記入の1人を除いた母親の回答は561件であった。

未就学群は438人 (78.1%), 就学以上群は123人

表5 多胎児用母子健康手帳についての希望・意見（自由記載のうち主なものを抜粋）

	未就学群	就学以上群	支援者群
冊数	<ul style="list-style-type: none"> ・連絡先や母体の様子などは2冊に書かなければならないため、妊婦健診の親の情報は1冊で、子どもの情報は2人分を書き込めるようにしたい。 ・個々として、1冊ずつ記録を残してあげられた方がよい。 ・2冊を1冊にすることで不便な問題なども出てくるのではないか。 ・多胎用として補足的にもらえる形でもよい。あるいは折衷案として妊娠中は1冊、出産後は各々1冊になってもよい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・住所など基本項目や母体については同じことを記入する手間が省けるので1冊でよい。 ・子どもの記録は2人分が1冊になっていると持ち運びにも記入にも便利。 ・子ども個人を尊重し2冊に分けたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・多胎の場合、どちらかが胎児死亡になるケースも考えられるため2冊にしておいた方がよい。 ・母子健康手帳は従来のものを使用し、ガイドブックとして多胎情報の載ったものを渡してはどうか。
体裁		<ul style="list-style-type: none"> ・見開きで左右それぞれに子どもの記録ができるもの。 ・見出しが付いていて記入しやすいもの。 ・保険証・乳児医療証・お薬手帳などがセットにできる収納形態。 ・デジタル機器を利用しての管理を紹介する意見。 	
記録	<ul style="list-style-type: none"> ・成長記録、妊婦健診、修正月齢など覚えておきたいことを記入できる欄がもう少し増えてもよいと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コメントを書き込める欄があるとよい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保育器に入っていたときの記録や生後1年ぐらまでの定期健診を記録する欄。 ・複写などになっていて2人の発育曲線が2人の母子手帳に並べて記録できるとよい。 ・宅配業者・タクシー・ファミサポなどの電話番号を記載するページ。
情報	<ul style="list-style-type: none"> ・多胎になる仕組みや妊娠期のリスク、早産についての情報や、出産後の修正月齢が必要。 ・妊婦本人だけでなく父親や家族が客観的に多胎の大変さを理解できる情報（多胎児用と標準発育曲線の併記）。 ・転院など受入の病院についての情報。 ・双子のための育児マニュアル。 ・双子ならではのリスクや体験談、産後の育児法など事前の準備が可能になる情報。 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦だけでなく配偶者をはじめ家族も多胎妊娠・出産・産後のイメージの獲得のため多胎妊娠の進み方、妊娠中の合併症やリスク、生活に関すること、帝王切開での出産の流れ、産後の新生児集中治療室（NICU）での赤ちゃんの様子、搾乳や沐浴など子育ての体験談、家族の協力について。 ・里帰り出産を想定しての病院を探す手がかりとしてNICUなどのある病院のリスト、サークルや使える制度のリストなどの情報。 	<ul style="list-style-type: none"> ・産後受けられる支援や家族のサポート、経験者によるマタニティー用品などの情報。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・多胎児用母子健康手帳のイメージがわからない。 ・行政が作成したもの以外は認められず使えないのではないか。 ・通常の母子健康手帳と類似の内容だと、どちらを使えばよいのか迷う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・単胎児と比べて2人を比べてりしなくても済む多胎育児の状況に合わせたもの。 ・安心できる情報が最小限に絞って読みやすく載っているもの。 ・多胎家族にとってお守りになるようなもの。 ・医療職も使いやすいもの。 ・子ども用なのか母親用なのかはっきりとしたもの。 	

(21.9%)であった。多胎児の年齢は平均4.0歳、中央値3歳であった（表1）。

母子健康手帳交付時に行政窓口で保健師ないし助産師から欲しかったアドバイスや情報と、実際に受けたアドバイスや情報の結果を表6に示す。欲しかったア

ドバイスや情報は「利用できる制度や支援」、「多胎妊娠の進み方や過ごし方」が多かった。一方、実際に受けたアドバイスや情報は「特になし」、「多胎サークルなどの案内」であった。有意な差がみられなかった項目は、「多胎サークルなどの案内」であり、未就学群

表6 母子健康手帳交付時に行政窓口で保健師・助産師から欲しかったアドバイスや情報と、実際に受けたアドバイスや情報
人数 (%)

	未就学群 (n=438)			就学以上群 (n=123)		
	欲しかった	受けた	p 値	欲しかった	受けた	p 値
利用できる制度や支援	240 (54.8)	98 (22.4)	<.0001	69 (56.1)	19 (15.4)	<.0001
多胎妊娠の進み方や過ごし方	192 (43.8)	35 (8.0)	<.0001	65 (52.8)	8 (6.5)	<.0001
多胎サークルなどの案内	161 (36.8)	192 (43.8)	0.0550	51 (41.5)	28 (22.8)	0.0056
出産後のふたごの様子	154 (35.2)	16 (3.7)	<.0001	48 (39.0)	3 (2.4)	<.0001
多胎出産の様子	120 (27.4)	7 (1.6)	<.0001	35 (28.5)	2 (1.6)	<.0001
多胎出産できる病院のリスト	100 (22.8)	8 (1.8)	<.0001	20 (16.3)	4 (3.3)	0.0006
マネープランや保険	67 (15.3)	2 (0.5)	<.0001	11 (8.9)	0 (0.0)	<.0001
新生児集中治療室の様子	61 (13.9)	2 (0.5)	<.0001	16 (13.0)	1 (0.8)	0.0001
特になし	23 (5.3)	173 (39.5)	<.0001	6 (4.9)	72 (58.5)	<.0001

当てはまる項目すべてを選ぶ複数回答。

「特になし」とは、特にアドバイスや情報を欲しておらず、実際にアドバイスや情報を受けていなかった場合である。

検定は McNemar 検定による。

において、欲しかった情報であり実際に情報を受け取れていた。それ以外の項目はすべて、希望に沿ったアドバイスや情報は受け取れていなかった。

IV. 考 察

1. 質問項目に関する回答結果について

先行研究として多胎児用母子健康手帳に対するニーズ調査は見当たらない。多胎に限定しなくとも、低出生体重児などスペシャルニーズ（発達の遅れや障害などのため支援が必要）をもつ児に対する母子健康手帳あるいは発育基準値は、「ニーズがある」ことを前提に作成が先行することが多いため学術的なニーズ調査はほとんどなされていないと思われる。

多胎児用母子健康手帳があればよいと思うかという質問に対し、「思わない」と回答した7人も、多胎に関して「必要だと思う情報」、「追加して欲しい項目」には回答していた。そのため、現在の母子健康手帳で満足はしているが、多胎に関する情報はあった方がよいと考えていることがうかがえた。

未就学群において多胎児用母子健康手帳が必要と回答した割合、記入欄不足や不便を感じた割合が低かった。その理由として、現行の母子健康手帳が改訂を重ねそれなりに使い勝手が良くなっていること、未だ母子健康手帳の活用途上にあり全体的な評価が難しいことが考えられた。

今回の結果では、未就学群・就学以上群によらず「予防接種計画・記録表」、「各種相談の記録」の追加が希望されていた。通常の母子健康手帳でも「予防接種の種類とスケジュール」、「育児記録」などの充実が要望

されている¹⁰⁾。多胎育児の場合には同時に複数の児を養育するという点で、児の記録については煩雑となる。例えば、予防接種に関しては、2人同時に順調に受診できる場合はよいが、1児が予防接種を受けて、他児が受けられない場合も多い。定期または任意の予防接種まで含めると、接種時期や間隔が決めているため、複数の児の受診状況の管理が大変になると考えられた。

多胎児は単胎児よりも小さく生まれることが多いため、親は成長や発達に対する不安を感じることもある^{1~5)}。「各種相談の記録」や「病気・障害の記録」の追加希望が多いのは、医療機関などに相談した記録を取っておく必要性を感じているからだと思われる。実際に、脳性まひや発達障害などの頻度が単胎児よりも高いことが知られている^{1,7)}。診断につながる相談の経緯を残しておくことは、連携する機関や学校生活などの対応に有効だと思われる。

2. 自由記載の内容について

多胎児用母子健康手帳への希望・意見を、4割が記載していることから多胎児用母子健康手帳についての関心の高さが示された。その内容は、研究協力者からも多胎家庭の一般的な意見として捉えることが可能であるというコメントを得た。

現在も多胎育児中であり母子健康手帳を使う頻度が高い未就学群、多胎育児を経験し乳幼児期の育児を振り返ることのできる就学以上群、多胎児の親とは違う立場で支援を行っている支援者群、それぞれの視点から母子健康手帳作成の参考につながる考え方や意見が

得られた。

母子健康手帳は一人の児の妊娠期から乳幼児期までの健康に関する情報を管理するためのものであり、多胎家庭では多胎児人数分が渡される。しかし、児の年齢によらず、多胎に関する情報や妊娠中の記録は1冊でよいという意見が多かった。重複する項目を省けば、かさばらず重さも減らすことができ、記載の負担も軽減できるためだと思われる。しかし、出産後の記録については、2冊がよいという意見が複数みられた。その理由として「個々として1冊ずつ記録を残してあげられた方がよい」、「子ども個人を尊重し2冊に分けたい」という記載がみられた。これは、「2人を平等に」、「2人の個々に応じて」と強く意識しながら養育する多胎の親の心情を反映しているためだと思われる。多胎児用母子健康手帳の「冊数」に関しては慎重に扱うべき課題である。2人を一緒に括りにせず、個人を重視した母子健康手帳の活用を進めながら、多胎に関する情報は副読本とするなど、形態については十分検討する必要がある。

また、全体的に「情報」に関する自由記載が多くみられたことは、妊娠期から情報不足に陥りやすい^{1,3)}多胎家庭の現状を反映していると思われる。中でも「妊娠期のリスク」、「双子ならではのリスク」などについて、家族や職場にも理解してもらえるような情報が求められ、多胎妊娠に対する理解の低さを社会だけでなく家族からも感じていることがうかがわれた。母子健康手帳や副読本を通じて多胎妊婦の置かれた状況を両親や家族で共有することは、多胎育児者の孤立感の軽減にもつながるといえる。

表6に示すように、サークル会員の回答において多胎サークルの紹介だけが母子健康手帳交付時に希望どおりのアドバイスや情報が得られている。しかし、サークル代表者の自由記載では、「多胎サークルや使える制度の情報」を希望する意見もみられる。多胎家庭は出産後に地域から孤立しやす^{1,3)}。サークル代表者は、サークルが多胎家庭を地域につなぐ重要な社会資源であるという自覚があり、その意識を反映していると思われる。

3. 多胎育児支援との関係

今回の質問紙調査の結果は、多胎育児支援の現状をそのまま反映しているともいえる。母子健康手帳を活用する際に必要なのは、利用者のニーズに合う

情報の充実である¹⁰⁾。しかし、母子健康手帳がすべてのニーズに対応することは難しく、それぞれのニーズに対応する情報提供をしていくことが望ましい。低体重で生まれたり、障害によって発育がゆっくりな児に対して、現在の母子健康手帳は使いにくかったり、使うのが辛かったりする場合もある。そのため当事者が自分たちのニーズに合った手帳や副読本を作る活動が広がる動きもある。国際母子手帳委員会では、国内外において「だれひとり取り残さない」ことを目指し、個別のニーズも視野に入れ母子健康手帳普及の活動を行っている¹¹⁾。

多胎育児支援に求められるのは、多胎に関する情報である。多胎妊娠に関しての情報の少なさは、多胎家庭に不安を残す。多胎となる仕組みの基礎的な説明や、妊娠期のリスクの細かな説明は、医療機関で行われることが望ましいが、一般に多胎家庭に対する医療機関からの支援は行政機関からの支援に比較して非常に少ないことは文献的にも明らかである¹²⁾。

多胎児の親が希望するような支援は、母子健康手帳を交付する行政窓口においてもほとんど得られていない。もちろん、多胎妊婦が希望を伝えなかったことで情報を提供していないという可能性は否定できない。しかし、保健医療専門職が担当する場合には、より積極的に情報提供することが肝要であろう。情報提供を行っている場合でも、サークルの紹介など「広報」が多く、それ以上踏み込んだ支援は少ない。この結果は、今回の調査に先立って実施された全国多胎サークルに対する多胎育児支援実態調査の結果⁹⁾とも符合する。天羽¹³⁾によれば、公的機関からのサークルへの支援内容は、サークルの紹介がほとんどであり、会場の提供や託児ボランティアの派遣は少なく、専門知識の提供などはごく少数だという。サークル代表者にとって、単なる多胎サークルの紹介レベルの支援では当事者のニーズには十分に答えられていない¹⁴⁾ということになる。

母子健康手帳交付時に保健行政の窓口で、多胎妊婦に有益な保健指導や情報提供が行われれば、どの都道府県で多胎妊娠・出産・育児をしても、母子保健施策として最低限の公的支援を受けられることになる。当事者のニーズに合った情報を提供するための母子健康手帳や副読本を作成することで、全国どこにいても安心して多胎育児ができる社会を目指せると考える。

4. 研究の限界

調査に協力する時間的・精神的な余裕がない家庭、サークルに参加していない家庭など、より健康上の課題が大きいと考えられる集団も調査・支援の対象にしていくことを考える必要がある。

V. 結 論

多胎児用母子健康手帳に対するニーズの大きさが確認された。多胎児用母子健康手帳に対する意見は未就学群と就学以上群でやや異なった。これは現在困難を感じている主たる育児内容の違い、および母子健康手帳の改訂による利便性の向上の影響が考えられた。多胎妊娠に関しての情報の少なさは、多胎家庭に不安を残す。全国どこにいても安心して多胎育児ができる社会を目指すために、多胎児家庭が希望する多胎に関する情報を織り込んだ、当事者のニーズに合った多胎児用母子健康手帳や副読本の作成が必要である。

謝 辞

本研究の研究協力者である、ふたご手帖プロジェクトのメンバーに感謝致します。また、十文字学園女子大学の加藤則子教授から貴重なご助言を賜りました。深く感謝申し上げます。調査のマネージメントと集計で大間敏美さんのご協力をいただきました。

本研究は、平成28年度石川県立看護大学学内助成（研究プロジェクト）の助成により実施した。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 大木秀一. 多胎妊娠の医学的知識と多胎家庭の現状に沿った支援. 助産雑誌 2014; 68 (4) : 290-295.
- 2) 大木秀一. 多胎出産の現状とこれからの多胎育児支援. チャイルドヘルス 2020; 23 (1) : 6-9.
- 3) 大木秀一. 多胎育児支援の現状と乳幼児健診. 小児科臨床 2009; 62 (12) : 309-316.
- 4) 加藤則子. 母子保健行政と多胎育児支援. チャイルドヘルス 2020; 23 (1) : 10-13.
- 5) 大木秀一, 彦 聖美. 多胎児の成長発達の特徴と育児支援. BIRTH 2012; 1 (7) : 89-97.
- 6) Ooki S, Yokoyama Y. Physical growth charts from birth to six years of age in Japanese twins. J Epidemiol 2004; 14 (5) : 151-160.
- 7) Bryan E. The impact of multiple preterm births on

the family. BJOG 2003; 110 (20) : 24-28.

- 8) Leonard LG, Denton J. Preparation for parenting multiple birth children. Early Hum Dev 2006; 82 (6) : 371-378.
- 9) 大木秀一, 彦 聖美. 多胎サークルの実態に関する全国調査—主催者による特徴の違いと保健行政機関からの支援に関して—. 石川看護雑誌 2019; 16 : 1-12.
- 10) 青木美菜子, 粕谷和美, 藤巻わかえ. 母子健康手帳の積極的活用—むけて—保護者への質問紙調査から—. 小児保健研究 2009; 68 (5) : 575-582.
- 11) NPO 法人 HANDS (ハンズ). “母子健康手帳” <http://www.hands.or.jp/news/mch/> (参照2020.1)
- 12) 大木秀一, 彦 聖美. 日本における多胎育児支援の歴史の変遷と今日的課題. 石川看護雑誌 2017; 14 : 1-12.
- 13) 天羽幸子. 多胎児の親の会. 周産期医学 2002; 32 増刊 : 715-719.
- 14) 久保田奈々子. わが国における多胎育児サークルの実態と行政支援への期待. 生活教育 1999; 43 (4) : 39-42.

〔Summary〕

A questionnaire was distributed to analyze the needs of mothers of multiples (e.g.,twins) for a Maternal and Child Health Handbook for families with multiples (“the Handbook”). Responses to the questionnaire were received from 109 mothers throughout Japan who were leaders of twins-mothers clubs, plus their clubs’ 561 members. A total of 72.5% of the club leaders indicated that they hope to obtain a Maternal and Child Health Handbook for families with multiples. The questionnaire responses differed slightly between the mothers of the preschoolers group and the mothers of the over-school-age group; the percentage who felt that the Handbook would not be convenient was higher in the latter group. This difference seemed to reflect both the differences in parenting problems that mothers experience and the need for a revised version of the Handbook. The advice/information that was scored as necessary for the Handbook was the highest for ‘information on the institutional and social resources of child rearing’ irrespective of the age of the multiples.

The advice/information that the mothers most hoped to obtain from the Handbook was 'available institution and/or social support' and 'procedures of multiple pregnancy.' However, the advice/information that the mothers reported actually receiving was 'no special (information or advice)' and simply 'the introduction of twins-mothers clubs.' These results seem to reflect the real-life situation of inadequate support for families with multiples. The shortage of information regarding multiple pregnancies leaves such mothers with concerns and anxiety. To achieve a society in which families

can themselves to multiple births with peace of mind anywhere in the country, it is necessary to create a Maternal and Child Health Handbook and supplementary readers for families with multiples that meets the needs of the parties, incorporating information on multiple births that is desired by multiple-children families.

[Key words]

multiple pregnant women, multiple, Maternal and Child Health Handbook, need survey, questionnaire survey