

多胎育児支援の現状と課題

— ある政令指定都市における多胎育児サークルの実態調査から —

Current status and issues of multiple parenting families support

— Investigation of actual conditions of multiple parenting circles in a government-designated city —

松本彩月

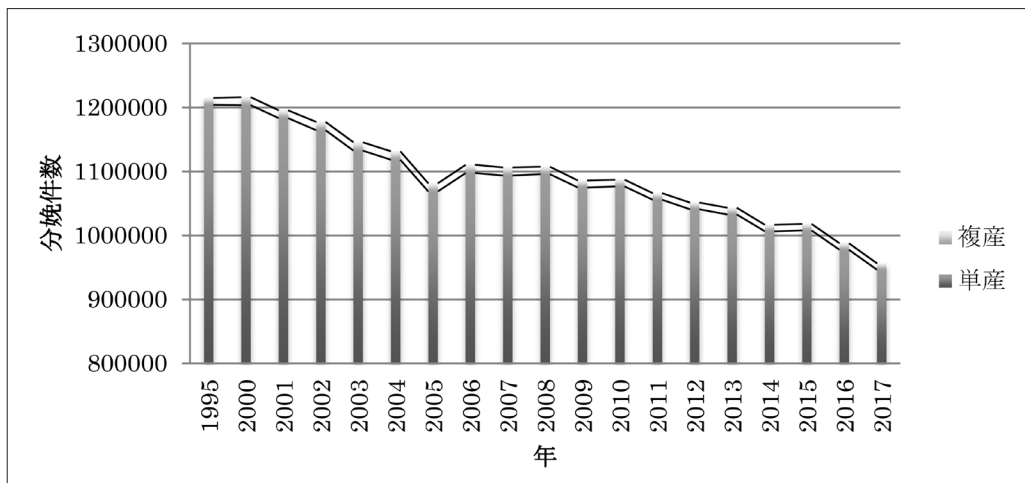
Satsuki MATSUMOTO

はじめに

多胎育児とは双子以上の子どもを出産し、育児を行っている状況を示している。現在日本は少子化に伴い、分娩件数が減少しているものの、複産と呼ばれる多胎の出産の割合は、過去20年を遡ってみても約1%と、大きな変化は見られない¹⁾。その様子をグラフに示したものが表1である²⁾。複産と呼ばれる多胎の出産の割合が、一定の割合である約1%で推移している状況がわかる。

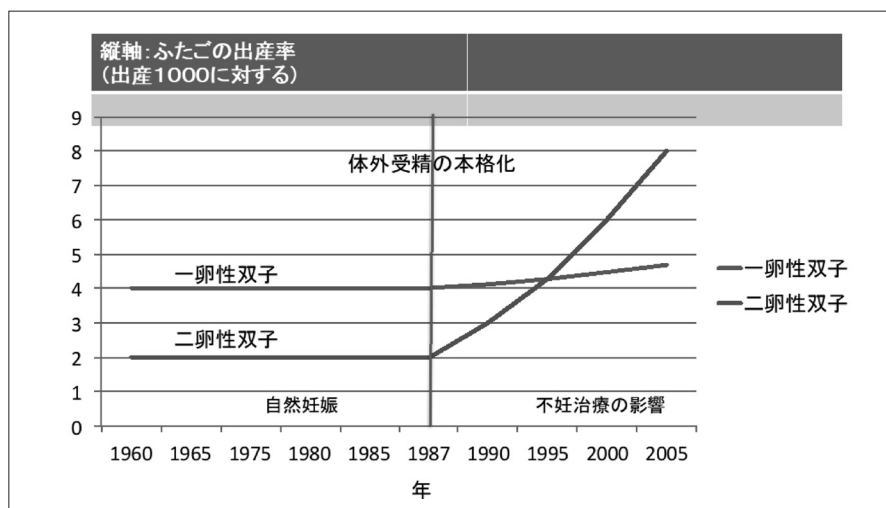
一方で、子どもを育てる環境は多様化している。共働き世帯は専業主婦世帯を上回り、働く母親には欠かせない保育所・学童の待機児童問題は継続中である。そして、長時間労働、ワークライフバランスの見直しは2019年4月から施行されたばかりの働き方改革関連法でどのくらいの効果があるのかは分ならず、女性の社会進出、未婚化、晩婚化、晩産化、といった社会的な状況と少子化対策は未だ結びついていない。

表1 単産・複産別にみた年次別分娩件数



人口動態調査「単産－複産（複産の種類・出生－死産の組合せ）別にみた年次別分娩件数」より筆者作成

表2 卵生別出産率年次推移



大木秀一「多胎家庭支援の地域保健アプローチ」P.28

しかし、労働環境や子どもを育てる環境の改善が劇的に見られない中でも不妊治療の件数の増加は著しい。不妊治療の経緯としては、1949年に人工授精が始まり、その後1983年から体外受精が、1992年には顕微受精が行われるようになってきている。子どもを望む女性に対する医療の進歩は目覚ましく進歩しているという現状に加え、年々その人数は増加傾向に有る。日本で2015年に行われた体外受精は42万4151件で、新生児の約20人に1人に当たる5万1001人が体外受精で生まれており、治療件数も出生数も過去最多を更新している³⁾。このような増加は晩婚化などを背景として、子どもを欲しいと思った年齢には妊娠しづらい状況が発生し、妊娠をする為の治療に関わる女性が増えているとみられ、今後も増え続ける可能性が指摘されている。

そして、多胎児はこの不妊治療とも関わりがあるとされている。1987年まで、日本では自然状態で一卵性の双子が出産1000に対し4、二卵性の双子の出産が2という状態だった。この自然状態において、一卵性の出生率が二卵性を上回っている状態は、世界的に見

て稀な状態であり、双子の出生を世界全体で見ると、黄色人種は少なく、日本では二卵性の出生率が低かったため、双子全体の数が多いたとは言えない状態だったといえる⁴⁾。そこから、表2に示すように、体外受精の本格化が始まると、不妊治療の影響により二卵性の出生率が急激に上昇し、1995年あたりで逆転する。従って、日本において二卵性が一卵性を上回り始めたのは、つい20年前から、ということになる。これが、「双子はそっくりである」というイメージと強く結びついていることになる⁵⁾。従って、これらは現在の育児世代、そして祖父母の年代で、双子はそっくりで同じように育つ、といった意識をもっていることに繋がっている。そして、このような不妊治療が進む状況の中で、現在は二卵性の出生率が多胎児の3分の2、そして多胎児の母親は単胎児の母親よりも年齢が高く、その約60%が初産婦という結果がある⁶⁾。

このように、年々多胎児の割合は増加傾向にある事が読み取れるが、多胎児に特化した国の政策はほとんどない。従って未だ、社会的な意識として多胎育児者は社会的少数者で

あるマイノリティであって、更にはその育児の内容が多胎育児者以外に多く知られていないのが現状である。

2018年1月、愛知県豊田市において三つ子の母親がその一児を死なせた虐待死事件は記憶に新しいが、事件後の愛知県では多胎育児の過酷な実態が少しずつ報道され、県下では多胎育児環境の転換期を迎えつつある。虐待に関していえば、多胎児は単胎児に比べ、約2.5～4.0倍の割合で虐待死亡事案が発生しているといわれている⁷⁾が、今回の事件を契機に、一時の報道に収まらず、多胎児の過酷な育児を広く社会が継続して知ることと同時に理解を得ること、そして、母親が過酷な育児故に罹患してしまいやすい、うつ症状を分けて考え、啓発及び再発防止に尽力しなければならない。従って、本稿では多胎育児支援に焦点を当て、なかでも多胎児の分娩数が多い、ある政令指定都市で実施した多胎育児サークルの実態調査結果をもとに、その支援の実態と課題を明らかにしたい。第1節では、多胎育児の現状を明らかにし、未就学の多胎育時期に関連した公的な制度を述べる。そして第2節で、ある政令指定都市で行なった多胎育児サークルの実態調査を紹介し、課題を明らかにする。最後に第3節で多胎育児支援の展望を考察したい。また、筆者は双子の母親であることから、当事者視点からも考察を行う。

1. 多胎育児と支援

1-1. 多胎育児の現状

多胎育児は年子とは違い、予測のつかないまま双子、三つ子などの母親になる。もしそれが初めての妊娠・育児であったならば、既に一人の育児の経過を約一年見ている年子とは状況が明らかに異なる。現代の医療においては妊娠期8週頃から、多胎であるかどうか

が分かる。多胎児である事を医師が告げる際に、どれだけの不安が妊婦には伴い、医師はどのように配慮するべきかの研究はほとんど行われていない。そのような中で、妊娠の告知とともに知らされる多胎妊娠期のリスクは多胎妊娠における最初の育児不安を生み出しているとも言える。

多胎妊娠の妊婦の中において、特に胎盤を共有する一卵性の場合は胎児の栄養の偏りが見られやすい事から医学的リスクが高いとされ、出産可能施設が限られている。このような妊婦は設備の整った都市部への病院へ検診に通わなければならない事が多い。これらのことから経済的及び身体的に負担がかかることが推測され、更には、近隣居住地域にこうした管理入院が可能な施設がなければ、多胎妊娠者は地域のみならず家族からも長期間孤立する事になる。管理入院とは、出産を控えた状態で早産の可能性や産道が短くなることにより、安静に病院で過ごす為の措置であるが、このような管理入院が続けば、妊娠期から居住地近郊の多胎育児経験者の集まりや近隣からの情報が得られにくいと予測できる。しかし、この管理入院は多胎妊娠者の約7割が経験するといわれているため⁸⁾、ほとんどの多胎妊婦がその状況下に晒されることになる。そしてこのように身動きができない状況での情報収集はインターネットに頼らざるを得ないといえる。

そして妊娠初期から管理入院を繰り返したり、体調不良が続いたりした場合、多胎妊娠に対する職場の配慮のなさ、もしくは無理解さを感じることで就業意欲が低下し、以下に述べるAさんのように退職する母親もいる。

「妊娠初期から出血が続いて子どももどうなるかわからない時に、入院する事になって、仕事もあまり休めないし、子ど

もと仕事の事を考えていたら気分がおかしくなってしまうて、退院したけれど出血は続いてしまつて。また入院、っていうことになって…」

「小さな会社だったから周りに迷惑をかけられないし、負担がどんどん重なってしまうから結局辞めました。」

「会社の人も、そうだよな、って。」⁹⁾

Aさんは、不妊治療でやっと授かった子どもを無事に出産できるのかという不安、無事に産めないかもしれないのに仕事は辞めなければならぬのか、というジレンマを抱えていた。多胎妊娠者だけのケースとは言えないが、就業環境の社会的な保護と多胎妊娠リスクの情報の普及がなされない限り、このようなケースは多いと予測される。

また、多胎児を妊娠すると、早産による低出生体重での出産の可能性が大きい。厚生労働省は2500g以下の赤ちゃんを低出生体重児と定義しているが、例えば2012年において単胎児は4.8%、多胎児は55.4%が早産であり、低出生体重児は、単胎児は8.3%、多胎児が72.9%であるという統計がある¹⁰⁾。多胎児において、どの体重・出産周期を正期とするか、近年指標が示されてきているが、多胎育児用の公的な母子手帳はないため、単胎児の出産の標準と多胎児の出産状況を比較するという意識は未だ根強いと考えられる。また、医療の進歩により早産・低体重に伴う周産期死亡、乳児死亡は大きく減少しているが、多胎児においては未だリスクが高い。妊娠満22週以降の死産率は単胎児と比べて4-5倍、早期新生児死亡率は6-7倍、乳児死亡率は5倍となっているのに加え¹¹⁾、正常範囲内でも成長が遅れる事がある¹²⁾。

母親の出産後の医学的リスクとしては、産後の肥立ちが遅れる場合や、腰痛など持病が

悪化する場合があるといわれている。多胎出産の場合帝王切開が7割程であり経膈分娩であっても母体への多胎妊娠の負担は大きく、母体の回復は遅いといわれている¹³⁾が、この周知はあまりされていないために、単胎児を出産した妊産婦と同様の扱いをされがちである。さらには、双子ならば1日約16回、三つ子ならば1日約24回の授乳は、疲弊した体の体力消耗に加え確実に睡眠不足になることから、育児の困難さや不安の拡大につながりかねない。

また、同時に出産した二人の赤ちゃんの存在を考えると、経済的に厳しくなるのは容易に想像がつく。だれもがこれから産まれてくる赤ちゃんの為に必要な衣類やおむつなどの生活用品を準備するが、ほぼすべて2倍の計算になる。更には母乳育児が必ずできるわけではないため、粉ミルクの購入も必要になることが多い。粉ミルクが必要になるのであれば、単胎児の倍の哺乳瓶も必要になり、夜中に何度も2人分の哺乳瓶を洗う気力はないことから、その分のストックも必要になる。このように多胎児が産まれる場合、ほぼすべての準備品に2倍の準備金、ないしはそれ以上のお金が必要になる。前述のAさんも仕事を辞める事に対しての不安が見られたが、多胎児を妊娠するという予測のつかない妊娠は、育児に対する不安だけでなく、出産後の経済的な不安をももたらしている。この点に関して横山美江は先行研究において、単胎児家庭よりも多胎児家庭の方が経済的不安を抱えた多胎児家庭が多く存在している事を明らかにしている¹⁴⁾。

そして現在、保育所・学童の設備的・人間的な充実や保育料等の教育にかかる資金の補助費用への要望は強い。特に経済的な問題は前述のように同時に費用がかかる多胎育児にとって切実な問題である。従って、多胎を妊

娠・出産したことで働こうと考える母親もいることは想像がつくが、保育園に入所を希望する際、「多胎」ということで加点される自治体は、現時点でごく一部にすぎない。先述した豊田で起きた事件の母親も保育園入園の相談をしているが、年度途中を理由に三つ子が揃って入園できず、次年度に持ち越されていた¹⁵⁾。経済的不安を解消するためにも働きに出たいと考える母親は多いが、実際にすぐ保育園に預けることが可能な状況ではない。従って、母親が必ず仕事を見つける事を前提として、多胎家庭における加点制度の普及が望まれる。

子育ての経済的支援の中でも、社会保障の分野では児童手当、児童扶養手当、特別児童扶養手当があるが、多胎育児に対して特化した経済的支援は存在しない。現在児童手当制度は2019年時点で、中学修了までの国内に住所を有する児童に対して、0歳児から3歳児まで毎月一律15,000円、3歳から小学校修了まで第一子及び第二子は毎月10,000円、第三子以降は毎月15,000円手当を支給している。このような年収960万未満の子育て家庭に直接金銭的支援が受けられる制度は児童手当のみであり、それに多胎児への加算はない。このような子育てにかかる経済的な状況として、単胎児の年間子育て費用に関する具体的な調査によると未就学児（未就園児と保育所・幼稚園児）を養育する年間子育て費用総額は1,043,535万円と算出されている¹⁶⁾。兄弟間のように生活用品や衣類の譲り合いが難しく、全てを同時に消費しなければならない多胎育児家庭にとって、年間子育て費用は倍の約200万円と想定できるが、教育費用の高騰や非正規社員の拡大により、急な多額の出費への備えが十分に整っている家庭が多いとは考えにくい。多胎児を産む確率は上昇しているのに対し、経済的対策となる補助制度はない

のが現状であることを考えると、多胎育児家庭の経済状況は大変厳しいものになると推測される。横山の多胎児家庭を持つ母親へのニーズ調査では、育児上の問題として感じる項目の中で、経済的な負担を感じている母親は、単胎児は46.2%に対し、多胎児の母親は71.6%である¹⁷⁾。更に、公的サービスとして多胎児の母親の77.7%が多胎児用の育児手当を求めている¹⁸⁾。しかし、手当として多胎育児家庭に特化したものはなく、現在も多くの多胎育児家庭が経済的不安を抱えている。

そして多胎育児に関する経済的不安に加え、多胎児ならではの育児不安が存在していると考えられる。それは、月齢が同じ乳幼児の発達を同時にみることで子どもたちを比較し、その個体差に不安が生じるということである。現在もなお、年子と双子は比較の対象にされやすいが、出産の予測がつく年子に対して、自分が双子の母親になる事は前もって予測ができない。予測ができないまま、双子の母親になり、それが初めての育児であったならば、既に一人の育児の経過を一年見ている年子とは状況が明らかに異なる。

経済的不安、多胎児ならではの比較による不安に加え、多胎児を連れての外出は不安が大きい。同じ月齢の二人の赤ちゃんを連れて外出するという事は、多胎育児者にとって、深刻な悩みの一つである。その理由は大きく分けて三つあると考える。

第一に、運搬手段の要因である。多くの場合、乳幼児を育てる多胎育児者は「ツインベビーカー」を利用している。ツインベビーカーとは、主に双子や年子を同時に運ぶ事ができ、子どもを前後に乗せる縦型、左右に乗せる横型のタイプに分けられる。2019年9月11日のインターネットショッピングサイト楽天の「ベビーカー人気ランキング（二人乗り）」の上位10位調べでは、生後1ヶ月から3ヶ月で

使用可能なベビーカーの総容量は、10 kg～15 kgのものであり、10 kg未満のツインベビーカーは生後6ヶ月が過ぎた乳幼児でなければ使用できない¹⁹⁾。ツインベビーカー自体の重量に加えて、乳幼児2人分の体重が加わり、更に2人分の荷物を持つ事になると仮定すると、ツインベビーカーの重量約15キロ、体重約10キロが二人、荷物が約2キロ、計約37キロである。特に粉ミルクの育児であった場合は、白湯の準備や出かける時間の長さにより授乳回数分×2人分の哺乳瓶・ミルク・お湯の準備が必要であることから、さらなる重量の荷物を抱える困難さがある。

このツインベビーカーにおいては、幅の問題もある。同様に人間を運搬する乗り物として車椅子があるが、車椅子の規格は70センチ以下であることが日本工業規格(JIS)によって決められている。一方、先述した上位10位内の横並びツインベビーカーは輸入商品も購入できるため、約70センチから77センチとなっている。運搬的な観点からバリアフリー化された環境下では問題がないが、小さなスーパーや幅の狭い駐車場では扱いにくい。

第二に、環境的要因である。約37 kgほどもある重量のあるツインベビーカーを押すに際し、母親が一人で段差を乗り越えるのは非常に厳しい。例えば、階段でしか移動ができない場所では、母親一人で子ども二人が乗ったままのツインベビーカーを持ち上げる事は不可能に近い。新しい場所に出かける際は、移動手段などを事前にインターネットでできる限り調査するなどの情報収集は必要不可欠であり、一人での移動は不安がつきまとう。公共交通機関を利用する場合であれば、駅から目的地までの距離やエレベーターの有無、地形、といった物理的な条件をまずクリアできるかどうかという事前の入念なチェックが必要である。一方で自家用車であっても駐車

場の確保ができるか、立体駐車場で安全に子どもを降ろす事ができるかどうかなどの不安がつきまとうのである。例えばベビーカーを車から降ろし、双子の一人を乗せた横幅の広いツインベビーカーを置き去りにしたまま、母親だけが反対側に行きもう一人を載せる、といった行動は大変危険である。一人を乗せたベビーカーごと反対側に運ぶ必要があるため、駐車場のスペースに余裕がある場所であれば、乗せること下ろすことに大きな危険を伴う。更に、これらに付随して天候という環境条件にも左右されやすい。一人の赤ちゃんであれば、抱っこやおんぶといった方法で外出する方法もあるが、荷物を抱えた母親が一人で双子、三つ子の赤ちゃんを抱く事は難しい。また、雨ざらしの駐車場での乗降車も同じである。

第三に、人間的要因である。一人で二人の赤ちゃんを連れ、二人が同時に泣いてしまった場合の対処はどうするのか、健診や予防接種時の対応は一人では難しい、などの実質的な人員不足が生じる可能性がある。父親が育児に協力的な場合、近隣に親族が居住し、育児への協力が得られる場合などはこのような不安は生じにくい。すべての多胎育児家庭が家族や親族から全面的な協力を得られているとは考え難い。外出したいと思ったとしても、一人で対応する自信がない場合や、一人での外出が環境的に不可能だと想像した場合、外出を控えるケースもあると考えられる。

多胎児との外出の困難さを調査した横山は、単胎児家庭との比較研究の結果、表3のように、子どもを連れての外出や母親の外出、子どもが病気をした時の通院及び健診や予防接種時の人手不足に問題を感じている母親は、単胎児の母親よりも多胎児の母親の方が高いことを明らかにしている²⁰⁾。

このように、多胎育児家庭では外出に消極

表4

	単胎児の母親	多胎児の母親
子どもが病気をした時の通院に問題がある	41.4%	80.9%
健診や予防接種時の人手不足に問題がある	11.4%	60.8%
子どもを連れての外出に問題がある	48.5%	73.5%
母親の外出に問題がある	36.5%	47.5%

横山美江他「多胎児をもつ母親のニーズに関する調査研究」『日本公衆衛生誌』第51巻第2号より作成

的になりがちになるが、病気などの外出せざるを得ない状況に自分しか病院へ連れて行く事ができない場合、先述した外出の3つの困難を抱えながら育児者は出かけている。一方で、その外出困難さから家に閉じこもりがちになる傾向も多いことが推測される。

このような経済的かつ外出の困難さ、子育ての大変さを抱え、虐待という最悪な状況も多胎育児家庭には発生しやすい。先述したとおり多胎育児家庭の虐待発生率は単胎児の2.5～4.0倍高く、そのほとんどの加害者は実母であるという²¹⁾。更に、0歳児が多い²²⁾という事からも、特に乳幼児期の母親の負担が重い事が分かる。では、このような過酷な多胎育児の現状に対して、公的な支援は現在どのようなものとなっているのか。

1-2. 多胎育児の公的支援

多胎児を妊娠している間の妊娠期の国の支援策の一つとしては、2017年、厚生労働省が「産前・産後サポート事業ガイドライン」を作成し、その対象者の中に社会的な支援が必要である妊産婦として「多胎」の二文字が含まれている。産前・産後サポート事業の事業目的は「不安や生活上の困りごと等を軽減すること（家事支援は除く。）」²³⁾としており、実施主体は市町村である為、居住区での実施状態をよく把握する必要がある。これに加えて産前・産後ヘルプ事業というものもあるが、こちらも各市町村に委ねられている為、居住区での事業の確認が必要である。ヘルプ事業

は家事支援が含まれており、利用期間は多胎育児者の方が長く設定されている場合が多い。例えば名古屋市に於いては利用期間を、母子手帳交付後から出産後6カ月以内としているが、多胎に関しては1年以内としている。しかし、その申し込み期間は、最低でも2週間前となっており急な利用申請は調整が難しい為、体調管理が難しい多胎妊婦の利用申請は計画的に行う必要があることを周知する必要があるだろう。さらに2019年4月より国民年金保険料の産前産後期間の免除制度として、通常4ヶ月間の免除期間のところ、多胎妊娠者に対しては半年間の免除期間が与えられることになった。開始したばかりの制度であり、どのくらいの多胎妊娠者が利用するのかかわからないが、早産率が高く、産後の疲労度の高い多胎妊婦にとって今後利用の拡大が期待される制度であると言える。

次に、産後多胎育児に特化して支援する代表的な事業としては、国からの委託事業として公益社団法人全国保育サービス協会が受託している「ベビーシッター派遣事業」がある。これは、シッターサービスの利用を助成するものであるが、単胎家庭と多胎家庭に支援内容が分かれており、多胎家庭は、特別な理由を除き年度内2回まで、1回につき9000円を限度として行う（三つ子は18000円）、というものである。産後、同じ月齢の二人以上の赤ちゃんを育てる上で、双子、もしくは三つ子は性格から食事の回数から寝る時間まで、全く同じペース・バランスの人間であるはず

はない。先述のとおり、必ずしも同時には進まない双子なら1日約16回のミルクを、三つ子なら1日約24回のミルクを与える上に、オムツ替え、ねかしつけを無休で行う保育者の育児支援事業が年にわずか2回では絵に描いた餅に過ぎない。

産後の地域の訪問型支援策としては、多胎児に特化したものではないが、母親へのアウトリーチとして、母子保健法に基づく新生児訪問指導や、児童福祉法に基づく乳児家庭全戸訪問事業「こんにちは赤ちゃん事業」がある。これらは、居住地での身近な育児支援となる家庭訪問であり、なかでも新生児訪問とは主に保健師や助産師が行い、新生児の体重、身長などの発達状況の確認に加え、産後うつなどの兆候がないか、何か困っている事はないか、などの育児生活上の相談の機会を設けるために各家庭に訪問する事業である。

この新生児訪問を受けたBさんは「(子どもたちが)かわいいでしょ?かわいいわね、かわいいわね、と言うだけで、何も相談する気が起こらなかった」と言う²⁴⁾。

この支援自体は多胎育児に特化していないため、訪問する保健師は必ずしも多胎育児について深く学んでいるとは限らない。多胎育児の困難さや育児方法を理解していないと察知した事で、保健師が支援の本質にたどり着いていないことが分かる。内心では、授乳の方法や睡眠時間の確保の問題、身体的限界を感じていたとしても、理解や共感を得られないと感じた時点で相談が行われない可能性は高い。

また、産後には母子保健法に基づく乳幼児健康診査がある。回数や時期は各市町村がそれを規定しているが、双子、三つ子の育児者にとって、その外出には先述したように困難や不安が伴うものである。育児者一人で同年齢の乳幼児を2人以上連れて外出をするには、

授乳・昼寝・道中の段差・同時に子どもが泣いた場合の対応等、事前の物的・心理的準備は計り知れない。産後すぐの体力低下の中、外出先での不測の事態を物理的に手が足りない状況で一人で処理しなければならない不安を抱えながら健診に向かう状況の支援の必要性は非常に高い。こうした中、一部自治体では、健診同行サービスとして市町村から委託を受けた団体から、同じように多胎児を育児した母親を派遣し、多胎育児者に付き添う支援を行っている。同じ多胎育児者が付き添ってくれることに物理的・心理的不安の解消に直接つながるものと言える。しかし、未だ全ての都道府県及び市町村でこのような支援を受けることができるわけではない。

新生児期が過ぎ、小学校入学までの間を未就学期として、多胎育児家庭に対して特化した公的な支援は存在しない。そのような状況の中で、最も身近な支援として「多胎育児サークル」が存在する。「多胎育児サークル」とは、双子以上の多胎児とその親が集まり、情報交換などを行う集まりの事を指し、対象は主に未就学の多胎児家庭であり、多胎育児サークルの活動主体としては、行政が主催する活動と自主的な活動と大きく2つに分けられる。行政では保健所や保健センターが主催するものが多く、一方で自主的な活動では、輪番制で代表を務めている場合と、一人が永続的に代表を務めている場合がある。

2015年7月に多胎育児サークルの主催者などへのインタビュー調査を実施した²⁵⁾。その後、同サークル内資料の情報収集を行い、2005年1月のサークル内資料に、「行政に望む事」として次のような事が記載されていたことがわかった。

- ① 多胎児対象の育児講習、相談会、交流会があるといい。(妊娠時から)

- ② 優遇してほしいとは思わないが、理解や柔軟さが欲しい。
- ③ 妊娠時から多胎児に対する育児指導やアドバイス（サークルの紹介など）があれば少し不安もなくなるのでは・・・
- ④ 母親学級に参加しても資料は他の方と一緒にだったので結局自分で調べた
- ⑤ 保健婦さんの多胎児に対する知識不足を感じた
- ⑥ 母子手帳をもらいに行った時に受付の方に「双子なの？どこの病院？〇〇病院ね。あそこ有名よね。薬使ったんでしょう」と色々聞かれてつらかった。（他の人に丸聞こえ）そういう精神的につらくなるような事をズバーっと言ってほしくないということも知ってほしい。（妊婦への精神的なサポート）
- ⑦ 忙しい毎日の中育児に流されてこれでもいいのかといつも不安な気持ちで生活しています。保健婦さんの定期的なチェックがほしいです。
- ⑧ 役に立つ冊子があればいいな
- ⑨ 保健婦によって随分と意見が違い戸惑う事があった
- ⑩ サークルの存在をもっと親切に教えてほしい
- ⑪ 保健婦さんには年に一度でも交流会に参加して実際に親の声を聞いてもらえたらいい
- ⑫ 三つ子：妊娠初期から出産、育児に至るまで行政からの情報はほとんどない。
- ⑬ 行政を介して多胎児の家庭を紹介する等サポートがあればいい。
- ⑭ 心の発達も多胎児ならではの所も多いので、心理学的な講座などもあればと思う。

①～⑭；（原文ママ）²⁶⁾

これらは、当時のサークルリーダーが参加者の声をまとめたものである。当時より、妊娠時からサークルに参加し、情報収集することが大事だということを当事者達は気づいていた事が分かる。また、行政職の理解不足の指摘や多胎育児者同士の共感を求め、交流の場をより多く求めているのも読み取れる。

しかし、今回の調査時も保健所からの助言は特になく、指導も行われていなかった。更にリーダーは「双子のママが主催しているのは負担がやっぱり大きい。やってもらえる人が主にいてくれた方が助かる。」と述べ、多胎の母親だけでの活動は負担が大きく、行政からの支援があれば積極的に受けたい様子が伺えた。また、多胎児が多く生まれる病院で出産しても、近隣の情報を病院から教えてもらえなかったというリーダー自身の経験からも、妊娠期からの参加の必要性は高いと考えていた。サークル活動に参加した母親12名中1名のある多胎妊婦は、多胎出産の情報がそれまで無く、サークルに参加し情報を収集できた事で出産に対する決心がついた、と話していた。

10年前の資料と、現在のリーダー達の声と比較すると、10年前と状況がさほど変わらない事に気づく。近隣に同じ月齢で、同じように多胎育児をする母親同士を見つけることが困難な多胎育児家庭にとって、同じ多胎育児をするもの同士が集まる多胎育児サークルへ参加できる意義は大きい。しかし、その状況に改善の変化がないという事は、現在もピアサポートが多胎育児者にとってどのくらい重要であるかが未だに理解されていないということである。

以上のことから、現在の多胎育児サークルの実態を明らかにするため、行政が主催する多胎育児サークルと自主サークルの両者の調査を行った。

2. 多胎育児サークルの現状 —Z市調査—

2-1. 保健所主催多胎育児サークルの実態

本調査では、多胎育児サークルの実態を明らかにするため、地域全体で多胎育児家庭に対する包括支援が未だ行われていない地域を対象とした。また、人口の少ない地域では多胎育児者が少ないことを考慮し、人口の多い県で調査を行う事とした。選定の方法は、県別人口における多胎分娩数の割合を算出（県別人口（2013年）と0-3歳の多胎児（2010年～2013年）の割合を人口動態調査より筆者算出）したところ、秋田が0.0212034%と最も低く、沖縄で0.0425913%と最も高かった。なかでも、政令指定都市を含む地域で最も割合が高いのは0.0400467%であったA県であることから、その県におけるZ市の多胎育児サークルに着目した。調査後、Z市の多胎育児サークルには、行政主催のものと、自主的に活動するものと大きく二つの活動に分けら

れることが分かった。

表4は2014年度に行われていたZ市保健所が主催する多胎育児サークルの概要と、Z市の各保健所が把握し、多胎妊娠者に対して紹介を行っていた自主的な多胎育児サークルの有無を表している。調査方法としては、2014年7月から8月及び2015年2月に各区の保健所子育て相談窓口を周り、子育て支援担当者から直接話を聞き、多胎妊娠者や多胎育児者に対して紹介していた多胎育児サークルのパンフレットを収集した。また、多胎育児サークルに関するパンフレットを収集したものの中から自主サークルの有無と、保健所で開催されている活動内容をパンフレットに準じて一覧にしたものである。

全16区中、保健所主催も自主サークルもない区が1区存在し、f区も2014年の時点で、2015年度より保健所主催の活動が廃止となる事が決まっていた。保健所が主催するサー

表4 保健所主催多胎育児サークルの状況

区No.	保健所主催	自主サークルの紹介	保健所活動頻度	保健所活動内容	予約	「妊娠中の方」の記載
a	○	—	年3回	交流会、情報交換会	要予約	あり
b	—	—	—	—	—	—
c	○	あり	年2回	交流会、親子遊び、地域情報	要予約	あり
d	○	—	年2回	交流会、親子遊び	要予約	あり
e	○	—	年4回	交流会	要予約	あり
f	○ ^{*1}	—	年11回	交流会、情報交換会	予約不要	あり
g	○	—	年5回	情報交換（年子可）	記載なし	なし
h	—	あり	—	—	—	—
i	○	—	年6回	交流会、親子遊び、情報交換会	記載なし	なし
j	—	あり	—	—	—	—
k	○	—	年2回	交流会	要予約	あり
l	○	—	年6回	交流会、親子遊び	予約不要	なし
m	○	あり	年2回	交流会、情報交換会	要予約	あり
n	○	—	年6回	交流会、希望者は個別相談	予約不要	あり
o	○	あり	不定期	交流会	要予約	あり
p	○	あり ^{*2}	年2回	交流会	要予約	あり

*1：平成27年度より廃止

*2：幼稚園が主催

クルと自主サークルの把握が両方行われている区は、16区中3区しか存在していない。活動頻度はf区が年11回開催していたが、2015年度より活動自体が廃止されている。f区及び不定期開催を除くと、年6回の開催が最大であり、2ヶ月に1度の頻度で開催されているのが全16区中3区という状況である。一方で、年に2、3回という区は6区存在し、全体的に活動回数が少ない。内容は多くが交流会であり、母親同士の情報交換の場となっている。また、これらの活動に参加するには予約を必要としている区が多かった。「妊娠中の方」の記載に関しては、10区が参加を促している。

保健所で開催されている多胎育児サークルは、設定可能日が少なかった。子どもの体調や、天候、交通の便や、施設の利便状況、に左右される多胎育児者にとって、数が少ないことはより参加しづらいと思われる。

全区に調査を行なった中で、多胎育児を行なっている母親にアンケート調査を行うなど、唯一区独自の冊子を作成して配布しているi区が存在した。この区で開催されている多胎育児サークルに着目し、保健所が主催している多胎育児サークルで参与観察を行った²⁷⁾。次にその結果を紹介したい。

2-2. 保健所主催多胎育児サークル調査実態

— i区参与観察 —

i区の保健所主催の多胎育児サークルの活動は年に6回開催されていた。参与観察を行った回の参加者は未就学児の8組であり、保育士の司会のもと自己紹介、手遊び、本の読み聞かせ、新聞紙を使った工作教室を行っていた。最後は、子ども達の相手を保健師数名が行い、他方で保育士を母親達が円状に囲み、座談会を開き、母親の抱えている悩みを分かち合う時間が設けられていた。座談会で

の内容は、まず始めに保育士が「何か困っている事はありますか?」と問いかけるところから始まり、一番ちいさな赤ちゃんを連れてくる母親へ話をふった。すると、「(二人同時に与える)食事は(みなさん)どうしているのですか、離乳食が大変で」といった意見を基に順に、保育士が母親に声をかけ、それぞれの体験談を聞いたり、情報の共有を行っていた。

i区が多胎育児サークル担当の保健師は、「このサークルの必要性は感じているが、次年度の予算がつくかつかないかのぎりぎりで開催している為、先の事は分からない。だが、できる限り続けて行きたい」と話してくれた。しかし実際には、保育士を呼ぶ費用の確保もままならないため、年に1度しか呼べないと言う。また、このサークルは子どものため、というよりも母親のため、ということを念頭に置き、子と母親が分かれて行う座談会は毎回開催している。更に、大学生がボランティアなどで来てくれるとよいが、とも話していた。

保健所主催の多胎育児サークルでは、保健師が多胎育児サークルの必要性を理解していても、予算の問題や、人事異動により、活動が不安定になる要素を含んでいる事が分かった。

今回の座談会の内容は、「食事」「お風呂」「トイレ」を双子の育児ではどのように行えば良いのか、などであった。これらの情報は、筆者自身が経験してきた他の多胎育児サークルなどでも、最も母親達が欲しがっている情報であると感じる。インターネットでの情報が氾濫している現在、これらの情報はインターネット上でも得られるとはいえ、見知らぬ個人の体験だけでは不十分であって、保健師という専門家を交えた交流の場であるからこそ、ここで情報を収集する意義が有ると考えられる。

2-3. 自主的サークルの実態

多胎育児サークルの活動内容、場所、費用などについてパンフレットを元に、表5にまとめた。

Z市内では6つの区の保健所が自主サークルのパンフレットを持っており、多胎妊娠者や多胎育児者へ紹介を行っていた。6つ中4つのサークルが月1回開催をしており、保健所主催のものよりも活動が活発である。活動内容は保健所主催のものと同様で、母親同士の交流を目的としているが、参加費を徴収しているところが多い。無料の開催場所はh区、p区であるが、h区では保健所と関わりのある助産師が活動のリーダーを務めていた為、会場費が免除されている。参加の予約については、保健所主催のものでは予約が必要

だったが、5つの自主サークルは必要でない。更に5つの区が妊娠中の参加が可能であった。

自主サークルは、保健所主催のものとは比べ、開催頻度が高いが、会場の確保が困難となっている。また、予約が必要な保健所主催のものとは比べ、気軽にきてもらえるよう配慮しているが、自主サークル自体が少なく、すべての活動グループのホームページが存在している訳ではない。自主サークルは居住区に関わらず参加が可能であるが、居住区の行政担当者が他区の自主多胎育児サークルの現状を知らなければ、育児者がある存在を知ることは困難である。

この中で、Z市の自主サークルの中でも一番参加費が高額なj区が多胎育児サークルの調査結果を紹介したい²⁸⁾。

表5 Z市内の自主的主催多胎育児サークル

区No.	保健所主催	自主サークル	自主サークル活動頻度	自主サークル活動内容	予約	自主サークル開催場所	「妊娠中の方」の記載
a	○	—	—	—	—	—	—
b	—	—	—	—	—	—	—
c	○	○	年2回	育児講演会、意見交換会、リサイクル、参加費1家族1,000円	記載なし	区役所	あり
d	○	—	—	—	—	—	—
e	○	—	—	—	—	—	—
f	○*1	—	—	—	—	—	—
g	○	—	—	—	—	—	—
h	—	○	月1回	交流会、無料	記載なし	コミュニティセンター	あり
i	○	—	—	—	—	—	—
j	—	○	月1回	交流会、年間2,400円	記載なし	地域施設	あり
k	○	—	—	—	—	—	—
l	○	—	—	—	—	—	—
m	○	○	月1回	交流会、1回50円	記載なし	児童館	なし
n	○	—	—	—	—	—	—
o	○	○	月1回	交流会、1回300円、他年会費	記載なし	コミュニティセンター	あり
p	○	○*2	年5回	交流会、無料	要予約	コミュニティセンター	あり

※1：平成27年度より廃止 ※2：幼稚園が主催
出典：各区多胎サークル関連資料より筆者作成

2-4. 自主的サークル調査実態 ー j 区参与観察ー

j 区の自主サークルでは、毎年リーダーとサブリーダー約2名が役員として活動し、約15年継続している。毎月1回開催され、年間のスケジュールは年度の始めにその年の役員達で決めている。2400円の年会費は会場代、お誕生日会、クリスマス会、さよなら会のプレゼント、敷物のクリーニング代に当てていた。会場費が1回800円かかり、イベントなどの際に使用する多少大きめの会場は1回2000円の利用料を支払っている。年会費だけでは不十分なため、助成金を申請し年間2万円を計上した収支簿を付けているという。この団体はホームページの更新が定期的に行われ、開催された様子や次回の告知をインターネット上で閲覧する事ができる。また、会場には敷地内に十分な数の無料の駐車場が併設されているが、駅からは遠いことから、気軽に外出ができない多胎育児家庭にとっては、その利便性は十分とは言えない。参与観察を行った回のプログラムは座談会、本の読み聞かせ、手遊び、再度座談会で、会場でお昼ご飯を食べてから帰宅する人もいた。当日は12組の多胎児とその母親が参加し、その内4名が初めて参加した母親であったが、役員を含め、積極的に話しかけている様子であった。

参加動機としては、多くの母親が、多胎育児サークルのホームページを閲覧し、実際にきてみようと思った、また、「A県（もしくはZ市）__双子__サークル」などと検索していた、と話していた。これは外出に困難な多胎育児に加え、周囲に多胎育児者が少なく悩みの共有が難しい事から、同じ境遇の多胎育児者の集まりを探すため、インターネットに頼らざるを得なかった状況にある事を示している。

3. 多胎育児支援の課題と展望

3-1. 多胎育児サークルの継続の課題と展望

Z市に於ける保健所主催、そして自主サークルの多胎育児サークルの調査結果から以下のことが明らかになった。市の保健所は、母親のための支援をしたいと考えているが、開催場所の確保には困らないとはいえ予算の確保や担当者の交代などその活動の限界も垣間見れた。一方で、自主サークルはサークル活動を行う為の人員の確保に関して同様に課題があった。

h 区のサークルリーダーであるEさん（多胎母）は元々、保健指導の助産師として新生児訪問活動を行っていた。現在も助産師として病院で活動しており、立ち上げの際には当時の保健所の保健師が熱心に関わってくれたという。立ち上げから約10年経過している（インタビュー当時²⁹⁾）が、それまではh 区に多胎育児サークルはなかった。当時、双子の母親2人が保健センターに掛け合い始めたという事を保健所の保健師から聞き、「双子の母同士」ということで紹介され、手伝い始めたのがきっかけだった。多胎育児サークルを開催する為の会場の確保は、当時の子育て担当の保健師がすべて手配をしてくれ、連絡先も個人ではなく保健所を窓口としてくれた一方で、プログラムの継続した考案や人員の確保が難しい為、保健所主催としてはできないと言われたという。

j 区においては、毎年サークルリーダーを交代していたが、2015年のサークルリーダーは他に交代者がいなかったため、2年連続でリーダーを務めていた。既にサークルリーダーを1年務めた事からも、約15年続く多胎育児サークルを潰してはいけないという想いが強くあると言っていた³⁰⁾。

以上のことから自主的に多胎育児サークル

を創設及び継続する要因は、「同じ境遇者を求めるという行動」であることがわかる。そして、h区の当時の保健所の担当者は協力的に行動している一方で、保健所主催にはできないと述べていることから、行政が多胎育児者に対してだけの支援を行う為の人員や予算、時間を確保する条件が厳しい事もあらためて分かる。これは行政が多胎育児に対する支援の必要性を感じていても、絶対数が少ないこともあり、理解ある保健師だけでは対応が困難であることを示している。一方で多胎育児者だけで活動を始めようとするには、会場の確保や資金・広報活動、リーダーの代替わりに問題がある。そして、継続して自主的活動を行うには、h区のように継続して長年リーダーを引き受けることが可能な者の存在や、j区のような世代交代の人材の確保が必要不可欠である。従って、当事者を中心とした支援もしくは当事者が少なからず関わり合いを持つことが多胎育児サークルには必要不可欠であって、過酷な多胎育児を経験し、それを乗り越えてきた者が、後には支援者となり、自分と同じような過酷な育児の渦中にある多胎育児者を支援したいという、エンパワメントされた多胎育児経験者の存在が今後の存続に欠かせない。例えば、i区で開催されていた保健所主催の多胎育児サークルでは、毎回母と子を分離して座談会を行っていたが、そのような場に多胎育児経験者が加わることで育児の先が見え、目の前の困難の解決に繋がるような経験者の情報を得られることによって、さらに多胎育児者はエンパワメントされるのではないだろうか。

多胎育児者同士の交流がエンパワメントされているのは、以下の通り参加前と参加後の自分の変化に気づいている母親が存在している。

Fさんは、2015年の3月からj区が多胎育

児サークルに参加していた8ヶ月の男女の双子の母親である。毎日育児に疲れ果てていたが、インターネットで検索して表示された居住区が多胎育児サークルの様子を知り、参加を決めたと言う。参加後には、「自分の気分がすごく変わった」と話してくれた。買い物途中に同じ双子の母親を見つけ、自分から声をかけて友だちになり、多胎育児サークルにも一緒に参加をするようになったという。更に、「自分から声をかけたのも、ここにくるようになったからだと思っている」と話してくれた。

h区が多胎育児サークルに妊娠期から参加していたDさんも多胎育児サークルの存在について、次のように話してくれた。

「いきぬき、かな」

「児童館に行きたい思いもあるけれど、二人を連れて自分一人で見られないのは怖いから。だったら目の届く双子サークルか、自宅にいるかって」

「双子サークルはみんな双子のお母さんだから、全部ではないけれど分かってもらえる」

このように、多胎育児者にとって同じ多胎育児者に出会える多胎育児サークルの存在は大きい。自分の育児をわかってもらえる場所は、困難を乗り越えてでも行きたいと思うのである。多胎育児支援の中で、多胎育児サークルは比較的どの地域でも作ることは可能である。こうした多胎育児サークルや多胎育児者同士の交流会を強化することで、多胎の母親同士の交流が活発になり、Fさんのように自分以外の多胎育児を行う母親に向けて支援を行いたいという母親が増えていくことが望まれる。

以上より、これらのサークルの実態調査から、当事者同士のつながりは情報交換と共感による不安の解消、育児方法の共有を目的と

したものであることがわかる。さらにこのような中での専門家の役割は、より具体的な育児方法や支援制度などの情報提供などである。それらが重要であるからこそ、継続するためには、活動の場所・資金、専門家の援助、情報の提供方法、すでに就学した多胎児を持つ育児経験者との交流などが必要となる課題であることが明らかになったといえる。

こうした課題を解決する方法の一つとして、「地域多胎ネット」の存在が挙げられる。「地域多胎ネット」は県下を包括支援する多胎支援団体であり、その多くは多胎育児サークルから発生している。このような団体が発足することにより、多胎育児サークルの継続の課題は解決され、エンパワメントされた母親が増えていくという相乗効果も予測できる。

3-2. 多胎育児支援の展開

「地域多胎ネット」とは、「多胎児の妊娠・出産・育児を、市民グループ・行政機関・医療機関・研究機関などが連携して支援するための、ゆるやかなネットワーク」と規定³¹⁾され、行政や専門職、研究職等と連携し、主にピアサポートと呼ばれる多胎育児経験者を中心とした支援活動が行われているものである。この「地域多胎ネット」による効果としては、下記4点が挙げられる。

- ① 多胎育児に関心のある様々な職種、さまざまな立場の人が同じテーブルにつくことによって、それぞれの特性を持ち寄り、支援の協働を図ることができる。
- ② 地域のネットワークによって情報や知識の共有ができ、それぞれの立場から育児の当事者に働きかけることができる。
- ③ 多胎育児の身近な情報交換の場である多胎育児サークルのリーダーの資質を交流によって高め、サークル活動が活性化してい

くようサポートすることができる。

- ④ 多胎育児家庭訪問ピアサポート活動において、地域の特性に見合った情報提供などの活動へのバックアップができる。

①～④；³²⁾

このような活動内容の具体例としては、多胎児サークルの立ち上げや活動の支援、多胎児家庭の交流イベントの開催、ピアサポート活動、多胎プレパママ教室の開催、等がある³³⁾。中でも、ピアサポート活動については、多胎育児サークルのみならず、多胎児家庭への訪問や、多胎育児教室へのピアサポーターの派遣、ピアサポーターの養成講座などもあげられる³⁴⁾。多胎プレパママ教室とは、多胎妊娠期による育児教室を指し、父親の参加も呼びかけているが、これらは育児協力者の確保が難しい多胎育児を行う家庭には、父親の育児協力が不可欠であることにある。そもそも一人で多胎児を連れた外出等が難しい母親にとって、近隣に支援者がいない、親族などに介助を頼むことができないような状況であれば、このような多様な支援の必要性は高い。

多胎育児支援の代表的な支援とも言える多胎育児サークルであるが、その参加者は年々減少傾向にある³⁵⁾。これは、産後復職する女性が増えたことや、経済的負担の大きい多胎育児の家計を補うために働く母親が増加していることが考えられている。しかし一方で、岐阜県の、ぎふ多胎ネットの調査では、「ふたごを育てている仲間とどこで会いましたか」との質問に「多胎サークル」の回答が一番多いという結果がある³⁶⁾。「ふたごを育てている仲間」に「会う」には、いくら情報が氾濫したとはいえ、多胎育児サークルの存在が欠かせないということになり、その意義は大きい。従って、このような場所を継続して開催

し続けるためにも、復職前に多胎育児サークルの開催に関する地域の情報を、多胎育児家庭が簡単に入手できる必要がある。例えば、静岡県では県下で行われている多胎育児サークルの一覧を地図上に示したものを母子手帳配布時に配布している。自分の居住地域にどのような多胎育児サークルが存在するか一目瞭然でわかるものを妊娠期から入手することで、その情報を活用する多胎育児者は増加すると考える。これと並行して、インターネット上で県下の多胎育児サークルがわかるようなページが望まれるが、地図や一覧できるページを作成するには、多胎育児サークルの活動を把握できるような包括的支援やしくみのある地域多胎ネットの存在が欠かせない。

ぎふ多胎ネットでは、岐阜県を中心として、多胎育児家庭に様々な支援を行なっている。子育て教室もその一つであるが、妊娠期には「多胎プレパママ教室」、入院中の妊婦には「病院サポート訪問」、産後には「赤ちゃん訪問事業」「多胎児健診サポート」等を行い、更には「多胎育児教室」や多胎児関連のイベント、専門職向けの研修会なども行なっている。このように、地域多胎ネットが設立されることにより、行政や専門職及び研究職を交えた多様な職種にも多胎育児に関する情報が広がり、多胎育児サークルも活性化され、エンパワメントを引き出すような支援に繋がると考える。先述のとおり「多胎プレパママ教室」では多胎育児経験者が支援するとともに、助産師、保健師を交えた教室が行われ、「病院サポート訪問」では病院の医師・看護師の理解の元、「赤ちゃん訪問事業」では保健師と帯同している。従って、多胎育児経験者が中心となった支援の中で、多胎育児の困難さを専門職にも啓発し、地域全体で多胎育児に対する理解を広めていく必要がある。このようなことから、単胎児家庭よりも更に

孤立しやすい状況にあるともいえる多胎育児家庭への包括的かつ多様な支援が、地域の格差なく広まることが早急に望まれる。

3-3. 多胎育児支援の拡大と周知及び展望

これまで述べたような多胎育児への支援は、今後どのようにしたら拡大と周知がなされていくのだろうか。前節で述べたような地域多胎ネットは2019年9月の時点で全国に11箇所存在している。徐々に拡大している状況にあるが、これまでの発足の傾向を見ると、発起人の多くは先述したように多胎育児経験者であり、多胎育児サークルからの派生が多い。さらには多胎育児の困難さを乗り越え、地域の支援の薄さに嘆きだけでなく、地域全体で未来の多胎育児支援に取り組もうとする熱意と冷静さを持った人が多いと感じる。今後地域多胎ネットが普及し、多胎育児支援の地域格差を縮めていくためにも、既に存在している地域多胎ネットにおいては、活動の実績を積み上げていくことが必要不可欠である。さらに、お互いの地域の支援を紹介し合うことで再度自分の地域にあった支援方法を考えるきっかけにもなると考えられる。

また、適切な支援を各地域に構築していく事も必要であるが、その支援をいかに「知り」、利用しやすくしなければならぬ。それには多胎児を妊娠し保健センターや保健所で母子手帳を受け取るのと同時に公的支援やその地域の多胎育児支援を知るのが望ましいと考える。筆者も母子手帳交付時に居住地域の多胎育児サークルの存在を初めて知ったが、産前産後事業やベビーシッター派遣事業の存在は、その際にもその後にも知らされてはいない。妊娠期当時の居住地域が地域多胎ネットの構築されていない地域だったということもあるが、私以外にもその存在や公的支援をどのように活用すれば良いのか分からない母親もい

たことであろう。また、先述のとおり多胎妊娠者の管理入院は約7割存在し、その危機的な妊婦に対しては様々な支援の説明がなされているのかも知れない。しかし、一方で残りの3割は比較的健康的な状態で多胎妊娠を経過することで、産後も特に支援が必要と見なされていないのではないだろうか。そうした場合、産後の経過をも順調と見なされることで、育児の支援を「知る」ことから抜け落ちる可能性も考えられる。従って、多胎児を妊娠していることが分かり、2冊分の母子手帳を受け取る際に多様な多胎育児支援情報を受け取れることが望まれる。

Z市の調査で明らかにしたとおり、マイノリティな立場にある多胎の母親への支援は未だ脆弱である。多胎育児を行う母親は、虐待事件が起こる度に社会に注目され、その育児の困難な状況が明らかにされるが、多胎育児だけが大変な育児ではない、という事でその先の理解が広がらない状況にある。さらに多胎育児支援には地域多胎ネットの有無や多胎育児サークルの有無により、地域格差がある。こうした地域格差を解消し、多胎育児の実態に関する社会的な理解が広まることが早急に望まれる。その上で、多胎育児の困難さを知り支援を受けることは「甘え」ではないこと、そして多胎育児の楽しさを多胎育児家庭以外の人々にも理解してもらおう事で、多胎の孤立した育児の壁を取り払うことができると考える。地域多胎ネット等の構築後の新たな課題としては、より多くの人々への多胎育児支援の周知活動も今後は求められる。

最後に、今回の論文を執筆するにあたり、調査に回答していただいた方々に感謝の意を表したい。また、この論文は2015年度金城学院大学博士課程前期課程修士論文に加筆したものである。

注

- 1) 人口動態調査「単産－複産（複産の種類・出生－死産の組合せ）別にみた年次別分娩件数」2018.9.7発表分.及び2019.3.29発表分を合わせた。[https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450011&tstat=000001028897&cycle=7&year=20170&month=0&tclass1=000001053058&tclass2=000001053061&tclass3=000001053064&stat_infid=000031743420&result_back=1&second2=1]（検索日：2019年2月14日）
<https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003214692>（検索日：2019年5月29日）
- 2) 人口動態調査「単産－複産（複産の種類・出生－死産の組合せ）別にみた年次別分娩件数」2018.9.7発表分.及び2019.3.29発表分を合わせた。[https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450011&tstat=000001028897&cycle=7&year=20170&month=0&tclass1=000001053058&tclass2=000001053061&tclass3=000001053064&stat_infid=000031743420&result_back=1&second2=1]（検索日：2019年2月14日）
<https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003214692>（検索日：2019年5月29日）
- 3) 日本経済新聞 https://www.nikkei.com/article/DGXLASDG11HDZ_S7A910C1CR8000/（検索日2019年10月12日）
- 4) 大木秀一 『多胎児家庭支援の地域保健アプローチ』（ビネバル出版、2008年）、11、27頁。
- 5) 大木秀一 『多胎児家庭支援の地域保健アプローチ』（ビネバル出版、2008年）、27頁。
- 6) 大木秀一、彦聖美（2016）「多胎家庭を対象とした育児支援と研究の両立」『石川看護雑誌』Vol.13、15頁。
- 7) 一般社団法人 日本多胎支援協会（2018）「厚生労働省 平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 多胎育児家庭の虐待リスクと家庭訪問型支援の効果等に関する調査研究 報告書」、23項。
- 8) 大木秀一（2013）『多胎児家庭支援のためのポイント』「ひょうご多胎ネット多胎支援研究会 講演記録」ひょうご多胎ネット、8頁
- 9) 2015年3月3日 Aさんインタビュー：40代、二卵性男女母親
- 10) 大木秀一（2014）「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』第68巻、

- 292頁.
- 11) 大木秀一 (2008)『多胎児家庭支援の地域保健アプローチ』ビネバル出版, 50項.
 - 12) 大木秀一 (2008)『多胎児家庭支援の地域保健アプローチ』ビネバル出版, 50項.
 - 13) 服部律子, 松山久美, 名和文香, 武田順子 (2018)「多胎育児支援の変換と地域多胎ネットワークの意義—ぎふ多胎ネットの活動から」岐阜県立看護大学紀要第18巻1号127頁.
 - 14) 横山美江 (2002)「単胎児家庭の比較からみた双子家庭における育児問題の分析」『日本公衆衛生誌』第49巻第3号, 231頁.
 - 15) 平成29年度児童虐待死亡事例検証報告書 (2019) 令和元年6月豊田市児童虐待事例外部検証委員会, 8頁.
 - 16) インターネットによる子育て費用に関する調査 報告書 [概要版] 平成22年3月内閣府政策統括官共生社会政策担当, 7頁.
[[https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/research/cyousa21/net_hiyo/pdf/gaiyou.pdf#search=%27](https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/research/cyousa21/net_hiyo/pdf/gaiyou.pdf#search=%27インターネットによる子育て費用に関する調査) インターネットによる子育て費用に関する調査] (検索日: 2019年9月5日)
 - 17) 横山美江 (2004)「多胎児をもつ母親のニーズに関する調査研究」『日本公衆衛生誌』第51巻第2号, 98頁.
 - 18) 横山美江 (2004)「多胎児をもつ母親のニーズに関する調査研究」『日本公衆衛生誌』第51巻第2号, 98頁.
 - 19) [https://ranking.rakuten.co.jp/daily/401151/tags=1009123/?12-id=Ranking_PC_daily-401151_1000747_1009123] (検索日: 2019年9月11日)
 - 20) 横山美江 (2004)「多胎児をもつ母親のニーズに関する調査研究」『日本公衆衛生誌』第51巻第2号, 97-98頁.
 - 21) 横山美江 (2000)『双子・三つ子, 四つ子, 五つ子の母子保健と育児指導のてびき』医歯薬出版, 136-139頁.
 - 22) 糸井川誠子 地域子ども子育て支援研究会『日本版「ネウボラ」構想 妊娠から出産, 子育てまでの切れ目ない支援』多胎版ネウボラ ぎふ多胎ネットの取り組み報告, 2014年.
 - 23) 産前産後サポート事業ガイドライン及び産後ケア事業ガイドライン www.mhlw.go.jp/file/06..../sanzensangogaidorain.pdf 3頁 厚生労働省 (検索日: 2019.8.15)
 - 24) 2015年3月3日 Bさんインタビュー: 40代, 二卵性男女母親
 - 25) 2015年7月21日 Z市j区多胎育児サークル主催者メンバーインタビュー: 30代 一卵性女児母親, 30代一卵性女児母親, 30代一卵性男児母親
 - 26) 「行政に望む事 (保健所・保健婦・育児講座等々)」(2005) Z市j区多胎育児サークルにおける活動内容資料
 - 27) 2015年8月26日 Z市i区保健所主催多胎育児サークル 参与観察
 - 28) 2015年7月21日 Z市j区自主多胎育児サークル 参与観察
 - 29) 2014年8月20日 Z市h区自主多胎育児サークルリーダーインタビューEさん: 40代, 一卵性女児母親
 - 30) 2015年7月21日 Z市j区多胎育児サークル主催者メンバーインタビュー: 30代 一卵性女児母親, 30代一卵性女児母親, 30代一卵性男児母親
 - 31) 平成20年度 独立行政法人福祉医療機構助成「長寿・子育て・障害者」基金 (一般分)「多胎育児支援地域ネットワーク構築事業」報告書, 1頁.
 - 32) 「多胎育児支援地域ネットワーク構築事業報告書」(2007) 平成18年度独立行政法人福祉医療機構 (子育て支援基金) 助成事業, 独立行政法人福祉医療機構, 5頁.
 - 33) 「手をつなごう! 多胎ファミリー」(2010) いしかわ多胎ネット, 19頁.
 - 34) 「手をつなごう! 多胎ファミリー」(2010) いしかわ多胎ネット, 19頁.
 - 35) 大木秀一 (2008)『多胎児家庭支援の地域保健アプローチ』ビネバル出版, 153頁.
 - 36) 特定非営利活動法人 ぎふ多胎ネット (2017)『多胎家庭白書 (2)』, 15頁.

参考文献

- 石井秀夫 (2008)『家族と子育ての社会学』八千代出版
- 石原邦雄 (2000)『家族と生活ストレス』垣内出版

- 稲葉一洋（2003）『福祉コミュニティ形成の技術』学文社
- 井村圭壮・豊田正利（2008）『地域福祉の原理と方法』学文社
- 岩田美香（2000）『現代社会の育児不安』家政教育社
- 大木秀一（2008）『多胎児家庭支援の地域保健アプローチ』ピネバル出版
- 岡知史（1999）『セルフヘルプグループ —わかちあい ひとりだち ときはなち—』星和書店
- 岡本民夫・平塚良子（2010）『新しいソーシャルワークの展開』ミネルヴァ書房
- 奥田道大・和田清美（1993）『福祉コミュニティ論』学文社
- 落合恵美子（2012）『21世紀家族へ』有斐閣選書
- 加茂直樹（2010）『現代日本の家族と社会保障』世界思想社
- 北川清一・佐藤豊道（2010）『ソーシャルワークの研究の方法 —実践の科学化と理論化を目指して—』相川書房
- 興石薫（2005）『育児不安の発生機序と対処方略』風間書房
- 杉本貴代栄（2012）『福祉社会の行方とジェンダー』勁草書房
- 諏訪きぬ（1998）『母親の育児ストレスと保育サポート』川島書店
- 高石恭子（2007）『育てることの困難』人文書院
- 高田眞治（2003）『社会福祉内発的発展論 これからの社会福祉原論』ミネルヴァ書房
- 高野良子（2013）『少子社会の子育て力 豊かな子育てネットワーク社会をめざして』学文社
- 都村敦子（2002）『家族政策の国際比較』『少子社会の子育て支援』東京大学出版会、P19-43
- 鶴見和子（1996）『内発的発展論の展開』筑摩書房
- 深谷昌志（2008）『育児不安の国際比較』学文社
- 松田茂樹（2008）『何が育児を支えるのか』勁草書房
- 松田博雄（2003）『三鷹市の子ども家庭支援ネットワーク —地域における子育て支援の取り組み—』ミネルヴァ書房
- 盛武希（2003）『子育てサークル共同のチカラ』文理閣
- 横山美江（2000）『双子・三つ子、四つ子、五つ子の母子保健と育児指導のてびき』医歯薬出版
- レックス・テラー、ジル・フォード（1993）『ソーシャルワークとヘルスケア —イギリスの実践に学ぶ—』中央法規出版
- 渡邊洋一（2013）『コミュニティケアと社会福祉の地平 —社会サービス法という到達点—』相川書房
- 大木秀一（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』通巻第145号、P4-7
- 大木秀一（2014）『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』第68巻、P290-295
- 大木秀一、志村恵、飯田芳枝、橋薫、河原廣子、玄田朋恵、山岸和美（2009）『多胎育児家庭へのアウトリーチ型サポートの心理的効果の実証的研究 児童虐待の予防に向けた次世代型親子保健対策への新たな取り組み』明治安田こころの健康財団研究女性論文集、第45号、P75-84
- 大木秀一、彦聖美（2016）『多胎家庭を対象とした育児支援と研究の両立』『石川看護雑誌』Vol.13、P11-20
- 名和文香、服部律子、布原佳奈、武田順子（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 第13巻1号、P125-135
- 服部律子、松山久美、名和文香、武田順子（2018）『多胎育児支援の変換と地域多胎ネットワークの意義—ぎふ多胎ネットの活動から—』岐阜県立看護大学紀要 第18巻1号、P125-133
- 横山美江、中原好子、松原砂登美、杉本昌子、小山はつみ、光辻列馬（2004）『多胎児をもつ母親のニーズに関する調査研究 単胎児の母親との比較分析』第51巻日本公衆衛生誌第2号、P94-102
- 吉田弘道（2012）『育児不安研究の現状と課題』『専修人間科学論集 心理学篇』vol.2、No.1、P1-8
- 厚生労働省 平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業、一般社団法人日本多胎支援協会「多胎育児家庭の虐待リスクと家庭訪問型支援の効果等に関する調査研究」（2018）
- 平成18年度独立行政法人福祉医療機構（子育て支援基金）助成事業、多胎育児サポートネットワーク「多胎育児支援地域ネットワーク構築事業報告書」（2007）

地域子ども子育て支援研究会『日本版「ネウボラ」
構想 妊娠から出産, 子育てまでの切れ目ない
支援』(2014)