

# 地域福祉の視点から多胎育児支援を考える

— オンライン多胎妊婦教室の実践報告 —

Considering support for multiple childcare from the point of community welfare

— Practice report of the online multiple pregnant women classroom —

松 本 彩 月

Satsuki MATSUMOTO

## はじめに

愛知県では2018年に三つ子の一人を虐待で死亡させるという事件が起きている。この事件以降愛知県では多胎育児支援すなわち、双子や三つ子を育児する家庭に対する子育て支援に対する注目が集まり、その必要性が着目され始めてきた。この事件の母親がなぜ三つ子の1人を虐待死させてしまったのか、その要因はもちろん多岐に渡る。不妊治療の末授かった大切な3つの命であったが、妊娠中の戸惑いから見逃されてしまった。なかでも出産後の居住地であるエレベーターのない4階のマンションは少なくとも外出の困難による社会的孤立を引き起こしていたのではと考えられる。社会的孤立に加え、こんなに困難な三つ子の子育てをしているのは自分しかない、といった精神的な孤立が深まっていった一方で、適宜適切な支援にはつながらなかったことがこのような事件を引き起こしてしまったといえるだろう。したがって、多胎育児支援こそ1人ひとりのニーズにあうような地域的・家庭別の支援が必要であり、まさに包括的な支援が必要なのではないだろうか。

過去に多胎児に対する虐待死事件が起こった地域では、その多くが多胎育児支援の必要

性に気づき、当事者支援の充実など市町村単位で多胎育児に特化した施策がとられてきた。しかし、未だ全国的にみても多胎育児支援は各地域において支援の格差が大きいのが現状である。どのように地域に応じた多胎育児支援を行うのかは、人口や社会資源、支援者の意欲や属性、継続性、ソーシャルネットワークなど条件とニーズの問題から一括のパターン化は難しいのである。

このような中、令和2年度において厚生労働省の母子保健に関わる子育て支援策として、多胎育児支援に関する予算が初めて組まれることになる。しかし、奇しくも新型コロナウイルス感染症の流行により行動が制限され、密接したイベントや対面の支援の多くは中止もしくは大幅に規模が縮小されることとなった。したがって、予算が組まれたものの多胎家庭におけるアウトリーチを中心とした支援は難しい状況に陥っているのが現状である。一方で日本経済は不要不急の外出制限を機にオンライン化が進み、在宅勤務、web会議システムの拡大と、テレワークの推進に拍車がかかっていることから、子育て支援においてもこのオンラインシステムをいかに利用・応用した支援を考えていかなければならない

状況にある。

本稿では、こうした社会情勢下において平時においてもマイノリティであり支援の必要な多胎家庭への支援が、この混沌とした社会状況下において更なる先細りとならないためにはどうしたらよいかを、まず地域福祉の視点から論じたい。さらに、多胎育児支援の現状を述べ、愛知県でオンラインアプリ zoom にて開催された多胎妊娠者及びその家族向けの育児教室の実践から明らかになった多胎育児支援の課題と展望を述べたい。

## 1. 地域福祉と多胎育児支援

### 1-1. 地域共生社会の理念と多胎育児

地域共生社会とは、2016年「ニッポン一億総活躍プラン」においてその理念が提唱され“制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる、包括的なコミュニティ、地域や社会を創る<sup>1)</sup>”という考え方をもち、2019年12月に最終の取りまとめがされている。この「ニッポン一億総活躍プラン」で日本が緊急に対応しなければならない大きな目標として掲げたのは、第一に「戦後最大の名目GDP600兆円」第二に「希望出生率1.8の実現」と第三に「介護離職ゼロ」である。この「希望出生率1.8の実現」の取り組みの方向として様々な子育て支援に関する方針を掲げた中、多子世帯（子どもの数が多い世帯）への経済的支援の推進は含まれているが、多胎家庭への対策は含まれてはいない<sup>2)</sup>。学費や生活用品など全ての費用が同時にかかる多胎世帯に

とって経済的負担は多子世帯と同様に大きな負担があるのは明らかであるが、地域共生社会の理念には病児でも多子でもない多胎育児家庭への視点が欠けていたとも言える。

この最終とりまとめに先んじて、日本学術会議社会学委員会社会福祉学分会では、2018年に「社会的つながりが弱い人への支援のあり方について—社会福祉学の支援から—」として“社会的つながりが弱い人”，すなわち“家族・職場・地域社会において自らが望む帰属が得られずに孤立する人たち”に向けた支援が必要であると提言している。

この「社会的つながりが弱い人を支援する」という課題に関して、多胎育児を照らし合わせてみるとどうか。多胎育児では、約100件に1件の分娩であることから（図1-1参照）、周囲に同じ多胎育児者を見つけにくい状況にある。さらに、女性の誰もが多胎児を出産する可能性を持っているにも関わらず、その過酷な育児の実態は未だ広く知らされていない状況ではない。一方でポジティブなイメージは幅広く知られ、「双子はそっくりで可愛い」ものだというマスメディアによるものや古くからの固定観念が根付いている。しかし現実の成長は当然ながら個々に異なり、さらにハイリスクとされる妊娠期を送るため早産や低体重児での出産が多いことから、乳幼児期の苦労や必ずしも2人が同じように育たない状況は、実際の育児が始まるまで気づかないのが実状である。そしてこのようにハイリスクな妊婦として妊娠期に多くの合併症の危険を伴う多胎妊娠者の多くが、管理入院し安静に過ごすことを余儀なくされ、無事に出産するという“ゴール”を目指している。しかしその“ゴール”の次なる課題は「困難な育児」の“スタート”であることに出産後に気づくのである。なぜならば、実際に多胎育児が始まると、双子は1日16回、三つ子な

1) 「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協同の推進に関する検討会」地域共生社会推進検討会最終とりまとめより

2) 平成28年版「厚生労働白書」p.236

らば24回の授乳に加え、外出には多くの荷物が必要になることや、混み合う場所・公共交通機関をどのように利用したら良いのかなど、物理的・心理的な外出の困難に関する情報提供が未だ少ないことが影響しているといえる。そして、以前筆者も述べたが（松本彩月2020：67）多胎育児の外出は様々な困難を伴う上、実際に「外出できないこと」による負担は次第に家族・職場・地域社会における孤立につながりかねない。このように多胎育児者は「社会的つながりが弱い人」へと陥ってしまう可能性が非常に高い存在だと言えるのではないだろうか。

## 1-2. 社会的排除にある多胎育児

社会的につながりの弱い人へと陥ってしまう危険性の高い多胎育児と分かっているならば、社会的なつながりが弱くなる前の支援を重点的に行うことがまさに有効であると考えられる。しかし多胎育児におけるつながりが弱くなる前の支援である「妊娠期における支援」は十分にあるとは言えず、多くの多胎家庭が社会的孤立状態に陥る危険性を持ち合わせているのではないだろうか。

2014年の日本学術会議「いまこそ『包摂する社会』の基盤づくりを」の提言では社会的孤立は社会的排除の究極の姿であると述べている<sup>3)</sup>。したがって多胎育児は社会的排除にあたるのである。この社会的排除には明確な定義はないものの、必ずしも経済的貧困状態を指すものではなく、まさに孤立化する多胎育児のように、他者との会話などの交流の少なさや、社会活動の少なさ、困った時に頼れる人がいない、という状態も社会的排除に当

たる<sup>4)</sup>。

多胎育児は二人以上の乳幼児を同時に抱え、外出先の泣きの対応や段差や幅などの対応を母親一人で行う想像と行動ができなければ自然と外出の困難に陥り、他者との会話や交流が乏しくなる。近隣に頼れる親族などがいなければ、行動は日増しに狭まると同時に社会活動においても少なくなることは予測が可能である。

これまで多胎育児が社会的排除にあたるという知見は見当たらず新しい知見であるが、社会的排除はそのプロセスに注目すべきという点からも多胎育児は社会的排除が危惧される育児であるといえるのではないだろうか。

## 2. 多胎育児支援の現状

### 2-1. 多胎育児と虐待のつながり

現在、多胎児の出産件数は全体の分娩数の約1%という状態にある。（図1-1<sup>5)</sup>）分娩件数は減少しているが、多胎（複産）の出産は一定数あり、その割合は漸増しているといえる。対して、愛知県の状態を表したものが図1-2である<sup>6)</sup>。年間約600から700の多胎の出産があり、2018年の人口動態調査では、東京1115件、愛知725件、大阪690件、神奈川678件の順であり非常に多胎の出産が多い地域であるのがわかる<sup>7)</sup>。

愛知県では2019年に地域多胎ネットワークの一つとして、多胎育児支援団体である「あいち多胎ネット」が設立された。地域多胎ネッ

4) 同

5) 人口動態統計単産-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（注：分娩件数とは出産（出生及び死産）をした母の数である。総数には死産の単産、複産の不詳を含む。）

6) 同

7) 人口動態統計単産-複産（複産の種類・出生-死産の組合せ）<https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003411625>

3) いまこそ「包摂する社会」の基盤づくりを 日本学術会議 社会学委員会・経済学委員会合同包摂的社会政策に関する多角的検討分科会 2014年9月8日、p.6

トワークとは、「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」と定義づけられた、その地域における支援を行う多胎育児経験者を中心とした団体を指している。先述したように愛知県においては、2018年に豊田市で三つ子に対する虐待事件が起こっており、あいち多胎ネットもその事件をきっかけとして設立された団体である。（設立当時の名称は「あいち多胎ファミリー」以後2019年に「あいち多胎ネット」へ改称）

このように特に多胎児に関する虐待事件が起きた地域では多胎育児に対する過酷さがセンセーショナルに報道され、それまでに気づかなかった多胎育児の大変さにその地域の住民は気づくようになる。そして、それは行政においても同じであり、多胎育児支援について「なにか」をしなければならぬという状態に気づくことで、虐待の起こってしまった地域では少なからず支援が確立していく。これは、過去に多胎虐待死事件が起きた滋賀県湖南市も同様である。

先述したように、豊田市の事件ではエレベーターのないマンションの4階で三つ子を育てているという状況があったが、当時は現在ほど多胎育児の外出の困難さが広く知れ渡っていた状況ではなく、その育児が深刻な状況に陥ることは当人も周囲も予測できなかったと推測されている。それならば、このような悲しい事件から多胎育児の外出に関する深刻な状況をそろそろ社会全体で学び得なければならないのではないだろうか。多胎育児家庭においての外出の困難は孤立を生み出し、虐待の危険を含む要因を引き起こしかねないということが明らかになったのである。それらは段階を踏んで深刻になるという段階予測の様子を図に表した（図1-3）。

多胎育児者、特に母親に対しては同じ月齢の乳幼児を二人以上育てるという状況から、誰もが「手が足りない」と言う物理的な孤立を抱えていると考える。そして、これらは身近にその手を補う母親以外の誰かの育児者の存在がいることで、物理的な解消の方向へ向かう。しかし、育児の手の足りない状況の解決が難しい場合、十分に得られない場合が続

図1-1

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
全国分娩総数	1087148	1066129	1051359	1043276	1,016,709	1,017,975	987,654	956,369	928,151
全国複産総数	10558	10279	10505	10489	10,216	10,194	10,129	9,914	9,745
双子	10394	10124	10333	10328	10,073	10,066	9,998	9,769	9,620
三つ子	162	151	168	158	141	122	129	142	122
四つ子	2	3	4	3	2	5	2	3	3
五つ子	0	1	0	0	0	1	0	0	0

図1-2

愛知全体分娩	70,555	69,626	68,582	67,499	65,879	66,169	64,649	62,915	61,658
愛知複産	710	716	759	734	688	724	756	684	725
双子	701	712	753	725	678	719	752	674	713
三つ子	9	4	6	9	10	5	4	10	12
四つ子	0	0	0	0	0	0	0	0	0
五つ子	0	0	0	0	0	0	0	0	0

くと、条件的には可能であったとしても次第に手が無い不安で外出を拒み、社会的なコミュニティから徐々に排除されていく。「外出先で二人が泣いたら母親一人でどうすれば良いのか」などという外出の不安を打ち破れない状況が続けられると、母親である自分と多胎児の育児のみになり閉鎖的な空間からさらに世界が狭まり、完全に周囲が見えない状態に陥る。そしてこれらの段階的孤立の矛先は孤独な世界の視野にいる多胎児、自分を孤立させた要因ともいえる多胎児に向けられる可能性を含んでいるのではないだろうか。また、この孤立化の予測は社会的つながりの弱さと重なり合うと考える。したがって、「外出」という行動は多胎育児支援にとって、居住する地域の環境も考慮する必要があるため、まさに地域全体で包括して支援を行なっていくなければならないキーワードだと考える。

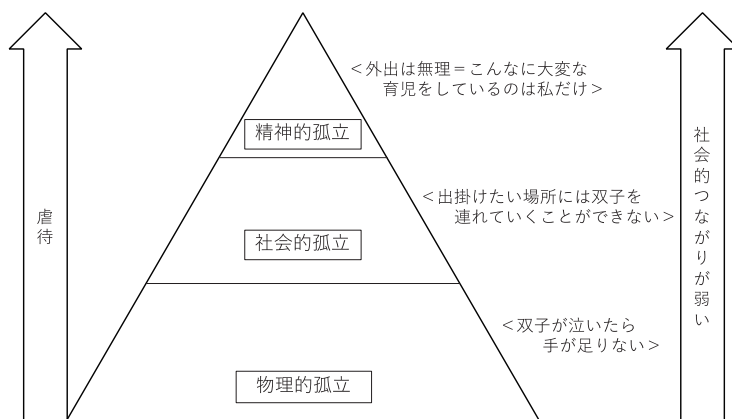
では、このような精神的孤立となる前にどのような支援を行うのが効果的なのか。まずは多胎育児の実態やその困難さを地域社会全体で共有し、支援者となる者の育成や社会的つながりが弱くなる前の早期介入が必要である。外出の困難は多胎育児家庭の多くが抱え

る課題であること、そしてそれらを多胎家庭の周囲が認識すること、更に早期にその情報を多胎育児者に伝え、その家庭にあった解決策や手段を十分に探す時間を与えること、などが必要であると考えられる。すなわち居住する地域に密着した支援者の存在が欠かせないのである。これらの支援は地域行政に関わる当局をはじめとして、保健師や助産師などもその活躍の場として期待される。さらには地域の身近な支援団体である多胎育児サークルの存在も欠かせないであろう。同じ多胎育児を経験する者同士の共感に加え、適切なアドバイスができる専門職の存在、それらをネットワークでまとめる役割をも果たす地域の支援者が「社会的に孤立する」可能性がある手前の段階、すなわち多胎児を妊娠している時期から支援に介入する機会を設けることで「社会的なつながり」が弱くなるのを防ぐことができるのではないだろうか。

## 2-2. 母子保健医療対策としての多胎育児支援のはじまり

厚生労働省が推進する母子健康水準向上のための国民的運動である第二次「すこやか親

図1-3 多胎育児者の外出に関わる孤立・虐待・社会的つながりの弱さの相関的段階予測



筆者作成



子21」では基盤課題Aとして切れ目ない妊産婦・乳幼児の対策を掲げ、重点課題として妊娠期からの児童虐待防止対策を目標としている<sup>8)</sup>。これらを基盤として地域における切れ目ない妊娠・出産等の支援を行うため、母子保健医療対策の推進が促されているが、中でも2020年度においては「子育て安心プラン」をはじめとした総合的な子育て支援として、多胎育児支援に関する具体的な事業計画が初めて国の施策として提示されている。“育児等の負担が大きく孤立しやすい多胎妊婦や多胎育児家庭を支援するため、多胎児の育児経験者家族との交流会の開催や相談支援を実施し、産前や産後における日常の育児に関する介助等や、相談支援を行う”<sup>9)</sup>として第一に多胎ピアサポート事業、第二に多胎妊産婦サポーター事業を国と市区町村がその費用を折半することになり、さらには2021年度に関しても支援の拡充に向けた動きがあるという。これらの取り組みが強化されていく背景として考えられることは、多胎育児が困難な育児であることの認識が徐々にひろがりつつあるということ、そして国としてのテコ入れが必要なほど多胎育児が地域においての支援を重要視しているということが挙げられるのではないだろうか。

このように国として多胎家庭に対しての支援が今後益々拡大していくであろう中で、上記のピアサポート事業を行いながらどのようにして地域のつながりが弱くなる前に多胎育児支援を行うことが効果的なのかを考える上では、外出の困難に関する情報を早期に提供することが有効であると考えられる。これらにより母親にとって孤立の防止となる効果は期待

されるが、母親のみならず父親にも外出の困難さを同時に情報提供することで、最も身近な育児協力者の確保につながる。しかし、日本の男性の育児休業取得率は6.16%（2018）<sup>10)</sup>となっており近年では上昇傾向であるが、未だ諸外国に比べ男性の育児参加率は低いのが現状である。2021年には育児や介護に関わる休業を1時間単位で申請することが可能になる事を含め、さらなる取得者割合の増加を図るなど育児に参加する父親へのアプローチは欠かせないものになる。したがって、母親へ外出の困難さを呼びかける機会に同時に父親へも同様に多胎育児に関する情報をまず提供することで、物理的孤立段階を解消させる即戦力である認識を与えることが、社会的なつながりを弱くさせる前の大切な介入につながってくるのではないかと考える。

以上のように昨今の多胎育児支援に関しては今まさに変換期を迎えていることを踏まえ、2020年7月25日にあいち多胎ネット主催で開催された多胎妊産婦家族に対する育児教室を報告する。

### 3. 多胎妊産婦家族対象育児教室調査報告

#### 3-1. 多胎妊産婦家族対象育児教室の概要

多胎妊産婦家族対象育児教室は「あいち多胎プレファミリー教室」として2020年7月25日13時30分から15時30分までの約2時間、オンラインアプリ zoomにて非対面方式を利用し無料で開催した。また、参加者には参加前の申し込みの際に1回、参加後すぐに配信されるアンケートに1回、合計2回 google forms で作成したアンケートをメールで配信した。当日のテキストは一般社団法人日本多胎支援協会製の「多胎プレファミリー教室テキスト」を使用し、これらは開催前に各家庭へ郵

8) すこやか親子21（第二次）検索日2020.10.8  
<http://sukoyaka21.jp/about>

9) 全国厚生労働関係部局長会議 令和2年1月17日  
 子ども家庭局 51頁

10) 厚生労働省「平成30年度雇用均等基本調査」育児休業取得者割合

表2

時間	構成	内容
13:30-14:40	第一部 ＜コンテンツ＞	・挨拶, 説明, 注意事項確認 ・多胎育児の実態に関するコンテンツ ・外出の困難に関するコンテンツ
14:40-14:50	＜協力団体紹介＞	・協賛会社のCMを配信 ・協力団体紹介及び協力団体, 地域の多胎育児サークルの動画配信
14:50-15:05	休憩	
15:05-15:30	第二部＜交流会＞	・zoomのブレイクアウトセッション機能を利用し, 参加者を4グループに分けて交流会を行う ・再集合し, 終了

送した。

当日のプログラムの内容が表2である。募集の方法は、県内保健センターからチラシの配布、HPからの呼びかけ等により募集した。参加申し込み時点にて福祉医療機構WAM助成金にてこれらの事業が開催されること、個人を特定されない形で情報を公開する可能性があるものの不利益は生じないことをアンケートに記載し、日本地域福祉学会研究倫理規程に基づくものとした。

アンケートは、周囲に同じ多胎育児者を見つけづらい状況の中での不安があると仮定し、受講するにあたりその改善に踏み込めるかどうかを焦点とした。

事前アンケート回答者は19名、事後アンケート回答者は15名であった(78.9%)。したがって、この15名を分析対象者とし、対象者(多胎妊娠者)の属性を表3-1に記す。

年齢は平均33.9歳であった。妊娠期は6ヶ月が最も多く、初期の4ヶ月、後期の9ヶ月が少なかった。

### 3-2. 事前アンケート結果

15名の回答者中、9名がはじめての出産で多胎児を妊娠していた。多胎妊娠と分かったときの気持ちや今の気持ちを聞いた自由記述では、驚きや不安を抱く様子の記述が多く見られた。「多胎の妊娠育児に関しての情報は

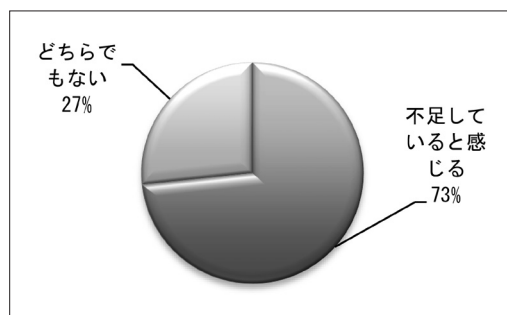
表3-1 属性, 妊娠期 (n=15)

年齢(歳)	33.6 (平均)	
妊娠期	4ヶ月	2
	6ヶ月	5
	7ヶ月	3
	8ヶ月	3
	9ヶ月	2

十分と感じていますか」との質問に対して、「十分と感じる」「不足していると感じる」「どちらでもない」の選択肢の内、全体の73%が「不足していると感じる」と回答している(図3-1)。

「不足している」と回答をした中でどのような点が不足しているかについての自由記述は「具体的な育児方法についてあまり情報がない」「出産準備について 何がどのくらい必要かなどの単胎児との違い」「多胎児の情報と比べると多胎児は圧倒的に少ない。自ら

図3-1 「多胎の妊娠育児に関しての情報は十分と感じていますか」



探しに行かないと見つからない」「経験者が少ないから情報が少ない。周りに同じような人がいないので、全く先のことがわからないし、予測もできない」といった、多胎育児に関する具体的な情報の不足を訴える声が多かった。

「日頃の育児について話をしたり、困ったときに相談できる多胎育児経験者とのつながりはありますか」との3件法の質問には全体の47%が「全くない」と回答している（図3-2）。回答の選択としては「十分とは言えないが、少しある」に加え、「十分に有る」という選択肢も存在したが、その回答は得られていないことから周囲に多胎育児を経験した人で気軽に相談ができる人の見つけにくさを示している。

「自分の居住地域近隣の多胎育児サークル

は知っていますか」の2件法の質問には、47%が「知らない」と回答をしている（図3-3）。一方で、知っている人のほとんどは、保健センターからの紹介であった。

「妊娠期の多胎育児サークルの参加は考えていますか」との3件法の問いには60%が参加を考えている一方、33%が考えていない状況が明らかになった。考えていない理由としての自由記述では、「行ってみたいがいくのに勇気がある」との不安を要因とした回答があった一方、「コロナウイルスが収束していないので」「子どもを連れて出かけることが億劫な」と、コロナなどあるので出来る限り人との交流を避けているため」「コロナの影響を心配しているため」など新型コロナウイルスの感染拡大の影響に関連した意見も多くみられた（図3-4）。

図3-2 「日頃の育児について話をしたり、困った時に相談できる多胎育児経験者とのつながりはありますか」

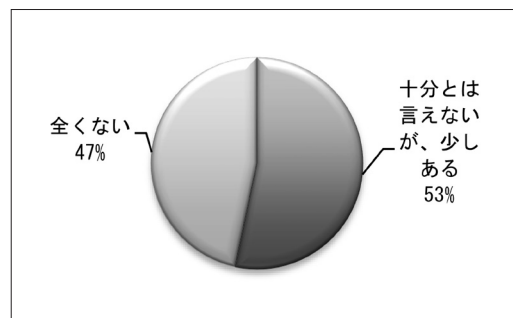


図3-3 「自分の居住地域近隣の多胎育児サークルは知っていますか」

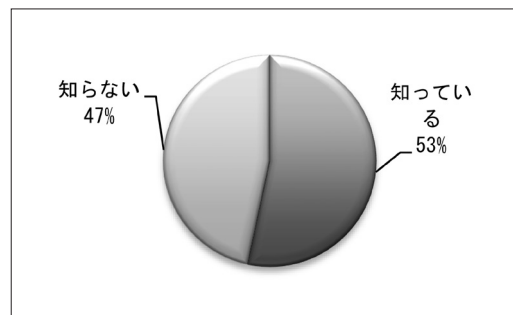


図3-4 「妊娠期の多胎育児サークルの参加は考えていますか」

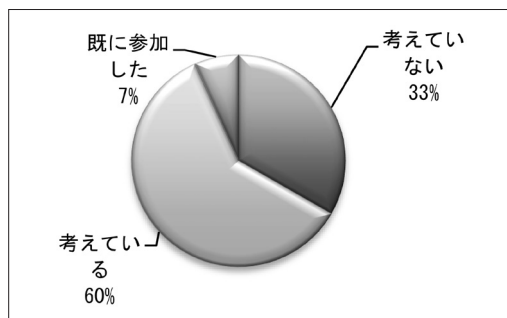
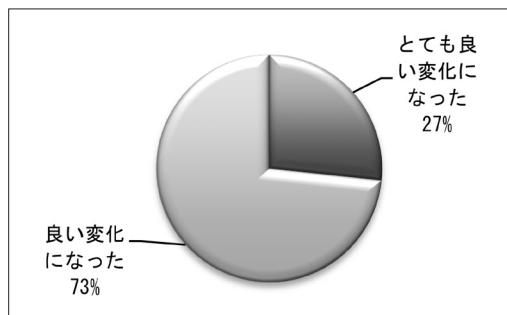


図3-5 「教室の参加前と比べて出産準備、育児の意識や気持ちの面など、どのような変化がありましたか」





### 3-3. 事後アンケート結果

「教室の参加前と比べて出産準備、育児の意識や気持ちの面など、どのような変化がありましたか」との問いに対しては「とても良い変化になった」「良い変化になった」「変わらない」「悪い変化になった」「とても悪い変化になった」との5段階評価の中、良い方向への変化を100%得ている(図3-5)。

変化についての具体的な理由については「出産後の生活をイメージしてみるきっかけとなった」「出産までに調べておいた方が良かったことがわかった」「見積もりが甘いことに気づけてよかった」といったように、具体的な産後のイメージが付き、なおかつ自分の意識にも変化があったことがよくわかる。また、「主人の多胎出産・育児に対する理解が深まりました」「今まで多胎について調べたことを夫に伝えても中々伝わらなかった事が、先輩方の話を直に伺う事で産後の生活に対して良い意味で危機感を感じてくれ、話し合いをする機会が持てました」といった回答からも、最も身近な育児協力者である夫への育児に対する協力意識を間接的に促すことができていた様子が見える。これらは、86%の参加者が夫婦で参加しているという状況も影響していると考えられる。(図3-6)

「今回のオンライン多胎プレファミリー教

室の内容について当てはまるものをお選びください」という質問には「非常に良かった」「良かった」「普通」「良くなかった」「非常に良くなかった」との5段階評価の中、「良かった」以上の結果が100%得られている。(図3-7)

具体的な理由としては、「双子や三つ子を出産し育てることの具体的なイメージが出来るため」「具体的に何を明確化しないと行かないのかイメージが付きやすかったことと、先輩ママの話を聞いたことがよかった」「いかに周りの助けが必要かが分かりました。出産後の生活について少しずつイメージできるようになりました」等、教室に参加する前までの情報の少なさから、参加後には育児イメージの構築がされている様子が伺える。仮説の通り事前には多胎育児に関する情報が不足していたところから、教室を受講することで具体的に産後の生活を考える布石となったといえる。

### 3-4. 考察

感染症拡大防止のために本来対面式で行うはずであった開催形式を変更したが、オンライン形式となったことで、非対面でのメリットが明らかになった。

第一に身体的に出かけづらい多胎妊婦の参

図3-6 「今回の教室にはどなたと参加しましたか？」

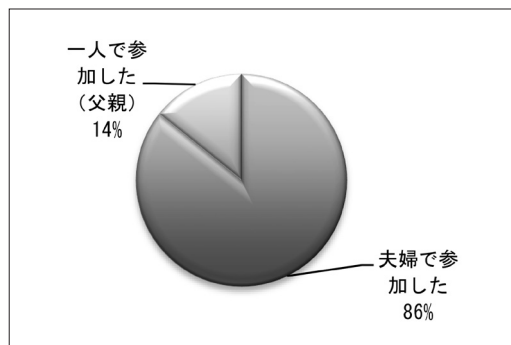
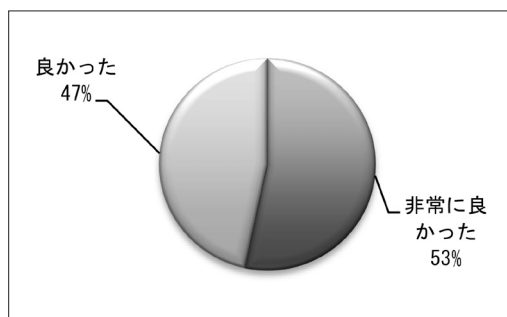


図3-7 「今回のオンライン多胎プレファミリー教室の内容について当てはまるものをお選びください」



加が容易になったことが挙げられる。多胎妊婦はハイリスクな妊婦として医師から安静の要請がでていたり、妊娠後期には腹囲が100 cmを超えることもあり、教室に参加するための移動が難しい場合がある。移動が困難な状況の中、自宅であれば自分の映る画像をオフにした状態での参加も可能な上、妊娠中に必要な情報をどのような体勢でも収集することができる。これらの状況を鑑みると、今後の妊婦教室開催も感染症の影響が薄まった状態においても有効であると考えられる。

第二に自宅で参加することにより、夫婦や家族全体での参加ができ、父親への多胎育児に対する情報提供の壁が低くなったともいえる。この感染症拡大の中において、病院への付き添いなども制限される中、多胎育児に関する情報を夫婦以外から同時に夫婦に向けて発信する良い機会であったと考えられる。また、病院内においても人が集まる機会を制限することが多く、多胎妊婦教室などの機会も減少していた様子が伺えたことから、多胎育児に関する具体的な情報収集、多胎育児経験者との交流が貴重な機会であったといえる。

しかし一方でデメリットも明らかになった。オンラインのためタイミングが取りにくく、話が弾まなかった、という意見や、父親グループ、母親グループとして分けての交流の開催が難しい状況があった。父親のアカウントと母親のアカウントの2回線で参加したとしても同じ建物内、居室内ではハウリングや回線の不安定化の恐れがあり、同性同士で気兼ねなく本音を語り合うことが難しい。したがって、このような同性同士である、父親同士・母親同士の交流は別途そのような機会を設けなければならない事が明らかになった。

また、仮説の通り周囲に同じ多胎育児者を見つけづらい状況の中での不安が明らかになり、さらに新型コロナウイルスの影響で妊娠

期における身近な情報収集の場へ実際に足を運ぶ機会も減っている様子がわかる。教室に参加したことで得た情報の充足に関しては参加者が良い変化を得たと回答していることなどからも、その有効性が明らかになったといえるが、事前アンケートで73%の回答者が不足していると感じている現在の状況を根本的問題として今後どのように地域の問題として充足するのが大きな課題である。

#### 4. 課題と展望

このように多胎妊婦者を含む家族がこれから始まる多胎育児に関することを学ぶ教室はその機会こそが重要であり、この感染症拡大下だからこそ開催する意義があるのではないだろうか。したがって、その機会をいかに充実したものとし、その地域に応じた社会資源の情報提供や、外出に関する困難さに絡めた多胎育児の現状のイメージづくりに、地域全体で支援する必要がある。特に父親に対しては重要な育児の即戦力であり、単なる手伝いではないことや多胎育児の困難性を家族以外の第三者から情報を受け取ることで具体的な多胎育児のイメージをつけ、母親の不安を受けいれる準備の布石となるような場でなければならない。また、このような目標を掲げるにはその地域に応じた多胎育児支援の現状を知る者の存在や、家族への意識づけなどに関する情報提供ができる支援者が欠かせない。多胎育児支援に関する地域格差の問題を解消するためには、地域間連携も必要になってくるであろう。

産後同じ月齢の乳幼児を抱える多胎育児家庭にとって、そもそも外出困難である上、現在この感染症が危惧される社会下では、消毒など通常以上の配慮が必要なことから、さらに外出がしにくくなっている。多胎育児だけが外出を困難にする育児ではないが、感染症

拡大を防止するがゆえに出られないという行動が、社会的なつながりをさらに弱くする状況となる可能性がある。したがって、多胎家庭への支援が可能な団体、保健師や助産師などの支援者と繋がりをもつこと、さらに支援が必要であるということから話をすることができる支援者との交流を、妊娠期早期に構築することは多胎育児支援にとって今後、どの地域においても広がるのが求められるのではないだろうか。

この多胎妊婦教室は令和2年度独立行政法人福祉医療機構社会福祉振興助成事業による助成金で開催された事業である。またこの論文に際し、いかなる利益相反はない。

## 文献

- 岩田正美 社会的排除—参加の欠如・不確かな帰属—有斐閣 (2008)
- 加藤昭宏 コミュニティソーシャルワークにおける個別支援と地域支援の統合の可能性—二次障害による社会的孤立に対する社会モデルの援用—日本の地域福祉 32巻51-62 (2019)
- 武田英樹 「社会的排除」概念の解釈と日本の社会福祉への活用の可能性 美作大学・美作大学短期大学部紀要vol.65.17-25 (2020)
- 服部律子 三つ子の一人への傷害致死事件を考える 助産雑誌 vol.73 no.7, 574-577 (2019)
- 平田なつひ, 木戸彩乃, 丸山智美: 女子大学生を対象とした栄養教育プログラムの実践報告 金城学院大学論集 自然科学編 第14巻第2号 6-15 (2018)
- 松本彩月 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— 金城学院大学論集 社会科学編 第16巻第2号63-82 (2020)
- いまこそ「包摂する社会」の基盤づくりを 日本学術会議 社会学委員会・経済学委員会 合同包摂的社会政策に関する多角的検討分科会 (2014)
- 社会的つながりが弱い人への支援のあり方について—社会福祉学の視点から—日本学術会議 社会学委員会・社会福祉学分科会 (2018)
- 「地域共生社会に向けた包摂的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」地域共生社会推進検討会 最終とりまとめ (2019)