

多胎育児に関する実態及び意識調査

(分担研究：ハイリスク児の管理に関する研究)

研究協力者：服部 司

協同研究者：中島健夫、松田 直

要約：多胎育児をとりまく家庭、医療、社会福祉状況の把握のため、多胎児を出産した母親に多胎妊娠、分娩に対する感情、育児に関する実態と意識調査を行った。多胎妊娠中の母親は管理入院する割合が高く、分娩後に出生児は医療介入を要することが多く母親の精神的肉体的負担はさらに大きくなっており、かなりの母親が育児に対しネガティブな評価をしていることが把握された。また負担の大きい多胎育児を支援するのは父親、血縁者が主であり、医療、社会福祉、地域のシステムは十分に機能していない。多胎児を抱える家族が子育てを楽しむというには程遠い状況である。「多胎児に平等な愛情を持たなかった」という母親について、医療因子、家庭因子との関係について検討した。

見出し語：多胎妊娠、多胎育児、家庭環境、意識調査

緒言：近年我が国では不妊治療による多胎妊娠の増加及び周産期医療、新生児医療の進歩に伴い多胎児が家庭に退院、育児を受けることが増加してきている。この多胎児を育てていく家庭、社会、医療福祉状況は決して良好とは言えない。多胎育児を取り巻く状況の把握のために多胎児を出産した親に育児に関する実態と意識調査を行った。

研究方法：調査は1988年から1992年の間に市立札幌病院産婦人科で出生した多胎児、及び同未熟児センターに入院した多胎児の母親に郵送によるアンケート調査を行った。項目数 53 で、記載は原則的に選択式とし一部記述欄も設けた。

研究成績：アンケートの回収率は 37/92(40%)であった。家族構成はいわゆる核家族(両親と子供のみ)が 28家族(75.6%)で、アンケート記入時の親の年齢は父親は 26-51才(35.7 ± 5.7)、母親は 25-44才(32.7 ± 4.7)であった。こどもの現在の年齢は14-70か月(35.6 ± 15.6)であった。不妊治療を受けたことがある母は 6人、不妊治療を受けたことがない母は 31人であった。多胎妊娠と知らされた時の母の感情で「単胎よりうれしかった」は 11/37(30%)であった。両親とも「単胎よりうれしかった」と答えたものは 7/37であった。「多胎妊娠について怒りを持った」という否定的回答は父、母とも無かった。同様の多胎妊娠告知にたいする反応を初産/経産の親で比較すると初産の母親では3/12、経産の母親で8/20が「単胎よりうれしかった」と回答している。多胎妊娠の告知を受けたとき「多胎妊娠そのものに対する強い不安」は母親において15/37(そのうち経産婦で8/17、初産婦で7/20)であり、父親においては11/37(そのうち経産婦の夫で3/17、初産婦の夫で8/20)と初産/経産、母親/父親で異なった。

出産時の気持ちを以下の項目について質問しカッコ内の母親が肯定している：「うれしかった」(82.8%)、「ほっとした」(41.1%)、「育児の不安」(25.7%)、「未熟児への不安」(60.0%)、「子供の健康に対する不安」(54.2%)。

帝王切開分娩は 18、経産分娩は 19であった。分娩様式の違いによる母親自身の「出産時の気持」は「出産の喜び」、「妊娠からの解放感」、「児の合併症への不安」各々について差は見られなかったが、「以後の育児への不安」は帝王切開分娩の母親で少ない傾向が見られた(16%/32%)。初産/経産の違いによる母親の「出産時の気持」には同様の項目について一定の傾向は認めなかった。

出産後母と子が別の病院に別れたものは 9(25%)、同じ病院にいたもの 27(75%)であった。

児との初対面の時期は、すぐ10人、1日以内 6人、1-3日 10人、それ以後9人であった。新生児がNICUに入院しているときの母親の「児が手元にいらない不安」(50%)、病状に対する不安(72%)は多数に認められたがこれは母児同病院か否かとは関係がなかった。

多胎児の退院時期は生後7日以内 1、7日-1月 15、1-3月 15、それ以上 5家族であった。多胎同時退院は 21、別々の退院 15であり、後者は全て子供側の要因によるものであった。

退院後も母乳栄養を続けた母は全体で 78% あったが、児の退院が生後1ヶ月以上の母ではその率は 35% と低下している。

退院後育児の手伝いをしてくれた人は(重複回答あり)：なし7。

父 23、母方の祖母 17、父方の祖母 14、母方のおば 14、父方のおば 0、ベビーシッター 0、その他 4であった。父以外の育児協力者の協力期間は、退院後1ヶ月以下 12(41%)、1-3ヶ月(24%)と短期間の援助がほとんどを占めていた。

一方父親が育児に積極的に協力したと答えた母親は 60% であった。育児相談はだれにしたか(重複回答)：病院で 9、病院へ電話 8、保健所 2、保健所へ電話 3、祖母や親戚 9、友人 9、双子の会0、その他 4。保健所からの訪問：あり30、なし 6。保健婦のアドバイス：役だった 10、すこし役立った 12、役に立たなかった8、と十分な情報サービスが行われていなかった。

生後1年間の育児に対する母親自身の自己評価を右表に示した。

肉体的疲労のピークは2-3か月(平均 9.0 ± 5.6)、精神的疲労のピークは2-24か月(平均 10.0 ± 6.1)であった。

	しばしば /時に	どちらか と言え	なし
充実感を持った	8	6	18
頑張りそう!と思った	23	9	2
発育が不安だった	13	9	10
疲れ切った	24	5	6
人生設計が変わった	13	3	16
逃避的気持ち	20	7	7
子供に否定的気持ち	3	5	24
医療に不信感を持った	0	0	32

「平等の愛情を多胎児のそれぞれに対して持てたか」との母への質問には い 27、いいえ 8 と回答を得た。

「平等な愛情を持たなかった」と答えている母親を、初産/経産で比較すると 36%/7% であり、経産/帝王切開の分娩様式の違いによつては15%/31%、児の退院が同時/別々で比較すると19%/23%、児の退院時の生後日数との関係では、生後7日以内 0%、7日-1ヶ月 8%、1-3ヶ月 33%、3ヶ月以上 20%、核家族/他の同居人がいるかで比較すると 26%/13% であった。すなわち平等に愛情を持たなかったことの危険因子として初産、帝王切開分娩、児の別々の退院、入院期間の長期化、核家族を考慮する必要がある。生後1年間の育児疲労の強い/軽いでは 21%/18%、育児の充実感が強くあったもの/あまりなかったものでは 25%/21% と差の傾向は認めなかった。

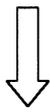
家族の年収は 300万円以下 1、300-500万円 17、500-800万円 15、800-1200万円 3、1200万円以上 0という分布を示した。多胎が出生したために父親が残業などを増やしたという家族は 1人(3%)に過ぎなかった。また多胎であるため実家から経済的援助を受けたという家族は6例(17%)であった。経済的負担の軽減を望む記載が多かった。

考察と結論：多胎児の多くは妊娠中および出生後に医療機関に入院することが多く母親の精神的肉体的負担はさらに大きくなっており、かなりの母親が育児に対しネガティブな評価をしていることが把握された。負担の大きい多胎育児を支援する医療、社会福祉、地域のシステムは現在のところ不十分であり、多胎児を抱える家族が子育てを楽しむというには程遠い状況である。「多胎児に平等な愛情を持たなかった」という23%の母親の存在は看過すべからざる状況と考えられる。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:多胎育児をとりまく家庭,医療,社会福祉状況の把握のため,多胎児を出産した母親に多胎妊娠,分娩に対する感情,育児に関する実態と意識調査を行った。多胎妊娠中の母親は管理入院する割合が高く,分娩後に出生児は医療介入を要することが多く母親の精神的肉体的負担はさらに大きくなっており,かなりの母親が育児に対しネガティブな評価をしていることが把握された。また負担の大きい多胎育児を支援するのは父親,血縁者が主であり,医療,社会福祉,地域のシステムは十分に機能していない。多胎児を抱える家族が子育てを楽しむというのには程遠い状況である。「多胎児に平等な愛情を持たなかった」という母親について,医療因子,家庭因子との関係について検討した。