

平成7年度厚生省心身障害研究

「多胎妊娠の管理及びケアに関する研究」

分担研究「多胎児に対するケアのあり方に関する研究」報告書

分担研究者 竹内 豊

要約：多胎児育児の問題点を探るためにNICU多施設の調査を行ったところ、ハイリスク新生児としての多胎児は次第に増加し重症化して後障害の発生の高いことがわかった。多胎児を育てている家族を中心とした調査からは精神的にも肉体的にも疲れ切って経済的負担に苦しむ像がはっきりした。特に障害を持つ児がいる時にはこのことは顕著であり、人的な金銭的な支援体制施策が強く望まれている。同時に、多胎妊娠と育児を指導する専門職の指導体制と知識の再教育が必要と感じた。

見出し語：多胎妊娠、多胎児、合併症、予後、母親の意識調査、支援対策

今年度の研究成果

1) 竹内はNICUにおける多胎児の入院状況と管理状況を調査した。

①全国32の総合病院のNICUを対象として1991-1993年の3年間の多胎児収容状況について調査した。対象となったベッド数は1081床で、内NICUベッドは299床であった。総入院数に占める多胎児の割合は1991年9.5%、1992年9.8%、1993年10.4%と3年間で有意差はなかったが、母体の不妊治療の割合は19.2%、24.2%、26.5%と上昇していた。NICU占有率では13.4%、14.5%、17.3%と年を経る毎に上昇していた。即ち、ハイリスク多胎児の絶対数はこの3年間では著変なかったものの、不妊治療による多胎児は増加し、収容した児はより重症化しNICUに長期間入院する傾向にあったといえる。

②1985-1994年の10年間に松戸市立病院新生児科に入院した早期産多胎児118例につき予後を検討した。その結果経年的に在胎32週未満の多胎児の入院が増加していて、神経学的後障害の発生は多胎児では22.1%あり、単胎児の12.3%を大きく上回っていた。

このように近年NICUに収容されるハイリスク新生児としての多胎児は増加傾向にあり、しかも重症化しNICU占有が高くなりつつある。神経学的予後も不良なことが多く、少なくとも不妊治療による多胎の発生は出来るだけ少なくする努力が必要とされる。

2) 小口は最近13年間に北里大学病院に入院した在胎32週未満の双胎未熟児両児生存 出生51組102例について予後調査した。その結果、死亡退院は20例(19.7%)、生存退院は82例(80.3%)であった。生存例82例中脳障害の発生率は高く27例(32.9%)であった。原因としては脳室内出血と脳室周囲性白質軟化(以下PVL)が占めていた。

予後に特に影響を与える因子として双胎児間の発育の大きな差があるものが危険であった。PVL11例中9例(81.8%)は胎内発症型であり、分娩時期の決定を含めてより慎重な産科管理の必要性を訴えている。

3) 中村は双胎児の発育・発達について調査した。不妊治療群と非治療群の多胎児間には1歳半時点における発育に有意な差はみられなかった。また多胎児と在胎32週未満の単胎早期産児との間には津守・稲毛式発達テストにおける差はなかった。

4) 堀内は多胎児の育児上の問題点をさぐるために、厚生省心身障害研究班に属する8NICU施設における1991-1993年の多胎母体279例についてアンケート調査を行い、品胎以上と双胎について比較検討を行った。組数は双胎242例、品胎以上37例であった。不妊治療を受けた母体は双胎で26.4%、品胎以上で83.8%であった。品胎以上群では出産直後には子育てに対

する不安は約80%の人が思っていて、特に合併症に対する不安が89%と高く（双胎75%）早産率の高さの影響もみられた。児の退院時における心理では、喜びや複数の子育てに対する意欲には肯定的であったが、体力面の不安や経済面の不安は80%近くの母親にみられた。育児が現実化した生後1年の心情では、疲れ切ったと感じた母は品胎以上群で66%（双胎56%）みられ、逃避的・拒否的気分を感じることが多く、きわめてハイリスクな状態にあった。この結果から育児支援のために以下のようなサポート体制の充実を提言した。

- ① 妊娠期間における小児科医の出生前育児指導関与。
- ② 心理的に不安定な状態にある妊婦へのカウンセリング。
- ③ 多胎育児指導を行う専門職員の再教育。
- ④ 公的ヘルパー制度の導入。
- ⑤ 多胎の会などの自助グループの育成援助。

5) 小林は双胎児の養育問題と育児支援を探るために、大阪府立母子総合医療センター発達外来を訪れた双胎児について搬送例と院内出生例、双生児の一方あるいは双方に発達障害のある例について実態調査した。その結果新生児搬送例では外来フォローアップ率が低下し、虐待や差別育児が生じやすいことがわかった。この遠因として母親と児との初回面会が遅れたり双生児が別々の施設に入院している（20組中8例）などの実状も無視できないようであった。これに対しては新生児搬送例では入院中から退院後の双生児育児についてファミリーケアを十分に行い、二人一緒にフォローしてゆくことが望ましいとしている。

発達障害を有する者は一児のみのもの17例、双方とももの17例であった。外来フォロー中断は比較的低率であったが、それだけに通院や訓練・療育のための外出が頻回に必要で、その困難が多いと訴えていた。さらに双生児他児やきょうだいの育児に関して親の関わりが乏しくなり情緒行動問題の発生がみられたが、それだけの理由では保育所入所の条件になりにくいのが現状である。経済的負担もきわめて大きく、これらの育児負担は母親の健康阻害、夫婦不和、家庭不和、他児の情緒不安などを引き起こす要因となり、ひいては虐待につながりかねない状況にある。多胎の育児は児が健康であっても家族にとって物理的にも精神的にも大きな負担となるのに、さらに障害を持つ子がいるとその負担は測り知れないものとなり危険な状態となることを示している。

6) 秋田県大曲保健所の高階と井上は、同保健所をはじめとする5保健所管内の昭和63年以降の多胎妊娠母体245例についての多胎児育児調査の結果を報告した。

アンケート調査の結果を列挙する。

- ① 両群とも3世代家族が多かった（多胎71%、単胎62%）。
- ② 妊娠中の保健指導・情報については、多胎妊娠に関するものは13.2%についてしか行われていなかった。この結果育児について「出産前の予想と出産後とで大違いであった」というふうと感じた人は多胎妊娠例で47.3%に達していた。
- ③ 人手がほしい、ヘルパーさんがいてくれたらという要望は多胎児群では19.7%に及び単胎群の9.2%を大きく上回っていた。
- ④ 育児支援のための家庭訪問などの職種としては、多胎群は単胎群よりも明らかに経験を有する先達の訪問を希望していた（多胎群では同じ立場の母希望43.4%、単胎群では保健婦48.2%）。今後訪問にたずさわる保健婦・看護婦の多胎児育児に関する教育の徹底や同じ立場の母親を行政が支援して希望者宅を訪問させるなどの施策が必要と思われる。

育児支援対策としてヘルパー派遣制度と育児指導に当たる専門職の教育が強く望まれている。

7) 大岸は0歳から就学前の多胎児を育てている保護者1497にアンケート調査を行った。その主な

結果を列挙する。

- 1) 双子1456組2912人、三つ子38組114人、四つ子3組12人で、核家族が79.2%であった。
- 2) 多胎児出産後仕事に復帰した母親は286人(19.1%)あった。
- 3) 育児の協力者として夫以外にはいないと答えたものは580人(38.7%)あった。
- 4) 妊娠中に入院したものは1021人(68.2%)、平均入院日数は41.5日であった。
- 5) 総合病院で出産したのは約70%であったが、その内の14.4%は多胎妊娠と多胎児分娩について特別の説明を受けていなかった。
- 6) 多胎妊娠を対象とした母親学級は96.3%の人がなかったと答え、多胎児を対象とした育児指導は95.1%がなかったと答えた。
- 7) 月平均育児費用は双子で8万円、三つ子で9万円、四つ子は10万円であった。
- 8) 育児支援のために来訪を希望する職種としては、多胎児の母が976人(33.1%)ともっとも多く、以下看護婦・保健婦23.5%、ヘルパー15.6%などであった。
- 9) 母の身体的な負担として、睡眠がとれない・疲労が大きい・時間がとれないなどを75%の人が訴え、児の年齢とともに減少するが3歳までは続いていた。
- 10) 精神的疲労は、児が1歳までは60%の母が、3歳でも29%の母が訴えていた。
- 11) 「子供を放り出したくなる・何もしたくない」という気持ちを持つことも1歳までには約18%の人が経験有りと答えた。
- 12) 行政的なサポートへの希望は経済的支援、特に外出時の人手の支援、多胎児育児指導の充実などが特に要望の強いものであった。

8) 早川は大岸とは異なったグループの双子の母親123人、三つ子の母親96人に育児上の問題と母の疲労について調査した。

- 1) 障害児の率は双子で4.9%、三つ子で9.7%あり、三つ子の母親では四人に一人の割合で障害児を抱えていた。
- 2) 0歳児の三つ子を持つ母の平均睡眠時間は5.48児間で2回以上夜間に起きる人は74%あった。
- 3) 多胎児以外のきょうだいの世話をする時間については、両群とも2歳時までは殆どないと答えた。双子では3歳になると余裕が出来るが(86.7%)、三つ子では58.3%しかなかった。
- 4) CFSI、疲労の5段階評定を行うと、どちらの群も育児協力者のいない母親はいる母親よりも有意に身体的な疲労度が高かった。多胎児が3歳になると疲労感が減少していた。

大岸と早川の報告からもまた、妊娠・出産・育児を通じて専門家から十分な知識を得るチャンスも少ないまま、不安を感じながら過労状態で育児を行っている母親の姿が見られる。

9) 浅香は山梨県内64市町村に勤務する保健婦に多胎児育児支援の実態調査を行った。保健指導の経験は84.3%あった。連携している主な機関は保健所43.9%、医療機関34.1%、保育所14.6%、児童相談所4.9%などであった。市長村保健婦は合併症や育児上の問題点の多い多胎児保育に関してコーディネーター的役割を果たしていることがわかる。ホームヘルパーの派遣や経済的支援を行っている市町村はなかった。これらの必要性については双子の場合27.9%、三つ子では55.7%の保健婦が必要と回答した。

## 考察

分担研究班として今年度の研究を総括すると

- 1) ハイリスク新生児としての多胎児は、より重症化しNICU収容期間が長くなりつつあり、PVLを主とした後障害の発生も高い。ハイリスク多胎児は不妊治療による妊娠例が多くなりつつある。
- 2) 多胎妊娠妊婦は妊娠と出産並びに児の予後に関して多くの不安に包まれている。出産前

- からの産科スタッフは勿論のこと小児科からの多胎妊娠に関する医学的な説明が不足している。
- 3) 育児に関与する医師、助産婦、保健婦などの多胎育児に対する知識が乏しすぎて頼りにならない状態なので、スタッフの再教育が必要となっている。
  - 4) 多胎児の母は睡眠不足とストレスで疲れ切っている。このことを理解できる訪問者とヘルパーなどの人的支援体制を行政的に施策して欲しいという要望が強い。
  - 5) 経済的な負担も大きいので、この面での支援対策の希望も強い。

以上のような問題点がはっきりとしてきたので、具体的な支援対策を研究し提言に結びつけたい。

#### 今後の研究方針

- 1) 多胎児における合併症の内容とその発生頻度をさぐる。
- 2) 多胎児の発育と発達について、多施設のデータを集積して解析する。
- 3) 妊娠中の心理的サポートと出生前小児科指導のあり方について具体案を練る。
- 4) 育児上の支援システムの具体的な検討
  - ① 人的な経済的な支援
  - ② 育児上の正確な情報提供
  - ③ 互助グループへの公的支援
- 5) 直接育児指導に当たる医師、助産婦、保健婦、保母などの専門職や育児支援を行うヘルパーのための多胎児管理に関する教育を行う手段をさぐる。これを目的としたマニュアルを作製する。



**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:多胎児育児の問題点を探るためにNICU多施設の調査を行ったところ、ハイリスク新生児としての多胎児は次第に増加し重症化して後障害の発生の高いことがわかった。多胎児を育てている家族を中心とした調査からは精神的にも肉体的にも疲れ切って経済的負担に苦しむ像がはっきりした。特に障害を持つ児がいる時にはこのことは顕著であり、人的な金銭的な支援体制施策が強く望まれている。同時に、多胎妊娠と育児を指導する専門職の指導体制と知識の再教育が必要と感じた。