

## 多胎児支援の方法に関する研究

服部律子 谷口通英 堀内寛子 布原佳奈 名和文香 荒尾美波 両羽美穂子 (大学) 田口由紀子  
福士せつ子 松原千里 (県立多治見病院) 宮本麻記子 細江富士子 (県立岐阜病院)

### I. はじめに

近年不妊治療、特に体外受精などの高度生殖医療の普及に伴って、全国的に双子・三つ子をはじめとする多胎児出産は、増加している。1950～70年代には、双子の出産は、出産千に対して、6.1～6.4程度であったが、1980年代後半より、年々上昇を続け2002年では11.0となった。双胎妊娠はハイリスク妊娠として位置付けられ、妊娠中の異常の発生率も単胎の妊娠に比べると高く、妊娠中毒症は20～30%、早産は42.2%であるといわれている。また双胎の周産期死亡率も高率であり、1980～1991年では出生千に対し双胎では46であり、単胎の5～6倍である。

岐阜県の現状も同様に、多胎児の出産は、2002年では双子227組、三つ子3組と増加している。出産率は11.7であり全国平均より高くなっている。

多胎児の育児は、妊娠期から母親にとって負担が大きく、特に乳幼児期の育児は心身ともにストレスが高い。岐阜県でも多胎児の支援活動は、最近活発に行われるようになってきた。しかし、県内の多胎児出生数に関しては、地域による差が大きく、過疎化の進む地域では、広範囲な地域に双子が年に1～2組生まれる状況なので、市町村単位での育児支援は難しい。増加する多胎児家庭に対し、十分な支援は追いついていないのが現状である。多胎児を産み育てる家族への医療福祉の充実、一般の育児支援や障害児など特別なニーズをもつ子ども達への支援活動にも、繋がっていく事が期待される。

本学では、多胎児支援について、地域や病院と継続して取り組んできた。今回は地域と病院との連携をめざし、多胎児の家族への妊娠中からの包括的な支援を目的とし、地域を拠点とした実践を行なった。その内容を報告するとともに、多胎妊婦のケアにあたる病棟の取り組みについても報告したい。

### II. 研究1(ふたごのママパパ教室の実施)

#### 1. 実施までの経緯

多胎児(ここではふたごとする)の支援について、本学では、県立多治見病院と共同研究をすすめる一方、多胎児サークルのネットワーク構築に

取り組んできた。東濃地区のサークルである「みど・ふあど」の会員が病棟訪問するようになったのも、サークルと病棟の連携を意図して活動していったからである。またサークルは地域との繋がりが深く、保健師からサークル活動についてサポートを受けていた。病院、地域、サークルとが連携し、保健センター主催で、妊婦向けの多胎児育児教室を試みに行なってみることが計画された。多治見病院の助産師もアドバイザーとして参加することになった。

#### 2. 教室の内容

##### 1) 趣旨

妊娠中に多胎についての情報や正しい知識を得ることで、より充実した出産・育児のイメージを持つことができる。また多胎妊婦同士の交流を図り情報交換や悩みの共有ができ、ストレス軽減につなげることができる。

##### 2) 内容

①はじめに(保健師) 今回の教室の趣旨と今後の支援について紹介

②自己紹介(参加者) 仲間づくり

③多胎妊娠中の日常生活の過ごし方(服部)

④多胎の分娩と入院生活(服部・病院助産師)

⑤育児・授乳・沐浴について(服部・みどふあど)

⑥多胎児サークルの紹介と育児体験(みど・ふあど) パパの育児体験

##### 3. 倫理的配慮

参加者に対する本教室の趣旨は、あらかじめチラシや担当の保健師から説明があった。また教室後のアンケートについては、無記名のもので結果は教室改善のために用いるものであり、個人は特定されるものでないことを説明し、了解を得た参加者に書いてもらった。

##### 4. 結果

###### 1) 参加者

・多胎妊婦とその夫・・・9組

・多胎妊婦のみ・・・1名

・祖母・・・1名

・多胎育児サークル「みどふあど」・4名(父1名)

・保健師(瑞浪市・可児市・東濃保健所)・・・5名

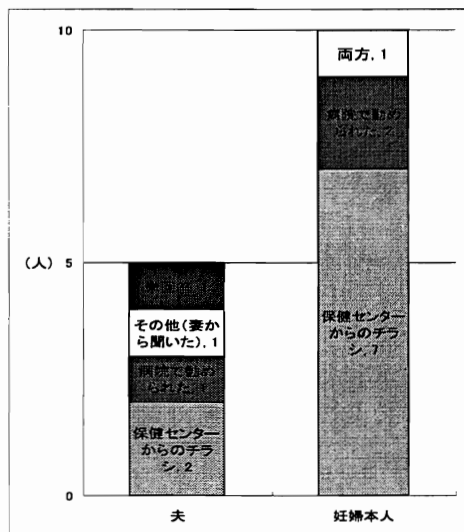
・多治見市保健師・・・3名

・県立多治見病院 助産師・・・2名

・看護大学・・・3名

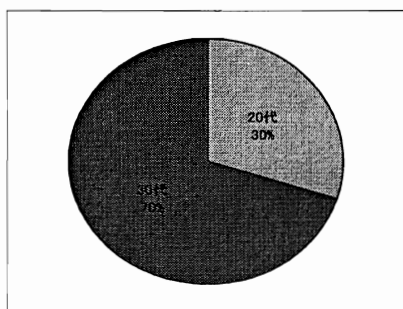
## 2) 参加した経緯

参加妊婦は 10 名のうち 7 名が保健センターからのチラシを見て参加した。



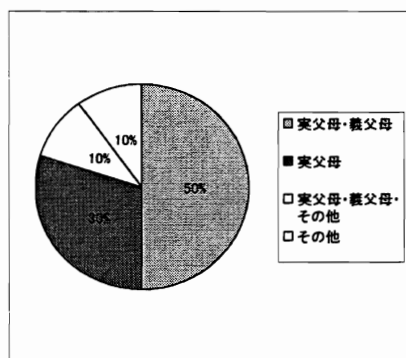
## 3) 参加者の年齢

参加者の年齢は 30 代が 70%であった。



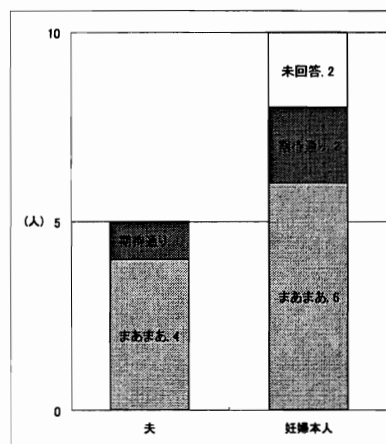
## 4) 育児の協力者

90%が実父母や義父母の協力が期待できるとしていた。



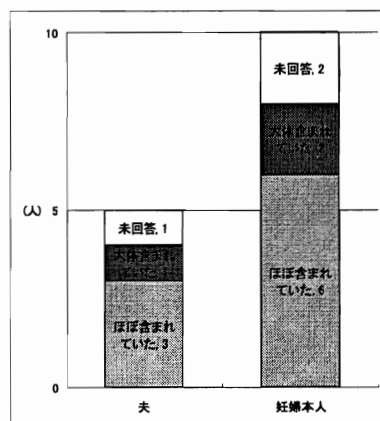
## 5) 教室に参加しての満足度

妊婦は「まあまあ満足」という回答が 6 名であった。「期待通り」が 2 名であった。夫も「まあまあ満足」が 4 名「期待通り」が 1 名であった。



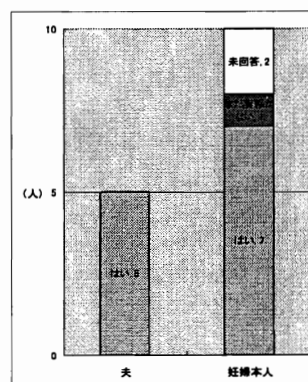
## 6) 知りたい内容は含まれていたか

「ほぼ含まれていた」6 名「大体含まれていた」が 2 名であった。夫は「ほぼ含まれていた」3 名、「大体含まれていた」1 名であった。



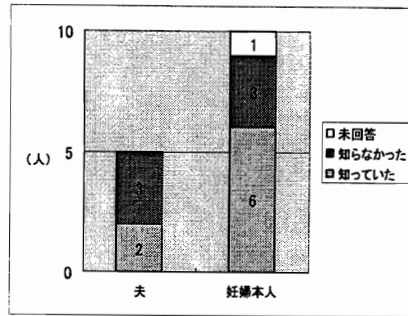
## 7) 不安の解消になったか

妊婦のうち 7 名が不安の解消になったと答えた。夫は全員が不安の解消になったと答えた。

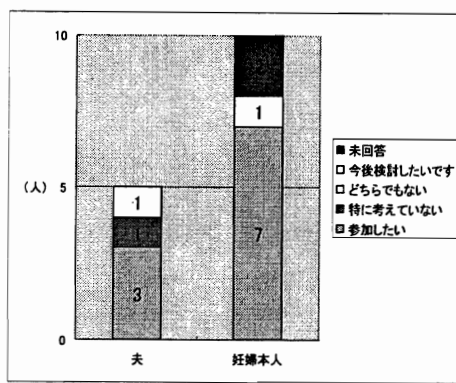


## 8) 多胎児サークルについて

知っていた妊婦は6名であり、夫は2名であった。



サークルに参加したいという妊婦は7名であり、夫も3名あった。



## 5. 考察とまとめ

今回2ヶ月ほど前からの広報にもかかわらず、10名の多胎妊婦(9組は夫婦での参加)の参加が得られた。保健センターからのチラシによって知った人が多いが、保健センターが近隣の市に呼びかけ周辺地域からの対象者を集めることができたからであろう。多胎妊婦は保健センターが、母子手帳交付時に把握しているので、直接情報を提供することができる。また周辺の市町にも呼びかけるとより多くの妊婦にこの教室の実施について知らせることができる。各地域で開催することが困難なため、このように保健所管轄の地域を単位に実施するのがよいであろう。

また内容については、3時間程度で妊娠から育児まで、また育児体験者との交流と、盛りだくさんな内容であったため、「まあまあ」の満足度であった人が多かったと思われる。また知りたい内容が「ほぼ含まれていた」という回答が多く、内容的には不十分であったところもあるのではないだろうか。しかし、不安の解消になったと答えた妊婦が7名であり、短時間でも効果は見られたと考えられる。また夫については全員が「不安の解消になった」と答えており、参加することで父

親としての意識や気持ちに影響があったと考えられる。

多胎妊婦を対象とした、育児教室は少なく、特に妊娠中の両親学級は岐阜県内には前例がない。対象は限られるが、開催する意義は高い。今後も時期や回数などを考慮しながら、継続していきたいと考えている。

また妊婦の継続した保健指導については、今回検討はできなかった。やはり、妊娠中に一度しか参加できないことになるので、その後のフォローアップは必要である。

## Ⅲ. 研究2(双胎妊婦への保健指導の現状と課題)

### 1. 双胎妊婦への保健指導に関する研究の背景

近年、不妊治療の普及に伴って多胎妊娠の頻度が増加している。当院においても多胎妊婦が紹介される例が多く、分娩数も増加している。

多胎妊娠はハイリスク妊娠であり、全妊娠期間を通して嚴重な母体管理が必要となり、早期に入院になることが多い。そのため、助産師が外来から入院期間を通して保健指導で関わる場面は多い。しかし、当病棟では多胎の保健指導に関して一定の内容はなく、個々のプライマリーナースに任されている部分が多い。

また、過去に双子の母親を対象にした保健指導の実態調査や要望に関する研究は行われているが、専門家を対象にした研究は少ない。

今回、多胎患者への保健指導に関して現状を調査し、助産師が抱えている問題を知ると同時に、患者の要望を知ることによって今後の指導について検討したのでここに報告する。

### 2. 研究方法

1). 研究期間：平成17年6月～12月

2). 研究対象

①病棟の助産師15名

②平成17年10月～11月の間に病棟に入院した双胎患者4名

③方法：無記名、選択式(一部自由回答)の質問紙調査を実施。対象①に対して、双胎患者への保健指導内容、受けた質問内容、指導に対する満足度、困った点や改善点について。対象②に対して、保健指導の満足度、実際に受けた指導内容、要望について。

④分析方法：得られたデータを単純集計倫理的配慮

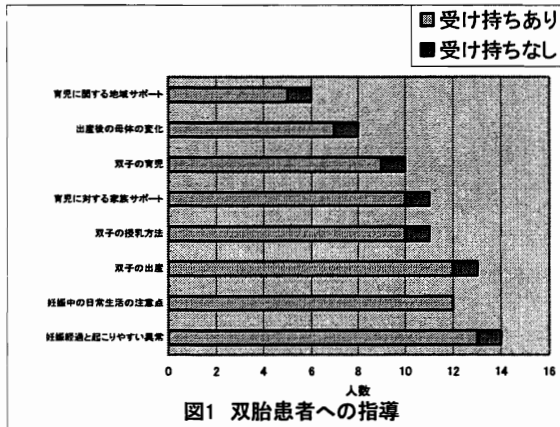
アンケートについて保健指導の充実を目指す目的であることを説明し、無記名で協力を得た。

### 3. 結果

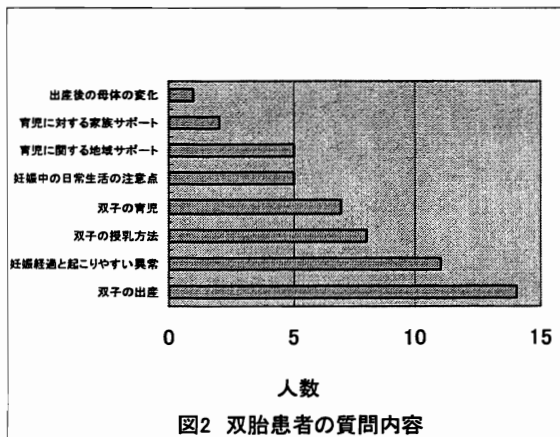
1) 病棟助産師に対するアンケートについて回収率 100%であった。

① 今までに双子患者を受け持ったことがあるのは 15 名中 13 名であった。

② 双子患者に実施した指導の内容を以下に示す。  
(図 1) 受け持ちを持った助産師 13 名は受け持ち患者への指導内容を記入している。



③ 双子の患者から実際に求められた質問内容を以下に示す。(図 2)

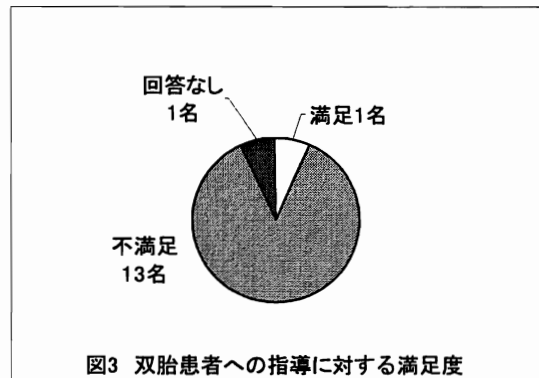


④ 指導上分からなかったこと・困ったことを以下に示す。(表 1)

内容	人数(%)
地域サポートについて知識がない	6(40.0)
多胎育児の実際	3(20.0)
体重・腹囲・子宮底の正常値	1(6.7)
腹部増大に伴う呼吸苦への対応	1(6.7)
妊娠継続の目標時期	1(6.7)
妊婦さんの情報量	1(6.7)
双子に関する書籍が少ない	1(6.7)

⑤ 双子患者への入院中の指導に関する満足度を以下に示す。(図 3)

そのうち満足と回答した 1 名も、実際は退院後の情報がないので評価できないという回答であった。



また、満足していないと回答した理由を以下に示す。(表 2)

理由	人数(%)
退院後のサポートについて不十分	4(26.7)
具体的な育児や生活について不十分	3(20.0)
単胎妊婦と特別指導を変えていない	1(6.7)
妊婦のニーズを満たしているか不明	1(6.7)
多胎に関して十分な知識がない	1(6.7)

⑥ 今後、双子患者に対する指導で改善すべき点についての自由記載

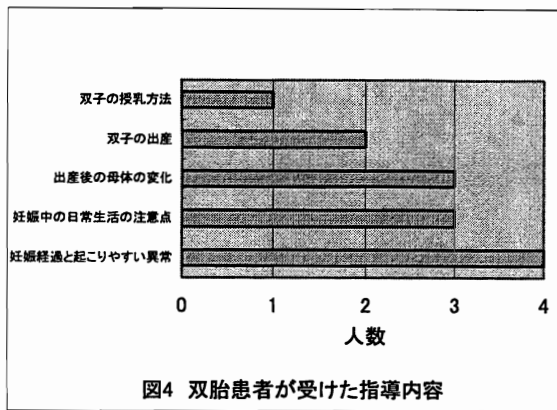
退院後のサポートや地域との密着について、外来管理の妊婦の交流や教室が必要かもしれない、退院後の生活や授乳について具体的な指導ができると良い、新人からベテランの助産師まである程度統一した指導ができるように手順があると良い、などがあった。

2) 患者に対するアンケートについて

① 外来で保健指導を受けたことがあるのは 4 名中 2 名で、2 名共、助産師の保健指導に満足していた。

② 入院中の保健指導については 4 名全員が満足していた。

③ 双子患者が今までに受けた指導内容を以下に示す。(図 4)



- ④指導の方法については、4名全員が口頭で説明を受けていた。
- ⑤入院中の保健指導以外に知りたかった内容として、双子の妊娠状態（胎盤の状態、膜性など）、帝王切開の方法（手術創の長さや向き、双子を取り出す順番など）があった。

#### 4. 考察

病棟助産師 15 名のうち 13 名（86.6%）は双胎患者の受け持ちになったことがあり、割合が高いことが分かる。

実際に行った指導について、妊娠経過や日常生活の注意点、双子の出産については 8 割以上が、また授乳方法や双胎の育児、育児に関する家族の協力については 6 割以上の助産師が指導を行うことができていた。

出産後の母体の変化については 8 名（53.3%）が指導を行っているが、単胎の妊婦と指導を変えていないという意見があり割合が低かったと考えることができる。

双胎の育児に関する地域のサポートについては 6 名（40.0%）と最も少なかった。サポートに関して十分知識がないため指導できなかったという意見があり、指導に対する不満の理由としても最も多かった。今後その項目について情報収集し、知識を深めるなどして指導に反映させていく必要がある。

実際に双胎患者から受けた質問に関して最も多かったのは双胎の出産について 14 名（93.3%）、妊娠経過と起こりやすい異常 11 名（73.3%）であり、助産師が実際に指導した内容に比例して多かった。また、過去に双胎妊婦を対象に行った研究では、妊娠中に保健指導を受けたい項目で、起こりやすい異常（切迫流産・妊娠中毒症）や帝王切開については優位に高く、今回の結果と一致していることが分かる。

双胎の育児に対する家族の協力については 2

名（13.3%）、地域のサポートについては 5 名（33.3%）と少なかった。入院する妊婦は主に切迫早産で入院することが多く、妊娠中は妊娠継続が最も大きな関心事項であり、ようやく出産を迎えられても約 1 週間で退院することが多い。そのため、入院中には退院後の家族のサポートや地域のサポートなどについては考える余裕がなかったことも考えられる。

双胎患者に対して行ったアンケートからは、外来と病棟の保健指導について全員が満足していることが分かった。

実際に受けた保健指導の内容に関して、日常生活の注意点、妊娠経過と起こりやすい異常、出産後の母体の変化については 3 名以上が受けたと答えている。

出産については 2 名が指導を受けたと答えているのみであった。双胎では緊急手術になる症例も多く、選択の余地もなく出産に至ったと考えられる。しかし、双胎妊婦が保健指導で受けたい項目でも帝王切開については割合が高い。当院では、ほぼ全例帝王切開となっているため、早期から出産方法についての指導を行っておく必要がある。

双胎の授乳方法について説明を受けたのは 1 名のみであり、双子の育児について、育児に関する家族の協力や地域のサポートについては 0 名であった。当院では児が新生児センター入院となり母子分離となるケースがほとんどである。そのため、授乳方法や育児については具体的に母親にどこまで指導ができるのかという点で助産師にとっても葛藤する部分であった。

双胎分娩後の母親の疲労度は大きく、育児に慣れるまで通常の 2 倍はかかる。それを考慮すると、退院指導では新生児期から母子のリズムが整ってくる 3 ヶ月くらいまでの双子の育児について指導を行う必要がある<sup>1)</sup>と言われる。また、双胎妊婦はリスクが高いことに加え、双胎に関する情報が少ないことで不安やストレスを多く感じている。そのため指導の際には妊婦に余分なストレスを与えないために指導内容を統一して保健指導にあたる必要がある<sup>2)</sup>と言われる。当病棟から母児共に退院するというケースの場合、3 ヶ月ぐらいたるまでどのような退院指導を行っていくのか、スタッフ間で統一した、双胎患者に特有の具体的な指導を行えるように手順を作るなど検討していく必要があると考える。

地域のサポートについては指導を受けたと回答した患者はいなかった。これは助産師へのアンケート内容でできていない部分と一致していた。

退院後は病院から地域へと移っていくため、地域でのサポート体制は重要である。しかし、双胎妊婦に関する情報は少なく、そのことがストレスを増加させている要因でもある。最近では多胎サークルも増えてきており、それらの情報提供や、当院で出産した双子を持つ母親同士の交流など、退院後をみこした保健指導の向上やネットワーク作りに努めていく必要があると考える。

また、今回双胎患者の対象者が4名と少なかつたため、今後より多くのデータを収集し検討していく必要があると考える。

## 5. 結論

- 1) 双胎患者から受けた質問は、双胎の出産や妊娠経過と起こりやすい異常が多く、助産師が実際に指導した内容に比例していた。
- 2) 双胎患者への指導については、助産師のほぼ全員が満足しておらず、地域のサポート、具体的な育児、授乳方法について欠けているという理由があった。
- 3) 双胎患者が受けた指導内容で、地域のサポート、双胎の育児、授乳方法については割合が低く、助産師へのアンケートでできていない部分と一致していた。
- 4) 今後、具体的な育児、授乳方法や地域サポートの内容も含め、スタッフ間で統一した具体的な指導を行えるよう検討していく必要がある。

## 引用文献

- 1) 服部律子：双子をもつ母親と家族への保健指導の現状と課題，保健婦雑誌，Vol57，No1，2001.
- 2) 石村由利子：双胎妊婦のもつストレスとその看護，周産期医学，Vol32，No1，2002.

## 参考文献

- 1) 石村由利子・前原澄子：双胎妊娠の妊婦のストレスと看護に関する研究（第1報）—単胎妊婦との比較—，母性衛生，Vol44，No1，1999.
- 2) 石村由利子・前原澄子：双胎妊娠の妊婦のストレスと看護に関する研究（第2報）—妊娠経過中のストレスの変化—，母性衛生，Vol42，No2，1999.
- 3) 松岡治子ほか：妊娠期・産褥期・育児期の不安について—日本版 STAI を用いた横断的研究—，母性衛生，Vol43，No1，2002.

## IV. 看護実践の改善

今年度は、今まで病院や地域それぞれで育児支援について検討を行っていたが、協働で事業を計

画実施することができた。さらにこの成果を活かし、来年度も東濃地域において、各市の保健センターと連携をとり、病院とともに妊娠期からの援助を計画的に進めることができる。すでに来年度は、予算化し、事業に組み込んであるので、周辺の地域を巻き込み、改善にむけて努力していきたい。また病院の看護実践については、この結果を院内で発表することにより、看護職にとって必要な事がわかり、入院中の支援を積極的にすすめるきっかけとなった。また地域との連絡会をもつことにより、より内容の充実した支援ができると考えているので、現在は、院内での改善にとどまっているが、来年度からは病棟をこえて、連携していきたいと考えている。

## V. 共同研究報告と討論の会での討議内容

地域で多胎児の支援を行なう場合、病院とこの発表例のように、連携がとれるといいと思った。なかなか地域の拠点病院と保健センターや保健所の保健師の連携がとれていない。病院からの連絡も遅くなったり、里帰りのために、訪問もできなかったりすることが多い。

以前から保健センターで病院の助産師や看護師との連絡会をしていて、いろいろな情報交換を行っていた。現在、産科が閉鎖されたため地域の母子についての連絡会を行っていないが、そういう集まりがあればいいとおもう。

多胎だけでなく、ハイリスク児の母子と家族が地域で、よりよい支援を受けられるためには、早い時期での関わりが必要で、地域でのハイリスク児支援のシステムを作って行きたい。

地域で多胎児のサークルを立ち上げたが、サポートしているのは、地域のNPOの子育て支援センターであり、保健センターとしてどのように支援していけばよいか、難しい。妊娠中からの支援を行っていききたいと考えている。

病院では、ほとんど退院後のことがわからず、入院中の援助しかできていない。退院後に何が必要なのかをもっと学び、対象に必要な指導をしていきたいが、なかなか情報がわからず、助産師も知識が不足していると感じている。育児の実態については、母親の声を聞くことができず、大変さの中身はよくわからない。また授乳についても多胎児の授乳の状況を把握できていない。母乳がどの程度継続できているか、トラブルはないかなど多くの問題があると思う。退院後の情報など知ることができるといいので、地域の保健師との連絡会は役にたつと思う。