

# 多胎児の母親が求める支援内容

—多胎妊娠から出産、育児に至るまでのインタビュー分析から—

村上 涼\*

## 要 約

本研究は、妊娠から出産、育児に至るまでの多胎児の母親が抱える困難感を分析し、その結果から支援内容を検討した。幼児期の多胎児を育てる5名の母親にインタビュー調査を実施し、その語りの分析から次のような点が明らかとなった。母親は、妊娠期から出産に至るまで心身面で不安を抱えており、まずは無事に出産することがゴールであると考えていた。出産後の母親は、身体的回復を待たずに退院し、多胎児の育児の方法も分からないまま、同時に複数の子どもの育児を行う困難な状況に置かれていた。子どもが保育所等に入園するにあたっては、子どもを預ける場所がないため園の見学にいけない、多胎児であることで入園が難しくなる等の課題を抱えていた。入園後には、母親は保育者から多胎児の育児について理解を得られていないと感じていた。このような結果から、多胎児の母親の育児支援においては、妊娠期から個別の継続した支援の必要性、支援にあたる専門職が多胎児の育児ならびに母親の心理について学ぶことの必要性、個々の母親のニーズをアセスメントするコーディネーターの配置、多胎児の入園申請における調整指数の加算等が示唆された。

キーワード：多胎児の母親、子育て支援、保育者による支援、多胎育児家庭

## 1. 問 題

多胎妊娠における出産の場合、母親は妊娠の時点から心身のリスクを伴うことが分かっている。たとえば、多胎児の出産は周産期医療センター等の限られた病院での受け入れとなり、母親は妊娠時から、居住地より離れた病院への通院を余儀なくされることや、長期に渡り管理入院になることも多い。また、単胎児の妊娠に比べ、妊娠途中で切迫早産や妊娠高血圧症候群となる確率が高いだけでなく、多胎妊娠特有の双胎間輸血症候群(TTTS)や、胎児発育不全等の疾患が発生する可能性もある(平石, 2022)。こうしたことから、多胎児の母親は、妊娠が分かったときに、「嬉しい」

という気持ちよりも「不安」を抱く傾向のあることが分かっている(久保田, 1998)。出産後においても、多胎児の母親は、リスクの高い妊娠ならびに出産を経験し、体力が低下している中での育児が始まり、母親にかかる心身の負担は、妊娠期から継続して依然高いとみられる。

多胎児の母親の心身の負担が、妊娠期から蓄積している状況を考えれば、産後の母親に対して、多胎児特有の保健指導が望まれる。しかし、多胎児の出生が統計上で全分娩の約1%と少ない実情により、助産師等による多胎児特有の個別指導は十分に行われていない実態がある(平石, 2022)。したがって、多胎児の母親の多くは、多胎児に応じた育児の方法が分からないまま、退院後の育児の対応に迫られることになる。家庭での多胎児の育児は、同時に複数の子どもの世話をを行うことから、睡眠時間や食事等の母親の生命の維持に必要な行動が脅かされることがある。また、多胎児の

2023年11月30日受付

\* 江戸川大学 こどもコミュニケーション学科准教授  
臨床発達心理学、保育の心理学

場合には、低出生体重児で生まれる割合が72%、早産の割合が50.8%と高い（みずほ情報総研，2019）。したがって、通常の育児よりも医療的ケア等の手厚いケアが必要となるケースがみられ、母親が精神的に追いつめられ、虐待のリスクが高まることが明らかとなっている。多胎児は単胎児に比べて虐待死の発生頻度が2.2倍、多胎児家庭と単胎児家庭の比較では発生頻度は4倍となっている（日本多胎支援協会，2018）。

このような困難な状況にある多胎育児家庭への支援として、次のような子育て支援リソースが考えられる。第一に自治体、第二に多胎育児サークル、第三が保育所、認定こども園および地域子育て支援拠点事業である。これらのリソースは、支援としての効果がある一方で、多くの課題を抱えている。第一のリソースである自治体による多胎児の育児支援に特化した施策としては、たとえば多胎ピアサポート事業や多胎妊産婦サポーター等事業、家庭訪問型支援、健診時の付き添い、レスパイトサービス事業、多胎児用ベビーカー購入用助成、保育所入園調整における多胎育児家庭への加算等がみられる。このうち多胎ピアサポート事業や多胎妊産婦サポーター等事業は、多胎妊産婦の負担感と孤立感を軽減する意味で全国展開が望ましいと考えられている（小林，2020）。

しかしながら、こうしたサービス事業の展開は自治体によって差がみられる。また、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は、出産後の乳児ならびに母親の心身の状態を確認し、必要な支援を行うための重要な位置づけの事業であるが、保健師や助産師が必ずしも多胎児の発達や育児に精通しているとは限らない（松本，2020）。さらに、自治体による支援サービスは、基本的に母親からの支援要請に頼るところが大きく、そもそも支援を求める余力が残っていない母親は支援要請ができない状態にあり（関東多胎ネット，2022）、結果として支援を受けることができていないとみられる。

第二のリソースである多胎育児サークルは、多胎児の親が主催する自主サークルが7割を占めている（大木・彦，2019）。多胎育児サークルは互

いに助け合うセルフヘルプグループであり、育児情報の共有やピアサポーターによる家庭訪問、ファミリー講座、交流会等を行っている。親同士が同じ立場で育児の経験や悩みを共有でき、居住地域の情報を得られる多胎サークルの果たす役割は大きい、「後継者不足」「運営費」「会場確保」等のサークル運営の根幹的な面で課題を抱えている現状がある（大木・彦，2019）。

第三のリソースである保育所、認定こども園および地域子育て支援拠点事業等の地域の子育て支援においては、たとえば地域子育て支援施設が多胎育児家庭に特化した利用日を作り、保育者による情報提供や交流会等の開催が支援として実施されている。しかし、こうした取り組みをしている地域子育て支援拠点事業の割合は低い（松田・水本，2018）。保育所、認定こども園および地域子育て支援拠点事業等が行う育児支援は、自治体や育児サークルの実施する支援と異なり、支援者が親子の状態を定期的に把握できる点が大きな特徴である。特に子どもが保育所に通園している場合であれば、保育者は登降園の機会に声をかける等して、母親の見守りや相談を受けることができる。また、母親にとっても保育者は、気軽に相談しやすい身近な存在であると考えられる。こうした意味で、母親にとってアクセスしやすい支援であるだけでなく、保育者からも母親に働きかけがしやすいという意味で、効果が期待できる支援であるといえよう。工藤（2022）は、自らがふたごを育てた経験から、子どものことを熟知している保育者に頼れた環境は、自分の育児の安全弁となっただけでなく、子どもを預ける時間ができたことで、ようやく育児から離れ、自分が社会の一員として存在している認識を持つことができた述べている。

このように保育者による支援は、親にとって身近で、効果が期待できる支援であるにも関わらず、多胎育児家庭への保育者による支援に関する研究は少ない。村上・水鳥（2022）は、子どもが保育園に通園している多胎児の親へのインタビュー調査から、保育者が多胎児の親支援において、単胎児と多胎児の子育てが異なることを認識する

必要性や、多胎児の親のアドボケートとして、保育者が行政機関等へ親の状況を説明する役割を持つ必要性について述べている。また、別所(2022)は、多胎児の成長には、親からの精神的自立だけでなく、相方からの精神的自立という多胎児特有の発達課題があることを述べている。すなわち、多胎の子どもが、この多胎児特有の発達課題を達成するためには、周囲の大人が多胎の子どもと、それぞれが個性を持った個人として関わることが重要であることを指摘している(別所, 2022)。保育者が、このような多胎児特有の発達や育児に関する知識を備えていることは、専門職として必要なことであるといえよう。

本研究は、多胎育児家庭を取り巻く状況を踏まえ、多胎児の母親の語りから妊娠から出産、育児に至る過程の心理を明らかにし、そこから当事者が求める支援について示唆することを目的としている。特に妊娠期から通園時にかけて、保育者に求められる支援について考えていきたい。

## 2. 方 法

### (1) 研究協力者

関東在住の保育所等に通うふたごの幼児を育てている母親 5名(年齢の範囲: 30~40歳代)。

一般社団法人 関東多胎ネットを通じて協力者を募集し、応募者に研究目的、質問内容、研究倫理及び研究協力参加と撤回の自由を口頭および文書で説明し、同意が得られた5名にインタビューを実施した。インタビューガイドに基づいて、オンラインによる半構造化インタビュー(4名)及び対面による半構造化インタビュー(1名)を実施した。

インタビュー協力者の、子どもの年齢範囲は2歳4カ月~4歳7カ月、このうち1組のふたごに年上のきょうだいがいた。4組のふたごは、きょうだいがいない。

### (2) 研究倫理について

本研究は、江戸川大学研究倫理審査の承認(R04-015A)を受けて実施した。研究上の個人情報

の取扱い、守秘義務等の倫理的配慮については、協力者に口頭および文書で個別に説明をし、口頭及び署名にて承諾を得た。

### (3) 実施期間

2022年12月~2023年1月

## 3. 結 果

5名の母親の語りの逐語録を作成し、語りの共通項を抽出してカテゴリー分析を行った。妊娠から子どもが通園するまでの母親の心理的特徴を、5期(「妊娠時」「出産前後」「退院後」「入園時」「通園時」)に分けて示した。カテゴリーは【 】で表記した。( )は内容を分かりやすくするために言葉を加筆した部分である。

### (1) 妊娠時

#### ① 妊娠時の母親の語りにみられた特徴

母親は、多胎妊娠が分かり、医師から説明を受けた際に【戸惑い】を覚え、主にネットを通して【自主的な情報収集】をしていた。【多胎妊娠出産に対応した病院通院】では、【通院の不便さと頻度の高さに困難感】を抱いていた。妊娠の週数が進むにつれて、ネット情報や医師から説明による【出産のリスクへの不安が増大】していた。また、母親は多胎妊娠を自分が【予想していた妊娠とは違う想定外の出来事】として認識していた。妊娠中は、【胎児の危機を経験】し、無事に【出産までたどり着けるかという不安感】を抱いていた。

#### ② 各カテゴリーでみられる母親の具体的な語り(一部)

(※協力者への倫理的配慮から、内容は変えずに記述表現を変更している箇所がある)

カテゴリー	具体的な語り
【戸惑い】	医師の話から出産の時に起こる危険のリスクの話が最初に出てきたので、喜びよりはやっぱり不安の方が強かった・喜びのニュースっていうよりも、どうしようみたいな感じでした・(妊娠が分かった時)医師からは不安になるような話が多かったので戸惑いました・いろいろな感情が入り混じったような気持ちで、わくわくのマタニティライフという感じではあまりなかった

【自主的な情報収集】	初めてのふたご妊娠だったので、ネットでいろいろ調べました・多胎なりの独自の成長の仕方等を調べました・リスクの部分で自分で調べて、情報収集しました
【多胎妊娠出産に対応した病院通院】	NICU がかなり強い病院を選びました・関東では2か所しかないと言われて・大きい病院ならどこでも出産を受け入れてくれるわけでもなく、多胎妊娠出産を受け入れてくれる一番近い病院を選んで通いました
【通院の不便さと頻度の高さに困難感】	便利なおところにある病院はなく、頻繁に検診に行ったので大変でした・結局遠くて 毎回の検診も大変でした・電車が混んでいる中での通院とかもやっぱりすごくしんどかった
【出産のリスクへの不安が増大】	ネットで調べれば調べるほど不安、実際に育つのだろうかという不安がありました・リスクを調べていくと、早産とか低出生体重ってようなことがあったので、そこから少しずつ心配が芽生えていきました・リスクを調べるにつれて不安とか危険とかの方の（心配の）ボリュームがだんだん大きくなりました
【予想していた妊娠とは違う想定外の出来事】	生まれるまで管理入院という形で、予想外でした・1人の子もだと思っていたので、それがふたごとなって意識の落差があった・1人の子もだと思っていた、最初はあまりリスクとか考えてなかったところから、急に何かそういう情報が入ってきて、憧れとか夢をみていたところから現実に戻された感じがしました
【胎児の危機を経験】	やっぱり覚悟はしていましたが、衝撃はすごかった・（子どもが）だめになるかもしれないっていうことへの自分の予防線を張っていました
【出産までたどり着けるかという不安感】	出産までちゃんとたどり着けるのかみたいな感じになりました・まず子どもが無事に生まれるかどうか、そこがゴールでした・無事に生まれるかという不安が強かった

## (2) 出産前後

### ① 出産前後の母親の語りにみられた特徴

母親は、【無事に出産できたことへの安堵感】とそれまでの【心理的圧力からの解放感】を抱いていた。また、早産によって【低出生体重児として生んだことへの罪悪感】を母親が抱くケースもみられた。母親は、出産後に【母体の回復に時間を要する】こと

や、出産直後すぐに子どもがNICUに運ばれる等の理由により、【子どもとの対面や育児が不可能】となることに直面し、なかには自身が【母親の役割を果たせないやるせなさ】を抱くケースもみられた。子どもによっては、早産による発育のか弱さ等により治療が必要となるケースもあり、母親は【出産直後から子どもの治療に向き合う辛さ】を抱えていた。

産科施設での育児指導は、【単胎児への育児指導のみ（多胎に特化した育児指導がない）】で、母親は【退院後の育児が想像できない焦り】や【退院後の育児への強い懸念】を抱いていた。一方で友人のピアサポーターから育児のレクチャーを受けた母親は、【退院後の育児のシミュレーション】ができていた。

### ② 各カテゴリーでみられる母親の語り（一部）

（＊協力者への倫理的配慮から、内容は変えずに記述表現を変更している箇所がある）

カテゴリー	語り
【無事に出産できたことへの安堵感】	無事に産まれてくれてよかった・やっと産むことができたって、生きた子を抱くことができるっていう安心が大きかった・とにかく生きていてくれたのが、一番ありがとうみたいな、一番嬉しかったです
【心理的圧力からの解放感】	私のせいで赤ちゃんが死んでしまうということがなかったの、やっと肩の荷が下りました・産むことができて、自分のせいで亡くなるのではという思いから解放されました
【低出生体重児として生んだことへの罪悪感】	小さく産んでしまっでごめんねという罪悪感・ごめんねっていう気持ち・やっぱり小さかったの、わたしのせいというか、そういう気持ちになりました
【母体の回復に時間を要する】	私自身もダウンしていて、しんどくて全然起きられる状態ではなかった・尋常じゃない痛みがあって、出産後はずっと寝ているような状態でした・本当に私は治るかなという自分のからだの心配が芽生えてきました・回復に時間がかかってしまって、全然移動できる状態ではなかったです・とにかく自分の（身体の）回復に必死でした
【子どもとの対面や育児が不可能】	NICUまで行けたのが出産3日後ぐらいで、そこでやっと（ふたごの）小さい子の方に対面するという感じでした・当時は顔を見たのは5分か10分ぐらいで、その後はずっと寝ているような感じでした・自分の体力が続かなくてミルクをあげられない状態でした・私がずっと麻酔ばかりだったので、産後すぐには母子同室とかできなかった状態でした



【母親の役割を果たせないや るせなさ】	同室の方はずっとベッドサイドに赤ちゃんがいられたけど、私は痛みもあったし、子どもを2人連れてきても片方しか抱っこできない・母親としてするべきことができていないという気持ちがありました・(育児をわが子に)やりつくしてあげられない申し訳なさがありました
【出産直後から 子どもの治療 に向き合う辛 さ】	すごく小さくて、人工呼吸器や点滴もしていて、可愛いとかそういう感情よりも、それに向き合うことに大変でした・とにかくとりあえず手術をすぐしなきゃいけないというふうになって大変でした
【単胎児への育 児指導のみ (多胎に特化し た育児指導が ない)】	ミルクのあげ方とか、沐浴のやり方とかくらいでした・入浴指導とかそういうのはいろいろ看護師さんに教えていただいたのですが、ふたごだからっていうのはなかった・多胎児のクラスとかっていうのはなかったですよ・多胎出産に強い病院っていうことで、病院選びをしたはずなのに、多胎特有のケアってのがされないまま退院になりました
【退院後の育児 が想像できな い焦り】	出産後の生活スタイルや育児を、何も想像できませんでした・哺乳力が弱くてミルクを飲まないのに、子ども1人でも無理なのに、(ふたりを)どうやって育てたらいいのか焦りました
【退院後の育児 への強い懸念】	ひとりでふたごを育てていかなくてはいけないということ、大変なのが分っていたので、不安がありました・明日になったら(退院して)2人とも私が子どもの面倒を見るなんてできないと思いました・もう不安で、不安でノイローゼみたいになりました・自分ひとりで、この子達を生かさなきゃいけないという不安がつのりました
【退院後の育児 のシュミレ ーション】	ふたごを出産した身近な先輩がいたので、出産前からいろいろ聞いていました、ミルクを2人の子どものにどうやってあげるのがいいとか、何となく(育児の)想像ができました

### (3) 退院後

#### ①退院後の母親の語りにもみられた特徴

子どもが1歳代頃までの育児において、母親は【睡眠不足と身体的精神的疲労の蓄積】の状態にあった。【孤育】によって精神的に追いつめられ、【孤独感】を感じていた。また、【新生児訪問や乳児家庭全戸訪問事業での多胎育児支援の薄さ】や【母親の心理への理解の薄さ】に落胆を抱いていた。

一方で、【多胎専門の助産師・保健師の派遣】を実施している自治体のサポートは、【実質的な育児支援】だけでなく、【支援を受けていると感じさせない配慮】が母親に心理的安定をもたらしていた。母親は、【自治体による支援があることを認知】していたが、【支援申請できないほどの疲弊】や【支援申請の困難さ】によって支援を活用できないと感じていた。また、行政に【支援を依頼する負担感】を抱くケースもみられた。母親は【簡便で臨機応変に活用できる支援】として民間のシッターを利用していたが、【経済的な重荷】を感じていた。さらに、母親は子どもの健診や買い物等に行けないという【外出への困難感】を持っていた。

#### ②各カテゴリーでみられる母親の語り(一部)

(※協力者への倫理的配慮から、内容は変えずに記述表現を変更している箇所がある)

カテゴリー	語り
【睡眠不足と身体的精神的疲労の蓄積】	寝られない、食べられないみたいな、当たり前のことができない、それがすごく辛くて、気づいたら食器洗いながらボロボロ泣いて、精神的に結構追いつめられました・母と2人で育児をしていましたが、産後ふたりとも寝られなくて・生まれたばかりの時は寝られなかった・本当に育児とストレスで眠れない・泣いたりした時にすぐ行ってあげたいのに、(産後の痛みで)動けない時もありました
【孤育】	毎日私ひとりで、ふたごの育児だった・ひとりで子ども2人の育児していた時間が長かった・私ひとりで2人の子どものお風呂をどうやってするか悩みました
【孤独感】	夫が育休から明けた後とかは、自分ひとりだけで、やはり本当に孤独感が強かったです・やっぱり1歳なる前とかは(子どもは)話ができないですし、1語文で返ってきたとしても単語だし、(返事が)返ってきたり、返ってこなかったりだしということで、孤独感が強かったですね・子どもに話しかけはしますけど、誰かとかうキャッチボールできるような会話がなくて、会話がなくてこんなにつらいのかと思いました・大人と話したかったです
【新生児訪問や乳児家庭全戸訪問事業での多胎育児支援の薄さ】	体重を測ってもらったなあっていう記憶ぐらいいきありません・(訪問に)あまり意味を感じなかったです・何かを手伝ってくれるわけでもないですし、ただ話を聞いて、虐待に繋がるような要素がないかとチェックするためのヒアリングと感じました・体重を測ってくれ、不安なことはありますかって話は聞いてくれましたが、それ以上の支援はありませんでした

多胎児の母親が求める支援内容

【母親の心理への理解の薄さ】	保健師さんに寝られないって話したら、ふたごが寝ている時に寝ればみたいに言われたのですが、結局寝られないんですね、その間に最低限の家事をやらなきゃいけなかったとか、(保健師さんの話は)私が欲しいアドバイスではありませんでした・はじめての育児は不安で当たり前と言われて、不安な気持ちをわかってもらえなかった	生後1カ月2カ月の子を連れて市役所へ申請に行けませんでした・結構希望した日に、すぐ手配ができなかったりとか、お手軽ではない感じだったのでファミサポは1回だけしか利用しませんでした・電子申請とか自治体によっては少しずつ増えてきたりするの、やはり手書きで2人分なので大変でした・申込書は出張所じゃなくて市役所に行かなきゃいけなかったの、子どもを見てもらってバスで行きましたが、手間が大変でした・バスに乗るときに、首が座っていないのに、ベビーカー畳むように言われたら不可能ですよ、その時点でもう(申請に行くのは)お手上げです・ファミサポ申請に行くために、シッターを頼んでいくみたいな不毛なことがありました
【多胎専門の助産師・保健師の派遣】	助産師さんに結構思いを伝えることができて、子どもに申し訳ない気持ちばかりだったということを伝えられてスッキリしました・面談でサポートしてくれたので、かなりそれで前向きになっていったかなと思います。その時の助産師面談は本当にありがたかったです・多胎支援のところにないでもらって、出てきてくださった(多胎育児家庭支援の)担当保健師さんだったので、多胎クラスの開催を担当している方だったので、よく分かってくれてありがたかったです・多胎に関わるのが初めてですっていう保健師さんよりは、(多胎家庭の)いろいろな方見てきましたっていうような保健師とかいてくれたら嬉しいですよ	【支援を依頼する負担感】 依頼がしやすいような形で、どうしても難しい場合は相談くださいとかじゃなくて、多胎だったら(自宅まで)行きますよっていうふうに、初めから言ってもらえれば、支援を受けやすかったと思います・その地域の支援センターや児童館でも、多胎だったら手伝うから声かけてくださいねっていうのが、例えばチラシ一つ貼ってあるだけでも、(支援を受ける側は)声かけやすいと思います
【実質的な育児支援】	一生懸命お母さんの負担を減らそうと思って関わってくれる方だったのですごく助かりました・2時間の間、育児をお任せできたっていうのがすごくありがたかったです	【簡便で臨機応変に活用できる支援】 アプリとかでシッターさんを探せるサービスがあったので、ちょっと前日とか三日前とか予約をして来てもらって、(子どもを)見てもらっている間に(入院している子どもとの)面会に行くことができた・単発ワントイムで、どうしても明日、例えば冠婚葬祭で、見られる人がいないから子どもを見てくれる仕組みが自治体にあるといいなと思いました・もう少しファミサポが簡単に使えたらいいなというのはありました
【支援を受けていると感じさせない配慮】	こちらから何かお願いするのではなくて、「おむつかえさせていたでもいいですか」「ミルクとかまだだったら、私やりたいのですけれど、いいですか」とかそういう言い方をして、手伝ってくれる方だったので、気を使わなくて済みました	【経済的な重荷】 シッター会社さん(民間)もかなり親身になって手配してくれたのでありがたかったです、シッターさんも一時間〇円とかするので、なんていうか毎日毎日ちょっとずつ絶望しながら(利用していました)・1日5時間シッターさん来てもらったら、〇円とかかかる中で、2週間でこんなに(利用代を)使っちゃって大丈夫かなという不安・シッターさんがあるからなんとかしましたけど、やっぱりお金がすごくかかる、使えば使うほど、やっぱりかかります
【自治体による支援があることの認知】	保健師さんが来て、こういう制度ありますよというチラシは頂きました・ファミリーサポートとかありますよって言われました・支援や制度があることは分かっていますが、活用はできませんでした	【外出への困難感】 ひとりでは子どもを連れて外出ができないので、しんどかったですね・あれ準備して、これ準備して、2人分なので
【支援申請できないほどの疲弊】	いろいろな支援のチラシはいただいたけれど、結局読む気力もありませんでした・自分に必要な支援を考える余裕がありませんでした・どの支援が適しているのかを選択しきれませんでした	
【支援申請の困難さ】	利用するにも市役所に行って登録をしないと使えないみたいで、市役所まで行く労力も大変ですし、結局それで全く市のサポートを使いませんでした・	

	出かける準備が大変でした・支援センターとか児童館っていうのに、1回も行ったことがなくて、その理由は、乳児は多分2階3階なので、連れて行くと、また（周囲の人に）声をかけて、手伝ってくださいと言うのも負担でしたので、行きませんでした・バスとか鉄道が難しかったら、タクシー使えばいいと言われますが、タクシーに乗るのも大変です・お散歩が好きなシッターさんっていうのがいらっちゃって、その方が来たときだけは抱っこ紐で一人ずつシッターさんと私が抱っこして、2時間でも3時間でも、お散歩に行けて息抜きができました・とにかく食料品を買い物に行きたい、スーパーに行きたいという気持ちはありました
--	--

#### (4) 入園時

##### ①入園時の母親の語りにみられた特徴

母親は、入園見学や行事へ参加の際に【子どもの預け場所がないことに困り感】を抱えて、なかには【園見学を諦める】ケースもあった。母親は多胎児がかったとしても、【年度途中の入園】となることや、すでに在籍児のきょうだい枠による定員満員や医療的ケアが必要である等の理由により、【入園先が見つけれない困り感】を持っていた。また、園選択の重要な基準として【ふたりとも入園可能な徒歩圏内の園】を考えていた。
---

##### ②各カテゴリーでみられる母親の語り（一部）

（＊協力者への倫理的配慮から、内容は変えずに記述表現を変更している箇所がある）

カテゴリー	語り
【子どもの預け場所がないことに困り感】	保育園を選ぶ見学に行くのとき、もちろん預ける場所がないから、連れて行かなければならなくて、ふたりをおんぶと抱っこで見学に行ったりしたことあって大変でした・夜に説明会がある園の時だけ、義母に子どもを見てもらって参加していました・まず子どもを2人連れて見学に行けないので、見学のハードルが高かった
【園見学を諦める】	園見学の時に子どもの同伴は不可で、もしその保育園にきょうだいが通園していれば、その見学中は預かりますとなっていたのですが、うちは違っていたので、そうすると私は見学に行きたくても行きませんでした・一応見学できますかって、いくつか電話したのですが、ふたごを連れてでは、その園の

	保育士さんがみるわけにいかないので見学は無理だと言われて（園見学に）行けませんでした・そもそも2人連れて出かけられないので、保活は全くできなかった
【年度途中の入園】	保育園は、年度区切りの4月の時期ではなくて申し込んだので、やっぱり空きがなくて、仕方なく、家からちょっと離れた自転車道10、15分ぐらいの園になりました
【入園先が見つけれない困り感】	きょうだい枠でいっぱい、そもそも見学以前で話が止まってしまう、入園先が見つけれなくて困りました・私の時は、多胎児加算はなかったもので、在籍児のきょうだい枠で、すでにうまっていました・当時は医療的ケアが必要な子どもは、保育園に入園できませんでした・結構入園を断られて、そもそもふたごのふたり分を受け入れる枠がもうないですという感じでした・当時は、もしかしたらふたり同時入園は厳しいかもって言われました
【ふたりとも入園可能な徒歩圏内の園】	2人をつれて、長い距離を歩いての通園はできないので、ふたり一緒に入園できる近くの園でないと無理だと思いました・徒歩5分ぐらいの園なので、（子どもが）歩けなかった頃は、ひとりベビーカー、ひとり抱っこひもで通園できていました・転園して送迎が徒歩5分ぐらいのところになったので、とても負担が減りました・別々の園になると持ち物が変わるし、行事の予定が全部ずれるし、送り迎えも2か所に行かなければならないので、ふたりが別の園では、正直無理と思いました・歩いて200メートルぐらいの距離だったので、本当にラッキーでした

#### (5) 通園時

##### ①通園時の母親の語りにみられた特徴

母親は、保育者から【ふたごの子どもが比較して見られる】ことや、ふたごゆえに【行動が目立って問題行動と捉えられる】ことで、保育者から子どもの姿や自分の育児が【理解されていない】と感じ、【やるせない】を抱いていた。 しかしながら、保育者がふたごならではの親の育児を理解しようと【一緒に育児を考え】、母親と【共に育てる姿勢】や【具体的な支援行動】を示したことで、こうした母親の【ネガティブな気持ちが解消】されるケースがみられた。また、母親は参観日や行事の際に、【単胎児との発達の違いに直面】したときや、【保育者から発達についての話】があったときに、【複雑な心境】を感じていた。
--

②各カテゴリーでみられる母親の語り（一部）

（＊協力者への倫理的配慮から、内容は変えずに記述表現を変更している箇所がある）

カテゴリー	語り
【ふたごの子どもが比較して見られる】	比べられてしまうことが多いですね・何するにもこの子はできるのに、この子はまだできないみたい・他にも子ども（園児）はたくさんいるのに、（ふたごの）2人の間でだけ、なぜか比較されてしまう
【行動が目立って問題行動と捉えられる】	子ども1人だったら抱っこして、1人だけを見ればいいだけですけれど、（子どもが2人いると）あっちこっち（別々の方向に走って）行ってしまっで、どうしようもないこともあります・（ふたごが）ふたりでやり取りをしていると、2人の世界になって、（ふたりで）いたずらをしたりすると（園の先生から）言われたことがありました
【理解されていない】	2人の子を抱っこして階段を降りられないことを分かってもらえない先生もなかにはいて、その先生がいると、結構憂鬱でした・年子よりは（ふたごの育児は）まだ手がかからないと言われ、年子は大変よと言われてしまったので、もう相談しようにもできないし、発言の意図が分からなかった・トイレトレーニングを2人同時に進めるのはかなり難しい、トイレトレーニングに関しては、（単胎児向けの）全体への説明で進んで、例えばふたごとか、複数人に同時にトレーニングの場合の説明を（園の先生から）もらえると、まだ不安は少なかったと思います
【やるせなさ】	若い新任の保育士さんだったりすると、やっぱり（子どもの行動の）事実を（私に）伝えるだけになってしまっで、結局（私の方では子どもの行動に対して保育士に）すみませんとしか言えないというか、（保育士さんへの）対応に結構困りました・今日も（園から子どものことを）何か言われてしまうかなと、結構私も気に病んで子どもに言いすぎてしまったりしました
【一緒に育児を考える】	食事の時に（私が）1人で食べさせるのが大変みたいな相談をしたときは、園ではちょっと（子どもたちを）近くにして食べさせていますとか、園で成功した方法を（保育士さんが）話してくれて、一緒に方法を考えてくれました・（専門家として）高いところからアドバイスをするのではなく一緒に考えてくれたのがよかった・先生方も（ふたごの保育が）初めてでしたので、い

	ろいろ勉強してくれて、育て方のアイデアを一緒に考えてくれました
【共に育てる姿勢】	いっしょに育てて、一緒に面白いところや特徴を発見し、保育士さんも私も歩幅が同じで成長したと感じています・初めて子どもが立ったときの報告で、保育士さんが嬉しいと泣いてくれて、（私も）すごく嬉しかったのを覚えています・（担当の保育士さんが）丁寧に子どもの育ちを（母親と）共有してくれて、（担当保育士さんと）子どもとの関係も密になっているので、毎回じっくり（子どもの育ちについて）話す時間があって、保育士さんとはいろいろお話はできているので安心してます
【具体的な支援行動】	（保育士さんが）帰りの準備や、靴下を履かせたり、上着を着せてくれたり、助けてくれるようになって、この点に関してすごく良くなったというのはあります・登園のときに、私が2人分の準備であまりに大変そうなので、（保育士さんが）やりますと手伝ってくれるようになりました・療育でやっていることを、ちょっと保育の方で遊びに取り入れてもらったりとか、そのあたりは融通をきかせていただいています
【ネガティブな気持ちが解消】	大変さを分かってもらえてないと思っていたところもあったけれど、大変さが分かると（保育士さんが）手伝ってくれたのでそれはありがたかった・はじめは（話が）伝わらなくて、（保育士さんとの）やりとり自体に負担感があったけれど、やりとりを通じて（保育士さんが）手伝ってくれるようになって、信頼関係を作ることができたと思っています
【単胎児との発達の違いに直面】	他の子どもと比べたらまだ幼さがあるというか・発達の幼さがあるので、たまに現実を突きつけられることがあります・少し早く生まれたのだなって感じるがあります
【保育者から発達についての話】	安全面で危険や、（子どもがこのクラスで生活することが）少し大変だなと思ったときには、年齢が下のクラスで過ごすことも視野に入れつつ最初は保育して行きましょうという配慮をいただいたこともあります・園の先生から集団生活していくうえで、目が離せないこともあるとお話がありました
【複雑な心境】	園の先生から家で練習してくださいとかいろいろアドバイスというか、（私の気持ちは）少し複雑ですけども練習させなくてはいけないのは事実だし、受け入れるしかないっていうか・



園での生活で、落ち着きがないと言われても、家では落ち着いているので複雑な気持ちになります

## 4. 考 察

### (1) 妊娠期

時期	困難感	考えられる支援
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> <li>ネットからの情報による不安</li> <li>医師等の説明による不安増大</li> <li>自身の身体的負担による疲弊感</li> <li>お腹の子どもの健康への懸念</li> <li>妊娠への戸惑い</li> <li>出産までの不安</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>正確な情報の伝達(伝達方法の改良)</li> <li>当事者の不安に寄り添った丁寧な説明</li> <li>専門職による心理的支援</li> <li>病院への付き添いなど人的サポート</li> <li>ピアサポートや多胎サークルへの誘い</li> </ul>

#### ① 母親に寄り添った多胎妊娠・出産についての丁寧な説明の必要性

多胎の妊娠が分かったとき、母親は自分が予想していた単胎妊娠と異なる妊娠の形であったことに戸惑いを覚えていた。母親にこうした戸惑いを生じさせた要因のひとつとして、病院での医師等による説明の仕方が考えられるのではないだろうか。説明の仕方が、当事者の気持ちに寄り添ったものではなく、多胎妊娠のリスク面ばかりをクローズアップしたものであれば、不安ばかりが増大し、戸惑いが生じると考えられる。本調査では、母親がこの不安や戸惑いを解消するために、自らネット検索で情報収集し、そこでさらに不安をおおような情報を取得し、不安が倍増するという悪循環の生じたケースがみられた。したがって、医師等の専門職が母親に多胎妊娠を伝える時には、過度な不安を与えることがないように丁寧な説明を、母親に対して行う必要があることが示唆できる。また、母親の不安に寄り添った専門職による定期的な面談等の心理的支援の場も求められているといえよう。

#### ② 妊娠初期からの継続した訪問型支援によるリスク予防

今回の調査ケースの中に、妊娠初期から自治体の保健師が定期的に母親を訪問して、健康状態の確認や心理的支援、出産や育児についての情報提供を行っていたケースがあった。このケースの母親は、このような保健師の訪問によって、「この自治体でなら安心して出産と育児ができる」と感じていた。こうした妊娠の時点からの個別の丁寧な関わりは、母親の出産や育児についてのコミュニケーションにつながり、母親の不安を低減すると考えられる。

#### ③ 多胎妊娠・出産についての情報発信や研修の場の必要性

多胎出産の場合、出産可能な病院施設は限られているため、妊娠中に通院する病院が遠方となる可能性がある。さらに、頻繁に胎児の経過観察が必要となるため、通院の頻度も高くなるケースがほとんどである。今回の調査では、こうした事実が一般的に知られていない現状が明らかとなった。たとえば、有職の母親の場合には通院にあたり職場の理解が必要となるが、上司に理解を得ることの負担感や職場へのうしろめたさが語りの中でみられた。したがって、多胎妊娠から出産に至るまでの母親の困難感について、母親を取り巻く人々に周知することが、周囲の人を支援者に変え、人的環境を整える手立てになると考えられる。自治体からの情報発信や民間企業の福利厚生担当者向けの研修を行う等、多胎育児家庭を取り巻く関係者が多胎妊娠や出産についての知識を得る場を作ることが求められている。

#### ④ 妊娠期からの多胎育児家庭との交流会への誘い

妊娠期から母親がピアサポートや多胎サークルとつながることは、当事者ならではのインフォーマルな情報を母親に提供でき、母親の不安を低減し、エンパワーメントを促進するとみられる。また、母親がこうした場で先輩ママと子どもの姿を見ることは、出産後の自分の姿をイメージする効果が期待できる。このような場の企画と運営に保育者に関わることで、母親の妊娠期からの個別の

支援を行うことができ、母親の不安の低減につながると考えられる。

## (2) 出産前後

時期	困難感	考えられる支援
出産前後	<ul style="list-style-type: none"> <li>産後の育児を考える余裕がない</li> <li>育児をイメージできない不安</li> <li>低出生体重等の子どもの出生状態への罪悪感</li> <li>身体の回復に時間が必要</li> <li>出産後の体力低下によって子どもと関われないことへの罪悪感</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>産科による多胎に特化した育児講座</li> <li>多胎妊娠出産の知識のある専門職による心理支援</li> <li>病院訪問ピアサポーターの活用</li> </ul>

### ① 妊娠初期からの情報提供の必要性

妊娠初期の時点から、保健師等による出産や育児についての情報提供があらかじめあることや、ピアサポーターや育児サークル等での情報提供ならびに人的つながりを持つことは、母親にとって有効な支援となることが、結果から示唆された。管理入院をしていた母親にとって、まずは無事に出産をすることがゴールとなり、その先の育児までは考える余裕がないことが明らかとなった。このことから、管理入院前の、妊娠初期の時点で出産後の育児を見越した準備をしておくことが、退院後の家庭での育児を可能にする手立てとなると考えられる。しかし、妊娠初期の時点の母親は、まずは妊娠から出産に至る準備で、手一杯な状況と考えられ、出産後の育児について構想できる母親は少ない。

したがって、妊娠初期の時点で人的つながりを作っておき、そのつながりを活用して、管理入院中に病院訪問ピアサポーター等から、家庭での育児についての情報を得ることが肝要であると考えられる。とはいえ、心身のリスクを抱えている母親自身が、このような働きかけを行うことがなくても、情報提供が自動的に母親に対して成されるような自治体等による組織的な取組みが待たれる。

### ② 産科による多胎に特化した育児講座の実施

多胎育児に特化した育児講座があれば、同時に複数の子どもの沐浴や授乳を行う具体的な方法を知ることができ、退院後の育児に活用できると考えられる。単胎児の育児講座では、多胎児の母親が育児のイメージを持ってないことから、やはり多胎に特化した育児講座の開設が期待される。

### ③ 病院訪問ピアサポーターの活用

実際に多胎妊娠から出産、育児を経験した母親からのインフォーマルな情報提供や、不安への共感と傾聴は、母親の心理的支援に効果的であることが考えられる。こうした同じ体験をした者同士が互いに支え合うグループは、様々な現場で当事者のエンパワーメントを促進する効果のあることが分かっている。多胎妊婦の支援のために病院と連携して、病院訪問ピアサポーターを活用する組織的な仕組みづくりが必要と考えられる。

### ④ 専門職による母親の心理的理解と支援

単胎児の妊娠出産と違って、母親は子どもの出生状態（低出生体重等）や、自身の身体の回復に時間がかかって子どもの世話ができないことで、自責の念を持っていることが明らかとなった。まずは専門職が、そうした母親の心理への知識を持ち、寄り添う姿勢で支援をすることが求められているといえよう。

## (3) 退院後

時期	困難感	考えられる支援
退院後	<ul style="list-style-type: none"> <li>自身の体力低下や体調不良</li> <li>重い心身の疲弊感</li> <li>孤独感</li> <li>支援要請ができない</li> <li>外出困難感</li> <li>人手不足</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>マンパワーの支援（家事・育児）</li> <li>臨機応変に手軽に活用できる支援システムの構築（申請の電子化、訪問申請、即日利用可能等）</li> <li>専門職による心理的支援</li> <li>ピアサポートや多胎サークルによる支援（同伴家庭訪問ピアサポーター等の活用）</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 多胎の専門的知識のある保健師・助産師等の訪問支援</li> <li>• 多胎育児家庭が求める支援のアセスメント</li> </ul>
--	---

#### ① 個々の多胎育児家庭が求める支援のアセスメントの必要性

個々の多胎育児家庭によって、子どもの健康状態や母親の就労状況、家族の支援の有無等が異なる。したがって求める支援も各家庭で異なることから、各家庭で必要とする支援をアセスメントし、必要な支援先と結びつけるコーディネーターの役割を担う人物の配置が必要と考えられる。今回の調査において、母親は自治体による多様な支援があることを認知していたが、支援の内容を把握する余裕がない、どれが自分に適した支援か分からない等の意見がみられた。こうした個々の母親が抱える疑問に応え、必要とする支援をアセスメントできるコーディネーターがいれば、効率的な支援を実施できると考えられる。

#### ② 手軽で臨機応変に活用できる支援システムの構築

自宅から申請ができる申請の電子化や、申請先が出向く訪問申請、さらには申請手続きがシンプルであることが求められていると考えられる。また、緊急な時にもすぐに利用可能な家庭の実情に応じた支援システムの構築が求められている。

#### ③ 支援提供の仕方の工夫

今回の調査結果から、母親が周囲に支援を依頼することに負担感を抱いていることや、支援を支援と感じさせない配慮があれば、気を遣わずに支援を受けられることが明らかとなった。多胎育児家庭が困難を抱えていることを念頭に置きながら、支援提供にあたっては、いつでも誰もが支援を受けられるユニバーサルデザインの環境設定が、母親の抱く支援要請への負担感の低減につながるのではないだろうか。

#### ④ ピアサポートや多胎サークルの同胞による支援の活用

これまでの先行研究調査においても、母親の孤独感については明らかになっていたが、今回の調

査でもそれを裏づける結果となった。母親からは「大人と話したかった」「単胎児のお母さんには大変さを分かってもらえない」等の孤独感に言及する語りがみられた。インフォーマルな情報提供ができるピアサポートや多胎サークルの交流会は、共に育児困難感を共有できるだけに、母親の孤独感を低減させるのに有効と考えられる。外出が困難な家庭向けには、オンラインを利用した交流会や家庭訪問型のピアサポーターを活用する等の工夫によって、母親の仲間づくりを支えられるであろう。しかしながら、こうした当事者による多胎サークルの創設と維持には、労力と時間、さらには資金を要することから、サークル運営者が負担感を抱えることがないような自治体等の資金面の援助、ならびに協働作業による運営が欠かせないといえる。

#### ⑤ 保健師や助産師等の専門職への多胎育児家庭支援に関する研修の必要性

母親は、新生児訪問や乳児家庭全戸訪問事業で訪問した専門職が、多胎育児について知識を持っていないことから身体測定の印象しか持っていなかった。本調査では1ケースだけ、訪問事業の保健師から多胎専門の知識がある保健師に結びつき、母親は辛い胸の内を話すことができていた。おそらくこのケースは、最初に訪問した保健師にも多少の多胎育児の知識があって、次の保健師に結びつけることができたのだと考えられる。

退院後のファーストコンタクトとなる専門職に多胎育児の知識がないと、母親の困難感を捉えることができず、支援につながらない。また、保健師に多胎の育児や母親の心理についての知識がないことで、母親の気持ちを傷つけてしまったケースも本調査ではみられた。したがって、新生児訪問や乳児家庭全戸訪問事業で家庭訪問をする専門職が、多胎育児についての知識を持って母親の支援にあたることは、母親がその後の継続的な支援につながるか否かを予測することから、大変重要であると考えられる。

#### (4) 入園時

時期	困難感	考えられる支援
入園時	<ul style="list-style-type: none"> <li>入園見学に行けない</li> <li>入園先がみつからない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの一時預かり</li> <li>多胎児の入園に加点</li> </ul>

##### ① 多胎児の入園への加点の設定

保育所の入園における利用調整点数で、同時期に同年齢で複数の入園枠が必要となる多胎児の入園は、きょうだい児を預ける場合より不利となることがある。多胎児の家庭は、保育所保育指針解説ならびに幼保連携型認定こども園教育・保育要領解説に記載されているように、「個別の子育て支援」を必要とする家庭である。多胎児の家庭が、保育所保育指針等に記載されている保育所等による子育て支援を利用できるようになるためにも、さらに多くの自治体が多胎児の入園選考に際して加点を設定することを期待したい。

##### ② 入園見学に行くための一時預かり

地域で子どもを育てる理念が共有されている現代社会において、親が子どもの保育の場を見学に行けない実情は、地域で子どもを育てる環境が十分に整っていないことを示している。今回の結果から、親が必要となきに柔軟に活用できる一時預かりやファミリーサポート等のシステムづくりの必要性が考えられる。

#### (5) 通園時

時期	困難感	考えられる支援 (保育者)
通園時	<ul style="list-style-type: none"> <li>育児の困難さが理解されない</li> <li>子どもの姿が理解されない</li> <li>子ども同士が比較される</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>多胎児の育児の困難さを共有して一緒に考える（多胎育児のイメージを持つ）</li> <li>母親の育児の頑張りを知る姿勢</li> <li>多胎育児や母親の心理について学ぶ</li> <li>多胎児の発育発達について学ぶ</li> <li>子ども一人ひとりの育ちを大切にすること</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>相談しやすい関係性を築く</li> </ul>
--	--	--

##### ① 保育者が多胎児の母親の困難さと支援の知識を持つ必要性

保育者に多胎児の育児の困難さについての知識があれば、多胎児の母親が、単胎児の母親と同じような対応を子どもにすることの難しさや、園のルールやマニュアル通りの対応ができないことをイメージでき、保育者が母親への支援を考えることにつながる。また、保育者が母親の妊娠からの心理の知識を持つことは、母親に寄り添った支援を行ううえで必須であると考えられる。母親への支援を考える取り組みとして、保育者の現任者研修で、多胎児の母親の育児と心理をテーマとした研修を設けることや、保育者養成校の授業で多胎児の母親の育児と心理を取り上げ、さらには学生が体験的に支援を学ぶことのできる場を設定する等の取り組みが考えられる。

##### ② 保育者が子ども一人ひとりの育ちを大切にすることを重視する必要性

保育の原点は、子ども一人ひとりの育ちを大切にすることであるから、ふたごやみつごとという先入観で子どもを捉えることや、ふたごの子ども同士を比較する等の保育を行っていないか、常に自らの保育を省察するよう現任者研修や保育者養成校の授業などで呼びかけていくことが必要であろう。また、保育者は子ども一人ひとりの育ちを大切にするという点から、日頃から多胎児の成長発達について学びを深めておくことも重要である。

##### ③ 多胎児の親の支援ニーズを認識し、日頃から母親と子どもの姿を共有する姿勢

育児の支援ニーズの高い母親と、その子どもの姿を共有する重要性についての認識は、保育者の多くが持っていると考えられるが、この支援ニーズの高い親のなかに多胎児の親が含まれることの認識を持つ保育者は多くないとみられる。そのことは、本研究調査における母親の語り（通園時）に登場する保育者の姿からも垣間見ることができる。子育て支援において、多胎児の母親が支援ニーズの高い保護者であることを、保育者が認識するために、多胎児の親への子育て支援をテーマに



した研修を取り扱うことが考えられる。さらに、保育者は、日頃から園での子どもの姿を母親と共有し、母親が相談しやすい関係を築くようにしておくことが肝要である。母親が抱える多胎児の育児の難しさを理解し、育児について一緒に悩み、考える姿勢が保育者に求められているといえよう。

#### 参考文献

- 別所晶子 (2022), 多胎児に起こりやすい心理的葛藤の緩和と精神的自立に向けた支援, 周産期医学, vol.52 (9), 1289-1292.
- 平石皆子 (2022), 母親が直面するステージ別の多胎育児の困難: 身体的・精神的・経済的負担と社会からの孤立, 周産期医学, vol. 52 (9), 1265-1268.
- 一般社団法人 関東多胎ネット (2022), コロナ禍における多胎ファミリーの現状と求められる支援, 助産雑誌, vol.76 (1), 74-77.
- 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.
- 小林秀幸 (2020), 多胎児・多胎家庭への支援について: 妊娠から育児まで母親の負担軽減, 厚生福祉, 2-7.
- 久保田奈々子 (1998), 双子の母親になるということ, 助産雑誌, 52, 9-16.

- 工藤彰子 (2022), 双子育児と仕事の両立, 優先順位と割り切りの保育園生活, 周産期医学, vol.52 (9), 1281-1283.
- 松田妙子・水本深喜 (2018), 平成30年度厚生労働科学研究費補助金 分担研究年度終了報告書「健やかな親子関係を確立するためのプログラムの開発と有効性の評価に関する研究」地域子育て支援拠点が捉える多胎児育児支援, 41-60.
- 松本彩月 (2020), 多胎育児支援の現状と課題, 金城学院大学論集社会科学編, 第16巻第2号, 63-82.
- みずほ情報総研株式会社 (2019), 平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 小さく産まれた赤ちゃんへの保健指導のあり方に関する調査研究事業 多胎児支援のポイント: ふたご・みつご等の赤ちゃんの地域支援.
- 村上祐子・水島弘恵 (2022), 保育士・保育教諭による多胎児育児の親支援のありかたを考える, 保育と保健, 第28巻第2号, 11-14.
- 大木秀一・彦聖美 (2019), 多胎サークルの実態に関する全国調査: 主催者による特徴の違いと保健行政機関からの支援に関して, 石川看護雑誌, vol.16, 1-12.

#### 付記

本研究の調査へご協力してくださいました皆様ならびに一般社団法人関東多胎ネットに心から感謝を申し上げます。

