

新型コロナ禍の多胎児子育て状況調査
報告書

日本双生児研究学会

2022年3月

新型コロナ禍の多胎児子育て状況調査

報告書

日本双生児研究学会

安藤寿康¹・(布施晴美^{2,3})⁷・糸井川誠子^{3,4}・天羽千恵子^{3,5}・藤澤啓子¹・山形伸二⁶

1 慶應義塾大学文学部 2 十文字学園女子大学教育人文学部

3 一般社団法人日本多胎支援協会 4 NPO 法人ぎふ多胎ネット 5 ひょうご多胎ネット

6 名古屋大学教育学部 7 布施晴美は本活動実施中の2021年12月21日に他界された

研究概要(抄録)

本調査研究は長引く新型コロナ(covid 19)感染症による社会的状況の変化がもたらしたさまざまなリスクが多胎児の子育てにどのような影響をも及ぼしたかを明らかにするため、全国の乳幼児期から小学校就学前までのふたごの養育者を対象とし、2021年12月から2022年1月にかけて、親の妊娠・出産・子育て状況と子どもの行動を、単胎児ならびにコロナ以前のふたごと比較できる形で、web調査によって把握した。

この調査から、ストレスの量的・質的な状況とその関連要因を明らかにする。

日本双生児研究学会と研究組織について

本調査の調査主体である「日本双生児研究学会」(Japan Society for Twin Studies ;JSTS, <https://jsts.jp.net/>)は1987年に双生児(多胎児)の研究を通じて人類の福祉に貢献することを目的として設立された学術団体である。本調査はこの学会の幹事を主体とした有志からなる研究組織(Figure 1)が実施した。

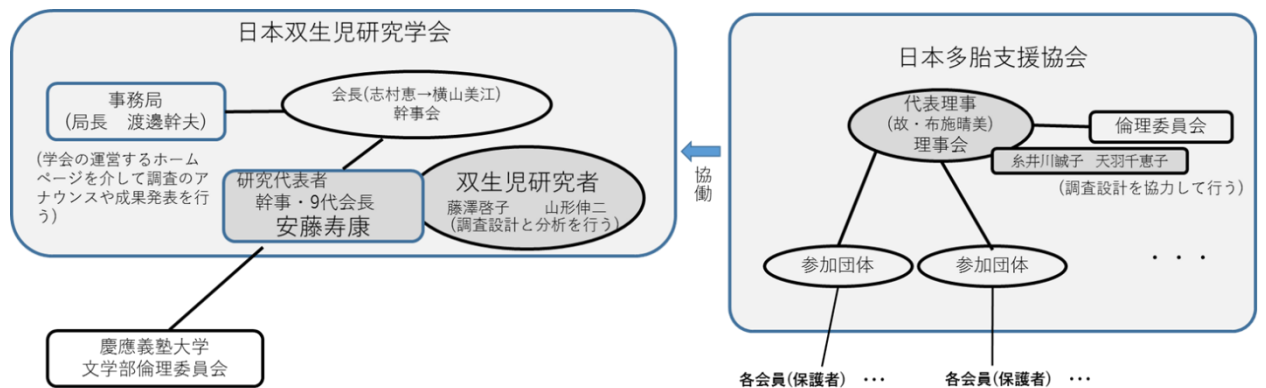


Figure 1. 本調査の研究組織図

Figure 1 が示すように、本調査は調査主体である日本双生児研究学会の有志研究者が設計した調査を、協働団体である日本多胎支援協会を通じて、協会に所属する全国の参加団体の

会員に協力を得て実施するものである。この「日本多胎支援協会」の3名（布施・糸井川・天羽）も日本双生児研究学会の会員（幹事）であり、「日本双生児研究学会」の3名（安藤・藤澤・山形）とともに調査設計から分析までを担当した。

日本双生児研究学会は、その会長と事務局が本調査の事務的窓口を担った。本調査は、研究代表者の所属する慶應義塾大学文学部の研究倫理委員会、ならびに日本多胎支援協会の倫理委員会の承認を得て実施された。

1. 問題背景

◆多胎児の出生数と特徴

人口動態統計によると2019年の分娩件数（出産した母親の数）は、総数875,470人となっており、単産866,378人、複産（多胎）9,083人という数値が示されている。これは、妊婦の100人のうち1人が多胎妊婦であることを示している。この割合の傾向は数年来大きな変化はない。また、多胎児の内訳としては、98.5%は双胎が占めている。

多胎児は、2,500g未満で出生する乳児が70%（単胎児8%）、妊娠37週未満で誕生する乳児が51.3%（単胎児4.7%）となり、多胎児は早産児であり低出生体重児であることが多いことが示されている（双生児の平均出生体重は、2,200～2,300g）。

◆多胎児の育児の現状

上記の出産数のデータから多胎家庭は100組に1組の割合と考えると、身近に多胎育児経験をした人がいないことが想像つく。

多胎家庭が抱く困難感は、多胎妊娠期から始まる。多胎妊娠は単胎妊娠とは異なるリスクが加わるため、妊娠の喜びを超える大きな不安・戸惑いを抱く。妊娠期に出産後の多胎育児に関する具体的な情報を得る機会も少ない。多胎育児期においては、疲労が蓄積し、不慣れた育児の中さらに多胎育児特有の育児スキルが必要であり、一般の育児書の展開では困難が生じる。また周囲に多胎育児の困難感を共有できる人がおらず、孤独感を抱く。外出も困難であり、多胎育児経験者との出会いも容易ではない。ゴールの見えない切迫感、疲弊し虐待寸前となるような思いを抱える一方で、地域の中で支援を求める術を知らずに孤軍奮闘して多胎育児に臨んでいる家庭が多いのが現状である。

複数人の低出生体重児の育児という子ども側の特徴から身体的・精神的な側面の負担が増し、社会的な側面での情報・支援不足が育児の孤軍奮闘に拍車をかけている。育児負担が重なると、産後うつや虐待寸前といった育児破綻を招くことになる。こうした状況は、特別な多胎家庭に起こる問題ではないといえる。

・身体的側面：睡眠不足、疲労の蓄積、体調不良、生活習慣の乱れ、親の健康保持の低下（自分の健康は後回し）、等

・精神的側面：育児不安、緊張感、閉塞感、イライラ、ストレス、孤立孤独、低い自己肯定感、等

・社会的側面：社会的疎外感、外出困難、引きこもり、経済的負担、情報不足、仲間がいない等

◆多胎児の虐待のリスクと国の施策

多胎児の虐待リスクについては、厚生労働省の子ども虐待の死亡事例等の検証結果を基に多胎家庭を抽出し算出した結果、単胎児と比べて2.5～4倍と示されている(大木、2018)。単胎児のデータを主に取り扱った「子育て世帯全国調査」においても母親による虐待の発生要因について、DVや身体的虐待経験、ひとり親の虐待リスクが高いことを示されていたが、それ以外では、健康不良やうつ傾向など健康問題を抱えている母親が、虐待リスクが高いことも示されていた(周、2019)。また、子どもが「低出生体重児」、周囲からの育児支援が十分に得られない家庭状況にいる母親ほど虐待リスクが高いことを示唆していた。これは多胎家庭の現状と合致しているところが多く、多胎児が虐待リスクの要因に含まれていることが理解できる。

そこで国も多胎家庭を特に手厚い支援が必要なハイリスク群として認識し、厚生労働省は平成2年(2020年度)に、孤立しやすく育児等の負担が多い多胎妊産婦等を支援するため、産前・産後サポート事業に多胎家庭支援のためのメニューを創設した。具体的な事業内容としては、多胎妊産婦への負担感や孤立感の軽減を図ることを目的に、①多胎ピアサポート事業②多胎妊産婦サポーター等事業に対して補助金交付を示した。

◆コロナ禍が多胎家庭に及ぼす影響

上記の背景を鑑み、多胎家庭の孤立化を防ぐための対策が講じられている中で、新型コロナウイルス(covid-19)感染症が発生した。感染拡大を防ぐために対面での交流に制限が加わり、多胎児と共に家庭内にこもる生活を余儀なくされる状況となった。この状況下が、多胎家庭にどのような影響を及ぼしているのか、また、多胎家庭はこの状況を打破するためにどのように日々生活したのか、工夫したのか、その取り組みについてどのような効果が得られたのか、行政をはじめとした支援にどんなものがあつたのか等を明らかにしたいと考えた。

◆2020年度調査の実施

2020年11～12月に調査を実施したが、刻々と変わる状況に対して、再調査を行い、分析評価を行い、多胎家庭特有の問題を明確に示したいと考えた。

2. 目的

全国の乳幼児期から就学前までのふたごの養育者を対象とし、新型コロナ感染のリスク下における親の子育て状況と子どもの行動を、単胎児ならびにコロナ以前のふたごと比較できる形でweb調査によって把握し、ストレスの量的・質的な状況とその要因を明らかにする。

3. 調査対象者

本事業は都道府県を単位とすることを原則とすると謳われているが、子育て家庭の 1% 程度という多胎児家庭の特殊性と、感染状況の都道府県間の差異を鑑みて、敢えて全国を対象として計画した。対象者の都道府県別内訳とその抽出方法は以下のとおりである。

- ふたご:日本多胎支援協会所属団体の会員ならびにそこからの縁故法による拡散
- 単胎児:全国の認定子ども園に協力を依頼

4. 調査方法

調査項目は「ふたご用」と「単胎児用」それぞれについて「周産期から 3 歳未満」版と「3 歳以上就学前」版からなる全 4 種類が作成された。

調査項目の基本構造は以下のとおりである。

- 基本情報(居住都道府県、両親・ふたごの生年月日、卵性など)
- 両親の就労状況(第 1 回自粛前 vs 2020 年度 vs 2021 年度)
- 出産に際しての状況
- 夫婦関係の変化
- 家族の介護状況
- 親の生活状況(経済状況・就寝・起床時間、外出)
- 親のストレス状況
- ふたごの生活状況
- ふたごのストレス状況
- ふたご関係
- 自由記述(ストレス・困りごと・よかったこと etc)

具体的な項目は、以下を参照されたい

<https://drive.google.com/drive/folders/1iilRvctGO8gDJ14JjKSSvX3UuchBQnXQ?usp=sharing>

5. 調査期間

2021 年 12 月～2022 年 1 月

6. 結果

本調査は 200 を越える多数の調査項目からなり、まだ分析の途中であるが、現時点における主要な結果をここに報告する。

6.1 回答状況

有効回答数は Table 1 に示すとおり、ふたご 155 家庭、単胎児 51 家庭と、調査計画段階で目指した数(ふたご 3000 家庭、単胎児 600 家庭)を大幅に下回った。これは項目数が多く回答負担が重すぎたことに加え、すでに類似の調査へ回答する機会をもつ家庭も少なくな

く、モチベーションを持ちにくかったことが理由として考えられることが、自由回答や依頼機関の担当者の私信からうかがえた。

Table 1 有効回答数

| | ふたご | 単胎児 | 合計 |
|---------|-----|-----|-----|
| 3歳以上就学前 | 81 | 39 | 120 |
| 3歳未満 | 74 | 12 | 86 |
| 合計 | 155 | 51 | 206 |

回答のあった家庭の子ども、母親、父親の年齢を Table 2 に示す。

Table 2 子ども・母親・父親の年齢

| | | 子ども | | | 母親 | | | 父親 | | |
|-----|------|-----|------|------|-----|-------|------|-----|-------|------|
| | | 度数 | 平均値 | 標準偏差 | 度数 | 平均値 | 標準偏差 | 度数 | 平均値 | 標準偏差 |
| ふたご | 3歳未満 | 72 | 1.75 | 1.37 | 69 | 36.61 | 6.36 | 68 | 38.29 | 7.43 |
| | 3歳以上 | 79 | 4.84 | 1.10 | 75 | 38.88 | 4.68 | 74 | 39.73 | 5.33 |
| | 総和 | 151 | 3.37 | 1.98 | 144 | 37.79 | 5.64 | 142 | 39.04 | 6.44 |
| 単胎児 | 3歳未満 | 11 | 1.85 | 0.79 | 11 | 34.79 | 6.04 | 11 | 36.76 | 6.21 |
| | 3歳以上 | 38 | 4.65 | 1.14 | 38 | 38.12 | 5.22 | 37 | 39.57 | 5.67 |
| | 総和 | 49 | 4.02 | 1.59 | 49 | 37.37 | 5.53 | 48 | 38.93 | 5.86 |
| 総和 | 3歳未満 | 83 | 1.77 | 1.30 | 80 | 36.36 | 6.31 | 79 | 38.08 | 7.26 |
| | 3歳以上 | 117 | 4.78 | 1.11 | 113 | 38.62 | 4.86 | 111 | 39.67 | 5.42 |
| | 総和 | 200 | 3.53 | 1.91 | 193 | 37.68 | 5.60 | 190 | 39.01 | 6.28 |

母親と父親の回答時の年齢は、ふたごと単胎児と間にも、3歳未満と3歳以上との間にも統計的有意差はなかった(Figure 2)。

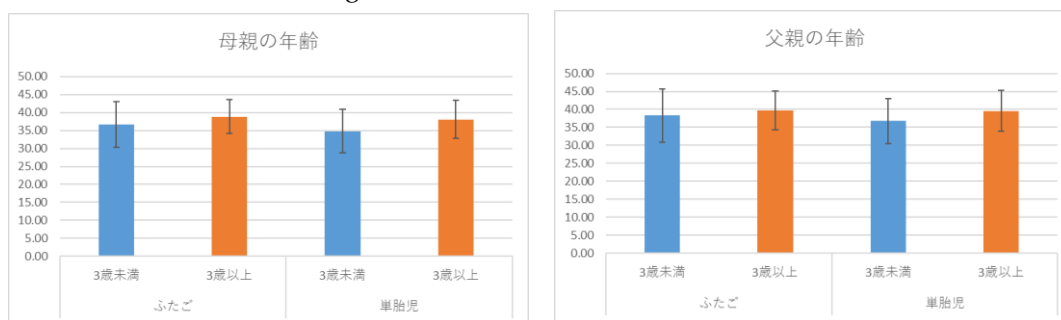


Figure 2 母親と父親の年齢の群別比較 (平均値と標準偏差)

回答件数を都道府県別に見たものが Table 3 である。ふたごは北海道から沖縄までに渡るものの、多くは岐阜に偏り、四国からの回答はなかった。また単胎児は協力を依頼した認定子ども園の所在地である青森県に偏っていた。ふたごに岐阜県からの回答が多かったのは、この県が本事業に本調査とともに参加したふたご調査が実施された県であり、調査に協力的であったからであると考えられる。

Table 3 都道府県別回答数

| 都道府県 | ふたご | 単胎児 | 都道府県 | ふたご | 単胎児 |
|------|-----|-----|------|-----|-----|
| 北海道 | 7 | | 愛知県 | 5 | |
| 青森県 | 1 | 46 | 京都府 | 1 | |
| 岩手県 | 1 | | 大阪府 | 1 | |
| 栃木県 | 1 | | 兵庫県 | 19 | 2 |
| 埼玉県 | 1 | | 和歌山県 | 5 | |
| 千葉県 | 4 | 1 | 岡山県 | 2 | |
| 東京都 | 6 | 2 | 福岡県 | 13 | |
| 石川県 | 3 | | 佐賀県 | 13 | |
| 山梨県 | 1 | | 宮崎県 | 1 | |
| 長野県 | 1 | | 沖縄県 | 1 | |
| 岐阜県 | 66 | | 無回答 | 2 | |
| | | | 総計 | 155 | 51 |

6.2 妊娠出産状況のリスク・サポート

3歳以下の子どもに対しては妊娠期のリスクとサポート状況をたずねた。ふたごで3歳以下の子どもの出生がコロナ禍(2020年4月)以前(36件)とコロナ禍以後(30件)とで比較してみよう。ここで取り上げる項目は3歳未満の単胎児にもたずねているが回答数が全12件と少ないため、出産のコロナ禍前後比較はできなかったが、コロナ禍前後を区別せずに得られた結果について参考となる知見をあわせて紹介する。

まず「**妊娠期にトラブル(治療を要するもの、入院を要するものなど)はありましたか?**」という問いに対して「はい」ならびに「いいえ」と回答した比率の比較が Figure 3 である。コロナ前後に関わらず、「はい」の回答数が「いいえ」を上回るが、その差は明らかにコロナ禍以後の方が増加している。ちなみに単胎児の場合、「はい」5件より「いいえ」7件が多い。トラブルの原因は「切迫流産」が最も多く、次いで「妊娠高血圧症候群」「妊娠糖尿病」、さらに「双胎間輸血症候群と類縁疾患」「貧血」があがり、それらの合併もみられ、多胎が妊娠中に見舞われるトラブルの多様性が見られた。

「**妊婦健診にパートナーや家族の同伴はありましたか?**」という問いに対して「はい」ならびに「いいえ」と回答した比率の比較が Figure 4 である。こちらは前問と対称的に「はい」への回答がコロナ禍以後減少している。この問いにはコロナ前後に関わらず「はい」を回答する数が多いが、単胎児では反対に3分の2が「いいえ」と回答している。ふたごの子育てには一般にパートナーや家族のサポートが重要であり、それは妊娠中の健診のときから始まっているが、それがコロナによって制限されるようになったことがわかる。

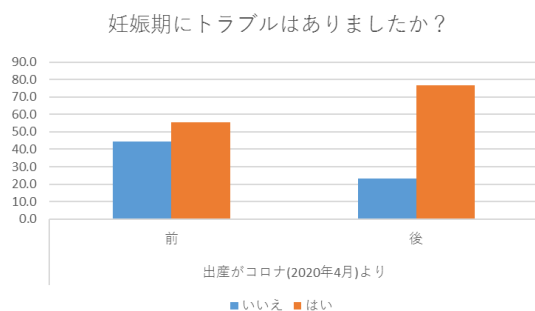


Figure 3 妊娠期のトラブルの有無

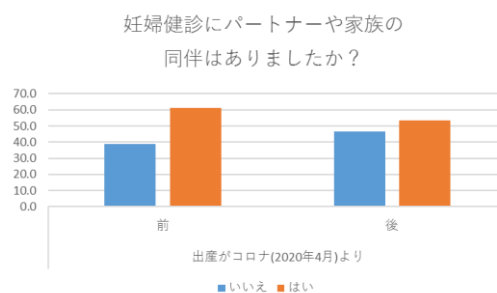


Figure 4 妊娠健診の同伴者の有無

コロナ禍による出産準備への制約は「病院・産院等の両親学級等を受講しましたか？」への回答(Figure 5)、さらに「出産時、パートナーや家族の立ち合いはありましたか？」(Figure 6)においてもはっきり表れている。いずれの問いでもコロナ後に「いいえ」の回答数が増加、「はい」の回答が減少している。単胎児ではコロナ前後あわせて、両親学級を受講した数、出産時の立合いがあった数とも 58.3%(7 件)であり、ふたと大きな差はなかった。

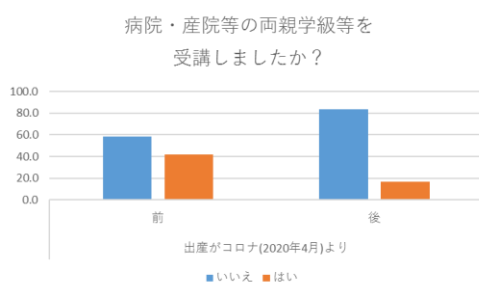


Figure 5 両親学級の受講の有無

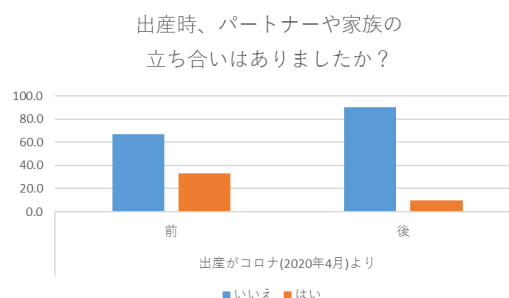


Figure 6 出産時の立合いの有無

なお両親学級は病院・産院以外に自治体が提供しているものもあり、両者の受講状況を掛け合わせた様子が Table 4 である。コロナ以前はそれらいずれかを受講できたものが過半数(54.6%)だったが、コロナ以後は圧倒的に少なくなった(22.9%)。

Table 4 病院・産院と自治体の両親学級等の受講者数

| | | 自治体の両親学級等を受講しましたか？ | | | |
|-----------------------|-----|--------------------|----|-------|----|
| | | コロナ以前 | | コロナ以後 | |
| | | いいえ | はい | いいえ | はい |
| 病院・産院等の両親学級等を受講しましたか？ | いいえ | 15 | 3 | 27 | 2 |
| | はい | 10 | 5 | 5 | 1 |

コロナ以後に出産した場合の育児サポート環境の悪化は、ほかにも誕生後のふたごの赤ちゃんとの面会者や面会回数の制限、入院中の母親と家族の面会の機会にもみられ(Figure 7, 8, 9)、面会者が母親のみに制約されたり、面会日数が1日おきあるいはそれ以下に減ったり、母親が入院中に家族の面会すらできない状況が顕著に現れていた。

さらに指摘せねばならないのは、赤ちゃんとの1回あたりの面会時間の制限である。Figure 10 が示すようにコロナ後 30 分未満に面会時間が制限されている場合が増えている。当然のことながらふたごは赤ちゃんが二人いるのであるから、授乳その他に宛てるべき時間も単胎児の倍はかかるので、このような短時間ではふたりに満足に授乳することもできないことを意味する。

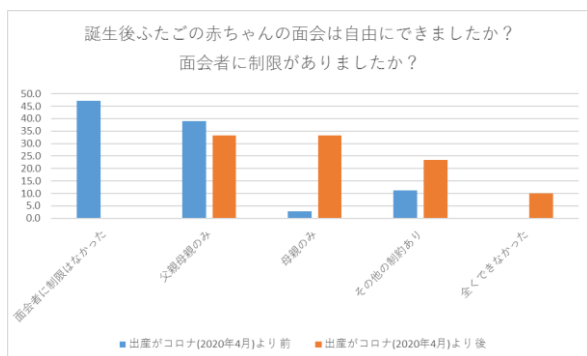


Figure 7 誕生後の面会者の制限

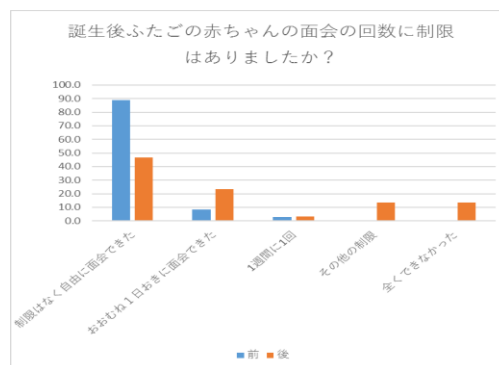


Figure 8 誕生後の面会回数の制限

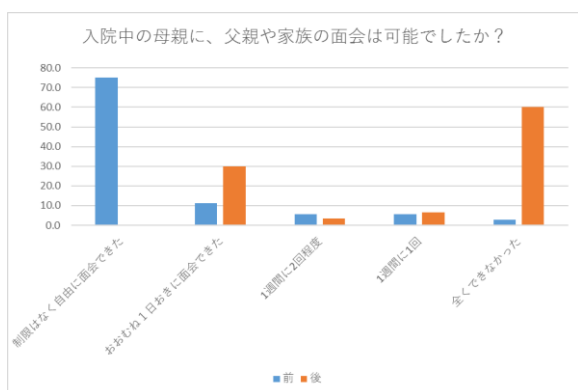


Figure 9 入院中の母親と家族の面会の機会

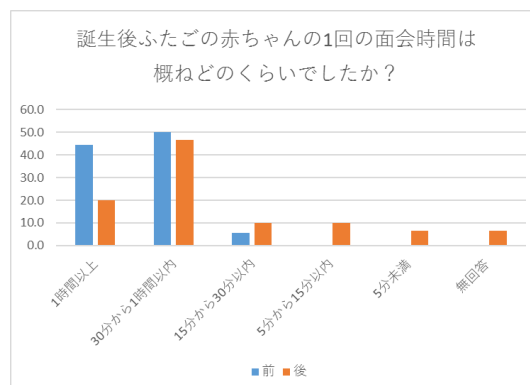


Figure 10 赤ちゃんとの1回の面会時間

ふたごの赤ちゃんはしばしば一方が発育不全などリスクを伴う場合があるため、母親は先に退院し、一方の赤ちゃんが退院できるまでもう一方も共に入院しつづけてふたごを同時に退院させることがある。しかし母とふたごの赤ちゃんの退院時の様子を示した Figure 11 からわかるように、母親が赤ちゃん二人と同時に退院するケースがコロナ後に増加している。これは、母子分離期間を作らないためと、感染予防への配慮によるケースが主であると思われるが、片方の赤ちゃんにリスクが残っていても、一度に退院させられてしまう事態が増えていることが懸念される。

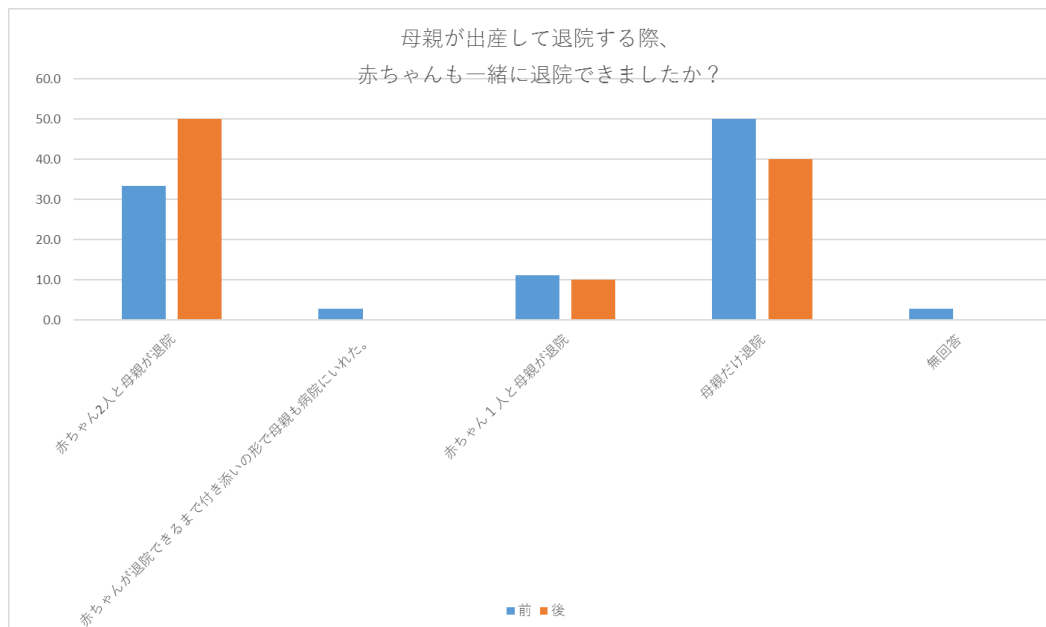


Figure 11 母親が退院するとき、ふたごの赤ちゃんと一緒にだったか

Figure 12 は退院に先立って母体や赤ちゃんに関してどのような退院指導を受けることができたかを示している。これによると指導自体は大多数がうけているが、多胎妊娠出産を考慮した指導を受けられる機会は減少し、一般的な指導しか受けられなかった場合が増えていることがわかった。

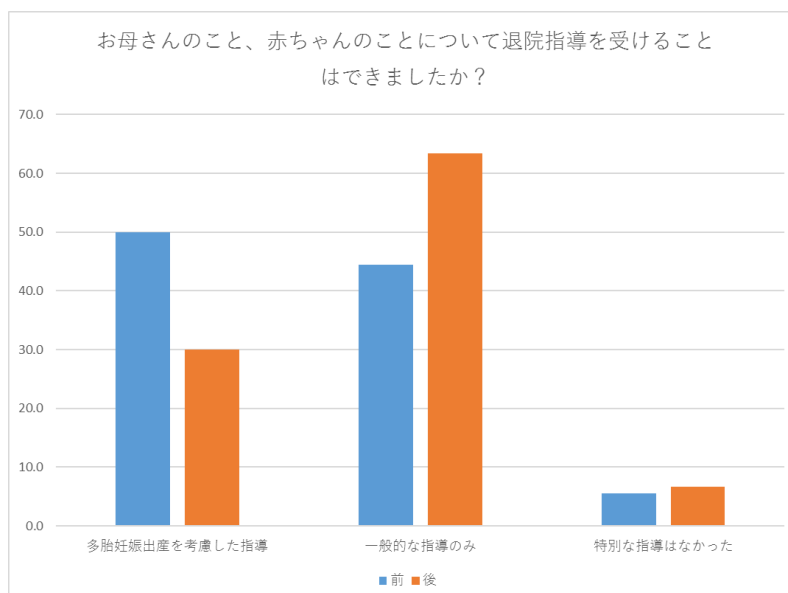


Figure 12 退院指導の受講の有無

6.2 子育てストレス状況

6.2.1 コロナ禍前後の育児ストレスの変化

回答者(92.7%は母親、残りは父親であった。ここでは両者をまとめて養育者として分析する)の子育てストレス状況を把握する質問項目として、まず次の2項目について検討する。

- コロナ自粛前(2020年3月末まで)の子育てのストレスを10段階で表すとどのくらいですか
- 現在の子育てのストレスを10段階で表すとどのくらいですか。コロナ自粛以前について尋ねた上の問いと比較して、ストレスが増えていると思ったらそれより大きな数値を、減っていると思ったらそれより小さな数値をお答えください。

ふたごの養育者のストレス状況について、コロナ禍による最初の自粛が宣言された2020年4月を境に、それ以前にふたご出産を経験した人と、それ以後に経験した人とを比較したものが、Figure 13である。この同じ項目は一昨年に実施した調査でもたずねており、対照するために Figure 14 に同等の結果を図示した。

いずれの年度においても、コロナ禍後に出産した群のコロナ禍以前のストレス、すなわちまだ子どもを出産する以前の妊娠期のストレスが、他の条件と比べて低い傾向にある。すなわち、すでにコロナ禍以前に出産していた人たちでは、育児ストレスはコロナ禍の影響を特に受けないほどのストレスをすでに感じていたと考えられる。しかしコロナ禍以後に出産した人たちは、コロナによるストレス度の増加が顕著に感じられたことを示唆している。いずれの年度でも、コロナ禍以後に出産した群のコロナ以前のときを除いてストレス度の平均値が10点中の6点前後であることは、おおむねそのあたりの値がこのような主観的ストレス度評定の平均値の最大値であると推察され、特にコロナ禍前に出産した群では、コロナに見舞われる以前から、そのストレスはその最大値で飽和していたものと推察される。

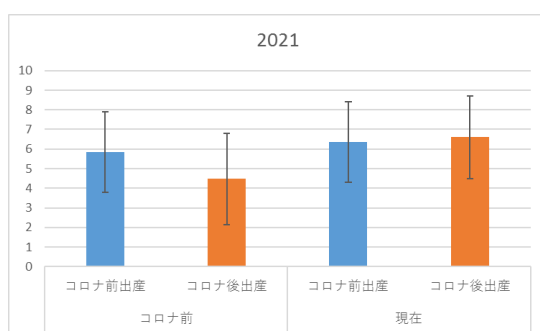


Figure 13 コロナ禍前後の子育てストレス (2021年度)

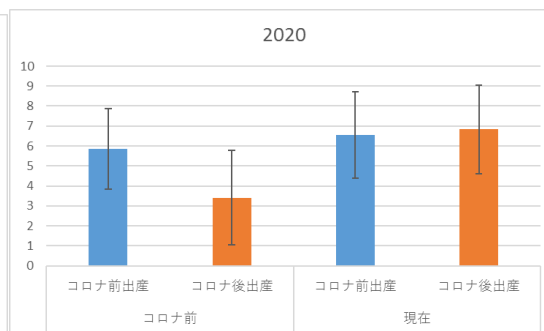


Figure 14 コロナ禍前後の子育てストレス (2020年度)

ちなみに単胎児について同じ養育者の育児ストレス度のコロナ禍前後の出産間の比較したのが Figure 15 である。単胎児では出産がコロナ禍前後でも、また時期がコロナ禍前後でも、育児ストレスに大きな差は見られない。Figure 13 と比較すると、現在においてふたごの方が単胎児より育児ストレス度は高い傾向があった($F(1,195)=2.589, p=.109$)。

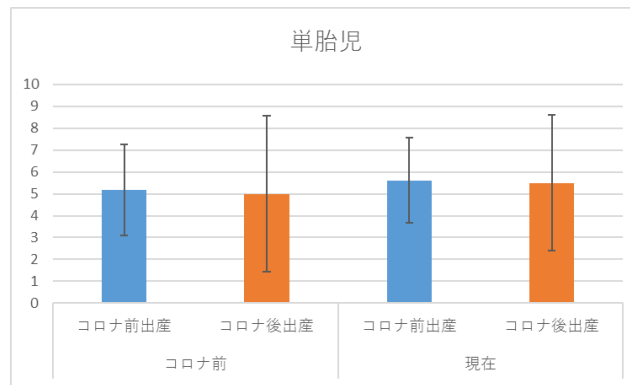


Figure 15 コロナ禍前後の子育てストレス (単胎児)

6.2.2 出産がコロナ禍前と後とでの PSI(育児ストレス検査)項目の比較

養育者の育児ストレスについては、さらに Parenting Stress Inventory(PSI, Abidin, et al., (1995))から抜粋した以下の5項目(「まったくそう思わない=1」から「強くそう思う=5」の5件法で評定)を用いた評定がなされた。これによりさらに育児のどのような側面におけるストレスにコロナの影響があったかをみることができる。

1. 物事をうまく扱えないと感じることが多い
2. 親としての責任にとらわれていると感じる
3. 孤独で、友達がいないと感じている
4. 以前のように、人々に興味がない
5. 以前のように物事を楽しめない

これら5項目ならびにそれらの平均値について、出産がコロナ禍前か後か、ふたごか単胎児かで比較したものが Figure 16-1 から 5 である。このうち出産がコロナ禍前か後かで有意な差があったのは「物事をうまく扱えないと感じることが多い」だけだったが、「親としての責任にとらわれていると感じる」「孤独で、友達がいないと感じている」そして5項目の平均値でも有意傾向があり、いずれもコロナ禍以前に出産した場合よりも以後に出産した場合にそれぞれのストレスの側面に関して高い値をとる傾向が示された。そしてこの傾向はふたごか単胎児かに関わらずに同様に見られた。

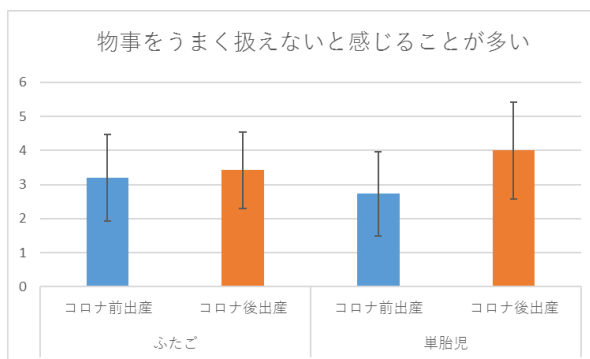


Figure 16-1 物事をうまく扱えない (コロナ前出産<コロナ後出産 p=.033)

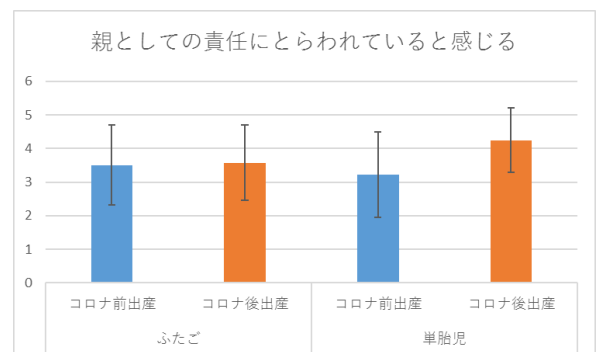


Figure 16-2 親としての責任にとらわれている (コロナ前出産[<]コロナ後出産 p=.100)

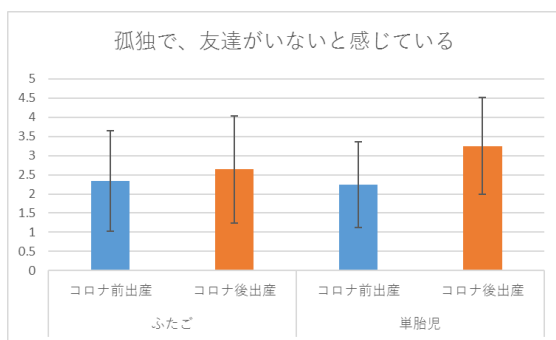


Figure 16-3 孤独で友達がいない
(コロナ前出産<コロナ後出産 p=.069)

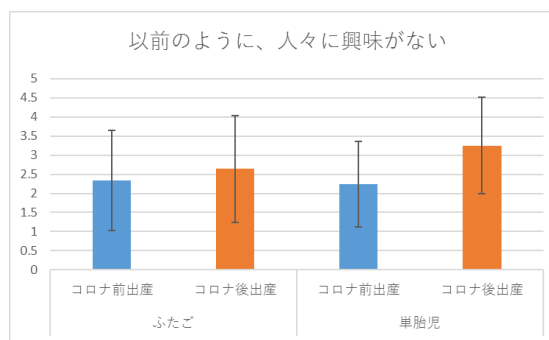


Figure 16-4 以前のように人々に興味がない
(コロナ前出産≒コロナ後出産 p=.317)

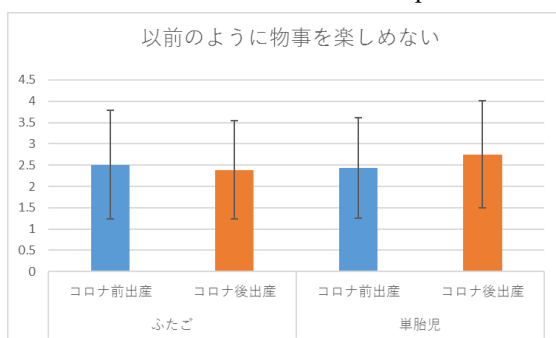


Figure 16-5 以前のように物事を楽しめない
(コロナ前出産≒コロナ後出産 p=.792)

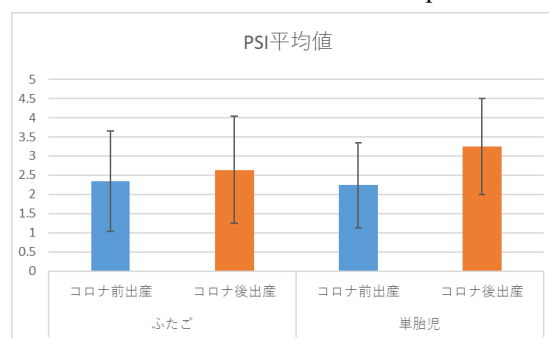


Figure 16-6 PSI 5項目の平均値
(コロナ前出産<コロナ後出産 p=.063)

6.2.3 育児ストレスに関係するリスク(軽減)要因

育児ストレスに関係するリスク要因、あるいはリスク軽減(支援)要因として、パートナー(配偶者)やパートナー以外の人(親、親戚、近所の人、ベビーシッターなど)の育児、親の経済状態のような社会的支援要因が考えられる。ふたごと単胎児におけるこれらの要因の分布の様子を Figure 17, 18, 19, 20 に示す。

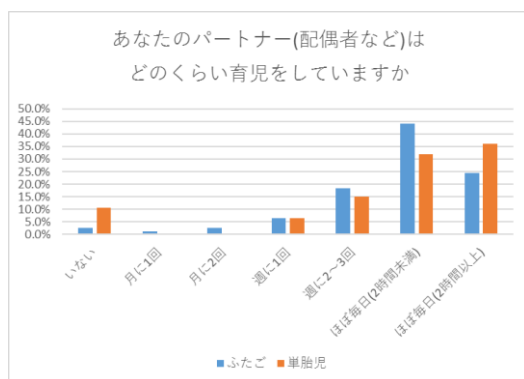


Figure 17 パートナーの育児

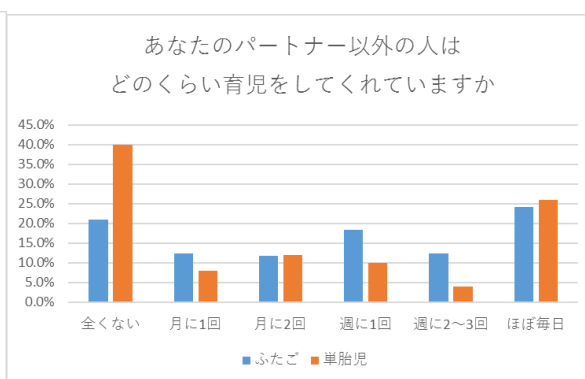


Figure 18 パートナー以外の育児

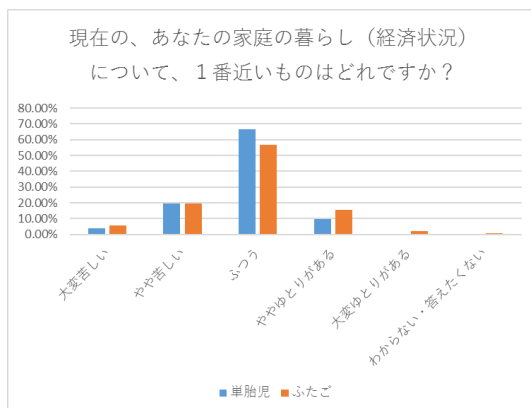


Figure 19 現在の経済状況

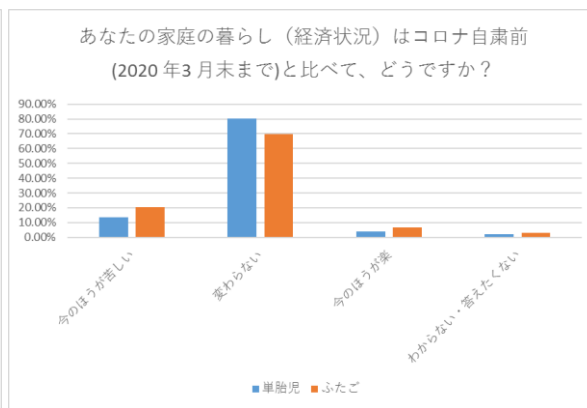


Figure 20 経済状況の変化

社会的支援はパートナーの育児参加やパートナー以外の人々の育児援助とも、「いない」「全くいない」の割合がふたごの方が単胎児より少なく、ふたごのほうが相対的には育児の支援が多くなされている傾向がうかがえる。現在の経済状況ならびに自粛前との比較は、ふたごと単胎児の間に差はなく、「変わらない」と感じているものが大多数であった。

これら育児ストレスのリスク要因やリスク軽減要因と養育者のストレス度、ならびに子ども自身の行動の適応的側面との関連を見てみよう。子ども自身の行動の適応的側面は、国立成育医療センターのコロナ調査で用いられた以下の4項目（「ぜんぜんない=1」から「いつも=5」の5件法で評定）の評定値の合計、ならびにこれら4項目について「コロナ自粛前と比べてどうですか」という問いに対して「前ほどでない=1」「前とかわらない=2」「前よりもそう=3」の3件法で変化の程度を評定した評定値の合計で測定した。

1. 家族と一緒にいると嬉しそう
2. はじめてのことや新しいことに興味を示す
3. 楽しそうによく笑う
4. 思い通りにいかないことがあっても、素早く立ち直る

Table 5 は育児ストレスと子どもの適応行動、ならびにその変化と、育児ストレスのリスク要因との相関である。ふたごにおいて育児ストレスや子どもの適応行動に最も顕著に関連するのは経済状態ならびにそのコロナ禍前後の変化であり、経済状態がよいほど、また楽に変化したほど、コロナ自粛前後の育児ストレス、PSI で評定された育児ストレスは低くなり、また子どもの適応行動の変化は小さかった。子どもの適応行動の変化が経済状態がよいほど小さいのは、経済状態がよいほどコロナ自粛以前の適応行動がよかったからと考えられる。また適応行動の合計値との相関も有意ではなかったが、相関は負の値であり、同様な傾向を見出すことができる。経済状態の変化に関してもふたごでは同様な傾向が見られた。単胎児については統計的に有意な関連は、経済状態の変化の改善がよいほど子どもの適応行動ならびにその変化が少ないという関係にのみ見られたが、傾向性はふたごとほぼ同様であった。

Table 5 育児ストレスと子どもの適応行動、ならびにその変化と、育児ストレスのリスク要因との相関

| | 経済状態 | | 経済状態の変化 | | パートナーの育児 | | パートナー以外の育児 | |
|-------------------|---------|--------|---------|---------|----------|--------|------------|--------|
| | ふたご | 単胎児 | ふたご | 単胎児 | ふたご | 単胎児 | ふたご | 単胎児 |
| コロナ自粛前の子育てのストレス | -0.153+ | 0.068 | 0.012 | 0.039 | -0.002 | 0.138 | -0.161+ | -0.169 |
| 現在の子育てのストレス | -.182* | -0.210 | -.184* | -0.063 | -0.119 | -0.093 | 0.099 | -0.193 |
| PSI合計 | -.207* | -.287* | -.198* | -0.100 | -0.097 | -0.200 | 0.005 | -0.124 |
| 子どもの適応行動合計 | -0.069 | -0.150 | -0.069 | -.279* | 0.030 | 0.276+ | 0.078 | -0.038 |
| 子どもの適応行動のコロナ前後の変化 | -.238** | -0.011 | -0.153+ | -.477** | -0.076 | 0.147 | .173* | 0.136 |

注 + p<.10 * p<.05 **<.01; サンプル数はふたご 155、単胎児 51

6.3 ふたご関係の変化

ふたごのきょうだい関係がコロナ禍の自粛前後でどのように変化したと養育者が感じているかについて、ふたご同士が「いっしょに過ごす機会」「けんかをする機会」「互いに助け合ったり協力し合う機会」について調べた結果が Figure 21, 22, 23 である。ここでは同等の質問を 2020 年度に行った結果と比較している。いずれの機会も「変わらない」と答えた数が最も多いが、「減った」よりも「増えた」の方が多い。

これは外出機会が減り、いっしょに過ごす機会が増えたことにより、けんかも増えたが助け合いも増えた様子が垣間見られるが、これらの相互関係を見てみると (Table 6, 7, 8)、確かにこれら三つの側面は互いに相関があるものの、いっしょに過ごす機会が増えたり変わらなくともけんかは減った場合やその逆の場合、あるいは同様にいっしょに過ごす機会が増えたり変わらなくとも助け合いが減ったりその逆の場合もあることがわかる。しかしそれ以上に、「けんか・増えた」と「助け合いや協力・増えた」が共起している割合が相対的に大きく、いわゆる「けんかをするほど仲がよい(助け合いや協力をする)」様相が垣間見られる。

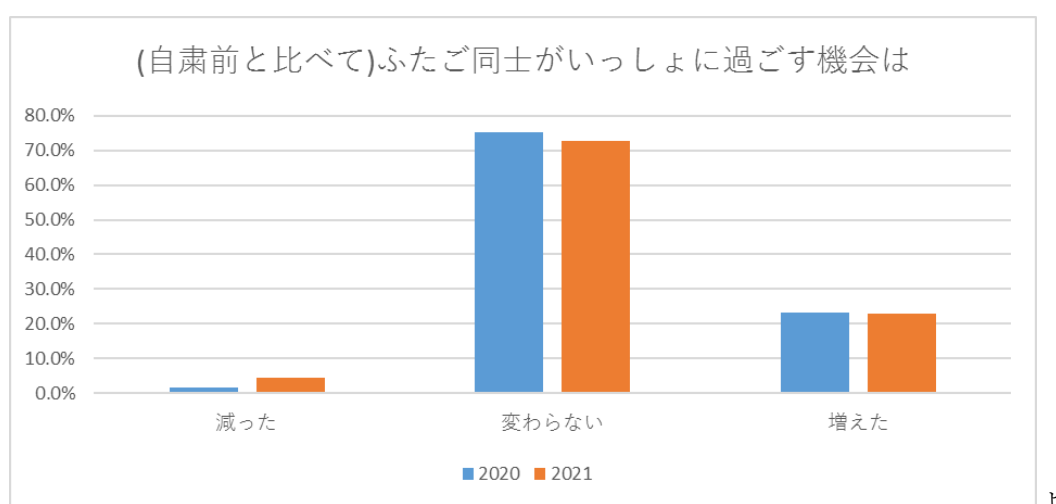


Figure 21 ふたご同士がいっしょに過ごす機会の変化

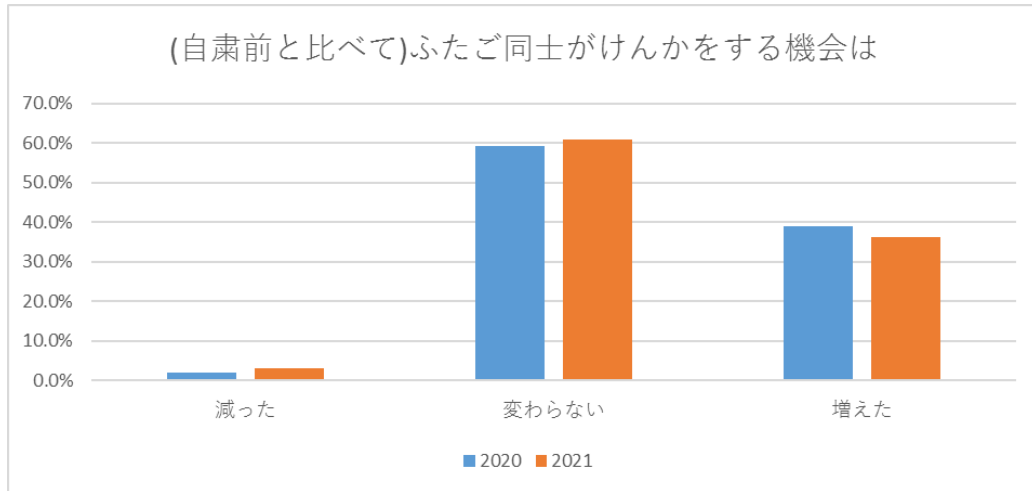


Figure 22 ふたご同士がけんかをする機会の変化

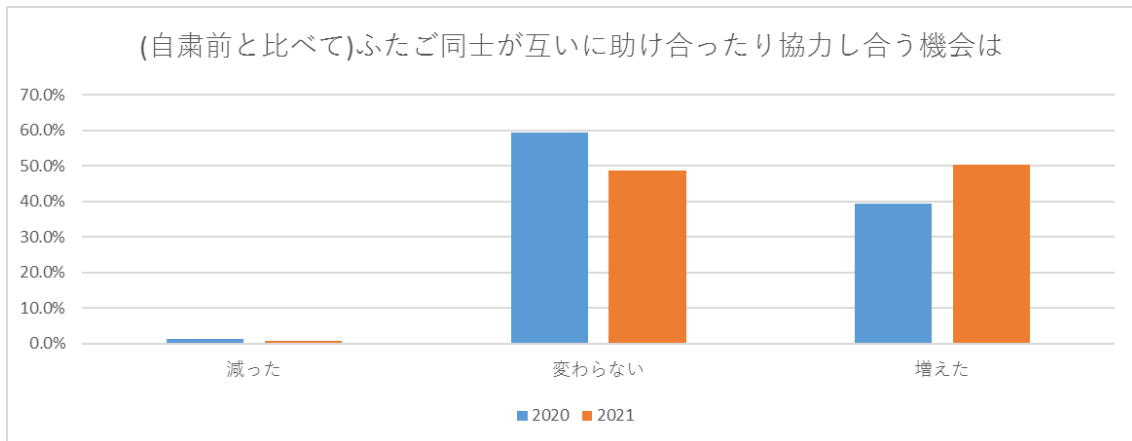


Figure 23 ふたご同士が互いに助け合ったり協力し合う機会の変化

Table 6 いっしょに過ごす時けんかが増えるか

| | | | けんかをする | | |
|--------------|--------|-------|--------|-------|-------|
| | | | 減った | 変わらない | 増えた |
| いっしょ に過ごす | 2020年度 | 減った | 0.0% | 0.7% | 0.7% |
| | | 変わらない | 0.9% | 50.3% | 24.0% |
| | | 増えた | 0.9% | 8.3% | 14.1% |
| | 2021年度 | 減った | 0.8% | 1.5% | 2.3% |
| | | 変わらない | 0.8% | 53.4% | 18.8% |
| | | 増えた | 1.5% | 6.0% | 15.0% |

Table 7 いっしょに過ごす時助け合いが増えるか

| | | | 助け合う | | |
|--------------|--------|-------|------|-------|-------|
| | | | 減った | 変わらない | 増えた |
| いっしょ に過ごす | 2020年度 | 減った | 0.0% | 0.9% | 0.6% |
| | | 変わらない | 0.6% | 50.2% | 24.5% |
| | | 増えた | 0.7% | 8.2% | 14.3% |
| | 2021年度 | 減った | 0.0% | 2.3% | 2.3% |
| | | 変わらない | 0.8% | 45.0% | 26.7% |
| | | 増えた | 0.0% | 3.1% | 19.8% |

Table 8 けんかをするほど助け合うか

| | | | 助け合う | | |
|------------|--------|-------|------|-------|-------|
| | | | 減った | 変わらない | 増えた |
| けんかを する | 2020年度 | 減った | 0.0% | 0.2% | 1.7% |
| | | 変わらない | 0.2% | 45.6% | 13.0% |
| | | 増えた | 1.1% | 13.6% | 24.6% |
| | 2021年度 | 減った | 0.0% | 0.8% | 2.3% |
| | | 変わらない | 0.8% | 43.8% | 15.4% |
| | | 増えた | 0.0% | 6.2% | 30.8% |

6.4 夫婦関係の変化

コロナ禍にみまわれてから夫婦関係がどのように変化したかを「この1年間の夫婦の関係性についてそれぞれの質問に対し、あなたの気持ちにもっともあてはまる番号を教えてください。」という項目への回答パターンから見てみたのが Figure 24 である。夫婦間で「一緒に取り込むことが多くなった」「相手に頼ることが多くなった」「お互い相手の立場を思いやるようになった」のようなポジティブな変化に肯定的な回答(「とてもあてはまる」「ややあてはまる」)が約 50%を占める半面、「お互いの言葉がキツくなった」に肯定的な回答も同様に 50%近くになる。「会話の内容が変わった」「夫婦の会話が多くなったり、相談することが多くなった」のような質的な変化も多くなった。

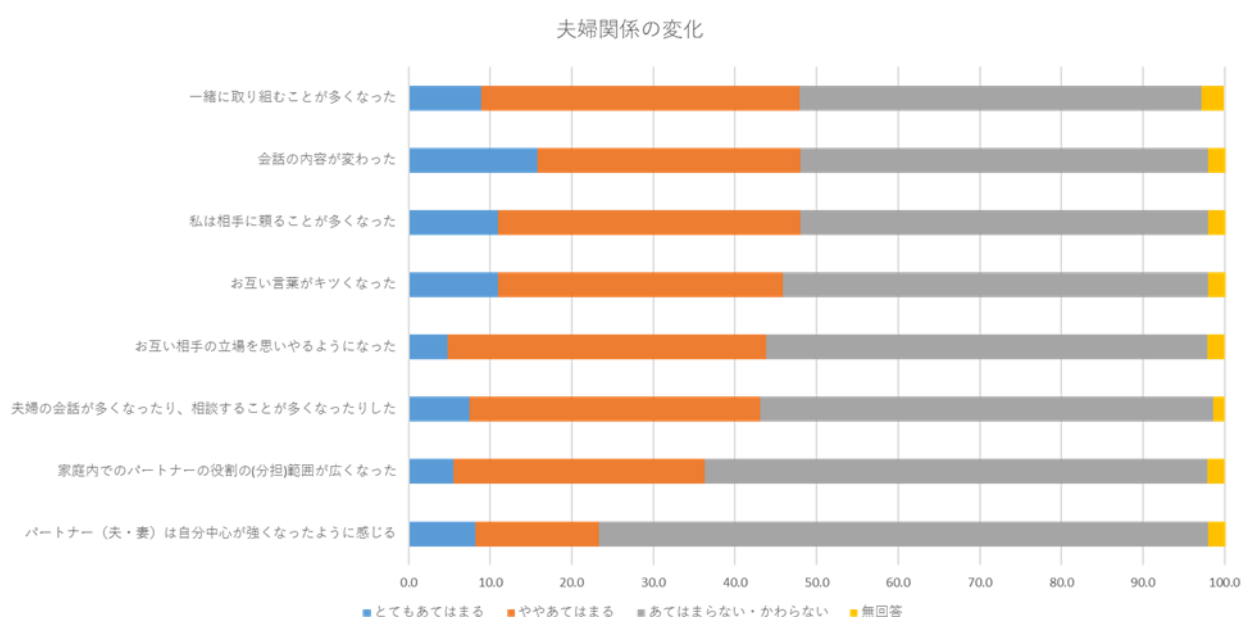


Figure 24 夫婦関係の変化

7. 結論

以上の結果を要約すると以下のようなになるだろう。

1. コロナ禍における妊娠期のトラブル上昇やサポート機会の減少、出産後の面会機会の減少は、特に多胎であることを考えると、身体的(eg.未熟なままでの退院、授乳機会の減少)、心理的(eg.個性の違いをふまえた育児)・社会的問題(eg.社会サポートへの連結)を増大させ、子育てリスクを深刻化・長期化させる懸念が高まる。
2. コロナ禍後に出産した母親のストレス度はほぼ飽和状態であると思われる。ただしそのストレス度は母子の成長とともに低減する傾向がある。またふたごの親と単胎児の親のストレス度の差は予想したほど大きくはない。
3. コロナ禍によって、夫婦関係もふたごきょうだい関係も確実に変化している。ただしその変化は必ずしも悪化したのではなく、むしろ家族関係を緊密なものにしている(eg.けんかも増えるが助け合いも増える)ことがうかがえる。

これらをふまえて、以下のような本調査から得られる示唆と問題点を挙げておきたい。

1. ふたご家庭は単胎児家庭よりも経済的負担感も高いことが、これまでも、またこのコロナ禍の調査でも示されている。それに加えて、コロナ禍による医療的・社会的サポート機会の減少が、多胎児育児の困難さを高めている。多胎であることを考慮した諸状況の改善(eg.面会回数・時間を子どもの数に応じて2倍にするなど)のための支援を行政・医療・コミュニティー等に働きかける必要がある。
2. 親のストレス度は、ふたごのほうがやや高い傾向にあるものの、その差は著しいものではなかった。このことから、本調査で示された親のストレス状況に関連するさまざまな知見は、単胎児の親に対しても同じように適用されうる普遍的・一般的な知見である可能性がある。
3. ふたごは単胎児と比較して、家庭の中ですでに「社会的」な関係を築きやすい(eg. けんかもするが助け合いもする)。自由コメント(付録6)からは、日常の格闘の末に、ふたごの育児を楽しみ前向きに捉えようとする姿が浮かび上がっていた。
4. 調査項目が多く、調査疲れも見受けられ、そのために協力が十分に得られず、回答数が予定を大幅に下回ったことが大きな問題点として残った

<引用文献>

Abidin, R. R. (1995). Parenting stress index: Professional manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

大木秀一：第1章 多胎育児家庭の現状と虐待防止のための支援，多胎育児家庭の虐待リスクと家庭訪問型支援の効果に等に関する調査研究報告書（日本多胎支援協会），pp1-21, 2018. (<http://jamba.or.jp/2016/wp/wp-content/uploads/2018/03/kodomokosodateH29.pdf>)

周燕飛：母親による児童虐待の発生要因に関する実証分析，医療と社会，29;119-134, 2019

謝辞 本調査を実施するにあたり、2021年度ドコモ市民活動団体助成事業、日本多胎支援協会の会員、認定こども園八戸文化幼稚園の御理解と御協力に心から感謝申し上げます。