

日本助産学会研究助成金（奨励研究助成）研究報告書

教員が捉える助産師学生が行うバースレビュー内容の推移と  
教員の役割

中澤 貴代（北海道大学病院）

分担研究者：安積陽子（三重大学大学院医学系研究科）

## I. はじめに

バースレビューは分娩想起、出産体験の振り返りともいい、女性に自分の出産体験を自由に語ってもらい、傾聴してその語りを受け止めていく援助であり、助産ケアとして重要視されている。一方、出産がトラウマとなった女性に振り返りを促すことにはリスクがあるため、ルチンケアにするべきではなく<sup>1)</sup>、女性の状況に応じて実施時期を検討するべきである<sup>2)</sup>と述べられている。したがって、バースレビューの実践は、その目的、理論的根拠、女性のニーズの再検討を基に実施内容を再考することが求められている。

助産師基礎教育におけるバースレビューは、「助産師教育のコア内容におけるミニマム・リクワイアメンツ」<sup>3)</sup>と「助産師の卒業時到達度」<sup>4)</sup>で位置づけられている。到達度に関する報告書<sup>5)</sup>によると、設定よりも高い到達度が得られており、バースレビューをある程度自立して実施することは到達可能、かつ求められる能力である。

しかし、助産師学生（以下、学生）がバースレビューを行うことに対しては、あまり議論がなされていない。学生がバースレビューを行うことは対象理解の深まりや分娩経過に対する理解の促進<sup>6)</sup>、産婦からフィードバックを得る機会となる<sup>7)</sup>が、デメリットは明らかではない。また、実習におけるバースレビューの実施状況や習得過程は明らかではなく、教員の役割についても小規模な調査<sup>8)</sup>に留まっている。

本研究の目的は、助産師教育において教員が捉える学生が行うバースレビュー内容の推移と、教員の教育内容を明らかにし、今後の指導指針を検討することである。

## II. 研究方法

### 1. 研究デザイン

記述的デザイン

### 2. 対象者

全国助産師教育協議会の会員校、および厚生労働省で指定されている助産師養成施設に所属する教員を対象とした。各校の代表者から対象者 1 名に依頼した。対象者は、バースレビューの講義を担当し、助産学実習における実施状況を把握していることとした。

### 3. 研究方法

#### 1) 用語の定義

バースレビュー：褥婦が分娩を想起し、自らの出産体験を理解できるように促し、最終的に褥婦が自らの出産を肯定的に捉えられるように関わるケア。

#### 2) 研究期間

2016年2月から4月。

#### 3) 調査方法

郵送による無記名自記式質問紙調査を行った。調査票は先行研究<sup>9)</sup>を基に独自に作成した。

#### 4) 調査内容

#### (1) 対象者の基本属性

年代，所属施設の学校種の回答を得た。

#### (2) バースレビュー教育の実際

教育について授業形式，実習到達目標，指導体制を質問した。実施状況として，バースレビュー実施回数，実習到達レベル，実習での実施状況，実施時期を設定した。

#### (3) 教員が捉える学生が実施するバースレビューの内容の適切さ

調査票の内容は，先行研究<sup>8)</sup>を基に 11 項目を設定した。褥婦の分娩に対する思いを聞く（設問 1-5），褥婦の認識した分娩体験をアセスメントし出産体験を統合できるような関わり（設問 6-9），学生が行ったケアに対する褥婦からの評価に関する内容（設問 10-11）からなる。分娩介助例数により 3 つの時期，初期（1-3 例），中期（4-6 例），後期（7 例以上）に分け，バースレビューの適切さを 4 件法（1：不適切，2：やや不適切，3：やや適切，4：適切）により回答を求めた。3 つの時期に分けた理由は，バースレビューの実践内容は，分娩期の経過診断や助産技術の習熟度の影響を受ける<sup>9)</sup>と考えられているためである<sup>9),10)</sup>。

#### (4) 助産師学生のバースレビューに対する教育的関わりの実践

先行研究<sup>8)</sup>から，バースレビューの場面における教育的関わりや，方針の確認，実施後の確認などの 11 項目を設定した。上述と同様に 3 つの時期に分け，実施度について 4 件法（1：実施しない，2：ほぼ実施しない，3：時折実施する，4：ほぼ実施する）による回答を求めた。

#### 5) 分析方法

対象者の属性，およびバースレビュー教育の実際は記述統計を行った。教員が捉える助産師学生が実施するバースレビューの内容と教育的関わりの実践については，設問毎に分娩介助例数による 3 つの時期における中央値を算出し Friedman 検定を行い，群間差が有意であった場合は，Bonferroni 検定による多重比較を行った。分析には SPSS(ver.26) を用い有意水準 5%とした。

### 4. 倫理的配慮

本研究は，北海道大学大学院保健科学研究院倫理委員会の承認を受けて実施した（承認番号 15-74）。研究対象者へ研究目的および方法，自由意思の尊重，研究協力中断の保障，不利益の回避，結果の目的外使用の禁止，匿名性の確保，結果の公表などについて書面で説明し，質問紙の返却を以って研究参加の同意を得たとみなした。

## III. 結果

質問紙は 186 校に送付し，51 校の代表者から回答を得た。回収率は 27.4%であった。

### 1. 対象者の属性

対象者の年代は，30 歳代 6 名 (11.8%)，40 歳代 23 名 (45.1%)，50 歳代が 16 名 (31.4%)，60 歳代が 5 名 (9.8%)，無回答が 1 名 (1.9%) であった。学校種は，大学院 6 名 (11.7%)，大学専攻科・別科 11 名 (21.6%)，学部 16 名 (31.4%)，専門学校 18 名 (35.3%) であつ

た。

## 2. バースレビューの教育について

バースレビューに関する講義は 94.1%，演習は 21.6%の学校で行われていた。講義の時間数は、平均 57.3 分（10–600 分）であった。講義内容は、バースレビューの方法や、バースレビューの意義が多くを占めた（表 1）。

		複数回答	
		回答数	%
講義 内容	バースレビューの方法	25	33.3
	バースレビューの意義	18	24.0
	バースレビューの目的	9	12.0
	バースレビューの重要性	5	6.8
	褥婦の心理的特徴	3	4.0
	バースレビューの定義	2	2.7
	バースレビューの効果	2	2.7
	バースレビューの注意点	2	2.7
	バースプランとの関係	2	2.7
	バースレビューの歴史	1	1.3
	フォローアップと評価	1	1.3
	助産師の役割	1	1.3
	バースレビューの聴取と活用	1	1.3
	出産体験の想起と受容	1	1.3
	言語的・非言語的コミュニケーション カウンセリング技法	1	1.3
演習	ロールプレイ	2	
	話すこと・聞くことの演習	1	
	記録方法の演習	1	

実習到達目標は回答を得た 51 校のうち 35 校（68.6%）が定めていた（表 2）。内容は、出産体験の理解や肯定的な捉えができるような支援，分娩想起・振り返りができることがあった。

回答内容	n=51	
	回答数	%
出産体験の理解や肯定的捉えになるような支援ができる	13	25.5
分娩想起・振り返りができる	8	15.6
包括的な実習目標	8	15.6
産褥期ケアに生かすことができる	2	4.0
出産体験の理解を深める	1	2.0
褥婦の心理的適応の診断ができる	1	2.0
愛着形成に配慮したケアの必要性を理解できる	1	2.0
満足感やバースプランの振り返りから自らを評価できる	1	2.0
無回答	16	31.3

指導体制は、学生の習熟度により判断 13 名（25.5%），指導者または教員が付き添う 10 名（19.2%），学生が単独で行う 9 名（17%），指導者が付き添う 8 名（14.9%），指導者に

確認ののち学生が一人で行う 5 名 (10.7%)、状況により判断する 4 名 (8.5%)、教員が付き添う (2.1%)、明確でないが各 1 名 (2.1%) であった。

### 3. 助産学実習におけるバースレビューの実践状況について

学生のバースレビュー実施回数は、平均 8.2 回 (0-18 回) であった。実習到達レベルは、「一人でできる」「指導のもとにできる」が大半を占めた。実施状況は、分娩介助した産婦に実施している割合が高く (表 3)、産褥 1-2 日に多くが実施されていた (表 4)。

回答内容	複数回答	
	回答数	%
分娩介助した産婦に実施	42	66.7
特定のケースに実施(継続ケース)	4	6.4
部分的でもケアに関わった産婦に実施	3	4.8
特定のケースに実施(産褥期の受け持ちケー	3	4.8
特定のケースに実施(助産所受け持ちケース)	1	1.6
特定のケースに実施(遷延分娩・異常出血)	1	1.6
全体で1~2例をスタッフのレビューを見学	1	1.6
統一した方法で行っていない	1	1.6
その他	7	10.9

回答内容	複数回答	
	回答数	%
産褥1-2日	39	57.4
分娩当日	10	14.7
産褥3日以降	10	14.7
それ以降	9	13.2

### 4. 教員が捉える学生が実施するバースレビューの内容の適切さ (表 5)

回答を得た 51 名のうち、本質問の回答に欠損がないもの 42 名を分析対象とした (有効回答率 22.6%)。褥婦の分娩に対する感想や安堵感を聞く項目 (設問 1-3) では、他の項目に比べ初期から適切さが高く、さらに設問 1 と 3 で初期と後期に有意差を認め ( $p<0.01$ )、初期より後期の適切さが高い結果であった。分娩の経過に関する認識や本音を聞くこと (設問 4・5) は、初期と中期、初期と後期において有意差を認め ( $p<0.01$ )、初期に比べ中期・後期の適切さが高い結果であったが、中期と後期では有意差がなかった。それ以外では、全ての時期における比較において有意差を認め ( $p<0.05$ )、実習の時期の進行に伴い適切さが高くなった。

表5 教員が捉える学生が実施するバースレビューの内容の適切さ					
		中央値 (四分位範囲)			n=42 Friedman 検定
		初期	中期	後期	p値
1	褥婦が感じた分娩の感想を聞く	3.0 3.0:4.0	4.0 3.0:4.0	4.0 3.75:4.0	0.000
		**			
2	褥婦から表出される感謝の気持ちを聞く	3.0 2.0:4.0	3.0 3.0:4.0	4.0 3.0:4.0	0.000
		*			
3	褥婦から表出される安堵感を聞く	3.0 2.0:4.0	3.0 3.0:4.0	4.0 3.0:4.0	0.000
		**			
4	褥婦に分娩の経過についての認識を聞く	2.0 2.0:3.0	3.0 3.0:3.0	3.5 3.0:4.0	0.000
		**			
		**			
5	褥婦の本音に踏み込んで聞く	2.0 1.0:2.0	2.0 2.0:3.0	3.0 2.0:3.0	0.000
		**			
		*			
6	褥婦の分娩の受け止めを考える	2.0 2.0:3.0	3.0 2.0:3.0	3.0 3.0:4.0	0.000
		*			
		*			
7	学生の分娩期の関わり方や理解によりバースレビューの内容が広げられる	2.5 2.0:3.0	3.0 3.0:4.0	4.0 3.0:4.0	0.000
		*			
		*			
8	バースレビューの経験を重ねることにより具体的に話を聞く	2.0 1.0:2.0	3.0 2.0:3.0	3.0 3.0:4.0	0.000
		**			
		**			
9	褥婦に効果的なバースレビューを行う	2.0 1.0:3.0	3.0 2.0:3.0	3.0 3.0:4.0	0.000
		*			
		*			
10	自分が実施したケアに対する褥婦の認識を聞く	2.0 1.0:2.25	3.0 2.0:3.0	3.0 3.0:4.0	0.000
		*			
		**			
11	自分のケアに対する改善点を聞く	2.0 1.0:3.0	3.0 2.0:3.0	3.0 3.0:4.0	0.000
		*			
		**			
		*			
初期：分娩介助1-3例、中期：4-6例、後期：7例以上					
Bonferroniの多重比較 **p<0.01 * p<0.05					

## 5. 助産師学生のバースレビューに対する教育的関わりの実践 (表6)

回答を得た51名のうち、本質問の回答に欠損がないもの38名を分析対象とした(有効回答率20.4%)。バースレビューを始めるきっかけ作り、コミュニケーションが困難な時の支援において、初期と後期間に有意差を認め(p<0.05)、教員の関わりが減少していた。また、実際にバースレビューしている姿を見せるでは初期と後期、中期と後期に有意差を認め(p<0.05)、後期までに教員の関わりが減少していた。それ以外は全て有意差を認めなかった。

表6 助産師学生のバースレビューに対する教育的関わりの実践					
				n=38	
				Friedman 検定	
				p値	
				中央値 (四分位範囲)	
				初期 中期 後期	
1	バースレビューを始めるきっかけ作りを支援する	3.0	3.0	2.0	0.000
		2.0:4.0	2.0:3.0	2.0:3.0	
				**	
2	コミュニケーションが困難な時に支援する	3.5	3.0	3.0	0.000
		2.75:4.0	2.75:3.0	2.0:3.0	
				**	
3	実際にバースレビューしている姿を見せる	3.0	2.0	2.0	0.000
		2.0:3.25	1.0:3.0	1.0:2.25	
				** *	
4	学生が対応に苦慮した場合は、直接対応する	3.0	3.0	3.0	0.002
		2.75:4.0	2.0:4.0	2.0:4.0	
				n. s.	
5	できるだけ学生のペースを尊重してバースレビューに参加する	3.0	3.0	3.0	0.768
		2.0:4.0	2.0:4.0	2.0:4.0	
6	バースレビューのポイントが具体的になるようにアドバイスする	3.0	3.0	3.0	0.004
		2.75:4.0	2.0:4.0	2.0:3.0	
				n. s.	
7	バースレビューの方向性を確認する	3.0	3.0	3.0	0.006
		3.0:4.0	2.0:3.25	2.0:3.25	
				n. s.	
8	バースレビューを実施後にレビューの内容や意味について学生と振り返る	4.0	4.0	4.0	0.968
		3.0:4.0	3.0:4.0	3.0:4.0	
9	学生の経験による習熟度を把握する	4.0	4.0	4.0	0.338
		3.0:4.0	3.0:4.0	3.0:4.0	
10	実習の後半はなるべく学生が実施できるようにする	3.0	3.0	4.0	0.081
		2.0:4.0	3.0:4.0	3.0:4.0	
11	バースレビューが困難なケースの場合は学生が実施できるか判断する	4.0	4.0	4.0	0.595
		3.0:4.0	3.0:4.0	3.0:4.0	
初期：分娩介助1-3例、中期：4-6例、後期：7例以上					
Bonferroniの多重比較 **p<0.01 * p<0.05 n. s.：not significant					

#### IV. 考察

##### 1. バースレビューの教育に関する実態

バースレビューの学内教育は、方法や意義に関する講義が主体であったが、学生はバースレビューの体験から「方法に対する戸惑い」<sup>11)</sup>を感じており、レディネスが不足していたと考えられる。本研究でも、実習初期に多い教育的関わりとして、バースレビューを始めるきっかけ作り、コミュニケーションが困難な時の支援など直接的な介入があった。これらのことから、講義以外の方法でイメージ化を促進することが必要である。

##### 2. 教員が捉える学生が実施するバースレビューの内容の適切さと推移

本研究では、バースレビューの実践内容として褥婦の思いを聞くこと、出産体験の統合化へのケア、学生が行った分娩期のケアに対するリフレクションについて、分娩介助例数に伴い、どのように変化しているか教員の認識を調査した。以下に、分娩介助実習の進行

に伴う各設問の回答について考察する。

学生は褥婦の分娩に対する感想や安堵感などの感情を聞くこと（設問 1・3）が、実習の進行に伴い適切にできるようになった。初期と後期にのみ有意差があったことは、初期から適切性が高いため、後期にかけて緩やかに上昇したと考える。褥婦には分娩体験を表出したいニーズがあり<sup>12),13)</sup>、主体的に感情表出がなされることが多いため、教員は学生が初期から実践できたと評価したと考える。一方、分娩経過の認識や本音を聞くこと（設問 4・5）は、後期でも設問 1・3 より適切さが低く、中期と後期で有意差を認めないことから、中期までに一定の上昇はあるものの、その後の伸びは緩やかであるといえる。この背景には、設問の様な意図的に関わるスキルの複雑さがあると考えられる。具体的に、「矛盾や疑問が語られていない場合は、看護師からたずねることによって表出を促す」<sup>13)</sup> ように、学生が分娩経過を把握した上で、褥婦の反応をみて働きかける必要があるため、習得に時間がかかることが考えられる。

さらに、「本音に踏み込むこと」は褥婦が表現しにくいことを助ける関わりの他に、潜在的な問題を顕在化させる可能性がある。褥婦の深層に潜む問題を引き出すようなバースレビューの危険性<sup>14)</sup> が述べられているように、学生も「分娩体験でふれてほしくない相手の核心をついてしまう怖さ」<sup>11)</sup>を感じている。褥婦が抱えている感情や問題によるが、危険性を伴う側面もあることから十分なサポート体制のもとに実施し、卒後教育に引き継ぐ課題であると考えられる。しかし、今回の調査ではこの点について教員の認識を確認できていないため、今後検討が必要である。

出産体験の統合化へのケアに関する内容（設問 6・9）では、全ての時期に有意差が認められ、経験に伴って適切さが上昇した。学生は助産診断能力の向上によって分娩経過の理解が深まると、バースレビューにおいて、褥婦が分娩経過を正しく理解するための説明が自分でできると考える。さらに、分娩経過中の産婦の心理・感情面などにも配慮できるようになる<sup>6)</sup>ことから、「対象者の語りに合わせ、対象者の努力や頑張ったという気持ちを認め強化する」<sup>15)</sup>ことができるようになると思われる。

今回の調査では学生が対象であり、リフレクションの重要性から設問 10・11 を設けた。この設問では、経験に伴って確実に適切さが上昇した。自分の分娩期のケアへの評価を聞くことは困難感を抱く内容<sup>11)</sup>であるものの、実施できるようになっていた。また、褥婦からのフィードバックを直接聞けることが<sup>16)</sup>、その後の分娩期ケアに生かされている可能性がある。

なお、今回の調査で設問に加えていない内容として、バースプランに対する満足度や、家族やわが子に対する思い<sup>7)</sup>、新たな育児生活への思い<sup>7)</sup>などがあり、今後検討を要する。

### 3. 助産師学生のバースレビューに対する教育的関わりの実践

教員の教育的関わりの実践結果から、教員の直接的な介入は、初期には多く行われていたものの、経験に伴い減少してくことが明らかになった。特に実際にバースレビューをしている姿を見せることは中期から後期にかけて有意に減少しており、学生が主になってで



きるようになっていたと考える。教員は直接的に介入した場合、行ったケアの意図を学生に伝えることが必要である<sup>6)</sup>と述べられており、次に生かせるように課題の明確化を助けることが重要である。これ以外の項目ではすべて有意差がなく、実習の全期間を通して、実施前にバースレビューのポイントを確認し、実施後はその内容の振り返りなど、バースレビューにおける思考過程へのサポートが実施されていたことが明らかとなった。

また、バースレビューでは、「出産体験について話せる状態にあるか判断する」ことが必要である<sup>17)</sup>。教員は学生がバースレビューを行うことが困難であると考えられる場合において、学生が実施する可否の判断をすべての時期で行っていた。これは、褥婦と学生への影響が考慮されている。褥婦への影響はもとより、傾聴することにより看護師が共感的疲労、共感的ストレスなど情緒的に巻き込まれる負の側面がある<sup>18)</sup>ことから、教員は学生への影響を慎重に判断することが求められる。さらに、学生へは実施できない場合の根拠を示すことがアセスメント力向上への一助となりうる。

#### 4. 教育への示唆

学内では、演習などでイメージ化を図る方法が実施可能であると考ええる。出産体験のアセスメントツールにおいて示されている5つの視点<sup>19)</sup>などを活用することにより、バースレビューのきっかけが作りやすくなると考える。

学生のバースレビューの内容の適切さは、全体的に経験と共に上昇する。初期から中期、中期から後期で、実施の適切さに有意差があった項目が、11項目中6項目あったことから、分娩介助例数による3つの時期を節目といえる可能性がある。教員は初期から適切さが高い内容や、十分なサポート体制の基に実施し卒業教育に引き継ぐことが必要な内容などの特性を認識し、それぞれの時期のバースレビューの適切さなどの評価内容や評価視点を説明し、学生ができたことを確認する<sup>20)</sup>関わりが実施可能であると考ええる。

また、全期間を通して思考過程をサポートすることや、学生がバースレビューを実施する可否の判断は、教員の役割として必要であることが確認できた。

なお、本研究は回収率が低かったため今後は対象者数を増やし、バースプランに対する満足度などの追加すべき項目も含めて検討することが必要である。

## V. まとめ

1. 教員が捉えた助産師学生が行うバースレビューの内容の推移は、実習初期から適切にできる内容や、実習の進行に伴って確実に適切さを増す内容、さらに十分なサポート体制のもとに実施し卒業教育に引き継ぐことが必要と考えられる内容の特性があった。教員の教育的関わりでは、全期間を通して思考過程に関するサポートと、学生のバースレビュー実施可否に関する判断が行われていた。教員の直接的介入は実習の進行に伴い減少していた。

2. 今後の指導指針として、学内教育の方法の工夫や、学生が行うバースレビュー内容の特性を踏まえて、分娩介助例数による節目となる時期毎に到達の程度を評価することが

できると考える。しかし、バースレビューの項目について追加の検討が必要である。また、全期間を通して思考過程のサポートと、実施可否の判断やそれに伴う学生への関わりも必要である。

## 参考文献

- 1) National Institute for Health and Clinical Excellence. Antenatal and Postnatal Mental Health: The NICE guideline on Clinical management and service guidance. 2014. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg192>
- 2) 鈴木由美子, 大久保功子. 出産の振り返りに関する文献検討. 日本助産学会誌. 2018, 32(1), 3-14.
- 3) 全国助産師教育協議会, 助産師教育のミニマム・リクワイアメンツ項目(平成24年版), 2012. <[http://www.zenjomid.org/activities/img/min\\_require\\_h24.pdf](http://www.zenjomid.org/activities/img/min_require_h24.pdf)>
- 4) 厚生労働省, 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書, 2014. <<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001310qatt/2r9852000001314m.pdf>>
- 5) 井村真澄, 助産実践能力を育成する教育方法に関する調査報告書. 厚生労働省医政看護課看護職員確保対策特別事業. 2017.
- 6) 荻田珠江, 中澤貴代, 安積陽子, 他. バースレビューを実施した助産師学生の経験と教育課題の検討. 日本助産学会誌. 2013, 27(1), 72-82.
- 7) 東園子, 平田礼子, 齋藤益子. 助産実習における学生のバースレビューによる学習効果. 日本母子看護学会誌. 2016, 9(2), 25-33.
- 8) 中澤貴代, 安積陽子. 助産学実習における学生のバースレビューに対する教育的関わりへの検討. 日本看護学教育学会誌. 2015, 25(1), 59-67.
- 9) 松岡知子, 宮中文子, 五十嵐稔子. 助産師教育における分娩介助実習の検討. 京都府立医科大学看護学科紀要. 2004, 13(2), 85-94.
- 10) 常盤洋子, 今関節子. 4年制大学における分娩介助実習の効果的な教授法の検討. 助産婦雑誌. 2002, 56(6), 507-513.
- 11) 東園子, 平田礼子, 齋藤益子. 助産学生のバースレビュー体験から抱く困難. 日本母子看護学会誌. 2017, 10(2), 31-39.
- 12) Baxter J. Postnatal debriefing: women's need to talk after birth. Br J Midwifery. 2019, 27(9). doi /10.12968/bjom.2019.27.9.563.
- 13) Rubin R. Puerperal change. Nurs Outlook. 1961, 9, 753-755.
- 14) 大久保功子. バースレビュー再考. 助産雑誌. 2016, 69(12), 982-987.
- 15) 中野美佳. 肯定的出産体験をもたらすための看護. 母性衛生. 2011, 52(1), 111-119.
- 16) 平田礼子, 東園子, 齋藤益子. 助産実習において学生がバースレビューすることの意味. 2016, 日本母子看護学会誌, 9(2), 71-78.

- 17) 常盤洋子, 横尾京子責任編集. 助産師基礎教育テキスト2012年版 第6巻産褥期ケア/新生児期・乳幼児期のケア. 東京. 日本看護協会出版会. 2012, 20-24.
- 18) 長尾雄太. 看護における「傾聴」の概念分析. 日本ヒューマンケア科学会誌. 2013, 6(1), 1-10.
- 19) 國清恭子, 常盤洋子, 深澤友子. 出産体験の振り返りアセスメントツールの開発と信頼性・妥当性の検討. 母性衛生. 2021, 62(2), 372-380.
- 20) 菊地圭子, 遠藤恵子, 西脇美春. 助産学実習における助産診断・技術の到達度と自己評価能力. 山形保健医療研究. 2008, 11, 83-92.