

# 冠名包帯法とホワイトテープ固定法の技術の均等化と教材作成

学校法人山野学苑 山野医療専門学校

岩本義之、米山博之、矢島淳、上田栄、鈴木忠慶

## 要旨

**【はじめに】**: 認定実技審査等を初めとする実技実習指導では、学生に対し教員個人による差異のみられることが予想される。

**【目的】**: 教員間での均等化されている授業内容から学生が確実に習得している学習効果と、均等化されていない学習内容の要素について明らかにすることは、教育実践にとって意義がある。

本研究はデゾー包帯法とホワイトテープ固定法（以下；実技固定法）についての動画資料作製を教員間で行い実技実習指導法の均等化からの学習効果について明らかにすることを目的とする。

**【方法】**: 山野医療専門学校教員 5 名による実技固定法について教員個別ビデオ教材から均等に指導されている学習内容と均等化されていない学習内容を抽出し検討を行った。測定機材として SONY ムービーカメラ HDRCX430VTC(SSS)を使用し、5 分間の個別資料ビデオおよび検討後に再度均等化された実習資料ビデオを作製した。

**【結果】**: 実技固定法について、教員らで均等化された指導概要では教科書通りの指導内容について差異は見られなかった。均等化されていなかった項目については、患者個別の年齢や施術者の経験、外傷程度などの想定される差によって個別での意見がみられた。

**【考察】**: 均等化された指導内容は、教科書等明確に示された引用文献による内容が多く、教員個別の指導にあっても、純度の高い実技実習の均等化がみられたと思われる。また均等化されない指導内容は、施術を行う上での患者の想定による差異が多くみられ、指導内容について誤差が生じやすくなるものと推察される。

**【結論】**: 実技固定法について均等化された動画教材による授業学習指導案では、実技の内容について明らかにしたことにより、学生に提供するうえで教員個別での実習指導の向上につながった。

キーワード：冠名包帯法 動画教材

## 背景

認定実技審査等を初めとする実技実習指導では、学生に対し柔道整復理論編による基本的な柔道整復技術の習得のほか、付加価値として教員個々の経験・技術等について触れる機会が多くみられる。しかし付加価値的な授業内容について、教員個人による差異がみられることから十分な授業効果が得られていないことが予想される。

今回、実技実習指導の題材として冠名包帯法におけるデゾー包帯法および足関節捻挫におけるホワイトテープ固定法を用いて、教員の実技授業に指導内容の均等化について検討した。

## 目的

教員間での均等化されている授業内容から学生が確実に習得している学習効果を明らかにするとともに、均等化されていない学習内容の要素について抽出し、今後の学習指導における「授業構築上のチェックポイント」として広く教育実践に役立てることは有用であり、かつ大変意義がある。

そこで、本研究はデゾー包帯法およびホワイトテープ固定法における授業案のから、教員個別の技術を均等化し、学習効果の向上と学習指導案としての動画資料の作製し検討することを目的とする。

## 方法

山野医療専門学校教員 5 名によるデゾー包帯法及びホワイトテープ固定法（以下；実技固定法）については以下に示した。

### I. 授業内容の抽出

1. 抽出項目として包帯の走行、固定理論の根拠、指導中のポイント、施術方法、実技学習資料（以下：個別ビデオ教材）等についての比較検討を行った。
2. 学習内容について、均等化された学習内容と均等化されていない学習内容を抽出し検討を行った。
3. 検討を行ったのち、妥当と思われる授業内容のみを収録したビデオ教材（均等化されたビデオ教材）を作成した。

### II. 学習教材の作製と比較：

1. 均等化されたビデオ教材を視聴し教材の検討をした。
2. ビデオ教材の収録時間は認定実技試験の実施要領を参考に 5 分とした。

3.教科書の使用制限、資料の使用制限等

4.測定機材

- 1) ビデオ撮影には SONY ムービーカメラ HDRCX430VTC(SSS)を使用した。
- 2)ビデオ加工には Video Studio PROX6 を使用した。

結果

#### I.授業の均等化の検討結果

抽出項目として包帯の走行、固定理論の根拠、指導中のポイント、実技学習資料等について 5名の教員にて①デゾー包帯、②ホワイトテープ固定について、資料映像を用いて比較検討を行った。均等化するにあたり焦点となった項目は以下のものがあげられる。

##### 1.デゾー包帯について

###### 1-1)均等化されていた項目

- ① 第3帯および第4帯の走行と目的について一致していた。

###### 1-2)均等化されていなかった項目

###### 1-2)-(1) 第1帯で腋窩枕子を入れるタイミングについて 3項目の選択がされていた。

- ① 胸部腋窩で水平に環行し同時に枕子を固定する
- ② 健側肩部へ8字帯をかける直前で固定する。
- ③ 8字帯終了後固定する。

###### 1-2)-(2) 2帯で上腕を固定するとき、下降するか上行するか。

- ① 枕子の固定後体幹を降りていくので、その続きで上肢を固定しつつ上向する方包帯を無駄に使わず、きれいに巻ける。
- ② 上腕を下降した方が槓桿作用を期待できる。

###### 1-2)-(3) 第3帯の途中で包帯を巻き切り途切れることが予想される場合の対処について

- ① 切れたところで継ぎ足す。
- ② 安定が悪い場合は肩など固定しやすい場所で固定する。  
(場合により距離を調整)

- ④ 第2帯で使い切ってから第3帯に入る。

###### 1-2)-(4) 実技の終了のタイミングとして包帯の終わり方は、固定の完了まで指導すべきか。

①包帯をきちんと止めて包帯実技の終了とすべきである。

②毎回実技実習用の包帯を切るのは現実的でない。

1-2)-(4) 右肩部を損傷した想定から包帯は逆巻きの方が胸郭拡大の効果が期待できるのではないか。

① 胸郭の拡大が第一目的であれば、8字帯や鎖骨整復台を使えばよいので、順巻でよいのではないか。

② 臨床で、包帯のまき直しは何回もできるわけではないので、逆巻も習得すべきである。

## 2. ホワイトテープ固定について

### 2-1) 均等化されていた項目

アンカー・ロック・スターアップ・ホースシューについては問題になるような違いはなかった。

### 2-2) 均等化されていなかった項目

(1) ヒールロックどのようなケースで有効なのか。また不要なのか。

(2) 想定される状況によりヒールロックが不要な場合もあるのではないか。

## II. デゾー包帯について教員らで均等化された指導概要

### 均等化されていなかった項目についての検討

1-2)-(1) 8字帯は腋窩枕子を上内方に固定するために行うためのものである。

1-2)-(2) 包帯の走行において下降によるほうが効果がある。

1-2)-(3) 患者個人の体格により包帯の長さに差異が生じることから、包帯の走行でなく、患者ごとにより残りの包帯の長さにて判断する。

1-2)-(4) 練習のたびに複数回にわたり包帯を切断しては、包帯の消費について懸念されることから、一度示すものとする。本来は固定を終了させることが望ましい。

1-2)-(5) 臨床的には逆巻きの方が良いという意見が多かったが、教科書の資料および認定実技を考慮し授業では順巻とする。ただし、ビデオ教材としては両方の用意をする。

## III. ホワイトテープ固定について、教員らで均等化された指導概要

### 2-2) 均等化されていなかった項目についての検討

- 2-2)-(1) 外傷の治療のため強固な固定が必要なときは、ヒールロックは有効である。(底屈背屈・回内回外ともに固定される。)
- 2-2)-(2) ヒールロックは競技時の外傷予防には強固すぎて影響が大きいため、フィギャイトまでが良い。(回内回外は固定されるが、底屈背屈は自由度が高い。)

## 考察

均等化されていた項目としてデゾー包帯の第3帯および第4帯の走行と目的および、ホワイトテープ固定においても走行と目的についてはほぼ同一であった。以上のことから均等化された指導内容は、教科書等明確に示された引用文献による内容のものが多く、教員個別の指導にあっても認定実技試験等の指導要領が明示されているものは、純度の高い実技実習の均等化がみられたと思われる。

均等化されない指導内容としてデゾー包帯第1帯で腋窩枕子を入れるタイミングについて、2帯で上腕を固定するとき下降するか上行するかおよび、第3帯の途中に包帯を巻き切り途切れることが予想される場合の対処についてなど、臨床的な側面での差異が多くみられた。ホワイトテープ固定においても、ヒールロックおよびフィギャイトの使用について差異がみられた。いずれにおいても施術を行う上での患者の想定の違いによる差異が多くみられ、教員ごとの臨床経験により指導内容について誤差が生じやすくなるものと推察される。

以上のことから、教員の指導要領の統一が必要であり、臨床的な実習指導を行う際は、様々な患者を想定しつつ固定法、後療法について特化せず、多くの患者に適応できる指導内容を一義とすることが、均等化された実技実習指導を行う上で重要であると思われる。

## 結論

今回、デゾー包帯法とホワイトテープ固定法について、実技実習の均等化による授業学習指導案について検討した。その結果、実技の内容について標準化した基準を設けることにより、教員個別での実習指導の向上につながった。

## 参考文献

- 1)全国柔道整復学校協会監修・全国柔道整復学校協会教科書委員編『柔道整復学理論編』 第5版,南江堂.2010
- 2)岩本幸英編『神中整形外科学』下巻(部位別疾患)改訂23版,南山堂.2013
- 3)神野哲也監修,相澤純也,中丸宏二編集『ビジュアル実践リハ 整形外科リハビリテーション』羊土社.2013

## 謝辞

本研究を遂行するに当たり研究機会を頂きました、山野正義総長、山野愛子ジェーン理事長、山野一美ティナ校長のご指導、ご鞭撻を賜りましたことに、心より感謝申し上げます。

また、終始御指導を賜りました杉崎哲朗先生に、心より感謝申し上げます。

英文抄録

Standardization of Techniques in Eponym Bandaging and White Tape Fixing, and Preparation of Teaching Materials

YAMAMO Gakuen - Yamamo Medical College

Yoshiyuki Iwamoto, Hiroyuki Yoneyama, Atsushi Yajima, Sakae Ueda, Tadayoshi Suzuki

## BACKGROUND

It is assumed that there are some differences in instructors to supervise practical skills for their students to pass certified practical examination.

## OBJECTIVE

It is significant in field of education to disclose the learning effect for students to acquire in standardized course contents by instructors and the learning contents not to equalize.

This study is intended to clarify a learning effect in standardized practical skill training instruction that is supervised by instructors to make image materials about Desault's bandage and white tape fixing methods.

## METHOD

We listed and considered the learning contents that were standardized and not standardized in individual video tapes making about fixing methods in practical by five instructors in Yamano Medical College. The five minutes individual video tapes were made by SONY movie camera HDRCX430VTC (SSS), and standardized practical skilled video materials were made after consideration.

## RESULTS

There were no differences in instruction contents for fixing methods in practice that were standardized by the instructors and followed textbooks. There were some differences in items that not had been standardized due to age of individual patients, experiences of practice, and degree of injury.

## DISCUSSION

There are many standardized instruction contents from references in textbooks, and individual instructors highly followed the instruction and supervised it for their students. The instruction contents that were not standardized often had differences. It was depended on experiences of instructors how to assess their patients. We considered that it was easy to mistake.

## CONCLUSION

It is true that there were some improvements for students to understand materials that were standardized by instructors comparing with individual instructors making by themselves.