



NPO法人 
 野球医療サポート栃木

会報誌

第2号
 (平成30年度)



目次

1. 栃木県広域野球検診の重要性 小野 誠先生 …………… 2	8. 自己の経験から選手に伝えたいこと 菅谷 力也先生 …………… 9
2. 会報誌第2号に寄せて 藤田 光明先生 …………… 3	9. 野球肘検診のあり方～理学療法士の目線で～ 小磯 勇太先生 …………… 10
3. NPO法人「野球医療サポート栃木」の 理事長に就任して 飯島 裕生先生 …………… 4	10. 医療人として、そして野球人として、 野球界の未来に向けて感じたこと 内田 拓実先生 …………… 11
4. MSBPの活動を通して 山口 雄史先生 …………… 5	11. 医療者向け野球肩・肘勉強会開催にあたって 齊藤 嵩先生 …………… 14
5. 雑感 中島 寛大先生 …………… 6	12. 編集後記 …………… 14
6. 2017年度 栃木県広域野球肘検診の概要 中島 寛大先生 …………… 7	
7. 右投げ左打ちと野球人口減少の問題 伊澤 一彦先生 …………… 8	



栃木県広域野球検診の重要性

栃木県臨床整形外科医会 会長 小野 誠

栃木県青少年野球協議会の皆様、特にNPO法人・野球医療サポート栃木の皆様、平成29年度も栃木県広域野球検診に栃木県臨床整形外科医会（以下、TCOS）として参加させていただき感謝申し上げます。

昨年度は初めての野球検診で、実際どのような手順なのかがわからず、また充分練習をしていったはずのエコー検査も検診場所で慣れていない点や、疾患を見逃さない事を意識したために時間がかかってしまいました。野球検診も今年で2年目となり、手順や概要そしてエコー検診もなれて、一人当たりにかかる時間も短縮されて来ました。自分自身も何人かの離断性骨軟骨炎（以下、OCD）を見つけて、少しは役に立てているかなという実感が湧いて来ています。

また、野球検診2次検診医療機関にも登録させていただき、野球肩・野球肘などで来院された生徒を理学療法士（以下、PT）の先生に運動器リハビリを依頼し、症状の改善を得ることが出来ました。理学所見の詳細や病態の解明は、まだ充分ではないですが少しずつ勉強している所です。OCDの選手の現場復帰の判断は非常に難しく、いつ再開すべきかを迷いながら投球中止の説明に時間をかけ運動器リハビリでコンディションを整えながら辛抱強く行いました。幸い保存療法が上手く行き、症状悪化での手術を避けることが出来て現在はピッチャーとして活躍しているとの事です。

さらには、野球障害に対する運動器リハビリを積極的に行いたいPTや作業療法士（以下、OT）の先生方に、実際に野球肘障害の治療を行っているPT/OTの先生方をお願いして、来年度から何回かの勉強会を開催したいと思います。指導しているPT/OT先生方も自ら研鑽し、栃木県全体の野球障害治療のレベルアップを図りたいと思います。

出来れば、来年度末には医師ばかりでなく、PT/OTの先生方も参加出来る野球障害の症例検討会または研究会を開催して、野球障害治療者のレベルアップとモチベーションの向上が出来ればと思います。

栃木県の野球検診体制は、県高野連関係の方と自治医大・独協医大の大学の整形外科の先生方との全面的な協力と、県臨床整形外科医会の積極的な協力体制は全国でもまれで画期的な野球検診システムです。このような素晴らしい野球検診システムの維持を図るためにもTCOSは全力をあげて協力させていただきたいと思っています。栃木県の野球検診とその後のフォローアップがますます発展していく事を祈念しています。

本日は平成30年3月30日 選抜高校野球大会では、国学院栃木高校が智弁和歌山高校に敗れ、ベスト8進出はならなかった。18年前のリベンジは出来なかったが、「栃木の野球は強い」と言われるように医療側も積極的なバックアップ体制を取りたいと思います。



会報誌第2号に寄せて

栃木県高等学校野球連盟 理事長 藤田 光明

少子化が進む中、全国的にスポーツ競技人口の減少が懸念されています。特に昨今、中学・学童の野球人口減少が甚だしいという現状に鑑み、なんとか皆で、地元栃木の野球選手を育てていきたいという思いから、「栃木県青少年野球団体協議会」が設立されたのは、平成27年3月です。

以来約3年、関係各位のご協力により様々な取り組みがなされてきました。学童期から高校まで、選手が継続して野球が続けられる環境を整えられれば、それは自ずと県内の野球振興と野球力の向上につながるという考えにたって、各団体取り組んで参りましたが、「野球医療サポート栃木」の果たす役割はとて大きいものがあります。

小・中学生を対象にした野球肘検診は、昨年は5地区全県で実施していただき、延べ、約2200人の参加がありました。医療的側面から、野球肘障害を早期に発見していただくことばかりでなく、野球肘障害が、選手生命にかかわるリスクの高いものであるということ、選手のみならず指導者にも知ってもらうことで、野球を続ける選手をひとりでも増やすことができることは、競技継続に大きな役割を果たすものだと考えます。

また、平成28年度に作成し、県内野球団体に贈ることで、県内の小4・5年の球児に対し、3年計画での配布を考えている「野球手帳」には、「野球医療サポート栃木」のご協力により、小・中・高各時期におこりやすい肩・肘の故障やその予防の解説を記載してあるとともに、小4から9カ年の検診内容を記録して、指導者ならびに保護者も活用できるような工夫がされているのですが、昨年実施した野球肘検診の折に、その「野球手帳」を持参してくれた球児もいて、本当の意味での医学的立場からのサポートの理解が、少しずつ実を結んでいるようにも思われました。

広域野球肘検診実施に、MSBPの先生方には、毎回積極的なご協力をいただいているばかりでなく、野球の医療面でのサポート等、大変お世話になっているわけですが、真の医学的立場からのサポートが理解されていくことで、学童期から継続して野球を続けられる環境が整い、県野球界の向上につながっていくことになると思います。そしてこれは、ひいては野球人口の減少に歯止めをかけることにもなっていくかもしれないと考えます。

また、栃木県高野連としましては、高校野球においては、勝利を目指すという面は当然否めないわけですが、本当の意味での生徒の育成、健全な子どもたちの育成という観点にたって、さらに上のステップを目指す指導・育成に心がけるべきだと思っています。



NPO法人「野球医療サポート栃木」の 理事長に就任して

自治医大 整形外科 飯島 裕生

この度、自治医大整形外科に籍をおく古参の野球検診スタッフということで笹沼先生の後を継ぎ「野球医療サポート栃木（MSBP栃木）」の理事長に就任することになりました。若輩者であります但引き続きスタッフの一人として頑張らせて頂きます。今後も何卒宜しくお願い致します。2018年度でMSBP栃木も6年目に入りますが、これまでの歩みを交えて少し述べさせて頂ければと思います。

「MSBP栃木」は2013年の6月に笹沼先生を中心に医師とリハビリスタッフで立ち上げられました。当初は、野球検診のノウハウも無く、スタッフ各々が野球検診の長い歴史をもつ徳島県や新潟県へ実際に足を運んで見学し、勉強会を重ねて検診に臨んだことを覚えています。

2015年3月に栃木県高等学校野球連盟が中心となり、栃木県内の野球の振興、技術力向上を目指して栃木県青少年野球団体協議会が設立されました。全国的にも数少ない学童野球から高校野球までの県内野球団体が集結した組織であり、MSBP栃木がメディカル部門を担当する責任ある立場を与えて頂きました。

2015年秋には、笹沼先生の大変なご尽力によりMSBP栃木は念願のNPO法人となりました。これにより社会的な事業団体として、多くの企業や先生方、野球関係者の皆様などからご寄付を頂けるようになり、検診スタッフへの謝礼や検診費用などを負担することが可能となりました。これは私たちの活動がボランティアから事業へと変わる非常に重要な転機となりました。また、同時に社会に果たすべく責任を感じています。

MSBP栃木の定款の目的には、「この法人は、野球をするすべての人たちに対して、障害予防に関する事業、その普及啓発事業と医学研究事業を行い、スポーツ振興と競技力向上に寄与することを目的とする」と記載されています。検診で得られた貴重なデータは、栃木県のみならず日本のデータとして、文献に残して後世に伝えることも重要と考えております。積極的に学術活動も継続して行っていきたいと思っております。

これまで5シーズンの野球検診を経験し、検診選手数はのべ5000人を超えました。栃木県高等学校野球連盟や栃木県臨床整形外科医会の皆様をはじめ、多くの方々のお力をお借りしてここまで検診活動を続けることが出来ています。栃木県の野球検診の素晴らしさは県内全域を網羅していることにあります。約200万人を有する栃木県において地域に隔たりなく検診活動を行えていることを県民として非常に誇りに思います。

今後もスタッフ一同力を合わせて活動を続けて行く所存であります。栃木が「子どもたちが安心して野球のできる県」の全国のモデルになれば幸いです。皆様には、至らない点や不手際などご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、引き続きご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い致します。



MSBPの活動を通して

獨協医科大学 整形外科 山口 雄史

獨協医科大学整形外科の山口です。今回笹沼先生、矢野先生、亀田先生の推挙もあり、MSBPの理事に入れていただくことになりました。私がMSBPの活動に参加したのは2014年度からで当初は野球肘障害の知識は表面的なものしかなく、肘関節の超音波検査を中心に活動していました。超音波検査にて肘関節の離断性骨軟骨炎（以下OCD）を早期に発見できることはとても有用であり、その活動に参加できることだけで満足していました。ただOCDを診断することだけが、野球肘障害の全てではないことをMSBPの活動を通して学ぶことができました。野球肘障害の大半は肘内側障害であること、障害予防やパフォーマンスの向上のために行われる理学療法士による運動指導の重要性、臨床と実際の現場での野球肘障害の意識の違いなどいろいろなことを知ることができました。

私はもともとスポーツ外傷・障害に興味があり、整形外科を志しました。現在も獨協医科大学整形外科のスポーツ班に所属しています。スポーツの現場でのサポートに興味を持っていた中でMSBPの活動に参加することができ、大変うれしく思います。

野球検診の参加人数は年々増加しており、それに伴いスタッフの人数も必要になってきます。MSBPのスタッフの皆様、栃木県高校野球連盟様、栃木県臨床整形外科医会の先生方のご理解、ご協力があってこそ成り立つ活動だと思います。これからもMSBPの活動を通して、栃木県の野球肘障害の予防・治療に携われれば幸いです。皆様今後ともよろしく申し上げます。



雑 感

自治医科大学 整形外科 中島 寛大

平成29年度の検診活動も全県、1500名超の選手を対象に無事終了することができました。私はエコーブースで記録用のエコーを担当させていただく機会が多く、OCDや内側障害のダブルチェックをしております。したがって全てのOCDを見させていただいているわけですが、「やはり一定数はいるのだな」「本当に症状なく進行するのだな」と実感しながらエコーを当てています。これらはごくごく当たり前の事実なのでしょうが、「このために検診をやっているのだな」と身をもって検診の意義を感じさせていただいております。今回の検診では小学生が2.2%、中学生が3.3%の発生率でした。2016年度が3.1%でしたので、同程度です。これからもこのOCDの数字はほとんど変わらないでしょう。

ただ明らかに変わっていることがあります。それは指導者や保護者の投球障害に対する知識や考え方です。今回の検診でのことですが、無症候性で進行期のOCDを発見しました。選手とその指導者へエコーの画面を用いての説明も、できるだけ丁寧に、わかりやすくしようとするのですが、こちらとしても選手生命に関わる重大な告知を行うわけで非常に緊張する場面です。しかし実際説明をすると指導者も保護者もこなれた様子で非常に理解が早く、鋭い質問がとんでくるほどでした。すると「毎年参加して、講習会も受けていますのでよくわかっています」とのこと。2013年に始まった栃木県での検診活動も継続してきたことで実を結んできています。

他方、継続の難しさも正直あります。全員のボランティア精神だけに依存するのでは必ずどこかで無理がきますし、人員、コストの問題など、課題を挙げればきりがありません。これらの問題の解決に目をそらさず取り組んでいくことも、検診活動が今後ずっと継続できることの条件です。しかし施設間、業種間の壁の全てをとっばらった、ごっちゃませ集団「MSBP栃木」ならそれが可能と信じています。オール栃木で次年度も投球障害予防のためがんばりましょう！ よろしくお願いたします。

2017年度 栃木県広域野球肘検診の概要

自治医科大学 整形外科 中島 寛大

1) 日程と参加人数

	佐野・足利地区 2017/12/17	塩谷・那須地区 2018/1/21	宇都宮② 鹿沼・日光地区 2018/1/28	小山・栃木地区 2018/2/4	宇都宮① 真岡・芳賀地区 2018/2/11	合計
小学生	119	100	254	161	141	775
中学生	133	63	114	124	138	572
高校生	56	40	46	61	33	236
選手合計	308	203	414	346	312	1583
指導者	117	85	162	78	155	597

2) 活動の内容

事前アンケート

肘理学検査（圧痛部位、外反ストレステスト、可動域）

胸郭出口症候群、肘周囲尺骨神経障害の評価（Morley test, Wright test, Tinel sign）

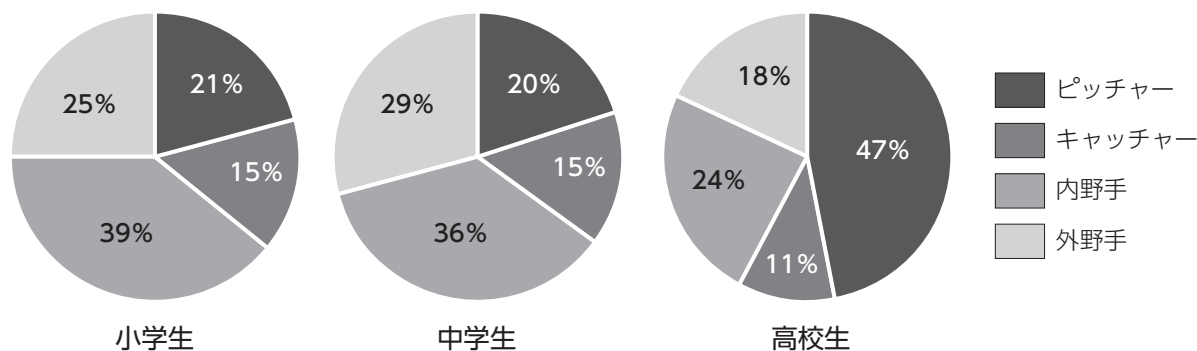
超音波検査：肘離断性骨軟骨炎（OCD）のチェック（小中学生対象）

肩甲帯，下肢のコンディショニングチェック（高校生対象）

ストレッチ指導

指導者・保護者への講習会

3) 参加選手のポジション



4) 投球障害の割合

	投球時肘痛(%)	内側障害(%)	OCD(%)	しびれ(%)	投球時肩痛(%)
小学生	8.2	5.5	2.2	5.8	4.3
中学生	10.4	7.5	3.3	12.2	3.9
高校生	19.9	11.5		17.3	15.5

投球時肘痛・肩痛・投球時のしびれ：アンケート結果より

内側障害：投球時の肘痛を有し、内側上顆に圧痛もしくは外反ストレステストで陽性

OCD（上腕骨小頭離断性骨軟骨炎）：石崎の分類でstage I 以上のものすでに指摘されていたものも含む



右投げ左打ちと野球人口減少の問題

薬師寺運動器クリニック 伊澤 一彦

当院には多くの野球選手が受診されています。ほとんどが学童～高校の選手で、社会人や大学生は少ないです。

地域性もあって、高校卒業までは転居もしない選手が多いようなので、選手の成長の過程をフォローできるようにとの思いから、来院された選手のデータを集めています。

学童・中学・高校さらに上まで行けば大学や社会人のチーム名も記録し、投球側や打撃側、主なポジションなどを問診の際にお聞きして、診療後にその日の野球選手のデータを整理しています。

ここ1年程度の当院受診選手のデータですが、3月30日現在で698名のデータが集まっていました。学童から数少ない社会人まで混在の粗いデータです。

このうち、投球側・打撃側の両方とも記載されていたのは656名で、右投げが606名、左投げが50名でした。左投げ選手は1名をのぞいて左打ちです。

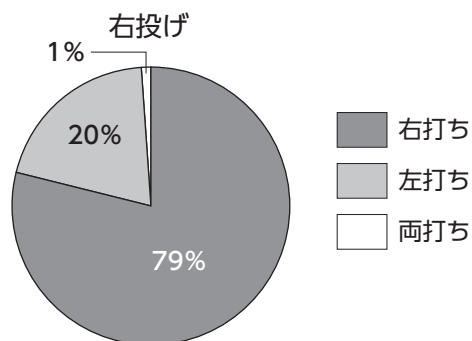
興味を持っていたのは右投げ左打ちの選手の割合で、調べてみると右投げの選手のうち20%（124名）が右投げ左打ちでした。

ネットで検索をすると、数年前の記事ですが、右投げ左打ちは以前よりも増加していると記載がありました。野球本来の楽しさのひとつに、思いっきり打ってボールを遠くへ飛ばすことがあり、子供たちにバントをさせず、思いっきりボールを打たせることを勧めているプロ野球OBもいます。思いっきり打つには、利き手で押し込むはずの、右投げ右打ちあるいは左投げ左打ちがいいのだ、という考えもあるようです。

勝利にこだわり、厳しく指導して、細かい作戦や型にはめたような野球を学童に求めることが、野球離れにつながるという意見もあります。障害予防とは別に、野球の選手人口減少に対しての危機感も野球界にはあり、いろいろな取り組みが各地で行われています。

時代とともに右投げ左打ちが増加してきたようですが、子供たちの野球について新たな流れができたときに、右投げ左打ちの選手の割合がどう変わっていくのか、あるいは変わらないのか、興味をもって選手のデータを集めてみたいと思います。

	右打ち	左打ち	両打ち
右投げ	479	124	3
左投げ	1	49	0





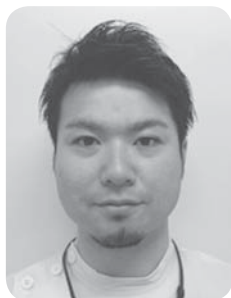
自己の経験から選手に伝えたいこと

とちぎメディカルセンターしもつが リハビリテーション科
菅谷 力也

近年、全国各地域で離断性骨軟骨炎（以下、OCD）の早期発見を目的に野球検診が行われており、数多くの報告がされています。今日の日本の野球界では「競技人口の減少」が問題視されていることから、野球検診とプロ野球の試合観戦、プロ野球選手による野球教室をセットにしている地域などもあり、障害の発見・予防以外の観点でも検診は大変大きな意味を持つと感じております。栃木県でも毎年オフシーズンに検診を実施しており、私も昨年度から野球医療サポート栃木（以下、MSBP）の活動に参加させて頂いております。

私自身、中学1年生の時にOCDと内側型野球肘と診断され手術を受けた経験があります。約1年のリハビリを行い、なんとか高校では硬式野球の道に進みましたが、思うように投げれず高校3年生の最後の夏の大会は記録員という形でベンチ入りをしました。正直、選手としてマウンドに立ちたかった気持ちはありましたが、今では怪我したことを後悔していません。なぜならば、怪我で大好きな野球を諦める選手を1人でも救いたいという気持ちに切り替えることが出来たからです。怪我をすると「もう投げれなくなるのかな・・・」と感じる選手は少なくないと思います。正直、選手の気持ちもわかりますし、過去の自分も同じでした。そこで、私が選手の皆さんに伝えたいことは「怪我をマイナスに捉えない」ことです。もちろん、怪我をしないことが1番ですが、この怪我は「自分を変えられるチャンスだ！」とプラスの思考に捉えてみるのはどうでしょうか。しっかり休養期間にストレッチや全身エクササイズなどのリハビリをすることで自分の体をメンテナンスでき、何より自分の体を深く理解することができます。そうすると、自分の体と会話できるようになり自分の体を自分で守れる力も身に付けることができます。しかし、たくさんリハビリをやればいいのかではありません。自分の体に興味を持ち受け身にならず自ら色々な事を吸収する姿勢が1番大切で、「このストレッチは何の為にやってるのだろう？」などの疑問を持ちながら取り組むことができるとリハビリの効果も変わってくると思います。このように、障害の発見・予防はもちろんのこと怪我を負った選手に対する心へのサポートや教育も検診において大変重要な役割であると考えております。

最後に、選手的环境や背景は1人1人違うため長期間の休養を設けることができる場合とそうでない場合と様々です。例として、高校野球は2年半という時間しかありません。限られた時間の中で選手をグラウンドに送り出すためにも、現場と医療機関のネットワークは非常に重要で必要不可欠です。そのため、検診というツールを利用して、現場と医療機関のネットワーク形成や情報共有ができれば検診の存在価値も高まり、何よりも選手の為により良いものになるのではないかと考えております。



野球肘検診のあり方 ～理学療法士の目線で～

獨協医科大学病院 リハビリテーション科 小磯 勇太

全国各地で野球肘検診が開催されるようになり、私たちの所属する『野球医療サポート栃木 (MSBP)』も発足から5年を迎えました。開催初年度に関わった小学校高学年の子供たちは、現在高校生になっていると思います。当時痛みを訴えていた子供たちは現在どのように過ごしているのでしょうか。症状が改善し、元気ハツラツとプレーしている子もいれば、怪我のために野球を続けることを断念している子もいるかもしれません。私たちMSBPの使命は、『怪我で野球を続けることを断念する』という子供たちを減らすことだと考えています。

私自身、中学生時代に野球肘を患い、3ヶ月間のドクターストップを宣告された経験があります。病院を受診しても痛ければ休むが鉄則で、予防法を指導された記憶はあまりありませんでした。しかし、ある病院で出会った医師・理学療法士に様々な対応方法や予防のためのエクササイズを教わり、リハビリを続けたおかげで手術を回避することができ、高校ではエースピッチャーとして野球を続けることができました。あの経験が現在の私自身を奮い立たせている源でもあります。

理学療法士になり、医療の世界に飛び込んでみると、『あの時このことを知っていれば・・・』という経験を何度もしたことがあります。この知識があれば痛みを抑えてもっと楽しめたかもしれない、もっと上手な選手になれたかもしれないと思うことも多々あります。しかし、子供たちが自分自身で怪我に関する情報を正確に得ることは難しいと思います。私がおの思いを感じているのも、自分自身が現在医療従事者の立場であるからだと思います。ならば選手に携わるスタッフが子供たちを導いてあげることが求められるのではないのでしょうか。この経験を子供たちに還元しなければいけないという思いを改めて認識しています。

理学療法士は解剖学、身体運動学、生体力学などの知識や、徒手療法（マッサージやリラクゼーション手技）を用いて痛みをとることや、痛みの発生を予防することを仕事としています。投球障害は、酷使や間違った身体の使い方により生じることがほとんどです。今回の肘検診で運動指導を担当させて頂いた選手の中にも、怪我のリスクを負う動作をしている子供がいたためアドバイスをさせていただく機会を頂きました。そこでキラキラと目を輝かせて話を聞いて、熱心にストレッチやエクササイズに取り組んでくれる子供を見て、子供たちは教わることを欲しているなど感じました。また、チームスタッフや保護者の方に私たちの取り組みをリアルタイムに見て感じていただける機会であったことは非常に有意義なものであったと感じております。専門的知識を取り入れた野球に特化したエクササイズに対して賞賛の声をいただいたことは大変嬉しく思っております。また、その熱意にお応えできるように日々鍛錬する必要性を改めて感じました。

肘検診の意義を考えると、野球肘を予防する、もしくは軽症のうちに対応できるようにするということが感じております。普段私たちが選手と会うのは怪我をして病院またはクリニックにリハビリを受けに来る時がほとんどです。肘検診のいいところは、選手、指導者、医療スタッフが一堂に会する面もあると思います。怪我をする前に医療スタッフと話せる、触れられる、指導を受けられる、これらの経験は予防において重要な役割を担っていると感じております。医療現場では、多岐にわたる専門的職種で『チーム医療』というものを形成しています。多方面から1人の患者をみることでより質の高い医療を提供するためです。これはグラウンドレベルでの競技でも当てはまることだと思います。野球において選手を取り囲むスタッフにはそれぞれの専門性があると思います。監督、コーチ、メディカルスタッフ、トレーナー、栄養スタッフなど、各々の役割があると思います。各専門のスタッフが集まり、お互いを知ることで信頼関係を築くことが選手の成長の手助けにつながると考えております。

また私たちが持っている情報を指導者・保護者の方に共有して頂くだけでなく、医療スタッフが競技特性を知る必要があると思います。競技独特の間や試合や練習における行動パターンは多岐に渡ります。野球の専門家でもある監督・部長・コーチの方々とお話をする機会は、私たちの診療の一助となることは間違いありません。今後は医療者が野球についての講義を受講する機会があっても有意義なものになるかと感じております。さらに、実際にグラウンドや球場に足を運び、自分が治療に関わった選手の様子を見に行き、現場のスタッフと連絡を取り合うことも選手をフォローアップする上で重要なことだと思います。野球肘検診の場がこのようなアクションへのきっかけの場になれる可能性があるかと信じております。

最後に、MSBPの活動に対しご理解ご協力を賜りまして、関係者の皆様には心から深く感謝申し上げます。野球医療サポート栃木 (MSBP) の活動が、競技スタッフ、医療スタッフの両面から選手を支える『ALL TOCHIGI』で栃木県の野球界を発展の一助になればと思っております。来年度以降も栃木県野球界のさらなる発展を目標に精進してまいりますので、何卒よろしくごお願い申し上げます。



医療人として、そして野球人として、 野球界の未来に向けて感じたこと

薬師寺運動器クリニック リハビリテーション科 内田 拓実

平成29年度も多くの方々の御支援により、無事に野球肘検診を行うことができました。お忙しい合間を縫って企画運営に尽力して下さった栃木県高校野球連盟様の先生方はじめ、医師やリハビリスタッフの先生方には本当に頭が上がりません。御陰様で、栃木県に新しい文化が根付いてきているように感じています。次年度以降も選手ファーストを意識した活動を心掛け、検診活動が普及していくことを願ってやみません。

今後は、検診活動と並行して、野球界が抱える問題についても現場と医療が協力してサポートできる仕組みを提案していければと思っています。昨今、全国的に野球人口の減少が叫ばれており、栃木県内においてもその波は押し迫ってきていると感じています。あるデータでは、平成21年と比較して全国の中学生人口は5.3%減少しているのに対し、中学生軟式野球部員は39.6%減少したとされています。これは、全中学生人口減少数に対して約8倍、数にすると約12万人もの中学軟式野球部員が減少したことになるそうです。栃木県内の学童や中学軟式野球チームにおいても1チームあたりの部員数が10人前後というチームは珍しくなく、1日に複数試合を連日こなすような日程は、選手ひとりひとりへの負担を増大させてしまうことが考えられます。成長期に体を酷使することは故障を招く大きな要因になるため、未来のプロ野球選手やメジャーリーガーの卵達を、早い時期に潰してしまう可能性もあると考えられます。幸いなことに栃木県は野球障害に非常に熱心な医師やリハビリスタッフが多いと思います。ですが、どんなに素晴らしい医療を準備していても、成長期のオーバーユースには太刀打ちできないということは事実です。故障を抱えながら(隠しながら)野球をすることで、野球にネガティブな感情を持ってしまい、本来持っているはずの「野球が好き」という想いを失ってしまうことだけは避けなければいけないと思います。野球を生涯スポーツとして楽しんでもらうためにも、検診をきっかけに野球の現場と医療が双方一体になり、選手ひとりひとりの将来を見据えた、より全人的な選手育成ができる環境整備が必要だと思っています。

野球には必ず勝ち負けがつきまといます。真剣勝負から得られることの価値は素晴らしいものであり、野球人の立場としては一試合でも多く試合に勝ちたいですし、誰よりも上手くなりたいという気持ちは共感できます。ですが、学生スポーツにおいて勝つことは目標であり、スポーツ本来の目的は、スポーツを通じた健全な心と身体の発達・育成とされています。野球人口が激減している今、このようなことにもう一度目を向け、医療人としても意見を発信していき、バックアップさせていただければと思っています。

故障なく長く野球を続けてもらい、将来は野球肘検診を受けた選手が医師や理学療法士・野球指導者を志し、共に検診の開催を企画するといった素晴らしい循環ができれば嬉しいです。作新学院高校が夏の選手権大会で優勝したことは記憶に新しいですが、栃木県の検診活動が良き伝統として永続され、医療面においても、世界に胸を張れる野球県になることを楽しみにしています。

かけがえのない命の手助け…



『人と医療』のパートナー

サンメディックス株式会社

本社 〒103-0022 東京都中央区日本橋室町2-2-1
TEL 03-3231-6510 FAX 03-3231-6512
門前仲町別館 〒135-0047 東京都江東区富岡2-11-6 HASEMANビル6F
TEL 03-5639-3431 FAX 03-3643-4110

- | | | | | | |
|------------------------------------|-----------------|---------------------------------|----------------------|---------------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> 宇都宮支店 | 〒320-0074 | 栃木県宇都宮市細谷町388-1 | TEL: 028-616-1580(代) | FAX: 028-623-7350 | |
| <input type="checkbox"/> 東京第一支店 | 〒179-0075 | 東京都練馬区高松6-35-15 | TEL: 03-5923-6235(代) | FAX: 03-5393-3057 | |
| <input type="checkbox"/> 東京第二支店 | 〒130-0014 | 東京都墨田区亀沢4-17-12 | TEL: 03-5619-4551(代) | FAX: 03-6859-0016 | |
| <input type="checkbox"/> 東京第三支店 | 〒168-0063 | 東京都杉並区和泉1-22-19 | TEL: 03-6680-0460(代) | FAX: 03-6680-0538 | |
| <input type="checkbox"/> 横浜支店 | 〒240-0006 | 神奈川県横浜市保土ヶ谷区神戸町134 | TEL: 045-348-7260(代) | FAX: 045-348-7261 | |
| <input type="checkbox"/> 相模原支店 | 〒252-0236 | 神奈川県相模原市中央区富士見6-15-2 | TEL: 042-756-4234(代) | FAX: 042-776-9092 | |
| <input type="checkbox"/> 首都圏物流センター | 〒143-0006 | 東京都大田区平和島6-1-1 東京流通センターA棟3F | TEL: 03-5764-5110(代) | FAX: 03-5764-5119 | |
| <input type="checkbox"/> 小山営業所 | 0285-30-3388(代) | <input type="checkbox"/> 埼玉営業所 | 048-640-6621(代) | <input type="checkbox"/> 厚木営業所 | 046-296-2822(代) |
| <input type="checkbox"/> 佐野営業所 | 0283-21-1007(代) | <input type="checkbox"/> 埼玉西営業所 | 0493-21-7310(代) | <input type="checkbox"/> 山梨出張所 | 055-280-8015(代) |
| <input type="checkbox"/> 水戸営業所 | 029-305-6125(代) | <input type="checkbox"/> 千葉営業所 | 043-244-6322(代) | <input type="checkbox"/> 長野営業所 | 026-229-8030(代) |
| <input type="checkbox"/> 筑波営業所 | 029-850-5185(代) | <input type="checkbox"/> 多摩営業所 | 042-348-5011(代) | <input type="checkbox"/> 松本営業所 | 0263-24-1125(代) |
| <input type="checkbox"/> 前橋営業所 | 027-280-4433(代) | <input type="checkbox"/> 川崎営業所 | 044-870-6377(代) | <input type="checkbox"/> 名古屋営業所 | 052-218-2735(代) |

URL : <http://www.sunmedix.co.jp> E-mail : mailbox@sunmedix.co.jp

デピューシンセスについて

デピューシンセスは、人々が活動的で充実した生活を取り戻すお手伝いをしています。

私たちは、整形外科・頭蓋顎顔面領域等において、高品質の各種インプラント、器械、サービス、教育や最先端技術をはじめとするソリューションを提供しています。



KONICA MINOLTA

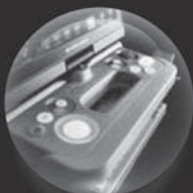
SNIBLE

いつでも、どこでも、高画質で診やすく、
そして操作はシンプルに…

SNIBLE (スナイブル) は、鮮明な画質と直観的な操作を追求し、超音波だから得られる情報で診断から治療まで、運動器エコーのパワーアシストとして誕生しました。



広帯域高感度プローブ



シンプル操作8つのキー



広視野角 IPS モニター



超音波診断装置 SONIMAGE HS1

販売名: 超音波診断装置 SONIMAGE HS1 認証番号: 第226ABBZX00051000号 ★改良のため、仕様および外観は予告なく変更する場合がございます。★ご使用の際は添付文書および取扱説明書を必ずお読みください。★「SNIBLE」は、「超音波診断装置 SONIMAGE HS1」の呼称 (又は愛称) です。★KONICA MINOLTA ロゴ、シンボルマークは、日本及びその他の国におけるコニカミノルタ株式会社の登録商標です。★SONIMAGE は、日本及びその他の国におけるコニカミノルタ株式会社の登録商標または商標です。

製造販売元: コニカミノルタ株式会社 販売元: コニカミノルタ ジャパン株式会社 105-0023 東京都港区芝浦 1-1-1 TEL (03) 6324-1080 (代) <http://www.konicaminolta.jp/healthcare>

Giving Shape to Ideas



医療者向け野球肩・肘勉強会開催にあたって

小野整形外科 理学療法士 齊藤 嵩

投球障害肩・肘は痛みのある部位だけの治療では改善しないことが多く、正しい治療（姿勢や投球動作の改善）を受けないと投球障害の改善にはつながりません。そのため、一般的な整形外科の検査に加えて野球の動きに合わせた検査が必要となります。我々は、質の高い医療を栃木県内のどこでも受けることができるようにと考えており、同志を集い、野球の障害について学ぶための勉強会を開催しました。講師は小野整形外科 理学療法士 齊藤嵩、石橋総合病院 理学療法士 押山徳、薬師寺運動器クリニック 理学療法士 内田拓実の3名です。第1回目は栃木県全域から参加していただき医師9名、理学療法士60名、作業療法士3名の同志が集まり開催しました。勉強会では、一人ひとりに合わせた医療を提供するために肩関節の構造から投球動作まで様々な観点から野球医学を学べる勉強会となりました。今後も継続してこのような活動を続けて野球を好きな子供たちが好きなだけ野球ができるように医療サポート側も成長していきたいと思えます。



2018年度広域野球肘検診のお知らせ

- | | |
|-------------|------------------------|
| 2018年12月9日 | 栃木・小山地区検診 |
| 2018年12月16日 | 県北地区検診と佐野・足利地区検診（同時開催） |
| 2019年1月27日 | 広域宇都宮地区検診 |

編集後記

皆様のご協力により、無事に第2号が出来上がりました編集責任者の不備で本誌の発刊が遅れてしまったことをお詫び申し上げます。

余談ながら5月に開催された日本整形外科学会学術総会のシンポジウム「野球肘の予防と対策」で栃木県の野球肘に対する活動を取り上げて頂きました。「栃木県高校野球連盟と栃木県臨床整形医会の皆様との連携を維持し続けることが子供達を守ることになる、是非活動を続けてください」という暖かいメッセージを全国の皆様から頂きました。

私達の活動の中心に広域野球肘検診（通称：こういき）があります。見えない部分での準備とアフターケアも大切で、この点をたくさんの方々に担って頂いています。改めて感謝を申し上げます。最後に今年度の「こういき」の予定を添付いたしました。皆様のご協力の程をよろしくお願い申し上げます。

発行・編集 NPO法人野球医療サポート栃木
事務局：自治医科大学 整形外科学教室
〒329-0498 栃木県下野市薬師寺3311-1
TEL：0285-58-7374

印刷 (株)松井ピ・テ・オ・印刷
〒321-0904 栃木県宇都宮市陽東5-9-21
TEL：028-662-2511(代)