野球検診を通じてスポーツ障害の予防を訴える

〈北海道〉小樽病院 副院長

和田卓郎さん

夏の甲子園、炎天下の中で、肩や肘を壊して投げきっても、決して美談にはならない。

小樽病院では、中学生硬式野球チームの小樽リトルシニア球団（寺田壽会長）の選手を対象に野球検診を行っている。野球検診は、野球肘（投球を過度に繰り返すことで起こるスポーツ障害）を早期に予防、治療するための取り組みである。野球検診に取り組む和田卓郎副院長に、スポーツ障害の予防法と、成長期の子どもを取り巻くスポーツの現状と今後の展望などについて聞いた。

（大阪・富田林病院　済生記者　玉手ひろみ）

「休むとレギュラーを外される」
というプレッシャーが
痛みを隠す。

野球検診で診察する札幌医科大学附属病院の清水淳也医師

――北海道は少年野球が盛んなようで、小樽リトルシニア球団は今年の日本選手権全道大会で3連覇を達成したそうですね。

和田　小樽は、北海道の中でも野球がとても盛んです。かつて、北海道は野球が弱く、いつも甲子園の1回戦で負けていましたが、マー君（田中将大投手）のいた駒大苫小牧が甲子園を制覇した頃から「北海道は強い」と言われはじめました。マー君は大阪出身ですが、その脇を固めていた選手に小樽市や余市町のリトルシニア出身者が多いことはあまり知られていないのではないでしょうか。また、保護者の関心も高く、特に、お父さん達が熱心です。昨年8月に行った野球検診にも、球児50人のほか、関係者と保護者50人も参加しました。

――野球検診ではどんな検査をしますか。

和田　子ども達は、中学1、2年生部員と3年生部員の2グループに分かれて、検診と講義を受けます。

札幌医科大学整形外科に応援を依頼し、検診は当院のリハビリテーションセンターで、理学療法士や整形外科医ら40人が対応しました。まず、子どもたち全員に問診を行い、肘の可動域や全身の柔軟性を診ます。特に、肘と肩に関しては超音波エコーで関節をよく診て、野球肘があるかどうかを詳しく調べます。

講義は、「野球肘を予防しよう！」のテーマで、札幌医科大学附属病院の清水淳也医師が講師を務めました。清水医師は、小学校3年の時から野球を始め、甲子園に出場した経験があります。清水医師が経験談を交えて投球障害の原因や検診の大切さについて話すと、子ども達は熱心に聞いています。

――検診でどれくらいの頻度で野球肘が見つかりますか。

和田　野球肘は、肘を指で押すと痛みます。痛む場所は肘の内側と外側が多く、内側は引っ張る力が働き、外側は圧迫する力が働くことが原因です。内側型と外側型に分けられますが、異常のある子は10％程度です。ピッチャーとキャッチャーが圧倒的に多いですね。札幌医科大学に在籍していた時、平成22年から3年間、オホーツク海に面す

る紋別市で野球検診をしました。小さな町ですが、野球が盛んで、高校野球でも少年野球でも、「ピッチャーは2人以上登録する」というルールがあります。

ただ、チームが小さいので、そんなルールを守っていると試合ができません。1人で無理して投げる子もいて、平成24年の検診では9%が離断性骨軟骨炎と診断されました。痛みがなくても、超音波を当てると異常が見つかり治療することもありました。

野球検診には保護者の参加も多く、熱心に説明を聞き入る

本人の無理と父親の熱狂が怪我を招く

――野球肘になった時、どんな対応が必要ですか。

和田　基本的には、投球を中止し、休ませることが大事です。「休むとレギュラーを外される」という心理を和らげることが重要です。保護者はかなり熱心で、故障している子の父親が、「俺がちゃんと見ているのだから、そんなはずはない」と強弁するケースもあります。説得するのがなかなかむずかしいですね。

私は、少しの間練習を休むことを提案します。休んでいる間にできるだけリハビリをするように勧めます。肘を休ませ、下半身に柔軟性をつけるリハビリを行い、また投球フォームを指導します。

特に指導者の役割は重大で、これまでいくつかのチームを見ていますが、ほとんど故障者が出ないチームがあれば、何人も故障者が出るチームもあります。故障者のないチームでは、野球ばかりでなく、各種のスポーツをさせるなど上手に指導しているのが特徴です。

――小樽病院では他のスポーツセミナーも行っていますが、野球検診は他のセミナーと違い手厚い感じがします。

和田　野球以外のスポーツ、特にサッカーでは、組織的に指導者を認定していますが、野球にはその制度がありません。監督に大きな采配があるスポーツです。夏の甲子園で、炎天下の中で、肩や肘を壊しても投げきったことが美談にさえなってしまうほどです。

また、出場できる人数が少ないこともあります。アメリカのリトルリーグは、試合に出られる人数だけ選手を採用するため、チームに所属する子どもは必ず試合に出られます。日本の場合は、甲子園に出場するようなチームでも、ほとんどの部員は「応援団」になっています。球数制限の導入などをしなければ、状況は変わらないのではないでしょうか。

野球検診

休みながら練習することが大事

――私の長男は中学球児ですが、下半身強化のために本格的な走り込みをします。アップダウンがきついアスファルトの上を走り、けがが悪化したり再発したりする子も多いようです。子どもに対処法を聞くと、「痛い時に薬を飲む」か「黙っている」という答えでした。

和田　アスファルトの上を走らせるのは、あまりよくないですね。それに、チームのレベルが高く競争が激しいと、痛みを隠して頑張ってしまう子もいます。ストレッチングをきちんとして、休みながら練習することが大事だと思います。

――肘が痛くはないけれど違和感がある時はどうすればいいですか。

和田　アイシングはしたほうがいいですね。15分間ほど冷やせば十分で、それ以上しても効果はありません。痛みがある場合は整形外科にかかってください。肘の内側の痛みはちょっと休めば治まりますが、外側の痛みは離断性骨軟骨炎の可能性が強く、放置すると骨軟骨が壊死してしまいます。骨軟骨片（関節ネズミ）が落ちて関節の中を動き回ったりはさまったりすると、痛みの原因になります。早く診断できれば、手術しないで治る可能性があります。

――最後に、地域のスポーツ選手や子ども達を支える医師として、今後の抱負をお聞かせください。

和田　小樽市も人口が減少して、若い人が少なくなっていますが、スポーツは地域社会を盛り上げる力があると思います。ですから、地域の中でスポーツを医学的な面からサポートして盛り上げていきたいですね。

また若者だけでなく、高齢者に対してはロコモティブシンドローム（ロコモ・運動器症候群）の予防に取り組んでいます。ロコモは筋肉、骨、関節などの運動器の障害で「立つ」「歩く」といった機能が低下してくる状態のことです。要介護になるリスクが高くなるため、ロコモ体操をして筋肉やバランス感覚を鍛えるように働きかけていきたいと思います。

人口が減少して、
若い人が少なくなっているが、
スポーツには地域社会を盛り上げる力がある。
僕は医学的な側面からサポートしていく。

インタビューする玉手記者

【取材を終えて】

大阪では、あまり聞いたことがない野球検診。「済生」の記事を拝見してからとても興味がありましたので、どのような内容で対応をどうされているのかをお伺いしたいと思っていました。実際、子どもたちは、痛くて我慢できなくなってから受診することが多く、受診しても痛み止めや湿布薬の処方で終わることが多いと聞いています。悪化させず、好きなスポーツを楽しめる方法として、アイシングやストレッチの必要性、早期発見・早期対応が必要だと再確認することができました。スポーツ外傷・障害の予防と治療の面からサポートに加え、メンタル面のサポートも考えておられることに安心感を覚えました。（玉手ひろみ）