

指導者らの意識改革必要

野球少年の未来のために



「手術でなくちゃいけない……」。診察室で目の前に座った野球少年。成長期に過度な負担をかかざるうちに、ほとんどのが悔いそうにうつむきながら静かに涙をこぼす。そのたびに彼らが置かれてきたであろう過酷な練習環境が頭に浮かぶ。朝から晩まで続く練習「悪循環」からの脱却——。「なんでケガをさせないようにしてあげられないんだらう」

館林市にある慶友整形外科病院のスポーツ医学センター長、古島弘三さん(48)は、指導した肘の靭帯の代りに正常な肘の一部分を固定する「トミー・ジョン手術」を約600例手がけるが、日本有数の整形外科医だ。その腕を頼り、小生手がらフロアまで、野球で負った障害の治療のために全国から選手が訪れる。その数は年間約8000〜9000人。ほとんどが高校生以下で、部位は6割以上が「肘」という。

いわれる「野球肘」はアメリカでは「リトルリーグ・エルボ」と呼ばれるほど子どもに多い障害だ。投げるスピードが速い小生手には、肘の発症率を10%以下に抑えることができる。つまり、「野球人生」の要は小生手にある。



慶友整形外科病院スポーツ医学センター長の古島弘三さん
館林市羽町

館林・慶友整形外科病院 古島さん 肘の故障防止訴え

野球肘が起こる仕組み ※右手の場合



骨と軟骨がぶつかって破壊される
離断性骨軟骨炎(OCD)
靭帯が引っぱられ骨の一部がはがれる
骨折
尺骨 橈骨 上腕骨 靭帯 内側 外側

「このままでは子どもたちの障害を減らせな」

このフェスタで、ある画期的な宣言が全日本軟式野球連盟から発表された。今年8月の全産野球の全国大会から「1日70球、週300球以内」の投球数制限を導入する。今後、投球数のほか、練習時間や試合数を定めた故障防止のフェスタだ。

1月に開かれた全日本軟式フェスタでは、小生手を対象に野球肘のCT検査を実施された11都府県で



い。数値目標ではなく、指導者の意識を変えた。古島先生も考えは同じ、古島先生に後押しされました。

野球少年に多くみられる「野球肘」。その原因を探ると、指導者側の問題が浮かび上がる。「野球少年の未来のために変えていこう」と今、医師や元プロ選手らさまざまな立場の人たちが動き始めている。「改革」の第一歩は、指導者の意識改革に取り組み。今年1月、県高野連や県内の病院と協力し、県内外の野球の指導者や選手ら約1000人を集めて「全日本軟式野球フェスタ」を前橋市で開催。小生手を対象に野球肘や野球肩の検診を実施した。

高校野球でも投球数制限

野球障害を減らすため、高校野球でもルール変更の動きが出始めた。新潟県高野連は、今春の県大会から「投球数制限」を導入する。1人のエースに頼る試合から継投が必要になるため2番手、3番手投手の育成や、投げる機会が無かった選手たちの活躍につながる狙いもある。古島さんは「本当は日本高野連が主導してやるべきだ。新潟が続いて、全国各地で手を挙げていかなければいけない」と指摘する。

新潟県高野連 今春から導入

投球数制限の導入に対しては「試合がつまらなくなる」「球数の設定根拠は？」など批判の声もあるが、古島さんは「指導者の意識を変えることが一番の効果。今の指導者が、世界基準になれば、制限のルールは本当はいらない」と強調する。根拠にあるのは「薬しんで野球を続けてほしい」ということ。故障せずにとちやうとつまなるか。「その究極の方法を見つけていきたい」と意気込む。