

座長／船橋整形外科病院スポーツ医学・関節センター／菅谷啓之
／船橋整形外科病院理学療法部スポーツ医学センター／高村 隆

投球障害は肩や肘の疼痛として発症することが多いが、肩肘自体の問題よりも肩甲胸郭関節をはじめ全身の何らかの身体機能の異常から投球フォームが崩れ、肩や肘に対する負担が増大し同部の疼痛として発症する。従って治療の基本は、乱れたフォームの修正やフォームの異常を来す原因となっている機能異常の修正となる。また同時に、肩や肘局所の解剖学的な破綻の有無も評価し、これらの症状が機能修正で対応可能か否かの判断を医療機関で行う。ただし、これらの判断は、対応する理学療法士の治療技術レベルが大きく異なるため、対応する医療チームや施設により治療効果が異なるだけでなく、手術療法の適応にさえ差が出ているのが現状である。また、本邦の投球障害として特徴的なのは、成長期野球肘が非常に多いことが挙げられる。これは少年野球人口の減少により少数の能力のある子供に負担が集中して明らかな投球過多状態が多々みられること、シーズンオフがないため冬場に他のスポーツを楽しむということが少なく、通年を通して野球漬けになっているという問題などが挙げられる。これら成長期の野球肩や野球肘を防ぐためには、適切なフォーム指導やコンディショニング指導だけでなく、指導者の理解のもとにシーズンオフや冬場の試合禁止期間を設けるなど、抜本的な制度改革も必要であると考えられる。本シンポジウムでは、成長期の野球肘、成人期の投球障害肩肘、リハとコンディショニングについて病院と現場のそれぞれからご講演を頂き、これらの問題点につき総合的にディスカッションを行う。