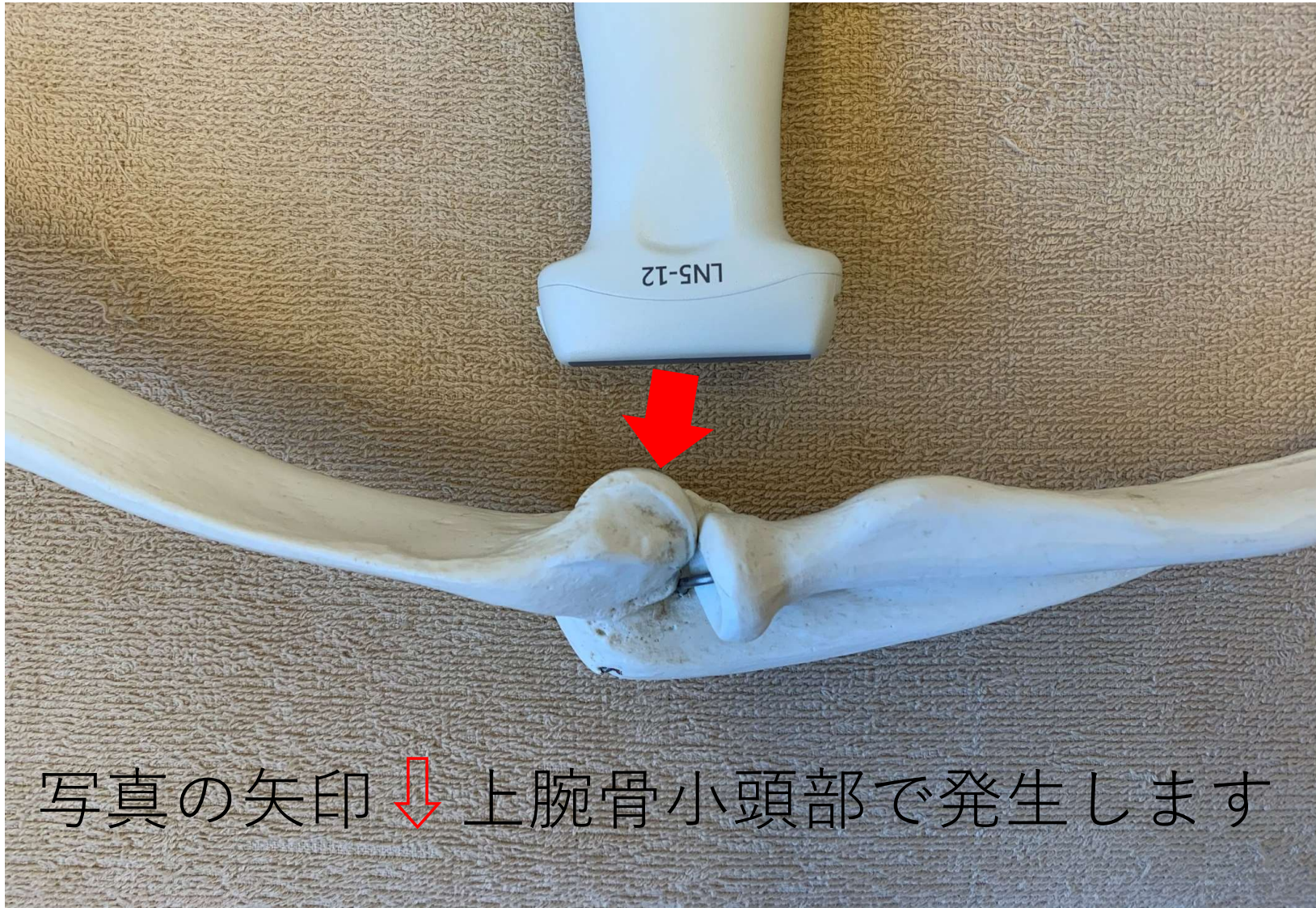


野球肘検査のQ&A

Q. なぜ野球肘検査をするのでしょうか？

A.

肘の投球障害で一番問題とされている
「離断性骨軟骨炎」の早期発見をする
ためです。



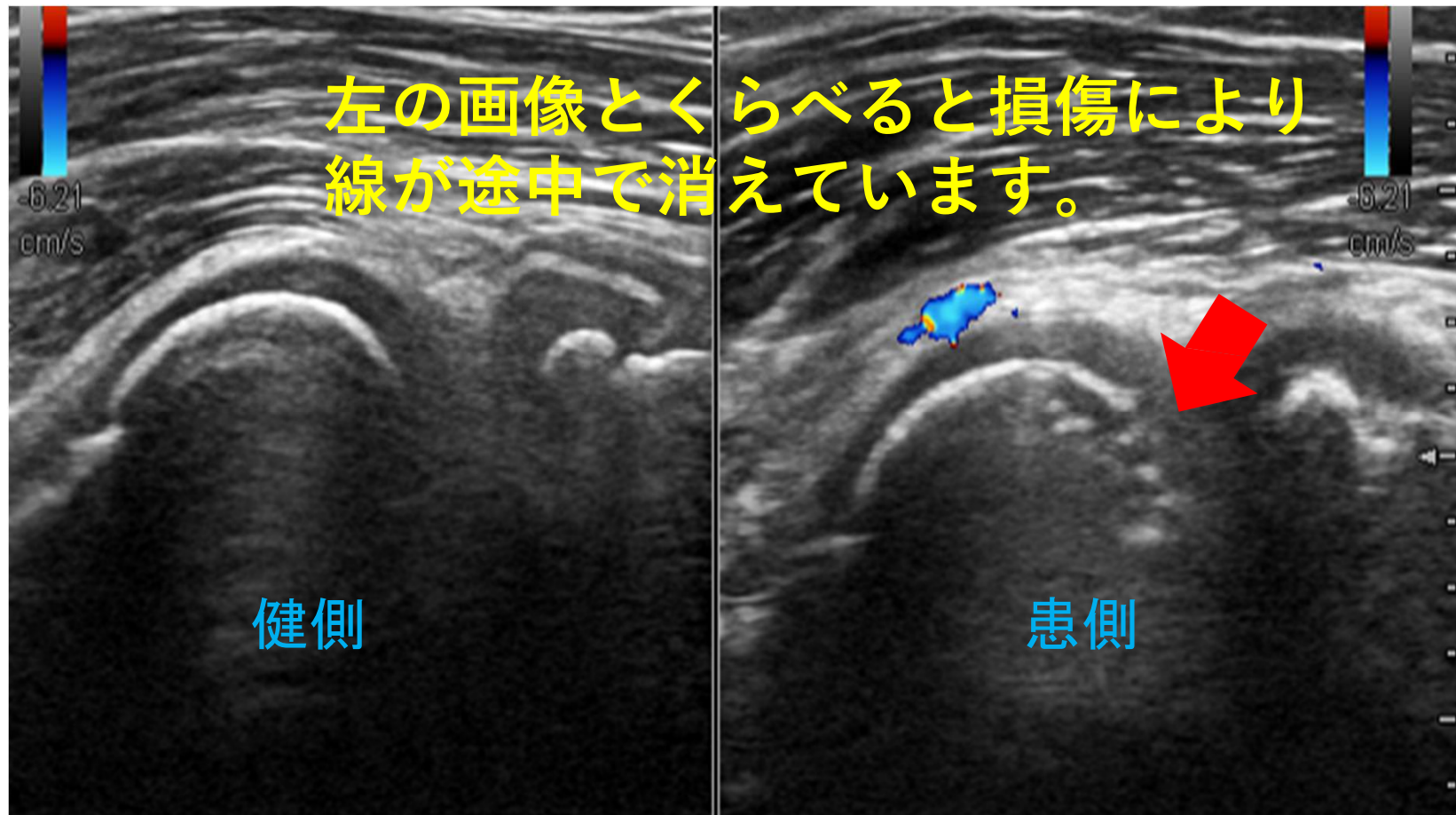
写真の矢印 ↓ 上腕骨小頭部で発生します

Q. なぜ超音波エコーで検査をするのでしょうか？

A.

超音波エコーは痛みの出ない初期の段階でも異常を見つけることができるので大変優れています。

離断性骨軟骨炎のエコー像



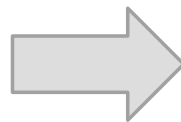
Q. 離断性骨軟骨炎とは？

A.

投球動作により肘の外側の関節が圧迫され、
関節の表面にある軟骨が損傷し、関節内に
剥がれ落ちてしまう症状のことを言います

一般的には関節ネズミとも言われています。

離断性骨軟骨炎のレントゲン画像



Q. どうしておこるのでしょうか？

A.

投げ過ぎや血流障害、遺伝的要素などが原因で発症し、小学校高学年くらいから少しずつ症状が出始めるといわれています。

Q. 何が問題なののでしょうか？

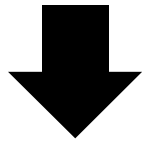
A.

問題なのは初期の段階では痛みを感じないため、知らずに野球を続けてしまい症状が進行してしまうことです。

自然治癒できる時期を通り過ぎると手術が必要になる場合があります。

肘検査からの流れ

一次検査 東村山市少年軟式野球連盟では年に2回実施



※ 離断性骨軟骨炎の疑いがあれば専門医へ紹介

二次検診 専門医による正確な診断と治療方針の決定

Q. もし離断性骨軟骨炎になったら

A.

もし離断性骨軟骨炎の診断をうけたら、医師から投球許可が出るまで、野球に関するすべての動作を中止することになります。

Q. 復歸への目安は？

- 復帰時期は手術を行った場合も含め平均4～6か月くらい
- リハビリは肩関節や肩甲骨の柔軟性の改善を中心に行います。
- 医師からの投球許可後、段階的に復帰していきます。

段階的な投球復帰プラン

ネットスロー



キャッチボール



ポジション別練習



フォームとコントロールの安定が目的
距離は10~15m、球数は30球くらいまで

塁間を80%で50球で痛みなし

投手	立ち投げ→遠投・投げ込み
捕手	セカンドまでのスローイング
内野手	ノック→遠投
外野手	中継までの送球→バックホーム

クリアできたら完全復帰!!



肘のセルフチェックと肘検査を定期的に行いましょう！

左右差なく肘が伸びるか

指先が肩につくかどうか



日本各地の接骨院で積極的に行われている野球肘検査

映像提供 埼玉県加須市ひだまり接骨院 黒須真一先生

最後に、肘検査を通して少年野球に関わるすべての人が、子どもたちの成長や発育を理解し、未来につなげてあげる
ことが大切だと考えます。

監修

東村山市少年軟式野球連盟選抜チームトレーナー 小川 真生