

2024 年度（令和 6 年度）
高校野球メディカルサポート活動報告

1. メディカルサポートの概要（表 1）

1) 参加大会

下記 4 大会に参加した。

- ・ 第 76 回春季関東地区高等学校野球大会群馬県予選（春季大会）：4 日間 8 試合
- ・ 第 76 回春季関東地区高等学校野球大会（春季関東大会）：6 日間 16 試合
- ・ 第 106 回全国高等学校野球選手権記念群馬大会（夏季大会）：13 日間 59 試合
- ・ 第 77 回秋季関東地区高等学校野球大会群馬県予選（秋季大会）：4 日間 7 試合

2) サポート内容

メディカルサポートの実施内容は、試合前の傷害に対するコンディショニングや、試合中の外傷・障害や体調不良等への応急処置、試合後のクーリングダウンであった。試合後のクーリングダウンは、春季大会と秋季大会は準々決勝以降、夏季大会は 1 回戦～3 回戦まで、春季関東大会は全試合において、試合後に依頼のあった投手に対して実施した。なお、夏季大会の準々決勝以降は、登板した投手に対して医師による関節機能検診が行われたため、投手クーリングダウンは実施されなかった。

3) 参加スタッフ数

延べ 97 名、実数 76 名であった。

4) 対応人数

応急処置、投手クーリングダウン合わせて延べ 195 名の対応があった。

5) 応急処置の対応件数

延べ 38 名の選手に対し、45 件の対応があった。

表 1 メディカルサポート概要

大会	日数	試合数	参加 PT 数 (実数／延べ数)	対応人数（延べ）			応急処置 件数
				応急処置	投手クーリン グダウン	小計	
春季	4	8	6／7	2	10	12	2
春季関東	6	16	10／14	6	24	30	8
夏季	13	58	52／68	30	117	147	35
秋季	4	7	8／8	0	6	6	0
計	27	87	76／97	38	157	195	45

2. 応急処置の結果

1) 対応内容（表 2、3）

延べ 38 名に対して実施し、対応件数は全 45 件であった。対応内容別件数は全 45 件中、ストレッチングが 19 件（42.2%）、テーピングが 9 件（21.4%）、アイシングが 8 件（17.8%）の順で多く対応した。

2) 傷害部位別件数（表 4）

傷害部位別件数では、全 45 件中、下腿部が 16 件（35.6%）と最も多く、次いで大腿部 8 件（17.8%）、頭部および手部・手指が各 4 件（8.9%）であった。

3) 傷害内容別件数（表 5）

傷害内容別件数では、全 45 件中、筋痙攣が 21 件（46.7%）と最も多く、次いで打撲が 6 件（13.3%）、筋・腱損傷が 5 件（11.1%）であった。

表 2 対応人数および対応件数

	春季	春季関東	夏季	秋季	計
対応人数	2	8	30	0	40
対応件数	2	8	35	0	45

表 3 対応内容別件数

	春季	春季関東	夏季	秋季	計
アイシング	0	2	6	0	8
ストレッチング	0	1	18	0	19
テーピング	2	3	4	0	9
傷害・体調確認	0	1	5	0	6
救急搬送	0	0	0	0	0
徒手の対応	0	1	0	0	1
止血処置	0	0	1	0	1
その他	0	0	1	0	1
計	2	8	35	0	45

表 4 傷害部位別件数

	春季	春季関東	夏季	秋季	計
頭部	0	2	2	0	4
顔面	0	0	2	0	2
頸部	0	0	1	0	1
胸腹部	0	0	1	0	1
肩関節	0	1	0	0	1
上腕部	0	0	1	0	1
肘関節	0	1	0	0	1
前腕	0	1	1	0	2
手関節	0	0	2	0	2
手部・手指	0	2	2	0	4
大腿部	0	1	7	0	8
下腿部	0	2	14	0	16
足関節	0	0	0	0	0
その他	2	0	2	0	2
計	2	8	35	0	45

表 5 傷害内容別件数

	春季	春季関東	夏季	秋季	計
筋痙攣	0	0	21	0	21
打撲	0	2	4	0	6
関節構成体損傷	0	0	0	0	0
出血	0	0	2	0	2
骨折（疑い）	0	2	0	0	2
脳震盪（疑い）	0	0	1	0	1
筋・腱損傷	0	4	1	0	5
熱中症	0	0	2	0	2
不明	0	0	0	0	0
その他	0	0	4	0	4
計	2	8	35	0	45

3. 投手クーリングダウンの対応結果

1) 対応投手数（表 6）

投手クーリングダウンは延べ 157 名、実数 119 名に対して実施した。

参考 コロナ禍前の直近 3 年間（2017～2019 年度）の平均対応数：160 名（延べ）

2) 投手クーリングダウン実施者の疼痛状況（表 7）

投球時痛を有していた投手は延べ 23 名（14.6%）、実数 23 名（19.3%）であった。疼痛部位は肘 14 名、肩 5 名、腰部 2 名、大腿部 1 名、その他 2 名であった。

3) 肩関節及び下肢柔軟性（表 8、9）

Combined Abduction Test（CAT）が陽性であり、肩関節下方の柔軟性が低下していると判断された投手は延べ 74 名（37.5%）であった。Horizontal Flexion Test（HFT）が陽性であり、肩関節後方の柔軟性が低下していると判断された投手は延べ 79 名（40.5%）であった。

また、下肢柔軟性に関しては、延べ数でそれぞれ大腿後面 70 名（35.9%）、大腿前面 94 名（48.2%）、殿部 90 名（46.1%）に筋柔軟性の低下している選手が認められた。

表 6 投手クーリングダウンの実施人数

	春季	春季関東	夏季	秋季	計
延べ	10	24	117	6	157
実数	8	17	89	5	119

※ 新型コロナウイルス感染症流行前の直近 3 年間（2017～2019 年度）の平均対応数：延べ 160 名

表 7 投球時痛有訴者数および疼痛部位

		春季	春季関東	夏季	秋季	計
有訴者数	（延べ）	2	5	14	2	23
	（実数）	2	5	14	2	23
肩痛	（延べ）	0	1	3	1	5
肘痛	（延べ）	0	4	9	1	14
腰部痛	（延べ）	0	0	2	0	2
大腿部痛	（延べ）	0	0	0	1	1
その他	（延べ）	2	0	0	0	2

表 8 肩関節柔軟性テストの陽性者数

		春季	春季関東	夏季	秋季	計
CAT	（延べ）	8	10	53	3	74
陽性者数	（実数）	7	8	—	3	—
HFT	（延べ）	7	12	57	3	79
陽性者数	（実数）	6	9	—	2	—

表 9 下肢柔軟性テストの陽性者数

		春季	春季関東	夏季	秋季	計
SLR	(延べ)	8	21	34	5	70
	(実数)	7	15	—	5	—
HBD	(延べ)	7	23	92	6	94
	(実数)	7	16	—	5	—
股関節	(延べ)	10	23	61	5	90
内旋	(実数)	8	16	—	5	—

6. まとめ及び考察

令和 6 年度の高校野球メディカルサポートは、例年通りの春季、夏季、秋季大会の 3 大会に加えて、春季関東大会のサポートを実施した。内容としては、主に投手クーリングダウンと応急処置をコロナ禍以前とほぼ同様のサポート体制にて実施した。

応急処置の対応件数は例年と類似した結果となり、筋痙攣への対応が最多であり、延べ件数の約半数（46.7%）を占めた。その他、頭頸部や顔面に対する応急処置もあり、医師や看護師が帯同していることが多いが、理学療法士自身もファーストエイド等の知識や技術に関して日々研鑽していく必要性を再認識した。

投手クーリングダウンの対応件数は昨年に引き続き増加傾向となり、コロナ禍前と同等の対応件数となった。一方で、準々決勝以降は投手の関節機能検診を優先している体制での対応件数であり、今後も複数投手による継投が主流となり、今後の動向によってはさらに対応件数が増加することが予想されるため、対応件数が増加しても質の高いサポートを提供できるような対策を検討していきたい。

大会の運営として、5 回終了時に 10 分間のクーリングタイムの導入および事前のアイススラリーの配布、摂取の推奨が実施されており、今後の動向を注視しながら群馬県高等学校野球連盟と協同して必要なサポート体制について検討していく。クーリングタイムに限らず、日本高校野球連盟や他都道府県連盟での取り組みも参考にしながら、群馬県高等学校野球連盟やメディカルスタッフとより一層の連携を深め、協同してよりよいサポートを提供できるよう取り組んでいきたい。