

April Special

# 子どもの 野球肘

問題の本質と新局面



成長期の野球肘は、命に関わるほどの問題ではないが、少ないとは言え手術に至るケースもあり、成人になってから障害を生じることもある。何より、少年期にそこまでの投球をしなければいけない理由はない。30年前から何も変わっていないという岩瀬毅信先生の子どもの野球肘に関する話はどうしても「おとながつくった病気」という問題に当たる。また医療面でも野球肘については30年で大きく進歩したとは言えない。新たな見解について柏口新二先生に語っていただき、徳島から全国に広まりつつある超音波検診について山口睦弘先生に紹介していただいた。

- 1 **子どもの野球肘** 岩瀬毅信 P.6  
——「おとながつくっている病気」と取り組んで
- 2 **野球肘の研究に携わって言えること** 柏口新二 P.16  
——岩瀬先生の仕事と最新の知見について
- 3 **超音波画像診断装置を用いての子どもの野球肘検診** 山口睦弘 P.23

# 1

子どもの野球肘

## 子どもの野球肘

——「おとながつくっている病気」と取り組んで

### 岩瀬毅信

独立行政法人 国立病院機構 徳島病院 整形外科

野球肘、とくに成長期の選手の野球肘に取り組んで30年がたち、今も臨床の最前線に携わる岩瀬先生。今回の特集は、その岩瀬先生に、野球肘に関わってきた30年について語っていただいた。30年前から現場での検診を続けてこられた岩瀬先生は、現在も松浦哲也先生らとともに検診を続け、県内のトレーナー協会の立ち上げにも関わり、そのトレーナーの人を対象にした検診前の勉強会を開くなど、ますます現場中心に活動、一方で最近では学会から足が遠のいているという。野球肘は話題としては決して新しいものではないが、では診断や治療、予防において格段に進歩したかという答えは否である。なぜそうなのか。あえて特集として組んでみた。

岩瀬先生の講演を聞いたのは、本誌でも紹介した昨年12月に開催された第1回神楽坂スポーツ医学セミナー（本誌117号P.1参照）でのことであった。長い経験をお持ちで、野球肘の疾患に対する見方、考え方に感銘を受けた。ぜひ一度詳しくお話をうかがいたいと考えていた。

今回、柏口新二先生（P.16参照）にもご相談し、岩瀬先生に野球肘についてうかがいたいとお願いしたところ、ご快諾いただけなかった。「年寄りのグチになりますから」と、簡単には了承していただけでない。こういう話をと考えたラフな構想をファックスで送り、電話でも説明し、ようやくお会いすることができた。

徳島病院は、JR徳島駅から徳島本線で

約30分（快速なら15分）、「鴨島」という駅で下車、タクシーなら7分程度のところにある。「山の中です」とは聞いていたが、駅前の商店街を抜けると、本当に山の中に入っていく。そこに広大な敷地があり、2階建て程度だが、多くの棟が並んでいる。元々は療養所だったとかで、静かな佇まい。今は筋ジストロフィーなど難病患者を主とする病院だそうだが、そこで岩瀬先生は、整形外科医としてスポーツ外傷・障害の診療に携わり、これまでの経験から、県外も含め多数の野球選手が訪れている。

お会いしたのは休診日。ラフな服装で取材に応じていただいた。なお、先生の語り口は、徳島弁で独特なのだが、一般的に読みやすいよう編集していることをお断りしておく。

### 検診から始まった

——そもそも野球肘への取り組みは？

岩瀬：最初に野球肘に取り組み始めたのは、当時徳島大学整形外科教室の井形高明教授からすすめられたからです。私の先輩の先生がすでに検診を行っておられ、結果も出されていて、同じことをどうしてするのかと思ったのですが、とりあえず始めました。私が徳島に帰ってきたのが医者になって10年目くらいです。京都大学を卒業して、それから島根の厚生年金病院に赴任し、その後県立尼崎病院で約7年、そのあとのことです。徳島に帰ってきていきなり開業というのもと思い、徳島大学の整形外科教室に入ったのです。それ以前に尼崎で小児股関節の検診をずっと現場でやってきましたし、小児外来を担当していたこともありました。徳島に帰って、大学の教室で



いわせ・たけのぶ先生。高校にトレーナークラブをつくり、そこから各運動部にトレーナーを派遣するという構想を立て、実際に県の教育委員会の協力を得て、岩瀬先生らが講義してのトレーナー育成が2校で始まっているという。

小児関係といえば「子どもの野球検診」も含まれます。それが最初です。

——そのとき先輩の先生が現場を回って検診されていた？

岩瀬：現場を回るというより、野球の大会があるときに、現場に行つて問診表を書いてもらい、実際にみて、「ちょっとレントゲン写真撮ったほうがいいですよ」と大学に呼んで、その結果をまとめていました。今の検診と同じようなシステムでやっていました。

——それが30年くらい前。

岩瀬：そうです。その先生たちが教室の人事で異動され、その後を私が引き継いだということになります。

ただ、当初はだいたい同じ結果で、障害がこのくらい出て、投手や捕手という多く投げている子に多くて、教授に「もう、これでいいんじゃないでしょうか」と言うと、「これだけ障害が出ているのだから、続け

# 2

子どもの野球肘

## 野球肘の研究に携わって 言えること

——岩瀬先生の仕事と最新の知見について

### 柏口新二

東京厚生年金病院整形外科

岩瀬先生とともに徳島大学で野球肘をはじめスポーツ外傷・障害について臨床・研究に携わってこれ、現在は東京厚生年金病院の整形外科部長を務めておられる柏口先生に、岩瀬先生の仕事、また野球肘に関する知見などについてうかがった。柏口先生は、前項で紹介した神楽坂スポーツ医学セミナーの主宰者でもある。以下は、編集部がインタビューした内容をまとめたものである。

### なかなかできなかった スポーツ医学

岩瀬先生はお人柄がよいのですが、一方で黙々と行い、強く負けないところがあります。現在の病院に移られたときも生徒や学生が放課後受診できる体制づくりを始めたのですが、夜遅くまで診療が続くので、最初はたいへんだったようです。しかし、マイペースで行われ、やがて協力が得られるようになりました。そういう信念の強いところをお持ちで、かつ後進を育てるということに今でも意欲的です。

私が徳島大学の医学部5年生の年に岩瀬先生らによる野球の検診がスタートしました。1981年のことです。それ以前にも検診は行われていましたが、小規模なものでした。それをきちんと系統立てて始めて、データも残していったのが81年からなのです。私は検診が始まって3年目、83年に入局して、そのときこんなことをやっているのかと知りました。

私は大学のころから筋力トレーニングを行っていて、大学を卒業したのちは体育系

の大学に移って筋生理学をやろうと思っていたのです。したがって、国家試験を受け、医師免許は取得するつもりでしたが、医師になるつもりはなかったのです。ところが実習期間中、前の教授の井形先生が「なんでよその大学に行くんだ。うちではとくにスポーツ医学の臨床に力を入れている。よそに行く必要はないだろう」と言われて、その気になったのです。井形先生は「最初からスポーツ医学をやっているよ。君のやっているトレーニングも続けながら頑張っていくなさい」と言ってくれたのですが、入ったら全然違う(笑)。

当時の徳島大学の整形外科教室は脊椎を主とし、全員脊椎をしなければいけないのです。しかも私は大学院に入れということで、卒業してすぐ大学院生になったのです。しかし、スポーツ医学の大学院生をやらせてもらえると思っていたらそうではなくて、蓋を開けてみると、脊椎の研究をしろということで、脊椎空洞症という脳神経外科と整形外科とのちょうど境界領域にあたるテーマに与えられたのです。指導してくれる方もいなくて、自分で研究テーマを定めてやれということでした。結局、その研究で博士論文を完成させるまではスポーツ医学は正式にやらせてもらえませんでした。したがって、大学院生の4年間はいわゆるフレッシュマンの一番下働きのようなことをやりながら、その影でこっそりと岩瀬先生の野球肘を手伝いながらスポーツ医学をやっていたのです。

「こっそり」とは言っても、論文は書けます。しかし、私が野球肘の臨床の発表でいくらか論文を書いても「お前にはそのテーマでは博士号はやらない」と言われました。



かしわぐち・しんじ先生

何度も悔しい思いをしました(笑)。しかし、そういったことをやらせてもらったおかげで今があると、今なら思えます。最初からやらせてもらえなかったことが、結果的に振り返ると「やりたい、やりたい」という思いがずっと募っていたのでよかったです。それを支えてくれていたのも岩瀬先生なのです。岩瀬先生がいなかったら私は今ごろは整形外科にいなかったかもしれません。

### 肩の骨端線障害

脊椎の博士論文については井形先生も喜んで認めていただき、運よくその論文でアメリカの脊椎外科の賞をもらうことができました。そこまでやると、脊椎もそれなりのレベルにきていて、脊椎にも興味があり、正直そのときはどっちをとろうかと迷ったくらいでした。当時医師になって4~5年目だったのですが、日本の学会のシンポジウムや口演で発表する機会もありました。臨床実績もあり、本当に迷いました。虫のいい話ですが、脊椎のスポーツ医学をやろうかと思ったのです。今は腰椎分離症など徳島大学でやっていますが、ああいった仕

# 3

子どもの野球肘

## 超音波画像診断装置を用いての 子どもの野球肘検診

### 山口睦弘

千葉労災病院検査科

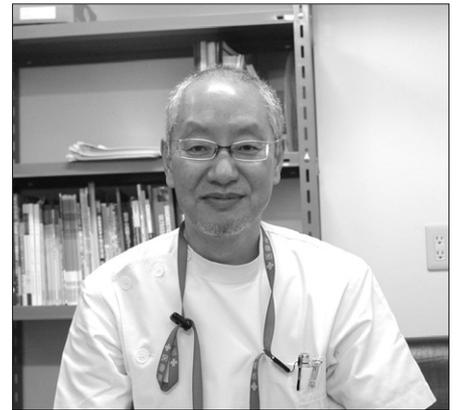
徳島県の少年野球における検診に、超音波検診の分野で参加してきた山口先生は、徳島のみならず、京都、新潟、秋田などでも同様に検診活動を続けておられる。ここでは、現場での超音波検診がどのようなものか語っていただく。なお、山口先生は大阪労災病院を経て、昨年4月から現在の千葉労災病院に勤務されている。

私が運動器の超音波検診を始めたのは6年くらい前に皆川洋至先生（現在城東整形外科。弊社刊『スポーツに役立つ超音波画像診断』の編者）のところにエコーの研修に行ったのがきっかけでした。皆川先生から秋田大学のスタッフがミニバスケットボールの選手を対象としたスポーツ検診を行っておられ、そこではオスグッド・シュラッター病などをみていましたが、これに参加したのが始まりでした。当時皆川先生は徳島での検診にすでに2年前から行かれて

いたこともあり、私もそれに参加することになりました。そこで岩瀬先生、柏口先生、松浦哲也先生らと知り合いました。以来毎年7月に徳島での検診に参加しています。昨年は、新潟で開催された「ドカベンカップ」と日程が重なったのですが、2つのグループに分けて対応できました。

### 徳島県での検診の様様

徳島の検診は、7月に開催される徳島県のすべての小学校のチームを対象としたもので、地区予選のない全県大会で、約150チームが集まり、強制ではありませんが、投手・捕手のみならず全員が対象になりますので相当な数になります。大会期間中検診が行われますが、超音波検診はそのうちの2～3日間行います。最初は、ある程度テーマをもってデータを集めようかという考えもあったのですが、離断性骨軟骨炎については超音波検診では早期発見が可能ということで、統括役である徳島大学の松浦先生のお考えで、受診者全員に超音波検診も受けてもらうことになりました。所見用



やまぐち・むつひろ先生

子どもたちのスポーツ障害に対する超音波検診を続けている。

紙にも超音波検診結果の欄が設けられるようになりました。

大会は吉野川の河川敷にあるグラウンドで行われますが、そこにテントを張り、整形外科医とわれわれ検査技師、またトレーナーや関心の高い若手のドクターや理学療法士の方もスタッフに加わっておられます。超音波画像診断装置はメーカーその他の協力を得てポータブルタイプを10台以上持ち込みます。また、指導者や保護者の方々に野球肘のことを広く知っていただくためにポスターが作成され掲示されたりしています。地元新聞社の取材もあり非常に関心が高いです。

松浦先生らによると、外側型野球肘（離断性骨軟骨炎）の病期を単純X線写真上、初期、進行期、終末期の3期に分けると、



少年野球の超音波検診。戸外のテント内で行うことが多い

表1 上腕骨小頭障害の病期別発見率

	初期	進行期	終末期
検診群 N=99	94 (94.9%)	3	2
外来受診群 N=206	62 (30.1%)	54 (26.2%)	90 (43.7%)

\*徳島大学医学部運動機能外科学 松浦哲也先生提供