

## 野球肘検診におけるボールの握り方について

山内ホスピタル リハビリテーション部  
櫻井健司 砂子俊晴 佐藤夏実  
岐阜大学病院 整形外科  
寺林伸夫

### 【はじめに】

指腹握りは、投球動作や関節可動域に影響を及ぼすとされている。我々は、野球肘検診において、ボールの握りを調査し指腹握りの割合、握りと柔軟性・骨軟骨障害との関連性を調査し検討した。

### 【対象と方法】

軟式野球部所属の小学生 30 名、中学生 36 名の計 66 名を対象におこなった。検診時期は 8 月に実施した。

検診時に、ボールの握りを指腹握り群と尺側握りの 2 群に振り分けた。尺側握りは、母指の尺側でボールを支え、示指と中指にて二等辺三角形をつくるようにボールを把持したものを尺側握りとした。指腹握りは、母指の腹側でボールを把持するように握り、ボールの側面に母指がくるものとした。

病態調査として、超音波検査を用いて小頭離断性骨軟骨炎(以下 OCD)・内側骨端核障害の有無を評価した。理学所見として、肩甲帯機能評価に、Combined abduction test, Horizon flexion test を用い、下肢柔軟性評価には、下肢伸展挙上テスト、股関節内旋可動域、踵臀間距離、指床間距離の 4 項目を測定した。統計処理には、 $\chi^2$  乗検定、マンホイットニーの U 検定を用いた。

### 【結果】

ボールの握りは、指腹握りは全体で 49 名 (74%) に認めた (表 1)。指腹握りが小学生で 25 名 (83%)、

中学生で 24 名 (67%) であり小・中学生の間に有意差はなかった。超音波検査では、OCD 病変は中学生の指腹群に 3 例認めた。内側骨端核異常は尺側握り・指腹握りに同等に認めたが、指腹握りとの間に有意差はなかった。肩甲帯機能評価・下肢柔軟性評価は、尺側握りと指腹握りとの間に有意差は認められなかった。

	尺側握り	指腹握り
小学生	5 (17%)	25 (83%)
中学生	12 (33%)	24 (67%)
合計	17 (26%)	49 (74%)

表 1: 尺側握りと指腹握りの割合

小学生と中学生との間に有意差は認めなかった。指腹握りは全体で 74% を存在した。

### 【考察】

飯田ら<sup>1)</sup>は、指腹握りでの投球動作によって、Late coking 期での肘下がり、Late coking 期以降での内旋投げが生じた報告している。不良な投球動作につながると思われる指腹握りが、本検診では全体の 74% と多く見られた。検診や臨床現場でボールの握りを指導する必要があると考えられた。

### 【結語】

今回、肘検診において、ボールの握りを調査したところ指腹握りが 74% 存在した野球検診において、

柔軟性だけでなく、握りのチェックを取り入れるとよ  
いと考えられた。

**【文献】**

- 1) 飯田博己, 岩堀裕介. リトルリーグ肩. MB  
Med Reha 2008 No.96: 1-11