

平成 25 年 3 月 1 日
(公財) 東京都軟式野球連盟
専務理事 牧 野 勝 行
審判部長 梶 哲 郎
(公印省略)

少年部・学童部の投球制限について

題記について平成 24 年度より、(公財) 全日本軟式野球連盟の全国大会については、下記の通り投球制限を設けていますが、(公財) 東京都軟式野球連盟に於いても、本年度(平成 25 年)より適用いたします。

投手の投球制限については、健康維持を考慮し、1 日 7 イニングスまでとする。
なお、学童部 3 年生以下にあつては、1 日 5 イニングスまでとする。

投球イニングに端数が生じたときの取り扱いについては、3 分の 1 回(アウト 1 つ)未満の場合であっても、1 イニング投球したものとして数える。

(参考資料)

青少年の野球障害に対する提言

- 1) 野球肘の発生は 11, 12 歳がピークである。従って、野球指導者は特にこの年頃の選手の肘の痛みと動きの制限には注意を払うこと。野球肩の発生は 15, 16 歳がピークであり、肩の痛みと投球フォームの変化に注意を払うこと。
- 2) 野球肘、野球肩の発生頻度は、投手と捕手に圧倒的に高い。従って、各チームには、投手と捕手をそれぞれ 2 名以上育成しておくのが望ましい。
- 3) 練習日数と時間については、小学生では、週 3 日以内、1 日 2 時間をこえないこと、中学生・高校生においては、週 1 日以上の休養日を取ること。個々の選手の成長、体力と技術に応じた練習量と内容が望ましい。
- 4) 全力投球数は、小学生では 1 日 50 球以内、試合を含めて週 200 球をこえないこと。中学生では 1 日 70 球以内、週 350 球をこえないこと。高校生では 1 日 100 球以内、週 500 球をこえないこと。
- 5) 練習前後には十分なウォームアップとクールダウンを行うこと。
- 6) シーズンオフを設け、野球以外のスポーツを楽しむ機会を与えることが望ましい。
- 7) 野球における肘・肩の障害は、将来重度の後遺症を引き起こす可能性があるため、その防止のためには、指導者との密な連携のもとでの専門医による定期的検診が望ましい。

日本臨床スポーツ医学会学術委員会資料より抜粋