トップアスリートが向き合う スポーツ障害から学ぶ

ー野球選手に多い怪我と予防法ー

上原 浩治氏　元プロ野球選手　野球解説者・評論家

司　会：田中 栄 先生
東京大学大学院医学系研究科
整形外科学 教授

話し手：茂呂 徹 先生
東京大学大学院医学系研究科
関節機能再建学講座 特任准教授

トップアスリートが向き合う スポーツ障害から学ぶ

―野球選手に多い怪我と予防法―

上原 浩治 氏

元プロ野球選手　野球解説者・評論家

1975年大阪府寝屋川市生まれ。東海大学付属大阪仰星高等学校から1浪して大阪体育大学進学。98年ドラフト1位で巨人入団。1年目に最多勝、最優秀防御率、最多奪三振、最高勝率、沢村賞、新人王、ベストナイン、ゴールデングラブ賞を獲得。02年は17勝で2度目の沢村賞。08年オフにFAでオリオールズ移籍。レッドソックス時代の13年には抑え投手としてリーグ優勝決定戦MVP、ワールドシリーズ制覇。大リーグでは4球団でプレーし、巨人復帰。18年7月に日本人初の日米通算100勝、100セーブ、100ホールドを達成。18年最終登板時の43歳5カ月は巨人の球団最年長出場。04年アテネオリンピック、06年WBC、08年北京オリンピック代表。187センチ、87キロ。右投げ右打ち。19年5月引退。

田中 栄 先生

東京大学大学院医学系研究科 整形外科学 教授

1987年 東京大学医学部卒業。
専門分野は、関節外科、骨粗鬆症、関節リウマチ、骨代謝

茂呂 徹 先生

東京大学大学院医学系研究科
関節機能再建学講座 特任准教授

1992年 弘前大学医学部卒業。
専門分野は、股関節外科、バイオマテリアル工学

怪我防止のため、準備運動やストレッチをしっかり行っていました

東京2020オリンピックで1984年ロサンゼルス大会以来の金メダル獲得を目指す日本の野球チーム“侍ジャパン”。本企画では、元プロ野球選手で2004年アテネ大会と2008年北京大会の代表歴のある上原浩治氏をゲストにお招きし、整形外科の先生方と、スポーツ障害をテーマに話し合っていただきました。

19歳での一浪生活の経験がその後の人生の大きな糧に

田中　本日は、日米で投手として活躍された、元プロ野球選手の上原浩治さんをゲストにお迎えいたしました。上原さんは大阪府寝屋川市のご出身ですが、実は私も寝屋川市の出身で、子供の頃は野球をやっていましたので、本日は「寝屋川の星」をお迎えすることができてたいへん光栄に存じております。まず、上原さんにお聞きしたいのですが、上原さんが野球を始められたきっかけはどういうことだったのですか。

上原　父親が地元の少年野球チームの監督をしていまして、そこに2歳年上の兄も所属していたのです。私は幼稚園の頃からその兄について行って球拾いなどをしていたので、小学校に上がると、自然にそのチームに所属するようになりました。

田中　小学生の野球チームというと、いちばん上手な子がピッチャーで4番を打つというのがよくありますが、上原さんもそんな感じだったのですか。

上原　小学生ではピッチャーもしていましたが、中学生になると学校に野球部がなかったので、陸上部に入って、そちらの活動のほうが主になっていました。高校はわりと野球の強い学校に入り、野球部に所属しましたが、脚力を見込まれて、2年生までは外野手をすることが多かったですね。3年生になって控え投手になり、夏の最後の甲子園を目指した大阪大会で、短いイニングですがマウンドに立ちました。そこで、打者を抑える喜びみたいなものを感じて、大学でも野球部に入り、投手をやってみたいという気持ちになりました。

田中　大学受験には失敗されて、浪人生活を1年間経験されていますね。

上原　大阪体育大学を受験したのですが、てっきり受かるものと思っていましたので、不合格の通知をもらったときは正直ショックでした。

田中　浪人中はどのような生活を送られていたのですか。トレーニングなどはされていましたか。

上原　予備校に通いながら、体をなまらせないためにジムでトレーニングも積んでいました。家へあまり負担をかけたくないので、夜間は道路工事などのアルバイトもしていました。

田中　少年の頃から野球エリートで、浪人生活やアルバイトなどは経験したことがないという普通のプロ野球選手とはまったく違うキャリアですね。

上原　そうですね。でも、浪人したことの口惜しさや、アルバイトである程度世の中の厳しさを知ったことは、その後の人生で大きな糧になったと思っています。

茂呂　プロ入りされてからの背番号19は、浪人生活を

送った19歳の1年間を忘れないようにという意味が込められているそうですね。

上原　そのとおりです。

田中　大学へ入られてからの上原さんは、1年目からチームのエースとして阪神大学リーグの優勝に貢献されています。また、3年生当時の日米大学野球選手権大会では代表入りし、大会タイの14奪三振を記録されています。この頃にはNPBだけでなくMLBの球団からも注目されるようになっていたと聞いています。そして、1998年のドラフト会議を経て巨人に入団されて以降のめざましい活躍は、皆さんご存知のとおりです。

ルーキー・イヤーの翌年から大腿の肉離れを繰り返す

田中　上原さんは現役生活21年間で何回か怪我をされていますね。

茂呂　最初の怪我はルーキー・イヤーの翌年の広島戦でしたよね。たしかランナーに出ているときに太腿の肉離れを起こされて、テレビで見ていてもヒヤッとしました。

上原　よくご存じですね。最初は右大腿だったのですが、それからは左右交互に10回くらい肉離れを起こしています。一度肉離れを起こすと、それをカバーしようとして、反対側にも肉離れを起こしてしまうようです。

茂呂　2回目からの肉離れは、ランナーではなくピッチャーとしての動作によるものですか。

上原　そうです。投げる動作に入るときにグラウンドにスパイクが少しかんでしまうのです。そのときに太腿にビリッときます。

茂呂　ご著書の「覚悟の決め方」に、1回目の肉離れの後に復帰したら、前には空振りが取れた球がバットに当てられるようになったと書いておられますね。

上原　1回目の肉離れが7月で、そのシーズンはそれで終わりのつもりが、チームが日本シリーズに進出したので、第3戦で先発することになったのです。その試合では勝利投手になれたのですが、なにか肉離れの前とは違う感じがしました。やはり、肉離れが治りきっていなかったのか、体が万全ではなかったのかもしれません。

田中　肉離れ以外には、どのような怪我を経験されていますか。

上原　右肘は何回か痛めていますし、右手首の骨折も経験しています。幸いなことに、肩は痛めたことはありません。

田中　投手で怪我が多いのはなんといっても肘と肩なの

ですが、これは動物の進化とも関係があるのです。というのは、物を速く遠くまで投げられれば、それによって獣を倒すことができるので、生存のために有利なのですね。そのため、ヒトは肘や肩をうまく使って物を速く遠くまで投げる能力を最大限に発達させてきたのです。ヒト以外でその能力のあるのはチンパンジーなど霊長類ですが、それでもヒトに比べれば、物を投げる能力はせいぜい10分の1程度です。ただし、物を速く遠くまで投げるためには、やはり肘や肩には無理を強いているので、そのために故障も起こるわけです。投手が150キロの球を投げるときには、肩を1秒間に9000度、つまり円でいうと20回以上ぐるぐる回るくらいの速度で回旋させる必要があります。これで筋肉や靭帯などに断裂がまったく起こらないとしたら、むしろ、そちらのほうが不思議ですよね。

茂呂　野球選手の腰の故障では、成長期の選手が腰の疲労の蓄積に気付かないまま練習を続けていたために起こる腰椎分離症が増えています。体質的な部分もありますが、一般的には繰り返しの捻り動作で起こることが多いとされています。最近では、打撃練習でボールを遠く飛ばすためにロングティーの練習を取り入れることが増えており、それで腰をより激しく捻ることで発症することもあるようです。

肘の故障に対する
トミー・ジョン手術は考えず

田中　肉離れに対しては、どのような治療をされていましたか。

上原　アイシングとテーピング、電気治療くらいですかね。

田中　肉離れに関しては、完治させられる手術も薬物療法もないのが現状で、やはり、そういった治療法になりますね。肘の故障に対してはどういう治療をされていましたか。

上原　最初の肘の故障はメジャー1年目の6月だったのですが、コーチからは「8週間はボールを握るな」と言われましたので、ひたすらリハビリテーションに努めていました。でも、回復にはそれ以上かかり、結局、そのシーズンでの復帰は断念せざるを得ませんでした。

茂呂　手術は考えなかったのですか。

上原　コーチからも手術の話は出ませんでしたし、自分でも考えませんでした。

田中　野球選手とくに投手で、手術を自分から望むという人はいないのではないでしょうか。トミー・ジョン手術が導入されてからは、手術を受ける選手が増えてきていますが、私は少しやり過ぎで、安易に手術に流れていると

いう風潮もあるように思います。もちろん、トミー・ジョン手術でしか復帰を望めず、それにより大きな恩恵を得ている選手も多いとは思いますが。

茂呂　トミー・ジョン手術を多く行っている米国の医師の話を伺ったことがあるのですが、米国では、肘の靱帯を損傷すると、その後保存的な治療を行ったとしてもベストパフォーマンスを望めない可能性が高いと考え、それなら、手術後1年半くらいのブランクが生じたとしても、その後のベストパフォーマンスを期待して手術に踏み切ろうという考え方が、日本と比べて強いようです。

上原　トミー・ジョン手術をした投手は、復帰後に球が速くなったといわれることが多いのですが、これは根拠があるのでしょうか。

茂呂　それは、手術で靱帯を再建したということに加え、手術後の1年半ほどのリハビリテーションの期間に、故障部位の周囲の筋肉を鍛えたり、可動域を広げたり、投球フォーム自体を見直したりした結果ではないでしょうか。

田中　保存療法では最近、故障した選手自身の血液中の血小板を採取し、故障箇所に注入する多血小板血漿（PRP）療法が話題になっています。

上原　私も肘の痛みや、2016年に右胸筋を痛めたときに受けましたが、治療に使う針が太く、刺すときに痛かったのと、後ですごく腫れたことが印象に残っています。

田中　効果はいかがでしたか。

上原　痛みが減って、その後、痛みがぶり返してもいないので、効果はあったのでしょうね。

年齢や自分の体力に応じて練習メニューを考えることが重要

田中　次に、怪我をしないための予防ということでお話ししたいのですが、上原さんはどのようなことを心がけてきましたか。

上原　野球では試合前に全体練習をするのですが、その前にも選手が個々に独自の準備練習をします。投手でいえばウォーミングアップとかストレッチなのですが、それにかける時間を、ベテランになるほど長くとるようにしていました。それから、シーズンオフも若いときは文字どおりオフにして、1カ月くらいは一切練習を休んでいたのですが、ベテランになってからはオフをとらないようにしていました。

田中　準備練習の時間を長くするとかオフをとらないといっても、それは練習の量を増やすとか強度を上げるということではないですね。あくまでも、同じ量と強度の練習なら、ベテランになるほどじっくり時間をかけてやるようにするということですね。

上原　そうです。逆に若い伸び盛りのうちは、練習で少々無理をしてみるというか、負荷を増やしていくということも必要だろうと思っています。私自身が若いうちはできるだけ多く投げ込みをすることで体を作っていくタイプでしたので…。

茂呂　いま、高校野球で投球制限が話題になっていますが、どのようにお考えですか？

上原　投手を守るということかと思いますが、自分自身は、もし投球制限があったらプロになれていなかったと思います。投球数を一律に制限するというよりは、個別に、あるいは投球フォームやトレーニング方法、打者側の金属バットなど、もう少し議論されるべきと考えます。

田中　東京2020オリンピックで侍ジャパンが30数年ぶりの金メダル獲得を目指しています。上原さんは2回の代表歴をお持ちですし、2006年の第1回WBC（ワールド・ベースボール・クラシック）でも、日本代表のエースとして優勝に貢献されました。そこで最後に上原さんから、侍ジャパンにエールの言葉をお願いしたいと思います。

上原　オリンピックという大舞台に立つのはしびれるかもしれませんが、それを経験できるのは限られた選手です。その名誉と喜びを忘れることなく、侍ジャパンのメンバーには、ぜひベスト・パフォーマンスを発揮していただきたいと思います。