

令和7年10月24日

各中学校長 様
各チーム代表者 様

栃木県高等学校野球連盟
会 長 石島 祐太郎



「広域野球肘・肩検診（メディカルチェック）」の開催について

平素より、本連盟の諸行事に御理解・御協力をたまわり、深く感謝申し上げます。

さて、標記の件につきまして、小・中学野球部員の障害予防の一環として、自治医科大学病院及び獨協医科大学病院の医師や理学療法士を中心とした「野球医療サポート栃木」のご協力を頂き、野球部員のメディカルチェックを開催いたします。

つきましては、ご多忙のところ恐縮に存じますが、貴チーム関係者及び選手の派遣について格別のご高配を賜りますようお願い申し上げます。

記

- 1 行事名 「広域野球肘・肩検診（メディカルチェック）」
担当：野球医療サポート栃木（MSBP）
- 2 期日・会場 令和7年12月 7日（日） 栃木県立宇都宮白楊高等学校 宇都宮市元今泉 8-2-1
14日（日） 佐野日本大学短期大学 佐野市高萩 1297
21日（日） 宇都宮共和大学那須キャンパス 那須塩原市鹿野崎 131
- 3 日 程 12月 7日（日）
真岡・芳賀地区 9：00 ～ 受付 9：30 ～ 検診
宇河・上都賀地区 12：30 ～ 受付 13：00 ～ 検診
12月14日（日）
佐野地区 8：45 ～ 受付 9：00 ～ 検診
栃木地区 9：45 ～ 受付 10：00 ～ 検診
小山地区 11：45 ～ 受付 12：00 ～ 検診
足利地区 12：45 ～ 受付 13：00 ～ 検診
12月21日（日）
那須地区 9：00 ～ 受付 9：30 ～ 検診
塩谷・南那須地区 11：30 ～ 受付 12：00 ～ 検診

※日付と地区は目安となります。

チームの都合で他地区・他の時間を希望しても問題ありません。

- 4 申し込み 右記QRコードより、申し込みを行ってください。
1回の申し込みで最大10名まで登録できます。
それ以上の人数が参加する場合は、複数回の申し込みをお願いします。
締め切りは、12月1日（月）までといたします。
- 5 その他 費用はかかりません。
詳しい内容は別紙、実施要項をご確認ください。
ご不明な点は、高野連事務局までご連絡ください。
メール：thbf-event@tochigi-koyaren.net



広域野球肘・肩検診（メディカルチェック）実施要項

- 1 目的 選手の肩・肘の障害を超音波検査などを活用して、無症状の早期段階で発見し、重症化を未然に防ぐことが求められる。特に、治療に時間を要し、競技継続を困難にする離断性骨軟骨炎（OCD）などの深刻な野球肘を早期に見つけることが最大の目標である。
また、検診結果に基づいて適切な指導（投球フォーム、コンディショニング、リハビリテーションなど）を行い、障害の予防と再発防止を図る。これにより、選手の安全と健康を守り、野球人生を長く楽しめる環境を提供し、競技力の向上と持続に寄与する。
- 2 期日・会場 令和7年12月 7日（日） 栃木県立宇都宮白楊高等学校 宇都宮市元今泉 8-2-1
14日（日） 佐野日本大学短期大学 佐野市高萩 1297
21日（日） 宇都宮共和大学那須キャンパス 那須塩原市鹿野崎 131
- 3 日程 12月 7日（日）
真岡・芳賀地区 9:00 ~ 受付 9:30 ~ 検診
宇河・上都賀地区 12:30 ~ 受付 13:00 ~ 検診
12月14日（日）
佐野地区 8:45 ~ 受付 9:00 ~ 検診
栃木地区 9:45 ~ 受付 10:00 ~ 検診
小山地区 11:45 ~ 受付 12:00 ~ 検診
足利地区 12:45 ~ 受付 13:00 ~ 検診
12月21日（日）
那須地区 9:00 ~ 受付 9:30 ~ 検診
塩谷・南那須地区 11:30 ~ 受付 12:00 ~ 検診

※日付と地区は目安となります。
チームの都合で他地区・他の時間を希望しても問題ありません。
メディカルチェック終了後、各自解散となります。
- 4 内容 野球医療サポート栃木所属の医師による肘の問診・超音波検査、
講演会（実施しない場合もあり）及び理学療法士による所見・ストレッチ指導
- 5 講師 野球医療サポート栃木 医師・理学療法士
- 6 対象者 野球チームに所属する小学生・中学生
※ 学年は問いません。また、けがをしていない選手も参加可能です。
- 7 申し込み 右記QRコードより、申し込みを行ってください。
1回の申し込みで最大10名まで登録できます。
それ以上の人数が参加する場合は、複数回の申し込みをお願いします。
締め切りは、12月1日（月）までといたします。
- 8 連絡事項 (1) 参加者はジャージ等、肘の検診を行いやすい服装でお願いします。
防寒着、上履き（運動靴）、筆記用具を持参してください。
(2) 肩・肘に限らず、痛みや不安がある箇所についても検診時にご相談ください。
(3) 申し込みいただいたメールアドレスに事前アンケートを配布します。
検診前にアンケートの実施をお願いします。
(4) 当日の駐車場は、限りがありますので、乗り合わせで来場いただくなど、御協力をお願いします。
- 9 問い合わせ 栃木県高等学校野球連盟 事務局
メール：thbf-event@tochigi-koyaren.net

