

### 少年部・学童部の投球制限について

平成 23 年度の全国大会、各都道府県大会及び各都道府県末端支部大会より投手の投球制限を採用します。採用の目的は発育発達期における選手の投球における過度の負担を避けるためとなります。

**投手は一人 1 日 1 試合しか投げられないこととする(通常 7 回、特別延長戦の場合 10 回まで)。ダブルヘッダーの場合は、必ず投手(前の試合に登板したすべての投手)を代えることとし、連投は禁止する。**

(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、野球指導者はとく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 日以上以上の休養日をとること。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。なお、**1 日 2 試合の登板は禁止すべきである。**
- 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

### コールドゲームの採用について

競技会のスムーズな進行を目的にコールドゲームを採用します。

一般のすべての全国大会(天皇賜杯・国体・高松宮賜杯 1 部・2 部・東日本 1 部・2 部・西日本 1 部・2 部・東日本選手権・西日本選手権・中部日本選手権・日本スポーツマスターズ)において、7 回以降 10 点差がついた場合、得点差によるコールドゲームを採用する。なお、国体の順位決定戦(7 回戦)では採用しない。

### プレーヤー(監督、コーチを含む)および審判員のサングラス着用について

天候状態により、プレイに支障が出る場合には、大会本部の承認のもとに、使用を認める。ただし、ミラーレンズは使用できない。

