



B.LEAGUE

りそなグループ B.LEAGUE 2024-25 SEASON

INJURY REPORT

2025.08.19

JAPAN PROFESSIONAL BASKETBALL LEAGUE



00 MESSAGE

りそなグループ B.LEAGUE 2024-25 SEASONは宇都宮ブレックスが3季ぶり3度目の優勝を果たし、さらにFIBA主催のバスケットボール チャンピオンズリーグ アジア 2025においても、宇都宮ブレックスがB.LEAGUEクラブとして初のチャンピオンに輝きました。東アジアスーパーリーグ「EASL 2024-25シーズン」では広島ドラゴンフライズが優勝し、今やB.LEAGUEや日本のバスケットボールがアジアにおいてもリスペクトされる、そんな時代をB.LEAGUEは切り拓いてきました。

特にバスケットボールの発展の背景には、多くの素晴らしい外国籍選手の流入や、実績溢れるHCをはじめとしたチームスタッフのジョインがあり、高まる競争力の中で、日本人選手やスタッフらがプレゼンスを高めていく、良い循環が続いているとみています。

多くの試合数を、よりインテンシティ高く、激しい競技性を兼ね備えてファンの皆さまへお届けする、まさに「ココロ、たぎる。」B.LEAGUEは、しかし一方で生じうるケガのリスクとも戦うこととなります。

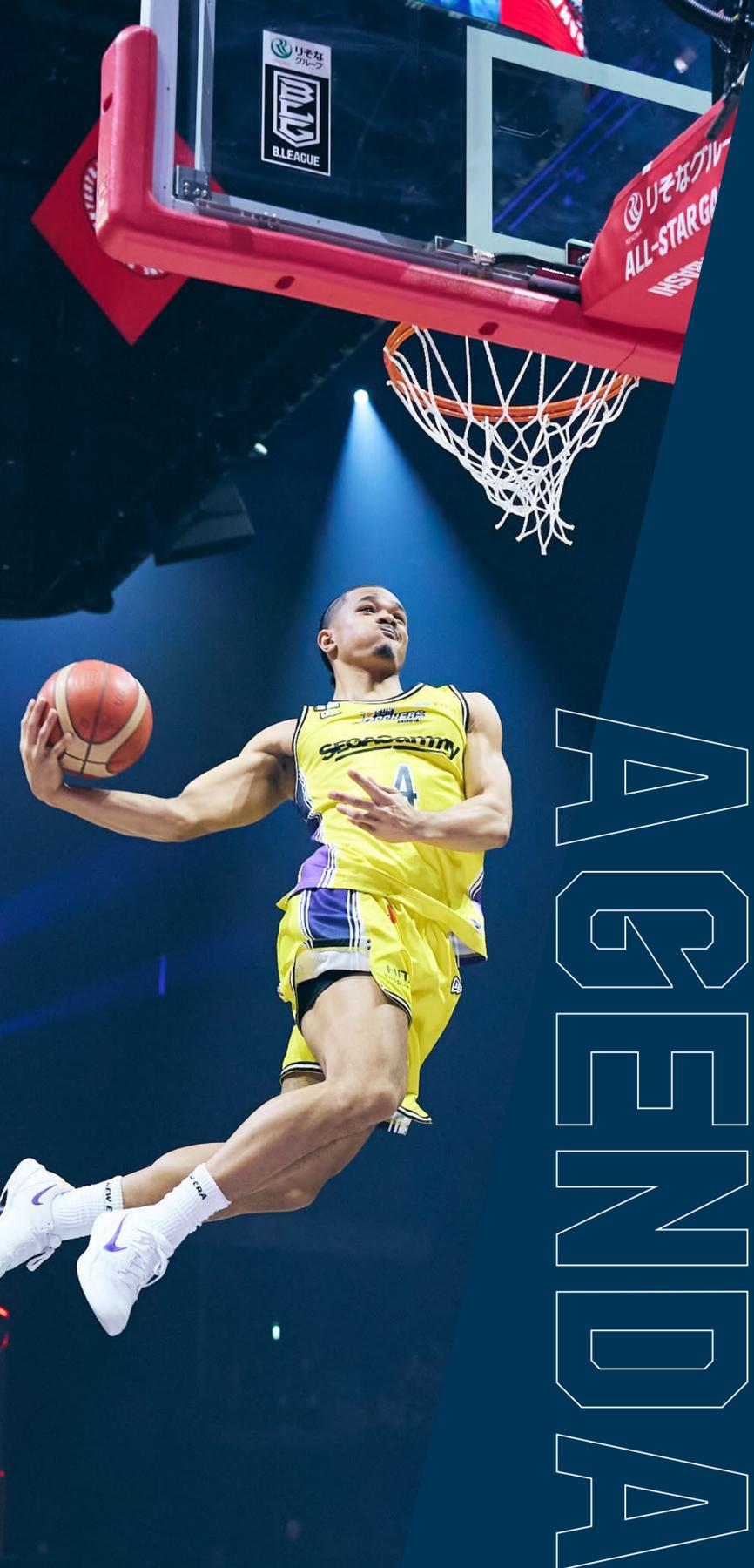
継続するこのInjury Surveyは、その実態を明らかにし、傾向を浮かび上がらせ、それぞれの対策へ導く、地道ながら非常に重要な取組のひとつです。さらに、各チームの中で活躍するアスレティックトレーナーやS&Cコーチらの武器にもなり、チーム内のより効率的な取組への一助となるものと確信しています。

引き続きB.LEAGUEは、クラブとも一体となり選手の稼働を最大化し、より魅力的なバスケットボールを皆さまへお届けできるよう、アプローチし続けます。

B.LEAGUE チェアマン 島田 慎二



B.LEAGUE



00 MESSAGE P.01

01 サマリー P.03

- a. 外傷・障害総数とシーズンごとの変遷
- b. 10月末時点の外国籍選手のリスク抑制
- c. B1・B2間での差異
- d. 外傷・障害による総離脱日数／Player Availability
- e. 足関節・関節捻挫 [靭帯損傷] の発生状況
- f. 大腿 下腿・肉ばなれ／筋断裂の発生状況
- g. Injury Burden
- h. 頭部・脳振盪の発生状況

02 方法 P.12

- a. 調査対象
- b. 記録者
- c. 調査期間
- d. 定義
- e. データの収集方法
- f. データの質向上のための取り組み

03 結果 P.20

- a. 外傷・障害発生件数
- b. 発生率
- c. 重症度の集計
- d. Player Availability
- e. シーズン経過に関連する集計
- f. 受傷部位および外傷・障害種類ごとの集計
- g. 発症様式・発症(受傷)メカニズムごとの集計
- h. 外傷・障害発生割合
- i. 出場時間区分ごとの試合における外傷・障害発生率
- j. 特定の外傷・障害の集計

04 考察 P.50

- a. 外傷・障害データの「質」に関する評価
- b. 2024-25シーズンの外傷・障害発生状況の特徴
- c. 平均出場時間が短い選手の試合における外傷・障害発生リスク
- d. 経年での「課題」の変化と、積み重ねていくことの重要性

05 Appendix P.59

06 参考文献 P.65

サマリー

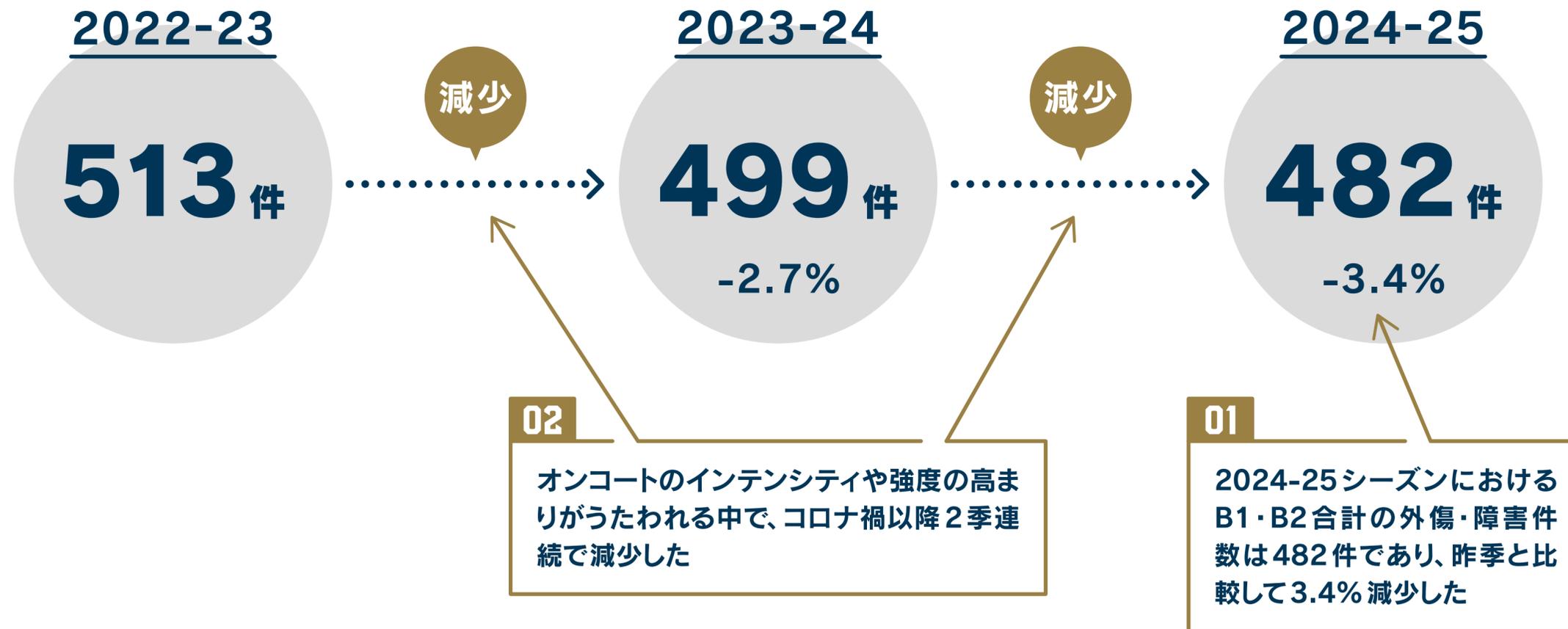
01

- a. 外傷・障害総数とシーズンごとの変遷
- b. 10月末時点の外国籍選手のリスク抑制
- c. B1・B2間での差異
- d. 外傷・障害による総離脱日数／ Player Availability
- e. 足関節・関節捻挫 [靭帯損傷] の発生状況
- f. 大腿 下腿・肉ばなれ／筋断裂の発生状況
- g. Injury Burden
- h. 頭部・脳振盪の発生状況



01 サマリー

a. 外傷・障害総数とシーズンごとの変遷



B.LEAGUE

01 サマリー

b. 10月末時点の外国籍選手のリスク抑制

表. 過去2シーズンの開幕1ヶ月、中間、シーズン終了時点での外国籍選手の外傷・障害発生割合と前年比(% [%])

	2023-24		2024-25
10月末時点	26.27	減少	18.42 (-29.88)
1月末時点	52.67	減少	43.31 (-17.78)
シーズン終了時点	63.77	減少	61.24 (-3.96)

02

2023-24シーズンに比べ3つの時点でいずれも発生割合は減少した

01

開幕1ヶ月間の外国籍選手の外傷・障害発生リスクの高さを全クラブが認識して迎えた2024-25シーズン、10月末時点の発生割合は18.42%と前年比29.88%の減少となった

背景

2023-24シーズンは、開幕後1ヶ月間に外国籍選手が日本人選手の約2倍のペースで外傷・障害により離脱しており、大きな課題として認識されていた

※外国籍選手の離脱は、単に戦力ダウンのみならず、周囲の選手への負荷の偏りを生み、さらなる離脱を招く要因にもなりうる



B.LEAGUE

01 サマリー

c. B1・B2間での差異

02

他方でB2は2022-23シーズンから2023-24シーズンにかけて各項目は減少したものの、2024-25シーズンでいずれも増加している

表. リーグおよびシーズンごとの外傷・障害発生件数、1クラブあたりの外傷・障害発生件数、発生割合

	B1			B2		
	2022-23	2023-24	2024-25	2022-23	2023-24	2024-25
外傷・障害発生件数(件)	321	313	269	192	186	213
1クラブあたりの外傷・障害発生件数(件)	13.4	13.0	11.2	13.7	13.3	15.2
発生割合(%)	59.5	53.4	48.4	56.5	53.1	56.2

2季連続減少

減少

増加

01

B1においては2022-23シーズンからの2季連続で、外傷・障害発生件数は減少し、発生割合も減少している

03

B2における外傷・障害発生予防は課題のひとつとして挙げられる



B.LEAGUE

01 サマリー

d. 外傷・障害による総離脱日数 / Player Availability※

03

B1のplayer availabilityは前年比で1.6%増加した一方で、B2は3.1%減少しており全体の結果に影響している

表. リーグごとのplayer availability

	調査期間日数 合計(日)	外傷・障害による 離脱日数(日)	競技可能日数(日)	Player Availability (%)		参考値 2023-24	参考値 2022-23
B1	80,804	6,592	74,212	91.8	増加	90.2	89.2
B2	46,160	5,130	41,030	88.9	減少	92.0	91.3
全体	126,964	11,722	115,242	90.8		90.8	90.0

02

他方で離脱日数は2024-25シーズンが11,722日、昨季が11,549日であり1.5%増加した

01

全体のplayer availabilityは90.8%で昨季同等であった

※Player Availability: 全選手分の調査期間(日)の合計に対する、全選手分の競技可能であった日数の合計の割合。競技可能であった日数は、調査期間(日)から外傷・障害による離脱日数を引いて算出した



B.LEAGUE

01 サマリー

e. 足関節・関節捻挫 [靭帯損傷] の発生状況

表. シーズンごとの足関節捻挫の発生件数、離脱日数中央値、受傷者全体に占める割合(受傷回数1～3回)

	発生件数(件)	離脱日数中央値 (四分位範囲)[日]	受傷者全体に 占める割合(%) - 受傷回数1回 -	受傷者全体に 占める割合(%) - 受傷回数2回 -	受傷者全体に 占める割合(%) - 受傷回数3回 -
2024-25	減少 83	7 (14.5-3.5)	86.3	13.7	0.0
2023-24	117	10 (16.0-4.0)	82.5	14.4	3.1
2022-23	90	9.5 (19.5-3.0)	-	-	-

01

2024-25シーズンも過去シーズンと同様に、全ての外傷・障害の中で足関節・関節捻挫の占める割合は最も大きかったが、昨季と比較すると発生件数は29.1%減少した(2023-24:117件 vs. 2024-25:83件)

02

シーズン内での複数回の受傷は減少したが、依然として再受傷のリスクが高いことが見受けられる



B.LEAGUE

01 サマリー

f. 大腿 下腿・肉ばなれ／筋断裂の発生状況

表. 年齢区分ごとの大腿／下腿肉ばなれ／筋断裂の発生率

	全体	-23歳	24-27歳	28-31歳	32歳-
発生率(件／100 athlete-seasons)	11.15	(2.54)	7.10	11.69	21.77

年齢が上がると発生率が増加

※23歳以下は大腿／下腿肉ばなれの発生件数が5件以下であるため、発生率の信頼性は低く、参考値程度に解釈する

01

2024-25シーズンの大腿 下腿肉ばなれの発生件数は64件であり、昨季の39件から1.64倍へ増加した。そのうち84.4%は非接触またはオーバーユースによる発症である(詳細はp.46)

02

24-27歳の年齢区分と比較して、32歳以上の年齢区分では発生率が3倍であり、また年齢が1歳上がると発生オッズは12%増加することから、年齢は明確なリスク要因である(詳細はp.47)



B.LEAGUE

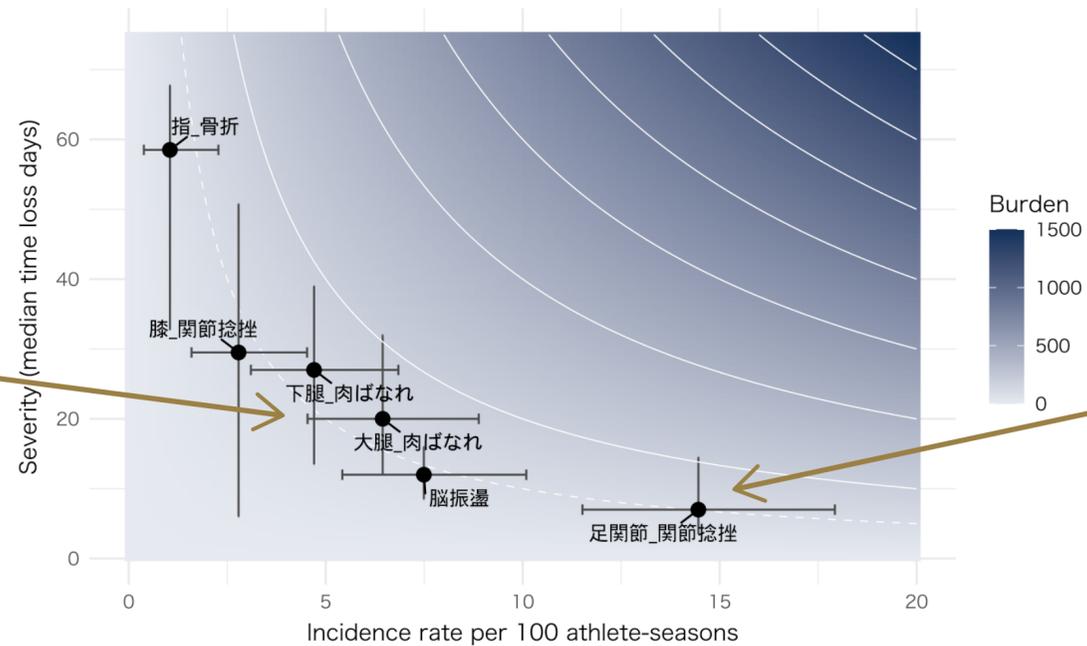
01 サマリー

g. Injury Burden (発生率と重症度を総合的に評価するための指標)

図. Injury burden
(肩脱臼を除く、injury burden 50以上の外傷・障害種類を図示)

02

大腿、下腿肉ばなれ(筋断裂)を合わせると足関節・関節捻挫(靭帯損傷)のinjury burdenを大きく超えるため、2024-25シーズンにおいては下腿肉ばなれが選手の大きな稼働損失に繋がっていた



01

足関節・関節捻挫(靭帯損傷)は他のinjury burdenの高い外傷・障害と比較すると、重症度は低いものの、発生率は最も高い
※重症度の低さを軽視できるものではなく、発生率は極めて高く、injury burdenも非常に高い

※ Injury burden: 発生率と重症度の中央値を掛け合わせて算出したもの



B.LEAGUE

01 サマリー

h. 頭部・脳振盪の発生状況

表. シーズンごとの頭部・脳振盪の発生件数、離脱日数中央値、試合における受傷タイミング(1Q～OT)

	発生件数(件)	離脱日数中央値 (四分位範囲) [日]	受傷タイミング -1Q-	受傷タイミング -2Q-	受傷タイミング -3Q-	受傷タイミング -4Q-	受傷タイミング -OT-
2024-25	増加 43	12 (16.0-8.5)	10	9	7	9	0
2023-24	27	12 (16.5-7.5)	4	6	7	5	0
2022-23	31	8 (12.5-6.5)	3	5	2	12	2

01

2024-25シーズンは発生件数が前年比1.59倍となっているものの、特に慎重な取扱いが求められる外傷・障害のひとつであり、単に件数の増減だけを捉えて評価すべきものではない

02

復帰までに29日以上要したケースが4件(9.3%)あった(詳細はp.48)

03

2022-23シーズンでは4Qに多く発生していたが、2023-24および2024-25シーズンでは大きな特徴は観察されない



B.LEAGUE

方法

- a. 調査対象
- b. 記録者
- c. 調査期間
- d. 定義
- e. データの収集方法
- f. データの質向上のための取り組み



02 方法

a. 調査対象

本調査は2024-25シーズンにB1 および B2 に所属し、2024-25シーズン中に一度でもB.LEAGUEの試合へエントリーした38クラブ、574名のバスケットボール選手を対象とした。なお、平均年齢や平均BMIは表1の通りである。

※試合へエントリーしている選手が対象であり、もしも試合でのプレータイムが0分であっても対象として包含されている(選手登録があってもシーズン中に一度も試合へのエントリーがなかった場合には、調査対象外である)

※平均年齢は調査開始時点(2024年9月30日)の年齢

※身長・体重はリーグへの登録情報を参照し、BMIはリーグへの登録情報をもとに算出

※シーズン中にB1・B2間で移籍があった選手は移籍後の区分にて集計

	クラブ数	人数 (人)	平均年齢 (歳)	平均身長 (cm)	平均体重 (kg)	平均BMI (kg/m ²)
B1	24	364	27.8	191.3	91.2	24.8
B2	14	210	28.2	190.2	89.8	24.7
全体	38	574	28.0	190.9	90.6	24.7

表1. B1・B2別のクラブ数、選手の人数、平均年齢・身長・体重・BMI



02 方法

b. 記録者

外傷・障害の記録は各クラブのアスレティックトレーナーが主に担当した。アスレティックトレーナーの人数や保有資格等の教育的背景はクラブごとに異なるが、外傷・障害記録に従事するアスレティックトレーナーは医療系国家資格や専門資格を保有しており、アスレティックトレーナーによる外傷・障害記録は一定程度信頼性があると判断できる [1]。



B.LEAGUE

02 方法

C. 調査期間

2024-25シーズンの調査対象期間は、以下の通りで、対象となった試合数は表2に示す合計1200試合である。

開始：2024年9月30日（月）

終了：2025年5月27日（火）

※中断試合・中止試合は含まれていない

※日本代表の試合はB.LEAGUEのクラブの試合ではないため表2には含めていないが、発生率算出のための曝露量には日本代表選手の日本代表試合におけるプレータイムも考慮した

	B1	B2	全体
レギュラーシーズン	719	420	1139
チャンピオンシップ・プレーオフ	17	19	36
天皇杯	9	0	9
東アジアスーパーリーグ	16	0	16
合計	761	439	1200

表2. 解析対象の試合数



B.LEAGUE

02 方法

d. 定義 (1/2)

外傷・障害

本調査で集計の対象とする外傷・障害は、バスケットボールの練習または試合で発生し、1回以上の練習または試合を離脱した外傷・障害とした。調査項目やその分類・定義は日本臨床スポーツ医学会及び日本アスレティックトレーニング学会より共同で発表されたスポーツ外傷・障害および疾病調査に関する提言書[2]に基づき定めた。

外傷・障害発生割合

発生割合とは、調査対象のうち調査期間中に外傷・障害を受傷した選手(受傷者)の割合を示す。

外傷・障害発生率

外傷・障害発生率とは、新たに発生したイベントの件数を調査期間中の person-time の合計で除した値である。本調査では、練習・試合の両方で発生する外傷・障害のリスクを評価する際には、100 athlete-seasonsあたりの発生率を、そして試合で発生する外傷・障害のリスクを評価する際には、1,000 athlete-hoursあたりの発生率を使用した。



B.LEAGUE

02 方法

d. 定義 (2/2)

重症度

本調査では、発生した外傷・障害による練習・または試合からの離脱日数により重症度を評価する。また、重症度を分類する際には、国際オリンピック委員会の共同声明[3]を参考に次の基準を用いる。Minor: 離脱日数 1-7日、Moderate: 離脱日数 8-28日、Severe: 離脱日数 29日以上。

Player Availability

本調査における player availability は、全選手分の調査期間(日)の合計に対する、全選手分の競技可能であった日数の合計の割合である。競技可能であった日数は、調査期間(日)から外傷・障害による離脱日数を引いて算出した。

Injury Burden

Injury burdenとは、発生率(頻度)と重症度を総合的に評価するための指標である。発生率と重症度の中央値を掛け合わせて算出した。外傷・障害予防の優先順位を決める際に重宝される指標である。

02 方法

e. データの収集方法

B.LEAGUEは2020-21シーズンより、外傷・障害データ収集のツールとして、アスリートのコンディション管理システムONE TAP SPORTS（株式会社ユーフォリア）の利用をB1・B2に所属するクラブに義務付けている。各クラブのアスレティックトレーナーが外傷・障害発生時にONE TAP SPORTS内で外傷・障害報告を作成すると、入力された外傷・

障害データは仮名加工された状態で外傷・障害集計用のデータベースに蓄積される。集計の際には、研究倫理（個人情報の取り扱いを含む）の研修を受けた株式会社ユーフォリアの担当者がデータを抽出し集計する。



B.LEAGUE

f. データの質向上のための取り組み

外傷・障害データの記録に関する説明

レギュラーシーズンが開幕する直前にB1・B2のメディカルスタッフが集まるカンファレンスにて、2024-25シーズンの外傷・障害サーベイランスのデータ収集に関する説明を提供した。

外傷・障害データの速報値の共有

レギュラーシーズンの中間、およびシーズン終了直後のカンファレンスにて、株式会社ユーフォリアの担当スタッフが、外傷・障害データの速報値を記録者である各クラブのアスレティックトレーナーに共有する機会を設けた。

毎月のフォローアップの実施

外傷・障害データの未入力や必要なデータ項目の欠損を最小限にするために、株式会社ユーフォリアの担当スタッフが各クラブのアスレティックトレーナーに対して、毎月、月初に各チームで前月に発生した外傷・障害の件数を確認し、未入力の外傷・障害の登録を促すコミュニケーションを取った。株式会社ユーフォリアの担当スタッフにはスポーツ外傷・障害調査を専門分野とする研究者が含まれており、シーズンを通して必要に応じて各クラブアスレティックトレーナーに専門的な支援を提供した。



03

結果

- a. 外傷・障害発生件数
- b. 発生率
- c. 重症度の集計
- d. Player Availability
- e. シーズン経過に関連する集計
- f. 受傷部位および外傷・障害種類ごとの集計
- g. 発症様式・発症(受傷)メカニズムごとの集計
- h. 外傷・障害発生割合
- i. 出場時間区分ごとの試合における外傷・障害発生率
- j. 特定の外傷・障害の集計

03 結果

a. 外傷・障害発生件数（1/2）

リーグ（B1・B2）ごと、発症区分（練習・試合）ごとの外傷・障害発生総件数と1クラブあたりの外傷・障害発生件数を表3・表4に示した。

- ▶ B1・B2いずれも試合での外傷・障害発生が練習と比較して圧倒的に多く(81.5%)、これは過去のシーズンと同様の結果である
- ▶ B1・B2の外傷・障害発生件数を比較すると、B1での件数が多いが、B1・B2それぞれのクラブ数で補正した1クラブあたりの外傷・障害発生件数ではB2の方が多（B1: 11.2件 vs. B2: 15.2件）

	B1	B2	全体
練習（件）	50	39	89
試合（件）	219	174	393
合計（件）	269	213	482

表3. リーグおよび発症区分ごとの外傷・障害発生件数

	B1	B2
練習（件）	2.1	2.8
試合（件）	9.1	12.4
合計（件）	11.2	15.2

表4. リーグおよび発症区分ごとの1クラブあたりの外傷・障害発生件数



03 結果

a. 外傷・障害発生件数 (2/2)

リーグ (B1・B2) ごとの外傷・障害発生件数、調査対象人数、受傷者の人数、発生割合、受傷者1人当たりの外傷・障害発生件数を表5に示した。

- ▶ 2024-25シーズンは、B1よりもB2の方が外傷・障害発生割合も高く (B1: 48.4% vs. B2: 56.2%)、受傷者一人当たりの外傷・障害件数も多い (B1: 1.5件 vs. B2: 1.8件)
- ▶ B2の発生割合が大きくB1を上回るのは、過去2シーズンで見られなかった2024-25シーズンの特徴である

	B1	B2	全体
外傷・障害発生件数 (件)	269	213	482
対象人数 (人)	364	210	574
受傷者 (人)	176	118	294
発生割合 (%)	48.4	56.2	51.2
受傷者一人当たりの件数 (件)	1.5	1.8	1.6

表5. リーグごとの外傷・障害発生件数、調査対象人数、受傷者人数、発生割合、受傷者1人当たりの外傷・障害発生件数



03 結果

b. 発生率

リーグごとの外傷・障害発生件数、曝露量、および発生率を算出し、表6および表7に示した。練習・試合の両発生区分で発生した外傷・障害発生率は100 athlete-seasonsあたり、試合で発生した外傷・障害発生率は1,000 athlete-hoursあたりの件数で表した。

- ▶ 試合における発生率においても、練習を合わせた発生率においても、B2がB1を大きく上回った(B1・B2の発生率の過去シーズンとの比較はAppendixを参照されたい)

	B1	B2	全体
件数 (件)	269	213	482
曝露量 (athlete-seasons)	364	210	574
発生率 (件 / 100 athlete-seasons)	73.90	101.43	83.97

表6. リーグごとの練習・試合における外傷・障害発生率

	B1	B2	全体
件数 (件)	219	174	393
曝露量 (athlete-hours)	5070.38	2944.66	8015.05
発生率 (件 / 1000 athlete-hours)	43.19	59.09	49.03

表7. リーグごとの試合における外傷・障害発生率

※ 曝露量には日本代表選手の日本代表試合におけるプレータイムも含まれる



03 結果

c. 重症度の集計 (1/2)

2024-25シーズンに発生した外傷・障害の件数、離脱日数中央値を表8に、2022-23シーズンからの離脱日数合計を表9に示した。シーズン終了時点でまだ競技に完全に復帰していない症例に関しては、おおよその完全復帰日の目安（※各クラブのアスレティックトレーナーが記録）から重症度を判定した。

- ▶ B2では、外傷・障害の発生頻度が高かったことに加えて、離脱日数の中央値もB1より大きいことから、重症度もB2において高かったといえる
- ▶ 2022-23シーズンから2023-24シーズンにかけては約1,000日分の外傷・障害による稼働損失を削減できたが、2023-24シーズンから2024-25シーズンにかけては、173日(1.5%)稼働損失が増加した
- ▶ B1に関しては、3シーズン連続で稼働損失を削減できている

	B1	B2	全体
件数(件)	269	213	482
離脱日数中央値(IQR)[日]	9(21-4)	11(25-5)	10(22.75-5)

表8. リーグごとの外傷・障害発生件数と離脱日数中央値

	B1	B2	全体
2022-23	8,493	4,054	12,547
2023-24	7,855	3,694	11,549
2024-25	6,592	5,130	11,722

表9. リーグごと、シーズンごとの外傷・障害による離脱日数の合計



03 結果

c. 重症度の集計 (2/2)

年齢区分、および国籍区分ごとに重症度カテゴリごとの外傷・障害発生件数および割合を表10と表11に示した。

- ▶ 23歳以下の年齢区分では、離脱日数中央値が最も小さく、28-31歳の区分では離脱日数中央値が最も大きい
- ▶ 国籍区分の中では、アジア特別枠の選手の離脱日数中央値は最も大きい

重症度	-23歳	24-27歳	28-31歳	32歳-	全体
Minor (1-7日)	18 (46.2)	60 (40.5)	52 (40.6)	77 (46.1)	207 (42.9)
Moderate (8-28日)	16 (41)	64 (43.2)	38 (29.7)	57 (34.1)	175 (36.3)
Severe (29日以上)	5 (12.8)	24 (16.2)	38 (29.7)	33 (19.8)	100 (20.7)
中央値 (IQR)[日]	8 (13.5-4)	10 (21-6)	13 (35-4)	9 (21-4)	10 (22.75-5)

表10. 年齢区分・重症度カテゴリごとの外傷・障害件数とその割合

重症度	日本人	外国籍	アジア特別枠	帰化	全体
Minor (1-7日)	137 (45.1)	57 (39.9)	6 (28.6)	7 (50)	207 (42.9)
Moderate (8-28日)	104 (34.2)	56 (39.2)	11 (52.4)	4 (28.6)	175 (36.3)
Severe (29日以上)	63 (20.7)	30 (21)	4 (19)	3 (21.4)	100 (20.7)
中央値 (IQR)[日]	10 (24-5)	10 (21.5-5)	17 (24-6)	6.5 (13.75-4)	10 (22.75-5)

表11. 国籍区分・重症度カテゴリごとの外傷・障害件数とその割合



d. Player Availability (1/2)

リーグおよび国籍区分ごとの player availability を次頁表 12 に示す。

- ▶ 全体としての player availability は 2023-24 シーズンと変化がない (90.8%) が、リーグごとの内訳で見ると、B1 では上がり、B2 では下がった



d. Player Availability (2/2)

	調査期間日数 合計 (日)	外傷・障害 による 離脱日数 (日)	競技可能日数 (日)	Player Availability (%)	参考値 2023-24	参考値 2022-23
リーグ						
B1	80804	6592	74212	91.8	90.2	89.2
B2	46160	5130	41030	88.9	92	91.3
国籍区分						
日本人	89526	7598	81928	91.5	91.5	91.3
外国籍	29231	3143	26088	89.2	89.5	86.6
アジア特別枠	3840	625	3215	83.7	85.6	83.8
帰化	4367	356	4011	91.8	91.3	92.7
全体	126964	11722	115242	90.8	90.8	90

表 12. リーグごと、国籍区分ごとの player availability

※離脱日数には調査期間内に復帰していない外傷・障害も 包含したことから、正確値ではなく、あくまで概算である。

※調査期間日数合計に関して、2022-23シーズンはシーズン終了時点で登録が残っていた512名の選手が2022年9月26日～2023年5月28日までの全日数分競技をしたと仮定して算出。2023-24、2024-25シーズンは試合に出場する可能性があった全ての選手を対象として、リーグへの登録があった期間の日数を用いて player availability を算出している。2022-23 vs. 2023-24/2024-25で算出の仕方が多少異なるので、その点は留意が必要。



e. シーズン経過に関連する集計 (1/5)

リーグごとの月別の外傷・障害発生件数および曝露量を図1・図2に、リーグごとの月別の試合における発生率を表13・表14・図3・図4に、そして国籍区分ごとの調査期間内の非受傷者の推移を図5に示した。

- ▶ B1は、2月までは、例年を大きく下回る外傷・障害発生件数であり、試合における外傷・障害発生率も低い範囲で推移をしていた
- ▶ B2は、2023-24シーズンと同様に開幕月に試合における外傷・障害発生率が高かった
- ▶ B2は、過去2シーズンとは異なり、12月・4月にも試合における外傷・障害発生率が高かった



03 結果

e. シーズン経過に関連する集計 (2/5)

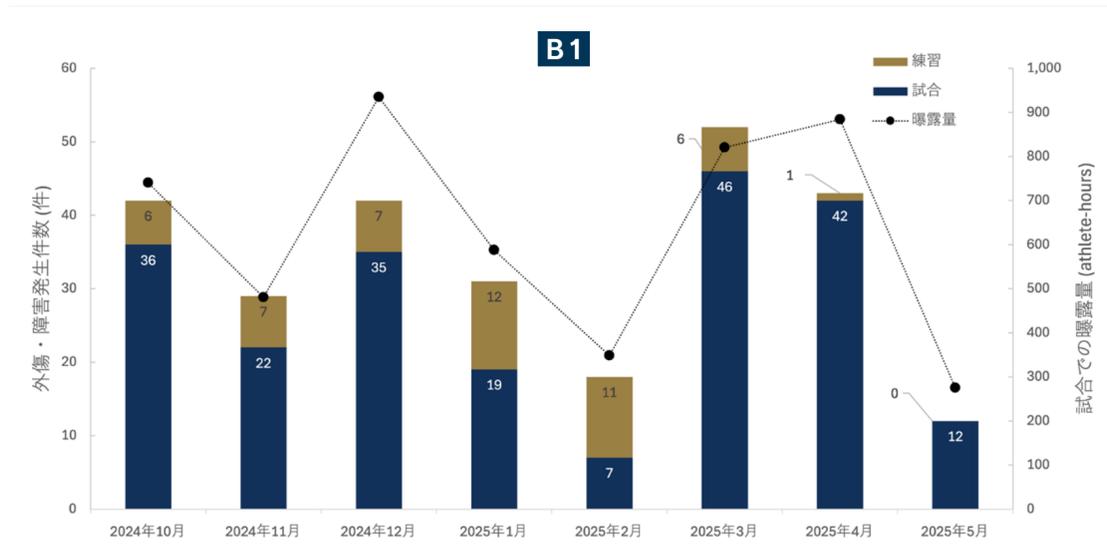


図 1. B1 における月毎の練習と試合の外傷・障害件数と試合における曝露量

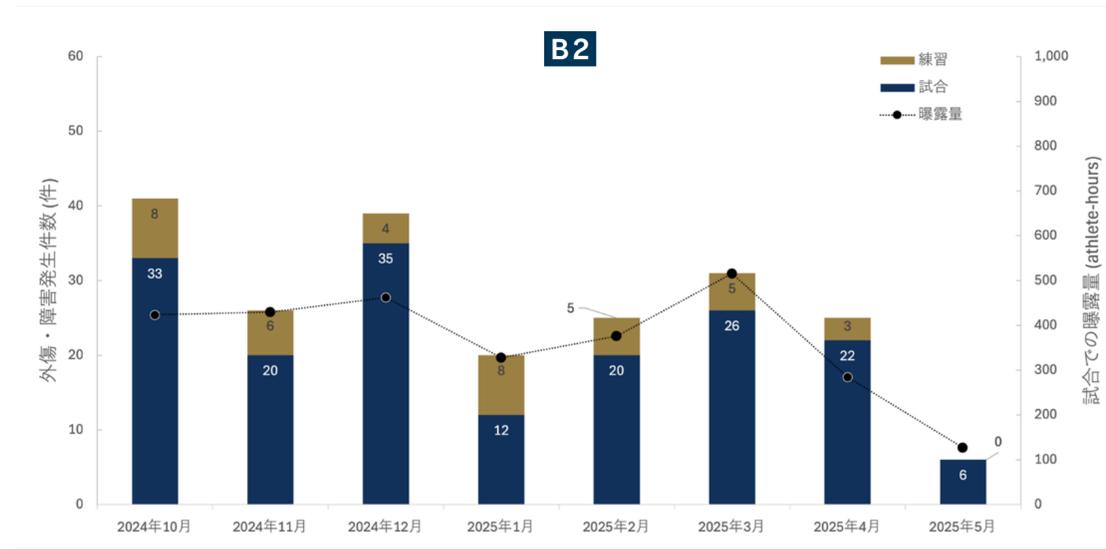


図 2. B2 における月毎の練習と試合の外傷・障害件数と試合における曝露量



e. シーズン経過に関連する集計 (3/5)

	2024年10月	2024年11月	2024年12月	2025年1月	2025年2月	2025年3月	2025年4月	2025年5月
外傷・障害発生件数 (件)	36	22	35	19	7	46	42	12
曝露量 (athlete-hours)	740.00	480.59	935.01	587.51	348.11	820.00	884.17	275.00
発生率 (件/1,000 athlete-hours)	48.65	45.78	37.43	32.34	20.11	56.10	47.50	43.64

表 13. B1 における月毎の試合の外傷・障害発生件数、曝露量、発生率

	2024年10月	2024年11月	2024年12月	2025年1月	2025年2月	2025年3月	2025年4月	2025年5月
外傷・障害発生件数 (件)	33	20	35	12	20	26	22	6
曝露量 (athlete-hours)	423.34	429.42	461.67	327.50	376.06	515.84	284.17	126.67
発生率 (件/1,000 athlete-hours)	77.95	46.57	75.81	36.64	53.18	50.40	77.42	47.37

表 14. B2 における月毎の試合の外傷・障害発生件数、曝露量、発生率



03 結果

e. シーズン経過に関連する集計 (4/5)

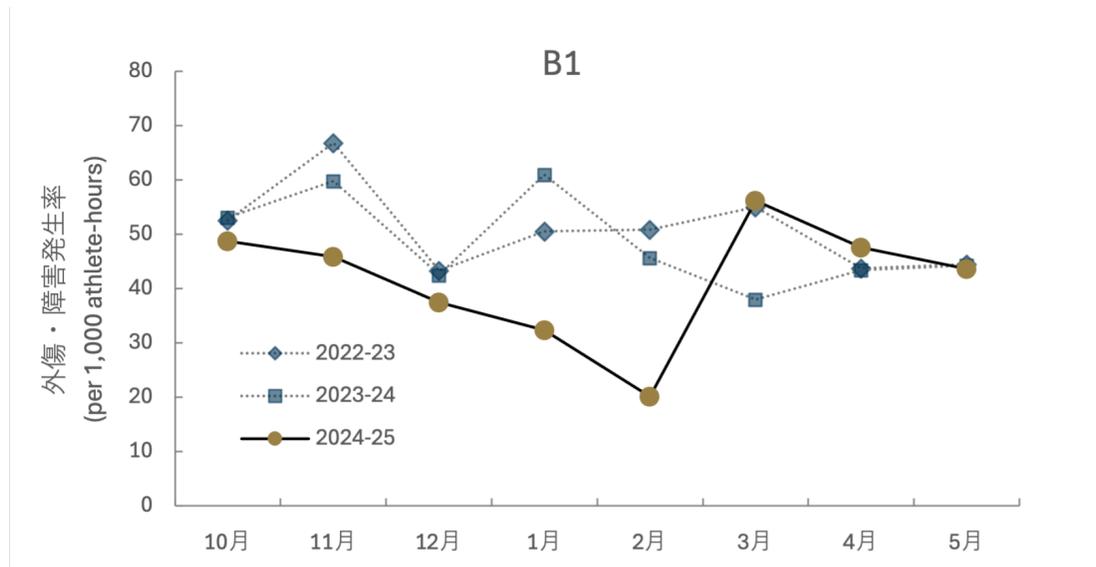


図3. B1におけるシーズンごと、月ごとの外傷・障害発生率

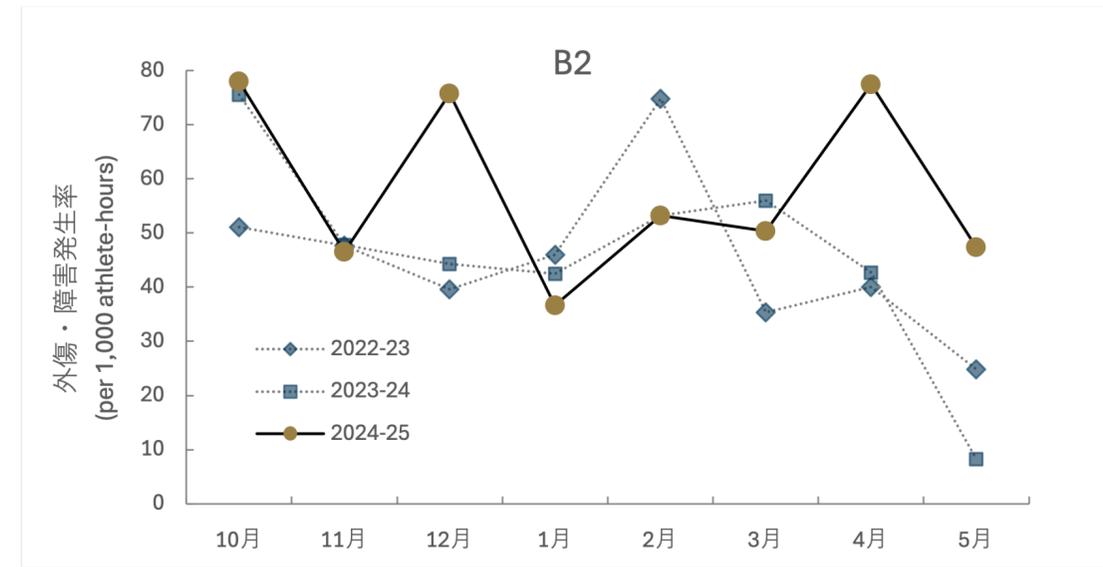


図4. B2におけるシーズンごと、月ごとの外傷・障害発生率



e. シーズン経過に関連する集計 (5/5)

- ▶ 2024-25シーズンも2023-24シーズンと同様に日本人選手よりも外国籍選手の受傷者の割合が高い(非受傷者の割合が低い)
- ▶ 2023-24シーズンの課題であった開幕1ヶ月間での外国籍選手の外傷・障害による離脱は、2024-25シーズンでは29.88%減少した(表A-4参照)

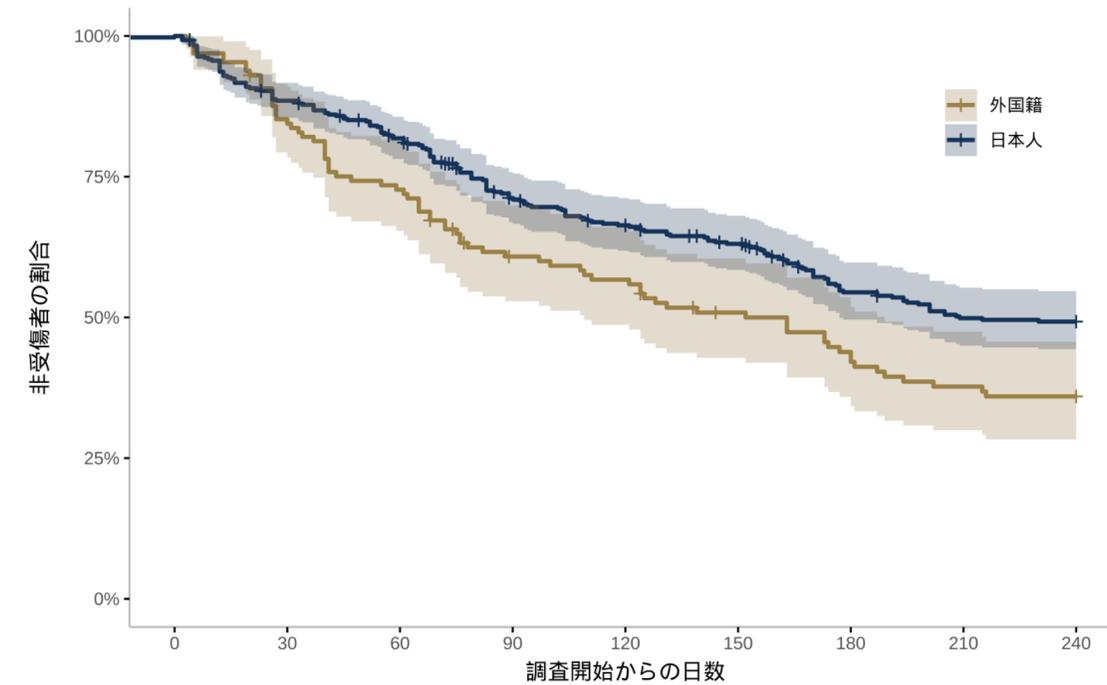


図5. 国籍区分ごとの非受傷者の割合の推移
(調査開始 = シーズン開始時点 or 追加加入の場合には選手登録日)

f. 受傷部位および外傷・障害種類ごとの集計（1/2）

別紙に受傷部位および外傷・障害種類ごとの集計を掲載した。なお、練習・試合における発生率、離脱日数中央値、およびinjury burdenは、全体の件数が5件以上ある外傷・障害（部位・種類）に関して算出し、試合における発生率は、試合における件数が5件以上ある外傷・障害（部位・種類）に関して算出した。

- ▶ 足関節・関節捻挫（靭帯損傷）の発生件数は2023-24シーズンより29.1%減少
- ▶ 足関節・関節捻挫（靭帯損傷）は、離脱日数も2023-24シーズンより3日減少
- ▶ 大腿・肉ばなれ（筋断裂）および下腿・肉ばなれ（筋断裂）の発生件数は2023-24シーズンより2.1倍の増加
- ▶ 頭部・脳振盪の発生件数は2023-24シーズンより1.6倍の増加

次頁に、肩・脱臼を除いて、injury burdenが50以上の外傷・障害を対象に、発生率と重症度を図6にプロットした（※肩脱臼はinjury burdenが50以上であったものの、他の外傷・障害と比較して極端に発生率が低く、重症度が高いため、図の見やすさを保つため除外した）。

03 結果

f. 受傷部位および外傷・障害種類ごとの集計 (2/2)

- ▶ 足関節・関節捻挫（靭帯損傷）は他の injury burden の高い外傷・障害と比較すると、重症度は低いものの、発生率は最も高い
- ▶ 大腿・肉ばなれ（筋断裂）および下腿・肉ばなれ（筋断裂）は発生率は足関節・関節捻挫（靭帯損傷）よりも低いものの、離脱日数が長いために injury burden が大きく算出されている
- ▶ 大腿・肉ばなれ（筋断裂）および下腿・肉ばなれ（筋断裂）を合わせると足関節・関節捻挫（靭帯損傷）の injury burden を大きく超えるため、2024-25 シーズンにおいては下筋肉ばなれが選手の大きな稼働損失に繋がっていたと考えられる
- ▶ 肩・脱臼は図6に含まれていないものの、シーズン中にリーグ全体で5件以上発生する外傷・障害としては重症度が非常に高いものであるので注意が必要

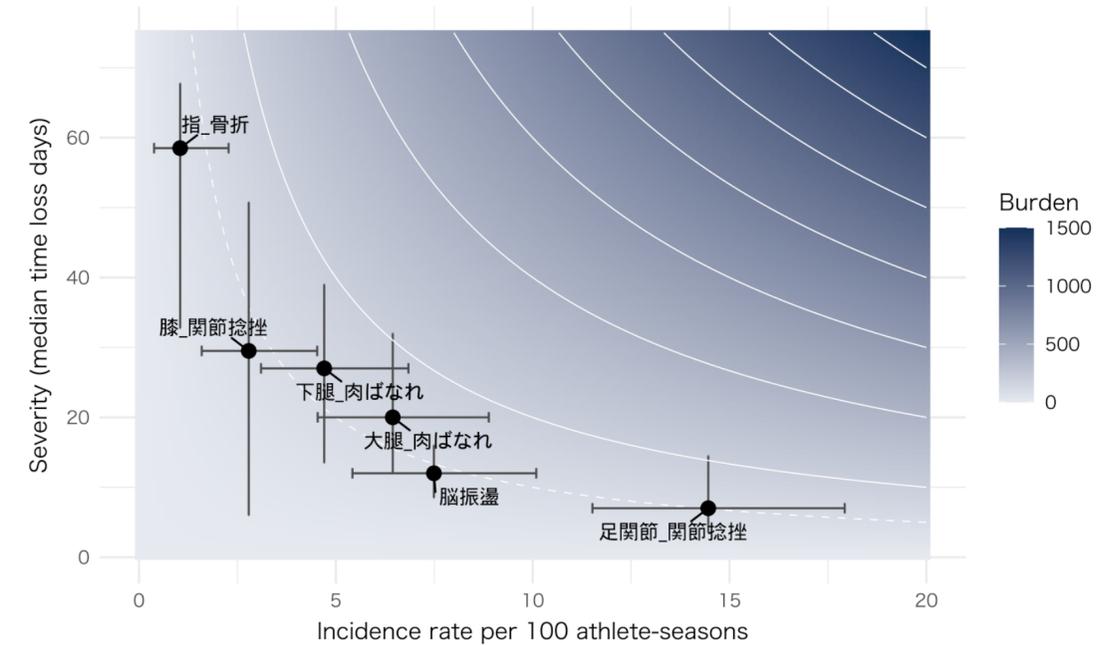


図6. Injury burden
(肩脱臼を除く、injury burden 50以上の外傷・障害種類を図示)

g. 発症様式・発症（受傷）メカニズムごとの集計

発症様式・発症（受傷）メカニズムごとの集計を表15・表16に示した。

- ▶ 非接触損傷が2023-24シーズンの111件から144件に増加しているが、これは下筋肉ばなれの増加を大きく反映している

発症様式	件数（件）	割合（%）
急性・突発性の発症	405	84.0
負荷の反復による突発性発症	44	9.1
負荷の反復による緩徐発症	25	5.2
不明	8	1.7

表 15. 発症様式ごとの外傷・障害発生件数とその割合

発症（受傷）メカニズム	件数（件）	割合（%）
直達外力（他の選手と接触）	212	44
介達外力（他の選手と接触）	52	10.8
直達外力（移動しないものと接触）	13	2.7
介達外力（移動しないものと接触）	7	1.5
直達外力（移動するものと接触）	10	2.1
介達外力（移動するものと接触）	2	0.4
非接触	144	29.9
オーバーユース	21	4.4
不明	21	4.4

表 16. 発症様式ごとの外傷・障害発生件数とその割合

h. 外傷・障害発生割合 (1/6)

国籍区分、平均出場時間区分、年齢区分、ポジション、日本代表かどうかという区分ごとに外傷・障害発生割合を算出し、表17から表27に示した。

- ▶ 国籍区分ごとに見ると、日本人選手の外傷・障害発生割合が最も低い
- ▶ 日本人選手の外傷・障害発生割合の小ささには、平均出場時間が少ない選手が多く含まれること（表18より）も関係していると考えられる

国籍区分	調査対象 (人)	受傷者 (人)	発生割合 (%)
日本人	410	191	46.6
外国籍	129	79	61.2
アジア特別枠	16	12	75
帰化	19	12	63.2
全体	574	294	51.2

表 17. 国籍区分ごとの外傷・障害発生割合

平均出場時間	調査対象 (人)	受傷者 (人)	発生割合 (%)
0-5 min	117	24	20.5
5-10 min	70	32	45.7
10-15 min	74	40	54.1
15-20 min	101	59	58.4
20-25 min	95	63	66.3
25-30 min	94	65	69.1
30-35 min	23	11	47.8
全体	574	294	51.2

表 18. 平均出場時間区分ごとの外傷・障害発生割合



03 結果

h. 外傷・障害発生割合 (2/6)

- ▶ 表 19 より、日本人選手の中で平均出場時間が 20 分以上の選手は日本人選手全体の 19.3% であるのに対して、同条件の外国籍選手は 89.1% であった
- ▶ 平均出場時間が 15 分未満の選手の大半は日本人選手である (表 19)

平均出場時間	日本人	外国籍	アジア 特別枠	帰化	全体
0-5 min	27.8 (114)	0 (0)	6.3 (1)	10.5 (2)	20.4 (117)
5-10 min	16.3 (67)	0 (0)	12.5 (2)	5.3 (1)	12.2 (70)
10-15 min	16.3 (67)	1.6 (2)	6.3 (1)	21.1 (4)	12.9 (74)
15-20 min	20.2 (83)	9.3 (12)	18.8 (3)	15.8 (3)	17.6 (101)
20-25 min	13.4 (55)	22.5 (29)	43.8 (7)	21.1 (4)	16.6 (95)
25-30 min	5.1 (21)	52.7 (68)	12.5 (2)	15.8 (3)	16.4 (94)
30-35 min	0.7 (3)	14 (18)	0 (0)	10.5 (2)	4 (23)
20分以上	19.3 (79)	89.1 (115)	56.3 (9)	47.4 (9)	36.9 (212)
25分以上	5.9 (24)	66.7 (86)	12.5 (2)	26.3 (5)	20.4 (117)

表 19. 平均出場時間区分・国籍区分ごとの選手の人数とその割合

平均出場時間	日本人	外国籍	アジア 特別枠	帰化	全体
0-5 min	20.2 (23)	- (0)	0 (0)	50 (1)	20.5 (24)
5-10 min	46.3 (31)	- (0)	50 (1)	0 (0)	45.7 (32)
10-15 min	55.2 (37)	50 (1)	100 (1)	25 (1)	54.1 (40)
15-20 min	61.4 (51)	25 (3)	100 (3)	66.7 (2)	58.4 (59)
20-25 min	60 (33)	72.4 (21)	85.7 (6)	75 (3)	66.3 (63)
25-30 min	61.9 (13)	70.6 (48)	50 (1)	100 (3)	69.1 (65)
30-35 min	100 (3)	33.3 (6)	- (0)	100 (2)	47.8 (11)

表 20. 平均出場時間区分・国籍区分ごとの外傷・障害発生割合と受傷者人数



h. 外傷・障害発生割合 (3/6)

- ▶ 表22より、23歳以下の外傷・障害発生割合はそれ以上の年齢区分と比較すると非常に低い
- ▶ 表21より、23歳以下の選手は平均出場時間が長い(例:20分以上)選手の割合が非常に小さく、平均出場時間が15分以下の選手の割合が80.5%を占める
- ▶ 2024-25シーズンより引き続き、23歳以下の選手(ほぼ日本人)の出場時間の短い選手の多さは特徴的である

平均出場時間	-23歳	24-27歳	28-31歳	32歳-	全体
0-5 min	50 (59)	12.3 (19)	8.4 (13)	17.7 (26)	20.4 (117)
5-10 min	18.6 (22)	16.8 (26)	6.5 (10)	8.2 (12)	12.2 (70)
10-15 min	11.9 (14)	14.2 (22)	13 (20)	12.2 (18)	12.9 (74)
15-20 min	12.7 (15)	23.2 (36)	20.1 (31)	12.9 (19)	17.6 (101)
20-25 min	5.9 (7)	14.8 (23)	18.8 (29)	24.5 (36)	16.6 (95)
25-30 min	0.8 (1)	14.8 (23)	27.3 (42)	19 (28)	16.4 (94)
30-35 min	0 (0)	3.9 (6)	5.8 (9)	5.4 (8)	4 (23)
20分以上	6.8 (8)	33.5 (52)	51.9 (80)	49 (72)	36.9 (212)
25分以上	0.8 (1)	18.7 (29)	33.1 (51)	24.5 (36)	20.4 (117)

表21. 年齢区分・平均出場時間区分ごとの選手の人数とその割合

平均出場時間	-23歳	24-27歳	28-31歳	32歳-	全体
0-5 min	10.2 (6)	26.3 (5)	30.8 (4)	34.6 (9)	20.5 (24)
5-10 min	31.8 (7)	50 (13)	30 (3)	75 (9)	45.7 (32)
10-15 min	42.9 (6)	50 (11)	60 (12)	61.1 (11)	54.1 (40)
15-20 min	73.3 (11)	69.4 (25)	45.2 (14)	47.4 (9)	58.4 (59)
20-25 min	42.9 (3)	73.9 (17)	62.1 (18)	69.4 (25)	66.3 (63)
25-30 min	100 (1)	82.6 (19)	59.5 (25)	71.4 (20)	69.1 (65)
30-35 min	- (0)	50 (3)	44.4 (4)	50 (4)	47.8 (11)
全体	28.8 (34)	60 (93)	51.9 (80)	59.2 (87)	51.2 (294)

表22. 年齢区分・平均出場時間区分ごとの外傷・障害発生割合と受傷者人数



h. 外傷・障害発生割合 (4/6)

- ▶ 表 24 より、23 歳以下の外傷・障害発生割合はそれ以上の年齢区分と比較すると非常に低い
- ▶ 表 21 より、23 歳以下の選手は平均出場時間が長い(例:20分以上)選手の割合が非常に小さく、平均出場時間が15分以下の選手の割合が80.5%を占める
- ▶ 2024-25シーズンより引き続き、23歳以下の選手(ほぼ日本人)の出場時間の短い選手の多さは特徴的である

年齢区分	日本人	外国籍	アジア 特別枠	帰化	全体
-23歳	28 (115)	0 (0)	18.8 (3)	0 (0)	20.6 (118)
24-27歳	29.5 (121)	19.4 (25)	43.8 (7)	10.5 (2)	27 (155)
28-31歳	21.2 (87)	46.5 (60)	25 (4)	15.8 (3)	26.8 (154)
32歳-	21.2 (87)	34.1 (44)	12.5 (2)	73.7 (14)	25.6 (147)
全体	100 (410)	100 (129)	100 (16)	100 (19)	100 (574)

表 23. 年齢区分・国籍区分ごとの選手の人数とその割合

年齢区分	日本人	外国籍	アジア 特別枠	帰化	全体
-23歳	27 (31)	- (0)	100 (3)	- (0)	28.8 (34)
24-27歳	57 (69)	72 (18)	71.4 (5)	50 (1)	60 (93)
28-31歳	49.4 (43)	56.7 (34)	50 (2)	33.3 (1)	51.9 (80)
32歳-	55.2 (48)	61.4 (27)	100 (2)	71.4 (10)	59.2 (87)
全体	46.6 (191)	61.2 (79)	75 (12)	63.2 (12)	51.2 (294)

表 24. 年齢区分・国籍区分ごとの外傷・障害発生割合と受傷者人数



h. 外傷・障害発生割合 (5/6)

- ▶ 表 25 より、2024-25 シーズンと同様に国籍区分(主に日本人選手と外国籍選手)によりポジションの分布に大きな違いがある(日本人選手の62.7%はPG-SGで、外国籍選手の72.9%はPF-C)
- ▶ 国籍区分によらず全体で見た場合に、ポジション区分ごとに外傷・障害発生割合に大きな差はないが、日本人におけるPG-SG、外国籍選手におけるSG/SF-SF/PFでは外傷・障害発生リスクが他のポジション区分よりも高い可能性がある

ポジション	日本人	外国籍	アジア 特別枠	帰化	全体
PG-SG	62.7 (257)	6.2 (8)	25 (4)	0 (0)	46.9 (269)
SG/SF-SF/PF	27.8 (114)	20.9 (27)	31.3 (5)	10.5 (2)	25.8 (148)
PF-C	9.5 (39)	72.9 (94)	43.8 (7)	89.5 (17)	27.4 (157)
全体	100 (410)	100 (129)	100 (16)	100 (19)	100 (574)

表 25. ポジション・国籍区分ごとの選手の人数とその割合

ポジション	日本人	外国籍	アジア 特別枠	帰化	全体
PG-SG	49.4 (127)	62.5 (5)	75 (3)	- (0)	50.2 (135)
SG/SF-SF/PF	42.1 (48)	77.8 (21)	80 (4)	100 (2)	50.7 (75)
PF-C	41 (16)	56.4 (53)	71.4 (5)	58.8 (10)	53.5 (84)
全体	46.6 (191)	61.2 (79)	75 (12)	63.2 (12)	51.2 (294)

表 26. ポジション・国籍区分ごとの外傷・障害発生割合と受傷者人数

h. 外傷・障害発生割合 (6/6)

- ▶ 2023-24シーズンと同様に、レギュラーシーズン開幕前の「プレシーズン」に該当する時期に日本代表として活動していた選手は、外傷・障害発生割合が高い

	調査対象 (人)	受傷者 (人)	発生割合 (%)
日本代表 ^a	10	10	100
日本代表以外参考値 ^b	59	36	61

表 27. 日本代表と比較対象グループの外傷・障害発生割合

- a** 日本代表には、第33回オリンピック競技大会に日本代表として選出された選手10名が該当する
- b** 国籍区分が「日本人」もしくは「帰化」(日本代表に選出され得る国籍区分)であり、平均プレータイムが20-25分の選手の外傷・障害発生割合を参考値として算出した



03 結果

i. 出場時間区分ごとの試合における外傷・障害発生率（1/3）

平均出場時間区分ごとの、試合における1000 athlete-hours あたりの外傷・障害発生率を図7に示した。

- ▶ 練習と試合の両方で発生する外傷・障害を合わせた外傷・障害発生割合は、平均出場時間が長い選手の方が高い傾向があるが、試合における単位時間あたりの外傷・障害発生率は平均出場時間が短い選手の方が高い傾向がある

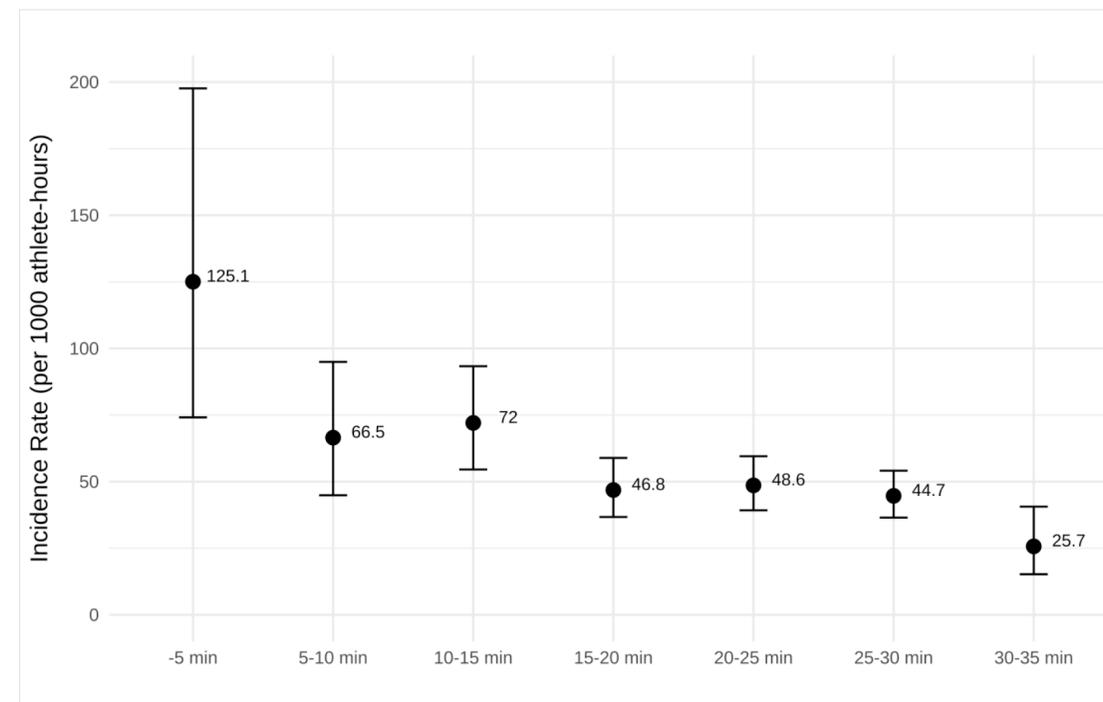


図7. 平均出場時間区分ごとの試合における外傷・障害発生率



i. 出場時間区分ごとの試合における外傷・障害発生率 (2/3)

平均出場時間区分ごとの、発症(受傷)メカニズムごとの試合における1000 athlete-hoursあたりの外傷・障害発生率を表28に示した。

- ▶ 平均出場時間が短い選手は、試合において、非接触による受傷も、接触による受傷も、両方の発症(受傷)メカニズムにおいてリスクが高い

平均出場時間	非接触・ オーバーユース・不明	接触
0-5 min	48.63	76.42
5-10 min	26.60	39.90
10-15 min	26.54	45.49
15-20 min	16.04	30.80
20-25 min	18.29	30.31
25-30 min	13.74	30.91
30-35 min	9.99	15.70

表 28. 平均出場時間区分・発症(受傷)メカニズムごとの試合における外傷・障害発生率(件/ 1,000 athlete-hours)

i. 出場時間区分ごとの試合における外傷・障害発生率 (3/3)

平均出場時間区分ごと・発生区分ごとの外傷・障害発生件数および発生率(100 athlete-seasonsあたり)を表29に示した。

- ▶ 30-35 minの区分は例外であるものの、出場時間が長いほど試合における外傷・障害の発生件数の割合は大きい傾向がある
- ▶ 練習における発生率(100 athlete-seasonsあたり)が最も高いのは0-5 minと20-25 minの平均出場時間区分に該当する選手ではあるが、特に25分未満の区分において、練習における発生率はさほど大きく異なるわけではない

平均出場時間	割合 (%) [件数]		発生率 (件/100 athlete-seasons)	
	練習	試合	練習	試合
0-5 min	48.57 (17)	51.43 (18)	14.53	15.38
5-10 min	33.33 (15)	66.67 (30)	12.82	25.64
10-15 min	19.72 (14)	80.28 (57)	11.97	48.72
15-20 min	17.05 (15)	82.95 (73)	12.82	62.39
20-25 min	15.45 (17)	84.55 (93)	14.53	79.49
25-30 min	7.14 (8)	92.86 (104)	6.84	88.89
30-35 min	14.29 (3)	85.71 (18)	2.56	15.38

表29. 平均出場時間区分・発生区分ごとの外傷・障害発生件数および発生率

※表29における発生率は、100 athlete-seasonsあたりであることに留意が必要。図7・表28は1000 athlete-hoursあたりの発生率を示している。表29は「人数」で補正した発生率、図7・表28は「時間」で補正した発生率である。

j. 特定の外傷・障害の集計（足関節・関節捻挫〔靭帯損傷〕）

	件数（件）	割合（%）
発生区分		
試合	69	83.1
練習	14	16.9
受傷メカニズム		
直達外力（他の選手と接触）	52	62.7
介達外力（他の選手と接触）	15	18.1
直達外力（移動しないものと接触）	2	2.4
直達外力（移動するものと接触）	1	1.2
非接触	12	14.5
不明	1	1.2
重症度カテゴリ		
Minor（1-7日）	49	59
Moderate（8-28日）	24	28.9
Severe（29日以上）	10	12

表 30. 足関節・関節捻挫（靭帯損傷）の集計

- ▶ 図表に掲載していないデータ：足関節捻挫の内訳として遠位脛腓骨捻挫は少なくとも9件、足関節内側（三角靭帯）の靭帯損傷は少なくとも3件発生した
- ▶ 非接触による足関節捻挫の受傷は、2023-24シーズンの22件から、2024-25シーズンの12件に減少した
- ▶ 他の選手との接触による足関節捻挫の受傷も、2023-24シーズンの88件から、2024-25シーズンの77件に減少した
- ▶ 調査期間内（シーズン内）で足関節捻挫を繰り返した選手も17人から10人に減少した

受傷回数（回）	人数（人）	調査対象全体に占める割合（%）	受傷者全体に占める割合（%）
0	501	87.3	-
1	63	11.0	86.3
2	10	1.7	13.7
3	0	0.0	0.0

表 31. 足関節・関節捻挫（靭帯損傷）の受傷回数・人数・割合



j. 特定の外傷・障害の集計(大腿 下腿・肉ばなれ/筋断裂)(1/2)

	件数 (件)	割合 (%)
発生区分		
試合	52	81.3
練習	12	18.8
受傷メカニズム		
直達外力(他の選手と接触)	6	9.4
介達外力(他の選手と接触)	3	4.7
非接触	53	82.8
オーバーユース	1	1.6
不明	1	1.6
重症度カテゴリ		
Minor (1-7日)	9	14.1
Moderate (8-28日)	32	50
Severe (29日以上)	23	35.9

表 32. 大腿 / 下腿・肉ばなれ / 筋断裂の集計

- ▶ 図表に掲載していないデータ：大腿部の肉ばなれ37件のうち、大腿二頭筋の肉ばなれが少なくとも20件、下腿肉ばなれ27件のうち、ヒラメ筋の肉ばなれが17件発生した
- ▶ 大半(84.4%)は非接触またはオーバーユースによる発症である
- ▶ 24-27歳の年齢区分と比較して、32歳以上の年齢区分では、大腿・下腿肉ばなれの発生率は3倍であり、B.LEAGUEにおいても年齢は明確な大腿・下腿肉ばなれリスク要因である

年齢区分	大腿	下腿	大腿・下腿
-23歳	(0.85)	(1.69)	(2.54)
24-27歳	3.87	3.23	7.10
28-31歳	6.49	5.19	11.69
32歳-	13.61	8.16	21.77
全体	6.45	4.70	11.15

表 33. 年齢区分ごとの大腿 / 下腿・肉ばなれ / 筋断裂の発生率(件 / 100 athlete-seasons)

※23歳以下は大腿 / 下腿肉ばなれの発生件数が5件以下であるため、発生率(カッコで囲われている数値)の信頼性は低く、参考値程度に解釈する



j. 特定の外傷・障害の集計（大腿 下腿・肉ばなれ / 筋断裂）（2/2）

- ▶ 図表に掲載していないデータ：ロジスティック回帰分析の結果、①年齢が1歳上がると発生オッズは12%増加（95%CI = 1.06 - 1.19）し、②平均出場時間が1分増えると発生オッズは4%増加（95%CI = 1.003 - 1.07）
- ▶ B1・B2において、開幕前～開幕1ヶ月までに大腿・下腿肉ばなれの発生の最初のピークがある

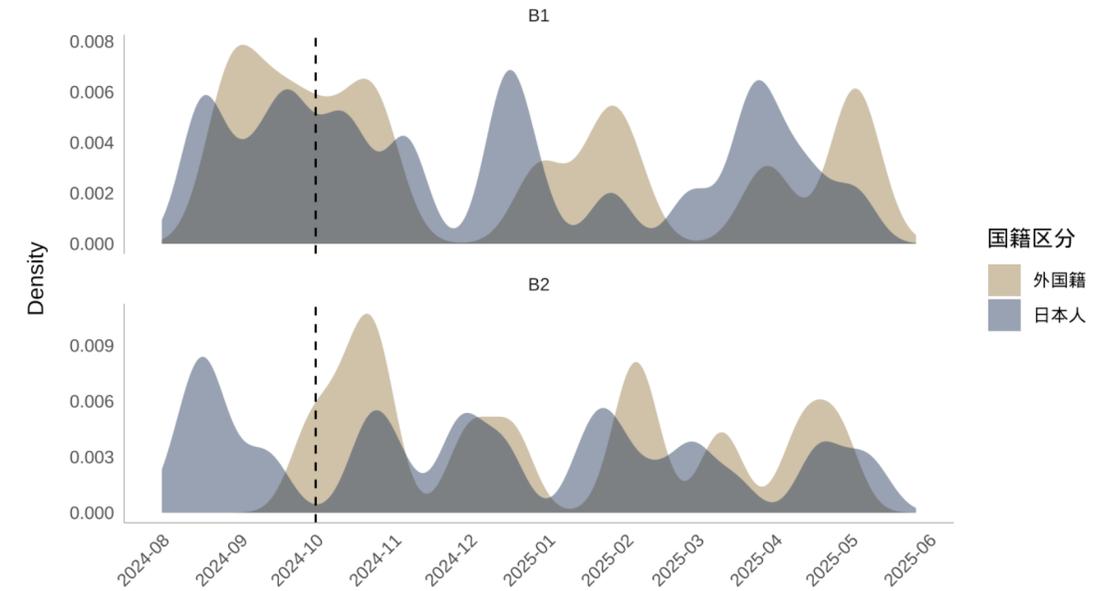


図8. リーグごと、国籍区分ごとの大腿 / 下腿・肉ばなれ / 筋断裂の発生タイミング（プレシーズンからシーズン終了まで）

j. 特定の外傷・障害の集計（頭部・脳振盪）

	件数 (件)	割合 (%)
発生区分		
試合	35	81.4
練習	8	18.6
受傷メカニズム		
直達外力(他の選手と接触)	35	81.4
介達外力(他の選手と接触)	2	4.7
直達外力(移動しないものと接触)	4	9.3
直達外力(移動するものと接触)	1	2.3
不明	1	2.3
重症度カテゴリ		
Minor (1-7日)	7	16.3
Moderate (8-28日)	32	74.4
Severe (29日以上)	4	9.3

表 34. 頭部・脳振盪の集計

- ▶ 重症度カテゴリが Severe (復帰までに 29 日以上要したものに該当するケースが 2023-24 シーズンと同様に 4 件 (9.3%) あった
- ▶ 試合における脳振盪受傷のタイミングに関して、2022-23 シーズンは 4Q に多く発生していたが、2023-24 シーズン、2024-25 シーズンにおいては大きな特徴は観察されていない

	1Q	2Q	3Q	4Q	OT	不明
2022-23	3	5	2	12	2	3
2023-24	4	6	7	5	0	0
2024-25	10	9	7	9	0	0
合計	17 (20.24%)	20 (23.81%)	16 (19.05%)	26 (30.95%)	2 (2.38)	3 (3.57%)

表 35. シーズンごとの試合における脳振盪受傷タイミング



j. 特定の外傷・障害の集計（離脱日数）

	足関節・関節捻挫（靭帯損傷）	頭部・脳振盪	大腿・肉ばなれ / 筋断裂	下腿・肉ばなれ / 筋断裂
B1	564	404	445	271
B2	425	369	391	545
合計	989	773	836	816

表 36. リーグごとの足関節・関節捻挫（靭帯損傷）、頭部・脳振盪、大腿・肉ばなれ / 筋断裂、下腿・肉ばなれ / 筋断裂による離脱日数（日）

考察

- a. 外傷・障害データの「質」に関する評価
- b. 2024-25シーズンの外傷・障害発生状況の特徴
- c. 平均出場時間が短い選手の試合における外傷・障害発生リスク
- d. 経年での「課題」の変化と、積み重ねていくことの重要性



a. 外傷・障害データの「質」に関する評価

2024-25シーズンも非常に精度の高い外傷・障害データを収集することができた。実際の外傷・障害発生状況をより正確に可視化し分析するためには、信頼性の高いデータが必要不可欠である。B.LEAGUEにおいては、2022-23シーズンより3シーズン連続で集計に必要なデータ

アイテムの欠損は限りなくゼロに近く、完全性の高いデータを元に集計を実施できている。これはひとえに、外傷・障害データの報告者である各クラブのアスレティックトレーナーの献身的な協力によるものである。



b. 2024-25シーズンの外傷・障害発生状況の特徴(1/5)

1. 足関節・関節捻挫(靭帯損傷)の減少(1/2)

2024-25シーズンも過去2シーズンと同様に、最も頻繁に発生した外傷・障害は足関節・関節捻挫(靭帯損傷)ではあるものの、足関節・関節捻挫(靭帯損傷)の件数は2023-24シーズンの117件から83件へ、29.1%減少した。また、足関節・関節捻挫(靭帯損傷)の離脱日数中央値も2023-24シーズンでは10日であったのに対し、2024-25シーズンは7日に減少した。発生頻度と重症度(離脱日数)が減少したことで、2024-25シーズンは2023-24シーズンと比較して足関節・関節捻挫(靭帯損傷)による選手の稼働の損失を425日分削減することができた。

しかしながら、2024-25シーズンの足関節・関節捻挫(靭帯損傷)の発生頻度や重症度(離脱日数)の減少に対して何が寄与したのかを特定できているわけではない。各クラブでどのような取り組みが実施されたのかを探り、B.LEAGUE全体として再現性のある外傷・障害予防を定着させる必要がある。

b. 2024-25シーズンの外傷・障害発生状況の特徴(2/5)

1. 足関節・関節捻挫(靭帯損傷)の減少(2/2)

2023-24シーズンは、足関節・関節捻挫(靭帯損傷)の発生頻度が大きく増加したシーズンであった。それを踏まえて2024-25シーズンにはSCS推進チームとして足関節捻挫プロジェクトを発足させた。足関節・関節捻挫(靭帯損傷)は再発率が高く、慢性的な不安定症に繋がりやすいという特徴を鑑み[4]、このプロジェクトでは現状の科学的エビデンスを集約し、足関節・関節捻挫(靭帯損傷)受傷後の復帰の際のチェックリ

ストを作成した。あくまで強制力のないチェックリストではあるが、実践されることにより、まずは一度足関節・関節捻挫(靭帯損傷)を受傷した選手が慢性的な不安定症に移行することや再受傷することへの予防効果を期待したい。

b. 2024-25シーズンの外傷・障害発生状況の特徴(3/5)

2. 開幕後1ヶ月間での外国籍選手の外傷・障害発生リスクの減少

日本人選手と比較すると、外国籍選手は外傷・障害発生リスクが高い。この課題は2022-23シーズンより認識されていた。2023-24シーズンにさらに深掘りする中で、特に開幕1後ヶ月間で外国籍選手の外傷・障害による離脱の頻度が高く、日本人選手の2倍のペースで離脱を要する外傷・障害が発生していたことがわかった。B.LEAGUEは2024-25シーズンの開幕前に各クラブの重要ステークホルダー(例:アスレティックトレーナー、GMなど)に対して外国籍選手の開幕直後の外傷・障害発生リスクに関して精力的に周知した。

結果として2024-25シーズンでは、開幕後1ヶ月間の外国籍選手の外傷・障害発生リスクは29.9%減少した。ヒアリングによると、1)外国籍

選手の入国を早めてコンディショニングに当てられる期間を延長した、2)入国を控える外国籍選手にコンディションを整えてから合流するようにコミュニケーションを取った、などの工夫が複数のクラブから聞かれた。

外国籍選手の開幕後1ヶ月間の外傷・障害発生リスクの減少には一定の成果があったものの、依然として、外国籍選手の大腿・下腿の肉ばなれ/筋断裂等の発生のピークは特にB2においては明確に開幕後1ヶ月間にあり、いかにリスクを抑えながらシーズンにコンディションを適応させるかは引き続き検討する必要がある。

b. 2024-25シーズンの外傷・障害発生状況の特徴(4/5)

3. 大腿/下腿・肉ばなれ/筋断裂の増加

2024-25シーズンでは、大腿・下腿の肉ばなれ/筋断裂の発生件数が64件であり、2023-24シーズンの39件から1.6倍に増加した。大腿・下腿の肉ばなれ/筋断裂は、頻繁に発生する外傷・障害としては離脱日数が長い特徴があり(離脱日数中央値 大腿:20日、下腿:27日)大きな稼働損失につながる外傷・障害である。実際に2024-25シーズンでは、大腿・下腿の肉ばなれ/筋断裂により合計で1,652日分の選手の稼働の損失があった(表36)。この大きな稼働損失を鑑みると、優先的に予防を講じるべき外傷・障害と言える。

下筋肉ばなれ/筋断裂のリスク要因としては、年齢(より高齢であること)や肉ばなれの既往を有することなどが挙げられる[5-7]。B.LEAGUEにおいても、年齢区分が上がるほど大腿・下腿の肉ばなれ/筋断裂の発生率は増加し、32歳以上の年齢区分では24-27歳の年齢

区分と比較して、3倍リスクが高いことを確認した(表31)。また、年齢が1歳上がると大腿・下腿の肉ばなれ/筋断裂の発生オッズは12%増加するという結果も得られた。調整可能なリスク要因としては、筋力・筋持久力不足や、高強度のランニング負荷の増加などが挙げられるが[8,9]、急激に運動負荷が高まるであろうシーズン開幕前や開幕直後に大腿・下腿の肉ばなれ/筋断裂の発生の大きなピークがあることも2024-25シーズンのデータで確認することができた。

急な負荷の増加が想定される時期には、より年長な選手への負荷のかけ方には配慮をするなど、個人が有するリスクに応じた対策を検討しても良いかもしれない。

b. 2024-25シーズンの外傷・障害発生状況の特徴(5/5)

4. 脳振盪の増加

2024-25シーズンの脳振盪の発生件数は43件であり、これは2023-24シーズンの27件から大幅に増加した。過去9シーズンをみても最多であり、試合における脳振盪の発生率も最大となっている。脳振盪が頻度高く発生している状況は憂慮すべき状況ではあるものの、実際には脳振盪の発生が増加しているというよりは、各クラブの脳振盪への理解が深まり、より適切に脳振盪を検知できるようになったために報告される脳振盪の件数が多くなっている可能性が高い。近年にかけて脳振盪の件数が急増する現象は他の競技でも観察されている。例えば、ラグビーのスーパーリーグでは、2013年から2015年までの脳振盪発生率は1,000 athlete-hoursあたり4.6件であったのに対し、2018年には18.8件に増加した[10-11]。これは2016年に導入されたHead Injury Assessmentプロトコルの影響が大きいだろうと考察されている[10]。

B.LEAGUEでは、2024-25シーズンの開幕前に各クラブのアスレティックトレーナーに脳振盪に関する情報提供を実施した。また、2024-25シーズンにSCS推進チームとして脳振盪プロジェクトを発足し、2025年7月には1年目の成果として適切な脳振盪管理を支援するハンドブックを全クラブに配布した。2025-26シーズン以降も脳振盪への理解の高まりから報告される脳振盪の件数が増加する可能性がある。もし実際に脳振盪の報告件数が増加したとしても、その増加にはとらわれず、「発生した脳振盪が適切に検知され、管理されたか」をより注視する必要がある。

c. 平均出場時間が短い選手の試合における外傷・障害発生リスク

大半(81.5%)の外傷・障害が試合において発生しているB.LEAGUEにおいて、試合での平均出場時間が長い選手の外傷・障害発生割合が高い傾向があることは、理解に難くない。しかし、試合における単位時間あたりでは、平均出場時間が短い選手の方が外傷・障害発生リスクが高いことがわかった(図7)。特に0-5 minの区分の選手の試合における外傷・障害発生率は1,000 athlete-hoursあたり125.1件と、ラグビーなどのよりインパクトの大きなコンタクトを要する競技を凌駕する発生率の高さである[12]。

平均出場時間が短い区分では、接触による受傷と非接触による受傷の両方の発症(受傷)メカニズムにおいて発生率が高い。このことか

ら、平均出場時間が短い選手の試合における外傷・障害発生リスクの高さは一つの要因によるものではないことがわかる。試合への出場時間が短いために試合の負荷へ適応する機会が限られていること(非接触の受傷に繋がりうる要因)や、短い出場時間の中でアグレッシブな役割を期待される選手が多いこと(接触による受傷に繋がりうる要因)などが複合的に影響していると考えられる。

試合における外傷・障害リスクの観点で、平均出場時間が長い選手が直面する課題と異なる課題が平均出場時間が短い選手にあることを把握し、講じ得る対策について検討していく必要がある。

d. 経年での「課題」の変化と、積み重ねていくことの重要性

2022-23シーズンの外傷・障害調査からは、大腿・肉ばなれ/筋断裂が、1)比較的頻繁に発生する外傷・障害としては重症度(離脱日数)が高く予防の重要性が高いこと、2)受傷メカニズムとして非接触損傷の割合が高いことから予防できる余地が大きいことを強調した。そして、2023-24シーズンに大腿・肉ばなれ/筋断裂の発生件数は47%減少した。

2023-24シーズンには、足関節・関節捻挫(靭帯損傷)の件数が30%増加したことに注意を促し、さらに開幕後1ヶ月間の外国籍選手のリスクの高さを周知した。2024-25シーズンでは、足関節・関節捻挫(靭帯損傷)の件数は大きく減少し、2022-23シーズンよりも少ない83件(2022-23:90件、2023-24:117件)であった。また、開幕後1ヶ月間の外国籍選手の外傷・障害発生リスクも29.9%減少した。一方で、2023-24シーズンに大きく予防することができた大腿・肉ばなれ/筋断裂は2023-24シーズンの18件から倍増し、2024-25シーズンは37件であった。

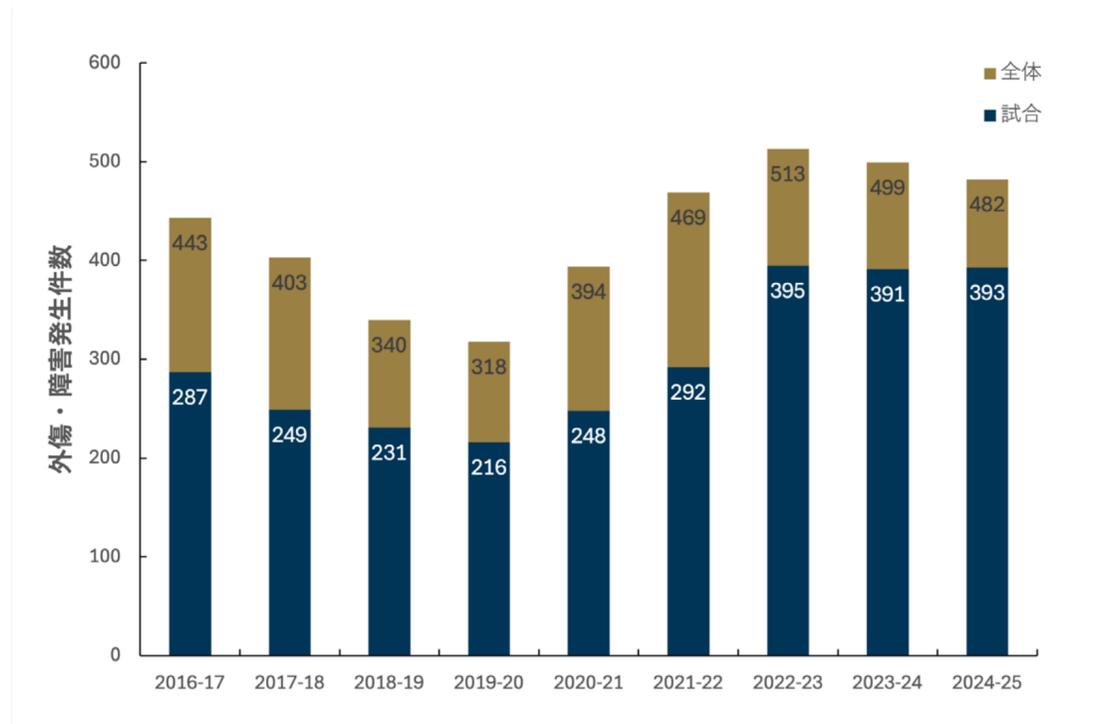
過去3シーズンの中で、前年に警鐘を鳴らした課題に対しては、その翌シーズンにリーグ全体に良い結果として反映されることが多かったと言える。しかし、2024-25シーズン的大腿・肉ばなれ/筋断裂の増加が示すように、クラブ内のスタッフの入れ替わりも頻繁にある中で、過去の教訓や予防策が十分に確立されていない、もしくは引き継がれていない可能性も考えられる。長期的に外傷・障害予防の効果を高めていくためにも、毎年の取り組みの「刷新」ではなく、継続的な「積み重ね」が重要であると考えられる。

Appendix

OSG



05 Appendix



図A-1. シーズンごとの外傷・障害発生件数の推移

※2022-23シーズンより集計対象を「試合」または「練習」で発症したものに限定したことに留意が必要

※2021-22シーズン以前は上記区分に加え個人でのワークアウトやクラブ活動以外での外傷・障害が一部含まれている

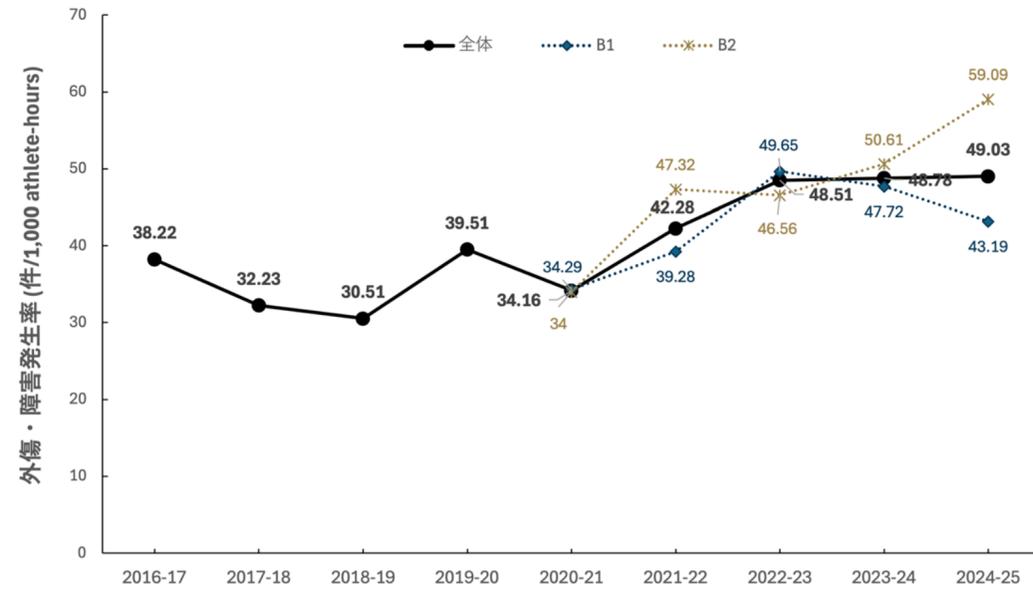
- ▶ 毎月のフォローアップや速報値の共有などのデータの質を向上させるための取り組みが始まり、集計方法が改められた2022-23シーズン以降、2シーズン連続で外傷・障害発生件数は減少した
- ▶ 2024-25シーズンは、2023-24シーズンと比較して、全体では17件減少しているが、試合での発生件数は2件増加しているため、練習での外傷・障害の減少(例:B1のバイウィーク中の練習での発生件数の改善)が全体の件数の減少に寄与している

	2022-23	2023-24	2024-25
10月末時点	90 (-)	89 (-1.11)	83 (-6.74)
1月末時点	299 (-)	297 (-0.67)	270 (-9.09)
シーズン終了時点	513 (-)	499 (-2.73)	482 (-3.41)

表A-1. 過去3シーズンの開幕1ヶ月、中間、シーズン終了時点での外傷・障害発生件数と前年比(件 [%])



05 Appendix



図A-2. シーズンごとの試合における外傷・障害発生率の推移

B1	2022-23	2023-24	2024-25
10月末時点	52.48 (-)	53.03 (1.05)	48.65 (-8.26)
1月末時点	51.01 (-)	52.2 (2.35)	40.83 (-21.79)
シーズン終了時点	49.65 (-)	47.72 (-3.88)	43.19 (-9.5)

表A-2. 過去3シーズンの開幕1ヶ月、中間、シーズン終了時点でのB1の試合における外傷・障害発生率と前年比 (件 [%])

B2	2022-23	2023-24	2024-25
10月末時点	51.06 (-)	75.59 (48.03)	77.95 (3.13)
1月末時点	46.12 (-)	52.78 (14.44)	60.9 (15.39)
シーズン終了時点	46.56 (-)	50.61 (8.7)	59.09 (16.76)

表A-3. 過去3シーズンの開幕1ヶ月、中間、シーズン終了時点でのB2の試合における外傷・障害発生率と前年比 (件 [%])



05 Appendix

	2022-23	2023-24	2024-25
10月末時点	- (-)	26.27 (-)	18.42 (-29.88)
1月末時点	- (-)	52.67 (-)	43.31 (-17.78)
シーズン終了時点	- (-)	63.77 (-)	61.24 (-3.96)

表A-4. 過去3シーズンの開幕1ヶ月、中間、シーズン終了時点での
外国籍選手の外傷・障害発生割合と前年比 (% [%])

	2022-23	2023-24	2024-25
10月末時点	- (-)	13.24 (-)	12.84 (-3.02)
1月末時点	- (-)	34.67 (-)	33.86 (-2.33)
シーズン終了時点	- (-)	47.73 (-)	46.59 (-2.39)

表A-5. 過去3シーズンの開幕1ヶ月、中間、シーズン終了時点での
日本人選手の外傷・障害発生割合と前年比 (% [%])

	2022-23	2023-24	2024-25
10月末時点	-	1.98	1.44
1月末時点	-	1.52	1.28
シーズン終了時点	-	1.34	1.31

表A-6. 過去3シーズンの開幕1ヶ月、中間、シーズン終了時点での
日本人選手・外国籍選手のリスク比

- ▶ 2024-25シーズン、外国籍選手の10月末時点(開幕後1ヶ月間)の外傷・障害発生リスクは2023-24シーズンと比較して29.88%減少した
- ▶ 2024-25シーズンの終了時点では、外国籍選手の外傷・障害発生リスクは2023-24シーズンと比較して3.96%の減少にとどまった
- ▶ 日本人選手の外傷・障害発生リスクは2023-24・2024-25シーズンともに同様の経過をたどった



05 Appendix

	2022-23	2023-24	2024-25
10月末時点	- (-)	10.89 (-)	14.36 (31.82)
1月末時点	- (-)	23.32 (-)	29.75 (27.59)
シーズン終了時点	- (-)	36.96 (-)	36.78 (-0.5)

表A-7. 過去3シーズンの開幕1ヶ月、中間、シーズン終了時点での平均出場時間が15分未満の選手の外傷・障害発生割合と前年比 (% [%])

	2022-23	2023-24	2024-25
10月末時点	- (-)	21.25 (-)	16.73 (-21.31)
1月末時点	- (-)	52.66 (-)	43.52 (-17.36)
シーズン終了時点	- (-)	66.56 (-)	63.26 (-4.96)

表A-8. 過去3シーズンの開幕1ヶ月、中間、シーズン終了時点での平均出場時間が15分以上の選手の外傷・障害発生割合と前年比 (% [%])

	2022-23	2023-24	2024-25
10月末時点	-	1.95	1.17
1月末時点	-	2.26	1.46
シーズン終了時点	-	1.8	1.72

表A-9. 過去3シーズンの開幕1ヶ月、中間、シーズン終了時点での平均出場時間が15分未満・15分以上の選手のリスク比

- ▶ 2024-25シーズンは、2023-24シーズンと比較して平均出場時間が15分未満の選手はシーズン前半は外傷・障害発生リスクが高かった
- ▶ 一方、平均出場時間が15分以上の選手はシーズン前半では外傷・障害発生リスクが大きく抑えられていた(外国籍選手の影響を大きく受けていると考えられる)



05 Appendix

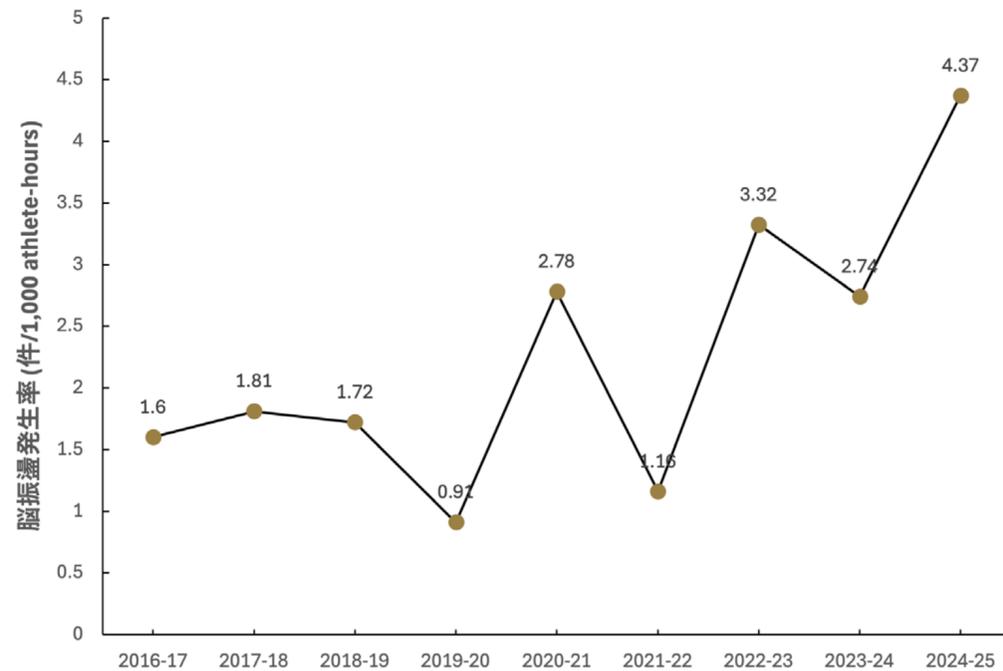


図 A-3. シーズンごとの試合における脳振盪の発生率の推移

▶ 試合における脳振盪の発生率は、2024-25シーズンが過去9シーズンで最も高かった



B.LEAGUE

参考文献

06



06 参考文献

1. 山中美和子, 細川由梨, 金岡恒治, et al. スポーツ外傷・障害および疾病調査に関する提言書の推奨に基づいて収集されたデータの完全性及び妥当性の検証. *日本アスレティックトレーニング学会誌*. 2024;10:11-23.
2. 砂川憲彦, 真鍋知宏, 半谷美夏, et al. スポーツ外傷・障害および疾病調査に関する提言書: 日本臨床スポーツ医学会・日本アスレティックトレーニング学会共同声明. *日本アスレティックトレーニング学会誌*. 2022;7:155-71.
3. Bahr R, Clarsen B, Derman W, et al. International Olympic Committee consensus statement: methods for recording and reporting of epidemiological data on injury and illness in sport 2020 (including STROBE Extension for Sport Injury and Illness Surveillance (STROBE-SIIS)). *Br J Sports Med*. 2020;54:372-89.
4. 小林匠. 足関節捻挫の病態と治療. *日本アスレティックトレーニング学会誌*. 2018;3:117-26.
5. Green B, Pizzari T. Calf muscle strain injuries in sport: a systematic review of risk factors for injury. *Br J Sports Med*. 2017;51:1189-94.
6. Freckleton G, Pizzari T. Risk factors for hamstring muscle strain injury in sport: a systematic review and meta-analysis. *Br J Sports Med*. 2013;47:351-8.
7. Green B, Bourne MN, van Dyk N, et al. Recalibrating the risk of hamstring strain injury (HSI): A 2020 systematic review and meta-analysis of risk factors for index and recurrent hamstring strain injury in sport. *Br J Sports Med*. 2020;54:1081-8.
8. Duhig S, Shield AJ, Opar D, et al. Effect of high-speed running on hamstring strain injury risk. *Br J Sports Med*. 2016;50:1536-40.
9. Ruddy JD, Pollard CW, Timmins RG, et al. Running exposure is associated with the risk of hamstring strain injury in elite Australian footballers. *Br J Sports Med*. 2018;52:919-28.
10. Eastwood D, Owen C, Phillips G, et al. Incidence of concussion in men's Super League, Championship, and Academy rugby league matches between 2016 and 2022. *J Sci Med Sport*. 2023;26:539-44.
11. Fitzpatrick AC, Naylor AS, Myler P, et al. A three-year epidemiological prospective cohort study of rugby league match injuries from the European Super League. *J Sci Med Sport*. 2018;21:160-5.
12. West SW, Starling L, Kemp S, et al. Trends in match injury risk in professional male rugby union: a 16-season review of 10 851 match injuries in the English Premiership (2002-2019): the Professional Rugby Injury Surveillance Project. *Br J Sports Med*. 2021;55:676-82.





りそなグループ B.LEAGUE 2024-25 SEASON Injury Report

発行日：2025年8月19日

編集／発行：公益社団法人ジャパン・プロフェッショナル・バスケットボールリーグ
株式会社ユーフォリア

監修：B.LEAGUE SCS 推進チーム



リスクを見つめ、
パフォーマンスを
科学する。

別紙 01

受傷部位	外傷・障害種類	発生件数 (件)					発生率						離脱日数中央値 (四分位範囲) [日]	Injury burden (days/100 athlete-seasons)	合計離脱日数 (日)
		総計	B1		B2		練習・試合 (件/100 athlete-seasons)			試合 (件/1000 athlete-hours)					
			試合	練習	試合	練習	全体	B1	B2	全体	B1	B2			
足関節	関節捻挫 (靭帯損傷)	83	42	10	27	4	14.46	14.29	14.76	8.61	8.28	9.17	7 (14.5-3.5)	101.22	989
	骨挫傷	11	5	1	2	3	1.92	1.65	2.38	0.87	0.99	-	6 (12-5.5)	11.5	154
	腱障害	6	3	1	1	1	1.05	-	-	-	-	-	11.5 (13.75-4.75)	12.02	145
	関節炎 / 滑液包炎 / 滑膜炎	4	2		1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	インピンジメント症候群	4	1		3		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	腱断裂	2	1		1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他のスポーツ外傷・障害	2	1		1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	骨折	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	靭帯断裂	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	肉ばなれ / 筋断裂	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	筋膜 / 腱膜炎	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	不明、または特定不能	1		1			-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計		117	56	13	39	9	20.38	18.96	22.86	11.85	11.04	13.24	7 (17-4)	142.68	1576
大腿	肉ばなれ / 筋断裂	37	15	4	16	2	6.45	5.22	8.57	3.87	2.96	5.43	20 (32-12)	128.92	836
	筋打撲傷	11	6	1	4		1.92	1.92	-	1.25	1.18	-	6 (14-5)	11.5	108
	筋膜 / 腱膜炎	7	4	1		2	1.22	1.37	-	-	-	-	2 (6.5-1.5)	2.44	33
	その他のスポーツ外傷・障害	2			2		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	腱障害	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	打撲傷 (表在性)	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	不明、または特定不能	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計		60	26	6	24	4	10.45	8.79	13.33	6.24	5.13	8.15	14 (24.25-6)	146.34

別紙 02

受傷部位	外傷・障害種類	発生件数 (件)					発生率						離脱日数中央値 (四分位範囲) [日]	Injury burden (days/100 athlete-seasons)	合計離脱日数 (日)
		総計	B1		B2		練習・試合 (件/100 athlete-seasons)			試合 (件/1000 athlete-hours)					
			試合	練習	試合	練習	全体	B1	B2	全体	B1	B2			
膝	関節捻挫 (靭帯損傷)	16	9		7		2.79	2.47	3.33	2	1.78	2.38	29.5 (50.75-6)	82.23	509
	軟骨損傷 (半月板なども含む)	9	5	1	3		1.57	1.65	-	1	0.99	-	9 (24-5)	14.11	204
	関節炎 / 滑液包炎 / 滑膜炎	7	2	2	1	2	1.22	-	-	-	-	-	4 (21-2.5)	4.88	112
	腱障害	6	3	1	2		1.05	-	-	0.62	-	-	11.5 (16.25-5.25)	12.02	112
	骨挫傷	5	3	1		1	0.87	-	-	-	-	-	7 (13-7)	6.1	72
	靭帯断裂	4	3		1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	不明、または特定不能	4	2	1	1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	筋膜 / 腱膜炎	2	1	1			-	-	-	-	-	-	-	-	-
	打撲傷 (表在性)	2	1			1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	骨折	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	脱臼	1		1			-	-	-	-	-	-	-	-	-
	肉ばなれ / 筋断裂	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	筋打撲傷	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	59	32	8	15	4	10.28	10.99	9.05	5.86	6.31	5.09	14 (43.5-4)	143.9	2511
頭部	脳振盪 / 脳損傷	43	27	4	8	4	7.49	8.52	5.71	4.37	5.33	2.72	12 (16-8.5)	89.9	773
	打撲傷 (表在性)	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	不明、または特定不能	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	45	27	4	10	4	7.84	8.52	6.67	4.62	5.33	3.4	11 (15-8)	86.24	784

別紙 03

受傷部位	外傷・障害種類	発生件数 (件)					発生率						離脱日数中央値 (四分位範囲) [日]	Injury burden (days/100 athlete-seasons)	合計離脱日数 (日)
		総計	B1		B2		練習・試合 (件/100 athlete-seasons)			試合 (件/1000 athlete-hours)					
			試合	練習	試合	練習	全体	B1	B2	全体	B1	B2			
下腿	肉ばなれ / 筋断裂	27	11	1	10	5	4.7	3.3	7.14	2.62	2.17	3.4	27 (39-13.5)	127	816
	筋打撲傷	6	2		4		1.05	-	-	0.75	-	-	13.5 (14-4.75)	14.11	73
	筋膜 / 腱膜炎	4	3		1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	関節捻挫 (靭帯損傷)	2	1		1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	骨挫傷	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	骨折	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	打撲傷 (表在性)	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	不明、または特定不能	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他のスポーツ外傷・障害	1		1			-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	44	20	2	17	5	7.67	6.04	10.48	4.62	3.94	5.77	19 (39-9.5)	145.64	1222
腰 / 腰椎	関節捻挫 (靭帯損傷)	7	3	1	1	2	1.22	-	-	-	-	-	7 (8.5-3.5)	8.54	43
	筋膜 / 腱膜炎	7	3	2	1	1	1.22	1.37	-	-	-	-	4 (6.5-2)	4.88	36
	不明、または特定不能	4	2		2		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他のスポーツ外傷・障害	3			3		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	関節炎 / 滑液包炎 / 滑膜炎	2			2		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	肉ばなれ / 筋断裂	1		1			-	-	-	-	-	-	-	-	-
	筋痙攣	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	筋打撲傷	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	打撲傷 (表在性)	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	未入力	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	28	10	4	11	3	4.88	3.85	6.67	2.62	1.97	3.74	6 (7.25-2)	29.27	167	

別紙 04

受傷部位	外傷・障害種類	発生件数 (件)					発生率						離脱日数中央値 (四分位範囲) [日]	Injury burden (days/100 athlete-seasons)	合計離脱日数 (日)
		総計	B1		B2		練習・試合 (件/100 athlete-seasons)			試合 (件/1000 athlete-hours)					
			試合	練習	試合	練習	全体	B1	B2	全体	B1	B2			
足	関節捻挫 (靭帯損傷)	5	3	1	1		0.87	-	-	-	-	-	12 (13-6)	10.45	47
	筋膜 / 腱膜炎	4	3		1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	打撲傷 (表在性)	4	2	1		1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	骨挫傷	3	1	1	1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	骨折	2	2				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	肉ばなれ / 筋断裂	2	1	1			-	-	-	-	-	-	-	-	-
	腱断裂	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	不明、または特定不能	1				1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	インピンジメント症候群	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	23	13	4	4	2	4.01	4.67	2.86	2.12	2.56	-	12 (35.5-6)	48.08	611
肩	脱臼	7	3	1	2	1	1.22	-	-	0.62	-	-	128 (194-62)	156.1	856
	関節捻挫 (靭帯損傷)	3	3				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	不明、または特定不能	2			2		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	骨挫傷	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	関節炎 / 滑液包炎 / 滑膜炎	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	肉ばなれ / 筋断裂	1		1			-	-	-	-	-	-	-	-	-
	筋打撲傷	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	末梢神経損傷	1		1			-	-	-	-	-	-	-	-	-
	打撲傷 (表在性)	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	インピンジメント症候群	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	19	8	3	7	1	3.31	3.02	3.81	1.87	1.58	2.38	10 (62-3)	33.1	958	

別紙 05

受傷部位	外傷・障害種類	発生件数 (件)					発生率						離脱日数中央値 (四分位範囲) [日]	Injury burden (days/100 athlete-seasons)	合計離脱日数 (日)
		総計	B1		B2		練習・試合 (件/100 athlete-seasons)			試合 (件/1000 athlete-hours)					
			試合	練習	試合	練習	全体	B1	B2	全体	B1	B2			
顔面	骨折	6	2		4		1.05	-	-	0.75	-	-	6 (9-6)	6.27	71
	打撲傷 (表在性)	4	1		2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	裂創	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他のスポーツ外傷・障害	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	12	3		8	1	2.09	-	4.29	1.37	-	2.72	6 (7-2.75)	12.54	106
頸部・頸椎	関節捻挫 (靭帯損傷)	5	2		3		0.87	-	-	0.62	-	-	7 (10-5)	6.1	37
	その他のスポーツ外傷・障害	3	2	1			-	-	-	-	-	-	-	-	-
	筋痙攣	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	不明、または特定不能	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	10	5	1	4		1.74	1.65	-	1.12	0.99	-	8.5 (10.75-5)	14.81	92
アキレス腱	腱障害	4	2		2		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	腱断裂	4	3			1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	肉ばなれ / 筋断裂	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	9	5		3	1	1.57	1.37	-	1	0.99	-	62 (273-13)	97.21	1445
肩胛部 内転筋	肉ばなれ / 筋断裂	7	1		5	1	1.22	-	2.86	0.75	-	1.7	21 (38-15.5)	25.61	189
	筋膜 / 腱膜炎	2	1	1			-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	9	2	1	5	1	1.57	-	2.86	0.87	-	1.7	17 (33-12)	26.66	196
指 (母指以外)	骨折	6	1		5		1.05	-	2.38	0.75	-	1.7	58.5 (67.75-32.75)	61.15	306
	脱臼	2			2		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	8	1		7		1.39	-	3.33	1	-	2.38	39.5 (65.25-19.5)	55.05	315

別紙 06

受傷部位	外傷・障害種類	発生件数 (件)					発生率						離脱日数中央値 (四分位範囲) [日]	Injury burden (days/100 athlete-seasons)	合計離脱日数 (日)
		総計	B1		B2		練習・試合 (件/100 athlete-seasons)			試合 (件/1000 athlete-hours)					
			試合	練習	試合	練習	全体	B1	B2	全体	B1	B2			
胸椎・上背部	筋膜 / 腱膜炎	5		2	2	1	0.87	-	-	-	-	-	5 (8-3)	4.36	28
	関節捻挫 (靭帯損傷)	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	肉ばなれ / 筋断裂	1		1			-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	7		3	3	1	1.22	-	-	-	-	-	5 (8.5-3)	6.1	40
胸部 (胸部臓器含む)	打撲傷 (表在性)	2			2		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	骨挫傷	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	骨折	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	肉ばなれ / 筋断裂	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	筋打撲傷	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	6	3		3		1.05	-	-	0.75	-	-	4.5 (9.5-3.25)	4.7	39
臀部、骨盤、 尾骨	骨挫傷	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	関節捻挫 (靭帯損傷)	1		1			-	-	-	-	-	-	-	-	-
	肉ばなれ / 筋断裂	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	筋打撲傷	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	打撲傷 (表在性)	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	不明、または特定不能	1				1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	6	1	1	3	1	1.05	-	-	-	-	-	4 (5.75-1.5)	4.18	29
肘	関節捻挫 (靭帯損傷)	3	1		2		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	腱障害	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	脱臼	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	5	2		3		0.87	-	-	0.62	-	-	21 (63-12)	18.29	189

別紙 07

受傷部位	外傷・障害種類	発生件数 (件)					発生率						離脱日数中央値 (四分位範囲) [日]	Injury burden (days/100 athlete-seasons)	合計離脱日数 (日)	
		総計	B1		B2		練習・試合 (件/100 athlete-seasons)			試合 (件/1000 athlete-hours)						
			試合	練習	試合	練習	全体	B1	B2	全体	B1	B2				
手関節	関節捻挫 (靭帯損傷)	3	2		1		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	関節炎 / 滑液包炎 / 滑膜炎	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	4	2		2		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
指 (母指)	関節捻挫 (靭帯損傷)	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	腱断裂	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	肉ばなれ / 筋断裂	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	3	2		1		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
前腕	骨折	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	不明、または特定不能	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	2			2		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
股関節	腱障害	1	1				-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	筋膜 / 腱膜炎	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	2	1		1		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
上腕	その他のスポーツ外傷・障害	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
手	筋打撲傷	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	1			1		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
歯・口腔・顎	打撲傷 (表在性)	1				1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	1				1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
腹部 (内部臓器含む)	肉ばなれ / 筋断裂	1				1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	1				1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
総計		482	219	50	174	39	83.97	73.9	101.43	49.03	43.19	59.09	10 (22.75-5)	839.72	11722	