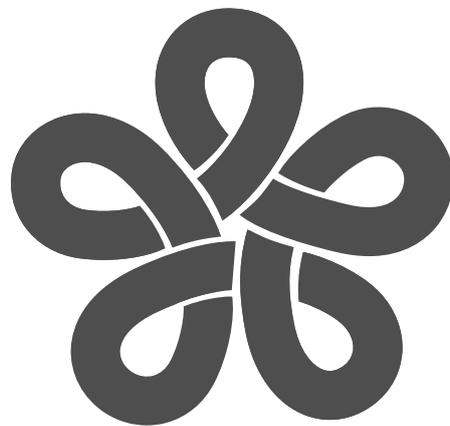


令和4年度
第1回福岡県障がい者スポーツ大会
大会要綱・申込書

【陸上競技】
【フライングディスク】
【アーチェリー】
【卓球（STT含む）】
【ボウリング】
【ボッチャ】



主 催

福岡県、福岡県教育委員会、(福)福岡県社会福祉協議会、
(公財)福岡県身体障害者福祉協会、福岡県身体障害者施設協議会、
(社福)福岡県聴覚障害者協会、(社福)福岡県盲人協会、
(公社)福岡県手をつなぐ育成会、福岡県知的障がい者福祉協会
福岡県特別支援学校長協会、(公社)福岡県精神保健福祉会連合会
(一社)福岡県障がい者スポーツ協会

福岡県障がい者スポーツ大会開催要綱

1 目 的

障がいのある方が、スポーツに参加することを通じて、スポーツに親しみ、喜び楽しむとともに、体力の維持・増進を図り、自立と社会参加、県民の障がいのある方に対する理解促進に寄与し、もって障がい者スポーツの普及・振興を目的とする。

2 主 催

福岡県、福岡県教育委員会、(福)福岡県社会福祉協議会、(公財)福岡県身体障害者福祉協会、福岡県身体障害者施設協議会、(社福)福岡県聴覚障害者協会、(社福)福岡県盲人協会、(公社)福岡県手をつなぐ育成会、福岡県知的障がい者福祉協会、福岡県特別支援学校長協会、(公社)福岡県精神保健福祉会連合会、(一社)福岡県障がい者スポーツ協会 (順不同)

3 主 管

(一財)福岡陸上競技協会、福岡県アーチェリー協会、福岡県卓球協会、ふくおか障害者フライングディスク協会、福岡ボッチャ協会 (順不同)

4 後 援 (予定)

福岡県市長会、福岡県町村会、(公財)福岡県スポーツ協会、(公社)福岡県医師会、(独)高齢・障害・求職者雇用支援機構 福岡支部 福岡障害者職業センター、朝日新聞社、毎日新聞社、読売新聞西部本社、西日本新聞社、産経新聞社、(株)時事通信社福岡支社、RKB毎日放送、NHK福岡放送局、FBS福岡放送、九州朝日放送、TNCテレビ西日本、TVQ九州放送、FM福岡 (順不同)

5 協 賛 (予定)

福岡筑前ライオンズクラブ、福岡フィフティライオンズクラブ、大塚製薬(株)福岡支店 (順不同)

6 実施競技種目

全国障害者スポーツ大会競技規則に定められた個人競技種目の陸上競技、アーチェリー、卓球、フライングディスク、ボウリング、ボッチャの6競技を実施する。

7 選手の参加資格

競技に参加できる選手は、次の全ての条件を満たす者とする。

(1) 年齢は、毎年4月1日現在、13歳以上の者。

(2) 資格要件は次のとおりとする。

ア 身体障がい者は、身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第15条の規定により、身体障害者手帳の交付を受けた者。

イ 知的障がい者は、厚生事務次官通知(昭和48年9月27日厚生省発児第156号)による療育手帳の交付を受けた者。あるいは、その取得の対象に準ずる障がいのある者 ※1。

ウ 精神障がい者は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)第45条により、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者。あるいは、その取得の対象に準ずる障がいのある者 ※2。

※1 知的障害(児)者福祉施設・特別支援学校・特別支援学級等に在籍または卒業した者。

※2 自立支援医療(精神通院)受給者証を所持している者。令和2年度から通院証明では参加申込はできない。

(3) 県内に現住所(住民票のある地)を有する者、若しくは、県内の学校に通学している者及び施設に入所・通所している者。(ただし、北九州市、福岡市は除く)

- (4) 大会参加前に競技出場の可否について医師の診断を受ける等、大会に参加することを適当と認められた者。(内部障がいのある者及び高血圧、心臓病等の持病がある者は、必ず医師の診断を受けるものとする。)
- (5) 本大会が定める「新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン」および各競技団体が策定するガイドライン等を遵守できる者。

8 選手団の編成及び引率役員の配置

- (1) 各市町村、施設、学校等の単位で選手団を編成し、各選手団に必要最低限の介助者・引率者(以下、「引率役員」という)を配置すること。
- (2) 引率役員は、選手10名までは選手と同人数以内とし、選手が10名を超える場合は、超えた選手3名につき1名までとする。

9 競技規則

全国障害者スポーツ大会競技規則集（(公財)日本パラスポーツ協会編/令和4年4月1日より実施）及び別に定める本大会の競技別実施要領に準ずるものとする。

10 参加出場種目数

出場種目は、1人1競技かつ1種目とする。複数の競技への申込みはできない。

11 参加費用

参加に要する費用は、参加者の負担とする。

12 健康・安全管理

- (1) 各選手団は、参加選手及び引率役員の健康・安全管理に十分配慮するものとする。主催者においては応急処置のみを行い、それ以上の責任は一切負わないものとする。なお、主催者において傷害保険に一括加入する。
- (2) 新型コロナウイルス感染症については、本大会が定める「新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン」および各競技団体が策定するガイドライン等に基づき、適切な感染防止対策を講じて実施する。

13 順位の決定及び表彰

競技種目の組別に、順位及び記録通告後、表彰式は行わず、指定した場所でメダルの授与をする。

14 大会事務局

【運営に関すること】

福岡県人づくり・県民生活部スポーツ局スポーツ振興課 障がい者スポーツ係
〒812-8577 福岡県福岡市博多区東公園7番7号
TEL 092-643-3991 FAX 092-643-3408

【申込・競技に関すること】

(一社)福岡県障がい者スポーツ協会
〒816-0804 福岡県春日市原町3丁目1番地7 クローバープラザ6階
TEL 092-582-5223 FAX 092-582-5228

15 その他

この要綱に定めるもののほか、大会の実施に関し必要な事項は、別に定めるものとする。

第1回福岡県障がい者スポーツ大会実施要領

1 大会期日

令和4年4月30日(土)、5月8日(日)及び14日(土) 3日間

2 総合開会式

- (1) 日 時 令和4年4月30日(土) 10時45分～11時00分(10時30分選手団受付終了)
(2) 会 場 久留米総合スポーツセンター・久留米アリーナ(メインアリーナ)
(3) 参加競技 陸上競技(知)、卓球(身・知・精)、ボッチャ(身)
ただし、開会式の様子をオンライン配信する。

3 実施競技・開催期日及び会場

競技	障害区分	日程	場所
陸上競技	知	令和4年4月30日(土)	久留米総合スポーツセンター陸上競技場
	身	令和4年5月8日(日)	博多の森陸上競技場
卓球	身・知・精	令和4年4月30日(土)	久留米アリーナ(メインアリーナ)
ボッチャ	身	令和4年4月30日(土)	久留米アリーナ(サブアリーナ)
ボウリング	知	令和4年4月30日(土)	ユーズボウル久留米
フライングディスク	身・知・精	令和4年5月8日(日)	博多の森補助競技場
アーチェリー	身	令和4年5月14日(土)	クローバープラザ(アーチェリー場)

【注】 身・・・身体障がい者が出場できる競技
知・・・知的障がい者が出場できる競技
精・・・精神障がい者が出場できる競技

4 協力(予定)

福岡県手話の会連合会、(公社)福岡県理学療法士会、NPO法人セーバー風・ジャパン、
福岡県ハンディキャップスポーツサポートの会(FHSの会) 他(順不同)

5 競技運営

- (1) 競技・種目及び障害・年齢区分は「福岡県障がい者スポーツ大会 競技種目及び障害区分表(別表1)」のとおりとする。
ア オープン種目(県大会独自競技)については以下のとおりとする。
(ア) 陸上競技の区分番号「29 その他の内部障害」の全種目及び「30 ウォーカー使用」の50m走
(イ) アーチェリー競技の区分番号「9 その他の内部障害」全種目
(ウ) 卓球競技の区分番号「20 内部障害」、「21 その他の内部障害」
(エ) フライングディスク競技の「その他の内部障害」、「精神障害」の全種目とアキュラシー競技・ディスリート3の全障害区分
イ 今大会においては、以下の種目は行わないものとする。
(ア) 陸上競技(知的)の4×100mリレー
(イ) アーチェリー競技の50m・30mラウンド
- (2) 年齢区分の基準日は、令和4年4月1日とする。(アーチェリー、ボッチャ、フライングディスクは除く)。
ア 身体障がい者 1部(39歳以下) 2部(40歳以上)
イ 知的障がい者 少年の部(19歳以下) 青年の部(20歳～35歳) 壮年の部(36歳以上)
ウ 精神障がい者 年齢区分は設けない。

(3) 競技の組み合わせは、大会事務局が競技運営主管団体と協議のうえ決定するものとする。ただし、当日の変更及び異議の申し立ては受け付けないものとする。

ア 原則として男女別とする。

イ 競技は、同一の年齢区分、障害区分別に行い、1組の競技者数は8名以内とする。

ウ 競技は、予選を行わず、組単位に1回の決勝のみとする。ただし、卓球やボウリングにおいて競技運営に支障のない限り、競技の工夫などによって、2回以上の競技を実施するものとする。

エ 出場選手が少ない競技・種目は、異なる障害区分の選手または他の年齢区分の選手が同時に競技を行うことがある。この場合は、順位の決定及び表彰は、障害区分別及び年齢区分別に行う。

オ 新型コロナウイルス感染症の拡大等により、競技・種目を中止する場合がある。

(4) 競技記録及び成績は、会場内の記録掲示板に掲示する。

6 表彰

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、表彰式は行わず、競技の各組別に1位から3位までの入賞者にメダルを授与する。ただし、同じ組に異なった障害区分及び年齢区分がある場合は、その区分ごとに行う。

7 参加申込み

(1) 参加希望者は、個人競技参加申込書(競技別：様式1-1～1-6、以下、「申込書」という。)に必要事項を記入し、下記提出先へ**3月7日(月)必着**までに郵送又は持参にて申込を行うこと。

(2) 提出先(以下、「関係機関」という。)

参加申込者	関係機関(提出先)
施設入(通)所者	当該施設
特別支援学校在籍生徒	在籍する学校
特別支援学校以外の学校在籍生徒	在籍する学校
上記以外の者(在宅者)	居住の市町村担当課

※施設とは、障がい者支援施設・精神科病院等のことを示す。

(3) 申込書を受付けた関係機関は、選手団総括表(様式2号)を添えて、期日までに大会事務局(申込先)へ郵送又は持参により提出すること。

申込〆切期日：**3月11日(金)必着**

(4) 申込後の変更等

ア 申込書の提出期日を過ぎた場合は無効とする。

イ 受付後の種目等の変更は認めないものとする。

ウ 卒業等により所属先の変更が生じた場合、旧所属(当該選手の申請を行った所属)の関係機関の連絡責任者は、変更届(様式3号)を大会事務局へ提出し所属先を変更しなければならない。なお、提出前に必ず新所属先との調整を行うこと。

(5) 申込先

(一社) 福岡県障がい者スポーツ協会

〒816-0804 福岡県春日市原町3丁目1番地7 クローバープラザ6階

TEL 092-582-5223 FAX 092-582-5228

第1回福岡県障がい者スポーツ大会事務局

8 参加選手及び出場競技種目の決定

大会事務局は、参加申込者を登録し、主催者において参加選手及び出場種目を決定する。また、大会に必要な事項や資料の送付は選手団連絡責任者へ通知するものとする。

9 番号布（ナンバーカード、ゼッケン）

- (1) 登録番号は、選手登録終了後、事務局より選手団連絡責任者へ通知する。
- (2) 競技に出場する選手は、競技用の服装に必ず番号布を付けるものとする。
- (3) 番号布は、出場選手本人が準備するもの。規格等については別途通知するものとする。

10 大会当日の留意事項

- (1) 新型コロナウイルス感染症や自然災害等により、参加者の安全が確保できない場合、大会を中止にする場合がある。
 - (2) 新型コロナウイルス感染症対策は、下記を留意すること。
 - ア 大会実施当日の2週間前から大会実施当日までの体温が37.5度以上の熱がある者や体調がすぐれない者は、参加を控えること。
 - イ 体調チェックシートにより、大会実施当日の2週間前からの健康状態を記録し、大会実施後2週間の期間保管・管理すること。
 - ウ 各会場、指定された場所にて、検温・手指消毒を受けること。
 - エ 出場選手の介助等のため競技場内に入場できる者は、予め許可を受けた者に限る。
 - オ 競技場内に入場できる者は、参加者（選手、介助者、引率者、報道員など）の区分が混合しないよう、IDカード及び伴走者・介助者用ビブスを着用すること。
 - カ 競技中以外は、原則としてマスクを着用すること。

ただし、マスクの着用が難しい参加者においては、大会事務局にその旨を申し出ること。個別に入場の可否を判断する。また、手話を行うボランティア等、口元を隠すと支障がある場合は、マスクに代えてマウスシールド等を着用するものとする。
 - キ 大会は各会場を原則無観客とする。
 - ク 他者との距離を十分に取り、飛沫感染予防のため声援はしないこと。また、ハイタッチや握手などの交流は原則実施しないこと。
 - ケ 人と人との接触を最小化するため、マッサージ等を行うコンディショニングルームや会場内において紙コップで提供するドリンクコーナー等は行わない。なお、熱中症対策のため、各選手にはペットボトル等での飲料を提供する。
 - コ 新型コロナウイルス感染症の感染状況により、安全を考慮して競技を中止することがある。
 - (3) 競技場内への入退場は、係員の指示に従うものとする。

11 個人情報の取り扱いについて

- (1) 大会にあたり、選手の氏名、写真、映像等がテレビ・新聞等で報道されることがある。大会プログラム及び大会報告書の冊子や協会ホームページ、福岡県公式YouTube等に、氏名、障がい、所属団体名、大会中の写真等を掲載することがあり、これらのことについては、参加申込書類が提出されたことをもって同意があったものとする。
- (2) 新型コロナウイルス感染症対策として提出された個人情報は、別途定めるガイドラインに沿って運用する。

12 全国障害者スポーツ大会への福岡県選手の派遣

- (1) 本大会の競技記録は、令和4年10月29日（土）～10月31日（月）に栃木県で開催される「第22回全国障害者スポーツ大会 いちご一会とちぎ大会」に出場する選手の選考記録となり、出場選手の選考は、原則として大会派遣までの練習会及び派遣期間「令和4年10月27日（木）～11月1日（火）」の全日程に参加することが可能であり、日頃からスポーツ活動に取り組み、大会にも積極的に参加するなど、スポーツを通じた社会参加と競技力の向上に意欲を有する者の中から、別途開催される福岡県選手団選考委員会において決定する。
- (2) 全国大会選考対象選手は、本大会申込書の全国大会参加出場希望欄の「あり」を選択した者とし、希望欄に記載がない場合は「なし」と判断する。

13 その他

この実施要領に定めるもののほか、競技運営上に必要な事項は、競技ごとに競技運営主管団体と協議の上、競技別実施要領を定めるものとする。

全国障害者スポーツ大会競技規則改正に伴う 競技規則の一部改正について

令和3年度全国障害者スポーツ大会 競技規則・解説 改正概要

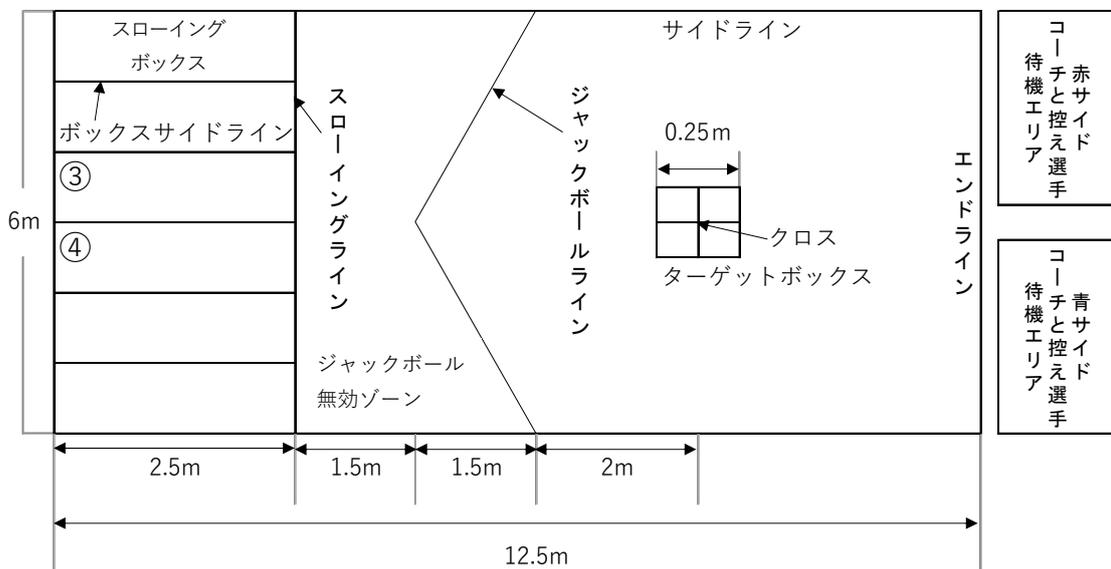
1 ボッチャ競技の導入

令和3年度全国障害者スポーツ大会より、正式競技（個人競技）としてボッチャが導入されることとなり、本大会より県大会においても実施する。

他競技に参加機会の少ない重度身体障がい者のスポーツ参加を目的に導入され、負担なく競技ができるよう配慮した、本大会独自の規則が設けられている。

2 全国障害者スポーツ大会「ボッチャ競技」の概要

- (1) 対象者 重度肢体不自由者（身体障がい）
- (2) 競技別 個人競技（チーム戦）
- (3) チーム編成 男女の区別なく「立位」1人、「座位」1人の2人1組とする。
- (4) 競技規則 同年度の（一社）日本ボッチャ協会競技規則（全国障害者スポーツ大会版）
- (5) 使用コート 日本ボッチャ協会の定めるコート寸法（12.5m×6m）



- (6) 使用ボール 原則、日本ボッチャ協会協会の公認ボール（赤色6個、青色6個、白色1個）
- (7) 投球補助 ボールを投げるできない選手は、投球補助具（ランプ）を使用できる。
- (8) 競技方法 競技は1対1の個人戦を2エンドで行い、その総得点で勝敗を決める。同点の場合はタイブレイクで勝敗を決める。

福岡県障がい者スポーツ大会 競技種目及び障害区分表（別表1）

1. 陸上競技

◎男女別・年齢区分別

▲男女別・年齢区分なし

区分番号	競技種目	競走							跳躍			投てき						
		※1 50m	1 00m	2 00m	4 00m	8 00m	1 500m	ス ラ ロ ー ム	4× 100 m リ レ ー	走 高 跳	立 幅 跳	走 幅 跳	砲 丸 投	ソ フ ト ボ ー ル 投	ジ ャ ベ リ ッ ク ス ロ ー	ビ ー ン バ ン グ 投		
1	上肢	1 手部切断	◎	◎					※3 ◎			◎	◎	◎	◎	◎		
		2 片前腕切断または、片上肢不完全 片上腕切断または、片上肢完全	◎	◎							▲	◎	◎					
		3 両前腕切断または、片前腕および片上腕切断 両上肢不完全	◎	◎							▲	◎	◎					
	下肢	4 片下腿切断または、片下肢不完全	◎	◎								◎	◎	◎	◎	◎		
		5 片大腿切断または、片下肢完全	◎	◎								◎	◎	◎	◎	◎		
		6 両下腿切断	◎	◎								◎		◎	◎	◎		
		7 片下腿および片大腿切断 両下肢不完全	◎									◎		◎	◎	◎		
		8 両大腿切断または、両下肢完全												◎	◎	◎		
	体幹	9 体幹 ※2	◎	◎								◎	◎	◎	◎	◎		
	2	車いす 脳原性 常用、 以外で	10 第6頸髄まで残存	◎	◎					◎								◎
			11 第7頸髄まで残存		※3	※3			※3	※3	◎							◎
			12 第8頸髄まで残存		◎	◎			◎	◎	◎				◎	◎	◎	
			13 下肢麻痺で座位バランスなし		◎	◎			◎	※3					◎	◎	◎	
			14 下肢麻痺で座位バランスあり		※3	※3			※3	◎					◎	◎	◎	
	15 その他の車いす		◎	◎			◎						◎	◎	◎			
3	脳原性 麻痺 (脳性麻痺、脳血管疾患、 脳外傷等)	16 四肢麻痺で車いす使用	◎						◎								◎	
		17 けって移動	◎						◎								◎	
		18 片上下肢で車いす使用	◎							◎					◎	◎		
		19 上肢で車いす使用	◎	◎	◎			◎	◎	◎				◎	◎	◎		
		20 その他走不能												◎	◎	◎		
		21 上肢に不随意運動を伴う走可能	◎	◎	◎				◎			◎	◎	◎	◎	◎		
22 その他走可能	◎	◎	◎				◎			◎	◎	◎	◎	◎				
4	23 電動車いす常用							◎								◎		
5	30 ウォーカー使用 ※オープン種目	▲																
視覚障害 ※4	24 視力0から0.01まで ※5	◎	◎	◎			◎	◎			◎	◎	◎	◎	◎			
	25 その他の視覚障害	◎	◎	◎			◎	◎		▲	◎	◎	◎	◎	◎			
聴覚・平衡機能障害、 音声・言語・ そしやく機能障害	26 聴覚障害	◎	◎	◎			◎	◎		▲	◎	◎	◎	◎	◎			
知的障害	27 知的障害	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		▲	◎	◎		◎	◎			
内部障害	28 ぼうこう又は直腸機能障害	◎						◎			◎	◎		◎	◎			
	29 その他の内部障害 ※オープン種目	各選手団において参加可能な種目を選択してください。																

- ※1 50m競走で使用する車いすは日常生活用とする。
- ※2 体幹とは頸部・胸部・腹部・腰部（脊柱）のみに変形がある者（脊柱カリエス等による体幹の障害が該当する）。ただし、四肢の機能障害を伴う場合は体幹の機能障害があってもこの区分に該当しない。
- ※3 複数の障害区分にわたり1つの◎がついている場合は、一つの区分として競技をおこない、順位を決定する。
- ※4 視力は「矯正後の良い方の視力」で判定する。
- ※5 障害区分24は光を通さないアイマスクまたはアイシェードを装着する。
- ※ は、オープン種目。全国障害者スポーツ大会には出場できない。

2. アーチェリー

●男女別

	区分番号	障害区分	競技種目	リカーブ		コンパウンド	
				50m・30m	30m・30m	50m・30m	30m・30m
肢体不自由	脳原性麻痺以外で車いす常用	1	第8頸髄まで残存	実施しない	●	実施しない	●
		2	その他の車いす		●		
	切断・機能障害	3	上肢障害		●		
		4	下肢障害（椅子・車いす使用を含む）		●		
		5	体幹		●		
	脳原性麻痺（脳性麻痺、脳血管疾患、脳外傷等）	6	脳原性麻痺（椅子・車いす使用を含む）		●		
7		聴覚障害	●				
内部障害	8	ぼうこう又は直腸機能障害	●				
	9	その他の内部障害 ※オープン種目	●				●

※「第8頸髄まで残存」には、「第6頸髄まで残存」および「第7頸髄まで残存」は出場できるものとする。

3. 卓球

◎男女別・年齢区分別 ●男女別

	区分番号	障害区分	競技種目	卓球	STT
肢体不自由	1	上肢障害	1	◎	
			2	◎	
		下肢障害	3	◎	
			4	◎	
			5	◎	
			6	◎	
	2	脳原性麻痺以外で車いす常用、使用	7	◎	
			8	◎	
			9	◎	
	3	脳原性麻痺（脳性麻痺、脳血管疾患、脳外傷等）	10	◎	
			11	◎	
			12	◎	
			13	◎	
			14	◎	
視覚障害 ※2	※2	15		◎	
		16	◎		
聴覚・平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害	17	◎			
知的障害	18	◎			
精神障害	19	●			
内部障害	20	◎			
	21	◎			

※1「第8頸髄まで残存」には、「第6頸髄まで残存」および「第7頸髄まで残存」は出場できるものとする。

※2 視力・視野の程度に関わらず、アイマスクまたは、アイシェードの有無で出場競技を分ける。

※3 障害区分15は、各自で用意した光を通さないアイマスクまたはアイシェードを装着する。

4. フライングディスク

◇区分なし ●男女別

障害区分	競技種目	アキュラシー			ディスタンス	
		ディスリート3	ディスリート5	ディスリート7	座位	立位
肢体不自由						
視覚障害						
聴覚障害	◇ ※オープン種目	◇	◇		●	●
知的障害						
内部障害（ぼうこう又は直腸機能障害）						
その他の内部障害（※オープン種目）		◇	◇	◇	●	●
精神障害（※オープン種目）		◇	◇	◇	●	●

5. ボウリング

知的障害者で男女別、年齢区分別に実施する。

6. ボッチャ

△男女混合・年齢区分なし

		区分番号	障害区分	競技スタイル		
				立位	座位	
肢体不自由	1	切断・機能障害	1 多肢切断または、両下肢完全で立位 【解説】 三肢以上を切断し義足等を使用して立位で競技する者、もしくは脳原性麻痺以外で下肢の三大関節（股・膝・足関節）全てに機能障害があり、長下肢装具を使用して立位で競技する者	△		
	2	脳原性麻痺以外で車いす常用、使用	2	第6頸髄まで残存 【解説】 肩関節周辺の筋力はほぼ正常な四肢麻痺者（肘関節の屈曲と手関節の背屈は正常）		△
			3	第7頸髄まで残存 【解説】 肩関節周囲と肘関節周囲の筋力がほぼ正常な四肢麻痺者（肩関節と肘関節、手関節の背屈と掌屈が正常だが、物がにぎれない）		△
			4	第8頸髄まで残存 【解説】 肩関節周囲と肘関節周囲と手関節周囲の筋力はほぼ正常で指の曲げ伸ばしも可能な四肢麻痺者（把持能力はあるが、指を強く開いたり閉じたりできない）		△
			5	多肢切断 【解説】 三肢以上を切断し、車いすや椅子に座った姿勢で競技する者		△
	3	脳原性麻痺（脳性麻痺、脳血管疾患、脳外傷等）	6	四肢麻痺で車いす常用 【解説】 四肢に著しい可動域制限や協調運動障害がある者で両上肢駆動による車いす使用者		△
			7	けって移動 【解説】 両上肢の障害が重度のため両下肢または片下肢で車いすを駆動させる者		△
			8	片上下肢で車いす常用または、使用 【解説】 片側の upper limb と lower limb で車いすを操作する者		△
			9	その他走不能 【解説】 杖や下肢装具の使用の有無に関わらず、走ることが不可能な者	△	
	4		10 電動車いす常用 【解説】 四肢体幹機能障害により日常生活で常に電動車いすを使用している者		△	

※ 座位とは、車いす及び椅子に座った競技スタイルを言う。

※ 座位で競技する選手（区分2～8および10）の選手で、移動したり、方向を変えたりすることが機能的に困難な者及びランプ使用者について、選手1名につき1名の競技アシスタントを認める。

※ 立位で競技する選手については、安全上の配慮から、投球時以外はボックス内に椅子を準備し、座位にて待機してもよい。

※ 「車いす常用」とは、日常生活で常に車いすを使用していることを言う。また、「車いす使用」とは、競技時に車いすまたは、椅子を使用していることを言う。

<参考> 障害区分の解説

■ 肢体不自由 1

			障害区分名	解説	
切断または機能障害	立位	上肢	切断	手部	片側および両側の手部切断
				片前腕	手関節の離断を含む片側の前腕の切断者
				片上腕	肘関節の離断を含む片側の上腕の切断者
				両前腕	両側手関節離断を含む両側の前腕の切断者
				両上腕	両上腕の切断者
				片前腕および片上腕	片前腕の切断および片上腕の切断者
		機能障害	片上肢不完全	片側の肩・肘・手関節のうちまたは二関節に機能障害がある者	
			片上肢完全	片側の肩・肘・手関節のすべてに機能障害がある者	
			両上肢不完全	両側の肩・肘・手関節のうちまたは二関節に機能障害がある者	
			両上肢完全	両側の肩・肘・手関節のすべてに機能障害がある者	
		下肢	切断	片下腿	片足部の切断を含む片下腿の切断者
				片大腿	膝関節の離断を含む片大腿の切断者
	両下腿			両側の下腿の切断者	
	両大腿			両側の大腿の切断者	
	機能障害		片下肢不完全	片側の股・膝・足関節のうちまたは二関節に機能障害がある者	
			片下肢完全	片側の股・膝・足関節のすべてに機能障害がある者	
			両下肢不完全	片側の股・膝・足関節のうちまたは二関節機能障害があり、両側にそれぞれある者	
			両下肢完全	両側の股・膝・足関節のすべてに機能障害がある者	
	上下肢	切断	片上肢および片下肢	片上肢の切断および片下肢の切断者	
			多肢切断	三肢以上の切断者	
		機能障害	片上肢不完全および片下肢不完全	片上肢不完全および片下肢不完全の者	
			片上肢完全および片下肢完全	片上肢完全および片下肢完全の者	
	体幹		体幹	頸部・胸部・腹部及び腰部（脊柱）のみに変形がある者（脊椎カリエス等による体幹の障害が該当する）【注1】	

【注1】 四肢の機能障害を伴う場合は体幹の機能障害があってもこの区分には該当しない。

■ 肢体不自由 2

脊髄損傷等	陸上競技	脳原性麻痺以外で車いす常用または使用	第6頸髄まで残存	肩関節周囲の筋力はほぼ正常な四肢麻痺者（肘関節の屈曲と手関節の背屈は正常）
			第7頸髄まで残存	肩関節周囲と肘関節周囲の筋力がほぼ正常な四肢麻痺者（肩関節と肘関節、手関節の背屈と掌屈が正常だが、物がにぎれない）
			第8頸髄まで残存	肩関節周囲と肘関節周囲と手関節周囲の筋力はほぼ正常で指の曲げ伸ばしも可能な四肢麻痺者（把持能力はあるが、指を強く開いたり閉じたりできない）
			下肢麻痺で座位バランスなし	【注2】
			下肢麻痺で座位バランスあり	
			その他の車いす	脳原性麻痺や脊髄麻痺以外の車いす使用者（例：両下肢切断のため車いすを使用し競技する者）

【注2】 「座位バランス」の判定は、「へそ」の位置の知覚レベルの有無が一つの判断基準となり、背もたれのない座位の状態でも両手の支えなく座ることができる場合は「座位バランスあり」と判断する。

■肢体不自由3

(脳性麻痺、 脳血管性麻痺、 脳外傷等)	陸上競技	車いす	四肢麻痺で車いす使用	四肢に著しい可動域制限や協調運動障害がある者で両上肢駆動による車いす使用者	
			けって移動	両上肢の障害が重度のため両下肢または片下肢で車いすを駆動させる者	
			片上下肢で車いす使用	片側の上半肢と下半肢で車いすを操作する者	
			上半肢で車いす使用	上半肢による車いす使用者【注3】	
	立位	その他走不能	下肢装具の使用の有無関わらず、走ることが不可能な者		
		上半肢に不随意運動を伴う走可能	目的動作に障害の上肢協調運動障害があるが、杖・歩行器を用いず走ることが可能な者		
		その他走可能	【注4】		
	卓球	立位	車いす	車いす使用	車いすを使用して競技をするすべての脳原性麻痺者
			杖・松葉杖使用	杖や松葉杖などを使用して競技をする者	
			上半肢に不随意運動あり	意図的な動作に障害がある等の上半肢の協調運動障害がある者	
上半肢に不随意運動なし			上半肢の協調運動障害のない立位者		
		片側障害	片側の上下肢に可動域制限や麻痺等の障害があるが、杖や松葉杖等を使用して競技をしない者		
その他		電動車いす常用(陸上)	四肢体幹機能障害等により日常生活で常に電動車いすを使用している者		

【注3】 ハンドリムを瞬時に把持したり、ハンドリムをプッシュする際に肘関節を完全に伸展させることができるものはこの区分に該当する。

【注4】 「上半肢に不随意運動を伴う走可能」に該当しない杖・歩行器を用いず走ることが可能な者すべてがこの区分に該当する。

■視覚障害

視覚障害	視力0から0.01まで	【注5】 【注6】
	その他の視覚障害	

【注5】 視力は「矯正後の良い方の視力」で判定する。視力を算出する際は、光覚弁、手動弁は視力0、指数弁は視力0.01とする。

【注6】 矯正後の良い方の視力が0.02以上の場合、視野障害の有無に関わらず、その他の視覚障害へ区分される。

■聴覚・平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害

聴覚・平衡機能障害、 音声・言語・そしゃく 機能障害	聴覚障害	区分しない
----------------------------------	------	-------

■知的障害

知的障害	知的障害	区分しない
------	------	-------

■内部障害

内部障害	ぼうこう又は直腸機能障害	脊髄損傷等で合併したぼうこう又は直腸機能障害者は含まない
------	--------------	------------------------------

■精神障害

精神障害	精神障害	区分しない
------	------	-------

福岡県障がい者スポーツ大会における新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン

令和4年1月24日版

1. 目的

本ガイドラインは、福岡県障がい者スポーツ大会の大会開催にあたり、新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、大会関係者の役割分担や、参加者が遵守すべき事項を定めるとともに、主催者及び競技運営主管団体において実施することが望ましい標準的な対策をとりまとめたものである。

なお、競技固有の特性により必要となる対策は、各中央競技団体が定めるガイドラインに従い実施するものとする。

2. 対象競技

福岡県障がい者スポーツ大会の全競技を対象とする。

3. 開催可否の判断について

新型コロナウイルス感染拡大の状況等を考慮し、主催者で大会開催の可否を判断する。

令和4年度大会の開催判断日は、令和4年4月8日（金）とする。

大会の開催可否は、基準日に（一社）福岡県障がい者スポーツ協会ホームページにて、情報を掲載する。

4. 役割分担

(1) 主催者

- ① 本ガイドラインを作成し、関係者へ周知を行う。
- ② 以下の役割を担う感染防止対策担当者を設置する。
 - (ア) 参加者への感染防止対策、参加可否基準の周知
 - (イ) 大会運営における感染防止対策の実施状況の確認
 - (ウ) 参加者の取りまとめ、管理
 - (エ) 大会関係者全員の参加可否の判断
- ③ 大会関係者全員の体調把握を行う。
- ④ 本ガイドライン等に基づき、各競技会場における具体的な感染防止対策を競技運営主管団体等と検討し、実施する。
- ⑤ 大会実施前、大会実施当日、大会実施後2週間の感染報告（感染疑いを含む）の対応については、別途、定める。

(2) 競技運営主管団体

- ① 競技毎に以下の役割を担う感染防止対策担当者を設置する。
 - (ア) 競技運営における感染防止対策の実施状況の確認
 - (イ) 競技役員、競技補助員に対する感染防止対策、参加可否基準の周知、参加可否の判断
 - (ウ) 競技役員、競技補助員の体調把握
 - (エ) 感染防止対策にかかる主催者との窓口
- ② 各中央競技団体等が定めるガイドラインに基づき、適切な感染防止対策を講じた競技運営を実施する。
- ③ 大会実施前、大会実施当日、大会実施後2週間の感染報告（感染疑いを含む）の対応については、主催者の方針に沿って速やかに対応すること。

(3) 選手団

選手団ごとに連絡責任者を設置し、以下の役割を担うこと。

- ① 選手、引率役員（介助者等）に対する感染防止対策、参加可否基準の周知、参加可否の判断
- ② 感染防止対策にかかる主催者との連絡窓口
- ③ 高齢や基礎疾患など重症化リスクを持つ選手・引率役員については、対象者を把握するとともに、かかりつけ医などの助言・指導を促すこととする。
- ④ 体調チェックシートにより、参加者の大会実施当日の2週間前から健康状態の把握を行う。シートは大会実施後2週間の間保管する。
- ⑤ 大会実施前、大会実施当日、大会実施後2週間の感染報告（感染疑いを含む）の対応については、主催者の方針に沿って速やかに対応すること。

(4) その他（共通事項）

参加者は、厚生労働省の接触確認アプリ「COCOA」を活用することが望ましい。

5. 参加者において遵守すべき事項

- (1) 体調チェックシートにより、大会実施当日の2週間前からの健康状態の確認し、大会実施後2週間までの間各団体（または個人）で保管する。
- (2) 体調チェックシートに定める事項について、該当がある場合は参加を控える。
- (3) 競技中以外は、会場内では原則としてマスクを着用すること。
- (4) 各会場、指定された場所にて、検温・手指消毒を受けること。
- (5) 原則無観客とし、必要最低限の介助者、引率者のみ入場可能とする。
- (6) 引率者は、選手10名までは選手と同人数以内とし、選手が10名を超える場合は、超えた選手3名につき1名までとする。
- (7) 飛沫感染や接触感染防止のため、以下の行動は控えること。
 - ① 大声を出す
 - ② タオル、フラッグ等を振り回す
 - ③ ハイタッチ、肩組み、握手
- (8) 参加者同士、隣とできるだけ距離をとり（1m以上）、密集を避けること。
- (9) 大会実施後、2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合（またはその疑いがある場合）は、選手団の連絡責任者および大会事務局に速やかに報告すること。
- (10) 会場への入場は、事前に配布するIDカードによって入場可否を識別し、IDカードを着用している者のみ競技場内の入場を認める。

IDカードの種類	会場内への入場	競技場内への入場
選手	可能（IDカード）	可能（IDカード）
介助者（コーラー、伴走者含む）	可能（IDカード）	可能（IDカード）
引率者	可能（IDカード）	不可
家族（応援のみ）	不可	不可
応援	不可	不可
大会関係者 (大会役員、競技役員など)	可能（IDカード）	可能（IDカード）

6. 会場内において実施すべき事項

(1) 競技エリア

競技固有の特性により必要となる対策は、各中央競技団体等が定めるガイドラインに従い実施する。

(2) 受付等

- ① 受付場所を限定し、検温、アルコールによる手指消毒を実施する。
- ② 人と人が対面する場所は、アクリル板、透明ビニールカーテン等で遮蔽する、またはフェイスシールド等を準備し、対応する。
- ③ 参加者同士がなるべく距離をおいて（1 m以上）並べるよう、目印の設置等を行う。
- ④ 複数の参加者が触れると考えられる場所についてはこまめに消毒をする。

(3) 手洗い場所・トイレ

- ① 手洗い場には石鹸（ポンプ型が望ましい）を用意する。
- ② 手洗い後に手を拭くためのマイタオルの持参を求める（手指を乾燥させる設備は使用しない）。
- ③ 手洗いが難しい場合は、手指消毒用アルコールを用意する。

(4) 飲食について

- ① 水分補給や食事中は会話をしないこと。
- ② 食事は主催者が指定した場所で、なるべく距離をとり（1 m以上）、全員が一斉にとらないように、時間を分けること。

(5) ごみ処理について

ごみは各自持ち帰りとする。

7. その他

本ガイドラインは、新型コロナウイルス感染拡大の状況に応じて、随時改訂を行う。

◆◆コピーしてご使用ください◆◆

第1回福岡県障がい者スポーツ大会

選手団用

【 月 日()開催分】

体調チェックシート

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、大会実施当日の2週間前からの健康状態を記録し、大会実施後2週間の間、各団体(または個人)において保管するようお願いいたします。
万一の場合、行政機関等へ提出し情報提供することを予めご了承ください。

選手団名				参加区分	選手・役員
フリガナ氏名		年齢	歳	電話番号	
住所	〒 -				

1)開催日前14日間までと開催日の体調を記入してください。

選手団チェック欄

記入日	曜日	体温	体調	不調の場合の具体的症状 下記症状リストの番号 ①~⑧をご記入ください。	記入日	曜日	体温	体調	不調の場合の具体的症状 下記症状リストの番号 ①~⑧をご記入ください。
/		℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調		/		℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/		℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調		/		℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/		℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調		/		℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/		℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調		/		℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/		℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調		/		℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/		℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調		/		℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/		℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調		開催日		℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/		℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調		/		計測時間 :	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	

症状リスト

- ①平熱を超える発熱 ②咳 ③のどの痛み ④倦怠感(だるさ) ⑤息苦しさ ⑥嗅覚や味覚の異常
⑦体が重く感じる、疲れやすい ⑧その他(具体的症状は各日の欄にご記入ください。)

2)開催日前14日以内について、以下の質問にお答えください。

選手団チェック欄

質問	回答
新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触はありましたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいましたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触はありましたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

大会実施後、2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合(またはその疑いがある場合)は、選手団の連絡責任者及び大会事務局に速やかに報告をすること。

<連絡先>大会事務局



一般社団法人

福岡県障がい者スポーツ協会

Fukuoka Para-Sports Association

TEL:092-582-5223

ご協力ありがとうございました。

(様式3号)

第1回福岡県障がい者スポーツ大会

変更届

令和4年 月 日

福岡県障がい者スポーツ大会会長 殿

住 所

団 体 名
代 表 者 名

印

申込担当者

電 話 番 号

下記のとおり、所属の変更を届け出ます。

No.	選手氏名	参加競技	旧所属名	新所属名
1				
2				
3				
4				
5				

注 意

卒業等により、選手の所属等が変更になる場合、旧所属（当該選手の申込を行った所属）の関係機関の連絡責任者は本書を大会事務局へ提出してください。その際は、提出前に必ず新所属先との調整をしてください。

本書をもって所属の変更を認めます。（プログラムには新所属名を記載します。）

提出期限 3月25日（金）まで（厳守）

第1回福岡県障がい者スポーツ大会 個人競技参加申込書 (記入例)

(様式1-1号)陸上競技

① 選手団名	※市町村、施設、学校等 〇〇市		※事務処理欄 (大会事務局記入)		
			選手団番号	個人番号	
フリガナ	フクオカ	タロウ	③性別	④生年月日 年齢	大正・ 昭和 ・平成
② 選手氏名	福岡	太郎			男
⑤ 現住所 連絡先	〒000-0000		TEL		●●●-●●●-●●●●
	〇〇市◇◇町●丁目●-●		FAX		●●●-●●●-●●●●×
⑥ 身体障害手帳	交付手帳	都道府県第●●●●●号第▲種1級 福岡府第●●●●●号第▲種1級	障がい名(手帳記載のとりの全文)		
	障がいの原因となっている傷病名等(脳性麻痺、脳出血、二分脊椎など具体的に) 脳性小児麻痺		体幹機能障害(3級) 両下肢機能の著しい障害(2級)		
⑦ 療育手帳	更新状況(手帳の記載のもとに記入)	更新時期 ()年()月	無	※知的障がいの内容確認が必要な者は、別添で関係書類を提出すること。	
	有	更新不要			
⑧ 障がいの分類	1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡・音声・言語・そしゃく機能 4 知的 5 内部 6 精神				
⑨ 重複障がい	0 なし 1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡・音声・言語・そしゃく機能 4 知的 5 内部 6 精神				

全国障害者スポーツ大会への出場について確認(オープン参加選手は除く)

⑩ 出場希望	1 あり	2 なし	⑪ 出場経験	1 あり	2 なし
--------	------	------	--------	------	------

⑫ 障害区分

主たる障害の該当する番号1つのみに○印を付けてください。

上肢	1	手部切断 片前腕切断または、片上肢不完全 片上腕切断または、片上肢完全	脳原性麻痺(脳性麻痺、脳外傷等)	<input checked="" type="radio"/>	16 四肢麻痺で車いす使用
	2	両前腕切断または、片前腕および片上肢切断 両上肢不完全		17 けつて移動	
	3	両上腕切断または、両上肢完全		18 片上下肢で車いす使用	
下肢	4	片下腿切断または、片下肢不完全	障 視 言 覚	19 上肢で車いす使用	
	5	片大腿切断または、片下肢完全		20 その他走不能	
	6	両下腿切断		21 上肢に不随意運動を伴う走可能	
	7	片下腿および片大腿切断 両下肢不完全		22 その他走可能	
体幹	8	両大腿切断または、両下肢完全	聴 聴 音 覚 言 言 語 語 そ そ しゃ しゃ く く 機 機 能 能 障 障 害 害	23 電動車いす常用	
	9	体幹		24 視力0から0.01まで	
車いす 非脳原性 麻痺以外 で使用	10	第6頭髄まで残存	知的障 害	25 その他の視覚障害	
	11	第7頭髄まで残存		26 聴覚障害	
	12	第8頭髄まで残存		27 知的障害	
	13	下肢麻痺で座位バランスなし		28 ぼうこう又は直腸機能障害	
	14	下肢麻痺で座位バランスあり		29 その他内部障害	
	15	その他の車いす		30 ウォーカー使用	

⑬ 出場種目

〈別表I〉を確認の上、希望する種目・自己記録を下欄にご記入ください。

⑮ 競技中に使用する補装具等 (有・無)

有・無を必ず記入してください。「有」の方は、番号を下欄に記入してください。
「14 その他」の場合、()に内容を記入してください。
障害区分10~19の方は、「車いす等」の欄の6~10、12、13から選択してください。

歩行杖等	1 杖	2 松葉杖(1本)	3 松葉杖(2本)
	4 クラッチ(1本)	5 クラッチ(2本)	
車いす等	6 両手駆動	7 片手駆動	8 足駆動(前向)
	9 足駆動(後向)	10 片上下肢駆動	11 電動
	12 投てき台	13 レーサー	
義肢・装具等	14 その他 ()		

⑭ 出場種目	種目名		自己記録
	スラローム		50秒8
⑮ 競技中に使用する補装具等	番号	その他の内容	
	6	短下肢装具	
走幅跳の踏切板の位置		1m	2m

⑯ 障害区分確認事項

障害区分1~23の方は、該当する箇所に○印を付け、該当事項をご記入ください。

ア 切断(部位)

イ 脊髄損傷 受傷部位(頸髄・胸髄・腰髄以下)
麻痺の程度(完全・不完全)
座位バランス(あり・なし)
頸髄の場合 ①肘関節進展と手関節掌屈が(できる・できない)
②把持能力が(あり・なし)

ウ 脊髄損傷・脳原性麻痺以外の車いす使用(二分脊椎、骨・関節機能障害、切断など)の方で座位バランスが(ある・ない)

エ 障害区分4・5・7・8(切断は除く)で、片足または両足で補装具なしで立つことが(可能・不可能)

オ 脳原性麻痺で、上肢に中等度以上の不随意運動や協調性低下が(ある・ない)

カ 脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が(ある・ない)

キ 脳原性麻痺で、走ることが(可能・不可能)

ク 日常生活で使用している補装具(装具・車いす・杖など)が(あり・なし)

【ありの場合必ず記入して下さい】

●常用の補装具名 []

●常用でないが併用する補装具名 []

⑰ 特記事項

下記の項目の該当する番号等に○印を付け、必要事項をご記入ください。

- 特になし
- 障害区分24、25の競走競技で、伴走者を同伴(障害区分24の50m音源走を除く)
- 障害区分24の50m走(音源走)で、(競技役員・許可された者)の音源(主催者が用意した音源・持込み音源)による誘導を希望する
- 障害区分24・25のフィールド競技(立幅跳以外)で、(競技役員・許可された者)の(声・主催者が準備した音源・持込み音源)による援助を希望
- 聴覚・音声・言語等に障がいのある方で、コミュニケーション手段(手話通訳・手書き要約筆記)
- 競技規則上、競技場内に同伴する介助者の入場が認められている者(障害区分10、16、17、23、24、25、場合によっては区分番号18、27)で、競技場内に介助者を希望
【介助者氏名: **福岡 花子**】

◀その理由・介助内容▶
重複障がいがあり、意思の伝達が難しいことや段差等、移動の際に介助が必要なため

⑱ 申し込みにあたって、チェックをお願いします。チェック欄に✓印を付けてください。

参加申込書類が提出された時点で、下記の掲載について同意があったものとして取扱います。

大会当日は、競技会場にテレビ、新聞報道機関が来場することが予想され、選手の氏名・写真・映像が報道されることがあります。また、競技プログラムや大会ホームページ、福岡県公式YouTube等に障害区分(重複障害を含む)、年齢区分、氏名、所属名、競技中の写真および競技記録等を掲載しますので、あらかじめ御了承のうえお申込みください。

チェック欄

大会事務局

【運営に関すること】

福岡県人づくり・県民生活部スポーツ局 スポーツ振興課

〒812-8577 福岡県福岡市博多区東公園7番7号

TEL：092-643-3991 FAX：092-643-3408

【申込・競技に関すること】

(一社) 福岡県障がい者スポーツ協会

〒816-0804 福岡県春日市原町3丁目1番7 クローバープラザ6階

TEL：092-582-5223 FAX：092-582-5228