

## ■バスケットボール競技（障がい者（知的）の部）

- 1 期 日 令和4年9月25日(日)
- 2 会 場 大牟田市市民体育館、大牟田市第二体育館、福岡県立三池工業高等学校、  
福岡県立三池高等学校、福岡県立大牟田北高等学校、  
学校法人大牟田学園 大牟田高等学校、福岡県立田隈中学校  
※申込みの状況により、会場を決定します。

### 3 実施要項

#### (1) 種 別

バスケットボール

#### (2) 参加資格

- ア 当該年度4月1日現在13歳以上の者で、福岡県に現住所を有し、厚生事務次官通知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
- イ 県内の知的障がい者施設や特別支援学校等に入所、通所及び通学している者

#### (3) チーム編成

1 チームのチーム構成はコーチ、アシスタントコーチ、マネージャーを含む役員3名以内、選手12名以内とする。

※コーチ、マネージャーもベンチに入ることができる。

#### (4) 競技規則

適用する競技規則は、令和4年度の（公財）日本パラスポーツ協会編「全国障害者スポーツ大会競技規則集」及び監督会議等による申し合わせとする。

#### (5) 競技方法

ア 競技規則に基づき、選手は全員同じユニフォームを着用する。ただし、チームによって困難な場合は、ビブス等で対応する。

イ 試合球は7号球を使用する。

ウ リーグ戦又はトーナメント方式で行い、組合せは抽選により決定する。

エ 試合時間は1ピリオド8分のクォーター。

得点が同点の場合は得失点差にて勝敗を決定する。

オ この要項に定めるもののほか、大会実施に関して必要な事項は、各チームの代表者で協議し、決定する。

#### (6) そ の 他

ア 競技中に事故が発生した場合の治療費は、原則として競技者の負担とし、主催者は応急の処置のみを行うものとする。なお、主催者において傷害保険に一括加入する。

イ 大会においては、報道機関が来場し、個人情報について報道されることが予想される。よってこれらのことを了承のうえで申込みを行う。

### 4 参加申込

#### (1) 申 込 先

(一社)福岡県障がい者スポーツ協会  
〒816-0804 春日市原町3丁目1番7  
TEL：092-582-5223 FAX：092-582-5228  
E-mail：

#### (2) 申込締切日

令和4年7月29日(金)

### 5 参加料 無料

## バスケットボール競技 新型コロナウイルス感染防止対策

- 1 参加者(次のような症状がある選手は出場を控える)
  - (1) 37.5℃以上の発熱をしている者。
  - (2) 強い倦怠感、息苦しさ(咳・喘息等)等がある者。
  - (3) その他の感染が疑われる症状を有する者。
- 2 チームの対応(消毒液をチームで持参)
  - (1) 用具、ベンチ、更衣室等を使用後に消毒をする。
  - (2) プレイヤー以外はマスクを着用する。
  - (3) フィジカルディスタンスを確保する。
  - (4) ベンチ等での接触(握手、ハイタッチやハグ等)はしない。
  - (5) 大声での応援等を行わない。
- 3 試合中の対策
  - (1) 選手、監督は握手・ハイタッチ・ハグ等の身体接触を避ける。
  - (2) 試合に出場しているプレイヤーは飛沫感染リスクに十分配慮すること。
- 4 その他
  - (1) 試合間の混雑を避けるため、試合後は速やかに屋外等の広い場所に移動すること。また、試合前は係員の合図があるまで、扉から離れた所定の位置で待機をすること。
  - (2) 新型コロナウイルス感染症対応は、福岡県バスケットボール協会のマニュアルに従って行う。なお、別添「大会参加者健康状態申告書」を会場入りする日ごとに大会本部に提出すること。
  - (3) 感染症対策として指示されたことにその都度従うこと。