

平成30年度

## 第17回山形県障がい者スポーツ大会資料

1 第17回山形県障がい者スポーツ大会実施要綱	1
2 第17回山形県障がい者スポーツ大会開催について	4
3 各競技会場図	5
4 陸上競技実施要領	6
5 水泳競技実施要領	12
6 アーチェリー競技実施要領	17
7 卓球競技実施要領	19
8 フライングディスク競技実施要領	22
9 障がい区分の説明	25
10 障がい区分の解説	26
11 競技種目表	28
12 連絡員による定時安全確認の実施について	31
13 第18回全国障害者スポーツ大会山形県選手団 選手・役員選考方針	34
14 第17回山形県障がい者スポーツ大会競技大会申込み注意事項	35
15 第17回山形県障がい者スポーツ大会における昼食の斡旋について	37

### 別冊 参加申込み早見表・個人競技参加申込書

- 陸上競技 様式1-1
- 水泳 様式1-2
- アーチェリー 様式1-3
- 卓球 様式1-4
- フライングディスク 様式1-5
- リレー競技 様式2



第18回全国障がい者スポーツ大会

『福井大会』公認キャラクター「 はぴりゅう 」

# 第17回山形県障がい者スポーツ大会実施要綱

## 1 目的

この大会は、障がい者がスポーツを通じて、自らの体力の維持増進及び社会への参加と相互の交流を促進させるとともに、県民の障がい者に対する理解の増進を図り、障がい者スポーツの一層の普及と競技力の向上、障がい者の自立の促進に寄与することを目的とする。

また、競技別大会については、全国障害者スポーツ大会への出場選手選考会を兼ねる。

## 2 主 催

山形県

山形県障がい者スポーツ協会

社会福祉法人 山形県身体障害者福祉協会

一般社団法人 山形県手をつなぐ育成会

山形県精神障がい者スポーツ推進協議会

## 3 主 管(運営協力)

山形県障害者スポーツ指導者協議会

一般財団法人山形陸上競技協会、天童市陸上競技協会

天童市水泳連盟、山形市水泳連盟

山形県卓球協会、山形県身体障害者卓球協会、天童クラブ

山形県障害者フライングディスク協会

山形市アーチェリー協会、山形県身体障害者アーチェリー協会

山形県レクリエーション協会

一般社団法人山形県バレーボール協会

山形県知的障害者福祉協会

## 4 実施競技・期日・会場等

別紙一覧表のとおり。

## 5 競技方法・表彰

各競技実施要領などによる。

## 6 競技規則

平成30年度(公財)日本障がい者スポーツ協会編「全国障害者スポーツ大会競技規則」、各競技実施要領及び申合せ事項などを適用する。

## 7 参加資格

参加選手は、次の全ての条件を満たす者とする。

- (1) 平成30年4月1日現在、13歳以上の身体障がい者及び知的障がい者並びに精神障がい者。  
(平成17年4月1日以前に生まれた者)
- (2) 身体障がい者は、身体障害者手帳の交付を受けた者。  
知的障がい者は、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。  
精神障がい者は、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。
- (3) 本県に現住所を有する者。ただし、県内の学校に通学している者及び県内の施設に入所・通所している者も参加できるものとする。

## 8 参加制限

- (1) 競技別大会については、次のとおりとする。
  - ① 同じ日に複数の競技別大会が開催される場合、出場できるのはいずれか1つの大会とする
  - ② 出場可能種目数などは大会ごとに別途定める。
- (2) レクリエーション大会などについては、次のとおりとする。
  - ① 出場可能種目数などは大会ごとに別途定める。
  - ② 地区単位で実施する“レクリエーションの集い”は、原則として当該地区内に在住又は所在する施設や学校などに所属する者を参加対象とする。

## 9 参加料

参加料は原則として徴収しない。

ただし、各大会実施要領等で別に定める場合は、その定めによる。

## 10 健康・安全管理

- (1) 選手の健康・安全管理には、各人及び関係者が十分留意すること。
- (2) 主催者においては、応急の処置を除き一切責任を負わない。ただし、レクリエーション大会及びレクリエーションの集いへの出場選手においては、主催者が加入する傷害保険の範囲内で対応する。
- (3) 競技別大会への出場選手及び引率者などは、各人に傷害保険に加入すること。((財)スポーツ安全協会のスポーツ安全保険(通年対象)への加入を推奨する。)
- (4) 参加者の安全確保のため、大会ごとに危機管理を実施する。(内容については大会ごとに定める)。

## 11 全国障害者スポーツ大会への出場選手

- (1) 陸上、水泳及びフライングディスク競技においては、出場する競技につき2種目以上に出場しない者は、全国大会の選考対象としない。

- (2) 別途定める「山形県選手団選手・役員選考方針」に基づき、選考委員会の推薦をもって、県が決定する。

## 12 申込み方法

各競技実施要領などにより、別添申込書にもれなく記入の上、決められた期日までに事務局へ郵送又はメールにより申込むこと。FAXでの申込みは一切受け付けない。

申込書の様式は、山形県障がい者スポーツ協会ホームページからダウンロードできる。

なお、申込書記載の個人情報は、本大会及び全国障害者スポーツ大会関係用務のみに使用する。

## 13 雨天時の対応

総合開会式及びフライングディスク競技並びに知的障がい者レクリエーション大会は、雨天の場合、山形県総合運動公園屋内多目的コートで開催する。

《大会事務局》 \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \*

山形県障がい者スポーツ協会

〒990-2231 山形市大字大森 385番地

TEL/FAX 023-686-4084

Email info@yamagata-adapted.jp

ホームページ <http://www.yamagata-adapted.jp/>

\* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \*

**平成30年度 第17回山形県障がい者スポーツ大会**  
**実施競技・期日・会場等一覧**

総合開会式	対象			期日	会場
	身体	知的	精神		
	○	○	○	6月 3日(日)	県総合運動公園 (サブグラウンド) [雨天時:屋内多目的コート]

『競技別大会』※第18回全国障害者スポーツ大会出場選考会を兼ねる(卓球(精神障がいの部)を除く。)  
※バレーボールは第19回全国大会に向けた予選会

陸 上	○	○		5月20日(日)	県総合運動公園 (NDソフトスタジアム山形)
水 泳	○	○		5月27日(日)	県総合運動公園 (屋内プール)
卓 球	○	○	○	5月27日(日)	天童市総合福祉センター 室内運動広場 (STT:第1・第2学習室)
アーチェリー	○			5月13日(日)	山形県リハビリセンター (グラウンド射場)
フライングディスク	○	○		6月 3日(日)	県総合運動公園 (サブグラウンド) [雨天時:屋内多目的コート]
バレーボール(精神)			○	9月29日(土)	県総合運動公園 (アリーナ)

『レクリエーション大会』

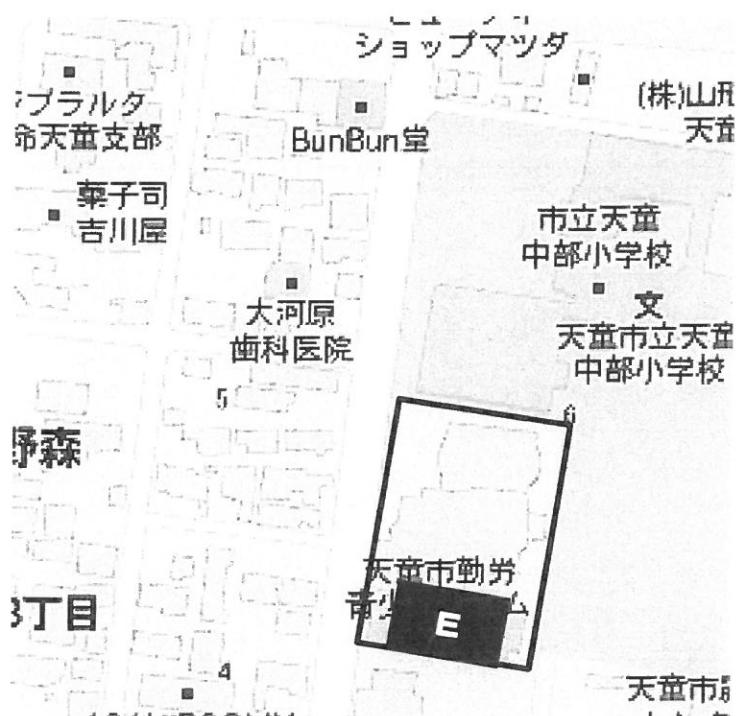
レクリエーション大会(身体)	○			9月 8日(土)	県総合運動公園 (メインアリーナ)
レクリエーション大会(知的)		○		10月 4日(木)	県総合運動公園 (サブグラウンド) [雨天時:屋内多目的コート]
村山地区レクリエーションの集い	○	○	○	10月21日(日)	大石田町旧最北高等技術専門校
最上地区レクリエーションの集い	○	○	○	10月27日(土)	舟形町生涯学習センター
置賜地区レクリエーションの集い	○	○	○	11月11日(日)	飯豊町 町民総合センター「あーす」
庄内地区レクリエーションの集い	○	○	○	10月20日(土)	三川町町民体育館

# 各競技会場図

(山形県総合運動公園)



A	NDソフトスタジアム	陸上競技
B	サブグラウンド	①総合開会式 ②フライングディスク競技 ③知的障がい者レクリエーション大会
C	屋内プール	水泳競技
D	アリーナ	身体障がい者レクリエーション大会 バレーボール競技



## [天童市総合福祉センター]

(株)山川  
天童

E	第1・第2学習室	卓球競技 (S T T 競技)
	屋内運動広場	卓球競技 (一般卓球競技)

※以下の競技の会場図省略

山形県リハビリセンター	グラウンド射場	アーチェリー競技
-------------	---------	----------

# 第17回山形県障がい者スポーツ大会陸上競技実施要領

1 日 時 平成30年 5月20日(日)

受付 9時00分 (NDソフトスタジアム正面玄関)

競技開始 10時00分 (NDソフトスタジアム)

競技終了 14時30分

2 会場

山形県総合運動公園 NDソフトスタジアム

天童市山王1-1 電話: 023-655-5900

3 主管(運営協力)

一般財団法人 山形陸上競技協会 天童市陸上競技協会

4 競技規則

平成30年度(公財)日本障がい者スポーツ協会編「全国障害者スポーツ大会競技規則」、(公財)日本陸上競技連盟競技規則及び大会申し合わせ事項による。

5 参加対象者

身体障がい者(肢体障がい、視覚障がい、聴覚障がい、内部障がい)

知的障がい者

6 競技方法

競技は、予選を行わず、各組1回の決勝により行う。

《競走競技》

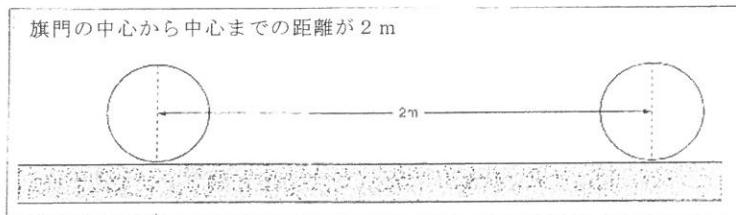
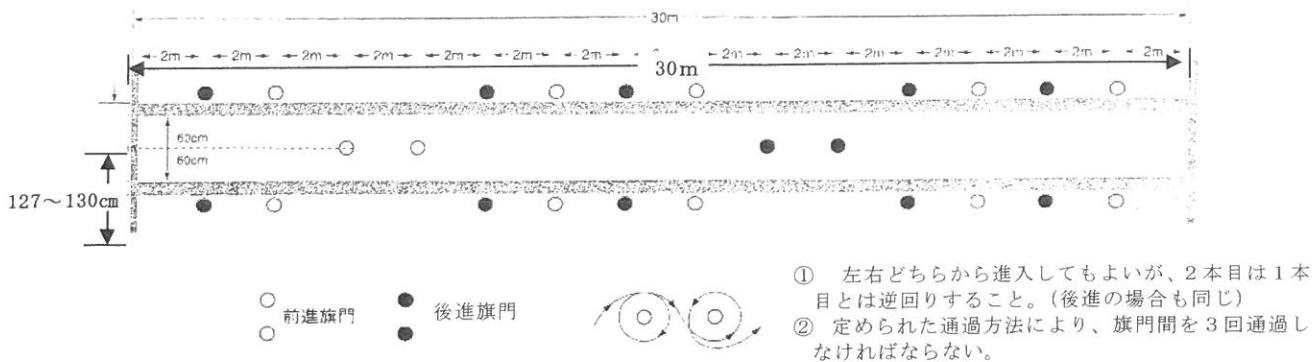
- (1) スタートは1回制とし、一度の不正スタートでもその責任を有する競技者は失格となる。
- (2) 50m競走で使用する車いすは、手動かつ日常用とする。
- (3) トラック競技で棄権がある場合は、そのレーンをあけて実施する。
- (4) すべての競走競技においてクラウチングスタートをしなくてもよく、スタートティング・ブロックを使用しなくてもよい。
- (5) 400mまでの競走及び4×100mリレーのセパレートレーンにおいて、内側のレーンに入った場合は失格とする。ただし、直線においては、他の競技者を妨害しない限り失格としない。
- (6) 800m競走は、第2コーナーの曲走路が終わるまでセパレートレーンで行う。
- (7) 車いすで100m以上の競走種目に出場する競技者は、ヘルメットを着用して競走しなければならない。
- (8) 1500m競走はオープンコースとする。
- (9) 4×100mリレーは男女混合とし、バトンパスはテークオーバーゾーン内で行う。

- (10) 聴覚障がい部門のスタートは、次のように行う。
- ① 競技者全員が見えやすい位置とする。
  - ② 100m及び200mについては、椅子に座った姿勢で、800m及び1500mについては、立った姿勢でピストルを発射する。
  - ③ 「オン・ユア・マークス」でピストルを肩口に移動し、一方の手でブロックへの移動を促す。
  - ④ 「セット」でピストルを保持した腕を地面と平行に前方に伸ばす。
  - ⑤ 上記の姿勢を保持したまま、ピストルを発射する。また、競技役員とのコミュニケーションが困難な場合、手話通訳等を立ち会わせる。
- (11) 視覚障がい者(障がい区分24、25)の50m競走は音源走のみとし、使用する音源はハンドマイクに収納した音源、または、それに類似するものとする。
- (12) 視覚障がい者部門の障がい区分24、25の者で伴走を必要とする場合は、原則として参加者が伴走者を用意すること。
- (13) 視覚障がい者部門の障がい区分24、25に属する者の50mを除く競走競技で認められた伴走者は、フィニッシュの際には競技者の斜め後ろに位置しなければならない。
- (14) 視覚障がい者部門の障がい区分24、25に属する者の競走競技でセパレートレーンを使用する場合には、スタートラインを延長して、1人の競技者に1つ外のレーンを含む2レーンを割り当てる。(伴走者も2レーン分の中に入ること)  
延長するスタートラインは、ラインと同じ幅で同系色の粘着テープ等を使用する。
- (15) 競走競技は、50mと100m両方に申し込むことはできない。

#### 《スラローム》

- (1) スラローム競技は原則として1人ずつの競走とし、所要時間によって順位を決定する。
- (2) 白色の旗門は前進、赤色の旗門は後進によって通過しなければならない。
- (3) スタートラインより6m地点の旗門と18m地点の旗門の通過方法は、次のとおりとする。
  - ・1本目の旗門を右回り（左回り）で1周した後、2本目の旗門を左回り（右回り）で1周し通過すること。
- (4) 旗門を倒した場合は、1本につき所要時間に5秒を加算する。ただし、倒した旗門に再び触れた場合は違反としない。
- (5) 通過の方法を間違えたままフィニッシュした場合は失格とする。ただし、フィニッシュラインに到達するまでならばやり直すことができる。その場合の反則や所要時間はすべての所要時間に含まれる。
- (6) スタートとフィニッシュは競走競技と同様に扱う。
- (7) 風力は計測しない。
- (8) 計時は手動とする。

## 〈スラロームの障害物および旗門の位置〉



## 《跳躍競技》

- (1) 走高跳を除き、各競技者は3回までの試技が許される。
- (2) 視覚部門の走高跳は、助走してもしなくてもよいが、片足で踏み切らなければならない。
- (3) 立幅跳の踏切りは、両足同時に踏み切るものとする。
- (4) 踏切線と砂場の距離は、次のとおりとし、走幅跳びの競技者は、申込書に記載しなければならない。  
 ① 1 m  
 ② 2 m
- (5) 立幅跳と走幅跳両方に申し込むことはできない。

## 《投てき競技》

- (1) 各競技者は、3回までの試技が許される。  
 なお、車いす使用者は、原則として3回連続して投げるものとする。車いす使用者以外の競技者の投てきにおいても、運営上3回連続して投げたほうがよいと判断した場合には連投してもさしつかえない。
- (2) 投てき物の重量・規格等は別表①②のとおりとする。
- (3) 車いす及び電動車いす使用者の投てきは次のように行わなければならない。  
 ① 助走することなく、車椅子等を停止して、臀部がシートに着いた姿勢から投げ始めなければならない。  
 ② 試技が完全に終了するまでは、臀部がシートから離れてはならない。
- (4) ジャベリックスローは、やり投げの規則に準じて行う。
- (5) ソフトボール投は、やり投の規則に準じて行うが、投げ方は自由である。
- (6) 視覚障がい者部門の障がい区分24、25に属する者では、投てき方向を知るために、試技に入る前に限り、音や音響による援助が認められる。

- (7) 投てき競技は障がい区分8（両大腿切断又は、両下肢完全）を除き、ソフトボール投とジャベリックスローの両方に申し込むことはできない。

## 7 助 力

介助者による競技中の助力行為は認められない。助力を受けた選手は失格とする。

## 8 招 集

- (1) 招集所は陸上競技場第1ゲート付近(グラウンド100mスタート付近)に設ける。
- (2) 招集は、開始時刻表に記載された競技時刻の、フィールド競技は30分前、トラック競技は15分前までに点呼を受け完了する。
- (3) 点呼を受けた競技者は、招集所に待機し、係員の誘導により競技場に移動する。
- (4) リレー競技に出場するチームは、招集完了時刻1時間前までにオーダー(走順)を招集所に提出すること。(用紙は招集所に備えてある)
- (5) 招集完了時刻に遅れた競技者は、棄権したものとみなし、出場できない。

## 9 競技の服装等

- (1) 競技にあたっては、競技に適した服装(ランニングシャツ、トレーニングシャツ等)を着用し、ナンバーカードは主催者が交付したものを競技服装の上衣の胸部及び背部に着用すること。  
車いす使用競技者は、係員の指示に従い、車いすの見えやすい位置に取り付けてもよい。
- (2) 競技用靴のスパイクピンの長さは、9mm以下、走高跳、ソフトボール投及びジャベリックスローは12mm以下とする。

## 10 表 彰

当日、表彰は行いませんが、受付にて記録証を配付します。(後日郵送はしません)

## 11 出場申込み方法

- (1) 陸上競技に出場を希望する者は、別紙「競技種目及び競技順」に示されている競技種目のうちから出場種目(2種目まで可能)を選び、出場申込書(様式1-1)により、平成30年4月13日(金)までに郵送またはメールで申し込むこと。FAXでの申込みは一切受け付けない。
- (2) リレーメンバーは、個人競技出場申込者の中から選出し、男女混合とする。

別表 ① 砲丸の重量

		男 子		女 子	
障がい区分 (番号)		1 部	2 部	1 部	2 部
肢 1	1	4 kg			
	4				
	5				
	6		2. 7 2 1 kg	2. 7 2 1 kg	2. 7 2 1 kg
	7				
	8				
	9				
肢 2	1 2	2. 7 2 1 kg			
	1 3	4 kg			
	1 4		2. 7 2 1 kg	2. 7 2 1 kg	2. 7 2 1 kg
	1 5				
肢 3	1 9	2. 7 2 1 kg			
	2 0		2. 7 2 1 kg	2. 7 2 1 kg	2. 7 2 1 kg
	2 1				
	2 2				
視	2 4	4 kg			
	2 5		2. 7 2 1 kg	2. 7 2 1 kg	2. 7 2 1 kg
	2 6				
聴	2 7	4 kg	2. 7 2 1 kg	2. 7 2 1 kg	2. 7 2 1 kg

## ② ソフトボール投、ビーンバック投、ジャベリックスロー

種目 (障がい区分)	性別	重量・規格等
ソフトボール投げ (該当する区分全て)	男女	日本ソフトボール協会公認 「協会 3 号ボール (ゴム球)」
ビーンバッグ投げ (該当する区分全て)	男女	布または適当なものの袋に、 大豆等をいたれたもの (12 cm × 12 cm) 重量 150 g
ジャベリックスロー (該当する区分全て)	男女	ターボジャブ 長さ 70 cm 重さ 300 g

# 別紙 「競技種目及び競技順」

トラック競技（競走）

競技時間 9：40～14：30

- ① スラローム
- ② 50m
- ③ 200m
- ④ 800m
- ⑤ 400m
- ⑥ 100m
- ⑦ 1,500m
- ⑧ リレー

フィールド競技（投げ）

競技時間 9：40～14：00

- ① ジャベリックスロー
- ② 砲丸投
- ③ ビーンバック投
- ④ ソフトボール投

フィールド競技（跳躍）

競技時間 9：40～14：00

- ① 立幅跳
- ② 走幅跳
- ③ 走高跳

# 第17回山形県障がい者スポーツ大会水泳競技実施要領

1 日 時 平成30年5月27日（日）

受付開始	8時30分	(屋内プール正面入口)
ウォームアップ	9時00分	(屋内プール)
開始式	9時45分	(屋内プール)
競技開始	10時15分	(屋内プール)
競技終了	13時00分	(屋内プール)

## 2 会場

山形県総合運動公園 屋内プール

天童市山王1-1 電話：023-655-5900

## 3 主管（運営協力）

天童市水泳連盟 山形市水泳連盟

## 4 競技規則

平成30年度（公財）日本障がい者スポーツ協会編「全国障害者スポーツ大会競技規則」、（公財）日本水泳連盟競泳競技規則及び大会申合せ事項による。

## 5 参加対象者

- ・身体障がい者（肢体不自由、視覚障がい、聴覚障がい）
- ・知的障がい者

## 6 競技方法

### （1）選手紹介

競技前の選手紹介の際は、椅子から立って（車いす使用者及び立つことが不自由な選手は座ったまま片手を上げて）紹介を受けること。

### （2）スタートについて

① 自由形、平泳ぎ、バタフライ、200m混合リレーのスタートは、台上、台の横からの飛び込み、または水中スタートを選択できる。ただし、次の障がい区分の者は身体的理由により水中スタートをしなくてはならない。

肢体I：両下腿切断、両下肢不完全、両大腿切断、両下肢完全、片大腿・片下腿切断、多肢切断、片上肢完全・片下肢完全、両上肢不完全・両下肢不完全（障がい区分8、9、11）

肢体II：第7頸髄まで残存、第8頸髄まで残存、下肢麻痺で座位バランスなし（障がい区分13、14、15）

**肢体III**：四肢麻痺（車いす常用）、上肢に著しい不随意運動を伴う走不能、両下肢麻痺、上肢に軽度の不随意運動を伴う走不能、片側障害で片上肢機能全廃（障がい区分17、18、19）

**肢体IV**：浮具使用（障がい区分22）

- ② 自由形、平泳ぎ、バタフライの水中スタートは、少なくとも片手でスタートティンググリップを含むプールの壁をつかんだ状態からスタートしなければならない。身体的理由により壁をつかめない場合は、水面上の身体の一部がプールの壁についていればよい。また、審判長の判断により安全な用具の使用も認められる。
- ③ 背泳ぎ、メドレーリレーのスタートにおいて、身体的理由により両方の手でスタートティンググリップをつかめない者は、少なくとも片手でスタートティンググリップを含むプールの壁をつかみ、壁側を向いた状態からスタートしなければならない。壁をつかめない場合は、水面上の身体の一部がプールの壁についていればよい。また、審判長の判断により安全な用具の使用も認められる。
- ④ 身体的理由により壁をつかむことができず、かつ、身体の一部を壁につけることができない場合には、スタートの合図がなされるまで、足をプールの壁につけて保持してもらってよい。ただし、スタートの際に競技者を支えている者は競技者に勢いを与えてはならない。
- ⑤ 次の障がい区分の者は、スタートの際、必要であれば競技役員または許可された者が、身体を支えるだけのために補助をしてよい。この場合、競技者を支えている者はスタートの勢いを与えてはならない。

**肢体I**：多肢切断、片上肢完全・片下肢完全、両上肢不完全・両下肢不完全（障がい区分11）

**肢体II**：第7頸髄まで残存（障がい区分13）

**肢体III**：四肢麻痺（車いす常用）、上肢に著しい不随意運動を伴う走不能、片側障害で片上肢機能全廃（障がい区分17、19）

**肢体IV**：浮具使用（障がい区分22）

- ⑥ 聴覚障がい者のスタートでは、出発合図員は全競技者から見やすい位置で、言葉とゼスチャーを併用して合図する。

### （3）競技

- ① 義肢、装具、足ひれや手につけるパドルなどの使用は認めない。
- ② 自由形競技に限り、プールの底に立つことは失格とならないが、歩くことは許されない。競技中にレーンロープを引っ張ってはならない。
- ③ 視覚障がいの障がい区分23の者および同等の障がいが重複する者のゴールとターンでは、競技役員または許可された者が安全な棒などを使って身体をたたいて合図（タッピング）しなければならない。障がい区分24の者に行う場合は許可を得なければならない。

- ④ 浮具使用の浮具とは、浮力を補助するためのスイミングヘルパーやアームヘルパーなどをいう。
- ⑤ 自由形、背泳ぎのスタート及び折り返し後の15mを除き、競技中は泳者の体の一部が、水面上に出ていなければならない。ただし、重度身体障害者の場合、1ストロークサイクルに1回、泳者の体の一部が水面上に出ることとする。
- ⑥ 自由形、背泳ぎ、平泳ぎ及びバタフライで、身体障がいによりやむを得ないと認められた場合には、各泳法の規則を緩和することができる。
- ⑦ 200mリレー及び200mメドレーリレーに出場するリレーメンバーは、男女混合となるように編成されていなければならない。

#### (4) 介 助

介助については、原則として競技場への入場を許可された者が行う。なお、介助者として入場を希望する者は、参加申込み時に申し込み、競技役員の指示により入場する。

##### ① 競技規則上可能な介助

###### ア) スタート介助（入退水介助含む）

- ・身体的理由により壁をつかむことができず、かつ、身体の一部を壁につけることができない者
  - ・障がい区分11・13・17・19・22
- イ) タッピング（ターン、ゴール時の合図）・障がい区分23・24

##### ② 競技規則以外で可能な介助

###### ア) 入退水介助　　・障がい区分14・15・16

##### ③ 競技規則以外で可能な同伴（障害区分27及び同等の障がいが重複する者。）

###### ア) 情緒不安定

###### イ) 種目の指示

#### (5) 服装

- ① スイミングキャップを着用すること。
- ② 水着はFINA承認水着でなくてもよいが形状（体を覆う範囲）等は次のとおりとする。
  - ア) 男子はへそを超えず、膝までとする。
  - イ) 女子は肩から膝までとする。ただし、首、肩を覆うことはできない。（セパレートの水着も可）
- ③ 水着の重ね着は禁止。着用できる水着は1枚とする。ただし、インナー用ショーツ（サポートー）女性用インナーパットは認める。

#### (6) 浮具について

障がいのため浮具が必要な者は、申し込み時に申し出があり、かつ審判長が認めた場合に限り、両腕、首、及び腰に浮具を使用してもよい。ただし、浮具は選手が用意しなければならない。

### 7 誘導

- (1) 会場内での誘導は、競技役員及び競技補助員が行う。なお、許可を受けた介助者のある場合は、競技役員の指示に従う。
- (2) 表彰終了後、選手は競技役員及び競技補助員の誘導により、選手解散所にて出迎えの者に引き継ぐ。

### 8 計時

計時は、手動とする。

### 9 出発合図

出発合図は、電子音装置またはピストルを使用する。

### 10 招集

- (1) 招集は、水泳競技会場内招集所で行う。
- (2) 招集は、競技開始30分前から開始し、15分前に完了する。
- (3) 招集完了時刻に遅れた選手は、棄権とみなし、出場できない。
- (4) 前レースの表彰終了時刻から次レースの招集開始時刻まで10分以内の選手については、当該選手の代理者がその旨を招集所に申し出、代行することができる。

### 11 表彰

- (1) 各出場選手には、記録証を授与する。
- (2) 表彰は、次の組の競技終了後直ちに行う。

### 12 競技種目及び競技順

別表のとおり競技を行うので、参加申し込み時に参考にすること。ただし、編成上やむを得ず競技順を変更することがある。

### 13 その他注意事項

- (1) 事故防止には十分注意すること。
- (2) プールサイドにおけるコーチ及び介助者の指示、応援等を禁止する。
- (3) 場内の秩序については、競技役員の指示に従うこと。
- (4) 貴重品については各自責任を持って管理すること。
- (5) 更衣室とプールサイド以外では水着、裸足のまま行動しないこと。

- (6) 競技場への飲食物の持ち込みを禁止する。更衣室では水分補給は認めるが、それ以外の飲食については禁止する。
- (7) 選手の休憩は指定された場所を利用すること。
- (8) 写真撮影をする場合は、事前に大会事務局へ申請し、許可証をもらうこと。

#### 14 出場申込み方法

- (1) 水泳競技に出場を希望する者は、別表「競技種目及び競技順」に示されている競技種目のうちから出場種目（2種目まで可能）を選び、出場申込書（様式1-2）により、平成30年4月27日（金）までに郵送またはメールで申し込むこと。  
FAXでの申し込みは一切受け付けない。
- (2) リレーメンバーは、個人競技出場申込者の中から選出し、男女混合とする。

#### 別表 競技種目及び競技順

①	2	0	0	m	混 合	フ リ ー	リ レ 一
②	2		5	m	自	由	形
③	2		5	m	平	泳	ぎ
④	2		5	m	背	泳	ぎ
⑤	2	5	m	バ タ	フ ラ	イ	
⑥	5		0	m	自	由	形
⑦	5		0	m	平	泳	ぎ
⑧	5		0	m	背	泳	ぎ
⑨	5	0	m	バ タ	フ ラ	イ	
⑩	2	0	0	m	混 合	メ ド レ 一	リ レ 一

※ ①・⑩については知的障がい区分のみとなっています。

# 第17回山形県障がい者スポーツ大会アーチェリー競技実施要領

1 日 時 平成30年5月13日（日）

受付 9時00分（山形県リハビリセンター射場）

開始式 9時20分（山形県リハビリセンター射場）

競技開始 9時40分

競技終了 13時00分

## 2 会場

山形県リハビリセンター射場

山形市大字大森385 電話：023-686-4084

## 3 主管（運営協力）

山形市アーチェリー協会

山形県身体障害者アーチェリー協会

## 4 競技規則

平成30年度（公財）日本障がい者スポーツ協会編「全国障害者スポーツ大会競技規則」、（公社）全日本アーチェリー連盟競技規則及び大会申合せ事項による。

## 5 参加対象者

身体障がい者（肢体不自由、聴覚障がい、内部障がい）

## 6 標的競技

（1）競技種目は男女とも次のとおりとする。

①50m・30mラウンド②30mダブルラウンド③20mダブルラウンド（リカーブのみ）

（2）行射時間は、各距離から1エンド3射（2分）で36射ずつ行射する。

また、プラクティスは、2分フリー2回とする。

（3）部門は、リカーブ部門とコンパウンド部門とする。

## 7 競技方法

### （1）標的

リカーブ部門は直径80cm的、コンパウンド部門は6リング的を使用する。

### （2）時間

ストップウォッチで時間を管理進行し、行射開始にホイッスルと白旗で、行射終了30秒前に計時係が黄色旗を上げ時間を知らせる。

### （3）リカーブ部門の用具

障がい区分1（第8頸髄まで残存）及び障がい区分3（上肢障がい）の選手は、リカーブ部門において、審判長の承認を得て、手に補助具（リリースエイド等の発射装置）を使用することができる。

また、障がい区分1及び障がい区分3以外の選手で上肢にも障がいがあり、補助具を使用しないと行射できない選手も、審判長の承認を得れば使用することができる。

#### (4) 行射

- ① 車いすあるいは、いす使用の競技者は、シューティングライン後方に少なくとも車いすの1輪または、いすの1脚を置いて打射しなければならない。
- ② 行射中は、押手及び弓を車いすや、いす等で支えてはならない。
- ③ いす使用の競技者は、いすの脚と競技者の足によって囲まれる地面との接触範囲は、幅60cm×80cmの広さを越えてはならない。また、いすは背もたれ肘掛など、体を支える構造があつてはならない。
- ④ 車いす競技者は、足やフットレストを地面につけてはならない。

#### (5) 立順

- ① 立順は、Aの1立制とし、3射ごと採点、矢取りを行う。
- ② 2名3名の競技者が同時に行射する場合、車いすまたはいすを使用の競技者は、常にシューティングライン上にとどまつても良い。その場合、弓を膝の上もしくは、シューティングライン後方に置くことによつて、打射を終了したものとする。

#### (6) 得点記録

競技者自身が標的に行けない場合、審判長の許可を得て競技者の代行者に得点記録と矢の回収の権利を委託することができる。

### 8 競技用具

競技に必要な用具は出場選手が各自用意する。

### 9 服装

競技にあたつては、競技に適した服装を着用すること。

### 10 表彰

表彰は競技終了後、各部門の種目毎、男女別に行う。

### 11 出場申込方法

アーチェリーに出場を希望する者は、出場申込書(様式1-3)により 平成30年4月20日(金)までに申し込むこと。(郵送またはメールでの申込みのみ受け付けます。なお、FAXでの申込みは一切受け付けません。

また、障がい区分に該当しない種目には出場できない。

### 12 その他

- (1) 全国障害者スポーツ大会のアーチェリー競技に出場する選手は、グリーンバッジ(安全バッヂ)を所持していることが望ましい。
- (2) 20mダブルラウンド出場者は全国障害者スポーツ大会の選手選考の対象としない。

# 第17回山形県障がい者スポーツ大会卓球競技実施要領

1 日 時 平成30年5月27日（日）

受付 9時15分（1階展示ホール・ロビー前）

開始式 9時45分（1階屋内運動広場）

競技開始 10時00分

競技終了 15時00分

2 会場

天童市総合福祉センター 屋内運動広場・第1学習室・第2学習室

天童市老野森二丁目6番3号 電話：023-654-5156

3 主管（運営協力）

山形県卓球協会 山形県身体障害者卓球協会

天童クラブ

4 競技規則

平成30度（公財）日本障がい者スポーツ協会編「全国障害者スポーツ大会競技規則」、日本卓球ルール及び大会申合せ事項による。

5 参加対象者

身体障がい者（肢体不自由、視覚障がい、聴覚障がい）

知的障がい者

精神障がい者（オープン参加。今年は、全国障害者スポーツ大会出場権はありません。平成31年大会から正式種目となります。）

6 競技方法

(1) 競技種目は、男女シングルスの一般卓球とサウンドテーブルテニス（S T T）とする。視覚障がい部門では、視力・視野を問わず、アイマスク装着の有無で、競技を区分する。アイマスクありはS T Tに、アイマスクなしは一般卓球に出場できる。

(2) 部門は、肢体不自由（上肢・下肢・車いす）、聴覚障がい、知的障がい、視覚障がい（一般卓球・S T T）、精神障がいの8部門とする。

(3) 試合は、部門毎予選リーグ・決勝トーナメント方式とし、原則として同一部門の選手でブロックを構成するものとする。（各ブロック1位・2位が決勝トーナメントに進出する。）

(4) 出場選手の少ない部門については、他部門の選手と合わせてブロックを構成することがある。（1ブロック5名以内）

(5) 1ゲームの勝敗は、11ポイントを先取した競技者を勝ちとする。ただし、両競技者の得点が10ポイントに達した後は、2ポイントの差をつけた競技者を勝ちとする。

- (6) 1マッチは5ゲームからなり、3ゲームを先取した競技者を勝ちとする。
- (7) サービスは、得点の合計が2ポイント増すごとに交替する。また、双方の得点が10ポイントになったときは、順序を変えず1ポイントごとにサービスを交替する。促進ルールは適用しない。

## 7 一般卓球の競技規則等

- (1) 肢体不自由者および知的障がい者については、フリーハンド（ラケットを持っていない手の手首より先）がコートに触れても失点としない。ただし、コートを支えて打ったり、テーブルを動かしてはならない。
- (2) サーブについて
  - ① サーバーは、フリーハンドの手のひらを開き平らにし、その上につかむことなく、自由に転がる状態でボールをのせ、静止させる。この状態からサービスは開始される。
  - ② 次にボールに回転を与えることなく、ボールがフリーハンドの手のひらから離れた後、打球される前になにも触れずに落下するように、16cm以上ボールをほぼ垂直に投げ上げなければならない。
  - ③ サーバーは、ボールが落下する途中を打つものとし、そのボールが最初に自領コートに触れ、次いでネットアセンブリを越えるかまたはう回した後、レシーバーのコートに直接触れるように打球する
  - ④ 身体的理由により主審の承認を得て、主審が相手方にサービスの仕方について変更を知らせた場合には、サービスの規定を緩和することができる。また、知的障がいについても、主審が対戦者の不利にならないと認めた場合、サービスの規定を緩和することができる。
- (3) 車いす使用者が正しく出されたサービスをレシーブする際ボールが、①レシーバーのコートに触れた後ネット方向に戻った場合、②レシーバーのコートに止まった場合、③レシーバーのコートに触れた後どちらかのサイドラインを横切った場合は、ラリーはレットとなる。ただし、「レット」が宣告される前に打球した場合は、そのまま有効となる。
- (4) 知的障がいが原因と認められる試合の中止があった場合、1つのマッチでの中断時間は最大10分間とする。また、速やかな試合進行のために、審判、監督、介助者等が競技者に進行を促す言葉をかけたり競技者に触れることができる。

## 8 S T T の競技規則等

- (1) S T Tに出場する選手はアイマスクを着用すること。
- (2) サービス
  - ① サーバーは主審が「プレー」の宣告をした後10秒以内に、サービスエリア内にボールを静止させ、主審がボールの静止を確認できるよう、完全にボールから手を離して「行きます」と声をかける。レシーバーは5秒以内に返事をし、そして、サーバーはレシーバーが「はい」と返事をした後、5秒以内にボールを打ち出さなければならない。

- ② サーブを出すときはラケットをボールから 10 cm以上離し、ラケットの動きを止めなければならない。一連の動作中に 10 cm未満でラケットを止めた場合はフォルトとなる。
- (3) 場内があまりにも騒々しい場合は、主審は一時競技を中止し、静かにさせた後競技を開始しなければならない。
- (4) 事故により一時的にプレーの続行が不能になった競技者に対し、いかなる場合においても 5 分を越えない最短時間の試合停止を認めることができる。

## 9 競技用具

ラケットは、日本卓球ルールに規定されたものを使用しなければならない。  
(JTTAのマーク及び指定業者の刻印か、商標がなければならない)

## 10 服 裝

競技にふさわしい服装で参加すること。背中には氏名、市町村名または団体名の入ったゼッケンを各自用意し着用すること。(縦 15 cm、横 25 cm程度／布の色は指定しない)

(例)

大 森
山 形

## 11 表 彰

部門毎とし1～3位まで表彰する。なお、3位決定戦は行わない。

## 12 出場申込み方法

卓球競技に出場を希望する者は、別紙出場申込書(様式1-4)により、平成30年4月27日(金)までに郵送またはメールで申し込むこと。FAXでの申込みは一切受け付けない。

# 第17回山形県障がい者スポーツ大会フライングディスク競技実施要領

- 1 日 時 平成30年 6月3日（日）  
受付 9時00分 (サブグラウンド)  
総合開会式 9時30分 (サブグラウンド)  
競技開始 10時30分  
競技終了 15時30分
- 2 会場  
山形県総合運動公園（サブグラウンド）  
天童市山王1-1 電話：023-655-5900  
雨天時：屋内多目的コート
- 3 主管（運営協力）  
山形県障がい者フライングディスク協会 山形県障害者スポーツ指導者協議会
- 4 競技規則  
平成30年度（公財）日本障がい者スポーツ協会編「全国障害者スポーツ大会競技規則」、日本障がい者フライングディスク連盟競技規則及び大会申合せ事項による。
- 5 参加対象者  
・肢体不自由 ・視覚障がい ・聴覚障がい ・知的障がい ・内部障がい
- 6 競技種目  
(1) アキュラシー競技（ディスリート5、ディスリート7）  
(2) ディスタンス競技（座位、立位に分け男女別に実施する）
- 7 競技方法  
(1) 競技は、すべて競技役員の指示にて進行する。  
(2) 投げ方は自由とする。  
(3) 競技に使用するディスクについては、主催者で用意する。  
(4) 補装具も含め、競技上有利となる用具の使用は認めない。  
(5) 手、足、口等、身体のあらゆる部分によるスローイングを認める。ただし、スローイングの助けとなる、どのような工夫もしてはならない。手指等の傷口を守るためにテープ等を使用する場合は、審判長の許可を得なければならない。  
(6) アキュラシー  
① 障がいによるクラス分け及び性別による区分けはしない。試技順は、年齢の若い順に行う。

- ② プレーヤーが視覚障がいの場合は、競技役員がアキュラシーゴール後方3メートルの距離から電子音によって、アキュラシーゴール中心部位置を知らせることができる。
- ③ 試技の時間は、プレーヤーが1投目のディスクを受け取ってから5分とする。5分を越えた試技は無効とする。

#### (7) ディスタンス

- ① 組み合わせは、年齢順により行う。（原則1組8名まで。ディスタンスは男女別、座位・立位別に行う。）
- ② 試技は、年齢の若い順に行う。
- ③ 試技の時間は、プレーヤーが1投目のディスクを受け取ってから、3分とする。3分を越えた試技は、無効となる。

### 8 服 装

ナンバーカード（ビブス）は、主催者が交付したものを競技服装の上に着用する。ビブスは大会終了後、チームまとめて返却すること。

### 9 受付について

受付は、混乱を防ぎ参加者の安全を確保するため、各団体の代表者または申込責任者が受付を行い、その他の参加者は係員の誘導に従い、速やかに入場すること。

### 10 競技開始時刻

ディスタンス 10時30分 アキュラシー 13時00分

### 11 招集に関する注意事項

- (1) 招集は、各組の競技開始時刻30分前から行い15分前に完了する。  
なお、各チームの担当者は選手の招集時刻に合わせて予め整列させるなどして、招集時刻に遅れないようスムーズな移動を心がけること。また、選手に対して予め招集場所や競技場所（サイトNo.）について十分に説明しておくこと。
- (2) 点呼を受けた競技者は、招集所に待機し、係員の誘導により競技場所に移動すること。
- (3) 招集完了時刻に遅れた競技者は、棄権とみなし、出場できないものとする。

### 12 表 彰

表彰（記録証の授与）は各競技終了後、全員に本部にて行う。

### 13 出場申込み方法

- (1) フライングディスク競技に出場を希望する者は、出場申込書（様式1－5）により平成30年4月27日（金）までに申し込むこと。郵送またはメールで

の申込みのみ受け付けます。なお、FAXでの申込みは一切受け付けません。

- (2) アキュラシー1種目、ディスタンス1種目の計2種目までの申込みを可とする。

#### 14 その他

雨天時の場合は、屋内多目的コートで開催する。

# 障がい区分の説明

## 1 肢体不自由者の障がい区分

- (1) 肢体不自由の7級が重複して6級に認定されている場合は、片側の障がいとして区分する。（両下肢が7級の切断の場合は、片下腿切断に区分する）
  - (2) 多肢切断や両上肢障がいなど、複数の部位の切断や機能障がいがある場合は、3肢以上(多肢)や両上肢がそれぞれ6級以上の認定を受けていなければならない。  
(左上肢が7級で右上肢が6級などの場合は、片上肢障がいとして区分する)
  - (3) 指および手のひらの切断は手部切断として、足部の切断は下腿切断として扱う。
  - (4) 片側の手部切断も、両側の手部切断も「手部切断」として区分する。
  - (5) 関節離断は、上位の部位の切断として扱う（肘関節離断の場合は、上腕切断となる）。
  - (6) 完全とは上肢または下肢の3大関節（肩・肘・手関節または、股・膝・足関節）の全てに機能障がいのあるものをいう。下肢の場合は、長下肢装具なしで体重を支えきれないものをいう。
  - (7) サリドマイドや骨形成不全などにより、前腕は正常でも上腕に障がいがあるような場合には、競技によっては、最も上位の障がい部位（上腕）の切断として扱っても、機能障がいとして扱ってもよい。
  - (8) 「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いう。また「車いす使用」とは、大会の競技場面のみに車いすを使用していることをいう。
  - (9) 切断または機能障がいのある競技者が競技で車いすを使用する場合は、「脳原性麻痺以外で車いす常用または使用」の「その他の車いす」の障がい区分とする。
  - (10) 脊髄損傷や脳原性麻痺以外で上下肢に障がいのある車いす常用（筋ジストロフィー症など）の区分は、残存機能や座位バランスなどに留意しながら、脊髄損傷の機能レベルの区分に応じて行う。
  - (11) 脳原性麻痺とは、脳性麻痺、脳血管疾患や脳外傷等による脳に起因して生じる健康状態の総称をいう。ただし、脊髄小脳変性症の場合は、実際の障がい状況に応じて他の区分となることもある。
- ## 2 視覚障がい者の障がい区分
- 両眼の視力の和で障がい区分を判定。
- 注1：視力は矯正視力(眼鏡、コンタクトレンズ等を使用した視力)で判定を行う。
- 注2：指數弁は「0.01」、手動弁～光覚弁は「0」として判定する。
- ## 3 内部障がい者障がい区分
- 内部障がいは、ぼうこう又は直腸機能障がいのみを対象とする。
- ## 4 身体障がい者
- |        |                   |                 |              |
|--------|-------------------|-----------------|--------------|
| 1部     | 13歳以上39歳以下の者      | 2部              | 40歳以上の者      |
| 知的障がい者 | 少年の部：13歳以上19歳以下の者 | 青年の部            | 20歳以上35歳以下の者 |
|        | 壮年の部：36歳以上の者      | (但し平成30年4月1日現在) |              |

## 〔障がい区分の解説〕

### ■肢体不自由1

			障害区分名	解説
切 断 ま た は 機 能 障 が い	上肢	機能障がい、 切 断	手部	片側および両側の手部切断者
			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	片前腕の切断及び片上腕の切断者
	立位	機能障がい、 切 断	片上肢不完全	片側の肩・肘・手関節のうち一または二関節に機能障がいがある者
			片上肢完全	片側の肩・肘・手関節のすべてに機能障がいがある者
			両上肢不完全	両側の肩・肘・手関節のうち一または二関節に機能障がいがある者
			両上肢完全	両側の肩・肘・手関節のすべてに機能障がいがある者
	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
			片下腿および片大腿	片下腿の切断及び片大腿の切断者
		機能障がい、 切 断	片下肢不完全	片側の股・膝・足関節のうち一または二関節に機能障がいがある者
			片下肢完全	片側の股・膝・足関節のすべてに機能障がいがある者
			両下肢不完全	両側の股・膝・足関節のうち一または二関節に機能障がいがあり、両側にそれぞれある者
	上下肢	切 断	両下肢完全	両側の股・膝・足関節のすべてに機能障がいがある者
			片上肢および片下肢	片上肢の切断及び片下肢の切断者
		機能障がい、 切 断	多肢切断	三肢以上の切断者
			片上肢不完全および片下肢不完全	片上肢不完全及び片下肢不完全の者
			片上肢完全および片下肢完全	片上肢完全及び片下肢完全の者
	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がいが該当する)【注1】

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

### ■肢体不自由2

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	脳原性麻痺者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)
		脊髄損傷等(脊髄損傷や脊髄腫瘍等脊髄疾患、ポリオ、ギランバレーなどの疾患により対麻痺や四肢麻痺相当である場合はこの区分になる。切断や奇形、脳性麻痺による場合はそれぞれの該当区分の適応になる)	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)
水 泳		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	
			座位バランスのある脊髄損傷者等【注3】

【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

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

【注3】(水泳)下肢の切断や欠損等による車いす使用者は、「座位バランスあり」に区分せず切断の区分を適用すること

■肢体不自由3

脳原性 麻痺 (脳性 麻痺、 脳血管 疾患、 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がいがある者で両上肢駆動による車いす使用者
			けって移動	両上肢の障がい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	日常動作において片側の上肢と下肢で車いすを操作する者	
		上肢で車いす使用	上肢による車いす使用者【注4】	
	水泳	立位	その他走不能	杖や下肢装具の使用の有無に関わらず、走ることのできない者
			上肢に不随意運動を伴う走可能	目的動作に障害のある上肢協調運動障がいがあるが、走ることが可能な者
			その他走可能	【注5】
		四肢麻痺(車いす常用)	四肢に著しい可動域制限や麻痺等の障がいがある者で上肢駆動による車いす使用者	
		上肢に著しい不随意運動を伴う走不能	意図的な動作に障がいがある等の上肢の協調運動障がいがあり、走ることが不可能な者	
		両下肢麻痺	両下肢に著しい可動域制限や麻痺等の障害がある者(車いすや杖、松葉杖などを使用していることが多い)	
		上肢に軽度の不随意運動を伴う走不能	上肢の協調運動障がいが軽度な者で、走ることが不可能な者	
		片側障がいで片上肢機能全廃	片側障がいで患側上肢のストローク動作も走ることも両方が不可能な者	
		その他片側障がいで走不能	片側障がいで患側上肢でもストローク動作が可能だが、走ることが不可能な者	
		その他走可能	上肢の協調運動障がいが軽度で走ることが可能な者や、片側障がいで走可能な者等、上記区分に該当しない者	
	卓球	車いす	車いす使用	車いすを使用して競技するすべての脳原性麻痺者
			杖または松葉杖使用	杖や松葉杖などを使用して競技をする者
		立位	上肢に不随意運動あり	意図的な動作に障がいがある等の上肢の協調運動障がいがある者
			上肢に不随意運動なし	上肢の協調運動障がいのない立位者
			片側障がい	片側の上下肢に可動域制限や麻痺等の障がいがあるが、杖や松葉杖等を使用して競技をしない者
		電動車いす常用(陸上)	四肢体幹障がいにより日常生活で電動車いすを使用している者	
		浮具使用(水泳)	重度の四肢体幹障がいのある者で、浮具を使用する者	

【注4】ハンドリムを瞬時に把握したり、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者は、この区分に該当する

【注5】「上肢に不随意運動を伴う走可能」に該当しない走可能な者すべてがこの区分に該当する

■視覚障がい

視覚障がい	視力0から0.01まで	【注6】
	その他の視力障がい	

【注6】 視力は、両眼の和で、矯正後の視力で判定する。視野は障がい区分の判定要因に含めない。

■聴覚・平衡機能障がい、音声・言語機能障がい、そしゃく機能障がい

聴覚・平衡機能障がい 音声・言語機能障がい そしゃく機能障がい	聴覚障がい	区分しない
---------------------------------------	-------	-------

■知的障がい

知的障がい	知的障がい	区分しない
-------	-------	-------

■内部障がい

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

■精神障がい

精神障がい	精神障がい	区分しない
-------	-------	-------



## 2 水泳

◎男女別・年齢区分別 ◎男女別・1部 ●男女別・2部 △男女混合 年齢区分なし

区分番号	障がい区分	自由形		背泳ぎ		平泳ぎ		バタフライ		メドレー リレー 4×50m	メドレー リレー 4×50m
		2 5 m	5 0 m	2 5 m	5 0 m	2 5 m	5 0 m	2 5 m	5 0 m		
肢体不自由	上肢	1 手部切断	◎	◎	●	○	●	○	●	○	
		2 片前腕切断または、片上肢不完全	◎	◎	●	○	●	○	●	○	
		3 片上腕切断または、片上肢完全	◎	◎	●	○	●	○	●	○	
		4 両前腕切断または、両上肢不完全	◎	◎	●	○	●	○	●	○	
		5 両上腕切断または、両上肢完全 片前腕及び片上腕切断	◎	◎	●	○	●	○	●	○	
	下肢	6 片下腿切断または、片下肢不完全	◎	◎	●	○	●	○	●	○	
		7 片大腿切断または、片下肢完全	◎	◎	●	○	●	○	●	○	
		8 両下腿切断または、両下肢不完全	◎	◎	●	○	●	○	●	○	
		9 両大腿切断または、両下肢完全 片下腿および片大腿切断	◎	◎	●	○	●	○	○	◎	
	上下肢	10 片上肢切断および、片下肢切断 片上肢不完全および、片下肢不完全	◎	◎	●	○	●	○	○	○	
		11 多肢切断または、片上肢完全および、片下肢完全 両上肢不完全および両下肢不完全	◎	◎	●	○	●	○	○	○	
	体幹	12 体幹	◎	◎	●	○	●	○	●	○	
	2 す以脳 常外原用で性 車麻い痺	13 第7頸髄まで残存	◎	◎	◎		◎				
		14 第8頸髄まで残存	◎	◎	●	○	●	○	●	○	
		15 下肢麻痺で座位バランスなし	◎	◎	●	○	●	○	●	○	
		16 下肢麻痺で座位バランスあり	◎	◎	●	○	●	○	●	○	
	3 疾患 脳血管	17 四肢麻痺(車いす常用)または、 上肢に著しい不随意運動を伴う走不能	◎	◎	◎		◎				
		18 両下肢麻痺または、 上肢に軽度の不随意運動を伴う走不能	◎	◎	●	○	●	○	●	○	
		19 片側障がいで片上肢機能全廃	◎	◎	●	○	●	○	●	○	
		20 その他の片側障がいで走不能	◎	◎	●	○	●	○	●	○	
		21 その他走可能	◎	◎	●	○	●	○	●	○	
	4	22 浮具使用	◎	◎	◎		◎				
視覚障がい	23 視力0から0.01まで	◎	◎	●	○	●	○	●	○		
	24 その他の視覚障がい	◎	◎	●	○	●	○	●	○		
聴覚・平衡機能障がい 音声・言語・そしゃく機能 障がい	25 聴覚障がい	◎	◎	●	○	●	○	●	○		
知的障がい	26 知的障がい	◎	◎	◎	○	◎	○	◎	○	△	△

\*リレー、メドレーは男女混合とする。

  障がい区分のスタートは水中スタートをしなくてはならない

### 3 アーチェリー

◎男女別 ●男女別

		区分番号	障がい区分	リカーブ 50m・30m	コンパウンド 30m・30m	リカーブ 50m・30m	コンパウンド 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	◎	◎	●	●
		2	その他の車いす	◎	◎		
	切断・機能障がい	3	上肢障がい	◎	◎		
		4	下肢障がい(いす・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	◎	◎	●	●
	聴覚・平衡機能障がい、音声・言語・そしやく機能障がい	7	聴覚障がい	◎	◎		
	内部障がい	8	ぼうこう又は直腸機能障がい	◎	◎		

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

### 4 卓球

◎男女別、年齢区分別

		区分番号	障がい区分	卓球	STT
肢体不自由	上肢障がい	1	片上肢障がい	◎	
		2	両上肢障がい	◎	
	下肢障がい	3	片下腿切断または、片下肢不完全	◎	
		4	片大腿切断または、両下腿切断	◎	
		5	片下腿及び、片大腿切断 両大腿切断または、両下肢完全	◎	
		6	体幹	◎	
	2 脳原性麻痺以外で車いす常用、使用	7	第8頸髄まで残存	◎	
		8	座位バランスなし	◎	
		9	その他の車いす	◎	
		10	車いす使用	◎	
	3 脳原性麻痺(脳性麻痺・脳血管疾患・脳外傷等)	11	杖または、松葉杖使用	◎	
		12	上肢に不随意運動あり	◎	
		13	上肢に不随意運動なし	◎	
		14	片側障がい	◎	
		15	アイマスク有り	◎	
		16	アイマスク無し	◎	
	聴覚・平衡機能能がい、音声・言語機能障がい・そしやく機能障がい	17	聴覚障がい	◎	
	知的障がい	18	知的障がい	◎	
	精神障がい	19	精神障がい	◎	

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

### 5 フライングディスク

◎区分なし ●男女別

	アキュラシー		ディスタンス	
	ディスリート5	ディスリート7	座位	立位
肢体不自由	◎	◎	●	●
視覚障がい				
聴覚障がい				
知的障がい				
内部障がい (ぼうこう又は直腸機能障がい)				

### 6 バレーボール

精神障がい者は男女混合とする。

# 連絡員による安全確認の実施について

参 加 者 各 位

山形県障がい者スポーツ大会事務局

このたび大会に参加される皆さまの安全を確保するため、安全体制を整え大会を開催致します。安全確認の際は、選手及び応援・付添者等来場するすべての方の把握を致しますので、必ず「別紙1 安全確認名簿」を提出のうえ参加ください。

なお、安全確認名簿を記入するにあたり下記の点に留意いただき、郵送、FAX又はEメールにて、大会事務局まで提出ください。

また、提出期限につきましては、「平成30年度山形県障がい者スポーツ大会個人競技参加申込み早見表」を参照ください。

## 記

### 1 連絡員の選任及び緊急連絡先について

(1) 当日、常に連絡が取れる方で、参加者の把握が可能な方を連絡員として選任してください。連絡員携帯電話番号は必ず記入してください。

また、参加される団体の中で競技会場が分かれる場合は、競技会場ごとに連絡員を選任してください。

個人参加で連絡員がない場合は、本人の携帯電話番号の他、家族等の緊急連絡先(携帯電話番号)も記入ください。

### 2 安全確認名簿について

(1) 安全確認名簿には、来場するすべての方(選手・応援・付添者)の氏名を記入してください。

(2) 当日の安全確認は、大会事務局へ提出した安全確認名簿(原本又は写し)で行ってください。

### 3 安全確認の流れ

#### (1) 1回目：受付時

① 事前に大会事務局へ提出している安全確認名簿により人員を確認する。

② 各会場の危機管理本部で安全確認名簿に大会事務局の検印を受ける。

検印後、連絡員へ名簿を返却する。(2回目の安全確認に備える)

#### (2) 2回目：帰宅時

人員を確認後、各会場の危機管理本部で安全確認名簿に大会事務局の検印を受け、団体ごとまとめて帰る。

#### (3) 大会途中で帰る方がいる場合

連絡員が各会場の危機管理本部へ報告ください。

#### (4) 留意事項

① 安全確認名簿の提出や受取は必ず連絡員本人が直接行ってください。

② 個人参加の方は、本人又は付添いの方が上記手続きを行ってください。

#### 4 安全確認名簿提出先：大会事務局

山形県障がい者スポーツ協会

〒990-2231 山形市大字大森385

TEL・FAX 023-686-4084

Email [info@yamagata-adapted.jp](mailto:info@yamagata-adapted.jp)

#### 5 その他

- (1) 連絡員には荒天時などによる大会中止の際も連絡致しますので、必ず電話に出られる方を記入してください。
- (2) 急病、けが、行方不明等（心配があるものを含む）の緊急事態が発生した場合は、状況の重大・軽微を自己判断せず、すぐに大会会場の危機管理本部か、下記緊急連絡員まで連絡してください。
- (3) 危機管理本部は、当日各会場出入口に設置します。
- (4) 参加者が多い団体で安全確認名簿の用紙1枚に氏名を記入しきれない場合は、コピーしてください。  
また、団体の中で会場が分かれる場合は、必ず競技毎に安全確認名簿を提出するようお願い致します。

#### 【注意】

緊急連絡責任者、田中義秀及び緊急連絡業務担当、鈴木政彦の携帯電話番号については、プログラム発送時にお知らせします。

# 安全確認名簿

\*連絡員は1部（原本又は写し）を、当日持参ください別紙1>

団体名		連絡員氏名		競技を○で囲む				
住所				陸上・水泳・卓球 フライングディスク アーチェリー				
連絡員携帯電話番号								
連絡員による人員確認時刻				受付時刻	帰宅時刻	年齢	性別	選手・付添 応援の別を ○で囲む
NO	参加者氏名	途中帰宅の方		確認チェック欄				
		時 刻	事務局 確認者名	1回目	2回目			
1	:							選・付・応
2	:							選・付・応
3	:							選・付・応
4	:							選・付・応
5	:							選・付・応
6	:							選・付・応
7	:							選・付・応
8	:							選・付・応
9	:							選・付・応
10	:							選・付・応
11	:							選・付・応
12	:							選・付・応
13	:							選・付・応
14	:							選・付・応
15	:							選・付・応
16	:							選・付・応
17	:							選・付・応
18	:							選・付・応
19	:							選・付・応
20	:							選・付・応
21	:							選・付・応
22	:							選・付・応
23	:							選・付・応
24	:							選・付・応
25	:							選・付・応
参加者合計				名	名			
※事務局確認時刻				:	:	備考		
※事務局確認者氏名								

# 平成30年度第18回全国障害者スポーツ大会「福井しあわせ元気大会」

## 山形県選手団選手・役員選考方針（個人競技）

### 1 選考方針について

第18回全国障害者スポーツ大会「福井しあわせ元気大会」に出場する個人競技の山形県選手選考にあたっては、多くのメダル獲得を目指すとともに、障がい者スポーツのより一層の振興に資することを目的として、以下の基準に基づき実施する。

### 2 出場資格

下記のいずれにも該当する者

(1) 平成30年4月1日現在、13歳以上の身体障がい者又は知的障がい者

身体障がい者：身体障害者手帳の交付を受けた者（内部障がいは、ぼうこう直腸機能障がいのみ）

知的障がい者：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。

(2) 本県に現住所を有する者。ただし県内の学校に通学している者及び県内の施設に入所・通所している者も出場できるものとする。

(3) 団体競技に出場しない者。

### 3 選手選考方針

(1) 原則として全国障害者スポーツ大会（以下、「全国大会」という。）の派遣選手選考会として開催された「第17回山形県障がい者スポーツ大会」（以下、「県大会」という。）の成績に基づき、これまでの全国大会の記録と比較して上位入賞が期待できる者を優先して選考する。

(2) 選考にあたっては、障がい区分、性別、年齢のバランス等も考慮する。

(3) 全国大会未経験者の出場に配慮する。

(4) 3年連続して全国大会に出場した者は、原則として選考の対象としない。

ただし、3年連続して全国大会に出場した者のうち、県大会の記録が過去の全国大会の最高記録を上回った者、全国大会において3年連続してメダルを獲得した実績がある者、前回の全国大会で金メダルを獲得した者など、全国大会で好成績を獲得する見込みが高い者は、選考の対象とする。

### 4 選手選考について

(1) 上記出場資格及び選考基準の条件を満たした者を、選考委員会で審議し選手を決定し、県に推薦する。

(2) 県は、選手選考委員会からの推薦に基づき、第18回全国大会に派遣する選手を決定する。

### 5 役員選考について

(1) 役員構成は、出場選手の障がいの程度及び選手の構成を考慮して選出する。

(2) 障がい者スポーツの理解者を増やしていくため、障がい者スポーツ等の関係者に限らず、(公財)山形県体育協会の競技団体等の指導者からも選出する。

(3) 選考にあたっては、障がい者スポーツに対する理解の深さ、競技の指導経験、全国大会出場に向けた練習会・合宿・会議等への参加の可否、等を考慮する。

(4) 前3項を踏まえて山形県障がい者スポーツ協会長が役員を推薦し、その推薦に基づき県が派遣役員を決定する。

# 第17回山形県障がい者スポーツ大会競技大会 申込み注意事項（各競技共通）

## 1 参加申込みについて

- (1) 参加申込書の取りまとめは、下記の点に注意し正確に行ってください。
- ① 特別支援学校、中学校および高等学校在校生は、在籍する学校から一括して事務局へ申し込んでください。  
※新入生に対する配慮は行うが、いずれの参加者も申込み締切日を厳守のこと。
  - ② グループホーム、福祉ホームなどの入居者、身体障がい者施設及び知的障がい者施設への通所または入所者は、当該施設から事務局に申し込んでください。
  - ③ 在宅の障がい者で、障がい福祉団体、障がい者スポーツ団体に加入している場合は、当該団体を通して事務局に申し込んでください。
  - ④ 上記以外の者は、市町村福祉担当課を通して申し込んでください。
  - ⑤ 各参加者とも、同日開催競技を除くいずれかの2競技に出場できます。
- (2) 申込み方法は下記のとおりです。各参加者とも注意して提出してください。
- ① 大会参加申込みは、郵送または電子メールでの提出分のみ受け付けます。FAXその他のお申込みは一切受け付けませんのでご注意ください。  
また、締切日まで大会事務局宛に必ず届くようお申込みください。
  - ② 各大会とも、競技組み合わせを行う関係上、締切日を過ぎての選手追加・変更及び新規申込みは一切受け付けません。
- (3) 申込書には、緊急時に必ず通じる携帯電話等の連絡先（電話番号）を明記してください。  
※大会当日の荒天時や、その他緊急時の連絡等にも使用します。
- (4) 各競技の注意事項について、各競技の実施要領をしっかりと確認の上、お申し込みください。
- (5) 申込書は必ず同封した競技ごとの所定の様式に記入してください。電子データを希望の方は、当協会ホームページからダウンロードしてください。
- (6) 全国障害者スポーツ大会の参加希望者は、参加申込みの「全国大会希望」の欄に記入してください。
- (7) 発送前に間違いや記入漏れがないか申込書を再度確認のうえ、申込みください。
- (8) 参加費は無料です。
- (9) 2競技に出場される方は、競技ごと指定された申込書にそれぞれ記入し、競技ごと定められた申込み締切日を厳守してください。

## 2 昼食について

昼食の斡旋を行います。希望の方は、別紙申込書に記入のうえ、競技参加申込書と一緒に郵送又はFAXで事務局に送付のうえ、下記の郵便口座に代金を振り込んでください。  
なお、入金の確認が取れた数のみ準備いたします。  
また、入金後の返金はいたしませんのでご了承ください。

【郵便口座】	口座番号	02490-3-11263
	加入者	山形県障がい者スポーツ協会

(2) 会場内のごみ箱は使用できません。当協会で斡旋した弁当の空容器は、所定の回収場所までお持ちください。その他のごみは各自で全て持ち帰り処分をお願いします。  
環境美化へのご理解とご協力をお願いします。

### 3 保険について

参加者は、各自保険に加入のうえ参加してください。大会開催中（競技を含む）や施設・会場に関するトラブルや事故等について、当協会では一切責任を負いません。

### 4 安全管理について

大会に参加される皆さまの安全を確保するため、安全体制を整え大会を実施いたします。別添資料の「定時安全確認の実施」をお読みいただき、安心安全な大会の運営のためご協力をお願いいたします。

### 5 プログラムについて

プログラムは、大会5日前をめどに当協会ホームページからダウンロードできます。  
参加申込みのあったチーム等に郵送いたしますので、受付時刻に遅れることのないように確認してください。  
なお、当日競技会場受付で、プログラムの販売を行います。

### 6 その他

(1) 受付は各競技会場で行います。受付を行わない場合は欠場とみなしますので、ご注意ください。

(2) 競技に使用したゼッケン及びビブスは競技終了後、速やかに大会本部に返却してください。

### 7 連絡先

大会事務局 山形県障がい者スポーツ協会 〒990-2231 山形市大字大森385番地 TEL/FAX 023-686-4084 Email info@yamagata-adapted.jp ホームページ <a href="http://www.yamagata-adapted.jp/">http://www.yamagata-adapted.jp/</a> 担当者 : 鈴木・渡辺
---

# 第17回山形県障がい者スポーツ大会における 昼食の斡旋について

## 各競技参加者 各位

このたびの競技大会では昼食を斡旋いたします。昼食を注文される方は《別紙2》注文書に詳細を記載し間違いないよう注文してください。

### ■ 注意事項

- ①弁当代金は500円（税込み／お茶付）です。
- ②希望の方は、別紙申込書に記入し、競技参加申込書と一緒に事務局に郵送または電子メールで申し込んでください。《別紙2》
- ③弁当は、入金が確認できた分だけ準備いたします。
- ④弁当の入金先は下記宛、期日厳守でお願いします。
- ⑤青色の振込用紙をご使用ください。
- ⑥入金後の返金はいたしませんのでご了承ください。

### ■ 申込み締め切り日

競技名	申込み締切日	振込み締切日
陸 上	4月13日（金）	4月27日（金）必着
アーチェリー	4月20日（金）	4月27日（金）必着
水 泳 ・ 卓 球	4月27日（金）	5月11日（金）必着
フライングディスク	4月27日（金）	5月18日（金）必着

### ■ 振込先

【郵便口座】 口座番号 02490—3—11263

加入者 山形県障がい者スポーツ協会



山形県障がい者スポーツ協会

# 《別紙2》 山形県障がい者スポーツ大会

## 弁当注文書

下記のとおり昼食弁当を申込みます。

申込み団体・参加者名	出場競技
個数	個
金額	円

### 【取りまとめ（注文者）連絡先】

住 所

T E L

F A X

担当者氏名

※ 各競技一団体（個人）につき1枚の提出です。他競技に申込む場合はコピーをし、競技毎提出してください。



山形県障がい者スポーツ協会

〒990-2231 山形市大字大森385番地

TEL/FAX 023-686-4084

Email info@yamagata-adapted.jp

# 第17回山形県障がい者スポーツ大会開催について

## 1 開催形態について 一競技大会

第17回大会については、安全対策及び大会の円滑な運営を図るため、以下のとおりに分けての開催とする。

競 技	予定期日	開催場所
陸 上	5月20日(日)	山形県総合運動公園 NDソフトスタジアム
水 泳	5月27日(日)	山形県総合運動公園 屋内プール
卓 球	5月27日(日)	天童市総合福祉センター屋内運動広場 第1・第2学習室
アーチェリー	5月13日(日)	山形県リハビリセンター射場
フライングディスク	6月 3日(日)	山形県総合運動公園 サブグラウンド
バレー ボール大会	9月29日(土)	山形県総合運動公園 アリーナ

## 一レクリエーション大会

	予定期日	開催場所
身体障がい者レクリエーション大会	9月 8日(土)	山形県総合運動公園アリーナ
知的障がい者レクリエーション大会	10月 4日(木)	山形県総合運動公園サブグラウンド
村山地区レクリエーションの集い	10月 21日(日)	大石田町 旧最北高等技術専門校
最上地区レクリエーションの集い	10月 27日(土)	舟形町生涯学習センター
置賜地区レクリエーションの集い	11月 11日(日)	飯豊町市民総合センター「あーす」
庄内地区レクリエーションの集い	10月 20日(土)	三川町町民体育館

## 2 受付について

受付は各競技会場で行う。

## 3 開会式について

(1) スポーツ大会総合開会式は、第17回フライングディスク競技大会の際に行う。

開 催 日 平成30年6月3日(日)

開催場所 山形県総合運動公園 サブグラウンド(雨天の場合は、屋内多目的コートで行う。)

参加対象 フライングディスク競技参加者及び関係者

(2) 陸上、水泳、卓球、アーチェリー競技については、開始式を行うか各競技団体と検討する。

«開始式の主な内容»

- ① 開会のあいさつ
- ② 主催者あいさつ
- ③ 競技上の注意

(3) 身体障がい者レクリエーション大会は、別途アリーナで開会式を行う。

(4) 精神障がい者バレー ボール競技大会及び知的障がい者レクリエーション大会は、実行委員会で決定する。

## 平成30年度山形県障がい者スポーツ大会個人競技参加申込み 早見表

### 1. 大会期日及び関係書類提出・入金締切

競技名	大会期日	書類提出締切日			入金締切日
		参加申込書	弁当申込書	安全確認名簿	
陸上	5／20(日)	4／13(金)	4／13(金)	4／27(金)	4／27(金)
水泳	5／27(日)	4／27(金)	4／27(金)	5／11(金)	5／11(金)
アーチェリー	5／13(日)	4／20(金)	4／20(金)	4／27(金)	4／27(金)
卓球・STT	5／27(日)	4／27(金)	4／27(金)	5／11(金)	5／11(金)
フライングディスク	6／ 3(日)	4／27(金)	4／27(金)	5／18(金)	5／18(金)

※ 各締切日厳守でお願いします。(必須)

### 2. 提出書類とその方法

書類名		郵送	メール	FAX	入金
(1)	個人競技参加申込書 (様式1-1～1-5)	○	○	—	—
(2)	陸上・水泳 リレー競技 参加申込書(様式2)	○	○	—	—
(3)	安全確認名簿 (別紙1)	○	○	—	—
(4)	弁当申込書 (別紙2)	○	○	○	弁当代 入金

※ 書類等は当協会ホームページからダウンロードできます。

# 第17回山形県障がい者スポーツ大会 個人競技参加申込書

様式1-1

## 陸上競技

① 市町村名	② チーム名							
フリガナ			④ 性別 1 男 2 女	⑤ 生年月日 年齢	大正・昭和・平成 年月日			
③ 氏名					満 歳 (平成30年4月1日現在)			
⑥ 現住所	〒						TEL	
⑦ 身体障害者手帳	交付手帳	都道府県第号第種級			障がい名(手帳記載のとおりの全文)			
	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)							
⑧ 療育手帳	有(手帳交付申請中の方を含む)		無(取得の対象に準ずる方を含む)					
⑨ 障がいの分類	1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡、音声・言語・そしやく機能 4 内部 5 知的							
⑩ 重複障がい	0 なし 1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡、音声・言語・そしやく機能 4 内部 5 知的 6 精神 7 その他( )							

### ⑪ 障がい区分

主たる障がいの該当する番号1つのみに○印を付けてください。

上肢	1	手部切断	脳原性性脳性麻痺、外傷性脳血管	16	四肢麻痺で車いす使用
		片前腕切断または、片上肢不完		17	けって移動
		片上腕切断または、片上肢完全		18	片上下肢で車いす使用
下肢	2	両前腕切断または、	上肢で車いす使用	19	上肢で車いす使用
		片前腕及び片上腕切断		20	その他走不能
		両上肢不完		21	上肢に不随意運動を伴う走可能
下肢	3	両上腕切断または、両上肢完全	電動車いす常用	22	その他走可能
		4 片下腿切断または、片下肢不完		23	電動車いす常用
		5 片大腿切断または、片下肢完全		24	視力0から0.01まで
下肢	6	両下腿切断	その他の視覚障がい	25	その他の視覚障がい
		7 片下腿及び片大腿切断		26	聴覚障がい
		両下肢不完全		27	知的障がい
体幹	9	体幹	いの感覚や、覚く音・機声平能・平衡・筋肉機能が保たれていない障がい	28	ぼうこう又は直腸機能障がい
		10 第6頸髄まで残存		26	聴覚障がい
		11 第7頸髄まで残存		27	知的障がい
子脳常原用性・麻痺使用以外で車椅子	10	12 第8頸髄まで残存	内部障がい	28	ぼうこう又は直腸機能障がい
		13 下肢麻痺で座位バランスなし		27	知的障がい
		14 下肢麻痺で座位バランスあり		28	ぼうこう又は直腸機能障がい

### ⑫ 障がい区分確認事項

障がい区分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 麻痺の程度(完全・不完全)  
 頸髄損傷(四肢麻痺・対麻痺)  
 頸髄損傷で座位バランス(あり・なし)  
 胸髄損傷で座位バランス(あり・なし)

ウ 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)

エ 脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限がある・ない)

オ ウ・エの障がいで、走ることが(可能・不可能)

カ イ・ウ・エ以外の車いす使用(二分脊椎や骨・関節機能障がい、切断など)の方で座位バランスが(あり・なし)

キ 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ください。】  
 ●常用の補装具名 [ ]  
 ●常用でないが併用する補装具名 [ ]

ク 障がい区分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)

### ⑬ 出場種目

<別表1>を確認のうえ、希望する種目を下欄にご記入ください。

#### ⑭ 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、「14 その他」の場合、( )に内容を記入してください。  
 障がい区分10~19の方は、「車椅子等」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
義肢・装具等	12 投げ台	13 ペトラ	
	14 その他		

希望順	出場種目	競技中に使用する補装具等	
		番号	内容
第1希望			
第2希望			

★リレー希望 有 · 無

★走幅跳の踏切板の位置 ( 1m · 2m )

### ⑮ 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
- 障がい区分24又は25の競走競技(50m走以外)で、伴走者を同伴
- 障がい区分24又は25のフィールド競技(立幅跳以外)で、競技役員による声の援助を希望
- 障がい区分24又は25のフィールド競技(立幅跳以外)で、競技役員による音源の援助を希望
- 障がい区分24又は25の50m走で、許可された者による主催者の用意した音源の使用を希望
- 障がい区分24又は25の50m走・走幅跳で、許可された者による、(主催者の用意した音源・持ち込み音源)の使用を希望
- 聴覚、音声、言語等に障害のある方で(手話通訳・手書き要約筆記)を希望
- 競技規則に基づき、競技会場内に介助者の入場を希望  
 その理由【 】

### ⑯ 全国大会希望

第18回全国障害者スポーツ大会 福井大会の参加を希望 開催県:福井県(派遣期間:H30.10.11~10.16)		します · しません
全国大会出場経験の有無	有 · 無	

# 第17回山形県障がい者スポーツ大会 個人競技参加申込書

様式1-2

## 水泳

① 市町村名	②チーム名									
フリガナ				④性別	1 男 2 女	⑤生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日			
③ 氏名					年齢	満	歳 (平成30年4月1日現在)			
⑥ 現住所							TEL			
	交付手帳	都道府県 第 号 第 種 級				障がい名(手帳記載のとおりの全文) 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)				
⑦ 身体障害者手帳	視覚に障がいのある方は必ず記入 矯正できないときは「不可」に○		裸眼	視力右 矯正後	左 視野右		視野左 視野右	左 左	不可	
⑧ 療育手帳	有 (手帳交付申請中の方を含む) 無 (取得の対象に準ずる方を含む)									
⑨ 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									
⑩ 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 内部 5 知的 6 精神 7 その他 ( )									

⑪ 障がい区分			
主たる障がいの該当する番号1つのみに○印を付けてください。			
上肢	1 手部切断	疾脳 患性脳 ・麻原 脳癆性 外・麻 傷脳瘻 等血 ・管	四肢麻痺(車いす常用)または、 17 上肢に著しい不随意運動を伴う走不能
	2 片前腕切断または、片上肢不完全		18両下肢麻痺または、 上肢に軽度の不随意運動を伴う走不能
	3 片上腕切断または、片上肢完全		19 片側障がいで片上肢機能全廃
	4 両前腕切断または、両上肢不完全		20 その他の片側障がいで走不能
	5 両上腕切断または、両上肢完全 片前腕及び片上腕切断		21 その他走可能
下肢	6 片下腿切断または、片下肢不完全	22 浮具使用	
	7 片大腿切断または、片下肢完全	23 視覚0から0.01まで	
	8 両下腿切断または、両下肢不完全	24 その他の視覚障がい	
	9 両大腿切断または、両下肢完全 片下腿及び片大腿切断	25 聴覚障がい	
	10 片上肢切断及び片下肢切断 片上肢不完全及び片下肢不完全	26 知的障がい	
上下肢	11 多肢切断または、片上肢完全及び片下肢完全		
	12 体幹		
	13 第7頸髄まで残存		
頭脳 子性 使用 以外 で	14 第8頸髄まで残存		
	15 下肢麻痺で座位バランスなし		
	16 下肢麻痺で座位バランスあり		

⑫ 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。			
1 特になし 2 規則上、スタート介助を認められている者(障がい区分11・13・17・19・22)で、スタート時に ( 競技役員(補助員を含む)・許可された者 ) による介助を希望 3 規則上、入退水時の介助を認められている者(障がい区分11・13・14・15・16・17・19・22)で、入退水時に ( 競技役員(補助員を含む)・許可された者 ) による介助を希望 4 障がい区分23・24の者で、ターン及びゴール時に ( 競技役員(補助員を含む)・許可された者 ) による合図棒等でのタッピングを希望 5 障がい区分22の方は使用する浮具の種類( ) 6 プールサイドでの移動のために、貸出用車いすの利用を希望 7 聴覚、音声・言語等に障がいのある方で、 ( 手話通訳・手書き要約筆記 ) を希望 8 障がい区分27の者で、情緒不安定又は種目の指示等により、 競技エリアに同伴者の入場を希望			

⑬ 出場種目・全国大会希望			
<各競技種目表>を確認のうえ、希望するスタート位置・距離・種目にそれぞれ○を付けてください。また、全国大会の参加希望に○を付けてください。			
スタート位置		台の上・台の横・水中	
希望順	距離	種目名	
第1希望			
第2希望			
リレー希望	有 (200mリレー・200mメドレーリレー)・無		
第18回全国障害者スポーツ大会 「福井大会」の参加を希望 開催県:福井県 (派遣期間:H30.10.11~10.16)			します・しません
全国大会出場経験の有無			有・無

⑭ 障がい区分確認事項			
障がい区分1~22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 麻痺の程度( 完全・不完全 ) 頸髄損傷( 四肢麻痺・対麻痺 ) 頸髄損傷で座位バランス( あり・なし ) 胸髄損傷で座位バランス( あり・なし )			
ウ 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 )			
エ 脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が( ある・ない )			
オ ウ・エの障がいで、走ることが( 可能・不可能 )			
カ 脳原性麻痺の片側障がいでストロークは( 両上肢・片上肢 )で行う			
キ イ・ウ・エ以外の車いす使用(二分脊椎や骨・関節機能障がい、 切断など)の方で座位バランスが( あり・なし )			
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ください。】			
●常用の補装具名[ ] ●常用でないが併用する補装具名[ ]			
ケ 障がい区分6~11(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 )			

# 第17回山形県障がい者スポーツ大会 個人参加申込書

アーチェリー

様式1-3

① 市町村名	② チーム名								
フリガナ			④ 性別	1 男	⑤ 生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日
③ 氏名				2 女	年齢	満	歳 (平成30年4月1日現在)		
⑥ 現住所	〒					TEL			
	交付手帳	都道府県第市(区)	号	第	種	級	障がい名(手帳記載のとおりの全文)		
⑦ 身体障害者手帳	障がいの原因となっている傷病名等(脳性麻痺、脳出血、三分脊椎など具体的に)								
⑧ 障がいの分類	1 肢体 2 聴覚・平衡、音声・言語・そしゃく機能 3 内部								
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 内部 5 知的 6 精神 7 その他 ( )								

⑩ 障がい区分		
主たる障がいの該当する番号1つのみに○印を付けてください。		
肢 体 不 自 由	1	脳原性麻痺以外で車椅子常用
	2	その他
切 断 ・ 機 能 障 が い	3	上肢障がい
	4	下肢障がい(いす、車いす使用を含む)
	5	体幹
脳原性麻痺	6	脳原性麻痺
聴覚・平衡機能障がい、音声・言語・そしゃく機能障がい	7	聴覚障がい
内部障がい	8	ぼうこう又は直腸機能障がい

⑪ 出場種目	
参加希望種目を1種目選び、○印を付けてください。 ※20mダブルラウンド出場者は全国障害者スポーツ大会の出場選手選考対象外です。	
1	リカーブ20mダブルラウンド
2	リカーブ50m・30mラウンド
3	リカーブ30mダブルラウンド
4	コンパウンド50m・30mラウンド
5	コンパウンド30mダブルラウンド

⑫ 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。	
1	特になし
2	障がい区分1で、介助者の入場が必要 介助内容【】
3	障がい区分1以外で、特段の理由により競技場内に同伴する介助者の入場を希望 その理由【】
4	障がい区分1のリカーブボウ使用者で手に補助具(リリースエイド等の発射装置)使用を希望
5	競技中に車いすを使用
6	競技中にいすを使用
7	聴覚、音声・言語等に障がいのある方で(手話通訳・手書き要約筆記)を希望

⑬ 障がい区分確認事項		
障がい区分1~6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 (四肢麻痺・対麻痺)		
ウ 日常生活で使用している補装具(装具・車いす・杖など)がある。		
●常用の補装具名 [ ]		
●常用でないが併用する補装具名 [ ]		

⑭ 全国障害者スポーツ大会参加希望	
第18回全国障害者スポーツ大会「福井大会」への参加を希望 開催県:福井県(派遣期間:H30.10.11~10.3116)	します・しません
全国大会出場経験の有無	有・無

## 第17回山形県障がい者スポーツ大会 個人競技参加申込書

## 卓 球

様式1-4

① 市町村名	② チーム名							
フリガナ		④ 性別	1 男 2 女	⑤ 生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日			
③ 氏名		年齢	満 歳 (平成30年4月1日現在)					
⑥ 現住所					TEL			
	TEL							
交付手帳	都道府県第 市(区)	障がい名(手帳記載のとおりの全文)						
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)								
⑦ 身体障害者手帳	視覚に障がいのある方は必ず記入 矯正できないときは「不可」に○			裸眼	視力右 矯正後	左 右	視野右 左	不可
	視力左 右	左 右	視野左 右					
⑧ 療育手帳	有 (手帳交付申請中の方を含む。) 無 (取得の対象に準ずる方を含む。)							
⑨ 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 内部 5 知的							
⑩ 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 内部 5 知的 6 精神 7 その他 ( )							

## ⑪ 障がい区分

主たる障がいの該当する番号1つのみに○印を付けてください。

上肢	1 片上肢障がい	疾患性脳 ・麻原 脳癱性 外・麻 傷脳癱 等血 管	10 車いす使用
	2 兩上肢障がい		11 杖または、松葉杖使用
下肢	3 片下腿切断または、片下肢不完	12 上肢に不随意運動あり 13 上肢に不随意運動なし 14 片側障がい	
	4 片大腿切断または、両下腿切断 片下肢完全または、両下肢不完		
体幹	5 片下腿及び片大腿切断 両大腿切断または、両下肢完全	視覚障がい がし障声能聴 いやが・障覚 くい言が・ 機・語い平 能そ機・衝 障能音機	15 アイマスク有り
	6 体幹		16 アイマスク無し
持病 子原性 用麻 ・痙 使以 用外 で車	7 第8頸髄まで残存	17 聴覚障がい	
	8 座位バランスなし		
	9 その他の車いす		
		18 知的障がい	
		19 精神障がい	

## ⑫ 障がい区分確認事項

障がい区分1~14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 麻痺の程度 (完全・不完全)  
頸髄損傷 (四肢麻痺・対麻痺)  
頸髄損傷で座位バランス (あり・なし)  
胸髄損傷で座位バランス (あり・なし)

ウ 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 (ある・ない)

エ 脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限がある (ある・ない)

オ ウ・エの障がいで、走ることが可能・不可能)

カ イ・ウ・エ以外の車椅子使用(二分脊椎や骨・関節機能障がい  
切断など)の方で座位バランス (あり・なし)

キ 日常生活で使用する補装具(装具・車椅子・杖など)がある。

●常用の補装具名 [ ]

●常用でないが併用する補装具名 [ ]

ク 障がい区分3~5(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)

## ⑬ 出場種目

障がい区分15の方は「2 サウンドテーブルテニス(STT)」、  
障がい区分16の方は「1 一般卓球」に○印を付けてください。

1	一般卓球
2	サウンドテーブルテニス
⑭ 競技中使用する補装具等(有・無)	
障がい区分1~14は、必ず記入してください。「有」の方は、該当するものに○印を付けてください。	
歩行杖等	1 杖 2 松葉杖(1本) 松葉杖(2本) 4 クラッチ(1本) 5 クラッチ(2本)
車いす等	6 兩手駆動 7 片手駆動
義肢・装具等	8 ( )
⑮ 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
- 試合中のポールバーソンを希望  
※STT出場選手は必ず○印を付けてください。
- 競技中は使用しないが、招集から解散までの待ち時間や移動のために車いすを使用
- 聴覚、音声・言語等に障がいのある方で、(手話通訳・手書き要約筆記)を希望
- 補助犬を同伴
- 特段の理由により、競技場内に同伴する介助者の入場を希望  
その理由【 】

⑯全国大会希望	
第18回全国障害者スポーツ大会 福井大会の参加を希望 開催県:福井県 (派遣期間:H30.10.11~10.16)	します・しません
全国大会出場経験の有無	有・無

# 第17回山形県障がい者スポーツ大会 個人競技参加申込書

## フライングディスク

様式1-5

① 市町村名	② チーム名							
フリガナ			③ 性別	1 男 2 女	④ 生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日		
② 氏名					年齢	満 歳 (平成30年4月1日現在)		
⑤ 現住所	〒					TEL		
⑥ 身体障害者手帳	交付手帳	都道府県第 市(区)			障がい名(手帳記載のとおりの全文) 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)			
	視覚に障がいのある方は必ず記入 矯正できないときは「不可」に○		裸眼	視力右	左	視野右	左	不可
矯正後	視力右	左	視野右	左				
⑦ 療育手帳	有 (手帳交付申請中の方を含む) 無 (取得の対象に準ずる方を含む)							
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 内部 5 知的							
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 内部 5 知的 6 精神 7 その他 ( )							

### ⑩ 出場種目

参加希望種目をアキュラシー及びディスタンスから1種目ずつ選択し、番号に○印を付けてください。

#### 【アキュラシー】

1 ディスリート・ファイブ

2 ディスリート・セブン

#### 【ディスタンス】

11 レディース・シティング : 座位女子

12 メンズ・シティング : 座位男子

13 レディース・スタンディング : 立位女子

14 メンズ・スタンディング : 立位男子

### ⑪ 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。

- 1 特になし
- 2 左腕で投げる
- 3 視覚障がいを有しているため、音源を必要
- 4 競技中に車いすを使用
- 5 競技中に歩行補助杖を使用
- 6 競技中、投げる時にいすを使用
- 7 競技中は使用しないが、招集から解散までの待ち時間や移動のために車いすを使用
- 8 聴覚、音声・言語等に障がいのある方で  
( 手話通訳 ・ 手書き要約筆記 ) を希望
- 9 特段の理由により競技場内に同伴する介助者の入場を希望  
その理由【 】

### ⑫ 全国大会希望

第18回全国障害者スポーツ大会  
福井大会の参加を希望  
開催県:福井県 (派遣期間:H30.10.11~10.16)

します・しません

全国大会出場経験の有無

有・無

### ⑬ 競技区分

参加希望する番号に○印を付けてください。

1 座位

2 立位

**第17回山形県障がい者スポーツ大会  
リレー競技 参加申込書(知的)**

**陸上**    **水泳**    (○をつけてください)

種目名	
-----	--

申 込 代 表 団 体	団体名		
	責任者	職	ふりがな
	T E L	(内線)	
	F A X		
	E-mail		

チーム名	
------	--

番号	ふり 氏 名	生年月日	性別	年齢	所属
1		昭・平 年 月 日			
2		昭・平 年 月 日			
3		昭・平 年 月 日			
4		昭・平 年 月 日			
5		昭・平 年 月 日			
6		昭・平 年 月 日			

(注1)4名は必ず記入すること。(男女混合で最大6名までエントリー可)

(注2)リレーオーダーの最終エントリーは競技開始1時間前とする。

大会当日配付するオーダー表を指定場所に時間厳守で提出してください。

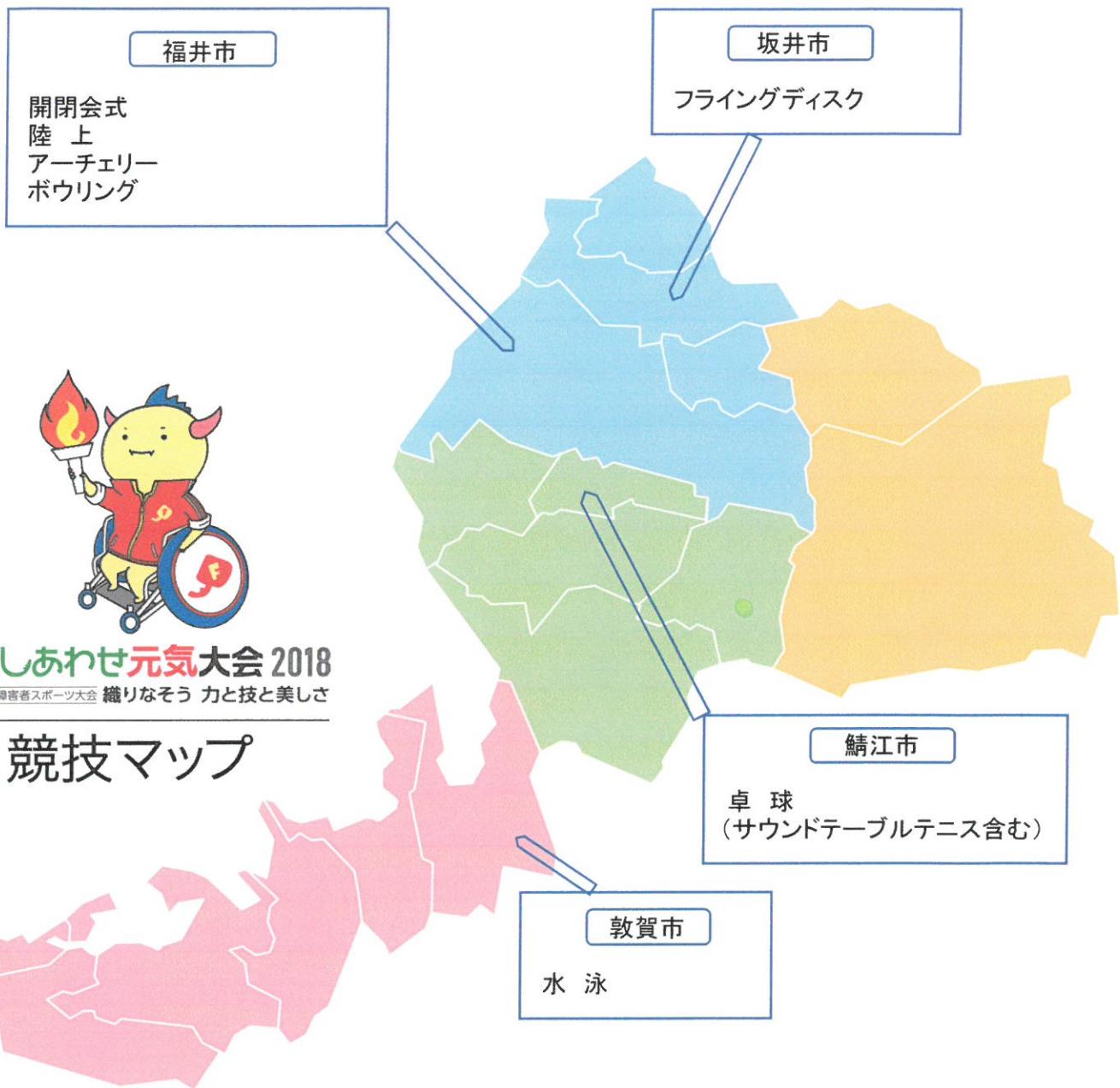
なお、リレーへの出場者は、個人競技出場申込者から選出してください。

(注3)年齢は平成30年4月1日現在で記入する。

(注4)所属は、各選手の所属団体名または市町村名を記入する。

# 第18回全国障害者スポーツ大会 個人競技会場地

期日:平成30年10月13日(土)~15日(月)



競 技	会 場
陸上(身・知)	福井県営陸上競技場
水泳(身・知)	敦賀市総合運動公園プール
アーチェリー(身)	福井市スポーツ公園サッカー場(兼ラグビー場)
卓球(身・知) (サウンドテーブルテニス(身)を含む)	サンドーム福井
フライングディスク(身・知)	三国運動公園陸上競技場、人工芝グラウンド
ボウリング(知)	スポーツプラザWAVE40