

## 神奈川県ボッチャ審判養成講習会実技講習参加者募集について（詳細）

### 1 期 日

令和2年11月8日（日）

タイムスケジュールにつきましては、参加者に別途通知します。

※新型コロナウイルス感染拡大の影響により、中止となる可能性があります。

### 2 会 場

シンコースポーツ寒川アリーナ（高座郡寒川町宮山 275）

### 3 参加区分

#### （1）競技部門

令和2年4月1日現在、13歳以上の身体障害者で《別表1》に該当しており、全国障害者スポーツ大会「三重とこわか大会 2021」の予選会となる、第14回神奈川県障害者スポーツ大会ボッチャ競技会への参加意思がある者。立位の部・座位の部でそれぞれ優勝を競う。

#### （2）レク部門

（1）の競技部門に該当しない方全て。（未経験者含む）

### 4 競技方法

（公財）日本障がい者スポーツ協会が定める「全国障害者スポーツ大会競技規則」に則して実施する。

ア 試合が1対1の個人戦の2エンドで行う。

イ 試合は立位の部、座位の部に分けて行う。

ウ 1エンドずつの得点を積み上げていき、2エンドの総得点で勝敗を決める。

エ 2エンド終了時に同点の場合タイブレイクで勝敗を決める。

オ 試合はトーナメント方式で行う。

カ ジャックボールを含めた各競技者の投球時間の合計は、1エンドあたりそれぞれ6分とする。

### 5 参加費

無 料

### 6 申込み

#### （1）申込方法

別添「申込書」に必要事項を記入し、郵送・FAXにより事務局に申込み。

#### （2）申込期限

令和2年10月9日（金）必着

## 7 その他

- (1) ランプ（投球補助具）使用者はアシスタントを用意する。ただし、アシスタントを用意できない場合は、大会当日、スポーツ指導者が対応することもできる。
- (2) ボール、ランプを用意できない場合は、大会本部より借用する事ができる。ただし、借用希望の場合は申込用紙に必ず記入すること。
- (3) 競技部門に参加される選手は、《別表1》を確認し、どこの障害区分に該当するか確認をし、申込みすること。競技部門に申込があり、大会事務局が障害区分に該当しないと判断した場合、レク部門へ参加していただきます。
- (4) 当該大会では、主催者が記録として写真や動画の撮影を行い、撮影した素材は、後日、主催者の広報活動等に使用する場合があります。また、メディア等の取材があった際には、画像掲載、映像放映される場合があります。

## 8 事務局

公益財団法人神奈川県身体障害者連合会

〒221-0844 横浜市神奈川区沢渡4-2

TEL：045-311-8736 FAX：045-316-6860

ホームページ <http://kanagawa-kenshinren.or.jp>

Twitter：<https://twitter.com/kanashinjimu>

## 全国障害者スポーツ大会「ボッチャ」競技・種目と障害区分

◎男女別・年齢区分なし

	障害区分	区分番号	障害区分の解説	競技スタイル		
				立位	座位	
肢体障害	I	切断機能障害	1	多肢切断・両下肢完全で立位 【解説】上肢・下肢の4肢のうち3肢体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3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	◎	
	II	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】上肢・下肢の4肢のうち3肢体を切断し、車いすや椅子に座った姿勢で競技をする者		◎
	III	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】脳原性麻痺により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】脳原性麻痺による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】脳原性麻痺による片側障害で、動かすことができる側の上肢と下肢で車いすを操作する者		◎
			9	その他走不能 【解説】脳原性麻痺による下肢障害で、杖や下肢装具の使用の有無に関わらず、走ることができない者	◎	
	IV	電動車いす常用	10	電動車いす常用 【解説】脳原性麻痺や脳原性麻痺以外の四肢麻痺者で、日常的に電動車いす（JIS T9203）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。

参加申込書《競技部門》

競技スタイル		立位 ・ 座位			
障害区分 (別表1)		障害区分番号 (別表1)			
フリガナ 氏名		③性別	1 男 2 女	④生年月日 年齢	大正 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日 ( 歳) *【4月1日現在の年齢】
現住所	〒 ー (施設名等： )			TEL	
				FAX	
身体障害 者手帳	障害名(手帳記載のと通りの全文)			等級	種 級
	障害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)			視覚に障害のある方のみ記入	
				裸眼視力右	左
療育手帳	有 ( A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2 ) ・		⑧ 精神保健 福祉手帳	有	無
重複障害	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 ( )				
確認事項					
ア 切断 ( )			ケ 脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が ( )		
イ 脊髄損傷 麻痺の程度 ( )			コ 脳原性麻痺で、走ることが ( )		
ウ 頸髄損傷 ( )			サ 日常生活で使用している補装具(装具・車いす・杖など)が		
エ 頸髄損傷で座位バランス ( )			( )		
オ 胸髄損傷で座位バランス ( )			【ありの場合必ず記入して下さい】		
カ 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。( )			●常用の補装具名 ( )		
キ 片下肢完全・不完全、両下肢完全・不完全(切断は除く)で、片足 は両足で補装具なしで立つことが ( )			●常用でないが併用する補装具名 ( )		
ク 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 ( )			シ 競技中のランプ使用 ( )		
			ス ボール・ランプの貸出について ( )		
			セ 競技中の介助者(スポーツアシスタント ( )		
			ありの場合、いすを使用する・・・		
第14回神奈川県障害者スポーツ大会 ボッチャ競技会への参加		希望する		希望しない	

※大会は令和2年2月21日(日)に開催します。競技参加者は県内(横浜市、川崎市を除く)に現住所を有する者。ただし、施設や学校に入所・通所・通学している者は、その所在地の市町村から参加できますので、お問い合わせください。

## 参加申込書《レク部門》

氏名		フリガナ	
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日 ( 歳)		
性別	男・女		
現住所	〒		
連絡先	電話	FAX	
障害の有無	有・無 ※有りの場合、障害名を記入してください ( )		
車いす使用	有・無 有りの場合・・・ 電動・手動	ボールの貸出	希望する・希望しない
ランプ貸出 (投球補助具)	希望する・希望しない		
アシスタント 氏名	ランプ(投球補助具)を使用する方のみ・・・		
アシスタント 連絡先	電話番号 当日連絡先		

### 《申込方法》

申込期限までに、下記申込先に郵送・FAXによりお申込みください。

**申込期限 令和2年10月9日(金) 必着**

### 《申込先》

公益財団法人神奈川県身体障害者連合会

〒221-0844 横浜市神奈川区沢渡4-2

TEL: 045-311-8736 FAX: 045-316-6860