

令和5年度彩の国ふれあいピックバレーボール大会（精神障害の部）  
（第36回県民総合スポーツ大会兼第22回埼玉県パラスポーツ大会）  
競技大会（チャンピオンシップ）実施要項

1 目的

彩の国ふれあいピックは、スポーツを通じて障害者の体力の維持、増進、並びに心身のリフレッシュを図るとともに、親睦を深め、障害や障害者に対する理解及びパラスポーツの振興を図ることを目的とする。

2 名称

令和5年度彩の国ふれあいピックバレーボール大会（精神障害の部）  
（第36回県民総合スポーツ大会兼第22回埼玉県パラスポーツ大会）

3 主催

埼玉県、埼玉県教育委員会、公益財団法人埼玉県スポーツ協会、  
一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会

4 運営

一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会、埼玉県障害者バレーボール協会

5 後援（予定）

埼玉県精神障害者社会復帰施設運営協議会、埼玉県精神障害者小規模作業所連絡会、埼玉県精神障害者団体連合会、埼玉県精神科病院協会、埼玉精神神経科診療所協会、社会福祉法人 埼玉県社会福祉協議会、公益社団法人埼玉県精神保健福祉協会、埼玉県精神障害者家族会連合会、きょうされん埼玉支部、埼玉県精神保健福祉ボランティアグループネットワーク、日本精神科看護技術協会埼玉県支部

6 協力

埼玉県バレーボール協会、埼玉県ソフトバレーボール連盟、各関係地区バレーボール協会

7 期日、会場

令和5年11月25日（土）  
埼玉県立武道館主道場（上尾市日の出4-187）

8 参加資格

次のすべての条件を満たす選手により構成するチームとする。

- （1） 令和5年4月1日現在、13歳以上（2010年4月1日以前に生まれた者）の精神障害者。
- （2） 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条の規定により、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害のある者。

取得の対象に準ずる障害のある者とは、次のいずれかの証明書の提出が可能な者とする。

- ① 精神保健福祉センター所長の精神障害者福祉手帳交付済証明書の原本又は判定書の写し
  - ② 自立支援医療（精神通院）受給者証の写し
- (3) 埼玉県内に現住所を有する者。又は埼玉県内の施設等に入所、通所している者。

## 9 競技方法

トーナメント方式とし、3位決定戦を実施する。ただし、参加チーム数によるものとする。

## 10 申込方法

別紙様式に必要事項を記入のうえ、大会事務局に以下の締切りまでにお申し込みください。

FAXで申し込む場合は、必ず確認のお電話をお願いします。

- ①様式1「チーム情報記入用紙」：令和5年10月20日（金）まで
- ②様式2「選手エントリー用紙」：令和5年11月1日（水）まで

○申込先（大会事務局）  
一般社団法人 埼玉県障害者スポーツ協会 事務局  
〒330-8522 さいたま市浦和区大原3-10-1 埼玉県障害者交流センター内  
E-mail 2004@sainokuni-sasa.or.jp  
TEL 048-822-1120 FAX 048-822-1121

## 11 監督者会議

11月8日（水）14時00分～

出場申込みチームの監督者による組合せ抽選・打合せ会議をオンライン（Zoom）にて開催します。  
監督者会議のURLは、後日申し込みのあったチームにお知らせします。

## 12 参加費

1チーム 3000円（埼玉県障害者バレーボール協会 非会員チーム 5000円）

※参加費は振込みとしますので、監督者会議で振込先・期日をお知らせいたします。

## 13 服装

参加するチームは、原則、チーム内で統一されたユニフォーム等を着用してください。チーム事情によりやむを得ない場合は、Tシャツやビブスの着用も認めますが、ビブスの下に着用するTシャツやパンツの色を統一するなどチーム内の統一性を保つようお願いいたします。

## 14 競技規則

- (1) 公益財団法人日本パラ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（令和5年4月1日より実施分）に準じて行い、全国障害者スポーツ大会競技規則に定める以外は、同年度の（公財）日本バレーボール協会競技規則（国際競技規則）によるものとする。ただし、監督者会議の申し合わせにより本大会特別規則（令和5年度彩の国ふれあいピックバレーボール大会（精神障害の部）競技実施要綱・競技規則）を別に設けることができる。

- (2) チーム構成は、選手登録は18名以内とし、大会当日の選手は1チーム登録選手の12名以内、役員は3名以内をエントリーするものとする。役員は監督・コーチ・マネージャー各1人ずつで構成する。
- (3) ネットの高さは2m24cmとする。
- (4) ボールは、日本ソフトバレーボール連盟公認球ソフトバレーボール球・糸巻きタイプ（モルテン製円周78±1cm、重量210±10g）を用いるものとする。
- (5) チーム構成は男女混合とする。また試合中は少なくとも1名以上の女性プレーヤーが出場していなければならない。
- (6) 全試合3セットマッチとする。
- (7) 1セット25点のラリーポイント制とし、2セットを先取したチームを勝ちとする。なお、得点が「24対24」の同点となった場合、それ以降は、2点リードしたチームがそのセットの勝者とする。

## 15 表彰

競技大会1位～3位のチームに楯と賞状を授与する。

## 16 傷害保険

申込書の提出に基づき、大会当日のみ主催者で傷害保険に加入します。

<保障内容>

通院時：1日 1500円、入院時：1日 3000円、死亡時：300万円

## 17 全国障害者スポーツ大会代表選手選考

本大会は第23回全国障害者スポーツ大会関東ブロック地区予選会埼玉県代表選手候補者の選考対象大会です。

代表選手希望者は、申込書選考希望欄に「有」または「無」のいずれか1つを記入してください。

## 18 その他

- (1) 大会中の疾病・傷害などの応急処置は主催者側で行います。ただし、その後の処置についての責任は負いません。なお、参加者は保険証を持参してください。
- (2) 大会で撮影する写真等は、障害者スポーツに関する広報用として使用する場合があります。選手の方はご了承の上、大会に参加されますようお願い申し上げます。

申込・問合せ先(大会事務局)  
一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会  
TEL 048-822-1120(平日)  
FAX 048-822-1121  
E-mail 2004@sainokuni-sasa.or.jp  
HP <https://sainokuni-sasa.or.jp>