

**令和7年度彩の国ふれあいピック ソフトボール大会実施要項
(第38回県民総合スポーツ大会兼第24回埼玉県パラスポーツ大会)**

1 目 的

スポーツを通じて、障がい者の体力の維持、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、障がい及び障がい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し、彩の国ふれあいピックを開催する。

2 名 称

令和7年度彩の国ふれあいピックソフトボール大会
(第38回県民総合スポーツ大会兼第24回埼玉県パラスポーツ大会)

3 主 催

埼玉県

4 共 催

さいたま市

5 運 営

一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会 埼玉県障害者ソフトボール協会

6 協 力(予定)

さいたま市ソフトボール協会 埼玉県パラスポーツ指導者協議会

7 期 日

令和8年3月1日(日) 9:00~16:00(予定)
(予備日) 令和8年3月8日(日) 9:00~16:00(予定)

○天候不順による大会順延(中止)は、午前6時に決定し、埼玉県障害者スポーツ協会のホームページに情報を掲載いたします。

埼玉県障害者スポーツ協会ホームページ <https://sainokuni-sasa.or.jp>

8 会 場

荒川総合運動公園 ソフトボール場C D E F面【さいたま市桜区大字在家591】

9 参加資格

出場選手は、次のすべての条件を満たす者で構成されるチームとする。

- (1) 令和7年4月1日現在、13歳以上の知的障がい者。
- (2) 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。
- (3) 県内に現住所を有する者。または、県内の施設、学校等に入所、通所、通学している者。
- (4) その他、競技に関する諸規則を承諾し、遵守できる者。

10 競技規則

本規則に定める以外は、令和7年度全国障害者スポーツ大会競技規則((公財)日本パラスポーツ協会制定)及び(公財)日本ソフトボール協会オフィシャル・ソフトボール・ルールによるものとする。

- (1) ファーストピッチにより試合を行う。
- (2) 試合は5回までとし、試合開始時間後60分を経過した後は、新しいイニングに入らない。
同点の場合は抽選とする。※ただし、決勝戦については特別延長戦を行う。特別延長戦は

- 2回まで（15分以内）とし、決着がつかない場合は抽選とする。
- (3) 本塁から投手板までの距離は13.11mとする。
- (4) パスボール、振り逃げ、盗塁、スクイズバント（ランナーが3塁にいるときのバント）は適用しない。
- (5) 再出場（リエントリー制）、指名選手（DP制）を採用する。
- (6) チーム構成は、監督1名・コーチ2名・選手25名以内（原則）とし、性別（男女）は問わない。また、大会当日に提出するオーダー表をもって最終登録とことができる。
- (7) 各試合のベンチ入りは、選手15名、監督1名、コーチ2名までとする。それ以外の選手・関係者については、別途指定された場所にて観戦することとする。
- (8) 監督、コーチ、選手は、同じユニフォーム、またはビブスを着用する。
※ビブスを使用する場合であっても、必ず各チームでご準備ください。
- (9) ユニフォームナンバー及びビブスの番号は、監督は30番、コーチは31・32番、主将は10番とし、他の選手は1番から99番までの数字とする。
- (10) 打者、走者、捕手、次打者席内にいる次打者はヘルメットを着用する。（打者・走者は両耳付を推奨）コーチャーズボックスのコーチ（耳なし可）も同様とする。捕手は、スロートガード付きマスク、レガース及びボディプロテクターを着用する。
- (11) 金属製スパイクは禁止とする。
- (12) 各回の攻撃で10得点した場合には、アウト数に関わらず攻守交代（チェンジ）とする。
(最終回は除く)
- (13) 大会で使用するボールは主催者が用意する「ナガセケンコー検定3号ゴム・ソフトボール」とし、バットは「検定3号ゴム・ソフトボール」が使用可能なものとする。
- (14) その他実施にかかる規則は、申し合わせ事項による。

11 表彰

優勝、準優勝、第3位のチームに賞状・楯を授与する。

ただし、申込み数3チームの場合は2位まで、申込み数2チームの場合は1位のみを対象とする。

12 参加費

1チーム 5,000円

※大会当日チーム受付時にお納めください。

13 申込み方法

参加申込書（様式1・2）に必要事項を記入のうえ、大会事務局に令和8年2月2日（月）必着で申し込んでください。

プログラム作成を円滑に進めるため、可能な限り、Eメール（エクセル電子データ）での提出をお願いします。FAXにてお申し込みの場合は、確認の電話をお願いします。

14 全国障害者スポーツ大会代表選手選考

本大会は第25回全国障害者スポーツ大会関東ブロック予選会埼玉県代表選手候補者及びさいたま市代表選手候補者の選考対象大会です。

埼玉県代表を希望、さいたま市代表を希望、希望無し（大会参加のみ）のいずれか1つを選定してください。埼玉県代表は埼玉県内（さいたま市を除く）に現住所を有する者、さいたま市代表はさいたま市内に現住所を有する者が希望することができます。ただし、施設や学校等に入所及び通所並びに通学している者は、その所在地の代表を希望することもできます。

令和8年4月1日以降、卒業等で変更が生じる可能性がある者についてはご留意ください。

15 監督者会議

日時：令和8年2月13日（金） 午後6時00分より

会場：埼玉県障害者交流センター 2階 第3会議室 ※オンライン併用

[さいたま市浦和区大原3-10-1]

※状況により監督者会議を中止した場合、組合せ抽選も主催者にて代理抽選いたします。

16 傷害保険の加入

主催者において、参加者を被保険者とした普通傷害保険(レクリエーション保険)に加入します。

<保障内容>通院時：1日1,500円 入院時：1日3,000円 死亡時：300万円

17 その他

- (1) 試合球は主催者で用意しますが、練習球及び各種用具（バット・ヘルメット等）は、各チームで用意してください。
- (2) 各チームは、競技役員の指示に従い、事故防止に努めてください。
- (3) 競技中の疾病、傷害などの応急処置は主催者側で行いますが、その後の処置についての責任は負いません。参加者は保険証を持参してください。
- (4) ゴミは各チームにおいて、必ず持ち帰ってください。
- (5) 引率責任者は出場競技者を引率し、競技者すべての行動に対して責任を持ってください。
- (6) 大会で撮影する写真等は、障がい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うえ、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

〒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

TEL 048-822-1120 (平日9:00~17:00)

FAX 048-822-1121

E-mail 2004@sainokuni-sasa.or.jp

HP <https://sainokuni-sasa.or.jp>