

サントリー チャレンジド・スポーツ アスリート奨励金事業
陸上競技記録会 ～記録に挑戦！仲間と交流を深めよう！～ 実施要項

- 1 目的 三重県内の障がいがある陸上競技選手の発掘を図るとともに、陸上競技を通じて交流を深める。
- 2 主催 三重県障がい者スポーツ協会
- 3 共催 チームみえりく
- 4 協力 三重県パラスポーツ指導者協議会
- 5 対象者 三重県在住の障がいがある方で、日ごろ陸上競技の練習に励んでいて現在パラ陸上競技チーム(団体)に所属していない方、または、陸上競技に興味がありこれから競技を始めたいと考えている方。
- 6 日時 令和7年5月5日(月・祝) 10:00～15:00(受付 9:30～)
- 7 会場 AGF 鈴鹿陸上競技場(鈴鹿市桜島町7丁目1-3)
- 8 参加費 無料
- 9 定員 10名程度(申込者多数の場合、事務局で選考させていただきます。)
- 10 申込方法 次の①または②により、令和7年3月31日(月)までにお申し込みください。
①別紙申込書にご記入のうえ、メール、FAX または郵送にて申し込む。
②申込専用フォームに入力し申し込む。
URL: <https://forms.gle/BFxLSzJd451oW7F4A>
※種目は、障害区分表を確認のうえ、
午前1種目、午後1種目の計2種目を選択してください。
- 11 傷害保険等 主催者負担により、行事用保険に加入します。
参加者並びに付添者の感染症・熱中症対策、怪我等の安全管理については、各自または付添家族等において十分配慮するものとし、主催者においては、応急の処置のみを行うものとします。
- 12 その他
 - (1)本記録会は、チームみえりく主催のみえりくところわか記録会2025と合同で開催します。
 - (2)本記録会での記録は、公認記録とはなりません。
 - (3)運動のできる服装、シューズでご参加ください。
 - (4)昼食、飲み物、タオル、その他競技に必要なものは各自でご用意ください。
 - (5)参加の可否については、お申込みいただいた全員に、4月18日(金)以降に通知します。
 - (6)雨天の場合も開催しますが、気象警報発令または感染症の感染拡大状況により、中止とする場合があります。



申込専用フォーム

(7)事業の報告として、奨励金主催企業への報告資料や三重県障がい者スポーツ協会だより及びホームページ、三重県障がい者スポーツ支援センターホームページ及び共催・協力団体ホームページ等に事業の写真を掲載することがあります。このことを了承のうえ、お申込みください。

13 問合せ・申込み先

〒514-0113 津市一身田大古曾 670-2
 三重県障がい者スポーツ協会 事務局
 担当:増井、柳内、田中
 TEL:059-231-0800 / FAX:059-231-0801
 メール:sport@mie-reha.jp
 HP:<https://www.mie-reha.jp/mpsa/>



【障害区分表】陸上競技記録会 競技・種目

区分番号	障害区分	午前					午後								
		800m	スラローム	200m	※1 50m	走幅跳	ソフトボール投	100m	400m	1500m	走高跳	立幅跳	ビーイング投	砲丸投	ジャベリックスロー
1	上肢	1 手部切断 片前腕切断または、片上肢不完全 片上腕切断または、片上肢完全				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		2 両前腕切断または、片前腕および片上腕切断 両上肢不完全				○	○	○	○	○	○	○			
		3 両上腕切断または、両上肢完全				○	○	○	○	○	○	○			
	下肢	4 片下腿切断または、片下肢不完全				○	○	○	○			○	○	○	○
		5 片大腿切断または、片下肢完全				○	○	○	○			○	○	○	○
		6 両下腿切断				○	○	○	○			○	○	○	○
		7 片下腿および片大腿切断 両下肢不完全				○	○	○	○			○	○	○	○
		8 両大腿切断または、両下肢完全				○	○	○	○			○	○	○	○
	体幹 ※2	9 体幹 ※2				○	○	○	○			○	○	○	○
2	車いす 脳原性麻痺 常用、以外用で	10 第6頸髄まで残存		○	○			○	○			○			
		11 第7頸髄まで残存	○	○	○			○	○			○			
		12 第8頸髄まで残存	○	○	○			○	○	○			○	○	
		13 下肢麻痺で座位バランスなし	○	○	○			○	○	○			○	○	
		14 下肢麻痺で座位バランスあり	○	○	○			○	○	○			○	○	
		15 その他の車いす	○	○	○			○	○	○			○	○	
3	(脳性麻痺、脳血管疾患、脳外傷等)	16 四肢麻痺で車いす使用		○	○							○			
		17 けって移動		○	○							○			
		18 片上下肢または片上肢で車いす使用		○	○	○								○	
		19 上肢で車いす使用	○	○	○	○			○	○			○	○	
		20 その他走不能						○						○	○
		21 上肢に不随意運動を伴う走可能			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	23 電動車いす常用		○									○			
		24 視力0から0.01まで ※4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
視覚障害 ※3	25 その他の視覚障害		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		26 聴覚障害	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
聴覚・平衡機能障害・音声・言語・そしゃく機能障害	27 知的障害	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
知的障害	28 ぼうこう又は直腸機能障害				○	○	○	○			○	○	○		
内部障害	29 精神障害	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
精神障害															

※1 50m走で使用する車いすは日常生活用とする。
 ※2 体幹とは、頸部・胸部・腹部および腰部(脊柱)のみに変形がある者(脊柱カリエス等による体幹の障がい)が該当する。
 ※3 視力は「矯正後の良い方の視力」で判定する。
 ※4 障害区分24は光を通さないアイマスクまたはアイシェードを装着する。