

スポーツ医・科学サポート事業〔アスリート研修会〕 実施要領

1 目 的

スポーツ医・科学の知見に基づく研修により、アスリートのセルフマネジメント能力の向上を図るサポートを実施する。

2 主 催

岩手県

3 サポート対象者

- (1) 下記の岩手県代表選手・候補選手・指導者
 - ア 国民体育大会、全国障害者スポーツ大会
 - イ オリンピック、パラリンピック実施競技
- (2) いわて障がい者スポーツ強化指定選手・帯同指導者
- (3) 強化指定クラブの在籍選手及び指導者
- (4) 岩手県スポーツ特別強化指定校の在籍選手及び指導者
- (5) 岩手県高等学校体育連盟強化拠点校の在籍選手・指導者
- (6) その他競技団体等が認める選手

4 申 請 者

- (1) (公財)岩手県体育協会及び加盟競技団体・学校体育団体(下部組織単位も可)
- (2) 強化指定クラブ
- (3) 岩手県スポーツ特別強化指定校・岩手県高等学校体育連盟強化拠点校

5 内 容

次の分野について、知見を有する講師の手配及び派遣による研修会の実施

- (1) フィジカルトレーニング
- (2) コンディショニング
- (3) スポーツ栄養
- (4) メンタルトレーニング
- (5) スポーツ傷害予防
- (6) スポーツデンタル
- (7) アンチ・ドーピング
- (8) キャリア教育
- (9) スポーツ・インテグリティ
- (10) その他、スポーツ医・科学全般

6 場 所

次の(1)(2)については申請者と調整のうえ場所を設定

- (1) 県スポーツ医・科学測定室(スケート場内)
- (2) 申請者が指定する強化練習会・合宿会場・研修会場
- (3) 県が設定する会場(会場費:県負担)※県企画

7 手 続 き

【受付期間】

実施希望(申請書)の受付期間は、実施対象期間を2期に区分して、年2回設定

	申請受付期間	実施対象期間
前期	3月下旬～4月30日	4月1日～3月31日
後期	9月1日～9月30日	10月1日～3月31日

【提出書類と方法】

実施希望調書(様式1)をメール又はFAXで県スポーツ振興課へ提出

8 新型コロナウイルス感染症対策

日本スポーツ協会が示す「スポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドライン」及び国・県の基本的対処方針等に沿って実施しますので参加者は下記についてご留意ください。

- (1) 参加者には参加者確認シート(氏名・年齢・住所・連絡先(電話番号)・イベント当日の体温・イベント前2

週間における体調を記載)の提出をお願いします。

- (2) マスクの着用、こまめな手洗い、アルコールによる手指消毒等個々人でも感染防止の行動をお願いします。
- (3) 密を避けて実施しますが、感染状況によっては中止する場合があります。

9 担 当

文化スポーツ部 スポーツ振興課 競技スポーツ担当 吉田 哲

〒020-0133 岩手県盛岡市青山四丁目13-30 (岩手県体育協会会館内)

TEL : 019-648-8427 FAX : 019-648-8429 E-mail : te-yoshida@pref.iwate.jp