

FIM メディカルコード

2016 年版

メディカルコード

09. 1	医療証明書および健康診断	1
09. 1. 1	検査医師に関するガイドライン	2
09. 1. 2	健康状態に関して疑問が生じた場合の手順	5
09. 1. 3	健康診断の費用	5
09. 2	ライダー、ドライバーとパッセンジャーの年齢	6
09. 2. 1	申請者の年齢が50歳以上の場合	10
09. 3	特別健康診断（添付 C）	11
09. 3. 1	特別健康診断を拒否した場合	11
09. 3. 2	健康上不適格なライダーのリスト（付録 O） / （医学的競技参加不適格なライダーのリスト用紙—GP 及び SBK）	11
09. 3. 3	医学的見地から見るレースに参加するための適合条件	11
09. 3. 4	特別医療が必要とされるライダー	12
09. 4	イベントにおけるメディカルサービス	12
09. 4. 1	チーフメディカルオフィサー（CMO）	13
09. 4. 2	チーフメディカルオフィサー（CMO） ライセンスを必要とする FIM 世界選手権及びブライズイベント	17
09. 4. 3	メディカルディレクター（GP）	17
09. 4. 4	FIMSBK メディカルディレクター	19
09. 4. 5	FIM メディカルオフィサー（GP）	20
09. 4. 6	FIM メディカル代表	21
09. 4. 7	FIMMXGP&MX2 大会におけるメディカル代表	22
09. 4. 8	スピードウエイランプリ FIM メディカル代表-義務	27
09. 4. 9	その他のドクター	27
09. 4. 10	メディカル介入チーム（GP）	28
09.4.10.1	FIM メディカル介入チームの構成員（GP）	28
09.4.10.2	FIM メディカル介入車両の出動（GP）	29
09. 4. 11	クリニックモバイル	29
09. 4. 12	センターメディカルモバイル	30
09. 4. 13	メディカルスタッフの資格	31
09.4.13.1	ドクターの資格	31
09.4.13.2	パラメディック（または同等の者）の資格	31
09.4.13.3	メディカルスタッフの識別	31
09. 5	医療設備	31
09.5.1	車両	31
09.5.1.1	車両の定義	31

09.5.1.2	タイプ A 車両の装備 (メディカル介入車両)	31
09.5.1.3	FIM メディカル介入チーム (GP)	32
09.5.1.4	タイプ B 車両の装備	34
09.5.1.5	タイプ C 車両の装備	35
09. 5. 2	ヘリコプター	35
09. 5. 3	メディカルグランドポスト	36
09.5.3.1	ピットレーングランドポスト (サーキットレースのみ)	37
09. 5. 4	メディカルセンター	38
09.5.4.1	メディカルセンターの設備および備品	38
09.5.4.2	部屋の条件	39
09.5.4.3	蘇生エリアの装備	39
09.5.4.4	軽傷対応エリアの装備	40
09.5.4.5	メディカルセンターのスタッフ	40
09.5.4.6	ドーピングテストの設備	40
09.6	サーキットのメディカルホモロゲーション (サーキットレーシング/SBK/耐久/サイドカー 及びMX GP/MX 2/モトクロスオブネーションズのみ) /大会のメディカル査察	40
09.6.1	サーキットホモロゲーションの格付け	41
09.6.2	イベント査察の格付け	42
09. 7	イベントにおいて必要とされる最低医療条件	42
09.7.1	サーキットレーシング	43
09.7.2	ヒルクライム	43
09.7.3	ドラッグレース	43
09.7.4	ロードレースラリー	44
09.7.5	モトクロス	44
09.7.6	スーパークロス、スーパーモト及びスノークロス	44
09.7.7	モトクロス・フリースタイル	44
09.7.8	モトボール	44
09.7.9	トラックレース	44
09.7.10	トライアル	44
09.7.11	X-トライアル	45
09.7.6.12	エンデューロ	45
09.7.13	クロスカントリーラリー及びバハ	45
09.7.6.14	インドアエンデューロ	46
車両別一覧	47

09. 7. 15	イベントにおける医療保障の管理	48
09. 8	ライダーが負傷をした場合に取りられる手順 (GP 及び SBK)	48
09. 8. 1	FIM サーキットレーシング WC GP	48
09. 8. 2	FIM SBK 世界選手権	49
09. 8. 3	FIM MXGP (他のすべての競技にも適用することを推奨)	50
09. 9	医療過誤保険	52
09. 10	医療スタッフの職業上の機密	52
09.11	事故統計	52
09. 12	用語集	53

メディカルコード

メディカルコードは、ガイドライン及び下記必要条項や基準を含む。

ライダーライセンスを取得するための医療条件（09.1 から 09.3）、イベントにおけるメディカルサービス（09.4 から 09.7）、イベント時の負傷ライダーの取り扱い手順、（09.8）、保険（09.9）、職業上の秘密（09.10）、統計（09.11）、資料（付録 A-V）

メディカルコードに記載されている必要条件は全ての FIM に適用されなければならない、その他競技会にも強くその適用が勧められる。

FIM メディカルコードに明記されていない場合、CMI ビューローでの審議の上、FIM 国際メディカル委員会によって拘束力ある決定がなされる。

FIM イベント中にそのような事態が発生した場合、CMO、メディカルディレクター、FIMSBK メディカルディレクター、FIM メディカルオフィサー（GP）、FIM メディカルオフィサー（GP）及び出席している場合 FIM メディカル代表が拘束力ある決定を行う。

如何なるメディカルコードの改定も FIM 及び契約パートナーの同意があって可能となる。

GP メディカルコードへの如何なる改訂も GP 委員会の承認を必要とする。

SBK メディカルコードへの如何なる改訂も SBK 委員会の承認を必要とする。

FIM サーキットレースグランプリ世界選手権：Moto3、Moto2、及びモト GP は、本規定中「GP」と称する。

スーパーバイク及びスーパースポーツ世界選手権及びスーパーストック 1000 cc FIM カップは本規定中「SBK」と称する。

09. 1 医療証明書および健康診断

モーターサイクルイベントで競技するライダーは、全員医学的に適正な健康状態でなくてはならない。このため十分な医療証明と健康診断が不可欠である。医療証明書と健康診断用紙は添付文書 A および B として添付されている。医療証明書の有効期限は 1 年以内とする。あるライダーが、最後に健康診断を受けたあとに、重傷、または深刻な病気を患った場合、新たな医療証明書が必要となる。

健康診断に加え、クロスカントリーラリー（世界選手権、FIM プライズ、国際大会）のライセンスを申請するものは、ライセンスを発行される前に一度、心エコーを受診し、良好な結果を得

ていなければならない。心電図測定も必要とされ、心エコーとも行われ、良好な結果でなければならず、これは、3年に一度行われなければならない。

受傷後の回復期に関しては、付録 L を参照すること。

09. 1. 1 検査医師に関するガイドライン

(各医療診断書(付録 A)、および健康診断用紙(付録 B)と共に送られる)

健康診断は、申請者が通常診断を受けている医師によって行われることが望ましい。検査医師は、健康診断を受ける人物がモーターサイクルイベントに出場するためのライセンスを申請しようとしていることに留意しなくてはならない。健康診断の目的は、当該ライダーが申請しているイベントの種類を考慮して、この申請者がイベントの最中に、他のライダーやオフィシャル、および観客の安全を保てるように、肉体的および精神的にモーターサイクルをコントロールできるかどうかを判断することである。

特定の障害がある場合、ライセンス発行の対象外となる。

四肢

申請者は、イベントの最中にマシンを完全にコントロールできるように十分手足が使用できなくてはならない。手足、あるいは手足の一部を有機的、あるいは手足の機能不全に陥った申請者は、経験豊富な当該 FMN のメディカル委員会に相談することができる。

視力

遠距離視力は、両眼で見た状態で 6/6 (10/10) 以下であってはならない。両眼での可視範囲は最低 160° とする。(単眼視野で 120°) とし、また各側面 60°、垂直で 30° の視野があること。必要な場合、眼鏡は、飛散防止レンズでなければならず、コンタクトレンズの場合、ソフトレンズを選択しなければならない。

片方の眼の視力が劣る、あるいは視力のない申請者で、その症状が発生してから最低 3 年が経過するまでライセンスを取得することはできないが、トライアルの場合、1 年経過した場合には取得できる。この場合、有効な方の眼の視力は、6/6 (10/10) という基準以下であってはならないので必要な場合には矯正すること。また、このようなライダーは、距離に関して十分な判断を行わなくてはならず、レース中ずっと有効な方の眼に二重のプロテクションを装着するものとする。

複視の場合、ライセンスの発給に適合しない。

トライアルを除く如何なるイベントへの申請者も正常な色の区別ができなければならない。赤と緑の原色が識別できなければならない。色の判断に関して疑問が生じた場合、当該申請者は、レースと類似した状況における簡単なテストを行うことが勧められる。

聴覚及びバランス

聴力に障害のある申請者へのライセンスは発給することは可能であるが、バランスの障害をもつ申請者には発給することはできない。

聴力に障害をもつライダーは、通常の聴力を持ち、情報をサインまたは筆記にて伝達することの出来る者とともにブリーフィングに出席しなければならない。当該ライダーは、事故が発生した場合に、聴力に障害があることをマーシャルあるいはメディカル関係者に明確に示すことが出来るように印をつけていなければならない。ライダーは、また、FIM メディカルコード事項 09.4.4 に準拠していなければならない。

糖尿病

一般的に、糖尿病患者がモーターサイクルイベントに出場することは好ましくないと考えられている。しかし、管理が良く、低血糖、または高血糖症状のない糖尿病患者、神経疾患性たんぱく尿、あるいは眼底検査により血管合併症の兆候のないものは、競技出場に問題ないとみなされる。

心臓血管系

一般的に、心臓麻痺、または深刻な心臓血管疾患のあるライダーは、スピード・イベントへの出場から除外される。血圧、および心臓不整脈に関しては特別な注意が払われなければならない。このような場合、心臓病専門医が必要だと判断したテストの結果を含む心臓病専門医の証明書が、医療検査用紙と共に提出されなくてはならない。

トライアルを除き、如何なるライダーも50歳以上の場合、負荷心電図検査が行われ、結果が好ましいものでなくてはならない。トライアルにおいては、心臓病歴のある場合や重大な心疾患のリスクのある場合、50歳以上のライダーに対して運動耐性心電図検査を必要とする。

神経系および精神障害

一般的に、深刻な神経系、または精神障害のある申請者にライセンスは与えられない。

麻痺、または説明のつかない意識喪失的発作

申請者にてんかんがある、あるいは1度でもてんかんの発作を起こしたことがある、あるいは突然意識を喪失したことがある場合には、ライセンスは発行されない。

世界アンチドーピング機構（WADA）指定禁止薬物の使用

WADA 指定禁止薬物を使用している申請者は承認されない。しかし、FIM によって治療使用特例（TUE）が認められた者を除く。

アルコール

アルコール摂取問題のある者は認められない。

安全上の理由から、ライダーの血中アルコール濃度が 0.10 g/L を超えている場合、競技参加は認められない。

血中アルコール濃度が限界値を超えている場合や、アルコール（エタノール）の摂取または使用は、モーターサイクルスポーツにおける競技中*禁止され、それはメディカルコード違反となる。

メディカルコードに関するそのような違反の場合、下記罰則が科される。

当該ライダーは、速やかに当該競技会から失格とされ、除外される。FIM 規律及び裁定規定に及び関連するスポーツ規則に基づき更なる罰則が科される。

*競技中とは、大会前の車検または受付のどちらか早い方の開始時間より 12 時間前から、当該大会の結果が発表されるまでをさす。アルコールの所持、使用/摂取に関する疑義を避けるため、表彰式中のアルコールの使用および摂取は FIM メディカルコード違反とはならない。

検知は呼気検査または血液検査にて行われる。アルコールの限界値は、アルコール血中濃度と同じ 0.10g/L とする。

ライダーは、競技会中、いかなる時でも呼気または血中濃度検査の対象となる場合がある。

*大会とは、種目により異なるが、プラクティスセッション、予選及びレース、ラウンド、レグ、ヒートまたはステージで構成されるイベントをいう。

投薬及び薬剤

申請者は合法的な薬物を処方され使用しているが、それには潜在的に深刻な副作用があり、競技中にライダー自身や他のライダーの安全を脅かすリスクのある場合、同申請者へのライセンス発行は認められない。また沈静作用、視力障害、精神運動遅滞をもたらす薬物、また競技中のモーターサイクルのコントロールが万全にできなくなるような悪影響が出る副作用を持つ薬物使用も含まれる。

大会時の禁止物質または方法を用いた治療

大会期間中に、ドクターによって禁止物質または方法を用いる治療を施さなければならないライダーがいる場合、FIMSBK メディカルディレクター、FIM メディカルオフィサー、または参加している場合、FIM メディカル代表と事前に相談し、承認を受けなければならない。もし行わなければならない場合、大会の翌日までに FIM に遡上承認が届くよう、速やかに TUE（治療使用特例）を提出しなければならない。

麻酔

ライダーは一般麻酔、硬膜外麻酔、脊椎麻酔または部分麻酔をした際には、少なくとも48時間経過するまでプラクティスまたはレースに参加してはならない。

脳震盪

負傷したライダーの臨床評価及び競技復帰は、2012年チューリッヒ・スポーツにおける脳震盪の国際合意文書に含まれている脳震盪の管理と臨床評価ガイドラインに則り行われなければならない。

事項 09.4.3 及び付録 L 参照のこと。

ライダーに脳震盪の疑いのある場合、SCAT3または同様（付録 S 参照）の診断ツールを使用し臨床評価すること。もし、臨床評価が脳震盪を確定するものである場合、当該ライダーは確認された日の競技の残りから直ちに除外されなければならない。競技に戻るためには、当該ライダーは、IMPACT System, 機能的 MRI スキャンまたはこれらと同様のものを使用し、復帰できるための再評価がされる。復帰の際にはその評価を証拠として示す書面を提出しなければならない。

09. 1. 2 健康状態に関して疑問が生じた場合の手順

検査医師が、ある申請者を医療的観点から承認しかねる場合もある。この場合、医師は証明書に記入して署名し、該当する項目に記しをつけてから、過去の経過を含む自分の見解を添えて当該申請者の FMN に送る。必要な場合、検査医師は申請者が当該 FMN の医療委員会のメンバー、あるいは当該 FMN の指名した医師によって検査されるべきだと要請できる。

09. 1. 3 健康診断の費用

医療証明書作成のために必要な検査費用、および証明書記入にかかる費用はすべて申請者の負担とする。

09. 2 ライダー、ドライバーとパッセンジャーの年齢

ライダー、ドライバーとパッセンジャー用のFIM世界選手権及びブライズ、及びインターナショナルイベント用ライセンスは下記最低年齢に達した場合にのみ発行される：

A. 世界選手権

サーキットレース	最低	最高
・FIM 世界選手権グランプリ Moto3 クラス	16 歳	28 歳

Moto3 クラスにおいて、FIM ジュニア Moto3 選手権の優勝者が翌年のFIM 世界選手権グランプリ Moto3 クラスに出場する場合、最低年齢に達していない場合であっても特例で参加が認められる。

Moto3 の最高年齢：25 歳

新たに契約ライダーとして Moto3 グランプリに初出場でワイルドカードとして出場する場合で、当該選手権開催年の 1 月 1 日時点での年齢。

・FIM ジュニア Moto3 世界選手権	14 歳	28 歳
・FIM 世界選手権グランプリ Moto2 クラス	16 歳	
・FIM 世界選手権グランプリ MotoGP クラス	18 歳	
・FIM スーパーバイク世界選手権	18 歳	
・FIM スーパースポーツ世界選手権	16 歳	
・FIM サイドカー世界選手権：ドライバー	18 歳	
・FIM サイドカー世界選手権：パッセンジャー	16 歳	
・FIM 耐久世界選手権	18 歳	

モトクロス	最低	最高
・FIMMXGP モトクロス世界選手権	16 歳	50 歳
・FIMMX2 モトクロス世界選手権	15 歳	23 歳
・FIM モトクロスオブネーションズ：上記 MX1, MX2 規定による		50 歳
・FIM サイドカーモトクロス世界選手権：ドライバー	16 歳	50 歳
・FIM サイドカーモトクロス世界選手権：パッセンジャー	16 歳	50 歳
・FIM ジュニアモトクロス世界選手権 85cc クラス	12 歳	14 歳
・FIM ジュニアモトクロス世界選手権 125cc クラス	13 歳	17 歳
・AMA スーパークロス, FIM 世界選手権	16 歳	
・FIM スーパーモト S1GP 世界選手権	15 歳	50 歳
・FIM スーパーモトオブネーションズ	15 歳	50 歳
・FIM スノークロス世界選手権	16 歳	50 歳

• FIM フリースタイルモトクロス世界選手権	16 歳	50 歳
• FIM ウィメンズモトクロス世界選手権	15 歳	50 歳
トライアル		
	最低	最高
• FIM トライアル世界選手権	18 歳	
	適切な運転免許証所持者	
• FIM トライアルデナシオン (TDN)	適切な運転免許証所持者	
• FIM ウィメンズトライアル世界選手権		
クローズトサーキットで開催の場合	14 歳	
クローズトサーキット以外での開催の場合	適切な運転免許証所持者	
• FIM ウィメンズトライアルデナシオン		
クローズトサーキットで開催の場合	14 歳	
クローズトサーキット以外での開催の場合	適切な運転免許証所持者	
• FIM X トライアル世界選手権	16 歳	
エンデューロ		
• FIM インターナショナルシックスデイズエンデューロ (ISDE)	適切な運転免許証所持者	
• FIM エンデューロ世界選手権	適切な運転免許証所持者	
• FIM スーパーエンデューロ世界選手権	18 歳 (プレステージ)	
• FIM ジュニアエンデューロ世界選手権	適切な運転免許証所持者 で 23 歳以下	
クロスカントリーラリー		
• FIM クロスカントリーラリー世界選手権	適切な運転免許証所持者	
トラックレース		
	最低	最高
• FIM スピードウェイグランプリ世界選手権予選会	16 歳	
• FIM ワールドスピードウェイリーグ		16 歳
• FIM スピードウェイベストペア	16 歳	
• FIM アイスレーススピードウェイグラディエーター	16 歳	
• FIM チームアイススピードウェイグラディエーター	16 歳	
• FIM ロングトラック世界選手権	17 歳	
• FIM チームロングトラック世界選手権		17 歳
• FIM スピードウェイアンダー21 世界選手権	16 歳	21 歳
• FIM チームスピードウェイアンダー21 世界選手権	16 歳	21 歳

B. FIM プライズ

サーキットレース	最低	最高
・FIM スーパーストック 1000cc カップ	16 歳**	28 歳**
・FIM MotoGP ルーキーズカップ	13 歳	18 歳

* FIM スーパーストック 1000 ccカップの最低年齢はライダーの誕生日を基準とする。

** FIM スーパーストック 1000 ccカップの最高年齢は、28 歳とし、当該年の 1 月 1 日時点の年齢とする。

モトクロス	最低	最高
・FIM ヴェテランモトクロスワールドカップ	40 歳	55 歳
・FIM ウィメンズスノークロスワールドカップ	16 歳	50 歳

トライアル	最低	最高
・FIM トライアルワールドカップ	16 歳	及び 適切な運転免許証所持者
・FIM 125 cc トライアルカップ	16 歳	及び 適切な運転免許証所持者
大会がクローズドサーキットの場合	14 歳	18 歳
・FIM X トライアルデナシオン	16 歳	及び 適切な運転免許証所持者

エンデューロ	最低	最高
・FIM ユースエンデューロカップ		適切な運転免許証所持者 及び 20 歳以下
・FIM ジュニアスーパーエンデューロワールドカップ	16 歳	23 歳
・FIM ウィメンズエンデューロワールドカップ		適切な運転免許証所持者
・FIM ウィメンズスーパーエンデューロワールドカップ	16 歳	

クロスカントリーラリー	
・FIM クロスカントリーラリーワールドカップウィメン	適切な運転免許証所持者
・FIM バハワールドカップ 450 cc/450 cc以上/ウィメン クアド/ジュニア	適切な運転免許証所持者
・FIM クロスカントリーラリーワールドカップ クアド	適切な運転免許証所持者
・FIM クロスカントリーラリーワールドカップ ジュニア	適切な運転免許証所持者

• FIM クロスカントリーラリーワールドカップ ヴェテラン 適切な運転免許証所持者
最低 45 歳

トラックレース	最低	最高
• FIM スピードウェイワールドカップ	16 歳	
• FIM スピードウェイユースゴールドトロフィー 85cc	12 歳	15 歳
• FIM スピードウェイユースワールドカップ 250 cc	13 歳	17 歳
• FIM トラックレースユースゴールドトロフィー 125 cc	12 歳	16 歳
• FIM ロングトラックユースワールドカップ 250 cc	13 歳	17 歳
• FIM フラットトラック ラウンドアップ 500 cc	16 歳	
• FIM フラットトラック ラウンドオーバー 500 cc	18 歳	
• FIM トラックレース サイドカー 1000 cc ワールドカップ	17 歳	

C. インターナショナルイベント

サーキットレース	最低
• インターナショナルイベント 125cc まで 2 ストローク	13 歳
• インターナショナルイベント 250cc まで 4 ストローク 1 気筒	13 歳
• インターナショナルイベント 125 cc 以上 2 ストローク 250 cc 以上 4 ストローク	16 歳
• インターナショナルヒルクライムレース	16 歳
• インターナショナルドラッグレース	16 歳

モトクロス	最低
• インターナショナルイベント 85cc クラス	12 歳
• インターナショナルイベント 125cc 及び 250cc クラス	15 歳
• インターナショナルイベント 500cc クラス	15 歳
• サイドカーモトクロスインターナショナルイベントドライバー	16 歳
• サイドカーモトクロスインターナショナルイベントパッセンジャー	16 歳
• インターナショナルスーパークロスイベント	15 歳
• インターナショナルスノークロスイベント	16 歳
• インターナショナルフリースタイルモトクロス	15 歳
• インターナショナルスーパーモトレース	15 歳

トライアル	最低
・インターナショナルインドアトライアル	12 歳
・インターナショナルトライアル	12 歳
(大会特別規則には年齢規制及び運転免許証所持の 必要性について明文化されていなければならない。)	
エンデューロ	最低
・クアドインターナショナルイベント	適切な運転免許証所持者
・インターナショナルインドアエンデューロ	14 歳
・インターナショナルエンデューロイベント	適切な運転免許証所持者
クロスカントリーラリー	
・インターナショナルクロスカントリーラリー	適切な運転免許証所持者
トラックレース	最低
・インターナショナルスピードウェイ	16 歳
・インターナショナルスピードウェイリーグミーティング	16 歳
・インターナショナルアイスレースミーティング	16 歳
・インターナショナルロング&グラストラックレース	16 歳
・インターナショナルモトボールイベント	16 歳

各種目、各競技会における最低年齢は当該ライダーがその年齢に達する誕生日を基準とする。

09. 2. 1 申請者の年齢が50歳以上の場合

トライアルを除き、年齢50歳以上の申請者は、ライダーライセンス申請書に、彼らの所属するFMNが承認する医師の作成した健康診断書（通常の負荷心電図を含む）を最低3年に一度は添付しなくてはならない。トライアルにおいては、心臓病等重大な病気の経歴のある場合、負荷心電図の提出が要求される。

(特定のFIM世界選手権およびプライズに適用される最高年齢制限に関しては、各付則を参照のこと)。

サーキットレースグランプリ及びスーパーバイク世界選手権における最高年齢制限は、当該ライダーが50歳になる年末までとする。

09. 3 特別健康診断（添付 C）

イベントのいかなる場合においても、レースディレクター、競技監督、メディカルディレクター、審査委員長、チーフスチュワード、あるいは FIM メディカル代表者の要請に基づいて、公認医師、またはチーフメディカルオフィサー（CMO）が指名した別の医師によって、特別健康診断（ドラッグ検査のためのディップスティック試験法による尿検査を含む）を実施することができる。

09. 3. 1 特別健康診断を拒否した場合

特別健康診断を受けるのを拒否したライダーは、イベントから除外され、さらにこの措置について彼の所属する FMN、レースディレクション（GP、SBK）と FIM に連絡される。

09. 3. 2 健康上不適格なライダーのリスト（付録 O） / （医学的競技参加不適格なライダーのリスト用紙 - GP 及び SBK）

CMO は、医学的に不適當であるライダーリストに載っているライダーで、競技に参加を希望する者を、コースでモーターサイクルを使用する前日に、医学的に健康であることを確認するために検査を行う。リストはこの検査に立ち会うメディカルディレクター、FIMSBK メディカルディレクター及び FIM メディカルオフィサーが作成する。リストに明記されている大会以降の負傷または疾病について、CMO、メディカルディレクター、FIMSBK メディカルディレクター及び FIM メディカルオフィサーに申告することはライダーの義務である。

09. 3. 3 医学的見地から見るレースに参加するための適合条件

ライダーは、如何なるときにおいても自分のマシンを十分にコントロールできる健康状態で無ければならない。マシンのコントロールを損なったり、他のライダーに危険を及ぼすような医学的疾患または負傷。薬物投与があってはならない。ライダーがそのような状態であることを隠している場合、処罰の対象となる。

ライダーが一般麻酔、硬膜外麻酔、脊髄麻酔または部分麻酔を受けた場合には、少なくとも 48 時間が経過しなければプラクティスまたはレースに参加することが認められない。

もし、脳震盪の疑いのある場合、負傷したライダーの評価及び競技復帰に関する臨床判断は、2012 年チューリッヒ・スポーツにおける脳震盪の国際合意文書に含まれている脳震盪の管理と臨床評価ガイドラインに準拠すること。ライダーは、SCAT3 または同様（付録 S）の診断ツールを使用しなければならない。もし、臨床評価が脳震盪を確定するものである場合、当該ライダーはその確認された日の残りの競技から直ちに除外されなければならない。競技に復帰するためには、当該ライダーは、IMPACT System, 機能的な MRI スキャンまたは同様の機器を使用

して復帰できるための再評価がされ、またその評価を証拠ととして、正常な神経心理機能に戻ったことを示す書面を提出しなければならない。

レース出場について医学的に適正かどうかの判断は通常 CMO の裁量で決定される。CMO には、当該ライダーを競技に復帰可能か判断する為にレントゲン、スキャン、解析、その他検査及び治療介入等ライダーを処置した専門医のレポートを受けて、競技復帰の是非を検討しなければならない。必要かつ適正な判断をするために、必要に応じてメディカルディレクターや FIMSBK メディカルディレクター、FIM メディカルオフィサー、FIM メディカル代表（出席している場合）に相談し決定すること。

09. 3. 4 特別医療が必要とされるライダー

特別な医療が必要とされるライダーや、大会で負傷し特別治療が必要なライダー、競技会前に12ヶ月間入院していたライダーや医療行為を受けていた者ライダーは、CMO、メディカルディレクター、FIMSBK メディカルディレクター及びFIM メディカルオフィサーに自分の出場するイベントの前までにその旨を伝え、そのような特別な医療行為を受ける必要があることを告知しなければならない。

09. 4 イベントにおけるメディカルサービス

イベント期間中のサーキットにおける如何なる治療も、ライダーには無料で行われる。CMO に指定された病院に負傷したライダーを搬送する費用は、大会プロモーターまたは主催者の義務とする。

大会期間中にサーキットにおいて負傷又は病気となった関係者及び全てのライダーに対してメディカルサービスが与えられなければならない。

観客のためのメディカルサービスは、上記サービスとは別に大会主催者が準備しなければならない。このサービスについては、本規則には明記されていないが、当該大会開催国の法律に準拠し、観客に対応できるものとする。このサービスは、副 CMO またはその他ドクターの管理下とし、CMO によって直接管理されない。

CMO、メディカルディレクター、FIMSBK メディカルディレクター、FIM メディカルオフィサー、クリにカモービル、FIM メディカル代表、その他メディカルサービススタッフは、負傷したライダーの親族に対してその負傷の状況を伝える以外、レースディレクターの許可を得ずに如何なる第三者にも口外する権限を持たない。

適切なメディカルサービスが大会の第1回プラクティスのスタート1時間前から最後のライダーがレース終了後最低1時間は継続して行われなければならない。

しかし、サーキットレース世界選手権グランプリ及び SBK 世界選手権においては以下の通り行う。:

適切なメディカルサービスは、チームやオフィシャルがサーキット及びパドックにいる間、通常レース開催週の月曜日午前 8 時からレース後の月曜日午後 8 時までの間提供されなければならない。如何なる場合においても CMO は、メディカルセンターにおける何らかのサービスを停止する前に FIM メディカルオフィサーに相談しなければならない。

適切なメディカルサービスの定義とは下記となる:

- ・ コースにおける全ての公式スケジュールの間、メディカルセンター、グランドポスト、車両、ヘリコプター及びサーキットメディカル査察に準拠した人員を含む完全に機能できるメディカルサービスを提供しなければならない。
- ・ メディカルセンターは、メディカルホモロゲーションに準拠し、コースでの公式スケジュール(一回目のプラクティスセッション)開始前の午前 8 時から大会終了後の午後 8 時まで、または最終レース及びコースでの最終スケジュール終了後の少なくとも 3 時間後までスタッフ全員が待機しなければならない。
- ・ レース開催週の月曜日午前 8 時から大会終了後の午後 8 時までの間に、コース上で上記のようなアクティビティが何も行われてない時間であっても、医師及び看護師、パラメディックは救急車と共にメディカルセンターに待機していなければならない。

パドックでの宿泊が無いイベントにおいては、FIM メディカルオフィサーと協議の上、20 時から翌朝 8 時までのメディカルスタッフを待機させなくとも良い場合がある。

FIM イベントのための完全なメディカルサービスは、FIM イベント開催中に行われるローカルレースまたはサポートレース中もなければならず、重大/致命的な事故の場合に FIM 手順を適用しなければならない。(付録 U が後で発行される)

09. 4. 1 チーフメディカルオフィサー (CMO)

CMO チーフメディカルオフィサー:

- ・ 当該オフィシャルライセンス所持者とする。このライセンスは最大 3 年間有効 (GP 及び SBK の CMO スーパーライセンスは 1 年) とされ、FIM によって発行される。
- ・ 主催者/主催国協会によって任命される
- ・ 大会期間中同一人物とする。
- ・ 最低 FIM の公式言語である英語またはフランス語で意思の伝達ができること。

- ・ FIM メディカルコード及び FIM アンチドーピングコードに精通していなければならない。
- ・ 大会の公式プログラム等に名前が記載されていないといけない。
- ・ 当該国または州において医療行為を実行する権限を有していなければならない。
- ・ イベントが開催される国または州の医療過誤保険に該当するもの有していること。
- ・ ライセンスが発行される前の過去3年以内に FIMCMO セミナーに完全に参加していること
(GP 及び SBK CMO スーパーライセンスは毎年)。
- ・ 任命された大会のメディカルサービス運営及びサーキットに精通していなければならない。
- ・ 緊急医療の原理に精通し、現在受けられる最善の治療を保ちながら、負傷したライダーを迅速かつ適切に緊急医療介入できるサーキットでのメディカルサービスに付随する組織体制を作らなければならない。
- ・ メディカル及びパラメディカルスタッフ及び車両の配置における責任者となること。
- ・ 大会の 60 日前までに FIM サーキット CMO 調査票(付則 F)を記入し、FIM、メディカルディレクター、FIMSBK メディカルディレクター及び FIM メディカルオフィサーに書面にて返送しなければならない。この期日までに報告できない場合、罰則が科される場合がある。このサーキット CMO 調査票には以下の資料を同封すること。
 - 全ての医療資源の数およびそれらの配置場所を含むメディカルサービス計画表。
 - サーキットメディカルセンター図面。
 - 指定病院の場所、距離及びルートを表示した図
 - 医師それぞれの専門分野および「病院外での緊急医療ケア」(サーキットレースのみ)における条件に適合する資格を示す大まかな履歴が記載された参加医師のリスト。

その他競技については、参加医師の専門分野(付録 T 参照)が記載されたリスト。これは遅くとも大会前日一回目のコース安全査察後に提出されなければならない。
- ・ 調査票及び関連するメディカルプラン、メディカル人員及び車両の配置を明記したサーキットマップの変更は、メディカルディレクター及び/または FIM メディカルオフィサー/FIM メディカル代表との事前相談なしには認められない。
- ・ イベントの 60 日前までに CMO はイベント会場近くにあり、下記特別処置を施すことのできる病院に文書で連絡し、その文書を調査票に添付する。
(GP 及び SB)
 - 外傷蘇生
 - 神経外科
 - 一般外科
 - 脈管外科
 - 外傷及び整形外科手術

- － 心臓－胸部手術
 - － 集中治療
 - － 火傷及び形成外科手術
 - ・ 各受け入れ病院側に大会が実施されることを知らせ、また最低限の所要時間で負傷ライダーを受け入れ、且つ治療することを要請したレターと、同要請を確認し受け入れるという内容の各病院から確認文書のコピーを大会30日前までに FIM とメディカルディレクター、FIMSBK メディカルディレクター、FIM メディカルオフィサー宛に電子メールで送付しなければならない。
- 各病院から送られる確認書には、病院で受けられる検査設備の内容(X線、スキャナーなど)、担当医師名(および電話番号)、サーキットから病院までの最短ルートも記載されていること。
- ・ 上記情報に関する如何なる変更も、速やかに FIM、メディカルディレクター、FIMSBK メディカルディレクター及びFIM メディカルオフィサーに連絡されなければならない。
 - ・ 国際審査委員会、大会運営委員会またはレースディレクションミーティングに出席しなければならない。
 - ・ 第1回プラクティスセッション前のセーフティー/コース査察に競技監督、レースディレクター/ディレクションに出席しなければならない。
 - ・ メディカルディレクター、FIMSBK メディカルディレクター、FIM メディカルオフィサー及びFIM メディカル代表と協力し、第1回プラクティスセッション前日にコースのメディカル介入のシミュレーションを行わなければならない。
 - ・ 大会の第1回プラクティスが開始される前にメディカルスタッフ簡潔なミーティングを行い、また、大会終了後スタッフから報告を受けること。
 - － 第一回プラクティス前に行われるブリーフィングでは実際の緊急対応の状況を想定したシナリオを作成し、それを基に説明すること。
 - － 初動対応のシナリオを作成して行うデモンストレーションおよび初動対応の際の負傷ライダーの管理についての訓練は、CMO、メディカルディレクターFIMSBK メディカルディレクター、FIM メディカルオフィサーおよびFIM メディカル代表が同席し、大会前日に行わなければならない。
- (サーキットレースのみ)
- ・ メディカルディレクター、FIMSBK メディカルディレクター、FIM メディカルオフィサー、FIM メディカル代表とともに、毎日のプラクティス及びレースが開催される少なくとも30分以上前までにメディカルセンターを含み全てのサービス及びスタッフが正しい位置に着き任務に従事できる状態にあることを確認する。

- ・ コース上にモーターサイクルがある間、CMO は：
 - － レースコントロールに待機する。
 - － メディカルディレクター（MXGP の場合）、FIMSBK メディカルディレクター、FIM メディカルオフィサー（GP の場合）、FIM メディカル代表、競技監督及びレースディレクターと直接コミュニケーションが取れるよう、彼らに近い場所に待機していること。
 - － グランドポスト、救急車両、メディカル車両及びメディカルセンターと常に直接連絡取ることが出来なければならず、**毎朝のスタート前かメディカル査察中にこの連絡についてテストしなければならない。**
 - － 負傷したライダーに対して最も適切な医療対応をとることができるよう、コース上のメディカルスタッフから上がる負傷したライダーの状況報告を即座にメディカルディレクター、レースディレクションに報告すること。
 - － メディカルディレクター（MXGP の場合）、FIMSBK メディカルディレクター、FIM メディカルオフィサー（GP の場合）とともに協議し、負傷ライダーに対する適切な医療体制の速やかな展開に参加する。
- ・ 以下の場合、レースディレクター/競技監督にプラクティスまたはレースの停止を薦めることができる。
 - － 他のライダーが周回を続けることにより、当該ライダーまたはオフィシャルが更なる負傷を負う恐れまたは生命の危機に及ぶと判断される場合
 - － 非常な天候条件により、ライダーに生理学的ダメージを与える恐れのある場合や、マシンをコントロールする能力に影響を及ぼす恐れのある場合。
 - － 何らかの理由によりメディカルスタッフが当該ライダーのいる場所に行くことが出来ないか、ライダーをケアすることが出来ない場合。
- ・ もし、ライダーが意識不明または脊髄損傷または重大な負傷を負っている疑いのある場合、コースサイドのメディカル介入を延長する要請を行う。このような情報は、グラウンドポスト人員から速やかに CMO に連絡されなければならない。
- ・ メディカルディレクター、FIMSBK メディカルディレクター、FIM メディカルオフィサー、レースディレクター/競技監督に対し、負傷ライダーの状況、関連病院への条件及び治療の状況連絡の内容について常に最新の情報を提供しなければならない。
- ・ 負傷ライダー（医学的不適格者）リストを作成し、メディカルディレクター、FIMSBK メディカルディレクター、FIM メディカルオフィサー及び FIM メディカル代表に提出しなければならない。
- ・ プラクティス中に転倒したライダーが医学的に競技を続けられるかどうか確認する。負傷したライダーで、特別医療検査を拒否した場合、医学的不適格者リストに記入される。

- ・ メディカルディレクター及び/または FIM メディカルオフィサー、FIMSBK メディカルディレクター、FIM メディカル代表と毎朝のメディカル査察後と毎日の公式スケジュール終了後に、メディカル介入及び負傷ライダーの状況について、ミーティングを行う。介入に関する評価にはメディカル活動中のビデオを含むものとする。この調査結果を CMO はその後のメディカルスタッフへのブリーフィングに伝えるべき情報として含めること。
- ・ 負傷ライダーのいる間、病院には常に英語の通訳が待機していることを確認しなければならない。
- ・ 付録 D 及び E を大会終了の翌日までに FIM に電子送信しなければならない。(この用紙はエクセル形式で FIM 執行事務局に準備されている)
- ・ 大会前に、必要とされるメディカルサービスの改善と FIM メディカルコードにある要件が確実となっているかメディカルディレクター及び/あるいは FIM メディカルオフィサー、FIMSBK メディカルディレクター及び FIM メディカル代表に連絡しなければならない。

09. 4. 2 チーフメディカルオフィサー (CMO) ライセンスを必要とする FIM 世界選手権及びプライズイベント

当該ライセンスを所持する CMO は下記イベントにて必要とされる。

- ・ FIM サーキットレース世界選手権グランプリ (スーパーライセンス)
- ・ FIM スーパーバイク、スーパースポーツ世界選手権 (スーパーライセンス)
- ・ FIM スーパーストック 1000cc カップ (スーパーライセンス)
- ・ FIM サイドカー世界選手権
- ・ FIM 耐久世界選手権 (24 時間の場合、CMO2 名)
- ・ FIM モトクロス世界選手権 (MXGP、MX2、ウィメン、ジュニア)
- ・ FIM モトクロスオブネーションズ
- ・ FIM サイドカーモトクロス世界選手権
- ・ FIM スーパーモト S1GP 世界選手権
- ・ FIM スーパーモトオブネーションズ
- ・ FIM エンデューロ世界選手権
- ・ FIM インターナショナルシックスデイズエンデューロ (ISDE)
- ・ FIM スピードウェイ世界選手権グランプリ
- ・ FIM クロスカントリーラリー世界選手権

09. 4. 3 メディカルディレクター (GP)

メディカルディレクターは、契約パートナーによって任命される。

FIM サーキットレース世界選手権グランプリにおけるメディカルディレクターの役務は以下のとおり：

- ・ FIM メディカルオフィサーと協力の元、事前準備を含むレース開催週の全ての医療サービスをあらゆる観点から確認するための判断の基準となる。
- ・ 地元のメディカルサービスを含むメディカルサービス全般、クリニカモービル及び FIM メディカル介入チームが必要な基準を満たしているか確認する。
- ・ 全ての医療関連の問題を把握するため、あらゆる医療サービスの部門と常に連絡が取り合える状態にしておくこと。
- ・ 第 1 回プラクティスセッションの行われる前日に CMO とともにサーキット査察を行う。更に、毎日プラクティスまたはレース開始 30 分前までに医療設備が承認されたメディカルプラン及びメディカルコードどおりに整っているかどうか確認し、不足があった場合、レースディレクター、FIM セーフティーオフィサー、FIM メディカルオフィサー及び CMO に報告する。
- ・ CMO から署名の入った FIM サーキットメディカルレポート用紙及び FIM メディカル査察時に承認されたメディカルプランのコピーを受け取り全てが準拠しているか確認する。
- ・ FIM メディカルオフィサー及び CMO との協力により、如何なるメディカルプランの変更またはメディカル対応の遂行に変更がある場合に全ての必要とされる段階を踏んでいるか確認する。
- ・ FIM メディカルオフィサー及び CMO とともにメディカル介入車両を配置する為に大会を一時停止しなければならない状況の場合にレースディレクションに通達する。
- ・ FIM メディカルオフィサー、CMO と合同で負傷ライダーへの介入が十分なもので、迅速かつ適切であるか確認する。
- ・ CMO 及び FIM メディカルオフィサーとともに、負傷したライダーが競技継続を希望する場合の医学的適格者と判断する場に参加する。
- ・ FIM メディカルコードの要件が準拠されているか FIM メディカルオフィサーの確認作業を補佐する。
- ・ CMO 及び FIM メディカルオフィサーと毎朝のメディカル査察後と毎日の公式スケジュール終了後に、メディカル介入及び負傷ライダーの状況について、ミーティングを行う。介入に関する評価にはメディカル活動中のビデオを含むものとする。この評価結果を CMO はその後に行われるメディカルスタッフへのブリーフィングで報告する。
- ・ 初めて指定病院となった病院を訪れたり、指定病院において何らかの変更があった場合、FIM メディカルコードにそのサービスが準拠しているか確認する。
- ・ 大会前には、必要とされるメディカルサービスの改善と FIM メディカルコードにある要件が確実となっているか FIM メディカルオフィサー及び CMO に連絡しなければならない。

09. 4. 4 FIMSBK メディカルディレクター

FIMSBK メディカルディレクターは、契約パートナーによって任命される。

FIMSBK メディカルディレクターの役務は以下のとおり

- ・ 事前準備を含むレース開催週の全ての医療サービスをあらゆる観点から CMO が行う判断の基準となる。
- ・ 地元の医療サービスを含む医療サービス全般、クリニカモービル及び FIM メディカル介入チームが要件基準に合致しているか確認する。
- ・ 発行された医療事項を完全にするために常に医療サービス全般にわたるコミュニケーションを可能にする。
- ・ 第 1 回プラクティスセッションの行われる前日に CMO とともにサーキット査察を行う。更に、毎日プラクティスまたはレース開始 30 分前までに医療設備が承認された医療プラン及び医療コードどおりに整っているかどうか確認し、不足があった場合、レースディレクター、FIM セーフティーオフィサー、CMO 及び FIM メディカルオフィサーに報告する。
- ・ CMO から署名の入った FIM サーキット医療レポート用紙及び FIM メディカル査察時に承認された医療プランのコピーを受け取り全てが準拠しているか確認する。
- ・ FIM メディカル代表及び CMO との協力により、如何なる医療プランの変更または医療対応の遂行に変更がある場合に全ての必要とされる段階を踏んでいるか確認する。
- ・ 車両がコースにある間は、レースコントロールに待機し、医療対応の実施状況を管理するとともに CMO 及びレースディレクションに状況に応じて指示並びに助言を行う。
- ・ CMO とともに医療介入車両を配置する為に大会を一時停止しなければならない状況の場合にレースディレクションに通達する。
- ・ CMO と合同で負傷ライダーへの介入が十分なもので、迅速かつ適切であるか確認する。
- ・ CMO 及び FIM メディカル代表とともに、負傷したライダーが競技継続を希望する場合の医学的適格者と判断する場に参加する。
- ・ 大会運営委員会に出席する。
- ・ FIM メディカルコードの要件に合致しているか FIM メディカル代表の確認作業を補佐する。
- ・ 各プラクティスセッションまたはレース終了後に転倒ライダーのリストを入手し、CMO による医学的不適格者リストを確認し、その不適格者リストのライダーがサーキットにいないことを確認する。
- ・ CMO 及び FIM メディカルオフィサーと毎朝の医療査察後と毎日の公式行事終了後に、医療介入及び負傷ライダーの状況について、ミーティングを行う。介入に関する評価には医療活動中のビデオを含むものとする。この評価には CMO によるその後の医療人員へのブリーフィングも含まれる。

- ・ 初めて指定病院となった病院を訪れたり、指定病院において何らかの変更があった場合、FIM メディカルコードにそのサービスが準拠しているか確認する。
- ・ CMO から医学的不適格ライダーのリストを受け取り、次大会の CMO に伝達する。
- ・ 大会前には、必要とされるメディカルサービスの発展と FIM メディカルコードにある要件が確実となっているか FIM メディカルオフィサー及び CMO に連絡しなければならない。

09. 4. 5 FIM メディカルオフィサー (GP)

各大会における FIM メディカルオフィサーは、FIM メディカル委員会委員とする。FIM メディカルオフィサーの役務は以下のとおり

- ・ FIM メディカルオフィサーとの協力による事前準備を含むレース開催週の全てのメディカル関連事項に関する CMO の判断基準。
- ・ FIM 並びに FIM 国際メディカル委員会を代表し、その責任を有する。
- ・ サーキット FIM メディカル公認のために必要とされるメディカル査察を行い、状況に応じて助言を行う。
- ・ 初めて指定病院となった病院を訪れた場合、または指定病院において何らかの変更があった場合に FIM メディカルコードにそのサービスが準拠しているか確認する。
- ・ 大会前に CMO メディカル調査票を受け取り FIM メディカル公認及び FIM メディカルコードに準拠しているかどうか確認する。
- ・ 準備されたメディカルサービスが FIM メディカルコードに記載されている要件に合致しているか確認する。
- ・ 車両がコースにある間は、レースコントロールに待機し、メディカル対応の実施状況を管理するとともに CMO 及びレースディレクションに状況に応じて指示並びに助言を行う。
- ・ メディカル介入中及び治療がライダーに施されている間、CMO 及びクリニカモービルと連絡を取る。
- ・ 各プラクティスセッションまたはレース後に CMO から転倒ライダーリストを受け取り、メディカルディレクターの作成した不適格者リストを最新のものにし、不適格者がサーキット場にはいないことを確認する。
- ・ FIM メディカル介入チームメンバー及び当該車両のドライバーに直接コミュニケーションを取れなければならない
- ・ CMO とともにメディカル介入車両を配置する為に大会を一時停止しなければならない状況の場合にレースディレクションに通達する。
- ・ FIM メディカルコードを遵守し、それを適用するための助言を行う。
- ・ FIM メディカルコードに反する対応をレースディレクションが適用しなければならない場合、チーフスチュワード、FIM メディカル委員会、メディカルディレクターに対し報告する。

- ・ メディカルディレクターと CMO とともに毎朝行われるコース査察に参加し、設備が事前に承認されたメディカルプラン及びメディカルコードに準拠して整えられているか確認する。もし、不足のある場合、レースディレクター、FIM セーフティーオフィサー、メディカルオブザーバー及び CMO に適宜報告する。
- ・ メディカルディレクター及び CMO との協力の元、メディカルサービスへの反応が、目的に則っているか、また、コース上及びメディカルセンター内における要件基準に合致しているか直接及びレースコントロールから観察する。
- ・ メディカルディレクター及び CMO との協力の元、メディカルプランまたはメディカル対応の遂行に変更のある場合に必要な手順全てを踏まえているか確認する。
- ・ メディカルディレクター及び CMO と共に負傷ライダーへの介入が十分なもので、迅速かつ適切であるか確認する。
- ・ メディカルディレクターおよび CMO を補佐し、手配されたメディカルサービスが必要な運営基準に合致しているか確認する。
- ・ CMO 及びメディカルディレクターとともに、負傷したライダーが競技継続を希望する場合の医学的適格者であるかどうかを判断する場に参加する。
- ・ 大会運営委員会に出席する。
- ・ CMO 及びメディカルディレクターと毎朝のメディカル査察後と毎日の公式スケジュール終了後に、メディカル介入及び負傷ライダーの状況について、ミーティングを行う。介入に関する評価にはメディカル活動中のビデオを含むものとする。この評価結果を CMO はその後のメディカルスタッフへのブリーフィングで伝える。
- ・ メディカルサービスの運用状況、及びメディカル公認の格式、また必要に応じて更なる改善のために推奨する事項を明記したレポートを FIM に提出する。
- ・ 大会週末のメディカルサービス評価を全ての点において記入し、書面で CMO に提出する。そのレポートには次のレースまでに改善を要する部分及び大会期間中のメディカルサービスの良かった点に関する反応が含まれていなければならない。
- ・ CMO から医学的不適格者リストを受け取り、次大会の CMO に引き継ぐ。
- ・ 大会前には、必要とされるメディカルサービスの改善と FIM メディカルコードにある要件が確実となっているかメディカルディレクター及び CMO に連絡しなければならない。

09. 4. 6 FIM メディカル代表

大会の FIM メディカル代表は、FIM メディカルパネルのメンバーとなる。

FIM メディカル代表の役務は以下のとおり

- ・ FIM 及び FIM 国際メディカル委員会を代表し、その責任を有する。
- ・ サーキット FIM メディカル公認のために必要とされるメディカル査察を行い、状況に応じて助言を行う。

- ・ 初めて指定病院となった病院を訪れ、指定病院において何らかの変更があった場合、FIM メディカルコードにそのサービスが準拠しているか確認する。
- ・ 大会前に CMO メディカル調査票を受け取り FIM メディカル公認及び FIM メディカルコードに準拠しているかどうか確認する。
- ・ 準備されたメディカルサービスが FIM メディカルコードに記載されている要件に合致しているか確認する。
- ・ FIM メディカルコードを観察し、その適用について状況に応じて助言する。
- ・ FIM メディカルコードに反するメディカルアレンジメントをレースディレクションが適用しなければならない場合、チーフスチュワード、国際審査団、FIM メディカル委員会、メディカルディレクターに対し報告する。
- ・ メディカルディレクターと CMO とともに毎朝行われるトラック査察に参加し、設備が事前に承認されたメディカルプラン及びメディカルコードに準拠して整えられているか確認する。もし、不足のある場合、レースディレクター、FIM セーフティーオフィサー、メディカルディレクター及び CMO に適切に報告する。
- ・ メディカルディレクター及び CMO との協力の元、メディカルサービスへの反応が、目的に則っているか、また、トラック上及びメディカルセンター内における要件基準に合致しているか直接及びレースコントロールから観察する。
- ・ メディカルディレクター及び CMO との協力の元、メディカルプランまたはメディカル対応の遂行に変更のある場合に必要な手順全てを踏まえているか確認する。
- ・ メディカルディレクター及び CMO と合同で負傷ライダーへの介入が十分なもので、迅速かつ適切であるか確認する。
- ・ メディカルディレクターおよび CMO を補佐し、手配されたメディカルサービスが運営基準要件に合致しているか確認する。
- ・ CMO 及びメディカルディレクターとともに、負傷したライダーが競技継続を希望する場合の医学的適格者と判断する場に参加する。
- ・ 大会運営委員会及び国際審査委員会に出席する。
- ・ メディカルサービスの遂行及び必要に応じて更なる改善のための推薦事項を明記したメディカル公認の格式について書面レポートを FIM に提出する。

事項 09. 6 も参照

09. 4. 7 FIMMXGP&MX2 大会におけるメディカル代表

大会の FIM メディカルディレクターは、FIM メディカル委員会委員で、モトクロス委員会ディレクターと相談の上、メディカル委員会ディレクターによって任命される。

役割と責任

モトクロスイベントにおけるFIMメディカルディレクターの役務は以下のとおり

- ・ CMOが署名したサーキットCMOメディカル調査票（付録F）を受け取り、施設がそれに準拠しているかどうか確認する。
- ・ 第1回プラクティス開始の前日にCMOとサーキットを査察する。
- ・ 更なる確認は、毎日の第1回プラクティススタートの最低30分前及び次のセッションスタートの最低15分前までにFIMメディカルコードに準拠されているか確認し、不足のある場合、レースディレクター及びFIM代表に報告する。
- ・ CMOから各プラクティスセッションまたはレース終了前までに負傷ライダーリストを受け取り、メディカルディレクターによって不適格者リスト最新版を確認し、不適格者がサーキット上にいないか確認する。
- ・ CMOまたは彼の任命する代理者及び必要かつサーキット周囲のメディカルサービス援助を提供するものとともに重大事故に対応する。
- ・ 大会期間中のレスキュー活動及び介入が十分かつ適切であるかどうか観察する。如何なる場合においても可能な限りメディカルディレクターはレースディレクターとともにモニターで各レースを監視し、最大限の適用範囲及び迅速な意思決定を確保する。
- ・ CMOとともに負傷者リスト（不適格者リスト）を精査し、競技継続を希望する参加者について判定し、参加に的確かどうか同意する。
- ・ レースディレクションミーティングに出席する。
- ・ メディカルコードに関する観察及び助言を行う。
- ・ レースディレクションに対し、また必要に応じてFIMメディカル委員会に対し、FIMメディカルコードに反するメディカルの準備に関する通告する。
- ・ 負傷ライダーの競技継続が可能かどうかに関する助言を行う。

業務規則

- ・ メディカルディレクターは、レースディレクター及びFMN代表と協力して役務に従事する。
- ・ メディカルディレクターはレースディレクター及びFMN代表に対しメディカルサービスにおける必要とされるいかなる介入に関しても報告を行う。
- ・ メディカルディレクターは、大会におけるメディカル問題の最終決定者となる。
- ・ メディカルディレクターは、プロモーター、オーガナイザー及びチームに属さない独立したものである。
- ・ メディカルディレクターは、FIM国際メディカル委員会のメンバーである。
- ・ メディカルディレクターは、FIMに対する責任を有する。
- ・ メディカルディレクターは、メディカルサービスの処置に関する責任は持たないが、FIM十分メディカルコードに準拠し、十分かつ適切であるかどうかを確認する。

- ・ メディカルディレクターは、提示された当該イベントのメディカルサービスに関する疑問点または欠落部分についてレースディレクター及びFMN代表に報告するとともに、その解決法を提案する。
- ・ 特別な状況において、メディカルディレクターはレースディレクターとの協力の元、大会運営委員会にプラクティスまたはレースの遅延を提案、また特別な状況の場合はキャンセルすることを推奨する。
- ・ ~~CMOは、メディカルサービスに関する全責任を有する。~~
- ・ メディカルディレクターが何らかの不確定事項がある場合、FIMメディカル委員会ディレクターまたはFIMメディカル委員会ビューロー委員に連絡を行う。
- ・ メディカルディレクターは、適格者及び不適格者リストをメディカル委員会コーディネーター並びに次大会のCMOへの転送のため関係オフィシャルに送る。
- ・ メディカルディレクターには、各大会における事故及び負傷統計資料が渡され、その後照合のためにFIMメディカル委員会コーディネーターに送る。
- ・ メディカルディレクターは、モトクロス委員会及びメディカル委員会コーディネーター、FIMメディカル委員会ディレクター、モトクロス委員会ディレクター及び次大会プロモーターにレポートを送る。
- ・ メディカルディレクターは、ライダー、チーム及びプロモーター等によるメディカルに関する質問に対処、助言を行い、CMO及び地元メディカルサービスを代表して連絡する。
- ・ メディカルディレクターは、必要に応じて病院が十分かつ適切な処置をライダー及びオフィシャルに施せるか、必要であれば本国送還の手順について確認する。
- ・ メディカルディレクターは、負傷ライダーの状況に関して病院から最新の情報を受けられる体制にあるか確認する。
- ・ メディカルディレクターは、ライダー、彼らのドクター、チーム及びCMOが必要とするアンチドーピングに関する情報及び助言を提供する。

メディカルディレクターの目標は、必要とされる最善の医療サービスを全て迅速、適確に参加者全員に提供できるようにする事である。

参加者の安全と健康、そしてFIMメディカル規則に則した大会の医療サービスを確保するために必要な役務は他にも多数あり、ここに挙げる限りではない。

大会前と大会中のその他の義務、役割、責任

FIMメディカルコードに定められている通り、メディカルディレクターは大会前にCMO調査票を入手しなければならない。

負傷したライダーはまず最初に大会の公式医療サービスと CMO によって救急の診察と診断を受け、競技を続ける事ができるか否か判断される。その後ライダーは自ら指定する医師の診察を受ける事ができる。CMO がこれに反対する場合、外部の診察と治療を受けるという宣言書にライダーは署名しなければならない（付録 G）。必要であればメディカルディレクターは CMO の異議を却下する事ができる。

大会の医療サービス以外の医師の治療を受けた後にライダーが競技継続意志を表明した場合、ライダーは大会の CMO 又は CMO 代理の許可証を取得しなければならない。CMO 又は CMO 代理は、ライダーを治療した医師の勧告を全て検討する。詳細な報告書をメディカルディレクターに提出しなければならない。

金曜日

下記の時刻は随時変更される

- 14:00：CMO とメディカルディレクターの打ち合わせ
- 15:00：コース査察に参加
- 16:30：CMO との最後の打ち合わせと事前ブリーフィング
- 17:00：オーガナイザーズミーティングに出席
- **17:30：医学的不適格者ライダーのコントロール**
- 18:00：地元病院の視察（必要に応じて）
- FIM サーキットメディカルレポートを審査し、医療サービスの態勢が規則に則している事を確認する（付録 F）。
- メディカルセンター、機器、設備、スタッフをチェックする。
- グランドポストの機器をチェックする（無線通信、担架の種類、頸部固定用具など）。
- 救急車の種類とその機器をチェックする。
- アンチドーピング設備をチェックする。
- サーキット、ルートマップ、退避経路をチェックする。
- 「医学的見地から参加不適切なライダーのリスト」をチェックする。
- CMO に対し、FIM メディカル規則に記された必要条件を喚起する。
- 病院と連携が全て備わっている事、それが確認されている事を確認する。
- 全ての問題点をレースディレクターと FIM オフィシャルに報告する。
- オーガナイザーとの会議に出席し関与する。
- ヘリコプターの発着エリアをチェックする。

土曜日

- CMO と共に医療スタッフのブリーフィングに出席する。
- 最初のセッションの開始時刻より少なくとも 30 分前に、グラウンドポスト、救急車、メディカルセンターを視察する。
- コース上に最終的な変更を施す必要がある場合、CMO に概要を説明する。
- プラクティスの間にメディカルディレクターは最終チェックを行う。
- コース及びメディカルセンターで起きた出来事、介入、及び病院への紹介について CMO はメディカルディレクターに全て報告する。
- メディカルディレクターは土曜日に開かれる全てのレースディレクション会議に出席する。
- 負傷者リストに載っているライダーで競技に参加する意志のある者全員を CMO と共に検査し、競技参加について健康面からライダーにアドバイスする。
- 一日の終わりに負傷ライダーのリストを CMO から入手する。
- 重大事故の場合 CMO と共に立ち会う。
- 「医学的見地から見て参加不適格なライダーのリスト」の写しを CMO から入手する。

日曜日

- CMO と共にメディカルスタッフブリーフィングに出席する。
- 最初のセッションの開始時刻より少なくとも 30 分前に、グラウンドポスト、救急車、メディカルセンターを査察する。
- コース上に最終的な変更を施す必要がある場合、CMO に概要を説明する。
- プラクティスの間に、メディカルディレクターは最終チェックを行う。
- コース及びメディカルセンターで発生した事例、介入、及び病院への紹介について CMO はメディカルディレクターに全て報告する。
- メディカルディレクターは開催される全てのレースディレクション会議に出席する。
- 負傷者リストに載っているが競技に参加する意志があるライダー全員を CMO と共に検査し、競技参加について健康面からライダーにアドバイスする。
- 一日の終わりに負傷ライダーのリストを CMO から入手する。
- 深刻な事態には CMO と共に立ち会う。
- 「不適格なライダーのリスト-List of Unfit riders」の写しを CMO から入手する。
- レースディレクションの最終会議でメディカルディレクターは CMO から不適格ライダーのリストを受け取る。
- メディカルディレクターは不適格ライダーリストを FIM 執行事務局とその他の関連 FIM オフィシャルに転送する。その後このリストは次の大会の CMO とメディカルディレクターへ転送される。

09. 4. 8 スピードウェイランプリ FIM メディカル代表-義務

通常の FIM の職務（スタジアムと病院の医療設備、救急車、アンチドーピング設備の確認）の他に FIM から任命された SGP メディカル代表者には以下の役務がある。

全ての審査委員会に出席し FIM 所定の衣服を着る。

- ・ プラクティスと競技の間、医務室又はメディカル・ポイントで、FMNR 医療スタッフとの緊密な連携をとりながら役務を果たす。
- ・ ライダーのプリーフィングに全て出席する。英語が話せなければならない。
- ・ 必要であればアンチドーピング・サイト・コーディネーターになる。
- ・ 就任後は、医療、ドーピング、健康に関する疑問点の結果が実証されるまで、SGP ライダーの相談に随時対応する。
- ・ ライダーやメディカル代理人がコンタクトを取り易いように、プラクティスとレースの間はピットで待機する。
- ・ （プラクティス/レースで）事故が発生した時、観察しメディカルチーム（CMO）にアドバイスする。
- ・ メディカルコードと STRC（レッド・ブック）を適用するにあたり、観察しアドバイスする。079.8.1 と 079.8.2 参照。
- ・ 必要であれば、訪れた大会に関して CMI ディレクターと CCP ディレクターに書面で報告する。様々な状況における地元医療スタッフの対応について感じた事を報告し、今後の改善策を提案する。

09. 4. 9 その他のドクター

負傷したライダーはまず最初に緊急治療を担当する大会の公式メディカルスタッフによる診察を受け、医学的にレース参加が適正か不適正かが判断される。その後、同ライダーの選択で他のドクターの診察を受けることが認められる。CMO がこのことに異議を唱える場合、同ライダーは自らが別のアドバイスと治療を求める旨の宣誓書に署名をしなければならない。（附則 G）大会のチームではないドクターによる治療後、競技復帰をライダーが望んだ場合、当該大会の CMO または副 CMO の承認をまず得なければならず、その際にはライダーを診察したドクターからの診察書または医療介入内容、勧告を書いたレポートも共に提出しなければならない。

09.4.10 メディカル介入チーム (GP)

負傷ライダーに最高基準の緊急医療を施すために、全てのレースにおいて専門のドライバーと共に2台のタイプA車両(メディカル介入車両)をプロモーターは提供しなければならない。このチームの役割としては、重大な負傷があった場合のコース上での医療ケアの補佐及びメディカルセンターまたは病院に搬送されるまでのサポートを担当する。これらの車両はすべてのセッションのスタート時に配置についていなければならない。

これらの車両に配備されるスタッフは、大会の始まる前日のコース査察の時点からサーキットに来なければならない。またシナリオを元に行うプレゼンテーションとトレーニングにも参加しなければならない。またこれらの車両に配備されるスタッフはCMO、メディカルディレクター及び(または)FIMメディカルオフィサーと大会中を通して直接コミュニケーションが取れるようにしておくこと。

09.4.10.1 FIM メディカル介入チームの構成員 (GP)

それぞれのFIMメディカル介入車両に構成され配備されるのは以下のとおりとする：

- ・ FIMメディカル介入チームドクターのライセンスを持つ1名のドクター。当該ライセンスは以下の条件を満たすドクターにのみ与えられる：
 - 十分に適正な資格を持ち、登録された、医師ライセンスがあること。
 - 麻酔、集中治療、救急医学、病院前救急処置、外傷などの関連する医療専門分野の資格を持っていること。
 - 関連する専門分野での最低5年の経験及びトレーニングの経歴を有すること。
 - 大会が開催される国において適切な医療過誤賠償保険に加入していること。
 - 病院内または病院外という環境下において、重い外傷を負った患者の蘇生介助に関わり、緊急及び急性期治療を行なえること。
 - 多発外傷の患者の管理の専門医療の経験を積んでいること。
 - 英語でのコミュニケーションができること。
 - 毎年行われるFIMメディカル介入チームライセンスセミナーに完全に出席していること。

FIM介入チームライセンスを持つナースまたはパラメディックとなるためには、下記の条件に適合していなければならない。

- 専門的資格を有しており、登録されていること。
- 麻酔、集中治療、救急医学、病院前緊急処置、外傷などの関連する医療専門分野の資格を持っていること。
- 関連する専門分野での最低5年の経験及びトレーニングの経歴を有すること。
- 大会が開催される国において適切な医療過誤賠償保険に加入していること。

- 病院内または病院外の環境下において、重い外傷を負った患者の蘇生介助に関わり、緊急及び急性期治療を行なえること。
- 多発外傷の患者の管理の専門医療の経験を積んでいること。
- 英語でのコミュニケーションができること。
- 毎年行われる FIM メディカル介入チームライセンスセミナーに完全に出席していること。

09.4.10.2 FIM メディカル介入車両の出動 (GP)

CMO、FIM メディカルオフィサー、メディカルディレクターまたは競技監督による協議に基づいて推奨され、レース又はプラクティスセッションが中断するためのレッドフラッグが提示された場合、レースディレクターがメディカル介入車両を出動させる。

ライダーの意識がない場合、または脊椎損傷などの深刻な負傷が見受けられ、コースサイドでの医療介入に長い時間が必要と判断する場合は、コースのポストマーシャルは CMO にその旨を速やかに伝え、CMO はその報告を受けて即座にレースディレクターにレッドフラッグの提示が必要であることを伝える。上記状況下でレッドフラッグが提示された後、FIM メディカル介入車両が出動するが、その場合必ずレースディレクターの指示により出動となる。

FIM メディカル介入車両が出動する際には、当該ポストのマーシャルは負傷ライダーの体を動かしたり移動させたりしてはならない。FIM メディカル介入車両が現場に到着した際にはポストマーシャルは FIM メディカル介入チームの補助をしなければならない。。

09.4.11 クリニカモービル

長年に亘りクリニカモービルまたはその人員は、クラウディオ・コスタ氏の指示の基、GP 及び SBK に参加し、ライダー及び関係者から相当の評判を得てきた。

クリニカモービルにはレントゲン及び治療設備があり、そしてそのスタッフにはライダーの負傷及び病気に対する豊富な経験を持っている。多くのライダーは、他で治療を受けるよりクリニカモービルのスタッフによる治療を望んでいる。FIM ロードレース GP 世界選手権、SBK 世界選手権に属する関係者はクリニカモービルのスタッフをフルサポートし、クリニカモービルが大会に参加するためには大会主催者や CMO のフルサポートがあるからである。

クリニカモービルスタッフは、彼らによる治療を望むライダーへの治療は、彼らが CMO 又は任命された CMO 代理と会った後に行う。CMO は、彼らが適格者か不適格者か宣言し、その後彼らが希望する場合、クリニカモービルに行くことができる。クリニカモービルスタッフは、評価及び治療の後に CMO、メディカルディレクター、FIM SBK メディカルディレクター及び FIM メディカルオフィサーにメディカルレポートを提出する。クリニカモービルスタッフの治療後

に不適合者とされたライダーでレースに参加を希望するライダーは、CMOによる再検査を受けなければならない。

CMOのアドバイスによってクリニカモービルスタッフの治療を希望するライダーは、彼らの行動方針に則って行動することができるが、地元のメディカル勧告とは異なることを示した用紙にサインしなければならない（付録G）。もし、ライダーが彼の選択した病院での治療を希望する場合、CMOは、サーキットの付帯設備（救急車、ヘリコプター等）を利用して病院に行くことを認めなければならない。例えば、ライダーは、施設の救急車又はヘリコプターを利用して最も近い空港まで搬送される。

クリニカモービルの医師 1 名は通常メディカルセンターでライダーの診察、治療に立ち会う。同様に可能であれば、クリニカモービルの医師 1 名が病院まで負傷したライダーに付き添う。

09. 4. 12 センターメディカルモービル

センターメディカルモービルとそのスタッフは今までモトクロスの大会で活動し、ライダーや大会を支えるスタッフから長年にわたり高い評価を受けてきた。

センターメディカルモービルにはX線、超音波検査器及び治療施設があり、またスタッフはライダーの怪我や病気の治療経験も豊富である。多くのライダーは他からの治療を受けるより、センターメディカルモービルのスタッフから診察を受けることを良しとすると言ってもよい。

FIM MX GPおよびMx2の世界選手権に関わる団体、関係者は全面的にセンターメディカルモービルのスタッフをサポートし、大会に参加するセンターメディカルモービルは、FIM、大会オーガナイザーおよびCMOの全面的な協力を得て活動する。

CMOは医学的見地から負傷したライダーにレースに参加できるか否かを宣告しなければならない。負傷ライダーがセンターメディカルモービルで治療を受けたいと望む場合はセンターメディカルモービルのスタッフがそのライダーの治療にあたる。

センターメディカルモービルのスタッフによる診察及び治療後、彼等からCMO宛てにメディカルレポートを提出する。

医学的見地からレース復帰が不可と宣告されたライダーがセンターメディカルモービルで治療を受けた後、競技に戻りたいと希望した場合、同ライダーは再びCMOにそのレース復帰可否の再検査を受けなければならない。

09.4.13 メディカルスタッフの資格

09.4.13.1 ドクターの資格

大会にて従事するドクターは以下の資格を持っていないといけない：

- 完全に登録され、適切な資格を有する医師。
- 当該国又は州において医療行為を実行する権限を有すること（事項 09.4.1 参照）
- 救急治療及び蘇生を適格に行うことの出来るもの。

09.4.13.2 パラメディック（または同等の者）の資格

大会に従事するパラメディック（または同等の者）は

- 当該国又は州において医療行為を実行する権限を有すること
- 救急治療の経験を有するもの。

09.4.13.3 メディカルスタッフの識別

全てのメディカルに従事するものは明確に識別されなければならない。

全てのドクター及びパラメディックは、「DOCTOR」、「DOCTEUR」または「MEDICAL」とユニフォームに明記されていなければならない。白地をベースとし、前後に赤文字での記載を推奨する。

09.5 医療設備

09.5.1 車両

09.5.1.1 車両の定義

車両は下記のように定義される：

タイプA： 事故エリアにすみやかに介入し、ただちに負傷者に呼吸および心臓循環の再生補助を行える車両。この車両は、本来の目的に適したものでなければならず、大きな文字で“MEDICAL”と書かれていなくてはならない。

タイプB： 先進的な治療設備を備え、搬送ができる特別車両。移動蘇生センターとしての役割を果たすことができる。

タイプC： 負傷者を妥当な状況で担架に乗せたまま積載することができる車両。

09.5.1.2 タイプA 車両の装備（メディカル介入車両）

スタッフ：

タイプA1

- コースを熟知し、タイプA 車両の運転に熟達しているドライバー
- 救急治療経験のあるドクター
 - 救急治療経験のある第2 ドクターまたはパラメディック（または同等のもの）

タイプ A2

- ・コースを熟知し、タイプ A 車両での運転に熟達しているドライバー
 - ・救急治療経験のあるパラメディック（または同等のもの）

医療機材：

- 持ち運び式酸素供給装置
- 手動式の人工呼吸器
- 挿管器具
- 吸入器具
- 静脈注入器具
- 四肢および背骨を固定するための器具（頸部固定用カラーを含む）
- 消毒ガーゼ液
- ECG モニター及び細動除去器
- 蘇生用薬剤、無痛剤/IV 液
- 血圧計及び聴診器

その他の備品

- 状況に応じて用意するもの：例として、負傷ライダーあるいは事故現場を観客の目から隠すための手段として用意する防御用キャンバス/タール塗り防水シート

器材は、識別が明確でコース上で使用することが出来やすく整理されていなければならない。

技術装備：

- レースコントロール及び CMO と連絡できる無線
- 視覚的および聴覚的に識別できるシグナル
- レザースーツとヘルメットを取り除くための道具

GP、SBK 世界選手権の場合：

メディカル介入車両の最低台数は 2 台とする。ウォームアップラップまたはレースの第 1 周目で事故が発生した場合であっても、メディカル緊急介入車両はレースディレクターの指示が無い限り停止するべきではない。

09.5.1.3 FIM メディカル介入チーム (GP)

プロモーターは当該国内で医療サービスを行うことのできるスタッフと器材を乗せるタイプ A 車両と同車両専用のドライバーを提供しなければならない。

スタッフ：

- ・ プロモーターは同車両の運転経験のあるドライバーを準備する。
- ・ 蘇生及び救急治療についての経験があり、FIM メディカル介入チームライセンスを持つドクター 1 名。上記 09.4.10.1 参照。
- ・ 蘇生及び救急治療についての経験があり、FIM メディカル介入チームライセンスを持つナースまたはパラメディック 1 名。上記 09.4.10.1 参照。

医療器材：

- 持ち運び式酸素供給装置
- 挿管と気管切開を含む基本的及び高度な人工呼吸器
- 吸入器具
- 例えば BVM などの手動人工呼吸器とそれに関連する器具
- 胸部減圧に要する器具
- 血管アクセス、点滴、血液循環サポート、止血に要する器具
- ECG モニターと除細動器
- 血圧モニター機器
- 四肢および背骨（頸椎を含む）を固定するための器具
- 消毒ガーゼ
- 蘇生、挿管、麻酔、鎮静、無痛剤及び IV 液
- レーシング・スーツとヘルメットを除去する道具

同車両に備えるための必要な薬剤や機器は地元の医療サービスの責任のもとで行うこと。

FIM メディカル介入チーム車両に搭載するものは医療処置を提供する上で必要なもののみとする。食料等実質作業に関係のないものの持ち込みは認められない。

コースサイドで使用できるように、器材は、簡単に識別できて、持ち運びが可能なように整理保管する。

コース安全査察が行われた午後の間に、機器に慣れるため、及び点検のため、機器を呈示しなければならない。

(医療機材の詳細のリストは附則 S を参照のこと)

技術装備：

- ・レースコントロール、CMO、メディカルディレクターとの無線通信
- ・視聴覚シグナル

09.5.1.4 タイプB車両の装備

スタッフ：

タイプB1

- ー ドライバー
- ー 救急治療経験のあるドクター
- ー パラメディックまたは同等のもの

タイプB2

- ー ドライバー
- ー 2名のパラメディックまたは救急治療経験のある同等のもの

医療機材：

- ー 持ち運び式酸素供給装置
- ー 手動式または自動人工呼吸器
- ー 挿管器具
- ー 吸入器具
- ー 静脈注入器具
- ー 四肢および背骨を固定するための器具（頸部固定用カラーを含む）
- ー 消毒ガーゼ
- ー 胸部排水装置／胸部減圧機器
- ー トラキオストミー装置／気管切開器具
- ー 血圧計及び聴診器
- ー 担架
- ー スクープストレッチャー
- ー ECG モニター及び細動除去器
- ー 脈拍オキシメーター
- ー 蘇生及び無痛薬及びIV液

技術機材：

- ー レースコントロール及びCMOと連絡できる無線
- ー 視覚的および聴覚的に識別できるシグナル
- ー スーツとヘルメットを取り除くための道具

- エアコンと冷蔵庫の手配が勧められる

FIM GP 及び SBK 世界選手権の場合

メディカルセンターにこのような救急車両 1 台が準備されていなければならない。

09.5.1.5 タイプ C 車両の装備

スタッフ：

- 2 名の乗員またはパラメディック。1 名がドライバーとなることができ、もう 1 名が応急手当を行うことができる。

医療機材：

- 担架
- 酸素供給装置
- 四肢および背骨（頸椎を含む）を固定するための器具
- 応急手当用の医薬及び器具

技術機材：

- レースコントロール及び CMO と連絡できる無線
- 視覚的および聴覚的に識別できるシグナル

09.5.2 ヘリコプター

ヘリコプター、**通常は必要とされる**、には適切な人材と装備がされ、当該国の適切なライセンスを所有しているものとし、それは医療空輸及び着陸に関して経験豊富なパイロットによって操縦されるものとする。メディカルスタッフ（医師及びパラメディック**または同等の者**）が搭乗し、緊急治療及び蘇生等を行えるものでなければならない。ヘリコプターは、搬送中、負傷したライダーに継続的に蘇生措置を取るのに十分なデザイン及びサイズのものでなければならない。ヘリコプターは、ヘリコプターとメディカルセンター間を救急車で搬送するようなことのないようにメディカルセンターの近くに配備されなければならない（FIM サーキットレーシング GP、SBK 世界選手権、ISDE では義務）。あるいは、当該国の法律及び「待機」場所を確保できる位置による。

FIM サーキットレーシング GP 及び SBK 世界選手権では、チーフメディカルオフィサー、FIMSBK メディカルディレクター、FIM メディカルオフィサー及びレースディレクターが合意すれば、負傷したライダーを病院へ搬送するヘリコプターがサーキットを出発しても、大会を中断する必要がない。ただしこれは、ヘリコプターで搬送すべき負傷者が新たに出た時、その搬送準備をする時間がとれる範囲内でヘリコプターがサーキットに戻れる場合に限る。

病院までの空輸距離又は荒天が原因でヘリコプターがサーキットに戻れない時は、もう 1 機のヘリコプターを「現場」に待機させる必要のある場合がある。

このような状況の場合、もしくは天候状況あるいはその他の要因でヘリコプターの使用ができない場合、CMO、メディカルディレクター、FIMSBK メディカルディレクター、FIM メディカルオフィサーの間で協議し、病院までの距離が適当であれば、救急車で搬送しても良い。指定病院までの搬送時間は、通常空輸で 20 分以内、車で 45 分以内でなければならない。もし大会開催地から病院までの搬送が適当な距離範囲内ではない場合、かつヘリコプターによる搬送が不可能な場合は、大会の中止を検討しなければならない。大会中常時ヘリコプターを待機させるために、2 機用意する事が望ましい。

クロスカントリーラリーのような、特定の種目及び大会において、遅れを最小限にとどめるための十分な数が準備される場合、ヘリコプターをタイプ A 車両として使用することが出来る。

09. 5. 3 メディカルグランドポスト

これらのポストは、コースに沿って十分な数が適切な場所に配置され、ライダーを危険から回避するために必要最小限の遅れにとどめるべく、緊急医療介入できなければならない。スタッフは十分に訓練され事故発生時に即座に自立的に行動を起こせる経験を有しているものとする。

ライダー及びスタッフの保護のため、グランドポストには、簡単に持ち運ぶことが出来るセーフティーバリアが装備されていなければならない。また、可能な限り、観客から負傷ライダーや事故現場を隠すためのキャンバス/ターポリンを準備する必要がある。

スタッフ：

- ー 1 グランドポストにつき少なくとも 3 名配置しなければならない。そのうち少なくとも 1 名は医師又はパラメディック又はそれに同等の救急医療経験者でなければならない。このスタッフをその他のスタッフがアシストし、器材運搬、担架での負傷者搬送を行う。

タイプ GP1:

- ・ 蘇生と病院到着前の対処に経験のある医師 1 名
- ・ 救急士または担架搬送担当者

タイプ GP2:

- ・ 少なくともパラメディック 1 名、または蘇生と病院到着前の対処についてパラメディックに相当する経験がある者
- ・ 救急士または担架搬送担当者 2 名

医療装備：全競技種目共通

初期蘇生と救急治療の器具には以下が含まれる：

- ・ 初期気道確保
- ・ 呼吸サポート
- ・ 止血、血液循環サポート
- ・ 頸部用カラー

- ・ 救出器具 - これはスクープ担架又はスクープ担架がない場合はスパイナル・ボードかそれに相当する器具
担架に負傷者を乗せる時、負傷者を持ち上げなければならない「NATO」又はその他のキャンバス製担架の使用は禁止とする。

技術装備：全種目共通

- ー レースコントロールと CMO との連絡の取れる無線
- ー スタッフと器材用に十分なシェルターを用意しなければならない。

09.5.3.1 ピットレーングラウンドポスト（サーキットレースのみ）

スタッフ：

救急治療の経験のある 1 名のドクター及びパラメディック（または同等のもの）がピットレーンに配置されなければならない。

ピットレーンの長さによっては、一つまたはそれ以上のピットレーングラウンドポストが必要とされる。

医療機材：

- ー 気道管理及び挿管機材
- ー 蘇生及び無痛薬剤及び IV 液
- ー 頸部用カラー
- ー 手動式人工呼吸器
- ー 静脈注入器具
- ー 応急手当器材
- ー スクープ担架又はそれがない場合はスパイナルボードかそれに相当するもの

技術機材：

- ー レースコントロール及び CMO と連絡用無線機

09. 5. 4 **メディカルセンター**

種目、大会及びその開催場所によって、メディカルセンターが設備されていなければならない。

メディカルセンターは、常設（ロードレースサーキットにおいては義務とする）または仮設の構造とし、重傷と軽傷のライダーを適切に処置できるようなスペースを持つものとする。

サーキットの外に位置する病院は大会のメディカル・センターに取って代わるものではない。

サーキットレーシング世界選手権大会については、“FIM サーキットレース規格事項 13.3 (SRC)” 参照。

09.5.4.1 **メディカルセンターの設備および備品**

種目、大会及びその開催場所によって、メディカルセンターの設備は下記が備わっていなければならない。

- ・ プレスや観客から隔離された安全な環境であること
- ・ 救急車両が簡単に進入、駐車、退出できるエリア。負傷者を下ろす部分は覆われていることが望ましい。
- ・ 近隣にヘリコプターの着陸場所があること。
- ・ 最低、重傷ライダー2 名を同時に蘇生処置できる広さを持つ部屋を1 つ又は 2 部屋（蘇生エリア）を設備していること。
- ・ モーターサイクルスポーツに多い骨折箇所を発見できる適切な常設または仮設のデジタル X 線写真機がサーキットレース世界選手権（GP,SBK,及び耐久）で準備されていなければならない。また、その国の法律に違反とならなければ、全てのイベントに準備することを推奨する。
- ・ 軽傷のライダーが同時に一人以上出た場合に治療できる十分な大きさの部屋であること。このエリアで仮設のセパレーションを準備することを推奨する。（カーテン、スクリーン等）
- ・ 受付及び待合室
- ・ ドクターの部屋
- ・ 障害者用のトイレ及びシャワー
- ・ 男女別トイレを備えた更衣室
- ・ 最低 12 名を収容できるメディカルスタッフルーム
- ・ レースコントロール、CMO、救急車両及びグラウンドポストと連絡の取れる無線機
- ・ メディカルセンターが通常の電力に接続している場合、独自の UPS（無停電電源装置）にも常時接続していなければならない。
- ・ 当該国に適した水道、暖房、エアコンディショナー及び下水設備
- ・ サーキットの TV モニター
- ・ 事務機材

- ・ 汚物処理室
- ・ 機材倉庫
- ・ 安全フェンス
- ・ 電話
- ・ 警備員
- ・ 救急車駐車場

09.5.4.2 部屋の条件

- ・ 救急蘇生室 1室 一般とは別の入り口を有する
または
- ・ 救急蘇生室 2室 一般とは別の入り口を有する
- ・ 軽傷治療室
- ・ X線室
- ・ メディカルスタッフルーム
- ・ 患者を車輪付き担架に乗せて搬送できる広さの通路とドア

メディカルセンターモデルのサンプル図面（付録I及びJ）は、FIM 執行事務局に準備される。

09.5.4.3 蘇生エリアの装備

- ・ 気管挿管用器具、気管切開及び通風孔用支持器、吸入ポンプ、酸素及び麻痺作用物。
- ・ 静脈注入器具、カテーテルと中央静脈挿管、コロイド・プラズマ・エキスパンダーと結晶状溶液を含む液体。
- ・ 肋骨部内排出器具及び出血コントロールのための緊急開胸手術用器材。
- ・ 血圧計、ECGモニター及び細動除去器を含む心臓モニター及び蘇生用器具。
- ・ 全レベルにおける背骨固定器具。
- ・ 四肢の骨折固定器具。
- ・ 鎮痛剤、鎮静剤、非痙攣剤、麻痺作用物、麻酔薬、心臓蘇生薬、IV 液用医薬含む
- ・ 対破傷風及び広範囲に有効な抗生物質が薦められる。
- ・ 超音波診断機材が薦められる。
- ・ 仮設又は常設のデジタル X 線機（モーターサイクルスポーツにおける骨折を発見するのに適切なもの）が世界選手権ロードレース（GP,SBK,耐久）開催時に準備されていないならばならない。また当該国の法律で禁止されていない場合、全てのイベントで準備することを勧める。デジタル X 線写真機を推奨する。

09.5.4.4 軽傷対応エリアの装備

軽傷エリアには、軽傷のライダー最大 3 名を同時に処置できるだけのベッド、包帯、縫合器具及び液類が用意されなくてはならない。大会中にこのエリアの薬品類を補充できるだけの薬品が保管されていなくてはならない。外傷措置の経験豊富な医師及びパラメディカルスタッフが十分な数待機していなくてはならない。

09.5.4.5 メディカルセンターのスタッフ

世界選手権サーキットレーシングイベント（GP、SBK）では下記の専門医がメディカルセンターで待機していなくてはならない。その他イベントについては下記を推奨する。

- ・ 外傷蘇生の専門医(例えば**麻酔専門医**、事故及び救急専門医、集中治療専門医)
- ・ 外傷性傷害患者の手術経験者

重傷者の措置、診断、蘇生に関する経験豊富な十分な人数のメディカルスタッフ、看護師、パラメディック（または同等のもの）が待機していなければならない。

09.5.4.6 ドーピングテストの設備

アンチドーピングコード事項 5.9.10 または Standard for Circuit Racing の 13.3.2.3 を参照

09.6 サークットのメディカルホモロゲーション（サーキットレーシング/SBK/耐久/サイドカー及びMX GP/MX 2/モトクロスオブネーションズのみ）/大会のメディカル査察

FIM 選手権イベントを開催するためには、いずれのサーキットもメディカルホモロゲーションを受けなければならない。

公認期間に大掛かりなレイアウトやメディカルセンターの変更を行う全サーキットは新たに公認を取らなければならない。この目的は、ライダーの安全に関するサービスを最高基準で維持することにある。本規則は公認査察時の基準とされる。再公認等の要望は当該 FMN から行われる。

各サーキットへの要望事項は、メディカルコードを参考とした上で、チャンピオンシップのプロモーターの要望に則り当該サーキットの CMO（当日出席しなければならない）の協力を得た上でメディカルディレクター、FIMSBK メディカルディレクター、FIM メディカルオフィサー及び FIM メディカル代表により決定される。

メディカルホモロゲーション認定書はFIMメディカル代表によって作成され署名されて完成された「メディカル査察レポート（大会中）」及び「メディカルホモロゲーションレポート」（附則K）を元に授けられる。

この証書の有効期間は3年間とする。（GP、SBK、モトクロス GP、モトクロスオブネーションズ、スピードウェイ GP は1年）ただし、当該施設のレイアウト及び設備はFIMメディカル代表によって署名された時点のものと変更されてはならず、これにはメディカルサービスの詳細も含まれる。

参考資料としてメディカルセンターのモデル図面（付録I及びJ）がFIM事務局に準備される。

もしサーキットが新たな公認を必要とする場合、FIMよりFMN及び主催者にその旨が告知される。

FIMは、また、そのような公認の見直しをいつでも行うことができる権限を有する。

手順の詳細については、付録Qを参照

FIMメディカル代表が通常出席する種目では（現在のところ、FIMサーキットレーシング GP、SBK WC、MXGP 及び SGP）メディカルホモロゲーションはサーキットの全体的な査察とホモロゲーションに不可欠な要素であり、関連スポーツコミッションの代表者と連帯して行われる。FIMメディカル代表が出席しないその他の大会に関しては、CMO 質問表とメディカルプランを大会の60日前までにFIMに提出する必要がある、それをFIMメディカルコミッションの関連メンバーが検討し、大会で装備を予定している医療施設に関し助言する。

09.6.1 サークットホモロゲーションの格付け

メディカルホモロゲーションは以下のとおり格付けされる。

グレードA：3年間はメディカル査察が免除される

（GP / SBK / モトクロス GP /スピードウェイ GP、モトクロスオブネーションズは1年）

グレードB：次大会前にメディカル査察を受ける必要がある。

グレードC：いかなるイベントであっても開催前に新たな査察を受ける必要がある。

上記格付けが公認時に適用される。（[メディカルホモロゲーションレポート]の用紙）

09.6.2 イベント査察の格付け

メディカルインスペクションは以下のとおり格付けされる。

グレード A：3年間はメディカル査察が免除される

(GP / SBK / モトクロス GP / スピードウェイ GP、モトクロスオブナー
ションズは1年)

グレード B：次大会前にメディカル査察を受ける必要がある。

グレード C：いかなるイベントであっても開催前に新たな査察を受ける必要がある。

上記格付けが公認時に適用される。(「メディカルインスペクションレポートー大会中」の用紙)

09.7 イベントにおいて必要とされる最低医療条件

設備、車両、人員を含むメディカルサービスは、負傷ライダーが適切な処置を受けることができ、全ての緊急処置が最小限の遅れで行え、更なる医療行為を行うための適切な設備があるメディカルセンターへ、または負傷または病気の治療に必要な全ての設備を備えた病院へ移送するため、十分な数が確保されていなければならない。

CMO は、特にサーキット及び大会会場の位置を考慮し、数、配置、車両の種類、ヘリコプター、装備及び人員について決定しなければならない。

最低医療条件は、FIM メディカル代表/メディカルディレクター/ FIM SBK メディカルディレクター/ FIM メディカルオフィサー) による査察及び再検討後の確認と同意が必要である。

直接初期治療を施すか、またはパラメディックチームによる初見診断及び治療後に治療を施すために 1 名または複数のドクターが待機していなければならない。

全ての場合において、医療設備及び人員は、天候条件を十分考慮し、最も望ましい条件で重症患者や軽症患者の両方を治療できるものでなければならない。

全ての場合において、負傷したライダーのメディカルセンターまたは病院への救急車両またはヘリコプターによる移送は、大会進行に影響を与えてはならず、CMO は、大会を継続させるために十分な代替え設備を計画に入れなければならない。

下記は、上記条件を前提とした様々な大会並びに種目に最低限必要とされるメディカルサービスとする。

09.7.1 サーキットレーシング

- ・ タイプ A 車両（台数と配置は FIM メディカルホモロゲーション参照）はいかなる 場所においてもレースコントロールから出動の指令が出てから**最少限の時間**で転倒したライダーの場所に到達出来る台数及び配置が必要
- ・ GP の場合：プロモーターが用意する 2 台の**メディカル介入車両**（タイプ A）を、レースコントロールから出動指令が出てから**最少限の時間**で転倒したライダーがいる場所に到達できるように配置しなければならない。うち 1 台はピットエンドに配備し、レースの 1 周目に走行するメディカルカーとしての役割も持つ。2 台目の車両はサービスロード上のコースに入るアスファルトのエントリー（コースの距離のおよそ半分のところ）に配備しなければならない。
- ・ タイプ B 車両（台数及び配置場所は FIM メディカルホモロゲーション参照）
転倒ライダーのもとに必要最小限で到着及び搬送することの出来るように配置する必要があり、搬送中も手当てを続けられるようにすること。
- ・ タイプ C 車両（台数及び配置場所は FIM メディカルホモロゲーション参照）転倒ライダーが静止した後、遅延することなく搬送することが出来るように配置する必要がある。これは手当をする必要がない場合に限る。
- ・ メディカルグランドポスト（数及び配置場所は FIM メディカルホモロゲーション参照）は、転倒ライダーがいる場所に到着、初期診断、手当を遅延することなく行えるように配置しなければならない。
- ・ ピットレーングランドポスト
- ・ メディカルセンター
- ・ ヘリコプター、要請された場合。（FIM GP と SBK においては必須）

注：この項に関して変更を許可できる内容は、基本的にタイプ C 車両の代わりにタイプ B 車両を使用する事のみである。

09.7.2 ヒルクライム：

- ・ コースを 3 分以内でカバーできる場合、タイプ A 車両は 1 台。コース全体を 3 分以内にカバーできない場合、タイプ A 車両をスタート地点に 1 台、もう 1 台を適切な間隔を持って配置する。
- ・ タイプ B 車両 1 台

09.7.3 ドラッグレース

- ・ タイプ B 車両 1 台

09.7.4 ロードレースラリー

- ・ タイプA車両 1台
- ・ タイプB車両 1台
- ・ タイプC車両 1台

09.7.5 モトクロス

- ・ タイプA車両 1台
- ・ タイプB車両 1台
- ・ グランドポスト
- ・ レース中にトラックの内側からコース外側へ負傷ライダーを退避させる際コースを横切る必要がないように、道路、トンネル、橋を通るルート。
- ・ ヘリコプターの用意が推奨されるが、特定ケースの場合は義務とされる。
- ・ メディカルセンターの設置が推奨される。FIM MXGP/MX2 WC では設置が義務である。

09.7.6. スパークロス、スーパーモト及びスノークロス

- ・ スパークロスにおいてはタイプA車両 1台が推奨される
- ・ タイプB車両 2台
- ・ グランドポスト

09.7.7 モトクロス・フリースタイル

- ・ タイプB車両 1台
- ・ タイプC車両 1台

09.7.8 モトボール

- ・ タイプB車両 1台

09.7.9 トラックレース

- ・ タイプB1 車両 2台（先進的な治療を行う設備があり、搬送できる特殊な車両で移動蘇生センターの役割を果たすことができる）
- ・ ライダーの軽傷手当、監視、診察、診断のためのメディカルセンターの設置

09.7.10トライアル

- ・ タイプA車両 1台
- ・ タイプC車両 1台

注意：各セッション間の距離が開いている場合、追加の医師と妥当な救急用具を配備する。

09.7.11X-トライアル

- ・ タイプB車両1台または/及び適切な人員とメディカルセンターの設置
- ・ タイプC車両1台

09.7.6.12 エンデューロ

- ・ 特に難しいポイントにタイプA車両を数台配置
- ・ タイプB車両1台
- ・ コース上の妥当な箇所にタイプC車両を配置
- ・ ISDE イベントに関しては、メディカルセンターの用意とウィンチのついたヘリコプターの用意が義務づけられる。
- ・ エンデューロにおけるスペシャルテスト、およびモトクロステストにおいてライダーが同時にスタートする場合は、モトクロスイベントと同じ条件にする必要がある。スペシャルテスト、およびモトクロステストにおいてライダーが個別にスタートする場合の必須条件は、上記エンデューロと同じである。

09.7.13クロスカントリーラリー及びバハ

1. 350Kmにおよぶ特別なレースのための担架、蘇生装置を装備したヘリコプター1機、及び350Kmを超えるレースが2つ重なった場合は、非難装備があり、単独でメディカルサービスが行えることが出来るヘリコプター2機が義務とされる。コースによってはヘリコプターにウィンチが装備されていなければならない。このヘリコプターには、蘇生のためのドクターが同乗する。地上の装備（メディカル緊急介入車両）に加えて、このヘリコプターを用意する。恒久的なラジオが装備されており、競技監督またはチェックポイント運営者と常に連絡の取ることが出来るHFコンタクトでなければならない。（ラジオ、スタンダードC、スタンダードM等）
2. 1名の医師とATV運転経験のある1名のパラメディック（または同等のもの）が乗車するメディカル緊急介入車両の乗車し、競技監督またはチェックポイント運営者と恒久的に連絡の取ることの出来るラジオを装備する全地形型車両は、特別なレースの以下の場所において準備されなければならない。
 - スタート
 - 選択された区域のスタート
 - 100Km毎
 - 選択された区域のフィニッシュ地点
 - キャンプサイト

09.7.6.14 インドアエンデューロ

- ・ タイプA車両 1台
- ・ タイプB車両 1台
- ・ タイプC車両 1台

Equipment	Road Racing	Hill climbs	Drag Racing	Road Racing Rallies	Motocross	Supercross SuperMoto SnowCross	Motocross FreeStyle
Vehicle Type A	X	X (s.art. 09.7.6.2)		1	1	recommended Supercross	
Vehicle Type B	X	1	1	1	2		1
Vehicle Type C	X			1	1		1
Pit lane ground post	X						
Evacuation Route					X		
Ground Post	X				X	X	
Medical centre	compulsory				Recommended (Compulsory in MXGP-MX2)		
Helicopter	if required (compulsory in GP + SBK WC)				s. art. 09.7.6.5		

Road Racing s.art. 09.7.6.1

	Motoball	Track racing	Trial	X-Trial	Enduro	Cross-Country Rallies&Bajas	Indoor Enduro
Vehicle Type A			1		X at specifically difficult points (s.art. 09.7.6.12)	X 1 doctor 1 paramedic (or equivalent)	1
Vehicle Type B	1	2		1	X (s.art. 09.7.6.12)		1
Vehicle Type C			1	1	X (s.art. 09.7.6.12)		1
Pit lane ground post							
Ground Post							
Medical Centre		1 (medical room)		s.art. 09.7.6.11	only ISDE		
Helicopter					only ISDE	X	
Doctors			s.art. 09.7.6.10				

X= number as per medical homologation / per layout or length of the track

09. 7. 15 イベントにおける医療保障の管理

もし、大会開始時や、ライダーの搬送時に必要最小限の車両または医師の配備がなされていない場合、その大会は、最低数を確保するまで中断されなければならない。

09. 8 ライダーが負傷をした場合に取りられる手順 (GP 及び SBK)

09. 8. 1 FIM サーキットレーシング WC GP

負傷したライダーの処置は CMO の監督の元に行なわれ、以下のとおりとされる。

転倒したライダーの元に医師またはパラメディカルスタッフは、遅延を最小限に抑えて駆けつけ処置を開始する。ライダーが負傷している場合、更なる手順を開始するために、無線ですぐに CMO に知らせる。

CMO は、メディカルディレクター及び/または FIM メディカルオフィサーと共に状況を観察するための場内モニターを備えたレースコントロールに待機していなければならない。CMO の要請に基づき、メディカル車両が事故現場に送りこまれる。

レースディレクターのみがコースへの侵入またはトラックを通過することを許可することができる。同様に、レースまたはプラクティスセッションの中止を認める事が出来る。CMO 及びメディカルディレクター及び FIM メディカルオフィサーには、レースディレクターに対し転倒したライダーへ駆けつける事が必要であるか助言する義務がある。

レスポンスコードは以下の通り：

コード 0 メディカル介入車両の必要性はない

無線と CCTV によって CMO 及び FIM メディカルオフィサーが医療介入の必要がない事を確認。

ライダーは、アシスト無しで立ち上がる事が出来る。

コード 1 ショートレスキュー (短期のレスキュー)

無線と CCTV によって CMO 及び FIM メディカルオフィサーが以下を確認：

アシストを受け、ライダーは歩行する事が出来る。

1 分以内にライダーはコースから退避することができる。

コード 2 ロングレスキュー

無線と CCTV によって CMO 及び FIM メディカルオフィサーが、ライダーの

意識があり脊髄損傷の可能性がなく、スクープ担架又はスパイナル・ボードで安全に退避させる事ができると確認。

2分以内にライダーはコースより退出することができ、**直接メディカルセンターに搬送される。**

- コード 3 プロロングドレスキュー（更にレスキューが長くかかる場合）
無線と CCTV によって CMO 及び **FIM メディカルオフィサー**が、ライダーの意識がなく脊髄損傷の可能性がある又は重傷である事を確認。
ライダーを動かす前に固定又は安定させる必要がある
レスキュー作業は、3 分以上を必要とする。
メディカル介入がコース上で必要である
GP では、FIM メディカル介入チーム及び車両が出動する場合、現場に同スタッフと車両が到着するまでライダーの体を動かしたり移送してはならない。
（事項 09.4.10.2 参照）

09. 8. 2 FIM SBK 世界選手権

負傷ライダーの取扱いは CMO の管理下にあり以下の通りである：

ライダーが転倒した時はライダーが停止してから 30 秒以内に手当を開始できるように医師又はパラメディックが到着しなければならない。ライダーが負傷している場合即座に無線で CMO に知らせ、さらなる行動を開始できるようにする。

バイクがコースに出ている間 CMO は FIMSBK メディカルディレクターと共に常駐して直接コミュニケーションが取れるようにし状況を監視する。レースディレクターが許可した場合のみレース又はプラクティスセッションに介入又は中断する事ができる。転倒したライダーにアクセスする必要がある事故について CMO と FIMSBK メディカルディレクターはレースディレクターに助言する義務がある。

レスポンスコードは以下の通り：

コード 0 メディカル介入車両の必要性はない

無線と CCTV によって CMO 及び **FIM SBK** メディカルディレクターが医療介入の必要がない事を確認。

ライダーが介助無しで立ち上がることができる。

コード 1 ショートレスキュー

無線と CCTV によって CMO 及び **FIMSBK** メディカルディレクターが以下を確認：

介助付きでライダーが歩行できる。

1分以内にライダーがコースより退出できる。

コード2 ロングレスキュー

無線と CCTV によって CMO 及び **FIMSBK** メディカルディレクターが、ライダーの意識があり脊髄損傷の可能性がなく、スクープ担架又はスパイナルボードで安全に退避させる事ができると確認。

2分以内にライダーはコースより退出する。

コード3 プロロングドレスキュー（更にレスキューが長くかかる場合）

無線と CCTV によって CMO 及び **FIMSBK** メディカルディレクターが、ライダーの意識がなく脊髄損傷の可能性のある又は重傷である事を確認。

ライダーを動かす前に固定又は安定させる必要がある

レスキュー作業に3分以上必要。

メディカル介入車両がトラック上に出る必要がある

09. 8. 3FIM MXGP (他のすべての競技にも適用することを推奨)

負傷ライダーの取扱いは CMO の管理下にあり以下の通りである：

ライダーが転倒した時はライダーが停止してから最小限の遅れで手当を開始できるように医師又はパラメディックが到着しなければならない。ライダーが負傷している場合即座に無線で CMO に知らせ、さらなる行動を開始できるようにする。

バイクがコースに出ている間 CMO は **FIMMXGP** メディカルディレクターと共に常駐して直接コミュニケーションが取れるようにし状況を監視する。レースディレクターが許可した場合のみレース又はプラクティスセッションに介入又は中断する事ができる。転倒したライダーにアクセスする必要がある事故について CMO と **FIMMXGP** メディカルディレクターはレースディレクターに助言する義務がある。

レスポンスコードは以下の通り：

コード0 メディカル介入車両の必要性はない

無線と CCTV によって CMO 及び **FIM MXGP** ディカルディレクターが医療介入の必要性がない事を確認。

ライダーが介助無しで立ち上がることができる。

コード1 ショートレスキュー

無線と CCTV によって CMO 及び FIM MXGP メディカルディレクターが以下を確認：

介助付きでライダーが歩行できる。

1 分以内にライダーがコースより退出できる。

コード2 ロングレスキュー

無線と CCTV によって CMO 及び FIMMXGP メディカルディレクターが、ライダーの意識があり脊髄損傷の可能性がなく、スクープ担架又はスパイナルボードで安全に退避させる事ができると確認。

2分以内にライダーはコースから退避し**直接メディカルセンターに搬送される。**

コード3 プロロングドレスキュー（更にレスキューが長くかかる場合）

無線と CCTV によって CMO 及び FIMMXGP メディカルディレクターが、ライダーの意識がなく脊髄損傷の可能性がある又は重傷である事を確認。

ライダーを動かす前に固定又は安定させる必要がある

レスキュー作業に3分以上必要。

メディカル介入車両がトラック上に出る必要がある

メディカルセンターへの搬送（すべての競技種目に適用）

負傷したライダーは、状況が許せばメディカルセンターへ搬送される。CMO が搬送時間と搬送方法を決定する。稀にはあるが**のみの判断**に基づいて、ライダーがコースサイドから直接病院へ移送される場合がある。

ライダーを移送する車両は、介入要請が出されてから最小限の時間で事故現場に到着しなくてはならない。

メディカルセンター（すべての競技種目に適用）

メディカルセンターには、ライダーの処置を行うメディカルスタッフが待機していなければならない。ライダーの処置に関しては CMO が責任を持つ。

ライダーが意識不明の場合、CMO の責任の元、メディカルセンターのスタッフが処置を行う。ライダーの専任医師はこの処置を監視し、ライダーが病院に運ばれるのに同行することができる。

意識があるライダーは、自分の処置を行うメディカルスタッフを選ぶことができる。メディカルセンターのスタッフのアドバイスに反して、メディカルセンターのスタッフの処置を受けることを希望しないライダーは、「ライダーの自由意志による退出証明用紙」（付録 G）にサインしなくてはならない。

また負傷した競技者が脳震盪を起こした場合の標準的な評価ツールであるSCAT3™2に関する情報（附則 S）も参考にすること。

病院への移送（すべての競技種目に適用）

CMO は、病院への移送の時間、移送手段、及び負傷したライダーの運ばれる病院を決定する。これらを決定した後 CMO には、受け入れ側の病院と適切な専門医に、到着予定時刻と怪我の度合いを報告する責任がある。適切な技術と装備を持つスタッフがライダーに同行するように計らうことも CMO の責任である。

FIM GP 及び SBK の場合：クリニカモーターのドクター 1 名が負傷ライダーに同行する。

09.9 医療過誤保険

イベントにおけるすべての公認医師、および医療スタッフは、適切な医療過誤保険に加入していないとてはならない。

09.10 医療スタッフの職業上の機密

ライダーは、負傷及び（または）健康状態に関する必要な情報を立ち会っている医師からレースディレクター、およびライダー自身の医師と血縁者に与えられるというライセンス申請書の宣言文に署名しなくてはならない。さらに、医師は、ライダーの個人的許可を得た場合には、医師自身の職業的倫理に基づいて、他の人物にも情報を与えることができる。

その他の場合、医師は、当該イベントの公認医師としての権限から、情報を報道陣や他の情報サービスに提供してはならない。

09.11 事故統計

FIM SBK メディカルディレクター、FIM メディカルオフィサー及び FMN は、自国で行われたイベントの際に生じた事故および負傷の統計を提出しなくてはならない（添付文書 E を参照）。

FIM イベント中に生じた死亡事故に関しては、FIM に死亡事故が起こった場合の手順（附則 U が後ほど発行予定）に沿って即座に報告されなくてはならない。

09.12 用語集

センターメディカルモビル：FIM MXGP 及び 2 世界選手権大会における可動医療設備

クリニカモビル： F I MGP 及び SBK 世界選手権のみで使用される治療設備を備えた可動医療設備

CMI: FIM 国際メディカル委員会

CMO: チーフメディカルオフィサー

F I Mメディカル代表： F I Mメディカルインスペクター、 F I Mメディカルインストラクター、 F I Mメディカルオブザーバー及び F I Mメディカル代表の属名。

MXGP と MX2 における FIM メディカルディレクター：事項 09.6.3.1 参照

F I Mメディカルインスペクター：

CM I メンバーで、サーキットのメディカル査察及びホモロゲーションを行う人物

F I Mメディカルインストラクター：

CM I メンバーでセミナーを行う人物

F I Mメディカル代表：その他すべてのイベントの CM I メンバー

FMN: F I M に加盟する各国モーターサイクル協会

メディカルディレクター：契約パートナーでメディカル代表

メディカルイグザミネーション：

ライセンスを受けるために必要不可欠なもの

メディカルホモロゲーション：

サーキットのメディカルサービスのホモロゲーション

ライダー：ライダー、ドライバー、パッセンジャーを含む競技者

SGP FIM メディカル代表：スピードウェイグランプリ FIM メディカル代表（事項 09.6.5）