

F I A 国際モータースポーツ競技規則 付則H項

<抜粋>

本規定は国際自動車連盟制定の国際モータースポーツ競技規則付則H項(2019年12月10日発行版)を日本自動車連盟(JAF)が訳定したものである。

本規定は日本国内で開催されるJAF公認競技に国内競技規則の付則として適用される。それぞれの競技会においては、本付則の基準をもとに、当該競技会の規模、内容等を配慮のうえ、その目的に対処できる実施細目を競技長が決定しなければならない。

本規定の正本はフランス語版であり、この訳定文の解釈に疑義または相違が生じた場合は、フランス語版に拠って解釈すること。

■ 目 次 ■

第5章 ラリー（第1類）	4
5.1 概論	4
5.2 セーフティプランおよび管理上の手続き	4
5.2.1	4
5.2.2	5
5.2.3	5
5.2.4 安全委員長	5
5.2.5 スペシャルステージ安全委員	5
5.2.6 オフィシャルおよびマーシャル	5
5.3 医療および救助役務の構成要素について	6
5.3.1 概論	6
5.3.2 要員	6
5.3.3 緊急出動車両	8
5.3.4 蘇生治療のための装置を装備した救急車	9
5.3.5 処置/蘇生装置	9
5.3.6 搬送用救急車	10
5.3.7 医療装備ヘリコプター	10
5.3.8 連絡手段	10
5.4 公衆の安全	10
5.4.1 教育映像（すべてのイベントに推奨される）	10
5.4.2 観衆の管理	10
5.4.3 燃料補給とサービス	11
5.4.4 ゼロカーおよびスリーパーカー	11
5.4.5 情報	12
5.4.6 医療役務	12
5.5 競技クルーの安全	12
5.5.1 安全役務の配置	12
5.5.2 救助役務の出動	14
5.5.2.1	14
5.5.2.2	14
5.5.3 救出	14
5.5.4 ロードおよび信号の管制	14
5.5.4.1	14
5.5.4.2	15

5.5.4.3	.....	15
5.5.4.4	.....	15
5.5.4.5	.....	16
5.5.4.6	.....	16
5.5.5 SOS/OKサイン	ー 競技者の安全	.....16
5.6	事故報告	.....16
5.6.1	観衆を巻き込んだ事故	.....16
5.6.2	事故調査	.....17
各カテゴリーの要件簡易参照表		.....17-18
ラリー、ヒルクライムおよびドラッグレース競技における医療役務の組織		.....19-20
補足 2	F I A世界選手権における医師団長および副医師団長の認可手順	.....21-24
補足 3	携帯用緊急処置装備	.....25-29
補足 4	蘇生エリア（メディカルセンター、処置／蘇生ユニット、ビバークなど）に必要となる装備	.....30-34
補足 5	負傷者救出用に使用される搬送手段内の装備	.....35-36
補足 7	救出チーム	.....37-38
補足 8	F I Aメディカルデリゲートの任務	.....39-41
補足 9	要件不遵守についての罰則システム	.....41

第5章 ラリー（第1類）

5.1 概論

以下の推奨事項は重視されるものとするが、ラリーの特別規則書に含める必要はない。

各オーガナイザーは一般観衆およびクルーの安全向上の見地から追加の内容を導入することが認められる。

競技長は、これらの推奨事項の適用について最終的な責任を負う。

F I AのメディカルデリゲートおよびセーフティデリゲートはF I A世界ラリー選手権が含まれる競技では必ず必要となる。

WRC以外のF I A選手権ではF I Aのメディカルデリゲートおよびセーフティデリゲートを任命することができる。その場合、役務と権限については、F I A世界ラリー選手権（以後「WRC」という）の競技規則および「補足8」に規定された通りとする。

5.2 セーフティプランおよび管理上の手続き

5.2.1

セーフティプランは以下の事項を包含し策定されなければならない：

- ラリー大会本部（ラリーコントロール）の位置
- 各責任者氏名：
 - ・ 競技長
 - ・ 副競技長
 - ・ 医師団長（「補足2」に準拠する世界選手権競技にはF I Aの承認が必要とされる）
 - ・ 安全委員長
 - ・ 各スペシャルステージにおける安全委員
- 安全に関する各機関の住所および電話番号
 - ・ 所轄警察署
 - ・ 病院
 - ・ 救急医療機関
 - ・ 消防署
 - ・ 故障車救援サービス
 - ・ 赤十字社（または同等の機関）
- 詳細なロードセクションを含む全ラリー行程表
- 各スペシャルステージのセーフティプランには、すべての主要競技役員、当該ステージの救急役務担当者および電話番号などのリストがなくはならず、加えてスペシャルステージの詳細な地図が含まれていなければならない。
- オーガナイザーおよび競技長は、各スペシャルステージについて、取り消しが発生した場合に使用される代替ルートを用意しておくこと。

WRCについての特別措置：

セーフティプランおよび指定病院との協定書をFIAへ提出する締め切りを定めたWRC規則を参照のこと。

5.2.2

セーフティプランには以下の各領域に関する事項が詳述されていなければならない：

- － 一般観衆の安全、
 - － 競技クルーの安全、
 - － 競技のオフィシャルの安全。
- また、以下についても包含する。
- － 救助役務の配置場所の詳細
 - － 緊急処置の指示
 - － 搬送ルート
 - － 緊急事態が発生した場合に使用する、連絡済みの病院

5.2.3

現地の医療役務の対応能力を超える、大規模なあるいは繰り返しの事故が発生した場合に備え、当該国の法規定に従い作成された緊急対応計画の担当者と事前に連絡を取っておくこと。

応需病院は、ラリー開始前15日以内に、待機のため配備されている緊急役務からの要請に書面による連絡が取られていることとする。

5.2.4 安全委員長

安全委員長を任命し、当該ラリー特別規則書にこれを記載する。安全委員長は組織委員会に所属し、セーフティプランの立案に参加する。

ラリー競技中、安全委員長は常に大会本部、医師団長および各スペシャルステージのスタート役員と連絡（電話または無線による）をとる。

最高安全責任者は、セーフティプランの履行および執行について責任をもつ。

5.2.5 スペシャルステージ安全委員

各スペシャルステージには、安全委員長を補佐する安全委員を置く。

スペシャルステージの安全委員は、担当するスペシャルステージの査察を行い、ゼロカーが通過する前にそれがセーフティプランに合致していることを保証しなければならない。

5.2.6 オフィシャルおよびマーシャル

オーガナイザーは、オフィシャルがその責務を遂行するにあたり危険に身を置く必要がないことを保証することとする。

責務遂行にあたりオフィシャルが適切な訓練を受けていることを確実にするのは、オーガナイザーの責務である。

要員は役務を示すためのそれぞれのタバード（上着）を着用するものとする。推奨される色は以下の通り。

- ・セーフティマーシャル：オレンジ

- ・安全委員：オレンジ地に白のストライプと文字
- ・ポスト主任：青地に白のストライプと文字
- ・報道関係者：緑
- ・ステージコマンダー：赤地に文字
- ・競技参加者関係役員：赤いジャケットまたは赤いタバード
- ・医療関係者：白
- ・無線担当者：黄地に青いマーク
- ・車両検査委員：黒

5.3 医療および救助役務の構成要素について

5.3.1 概論

提供される医療および救助役務は、本項に含まれる規定に従うものとする。また、当該国で有効な法的要求事項についても満たさなければならない。これらの規定はすべての国際競技に適用される。

WRCについては、以下に示される規則が厳密に義務付けられ、決して条件付の性質のものであってはならない。これらの規則はプライベートテストには適用しない。

すべての国際競技において、FIAは常に医療役務の組織を検査する権限を有する。

技術的医療情報および必須の実務指示事項は本付則末尾の要約表に示されている。

5.3.2 要員

ラリー大会本部において

医師団長あるいは副医師団長

医師団長および副医師団長のいずれも、ASNの承認を受け、競技長の権限のもと任務にあたらなければならない。これらの氏名は競技の特別規則書に示されなければならない。

医師団長は、救出チームについてはその人員の調達、定期的な訓練と配備、また負傷者の搬送を含むすべての救助活動に関して、ラリーでのすべての医療役務の権限を有する。従って、すべての医療要員および救急救命士（ASNから直接または間接的に派遣された要員を含む）は、医師団長の決定に従わなければならない。

オーガナイザーは、医師団長が任務を遂行するために必要なすべての物資および権限を与える義務がある。

救出担当者の訓練に必要な書類は、FIAから medical@fia.com 宛ての電子メールで入手できる。

副医師団長は医師団長を補佐し、一定の職務を委任され、あるいは不可抗力の場合にその立場をとるべく任命することができる。

例外的な状況を除いて、競技開催中、事故が起きた際に競技長への助言や協調を行うために医師団長はラリー大会本部にとどまる。

医師団長の役務は一時的に副医師団長が代行することができる。いかなる場合でも医師団長と

連絡が取れなければならない。

競技前：

医師団長はセーフティプランの中の医務的部分について、またメディカルセーフティプランについて、競技長および安全委員同様に、責任を負う。医師団長は、安全委員および／あるいは競技長と共に、ラリーの前に十分な余裕をもって、緊急出動医療車両と類似の車両にてすべてのスペシャルステージに立ち入り、スタートおよび中間配置地点として適切な位置を決め、すべての医務および安全の施設が規定に従って正確に配置されていることを確実にする。

医師団長は救急車、医療用ヘリコプターおよび消防車の活動可能性および質を確認しなければならない。

医師団長は細心の注意を払って、医療用および救急車両に備えられた装備および供給品が、完全に実用に備えられた状態であることを検査しなければならない。

医師団長は、消費期限の過ぎた薬類が一切ないことを検査しなければならない。

医師団長は、ラリー全体について指定された病院の収容量およびその質について責任を負う。よって、医師団長は1つまたは2つの病院を選択しなければならない、それは可能であれば、ドライバーおよびコ・ドライバーに使用される。選択された病院はF I A承認の病院として認証することができ、将来の国内、地方およびF I A競技の基準病院とすることができる。

競技中：

医師団長は、その日に事故にあったすべてのドライバーおよびコ・ドライバーを当日の晩に検査しなければならない。その事故において医療的介入が必要でなかった場合であっても、(スーパーラリーでテクニカルデリゲートが車両の出走の可否を確認するように)彼らが翌日出走可能であることを確認しなければならない。

競技後：

ラリー終了後2週間の間に、医師団長はメディカルデリゲートおよびメディカルコミッションに宛て、ドライバー、競技役員および観客に対して実施されたすべての医療介入の報告書をF I Aに送付しなければならない。この報告書は事件あるいは事故の状況、介入のタイミング、発生時の身体的状態、実施された処置および医療的フォローアップについて説明しなければならない。

WRCについての特別措置：

この選手権にはF I Aメディカルデリゲートが任命される。彼の役割は補足8に定められている。医師団長および副医師団長は、付則H項第2.8.1項、2.8.2.1項および2.8.2.2項の条文に従い任命される。

指定されるには：

彼らは医学博士の資格を有し、競技が組織される国にて医業を営むことが許可されていること。彼らは英語での会話が十分に行える能力を有さねばならない。

適格性認定については「補足2」に規定されている。

医師団長は、医務役務調査票 (medical questionnaire) (F I Aより入手可能) をF I Aスポーツ (medical@fia.com) に送付しなければならない、それはA S Nの責務の下で行われる。

送付の締め切り：競技の2ヶ月前まで。この締め切り、あるいは医務役務調査票 (medical questionnaire) に明記されている要件を遵守しない場合は、違反の重度に応じた罰則が課される場合がある (補足9 参照)。

医師団長および副医師団長は、隔年に開催される医師団長セミナーに出席する義務がある。不可抗力の場合は除き、欠席の場合はFIAの認可は取り消される。

FIA医師団長のセミナーが彼らの認定がなされる前に予定された場合、医師団長あるいは副医師団長の職位の各申請者は、それに出席しなければならない。

緊急出動医療車両および処置/蘇生におけるユニット

- 医師は、蘇生治療に熟練し、負傷者の病院前救護の経験を有すること。
- 救急救命士の心臓血管機能と呼吸機能に関する蘇生治療、および挿管実施の熟練度は、救急救命士がそれらの行為を実施する国内で授与される公式の資格文書によって証明される。(救急救命士はスペシャルステージの中間地点において医師の代理を務めることができる。これは、当該箇所のみで、かつすべての負傷者は病院へ搬送される前に蘇生治療に熟練する医師の診断を受けているという条件下においてのみ可能である。)
- 運転手は、これらのチームの一員となることができる。
- 負傷者を救出する訓練を受けた要員

WRCについての特別措置：

各医療地点では、英語を充分自由に使いこなせる少なくとも1名のスタッフがいないといけない。

「補足8」にその役割が指定されている、1名のFIAメディカルデリゲートが、あらゆるケースについて要求される。

5.3.3 緊急出動車両

緊急出動車両としての任務は、以下のものを事故現場に運ぶことである。

- 一方には、適切な医療救助体制
- 他方には、必要となる技術装備

このためには、以下の2つの解決策が推奨される。

1) 2台別々の車両とし、一方は「医療」チーム、他方は「技術」チームとするもの

緊急出動医療車両が輸送するもの

- 5.3.2 に従った医療チーム
- 「補足3」に従った医療装備

緊急出動技術車両が輸送するもの

- 「補足3」に従った装備を有する技術チーム負傷者の救出の手順および技術について訓練を受けていること。
- 4kg 消火器2本とその訓練された操作員
- 大会本部と連絡を維持するために適切な連絡機器
- 警告サイレン 1台

- － 適切な認識票
- － 「補足 7（救出）」および「補足 3（切断工具による救出）」を基に、医師団長が技術委員長と共同指定した基本的救急装備一式

2) 1 台の複合的な車両とし、「医療」と「技術」が 1 つになったものとする。

当該車両に搭載するもの

- － 緊急技術処置に想定されるすべての装備
- － 緊急医療処置に想定される医療要員（救出および技術的装置の取扱の訓練を受けた 3 名）と装備

担架は、前記車両のうち最低 1 台には搭載するものとする。

車両は、地形に適し、スペシャルステージ内を迅速に移動できる能力があること。

車両台数は、当該スペシャルステージの自然環境、距離、および難易度によって決定するものとする。

緊急処置車両の安全ロールバーは、地形の性質に応じて推奨され、すべてのチームメンバーについてはヘルメットを着用することが併せて推奨される。

いかなる場合においても、スペシャルステージのスタート地点に配置された蘇生治療を行う医師（または、中間地点の、蘇生治療技術を有する救急救命士）は、最初に事故現場へ到着するものとする。

5.3.4 蘇生治療のための装置を装備した救急車

神経系、呼吸器系あるいは循環器系の何れの致命的障害にも対応できる処置装備をした救急車。その乗務員は、運転手、蘇生治療に熟練した医師および／または救急救命士（運転手となることもできる）で構成される。

WRCに関する特別措置（他の場合においても推奨される）：

当該車両の装備については、「補足 4、第 2 項、パート B」に合致しなくてはならない。

5.3.5 処置/蘇生装置

装置の選択は現地の優先傾向および慣例に従ってなされなければならない。すべての要員は選択された装置に慣れて、使用の訓練を受けていなければならない。

メディカルセンターおよび蘇生装置はとりわけ、問題になっているモータースポーツ競技の間で負傷した一切の者の治療処置に使用されることが意図される。それにもかかわらず、個人、ドライバー、チーム員、競技役員および観客の一般的健康問題も処置することが可能である。

従ってそれらは一般的健康状態の範囲、それが外傷からくるものであるか否かに関わらず、処置する装備を整えていなければならない（装置は医師団長の責任の下で医師団長により選択される）。

また、現地の気候条件（例えば、暑さまたは寒さによる医務上の問題）からくるものか否かに関わらず、現地の医務的条件について特に注意が払われなければならない。

WRCに関する特別措置（他の場合においても推奨される）：

仮設または常設の蘇生治療ユニットは、サービスパークで使用するため設計され、「補足4」に従った装備を有する；

5.3.6 搬送用救急車

医師の搭乗の有無にかかわらず、負傷者を搬送するための装備のなされた当該国の規則に従う救急車である。蘇生治療を要する負傷者の搬送には、その分野に熟練した医師の搭乗が必要となる。

5.3.7 医療装備ヘリコプター

もしこれを用意する場合には、当該国の航空当局に規定された必要条件を満たし、固定式ストレッチャーを装備すること。

WRCに関する特別措置：

それはWRCのすべての競技会について義務付けられる。

医療装備品については、「補足5」を参照

すべての場合において、搬送に参加する医師は、蘇生治療に熟練していること。その医師は熟練した救急救命士（パラメディック）の支援を受けることができる。

必要に応じて、ヘリコプターは起伏のある地形での任務に適した器材を装備していること。

このヘリコプターは、競技の間を通してラリーのみ用いられるよう確保されていること。

オーガナイザーは、FIAガイドライン「The organisation of helicopters for flight safety」および 後述の 5.5.3 d) に留意すること。

5.3.8 連絡手段

医師団長は、一般の無線ネットワークまたは専用ネットワークの無線回線のいずれかを通じて、彼のチームの全員と連絡が取れなければならない。

5.4 公衆の安全

セーフティプランの主眼は公衆を含めた一般観衆の安全を確保することにある。

以下の推奨的方策は、第1カテゴリーのすべての国際ラリーに義務付けられる。ただし、5.4.1は除外できる場合がある。

5.4.1 教育映像（すべての競技に推奨される）

- 映像の時間は30秒間
- 首位のドライバーのコメントを競技開催国の言語にて収録する
- 事故の模様を映さない
- 複数回にわたって放映する

5.4.2 観衆の管理

- a) 観衆への警告や、必要な場合は危険な場所にいる観客を当該箇所から排除するために、5.4.5に記載した方法で対処すること。

- b) 一切の危険な区域がセーフティプランに掲載されることとする。
オーガナイザーは、必要な場合は公衆治安当局の助力を得て、観衆の到着前に十分な余裕を持って、セーフティプランに従い危険な区域を確認し境界を定めることとする。
- c) 競技長は、安全委員長の推奨事項を考慮することとする。また、万一危険な状況の場合にはスペシャルステージを中止できるよう、ゼロカーの乗組員（およびもし任命されていればF I Aセーフティデリゲートおよびメディカルデリゲート）の推奨事項も考慮することとする。
- d) スペシャルステージ、あるいはスーパースペシャルステージの観客数が多数予想される場合は、特別な方法で保護され、開催場所に適切なゾーンが配備されるべきである。
- e) スペシャルステージで競技が行われている間（ゼロカーの通過後、スーパーカーの通過前）は、観客がスペシャルステージのルート沿いに移動することを予め防がなければならない。
- f) 安全上の指示事項をスペシャルステージ沿いの観衆に配布し、またすべての出入り口に掲示しなければならない。
- g) スペシャルステージ競技中の観衆の安全を確保するため、十分な人数のマーシャルまたは公衆治安当局（警察、軍など）が立ち会わなければならない。
- h) マーシャルは、5.2.6 で推奨されている明瞭に視認できるタバードを着用するものとする。
- i) スペシャルステージは、ステージの合間に観衆の安全な移動が認められるよう計画されなければならない。
- j) スペシャルステージへの観客の通路は、観客ゾーンのみとすることが推奨される。
- k) 緊急用道路は警官および／あるいはマーシャル／警備員により、ステージへと続くメインロードとそれらが接続する地点から保護されること。
- l) すべてのアクセス用道路は、特有のサインおよび追加の情報で示されること。
- m) 可能である場合は、メディア用駐車場が撮影者エリアの近くに提供されること。撮影者の支援と、観客がこれらの場所に近づくことがないように、特別なマーシャルが配備されること。
- n) 観客ゾーンがフェンスあるいはサインで区切られること。適切な場合は、観客が安全なエリアに留まっているよう、これらのゾーンは道路から離して設置されること。

5.4.3 燃料補給とサービス

燃料補給あるいはサービスを行う場所では、オーガナイザーは、観衆が危険性の高い作業が行われる場所から適切な距離を保つよう必要な予防措置が講じられていることを確認することとする。

5.4.4 ゼロカーおよびスーパーカー

- a) オーガナイザーのゼロカー（グラベルカー）には、ボンネット上および左右の前部ドアに36cm×50cmの大きさの面で“SAFETY”（あるいは“SECURITE”）と番号000,00 または0 が付いていること。
- b) ゼロカーにはルーフに警告灯（複数）およびサイレン（1台）が装備されていること。
- c) ゼロカーの運転は、F I Aプライオリティードライバー（1st/2nd またはA/B）もラリーをリタイアしたドライバーも行わないこととする。

- d) ゼロカーのドライバーおよびコ・ドライバーは中程度の速度で完全に安全な運転ができる程度の相当のラリー経験者でなくてはならず、競技ルート状況に関する情報およびコメントを完全に競技長に伝えることができなければならない。ゼロカーも、マーシャルが精通しているタイムカードの手順での打刻チェックを受けることとする。
- e) コースカー（スパーカー）は、最後の競技車両の走行後に各スペシャルステージを通過することとする。これらの車両には、ボンネット上および左右の前部ドアに、チェッカーフラッグを掲示した36cm×50cmの大きさのパネルが付いているものとする。

5.4.5 情報

主に観衆に伝えられる情報は、以下の様々な方法による；

- － 印刷物、呼びかけ、およびテレビ報道
- － ポスター提示
- － パンフレットの配布
- － 拡声器装備車両（コースインフォメーションカー）の競技ルート通過により観衆に告知する（最初の車両がスタートする45分から1時間前が推奨される）。この車両は、拡声器装備のあるヘリコプターに替えることができる。この運用は必要に応じて何度も繰り返すことができる。

5.4.6 医療役務

オーガナイザーに管理されている隔離された土地がある場合、公衆に対する医療役務は必要となる。もし公衆に向けた医療役務がオーガナイザーと異なる団体によって組織されていたとしても医師団長の管理下に置かれる。

5.5 競技クルーの安全

5.5.1 安全役務の配置

- a) 各スペシャルステージのスタート地点（該当する場合はシェイクダウンも含む）：
- － 1台以上の緊急出動医療車両を各ポストの技術的緊急（切断工具による救出、消火活動など）車両と近接する場所に配置することとする。
 - － 1台の蘇生のための装備を有する救急車
 - － 可能であれば1台の搬送用救急車

WRCについての特別措置：

上述の措置が義務づけられる。

- － 1名の蘇生治療に熟練した、負傷者の病院前救護の経験のある医師で、救出訓練を受けていること
- － 1名あるいは2名の救急救命士
救出訓練を受けていること
- － 2本の4kg消火器とその訓練された操作員
- － 大会本部との連絡を維持するに適切な連絡機器

これらの車両はスタートポイントの後方(スタートポイントから見るところで最大150m後方)に配置されるものとする。これらの車両を適切な位置に配置する上で必要があれば、スタートポイントそのものを変更することとする。

b) ルートの中間地点 (以下参照) :

- 1台以上の医療緊急出動車両
- 1台の搬送用救急車
- 1名の蘇生治療に熟練し、救出訓練を受けた医師または可能であれば蘇生治療に熟練し、救出訓練を受けた救急救命士
- 大会本部との連絡を維持するに適切な連絡機器

中間地点の数は自然環境、距離、および当該スペシャルステージの難易度によって決定するものとする。ステージの長さが15km以上の場合には中間地点を必ず設けること。また、2つの医療地点間の距離は、同様に15kmを決して超えないものとする。それらは常に無線地点と関係していること。

中間地点の数と位置は、ステージのスタート地点から最初の中間地点まで、連続する各中間地点間、および最後の中間地点とステージの終了地点間の走行にかかるそれぞれの推奨時間を基に判断するものとする。なお、各地点の間隔は、ラリー競技期間中使用される緊急出動車両で10分以内とすることとする。

さらに、もし地形の性質、天候、または特別な環境に鑑み必要な場合には、セーフティプランを承認する際に、医師団長と安全委員長(世界ラリー選手権の場合は、FIAメディカルデリゲートおよびFIAセーフティデリゲート)の共同提案に基づいて当該距離を改めることができる。スタート地点と中間地点のいずれにおいても、緊急出動車両はスペシャルステージのルートに直接進入できることとし、安全な地帯に配置されなければならない。

c) 各スペシャルステージのストップ地点 :

以下のものを配置すること。

- 作業員(含複数)をつけて4kg消火器を2個(最少)

WRCに関する特別措置 :

スペシャルステージが35kmより長い場合、ステージの終了地点に1台の消防車を配備する。

d) 当該スペシャルステージから道のり15km未満のサービスパーク(WRC競技では必須)あるいは中間地点 :

以下のものを配置すること。

- 故障修理車 1台
- 大会本部との連絡を維持するに適切な連絡機器
- 5.3.5に合致した処置/蘇生ユニット
- 搬送用救急車

当初の医療役務が提供されない場合、中断後のスペシャルステージの開始または再開を行わな

いこととする。代替策を用意すること。

5.5.2 救助役務の出動

5.5.2.1

医療車両の出動が必要となるすべての救助運営は、ステージディレクターに情報が与えられ、医師団長と協議した競技長によって開始される。陸路または空路による選択された病院へ搬送は、事前に決定したルートを使用して行われることとする。(5.2.2 および5.5.3 a))

5.5.2.2

事故現場では、緊急出動医療車両の組織と管理・監督は、唯一当該緊急出動車両の医師によって行われる(中間地点からの車両の場合は、資格を有する救急救命士でも可能)。メディカル要員は、負傷者の救出訓練を受けており、緊急出動医療車両に搭載された装備の正しい使用方法について、精通し訓練されていないといけない。

WRCに関する特別措置:

メディカル要員に関する上述の条項が義務づけられる。

5.5.3 救出

- a) 各スペシャルステージには救出ルートが計画されること。これらのルートはセーフティプランに(地図あるいは図面を用いて)明確に記されなければならない。
- b) 救出ルート近郊にあるすべての病院の急患受入体制も即応状態に置かなければならない。(5.2 参照)
- c) 搬送が陸路または空路のいずれで実施されるとしても、集中治療が必要となる状態の重傷者は、蘇生治療に熟練した医師が病院まで付き添うこととする。
- d) ヘリコプターによる搬送が予想される場合、以下の要素を勘案することとする。
 - 天候がヘリコプターの使用を妨げる場合は、医師団長との協議後、搬送に適すと考えられる時間よりも救急車で選択した病院への搬送の時間が長い場合には、競技長と医師団長の共同決定において、スペシャルステージは中断または中止できる。
 - ヘリコプターが用意される場合でも、搬送中集中治療が必要な重傷者のために、義務付けられる蘇生治療に熟練した医師を伴った陸路の搬送計画は免除されない。その場合可能であれば熟練した救急救命士の補佐を受ける。
 - ヘリコプターあるいは救急車による搬送に要する時間は、約60分を超えないこと。
上記5.3.7も参照のこと。

WRCに関する特別措置:

上記5.5.3に定めるあらゆる措置が義務づけられる。

5.5.4 ロードおよび信号の管制

5.5.4.1

スペシャルステージのマーキング

ステージにつながる公道および通路の交通は遮断しなければならない。これは以下の方法によるものとする:

- a) 幹線あるいは貫通道路、あるいは往来が予想される一切の道は遮断され、マーシャル、警察、またはその他当局員が配されていなければならない。
- b) 短い不貫通道路（例えば農場入路など）は封鎖するかテープで入口を閉じられ、競技運営中あるいは立ち入り危険を表す注意書がそのバリアやテープに貼付けられていなければならない。

適切な封鎖方法がとられているかを点検し、あらゆる不備について、スペシャルステージの開始前に是正できるようラリー大会本部に速やかに通知することは、ゼロカーの責務である。

5.5.4.2

マーシャルのポストは以下の処置が可能なコースに沿った地点に置かれる。

- 掲示板、バリアまたはロープ、ホイッスルおよび拡声器によって観衆が禁止区域へ立ち入ることを制限する。
- できる限り離れたところから、クルーに、スペシャルステージのルート上の障害物について警告を与える。

5.5.4.3

赤旗の使用が必要になった場合、以下の手順が採用される。

- a) 赤旗は各ステージの無線地点（およそ5 km毎に設置されている）に準備しておかなければならない。
- b) 赤旗はクルーに対してのみ提示される。旗の提示ができるのは、無線地点のシンボルマークが描かれた、明確に他と区別ができるジャケット（5.2.6 で推奨）を着用したマーシャルのみである。

旗提示時間は記録され、競技長から大会審査委員会に報告される。

- c) レッキの間、各無線地点には、後述の 5.5.4.4 に明記されるシンボルを記したサインボードが設置されなければならない。当該サインボードはより小さいものであってもよいが、レッキ中のクルーがその場所を自身のペースノートに記すことができるよう、明確に視認できるものでなければならない。
- d) 赤旗の提示箇所を通過したら、ドライバーは直ちに減速し、その速度を当該スペシャルステージ終点まで維持するとともに、直近のマーシャルまたはセーフティカードライバーの指示に従うこと。旗は、問題の発生している箇所に至るまでのすべての無線地点で表示される。この規定に違反した場合は、競技会審査委員会の裁量の下、罰則が科されることとなる。
- e) 赤旗以外の旗は、スペシャルステージでは提示してはならない。
- f) スーパースペシャルステージでは、異なるシグナリングシステム（例、フラッシュライト）を使用してよいが、その詳細についてはすべて、特別規則書に明記しなければならない。

5.5.4.4

車両の走行を追跡し、競技の進行を管制することができるよう各スペシャルステージ特有の無線ネットワーク（約5 km毎に設置）を設けなければならない。

各無線地点はロードブックにて確認でき、最低70 cmの直径に青地に黒いスパークの無線地

点のシンボルを記したサインにより識別できること。

ステージ内にある医療用車両は無線地点に配備されること。追加のサイン（青地にグリーンまたはレッドクロス）は、この地点においては無線地点サインの下に位置すること。

さらに、SOS無線およびメディカル地点の100mから200m手前に黄地に前記と同じデザインの警告サインがあること。

5.5.4.5

スペシャルステージでの車両の追跡はラリー大会本部にて行われるか、スペシャルステージ安全委員によって行われなければならない。

追跡チャートの書式がスペシャルステージにおいてはスペシャルステージ安全委員によって、あるいはラリー大会本部にて使用されるものとする。各オーガナイザーは車両追跡の為にこの手順を策定し、それをセーフティプランに示さなくてはならず、競技参加者の行方が不明となった場合に従えるようその手順を列挙しなければならない。

5.5.4.6

観衆の安全と管理に関する事故の場合、マーシャルは、大会本部へ事件・事故を報告すること、およびポストに設置されている連絡手段を安全作業班に使用させることで、全体的な緊急対応計画に記されている公共機関と協力しなければならない。

5.5.5 SOS/OK サイン — 競技者の安全

a) 各競技車両は赤色反射三角板を所持しなければならない。スペシャルステージ中に車両が停止した場合、後続ドライバーに警告するために、クルーのメンバーによって当該車両の位置から少なくとも50m手前の目につきやすい場所に設置しなければならない。従わなかったクルーは、競技役員の裁量によって罰則が科せられる場合がある。

この三角板は停止車両が道路から離れていたとしても設置しなければならない。

b) ロードブックは事故対処手順を述べたページを含むこととする。

なお、手順には観衆を巻き込んだ事故の場合の指示もふくまれるものとする。

c) 事故に遭遇した競技参加者が「SOS」または「OK」サインを表示する推奨手順は、FIA WRC規則および地域選手権規則に示される。

d) ラリーからリタイアするクルーは、不可抗力の場合を除き、オーガナイザーに対しそのリタイアを可能な限り早く報告しなければならない。従わなかったクルーは、競技役員の裁量によって罰則が科されることがある。

5.6 事故報告

5.6.1 観衆を巻き込んだ事故

ラリー参加中のドライバーが観衆の人身事故に関与した場合、当該ドライバーは、ロードブックに示されているようにこれを報告しなければならない。

事故処理手続きに関しては、競技開催国法規にも従わなければならない。

5.6.2 事故調査

死亡者あるいは重傷者を出した一切の事故は、状況に応じてF I Aへ報告の必要があるため、ASNに報告しなければならない。

各カテゴリーの要件簡易参照表

組織の体制	FIA F1、WEC、WTCR、FE 選手権	その他 国際競技 (アスファルト)	F I Aラリークロスおよびオートクロスのヨーロッパ選手権	F I A世界ラリークロス選手権
救出計画	Yes	Yes	Yes	Yes
医務役務調査票 (medical questionnaire)	Yes	No	No	Yes
医師団長	Yes	Yes	Yes	Yes
英語の会話力	Yes			Yes
F I A の認可	Yes	No	No	Yes
副医師団長	Yes			Yes
英語の会話能力	Yes			Yes
F I A の認可	Yes	No	No	Yes
F I A 医療車両*	WTCR & FE は合意	No	No	No
緊急出動医療車両 (第1周目追走可)*	<u>の場合のみ</u>	Yes	No	No
緊急出動医療車両*	Yes	Yes	Yes または蘇生救急車	Yes(1台) または蘇生救急車
救出チーム	Yes	Yes	Yes 構成員削減、許容	Yes 構成員削減、許容
救出訓練	Yes	推奨される	推奨される	Yes
補足6に従うメディカルセンター	Yes(常設あるいはF I Aが許可する場合は仮設) 病院が近い場合は適用免除も可能(その場合基本的医療ユニットは義務付け)	Yes(補足6-4項に従う常設あるいは仮設) 病院が近い場合は適用免除も可能(その場合も基本的医療ユニットは義務付け)	Yes(補足6-4項に従う常設あるいは仮設) 病院が近い場合は適用免除も可能(その場合も基本的医療ユニットは義務付け)	Yes(補足6-4項に従う常設あるいは仮設) 病院が近い場合は適用免除も可能(その場合も基本的医療ユニットは義務付け)

F I A の合意	Yes	No		Yes
メディカルセンターの 専門家チーム	Yes FE では縮小	推奨される	推奨される	Yes FE では縮小
救急車（医師の搭乗有り もしくは無し）*	Yes 少なくとも医師 搭乗の集中治療 救急車 2 台病院 が近くにあり免 除が認められて いる場合は 1 台 の追加集中治療 救急車	Yes 病院が近くにあり 免除が認められて いる場合は 1 台の 追加集中治療救急 車	Yes 病院が近くにあり 免除が認められて いる場合は 1 台の 追加集中治療救急 車	Yes 少なくとも医師搭 乗の集中治療救急 車 2 台病院が近く にあり免除が認め られている場合は 1 台の追加集中治療 救急車
ヘリコプター*	Yes 適用免除も可能	可能であれば	可能であれば	Yes 適用免除も可能
徒歩の医師	可能であれば	可能であれば	可能であれば	可能であれば
医師／ 救急救命士のピ ットレーン配備	Yes	推奨される	No	No
トラック周辺医師の規 定オーバーオール着用 義務（ 救急車両搭乗者 を除く）	Yes FE は No	推奨される	推奨される	Yes
公衆の為の医療役務	Yes	Yes	Yes	Yes
病院への事前連絡	Yes	Yes	Yes	Yes

* 注）すべての緊急出動医療車両には蘇生治療に熟練し、負傷者の病院前救護の経験のある医師が同伴すること。集中治療を実施しながらの搬送にはすべて、蘇生治療に熟練した医師が同伴すること。

ラリー、ヒルクライムおよびドラッグレース競技における医療役務の組織

下線の分野は常に検査を受けなければならない。空欄はオーガナイザーの裁量に委ねられる。

組織の体制	WRC	第1カテゴリーのラリー	ヒルクライム	FIA ヒルクライム選手権	ドラッグレース	クロスカンントリーラリーおよびバハ	FIA クロスカンントリーラリーカップ
医師団長	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
英語の会話力	Yes	推奨される					
FIAの認可	Yes	No	No	No	No	No	No
副医師団長	Yes	Yes					
英語の会話力	Yes	No	No	No	No	No	No
FIAの認可	Yes	No	No	No	No	No	No
救出に関する書類一式	No	No	No	No	No	Yes	Yes
セーフティプラン	Yes 各スペシャルステージについて	Yes 各スペシャルステージについて				Yes 各レグについて	Yes 各レグについて
緊急出動医療車両*	Yes 各スペシャルステージ15kmにつき1台以上および次のポイントまで10分以内	Yes 各スペシャルステージ15kmにつき1台以上および次のポイントまで10分以内	Yes	Yes		Yes レグの長さ と夜間走行 距離による	Yes レグの長さ と夜間走行 距離による
蘇生装置を備えた救急車*	Yes 各スペシャルステージについて	Yes 各スペシャルステージについて	Yes	Yes	Yes	適切な装置を備えた緊急出動医療車両	適切な装置を備えた緊急出動医療車両
救出チーム	No	No	Yes	Yes 各5kmごとに	Yes	No	No
負傷者への介入実施訓練を受けた要員	Yes	推奨される	No	No	No	推奨される	推奨される

処置/蘇生治療設備	Yes サービスパークにて	推奨される サービスパークにて	Yes 集中治療用救急車、あるいは仮設建屋または常設建物	Yes 集中治療用救急車、あるいは仮設建屋または常設建物	Yes 集中治療用救急車、あるいは仮設建屋または常設建物	Yes 集中治療用救急車、あるいは仮設建屋（医療用露营地）	Yes 集中治療用救急車、あるいは仮設建屋（医療用露营地）
ヘリコプター	Yes	推奨される		Yes		Yes	Yes
救急車*	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes 適切な装置を備えた緊急出動医療車両	Yes 適切な装置を備えた緊急出動医療車両
顧問外科医師	No	No	No	No	No	推奨される	推奨される
各閉鎖区域もしくは有料区域の公衆の為の医療役務	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes

*注) すべての現場への第1救急措置につき（通常の救急車を除く）蘇生治療に熟練し、負傷者の病院前救護の経験のある医師が同伴すること。

集中治療を実施しながらの搬送にはすべて、蘇生治療に熟練した医師が同伴すること。

補足2 FIA世界選手権における医師団長および副医師団長の認可手順

- 最後の隔年開催の医師団長セミナー後12ヶ月間および/または次の隔年開催の医師団長のセミナーの前12ヶ月間に、FIA世界選手権競技の範囲の中でその役割を果たしたことがある医師団長および副医師団長の認可。

当該医師団長および副医師団長についての認可は、FIAの隔年開催の各医師団長セミナーの機会に、追加の研修（半日）に出席することによって決定する。

1.1 2018年の過渡期特別規定

2016年および/または2017年にFIA世界選手権の範囲内でこの役割を果たした医師団長および副医師団長は、過渡期の例外として認可がまだされていなくとも2018年に同じ役割を果たすことが認められる。

- FIA世界選手権のための新医師団長および副医師団長の認可

新しい医師団長および副医師団長の認可については以下に説明される。認可後は隔年開催の医師団長セミナーが開催されるまで有効となる。続いて、隔年開催の各医師団長セミナーの間に、最近認可された医師団長および副医師団長は上記1項に記載の追加の研修（半日）に参加しなければならない。

- 申請手続き

新しい医師団長または副医師団長の提案はすべて、管轄ASNによりFIAメディカルコミッションの次の住所へ当該競技会の少なくとも6ヶ月前にmedical@fia.comへ送信されなければならない：

以下の人物の共同決定に従うものとする。

- ・FIAメディカルコミッション委員長；および
- ・関連する選手権のメディカルデリゲート。

各申請書には、以下が添付されていなければならない：

- ・職務経歴書、
- ・「モータースポーツ」経歴書。そのスポーツにおける以前の役務と請負業務の詳細を示すこと。

いずれの候補者も、当該競技会が開催される国で医療行為に従事する許可を得ていなければならない。

申請がFIAによって承認されると、申請者は医務事務局から以下を受け取る：

— トレーニングプログラム、

— 連絡先の詳細：

- ・ トレーニングを担当するトレーナー、および
- ・ FIAメディカルデリゲート。

- 認可カテゴリー

医師団長および副医師団長の認可については、次の3つのカテゴリー分類がある。

- ・ サーキット（ラリークロスを含む）。

- ・ラリー;
- ・サーキットとラリー。

5. トレーニングプログラム

F I Aによって認可される前に、医師団長または副医師団長の職位の申請者は、トレーニングを受けなければならない。このトレーニングが行われる条件は、トレーナー(第5.1項を参照)、F I Aメディカルデリゲートと申請者との協議の上で決められる。

トレーニングプログラムは以下に説明する理論トレーニングと実地トレーニングで構成される。

申請者が申請対象とする世界選手権にかかわらず、理論トレーニングは同一である。

申請者の英語力が不十分であると判断された場合、F I Aの認可書が発行されるには、英語によるの文書作成および会話に堪能であることが欠かせないため、トレーニングを受ける前あるいはトレーニング中に、それを仕上げる責任を負う。

5.1 トレーナー

F I A世界選手権医師団長(現在その職にある者あるいは以前に就いていた者)としての経験、指導技術および居住地(これらのトレーナーの最良の地理的配備を確実にするため)に応じて、F I Aメディカルコミッション委員長がトレーナーを任命する。

5.2 理論トレーニング

この理論トレーニングは、トレーナーの責任の下に置かれる。

トレーナーと申請者との間で合意される内容に応じて、遠隔トレーニングの形を取るか、トレーナーの国または申請者の国で実施される。

主なテーマは次の通り：

- すべてのF I A世界選手権(F1、WEC、WorldRX およびWRC)に関する規則、およびこれらの世界選手権に特有の規則。
- 異なるF I A世界選手権で実施される人的および物的な医療上の備え。
- 競技に先立つ1年前の予備作業を含む実際的な組織。
- 競技会の運営。
- 競技会時に必要な作業、特に世界事故データベースおよびメディアとの関係に関する知識
- レース管制活動への参加;
- 救出チームの訓練。

このトレーニングにはシミュレーション演習も含まれる。

この理論トレーニングに必要なツールは、F I A から medical@fia.com で入手できる。

5.3 実地トレーニング

この実地トレーニングは、トレーニングが実施されるモータースポーツ領域のためのトレーナーとメディカルデリゲートの責任の下に置かれる。

トレーニングの手順は、認可カテゴリーによって異なる(第4項参照)。

5.3.1 「サーキット（ラリークロスを含む）」の 카테고리について

第6項に規定された適用免除の場合を除いて、実地トレーニングは、FIA世界選手権サーキットまたはラリークロスイベントの際に、理想的には、認可が要求されるのと同じ領域で行われる。

候補者は、特に次のことに慣熟していなければならない：

- ・ 医療要員の構成と配置。
- ・ コースの医療関係査察。
- ・ FIAの要求事項を遵守したメディカルブリーフィング、医療救出訓練および可能であれば模擬演習。
- ・ メディカルセンターのレイアウト、設備および操作手順。
- ・ レース管制の実施手順、レース管制にて機能するさまざまな役務活動の相互作用。発生しうる介入すべての開始および実行。

5.3.2 「ラリー」の 카테고리について

第6項に規定された適用免除の場合を除き、実地トレーニングはWRC競技会の機会に行われる。

候補者は、特に次のことに習熟していなければならない。

- ・ 医療要員の構成と配置。
- ・ スペシャルステージの医療関係査察。
- ・ 可能な医療ブリーフィング。
- ・ 要員の救出およびトレーニング
- ・ ドライバーとコ・ドライバーのための応急処置訓練。
- ・ サービスパーク医療ユニットのレイアウト、機器、および操作手順。
- ・ ラリー本部の実施手順、ラリー本部にて機能するさまざまな役務活動の相互作用。発生しうる介入すべての開始および実行。

5.3.3 「サーキットとラリー」 카테고리について

第6項に規定される適用免除の場合を除き、第5.3.1項及び第5.3.2項に定める要件を組み合わせる。

5.3.4 このトレーニングは通常、1回の競技（第5.3.1および5.3.2項）または2回の競技（第5.3.3項）に渡って行われる。トレーニングは医師団長または副医師団長の職務の実践的な側面を学ぶことにのみ向けられ、一般に対して支援を提供する可能性に備えた学習に関わるものではない。

必要であれば、トレーナーまたはFIAメディカルデリゲートの要請により、同じ条件の下で、第2回目の国際競技会でトレーニングを再び行われなければならない。

5.4 適用の範囲

上記に確立されたトレーニングプログラムは、医師団長または副医師団長の役割を果たすために、出願するすべての候補者に適用されなければならない。

ただし、十分な経験をすでに持っているとなみなされる申請者には、次の免除が認められる場合がある：

- － 部分的免除（この免除は理論部分または実地部分に関して認められる）。
- － あるいは当該分野のトレーナー、F I Aメディカルデリゲート、およびF I Aメディカルコミッション委員長の同意を得て、全部免除。

6. 認可

認可は、トレーニングプログラムの成功的完了の後、以下の提案を受け、FIA メディカルコミッション委員長によって付与される。

- ・ トレーナー、 および
- ・ F I Aメディカルデリゲート。

申請者は、その役割を引き受ける前に認可を受けていなければならない。

7. 新しいF I A医師団長（または副医師団長）の競技初参加

正式に参加する最初の競技では、認可された医師団長が（または該当する場合は、認可医師団長代理者）は、当該競技のトレーナーおよび/またはFIA メディカルデリゲートによりすべての役務において補助を受ける。

8. 特別なまたは最適に満たない状況の検討

特にF I Aメディカルデリゲートまたはトレーナーが指摘し、F I Aの認可が疑問視されると思われる問題は、必要なすべての措置を講じることができるよう、F I Aメディカルコミッション委員長にそれを指摘した人が提起しなければならない。

このような潜在的な問題は特に、FIA 世界選手権大会期間中の医師団長、副医師団長、または救出を担当する要員の最適に満たないパフォーマンスに関与する。

補足3 携帯用緊急処置装備

1. 目的

競技の種類に関わらず、緊急時の応急処置を行うため、および可能な限り安全に、継続して救出作業を進めることができるようにするために、事故後車両の乗員へ接触することができる環境を確立することが第1の目的となる。

この目的を達成させるための特定な手段として、3、4 および5 に記されているすべてまたは一部の要素を要求できるこれら用具を容易に利用するために、それぞれの地域の環境（地形、競技を網羅する距離など）に従い、量、場所および事故現場への移動の形体を決定することとする。

ラリーについてはスペシャルステージのスタートにおいて、3および5に示されている用具が、同一車両、あるいは2台の車両に分かれて搭載されていること。これはWRCでは義務づけられる。

2. 緊急車両

トラックおよび公道上のすべてのカテゴリーならびにクロスカントリーにおいて、当該国の基準に従い蘇生治療に熟練し、負傷者の病院前救護の経験のある医師を可能な限り短時間のうちに事故現場に運ぶことがその目的である。車両にはレース管制と連絡の取れる無線機を備えていること。車両は、特定医療車両（サーキットにおいてはこれが最も望ましい）もしくは救出チーム用機材、切断救出器具および／または、消火器を装備した多目的医療車両とすることができる。出力レベル、ドアの数および内装は自由。安全ロールバーは常に推奨（特にサーキットでは）され、乗車中のすべての乗員のヘルメット着用（すべての場合において）も推奨される。一部あるいは全部を電気エネルギーを動力源とするあるいは電気エネルギー回生システムを備えた車両が1台でも競技に参加している場合、FIAは特有の防護についての推奨事項を供する。これらの推奨事項は、当該装置の認識が向上することで更新されていくこととなる。

とりわけ、当該車両は地形および競技の種類に適したものでなければならない。

特に示すものとして、

サーキット競技：

緊急出動医療車両の1台は各競技の1周目に競技車両を追走するために十分な速さを有していること。

FIAメディカルカーは詳細の規定に正確に合致しなければならない。(2.7.3.2 参照)

FIA選手権ラリー：

緊急出動医療車両が本質的に医療処置用のものである場合、以下のものを搭載することとする。

- ・消火器
- ・ロールバーを切断できる軽量の切断救出用器具
(すべてのラリーに対して推奨される)

クロスカントリーラリー：

負傷者を搬送する装備を備えることができる。

すべての緊急出動医療車両はメッセージを送受信することができる効果的な通信システムおよび以下に示す装備（本リストに限定されるものではない）を車両に備えなければならない。

3. 消火処置装備

- 消火装置は180リットル（40ガロン）以上の流出する燃料火災を完全に消火するよう装備されていなければならない（これは消火剤が継続的に流出し、消火のみならず火災を封じ再度の引火を防止することができるもの）。
- 転倒した車両を回復させるための道具、例えばロープ、フック、長いバー
- 火災を覆うための耐火炎性毛布（最少6ft×6ft／1m80cm×1m80cm）
- アルミニウムで表装された耐火炎性手袋
- プライヤあるいは金属板を曲げるための油圧工具、または破損した車体内に閉じ込められた乗員を救出するための他の特殊な工具。

4. 緊急医療処置装備

本項は、FIA国際カレンダーに登録されたすべての競技に関する。

下記に記載される規定の遵守は、F1、WTCR、WEC、WRC、WorldRXの各選手権およびクロスカントリーラリー・ワールドカップについて義務づけられる。その他すべての場合には、強く推奨される。

医療装備の選択は、実施地域の慣習や優先度によって決定される。

すべての救助要員は選択した装置の使用に精通かつ訓練されていなければならない。

下記のリストは最低限必要なものであり、すべてを網羅するものではない。

i) 上部気道確保の器具：

- 高濃度酸素供給機能付の非再呼吸マスク（自発呼吸のある患者用）
- 中咽頭用エアウェイ サイズ3、サイズ4
- 所定の気管支挿管の器具：
 - 標準の成人用咽頭鏡および補充用電池および光源電球
 - 経口気管チューブ サイズ7、サイズ8、各種コネクター、カフ空気注入器付
 - 鼻咽頭用エアウェイ サイズ7、サイズ8
- 挿管が困難な場合：
 - 声門上気道確保を行うための先進器具
（例えば、Laryngeal Mask Airway、（咽頭気道マスク）Fastrach®または Combitube®等）
 - および、挿管を助ける光学的咽頭鏡（例えば、Airtraq®）あるいは光ファイバー咽頭鏡
- 挿管および換気が不可能な場合、以下に備えた器具：
 - 輪状甲状間膜切開を直ちに行う（例えば、Quicktrack®等）
 - あるいは、外科的気道形成（+気管開口術用チューブ サイズ6および7）。

注：気管内チューブの正確な位置は、使い捨ての比色分析装置またはカプノグラフィ（呼気中の二酸化炭素濃度のグラフ表示）あるいは連続波形カプノメトリ（呼気中の二酸化炭素濃度の

数値分析) のいずれかにより確認されること。

・酸素飽和度計測器具

ii) ベンチレーション:

・携帯用吸引器 (吸引圧 300mmHg)

・各サイズの吸引用カテーテルおよび1器のリジッドのYankauer型吸込管

・酸素流入式手動バッグおよびフェイス・マスク (Ambubag)

・減圧バルブ付携帯用酸素吸入器および附属コネクター各種

F1についての特別措置:

減圧バルブ付携帯用酸素吸入器2つおよびFIA医務車両への接続に適切なコネクター各種。

・胸腔減圧のための器具

iii) 循環維持用装具:

・Combat Application Tourniquet® (CAT 止血帯) のような各種止血帯

・点滴装置を準備するための器具

・静脈への注入を実施するために必要な用具 (4組)

・静脈用カテーテル サイズ14 (3本) / サイズ16 (3本)

・骨髄穿刺キット

・血漿増量剤の十分な在庫

・心機能モニター

・除細動器 (自動体外式除細動器 (AED) は認められる。)

これらのうちひとつが、すべてのサーキット競技、ロードおよびオフロード競技における医療救出車両に搭載されるべきである。

特別措置:

救助役務の一部を構成するすべての医療用車両にこれを搭載することは、以下の場合に義務付けられる:

— 当該競技に一部あるいは全部を電気エネルギーを動力源とするあるいは電気エネルギー回生システムを備えた車両が1台でも参加する場合:

— WRCおよびクロスカントリーラリー・ワールドカップにて。

少なくとも第一周回を追行する医療用車両に、次の場合に搭載が義務付けられる:

— 一部あるいは全部を電気エネルギーを動力源とするあるいは電気エネルギー回生システムを備えた車両が1台もない、サーキットで行われるあらゆるFIA世界選手権。

・血圧計および聴診器

iv) 頸椎用装具:

・成人用頸椎固定カラー (2本)

・FIA推奨の頸椎固定具 (救出チーム不在の場合)

v) 包帯類:

・Size10の広中包帯を含む各サイズの包帯

- ・熱傷用、被覆用ガーゼ（例：ウォータージェルパック、等温毛布）

vi) 薬品類：

- ・当該国にて認可された蘇生用薬品各種

指示事項として下記の薬品が必要とされる：

- ・呼吸器系疾患治療薬
- ・心機能・血管系疾患治療薬
- ・鎮痛剤もしくは鎮痙剤
- ・鎮静剤もしくは抗癲癇剤
- ・糖質コルチコイド類
- ・挿管および麻酔用薬品

注：出血の危険のある患者には、トラネキサム酸の投与に十分な考慮がなされること。

薬品は、このリストに限定されるものではなく、治療を行う者の裁量に委ねられるが、必要とされる薬品一式には、一般的に推奨される蘇生のための薬品も含まなければならない。

vii) その他：

- ・シートベルト、レーシングスーツ切開用ハサミ、その他の工具
- ・サバイバル毛布
- ・明るい場所でも挿管を正確かつ容易にするための写真家用の遮光幕（推奨される）
- ・滅菌手術用手袋各サイズ、滅菌していない手袋各サイズ
- ・クロスカントリーラリーについては負傷者固定具（ビーンバッグ）と種々の添え木

5. 切断工具による救出装備

緊急出動車両は破損した車両からドライバーを救出する場合、少なくとも次の器材を車載していること：

切断用と油圧式器具具

- － 大型パワーカッター(1) 1台
- － 大型パワー延伸器(1) 1台
- － 小型パワー延伸器(1) 1台
- － 空気圧式パワーたがね(1) 1台
- － 金属材質用と複合材質用の 1台
ブレード選択式電動のこぎり(2)
- － 揺動式電気のこぎり(2) 1台
- － 1トン トロリー用ジャッキ 1台

(1) EN 13204あるいは同等な規格（NFPA 1936）に従い、カッター、コンビツールおよび延伸器の最低要件は、以下であること：

- ・カッターについては、BC 150GまたはBK 150H
- ・“コンビツール”についてはCC/CK 150H
- ・延伸器の最低拡散力（EN 13204）= 40 kN

注：新規のシステムの場合、バッテリーで運転される電氣的システムを使用することが強く推奨される；EN 13204では電氣的器具について規定していないが、各製造者は同等なツールを提供できる。

(2)のこぎりはできれば、適切な予備を備えた携帯動力供給（発電機またはバッテリー）を伴う電氣的に作動するものであること。

携帯道具

- － ハーネス芯線を切断するためのナイフ 各救急員につき1個
- － 強化弓のこ 2個
- － 小型斧 1個
- － 金属切断用鋏（曲線型1個、直線型1個） 2個
- － アラミド、カーボン繊維、ガラス繊維布切断用鋏 1個
- － プライヤ 1個
- － 大型バイスグリップ 1個
- － バール 1個
- － ナイロンけん引ロープ（18 f tまたは5 m） 3本
（3トンに耐えうるもの）
- － Metric と AF ソケット選択式スパナ 1式
- － 6角レンチ（Metric&AF） 1式
- － ハンマー（大小） 2個
- － 2 k gハンマー 1個
- － 選択式ドライバー 1式
（マイナス、プラス、ポジドライブ、Torx 等）
- － 懐中電灯 1個
- － 作業グローブ 各救急員につき1組

J A F [注] AF：インチ単位の工具 Metric：ミリ単位の工具

補足4

蘇生エリア（メディカルセンター、処置／蘇生ユニット、ビバークなど）に必要となる装備

1. 概論

本補足は、F I A国際カレンダーに登録されたすべての競技に関するものである。

- A. F I Aのサーキットライセンスのグレードが1、2、3または4のサーキット；
ただし、付則H項の補足6に合致しセンターに免除が認められている場合は除く
(2.8.4.3 a)項参照)。

F 1、WTCRおよびWECに関する特別措置：

規定は完全に遵守され、2名の負傷者を同時に処置するに十分な量を備えること。

- B. F I Aのサーキットライセンスのグレードが5または6のサーキット、オートクロスおよび、ラリークロス、ドラッグレーシング、ヒルクライム、ラリー（第1類）国際クロスカントリーおよびバハ；

F I A世界ラリークロス選手権に関する特別措置：

**規定は完全に遵守され、2名の負傷者を同時に処置するに十分な量を備えること
(3.3.2. e)項参照)**

1つはメディカルセンター、その他は集中治療救急車に同様の方法で装備。付則H項の補足6に合致しセンターに免除が認められている場合は (2.8.4.3 a)項参照)、標準装備品リスト (下記参照) に明記される通りに装備を整えた集中治療救急車の配備。

- C. ラリーおよびバハのサービスパークの医療ユニットについて

WRCおよびF I Aクロスカントリーラリー・ワールドカップについては：

規定は完全に遵守されること。

1. 基本的器具

- A. F I Aのサーキットライセンスのグレードが1、2、3または4のサーキットでF I A国際カレンダーに登録されている競技が開催されている期間中、当該サーキットのメディカルセンターについて

以下に示す医療器具は、集中治療を同時に2名の負傷者に施すことができる十分な数量が備わっているものとする。

i) 上部気道確保の器具

- ・高濃度酸素供給機能付の非再呼吸マスク（自発呼吸のある患者用）
- ・中咽頭用エアウェイ サイズ3、サイズ4
- ・所定の気管支挿管の器具
 - 標準の成人用咽頭鏡および補充用電池および光源電球
 - 経口気管チューブ サイズ7、サイズ8、各種コネクター、カフ空気注入器付
 - 鼻咽頭用エアウェイ サイズ7と8
- ・挿管が困難な場合：
 - 声門上気道確保を行うための先進器具（例えば、Laryngeal Mask Airway（咽頭気道

マスク)、Fastrach®または Combitube®等)

— および、挿管を助ける光学的咽頭鏡 (例えば、Airtraq®) あるいは光ファイバーまたはビデオを利用した咽頭鏡 (例えば、Glidescope®)。

・挿管および換気が不可能な場合、以下に備えた器具:

— 輪状甲状間膜切開を直ちに行う (例えば、Quicktrack®等)

— あるいは、外科的気道形成 (+気管開口術用チューブ サイズ6 および7)。

注: 気管内チューブを正しい位置に挿入されていることを連続波形カプノメトリ (呼気中の二酸化炭素濃度の数値分析) により確かめることとする。

・酸素飽和度計測器具

注: 先進装置を保管する「気道確保困難 (Difficult Airway)」カートを蘇生エリアに保持し、維持していることが強く推奨される。

ii) ベンチレーション:

・吸引器 (最小吸引圧 300mmHg) (2台用意すること)

・各サイズの吸引用カテーテルおよび1器のリジッドのYankauer型吸込管

・酸素流入式手動バッグおよびフェイス・マスク

・様々な呼吸物理療法を提供することのできる人工呼吸器 (2台用意すること)

・集中制御または携帯の減圧酸素吸入器および附属コネクター各種

・逆流防止弁付の胸腔ドレナージ

iii) 循環維持用装具:

・四肢への重度外傷の場合の止血用器具

注: このような場合、外科用クランプの使用は推奨されない。この目的のために作られた相応な止血帯の使用について十分に検討しなければならない。また止血用薬物 (Celox®, QuickClot 等) についても同様である。

・骨盤骨折用非侵襲性固定装置

・点滴装置を準備するための器具

・静脈への注入を実施するために必要な器具 (4組)

・静脈用カテーテル (中心静脈確保用) サイズ14 (3本)

サイズ16 (3本)

・中心静脈カテーテルキット (2キット用意しなければならない)

・骨内穿刺キット

・十分な量の血漿増量剤

・心機能モニター

・心電図

・除細動器 (2台用意すること)

・血圧計および聴診器

vi) 薬品類:

・現在推奨されており当該国にて認可された蘇生用薬品各種
指示事項として下記の薬品が必要とされる：

- ・呼吸器系疾患治療薬
- ・アナフィラキシーを含む心機能・血管系疾患治療薬
- ・鎮痛剤若しくは陳経済
- ・鎮静剤もしくは抗癲癇剤
- ・糖質コルチコイド類
- ・挿管および麻酔用薬品

注：出血の危険のある患者には、トラネキサム酸の投与に十分な考慮がなされること。

薬品は、このリストに限定されるものではなく、治療を行う者の裁量に委ねられる。また、病院到着までの環境下で医療または外傷の緊急処置を行う上での使用薬品における既定服用量も含むこと。

v) 追加装備：

いかなる場合においても必要なもの：

- ・予備酸素
- ・負傷者固定装置：脊柱固定用長板あるいはビーンバッグ
- ・止血剤を含む消毒・殺菌された外科用器具一式
- ・重度の火傷の初期治療を行うための器具
- ・骨折部位の固定・保持用気送装置
- ・堅い頸部カラー（各種サイズ）
- ・オトスコープ（耳鏡）
- ・腱反射ハンマー
- ・使い捨て用具：導尿カテーテル、縫合用具、各種注射針および耳鏡推奨装備：
- ・X線および超音波の装備（外傷患者用）

望ましい装備：

- ・検眼鏡
- ・早い点滴灌流のための液体ウォーマー

B. F I Aのサーキットライセンスのグレードが5または6のサーキットのメディカルセンターについて

ヒルクライム、ドラッグレースおよびラリーのサービスパークにおける処置／蘇生ユニットおよびラリーのサービスパークにおける処置／蘇生ユニット、WRCラリーにおける蘇生救急車、F I Aクロスカントリーラリー・ワールドカップ、およびクロスカントリーラリーのレグ終了医療用露営地点（ビパーク）におけるヘリコプターと蘇生救急車について：

以下に掲げる装備は、集中治療を同時に2名の負傷者に施すことができるよう各2アイテム準備されることが推奨される。

ラリーのサービスパークの医療ユニットはWRCも含め、含まれない。

i) 上部気道確保の器具：

- ・高濃度酸素供給機能付の非再呼吸マスク（自発呼吸のある患者用）
- ・中咽頭用エアウェイ サイズ3とサイズ4
- ・所定の気管支挿管の器具
 - －標準の成人用咽頭鏡および補充用電池および光源電球
 - －経口気管チューブ サイズ7、サイズ8、各種コネクター、カフ空気注入器付
 - －鼻咽頭用エアウェイ サイズ7と8
- ・挿管が困難な場合：
 - －声門上気道確保を行うための先進器具（例えば、Laryngeal Mask Airway（咽頭気道マスク）、Fastrach®または Combitube®等）
 - －および、挿管を助ける光学的咽頭鏡（例えば、Airtraq®）（推奨される）。
- ・挿管および換気が不可能な場合、以下に備えた器具：
 - －輪状甲状間膜切開を直ちに行う（例えば、Quicktrack®等）
 - －あるいは、外科的気道形成（+気管開口術用チューブ サイズ6および7）。

注：気管内チューブの正確な位置は、使い捨ての比色分析装置またはカプノグラフィ（呼気中の二酸化炭素濃度のグラフ表示）あるいは連続波形カプノメトリ（呼気中の二酸化炭素濃度の数値分析）のいずれかにより確認されること。

- ・酸素飽和度計測器具

注：先進装置を保管する「気道確保困難（Difficult Airway）」カートを蘇生エリアに保持し、維持していることが強く推奨される。

ii) ベンチレーション：

- ・携帯吸引器（最小吸引圧 300mmHg）
 - ・各サイズの吸引用カテーテルおよび1器のリジッドのYankauer型吸込管
 - ・酸素流入式手動バッグおよびフェイス・マスク
 - ・標準電気式あるいは空気圧式駆動携帯換気装置付き人工呼吸器
 - ・集中制御または携帯の減圧酸素吸入器および附属コネクター各種
 - ・逆流防止弁付の胸腔ドレナージ
- 推奨装備：バリアマスク（マウス・ツー・マウスによる蘇生法が必要な場合に利用可能）

iii) 循環維持用装具：

- ・四肢への重度外傷の場合の止血用器具
- 注：このような場合、外科用クランプの使用は推奨されない。この目的のために作られた相応な止血帯の使用について十分に検討しなければならない。また止血用薬物（Celox®, QuickClot 等）についても同様である。
- ・点滴装置を準備するための器具
 - ・静脈への注入を実施するために必要な用具（4組）

- ・ 静脈用カテーテル（中心静脈確保用） サイズ14（3本）
サイズ16（3本）
- ・ 中心静脈カテーテルキット
- ・ 十分な量の血漿増量剤
- ・ 心機能モニター
- ・ 心電図
- ・ 除細動器
- ・ 血圧計および聴診器

vi) 薬品類：

- － 上記Aで示した品目と同一

v) 追加装備：

- － 上記Aで示した品目と同一（ただし、これに下記のを追加する）

- ・ 砂漠の土地で病院から離れた位置にあるときは、クロスカントリーラリーにおける医療用露营地（ビバーク）には、レントゲンと超音波装備が含まなければならない。

C. ラリーのサービスパークの医療ユニットはWRCも含め、最小限後者は以下を含まなければならない：

1. 最も簡単なものから、最も重症なものまで、様々な外傷または医療条件の検査および処置を可能にする完全な装備を整えた医療用オフィス：
 - ・ 恒久的または移動式の施設（モーターホーム、テントなど）では、必要に応じて暖房または冷房ができ、誰もが完全にアクセス可能で、完全に視認でき、標識が付いている。
 - ・ 典型的な設備：事務室、診察台、完全健康診断および基本的な手術のための設備。高度な生命維持装置は蘇生救急車に配備される。後者は医療ユニットのごく近くに恒久的に配備されなければならない。
 - ・ 高度な生命維持装置および病院前救護に熟達した医師。
救急救命士の補助を受ける。
 - ・ サービスパークが建設されるとすぐに設営され、それが取り払われるまで開設される。
 - ・ サービスパークの運営がなされている期間恒久的に開設される。
2. 蘇生救急車（補足4第2項パートB）が、重症の外傷者あるいは医療緊急事態に対する即時処置ができるよう、また指定病院への搬送ができるように常時利用可能であること。
 - ・ この救急車は、高度な生命維持装置専門の医師および救急救命士が搭乗していなければならない。
 - ・ 病院への搬送の場合、直ちに交代がなければならない。

補足5 負傷者救出用に使用される搬送手段内の装備

各カテゴリーについて、付則H項の特定詳細条項についても調べること：

- － サーキット 2.7.3.8
- － オートクロスおよびラリークロス 3.3
- － ラリー 5.3.7
- － クロスカントリーラリー 6.3
- － ヒルクライム 7.3
- － ドラッグレース 4.3.1

A) 医療設備のない救出：当該国に有効な法規に合致し、通常の救急車による

B) 医療設備を整えた救出：陸路（救急車による）あるいは空路（ヘリコプターか飛行機による）

医療設備を整えた救出について提供される装備は、以下の何れかについて十分であること：

B 1 負傷者の状態に必要な集中治療を現場で施し、車両がその目的地に到着するまでそれを続行できる：

これは以下に関して：

- － ラリー：蘇生救急車
- － クロスカントリーラリーおよびバハ：救急出動ヘリコプターおよび蘇生救急車

WRCおよびFIAクロスカントリーラリー・ワールドカップに関する特別措置：

救急車 (WRCおよびクロスカントリーラリー)、ヘリコプター (クロスカントリーラリー) いずれの場合についても、搭載される装備は補足4 (2. B) に記載されたリストに準拠するものでなければならない。

B 2 あるいは、

- － 車両がその目的地に到着するまで、最初に（サーキット、およびオートクロスあるいはラリークロスの走路のメディカルセンターにて、ラリーおよびヒルクライムでは蘇生救急車内にて、あるいはクロスカントリーラリーでは医療用露营地<ビバーク>にて）行われた治療/蘇生処置装置での集中治療実施を継続できる：

これは以下に関して：

- － サーキット、およびオートクロスあるいはラリークロスの走路：メディカルセンターに待機している救急車最低1台、および現場に居るあるいは待機中のヘリコプター（含複数）
- － ヒルクライム：救急車が1台ある場合、それとは別の集中治療装置として役目を果たす救急車および現場に居るまたは待機中のヘリコプター（含複数）：
- － ラリー：ヘリコプター（含複数）、あるいはスペシャルステージの現場に居る蘇生救急車とは別の救急車の使用－ クロスカントリーラリーおよびバハ：医療装備の整ったヘリコプターあるいは飛行機
- － ドラッグレース：1台の救急車あるいはヘリコプター

B 3 サーキットまたはオートクロスまたはラリークロストラックの区域内にメディカルセ

ンター設置が免除されている場合（付則H、第2.7.3.4a 参照）。

これは以下に関して：

- － サーキットまたはオートクロスまたはラリークロストラックに待機する少なくとも 1 台の救急車。

さらに、サーキットから、またはオートクロスまたはラリークロストラックから、多発性外傷のケースを担当する最も近い委託病院まで、専用の蘇生救急車が利用可能でなければならない。

救急車あるいは航空輸送手段いずれであっても、神経系、呼吸器系あるいは循環器系の致命的障害に必要な医療装備は、以下の通りに管理されること：

- a) この目的のため事前に準備された救急車、ヘリコプターあるいは航空救急手段は、公益事業者あるいは当該国の承認を得た役務提供者からの何れかからの手配であること。
- b) 最初の装備がなかったあるいは不十分であった場合、医師団長の責任において、必要な装備が集められること。FIA選手権については、メディカルデリゲートの承認を要する。

F1、WTCR、WEC、WRC、WorldRXおよびFIAクロスカントリー・ワールドカップに関する特別措置：

以下の装置の存在確認検査が組織的に実施される。

- － 吸引器
- － 挿管装置
- － 静脈注入装置
- － 機械式換気装置
- － 心機能モニター
- － 除細動器
- － 減圧バルブ付き酸素キャニスター
- － 酸素飽和度計測器具
- － 病院前内服に使用する主な薬

上述の装備品は、通常以下に予定される装備より決して取り去ってはならない：

- － サーキットのメディカルセンター（固定あるいは移動可能な装備）
- － ラリーのサービスパーク処置装置、医療緊急車両あるいは蘇生治療用救急車
- － 医療用露営地点（ピバーク）の処置装置（クロスカントリーラリー）

補足 7 救出チーム

1. 一般

すべての状況において、救出チームは、オープンあるいはクローズド車両の、いずれのタイプの車両からも負傷者を救出することができること。

救出チームは、規則によってその存在が要求されているすべての分野について、サーキットまたは公道での競技会に介入することを目的として設置される。

2. 構成

各救出チームは、医師を含み 6 名で構成される。その医師はチームの恒久的の一員であるべきであるが、それができない場合は、介入が実施される場合常にチームに加わる。その他の構成員は消火要員、救助要員、救急救命士、マーシャル等となる。そのうちの 1 名が第 3 項に記載の車両を運転することとなる。

2.1 すべての場合において、救出チームは、負傷者の病院前救護の経験を積んだ医師の立会いの下で、介入活動を行なうことができる（チームドクター、あるいはそれができない場合は現場に到着する医療用緊急出動車両からの医師）。

3. 装備

救出チームを介入作業場所まで輸送する車両は高速での走行でき、扱いやすいものでなくてはならず、(本補足第 5. 2 項の適用免除の場合を除き) 以下に示す器材および 6 名が十分収容できる空間がなければならない：

- 脊柱固定資器材 (KED または同様の器材)
- 長い背板
- ビーンバッグおよび 30 秒未満で空気を抜くことができるそのポンプ。バッテリーによる電力供給のされるポンプを使用する場合は、《バックアップ》用のマニュアル式ポンプがあること。
- 適切なハサミおよびナイフ
- 耐火性の毛布
- 取り外し可能なシートを使用するすべての分野について、
F I A 救出バッグ
- 堅い頸部カラー (各種サイズ)

併せて、救出チーム要員とわかる適切な着衣と明確な証明表示も必要となる。

4. 訓練

チームの教育訓練は、その有効性において必須である。

トレーニングに必要な書類は、FIA から medical@fia.com で入手できる。

救出チームは、特定の訓練または再教育講習に参加し、定期的訓練を受けること。

5. F1、WEC、WTCR、FE および WORLDRX のための特別措置 (その他の場合も推奨される) :

5.1 各救出チームのリーダーは、そのイベントの医務調査票で指名されなければならない。このリーダーは救出チームの医師であることが推奨されるが、これは必須ではない。彼の役

割は、メンバーの個々のスキルを組み合わせ、統合された効率的なチームとしての技能を使用することである。

5.2 構成：

本書の補足 7 の第 2 点に記載されているすべての指示の適用は義務である。さらに、チームを構成する 6 人は同じ車両に配備される。WorldRX では 3 人でチームを構成できるとする付則 H の第 3.3.2 (d) 項に示されている規定を除き、この規則に関する適用免除は、FIA メディカルコミッションによってのみ認めることができる。その場合、チームのすべてのメンバーが、現場での緊急介入時に居なければならない。各チームの少なくとも 1 人のメンバーは、英語による会話が堪能でなければならない。

5.3 競技の評価

すべてのチームを評価実施は、最初のプラクティス走行の開始前に行わなければならない（不可抗力の場合を除く）。

補足8 FIAメディカルデリゲートの任務
(F1、WEC、WTCR、FE、WorldRXおよびWRC)

1-サーキット

競技前：

- F1、WTCR、FE、WECまたはWorldRXとして初めて開催される競技については、オーガナイザーにより提案される医療体制および応需病院が、事前に当該選手権のFIAメディカルデリゲート、あるいはその委任する代理人によって査察が行われる。

査察には以下のものが含まれる。

- 最低でも、それぞれの必要とされる専門 (2.7.2.2g参照) 事項について、少なくともひとつが準拠している病院を査察訪問することが十分前もって実施されなければならない。
理想的には、当該サーキットがFIAによって最終公認される前
- 事故に巻きこまれたドライバーを収容する、医師団長によって提案されたその他の病院への追加の査察訪問
- メディカルセンターの照査 (新規のものであれば公認)
- トラックにおける救助役務の位置についての選択および確認
- 評価。必要に応じて、新任の医師団長 (できればその補佐)、および救助および救出チームの評価

あらゆる場合において：

- 当該競技の医務役務調査票 (medical questionnaire)、特に救出に関する手配事項について調査を実施。必要であれば特に、全体あるいは一部を夜間に開催する競技について、医務役務調査票 (medical questionnaire) に記載された応需病院へのヘリコプターによる夜間搬送の可能性を確認 (付則H2.7.3.8 参照)。
- 過去にすでに承認されたことのある1箇所以上の応需病院を訪問する場合もある。
- 当該競技管轄のASNへの返答を起草する。この書類は、競技の医務役務調査票内の回答で、不正確および/あるいは不適切と思われる一切を記載する。

注:WECおよびWTCR 世界選手権については、当該競技へのFIAによる最終ビザ承認は、付則H項に従う医務要件を満たしていることが必要となる。

競技中：

a) 医務役務調査票 (medical questionnaire) への回答が正しいか、さらに医務役務が適正に運営されているかについての確認。

特に、メディカルデリゲートは、競技期間中、少なくとも1日に1回は、ドライバー救出に任命されているすべての医務および救急救命要員がコース脇に待機していることを確認しなければならない。

b) 安全訓練の管理と評価 (救出作業、救助役務の活動全般等)

c) 医師団長またできればその補佐、およびレースディレクターと共に、レース管制での常時待機

d) 事故発生時

- ー 必要と判断した場合、事故現場へ赴き、一部またはすべての救助活動の間、その場に留まることができる。
- ー 医師団長との合議により、負傷者の救出手順を決定する。
- ー F I Aプレスデリゲートへ情報を伝える
- ー 事故を起こした後にこの世界選手権に参加している当該ドライバーをレースに復帰させることについて許可する書類に、当該世界選手権のメディカルデリゲートとして医師団長と共に連署すること。(国際モータースポーツ競技規則付則L項 第2章参照)

競技後：

- ー F I A提出用であり、ASNに転送される当該競技の報告書の作成(この報告書の写しは当該サーキットと医師団長に送付されなければならない。)
- ー 状況に応じて、病院に受け入れられたドライバーの継続管理

2-ラリー

競技前：

- ー 当該競技の医療役務調査票 (medical questionnaire) および救助計画の内容を読み、確認すること。
- ー 新たに行われるF I A世界ラリー選手権 (WRC) のラリー、および5年間連続して当該選手権の一つとして行われていないラリーのオーガナイザーから提案された医療役務と応需病院の事前査察。当該競技がWRCカレンダーに登録される以前に確定していた開催場所で、その開催場所に変更がなければ、この査察は実施される。査察には、救助活動の全体を構成する様々な要素の訓練や素養についての確認が含まれる。

競技中：

- a) セーフティプランを尊重した医療役務の迅速な運営についてと、医療役務調査票 (medical questionnaire) の回答の正確性についての確認
- b) 訓練、および必要に応じて救助活動の全体を構成する様々な要素に関する責任についての確認
- c) 競技参加者の応急手当訓練への貢献
- d) 各スペシャルステージにおいて、最初の選手がスタートする1時間以上前の全区間走行；これはF I Aセーフティデリゲートおよびレースディレクターと緊密に協調し行われなければならない。
これは、最初の選手が通過する1時間30分前に、医療役務を各配置個所で開始するにあたり必要となる。
- e) メディカルデリゲートがすべての事故や医務関連事件について常時最新情報を得られるよう、メディカルデリゲートと医師団長は、携帯電話あるいはできれば無線機により、恒常的連絡を確立しなければならない。
- f) 事故発生時

- ・メディカルデリゲートが必要かつ可能と判断した場合、地元医師と共に救助手順中事故現場にいること。
- ・医師団長により草稿が出される事件あるいは事故の日報を、ラリー競技長に送付される前に確認すること。
- ・事故を起こした後に当該ドライバーをラリーに復帰させることについて、医師団長と共に当該責任を負う。(国際モータースポーツ競技規則付則L項 第2章参照)

競技後：

- ー F I A提出用であり、A S Nに転送される当該競技の報告書の作成（この報告書の写しは当該サーキットと医師団長に送付されなければならない。）
- ー 状況に応じて、病院に受け入れられたドライバーの継続管理

補足9

医務要件不遵守についての罰則システム

(FIA F1、WEC、WRC、WRX、WTCR 世界選手権について)

F I Aの医務役務要件が世界選手権で遵守されることを確実にするため、不遵守の場合に金銭的罰則が以下のシステムで課される場合がある。

1. 医務役務調査票 (medical questionnaire) の完成締め切りの不遵守

F I A世界選手権の競技のオーガナイザーによりこれらの規定の不遵守があった場合、当該競技の審査委員会にF I Aメディカルコミッション委員長より報告がなされ、審査委員会は国際モータースポーツ競技規則第12条2項および12条3項に規定されている通り、当該競技が開催された年についてF I Aが適用したカレンダー料金の割合（最大30%）に一致する罰金を科す場合がある。

2. 医務役務調査票 (medical questionnaire) の要件の不遵守

F I A世界選手権の競技のオーガナイザーによりこれらの規定の不遵守があった場合、当該競技の審査委員会にF I Aメディカルデリゲートより報告がなされ、審査委員会は国際モータースポーツ競技規則第12条2項および12条3項に規定されている通り、当該競技が開催された年についてF I Aが適用したカレンダー料金の割合（最大30%）に一致する罰金を科す場合がある。

本条項は審査委員会がその他必要と判断する罰則策を課すことを、特に国際モータースポーツ競技規則第11条9.2.1項および11条9.2o項の枠組みにおいて、排除するものではない。