

医事規則

第50条 IAAF 医事組織

1. IAAFは原則として、以下の人(々)または組織により、本医事規則の下で活動する。
 - (a) 医事アンチ・ドーピングコミッション
 - (b) 医事管理者

医事アンチ・ドーピングコミッション

2. 医事アンチ・ドーピングコミッションは、憲章第6条11項(j)の下で、カウンシルの一コミッションとして任命され、医事に関するあらゆる事柄に対して、IAAFに全般的な助言を行う。
3. 医事アンチ・ドーピングコミッションは、少なくとも年に1度、通常は暦年始めに会合を開き、IAAFが過去12カ月間に実施した医事活動を見直し、その年の計画を策定するものとする。医事アンチ・ドーピングコミッションは、必要が生じた場合は、1年を通して定期的に医学的問題に関する協議を行う。
4. 医事アンチ・ドーピングコミッションは本医事規則の下で、以下に挙げるような更なる特別な課題に対して責任を負っている。
 - (a) 陸上競技における医学的問題に関する方針を作成する、または声明を発表すること。
 - (b) 陸上競技についてのスポーツ医学的問題に関して、医療者に対して全般的な情報を発表すること。
 - (c) 陸上競技において生じる医学的問題に関する規制について、必要に応じてカウンシルに助言すること。
 - (d) スポーツ医学の問題に関するセミナーを企画および／または参加すること。
 - (e) 国際競技会における医事体制に関する勧告やガイドラインを策定すること。
 - (f) 競技者およびサポートスタッフにおけるスポーツ医学的な問題に対して一般的なレベルの注意を喚起する観点で、陸上競技における医療ケアに関する教材を発行すること。
 - (g) 陸上競技において生じるあらゆる特別なスポーツ医学的

問題に対処し、これらの問題に対して各々勧告を作成すること。

(h) IOCおよびスポーツ医学に関与するその他の組織と適切に連携を取ること。

5. 医事アンチ・ドーピングコミッション委員長は、それが適切と考えた、ワーキンググループにこれらの特別な課題を委嘱する。それを行う際に、必要に応じて更なる医学的助言を外部の専門家にも求めることができる。

医事管理者

6. 医事管理者は医事アンチ・ドーピング部内の医療資格を有する者であって、以下のような責任を負っている。
- (a) 本医事規則の下で、医事アンチ・ドーピングコミッション（あるいは委嘱されたワーキンググループ）に与えられたさまざまな課題をまとめること。
 - (b) 医事アンチ・ドーピングコミッションが発表した方針、声明、勧告あるいはガイドラインの実施状況を監視すること。
 - (c) アンチ・ドーピング規定に従った TUE の管理を運営すること。
 - (d) 同規定の下で定められた競技者資格に関する判断を下すこと。
 - (e) IAAF の活動を通じて生じるあらゆる医学的問題に全般的に対処すること。
7. 医事管理者は職務においていかなる時も、医事アンチ・ドーピングコミッション委員長あるいは適切と思われるその他の人から助言を求めることができる。少なくとも年に1度、求めがあればそれ以上の頻度で、医事アンチ・ドーピングコミッションに報告を行う。
8. 本医事規則の下で医事アンチ・ドーピング部による活動の中で作成された医事情報は厳格な機密性で、かつ個人情報保護法に従って的確に取り扱われなくてはならない。

第51条 競技者

1. 競技者は自らの身体的健康と自己の医学的管理に対して責任を

有する。

2. 国際競技会に参加するにあたり、競技者は IAAF（および加盟団体、責任者、審判員、従業員、ボランティア、契約業者、代理店なども含まれる）に対して、大会に参加したことにより発生した損失、損傷、傷害に関して、法律で定められている一定の基準以外の責任を、明確に求めない。

第52条 加盟団体

1. 本規則第49条にかかわらず、加盟団体は、国際競技会で競技する所属競技者が、健全な健康状態を維持することができるように配慮をしなければならない。
2. 加盟団体は、選手の健康管理が内部組織もしくは認定された外部組織によって、適切かつ継続的になされるように努力しなければならない。さらに、本規則第1条1項(a)から(f)にある国際競技会に参加する、それぞれの競技者に対して加盟団体が IAAF メディカルガイドラインで推奨された書式に基づいた競技会参加前メディカルチェック（PPME: Pre-Participation Medical Examination）を実施するように強く推奨する。
3. 加盟団体は、少なくとも1名のチームドクターを任命し、競技者に対して医学的ケアを施せるようにし、可能であれば、本規則第1条1項(a)から(f)にある国際競技会の期間中、チームドクターが帯同するようにする。

第53条 国際競技会での医療体制・安全対策

1. 国際競技会の組織委員会は、国際競技会期間中、十分な医療を提供し、適切な安全・セキュリティ対策を講じる責任を負う。必要とされる医療体制、安全・セキュリティ対策は、大会の大きさや内容、参加競技者の種目や参加人数、サポートスタッフ数や観客数、競技が行われる国の衛生基準、環境条件（例えば気候、標高）等の様々な要因によって異なる。
2. 医事アンチ・ドーピングコミッションは、最新かつ実用的なガイドラインを作成して、組織委員会が国際競技会において十分な医療体制を確立し、適切な安全対策を実施できるようにする。

3. いくつかのある種目（例えば、ロードレース、競歩など）については、医事規則に基づいて、特別な医療体制や安全対策が必要とされる。
4. 国際競技会の医療サービスと安全対策では、少なくとも次にあげるものが含まれる。
 - (a) 主会場および競技者宿泊施設における、競技者ならびに役員に対する全般的な健康管理体制の確立
 - (b) 主会場における競技者、スタッフ、ボランティア、メディア、観客に対する応急処置と救急医療体制の確保
 - (c) 安全に関する監視体制の充実
 - (d) 緊急対応や避難方法の計画
 - (e) 必要に応じた特別な医療体制の配備
5. 本規則第1条1項(a)の国際競技会の組織委員会は、医事責任者を任命し、大会期間中の医療体制・安全対策のための準備と調整を行わなければならない。IAAF医事管理者は、医療と安全関連事項のすべてについてIAAFと組織委員会の連絡担当となる。
6. 本規則第1条1項(a)の下に開催される国際大会では、本規則第113条に基づき、IAAFにより医事代表が任命される。医事代表は競技会場における診察室、治療室、救急医療施設が適切であることを確認し、かつ競技者が宿泊する施設において医療体制が構築されることを確認しなければならない。