

Webサイト

ドーピングコントロールに関して役立つ情報が、以下のインターネット上のホームページで得られますので参考にしてください。

- 日本アンチ・ドーピング機構(JADA) <http://www.playtruejapan.org/>
- World Anti-Doping Agency <http://www.wada-ama.org/>
- 日本体育協会 <http://www.japan-sports.or.jp/>
- LSIメディエンス <http://www.medience.co.jp/doping/>
- 日本陸上競技連盟 <http://www.jaaf.or.jp/medical/>
- 日本薬剤師会 <http://www.nichiyaku.or.jp/>

陸上競技者のためのドーピングコントロール便利帳2016

新しい世界アンチ・ドーピング規程が2015年1月1日より発効しました。世界アンチ・ドーピング規程では、アンチ・ドーピング規則違反者を摘発するためのドーピング検査を中心とした活動に加えて、競技団体による競技者や関係者への教育啓発の重要性が強調されており、それぞれの立場の責任が明確化されています。なぜなら、アンチ・ドーピング活動は、ただ単に禁止物質を使用しないということだけでなく、「スポーツ精神」を守り、スポーツを通して人間の心身を賛美することを目的としているからです。

日本陸上競技連盟では医事委員会が中心となって、指導者・競技者のアンチ・ドーピング教育啓発のために「クリーンアスリートをめざして 陸上競技者のためのアンチ・ドーピングハンドブック」を発行してきました。本書は「クリーンアスリートをめざして2015」のエッセンスをわかりやすく示したもので、世界アンチ・ドーピング規程や国際陸上競技連盟ルールに沿った内容になっています。それぞれの立場でアンチ・ドーピング活動を積み重ねていただき、陸上競技関係者がドーピングに手を染めることのないように、またうっかりドーピングをしないように願っています。

日本陸上競技連盟医事委員会

miura-ori[®]
特許 第3644945号 商標 第45836711~2号 No.10191
miura-ori lab. 03-6457-7272 ©Konjo Miura1978

(公財)日本陸上競技連盟

JAAF

陸上競技者のための ドーピング コントロール

便利帳
2016



totoo

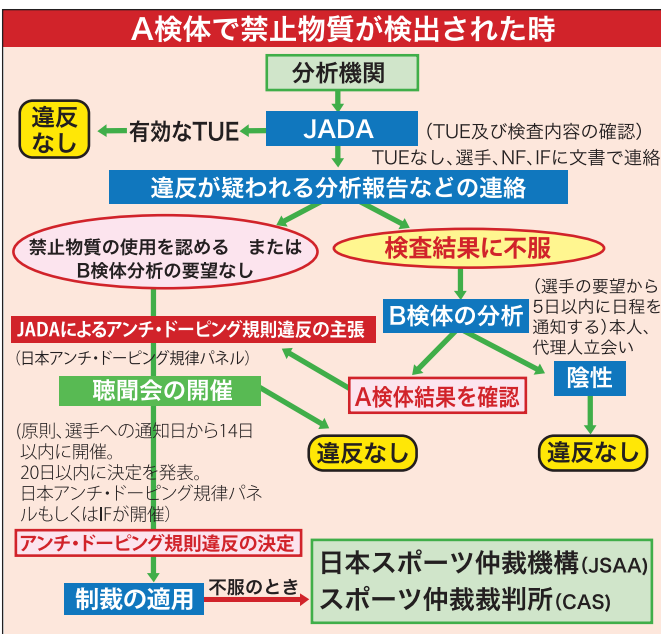
スポーツ振興くじ助成事業

アンチ・ドーピング規則違反とは

世界アンチ・ドーピング規程2015においては、以下の**10項目**がアンチ・ドーピング規則違反として規定されています。

- 1 競技者の検体に、禁止物質やその代謝産物などが存在すること
- 2 競技者が禁止物質や禁止方法を使用すること、その使用を企てること
- 3 検体の採取を回避したり、拒否したりすること
- 4 居場所情報関連の義務に違反すること
検査対象者登録リスト(RTP)に含まれる競技者が、12か月の期間内で3回の検査未了や突出異常違反がある場合に成立します。
- 5 ドーピングコントロールの一部に不当な変更を施したり、変更を企てること
- 6 禁止物質や禁止方法を保有すること
- 7 禁止物質や禁止方法の不正取引を企てたり、不正取引を企てること
- 8 競技者に対して禁止物質や禁止方法を投与したり、投与を企てること
- 9 違反に関与すること
- 10 特定の対象者との関わり

アンチ・ドーピング規則違反が発生した場合には制裁措置が課されます。



ドーピング検査の手順



RTP競技者とは?

国際レベルにおいて競技する競技者を「国際レベルの競技者」と言い、このうち国際競技連盟が競技ランク上位者は、競技種目ごとにRTP(registered testing pool、検査対象者登録リスト)競技者として挙げられています。一方、国内で活躍する競技者は「国内レベルの競技者」と呼ばれ、このうち一部は日本アンチ・ドーピング機構(JADA)によって、JADA RTP競技者として指名されます。日本陸連では、日本オリンピック委員会(JOC)強化指定選手の中で日本スポーツ振興センター(JSO)よりの助成金を受けている競技者、国際陸連のRTP競技者、およびオリンピックに出場する競技者をJADAに検査対象候補者として提出しており、その中からJADA RTP競技者が選出されます。RTP競技者は「居場所情報の提出」が求められ、競技会外検査(OOCT)を受ける義務があります。

居場所情報の提出

RTP競技者は、本人が3か月ごとにADAMS (Anti-Doping Administration and Management System)、e-mail、Faxなどで居場所情報を提供しなければなりません。ただし、JADAに申請して情報提供を代理人に委ねることができます。情報提供の期限は3、6、9、12月末日で、それぞれ4~6、7~9、10~12、翌年1~3月の情報を送信します。居場所情報には、毎日5時~23時までの間に任意の1時間を競技会外検査(OOCT)可能時間として登録しなければなりません。ただし、この登録した1時間以外の時間帯にも検査が行われる可能性があります。対象期間中に予定が変更になった場合は、直ちにADAMS上で更新するか、e-mail、Faxで通知しなければなりません。情報提供や変更通知が遅れたりすると、JADAから警告を受ける可能性があります。提供された最新の居場所情報に基づいて、ドーピングコントロールオフィサー(DCO)が対象者のものを訪れてOOCTが実施されます。対象者が不在でOOCTが行えなかった場合JADAはその理由を調査し、やむをえない事情があると認められない限りは正式な警告が行われます。検査に応じない違反や正式な警告の回数が12ヶ月間に3回累積すると、アンチ・ドーピング規則違反を犯したことになります。禁止物質を使用していなくても、選手としての資格を失うことになってしまいます。

血液検査

ドーピング検査では、血液検査も行われることが増えてきました。2000年シドニーオリンピックから造血ホルモンのEPO(エリスロポエチン)をチェックするための血液検査がおこなわれました。2001年エドモントンの世界選手権から陸上競技でも本格的に血液検査を実施されています。血液検査の目的は、アスリートバイオロジカルパスポート(Athlete Biological Passport, ABP)と血液分析の2つの方法があります。
(1)アスリートバイオロジカルパスポート(Athlete Biological Passport, ABP)
長期間にわたり継続的に血液検査を繰り返すことで、赤血球を増加させるペプチドであるエリスロポエチン乱用や輸血の乱用を検出することを目的に実施されます。競技会直前までEPOが乱用されることが多いため、ABPは競技会前に実施されることがしばしばあります。
(2)血液分析
特定の禁止物質と禁止方法を検出することを目的としたドーピング検査で、HBOCS(ヘモグロビンを基材とした酸素運搬体)、ヒト成長ホルモン(hGH)、輸血(BT)の乱用を検出します。競技会前および競技会(時)に実施されます。通告時に採血への同意のサインが求められます。IAAFの規定では25ml以内の採血が可能です。血液ABPでは(ヘモグロビン、ヘマトクリット、網状赤血球)に必要な3ml程度だけです。採血者は有資格者(医師、看護師、臨床検査技師など)でなければならず、腕の静脈(肘静脈)以外からの採血は認められていません。採血者の資格証明を提示するように要求することもできます。血液検査を拒否することは、ドーピング検査拒否となり、罰則に処せられます。競技会検査での血液検査では、同時に尿検体も採取することがあります。これは通常のドーピング検査と同じです。

日本記録のドーピング検査

従来から世界記録、エリア記録(アジア記録など)についてはドーピング検査を受けないと公認されませんでした。2009年からは、オリンピック種目については日本記録や同記録が出た場合にはドーピング検査を受けることが公認の条件になりました。
1. ドーピング検査が行われている大会の場合
競技会でドーピング検査の対象者になれば、そのまま検査を受けて下さい。国内の大会で検査の対象者にならなければ、検査の責任者であるリードドーピングコントロールオフィサー(DCO)、および日本陸連医事委員会から派遣されている代表者(NFR: National Federation Representative)に連絡し、指示に従って検査を受けて下さい。
海外の大会で競技会ドーピング検査に指名されなかった場合は、大会主催者を訪ねて日本記録公認のためドーピング検査を受けることを申し出て下さい。この場合、35000円(100米ドル)程度の検査費用を現地通貨で一旦立て替えることとなります。領収書をもらい、競技者用公式記録書(ピンク色)とともに帰国後日本陸連へ送付して下さい。
2. ドーピング検査予定がない大会の場合
24時間以内にドーピング検査を受けたい場合は、国内大会では直ちに大会本部を通して日本陸連に連絡して下さい。日本陸連は日本アンチ・ドーピング機構(JADA)に連絡し、1時間以内に検査場所を決定しますので、それまで会場を離れてはいけません。当日中に検査が難しいようであれば、翌日にJADAが指定する場所でドーピング検査を受けて頂きます。海外の場合は大会主催者に日本記録公認のため24時間以内にドーピング検査を受ける必要があることを主張して下さい。現場で検査が行われるよう主催者に依頼し、検査予定が確定するまで主催者のもとを離れない下さい。十分な対応がされない場合は直ちに日本陸連または事務局員へ連絡して下さい。検査費用を請求された場合は上記同様の対応をとります。これらの場合は競技会が終わったからと言って、検査までに禁止されている薬物・サプリメントを摂取してしまおうとアンチ・ドーピング規則違反となりせっかくの記録が取り消される可能性もありますので注意が必要です。
オリンピック種目以外、およびオリンピック種目を含めてユニオン記録、学生記録については、(オリンピック種目の日本記録/同記録と同達成でなければ)ドーピング検査の必須対象とはなっていません。なお、世界記録、アジア記録(ジュニア記録、ユース記録を含む)の場合は記録が公認されるためにはオリンピック種目でなくてもドーピング検査を受けることが必要です。

2016年禁止表



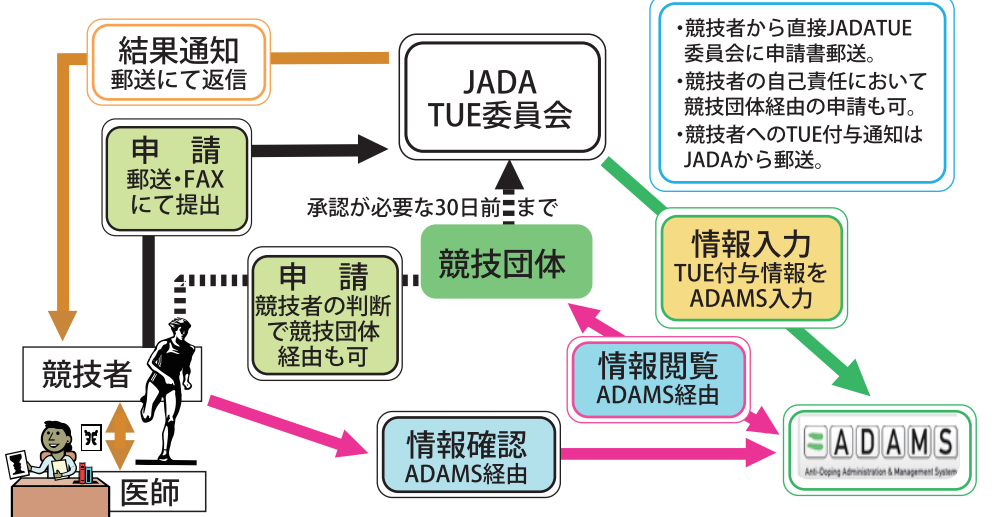
WADAは「禁止表国際基準」を毎年改訂しています。これは禁止物質及び禁止方法を特定した表で、通常、年が変わるときに改訂されます。最新版である2016年版(2016年1月1日発効)の禁止表を示します。
世界アンチ・ドーピング規程の4.2.2条に従い、すべての禁止物質(ただし、禁止物質S1、S2、S4.4、S4.5、S6.6および禁止方法M1、M2、M3を除かれる)は「特定物質」として扱われます。
禁止物質のなかには、かぜ薬などの医薬品の成分として広く市販され、またドーピング物質として濫用しても効果が少ない物質があります。それらをうっかりと不注意によって使用し、アンチ・ドーピング規則違反を犯すことが多く経験されています。そのような物質は「特定物質」として定められています。すなわち、アンチ・ドーピング規則違反が発生した場合でも、競技者が「重大な過誤または過失がないこと」を立証できるときには、制裁措置は軽減されます。しかし、特定物質は禁止物質に含まれているので、検出されれば違反となります。そして、競技会記録は抹消されます。

I. 常に禁止される物質と方法(競技会(時)および競技会外)	II. 競技会(時)に禁止される物質と方法
禁止物質	S0-S5、M1-M3に加えて、下記のカテゴリは競技会(時)において禁止される
S0. 無承認物質	禁止物質
S1. 蛋白同化薬	S6. 興奮薬
1. 蛋白同化男性化ステロイド薬(AAS)	a. 特定物質でない興奮薬
2. その他の蛋白同化薬	b. 特定物質である興奮薬
S2. ペプチドホルモン、成長因子、関連物質および機微物質	S7. 麻薬
S3. ベータ2作用薬	S8. カンナビノイド
S4. ホルモン調節薬および代謝調節薬	S9. 糖質コルチコイド
S5. 利尿薬および隠蔽薬	
禁止方法	III. 特定競技において禁止される物質
M1. 血液および血液成分の操作	P1. アルコール
M2. 化学的および物理的操作	P2. ベータ遮断薬
M3. 遺伝子ドーピング	

治療使用特例とは(TUE; Therapeutic Use Exemption)

禁止表で定められた禁止物質や禁止方法をどうしても使用せざるを得ない場合は、治療使用特例(TUE; therapeutic use exemption)をアンチ・ドーピング防止機関に事前に申請する必要があります。国際レベルの競技者は国際陸連へ、それ以外の競技者はJADAへ申請します。「治療使用特例に関する国際基準」について付与されたTUEの条項に適合する場合には、アンチ・ドーピング規則違反とは判断されません。申請書を日本陸連医事委員会ウェブサイト(www.jaaf.or.jp/medical/tue-form.html)よりダウンロードできます。

TUE申請経路



吸入ベータ2作用薬のTUE

吸入ベータ2作用薬でTUE申請を行わずに使用が許可されているのは、サルブタモール、サルメテロール、ホルモテロールの3物質のみです。これら以外の吸入ベータ2作用薬は使用に当たっては、必ず事前のTUE申請を行ってください。

気管支喘息と診断されて他の吸入ベータ2作用薬を使用している競技者は、TUE申請を行ってください。TUE承認の条件として、スパイロメトリー(肺機能検査)で1秒率が85%未満の場合は気道可逆性試験で陽性、スパイロメトリーで1秒率が85%以上あるいは気道可逆性試験が陰性の場合はメサコリン吸入試験か運動負荷試験で陽性であることが必要です。国際陸連では気道過敏性試験(メサコリン吸入試験)を必要としています。また、JADAのRTP競技者および国内レベルの競技者がJADAに書類を提出する際には、「TUE申請書」と気管支喘息に関するTUE申請のためのチェックリストが必要で

糖質コルチコイドのTUE

糖質コルチコイドの経口、静脈内、筋内、直腸内の投与、および痔瘻の治療に使われる糖質コルチコイド入剤や直腸内注入軟膏は競技会(時)は使用禁止です。これらを使用せざるを得ない場合には、TUE申請を行ってください。

糖質コルチコイドの経皮、点眼、点鼻、点耳、粘膜炎塗布、吸入、関節内注射、関節周囲注射、腱周囲注射、硬膜外注射、皮内注射は、競技会(時)・競技会外のいずれにおいてもTUE申請は不要です。ただし、ドーピング検査の際に公式記録書への申告を行ってください。なぜなら、競技会直前に糖質コルチコイドを関節内注射、関節周囲注射、腱周囲注射、硬膜外注射、皮内注射を受けた場合、ドーピング検査の尿中にその物質が検出される可能性が高いためです。医師から「日付、薬品名、投与経路、投与量」を記載したメモを受け取ることも心がけて下さい。

禁止方法は3つ

① 血液および血液成分の操作

これは競技者に対して血液または血液製剤、人工赤血球などを注射し、人為的に赤血球やヘモグロビン(Hb)濃度を上昇させ、酸素運搬能力を高めることによって持久性競技能力を向上させることを目的とした行為です(血液ドーピング)。これらの不正操作は現在では検出可能です。貧血状態でのハードなトレーニングを行うことは競技者に強い負荷がかかり、有害かつ危険です。また、注入後に赤血球濃度が高くなりすぎると血液粘度が増し、末梢循環不全をきたしたり心筋梗塞や脳梗塞などの血栓症を引き起こす危険性があります。また、輸血による発疹・発熱などのアレルギー症状、黄疸などの遅延型反応、不適合輸血による溶血・腎不全、循環系の過負荷などの恐れもあり、このような医学上の理由とスポーツ倫理の面から禁止されています。

② 化学的・物理的操作

これには不正な採取方法、不正に使用した物質が検出されないような手段および検体の性質を変化させる行為が含まれます。不正な採取方法には、カテーテルを使ったり、他人の尿とすり替えたり、尿を改変したりすることが含まれます。また、検体の性質をかえる方法はいわば隠蔽操作であり、使われる物質は隠蔽薬と呼ばれます。隠蔽薬にはドーピング検査の材料になる尿の量を増やして禁止薬物の濃度を薄める利尿薬、血漿増量物質、禁止物質が尿に出にくくする再吸収促進剤、禁止薬物が検出されるのを科学的に妨害する薬剤などがあります。外科的処置の管理、救急医療または臨床検査における使用などの医療上必要な場合以外の静脈内注入および/または6時間あたり50mlを超える静脈注射は禁止されています。これは点滴等を静脈内に注入することによって尿を希釈し禁止物質の濃度を下げることに使われる可能性を想定しているためと考えられます。

③ 遺伝子ドーピング

競技能力を高める可能性のある核酸のポリマーまたは核酸アナログの移入、正常なあるいは遺伝子を修飾した細胞の使用は禁止されます。すなわち、競技能力を高める目的で細胞、遺伝子等を調整することで、まだ研究段階ですが禁止方法に挙げられています。

「うっかり」を避ける

「うっかり」違反の原因の多くは、日常生活で自分の判断で使う薬や処方箋などに薬局で買える(OTC:オーバー・ザ・カウンター)薬の中に、禁止物質を含むものによります。健康食品、栄養補助食品(サプリメント)も例外ではありません。海外では、サプリメントの14.8%にラベルに記載のない蛋白同化男性化ステロイド薬が含まれていたというデータもあります(International Journal of Sports Medicine 25, 2004, 124-129)。咳がでる、鼻水が出る、発熱するなどの「いわゆる風邪」の症状で、市販の「総合感冒薬」を服用する人は多いと思いますが、この中には禁止物質として「興奮薬」に分類されるエフェドリン類が含まれることがあります。総合感冒薬は、風邪の主要な症状に効果があるように何種類もの薬物が含まれています。成分は必ず表示されていますから、禁止物質の知識があればチェックすることは可能です。禁止物質について知識のあるスポーツドクターやスポーツファーマシストに相談し、それぞれの症状のときに使える薬を知っておきましょう。

健康食品は、「効能・効果」をうたつてはいけなくなっています。この点で誤解を与えるような表示のある食品は、疑ってかかるべきです。食品の原材料表示だけではチェックできない上に、こっそり薬物を混ぜることも考えられます。普段の食事がしっかり摂れてさえいれば、基本的に栄養食品は不要です。それでも健康食品を摂取するのであれば、国立健康・栄養研究所のホームページに「健康食品の安全性・有効性情報サイト」があり、その右下の素材情報データベースで検索すれば、医学的見地からの安全性・有効性がチェックできます(http://hfnet.nih.go.jp)。広告に踊らされるのではなく、本当に自分に必要かどうかよく確認しましょう。加工食品類は信頼できるメーカー・製品を選ぶ必要があります。そうでなくてもビタミン剤等のサプリメントや滋養強壮のドリンク剤は、精神的な依存を生じやすいので、必要もなく手を出したり、人に勧めたりすべきではありません。水分や電解質補給、疲労回復に役立つからといって、「医学的必要性」のない点滴を行えば、アンチ・ドーピング規則違反に問われます。これも「うっかり」犯しやすい違反です。安易に点滴を受けるのではなく、電解質や糖質の入ったスポーツドリンク、食事で補給するようにしましょう。付録にある薬のリストを参考にして下さい。

医師、薬剤師以外からは薬をもらわない

試合前に急に選手の体調が悪くなり、競技に影響を及ぼすことが予想される事態に遭遇することは少なくありません。この様なとき、指導者やトレーナーは、十分な確認をせずに薬物を競技者に使わせてしまうと、不適切な薬の使い方をしてしまったら、アンチ・ドーピング規則違反となったりする危険性があります。世界アンチ・ドーピング機構(WADA)の禁止表をもとに、医事委員会では使用可能薬の例を挙げています(裏面)。そのリストを参照すれば、規則に違反しない薬物の使用が可能です。医事委員会の使用可能薬リストには商品名と一般名で記載されており、医学的知識がない人でも、どのような薬が使用できるかわかりやすくなっています。しかし、似た名前の異なった薬も存在して紛らわしいことも少なくないで、競技者に薬物を渡すのは、医師または薬剤師に限ります。ただし、医師・薬剤師の全てがドーピングコントロールの規則を熟知しているわけではありません。実際に、「自分は競技選手で、ドーピング検査を受ける可能性があるため規則に反しない薬を処方してほしい」と言ったにもかかわらず、使用が禁止されている経口β作用薬、糖質コルチコイド内服を処方された例があります。このような危険を回避するためには、スポーツに詳しい医師を受診する必要があります。これは日本体育協会認定スポーツドクターの資格が目安になります。日本体育協会のウェブサイト検索可能です(http://www.japan-sports.or.jp/medicine/DoctorSearch/tabid/75/Default.aspx)。また、JADAが認定しているアンチ・ドーピング規則を熟知した薬剤師であるスポーツファーマシストに確認するのも良い方法です。http://www.3playtruejapan.org/sports-pharmacist/search.phpで検索できます。処方された薬が使用可能かどうかを確認したいときには、選手は自分で'global DRO Japan'で確認できます(http://www.globaldro.com/jp-ja/default.aspx)。利用してみてください。