

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/en/>
- 日本体育協会 <http://www.japan-sports.or.jp/>
- 三菱化学メディエンス <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>

クリーンアスリートをめざして2013(ミウラ折り版)

競技スポーツにおいてはプロ、アマを問わずドーピングはフェアなプレーを行う上で避けて通れない問題です。競技者はドーピングとは関係なく潔白であったとしても、そのことを自ら証明する必要があります。日本陸連は1980年にはじめて「競技会」ドーピング検査を実施し、1997年からは「競技会外」ドーピング検査も導入するなど我が国において最も積極的にドーピング防止活動を行っている競技団体です。現在は1年間に約600件の競技会・競技会外ドーピング検査を行っています。ドーピング防止活動の目的の一つは「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です。

日本陸連医事委員会は、指導者および競技者のドーピング防止教育・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1997年に発行し、その後2、3年ごとに改定してきました。それとは別に、競技者・指導者が常に手元に持って大いに活用していただくために2011年に「ミウラ折り」のポケット版を作成しました。この試みは陸上競技界のみならず多くのスポーツ関係者から好評を博しました。今回その改訂を行い最近のドーピングをめぐる状況や血液検査に関する新しい知識、TUE手続きなどについてわかりやすく解説いたします。フェアでクリーンな競技生活をおくるために、すべての選手やスポーツ関係者の皆様広く活用していただきたいものです。

日本陸上競技連盟医事委員会

miura-ori[®]
特許 第3644945号 商標 第4583671~2号 No.1091
miura-ori lab 03-6457-7272 ©Koryo Miura1978

陸上競技者のための

ドーピング コントロール

便利帳 2013



JAAP

日本陸上競技連盟



スポーツ振興くじ助成事業

ドーピングとは何か

ドーピングとは、競技力を高めるために薬物を使用したり、その使用を隠蔽したり、また不正な行為をすることなどで、スポーツの世界からドーピングをなくす運動をドーピング防止活動といいますが、これを世界で中心的に行うのがWADA(World Anti-Doping Agency 世界ドーピング防止機構)で1999年に設立されました。また日本国内でドーピング防止活動を中心的に行っているのはJADA(Japan Anti-doping Agency 日本アンチ・ドーピング機構)で2001年に設立されました。

世界中のすべての競技で同一の基準でドーピング防止活動を行うために「ドーピング防止憲法」ともいべき世界ドーピング防止規程(通称WADA Code)が2003年に採択され2009年に改訂されました。ドーピング防止規則違反には、競技者からの検体(主には尿ですが、血液のこともあります)に禁止物質やその代謝物が検出されることだけではなく、禁止薬物の使用を試みたり、禁止物質を所持したり、それを不法取引したり、正当な理由がなくドーピング検査を拒否したり、居場所情報の提供を怠ったり、ドーピングコントロールの過程で改ざんを試みたりする(例えばカテーテルで人の尿を入れる)等の多くの事項が含まれています。WADAはこれらの禁止物質と禁止方法に関する禁止表国際基準を設けて毎年改訂し、翌年の1月1日に発効しています。

国際陸上競技連盟(IAAF)も、その憲章の中でドーピングを厳しく禁止し、競技者だけでなく指導者や禁止物質を不正に所持・販売する者などに対しても厳格な制裁を適用しています。

ドーピング検査とは

ドーピング検査は2種類あります。競技会検査(ICT; In-Competition Test)と競技会外検査(OOCT; Out-of-Competition Test)です。

競技会検査は、陸上競技ではほとんどの国際大会や主要な国内大会で実施されており、検査を実施することは競技会のステータスともいえます。2012年からはJADAのウェブサイトにTUEの事前申請が必要な主要競技会名が掲載されるようになっていまして、参照してください。参加競技者すべてが対象となり、予選でも選ばれます。禁止表に記載されている全ての禁止物質と禁止方法が検査対象になります。世界記録とアジア記録の場合は、ドーピング検査が義務付けられていたが、2009年からはオリンピック種目について日本記録もしくは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。24時間以内に検査を受ける義務がありますのでドーピング検査がない競技会の際はただちに大会本部を通じて日本陸連に連絡してください。

競技会外検査は「いつでも」「どこでも」「だれでも」受ける可能性があります。実際の対象は記録ランク上位者です。このような競技者を検査対象者登録リスト(RTP:Registered Testing Pool)競技者といえます。IAAF、JADAのRTP競技者は3か月ごとに居場所情報をIAAFまたはJADAへ提出することが義務付けられています。居場所情報提供は通常ADAMS(Anti-Doping Administration & Management System、ドーピング防止活動に関わる情報を一元的に管理・調和させるためWADAが制作したウェブベースのシステム)で行いますが、JADAの場合はe-mail、FAXでも可能です。提出した後でも行動予定に変更があれば、こまめに居場所情報を変更することが大切です。その情報に基づいて「抜き打ち」的にOOCTが実施されます。禁止表の「常に禁止される物質」が検査対象になります。

ドーピング検査の手順は図Aに示していますが、シャペロンの通告から始まります。手順が不明な場合はドーピングコントロールオフィサーが説明してくれますので心配はありません。未成年の場合は成人の付き添いが必要です。また、日頃から使用しているサプリメントや薬のリストや服用歴を持参するようにしましょう。国内の陸上競技会では日本陸連よりNFR(ナショナルフェデレーション代表)が指名されて、ドーピングコントロール業務と医事・救護部門を統括することがあります。NFRはドーピング検査の際には競技者側に立って相談に乗りますので、競技者や指導者は疑問が生じた際にNFRに相談することができます。

IAAFは2001年から**血液検査**を行っています。開始当初は血液スクリーニングと血液分析の2つの方法で行っていましたが、現在では血液スクリーニングはアスリートバイオロジカルパスポート(ABP)の一環として実施されています。すなわち、血液分析は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、輸血などの使用や存在を調べますが、ABPは禁止物質や禁止方法を直接検出するのではなく、禁止物質や禁止方法が投与、使用された後の生体反応であるマーカーを測定し、そのマーカーの変動から禁止物質、禁止方法の乱用を推定する方法です。2013年度から日本選手権や主要マラソン大会で血液検査が行われ、OOCTでも血液検査が行われます。血液検査が行われても、尿によるドーピング検査がなくなることはありません。

陸上競技者のためのドーピングコントロール便利帳 2013

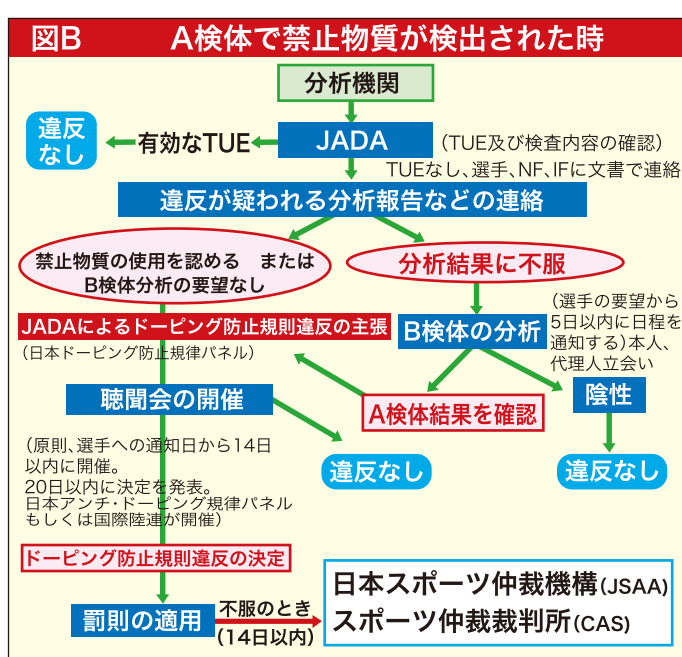
近年競技スポーツにおいてはプロ、アマを問わずドーピングは避けて通れない問題になっています。すでに国民体育大会ではドーピングコントロールが行われていますし、ジュニアの大会でも実施されています。スポーツの種目やレベルに関係なく自分はドーピングとは関係なく潔白であったとしても、そのことを証明しなくてはいけない時代に入ってきているのです。

大会前にうっかり禁止薬物を飲んでしまうこともあるかもしれません。この冊子は、このようなうっかりを避けて安心してドーピングコントロールを受けたり、クリーンな競技生活をおくるために、最近のドーピングをめぐる状況や知っておきたいことを紹介するとともに、手続きなどの必要な情報をわかりやすく解説することを目的として作成しました。選手、指導者が常に手元に持って大いに活用していただきたいと思えます。

ドーピング防止規則違反になると

採取された尿検体はWADA認定分析機関に送られます。そこで、まずA検体が分析され、B検体は冷凍保存されます。A検体の分析で異常がなければ、結果は「陰性」となり分析は終了します。A検体に禁止物質が検出されれば、違反が疑われる分析報告となります。その場合の取り扱いを(図B)に示します。「うっかり」による陽性の場合でも、事情聴取や聴聞会など何度か申し開きの機会がありますが、「うっかり」であることを立証しなくてはなりませんので大変な労力を要します。

ドーピング防止規則違反と判断されると、何らかの罰則が適用されることになります。初回の違反でも最低2年間の資格はく奪という厳しい罰則となりますので競技者生命に重大な影響が及びます。3回目のドーピング防止規則違反は常に永久の資格停止となります。特定物質の場合は、競技者が自分の体内にどのように入ったか、またはどのように保存するに至ったかを証明でき、かつ競技力の向上または禁止物質の隠蔽を目的としていなかったことが証明されれば制裁措置は軽減されます。



TUE(治療目的使用に係る除外措置)とは

病氣や障害のある競技者では禁止物質を使わざるを得ないことがあります。その場合はTUE(Therapeutic Use Exemption)を申請して認められればドーピング防止規則違反にはなりません。TUEを付与されるのは1. 競技大会に参加する30日前までにTUE申請を行っていること(日本陸連には35日前までにFAXないし郵送で提出してください。医事委員会を確認し、不備がなければ国際陸連ないしはJADAに提出します)、2. 当該の禁止物質または禁止方法を用いなかった場合に深刻な障害を受けること、3. 治療目的で使用するにことよ、競技力の強化が生じないこと、4. 当該の禁止物質または禁止方法を使用する以外に、適切な治療法が存在しないこと、という条件を満たさねばなりません。

TUE申請書は日本陸連ウェブサイトからダウンロードできます。2013年は吸入ベータ2作用薬の中でサルブタモール、ホルモテロールとサルメテロールに関しては適切な使い方をすればTUEの申請も使用の申告も不要です。しかし、気管支喘息と診断されてサルブタモール、ホルモテロールとサルメテロール以外の吸入ベータ2作用薬を使用する競技者はTUE申請を行わなくてはなりません。この場合のTUE申請にあたっては「TUE申請書」だけでなく詳しい臨床所見が書かれた「吸入ベータ2作用薬使用に関する情報提供書」の提出も必要です。(図C)また、糖質コルチコイド(いわゆるステロイド)についても2011年から、経口・静脈内・筋肉内・経直腸投与の投与方法は禁止されますが、関節内・関節周囲・腱周囲・硬膜外・皮内への注射および吸入はTUE申請も使用の申告は不要です。(図D)

提出されたTUE書式は、国際陸連もしくはJADAのTUE委員会で検討され、付与が決定されます。付与決定の通知が競技者に書面で届きますので、ドーピング検査の際に見せられるように常時携帯してください。ADAMSでも確認できます。(図E)

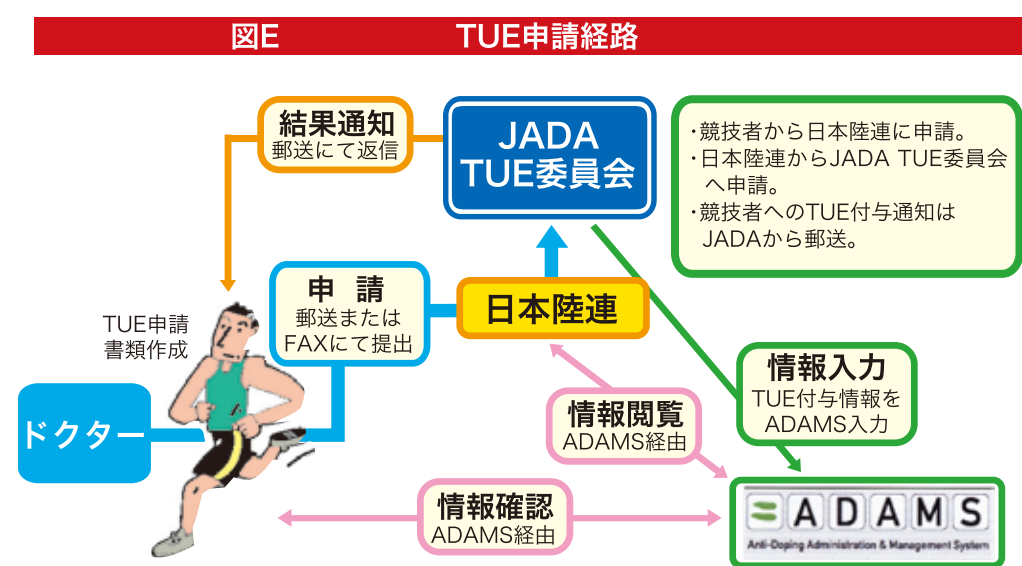
TUE申請書には、治療に当たった医師に診断内容、薬剤名、使用量、使用経路、使用頻度、使用期間、代替療法のない理由などを記載してもらいます。原則として英語ですが、JADAに提出する場合は日本語の記載でも可能です。また医療記録や詳しい検査結果も添付するようにしてください。

図C 吸入ベータ2作用薬をTUE申請する際に、競技者が準備すべき医療情報

- 1) 詳細な病歴
- 2) 呼吸器に関する診察記録
- 3) 肺機能検査結果(1秒量測定)
- 4) 気道可逆性の証明(気道閉塞所見ある場合、短時間作用性ベータ2作用薬の吸入後に再度肺機能検査を行い、気道可逆性を証明する)
- 5) 気道過敏性の証明(気道可逆性を証明できない場合、気道過敏性を証明する誘発試験を行う)
- 6) 診察医の名前、専門、住所、電話、電子メール、ファックス

使用方法	必要な手続き
経口、経直腸、静脈内、筋肉内	禁止
	TUE申請必要

〈(財)日本アンチ・ドーピング機構「ドーピング検査Q&A」「ドーピング防止使用可能薬リスト」「ドーピング防止のための選手必携書」(財)日本陸上競技連盟「クリーンアスリートをめざして2011」参照・引用しました。〉



うっかりを避ける

ドーピング防止規則違反には「意図的」、「組織的」なものと「うっかり」とがあります。日常生活で自分の判断で使う薬、処方箋なしで薬局で買える薬、健康食品、栄養補助食品(サプリメント)の中に禁止物質を含むものがあり、「うっかり」違反の原因になりますので注意しましょう。

総合感冒薬には、禁止物質であるエフェドリン、メチルエフェドリン等を含むものが多くあります。漢方薬の「葛根湯」の成分である麻黄にはエフェドリンが含まれています。競技会7日前からは、このような市販薬を使わないようにしてください。花粉症の薬の中には、鼻づまり治療薬として禁止物質であるデソクシエフェドリンが含まれているものがあります。いわゆる強壮剤にはメチルテストステロンという禁止物質が入っていることがありますので気をつけましょう。漢方薬は多くの成分が含まれ複雑なものもあり、慎重な注意が望まれます。葛根湯以外にも大青竜湯、小青竜湯、麻黄湯、桂枝麻黄各半湯、桂枝二越婢一湯、麻黄附子細辛湯などには麻黄(エフェドリン)が含まれています。胃腸薬の生薬の成分としてふくまれるホミカも禁止物質のストリキニーネを含んでいます。薬を使う場合には、成分がはっきりしていて禁止物質を含まない薬を医師に処方してもらってください。

この冊子の裏のページや日本薬剤師会のウェブサイトにはWADA禁止表に基づいて使用可能薬の例を挙げています。それを参照すれば、規則に違反しない薬物の使用が可能で、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、どのようなクオリが使用できるかが分りやすくなっています。しかし、似た名前の異なる薬も存在して紛らわしいことも少なくないので、競技者に薬物を渡すのは、医師または薬剤師(できればJADA認定スポーツファーマシスト)に限るべきです。また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、都道府県薬剤師会の薬事情報センターで問い合わせることが出来ます。自分が使用している薬・サプリメントを正確に把握し、時には使用方法について適切なアドバイスを受けられるようにするために、練習日誌への記載が望まれます。また、購入した一般薬やサプリメントの解説書、成分表、外箱などを捨てずに保管しておきましょう。

禁止薬物と禁止方法

2013年の禁止物質と禁止方法を示します。

2013年禁止表

I. 常に禁止される物質と方法(競技会(時)および競技会外)

禁止物質

S0. 未承認物質

S1. 蛋白同化薬

1. 蛋白同化男性性ステロイド薬(AAS)

2. その他の蛋白同化薬

S2. ペプチドホルモン、成長因子および関連物質

S3. ベータ2作用薬

S4. ホルモン調節薬および代謝調節薬

S5. 利尿薬および他の隠蔽薬

禁止方法

M1. 血液および血液成分の操作

M2. 化学的および物理的操作

M3. 遺伝子ドーピング

II. 競技会(時)に禁止される物質と方法

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

S6. 興奮薬

a. 非特定物質の興奮薬

b. 特定物質の興奮薬

S7. 麻薬

S8. カンナビノイド

S9. 糖質コルチコイド

III. 特定競技において禁止される物質

P1. アルコール

P2. ベータ遮断薬

次々に新しい物質がドーピング目的で使用される情勢ですので、この中に入っていないでも類似の化学構造や生物学的効果があるものは禁止となります。すべての禁止物質は「特定物質」として扱われますが、S1、S2、S4、S6.aおよび禁止方法M1、M2、M3は除かれます。2008年から静脈内注入が禁止方法となりましたので、点滴や静脈注射を受けるときには注意が必要となります。これに関する記述はほとんど毎年変更されますが、2013年禁止表には「医療機関の受診過程または臨床的検査において正当に受けるものを除いて禁止」と書かれています。したがって、熱中症や脱水などの緊急の状況で競技者が医療機関へ搬送され、そこで禁止されていない物質の点滴や静脈内注入を受けることは適正な医療行為と考えられるのでTUEなしで可能です。