

## 障がい者のスポーツとは？

新潟県医師会 健康スポーツ医学委員  
新潟県障害者スポーツ協会 副会長  
荻荘 則幸

一般的に「障がい者のスポーツ」は「リハビリテーションの手段」と考えられてきている。

歴史的には、1945年イギリス、ロンドンのストーク・マンデビル病院のロードヴィッヒ・グットマン卿が、脊髄損傷患者のリハビリテーションにスポーツを取り入れた。グットマン博士は、国立脊髄損傷病棟の責任者として急性期処置からリハビリテーション訓練まで手がけ、その一貫として車いすスポーツを取り入れ、1949年に国際車いす競技大会を開催した。その後毎年現在まで、国際ストークマンデビル競技大会として継続されてきている。

グットマン博士は、「スポーツは、健常者よりもむしろ重度障がい者にとって重要である。スポーツは治療上、非常に大きな価値を持っており、身体的、精神的、そして社会的リハビリテーションも重要な役割を果たしている。」と述べている。

その後、1960年にローマオリンピックの後に障がい者スポーツ競技大会が開催され、1964年に東京オリンピックの後で初めて Paralympic と呼称された。現在“Para”は“もう1つ”のオリンピックという意味で使われている。日本では、1998年の長野・冬季パラリンピック以後、国内の関心が高まった。また、2000年シドニーオリンピックにて IOC サラマンチ会長がパラリンピックへの支援を打ち出したことにより、オリンピック招致にパラリンピック開催が義務づけられ、オリンピック組織委員会がパラリンピックを開催することになり次回2010年のバンクーバ冬季大会より名称が、オリンピック・パラリンピック組織委員会となる予定である。ちなみに2008年北京パラリンピック競技大会（2008年9月6日～9月17日）には約170か国より約6,000人の参加者（日本:270名）が予定され、20の競技で472種目が実施される。もし2016年の夏季大会が東京に決まると（2009年10月に選定）ますます障がい者スポーツは注目され国内で競技スポーツとしての地位が高まると考えられる。

この他に知的障がい者のスポーツ大会としては、アメリカのワシントンに本部がある民間団体による自主的大会として、アメリカを中心として発達してきたスペシャルオリンピックス（SO）が1979年より開催されている。これは、世界の人口の2～3%（約1.7億人）を占める知的発達障がい者の尊厳や能力を評価すべきとアメリカの故ケネディ大統領の妹で知的障がいを持ったローズ・マリーのために彼女の父親と三女のユニス・シュライバー氏が基礎を築いた。1963年、ユニスは知的障がいのある姉のために自宅の庭を開放して「デイキャンプ」を催したのが始まりであった。この「デイキャンプ」が1968年に「SO国際大会」としてスタートした。日本での第1回大会は1981年10月であり、アジアで初の世界大会「スペシャルオリンピックス（SO）冬季世界大会」がNPO法人「SO日本」により2005年2月26日長野県で開催された。世界86か国から約2,700人の選手が参加し、知的障がい者の自立と社会参加をスポーツを通じて促進し、さらに彼らが「昨日の自分を超越する自分に挑戦」という目標のもとに行われている。（オリンピックスの「ス」はこの活動がスポーツの大会だけでなく、世界中のあらゆる地域での活動も指している）

日本国内での障がい者スポーツの推移は1951年東京都で身体障がい者のスポーツ大会が開催された。また1960年大分県で車いすバスケットボール等が紹介され全国に広がるきっかけを作った。その後、前述の1964年の東京オリンピックの後のパラリンピックの開催につながり、さらにこの大会を契機に1965年の岐阜国体の後に開催された第1回全国身体障害者スポーツ大会に身体障がい者スポーツ大会は引き継がれた。

以後、毎年、秋季国体のあとに同じ施設、スタッフで開催されるようになり1998年の長野パラリンピックの成功を受け、2001年、宮城国体後の大会からは、全国知的障害者スポーツ大会も合併され「全国障害者ス

ポーツ大会」になった。

(知的障がい者のスポーツ大会である、「ゆうあいピック全国大会」は「国連障害者の10年」の最終年の1992年に東京都で第1回大会が開催され、以後、毎年開催されてきた。)

国が示した計画のなかでも1993年(平成5年)に制定された「障害者対策に関する長期計画」の具体的方策の8項目の中に障がい者スポーツの具体的な提言が盛り込まれている。その後、具体的な活動案として1995年5月に「市町村の障害者計画策定に関する指針」が出された。さらに1996年には「身体障害者スポーツ振興事業」が実施要綱の中に示された。今後障害者の高齢化、重度、重複化が進むなかで、この事業の主旨は、介護保険における介護予防の考え方と共通し、いかに“健康寿命”“スポーツ寿命”を伸ばしていくかにかかっている。

現在障がい者専用のスポーツ施設としては1974年大阪で開設された障がい者専用スポーツセンターを初めとして、未だ20か所前後に過ぎず今後の整備が望まれている。障がい者のスポーツ指導員も1966年から養成され、現在3000名以上が全国各地で指導に当たっているが、パラリンピックの隆盛とともに障がい者スポーツでもより競技志向が強くなり、今後、さらに専門的な知識、技術をもった上級、特別上級指導員、スポーツコーチの育成が課題となってきた。

障がい者スポーツ大会で、健常者の大会と大きく異なる点は選手の障がいと程度によりクラス分類されそのクラス内での競技となる事である。従来は、スキー、水泳、陸上、車いすバスケットボール等、全ての種目で医師がImpairmentをもとに評価し、判定してきたが、最近では本人の身体機能の程度、競技技術などを実際に競技場で観察しクラスを決定する機能的クラス分類に変わってきている。また種目によっても独自の細かな分類もあり、さらに国際分類、国内分類、各大会のローカル規則による分類等がある。このクラス分類により、同じ程度の障がい者が同じ土俵で公平に競技を行える。しかしその反面、個々の競技の参加者が少なくなり、逆に種目数が膨大に増える欠点がある。そのため近年では競技種目の特性に応じたクラス分けを行うための調査、検討がなされ、競技数を削減しようとする動きがある。

平成15年の静岡国体より国体でもドーピング検査が行われるようになった。またアテネオリンピックでは3000件が、パラリンピックでは680件が検査された。障がい者は普段よりいろいろな薬を服用している頻度が高い。そのため障がい者スポーツにとってこの問題は、健常者より重要な問題である。2004年1月より世界アンチドーピング機構WADAにより、TUE(治療目的の薬剤使用)の制度が導入され、国体のみならず、一般の大会でもかなりの選手が治療として使用している薬剤を事前に申告している。健常者と同じ基準でドーピング検査を行うため、障がい者では、常に服用している薬剤を使用できなくなる可能性がある。日本では2003年6月に日本障害者スポーツ協会内にアンチドーピング部会が設置され、活動を始めている。今後、障がい者のドーピング・コントロールは選手への啓発活動を含め極めて重要な問題になると考えられる。

ところで来る、2009年9月トキメキ新潟国体の、4日後、10月10日から3日間開催される第9回全国障害者スポーツ大会・トキメキ新潟大会は、新潟市、長岡市、新発田市、燕市で13競技が開催される予定である。障がいの種類も、聴覚、視覚、上肢、下肢の機能障がい、知的障がい等があり、これらの障がいを理解するとともに、その他に多様な基礎疾患・合併症にも注意する必要がある。また、車いす、義肢、装具、等の補装具の使用も常に考慮しながら医事・救護体制を構築していかなければならないと考えられる。

#### 参考文献

- ・ (財)日本障害者スポーツ協会編 「障害者スポーツ指導の手引き」, 2004
- ・ 全国身体障害者総合福祉センター編 「機能訓練と楽しいスポーツ」, 1988
- ・ 中島武範:「月間福祉12」:20-23, 1996
- ・ 中川一彦:「障害者と楽しいスポーツ」:3-20, 1993
- ・ 畑田和男:「障害者とスポーツ」:1-21, 1996

## —ドーピングについて—

日本アンチ・ドーピング機構 (JADA)  
 ドーピング・コントロール・オフィサー  
 日本体育協会公認スポーツドクター  
 ゆきよしクリニック  
 荻荘 則幸

2002年のシドニーオリンピックの前まで日本は、切符を買わないでオリンピックに出場しているといわれていました。これは、多くの選手が参加するにもかかわらず、ドーピング検査の実績が少ない事を指していました。1950年代以降、東西冷戦下でのオリンピック、スポーツ競技では東側の諸国で薬物使用の疑惑が数多く出ました。東京オリンピックの後、1968年よりオリンピックでは、ドーピング・コントロール (以下DC) が始まりました。その後、有名な事件では1988年のソウルオリンピックでのベン・ジョンソン選手の失格、その後、サッカーのマラドーナ選手の事件、シドニーオリンピックでは70人以上の選手が失格になっています。

2004年のアテネオリンピックでは記憶にも新しいハンマー投げのアヌシュ選手が失格になり室伏選手が金メダルを獲得しました。彼は人の尿をすり替えて提出していました。アテネでは3000件が検査され、24名が失格となりました。また、2007年、アメリカメジャーリーグでバリー・ボンズ選手がホームラン756号の金字塔を成し遂げても、彼には過去に筋肉増強剤である新種のステロイド (THG) を使用した強い疑惑があり、ブッシュ大統領でさえ、そのコメントでは「真の王者」と呼べるかどうかは歴史が判断するとしました。またマーク・マグワイア、サミー・ソーサー選手も疑惑がもたれアメリカ下院で召喚までされていました。最近の日本プロ野球でソフトバンクのリック・ガトームソン選手が飲む発毛剤 (フィナステリド) を服用していたため、20日間の出場停止となりました。30歳の若さで髪もあるのになぜ使用するのかその理由が分からないとされています。この発毛剤の成分は筋肉増強剤のステロイドの使用の痕跡を消す (マスキング) 作用があるとされています。国内では平成15年度の静岡国体よりDCが始まり、秋田国体で5回目を迎えました。国体選手にとっては、非常に身近な問題となっています。

2006年の兵庫国体では154検査が行われました。2009年の新潟国体ではさらに多くの検査が実施される予定です。

## &lt;ところでドーピングとは何か?&gt;

一般的にはドーピングとは、競技能力を高めるために薬物を使用することと理解されているようですが、最近の認識では、もっと広く解釈されています。

現在「ドーピングとは、WADA規程に定められた違反が発生すること」とされています。要約すると以下の8項目になります。(一部、分かりやすく表現しました。)

1. 競技者の体からの検体 (尿・血液) に禁止薬物、もしくはその代謝された物質、また、指標となる物質が存在すること。
2. 禁止物質もしくは、その使用方法、手段を行うか、企てること。
3. ドーピング検査を拒否すること。
4. 競技会以外での練習の際にその居所の情報を提出しないか、または、その場所に居ない場合。
5. 検査を改ざんするか、企てること。
6. 禁止物質を所持すること、または禁止方法を行うための物を所持すること。
7. 禁止物質、禁止方法をやりとりすること。
8. 他の人が、競技者に対して禁止物質を投与、また、禁止方法を行うよう、指示、教唆、企てること。

(コーチ、監督は特に注意!)

## &lt;これらのドーピングは、なぜ行ってはいけないのでしょうか?&gt;

まず、第1に選手自身の肉体への悪影響があります。これらの薬物を使用した結果、生命の危険すら生じることがあります。第2にフェアではないことが挙げられます。自分自身の努力以外に、他の手段を使うことは、ルールに反します。第3に青少年、子供達に悪影響を与える社会的な悪という理由です。スポーツは観る者に夢と感動を与えるからこそ、そのプレーを皆が応援します。また国や市町村も応援、補助したりします。それが損われるのです。第4に近代オリンピック以降育まれてきた、スポーツの価値が損われることです。大人が自分の子供に対しスポーツを行うと体が壊われ、人格も壊われ、生きてはいけなくなる怖れがあると教えたら、どうなるのでしょうか?

スポーツを行うこと、スポーツの存在そのものの価値や意味を否定することになります。

スポーツ文化の発展のために、ドーピングに対してははっきりと「ノー」といえる体制をつくり、また、選手への教育、啓発をしっかりと行っていく必要があります。

意図的なドーピングは論外として、無知、不注意によるドーピング違反を防ぎ、健康を守る事こそ大切です。

## <具体例>

### 1. 点滴

2007年5月にJリーグの我那覇和樹選手が試合前に点滴を行った事でドーピング違反で処分されました。しかし現在、我那覇選手は、この処分を不服としてスポーツ仲裁裁判所に提訴しています。真相は今後、はっきりすると思われますが、国際大会では体重制の種目によく見られます。試合前の計量が終わった後に、選手同志で減量で低下した体力を回復させる目的で点滴等を行うことがありました。現在では医学的な緊急性がある場合でも、治療のための申請を事後に行う必要があります。

禁止物質を使用しない場合は、正当な医療行為（医学的適応、医術的正当、インフォームドコンセント）に基づいていれば申請は必要ありません。

### 2. カゼ薬

これが一番気をつけなければいけません。総合感冒剤の約70%には、エフェドリンという興奮剤が入っています。これは立派な禁止薬剤です。また、漢方薬で「葛根湯」もその成分に麻黄が入っており、これもエフェドリンが入っています。

オリンピックで日本の選手がカゼをひきコーチから葛根湯を渡され、服用し、処分された事があります。

### 3. 気管支ぜんそく

最近の選手には、ぜんそくが多く（約20%）、常用している薬がドーピング違反になる場合があります。吸入薬では治療目的使用の許可を得れば使用できる薬が国内では五品あります。

学校の先生、コーチは選手がぜんそく薬を使用しているかどうか常に把握しておく必要があります。禁止物質が成分の治療薬は前もって家族、主治医と相談し、薬を変更するか、もしくは使用許可の申請を予め提出しておく必要があります。（1年間有効です）特に中学、高校の先生には十分生徒達に注意して頂きたいと思います。

### 4. 花粉症

日本人の10%以上が花粉症にかかっているといわれています。発症する症状により、点鼻薬、点眼薬を使用できますが、内服と注射薬での副腎皮質ホルモンの投与は禁止されています。

### 5. 発毛剤

以前から市販されている外用剤に禁止物質の男性ホルモンが含まれています。外用剤といえども皮膚から体内に吸収されますので注意が必要です。

また、最近では、2005年から発売されている「プロペシア」という内服薬で何人もドーピング違反で処分を受けています。

育毛、養毛剤は要注意です。

### 6. サプリメント

栄養補助食品として信頼できる日本の食品メーカーから発売されているプロテイン、ビタミン、カルシウム、鉄等はかなり安全性が高いといわれています。もうひとつのいわゆるスポーツ食品といわれる賦活剤は要注意です。その中には筋力増強作用があると謳っている製品もあり、成分表示を慎重に確認する必要があります。しかし、現在は簡単に外国製品もインターネットで購入でき、信頼のおける会社で作られたものかどうか、またその表示も正確かどうか不明な物が多いといわれています。

日本とは薬事関係の法律が異なり、医薬品の扱いではなく、食品として扱われている場合があります、容易に入手できます。

中国産の減肥茶に興奮剤（覚醒剤）が入っていた例もありました。

「地産地消」「身土不二」の精神で自然な形の食事を家族や仲間と楽しみながら摂取する事が競技力向上のみならず健康にも良いと考えられます。

まだまだ数多くの事例があります。

来年の新潟国体でも何百例ものドーピング検査が日本アンチ・ドーピング機構によって実施されます。もしカゼ薬、ぜんそく薬で、うっかりミスでドーピング違反になると、現在の罰則規定では一回目は二年間その競技に出場できなくなります。その後二回目にまた違反すると永久に追放されます。※特に中学生、高校生の選手には両親、先生、コーチの指導、監督が大切になってきます。

私達は、とにかく意図的なドーピングは論外としても、無知・不注意による、うっかりドーピングを防ぎ、選手の健康を守りたいと考えています。

- ・日本体育協会 公認スポーツドクター
- ・日本アンチドーピング機構  
ドーピング・コントロール・オフィサー  
荻庄 則幸

☆ドーピングはなぜやってはいけないか？☆

- ①選手の健康を害する(1,700人死亡) ②フェアでない ③青少年への影響 ④スポーツの価値を否定

## 1) 歴史

### a) “dope” 語源

- ・ 南アフリカ、カフィール族、Dope (ドップ) ・ 古代ローマ戦闘馬にハイドロメール
- ・ コーラの実、ココ、きのこ、蜂蜜 (アイルランド) →honey moon
- ・ 1889年 英語の辞書に初めて記載 (本来、いい加減な勝ち馬予想という意味)

### b) sports 界への浸透、Doping 事故

- ・ 1879年 自転車競技 カフェイン、アルコール、ニトロ
- ・ 1896年 ボルドー・パリ 600km 自転車競技 トリメチール
- ・ 1934年 覚醒アミン 夜間飛行
- ・ 1950年頃 ヨーロッパでは自転車・サッカーでアンフェタミン流行 (5人死亡)
- ・ 1950年 旧ソ連において蛋白同化ステロイド開発
- ・ 1952年 ヘルシンキオリンピック マラソン選手
- ・ 1955年 ヨーロッパ自転車競技 ツール・ド・フランスでのドーピング
- ・ 1960年 ローマオリンピックで自転車 100km ロードレース選手死亡
- ・ 1988年 ベン・ジョンソン (ソウルオリンピック)
- ・ 1992年 京都競馬 アリナミンV
- ・ 1994年 マラドーナ (ワールドカップ)、広島アジア大会で中国選手
- ・ 1996年 伊藤選手 (陸上)、アメリカ合宿中、メチルテストステロン (OOCT)
- ・ 1998年 フェスティナ事件
- ・ 2000年 シドニーオリンピックで中国選手40人 (EPO)、メダル剥奪 (5人)、失格 (20人、OOCTで9人)
- ・ 2000年 シドニーパラリンピックで10人
- ・ 2002年 ソルトレイクシティ冬季五輪でスキー距離競技で3人が違反 (ダーベボエチン)
- ・ 2003年 世界陸上 (パリ) でエリスロポエチン、2年間の資格停止  
女子 100m、200m ケリーホワイトが睡眠障害でモダフィニルを使用 金メダル剥奪、警告
- ・ 2003年 10月19日 THG (テトラヒドロゲストリノン) 40人  
そのうち5人が大リーガー (ボンス他)、カリフォルニア州の「バルコ」栄養補助食品会社  
検査で検出できないよう分子構造を変化させた。
- ・ 2003年 キャンプ中の大リーガー死亡、ダイエット薬 (エフェドリン)、大リーグでドーピング検査実施
- ・ 2004年 ワールドカップノルディックでhGH、横沢 (柔道国際大会でブレドニン検出→TUE)
- ・ 2004年 アテネオリンピックで男子ハンマー投げアヌシュ他、24名の違反 (13~筋肉増強剤、5~興奮剤、1~利尿剤、5~拒否)
- ・ 2004年 10月スノーボード 19才男子が大麻 (?)
- ・ 2005年 世界ノルディックで (EPO、hGH) 恩田選手のHbが高値 (→17g/dl 体質と認める)
- ・ 2005年 2月ホセ・カンセコ “JUICED” (麻薬・薬物を使用する隠語) 出版薬物注入→メジャー  
リーガー (マグワイア) の80%はステロイド使用
- ・ 2005年 3月ホセ・カンセコ、サミー・ソーサ米下院に召喚、8月ラファエロ・パルメイロ出場停止
- ・ 2005年 12月陸上男子 100mモンゴメリー (世界記録保持者) BALCO 社の禁止薬物使用で2年間資格停止
- ・ 2006年 3月バリー・ボンス外野手 (41歳) のDoping “ゲーム・オブ・シャドーズ”  
“野球を楽しんだのは大学まで、それ以降はビジネス” →4月大陪審より偽証罪で調査
- ・ 2006年 1月スケルトンのワールドカップ選手 育毛剤 (プロペシア) で薬物違反
- ・ 2006年 2月トリノ五輪 オーストリアのバイアスロン選手 抜き打ち血液検査 (大量の注射器)
- ・ 2006年 4月メッツ3A ノーフォーク入来祐作投手が薬物反応陽性で50試合出場停止
- ・ 2006年 3月米国ジョン・カベル (陸上短距離) マリファナ陽性で2年間出場停止
- ・ 2007年 5月Jリーグ我那覇選手の発熱、下痢へのVBI 生食の点滴 (後藤秀隆 Dr.)
- ・ 2007年 7月テニスのヒングズ選手、ウィンブルドンでコカインが陽性→尿検体の取り違い?
- ・ 2007年 9月セーリング国枝選手 フィナステリド (発毛剤)
- ・ 2007年 10月シドニー五輪のマリオン・ジョンズ (メダル5個) BALCO 社の「クリア」の使用を認める (偽証罪)
- ・ 2007年 11月バリー・ボンス外野手が偽証罪で起訴
- ・ 2007年 11月チェスの高橋選手 降圧剤を TUE 申請せず
- ・ 2007年 11月チェスの選手 血圧降下剤
  - ※ 1950年頃の東西冷戦が原因で Doping 広がる
  - ※ 1990年の社会主義体制の崩壊とともに Doping 陽性率は低下
  - ※ 2001年シアンピー (7年で126億円の契約。ドーピングはしないという誓約あり)
  - ※ 2002年ミシガン大学の全米調査で高校3年生で4%のステロイド使用歴 (奨学金)
  - ※ 2007年12月北京オリンピック野球アジア予選 宮本慎也選手、外国での外食を禁止

## 2) Anti-Doping

- 1910年 ロシアで馬の唾液から薬物発見方法
- 1911年 ウィーンで競走馬にドーピング検査
- 1933年 ヨーロッパの医師がドーピング反対声明
- 1952年 マラソン選手にドーピング検査（検査を行った医師が批判された）
- 1955年 スポーツ医学界でドーピング反対
- 1962年 モスクワ IOC 総会でドーピング反対決議
- 1963年 ヨーロッパスポーツ評議会でドーピングの定義～①
- 1964年 東京オリンピック ドーピング特別委員会 八王子の自転車競技等ドーピング事例多くその当時、使用していた選手が廃人になっている。
- 1967年 IOC 医事委員会を再編 ドーピングリスト作成
- ※ 1968年 メキシコオリンピック・グルノーブル冬季大会から IOC によるドーピングコントロール
- 1972年 札幌オリンピック薬物リストの発表～②
- 1976年 蛋白同化ステロイド（A.S.）がリストに加わる（モントリオール大会）（1950年頃に使用されていた A.S.の検出方法が開発）
- 1980年 日本陸運で国内検査開始
- 1981年 IOC 認定検査機関制度（25ヶ所）
- 1984年 カフェイン、テストステロンがリストに加わる
- 1988年 大改正を行う、利尿剤他
- 1989年 A.S.の分析が可能、ペプチドホルモン（EPO）
- 1991年 東京で第3回世界陸上 240検体
- 1993年 リレハンメル 尿とともに血液検査
- 1993年 日本国内で OOCCT 実施
- 1994年 4月 全日本柔道選手権で DC 開始（80～160 検体/年）
- 1995年 Jリーグで DC 開始
- 1996年 甲府インターハイ水泳でドーピング検査
- 1997年 DHEA を加える
- 1999年 世界アンチドーピング機関認定（WADA）
- 2000年 シドニーオリンピックより OOCCT 開始
- 2001年 9月日本アンチドーピング機構（JADA）の設立  
「日本という国は切符を買わないで大会に来る」  
シドニー五輪で参加者は 10 番目に多いが、検査の数が極端に少ない
- 2002年 全国高校ラグビー大会でドーピング検査
- 2002年 6月日本障害者スポーツ協会にアンチドーピング委員会設立
- 2003年 静岡わかふじ国体でドーピング検査  
（50検体→300検体）（競技会 30、競技会外 20）  
t o t o 助成金によるアンチドーピング活動
- 2003年 11月9日、日本トライアスロン選手権大会（東京港）ドーピング検査実施
- 2004年 WADA アジア・オセアニア地域オフィス開設（国立スポーツ科学センター内）
- 2005年 10月第33回 UNESCO 総会でアンチ・ドーピング国際条約成立 189 国満場一致
- 2006年 12月26日 日本は上記条約を締結
- 2007年 2月1日ドーピング防止国際条約発効
- 2007年 5月文部科学省がガイドライン施行
- 2007年 6月18日 JADA、日本ドーピング防止規定
- 2007年 9月東京で ANADO シンポジウム
- 2008年 北京オリンピックでは遺伝子ドーピング（???）（4500 検体）
- 2008年 12月 JADA、ISO 9001 認証（2016年、TYO オリンピック）
- 2009年 日本相撲協会ドーピング検査導入
- 2009年 アメリカ・テキサス州で公立学校の運動選手に（50,000 人）ドーピング検査
  - ※ ①～a) 生理的に存在しない物質 b) 生理的に存在する物質でも量的に異常
  - c) 生理的に存在する物質を異常な方法で投与使用
  - d) 催眠術…競技能力を高める事が目的であれば Doping と認める
- ※ ②～・Dope List に示された物質が検出されれば Doping と考える
  - Drug の使用目的は考慮しない

ドーピング指定薬物 IOC-2003 オリンピックムーブメント アンチドーピング規定  
(WADAが少なくとも年 1 回禁止リストを公表する)〈発表後3か月後から有効となる〉

☆WADA による定義

• つぎの3要件のうち2つを満たす

- (1) 競技能力を強化し得る
- (2) 健康に有害になり得る
- (3) スポーツ精神に反する

※ 禁止リストに掲載されている是非について異議は唱えられない。

- 原則1 禁止物質には関連物質も含む、生体からの検体に禁止物質もしくはその代謝物、マーカーが存在すること
- 原則2 禁止物質は治療目的でも使用できない、過失、故意、不注意等の本人の意図には無関係（無過失責任）  
（しかし自己に過失がないことを本人が立証できる場合は、制裁は軽減される）

## I. 禁止物質の種類

- A. 興奮剤 ※敏捷性を増し、疲労を減少させ、競争心、敵愾心を高める。しかし判断力が失われ、相手に過度の事故を起こしかねない。  
◇アンフェタミン、エフェドリン（感冒薬）、β2-刺激剤（喘息）  
カフェイン（尿中濃度 12ug/ml 以上）→ 2004 年 1 月 1 日より削除（モニター監視される）  
◇麻黄（カゼ薬） World Anti-Doping Code Ver.3.0
- B. 麻薬性鎮痛剤 ※鎮痛作用が強い、しかし呼吸機能低下がおこる。また肉体的、精神的依存症がおこる。  
◇モルヒネ、パンタゾシン、ヘロイン
- C. 蛋白同化剤  
(a) 男性ホルモン系蛋白同化ステロイド（AAS）※筋肉増強、強化し競争性を向上させる。  
しかしAASの使用は成長阻害、心血管系、内分泌系に多大な副作用がある。  
◇テストステロン ◇強壮剤（メチルテストステロン）  
(b) その他の蛋白同化ステロイド
- D. 利尿剤 ※体重別スポーツで急激に体重を落とすため  
マスキング（使用していた薬物の濃度を下げるため）のため  
◇フロセミド、マンニトール、スピロラクトン
- E. ペプチドホルモン ※人間の肉因性のステロイドホルモン産生を促す物質  
◇HCG（男子のみ）、ACTH、HGH（成長ホルモン）、IGF-1、クロイツフェルト  
ヤコブ病をおこす事がある。  
◇EPO（エリスロポエチン）血液ドーピングに似た変化をおこす。  
◇インシュリン（蛋白質合成を促進）  
◇コルチコトロピン
- F. 抗エストロゲン作用剤（クロミフェン、シクロフェシル、タモキシフェン（男子のみ））
- G. 隠蔽剤（フロセミド、デキストラン）

## II. 禁止方法

- A. 酸素運搬の促進 (a) 血液ドーピング：血液、赤血球、人工酸素運搬物質など  
(b) ヘモグロビン製剤など酸素運搬促進剤の投与 RSR13
- B. 薬学的、化学的、物理的操作  
◇プロベネシド  
◇他人の尿ととりかえる
- C. 遺伝子ドーピング→検出する方法がない！

## III. 一定の規制の薬物

- A. アルコール→競技団体による（ITUでは0.40g/L）  
B. マリファナ、ハシッシ（オリンピックは禁止）  
C. 局所麻酔剤 ～関節内注射は可  
D. 副腎皮質ステロイド（コルチコステロイド）  
・抗炎症作用、疼痛軽減  
・局所（耳、皮膚、眼）、吸入、関節内使用は可  
E. β 遮断剤（高血圧、不整脈、狭心症の治療薬）  
・“あがり”の防止、心拍数と血圧を低下させる  
・アーチェリー、射撃、ボブスレー、リュージュ

## 4) アンチ・ドーピングキャンペーン（ドーピング・コントロール）

※シドニー五輪参加選手の6%（607名）がぜんそく

（日本1名、オーストラリア128名、アメリカ112名、欧米はパフォーマンスを高めるために積極的に使用する）

※ ITUによるとトップアスリートの98%が喘息患者である。最近2年間で喘息登録するアスリートが急増している。特に、ドイツ、オーストラリアの選手に多い。

※ オリンピックで金メダルがとれるなら5年後に死ぬと分かってもDrugを使う52%（Time誌）

- ・選手の好成績がコーチ陣の経済的側面もコントロールしている “良心を悪魔に売り渡す”
- ・ドイツの闇市では年間70億円の市場
- ・外国製の鼻閉の薬に覚醒剤が含まれている事がある（日本に持ち込み禁止）デソキシエフェドリン
- ・サプリメント→①栄養補助食品～信用ある日本の会社のも ②賦活剤～エルゴジェニックエイド  
③ハッピーハーブ（St. John's Wort）（セイヨウオトギリソウ）
- ・OOCT（Out of Competition Testing）～蛋白同化剤と利尿剤などの一部が対象  
IOCは1985年からトレーニング期のアスリートの抜き打ち検査（シドニーでは2846検体）  
ドーピング・サンクチュアリ（OOCTの届かない場所）  
：4割が抜き打ち、6割が大会時の検査 → 将来は逆転させる（3か月間の居場所の報告が義務）  
：ショートノーティス（24°以内）とノーノーティスがある。後者を増やす
- ・アメリカでは'94に「栄養補助食品、健康及び教育法」により dietary supplement が定義
- ・日本では薬事法、「特定保健用食品」「栄養機能食品」等のカテゴリーのためサプリメントの制度化は困難
- ・健康増進法での虚偽表示の罰則あり ・総合ビタミン剤の品質悪化で陽性となる事がある
- ・サプリメントの成分表示外の成分に注意、中高校生にサプリメント依存を教えない、食物で補う
- ・「サプリメントに安全なものはない！」と断言する人もいる（2003年アメリカで麻黄（エフェドリン）を含む補助食品が摘発）
- ・アンチドーピングの3つのポイント 1) テストをする 2) 罰則を適用 3) 教育をする

- 5) 指導・教育 ※ 医療目的で開発された薬品を選手達が悪用することに無防備であったためドーピングのまん延を許した。本来はドーピング検査の啓発より、アンチ・ドーピング教育を行うべきである。ヨーロッパの選手は積極的にアンチ・ドーピングに関与している。選手に対する教育は将来の指導者への教育である。
- (ア) Doping の発見 ①女性化乳房 ②ニキビ ③肝機能障害による疲れ ④性欲の変調 ⑤肉ばなれ ⑥筋肉・関節痛 ⑦心筋症 ⑧末端肥大 ⑨内臓肥満 ⑩めまい ⑪もうろう
- (イ) 疾病、外傷の治療薬には禁止薬も多いので少なくとも Wash Out 期間を考慮する
- (ウ) 治療に使用した薬剤の内容は記録保管する (※ブレドーピング)
- (エ) ピルは蛋白同化ホルモンの検査分析で構造が似ている (※ジュニアにはアナウンスドテスト)

- 6) 未来の Doping ※ ドーピングの定義は科学の進歩に伴う社会通年の変化と密接にかかわりあう。将来、遺伝子操作が当たり前になって人類が今よりはるかに高い健康状態を得られるようになった時、スポーツ選手だけをその恩恵から除外することは難しい。→スポーツ界の大きな課題、IOC のドーピングに対する不屈の戦いは選手を守る。(2006年 トリノ五輪閉会式 ログ会長)

※ Chemical Games ※ Gene! ← DNA ※animal doping  
 “子供がスポーツをやらなくなったらオリンピックはなくなってしまふ”  
 “世界中の親がスポーツをやると薬物に汚染されるから駄目だと言いついたら……”  
 “教育によってドーピングを予防し価値観を変化させていかなければ  
 アンチ・ドーピングはうまくいかない！”  
 “意図的なドーピングは論外として、無知・不注意によるドーピング違反を防ぎ、  
 選手の健康を守る！”  
 ☆自分が摂取する物に関しては自分が責任を負う!!!

- 7) 障害者スポーツ (国際パラリンピック委員会)
- 2003年 WADAと連携し、アテネ大会からは同一基準となった
  - ブースティングの問題
  - トリノ・パラリンピックの代表52人のうち23%がドーピングとなる薬剤を使用

- 8) Where about (居場所情報管理)  
 ADAMS (Anti doping Administration and Management System)  
 H18年7月より選手に使用開始

9) 罰則

※医薬品として広く市販されているもの (→指定物質)

- 1回めの違反 ~ 警告、戒告 (1年間未満の剥奪)
- 2回めの違反 ~ 2年間の資格剥奪
- 3回めの違反 ~ 一生涯にわたる資格剥奪

↓ その他の違反

- 1回めの違反 ~ 2年間の資格停止
- 2回めの違反 ~ 生涯にわたる資格剥奪

↓ 2007年11月

※1回めは違反の軽重によって警告から最長4年の資格停止  
 ※陽性反応が出る前に認めると50%短縮  
 ※18か月間に検査を3回拒むと違反

(参考) 大リーグ薬物規定

03年シーズン	ドーピング検査を実施
04年シーズン	1回目は罰則がなく治療のみ、 2回目で15日間、以後停止期間が徐々に増え、5回目で1年間の出場停止
05年シーズン	1回目で10日間、2回目で30日間、 3回目で60日間、4回目で1年間の出場停止。5回目はコミッショナーが処分を決める
06年シーズン	1回目で50試合、2回目で100試合の 出場停止、3回目で永久追放

# TUE について

世界ドーピング防止機構 (WADA)  
日本アンチ・ドーピング機構 (JADA)

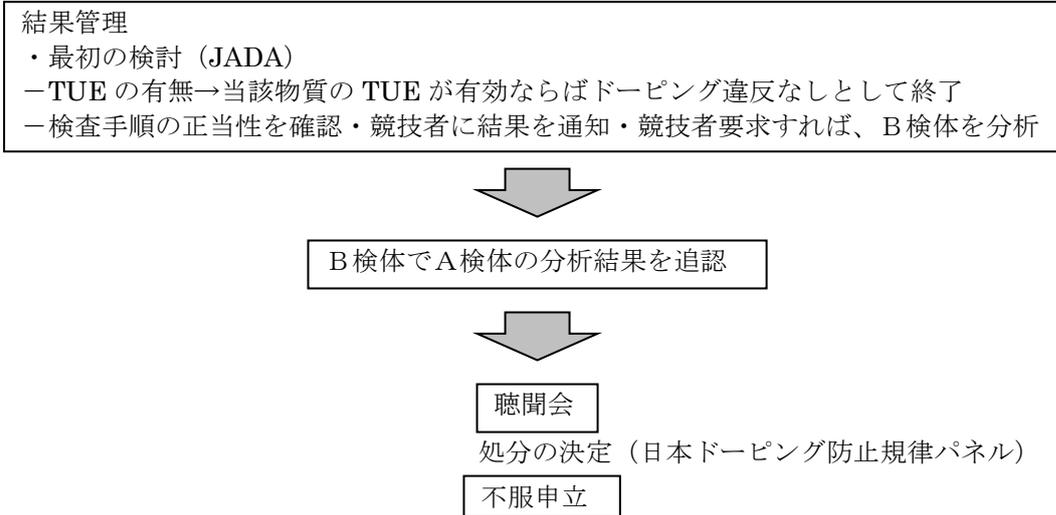
## 1. TUE とは

(1) 世界ドーピング防止プログラムに TUE

**治療目的使用に係る除外措置 (Therapeutic Use Exemptions : TUE)** は、禁止物質・禁止方法を治療目的で使用したい競技者が申請して、認められれば、その禁止物質・禁止方法が使用できる手続き。

(2) ドーピング・コントロールと TUE

ドーピング・コントロールとは、検査の企画・立案、検体の採取および取り扱い、認定試験所への検体の輸送、認定試験所での分析、分析結果の管理、聴聞会並びに不服申立を含む過程を示す。



## 2. 申請手続き

(1) 申請の種類

	標準 TUE 申請	略式 TUE 申請
対象薬物	すべての禁止物質とすべての禁止方法	一部の吸入ベータ 2 作用薬、糖質コルチコイドの一部の投与方法
書式	標準 TUE 申請	略式 TUE 申請
提出期限	原則として大会の 21 日前までに IF もしくは JADA に到着するように提出する	原則として検査前までに提出する
結果通知	IF もしくは JADA で審査後、申請者に連絡する	IF もしくは JADA に申請書が届いた時点で有効になる

- ・標準 TUE 申請と略式 TUE 申請は申請書も別。
- ・TUE は原則として禁止薬物や禁止方法を使用する前に許可を得る手続きである。
- ・不測の事態や緊急治療の場合には提出期限後の申請や申請前の使用も認められることがある。
- ・IF: 国際競技連盟

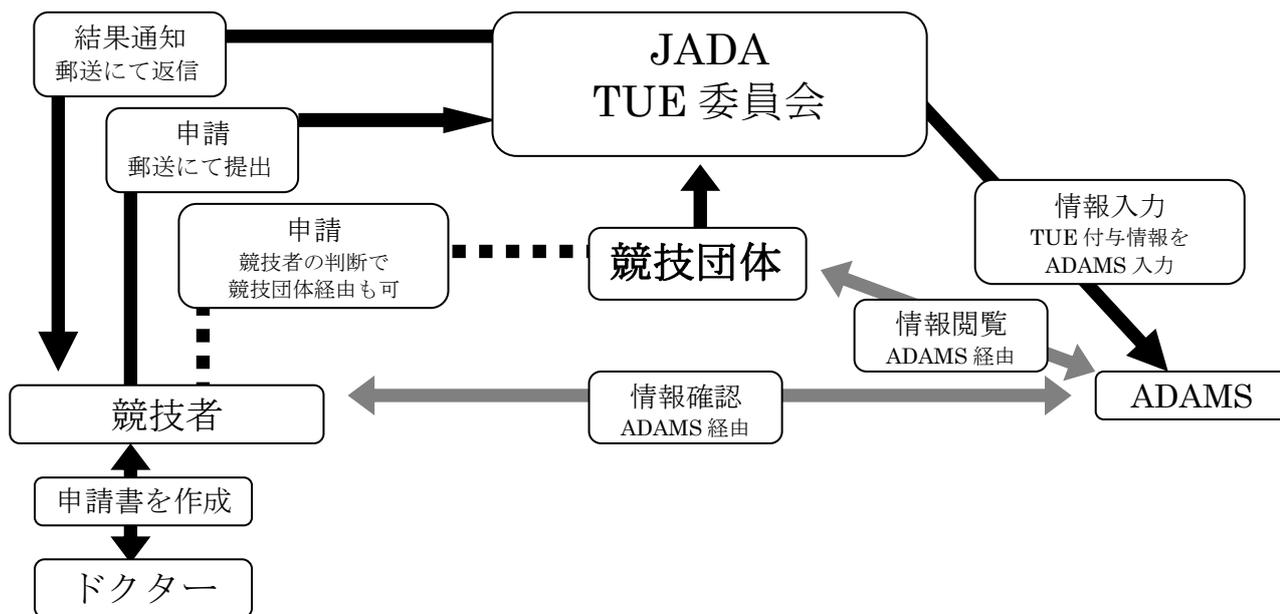
(2) TUE 申請書の提出先

競技者	国際的レベルの競技者 (IF に指定を受けた競技者)、国際競技大会に出場する競技者	それ以外の競技者
提出先	・ IF (IDTM を指定した IF もある) ・ 国際総合競技大会 (IOC、IPC、OCA、FISU など)	JADA

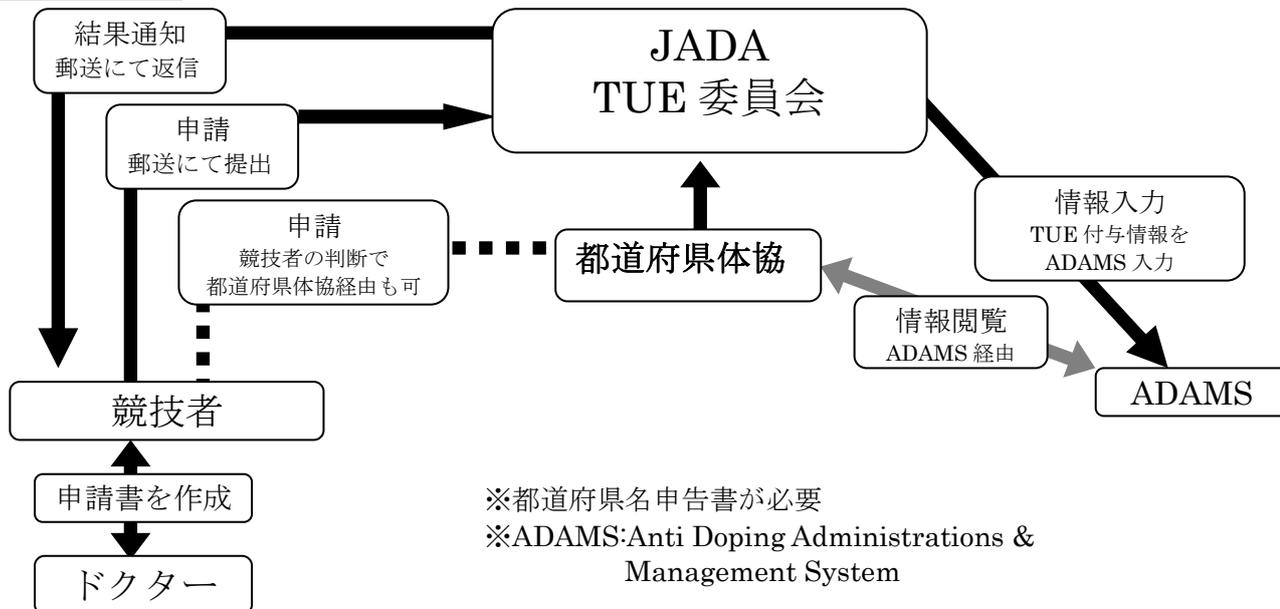
- ・申請書式は提出先ごとに異なる
- ・国際競技大会での提出先は、大会主催団体に確認する
- ・IDTM: International Doping Tests & Management

# JADA への TUE 申請と結果通知

## 国体以外の場合



## 国体の場合



※都道府県名申告書が必要  
 ※ADAMS:Anti Doping Administrations & Management System

### (2) 有効期限

▽標準 TUE 申請の場合

最長 1 年間（疾病によって考慮する）

▽略式 TUE 申請の場合

- ・吸入ベータ 2 作用薬及び糖質コルチコイドの吸入薬  
最長 1 年間
- ・糖質コルチコイド局所注射  
最長 3 ヶ月（疾患によって考慮する）

### (3) 標準 TUE 審査の基準

- ・大会参加 21 日前までに競技者が申請する。
- ・当該の禁止物質・禁止方法を使用しないとその競技者が深刻な障害を受ける。
- ・当該の禁止物質・禁止方法の使用によって、選手が健康状態にもどる以上に競技能力が増強されない。
- ・当該の禁止物質・禁止方法を使用する以外に適切な治療法がない。
- ・ドーピングの副作用の治療ではない。
- ・許可には有効期限があり、いつでも取り消されることがある。
- ・原則として禁止薬物・禁止方法を使用する前の申請であること。

## [主な TUE 申請の例]

1. 糖質コルチコイド  
投与経路によって異なる。

使用方法	TUE 申請方法
経口、経直腸、静脈注射、筋肉注射	標準 TUE
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、吸入	略式 TUE
皮膚疾患、耳疾患、鼻疾患、眼疾患、口腔内疾患、歯肉疾患、および肛門周囲の疾患に対する局所的使用	TUE 必要なし

2. 気管支喘息

- a. TUE 申請上の注意点

略式 TUE 申請の場合:

(国際的レベル競技者の吸入ベータ 2 作用薬)

- ・ オリンピック大会では、気流閉塞の可逆性試験もしくは気道過敏性試験のどちらかが陽性でなければ、吸入ベータ 2 作用薬に対して略式 TUE は付与されない。
- ・ 陸上、重量挙げ、バレーボール、バスケットボール、ホッケー、ライフルの IF も同様。(JADA 調査)

気道過敏性試験: (メサコリン テスト)

誘発物質の吸入により、1 秒量の 20%以上の低下 あるいは運動による 1 秒量の 10%以上の低下 (IOC 基準)

- b. 治療薬の種類

・ 禁止物質であるが、最も効果のある治療薬

①ベータ 2 作用薬 (常用禁止) ②糖質コルチコイド (競技会検査でのみ禁止)

・ 禁止物質でない治療薬

①ロイコトリエン受容体拮抗薬 ②抗コリン薬 ③クロモグリック酸 ④テオフィリン

- c. 略式 TUE 申請で許可される吸入薬

・ 吸入ベータ 2 作用薬

①サルブタモール (国内処方) ②サルメテロール (国内処方) ③フォルモテロール ④テルブタリン

上記 4 薬以外は標準 TUE 申請の対象となるが、TUE は通常は付与されない。

ベータ 2 作用薬は常時禁止されているので、吸入薬使用時は必ず略式 TUE 申請を行う。

・ 吸入糖質コルチコイド

→すべての吸入薬が略式申請で許可される

糖質コルチコイドは競技会検査で禁止されているので、競技会の予定がある場合に慢性疾患である喘息で処方したら、直ちに略式 TUE 申請を行う必要がある。

- d. 糖質コルチコイド全身投与 (経口、静脈内)

緊急治療を要するときに使用される。競技会の予定がある場合に標準 TUE 申請をする。

[用いざるをえない理由]

①気管支喘息の急性増悪 ②重責発作による死亡の可能性

③吸入糖質コルチコイド高用量使用かつ他剤併用 (ステップ 4) によっても喘息コントロールが不良な場合

- e. 使用期間の記入

吸入ベータ 2 作用薬および吸入糖質コルチコイド:最長 1 年間

糖質コルチコイド全身投与:1 ヶ月間以内とし、継続使用の場合は、標準 TUE を再申請する。競技者の健康状態を考えると、全身投与中の競技会参加は望ましくない。

- f. TUE 申請時に必要な添付書類

①糖質コルチコイド全身投与の場合 ②IF によって指示される場合

下記書類を TUE 書式と一緒に提出する。(診断根拠を客観的に証明する書類、)

①病歴 ②診断根拠 ③関連する医療情報 ただし、IF に提出する場合は、英文とする。