

新潟県アンチ・ドーピング委員会

ゆきよしクリニック

荻荘 則幸

日時： 第1回 平成18年 9月 7日(木)
第2回 平成19年 2月 22日(木)
第3回 平成19年 12月 6日(木)
場所： 新潟県医師会館 402号室

出席者： 荒井 節男 (県歯科医師会)
内藤 重穂 (県薬剤師会)
諏訪 美知子 (県薬剤師会)
佐藤 康広 (県国体業務課)
木村 行男 (県体育協会)
古賀 良生 (県スポーツドクター協会)
大森 豪 (県スポーツドクター協会)
武田 和夫 (県スポーツドクター協会)
荻荘 則幸 (県スポーツドクター協会)

第1回委員会ではオブザーバーとして以下の出席がありました。
熊倉 肇 (県保健体育課競技スポーツ係)
池嶋 聖也 (県体協推進課長)、桑原 孝子 (県看護協会)

第3回は、出席者に一部変更がありました。
田野 (県国体局)、落田 (県体協専務理事)
伝田 (県体協)、大島 (県障害者スポーツ協会)
松島 (県薬剤師会理事)

議事内容：新潟県アンチ・ドーピング委員会 報告(第1回、第2回)

新潟県スポーツ・ドクター協会内に新潟県アンチ・ドーピング委員会(AD委員会)が立ち上げられた。第1回委員会は平成18年9月7日、第2回は平成19年2月22日県医師会館で開催された。委員には、スポーツ・ドクター協会より荻荘則幸、武田和夫、県歯科医師会から荒井節男、県薬剤師会から内藤重穂、諏訪美知子、各氏が選出された。また、新潟県の国体担当、県教育庁、県体協、県看護協会、古賀良生スポーツ・ドクター協会長、大森豪教授が出席した。荻荘が委員長(2年間の任期)に選出された。平成15年の静岡国体よりドーピング・コントロール(DC)が実施されてから、各県にAD委員会が設置されてきている。しかし、AD委員会の設置機関については、県、県体協、医師会等、各県によって様々である。平成21年の新潟国体を見据え、突然、トップダウンで設置を要請される前にスポーツ・ドクター協会としては暫定的に当協会内に設置した。しかし、今後AD委員会をどこに置くのかは、その予算措置も問題となり、明確に決められていない。AD委員会の大きな使命は、第1に国体開催時のドーピング・コントロール・ステーション(DCS)の運営、また、ドーピング・コントロール・メディカルオフィサー(DCMO)、ドーピング・コントロール・テクニカルオフィサー(DCTO)、シャペロンの養成がある。また、平成21年の2巡めの国体の開催に関わる以外に最も大切な事はADの選手、コーチに対する啓発活動がある。ADの啓発は、薬、サプリメントの使用方法に密接に関係し、県体協の掲げる“競技力向上”の主旨とも合致するものである。平成17年の岡山国体までDCは日体協で実施されていたため、DCMO、DCTOの養成に関しても開催県での養成が期待されていた。しかし、平成18年の兵庫国体以後、文部科学省から日本アンチ・ドーピング機構(JADA)に国内のDCの実施と、DCMO、DCTOの養成のための予算がつき、JADAが実施するようになった。このため、新潟県国体業務課の佐藤康広副参事に昨年末、県でDCMO、DCTO養成の予算獲得に御尽力をいただいたが、この国体におけるDCがJADAに移行されたことにより、県独自としてDCMO、DCTOの養成理由に県財政課は予算をつける事は困難であるとした。今後、DCMO、DCTOの養成については国内の各競技国体(NF)にその責務が移行される傾向にある。しかし、国体におけるDCは完全にJADAが単独で実施するのか、今後JADA、日体協に確認する必要があるという意見が出された。因みに、現時点での新潟県内におけるDCMOは2名、DCTOは0名、講習会と実地研修を終了した者2名(DCMO)、実地研修中の者2名(DCMO、DCTO)である。

今後の活動予定としては毎年開催される国体、またそれ以外で県内で実施される DC への協力、AD 活動、新潟国体での医療救護実施要領の作成への参画（県医師会、内山理事との連携）、県薬剤師会で実施されてきている、AD 活動への協力等が考えられる。

最後に古賀会長から、県、県体協として国体、国体以降も見据えた長期的なビジョン（予算措置も含めた）を示すべき、また大森教授からは新潟県 AD 委員会が窓口として一本化し、中央の JADA、日体協と連携していくべきとの意見が出された。

議事内容：新潟県アンチ・ドーピング委員会 報告（第 3 回）

ドーピング防止の UNESCO 条約を平成 18 年 12 月に日本政府が批准、その後、平成 19 年 5 月に文科省が「ドーピング防止のガイドライン」を策定した。これらにより、JADA に文科省より国家予算がついたと同時に 2016 年の東京オリンピック誘致に向けて JADA の活動が活発になってきている。平成 19 年 4 月よりその方針を受け DCO もテクニカルオフィサーとメディカルオフィサーの区別がなくなり一本化になった。また更新の方法も複雑になり、医師がいつまでもボランティア的に協力していくことが困難になってきている。また国体も昨年の兵庫国体から JADA が完全・独自に行うことによりこの委員会の今後の活動はアンチ・ドーピングの教育・啓発を選手、競技団体、中・高校生に実施していくことが主眼と考えられる。

この会に初めて県体協専務理事で事務局長である落田さんが出席したことは、県体協も競技力向上とドーピング防止は表裏一体のものであるという我々の考えに興味を示したものと思われた。また、同時に遅ればせながら県体協も今後、スタッフの中に DCO を配置するのではないかと思われた。

※今後の DCO の役割について（JADA 浅川事務局長より）H19 年 1 月 30 日

◇DCO 認定制度刷新

- ・ 2016 年の東京オリンピックに立候補
 - ・ 2008 年 6 月に IOC による立候補都市決定
 - ・ 2008 年 12 月 JADA、ISO9001 認証取得が必須（アジアでは中国のみが取得）
 - ・ ドーピング防止国際規約
 - 2005 年 10 月 第 33 回ユネスコ総会で採決
 - 2006 年 12 月 日本が締結
 - 2007 年 2 月 1 日 発効、文科省ガイドライン策定（5 月 9 日）
 - 2007 年 6 月 18 日 日本ドーピング防止規定（JADA）
- WADA DCO 育成・更新ガイドラインに沿った新制度の確立
世界ドーピング防止のプログラムでは“自由度をもつ DCO”を求めている
(ANADO、IDTM)

◇JADA の方向性

- ・ DCO としての知識と技術に集約して経験を積む
- ・ 医事関係のドクターには TUE 申請、使用可能薬の情報提供、教育啓発
- ・ 競技団体には ADAMS 等の事務的作業
- ・ 平成 18 年の兵庫国体以降、国体は文科省の委託事業となり、JADA が全てを取り仕切る体制となった。DCO が競技団体もしくは各県体協等より推薦された事を意識しない体制づくりを行う。
- ・ DCO の役割はドーピング検査における検査室の設営、シャペロン教育、通告までの段取り、採尿、検体発送などの業務に限定する。
- ・ 医師会等は、TUE 申請、市販薬の服用指導等の教育啓発活動に重点をおいて欲しいとの事であった。