

知っておきたいアンチ・ドーピングの知識

2009 年版

社団法人日本学生陸上競技連合

まえがき

アスリートが少しでもよい競技成績をあげるために、できることは何でもやりたいと考える気持ちはよく理解できます。競技の前に士気を高める目的でカフェインの入っている飲みものを飲んだり、筋力を効率よくアップさせるために、ウエイトトレーニングの直後にたんぱく質やアミノ酸を多く摂取したりといったことは、日本でもよく行われていると思います。しかし、度を超してしまうと、スポーツで公平な勝負ができなくなってしまうのみならず、アスリートの心身に悪影響を及ぼします。実際、これまでに多くのアスリートが、ドーピングの副作用で命を落としています。そこで、競技力を高める作用のある物質の中から、競技者の心身に悪影響を及ぼしたりスポーツの公平さを失わせるような薬物を規定し、それらの使用を規制するアンチ・ドーピング活動が行われるようになったのです。

現在ではアンチ・ドーピングに関する規則が厳密に定められ、検査も厳正に行われるようになっており、検査数も増えてきましたが、このような体制が整備されてきたのはかなり最近になってからであり、アンチ・ドーピングに関する知識はまだまだ浸透しているとは言えません。

一方で、薬局で簡単に手に入る薬の中には禁止物質を含むものも多く、知らずに服用してドーピング違反に問われる、いわゆる「うっかりドーピング」が後を絶ちません。日本アンチ・ドーピング機構や日本陸上競技連盟では、ホームページを利用したり冊子を作ったりして、アンチ・ドーピングに関する教育、啓発活動を行っていますが、なかなか一般の競技者や指導者にまでは浸透していないのが現状です。

そこで、社団法人日本学生陸上競技連合では、この「うっかりドーピング」をなくすことを主眼に置いて、2008年9月に「知っておきたいアンチ・ドーピングの知識」の初版を発行しました。しかし、アンチ・ドーピングに関する規則は毎年見直され、改訂されます。2008年から2009年にかけても、大きく変更された点がいくつかあります。そこで、2009年1月1日より発効となる新しいアンチ・ドーピングに関する規則に合わせて本書も改訂し、2009年版を作成しました。2008年と比較して大きく変更された点については、「昨年と大きく変わった点」としてまとめて記載しました。また、昨年からの変更点を踏まえたうえで、競技者や指導者の一人一人に知っておいてほしい最低限のことについては、2008年版と同様、コピーして配れるように「注意すべき点（抜粋）」として1ページにまとめました。本書を学生競技者および指導者の方々に大いに活用していただければ幸いです。

(編集人)

目次

- (1) アンチ・ドーピング活動の推進について
 - 1. ドーピングとは
 - 2. ドーピングはなぜいけないのか
 - 3. アンチ・ドーピング活動の流れ
- (2) アンチ・ドーピングに関して知っておきたいこと
 - 1. 禁止物質等について
 - 2. 市販のかぜ薬やせき止めに要注意
 - 3. 漢方薬について
 - 4. 似たような名前の薬に要注意
 - 5. 利尿薬について
 - 6. 喘息の薬について
 - 7. 治療目的使用に係る除外措置 (TUE) について
 - 8. 発毛剤について
 - 9. サプリメント等について
 - 10. 競技会検査のみにおいて禁止されている薬物は、いつまでに服用をやめれば大丈夫か
 - 11. 静脈注射、点滴について
 - 12. ステロイドを含有する皮膚外用薬について
 - 13. 点眼薬、点鼻薬、口内炎の薬などについて
 - 14. 糖質コルチコイド (ステロイド) について
- (3) 使用可能な一般用医薬品 (大衆薬) の例
- (4) 使用してはいけない一般用医薬品 (大衆薬) の例
- (5) 昨年と大きく変わった点
- (6) 注意すべき点 (抜粋)
- (7) 薬剤に関する質問用紙

(1) アンチ・ドーピング活動の推進について

1. ドーピングとは

ドーピングとは、競技能力を高めるために薬物などを使用したり、その使用を隠蔽したりすることです。簡単に言えば、「勝つためにズルをする」ということです。

2. ドーピングはなぜいけないのか

ドーピングは、スポーツのフェアプレー精神に反し、競技者の健康を損ね、薬物の習慣性などから社会的な害を及ぼすばかりか、人々に夢や感動を与えるスポーツそのものの意義を失わせ、国民の健康的な生活や未来を担う青少年に対して悪影響を及ぼすと考えられます。

3. アンチ・ドーピング活動の流れ

国際的には、1999 年、各国のスポーツ関係者と政府関係者の協力のもと、国際的なアンチ・ドーピング活動に関する教育・啓発活動等を行うことを目的とする世界ドーピング防止機構（WADA）が設立され、世界的なアンチ・ドーピング活動の推進体制の整備が行われています。

アンチ・ドーピング活動の基本となっている世界ドーピング防止規程は 2003 年 3 月 5 日にコペンハーゲンで採択され、2004 年 1 月 1 日発効となりました。毎年改訂されますが、これを遵守することがアンチ・ドーピング活動の原則です。

我が国においては、2001 年 9 月に財団法人日本アンチ・ドーピング機構（JADA）が設立され、世界ドーピング防止規程に基づいて、ドーピング検査やアンチ・ドーピングの普及・啓発を実施しています。

このような中、国際連合教育科学文化機関（ユネスコ）では、ドーピングの撲滅を目指して、2005 年 10 月に開催された第 33 回ユネスコ総会において、WADA を中心とした国内レベルおよび世界レベルでの協力活動における推進・強化体制の確立を目的としたアンチ・ドーピング条約とも言うべき「スポーツにおけるドーピングの防止に関する国際規約」が採択されました。2006 年 12 月に日本国政府としてこれを受諾し、2007 年 2 月 1 日より我が国でも同条約が発効されました。さらに、これを受けて文部科学省は 2007 年 5 月に「スポーツにおけるドーピングの防止に関するガイドライン」を策定しました。

要するに「世界的にみてドーピングを許さないというアンチ・ドーピング活動が活発になってきており、日本も国を挙げて協力していく流れになっている」ということです。

日本学生陸上競技連合としても、日本インカレ等の競技会においてドーピング検査を実施し、この流れに協力していますが、今後ますます検査を活発に行っていくなどして、アンチ・ドーピング活動に協力していくことが求められています。そのためには、まず競技者や指導者の方々一人一人に、アンチ・ドーピングに関する正しい知識を身につけていただくことが重要であると考えて 2008 年 9 月に本書の初版を発行しました。今回、2009 年 1 月 1 日より発効となる新しいアンチ・ドーピング規則に合わせて 2009 年版を作成しました。各人が必ず一度はこの資料に目を通していただきたいと思います。

(2) アンチ・ドーピングに関して知っておきたいこと

ドーピングとは、競技能力を高めるために薬物などを使用したり、その使用を隠蔽したりすることです。薬物には副作用があり、ドーピング行為は危険を伴います。ドーピングは簡単に言えば「勝つためにズルをする」ということですが、危険な行為でもあるのです。

しかし、その一方で、故意に使用したわけではなく、不注意によるうっかりミスで検査にひっかかってしまう場合もあります。市販の風邪薬や胃腸薬などには禁止物質を含むものが少なくなく、「風邪気味だから」とか「胃の調子が悪いから」などで安易に使用するとドーピング違反と判断され、その結果、重い罰則が科されてしまうことがあるのです。

そこで、競技者および指導者が、アンチ・ドーピングに関して知っておいたほうがよいと思われることについて記載しましたので、参考にしてください。

1. 禁止物質等について

ドーピング禁止物質のリストは年 1 回改訂されます。毎年のように変更点がありますので、たとえば「ある薬を使用しても大丈夫かどうか」については、必ず最新のものを基に判断しなくてはなりません。その意味では、たとえば「インターネットで調べたら大丈夫だと書いてあった」としてもそれをそのまま信用してはいけません。情報が古いかもしれないし、インターネットには結構嘘が書かれています。

2009 年における禁止物質に関しては、2009 年 1 月 1 日より発効となる世界ドーピング防止規程における「2009 年禁止表国際基準」に基づいて判断しなくてはなりません。2009 年禁止表国際基準には、Ⅰ. 常に禁止される物質と方法（競技会前や期間中のみならず、常時禁止されているもの）、Ⅱ. 競技会時に禁止対象となる物質と方法（普段は使用したりしても大丈夫だが、競技会の前や期間中は禁止されるもの）、Ⅲ. 特定競技において禁止される物質（これに関しては、陸上競技においては特にありません）があり、さらに、検査で検出されても現段階では違反には問わないが、乱用を防止するために分析は行って、乱用されていることが疑われれば将来禁止される可能性がある「監視プログラム」も記載されています。

「2008 年禁止表国際基準」には、特定物質（禁止物質の一部ですが、医薬品として広く市販され、ドーピング物質として乱用されにくく、不注意により違反を誘いやすい物質。これらの使用が競技能力の向上が目的でないことを競技者が立証できれば制裁が軽くなることのある物質）の項が設けられていましたが、この項は削除され、特定物質のことに 대해서는、禁止表国際基準の序文に新たに記載が加わり、特定物質とはみなされない物質および方法が明記され、それ以外はすべて特定物質とみなされることになりました。さらに、Ⅱ. の中の興奮薬の項には、特定物質の例と、特定物質とはみなされない物質名が記載されました。

2008 年は監視プログラムに記載されていた多くの物質が、2009 年版では興奮薬として禁止表に再び加わり、特定物質とそうでないものに分類されました。この点においては、2008 年と比較して禁止物質が増えたことになるため、基準が厳しくなったと言えますが、全体としては特定物質とみなされる物質が増えた（たとえば喘息の治療薬として使用される吸入ベータ 2 作用薬など）ため、「うっかりドーピング」には若干やさしい規則になったようです。そのかわり、悪質な違反に対しては逆に厳しい罰則も適用可能になりました。

2009 年禁止表国際基準の日本語訳については、日本アンチ・ドーピング機構（JADA）のホームページから見るができます。ただ、この禁止表を見ても、一般の方が実際に薬を服用したりするときに「何がダメ

で何は大丈夫なのか」がわからないと思います。病院から薬をもらって普段服用している方は、必ずドーピングのことに詳しいスポーツドクターに大丈夫かどうかチェックしてもらってください。禁止物質を含む薬が処方されている場合には、後述するTUE申請が必要になります。

薬局で買える市販薬や、職場の健保組合から支給されるような「家庭用置き薬」の中にも、禁止物質を含んでいるものはたくさんあります。薬局で買える市販薬の中で、ドーピング禁止物質を含まない薬の代表例と、禁止物質を含む薬(つまり競技者が服用すべきでない薬)の代表例を後述しましたので、参考にしてください。ただし、2010年1月1日からはまた新しい禁止リストが発効になり、禁止物質も変更される可能性があるため、あくまでもそれまでの期間のみ有効なものと考えてください。また、参考にする場合は必ず薬剤名が完全に一致することを確認してください。少しでも違うと成分が異なることがあります。さらに、別記したリスト以外にも薬はたくさんあり、この表以外でも使用可能な薬も多くありますし、逆にこの表以外でも使用してはダメな薬もまだたくさんあります。

2. 市販のかぜ薬やせき止めに要注意

市販のかぜ薬やせき止めの中には禁止物質を含んでいるものが非常に多く、注意が必要です。具体的な禁止物質としては、エフェドリン、メチルエフェドリン、麻黄、メトキシフェナミン、トリメトキノールなどがあげられます。これらの成分表記のある薬剤は服用しないようにしましょう。

3. 漢方薬について

漢方薬は生薬からできているので問題ないと思っている人もいますが、違います。

漢方薬は、名前が同じでも製造会社や原料の産地、収穫の時期などで成分が違ふことがあると言われています。その成分はたいへん複雑で、「絶対大丈夫」という確証を得ることはむしろ難しいのです。

漢方薬の中で、成分に麻黄(マオウ)を含むものは競技会前や競技会期間中は服用してはいけません。麻黄は禁止物質(特定物質)であるエフェドリンやメチルエフェドリンを成分として含むためです。麻黄を含む代表的な漢方薬を別記しましたので、参考にしてください。代表例ですので、これら以外の漢方薬なら大丈夫というわけではありません。麻黄以外にも、ホミカという成分を含むものも禁止物質のストリキニーネを含むため服用してはいけませんし、海狗腎(カイクジン)や麝香(ジャコウ)などといった滋養強壯薬として用いられる生薬成分の中には禁止物質の蛋白同化薬が含まれていると考えられるため、使用してはいけません。

したがって、よほどの理由がない限りは漢方薬や滋養強壯薬は使用を避けたほうがよいでしょう。使用する場合には、必ずドーピングのことに詳しいスポーツドクターや薬剤師に相談してください。

また、カタカナ表記でも漢方薬のものがあるので注意が必要です。たとえば薬局で市販されている便秘薬の「コッコアポA錠」などは防風通聖散という漢方薬であり、禁止物質のエフェドリンを含有しています。

4. 似たような名前の薬に要注意

特に薬局で市販されている薬に多いのですが、よく似た名前でも、その成分にドーピング禁止物質を含むも

のと含まないものがあるので、注意が必要です。

薬剤名の頭に「新」が、終わりに「錠」や「顆粒」がつくか否かによって、また、会社名が違うだけでも成分が異なることがあります。たとえば、市販の総合感冒薬の「ストナアイビー」は監視プログラムに掲げられているカフェインは含みますが、2009 年は使用可能です。しかし、「ストナアイビー顆粒」は禁止物質のメチルエフェドリンが含まれています。また、「ワクナガ胃腸薬U」は使用可能ですが、「ワクナガ胃腸薬G」には禁止物質のホミカ（ストリキニーネ）が含まれています。

また、医師に処方される薬でも、たとえば「レスタミン」は使用可能ですが、「セレスタミン」は禁止物質のステロイドを含有しています。

5. 利尿薬について

利尿薬は禁止物質です。利尿薬は「尿をたくさん出させる薬」ですが、高血圧に対する薬として使われることがあります。自分では尿の出が悪いわけではないので利尿薬なんか飲んでないと思っていなくても、「実は血圧の薬として服用していた！」という可能性も考えられます。

このように、薬にはその効果が単一ではない薬も多く、同じ薬がまったく違う病気に対して使用されることもあるので、注意が必要です。

少なくとも、ふだん自分が服用している薬、あるいは臨時的にでも服用する可能性のある薬については、それがドーピング禁止物質に該当するか否かをきちんと自分で把握しておかなくてはなりません。

6. 喘息の薬について

喘息の薬には禁止薬物が多く、注意が必要です。使用するにはTUE申請（次項参照）が必要になる薬が多いので、喘息の方は必ずドーピングに関して詳しいスポーツドクターに相談してください。

喘息薬の吸入ベータ2作用薬のTUE申請については、サルブタモールなど一部の吸入薬においては、2008 年は基本的にはドーピング検査を受ける前までに略式申請をすれば（書類を提出しさえすれば）大丈夫でした。しかし、2009 年からは略式申請がなくなり、従来の標準申請に一本化されたため、これまでとは異なり、原則としてTUE申請のさいに肺機能検査の結果や病歴などの診療録を添付しなければならなくなるうえに、審査を経て承認を得なくてはならなくなります。TUEの提出期限や提出先については、競技者の競技レベルによって異なります（次項参照）。

これに対し、同じ喘息の吸入薬でも糖質コルチコイド（ステロイドの一種）に関しては、2008 年は略式TUE申請が必要でしたが、2009 年はTUE申請が必要なくなり、競技者自身が検査当日のドーピング検査公式記録書に使用の申告をすればよいことになりました（後述する「14. 糖質コルチコイド（ステロイド）について」の項を参照）。国際的レベルの競技者（国際陸上競技連盟から指定を受けている競技者）については、ADAMS（ドーピング防止管理運営システム）を通じて申告しておくことも必要です。ADAMSとは、ドーピング防止活動の支援のために開発されたウェブ上のデータベースによる管理手段であり、競技者の検査データや居場所情報、使用薬剤の申告などに関して、それらの入力、保存、共有、報告などについて、プライバシー保護を重点に置きつつ、競技者自身と関係者（JADAの担当職員や日本陸上競技連盟の医事担当者など）が利用できるようなシステムです。

いずれにしても、喘息の薬を使用するさいのTUE申請に関しては規則が大きく変更されましたので、喘息の方は必ずドーピングに関して詳しいスポーツドクターに早めに相談してください。

7. **治療目的使用に係る除外措置 (Therapeutic Use Exemptions : TUE) について**

TUE は、ドーピング禁止物質・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です。TUE は、世界ドーピング防止規程と TUE 国際基準で手続きが定められています。

2008 年までは、TUE には標準申請と略式申請がありましたが、2009 年 1 月 1 日からは略式申請がなくなり、従来の標準申請を基本にした形式に一本化されました。喘息で吸入ベータ 2 作用薬の投与が必要な場合などは、病歴や検査結果の添付が必要となるなど、申請手続きが煩雑になります。また、TUE を提出すれば承認されるとは限らず、代替可能な治療薬があると判断されれば承認されずにドーピング違反とされる可能性があります。TUE 申請する場合は、事前に必ずドーピング関係に詳しいスポーツドクターに相談してください。

申請書は、JADAのホームページから最新のものをダウンロードして使用するようになっています。記入例もJADAのホームページから見ることができます。原則として競技者本人が直接提出することになっています。提出先は後述しますが、インカレ出場レベルのほとんどの競技者はJADAのTUE委員会あてになります。提出期限は、原則として大会の 21 日前までにJADAに到着するように提出することになります。ただし、従来略式TUE申請が認められていた一部の吸入ベータ 2 作用薬の使用にあたっては、提出先がJADAのTUE委員会あての競技者に関しては、「検査で違反が疑われる検査結果が出た後」(つまり事後)に提出すればよいことになりました(事前に提出しても構いません)。国際陸上競技連盟 (IAAF) の検査対象者リストに登録されている競技者に関しては、他の薬物と同様に原則として大会の 21 日前までにIAAFに到着するように提出することになります。書式には医師に記載してもらわなければならない所もあるため、日的に余裕をもってスポーツドクターに相談してください。特に、喘息で吸入ベータ 2 作用薬を投与される場合は、あらかじめ肺機能検査を受けて喘息の診断を確実なものにしておいた方がよいと思われます。(競技会後の症状が安定している時期に検査しても、喘息と診断できずにさらに詳しい検査が必要になり、それでも喘息と診断できない場合にはTUEが認められずにドーピング違反と判定される可能性が考えられます。)

くり返しますが、必ずドーピング関係に詳しいスポーツドクターに相談してください。スポーツドクター以外の一般の医師では、ドーピングに関する知識に乏しく、治療薬の選択を安易にされてしまってTUEが承認されない可能性が考えられます。特に気管支喘息の治療においては、前述のように注意が必要です。

スポーツドクターに関しては、日本体育協会のホームページから、都道府県ごとの日本体育協会公認スポーツドクターが検索できます。喘息に関しては、スポーツドクターの中でも呼吸器内科を専門分野に掲げているドクターに相談することが望ましいと思います。将来的には、喘息のアスリートが安心して受診できる医療機関のリストが JADA 等により作成される予定です。また、薬の相談に関してなら、都道府県によっては各都道府県の薬剤師会が相談にのってくれる所もあるようです。ドーピング関係に詳しい薬剤師の養成を目的に、スポーツファーマシー制度も始まることになりましたので、今後はアンチ・ドーピングについて相談できる薬剤師が増えてくるのが期待されています。日本学生陸上競技連合では、メディカルコミッション委員の蒲原あてに FAX で問い合わせいただければ可能な限り相談に乗り、FAX で返信したいと思います。ただ、出張等で長期不在にすることもありますので、事前にまず電話でご確認ください。

問い合わせ用紙は 18 ページにありますので、A4 サイズに拡大コピーしてご利用ください。

TUE の申請手続き

(a) 申請の対象競技者

以下の競技者が TUE 申請の対象となります。

(ア) 日本アンチ・ドーピング機構 (JADA) の登録検査対象者リスト (RTP) に登録されている競技者

(イ) ドーピング検査が実施される可能性のある競技会 (インカレなど) に参加する競技者

(b) 申請の実際

	国際レベル競技者 (IAAF に指定を受けた競技者)	国内レベル競技者 (インカレに出場する競技者のほとんどはこちら)
提出先	IAAF (あるいは IOC など、その国際大会を管轄する団体)	JADA の TUE 委員会
提出期限	原則として大会の 21 日前までに到着するように提出する。 (吸入ベータ 2 作用薬に関しても 21 日前までに到着するように提出する。)	原則として大会の 21 日前までに到着するように提出する。 ただし、一部の吸入ベータ 2 作用薬に関しては、ドーピング検査を受けた結果、違反が疑われる検査結果が出た後に申請すればよい。(他の薬物と同様に、事前に申請しておいてもよい。)
結果通知	IAAF で審査後、申請者に連絡する	JADA の TUE 委員会で審査後、申請者に連絡する
対象薬物	従来略式申請が必要だった一部の吸入ベータ 2 作用薬 (喘息の薬) を含めて、すべての禁止物質と禁止方法	
書式	TUE 申請書 (従来の標準 TUE 申請書に準ずる書式) TUE 申請の確認書 病歴や検査結果などの添付が必要となる。吸入ベータ 2 作用薬を申請する場合は、「JADA 吸入ベータ 2 作用薬使用に関する情報提供書」も添付のこと。(JADA のホームページからダウンロードできます。)	

- ・ 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す。
- ・ 緊急治療の場合などは、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ります。
- ・ IAAF : 国際陸上競技連盟
- ・ IAAF に指定を受けていない競技者の場合でも、国際競技大会に出場する場合は、提出先および提出期限がそれぞれ指定されることがありますので、大会主催団体に確認してください。
- ・ IOC : 国際オリンピック委員会

TUE 申請書の提出先が JADA の場合の郵送先

〒115-0056

東京都北区西が丘 3-15-1 国立スポーツ科学センター4階

(財) 日本アンチ・ドーピング機構 TUE 委員会 御中

* 緊急の場合はまず FAX (03-5963-8031) で送信し、後日原本を郵送するようにします。

8. 発毛剤について

2008 年まで禁止物質だったフィナステリドは、2009 年は禁止物質ではなくなりましたので、フィナステリドを含むために禁止されていた内服薬の発毛剤に関しては、2009 年は服用しても大丈夫になりました。

ただし、発毛剤のぬり薬の中には禁止物質のテストステロンを含むものがあり（例：商品名「ミクロゲン・パスタ」、啓芳堂製薬）、このようなぬり薬は 2009 年も使用してはいけません。

9. サプリメント等について

スポーツ選手の中にはプロテインやアミノ酸、ビタミン類などのサプリメントを摂取している人も結構多いと思います。サプリメントなどのいわゆる健康食品は、製造・販売の規制が医薬品に比べると厳しくないで、成分表示が信頼できるものばかりではありません。中には評判を上げるために意図的に、実際には表示されていない禁止物質（ステロイドなど）を添加した商品もあります。特に外国製のものは信頼できないことが多く、成分に書いていなくても禁止物質が入っていることが多いと言われています。

また、天然物由来の成分などは、かえって含有物質に関する情報が不透明になるため、ドーピング物質に該当するか否かの判断が困難になります。したがって、個々のサプリメントを摂取しても大丈夫かどうかについては、スポーツドクターや薬剤師にきいても確証が得られない場合も多く、摂取する場合にはあくまでも「自己責任」で摂取するということになります。

日本アンチ・ドーピング機構（JADA）のオフィシャルスポンサーシッププログラムにより認定されたスポーツドリンク、エネルギーアシスト系食品等であれば大丈夫ですので、摂取する場合にはそれらを利用すると間違いはありません。どのような商品が認定されているのかについては、JADA のホームページから参照できます。ただし、これも 1 年ごとに更新されますので、必ず最新の情報をチェックしてから利用する必要があります。

10. 競技会検査においてのみ禁止されている薬物は、いつまでに服用をやめれば大丈夫か

薬物はその種類によって体から排泄されるまでの時間が異なります。エフェドリンなどは代謝、排泄されるのが比較的早いため、競技会の 3～4 日前までに使用を中止すれば一般的には大丈夫です。しかし、市販の胃腸薬によく含まれているホミカ（ストリキニーネ）は比較的遅く、少なくとも競技会の 1 週間前までには服用を中止したほうがよいと考えられます。

また、人によっては特異体質で薬物の代謝、排泄に時間がかかる人もいますから（個人差がかなりある）、競技会の 10 日くらい前には使用を中止しておいたほうが無難と思われます。

さらに言えば、禁止物質を含まない薬でも同等の効果を期待できる薬は多いので、競技会検査においてのみ禁止されている薬物といえども、普段から服用しないようにするのが最善の策です。

1.1. 静脈注射、点滴について

この項に関しても 2009 年の改訂で変更されました。この項に関しては、以前からその解釈をめぐって物議をかもししてきましたが、今回の改訂では「2009 Prohibited List Summary of Modifications and Clarifications」に多少詳しく記載されました。

2008 年の時点では、いわゆるニンニク注射をはじめとした静脈注射、点滴は禁止されているという解釈であり、医学的に静脈注射や点滴が緊急で必要となった場合は、治療を受けた後、速やかにその旨の届け出（標準 TUE 申請）をしなくてはなりません。2009 年においては、医学的に必要な場合（外科的処置の一環としての点滴や、急性胃腸炎で脱水があり、激しい嘔吐で薬や水分を飲めない場合など）は、点滴を受けることは認められ、この場合、事後の TUE 申請も必要ないことになりました。ただし、単なる「運動後の脱水状態」に対して点滴することは引き続き禁止されています。また、50ml を超えない量の静脈注射であれば、その内容に禁止物質を含まなければ禁止されないことになりました。これによって、いわゆるニンニク注射（ビタミン B 群）は、50ml を超えない量のワンショットの静脈注射であれば禁止されないことになりました。

1.2. ステロイドを含有する皮膚外用薬について

発毛剤や滋養強壯薬のように、蛋白同化薬を成分に含むものは禁止ですが、一般の皮膚疾患に対して用いられるステロイド入りの皮膚外用薬（軟膏など）に関しては、それらに含まれるステロイドは糖質コルチコイドであるため、これに関しては皮膚外用であれば 2009 年は使用可能で、TUE 申請も必要ありません。

ただ、注意しなければならないのは痔の薬です。ステロイド入りの軟膏も多いのですが、これを肛門周囲にぬることは局所使用とみなされるため大丈夫で、TUE 申請も必要ありません。しかし、坐薬として肛門内に入れる場合は「経直腸投与」という全身投与になるため、事前に TUE 申請をして許可を受けないと使用できません。また、肛門周囲にぬっただけのつもりでも、それが肛門から直腸内に入って血液中に吸収されると、検査でひっかかってドーピング違反とみなされる可能性があり、注意が必要です。

1.3. 点眼薬、点鼻薬、口内炎の薬などについて

点眼薬や点鼻薬の中には、血管収縮薬やステロイドなどの禁止物質あるいは関連物質が含まれているものもありますが、これらを点眼、点鼻など局所的に使用することに関して、2009 年は許可されており、TUE 申請も必要ありません。

ただし、何回も多量に使用して体内に吸収されるとドーピング違反が疑われる可能性があるため、注意が必要です。決められた使用量、使用頻度を守ればまず問題ないと考えられます。

また、口内炎の薬の中にはやはり禁止物質のステロイドを含むものもありますが、口腔内の局所的使用についても、同様に 2009 年は許可されており、TUE 申請も必要ありません。

医療機関で処方される緑内障用の点眼薬の中には、2008 年は利尿剤を含むと判断されて禁止されていたものがありましたが、それらを点眼で使用する場合にはあまり利尿作用がないことがわかり、2009 年は使用しても大丈夫になりました。2009 年から使用可能になった点眼薬は、ドルゾラミド（商品名トルソプト）とブリンゾラミド（商品名エイゾプト）の 2 種類です。これらを使用する場合は TUE 申請も必要ありません。

1.4. **糖質コルチコイド（ステロイド）について**

糖質コルチコイド（ステロイドの一種）を経口投与（内服薬）、経直腸投与（坐薬）、静脈内投与（静脈注射）、筋肉内投与（筋肉注射）で使用することは禁止されています。治療でこれらが必要な場合は TUE 申請が必要となります。これは 2008 年と同様です。

糖質コルチコイドの関節内投与、関節周囲への投与、腱周囲への投与、硬膜外投与、皮内投与および吸入使用に関しては、2008 年は略式 TUE 申請が必要でしたが、2009 年は TUE 申請は必要なくなりました。ただし、使用の申告について、競技者自身が責任をもってドーピング検査当日に公式記録書にしなくてはなりません。国際的レベルの競技者（国際陸上競技連盟から指定されている競技者）においては、そのほかにあらかじめ ADAMS への申告も必要です。申告にあたっては、診断名、薬剤名（一般名）、使用量、投与経路（関節内注射、吸入など）、および処方した医師の氏名や病院名（ADAMS では連絡先も）の記載が要求されますので、これらを記載したメモなどを持ち歩くようにした方がよいでしょう。きちんと申告しておかないと、後で競技者自身にとって不利益となる可能性が考えられます。

まとめを下表に示します。

糖質コルチコイド（ステロイドの一種）使用にあたって必要な手続き	
使用方法、使用経路	必要な手続き
経口投与、静脈内投与、筋肉注射、経直腸投与	TUE
関節内注射、関節周囲注射、腱周囲注射、硬膜外投与、皮内投与、吸入	公式記録書への申告 (国際レベルの競技者は ADAMS への申告も必要)
耳疾患、口腔内疾患、皮膚疾患、歯肉疾患、鼻疾患、目疾患および肛門周囲の疾患に対する局所的使用	手続き必要なし（TUE も使用の申告も不要）

(3) 使用可能な一般用医薬品（大衆薬）の例

販売名（販売会社名）で記載しています。

解熱鎮痛薬

内服薬：

バイエルアスピリン（バイエル薬品・明治製菓）、バファリン A（ライオン）、
小児用バファリン CII（ライオン）、タイレノール A（東亜薬品・ジョンソン・エンド・ジョンソン）、
リングルアイビージェルカプセル（佐藤製菓）

外用薬：

アルピニーA 坐剤（エスエス製菓）

総合感冒薬

内服薬：

*ストナアイビー（佐藤製菓）、*かぜ一快（中央薬品）、*、**ベンザブロック L錠（武田薬品）

*、**ベンザブロック L（武田薬品）

*監視プログラムのカフェイン類を含むもの

**監視プログラムのプソイドエフェドリンを含むもの

外用薬：

ヴィックス ヴェポラップ（大正製菓）

鎮咳去痰薬

内服薬：

エスエスブロン「カリュー」（エスエス製菓）、スカイナーせき・たん用（エーザイ）、
ストナ去たんカプセル（佐藤製菓）、クールワン去たんソフトカプセル（杏林製菓）、
*新ブロン液エース（エスエス製菓）

*監視プログラムのカフェイン類を含むもの

トローチ：

ストナコフ（佐藤製菓）、ベンザブロックトローチ（武田薬品）

胃腸薬

内服薬：

ガスター10（第一三共ヘルスケア）、サクロン錠（サンノーバ・エーザイ）、サクロン Q（エーザイ）、
ブスコパン A錠（エスエス製菓）、ブスコパン Mカプセル（エスエス製菓）、
新中外胃腸薬顆粒（ライオン）、ワクナガ胃腸薬 U（湧永製菓）、パンシロン G（ロート製菓）

便秘治療薬

内服薬：

コーラック（大正製薬）、ピコラックス（佐藤製薬）

外用薬：

イチジク浣腸（イチジク製薬）

整腸薬、下痢止め

内服薬：

シグナル下痢止め（エスエス製薬）、強ミヤリサン（錠）（ミヤリサン）、イノック下痢止め（湧永製薬）、新ビオフェルミン S 錠（ビオフェルミン製薬、武田薬品）、強力わかもと W（わかもと製薬）、新ビオフェルミン S 細粒（ビオフェルミン製薬、武田薬品）、ビオフェルミン止瀉薬（ビオフェルミン製薬、武田薬品）

吐き気止め

内服薬：

タイザー（ファイザー）、センペア（大正製薬）、センペア S（大正製薬）

アレルギー用薬（鼻炎用内服薬を含む）

内服薬：

ザジテン AL 鼻炎カプセル（ノバルティスファーマ）、レスタミンコーワ糖衣錠（興和新薬）、タミナス A 錠（湧永製薬）、ピロット A 錠（全薬工業）、アレルギーール錠（第一三共ヘルスケア）

その他の外用薬（うがい薬、軟膏など）

外用薬：

イソジンうがい薬（明治製菓）、パブロンうがい薬（大正製薬）、サロメチール（佐藤製薬）、エアーサロンパス（久光製薬）、オロナイン H 軟膏（大塚製薬）、NEW アンメルツヨコヨコ（小林製薬）

(4) 使用してはいけない一般用医薬品（大衆薬）の例

販売名（販売会社名）で記載しています。

総合感冒薬

内服薬：

パブロンゴールド A 錠（大正製薬）、パブロン S ゴールド錠（大正製薬）、パブロン AG 錠（大正製薬）、新ルル A 錠（第一三共ヘルスケア）、新ルル K 錠（三共）、新ルル A ゴールド（第一三共ヘルスケア）、ルルアタック IB（第一三共ヘルスケア）、カコナール（第一三共ヘルスケア）、エスタックイブファイン（エスエス製薬）、新エスタックイブエース（エスエス製薬）、エスタック総合感冒（エスエス製薬）、エスベナンエース AEC（吉田薬品工業・白石薬品）、ベンザブロック IP（武田薬品）、ベンザブロック IP 錠（武田薬品）、ベンザブロック S（武田薬品）、ベンザブロック S 錠（武田薬品）、コルゲンコーワ IB 錠（興和）、新コルゲンコーワかぜ錠（興和）、ストナアイビー顆粒（佐藤製薬）、葛根湯エキス錠（ツムラ OTC）

鎮咳去痰薬

内服薬：

エスエスブロン錠（エスエス製薬）、エフストリン錠剤（大昭製薬）、新トニン咳止め液（佐藤製薬）、強力アスメトン（第一三共ヘルスケア）、エスタックこども用鼻炎シロップ（エスエス）、ベンザブロックせき止め錠（武田薬品）、クールワンせき止め（杏林製薬）、パブロン S せき止め（大正製薬）、コルゲンコーワ咳止め透明カプセル（興和新薬）

外用薬：

固形浅田飴クール S（浅田飴）、固形浅田飴ニッキ S（浅田飴）、固形浅田飴パッション S（浅田飴）

胃腸薬

内服薬：

ホミカロート錠（佐藤製薬）、大昭晴快散（大昭製薬）、ガロニン（全薬工業）、ワクナガ胃腸薬 G（湧永製薬）、パンジラス顆粒（白石薬品）

便秘治療薬

内服薬：

コッコアポ A 錠（クラシエ薬品）、ナイシトール 85（小林製薬）、防風通聖散（1062）（ツムラ OTC）

注意：これらの薬はダイエット薬としても販売されている可能性があります。

アレルギー用薬（鼻炎用内服薬を含む）

内服薬：

小青竜湯エキス錠（ツムラ OTC）

発毛薬

外用薬：

ミクロゲン・パスタ（啓芳堂製薬）

漢方薬で使用してはいけない代表例

葛根湯、小青竜湯などはすでに記載したので重複しますが、特に注意してほしい薬剤なのでもう一度記載します。下記の漢方薬は細かい薬剤名や販売会社にかかわらず、服用してはいけない薬です。

内服薬：

葛根湯、小青竜湯、麻黄湯、薏苡仁湯、麻杏甘石湯、防風通聖散、五積散、神秘湯、五虎湯、麻黄附子細辛湯、越婢加朮湯

滋養強壯薬で使用してはいけないもの（皮膚外用の軟膏類を含む）

内服：

延寿回生（大和製薬）、強力バロネス（日新製薬）、金蛇精（ムサシノ製薬）、プリズマホルモン錠（原沢製薬工業）、プリズマホルモン精（原沢製薬工業）、マヤ金蛇精（カプセル）（摩耶堂製薬）

外用：

ヘヤーグロン（大東製薬工業）、トノス（大東製薬工業）、グローミン（大東製薬工業）

注意：上記のほか、生薬として海狗腎（カイクジン）、麝香（ジャコウ）などを含むものも、それらの生薬の成分として禁止物質の蛋白同化薬が含まれていると考えられるため、使用してはいけません。

(5) 昨年と大きく変わった点

略式 TUE 制度が廃止された

これにより、喘息の治療薬であるベータ2作用薬の使用にあたって TUE 申請するさいには、病歴や肺機能検査結果などの提出も必要となるなど、手続きがややこしくなると考えられます。

ただ、同じ喘息の吸入薬でも糖質コルチコイド（ステロイド）吸入の使用や、痛み止めの糖質コルチコイド（ステロイド）局所注射などの、従来略式 TUE 申請が必要だった糖質コルチコイドの一部の投与方法に関しては、TUE 申請は必要なくなります。ただし、使用の申告について、競技者自身が責任をもってドーピング検査当日に公式記録書にしなくてはなりません。国際的レベルの競技者（国際陸上競技連盟から指定されている競技者）においては、そのほかにあらかじめ ADAMS への申告も必要です。申告にあたっては、診断名、薬剤名（一般名）、使用量、投与経路（関節内注射、吸入など）、および処方した医師の氏名や病院名（ADAMS では連絡先も）の記載が要求されますので、これらを記載したメモなどを持ち歩くようにした方がよいでしょう。

発毛剤の内服薬および緑内障の点眼薬について

発毛剤の飲み薬（フィナステリドを含むもの）および緑内障に対する点眼薬の一部（ドルゾラミドおよびブリンゾラミド）は禁止されないことになりました。使用するにあたっては、TUE 申請も必要ありません。

静脈内注入に関する規則も若干変更された

内容に禁止物質を含まないものであれば、50ml までの静脈注射は許可されることになりました。また、外科的処置に伴う点滴や、ひどい嘔吐で経口摂取できない場合の点滴など、医学的に必要と考えられる場合は 50ml を超える量の静脈内注入も認められます。これらの場合は事後の TUE 申請も必要なくなりました。（ただし、単なる「運動後の脱水」に対しての点滴などは引き続き禁止されます。）

特定物質とみなされるものが増え、違反に対する罰則規定が若干変わった

2008 年までは、特定物質とみなされるものは興奮薬の一部だけでしたが、今回の改訂によって、すべての禁止物質と禁止方法について見直され、特定物質とみなされるものとそうでないものに分類されました。これにより、特定物質が増えたため、いわゆる「うっかりドーピング」に対しては若干やさしい規則になりました。そのかわり、悪質な違反に対しては初犯でもいきなり 4 年間の資格停止になる可能性があり、逆に厳しくなりました。

(6) 注意すべき点 (抜粋)

(このページをコピーして競技者に配ってください。)

市販のかぜ薬やせき止めに要注意!

市販のかぜ薬やせき止めの中には禁止物質を含んでいるものが非常に多く、注意が必要です。

漢方薬に要注意!

漢方薬の中には禁止物質を含んでいるものも多く、注意が必要です。また、漢方薬はその成分が複雑で、服用しても大丈夫という確証を得ることはむしろ難しいので、服用を避けたほうが無難です。

似たような名前の薬に要注意!

たとえば薬の名前の最後に「顆粒」とつくか否かでドーピング禁止物質を含んだり含まなかったりすることもあるので、注意が必要です。

サプリメントや健康食品に要注意!

使用する場合は自己の責任においてよく成分を調べ、信頼できるメーカーのものにしましょう。

(特に外国製のものは信頼できないことが多く、成分に書いていなくても禁止物質が入っていることがあります。)

発毛剤に要注意!

フィナステリドを含むのみ薬に関しては 2009 年は使用可能になり、TUE 申請も必要なくなりましたが、ぬり薬の発毛剤の中には禁止物質のテストステロンを含むものがあり、この使用は引き続き禁止されます。

喘息の薬に要注意!

喘息の薬には禁止薬物が多く、注意が必要です。略式 TUE 制度の廃止に伴い、吸入ベータ 2 作用薬の TUE 申請にあたっては病歴や肺機能検査結果の提出が必要になるなど、手続きが煩雑になります。吸入ステロイド(糖質コルチコイド)使用に関しては TUE 申請は必要なくなりましたが、使用の申告は必要です。喘息の方は必ずドーピングに関して詳しいスポーツドクターに相談してください。

高血圧の薬の中に利尿薬は入っていませんか?

禁止薬剤である利尿薬は「尿をたくさん出させる薬」ですが、高血圧に対する薬としてよく使用されるため、注意が必要です。

競技者が安易に点滴や静脈注射を受けてはいけません!

医学的に必要な場合の点滴は許可されますが、たとえば「きつい練習後の脱水状態」に対して点滴することは禁止されていると考えられます。

(7) 薬剤に関する質問用紙 (社団法人日本学生陸上競技連合用)

日付：平成 年 月 日

フリガナ
質問者名： 年齢 歳、 性別：男・女

所属 (大学名)：

身分： 競技者、指導者 (コーチ、トレーナー)、大会役員、医師、その他 ()

連絡先：住所〒

電話番号： — —

FAX 番号： — —

(社団法人) 日本学生陸上競技連合メディカルコミッション委員 ^{かまはら かずゆき} 蒲原 一之 宛

FAX 番号：029-835-5557 (「外科、内科 天の橋立」(蒲原勤務先)、TEL：029-835-0333)

質問欄

回答欄

回答日：平成 年 月 日

回答者署名： _____

あとがき

本書は、禁止物質をそれとは知らずに服用してしまうなどの、いわゆる「うっかりドーピング」の防止を第一に考えて 2008 年 9 月に初版を作成しました。2009 年 1 月 1 日からは、アンチ・ドーピングに関する規則が改定され、いくつか変更された点がありますので、本書もそれに伴って改訂し、2009 年版を作成しました。

本書は競技者および指導者の方々全員に知っておいてほしいことに絞って記載しましたので、たとえばドーピング検査の手順の実際や、アンチ・ドーピング規程の詳細などについては省略してあります。もっと詳しく知りたい方は、「参考資料」を各自入手してご覧ください。JADA のホームページにアクセスすると、いろいろ見られるようになっていきます。

2010 年 1 月 1 日からは、禁止物質に関するリストがまた改定されるはずですので、本書は 2009 年 12 月 31 日まで有効なものと考えてください。2010 年版もまた時期が来たら発行したいと考えています。

最後に、本書の作成、発行にあたりお世話になった方々に深謝いたします。

2009 年 1 月
編集人

{参考資料}

1. 世界ドーピング防止規程 2008 年禁止表国際基準、和訳
(世界ドーピング防止機構、財団法人日本アンチ・ドーピング機構)
2. 世界ドーピング防止規程 治療目的使用の適用措置に関する国際基準、和訳 (2007 年版)
(世界ドーピング防止機構、財団法人日本アンチ・ドーピング機構)
3. 日本ドーピング防止規程 (財団法人日本アンチ・ドーピング機構)
4. スポーツにおけるドーピングの防止に関するガイドライン (文部科学省)
5. 2009 Prohibited List
6. 2009 Monitoring Program
7. 2009 Prohibited List Summary of Modifications and Clarifications
8. Q&A on the 2009 Prohibited List
(5~8 は WADA ホームページの関連部位 <http://www.wada-ama.org/en/prohibitedlist.ch2> より)
9. Revised International Standard for Therapeutic Use Exemptions
10. Q&A on Revised International Standard for Therapeutic Use Exemption
(9, 10 は WADA ホームページの関連部位 <http://www.wada-ama.org/en/exemptions.ch2> より)
(順不同)

タイトル : 知っておきたいアンチ・ドーピングの知識 2009 年版

2009 年 1 月 1 日発行

発行人 保利 耕輔

編集人 関岡 康雄 蒲原 一之

発行所 社団法人日本学生陸上競技連合

〒151-0053 東京都渋谷区代々木 1-58-11 中沢ビル 2 階

TEL : 03-5304-5542

FAX : 03-5304-5569

<http://www.iuau.jp>