

ドーピングについて



今帰仁診療所

石川 清和

北京オリンピックは、北島康介の奇跡の復活と金メダル、バドミントンの末綱・前田ペアが敵地での中国No1を倒した大金星、女子ソフトボール上野の熱投413球で宿敵アメリカを打破し優勝と、大きな感動を与えてくれると同時に前回の金メダリスト室伏が5位（上位選手のドーピングにより繰り上げ銅メダルに）に終わる等スポーツの厳しさを教えてくれるスポーツの祭典である。一方で金メダルを獲得することによって莫大な利益が得られるために、競技力向上をもくろみ薬物の不正使用の誘惑に負ける選手も出てくる。

何故ドーピングはいけないのか？

スポーツはフェアでなくてはならない！ 審判や相手選手への金品の授与によって試合を不正に操作することはアンフェアであり、スポーツ界からの追放もまれではない。同様に薬物等による競技力向上はスポーツのフェア精神を破壊する行為である。ドーピング検査の最大の目的はスポーツのフェア精神を守る為である。例えば1988年ソウルオリンピックで陸上、100m走で金メダルを獲得し、試合後のドーピング検

査で陽性になったベン・ジョンソンは1985年スタノゾールを使用し始めてから記録が伸びだしたという。またドーピング薬の副作用による被害も大きな問題である。興奮剤の投与による死亡事故、蛋白同化ホルモンの副作用によると考えられる突然死、性障害が報告されている。

スポーツの世界で最初のドーピングは興奮剤であり、ギリシャ時代やローマ時代に格闘技の選手に興奮剤を与えた記録がある。19世紀になり水泳、サッカー、自転車競技、ボクシングとスポーツ全般にドーピングが行われるようになった。カフェイン→ヘロイン→コカイン→アンフェタミン→エフェドリンとドーピング逃れの新しい薬物が次々と出現し、1950年代からは蛋白同化ホルモンが筋力増強剤として使用されるようになった。新たなドーピングの方法は、薬物検出方法との競争となり、スポーツやオリンピックが商業主義となることでとどまることを知らない。そして1999年の世界陸上において多数のスター選手がドーピングによりメダルを剥奪された。また、冷戦時代の東ドイツにおいては国威掲揚のため多数の10～20代の選手に蛋白同化ホルモンが投与され、今でもその副作用に悩む選手が少なくない。

主なドーピングの方法を記す。

(2008年世界反ドーピング機関(WADA)国際基準)

禁止薬物

1. 蛋白同化薬 蛋白同化男性ステロイド薬およびその他の蛋白同化薬
2. ホルモンと関連物質 エリスロポイエチン、成長ホルモン、インシュリン、hCG等
3. β 2作用薬 サルブタモール、テルブテリン等
4. ホルモン拮抗薬と調整薬 アロマターゼ阻害薬、坑エストロゲン作用薬等
5. 利尿薬と隠蔽薬

禁止方法

1. 酸素運搬能の強化 血液ドーピング（自己

血を含む輸血)

2. 酸素摂取や酸素運搬、酸素供給を人為的に促進すること
3. 検体のすり替え、尿の改変などの物理・化学的操作
4. 静脈内注射は緊急の医療状況、適時的治療目的使用は除外措置を取った場合以外は禁止。
5. 遺伝子ドーピング
 - * 競技会では興奮薬（エフェドリンなど）、麻薬が禁止される。
 - * また特定競技においてアルコールやβ遮断薬が禁止対象となる。

検査の方法

競技会検査 (ICT) : 競技会で優勝者と競技参加者から1~2名

競技会外検査 (ECT) : 抜き打ち検査で、トップアスリートはいつでも検査される可能性がある

5月1日のECTでドーピング違反となった中国の男子競泳背泳ぎの第一人者欧陽鯤鵬は友人とバーベキューをして食べた肉に入っていた「肉赤身化剤」クレンプテロールが原因と考えられた。この不注意な違反によって欧陽は「永久出場停止」となった。彼には気の毒だが、選手は自らの飲食には常に全責任を負う。一流選手は安易に差し入れや、他人から提供された飲食物を口に入れてはならないのである。

日本ではいまだにドーピングは対岸の火事であり、スポーツ選手に対して行うドーピングの検査は競技団体によって温度差がある。費用の問題や、ドーピングの知識がなかなか普及していないことが原因である。Jリーグが昨年我那覇に対して課したドーピングはJリーグのトップがドーピングの規定の「適切な医療」を十分に理解していなかったことによる。今後も医療現場で問題になるかも知れないので記してお

く。スポーツ仲裁裁判所 (CAS) が示した「適法な医療行為」とは

1. 病気やけがの治療を目的とする
2. ドーピングにつながらない
3. 選手の競技能力を高めない
4. 適切な診断の後に行われる
5. 適切な治療環境で行われる
6. 記録が保存され、調査に用いられる

一方高橋らによれば日本ではアマチュアでのドーピングが広まっている可能性があるという。プロのトップ選手がドーピング疑惑で揺れ、その際に使用したサプリなどが紹介される。又これらの薬物やドーピングの方法がインターネットで流布しドーピングが容易になっている。

その一方でドーピングによる健康被害の相談も多く寄せられているという。

蛋白同化ホルモンによる女性化乳房、睾丸の萎縮、性格の変化、不妊症、さらには突然死の可能性も指摘されている。

このような状況を受け日本アンチドーピング機構 (JADA) はドーピング後進国 (シドニーオリンピックでドーピング検査数/大会参加者数は下位) である日本のドーピング検査数を増やすことを目標にしており、今後は高校総体など若年者への啓蒙をかねて検査範囲を広げたいと考えられる。

JADAではDoping Control Officer (DCO) を養成しており、講習会、ドーピング検査実習を行っている。毎年11月のツール・ド・沖縄でドーピング検査を行っておりDCO資格取得希望者や検査会場の見学、ドーピングの検査手順について知りたい方は下記までご連絡ください。(ドーピング検査の見学はできません)

今帰仁診療所 石川清和

E-Mail doctor@nakijin.com

参考図書: ドーピング 高橋正人、他著