

スポーツドーピングへの対応

体育科学コース 太 田 (福島) 美 穂

体育科学コース 武 藤 芳 照

体育科学コース 青 木 秀 憲

体育科学コース 朴 晟 鎮

How Can We Cope with Doping in Sports?

Miho OHTA-FUKUSHIMA M. D.

Yoshiteru MUTOH M. D.

Hidenori AOKI

Sungjin PARK

This research has thoroughly studied the actual situation and the recent trends of doping in sports, looking closely into the responses taken by the parties concerned in recent doping cases and throwing light upon the backgrounds and the very essence of doping itself. The aim of this study is to indicate the task we are facing in the fight against doping.

The banned substances and procedures of doping has both increased and diversified in the recent years, and so is the percentage of actual positive test results increasing. Doping in sports has spread across the globe. Japan is not an exception to this; there has been cases where a competitor has tested to be positive. Many of the anti-doping activities are taking place, including doping control, and these activities are being reinforced.

However, when looking closely into the responses taken by the parties concerned in major doping cases in the past, such as the case of Canadian sprinter Ben Johnson, we have noticed that not in all cases were the responses taken fairly and impartially according to the regulations and prescribed procedures.

The commercialism, nationalisim and heroism of modern sports and the competitors' attitude to "rely on materials" cause temptations towards doping and are the backgrounds of doping. We have reached the conclusion, that it is necessary to fully recognize the immorality of doping in both regions of sports competition and medicine, and the fact that doping is an act of depriving the competitor of his/her liberty, humanity and human rights. And this recognition must be passed on to the competitors and instructors through appropriate education.

目 次

1. はじめに
2. ドーピングの現状とドーピング・コントロールの動向
 - A. ドーピング禁止物質・方法の変遷
 - B. ドーピング検査陽性率の推移
 - C. ドーピング検査検出薬物の内訳
 - D. ドーピング検査陽性率の競技別内訳
 - E. オリンピックにおけるドーピング事例
 - F. 日本におけるドーピング事例
 - G. 高校選手権でのドーピング・コントロール
3. ドーピング事例への対応
 - A. ベン・ジョンソン選手の事例
 - B. カトリン・クラッベ選手の事例
 - C. 中国選手の大量ドーピング事例
 - D. 真木和選手の事例
 - E. ジェシカ・フォーシュ選手の事例

- F. サマンサ・ライリー選手の事例
- G. 伊藤喜剛選手の事例
- 4. ドーピングの背景と本質
 - A. オリンピックの理想と現実
 - B. 商業主義と国家主義, 英雄主義
 - C. モノに頼る姿勢
 - D. ドーピングのスポーツにおける非倫理性
 - E. ドーピングの医療における非倫理性
 - F. 個人の自由
- 5. 総括—ドーピングへの対応の課題—

1. はじめに

時は、1988年9月24日、所は韓国ソウルの陸上男子100メートルでベン・ジョンソン（カナダ）は、驚異的な世界記録9秒79で優勝し、宿敵カール・ルイス（アメリカ）を打ち破った。右手を中空にかざし、示指を伸ばした血走ったようなまなざしを観客に向けた彼の顔貌は、「自信」と「誇り」と「充足感」を表していた。しかし、事態は一変する。その後行われたドーピング検査で、禁止物質の筋肉増強剤（スタノゾロール）が検出され、3日後には失格の処分を受けることとなった。しかし、この時の記録9秒79は抹消されたとはいえ、今なお人間が出した「史上最速」の記録である。この事件は、世界中の人々にドーピングのことを広く知らしめ、また、そのことの持つ意味と背景、与える影響の大きさ等を考える契機をつくった。そして、それ以後、アンチ・ドーピングの思想と行動が強化されていったことは、確かである。

しかし、人間のもつ本質的な強さと弱さは変わらないのか、ドーピングの事例は決して減少する気配をみせない。それどころか、科学の進歩に伴い、スポーツでの成功が様々な利得につながる傾向が強まったことに伴って、益々複雑・巧妙化した手法や組織的な行為が現われるようになった。

一方、そうした状況の変化に応じて、ドーピング事例についての対応も困難さが顕在化してきた。そのことにより、ドーピング問題が、社会の中におけるスポーツそのものの存在価値と評価にも関わる事態を生み出している。

そこで、本論文では『ドーピングの現状と課題』¹⁾の論考を踏まえて、ドーピングの現状とドーピング・コントロールの動向をさらに検討し、主要なドーピング事例についての対応の問題点を探り、ドーピングの背景と本質を明らかにした上で、今後のドーピングへの対応の課題を論考したい。

2. ドーピングの現状とドーピング・コントロールの動向

A. ドーピング禁止物質・方法の変遷

スポーツの世界でドーピング問題が取り上げられるようになったのは、19世紀の半ばになってからである。1865年のアムステルダムでの運河水泳競技でのドーピング事例が報告されて以来、ドーピングは、自転車、ボクシングを初めとして多くの競技に広がり、死亡例も出現するほどになった。オリンピック大会では、1956年の第16回メルボルン大会で、デンマークのチームドクターが、コーチから、陸上800m決勝前に選手に注射を行い、マラソン競技の前に6種類の薬物を与えることを強要され、さらに1960年第17回ローマ大会でデンマークの自転車選手のアンフェタミンによる死亡事故が発生した。1964年に第18回東京大会の自転車競技でドーピング・コントロールを行おうとしたところ、選手達のボイコットに会い、完全な形では実行することができなかった。国際オリンピック委員会（以下IOC）は、これを重大なことと受けとめ、1967年に新しくメロッド氏（ベルギー）を委員長とするIOC医事委員会を発足し、ドーピング・コントロールを1968年の第10回グルノーブル冬季大会、第20回メキシコ大会から行うことを決定した²⁾。

IOC医事委員会は、ドーピング・コントロールを行うために禁止物質を5種類に絞り、分析を行うことにした。表2-1に示すように、1964年から1996年に至るまでにIOCの定めたドーピング禁止物質と禁止方法の変遷を見ると、質・量共に大きな変化を示している。たとえば、1971年の4つの分類（薬物総数24種）から、1996年の禁止物質5種類・禁止方法2種類・制限物質5種類までと、かなり多種類・広範囲な薬物を含むようになった。

ドーピングは、選手のからだの中で作用させるものであるから、外観で判定はできない。ドーピングを実証するには、ドーピングを行っている現場をその場で押さえるか、もしくは証拠として体内から禁止物質を検出するしか方法がない。選手の体内状態を現す指標として、選手から採取される尿または血液を分析する方法がとられている。

当初は、すでに分析法が確立している物質だけが「禁止物質」と指定されていたが、1976年にタンパク同化ステロイドの検出方法が確立したことから、タンパク同化ステロイドがリストに入れられた。1984年に、中枢神経興奮剤であるカフェインが、ある一定の濃度以上検体から検出されたときに陽性とするのが決められた。さら

に、体内にもともと存在する男性ホルモンであるテストステロンも、体内代謝物との比較をすることで検出法がある程度確立したことから、タンパク同化ステロイドの一つとしてリストに入れられた。

1988年には、新たにドーピング分類として β 遮断剤・利尿剤が、ドーピング方法として血液ドーピング、薬理的・化学的・物理的不正操作が、一定制限のある物質としてアルコール、局所麻酔剤、副腎皮質ステロイドがそれぞれ加えられた。さらに、1989年には、生体内に存在し、結果的にタンパク同化作用を増強させるように働くペプチドホルモンである胎盤性性腺刺激ホルモン (HCG: ヒト絨毛性性腺刺激ホルモン)、副腎皮質刺激ホルモン (ACTH)、成長ホルモン (HGH: ソマトトロピン) が追加された。ただし、これらの物質の陽性判定法は、まだ確立していない。つまり、現実には、これらの物質がドーピングで使われても、外から投与されたことを科学的に実証することができない。タンパク同化ステロイドやテストステロンが比較的容易にドーピング陽性と判定されやすくなったために、これらの生体内に存在するペプチドホルモンを使用する事例が見られるようになり、リストに加えられることになった。

ドーピング禁止物質の分類と方法のリストは、ドーピングをする側とそれを取り締まろうとする側のいたちごっこの中から作られてきている。ある物質の検出と陽性判定法が確立されると、そうした分析がまだ容易でない新たな物質へとその使用法が変化していく。したがって、毎年新しい薬品が次々と開発されている中で、世界中の薬物を全て網羅するには限界がある。ドーピングのリストに載っていないければ処分されないのではドーピングを消滅させることはできないため、ここ数年のリストは、薬品の種類というよりも、ドーピングを行う側が期待する作用に基づいた分類となってきた。そして、発表されているリストにのっていない物質でも、同様の作用を持つものであれば、それを禁止物質として陽性とすることができるように、大まかな分類となってきた。1996年9月現在のIOCのドーピング禁止物質・禁止方法は、以下のように定められている。

禁止物質の分類・方法

I. PROHIBITED CLASSES OF SUBSTANCES

- A. Stimulants (興奮剤)
- B. Narcotics (麻薬性鎮痛剤)
- C. Anabolic Agents (タンパク同化剤)
- D. Diuretics (利尿剤)
- E. Peptide and glycoprotein hormones and

analogues (ペプチドホルモン, 糖タンパクホルモンと類似化合物)

II. PROHIBITED METHODS

- A. Blood doping (血液ドーピング)
- B. Pharmacological, chemical and physical manipulation (薬理的, 化学的, 物理的操作)

III. CLASSES OF DRUGS SUBJECT TO CERTAIN RESTRICTIONS (制限物質)

- A. Alcohol (アルコール)
- B. Marijuana (マリファナ)
- C. Local anaesthetics (局所麻酔剤)
- D. Corticosteroids (副腎皮質ステロイド)
- E. Beta-blockers (β 遮断剤)

B. ドーピング検査陽性率の推移

1986年より、IOCは、毎年IOC公認検査機関からの検査分析結果報告に基づき、Aサンプルの検査機関別、競技別陽性率などの統計を発表している。ドーピング検査の陽性率をみると、1986年には18検査機関32,982であった検体数が、1995年に24検査機関93,938検体数となり、ここ10年間に約3倍に増加している(表2-2)。検査陽性率については、1986年1.89%, 1987年2.25%, 1988年の2.45%を最高に、1991年には0.96%にまで低下をしたが、以後検査数はほぼ頭打ちとなっているにもかかわらず、再び陽性率は少しずつ上昇してきている(図2-1)。1995年の結果では、1.61%と過去5年で最高値になっている。これをもって、一概に、ドーピングを行う選手が、再び増加していると単純には結論づけられない。おおまかには、1986年~1989年の当時に蔓延していたと考えられるドーピングが、ドーピング検査数が増えたことで、一時的にある程度は抑制されたが、そのような形のアンチ・ドーピングの体制には限界があり、根強くドーピングを行う思考そのものを撲滅するには至っていないことが見て取れる。一方、ここ数年、各検査機関の分析能力と精度は飛躍的に上昇し、合成ではなくもともと生体内に存在するホルモンの不正使用も証明できるようになったため、再び全体の陽性率は上昇してきているとも考えられる。

C. ドーピング検査検出薬物の内訳

検出薬物は、IOCの発表しているドーピング禁止物質の分類と禁止方法によって規定されている。禁止物質とその意図されている目的は、表2-3のようにまとめられる。

図2-2に過去8年間の検出薬物内訳の推移を示す。ドーピング物質の主体は筋肉増強剤と興奮剤であること、以前は興奮剤の割合が高かったが、近年はそれが減少し、筋肉増強剤へと幾分移行していること、また、利尿剤は、一貫してある割合を保っており、特定の競技種目で根強く使われていることがわかる。麻薬性鎮痛剤は、以前に比べ、その割合が減少している。しかし、総体的にみれば、この8年間に全体的な検出薬物の割合及び種類は、それ程大きな変化は見られない。

選手にとってドーピングを行う目的は、競技種目別にほぼ決まっており、練習・トレーニング時には、タンパク同化剤により筋肉を増強し、競技会には、興奮剤を利用して闘争心を沸き立たせてから臨む場合が、一番多くみられる。

1995年の検出薬物の内訳をみると、タンパク同化剤が60.2%と一番多く、次いで興奮剤18.9%となり、この2種類で約8割を占める。特に、1995年度に特徴的なのは、マリファナが13.7%も占めていることである。マリファナは、世界的にも取り締まりが必要とされているが、スポーツ界においても例外ではないことが示されている(図2-3)。

D. ドーピング検査陽性率の競技別内訳

1995年度の主なオリンピック競技種目別にドーピング検査陽性率を見ると、陽性率が高い順に、重量挙げ3.81%、乗馬3.74%、ボクシング2.54%、ハンドボール2.31%、野球2.99%となっており、逆にドーピング検査陽性率の低いものは、飛込0%、スケート0.11%、ボブスレー0.28%、近代五種0.63%、サッカー0.64%、である(図2-4)。これを1992年からの4年間の検査陽性率の推移でみると、重量挙げは、毎年陽性率は2%を超えており、乗馬、ボクシング、ハンドボール、野球、自転車、バスケットボール、バレーボール、競泳、アイスホッケーは、年々増加してきている。各競技団体が、アンチ・ドーピング対策として、検査数を増やしていることで、氷山の一角が表出しているのかもしれない。冬季種目と夏季種目の陽性率を比べてみると、種目数も検査数も少ないものの、冬季種目での陽性率は、それほど高くはない(図2-5)。また、過去8年間におけるオリンピック競技種目と非オリンピック競技種目のドーピング検査陽性率の推移では、明らかにドーピング・コントロールが組織化されていない非オリンピック競技種目での陽性率が高い。アンチ・ドーピング対策の遅れが、陽性率の顕著な差となって現れていることが窺える(図2-6)。

E. オリンピックにおけるドーピング事例

1968年、第10回グルノーブル冬季大会、第19回メキシコ大会において初めて本格的にドーピング・コントロールが開始されてから、1994年までに15回のオリンピック大会(夏季7回、冬季8回)が開催されている。総検査数は、12,224にのぼり、51例がドーピング陽性例となっている(表2-4)。

1996年第26回アトランタ・オリンピック大会では、1996年9月末現在、9例のドーピング陽性の報道発表がなされた。競技別では、陸上4名、水泳2名、自転車、柔道、レスリング各1名である。使用薬物として、注目されたのは、興奮剤の一種であるプロモantanである。この物質は、ロシアで開発されたもので興奮作用、暑熱ストレスに対する適応能の向上作用等⁹⁾の他に、タンパク同化剤(テストステロン)の使用を隠蔽するマスキング物質として注目されていた。したがって、陽性とされた選手も、ロシア4名、リトアニア1名と限られた地域に属していた。しかし、この内2名のメダリストは、処分に対して不服を申し立て、スポーツ調停裁判所に訴えた。その結果、スポーツ調停裁判所は、IOCの今大会のドーピング禁止物質リストにプロモantanが含まれていなかったことを理由に、今回の陽性者に対しては処分を撤回するのが望ましいとの結論を出した(表2-5)。しかし、1996年現在のドーピング禁止物質のリストの表記の仕方から見ると、プロモantanを禁止物質リストに挙げられた薬物と同様の効果を示す「関連物質」として取り扱うことは、可能であったとも考えられる。最近の傾向として、このような形で処分が二転三転する事例が少なくない(3章で詳細に論考)。

種目別に見ると、夏季オリンピック大会では、合計46例のうち、重量挙げ20例(43.5%)、陸上競技9例(19.6%)、バレーボール4例(8.7%)の順である。冬季オリンピック大会では、アイスホッケー3例、ノルディックスキー2例の計5例だけであり、圧倒的に夏季大会の方が陽性例が多い(表2-6)。

薬物別に分類してみると、タンパク同化剤26例(51.0%)が一番多い(表2-7)。タンパク同化ステロイドは、1976年第21回モントリオール・オリンピック大会では、重量挙げ7例、陸上競技1例計8例、1984年第23回ロサンゼルス・オリンピック大会で、重量挙げ5例、陸上競技2例、バレーボール1例、レスリング1例計9例とこの当時もっとも多く使われているドーピング禁止物質の一つである。競技特性上、筋肉を増強することがパフォーマンスに直結する重量挙げでの使用例が一番多かった。それから次第に他の競技にも拡がり始めた。し

かし、合成物質つまり生体内に存在しないタンパク同化ステロイドの検出法が確立されたことで、ドーピングの方法が変化し、もともと生体内に存在する男性ホルモンであるテストステロンに移る。タンパク同化ステロイドは、免疫抑制剤の無効な再生不良性貧血や乳癌のホルモン療法などの治療用にタンパク同化作用のみを増強させ、男性化現象などの副作用を軽減させたものである。しかし、合成物質であるため、分析上「あれば異常」であり、陽性判定は比較的容易である。一方、テストステロンは、元来、生体内ホルモンであるため、代謝の個人差も大きく、検出された量が正常範囲内であるかどうかの判定は困難である。医療上の薬剤の進歩とは逆行しているが、ドーピングを行う側の論理としては、その方が「理にかなっている」ともいえる。

興奮剤の陽性例は18例(35.3%)であり、最初のころから現在に至るまで、同様の規模で陽性例が認められている。興奮剤は、競技直前に使用すると、一過性に士気が高まり、闘争心を高める作用がある。覚醒剤に指定されているアンフェタミン、コカインなどから総合感冒薬や鼻炎薬に混入されているエフェドリン、フェニルプロパノールアミン、カフェイン等も検出されている。興奮剤は、故意に不正に使用する場合だけでなく、風邪、喘息の治療の場合などのように不注意や知識不足で使用してしまい、不幸にも陽性とされてしまう例も少なくない⁶⁾。

F. 日本におけるドーピング事例

日本におけるドーピング事例は、1964年の第18回東京オリンピック大会において、近代五種競技の選手が「あがり止め」としてアルコールと精神安定剤を一緒に服用し、競技不能な状態となり、退場となった報告が残っている。冬季種目としてはスキーで、1989年にアメリカアラスカ州アリエスカで開催されたジュニア世界選手権に出場した女子選手が、当地で風邪をひき日本から持っていった「新ルルA錠」を服用して競技に臨んだところ、ドーピング検査対象に選ばれ興奮剤である塩酸メチルエフェドリンが検出され失格、9ヶ月間の国際競技会出場停止処分を受けた例がある。ドーピングに対する知識不足からくる不注意な使用での不幸な事例である⁷⁾。

1996年9月現在、公に発表されているものは、陸上5例、重量挙げ3例、バレーボール2例、近代五種、スキー各1例、計12名の選手の事例である。「精神性を重んじる日本人選手にドーピングは無関係」と言われてきたが、昨年から今年にかけて次々とドーピング陽性者がでた。このような形で、公になっている例はまさに氷山の一角

であり、日本のスポーツ界においても、ドーピング問題は無視できない重要な課題となっていることを表している(表2-8)。

1996年7月アトランタで開かれたIOC総会において、メロッドIOC医事委員長は、「日本のドーピング対策は遅れている。」と公言した。現実には、日本国内における各競技団体のドーピングに対する危機意識はまだ薄く、国内競技会でのドーピング・コントロールを行っている競技団体は、1996年現在、水泳、柔道、陸上、プロサッカー、自転車、ボディビル、パワーリフティングの6競技である。その中でも、独自にドーピングに関する規約を制定している国内競技団体は、わずかである。

G. 高校選手権でのドーピング・コントロール

これまで、IOCを初めとして様々な国・競技団体がドーピング・コントロールを行い、ドーピング事例を見つけだす苦勞をしてきた。いわば「摘発」という形でドーピングを減少させる努力を行ってきたと言える。しかし、本来ドーピングを行う側の第一の理由は、「勝利への強い願望」であり、競争・勝負の場でいかに相手よりも有利になるかに強い関心を抱いている。そこで、「科学」の装いをもったドーピングという「禁断の木の実」の魅力と誘惑に負け、選手・コーチ達は、つい手を出したくなるのである。このようなドーピングは、公平・公正な競技・記録を乱し、競技の正当性を失わせる。不正な近道・抜け道が認められることは、真面目に競技に臨んでいる選手達を一方的に不利な立場に立たせることになる。したがって、各種目の様々な規模とレベルの競技において、ドーピング・コントロールの厳格さは、今後益々要求されることになると考えられる。その場合、ドーピング・コントロールを単なる「摘発」という意味で行うのではなく、選手・コーチらのドーピングへの欲望の芽を摘むための指導の意味をも含めるべきであろう。

つまり、ドーピング・コントロールを通して、スポーツに関わる全ての人達がドーピング行為に走ることをないように、若いうちから選手・コーチ達に、健全なスポーツ観を育ませるように教育・啓蒙をする必要がある⁸⁾⁹⁾。

このような視点から、日本水泳連盟は、国内で初めて高校生の大会である1996年度日本高等学校選手権(甲府市)で、ドーピング・コントロールを行った(写真1)。目的は、以下の4つであった。

- (1) 公平・公正な競技・記録の確立
- (2) 健全なスポーツ観の育成
- (3) むやみに薬物に手を染めない、補助栄養剤等に頼らないという健康教育

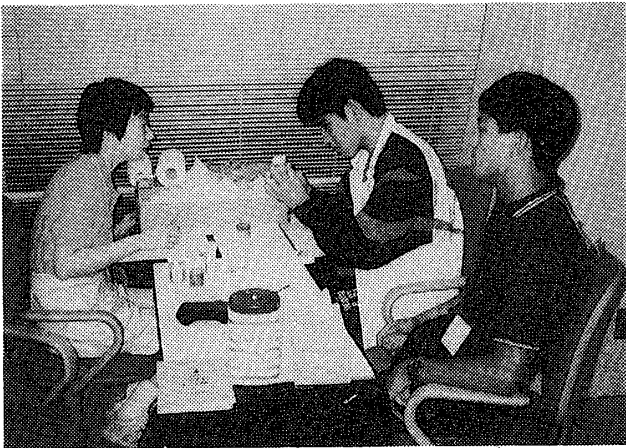


写真1 ドーピング検査の場は、ドーピングの意味と禁止の理由、厳格な手続きと規則の目的等を選手、コーチらに伝える大切な指導・教育の機会

(4) 国際スポーツ界のルールと手続きに習熟すること
特に、最近のスポーツ界の傾向として、競技年齢層の若年化傾向があり、練習・トレーニングも専門的、高度なことが若いうちから強られるようになってきている。子ども達の指導は、大人達の手任せに委ねられ、子ども達は、コーチ、指導者、親たちの言われるがままに、それらのトレーニングメニューをこなすことで精一杯となっている。自分の行っている練習・トレーニングでどの程度効果が得られ、今の状態はどうなっているのか等を、自覚し判断する余裕がなくなっている。

その状態で、コーチに奨められるがままに、栄養補助剤、ビタミン剤等多くのモノを使い、「鵜呑み」にしてしまう¹⁰⁾。モノに頼らないという健康教育も重要である。さらに、日本から海外の国際大会へ出場するようになると、必ずといってよい程、ドーピング・コントロールがあり、アンチ・ドーピングの思想は常識となっている。外国で初めてということがないように、国内の段階で正しい知識を持つような教育が、アンチ・ドーピング対策として重要であることから、これからスポーツ界での活躍を期待される高校生への啓蒙活動は極めて有用と考えられる。

3. ドーピング事例への対応

選手の検体(尿・血液)を採取して行われたドーピング検査により禁止物質が検出された場合には、検査陽性として扱われる。規則に従って、物質の種類と陽性回数に応じた処分がなされる。その前提として、禁止物質の

使用の事例が、科学的に実証されかつ選手側がその事実を確かに認めることが必要である。

多くのドーピング事例では、検査陽性との通知に対して、何ら疑義もなく処分に至る。しかし、世界の一流選手になればなる程、ドーピング検査陽性者として、失格・メダルの剥奪・資格停止の処分によって被る、名声・名誉の失墜、金銭的・物質的利益の喪失、社会的立場・選手生活の破綻等の損失は大きい。そのため、ドーピングの事実そのものを否定したり、仮に事実を認めても処分を軽減したりといった、関係者間での対応の揺れが生じることになる。本来、公平・公正な競技・記録を確立し、選手の健康を守るために開始されたドーピング検査の結果に対して、皮肉にも不公平・不公正な対応が生まれることがある。

そこで、本章では、国際的なあるいは国内の話題を集めた主要なドーピング事例(疑惑)への関係者の対応を、各種報道資料・文献¹¹⁾を基に検討してみたい。

A. ベン・ジョンソン選手の事例(表3-1)

1988年ソウル・オリンピック陸上男子100m走で優勝し、金メダルを獲得したベン・ジョンソン(カナダ)は、禁止物質のタンパク同化ステロイドが尿から検出されたことから検査陽性、ドーピングと判定された。

これに対して、選手本人及びコーチ、医師、カナダ陸連、国際陸連、カナダ政府、IOC、カナダオリンピック委員会の関係者が様々な対応を行った。

まず、選手本人は、当初、禁止物質の使用の事実を否定していたが、9カ月後のカナダ政府調査委員会の公聴会の席上、初めて禁止物質使用の事実を認めた。この間、医師・コーチは、選手本人よりも先んじて薬物の供与と選手の禁止物質の使用の事実を認めている。

カナダ陸連、国際陸連側は、ドーピング検査陽性の報告により、競技1カ月後には、選手本人の2年間の資格停止及びコーチの無期限資格停止の処分を発表し、ベン・ジョンソンは、1990年9月24日までの2年間、競技出場資格を喪失することとなった。

カナダ政府は、このドーピング問題についての真相究明のための調査委員会(委員長は裁判官)を早々に発足させ、精力的に厳正な調査作業を行った結果、最終的に本人が薬物の使用を認める証言を引き出した。

しかし、この段階に至るまでに、カナダ選手団による「でっちあげ論」、選手本人の「検査室に部外者が入っていた」としての『陰謀説』、カナダ体育相の「選手は被害者だとする『擁護論』」等が飛び交い、少なからず混乱を示し、真相は「藪の中」という状態が暫く続いた。そ

して、ベン・ジョンソンに不利な証言をした証人に脅迫電話が殺到するような、異常事態を招いていた。

一方、処分が解けて競技に復帰後2年半した時点で、2度目のドーピング検査陽性が発覚した当初、またしても選手側は、禁止物質の使用の事実を否定した。しかし、国際陸連、カナダ政府、カナダ陸連による処分と事実の公表により、ドーピングの事実をこれ以上否定できなくなったベン・ジョンソンは、検査陽性が発覚してわずか4日後に、禁止物質使用の事実を認めないまま、引退を表明した。

ベン・ジョンソンの第1回目のドーピングにおいては、カナダ政府が速やかに調査委員会を設置して、公平・公正な立場から真相の究明に努力したことが、高く評価される。事実が解明されるまでに9カ月あまりを要し、その間様々な説と発言が繰り返されたが、結局、事実の開示に対しては、何人も屈服せざるを得なかった。

そうした厳正な姿勢と態度があったために、第2回目のドーピングに対しても、選手本人が否定したにもかかわらず、規則通りの速やかな処分がなされ、対応の揺れが見られなかったと考えられる。

B. カトリン・クラッペ選手の事例 (表3-2)

1992年1月、ドイツの陸上女王のカトリン・クラッペ選手に対して行われたドイツ陸連による競技会外抜き打ちドーピング検査で「疑わしい反応」が出たとして、競技活動停止の処分が下された。これに対して、選手本人・コーチ側は、「検査手順の不備」、「検査ミス」、「悪意の工作」等を訴え、正式に抗議した。

ドイツ陸連側は、「3選手の尿検体が完全に一致する」という不可解な事態を基に、当初「ドーピング検査をごまかした疑い」として、4年間の資格停止処分を裁定したにもかかわらず、証拠不十分として、2カ月も経たないうちに、その処分を撤回してしまった。

その後、復帰したクラッペ選手のドーピング検査で再び陽性反応が出、検出物質が新たな物質「クレンブテロール」であることが判明した。これに対して、国際陸連は2年間の資格停止処分としたが、ドイツ陸連は処分撤回を求めて国際陸連に提訴し、さらに選手は、国際陸連とドイツ陸連を相手に損害賠償を求める訴訟を起こした。

この一連の事件の中で、検査をごまかす行為の立証がきわめて困難であること、検査手続きの厳格さが重要であることが浮き彫りにされた。また、いったんドイツ陸連によって下された処分が、その団体自身によって撤回されるという事態により、異常と混乱を増幅したと考えられる。

禁止物質のリストに明示されていない、新たな筋肉増強作用を有する薬物を用いたことに対して、「リストにのっていない」ことを理由に正当化し、裁判でそれが認められ、選手側が勝訴する結果を招いている。

この事例の経緯の背景には、旧東西ドイツの政治的対立の構図がある。旧東ドイツのクラッペ選手と旧西ドイツの検査・裁定側の関係が、対応の推移を複雑化したと考えられる。

C. 中国選手の大量ドーピングの事例 (表3-3)

1994年の広島アジア大会において、直前の国際水連抜き打ちドーピング検査及び大会中のドーピング検査で、合計11名もの中国選手(競泳7名、陸上1名、カヌー2名、自転車1名)が陽性となり、処分された。(この内2名の競泳選手が、抜き打ち検査でも陽性)。

同一国からの大量陽性者しかも、使用薬物の切り換えを行うという複雑・巧妙な方法が用いられたこと、「あまりに強い中国選手」に対して、その事件以前のプールサイドでは、ドーピング疑惑の声が絶えなかったこと、検査結果が出されるまでに1カ月半以上の時間が経過していたこと、抜き打ち検査の主体者の国際水連と大会中の検査の主体者のアジア・オリンピック評議会の現場担当者間で、少なからず確執が生じていたこと¹¹⁾などから、その対応に様々な特異性を出現させている。

アジア・オリンピック評議会側は、当初「陽性者はいない」と明言していたが、大会中の検査で国際水連の抜き打ち検査により、陽性者1名(テストステロンの検出)が判明して以降、最終的に11名(ジヒドロテストステロンの陽性者が現れたことを公表した。その後、国際水連の抜き打ち検査でのもう1名(ジヒドロテストステロンの検出)の陽性者が公表された。

時間経過からすれば、大会直前に行われた国際水連の抜き打ち検査での陽性者2名についての分析と公表が、先に行われるべきものであるが、大会中の陽性者の分析と公表が優先された。いずれの検査・分析も同一のIOC公認検査機関で行われており、それぞれの検査主体者と公認検査機関が、独自に契約を交わして分析・公表が行われるはずのものである。

検出薬ジヒドロテストステロンの陽性確定の作業が困難を極めたことは理解されるが、本来独立しているべき検査機関での分析過程が、何らかの形で操作されたことにより、対応の不明瞭さを助長したと考えられる。

また、アジア・オリンピック評議会及び国際水連の両医事委員長が、まだ手続き半ばの段階で、ドーピング検査陽性の事実を報道機関に公表し、さらなる事実と情報

の収集をめぐる、松瀬(1996)¹¹⁾の著作に詳しく述べられているように、熾烈な報道合戦が繰り広げられ、取材する側と取材される側の心身の消耗と共に、関係者の間に不信感を生み、疑心暗鬼の状況を招いた。事実を知っている関係者がごく少数に限られていること、いつどのような形で事実が公表されるかというシステムが明らかでないこと、過去にも陽性でありながら何らかの理由で不問に付され、全く世の中に公表されなかった例が少なからずあると確信されていることなどから、異常とも思われる程にスクープとリーク(情報を不正にもらす)が続けられた。

中国選手側は、一貫して薬物の使用を否定し続けた。中国水泳協会、中国政府は、検査陽性という事実に対して、選手・コーチを処分し、反ドーピング運動を強力に推進していることを強調する姿勢を示したが、薬物使用の真相、つまりいつ誰がどのように禁止物質を入手し、どのような方法で選手に投与もしくは使用させたか等を究明し得なかった。また、選手自身、コーチ自身の見解も最後まで公開されなかった。

国際水連側も、中国へ調査団を送り込むまででしたが、薬物使用の事実をつかめないうまま最終処分を下し、「組織的関与」を否定した。

しかし、国際水連は、1996年のアトランタ・オリンピックの際に開催された総会において、組織的ドーピングに対しては、国レベルでの処分を課することを決定した。中国選手大量ドーピング事件のような事例の二の舞を踏ませないための措置ではあるが、皮肉にも、この事件における「組織的関与」を国際水連が暗黙の内に認めた結果になったと考えられる。

D. 真木和選手の事例(表3-4)

1995年7月に行われた札幌国際ハーフマラソンに優勝した真木和選手は、ドーピング検査を受け、分析の結果利尿剤が検出された。日本陸連は、2カ月半後に、大会時の順位を取り消しと、3カ月の資格停止及び国際大会派遣の停止の処分を行った。資格停止の処分はさかのぼって行われたが、実質的な停止期間は、20日あまりという形となった。検出薬のフロセミドは、合成の利尿剤であり、通常の飲食物中に混入することはまず考えられない。また、IOCの定めている規則からすれば、マスキングあるいは減量のための意図的で非倫理的な強い薬物使用として、2年間の資格停止処分になるはずの物質と位置づけられている。それが、本人及びコーチが「使っていない」と述べているとの理由から、3カ月の資格停止処分に軽減された。その結果、1996年のアトランタ・オリ

ピック代表選考会に指定されているそれ以後の大会への出場が可能となり、その際の成績を基に日本代表選手としてオリンピックに参加した。もし、規則通りの処分がなされていたら、真木選手がオリンピック選手として選考されることはなく、他の選手がアトランタ・オリンピックに出場したことであろう。

E. ジェシカ・フォーシュ選手の事例(表3-5)

アメリカの女子競泳ジェシカ・フォーシュ選手は、1995年8月の全米選手権でドーピング検査を受け、筋肉増強剤が検出された。これに対して米国水連は、本人が「使っていない」と述べていることを理由に、2年間の「保護観察」という軽減処分を施した。当時の国際水連の規則からすれば、本来2年間の停止処分となるはずの事例であったため、国際水連側は、米国水連の措置に対して異議を唱えた。その動きに対して、米国水連は、「資格停止」が妥当であると、態度を急変し、処分を格上げした。これに対して、選手側が抗議し、法的手続きに持ち込むことを示唆した。

この段階で、オーストラリアのサマンサ・ライリー選手のドーピング疑惑が発覚する。国際水連がこの事例に対して、本来2年間の資格停止処分とすべきところを「嚴重注意」処分に軽減したことを受けて、米国水連は、ジェシカ・フォーシュ選手の事例も処分の軽減が妥当と判断して、再度「保護観察」とした。

これに対して、国際水連は再調査を決定した。1994年の広島アジア大会の折に、中国が大量ドーピング陽性者を出した際、米国水連は、中国側を徹底的に非難し、それに伴って、1995年にアトランタで開かれたパンパシフィック水泳選手権への中国の参加を、理事国として豪州水連、カナダ水連と共に、認めさせなかった(もうひとつの理事国の日本水連は、中国の参加を主張)。そのような事情を背景に、中国側は、「身内に甘い」措置をする米国水連を批判した。選手本人は、アトランタ・オリンピック代表選考会に出場したが、奮わず、オリンピック選手には選考されなかった。そのことが確定した後、最終的に国際水連の裁定により、フォーシュ選手の2年間の資格停止が決定された。選手本人は薬物使用の事実を認めず、米国水連は薬物の入手の使用等の事実関係を明らかにしないまま、事態は収束した。

F. サマンサ・ライリー選手の事例(表3-6)

1995年11月30日~12月3日のリオデジャネイロ(ブラジル)における世界短水路水泳選手権において優勝したオーストラリアの平泳ぎ選手で、世界記録保持者のサマ

ンサ・ライリー選手は、ドーピング検査を受け麻薬性鎮痛剤が検出された。選手側は、「頭痛薬の誤用」という弁明をした。国際水連は、当初誤用であっても資格停止の処分となると表明していたにもかかわらず、最終的には、選手に対しては「嚴重注意」処分とした。その理由は、

- (1) 尿における禁止物質の量が微量であったこと。
 - (2) 発見された物質が競技能力を向上させる作用をもたないこと。
 - (3) 同選手に対する1995年12月2日（禁止物質の発見されたドーピング検査の行われた翌日）の検査の結果が陰性であったこと。
 - (4) これらの事実を選手本人が認めていること。
- であった。

体内にあってはならない禁止物質の存在そのものが問われる場合であるにもかかわらず、「微量」ということが釈明の理由とされていた。また、本来の規則からすれば、2年間の資格停止処分とすべきところであり、また「頭痛薬」というよりも「麻薬」に位置づけられる物質を使ったという事実が軽んじられていた。

コーチに対しては、当時、同じ建物にいた豪州水連の医師に確認をとることなく、安易に薬物を与えたという理由から、2年間の資格停止処分が下された。しかし、豪州水連の抗議により、1年間の資格停止に軽減され、さらに豪州水連からの要請で軽減されて、7カ月と短縮された。その結果、1996年7月1日よりそのコーチは指導活動が可能となり、同月に始まったアトランタ・オリンピックに出場するサマンサ・ライリー選手への指導を現地で行えることとなった。

このような、国際水連の処分軽減の措置に際して、「サマランチIOC会長が介入」し、豪州オリンピック委員会が動いた可能性が報道され、一方中国は「処分は公平であるべき」と異議を唱えた。

国際水連が本来の規則からはずれた処分を下し、さらに、その処分を二転、三転させた。サマンサ・ライリー選手は、いわば「世界一」の女子平泳ぎ選手であり、オリンピックに彼女が出場することで、大会は盛り上がる。テレビの放映権料を支払うテレビ局あるいは受ける側の国際オリンピック委員会と大会組織委員会からすれば、重要な問題であったであろう。サマランチ会長の強い商業主義路線に対する批判は『黒い輪』²⁰などにも示されているが、この事例に対してのサマランチ会長の介入の可能性についての報道が流れること自体、ドーピングへの対応の不公平感を助長したと考えられる。実際には、サマンサ・ライリー選手は、アトランタ・オリンピック

で、100m平泳ぎで3位、200m平泳ぎ4位の成績であった。

G. 伊藤喜剛選手の事例（表3-7）

日本の陸上短距離のホープ伊藤喜剛選手が、1996年3月、米国合宿中に国際陸連による抜き打ちドーピング検査を受け、筋肉増強剤が検出された（写真2）。これに対して本人及び担当コーチ（旧東ドイツ出身）は、薬物の使用及び供与の事実を否定し続けた。国際陸連は、規則通り、4年間の資格停止処分を課した。選手側は聴問会の開催を要求し、それを行ったが、検査結果を覆す証拠は得られず、本人は「納得していない」まま、処分の軽減がなく、事態は収束した。その結果、本人は1996年6月のアトランタ・オリンピック代表選考会にも出場できず、選手生命は絶たれたかに見える。選手本人が、「薬物の入手・使用の事実を認めないが、処分は規則に従って受ける」と述べ、一方「私は被害者だ」との訴えをし続け、スポーツ関係者の間に、伊藤選手への同情論が少なからずわき起こっていた。国際陸連の対応は厳正なものであったが、日本陸連として独自に真相の究明を行い、事実を開示することはなされなかった。したがって、「伊藤選手は本当にドーピングをしたのかどうか」ということは、ついに不明のまま結末を迎えることとなっ



写真2 伊藤喜剛選手（左1人目）（写真提供：共同通信）

た。

以上のように、主要なドーピング事例への対応を見ると、次のような様々な問題点が指摘できる。

- (1) 選手本人及び選手側のコーチ・医師らは、薬物の使用・入手・供与等を、容易に認めず、最後まで否定し続けることが多いこと。
- (2) 公正な調査委員会等により真相が究明され、事実が開示されない限り、「でっち上げ論」、「陰謀説」、「選手擁護論」、「選手被害者説」等が飛び交う混迷の状況が生まれること。
- (3) 大会中の検査であれ、競技外抜き打ち検査であれ、ドーピング検査の手順と方法が厳格で公正・公平でなければ、「検査手順の不備」、「検査ミス」、「悪意の工作」等の異議を差しはさむ余地が生まれること。
- (4) 検出された物質がIOC禁止物質の具体例に含まれていない場合にも、競技力向上の薬理作用をもつ関連物質として取り扱うべきところを、そのように認定しないと、「新たな物質」であれば、ドーピング行為が可能となる事態を招くこと。
- (5) 検出薬の種類により、ドーピングの意味と処分の内容が異なる。そのことを明示しないと、不注意と知識不足によるドーピングと意図的で非倫理性の強いドーピングとの区別がつきにくく、安易な「選手擁護論」や「選手被害者説」が生まれる環境をつくること。
- (6) 検査結果が判明しても、規則に即して未だ手続きが進行中の段階で、それらの情報が不用意に公開されると、関係者の無用の混乱と圧力を招き、公平・公正な処置の進行を妨げること。
- (7) 特定の選手について、規則に即さない対応や処分の軽減が度重なって行われると、スポーツの規則・手続きを尊重する姿勢・態度が揺らぎ、スポーツそのものの公平・公正感を損なうこと。
- (8) 検出薬の判定には、わずかであってもあってはならない物質（筋肉増強剤、麻薬性鎮痛剤、利尿剤等）と、あるレベル以上存在すれば「陽性」と判定する物質（カフェイン等の興奮剤、テストステロン等の体内で産生されるホルモン等）とがあり、そのことの区別が理解されていないと、どんな物質でも「微量ならよい」という論理を許し、処分の軽減を招く可能性があること。
- (9) 最近の強化の現場では、選手に対して、コーチ・医師ら多くの専門スタッフがつくことが日常化しており、各々の専門家の意見と指示に従う選手側の姿勢・態度が強いため、いわば「鵜呑み」状態で、言

われた通りに練習・トレーニングを行ったり、飲食物・補助栄養剤・薬物等を口にする例が少なくないこと。

4. ドーピングの背景と本質

A. オリンピックの理想と現実

1959年に発表された、デンマークの医師でありジャーナリストのクヌ・ロンベアの小説の一部に、スポーツでの薬物使用の将来を的確に予測した下りがある¹³⁾。「舞台はオリンピック、陸上800メートル決勝が始まろうとしている。スタートラインに並ぶ走者は、6人だ。幼少時代から発育ホルモンを投与され続けた巨人、ロケットスタートを可能にする薬物を注射した若者、名ランナーの精子と卵子の人工授精で生まれた男……。ピストルが鳴り、スタートを切る……。そして、猛烈なデットヒートを繰り広げるが、薬物を使った1人は、ゴール直後に死んでしまうという筋書きだ。想像で描かれたこのオリンピックは、1996年の大会である。

クーベルタン男爵の提唱により、1896年にアテネで初めて近代オリンピックが行われた。貴族たちが、自分は手を下さずに、奴隷たちを皆の前で戦わせていた古代オリンピックの構図と同じように、スポーツ選手が競技場に集まって、スポーツの勝敗を争うことが当初の理想であった。そこには、オリンピックは「男たちの戦い」であり、競技場はその「戦場」であるという暗黙の了解があったようだ。現にクーベルタンは、女性は「強い兵士」になり得ないという考えであったのか、女性がオリンピックに参加することについてはきわめて否定的であり、それは「自然の摂理に反する」とまで、述べていた程である。

オリンピックという祭典は、制度化されて一種の身体的宗教となり、聖職者（IOC）に運営され、高度に儀式化され、英雄または聖者（金メダル）を生み出し、もはや世界の平和を保障しない伝統的宗教の代わりに諸国民の融和へ向かう市民宗教となるだろう、とクーベルタンは理想の姿を追い求めていたようだ¹⁴⁾。そして、1896年に近代オリンピックが誕生して丁度100周年を迎えた記念すべき第26回オリンピック・アトランタ大会が、1996年夏にアメリカで開催された。奇しくも、コカコーラの会社がアトランタに創設されたのも1896年であり、オリンピックとコカコーラの会社の100年祭が融合調和した大会となり、「オリンコーラ大会」¹⁵⁾と呼ばれることとなった。

そして、そうした意図と事実が、クーベルタンの考え

た近代オリンピックの理想（平和の夢と遊びの精神と健康）と歪んだ現実（戦いと遊びの精神の消失と健康破壊）との開離を、一層きわだたせることとなった。歪んだ現実のもっとも特徴的な事象が、ドーピングと言えるだろう。

B. 商業主義と国家主義、英雄主義

世界の一部で未だ戦争もしくは戦争状態が持続しているとは言え、おおむね「平和」が保たれている現在、人々が求める「戦い」と「争い」の場は、4年に1度のオリンピックという大がかりな国際的スポーツ興行と見ることもできる。IOCは当初厳格に堅持していたアマチュア主義の原則を廃し、今やオリンピックには世界の大企業の投資と広告・宣伝活動が集中する。

1984年の第23回ロサンゼルス・オリンピックでは2億ドル以上、1988年の第24回ソウル・オリンピックでは4億ドル以上、1992年の第25回バルセロナ・オリンピックでは6億ドル、そして、1996年の第26回アトランタ・オリンピックでは8億ドル以上の経費が必要であったと言われる。

それ程の支出に見合う経済的基盤を成す分だけ、それに投資するテレビ局と大企業の論理、商業主義が拡大するのは当然である。テレビ向けに仕立て上げられた場面の数々は、人間のからだの躍動美と極限に挑む姿を見せている。そして、その画面の向こう側には、「もっと激しい戦いや争い」、「超現実的な身体的能力」を期待し切望する、世界中の観客が存在している。

そして、その戦い・争いに勝利したスポーツ選手には、多くの金銭的・物質的報酬が与えられる仕組みが出来上がっている。

一方、オリンピックに参加するスポーツ選手たちは、個人ではなく各国・地域のオリンピック委員会（NOC）代表という形式をとってはいるが、現実には、国民＝国家の代表である。国家間のメダル獲得競争は、オリンピックを「成功」させる力を発揮すると同時に、競技場を国力誇示と国威発揚の場に変える。その結果、古代オリンピックがそうであったように、近代オリンピックにおいても、オリンピックは「政治化」し、国家主義が一層浸透する結果を生む。

1980年の第22回モスクワ・オリンピックでの西側諸国の、そして1984年の第23回ロサンゼルス・オリンピックでの東側諸国の政治的ボイコットや、1976年第21回ミュンヘンオリンピック及び1996年第26回アトランタ・オリンピックでのテロ事件は、オリンピックにおける政治と国家の関与が、いかに大きいかを示している。その分、

そこに参加するスポーツ選手たちへの国家主義（ナショナリズム）の圧力は、途方もない。

このような商業主義と国家主義とが強くなればなる程、その激しい戦いと争いの中で生まれた勝者には、限りない賛辞と共に報酬、名声、名誉、地位、立場が与えられる。戦争の場での英雄が出現しなくなった現代社会においては、オリンピックは、「英雄」が登場する唯一最大の場となった。テレビという媒体から見れば、世界に通用する「スター」が誕生する格好の舞台となっている。

当初女性を排し、女人禁制だった近代オリンピックに1900年の第2回パリ・オリンピックから女子選手の参加が認められ、以後は質・量ともに女子オリンピック選手の活躍は拡大してきた。それは、女性の解放という社会的流れのひとつでもあった。一方では、オリンピックにおける商業主義・国家主義と女性の活躍とが結びついたことと、世界の人々の中で求めている「英雄」の姿が変貌したことも関係している。

このような状況の中で、「英雄」になり得なかった敗者あるいはそれを送りだしたNOC、その期待されるべき像を崩した選手・役員に対しては、時に社会から厳しい批判が浴びせられる。そして、ドーピングが発覚した選手、それに関わったコーチ・医師らは、「英雄」の座から一挙に滑り落ちることになる。また、「英雄」になり得た選手においても、強い商業主義と国家主義への反撥と自己矛盾が生まれている。チェコのカヌー男子選手ポレルチ選手は、「（オリンピックは）スポーツ選手のためではなく、政治家やスポンサーのものになってしまった」という理由で、バルセロナ・オリンピックで優勝した時の金メダル及びアトランタ・オリンピックで獲得した銀メダルを投資ブローカーに売却したという。

以上のように、オリンピックを代表とするスポーツの世界における商業主義、国家主義、英雄主義は、現代のドーピングの主要な背景を成していると考えられる。

C. モノに頼る姿勢

選手、コーチ、指導は、「勝ちたい」、「強くなりたい」という気持ちと「負けたらどうしよう」、「失敗したらどうしよう」という不安を常に抱きながらトレーニングをし、競技や試合に臨む。強い選手であればある程、周囲からの期待や熱い声援も大きい。そのような心理状態から、選手たちは、「効く」と称されるモノに、ごく自然に手を出し、体内に入れる状況が生まれる。

たとえば、日本国内で非常に多く出回っているいわゆる滋養強壮保健剤・ドリンク剤（表4-1）。安いモノから高価なモノまであり、それぞれの好みと事情により、

選択して使用しているようである¹⁵⁾。たとえば、『ユニケル』のように、同じ商品名で9種もの値段と成分の違いのあるモノなどは、競技会の日程が近づくにつれて「値段を高めて士気を高める」ような使い方をしている選手もいる。これらのドリンク剤の多くには、興奮剤のカフェインが30~50mg及びエチルアルコールも少量含まれている。カフェインはドーピング禁止物質であり、アルコールは制限物質である。1日に何本ものドリンク剤を用いる選手の場合、体内での代謝の程度によっては、ドーピング検査上陽性を示す例が現われる可能性がある。しかし、それ以上に、スポーツの競技能力を高めるために、「安易にモノに頼る」という姿勢を改める必要がある。というのは、そうした姿勢・行動パターン・思考過程の延長線上には、ドーピングという違反行為が存在するからである。スポーツの世界には、ビタミン剤、漢方薬、総合栄養剤、「秘薬」等の選手たちの気をひきつける様々なモノが氾濫し、それらの中には、実はドーピング禁止物質が含まれているモノも少なくない。

世界中のスポーツのチャンピオンにアンケートをした雑誌『Time』のレポートによれば、「金メダルが取れるが、それを飲めば、5年後に死ぬというクスリ」が開発されたら、それを飲むかという質問に対して、52%の者が「Yes」と答えたという。それ程、スポーツ選手の勝利と成功に対する願望と執着は強く、一方、敗北と失敗への不安と悩みは深い。しかし、本来スポーツにおいては、厳しく合理的な練習とトレーニングを積み重ねることによって、自身のからだを鍛え、努力の結果得られる勝利と成功であるから、自身の満足感も大きく他者から評価され讃えられるものである。

モノに頼る姿勢の延長線上にあるドーピングは不正行為であり、成功への抜け道・近道であり、「インチキ」、「ずる」である。「ドーピングのような不正行為は、運を失うだけでなく、心もからだも共に取り返しのつかない損傷を受けることになり、一時的な金銭であがなえるものではない」¹⁶⁾。スポーツ選手自身の中にある「潜在的ドーピング願望」はドーピングの一方の本質であろう。

D. ドーピングのスポーツにおける非倫理性

1904年の第3回セントルイス・オリンピックにおいて、次のようなキセル・マラソン事件が起きた。出場した地元アメリカのフレッド・ローツ選手は、猛暑の中、スタジアムを先頭で走り出た。40kmレース（当時は、42.195kmではなかった）の半ば20km地点を過ぎた後、脚ははいれんし、意識はもうろうとし、ついには精魂尽き果てて道端に倒れてしまった。そこに通りかかった1台の自

動車に助けられ、“渡りに舟”と車に乗せてもらった。ところが、競技場近くでその車がエンストし、その修理の間に元気を回復したローツは再び走りだし、そのまま一着でゴールイン。“アメリカの星”となったローツが賞賛の嵐の中にいる最中にくだんの車の運転手が現われ、一部始終を伝えた。その後は、ゴールした時よりも激しい非難の口笛とののしり声が乱れ飛んだ。そして、ローツは永久追放となり、マラソン界から抹消された。キセルの「金属一竹一金属」のつくりと同様に「自力走一自動車一自力走」というレースのしかたから、キセル・マラソン事件（“いんちき”マラソンの意味）と呼ばれている¹⁶⁾。

このキセル・マラソン事件で強調されていることは、スポーツとは、本来それぞれ特有のルールの下で、公平・公正な状況でフェアプレイを行うからこそ、その競技・勝負はおもしろく、勝者は大いに讃えられ、敗者にも惜しみない拍手が贈られるというスポーツの倫理性であろう。それが守られることで、スポーツそのものの価値とおもしろさを保つことにつながり、だからこそ、スポーツは社会から尊重され、スポーツ人は評価され、信頼される。しかし、“いんちき”や“ずる”が行われれば、観衆や社会は、非常な厳しさをもって、それを非難する立場に変わるのである。

したがって、スポーツの公平・公正さを堅持するために、それぞれの競技運営上の厳格なルールがつけられ、違反を監視する競技役員（審判、監察）が存在する。そして、違反があった場合には、その内容に応じて、選手・役員らに罰則に即した処分が課される。表4-2は、競技会での審判・監察とドーピング・コントロールを比較したものである。スポーツの競技運営上の審判・監察の立場から見れば、対象選手は、出場している選手全員であり、審判・監察の対象・方法は、競技中の違反行為を直接目で監視する。もし、ルール上の違反行為と認定されることがあれば、競技中もしくは競技直後に即座に失格が申し渡される。一方、ドーピング・コントロールの場合には、対象選手は全員ではなく、全選手の中から選抜された者である。ドーピング・コントロールは、人的・予算的・時間的条件が整わなければ、実行できない制約があり、全選手に検査を実施することは、不可能である。そこで、厳格な手づきと機密保持の中で、選抜された選手に対して検査が行われたことをもって、当該競技会に出場した全選手、全競技種目についてドーピング・コントロールが行われたと見なし、その結果が陰性であれば、すべての競技記録は、公平・公正であることが保障される¹⁷⁾。ドーピング・コントロールの対象は、

一般的には、検体中の禁止物質である。ドーピングの行為そのものが違反とされてはいるが、禁止物質を体内に投与する行為は通常競技前に行われ、その行為自体を直接目撃・監察することはきわめて困難である。したがって、違反行為の代替として、検体（競技直後に採取される選手の尿もしくは血液）を採取し、分析する形がとられている。この他、採尿時に他人の尿を用いてごまかすなどの様々な違反行為があり、それを直接監察することも含まれる。検体の分析には通常24時間以上を要するため、その結果が出てから、さらに再分析し手続きに即して、禁止物質の検出や違反行為の確定をした後、処分が下され、失格に至る。このように、ドーピング・コントロールは、内容において、若干の相違はあるが、原則的には、競技運営の審判・監察と同様の機能つまり、競技・記録の公平・公正さを保つために行われるとみなすべきである。

E. ドーピングの医療における非倫理性

薬害エイズが社会問題化したことで、改めて知らされたように、医療行為としての薬物使用は、治療効果を持つ一方、常に副作用をもたらす危険性をはらんでいる。しかし、本来、医療そのものは、人間から疾病・障害による苦痛・不安をとり除き、健康を回復・増進させるべきものだ。また、そのことのために機能を発揮してこそ、初めて医療そして医学・科学が社会化する。しかし、科学そのものが、核兵器・化学兵器の開発等の事例にみられるように、非倫理的な使われ方があるように、医療も、非倫理的な取り扱い方があり得る。かつて医療・医学が、軍事の分野で悪用されたような状態が、スポーツの分野で起きている。実際、ドーピング事例において禁止薬物の入手・供与・使用、検査分析の不正操作等に、一部の科学者・医師らが関与したことは、厳然とした事実として報告されている⁹⁾。また、いまなお、関与している者もいることであろう。

ドーピングは、スポーツ競技能力を高めるために、人間のからだを人為的に改造することを期待している。その一方、興奮剤使用に伴う死亡事故や重篤な障害、いわゆる筋肉増強剤（タンパク同化剤）の長期連用による女子選手の男性化等の慢性障害等、深刻な副作用を招く危険性がある。また、その選手のみならず、受精を通して、次世代にわたる副作用も懸念されている。このように明らかな健康障害を招くあるいは危険すら伴う場合は、「医療」とは言えない¹⁰⁾。一般社会にドーピングの危険性を示すために、ドーピングに伴う深刻な副作用を極端な形で表現する手法がしばしば用いられる。そのこと

自体は誤りではないが、本質的にはそのような事態を招く「医療行為」に関わるあるいは関わっているかもしれない医師・科学者・薬剤師らへの強い警告とみなす方が適切であろう。

いわゆる筋肉増強剤として使われているタンパク同化ステロイドは、本来、生体内ホルモンであるテストステロンのもつ2つの作用の男性化作用を弱めてタンパク同化作用を強め、副作用が小さく、治療効果が高いように合成された薬物であった。スポーツの世界では、1988年のソウル・オリンピックでのベン・ジョンソンのスタノゾロールの使用事例に代表されるように、ドーピングのために、しばしば用いられていた。しかし合成物質である分ドーピング検査上「ある・なし」で判定ができ、比較的容易に検出される。一方、テストステロンなどの生体内のホルモンは、ドーピング検査で、元々体内にある物質のために陽性判定することは、容易でない場合が多い。そのため、1994年の広島アジア大会での中国選手のテストステロンの使用事例にみられるように、合成物質から生体内ホルモンという「時代の逆行」現象が認められるようになった。つまり、治療上の使いやすさという尺度よりも、ドーピング検査での検出されにくさという尺度で、使用物質が選択されている。本来の医学・科学の進歩からすれば、後退とも言える「医療」が行われているわけで、その非倫理性を象徴する現象とみることができよう。

このようにドーピングでは、医療・医学・科学の非倫理性に結びついた行為だという視点が、一層強調されるべきである。そして、ドーピングにより、スポーツの倫理性が失われて、社会におけるスポーツへの信頼と評価をも喪失させる結果を生む。

さらに、このような医療のモラルの崩壊は、覚醒剤、麻薬等の入手・供与といった反社会的行為を助長することにもつながり、現代そして将来にわたる社会全体の問題ととらえるべきであろう。

F. 個人の自由

近代社会の基本原則は、個人の自由にあるとみることができる。そして、ドーピングとこのことと関連させて、「自然なからだフェアに競うべきだというルールに逆らうドーピングは、近代そのものへの思想的な挑戦」との見方もある。つまり、自身の「からだもまた個人が自由にできる所有物」とみなすという認識が生まれ、その認識が「過剰に適用されたのがドーピング」という考えである¹¹⁾。

個人の自由と責任の下に、副作用による健康障害と危

険をも省みず、からだを改造することを切望する選手は、過去にも現在でもまた将来においても存在し得るであろう。一方、コーチ、医師、あるいは国家そのものがドーピングの主体者として関与し、からだを改造される選手本人はそのことに同意もしていなければ、また告知すらされていない状況もあり得る。その場合には、受け入れるにしろ拒絶するにしろ、個人の自由も責任も考慮されてない。その選手のからだを改造する自由と責任は、コーチ・医師・国家が握っている。いずれの場合であっても、からだの改造の自由から始まったことが、ついには、その主体者の自由にならない程の結末を迎えることになる。たとえば、死亡事故、重篤な副作用、非可逆的なからだの変化である。選手本人がドーピングについて同意もせず、告知されない状況の場合には、その悲惨な結末を自身のからだにかかえこみ、それ以後の人生を過ごしていかなければならないという、個人の自由と権利を無視した誠に非人道的な状況をきたす。つまり、ドーピングは、近代社会が保障しようとした個人の自由、人間性、人権をも踏みにじる行為ということができよう。

一方、「個人の自由」と「個人の権利」という言葉で、誠に身勝手に非倫理的な行為に走る例がある。ドーピングもそのことのひとつとも言える。強くなるために、勝つために何をしようとする「個人の自由」であり、あらゆる手法を用いて勝利と成功を求めるのは「個人の権利」という論理を振りかざす選手、コーチらもいる。しかし、近代社会が保障しようとする自由と権利は、常に個人が果たすべき義務と社会における規則・枠組の中での言動という、暗黙の了解が前提となっている。スポーツの世界でも、真面目に競技に臨んでいる他の選手の正当な自由と権利を踏みにじり、規則を破ってまで求めようとする「自由」と「権利」は、本来受け入れられるべきものではなく、否定し、排除されるべきものである。そうしなければ、一人一人の選手の本質的な自由と権利が守られないばかりか、スポーツ自体の近代性が失われることになる。

いずれにしても、ある一定の枠組の中での、正当な形の個人の自由とその適切な度合での適用は、厳格に守られるべきである。しかし、不当な形の「自由」やその「過剰な適用」は、結果として、ドーピングという不正行為に結びつくことになる。

5. 総括—ドーピングへの対応の課題—

ドーピングの現状とドーピング・コントロールの動向そして、ドーピング事例への対応及びドーピングの背景

と本質を見すえた上で、今後のスポーツ界でのドーピングへの対応を整理すると、次のようなものになろう。

- 1) ドーピングという行為が、スポーツの非倫理性、医療の非倫理性、個人の自由と人間性と人権を疎外するものであることを、さらに強調した姿勢を貫くこと。
- 2) ドーピング検査の拡充を図ることはよいが、それは、摘発が目的ではなく、そのことを通して、スポーツの現場に上記のことを伝達する指導・教育の機会を増大し、ドーピング検査が、公平・公正な競技と記録を保つためにきわめて重要な手続きであることを知らせるために行われる、とみなすべきであること。
- 3) 検査結果の公表の手続きを確立し、検査陰性者にも本人がその結果を受領できるようにすると共に、分析から処分に至るまでに不用意な発言や機密の漏洩、政治的介入等が生じないようにすること。
- 4) 万一、検査の陽性者が現れた場合、あらかじめ認められている規則と手続きに即して、競技上の違反として、公平・公正な処分が行われる体制を組み立てるべきこと。
- 5) ドーピングに関わる様々な情報を集約・整理し、時期を考慮しつつ必要な情報を開示することにより、特定の人々のみが、それらの情報に触れ、操作し得る可能性を極力減らすこと。
- 6) スポーツ選手においてモノに頼る姿勢を改め、自身の努力と苦勞により総合的な能力を高め、心身ともにたくましい一人の豊かな人間として発達していく姿勢を育むこと。

謝辞

本論文の作成に当たり資料の収集、整理などに多大なご協力をいただいた芥河典子さん、林裕二郎さん、木村友美さん、鈴木博さん(共同通信)に厚く御礼申し上げます。

引用文献

1. 太田(福島)美穂, 武藤芳照, 青木秀憲: ドーピング問題の現状と課題, 東京大学大学院教育学研究科紀要, 35:361-396, 1995.
2. Dirix A. 1988, Dope Control at the Olympic Games. Proceedings of The International Symposium On Drug Abuse in Sports (Doping) (International Olympic Committee-Medical Commission), pp10-20.
3. 太田(福島)美穂, 武藤芳照: スポーツ・ドーピングとドーピング・コントロールの歴史と現状, 体育の科学, Vol.46 (4):315-322, 1996.
4. Grekhova TV. et.al. 1995, The effect of bromantane, a new immunostimulant with psychostimulating action, on release

and metabolism of dopamine in the dorsal striatum of freely moving rats: a microdialysis study, *Biull Eksp Biol Med (Russia)*, 119(3), pp302-304.

5. Badyshytov BA. et al. 1995, Study of heat-protective effects of bromantane at various levels of overheating, *Vopr Med Khim (Russia)*, 41(2), pp54-57.
6. 太田(福島)美穂, 武藤芳照: スポーツ外傷・障害の薬物治療とドーピング禁止物質, *臨床看護*, Vol.22(9):1357-1364, 1996.
7. 太田(福島)美穂: スキーとドーピング, 『スキーマの医学』(石井清一, 菅原誠, 武藤芳照編) pp52-57, 南江堂: 東京, 1995.
8. 武藤芳照, 太田(美穂): スポーツ・ドーピング, *UP*, 279号: 20-25, 1996.
9. 武藤芳照, 太田(美穂): スポーツドーピングと一般臨床医との関わり, *日本医事新報*, No.3773:18-22, 1996.
10. Miho Ohta-Fukushima, Yoshiteru Mutoh, Kumiko Kasashi'Swimming and Doping-The Actual Situation of Drug and Nutrition Food Use in Swimmers-, XIFINA WORLD SPORTS MEDICINE CONGRESS, Athens, 1995.
11. 松瀬学, 『汚れた金メダル—中国ドーピング疑惑を追う—』, 文芸春秋, 東京, 1996.
12. ヴィヴ・シムソン, アンドリュウ・ジェニングス, 『黒い輪』, 光文社, 東京, 1992.
13. 新「英雄」の時代—ドーピング—, *朝日新聞*, 1996年7月8日。
14. 加藤周一: 夕陽妄語—オリンコ—, *朝日新聞*, 1996年8月22日。
15. 財団法人日本水泳連盟編, 『新・ドーピングってなに?』, ブックハウスHD: 東京, 1996.
16. 財団法人日本オリンピック委員会監修, 『近代オリンピック100年の歩み』, ベースボールマガジン社, 東京, 1994, p81-83.

表2-1 IOCにおけるドーピング禁止物質・方法の変遷

	改正事項	ドーピング禁止物質, 方法リスト
1967年	<ul style="list-style-type: none"> ベルギーのメロド氏 (Prince Alexander de Merode) が委員長となりIOC医事委員会を改組。 1968年のオリンピックからドーピング・コントロールを行うことを決定。 	
1968年	<ul style="list-style-type: none"> グルノーブル (冬季), メキシコ (夏季)・オリンピックで初めてドーピング・コントロール実施。水泳, 重量挙げなどのIFも検査を実施。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自律神経アミン (アンフェタミン, エフェドリン, その他の類似薬物) 2. 中枢神経興奮剤 (ストリキニーネなど) 3. 麻薬性鎮痛剤 (モルヒネと類似薬物) 4. 抗うつ剤 (M.A.O.阻害薬とイミプラミン類似薬物) 5. 精神安定剤 (フェノチアジンなど)
1971年	<ul style="list-style-type: none"> IOC医事委員会は, ドーピングリストを発表。 薬物総数24種 	<ol style="list-style-type: none"> a) 精神運動興奮剤 b) 交感神経作動性アミン c) その他の中枢神経興奮剤 d) 麻薬性鎮痛剤
1976年	<ul style="list-style-type: none"> 検出方法が確立し, モントリオール大会よりタンパク同化ステロイドの項目を追加。 薬物総数32種 	e) タンパク同化ステロイド
1980年	<ul style="list-style-type: none"> 薬物総数58種 	
1984年	<ul style="list-style-type: none"> 各分類薬物のリストに「関連化合物」を追加。薬物総数70種 c) その他の中枢神経興奮剤にカフェイン (15μg/ml以上) が追加 e) タンパク同化ステロイドにテストステロンが追加 	
1988年	<ul style="list-style-type: none"> β遮断剤 (9種および関連化合物), 利尿剤 (15種および関連化合物), 血液ドーピング, 薬理的・化学的・物理的不正操作を追加。 制限物質としてアルコール, 局所麻酔剤, 副腎皮質ステロイドを追加。 ドーピング禁止薬物 (総数105種及びその関連化合物), ドーピング方法, 制限薬物の3部門からなるリストを発表。a) 精神運動興奮剤, b) 交感神経作動性アミン, c) その他の中枢神経興奮剤を興奮剤として一括。 カフェインの濃度を12μg/ml以上とした。 	<ol style="list-style-type: none"> I. ドーピング分類 <ol style="list-style-type: none"> A. 興奮剤 B. 麻薬 C. タンパク同化ステロイド D. β遮断剤 E. 利尿剤 II. ドーピング方法 <ol style="list-style-type: none"> A. 血液ドーピング B. 薬理的, 化学的, 物理的不正操作 III. 一定の制限のある薬物の分類 <ol style="list-style-type: none"> A. アルコール B. 局所麻酔剤 C. 副腎皮質ステロイド
1989年	<ul style="list-style-type: none"> I-Fにベプチドホルモン (HCG, ACTH, HGH, ソマトロピン) が追加 III-Bにマリファナが追加。 	<ol style="list-style-type: none"> I. ドーピング分類 <ol style="list-style-type: none"> A. 興奮剤 B. 麻薬性鎮痛剤 C. タンパク同化ステロイド D. β遮断剤 E. 利尿剤 F. ベプチドホルモンと類似化合物 II. ドーピング方法 <ol style="list-style-type: none"> A. 血液ドーピング B. 薬理的, 化学的, 物理的不正操作 III. 一定の制限のある薬物の分類 <ol style="list-style-type: none"> A. アルコール B. マリファナ (大麻) C. 局所麻酔剤 D. 副腎皮質ステロイド
1990年	<ul style="list-style-type: none"> I-F, II-Aの中にエリスロポエチン (EPO) が追加。 公認検査機関は, 1. エフェドリン, カチン, メチルエフェドリンが, 5μg/ml以下。2. フェニルプロパノールアミン, プソイドエフェドリンが, 10μg/ml以下。3. pH0.5以下, 比重1.015以上であれば報告の義務はなくなった。 	
1991年	<ul style="list-style-type: none"> I-A興奮剤の中にアミネブチン, メソカーベが追加。 "GINSENG ROOT" は, 禁止物質に含まれないが "Ginseng" という商品にエフェドリンやタンパク同化ステロイドを含むモノがあることに注意を喚起した。 	
1992年	<ul style="list-style-type: none"> テストステロン乱用の事例に伴い, I-Cタンパク同化ステロイドを男性化タンパク同化ステロイドに変更。 T/E比が6~10の時は, さらに詳細な調査を行うことになった。 II-Bにおいて, エピテストステロンがテストステロン使用を隠蔽するために用いられていることを鑑み, 150mg/ml以上は報告されることになった。 	<ol style="list-style-type: none"> I. ドーピング分類 <ol style="list-style-type: none"> A. 興奮剤 B. 麻薬性鎮痛剤 C. 男性化タンパク同化ステロイド D. β遮断剤 E. 利尿剤 F. ベプチドホルモンと類似化合物 II. ドーピング方法 <ol style="list-style-type: none"> A. 血液ドーピング B. 薬理的, 化学的, 物理的不正操作 III. 一定の制限のある薬物の分類 <ol style="list-style-type: none"> A. アルコール B. マリファナ (大麻) C. 局所麻酔剤 D. 副腎皮質ステロイド

表 2-1 IOCにおけるドーピング禁止物質・方法の変遷(続き)

	改正事項	ドーピング禁止物質, 方法リスト
1993年	<ul style="list-style-type: none"> • バルセロナ・オリンピックにおいてタンパク同化作用を持つβ₂刺激剤のクレンブテロールが使用されたためI-Cの分類を「タンパク同化剤」とし, 1. 男性化タンパク同化ステロイド(AAS) 2. β₂刺激剤の小項目を作成。 • I-D. β遮断剤が制限薬物のIII-Eに変更。競技種目によっては検査されることになった。 • I-A興奮剤で, 使用が許可されていたβ₂刺激剤のピトルテロール, オルシブレナリン, リミテロールが禁止薬物となる。 • I-B麻薬性鎮痛剤のコデインが使用許可となりリストから除外される。 	<p>I. ドーピング分類</p> <ul style="list-style-type: none"> A. 興奮剤 B. 麻薬性鎮痛剤 C. タンパク同化剤 <ul style="list-style-type: none"> 1. 男性化タンパク同化ステロイド(AAS) 2. β₂刺激剤 D. 利尿剤 E. ペプチドホルモンと類似化合物 <p>II. ドーピング方法</p> <ul style="list-style-type: none"> A. 血液ドーピング B. 薬理的, 化会的, 物理的不正操作 <p>III. 一定の制限のある薬物の分類</p> <ul style="list-style-type: none"> A. アルコール B. マリファナ(大麻) C. 局所麻酔剤 D. 副腎皮質ステロイド E. β遮断剤
1994年	<ul style="list-style-type: none"> • 国際競技連盟(IF), 国内政府機関(NGB), 国内オリンピック委員会(NOC)と協力するため, 全ての競技会に通じるように改正された。 • 新しくドーピングの定義を発表 ドーピングは, スポーツ及び医・科学の倫理に反するものである。 ドーピングとは, 次の事項である。 <ul style="list-style-type: none"> 1. 禁止物質に属する物質の投与 2. 種々の禁止方法の行使 • IOC/IFの委員会が発足。 • I-Eに糖タンパクホルモンが追加。 • T/E比が6以上で, 陽性とされることになった。 	<p>I. ドーピング分類</p> <ul style="list-style-type: none"> A. 興奮剤 B. 麻薬性鎮痛剤 C. タンパク同化剤 <ul style="list-style-type: none"> 1. 男性化タンパク同化ステロイド(AAS) 2. β₂刺激剤 D. 利尿剤 E. ペプチドホルモン, 糖タンパクホルモンと類似化合物 <p>II. ドーピング方法</p> <ul style="list-style-type: none"> A. 血液ドーピング B. 薬理的, 化会的, 物理的不正操作 <p>III. 一定の制限のある薬物の分類</p> <ul style="list-style-type: none"> A. アルコール B. マリファナ(大麻) C. 局所麻酔剤 D. 副腎皮質ステロイド E. β遮断剤
1996年	<ul style="list-style-type: none"> • β₂刺激剤であるサルメテロールの吸入が許可された。 	<p>I. 禁止物質の分類</p> <ul style="list-style-type: none"> A. 興奮剤 B. 麻薬性鎮痛剤 C. タンパク同化剤 <ul style="list-style-type: none"> 1. 男性化タンパク同化ステロイド(AAS) 2. β₂刺激剤 D. 利尿剤 E. ペプチドホルモン, 糖タンパクホルモンと類似化合物 <p>II. 禁止方法</p> <ul style="list-style-type: none"> A. 血液ドーピング B. 薬理的, 化学的, 物理的不正操作 <p>III. 制限物質分類</p> <ul style="list-style-type: none"> A. アルコール B. マリファナ(大麻) C. 局所麻酔剤 D. 副腎皮質ステロイド E. β遮断剤

表2-2 ドーピング検査陽性率の推移

	検体数	陽性率	施設数
1986	32,982	1.89	18
1987	37,882	2.25	21
1988	47,069	2.45	20
1989	52,371	2.30	20
1990	71,341	1.31	20
1991	84,088	0.96	21
1992	87,808	1.13	23
1993	89,166	1.37	23
1994	93,680	1.36	24
1995	93,938	1.61	24

表2-3 IOCドーピング禁止物質の分類と目的

禁止物質分類・方法		目的	例
禁止物質	A. 興奮剤	士気を高める, 疲労感消失	アンフェタミン, コカイン, エフェドリン, カフェインなど
	B. 麻薬性鎮痛剤	競技の苦痛軽減, 多幸感	モルヒネ, ヘロイン, など
	C. タンパク同化剤	筋肉増強作用	1. 男性化タンパク同化ステロイド (AAS) 2. β_2 刺激剤
	D. 利尿剤	減量, 検査をごまかす	フロセミド, マンニトールなど
	E. ペプチド及び糖タンパクホルモンと類似物質	内因性に男性ホルモン・赤血球を増す等	胎盤性性腺刺激ホルモン (HCG) 副腎皮質刺激ホルモン (ACTH) 成長ホルモン (HGH) エリスロポエチン (EPO)
禁止方法	A. 血液ドーピング	持久性競技能力を高める	
	B. 薬理的, 化学的, 物理的不正操作	尿検体の質的・量的変更, すり替え	マスキング物質 (プロベネシド, エピテストステロン)
制限物質	A. アルコール	リラクゼーション	
	B. マリファナ	リラクゼーション	
	C. 局所麻酔剤	除痛	アピバカイン, リドカイン, プロカインなど
	D. 副腎皮質ステロイド	疲労感軽減, 鎮痛作用	コルチゾン, ベタメタゾン, デキサメタゾン, プレドニゾンなど
	E. β 遮断薬	あがり止め	アセブトロール, アテノロール, メトプロロール, プロプラノロールなど

(太田 (福島), 武藤, 1996)

表2-4 オリンピック大会(1968-1994)におけるドーピング検査陽性例

年	大会名	検査総数	競技種目	例数	検出薬物
1968	グルノーブル	86	—	0	
	メキシコ	667	近代五種	1	アルコール
1972	札幌	211	アイスホッケー	1	エフェドリン
	ミュンヘン	2079	重量挙げ	1	エフェドリン
				1	アンフェタミン
			自転車	2	ニケタミド(コラミン)
			柔道	1	アンフェタミン
			バスケットボール	1	エフェドリン
			水泳	1	エフェドリン
1976	インスブルック	390	ノルディックスキー	1	エフェドリン
	モントリオール	786	アイスホッケー	1	コデイン
			射撃	1	アンフェタミン
			重量挙げ	1	フォンカンファミン
				7	タンパク同化ステロイド
			ヨット	1	フェニルプロパノールアミン
			陸上競技	1	タンパク同化ステロイド
1980	レイクプラシッド	440	—	0	
	モスクワ	645	—	0	
1984	サラエボ	424	ノルディックスキー	1	タンパク同化ステロイド
	ロサンゼルス	1507	バレーボール	1	エフェドリン
				1	テストステロン
				1	タンパク同化ステロイド
			陸上競技	2	タンパク同化ステロイド
				1	テストステロン
			重量挙げ	5	タンパク同化ステロイド
			レスリング	1	タンパク同化ステロイド
1988	カルガリー	492	アイスホッケー	1	テストステロン
	ソウル	1598	近代五種	1	カフェイン
				1	プロプラノロール
			重量挙げ	2	フロセミド
				2	タンパク同化ステロイド
				1	ペモリン
			レスリング	1	フロセミド
			柔道	1	フロセミド
			陸上競技	1	タンパク同化ステロイド
			1992	アルベールビル	522
バルセロナ	1848	バレーボール		1	ストリキニーネ
		陸上競技		1	興奮剤
				2	クレンプテロール
				1	ノルエフェドリン
1994	リレハンメル	529	—	0	
合計	15	12,224		51	

表 2-5 アトランタ・オリンピック大会におけるドーピング陽性例

競技種目	選手名	国名	使用薬物分類 (使用薬剤名)	処 分	備 考
水泳 200m平泳ぎ	アンドレイ・コルネエフ	ロシア	興奮剤 (プロマンタン)	銅メダル剥奪→処分撤回	処分に不服であることをスポーツ調停裁判所に申し立て、最終的に処分撤回となった。
レスリング グレコローマンスタイル	ザフィル・グリエフ	ロシア	興奮剤 (プロマンタン)	銅メダル剥奪→処分撤回	処分に不服であることをスポーツ調停裁判所に申し立て、最終的に処分撤回となった。
自転車 女子スプリント	リタ・ザルナイテ	リトアニア	興奮剤 (プロマンタン)	失格(13位)→処分撤回	
柔道 72キロ超級	エステラ・ロドリゲス	キューバ	利尿剤 (フロセミド)	処分なし	
水泳 200m背泳ぎ	ニーナ・ジワネスカヤ	ロシア	興奮剤 (プロマンタン)	失格(8位)→処分撤回	
陸上 女子100m	マリナ・トランデンコワ	ロシア	興奮剤 (プロマンタン)	失格(5位)→処分撤回	
陸上 女子5000m	マリー・マクマホン	アイルランド	不明	警告処分	風邪薬の一種を服用
陸上 女子三段跳び	イバ・ブランジェワ	ブルガリア	不明	順位(4位)と記録抹消	
陸上 女子100m障害	ナタリア・シェホダノワ	ロシア	不明		Bサンプルも陽性ならば、順位(7位)と記録を抹消するとIOCは発表。

(各種報道資料より作成: 太田(福島), 武藤, 1996)

表2-6 種目別夏季オリンピック(1968-1992)でのドーピング検査陽性別

競技種目	例数	検出薬物
重量挙げ	20	タンパク同化ステロイド14, フロセミド2, エフェドリン1, アンフェタミン1, フェンカンファミン1, ペモリン1
陸上競技	9	タンパク同化ステロイド4, クレンプテロール2, テストステロン1, ノルエフェドリン1, 興奮剤1
バレーボール	4	ストリキニーネ1, エフェドリン1, タンパク同化ステロイド1, テストステロン1
近代五種	3	プロプラノロール1, カフェイン1, アルコール1
自転車	2	ニケタミド2 (コラミン)
柔道	2	アンフェタミン1, フロセミド1
レスリング	2	タンパク同化ステロイド1, フロセミド1
射撃	1	アンフェタミン
水泳	1	エフェドリン
バスケットボール	1	エフェドリン
ヨット	1	フェニルプロパノールアミン
合計	46	

種目別冬季オリンピック(1968-1994)でのドーピング検査陽性別

競技種目	例数	検出薬物
アイスホッケー	3	テストステロン1, エフェドリン1, コデイン1
ノルディックスキー	2	タンパク同化ステロイド1, エフェドリン1
合計	5	

表2-7 薬物別オリンピック大会(1968-1994)でのドーピング検査陽性例

分類薬物	検出薬物	例数	競技種目	薬物別合計
蛋白同化剤	タンパク同化ステロイド	21	重量挙げ14, 陸上競技4, レスリング1, バレーボール1, ノルディックスキー1	26
	テストステロン	3	バレーボール1, 陸上競技1, アイスホッケー1	
	クレンプテロール	2	陸上競技	
興奮剤	エフェドリン	6	バスケットボール1, 水泳1, バレーボール1, 重量挙げ1, アイスホッケー1, ノルディックスキー1	18
	アンフェタミン	3	重量挙げ1, 柔道1, 射撃1	
	ニケタミド(コラミン)	2	自転車	
	カフェイン	1	近代五種	
	ストリキニーネ	1	バレーボール	
	フェニルプロパノールアミン	1	ヨット	
	フェンカンファミン	1	重量挙げ	
	ペモリン	1	重量挙げ	
	興奮剤	1	陸上競技	
ノルエフェドリン	1	陸上競技		
利尿剤	フロセミド	4	重量挙げ2, レスリング1, 柔道1	4
麻薬性鎮痛剤	コデイン	1	アイスホッケー	1
β -ブロッカー	プロプラノロール	1	近代五種	1
アルコール	アルコール	1	近代五種	1

表 2-8 日本のドーピング事例

年	競技種目 競技内種目	競技会名	競技会外	選手名	性別	使用薬物分類 (使用薬剤名)	処分	備考
1964	近代五種競技	東京・オリンピック				アルコール, 精神安定剤	退場	「あがり」を押さえるために使用, 競技不能となり退場。
1970	重量挙げ	世界選手権					入賞取り消し	
1970	重量挙げ フェザー級 3位	世界重量挙げ		三宅 義行	男	興奮剤	失格	
1974	重量挙げ ミドルヘビー級	アジア競技大会	テヘラン	大内 仁	男		金メダル剥奪と1年間の資格停止	本人は薬物使用を前面否定。日本側は、尿の入れ替えが可能だったことなどで検査体制のずさんさを指摘。AGF (アジア競技連盟) に提訴。地元イラン選手が金に昇格し紛糾した。
1984	バレーボール	ロサンゼルス・オリンピック		田中 幹保	男	興奮剤 (エフェドリン (葛根湯))		風邪薬として使用, 手渡したトレーナーが処分された。村外退去及び, '88年, '92年のオリンピックへの参加禁止。
1984	バレーボール	ロサンゼルス・オリンピック		下村 英士	男	タンパク同化剤 (テストステロン)		オリンピック史上, 初のテストステロンの検出事例。尿中のT/E比が, 正常上限を超えており, テストステロン使用に関して, 日本選手団は選手の体質に問題があると指摘し, 検討を陽性した。
1989	スキー アルペン スノーバー大回転	ジュニア世界選手権 アメリカアラバスカ州アリエスカ		岡崎 若華	女	興奮剤 (塩酸メチルエフェドリン, 無水カフェイン (新ルルA錠))	失格 (9ヶ月間の国際競技会出場停止)	風邪薬として使用。
1991	陸上	日本国内事前ドーピング検査			男	タンパク同化剤 (ナンドロロン)	処分した陸連の医師を2年間資格停止	ユニバーシアードの代表選手であったが, 手にいばが出来ており, 他の病院で電気照射治療を受け, 手が焼けただれ, その治療として使用。本人は, 故障を理由に出場辞退。
1992	陸上 三段跳び	陸上日本選手権	東京		女	興奮剤 (エフェドリン)	優勝と記録の抹消	風邪薬の使用
1995	陸上 ハーフマラソン	札幌国際ハーフマラソン		真木 和	女	利尿剤 (フロセミド)	優勝剥奪, 3ヶ月間の資格停止	日本陸連は, 7月に行われた大会の検査の結果を, 9月28日に発表し, 他の禁止薬物を使用していない事を理由に資格停止期間を短くした。7月16日から3ヶ月間とした。
1996	陸上 ハーフマラソン	東京シティハーフマラソン		木村 泰子	女	興奮剤 (エフェドリン)	順位 (3位) と記録の抹消, 3ヶ月間の資格停止	前夜, かぜのため葛根湯を服用。
1996	陸上	国際陸上連盟競技会外抜きうち検査		伊藤 喜剛	男	タンパク同化剤 (メチルテストステロン)	4年間の資格停止	3月18日にアメリカバカーカーキ合宿中に競技会外抜きうち検査を受けた。本人もコーチも, 否定している。 (各種報道資料より作成: 太田 (福島), 武藤, 1996)

表 3-1 ベン・ジョーンソン選手のドーピング事例への関係者の対応

年月日	本人	コーチ・医師	カナダ陸連	国際陸連	カナダ政府	IOC関係者	カナダオリンピック委員会
88/9/24	ソウル五輪陸上100mに優勝後、ドーピング検査を受ける。						
9/27					ジョーンソン選手を終身代表からははずすと厳しい姿勢を表明。 [マルルーニ首相] 金メダル剥奪に遺憾の意を発表	[メロード医事委員長] ジョーンソン選手のドーピング検査の結果、筋肉増強剤が検出されたとして、金メダルの剥奪と、ソウル五輪からの失格を発表。 IOCの処分を受諾。	
9/28					[ジャレ体育相] ドーピング問題で政府として調査を行うと発表。		
9/29					[ジャレ体育相] けがの治療としてステロイドの投与を受けたのなら、ジョーンソンは被害者でもあると、彼を擁護。		
9/30		[マリオ・アスタフアン医師] ジョーンソン選手に足首の治療目的で、コルチコステロイドを使用したと認める。 [ゲーリー・ルビンコーチ] ジョーンソン選手が87年の世界選手権時にも、アスタフアン医師から薬物					

年月日	本人	コーチ・医師 を受けていた発言。	カナダ陸連	国際陸連	カナダ政府	IOC関係者	カナダオリンピック委員会
10/ 1	禁止薬物使用の事実を否定。ドーピング検査陽性については、部外者による陰謀説を示唆する。						
10/24			ジョyson選手を2年間の資格剥奪処分、チャーリー・フランシスココーチを無期限資格停止とすることを発表。				
89/ 3/ 1		[チャーリー・フランシスココーチ] ジョyson選手は81年秋から、禁止薬物と知りながら、アナボリックステロイドを使用していたと、加政府調査委員会の公聴会で発言。		[ジョン・ホルト事務局長] 87年の世界選手権での9秒88は抹消されないと表明。			
3/ 2							
3/ 3					[ルンドクイスト医事委員長] 87年世界選手権時のドーピング検査には不備があったと発言。		
3/ 6		[フランシスココーチ] 公聴会の席上、ジョysonから検出されたスタノゾロールは第三者によって混入された疑いがあると発言。					
4/15							[ロジャール・ジャクソン会長] 疑惑解明のさなかにあるジョyson選手のバセルロナ五輪出場の可能性を示唆。

年月日	本人	コーチ・医師	カナダ陸連	国際陸連	カナダ政府	IOC関係者	カナダオリンピック委員会
4/24					<p>[ジャレレ体育相] ジョenson選手は永久追放との見解を示す。</p> <p>[調査委員会] 禁止薬物検出は第三者の陰謀によるものではないと判断。</p>	<p>[サマランチ会長] ジョenson選手の出場停止処分が解ける90年以降、競技への復帰は本人の意思によると発言。</p>	
4/30							<p>[ジャクソン会長] 禁止薬物を使用したジョenson選手のパルセロナ五輪出場の可能性を否定する。</p>
5/25		<p>[アスタフアン医師] 公聴会の席上、ジョenson選手が禁止薬物と知りながら使用を続けたことを裏付ける、電話の録音テープを提出する。</p>					
6/12	<p>公聴会で、禁止薬物と知りながら81年以降、ステロイドを使用していたと認める。</p>						
6/13					<p>[ジャレレ体育相] ジョenson選手の勇気ある証言を評価し、カナダ代表としての復活の可能性を表明。</p>		
8/21				<p>[プリモ・ネビオロ会長] 9秒88の世界記録の抹消の可能性を示唆。</p>			

年月日	本人	コーチ・医師	カナダ陸連	国際陸連	カナダ政府	IOC関係者	カナダオリンピック委員会
9/ 1				[同連盟評議員] 9秒88の記録をさかのぼって抹消することはないだろうと発言。			
9/ 4				[同連盟評議員] ジョンソン選手の9秒88の世界記録を抹消する方針を決定。			
9/ 5	イタリアの新聞取材に対し、自分一人が反ドーピング運動の犠牲になっていると不満を漏らす。						
10/	米国下院薬物取締強化法案審議に出席し、薬物使用の責任をとり、再犯は絶対にはしないと発言。						
90/ 6/ 1			[ポール・デュプレ会長] 加政府からの無期限資格停止を受けているジョンソン選手について、国際陸連の出場停止期限が切れれば復権させる見通しを表明。				
8/ 9					[マルセル・ダニ体育相] 国際陸連による出場停止が解ければ、政府としても競技復帰を認めることを表明。		
9/24	[ジョンソン選手への国際陸連による2年間の出場停止が解ける]						
9/28							理事会の席上、国際陸連の出場停止処分が解けたジョンソン選手の五輪出場を許可する決定をくだす。

年月日	本人	コーチ・医師	カナダ陸連	国際陸連	カナダ政府	IOC関係者	カナダオリンピック委員会
93/ 3/ 3	<p>[競技復帰するも、低迷]]</p> <p>1月の競技会の尿検査で、テストステロンが検出されたとの報道がなされる。</p> <p>弁護士を通じ、復帰後禁止薬物を使用したこととはないと、疑惑を否定。</p>		<p>ジョyson選手ドーピング検査陽性の報告は受けていないと発表し、疑惑を否定。</p>	<p>ジョyson選手を薬物使用の再犯で、競技会から永久追放すると発表。</p>	<p>ジョyson選手のスポーツ基金受給資格の取り消しと、スポーツ競技からの追放を発表。</p>		
3/ 7	<p>弁護士を通じ、陸上界からの引退を表明。</p>		<p>ジョyson選手から検出されたテストステロンは、基準10倍にのぼると、薬物使用を認める。</p>				

(太田(福島), 武藤, 青木「ドーピング問題の現状と課題」より作成)

表3-2 カトリン・クラッペ選手のドーピング事例への関係者の対応

年月日	本人・コーチ	ドイツ陸連	国際陸連	ドイツ政府	その他
92/ 2/ 7		カトリン・クラッペら3選手につき、1月の南アフリカでのドーピング検査で疑わしい反応が出たため、当面の競技活動を停止する処分を下した。			
2/ 8		3選手の異議を受け、再検査の結果判明まで、同選手らの競技活動を認める方針を出す。			
2/ 9		再検査の結果、3選手の尿が完全に一致。この疑惑解明に検査を続ける方針を確認。			
2/10	南アフリカでの検査は手順に不備があったと疑惑を否定。	[ディーター・パロンアンチ・ドーピング委員長] 同様の食生活、同様の状況下で採取された検体は一致することがあると、選手による検体への不正行為を否定。			[マンフレート・ドニケ医師] 3選手の尿検体が一致した件について、不正行為が行われたと主張。
2/11		検体の分析結果への専門家の意見の不一致を受け、3選手の処分を保留し、2月22日の6カ国対抗選手権に同選手らを参加させる方針を発表。			
2/15		ドーピング検査をごまかした疑いで、クラッペ選手らを4年間の資格停止処分とした。			

年月日	本人・コーチ	ドイツ陸連	国際陸連	ドイツ政府	その他
2/16		インコーチにドイツ陸上界からの追放処分を科す。 [マイヤー会長] クラッペ選手らに、1カ月の不服申立期間を与えると表明。		[連邦議会スポーツ委員会 フェイルマン委員長] クラッペらの薬物疑惑を重くみて、ドーピング禁止法の制定に取り組み考えを表明。	
2/21	[トーマス・シュプリングコーチ] 処分撤回へ、法廷闘争も辞さずとの強い姿勢を示す。				
2/29	[クラッペ選手] 3選手は弁護士を通じ、ドイツ陸連に正式な抗議文書を提出。				[ミュンツァー・ドイツ陸連元会長] 旧東ドイツではドーピングは当たり前前で、同選手らは指導者らによって誤った指導をされたと述べ、寛容な処分が適当だと表明。
3/2		3選手らへの公聴会開催を決定し、直接本人から事実を聞く方針。			
3/5					[エンデ・ビンデマン医師] 南アフリカでの採尿に際し、不正が行われたはずはないと発言したとの報道がなされる。
4/4			クラッペらの異議申立が認められなかった場合、資格停止期間は2年になるとの見通しを表明した。		[ビンデマン医師] 「不正が行われたはずはない」との報道を否定。

年月日	本人・コーチ	ドイツ陸連	国際陸連	ドイツ政府	その他
4/ 5		尿サンプルへの不正行為を証明できる十分な証拠がないとして、4年の資格停止処分を撤回。			
4/ 6					
4/ 8	[クラッペ選手] 5月の大会で復帰する意向を示す。				
4/28			ドイツ陸連の処分撤回に困惑の意を表明。		[欧州主要陸上大会主催者] クラッペ選手らを招待しない意向を示す。
5/27					[IOCサマランチ会長] ドイツ陸連の処分撤回を支持し、クラッペ選手の五輪出場を認める意向。
6/17	[クラッペ選手] 自律神経失調を理由に、バルセロナ五輪選考会の欠場を表明。				
6/28			調停委員会はクラッペ選手らに何ら処分を科さないと発表。		
6/29					
8/ 4		クラッペ選手らが最近のドーピング検査で陽性反応が出たと発表。			国際陸連が処分を科さないとの発表を受け、旧西ドイツ側はこれを批判し原因究明を求めたのに対し、旧東ドイツ側はクラッペ側を支持。
8/ 5	[シュプリングシュタインコーチ] クラッペ選手が筋肉増強剤と興奮剤を使用したと発言。ただし本人はそれとは知らずにいると述べる。 [クラッペ選手] 筋肉増強に関する薬品を使用したことがあると認める。ただしこの薬品は禁止薬物ではないと				

年月日	本人・コーチ	ドイツ陸連	国際陸連	ドイツ政府	その他
8/14	教えられていたと発言。	ドーピング再検査の結果、クラッベ選手からクレンブテロールが検出されたと発表			
8/19	[クラッベ選手] 週刊誌のインタビュに対して、ドーピング問題の責任は自分にもあると発言。	クラッベ選手をドイツ国内大会への出場禁止を発表。			
9/11		7月の検査結果が陽性であったことから、薬物違反を確認、クラッベ選手らに4年間の出場停止を科す。			
93/ 3/ 30		クラッベ選手らの出場停止処分を1年間に短縮すると発表。	[ギュライ事務総長] ドイツ陸連の処分期間短縮決定に、批判的な見解を示す。		
4/ 23			クラッベ選手に関する調停会議を5月に開催すると表明。		
5/ 25			[ネビオロ会長] 8月の世界選手権前に、クラッベ選手の処分を解くことに否定的な見解。		
8/ 22			評議員会でクラッベ選手を8月23日から2年間の資格停止にする と発表。		
8/ 26		国際陸連による2年間の出場停止処分に対し、撤回を求める提訴を起こす。			
9/ 6	[クラッベ選手] 英国紙の取材に対し、来年の欧州選手権への出場の意向を表明				

年月日	本人・コーチ	ドイツ陸連	国際陸連	ドイツ政府	その他
11/20	する。		調停委員会の場で、クラッペ選手らに95年8月までの2年間の資格停止処分を確定。		
95/4/5	[クラッペ選手] 2年間の資格停止処分を受けたことに対し、国際陸連をドイツ陸連を相手に損害賠償を求め訴訟を起こす。				
5/17		ミュンヘン地裁の判決に控訴する予定を表明。			[ミュンヘン地方裁判所] クラッペ選手への資格停止を不当とし、国際陸連とドイツ陸連に、損害賠償支払いを命ずる。

(太田(福島)、武藤、青木「ドーピング問題の現状と課題」より作成)

表 3 - 3 中国選手の大量ドーピング事例への関係者の対応

年月日	アジアオリンピック評議会	国際水連	中国水泳協会	中国政府	その他
94/10/14	アジアオリンピック評議会 [黒田善雄医事委員長] アジア大会のドーピング検査で水泳金メダリストから「妙な薬物」が検出されたと発言する。				
11/16	[黒田医事委員長] これまでの検査で陽性者はいないと発言。	[リチャードソン医事委員長] 国際水連の抜き打ち検査で、中国・揚愛華選手が陽性と発言。	揚選手の検査陽性の件はコメントせず。		
11/17		[ウエルナー専務理事] 公式結果が出ていないとコメントを控える。		これまでの検査では、禁止薬物が検出されたとはいないとコメント。	
11/22				[国家体育運動委員会] 揚選手の陽性結果を認める。	
11/23		揚選手を規定により 2 年間の資格停止とする。			
11/24			揚選手を 2 年間の国際・国内競技出場停止とする。		
11/27	アジア大会中の中国選手の 11 名の A サンプル検査が陽性であると表明。		[某関係者] 揚選手が無実を主張していると言。	揚選手の薬物使用を認めるが、あくまでも個人的な行為と発表。	
11/28	11名の中国選手の B サンプルも陽性と判明。				[中国選手団干渉書長] 検査についてはコメントせず。

年月日	アジアオリンピック評議会	国際水連	中国水泳協会	中国政府	その他
11/29		<p>[マクレスキュー事務局長] 国際水連としての対応は、アジアオリンピック評議会の報告を待ってから決めると表明する。</p>		<p>[国家運動体育委員会] 陽性結果を受け、各地区の責任者を召集して、緊急会議を開催し、対策を検討することを発表。</p>	
12/1			<p>[某中国体育関係者] 中国では、禁止薬物の使用は各競技団体・地方組織レベルの判断で広範囲にわたって行われていると、組織性を認める発言。</p>		<p>[IOCメロード医事委員長] 中国選手11名の陽性結果に関し、薬物使用の事実を認めながら、組織的な薬物使用についてはコメントせず。</p>
12/4	<p>アジア大会での11名の中国選手の薬物使用を正式に認め、氏名を発表、メダルを剥奪した。中国オリンピック委員会に対しては、この件の内部調査を要請。</p>	<p>[医事委員会 キャメロン事務局長] 国際水連の抜き打ち検査で、呂淋選手も陽性と判明。</p>			<p>[中国オリンピック委員会] ドーピングを少数の選手の「個人的行為」としながらも深刻な事態を受けとめ、事態究明グループを組織する。</p>
12/5			<p>[呂淋選手] 薬物使用を否定する発言。</p>		<p>[中国オリンピック委員会 某委員] 呂選手の薬物使用について、個人的判断による使用ではなく、コーチの指示による使用の可能性を示唆。</p>

年月日	アジアオリンピック評議会	国際水連	中国水泳協会	中国政府	その他
12/ 7		<p>[マークレスキュー事務局長] アジア大会でのドーピング違反の 確定した7名の中国選手に、 2年間の資格停止を科する意向 を表明。</p> <p>アジア大会直前の抜き打ち検査 の結果、呂淋選手からジビドロ テストステロンが検出されたこと して、2年間の資格停止処分を 決定。アジア大会での同選手の 記録は公認しないとした。</p>	<p>アジア大会でのドーピング違反 7選手に2年間の資格停止処分 を科すと発表。</p> <p>[ナショナルチームコーチ] 漢方薬が陽性反応につながった 可能性があると示唆。禁止薬物 使用を否定。</p> <p>[国家体育運動委員会 徐寅生副主任] 中国の組織的ドーピングの疑惑 について、強く否定。</p>	<p>[国家体育運動委員会報道課長] 中国選手のドーピングに、医師 などの役員が関与したのは明らか と発言。</p>	
12/ 8		<p>中国水泳協会の計5選手に対す る2年間の資格停止を追認し、 さらなる事実究明を指示する。</p>			<p>[中国オリンピック委員会 魏紀中秘書長] 役員の間を示唆しながらも証 拠はつかめていないとの発言。</p> <p>[IOCメロロード医事委員長] 中国の組織的ドーピングについ て、懐疑的な発言。</p>
12/ 12					
12/ 13					

年月日	アジアオリンピック評議会	国際水連 [武藤芳照医事委員]	中国水泳協会	中国政府	その他
12/20		漢方薬がジドロテラストステロンの作用を高める効果があると明言し、ドーピングに関して、専門家が存在したことを示唆。			
95/ 3/30		[理事会] 中国選手のドーピングは組織的なものでないと発表。この後の反ドーピング姿勢の強化を言明。			(太田 (福島), 武藤, 青木「ドーピング問題の現状と課題」より作成)

表 3 - 4 真木和選手のドーピング疑惑への関係者の対応

年月日	本人	日本陸連
95 / 7 / 16	札幌国際ハーフマラソンに優勝。	
9 / 28		同大会のドーピング検査で真木選手から利尿剤（フロセミド）に対する陽性反応が認められたことを発表。
		同大会における真木の優勝を剥奪し、世界ハーフマラソン選手権の日本代表を取り消すこと、大会当日にさかのぼって、3 ヶ月間の出場停止にすることを決定。

表3-5 ジェシカ・フォーシュ選手のドーピング事例への関係者の対応

年月日	本人	米国水連	国際水連	その他
95/8/4	全米選手権1500m自由形で3位に入賞し、ドーピング検査を受ける。			
11/3		筋肉増強剤に陽性反応があった、フォーシュ選手を2年間の保護観察処分とすることを発表。意図的な使用でなかった点が処分軽減の根拠となる。		
11/6			フォーシュ選手の処分軽減について、調査に乗り出す可能性を示唆。 [ベルナー専務理事] 米国水連の「保護観察処分」に対し、異議を唱える。	
96/1/2/13	薬物使用の事実を否定。	[ザレツキー会長] 「保護観察」ではなく、「資格停止」が妥当であると表明。		
2/20	処分の格上げに対し、抗議。裁判所への仮処分申請の可能性を示唆。	処分内容を2年間の資格停止に格上げ。	※サマンサ・ライリー選手のドーピング検査陽性への処分を嚴重注意とする。	※ライリー選手の処分決定に際し、サマランチIOC会長が、処分軽減を求める介入を行ったとの報道がなされる。
2/23		処分内容を、再度「保護観察」に軽減。		
3/1			処分が軽減されたのを受け、再調査を決定する。	
3/8	アトランタ五輪の代表選考会200m自由形に出場するも、予選を通過できず。			
3/28				[中国・チャイナデーリ紙] フォーシュ選手の処分軽減を批判する内容を掲載。
6/24			フォーシュ選手を2年間の資格停止にすることを決定。	

表 3-6 サマンサ・ライリー選手のドーピング事例への関係者の対応

年月日	本人	米国水連	国際水連	その他
95/12	世界短水路選手権で優勝し、ドーピング検査を受ける。			
96/ 2/12		ライリー選手の検査の結果、麻薬性鎮痛剤（デキストロプロポキシフェン）に対する陽性反応が認められたと発表。	[マルクレスク事務局長] ライリーの件はコメントを控えるも、国際水連の規則では選手の誤用であっても資格停止の処分となることを表明する。	
2/13	今回の陽性反応は頭痛薬の誤用によるものとして、寛大な処置を求める。			
2/20			ライリー選手に対し厳重注意処分、スコット・ボルカーコーチを国外に限定して、2年間の資格停止処分とした。	
		ボルカーコーチの処分の軽減を求める。		ライリー選手の処分決定に際し、サラマンチIOC会長が、処分軽減を求める介入を行った可能性があるとの報道がなされる。
2/28				[魏紀中中国IOC 専務理事] ライリー選手に対する国際水連の処分決定に関し、薬物問題についてはどの選手も公平に扱われるべきと異議を唱える。
4/27			ボルカーコーチの資格停止期間を、2年間から1年間に軽減。	
		さらに、同コーチの処分軽減を求める。		
6/28			スポーツ調停裁判所の裁定に基づき、ボルカーコーチの処分期間を、1年から7ヵ月に軽減。	

表3-7 伊藤喜剛選手のドーピング事例への関係者の対応

年月日	本人	コーチ	日本陸連
96/3/18	米国アルバカーキで合宿中に、国際陸連によるドーピング検査を受ける。		
5/8			検査の結果、伊藤選手から筋肉増強剤（メチルテストステロン）が検出され、4年間の資格停止処分を受けたと発表。
	筋肉増強剤の使用に関して無実を主張。	[ホルスト・ギュンツェル氏] 不正薬物を与えた事実を否定。	
5/9		[ホルスト・ギュンツェル氏] 意図的な不正薬物の使用を否定。事故・誤用の可能性を示唆。	[佐々木秀幸常務理事] 伊藤選手がこの件に関し裁判を起こすなら、これを支援する旨を表明。
5/17			伊藤選手の再検査の結果も陽性であったことを発表。
	検査の結果には納得しては無いものの、規則に従って処分を受ける旨を表明。		
5/28	聴聞会の開催を日本陸連に要請。		
7/13			聴聞会を開催するも、検査結果を覆す証拠はなく、処分の軽減等はなし。

表4-1 主なドリン剤一覧

販売元	製品名	規格	価格	カフェイン	アルコール
山之内製薬	ギネスゴールド	50ml	1,000円	50mg	0.9ml以下
藤沢薬品	鼻内服液	30ml	2本1,000円	50mg	0.4ml以下
	鼻ゴールド内服液	30ml	1,000円	50mg	0.5ml以下
	鼻ハイゴールド内服液	30ml	2,000円	50mg	0.7ml以下
	ハイアアップ内服液	30ml	2本800円	×	0.5ml以下
	こどもハイアアップ内服液	30ml	2本700円	×	×
	リュウコ100	100ml	350円	50mg	0.3ml以下
東京田辺製薬	サニビタキング	50ml	1,650円	50mg	×
	サニビタクイン	50ml	500円	×	×
	サニビタU内服液	50ml	2本1,200円	50mg	×
大鵬薬品	チオビタドリンク	100ml	146円	50mg	×
	チオビタゴールド	30ml	350円	50mg	0.4ml以下
	チオビタ北樹精	50ml	600円	50mg	1.2ml以下
	チオビタ北樹精S	50ml	1,000円	50mg	1.4ml以下
	チオビタ鷗玉精S	30ml	2,000円	50mg	0.8ml以下
	チオビタドリンク2000	100ml	194円	50mg	×
エスエス製薬	エスカップC1000	100ml	300円	50mg	×
	エスカップE	100ml	300円	50mg	×
	エスカップキング	100ml	500円	50mg	1.6ml以下
	エスカップ	100ml	146円	50mg	×
	エスカップDX	100ml	280円	50mg	×
	エスファイトゴールド内服液	50ml	500円	50mg	0.5ml以下
	ジュフロータンキング	50ml	3,000円	50mg	×
	エストロングキング50	50ml	1,500円	25mg	×
	エトスロングロイヤルキング50	50ml	2,000円	50mg	×
	ユースゲンキング	30ml	800円	25mg	×
武田薬品	アリナミンV	50ml	280円	50mg	×
	アリナミンV&V	50ml	583円	50mg	×
	アリナミンダイナミック	100ml	300円	50mg	×
	ポリタンC	100ml	146円	50mg	1.1ml以下
	ハイポリタンC	100ml	230円	50mg	1.0ml以下
三共	リゲイン	50ml	291円	50mg	0.4ml以下
	Jリゲイン	100ml	194円	50mg	×
	リゲイン4-8	50ml	485円	50mg	0.4ml以下
	ゴルフ-GX	50ml	1,200円	50mg	1.2ml以下
	ツデイL	30ml	800円	×	0.3ml以下
大正製薬	リポビタミンD	100ml	146円	50mg	×
	リポビタミンDスーパー	100ml	243円	50mg	×
	リポビタミンD EX	100ml	300円	50mg	0.3ml以下
	リポビタミンDエース	100ml	500円	50mg	0.3ml以下
	リポビタミンA	50ml	583円	×	0.3ml以下
	リポビタミンゴールド	50ml	300円	40mg	0.2ml以下

販売元	製品名	規格	価格	カフェイン	アルコール
大正製薬	リポビタミン小児用	50ml	194円	×	×
	アルフェ	50ml	10本3,000円	50mg	0.7ml以下
	ゼナF-I	50ml	800円	50mg	1.0ml以下
	ゼナF-II	50ml	1,000円	50mg	1.1ml以下
	ゼナF-III	50ml	3,000円	50mg	1.5ml以下
	サモン	30ml	777円	50mg	0.9ml以下
	サモンキング内服液	20ml	1,456円	50mg	1.9ml以下
	サモンエースD	50ml	1,942円	×	1.3ml以下
	タウローゼS内服液	30ml	5本2,427円	50mg	0.3ml以下
第一製薬	ロブレン50	50ml	2本1,000円	50mg	×
	モカ内服液	30ml	2本777円	150mg	×
	黒丸ドリンク	30ml	2本970円	×	×
佐藤製薬	ユンケル黄帝液	30ml	777円	50mg	×
	ユンケル黄帝L	30ml	777円	50mg	×
	ユンケルハーバル黄帝液	30ml	971円	50mg	×
	ユンケル黄帝ゴールド	30ml	1,165円	50mg	×
	ユンケルD	50ml	1,456円	50mg	×
	ユンケル黄帝ロイヤル	50ml	1,942円	50mg	×
	ユンケルグラランド	50ml	2,427円	50mg	×
	ユンケルファンティー	50ml	2,913円	50mg	×
	ユンケルスター	50ml	3,884円	×	×
	ヒューゴユンケル	50ml	369円	50mg	×
	ユンケル黄帝液40	40ml	971円	50mg	×
ユンケルジュニア	50ml	292円	×	×	
中外製薬	新グロモント	100ml	130円	30mg	×
	新グロモントロイヤル	50ml	300円	50mg	0.3ml以下
	新グロモントゴールド	100ml	180円	50mg	×
	グロンサンDX	50ml	466円	50mg	0.5ml以下
	グロンサン強力内服液	30ml	210円	50mg	0.8ml以下
	グロンサン内服液	20ml	140円	50mg	0.8ml以下
	ローゼリー至宝液	30ml	971円	50mg	0.9ml以下
	ローゼリーゴールド内服液	30ml	600円	50mg	0.9ml以下
	ローゼリー内服液	20ml	300円	30mg	0.7ml以下
常盤薬品	ロイヤルグロンゼターD	100ml	230円	50mg	×
	ノーリツドリンク	100ml	200円	50mg	×
	グロンビターZ	100ml	230円	50mg	×
	パワーファイト液	30ml	600円	50mg	×
	グロンビタードリンク	50ml	300円	50mg	×
	グロンビターロイヤルD	50ml	1,200円	50mg	0.6ml以下
	ノーリツ参蒜D	50ml	800円	40mg	0.7ml以下
	救風内服液	30ml	400円	45mg	×
	新グロンビターD	100ml	146円	50mg	×
	ララベルZ	100ml	200円	50mg	×

販売元	製品名	規格	価格	カフェイン	アルコール
常盤薬品	玉龍ドリンク	100ml	300円	50mg	0.9ml以下
	グロンビターデラックスK	100ml	500円	50mg	0.6ml以下
	玉龍参蒜D	50ml	1,000円	40mg	0.8ml以下
	玉龍ロイヤルD	50ml	1,000円	50mg	0.6ml以下
	ルックエスD	50ml	450円	50mg	0.2ml以下
	ラブビタンローヤル内服液	30ml	1,000円	40mg	0.5ml以下
	新グロンビター内服液	30ml	900円	50mg	0.4ml以下
エーザイ	チョコラBB	50ml	291円	50mg	×
	ユベロンゴールド	30ml	874円	50mg	0.8ml以下

(太田(福島), 武藤, 青木, 朴, 1996)

表 4-2 競技会での審判・監察とドーピング・コントロールの比較

	審判・監察	ドーピング・コントロール
対象選手	全員	全選手の中から選抜された者* †
対象	違反行為	検体中の禁止物質及び違反行為 † †
方法	競技中の観察	競技直後の検体（尿，血液）の採取・分析， 及び検体採取時の観察
結果	即座	通常24時間以内
処分	即座もしくは 競技直後に失格	検体の再分析もしくは事実確定後 さかのぼって失格*

* 秘密の厳守

† これをもって全選手，全競技について検査を行ったとみなす

† † 検体採取の際のごまかし操作など

(太田 (福島)・武藤, 1996)

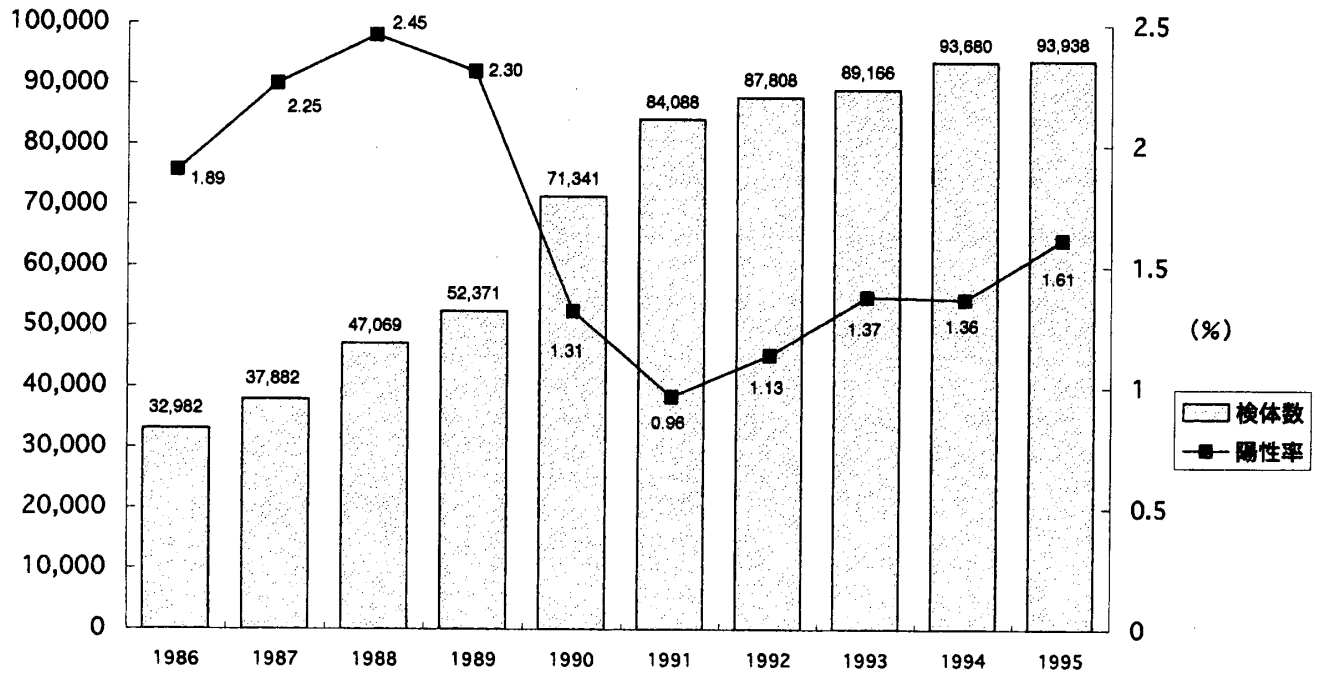


図 2 - 1 ドーピング検査陽性率の推移
(IOC資料より作成, 太田 (福島), 武藤, 1996)

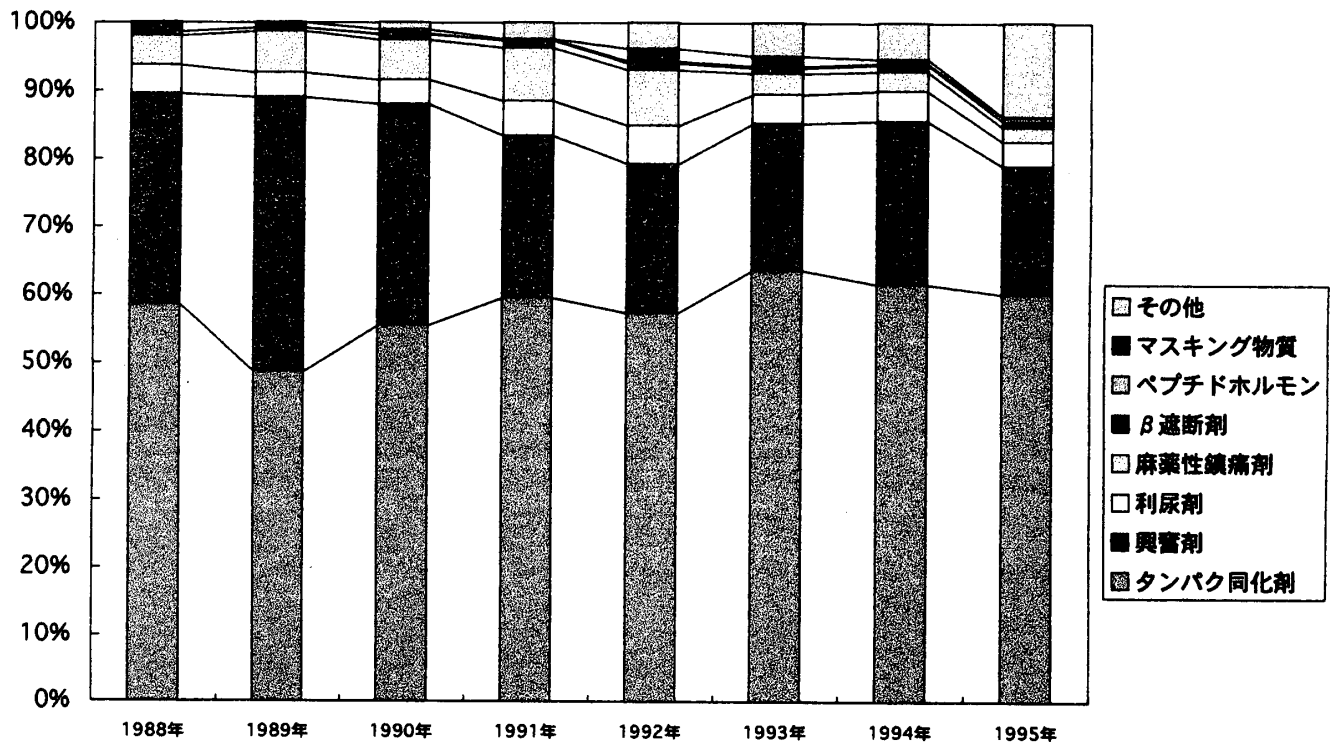


図 2 - 2 検出薬物内訳の変遷
(IOC資料より作成, 太田 (福島), 武藤, 1996)

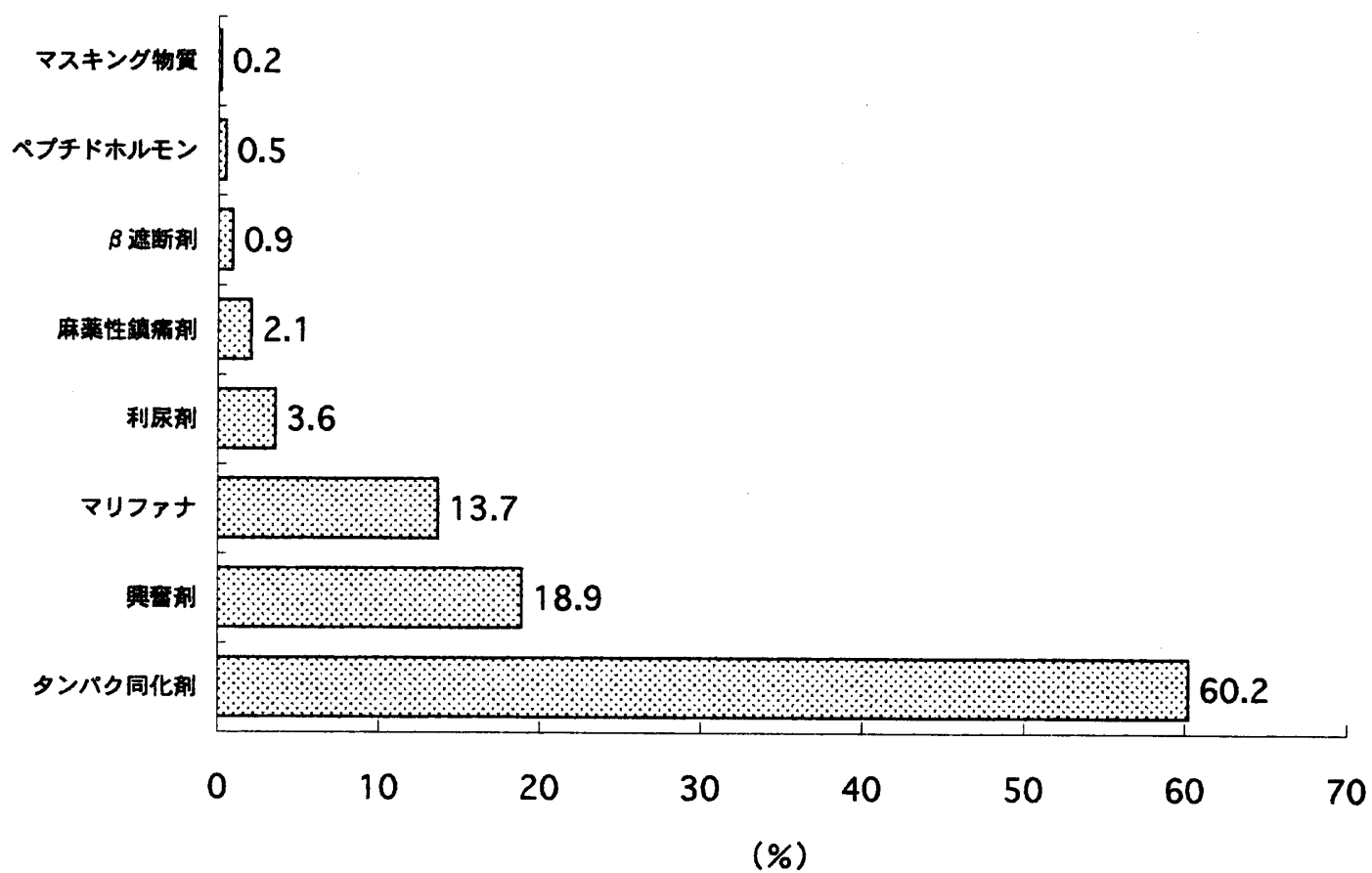


図2-3 1995年度検出薬物の内訳
 (IOC資料より作成, 太田(福島), 武藤, 1996)

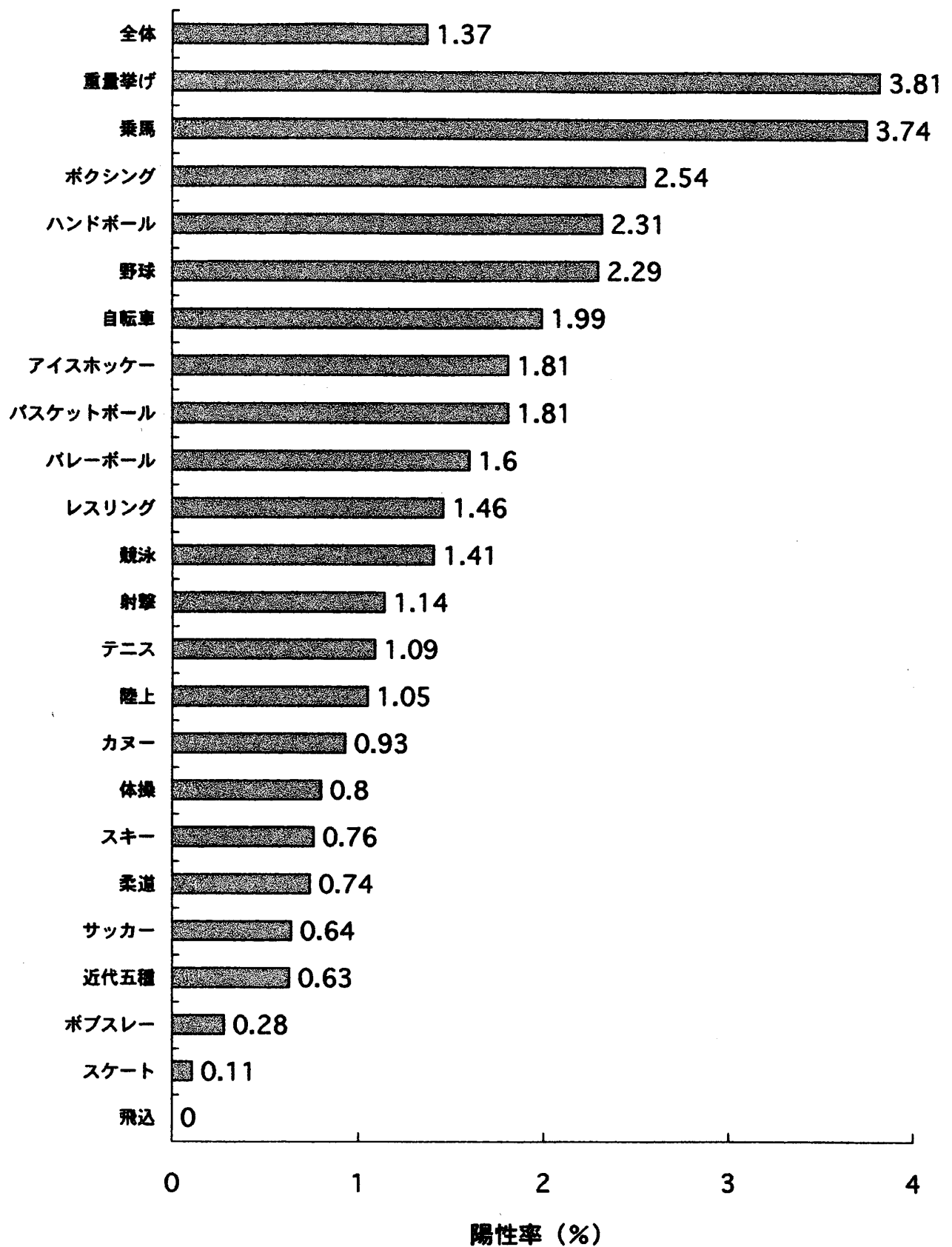


図2-4 1995年度主なオリンピック競技種目別検査陽性率

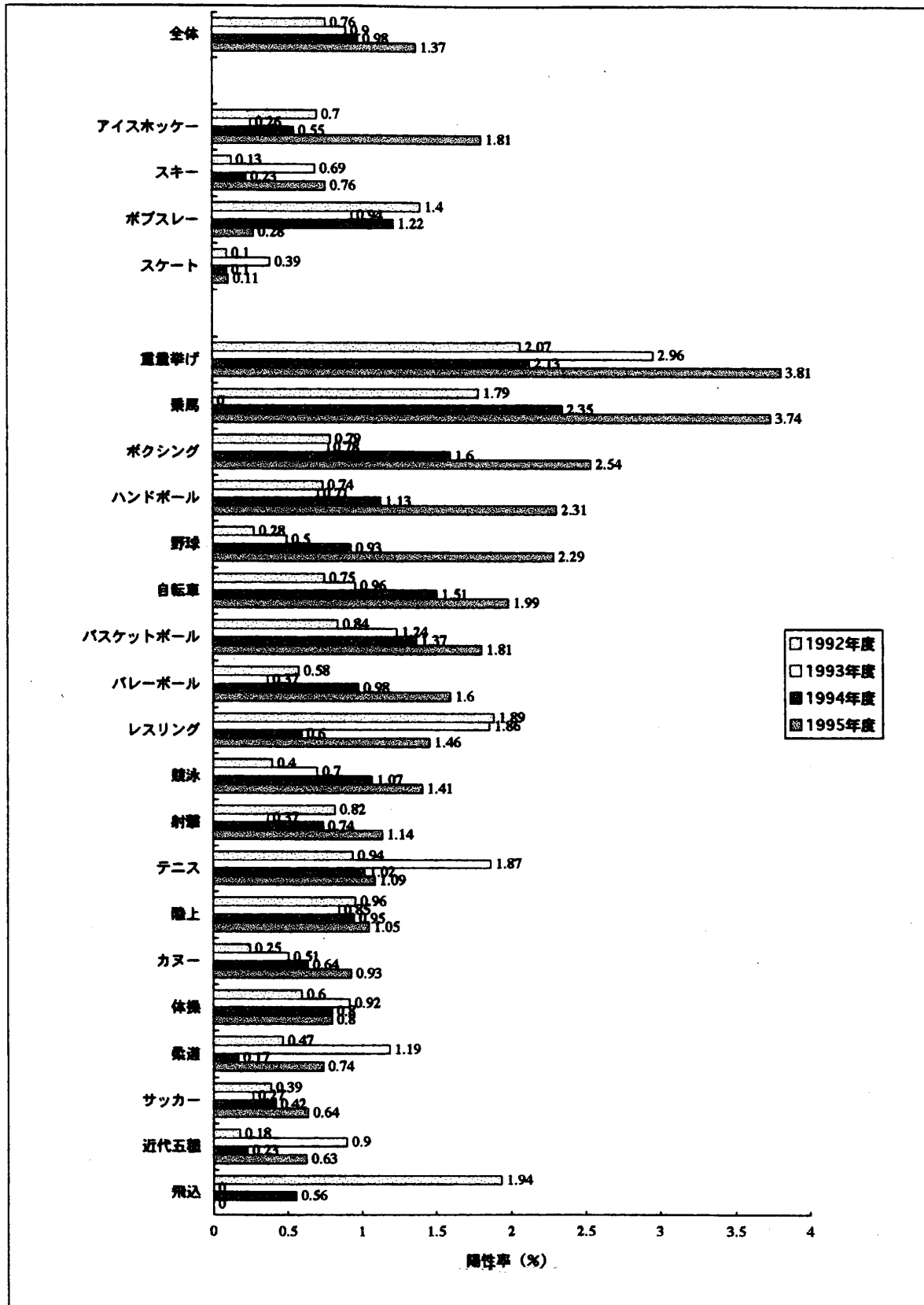


図2-5 オリンピック競技種目別陽性率の推移

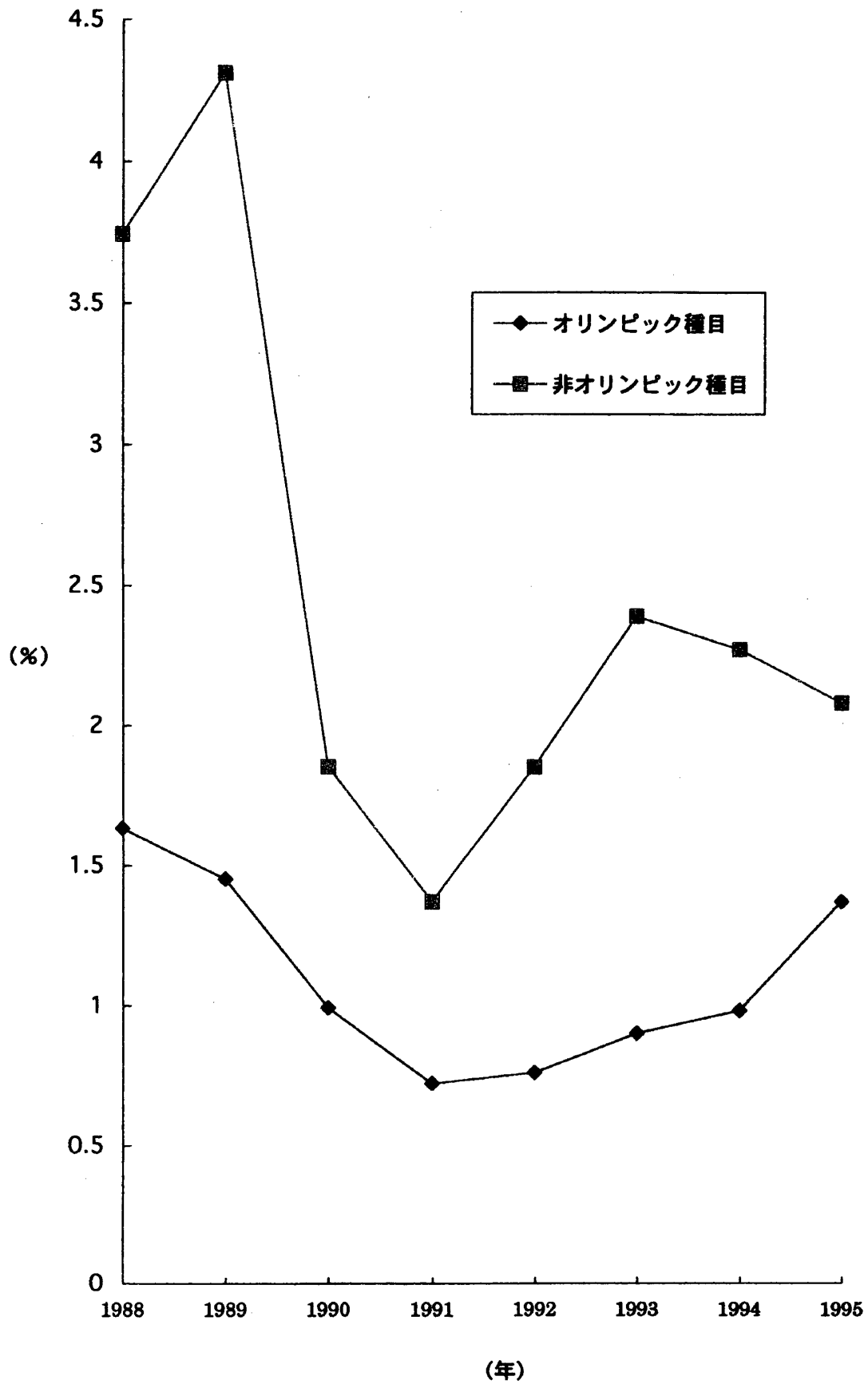


図 2-6 オリンピック種目と非オリンピック種目の陽性率の比較