

# アンチドーピングにおける 医師の役割と責任

八木由里 スポーツ法政策研究会、八木法律事務所、弁護士

## 1. はじめに

トップアスリートの方々にドーピングに関する話をうかがっていると、「風邪をひいて、かかりつけの“お医者さん”に診てもらったとき、風邪薬を飲んで大丈夫か聞いてみたのですが、はっきりした答えが返ってこなかったのが、結局、不安なので、薬を飲まずに治しました」というような体験談をよく耳にします。このような話からみえてくるのは、医薬の専門知識を持たない者にとって、特定の薬がドーピング違反になるかどうかを判断することのむずかしさ、そして、医薬の専門家の間ではアンチドーピング規程の内容が周知されていないという事実です。そこで、本稿では、アンチドーピング規程の概略を紹介し、そのなかでの医師の役割とその責任について検討してみたいと思います。

## 2. アンチドーピング活動の経緯と現状

1999年、国際レベルのスポーツにおけるアンチドーピング活動を促進し、調整することを目的として世界ドーピング防止機構(WADA: World Anti-Doping Agency)が設立されました。そして、2001年、国内におけるアンチドーピング活動のマネジメントを行う機関として財団法人日本アンチドーピング機構(JADA: Japan Anti-Doping Agency)が設立されました。そして、アンチドーピングに関して、WADAは世界ドーピング防止規程(以下「WADA規程」と言います)、JADAは日本

ドーピング防止規程(以下「JADA規程」と言います)を定めて、どのような薬物をどのように使用するとドーピング違反になるか、ドーピング違反が認められた場合には、どのような手続でどのような処分を下すのか等を詳細に定めています。多くのスポーツ団体は、WADA規程、JADA規程に従って、ドーピング検査や処分の決定を行っていますので、ここでは、WADA規程、JADA規程が適用されるケースのみを念頭に検討していきますが、日本のプロスポーツ団体等のなかにはドーピングに関して独自のローカルルールを定めている団体もあります。なお、本稿ではWADA規程、JADA規程の双方をさす場合には「アンチドーピング規程」と言います。

アンチドーピング規程において、一定の薬物の一定の使用方法が禁止される理由は、①スポーツ固有の価値を損なう、②アンフェアな行為であるから、③社会悪であるから、④競技者自身の健康を害するからというような理由が挙げられています。しかし、注意すべき点は、たとえ、本人がわざと摂取したのではなくても、また競技のパフォーマンスに影響を及ぼさないことが明らかであっても、あるいは、純粋に治療のために薬物を服用した場合であっても、禁止薬物が検出されれば、原則としてドーピング違反が成立するという点です。

## 3. ドーピング検査の対象

ドーピング検査には、競技会や大会時に行われる競技会検査と、それ以外に行われ

る競技外検査があります。競技会検査は、競技会に出場した選手のなかから対象者が選出されることになります。一方で、競技外検査においては、「検査対象者登録リスト(Registered Testing Pool)」に登録されている選手が検査の対象になります。リストに登録されている選手は、いつ、どこにいても検査の対象となる可能性があります。ですから、登録の対象となっている選手は、日常的に、自らの居場所を競技連盟やアンチドーピング機関に「居場所情報」として報告する義務があります。

## 4. 禁止物質と禁止方法

WADAは、毎年、禁止表(Prohibited List)を発表し、禁止物質(Prohibited Substance)および禁止方法(Prohibited Method)を明示しています。これは、国際レベル、国内レベル共通で適用され、英文(原文)、和文ともにJADAのウェブサイトから入手することが可能です([http://www.anti-doping.or.jp/doc/2\\_prohibitedlist.html](http://www.anti-doping.or.jp/doc/2_prohibitedlist.html))。なお、2009年の禁止表では、禁止物質は3つに分類されており、  
Ⅰ. 常に禁止される物質と方法  
Ⅱ. 競技会時に禁止対象となる物質と方法  
Ⅲ. 特定競技において禁止される物質  
となっています。禁止表は毎年改定されており、各ドーピング検査時に発効している禁止表が適用されることになります。

## 5. 治療目的での禁止薬物の使用

禁止物質として指定されている物質は、

市販の薬や栄養ドリンク、漢方薬にも含有されているものがあります。また、医師から処方されるような薬にも禁止物質が使用されているものが多くあると言われていません。禁止物質の多くはもともと治療目的で開発されているものが数多くあるからです。では、禁止物質が含まれている薬は、絶対に選手が使用することができないかというところではありません。治療目的で禁止物質を使用する場合には、事前に禁止物質の治療目的使用に係る除外措置（TUE）申請をして、使用が認められれば使用することができます。TUE申請用紙（英文・和文）もJADAのホームページから取得することができます。TUEの申請には、申請書に加えて、詳細な医療記録や検査所見などを添付する必要があります、その作成は医師に頼らざるを得ないのが現状です。

JADAはウェブサイト上で『医師のためのTUE申請ガイドブック（2009）』を公開しているので、このガイドブックがTUE申請書や必要書類の作成の際の大きな助けとなります。

TUEの提出先については、国際水準の競技者や国際競技大会に出場する競技者については、英語で作成した書類を国際競技連盟（IF）や国際総合競技大会主催団体（IOCなど）へ提出し、それ以外の競技者はJADAへ提出することになります（JADAへ提出の場合は日本語可）。ただ、TUE申請をしても、すべての薬物使用が無条件で認められるわけではありません。許可が下される基準として「その禁止物質を使用しないとその競技者が深刻な障害を受ける」、「その禁止物質の使用によって、選手が健康状態にもどる以上には競技能力が増強されない」、「その禁止物質を使用する以外に適正な治療法がない」ことなどが条件とされます。したがって、禁止物質以外の物質でも治療が可能な場合は、許可されない可能性が高いと言えます。また、禁止物質の使用が必要とされる診断根拠を客観的に証明する書類が不足しているような場合にもTUEは不承認となります。

## 6. 医師の責任

では、次に、医師がアンチドーピング規程に定められている禁止物質、禁止方法、あるいはTUE申請の知識がなかったために、選手に禁止物質を処方してしまい、選手がドーピング違反に問われた場合、アドバイスをした医師はどのような責任を負うのかを検討してみたいと思います。

なお、本稿では、選手の体内から禁止物質が検出されるという典型的なドーピング違反のケースを想定して検討します。また、本稿における「医師」とは、選手が風邪をひいたときに自ら病院へ行き、診察してもらった主治医のような立場の医師をさし、競技者とともに行動して治療を施したり、競技会出場をサポートするチームドクターのような立場の医師は、原則として除外して検討します。

### (1) アンチドーピング規程に基づく処分

WADA規程には、選手以外の人でも「ドーピング防止規則違反の構成要件、禁止表に掲げられた物質及び方法を知る責任を負わなくてはならない（WADA規程2条）」との規定があり、選手以外の人であっても、アンチドーピングに対する知識を有し、これを遵守することを求めています。

しかし、医師の指示に従って薬物を服用した結果、選手がドーピング違反となったとしても、指示を出した医師に対する処分は、アンチドーピング規程に何ら定めはなく、誤って（場合によっては故意に）禁止物質を含む薬を処方した医師に対して、処分や制裁はありません。したがって、医師の処方によって選手がドーピング違反として制裁が課される場合であっても、医師自身は何ら制裁を課されないこととなります。

ただ、医師自身は、アンチドーピング規定に基づく制裁の対象とならないとしても、選手に対する処分を決定する手続のなかで、医師の協力が要請されるという事態は十分に考えられます。たとえば、アンチドーピング規程には、「競技者が自己の体

内に特定の禁止物質がいかに入り、又はいかに保有するに至ったかを証明でき、かつ、その物質の使用が競技者の競技力の向上等の目的で使用したものでないと証明できる場合には、資格停止期間を取消したり、短縮したりすることができる」という規定があります（WADA規程10.4、JADA規程10.4）。この規定に基づき、選手が自らの処分の軽減のために、聴聞会において薬物摂取の過程や競技力向上の目的がなかったことを主張する場合があります。そのような場合、選手が薬を処方した医師を証人として召還、尋問することを要求することは考えられます。

なお、アンチドーピング規程には、選手に（重大な）過誤または過失がない場合には、資格停止期間の取り消しまたは短縮が規定されています（WADA規程10.5、JADA規程10.5）、選手の主治医が競技者本人に知らせずに、禁止物質を投与した場合であっても、競技者に過失がなかったことにはならない点は、WADAが明確に示しています。なぜなら、競技者は医師の選定について責任を負うとともに、自らに対する禁止物質の投与が禁止されている旨を医師に対して伝達しなくてはならない義務を負っているからです（WADAによるWADA規程10.5.1および10.5.2の解説）。

### (2) 選手からの責任追及

以上述べたように、医師自身はアンチドーピング規程では処分されないとしても、ドーピング違反となった選手から薬を処方した医師に対して責任を追求される可能性があることには注意が必要です。私たち弁護士と同じく、医師も、その分野における専門知識を持っていて、医師は患者さんに対して、医療の専門知識に基づく診察や助言をし、患者さんたちはそれに対する対価として（一部は保険によって支払われるとしても）、報酬を支払うという契約関係にあるといえ、ドーピング違反につながるような医師のアドバイスや薬の処方が債務不履行であるとして責任を問われる可能性が

あるからです。

そこで、次に、医師に処方された薬により、選手がドーピング違反に問われた場合、選手から、どのような責任追及があり得るのか、検討したいと思います。

実際、アンチドーピング規程の制定、施行後、まだ日が浅く、国内では、ドーピング違反行為として処罰される事例は年間10件前後しかないため、国内の判例では、ドーピング違反につながった薬を処方した医師に対して、選手から法的責任を追及されたという事案は見当たりません。

少なくとも、選手が医師に対して、自己がドーピング検査の対象選手であることを伝えていなかった場合には、医師は何ら責任を負うことがないという点では、異論はないと思います。

では、選手が医師に対して、自己がドーピング検査の対象となることを知らせていた場合にはどうでしょうか。この点について、参考になる判例としては、法律相談における弁護士の誤った助言によって相談者が損害を被った場合の法的責任を論じた昭和57年5月10日の東京地裁判例があります。そのなかで、東京地裁は、「法律相談における回答は本質的には相談者に対する指導、助言の域を出ないものであり、相談者が故意に不当な意見を述べて相談者を誤導した場合や回答が通常法律相談に期待される助言ないし、指導としての適切さを著しく欠く場合に、相談者がその回答を信頼して行動したために損害を被ったときは、弁護士の責任が認められる余地がある」と判断し結論として、誤った助言をしてしまった弁護士に法的責任はないと判断しました。

この判例が参考になるのは、ドーピングに対する配慮やアドバイスが、本来の治療行為とは個別のものと考えられ、患者に対する「指導、助言の域を出ない」と考える余地があるからです。

この判例に則して考えるならば、医師が治療の際に、選手からドーピング検査の対象となりうることを知らされていても、故

意に禁止薬物を含有した薬を処方し、さらに禁止物質含有の事実をあえて秘するようなケースを除いて、医師が選手からの法的責任を追及される可能性は低いと考えられます。

さらに、選手からの責任追及が可能なケースであっても慰謝料額はどれくらいの金額が妥当なのか、慰謝料以外の損害として、どのようなものを請求できるのかなど、詳細な点は、今後、事案の蓄積を見守る必要があります。

## 7. チームドクター等の場合

これまで検討してきたケースはあくまでも、選手の「主治医」のような立場の医師を想定した議論であり、もともと、選手をサポートするために選手と行動をとるに、助言や治療を行う、チームドクターなどの立場にある医師に対しては、その評価は異なってきます。なぜならば、そのような立場にある医師は、選手が競技上、必要な医療的サポートをすることが契約内容となっており、そのなかには、治療や薬の処方がドーピング違反にならないよう、配慮する義務も当然含まれていると考えられるからです。アンチドーピング規程においても、そのような立場の医師は「競技者支援要員」として、特定の地位を認め、ドーピング違反行為に対する配慮を求めると同時に、そのような立場にある者が禁止物質を所持していた場合には、ドーピング違反行為になること（WADA規程2.6.2、JADA規程2.6.2）や処罰の対象となることが規定されています（WADA規程10.3.2、JADA規程10.3.2）。

## 8. トラブルを防止するために

たとえ、専門知識を有している医師であっても、実際に、具体的な治療が禁止物質、禁止法方に該当するのか、その判断を迷うことも考えられます。そのような場合に備えて、JADA事務局は、問い合わせ窓口を設置しています。また、2009年から、JADAではアンチドーピングに関して適切

な情報提供と啓発活動を実施できる薬剤師を養成する「公認スポーツファーマシスト制度」を創設しました。スポーツファーマシストは競技者を含めた一般の人に対してドーピング防止に関する適切な情報を提供することを、おもな目標としていますので、もし、身近にスポーツファーマシストの資格を持った方がいれば、医師自身がその方からアドバイスを求めることも考えられますし、あるいは、選手（患者さん）にスポーツファーマシストを紹介することができれば、選手（患者さん）にとって、大きな助けになるかもしれません。

現状のアンチドーピング規定では、禁止薬物が検出されれば、選手本人の故意・過失にかかわらず、原則としてドーピング違反が成立してしまうこと、その結果は、原則2年間の出場停止という大変重大な結果であることを考慮すると、薬を処方する際に、不明な点があれば、問い合わせ等により、ドーピング違反に当たらないことを確実にしたうえで薬を処方するか、逆に、ドーピングにまで配慮することが無理である場合には、その旨をあらかじめ選手（患者）に伝えておくことが、後のトラブルを防止することになると言えます。

### スポーツ法政策研究会

代表幹事／菅原哲朗・キーストーン法律事務所  
幹事／竹之下義弘・東京六本木法律特許事務所、  
白井久明・京橋法律事務所、伊東 卓・新四谷法律事務所  
会計／高木宏行・横松・高木総合法律事務所

#### ●入会方法

参加資格／幹事の承認を得たうえで参加していただけます。

年会費／5,000円

入会申し込み／入会希望の旨を下記事務局まで、電話、FAX、E-mailにて申し込み、所定の申込書に必要事項を明記し返送する。

#### ●事務局

〒104-0031

東京都中央区京橋1-3-3 柏原ビル2階  
京橋法律事務所内「スポーツ法政策研究会」

事務局長／片岡理恵子

TEL：03-3548-2073 FAX：03-3548-2071

E-mail：kataokarie@aol.com

http://www.keystone-law.jp/sports/sports-index.htm