

第1回慶應スポーツ医学研究会

平成13年3月27日（火） 午後6時から
新教育研究棟 3階 講堂（2）

演題

- 1) シドニーオリンピックにおけるドーピングコントロール
JOCアンチドーピング委員・日本陸連医事部長・丸紅健康開発センター 山澤文裕
- 2) ソルトレークに向けての医学サポート
慶應義塾大学スポーツ医学研究センター 大西祥平
- 3) 骨粗鬆症に対する運動療法 最近の知見
慶應義塾大学病院スポーツクリニック 岩本 潤

シドニーオリンピックにおけるドーピングコントロール

山澤文裕

日本代表陸上競技チームドクターとしてシドニーオリンピックに参加した。本大会ではクリーンオリンピックを目指して、さまざまなドーピング対策がとられたので報告する。

特筆すべきはオリンピックで初めて行われた競技会外検査(OOCT)と、スポーツ史上初めて実施されたエリスロポイエチン(EPO)検査であった。OOCTは世界アンチドーピング機構(WADA)と国際スポーツ連盟(IF)との協力で、もしくはIFによりシドニー大会前に約6000件が実施された。EPO検査は遺伝子組み換えEPO(rEPO)の不正使用を検出するもので、血液10ml採血および尿採取が同時に行われた。陸上長距離・マラソン、水泳長距離、ボート、自転車など持久性競技選手が対象となり、選手村で実施された。

オリンピック期間中のドーピング検査総数は2846検体で、競技会検査2052、競技会外検査404、EPO検査307、世界記録32、自国記録25、比重もしくはpH不適切再検20、ブラインドテスト6であった。

検査の公正さと透明性を高めるため、WADAは国際独立オブザーバーを関与させ、かつオリンピックで初めて検査結果すべてについて情報の開示を行った。競技会検査でのドーピング違反は9例であった(メダリスト6名を含む)。期間中のOOCTで蛋白同化剤の不正使用を2例認めたが、rEPO不正使用はなかった。また、607選手が2作用吸入剤使用を申告していたが、北米、ヨーロッパ、オーストラリアの選手がほとんど地域的な偏りが強く、喘息治療のため適切使用か疑問視された。次回のソルトレークオリンピックから2作用吸入剤使用に関しては許可制と改められることとなった。

日本選手団に対するOOCTは15件、rEPO検査は7件(マラソン3、水泳長距離3、自転車ロード1)であった。競技会検査は46名が対象となり、アーチェリー選手1名が尿検査と呼気アルコール検査を受け、残りの選手は全員尿検査を受けた。競技会検査とOOCT(rEPO検査を含む)の両方を受けた選手は3名で、マラソン、水泳、ソフトボールの女子選手1名ずつで、競技成績の面だけでなく、ドーピング検査数も女性が目立った大会であったと言える。日本選手のドーピング違反は認めなかった。