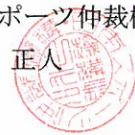


これは、仲裁判断の原本にドーピング紛争に関するスポーツ仲裁規則第 50 条第 7 項による訂正を 6 頁の記載に施したものの謄本である。本仲裁案件につき、2013 年 8 月 20 日に送付した仲裁判断の記載内容のうち、謄本と異なる部分は置き換えられたことになり、この謄本の記載内容が優先する。

公益財団法人日本スポーツ仲裁機構
代表理事 道垣内 正人



仲 裁 判 断

公益財団法人日本スポーツ仲裁機構
JSAA-DP-2013-001

申 立 人 : 公益財団法人日本アンチ・ドーピング機構
申立人代理人 : 弁護士 辻居 幸一
 弁護士 佐竹 勝一
 弁護士 松野 仁彦

被 申 立 人 : Y
被申立人代理人 : 弁護士 望月 浩一郎
 弁護士 大橋 卓生
 弁護士 西脇 威夫

主 文

本スポーツ仲裁パネルは、次のとおり判断する。

- 1 日本ドーピング防止規律パネルが 2012-008 事件について 2013 年 5 月 14 日にした決定のうち、「本規程 10.2 項及び本規程 10.9.2 項に従い、平成 25 年 1 月 18 日から 1 年間の資格停止とする」との部分を取り消す。
- 2 本規程 10.2 項及び本規程 10.9.2 項に従い、被申立人を、平成 25 年 1 月 18 日から 2 年間の資格停止とする。
- 3 申立料金 5 万円は被申立人の負担とする。

理 由

第 1 当事者の求めた仲裁判断（略称は、本決定で注記したもののほか、日本ドーピング防止規律パネルが 2012-008 事件について 2013 年 5 月 14 日にした決定（以下「原決定」という。）に従う。）

当事者の求めた仲裁判断は、以下のとおりである。

- 1 申立人の求めた仲裁判断
(1) 日本ドーピング防止規律パネルが 2012-008 事件について 2013 年 5 月 14 日にした決定のうち、「本規程 10.2 項及び本規程 10.9.2 項に従い、平

- 成 25 年 1 月 18 日から 1 年間の資格停止とする」との部分を取り消す。
- (2) 本規程 10.2 項及び本規程 10.9.2 項に従い、平成 25 年 1 月 18 日から 2 年間の資格停止とする。
 - (3) 仲裁費用は被申立人の負担とする。
 - 2 被申立人の求めた仲裁判断
 - (1) 申立人の請求をいずれも棄却する。
 - (2) 仲裁費用は申立人の負担とする。

第 2 手続の経過

別紙 1 記載のとおりである。

第 3 事案の概要及び原決定の要旨

1 事案の概要

本件は、被申立人につき、2012 年 12 月 9 日に開催されたホノルルマラソン（以下「本競技会」という。）に参加した同人の尿検体から「エリスロポエチン」が検出されたことに基づき、同人を 1 年間の資格停止とした原決定に関し、申立人が、本規程 13.2 項及び「ドーピング紛争に関するスポーツ仲裁規則」（以下「本規則」という。）15 条、16 条に基づき、原決定の 1 年間の資格停止よりも長い 2 年間の資格停止を求めて、仲裁申立てをした事案である。

2 原決定の要旨

原決定は、本競技会に参加した被申立人の尿検体から検出された「エリスロポエチン」は、2012 年禁止表国際基準における「S2.ペプチドホルモン、成長因子及び関連物質」において禁止物質とされており、本規程 2.1 項に定める「禁止物質」に該当するところ、被申立人は B 検体についての分析を要求せず、聴聞会において、検出結果及びそこに至る手続過程を争わなかったため、被申立人について本規程 2.1 項違反が認められるとし、本規程 9 条及び本規程 10.1.1 項に従い、本競技会の個人としての各競技結果を失効させた。

その上で、本競技会で検出された「エリスロポエチン」は、被申立人の貧血症状を治療するために、医師より 2012 年 11 月 12 日に投与されたこと、当該医師は、被申立人に対し、「エリスロポエチン」の投与を告げておらず、被申立人も自らの体内に同物質が入ったことを知らなかったこと、被申立人は自らがドーピング検査の対象となり得るレベルの競技者であることを医師に積極的に伝えていなかったこと、被申立人は、医師に対し、禁止物質の含有の有無を確認していないこと、1 回目の違反であること等を挙げ、2013 年 5 月 14 日、被申立人の資格停止期間を、本規程 10.5.2 項を適用した上で、本規程 10.9.2 項に基づく暫定的資格停止に服した日を 2013 年 1 月 18 日からと認定し、同日より 1 年とする決定

を行った。

第4 前提事実

次の事実、当事者に争いが無い、争うことが明らかにされない事実である。

1 当事者等

(1) 申立人

申立人は、ドーピング防止活動を推進する公益財団法人である。

(2) 被申立人

被申立人は、株式会社Aに勤務し、2012年当時、公益財団法人日本陸上競技連盟（以下「日本陸上競技連盟」という。）に会員登録された者である。

(3) B

B（以下「B医師」という。）は、B婦人科クリニックを開業する産婦人科医であり、公益社団法人日本医師会（以下「日本医師会」という。）認定の健康スポーツ医の資格及び公益財団法人日本体育協会（以下「日本体育協会」という。）公認のスポーツドクターの資格を有する医師である。

2 「エリスロポエチン」の投与

2012年11月12日、B医師は、被申立人に対し、「エリスロポエチン」を含む「エスポー6000皮下用0.5mL」を皮下注射により投与（以下「本投与」という。）した。

3 「エリスロポエチン」の検出及びその後の経緯

(1) 本競技会への参加及びドーピング検査の実施

被申立人は、2012年12月9日、ハワイ州オアフ島で開催された本競技会に参加し、第4位に入賞した。

被申立人は、本競技会后、ハワイ州ホノルルにてドーピング検査を受けた。

(2) 「エリスロポエチン」の検出

UCLA Olympic Analytical Laboratoryは、本競技会のドーピング検査により提出された被申立人の尿検体から、概略、次のとおりの「エリスロポエチン」が検出された旨の2013年1月9日付報告書を、The United States Anti-Doping Agencyに提出した。

検査採取日 2012年12月9日

検体タイプ 尿

検体番号 1553020

検出された物質 recombinant human erythropoietin

なお、「エリスロポエチン」は、2012年禁止表国際基準における「S2. ペプチドホルモン、成長因子及び関連物質」において禁止物質とされ

ており、本規程 2.1 項に定める「禁止物質」に該当する。

(3) 治療目的使用に係る除外措置 (TUE) 申請

被申立人は、2013 年 3 月 11 日、公益財団法人日本アンチ・ドーピング機構 (以下「日本アンチ・ドーピング機構」という。) に対し、治療目的使用に係る除外措置 (TUE) 申請手続 (以下「TUE 申請手続」という。) を行ったものの、2013 年 3 月 27 日、日本アンチ・ドーピング機構 TUE 委員会により不承認の判定が下された。

(4) 日本陸上競技連盟への付託及び協議

国際陸上競技連盟は、2013 年 1 月 11 日、被申立人を国内レベル競技者と認めて、本件を日本陸上競技連盟に付託した。

日本陸上競技連盟は、2013 年 1 月 18 日、本件に関し、ドーピング検査結果の内容、今後被申立人が取り得る措置等について、被申立人と会合を持った。

(5) 聴聞会の開催

日本ドーピング防止規律パネルは、2013 年 4 月 18 日、本件に関し、聴聞会を開催した。

(6) B 検体分析の放棄並びに検出結果及び検出手続への対応

被申立人は、2013 年 1 月 21 日、B 検体分析を要求する権利を放棄した。

被申立人は、2013 年 4 月 18 日に開催された日本ドーピング防止規律パネルの聴聞会にて、「エリスロポエチン」検出の結果及び検出に至る手続に関し争わなかった。

(7) 制裁措置

日本アンチ・ドーピング機構は、2013 年 3 月 29 日、被申立人に対し、本規程 7.6 項及び国際陸上競技連盟競技会規則 38.1 項に基づき、暫定的資格停止を課した。

日本ドーピング防止規律パネルは、2013 年 5 月 14 日、被申立人に対し、平成 25 年 1 月 18 日から 1 年間の資格停止を制裁措置として課した。

4 被申立人に係る競技会等出場歴及びドーピング検査歴

(1) 競技会等出場歴

被申立人には、乙 17 (及びこれを補足する 2013 年 7 月 23 日付被申立人回答書) 記載のとおり、マラソン競技を含む競技会等の出場経験がある。

(2) ドーピング検査歴

被申立人には、2006 年 8 月 27 日北海道マラソン、2008 年 10 月 26 日カサブランカマラソン、2008 年 12 月 14 日ホノルルマラソン、2012 年 12 月 9 日ホノルルマラソン (本競技会) の合計 4 回の大会において、ドーピング検査を受けた経験がある。

第5 争点

本件では、次のとおり、本規程 10.5.2 項が適用される場合に該当するか否かが争点である。

- 1 「自己の体内に禁止物質がいかに入ったか」について (争点 1)
- 2 「重大な過誤又は過失のないこと」について (争点 2)

第6 争点に対する当事者の主張

- 1 争点 1 (「自己の体内に禁止物質がいかに入ったか」) について

(1) 申立人の主張

- ① 申立人が被申立人の体内に「エリスロポエチン」が入った時期が 2012 年 11 月 12 日であることを争うことについて

申立人は、日本ドーピング防止規律パネル手続において、本投与に起因する「エリスロポエチン」が 27 日後の本競技会でのドーピング検査にて検出することがあり得るかという点について、反論を放棄してはいない。

本規程 10.5.2 項は、真に例外的な事情が存在する事件に限って意味をもつものとするのが意図されている。したがって、本規程 10.5.2 項の要証事実の認定は、慎重になされる必要があり、追加の主張・立証を含む十分な主張、立証を排斥することは、過誤のない公平な判断の妨げとなる。

- ② 本競技会で検出された「エリスロポエチン」と本投与との関係

「エリスロポエチン」の血中半減期は、22.4 時間 (200IU/kg の皮下投与の場合) であるところ、本投与時の 2012 年 11 月 12 日から 27 日後の本競技会にて、「エリスロポエチン」が検出されることは考えられず、本競技会で検出された「エリスロポエチン」は、本投与に起因するものではない。

(2) 被申立人の主張

- ① 申立人が被申立人の体内に「エリスロポエチン」が入った時期が 2012 年 11 月 12 日であることを争うことについて

申立人は、日本ドーピング防止規律パネル手続において、本規程を熟知し、証拠を提出し、証人を喚問する権利があることを認識しながら、争点 1 に係る主張及び立証に対する反論をしていないのであって、本件スポーツ仲裁手続において反論を行うのは、被申立人に二重の手続負担及び精神的・肉体的・経済的苦痛を与えるものであり、手続的正義に反する。

また、「Athlete First」の精神、被申立人のスポーツ権尊重の精神に反する。

- ② 本競技会で検出された「エリスロポエチン」と本投与との関係

ア 本競技会で検出された「エリスロポエチン」は本投与に起因すること

- (ア) 被申立人は、2012年11月12日、B医師より、皮下注射により本投与を受けた。本競技会で検出された「エリスロポエチン」は、2012年11月12日、B医師によりなされた本投与に起因するものである。
- (イ) 被申立人は、2012年11月12日から同年12月9日までの間、B医師以外の医師等の診察を受けたこと、本投与以外に被申立人が「エリスロポエチン」を投与されたこと及び被申立人自ら投与したことはない。
- (ウ) 2012年11月12日に投与された「エリスロポエチン」が27日後の本競技会で検出されることはあり得ないとする医学的知見は存在しない。却って、日本陸上競技連盟のC医事委員長は、2013年1月18日に開催されたヒアリングの際、「~~ロンドンオリンピックでEPOの新しい検査薬を使うようになり、遺伝子組み換えか体内に元々あるものかや残留量には一切関係なく、判別できるようになった。~~」、「量に関係なく、少しでも（微量でも）あれば陽性になる。」、「過去に保存してあったオリンピック入賞者の尿を新薬で再検査し、改めてドピング違反を検出した例もある。」「B検体を検査しても、同じように間違いなく（陽性の結果が）出ると思っています。」と発言している。「エリスロポエチンの種類によっては出るものがある。」、「年々分析機器も進歩してほんのちよつとの濃度でも分析できるところまできている。」、「2004年のアテネオリンピックの陸上競技のメダリスト4人が、去年の12月にメダル剥奪されている。それはその時にチェックできなかったものが8年後にチェックできるようになったからである。」旨述べている。¹

イ 「エリスロポエチン」が体内に入った経緯

- (ア) 被申立人は、陸上を始めた中学生時代以来、貧血治療のため、不定期に病院に通院していた。

D株式会社及び株式会社E在籍時には、各社医務室の医師から鉄剤の薬を処方されていた。

F在籍時も、貧血を患い、マラソン競技を行うようになってからは従来よりも貧血になり易くなっていた。

株式会社A入社後は、通常勤務とマラソン競技の練習が重なり、貧血の症状が重くなった。そのため、被申立人は、同僚の紹介で、B医師の診察を受けるようになった。

- (イ) 被申立人は、2009年4月2日、初めてB医師の診察を受けた。
この時、B医師は、血液検査を行い、ビタミン剤とフェロミア（経口鉄剤）を処方した。

- (ウ) 以降、被申立人は、不定期にB医師の診察を受け、次のとおり、フ

¹ ドーピング紛争に関するスポーツ仲裁規則第50条第7項による訂正

2014年2月5日

公益財団法人日本スポーツ仲裁機構 代表理事 道垣内正人



フェロミア（経口鉄剤）の処方を受けた。

2009年11月11日

2010年3月25日

2011年1月28日、同年6月11日

2012年5月9日、同年9月28日

- (エ) 2010年6月29日、B医師は、被申立人の貧血症状が重くなっていることを認め、フェロミアに代えて、フェジンを静脈注射することを説明し、看護師が同静脈注射を行った。

その後、B医師は、被申立人に対し、次のとおり、フェジンを静脈注射する処置を採った。

2010年9月7日、同年12月6日

2011年1月28日、同年2月7日、同年8月8日、同年8月22日、同年10月14日、同年11月15日、同年12月2日、同年12月5日

2012年2月21日、同年2月28日、同年6月25日

- (オ) B医師は、2012年9月27日、被申立人の眼瞼結膜検査、血液検査及び尿検査を実施した。その結果、ヘモグロビン値及びフェリチン値が低下し、MCV（平均赤血球容積）、MCH（平均赤血球血色素量）及びMCHC（平均赤血球血色素濃度）がいずれも正常値の下限を下回っていたこと及び眼瞼結膜検査の結果から、鉄欠乏性貧血と判断した。

B医師は、被申立人に対し、上記検査結果を説明し、今後の治療方針として、次のとおり、フェジンの静脈注射を短期間で計画的に14回実施する旨を説明した。

2012年9月28日、同年10月5日、同年10月8日、同年10月12日、同年10月16日、同年10月18日、同年10月20日、同年10月22日、同年10月23日、同年10月25日乃至同年10月27日、同年10月30日、同年11月2日、同年11月6日、同年11月9日

- (カ) 2012年10月30日、B医師は、上記のフェジン投与の効果を確認すべく、血液検査を実施した。また、被申立人が血尿を訴えていたことから尿検査を実施した。

血液検査の結果は、次のとおり、2012年9月27日の検査結果に比して、フェリチン値及び赤血球に関する各種検査数値は正常値に回復したものの、ヘモグロビン値は、正常値を下回ったままであった。

血液検査（2012年9月27日→同年10月30日）

フェリチン 58NG/ML→115.8NG/ML

MCV（平均赤血球容積） 69.9（FL）→97.0（FL）

MCH（平均赤血球血色素量） 19.8（PG）→30.0（PG）

MCHC（平均赤血球血色素濃度） 28.3（%）→31.0（%）

ヘモグロビン（Hb）値 9.5G/DL→10G/DL

尿検査の結果は、次のとおり、2012年9月27日の検査結果に比して、異常所見が増しており、B医師は腎疾患や尿路炎症を疑う結果であると判断した。

尿検査（2012年9月27日→同年10月30日）

潜血（-）→（+++）

尿蛋白（+）→（++）

以上の血液検査及び尿検査を踏まえ、B医師は、被申立人の貧血が単なる鉄分の不足ではなく、腎性貧血の可能性があると考え始めた。そして、フェジンの静脈注射を続けても、鉄分の過剰投与として肝機能に悪影響を及ぼし、腎機能を増悪させる恐れがあると考え、他の治療を検討した。

- (キ) 2012年11月2日、B医師は、被申立人に対し、上記各検査結果を説明し、少し練習等を控えて安静にするよう助言し、これまで通りの治療を継続するか否かを検討する旨説明した。
- (ク) 2012年11月9日、B医師は、被申立人に対し、腎臓が悪くなっているため別の治療を考える旨説明した。また、尿検査を行った。

診療後、B医師は、2012年10月30日の血液検査結果において、鉄分は正常値まで回復しているにもかかわらず、ヘモグロビン値が十分に回復していないことから単なる鉄欠乏性貧血と判断できないこと、2012年11月9日の尿検査は潜血（+）、尿蛋白（++）であり、肉眼でも血尿を確認し、同年10月30日に引き続き腎疾患や尿路炎症等を疑う結果が出ていたこと、被申立人の家系に腎不全で亡くなった者が存在する旨の問診表があること、鉄分は正常値まで回復しているにもかかわらず、ヘモグロビン値が正常値を下回ったままとなっている原因として腎性貧血が考えられること、腎性貧血以外の疾患を示す所見がなかったことを踏まえ、腎機能低下による腎性貧血の可能性が高いとの考えを強めた。

B医師は、過去に腎臓の悪い患者に対し、「エリスロポエチン」を投与したことがあったことから、被申立人に対し、「エリスロポエチン」を投与し、様子を見た上で、今後の治療計画を立てようと考えた。

- (ケ) B婦人科クリニックは、婦人科であり、通常、「エリスロポエチン」を取り扱わないため、2012年11月9日又は10日、G株式会社に対し、「エスポー6000皮下用0.5mL」1アンプルを注文した。
- (コ) 2012年11月12日、B医師は、被申立人に対し、腎機能低下による貧血の可能性があると、これまでの治療を継続しても肝臓に負担がかかり、ひいては腎機能も増悪することを説明した。

次いで、貧血のための注射をして様子を見ることを説明し、被申立人に対し、「エスポー6000皮下用0.5mL」を使用することを告げず、「エリスロポエチン」を注射した。

B医師が上記のような説明をしたのは、「エリスロポエチン」の薬効

を説明することが難しいこと、被申立人は、マラソンランナーではあるものの、市民ランナーであり、ドーピング検査対象者になり得ないと思ったことによる。

- (サ) 2012年12月4日、B医師は、被申立人より、血尿がなくなり貧血が改善したとの報告を受けた。その後、被申立人はB医師の診察を受けていない。

2 争点2（「重大な過誤又は過失のないこと」）について

(1) 申立人の主張

① 被申立人の本投与の認識

被申立人は、次のとおり、B医師の本投与が、禁止物質である「エリスロポエチン」の投与だと認識していた。

ア B医師の事情

- (ア) 医師の診療は、処方の内容を含む診療の目的・内容を患者に説明してから行われるのであって、B医師は、治療に先立ち、被申立人に対し、「エリスロポエチン」の投与を説明したはずである。
- (イ) 「エリスロポエチン」は、長距離系スポーツにおいて持久力を高める目的で悪用され、有名選手による「エリスロポエチン」によるドーピング違反が大々的に報道されている。
- (ウ) B医師は、日本体育協会公認のスポーツドクターであり、アンチ・ドーピングを含むスポーツ医学全般について講習を受けていること、「陸上競技」、「マラソン」、「ジョギング」等のスポーツ種目に精通していることからすると、「エリスロポエチン」が禁止物質であること、同物質が長距離系スポーツで濫用され、問題となっている物質であることを認識していたはずである。
- (エ) 被申立人は、国内外のマラソン大会で優勝経験があり、世界選手権及びオリンピックの代表選考レースにも国内招待選手として参加した実力のある競技者であり、マラソン競技の競技者・関係者の間では有名であった。

B医師は、被申立人の「かかりつけ」の医師であり、被申立人は、B婦人科クリニックに定期的に通院していた。

B医師は、株式会社Aが運営する「HのI」に往診し、Jの所属選手を診察していた。また、「HのI」において「マラソンと女性」と題するクリニックの講師を務め、J主催のI月例セミナーで講師を務めた。

以上の事情からすると、B医師は、被申立人が実力のある一流のマラソンランナーであり、ドーピング検査に違反しないよう細心の注意を払う必要があることを認識していたはずである。

- (オ) 被申立人はマラソンの練習を継続的に行っていたことをB医師に告げていた。それにもかかわらず、本投与の22日前である2012年10月21日に「ちばアクアラインマラソン」で優勝し、本投与後の6日後で

ある 2012 年 11 月 18 日に世界選手権選考レースである「第 4 回横浜国際女子マラソン」で 14 位となったことについて、B 医師が被申立人より話を聞いていなかったとは考えられない。

- (カ) 「エリスロポエチン」の投与に当たっては、「腎性貧血」の診断を行う必要があるところ、被申立人は、本投与当時、腎性貧血の状態にあったとは認められない。また、健康保険の対象となる治療ではないため、費用負担の観点から、「エリスロポエチン」の投与を告知したはずである。
- (キ) B 医師は、静脈注射であるにんにく注射を行い、さらに別途、肩への皮下注射により本投与を行ったことからすると、肩への皮下注射の際に、薬剤の内容を告知したはずである。

イ 被申立人の事情

- (ア) 被申立人は、マラソン競技において実績を上げてきた実力のある一流の競技者であり、過去にもドーピング検査を受けており、ドーピング禁止物質の摂取について細心の注意を払っていたはずである。
- (イ) 本投与は、貧血の治療のために行われたのではなく、次のとおり、競技力向上のために行われた。

2012 年 9 月 27 日及び同年 10 月 30 日の血液検査の結果を比較すると、血色素数は回復傾向にあり、クレアチニンの数値は正常値にあった。したがって、腎機能は正常であり、一過性の血尿により腎性貧血を疑う状況になかった。

被申立人は、本投与当時、マラソンの練習を継続的に行っていたほか、マラソン競技会に出場し、好記録を出しており、「エリスロポエチン」による治療が必要な状況ではなかった。

腎性貧血であれば、本投与の 22 日前である 2012 年 10 月 21 日に「ちばアクアラインマラソン」において 2 時間 32 分 11 秒の記録で走ること、本件投与後の 6 日後である 2012 年 11 月 18 日に世界選手権選考レースである「第 4 回横浜国際女子マラソン」において 2 時間 37 分 10 秒の記録で走るとは不可能である。

したがって、本件投与後の 6 日後である 2012 年 11 月 18 日に世界選手権選考レースである「第 4 回横浜国際女子マラソン」に出場していることから、当該大会のために少しでも貧血の症状を改善すべく、B 医師に「エリスロポエチン」の投与を要請又は B 医師と協議の上、「エリスロポエチン」を投与したものである。

被申立人の TUE 申請手続に対し、TUE 委員会により不承認の判定が下されている。

② 重大な過誤又は過失の存在

仮に被申立人が本投与を認識していなかったとしても、被申立人は、本投与に際し、B 医師に対し、どのような注射であるか、どのような色で、

どのくらいの量で、何を注射されたかを事前及び事後に確認していない。

被申立人は、ドーピング検査対象となり得る競技者でありながら、漫然と本投与を受けたものとして、「エリスロポエチン」が体内に入ったことにつき重大な過誤又は過失が存在する。

(2) 被申立人の主張

① 被申立人の本投与の認識

被申立人は、B 医師の本投与が、禁止物質である「エリスロポエチン」の投与だと認識していない。

② 重大な過誤又は過失の存在

被申立人には、次のとおり、「エリスロポエチン」が体内に入ったことにつき重大な過誤又は過失は認められない。

ア 被申立人に競技力を向上させる意図はなかったこと

(ア) 治療目的

被申立人は、長年にわたり、貧血治療を受けており、2012年11月12日になされた本投与は、貧血治療の一環である。

(イ) 被申立人の競技歴及び競技レベル

被申立人は、マラソン競技に専念するようなアスリートではなく、株式会社Aの従業員として、通常勤務をこなしながら、業務の一環としてマラソンを走っているにすぎない。

被申立人が有するマラソン競技に係る最高競技記録も、2時間29分45秒に過ぎず、日本の女子マラソン歴代記録に比して上位60位に満たない。

a D株式会社及び株式会社E在籍時

競技活動を業務とするプロランナーとして活動していた。

b F在籍時

競技者兼指導者として活動していた。Fの運營業務に携わりながら、競技者としてマラソンを走っていた。

c 株式会社A在籍時

株式会社Aの従業員として、タレント活動業務、トレーナー業務、一般事務に従事しながら、業務命令によりマラソンに参加していた。

(ウ) 2012年11月12日以降に出場した大会

a 第4回横浜国際女子マラソン

被申立人は、「第4回横浜国際女子マラソン」の約3週間前に「ちばアクアラインマラソン」に出場し、それ以前にも多くの大会に出場している。世界選手権代表を目指すという目標を有していれば、上記頻度で大会に出場することは考えられない。

被申立人が「第4回横浜国際女子マラソン」に参加したのは、知人であり、同大会のエージェントであったK氏の要請を受けたことによるものであり、株式会社Aと協議の上、同社の業務として参加し

たにすぎない。

b 本競技会

株式会社 A の業務命令に従い、ハーフポイントまでのペースメーカーとして参加した。ペースメーカーとしての役割を果たした後は、L 氏と並走し、一種のイベントである同大会を楽しんで走ったにすぎない。

c H ハーフマラソン

同大会は、株式会社 A 主催の地雷根絶を目的としたチャリティイベントである。被申立人は、株式会社 A の従業員として、運営業務に携わり、ゲストランナーとして走った。

イ やむを得ない事情の存在

被申立人には、次のとおり、貧血の薬にドーピング禁止物質が入っていないと考えてもやむを得ない事由が存在している。

(ア) 治療内容

被申立人は、長年、貧血の治療として鉄剤の投与を受けてきたが、鉄剤はドーピング禁止物質ではない。

被申立人は、これまで受診した医師より、貧血の薬にドーピング禁止物質が入っている可能性があるとして説明されたことはない。

これまでの B 医師の治療は、貧血治療のための鉄剤投与であると認識しており、本投与も同様の貧血治療であると認識していた。

(イ) 関係団体等からの説明

被申立人は、これまで日本陸上競技連盟の強化指定選手に選ばれたことはなく、本規程の内容や貧血の薬にドーピング禁止物質が含まれている恐れがあることについて、日本陸上競技連盟、申立人、所属チームから教えられたことはなかった。

ウ B 医師との関係

(ア) B 医師の立場

被申立人は、2009 年 4 月 2 日より、B 医師の治療を継続的に受けており、B 医師は主治医といえる医師である。

被申立人は、B 医師に対し、株式会社 A の従業員であり、マラソンランナーであることを説明しており、B 医師も了解していた。

B 医師は、日本医師会認定の健康スポーツ医及び日本体育協会のスポーツドクターの資格を有しており、「エリスロポエチン」がドーピング禁止物質に該当し、ドーピング検査を受けるような競技者に投与するには、TUE 申請手続が必要であることを認識していた。

(イ) B 医師の説明

B 医師は、貧血の注射をする旨を説明したのみで、注射の内容について、被申立人を市民ランナーと考え、ドーピング検査を受ける対象とはなり得ないと考えていたこと、「エリスロポエチン」の薬効

を説明することが難しかったことから具体的な説明をしていない。

(ウ) B 医師の説明義務

被申立人は、十分ではないものの自己の責任を履行したことに對し、B 医師は医療行為を行うにあたっての説明義務を怠っており、相対的に被申立人の過失は小さいものと評価される。

第7 本スポーツ仲裁パネルの判断

1 適用される規則

本件は、本競技会におけるドーピング検査に関するものであり、世界ドーピング防止規程（以下「WADA 規程」という。）、本規程、本規則、国際陸上連盟競技会規則及び日本陸上競技連盟規則が適用される。

被申立人は、日本陸上競技連盟に会員登録した登録競技者であり、上記規則が適用される。

2 認定事実

前提事実、後掲の各証拠（特記のない限り枝番号を含む）及び弁論の全趣旨によれば、次の事実が認められる。

(1) 本規程 2.1 項違反の事実

① 本競技会への参加及びドーピング検査の実施

被申立人は、2012 年 12 月 9 日、ハワイ州オアフ島で開催された本競技会に参加し、第 4 位に入賞した。

被申立人は、本競技会后、ハワイ州ホノルルにてドーピング検査を受けた。

② 「エリスロポエチン」の検出

本競技会に係るドーピング検査により提出された被申立人の尿検体から、概略、次のとおりの「エリスロポエチン」が検出された。

検査採取日 2012 年 12 月 9 日

検体タイプ 尿

検体番号 1553020

検出された物質 recombinant human erythropoietin

「エリスロポエチン」は、2012 年禁止表国際基準における「S2.ペプチドホルモン、成長因子及び関連物質」において禁止物質とされており、本規程 2.1 項に定める「禁止物質」に該当する。

③ TUE 申請手続

被申立人について、本投与以前に TUE 申請手続は採られておらず、2013 年 3 月 11 日、日本アンチ・ドーピング機構に対し、TUE 申請手続が採られたものの、2013 年 3 月 27 日、日本アンチ・ドーピング機構 TUE 委員会により不承認の判定が下されている。

④ 日本陸上競技連盟への付託及び協議

国際陸上競技連盟は、2013 年 1 月 11 日、被申立人を国内レベル競技者

と認めて、本件を日本陸上競技連盟に付託した。

日本陸上競技連盟は、2013年1月18日、本件に関し、ドーピング検査結果の内容、今後被申立人が取り得る措置等について、被申立人と会合を持った。

⑤ 聴聞会の開催

日本ドーピング防止規律パネルは、2013年4月18日、本件に関し、聴聞会を開催した。

⑥ B 検体分析の放棄並びに検出結果及び検出手続への対応

被申立人は、2013年1月21日、B 検体分析を要求する権利を放棄した。

被申立人は、2013年4月18日に開催された日本ドーピング防止規律パネルの聴聞会にて、「エリスロポエチン」検出の結果及び検出に至る手続に関し争わなかった。

⑦ 以上より、本規程 2.1 項違反の事実が認められる。

(2) 制裁措置

日本アンチ・ドーピング機構は、2013年3月29日、被申立人に対し、本規程 7.6 項及び国際陸上競技連盟規則 38.1 項に基づき、暫定的資格停止を課した。

日本ドーピング防止規律パネルは、2013年5月14日、被申立人に対し、平成25年1月18日から1年間の資格停止を制裁措置として課した。

(3) 被申立人の経歴（乙 17 及び被申立人本人尋問）

① D 株式会社 在籍時

被申立人は、中学生の頃より陸上を始め、2000年3月に高等学校を卒業した後、D 株式会社に入社した。

同社では、実業団登録チームである同社女子陸上部部員の一員として、長距離と駅伝の選手として活動し、国際駅伝の日本代表メンバーに選ばれたこともあった。

同社においては、被申立人は、一般業務に従事することなく、競技活動を業務としていた。

② 株式会社 E 在籍時

被申立人は、2004年4月、株式会社 E に入社した。

同社では、実業団登録チームである E ランニングクラブの一員として活動した。D 株式会社 在籍時と同様、一般業務に従事することなく、競技活動を業務としていた。

株式会社 E 在籍時にマラソン競技に取り組むようになり、2006年8月27日に行われた初マラソンである北海道マラソンで優勝した。

③ F 在籍時

2007年4月、マラソン主体のクラブチームである「F」に加入した。同クラブは、実業団登録チームではないものの、競技者が複数名在籍しており、被申立人は、競技者兼指導者として活動した。

④ 株式会社 A 在籍時

2009年3月、被申立人は、株式会社 A に入社した。

同社は、クラブチームである「M」（なお、現在は J に名称変更）及び 2013年4月からは「N」を併有している。上記各クラブは日本陸上競技連盟に登録しており、各クラブ会員も、被申立人を含め日本陸上競技連盟に会員登録している者が存在する。

同社では、従業員として、タレント活動業務、トレーナー業務、一般事務に従事しながら、マラソン競技に参加していた。

(4) 競技会等出場歴 (乙 17)

被告人は、乙 17 (及びこれを補足する 2013年7月23日付被申立人回答書) 記載のとおり、マラソン競技を含む競技会等の出場経験がある。

(5) ドーピング検査歴 (乙 17)

被申立人には、2006年8月27日北海道マラソン、2008年10月26日カサブランカマラソン、2008年12月14日ホノルルマラソン、2012年12月9日ホノルルマラソン (本競技会) の合計4回の大会において、ドーピング検査を受けた経験がある。

(6) ドーピング防止に対する環境

「エリスロポエチン」は、長距離系スポーツにおいて持久力を高める目的で悪用され、「エリスロポエチン」によるドーピング違反がインターネット等により報道されている (甲 8 乃至甲 14、甲 18)。

被申立人は、本競技会において、ドーピング検査があることを認識していた (乙 17、被申立人本人尋問)。

被申立人は、本規程の内容について、日本陸上競技連盟、申立人、所属チームから教えられたことはなかった (乙 17、被申立人本人尋問)。

また、被申立人は、ドーピング禁止物質の摂取を回避するため、市販の風邪薬やアメリカ合衆国で販売されているサプリメント類は摂取しないよう留意していた (被申立人本人尋問)。

(7) B 医師と被申立人及び株式会社 A の関係 (甲 29、甲 30、甲 35、乙 15、乙 17)

B 医師は、被申立人の主治医といえる医師であり、被申立人は、B 婦人科クリニックに継続的に通院していた。

B 医師は、2012年4月頃までの間、株式会社 A が運営する「H の I」にて、J の会員等の健康相談をしていた。また、「H の I」において「マラソンと女性」と題するクリニックの講師を務め、J 主催の I 月例セミナーで講師を務めたこともあった。

(8) 本件投与に至る経緯等

① 株式会社 A 在籍以前 (乙 17)

被申立人は、陸上を始めた中学生の頃より、貧血治療のため、病院に通

っていた。

D 株式会社及び株式会社 E 在籍時には、各社医務室での血液検査が義務付けられ、検査結果によって医師から鉄剤の薬を処方されることがあった。

F 在籍時も、マラソン競技の練習のため、貧血を患うことがあった。

② 株式会社 A 在籍後

ア 被申立人は、同僚の紹介で、B 医師の診察を受けるようになった(乙 17)。

イ B 医師に係る診療経緯

(ア) 被申立人は、2009 年 4 月 2 日、初めて B 医師の診察を受けた。

この際、問診表を提出し、問診表の「あなたの血縁関係内に何か特別な病気の方がいますか」との問いに対し、「腎不全」と記載し、血縁関係者 2 名を挙げた(乙 1)。

B 医師は、血液検査を行ったうえ、ビタミン剤とフェロミア(経口鉄剤)を処方した(乙 2、乙 15、乙 17)。

(イ) 以降、被申立人は、不定期に B 医師の診察を受け、風邪、蕁麻疹、坐骨神経痛、貧血等の診察を受けた。診察を受ける中で、B 医師についてスポーツに詳しい医師であるとの認識を持った(なお、スポーツドクターの資格を有していることを認識したのは、本投与後である。)(乙 2、乙 15、乙 17、被申立人本人尋問)。

(ウ) 被申立人は、貧血の治療として、2009 年 11 月 11 日から 2012 年 9 月 28 日までの間に、合計 6 回のフェロミア(経口鉄剤)の処方を受けた(乙 2、乙 15)。

(エ) 被申立人は、2010 年 6 月 29 日、B 医師より貧血の治療として鉄剤を注射する旨の説明を受け、B 婦人科クリニックの看護師より、フェジンの静脈注射を受けた(乙 2、乙 15、乙 17)。

以来、被申立人は、2010 年 9 月 7 日から 2012 年 11 月 9 日までの間、合計 31 回のフェジンの静脈注射を受けた(乙 2、乙 15)。

(オ) B 医師は、遅くとも 2010 年 9 月 7 日頃までには、被申立人がランニングをしていることを認識していた(乙 2、乙 15)。

ウ 本投与前後の診療経緯

(ア) B 医師は、2012 年 9 月 27 日、被申立人の眼瞼結膜検査、血液検査及び尿検査を実施した(甲 3 の 17、甲 3 の 18、乙 2、乙 15)。

血液検査に係る検査結果報告書によると、次のとおり、血色素数、MCV(平均赤血球容積)、MCH(平均赤血球血色素量)及び MCHC(平均赤血球血色素濃度)につき基準値を下回る検査結果が認められた。また、血色素数及びフェリチン値は、2010 年 9 月 7 日に実施した血液検査結果に比して、低下している状態にあった(乙 2、乙 15)。

フェリチン 58NG/ML

MCV(平均赤血球容積) 69.9 (FL)

MCH(平均赤血球血色素量) 19.8 (PG)

MCHC (平均赤血球血色素濃度) 28.3 (%)

血色素数 9.5G/DL

尿検査については、潜血反応(-)、蛋白定性(+)との結果を得た(乙2)。

(イ) B医師は、被申立人に対し、検査結果を説明し、上記を踏まえ、今後の治療方針として、フェジンの静脈注射を短期間で計画的に14回実施する旨を説明し、2012年9月28日から同年10月30日にかけて、被申立人に対し、合計14回のフェジンの静脈注射を行った(乙2、乙15、乙17)。

(ウ) 2012年10月30日、B医師は、フェジン投与の効果を確認すべく、血液検査を実施した。また、被申立人が血尿を訴えていたことから尿検査を実施した。

血液検査の結果は、次のとおり、2012年9月27日の検査結果に比して、血色素数、MCV(平均赤血球容積)、MCH(平均赤血球血色素量)及びMCHC(平均赤血球血色素濃度)は良化し、血色素数を除くフェリチン値及び赤血球に関する各種検査数値は正常値に回復したものの、血色素数は、正常値を下回る結果を得た(以上乙2、乙15)。

フェリチン 115.8 NG/ML

MCV(平均赤血球容積) 97.0 (FL)

MCH(平均赤血球血色素量) 30.0 (PG)

MCHC(平均赤血球血色素濃度) 31.0 (%)

血色素数 10.0 G/DL

尿検査については、潜血反応(+++)、蛋白定性(++)との結果を得、2012年9月27日の検査結果に比して、異常所見が増しており、B医師は腎疾患や尿路炎症を疑う結果であると判断した(以上乙2、乙15)。

(エ) 2012年11月2日、B医師は、被申立人に対し、上記検査結果を説明し、少し安静にするよう助言し、これまで通りの治療を継続するか否かを検討する旨説明した(乙2、乙15、乙17)。

(オ) 2012年11月6日、被申立人は、全身の倦怠感を訴えた(乙2、乙15、乙17)。

(カ) 2012年11月9日、被申立人は、全身の倦怠感を訴えた。B医師は、院内で尿検査を行った。

B医師は、被申立人に対し、別の治療を考える旨説明した(乙15、乙17)。

(キ) B医師は、これまでの血液検査、尿検査、問診表等の結果を踏まえ、腎機能低下に起因する腎性貧血との疑いを持った(乙15)。

(ク) B医師は、過去に腎臓の悪い患者に対し、「エリスロポエチン」を投与したことがあったことから、被申立人に対し、「エリスロポエチン」

を投与し、様子を見た上で、今後の治療計画を立てようと考えた（乙15）。

(ケ) B 医師は、2012年11月9日又は10日、G 株式会社に対し、「エスポー6000皮下用0.5mL」1アンプルを注文した（乙3、乙15）。

(コ) 2012年11月12日、被申立人は、全身の倦怠感を訴えたものの、B 医師は、その理由を確認しなかった。

B 医師は、被申立人に対し、腎機能低下による貧血の可能性があると、これまでの治療を継続しても肝臓に負担がかかり、ひいては腎機能も増悪する可能性があることを説明した。

次いで、新しい方向から治療をする必要があり、新しい貧血の薬、鉄剤以外の貧血の治療のための注射をして様子を見ることを説明し、被申立人に対し、「エスポー6000皮下用0.5mL」を使用することを告げず、被申立人の肩に皮下注射の方法で投与した。

また、別途、看護師より被申立人の腕に静脈注射の方法でビタミン剤の注射を行った。

この際、B 医師は、被申立人より、本投与につき、注射の種類、色、内容、成分等に対する質問を受けなかった。

なお、本投与当時、B 医師は、前記の血液検査、尿検査を除くほか、慢性腎臓病、腎性貧血の確定判断をするための検査を実施しなかった（以上乙2、乙15、乙17、B 医師尋問、被申立人本人尋問）。

(サ) B 医師は、本投与に至るまでの間において、被申立人がマラソンランナーではあることは認識していたものの、市民ランナーであり、ドーピング検査対象者になり得ないと考えていた。また、ドーピング検査を受けるような選手に「エリスロポエチン」を投与する場合、TUE 申請手続が必要であることを認識していた（乙15）。

他方、被申立人は、B 医師に対し、本投与に至るまでの間において、ドーピングの検査歴があること、2012年10月28日開催の「ちばアクアラインマラソン」にて優勝し、同年11月18日開催の「第4回横浜国際女子マラソン」、同年12月9日開催の「ホノルルマラソン」に出場する予定であることを告げていなかった（乙15、乙17）。

(シ) B 医師は、被申立人に対し、本投与に係る費用を請求しなかった（乙5、乙15）。

(ス) 2012年11月12日から同年12月4日までの間、被申立人は、B 医師の診察を受けておらず、2012年12月4日、B 医師は、被申立人より、血尿がなくなり倦怠感が改善したとの報告を受けた。それ以降、被申立人はB 医師の診察を受けていない（乙2、乙15、乙17）。

3 争点1（「自己の体内に禁止物質がいかに入ったか」）に対する判断

(1) 申立人が被申立人の体内に「エリスロポエチン」が入った時期が2012年11月12日であることを争うことについて

被申立人は、申立人は日本ドーピング防止規律パネル手続において争点1に係る主張及び立証に対する反論をしておらず、本スポーツ仲裁パネルにおいて、上記主張を行うことは被申立人に二重の手続負担及び精神的・肉体的・経済的苦痛を与えるものとして、手続的正義に反し、「Athlete First」の精神、被申立人のスポーツ権尊重の精神に反すると主張する。

しかしながら、日本ドーピング防止規律パネル手続において、申立人が争点1に係る主張及び立証に対する反論自体を放棄したことを認める証拠はないし、本スポーツ仲裁パネルにおいて、争点1に係る主張及び立証を争うことは、2013年4月18日に開催された聴聞会及び日本ドーピング防止規律パネル開催の経緯に鑑みて、時機に後れたもの又は手続的正義に反するものとは認められない。

よって、この点の被申立人の主張は採用できない。

(2) 本競技会で検出された「エリスロポエチン」と本投与との関係

申立人は、本投与がなされた2012年11月12日から27日後の本競技会にて、「エリスロポエチン」が検出されることは考えられず、本競技会で検出された「エリスロポエチン」は、本投与に起因するものではないと主張する。

「エスポー6000皮下用0.5mL」の添付文書によれば、皮下投与から12時間後以降の半減期は22.2又は22.4時間とされており(甲5)、この数値に基づき単純計算すれば27日後の血中残存割合は0.0000001%となる(甲43)。こうした計算に基づいて、米国アンチ・ドーピング機構(USADA)のサイエンス・ディレクターであるO氏は、鑑定意見書の中で、本件で使用された分析方法で検出することは「實際上不可能」としている(甲43)。また、三菱化学メディエンス株式会社アンチドーピングラボラトリーのラボラトリー長であるP氏も、意見の中で、検出は「極めて困難と考えられます」と述べており(甲44)、UCLAオリンピック分析研究所所長のQ氏も、申立人宛書簡の中で、「この投与量及び尿検体採取の時期に基づきますと、当該競技者がrEPOの投与を受けてから4週間後にrEPO検査で陽性を示すことはない、というのが私の意見です」としている(甲45)。

「エリスロポエチン」の半減期から見て、本投与の27日後に「エリスロポエチン」が検出されることについては重大な疑義があることは否めない。

しかしながら、本投与において使用された「エポエチンアルファ」に係る血中消失半減期には被検者毎又は投与単位毎の個体差が存在し得ること、甲3の4によると、被申立人の尿検体から「recombinant human erythropoietin」が検出されたことは認められるものの検出量は明らかではないこと(微量での検出可能性を否定し得ない)、その他

検査方法の感度（前記専門家の意見で依拠された論文では、本件で用いられた分析方法が準拠する世界ドーピング防止機構の規定 WADA TD2009EPO が適用される以前の分析方法が用いられていた（甲 46 から甲 49））、薬剤の種類による相違、被申立人が、2012年11月12日から同年12月9日までの間、B 医師以外の医師等の診察を受けておらず、本投与以外に被申立人が「エリスロポエチン」を投与され又は被申立人自ら投与した事実が認められないことに鑑みると、なお、「自己の体内に禁止物質がいかに入ったか」の証明はなされていないとの解釈は取り得ない。

よって、この点の申立人の主張は採用できない。

4 争点2（「重大な過誤又は過失のないこと」）に対する判断

(1) 当事者の主張

申立人は、被申立人が本投与を認識していたこと、仮に認識していなかったとしても、ドーピング検査対象となり得る競技者でありながら、漫然と本投与を受けたものとして、「エリスロポエチン」が体内に入ったことにつき重大な過誤又は過失が存在すると主張する。

被申立人は、本投与を認識しておらず、被申立人は、マラソン競技に専念するアスリートではなく、株式会社 A の従業員として、通常勤務を兼務しながら業務の一環としてマラソンを走っているにすぎないこと、被申立人に競技力を向上させる意図はなく、本投与は貧血治療の一環であること、B 医師に対し、株式会社 A の従業員であり、マラソンランナーであることを説明していたこと、関係団体等から本規程の説明を受けたことはないこと、B 医師は、主治医であり、スポーツドクターの資格を有しており、信頼していたこと、B 医師より、本投与の際、「エリスロポエチン」の説明を受けていないこと等を挙げ、被申立人には「エリスロポエチン」が体内に入ったことにつき重大な過誤又は過失は認められないと主張する。

(2) 「エリスロポエチン」の投与を認識していたことについて

申立人は、被申立人が「エリスロポエチン」の投与を認識していたと主張するが、乙 15, 17、B 医師の証言、被申立人本人尋問から見て、申立人の主張は採用できない。

(3) 「過誤又は過失のないこと」について

本規程 10.5 項は、例外的事情を理由とする資格停止期間の取消し又は短縮として、過誤又は過失がない場合は資格停止期間の取消しを（本規程 10.5.1 項）、重大な過誤又は過失がない場合は半分を下回らない範囲で資格停止期間の短縮をそれぞれ認めている（本規程 10.5.2 項）。

争点 2 の判断の前提として、「過誤又は過失」の存在が必要となるところ、本件では、被申立人は、「過誤又は過失がない」とは主張しておらず、当事者間において、被申立人に過誤又は過失が存在することにつ

いて争いはない。

(4) 「重大な過誤又は過失のないこと」について

本規程 10.5.2 項は、重大な過誤又は過失がないことを競技者が証明した場合に資格停止期間の短縮を認めるところ、同項の注は、真に例外的事情が存在する事件に限って意味をもつものとすることが意図されており、大多数の事件において適用されることは意図されていないとしている。

国際陸上競技連盟競技会規則及び国内適用も、第 38 条 14 において、「当該加盟団体の裁定機関がドーピング防止規則違反が成立するという決定を下した場合、資格停止期間の適用に先立って、競技者に当該ケースにおいては例外的／特別な状況が存在し、下記第 40 条の下で適用される制裁処分を軽減すべき正当な事由があることを立証する機会が与えられる。」と規定し、「例外的／特別な状況」として、第 38 条 15 において、「本ドーピング防止規則の下で例外的／特別な状況の有無について判断が下される場合は、国籍、居住地、レベル、又は経験に関係なく、すべての競技者に対して常に同一の法的条件が適用されるように、整合性を取ることが求められる。従って例外的／特別な状況について検討する場合には、以下の原則を適用する。『(a)禁止物質が自分の体組織や体液に入らないように注意することは、競技者 1 人 1 人に課せられた義務である。体内に禁止物質の存在が認められた場合は、競技者本人がその責任に問われることになることを、競技者は留意しなければならない。』『(b)例外的状況が成立するのは、その状況が真に例外的にある場合に限られるものとし、圧倒的多数のケースは、例外的状況には該当しない。』」と規定する。

また、重大な過誤又は過失がないことの証明責任は、競技者が負うところ、本規程 3.1 項はその証明の程度は証拠の優越と規定する。

したがって、本件においては真に例外的事情が存在し、当該事情を被申立人が証明し得たか否かが問題となる。

① 被申立人の属性・環境

ア 競技歴

被申立人には、乙 17 (及びこれを補足する 2013 年 7 月 23 日付被申立人回答書) 記載のとおり、国際的なマラソン競技会を含む競技会等の出場経験がある。また、国内外でのマラソン競技会での優勝歴がある。

被申立人の競技歴は、中学生時代から始まり、2000 年から 2006 年までは実業団陸上競技チームに在籍し、マラソンに限っても 2006 年 8 月 27 日の北海道マラソンから本競技会に至るまで 6 年にわたり、競技歴が浅いともいえない。

イ ドーピング防止に関する環境

「エリスロポエチン」は、長距離系スポーツにおいて持久力を高める目

的で悪用され、有名選手による「エリスロポエチン」によるドーピング違反が大々的に報道されている。

被申立人はドーピング防止に係る講習を受けたことはない。但し、ドーピング禁止物質の摂取を回避するため、市販の風邪薬やアメリカ合衆国で販売されているサプリメント類は摂取しないよう留意していた。

また、被申立人には、2006年8月27日北海道マラソン、2008年10月26日カサブランカマラソン、2008年12月14日ホノルルマラソン、2012年12月9日ホノルルマラソン（本競技会）の合計4回のドーピング検査歴があり、本競技会においてもドーピング検査があることを認識していた。

したがって、被申立人は、ドーピング禁止物質、ドーピング検査に対する知識、経験を有していたと認められる。

② 本投与の状況

ア 治療目的

被申立人は、長期にわたり貧血に悩まされており、本投与直前までB医師が行ってきた鉄分の経口補給や静脈注射では十分な効果が出ていなかった。B医師は、腎性貧血のための治療として、本投与を行った旨証言しており、腎機能低下を疑う根拠となり得る尿検査の結果は存在する。

しかしながら、2012年9月27日及び同年10月30日の血液検査の結果を比較すると、血色素数は9.5MG/DLから10.0MG/DLと回復傾向にあり、クレアチニンの数値は、双方とも0.58MG/DLと正常値にあり、本投与当時、慢性腎臓病、腎性貧血と確定判断できる状況にはなかった。

B医師は、上記以外に慢性腎臓病、腎性貧血の確定判断のための十分な検査を実施しておらず、却って、B医師は、「症状を改善してあげようという一心で治療した」、「辛そうだった」ことをも本投与の理由として挙げている。

その他、本投与に際し、「エリスロポエチン」につき十分な説明をしていないこと、「エリスロポエチン」の投与は本投与1回に留まり、腎性貧血に対する継続的な治療や事後の検査も行われていないこと、TUE申請手続による日本アンチ・ドーピング機構TUE委員会の判定も不承認であることを考え併せると、本投与は競技力向上を目的とするとの事実は認められないものの、専ら腎性貧血の治療目的のためになされたと言えない。

イ 受診頻度

被申立人は、2009年4月2日の初診以来、B医師の元を50回以上にわたり訪れており、本投与の直前の2012年9月27日以降本投与までの間に、B婦人科クリニックを20回訪れ、そのうち診察を7回受けている。したがって、被申立人はマラソンランナーであること、ドーピング検査の対象となっていること、ドーピング禁止物質を処方しないよう要請するこ

と等を B 医師に伝える機会は十分にあったといわざるを得ない。

ウ 治療・処方の連続性

被申立人は、本投与に至るまでの間、鉄剤であるフェロミア又はフェジンを、前者については経口の方法で、後者については静脈注射の方法で継続的に処方されていた。

また、本投与は被申立人の肩に皮下注射の形で行われ、別途、ビタミン剤の注射が腕に静脈注射の形で行われた。

さらに、被申立人は、B 医師より、2012 年 11 月 2 日及び同月 9 日には、別の治療を行う可能性を説明され、本投与時には腎機能低下による貧血の可能性があること、新たな薬として、鉄剤以外の貧血のための注射をして様子を見ることの説明を受けていた。

したがって、本投与は、注射部位、薬剤の内容、貧血の原因、ビタミン注射とは別途本投与がなされていること等の点で従来の治療と異なっており、従来の治療や処方との連続性は認められないし、被申立人においてもこのことを理解していた。

エ 本投与時前後の被申立人のマラソン競技会出場

被申立人は、本投与の前後に、2012 年 10 月 21 日ちばアクアラインマラソン、同月 28 日軽井沢リゾートハーフマラソン、同年 11 月 3 日那須塩原ハーフマラソン、同月 18 日横浜国際女子マラソン、同年 12 月 2 日 R 杯いすみ健康マラソン、同月 9 日ホノルルマラソンに参加している。前記のように、この期間に B 医師を頻繁に訪れているので、B 医師にこのようなマラソン競技に参加していることを伝える機会は十分にあったといえる。

③ B 医師への信頼性及び属性

本投与は B 医師の判断でなされ、被申立人は、詳しい説明を受けることなく、同医師の治療方針に従ったことが認められる。

B 医師は、「B 婦人科クリニック」を開業する産婦人科医であり、日本医師会認定の健康スポーツ医及び日本体育協会のスポーツドクターの資格を有している（但し、被申立人は、本投与以前に B 医師がスポーツドクターであるとの認識はなかった）。

被申立人は、知人の紹介で B 医師の診察を受け、以来、自らの意思で B 医師の診察を受け、主治医といえる存在であった。

④ 以上のとおり、被申立人の競技歴、ドーピング防止に関する環境からすると、被申立人はドーピング禁止物質が体内に入らないよう細心の注意を払うべき立場にあり、かかる注意を払う行為を行うことは容易であったといわざるを得ない。

また、受診頻度、治療・処方の連続性がないこと、本投与時前後に複数のマラソン競技会に出場していること、B 医師は主治医といえる存在であることからすると、被申立人には、本投与に際し、B 医師に対し、自らがドーピ

ング検査の対象となり得る競技者であることや世界選手権代表選考会である「第4回横浜国際女子マラソン」を含む複数のマラソン競技会に参加することを説明する機会、又はドーピング禁止物質の含有の有無を確認する機会があり、かつかかる行為を行うことは容易であったといわざるを得ない。

被申立人は、貧血治療の薬にはドーピング禁止物質が入っていないと考えていたと主張するが、かかる認識に合理的な根拠は認められず、却って、本投与の際、B医師から鉄剤以外の注射であるとの説明を受けているのであるから、本投与は従前の鉄剤による貧血の治療とは明らかに異なることを容易に認識し得たというべきである。

B医師が、市民ランナーはドーピング検査対象者になり得ないと考えていたこと、本投与に際し、「エリスロポエチン」についての十分な説明がなされていないことは、B医師も認めるとおりであるが、元より競技者は、医療関係者の選択に責任を有するとともに、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ければならないのであって、処方された薬に含まれるドーピング禁止物質について、個人的選択の範囲に属する医師の考え得る失敗は、競技者の個人責任を取り除くものではない。

よって、被申立人が本投与を認識していた事実までは認められないものの、真に例外的事情が存在したとはいい難く、被申立人において「エリスロポエチン」が体内に入ったことにつき重大な過誤又は過失がなかったことの証明はなされていないというべきであり、この点の被申立人の主張は採用できない。

第8 結論

以上のことから、主文のとおり判断する。

以上

2013年8月20日

スポーツ仲裁パネル
仲裁人 下條 正浩
仲裁人 溜箭 将之
仲裁人 橋岡 宏成

仲裁地：東京

仲裁手続の経過

1. 2013年5月14日、日本ドーピング防止規律パネルは、2012-008事件について、原決定をした。原決定の内容は、別紙2「日本ドーピング防止規律パネル決定」のとおりであり、そのうち、競技者氏名、競技種目、決定（主文）は次のとおりである。
競技者氏名 Y
競技種目 陸上競技
決定
 - ・本規程 2.1 項の違反が認められる。
 - ・本規程 9 条及び本規程 10.1.1 項に従い、競技大会（平成 24 年 12 月 9 日・ホノルルマラソン）の個人としての各競技結果は失効する。
 - ・本規程 10.2 項及び本規程 10.9.2 項に従い、平成 25 年 1 月 18 日から 1 年間の資格停止とする。
2. 同月 28 日、申立人は、公益財団法人日本スポーツ仲裁機構（以下「機構」という）に対し、「仲裁申立書」、「委任状」、「原決定」を提出し、原決定の一部取消し・変更を求めて仲裁申立をした。
同日、機構はドーピング紛争に関するスポーツ仲裁規則（以下「規則」という）第 17 条第 1 項に定める確認を行ったうえ、同条項に基づき申立人の仲裁申立を受理した。
3. 6月4日、申立人は、「仲裁人選定通知書」を提出した。
同日、被申立人は、「委任状」及び仲裁人選定を機構に付託する旨の「上申書」を提出した。
4. 同月 5 日、機構は、申立人提出の「仲裁人選定通知書」に基づき、溜箭将之に「仲裁人就任のお願い」を送付した。
5. 同月 6 日、機構は、被申立人の付託を受け、規則 25 条 1 項に基づき橋岡宏成に「仲裁人就任のお願い」を送付した。
同日、溜箭将之は仲裁人就任を承諾した。
6. 同月 7 日、橋岡宏成は仲裁人就任を承諾した。
同日、申立人は、機構に対し、「証拠説明書 (1)」、「書証 (甲 1～甲 15)」を提出した。
同日、機構は、両当事者に対し、仲裁人選任通知および溜箭仲裁人について規則 23 条 3 項に基づく「仲裁人として当該仲裁事案の当事者に対して持つべき公平性に影響を及ぼす可能性がある事情」の開示を行った。

7. 同月 10 日、申立人は、機構に対し、主張書面の提出期限に関して「上申書」を提出した。
8. 同月 11 日、溜箭仲裁人、橋岡仲裁人は第三仲裁人を下條正浩とする「第三仲裁人選定通知書」を機構に提出した。これに従って、機構は下條正浩に「仲裁人就任のお願い」を送付した。
9. 同月 12 日、下條正浩が仲裁人就任を承諾したため、下條仲裁人を仲裁人長とする本スポーツ仲裁パネルが構成された。
10. 同月 17 日、申立人は、機構に対し、「申立人主張書面 (1)」、「証拠説明書 (2)」、「書証 (甲 16 号証～甲 35 号証)」を提出した。
同日、被申立人は、機構に対し、「答弁書」を提出した。
同日、本スポーツ仲裁パネルは審問開催日時、開催場所について「スポーツ仲裁パネル決定 (1)」を行った。
11. 同月 19 日、本スポーツ仲裁パネルは被申立人の反論期限について「スポーツ仲裁パネル決定 (2)」を行った。
12. 同月 20 日、申立人、被申立人は、機構に対し「スポーツ仲裁パネル決定 (1)」に対する回答をとして「上申書」「回答書」をそれぞれ提出した。
13. 同月 21 日、申立人は、機構に対し、審問の日程調整に関して「上申書」を提出した。
14. 同月 24 日、被申立人は、機構に対し、審問の日程調整に関して「上申書」を提出した。
15. 同月 25 日、本スポーツ仲裁パネルは、審問開催日時・場所に関して「スポーツ仲裁パネル決定 (3)」を行った。
16. 同月 26 日、申立人は、機構に対し、証人尋問申請に関して「上申書」を提出した。
17. 同月 27 日、被申立人は、機構に対し、証人の状態及び主張書面の提出に関して「上申書」を提出した。
同日、申立人は、機構に対し、審問の終了時間に関して「上申書」を提出した。
18. 同月 28 日、本スポーツ仲裁パネルは、審問日外の証人尋問の代替希望日に関して、「スポーツ仲裁パネル決定 (4)」を行った。
19. 同年 7 月 4 日、被申立人は、機構に対し、6 月 26 日付申立人提出「上申書」に対する「報告書」を提出した。
20. 同月 5 日、申立人は、機構に対し、「スポーツ仲裁パネル決定 (3) (4)」に関する「上申書」及び「証人尋問申請書」を提出した。
21. 同月 8 日、被申立人は、機構に対し、「証拠説明書」、「書証 (乙 1～乙 24)」、証人の出頭可能日時に関する「上申書」、「証人尋問申請書」及び「被申立人主張書面 (1)」を提出した。
22. 同月 9 日、本スポーツ仲裁パネルは、証人尋問開催日に関して、「スポーツ仲裁パ

ネル決定 (5)」を行った。

23. 同月 11 日、被申立人は、機構に対し、公益財団法人日本陸上競技連盟（以下「日本陸上競技連盟」という。）に対する「照会の申請書」を提出した。
24. 同月 12 日、申立人は、機構に対し、証人尋問及び求釈明に関する「上申書」及び証人尋問日及び審問日の出席者に関する「上申書」を提出した。

同日、被申立人は、機構に対し、審問期日の出席者に関する「上申書」及び証人尋問と求釈明に関する「上申書」を提出した。
25. 同月 14 日、本スポーツ仲裁パネルは、審問期日外の証人尋問開催日時、場所に関して、「スポーツ仲裁パネル決定 (6)」及び証人尋問及び審問への出席希望に関して、「スポーツ仲裁パネル決定 (7)」を行った。
26. 同月 16 日、申立人は、機構に対し、証人尋問出席者及び被申立人への書証の持参要求に関する「上申書」を提出した。

同日、被申立人は、機構に対し、「証拠説明書 (2)」、「書証 (乙 25～乙 28)」及び証人の出頭依頼の経過報告に関する「上申書」を提出した。
27. 同月 17 日、東京において証人尋問が開催された。
28. 同月 18 日、本スポーツ仲裁パネルは、被申立人が 2013 年 7 月 11 日付けで提出した「照会の申請書」について、被申立人の求める照会を日本陸上競技連盟に行うこととする旨の「スポーツ仲裁パネル決定 (8)」を行った。

同日、機構は、日本陸上競技連盟に対し、2013 年 1 月 18 日に実施したヒアリングの際の会話内容を補足する報告書の提出に関する「照会書」を送付した。
29. 同月 19 日、申立人は、機構に対し、「証拠説明書 (3)」及び「書証 (甲 36～甲 40 及び甲 42～甲 43)」を提出した。

同日、本スポーツ仲裁パネルは、被申立人に対し書類の提出を求める「スポーツ仲裁パネル決定 (9)」を行った。
30. 同月 21 日、被申立人は、機構に対し、世界ドーピング防止機構に対する「照会の申請書」を提出した。
31. 同月 22 日、申立人は、機構に対し、「書証 (甲 41)」を提出した。
32. 同月 23 日、本スポーツ仲裁パネルは、同月 20 日に被申立人が提出した「照会の申請書」に関して及び書証の提出期限に関して、「スポーツ仲裁パネル決定 (10)」を行った。

同日、被申立人は、同月 20 日に提出した「照会の申請書」を差し替えた。

同日、申立人は、機構に対し、「申立人主張書面 (2)」、「証拠説明書 (4)」、「書証 (甲第 44 号証)」及び被申立人に対し事実の開示及び資料の提出を求める「上申書」を提出した。

同日、日本陸上競技連盟は、機構に対し、同月 18 日に機構が行った照会に対する「回答書」を提出した。

- 同日、被申立人は、機構に対し、「回答書」、「証拠説明書 (3)」、「書証 (乙 29 号証～乙 33)」及び日本陸上競技連盟に対する照会を求める「上申書」を提出した。
- 3 3. 同月 24 日、本スポーツ仲裁パネルは、被申立人に書証の提出を求める「スポーツ仲裁パネル決定 (11)」を行った。
- 同日、申立人は、機構に対し、「申立人主張書面 (3)」、「証拠説明書 (5)」、「書証 (甲第 45 号証)」、「スポーツ仲裁パネル決定 (10) に関する「上申書」、「申立人主張書面 (4)」、「証拠説明書 (6)」及び「書証 (甲第 46 号証～甲第 50 号証)」を提出した。
- 同日、被申立人は、機構に対し、「被申立人主張書面 (2)」、「証拠説明書 (4)」及び「書証 (乙第 34 号証)」を提出した。
- 3 4. 同月 25 日、本スポーツ仲裁パネルは、日本陸上競技連盟に対し、照会を行う旨の「スポーツ仲裁パネル決定 (12)」を行った。
- 同日、機構は、日本陸上競技連盟に対し、2013 年 1 月 18 日に実施したヒアリングの際の会話内容を録音したデータの提出に関する「照会書」を送付した。
- 同日、申立人は、機構に対し、審問日出席者に関する「上申書」を提出した。
- 3 5. 同月 26 日、申立人は、機構に対し、「書証 (甲第 45 号証) の訳文」を提出した。
- 同日、被申立人は、機構に対し、「証拠説明書 (5)」及び「書証 (乙 35～乙 41)」を提出した。
- 同日、日本陸上競技連盟は、機構に対し、同月 25 日に機構が行った照会に対する「回答書」を提出した。
- 3 6. 同月 29 日、東京において審問が開催された。本スポーツ仲裁パネルは、審問終了後、審理の終結を決定した。
- 同日、日本陸上競技連盟は、機構に対し、同月 25 日に機構が行った照会に対する「回答書」を提出した。
- 同日、本スポーツ仲裁パネルは、公益財団法人日本陸上競技連盟に対し、同日付日本陸上競技連盟提出「回答書」に対する「回答書」を送付した。
- 同日、申立人は、「証拠説明書 (7)」及び「書証 (甲 51～甲 55)」を提出した。
- 同日、日本陸上競技連盟は、機構に対し、同日付スポーツ仲裁パネル提出「回答書」及び「録音データ」を提出した。
- 3 7. 同月 30 日、申立人は、「証拠説明書 (8)」及び「書証 (甲 56)」を提出した。
- 同日、被申立人は、同日申立人が提出した「書証 (甲 52～56)」について、時機に遅れた攻撃防御方法に当たるものとして採用しないことを求める「上申書」を 2 通提出した。
- 同日、本スポーツ仲裁パネルは、同日に被申立人が提出した「上申書」を受けて、申立人が提出した「書証 (甲 52～56)」を採用しないとする「スポーツ仲裁パネル決定 (13)」を行った。

38. 同年8月5日、機構は、同年7月29日に日本陸上競技連盟が提出した「回答書」2通、「録音データ」及び同日に本スポーツ仲裁パネルが日本陸上競技連盟に提出した「回答書」を、両当事者に送付した。
39. 同月9日、被申立人は、「主張書面(3)」及び「書証(乙42)」を提出した。
40. 同月12日、本スポーツ仲裁パネルは、同月9日に被申立人が提出した「主張書面(3)」及び「書証(乙42)」をパネル決定(10)の5項に記載する期限の前に要求されていたものに関係するものであるため採用するとして「スポーツ仲裁パネル決定(14)」を行った。
41. 同月16日、申立人は、「上申書」を提出した。
同日、被申立人は、「上申書」を提出した。
42. 同月19日、本スポーツ仲裁パネルは、同月16日に申立人及び被申立人が提出した「上申書」を採用しないとする「スポーツ仲裁パネル決定(15)」を行った。

以上

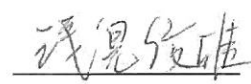
(別紙2)

日本ドーピング防止規律パネル決定

競技者氏名： Y
競技種目： 陸上競技

2012-008 事件につき、日本ドーピング防止規律パネルは、当該事件の聴聞パネルの決定に基づき、下記のように決定する。

平成 25 年 5 月 14 日
日本ドーピング防止規律パネル
委員長 浅見 俊雄





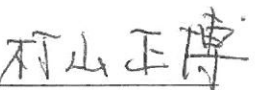
2012-008 事件 聴聞パネル決定

日本ドーピング防止規程（以下、「本規程」と呼ぶ）8.3.2 項に従って日本ドーピング防止規律パネル委員長により指名された以下の各委員により構成される 2012-008 事件の聴聞パネルは、平成 25 年 4 月 18 日に開催された聴聞会等の結果に基づき、本事件に関して、下記のように決定する。

平成 25 年 5 月 14 日

早川 吉尚 

浅見 俊雄 

村山 正博 

記

〔決 定〕

- ・ 本規程 2.1 項の違反が認められる。
- ・ 本規程 9 条及び本規程 10.1.1 項に従い、競技大会（平成 24 年 12 月 9 日・ホノルルマラソン）の個人としての各競技結果は失効する。
- ・ 本規程 10.2 項及び本規程 10.9.2 項に従い、平成 25 年 1 月 18 日から 1 年間の資格停止とする。

〔理 由〕

- ・ 競技会検査で代謝物が検出された物質「エリスロポエチン」は、2012年禁止表国際基準における「S2. ペプチドホルモン、成長因子および関連物質」において禁止物質とされており、本規程 2.1 項に定める「禁止物質」に該当する。これに対して競技者は B 検体についての分析を要求せず、また、聴聞会において、かかる検出結果及びそこに至る手続過程に関して争わなかった。
- ・ そこで、本件においては、競技者について本規程 2.1 項の違反が認められ、また、本規程 9 条及び本規程 10.1.1 項に従い、競技大会（平成 24 年 12 月 9 日・ホノルルマラソン）の個人としての各競技結果はいずれも失効することとなる。
- ・ また、JADA、競技者本人、コーチ、及び、競技団体関係者（医事委員会副委員長等）の証言及び提出された文書（「ドーピング違反に関する報告」「診断書」）、並びに、JADA から提出された文書（Doping Control Form 等）、さらに、聴聞会後に提出された競技者の貧血症状を治療した医師からの平成 25 年 5 月 6 日付の説明文書によれば（同文書に関して JADA 側も競技者側も追加的な聴聞会の開催は求めなかった）、以下の事実を認定できる。
- ・ 今回検出されたエリスロポエチンは、競技者の深刻な貧血症状を治療するため、上記医師が、平成 24 年 11 月 12 日に同物質を競技者に投与したことに起因するものである。また、その際、上記医師は、同物質を投与することを事前に競技者に告げなかったため、同物質が自らの体内に入ってしまったことを、本件検出結果が通知されるまで競技者自身も知らなかった。
- ・ しかしながら、自らがドーピング検査の対象となり得るレベルの競技者であることを上記医師に積極的に伝えていなかったという事情、さらには、競技者自らが禁止物質の含有の有無の確認を行うべきところ、本件における同物質の投与の際にそのような確認はなされておらず、競技者としてとるべき手段に十分な注意が払われていなかったという事情もある。
- ・ 以上の事実、及び、今回の違反が 1 回目の違反であることを勘案すると、本規程 10.5.2 項の定めに基づき、1 回目の違反として 1 年間の資格停止とするのが相当であると判断される。
- ・ なお、暫定的資格停止が有効に課された場合、競技者が暫定的資格停止に服した期間は本規程 10.9.2 項に従い上記の資格停止期間に算入することとされているところ、本件における聴聞結果によれば、競技者は平成 25 年 1 月 18 日から、本来の資格停止期間の開始日である本日まで暫定的資格停止に服していることが認められる（かかる暫定的資格停止に関しては平成 25 年 4 月 18 日に暫定聴聞会が開催されている）。したがって、本規程 10.2 項及び本規程 10.9.2 項に従い、平成 25 年 1 月 18 日より 1 年間の資格停止とする。

以上より、上記の決定をするに至った。

以 上

以上は、仲裁判断の謄本である。
公益財団法人日本スポーツ仲裁機構
代表理事（機構長） 道垣内 正人