

仲 裁 判 断

公益財団法人日本スポーツ仲裁機構
JSAA-DP-2017-001

申 立 人：X

申立人代理人：弁護士 望月 浩一郎

同 齋藤 真弘

同 栗木 圭

被 申 立 人：公益財団法人日本アンチ・ドーピング機構（Y）

被申立人代理人：弁護士 辻居 幸一

同 佐竹 勝一

主 文

本件スポーツ仲裁パネルは次のとおり判断する。

- 1 日本アンチ・ドーピング規律パネルが2017-003事件について平成29年12月11日にした決定のうち、「本規程10.2.2項及び同10.11.3.1項に従い、平成29年11月21日より2年間の資格停止とする。」との部分を取り消す。
- 2 日本アンチ・ドーピング規程10.2.2項、同10.5.2項及び同10.11.2項に従い、平成29年10月22日より1年8か月間の資格停止とする。
- 3 申立料金54,000円は、申立人の負担とする。

理 由

第1 当事者の求めた仲裁判断

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) 日本アンチ・ドーピング規律パネルが2017-003事件について2017年12月11日にした決定を全部取り消す。
- (2) 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) 申立人の請求を棄却する。
- (2) 仲裁費用は申立人の負担とする。

第2 事案の概要

1 事案の概要

本件は、申立人が平成29年10月22日に開催された平成29年度全日本大学レスリンググレコローマンスタイル選手権大会（以下「本競技会」という。）に参加した際に、

同日に実施されたドーピング検査（以下「本件検査」という。）を受けたところ、同人の尿検体から、世界アンチ・ドーピング機構が公表する 2017 年禁止表国際基準（以下「禁止表」という。）に定める「S1. 蛋白同化薬／2.その他の蛋白同化薬」であるクレンブテロール（clenbuterol）及び「S6. 興奮薬／b:特定物質である興奮薬」である尿中濃度 10 µg/mL を超えるメチルエフェドリン（methylephedrine）が検出されたことにより、日本アンチ・ドーピング規程（以下「本規程」という。）2.1 項の規則違反として、日本アンチ・ドーピング規律パネルが申立人に対して同年 12 月 11 日に行った下記の決定（以下「原決定」という。）に対し、申立人が原決定の取消し、並びに本規程 10.5.2 項及び 10.11.2 項の適用を求めて仲裁申立てをした事案である。

2 原決定の内容

- ・本規程 2.1 項の違反が認められる。
- ・本規程 9 条及び同 10.8 項に従い、平成 29 年 10 月 22 日（検体採取の日）から同年 11 月 21 日（暫定的資格停止期間の開始日）までに獲得された競技者のすべての個人成績（平成 29 年度全日本大学レスリンググレコローマンスタイル選手権大会における競技成績を含む。）はいずれも失効し、かつ、上記期間において獲得されたメダル、得点、及び褒賞はいずれも剥奪される。
- ・本規程 10.2.2 項及び同 10.11.3.1 項に従い、平成 29 年 11 月 21 日より 2 年間の資格停止とする。

第3 判断の前提となる事実

本件仲裁において、両当事者に争いが無い事実及び当事者双方から提出された証拠により容易に認められる事実は、以下のとおりである。

1 当事者等

(1) 申立人

申立人は、C 大学レスリング部に所属するレスリング選手である。

(2) 被申立人

被申立人は、日本におけるアンチ・ドーピング活動を推進する公益財団法人である。

(3) D 医師

D（以下「D 医師」という。）は、D 内科・小児科医院（以下「D 医院」という。）を開業する医師である。

2 申立人の競技歴

申立人は、小学校 1 年生のときに、申立人の母がコーチを務めるレスリングクラブに加入した後、高校・大学といずれもレスリング部に所属し、レスリングを続けてきた。

なお、申立人の主な競技成績は、以下のとおりである。

[出場歴及び成績：公開版においては省略]

3 申立人のドーピング検査歴

申立人は、本件検査より前にドーピング検査を受けたことはない。

- 4 禁止物質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
申立人は、平成 29 年 10 月 22 日に開催された本競技会に参加し、同日、本件検査を受けた。
- (2) 禁止物質の検出
本件検査の結果、申立人の尿中から禁止表記載の本規程 2.1 項に抵触する禁止物質である「S1. 蛋白同化薬/2.その他の蛋白同化薬」であるクレンブテロール及び「S6. 興奮薬/b.特定物質である興奮薬」である尿中濃度 10 $\mu\text{g}/\text{mL}$ を超えるメチルエフェドリンが検出された。なお、申立人は B 検体についての分析を要求しなかった。
- (3) 禁止物質の体内侵入経路
(2) 記載の禁止物質は、D 医師が処方した「トニール錠 10 μg 」及び「フスコデ配合錠」を含む 5 種の薬剤（以下「処方薬」という。）を申立人が服用（クレンブテロールについては「トニール錠 10 μg 」、メチルエフェドリンについては「フスコデ配合錠」を服用）したことにより、同人の体内に侵入した。
- (4) 聴聞会の開催
平成 29 年 12 月 11 日に開催された聴聞会において、申立人は、本件検査の結果及びそこに至る手続過程について争わなかった。
また、聴聞会において、被申立人の担当者は、申立人には「重大な過誤又は過失」がないことを認める旨発言した。
- (5) 制裁措置等
申立人は、本件検査の結果を受け、平成 29 年 11 月 21 日から本規程 7.9.1 項に基づく暫定的資格停止を課された。
その後、日本アンチ・ドーピング規律パネルは、平成 29 年 12 月 11 日に開催された聴聞会の結果に基づき、同日、原決定を下し、申立人を平成 29 年 11 月 21 日から 2 年間の資格停止とした。

第 4 仲裁手続の経過

別紙・仲裁手続きの経過のとおり。

第 5 争点

1 争点となる原決定の判断部分

本件において申立人は、原決定の取消しを求めるとともに、本規程 10.5.2 項及び同 10.11.2 項を適用するよう求めている。

一方、申立人は、原決定のうち、本規程 2.1 項違反並びに本規程 9 条及び同 10.8 項に基づく成績の失効については、特段争っておらず、これらが適用されないことに関して主張・立証を行っていない。

よって、本件において争いのある原決定の判断は、本規程 10.2.2 項及び同 10.11.3.1 項に従い、平成 29 年 11 月 21 日より 2 年間の資格停止処分（以下「本件資格停止処分」という。）を課した部分である。

2 争点となるべき論点

(1) 前提

本件検査において検出された禁止物質のうち、クレンプテロールについては特定物質に関連しないことから（以下、特定物質に該当しない禁止物質を「非特定物質」という。）、資格停止期間は原則として4年となる（本規程 10.2.1.1 項本文）、原決定は、「競技者又はその他の人が、当該アンチ・ドーピング規則違反が意図的ではなかった旨を立証できた場合」（本規程 10.2.1.1 項但書）に該当するものと判断している。この原決定の判断について被申立人は、本件仲裁においては特段争わない旨を表明している。

また、原決定は、本件検査において検出された禁止物質のうち、メチルエフェドリンについては特定物質に該当するから、被申立人が「当該アンチ・ドーピング規則違反が意図的であった旨立証できた場合」（本規程 10.2.1.2 項）には資格停止期間が4年となる（本規程 10.2.1.2 項）ところ、申立人がメチルエフェドリンを意図的に摂取したとは被申立人は主張していない旨述べている。そして、本件仲裁においても、被申立人は、申立人によるアンチ・ドーピング規則違反が「意図的であった」ことに関する主張・立証を行っていない。

さらに、原決定は、本件につき、申立人がクレンプテロール及びメチルエフェドリンの両禁止物質を同時に摂取した事案と認められるため、メチルエフェドリンの摂取については、クレンプテロールの摂取に対する評価に吸収される旨を述べている。そして、本件仲裁において、申立人は、原決定をふまえて、非特定物質であるクレンプテロールの服用との関係でのみ主張を行っており、被申立人も特段これを争わない旨を表明している。

以上を前提に、本件において争点となるべき論点を検討する。

(2) 争点となるべき論点

申立人は、本件資格停止処分に対し、本規程 10.5.2 項及び同 10.11.2 項が適用され、①資格停止期間は少なくとも16か月以下に短縮されるべきである、②資格停止期間の開始日は本件検体が採取された平成29年10月22日とすべきである、と主張する。かかる申立人の主張の当否を検討するにあたっては、以下の点が論点となる。

ア 「重大な過誤又は過失がないこと」について（争点1）

原決定は、本規程 10.2.2 項を適用し、申立人の資格停止期間を2年間とする判断がなされている。これに対し、申立人が禁止物質を摂取したことについて、「重大な過誤又は過失がないこと」が立証された場合には、本規程 10.5.2 項に基づき、申立人の資格停止期間が短縮されることになる。よって、かかる「重大な過誤又は過失がないこと」の立証があったか否かが問題となる。

イ 資格停止期間の短縮について（争点2）

本件において、申立人に「重大な過誤又は過失がないこと」が立証された場合には、本規程 10.5.2 項に基づき、申立人の「過誤の程度」により、資格停止期間が最短で1年間に短縮されることになる。

そこで、本件で申立人に認められる「過誤の程度」及び当該「過誤の程度」に鑑みて申立人に課すべき具体的な資格停止期間が問題となる。

ウ 資格停止期間の開始日について（争点3）

原決定は、申立人の資格停止期間の開始日について、暫定的資格停止期間の開始

日である平成 29 年 11 月 21 日としている。これに対し、申立人が被申立人によりアンチ・ドーピング規則違反に問われた後、速やかに（申立人が再度競技に参加する前に）アンチ・ドーピング規則違反を自認した場合には、本規程 10.11.2 項に基づき、最大で検体の採取した日又は直近のその他のアンチ・ドーピング規則違反の発生日のいずれかまで、資格停止期間の開始日を遡及させることができる。

そこで、本件について本規程 10.11.2 項が適用されるかが問題となる。もっとも、被申立人は、本件について本規程 10.11.2 項が適用されることについて特段争わない旨表明している。

第 6 本件スポーツ仲裁パネルの判断

1 争点 1 について

(1) 申立人の主張

ア 「重大な過誤又は過失」がなかったことを根拠づける事実

下記の事情に鑑みれば、申立人が成分を確認せずに処方薬を服用したことについて、申立人には「重大な過誤又は過失」がない。

- ① 申立人が連日の体調不良と睡眠不足により疲弊し、判断能力が著しく低下していた。
- ② 申立人が未成年者であり、母など周囲の関係者の影響を強く受け得る立場にあった。
- ③ 申立人は、受診時に、D 医師に対して、自身がレスリング選手であり、近々大会に出場する予定であることを伝え、ドーピング検査を受ける可能性について説明をしてきたため、処方薬に禁止物質が含まれていないと信じた。
- ④ 元レスリングの世界チャンピオンで、ドーピング検査を受けたことのあった申立人の母親が、薬局で処方薬を受領したうえで、申立人に対して服薬を強く勧めてきたため、申立人は、当然、ドーピングの問題に詳しい母が処方薬に禁止物質が含まれていないことを確認してくれているはずだと信じた。
- ⑤ 申立人は、過去の競技歴上、ドーピング検査を受けた経験がなく、競技会外検査の対象にもなっていなかった。
- ⑥ 申立人は、アンチ・ドーピングに関する教育を受ける機会が少なく十分な知識を有していなかった。
- ⑦ 申立人が、本件検査において、直前に服用した「フスコデ配合錠」及び「トニール錠」を含むすべての処方薬を服用したことを正直に申告した。

イ 規律手続における被申立人の主張について

規律手続において、被申立人は申立人に重大な過誤又は過失がないことを認めていた。

したがって、規律手続では申立人に「重大な過誤又は過失がない」ことについて当事者に争いがなかったにもかかわらず、日本アンチ・ドーピング規律パネルが原決定において、申立人に「重大な過誤又は過失がある」と判断した点には適正手続（弁論主義・不意打ち防止）違反がある。

また、被申立人は、規律手続において「重大な過誤又は過失がない」ことを認めていたにもかかわらず、本件仲裁において「重大な過誤又は過失がある」と主張を変遷している。しかし、被申立人が主張の変遷理由として挙げる「聴聞会における申立人等の発言と本件事件の申立趣意書における主張との矛盾」はない。また、この点を保留したとしても、なぜ聴聞会における申立人等の発言と本件事件の申立趣意書における主張との間で「重大な過誤又は過失」がないか否かの判断に差が生じるのか、被申

立人は何も主張しない。さらに、聴聞会における申立人等の発言と本件事件の申立趣意書における主張との矛盾が存在することから「重大な過誤又は過失」があるとする事は、そのような矛盾する者には遡って行為時に「重大な過誤又は過失」が存在したと述べているに等しく、論理性に欠ける。

(2) 被申立人の主張

ア 「重大な過誤又は過失」があったことを根拠づける事実

下記の事情を勘案すれば、申立人には重過失があった、あるいは重過失とまではいえないとしても、重過失と同視できるほどの過失があった。

① 申立人の主張の矛盾

申立人の主張は、規律パネル手続の際に実施された聴聞会における説明と以下の点で矛盾している。

- ・申立人は、聴聞会では、申立人の母と一緒に診察を受けたと主張していたにもかかわらず、本仲裁手続になって、一人で診察を受けたと主張している。
- ・申立人は、聴聞会では、D 医院を受診した日は、大会に出るつもりはない旨を D 医師に伝え、D 医師からは後日再受診するように言われていたが、その後、金曜日になって大会に出場する決心をして、その時点で処方薬に禁止物質が含有しているか否かの確認を怠った結果、アンチ・ドーピング規則違反となったと主張していたにもかかわらず、本仲裁手続では、D 医師に対して、近々大会があるということを伝えていたから D 医師は禁止物質が含まれない薬が処方されたと思っていたと主張している。
- ・ドーピング・コントロール・フォームに服用した処方薬を記載するに際して、申立人の母は、聴聞会で、申立人からの電話を受け、家に置いてあった薬の写真を妹に送付してもらい、その中から服用した処方薬を書くように申立人に伝えた旨発言しているが、本仲裁手続における申立人の陳述書（甲 25）では、申立人は、当時持っていた薬袋を見ながら記載した旨述べている。

② 禁止物質であることを容易に確認できた

処方薬とともに配布される薬の説明文書を見ると「フスコデ配合錠」の欄の説明文に「一般名：ジヒドロコデイン・d 1－メチルエフェドリン等配合錠」と記載されており、また、「トニール錠 10 μg」の欄の説明文に「一般名：クレンブテロール塩酸塩」と記載されている。「メチルエフェドリン」や「クレンブテロール」は禁止物質であるから、申立人は、これら物質が禁止物質であるかどうかの確認さえすれば、きわめて容易に禁止物質であることを確認できた。

イ 申立人の（1）イの主張に対する反論

規律手続においては弁論主義がそのまま適用されるべきではない。したがって、日本アンチ・ドーピング規律パネルは聴聞会における当事者の主張に拘束されないことから、判断には何らの違法も存しない。

また、聴聞会における発言と本仲裁手続における主張に矛盾があるという事実は手続の公平性・中立性を傷つけることになる。

(3) 「重大な過誤又は過失がないこと」について

ア 仲裁パネルの権限

前提事実によれば、聴聞会において被申立人は、申立人には重大な過誤又は過失がないことを認めていた。その一方、原決定の理由中には、本規程 10.5.2 項に関する具体的判断が示されていない。

しかし、仲裁パネルが審理できる範囲は、本規程に基づいて日本アンチ・ドーピング規律パネルがした決定において取り扱われた範囲に限定されない（ドーピング紛争に関するスポーツ仲裁規則第 32 条第 3 項）。

また、ドーピング紛争に関するスポーツ仲裁規則の適用上、本規程に定めのある事項については、同規程に従う必要があるところ（ドーピング紛争に関するスポーツ仲裁規則第 6 条）、日本スポーツ仲裁機構は、本規程に従って自己に不服申立てされた案件に起因するすべての論点について審問を行い、判断を下す権限を有する（本規程 13.8.2.1 項）。

したがって、仲裁パネルは、原決定の手續違背の有無や、当事者における規律手續との主張の変遷の有無にかかわらず、自らの判断で論点を取り上げることができる。

上記をふまえ、本件において「重大な過誤又は過失がないこと」の立証があったか否かにつき、以下検討する。

イ 体内侵入経路について

「重大な過誤又は過失がないこと」の立証にあたっては、18 歳未満の場合を除き、本規程 2.1 項の違反につき、競技者は禁止物質がどのように自らの体内に入ったかについても証明しなければならない（本規程付属文書 1 定義参照）ところ、前提事実によれば、本件は、D 医師が処方した薬を申立人が服用したことにより禁止物質が同人の体内に侵入したものであることが認められ、この点につき当事者間に争いはない。

ウ 「重大な過誤又は過失がないこと」に係る判断基準

本規程は、「重大な過誤又は過失がないこと」の定義について、以下のとおり定める（本規程付属文書 1 定義参照）。

『「重大な過誤又は過失がないこと」とは、競技者又はその他の人が、事情を総合的に勘案し、過誤又は過失がないことの基準を考慮するにあたり、アンチ・ドーピング規則違反との関連において、当該競技者又はその他の人の過誤又は過失が重大なものではなかった旨を証明した場合をいう。』

また、本規程は、「過誤」の定義及び「過誤の程度」を評価すべき要因や事情について、以下のとおり定めている（本規程付属文書 1 定義参照）。

『「過誤」とは、義務の違反又は特定の状況に対する適切な注意の欠如をいう。競技者又はその他の人の過誤の程度を評価するにあたり考慮すべき要因は、例えば、当該競技者又はその他の人の経験、当該競技者又はその他の人が 18 歳未満の者であるか否か、障がい等の特別な事情、当該競技者の認識すべきであったリスクの程度、並びに認識されるべきであったリスクの程度との関係で当該競技者が払った注意の程度及び行った調査を含む。競技者又はその他の人の過誤の程度を評価する場合に考慮すべき事情は、競技者又はその他の人による期待される行為水準からの乖離を説明するにあたり、具体的で、関連性を有するものでなければならない。そのため、例えば、競技者が資格停止期間中に多額の収入を得る機会を失うことになるという事実や、競技者に自己のキャリア上僅かな時間しか残されていないという事実、又は競技カレンダー上の時期は、第 10.5.1 項又は第 10.5.2 項に基づき資格停止期間を短縮するにあたり関連性を有する要因とはならない。』

さらに、本規程 10.4 項の解説では、『本項及び第 10.5.2 項は、制裁の賦課に対してのみ適用され、アンチ・ドーピング規則違反が発生したか否かの決定には適用されない。また、例えば、十分な注意を払ったにもかかわらず競技相手から妨害を受けた旨を競技者が証明できる場合等の例外的状況においてのみ適用される』との記載がある。

これらをふまえると、「重大な過誤又は過失がないこと」の有無を判断するにあたっては、競技者が認識すべきであったリスクをふまえ、これを回避するために当該競技者が払った注意の程度及び方法並びに当該競技者が注意を払うべき行為から乖離するに至った個別具体的な事情等を総合的に勘案し、例外的状況が存在することで、過誤又は過失が重大なものでなかったことを申立人が証明できたか否かが問題となる。

エ 事実認定

前提事実、当事者双方から提出された証拠及び弁論の全趣旨によれば、次の事実が認められる。

(ア) 申立人のアンチ・ドーピングに関する経験の有無

前提事実によれば、申立人は、これまで一度も競技会検査の対象にも、競技会外検査の対象にもなったことがない。

(イ) 申立人のアンチ・ドーピングに関する知識の有無

アンチ・ドーピングに関する教育に関し、申立人がアンチ・ドーピングに関する講習を受講したのは、高校 1 年生時（平成 25 年）と高校 2 年生時（平成 26 年）の合計 2 回である（甲 21、甲 25）。また、C 大学や日本レスリング協会からアンチ・ドーピングに関する教育プログラムを提供されたことはなかった（甲 25）。さらに、C 大学レスリング部内においても、監督やコーチからアンチ・ドーピング規則違反に関する指導を受けたことがなく、薬やサプリメントを服用する際のルールも定められていなかった（甲 25）。

(ウ) 申立人の母の経歴

申立人の母は、元レスリング選手であり、全日本選手権や世界選手権における優勝経験を有するトップ選手であった（甲 25、26、証人尋問）。また、申立人の母親は、東京で開催された 1991 年の世界選手権においてドーピング検査の経験がある（甲 26、証人尋問）。申立人の母は、現役引退後は指導者として活動しており、申立人に対しても中学校 3 年生になるまで、自らのレスリングクラブ（E）で実際にレスリングの指導を行っていた（甲 25、甲 26）。

(エ) 申立人の体調不良（甲 21、甲 22、甲 25、甲 26）

申立人は、ロシアで開催された F（大会名）参加中の平成 29 年 10 月 1 日から体調を崩し、その後同年 10 月 6 日から開催された G（大会名）に出場後には咳の悪化により睡眠も十分にとることができなかった。申立人は、母親の勧めにより、市販薬のプレコールを同年 10 月 10 日の夜と翌 11 日朝に服用した。しかし申立人の体調は回復せず、同年 10 月 15 日には熱、咳、鼻水に加え、血痰が出るようになった。

このように、申立人は、D 病院を受診するまでの 2 週間程度、熱、咳、鼻水、血痰等の症状が表れ、体調不良の状態が継続していた。

(オ) D 病院への受診及び D 医師による薬の処方

申立人は、上記（エ）のとおり体調不良の状態が継続していたうえ、病名 H の発病で免疫力が低下し肺炎を患っていた申立人の祖母が同年 10 月 18 日に退院し（甲 18、

甲 19)、申立人の住む自宅に戻ってくる予定であったことから、当初受診には消極的であったものの申立人の母に半ば強引に D 医院へと連れていかれた (甲 25、甲 26)。なお、同日より前に申立人が D 医院を受診したのは、申立人が中学生の頃であり、その理由としてはインフルエンザに罹ったためであった (甲 25)。

申立人は、D 医院において問診票 (甲 7) を作成のうえ、一人で診察室に入室した (甲 25、甲 26、本人尋問、証人尋問、D 医師作成照会に対する回答書)。診察中に D 医師は申立人に対し、少なくとも、申立人がスポーツをしているか否かを尋ねる趣旨の質問を行い、申立人は D 医師に対し、レスリングをしている旨の回答を行った (甲 27、D 医師作成照会に対する回答書)。これにより D 医師は、申立人がドーピング検査の対象となり得ることを理解した (甲 27)。ただし、申立人は D 医師に対し、禁止薬物を処方しないよう明確には伝えていない (本人尋問、D 医師作成照会に対する回答書)。その後、D 医師は、申立人が気管支炎である旨の診断をしたうえで、処方する薬を服用するよう申立人に伝えた (甲 25、本人尋問)。

なお、申立人は、D 医師との診察の際、D 医師より「大会とかあるの」と聞かれ、「近々あります」と答えた旨主張しており、これを裏付ける主な証拠として、陳述書 (甲 25、甲 29) 及び本人尋問があげられる。一方、D 医師作成照会に対する回答書によれば、D 医師は申立人から近々大会に出場する予定であることは伝えられていなかった旨回答し、申立人が主張する上記やり取りを行った事実を認めていない。そこで、上記やり取りに係る証拠 (甲 25、甲 29、本人尋問及び D 医師作成照会に対する回答書) の信用性について検討するも、いずれの証拠も診察時の発言の状況に具体性があること等からすれば、仲裁パネルとしては、いずれかの証拠が優越していると判断することができない。よって、仲裁パネルとしては、申立人主張の上記事実を認定することはできない。

一方、被申立人は、聴聞会における申立人らの発言 (乙 1、乙 2) からすれば、申立人は聴聞会時において、①申立人は申立人の母と一緒に D 医師の診察を受けた、②申立人が D 医師に対し、大会に出るつもりはない旨を伝えた、と主張していた旨述べる。そこで、①及び②の事実関係に関し、証拠 (甲 25、甲 26、甲 29、甲 30、乙 1、乙 2、本人尋問、証人尋問及び D 医師作成照会に対する回答書) を検討する。まず、①については、診察の当事者である D 医師が作成した照会に対する回答書並びに申立人本人の陳述書 (甲 25) 及び本人尋問において、申立人一人が診察を受けた点で一致していることから、申立人が一人で診察室に入室した事実が優に認められる。一方、②については、申立人と D 医師との間で大会に関するやり取りがあった事実を上記のとおり認定することができない以上、申立人が D 医師に対し、大会に出るつもりはない旨を伝えた事実も認められない。

(カ) D 医院での診察後の状況

診察後、申立人は、薬局での薬の受け取りを母に任せ、帰宅した (甲 25、本人尋問)。また、申立人の母は、D 医師の作成した処方箋を薬局の薬剤師に渡し、処方薬を受領した (甲 26、証人尋問)。受領の際、申立人の母は薬剤師に対し、処方薬に禁止物質が含まれているか否かを確認しなかった (甲 26、証人尋問)。

なお、処方薬とともに配布された説明文書には、①「フスコデ配合錠」の欄の説明文に「一般名：ジヒドロコデイン・d 1-メチルエフェドリン等配合錠」、②「トニール錠 10 μ g」の欄の説明文に「一般名：クレンブテロール塩酸塩錠」との記載があった (甲 10)。一方、申立人の服用した薬の薬袋には、「フスコデ配合錠」及び「トニ

ール錠 10 μg」という薬の名前のみが記載されていた（甲 11、甲 12）。

帰宅後、申立人の母は、処方薬に禁止物質が含まれているかの確認をすることなく、申立人に処方薬を渡した（甲 26、証人尋問）。なお、申立人の母は、処方薬を申立人に渡した際、処方薬とともに配布された説明文書を申立人には渡さなかった（本人尋問、証人尋問）。

（キ）処方薬の服用

申立人は、処方薬についてその成分を確認することなく、本競技会当日である同月 22 日の朝まで服用した（甲 25、甲 26）。

（ク）ドーピング・コントロール・フォームへの記載

申立人は、本件検査時に提出したドーピング・コントロール・フォームに、処方薬を服用した旨を、自ら持っていた薬袋を見ながら記載した（甲 4、甲 25、本人尋問）。

なお、被申立人は、申立人の母は、聴聞会で、申立人からの電話を受け、家に置いてあった薬の写真を妹に送付してもらい、その中から服用した処方薬を書くように申立人に伝えた旨発言していた（乙 1、乙 2）旨を述べる。しかし、ドーピング検査中に被検査者が電話を使用すること自体が不合理である一方、本人尋問における申立人のドーピング・コントロール・フォームへの記載に関する発言は具体的かつ詳細なものである。よって、上記のとおり、申立人が自ら持っていた薬袋を見ながらドーピング・コントロール・フォームに記載を行った事実が認められる。

オ 申立人による主張の矛盾について

被申立人は、聴聞会における申立人らの説明と本仲裁手続における申立人の主張に矛盾がある旨主張し、この点を理由として、申立人に「重大な過誤又は過失」がある旨主張する。

たしかに、聴聞会における申立人らの説明（乙 1、乙 2）と本仲裁手続に提出された申立人らの陳述書（甲 25、甲 26）を見ると、主張が変遷していると捉えられかねない表現が見られる。

しかし、競技者又はその他の人の過誤の程度を評価する場合に考慮すべき事情は、競技者又はその他の人による期待される行為水準からの乖離を説明するにあたり、具体的で、関連性を有するものでなければならない（本規程付属文書 1 定義参照）。

そうであるとすれば、仮に事後的な規律手続及び仲裁手続において主張の変遷や矛盾があったという事実があったとしても、そのこと自体が、競技者による期待される行為水準からの乖離を説明するにあたり関連性を有するものとはいえず、「重大な過誤又は過失」の有無に際し考慮すべき事情とはならない。

カ 申立人の過誤又は過失の重大性の評価

（ア） 前提事実及び上記エの認定事実のとおり、本件は、体調不良を原因として申立人が受診した D 医師が処方した薬を申立人が服用したことで、禁止物質が摂取された事案である。医師が治療目的で処方する薬の場合、一般的には、その成分に禁止物質が含まれている可能性が十分あり得る。そこで、競技者は、医師の診察を受ける際には、自らに対する禁止物質の投与が禁止されている旨を伝達しなければならない。また、医師が処方した薬の場合であっても、その成分に禁止物質が含まれているか否かを自ら確認するなど、禁止物質の摂取を避けるべく注意を払う必要がある。

また、D 医師がアンチ・ドーピングに関する知識を詳細に有する医師であるという証拠は申立人側から提出されていない。その上、申立人は、D 医師の診察を受けたのは中学生以来であり、日ごろから D 医師の診察を頻繁に受けていたわけではな

かった。さらに、申立人は平成 28 年の I (大会名) 及び平成 29 年の J (大会名) でいずれも 3 位に入るなど、国内において十分な競技成績を残しており、少なくとも、競技者としてアンチ・ドーピングに関する基本的な知識を身に付けておくべき立場にあったといえる。したがって、申立人は診察の際、D 医師に対し、自らがドーピング検査の対象となる競技者であることに加え、禁止物質を含む薬を自らに処方しないよう明確に伝える必要があったといえる。しかし、仲裁パネルが認定する事実からすれば、申立人が D 医師に対し十分な説明を行ったとはいえない (なお、申立人は、D 医師との診察の際、自身がレスリング選手であることを伝えただけで、D 医師より「大会とかあるの」と聞かれ、「近々あります」と答えた旨主張する。しかし、仮に当該主張が事実であったとしても、申立人は D 医師に対し、禁止物質を含む薬を自らに処方しないよう明確に伝えた事実は認められない。)。その上、申立人は、処方薬について自らその成分を確認することなく、服用を開始している。このように、本件において申立人は、競技者が医師を受診し、また、医師が処方した薬を服用する際に禁止物質の摂取を避けるために通常取るべき行為を怠っていたと言わざるを得ない。

- (イ) しかし、本件において申立人と申立人の母は、上記のとおり、単なる親子の関係のみならず、指導者 (しかも元世界チャンピオンであり、ドーピング検査の経験を有する。) と選手との関係をも併有する特殊な関係にあったといえる。また、申立人の母は、申立人が体調不良を訴えた際、市販薬であるプレコールを自ら購入のうえ、申立人に対してこれを服用するよう勧め、また、体調が回復しない状態にもかかわらず医療機関への受診を拒む申立人を D 医院に無理矢理連れて行き、また、自ら薬局に向いて処方薬を受け取るなど、申立人の体調改善及び薬の摂取にあたって主導的な役割を果たしていた。

このように、申立人と申立人の母との間の特殊な関係性及び本件における申立人の母の主導的な役割に加え、申立人が日本国法上の未成年者であること、申立人の体調不良が 2 週間程度継続しており、その症状も血痰が出るようになる等悪化していたこと、申立人自身は医師への受診や薬の服用に消極的な姿勢であったこと、申立人自身がアンチ・ドーピングに関する教育を十分に受けておらず、アンチ・ドーピングに関する知識や経験を十分に有していなかったこと等をふまれば、申立人は、本件における自らの体調改善及び薬の摂取に関し、申立人の母にいわば依存している状況にあったといえる。

原則として、競技者が自らドーピングを避けるべき義務を第三者に任せることはできず、医師から処方された薬についても、競技者自身が自らその成分を確認すべきである。しかし、申立人と申立人の母との間における上記の依存関係の存在からすれば、本件では申立人が、処方薬に禁止薬物が含まれているか否かを確認するに際し、申立人の母が確認すれば足りると考えたとしてもやむを得ない面がある。

なお、本件検査当時の申立人の年齢は 19 歳 11 か月であったところ、「競技者又はその他の人の過誤の程度を評価するにあたり考慮すべき要因」(本規程付属文書 1 定義参照)の一つである「当該競技者又はその他の人が 18 歳未満の者であるか否か」という点については、これに該当しない。しかし、19 歳という年齢は、日本においては「未成年」として扱われ、成年による監督が必要と考えられている点をふまえ、本件検査当時の申立人が日本国法上の未成年者であったことも、本件の具体的事情として考慮する。

- (ウ) また、申立人は、D 医師との診察時の会話を通じて、少なくとも申立人がドーピング検査の対象となり得ることを D 医師に理解させるに至っている。この点に加え、上記のとおり、申立人が日本国法上の未成年者であることや、申立人自身がアンチ・ドーピングに関する教育を十分に受けておらず、アンチ・ドーピングに関する知識や経験を十分に有していなかったことからすれば、申立人が D 医師に対し十分な説明を行っていない事情の下でも、医師の処方した薬であれば自らがその成分を確認する必要はないとの考えに至ったことも少なからず理解できる。
- (エ) 以上からすれば、本件では、申立人が、D 医師が処方し、申立人の母から自らに渡された処方薬には禁止物質が入っていないものと信じ、本来禁止物質の摂取を避けるために通常取るべき行為を怠ったとしてもやむを得ない状況であったといえ、通常とは異なる例外的状況が存在したといえる。
- (オ) よって、これらの事情を総合すれば、申立人の過誤又は過失は重大なものではなかったと認めることができる。

キ 小括

以上からすれば、本件については、「重大な過誤又は過失がないこと」が立証されたものと判断できる。

2 争点2について

(1) 申立人の主張

「重大な過誤又は過失」がない場合の制裁措置の範囲は、Court of Arbitration for Sport (以下、「CAS」という。) の先例 (CAS2017/A/5015&CAS2017/A/5110) に照らせば、過誤の程度に応じて次のとおり決定されるべきである。

- ① 過誤の程度が「重度」な場合には「20 か月から 24 か月」
- ② 過誤の程度が「通常」な場合には「16 か月から 20 か月」
- ③ 過誤の程度が「軽度」な場合には「12 か月から 16 か月」

そして、1 (1) 記載の事情に鑑みれば、過誤の程度が「通常」と判断された CAS の先例 (CAS2017/A/5015&CAS2017/A/5110) の事案と比較しても、過誤又は過失の程度は「軽度」とするのが相当であるから、資格停止期間は 16 か月以下に短縮されるべきである。

(2) 被申立人の主張

1 (2) 記載の事情に鑑みれば、本規程 10.5.2 項による資格停止期間の短縮は認められるべきではなく、2 年間の資格停止期間が相当である。

(3) 「過誤の程度」の判断基準

上記 1 の「過誤」の定義及び「過誤の程度」を評価すべき要因や事情 (本規程付属文書 1 「定義参照」) からすると、過誤の程度を評価するにあたっては、競技者が認識すべきであったリスクをふまえ、これを回避するために当該競技者が払った注意の程度及び方法並びに当該競技者が注意を払うべき行為から乖離するに至った個別具体的な事情 (すなわち、「重大な過誤又は過失」を判断するにあたって考慮すべき事情) を考慮要素として含めるべきである。

一方、過誤の程度を判断するにあたり、CAS の先例 (CAS 2013/A/3327&CAS 2013/A/3335, CAS 2017/A/5015&CAS 2017/A/5110) によれば、ア) 競技者が置かれた状況からして、合理的な競技者であればどのような注意を払うことが期待されるかという客観的要素 (具体的には、①使用した製品のラベルを読み、又はその

他の方法で含有物を確認すること、②ラベル上のすべての成分を禁止表と照らし合わせること、③製品についてインターネット調査を行うこと、④製品の信頼性が確保されていること、⑤製品を摂取する前に、適切な専門家に相談し、忠実に指示を受けること)をもとに、過誤の程度を大きく3段階に分類のうえ、イ)分類されたカテゴリーの範囲内での上下を決定するために、当該競技者の個人的な能力に照らし、当該競技者がどのような注意を払うことが期待されるかという主観的要素(具体的には、①競技者の若さ、経験のなさ、②言語又は競技者が直面した環境的問題、③アンチ・ドーピングの教育の程度、④その他個人的な障害。例えば、競技者が、特段問題なく当該物質を長期間摂取していた場合、過去に当該物質の含有物をチェックしていた場合、高い程度のストレスに悩まされていた場合、不注意ではあるが、理解できるミスにより注意の程度が軽減されていた場合等)を考慮するものとしている。このように、客観的要素を重要視したうえで、主観的要素を補足的に考慮して資格停止期間の短縮の程度を決する方法は、一定の合理性を有するといえる。ただし、過誤の程度を判断する際には、事案の個別具体的な事情によっては、主観的要素が過誤の程度を大きく左右する場面もあり得るといえる。

上記をふまえ、本件においては、「過誤の程度」に関し、通常の競技者であれば注意を払うべき客観的要素を中心に、競技者の年齢、競技者としての経験・知識の有無、アンチ・ドーピングの教育の程度、その他当該競技者の主観的要素も総合的に勘案し、事案の個別具体的な事情に応じて評価したうえで、資格停止期間の短縮の程度を決するものとする。

なお、「過誤の程度」を評価するに当たっては、前提事実及び争点1において認定された事実を考慮するものとする。

(4) 「過誤の程度」の評価及び資格停止期間の短縮

ア 通常の競技者であれば注意を払うべき客観的要素

本件は、医師から処方された薬を服用したことで禁止物質を摂取した事案であるところ、申立人は、処方薬を服用する前に、薬袋の記載された内容からその成分を確認したり、処方薬の成分を禁止表やインターネットで確認する等といった行為を行っていない。一方、本件においては、薬袋には薬の名前のみが記載されていたことや、処方薬とともに配布された説明文書が申立人の母から申立人に渡されなかったこと等、申立人に有利に斟酌すべき事情も認められる。

また、申立人は、受診時にD医師に対して、自身がレスリング選手であり、近々大会に出場する予定であることを伝え、ドーピング検査を受ける可能性について説明をしていたため、処方薬に禁止物質が含まれていないと信じた旨主張する。しかし、前述のとおり、本件において申立人がD医師に対し、十分な説明を行ったとはいえない。

上記の事情を前提に検討するに、申立人に有利に斟酌すべき事情はあるものの、処方薬の成分を確認することや、当該成分が禁止物質に該当するか否かを禁止表やインターネット等で確認することは、通常の競技者であれば実施する基本的な調査であったといえる。また、通常の競技者であれば、医師に対し、自らがドーピング検査の対象となる競技者であることに加え、禁止物質を含む薬を自らに処方しないよう明確に伝える必要があったといえる。

そして、本件において「過誤の程度」を評価するにあたっては、通常の競技者であれば注意を払うべき客観的要素を中心に検討すべきであることをふまえれば、本

件における「過誤の程度」は、一定程度重いものと認めざるを得ない。

イ 当該競技者自身の主観的要素

(ア) 禁止物質の摂取を避けるために通常取るべき行為が期待できないような個別具体的事情の存在

上記第6の1(3)カのとおり、本件において申立人は、自らの体調改善及び薬の摂取に関し、申立人の母にいわば依存している状況にあり、処方薬に禁止物質が含まれているか否かを確認するに際し、申立人の母が確認すれば足りると考えたとしてもやむを得ない面があった。

このことは、申立人が注意を払うべき行為から乖離する事情として重要なものであり、払うべき注意を欠いた理由として申立人に有利に考慮されるべき主観的要素として評価できる。

ただし、本件における申立人と申立人の母との依存関係は、申立人の母がレスリングの元世界チャンピオンであり、ドーピング検査の経験を有する等、申立人との間で指導者と選手という関係をも併有する存在であったことや、本件における申立人の体調改善にあたり申立人の母が主導的な役割を果たしていたこと等といった極めて特殊な状況を前提としている。よって、「過誤の程度」を判断するにあたっては、当該事情について、過度に申立人に有利に評価するべきではない。

(イ) 申立人の年齢及びアンチ・ドーピングに関する経験・知識

申立人が本件検査当時日本国法上の未成年者であったこと及びドーピング検査に対する知識や経験を十分に有していなかったことは、払うべき注意を欠いた理由として申立人に有利に考慮されるべき主観的要素として評価できる。ただし、本件検査当時の申立人の年齢が19歳11ヶ月であり、あと1ヶ月で成年者となることや、申立人が国内において十分な競技成績を残しており、少なくとも、競技者としてアンチ・ドーピングに関する基本的な知識を身に付けておくべき立場にあったことを考慮すると、「過誤の程度」に関し、資格停止期間を大きく短縮する事情とまでは評価できない。

(ウ) 禁止物質摂取の目的

本件は申立人が体調不良を理由に医師の診察を受け、処方された薬を服用したことで禁止物質を摂取した事案であり、摂取された禁止物質に非特定物質が含まれていたとしても、禁止物質を含んだ薬の服用が治療目的にあったことは明らかである。このように、禁止物質を摂取することになったのはあくまで治療が目的であったこと（競技力向上の目的が含まれないこと）は、払うべき注意に欠いた理由として申立人に有利に考慮されるべき主観的要素として評価できる。ただし、治療目的で薬を服用する場合は、薬の成分に禁止物質が含まれるリスクが十分考えられることを考慮すると、治療目的であったことが、「過誤の程度」に関し、資格停止期間を大きく短縮する事情とまでは評価できない。

(エ) ドーピング・コントロール・フォームへの記載

申立人は、本件検査時に提出したドーピング・コントロール・フォームに、禁止物質が含まれていたすべての処方薬を服用した旨を記載している。

このように、申立人が本件検査時に誠実にすべての処方薬を服用した事実を記載したことは、払うべき注意に欠いた理由として申立人に有利に考慮されるべき主観的要素として評価できる。ただし、禁止物質を摂取していることに気付いていないのであれば、服用したすべての処方薬をドーピング・コントロール・フォームに記

載するのが通常であることからすれば、「過誤の程度」に関し、資格停止期間を大きく短縮する事情とまでは評価できない。

(オ) 小括

以上のとおり、当該競技者自身の主観的要素は、いずれも申立人に有利な事情として評価されるべきものである。特に（ア）で述べたとおり、申立人には競技者が通常とすべき行為を期待できない事情が存在したものであり、これは、資格停止期間を一定程度短縮する事情であると評価し得る。しかし、通常の競技者であれば注意を払うべき行為を行っていなかった申立人の過誤の程度と比較すれば、いずれの事情も、資格停止期間を大幅に短縮する事情とは言い難い。

ウ 結論

以上の評価をふまえ、総合的に勘案すると、申立人の資格停止期間は1年8か月（20か月）が相当である。

3 争点3について

前提事実及び証拠（甲 25、甲 26）によれば、申立人は、本件検査が行われた平成29年10月22日のうちに、自らにアンチ・ドーピング規則違反があることに気づき、同日午後9時頃、申立人の母親がC大学レスリング部の監督に対し、申立人が本件検査前に服用した薬に禁止物質が入っていることを伝えている。また、前提事実によれば、申立人は、本件において、B検体の分析を要求せず、聴聞会において本件検査の結果及びそこに至る手続過程について争わなかった。

これらの事実からすれば、申立人は、アンチ・ドーピング規則違反に問われた後、速やかにアンチ・ドーピング規則違反を自認したと評価できる。

また、申立人がアンチ・ドーピング規則違反に問われた後に競技に参加した事実は認められない。

以上から、本件については、本規程10.11.2項の適用が認められ、資格停止期間の開始日は、本件検査の検体採取日である平成29年10月22日とする。

第7 結論

以上のことから、主文のとおり判断する。

以上

2018年5月7日

スポーツ仲裁パネル

仲裁人 水戸 重之

仲裁人 渡邊 健太郎

仲裁人 溜箭 将之

仲裁地 東京

仲裁手続きの経過

1. 平成 29 年 12 月 25 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」を提出し、本件仲裁を申し立てた。
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上、同条項に基づき申立人の仲裁申立てを受理した。
2. 同月 27 日、両当事者は機構に対し、それぞれ仲裁人選定通知書を提出した。なお、申立人が提出した仲裁人選定通知書の内容は、選定を機構に一任するという内容のものであった。
3. 平成 30 年 1 月 9 日、申立人が仲裁人選定を機構に一任したため、機構は、規則 25 条 1 項に基づき、渡邊健太郎に「仲裁人就任のお願い」を送付した。
同日、被申立人提出の「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。
同日、渡邊健太郎、溜箭将之は仲裁人就任を承諾した。
4. 同月 10 日、機構は、渡邊仲裁人及び溜箭仲裁人に対し、「第三仲裁人選定のお願い」を送付した。
5. 同月 11 日、渡邊仲裁人及び溜箭仲裁人は、機構に対し、「第三仲裁人選定通知書」を提出した。
6. 同月 12 日、機構は、「第三仲裁人選定通知書」に基づき、水戸重之を第三仲裁人に選定し、「仲裁人就任のお願い」を送付した。
7. 同月 14 日、申立人は機構に対し、「申立趣意書」「証拠説明書(1)」及び書証（甲第 1～27 号証）を提出した。
8. 同月 15 日、水戸重之は第三仲裁人（仲裁人長）就任を承諾し、水戸重之を仲裁人長とする、本件スポーツ仲裁パネルが構成された。
同日、被申立人は機構に対し、「委任状」を提出した。
9. 同月 29 日、被申立人は機構に対し、「答弁書」を提出した。
10. 同年 2 月 5 日、申立人は機構に対し、「上申書」を提出した。
同日、本件スポーツ仲裁パネルは、証人尋問申請及び事案の明確化に関する釈明事項等に関して、「スポーツ仲裁パネル決定(1)」を行った。
同日、申立人は機構に対し、書証（甲第 28-1 号証）を提出した。
11. 同月 9 日、被申立人は機構に対し、「証拠説明書(1)」及び書証（乙第 1,2 号証）を提出した。
12. 同月 16 日、申立人は機構に対し、「証拠説明書(1)」「証拠申出書(X)」「証拠申出書(申立人母)」及び書証（甲第 28-2 号証）を提出した。
13. 同月 21 日、本件スポーツ仲裁パネルは、事案の明確化に関する釈明事項及び証人尋問申請について、「スポーツ仲裁パネル決定(2)」を行った。
14. 同月 27 日、被申立人は機構に対し、「主張書面(1)」を提出した。
15. 同月 28 日、申立人は機構に対し、「準備書面(2)」を提出した。
16. 同年 3 月 6 日、申立人は機構に対し、「準備書面(3)」を提出した。
17. 同月 7 日、本件スポーツ仲裁パネルは、申立人提出書面に対する反論の提出について、「スポーツ仲裁パネル決定(3)」を行った。

18. 同月 12 日、本件スポーツ仲裁パネルは、審問期日の詳細とその出席者及び職権での証拠調べについて、「スポーツ仲裁パネル決定(4)」を行った。
同日、機構は、医師 D 氏に対し、審問期日呼出状を送付した。
同日、被申立人は機構に対し、「主張書面(2)」を提出した。
19. 同月 13 日、D 氏は機構に対し、審問への出席を拒否する旨の回答書を提出した。
20. 同月 15 日、申立人は機構に対し、書証（甲第 29 号証及び 30 号証）を提出した。
21. 同月 19 日、本件スポーツ仲裁パネルは、審問にて行う証人尋問の時間及び職権での D 氏に対する照会について、「スポーツ仲裁パネル決定(5)」を行った。
22. 同月 23 日、D 氏は機構に対し、照会に対する回答書を提出した。
23. 同年 4 月 3 日、申立人は機構に対し、「証拠説明書(4)」及び書証（甲第 31 号証）を提出した。
24. 同年 4 月 6 日、東京において審問が開催された。審問の中で、申立人から「証拠説明書 (3)」が提出された。
同日、本件スポーツ仲裁パネルは、審理を終結した。

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） 山本 和彦