

スポーツの リスクマネジメント

Risk
Management
in
Sport

小笠原 正・諏訪 伸夫 ©編著

【仲 裁】

○シドニーパラリンピック金メダリストを2001年度国際大会強化指定選手に指定しなかったことをめぐる日本スポーツ仲裁機構の仲裁判断

スポーツ仲裁裁判所2004年2月16日裁定 JSAA-AP-2003-003

1 事実の概要

申立人（仲裁判断当時48歳女性）は、ネフローゼ症候群、脊髄炎に罹患し、両下肢の機能全廃などの障害がある。2000年シドニー・パラリンピック大会では、女子200m自由形リレーの第2泳者として出場し、世界新記録で優勝

し金メダルを受賞した。日本身体障害者水泳連盟は、申立人を2001年度国際大会強化指定選手に指定しなかった。

申立人は、日本スポーツ仲裁機構に対して、(1) 国際大会強化指定選手規定の内容が著しく合理性を欠く、(2) 本規定の運用は著しく合理性を欠く、(3) 本決定を行うに至る手続に瑕疵があるなどを理由に、「申立人を2003年度強化指定選手に指定しない」との決定の取り消しを求めて仲裁を申し立てた。

2 判旨

- (1) 申立人の請求を棄却する。
- (2) 強化指定選手に選考する基準として、健康状態を考慮することについては、健常者の競技スポーツについても明文の有無にかかわらず当然勘案すべき基準であり、身体障害者スポーツの特質に鑑みても健康上の判断をすることはこれまでも行われてきたことが証拠よりうかがわれ、健康基準はそれ自体合理的な基準であり、本規定の内容が著しく合理性を欠くとは認められないと判断した。
- (3) 一般に競技者が競技スポーツを行うに十分な健康状態であるか否かについては、医師によって判断に差がありうるところであろうが、ある競技団体が代表選手選考を行うにあたっての『健康基準』の適用については、競技団体の自律性に鑑み、その判断がチームドクター等の意見に基づいて適正になされている限り、かかるチームドクター等の意見が著しく合理性を欠く場合を除き、同団体の判断に合理性が認められるものと言うべきである。そして、本件の場合、通常競技水泳を自己責任のもとに継続する場合の医学的判断と、パラリンピック大会という長期にわたる大会に日本を代表する選手として強化する対象となる強化指定選手への選出についての医学的判断とは自ずと異なるというべきであり、相手方チームドクターがパラリンピック大会への代表選手選考という観点から申立人の健康を判断するにあたり、前者に比べてより厳しい水準を

適用したとしても著しく合理性を欠くということとはできない、として、申立人が健康基準を満たしていないとした相手方の本決定に関する判断が著しく不合理であるということとはできないと考える、と判断した。

3 評釈

障害者スポーツのトップ選手は、競技スポーツを生きがいとし、優秀な競技成績を残すためには、自らの障害を悪化させるリスクもいとわない傾向がある。仲裁判断が指摘するとおり、「通常の競技水泳を自己責任のもとに継続する場合の医学的判断」においては、競技者自身の自己決定権が優先される。

しかし、「パラリンピック大会という長期にわたる大会に日本を代表する選手として強化する対象となる強化指定選手への選出についての医学的判断」においては、競技者の障害の増幅などの健康状態が悪化しないことを考慮することは合理的な判断である。

仲裁パネルは、結論としては、競技者の申立を棄却した。一方で、本件では競技団体としても種々改善すべき点があるとして、日本身体障害者水泳連盟に対し、「選手選考手続きの透明性及び客観性の確保を図る」ための措置を勧告した。

このような問題が生じたのは、競技団体の組織的な脆弱性及び運営主体の認識の不十分さから、強化指定選手選考などの客観性・透明性の確保、および、選考手続の事前の周知が十分でなかったことに原因があった。

身体障害者水泳連盟の事案では、身体障害者水泳連盟は「会員数は約900名、通常予算規模150万円程度、専従職員はなく、役員のボランティア活動により維持されている」として、競技団体としての活動の困難性が主張されたが、仲裁判断では、「ボランティアによる活動であるからといって、競技者に重大な影響のある選考の基準や手続きが不透明であったり恣意的であったりしてよいということにはならない」と判示した。

(望月 浩一郎)

○社団法人日本ウエイトリフティング協会による 日本体育大学女子ウエイトリフティング部コー チへの制裁取り消しを認めた日本スポーツ仲裁 機構の仲裁判断

スポーツ仲裁裁判所2003年8月4日裁定 JSAA-AP-2003-001

1 事実の概要

2003年1月14日、日本体育大学ウエイトリフティング部（以下「ウエイト部」という）に所属していた男子部員が、大麻取締法違反の被疑事実で逮捕された。社団法人日本ウエイトリフティング協会（以下「協会」という）は、この男子部員に対し2年間の資格停止処分、同大学女子ウエイトリフティング部コーチに対しても、「部員に対する監督不行届き」を理由として、「2003年3月23日をもって本協会の登録から除籍する。2003年3月23日から2003年9月22日までの間、本協会への登録を拒否する。」との処分決定を行った（以下、「本件処分」という）。

コーチは、この処分を不服として日本スポーツ仲裁機構に対して、協会の処分の取り消しを求めて仲裁を申し立てた。

2 判旨

- (1) 相手方が2003年3月23日に申立人に対して行った、2003年3月23日をもって本協会の登録から除籍する。2003年3月23日から2003年9月22日までの間、本協会への登録を拒否する、との処分決定を取り消す。
- (2) 日本においてスポーツ競技を統括する国内スポーツ連盟—相手方もその一つである—については、その運営に一定の自律性が認められ、その限度において仲裁機関は国内スポーツ連盟の決定を尊重しなければならない。仲裁機関としては、国内スポーツ連盟の決定がその制定した規則に違反している場合、規則には違反していないが著しく合理性を欠く場

合、または決定に至る手続に瑕疵がある場合等において、それを取り消すことができるにとどまると解すべきである。

- (3) 相手方協会のような団体が、そこに登録する構成員に対して、一種の制裁として、監督不行届き等を理由として除籍等の重大な不利益処分を行う場合には、個々の処分対象者について、具体的にどのような点で監督が不行届きであったかを認定して行うべきである。その場合、監督不行届きの有無を調査するために、本人からの事情聴取を行うなど何らかの弁明の機会を与えることは不可欠の手続であると解すべきであり、相手方の協会運営上の裁量権の行使として、形式的にコーチであることのみから該当者の処分が許されるとしても、実質的に指導していた者と、実質的には指導に関与する余地がないのに形式的に部のコーチと位置づけられている者に対して、全く同一の処分を行うことは、比例原則違反の誹りを免れないといふべきである。このような処分の軽重は、処分対象者の責任、すなわち本件の場合には監督不行届きの有無・程度を認定した上で判断されるべきであって、それは処分対象者についての聴取等の手続を通じてはじめて可能になるのである。
- (4) 本件処分は、本来、申立人についての聴取等の手続を経て行うべきものであるところ、申立人に告知もされることなく不意打ちで処分が決定されており、処分決定手続に明らかに重大な違法があるといわざるをえず、取り消されるべきである。本件のような不利益処分を行う場合の処分対象者についての聴取の必要性は、行政手続法等が国内スポーツ連盟に適用されないということとは関わりなく法秩序の要求するところであるといわなければならない。

3 評釈

- (1) JSAA（日本スポーツ仲裁機構）は、2003年に設立し、2009年に一般財団法人となった「裁判外紛争解決手続の利用の促進に関する法律」（ADR法）認証第1号団体であり、「スポーツに関する法及びルールの

透明性を高め、健全なスポーツの発展に寄与するため、公正中立の地位を有する仲裁人を持って構成されるスポーツ仲裁パネルの仲裁により、スポーツ競技又はその運営をめぐる紛争を、迅速に解決することを目的」としている。本件は、JSAA 仲裁第 1 号事案である。

- (2) 仲裁判断は、スポーツ団体の決定が「規則に違反している場合」、「規則には違反していないが著しく合理性を欠く場合」、「決定に至る手続に瑕疵がある場合」等において、それを取り消すことができるにとどまるとした。
- (3) 本件においては、処分対象者に対して弁明の機会を与えていなかったことは、「処分決定手続に明らかに重大な違法」があるとされており、今後の団体内における制裁手続のあり方の指針を示している。

(望月 浩一郎)

○シドニー五輪女子競泳代表選手選考をめぐるスポーツ仲裁裁判所裁定

スポーツ仲裁裁判所2000年10月24日裁定 CAS 2000/A/278 Chiba v/ Japan Amaterre Swimming Federation

1 事実の概要

申立人は、1992年バルセロナ五輪、1996年アトランタ五輪の日本代表選手の一人であり、2000年シドニー五輪の競泳日本代表選考を兼ねた日本選手権（2000年4月）に出場し、200m自由形で1999年度世界ランキング17位のタイム（国際水泳連盟（FINA）が指定するA標準記録より速い）で優勝したが、シドニー五輪代表には選出されなかった。

申立人はスポーツ仲裁裁判所（CAS）に対して、(1) 相手方（日本水連）は、1996年アトランタ五輪においてはFIFAの要件世界選手権大会に参加できる選手の資格は、(1) 1名の選手を代表とするときには、B標準記録を上回ること、(2) 2名の選手を代表とするときは、いずれもA標準記録を

上回ることを満たした者を代表選手としており、(2) 2000年シドニー五輪ではこの基準を変更していない、よって、申立人は、シドニー五輪代表選手となる資格があるとして、仲裁を申し立てた。

相手方は、代表選考資格は、「A 標準を突破したもののの中から世界で戦える選手を選ぶ」ことを事前に明らかにしていたが、その具体的な判断基準は事前には示していなかった。相手方は、選手権大会後に開催された選手選考会において、女子競泳選手は、A 標準を突破した選手の中から、昨シーズン（1999年）のランキング8位以内の記録であること（男子は16位）の要件を定め、申立人はこの記録を満たしていないので、代表選手として選考されなかったと主張した。

CAS は、平成12年8月審理を行った直後に口頭で仲裁本文を伝え、同年10月24日書面での裁定をした。書面での裁定が最終的な効力を有する（CAS R 59）。

2 判旨

- (1) 申立人の請求を棄却する。相手方は申立人の CAS 仲裁に要した費用の内1万スイスフランを支払え。
- (2) 申立人のようなプロの選手は、国内競技連盟または国内オリンピック委員会が定める、オリンピックに出場するために満たすべき選考基準について知る権利がある。選手の選考に関する決定が、選手にとって人生で最高の機会を構成しうることに鑑みれば、競技連盟及び国内オリンピック委員会は、選考基準の透明性と情報の公開に努めるべきである。本件において、相手方は、選考大会の後に選考基準を修正して広範囲にわたって裁量権を行使し、いくつかの国ではもはや実践されていない手続に従っていたのかもしれない。しかし、相手方は、代表選手選考について、具体的な選考基準ではなく、広範な裁量を用いていることを、事前に伝えていた。また、相手方は、申立人の所属するクラブの代表者も出席する様々な会議において、FINA の A 標準記録を満たす選手の中か

ら代表選手を選考する方針であることを伝えていた。そして、相手方は、その選考基準を公平に日本選手に適用した。

- (3) 相手方が選考大会の前に選考基準を告知していれば、申立人は、本申立てをすることはなかったことは疑問の余地がない。そうである以上、申立人に生じた仲裁費用の一部を相手方に負担させるのが公平である。

3 評釈

日本においては、競技団体が代表選手選考について広範な裁量権をもって選手選考を行っており、選考基準が不透明ではないかという批判がかつてからあり、本件は、代表選手選考をめぐる仲裁申立がなされた最初の事案である。

相手方が選手選考基準として事前に公表していたものは、「A 標準を突破したもののの中から世界で戦える選手を選ぶ」という抽象的な内容でしかなかった。相手方は、選手選考の場においては、この抽象的な基準を、A 標準を突破した選手の中から、昨シーズン（1999年）のランキング8位以内の記録であること（男子は16位以内）と具体化し、全ての選手の選考にこの要件を適用した。

CAS は、相手方が (1) 選手選考の裁量権を有すること、(2) 少数精鋭主義については事前に明らかにしていたこと、(3) 全ての選手に裁量権を公平に適用したことをもって、選手選考手続に公平性が欠けることはないと判断した。一方で、選手は、「選考基準について知る権利がある」と判断し、競技団体に対して、事前に、明確で透明性ある選手選考基準を求め、相手方はこの点で不備があったとして、申立人の費用の一部を日本水連の負担としたものである。

（望月 浩一郎）

○点滴静注をドーピング違反とした処分をめぐる スポーツ仲裁裁判所裁定

スポーツ仲裁裁判所2008年5月26日裁定 CAS 2008/A/1452 Kazuki
Ganaha v/Japan Professional Football League

1 事実の概要

申立人（我那覇和樹選手：当時Jリーグ川崎フロンターレ所属）は、2007年4月23日、数日前からの風邪のため食事や水を摂取することが困難で下痢症状が続いていたが、2時間のチームの練習に参加した。練習後、診療所（医師はチームドクター）を受診し、「気分が悪く、全身がだるく、食欲がなく、下痢、頭痛、喉の痛みがあり、全く水を飲むことができない」と訴えた。医師は、申立人を診察の上、様々な所見を認めた上で、「感冒・下痢」と診断し、脱水症状などに対する措置として生理食塩水にビタミンB₁を加えて点滴を開始し、30分で200 mlの点滴を行ったところ、申立人は「気分が良くなり、水が飲めそうだ」と言ったので、医師は申立人が水を飲むことを確認し点滴静注を中止し、その後総合感冒薬と整腸剤を処方した。

相手方（Jリーグ）は、当時は、独自のドーピング規程をもっていたが、何がドーピングになるかについては、世界アンチ・ドーピング規程（WADA code）に準拠していた。WADAは、禁止方法の一つとして静脈内注入（点滴静注）を規制しているが、その規制内容はWADA規程創設後からめまぐるしく変遷している（図表参照）。

診療にあたった医師は、①本件では、経口摂取が困難であり、かつ、仮に申立人が無理に飲料を経口摂取したとしても下痢のために水分が摂取されないという状況であったため、当該脱水症状には点滴静注が必要、②その他に有効な治療または代替治療はない、③医師は、我那覇自身に車を運転させてそのまますぐに帰宅させるには不安があった、④現場の医師は、症状が悪くなるまで待つということとはできない、と主張したが、相手方ドーピングコン

WADA 規程「禁止表国際基準」における静脈注入に関する規制の変遷

年	禁止方法	主要な変更の概要
2004	M 2.薬理的・化学的・物理的操作	
2005	M 2.ドーピング・コントロールで採取された検体の完全性及び有効性を変化させるために改ざんまたは改ざんしようとする。具体例として、静脈内注入*、カテーテルの使用、尿のすり替えなどがあげられる。 *正当な緊急の医療行為を除き、静脈内注入は禁止される。	
2006	M 2.b. 正当な緊急の医療行為を除き、静脈内注入は禁止される。	サンプル収集で使用される不正操作している方法と静脈注入との混同を避けるために、2つの別々のサブカテゴリに分けた。
2007	M 2.2. 正当な医療行為を除き、静脈内注入は禁止される。	静脈内注入の節から「緊急の」という言葉を削除する。その理由は、治療目的のための正当な静脈内注入は、現場の医療行為を行う医師の判断に任せられるべきだからである。
2008	M 2.2. 静脈内注入は禁止される。緊急の医療状況においてこの方法が必要であると判断される場合、遡及的治療目的使用に係る除外措置が必要となる。	関係者の意見に基づき、禁止方法が緊急な医療状況においてのみ使えることができることをはっきりさせるために表現が変わった。治療行為は、遡及的な治療目的使用に係る除外措置を得ることによって弁明されなければならない。
2009	M 2.2. 静脈内注入は禁止される。ただし、外科的処置の管理、救急医療または臨床的検査における使用は除く。	静脈内注入は禁止され、したがって、外科的手技、内科的緊急疾患または臨床試験を除いて、TUE を必要とする。この項の意図は、静脈内注入による血液希釈、水分過剰および禁止物質の投与を禁止することである。 静脈内注入は、針または類似した装置を使って、静脈を通して液体を投与することと定義される。 次の正当な医療目的による静脈内注入は禁止されない：1. 蘇生を含む緊急の診療；2. 失血の結果としての輸血；3. 外科的手技；4. 適正な医療行為として他の投与方法が有効でない場合（例えば難治性嘔吐）の薬および薬物の投与。ただし、運動によって生じた脱水を除く。 注射された物質が禁止物質でなく、かつ、投与量が50 mL を上回らない場合には、注射器による単純な注射は方法として禁止されない。

トロール委員会は5名全員一致で正当な医療行為でないと判断し、2007年5月10日、我那覇和樹選手に6試合の出場停止処分を決定した（川崎フロンターレには罰金1000万円の処分）。

相手方の規程では、この処分に対して争う手続は規定されていなかった。2007年10月に至り、診療にあたったチームドクターが、日本スポーツ仲裁機構（JSAA）に仲裁を申し立てたが相手方は仲裁に合意せず、仲裁は開始されなかった。その後、申立人自身もJSAAでの仲裁を希望したが、相手方はこれも拒絶し、申立人がスポーツ仲裁裁判所（CAS）へ仲裁を申し立てるならば仲裁同意するとしたため、申立人はCASに対して相手方が科した処分の取り消しを求め、仲裁を申し立てた。

先例としては、2002年ソルトレイク冬季五輪（WADA規程制定前）における自己血液の点滴静注が正当な医療行為であると主張された事件および2006年トリノ冬季五輪で、アスリートが医師からではなく自身で所持していた生理食塩水を点滴静注した事件で、これらが禁止方法に該当するとしてドーピングであると判断された。処分を受けた選手らは、これらは、正当な医療行為でありドーピングに該当しないと主張して、CASに処分の取り消しを求める仲裁を申し立てた事案がある。

CASは、いずれの事件でも選手側の上訴を退け、正当な医療行為として許容される要件として、(i) 医療行為は、特定の選手の病気又は負傷を治療するために必要なものでなければならない、(ii) 所与の事情の下において、援用できる有効な代替的な治療であって、ドーピングの定義に該当しないものがないこと、(iii) 当該医療行為が選手の運動能力を高めることのできるものでないこと、(iv) 当該医療行為に当該選手の医学的診断が先行していること、(v) 当該医療行為が資格のある医療担当者によって適切な医療施設においてきちんと適用されているものであること、(vi) 当該医療行為の十分な記録が保持されており、審査のために入手可能であることの6要件を先例として示していた。

2 判旨

- (1) 申立人に対するドーピング違反を理由とした処分を取り消す。仲裁費用の全部と、申立人が負担した弁護士費用などのうち2万USドルを相手方の負担とする。
- (2) CASの先例においては、静脈内注入のような特定の方法が正当な医療行為に該当するかについて判断をするための6要件が定立されている。
- (3) 2007年において、禁止方法は、『正当な医療行為を除き、静脈内注入は禁止される。』と記述された。これと対照的に、2008年の規程は、はっきりとすべての静脈内注入は禁止されると記している。2008年には、規則M2の第一文は、『静脈内注入は禁止される。』とする。規程には『緊急の医療状況においてこの方法が必要であると判断される場合、適時的治療目的使用に係る除外措置が必要となる。』とする第二文もある。この2008年禁止リスト文言によりもたらされる変化は、実質的である。これは2007年の文言と明らかに異なる。2008年の文言は静脈内注入について全面的禁止としているので、処罰側はそれだけを立証すればよい。本パネルは、2007年WADA規程の文言の下では、違反を主張する当事者が、静脈内注入が行われたということ及びそれが正当な医療行為ではないということを立証しなくてはならないと解する。
- (4) 正当な医療行為に関する前記6要件について次のとおり判示した。まず、第3要件について、両当事者は、本件治療が、申立人の競技力を高める可能性がないことに合意した(裁定第41項)と要件を満たしていることを認め、第2に、第4～6要件について、本件の医療行為は、医師によって、医師のプロとしての診断に基づき、治療の一環として選手に対し治療を行い、これと同時に適切な医療記録が医師によって作成されたものであることが、明らかである。(第42項)と要件を満たしていると判断し、第3に、第1～2要件について、本件治療の必要性又はその他の代替治療の存否について、専門家の間で意見がわかれている(42項)

と判断し、立証責任に基づいて、正当な医療行為ではないという立証はなされなかったとして、正当な医療行為と判断した。

- (5) 本件点滴の際の相手方のドーピング禁止規程は、アンチ・ドーピング特別委員会は、5条①において、『選手に対し……制裁を科すことができる』と定めている。5条②は、前項の制裁の種類を例示している。本パネルは、当該規程の正しい解釈について検討したところであるが、当該委員会が制裁を科す『ことができる』という当該条項の文言に注目する。制裁を科すことは義務でもないし、必要とされてもいない。すべての違反に対して制裁を科すという義務はないのであって、制裁を科す権限が与えられているだけである。本パネルは、本件において、証拠及び両当事者の互いの主張並びに証人の証言を詳細に評価した結果、申立人に対していかなる制裁も科されるべき事案でないことから、違反があったかどうかについて判断する必要すらないとの結論に達した。
- (6) 申立人の行為は、いかなる制裁も科されるに値しない。WADA 規程の該当条項のフレーズは明確でなかった上に、その後改訂された。」相手方ドーピングコントロール委員会委員長が「2007年1月の協議会でした説明は、十分明確ではなかった。相手方は実体面についても手続面についても、正当な医療行為か否かを定める詳細な条件を明確にするための適切な措置を講じなかった。

3 評釈

- (1) 従前静脈内注入が問題となった事案は、当初から捜査機関から嫌疑がかけられ、強制捜査に伴い発覚したトリノの事件のように、日常の診療とは異質なものであった。これに対し、我那覇和樹選手の事件は、日常の診療における点滴静注が問題となったことで注目された。
- (2) 本件では、静脈内注入に関する6要件については、従前のCASの仲裁判断を踏襲しているが、その立証責任に関して踏み込んで判断した。CASは、2007年の禁止規定と2008年の禁止規定との差に注目し、「2007

年 WADA 規程の文言の下では、違反を主張する当事者が、静脈内注入が行われたということ及びそれが正当な医療行為ではないということを立証しなくてはならない」と判断した。

WADA 規程は、2008年と2009年の各改正で、それぞれ「正当な医療行為」に関する立証責任が変更されているので、2009年の規定においては、本件と同様に違反を主張する側に立証責任がある。

- (3) 本件当時の相手方の規定は、世界アンチ・ドーピング規程 (WADA code) に部分的に準拠しているだけであった (2009年に全面的に準拠する変更が行われた)。仲裁判断は、制裁については、相手方アンチ・ドーピング特別委員会は、「選手に対し……制裁を科すことができる」(5条①)と規定しており、「制裁を科すことは義務でもないし、必要とされてもいない。すべての違反に対して制裁を科すという義務はないのであって、制裁を科す権限が与えられているだけである。」と制裁を科すことについて裁量権があることを指摘した。
- (4) 仲裁判断は、その上で、「WADA 規程の該当条項のフレーズは明確でない上に、その後改訂された」、相手方ドーピングコントロール委員会委員長が「2007年1月の協議会でした説明は十分明確ではなかった。相手方は実体面についても手続面についても、正当な医療行為か否かを定める詳細な条件を明確にするための適切な措置を講じなかったのである。」などの理由から、「パネルは、申立人の行動はいかなる制裁もなされるべきではない」と判断した。裁量的制裁措置規定を有している場合に、裁量権を逸脱したと判断した先例である。

(望月 浩一郎)

スポーツのリスクマネジメント

2009年9月30日 初版発行

編 著 小笠原 正・諏訪 伸夫

発行所 株式会社 きょうせい

本社 東京都中央区銀座7-4-12 (〒104-0061)

本部 東京都江東区新木場1-18-11 (〒136-8575)

電話番号 編集03-6892-6525

営業03-6892-6666

フリーコール 0120-953-431

〈検印省略〉 URL:<http://www.gyosei.co.jp>

乱丁・落丁本は、送料小社負担にてお取り替えいたします。

©2009 Printed in Japan. 禁無断転載・複製

ISBN 978-4-324-08838-8 (5107524-00-000) [略号：スポーツリスク]
