

ドーピング禁止規程

目次

第1章 総則	1
第1条 [目的]	1
第2条 [定義]	1
第2章 ドーピングの証明	2
第3条 [立証責任]	2
第4条 [事実および推定事項の証明方法]	2
第3章 ドーピング・コントロールの組織	3
第5条 [ドーピング・コントロール小委員会]	3
第6条 [ドーピング・コントロール・オフィサー]	3
第7条 [協会および選手の義務]	3
第4章 尿検体のドーピング検査手続	4
第1節 被検者の指名	4
第8条 [被検者の人数]	4
第9条 [検査のための書式]	4
第10条 [被検者の選定手続]	4
第11条 [追加的被検者]	5
第12条 [開封]	5
第13条 [「ドーピングテスト召喚状」の交付]	6
第14条 [追加的被検者の待機]	6
第15条 [ドーピング検査の実施の確保]	6
第16条 [競技会以外でのドーピング検査]	6
第17条 [競技会以外での検査における不在選手の扱い]	6
第18条 [競技会以外での検査の実施手続]	6
第19条 [競技会以外での被検者の選定手続]	7
第2節 ドーピング・コントロール室	7
第20条 [入室を許容される者の範囲]	7
第21条 [競技会以外での検査において入室を許容される者の範囲]	7
第22条 [ドーピング検査前の待機]	8
第23条 [検査エリアでの警備]	8
第3節 検体の採取	8
第24条 [被検者の同定]	8
第25条 [必要な器具]	8
第26条 [尿の採取]	8
第27条 [検体の封印]	9
第28条 [ペーハー値と比重の確認]	9
第29条 [尿検体の確認]	9
第30条 [検体の試験所への届出]	9
第31条 [所定量の尿を採取できなかった場合の手続]	9

第4節 検体の分析と結果の連絡	10
第32条 [検査の分析主体]	10
第33条 [検体Aの分析]	10
第34条 [検査結果についての通知]	10
第35条 [検体Aの検査結果についての通知]	10
第5節 検体Aが陽性と証明された場合の手続	10
第36条 [陽性の場合の通知]	10
第6節 検体Bの分析を要求する権利	10
第37条 [検体Bの分析の要求権]	10
第38条 [検体Bの分析]	11
第39条 [検体Bの開封の立会]	11
第40条 [検体Bの分析結果の通知]	11
第41条 [検体Bの処分]	11
第7節 検体Bが陽性となり、または検体Aの陽性が受け容れられた場合の手続	11
第42条 [陽性の場合の措置]	11
第43条 [検査結果の公表]	11
第5章 血液検体のドーピング検査手続 (必要がある場合)	12
第44条 [検査種目の決定]	12
第45条 [追加的検査]	12
第46条 [血液検体採取についての責任]	12
第47条 [血液検体の採取対象者]	12
第48条 [血液検体の採取の実施時期]	12
第49条 [血液検体採取の実施場所]	12
第50条 [血液検体の採取実施方法]	12
第51条 [血液検体の採取の手法]	12
第52条 [選手による器具の入手]	12
第53条 [採取手続についての説明]	12
第54条 [検査上の技術的な留意事項]	13
第55条 [血液検査用の器具の扱い]	13
第56条 [チーム代表者による同伴]	13
第57条 [血液検体の採取方法]	13
第58条 [一部の血液検体の処理]	14
第59条 [血液検体の分析]	14
第60条 [血液検体の分析の場所と結果の取扱い]	14
第6章 治療目的使用の例外的免責 (TUE)	14
第61条 [治療目的使用の例外的免責 (TUE)]	14
第7章 制裁	14
第62条 [ドーピング禁止違反に対する制裁]	14

第8章 再検査	15
第63条 [再検査]	15
第9章 雑 則	15
第64条 [手続に関する規程等の適用]	15
第65条 [選手としての義務]	16
第66条 [ドーピングに対する政府の制裁]	16
第67条 [他のスポーツ団体によって課された制裁]	16
第68条 [アンチ・ドーピング特別委員会の決定の最終性およびCASに 対する不服申立]	16
第10章 附 則	16
第69条 [施行期日]	16
別紙 A 禁止リスト	17
別紙 B 治療目的使用の例外的免責	18
書式 0-1 ドーピング・コントロール届出書	20
書式 0-2 ドーピングテスト召喚状	21
書式 0-3 検体登録書	22
書式 0-3 B 血液検体登録書	23
書式 0-4 ドーピング試験所検体届出書	24

第1章 総則

第1条 [目的]

本規程は、本協会の基本規程第 232 条の定めに基づき、ドーピングに関する定義、検査手続、その禁止違反行為に対する制裁その他の必要な事項を定めるものである。

第2条 [定義]

- (1) 本協会の基本規程第 232 条にいうドーピングとは、次の各号に定めるいずれかのドーピング禁止違反が発生することをいう。かかる違反行為は、競技会中または競技会以外のいずれで発見されたかを問わず、ドーピングを構成するものとする。
- ① 選手の生体からの検体に、本規程末尾に添付された別紙A「禁止リスト」（以下、「禁止リスト」という。）に記載された禁止物質（prohibited substances）（以下、「禁止物質」という。）もしくはその代謝物またはマーカが存在すること。
 - ② 「禁止物質」もしくは「禁止リスト」に記載された禁止方法（prohibited methods）（以下、「禁止方法」という。）を使用することまたはその使用を企てること
 - ③ 本規程において定められた通知の後に、検体採取を拒否し、もしくはやむをえない理由なくして検体採取を行わず、またはその他の手段で検体採取を回避すること。
 - ④ 要求される居場所情報の管理または提供を怠ることおよび合理的な規則にもとづき宣言された検査を受けないことを含む、競技会以外の検査への選手の参加に関する要求事項に違反すること。
 - ⑤ ドーピング・コントロール手続における一部（資料、情報、器材、検体その他一切を含む）を改ざんもしくは改変すること、または改ざんもしくは改変を企てること。
 - ⑥ 「禁止物質」または「禁止方法」を保有すること。
 - ⑦ 「禁止物質」または「禁止方法」の不法取引に従事すること。
 - ⑧ 選手に対する「禁止物質」もしくは「禁止方法」の投与・使用もしくはこれを企てることまたはドーピング禁止違反もしくはその企てに関連して、支援、助長、幫助、教唆、隠蔽その他の共同または加担行為を行うこと。
- (2) 前項①号の行為に関しては、次の各号の規定によるものとする。
- ① 「禁止物質」が体内に入らないようにすることは、各選手が自ら取り組まなければならない責務とする。
 - ② 自己の生体からの検体に「禁止物質」、その代謝物またはマーカの存在が確認された場合、選手はその責任を負うものとする。従って、前項①号のドーピング禁止違反責任を問うためには、選手の側の意図、過誤、過失または故意による使用の存在を立証する必要はない。
 - ③ 「禁止リスト」に量的上限値が明記されている物質を除き、選手の検体から「禁止物質」もしくはその代謝物またはマーカが検出された場合には、量にかかわらずドーピング禁止違反が成立する。

- ④ 本条に示された一般原則の例外として、内因的に生成されうる「禁止物質」の評価に関する特別の基準を「禁止リスト」において定めることがあるものとする。
- (3) 第(1)項②号の行為に関しては、「禁止物質」または「禁止方法」の使用が成功したか否かは、同項②号のドーピング禁止違反の成否に影響しないものとする。
- (4) 第(1)項⑥号の行為に関しては、次の各号の規定によるものとする。
 - ① 時期または場所を問わず、競技会以外の検査において「禁止物質」または「禁止方法」を選手が保有すること。ただし、世界ドーピング防止規程（以下、「WADC」という。）4.4項（治療目的使用の例外的免責-TUE）によって認められる治療目的の使用による保有であること、またはその他の許容できる正当な理由によるものであることを選手が証明した場合は、この限りではない。
 - ② 選手、競技会またはトレーニングに関連して、選手支援要員（チームスタッフ、チームドクター等）が、競技会以外の検査において「禁止物質」または「禁止方法」を保有すること。ただし、WADC4.4項（治療目的使用の例外的免責-TUE）によって認められる治療目的の使用による保有であること、またはその他の許容できる正当な理由によるものであることを選手支援要員（チームスタッフ、チームドクター等）が証明した場合は、この限りではない。

第2章 ドーピングの証明

第3条 [立証責任]

ドーピング禁止違反が発生したことの立証責任は本協会が負う。

第4条 [事実および推定事項の証明方法]

- (1) ドーピング禁止違反に関する事実は、自白を含む信頼性のある手段によって証明されるものとする。
- (2) ドーピング事例においては、以下の証拠法則が適用されるものとする。
 - ① 世界アンチ・ドーピング機関（以下、「WADA」という。）認定の試験所では、試験所の分析に関する国際基準に基づいて検体の分析および管理手続を実施しているものと推定される。
 - ② 選手は、試験所の分析に関する国際基準からの乖離を証明することにより上記の推定に反論できる。
 - ③ 選手が試験所における分析に関する国際基準からの乖離を提示することにより上記の推定に反論する場合、本協会は、その乖離が、違反が疑われる分析結果の原因ではないことを証明する責任を負う。
 - ④ 検査に関する国際基準からの乖離があっても、違反が疑われる分析結果またはその他のドーピング禁止違反が当該乖離を原因とするものでない場合には、これらの結果は無効にはならない。
 - ⑤ 当該国際基準からの乖離が検査中に発生したことを選手が証明した場合、本協会は、当該乖離が違反が疑われる分析結果の原因ではないことまたはドーピング禁

止に対する違反の根拠となった事実をもたらしたわけではないことを証明する責任を負う。

第3章 ドーピング・コントロールの組織

第5条 [ドーピング・コントロール小委員会]

- (1) ドーピング・コントロール小委員会は、本協会の全ての公式競技会の試合期間中、無作為にドーピング検査を手配する権利を保有する。
- (2) ドーピング・コントロール小委員会は、WADA 認定のどの試験所において検査の分析を実施すべきかを決定するにつき責任を負う。
- (3) ドーピング検査は、たとえばチームのトレーニング場または選定された選手の各クラブ等、競技会以外においても予告なしに行うことができる。

第6条 [ドーピング・コントロール・オフィサー]

- (1) ドーピング・コントロール小委員会は、試合におけるドーピング検査のほか、競技会以外での予告なしのドーピング検査を実施するため、ドーピング・コントロール・オフィサーを指名するものとする。
- (2) ドーピング・コントロール・オフィサーは医師でなければならない。
- (3) ドーピング・コントロール・オフィサーは、検査終了後に試験所へ尿検体を、また本協会へ所定の書式の写しを、それぞれ直ちに発送することを含め、ドーピング検査手続全体について責任を負う。
- (4) 本協会は、ドーピング・コントロール・オフィサーに検査の実施に必要な資料を提供するものとする。
- (5) ドーピング・コントロール・オフィサーは、必要に応じてアシスタントを指名することができる。

第7条 [協会および選手の義務]

- (1) 本協会に登録した全てのチームは、ドーピング禁止規程を遵守するものとする。
- (2) ドーピング検査を受けるよう指名された全ての選手は、くじ引きの結果か、またドーピング・コントロール・オフィサー、マッチコミッショナーまたは審判からドーピングの嫌疑を持たれたためかを問わず、ドーピング・コントロール・オフィサーが必要とみなすあらゆる医学的検査を受け、かつドーピング・コントロール・オフィサーに協力する義務を負う。
- (3) 指名された全ての選手は、尿検体を、また要求がある場合には血液検体を、それぞれ提供する義務を負う。

第4章 尿検体のドーピング検査手続

第1節 被検者の指名

第8条 [被検者の人数]

- (1) ドーピング検査が実施される全ての試合において、各対戦チームから最低2名ずつの選手を検査するものとする。
- (2) 各チームからの4名の選手はくじ引きで選ばれるものとする。
- (3) 各チームから選ばれた最初の2名が検査を受けるものとし、他の2名は、最初に選ばれた者の負傷の場合にこれに代替するものとする。

第9条 [検査のための書式]

- (1) ドーピング・コントロール・オフィサーは、試合前にマッチコミッショナーから両チームの公式選手リストを入手するものとする。
- (2) チームドクターまたはチームの代表者は、試合前に本規程末尾に添付された書式0-1「ドーピング・コントロール届出書」(以下、単に「書式0-1」という。)を完成し、直接ドーピング・コントロール・オフィサーへ手渡すものとする。
- (3) チームドクターは、試合前72時間以内に選手が服用したかまたは選手に投与した薬剤を、製品名、診断、用量、何時の時点でもしくは何時まで処方したか、ならびに処置方法を示して、判読可能な手書きで書式0-1に記入するものとする。
- (4) 書式0-1に示された薬剤の詳細は、ドーピング検査が陽性と証明された場合に限り開示されるものとする。
- (5) 書式0-1に記載された薬剤が「禁止物質」であると証明された場合には、ドーピング・コントロール・オフィサーは選手の資格停止についての追加調査を行う権限を有する。
- (6) 書式0-1は、いかなるときでもドーピング・コントロール・オフィサーが保有し続けるものとする。
- (7) チームドクターは、情報を有する範囲で、選手が摂取する処方箋のない医薬品やサプリメントを記載するものとする。

第10条 [被検者の選定手続]

- (1) 検査を受ける選手は、ハーフタイムにドーピング・コントロール室でドーピング・コントロール・オフィサーによるくじ引きにより選ばれる。
- (2) くじ引きには、ドーピング・コントロール・オフィサーおよびアシスタントに加えて、以下の者が同席するものとする。
 - ① 2つの各対戦チームの正式の代表者
 - ② 必要があれば、マッチコミッショナーまたはその代理人
- (3) ドーピング・コントロール・オフィサーは、以下のとおりくじ引きを行うものとする。
 - ① 公式選手リストを参照し、選手の氏名とシャツの番号を確認する。

- ② 両チームの適格かつ競技可能な全選手およびベンチに座っている負傷した全選手の番号を含む番号札をテーブルに広げる。
 - ③ 番号札をチーム別に 2 つの異なる色の暗色袋に入れる前に番号の漏れがないことを確認する。
 - ④ それぞれの袋から番号札を見ることなく 4 枚ずつを抜き出し、各チームにつき 1 から 4 まで記した異なる封筒に入れる。袋は封印した 2 つの包みに分けて脇に置く。
 - ⑤ 最後に、8 つの封筒を封印し、署名し、チーム代表者が副署して、安全な場所に保管する。
- (4) 封筒 1 および 2 に入っていた番号の各チーム 2 名の選手がドーピング検査を受けるものとする。
 - (5) 2 名の選手のいずれかが試合終了前に負傷した場合には、封筒 3 の中の番号の選手が封筒 1 の選手の代わりにドーピング検査を受け、封筒 4 の中の番号の選手が封筒 2 の選手の代わりにドーピング検査を受けるものとする。
 - (6) ドーピング・コントロール・オフィサーは、負傷があった場合に、当該負傷がドーピング検査の実施を妨げるほど重篤なものか否かを決定することができるものとする。

第 11 条 [追加的被検者]

- (1) ドーピング禁止違反の疑いがある場合、ドーピング・コントロール・オフィサー、マッチコミッショナーまたは当該試合の審判は、追加の選手の検査を命ずる権限を有する。
- (2) 選手が、異常に攻撃的または理性のない態度によりレッドカードを示され試合中に退場となった場合には、ドーピング・コントロール・オフィサー、マッチコミッショナーまたは当該試合の審判は、くじ引きですでに決まった選手に加えて、当該選手にも試合終了時にドーピング検査を受けるよう命じることができる。

第 12 条 [開封]

- (1) ドーピング・コントロール・オフィサーは、試合終了の 15 分前に、ドーピング・コントロール室において各チームの代表者の面前で各チームの封筒 1 および封筒 2 を開封するものとする。
- (2) 本規程末尾に添付の書式 0-2「ドーピングテスト召喚状」(以下、単に「書式 0-2」という。)のコピーが、ドーピング・コントロールが実施される対象の選手の氏名を伝えるために、ドーピング・コントロール・オフィサーからマッチコミッショナーに手渡されるものとする。
- (3) 第(1)項にかかわらず、フットサルの試合においては、ドーピング・コントロール・オフィサーは、後半開始後 10 分に、ドーピング・コントロール室において各チームからの代表者の面前で各チームの封筒 1 および 2 を開封するものとする。また、ビーチサッカーの試合においては、ドーピング・コントロール・オフィサーは最終ピリオド前の第 2 休憩時間に封筒を開封するものとする。

第13条 「ドーピングテスト召喚状」の交付

ドーピング・コントロール・オフィサーは、選ばれた選手の氏名および番号が書かれた書式0-2を示し、当該書式のコピーを各チームの代表者に手渡すものとする。

第14条 [追加的被検者の待機]

選手が試合中にレッドカードを示された場合、ドーピング検査のために選ばれた選手の氏名が知られるまでは、当該選手は、試合後直ちに検査を受けられるように、当該チームの代表者または必要に応じて付添人とともに、ドーピング・コントロール室またはロッカー室に待機するものとする。

第15条 [ドーピング検査の実施の確保]

- (1) チームは、指名された選手が試合終了後直ちにピッチからドーピング・コントロール室へ直行しドーピング検査を受けることを確実にするものとする。
- (2) 必要に応じて、権限のある指定された付添人がピッチからドーピング・コントロール室まで選手に同伴することがある。

第16条 [競技会以外でのドーピング検査]

本協会が競技会以外でのドーピング検査の実施を決定した場合には、ドーピング・コントロール・オフィサーは、対象となるチームまたはクラブの代表者に対し、自らの身分を証明し、かつドーピング・コントロールの手続について、その者、チームドクターおよび（必要に応じて）監督またはコーチと協議するものとする。

第17条 [競技会以外での検査における不在選手の扱い]

- (1) 対象となるチームまたはクラブの代表者は、ドーピング・コントロール・オフィサーに対して、ドーピング検査実施時において、不在の者を含む、トレーニング場所の選手の最新のリストを提出するものとする。
- (2) チームまたはクラブの代理者は、不在の選手については、トレーニング場所への到着または帰着予定時間とともに、不在の理由をドーピング・コントロール・オフィサーに示すものとする。ドーピング・コントロール・オフィサーは、ドーピング検査を受ける選手を選ぶくじ引きの手続に不在の選手を含めるか否かを決定することができるものとする。

第18条 [競技会以外での検査の実施手続]

- (1) ドーピング・コントロール・オフィサーは、チームドクターがトレーニング場所に参加する選手に投与し処方した薬物の全てを記載した書式0-1のコピーを、チームドクターに手渡すものとする。
- (2) 第9条に規定された手続は、書式0-1に記載すべき事項および当該書式を用いる手続に関しても準用されるものとする。

- (3) ドーピング・コントロール・オフィサーは、ドーピング検査を受ける必要がある選手を選び出すものとする。
- (4) ドーピング・コントロール・オフィサーおよびそのアシスタントに加えて、対象チームの代表者2名も、検査に同席するものとする。

第19条 [競技会以外での被検者の選定手続]

- (1) ドーピング・コントロール・オフィサーは、以下のとおりくじ引きを行うものとする。
 - ① 公式選手リストを参照し、選手の氏名とシャツの番号を確認する。
 - ② 第17条に従って登録された全選手の番号を含む番号札をテーブルに広げる。
 - ③ 番号札を暗色布袋に入れる前に番号の漏れがないことを確認する。
 - ④ 袋から4枚の番号札を抜き出す。
 - ⑤ 選ばれた4名の選手がドーピング検査を受ける。
- (2) 選ばれた選手の中の複数の選手が負傷または疾病となった場合には、本協会のドーピング・コントロール・オフィサーは、当該選手がドーピング検査を受ける必要があるか否か、または当該選手を他の既に選ばれもしくははまだ選ばれていない選手に代替できるか否かを決定することができるものとする。

第2節 ドーピング・コントロール室

第20条 [入室を許容される者の範囲]

競技会のドーピング検査の場合には、以下の者だけがドーピング・コントロール室への入室を許容されるものとする。

- ① くじ引きで選ばれた選手
- ② 2つの参加チームの公式な代理人（望ましくはチームドクター）。
- ③ ドーピング・コントロール・オフィサー
- ④ ドーピング・コントロール・オフィサーの認定アシスタント
- ⑤ マッチコミッショナー（要請がある場合）
- ⑥ 本協会が承認した通訳（要請がある場合）

第21条 [競技会以外での検査において入室を許容される者の範囲]

競技会以外のドーピング検査の場合には、以下の者だけがドーピング・コントロール室への入室を許容されるものとする。

- ① くじ引きで選ばれた選手
- ② ドーピング・コントロール・オフィサー
- ③ ドーピング・コントロール・オフィサーの認定アシスタント
- ④ チームドクター（要請がある場合）
- ⑤ 本協会が承認した通訳（要請がある場合）

第22条 [ドーピング検査前の待機]

- (1) ドーピング検査を受けるために選ばれた選手は、検体提供のために呼ばれるまで、ドーピング検査エリアの待合室において待機するものとする。
- (2) 選手は、ドーピング・コントロール室の冷蔵庫にある未開封かつ封印された状態のボトルか缶の、ドーピング物質が含まれていないノンアルコール飲料だけを飲むことができる。
- (3) 選手が自身の食料およびノンアルコール飲料をドーピング検査にあたり摂取することを希望する場合には、完全に自己責任でこれを行うものとする。

第23条 [検査エリアでの警備]

- (1) 警備責任者は、第19および20条で許容された者以外の者がドーピング検査エリアに入らないことを確実にするために必要な手段を講じるものとする。
- (2) ドーピング検査エリアの入り口は、常時、警備組織の係員によって警備されるものとする。
- (3) 競技会以外での検査中の警備の責任は、チーム代表者が負うものとする。
- (4) ドーピング・コントロール・オフィサーは、許容されていない者がドーピング・コントロール室に立ち入ることを拒絶する権限を有する。

第3節 検体の採取

第24条 [被検者の同定]

ドーピング・コントロール・オフィサーは、ドーピング検査手続についての責任を負い、選手証および書式0-2についての選手の同一性を確認するものとする。

第25条 [必要な器具]

選手は、手続に必要な次の各号の器具を自ら手に取るものとする。

- ① 封印され滅菌されたビーカー
- ② 1つには検体A、他のものには検体Bと記載された2個の透明ガラスボトルが入ったポリスチレンの箱（コード番号が、ボトル、ボトルの蓋にレーザー刻印され、かつポリスチレンの箱にも記載されるものとする）

第26条 [尿の採取]

- (1) 選手は、ドーピング・コントロール・オフィサーまたはそのアシスタントの監視下で滅菌されたビーカーに排尿するものとする。尿量は最低75ml（Aに50ml、Bに25ml）とする。ただし、ドーピング・コントロール・オフィサーが困難と判断した場合には、これを60ml（Aに40ml、Bに20ml）とすることができる。
- (2) 選手は、AおよびBボトル、ボトルキャップおよびポリスチレンの箱のコード番号が同一であることを確認するものとする。

第27条 [検体の封印]

- (1) 選手自身またはドーピング・コントロール・オフィサーのいずれかが、ボトルAとボトルBの検体の作成・封印を行うかを決定するものとする。かかる決定は、本規程末尾に添付の書式0-3「検体登録書」（以下、単に「書式0-3」という。）に記載されるものとする。
- (2) 前項の決定を選手自ら行う場合には、ドーピング・コントロール・オフィサーは、必要な手続を説明するものとする。

第28条 [ペーハー値と比重の確認]

ドーピング・コントロール・オフィサーは、ビーカーの尿の最後の1滴を用いてペーハー値および比重を確認するものとする。

第29条 [尿検体の確認]

- (1) 尿検体がボトルAおよびBに採取された後、選手自身または本協会のドーピング・コントロール・オフィサーは、ボトルが良好かつ適切な状態であることを確認したうえで、これを固く閉じるものとする。
- (2) 選手は、尿が漏れていないことを確認するものとする。
- (3) その後、選手、選手の同伴者およびドーピング・コントロール・オフィサーは、書式0-3に署名するものとする。

第30条 [検体の試験所への届出]

- (1) ドーピング・コントロール・オフィサーは、日付、試合、開催地、試合番号、A検体およびB検体のコード番号、尿検体のペーハー値および比重等を記載した本規程末尾に添付の書式0-4「ドーピング試験所検体届出書」（以下、単に「書式0-4」という。）を完成させるものとする。
- (2) 検査を受けた全ての選手のA検体およびB検体は、書式0-4のコピーとともに、本協会のドーピング・コントロール・オフィサーが試験所へ届けるものとする。

第31条 [所定量の尿を採取できなかった場合の手続]

第26条に定める量の尿が採取できない場合は、以下の手続に従うものとする。

- ① 選手は、第25条のとおりポリスチレンの箱を選定するものとする。
- ② 選手は、赤い保護リングを外さずにボトルAのみを開封し、仮封印セット（仮封印の道具と番号が付された保護テープ）を選ぶものとする。
- ③ 選手はボトルAに尿を注ぎ、選手またはドーピング・コントロール・オフィサーは、仮封印用具を用いてこれを封印するものとする。また、ボトルAをボトルBの入っているポリスチレンの箱に入れ、保護テープ（その番号は書式0-3に記録されている）で封印する。選手は、待合室へ戻り、箱はドーピング・コントロール・オフィサーの管理下におかれるものとする。
- ④ 選手がさらに尿検体を提供できるようになったときには、選手は、直ちに新たな

封印され滅菌されたビーカーを選択し、ドーピング・コントロール・オフィサーまたはそのアシスタントの監視下でその中に尿を出すものとする。

- ⑤ ドーピング・コントロール・オフィサーまたは選手は、ボトル A から新たに排出された尿の入ったビーカーへ尿を注ぎ、尿量を確認するものとする。尿の量が所定の量をなお下回る場合には、手続を繰り返すものとする。
- ⑥ 所定量の尿を入手できた場合には、第 26 条から 30 条までの手続に従うものとする。

第 4 節 検体の分析と結果の連絡

第 32 条 [検査の分析主体]

検体の分析は、WADA の認定試験所において実施するものとする。

第 33 条 [検体 A の分析]

第 32 条にいう試験所は、検体 B を保管し、検体 A の分析を進めるものとする。

第 34 条 [検査結果についての通知]

第 32 条にいう試験所の長は、検査結果を直ちにファクスまたは電子メールによりドーピング・コントロール小委員会委員長に対して通知するものとする。

第 35 条 [検体 A の検査結果についての通知]

- (1) 検体 A の分析結果が陰性の場合には、ドーピング・コントロール小委員会委員長は、チームおよび所定の通知先に対してその旨通知するものとする。検体 B は、分析結果の通知から 30 日後に、追加検査に使用されることがないようにするために処分されるものとする。
- (2) 検体 A の分析結果が陽性の場合、ドーピング・コントロール小委員会委員長は、本協会専務理事に対して試験所からのその旨の連絡および、可能であれば、書式 0-1 に記載の関連事項を直ちに通知するものとする。

第 5 節 検体 A が陽性と証明された場合の手続

第 36 条 [陽性の場合の通知]

検体 A の分析結果が陽性であることがドーピング・コントロール小委員会のメディカルレポートで確認された場合には、本協会専務理事は、アンチ・ドーピング特別委員会委員長およびスポーツ医学委員会の委員長ならびに選手の所属チームに対して極秘で直ちにその旨通知するものとする。

第 6 節 検体 B の分析を要求する権利

第 37 条 [検体 B の分析の要求権]

選手は、検体 A についての陽性の旨の通知がなされてから競技会検査の場合は 12 時間以内、競技会以外の検査の場合は 48 時間以内に、検体 B を使用した第 2 回目の分析を要

求する権利を有する。

第38条 [検体Bの分析]

- (1) 選手から検体Bの分析を要求された場合には、本協会は、当該要求を検体Bを保管する試験所の長に直ちに連絡するものとする。
- (2) 検体Bの分析は、本協会の要請から48時間以内に、検体Aの分析に直接関与していない人員によって実施されるものとする。
- (3) 選手が検体Bの分析を要求しない場合には、検体Aの検査結果を受け容れたものとみなす。その場合においても、本協会は、独自に検体Bの分析を行うことができる。

第39条 [検体Bの開封の立会]

本協会の代表者は、検体Bの入っているボトルを開封する際に立ち会うことができる。当該選手のほか、所属チームの代表者もこれに立会う権利を有する。

第40条 [検体Bの分析結果の通知]

検体Bの検査結果は、ファクスまたは電子メールによりドーピング・コントロール小委員会委員長に対して直ちに通知されるものとする。

第41条 [検体Bの処分]

検体Bについての検査の要求がない場合には、試験所は、試験所国際基準に予め示されているところに従って検体Bを処分しなければならない。

第7節 検体Bが陽性となり、または検体Aの陽性が受け容れられた場合の手続

第42条 [陽性の場合の措置]

- (1) 検体Bが陽性と判明し、または検体Aの陽性が受け容れられた場合には、当該事案はアンチ・ドーピング特別委員会に提出されるものとし、同委員会は、ドーピング・コントロール小委員会のメディカルレポートに基づき、選手および所属チームに属する者の責任の程度を決定することができる。
- (2) ドーピング・コントロール小委員会は、ドーピング検査陽性の場合の本協会のチェックリストに従った個別案件管理の後、アンチ・ドーピング特別委員会に対して文書による意見を提出するものとする。
- (3) 選手またはその代理人の事情聴取を実施した後、アンチ・ドーピング特別委員会は、適切と考えられる制裁措置を決定することができる。
- (4) 本協会は、必要があれば、各国のドーピング防止機構に対しても陽性の結果を通知することができる。

第43条 [検査結果の公表]

本協会のみが、検査結果および結論を公表することについての決定権を有する。

第5章 血液検体のドーピング検査手続（必要がある場合）

第44条 [検査種目の決定]

ドーピング・コントロール小委員会は、血液および尿検査を行うか、尿検査のみを行うかを決定するものとする。

第45条 [追加的検査]

本協会は、尿検査に加え、必要に応じて血液検査を実施することができる。

第46条 [血液検体採取についての責任]

ドーピング・コントロール・オフィサーは、血液検体採取についての責任を負うものとし、医師以外のアシスタントに採取手続を委任してはならない。

第47条 [血液検体の採取対象者]

血液検体は、ドーピング・コントロールのための尿検査の実施のために選ばれた選手から採取するものとする。

第48条 [血液検体の採取の実施時期]

選手からの血液検体の採取は、原則として、尿検体の提出前に実施するものとする。

第49条 [血液検体採取の実施場所]

ドーピング・コントロール室の一部は、血液採取手続を実施するため仕切られなければならない。

第50条 [血液検体の採取実施方法]

血液の採取は、選手の静脈から 3ml 以上の血液を採取することによって行うものとする。望ましくは、選手が椅子に座っている間に腕を適切な支えに載せ、前腕部の内側から採取するものとする。

第51条 [血液検体の採取の手法]

血液採取は、局所的な血腫のリスクの可能性を除き健康被害の余地のない熟達した静脈注射を適用して実施するものとする。

第52条 [選手による器具の入手]

選手は、1つは尿検体のための黒いラベルの、もう1つは血液検体のための赤いラベルの、それぞれ同じコード番号のポリスチレン製の箱を選択するものとする。

第53条 [採取手続についての説明]

(1) ドーピング・コントロール手続の開始にあたり、ドーピング・コントロール・オフ

ィサーは、指名された選手に対し、チームドクターの助力を得て、尿および血液の採取手続について説明するものとする。かかる説明は、次の事項について必要とであるものとする。

- ① 静脈穿刺に影響（特に凝固に影響）する可能性のある薬剤。たとえば、アスピリン、ワルファリンおよび非ステロイド系抗炎症剤。
 - ② 血液凝固時間に影響する可能性のある出血傾向。
- (2) 血液採取の実施に先立ち、選手は次の質問を受けるものとする。
- ① 採取の手続および目的を理解したか否か。
 - ② 選手のために止血に関する特別な注意を図る必要のために、選手が血液凝固時間に影響する薬剤を服用しているか否か。

第54条 [検査上の技術的な留意事項]

- (1) ドーピング・コントロール・オフィサーは、次の各号の事項について責任を負う。
- ① 衛生および滅菌技術
 - ② 血液採取器具の取り扱い
 - ③ 血液検体の取り扱い（たとえば抗凝固剤の配合等）
 - ④ 選手のためのアフターケア
- (2) ドーピング・コントロール・オフィサーまたはアシスタントは、手続中は滅菌済みの手袋を着用するものとし、これらの者と選手のみが検体の取り扱いを許されるものとする。

第55条 [血液検査用の器具の扱い]

- (1) 選手は、血液検体チューブ、ヴァキュテナー管および針を含むベレグ・キット式を選択するものとする。
- (2) ドーピング・コントロール・オフィサーまたはそのアシスタントが血液採取手続を完了した後、選手は、血液検体を特別に設計された赤いラベルのベレグ・キットのボトルに選手自身とドーピング・コントロール・オフィサーのいずれが封印をするかを決定するものとする。
- (3) ドーピング・コントロール・オフィサーは、コード番号が付され封印された選手の血液検体の入ったガラスのボトルを運搬用冷却バッグに入れるものとする。

第56条 [チーム代表者による同伴]

いかなる選手も、血液検査手続の全ての局面においてチームの代表者（望ましくはチームドクター）によって同伴されるものとする。

第57条 [血液検体の採取方法]

血液検体の採取は、バタフライ針（ヴァキュテナーシステム血液採取セット）を使用して通常の臨床的血液採取の手順で行うものとし、真空容器が付属した静脈穿刺チューブを使用して3ml以上の血液を採取するものとする。

第58条 [一部の血液検体の処理]

少量の血液を採取した後に選手の血管が破裂することにより一部の血液検体しか採取できない場合には、ベレグ・キットに梱包する前に他方の腕から十分な量の血液を入手するために手続が繰り返されるものとする。

第59条 [血液検体の分析]

- (1) WADA 認定試験所は、尿中の EPO およびダーベポエチンのような血液ドーピング物質を検出することができる。
- (2) 前項の分析的方法により血液および尿に疑わしい結果が示された場合には、当該事案は陽性と宣言されるものとする。
- (3) 血液分析の結果が疑わしい場合には、さらなる分析のためにさらに血液検体を採取することができる。

第60条 [血液検体の分析の場所と結果の取扱い]

- (1) 血液検査の分析は、WADA 認定試験所において実施されるものとする。
- (2) 血液検査の結果に関する情報は、尿検査の結果の取扱いと同様とする。

第6章 治療目的使用の例外的免責 (TUE)

第61条 [治療目的使用の例外的免責 (TUE)]

- (1) いかなる選手も、治療上の理由から医師に受診して治療または投薬を受ける場合には、当該処方が「禁止物質」または「禁止方法」を含むか否かを尋ねるものとする。
- (2) 処方中に「禁止物質」または「禁止方法」が含まれる場合には、選手は、別の治療または投薬を要求しなければならない。
- (3) 別の治療方法がない場合（本規程末尾に添付の別紙Bに記載の「治療目的使用の例外的免責」参照）には、選手は、事情を説明する診断書を入手するものとする。かかる診断書は、診察から48時間以内にドーピング・コントロール小委員会に送付されるものとする。かかる期間内に試合が開催される場合には、診断書は試合開始前にドーピング・コントロール小委員会に到着するか、ドーピングテストの際に提出されるものとする。かかる時間制限を経過した場合には、いかなる診断書も受理されないものとする。
- (4) 「禁止物質」または「禁止方法」の使用は、ドーピング・コントロール小委員会によって別紙Bにいう TUE として承認された場合に限り正当とみなされる。

第7章 制裁

第62条 [ドーピング禁止違反に対する制裁]

- (1) ドーピング禁止違反に対しては、以下の制裁が適用されるものとする。

- ① 第2条(1)項①、②、③、⑤または⑥号のいずれかに該当する場合は、1回目の違反に対しては2年間の資格剥奪、2回目の違反に対しては生涯にわたる資格剥奪を、それぞれ課すものとする。
 - ② 「禁止物質」および「禁止方法」のリストに含まれる「指定物質」(specified substances)(本規程末尾に添付の別紙A参照)が検出された場合は、その物質が運動能力の強化を目的としたものでないことを立証できるときは、1回目の違反には警告、2回目の違反には2年間の資格剥奪、3回目の違反には生涯にわたる資格剥奪を、それぞれ課すものとする。
 - ③ 第2条(1)項⑦または⑧号に該当する場合は、最低4年間の資格剥奪を課すものとする。21歳未満の選手に対する場合であって、当該違反が「指定物質」(specified substances)ではないものであるときには、当該違反行為者に対しては生涯にわたる資格剥奪を課すものとする。
 - ④ 第2条(1)項④号に該当する場合は、最低3ヶ月、最長2年の資格剥奪を課すものとする。
- (2) 被疑者が個々の案件において重大な過失がないことを立証できた場合には、前項の資格剥奪の期間が半分までに限り短縮されることがある。ただし、生涯の資格剥奪は8年未満に減じることができないものとする。
 - (3) 被疑者が個々の案件において過失がないことを立証できた場合には、第(1)項により適用され得べき制裁を免除するものとする。
 - (4) 被疑者による幫助が他の者のドーピング禁止違反をもたらした場合には、第(1)項により適用される当該被疑者に対する資格剥奪の期間が半分までに限り短縮されることがある。ただし、生涯の資格剥奪は8年未満に減じることができないものとする。
 - (5) 同一チームから複数の選手がドーピング禁止違反の制裁を受ける場合には、チームも制裁を受けることがある。チームは、勝点を減じられ、また、決勝大会における競技成績から除外されることがある。
 - (6) いかなる場合にも、罰金を併科することができる。

第8章 再検査

第63条 [再検査]

本協会は、ドーピング禁止違反で制裁を受けたいかなる選手に対しても、出場停止期間中、さらなるドーピング検査の受検を命じることができる。

第9章 雑則

第64条 [手続に関する規程等の適用]

ドーピング・コントロール手続の方式的かつ技術的側面は、本協会の競技会および競技会以外についてのドーピング・コントロール関連の本規程その他の規程または規則に全面的に服するものとする。

第65条 [選手としての義務]

- (1) 本協会が組織する競技会その他のイベントまたはこれらに先立つ練習に参加する全ての選手は、本協会の関係部署が実施するいかなるドーピング関連の検査も受検することに同意するものとする。
- (2) かかる選手は、「禁止物質」の存在を発見し、または「禁止方法」の使用を証明するために、検体を採取されることに同意するものとする。

第66条 [ドーピングに対する政府の制裁]

国家機関がドーピング禁止違反に対して制裁を課す場合といえども、アンチ・ドーピング特別委員会は、なお当該事案を検討し、本規程に従って制裁を課すか否かを決定することができるものとする。

第67条 [他のスポーツ団体によって課された制裁]

他の国際スポーツ関連の主管団体または国内ドーピング組織が課したドーピングに関する適法であり法的拘束力のある制裁は、本協会によっても自動的に採択されるものとする。また、本規程第2条に規定の要件を満たす場合には、原則として国際的な効力を有するものとして拡張することができるものとする。

第68条 [アンチ・ドーピング特別委員会の決定の最終性およびCASに対する不服申立]

本規程に基づくドーピング禁止違反に関する本協会のアンチ・ドーピング特別委員会の決定は、最終的であり、拘束力のあるものとする。ただし、かかる決定については、関係当事者は、本協会の基本規程およびその他の関連する本協会の規程または規則の定めるところに従って、スポーツ仲裁裁判所(CAS)に対して不服申立をすることができる。

第10章 附 則

第69条 [施行期日]

本規程は、平成19年11月8日の本協会理事会において承認されたものであり、平成20年2月1日より施行されるものとする。

禁止リスト

[注： FIFA および WADA の禁止リスト国際基準と同一のものを使用]

治療目的使用の例外的免責

1. 治療目的使用の例外的免責（本規程において「TUE」という。）は、治療目的であることを理由として選手に「禁止リスト」の中に含まれる「禁止物質」または「禁止方法」の使用を例外的に許容する免責事例と定義されるものとする
2. TUE の申請は、ドーピング・コントロール小委員会が審査するものとする。
3. TUE としての例外措置は、選手が大会に参加するドーピング・コントロール小委員会の定めるルールに従い TUE を申請し、以下の基準の全てが厳格に満たされる場合に限り、認められるものとする。
 - ① 急性または慢性の病状を治療する過程において「禁止物質」または「禁止方法」を用いなかった場合には選手が深刻な障害を受けることになること。
 - ② 「禁止物質」または「禁止方法」を治療目的で使用することにより競技能力のさらなる強化（ただし、正当な病状治療を経て通常の状態に回復することにより予想されるものを除く）を生じさせないものであること。ただし、「禁止物質」または「禁止方法」を用いて「正常下限」レベルの内因性ホルモンを増加させることは、TUE とはみなされないものとする。
 - ③ 「禁止物質」または「禁止方法」を使用する以外には適切な代替的治療方法が存在しないこと。
 - ④ 「禁止物質」または「禁止方法」の使用の必要性が「禁止リスト」記載物質が TUE 以外の目的のために全面的または部分的に使用されたことの延長線上のものとなっていないこと。
4. 次の場合には、TUE は、ドーピング・コントロール小委員会によって取り消されることがあるものとする。
 - ① ドーピング・コントロール小委員会が課した要件または条件を選手が直ちに遵守しない場合
 - ② TUE の認可された有効期間が満了した場合
 - ③ ドーピング・コントロール小委員会により TUE が撤回される旨選手に通知された場合

5. 以下の場合を除き、TUE の事後申請は認められないものとする。
 - ① 緊急の治療または急性の病状の治療が必要な場合
 - ② 特段の事情のために、ドーピング・コントロールに先立つ申請を提出し、またはドーピング・コントロール小委員会がかかる申請を検討するための十分な時間または機会がなかった場合

6. 情報の秘密保持
 - (1) 申請者は、本協会のドーピング・コントロール小委員会および必要に応じ独立の医学または関連する科学専門家に対して申請に関する全ての情報が伝達されることについて同意書を提出するものとする。
 - (2) 外部かつ独立の専門家の支援が必要となる場合には、当該選手の治療情報の詳細一切が選手を特定しない形で提供されるものとする。
 - (3) 申請者はまた、本協会のドーピング・コントロール小委員会の決定がドーピング禁止規程の定めにもとづき他の関連するドーピング防止機関の医事職員に配布されることについての同意書を提出するものとする。
 - (4) 情報の提供を受けた者は、情報の守秘に関する宣誓ならびに医事法および関連の倫理規則に従い、厳格に秘密を保持して全ての活動を行うものとする。
 - (5) WADA または財団法人日本アンチドーピング機構（JADA）に対して TUE についての通知がなされる場合には、必要に応じて責任のある医師に対してのみ（選手の氏名、協会、医療上の指示、薬物治療およびその継続期間につき）直接に通知がなされるものとする。

7. 申請は、WADC の「治療目的使用の適用措置に関する国際基準」別紙 1 に記載された TUE の標準申請書式または本協会が別途指定する同様の書式を使用してなされるものとする。

競技会名 _____

ドーピングテスト召喚状

以下に記載された選手は、ドーピングテストを受けることのために選ばれており、ドーピング検査室に試合後直ちに出頭することを求められています。同人は、もう1名（ドクター、コーチまたはチーム代表者）の付き添いを受けることができます。

チームドクター、コーチまたはチーム代表者は、選ばれた当該選手に対してその旨知らせることについて責任を負います。

当該選手は、この書式ならびに同人の選手証をドーピングテストのために出頭する際に携えるものとします。

ドーピングテストを受けることを拒絶すること、または、テストを操作する試みは、ドーピングテストが陽性であることと同一の結果をもたらします。

日付： _____ 試合番号： _____

試合名： _____ 開催地： _____

チーム名： _____

選手の氏名： _____ 選手背番号： _____

署名：

JFA ドーピング・コントロール・オフィサー _____

- (1) 選手（原本）
- (2) JFA 専務理事（白）
- (3) JFA ドーピング・コントロール・オフィサー（青）
- (4) JFA ジェネラル・コーディネーター（緑）

競技会名 _____

検体登録書

試合名： _____ 試合番号： _____ 日付： _____

チーム名： _____ 開催地： _____

選手の氏名： _____ 背番号： _____

付添人： _____

当該選手が尿検体を自ら扱うもの
とします。同人は、その手続について知
らされています。

当該選手の要請により、JFA ドーピ
ング・コントロール・オフィサーが尿検
体を扱うものとします。

(1) 当該選手は、試合後____時____分に部分的な尿検体であって以下のとおり封印されたものを提出しました。

保護テープ番号： _____

選手の署名： _____

(2) 当該選手は、試合後____時____分に完全な尿検体を提出しました。

当該尿検体は、「A」および「B」としての付けられた2つのボトルに分けられ、

それぞれコード番号を付けられました： _____

ペーハー値： _____

比重： _____

選手は、サンプルの提出を拒否しました： はい いいえ

結論として、当該選手は、「A」および「B」に対応するボトルに付けられたコード番号を再確認し、ボトルのキャップおよび本書式 0-3 に記載された情報を確認しました。

署名：

選手： _____

付添人： _____

JFA ドーピング・コントロール・オフィサー： _____

(1) JFA 専務理事（原本）

(2) JFA ドーピング・コントロール・オフィサー（青）

(3) 選手（ピンク）

競技会名 _____

血液検体登録書

試合名： _____ 試合番号： _____ 日付： _____

チーム名： _____ 開催地： _____

選手の氏名： _____ 背番号： _____

付添人： _____

当該選手は、____時____分に血液検体を任意に提出することに同意しました。

当該血液検体は、10ml のヴァキュテーナー管であって、コード番号が付けられたものに入れられました。

当該選手の血液検体を入れたこのヴァキュテーナー管は、その後コード番号が付けられたボトルに入れられ封印されました。

結論として、当該選手は、対応する血液検体の入ったボトルに付けられたコード番号を確認し、本書式 0-3B に記載された情報に従って、ボトルのキャップを確認しました。

署名：

選手： _____

付添人： _____

JFA ドーピング・コントロール・オフィサー： _____

(1) JFA 専務理事（原本）

(2) JFA ドーピング・コントロール・オフィサー（青）

(3) 選手（ピンク）



The World Anti-Doping Code

THE 2008 PROHIBITED LIST INTERNATIONAL STANDARD

The official text of the *Prohibited List* shall be maintained by *WADA* and shall be published in English and French. In the event of any conflict between the English and French versions, the English version shall prevail.

This List shall come into effect on 1 January 2008

THE 2008 PROHIBITED LIST WORLD ANTI-DOPING CODE

Valid 1 January 2008

The use of any drug should be limited to medically justified indications

SUBSTANCES AND METHODS PROHIBITED AT ALL TIMES (IN- AND OUT-OF-COMPETITION)

PROHIBITED SUBSTANCES

S1. ANABOLIC AGENTS

Anabolic agents are prohibited.

1. Anabolic Androgenic Steroids (AAS)

a. Exogenous* AAS, including:

1-androstendiol (5 α -androst-1-ene-3 β ,17 β -diol); **1-androstendione** (5 α -androst-1-ene-3,17-dione); **bolandioli** (19-norandrostenediol); **bolasterone**; **boldenone**; **boldione** (androsta-1,4-diene-3,17-dione); **calusterone**; **clostebol**; **danazol** (17 α -ethynyl-17 β -hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole); **dehydrochlormethyltestosterone** (4-chloro-17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-dien-3-one); **desoxymethyltestosterone** (17 α -methyl-5 α -androst-2-en-17 β -ol); **drostanolone**; **ethylestrenol** (19-nor-17 α -pregn-4-en-17-ol); **fluoxymesterone**; **formebolone**; **furazabol** (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androstano[2,3-c]-furazan); **gestrinone**; **4-hydroxytestosterone** (4,17 β -dihydroxyandrost-4-en-3-one); **mestanolone**; **mesterolone**; **metenolone**; **methandienone** (17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-dien-3-one); **methandriol**; **methasterone** (2 α , 17 α -dimethyl-5 α -androstane-3-one-17 β -ol); **methyldienolone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9-dien-3-one); **methyl-1-testosterone** (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androst-1-en-3-one); **methylnortestosterone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestr-4-en-3-one); **methyltrienolone** (17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9,11-trien-3-one); **methyltestosterone**; **mibolone**; **nandrolone**; **19-norandrostenedione** (estr-4-ene-3,17-dione); **norboletone**; **norclostebol**; **norethandrolone**; **oxabolone**; **oxandrolone**; **oxymesterone**; **oxymetholone**; **prostanazol** ([3,2-c]pyrazole-5 α -etioallocholane-17 β -tetrahydropyranol); **quinbolone**; **stanozolol**; **stenbolone**; **1-testosterone** (17 β -hydroxy-5 α -androst-1-en-3-one); **tetrahydrogestrinone** (18 α -homo-pregna-4,9,11-trien-17 β -ol-3-one);

trenbolone and other substances with a similar chemical structure or similar biological effect(s).

b. Endogenous** AAS:

androstenediol (androst-5-ene-3 β ,17 β -diol); **androstenedione** (androst-4-ene-3,17-dione); **dihydrotestosterone** (17 β -hydroxy-5 α -androstan-3-one) ; **prasterone** (dehydroepiandrosterone, DHEA); **testosterone** and the following metabolites and isomers:

5 α -androstane-3 α ,17 α -diol; 5 α -androstane-3 α ,17 β -diol; 5 α -androstane-3 β ,17 α -diol; 5 α -androstane-3 β ,17 β -diol; androst-4-ene-3 α ,17 α -diol; androst-4-ene-3 α ,17 β -diol; androst-4-ene-3 β ,17 α -diol; androst-5-ene-3 α ,17 α -diol; androst-5-ene-3 α ,17 β -diol; androst-5-ene-3 β ,17 α -diol; 4-androstenediol (androst-4-ene-3 β ,17 β -diol); **5-androstenedione** (androst-5-ene-3,17-dione); **epi-dihydrotestosterone; 3 α -hydroxy-5 α -androstan-17-one; 3 β -hydroxy-5 α -androstan-17-one; 19-norandrosterone; 19-noretiocholanolone.**

Where an anabolic androgenic steroid is capable of being produced endogenously, a *Sample* will be deemed to contain such *Prohibited Substance* and an *Adverse Analytical Finding* will be reported where the concentration of such *Prohibited Substance* or its metabolites or markers and/or any other relevant ratio(s) in the *Athlete's Sample* so deviates from the range of values normally found in humans that it is unlikely to be consistent with normal endogenous production. A *Sample* shall not be deemed to contain a *Prohibited Substance* in any such case where an *Athlete* proves that the concentration of the *Prohibited Substance* or its metabolites or markers and/or the relevant ratio(s) in the *Athlete's Sample* is attributable to a physiological or pathological condition.

In all cases, and at any concentration, the *Athlete's Sample* will be deemed to contain a *Prohibited Substance* and the laboratory will report an *Adverse Analytical Finding* if, based on any reliable analytical method (e.g. IRMS), the laboratory can show that the *Prohibited Substance* is of exogenous origin. In such case, no further investigation is necessary.

When a value does not so deviate from the range of values normally found in humans and any reliable analytical method (e.g. IRMS) has not determined the exogenous origin of the substance, but if there are indications, such as a comparison to endogenous reference steroid profiles, of a possible *Use of a Prohibited Substance*, or when a laboratory has reported a T/E ratio greater than four (4) to one (1) and any reliable analytical method (e.g. IRMS) has not determined the exogenous origin of the substance, further investigation shall be conducted by the relevant *Anti-Doping Organization* by reviewing the results of any previous test(s) or by conducting subsequent test(s).

When such further investigation is required the result shall be reported by the laboratory as atypical and not as adverse. If a laboratory reports, using an

additional reliable analytical method (e.g. IRMS), that the *Prohibited Substance* is of exogenous origin, no further investigation is necessary, and the *Sample* will be deemed to contain such *Prohibited Substance*. When an additional reliable analytical method (e.g. IRMS) has not been applied, and the minimum of three previous test results are not available, a longitudinal profile of the *Athlete* shall be established by performing three no-advance notice tests in a period of three months by the relevant *Anti-Doping Organization*. The result that triggered this longitudinal study shall be reported as atypical. If the longitudinal profile of the *Athlete* established by the subsequent tests is not physiologically normal, the result shall then be reported as an *Adverse Analytical Finding*.

In extremely rare individual cases, boldenone of endogenous origin can be consistently found at very low nanograms per milliliter (ng/mL) levels in urine. When such a very low concentration of boldenone is reported by a laboratory and the application of any reliable analytical method (e.g. IRMS) has not determined the exogenous origin of the substance, further investigation may be conducted by subsequent test(s).

For 19-norandrosterone, an *Adverse Analytical Finding* reported by a laboratory is considered to be scientific and valid proof of exogenous origin of the *Prohibited Substance*. In such case, no further investigation is necessary.

Should an *Athlete* fail to cooperate in the investigations, the *Athlete's Sample* shall be deemed to contain a *Prohibited Substance*.

2. Other Anabolic Agents, including but not limited to:

Clenbuterol, selective androgen receptor modulators (SARMs), tibolone, zeranol, zilpaterol.

For purposes of this section:

* "exogenous" refers to a substance which is not ordinarily capable of being produced by the body naturally.

** "endogenous" refers to a substance which is capable of being produced by the body naturally.

S2. HORMONES AND RELATED SUBSTANCES

The following substances and their releasing factors, are prohibited:

- 1. Erythropoietin (EPO);**
- 2. Growth Hormone (hGH), Insulin-like Growth Factors (e.g. IGF-1), Mechano Growth Factors (MGFs);**
- 3. Gonadotrophins (e.g. LH, hCG), prohibited in males only;**
- 4. Insulins;**
- 5. Corticotrophins.**

and other substances with similar chemical structure or similar biological effect(s).

Unless the *Athlete* can demonstrate that the concentration was due to a physiological or pathological condition, a *Sample* will be deemed to contain a *Prohibited Substance* (as listed above) where the concentration of the *Prohibited Substance* or its metabolites and/or relevant ratios or markers in the *Athlete's Sample* so exceeds the range of values normally found in humans that it is unlikely to be consistent with normal endogenous production.

If a laboratory reports, using a reliable analytical method, that the *Prohibited Substance* is of exogenous origin, the *Sample* will be deemed to contain a *Prohibited Substance* and shall be reported as an *Adverse Analytical Finding*.

S3. BETA-2 AGONISTS

All beta-2 agonists including their D- and L-isomers are prohibited.

As an exception, formoterol, salbutamol, salmeterol and terbutaline when administered by inhalation, require an abbreviated Therapeutic Use Exemption.

Despite the granting of any form of Therapeutic Use Exemption, a concentration of salbutamol (free plus glucuronide) greater than 1000 ng/mL will be considered an *Adverse Analytical Finding* unless the *Athlete* proves that the abnormal result was the consequence of the therapeutic use of inhaled salbutamol.

S4. HORMONE ANTAGONISTS AND MODULATORS

The following classes are prohibited:

- 1. Aromatase inhibitors** including, but not limited to: **anastrozole, letrozole, aminoglutethimide, exemestane, formestane, testolactone.**
- 2. Selective estrogen receptor modulators (SERMs)** including, but not limited to: **raloxifene, tamoxifen, toremifene.**
- 3. Other anti-estrogenic substances** including, but not limited to: **clomiphene, cyclofenil, fulvestrant.**
- 4. Agents modifying myostatin function(s)** including but not limited to: **myostatin inhibitors.**

S5. DIURETICS AND OTHER MASKING AGENTS

Masking agents are prohibited. They include:

Diuretics*, **epitestosterone**, **probenecid**, **alpha-reductase inhibitors** (e.g. **finasteride**, **dutasteride**), **plasma expanders** (e.g. **albumin**, **dextran**, **hydroxyethyl starch**) and other substances with similar biological effect(s).

Diuretics include:

Acetazolamide, **amiloride**, **bumetanide**, **canrenone**, **chlorthalidone**, **etacrynic acid**, **furosemide**, **indapamide**, **metolazone**, **spironolactone**, **thiazides** (e.g. **bendroflumethiazide**, **chlorothiazide**, **hydrochlorothiazide**), **triamterene**, and other substances with a similar chemical structure or similar biological effect(s) (except for drosperinone, which is not prohibited).

* A Therapeutic Use Exemption is not valid if an *Athlete's* urine contains a diuretic in association with threshold or sub-threshold levels of a *Prohibited Substance(s)*.

PROHIBITED METHODS

M1. ENHANCEMENT OF OXYGEN TRANSFER

The following are prohibited:

1. Blood doping, including the use of autologous, homologous or heterologous blood or red blood cell products of any origin.
2. Artificially enhancing the uptake, transport or delivery of oxygen, including but not limited to perfluorochemicals, efaproxiral (RSR13) and modified haemoglobin products (e.g. haemoglobin-based blood substitutes, microencapsulated haemoglobin products).

M2. CHEMICAL AND PHYSICAL MANIPULATION

1. *Tampering*, or attempting to tamper, in order to alter the integrity and validity of *Samples* collected during *Doping Controls* is prohibited. These include but are not limited to catheterisation, urine substitution and/or alteration.
2. Intravenous infusion is prohibited. In an acute medical situation where this method is deemed necessary, a retroactive Therapeutic Use Exemption will be required.

M3. GENE DOPING

The non-therapeutic use of cells, genes, genetic elements, or of the modulation of gene expression, having the capacity to enhance athletic performance, is prohibited.

SUBSTANCES AND METHODS PROHIBITED IN-COMPETITION

**In addition to the categories S1 to S5 and M1 to M3 defined above,
the following categories are prohibited in competition:**

PROHIBITED SUBSTANCES

S6. STIMULANTS

All stimulants (including both their (D- & L-) optical isomers where relevant) are prohibited, except imidazole derivatives for topical use and those stimulants included in the 2008 Monitoring Program*.

Stimulants include:

Adrafinil, adrenaline , amfepramone, amiphenazole, amphetamine, amphetaminil, benzphetamine, benzylpiperazine, bromantan, cathine*** , clobenzorex, cocaine, cropropamide, crotetamide, cyclazodone, dimethylamphetamine, ephedrine**** , etamivan, etilamphetamine, etilefrine, famprofazone, fenbutrazate, fencamfamin, fencamine, fenetylline, fenfluramine, fenproporex, furfenorex, heptaminol, isometheptene, levmethamfetamine, meclofenoxate, mefenorex, mephentermine, mesocarb, methamphetamine (D-), methylenedioxyamphetamine, methylenedioxymethamphetamine, p-methylamphetamine, methylephedrine**** , methylphenidate, modafinil, nikethamide, norfenefrine, norfenfluramine, octopamine, ortetamine, oxilofrine, parahydroxyamphetamine, pemoline, pentetrazol, phendimetrazine, phenmetrazine, phenpromethamine, phentermine, 4-phenylpiracetam (carphedon), prolintane, propylhexedrine, selegiline, sibutramine, strychnine, tuaminoheptane** and other substances with a similar chemical structure or similar biological effect(s).

* The following substances included in the 2008 Monitoring Program (bupropion, caffeine, phenylephrine, phenylpropanolamine, pipradol, pseudoephedrine, synephrine) are not considered as *Prohibited Substances*.

** **Adrenaline** associated with local anaesthetic agents or by local administration (e.g. nasal, ophthalmologic) is not prohibited.

*** **Cathine** is prohibited when its concentration in urine is greater than 5 micrograms per milliliter.

**** Each of **ephedrine** and **methylephedrine** is prohibited when its concentration in urine is greater than 10 micrograms per milliliter.

A stimulant not expressly mentioned as an example under this section should be considered as a Specified Substance only if the *Athlete* can establish that the substance is particularly susceptible to unintentional anti-doping rule violations because of its general availability in medicinal products or is less likely to be successfully abused as a doping agent.

S7. NARCOTICS

The following narcotics are prohibited:

Buprenorphine, dextromoramide, diamorphine (heroin), fentanyl and its derivatives, hydromorphone, methadone, morphine, oxycodone, oxymorphone, pentazocine, pethidine.

S8. CANNABINOIDS

Cannabinoids (e.g. hashish, marijuana) are prohibited.

S9. GLUCOCORTICOSTEROIDS

All glucocorticosteroids are prohibited when administered orally, rectally, intravenously or intramuscularly. Their use requires a Therapeutic Use Exemption approval.

Other routes of administration (intraarticular /periarticular/ peritendinous/ epidural/ intradermal injections and inhalation) require an Abbreviated Therapeutic Use Exemption except as noted below.

Topical preparations when used for dermatological (including iontophoresis/phonophoresis), auricular, nasal, ophthalmic, buccal, gingival and perianal disorders are not prohibited and do not require any form of Therapeutic Use Exemption.

SUBSTANCES PROHIBITED IN PARTICULAR SPORTS

P1. ALCOHOL

Alcohol (ethanol) is prohibited *In-Competition* only, in the following sports. Detection will be conducted by analysis of breath and/or blood. The doping violation threshold (haematological values) for each Federation is reported in parenthesis.

- Aeronautic (FAI) (0.20 g/L)
- Archery (FITA, IPC) (0.10 g/L)
- Automobile (FIA) (0.10 g/L)
- Boules (IPC bowls) (0.10 g/L)
- Karate (WKF) (0.10 g/L)
- Modern Pentathlon (UIPM) (0.10 g/L) for disciplines involving shooting
- Motorcycling (FIM) (0.10 g/L)
- Powerboating (UIM) (0.30 g/L)

P2. BETA-BLOCKERS

Unless otherwise specified, beta-blockers are prohibited *In-Competition* only, in the following sports.

- Aeronautic (FAI)
- Archery (FITA, IPC) (also prohibited *Out-of-Competition*)
- Automobile (FIA)
- Billiards (WCBS)
- Bobsleigh (FIBT)
- Boules (CMSB, IPC bowls)
- Bridge (FMB)
- Curling (WCF)
- Gymnastics (FIG)
- Motorcycling (FIM)
- Modern Pentathlon (UIPM) for disciplines involving shooting
- Nine-pin bowling (FIQ)
- Powerboating (UIM)
- Sailing (ISAF) for match race helms only
- Shooting (ISSF, IPC) (also prohibited *Out-of-Competition*)
- Skiing/Snowboarding (FIS) in ski jumping, freestyle aericals/halfpipe and snowboard halfpipe/big air
- Wrestling (FILA)

Beta-blockers include, but are not limited to, the following:

Acebutolol, alprenolol, atenolol, betaxolol, bisoprolol, bunolol, carteolol, carvedilol, celiprolol, esmolol, labetalol, levobunolol, metipranolol, metoprolol, nadolol, oxprenolol, pindolol, propranolol, sotalol, timolol.

SPECIFIED SUBSTANCES*

"Specified Substances"* are listed below:

- All inhaled Beta-2 Agonists, except salbutamol (free plus glucuronide) greater than 1000 ng/mL and clenbuterol (listed under S1.2: Other Anabolic Agents);
- Alpha-reductase inhibitors, probenecid;
- Cathine, cropropamide, crotetamide, ephedrine, etamivan, famprofazone, heptaminol, isometheptene, levmethamphetamine, meclofenoxate, p-methylamphetamine, methylephedrine, nikethamide, norfenefrine, octopamine, ortetamine, oxilofrine, phenpromethamine, propylhexedrine, selegiline, sibutramine, tuaminoheptane, and any other stimulant not expressly listed under section S6 for which the Athlete establishes that it fulfils the conditions described in section S6;
- Cannabinoids;
- All Glucocorticosteroids;
- Alcohol;
- All Beta Blockers.

* *"The Prohibited List may identify specified substances which are particularly susceptible to unintentional anti-doping rule violations because of their general availability in medicinal products or which are less likely to be successfully abused as doping agents."* A doping violation involving such substances may result in a reduced sanction provided that the *"...Athlete can establish that the Use of such a specified substance was not intended to enhance sport performance..."*

THE 2008 MONITORING PROGRAM*

The following substances are placed on the 2008 Monitoring Program:

1. **Stimulants:**
 - a) ***In-Competition Only:*** *Bupropion, caffeine, phenylephrine, phenylpropanolamine, pipradrol, pseudoephedrine, synephrine.*
 - b) ***Out-of competition:*** *Adrafinil, adrenaline, amfepramone, amiphenazole, amphetamine, amphetaminil, benzphetamine, benzylpiperazine, bromantan, clobenzorex, cocaine, cyclazodone, dimethylamphetamine, etilamphetamine, etilefrine, fenbutrazate, fencamfamin, fencamine, fenetylline, fenfluramine, fenproporex, furfenorex, mefenorex, mephentermine, mesocarb, methamphetamine (D-), methylenedioxyamphetamine, methylenedioxymethamphetamine, methylphenidate, modafinil, norfenfluramine, parahydroxyamphetamine, pemoline, pentetrazol, phendimetrazine, phenmetrazine, phentermine, 4-phenylpiracetam (carphedon), prolintane, strychnine.*
2. **Narcotics:** ***In-Competition Only:*** *Morphine/codeine ratio*

* The WADA Code (4.5) states: "WADA, in consultation with other Signatories and governments, shall establish a monitoring program regarding substances which are not on the Prohibited List, but which WADA wishes to monitor in order to detect patterns of misuse in sport."