

薬物乱用問題と海外での大麻合法化の動きについて

藤野 彰*

1 規制薬物と今日の問題

薬物乱用の対象となるのは違法薬物に限らない。そもそも、国際麻薬規制が始まった1900年代初頭^{注1}においては、密輸業者らは麻薬を密造する必要はなかった。製薬会社によって造られた医療麻薬が、犯罪組織によって、国際流通の過程から非合法的なルートへ多量に横流しされていたからである。

麻薬は、医療と研究には必要不可欠である。国際社会は、医療麻薬の需要と供給のバランスを取り、それに必要な量を確保するとともに、麻薬の横流し、密輸と密造、そして乱用を防ぐため、関連条約体制を進化させてきた。

今日における薬物規制の国際条約体制は、次の3条約で構成される。それまでの条約を一本化した1961年の「麻薬に関する単一条約」、1971年の「向精神薬条約」、及び1988年の「麻薬及び向精神薬の不正取引の防止に関する国際連合条約」である。

規制薬物を概観する。まず、植物由来のものにアヘン系麻薬がある。アヘンはケシから採取され、20種以上のアルカロイドを含み、主な活性成分がモルヒネである。モルヒネは疼痛治療のために不可欠である。モルヒネから医療用にコデインやジヒドロコデインが造られる。いずれも鎮痛剤や鎮咳剤などにも用いられる麻薬である。モルヒネからヘロイン^{注2}も造られる。ヘロインは精神依存と身体依存を誘発し、断薬により激しい「退薬症状（禁断症状）」を呈する。今日、世界で最も乱用されているアヘン系麻薬である。

植物由来の麻薬に、ココアの木の葉から作られるコカインもある。乱用される興奮剤だが、局所麻酔薬として医療にも使われる。

さらに大麻がある。マリファナとも呼ばれ、ハ

シーシュ^{注3}という場合は、大麻樹脂を指すことが多い。今日、世界の若者のなかで最も広く乱用される。大麻に含まれるTHC（テトラヒドロカンナビノール）がさまざまな精神症状を引き起こす。THCと構造的に似た化合物は、カンナビノイドと呼ばれる。有害成分THCが脳内カンナビノイド受容体に結合し、神経回路を阻害し、軽度の身体依存も生ずる。

覚醒剤とその他の向精神薬など、化学合成されるものも多い。なかでもアンフェタミン系覚醒剤が今日、世界で最も脅威をもたらしている。アンフェタミンとメタンフェタミン^{注4}は強い精神依存をもたらす。アンフェタミン系覚醒剤のなかには、MDMAも含まれる。覚醒剤と幻覚剤双方の特徴を併せ持つ。

幻覚剤には、中枢神経に働いて知覚や思考の異常をもたらすLSDやメスカリンなどがある。微量でも効果の強力なLSDは、1960年代にサイケデリック・ドラッグとして注目を集めた。こういった多くの幻覚剤は医療用としても認められていない。

近年では、指定薬物として対策が取られる危険ドラッグの存在もある。

そのほか、医療用として開発された多種多様な向精神薬が流通するが、これは乱用の対象ともなり得る。たとえば、興奮剤の一種メチルフェニデートは、病的に眠気に襲われる疾患ナルコレプシーや、注意欠陥・多動性障害（ADHD）の治療薬として使用される。しかし、安易な処方や不適切な服用による依存症も存在する。

鎮痛剤であるペンタゾシンという向精神薬の依存症もみられる。さらにベンゾジアゼピン系精神安定剤などの一群も、日本で乱用された経緯がある。医療用麻薬・向精神薬の適正使用の努力が不可欠な所

* 公益財団法人 麻薬・覚せい剤乱用防止センター 東京都港区赤坂2-4-1 白亜ビル9F (〒107-0052)
 Drug Abuse Prevention Centre (DAPC) of Japan, Toa Bldg. F9, 2-4-1 Akasaka, Minato-ku, Tokyo 107-0052, Japan

以である。

2 薬物乱用に関する我が国の現況¹⁾

2019年、覚醒剤事犯の検挙人員は、実に44年ぶりに1万人を下回った(8,730人)。全薬物事犯については、この10年間では、毎年14,000人前後を推移してきた。一方で、大麻事犯の検挙人員は、6年連続で増加して、過去最多を更新した(4,570人)。大麻事犯全体と30歳未満の検挙人員は6年連続で増加し、いずれも過去最多を更新した。30歳未満の占める割合が高く(57%)、2010年に記録された59%以来である。違法薬物押収量の推移をみると、覚醒剤の押収は前年より大幅に増加して初めて2トンを超え(2,649kg)、乾燥大麻の押収量も4年連続で増加している。

薬物密輸入事犯の検挙人員も、過去最多を更新、1トンを超える覚醒剤の押収等、複数の大型密輸入事件摘発が目立つ。そのなかで、日本における違法薬物の生涯経験率は、諸外国と比較して低い。特に大麻については、欧米では20~40%台であるのに対し、日本では1.8%であった。

しかし、日本において大麻の生涯経験率は、過去最高を記録している。他方、覚醒剤、コカイン、危険ドラッグの生涯経験率はほぼ横ばいであった。各国とも大麻の生涯経験率が最も多い。したがって、大麻合法化の動きが伝えられる海外での事実関係を検証することは、我が国の今後の対策を考える上で有用である。

3 海外における大麻合法化の動きについて

2013年にウルグアイが非医療目的の大麻使用を合法化し、薬局を通しての大麻販売、大麻栽培者クラブの設置、使用者による家庭栽培を許可した。2018年にはカナダが、大麻の成人による非医療目的の使用に、商業生産と販売を合法化した。現在、“国として”医療以外の大麻使用を認めたのは、この2か国のみである^{注5}。

しかし、この状況は条約違反である。麻薬に関する単一条約は、大麻を含む規制物質の使用を医療および研究目的のみに制限している。麻薬単一条約は、当事国の義務履行を担保するため、違反国に対

しいわば制裁措置ともいえる規定を備える第14条で、国際麻薬統制委員会(INCB)^{注6}に特別な権限・義務を付与した。それに基づきINCBは近年、医療目的以外での大麻使用の合法化という、一部の国々の条約違反について指摘し、懸念を表明した²⁾。条約が例外なく実施されないならば、条約を弱体化させるとともに、他の締約国を追随させ、その正当化のための根拠ともなりかねないとの懸念である。

大麻合法化を行った国は、大麻の有害性自体を否定してはいるわけではない。ひとつには、合法化により未成年者の大麻へのアクセスは制限できるという主張である。しかし、この主張には重大な疑義がある。INCBによれば、例えばワシントン州では、未成年者に大麻を販売した認可大麻事業者は相当数にのぼったと当局が報告している。課せられたのは軽い罰金刑のみであった。また、医療目的以外での大麻使用を合法化している締約国から、隣接国への大麻製品の密輸を防ぐ取締りの困難さは、計り知れない。1900年代初頭ではそういった麻薬横流しが主であったし、歴史上、数多の事例がある。

合法化というとき、医療目的とそれ以外の娯楽目的とは、本来、峻別されるべきものである。しかし、医療目的と銘打っていたとしても、横流しを防ぐための、条約の厳格な規制条項を実際に履行しているか否かの検証が必要である。例えば、大麻の生産は免許制度の下に統制されるべきで、家庭での栽培が許されるわけではない。使用も医師の監督下でなされる必要がある。複雑だが有機的な統制のメカニズムを厳格に守ってのみ、医療目的が達成され、そうでなければ乱用を助長する。

この点に関しては、世界保健機関(WHO)の勧告に基づいた、2020年12月の国連麻薬委員会^{注7}の決定³⁾についても付記する必要がある。

報道の中には、あたかも国連が大麻に対する規制を緩めたかのような印象を与えるものも散見された。誤りである。

大麻は、麻薬単一条約で最も厳しい規制のかかる付表I(乱用のおそれがあり、悪影響を及ぼす麻薬)に入ったままである。それまでは付表IV(特に危険で医療用途がない麻薬)にも入れられていたが、海外の一部の国で、大麻から製造された医薬品に医療上の有用性が認められたことから、付表IVからは外れた。大麻に対する規制内容自体に変更はな

い^{注8}。

INCBは「静かなる外交」と言い習わしてきたその対話を、当該国と継続しているはずである。麻薬単一条約に基づき、その内容は最終段階に至るまで公開されない。

4 未来へ向けて

国際的には大麻の規制を緩める方向にある、との報道がみられることがある。正確ではない。大麻の生涯経験率が20~40%、さらにそれを超える場合^{注9}もある一部の欧米諸国と、それ以外の国々との間には違いがある。

また、いずれの国の薬物対策であれ、データと検証された事実に基づいて決定されるべきものであり、他国の異なった状況からくる動きに追随しようとする主張は、一世紀を超える国際薬物規制の進化とは相入れないものである。

厚生労働省は2021年1月、「大麻等の薬物対策のあり方検討会」を発足させた。青少年を薬物乱用から守るため、事実検証とデータ解析に基づく、多角的な判断、そして実効的な施策が、今こそ求められている。

脚注

注1 1909年2月、上海において麻薬に関する世界初の政府間会合「国際阿片会議」が開かれ、国際麻薬規制の一步が踏み出された。

注2 「ヘロイン」はもともと商品名で、一般名はジアセチルモルヒネである。ドイツの製薬会社バイエル社が1898年に鎮痛・解熱剤として製造販売した。ドイツ語の“heroisch”（英雄的な）に由来するとされる。

注3 暗殺者を意味する英語の「アサシン」は、「ハシーシュ

を食す者」という意味のアラビア語からくる中世ラテン語が語源だとされる。大麻が人間の精神へ与える影響は古くから認識されていたと考えられる。

注4 メタンフェタミンは1888年に日本で長井長義博士により初めて合成された。

注5 国法では規制しつつ、州法などで合法化された事例はある。アメリカ合衆国においては、現時点で15の州とワシントンD.C.及び3つの地域で大麻の嗜好目的での使用が合法化されている。なお、ニュージーランドでは、2020年10月、合法化法案について国民投票が行われ、否決された。

注6 International Narcotics Control Board: 1961年の麻薬に関する単一条約で設立された国連の独立機関で、経済社会理事会選挙で選出された個人の資格で行動する13名の委員で構成される。各国の関連条約履行を監視、支援するという「准司法的」機能を持つ。

注7 薬物規制分野での、国連におけるいわば政策決定機関であり、53の委員国で構成される。

注8 同時に検討された、WHOによる残り5つの勧告は否決された。

注9 アメリカ、カナダ、フランス。

文献

- 1) 厚生労働省医薬・生活衛生局 監視指導・麻薬対策課。第1回「大麻等の薬物対策のあり方検討会」資料。令和3年1月20日。 <https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/000723426.pdf>, (accessed 2021-01-31)。
- 2) *Report of the International Narcotics Control Board for 2018* (E/INCB/2018/1), United Nations publication Sales No. E.19.XI.2 (特に pp.1-12)。 https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2018/Annual_Report_Chapters/03_Chapter_I_Annual_Report_2018_E_.pdf。
- 3) UNODC *Press Statement*, <https://www.unodc.org/lpo-brazil/en/frontpage/2020/11/press-statement-december-2.html>。