

厚生労働副大臣  
山本 博司 様

## 「大麻使用罪」創設に関する緊急要望書

### 孤立する若者にワンチャンスの支援を！

#### 1. 私たちは、依存症回復支援と人権擁護の観点から、大麻使用罪創設に反対します

**理由① 大麻使用の犯罪化を必要とするだけの立法事実がなく、大麻を能動的に使用していない者まで逮捕されるリスクがあるため**

「大麻等の薬物対策のあり方検討会とりまとめ」では、近年大麻事犯の検挙増加が見られるとはしているものの、大麻使用による弊害（本人の精神障害、暴力犯罪や交通事故など他人への危害）が増加しているといった立法事実は示されていません。明確な立法事実なしに刑罰を導入することは、人権侵害に当たります。また、上記のとりまとめにおいて、大麻栽培農家による「麻酔い」の例だけを取り上げ、近時尿検査をしても大麻成分代謝物は検出されなかったとして、罰則を科さない理由にはならないとしています。従来、政府答弁においては、大麻使用罪を設けない理由として、「例えば密室で、人混みで、第三者が吸引した大麻を間接的に吸引する場合、こういうものもございませぬ」としていましたが（平成20年11月13日参議院文教科学委員会における義家弘介議員に対する政府参考人答弁）。密室等における副流煙の間接吸引による影響についても検証しない限り、罰則の適用対象が過剰に広がる懸念は払拭できません。

**理由② 現状、逮捕された薬物使用者や家族への多大な人権問題が起き、逮捕→孤立→再犯の悪循環も招いており、大麻使用罪創設はそれを助長する可能性が非常に高いため**

日本では、薬物使用者を犯罪者として見せしめにすることで、薬物に手を出させない乱用防止策がとられています。その結果、逮捕されるとマスコミに名前をさらされたり、退学・解雇などの制裁を受け、社会から排除されます。そのため、当事者も家族も通報を恐れて相談もできません。

そもそも違法と知りつつ薬物に手を出してしまう者の大半は、薬物に頼らざるを得ない社会的に孤立した状況に追い込まれていることが多く、そのような問題を抱えた者が有罪となり犯罪者としてのレッテルを貼られると、ますます孤立して、再び薬物を使用する悪循環に陥っていきます。実際、刑罰を受けるたびに再犯リスクが高まることもわかっています。「薬物使用者＝犯罪者」というレッテル貼りこそが、社会的排除と健康被害を拡大していることを知ってください。

**理由③ 世界の薬物対策は、懲罰から「人権に基づく公衆衛生的アプローチ」に転換しており、大麻使用罪創設はこの流れに逆行するため**

2010年、国連人権理事会及び第65回国連総会に提出された薬物と人権に関する包括的な報告書の中では、「犯罪化や過剰な法執行は、健康増進の取組を阻害し、スティグマを広め、薬物使用者だけでなくすべての人々の健康リスクを増大させる」として、「薬物使用に伴う害を低減する介入策（ハームリダクション）」と「非犯罪化」が推奨されました。この流れは、薬物政策国際委員会の宣言（2011）、SDGs（目標3「すべての人に健康と福祉を」に入っています）（2015）、国連麻薬特別総会成果文書（2016）、保健医療の場で差別を解消するための国連機関共同声明（2017）、国連人権理事会決議（2018）、国連麻薬委員会の閣僚宣言（2019）などへと引き継がれ、強化されています。

別紙「大麻使用罪創設に反対する依存症関連団体・支援者ネットワークの声明をご参照ください。（添付1）

#### 2. 万一、大麻使用罪創設が避けられない場合は、人権問題と再犯リスクを低減する現実的な方策として、以下の「大麻ダイバージョン案」の導入を強く要望します

※ダイバージョン＝通常の刑事手続にのせて処理することを回避し、他の非刑罰的方法をとること

- ①「大麻少量所持と使用」を「起訴猶予」かつ身柄を拘束せずに「在宅監置」とし、本人が同意すれば一定期間「大麻ダイバージョン・プログラム（教育・治療・ソーシャルワークによる背景の問題への支援など）」に参加とする。

- ②「大麻ダイバージョン・プログラム」実施先として、精神保健福祉センターや麻薬取締部、依存症専門医療機関、ダルク、自助グループなど多様な選択肢を用意し、プログラムの参加頻度や期間、受講態度によって不起訴の道も用意する。
- ③同時に、警察や麻薬捜査官は被疑者の情報に関する守秘を徹底し、マスメディアにも扱いに細心の注意をするように改めて周知徹底する。見せしめ的な逮捕時のリークは厳に慎む。
- ④再使用時の収監は治療や支援の中断になり逆効果なので、保護観察の上、治療・支援が継続できるようにする。
- ⑤検討会のとりまとめ報告書にある、「麻薬中毒者届出制度廃止」と「医師は警察通報の裁量権があることの広報」を実現する。  
別紙「大麻ダイバージョン」の図をご参照ください。(添付2)

上記①については、別案として、大麻使用の禁止規定を置いた上で、直罰とはせず、これに違反した者が更に反復して大麻を使用するおそれがある場合には「大麻ダイバージョン・プログラム(教育・治療・ソーシャルワークによる背景の問題への支援など)」への参加を命じ、この命令に違反した場合に罰則を科するという方法も考えられます。

違反→即処罰とせず、まずは回復・支援のためのワンチャンスを与える方策をご検討ください。

### 3. 「ダメ。ゼッタイ。」普及運動が、薬物使用者への偏見を助長し、相談・治療を阻害しています 薬物依存の予防から回復支援までをまんべんなく推進する政策こそがいま求められています

従来の薬物対策では、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動を進めてきた結果、薬物使用者をゾンビや死に神にたとえ、恐怖を煽るポスターが自治体のコンクールで賞を与えられるなどの状況が見られます。子どもたちを、薬物使用者の苦しみに思いを致すこともなく、その人権侵害や社会的排除に荷担させるようなやり方は、薬物使用者の回復を妨げるのみならず、社会のあり方として健全なものとは到底言えません。(添付3)。

アルコール健康障害と同様に、薬物依存症についても、発生予防・進行予防・再発予防の3段階の予防策を充実させることが必要であるにもかかわらず、日本の薬物対策の現状では、発生予防のための手段がエスカレートして薬物使用者への偏見を助長した結果、進行予防と再発予防が大きく阻害されています(添付4)。

「最初の一回」を防ぎつつ、問題を抱えた際に安心して早めに相談でき、孤立せずに回復していけるようにするための啓発その他の対策が必要です。SDGs が求める薬物乱用防止のあり方を協議する場を設け、当事者・家族・支援者の声を聞いて、薬物依存症対策をまとめた基本法を制定してください。

#### 【要望団体】

(50音順)

一般社団法人 ARTS (Addiction Recovery Total Support)

NPO 法人 RDP (RDP横浜)

青森ダルク

NPO 法人 ASK (アルコール薬物問題全国市民協会)

一般社団法人 ASKふくおか

NPO 法人 アパリ藤岡ダルク

NPO 法人 大分DARC

一般社団法人 沖縄ダルク

唐津ダルク

NPO 法人 川崎ダルク支援会

関西薬物依存症家族の会

公益社団法人 ギャンブル依存症問題を考える会

認定NPO 法人 京都DARC

NPO 法人 熊本DARC

一般社団法人 グレイス・ロード

NPO 法人 群馬ダルク

一般社団法人 神戸ダルクヴィレッジ

NPO 法人 佐賀DARC

一般社団法人 相模原ダルク  
一般社団法人 スワローポケット  
NPO 法人 全国ギャンブル依存症家族の会  
NPO 法人 全国薬物依存症者家族会連合会  
NPO 法人 仙台ダルク・グループ  
NPO 法人 栃木DARC  
NPO 法人 鶴岡ダルク  
NPO 法人 富山ダルクリカバリークルーズ  
新潟県薬物依存症者を抱える家族の会  
公益社団法人 日本医療ソーシャルワーカー協会  
公益社団法人 日本社会福祉士会  
公益社団法人 日本精神保健福祉士協会  
NPO 法人 八王子ダルク  
磐梯ダルクリカバリーハウス  
富士五湖ダルク  
認定NPO 法人 ふれいす東京  
一般社団法人 HOPE (湘南ダルク)  
NPO 法人 三河ダルク  
NPO 法人 山梨ダルク  
NPO 法人 横浜依存症回復擁護ネットワーク (Y-ARAN)  
NPO 法人 横浜ダルク・ケア・センター  
NPO 法人 リカバリー

連絡先 : ARTS

〒104-0033 中央区新川1-21-5 茅場町タワー105

TEL:03-3555-1725 FAX:03-6222-8128

email: [info@addiction-recovery.net](mailto:info@addiction-recovery.net)