



全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会  
Benzodiazepine YAKUGAI Association

## 「大麻規制のあり方」に関する意見書

厚生労働省 医薬・生活衛生局 監視指導・麻薬対策課

課長 田中 徹 様

同補佐 大澤 一利 様

令和3年5月30日

全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会

抗議人 代表 多田 雅史



代 表

多田 雅史



「患者・行政・医療者の三者の協力」  
を表しています

全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会  
(Benzodiazepine YAKUGAI Association : BYA)

HP <https://www.benzodiazepine-yakugai-association.com/>  
〒461-0001

愛知県名古屋市中区東1-1-35  
ハイエスト久屋5F 柴田・羽賀法律事務所  
事務所TEL : 052-953-6011、多田携帯 : 080-1566-3428  
E-mail crosstada@fuga.ocn.ne.jp

BYA-HP: <https://www.benzodiazepine-yakugai-association.com/>

\*本件へのお問合せは上記の携帯電話へお願いします。

前略

当会は、2017年11月に設立され、400名余の会員がいるベンゾジアゼピン系薬物（向精神薬）の副作用による被害者の会です。今回、御省の「大麻等の薬物対策のあり方検討会」において、大麻「使用罪」の創設を検討されているところ、大麻は精神依存を主体に引き起こし、ベンゾジアゼピンは身体依存を主体に引き起こすとされており、処方薬であっても、違法薬物であっても、いずれにしても、「薬物依存」が人に与える影響の大きさから、大麻「使用罪」の創設の必要性に関する意見を述べるものです。

### 第1 趣旨

1. 我が国での「大麻草を原料にした医薬品」の国内使用解禁に当たり、違法薬物の蔓延防止対策及び水際防止対策等において、大麻「使用罪」の創設は必須であり、依存症患者の治療が困難だからこそ、依存性薬物（処方薬を含め）の使用を抑制する法整備が重要であると考えため、大麻「使用罪」の創設に賛成する。
2. かねてより、特定の外国を真似て「大麻の自由化」を求める声の一部があるが、我が国での「大麻の自由化」に強く反対する。



## 第2 理由

1. 一部の医療者が、「違法薬物依存者に罰を与えても治療につながらない」、又は、『「薬物に手を出すと廃人になる」私たちがずっと教わってきた話はウソである』（資料1）などとして、「日本での大麻使用の自由化・非刑罰化」を提唱しているが、当会は、大麻使用の非刑罰化・自由化に強く反対する。そもそも、「大麻依存者の治療」と「依存性薬物の法規制」は別ものである。依存症患者の治療のために使用罪の創設に反対することは「本末転倒」であり、本来、「薬物依存者の治療・更生」と「違法な薬物使用の罰則」はまったく対策が異なるものであり、「薬物依存者の治療・更生」のために「違法な薬物使用の罰則」を設けない理由にはならない。
2. 使用罪による違法な薬物使用の抑制効果は、新たな薬物依存症患者を産み出さない抑制効果大きい。近年の我が国における大麻・覚醒剤等の違法薬物の検挙数は増加の一途であり、「大麻は安全」とか「外国では自由化されている」などとする誤った考えに惑わされて、若年層での使用が増えている。大麻がトリガーとなって、より重篤な違法薬物へ引き込まれていくことは歴史上の事実であり、また、反社会勢力が資金源として、活動を広げていることも周知である。したがって、より強力な「違法な薬物使用の抑制対策」と「薬物依存者の治療・更生」は両輪であり、逆に、「薬物依存者の治療・更生」の対策が不足している。
3. 「大麻草を原料にした医薬品」の国内の使用が解禁されれば、今後、医療上の使用として、大麻原料医薬品が大量に医療現場で処方され消費されることが予想される。この事態は、すでに、米国で「オピオイド薬害」として、大量の死者を生じており、日本が米国の「オピオイド薬害」の二の舞になってはならない。特に、①医療者による不正処方の厳罰化、②医療以外の大麻不法使用の厳罰化が必須である。中でも、医師が違法薬物に手を染める事例が多いことは周知であり、処方医に対する規制も必要である。
4. 大麻草医薬品は、ベンゾジアゼピンと同様に、密売や不正処方により、「処方薬による薬物依存の危険性」の認識が低い日本では「第2のベンゾジアゼピン薬害」となる危険性が高い。かつて、我が国では、ベンゾジアゼピンは「安全な薬だ」とされ、INC Bの警告にも拘わらず、処方抑制が効かず、現在も、多様な診療科で大量処方が継続し、多くの「処方薬依存症患者」を生み続けている。「ベンゾジアゼピン薬物依存症患者」は、「処方薬の副作用」ではなく、「原疾患だ」と摩り替えられて、適切な治療を受けられないまま、副作用に苦しむ患者が多数存在する。したがって、「薬物依存の副作用の認識」が低い日本では、間違いなく大麻草医薬品もベンゾジアゼピンの二の舞になると考えられる。NCNPの松本俊彦医師も、「覚せい剤中毒より治療が困難」普通の人を薬物依存に陥らせる「あるクスリ」（資料2）としてベンゾジアゼピンを挙げている。



5. 大麻「使用罪」の創設に反対する勢力は、「薬物依存症患者の治療に支障がある」ことを理由に挙げているが、実態は、大麻の国内販売を目論む勢力と近く、大きな利益に着目している危険性があり、すでに、反社会勢力が資金源として、栽培及び販売を計画しており、若年層への売り込みを進めている。
6. 海外の一部では、大麻使用を自由化している国があるが、それらの国では、すでに大麻が蔓延化したため、逆に、管理した方が適切又は課税できるとして自由化したものである。一方、日本は、これまでの水際対策等により大麻が蔓延化しておらず、さらに規制対策を強化すべきである。
7. 今回の検討において、大麻「使用罪」が法定されないと、逆に、「日本でも大麻自由化」を叫ぶ者が増加する危険性がある。それらの意見は「大麻はタバコより無害だ」などとするが、実情は、より重いヘビードラッグの覚醒剤やコカインなどへの入口となる。また、米国では、より強力な「合成麻薬フェンタニル」が増加し、新たな薬物依存の原因となっている。(資料3)
8. NCNP松本俊彦医師は、『「薬物に手を出すと廃人になる」私たちがずっと教わってきた話はウソである』(資料1)というが、その話自体がウソである。松本医師の主張は『薬物依存症からの回復を助けるために、依存性薬物の危険性の警鐘を止めよう』というものであり、本末転倒であり、政府の「違法薬物撲滅」の施策方針に反している。また、松本医師は、「日本も大麻自由化・非刑罰化」を主張しているが、そうなれば、日本が依存薬物大国に陥ることは必定である。大麻自由化は、益より害の方がはるかに大きく、多くの若者を蝕み、暴力団の大きな資金源になる。1回の大麻・覚醒剤がトリガーとなり、その後の薬物依存症患者を産み出すことは歴史上も臨床上も事実である。松本医師の意見は、「第2の清原和博や第2の田代まさし」を造り出す危険がある。
9. まとめ

「大麻問題の現状」(第2回「大麻等の薬物対策のあり方検討会」配布資料)の「おわりに」において、『大麻の薬物依存性に関しては、覚せい剤やコカインと比較すると軽度であるとの認識が強い。しかしながら、大麻の乱用を繰り返すことにより薬物の摂取欲求が抑えられない渴望を生じ、大麻の精神依存に陥ることはまぎれもない事実である。また、大麻を長期間乱用することにより、記憶や認知に障害を及ぼし、さらに精神障害を発症するなどの健康被害を生じる危険性がある。こうした大麻乱用の危険性を十分に認識することが重要である。』としていることが重要であり、大麻「使用罪」の創設を進めるべきである。

逆に、今回、大麻「使用罪」の創設が検討されながら、法定されないことになれば、「大麻使用は罪にならない」との誤解が、一層、広がる危険性がある。



全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会  
Benzodiazepine YAKUGAI Association

資料

1. 「薬物に手を出すと廃人になる」私たちがずっと教わってきた話はウソである
2. 「覚せい剤中毒より治療が困難」普通の人を薬物依存に陥らせる"あるクスリ"
3. 強力な合成麻薬フェンタニル、過去7カ月で前年上回る没収量 米国境警備局

以 上