

# 國學院大學学術情報リポジトリ「K-RAIN」

## 大麻に対する刑事規制のあり方の再検討

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2026-02-16 キーワード: 薬物乱用, 大麻使用（施用）罪, 自己決定, パターンリズム, 公衆衛生 作成者: 大津, 咲貴 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://doi.org/10.57529/0002001669">https://doi.org/10.57529/0002001669</a>

## 要旨

本稿は、「国家の任務としての、市民全体のいわゆる『健康』を維持するための取組みを否定しないが、いわゆる『健康』の価値を共有しない大麻使用者の自己決定の尊重も『考慮した』大麻政策を模索すべきである」と主張する。

問題意識は、国家による国民の大麻使用の禁止は正当化されないのではないか、という点にある。立法あるいは法改正の議論をみても、大麻使用の禁止を正当化する原理は深く議論されてこなかったため、本稿では、個人の行動への国家の介入を正当化する原理の一つであるパターナリズムに注目し、上記問いを再検討した。その結果、大麻使用一般の禁止は正当化されないと結論する。

しかし、国家は公衆衛生を任務とする以上、国民の「健康」を保護するために大麻使用を禁止すべき、との反論が想定される。だが、公衆衛生のための取組みは、国家の想定する「健康」の価値を共有しない少数の「個人の自律」を、容易に侵害しかねないとの指摘もある。以上をふまえ、本稿は冒頭の主張を行う。

キーワード：薬物乱用、大麻使用罪（施用罪）、自己決定、パターナリズム、公衆衛生

本稿における引用についての注意書き

第1章第3節第3款に関連する、危険ドラッグの「指定薬物」指定を告知するページ、並びに同章第2節第4款第2項および第3節第4款第2項に関連する、啓発活動の告知ページは、以下の URL からアクセスすることができる。

厚生労働省 HP 報道発表資料：<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/index.html>

本稿では、「大麻等の薬物対策のあり方検討会」および「大麻規制検討小委員会」の議事録および資料を多数引用している。これらには、以下の URL からアクセスすることができる。

「検討会」：[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syokuhin\\_436610\\_00005.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syokuhin_436610_00005.html)

「小委員会」：[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_25666.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_25666.html)

本稿に引用・参照した URL の最終閲覧日は、いずれも 2025 年 9 月 7 日である。

はじめに

2024 年 12 月 12 日、「大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律」が施行された。同法は、2023 年 12 月 13 日に公布され、①大麻草から製造された医薬品の施用等を可能とする、②大麻の不正な施用に係る罰則規定を設置する、③大麻栽培者の免許制度の見直し、を内容とするものであった。これをうけて本稿は、②について、国家による国民の大麻使用一般の禁止は正当化されないのではなかろうか、との問題意識を持つに至った。これまでの議論においても、大麻使用の禁止・処罰をめぐって意見の対立はみられるものの、その根底にある問題について深く議論されてきたとは

思われない。ゆえに本稿は、この度の法改正の経緯とこれまでの議論を振り返りつつ、国家が大麻の自己使用を禁止することの正当性を再検討する。

全体の流れは以下のとおりである。まず、第1章では、現在に至るまで我が国で大麻がどのように扱われてきたかを確認する。第2章では、冒頭に記した法改正に際して、どのような議論がなされてきたかをみたうえで、大麻使用の禁止をめぐる意見の対立の根底にあるものを確認する。第3章では、第2章で確認した根本的な問題について検討を行い、本稿なりの結論を示す。最後には、本稿の内容をふまえた新しい大麻政策の姿についても言及している。

なお、現在、大麻の用途は医療（医薬品、ハーブ医薬品、民間薬としての薬草）、嗜好（アルコールや煙草に類するような嗜好品）、産業（衣類、紙、建材、食品等）、伝統（神事用の道具、茅葺屋根、松明等）など多岐にわたるところである<sup>1</sup>。しかしながら、問題意識に合わせて、本稿では大麻草由来成分を製剤化した医薬品の利用、産業利用、伝統的利用については扱わない。また、免許を持つ者についてはそうでない者とは別の規定が適用されるが、これについても扱わないこととする。

## 第1章 我が国での大麻の取扱い

---

<sup>1</sup> 赤星栄志「医療・嗜好・産業・伝統分野における日本の大麻政策の動向」人間科学研究 21号（2024年）46頁。ただし、医療と嗜好（娯楽）の厳密な区別は困難である（園田寿「薬物とは何か〈再論〉」〔2025年〕〈<https://sonoda.theletter.jp/posts/794588a0-7948-11f0-bd23-4bc1f9ce574b>〉）。

大麻政策をめぐる意見の対立の根底にあるものを探るために、まず、そもそも日本でのように大麻が論じられてきたかをみていく。以下では、「終戦から GHQ による占領期まで」、「1950-1980 年代」、「1990 年ごろ～現在」、「法改正の議論(2021-2024 年)」の 4 つに時代を区分し、大麻に関連する国内法の動きやその適用の動向、我が国で大麻がどのように位置づけられていたか、大麻規制の方針などを述べる。必要に応じて、国際準則の動向も参照する。

これまで大麻は、処罰の可否が十分に議論されることなく、薬物事犯として取締りが行われてきた。そもそも大麻吸煙は、我が国で問題視されておらず、存在すら確認されていなかったのである。しかし戦後、アメリカは日本のあへん規制を問題視し、麻薬規制の体制が整えられていった。それに付随して、大麻についても刑罰を用いた規制がなされることとなったようである。刑事手続にのる大麻事犯の増加とともに、大麻事犯が問題視され始めることとなったのは、1960 年代以降だ。つまり、我が国の大麻政策は、中毒者の発生などの何らかの現象ではなく、大麻の使用をしてはいけないという規範が、先行して形作られたものといえることができる。

そして、大麻使用をしてはいけないという規範は、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動と連動して広まっていく。20 世紀末に始まった「ダメ。ゼッタイ。」普及運動は、戦後の「ヒロポン撲滅」や 1960 年代のヘロインをはじめとする「麻薬の撲滅」に向けた PR 運動・国民的運動との連続性のなかで生まれたものであった。同運動については、大麻あるいは薬物を使ってはいけない、という規範に対して疑問を抱かない国民意識を醸成する、権威的な性質があったことが指摘されている。また、戦後は薬物の流通を担う組織への

取締りが優先的に目指されていたが、次第に末端使用者の取締りも徹底されるようになった。この度の法改正も相まって、末端の大麻使用者をめぐる状況は厳しくなっている。

## 第1節 終戦からGHQによる占領期まで

### 第1款 日本人の大麻に対する認識

大麻草は、神道の祭祀の道具や伊勢神宮のお札などにも用いられてきた<sup>2</sup>。神への捧げものとして麻布が使われたり、祭祀に際してのお祓いで用いる道具に大麻草の茎を加工した精麻が用いられたりする。伊勢神宮への祈祷のしるしとして配布されたお札（今でいう「神宮大麻」）にも、精麻が入っている。

大麻草は、神道の道具としてだけでなく、様々な用途で活用されてきた植物である。たとえば、加工して衣服、綱や縄などにする繊維作物としての利用がある<sup>3</sup>。東京帝国大学農科大学講師・大澤一衛による『農業大意』は、農業を「有用なる植物を育て……之により吾人の衣食住に入用なる物品を作り以って利を計る所の職業」と説明し、その主な業務のひとつとして「茶、綿、麻等を製」することを挙げる<sup>4</sup>。「大麻」を説明した節

---

<sup>2</sup> 山本奈生『大麻の社会学』（青弓社、2021年）169-171頁、大麻博物館『日本人のための大麻の教科書』（イースト・プレス、2021年）94頁以下、中西正幸「神宮大麻」國學院大學日本文化研究所編『神道事典〔縮刷版〕』（弘文堂、2018年）193-194頁、本澤雅史「大麻」同書198頁、長谷川榮一郎＝新里寶三『大麻の研究』（長谷川唯一郎商店、1937年）33-34頁。

<sup>3</sup> 長谷川＝新里・前掲注2書106頁以下、山本郁男「大麻文化科学考（その1）」北陸大学紀要14号（1990年）8頁以下、大麻博物館・前掲注2書32-33頁、同70頁以下。大澤一衛『農業大意』（出版社名、発行年不明〔ただし、19世紀発行であることは明らかになっている〕）84頁も参照。

<sup>4</sup> 大澤・前掲注3書1頁。

には、「大麻は本邦に於ては古来より栽培して居る重要な繊維料作物である」とある<sup>5</sup>。これらの記述から、大麻草の栽培は農業として一般的であったことがわかる。興味深いことに、繊維作物として的大麻草の栽培が、我が国の国策として推奨されていた時期もあるようだ<sup>6</sup>。さらには、明治期には高等小学校の教師用教科書（理科）や小学校の農業の教科書にて、大麻草の栽培法や繊維の用途についての説明がなされていたことも指摘されている<sup>7</sup>。

大麻には医薬品としての位置づけがあったことも指摘すべきであろう。本稿では、2つの根拠を紹介する。1つ目は、「日本薬局方」の記載である。「印度大麻」(Cannabis indica. [原文ママ]) および「印度大麻越幾斯篤拉屈篤 [印度大麻エキス]」(Extractum Cannabis indicae. [原文ママ]) は「日本薬局方」の初版から「第五改正日本薬局方」まで (1886-1951年)、「印度大麻丁幾 [印度大麻チンキ]」(Tinctura Cannabis indicae. [原文ママ]) は「第三改正日本薬局方」から「第五改正日本薬局方」まで (1906-1951年) 掲載されていた<sup>8</sup>。「日本薬局方」とは、明治維新以降に西洋医学の洋薬の使用が顕

---

<sup>5</sup> 大澤・前掲注3書84-85頁。

<sup>6</sup> 大麻博物館・前掲注2書42-44頁、同199頁。明治初期の北海道開発と、第二次世界大戦中の軍需物資のためであるという。長谷川＝新里・前掲注2書101-102頁には、製麻品の多くが陸海軍省等諸官衙の納入品であることや、内地の麻（栽培）の奨励が考慮されるべきとの記載がある。

<sup>7</sup> 理科の教科書についての指摘は、佐藤哲彦「医療政策でもなく刑事政策でもなく、社会的政策として的大麻政策」石塚伸一ほか編著『大麻使用は犯罪か？－大麻政策とダイバーシティ』（現代人文社、2022年）64-65頁。農業の教科書についての指摘は、大麻博物館・前掲注2書43-44頁。

<sup>8</sup> 伊藤榮樹＝小野慶二＝莊子邦雄編『注釈特別刑法 第八卷』（立花書房、1990年）322-323頁、小清水敏昌「明治初期に市販された『喘息煙草』を巡る史的考察」薬学史雑誌55巻2号（2020年）198頁、山本奈生・前掲注2書168頁。

著になるなか、「これに対する国民の知識は皆無に近い状況であり、いたずらに贗造粗悪の薬品が横行する」実情をふまえ、「薬品の真贋精祖を検明し、その許否をきめるべき基準」としてつくられたものである<sup>9</sup>。つまり、200年近くの歴史がある、「保健医療上重要な医薬品」の「公的な規範書」なのである<sup>10</sup>。

そして、以下の記載から、医薬品として的大麻が、繊維作物として活用されていた国内の大麻草とは区別されていたこともわかる。初版の「日本薬局方」をみると、「印度大麻ハ印度北部ニ於テ……採集セル」とある<sup>11</sup>。この当時出されていた注釈書にも、「医薬ニ供用セラル、所ノ印度大麻ハ東印度に産スル尋常大麻 Cannabis sativa ノ□種（殊ニ其雌性植物）ニシテ強キ麻醉性ヲ有スルモノ」とある<sup>12</sup>。なお、印度大麻エキスについては、「印度大麻」と「酒精」によって製すると説明されている<sup>13</sup>。エキスとは、植物を浸した水やアルコールを蒸発させた際に残ったもので、浸した植物に含まれる有効成分が「濃強ノ状態」となったものをいうようだ<sup>14</sup>。そして、印度大麻エキスとアルコールを溶かしてろ過したものが、印度大麻チンキである<sup>15</sup>。

---

<sup>9</sup> 厚生省薬務局編『逐条解説 薬事法』（ぎょうせい、1982年）1-5頁。

<sup>10</sup> 厚生労働省 HP「第十八改正日本薬局方基本方針」〈<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11120000-Iyakushokuhinkyoku/jp18kihonsousin.pdf>〉。

<sup>11</sup> 内務省『日本薬局方』（内務省、1886年）311頁。

<sup>12</sup> 内務省衛生局『日本薬局方註釈』（内務省衛生局、1890年）219頁。

<sup>13</sup> 内務省・前掲注11書515頁。

<sup>14</sup> 内務省衛生局・前掲注12書404-405頁。

<sup>15</sup> 内務省衛生局『第三改正日本薬局方』（内務省衛生局、1906年）350-351頁。

2つ目の根拠は、新聞広告である。喘息に効果があるものとして「印度大麻煙草」の新聞広告が出されていたようだ<sup>16</sup>。薬史学者・小清水敏昌は、「大々的に宣伝」されて、「国内はもとより台湾、ハワイなど海外に在留している日本人からも注文が相次いだという」としている<sup>17</sup>が、社会学者・山本奈生は、新聞広告の少なさなど、「印度大麻」の医薬品としての浸透を示す根拠が発見されていないことから、「痕跡的に認められる珍品妙薬だったと推定」されるという<sup>18</sup>。「注文が相次いだ」か「珍品妙薬」であったかは定かでないものの、「日本薬局方」に掲載されていることからして、当時の政府が「印度大麻」を医薬品として認めていたことは確かであろう<sup>19</sup>。

医薬品として的大麻について付言すべきは、漢方薬として的大麻である。大麻草の種子は、漢方薬のひとつとしても位置づけられていた<sup>20</sup>。『大麻の研究』には、「麻の薬用」の節に生薬の「大麻仁」が記載されている<sup>21</sup>。

---

<sup>16</sup> 小清水・前掲注8論文197-198頁。山本奈生・前掲注2書166-169頁も参照。長谷川＝新里・前掲注2書66頁にも、「麻の薬用」の節に「喘息薬」が記されている。

<sup>17</sup> 小清水・前掲注8論文197頁。

<sup>18</sup> 山本奈生・前掲注2書169頁。

<sup>19</sup> 小清水敏昌によれば、「喘息煙草説明書」（1895年）においても、「喘息煙草」が「売薬として内務省から免許を得て発売」とある。「喘息煙草説明書」は、病院で薬局長を務めていた緒方惟孝が免許製薬師・小林謙三に交付したもので、印度大麻草を紙巻たばこ状にした「喘息煙草」の「来歴、日本での製造経緯、使い方などについて記載されて」いるという（小清水・前掲注8論文195-196頁）。

<sup>20</sup> 山本郁男「大麻文化科学考（その4）」北陸大学紀要17号（1993年）4-11頁。

<sup>21</sup> 長谷川＝新里・前掲注2書65頁。

もつとも、GHQによる占領期まで、嗜好品として的大麻使用は確認されていないようである<sup>22</sup>。その理由としては、我が国に古来存在した大麻草は THCA<sup>23</sup>の少ない型であり、嗜好品として吸煙することに適さなかったこととの関連性が指摘されている<sup>24</sup>。他方で、我が国の「国民性」を挙げる見解もある<sup>25</sup>。

## 第2款 国際準則の動き

以上で、我が国において大麻がどのように扱われてきたかを確認した。次に、大麻規制に対する国際的な動向をみてみよう。薬物規制に関する国際的な議論への大麻の登場までには、以下の経緯がある<sup>26</sup>。19世紀末以降の、国際社会における薬物規制の対象は、何よりあへんであった。まず、1909年に、アメリカの主導により国際あへん委員会（上海、1909年）<sup>27</sup>が開かれ、あへんの規制に関する国際決議がなされた。採択された決議は、あへん喫煙の慣行の漸進的な抑圧のための措置を各国の代表に勧告する（2条）、

---

<sup>22</sup> 岸田修一「大麻を探る」時の法令 991号（1978年）24頁、伊藤ほか・前掲注8書 313頁以下、山本郁男・前掲注3論文 11頁、山本奈生・前掲注2書 164-165頁。

<sup>23</sup> 精神作用をもたらす THC の、前駆物質。乾燥や、光や熱が加わることで THC に変化する。阿部和穂『大麻大全』（武蔵野大学出版会、2018年）81-83頁、第2回「小委員会」議事録〔花尻瑠理発言〕、花尻瑠理「カンナビノイドの化学的性質（第2回「小委員会」資料2）」10頁を参照。

<sup>24</sup> 西岡五夫「大麻の研究」ファルマシア 11巻5号（1975年）329頁、阿部・前掲注23書 76-90頁、山本奈生・前掲注2書 165頁。

<sup>25</sup> 山本郁男・前掲注3論文 11頁。

<sup>26</sup> 落合雄彦「国際ドラッグ統制システムの史的展開」龍谷法学 45巻4号（2013年）303-327頁。

<sup>27</sup> 参加国は、アメリカ、イギリス、日本、中国、フランス、オランダ、ドイツ、イラン（ペルシア）、ロシア、タイ（シャム）、ポルトガル、オーストリア・ハンガリー帝国、イタリアの13カ国である。

モルヒネの流通等を統制するための抜本的な措置が各政府により行われるべきことの強調（5条）など、9つである<sup>28</sup>。もっとも、この決議に法的拘束力はなく、各国への勧告にとどまった。

この決議の条約化を目指したアメリカの提案により開催されたのが、国際あへん会議（ハーグ、1911-1914年）<sup>29</sup>である。同会議ではあへん以外の薬物の規制についても取り上げられ、大麻についても議論がなされた。メキシコからの大麻流入に悩んでいたアメリカが大麻に対する国際統制を提案し<sup>30</sup>、イタリアも大麻規制を議題に含めることを求めた。

第1回国際あへん会議（1911-1912年）を経て採択された国際あへん条約（1912年）には、生あへんの輸入を禁止する国への輸出の禁止（3条イ）、あへん煙膏の製造、国内取引、使用の禁止（6条）、輸出入の禁止（7条）、モルヒネ、コカイン、ヘロイン等の製造、販売、使用の制限（9条）、認許のない者へのモルヒネ等の譲渡（国内取引）の禁止（11条）、輸出入は、それを行う国において認許のある者に限る（12-13条）、などの規定がある。同条約に大麻に関する言及はない。また、同条約の発効には全国家の

---

<sup>28</sup> UNODC, “2008 WORLD DRUG REPORT”, p.185

[〈https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR\\_2008/WDR\\_2008\\_eng\\_web.pdf〉](https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/WDR_2008_eng_web.pdf) .

<sup>29</sup> 参加国は、オーストリア・ハンガリー帝国を除く、国際あへん委員会に参加した12カ国である。

<sup>30</sup> 岸田修一「大麻を探る2」時の法令992号（1978年）25頁、伊藤ほか・前掲注8書310頁、古田佑紀＝齊藤勲編『大コンメンタールII 薬物五法〔大麻取締法・あへん法・覚せい剤取締法〕』（青林書院、1996年）1頁、佐藤哲彦「アメリカにおける薬物と政治の帰結としての大麻取締法」精神科治療学35巻1号（2020年）74頁。

署名が必要とされていた（23条）が叶わず、第一次世界大戦後のヴェルサイユ条約の成立をもって発効された（ヴェルサイユ条約 295条）。

ヴェルサイユ条約には、薬物の取引に関する取決めの履行監視は国際連盟が担う旨の規定がある（23条ハ）。アメリカは国際連盟に加盟しておらず、代わってイギリスが国際社会における薬物規制を主導することとなった。大麻は、イギリス主導で開催された国際あへん会議（ジュネーブ、1924年～）を経て発効された第二あへん条約（1925年）にて初めて、国際条約に登場する。背景には、複数の国、特にエジプトが自国の情勢をふまえて大麻規制の必要性を強く訴えたという事情がある<sup>31</sup>。同条約では、印度大麻エキスおよび印度大麻チンキについては、製造、輸入、販売、分配、輸出、および使用は医薬目的と学術目的に制限（5条）、製造、輸入、販売、分配、輸出する者を取り締まる（6条）、免許を持たない者への交付の禁止（7条）などが規定された（4条）。印度大麻<sup>32</sup>および印度大麻樹脂については、印度大麻樹脂および樹脂製剤の使用を禁止している国への輸出を禁止すること、印度大麻、特にその樹脂の国際的不正取引防止のための取締りを行うこと（11条）、輸出入は許可制（12-13条）などと規定された（11条）。

なお、生あへんについては、生産、分配、輸出を国内で取り締まること（2条）、「薬用阿片」（1条、生あへんを医薬用に加工したもの）については製造、輸入、販売、分

---

<sup>31</sup> 岸田・前掲注 30 論文 25 頁、伊藤ほか・前掲注 8 書 310 頁、佐藤哲彦・前掲注 30 論文 74 頁。

<sup>32</sup> 「印度大麻—印度大麻トハ商業上如何ナル名称ヲ指示セラルルヲ問ハズ大麻（「カンナビス、サティヴァ、エル」）ノ雌草ノ乾燥シタル、果實の附ク枝端ニシテ未ダ樹脂ヲ抽出セザルモノヲ謂フ」との定義規定がある（1条）。

配、輸出、および使用を医薬目的と学術目的に制限すること等（5-7条）が規定され、流通を規制する方針が国際的に維持されていた。

### 第3款 国内法の動き

以上のような国際的動向が、国内にも影響を与えている。第二あへん条約の発効に伴い、麻薬取締規則（昭和5〔1930〕年5月19日内務省令第17号）が制定された。同規則では、「印度大麻草、其ノ樹脂及之ヲ含有スル物」が「麻薬」の一つに指定され（1条6号）、製造に際しては内務大臣への届出（4条）、輸出入、移出入に際しては内務大臣の許可（9-10条）が必要とされるなど規制の対象となった<sup>33</sup>。1943年には、関係法規の整理が行われるものの、「印度大麻草、其ノ樹脂及之ヲ含有スル物」が「麻薬」であることには変わりはなかった<sup>34</sup>。なお、規制対象は「印度」大麻草であり「わが国で普通に栽培されていた大麻草はその規制の対象外」であった<sup>35</sup>。

終戦を迎えると、ポツダム省令として、麻薬に関する省令が相次いで発せられた。「印度大麻草」はここでも「麻薬」に指定され、栽培は全面的禁止、所有または所持も麻薬

---

<sup>33</sup> 貫文三郎「麻薬の薬理と使用法」（民風社、1948年）10-11頁、岸田修一「大麻を探る3」時の法令993号（1978年）10頁、伊藤ほか・前掲注8書310-311頁、古田ほか・前掲注30書1頁、同57頁。いずれも、違反した場合は刑罰が科される（21-22条）。

<sup>34</sup> 伊藤ほか・前掲注8書311頁、岸田・前掲注33論文10頁。

<sup>35</sup> 伊藤ほか・前掲注8書311頁。佐藤哲彦・前掲注30論文74頁、山本奈生前掲注2書174頁も参照。

取扱者など特定の者を除いて禁止された<sup>36</sup>。しかし、「印度大麻草」とは区別されていたはずの国内の大麻草にもこの規制が及んでしまい<sup>37</sup>、我が国の大麻草の繊維としての利用に著しい影響が生じた<sup>38</sup>。山本奈生によれば、衆議院議員からの陳情がなされるほどであったようである<sup>39</sup>。

GHQ のなかでは、大麻草は「麻薬の原料」として対応すべきとの原則は一致しつつも、一方では「〔繊維製品の〕物資不足のために栽培を認め」る方針の部局があり、他方では「何よりも麻薬対策が重要だ」とする部局が存在していた<sup>40</sup>。結局、協議の末に、許可制のもとで大麻草の栽培を認める方針が採られ、大麻取締規則（昭和 22〔1947〕年 4 月 23 日厚生・農林省令第 1 号）へとつながった<sup>41</sup>。同規則では、「大麻」が「大麻草（印度大麻草を含む。以下同じ。）及びその種子並びにそれらの製品をいう。但し、

---

<sup>36</sup> 伊藤ほか・前掲注 8 書 311-312 頁。栽培については昭和 20（1945）年 11 月 24 日付厚生省令第 46 号 3 条、所有または所持については昭和 21（1946）年 6 月 19 日厚生省令第 25 号 42 条。

<sup>37</sup> 大麻博物館・前掲注 2 書 200-202 頁、山本奈生「占領期日本における大麻規制の移入過程：GHQ/SCAP 資料に基づく批判的検討」佛大社会学 47 号（2023 年）59-60 頁。1946 年、京都府で大麻草が発見され、農家 2 人を含む 4 人の民間人が検挙される事件があったようだ。

<sup>38</sup> 伊藤ほか・前掲注 8 書 312 頁。

<sup>39</sup> 山本奈生・前掲注 37 論文 60 頁。

<sup>40</sup> 山本奈生・前掲注 37 論文 61 頁。

<sup>41</sup> 伊藤ほか・前掲注 8 書 312 頁、古田ほか・前掲注 30 書 58 頁、山本奈生・前掲注 37 論文 56-57 頁、同 61-62 頁。後の国会答弁からも、その様子がうかがえる。たとえば、「従前は、我が国においても大麻は殆んど自由に栽培されておつたのでありますが、併しながら終戦後関係方面の意向もありまして、実は時〔原文ママ〕大麻はその栽培を禁止すべきであるというところまで来たのでありますが、いろいろ事情をお話をいたしまして、大麻の栽培が漸く認められた」など（第 2 回国会・参議院・厚生委員会第 16 号〔昭和 23 年 6 月 25 日〕〔厚生事務官（医務局次長）・久下勝次発言〕）。

大麻草の成熟した茎及びその製品（樹脂を除く。）並びに発芽不能の種子及びその製品を除く」と定義された（1条）。そのうえで「繊維及び種子の採取を目的とする場合に限り、許可制の下に大麻草の栽培を認めることとされ」<sup>42</sup>、大麻の栽培、栽培地外への持出し、輸出、輸入、製造、販売、購買、譲渡、譲受、所有および所持、施用等が禁止された（2条）。2条に違反した者には、3年以下の懲役または5000円以下の罰金、もしくはその両方を科することとされた（26条1号）。営利目的による刑罰の加重規定や、未遂罪、予備罪の規定は置かれなかった<sup>43</sup>。

麻薬関連のポツダム省令を集成した「麻薬取締法」（昭和23〔1948〕年7月10日法律第123号）が制定されると、それに伴い、「大麻取締規則」に代わって「大麻取締法」（昭和23〔1948〕年7月10日法律第124号）が制定された。「麻薬取締法」と「大麻取締法」が分かれている理由は、大麻取締法が農業従事者にも関係する法律だからである<sup>44</sup>。そして、大麻取締法では、「大麻」は「大麻草（カンナビス、サテイバ、エル）及びその種子並びにそれらの製品をいう。但し、大麻草の成熟した茎及びその製品（樹脂を除く。）並びに発芽不能の種子及びその製品を除く」と定義された（1条）。禁止行為は、大麻取扱者でない者の、所持、栽培、譲受、譲渡、研究のための使用（3条1項）、輸入、輸出、大麻から製造された医薬品の施用および施用のための交付（4条）等である。いずれの違反者も、3年以下の懲役または3万円以下の罰金、もしくはその両方が

---

<sup>42</sup> 伊藤ほか・前掲注8書312頁。

<sup>43</sup> 古田ほか・前掲注30書58頁。

<sup>44</sup> 第2回国会・衆議院・厚生委員会第8号（昭和23年6月12日）〔厚生大臣・竹田儀一発言〕、伊藤ほか・前掲注8書312頁、古田ほか・前掲注30書2頁。

科されることとなった(24条)。この度の法改正でも議論されてきたことであるが、同法に大麻の(研究のためではない)使用を処罰する規定は設けられなかった。その理由は明らかではない<sup>45</sup>が、麻酔<sup>46</sup>や能動的に大麻を使用していない第三者が大麻を間接的に吸引する場合(受動喫煙)が考慮されたともいわれている<sup>47・48</sup>。

#### 第4款 大麻取締法制定の背景事情

こうして、大麻取締法が制定され、大麻をめぐる一連の行為は麻薬犯罪あるいは薬物犯罪の一つとして取り締まられることになった。しかし、これは実は奇妙なことである。なぜなら、我が国では、いわゆる違法薬物として的大麻吸煙の習慣がみられなかったからである。現に、内閣法制局長官を務めていた林修三は、「占領軍当局の指示で、大麻の栽培を制限するための法律を作れといわれたときには、私どもは、正直のところ異様な感じをうけた」と述べている。それまでの日本で大麻草といえば日常的な繊維植物に

---

<sup>45</sup> 大麻規制検討小委員会「大麻規制のあり方に関する大麻規制検討小委員会 議論のとりまとめ」(2022年)3頁。

<sup>46</sup> 大麻草の栽培農家が、大麻草を刈取る作業を行う際に大麻の成分が飛散し、それを吸引することで引き起こされる症状を指す。第170回国会・参議院・法務委員会2号(平成20年11月13日)[厚生労働省大臣官房審議官・岸田修一発言]、第1回「検討会」議事録[監視指導・麻薬対策課長発言]、監視指導・麻薬対策課「第2回 大麻等の薬物対策のあり方検討会(第2回「検討会」資料1)」(2021年)40頁を参照。

<sup>47</sup> 国会・前掲注46 厚生労働省大臣官房審議官・岸田修一発言、「大麻等の薬物対策のあり方検討会とりまとめ ～今後の大麻等の薬物対策のあり方に関する基本的な方向について～」(2021年)6頁、「小委員会」・前掲注45とりまとめ3頁。

<sup>48</sup> アメリカの大麻課税法(1937年)に、使用に対する課税規定がなかったことを理由に挙げる見解もある(園田寿「大麻取締法に使用罪が存在しない理由(2)・(3)完」Yahoo!ニュース2021年11月22日。赤星・前掲注1論文54頁も参照)。

すぎず、「麻薬の原料になるなどということは少なくとも一般には知られていなかった」からだ。また、厚生省も「わが国の大麻は、従来から国際的に麻薬植物扱いされていたインド大麻とは毒性がちがうとって、その必要性にやや首をかしげていた」ようである<sup>49</sup>。

上記のような事情を、以下のように説明する見解がある。すなわち、「『阿片帝国・日本』の問題が第一にあったのであり、大麻規制〔のアメリカからの移入〕は付随的なものであった」うえ、「『リーファー・マッドネス』（大麻の害を誇張したモラル・パニック）言説に直接媒介されて、移入された」、というのである<sup>50</sup>。順番に述べると、最初にあるのが「阿片帝国・日本」問題である。国際的にはあへんの流通を規制する方針が採られていたところ、我が国も先に挙げた2つのあへん条約（国際あへん条約・1912年、第二あへん条約・1925年）に調印・批准していた<sup>51</sup>。それにも関わらず、我が国は国策として、中国へのあへんの密輸出を行っていたことが指摘されている<sup>52</sup>。

次に述べるべきは、アメリカのあへん規制と大麻規制の様相である。アメリカは、先に述べたとおり、国際的な薬物規制に関する議論を先導した国であった。そして、20世紀初頭のアメリカ国内においては、あへんならびにコカの葉およびその関連製品を医療

---

<sup>49</sup> 林修三「大麻取締法と法令整理」時の法令 530号（1965年）20-21頁。佐藤哲彦・前掲注 30論文 74頁も参照。

<sup>50</sup> 山本奈生・前掲注 37論文 63-64頁。同 57-58頁、64頁も参照。山本奈生はこのことを、GHQ資料の詳細な分析により明らかにしている。

<sup>51</sup> 倉橋正直『日本の阿片戦略—隠された国家犯罪』（共栄書房、2005年）24-25頁、倉橋正直『阿片帝国・日本』（共栄書房、2008年）28頁。

<sup>52</sup> 倉橋・前掲注 51書『戦略』32-35頁、倉橋・前掲注 51書『帝国』29頁。

目的以外で流通させることを課税により制限したハリソン法（1914 年）の下で、薬物政策が展開されていた<sup>53</sup>。大麻の問題は、地域差がみられる等の理由から、連邦法による規制ではなく各州での対応となっていた<sup>54</sup>。しかし、1937 年には大麻課税法が成立し、課税を通じた実質的な使用の禁止がなされることとなった。この立法の背景には、設立されたばかりの連邦麻薬局の地位と存在意義のアピール、大麻使用を直接禁止することによって生じる憲法問題の回避、大麻が犯罪を引き起こすという世論の後押しなどがあったとされる<sup>55</sup>。

ここで注目すべきは、大麻課税法を後押しした世論の形成に寄与した、大麻をめぐる言説である。すなわち、社会学者・佐藤哲彦によれば、アメリカの大麻規制は「移民や外国人労働者の排斥運動がセットとして展開された」ものであるというのだ<sup>56</sup>。我が国に対して占領軍当局が「黒人の兵隊などが大麻から作った麻薬を好む」との説明を行った<sup>57</sup>ことから、大麻問題と人種問題の関連性がうかがわれる<sup>58</sup>。また、山本奈生によると、20 世紀初頭のアメリカにおいては、大麻を「メキシコ人と黒人が持ち込んだ」白人

---

<sup>53</sup> 山本奈生・前掲注 2 書 99-100 頁。同法は、国際あへん条約（1912 年）の履行のために制定された連邦法である。ハワード・S・ベッカー著＝村上直之訳『完訳 アウトサイダーズ ラベリング理論再考』（現代人文社、2019 年）136-138 頁も参照。

<sup>54</sup> 佐藤哲彦・前掲注 30 論文 77 頁。山本奈生・前掲注 2 書 96-97 頁も参照。

<sup>55</sup> 佐藤哲彦・前掲注 30 論文 77 頁。ヨハン・ハリ著＝福井昌子訳『麻薬と人間 100 年の物語—薬物への認識を変える衝撃の真実』（作品社、2021 年）14-63 頁も参照。

<sup>56</sup> 佐藤哲彦・前掲注 7 論文 67-70 頁、佐藤哲彦・前掲注 30 論文 75-77 頁。佐藤哲彦『ドラッグの社会学—向精神物質をめぐる作法と社会秩序』（世界思想社、2008 年）161-165 頁も参照。

<sup>57</sup> 林・前掲注 49 論文 20 頁。

<sup>58</sup> 佐藤哲彦・前掲注 30 論文 75-77 頁。

社会における「新たな脅威」と位置づけるとともに、その危険性を強調する言説（リーファー・マッドネス言説）がメディアを通じて流布していたようである。さらに、連邦麻薬局の長官であった Harry Anslinger が、上記のような大麻規制に対する公衆の好意的な態度の醸成を先導していたことも指摘されている<sup>59</sup>。

確かに、国際社会における薬物規制を先導し、国内ではハリソン法の下であへんを規制していたアメリカが、「阿片帝国」の我が国を占領するにあたり、麻薬規制のための法制度を整えようとしたことは想像に難くない。そして、佐藤哲彦や山本奈生らの見解をみるに、アメリカの大麻規制は人種問題と関連づけられた言説に支えられていたことがうかがわれる。ゆえに、大麻による被害等の我が国の実態が十分に検討されることなく、大麻規制が移入されてきたのであろう。これが、現在の大麻政策の原点にある背景事情である。

## 第2節 1950-1980年代

### 第1款 国際準則の動き

1950年以降の国際準則についても、先に挙げた法学者・落合雄彦の論考を参照する<sup>60</sup>。第二次世界大戦終結までの間には、国際あへん条約(1912年)、第二あへん条約(1925年)を含め、薬物規制に関する国際的な取決めが複数なされてきた。戦後、これらを整

---

<sup>59</sup> 山本奈生・前掲注2書101-112頁、同117-120頁。ハリ・前掲注55書14-63頁、ベッカー・前掲注53書136-145頁も参照。

<sup>60</sup> 落合・前掲注26論文338-344頁。

理統合した単一条約制定の試みがなされた。1948年から13年間にわたる協議を経て締結されたのが、いわゆる「麻薬単一条約」（ニューヨーク、1961年）である。本条約では、薬物を危険性のレベルで分類し（スケジューリング）、異なる水準の規制を適用している。「大麻、大麻樹脂並びに大麻のエキス及びチンキ」は附表Iに分類され、そのうち「大麻及び大麻樹脂」は附表IVに分類される。附表Iは「依存性が強い麻薬」が、附表IVは附表Iのうち特に危険かつ医療価値がないものが分類される<sup>61</sup>。同条約においては、生産、製造、輸出、輸入、分配、取引、使用および所持を医療上および学術上の目的にのみ制限する（4条c）、産業上の目的（繊維および種子に関する場合のみ）または園芸上の目的以外での栽培は管理の下で許可する（28条）と規定された。また、締約国は大麻植物の葉の悪用（misuse）および不正取引を防止するために必要な措置を執る（28条3項）こととされ、条約に違反する栽培、生産、製造、抽出、製剤、所持、提供、販売のための提供、分配、購入、販売、交付、仲介、発送、通過発送、輸送、輸入、輸出等については処罰すべき犯罪となることの確保が義務付けられた（36条1項）。国会答弁でも指摘されていたとおり、使用については麻薬単一条約も処罰を求めている<sup>62</sup>。

---

<sup>61</sup> 日本臨床カンナビノイド学会「大麻関連物質の WHO 国連審査の概要」（2020年）〈[20201203150453-F5DA04F4112C2EA22A0ACD04CFF0914C0DA4D27771B5B62B5F34226D7B59CDAE.pdf](https://www.cannabis-japan.org/wp-content/uploads/2021/02/20201203150453-F5DA04F4112C2EA22A0ACD04CFF0914C0DA4D27771B5B62B5F34226D7B59CDAE.pdf)〉。

<sup>62</sup> 国会・前掲注46厚生労働省大臣官房審議官・岸田修一発言。

もともと、「発展途上国」(‘developing countries’) で広く行われていた、大麻等の「伝統的な使用」の廃止が要求されていること<sup>63</sup>にも注目しておきたい。49 条 1 項 d および同 2 項 f は、大麻の医療上および学術上以外の目的のための使用を、留保期間（条約の効力発生の日から 25 年以内）を設けつつも廃止することを要求している。

麻薬単一条約の締結後、向精神薬に関する条約（ウィーン、1971 年）が採択されることになるが、1990 年以降の国内法改正と関連する事項であるため、本章第 3 節第 1 款で述べることにする。

## 第 2 款 国内法の動き

占領期が終わると、1952 年から 1954 年にかけて、「占領法制の再検討」を含む大規模な法令整理が検討され、大麻取締法の廃止も高い優先順位で取り上げられた。我が国は大麻繊維の供給において打撃を受けていたために、厚生省は「国産の大麻は麻薬分が少ないことから〔法令〕整理の可能性を認めた」ものの、結局同法の廃止は見送られた<sup>64</sup>。その結果、前述のとおり、大麻取締法は必ずしも大麻をめぐる我が国の実態（特に吸煙の習慣の有無やそれによる被害）に基づいて制定されたものではなかったが、2024 年まで存続することとなった。大麻取締法を廃止していた場合について、林修三は 1965 年の時点で、「最近のような大麻系、麻薬横行の事態に直面して、厚生省当局は、必要

---

<sup>63</sup> David Bewley-Taylor, Martin Jelsma, “ Fifty Years of the 1961 Single Convention on Narcotic Drugs: A Reinterpretation”, Series on Legislative Reform of Drug Policies Nr. 12, 2011, pp.9-10 <[dlr12-libre.pdf](#)> .

<sup>64</sup> 林・前掲注 49 論文 21 頁。

な法令まで廃止したものとして、世論の批判をまともに受けることになっていたであろうし、それにつながって、私どもも責任を感じなければならない破目になっていたであろう」と振り返っている<sup>65</sup>。大麻博物館がいうように、繊維作物として的大麻草栽培を維持するための工夫がなされた「大麻取締法」は、時代が下ると「違法な薬物・大麻」を取り締まる法律としても活用されるようになったといえよう<sup>66</sup>。

大麻取締法制定（1948年）以降、大麻取扱者の免許制度に関する事項のほか、いくつかの法改正が続いた。本稿に係る最初の法改正は、1963年に行われた、麻薬取締法の罰則強化<sup>67</sup>に伴う法定刑引上げ等である（昭和38〔1963〕年6月21日法律第108号）<sup>68</sup>。具体的には、栽培、輸入、輸出の罰則が7年以下の懲役（24条の改正）、所持、譲受、譲渡、研究のための使用の罰則が5年以下の懲役（24条の2の追加）に引き上げられた。また、大麻から製造された医薬品の施用および施用のための交付はすでに禁止行為であったところ、同医薬品の施用を受けることも禁止行為に加わった（4条1項3号の追加）。これも合わせ、大麻から製造された医薬品の施用、施用のための交付、施用を受けた場合の法定刑は5年以下の懲役に引き上げられた（24条の2の追加）。

---

<sup>65</sup> 林・前掲注49論文21頁。

<sup>66</sup> 大麻博物館・前掲注2書204頁、同206頁。

<sup>67</sup> 第40回国会・衆議院・社会労働委員会第35号（昭和37年4月27日）にて詳細な議論がなされている。

<sup>68</sup> 衆議院 HP 法律第百八号（昭三八・六・二一）

〈[https://www.shugiin.go.jp/internet/itdb\\_housei.nsf/html/houritsu/04319630621108.htm](https://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_housei.nsf/html/houritsu/04319630621108.htm)〉、第43回国会・参議院・本会議第25号（昭和38年6月14日）[社会労働委員長・加瀬完発言]、第43回国会・衆議院・本会議第26号（昭和38年5月24日）[社会労働委員会理事・井村重雄発言]、伊藤ほか・前掲注8書313頁、古田ほか・前掲注30書4頁、同59頁。

もともと、当時の厚生大臣・西村英一の言うところによれば、麻薬取締法に伴って大麻取締法にも改正が及んだ理由は、「大麻取締法……におきましても、麻薬取締法の罰則の強化に伴い、それぞれの違反行為の段階に応じ、罰則の強化をはかろうとする」と述べられたのみである<sup>69</sup>。大麻の特性や麻薬取締法にいう麻薬との比較については十分に言及されず、包括的に法定刑引上げがなされたものと考えられる。

### 第3款 法適用の動向

以下のグラフは、1951年から1989年にかけての検察庁新規受理人員の動向を示したものである<sup>70</sup>。

大麻事犯単独で見ると、戦後から一貫して増加傾向にあることがわかる。この増加は、1960年代初頭から始まり、1970年代後半にはさらに数を増やしている。もともと、覚醒剤事犯と麻薬事犯も合わせたグラフをみると、大麻事犯は決して薬物事犯の中心的位置にあったわけではないことが一目瞭然である。

図1 入る 検察庁新規受理人員 大麻（1951年～1989年）

図2 入る 検察庁新規受理人員 大麻・覚醒剤・麻薬（1951年～1989年）

---

<sup>69</sup> 第43回国会・衆議院・社会労働委員会第14号（昭和38年2月27日）〔厚生大臣・西村英一発言〕。

<sup>70</sup> 法務総合研究所『平成7年版犯罪白書』第4編第5章第1節1「薬物犯罪の検察庁新規受理人員」（昭和26年～平成6年）をもとに執筆者が作成した。可能な限り長期間のデータを掲載するため、1951年からのデータを得られた検察庁新規受理人員を掲載している。

#### 第4款 政策上の取扱い

##### 第1項 大麻の位置づけ

「大麻犯罪のはしりは、戦後外国軍隊の駐留にともなう基地周辺での所持、吸煙であって、この時には大麻の吸煙者は外国人に限られていた」ところ<sup>71</sup>、1950年代後半あるいは1960年代に入ると、日本人においても大麻を「陶酔感を期待して乱用すること」がみられるようになった<sup>72</sup>。もっとも、取締りに携わった警察がいうところによると、大麻の使用は「〔1971年当時からみて〕最近まで米国軍人や外国人船員などと接触する機会の多い極めて一部の者に限られ」るものであった<sup>73</sup>。

とはいえ、犯罪白書によれば、同時期に我が国が問題視していたのは大麻の使用ではなく、むしろヘロインの使用である。1962年の犯罪白書は、麻薬取締法、あへん法、および大麻取締法の規制対象を総称して麻薬とよぶ、としたうえで、正規ルートによらない不正麻薬の流布ないし施用の対象となるものは「ヘロインが圧倒的に多い」という<sup>74</sup>。1963年の犯罪白書も、麻薬について前年の犯罪白書と同様の定義をしたうえで、「わが国で、もっとも多く不正に用いられている麻薬は、けしからとれるあへん系統の麻薬で

---

<sup>71</sup> 石橋昭明「大麻犯罪の取締りについて」警察学論集 24 卷 8 号（1971 年）100 頁。

<sup>72</sup> 岸田・前掲注 22 論文 24 頁。石橋・前掲注 71 論文 100 頁も参照。

<sup>73</sup> 石橋・前掲注 71 論文 98 頁。伊藤ほか・前掲注 8 書 314 頁も参照。

<sup>74</sup> 法務総合研究所『昭和 37 年版犯罪白書』第 1 編第 3 章二の 1。

あって、……ヘロインが主力を占めている」という<sup>75</sup>。国会答弁でも同旨の発言がなされている。たとえば、「ヒロポン<sup>76</sup>……は一応鎮定した。ところが、最近ヘロインというものを常用する者が民間にだいぶん」ある<sup>77</sup>、あるいは「今はやっておるのがヘロイン」<sup>78</sup>、「麻薬として用いられるものの大部分はヘロイン」<sup>79</sup>などである。

1970年代に入るところには、犯罪白書にて、大麻取締法違反の検察庁新規受理人員が増加している<sup>80</sup>ことをもって、「国内に大麻を吸煙する者が増加の傾向にある」との言及がある<sup>81</sup>。1976年の犯罪白書は、同じく検察庁新規受理人員を根拠に、「大麻喫煙の風潮は、主として青年層の間に広がりつつあり、今後の動向に注意しなければならない」と指摘する<sup>82</sup>。取締りを行う警察の立場からは、検挙人員中における日本人の割合の増加<sup>83</sup>は「大麻吸煙の悪習が日本人の間に広まりつつあることを示す」との指摘がなされ

---

<sup>75</sup> 法務総合研究所『昭和38年版犯罪白書』第4編第1章三の1。

<sup>76</sup> 覚醒剤の商品名。

<sup>77</sup> 第40回国会・衆議院・予算委員会第4号（昭和37年1月31日）[委員・白井荘一発言]。

<sup>78</sup> 国会・前掲注67参考人（麻薬対策推進の会の委員）・菅原通済発言。

<sup>79</sup> 第43回国会・参議院・地方行政委員会第7号（昭和38年2月21日）[警察庁長官・柏村信雄発言]。

<sup>80</sup> 本章第2節第3款を参照。

<sup>81</sup> 法務総合研究所『昭和43年版犯罪白書』第1編第1章三。

<sup>82</sup> 法務総合研究所『昭和51年版犯罪白書』第1編第1章二の4。

<sup>83</sup> 1968年は25.3%だったが、1969年には51.2%、1970年には53.5%になったという。

た<sup>84</sup>。国会でも、「ここ二、三年来、日本人の大麻事犯というものが非常にふえてきている」<sup>85</sup>、「大麻、LSD が非常にふえております」<sup>86</sup>との発言があった。

しかし、再び犯罪白書に目を移せば、「従来、一定の時期にはおおむね一種類の薬物事犯の流行を見るのが例であったが、近年は、薬物事犯の多様化ともいえるべき傾向がうかがわれ」と当時の動向を評価している<sup>87</sup>。確かに、一方では、前述のとおり「大麻喫煙の風潮……の動向に注意しなければならない」、「大麻事犯……が非常にふえて」との言及がある。他方で、国会では大麻と同時に LSD への言及があり、犯罪白書からは覚醒剤対策を強化していることがうかがわれる。いわく、「目を見張らせる」ほどの覚醒剤事犯激増への対応として規制強化や法定刑引上げがなされたり<sup>88</sup>、「最近数年間、我が国における薬物濫用、特に覚せい剤事犯の増加現象は、憂慮すべき状況にある」として覚醒剤事犯に関する詳細な調査が行われたり<sup>89</sup>しているのである。さらには、少年を中心としたシンナー等の有機溶剤事犯増加も「注目すべき現象」とされている<sup>90</sup>。従来、犯罪白書では「麻薬犯罪」や「麻薬・覚せい剤」の語が用いられていたところ、1974

---

<sup>84</sup> 石橋・前掲注 71 論文 101 頁。

<sup>85</sup> 第 63 回国会・衆議院・社会労働委員会第 2 号（昭和 45 年 3 月 5 日）〔厚生省薬務局長・加藤威二発言〕。

<sup>86</sup> 第 65 回国会・衆議院・地方行政委員会第 31 号（昭和 46 年 5 月 21 日）〔厚生省薬務局麻薬第一課長・松田政一発言〕。

<sup>87</sup> 法務総合研究所『昭和 54 年版犯罪白書』第 4 編第 1 章一。

<sup>88</sup> 法務総合研究所『昭和 49 年版犯罪白書』第 3 編第 2 章三の 2。1973 年 11 月、覚せい剤取締法が改正され、覚せい剤原料の規制強化、覚醒剤事犯に対する最高刑がヘロイン並みの無期懲役になるなどの法定刑引上げ等が行われた。

<sup>89</sup> 法務総合研究所『昭和 52 年版犯罪白書』第 1 編第 2 章三の 1 および 2。

<sup>90</sup> 法務総合研究所・前掲注 87 白書第 4 編第 1 章一。

年の犯罪白書には「薬物濫用犯罪」の語が登場していることから、「多様化」がうかがわれる。

以上のことから、1970年代は、1960年代に比べると大麻事犯が問題視されるようにはなっているものの、同時期に覚醒剤やシンナーも問題視されており、現在のように大麻事犯が特に注視されていたわけではないことがわかる。

1980年代に入ると、「〔覚醒剤に加え〕大麻の濫用も軽視することができない」、「最近の大麻事犯の増大は、危険な徴候を示しているように思われる」<sup>91</sup>としつつも、「覚せい剤を中心とする戦後第3の薬物濫用期を迎え」ている<sup>92</sup>と現状の説明がなされる。国会でも、「薬物の関係につきましては、現在我が国で最も大きな問題となっているものは、……覚せい剤であります」との指摘がある<sup>93</sup>。以降、2018年ごろまで、もっぱら覚醒剤を念頭においた薬物政策が展開されていく。

## 第2項 政策方針

戦後、麻薬取締法とは別に大麻取締法が制定されたにもかかわらず、大麻犯罪は麻薬犯罪の一つとして語られていた。前述したとおり、1962年の犯罪白書においては、麻薬取締法、あへん法、および大麻取締法の規制対象を総称して麻薬とよぶ、との説明がある。そして、大麻についての別個の議論はなしに、麻薬取締法改正に伴って大麻取締

---

<sup>91</sup> 法務総合研究所『昭和55年版犯罪白書』第1編第2章一の6。

<sup>92</sup> 法務総合研究所『昭和57年版犯罪白書』第4編第5章。

<sup>93</sup> 第112回国会・衆議院・法務委員会第10号（昭和63年4月20日）〔警察庁保安部薬物対策課長・島田尚武発言〕。

法も改正された<sup>94</sup>。その是非は措くとして、上記の事情をふまえ、まずは麻薬規制の方針を参照することとする。

1962年に麻薬対策推進本部が設置されると、「麻薬対策の基本方針について検討いたしました結果、大体四つの点、一つは啓発指導の点、第二は麻薬犯罪取り締まりの強化の点、第三は麻薬中毒者対策の強化、それから第四は麻薬管理の強化、こういうような四つの柱を内容といたします麻薬対策要綱を〔が〕決定」された<sup>95</sup>。1963年の犯罪白書も、麻薬犯罪の対策として以下のことが必要であるとしている。すなわち、①国民一般に麻薬の害毒のおそろしさを周知徹底させること、②密輸入と暴力組織による密売に対する取締りの強化、③麻薬使用者、特に嗜癖者または中毒者に対する、治療のための収容の強化、である<sup>96</sup>。いずれも、国民への啓発指導、取締りの強化、麻薬中毒者や使用者への治療、の3点を挙げるところで共通する。この3点について、以下で詳しく述べる。

まず啓発指導についてであるが、背景には「ヒロポン撲滅」に成功した経験があるようだ<sup>97</sup>。当時の国会では、「ヒロポン対策、ヒロポン撲滅運動のときは、地域ぐるみ、町

---

<sup>94</sup> 本章第2節第2款を参照。

<sup>95</sup> 国会・前掲注79 総理府総務副長官・古屋亨発言。第43回国会・衆議院・社会労働委員会第26号（昭和38年5月8日）にて、委員の中野四郎も、麻薬対策要綱の内容について「第一に啓発指導、第二に麻薬犯罪取り締まりの強化、第三に麻薬中毒者対策の強化、第四に麻薬管理の強化の四項目」と説明している。

<sup>96</sup> 法務総合研究所・前掲注75 白書第4編第5章。

<sup>97</sup> 「ヒロポン撲滅」のための啓発活動の様子については、西川伸一「覚せい剤取締法定（1951）以降の覚せい剤取締りをめぐる立法過程の実証研究」明治大学社会科学研究所紀要59巻1号（2021年）20-24頁、明照博章『薬物事犯における故意犯の成否』（成文堂、2024年）48-52頁。

ぐるみ運動というものを非常に盛んにいたしまして、一方警察と厚生省が協力をしまして、この一年間という非常にわずかな期間内に、ほとんどこれを撲滅し得たというほどの実績を示した実例があり、麻薬問題についても「地域ぐるみ、町ぐるみのもっと徹底した PR 運動をやって、地域的な組織をできるだけ動員して、そして撲滅運動をやるという」のはどうか<sup>98</sup>、この発言に対して「ヒロポンを日本が退治し得たのであるから、ヘロインも退治できぬことはないだろうと僕は思う」<sup>99</sup>、「覚醒剤の場合も同様だし、全体の PR が進んできますと、……どうして麻薬がいけないのだということが、自分自身もだんだんわかってくると思いますけれども、とにかく現在は麻薬を打っているということに対して、自分が悪いという認識がほとんどないので、その認識を深めるということがまず第一番ではないか」<sup>100</sup>などのやり取りがなされた。一定の成果が認められた「ヒロポン撲滅」<sup>101</sup>に倣って、PR 運動を活用して麻薬の撲滅を目指すという方向性がうかがえる。「〔麻薬の「犠牲者」になりそうな者には〕麻薬の害毒というものを十分に周知

---

<sup>98</sup> 国会・前掲注 67 委員理事・小沢辰男発言。

<sup>99</sup> 国会・前掲注 67 参考人（麻薬対策推進のための会の委員）・菅原通済発言。

<sup>100</sup> 国会・前掲注 67 参考人（財団法人復光会総武病院院長）・青木義治発言。

<sup>101</sup> 法務総合研究所『昭和 35 年版犯罪白書』第 1 編第 2 章三の 2 にて、「その害毒についての啓発宣伝や医療保護など各種の行政施策の遂行と不断の厳重な取締りと適正な事件処理との総合により、覚せい剤事件が数年で激減する「目ざましい成果」が出たと評されている。

せしめて、世間一般で麻薬禍に陥らないような啓蒙宣伝ということがやはり必要」<sup>102</sup>との発言からも、啓発活動の存在がうかがえる。

このころに始まった大麻関連の啓発活動のひとつに、「不正大麻・けし撲滅運動」<sup>103</sup>がある。同運動は1960年に始まり、不正栽培および自生の大麻・けし撲滅のための「大麻・けしに関する正しい知識の普及及び不正大麻・けしの発見、抜去」を目的としている。主催は厚生省と各都道府県で、総理府、法務省、最高検察庁、大蔵省、文部省、海上保安庁協賛のもと実施される。期間は毎年5月1日～6月20日の2カ月間である(大麻・けしの発育状況等に合わせ、変動することがある)。実施内容としては、印刷物の配布や報道機関の協力による、同運動の周知徹底および大麻・けしに関する正しい知識の普及と、不正栽培あるいは自生の大麻・けしの発見に努めこれを除去することである。

続いて取締り強化について述べる。国会では、警察庁長官・柏村信雄が以下のように説明している<sup>104</sup>。まず、この時期に多く用いられていたヘロインは「全部海外から密輸されてきておる……〔ために〕海外の密輸ルートを絶つということがひとつ大きい問題」とした。次の段階として、密輸された麻薬は密売団によって流通するため、麻薬の流通を担う「秘密組織を剔決していくということが第二段の問題として重要視されなければならぬ」という。犯罪白書でも、麻薬の供給源をにぎるのは外国人であることが多く、その配下の密売人組織にはしばしば暴力団が利用されているとの説明がある<sup>105</sup>。最終段

---

<sup>102</sup> 国会・前掲注79 警察庁長官・柏村信雄発言。

<sup>103</sup> 厚生省 HP「平成8年度不正大麻・けし撲滅運動について」(1996年4月26日付け)。

<sup>104</sup> 国会・前掲注79 警察庁長官・柏村信雄発言。

<sup>105</sup> 法務総合研究所・前掲注74 白書第1編第3章二の1。

階として「麻薬を譲り渡す、あるいはこれを買受けるという、その末端の犯罪というものをやはり摘発していく必要がある」という。ただし、末端使用者については「中毒にかかって」いる「麻薬の犠牲者」でもあるから、単に刑罰を科すだけでなく治療も必要である、との指摘もある。3つの段階の優先度については、議員の鈴木壽から、最初の2つにあたる「海外からの密輸のルートと、国内における秘密な販売のルート、まずこれが先決問題」だとの指摘があった<sup>106</sup>。

最後に中毒対策や治療についてである。末端の利用者は「〔麻薬の譲渡や譲受といった末端の行為も〕それ自体犯罪ではございますけれども、ある意味においては麻薬の犠牲者」であるから、単に刑罰を科すだけでなく、「強制的にこれを収容して、麻薬中毒を治してやる。そうして、これに対して更生する一つの機会を与えてやるということが必要」<sup>107</sup>とされた。「〔中毒患者は〕実に気の毒なので、私は中毒患者を厳罰にしようとは決して思っておりません。これはできるだけあたたかい手を伸ばして救ってやらなければならぬので、これはなるべく厳罰にしない方が私はいいと思う……徹底的な治療を加え、同時に精神的ないろいろな指導を与えて、再びそういうふうなことになるように注意していただくことが必要であろう」と、厳罰より治療を優先すべきとの答弁もある<sup>108</sup>。

---

<sup>106</sup> 国会・前掲注 79 委員・鈴木壽発言。

<sup>107</sup> 国会・前掲注 79 警察庁長官・柏村信雄発言。

<sup>108</sup> 第 40 回国会・衆議院・予算委員会第一分科会第 4 号（昭和 37 年 2 月 22 日）〔分科員・稲村隆一発言〕。

犯罪白書も、「まず麻薬使用経験者を適当な施設に収容し」たうえで職業訓練、および集団・個別の心理療法等を通じて麻薬使用に至ったことへの反省等をさせる、としている。加えて、「仮釈放制度を、より有効に活用する」あるいは「仮釈放、満期釈放の別を問わず、一定期間保護観察を行いうるような制度を考慮することも必要」と、現在の一部執行猶予制度に近いような言及もある。「社会復帰後の措置に万全を期さないかぎり」再使用等の危険性はきわめて大きい、との認識は当時から存在したとことがうかがわれる<sup>109</sup>。

ここで注目しておきたいのが、当時提唱されていた「治療」の性質である。麻薬中毒者を「犠牲者」と位置づけ、処罰だけでなく治療の必要性も説いていることは先に述べたとおりだ。しかし、ここで前提とされていた治療は、強制的なものであった。そして、答弁にある、「麻薬中毒を治してやる」、「更生する一つの機会を与えてやる」、「救ってやらなければならない」という言い回しの主語は、国家であろう。これらからうかがわれるのは、治療についての決定権を持たない、客体としての末端使用者である。もっとも、本款第1項の内容もふまえると、この政策はヘロインをはじめとした麻薬を前提としたものである。したがって、大麻使用者を念頭において示された政策方針ではないといえるかもしれない。だが、1960年代の大麻政策の方針について、「麻薬」規制を参照する理由に立ち返ってみれば、上記したことは本稿にとって注目に値するであろう。

---

<sup>109</sup> 法務総合研究所・前掲注 75 白書第 4 編第 5 章。

1970年代には日本人の大麻使用が問題視され始めた。本款第1項で述べたとおり「薬物の多様化」がいわれた時代である。当時の現状について犯罪白書は、薬物事犯の処分および科刑状況をふまえて「薬物濫用犯罪に対する厳正な取締及び処分が、この種の犯罪の防圧のために極めて効果的であった」、「中毒者に対する入院治療措置の強化及び薬害の周知徹底と薬禍追放のための国民運動と相まって、初めて有効適切な対策となったことを看過してはならない」と評価する。そのうえで今後の方針を、「徹底した取締及び厳正な科刑を行うとともに、麻薬・覚せい剤撲滅のための広報・啓蒙活動等を含む総合的な施策を積極的に展開していく必要がある」と述べている<sup>110</sup>。

警察の立場からは、検挙人員の動向<sup>111</sup>に加え、「最近の享樂的世相」、「海外の流行に敏感な青少年層の傾向」、「大麻に関しては無害論さえ横行し、その害悪や危険性について一般の認識が不十分であって、その吸煙にはヘロインほどの罪悪感を伴わないこと」、「入手の簡易性」をふまえると、我が国には大麻乱用が蔓延する素地が多分にあるために、大麻事犯の「先制的取締りの強化」が必要であると指摘されている<sup>112</sup>。

国会でも、当時の警察庁刑事局保安部長・長谷川俊之が「警察といたしましては、現在麻薬取り締まりの重点を大麻及びLSDに最重点を置いてやっておるわけでございます」と発言している<sup>113</sup>。先に挙げた「不正大麻・けし撲滅運動」についても、厚生省薬

---

<sup>110</sup> 法務総合研究所・前掲注88白書第3編第2章三の2。

<sup>111</sup> 1966年から、石橋前掲注71論文が発表される1971年において、検挙人員は増加を続け、38人から406人となった。

<sup>112</sup> 石橋・前掲注71論文101-102頁。

<sup>113</sup> 国会・前掲注86警察庁刑事局保安部長・長谷川俊之発言。

務局麻薬第一課長・松田政一が、「最近では国内産といいますか山や野に生えている自生の大麻を使った犯罪が多い」ところ、「全国的に大麻を引き抜いてなくしてしまう、撲滅しようということで、ケシの不正栽培とあわせて大麻の撲滅運動ということで、警察、各府県、関係機関一致協力いたしまして、とにかく国内からこういうのを抜いてできる限り片づけてしまおう、ということで私ども〔厚生省薬務局麻薬第一課〕は進めております」<sup>114</sup>と述べている。

1980年代に入るところには、犯罪白書が、薬物事犯対策の基本的方針として以下の3点を挙げる<sup>115</sup>。①厳しい検挙・取締りと科刑（特に組織的な事犯に対しては徹底）、②薬物乱用と結びつきやすい国民の間の享楽指向傾向の反省、特に疎外感・脱落感を生じやすい国民生活上の様々なひずみの是正と健全化、③薬物乱用者や中毒者に対する早期の適切な指導と治療、である。加えて、我が国は「かつて、覚せい剤事犯や麻薬事犯の流行を国民的運動のもとに克服した経験もある」<sup>116</sup>という言及から、ヒロポン撲滅とそれに続くヘロイン等の麻薬撲滅においてなされたPR運動に対する、信頼がうかがわれる。さらに、興味深いことに、当時の我が国の状況について、以下のような説明がある。すなわち、「我が国は、単一民族・単一文化の国であり、治安は良好であって、薬物事犯も、まだそれ程深刻な事態には至っていないように見受けられる」という<sup>117</sup>。大麻については、②に関連して、大麻事犯増大の原因は「その吸引による幻覚作用は〔が〕、社会

---

<sup>114</sup> 国会・前掲注 86 厚生省薬務局麻薬第一課長・松田政一発言。

<sup>115</sup> 法務総合研究所・前掲注 87 白書第4編第1章四。

<sup>116</sup> 法務総合研究所・前掲注 87 白書第4編第1章四。

<sup>117</sup> 法務総合研究所・前掲注 87 白書第4編第1章四。

の一部にうかがわれる逃避的・享樂的傾向とも結びついて」いることが考えられるとの言及がある<sup>118</sup>。これらをふまえ、近時の「薬物事犯の流行に対しても……有効な対策が確立され、その鎮圧がなされることを期待したい」<sup>119</sup>とする。

1982年の犯罪白書では薬物犯罪特集が組まれ、展望が述べられている<sup>120</sup>。同特集では、「薬物濫用対策において最も重要なことは、覚せい剤濫用の害悪について、全国民の理解を深め、覚せい剤濫用を根絶しようという国民一人一人の自覚と全国民挙げての追放運動を図ること」とされている。「追放運動」に加え、「覚せい剤の供給ルート……根絶」、「覚せい剤事犯の社会内処遇及び習癖根絶の困難性、覚せい剤濫用の危険性にかんがみ、……執行猶予の運用のあり方、短期刑に集中する量刑のあり方、覚せい剤中毒者に対する治療のあり方」の検討も必要とされた。先述したように、薬物乱用対策として語られるのは、もっぱら覚醒剤事犯に関連する事項であった。

1970年代と1980年代を通じて、1960年代に提示された①啓発活動、②取締り、③中毒者への治療を3つの柱として薬物政策が展開されてきたことがわかる。

ここで注目しておきたいのは、1970-1980年代は、享樂的な傾向と大麻使用が関連づけられていることである。すなわち、「『最近の享樂的世相』……をふまえると、我が国には大麻乱用が蔓延する素地が多分にある」、大麻事犯増大の原因は「その吸引による幻覚作用は〔が〕、社会の一部にうかがわれる逃避的・享樂的傾向とも結びついて」い

---

<sup>118</sup> 法務総合研究所・前掲注 87 白書第4編第1章三。

<sup>119</sup> 法務総合研究所・前掲注 87 白書第4編第1章四。

<sup>120</sup> 法務総合研究所・前掲注 92 白書第4編第5章第2節。

ることが考えられる、というのである。薬物対策の方針としても、「薬物乱用と結びつきやすい国民の間の享楽指向傾向の反省」が挙げられている。さらに興味深いことに、薬物対策の方針と同時に、我が国は「単一民族・単一文化の国」であることも指摘されている。これらをあわせて考えると、文化的に単一であるはずの我が国の、一部にみられる享乐的な傾向と結びついた大麻使用が、蔓延せぬよう、徹底かつ先制的に取り締まるという方針がうかがわれる。

なお、1960年代に比較すると、大麻使用者に対する見解が転換しているようにもみえる。「犠牲者」である末端使用者の治療を優先する方針から、取締りを強化する方針への変化である。だが、先述のとおり1960年代の政策方針は、ヘロインをはじめとした麻薬を念頭に置いたものと思われる。したがって、前提とされたものが異なるがゆえの方針転換とも考えられる。とはいえ、1960年代の大麻政策の方針について「麻薬」規制を参照した理由をみれば、「一部の享乐的傾向と結びついた大麻使用」にも「客体としての末端使用者」にも注目しておくべきであろう。

### 第3節 1990年ごろ～現在

#### 第1款 国際準則の動き

「向精神薬に関する条約」の採択は1971年であるが、本節第2款と関連する事項であるため、例外的にここで記すこととする<sup>121</sup>。麻薬単一条約（1961年）が締結される

---

<sup>121</sup> 以下の記述は、落合・前掲注26論文341-346頁を参照している。

と、今度は、同条約の規制対象ではない物質の国際的な統制が求められるようになり、「向精神薬に関する条約」が採択されることとなった（ウィーン、1971年）。同条約でもスケジューリングのシステムが採用され、形式的には単一条約に類似するものであった。大麻に関係する事項としては、大麻成分である THC が附表 I に分類され、規制を受けることとなった。

ここで注目したいのは、麻薬単一条約（1961年）との違いが指摘されていることである。その一つに、麻薬単一条約に比べて向精神薬に関する条約の規制が総じて緩やかであるということがある<sup>122</sup>。このことは、たとえば前文に示された規制方針からもうかがえるという。麻薬単一条約は、「麻薬の医療上の使用が苦痛の軽減のために依然として不可欠であること及びこの目的のための麻薬の入手を確保するために適切な措置を執らなければならないこと」を指摘する一方で、「麻薬の中毒が個人にとって重大な害悪であり、人類に対する社会的及び経済的な危険を伴うものである」とも述べる（前文）。他方で、向精神薬に関する条約は、「向精神薬の濫用により生ずる公衆の健康上及び社会上の問題について懸念」を示すと同時に、「向精神薬の医療上及び学術上の目的のための使用が不可欠であること並びにこれらの目的のための向精神薬の入手が不当に制限されてはならない」と述べる（前文）。麻薬単一条約は、「害悪〔evil〕」という感情的な用語を最終文書として初めて用い<sup>123</sup>、厳しく取り締まる方向性を示した。しかし、向

---

<sup>122</sup> Jay Shinha, “The History and Development of the Leading International Drug Control Conventions”, Library of Parliament, 2001, pp.25-26

[〈https://sencanada.ca/content/sen/Committee/371/ille/library/history-e.pdf〉](https://sencanada.ca/content/sen/Committee/371/ille/library/history-e.pdf) .

<sup>123</sup> Bewley-Taylor and Jelsma・前掲注 63 論文 6 頁。

精神薬に関する条約において「害悪」という用語は用いられず、やや緩やかな表現にみえる。

そして、興味深いのは、向精神薬に関する条約の交渉に関わった者の立場の違いが、両条約に違いをもたらした原因の一つであるという見解だ。すなわち、強力な製薬産業と活発な向精神薬市場を持つ先進国（「製造グループ〔manufacturing group〕」）と、向精神薬の製造施設がほとんどまたはまったくない発展途上国（「有機グループ〔organic group〕」）の対立があったという。そして、「製造グループ」の圧倒的な影響力（overwhelming influence）が、両条約に差をもたらした原因の一つであると指摘されている<sup>124</sup>。ここで、麻薬単一条約は、「発展途上国」で多くみられた、大麻等の伝統的使用の廃止を要請していたことも想起されたい。

加えて、大麻をめぐる近年の国際情勢として重要なものに、麻薬単一条約における大麻の位置づけが変わったことが挙げられる。2019年1月、WHOは、大麻および大麻関連物質のスケジュール変更をCNDに勧告した<sup>125</sup>。翌年、CNDにおける投票の結果、「大麻、大麻樹脂」を附表IVから削除することが決定した<sup>126</sup>。そして、大麻および大麻樹脂は附表Iに属することとなり、これは、大麻および大麻樹脂に医療的価値が認められたことを意味する。

---

<sup>124</sup> Sinha・前掲注122論文24-25頁。

<sup>125</sup> WHO（2019年）〈[unsg-letter-ecdd41-recommendations-cannabis-24jan19.pdf](#)〉。

<sup>126</sup> CND, “Press statement-2 December 2020 CND votes on recommendations for cannabis and cannabis-related substances” 〈[Press\\_statement\\_CND\\_2\\_December.pdf](#)〉 .27票対25票1票棄権で決定した。なお、日本は反対に投じた。

## 第2款 国内法の動き

国際的には、大麻に含まれる成分 THC が、「向精神薬に関する条約」(ウィーン、1971年)により国際的統制の対象となったところである。他方、国内では1989年に麻薬を指定する政令(昭和38〔1963〕年政令第327号)が改正され、化学合成による THC が麻薬及び向精神薬取締法(以下、麻向法)上の麻薬に加わった<sup>127</sup>。これにより、大麻取締法は「いわゆる大麻草、天然由来の大麻〔製品〕については規制を課している法体系」で、「化学合成由来のもの〔化学合成由来の THC を含む製品〕については麻薬及び向精神薬取締法のほうで規制」されることとなった<sup>128</sup>。

1990年には、法定刑の引上げと営利事犯の加重規定の追加、および禁止行為の追加が行われた(平成2〔1990〕年6月19日法律第33号)<sup>129・130</sup>。営利目的で大麻の栽培、輸入、輸出、ならびに所持、譲受、譲渡を行うと、それぞれ、10年以下の懲役または10年以下の懲役および300万円以下の罰金(24条2項の追加)、7年以下の懲役または7

---

<sup>127</sup> 太田達也「大麻に対する刑事規制の在り方」後藤弘子＝宮園久栄＝渡邊和美＝柴田守編『女性犯罪研究の新たな展開—岩井宜子先生傘寿・安部哲夫先生古稀記念論文集』(尚学社、2023年)425頁。なお現在は、平成2(1990)年政令第238号により、化学合成由来の THC が麻薬に分類されている。

<sup>128</sup> 第1回「小委員会」議事録〔監視指導・麻薬対策課麻薬対策企画官・荻原発言〕、監視指導・麻薬対策課「大麻取締法等の施行状況と課題について(第1回「小委員会」資料1)」4頁。

<sup>129</sup> 衆議院 HP 法律第三十三号(平二・六・一九)

[〈https://www.shugiin.go.jp/internet/itdb\\_housei.nsf/html/houritsu/11819900619033.htm〉](https://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_housei.nsf/html/houritsu/11819900619033.htm)、古田ほか・前掲注30書5頁、同59-60頁。

<sup>130</sup> 引上げ前の法定刑については本章第2節第2款を参照。

年以下の懲役および 200 万円以下の罰金が科されることとなった（24 条の 2 第 2 項の追加）。大麻に関する広告も禁止行為として規定された（4 条 1 項に 4 号を追加）。さらにこの法改正により、営利目的での栽培、輸入、輸出、所持、譲受、譲渡の未遂罪（24 条 3 項と 24 条の 2 第 3 項の追加）、栽培、輸入、輸出（営利・非営利を問わず）の予備罪（24 条の 3 の追加）、栽培、輸入、輸出（営利・非営利を問わず）のための資金等提供罪（24 条の 5 の追加）、所持、栽培、譲受、譲渡、研究のための使用等の周旋罪（24 条の 6 の追加）、必要的没収規定（24 条の 4 の追加）が新設された。

この改正をもって、おおむね、この度の法改正（2023 年改正法成立、2024 年施行）の対象である、大麻取締法の内容となった。

## 表 1 入る 法改正前の禁止行為と罰則

### 第 3 款 法適用の動向

以下のグラフは、1951 年から 2023 年にかけての検察庁新規受理人員の動向を示したものである<sup>131</sup>。

---

<sup>131</sup> 法務総合研究所『令和 6 年版犯罪白書』第 1 編第 2 章第 1 節「特別法犯 検察庁新規受理人員（罪名別）」（平成元年～令和 5 年）をもとに執筆者が作成した。

大麻事犯単独のグラフをみると、2009年まで緩やかに増加を続けるが、翌年から2012年まで減少傾向に転じる。その後は現在に至るまで増加傾向となり、2023年には覚醒剤事犯と僅差になった。

図3 入る 検察庁新規受理人員 大麻 (1951年～2023年)

図4 入る 検察庁新規受理人員 大麻・覚醒剤・麻薬 (1951年～2023年)

以下のグラフは大麻事犯および覚醒剤事犯と危険ドラッグ事犯の検挙人員を示したものである<sup>132</sup>。危険ドラッグとは、「覚せい剤・大麻の成分に化学構造を似せて作られた物質などが添加された薬物」をいう<sup>133</sup>。以前は脱法ドラッグと呼ばれていたが、2014年7月以降、危険ドラッグとなった<sup>134</sup>。薬機法における「指定薬物」に指定されること

---

<sup>132</sup> 危険ドラッグ事犯の数値は、法務総合研究所『令和2年版犯罪白書』第4編第2章第1節3「危険ドラッグに係る犯罪の検挙人員の推移（適用法令別）」（平成21年～令和元年）、ならびに法務総合研究所・前掲注131白書第4編第2章第1節3「危険ドラッグに係る犯罪の検挙人員の推移（適用法令別）」（令和元年～令和5年）、同編同章同節2「大麻取締法等 検挙人員の推移（罪名別）」（昭和46年～令和5年）、および同編同章同節1「覚醒剤取締法違反 検挙人員の推移」（昭和26年～令和5年）を参照した。

<sup>133</sup> 監視指導・麻薬対策課「合法ハーブ等と称して販売される薬物対策について」〈[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iyakuhin/yakubutsuranyou\\_taisaku/kaigi/kachou\\_h260110/dl/s1.pdf](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iyakuhin/yakubutsuranyou_taisaku/kaigi/kachou_h260110/dl/s1.pdf)〉。

<sup>134</sup> 厚生労働省 HP「『脱法ドラッグ』に代わる新呼称名を選定しました」（2014年7月22日付け）。

で、取締りが行われている<sup>135</sup>。危険ドラッグ事犯が最大値を記録した 2015 年は、「指定薬物」の所持や使用等を処罰する規定（薬機法 76 条の 4、84 条 28 号）の整備や「指

---

<sup>135</sup> 「指定薬物」とは、「中枢神経系の興奮若しくは抑制又は厳格の作用（当該作用の維持又は強化の作用を含む。以下『精神毒性』という。）を有する蓋然性が高く、かつ、人の身体に使用された場合に保健衛生上の危害が発生するおそれがある物」として「厚生労働大臣が薬事・食品衛生審議会の意見を聴いて指定するもの」である（薬機法 2 条 15 項。ただし、大麻、覚醒剤、麻薬、向精神薬、あへんおよびけしからは含まれない）。医療等の用途（厚生労働省令で定められる）以外の用途に供するための製造、輸入、販売、授与、所持、購入、譲受、使用は禁じられ、3 年以下の懲役もしくは 300 万円以下の罰金、またはその両方が科される（薬機法 76 条の 4、84 条 28 号）。

個々の物質ごとに指定されるほか、包括指定や緊急指定がなされる場合もある。「包括指定」とは、化学構造式の「基本骨格が同じ物質を一括して指定する」制度のことである。2013 年から 2015 年の間に 3 回行われた（厚生労働省 HP 「指定薬物への迅速な指定」〈[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iyakuhin/yakubuturanyou/oshirase/20150819-1-06.html](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iyakuhin/yakubuturanyou/oshirase/20150819-1-06.html)〉）。「緊急指定」は、薬事・食品衛生審議会を経ずに指定することをいう。池袋事件で用いられていた物質が「緊急指定」によって指定された（厚生労働省 HP 「新たに 2 物質を指定薬物に指定する省令を公布しました～初めて、指定手続の特例により指定～」〔2014 年 7 月 15 日付け〕）。

定薬物」指定の迅速化、販売店への積極的な立入検査の末、販売店が全滅となった年である<sup>136</sup>。その後は減少となるが、2022年以降は再び増加傾向に転じている。

#### 図5 入る 検挙人員 大麻・覚醒剤・危険ドラッグ（2009年～2023年）

その背景には、THCに類似した未規制の物質が相次いで登場したことがあるだろう。2023年には、「指定薬物」への指定が相次いだ<sup>137・138</sup>。3月10日付けでTHCO及びHHCO、7月25日付けでTHCHが「指定薬物」となっている。8月31日にはTHCVやTHCB等、複数のTHC類似物質が「指定薬物」に包括指定された。また、11月にはいわゆる「大麻グミ」が注目を浴びた。東京都内で開催された祭において、来場者の6人が別の来場者が配っていたグミを食べ、体調不良を訴えて5人が病院に搬送された事件は記憶に新しい<sup>139</sup>。当該グミの製造工場によれば、グミにはTHCに類似するHHCH

---

<sup>136</sup> 薬物乱用対策推進会議「第五次薬物乱用防止五か年戦略」（2018年）1頁〈<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001237044.pdf>〉。

<sup>137</sup> 前年にもHHCやTHCPが「指定薬物」に指定されている（2022年3月7日付け）。厚生労働省HP「危険ドラッグの成分6物質を新たに指定薬物に指定～指定薬物等を定める省令を公布しました～」（2022年3月7日付け）。

<sup>138</sup> 以下、それぞれの月日付けの、厚生労働省による「指定薬物」指定の報道発表資料を参照した。

<sup>139</sup> 高橋将之「祭りで男性が『元気になると思い』大麻グミを配布か、6人体調不良」朝日新聞デジタル 2023年11月15日。

が含まれていた<sup>140</sup>。同物質に関連した体調不良の事例は他にも発生しており<sup>141</sup>、11月22日付けでHHCHも「指定薬物」に指定されている。その後、HHCHに代わってHHCPが流通していた<sup>142</sup>ものの、12月27日付けで、HHCPおよびその類似物質が「指定薬物」に包括指定されている<sup>143</sup>。

#### 第4款 政策上の取扱い

1998年以降、我が国の薬物政策は、薬物乱用対策推進会議（～2008年は薬物乱用対策推進本部）<sup>144</sup>によって策定される「薬物乱用防止五か年戦略」（以下、第〇次戦略）にてその方針が示されるようになる。以後、現在に至るまで5年ごとに新たな戦略が策定され、4つないしは5つの目標を柱として、国内外の薬物情勢に応じた施策案が示されている（2025年現在は第六次戦略の適用期間）。1990年代以降の、大麻の政策上の取扱いは、主に「薬物乱用防止五か年戦略」を参照して確認する。

---

<sup>140</sup> 藤谷和広「『大麻グミ』規制へ 搬送相次ぎ、厚労相『使用・流通禁止を検討』」朝日新聞デジタル 2023年11月17日。

<sup>141</sup> 増山祐史「プレゼントの大麻グミ、4個食べ座り込み、意識失った 新橋のオフ会」朝日新聞デジタル 2023年11月17日。

<sup>142</sup> 藤谷和広「新たに6成分を指定薬物に 大麻グミ問題 販売・所持を禁止 厚労省」朝日新聞デジタル 2023年12月27日。

<sup>143</sup> また、改正法が成立した後の、2024年5月にも、THCOPやHHCPMが指定薬物に指定された。なお、THCOとTHCOPは、同年7月31日付けおよび11月20日付けで麻薬に指定された。

<sup>144</sup> 「犯罪対策閣僚会議の開催について」、「薬物乱用対策の推進体制」  
<[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/hanzai/pdf/170324\\_konkyo.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/hanzai/pdf/170324_konkyo.pdf)>、  
<[https://www8.cao.go.jp/souki/drug/pdf/know/taisaku\\_suishin.pdf](https://www8.cao.go.jp/souki/drug/pdf/know/taisaku_suishin.pdf)>。

## 第1項 大麻の位置づけ

(第一次) 戦略<sup>145</sup>は、第三次覚せい剤乱用期の早期終息、および世界的な薬物乱用問題の解決への貢献を目標として策定されている。当時、確かに大麻の検挙人員は増加傾向にあった<sup>146</sup>が、薬物政策における中心的課題は覚醒剤であり、大麻は「多様化する乱用薬物」の一つであった。2008年に策定された第三次戦略は、大麻の「乱用のすそ野が広がっている」と指摘し、「若年層への乱用拡大が見られる大麻事犯について、取締り方策の検討を行う」こととした。しかしながら同時に、依然として「覚せい剤事犯が我が国の薬物問題の中心的課題である状況が継続している」と現状分析している<sup>147</sup>。

2013年に策定された第四次戦略も引き続き、「若年層の乱用が見られる大麻事犯について、取締り方策の検討を行う」としつつも、今度は危険ドラッグ（当時は脱法ハーブや合法ハーブと称されていた）が「深刻な社会問題となっ」ており<sup>148</sup>、これが「特に留意すべき課題」の一つであるとした<sup>149</sup>。

第五次戦略（2018年）において、我が国で初めて大麻が薬物政策の中心的課題と位置づけられた。「大麻の乱用の裾野が拡大している」理由については、「海外で乱用が拡

---

<sup>145</sup> 薬物乱用対策推進本部「薬物乱用防止五か年戦略（概要）」（1998年）  
〈<https://dl.ndl.go.jp/view/prepareDownload?itemId=info%3Andljp%2Fpid%2F8671004&contentNo=71>〉。

<sup>146</sup> 本章第3節第3款を参照。

<sup>147</sup> 薬物乱用対策推進本部「第三次薬物乱用防止五か年戦略」（2008年）1頁、同11-12頁  
〈<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001236962.pdf>〉。

<sup>148</sup> 薬物乱用対策推進会議「第四次薬物乱用防止五か年戦略」（2013年）1-2頁  
〈<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001236979.pdf>〉、薬物乱用対策推進会議・前掲注136戦略1頁。

<sup>149</sup> 薬物乱用対策推進会議・前掲注148戦略1頁、同18頁。

大していた濃縮大麻である大麻ワックスや大麻リキッド等」が「我が国にも流入し」ていることや、「インターネット等において、『有害性がない』等の誤った情報が氾濫して」いることがあると分析された。また、ウルグアイやカナダにおける嗜好用大麻の合法化は、我が国でのインターネット上の「誤情報の拡散をあおりかねない」と懸念が示された<sup>150</sup>。

現在適用されている第六次戦略においては「大麻の乱用拡大」が「我が国における新たな脅威」の一つに位置づけられた。現状は「大麻乱用期の渦中」と説明され、「大麻に特化した施策が急務」とされた<sup>151</sup>。具体的には、「大麻乱用防止の規範意識を向上させるため」の「より一層の啓発活動の強化」、少年院における大麻に関する新たな指導教材の作成や、保護観察所における薬物再乱用防止プログラムへの大麻に関する指導項目の新設といった、「再乱用対策において……大麻に特化した取組」の整備等である<sup>152</sup>。加えて「乱用が拡大している大麻について、保健衛生上の危害防止の観点から、その乱用実態に応じた法整備を行う」<sup>153</sup>との言及もあるが、2023年12月、改正法が成立している。

---

<sup>150</sup> 薬物乱用対策推進会議・前掲注 136 戦略 1-2 頁。

<sup>151</sup> 薬物乱用対策推進会議「第六次薬物乱用防止五か年戦略」（2023 年）3 頁  
〈<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001237115.pdf>〉。

<sup>152</sup> 薬物乱用対策推進会議・前掲注 151 戦略 3-4 頁、同 16 頁。大麻に特化した再乱用対策が必要な理由として、大麻乱用者には「大麻の乱用を正当化する傾向」が見られ、「再乱用防止の動機付けに対する障害となっている」ことを挙げる。

<sup>153</sup> 薬物乱用対策推進会議・前掲注 151 戦略 22 頁。

ここで、第六次戦略における「新たな脅威」という表現に注目したい。先に述べたとおり、20世紀初頭のアメリカにおいても、大麻は「メキシコ人と黒人が持ち込んだ」白人社会における「新たな脅威」と位置づけられ、その危険性を強調する言説が流布していた（モラル・パニック）ようである<sup>154</sup>。当時のアメリカは連邦としての規制が始まる頃であったのに対し、現在の我が国ではすでに80年近く取締りが行われているという違いはあるものの、現在の我が国は、民衆の道徳に訴えて大麻規制に肯定的な世論を形成する<sup>155</sup>過程にあるともいえるのかもしれない。

これまで、我が国での大麻の位置づけをみてきたが、大麻を使用してはいけないという規範が実態に先行して生じ、大麻使用が実際に問題視されるのは、少なくとも1950年代後半、あるいは1960年代以降であった。大麻取締法の違憲性<sup>156</sup>や、大麻取締法1条の定義<sup>157</sup>を争点とした裁判は複数あったものの、それ以外には、大麻取締りの是非が十分に議論されることはなかったように思われる<sup>158</sup>。それどころか、大麻について別個

---

<sup>154</sup> 本章第1節第4款を参照。

<sup>155</sup> 山本奈生・前掲注2書117-120頁。

<sup>156</sup> 最判昭和60年9月10日判時1165号183頁、最判昭和60年9月27日集刑240号351頁などがある。いずれも同法の違憲性は認めていない。

<sup>157</sup> 最判昭和57年9月17日刑集36巻764頁などがある。稲田輝明「〔20〕大麻取締法一条にいう『大麻草（カンナビス、サティバ、エル）』の意義」最高裁判所判例解説刑事篇（昭和57年度）267-275頁、船山泰範「一二〇一 大麻取締法一条の『大麻草（カンナビス、サティバ、エル）』の意義」警察研究55巻5号（1984年）80-88頁も参照。

<sup>158</sup> もっとも、近年の有名な大麻裁判として、2016年の山本医療大麻裁判がある。末期がん治療のために大麻を使っていた被疑者が、路上で大麻所持の嫌疑により逮捕された事件の裁判である。弁護側は憲法13条と25条に基づき大麻取締法の違憲性を主張したが、被告人死亡により判決が出ずに終了した（長吉秀夫「大麻とは何か？ 禁止の歴史と医療大麻」石塚ほか・前掲注7書34-40頁）。また、被疑者が大麻所持の嫌疑で逮捕された事件について、「大麻」の定義、逮捕時の手続の違法性、大麻取締法の適用違憲性等を争点と

に議論されることなく、麻薬取締法に伴って法定刑引上げや処罰範囲の拡大がなされ、半世紀以上にわたって大麻使用者を処罰し続けてきたのが、我が国の大麻政策ではないだろうか。

## 第2項 政策方針

各五か年戦略の内容を時系列に追うと、①薬物乱用防止のための広報・啓発、②再乱用防止のための薬物乱用者への治療・社会復帰支援、③密売組織および末端乱用者の取締りと多様化する乱用薬物の監視指導、④水際対策の徹底、⑤国際協力の推進、の5つの目標を柱として構成されている。以下では、特に本稿に関連する①②③について詳しくみていく。

まず①について、代表的なものとして、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動（1993年～）がある<sup>159</sup>。「ダメ。ゼッタイ。」普及運動は、厚生労働省、各都道府県、麻薬・覚せい剤乱用防止センターが主催する、毎年6月下旬から約1カ月間行われる官民一体の事業だ。「国民一人一人の薬物乱用問題に関する認識を高めるとともに、国連総会決議に基づく『6・26 国際麻薬乱用撲滅デー』〔International Day against Drug Abuse and Illicit

---

する、大藪大麻裁判（2022年3月～）などがある（詳しくは、長吉秀夫による公判リポート〈<https://note.com/nagayoshi/n/ne01933075a9f>〉と刑事弁護オアシスの連載〈<https://www.keiben-oasis.com/?s=大藪大麻裁判>〉を参照）。

<sup>159</sup> 公益財団法人 麻薬・覚せい剤乱用防止センターHP〈[https://www.dapc.or.jp/torikumi/31\\_donation.html](https://www.dapc.or.jp/torikumi/31_donation.html)〉。

Trafficking（国際薬物乱用・不正取引防止デー）<sup>160</sup>の周知を図ることにより、内外における薬物乱用防止に資すること」を目的とする。この目的は、同運動が始まったころから変わらない<sup>161</sup>。主な活動内容としては、街頭での啓発資料配布やポスターの掲示、教育関係機関に対する児童・生徒への薬物乱用防止指導の呼び掛け等がある<sup>162</sup>。

大麻関連の啓発活動は、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動のほかにも、1960年から現在まで続く「不正大麻・けし撲滅運動」がある。活動内容は、少なくとも約30年前から大きくは変わらない<sup>163</sup>。

また、「麻薬・覚醒剤乱用防止運動」も、これまで行われてきた啓発活動の一つである。厚生労働省の報道発表資料からは、少なくとも1996年から行われてきたことが確認できる<sup>164</sup>。当初は「麻薬・覚せい剤禍撲滅運動」という名称で、「麻薬・覚せい剤乱用

---

<sup>160</sup> 落合・前掲注26論文347頁。1987年にウィーンで開催された「薬物乱用および不正取引に関する国際会議」（International Conference on Drug Abuse and Illicit Trafficking）を記念したものである。①麻薬および向精神薬に対する不正な需要の予防と削減、②供給の規制、③不正取引の抑制、④治療とリハビリテーションについて記された「麻薬乱用防止総合対策要綱」（Comprehensive Multidisciplinary Outline of Future Activities in Drug Abuse Control: CMO）等が採択された。

<sup>161</sup> 厚生労働省HP「『国連麻薬乱用撲滅の10年』支援事業 『ダメ。ゼッタイ。』普及運動の実施について」（1996年6月21日付け）。

<sup>162</sup> 「令和7年度『ダメ。ゼッタイ。』普及運動実施要綱」（厚生労働省HP「『ダメ。ゼッタイ。』普及運動』を6月20日から実施します～薬物乱用防止のためのキャンペーンと国連支援募金運動を全国各地で実施～」〔2025年6月2日付け〕内）。

<sup>163</sup> 「令和7年度不正大麻・けし撲滅運動実施要綱」（厚生労働省HP「『不正大麻・けし撲滅運動』を5月1日から実施します～『大麻』・『けし』を発見したときは通報してください～」〔2025年4月24日付け〕内）。

<sup>164</sup> 厚生労働省HP「麻薬・覚せい剤禍撲滅運動の実施について」（1996年9月30日付け）。

防止運動」(2001年～)<sup>165</sup>、「麻薬・覚醒剤乱用防止運動」(2012年～)<sup>166</sup>と変化してきた。2021年には大麻が加わって、「麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動」となった<sup>167</sup>。この運動は、厚生労働省と都道府県が主催し、警察庁、こども家庭庁、法務省、最高検察庁、財務省税関、文部科学省、海上保安庁、麻薬・覚せい剤乱用防止センターが後援のもと、開催される。10月1日から11月30日の2カ月間、「麻薬・覚醒剤・大麻等の薬物乱用による危害を広く国民に周知し、国民一人一人の認識を高めることにより、麻薬・覚醒剤・大麻等の薬物乱用の根絶を図ること」を目的に行われる。主な活動内容は、麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動地区大会の開催、ポスターやパンフレットの配布、学校等における薬物乱用防止教室に対する同運動の周知徹底などである。

以上に挙げた3つの啓発運動が、大麻をどのように扱ってきたかをみてみよう。「ダメ。ゼッタイ。」普及運動においては、2018年以降、報道発表資料内にて、大麻事犯の検挙人員増加が言及されるようになった<sup>168</sup>。同時期から「不正大麻・けし撲滅運動」でも同様の変化がみられた。2018年以降、サブタイトルとして「～『大麻』・『けし』を発見したときは通報してください～」が加わり、報道発表資料内で大麻事犯の検挙人員増

---

<sup>165</sup> 厚生労働省 HP「麻薬・覚せい剤乱用防止運動の実施について」(2001年8月21日付け)。

<sup>166</sup> 厚生労働省 HP「麻薬・覚醒剤乱用防止運動の実施について」(2012年9月28日付け)。

<sup>167</sup> 厚生労働省 HP「麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動の実施について～薬物乱用の根絶に向けた啓発を強化します～」(2021年9月24日付け)。

<sup>168</sup> 厚生労働省 HP「『ダメ。ゼッタイ。』普及運動』を6月20日から実施します～薬物乱用防止のためのキャンペーンと国連支援募金運動を全国各地で実施～」(2018年6月13日付け)。

加が言及されるようになったのである<sup>169</sup>。「麻薬・覚醒剤乱用防止運動」においては、2016 年以降、特に大麻については危険性に関する正しい知識を広く普及することが、実施要綱に記されている<sup>170</sup>。同運動の名称に大麻が加わったのは、2021 年であった。以上のことから、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動をはじめとする啓発活動は、2020 年前後から、特に大麻乱用防止のために積極的に活用されてきたことがうかがえる。

最後に、個別事例ではあるが、國學院大學における違法薬物関連の啓発活動を紹介する。「ダメ。ゼッタイ。」普及運動のポスターが、学生生活課においてみられる。また、2023 年 11 月には、「【重要】禁止薬物の使用に対する注意」と題したメールが、学生生活課より全学生に対して配信された。同メール本文においては、「覚醒剤や大麻などの違法薬物は、一度の使用でも依存性が高く、今後の人生において心身ともに多大な影響を与え」ること、「一度だけといった軽い気持ちで違法薬物に手を出さないように、十分に気をつけ」ること、「海外では薬物使用が合法となっている国もありますが、日本人は国外においても違法行為として、罪に問われる場合があるため「海外滞在時には十分注意して」過ごすこと、「万が一、違法薬物に関することで悩んだ際には、一人で抱え込まず、学生生活課……〔等〕にご相談してください」とあり、「薬物のない学生生活のために」と題した文部科学省の資料 URL が添付されていた。メール配信の契

---

<sup>169</sup> 厚生労働省 HP「『不正大麻・けし撲滅運動』を 5 月 1 日から実施します～『大麻』・『けし』を発見したときは通報してください～」(2018 年 4 月 27 日付け)。

<sup>170</sup> 「平成 28 年度麻薬・覚醒剤乱用防止運動実施要綱」(厚生労働省 HP「麻薬・覚醒剤乱用防止運動を実施します～薬物乱用の根絶に向けた啓発を強化～」〔2016 年 9 月 29 日付け〕内)。

機は、「昨今、禁止薬物等の使用による大学生の逮捕者を報道等により数多く確認して〔おり〕……同じく多くの学生を抱える大学として、改めて禁止薬物の危険性の周知、注意喚起を行う必要性があると判断した」<sup>171</sup>ことであるという。違法薬物関係のメール配信に関しては、文部科学省や厚生労働省等の「関係省庁より注意喚起の通達を受けた際は、学生への配信を行」う方針であり、「薬物に関する文部科学省や厚生労働省その他政府機関からの通達等は適宜確認し、学生へ提供できるよう情報の取得に努めてい」という<sup>172</sup>。一事例の紹介ではあるが、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動や「麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動」、そのほか違法薬物の使用防止のための取組みは、大学等を通じても国民（特に若年層）の目に触れていることがうかがわれる。

もっとも、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動については、「すぐれて権威的な性質を有している」との指摘があることを付言しておきたい。すなわち、法学者・酒井安行によれば、「『ダメ。ゼッタイ』は、『ダメ』という結論はもとより、『なぜダメなのか』も含めて、いわば、薬物使用をめぐる議論自体をアンタッチャブルなもの」としており、「薬物使用そのものというよりは、……薬物をめぐる規範を動揺させかねない言動、さらには思考に向けられている」とさえいえるのだという<sup>173</sup>。実際、「大麻等の薬物対策のあり方

---

<sup>171</sup> 國學院大學学生事務部学生生活課「禁止薬物をめぐる対応に関する質問事項と意見に関する回答について」（2023年）。執筆者は、2023年11月のメール配信をうけて、國學院大學における禁止薬物をめぐる対応について、学生生活課にいくつかの質問を行った。これは、「メール配信の契機となった出来事は何ですか」という質問に対する回答である。

<sup>172</sup> 学生生活課・前掲注171回答書。執筆者の「メール配信に、文部科学省や厚生労働省その他政府機関からの通達等は関係していますか」という質問に対する回答である。

<sup>173</sup> 酒井安行「日本の薬物犯罪政策と『ダメ。ゼッタイ。』アプローチ」井田良ほか編『川端博先生古稀記念論文集〔下巻〕』（成文堂、2014年）800-801頁。

検討会」の報告書は現状を、「大麻に有害性はない、大麻は健康に良い等の誤った情報が……氾濫している」と説明している<sup>174</sup>。大麻についての特定の認識に対し、あらかじめ「誤っている」との評価づけをしたうえで、この度の法改正の議論も展開されたように思われる。

続いて、②治療・社会復帰支援と③取締りについてである。薬物使用者に対する治療は、1960年代の薬物政策から言及されてきたことである。しかし、当時という治療は、収容による（ときには強制的な）ものが前提とされていたようだ<sup>175</sup>。だが、1990年代以降は、依存症者・中毒者への適切な医療の提供のほか、相談体制の充実や依存症の回復支援を行う民間団体との連携強化も模索されるなど<sup>176</sup>、様相を異にしている。また、薬物事犯受刑者に対する処遇内容の充実から、出所後の生活環境の調整（帰住先や医療的・福祉的支援の確保等）、保護観察対象者に対する指導や支援の充実、保護司適任者の確保に至るまで、社会復帰を見据えた長期的な支援が目指されている<sup>177</sup>。さらに、第五次戦略では、薬物事犯のうち執行猶予（保護観察なし）判決を受けた者やそれが見込まれる者についても、「必要に応じて面接を行い、再犯防止に資する情報の提供、認知行動療法に基づいた再乱用防止プログラムの実施、医療機関等への引継ぎなどを行う」との

---

<sup>174</sup> 前掲注 47 「検討会」とりまとめ 2 頁。「検討会」開催当時に適用されていた第五次戦略にも同旨の説明がある（薬物乱用対策推進会議・前掲注 136 戦略 1 頁）。

<sup>175</sup> 本章第 2 節第 4 款第 2 項を参照。

<sup>176</sup> 薬物対策推進本部・前掲注 145 戦略、薬物乱用対策推進本部・前掲注 147 戦略 6-8 頁。

<sup>177</sup> 薬物対策推進会議・前掲注 148 戦略 10-12 頁、薬物対策推進会議・前掲注 136 戦略 12-13 頁、薬物対策推進会議・前掲注 15 戦略 14-15 頁。

言及がなされている<sup>178</sup>。収容による強制ではない形で、薬物を使用した者をもれなく治療や社会復帰支援につなごうとしていることがうかがわれる。

他方で、同時期に、末端使用者への取締り徹底もいわれるようになった。本章第2節第4款第2項で述べたように、1980年代までも取締りの徹底は行われていたが、当時は特に、密売に関わる組織的な事犯への徹底した取締りが強調されていたところである。しかし、(第一次)戦略においては、「暴力団等の組織犯罪対策と不法収益のはく奪とともに、外国人密売組織壊滅に向けた徹底取締りを実施。ほかに、末端乱用者に対する取締りを重視する」方針が示されたのである<sup>179</sup>。以降、現在適用中の第六次戦略に至るまで、薬物の末端「乱用者に対する取締りの徹底」が行われ続けているところである<sup>180</sup>。なお、第六次戦略においては、「大麻をはじめとする薬物の乱用者に対する取締りの徹底」が提言されており、特に大麻事犯への注目がうかがわれる。

#### 第4節 法改正の議論（2021-2024年）

大麻関連の法改正を見据えた議論については、第五次戦略（2018年）に言及がある。

「薬物密売組織の壊滅、末端乱用者に対する取締りの徹底及び多様化する乱用薬物等に

---

<sup>178</sup> 薬物対策推進会議・前掲注 136 戦略 13 頁。薬物対策推進会議・前掲注 151 戦略にも同旨の言及がある（15 頁）。

<sup>179</sup> 薬物対策推進本部・前掲注 145 戦略。

<sup>180</sup> 薬物対策推進本部・前掲注 147 戦略 11-12 頁、薬物対策推進会議・前掲注 148 戦略 18 頁、薬物対策推進会議・前掲注 136 戦略 19 頁、薬物対策推進会議・前掲注 151 戦略 21-22 頁。また、法改正後に発表された下記の論考からも、捜査機関側の、取締りや起訴を積極的に行う方針がうかがわれる（城祐一郎「大麻取締法等の改正などをめぐる諸問題」捜査研究 893 号〔2025 年〕50 頁）。

対する迅速な対応による薬物の流通阻止」(目標3)に資する具体的施策案の一つとして、「乱用が拡大している大麻について、使用を禁止していない現状の課題等を把握し、大麻の取締りのあり方について法的な論点も踏まえつつ検討する」ことが挙げられた<sup>181</sup>。その実践として行われたのが「大麻等の薬物対策のあり方検討会」(2021年、以下「検討会」)の開催である<sup>182</sup>。

「若年層への乱用拡大が見られる大麻事犯について取締り方策の検討を行う」<sup>183</sup>ことは、少なくとも第三次戦略(2008年)の時点で指摘されていた。しかしながら、2018年以降、国際社会においては大麻政策関連の大きな動きがあった。アメリカで大麻草由来の医薬品「エピディオレックス」が承認される(2018年)、カナダで嗜好用大麻が合法化される(2018年)、CNDにおいて麻薬単一条約上の大麻の位置づけが変わる(2020年)などである。これらの動向もふまえ、国内でも大麻政策に関する公的な議論が始まったようである<sup>184</sup>。「検討会」の開催要綱は、同会の趣旨を「社会状況の変化や国際的な動向等も踏まえつつ、今後の薬物対策のあり方を議論する」と説明している。同会は、厚生労働省医薬・生活衛生局により2021年1月から6月にかけて8回にわたり

---

<sup>181</sup> 薬物対策推進会議・前掲注136戦略19頁。

<sup>182</sup> 薬物乱用対策推進会議「『第五次薬物乱用防止五か年戦略』フォローアップの概要」(2021年)〈<https://www.mhlw.go.jp/content/11126000/001273655.pdf>〉。

<sup>183</sup> 薬物対策推進本部・前掲注147戦略12頁。

<sup>184</sup> 薬物対策推進本部・前掲注136戦略1-2頁、第1回「検討会」議事録[厚生労働省医薬・生活衛生局長発言]、前掲注47「検討会」とりまとめ1頁、大麻規制検討小委員会・前掲注45とりまとめ1頁。赤星・前掲注1論文46-47頁、同50-52頁も参照。

開催された。議論の末、第 8 回では、「検討会」の「とりまとめを踏まえて、関連する法案の提出の準備を進め」る、とされた<sup>185</sup>。

その翌年、とりまとめを踏まえて「これから具体的に大麻取締法、麻薬及び向精神薬取締法の改正に向けた議論について、具体的、専門的、そして技術的な論点の整理を行いたい」<sup>186</sup>として「医薬品医療機器制度部会大麻規制検討小委員会」（2022 年、以下「小委員会」）が設置された。4 回にわたる「小委員会」開催の後、閣法による「大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律案」（以下、改正法案）の国会提出に至る。

2023 年 10 月 24 日、厚生労働省によって改正法案が、第 212 回国会（令和 5 年臨時国会）に提出された。法改正の趣旨は、①「大麻草から製造された医薬品の施用等を可能とする」、②「〔大麻の〕不正な施用に係る禁止規定、そして罰則規定を適用する」、③「〔大麻〕栽培者の免許制度を……見直し」の 3 点であることが示された<sup>187</sup>。なお、①について、「大麻草の医療用途の利用方法としては、あくまでも大麻草の成分を抽出して製剤化した医薬品であって、大麻の葉の吸煙は想定しておりません」と明らかにされた<sup>188</sup>。同年 11 月 10 日、改正法案は衆議院・厚生労働委員会で可決され、14 日の本会議でも可決されて衆議院を通過した。続いて 12 月 5 日、参議院・厚生労働委員会で可

---

<sup>185</sup> 第 8 回「検討会」議事録 [厚生労働省医薬・生活衛生局長発言]。

<sup>186</sup> 第 1 回「小委員会」議事録 [医薬・生活衛生局長発言]。

<sup>187</sup> 第 212 回国会・衆議院・厚生労働委員会第 2 号（令和 5 年 11 月 8 日）[厚生労働大臣政務官・塩崎彰久発言]。同 [厚生労働大臣・武見敬三発言] も参照。

<sup>188</sup> 第 212 回国会・衆議院・厚生労働委員会第 3 号（令和 5 年 11 月 10 日）[厚生労働大臣・武見敬三発言]。

決、6日の本会議でも可決されて成立した。その後、同月の13日に、「大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律」(以下、改正法)として公布された<sup>189</sup>。

本稿に係る部分の施行日は、2024年12月12日であった。

以下では、本稿に係る範囲で、法改正による変更点の概要を述べる。改正法<sup>190</sup>施行後、これまでの大麻取締法は「大麻草の栽培の規制に関する法律」(以下、大麻栽培法)となり、主に、免許制に基づく大麻栽培に関する法律となった。同時に麻向法も一部改正された。これまで麻向法における「麻薬」は「別表第一に掲げる物」だけであり、同表には化学合成由来のTHCのみが含まれていた(別表第一75号、平成2〔1990〕年政令第238号1条70-71号<sup>191</sup>)ところ、「麻薬」は「別表第一に掲げる物及び大麻」となった(改正麻向法2条1号)。「大麻」の定義も若干改められ、「大麻草(その種子及び成熟した茎を除く。)及びその製品(大麻草としての形状を有しないものを除く。)をいう」(改正麻向法2条1号の2、大麻栽培法2条2項)となった。「大麻草」は、「カンナビス・サティバ・リンネをいう」(改正麻向法2条44号、大麻栽培法2条1項)。さらに、これまで「化学合成由来の」THCのみと規定していた別表第一の内容も改正

---

<sup>189</sup> 監視指導・麻薬対策課「大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律の成立について」(2024年)1頁

〈<https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/001206962.pdf>〉。

<sup>190</sup> 衆議院HP 法律第八十四号(令五・一二・一三)

〈[https://www.shugiin.go.jp/internet/itdb\\_housei.nsf/html/housei/21220231213084.htm](https://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_housei.nsf/html/housei/21220231213084.htm)〉。

<sup>191</sup> 70号 ……(別名デルタ九テトラヒドロカンナビノール)(分解反応以外の化学反応…を起こさせることにより得られるものに限る。)及びその塩類

71号 ……(別名デルタ八テトラヒドロカンナビノール)(分解反応以外の化学反応…を起こさせることにより得られるものに限る。)及びその塩類

され、「化学合成由来の」という限定がなくなった（改正麻向法別表第一 42-43 号<sup>192</sup>）。したがって、大麻草の形をしていないが THC（化学合成由来か大麻草由来かは問わない）を含むものは「別表第一に掲げる物」（改正麻向法 2 条 1 号）として、大麻草の形をしているものは「大麻」（改正麻向法 2 条 1 号）として、いずれも麻向法のいう「麻薬」として規制されることとなった。

これにより、麻薬の取扱いや大麻の栽培に関する免許を持たない者は、以下の規制を受けることとなった。

## 表 2 入る 法改正後の禁止行為と罰則

なお、この法改正は、大麻も施用が禁止されるようになったことにとどまらず、法定刑の引上げをも意味する。改正前の法定刑は、栽培、輸入、輸出の罰則が 7 年以下の懲役、所持、譲受、譲渡、研究のための使用の罰則が 5 年以下の懲役であった<sup>193</sup>。しかし、法改正後は、前者が 1 年以上 10 年以下の懲役、後者（所持、譲受、譲渡）および施用

---

<sup>192</sup> 42 号 ……（別名デルタ九テトラヒドロカンナビノール）及びその塩類  
43 号 ……（別名デルタ八テトラヒドロカンナビノール）及びその塩類

<sup>193</sup> 本章第 2 節第 2 款、同章第 3 節第 2 款を参照。

が7年以下の懲役となった。このことについて、国会にて参考人の法学者・丸山泰弘や議員の天島大輔が言及した。丸山泰弘は、「嗜好的な個人使用の罰則については従来の大麻取締法で規制されていた単純所持などの上限よりも重く、五年以下から七年に変更になるものであって、刑罰を厳罰化するものを含んでいます。こういった刑罰の在り方やその運用については、厚生労働委員会で医療的な展開を検討する法案と抱き合わせで行うのではなく、法務委員会でしっかりとした議論と国際的な基準で確立されている科学的根拠に基づいた検討を行っていただきたい」と主張した<sup>194</sup>。天島大輔は、他の犯罪の法定刑も参照して、「新たに創設される大麻使用罪は七年以下の懲役、単純所持罪も五年以下の懲役から七年以下の懲役へと一気に厳罰化が進められています。刑法上、七年以下の懲役が科せられる行為は……首謀者以外の騒乱罪、非現住建造物等放火、特別公務員暴行陵虐、収賄、自殺関与及び同意殺人、不同意墮胎、逮捕及び監禁、人身売買などです。このような犯罪行為と比べ、今般の大麻使用罪創設や厳罰化は余りにバランスを欠いていませんか」<sup>195</sup>と述べた。しかしながら、結果的には法定刑が引き上げられることとなった<sup>196</sup>。

---

<sup>194</sup> 第212回国会・参議院・厚生労働委員会第4号（令和5年11月30日）。

<sup>195</sup> 第212回国会・衆議院・厚生労働委員会第5号（令和5年12月5日）。

<sup>196</sup> なお、「小委員会」では法学者・太田達也が「これまで大麻の所持は5年以下の懲役だったのかかわらず、それ〔乾燥大麻等の、化学合成のTHCを含む製品ではないもの〕も〔麻向法にいう〕THCに含めてしまうと、自動的に7年になってしまうというのは、立法的には問題である」と指摘したが、それ以上に議論が深められることはなかった（第1回議事録）。

## 第2章 従来の議論

前章では、我が国で大麻がいかに扱われてきたかを確認した。本章では、主に「検討会」と「小委員会」の議事録や資料を参照し、法改正に際して展開された、大麻政策に関する議論を、論点ごとに整理して分析する。そのうえで、前章の内容もふまえて、大麻政策をめぐる意見の対立の根底にあると思われるものを明らかにする。

両会議における論点は、以下の5点に分類することができた。第1節 大麻を取り締まる理由、第2節 刑罰をもって大麻使用を禁じることについて、第3節 他の薬物法規や医療利用の規制緩和との整合性、第4節 法制度運用上の問題、第5節 大麻使用者をいかに治療につなげるか、である。各論点における流れは、まず、大麻使用の禁止を肯定する立場の見解を紹介し、次に、大麻使用の禁止を否定する立場の見解を紹介する。最後に、両者をふまえた本稿の立場を示すものである。なお、「大麻等の薬物対策のあり方検討会」の議事録は匿名表記のため、発言者が大麻使用の禁止を肯定しているか否定しているかは必ずしも明らかでない。しかし、発言内容を単純に羅列すると読みにくいいため、便宜的に肯定あるいは否定の立場に分類して、発言内容を紹介している。

分析結果を先取りすることになるが、本稿はそれぞれの論点について、以下のような立場となった。第1節および第2節に属する事項についてはやや肯定の立場、第3節および第5節は否定の立場を支持するが、第4節は本稿で詳しく検討しないとした事項もあり、いずれかの立場に決めることは難しかった。この結果からもわかるように、「検討会」等でこれまでになされてきた議論の限りでは、大麻使用の禁止を肯定あるいは否定するかを決めかねる状況であるように思われた。

## 第1節 大麻を取り締まる理由

### 第1款 大麻使用の禁止を肯定する立場

#### 第1項 大麻を取り締まる2つの理由

大麻取締法には目的規定が設けられていなかった。しかし、同法の目的は、『『麻薬取締法』と同旨のもの』と解することができる<sup>197</sup>とされる。大麻取締法は、麻薬取締法と不可分な形で改正されてきているうえ、麻薬を取り扱うのは主に医師や薬剤師であるのに対して、大麻草の栽培者の多くが農業従事者であるがゆえに、いわば例外的に麻薬取締法から分かれたものであるからだ<sup>197</sup>。これらをふまえ、麻向法の目的規定に目を向けてみよう。1条には、「麻薬及び向精神薬の輸入、輸出、製造、製剤、譲渡し等について必要な取締りを行うとともに、麻薬中毒者について必要な医療を行う等の措置を講ずること等により、麻薬及び向精神薬の濫用による保健衛生上の危害を防止し、もつて公共の福祉の増進を図ること」とある。「保健衛生上の危害」の意味するところは、「濫用者自身について生ずる危害」と、「他の第三者あるいは社会全体に対して与える危害」とであるとされる<sup>198</sup>。「麻薬」を「大麻」に読み替えていえば、大麻取締りを以下のように理由づけることができる。まず、大麻の作用や禁断症状による種々の身体的・精神的障害、大麻の作用により思考、感覚、行動の異常をきたす結果自傷行為に及んだり外傷事

---

<sup>197</sup> 伊藤ほか・前掲注8書309頁。

<sup>198</sup> 平野龍一＝佐々木史朗＝藤永幸治編『注解特別刑法第5-I巻 医事・薬事編(1)(第2版)』（青林書院、1992年）19頁。古田佑紀＝齊藤勲編『大コンメンタールI 薬物五法〔麻薬及び向精神薬取締法・麻薬等特例法)』（青林書院、1994年）19頁も参照。

故を起したりするためといえよう。そして、大麻濫用者の異常な行動により他者に与えられる殺傷等の被害、大麻入手のための財産犯罪や暴力犯罪による危害、大麻の濫用は他の者にも濫用の習慣を与えやすいためにもたらされる濫用拡大による、社会全体の健全性への悪影響、大麻の売買により、資金面で暴力団の存在を持続させることが挙げられよう。

もっとも、この度の法改正で大麻取締法の後身となった、大麻栽培法にも目的規定が加えられ、「大麻草の栽培の適正を図るために必要な規制を行うことにより、麻薬及び向精神薬取締法（昭和 28〔1953 年〕年法律第 14 号）と相まつて、大麻の濫用による保健衛生上の危害を防止し、もつて公共の福祉に寄与することを目的とする」という<sup>199</sup>。

五か年戦略も同旨の言及を行っている。末端使用者を取り締まる背景について、「薬物の乱用は乱用者自身の心身をむしばむばかりでなく、乱用者が薬物の影響等により事件や事故を引き起こすなど、周囲へも甚大な被害や影響を及ぼすことがある。また、薬物の購入が暴力団等の薬物密売組織の資金源となっている側面もある」と説明する<sup>200</sup>。

これらのことから、大麻の取締りは、使用者自身と第三者や社会の双方に対する危害を意味する、「保健衛生上の危害」を理由として行われてきたことがわかる。

## 第 2 項 使用者自身への危害

---

<sup>199</sup> 衆議院・前掲注 190 法律。

<sup>200</sup> 薬物乱用対策推進会議・前掲注 151 戦略 21-22 頁。

大麻使用が、使用者自身にもたらす影響について、『大麻問題の現状』より引用して詳しく紹介する<sup>201</sup>。大麻使用がもたらす作用には、急性作用と慢性作用がある。まず前者についてである。精神作用としては、「気分が高揚し多幸福感を感じる場合」と、「不安や恐怖、猜疑心を伴い、時にパニックに陥る場合」がある。なお、「大麻吸煙による作用発現は個人差が大きいとされる」という。その他の症状としては、「心悸亢進、結膜の充血、色彩や音の感覚の変容」などがあるほか、「学習能力や自動車を運転する能力に対して影響を与える」こともあるという。

続いて後者についてである。記憶や注意力の低下や、精神的および身体的な依存の形成などが起こり得るといふ。もっとも、「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」との指摘もなされている。また、特に若年期からの長期使用は、精神疾患発症や依存形成、認知機能の障害のリスクを高めるといふ。

大麻が「有害」であることは、判例も認めるところである。最判昭和 60 年 9 月 10 日 集刑 240 号 275 頁は、大麻に「有害性がないとか有害性が極めて低いものであるとは認められないとした原判断は相当である」とする。ここでいう原審は東京高判昭和 60 年 2 月 13 日判タ 652 号 62 頁であり、「大麻が人体に有害であることは公知の事実であって、所論のように大麻に有害性がないとか有害性が極めて低いものとは認められない」

---

<sup>201</sup> 船田正彦＝松本俊彦「大麻による有害作用：臨床的特徴」「危険ドラッグ等の濫用防止のより効果的な普及啓発に関する研究」研究班編『大麻問題の現状』（真興交易(株)医書出版部、2020 年）33 頁以下 <<https://dapc.or.jp/torikumi/20200415.pdf>>。

と判示している。また、最判昭和 60 年 9 月 27 日集刑 240 号 351 頁も、「大麻が人の心身に有害であるとした原判決の判断は相当である」とする。原審は東京高判昭和 60 年 5 月 23 日東高刑時報 36 卷 4 = 5 号 29 頁であり、「大麻の有する薬理作用が人の心身に有害であることは、自然科学上の経験則に徴し否定できない」としている。

### 第 3 項 第三者や社会全体への危害

本款第 1 項で述べたとおり、第三者や社会全体への危害として、異常行動による殺傷、他の犯罪の誘発、暴力団等との関連性、濫用の拡大、の 4 つが挙げられていた。以下で、それぞれについて詳しくみていく。

#### 1. 異常行動による殺傷、他の犯罪の誘発

異常行動による殺傷に関連する事項として、「検討会」では、嗜好用大麻の一部合法化を行ったアメリカの州において、合法化していない州よりも交通事故の発生率が 5.2%高いことが報告された<sup>202</sup>。加えて、2012 年に嗜好用大麻を一部合法化したコロラド州とワシントン州<sup>203</sup>において、合法化以降、交通事故による運転手死傷者数が増え、そのうちの THC 陽性者数も増加しており、大麻流通の増加との関連性は否定できない

---

<sup>202</sup> 第 2 回「検討会」議事録 [監視指導・麻薬対策課長発言]、監視指導・麻薬対策課・前掲注 46 資料 15 頁。富山健一＝船田正彦「米国」危険ドラッグ等研究班・前掲注 201 書 74 頁にて、より詳細な同旨の報告がある。

<sup>203</sup> 富山＝船田・前掲注 202 論文 70 頁。

との報告がなされた<sup>204</sup>。太田達也も、大麻の急性症状だけで暴力事案に至ることについては「考えにくい」としつつ、合法化後のアメリカの州で大麻使用中の自動車運転による事故が増えていることに言及し、交通事故による殺傷との関連性は否定していない<sup>205</sup>。

大麻の入手等を理由に、他の犯罪が誘発される、という考え方に対して、大麻事犯は増えているのに暴力犯罪も交通事故も減っている、という批判がある<sup>206</sup>。これについて、太田達也は、嗜好用大麻の合法化に踏み切ったオレゴン州にて暴力犯罪、財産犯罪ともに増加したとする研究を挙げつつも、嗜好用大麻の合法化の有無と他の犯罪の動向との因果関係についての調査には「余り科学的な意味がない」とする<sup>207</sup>。その理由は、「犯罪の動向には社会や個人の様々な要因が影響していることから、単に合法化の前後で犯罪の総量や特定罪種の動向を比較したところで、その因果関係を証明したことにはならない」からである。そのうえ、我が国には大麻犯罪と他の犯罪との関連性が明らかな統計や調査が存在しないことを指摘する<sup>208</sup>。さらに、たとえ嗜好用大麻を合法化したとし

---

<sup>204</sup> 第2回「検討会」議事録 [船田委員発言]、船田正彦「大麻等の取扱いの変化による社会環境への影響—米国での状況について—（第2回「検討会」資料2）」。富山＝船田・前掲注202論文74-75頁にて、より詳細な報告がある。

<sup>205</sup> 太田・前掲注127論文427頁。

<sup>206</sup> 本節第2款第2項を参照。

<sup>207</sup> 太田・前掲注127論文427頁。

<sup>208</sup> 警察庁HP「令和4年の犯罪「罪種別 主たる被疑者の犯行の動機・原因別 検挙件数」〈<https://www.npa.go.jp/publications/statistics/sousa/year.html>〉。

犯行の動機・原因に「薬物の作用」という項目があるが、「麻薬、覚醒剤、有機溶剤等の薬物の作用により、興奮、幻覚等があることをいう」と定義されている。太田達也は、薬物の種別までは区別できない等と指摘している（太田・前掲注127論文427頁）。

ても、大麻を「〔合法的に〕購入する資金がない者が窃盗等を犯すことはあり得る」とも指摘している<sup>209</sup>。

## 2. 暴力団等との関連性

前章でみてきたとおり、違法薬物の密売を担う組織に対する取締りの徹底は、終戦後から強調されてきた。需給双方への取締りが強調され、末端使用者には、密売を支える存在として取締りが必要とされたという側面もあった。犯罪白書では、「暴力団等の犯罪組織の資金源にもなっているということに鑑みれば、国民の安全・安心を守るためには、違法薬物の使用を規制し、その規制に違反した者を処罰の対象とすることの意義は十二分に存するものといえる」とある<sup>210</sup>。

警察庁による「組織犯罪の情勢」では、営利目的の薬物事犯に占める「暴力団構成員等の割合が高水準で推移している」として、「暴力団……と薬物事犯との深い関与がうかがわれる」と現状の分析がなされている<sup>211</sup>。また、大麻事犯には栽培事犯があるが、同事犯における暴力団構成員の比率は 19.8%で、「大麻の密輸入・密売のみならず、栽培への一定の暴力団の関与もうかがわれる」とする<sup>212</sup>。他方で、大麻の栽培事犯につい

---

<sup>209</sup> 太田・前掲注 127 論文 427-428 頁。

<sup>210</sup> 法務総合研究所・前掲注 132 白書 435 頁。

<sup>211</sup> 警察庁組織犯罪対策部「令和 5 年における組織犯罪の情勢」38 頁

〈<https://www.npa.go.jp/publications/statistics/kikakubunseki/r5jousei20240408.pdf>〉。

<sup>212</sup> 警察庁組織犯罪対策部・前掲注 211 令和 5 年情勢 49 頁。

て、秘密裏に栽培可能であるがゆえに「自己完結型栽培」が可能となり、犯罪の潜在化が起きた、との説明もなされている<sup>213</sup>。

### 3. 濫用の拡大

「検討会」では、薬物犯罪は「『社会に関する法益に対する罪』の『公衆の安全に対する罪』の『国民の健康に対する罪』と位置づけられている」<sup>214</sup>との説明がなされた。その際に引用された2つの文献は、刑法典のあへんに関する罪を、公共の安全に対する罪ないしは公共危険罪に分類したうえで、以下のように述べる。

法学者・前田雅英によれば、「公衆の安全に対する罪は、……不特定多数の国民の生命・身体・財産に対する侵害の危険を生ぜしめる公共危険罪だとされている」という<sup>215</sup>。

法学者・山口厚によれば、「公共危険罪とは、不特定又は多数の人の生命、身体又は財産に対する侵害の危険を惹起する罪である」という<sup>216</sup>。

前田雅英らの編集による『条解 刑法』には、「あへん煙の吸食は、その依存性の強さなどから、吸食者自身の心身を害するばかりでなく、その風習が広がるときは、国民生活をたい廃させるなど種々の弊害をもたらすもの」であり、保護法益は、「公衆の健

---

<sup>213</sup> 監視指導・麻薬対策課「大麻事犯の現状について（第2回「小委員会」資料1）」7頁、大麻規制検討小委員会・前掲注45とりまとめ4頁。

<sup>214</sup> 第2回「検討会」議事録〔監視指導・麻薬対策課長発言〕、監視指導・麻薬対策課・前掲注46資料37頁。

<sup>215</sup> 前田雅英『刑法各論講義〔第7版〕』（東京大学出版会、2020年）324頁。

<sup>216</sup> 山口厚『刑法各論〔第2版〕』（有斐閣、2010年）365頁。

康であると解されている」<sup>217</sup>とある。山口厚らの編集による『注釈刑法』は、あへん煙に関する罪の処罰根拠として、①吸食者自身の心身を害する、②①によって様々な派生犯罪を生む恐れがある、③国民において濫用が蔓延することで、不特定・多数人の精神的・身体的健康に害悪を及ぼす恐れがある、の3つを挙げる。さらに、「①によって②が生じること、あるいは①を放置することで③が生じることからすれば、①も含めて処罰根拠に掲げつつ、保護法益としては公衆の健康と理解する通説が妥当であろう」としている<sup>218</sup>。

大麻を禁止する理由として、特に乱用の蔓延が重視されていることは、当時、法務省刑事局青少年課長・検事であった飯田英男による解説からも示唆される。いわく、「薬物濫用のまんえんは、単なる個人の嗜好の問題にとどまらず、社会を荒廃させ、国家の活力を失わせるに至る」という<sup>219</sup>。

以上をふまえると、大麻犯罪はあへんに関する罪と同様に、「その風習が広がる」ことにより不特定多数の人の健康を侵害あるいはその危険を惹起する罪とされている、といえよう。

---

<sup>217</sup> 前田雅英ほか編『条解 刑法〔第4版補訂版〕』（弘文堂、2023年）420頁。

<sup>218</sup> 西原典之＝山口厚＝佐伯仁志編『注釈刑法 第2巻 各論(1)』（有斐閣、2016年）325-326頁。

<sup>219</sup> 判例タイムズ 652号 64頁。「少量の大麻を私的な休息の場で使用し、かつその影響が現実に社会生活上害を生じなかったような場合にまで懲役刑をもって臨むことに果たしてどれほどの合理性があるかは疑問なしとせず、少なくとも立法論としては再検討の余地があると解される」とした長野地伊那支判昭和62年5月30日ジュリスト898号127頁の解説として示されたものである。

#### 第4項 ゲートウェイドラッグ説

大麻規制の正当化根拠の一つに、大麻がゲートウェイドラッグであるとの主張がある<sup>220</sup>。ゲートウェイドラッグとは、使用者が「より効果の強い薬物の使用に移行していくおそれが高い薬物」をいう<sup>221</sup>。「検討会」の委員によれば、ゲートウェイドラッグそのものの危険度は低く、それを使った人が、「何だこんなものか」と感じ、その体験が心理的垣根を下げて次の（「より効果の強い」）薬物に行きやすくなるのだという<sup>222</sup>。大麻がゲートウェイドラッグであることを示す根拠として、2020年の犯罪白書における特別調査（以下、**調査1**）が挙げられている<sup>223・224</sup>。**調査1**の結果、調査対象者のうち30歳未満の者において、最初に使った薬物が大麻である者が40%以上であった。

---

<sup>220</sup> 城祐一郎「大麻って有害ですか、無害ですか？」捜査研究 863号（2022年）71頁、太田・前掲注 127 論文 425 頁。

<sup>221</sup> 法務総合研究所・前掲注 132 白書 432 頁、前掲注 47・「検討会」とりまとめ 4 頁、大麻規制検討小委員会・前掲注 45 とりまとめ 4 頁。

<sup>222</sup> 第 8 回「検討会」議事録 [匿名の委員発言]。

<sup>223</sup> 監視指導・麻薬対策課・前掲注 46 資料 20-21 頁。

<sup>224</sup> 法務総合研究所・前掲注 132 白書 378 頁。調査対象者は、2017年7月3日から同年8月21日までの間に、全国の刑事施設に入所し、各施設が新たに処遇施設として刑の執行開始時の処遇調査を行う受刑者のうち、判決言渡日が最も新しい懲役刑の判決罪名に覚醒剤取締法違反を含む者である。質問紙への自己記入を求め、質問紙には、調査への協力が任意であり、協力の諾否や回答内容によって不利益を被ることはないことを明示したうえ、質問

しかし、大麻がゲートウェイドラッグならば大麻事犯が増えると同時に覚醒剤事犯も増えるはずだが覚醒剤事犯は増えていない、との批判がある。これに対して太田達也は、犯罪の動向には様々な要因が影響しているため、覚醒剤事犯の動向が大麻事犯の動向だけに左右されるわけではない、薬物事犯には相当の暗数が予想される<sup>225</sup>と反論する。「検討会」でも、ある委員が、覚醒剤のような「捕まる薬物」ではなく医薬品のような「捕まらない薬物」にシフトしている<sup>226</sup>と指摘している。そして、大麻を最初に使ったけれどもその次に覚醒剤を使っていない人の存在は先の調査に現れていない、との批判もある。これについて、太田達也は、「大麻の濫用が蔓延している海外ならいざ知らず、大麻の生涯経験率が著しく低い日本では、この指摘には余り説得力が感じられ」ず、**調査1**の調査対象者は「薬物濫用が最も進んだ者達」である<sup>227</sup>ために、上記調査結果（30歳未満の「薬物濫用が最も進んだ者達」の40%以上が大麻を最初に使用している）は深刻な事実であるという<sup>228</sup>。

これまで大麻をゲートウェイドラッグとする主張をみてきたが、結局のところ、大麻を取り締まる2つの理由（薬物による、濫用者自身について生じる危害の防止と第三者

---

紙の冒頭で覚醒剤の自己使用経験の有無を尋ね、あると回答した者に限定して分析を行ったもの。

<sup>225</sup> 太田・前掲注127論文425頁。

<sup>226</sup> 第7回「検討会」議事録〔匿名の委員発言〕。

<sup>227</sup> 太田達也は、初入者においても薬物依存の重症度が軽度26.6%・中度34.7%・相当程度32.4%・重度6.4%である（法務総合研究所・前掲注132白書402頁）ことや、覚醒剤事犯では同種再犯による入所が多いことを、その根拠に挙げている。

<sup>228</sup> 太田・前掲注127論文426頁。

や社会全体への危害の防止)を意味するといえる。ゲートウェイドラッグである大麻の使用の先にある覚醒剤使用を防ぐ理由も「保健衛生上の危害を防止」することだからである。覚醒剤取締法1条の目的規定にも、「この法律は、覚醒剤の濫用による保健衛生上の危害を防止するため、覚醒剤及び覚醒剤原料の輸入、輸出、所持、製造、譲渡、譲受及び使用に関して必要な取締りを行うことを目的とする」とある。この「保健衛生上の危害」の意味するところは、「使用者自身の精神や身体を蝕み、ひいては……覚せい剤関連社会的障害を引き起こし、社会全体に甚大な被害をもたらす」ことと考えられている<sup>229</sup>。大麻使用が麻薬使用につながるとしても、麻薬使用を防ぐ理由も前述の麻向法の目的規定にあるとおり「保健衛生上の危害を防止」することだ。結局のところ、「保健衛生上の危害」(大麻を取り締まる2つの理由と同旨)をもたらす覚醒剤なり麻薬なりの使用の、前段階として大麻使用を禁じるべきという主張と解することができる。

## 第2款 大麻使用の禁止を否定する立場

### 第1項 使用者自身への影響

諸々述べられているような心身への影響は認めたいので、以下の主張がある。すなわち、法学者・園田寿は「危険性は相対的な概念だから、大麻だけ取り出して議論しても意味がない。処方薬や市販薬でも使い方では死に至るものもあるし、タバコ<sup>230</sup>は喫煙

---

<sup>229</sup> 古田ほか・前掲注30書13頁。「社会的障害」には、他の犯罪、家族問題、職業問題および経済問題、社会的地位の低下、暴力団への資金提供による社会の健全の阻害、が挙げられており(14頁)、麻向法上の「保健衛生上の危害」と一部重なるところがある。

<sup>230</sup> 厚生労働省 e-ヘルスネット「喫煙による健康影響」

者の人生を確実に縮めている。アルコール<sup>231</sup>が原因で死亡する事故や笑って済ませることができない重大なトラブルも多い」という<sup>232</sup>。丸山泰弘も、David Nutt らによる調査<sup>233</sup>において「大麻の危険度はタバコ（6位）よりも低い8位であった」ことを引用して、「依存性が高く危険な薬物であれば法律によって規制されているというものでもない」と指摘しており、大麻の危険性は相対的に小さいことを示唆する<sup>234</sup>。

さらに、大麻取締法をめぐる多くの裁判に関わってきた弁護士・丸井英弘は、大麻が心身にもたらす影響は、「有害」ではなくむしろ「有益」と評価できる、との主張を行っている<sup>235</sup>。

## 第2項 他者への影響

---

〈<https://kenet.mhlw.go.jp/information/information/tobacco-summaries/t-02>〉。

<sup>231</sup> 厚生労働省 e-ヘルスネット「アルコールによる健康障害」

〈<https://kenet.mhlw.go.jp/information/information/alcohol-summaries/a-01>〉。

<sup>232</sup> 園田寿「大麻に対する懲罰主義の問題点」刑事弁護オアシス（2024年）

〈<https://www.keiben-oasis.com/24635>〉。

<sup>233</sup> David Nutt, Leslie A King and Lawrence D Phillips, “Drug Harms in the UK: a Multicriteria Decision Analysis”, *The Lancet*, vol.376, 2010

〈[https://www.researchgate.net/publication/47635105\\_Nutt\\_DJ\\_King\\_LA\\_Phillips\\_LD\\_Drug\\_harms\\_in\\_the\\_UK\\_a\\_multicriteria\\_decision\\_analysis\\_Lancet\\_376\\_1558-1565](https://www.researchgate.net/publication/47635105_Nutt_DJ_King_LA_Phillips_LD_Drug_harms_in_the_UK_a_multicriteria_decision_analysis_Lancet_376_1558-1565)〉。

16項目の危害基準（harm criteria）に基づいて様々な薬物の有害性を採点したものである。危害基準は、使用者に対する身体的害、精神的害、社会的害、他者に対する身体的および精神的害、社会的害、の5つのグループに分けることができる。危害基準のスコアの合計は、最も高いのがアルコール、ヘロイン、クラックコカイン、メタンフェタミン、コカイン、タバコ、アンフェタミンと続き、大麻は8位であった（以下、ベンゾジアゼピン、ケタミン、メタドン等12種類が続く）。

<sup>234</sup> 丸山泰弘「大麻使用罪創設の何が問題か」治療的司法ジャーナル5号（2022年）12頁。

<sup>235</sup> 丸井英弘「マリファナ解禁と大麻取締法」法学セミナー24巻7号（1980年）32頁。

「検討会」のある委員は、大麻事犯の検挙者数が増加するなかで、国内の暴力事件や交通事故が増えていることを確証するデータがあるとはいえ、使用罪をつくる立法事実がない<sup>236</sup>と指摘した。また、依存症回復支援団体の代表を務める田中紀子も、国会にて、「薬物の作用」を動機・原因とする犯罪の検挙件数は他の項目に比べて最も少ないこと、「薬物の作用」には大麻以外による作用も含まれていること<sup>237</sup>を指摘している<sup>238</sup>。

### 第3項 ゲートウェイドラッグ説

ゲートウェイドラッグ説については、大麻がゲートウェイドラッグならば大麻事犯が増えると同時に覚醒剤事犯も増えるはずだが覚醒剤事犯は増えていない<sup>239</sup>と、ある委員が主張した。また、大麻のゲートウェイドラッグ説の根拠として挙げられた**調査1**は、覚醒剤事犯を対象としたものであり、大麻を最初に使ったけれどもその次に覚醒剤を使っていない人の存在は調査に現れていない<sup>240</sup>との批判もなされた。あるいは、大麻がゲートウェイドラッグにみえる原因を、入手経路に求める見解もある。すなわち丸山泰弘

---

<sup>236</sup> 第7回「検討会」議事録 [匿名の委員発言]、前掲注47「検討会」とりまとめ6頁。

<sup>237</sup> 警視庁・前掲注208。なお、この資料は太田達也も注目するところである（本節第1款第3項1）。

<sup>238</sup> 国会・前掲注188参考人（一般社団法人ARTS代表理事）・田中紀子発言。

<sup>239</sup> 第7回「検討会」議事録 [匿名の委員発言]。丸山・前掲注234論文13頁、国会・前掲注188参考人（一般社団法人ARTS代表理事）・田中発言、園田・前掲注232記事にも同旨の言及がある。

<sup>240</sup> 第7回「検討会」議事録 [匿名の委員発言]。

によれば、「違法なルートからしか手に入れることができず、その違法なルートとのつながりが、より違法でハードな薬物へのつながりになる」<sup>241</sup>という。

#### 第4項 現状分析への疑問

そもそも、「大麻の乱用の裾野が拡大している」、「新たな脅威」である、との現状分析<sup>242</sup>についても疑問が呈されている。すなわち、薬物の生涯経験率が極めて低い我が国で、大麻事犯の検挙人員が増加している（ので問題である）とされるが、このような分析は実態に即しているのか、ということである。

まず、大麻事犯の増加は大麻使用者の増加を意味するのか、ということについてである。丸山泰弘は、「統計上は捜査機関が覚醒剤や危険ドラッグから大麻の取締りに舵を切ったかのように推察する〔こと〕は可能である」とする。覚醒剤事犯の検挙人員はかねてから減少傾向にあり、大麻事犯の検挙人員が増加傾向になった2014-2015年辺りで、反比例するように危険ドラッグ関連の検挙人員が減少しているからである。さらに、

---

<sup>241</sup> 丸山・前掲注 234 論文 13 頁。

<sup>242</sup> 第1章第3節第4款第1項を参照。

大麻の取締りを強化する通達<sup>243</sup>が出されていることも、上記の推察を支えるものであるという<sup>244</sup>。

次に、そもそも我が国の大麻生涯経験率は本当に低いのか、ということについてである。実際、国立精神・神経医療研究センターの調査では2%に満たず、諸外国と比較すると数字のうえでは低い<sup>245</sup>。だが、丸山泰弘は、調査方法の観点から、大麻使用の実態を反映していないのではないかと指摘する。現行法で犯罪とされていることについての自己申告式の調査であり、海外の下水道調査とは異なって回答者の意図が調査に反映されてしまう可能性があるからである<sup>246</sup>。

### 第3款 本稿の立場

#### 第1項 使用者自身への影響

大麻使用はいかなる効用をどの程度で及ぼすのか、について本稿では検討を行わない。したがって、基本的には「検討会」、「小委員会」および『大麻問題の現状』で指摘され

---

<sup>243</sup> 丸山泰弘は、平成31年4月12日付けの通達を引用しているが、令和5（2023）年4月3日付けで「大麻事犯の取締りの徹底等の継続について（通達）」が新たに出されている〈[https://www.npa.go.jp/laws/notification/keiji/yakubutujyuki/taimajihannnotorisimarinek\\_eizoku.pdf](https://www.npa.go.jp/laws/notification/keiji/yakubutujyuki/taimajihannnotorisimarinek_eizoku.pdf)〉。

<sup>244</sup> 丸山泰弘「特定少年と大麻使用罪の創設」赤池一将＝石塚伸一＝斎藤司＝武内謙治編『土井政和先生・福島至先生古稀祝賀論文集 刑事司法と社会的援助の交錯』（現代人文社、2022年）243-248頁。丸山・前掲注234論文13頁も参照。

<sup>245</sup> 和田清＝嶋根卓也『『危険ドラッグ』を含む薬物乱用・依存に関する国際比較研究』（2017年）137-149頁、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（第1回「検討会」資料1）」6頁。

<sup>246</sup> 丸山・前掲注234論文11頁。

ているものが存在することを前提に、議論をすすめる。もっとも、大麻使用が人の心身にどのような影響をもたらすかを追究することも、重要な課題ではあろう。

## 第2項 第三者や社会全体への影響

### 1. 異常行動による殺傷、他の犯罪の誘発

肯定派も、大麻使用による殺傷や他の犯罪の誘発を、大麻使用を禁じる根拠とするときには否定的であり、本稿で検討する必要性はあまり感じられない。

もっとも、大麻使用による危害として交通事故の発生があることは、本稿も肯定する。交通事故の発生と、大麻を含む薬物使用との関連性についての、諸外国における調査結果をふまえた我が国の論考がある<sup>247</sup>。同論考によれば、「正常な運転が困難な状態」（自動車運転死傷行為処罰法2条1号）の判断基準となる血中濃度が定められているアルコールとは異なり、大麻その他の薬物は「〔血中濃度と〕運転能力低下との関連性が示唆されているに過ぎない」という。しかし、「薬物を摂取することが、運転能力に悪影響を与える場合があることも〔は〕事実である」としている。

### 2. 暴力団等との関連性

---

<sup>247</sup> 江崎治朗＝多木崇＝中尾賢一郎「薬物濫用と交通事故」国際交通安全学会誌 40 巻1号（2015年）35-44頁。

大麻使用が、暴力団の資金源獲得につながることは、規制の理由として適切さに欠けることを示唆する見解がある<sup>248</sup>。すなわち、一般論ではあるが、広く需要のあるものが禁止されると、需要はあるが合法市場がないという状態になる。加えて、流通しにくくなるがゆえに価格も高騰する。すると、その利益を求めて「アングラ組織」が形成され、非合法市場を担うようになる、ということである。ひいては、高くなった非合法物品を入手する資金を得るための、窃盗等の二次犯罪が誘発されるとも指摘されている。むしろ、禁止することが暴力団等の資金源を生み出しているということである。

本稿では、大麻犯罪と暴力団との関係は比較的浅いと想定されることも指摘しておきたい。警察庁による「組織犯罪の情勢」は、「暴力団……と薬物事犯との深い関与」を指摘する。営利事犯中の暴力団構成員比率は「高水準」というが、参照されている数値は、覚醒剤事犯におけるものである。覚醒剤営利事犯の検挙人員における暴力団構成員の比率は、40.5%、56.7%、54.1%、42.4%、36.5%（2019年-2023年）であり、減少傾向にあるものの4割前後で推移している。しかし、大麻事犯に目をむければ、32.5%、24.3%、24.4%、24.1%、20.4%（2019年-2023年）となっている<sup>249</sup>。暴力団の大麻犯罪

---

<sup>248</sup> 吉岡一男『刑事政策の基本問題』（成文堂、1990年）254頁、高橋直哉「犯罪化論の試み」法学新報121巻11=12号（2015年）15-16頁。いずれの文献でも、アメリカにおける禁酒法が例に挙げられている。同法に基づく禁酒政策を担ったのは、20世紀前半、大麻に対する世論の形成を先導した連邦麻薬局（第1章第1節第4款を参照）の前身組織であったことを付言しておきたい。

<sup>249</sup> 警察庁組織犯罪対策部・前掲注211令和5年情勢40頁。グラフは、左記文献の「薬物事犯別営利犯検挙件数及び検挙人員の推移」（令和元年～令和5年）をもとに執筆者が作成した。

への関与は確かにうかがわれるものの、「小委員会」において「自己完結型栽培」への言及があったこともふまえると、比較的浅いことが想定される。

#### 図6 入る 営利事犯中の暴力団構成員比率

最後に、上記の推測を補足するものとして、やや古いが2つの国会答弁を挙げておく。「暴力団の資金源になるのはその他の麻薬よりもこの覚せい剤の方が多いのではないか」<sup>250</sup>、「一般の麻薬すなわちヘロインなどと大麻と違いますのは、ヘロイン等は覚せい剤と同様に暴力団が資金源として売りさばくという傾向がきわめて顕著でございます……が、大麻の方はどちらかといいますと暴力団の介入は薄うございまして、これは利幅が薄いということもあるでしょうが、一般の人が好奇心からたしなむというような場合が多い」<sup>251</sup>との発言である。

### 3. 大麻使用の拡大

---

<sup>250</sup> 第82回国会・参議院・文教委員会第2号（昭和52年10月27日）[委員・有田一寿発言]。薬物「取り締まりの法律は四つある」なかで「大麻取締法と覚せい剤取締法の二つで送致された者が圧倒的に多い」が、「特に覚せい剤というものに対する認識を深めていなければこれは危険だというふうに……理解」する理由の一つとして述べられた事項である。

<sup>251</sup> 第84回国会・衆議院・決算委員会第5号（昭和53年4月12日）[法務省刑事局長・伊藤榮樹発言]。

大麻取締りの理由として、大麻使用の蔓延を挙げることについては、以下の批判が可能であろう。「検討会」での説明は、刑法典のあへんに関する罪の規定を前提としたものである。あへんに関する罪についての議論を大麻についても応用しえるのだろうか。加えて、大麻使用の放置とその蔓延の因果関係について、詳細な説明はなされていない（もっとも、譲渡や譲受の周旋や、「おしつけがまし」い<sup>252</sup>販売が大麻使用の蔓延につながることは、想像に難くない）。

確かに、「検討会」の資料が引用している文献は、刑法典にあるあへんに関する罪について述べたものである。しかし、改めて大麻の特徴をふまえても、これを社会的法益に対する罪ということはできると考える。ポイ捨てに対する法的規制に関して、法学者・深町晋也が引用する、以下の見解（累積犯の議論）が参考になる。ある行為が「大量に行われたとすれば法益侵害あるいはその危険が惹起されるような場合には、当該個別行為自体を法的規制の対象とすることができる」という考え方である<sup>253</sup>。この見解によれば、ある行為それ自体は「一見すると殆ど法益侵害性を欠く」<sup>254</sup>が、だからこそ「他の多くの人間が模倣しやすい性質を有している」という。この性質により、「個々の行為

---

<sup>252</sup> この表現は平野龍一によるものである。猥褻文書凶画について、「見たくない者、見る気のない者に見せることだけを禁止すれば足りる」、と主張する際に用いられた。いわく、「おしつけがましく、あるいは誘惑して見ようという気を起させることは、いわば人の弱さにつけこんで害を与えようとするものである」から、規制対象にすることは不当でないという（『刑法の機能的考察』〔有斐閣、1984年〕9頁）。

<sup>253</sup> 深町晋也「路上喫煙条例・ポイ捨て禁止条例と刑罰論—刑事立法学序説—」立教法学 79号（2010年）73頁。

<sup>254</sup> 深町晋也によれば、累積犯の議論で扱うのは、真に無害な行為ではなく、「一見すると法益侵害性がないように見えるが累積すれば法益侵害性を肯定できるような」、「『ちりも積もれば山となる』という」行為である（注66）。

を抑止しない限り」当該行為が大量に発生し、法益侵害あるいはその危険性が惹起されることになるため、「個々の行為それ自体に法益侵害の危険性があると解することが可能」となる<sup>255</sup>。

上記の考え方を、大麻使用にあてはめてみよう。まず、大麻の使用は他の薬物に比べ、法益侵害性が小さいとみることができる。依存性については、覚醒剤やコカインと比較して低いことが指摘されている。肯定派も、大麻使用による他者の殺傷については、交通事故を除いて否定的であったし、他の犯罪の誘発についても懐疑的であった。暴力団等との関連性については、覚醒剤等の他の薬物に比べると浅い可能性があることを述べた。そもそも、売買等まで含めていえば大麻犯罪と暴力団等との関連性は肯定しやすいが、使用に限ってみればやや疑問が残る。加えて、ゲートウェイドラッグ説を主張するところをみれば、大麻は他の薬物に比べて「そのものの危険度は低」い、とするのが肯定派の見解であろう。

次に、大麻使用が比較的小さな法益侵害性であるならば、大麻使用は模倣されやすい行為であるといえるだろう。次に記す調査（以下、**調査2**）<sup>256</sup>はこのことを補足するものである。大麻に対する危険（有害）性はないと答えた者は76.4%（「全くない」34.6%、「あまりない」41.8%）、あると答えた者は14.3%（「あり」12.5%、「大いにあり」1.8%）

---

<sup>255</sup> 深町晋也は、町野朔編『環境刑法の総合的研究』（信山社、2003年）87-88頁〔齋野彦弥〕を引用して上記のように述べている（深町・前掲注253論文74頁）。

<sup>256</sup> 警察庁組織犯罪対策部・前掲注211 令和5年情勢53-54頁。2023年10月から11月にかけて、大麻取締法違反（単純所持）で検挙された者のうち1,060人を対象とした調査。グラフは、左記文献のグラフをもとに執筆者が作成した。

であった。他方で、覚醒剤について危険（有害）性はないと答えた者は 10.5%（「全くない」 3.2%、「あまりない」 7.3%）、あると答えた者は 73.2%（「あり」 31.3%、「大いにあり」 41.9%）であった。大麻使用者の認識においては、覚醒剤に比べて大麻は「危険性」、「有害性」があると認識されにくいことが示唆される。これらのことから、比較的法益侵害性が少ないと考えられる大麻の特徴をふまえても、大麻使用の風習が広まりやすいことに注目して、不特定多数の健康を守ることを理由に法的規制の対象とすることができよう。

## 図 7 入る 危険（有害）性の認識（調査 2）

### 第 3 項 ゲートウェイドラッグ説

大麻事犯の増加にもかかわらず、覚醒剤事犯が増加していないことは、ゲートウェイドラッグ説を妨げないだろう（肯定派の主張は妥当）。肯定派が指摘するように、「犯罪の動向には様々な要因が影響して」いるだろうし、その一つとして捜査機関の方針が統計に影響し得ることは、否定派も指摘するところである<sup>257</sup>。また、薬物事犯に暗数が多

---

<sup>257</sup> 「検挙人員〔等の〕……統計は、法執行機関が当該業務に利用可能な職員の人数や能力によって大きく変化する」ことは、法学者・浜井浩一も指摘している（浜井浩一『エビデンスから考える現代の「罪と罰」』（現代人文社、2021年）12-14頁）。

いこと<sup>258</sup>や、捕まらない薬物へのシフト<sup>259</sup>も、肯定派と否定派の双方が指摘するところである。

**調査1**をめぐる議論では、否定派の主張が妥当であろう。否定派から、ゲートウェイドラッグ説の根拠とされた調査結果は実態を反映していないという批判がなされた。これに対して肯定派は、日本は大麻の生涯経験率が「著しく低い」ゆえに説得力がないと反論した。しかし、否定派からは、生涯経験率についても、実態を反映していないのではないか、との主張がなされている。さらに、肯定派は**調査1**の結果の深刻さをいうが、これは反論にならないだろう。すなわち、ゲートウェイドラッグ説の根拠となった調査結果が深刻なものであるかどうか、は論点ではない。大麻を最初に使ったけれどもその次に覚醒剤を使っていない人の存在が現れていない調査結果をもとに、大麻はゲートウェイドラッグといえるのか、が議論されるべきであろう<sup>260</sup>。

## 第2節 刑罰をもって大麻使用を禁じることについて

### 第1款 大麻使用の禁止を肯定する立場

---

<sup>258</sup> 否定派の指摘として、丸山・前掲注 234 論文 13 頁を参照。

<sup>259</sup> 本章第2節第2款を参照。

<sup>260</sup> ワインやビールを好む人たちが、ブランデーやウィスキーを常飲することがないのと同様に、「要は好みの問題であって、ほとんどの大麻使用者がより強いハードドラッグの常用に至ることはまずない」と指摘されていた（園田・前掲注 235 記事）ところ、法改正後に、日本において大麻がゲートウェイドラッグとして機能しているか検証する調査が行われた（Yuji Masataka et al., “Revisiting the Gateway Drug Hypothesis for Cannabis: A Secondary Analysis of a Nationwide Survey Among Community Users in Japan”, *Neuropsychopharmacology Reports* 45(3), 2025）。

議論の前提として、大麻取締法における単純所持罪は、大麻の使用を禁止・規制するために規定されている、との説明がある。「検討会」にて、ある委員は、「使用の前には、必ず所持か譲受けという行為があり、それらの行為が「犯罪として禁止されているということは、基本的には使用も事実上禁止されているに等しいということである」から、「使用に関する罰則がないことから、大麻の使用が法的に許されているというような理解のほうがかえって危険で……誤っていると言っても決して過言ではない」<sup>261</sup>と指摘した。「小委員会」にて太田達也も、「事実上使用させないための所持罪という形でつくられている」のであって、大麻使用が「法的に自由な領域だったと考えるのは全くの誤解」<sup>262</sup>、と主張する。

ところが、使用罪の規定が存在しないがゆえに、上記の前提に反して大麻を使用してもよいというメッセージが国民に伝わりかねず、大麻使用へのハードルが下がっているというのである<sup>263</sup>。そのことの根拠として、以下の警察庁による調査（以下、**調査3**）<sup>264</sup>が挙げられている。2019年10月1日から11月30日までの間に、警察において、大麻の単純所持で検挙された631人に対し、①大麻取締法において使用罪が規定されていないことの認識、②（①で知っていたと回答した472人を対象に）大麻の使用罪が規定されていないことと大麻を使用したこととの関係が問われた。②にて「大麻使用罪が

---

<sup>261</sup> 第8回「検討会」議事録〔匿名の委員発言〕。

<sup>262</sup> 第1回「小委員会」議事録〔太田達也発言〕。

<sup>263</sup> 第7回「検討会」議事録〔監視指導・麻薬対策課長発言〕、前掲注47「検討会」とりまとめ6頁、大麻規制検討小委員会・前掲注45とりまとめ10頁。

<sup>264</sup> 監視指導・麻薬対策課・前掲注46資料42頁。

ないことを知っていたことが、大麻を使用する理由（きっかけ）となった」と答えた者が5.7%、「大麻使用罪がないことを知っていたため、大麻の使用に対するハードルが下がった」と答えた者が15.3%、「大麻の使用が禁止されているか否かに関わらず、大麻を使用した」と答えた者が73.3%であった。使用罪がないことを知っていた者の2割（5.7%と15.3%）において、使用罪がないことが大麻を使用する要因となっていた、というものである<sup>265</sup>。翌年にも同様の調査が行われており、以下のグラフは、第2回「検討会」資料1および第1回「小委員会」資料1のデータをもとに執筆者が作成したものである。

図8 入る 使用罪に対する認識（2019年）（調査3）、使用罪に対する認識（2020年）

この調査結果をふまえ、大麻使用の犯罪化について以下の指摘がなされた。すなわち、大麻を「使っては駄目なのだということはメッセージとして打ち出す意味がある」<sup>266</sup>、「医薬品として適正に使用する以外の大麻の使用というのは、当然取締りの対象になるというメッセージは明確に発するべき」<sup>267</sup>という。

---

<sup>265</sup> 2020年の調査結果については、監視指導・麻薬対策課・前掲注128資料27頁を参照。

<sup>266</sup> 第6回「検討会」議事録〔匿名の委員発言〕。

<sup>267</sup> 第6回「検討会」議事録〔匿名の委員発言〕。

加えて、検討会等の議論を経て「使用罪をあえて設けないということにした場合に、逆に、あたかも使用とか、さらには所持までもが許された行為だというような間違ったメッセージを国民に伝え、大麻乱用の助長につながりかねない」<sup>268</sup>、「罰則がきちんと設けられることで使用していい悪いの白黒がはっきりするのではないか」<sup>269</sup>などの指摘もなされた。

太田達也は、これらの見解に対する、使用罪を設けても抑止効果はないという批判について、「立法自体による一般予防効果は立証が難しい」ことを認める。そのうえで、「他人の権利や自由を侵害したり、社会の安全を脅かしたりする行為については一定の規制を加える必要があるほか、権利や自由の主体そのものを害する行為についても、規制を加えなければならない場合があり、特に危険性や有害性の高い行為に対しては違反に対して罰則を設けて抑止することが必要」と反論する。そして、「犯罪化の一般予防効果が証明されなければ法規制は許されないとなると、社会や市民の安全を図るため他害行為や有害行為を規制する立法は殆ど何もできないことになる」とも主張している<sup>270</sup>。

## 第2款 大麻使用の禁止を否定する立場

以下は、刑罰による、「大麻を使用してはいけない」というメッセージの伝達を通じて大麻使用を抑制しようとする事についての批判である。まず、ある委員は「使用罪

---

<sup>268</sup> 第8回「検討会」議事録〔匿名の委員発言〕。

<sup>269</sup> 第1回「検討会」議事録〔匿名の委員発言〕。

<sup>270</sup> 太田・前掲注127論文441頁。

があることの抑止効果がどれくらいあるのかということは不明」と指摘した<sup>271</sup>。確かに、使用罪がないことが大麻使用のハードルを下げるとする調査(調査3)がある。しかし、上記指摘をした委員によれば、「逮捕された方の情報で……、大麻を使っている方々全体にこれが当てはまるかどうかは現時点では分からない」という。さらに、同調査では「もし使用罪があればあなたは使用をやめますか」とは聞いていないうえに、「人が薬物を使う理由は使用罪があるかないかだけではなくて、様々」であるため、「大麻使用者全体に当てはまる結果だとしても、大麻に使用罪があったからこの方々が使用をやめるとは限らない」という<sup>272</sup>。また、「検挙された方というのは〔大麻使用者の〕氷山の一角にすぎ」ず、大麻使用の生涯経験者が「160万人、過去1年間においても9万人いる」という推定値が出ている中で、検挙された方だけの情報をもって判断するのはセレクトジョンバイアスが非常に高い<sup>273</sup>との発言もなされた。

次に、これまでの危険ドラッグ規制を振り返って、規制強化で問題に対処しようとする考えに疑問を呈する見解もある。先にも述べたように、2023年にはTHCの類似物質が次々に登場し、指定薬物に指定されていくという動きがあった<sup>274</sup>。これをうけて、精神科医・松本俊彦は、「大麻使用罪創設の気運が高まるなかで、早くも大麻類似物質の危険ドラッグ化が始まって」おり、「ちょうど10年前の危険ドラッグ禍のときと同

---

<sup>271</sup> 第7回「検討会」議事録〔匿名の委員発言〕。

<sup>272</sup> 第7回「検討会」議事録〔匿名の委員発言〕。

<sup>273</sup> 第6回「検討会」議事録〔匿名の委員発言〕。

<sup>274</sup> 第1章第3節第3款を参照。

じ」であると分析する<sup>275</sup>。すなわち、規制を強化すると、それに対応した（脱法的な）ものが登場する、という現象であるという。

さらに、松本俊彦らによる「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」（以下、**病院調査**）<sup>276</sup>に注目して「危険ドラッグ禍」を振り返ってみると、危険ドラッグを主たる乱用薬物であるとする者の割合は、2012年から2014年にかけては増加しているものの2016年には減少している<sup>277</sup>。そして、危険ドラッグから他の薬物に転向した理由として、最も多いのが「危険ドラッグが手に入らないから」（49.0%）、次いで「危険ドラッグに対する取り締まりが厳しくなって、捕まりたくないから」（22.4%）であった<sup>278</sup>。これらを受けて松本俊彦は、「規制強化が濫用者減少に一定の役割を果たしたといえる」とする<sup>279</sup>。しかし、転向先の薬物としては、覚醒剤(43.9%)、大麻(15.3%)、睡眠薬・抗不安薬（12.2%）の順で多かったこと、「危険ドラッグからの転向」症例において、初めて使用した薬物は大麻（36.7%）が最多であり、覚醒剤の生涯使用経験も77.6%であったこと、全対象症例に比べて転向群の方が多くアルコール問題が認められ

---

<sup>275</sup> 松本俊彦「わが国の大麻政策の現状と課題」臨床精神薬理 26 巻 12 号（2023 年）85 頁。

<sup>276</sup> 全国の精神科病床を有する医療施設にて、ほぼ隔年で行われている調査（国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 薬物依存研究部の HP から閲覧可能〈<https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/report/index.html>〉）。対象施設にて、入院あるいは外来で診療を受けた「アルコール以外の精神作用物質使用による薬物関連精神障害患者」すべてが対象症例である。担当医師による調査用紙への記入により回答が集められている。

<sup>277</sup> 全対象症例の 16.3%（2012 年）、23.7%（2014 年）、4.5%（2016 年）であった。

<sup>278</sup> 1 年以内に薬物を使用した症例のうち、危険ドラッグからの転向が認められた症例における調査結果（**病院調査**〔2016 年〕）。

<sup>279</sup> 谷淵由布子＝松本俊彦「規制強化は『危険ドラッグ』関連障害患者をどう変えたか」精神科治療学 32 巻 11 号（2017 年）86-87 頁。

たこと（全対象症例：18.0%、転向群：22%）等<sup>280</sup>を指摘する。これらをふまえ、「元危険ドラッグ乱用・依存者の動向として、危険ドラッグに代わる別の依存性物質を求め、以前に乱用したことがある違法薬物に戻った、あるいは、捕まることを恐れて睡眠薬・抗不安薬やアルコールに乱用対象を変化させたということが考えられる」という<sup>281</sup>。

規制の強化は、類似した作用をもつ新たな物質を生み出すことや、別の「依存性物質」の使用への移行を促すだけではないか、という見解といえよう。

### 第3款 本稿の立場

#### 第1項 大麻使用の事実上の取扱い

事実上、大麻使用は規制対象であったという肯定派の主張は否定しない。以下の指摘から、大麻使用についても既存の規定（所持罪）を用いて取締りが行われてきたことがうかがわれるからである。使用の処罰規定はないものの、注射書においては「大麻の吸食行為には通常所持が先行するので、大麻所持罪の適用が可能」とされている<sup>282</sup>。たとえば、実際に大麻に触れたり、喫煙したりしたかを問わず、大麻を廻し飲みすると認識して大麻パーティ等に参加した者についても、大麻の共同所持として立件が行われている」という<sup>283</sup>。もちろん、「大麻パーティ」にて喫煙した者も共同所持の対象となるだ

---

<sup>280</sup> 病院調査（2016年）の結果。

<sup>281</sup> 谷淵＝松本・前掲注279論文86-87頁。

<sup>282</sup> 伊藤ほか・前掲注8書378-379頁。

<sup>283</sup> 伊藤ほか・前掲注8書379頁、安田尚之「大麻取締法と最近の事例について」大学と学生64号（2009年）31頁。

ろう（もっとも、本章第4節第1款で挙げるように、所持罪でも検挙が難しい事例もあるようだ）。

他方で、所持罪には行為概念の観点から問題があることが指摘されている。法学者・松原芳博によれば、「犯罪は、刑を科せられるべき行為である」といったときの、行為概念による処罰対象の限定は、「社会的外界への作用の要請」と「行為主体の関与の要請」の2方向で行われる<sup>284</sup>。これをふまえると、前者については「何らかの物を所持しているというだけでは、……社会的外界に対して実質的な作用を及ぼすには至っていない」との問題が、後者については、所持は「物を事実上支配しているという関係ないし状態にすぎないので……直ちに行為者による『行為』とはいえない」との問題が指摘し得るという<sup>285</sup>。仮に、所持を処罰することに問題があるとするならば、使用を取り締まる道が制限されてしまうために、使用それ自体の犯罪化が必要である、ともいえよう。

もっとも、議員の福島伸享による、「法律の条文のない刑罰について、さも禁止されたように言うのであれば、立法府の立場として、そこに合理性があるのであれば立法措置を行うべき」であるという指摘<sup>286</sup>はもっともである。

## 第2項 抑止効果

---

<sup>284</sup> 松原芳博「所持罪における『所持』概念と行為性」西原春夫ほか編『佐々木史朗先生喜寿祝賀：刑事法の理論と実践』（第一法規、2002年）25頁。

<sup>285</sup> 松原・前掲注284論文26-27頁。もっとも、松原芳博は同論文において、所持罪を結果犯として再構成することを試みている。

<sup>286</sup> 国会・前掲注188委員・福島伸享発言。

否定派からは、抑止効果に関する批判に加えて、本章第1節第2款第4項で述べたように現状分析に対しても疑問が呈されていた。確かに、捜査機関の方針が統計に影響している可能性はある。そして、自己申告式よりも優れた実態調査の方法があるかもしれないし、「検討会」に際してなされた調査（**調査3**）<sup>287</sup>も、大麻使用者全体の状況を示したものとはいえないかもしれない。むしろこの調査は、使用罪がないことが大麻使用のハードルを下げる、という結果ではなく、「過半数、むしろ多数の使用者は、使用罪があろうがなかろうが使っていた」とみることもできよう<sup>288・289</sup>。

そして、「危険ドラッグ禍」と関連づけた批判については以下の補足が可能であろう。法改正により、肯定派の意図どおりに「大麻を使ってはいけない」ということが今まで以上に広まったとしよう。すると、松本俊彦のいうとおり、10年前や2023年のように、大麻に類似した未規制物質の使用が流行し、睡眠薬等の使用に移るかもしれない。前者については、厚生労働省も認めるところである<sup>290</sup>。また、2015年には危険ドラッグ取扱店が全滅したにも関わらず、「小委員会」の翌年である2023年には再び危険ドラッグが流行したことも想起されたい<sup>291</sup>。後者になった場合は、精神科医・小林桜児が指摘す

---

<sup>287</sup> 監視指導・麻薬対策課・前掲注46資料42頁。

<sup>288</sup> 第212回国会・参議院・厚生労働委員会第5号（令和5年12月5日）〔委員・石橋通宏発言〕。

<sup>289</sup> 佐藤哲彦も、薬物使用者に対するインタビューを通じて、「結果的に使用者になった人たちにとって、逮捕の危険性は、体験を押しとどめようとするものとしては十分なはたらきをしていないかのようなのである」と指摘する（佐藤哲彦・前掲注56書79頁）。

<sup>290</sup> 国会・前掲注188政府参考人（厚生労働省医薬局長）・城克文発言。城克文は、「大麻の取締りの強化により、これら新しいタイプの危険ドラッグを含む未規制薬物の乱用に移行するおそれがないとは言えない」と述べた。

<sup>291</sup> 第1章第3節第3款を参照。

るとおり<sup>292</sup>、治療が継続しにくいという問題が発生しえるのである。確かに、大麻使用者には男性が多く、睡眠薬等の使用者には女性が多いという違い<sup>293</sup>から、大麻規制が強化されたからといって、市販薬や処方薬の乱用が増えるわけではない、という意見もある。しかし、治療につなげる契機とすることも犯罪化の正当化根拠の一つとして挙げ<sup>294</sup>る以上、やはり「危険ドラッグ禍」再来の指摘は無視できないだろう。

他方で、肯定派の見解も支持できる。抑止効果の立証と間接的に関連する指摘ではあるが、以下の見解が参考になる。法学者・井田良は、比例原則が刑事立法に要求する3つのテストのうちの一つである「刑罰法規を設けてその行為を処罰することが、規制目的の達成のための有効な手段であるかどうかの検討」について、以下のように述べる。すなわち、刑罰という手段の適正性のテストをクリアするためには、規制対象行為の有害性の確認が前提となるが、「仮に実害発生に至る機序が科学的には十分に解明されていない（少なくとも、解明の程度が科学論文に発表できる程度には至っていない）段階においても、広範に生じうる実害発生を未然に防止するという観点から、行為を禁止することが正当化されることは十分に考えられる」という<sup>295</sup>。刑法の基本原則の一つである比例原則は、刑罰の有効性（の前提）について厳密な証明までは求めていないように

---

<sup>292</sup> 本章第5節第1款第3項を参照。

<sup>293</sup> 国会・前掲注188参考人（地方独立行政法人神奈川県立病院機構神奈川県立精神医療センター副院長）・小林桜児発言。

<sup>294</sup> 本章第5節第1款第3項を参照。

<sup>295</sup> 井田良『講義刑法学・総論〔第2版〕』（有斐閣、2018年）27頁。

思われる。そうすると、否定派からは抑止効果について諸々批判がなされているが、必ずしも、大麻使用の処罰をすべきではないとまではいえないようにも思われる。

さらに、使用の犯罪化が、大麻使用を止めるきっかけになり得ることは、以下の警察による調査（**調査4**）<sup>296</sup>の結果からも示唆される。同調査では、大麻使用を阻害し得る要因（何があれば大麻の使用を思いとどまることができたか）について、以下のように回答が分布した。「何があっても警察に捕まるまでやめられなかった」が49.3%、「配偶者・交際相手からの忠告・助言等」が11.2%、「友人・知人からの忠告・助言等」が5.2%、「配偶者以外の親族からの忠告・助言等」が5%であった。「警察に捕まること」が大麻使用の大きな阻害要因であることがうかがわれる。

### 第3節 他の薬物法規や医療利用の規制緩和との整合性

#### 第1款 大麻使用の禁止を肯定する立場

他の薬物法規との整合性や、大麻の医療利用の規制緩和との整合性の観点から、大麻使用の禁止を説明しようとする主張もあった。

まず前者について、監視指導・麻薬対策課長は以下のように述べる。すなわち、「使用というポイントだけが穴が開いているというところがほかの法律と違って、要するに、薬物対策という観点から見たときも並びが悪い」<sup>297</sup>という。「検討会」の委員も、「所持

---

<sup>296</sup> 警察庁組織犯罪対策部・前掲注 211 令和5年情勢 53-54 頁。2023年10月から11月にかけて、大麻取締法違反（単純所持）で検挙された者のうち1,060人を対象とした調査。

<sup>297</sup> 第1回「小委員会」議事録 [監視指導・麻薬対策課長発言]。

に罰則があり、使用に罰則がないのは、法治国家として法律上何かそこだけ抜けていたのは理解しにくい」<sup>298</sup>と指摘した。

次に、後者についてである。「現行の麻薬及び向精神薬取締法に規定される免許制度等の流通管理の仕組みの導入を前提」<sup>299</sup>に、大麻の医療利用が可能となると、「その乱用については処罰の対象になるわけで」あるが、使用罪がないままであると「非合法に作られた大麻を娯楽目的で用いた場合、その使用は処罰の対象にならないという、法律上の整合性の問題が出てくる」<sup>300</sup>との指摘があった。

検討会のとりまとめは、以上2点について、大麻取締法「制定時に大麻の使用に対する罰則を設けなかった理由〔麻酔い〕<sup>301</sup>は現状においては確認されず<sup>302</sup>、今般、他の薬物法規と同様に成分に着目した規制とするとともに、大麻から製造された医薬品の施用を可能とすると、不正な使用の取締りの観点や他の薬物法規との整合性の観点からは、大麻の使用に対し罰則を科さない合理的な理由は見出し難い」とまとめた<sup>303</sup>。

## 第2款 大麻使用の禁止を否定する立場

---

<sup>298</sup> 第7回「検討会」議事録〔匿名の委員発言〕。

<sup>299</sup> 前掲注47「検討会」とりまとめ5頁。

<sup>300</sup> 第6回「検討会」議事録〔匿名の委員発言〕。

<sup>301</sup> 第1章第1節第3款を参照。

<sup>302</sup> 監視指導・麻薬対策課・前掲注46資料41頁。尿検体提出の当日～15日前のうちに大麻畑で作業をした大麻栽培農家に対する尿検査にて、大麻成分は不検出であった。なお、検体提出が行われたのは2019年8月であった。

<sup>303</sup> 前掲注47「検討会」とりまとめ6頁。

ほかの薬物法規との整合性の考慮については、ある委員が以下の批判を行っている。

すなわち、「ほかの薬物法規との整合性を取る必要があると書いてあります。これがなぜ取る必要があるのかがわかりませんでした。大麻取締法だけ使用罪がないから使用罪をつくりましょうというのであれば、それはあくまでもこれは結論ありきで、ほかの法律ではあるけれども、大麻では使用罪がないから使用罪をつくるという論理だと、検討会で検討する必要はそもそもなかったのではないか」<sup>304</sup>という。また、丸山泰弘は、「国際的に大麻のようなソフト・ドラッグに限らずハード・ドラッグであっても使用罪を規定していない国は多い」ため、「他の薬物法で使用罪の規定をなくす方向で調整することも可能である」<sup>305</sup>と主張する。

### 第3款 本稿の立場

他の薬物法規との整合性については、否定派の主張することが支持できる。他の薬物法規による規制対象物は、大麻とは別物であるからだ。当然のことであろうが、大麻とそれ以外の物では、使用者自身、他者や社会への影響も異なるだろう。こうした質的な差異のあるものに対し、異なる規制がなされることが一概に間違っているとはいえない。

ここで参考になるのは、刑法の基本原則の一つである比例原則の考え方である。一般的には、以下のように説明される。井田良によれば、「公権力の行使により得られるも

---

<sup>304</sup> 第7回「検討会」議事録〔匿名の委員発言〕。

<sup>305</sup> 丸山・前掲注234論文11頁。

のと、それにより失われるものがバランスを保たねばならないとする原則」である。

より具体的にいうと、比例原則は刑事立法の際に①「刑罰法規を設けてその行為を処罰することが、規制目的の達成のための有効な手段であるかどうかの検討」、②「規制目的の実現のために、刑罰という（法益侵害を内容とする）厳しい制裁が本当に必要であるのか、それは当該行為への過剰な対応ということにならないかの検討」、③「刑罰法規を設けることにより失われる利益と、それにより得られる利益とを包括的に考量したとき、プラスの方がより大きいといえるかの検討」を必要とする<sup>306</sup>。大麻規制と関連づけて比例原則に言及する園田寿は、刑法の補充性を強調して、「第一に、刑罰は行為が他者や社会に与える損害の重大性と釣り合っていないならば、第二に、刑罰は個人の権利を強く制限するものだから、より緩やかな方法があるなら、そちらを選択しなければならないという考え」と説明する<sup>307</sup>。さらに、「危険性とは相対的な概念」であるとも指摘する。

大麻は比較的弱いゲートウェイドラッグであることや、依存性は覚醒剤やコカインに比して軽度であること、そして大麻単独の使用で暴力事案に至るとは考えにくいことは、肯定派も認めるところだ。暴力団等との関連性は覚醒剤事犯のそれと様相を異にしていることも先に述べた<sup>308</sup>。比例原則の、特に園田寿がいう第1の点「損害の重大性と釣り合っていないならば〔ない〕」に注目するならば、大麻の規制が他の薬物よりも緩いということは、何ら問題にならないのではないだろうか。

---

<sup>306</sup> 井田・前掲注 295 書 19 頁、同 26-28 頁。

<sup>307</sup> 園田・前掲注 232 記事。

<sup>308</sup> 本章第 1 節第 1 款および第 3 款を参照。

そして、丸山泰弘のいうように、逆に大麻取締法に使用罪がないことに合わせて、薬物事犯の処罰規定をなくす方向で統一していく、という方法もあろう。先の園田寿がいう比例原則の第2の点「刑罰は個人の権利を強く制限するものだから、より緩やかな方法があるなら、そちらを選択しなければならない」に注目すると、この主張が適切にも思える。比例原則の趣旨によれば、大麻に関する処罰が他の薬物のそれより緩いことは問題ではなく、刑事規制ではない方法を採用することも問題にならないだろう。

医療利用の規制緩和に注目すれば、大麻使用の禁止・処罰規定がないことは、確かに制度上の欠陥のようにもみえる。しかし、同様の現象は、法改正以前に既に存在していたようにも思われる。大麻取締法では、大麻取扱者でない者による研究のための使用が禁止・処罰対象とされてきた（3条1項、24条の2）ことは既に述べた<sup>309</sup>。免許制度に従わずに研究のために大麻を使用した場合は処罰対象となるが、「娯楽目的」などの研究以外の目的で大麻を使用する場合には処罰対象にならない、ということである。これは、麻向法における流通制度の仕組みに反して大麻を医療利用すると処罰の対象になるが、娯楽目的で用いた場合は処罰の対象にならない、という先の指摘と同様の構図ではないだろうか。しかし、厳罰化に限らず大麻取締法の改正は何度も行われてきたにも関わらず、結局これまでに使用の禁止・処罰規定が設けられることはなかった。「麻酔い」に関する調査も行われてこなかった<sup>310</sup>。これらのことから、医療利用の規制緩和との整合性は、大麻使用を禁止する根拠として説得力に欠けるように思われる。

---

<sup>309</sup> 第1章第1節第3款および同章第2節第2款を参照。

<sup>310</sup> 本章第3節第1款を参照。

## 第4節 法制度運用上の問題

### 第1款 大麻使用の禁止を肯定する立場

まず、使用罪規定がない場合に生じる問題を挙げる。すなわち、大麻の使用が認められるものの、使用罪がないゆえに検挙に至らないパターンがある、ということだ。「小委員会」にて、所持罪の証拠が不足しており、使用罪の規定もないため、所持罪と使用罪のいずれでも検挙できない場合の具体例が紹介された<sup>311</sup>。大麻は発見されていないものの、被疑者は大麻の使用を自認しており、尿検査においても高濃度の THC 代謝物が検出された場合などがあるという。

次に、使用を犯罪化した後の問題を挙げよう。まず考えられるのは、受動喫煙者にどう対応するかである<sup>312</sup>。この点について、監視指導・麻薬対策課長は、「喫煙者に比べて一般的に受動喫煙の方は、尿中に現れる THC 代謝物の濃度が低」く、「喫煙者と受動喫煙者の区別は尿中の代謝物の濃度によって可能なのでは」ないかという<sup>313</sup>。受動喫煙者から閾値以上の大麻成分代謝物が検出されるのは極めて限定的と考えられる、とする文献調査結果も報告されている<sup>314</sup>。

---

<sup>311</sup> 第2回「小委員会」議事録 [監視指導・麻薬対策課長発言]、監視指導・麻薬対策課・前掲注 213 資料 9 頁。

<sup>312</sup> 国会・前掲注 46 厚生労働省大臣官房審議官・岸田修一発言、監視指導・麻薬対策課・前掲注 46 資料 40 頁。これは、「麻酔い」に加えて、大麻取締法制定時に、使用罪をつくらない理由として考慮されたともいわれている事情である。

<sup>313</sup> 第2回「小委員会」議事録 [監視指導・麻薬対策課長発言]。

<sup>314</sup> 監視指導・麻薬対策課・前掲注 46 資料 41 頁、監視指導・麻薬対策課「大麻由来製品の使用と THC による使用の立証について（第2回「小委員会」資料3）」3 頁。

また、大麻使用が合法である海外で使用して帰国した場合の使用罪の適用が問題になりえる<sup>315</sup>。より具体的にいえば、海外で使用したことはどのように立証すればよいのか、という疑問である。前提として、THC は「摂取後1週間程度、検査可能な量が尿中に排泄されるが、常習者においては、3ヶ月を超えて検出される例がある」との報告がある<sup>316</sup>。たとえば、海外での滞在期間が3日間かつその初日に大麻使用をした場合と、出発の前日に使用した場合を、どのように見分けるというのだろうか。これについては、「大麻を所持していなければ、仮に尿から大麻の代謝物が検出されても、直近で海外への渡航歴があり、国内での施用を裏づける証拠がない限り、立件されることはございません」と明らかにされた。加えて、麻薬や覚醒剤にはすでに施用罪規定があるものの、現時点で、海外から帰国した際の施用罪適用に関わる取締り上の問題は生じていないという<sup>317</sup>。

## 第2款 大麻使用の禁止を否定する立場

誤認逮捕の危険性が懸念点として指摘された。ある委員は、室内で大麻を吸っている場合、一緒の部屋にいる「受動喫煙者が誤って……逮捕されてしまわないようなエビデンスが必要であり、慎重に検討して」いくべきと述べた<sup>318</sup>。また同委員は、「私は吸って

---

<sup>315</sup> 国会・前掲注188 委員・西村智奈美発言。

<sup>316</sup> 監視指導麻薬対策課・前掲注314 資料2頁。

<sup>317</sup> 国会・前掲注188 厚生労働大臣・武見敬三発言。

<sup>318</sup> 第6回「検討会」議事録 [匿名の委員発言]。

いないと、誰が吸っていたのだと、ではそれは誰なのだ、そこは黙秘しますというような形で、司法現場も混乱していくのでは」と運用の困難さも指摘している。

### 第3款 本稿の立場

受動喫煙者への対応が必要であることは、肯定派・否定派のいずれも認めるところであり、監視指導・麻薬対策課によれば区別は可能とされているため、本稿でこれ以上は追究しない。なお、具体的な基準値が明らかになるに越したことはないため、今後の課題ということができる。また、使用が犯罪化された後の問題については、一応の解決策等が示されているうえ、検討にあたっては、運用の検証も必要となるだろう。したがって、これについても本稿では追究しない。

## 第5節 大麻使用者をいかに治療につなげるか

### 第1款 大麻使用の禁止を肯定する立場

#### 第1項 処罰だけでは治療につなげられない

これまでの薬物政策や、「検討会」および「小委員会」は、大麻の末端使用者の取締りを肯定してきた。他方で、近年は政府においても、薬物事犯は犯罪であると同時に依存症という病気である、との認識が広がっている<sup>319</sup>。このような背景もあってか、大麻の使用を禁じて処罰する必要性と同時に、治療につなげる必要性も認める見解がある。

---

<sup>319</sup> 現在適用されている第六次戦略にも、「薬物乱用者は、治療を必要とする薬物依存症患者である場合があるとともに、精神的・肉体的な疾患や様々な社会的困難を抱えている場合も

使用罪をつくるだけでは、使用者を確実に治療につなげられない点を問題視する意見として、以下のものがある。すなわち、「重要なのは、どのようにそれ〔使用罪の規定〕を適用していくのかということ」で、「今みたいに、ほとんどの者を起訴して全部執行猶予にすると、何も処遇にも治療にも結び付かないとなると、これではうまくいかない」<sup>320</sup>という。具体的にいえば、大麻事犯は「90%くらいが全部執行猶予になっていて、しかも初犯の場合には保護観察もつかない全部執行猶予になってい」るため、その後「再使用に至って、刑事手続に〔再び〕乗ってしまうというように、……処遇や治療のほうにつなげていくという仕組みは非常に弱い」という。これらに関連するものとして、「全部執行猶予でもう少し保護観察をつける」、仮釈放後の非常に短い保護観察期間を延ばす」などの検討をすべき<sup>321</sup>といった意見もあった。もっとも、「通常は、大麻の所持とか使用が現認されて、それで所持罪や譲受けの罪で検挙されることが大半であると思えますので、使用罪ができたからばんばん検挙者が増えるということにはならないかと思われれます」<sup>322</sup>というように、野放しの大麻事犯が増えるわけではないとの指摘もある。

---

あることを理解した上で、薬物依存症からの回復支援の対応を推進し、薬物依存症の治療等を含めた再乱用防止や社会復帰支援策を充実させる必要がある」との言及がある（薬物乱用対策推進会議・前掲注 151 戦略 4 頁）。

また、丸山泰弘によれば、第三次戦略（2008 年）以降、「末端使用者へのケアという側面」がみられるようになっていったという（丸山泰弘「日本における薬物政策の課題—海外との比較から—」精神科治療学 32 巻 11 号〔2017 年〕1466 頁。同「薬物乱用防止五か年戦略の成果と課題 医療化・福祉課の先にあるもの」現代思想 38 巻 14 号〔2010 年〕209-214 頁も参照）。

<sup>320</sup> 第 2 回「検討会」議事録〔匿名の委員発言〕。

<sup>321</sup> 第 1 回「検討会」議事録〔匿名の委員発言〕。

<sup>322</sup> 第 8 回「検討会」議事録〔匿名の委員発言〕。

## 第2項 処罰によるスティグマへの対処

禁止の手段に刑罰を採ることで発生するスティグマにより、治療に影響が出るのではないかという懸念をめぐっては、よりスティグマの少ない手段を模索しようとする見解がみられる。「条件つきで本当にこれ〔大麻の使用罪〕は必要」と述べた小林桜児は、「単純に刑罰を与えて刑に服させるようなやり方の施行から離れる必要があり」、「罪人にするのではなくて……道路交通法の違反に近いような形〔行政罰化といった形〕で、何らかの困り感を与えなければいけない」<sup>323</sup>と主張する。また、依存症の治療を妨げるという懸念を考慮したうえで、スティグマの弊害を除去しつつ使用罪の規定をつくるという以下の代替案も提案された。すなわち「前科がつくと社会復帰は難しい。……だったら、大麻の場合、……使用罪をつくる。ただし、初犯の場合には……前科がつかない処分に処す」という提案である。さらに、この提案を行った委員は、全国の全ての精神保健福祉センターを相談拠点にすれば、「使用の初犯者は、精神保健福祉センターの治療プログラムを受けなさいという、まさにダイバージョンが可能になり……、まずは治療的に対応する道を義務づけることが可能になります」と主張する<sup>324</sup>。ここでいう、「治療プログラムの義務付け」かつ「前科のつかない使用罪」とは、太田達也が導入を提案している条件付起訴猶予のような制度をいうものと思われる。「健全な生活を維持することといった誓約事項や一定の処遇を受けることといった履行事項を設定した上で」起

---

<sup>323</sup> 第3回「小委員会」議事録〔小林桜児発言〕。

<sup>324</sup> 第3回「検討会」議事録〔匿名の委員発言〕。

訴を猶予する制度をいう。特に、「使用期間の短い者、単発使用の者」などに対して適用することが想定されているようである<sup>325</sup>。

スティグマを考慮するのであれば、否定派が主張するように、スティグマの大元である処罰規定を廃すという方法もある。しかし、あえて処罰規定を残し、よりスティグマが少ない方法を模索する背景には、以下のような考えがあるようだ。たとえば、ある委員の、「犯罪者のレッテルを貼られると社会復帰が難しいというのは別に大麻だけではなくて、……全ての犯罪に通じる話」<sup>326</sup>という意見である。似た意見として、「スティグマやレッテルが貼られるから駄目だというのであれば、所持罪までも廃すべきということになってしまいますし、……覚醒剤の所持とか使用までも合法化しなければならなくなってしまいますけれども、スティグマを避けるために違法な行為を合法化しろというのは本末転倒」<sup>327</sup>というものもある。つまり、確かに処罰によるスティグマは社会復帰を困難にするかもしれないが、「規制薬物の所持や使用<sup>328</sup>が犯罪とされている以上、刑事手続の発動を止めることも又できない」<sup>329</sup>というのである。

### 第3項 誰を治療につなげるのか

---

<sup>325</sup> 太田達也「薬物犯罪者の刑事手続と早期処遇」警察学論集 71 巻6号（2018年）11-13頁。

<sup>326</sup> 第7回「検討会」議事録 [匿名の委員発言]。

<sup>327</sup> 第8回「検討会」議事録 [匿名の委員発言]。太田・前掲注 127 論文 429 頁でも同様の指摘がある。

<sup>328</sup> 大麻については、太田達也の、「事実上使用させないための所持罪」という分析を参照。

<sup>329</sup> 太田達也「刑事手続と薬物依存処遇の連携の在り方」刑法雑誌 59 巻3号（2020年）447頁。

大麻使用者を治療につなげる手段として、大麻使用の処罰規定を積極的に活用しようとする意見もみられた。第1回「小委員会」にて小林桜児は、「全面的に刑事罰化も全面的に無罪化も臨床の現場からするとちょっと極端だなと考えて」いるとしつつも、以下のように述べている<sup>330</sup>。すなわち、「患者さんは順調に進んでいると勘違いしているそのライフスタイルを1回止めて、そして困り感を感じてもらうような法的な対応」を考えてもいいのではないかと、という<sup>331</sup>。また、第3回「小委員会」では、「何らのサンクションも、何らの強制力もなければ、患者さんが実際に使用をやめていこうと考えるきっかけづくりにはならない」ために「条件つきで本当にこれ〔大麻の使用罪〕は必要」と、大麻使用の処罰を肯定する<sup>332</sup>。さらに小林桜児は、「困り感」の乏しい患者について、論考にて具体的に以下のように述べる<sup>333</sup>。すなわち、「困り感」の乏しい患者は、法的拘束力がない支援機関での集団治療プログラムを「ごく短期間で些事を理由に自己中断してしまう」のだという。そして、このような患者には「薬物の使用に関して『良い効果』と匹敵するくらいの『悪いこと』『困ること』が増えることが不可欠」で、「困る

---

<sup>330</sup> 第1回「小委員会」議事録 [小林桜児発言]。

<sup>331</sup> 神奈川県立精神医療センター依存症専門外来にて、3年間断薬を継続した者の割合は、違法薬物群では46.5%、処方薬市販薬群では20.0%であったことにも言及している（主診断が物質使用障害であった初診患者のうち、回答能力を有するとみなされた1,027名を対象とした調査。板橋登子ほか「物質使用障害患者における初診3年後の断酒断薬予後」精神神経学雑誌124巻8号〔2022年〕515-532頁）。「困り感」を感じる「悪いこと」としての処罰が、治療の継続を動機づけている可能性が示唆される。

<sup>332</sup> 第3回「小委員会」議事録 [小林桜児発言]。

<sup>333</sup> 小林桜児「薬物使用障害治療プログラムにおける薬物療法の役割」臨床精神薬理26号（2023年）1148頁、同1153頁。

こと」があって初めておこる、「主体的に迷う過程」が治療の動機づけにつながると主張するのである。

なお、小児期逆境体験を有する薬物使用障害患者<sup>334</sup>については、「無理に患者を支援者の考え方や価値観で説き伏せようとせず、援助者から見たら依存症の再発や精神科併存症の悪化で終わる可能性が極めて高いという見通しを事前に予言した上で、原則として本人の判断、意思を尊重すべき」とする。後に支援者の予言通りになった際、「援助者への信頼感を高め、何事も単独で判断し、行動してきた自分に対する反省や、今度の単独判断に対する迷いの気持ちを生み出す契機となる」からだという。

また、第2項で述べたスティグマの話にも関連するが、太田達也は「治療や相談が進まないのは司法や刑罰のせいだと全てを刑事規制のせいに行っている場合ではない」と述べている<sup>335</sup>。その根拠として、治療や支援を受けない要因は、「通報（逮捕）される」以外にも、「自分の力でやめられると思った」ことや、回復支援施設等で「薬物仲間……や

---

<sup>334</sup> 小林桜児によれば、このような患者は、同体験に基づく対人不信感等から、「せっかく獲得した『単独で苦痛を制御可能な対処手段〔他者ではなく薬物に頼る〕』を手放すことには全力で抵抗する」という。また、同体験は「自分が選んだわけではない」、「理不尽な」苦痛であるため、「自分がいつ、どこで、どれだけ使用するか主体的に選ぶことができる依存症的行動を手放すことに全力で抵抗し、家族や支援者にコントロールされることを陰に陽に拒絶し続ける」のだという。

<sup>335</sup> 太田・前掲注 127 論文 429 頁。

新しい誘惑が増える」ことへの懸念<sup>336</sup>、「治療や相談の必要性は〔を〕感じない」こと<sup>337</sup>、あるいは、小児期逆境体験等の様々な問題からの逃避のための薬物使用であるがゆえに「誰にも相談できずに苦しんでいる」こと<sup>338</sup>等があると指摘する。刑罰によるスティグマの存在を認めつつも、「〔薬物使用者〕個人が抱えるそうした逆境や問題に対して適切に対応できる体制作りと、その広報・教育」の重視を指向するのである。

## 第2款 大麻使用の禁止を否定する立場

### 第1項 処罰によるスティグマの影響

否定派は、処罰規定だけでは使用者を治療につなげられないどころか、治療の妨げになると主張する。「薬物事犯者に対する社会のスティグマが非常に強い」ため、「検挙者だけが増えて、現状、そのほとんどが保護観察のつかないような状態で、ある意味、野放しになっている状態では、薬物問題の根本的な解決にはならない」と懸念が示されたのである<sup>339</sup>。より具体的には、「使用罪を規定されることで〔ダルクに相談しようとする使用者本人やその家族が〕より相談しにくい環境が生まれて」しまう<sup>340</sup>、「捕まることでの本人の社会的な制裁だったり、家族の孤立だったりとかいうのは、より強いメッセージとして〔他の使用者に伝わって〕、それを相談したり訴えていける人たちは減っ

---

<sup>336</sup> 法務総合研究所・前掲注132白書411頁、同415-416頁。

<sup>337</sup> 太田・前掲注127論文429頁。

<sup>338</sup> 法務総合研究所・前掲注132白書391頁、同395頁。

<sup>339</sup> 第7回「検討会」議事録〔匿名の委員発言〕。

<sup>340</sup> 第6回「検討会」議事録〔匿名の委員発言〕。

てしまうのではないか」<sup>341</sup>、「依存症からの回復で一番大事なのは正直になること」であり、就職の場面などで「話せない秘密が増える」ことは「回復を難しく」する<sup>342</sup>、などの意見があった。最初の逮捕は治療のきっかけになり得ることを認めつつも、「その後の逮捕というのは、……社会から排除されていくことによってどんどん回復が難しくな」と指摘するものもあった<sup>343</sup>。

## 第2項 誰を治療につなげるのか

そもそも、治療につながる事が全ての大麻使用者にとって必ずしもよいとは限らない、という問題意識から、以下の主張もなされた。処罰規定は支援のきっかけになって、本人にとっての助けになるのではないか、という見解に対する、大麻使用者には依存症の者が少ないとの反論である。2020年の**病院調査**では、覚醒剤症例および揮発性溶剤症例の8割が依存症に該当し、睡眠薬・抗不安薬症例においても8割が依存症に該当したのに対し、大麻症例では6割弱という調査結果であった。これをふまえて、ある委員は、「依存症ではない人、病気ではない人に治療提供」することになり、「本人の価値観とか信念とかに介入することにな」る<sup>344</sup>と指摘する。また、使用罪ができて逮捕者「全員が同じレールに乗るのはとてもおかしいと思う」、「その方が本当に治療が必要なのか、もしくは依存になっているのか」をちゃんとアセスメントするべきという主張もな

---

<sup>341</sup> 第6回「検討会」議事録 [匿名の委員発言]。

<sup>342</sup> 第7回「検討会」議事録 [匿名の委員発言]。

<sup>343</sup> 第1回「検討会」議事録 [匿名の委員発言]。

<sup>344</sup> 第7回「検討会」議事録 [匿名の委員発言]。

された<sup>345</sup>。もっとも、統合失調症のある大麻使用者が「統合失調症の症状を緩和しようとして大麻を使う。それによってかえってこじれてしまう人たちがいるのは、医療機関としては無視できない」<sup>346</sup>という。大麻使用者の状態に注目したうえで、治療が必要ではない人が少なくないことを示す意見であった。

治療のニーズが乏しい理由には、依存性の低さや健康被害をもたらしにくい、という大麻そのものの特徴の他に、使用者が大麻をどのように捉えているかも関係しているようである。松本俊彦は、啓発資料その他において「大麻の危険性についていろいろな健康被害が列挙してあるが、「使用経験者たちからすると、それが実感を持って、『そうだよね』という形にはなりにくくなっています。だから、国や専門家が出す情報発信と当事者たちの間に乖離が生じている」<sup>347</sup>と指摘する。さらに松本俊彦は、論考にて、大麻への問題意識が乏しくむしろ安全で好ましい嗜好品という認識を持つ者、大麻使用をやめる意思がないことを表明する者が医療機関にいるが、重要なのは患者と議論をしないことであると述べている。医療者側が支持的、共感的な態度で安全感を保証して信頼関係を築くことに努めると、通院などを続ける者が以外と多いという<sup>348</sup>。

---

<sup>345</sup> 第3回「検討会」議事録 [匿名の委員発言]。

<sup>346</sup> 第1回「小委員会」議事録 [松本俊彦発言]。

<sup>347</sup> 第1回「小委員会」議事録 [松本俊彦発言]。

<sup>348</sup> 谷渕由布子＝松本俊彦「精神科医療における大麻関連障害」精神科治療学35巻1号(2020年)47頁。大麻使用障害患者が他の物質使用障害患者よりも行動変容への動機が低いことについて、橋本望「大麻使用障害の治療」精神科治療学35巻1号(2020年)にも言及がある。

また、啓発のあり方について、松本俊彦のいうように「そうだよね」となりにくいどころか、反発を生むとする見解もある。有害性を啓発していく際、『害』という言葉…これ自体にネガティブな印象があり」、大麻使用を「やめさせようとする側の意図がすぐく見えてきてしまっていて、そういったものに抵抗するような層もいるのではないか」との指摘である<sup>349</sup>。この指摘の理解を深めるために参考となるのは、法学者・吉岡一男の見解である。いわく、「禁止されているという事実が当該行為を魅力あるものにし、違反行為を誘発する場合」があるという。犯罪概念の予防機能が逆方向に作用する可能性を指摘する見解である<sup>350</sup>。

### 第3款 本稿の立場

#### 第1項 処罰だけでは治療につなげられない

確かに、肯定派がいうように、大麻使用を犯罪化すると野放しの大麻事犯が急増するとは限らない。先に述べたとおり、共同所持での逮捕など、実質的に使用を取り締まるような運用がすでに行われてきている<sup>351</sup>からである。とはいえ、治療や回復支援に資する制度の改善や充実が必要である、という問題意識は、肯定派・否定派双方に共通のよ

---

<sup>349</sup> 第5回「検討会」議事録〔委員発言〕。なお、この発言は、より有効な啓発のあり方について述べた意見の一部である。

<sup>350</sup> 吉岡一男『刑事学〔新版〕』（青林書院、1996年）26頁。

<sup>351</sup> 本章第2節第3款第1項を参照。

うである。本稿も、これに異論はない。治療や回復支援を求める者が、あぶれることなく、医療機関や民間の支援団体等にアプローチできる状態を目指すべきであろう。

## 第2項 大麻使用の処罰によるスティグマ

処罰によるスティグマのために、治療や回復に何らかの支障が生じ得るという認識は、肯定派・否定派双方に共通してみられる。本稿も、この認識を共有している。

異なるのは、スティグマを減らす方策についての見解である。肯定派は、よりスティグマの少ない処罰のあり方を模索し、否定派は、処罰規定を廃そうとする。肯定派の主張の背景には、スティグマによる悪影響は大麻使用に限って生じるものではない、という意識があるように思われることは、すでに述べた。

しかし、このような主張に対しては、大麻犯罪と他の犯罪を同一視しているがゆえの主張であると反論できるだろう。先に挙げた比例原理<sup>352</sup>を再び参照したい。これに従えば、刑罰の影響であるスティグマも、処罰対象行為がもたらす損害の重大性に、釣り合っていることが要求されるのではないだろうか。大麻は比較的弱いゲートウェイドラッグであることや依存性も比較的軽度であること等はすでに述べた<sup>353</sup>。使用者個人に対する影響も、社会に対する影響も、大麻の方が覚醒剤に比べて小さいと思われるのである。そうだとするならば、処罰によって生じるスティグマも、大麻の方が覚醒剤より小さくあってもおかしくはない、ということになるだろう。

---

<sup>352</sup> 本章第3節第3款を参照。

<sup>353</sup> 本章第1節第1款、同章第3節第3款を参照。

すなわち、スティグマを考慮した結果、大麻使用を処罰すべきでないとしても、即座に「覚醒剤の所持とか使用までも合法化しなければならなくなってしまう」とは考えにくく、肯定派の主張は説得力に欠けるように思われる。むしろ、大麻規制と覚醒剤規制を連動させようとするのは、大麻と覚醒剤の質的な差異を無視することになりかねない。

### 第3項 誰を治療につなげるのか

まず、確認しておきたいのは、特に大麻使用者は治療の必要性を感じにくいであろうこと、逮捕は大麻使用を止めることに対して一定の効果を持っていること、である。前者については肯定派も否定派も認めるところだ。そして、覚醒剤に比べて大麻は「危険性」、「有害性」があるとの認識がされにくいことは、先に挙げた**調査2**の結果からも示唆されるとおりである<sup>354</sup>。後者については、使用罪は大麻使用を止めるきっかけになり得ることが肯定派から主張され、先に挙げた**調査4**の結果からも示唆される<sup>355</sup>。

他方で、治療を必要としない人への対応に関する見解は、肯定派と否定派で明らかな相違がある。肯定派は、生活が順調に進んでいると「勘違い」している人や、嗜好目的の使用者で治療や相談の必要性を感じていない人にも、大麻使用をやめるきっかけを与え、あるいは治療につなげようとしているように見える。他方で否定派は、国や専門家

---

<sup>354</sup> 本章第1節第3款第2項3を参照。

<sup>355</sup> 本章第2節第3款第2項を参照。

の大麻の見方と使用者のその間に乖離が生じていることを認め、ある使用者に本当に治療が必要なのか、あるいは依存症であるかによって、対応を変えるべきであるとする。

#### 第4項 肯定派と否定派の相違の背景にあるもの

このような見解の相違の背景には、何があるのだろうか。これについて、否定派に立つ丸山泰弘の言及が参考になる。「必ずしも『薬物使用＝悪い行為』という単純な図式とならないことも」あり、「薬物使用があるからこそ生きていける人も少なからず存在」する<sup>356</sup>、というのである。また、「本人の自己決定に基づかない治療はありえない」<sup>357</sup>、「回復する人を主体とした『回復のあり方』と、『その人らしく生きていく』ということを支えることができる社会のあり方を検討すべき」と主張する<sup>358</sup>。丸山泰弘の見解は、薬物政策はより治療的であるべきだという考え方からさらに進み、薬物の位置づけが各々に異なる使用者の、主体性や自己決定を重んじようとするものであろう。

これをもとに、先に述べた肯定派の意見をみてみよう。肯定派に立つ小林桜児は、使用者が治療の必要性を感じず順調だと思って送っている生活を「勘違い」であるとし、治療を中断する理由については「些事」であると表現する。ここで付言しておきたいのは、治療中断の理由には、否定派がいうように「価値観とか信念とか」に反するから、

---

<sup>356</sup> 丸山泰弘「刑事罰に頼らない薬物政策は可能か」罪と罰 59 巻 1 号（2021 年）110 頁。

<sup>357</sup> 丸山泰弘「日本の薬物問題の現在」矯正講座 32 号（2012 年）71 頁。

<sup>358</sup> 丸山泰弘「刑事司法における薬物依存治療プログラムの意義」刑法雑誌 57 巻 2 号（2018 年）229 頁。大麻使用の犯罪化に関しては、前掲注 234 論文に加え、「大麻使用罪の創設をめぐる議論から『その人らしく生きる』を考える」法学セミナー（2023 年）826 頁がある。

というものも含まれ得るということだ。必ずしも「大麻使用＝悪い行為」ではない、使用者の自己決定を尊重するとの前提があれば、「勘違い」や「些事」といった表現はなされないのではなかろうか。もっとも、否定派にも、治療を受けるに越したことはないという認識があるだろうし、肯定派も、有無を言わずというのではなく、あくまで「主体的」な迷いを前提とした治療の動機づけを主張している。

さらに、両者の違いが端的に表れているものとして、以下の指摘が挙げられる。肯定派に立つ太田達也は、「〔たとえ国の介入の度合いが多少重くなったとしても、依存から離脱できれば〕薬物のない幸せな人生を送ることができるのではないか」というのである<sup>359</sup>。他方の丸山泰弘は、「その人らしく生きていく」ことを重視しており、「幸せ」は「その人」それぞれであることを前提としているようにみえる。肯定派と否定派の相違がより明らかになったのではないだろうか。

本款では、ともに治療に携わるが立場を異にする委員ら、ならびに法学者である太田達也および丸山泰弘の見解を対置し、肯定派と否定派の相違の背景にあるものを明らかにした。すなわち、大麻使用者の自己決定の尊重に関しての見解が異なるということである。

大麻使用者にとっての「幸せ」や自己決定をめぐる意見の対立は、法改正の議論に際して始まったことではないだろう。たとえば、1970年代から1980年代にかけて、大麻使用と「享樂的世相」が結びつけられ、薬物対策の方針として「享樂指向傾向の反省」

---

<sup>359</sup> 太田・前掲注 325 論文 9 頁。

が挙げられていることは、ある特定の生き方への否定のようにもみえる。これに対して大麻裁判では、大麻取締りが、13条その他の憲法規定に違反するか否かが争点とされてきた（第1章第2節第4款参照）。

したがって、大麻使用者の自己決定をどのように捉えるかは、大麻規制の根底にある問題の一つであると考えられるが、いかなる原理を軸に見解が分かれるのかは、先の丸山泰弘の論考においても明らかでない。よって、上記の点を端緒に、次の章でより詳細な検討を行う。

### 第3章 大麻に対する刑事規制のあり方の再検討

#### 第1節 さらに検討の必要性

前章では、「検討会」や「小委員会」で議論された個々の論点について、両者の立場をふまえて本稿の立場を述べた。しかしながら、いずれの立場の見解にも支持できる点を見出すことができた。そうであるならば、大麻使用を禁じ、処罰することが、必ずしも間違っているとはいえない。しかし、本稿の、国家による国民の大麻使用一般の禁止が正当化されるとするならばいかなる原理によるのか、という疑問については解決をみとらず、根本的な問題が残されたままであるように思われる。

そして、改正法案が提出された国会においては、その修正案が提出された<sup>360</sup>。麻向法における施用罪から大麻を除外する、法定刑を大麻取締法に規定されていたものにする等を内容とする。さらに、大麻使用の犯罪化に反対する声明等も複数出された。2021年5月24日、大麻使用の犯罪化を含む法改正に対する反対署名が厚生労働省に提出された<sup>361</sup>。同日、日本臨床カンナビノイド学会による要望書も提出された<sup>362</sup>。同年6月には、依存症関連の団体・支援者も、大麻使用の処罰に反対する声明を出している<sup>363・364</sup>。また、2023年11月には「大麻使用罪（施用罪）の新設に慎重な審議を求める刑事法学研究者の声明」が出された<sup>365</sup>。これらをふまえると、大麻使用の禁止および処罰について、さらなる検討が必要であったようにも思われる。

---

<sup>360</sup> 国会・前掲注 288 委員・天島大輔。この修正案に従えば、大麻使用が処罰されることはなく、所持等についてはこれまで通りの法定刑となる。なお、結果は否決であった。

<sup>361</sup> 濱田理央『「大麻使用罪」創設に反対する署名、厚労省に提出。発起人『若いほど刑罰の弊害が大きい前提で議論して』』ハフポスト 2021年5月24日。2021年5月23日、大麻使用罪の創設に反対する署名が厚生労働省に提出された。弁護士・亀石倫子がオンライン署名サイト change.org にて呼び掛け、1万4,761筆が集まった。

<sup>362</sup> 濱田・前掲注 361 記事、新垣実「大麻等の薬物対策のあり方に関する要望書」（2021年）〈<http://cannabis.kenkyuukai.jp/images/sys/information/20210524121730-8F112448A6557956C91BE7EBE27B97BD664F099BD76D50EA702DFF68D51B7107.pdf>〉。

大麻使用に伴う罰則の制定見送りを含む、3つの要望が記されている。

<sup>363</sup> 特定非営利活動法人 ASK HP「声明：私たちは大麻使用罪の創設に反対します！」（2021年）〈<https://www.ask.or.jp/updates/9776>〉。

<sup>364</sup> なお、興味深いことに、「小委員会」にて「条件つきで本当にこれ〔大麻の使用罪〕は必要」と述べていた小林桜児も、「支援者」として名を連ねている（第2章第5節第1款第3項参照）。

<sup>365</sup> 刑事司法未来 HP「【急告】『大麻使用罪創設に反対し、慎重審議を求める研究者の声明』をアップします。」〈<https://cjf.jp/archives/816>〉。

よって本章では、大麻使用を禁止することの正当性を、以下の流れで検討する。第2節では、個人の行動に対する国家の介入を正当化する原理として説かれているものを、いくつか紹介する。そのうえで、本稿の問題意識に合わせて、パターンナリズムに注目することに言及する。第3節では、パターンナリズムを根拠として介入を行う場合、何が問題とされているのかを確認する。同時に、パターンナリズム的介入の必要性も指摘したうえで、パターンナリズムにも正当化されるものとそうでないものがある、との視点が重要となることを述べる。第4節および第5節では、第3節の内容をふまえつつ、薬物使用を禁止し処罰することをパターンナリズムによって正当化しようとする見解を挙げる。第6節および第7節では、第4節および第5節の議論を大麻使用にあてはめつつ、本稿の立場を明らかにする。第8節では、本稿の立場に対する想定される批判を紹介し、第9節にて、第8節への反論を行って結論とする。

## 第2節 国家による介入を正当化するいくつかの原理

他者の行為に介入する理由には、以下の5つがあるといわれている<sup>366</sup>。①侵害原理、②不快原理、③モラリズム、④公益、⑤パターンナリズムである。①は「他人に危害を及ぼす行為を防ぐため」で、ここでいう危害は、刑法にいう個人的・社会的・国家的法益への侵害を指すとされている。②は「人々に著しく不快感を与える行為を防ぐため」、

---

<sup>366</sup> 花岡明正「パターンナリズムとは何か」澤登俊雄編『現代社会とパターンナリズム』（ゆみる出版、1997年）12-14頁。木矢幸孝「パターンナリズムと批判をめぐるアポリア」宮台真司監修＝現代位相研究所編『統治・自律・民主主義 パターンナリズムの政治社会学』（NTT出版、2012年）7-8頁も参照。

③は「公共の道徳を保持するため」、④は集团的利益のためとされる。④の具体例としては、「火災や水害、地震などの天災が起きた場合に、それに対処することのできる X、Y、Z が現場に出動させられる場合」が挙げられている<sup>367</sup>。そして⑤は、「被介入者自身の利益のため」<sup>368</sup>である。もっとも、これらが複合して介入の正当化原理となることもある。たとえば、モラル・パターナリズムというものがあり、「道徳的墮落から本人を救う」ための介入と説明されている<sup>369</sup>。

以上5点は、介入者が誰かを問わず、介入一般について述べられたものと考えられる。他方で、介入者が国家に限定される、法による介入においては、①侵害原理、②パターナリズム、③リーガル・モラリズムの3点が注目される<sup>370</sup>。それぞれの意味は先に述べたものと同じである。3つの原理の関係性は、侵害原理を原則として、パターナリズムはそれを補充するもの、と位置づけられるようである<sup>371</sup>。もっとも、ともに法学者・武内謙治らは「道徳原理や……パターナリズム……に依拠する場合、時に過度な国家介入を招くことに注意しておく必要がある」とするが、法学者・高橋則夫は「リーガル・モラリズムは排斥されるべき」という。なお、法による介入においても、原理が複合して介入の正当化原理となることはあろう。

---

<sup>367</sup> 木矢・前掲注 366 論文 8 頁。

<sup>368</sup> 花岡・前掲注 366 論文 31 頁。中村直美『パターナリズムの研究』（成文堂、2007 年）13 頁、田中成明『法理学講義』（有斐閣、1994 年）144 頁も参照。

<sup>369</sup> 花岡・前掲注 366 論文 39-40 頁。

<sup>370</sup> 武内謙治＝本庄武『刑事政策学』（日本評論社、2019 年）39-40 頁、高橋則夫『刑法総論〔第 5 版〕』（成文堂、2022 年）27-28 頁。

<sup>371</sup> 武内＝本庄・前掲注 370 書 39-40 頁、高橋・前掲注 370 書 27-28 頁。

さて、次に考えるべきは、いずれの原理に重きを置いて検討を行うのか、である。本稿は、パターナリズムのあり方に注目して検討を行いたい。先に述べた、大麻使用者の自己決定の尊重をいかようにするか、という点に関心があり<sup>372</sup>、パターナリズムはこれに深く関連すると思われる原理だからだ。また、大麻規制のあり方がパターナリズムの観点からも検討されるべき問題であることは、先行研究も指摘するところである<sup>373</sup>。

なお、大麻使用は社会的法益に対する罪である、との説明が可能である<sup>374</sup>以上、侵害原理での正当化も不可能ではないだろう。大麻使用を禁じる理由として、使用者自身への影響と、第三者あるいは社会全体への影響の2つが挙げられていたことからして、パターナリズムと侵害原理のいずれでも正当化し得ることは当然である。加えて、モラルイズムは国家による介入の正当化原理として否定的にみられがちであるが、本稿のテーマと無関係ではないことを付言しておく。これまでに述べたとおり、大麻使用が「享樂的世相」と結びつけられていたこと<sup>375</sup>や、裁判例にて、大麻使用が人々を「健康な勤労生活から逃避させ、怠惰な官能追求に落ち入らせるおそれがある」と指摘されたこと<sup>376</sup>、

---

<sup>372</sup> 第2章第5節第3款第4項を参照。

<sup>373</sup> 丸井英弘「薬物使用と非犯罪化」法学セミナー24巻12号（1980年）44頁、稲葉一人「大麻の所持に刑事罰を科すことの『法』と『倫理』問題を考える。」先端倫理研究8号（2014年）51頁、園田寿「最高裁と大麻」石塚伸一ほか・前掲注7書99-100頁。

<sup>374</sup> 第2章第1節第1款第3項3および同節第3款第2項3を参照。

<sup>375</sup> 第1章第2節第4款第2項を参照。

<sup>376</sup> 丸井・前掲注373論文48-49頁。東京地八王子支判昭和52年2月18日における判示である。

20 世紀初頭のアメリカにおける大麻政策と、現在の我が国の大麻政策の性質に類似性がある可能性<sup>377</sup>等が、モラリズムとの関連性を示している。

### 第3節 パターナリズムの何が問題なのか

第2節では、国家による個人の行為への介入を正当化する原理は複数あるところ、本稿ではパターナリズムに注目したい旨を述べた。では、パターナリズムの議論においては、何が問題とされているのだろうか。

端的に、パターナリズム的介入の何が問題かといえば、被介入者の自由と自律が侵害されかねないことである<sup>378</sup>。法学者・花岡明正によれば、ここでいう自由と自律の侵害とは、①自己決定の侵害と誤ることにより経験を学ぶ機会の侵害（自己決定の侵害）、②成功や失敗をしながらなされる、自己の価値観に基づく個性の形成や自己形成の侵害（自己形成の妨害）、③自己の価値観に基づいて判断し行動することの侵害（自律の侵害）、④自律的な、個性ある個人から構成されるリベラルな社会の形成の侵害を意味する<sup>379</sup>。法学者・中村直美は、より具体的に「他人は『あんな馬鹿げたことをやって』と否定的にしか評価しないかもしれない」ような、「主観性の強い」価値の実現が侵害されること、ともいえるとする。また、その例として、「自動車・オートバイの運転行為の

---

<sup>377</sup> 第1章第3節第4款第1項を参照。

<sup>378</sup> 中村・前掲注 368 書 34 頁。

<sup>379</sup> 花岡・前掲注 366 論文 202-203 頁。

効用、麻薬服用の効用、喫煙の効用、登山その他の冒険行為の持つプラス価値」を挙げ  
る<sup>380</sup>。

加えて、「主観性の強い」価値であってもその実現が侵害されるべきでないことは、憲法の趣旨にも則したものと考えられる。以下の、ともに法学者・佐藤幸治と竹中勲の見解が参考になる。佐藤幸治は、憲法の思想的淵源を辿って、「『幸福追求の権利』とあって、『幸福の権利』ではないところに注目する必要がある〔り〕……幸福の内容は各自の決定するところで、ただそれを追求する諸条件・手段を保障しようとする趣旨」であると述べる<sup>381</sup>。竹中勲も、13条後段を「『幸福追求に対する権利』規定は、(国民の幸福の内容は国家・公権力が決めるのではなく)国民一人ひとりが幸福の内容を決定し、自己の人生をつくりあげる権利があることを宣明したもの」と説明している<sup>382</sup>。ここで重要なのは、「幸福」の内容は個々人が決めるものであるという点だ<sup>383</sup>。

---

<sup>380</sup> 中村・前掲注 368 書 16 頁。

<sup>381</sup> 佐藤幸治『憲法〔第3版〕』(青林書院、2001年)443頁。

<sup>382</sup> 竹中勲『憲法上の自己決定権』(成文堂、2010年)43-44頁。竹中勲は、「国家・公権力が『これがあなたの幸福です。そして、あなたの幸福になる権利を実現するために、あなたの自由権・自己決定権を制約します』と公言して私達の生活に介入してくることを、憲法一三条は禁じている」とも説明している。

<sup>383</sup> もっとも、憲法が直接的に保護する幸福追求権の範囲については見解が分かれるところである(人格的利益説、無限定な自由説、限定的な一般的自由説などがある。長谷部恭男編『注釈 日本国憲法(2) 国民の権利及び義務(1) § § 10~24』〔有斐閣、2017年〕102-105頁〔土井真一〕を参照)。したがって、大麻使用の権利が直接的に憲法13条によって保障されるかは、別途検討が必要である。

しかし、この社会は、「異端者であっても、自らの立場を主張し貫いていく『強い個人』」<sup>384</sup>ばかりではないだろうし、あるいは「強い個人」が絶対的なものではない<sup>385</sup>。たとえば中村直美は、「自律できない人」や「自律的に行動しない」人<sup>386</sup>、より具体的には「凡庸である人、埋没する人、社会の中の弱者、そのようにあらざるを得ない人々」<sup>387</sup>が多数存在することを指摘する。さらに、「強い個人」像を前提とすることには、「強い個人」たり得ない人に対して「強い個人」であることを強制しかねない暴力性がある、と指摘する見解もある<sup>388</sup>。また、人々が「強い個人」であるとはいいきれない現実を指摘するものもある。すなわち、「個人の生活が一層豊かになるとともに、自己形成の選択肢も飛躍的に多様化」した現代社会において、人々は「自らの人生の新たな可能性を主体的・能動的に切り拓く」のではなく「却って混乱し、苦悩し、不安や孤独に苛まれ」ている、というのである。あるいは、「生身の人間は、自らの人生を生きていく中で、時に強くなったり、時に弱くなったりすることがある……〔から〕絶対的な『強い個人』は、こ

---

なお、本稿は、大麻取締りの根拠法の合憲性を議論するものではないので、上記の観点からパターナリズムを問題視することは憲法の趣旨にも則している、といえれば十分である。

<sup>384</sup> 中村・前掲注 368 書 287 頁。中村直美は、反パターナリズムを主張したミル（J.S.ミル著＝関口正司訳『自由論』〔岩波書店、2021 年〕27-28 頁を参照）が前提とした個人像をこのように説明している。

<sup>385</sup> 「強い個人」論と「弱い個人」論の関係性については、朱穎嬌『尊厳の法理論－ケアと共感に基づく人権のあり方』（弘文堂、2024 年）1-6 頁を参照。

<sup>386</sup> 中村・前掲注 368 書 293 頁。

<sup>387</sup> 中村・前掲注 368 書 264 頁。

<sup>388</sup> 石崎学『人権の変遷』（日本評論社、2007 年）30-36 頁、笹沼弘志「権力と人権－人権批判または人権の普遍性の証明の試みについて」憲法理論研究会編『人権理論の新展開』（敬文堂、1994 年）38-40 頁。

の世に存在しないだろうが、かといって、すべての人が常に『弱い個人』であるわけではない」という<sup>389</sup>。「強い個人」論に立つ代表的論者の一人である法学者・樋口陽一も、「いうまでもなく、……『強い個人』は擬制であり、実際の生身の人間は、弱い存在であった」と認めるところだ<sup>390</sup>。これらの主張は、「強い個人」たり得ない人、あるいは「強い個人」・「弱い個人」は絶対的なものではない現実にとっての、パターンリズム的介入の必要性を示唆するものであろう。

そこで必要とされるのが、パターンリズムの正当化に関する考察である。パターンリズムの正当化原理あるいは正当化要件は、主に以下の3つが説かれているようだ<sup>391</sup>。功利主義的原理、自由最大化原理、意思原理である。まず、功利主義的原理とは、パターンリズム的介入によって被介入者が受ける利益と害悪を比較し、前者が後者を上回るときに正当化される、というものだ<sup>392</sup>。自由最大化原理は、被介入者のより広範囲な大きな自由を保護するための介入であれば正当化される、というものだ<sup>393</sup>。そして意思原理は、被介入者の何らかの同意に即した介入であれば正当化される、というものだ<sup>394</sup>。ここでいう同意をどのように捉えるかは見解が分かれるところである<sup>395</sup>ものの、意思原理

---

<sup>389</sup> 朱・前掲注 385 書 3 頁、同 5-6 頁。

<sup>390</sup> 樋口陽一「人権主体としての個人—“近代”のアポリアー」憲法理論研究会編『人権理論の新展開』（敬文堂、1994 年）24 頁。笹沼・前掲注 388 論文 39-40 頁も参照。

<sup>391</sup> 田中・前掲注 368 書 146-149 頁。

<sup>392</sup> 田中・前掲注 368 書 146-147 頁。

<sup>393</sup> 田中・前掲注 368 書 147 頁。

<sup>394</sup> 田中・前掲注 368 書 147-148 頁。

<sup>395</sup> ①明示された現在の同意、②事前の同意、③推定される同意、④将来の同意、⑤真意、⑥合理的な人間ならするはずの同意、のように見解が分かれる（中村・前掲注 368 書 31 頁）。

が「最も一般的な見解」とされている。法学者・田中成明もいうように、被介入者の意思がパターナリズムの正当化基準となっているため、被介入者の自由と自律を尊重する立場においても受け容れやすいものだろう<sup>396</sup>。

結局のところ、個人像の議論からもわかるように、パターナリズムを全否定することは適切だと思われえない。被介入者の自己決定や自律を尊重しつつ、「『よき〔パターナリズム〕』と『あしき〔パターナリズム〕』との線引きをいかにするか」が重要である<sup>397</sup>といえよう。

さて、本章第4節から第7節にかけては、上記したパターナリズムの議論における問題をふまえて、現在の我が国でみられる大麻使用に関する介入をみてみたい。なお、本稿は基本的に、介入の手段については議論しない<sup>398</sup>。

#### 第4節 薬物使用者の意思決定は任意性が欠けるとする議論

薬物使用を禁止し処罰することを、パターナリズムで正当化しようとするとき、よくみられる説明は、薬物使用者の意思決定は任意性が欠けるから、というものである。たとえば、以下のようなものがある。法学者・平野龍一は、「個人が自分で自分を護ることができない場合に刑法が護ってやることがやむをえない場合もないではないが、それ

---

<sup>396</sup> 田中・前掲注 368 書 147-148 頁。田中成明によれば、この原理によれば「自己決定を尊重するその基本的立場からいわば内在的に〔パターナリズム的介入を〕正当化でき」る。

<sup>397</sup> 中村・前掲注 368 書 288 頁。

<sup>398</sup> もっとも、刑罰は「パターナリズムの一つの極限形態」であり、「厳しい正当化吟味のプロセスにのせる必要がある」と指摘されている（中村・前掲注 368 書 34 頁）。

が刑法の本来の任務であるのかには疑問がある」と、基本的にパターンナリズム、特に刑罰を用いる場合について懐疑的な立場である<sup>399</sup>。しかし、自己施用者処罰の必要性に疑問はあるとしつつも、「〔麻薬の〕買手の『任意性』は、常に、完全なものではない」ので「自分を自分から護るために」麻薬の自己施用を処罰することは正当化しえる旨を示唆する<sup>400・401</sup>。

松原芳博も、パターンナリズムは「原則として国家の任務を越えており、とりわけ刑事規制を正当化するものとは認め難い」<sup>402</sup>とし、やはりパターンナリズムに基づく処罰に否定的である。しかし、「例外的にパターンナリズムによる刑事規制を承認する余地がある」場合の一つとして、「本人が完全に任意に法益を処分したとはいえない場合」があるという<sup>403</sup>。その具体例として、「特別な誘惑の強さ」は「正常な自己決定を害する……事情になりうる」ために、「依存者については抵抗困難な欲求を理由に」パターンナリズムの介入がなされ得るとする<sup>404</sup>。

では、ここでいう「任意性」とはどのような意味であろうか。法学者・金尚均による以下の分析が参考になる。まず、金尚均は薬物依存症を、自己とは別に「精神的または

---

<sup>399</sup> 平野龍一『刑法 総論 I』（有斐閣、1981年）46頁。平野龍一『刑法の基礎』（東京大学出版会、1966年）106-107頁も参照。

<sup>400</sup> 平野・前掲注 252 書 10 頁。平野・前掲注 399 書『総論 I』46 頁も参照。

<sup>401</sup> もっとも、「麻薬にもいろいろの種類があるから、すべての麻薬を禁止した方がいいか、マリファナなど必ずしも健康に害があるとはいえないものは処罰しないことにすべきではないか、という問題もある」と指摘し、結局、大麻それ自体の性質から、麻薬とは区別して大麻使用の処罰には否定的である（平野龍一『刑法概説』（東京大学出版会、1977年）246頁）。

<sup>402</sup> 松原芳博『刑法総論〔第3版〕』（日本評論社、2022年）17頁。

<sup>403</sup> 松原・前掲注 402 書 17-18 頁。

<sup>404</sup> 松原・前掲注 402 書 19-20 頁。

身体的依存になった状態の精神（＝精神システム）または身体（＝身体システム）」が存在し、システムが自己を凌駕している状態と説明する。そのため、「システムの欲求に対して自己は対抗できな」くなっており、ほぼ必然的に、薬物使用をやめたいという「自己の本来の意思とは矛盾する行動〔薬物を使用する〕をとることになるのだという。すなわち、薬物使用による「費消者の満足は、自己の本来の意思とは裏腹のもの」なのである<sup>405</sup>。上記の金尚均の分析によれば、薬物使用者の意思決定において欠けているとされる「任意性」は、自己の本来の意思に従っていること、と解することができよう。

これを、本章第3節の内容に照らしてみれば、「よきパターンリズム」と「あしきパターンリズム」の境界を、真意という意味での被介入者の意思に求めるものといえよう（意思原理によるパターンリズムの正当化）。そうすると、パターンリズムの観点からみれば、薬物使用の禁止に問題はないようにもみえる。薬物使用をしないことは、依存状態の精神・身体システムを抱えた薬物使用者の真意（薬物使用をやめたい）に反しないと思われるからである。なお、いかにして禁止するかという点については、これまでの議論もふまえつつ別途議論が必要であろう。

もっとも、上記の結論には、パターンリズムの正当化原理の観点と、大麻使用者の観点から、以下の反論が想定される。まず、前者である。被介入者の真意の把握が困難な場合、合理的な人間の意思を参照することとなる、というものだ<sup>406</sup>。被介入者「に關す

---

<sup>405</sup> 金尚均『ドラッグの刑事規制—薬物問題への新たなアプローチ』（日本評論社、2009年）17-18頁。

<sup>406</sup> 中村・前掲注 368 書 40-41 頁。

る個人情報に「微量もしくは皆無」な場合、「それを得る時間的余裕がない」場合等が想定されている。確かに、抽象的・一般的な合理的人間の意思に照らして介入が行われると、個人の具体的・個別的な意思が「置きかえられ抑圧され」かねないとの批判ができる<sup>407</sup>。しかし、これについて中村直美は、「解消可能なもの」であるという。すなわち、「第一次的に」参照されるのは被介入者の意思であり、合理的な人間の意思は「二次的・補充的」に参照されるのだから、「合理的意思によって明示された本人の意思が凌駕されるということは起こらない」というのだ<sup>408</sup>。

ところで、情報や時間の不足以外にも、当該行為をすることが真意に沿うのか判断が困難な場合も想定される。被介入行為がもたらす害（被介入者にとっては利益かもしれない）が重大である場合<sup>409</sup>である、この場合は、パターンリズムによって介入が正当化される、とする見解がある。これについては、本章第5節でみていく。

続いて、後者の反論は以下のとおりである。大麻使用者は必ずしも相反する意思（薬物を使用したいという意思とやめたいという意思）を有しているとは限らない、というものだ。これについては本章第6節で述べる。

---

<sup>407</sup> 中村・前掲注 368 書 39 頁。田中・前掲注 368 書 148 頁も参照。田中成明は、合理的人間の意思を参照することについて、「個々人が具体的にどのような生き方をするにせよ不可欠なものを保護する場合には、ある程度まではやむをえないかもしれない。けれども、個人の生活様式や趣味・嗜好についてまでこの種の画一的干渉を外から押しつけることは、個々人の具体的人格の独自性と多様性の尊重と相容れない」という。

<sup>408</sup> 中村・前掲注 368 書 41 頁。

<sup>409</sup> 中村・前掲注 368 書 41 頁。

## 第5節 自己決定より生命・身体を優先的に保護するとする議論

薬物使用を禁止し処罰することを、パターンリズムで正当化しようとする際の、本章第4節とは別な説明として、以下のものもある。松原芳博は、例外的にパターンリズムを承認し得る場合の一つとして、「本人の意思決定により、生命や身体の枢要部の機能という自己決定の基盤をなす重大な法益が回復不可能な形で失われそうな場合」も挙げ<sup>410</sup>。そして、薬物の使用等により侵害される「生命等の法益の価値の高さから意思否定型パターンリズムとして正当化されうる」というのである<sup>411</sup>。

先に述べたように、太田達也も、「権利や自由の主体そのものを害する行為についても、規制を加えなければならない場合があり、特に危険性や有害性の高い行為に対しては違反に対して罰則を設けて抑止することが必要」と主張している<sup>412</sup>。松原芳博と同様に、使用者の心身が自己決定の基盤であることに注目した説明であろう。

この見解の背景には、どのようなパターンリズムの正当化原理があるだろうか。思うに、被介入者のパーソナル・インテグリティに則した介入であれば正当化される<sup>413</sup>、という説ではなかろうか。パーソナル・インテグリティの意味は、「その人の個性としてまとまっていてそれから外れていないこと」、「個性が在るがままに全体としてまとまっていること」、「個人がその人らしくあるその全体」<sup>414</sup>、「人格的統合」<sup>415</sup>、などと説かれ

---

<sup>410</sup> 松原・前掲注 402 書 17-18 頁。

<sup>411</sup> 松原・前掲注 402 書 19-20 頁。

<sup>412</sup> 第2章第2節第1款を参照。

<sup>413</sup> 花岡・前掲注 366 論文 220 頁。

<sup>414</sup> 花岡・前掲注 366 論文 221 頁。

<sup>415</sup> 田中・前掲注 368 書 148 頁。

ている。パーソナル・インテグリティ説は、「意思」ではなく人生全体における価値を基準とする点で意思原理と異なる<sup>416</sup>。この説をより具体的にいうならば、被介入行為が「その人の人生や生活設計を危険にさらすような場合」や「その人の低次のランクの欲求からのものであるような場合」の介入が正当化される<sup>417</sup>。いわば、「全体的な人生構想において周縁的ないし下位にある関心や欲求を一時的に充たすために、長期的な人生構想の実現を取り返しのつかないほど妨げたり、そもそも何らかの人生構想を自律的に形成・追求する能力自体を決定的に損なったりするおそれの大きい場合」などへの介入が正当化されるというのだ<sup>418・419</sup>。

確かに、生命や身体は、その人らしい人生を継続させるために欠かせないものだろう。そうすると、薬物を使用することが被介入者の真意に沿うか否か明らかでない（もしかしたら真意によるものかもしれない）としても、薬物使用の禁止をパターンリズムによって正当化することに問題はないのかもしれない。大麻に限ってみても、依存をはじめとする、心身に対する様々な慢性的な影響が認められているからである<sup>420</sup>。薬物依存症になると薬物を使用する以前の体質に戻ることはない、と精神医学の観点からもいわれ

---

<sup>416</sup> 花岡・前掲注 366 論文 220 頁。

<sup>417</sup> 花岡・前掲注 366 論文 213-214 頁。

<sup>418</sup> 田中・前掲注 368 書 148-149 頁。

<sup>419</sup> 類似する見解として、竹中勲のものがある。竹中勲は、「かけがえのない人生において、生き方のその人なりのまとまり・自己人生創造を希求し模索する個人」（「自己人生創造希求的個人」像）を前提に、パターンリズムは「本人の人生をつくりあげることに資するもの」でなければならない、とする（竹中・前掲注 382 書 47 頁、96 頁）。

<sup>420</sup> 第 2 章第 1 節第 1 款第 2 項を参照。

ており<sup>421</sup>、心身に影響を及ぼすだけでなく、それが「取り返しのつかない」ものであるとも解せるだろう。

しかし、上記の考え方には以下の反論が可能であろう。すなわち、そもそも何を優先的に保護すべき価値とするかは自明ではない<sup>422</sup>ということだ。もし、生命や身体等が、自己決定の基盤であるから優先的に保護すべき価値、あるいはより上位の価値であるという前提が確かなものでないとすれば、薬物あるいは大麻使用禁止の正当性も揺らぐことになるだろう。これについては本章第7節で述べる。

#### 第6節 表出されにくい大麻使用者

本章第4節では、パターナリズムの正当化基準を、真意という意味での被介入者の意思に求めた場合、薬物使用の禁止に一見問題はないようにみえることを確認した。被介入者の真意の把握が困難な場合、合理的な人間の意思を参照せざるを得ないという問題はあるが、「第一次的に」参照されるのは被介入者の意思であることから克服可能である旨も確認した。しかし、大麻使用者は必ずしも相反する意思（使用したいという意思と、やめたいという意思）を有しているとは限らない、という反論に答えることが残された課題であった。

---

<sup>421</sup> 松本俊彦『薬物依存症』（筑摩書房、2018年）38-39頁、同60-61頁、同145-147頁。もっとも、松本俊彦は、「『目の前に薬物を出されても何も感じない』体質を取り戻す」という意味での「治癒」はないが、「薬物をやめ続ける」ことは可能であるという。

<sup>422</sup> 中村・前掲注368書267頁も参照。

ここで参考になるのが、佐藤哲彦の見解である。薬物使用者へのインタビュー調査を通じた佐藤哲彦の論考においては、以下のような「コントロール使用者」が描かれている。まず、「やめられなくなる」、「中毒性がある」薬物の使用は避ける使用者である<sup>423</sup>。それから、使用に関する個人的な取決めに従い、使うときを選ぶ使用者である<sup>424</sup>。加えて、全ての薬物をときと場所をおかまいなく使用しているのではなく、好みによって使う薬物を選ぶ使用者である。ここでいう「好み」の意味は、「楽しいから」、あるいは「無理せず」使える、「健康に悪くない」など使用者によって様々のようである<sup>425</sup>。そして後日談として、インタビュー対象者のなかには「いまだに使って……逮捕もされず、……身体も不調になつたりはせずに上手につきあっている」人もいたが、やめた人もいたことが報告されている<sup>426</sup>。上記のような使用者は、はたして本章第4節で想定されているような使用者といえるのか、本稿は甚だ疑問に思う。

加えて、このような「コントロール使用者」の存在は、薬物政策において反映されにくいように思われる。その理由の一つとして、社会学者・本田宏治による、薬物使用者には社会において「自己を語る言葉と機会を奪われ」ているとの見解が参考になる。すなわち、「ドラッグを忌避し憎悪する市民を前にして、みずからの素性を告白できるドラッグ使用者が多数いるとは思われない」し、公言する場合は専ら自らを「薬物依存者」

---

<sup>423</sup> 佐藤哲彦「ドラッグとともに生きる—薬物の『コントロール使用』に関する調査研究—」文学部論叢 68 巻 (2000 年) 48-49 頁、同 52 頁、佐藤哲彦・前掲注 56 書 85-86 頁、同 91-93 頁。

<sup>424</sup> 佐藤哲彦・前掲注 423 論文 53-54 頁、佐藤哲彦・前掲注 56 書 95-97 頁。

<sup>425</sup> 佐藤哲彦・前掲注 423 論文 56-58 頁、佐藤哲彦・前掲注 56 書 101-105 頁。

<sup>426</sup> 佐藤哲彦・前掲注 56 書 112-116 頁。

であると認めることになる。そして、自らを「薬物依存者」であると認めることは「自己を管理／統制する能力に疑いをかけられ」ることを意味し、あるいは「中傷／侮蔑といった不快な感覚を喚起させ」という問題があるのだという<sup>427</sup>。ゆえに、薬物使用者は社会に表出されにくく、「ドラッグ使用者であることを市民に知られることなく死んでいる。もしくは、死んでいるのか、かろうじて生きているのか、よくわからないまま、おそらく生きているのだらうという存在の軽さのなかで放置されたままにしている」というのだ<sup>428</sup>。

「ダメ。ゼッタイ。」普及運動には、薬物を忌避・憎悪する風潮、さらには「なぜダメなのか」を問うことすらしない国民意識の醸成に与してきたであろうことは、先に述べたとおりだ<sup>429</sup>。これに伴って、薬物使用者は「まさに自明のこととして、『「ダメ。ゼッタイ。」なことをしている絶対的にダメな人たち』として」定義されることになろう<sup>430</sup>。このような前提のうえで、自らが薬物使用者であると語るものが困難であることは、想像に難くない。また、あらゆる薬物をときと場所に問わず使っているのではなく、自分なりの取決めに従って薬物使用をしていると自認する「コントロール使用者」は、自らを「薬物依存者」とは語らないだろう。本田宏治のいうように、「薬物依存者」という

---

<sup>427</sup> 本田宏治『ドラッグと刑罰なき統制—不可視化する犯罪の社会学』（生活書院、2011年）152-153頁。

<sup>428</sup> 本田・前掲注 427 書 154-156 頁。

<sup>429</sup> 第1章第3節第4款第2項を参照。

<sup>430</sup> 酒井・前掲注 173 論文 813 頁。

表現が、自己管理能力の欠如、あるいは中傷、侮蔑を意味するのだとすれば、なおさらであろう<sup>431</sup>。

佐藤哲彦のこのような「コントロール使用者」の存在が表出しにくいという現象は、大麻使用者においてもみられるようだ。これを示唆するのは、Smoker's Story Project のスタッフで看護師・廣橋大ら<sup>432</sup>と、Smoker's Story Project のスタッフで文化人類学研究者・生田和余<sup>433</sup>による、インタビュー調査の分析研究である。

廣橋大らによれば、ほとんどのインタビュー対象者は、大麻使用の個人的な経験に伴い、大麻使用に関する不安が無くなり、大麻はタバコやアルコール等より害が少ないと認識するに至ったという。また、軽度の依存の可能性は認めるものの、日常生活への影響は最小限であることを強調しているという。たとえば、「7年間〔大麻を〕吸っていて、誰も気づかなかった。それは私が狂ったり、何か奇妙なことをしたりしなかったからです。マリファナの否定的な影響は、他の人に気づかれるにはあまりにも控えめです」、「マリファナに依存がないとは言いません。でも、依存は軽度です。マリファナを吸うのをやめたとき、私にはまったく離脱症状はありませんでした」などの語りがあった。

生田和余も、「『大麻を使用してもとくに異常や依存傾向は生じない』といった語りが多く見られ」、「『悪いものであるがその使用をやめられない』といった類の語りは全く

---

<sup>431</sup> もっとも、第2章第5節第2款第1項で挙げたスティグマの議論と関連するが、薬物依存症を持つ者に対してこのような意味づけがなされることにも、本稿は賛同できない。

<sup>432</sup> Dai Hirohashi et al., "Why do you smoke cannabis? Qualitative interviews of Japanese cannabis users", *Drug Science Policy and Law* 11, 2025.

<sup>433</sup> 生田和余「『医療』と『嗜好』のあいまい—国内における大麻使用の実践の分析」COMMONS 3号（2024年）225-231頁。

見られなかった」と述べている。加えて、「大麻の使用を自発的に（かつ容易に）中止した者も少なくなかった」ことも指摘している。

むしろ、両研究からは、インタビュー対象者らが大麻を、良いものと捉えていることがうかがえる。廣橋大らは、「マリファナの使用后、不安が治まり、食欲が戻り、通常の体重を取り戻しました。もしマリファナを発見していなかったら、私は今日生きていなかったと思います」（診断された病気の自己治療）、「私はいつもひどい気分変動があり、……些細なことでイライラします。しかし、マリファナを吸うと、……より寛容になります。マリファナを吸い始めてから、しらふのときでも、私は優しくなりました」（全般的なセルフケア）、「大麻を吸ったとき、子どもの頃に毎日感じていた喜びと充実感を感じました」、「マリファナを吸うと、自分の発言や見た目を気にせずに自分自身でいられるような気がします。会話がとても楽になります」（向精神作用による恩恵）などの語りを報告している<sup>434</sup>。

生田和余も、「幼少期から感じていた強い緊張感やネガティブな思い込みが解消され、ADHD（注意欠如・多動症）の傾向も緩和された」、「以前から抱えていた深刻な心身の問題が劇的に改善した」などのように、「大麻使用による様々な幸福体験」を得ていると語るインタビュー対象者が多くみられたことを報告している。

両研究で示された大麻使用者は、使っている薬物（ここでは大麻）を、自分に何らかの恩恵や幸せをもたらすもの、と考えている点や、使用をやめることができる（あるいは

---

<sup>434</sup> 大麻を継続的に使用する理由として、最も多く挙げられたのは、「自己治療+嗜好目的の使用〔Self-Treatment + recreational use〕」（32.8%）、次いで「全般的なセルフケア（正式な診断なし）〔General self-care(no formal diagnosis)〕」（20.3%）、「リラクゼーション/ストレス緩和〔Relaxation/stress relief〕」（15.6%）と続いた。

は実際にやめることができている) といった点で、先の「コントロール使用者」の特徴とも合致する。

そして、上記のような大麻使用者の語りは、薬物に関する啓発活動で示される内容と乖離しているように思われる。生田和余は、インタビュー対象者の語りを、「麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動」のパンフレットにおける「乱用者の告白事例」や、厚生労働省等でもいわれている大麻使用の「有害性」に関する言説<sup>435</sup>と比較し、そこに大きな乖離があることを指摘している。これらのことから、インタビュー対象者のような大麻使用者は、啓発活動においては表出されていないことがうかがわれる。

なお、ここで、彼ら彼女らが医学的な意味での依存症であるかどうかは問われていないが、医学的にみても、大麻依存症でない大麻使用者が認められ、むしろ大麻使用者のほとんどがそれにあたることを示唆する調査がある。正高佑志らの調査<sup>436</sup>においては、調査対象者のうち生涯経験者の 8.3%、現在使用者の 9.5%が大麻使用障害（大麻依存症）であった。すなわち、（医学的な意味での）依存症でない使用者が認められ、むしろ、ほとんどがそれにあたることが示唆される。大麻使用者に限ったものではないが、

---

<sup>435</sup> 生田和余は、「巷間によく見かける『大麻を吸うと脳にダメージがある』『大麻によって人生が破綻する』といった類の言説」と表現している（228頁）が、厚生労働省 HP「大麻乱用者による告白」〈<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000180755.html>〉などでも同旨の言説がみられた。

<sup>436</sup> 正高佑志＝杉山岳史＝赤星栄志＝松本俊彦「SNS を活用した市中大麻使用者における大麻関連健康被害に関する実態調査 ー第 1 報ー」日本アルコール・薬物医学会雑誌 56 巻 4 号（2021 年）128-141 頁。Google フォームを用いた無記名の自記式アンケートによる調査。対象は、集まった回答のうち「日本国籍を持ち、日本人である」かつ「過去に 1 回以上の大麻使用歴がある」と回答している 4,138 件である。なお、正高佑志は、医療用大麻に関する啓発活動を行う一般社団法人 Green Zone Japan の代表理事である。

UNODC による報告からも、薬物使用者の多くが薬物使用障害（依存症）ではないことがうかがわれる。すなわち、一方では約 2 億 9,200 万人が過去 1 年間に薬物を使用しており、他方では 6,400 万人が薬物使用障害であったという<sup>437</sup>。割合にすると、過去 1 年の薬物使用者中の約 22% に薬物使用障害があることとなる。

佐藤哲彦や、廣橋大らおよび生田和余が示した薬物使用者像あるいは大麻使用者像から、本章第 4 節が前提とするような薬物使用者像とは異なる様相の大麻使用者が存在することが示唆される。さらには、各種啓発活動を通じて、両者が示した使用者の語りとは異なる、大麻使用をめぐる言説が浸透しているものと考えられる。また、正高佑志らの調査や UNODC の報告からも、(医学的に) 依存症に該当する大麻使用者はわずかであり、そのほとんどが依存症ではないことが示唆され、本稿の立場を支えるものといえよう。

## 第 7 節 大麻使用者にとっての大麻使用の価値

とはいえ本章第 5 節では、大麻使用がもたらす影響の重大性ゆえに、大麻使用者がいかなる意思を有していようが（相反する 2 つの意思を有していてもいなくても）、大麻使用の禁止はパターナリズムによって正当化できる、といえそうな見解も紹介した。しかし、これには以下の疑問があるのである。いわゆる「健康」（大麻を使用しない）が

---

<sup>437</sup> UNODC, “Special Points of Interest World Drug Report 2024” p.22

[https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR\\_2024/WDR\\_2024\\_SPI.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR_2024/WDR_2024_SPI.pdf) .

大麻使用に関する自己決定よりも上位の価値であることは自明ではないのではないか、ということだ。

上記の疑問に関して参考になるのが、死ぬ権利や死に関する自己決定に関する見解である<sup>438</sup>。一方では、自殺を自己決定の対象としない見解がある<sup>439</sup>。自己決定権の「大前提には“生きるということは尊いことである”という考え方があり、自殺を『権利の行使』と構成することはその大前提にもとる」<sup>440</sup>、生命の処分は、自己決定できるという地位を破壊することになるから、内在的に生命処分の自己決定は否定される<sup>441</sup>、とする説である。また、「生命が自己決定権（自己決定の自由）を含む生命以外の権利・自由・利益（身体・名誉・財産等）に優越する地位を占める」ために、「自己決定権も生命に対してはその効果が及ばないと解する」説もある<sup>442</sup>。刑法学からも同旨の指摘がなされている。たとえば、橋本正博の「生命を放棄するという自己決定自体は、『生きている人』の生命活動の一環にほかならない」のであるから、「生命の保護は、生きているからこそ可能な『個々の』自己決定を保護することの不可欠の要素であり、したがって、自己決定保護と相対的な関係におかれるものではない」との見解である<sup>443</sup>。

---

<sup>438</sup> 薬物使用に自傷行為の側面が認められることが指摘されている。永田豊隆「『必要なのは刑罰より治療』 日本の薬物政策の転換を訴える刑法学者」朝日新聞 DIGITAL2024年8月22日〔園田寿の発言〕などを参照。

<sup>439</sup> 曾根威彦「自己決定の自由と自殺関与罪」西原ほか・前掲注284書269頁、王天聡「自殺関与行為の処罰とパターンリズム論」六甲台論集70巻2号（2024年）3-5頁。

<sup>440</sup> 佐藤幸治・前掲注381書460頁。

<sup>441</sup> 福田雅章『日本の社会文化構造と人権—“仕組まれた自由”のなかでの安楽死・死刑・受刑者・少年法・オウム・子ども問題』（明石書店、2002年）71-72頁。

<sup>442</sup> 曾根・前掲注439論文265頁、同272-273頁。

<sup>443</sup> 橋本正博『刑法各論』（新世社、2017年）33頁。

あるいは、自殺は法的に「禁止されてもいないし、許されてもいない」のであり、「法的には放任された行為」<sup>444</sup>である、との見解もある。この立場は、生命の尊重という基本原則に矛盾するため自殺を自己決定権の行使とは認められないとしつつも、自殺を法的に禁じることには「人間の内的生活に過剰に介入することにな」と懸念を示し、第三の立場として「法的評価空白領域」とすることを選ぶものであろう<sup>445</sup>。

他方で、自己決定としての自殺を認める見解もある。たとえば、「生きる義務を個人に課すことはできない」ために、「個人は『死ぬ権利』を有するというべき」とする見解である<sup>446</sup>。また、「法が自殺を違法と評価し、禁止するならば、それは生命を押し付けることになり、ひいては個人の尊厳にも反することになる」という指摘も、この立場の一つとされる<sup>447</sup>。

生命の処分である自殺の自己決定が認められるか否かについて結論を出すことは、本稿の趣旨ではない。しかし、これについて明確な結論を示さずとも、生命処分についてすら見解が分かれることが確認できれば十分である。生命の処分できさえも、見方によっ

---

<sup>444</sup> 平野・前掲注 401 書 158 頁。金沢文雄『刑法とモラル』（一粒社、1984 年）211-212 頁、谷直之「自殺関与罪に関する一考察」同志社法学 44 卷 6 号（1993 年）180-181 頁も参照。

<sup>445</sup> 金沢文雄「生命の尊重と自己決定権—『法的評価空白領域の理論』に関連して—」三島淑臣＝稲垣良典＝初宿正典編『人間の尊厳と現代法理論 ホセ・ヨンパルト教授古稀祝賀』（成文堂、2000 年）98-99 頁。上田健二「自殺—違法か、適法か、それとも何か—自殺関与・同意殺人罪の処罰根拠と『法的に自由な領域』の理論」宮澤浩一先生古稀祝賀論文編集委員会編『宮澤浩一先生古稀祝賀論文集 第二巻 刑法理論の現代的展開』（成文堂、2000 年）259-260 頁も参照。

<sup>446</sup> 石居圭『刑法における自己決定権の限界』（成文堂、2025 年）59-87 頁。もともと、「死を決意する要因となった状況を解消する制度、情報、環境」などの「代替案」を「提示」することは、国家の義務であるとして、生命が至高の価値を有することは否定しない。

<sup>447</sup> 谷・前掲注 444 論文 182 頁。

ては自己決定の範囲、あるいは放任行為となり得るところ、大麻使用によって侵されるいわゆる「健康」が、自己決定よりも優先的に保護されるべきと切り切れるかは、甚だ疑問である。

加えて、大麻使用は「主観性の強い」（プラスあるいはマイナスの）価値を有する行為であるから、大麻使用に関する自己決定を一概に「低次の」あるいは「一時的」な利益であるとするのは、一層適切でないように思われる。確かに、一般に大麻を使うことは「有害」で「健康ではない」とされる。しかし、大麻を使用したことによる作用をどのように感じるかは、人それぞれであろう。このことを示唆するものとして、「有害」とされる大麻使用の効用を「有益」と説明する見解がある<sup>448</sup>。この見解を採る丸井英弘によれば、「ある薬物を有益とか有害とか分類するのは、分類をする人が何を望ましいと考えるのかという価値判断に大きくかかってくる」という<sup>449</sup>。さらに、『大麻問題の現状』においても、大麻吸煙による作用は個人差が大きいことが指摘されている<sup>450</sup>。

#### 第8節 本稿の帰結と想定される反論

我が国の大麻政策は、それぞれの大麻使用者がどのような意思を持っているかが、いかなる状況であろうが、一律に大麻使用を禁止するものである。これまでの検討をふまえると、パターンリズムの観点からの正当化は難しいように思われる。

---

<sup>448</sup> 第2章第1節第2款第1項を参照。

<sup>449</sup> 丸井・前掲注373論文45頁。

<sup>450</sup> 第2章第1節第1款第2項を参照。

正当化されるパターンリズムの基準として、「任意性」（被介入者の本来の意思）を用いた場合、本当は大麻使用をやめたい、と思っている大麻使用者については、その使用を禁止しても問題がないかもしれない。ところが、そのような意思があるようには思われない大麻使用者も存在していることを指摘した。

次に、正当化されるパターンリズムの基準を、被介入者の意思に求めず、被介入者なりの人生におけるより上位の価値とした場合、一見問題がないようにも思われる。しかし、死に関する自己決定をめぐる議論からもわかるように、生命、ましてやいわゆる「健康」という価値が、それらを侵す自己決定という価値よりも上位にあることは、自明ではないと指摘した。

本稿は、大麻使用の禁止を正当化しようとする説明の一部を取り上げたにすぎない。しかし、少なくとも上述した2点の問題があることが確認できた。結局のところ、本稿が問題としているのは、**現行の政策では、特定の大麻使用者らの自己決定が尊重されていない**という点である。ここでいう特定の大麻使用者とは、どのような存在だろうか。たとえば、一般に「有害」とされる作用を「有益」と捉え、大麻を良いものだと感じている者。あるいは、自らの人生において何に価値を置くかについて、いわゆる「健康」（「有害」なものを使わない）よりも、大麻を使うということを上位に置こうとする者もいるかもしれない。大麻使用をより上位に置く理由は様々であろう。先の議論にもあったように、逆境体験等の何らかの苦痛を緩和する方法として大麻使用を選びたい者<sup>451</sup>

---

<sup>451</sup> 第2章第5節第1款第3項を参照。

もいれば、嗜好品として大麻を使うライフスタイルを選びたい者もいるだろう。彼ら彼女らは、大麻使用者であるという側面においてその存在を隠され、軽く扱われているのではないだろうか。本稿は、上に挙げたような大麻使用者も含め、**様々な意思や価値観、背景を持つ大麻使用者個々人に合わせた対応が可能な大麻政策を目指すことを主張する。**

以上のように、本稿の結論は、現在の我が国で行われている大麻使用の禁止を、パターンリズムによって正当化することに否定的なものとなった。しかしながら、大麻の使用に関しても自己決定を尊重すべき、という主張に対しては、国家が公衆衛生を任務としている以上、大麻使用を禁止すべき、との反論が想定される。

確かに、憲法 25 条 2 項には「公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」とあり、国家は公衆衛生の向上と増進が要請されているところである。ここでいう「公衆衛生」の意味は、「狭義の『衛生』（清掃・水道・下水道などのほか、疾病の予防や食品関係など）に限られず、広く国民の健康的な生活を保全・増進すること」とされる<sup>452</sup>。また、裁判例においても、大麻規制は国家の任務でもあることが示された。東京高判昭和 56 年 6 月 15 日判時 1026 号 132 頁は、「大麻はその精神薬理作用そのものが個人や社会に有害な影響を及ぼすばかりか、その薬害等の詳細がまだ解明されていない以上、国民の保健・衛生の向上と社会の安全保持をもその責務の一つとする国家が立法政策上、大麻を単なる個人の嗜好品等として放置することなく、その使用やそれにつながる譲り

---

<sup>452</sup> 木下智史=只野雅人編『新・コンメンタール 憲法〔第2版〕』（日本評論社、2019年）320-321頁。

受けその他の所為を刑罰で規制することは相当である……」という。大阪高判昭和 56 年 12 月 24 日判時 1045 号 141 頁も、「大麻が無害であるとまで断定するに足りる明白な根拠を提供するのでもない以上国民の保健衛生上の危害を防止し、公共の福祉の増進を図ることを責務とする国家が、国民全体の福祉のうえから、大麻の保健衛生上に及ぼす危害を防止するため、その使用とこれに結びつく栽培や譲り渡し等の所為を、刑罰をもって規制することも当然に許され、そのため個人の自由が制限されることもまたやむをえない」としている。

#### 第 9 節 どのような大麻政策が目指されるべきか

大麻使用に関する自己決定の尊重に対しては、国家の任務として大麻使用を禁止すべきとの反論が想定されることを述べた。それをふまえたうえで、大麻の自己使用について、我が国はいかなる政策を目指すべきだろうか。

ここで注目すべきは、公衆衛生のための取組みはしばしばパターナリスティックであるところ、そのあり方が問題とされていることである。まず、公衆衛生は、「市民全体の健康を守るために日常的に健康を管理する試み」と説明される<sup>453</sup>。そして、健康の維持および増進に有効であることのみを考えると、「私生活が全面的に介入の対象となる」、「その介入においては生活全体が単一の価値〔健康〕によって方向づけられてしまう」おそ

---

<sup>453</sup> 玉手慎太郎『公衆衛生の倫理学 国家は健康にどこまで介入すべきか』（筑摩書房、2022 年）16 頁。もっとも、ここでいう「健康」は国家の考える健康であることに留意が必要だ。その意味で、本稿は「いわゆる『健康』」という表現を用いてきたところである。

れがあるという。また、人々は、ときに健康と齟齬をきたすかもしれないものにも価値をおいているのであり、「健康が常に第一の価値とされることは多くの人にとって抑圧的なもの」であるから、「個人の自律」とのバランスをとる必要があると指摘されている<sup>454</sup>。

加えて、公衆衛生においては少数の人々の「個人の自律」は容易に侵害され得るという。その背景には、「もし少数の人々の深い権利侵害をなしたとしても、それによって社会全体の健康が大きく増すなら、『市民全体の健康を守る』という目標をただ有効性の観点から考えた場合には望ましいものになってしまう」という構造的な問題があるようだ<sup>455</sup>。

いわゆる「健康」（大麻を使用しない）というプラスの価値を共有しない一部の個人にとっては、「個人の自律」とのバランスという公衆衛生が抱える問題が、一層深刻なものになろう。大麻の生涯経験率が1.5%である<sup>456</sup>ことはさることながら、第1章第2節第4款第2項にて述べた、単一文化の国であるはずの我が国の一部にみられる享乐的傾向と結びついた大麻使用、という構図からも、大麻使用者がマイノリティーであることがうかがわれよう。「マイノリティーの生き方を否定するために使われている最たるものがドラッグ」という丸山泰弘の指摘も示唆的である<sup>457</sup>。これらのことをふまえるな

---

<sup>454</sup> 玉手・前掲注 453 書 17-19 頁。

<sup>455</sup> 玉手・前掲注 453 書 18 頁。

<sup>456</sup> 嶋根卓也ほか「薬物使用に関する全国住民調査」（2023 年）。過去 1 年使用率は 0.23% であった。

<sup>457</sup> 木下大生＝丸山泰弘『だから、ワタシは「罪に問われた人たち」と生きる。 犯罪と向き合う 7 人の物語』（現代人文社、2024 年）150 頁 [丸山泰弘発言]。この見解の背景に

らば、大麻使用に関してはなおさら、「個人の自律」を侵害するおそれについて慎重に検討したいところである。

しかしながら、2023 年、これまでの大麻政策を補完する大麻使用の犯罪化を含む、法改正がなされたのである。本法改正には、いわゆる「健康」というプラスの価値を共有しない大麻使用者の「個人の自律」の尊重という視点が欠けていたように思われる。この視点があったとするならば、パターンリズムの観点からは、少なくとも本稿が指摘した2つの問題点が浮上するはずだからである。

さらにいえば、議論体制に関わる以下の事項は、本稿が取り上げた大麻使用者の「存在の軽さ」<sup>458</sup>ゆえに、その自己決定の尊重が考慮されていないことを表しているようにみえる。たとえば、大麻の医療利用（製剤化された医薬品に限る）の規制緩和と大麻使用の処罰について、一括で議論が進められたことだ。改正法案が提出された国会にて、「医療大麻の解禁には賛成できるが、使用罪の創設には慎重であるべきだ」という二つの立場が対立し、判断を難しくさせてしまっている」と懸念を示す意見があった<sup>459</sup>。複数の法律案を一括で国会提出する「東ね法案」についての指摘であるが、「『部分的に反対で、おおむね賛成』といった場合は、採決の際に『反対』しにくく、『賛成』の立場にな

---

は、「法や法執行機関を所与のものと考えすることに反対し、それらを特定の階級、特定の価値観に奉仕するものであるとみなす」ラディカル・クリミノロジーの考え方（宮沢浩一＝藤本哲也編『新講犯罪学』〔青林書院新社、1978年〕119頁）があるようだ。

<sup>458</sup> 本章第6節を参照。

<sup>459</sup> 国会・前掲注288委員・大椿ゆうこ発言。国会・前掲注194にて、参考人・丸山泰弘も同旨の言及をしている。

りやすい」との指摘もある<sup>460</sup>。大麻使用の自己決定を侵害することに慎重であるならば、大麻使用の犯罪化に批判的な意見を主張しにくいような形態は、回避されるのではないだろうか。加えて、化学合成由来の THC がすでに麻向法上の麻薬であった等の事情はあれど、法定刑の自動的引上げについてほとんど議論がなされなかったこと<sup>461</sup>も、議論体制の問題として挙げられるだろう。

これまでの全ての議論をふまえ、本稿は、大麻使用一般の禁止は正当化されないと結論したうえで、「**国家の任務としての、市民全体のいわゆる『健康』を維持するための取組みを否定しないが、いわゆる『健康』の価値を共有しない大麻使用者の自己決定の尊重も『考慮した』大麻政策を模索すべきである**」と主張する。ここで、本稿の特徴となるのは、「保障」ではなく「考慮」としたところである。本稿では、大麻使用の自由が憲法の保障範囲に含まれるか否かについて、議論を行っていない<sup>462</sup>。そして、上記のよようにした意味は、大麻取締りをめぐって激しい対立があるなかで、より受け入れられやすい主張を探った点にある<sup>463</sup>。

---

<sup>460</sup> 大西祥世「法律案の『一括化』と憲法」法学教室 522 号（2024 年）46-47 頁。さらには「憲法で保障された国会議員の表決権に関わる問題」とであると指摘されている。

<sup>461</sup> 第 1 章第 4 節を参照。

<sup>462</sup> 本章第 3 節を参照。

<sup>463</sup> なお、本章第 6 節および第 7 節で示したような大麻使用者らの自己決定が尊重されるためには、大麻使用の自由が直接的な憲法保障の範囲に含まれる、といえるに越したことはない。この点は、今後の課題である。

おわりに

新しい大麻政策の姿としては、どのようなものが想定できるだろうか。少なくとも、処罰規定は否定されるだろう。本稿は、逆境体験や病気の症状などによる苦痛の緩和のためにせよ、楽しみのためにせよ、使用者自身の内での葛藤なしに大麻使用を望む人がいる以上、その自己決定は尊重すべき、との考えだ。その観点からいえば、我が国が現在行っているような、国民の大麻使用を一律に、かつ最も厳しい介入手段をもって禁じることがそぐわない。むしろ、彼ら彼女らが、刑事手続にのることを警戒することなく自己決定を実現できるような方策――たとえば、製剤化された医薬品や産業利用を前提とした場合に限定しない、大麻の合法的な入手経路の形成<sup>464</sup>や個人栽培を可能にするなども模索していきたいところである。

もっとも、国家が、大麻使用の拡大を防ぐことは自らの任務であると主張することも無視できない。よって、販売可能な場所および量、販売方法（「おしつけがまし」い販売にならないように等）、購入可能な人、広告を制限する等の対処も必要であろう。大麻そのものの性質も大麻使用の模倣されやすさを左右するだろう<sup>465</sup>が、供給源あるいは大

---

<sup>464</sup> これまで、非合法ながら大麻使用が一部で継続されていた背景には、刑事手続にのるリスクを負いながら流通を担ってきた者の存在がある。使用など、末端の行為の一部を合法にするとして、上記の者らの存在を排除するようなかたちでの、合法市場の形成には疑問がある（山本奈生「大麻規制によるハームと、抵抗の方途」日本犯罪社会学会第50回大会 テーマセッションB 報告書〔2023年〕）。

<sup>465</sup> 第2章第1節第3款第2項3を参照。

麻へのアクセスのしやすさも影響するだろう<sup>466</sup>。また、国家が大麻使用を防止する方向性での啓発等を行うことも、本稿は否定しない。本稿が、大麻使用の自由は憲法に基づく等として強力に保障すべきと主張するものではなく、「考慮すべき」との主張にとどまるからである。大麻使用者らが刑事手続にのることを警戒することなく自己決定を実現できるような方策があり、それが実質的に利用可能である限り、ひとまず本稿の主張には反しない<sup>467</sup>。

また、多くの日本人にとって大麻使用が馴染みのない習慣であることも事実である<sup>468</sup>。よって、先述のように販売可能な場所を限ることに加え、使用可能な場所の制限や地域ごとに大麻規制のあり方に差を設ける等、使用者と非使用者の衝突をいかに避けるかという視点も鍵となるように思われる。

なお、大麻使用と交通事故発生に関連性は本稿も否定しないが、すでに、薬物の影響により「正常な運転ができないおそれがある状態で車両等を運転」することは禁じられ（道路交通法 66 条）、違反した場合は 5 年以下の懲役または 100 万円以下の罰金の対

---

<sup>466</sup> ベッカー・前掲注 53 書 59-64 頁の記述が参考になる。大麻の所持や販売が厳しい刑事規制の対象となっている社会を前提とした議論ではあるものの、大麻使用者であるためには、供給源とのつながりが不可欠であることが示されている。

<sup>467</sup> もっとも、大麻使用者が実際に経験している事柄と啓発内容に乖離がある場合、ソーシャルメディアの発達した現代社会においては、国家に対する国民の信頼が失われかねない（Hirohashi et al 前掲注 432 論文参照）。

<sup>468</sup> 大麻の生涯経験率が 1.5% であることは本章第 9 節で述べたとおりである。また、同じ調査において、大麻使用に対して、使うべきではないとの回答（「どんなことがあっても使うべきではない」あるいは「使うべきではない」という回答の合計）は、90.6% であった。また、医師によるものではない大麻使用について、「文化的承認が欠如している」と表現する見解もある（園田寿「薬物についての覚書」〔2025 年〕  
<<https://sonoda.theletter.jp/posts/e6671090-e464-11ef-9a04-495f6de4c5fc>>）。

象となっている（117 条の 2 第 1 項 3 号）。人を負傷させたり死亡させたりした場合については、自動車運転死傷行為処罰法に処罰規定がある（2 条、3 条 1 項）。本稿のいう新しい大麻政策を目指すとするならば、どの程度の THC 血中濃度をもって「正常な運転ができないおそれがある」とするかを定めることが、重要となろう。

他方で、「やめたい」との意思がありつつもやめられない使用者への介入は、パターンリズムの観点からすれば問題となりにくいことを指摘した。もっとも、これまで議論が重ねられてきたとおり、介入方法として刑罰が適切であるかは甚だ疑問である。

加えて、大麻使用の根本的な原因となっている苦痛がなくなれば、大麻使用をやめたいが、なくならない以上使いたい、当分はやめたくないが、いつかはやめたい、など複雑なケースがあろう。こういった場合、使用するかやめるかの二者択一ではないアプローチや、大麻使用の原因となっている事情の解決が求められよう。ここでは、ハームリダクションの考え方が参考になりそうだ。ハームリダクションは「薬物の使用量がゼロになる・完全になくなることを必ずしも目指すものではありません」ともいわれており、心理カウンセリングや、貧困等に関する生活相談といった実践も含まれる<sup>469</sup>。これをふまえると、上記のような状況にそぐうものと思われる。また、断薬あるいはそのための治療を強制するものではないため、本稿の立場と相反はしない。

---

<sup>469</sup> 古藤吾郎「はじめてのハームリダクション：今、世界で激論中」松本俊彦＝古藤吾郎＝上岡陽江編著『ハームリダクションとは何か 薬物問題に対する、あるひとつの社会的選択』（中外医学社、2017 年）2-12 頁。なお、Harm Reduction International は、ハームリダクションを「薬物使用、薬物政策、薬物法に関連する健康、社会、法的な悪影響を最小限に抑えることを目的とした政策、プログラム、実践」と定義している（同 HP WHAT IS HARM REDUCTION? 〈<https://hri.global/what-is-harm-reduction/>〉）。

もっとも、合法化を支持しながら、依存症の治療や、大麻の効用下での運転の処罰を否定しないことは矛盾する、との反論が想定される<sup>470</sup>。しかし、これは問題にならないと考える。すなわち、本稿としては、大麻使用者の様々な意思（大麻を好んでいて使い続けたい、できるならばやめたい、やめたいのにやめられない等）に合わせた対応が可能な政策を模索する、という点でいずれの取組みも一貫していると考えからである<sup>471</sup>。むしろ、国家は、大麻の使用を一律に禁じることに躍起になるのではなく、大麻を使用したい人もやめたい人もそれを実現できる制度の模索にこそ、力を注ぐべきではないだろうか。平野龍一は、「国家は、法律……によって、……価値観を異にする人々の共存を保障する任務を持つ」という国家観を提示する<sup>472</sup>。本稿は、この考え方に賛同する。

## 謝辞

甘利航司教授と安田恵美准教授をはじめ、大学および大学院での授業や研究会、学術イベントなどで、たくさんの知見をご教示くださった先生方、本稿の調査にご協力いただいた学生生活課のみなさま、大麻政策への問題提起や検討の視点を考えるきっかけをくださった方など、多くの方々への感謝をここに表します。

---

<sup>470</sup> 太田・前掲注 127 論文 428-429 頁。

<sup>471</sup> 大麻を好んでいて使い続けたい使用者においても、大麻使用によって交通事故が起きることは望んでいないだろう。

<sup>472</sup> 平野・前掲注 252 書 6 頁。