

○政府参考人の出席要求に関する件

○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(内閣提出、衆議院送付)

○高木真理君

立憲・社民の高木真理です。

通告に従って、早速質疑させていただきます。

まず、前提を申し上げますと、今回、てんかんの患者さんに効く大麻由来の成分を使用できるようにするために医療用大麻使用を認めていくことについては賛成です。よって、この点に関する質問はありませんが、まず、これまでは大麻になかった使用罪を設ける件から質問をさせていただきたいと思えます。

冒頭、先ほど神谷議員の答弁の中にちょっとお答えがあった部分でもあるんですが、受動喫煙によって尿検査で誤認逮捕される可能性はないか、伺いたいと思えます。というのは、この法案、臨時国会にかかるとなった際に、私の元に真っ先に届いた意見が、大麻は、受動喫煙でも尿に成分が出てしまい、誤認逮捕になるからこれまで使用罪に入っていなかったのに、こんな改正をしては駄目だという意見が届いているからであります。誤認逮捕の可能性について伺います。

○政府参考人(城克文君)

お答え申し上げます。

大麻の施用罪の適用に当たりましては、他の客観的な証拠を踏まえつつ、尿中の大麻成分THCの代謝物を検査することで施用の有無を判断することといたしております。

大麻の意図せぬ受動喫煙につきましては、審議会の取りまとめにおきましても、大麻の喫煙者に比べて、一般に受動喫煙では、尿中に現れるTHC代謝物の濃度は低く、測定時の濃度により喫煙者と受動喫煙の区別は可能であるとされております。尿の鑑定により得られたTHC代謝物の濃度から、意図的に行われた不正な施用を立証することは可能と考えております。

○高木真理君

誤認逮捕にはならないという確認はまずさせていただきました。

さて、その上で、使用罪を設置して厳罰化していくことの問題点について考えていきたいと思えます。

私は、今回の法案審査の準備をしながら、自分自身がこれまでいかに大麻というものを知らなかったかということについて反省をしているところです。

事前に薬物依存治療の専門の先生からお話を伺う中で、日大アメフト部の大麻所持事案で逮捕者が出た件について、マスコミ報道も多く、大問題になっていましたけれども、先生からは、大麻の毒性や依存性からいって、そこまでの社会的制裁を受けて未来ある学生が将来まで潰されてしまうような扱いでよいのだろうかという問題提起をいただいたところです。

ところが、当時、その事件の一報を聞いたときの私はというと、大麻に対する勉強がまだ進んでおりませんでしたので、大麻、ひどいなと、それを隠蔽して学内で処理しようとするなんて更にひどいというふうに単純に憤ったものでした。恐らく日本中、ほとんどの国民がそういう受け止めであったのではというふうに思います。

大麻も、長期に使用すれば健康を損なったり依存症になったりするので、安易に使用することのな

いよう、今回使用罪を創設するということが分らなくもないのですが、本当にそれだけの処罰をされなければならない罪なのか、むしろ、処罰することでその人のその後の人生を駄目にしてしまうのではないかと、注意深く考える必要があると思います。

さて、今回、諸外国で違法となっていない国もある大麻使用罪を設けるに当たり、日本の薬物の生涯経験率が低いことがその根拠になっていますが、この立法事実たる数字が正確かについて、先般お話しした丸山参考人から指摘がありました。現実より少ない数字が出がちと思われる対面アンケートを日本では採用していますが、諸外国では下水道検査から把握しているとのことでした。

下水道検査の方が客観的に正確な数字を把握できるのではと考えますが、いかがでしょうか。

○政府参考人(城克文君)

お答え申し上げます。

厚生労働科学研究によります我が国の薬物経験率の調査につきましては、これは個人が特定されないこと、そしてアンケートの参加を自由意思で決められることというのを記載した、無記名自記式のアンケートでございます。聞き取り調査で行っているという丸山参考人の御主張は事実誤認であるというふうに考えております。我が国の薬物生涯経験率は匿名の調査でございまして、十分に実態を反映した調査結果であると考えてございます。

その上で、諸外国におきまして、下水や河川における薬物の濃度を測定し、国内の薬物使用量を推計するという方法で調査が行われているということも承知をいたしておりますが、厚生労働科学研究によりますと、我が国の下水中の濃度は、これは、医薬品として正規に使用されている抗菌薬であったとしても、一リットル当たり数ナノグラムと非常に低濃度でございます。このため、正規医薬品よりもはるかに使用が少ない違法薬物に対しては、現時点では下水等の濃度測定を、国内の薬物使用量の有効な調査手法とは言えないと考えてございます。

○高木真理君

濃度が低いのでということだったんですけれども、一度これやってみるというのも一つかなというふうに思います。同じ調査方法の中で、やっぱり本当に検出できないくらい少なかったということが分かるのであれば納得できるんですが、ということをお願いした上で、次に行きたいと思いません。

大麻使用による健康への影響について、酒、たばこ、薬物犯罪となる各種薬物との比較で伺いたいと思います。

健康にとって危険なものが広がらないよう規制の対象にするという考え方は、規制の介入に刑罰が適当なのかは別に置くとして、一定理解しますけれども、規制するのであれば、より危険なものにより強い規制、それが刑罰であれば重い刑が科されるというのがあるべき形だと思っておりますが、健康への影響をそれぞれどう評価しているか、伺います。

○政府参考人(城克文君)

先日の参考人質疑にもございましたが、二〇一〇年の医学雑誌ランセットにおきましては、大麻の有害性が酒、たばこより低いという論文がございましたが、この論文は、この評価基準が適切かどうか、専門家の間でも疑義が生じている研究であると承知をいたしております。

この論文では、微量で強い幻覚作用を示すLSDやMDMA、エクスタシー等の合成麻薬の方が大麻よりも有害性が低く評価をされているものでございます。異なる作用を持った薬物同士の比較には課題があるものと考えております。実際に、この論文の著者自身も、この低スコアの薬物が無害であ

ることを意味しないことに留意すべきという注意喚起をしているものでございます。

大麻には、酒やたばこにはない幻覚作用などの有害作用がございます。その短期的な悪影響としましては、意識障害、認知障害、知覚障害、情緒又は行動障害など、そして、車の運転における障害、交通事故によるけがのリスクの高まりなどの報告や研究結果がございます。また、定期的に大麻を使用することによる悪影響といたしましては、大麻に対する依存のほか、青少年期や成人後の若い時期に連用する場合には、学校中退、認識機能障害、その他の薬物の違法使用、抑うつ症状などのリスクが高まるといった報告や研究結果もあるところでございます。

このように、大麻の有害性は高いものと考えております。

○高木真理君

今、大麻の有害性、高いか低いかで高いというお答えだったんですけど、これ、いろいろグラデーションがあるんだと思うんですね。やっぱり治療に当たっている先生とかのお話を聞いていても、確かに長期間繰り返し使っていくことの弊害は出てくるのは、それは確かだと。しかし、一回とか二回でどうかとか、それは人によっても違うんでしょうけれども、かなり毒性、依存性というものがそう強くはないというようなお話を伺っています。

しかし、今回、単純使用罪は、大麻も、覚醒剤その他の麻薬、あへんと同じ七年以下の懲役になります。健康への影響と法定刑の関係についてどう考えますでしょうか。

○国務大臣(武見敬三君)

先ほどから局長、答弁させていただいておりますとおり、他の薬物に比べて有害性が低いという論文の信憑性、これランセットの論文になりますけれども、疑いがあるというふうに承知しております。

大麻は、幻覚作用を有して、短期間ないし長期間の使用で様々な悪影響があると認識しております。国際的に麻薬として規制すべき物質は、麻薬に関する国際的な条約である麻薬単一条約に掲載されているものを基準としております。大麻、モルヒネ、コカイン、LSDといった薬物は、いずれも同じ規制のカテゴリーの中に掲載されておまして、今回の改正法案では、我が国でもこれらを同一の法定刑の下で麻薬として規制することとしております。

○高木真理君

やはり、本当に体への影響がどのくらい出るかということとの関係で考えていく方が私は適切なのではないかというふうに思うところでもあります。

そうした中で、次に、大麻事案、大麻所持事案に見る初犯の場合からの、逮捕から起訴、起訴から判決までの勾留期間を伺いたいと思います。

大麻初犯の場合、まだ依存症にもなっていないケースがほとんどではないかというふうに思われるんですが、そうした中で、どのくらいの期間、社会から離脱させられ、前科が付くということもあつたりしますけれども、制裁を受けるのかということが知りたいのです。あわせて、第一審における科刑状況についてもお答えください。

○政府参考人(松下裕子君)

お答えいたします。

お尋ねのその勾留期間及び科刑状況でございますけれども、その初犯の大麻所持事案ということに限定したのではなく、いずれも再犯者も含んだものとして、かつ、個別の罪ごとではなく、大麻取締法違反全体の統計として把握したものしかございませんで、初犯の大麻所持事案に限定して把握さ

れたものがないということで、お答えをすることは困難でございます。

○高木真理君

これ、初犯の統計ないということなんですけれども、再犯も入る上にいろんなのが入るといって、商売で密輸入する人とか製造してもうけようとした人とか、そういうので捕まった人が全部ひっくるめての統計しかないというので今の答えだったと思うんですが、そうすると、本当に、今後これが犯罪として規定をされて進んでいく中で、適切な科刑になっているかどうかということ判断するのも難しいんだと思うんです。

なので、これ別途統計を取っていただくことが必要じゃないかと思うんですけれども、お考えをお聞かせください。

○政府参考人(松下裕子君)

法務省といたしましても、薬物犯罪の動向を注視して、その実態を把握するように努めることは重要なものであると認識しておりますけれども、統計の取り方については、またほかの犯罪とのバランス等も考えながら検討させていただきたいと思っております。

○高木真理君

まさに、ほかの犯罪とのバランスを考える中で、大麻が全部ひっくるめてでいいのかという、ほかの薬物と全く同じでいいのかということに関係してくるので、是非これ、初犯でどうなのかということについて統計を取っていただきたいというふうに思います。

次に移ります。

先ほども申し上げましたように、今回の日大アメフト部の事件に報道や私自身が示したような反応、また、その反応のもととなるような大麻や薬物事件に関する認識自体を私は改めなければならないのではと今回強く感じたところです。それには、薬物乱用防止の啓発の在り方も考え直す必要があるのではないのでしょうか。

お配りをしました参考資料の一を御覧ください。

薬物乱用防止キャンペーンを全国で展開する公益財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センターさんに御協力をいただきまして、これ、啓発資材として販売されている下敷きの図柄についてちょっと御提供いただきまして、皆さんに配付をさせていただきました。「ダメ。ゼッタイ。」というポーズ付きでやるんですけれども、先ほど神谷議員は薬剤師として薬物乱用防止教室やっていたというお話でしたが、私も、所属するライオンズクラブで講師認定を取って講師をやってまいりました。

この下敷きにはそのエッセンスが凝縮されています。大麻の注意喚起も載っていますね。そして、表面の左側真ん中辺りに「薬物乱用は一回でも「ダメ。ゼッタイ。」と書いてあって、「乱用される薬物は脳や神経に強く作用するため、「自分だけは大丈夫」と思っても、一度使ってしまうとやめることができなくなる薬物依存という状態を引き起こします。」と書いてあります。もう一回やったら、もう絶対依存に行っちゃって、もうこの先終わりみたいなのところがあるといえはるんですよ。私もこれを信じて教室をやってきたというものがありました。

裏を見ていただくと、それぞれの薬物でどういう体への影響があるかも書かれています。薬物ごとに整理がされていて、正確なんですけれども、みんなまとめて表記されていることで、薬物イコール体がぼろぼろになって怖いという恐怖を感じさせる内容になっています。

資料二の方は、歴代の薬物乱用防止キャンペーンのポスターです。ずっとこの「ダメ。ゼッタイ。」で来ていますね。ポスターになった人が薬物事犯で逮捕されることもあったからか、今はイラストが中心

ですが、二〇一九年のポスターでも、矢印がこれ、道の表示板みたいになっていますけれども、注射器になっていて、行き先、これ小さくてぼんやりして見えにくいと思いますけど、全て破滅、破滅、破滅と書いてあります。最近のポスターも結構怖いです。

入口規制の一次予防だからというの分かる部分もあるんですが、これだと、うっかり足を踏み入れてしまった人を追い詰め、孤立を深めさせ、相談につながりにくい素地をつくっているのではないかという指摘があります。私自身、こうした講演で追い詰めてしまった人たちがいたのではと、今回、気持ちが苦しくなるところがありました。

このキャンペーンの在り方について、大臣の御見解を伺います。

○国務大臣(武見敬三君)

我が国の薬物の乱用防止対策は青少年の発達段階に応じて啓発を行っており、その結果、我が国の薬物の生涯経験率が他国と比較して極めて低く抑えられているというふうに認識をしております。このため、現在の「ダメ。ゼッタイ。」を含めた一次予防は、分かりやすいメッセージとして広く定着をし、一定の効果を上げていると評価をしております。

他方で、一次予防の啓発に当たり、どのような標語であれ、薬物依存症者への偏見の助長や治療の阻害を生まないように実施していく必要も当然認識をしております。このため、薬物乱用防止の普及啓発に当たっては、全国各地に設置した相談窓口を紹介するなど、薬物に悩む方々への配慮も行ってまいりまして、引き続き、適切な治療と社会復帰支援による再乱用防止といった二次予防にも配慮した対策を行ってまいりたいと考えています。

○高木真理君

発達段階に応じてということ、私も小学校でやる時なんかは、やっぱり、薬物が何だか分かっていないけれども、友達とか先輩とか、ちょっと見知らぬ大人という場合なんか設定されていますけど、分からないでそこにつながってしまう、そういうことがあったら断ろうねということを中心に教えます。

それが、薬物に触れさせないということ、やるんだという意味では分かるんですけども、だまされて、あるいはうっかりつながってしまうかどうかというのほかに、やっぱりつらいことを解消しようとして何かふっとそっちに行ってしまうというようなこともあると思うんですね。そうしたつらさのところに忍び込んでしまうような薬物ということとの接点に関しては、この「ダメ。ゼッタイ。」のポスター、このちょっと標語も私は考え直す時期に来ているんじゃないかというふうに思いますけれども。

つらいこと、しんどいことがあったらまず話してみようとかという言葉が一言このポスターなどに添えられているだけでも、一次予防の中でも違うと思うんです。コピー自体も、一度やったら二度と戻れない別世界に落ちるみたいでないものの方が良いのではないのでしょうか。そして、薬物に頼りたくなる気持ちには、まず相談を促す内容、そして不安やつらさのもとに寄り添えるネットワークの構築が重要だと考えますが、その先につながれるようなキャンペーン内容に変更のお考えはないのでしょうか。

○国務大臣(武見敬三君)

我が国では、国民の薬物乱用問題に関する認識を高めるために、この「ダメ。ゼッタイ。」という普及運動を行っているわけでありましてけれども、この運動では、薬物の危険性を伝えるだけではなくて、薬物についての相談窓口を紹介するなど、薬物に悩む人々への配慮も同時に行っております。

また、厚生労働省が教育機関からの依頼により派遣している薬物乱用防止教室でも、薬物乱用に

ついでに相談先の周知を行ったり、つらいときには周囲の信頼できる大人や専門家に相談することが大切であると伝えるなど、薬物に悩む青少年などに寄り添った内容ともなっております。

今後とも、引き続き、薬物に悩む方々にもしっかりと寄り添った内容の周知啓発運動をしっかりと実施してまいりたいと考えています。

○高木真理君

寄り添った内容というふうにおっしゃったので、その入口のところでも、ポスターをまず見た人などにも、薬物に行っちゃおうかなと、それ、駄目、絶対と言われるだけじゃなくて、そこに、いや、つらいことあるんだったら相談とかいろいろあるよということも是非添えていただくような、せめてそこをお願いできたらというふうに思います。

この問題、最後に、オーバードーズのことも出てきているので、そちらも質問したいというふうに考えていたんですが、そうしたところ、オーバードーズのことで大麻は大して変わらないんじゃないかというふうに思い出しました。違法かどうかという扱いになっているだけで、市販薬も、繰り返し同じように飲んでいけば依存性が出てきて、その人の体に影響があります。

不思議とオーバードーズの方が、何か痛々しくてつらいんだなという寄り添う気持ちが出るんですけども、大麻だと、違法なものに手を出して、悪い人なんじゃないかみたいを感じる風土というものがあるのではないかというふうに思いますが、こんな偏見を生んではいけないというふうに思います。

まず、丸山参考人がおっしゃっていた、こうした薬のみならず、アルコール、ギャンブル、ゲームなど、いろんなしんどいものを抱えている方たちに対して生きることを支える厚労省であってほしいという言葉があったことを忘れられません。

そうした意味で、厚労省のみならずなんですが、省庁の枠を超えて、生きることを支えるためにネットワークの強化が必要だと考えますが、いかがでしょうか。広がってしまうので、孤独、孤立の観点から内閣官房政府参考人に、依存症の観点から厚労省政府参考人、お願いします。

○政府参考人(江浪武志君)

お答え申し上げます。

オーバードーズ対策といたしまして、孤独・孤立対策の推進の必要性が指摘をされてございます。

内閣官房におきましては、孤独、孤立で悩む方に支援制度や相談先の情報を届けるために、孤独・孤立対策ウェブサイト「あなたはひとりじゃない」において、チャットボットにより、悩みに応じた支援制度、相談窓口などを案内しているところでございます。このチャットボットの利用結果のページから各自治体の支援制度の手続のページにつなげて申請できるような仕組みを設けるなど、孤独、孤立に悩む方にスムーズに支援を届けるため、各種施策との連携も進めているところでございます。

ネットワークの強化という観点では、現在、各地域の実情に応じた官民連携による孤独・孤立対策を推進するために、地方自治体における官民連携のモデル構築を進めているところでございます。

引き続き、孤独、孤立に悩む方々に必要な支援を届けるとともに、そのような方々が声を上げやすい環境づくりに取り組んでまいります。

○政府参考人(辺見聡君)

依存症の観点からお答え申し上げます。

依存症者の支援に当たりまして、その方のつらさを共感できるという意味で、回復者や経験者などが参加している民間団体は、依存症の回復支援において重要な役割を果たしていると考えているところでございます。

このため、厚生労働省におきましては、こうした民間団体に対し、全国規模で依存症問題に取り組む民間団体に対して補助を行うとともに、各地域の民間団体を支援する都道府県等に対しても補助を行っているところでございます。

引き続き、こうした取組を通じて、生きづらさを抱える依存症者やその家族などを適切な治療や支援に結び付けることができるよう、民間団体支援を含めた支援体制を整備してまいりたいと考えているところでございます。

○高木真理君

申し訳ありません、時間が来てしまいました、浜地副大臣もお越しいただいて、生産者の側の問題で、大麻草についての正しい知識の普及のための啓発、大事だと思ったので伺いたいというふうに思っていたんですが、時間が来てしまったということで、申し訳ございません。

ありがとうございました。