

Ⅱ：分担研究報告

研究 6

豪州における大麻規制の現状と青少年に対する予防教育に関する研究

分担研究報告書

豪州における大麻規制の現状と青少年に対する予防教育に関する研究

分担研究者：富山 健一（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）

研究協力者：山本 俊明（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）

【研究要旨】

【目的】近年、我が国では、大麻の乱用が広まり、特に青少年における逮捕者が増加の一途を辿っている。世界的に見ると大麻は最も乱用されている薬物であり、国際条約である「麻薬に関する単一条約」によって厳しい規制を受けている薬物でもある。一方で、大麻成分の有効性に着目した医療目的での大麻使用、または、成人向けにお酒やタバコと同じような嗜好品としての利用を認めるなど諸外国において大麻規制のあり方に変化が起きている。こうした規制の変化は、我が国でも世界の「大麻の合法化」として情報が伝わり、特に青少年における大麻乱用の動機となっている恐れがある。オーストラリア（豪州）は、1980年代から薬物問題に対してハームリダクションを政策に取り入れ、2016年からは医療目的での大麻使用を認めるなど大麻政策の変革を進める国の一つである。また、我が国の若年層でも留学、ワーキングホリデーや旅行先として人気が高く、さまざまな情報に触れる機会が多い国だと考えられる。したがって、豪州における大麻政策は、我が国の青少年の大麻使用に影響を与える可能性がある。豪州は、米国と同様に連邦政府と州・準州によって薬物規制については仕組みが複雑であることから、正確な情報が理解されていない可能性が高い。そこで、本研究では、豪州における薬物犯罪状況、大麻の乱用実態、法規制・薬物政策および青少年に対する予防教育の制度を調査することでその実態を明らかにし、我が国の大麻規制のあり方や依存症対策・青少年に対する予防教育の基礎資料とする。

【方法】インターネット上より連邦政府、州政府、民間団体等の公開資料、学術論文または報道資料より、大麻関連の法律、制度、大麻使用に関連する社会状況および青少年に対する薬物乱用予防教育の制度を調査する。

【結果】1) 豪州連邦の概要：豪州は連邦制を採用しており、連邦政府とは別にニューサウスウェールズ州、ビクトリア州、クインズランド州、南オーストラリア州、西オーストラリア州、タスマニア州の6州、北部準州の1準州およびキャンベラ首都特別区ごとに独自の薬物政策を採用している。2) 豪州における薬物犯罪の発生状況：豪州における薬物事犯の逮捕者は、2016～2020年度の調査から14万人～16万人台で推移し、大麻に関連する逮捕者は全薬物事犯の46.1～50.1%とほぼ半数を占めている。州別で見ると、大麻事犯による逮捕者は、クインズランド州が最も多く、ニューサウスウェールズ州そしてビクトリア州が続く状況となっていた。豪州における犯罪発生状況のうち薬物犯罪は全体の3番目となり、薬物の分類で見ると大麻関連犯罪が最も多い状況になっていることが確認できた。3) 豪州の国家薬物戦略：豪州では、10カ年の長期計画の国家薬物戦略（the National Drug Strategy 2017-2026）を策定し、危害最小化の原則の下に、①薬物の売買や海外からも持ち込みを削減する供給削減、②教育やキャ

ンペーン活動などを通じた需要削減、③薬物使用による健康被害や、家族・友人そして広範な地域社会などへの害を削減するハームリダクションの3本の柱を定めている。

4) 豪州の大麻乱用状況：2022年度版国家薬物戦略家計調査（Australian Institute of Health and Welfare, AIHW）によると、14歳以上のほぼ2人に1人（47%）が生涯に違法薬物を使用した経験があり、中でも大麻が41%と最も多くなっている（推定で約880万人）。2019年度から若い女性の大麻使用率が増加し、2022年度では男性とほぼ同水準と報告されている。過去一年に大麻使用の経験があるもののうち、41%が常用している状況となっている。また、経年的に生涯経験率は増加し、併せて大麻の合法化支持率も45%と増加している。

5) 豪州の大麻規制状況：連邦と並んで、強い行政権限を持つ各州・準州が大麻規制で、非刑罰化（民事罰）制度とともにそれぞれのダイバージョン制度の組み合わせを独自に導入している。民事罰制度が初めて導入されたのは、1987年の南オーストラリア州の贖罪制度（Cannabis Expiation Notice, CEN）で、個人に限定した大麻使用、所持と栽培が民事罰（罰金）で済まされるようになった。それ以降も1997年にビクトリア州の大麻警告プログラム（Cannabis Cautioning Program）などで、大麻の個人的な使用を通常の刑事司法手続きから外すダイバージョン制度が導入されている。2006年以降全国で多様なダイバージョン制度が導入・運用されていることが確認された。

6) ニューサウスウェールズ州の取り組み：ニューサウスウェールズ州では、2000年に成人大麻警告制度（Cannabis cautioning scheme, CCS）が導入・運用されている。CCSは、18歳以上の大麻事犯にダイバージョンする経路を設けた制度である。州警察は、軽微（Minor）な大麻取締法違反に対して、起訴ではなくCCSを検討できる権限を有し、2002年では検挙者の28.6%に適用されていた。

7) 連邦法と州・準州の取り組み：豪州では、連邦法（Narcotic Drugs Act 1967ならびにCriminal Code Act 1995）および各州法において大麻は違法薬物として規制されている。2016年以降、特定の条件下で医療用大麻を必要としている患者にのみ、豪州保健省管轄機関（The Therapeutic Goods Administration, TGA）の特別アクセス・スキームにより入手や利用が可能となっている。各州・準州においては、個人的な大麻事犯には、一定の基準を満たす場合にダイバージョン制度などにみられる独自の制度を適用している。一方で、流通や供給に対する取り締まりは厳しく行われており、2020年度では55,199件の大麻の押収と密売の摘発は24,255件と報告されている。そのほかにも大麻の影響下での運転には、運転資格の剥奪などの罰則が課せられ、薬物運転の路上唾液検査を可能にする法律が可決されている。

8) ACT 特別区の「実験」：2020年からキャンベラ特別区（ACT）では、18歳以上の成人を対象に、一定量の大麻の個人所持・栽培が非犯罪化された。規則を定め、違反した場合は警察の取り締まり対象となる。18歳未満においては、ダイバージョン制度が適用される。ACTの取り組みは、成人向けに全面的な大麻使用を認めた法案ではなく、あくまで条件付きの「非犯罪化」であることが確認された。

9) 豪州の若年層における大麻の乱用実態：国家薬物戦略枠組みにおいて、全国学校薬物教育戦略（National School Drug Education Strategy）が定められており、学校に違法薬物を持ち込ませないことを最大の目標としている。この目標のため豪州では中高生を対象としたアルコール・薬物調査（Australian secondary school students alcohol and drug, ASSAD）が3年ごとに行われている。2022年度の調査では、以前に大麻の使用経験があるかの回答で12-15歳は9%であることに對し、16-17歳では23.8%となっていた。また、12～17歳の男子では11.6%に對し、女子生徒では14.8%と高いことが確認された。中高生においても、大麻が最も使用されている違法薬物であった。

10) 若年層向けの大麻乱用の予防教育：豪州では、連邦政府と大学などが協力して作成した薬物教育資料がオンライン上で提供されている。また予防的アプローチとして、一方的な情報伝達よりも、双方向での対話型に効果があ

るとし、地域コミュニティ、家庭内や学校で実践されている。これらの教材とは別に、州政府からの支出によって、早期介入予防を目指したプログラムが中高生を対象に学校カリキュラム内で実施されている。生徒自身または仲間が薬物を使用している状況において、薬物による害を軽減するための社会的スキルを身につける内容となっている。

【考察】本研究では、豪州における薬物犯罪状況、大麻の乱用実態、法規制・薬物政策および若年層の大麻問題について調査を行なった。豪州の連邦レベルでは、大麻は特別に許可された医療目的での使用以外、依然として違法薬物として規制されているが、州や準州においては独自の制度を運用するなど複雑な実態が明らかとなった。また、大麻規制においては、合法化（Legalize）、非犯罪化（Decriminalize）そして刑罰軽減措置（Depenalize）という用語が用いられており、さらに豪州の特徴的な取り組みとして、大麻の取り締まりにダイバージョン制度を活用していることで、大麻規制制度の全体像の理解を困難にしている。ACT では、制限付きで大麻の個人使用について非犯罪化しており、こうした状況が国内外において大麻の合法化と誤って伝わっている可能性がある。合法化と非犯罪化は異なる概念であり注意が必要である。豪州における、大麻の非犯罪化やダイバージョン制度などの寛容政策が、その後の個人的な薬物使用、健康問題や公共の安全などにどのような影響を与えるか、引き続き注視が必要だと考えられる。豪州では、16 歳以上になると急激に大麻の使用率が上昇しており、大麻使用の動機的一端に、諸外国における大麻規制の緩和などの影響が示唆される。大麻使用開始の年代を見定めることで、早期の予防的介入の重要なタイミングになると考えられる。予防教育においては、対話を重視するアプローチが推奨されており、国家薬物戦略や全国学校薬物教育戦略の試みも合わせ、継続的な調査を行うことで、有効な手法や問題点などを整理し、我が国の若年層向けの薬物防止教育に役立てることが可能となる。豪州の大麻規制に関する情報の収集は、我が国でも新しい試みであり、得られた知見は、世界の大麻に大麻する取り組みを多角的に理解するための資料になることが期待できる。

A. 研究目的

近年、世界的に大麻規制の変革が進んでおり、大麻規制を見直す流れが起きている。米国では、大麻を **Controlled Substances Act**（規制物質法）によって違法薬物と定めている¹⁾。しかし、州単位では、1996 年にカリフォルニア州で医療目的による使用、2012 年にはコロラド州とワシントン州で成人向けに嗜好用目的による大麻の使用を州内で合法化するなど規制の変化が活発化している²⁾。また、カナダはウルグアイに続いて、2018 年より成人向けの大麻使用を規定した **Cannabis Act** が施行され、18 歳以上の成人に対して一定の制限の中で嗜好用目的での大麻使用を国家として認めている³⁾。我々はこれまでに北米における大麻規制の変化について調べ、その実態を報告してきた²⁾。一方で、日本と関係の深いオーストラリア（豪州）においても、2016 年より医療目的での大麻使用を認めており、他方で嗜好用目的での大麻使用につ

いては、州・準州や首都キャンベラがある首都特別地域（ACT）で、それぞれ独自の大麻規制や政策を採用していることから、大麻規制の現状は非常に複雑な状況となっている⁴⁾。豪州は、我が国の経済的繋がりや若年層でも留学、ワーキングホリデーや旅行先（インバウンドで日本への観光客が多い）として人気が高く、さまざまな情報に触れる機会が多い国だと考えられる。したがって、豪州における大麻政策は、我が国の青少年の大麻使用に影響を与える可能性があるため、その規制手法を正しく理解することが重要である。一方で、世界的に見ても、豪州は大麻の生涯経験率の高い国と考えられ、大麻乱用については、さまざまな刑事司法制度、ダイバージョン制度または政策が実施されているものと推察される。経年的な豪州の社会状況の変化を調べることで、政策等が大麻問題にどのように影響するか検討が可能となる。また、そのような環境に合わせて青少年への予防教

育や使ってしまった場合の対応がなされているものと考えられる。本研究では、豪州における大麻関連の法律、制度、大麻使用に関連する社会状況および青少年に対する予防教育の制度を調査することでその実態を明らかにし、我が国の大麻規制のあり方や依存症対策・青少年に対する予防教育の基礎資料のための調査を行なった。

B. 研究方法

インターネット上より連邦政府・議会、州政府・議会、民間団体等の公開資料、学術論文または報道資料より、大麻関連の法律、制度の運用、大麻使用に関連する社会状況および青少年に対する薬物乱用予防教育の制度を調査した。

(倫理面への配慮)

本研究課題は、ヒトを対象とした研究ではなく、論文または公表されている情報の調査研究のみの実施であることから、倫理面の配慮は必要ないと判断した。

C. 研究結果

1. 豪州連邦の概要

豪州は南半球に位置し、国土は日本の約20倍の大陸で、四方を海に囲まれた海洋国家で、人口はおよそ2,720万人(2024年6月、連邦統計局)と報告されている⁵⁾。アングロサクソン系など欧米人種が中心(かつては「白豪主義」)だが、現在は中東系やアジア系移民、なども多く「多文化主義(マルチカルチャリズム)の優等生」と評価されている。マイノリティーとして先住民(アボリジニ、トーレス諸島民)が存在する。

政治体制は、英国王を元首に戴く立憲君主制であり、英連邦の一員。オーストラリア連邦議会は2院制で、保守連合(自由党・国民党)と労働党が交互に政権を担う2大政党制である。近年は大麻に寛容な緑の党(グリーン)など少数政党も増え、ニューサウスウェールズ州など一部州議会では「大麻合法化党」も議席を獲得している⁶⁾。20カ国・地域(G20)首脳会議の構成国でもある。

連邦制のため、中央(連邦)政府と並び、八つの州・準州・特別行政区(ニューサウスウェールズ州=略称NSW=、ビクトリア州=VIC=、クインズランド州=QLD=、南オーストラリア州=SA=、西オーストラリア州=WA=、タスマニア州=TAS=、北部準州=NT=、キャンベラ首都特別区=ACT=)がそれぞれ独立した強い行政権限を有する。各州の議会も2大政党制である。州独立性の一例を挙げると、鉄道のレール規格が各州で、標準、広軌、狭軌とばらばらであることに現れている。薬物規制も例外ではなく、各州が独立した強い権限を持っていることから多様で、オーストラリア人だけでなく、外国人にとっても理解が難しい状況となっている。

2. 豪州における薬物犯罪の発生状況

豪州の大麻規制の実情を知る手掛かりとして、刑事犯における薬物犯、薬物別逮捕者、大麻関係犯罪について連邦統計局のデータを表1にまとめた⁷⁾。収監総数(Prisoner)は2013年の30,773件から2023年の41,929件と増加傾向にある。違法薬物は3,630件から2018年には6,779件でピークをつけた後、減少傾向に転じ、2023年は5,205件となった。違法薬物が全体に占める割合は2013年の11.8%から2018年に15.8%で最大となったものの、その後は低下を続け、2023年には12.4%に下がっている。収監者の犯罪分類で見ると薬物事犯は、2023年度豪州傷害(11,272件)、性的暴行(6,821件)に続いて第3位となっている。薬物の種類別割合については、The Australian Criminal Intelligence Commission(豪犯罪情報委員会=旧豪犯罪委員会)のIllicit Drug Data Report2020~2021年度の情報より表2にまとめた⁸⁾。2016~17年から2020~21年までの薬物関係の逮捕者は、14万~16万人台で推移している。特に、大麻は全体の46.1%~50.1%とほぼ半数を占めている。大麻に関連する犯罪については、違法薬物データ報告(2013~14年版から2020~21年版まで)より表3にまとめた^{8,9)}。全国の逮捕者は2013~2014年度の56,784人から、2015~2016年度に67,073人に増加し、

その後減少に転じたが、2019～2020 年度に再び 67,561 人と大幅に増加し、2020～2021 年度になると 59,348 人と 6 万人を下回っている。州別で見ると、大麻事犯による逮捕者は、クインズランド州が最も多く、ニューサウスウェールズ州そしてビクトリア州が続く状況となっていた（表 5）。キャンベラ首都特別区（ACT）が 2018～19 年度から急減しているが、大麻の個人的な使用の非犯罪化（8. ACT 特別区の「実験」）が影響しているものと推察される。

3. 豪州の国家薬物戦略

1985 年 4 月に連邦政府と各州政府が参加した「薬物に関する特別首相会議（the Special Premiers' Conference on Drugs）」が開催された¹⁰⁾。共同声明によると、「オーストラリアにおける増大する薬物乱用と依存問題を撲滅するため各政府があらゆる対策を講じる」ことが誓約され、特に声明の中で、①教育や治療を通じた薬物需要の削減、②-特に若者のリハビリ、③ハードドラッグ対策に重点を置くとの宣言がなされた。宣言の中では、「薬物乱用による社会的または医療的なコストは高く、また複雑な問題であることから、即効性のある単一の解決策は存在しないとの認識を示した上で、解決には長い年月を必要とする持続的な努力を要することで意見が一致した」と声明で表明している。同時に違法薬物によって生じる問題は、警察司法による厳罰主義中心ではなく、広範な健康と社会問題であるとの認識を示している。共同声明を受け国家薬物戦略（the National Drug Strategy）が策定された。2 大政党制で政権が交代しても同戦略は踏襲・改定され現在まで継続している。現行の「国家薬物戦略 2017～2026」は第 7 次改訂版であり、かつ初の 10 カ年の長期計画となっている¹¹⁾。国家戦略の基本的な枠組みは、「危害最小化の原則」の下に、需要削減、供給削減そして薬物使用による健康被害や家族・友人または地域社会などへの害を削減するハームリダクションと 3 本の柱を定めている。需要削減はアルコールやタバコを含む薬物摂取の開始時期が遅くなるよう対策するこ

とや依存症者に対するエビデンスベースでの回復支援となっている。供給削減は、違法薬物の生産と供給に対する事案発生前の防止、事案の停止や妨害、合法薬物の管理などが該当する。そして特徴的なハームリダクション政策は、薬物使用がもたらす使用者、家族および社会に対する健康的、社会的、経済的悪影響の減少となっている（図 1）。国家薬物戦略により、薬物政策の権限が連邦司法長官から、健康問題の中心官庁である Department of Health and Aged Care（保健省）に移り、各省・各州政府とのとりまとめも保健省が行うこととなった。2006 年に、大麻は薬物問題において最も一般的な薬物であるとして、初の大麻国家戦略（National Cannabis Strategy 2006-2009）が策定された¹²⁾。ただ大麻国家戦略は一回限りで終了した。また、2008 年に国民向けに大麻情報や治療相談などを提供する National Cannabis Prevention and Information Centre（NCPIC）も設立されたが、2016 年 12 月に資金など様々な事情から現在は廃止されている¹³⁾。

4. 豪州の大麻使用状況

豪州では、薬物国家戦略の下、大麻を含む違法薬物の動向について、厚生省傘下の健康福祉研究所（Australian Institute of Health and Welfare, AIHW）が 3 年ごとに国家薬物戦略家計調査（National Drug Strategy Household Survey 2022-2023, NDSHS）を行っている¹⁴⁾。2022 年度版によれば、14 歳以上のほぼ 2 人に 1 人（47%）が生涯に違法薬物を使用した経験があり、中でも大麻が 41%（推定で約 880 万人）と最も多くなっている。最も大麻を使用する年齢層は、18-24 歳で全体の 26%に当たる。若年層（14-39 歳）では減少しているが、40 歳以上では増加している。過去 12 カ月間では、推定で約 250 万人（人口の 11.5%）が大麻を使用した。2019 年（11.6%）比では横ばいで安定していると評価されている。特に、女性の大麻使用率が 2019 年度の 8.6%から 2022 年度は 9.8%と上昇した。男性は 14.75%から 13.1%と減少している（図 2）。過去 12 カ月間で大麻を使っ

たことがあると回答した者のうち、41%が常用している（図 3）。過去 12 カ月間に大麻を使用し、高リスク使用と特定された女性の割合は、1.8%から 4.8%へと 2 倍以上増加した。14～17 歳では、18 歳以上の 11.6%と比較して、過去 12 カ月間に大麻を使用した可能性は 9.7%と低いものの、大麻を使用した場合は、ほぼ 4 人に 1 人（23%）が中程度のリスクがあると判断されている¹⁴⁾。NDSHS には、アルコール、喫煙、薬物使用スクリーニングテスト（ASSIST-Lite）の質問がいくつか含まれており、薬物の使用を低リスク、中程度リスク、高リスクに分類している。高リスクのスコアは薬物依存の問題を示している可能性があり、薬物の使用について専門家の評価と治療が必要になる可能性が高いとされる¹⁵⁾。また、NDSHS2022-2023 よりゲイ、レズビアン、バイセクシャルの、3 人に 1 人（33%）が過去 12 カ月間に大麻を使用したのに対し、異性愛者の場合は 10 人に 1 人（10.4%）と報告されている。年齢の違いを調整すると、ゲイ、レズビアン、バイセクシャルの人が過去 12 カ月間に大麻を使用した可能性は異性愛者の 2.6 倍であった。トランスジェンダーや性別が多様な人々の 4 人に 1 人以上（28%）が過去 1 年間に大麻を使用しており、シスジェンダー（出生時に割り当てられた性別と自認する性別が一致している人）の 11.4%よりも 2.4 倍の確率で使用していた。また、アボリジニなど先住民のほぼ 5 人に 1 人（17.0%）が過去 12 カ月間に大麻を使用していた。年齢の違いを調整すると、先住民が大麻を使用した可能性は非先住民の 1.2 倍であった。国連薬物犯罪事務所（United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC）の 2008 年リポート Drug Policy and Results in Australia によると、豪州の大麻使用率は国際的にみて高く、15～64 歳の年齢層における大麻使用の年間有病率は 2007 年には 11.4%だった¹⁶⁾。これは世界平均 3.9%の約 3 倍で、北米（10.5%）、中西欧（6.9%）またはアジア（2.0%）の平均よりも高い。AIHW 家計調査でも、2021 年にオーストラリアとニュージーランドで少なくとも 1 回大麻を摂取した 15～

64 歳の人の割合は 12.1%と、世界平均の 4.3%（UNODC 2023）よりも高かった¹⁷⁾。豪州における大麻使用率の推移と大麻使用に関する意識の変化について、解析を行った。ヘロインの蔓延などに苦しむオーストラリアでは、1970 年代からは大麻、1980 年代からはヘロイン、1990 年代からはエクスタシー（MDMA）が若者の間で流行し始めたと言われる。家計調査によると大麻生涯使用率は 1990 年代に上昇し、1998 年に 39.1%と最初のピーク（「第 1 のピーク」）を迎えている（表 4）。また、同年より国民の意識として、大麻使用の合法化または犯罪として取り締まりの支持率についても調査が行われ始めている。大麻使用の合法化を支持する割合は 29.4%で、違法薬物としての規制を続け、犯罪として取り締まることを支持する割合は 48.2%であった。その前年となる 1997 年に当時のハワード首相（保守連合）が、麻薬規制に厳しい態度で臨むため総合的かつ包括的な国家取り組み「タフ・オン・ドラッグズ（Tough on Drugs）」を打ち出した¹⁸⁾。国境警備の強化、供給業者の摘発強化、学校教育やコミュニティーの取り組みへのテコ入れ、研究に重点を置くことなどで 5 億 1600 万ドルの予算措置を打ち出し、1998 年から 2008 年まで計 14 億ドルに上る予算が投入された¹⁶⁾。その結果、1998 年の生涯使用率は 39.21%であったのに対し 2007 年では 33.5%となった。大麻合法化支持率も同様の傾向を示し、29.4%から 21.2%まで低下した¹⁹⁾。タフ・オン・ドラッグズの下では、学校周辺での麻薬密売には「ゼロトレランス」アプローチが導入された。教育現場での取り組みもあり、1996 年から 2007 年に中高生の大麻使用率が劇的に改善した¹⁶⁾。しかしその後、2016 年に医療目的での大麻使用が認められ、カナダが国として、成人向けに大麻の嗜好用目的での使用が合法化され、米国においても一部の州で大麻規制が緩和された流れを受け、豪州においても 2022～2023 年の調査では 41%と過去最高の生涯使用率（「第 2 のピーク」）が報告されている。大麻の合法化の支持率も 2016 年に 35%となり、その後 40%を超える状況となっ

いる。合法化の支持率と対照的に犯罪とする支持率は30%を割り、2019年には22%となっている。AIHW 家計調査によると、大麻使用の合法化を支持する割合は、2010年の25%から増加の一途を辿り、2022～2023年には45%と、大麻の販売または供給に対する罰則強化の支持率39%を初めて上回っている。また、個人による大麻の単純所持においては、犯罪化すべきではないという意見の割合が2010年の66%から2022～2023年の調査では80%に上った。

5. 豪州における大麻規制の現状

豪州は、前述した概要の通り、各州・準州が強い行政権限を持つことに加え、民事罰制度やダイバージョン制度（刑事事件について、通常の刑事手続を回避して、他の非刑罰的方法を取る制度）の組み合わせを独自に導入していることから、大麻規制の現状は複雑化している。豪州の注目すべき点は、個人使用のための大麻栽培と所持に罰金など民事罰制度を採用した最初の国であることだ²⁰⁾。民事罰制度が初めて導入されたのは、1987年の南オーストラリア州の贖罪（しょくざい）制度となる Cannabis Expiation Notice (CEN) とされる²¹⁾。南オーストラリア州では過去には警察によって微罪は現場処理されてきたが、controlled substances act 1984 を1986年に改正し、個人使用に限定した大麻の使用、所持と栽培が民事罰で済まされるようになった²²⁾。具体的には、乾燥大麻最大100グラム、または20 resin までの樹脂の所持、さらに10株までの栽培に対して150～300豪ドルの罰金が科される。その後、南オーストラリア州に続き、1992年にキャンベラ首都特別区（ACT）では単純大麻違反通告制度（SCON）²³⁾、1996年に北部準州ではCEN²⁴⁾、1997年にビクトリア州で導入された大麻警告プログラム（Cannabis Cautioning Project, CCP）など²⁵⁾、軽度の個人使用を通常の刑事司法手続きから外すダイバージョンとリンクさせた制度が徐々に導入された²⁶⁾。1999年には、州、準州および連邦政府が初めて、違法薬物使用者のための薬物転換ダイバージョンを提供

する全国的な取り組み「オーストラリア政府・違法薬物流用イニシアチブ（Council Of Australian Government-Illicit Drug Diversion Initiative, COAG-IDDI）」で合意した²⁷⁾。この取り組みは、警察と裁判所の両方を通じて未成年の薬物使用者をダイバージョンすることを目的としている。

6. ニューサウスウェールズ州の取り組み

豪州最大の州であるニューサウスウェールズ州の州警察が取り締まりのガイドライン「CANNABIS CAUTIONING SCHEME GUIDELINES FOR POLICE」を公表している²⁸⁾。1999年に開かれた州薬物サミットを経て、2000年4月に成人の大麻警告制度（CCS）が導入された²⁹⁾。CCSの概要は、7つの項目にまとめられる。1）軽微（Minor）な大麻取締法違反に対して、起訴ではなく警告する裁量権（Discretion）を警察に与え、2）警察の裁量権は、30グラム以下の乾燥大麻の使用、所持または大麻を使用するための器具の所持が検出された成人に対して適用し、3）CCSでは、警告の許容回数は最大2回と定め、それ以上の大麻犯罪は、たとえ軽微であっても起訴となり、4）合成カンナビノイド製剤を使用、または所持している人は、CCSに該当せず、通常の違法薬物に関連する法律で処罰を行い、5）1回目の警告受領者には、CCSラインの連絡先情報が提供され、資格のあるアルコールおよびその他の薬物（Alcohol and other drugs, AOD）の専門家によって提供される遠隔医療セッションを利用することが強く奨励され（2回目の警告の受領者は、より集中的な遠隔医療介入のためにCCSに連絡することも可能）、6）重大な薬物犯罪の前科がある者は、その前科の効力が消滅しない限り、CCSの対象外となり、7）大麻取締制度は、低レベルの薬物犯罪を対象とする早期薬物流用イニシアチブ（Early Drug Diversion Initiative）と並行して実施されるものと定められている。CCSの対象は、個人使用に限定された成人であり、18歳未満の場

合は、1997年に制定された青年犯罪者法が適用される。また、重大な薬物犯罪の前科がないことが条件となる。CCSは2001年9月に改正され、2回目の警告を受けたものに対して必須の教育セッションが導入された。CCS導入後の2003年にニューサウスウェールズ州警察による検証が行われた。NSW警察、地方裁判所、Alcohol and Drug Information Service (ADIS) のデータを分析し、35人の情報提供者へのインタビューをまとめた内容となっている。本稿では、一部データを抜粋した。CCSによる警告処分の大部分は18歳から24歳の若い男性で、軽微な大麻犯罪に対する起訴（法的措置）の3分の1程度であった（表5）。警告の96%は所持によるもので、75%以上が5g以下の少量の大麻所持だった。起訴されたケースは、CCSの基準（所持量制限、大麻以外の薬物所持、犯歴の有無）を満たさなかった可能性があると考えられる²⁸⁾。ただ警察の裁量は、必ずしも公平な判断が下されとは限らず、人種的な差別、貧困地区や繁華街のような地域的な差別があるのではないかと懸念される²⁹⁾。また大麻の個人使用は、司法以外にも経済的な損失を引き起こす恐れもある。雇用主は、従業員らの安全と健康を守るため薬物・アルコール規制ポリシーにより検査を行っている³⁰⁾。フェアワーク法により、不当解雇された者は苦情を申し立てできる。ただ、検査で不合格となったり、検査を拒否したりした場合は、解雇は合法かつ合理的とみなされる³¹⁾。経営者がゼロトレランスを採用している場合、医療目的での大麻使用も労働者にとって不利に働く可能性がある。豪州においても軽微な大麻取締法違反で刑事訴追された場合、風評被害、スティグマ、雇用の喪失、収入の減少、人間関係やウェルビーイング（幸福追求）への影響が大きい。

7. 連邦法と州・準州の取り組み

豪州では、連邦法において大麻は違法薬物として規制されている⁴⁾。薬物規制に関する法律は複雑で連邦法、州法および物質規制の法令に

よって定められている。連邦法では、1961年の大麻に関する単一条約を批准して、大麻を含む薬物規制のためのNarcotic Drugs Act 1967、薬物犯罪を規定したCriminal Code Act 1995が定められている。連邦法および州法では、大麻の所持、使用、製造、販売、または大麻の影響下での運転に対して罰則を規定している⁴⁾。また、一部の州および準州では、水パイプやその他の喫煙器具の販売および所持を禁止する法律が定められている³²⁾。違反した場合には、罰金、禁固刑、更生命令、運転資格の剥奪などが規定されている。米国の規制物質法（Controlled Substances Act, CSA）の薬物分類方法と似た制度として、豪州保健省管轄機関（The Therapeutic Goods Administration, TGA）は、オーストラリア全土における物質（医薬品および毒物）の統一的な分類基準を定めた毒物基準（The Poisons Standard）または医薬品および毒物の統一スケジューリングに関する基準（The Standard for the Uniform Scheduling of Medicines and Poisons, SUSMP）を定め、医薬品としての使用や入手等を規定している³³⁾。各州と準州は独自に薬物規制の法律を運用しているが、基本的に医薬品や毒物はSUSMPに従って分類されている。SUSMPでは大麻をスケジュール8に規定しており、いずれの州においても同様となっている³⁴⁾。スケジュール8は、規制医薬品（Control Drug）として濫用、誤用および身体的・精神的依存を減らすために製造、供給、流通、所有および使用の制限を必要とする物質と定めている。2016年以降、特定の条件下で大麻を必要としている患者にのみ、TGAの特別アクセス・スキームにより入手・利用が可能となっている³⁵⁾。TGAおよび該当する州または準州の保健省の承認があれば、どの医師でも医療目的に大麻を処方することが可能となっている³⁶⁾。患者が慢性疾患を患っており、従来の治療法が適さない、または、その疾患に大麻の医療利用が有効であるという証拠がある場合は、大麻の試験的使用を認められる可能性がある。豪州では、多くの大麻製品が Australian Register of Therapeutic

Goods (ARTG) に登録されていないため、医師から処方箋を受けたとしても一般的な薬局では取り扱われておらず、従来の登録医薬品と同様に入手することはできない。2024 年に SUSMP の分類として、THC が 2%以下の大麻医薬品はスケジュール 4 に分類され、それ以外の大麻医薬品はスケジュール 8 に分類された。スケジュール 4 は処方限定医薬品 (Prescription Only Medicine) で、州または特別地域の法律によって処方箋の作成を許可された者またはそれに類する者が使用または供給し、処方箋に基づいて薬剤師から入手できる物質となっている。2025 年 2 月時点では tetrahydrocannabinol (THC) と cannabidiol (CBD) の合剤である製品名 Sativex® (スケジュール 8) および CBD のみを主成分とする製品名 Epidiolex® (スケジュール 4) のみが登録されている³⁴⁾。ARTG に未登録の大麻製品は全てスケジュール 8 に分類される。医師が患者に大麻 (未承認の医薬品) の処方を行う場合は、個人患者では The Special Access Scheme (SAS) 制度の利用、または、特定の患者グループにおいては医師自身が TGA に申請し、Authorised Prescriber (AP) となって、未承認の医薬品を処方することが可能となる³⁷⁾。一方で、大麻の流通や供給に対する取り締まりは厳しく行われており、2020 年度では 55,199 件の大麻の押収と国境での密売の摘発は 24,255 件と報告されている⁸⁾。そのほかにも大麻の影響下での運転には、運転資格の剥奪、減点、多額の罰金、禁固刑などの罰則が科せられ、薬物運転の路上唾液検査を可能にする法律が可決されている^{4,38)}。また、医療目的での大麻使用も同様である³⁹⁾。豪州では警察官による路上薬物検査 (Roadside Drug Testing, RDT) を実施している。例えば、クインズランド州では、年間 5 万件ほどの RDT を実施しており、4 件に 1 件は陽性結果が検出されると報告している⁴⁰⁾。豪州の大麻規制においては、合法化 (Legalize)、非犯罪化 (Decriminalize)、刑罰軽減措置 (Depenalize) という概念が存在する。我が国では、マスコミやソーシャルネットワークサービス (SNS)

を通じて、カナダや米国やオーストラリアなどの大麻規制緩和が合法化 (使用はすべて容認されている) として誤って紹介されることがあり、特に若年層においてその理解を歪めている可能性がある。国連薬物犯罪事務所 (UNODC) は 2022 年の報告書で、国際麻薬統制委員会 (INCB) は、少量の薬物の個人使用および所持を非犯罪化する措置は、薬物規制条約の規定に一致するという判断を示し、非犯罪化が直ちに国際条約に反するものではないという柔軟な姿勢をとっている⁴¹⁾。一方で、非犯罪化という用語は、さまざまな文脈や言語で異なる意味で使用されてきたと認めている。UNODC において、非犯罪化と合法化は、まったく異なる概念であり、軽微な薬物使用に関する非犯罪化は国際的な薬物条約の規定の範囲内であるが、合法化はその規定に違反していると懸念を示している。ニューサウスウェールズ大学社会政策研究センターの Alison Ritter 教授も法律化されていない制度については、資格基準などに関する情報へのアクセスが困難で、解釈も難しく、また頻繁に方針が変更されるため、制度に関する明確性や透明性が欠けており、さらに多くの管轄区域では、非犯罪者対応の詳細や適格基準を概説した警察マニュアルや手順書が公開されていないと現状の問題点を指摘している⁴²⁾。州独自のダイバージョン制度については、O'Reolly らが調査したダイバージョン制度の概要を表 6 にまとめた⁴²⁾。ダイバージョン制度については、それぞれの州で修正や変更等が起きている可能性もあり、制度内容については注意が必要である。Ritter らは大麻規制のあり方について、表 7 の分類を提起している。加えて、州・準州での大麻に関する取り締まりの様態も異なっており、ダイバージョンについても基準や裁量などが多様で変化し続けており、全体像の理解が困難な状況となっている⁴³⁾。

8. ACT 特別区の「実験」

ACT 特別区では、2020 年から大麻の個人使用で初の「非犯罪化」に道を開いた。ACT は豪州で、最初に裁判所の薬物ダイバージョンプロ

グラムが導入された司法管轄区であり、また前述したように南オーストラリア州に次いで、1992年に大麻所持に対し単純大麻違反通告制度（SCON）が導入された。大麻の非犯罪化法案は、2018年にACT議会に与党労働党議員による議員立法として提出された。与党労働党議員による提案だった。法案の意図は、1）大麻の使用を刑事司法の問題ではなく、健康問題として扱い、スティグマと刑事司法への悪影響を軽減、大麻使用者へのサポートを奨励し、警察資源の使用を減らす、2）薬用大麻を入手する基準を満たさない慢性的な健康問題や痛みを抱える人々が、医療目的で大麻を使用できるようにする、3）薬物に対する危害最小化（harm minimization）アプローチとの整合性を確保する、などである。2019年にACT議会で、与党労働党と少数政党緑の党の賛成多数で薬物依存法（1989年）の修正案が可決され、2020年1月末から施行となり、豪州で初めて大麻の個人所持・栽培が非犯罪化された。非犯罪化の概要は、1）対象は18歳以上（18歳未満は大麻栽培、使用、所持は引き続きSCONが適用される）、2）乾燥大麻の許容上限50グラムなど大麻の形態によって所持量を制定、3）大麻栽培は1人で最大2株、1世帯当たり最大4株とし、4）使用可能な場所は、自宅で公共の場では違法行為と定め、5）子供や若者に大麻を使用させることは違法、6）子供の手に届くところに大麻を保管することも違法、7）一般人がアクセスできる場所で栽培することは違法、8）大麻の売買、共有、贈与は禁止、9）大麻が体内に入っている状態での自動車運転は違法、10）人工栽培（室内などでの栽培）による大麻草の栽培は禁止と10項目を定めた。以上のことから、成人向けに全面的な大麻使用を認めた法案ではなく、あくまで条件付きの「非犯罪化」であることが確認された。特別区政府による検証報告書によると、ACTの成人における大麻の使用率は、非犯罪化導入前の2019年度の10.5%に対して、2022年度では8.7%となっていた⁴⁴⁾。ACTにおける法改正は大麻消費に大きな影響を及ぼしていないと考えられる。検証報告書では、豪州全国下

水薬物監視プログラムのデータを引用し、ACTのTHCの推定消費量は、2020年4月から2023年10月にかけて増加傾向にあることが示されている。特に、COVID-19流行中にすでに大麻を使用していた人々による消費頻度や使用量増加が示唆されている。2021年以降、ACTで医療用大麻の処方量が増加しており、下水薬物監視プログラムでは非処方大麻との区別ができない点は留意する必要がある。また、同期間ニューサウスウェールズ州の廃水データも増加の傾向を示したことから、大麻の消費量についてはACTの大麻取締制度変化の影響は少ないものと推察されている。また、警察による逮捕者数は、2019年度の29人に対して、2022年度では0人となった（表8）。この間の逮捕者は、非犯罪化されていない18歳未満の未成年に対する罪と50g以上所持していた所持罪となっている。SCONの発行は2020年以前から減少しており、2021年以降はゼロとなっている。大麻使用による救急搬送等の事例は、2018年から2020年にかけて増加したが、以後の増減は認められていない。法改正は、個人使用のために少量の大麻を所持・栽培する人々の刑事司法制度への関与を減らすという法律の趣旨に沿った効果をもたらしている。警察による大麻のダイバージョンプログラムへの紹介の仕組みが継続されたことに加え、市民とのコミュニケーション、警察の実務とガバナンスがうまく機能していると報告した。しかしながら、本報告書は与党労働党と大麻寛容政策を進める少数政党緑の党によって作成されている点を考慮し、慎重にその成果を検証する必要がある。野党自由党は非犯罪化に批判的立場を表明している。

9. 豪州の若年層における大麻の乱用実態

大麻はオーストラリアの中高生の間で最も一般的に使用されている違法薬物である。そこで、連邦政府は、国家薬物戦略枠組み（National Drug Strategic Framework）の下で策定される国家薬物行動計画（National Drug Action Plan）の一つとして、全国学校薬物教育戦略（National School Drug Education Strategy）

を定めている。本計画は、合法・違法薬物の使用から生じる害を減らすための優先事項、優先事項に取り組むための戦略、成果指標を盛り込んでいる。全国学校薬物教育戦略の目標は、学校に違法薬物を持ち込ませないことである。この目的のため豪州では1984年から3年ごとに中高生を対象としたアルコール・薬物調査（Australian secondary school students alcohol and drug, ASSAD）がアンケート形式で行われている。2022-2023年版では、全国83校で11,145人を対象にオンラインで調査し、10,314人の有効回答が得られた⁴⁵⁾。その結果を表9に示す。大麻ではこれまでの使用経験（生涯経験率）は13.4%、男子は11.6%なのに対し、女子が14.8%と3ポイント以上高かった。性別に見る大麻使用率の推移は、女子生徒よりも男子生徒の使用率が高かったが、2022-2023年度最新の調査で女子生徒が上回った点が注目される（表10）。これまでに一度でも大麻を使用したことのある証左において、12-15歳（中校生）が9.0%なのに対し、16-17歳（高校生）が23.8%と2倍以上だった（表10）。また、2008年以降では、高学年の生徒の間でわずかに大麻使用が増加している。諸外国における大麻の医療使用を認める法律の導入やカンナビノイドを含む物質の規制緩和などの影響と分析している。過去1カ月に使用した者は、12-15歳は4.6%、16~17歳は11.3%であった。中学生と高校生の大麻使用率の経年的な変化を図5に示す。これまでに一度でも大麻を使用した経験がある若年者は、12-15歳、16-17歳の層はそれぞれ1996年の28.4%、52.1%から2008年には9.4%、24.3%まで劇的に減少した。その後16-17歳はほぼ20%台、12-15歳はほぼ9%台で安定している。過去1ヶ月の使用においても同様の推移を示している。過去1年間に大麻を使用したことがある学生のほとんどが、普段は bong やパイプで吸う（56%）か、ジョイントで吸う（30%）と回答した。過去1年間の使用者の4分の3（75%）が、普段は他の人と一緒に大麻を吸ったり使用したりすると回答し、約6人に1人（16%）が、一人で大麻を使用したり、

他の人とほぼ同じ頻度で大麻を使用したと回答した。最後に大麻を吸ったり使ったりした場所について尋ねると、過去1年間の使用者は、友人の家（39%）で吸ったという回答が最も多く、次いで自分の家（19%）、パーティー（15%）、公園（14%）だった。大麻以外の薬物の使用状況を表11に示す。他の物質の生涯使用率では、シンナーなど吸入剤が2014年度の15.9%から2022年度は20.3%と増加している。MDMAは、2017年度の5.1%から2022年度は3.2%減少傾向にある。そのほか特徴的な変化は少ないが、鎮痛剤がいずれの調査においても中高生で最も高い使用率を報告している。鎮痛剤は主に Panadol（アセトアミノフェン）、Nurofen（イブプロフェン）または Disprin（アスピリン）で、過去1ヶ月で見ると男子生徒62%に対し女子生徒69%となっている。過去1年間に鎮痛剤を使用した学生のうち、最後に鎮痛剤を服用した理由として最も多く挙げられたのは、頭痛または偏頭痛（男子40%、女子33%）と、風邪やインフルエンザの症状緩和（男子36%、女子23%）であった。また、男子生徒ではスポーツによる痛みを理由に挙げた人も多く（13%）、女子生徒の3分の1近く（31%）は月経痛を理由に鎮痛剤を服用していた。鎮痛剤を服用した理由に医学的な理由はないと答えた学生はわずか1%であった。一般的に、学生が他の違法薬物（幻覚剤、アンフェタミン、コカイン、オピオイド、MDMA など）を使用したことがあると報告することはまれであった。学生全体の15%が大麻を含む違法薬物を使用したことがあると回答したが、大麻を除外すると、その割合はわずか6%に減少した。2022度には、15%の生徒が大麻を含む違法薬物の使用経験があると報告し、8%が過去1か月の使用経験があると報告した（図6）。大麻を除いた場合、違法薬物の使用経験がある学生は6%で、直近1か月以内の使用経験は2%であった。2022度には、それぞれの割合が最低水準に達したが、2017年と2022度の間に有意な差が見られたのは直近1か月以内の違法薬物使用（大麻を除く）のみであった。全体で17%の生徒は、感情や行動の間

題により、過去 1 年間に医療専門家に相談したことがあると回答した。アルコールまたは薬物関連の問題で医療専門家のサポートを求めたケースは 2%となっている。

10. 若年層向けの大麻乱用の予防教育

豪州では、オンライン上に教師や親が利用可能な薬物教育のための資料が提供されている⁴⁶⁾。教育資料は、連邦政府とニューサウスウェールズ大学が中心となり豪州全土の研究者、教師、保護者、学生との共同作業により開発された。例えば、大麻では 5 分弱のアニメ動画で、大麻が脳に与える悪影響、記憶障害を引き起こすこと、モチベーション（意欲）の喪失や不安感、将来の職業機会の喪失の可能性などが紹介される⁴⁷⁾。生徒向けには *Mythbusters: Common drug myths exposed* と題した、薬物ごとのファクトシートや、ビデオが対象年齢ごとに多数そろえられている⁴⁸⁾。学校教育の成果については、1) コミュニティ・ベースのアプローチ、2) 家族ベースのアプローチ、3) メディアに基づくアプローチ、4) 学校を拠点とした薬物乱用防止を予防的アプローチとして検証している⁴⁹⁾。特に、学校は地域社会に根ざした犯罪防止イニシアチブを開始するためのプラットフォームとして有効だと評価されている。また、一方的な情報伝達よりも、生徒同士のピアサポートを通じた双方向での対話型に効果があるとされる。対話型プログラムは非対話型プログラム（教訓的な方法で実施されるプログラム）よりも効果的で、1970 年代から 1980 年代初頭にかけて最も流行した知識普及や情操教育的アプローチなどに重点を置いたアプローチは、あまり効果がないことが証明されている。

Ritter らは、2022 年度の政府予算で薬物に関連する予算支出状況を調べ、その中の学校教育に関する項目を紹介する⁵⁰⁾。豪州では、学校ベースの教育活動 (School-based drug education, SBDE) として、州政府から支出される早期介入予防を目指したプログラムが実施されている。カリキュラムでは、生徒自身または仲間が薬物を使用している状況において、害を軽減す

るための社会的スキルを身につけるよう薬物使用の害に関する情報を生徒に提供する。この SBDE は各州・準州のカリキュラムに組み込まれた教育活動である。SBDE は、主に 7-10 年生の自己啓発、健康または保健の授業で教えられ、ニューサウスウェールズ州の場合は 11-12 年生にライフスキルの履修が義務付けられている。また学校ごとに独自の教育プログラム (Alcohol and other drugs, AOD education programs) を採用する場合がある。AOD プログラムは主に学校が追加の費用を負担する。学校での違法薬物教育に費やす時間についての情報は限られている。ビクトリア州の学校では *Get Ready* という教材を使用し、7 年生から 9 年生までの各学年で 1 時間の授業が 10 回行われている。ニューサウスウェールズ州の場合は 11-12 年次に *Life Ready* コースで約 3.5 時間が当てられることになっている。また薬物教育のカリキュラムは、出席率等に依存せず実施されていると想定されている。

D. 考察

本研究では、豪州における薬物政策、法規制や大麻の乱用実態について調査を行なった。これまで、北米における大麻規制状況や社会実態については、継続的な調査を行ってきたが²⁾、豪州の情報は新しい知見となり、世界の大麻に対する取り組みを多角的に理解するための資料になり得ることが期待できる。

豪州は、米国やカナダと同様に政治制度として連邦制を採用しており、構成される八つの州、準州および特別行政区がそれぞれ独自の政体を取っている。薬物規制も例外ではなく、各州が独立した強い権限を持っていることから、オーストラリア人だけでなく、外国人にとっても規制の仕組みが複雑で理解が難しい状況となっている。そこで本調査では、豪州における大麻を基本とした薬物関連犯罪の発生状況やその対処方法として司法的な取り組みの実態、連邦政府として政策について整理を行なった。

豪州全体では、薬物関連逮捕者数は、2019 年度はおよそ 16 万人で 2020 年度には 14 万人へ

と人減少した。大麻事犯の占める割合は 2019 年度の 76,669 人 (46.1%) から 2020 年度は 66,285 人 (47.1%) となり薬物事犯のほぼ半数を占めていた。豪州における主要な乱用薬物は大麻であることが明らかとなった。一方で、薬物事犯のうち刑事事件として有罪が確定して収監された者では 2023 年の場合 5,205 件で刑事犯罪全体の 12.4% (犯罪分類別に見ると第 3 位) となっている。薬物関連逮捕者数と比べ収監される数が少ないことは、本稿の 5. 豪州における大麻規制の現状、6. ニューサウスウェールズ州の取り組みや 8. ACT 特別区の「実験」の項目で解説した、逮捕・起訴後にダイバージョンとして司法手続きを回避することなどが影響していると考えられる。豪州における大麻の取り締まりの歴史では、1926 年にオーストラリア臨時首都 (1927 年までメルボルン) があらゆる形態の大麻と麻を違法としたことに始まる。その後、各州が追随し、1961 年に採択された国際条約である麻薬に関する単一条約を受けて、連邦法の大麻の規制のための *Narcotic Drugs Act 1967* や各州法などで規制の強化が行われてきた。しかし、ベトナム戦争やサブカルチャーの影響で大麻をはじめさまざまな違法薬物の乱用は続き、1985 年の連邦政府と各州政府が参加した薬物に関する「特別首相会議」で、豪州の増大する薬物乱用と依存問題を撲滅するため各政府があらゆる対策を講じる共同声明が宣言され、教育や治療を通じた薬物需要の削減、若者のリハビリ、ハードドラッグ対策に重点が置かれることとなった。特に、個人の薬物乱用が広まり続けているような状況下において、警察司法による厳罰主義中心では対応しきれないとの認識を表明したこと、薬物乱用と依存の問題については健康と社会問題と捉えられたことは、今でこそ世界的にも普及し始めている概念であるが、1980 年代当時として薬物の個人使用対策において新しいアプローチの転機になったと考えられる。その後、国家薬物戦略が策定され、政権が交替しても継続され、2017 年からは 10 ヶ年計画である現行の国家薬物戦略が策定され、長期的かつ包括的なア

プローチが試みられている。国家戦略の基本的な枠組みは、危害最小化の原則に基づき、供給削減、需要削減そして薬物使用による健康被害や家族・友人または地域社会などへの害を削減するハームリダクションとなっている。この国家戦略の基本的な枠組みは、前回の 2010-2015 年国家薬物戦略によって、エビデンスベースに基づく供給削減、需要削減およびハームリダクション戦略によって、12-15 歳の喫煙率の低下、飲酒による健康リスクの低下、違法薬物の使用または薬物注射をする人数の低下が認められるなど良好な結果が得られていたと報告されている¹⁴⁾。現在の国家薬物戦略 2017-2026 は、初の 10 年間の長期戦略となり、一定の期間ごとに中間レビューを行い、新たな問題や課題を特定するとともに様々な評価尺度に関する知見が発表されることとなっている。豪州の国家薬物戦略を注視していくことで、我が国の薬物政策を検討するための参考資料として役立つものと考えられる。引き続き、豪州における国家薬物戦略 2017-2026 の進展状況を解析して、供給削減、需要削減およびハームリダクション政策の成果を経年的に収集するものとする。

一方で、豪州国民における大麻規制の意識として、医療目的での大麻使用の合法化や諸外国での大麻規制に変化を受け、罰則の強化よりも大麻使用の合法化を支持する傾向が強まっていることが明らかとなった。5 分の 4 (80%) が非犯罪化を支持することになり、「事実上の非犯罪化の容認」という見方もできる。国家戦略においてアルコール、タバコおよびその他薬物の問題を減らすための、全国的に合意された *harm minimization* の目標が記されているが、薬物使用を容認するものではないことも合わせて注意している。米国のコロラド州では、2021 年の *Impacts of Marijuana Legalization in Colorado* にて州内で成人向けに大麻使用を認めているが、合法化前後で大麻の使用率は増加している⁵¹⁾。国家として成人向けに大麻使用を認めているカナダでは、2022 年の調査によると、16 歳以上の大麻使用率は、2021 年の 25% から 2022 年には 27% に増加し、特に 25 歳以

上では、2021 年の 22%から 2022 年には 25%に増加したことが報告されている⁵²⁾。また、コロラドなどでは大麻使用に関連する健康被害、救急搬送や交通事故の増加も懸念されている⁵¹⁾。国や地方政府の権限で、大麻の使用、栽培や流通をコントロールすることで、大麻使用に関連する社会的または公衆衛生的な問題を抑制できるかは未知であり、オーストラリア国民による合法化の支持が国家薬物戦略上に有効であるかは、重大な問題であり、連邦政府および州政府の動きについて特に注視が必要である。豪州では 2022 年度の AIHW 家計調査によると大麻の生涯経験率は 41%となり、国民の 5 人に 2 人が使用経験を持つ計算となっている。こうした状況にも関わらず大麻の単純所持から組織的な犯罪まで一様に取り締まりを受ける可能性があり、特に人種的な差別による不公平さ、逮捕による失職や家庭崩壊・離別などを伴う社会的スティグマというネガティブな側面は、他国の規制改革のみならず合法化を支持する動機となり得るものと推察できる。

また、連邦と並んで、強い行政権限を持つ各州・準州が大麻規制で、民事罰制度とダイバージョン制度の組み合わせを独自に導入していることが、自国民における大麻規制の現状の理解を困難にさせ、かつ警察官に付与された「裁量権」という不明瞭な取り締まり制度が一般国民の間で不満を高めていることが示唆されている。豪州では、1987 年に南オーストラリア州で個人における一定量の大麻所持や栽培では、罰金を科すことで対処することが始まり²¹⁾、1997 年にはビクトリア州で大麻の個人使用を通常の刑事司法手続きから外すダイバージョンとリンクさせた CCP 制度が導入された²⁵⁾。南オーストラリア州における CEN 制度の影響を調査した研究では、1985-1995 年の 10 年間で生涯大麻使用率は、26%から 36%と増加している⁵³⁾。一方で、同期間、ビクトリア州 (26%から 32%)、タスマニア州 (21%から 33%)、ニューサウスウェールズ州 (26%から 33%) でも大幅な増加が見られていた。南オーストラリア州の大麻使用率の増加は、CEN 制度の導入が

直接の原因とは考えにくく、複合的な要因によるものと推察している⁵³⁾。2006 年までに全国的に各種ダイバージョンが導入・展開されている。大麻取締法違反に対して、起訴ではなく正式にダイバージョンの裁量権を警察に与えているニューサウスウェールズ州のデータによると、2002 年度の警察による大麻取締りにおいて、9,533 件の逮捕に対して、司法手続きを回避したケースは 2,723 件で 28.6%であった²⁹⁾。起訴されたケースは、所持量が上限を上回ったり、大麻以外の薬物所持または犯歴があったりした基準を上回ったことなどが想定されている。また本報告書では、警察はガイドラインに従って警告を行っており、制度は全体的に順調に運用されていると評価している²⁹⁾。しかし現場での警告に関するいくつかの運用上の問題（薬物の重さを正確に測るスケールの持ち運びなど）も報告されている。また、警告を受けた者のうち、ADIS に連絡した者は非常に少なく、健康や法的影響についての教育効果は限定的であったと推察されている。加えて、実態は現場の警察官の裁量に任せられ透明性に欠けることが、逮捕や起訴が多いという結果に反映されているのではないかという疑念をもたらしている。実際に、マイノリティーである先住民アボリジニへの警察の対応が恣意的だと批判されている⁵⁴⁾。2013 年から 2017 年の 5 年間で、少量の大麻を発見されたアボリジニの 80%以上が、逮捕・起訴の司法プロセスに乗せられていることに対し、非先住民は 52.29%で数値に有意な差があった。そのほかにも白人富裕層が住む地区と、そうではない地区や歓楽街では薬物摘発・路上検査の頻度などが違う可能性も指摘されている²⁹⁾。今後の制度改善点として、警告の対象基準を広げること（軽微な前科がある者や同時に軽微な犯罪者も対象にする）、警察に対するさらなる訓練とフィードバックの提供、現場での警告発行を容易にするための手続きの改善（小型の薬物袋や警告書の導入）などが提案されている。

職場環境において雇用主は、従業員らの安全と健康を守るため薬物・アルコール規制ポリシ

一により検査を行っている³⁰⁾。航空業界、運輸業界、建設業界など一部の業種では、検査を義務付けている。薬物検査は、職場の事故や怪我の予防面からも重要であり合法化かつ推奨されている。検査で不合格となったり、検査を拒否したりした場合は、解雇は合法かつ合理的とみなされる³¹⁾。また、従業員が、病状について話すことを要求されたり、シフトを減らされたり、プライバシーを侵害される恐れがある。職場での薬物所持、使用や薬物陽性反応は、大麻による犯罪行為または非犯罪行為とは異なる問題であり、規制ポリシーに鑑みると薬物使用者が不利な判定を受ける妥当性は否定できない。大麻を一度摂取すると生体から THC が排出されるまで、一定の時間を要することが知られている^{51,55)}。薬物検査結果の判定は慎重に行わなければならないが、ACT のように制限付きの非犯罪化のような状況においても、環境や公衆衛生上の安全を守ることはアルコールの問題等と同様であり、不要な誤解が生じないように雇用者と従業員は適切な理解を進めていく必要があると考えられる。一方で、豪州では、医療目的での大麻使用が認められている。しかし、医療用大麻と違法な大麻を区別することは不可能である。実際に医療用大麻による不当な解雇ではいくつかの裁判が行われている。**Sheldon Haigh v Platinum Blasting Services Pty Ltd [2023] FWC 2465** の裁判では、会社が医療用大麻を使用した従業員の雇用契約を終了する判断を支持する判決を下している。本雇用主のポリシーでは、従業員は、仕事の要件を安全に実行する能力に影響を与える可能性のある薬を開示することが義務付けられていたが、**Sheldon Haigh** 氏は医療用大麻を処方されていたにもかかわらず開示していなかったため、処方された大麻の使用を開示する必要があると裁判所は判断している。裁判所では、大麻の使用が、人の仕事能力に影響を与える可能性があることを認めている (FWC 2465)。一方で、**Sydney Trains v Gary Hilder [2020] FWCFB 1373** の裁判では、雇用主の医療大麻に対するゼロトレランスアプローチによる解雇は不当と

判断を下している (FWCFB 1373)。薬物影響の懸念を払拭することは困難であり、それが医療目的であったとしても、さまざまな医薬品薬の利用と同様に雇用者と従業員は、就業規則の相互理解が重要である。我が国でも改正大麻取締法により、将来的に大麻成分の医療目的使用の可能性が開かれている⁵⁶⁾。豪州の判例状況を確認することで、就業規則等社会的ルールの策定に役立つものと考えられる。#

大麻で逮捕・起訴された場合、家族やパートナーとの関係が崩れる、職場に知られた場合仕事を失うなどでスティグマが押されることになる。そうした背景から、州議会委員会からは、大麻取締制度を改革し、警察の裁量権を制限し、犯罪歴や前科に関係なく司法プロセスを回避すべきだとの意見が出されている。豪州では、現場レベルでの大麻取締り制度が多様化している。しかしながら、警察官レベルでの裁量権については、様々な観点から懸念されている実態が明らかとなった。こうした状況が今後の州または連邦レベルでどのように影響していくか我が国から見ても重要な調査項目になると考えられる。

豪州では、連邦法において大麻は禁止薬物として規制されている⁴⁾。2016 年以降、特定の条件下で医療用大麻を必要としている患者にのみ、TGA の特別アクセス・スキームにより入手や利用が可能となった³⁵⁾。各州・準州においては個人に対する使用等にはダイバーション制度などにみられる独自の制度を運用している²⁶⁻²⁸⁾。一方で、流通や供給に対する取り締まりは厳しく行われており、2020 年度では 55,199 件の大麻の押収と密売の摘発は 24,255 件と報告されている。また大麻の影響によって自動車運転能力の低下や自動車事故との関連性についての報告は多数ある^{51, 57-59)}。豪州ではアルコールや薬物影響下での自動車運転を全ての州と準州で禁止しており、路上での無作為薬物検査も行われている^{4, 38)}。たとえば南オーストラリア州では、道路の安全を確保するために、全てのドライバーは路上で無作為に止められ、唾液検査等を受ける可能性があり、拒否は犯罪行

為となる³⁸⁾。

本調査では、豪州における大麻規制の用語の整理も行なった。豪州では、合法化(Legalize)、非犯罪化(Decriminalize)、刑罰軽減措置(Depenalize)という概念が存在する。これらは似て非なるものであり、例えば、ACT 特別区では、2020 年から大麻の個人使用の初非犯罪化を導入している。対象は 18 歳以上の成人で、乾燥大麻の所持 50 g や 2 株までの大麻草の栽培などは取り締まりの対象外となっている⁶⁰⁾。そのほかにも使用可能な場所の制限や売買の禁止など規制も設けられている。なお ACT では、2023 年 10 月から簡易薬物違反通告制度(Simple Drug Offence Notice, SDON)により大麻以外にコカインやヘロインなど 8 種類の薬物の少量所持もダイバージョンもしくは罰金化された。ACT では政府による検証報告書も公開されており⁴³⁾、これらの資料を参考に薬物をめぐる状況を継続的に調査することで、大麻の使用状況など社会的影響を検証していく予定である。一方で、ACT に見られる条件付きの非犯罪化であるが、我が国などに伝わる過程では複雑な条件など除かれ、「合法化」としての言葉が先行して若年層などに情報が広まり、大麻に対する寛容的な思考に誘導されている恐れがある。実際に ACT 政府のウェブサイトでは大麻は合法化されていないと明記されている⁶⁰⁾。ACT を除き豪州では、2025 年 2 月 13 日時点で、大麻の非合法化は行なわれておらず、引き続き、各州・準州の政策の変化を注視すると共に、不正確な情報が広まることのないよう、情報の発信元には注意が必要である。

青少年の大麻乱用実態では、1984 年から 3 年ごとに中高生を対象としたアルコール・薬物調査(ASSAD)が行われている⁴⁵⁾。薬物の生涯経験率の高い国においては、青少年における薬物の乱用防止教育のハードルは高いことが予想され、そのような環境中の推移を調べることで、教育や政策の有効性を検証する手掛かりになると考えられる。豪州では、2008 年以降中高生において大麻の女子の経験率が増加傾向にあることが注目される。2022-2023 年 ASSAD 調

査で生涯に大麻を使用したことがあると回答した 12~17 歳の女子生徒は 14.8%と、男子生徒の 11.6%を上回った。また別の調査(2022~2023 年度の国家薬物戦略の家計調査)でも、14~17 歳の男子(6.8%)よりも女子(12.9%)の使用率が顕著に高い状況が示された。我が国では、大麻は男性に好まれる傾向にあり、豪州は男女逆転している点が興味深い。本結果が一過性によるものか、今後の調査で注目すべき点の一つとなる。また、中高生が他の違法薬物(幻覚剤、アンフェタミン、コカイン、オピオイド、MDMA など)を使用したことがあると報告することはまれであり、大麻を除いた場合、違法薬物の使用経験がある中高生は 6%で、直近 1 か月以内の使用経験は 2%となっている。大麻は生徒が最も一般的に使用する違法薬物であり、他の違法薬物よりもはるかに高い使用率であるため、大麻を含めた場合と含めない場合の両方で、違法薬物の使用について調査することで薬物の特徴的な使用実態が推察できる可能性がある。青少年の大麻使用の増加に関しては、諸外国における大麻の医療使用を認める法律の導入やカンナビノイドを含む物質の規制緩和などの影響と調査報告書の中で分析している⁴⁵⁾。したがって、大麻規制の緩和という情報が SNS などを通じて認知されることにより、子どもたちの心理的なハードルが下がり、また薬物入手の可能性が高い環境が併存することで大麻使用の要因になっているものと推測できる。豪州では、SNS に暴力、薬物、危険なダイエットなどに関する情報があふれていることから、青少年保護の一環として 16 歳未満の SNS 利用を禁止する法律が 2025 年末に導入されることも注目されよう^{61, 62)}。アルコールまたは薬物関連の問題で、医療専門家のサポートを求めたケースは 2%であった。学生全体の 15%が大麻を含む違法薬物を使用したことがあると回答した結果から見ると、医療機関にかかる割合は低いように考えられる。実際薬物使用での健康上の問題が少ないのか、適切なサポートが受けられていないのか、本情報からは読み取れないため、引き続き、実態把握に努め

るものとする。

豪州の予防教育では、大麻が脳に与える悪影響、記憶障害を引き起こすこと、モチベーション（意欲）の喪失や不安感、将来の職業機会の喪失の可能性など使用により自身に不利益が生じる恐れがあることを伝え、かつ子どもと大人の対話を重視した教育資料が作成されている。今回の調査によって、実際に教育で使用されている資料の一部に至ることができた。学校教育現場では、カリキュラムに違法薬物に関する予防教育が組み込まれており、薬物を使用している状況において、害を軽減するための社会的スキルを身につける実践的な内容で行われている。今後は教育現場で使用されている教材情報を集め、その内容を調査する予定である。学校ベースの教育活動（SBDE）に費やされている時間は、限られた調査の中、ビクトリア州では、7～10年生の間でおよそ10時間、ニューサウスウェールズ州の場合は11～12年生の間でおよそ3.5時間となっていた。一方で、SBDEとは別に学校ごとで独自の教育プログラム（AOD）を採用する場合もある。SBDEはカリキュラムからおよその時間枠を推測可能とされているが、AODは政府の教育カリキュラムではないため、実施実態は不明である。今後、教育内容について精査するとともに、実際の実施状況やその効果測定など予防教育の有効性を調査し、我が国の啓発資料としての活用可能性を検証していく予定である。

また、今回の調査では、大麻に関連する公衆衛生上の問題として健康問題や交通事故の発生状況、ヘンプのような産業用大麻の規則や大麻産業による経済的影響、医療用大麻の詳細な制度や疾患別での利用状況、青少年向けの予防教育や具体的な手法・資料の内容また法系体や制度・取り組みなどその境界が不明瞭な点も多く、引き続き、多角的に詳細な情報の整理を行うとともに今回調査を行なった情報の経年的な推移も注視して行かなければならない。

E. 結論

本研究では、豪州における薬物犯罪状況、大

麻の乱用実態、法規制・薬物政策および若年層の大麻問題について調査を行なった。豪州では、大麻が最も乱用されている違法薬物である。個人の違反については、刑事罰から民事または刑事司法を回避するダイバージョン制度が適用されるなど将来的な社会スティグマへの対応や警察・司法の負担の軽減を目指す政策が打ち出されている。また、国民の4割以上で、大麻の使用経験があるような状況下では、厳罰政策よりも寛容的政策の方が社会資源の確保または司法の経済性の視点からも現実的である。一方で、大麻に関する寛容政策が青少年における薬物意識に与える影響は不明であり、また薬物乱用防止のハードルを上げる可能性も考えられる。近年の国際的な大麻規制の改革も含め、こうした社会的変化によって、豪州の青少年の薬物問題がどのように変化していくか、またそのための対策や予防教育の取り組みがどのように進められていくのか注視して行くことで、さまざまな情報を集めることが可能となり、我が国の教育資料として活用が期待できる。さらに、豪州の情報は新しい知見となり、世界の大麻に対する取り組みを多角的に理解するための資料となり、我が国の薬物行政や政策立案に貢献できる。

F. 参考文献

- 1) U.S. Department of Justice, Drug Enforcement Administration: Drug scheduling. Available at: <https://www.dea.gov/drug-information/drug-scheduling>, (Accessed Feb 4, 2025).
- 2) 船田正彦、富山健一：大麻に関する海外の規制状況と社会問題：米国及び加国の現状。令和5年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）。大麻をはじめとする薬物の効果的な予防啓発活動の実施及び効果検証に向けた調査研究。令和5年度。分担研究報告書 p35-52, 2024.
- 3) Government of Canada, Drugs and medication, Cannabis. Available at: <http>

- s://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-medication/cannabis.html, (Accessed Feb 14, 2025).
- 4) Commonwealth of Australia, Department of Health and Aged Care, Drug laws in Australia. Available at: <https://www.health.gov.au/topics/drugs/about-drugs/drug-laws-in-australia>, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 5) Australian Bureau of Statistics, National, state and territory population. Available at: <https://www.abs.gov.au/statistics/people/population/national-state-and-territory-population/jun-2024>, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 6) Legalise Cannabis Australia. Available at: <https://www.legalisecannabis.org.au/>, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 7) Australian Bureau of Statistics, Prisoners in Australia 2024. Available at: <https://www.abs.gov.au/statistics/people/crime-and-justice/prisoners-australia/latest-release#data-downloads>, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 8) The Australian Criminal Intelligence Commission, Illicit Drug Data Report 2021-22. Available at: https://www.acic.gov.au/sites/default/files/2023-10/illicit_drug_data_report_2020-21_forweb.pdf, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 9) The Australian Criminal Intelligence Commission, Illicit Drug Data Report 2013-14. Available at: <https://web.archive.nla.gov.au/awa/20160615100434/http://www.crimecommission.gov.au/publications/intelligence-products/illicit-drug-data-report>, (Accessed Feb 26, 2025).
 - 10) Department of the Prime Minister and Cabinet, Special Premier's Conference on Drugs. Available at: <https://pmtranscripts.pmc.gov.au/sites/default/files/original/00006613.pdf>, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 11) Department of Health and Aged Care, Australian Government, NATIONAL DRUG STRATEGY 2017–2026. Available at: <https://www.health.gov.au/sites/default/files/national-drug-strategy-2017-2026.pdf>, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 12) Ministerial Council on Drug Strategy, National Cannabis Strategy 2006-2009, Department of Health and Ageing. Available at: <https://www.indigenousjustice.gov.au/resources/national-cannabis-strategy-2006-2009/>, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 13) Fogarty, Siobhan (4 November 2016). Cannabis addiction support centre to close doors after government cuts funding. Available at: <https://www.abc.net.au/news/2016-11-04/cannabis-support-centre-to-close-after-funding-cut/7994558>, 4 Nov, 2016, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 14) Australian Institute of Health and Welfare, Australian Government, National-Drug-Strategy-Household-Survey-2022-2023. Available at: <https://pp.aihw.gov.au/reports/illicit-use-of-drugs/national-drug-strategy-household-survey/contents/about>, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 15) Ali R, Meena S, Eastwood B, Richards I & Marsden J: Ultra-rapid screening for substance-use disorders: the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST-Lite), Drug and Alcohol Dependence 132: 352–361, 2012.
 - 16) United Nations Office on Drugs and Crime, UNDOC Drug Policy and Results in Australia October 2008. Available at: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/Studies/Drug_Policy_Australia_Oct2008.pdf, (Accessed Feb 14, 2025).

- 17) DEXECUTIVE SUMMARY, UNODC, World Drug Report 2022. Available at: https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_Exsum_fin_DP.pdf, (Accessed Feb 14, 2025).
- 18) Howard, John Winston, Launch of the National Illicit Drugs Strategy, The Ted Noffs Foundation, Randwick, Sydney. Available at: https://pmtranscripts.pmc.gov.au/release/transcript-10614_02/11/1997, (Accessed Feb 14, 2025).
- 19) Robin MacKay, Law and Government Division, NATIONAL DRUG POLICY: AUSTRALIA, prepared for the Senate Special Committee On Illegal Drugs, 20 December 2001, LIBRARY OF PARLIAMENT. Available at: <http://www.parl.gc.ca/37/1/parlbus/commbus/senate/Committee/library-e/robin-mac.htm>, (Accessed Feb 19, 2025).
- 20) Caitlin Elizabeth Hughes: The Australian experience and opportunities for cannabis law reform, Legalizing Cannabis. 15: 337-374, 2020.
- 21) Robert Ali, et al: The social impacts of the cannabis expiation notice scheme in South Australia Summary Report, Monograph Series No.34, Summary Report Presented to the Ministerial Council on Drug Strategy 4 Mar 1998, Department of Health and Aged Care, Canberra. Available at: <https://nceta.flinders.edu.au/application/files/9816/0156/0128/EN3.pdf>, (Accessed Feb 14, 2025).
- 22) PARLIAMENT of AUSTRALIA, Illicit drugs, their use and the law in Australia. Available at: <https://parlinfo.aph.gov.au/parlInfo/search/display/display.w3p;query=Id%3A%22library%2Fprspub%2F05E30%22;src1=sm1#:text=In%201986%2C%20the%20South%20Australian,was%20established%20for%20adult%20offenders>, (Accessed Feb 14, 2025).
- 23) Review of the operation of the Drugs of Dependence (Personal Cannabis Use) Amendment Act 2019. Available at: https://www.act.gov.au/__data/assets/pdf_file/0004/2570890/Review-of-the-operation-of-the-Drugs-of-Dependence-Personal-Cannabis-Use-Amendment-Act-2019.pdf, (Accessed Feb 14, 2025).
- 24) Northern territory of australia, Misuse of amendment act 1996, No4. Of 1996. Available at: <https://legislation.nt.gov.au/api/sitecore/Bill/APDF?id=17150>, (Accessed Feb 14, 2025).
- 25) PARLIAMENT OF VICTORIA, DRUGS AND CRIME PREVENTION COMMITTEE, INTERIM REPORT, INQUIRY INTO THE VICTORIAN, GOVERNMENT'S DRUG REFORM, STRATEGY, TURNING THE TIDE, Victorian Government Printer, No. 66 - Session 1996-97.
- 26) Maruan Shanahan, Caitlin Hughes, Tim McSweeney: NDLERF, Australian police diversion for cannabis offences: Assessing program outcomes and effectiveness, Monograph Series No.66, 2016.
- 27) Caitlin Hughes and Alison Ritter, A SUMMARY OF DIVERSION PROGRAMS FOR DRUG AND DRUG-RELATED OFFENDERS IN AUSTRALIA, National Drug and Alcohol Research Centre, DRUG POLICY MODELLING PROGRAM, Monograph 16, 2008.
- 28) Commissioner's Executive Team, Cannabis Cautioning Scheme Guidelines for Police, State crime command, 1-11, 2024.
- 29) Joanne Baker and Derek Goh: Cannabis Cautioning Scheme Three Years O

- n: An Implementation and Outcome Evaluation, New South Wales Bureau of Crime Statistics and Research, 1-60, August 2004.
- 30) State of New South Wales (The Safe Work NSW website), Alcohol and other drugs. Available at: <https://www.safework.nsw.gov.au/safety-starts-here/mental-health-at-work-the-basics/alcohol-and-other-drugs>, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 31) Attorney-General's Department, Department of Employment and Workplace Relations, Fair Work Act 2009, Compilation No. 45. Available at: <https://www.legislation.gov.au/C2009A00028/2021-09-11/text>, No. 28, 2009, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 32) Governments of Australia and South Australia, Simple Cannabis Offences, Drug Offences, Criminal and Traffic Offences. Available at: <https://www.lawhandbook.sa.gov.au/ch12s10s02.php>, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 33) Department of Health and Aged Care, Australian Government, The Poisons Standard and scheduling of medicines and chemicals. Available at: <https://www.tga.gov.au/how-we-regulate/ingredient-s-and-scheduling-medicines-and-chemicals/poisons-standard-and-scheduling-medicines-and-chemicals>, (Accessed Feb 18, 2025).
 - 34) Department of Health and Aged Care, Australian Government, Medicinal cannabis: access pathways and usage data. Available at: <https://www.tga.gov.au/products/unapproved-therapeutic-goods/medicinal-cannabis-hub/medicinal-cannabis-access-pathways-and-usage-data>, (Accessed Feb 18, 2025).
 - 35) Department of Health and Aged Care, Australian Government, Guidance for the use of medicinal cannabis in Australia: Overview. Available at: <https://www.tga.gov.au/resources/resource/reference-material/guidance-use-medicinal-cannabis-australia-overview>, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 36) The University of Sydney, How to get medicinal cannabis. Available at: <https://www.sydney.edu.au/lambert/how-to-get-medicinal-cannabis.html>, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 37) Department of Health and Aged Care, Australian Government, Prescribe an unapproved therapeutic good (health practitioners). Available at: <https://www.tga.gov.au/products/unapproved-therapeutic-goods/prescribe-unapproved-therapeutic-good-health-practitioners>, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 38) Government of South Australia, Drug driving, Behavioural issues, Towards Zero Together. Available at: https://www.dpti.sa.gov.au/towardszerotogether/Safer_behaviours/Drug_driving2, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 39) Thomas R Arkell, Danielle McCartney, Iain S McGregor: Medical cannabis and driving. *AJGP* Vol. 50, No. 6, June 2021.
 - 40) The State of Queensland, Queensland marks 15th anniversary of Roadside Drug Testing. Available at: <https://mypolice.qld.gov.au/news/2022/12/01/queensland-marks-15th-anniversary-of-roadside-drug-testing/>, myPolice Queensland Police News, QPS Media on Dec 1, 2022 @ 2:00pm, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 41) Booklet 3 - Drug market trends of Cannabis and Opioids. Available at: https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr-2022_booklet-3.html, UNODC, World Drug Report 2022, (Accessed

- Feb 14, 2025).
- 42) Kellin O'Reolly and Alison Ritter: Non-criminal responses to drug use and personal possession in Australia, Drug Policy Modelling Program, Social Policy Research Centre, UNSW Social Policy Research Centre, Bulletin No. 31 June 2024.
 - 43) Nicole Lee and Alison Ritter: Australia's recreational drug policies aren't working, so what are the options for reform?. Available at: https://www.unsw.edu.au/research/ndarc/news-events/blogs/2016/03/australia_s-recreational-drug-policies-arent-working--so-what-ar, UNSW Sydney and Curtin University, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 44) Review of the operation of the Drugs of Dependence (Personal Cannabis Use) Amendment Act 2019. Available at: https://www.act.gov.au/__data/assets/pdf_file/0004/2570890/Review-of-the-operation-of-the-Drugs-of-Dependence-Personal-Cannabis-Use-Amendment-Act-2019.pdf, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 45) Maree Scully, Ian Koh, Emily Bain, Melanie Wakefield, Sarah Durkin: Australian secondary school students' use of alcohol and other substances – 2022–2023, Australian Government Department of Health and Aged Care, December 2023.
 - 46) Positive Choices is an online portal to help Australian schools and communities access accurate, up-to-date evidence based alcohol and other drug education resources. Available at: <https://positivechoices.org.au/>, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 47) Effects of Cannabis on the Teenage Brain. Available at: <https://positivechoices.org.au/teachers/effects-of-cannabis-on-the-teenage-brain>, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 48) Mythbusters: Common drug myths exposed. Available at: <https://positivechoices.org.au/students/mythbusters-common-drug-myths-exposed>, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 49) David W. Soole, Lorraine Mazerolle, Sacha Rombouts: SCHOOL BASED DRUG PREVENTION: A SYSTEMATIC REVIEW OF THE EFFECTIVENESS ON ILLICIT DRUG USE, DRUG POLICY MODELLING PROJECT MONOGRAPH 07, December 2005.
 - 50) Alison Ritter, Meg Grealy, Paul Kelaita, Michala Kowalski: The Australian 'drug budget': Government drug policy expenditure 2021/22, 4 Jun 2024, DP MP Monograph No. 36, 10.26190/unsworks/30075
 - 51) Impacts of Marijuana Legalization in Colorado, A Report Pursuant to C.R.S. 24-33.4-516. Available at: https://cdpsdocs.state.co.us/ors/docs/reports/2021_SB13-283_Rpt.pdf, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 52) Cannabis, Substances and Addiction, Canadian Centre on Substance Use and Addiction, Demographic Trends for Cannabis Use. Available at: <https://www.ccsa.ca/cannabis>, (Accessed Feb 14, 2025).
 - 53) Donnelly, Neil, Wayne Hall, and Paul Christie. The effects of the Cannabis Expiation Notice system on the prevalence of cannabis use in South Australia: evidence from the National Drug Strategy Household Surveys 1985–95. *Drug and Alcohol Review*, 19: 265-269, 2000.
 - 54) Why are Aboriginal adults less likely to receive cannabis cautions?. Available

- e at: <https://bocsar.nsw.gov.au/documents/publications/cjb/cjb251-300/cjb258-report-cannabis-cautioning-2023.pdf>, (Accessed Feb 14, 2025).
- 55) Musshoff F, Madea B. Review of biologic matrices (urine, blood, hair) as indicators of recent or ongoing cannabis use. *Ther Drug Monit.* 28: 155-163, 2006.
- 56) 厚生労働省, 令和 6 年 12 月 12 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」の一部が施行されます. Available at: https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_43079.html, (Accessed Feb 14, 2025).
- 57) Ramaekers JG, Moeller MR, van Ruitenbeek P, Theunissen EL, Schneider E, Kauert G. Cognition and motor control as a function of Delta9-THC concentration in serum and oral fluid: limits of impairment. *Drug Alcohol Depend.* 85: 114-122, 2006.
- 58) Ortiz-Peregrina S, Oviedo-Trespalacios O, Ortiz C, Anera RG. Self-Regulation of Driving Behavior Under the Influence of Cannabis: The Role of Driving Complexity and Driver Vision. *Hum Factors.* 65: 1506-1524, 2023.
- 59) Adhikari K, Maas A, Trujillo-Barrera A. Revisiting the effect of recreational marijuana on traffic fatalities. *Int J Drug Policy.* 2023 May;115:104000.
- 60) ACT policing, Drugs and the law, Alcohol and drugs, Community Safety. Available at: <https://police.act.gov.au/community-safety/alcohol-and-drugs/>, (Accessed Feb 14, 2025).
- 61) PARLIAMENT of AUSTRALIA. Online Safety Amendment (Social Media Minimum Age) Bill 2024. Available at: [https://www.reuters.com/world/asia-pacific/australia-launches-landmark-bill-ban-social-media-children-under-16-2024-11-21/](https://www.aph.gov.au/Parliamentary_Business/Bills_Legislation/Bills_Search_Results/Result?bId=r7284#:~:text=Online%20Safety%20Amendment%20(Social%20Media%20Minimum%20Age)%20Bill%202024,-Type%20Government&text=Establishes%20a%20minimum%20age%20for,an%20account%20with%20the%20platform,(Accessed Feb 27, 2025).</p>
<p>62) Renju Jose. Australia launches 'landmark' bill to ban social media for children under 16. Available at: <a href=), (Accessed Feb 27, 2025).

G. 研究発表

1. 論文発表（原著・総説・書籍）

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表 1 : オーストラリアの犯罪収監者数、2013年から2023年

罪状／年	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
総数											
殺人	2,833	2,876	3,000	3,042	3,110	3,168	3,258	3,246	3,292	3,257	3,293
傷害	6,251	7,072	7,651	8,364	9,344	9,659	9,824	9,467	10,775	10,557	11,272
性的暴行	3,517	3,694	4,069	4,386	4,785	5,283	5,671	5,798	6,187	6,446	6,821
危険・過失	764	926	1,065	1,197	1,559	1,770	1,712	1,625	1,700	1,528	1,511
誘拐・ハラスメント	404	434	482	592	640	550	589	587	619	554	549
強盗・恐喝	3,000	3,158	3,238	3,152	3,086	3,240	3,097	3,047	2,943	2,586	2,588
不法侵入	3,613	3,970	4,055	4,360	4,302	4,378	4,164	3,886	3,717	3,305	3,594
窃盗	1,230	1,379	1,479	1,737	1,605	1,548	1,559	1,239	1,258	1,205	1,398
詐欺	737	771	871	960	978	964	942	735	767	664	586
違法薬物	3,630	4,032	4,731	5,236	6,155	6,779	6,573	6,124	6,325	5,515	5,205
武器爆発物	305	409	476	562	613	823	845	796	841	752	787
物的損害・環境汚染	390	449	466	542	503	594	587	603	570	598	562
公序良俗違反	194	232	221	227	226	257	210	136	109	138	154
交通・車両規制違反	785	813	826	828	778	706	572	385	481	402	388
司法への犯罪	2,969	3,420	3,330	3,445	3,318	3,066	3,243	3,169	3,195	2,891	3,039
その他	75	86	91	106	91	77	86	71	86	86	76
合計	30,773	33,789	36,134	38,845	41,202	42,974	43,028	41,060	42,970	40,591	41,929

罪状／年	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
比率 (%)											
殺人	9.2	8.5	8.3	7.8	7.5	7.4	7.6	7.9	7.7	8.0	7.9
傷害	20.3	20.9	21.2	21.5	22.7	22.5	22.8	23.1	25.1	26.0	26.9
性的暴行	11.4	10.9	11.3	11.3	11.6	12.3	13.2	14.1	14.4	15.9	16.3
危険・過失	2.5	2.7	2.9	3.1	3.8	4.1	4.0	4.0	4.0	3.8	3.6
誘拐・ハラスメント	1.3	1.3	1.3	1.5	1.6	1.3	1.4	1.4	1.4	1.4	1.3
強盗・恐喝	9.7	9.3	9.0	8.1	7.5	7.5	7.2	7.4	6.8	6.4	6.2
不法侵入	11.7	11.7	11.2	11.2	10.4	10.2	9.7	9.5	8.7	8.1	8.6
窃盗	4.0	4.1	4.1	4.5	3.9	3.6	3.6	3.0	2.9	3.0	3.3
詐欺	2.4	2.3	2.4	2.5	2.4	2.2	2.2	1.8	1.8	1.6	1.4
違法薬物	11.8	11.9	13.1	13.5	14.9	15.8	15.3	14.9	14.7	13.6	12.4
武器爆発物	1.0	1.2	1.3	1.4	1.5	1.9	2.0	1.9	2.0	1.9	1.9
物的損害・環境汚染	1.3	1.3	1.3	1.4	1.2	1.4	1.4	1.5	1.3	1.5	1.3
公序良俗違反	0.6	0.7	0.6	0.6	0.5	0.6	0.5	0.3	0.3	0.3	0.4
交通・車両規制違反	2.6	2.4	2.3	2.1	1.9	1.6	1.3	0.9	1.1	1.0	0.9
司法への犯罪	9.6	10.1	9.2	8.9	8.1	7.1	7.5	7.7	7.4	7.1	7.2
その他	0.2	0.3	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Table 3 Prisoners, Most serious offence/charge, 2014–2024 より改変

<https://www.abs.gov.au/statistics/people/crime-and-justice/prisoners-australia/2023>

表 2 : 薬物別逮捕者割合、2016-17 年から 2020-21 年

	2016-2017年		2017-2018年		2018-2019年		2019-2020年		2020-2021年	
	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)
アンフェタミン系	47,531	30.7	44,887	30.3	46,437	30.3	49,638	29.8	35,885	25.5
大麻	77,549	50.1	72,381	48.8	71,151	46.4	76,669	46.1	66,285	47.1
ヘロイン・オピオイド	2,970	1.9	3,029	2	3,129	2	3,514	2.1	2,826	2
コカイン	3,366	2.2	4,325	2.9	5,016	3.3	5,393	3.2	5,958	4.2
ステロイド	1,244	0.8	1,201	0.8	1,264	0.8	1,160	0.7	1,320	0.9
幻覚薬	945	0.6	995	0.7	1,029	0.7	1,135	0.7	1,278	0.9
その他・未知	21,045	13.6	21,545	14.5	25,351	16.5	28,812	17.3	27,022	19.3
全体	154,650	100	148,363	100	153,377	100	166,321	100	140,624	100

Illicit Drug Data Report 2020-21 より改変

表 3 : 大麻犯罪逮捕者数、2013-2014 年から 2020-2021 年

	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021
NSW	15,756	16,795	17,809	16,765	16,679	16,224	17,474	15,101
VIC	8,558	10,292	9,717	10,164	9,675	10,485	11,860	11,855
QLD	20,219	23,850	25,307	23,836	21,126	21,780	23,697	20,437
SA	2,305	2,173	1,973	1,877	1,672	1,141	3,482	2,439
WA	8,286	7,942	9,434	10,523	9,342	8,917	8,921	7,577
TAS	930	1,446	1,452	1,460	1,591	1,435	1,598	1,439
NT	464	464	1,048	627	507	555	412	426
ACT	266	334	333	304	338	188	117	74
全体	56,784	63,296	67,073	65,556	60,930	60,725	67,561	59,348

Illicit Drug Data Report , 2013-2014 から 2020-21 より改変

NSW : ニューサウスウェールズ州、VIC : ビクトリア州、QDL : クインズランド州、SA : 南オーストラリア州、WA : 西オーストラリア州、TAS : タスマニア州、NT : 北部準州、ACT : キャンベラ特別区

「全国薬物戦略（the National Drug Strategy）」

危害最小化の原則 (The Principle of Harm Minimization) 3つの柱

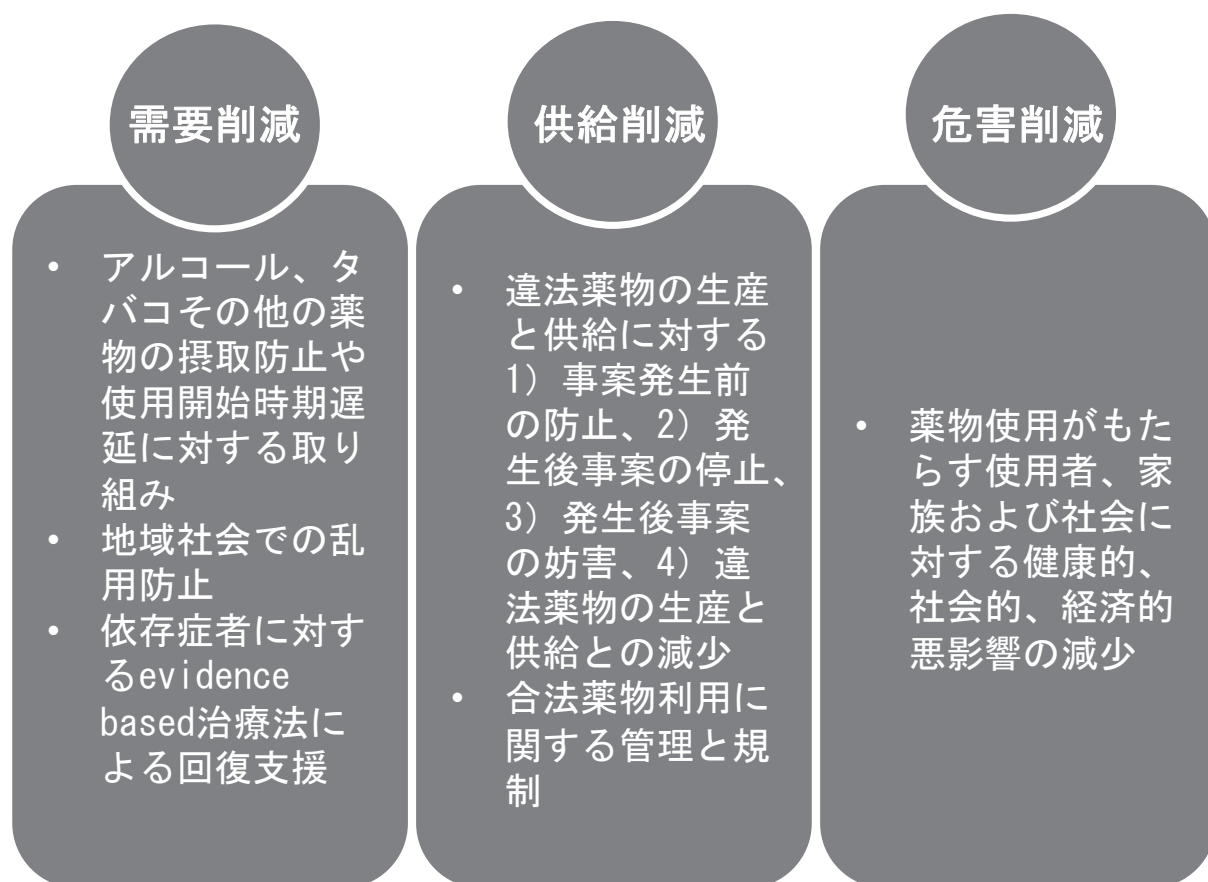


図 1. A Balanced Approach Across the three Pillars of Harm Minimization

アルコール、タバコ、その他の薬物に関する国の優先方針を確認することにより以下の項目を理解する。1) サービス提供事業者や地域社会とのパートナーシップによる政府の行動指針、2) 効果的な需要・供給・ハームリダクション戦略のバランスの良い採用による危害最小化方針。本方針に基づいて、個人、家族、地域社会間でのアルコール、タバコ、その他薬物による健康、社会、文化、経済的有害事象の予防と最小化により健康かつ安全で活気のあるオーストラリアを築く。

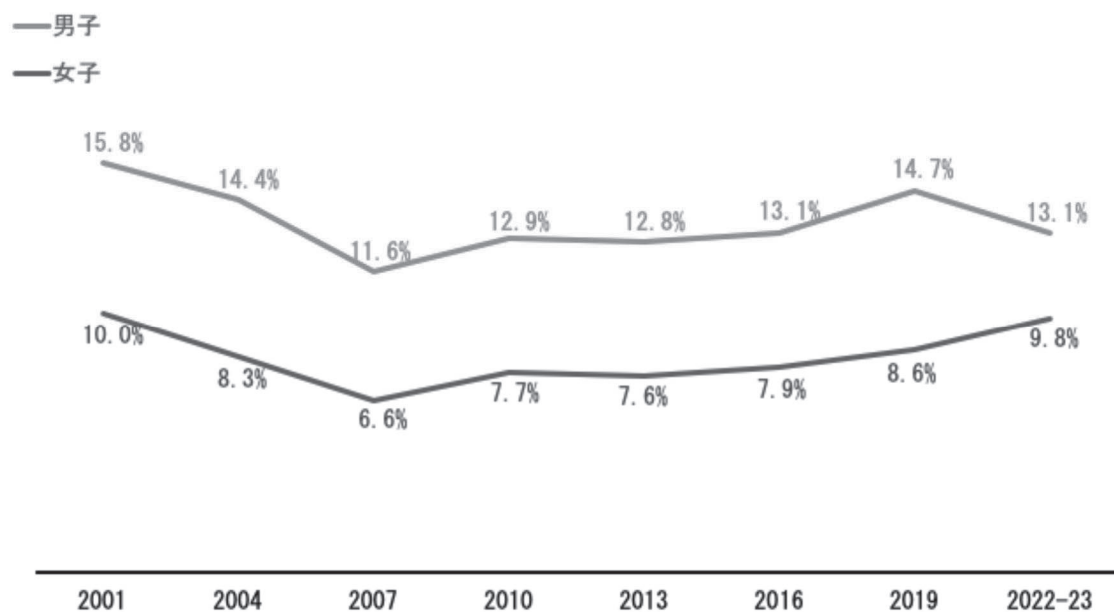


図 2 : Use of cannabis in the previous 12 months by gender, people in Australia aged 14 and over, 2001 to 2022–2023

National Drug Strategy Household Survey 2022–2023 より改変

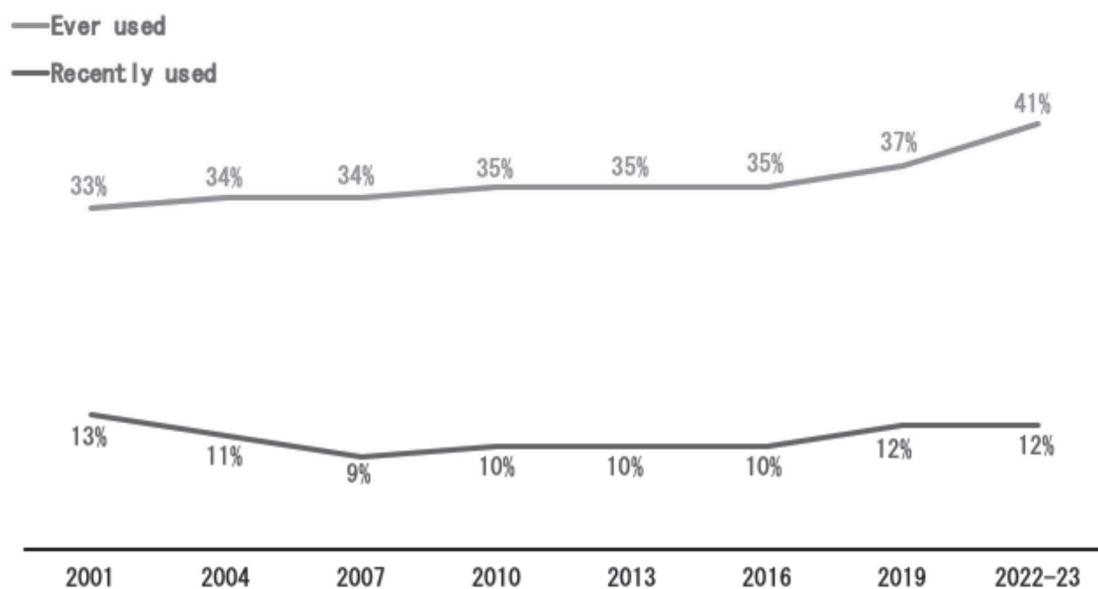


図 3: Use of cannabis in Australia, people aged 14 and over, 2001 to 2022–2023

National Drug Strategy Household Survey 2022–2023 より改変

表 4 : オーストラリアの大麻意識調査の長期変遷

	1991	1993	1995	1998	2001	2004	2007	2010	2013	2016	2019	2022-2023
合法化支持				29.40%	29.10%	27%	21.20%	24.80%	26%	35%	41%	45%
犯罪化支持				48.20%	37.70%	38%	38.70%	35.00%	33%	26%	22%	NA
生涯使用率	32.50%	34.70%	31.00%	39.10%	33.10%	33.60%	33.50%	34.30%	35.00%	35.00%	36.00%	41.00%

AIHW, National Drug Strategy Household Survey, National Drug Policy: australia prepared for the special senate committee on illegal drugs (Robin Mackay, Law and Government)より一部改変

表 5 : NSW における CCS 利用の割合

	2000年4月～01年3月	2001年4月～02年3月	2002年4月～03年3月
警告件数	2350	4162	2723
起訴	7680	7769	6810
警告比率	23.40%	34.90%	28.60%

Cannabis Cautioning Scheme Three Years On: An Implementation and Outcome Evaluation より一部改変

表 6：州別の法律

	薬物の種類	政策のタイプ	対応	裁量	ダイバージョン回数	年齢制限
NSW	大麻	警察の手続き	第1回注意 第2回注意 &電話健康介入	警察裁量	2	18歳以上
	その他の違法薬物	警察の手続き	電話健康介入	警察裁量	2	18歳以上
VIC	大麻	警察の手続き	注意 選択教育プログラム	警察裁量	2	17歳以上
	その他の違法薬物	警察の手続き	健康評価 治療介入	警察裁量	2 大麻含む	10歳以上
QLD	違法薬物	法律	第1回警告 第2回3回薬物評価 教育セッション	選択の余地なし (mandatory)	3	18歳以上
SA	大麻	法律	償い通知（罰金） 量に応じ250~400ドル	選択の余地なし	制限なし	18歳以上
	その他の違法薬物	法律	健康評価	選択の余地なし	4年で2回	18歳以上
WA	大麻	法律	教育セッション	警察裁量	成人 1回 未成年2回	14歳以上
	その他の違法薬物	警察の手続き	3回治療セッション	警察裁量	1	18歳以上
TAS	大麻	警察の手続き	1回目注意 2回目短期介入 3回目評価・対処	警察裁量	10年で3回	18歳以上
	その他の違法薬物	警察の手続き	評価・対処	警察裁量	10年で3回	18歳以上
NT	大麻	法律	罰金	裁量の余地なし	制限なし	17歳以上
	その他の違法薬物	不明	健康サービス	不明	不明	不明
ACT	大麻	法律	成人罰なし 未成年罰金	裁量の余地なし	制限なし	18歳以上 罰なし
	その他の違法薬物	法律	罰金もしくは 健康教育セッション	警察裁量	制限なし	制限なし

ニューサウスウェールズ州（NSW）、ビクトリア州（VIC）、クインズランド州（QLD）、南オーストラリア州（SA）、西オーストラリア州（WA）、タスマニア州（TAS）の6州、北部準州（NT）の1準州およびキャンベラ特別区（ACT）

Kellin O'Reolly and Alison Ritter: Non-criminal responses to drug use and personal possession in Australia より改変

表 7 : 大麻規制

I. 完全禁止 (full illegal) :	薬物の使用、所持、供給は犯罪であり、犯罪記録がつき、場合によっては実刑判決となる。
II. 免罪化措置 (depenalize) :	薬物の使用と所持は依然刑事犯罪であるが、罰則軽減される（評価、教育、治療のための照会が行われる）。薬物供給は刑事犯罪のままとなる。
III. 非犯罪化 (decriminalize) :	薬物の使用や所持に対する刑事罰の撤廃。違法薬物は引き続き違法であるが刑事罰は民事罰（罰金など）に置き換えられる。薬物を使用または所持した人は、特に罰金の支払いや審査に応じない場合、起訴される可能性がある。薬物供給は刑事犯罪。
IV. 合法化 (legalize) :	大麻の使用・所持は合法。供給も合法。

Nicole Lee and Alison Ritter: Australia's recreational drug policies aren't working, so what are the options for reform?より一部改変

表 8 : オーストラリア・キャンベラ特別区 大麻逮捕者・件数・押収量

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
逮捕人数	95	82	52	55	29	0
押収件数	739	765	608	655	638	387
押収量グラム	288, 993	177, 106	152, 507	344, 362	384, 689	245, 215

Review of the operation of the Drugs of Dependence (Personal Cannabis Use) Amendment Act 2019 より一部改変

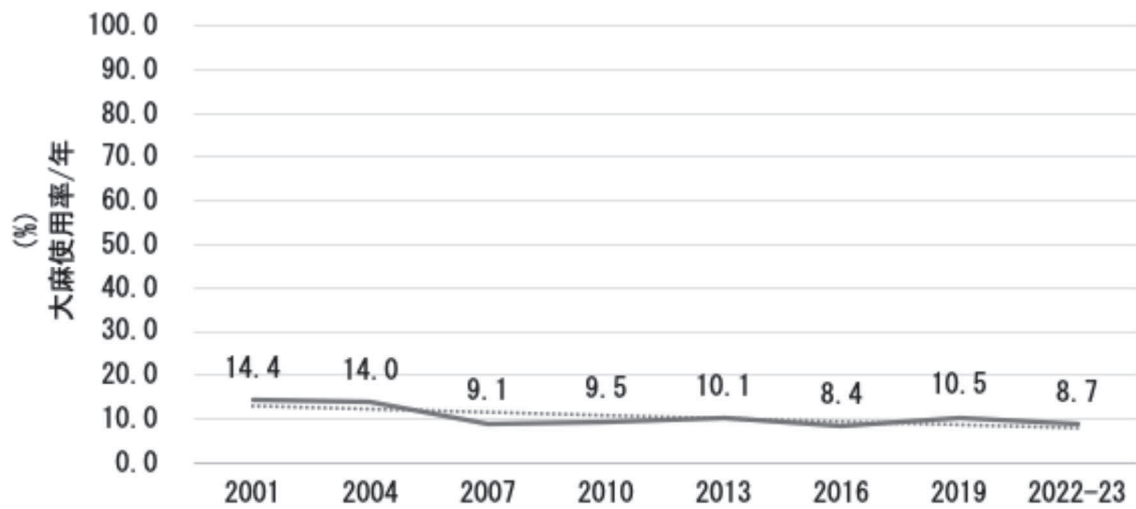


図 4 : Percentage of people aged 14 years and older reporting recent (previous 12 months) cannabis use in the ACT (blue) and trend over time (red), 2001 to 2022-23

Review of the operation of the Drugs of Dependence (Personal Cannabis Use) Amendment Act 2019 より一部改変

表 9 : オーストラリアの中高生における大麻使用率、2022/2023 年

	合計	性別		年齢層	
		男性	女性	12-15	16-17
直近の期間	(n=9, 523) ^a	(n=5, 022)	(n=4, 193)	(n=6, 671)	(n=2, 852)
	(95% CI)	(95% CI)	(95% CI)	(95% CI)	(95% CI)
生涯（これまで）使用	13.4 (11.0–16.2)	11.6 (9.1–14.7)	14.8 (12.3–17.6)	9.0 (6.8–11.7)	23.8 (19.6–28.5)
過去1年間の使用	11.8 (9.7–14.4)	10.2 (7.8–13.2)	13.1 (10.9–15.7)	7.8 (5.8–10.4)	21.2 (17.4–25.6)
前月の使用	6.6 (5.2–8.4)	5.9 (4.3–8.0)	6.7 (5.2–8.6)	4.6 (3.4–6.3)	11.3 (8.8–14.5)
過去1週間の使用	3.8 (2.8–5.1)	4.2 (2.8–6.2)	3.4 (2.5–4.7)	2.6 (1.7–3.9)	6.7 (4.9–9.0)

Maree Scully, Ian Koh, Emily Bain, Melanie Wakefield, Sarah Durkin: Australian secondary school students' use of alcohol and other substances – 2022–2023 より一部改変

表 10 : オーストラリアの中高生における大麻使用率、1996 年から 2022/2023 年

直近の期間	性別	1996	1999	2002	2005	2008	2011	2014	2017	2022/2023
		%	%	%	%	%	%	%	%	%
生涯（これまで）使用	男性	37.5	32.0	27.5	19.4	14.4	16.2	17.1	16.7	11.6
	女性	31.6	26.7	22.6	16.1	12.7	13.4	14.4	15.0	14.8
過去1年間の使用	男性	33.1	26.6	22.8	15.6	12.0	13.8	14.4	15.0	10.2
	女性	28.2	22.7	18.6	12.9	10.7	11.6	12.6	13.8	13.1
前月の使用	男性	21.1	15.5	13.2	8.7	6.9	7.9	8.3	8.8	5.9
	女性	15.8	11.9	9.7	5.6	5.4	5.7	5.8	7.4	6.7
過去1週間の使用	男性	13.7	10.2	8.0	5.4	4.5	4.5	5.0	5.3	4.2
	女性	8.7	6.3	5.2	2.9	2.5	2.7	2.9	3.5	3.4

Maree Scully, Ian Koh, Emily Bain, Melanie Wakefield, Sarah Durkin: Australian secondary school students' use of alcohol and other substances – 2022–2023 より一部改変

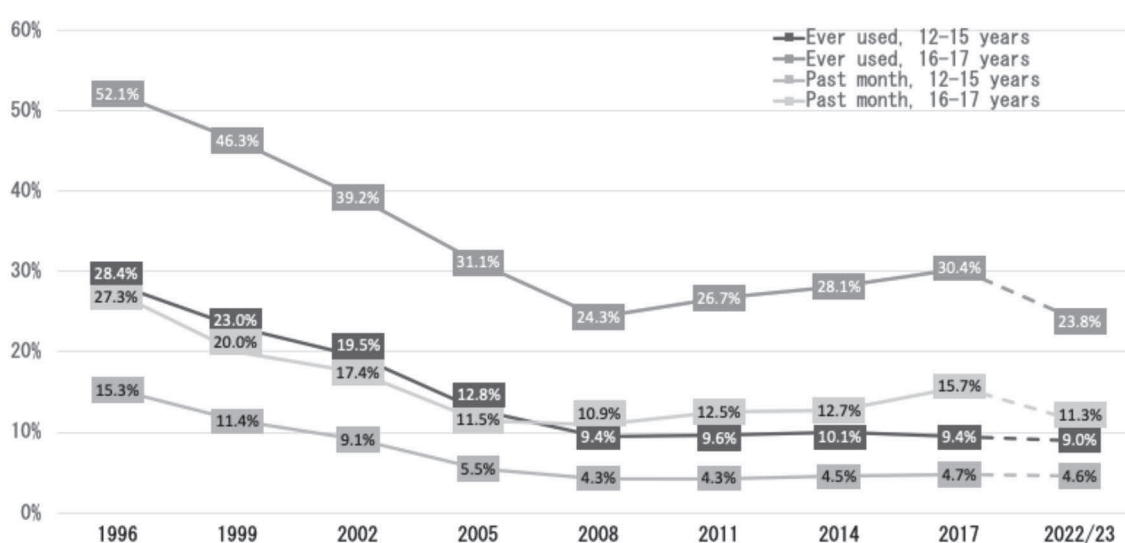


図5： Cannabis use over time among Australian secondary school students by recency and age group, 1996-2022/2023

Maree Scully, Ian Koh, Emily Bain, Melanie Wakefield, Sarah Durkin: Australian secondary school students' use of alcohol and other substances – 2022–2023 より一部改変

表 11： オーストラリアの中学生における他の物質の経時的使用の有病率、2014～2022/2023 年

物質	生涯使用			前月の使用		
	2014	2017	2022/2023	2014	2017	2022/2023
	%	%	%	%	%	%
鎮痛剤	95.2	94.9	87.2	69.0	65.9	64.6
精神安定剤	18.3	19.0	18.0	4.9	5.5	5.6
大麻	15.8	15.9	13.4	7.1	8.1	6.6
吸入剤（シンナーなど）	15.9	17.7	20.3	6.1	7.4	7.4
幻覚剤	2.8	3.3	2.7	0.9	1.1	0.8
MDMA（エクスタシー）	3.1	5.1	3.2	1.3	2.1	1.1
コカイン	1.9	2.2	1.9	0.8	0.8	0.6
デキサアンフェタミン	–	1.5	2.0	–	0.6	0.9
メタンフェタミン	–	1.6	1.7	–	0.8	0.7
ヘロイン	–	0.8	0.6	–	0.5	0.2
医薬品オピオイド	–	5.4	5.2	–	1.9	1.4
身体強化薬	2.3	2.3	2.3	1.1	1.0	0.9

Maree Scully, Ian Koh, Emily Bain, Melanie Wakefield, Sarah Durkin: Australian secondary school students' use of alcohol and other substances – 2022–2023 より一部改変

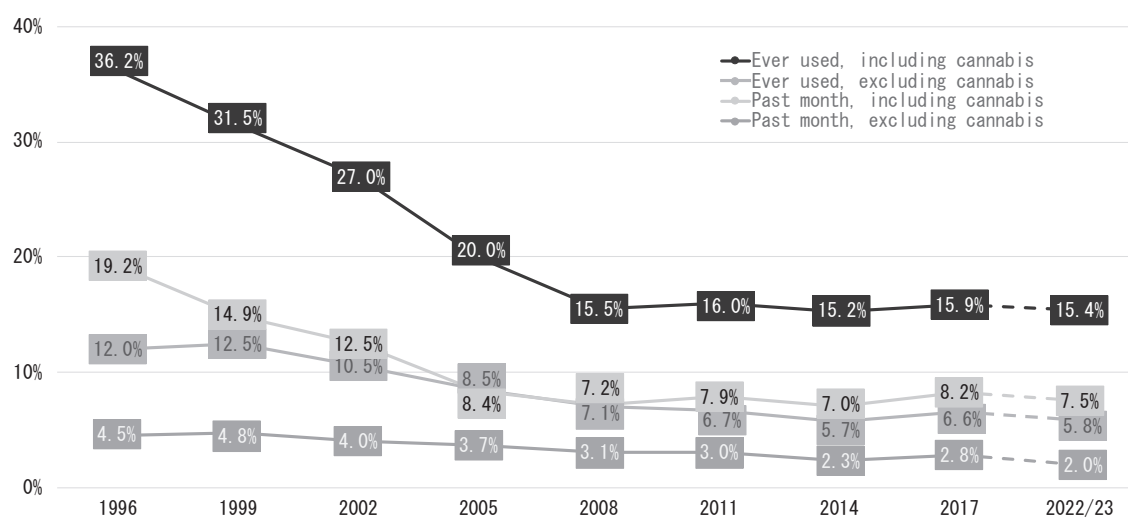


図 6 : Any illicit drug use over time among Australian secondary school students by recency, 1996-2022/2023

Maree Scully, Ian Koh, Emily Bain, Melanie Wakefield, Sarah Durkin: Australian secondary school students' use of alcohol and other substances – 2022–2023 より一部改変