

スイスにおける薬物政策の4つの柱

羽鳥 潤 樽井 正義

スイス。硬い岩壁、白い雪渓、そして緑の野と林を擁するアルプスの国、永世中立と国民皆兵により平和を守り抜こうとしている国、直接民主制の伝統を維持するとともに、1990年まで女性の参政権を一部で制限していた保守の国。その孤高の国スイスもまた、産業化が進んだ西側諸国と同様の問題に直面している。そう認めざるをえなくなる契機の一つは、1980年代の末、薬物を使用する多くの若者が大都市の公園に公然と登場したことだった。それはまた、HIV感染症の流行という地球規模の困難な課題を、注射器を共用する薬物使用者間の感染拡大として、スイスもまた共有することを意味していた。



これに先だってスイスでは、1975年に麻薬法が改正されていたが、80年代後半に急拡大した薬物問題に対処することはできなかった。突きつけられた難問に取り組むなかで、連邦参事会（内閣）は90年代前半に政策を大きく転換した。「法規制」「薬物使用の予防」「薬物依存の治療」、これら従来の3つの対策に、新たに第4に「ハームリダクション」が、すなわち薬物使用に伴う健康等の被害の削減をはかる複合対策が加えられた。「4つの柱」と呼ばれるこの新しい政策が策定される状況、政策の内容、そして評価を、以下に見ることにする。

薬物使用の深刻化

ヘロイン等の薬物がスイスへも流入していることが顕著になったのは1970年代だったが、これに対して政府がとった政策は、刑罰の強化、警察による取締の増強であり、1975年の麻薬法の改正は、これを目的としていた。薬物のなかでも、使用する人と社会とにもっとも深刻な被害をもたらしていたのはヘロインだったが、これを静脈に注射する薬物使用者は、法改正の時点で、チューリヒでは4千人に満たないと推計されていた。しかしその後急増し、80年代後半には1万から2万、92年には3万人に達すると見られた。80年代初めからドイツ語圏の都市であるチューリヒやベルンの公園では、若者が集まって薬物を注射する光景が日常化し始め、問題の所在は誰の目にも明らかになった。薬物使用の拡大とともに、これに関連する死亡数も急増し、88年には年間200人を越え、92年には419人と頂点を記録した（図1）。

この死亡者数には、注射器の共用でHIVに感染し、AIDSを発症して亡くなった人は含まれていない。AIDSで死亡した薬物使用者は、89年には100人を超え、94年には350人に近づいた。先進国の中でもスイスは、HIV感染が早期かつ急激に広まった国であり、1986年末までに報告された感染者総数は3,252人、欧州でこれに次ぐイギリスでは約2,600人、人口が一桁違うことを考えれば、スイスは突出していることがわかる。80年代における新規感染の半数は薬物使用によるものであり、1990年には使

用歴 10 年以上の薬物依存者の間での感染率は 4 割と推測された。

ヘロインの過量摂取による死亡や注射器共用による感染といった薬物使用に関連する被害が拡大していくなかで、これをなんとか食い止めようと早くから動いたのは、医療や社会福祉に関わる人びとだった。チューリヒの公園では、1988 年から 92 年にかけて 6,700 件の過量摂取を処置し、数千人に B 型肝炎ワクチンを接種し、清潔な注射器と消毒綿を配布する、といったハームリダクションの諸方策が試行された。

注射器の配布は、1975 年の法律では禁止されていた。オピエイト代替療法 (opiate substitution therapy, OST) の一つ、ヘロインの注射を止めてメサドンを経口で摂取することで感染を回避し、断薬につなげ易くしようとするメサドン維持療法 (methadon maintenance therapy, MMT) については、処方する医師に厳しい資格と煩瑣な手続きが課されていた。このために従来法規は、緊急に求められる対策を妨げるものと見られるようになった。また、薬物使用者の集まる公園は、治安悪化に不安を抱く周辺住民の訴えによって、90 年代前半に相次いで行政の手で閉鎖された。そこで、薬物使用者を地下に潜らせることなく、保健サービスの利用を促す方策が、新たに求められることになった。

薬物対策の 4 つの柱

従来の対策では制御しがたい深刻な薬物問題の現状を直視し、これに対処する有効な方策を追求することによって、連邦政府は 1990 年代前半に薬物政策の転換に踏み切った。91 年、連邦参事会は薬物問題総合対策 (Package of measures to reduce drug-related problems, 独語表記の略称 MaPaDro) を保健分野について作成し、予防、治療と並んでハームリダクションを新たに加えた。さらに 94 年にはこの 3 つと、従来重視してきた法規制とを、連邦の包括的な薬物政策の「4 つの柱」とすることを確認した。(第 3 次 MaPaDro 2006-11 は、保健のみならず法務も含む 4 つの柱からなる国家戦略とされた。)

ハームリダクションは一般には、薬物使用に伴う感染などの危害とその予防に関わる情報と相談の提供 (information, education, communication, IEC)、注射器の共用を避けるために清潔な注射器の配布と使用済の注射器の回収 (needle and syringe exchange programme, NSEP)、そしてオピエイト代替療法などからなる。

このうちオピエイト代替療法は、ヘロイン依存症への治療でもある。スイスではメサドン維持療法が 1990 年代に急速に普及し、その利用者は 94 年に 14,000 人、2000 年には 18,000 人を超え、以降はほぼ横ばいの状況にある (図 2)。またヘロイン依存症患者のなかでの利用率は 94 年には 50%だったが、2002 年には 75%と推計されている。患者の 4 割は専門病院の外来を受診し、6 割は 2,500 の医院で治療を受けているが、医療機関では治療だけでなく、心理的社会的支援も提供されている。

もう一つの治療法に、ヘロイン補助療法 (heroin assisted therapy, HAT) がある。メサドン維持療法に失敗した依存症患者に対して、特定の医療機関において、生活に支障をもたらさないよう適量のヘロインが処方されている。イギリスでの先例に倣い、1994 年からの試行を経て 97 年に導入された。患者は 98 年に 700 人、2002 年には 1,200 人ほどまで増えたが、以降ほぼ横ばいの状態にある。利用者は依存症患者のせいぜい 5%ほどに留まっており、用意されている施設の利用率は、2005 年で 91%とされる。治療中に用量の増加は見られず、治療外での薬物探索行動は減少しているといった、導入前からある危惧を打ち消すエビデンスが得られている。継続率は 3 年で 50%、メサドンの 2 年で 50%より

も良好で、治療を離れる患者の 60%はメサドン維持療法あるいは他の断薬への療法へ移行している。

スイスにおけるハームリダクションの方策として、薬物使用ルーム（drug consumption room, DCR）が挙げられる。若者が集まる公園の閉鎖にともない、安全に（医療者の監視下で）、安心して（検挙される不安なく）薬物を使用できる環境が求められ、2003年には7都市に13カ所開設されている。

こうした方策が4つの柱の確立に伴って普及したのとは反対に、ハームリダクションの方策の一つである注射器交換プログラムによって配布される注射器の数は、大きく減少した。1993年には600万以上だったが、95年には300万と推計されている。

スイスの4つの柱のなかの重要な1つは、すでに指摘したように法による規制であり、警察による薬物の所持と販売の取り締まりは、西欧諸国のなかで厳格と評されている。薬物に関して検挙される人数は1990年に14,500人、それが2000年には32,000人と倍以上に増加し、その後はほぼ横ばいの状態にある。しかしヘロインの所持では、検挙件数が1997年の17,808件を頂点に、2006年には6,468件と3分の1近くに減少している（表1）。コカインは8千件から1万件超の間で推移しているが、大麻は96年の2万4千件が2004年に1.5倍の3万6千件を超えた後、若干減少傾向が見られる。

2000年代では検挙件数の総計は、年に5万件を越え、その8割は所持。最近はそのほとんどが大麻であり、250-300スイスフラン（25,000円前後）の罰金を徴収されるが、前科とはされない。執行猶予の判決を受けるのが5-6千人、刑務所に送られるのは2千人前後、この傾向は90年代以降ほとんど変わらない。

政策の評価

1990年代前半に「4つの柱」政策が導入されて以降、薬物をめぐる状況はどのように変わったのだろうか。薬物使用に関連する大きな危害である死亡は、ほぼ半減した。死亡のほとんどはヘロイン依存者の過量摂取によるものだが、1990年代初めには年間350-400人だったのが、2000年代に入ると150-200人に下がった（図1）。

薬物使用によるHIV新規感染は、1989年には947人で、全体の約半数を占め、最大の感染経路だったが、その後は減少し、94年には360人で異性間、同性間の性的接触を下回った。2000年代には100人前後からそれ以下に減少し、新規感染全体の10数%から数%に留まっている（図3）。陽性者総数で見ると、1991年に、薬物使用による陽性者は4,650人、うち治療が必要な人は650人だったが、以降その数はほとんど変わっていない（図4）。これに対して同性間、異性間での陽性者は、91年にはともに1,500人ほどだったが、2009年には同性間は薬物使用をわずかに追い越し、異性間は約2倍に増えている。またAIDSで死亡した薬物使用者は、92年には400を超えていたが、以降はARV療法の導入もあって急速に減少し、2000年以降は50人前後あるいはそれ以下になっている。

減少は、ヘロインの使用それ自体にも認められる。1994年の使用者推計は29,000人で欧州一高い割合だったが、2002年には23,000人に下がっている。また、依存症の治療を受けている患者の平均年齢が、1994年には26.5歳だったが、2006年には30.5歳と上がっていることから、ヘロインを始める若者が少なくなっていることが推測できる。

薬物問題には犯罪の側面だけでなく保健医療の側面がある。この観点からすると、スイスの薬物政策

における「4つの柱」は、従来の法規制の継承、そして新たにハームリダクションを加えた医療対策の充実、この二つの組合せと見ることができるだろう。司法対応と医療対応のそれぞれが、さらにはそれに含まれる個々の施策が、いま見た1990年代以降の変化にどのように関わっているのかを示すことは容易ではない。この変化にはさまざまな要因があるだろうし、そのすべてをスイスの新政策に帰すこともできないだろう。それぞれに政策を異にする西欧諸国にも、いくつかの共通する変化を指摘することができるからだ。また、スイスの政策に対しては、一方で国家がヘロインの処方許容することへの疑義があり、他方では、医療だけでは差別や失業といった社会的要因に対処できないという批判もある。

しかし、「4つの柱」政策について、次の二つは言うことができる。第一にこの政策は、ハームリダクションを含めて、ヘロインの使用とそれに伴う危害の削減に寄与している。少なくとも、この政策によりヘロインの使用が増加し、危害が増大したことを示すエビデンスはまったくない。第二に「4つの柱」は、スイス国民によって明確に支持されている。薬物使用は5本の指に入るゆゆしい社会問題と見る人が、1990年代半ばには4人に3人だったが、2002年にそう考える人は8人に1人に減った。また連邦議会は、2008年に新政策に沿うよう麻薬法を改正し、それへの賛否を、スイスの伝統である国民投票で問うた。同時に大麻の非犯罪化への賛否も問われ、これは33%の賛成しか得られなかったが、「4つの柱」政策は68%の国民に支持された。本稿の冒頭に掲げた賛成を呼びかけるNGOのポスターには「治療のおかげで息子は麻薬を止めました」と書かれている。

参考文献：

Csete, J. 2010. *From the Mountaintops: What the World Can Learn from Drug Policy Change in Switzerland*. New York: Open Society Foundation. 2010.
<http://www.soros.org/initiatives/drugpolicy/>

Reuter, P. and D. Schnoz. *Assessing drug problems and policies in Switzerland, 1998–2007*. 2009.
Die Drogenpolitik der Schweiz. Drittes Massnahmenpaket des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme (MaPaDro III) 2006-2011. 2006

Switzerland's National Drugs Policy. The federal government's third package of measures to reduce drug-related problems (MaPaDro III) 2006-2011. 2006
Bern: Federal Office of Public Health (Bundesamt für Gesundheit, BAG), Swiss Confederation,
<http://www.bag.admin.ch/themen/drogen>

HIV and AIDS in Switzerland 2009. Bern: Federal Office of Public Health, Swiss Confederation,
http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/

図1 薬物使用に関連する死亡件数 1974年—2004年 (Die Drogenpolitik der Schweiz 2006, S25)

Abbildung 7: Anzahl Drogentodesfälle und Anzahl aidsbedingte Todesfälle, bei denen als Übertragungsweg eine Drogeninjektion angenommen wird, 1974–2004 (Quelle: fedpol und BAG)

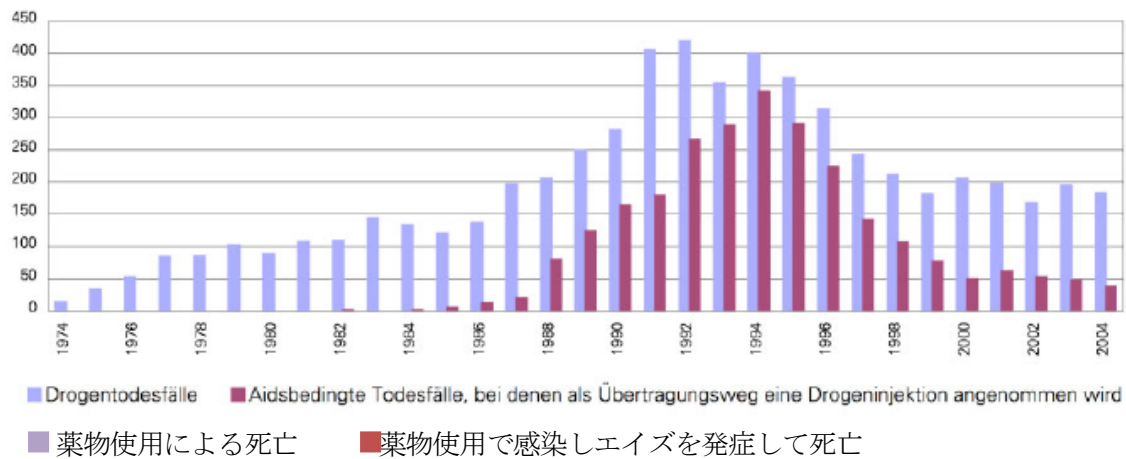
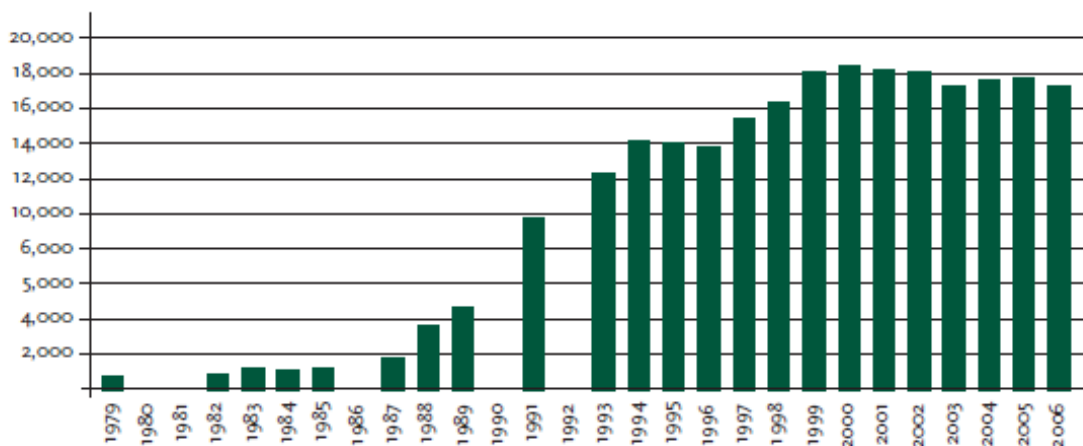


図2 メサドン維持療法を受けている依存症患者の数 1979年—2006年 (Csete 2010, p20)

FIGURE 1: Number of methadone patients, Switzerland, 1979–2006



Source: Act-info: Nationale Substitutionsstatistik (Methadon) <http://www.nasuko.ch/nms/db/index.cfm>

表1 薬物所持による検挙件数 1996年—2006年 (Reuter et.al. 2009, p52)

Drug Possession Arrests by drug type, 1996-2006

| | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Cannabis | 24062 | 26219 | 28141 | 27744 | 31339 | 32580 | 36216 | 33204 | 36961 | 35735 | 34138 |
| Heroin | 17764 | 17808 | 15870 | 13450 | 11721 | 9579 | 7022 | 6960 | 7002 | 7074 | 6468 |
| Cocaine | 9620 | 10515 | 10398 | 9880 | 8664 | 8206 | 8577 | 9252 | 9994 | 10060 | 9570 |
| Party Drugs | 2417 | 1619 | 1059 | 916 | 1627 | | | | | | |
| Ecstasy | | | | | | 1353 | | 798 | 775 | 952 | 84 |
| Other | 1849 | 3137 | 3104 | 2994 | 3464 | 2707 | 2765 | 2874 | 3058 | 3684 | 3319 |

Source: fedpol

図3 感染経路別 新規感染者数 (HIV and AIDS in Switzerland 2009)

HIV in Switzerland

Annual number of newly diagnosed HIV infections by transmission route and year of test (statistical estimation based on laboratory and physicians' notifications)

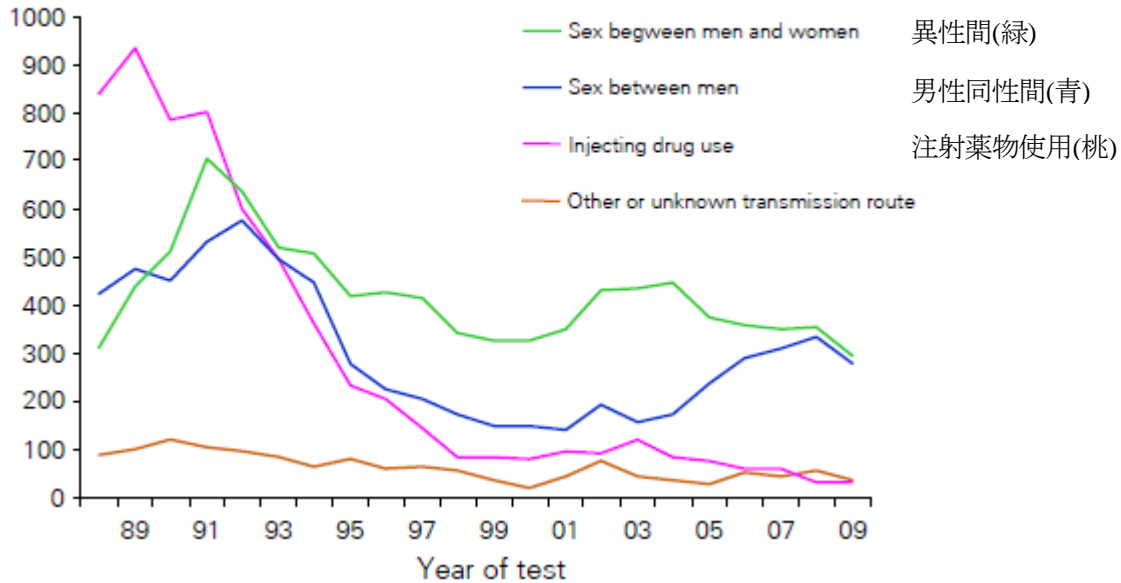
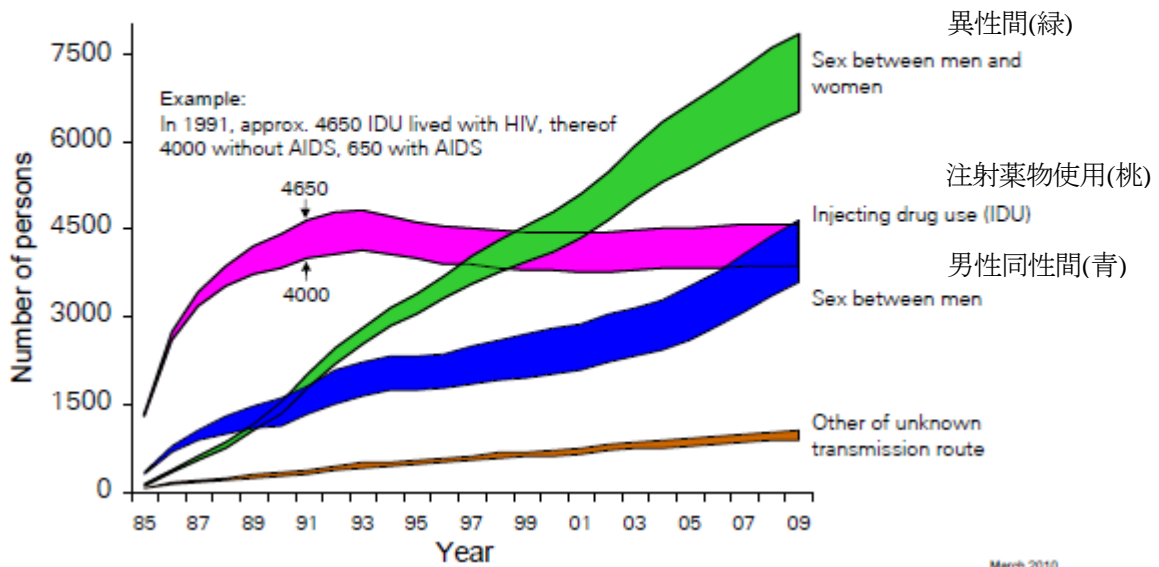


図4 感染経路別 陽性者総数(帯の上)および未発症者数(下) (HIV and AIDS in Switzerland 2009)

HIV und AIDS in Switzerland

Persons living with a positive HIV test and/or an AIDS diagnosis by transmission route. The curves defining the upper margins of each area show all persons living with HIV, the curves defining the lower margins those without an AIDS diagnosis.



March 2010