

カナビスはアルコールやタバコよりも害は少ない

カナビス・スタディハウス

<http://www.cannabis-studyhouse.com>

housekeeper@cannabis-studyhouse.com

2008.12.22 updated

リンク先は [Ctrl] + Click でブラウザに表示できます



カナビスでは人は死なない

薬物が直接または主要な原因で死亡する年間のアメリカ人の数は、下表のようになっている。なお、交通事故死の50%、殺人の65%がアルコール関連だが、その数は含まれていない。カフェインによる死亡は、ストレスや胃潰瘍、不整脈のトリガなどが原因になっているとしてカウントされている。

ドラッグの種類	年間死亡者数
タバコ	340,000 ~ 450,000
アルコール	150,000+
アスピリン	180 ~ 1,000+
カフェイン	1,000 ~ 10,000
合法医薬品の過剰摂取	14,000 ~ 27,000
違法ドラッグの過剰摂取	3,800 ~ 5,200
カナビス	0

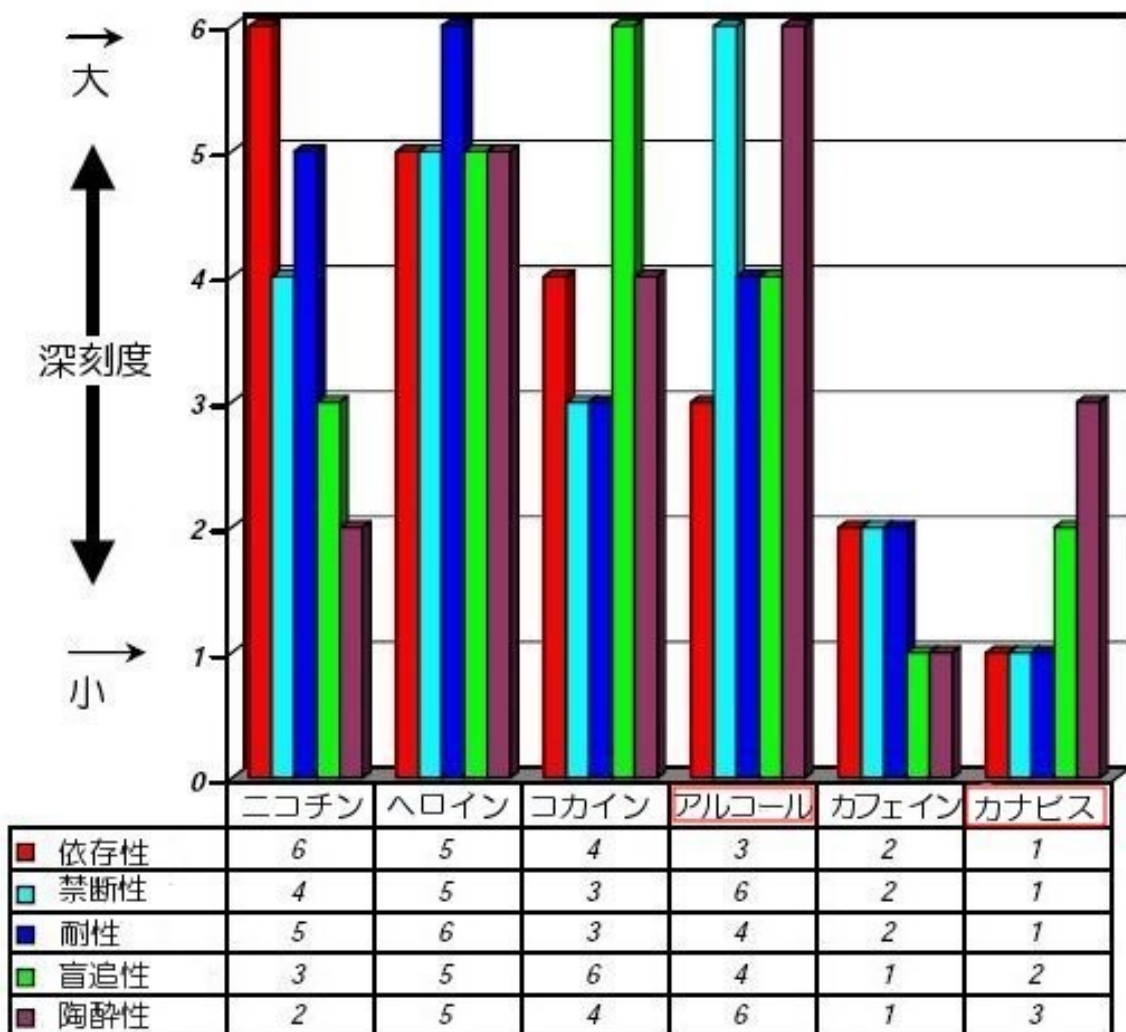
- [カナビスの死亡率 他のドラッグよりも危険なのか？](#)
- [処方医薬品の死亡率 違法ドラッグ全体の3倍以上、カナビスによる死亡はゼロ、フロリダ州検視調査委員会](#)
- [インディアナ州 処方医薬品の過剰摂取死亡が激増](#)

カナビスの依存性・中毒性はカフェインよりも低い

下のグラフは正式な論文として報告されたものではないが、1994年の [ニューヨーク・](#)

[タイムズ](#) の特集で各種ドラッグの要素別リスク度合いを評価する表を作成して、反 Cannabis 研究の中心である国立薬物乱用研究所（NIDA）のジャック・ヘニングフィールド博士とカリフォルニア大学ロサンゼルス校のニール・ベノウィッツ博士の2人に評価してもらったデータをもとに [作成](#) された。

二人の評価点数には若干の違いは見られるものの本質的にはほとんど変わらず、どの項目を見ても、Cannabis はアルコールよりも深刻度ははるかに少ないことが示されている。また、依存性・中毒性・耐性については、老若男女を問わず合法的に最も広く使われている精神活性物質であるカフェインよりも Cannabis のほうが低くなっている。



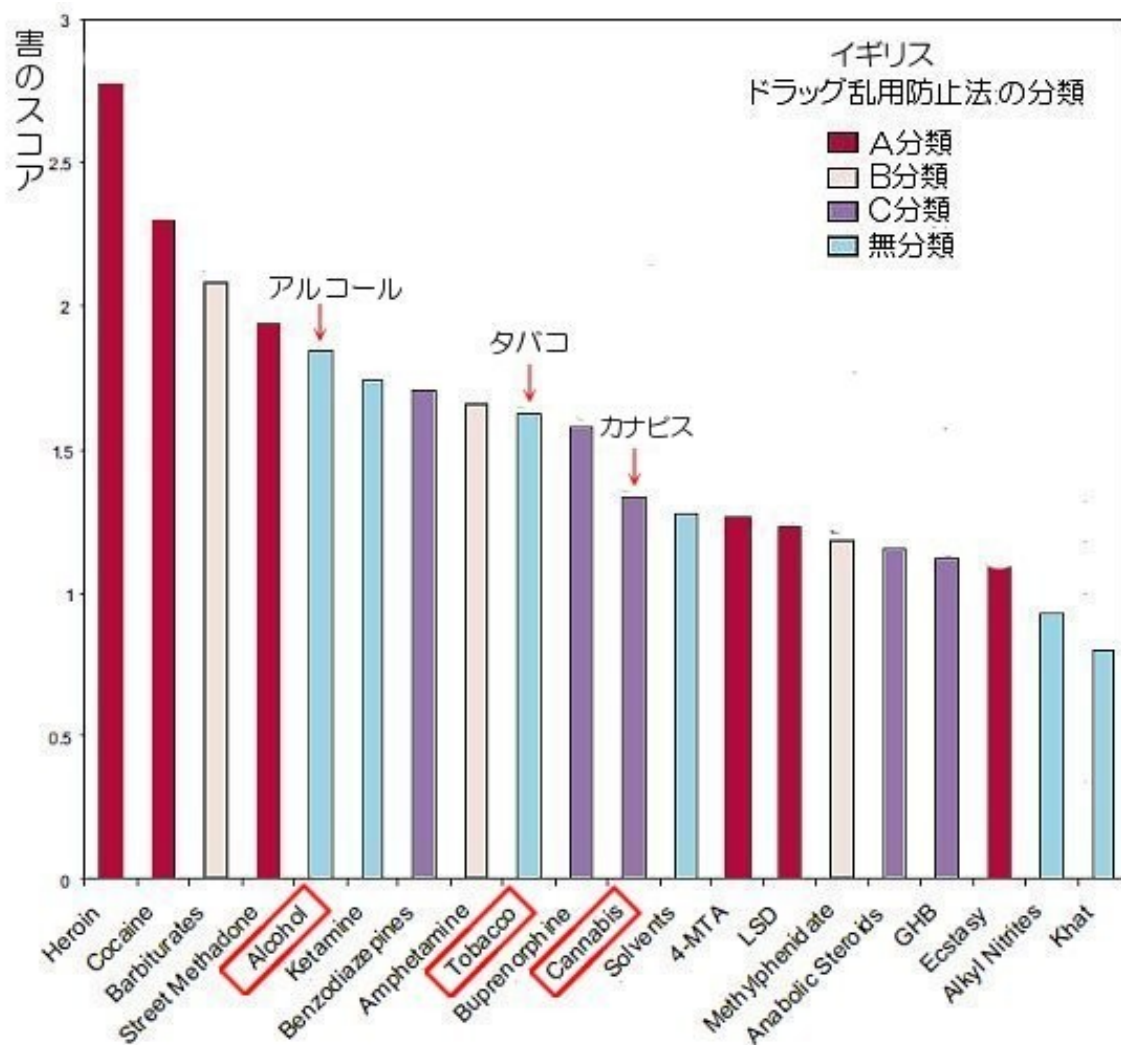
NIDAのジャック・ヘニングフィールド博士の評価

- **依存性** そのドラッグを中断するのがどれほど難しいかを示す指標。中断しても再度始めてしまう率、さらに最終的に依存に陥る人の率が多いほど深刻度が大きい。依存性が高いほど、明らかに害があると分かっているにもかかわらず、そのドラッグを求めて使おうとする程度も大きくなる。
- **禁断性** ドラッグを中断したときに起こる禁断症状の深刻度。

- **耐性** 以前と同じ程度の満足を得るのにドラッグの量がどれだけ増さなければならないかの指標。
- **盲追性** 他のドラッグには目もくれずに特定のドラッグを繰り返し使おうとする執着心の程度。
- **陶醉性** 身体的な中毒の害の他、個人の生活や社会にも害を及ぼす程度。

最も権威あるドラッグ同士の総合的リスク比較

下のグラフは、2006年7月にイギリスのドラッグ政策研究者たちが下院科学技術委員会において、ドラッグ分類を改めるように提案した [報告書](#) に掲載されたもので、ドラッグの害に関して身体的な害、依存性の害、社会的な害の3つのカテゴリーに分けて、それぞれについて3つのパラメータを使った評価法を開発し、その分野の専門家を交えて実際的な証拠に基づいてアルコールやタバコも含めて20種類のドラッグの害を [多面的に評価](#) して各ドラッグのリスクをランク付けしている。



『[カナビスと他のドラッグとのリスク比較、害を評価するための論理スケールの開発](#)』

(The Lancet - Vol. 369, Issue 9566, Pages 1047-1053, 2007.3)

このランク表では、大麻のリスクはアルコールやタバコよりも下になっている。筆者らは、ドラッグをA B Cの3段階で区分するのであれば、アルコールはAランク、タバコがBランク、大麻がCランクになるとしている。

この報告書は、2008年5月からイギリス政府のドラッグ乱用問題諮問委員会（ACMD）の委員長を務めているデビッド・ナット教授が筆頭執筆者となって、オックスフォード大学生理・解剖・遺伝学部のコリン・ブラックモア教授らと作成したもので、2007年3月には、データや考察が加えられて[本格的な論文](#)としてランセットに掲載された。

ドラッグのリスクを比較した研究とすれば、現在最も権威のある研究者たちが最も権威のある科学雑誌に発表したもので、現在これ以上権威のある資料は他にないと言ってもよい。

●この表の元になっているリスク・パラメータの中から、身体的な害と依存性の害について抜粋したのが下の表で、スケールは、0 = 害なし、1 = 多少害あり、2 = 害あり、3 = 大きな害あり、でポイント化されている。

	身体的な害		依存性の害	
	急性	慢性	精神的依存性	身体的依存性
Heroin	2.8	2.5	3.0	3.0
Cocaine	2.0	2.0	2.8	1.3
Barbiturates	2.3	1.9	2.2	1.8
Street methadone	2.5	1.7	2.3	2.3
Alcohol	1.9	2.4	1.9	1.6
Ketamine	2.1	1.7	1.7	1.0
Benzodiazepines	1.5	1.7	2.1	1.8
Amphetamine	1.3	1.8	1.9	1.1
Tobacco	0.9	2.9	2.6	1.8
Buprenorphine	1.2	1.3	1.5	1.5
Cannabis	0.9	2.1	1.7	0.8
Solvents	2.1	1.7	1.2	0.1
4-MTA	2.2	2.1	1.7	0.8
LSD	1.7	1.4	1.1	0.3
Methylphenidate	1.2	1.3	1.3	1.0
Anabolic steroids	0.8	2.0	0.8	0.8
GHB	1.4	1.2	1.1	1.1
Ecstasy	1.6	1.6	1.2	0.7
Alkyl nitrites	1.6	0.9	0.7	0.3
Khat	0.3	1.2	1.2	0.3

いずれの評価でもカナビスのポイントがアルコールやタバコよりも低くなっているが、筆者たちも書いているように、カナビスのリスクには、「ヨーロッパではカナビスはタバコと混ぜて吸われるのが一般的で、それが身体的な害と依存性の害のスコアを押し上げる原因にもなっている」こともあり、カナビス単独で摂取した場合にはスコアはもっとずっと下がる可能性がある。

実際、カナビスをタバコと併用している人の依存性はカナビス単独の人の1.7倍になると報告している例もある。（それに従えば精神的依存性 1.0、身体的依存性 0.5になる）

●また、2008年6月には、ヨーロッパ・ドラッグ監視センター（EMCDDA）が、カナビスに関する700ページ以上にもおよぶ膨大な報告書を発表しているが、その中に、カナビスとアルコール、タバコ、他のドラッグを比較した表が掲載されている。

相対的危険度					
	安全率 致死量/通常使用量 (Gable, 2004)	酩酊度合 (Hilts, 1994)	身体依存性 止めるのが困難 (Hilts, 1994)	中毒可能性 (Stratgr, 2005)	精神依存性 (Roques, 1999)
カナビス	> 1000 喫煙	4番	最も低い	**	弱い
MDMA	16 経口	-	-	**	?
覚醒剤	10 経口	-	-	***	中程度
タバコ	-	5番	1番	***	非常に強い
アルコール	10 経口	1番	4番	***	非常に強い
コカイン	15 鼻吸引	3番	3番	***	強いが断続的
ヘロイン	6 静脈注射	2番	2番	*****	非常に強い

[A cannabis reader: global issues and local experiences](#) EMCDDA 2008.6

The public health significance of cannabis in the spectrum of psychoactive substances (523p)

この表を作成したストックホルム大学の社会学者であるロビン・ルーム教授は、「危険性の度合をどの面から比較しても、カナビスの危険性は他のどの精神活性薬物よりも最も低いかそれに準ずる程度であり」、アルコールやタバコが過小評価されているのに比べて、現在のカナビスに対する国際的な規制があまりにも厳し過ぎるものになっていると言わざるを得ないと書いている。

カナビスはアルコールとは違い暴力行為を引き起こさない

[NORML Weekly News 2007.8.23](#)

●2007年8月に [中毒行動ジャーナル](#)に掲載されたカナダ・ビクトリア大学中毒研究

センターの多変量解析を使った研究結果によると、カナビスのみの使用では暴力を引き起こさないことが示されている。

この研究では、薬物中毒治療を受けている被験者を対象に、暴力行為を犯す直前の数時間にカコイン、アルコール、カナビスを使っていた頻度を調べ、また、向こう見ずさ、衝動性、法の軽視度合のような暴力行為に結び付く個人的な特質も計算に入れて分析を行っている。

その結果、「共変量を比較分析したところ、アルコールとコカインの使用は暴力と著しい関連が認められ、その薬理的な効果が暴力行為を引き起こしていることが考えられる。しかしながら、カナビスの使用頻度については、他の要素と比較しても暴力との著しい関連は認められなかった」と報告している。

●また、2005年の損傷・感染症・救命救急治療によるトラウマ・ジャーナルに掲載された約900人のトラウマ患者に対する [ロジスティック回帰分析研究](#) でも、アルコールとコカインは暴力関連の損傷を引き起こすが、カナビスを単独に使用した場合には、入院を必要とするような暴力または非暴力による損傷のどちらも起きていないと結論を書いている。

●カナビスが暴力行為を引き起こさないことは、いくつかの政府の報告書にも書かれている。古くは1972年のアメリカの [カナビスとドラッグ乱用に関する全国委員会（シャーマン委員会）の報告書](#) で、「一般社会において精神的にも社会的にも成熟した圧倒的多数の人では、カナビスの使用によって攻撃的な行動や暴力を引き起こしたり招きやすさといった明確な証拠は存在しない」と結論づけている。

また最近では、[2002年に発表されたカナダ上院の報告書](#) が、「カナビスを使用したユーザーが、使用したという以外の犯罪を犯すことはなく、カナビスの使用で攻撃性や反社会的行動が増えることもない」と書いている。

同じ年には、[イギリスのドラッグ乱用問題諮問委員会](#)も、「カナビスはアルコールとは一つの面で大きく異なっており、向こう見ずな振舞を増やす様子は見られない。このことは、滅多に、カナビスが他者または自分に対する暴力を引き起こさないことを示している。これに対して、アルコールは、故意の自損行為や家庭内の事故や暴力の主要な原因になっている」と報告している。

カナビスでは性暴力やデート・レイプが起こらない

大学内では、アルコールの使用による性暴力とデート・レイプが蔓延しているが、カナビスの場合は、それらに関して調べた資料が見られず、目立った原因にはなっているとは考えられない。[ハーバード大学公衆衛生学科の研究](#)によると、学内のレイプの72%は、女性がアルコールに酔い過ぎて拒否も同意もできない状態のときに発生している。



もともと性暴力については、アルコールとカナビスを比較することは非常に難しい。と言うのも、カナビスが主な原因になったとする性暴力に関する情報がないからなのだ。逆に言えば、カナビスが性暴力に関係していないことは、性暴力の研究や教育に係わっている多くの機関が事件に関連しているドラッグとしてカナビスをあげていないという事実にも最も端的に表われている。そのよい例は、レイプ・中毒・近親相姦に関する[ナショナル・ネットワーク \(RAINN\) のサイト](#)を見れば納得がいく。

サイトでは、アルコールが、性犯罪を促すドラッグとして最も多く広く使われていると指摘したうえで、「その原因の大部分は、アルコールが簡単に入手しやすく、社交のために多くの人が使っている」からだとその理由を述べている。カナビスに関しても、「簡単に入手しやすく」、「社交」に広く使われていることを考えれば、このサイトの性犯罪ドラッグリストにカナビスが載っていないという事実自体が、いかにカナビスと性暴力に結び付きがないかを物語っている。

別の例としては、[アメリカ保健社会福祉省のウェブサイト](#)でも、望まない又はリスク

な性行為に人を押しやるドラッグとしてアルコールをあげているが、大麻はリストに加えられていない。

参考：[大麻はアルコールよりも安全な選択](#)

420イベントで証明された大麻の驚くべき安全性

大麻・カルチャーには、毎年4月20日の午後4時20分にみんなで一緒に大麻を吸って祝う420イベントという有名な行事がある。[2008年の420デー](#)は日曜日と重なったこともあり、かつてないほど盛大に祝われた。

この日は、一年の他のどの日よりもより多くの人々が午後4時20分に一斉に大麻を吸ったわけだが、もし大麻が本当に危険ならば、その事実が顕在化するまたとない機会になったはずで、病院に担ぎ込まれた人の数、喧嘩の数、自動車事故の件数。どれも少なからぬ数字が並んでいてもおかしくないはずだが……



[コロラド大学ボルダー校の420イベント](#) (YouTube)

[コロラド大学ボルダー校の420デーのイベント](#)には1万人が参加したが、逮捕者はなく、不幸な出来事も1件も起こらなかった。このことは、警察が大麻をオープンに吸うことを黙認していただけではなく、参加者全員が大麻の影響下でも非常に行儀がよかったことを意味している。

喧嘩や盗みや器物損壊など警察が行動を起こさなければならないようなことは何も起こらず、全く組織化もされていない大麻のイベントの1万人もの参加者の中で問題のある行為を起こした人は誰もいなかった。

WHOの2つの報告書

大麻とアルコールやタバコとの害比較については、1990年代後半に、WHOが2つの報告書でそれぞれ違った見解を述べるといった混乱を引き起こして注目を集めたことがある。

その第一の報告は、1995年に『[健康および精神に対するアルコール、大麻、ニコチン、オピエートの相対的な評価](#)』（A comparative appraisal of the health and psychological consequences of alcohol, cannabis, nicotine and opiate use）として発表されたもので、長期間にわたるヘビーな大麻使用の健康リスク、依存症への進展、交通事故のリスク、慢性気管支炎や呼吸器系の癌、妊婦への悪影響、精神脆弱性を持つ人の統合失調症の発症など、いろいろ不明のこともまだ多いがと断った上で、次のように結論を書いている。

「現在の使用パターンで見ると、西洋社会の大麻の公衆衛生問題はアルコールやタバコがもたらしている現状よりも深刻度はずっと少ない。しかしながら、アルコールやタバコの公衆衛生上の問題が顕著で主要なものであるからといても、大麻のヘビーな常用が普通になって、現在のような若年成人のヘビーなアルコール使用やタバコの日常的な使用と同じように使われるようになってきた場合まで、深刻度はずっと少ないと保証できるわけでもない。」

つまり、特に長期的なヘビーユーズや大規模な疫学調査が十分ではないとはっきり認めた上で、現状で見るとにおいてアルコールやタバコよりも害が少ない、と書いている。確かに推論的な部分もあるが、限界を明示しているのでそれほど科学的に逸脱しているとも言えない。

しかし、1997年に発表した、『[大麻：健康への視点と研究課題](#)』（Cannabis : a health perspective and research agenda）と題する別のレポートでは、「大麻と他の薬物との比較」というセクションをわざわざ最後に追加して、先のレポートは「信頼性に劣り、公衆衛生上の深刻さの比較にも疑問があり」、「科学的と言うよりも推論的だ」と指摘している。

●ニュー・サイエンティストの批判

これに対して、98年2月に [ニュー・サイエンティスト誌](#) は、「インサイダーの話によれば、比較は十分に科学的なものだが、今回の報告書はWHOが政治的圧力により屈したも

ので、アメリカの国立ドラッグ乱用研究所（NIDA）や国連の麻薬統制委員会がカナビスの合法化運動グループに悪用されるとWHOに警告したことから起こったものだ」と批判した。

だが、WHO側はすぐに、『政治的圧力に屈しわけではない』という [プレスリリースを](#) [発表](#) して反論し、信頼できる疫学調査が行われていない、信頼できる情報が欠如しているために世界的なコンセンサスが得られていないなどとした上で、先の論文は「矛盾を含み、科学的とは言えないような結論を引き出している」と主張した。

●結局は、WHOも認めた？

この一連の経過の中で注目すべきことは、WHOが、「カナビスのほうがアルコールやタバコよりも害が少ない」という主張自体を否定したり、あるいは逆の結論を出したわけではなく、結論を保留している点にある。実際、『大麻：健康への視点と研究課題』でも、調査が足りないからもっと研究する必要があると繰り返し述べている。

しかし、そのレポートの発表からすでに10年以上が経過し、その間には、カナビスと癌や統合失調症、交通事故の関係などさまざまなことが明らかになってきている。しかし、WHOには新たなレポートを出す気配は見られない。

ということは、一般常識的な観点に立てば、WHOは、「カナビスのほうがアルコールやタバコよりも害が少ない」ことを間接的に認めたと解釈できる。