

◆「i-morley」特別編「大麻の、これから」アンケート・生データ◆

◆回答者のお名前や個人情報はずべて伏せさせていただきました。また、個人が特定できそうなテキストも一部削除してあります◆

◆このアンケートは無作為に大人数に向けられたものではなかったため、日本の平均的な世論を代表するものとは言えません◆

◆ですが、色々な人が色々な視点から思いを書いてくださったことは事実であり、貴重な資料です。期待していた以上に奥深い洞察が数多く含まれています◆

◆今後、大手マスメディアでもこういったアンケートを積極的に執り行っていたいただきたい次第です◆

-----アンケート原文 -----

Q1大麻はクローン病などに効果があり、難病治療のために部分的に合法化するべきだとする声の一部が上がっています。こうした事態について、あなたはどのように思いますか？

A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

B 医療目的であっても大麻が危険なことに変わりはない

なぜそう思うのか？その理由も含めてお書きください。

Q2 あなたは大麻を吸ったことがありますか？

A ある

B ない

C ないが、いつかは吸ってみたい

なぜそう思うのか？その理由も含めてお書きください。

Q3 アメリカで大麻の使用は日常的な既成事実と化しています。医療大麻が認められていない州でも大麻は半ば公然と使用され、警察やDEAも個人の使用を追いかけることがほとんどありません。日本もこうなったらいいと思いますか？

A 絶対にだめだ

B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

C ちょっとならいい

D よくわからない

なぜそう思うのか？その理由も含めてお書きください。

Q4 日本のマスコミが大麻問題を検証する機会は極めて少なめに設定されています。欧米の高校生が普通に識別できる大麻と覚醒剤の違いを、日本の成人した一般人もよくわからないということがしばしばあります。現在の大麻に関する情報公開のあり方は変えていくべきだと思いますか？

A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

B 当局がすで発表している情報の信憑性は高いし、青少年が興味を持ってしまうと取り返しがつかないので情報は小出しにするべきだ

C 大麻や麻薬よりも別の情報を公開すべきだ

なぜそう思うのか？その理由も含めてお書きください。

-----アンケートは、ここまで -----

-----ここから、いただいた回答のデータを掲載します -----

Q1大麻はクローン病などに効果があり、難病治療のために部分的に合法化するべきだとする声の一部が上がっています。こうした事態について、あなたはどのように思いますか？

答え： A 現在医療目的が認められている麻薬より、害が少ないのは明白であり反対する理由がない。

Q2 あなたは大麻を吸ったことがありますか？

答え： C アルコールが身体に合わず悪酔いするので大麻を吸いた
い。そもそも嗜好品に自由があるべき。

Q3 アメリカで大麻の使用は日常的な既成事実と化しています。医療大麻が認められていない州でも大麻は半ば公然と使用され、警察やDEAも個人の使用を追いかけることがほとんどありません。日本もこうなったらいいと思いますか？

答え： B 政府が取り締まる程の害も社会的損失もない

Q4 日本のマスコミが大麻問題を検証する機会は極めて少なめに設定されています。欧米の高校生が普通に識別できる大麻と覚醒剤の違いを、日本の成人した一般人もよくわからないということがしばしばあります。現在の大麻に関する情報公開のあり方は変えていくべきだと思いますか？

答え： A 各ドラッグのメリット、デメリットを包み隠さず教えた上で、何を使用すべきかは各個の情報リテラシーに任せるべき。

◆以下、

Q1 A

Q2 B

Q3 B

Q4 A

...という風に簡略表記します。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

大麻にも副作用があると思いますが、それでも既存の医療では治療の見込みが無い患者に対しては、大麻の使用を認めても良いのではないかと思います。無駄に医薬品業界を肥えさせる必要はありません。

Q2 B ない

大麻はうつ病などに効くかもしれませんが、たとえ依存性が無かったり低かったりしても、煙を肺に吸い込むからには、なんらかの副作用（肺がんになるリスクなど）があるのではないかと心配です。

この副作用に関する十分なデータを手に入れた上で、改めて大麻を吸うかどうかを判断したいと思います。

歯が茶色に染まったりしたら嫌ですし。

ちなみに、私は非喫煙者です。

Q3 C ちょっとならいい

完全に禁止すると大麻売買の市場が裏社会にもぐってしまい、行政によるコントロールが不可能になってしまう気がします。

ですから一定の基準を設けた上で規制を緩和すべきだと思いますが、同じ「嗜好品」であるタバコに対する規制が厳しくなっている現実では、せめて受動喫煙の防止など、大麻成分を吸い込みたくない人に対する保護だけは徹底して行なって欲しいと思います。

また、これは現在のタバコ規制にも通じることなのですが、分煙スペースを設けている飲食店で、未成年の子供を連れた親が（大麻・タバコに関係なく）喫煙席に座ることを店舗側が拒否するように法律で義務づけて欲しいと思います。同様に、未成年の喫煙席・喫煙スペースへの立ち入りを店舗側が拒否するように法律で義務づけて欲しいと思います。

このとき、飲み屋でドライバーにアルコール飲料を提供した店舗を罰するのと同様に、未成年の喫煙席への着席を拒否しなかった店舗への罰金刑および業務停止命令の執行を設けるべきです。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

なぜそう思うのか？

正しい情報が共有されないと、大麻を試しに吸ってみた人が「なんだ、全然平気じゃん。だったら、同じ違法ドラッグである覚醒剤を使用しても大丈夫だよな」という論理で覚醒剤に手を出してしまう危険性があるため、科学的な知識を高校生などと限定せずに小学校から大学に至るまで教育すべきだと思います。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

大麻規制論の根拠は疑似科学的だからです。

厚生労働省は情報開示請求に資料を所持していなかったことを理由として開示不可能と返答しました。

<http://www.cannabist.org/database/koukaiseikyu200404/index.html>

科学的方法で証拠が示されるまではその事実はないことと同じです。

また、臨床試験を禁じているので反証可能性がありません。（反証可能性がないことをもって疑似科学とします。）

Q2 B ない

嗜好品はコーヒーとテレビゲームで十分だからです。

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

大麻取締法自体に目的がありません。

意味もなく犯罪者として扱うのは不当だと思います。

また、麻薬に関する単一条約でも「薬物使用者は異損傷患者として治療の対象とすべき」とあります。

逮捕するのは異常です。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

基本的なリテラシーが不足していることが、薬物に対して恐怖心を喚起させるわけです。

正しい情報を持って（もちろん法律で禁じられているか否かも含めて）正しい教育を行うべきです。

Q1 B 医療目的であっても大麻が危険なことに変わりはない

少なくとも日本国内では、臨床研究は行われていないと思います。

どんな病気に対し有効性があるのか、どのくらいの治療効果があるのか、そして、それは現在使用を認められている薬と比べ同等以上の効果があるのか、何パーセントくらいの確率で危険な副作用が起こり、それはどんな症状があるのかということ、そして大麻とプラシーボを同じ病気の人が服用した場合、明らかに大麻のほうが有効性が高いのか、等等ということは、十分に検証されていないと考えます。

有効性と安全性が、危険性を上回っているのなら、医療目的で大麻を使用することに反対する論理的な理由はありません。

ただし臨床研究を行おうにも、法で禁じられているものを研究できるはずがないのもまた事実です。

そういう意味で医療目的に限り合法化するという事は認められてもよいとは思いますが。

Q2 B ない

あくまで医療目的で使うことが正しいと考えるから。

Q3 A 絶対にだめだ

大麻は日本にも自生しており、繁殖力も強いため、その気になれば自家栽培することは比較的簡単だと聞いた。警察が黙認すれば、栽培する人は後を絶たないと思う。そうなれば、暴力団などの資金源として大麻が利用されることになる可能性は高まると思う。

Q4 C 大麻や麻薬よりも別の情報を公開すべきだ

「欧米の高校生が普通に識別できる大麻と覚醒剤の違い」とは、マスコミが正しい情報公開をした結果なのか、学校等でそういう違いを教えているからなのか、それとも、薬物が高校生レベルにも蔓延しているの、口コミで自然に知識が身についたのか、その理由がはっきりしない。

しかし欧米のマスコミや教育機関がそんな日常的に情報を公開しているとも思えない。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

医療目的は当然（もちろん効果検証は必要ですが）

難病患者に対して大麻＝犯罪といった認識しか日本の医学界が持たないとしたら非人道的と言わざるを得ない。

Q2 A ある

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

第一に個人が個人のために行う行為を国が規制すべきではないと思います。
第二に禁酒法でも明らかな通り規制を掛けたものは地下に潜ります。暴力団の資金源にもなるし、禁制品をやっているという後ろめたさと対峙しながら使用することは幸せではありません。(60'sは体制に反撥するカッコよさがあったのですが、今考えるとそんなことより個人が大麻によってどんなビジョンを描くことができるかが大切だと思います)

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

だって大麻と覚醒剤は違うんだから、それは知識として認知しておかなくてはならないし、なぜそれを語らない風潮になってしまったのかが問題ですね。
これは大麻だけではなくマスコミがお仕事に成り下がってしまったから本当のことが言えないのでしょう。音楽や映画の評論もプロモーションフィーをギャランティとして得ている人ばかり、料理評論家も自費で食わずに接待で食べてちゃまずいっていえませんよね。本来は正直な評論家を支えるニュートラルな出版システムが機能しないといけませんよね。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

成田氏のような特定疾患の方にはすぐにでも処方されるべき。副作用や危険性が問題ならば、議論を進めながら同時に国の機関なりで研究に取りかかるべき。また、現在日本に於いて嗜好目的で大麻を利用している人たちも、大麻の本来の効用を知って、大麻は「医薬品」であるという事を認識し、「大麻は酔う為に在るのではない」と考えるようになってほしい。

Q2 A ある

嗜好目的で使用していたものの、ある時、10年以上ある「首の慢性的な痛み」が大麻を使用する事で解消されているのに気がついた。気がつけば、幼少期からある喘息の発作も治まっていた。嗜好目的で大麻を使用している人の中には、私のように無意識のうちに「医療用大麻の効用」を求めている人は多いはず。大麻の効用の広さからすると、潜在的な医療用大麻ユーザーは相当な数になるのではないのでしょうか。

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

間違いを認められる、間違いに気がついたときに路線修正ができる。これが大人の条件だと思います。日本社会は大人じゃなくて「オヤジ」が多い。あぶらっこい。。。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

正しい知識は必要。麻薬の類いだけ特別扱いをするのではなく、一般に処方されている薬についての教育も。薬も麻薬も同一線上に存在するものだという認識ぐらいは教えておいた方がよい。その上でなんでダメなのか、という説明が必要。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

鬱大国日本にこそ。もちろん、難病治療のためにもですが。

Q2 A ある

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

日本もアメリカも課税すればいいと思います。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

WeedとDrugじゃ大違いですものね。

<投稿メッセージ>

大麻のリンクお送りします。

昭和23年、大麻取締法が制定されたときには、日本薬局方に大麻から製造された医薬品は掲載されていませんでした。となると、大正末から戦中のどこかで、削除されたことになります。

実際に用いられることがすくなかったことから、削除されたのでしょうか。

→いろんな所で引用されている記述ですが、1976年の厚生省発行の小冊子「大麻」によれば、大麻は戦前から医薬品として使用され、日本薬局方で「印度大麻草」「印度大麻草エキス」「印度大麻チンキ」が鎮痛、鎮静、催眠剤などとして収載され、1951年の

第五改正日本薬局方まで収載されていたと書かれています。同小冊子によれば、「実際にはあまり使用されず、第六改正日本薬局方において削除され、それ以後、収載されていない」となっています。(Wikipediaより)

一方で

日本薬局方の歴史 <http://www.std.pmda.go.jp/jpPUB/Data/JPN/jpdata/jphistory.pdf>

によりますと、第五改正日本薬局方の最終版は1946年となっており、その後1951年に第六改正日本薬局方が交付されたとなっています。たぶんどちらかがおかしいです。第五改正日本薬局方(1932-1951)のどこかで削除されたと見るのが正しいと思います。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

人間の幸福を追求する権利の一つとして、全ての文化圏で等しく解禁されるべき。

Q2 A ある

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

法律自体が日本のものではなく、GHQの押し付けであること、

お酒が飲めない人のリラクゼーションとしての選択肢になること（お酒以外に酩酊物を認めないのは下戸にアンフェアを強いていると思う）

他人に迷惑をかけていないのに凶悪犯罪と同じランクの刑罰を適用されるのはおかしいと思う

販売に税金をかければ、タバコや消費税に代わる税収が見込める

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

基本的に全ての嗜好品は自己責任のもと、自分の意思で選択するべきだと思う

その為の情報には、間違えてはいけません。嘘があってはもっといけない。

大麻は酒やタバコと比べても、大したことがないのが、ほぼバレてしまっている

以上

現状のプロパガンダは一般市民にも既に嘘だと見抜かれていると思う

<投稿メッセージ>

メッセージ：大麻リンクお送り致します。

神道でつかわれる大麻は「たいま」と読むのではなく「おおぬさ」と読み、通常麻、木綿、紙のことを指すようです。

Wikipedia 大麻 (神道) より

もう一点、大麻取締法に関連して。

弁護士小森榮の薬物問題ノート をまとめますと、

昭和20-28年

大麻栽培禁止の一部緩和

(昭和23年に大麻取締法成立)

昭和38年頃 大麻乱用への警戒と罰則の強化

それまでの最高刑である『1年以上10年以下の懲役及び50万円以下の罰金』を『無期又は3年以上の懲役及び500万円以下の罰金』に改める

となります。

上の規定は麻薬取り締まり法についての規定で、大麻取締法もこれに準じて厳罰化された、というのが正しいです。

大麻取締法の刑罰についての詳細はよくわからないのですが、小森弁護士の主張を以下に引用します。

大麻取締法が制定されて以来、この法律違反のほとんどが無許可栽培や、届出事項と異なる内容の栽培などで占められてきましたが、法律の制定から15年が経過し、いわば手続上の知識や情報の不備などの問題が、ほぼ解消されたことが推測されます。

わが国の大麻取り締まりの目的が、農産物としての大麻規制から、麻薬としての大麻規制に転換する分岐点となったのが、この時期だと、私は考えています。

1963年、欧米では大麻乱用が急速に広まり始める時期を迎えていました。とはいえ、わが国では、当時はまだ、大麻乱用問題は、外国人と関係のあるごく一部の人の問題で、一般ではほとんど顕在化していない時期です。

つい最近まで、日本には大麻を薬物として消費する風俗は無く、その間は大麻を農産物として育てている訳で、それを危険薬物として解釈し、厳罰化する理由は日本独自の発想だったのではないのでしょうか。

ちなみに、日本の主権回復は27年です。大麻取締法はこれまで何度か改正されましたが、現在の大麻取締法の刑罰の規定に関してはGHQは関与していないといえそうです。

有毒背成分を含まない在来種が有毒成分を含む外来種に駆逐されてしまった。そして神道の儀式等で使われる大麻は日本古来の大麻で作る事はできなくなっている。ちょっと悲しくないですか？

また、こういうことも言えるのではないかと思います。無作為に有毒成分を含む大麻を植えば、有毒成分を含まないトチギシ口が駆逐されてしまうかもしれません。

日本のアサは本来有毒成分を含まないアサであったが大正年間に品種改良のため導入されたアサが有毒成分を含んでいたため遺伝的に優勢である有毒成分含有のアサに変わってしまった。

佐賀由来の無毒大麻開発の話 から抜粋

http://74.125.153.132/search?q=cache:0cDt83PWxQIJ:www.sagayaku.or.jp/kusuri100w/kusuri100_03.htm+大麻%E3%80%80品種改良%E3%80%80大正

&cd=1&hl=ja&ct=clnk&gl=jp

Q1: A

終末医療の為に大麻は必要！

Q2: C

百聞は一見にしかず！

実際に吸ってみれば、大麻がよりよく理解できるはず！

鯨肉も一緒！

Q3: B

大麻を必要としている多くの患者がいるから。

Q4: A

少なくとも、保健体育の授業でやるべき！

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

そう思います。遅すぎたのかもしれませんが。他の新薬が次々に認証されていく中（とは言っても、なかなか認証されないものもあるようですが）、治療効果が認められるものを放置するのは患者のquality of lifeを軽視していると思われても仕方ない。

B 医療目的であっても大麻が危険なことに変わりはない

危険性は何事にもつきまとうものだと思います。過ぎたるは及ばざるがごとしということもあるし。治療効果があるということは、何か強力な力があるということなので、危険性ははらんでいると思います。

Q2 B

必要性を感じなかった。そういう環境になかったということかもしれません。年齢的に若くないので（49歳）、好奇心とかで吸ってみたいという気持ちは薄れているのだと思います。

Q3 C

消極的ならいいと思います。日本文化に選択と自己責任という意識が希薄な側面があると思うので、積極的になるとブームに遅れまいと問題が生じてくると思います。

Q4 A

何事も教育は必要だと思います。性教育や交通教育と同じレベルにあっていいと思います（性教育が教育の現場でどういうものかということこれも問題があるかもしれませんが、これはまた別の話。）教育者のレベルや意識の格差があるので、やはり事情に通じたプロフェッショナルが教えるべきだと思います。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

戦前は規制が無く、繊維やオイルとして使われていた。戦後はGHQによって規制法が設けられたこと。

大麻規制の裏には、製薬、化学繊維メーカーのロビー活動があるのではないのか。

Q2 B ない

知らなかったから。

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

C ちょっとならいい

たばこ程度の健康被害なら、逮捕されるほどの犯罪とは思われない。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

そもそも情報が少ないので。

今のところウィキペディアぐらいが情報源。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

製薬会社の研究コスト回収も終わって在庫もないタイミングになったら大麻を売ればいいのか。:p

Q2 C ないが、いつかは吸ってみたい

機会が無かったので経験はない。

体しんどくてマッサージ漬けだった事もありましたが大麻で辛さが和らいで明日の活力につながるならありじゃないでしょうか。

でもデメリットは理解してないです。

別の手段があれば積極的に吸わなくてもいいかも。ヨガですか？

完全に運動不足の日々です。酪酊系弱いしやっぱり大麻いらないかも。

それから眼圧が下がると聞いたので、一般化されて効果があるなら白内障の身近かな人に勧めてみたいですね。もう手術は出来ないけど和らいでもらいたい。

Q3 B 日本でも積極的に緩和すべきだ

緩和しても当然、認可や免許、処方などの枠組みの中でやる事になるのではないかな。

例えば寝れない旨を伝えてハルシオンを処方される。劇薬だそうですね。人手に渡るかもしれない。でもそういうシステムでやっている。

酒を造るも売るも認可なのか免許制で、タバコは自分で栽培して作ったら法に触れるのかな？ クルマの免許にしる結婚にしる身の回りの物は社会の規定の上で成り立っているから、その枠組みの中に取り込んで利用するならば、今ある様々な社会的リスクと大差はないのではないかな？

Q4 C かな？

公開のあり方は変える。この問題の様々な要素が絡み合っている様を開陳できないかな。

医療現場での薬とは（効く理由はわからないが効果はあるので使っているとか）、医療大麻の必要性。大麻とは何か、麻薬とは、酪酊の歴史とは、権力によるコントロールとは、脳の仕組みとは、などと包括的に教えることが出来た方れば申し分ない。Nスペのシリーズで見たい。面白そう。

ついでに

今回の医療大麻裁判と関係あるか良く把握してませんが、衆院選と同時に行われる最高裁判所裁判官の国民審査をみなさん知っているのか？

常識は流動するという前提を受け入れてもらうための何か。受け入れやすいところで

MXTVの松嶋X町山 未公開映画を見るテレビとか。とんでもない事をやる人達を見て学校と家とクラスメイトの世界から抜け出してもらう。とか。

今回の自分の医療大麻への関わり方は、仮にこれがパフォーマンスだったとしても、一石投じているので乗る価値ありだと。ドネーションもしましたよ。

なんで言い訳するのか？中学のとき池袋で右翼と気がつかずに募金したのをいまだに引きずっていますねどこかで。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

Q2 A ある

Q3 D よくわからない

タイミングとしては今が最適だと思うのです。しかし残念ながらモーリーさんもお気づきの通りこの国の国民性に問題があると思います。扇動されやすく それでいて何か自分に都合が悪くなると閉じこもってしまうと言うアレです。受け入れる側に問題があると思ったので「よくわからない」と回答しました。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい
正しいことを教える。それが教育だからです。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

クローン病に大麻が有効で、それを使えないとしたら人間の命を救えない法律に何の意味もない。

一体何のための法律なのか？と思います。緊急性の高い医療目的なら即解禁すべきだと考えます。

Q2 A ある

Q3 C ちょっとならいい

終電などで吐いたりする人のアルコールのマナーを見るに、日本人が大麻をうまく利用できるとは、正直まだ思えない。

そしてメンタルを病んでいる人への利用は諸刃の剣でもある。免許制にして、しっかり使用する際の知識やマナーを
教えた上での利用で徐々に一般への解禁という形が望ましいと思います。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

ドラッグ情報の隠蔽は非常に危険。正確な知識を早いうちから教育したほうがいいと思う。

あらゆる薬物の違い、メリットデメリット、使用経験者を学校に招いての体験談、など。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た
科学的な根拠があるなら認めた方が良いでしょう。

Q2 B ない

今の自分に必要ないからです。アルコールやニコチンも必要としていません。

Q3 C ちょっとならいい

公然と使用されている様を見ていないので、積極的に緩和するべきかどうかは判断付きかねます。ただ、日本では所持・栽培・売買・譲渡は犯罪になりますが、刑の重さや、摘発された人への対応が厳し過ぎると思います。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た
切実に必要としている知人（精神疾患ですが）がいるので、もっと沢山のメディアで取り上げるべきだと思います。

Q2 A ある

リラックスするため、音楽や映像をより深く楽しむため（お二人のトークもハイな状態で聞くと、更に面白いです！）、生理痛を和らげるため、などの目的でもくもくします。

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

一医療目的の使用に関しては、緩和すべきだと思います。嗜好品としては、以前モーリーさんがインタビューした北山耕平さんの言葉（もし合法にしたら、神聖だった煙草と同じように効かなくなっちゃう）が印象に残っています。自分で必要な分だけ栽培して、分け合う（売買目的でなければ合法）というのが理想です！私はタイのバンコクに住んでいますが、一般的には日本と同じ程度の

認識で、残念ながら未だ違法です。少量の所持だったらおまわりさんにお茶代渡して済む
そうです。笑。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高
校生にも教えるといい

しっかり教えるべき（ただし教える側の人には現役ジャンキーだとかアルコール中毒から更
生した人だとか）だと思います。それに

「日本の成人した一般人」にも偏らない情報を手に入れられるツールが早く出来るといい
です。

Q1 A

度を越えなければ副作用も無視できるレベルだから
ヴェポライザー等の機器も発達してきているから

Q2 A

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的
に緩和すべきだ

現行法が現状に合っていない。大麻ごときで皆でよってたかって人非人扱いするのはおか
しすぎる

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高
校生にも教えるといい

単純に大麻と覚せい剤は大きな隔たりがあると思うから。全部ひっくるめて麻薬とするほ
うがおかしい

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

：有用なものを利用しない手は無い

Q2 A ある

：インド旅行にて（アルコールよりも健康的で安全であると体感した）

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的
に緩和すべきだ

：妄信的に大麻を否定している人たちよりも、大麻についての真摯な研究が進んでいる国
の方が信用できる

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

：事実を詳らかにする事は、どんな場合にも大切だから

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

→睡眠薬や抗うつ薬もそうですが、トリップしてしまうという副作用があるかもしれないけれど、薬効により救われる人がいるならば、医療目的の大麻使用が悪いわけではない。専門家による研究があって薬として認められ、処方箋があれば使用できる。それが当然あるべき姿だと思います。

Q2 A ある

→最初は外国で。簡単に手に入るか否かという状況・環境が、最初の経験と深く関わっていると思います。

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

→悪いことには違いないと思うけど、「駐車違反」程度の罪の意識で良いと思う。法律より重要なのは、道徳とか倫理とかモラル意識。

ローレンス・レッシングという人が言っていた、人の行動を規制する4つの要素：(日)法、(月)道徳、(火)市場、(水)アーキテクチャ。日本における大麻議論でいま一番重要なのは、「道徳」だと思う。やっぱりまだ、両親にすら、「大麻、悪いものじゃないし、好きだ」とは言えないです。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

→援助交際をしている女子高生に、売春ダメと説教する前に、コンドームの重要性を教えることが現実的で重要であるのと同様、コカイン、ヘロイン、LSD、MDMA、覚醒剤、大麻、シンナー、アルコール、煙草、コーヒー、チョコレート、、それらの違いを文化的な背景も含めて現実的に教育することが必要だと考えます。

酒も煙草も20歳以下は規制されています。大麻使用は、なおさら未成年者への規制が必要。「ダメゼッタイ」じゃなく、「子どもはダメよ。大麻使用は分別が付いてから。あくまで自己責任」といった伝え方が必要かと思います。

クラブとかで、友人に勧められるがまま何だか分かってない白い粉を飲んでしまうようなことを避けなければならない。

我が子にはそういった現実的な教育をしたいと考えています。

Q1 *A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

その「時期」がきているかどうかは分かりませんが、医療目的の大麻使用は早急にみとめるべきだと思っています。

医療大麻の問題を考えると、僕は自分の肉親や友人が重い病に罹ったらどうしよう、といつも思います。

大麻によってその病の苦痛が和らぐのであれば僕は(薬草だ、といつわってでも)服用を勧めるでしょう。

大麻の有効成分を服用することでその苦しみを和らげることが出来ると知っていながら法のために勧めることが出来ないような世の中にはもううんざりです。

Q2 *A ある

大好きです。

あんまりオープンになりすぎると、昼間っから仕事でも焚だくれてしまいそうな気がするからです、僕が。笑

というのは冗談で、本当はアルコールや煙草と同じように年齢による「規制」を設けながら条件を緩和したり、

立小便のような軽犯罪と同じように「非犯罪化」することは積極的に進めていくべきだと思っています。

この設問に対して禁酒法に触れるような項目を設けることに対するささやかな抵抗です。

笑

少々恣意的過ぎやしませんか？

Q4 *A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは

高校生にも教えるといい

正しい知識を与えることは大麻の非犯罪化/医療大麻の合法化につながるし、覚せい剤や幻覚剤の濫用に寄与すると考えています。

うっかりキメたら窓から飛んじったり人を刺したりしちゃうものを、わざわざ進んでキメるような人間にならないように教育することもあわせて必要。

Q1 B 医療目的であっても大麻が危険なことに変わりはない

身体的、精神的危険性うんぬんはどうでもいい。唯一の危惧は医療大麻を使用することで勤労意欲を失った一般人がその後どうやって社会生活を営んでいくか、その一点のみ。誰もが特別な才能をいかして飯を食っていけるアーティスト気質であれば何も言うことはない。あるいは働かなくても食っていける社会的基盤があるんだったら。

Q2 A

Q3 C

法のグレーゾーンは大切だと思います。大麻使用を重罰化することでその人の人生が台無しになるのは本末転倒だと思います。

Q4 A

大麻と覚せい剤の違いをきちんと世に啓蒙した上で大麻は禁止すべきだと思う。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

治療のために必要としている人がいるのなら、禁止する理由が無い。（成田さんの放送をまだよく観てません）

Q2 B ない

煙草も吸ったことが無いので。

Q3 A 絶対にだめだ

大麻酔い運転でぶつけられたらかなわない。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

成人になるまえに常識として知っておくべき。私自身つい最近までよくわかっていなかった。

<投稿メッセージ>

メッセージ：弁護士小森榮の薬物問題ノートに基づいてまとめました。

1. 1930年（昭和5年）に制定された旧麻薬取締規則（第二阿片会議条約の影響）では、印度大麻は麻薬として規制された。
2. 政府の麻薬担当者でさえ日本に自制する大麻が印度大麻と同じ植物であるとは考えず(?)、日本で栽培される大麻を規制しなかった。
3. 連合軍が統治を開始し日本に自生する大麻を調査した所これがインド大麻だと分かり、条約批准国としても規制せざるを得なかった。

つまりGHQがいてもいなくても大麻を規制せざるを得なかったという事に成りそうです。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

以前は興味本位だけで合法化されるべきと思っていたが、肉体的、精神的痛みが緩和でき、必要としている人がいることを知り、医療目的として、早急に日本でも使用を認めて欲しいと思う。

Q2 C ないが、いつかは吸ってみたい

気持ち良くなる、通常とかけ離れた思考、感じ方ができるなどと聞き、非常に興味はある。

しかし、たばこ→大麻→覚醒剤→廃人という図式に囚われている家族に心配をかけるので手を出していない。また、たばこより害が少ないと言う人がいるが、どちらにせよ吸いすぎは良くないと思うし、煙を吸い込むので何らかの害はあるはず。

Q3 A 絶対にだめだ

皆が大麻を心得て、分別して使うことが出来るならいいが、そういう人ばかりでないと思う。私も吸ってみたいと思っはいるが、話を聞いて、精神的に依存しないか不安はある。

アメリカで半ば公然と使用されていても、想像ですが、全員が支障無くまともな生活を送っているわけではなさそう。警察や麻薬取締局が個人を取り締まるまで手が回らないのとは違うんでしょうか？

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

元々日本に自生し、生活の一部となっていた麻を、白い粉と同じように「悪」として扱うのはおかしいと子どもの頃から感じていた。

ガチガチに「ダメ！」な物と扱わずに、害があるなら具体的に公表して、私たちが考えたり判断できる機会がもっとあってよかったのではと思う。そして、こちらからもそれを求め、動かないと何も変わらないのですね。

<投稿メッセージ>

メッセージ：大麻のリンクお送りします。

GHQの影響下で大麻取締法を制定する以前に大麻製剤は日本薬局方から消えていた？

弁護士小森榮の薬物問題ノート-印度大麻越幾斯—明治の日本薬局方・続き

http://33765910.at.webry.info/200810/article_25.htmlより抜粋

昭和23年、大麻取締法が制定されたときには、日本薬局方に大麻から製造された医薬品は掲載されていませんでした。となると、大正末から戦中のどこかで、削除されたことになります。実際に用いられることがすくなかったことから、削除されたのでしょうか。

そして続くページでは

http://33765910.at.webry.info/200809/article_7.html

実は昭和20年よりずっと以前に、わが国はすでに大麻を麻薬として規制しています。1925年ころに国際条約で大麻が麻薬に指定され、当時、この条約を批准したことに伴い、わが国は国内法で大麻を「印度大麻」として麻薬に指定していたのです。

少なくとも一般大衆は、全国で栽培されていた大麻が、条約がいう印度大麻と同一の麻薬原料植物だとは考えていませんでした。

戦前の日本人は大麻を栽培していたものの、吸っていたかどうかはわかりませんね。

Q1 A-

適度の大麻の摂取が精神的、肉体的に危険であるという真の実証例を見たり聞いたことは今までありませんので、実証例を一つでも聞かないことには危険であると言えるものではないと思います。

「適度の摂取」と書いたのは、何でも大量摂取は危険であるので（例えば風邪薬、合法の睡眠薬、酒、お醤油）、大麻だけを取りたてて大量摂取は危険だという事はできないということです。

実際、私の知人（ドイツ人）は80歳以上になる自分の母親の病気のために大麻の入手法を本気で探しており、その友人は大麻が母親の病気に効くという事に確信を持っているようでした。（その病気が何の病気なのかは私は聞いていません。）

Q2 A

10年以上前ですが、あります。

Q3 B-

きちんとした制度のもとで、大麻が医療目的で使用されるならば、危険な混合物の入ったものも出回らないだろうし、それによって影でポコ儲けをする組織も意味がないものになると思います。

それと同時に、日本におけるアルコールの規制についての制度も見直されたりするかもしれないと考えます。

そして医療大麻の研究に、日本が世界的に貢献できる可能性もあったらいいなあ、と思ったりもします。

Q4 A-

無知は何よりも怖いものだと思います。知る、または真の情報を得るという事は自分でものを考える第一歩ともいえると思いますので、高校生が大麻、覚せい剤、タバコ、アルコールについての正しい知識を得ることは大切なことだと思います。無知というものが、エイズ患者をどれだけ増やしてしまったか、という事を考えてしまいました。

自分で考え自分で判断する習慣が身についた人間が増えれば増えるほど、社会は成熟し、大麻を扱う土台もできるのではないかと思います。

日本のマスコミにどのくらい期待できるかはわかりませんが...。まずマスコミを操る人々に、大麻のきちんとした情報を提供することが必要なのかもしれない。

Q1 ,A

Q2 ,A

Q3, C 自殺者が確実に減ります。

Q4, A 大麻を作ったのは太古からの大自然であり、覚せい剤を作ったのは日本人である事くらいは知っておくべきかも。

Q1 A

医療に効果があることが実証されており、有効に使用するのであれば闇雲に禁止する事に正当性はないと思います。

Q2 B

特に吸いたいとも思いませんが、日本ではとにかく大麻に関してほとんど何も知ることが出来ません。

情報封鎖は好奇心を煽る事にしか働かないと思う。

Q3 B

禁酒法と一概に同列に語ることは出来ないと思いますが、「法に定められているから駄目だ」ではなく、

「何故、どのように駄目だから法で取り締まる必要があるのか」を議論せねばならないと思います。

また、そのような議論は国民が知る権利もあり、議論が間違っているなら法を変える必要もあると思います。

その結果であれば、規制緩和にしる規制強化にしる大いに賛成です。

Q4 A

中高生向けに書かれたこのような本があります。

<http://www.amazon.co.jp/こどものためのドラッグ大全-よりみちパン-セ-深見-填/dp/4652078080>

「ダメゼッタイ」ではなく、「規制緩和すべき」でもなく、対等な立場からドラッグの良い面悪い面、違いや歴史なども踏まえた教育をするべきだと思います。

タバコに対しても同じような対応だと思うのですが、「駄目」と抑えつけるだけでは思春期にありがちな反抗心から逆に手を出してしまう可能性もあります。まずは正しい知識が必要です。

Q1 A

日本における大麻の歴史から鑑みて、現在の法的規制が極めて恣意的・政治的であることは明らかだと思いますので。とはいいつつ太平洋戦争の前後で日本人が大きく変質してしまった事を考慮すれば、段階的に解放していくのが無難かと。

Q2 A

Q3 C

「ちょっとなら」というよりは、「ちょっとずつなら」でしょうか。その際に、酒・たばこ等を徐々に規制する方向で全体の嗜好品のバランスをとりつつ実施したらどうでしょうか。特に「酒」の取り扱いについて日本人は甘過ぎるのでは。依存症等含め真に規制すべき事態に至っていると思います。

Q4 A

ある程度、というよりも海外の動勢及び歴史的経緯もふまえ、事実を伝えていくべきでは。とりあえず現在のマスコミに頼らない情報公開方式が早急に求められてしかるべきかと。

<投稿メッセージ>

メッセージ：大麻は本当に安全でしょうか？

アメリカでは2003年度79,663名がカンナビス（中毒といったらいいのか？）で救急搬送されています。

National Institute on Drug Abuse

<http://www.drugabuse.gov/infofacts/hospital.html>

参考までに日本での急性アルコール中毒による救急搬送の件数は年間およそ1万件です。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

大麻の効果を実際に試せるいいチャンスだと思う。本当に医療効果があるのか興味があるから。実際に効果があれば、苦しんでいる患者さん達にも朗報だし、プラスこそあれ、マイナスは無いと思う。

Q2 C ないが、いつかは吸ってみたい

i-morleyを聴くまで、大麻について知識も興味もありませんでした。

なので、吸ったことはありません。また、体に負担が少ないなら、1度は試してみたいと思う。ただし煙草に手を出した時と違ってもう少し知識を得てからにしたいと思う。

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

厳しい取締りがあるのは周知の事実で、マスコミでも取り上げられているにもかかわらず、大麻利用者が後を絶たないのはなぜなのか？

大麻についての知識をみんなで共有すべき。知識を共有すれば、個々の考えで自由に行動できるし、周りも許容できる余裕が生まれると思う。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

知識があれば、その分リスクも減ると思う。知識が無いから必要以上に恐れたり、忌み嫌ったりし、又、何の警戒もせず手を出すのだと思う。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

うちの祖母にパーキンソン病の気が出始めました。大麻の薬効はパーキンソン病にも効果があるとのことですので、試してみる価値はあるのではと思います。

Q2 お答えを控えさせていただきます。

Q3 C ちょっとならいい

カリフォルニアに留学していた者からカリフォルニアでは大麻の影響で怠慢になる人間が多いと聞きました。事実かどうかは分かりかねますが、規制が緩和される方向に動いた時は、大麻の効果効能についてよく調べる必要があるのではと思います。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

もっと積極的な報道、教育が必要な問題だと思います。事実は事実として公表すべきだと思います。特にマスコミの大麻への穿った報道の仕方は差別にも通じる問題ではないかと感じます。

<投稿メッセージ・文字化け付き>

モーリーさんが大麻合法化を望んでいるのではなくて大麻使用禁止の是非を問う議論の方に興味がおありなのは分かっているんですが、この分野には逮捕歴のあるお方や芸能関係、環境関係で積極的に発言しておられるお方が名をつらねておられるので、如何せん胡散臭い。一般的に政治関係の論者さんはうさんくさいと感じます。それはなぜでしょうか。それは多分頭の中が1次方程式だからです。原因に結果が一对一对応すれば、それで満足してしまう。一つの原因に一つの結果が対応すると思っている。もう少し言うと、世の中は $y=x+1$ で成り立っていて、 x に1を代入すれば2が出て来てきてそれで世の中を理解したと思っている。でも x に1を代入して2が出てくる方程式は他にも沢山ありますよ？世の中はもっと複雑な方程式でできていて、世の中のシステムを理解するには沢山のパラメーターが必要です。賛成派、肯定派もそれぞれが自己完結しています。両者とも自己流で導きだした1次方程式を次から次へと適用していき、それで得られた結果に満足し、物事の一面しか見ていない事に気づかないことに両者の代わりはない。そしてその考え☒魴街屬后笋辰討い解☒鍊閏（☒☒阿侶舷瑤覆蠕敲劫鯤儂ㄱ 討い襪世韻如輿海箬靴道弭佑閏（☒☒阿任△訶世任修譴評任了弭佑箬遼梲租憤磴い覆あ諒☒☒阿魴燭あ^☒☒亜聞佑☒房里鯤儂ㄱ 討い佑仗癖發靴覆い里浪兇燭鼠☒呂砲箬辰討肋鏹韻任后E☒徇漏悞能个討襯塵蘆鷗慮☒阿箬い△里△蠅坪垢△海△い辰森佑☒生譴任發任覆い發里覆◆弭坪蠅▲塵蘆鷗慮☒阿棒菟圓靴独気譴織凜璽鵠慮☒阿任惑板垢狎垢い箬砲麓存碍靚未埒腓綴覆ぐ貶☒如▲譽う蠅次E献隋璽鷗困遼II諒☒惑板垢涼擦い箬砲麓存碍靚未帽腓綴覆あ修譴紡个靴膳塵蘆鷗慮☒阿藁昭圓諒☒☒阿鯨睡風靴討い董板垢涼擦い箬任皆垢い箬任蘆存碍靚未砲△辰討い襦塵蘆鷗慮☒阿里茲△縫哀蘆嬌澗里了儂鯨洩任討修旅佑☒論気靴い嘶世ㄱ 襪里任△辰董賁未任呂△辰討い動賁未任呂△辰討い覆い茲△糞拊世巨楹☒飽嫩覆あ

P.S. このままでは終わりのない論争に突入するだけです。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た必要であれば、認めていくべきだとおもいます。

ただ、議論以前の段階である事を モーリーさんのついったーを 読んでいて感じました。思考停止しているんですね。

Q2 A ある

高円寺の友達のアパートで 吸いました。見えないものが 見えたりしました。

Q3 D よくわからない

個人の選択に任せたいです。

Q4 B

当局がすで発表している情報の信憑性は高いし、青少年が興味を持ってしまうと取り返しがつかないので情報は小出しにするべきだ

情報は、魔物です。ただ、必要な人が 必要な情報を 得る機会は、失うべき物では、有りません。

事故をなくすためにも『摂取する適正量』などの情報開示は、政府などの機関が していくべきだと考えます。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

人道的に考えて、患者の持つ治療選択肢の多様化は厚生労働省の一部の人間の利権や製薬会社の利益より優先されるべきだから。

Q2 A ある

10年以上前、アメリカ留学時代に元海軍のアメリカ人に勧められて。

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

アメリカでのマリファナ課税法は医学的検証から国民の健康を守るために制定されたものではありません。その法案が成立した背景には政治的な目的があったことは公然と認知されております。当該課税法を推進した初代連邦薬物局長官（U.S.Commissoner of Narcotics）のハリー・J・アンスリンガー（Harry J. Anslinger）においては極度の先入観と偏見があったものと思われ、特に白人によるヒスパニックや黒人達、有色人種への差別があったことはよく知られております。日本の大麻取締法がそういった暗い歴史の枝葉であるにも関わらず、多くの日本人がその取締法を水戸黄門の“印籠”のごとく恐れる様は滑稽であり、極めて遺憾です。難病患者が存在し、特効薬でないにせよ、症状を緩和できる治療ができるのであれば、至急、医学的な研究を推進すべきであり、問題がなければ、特別法をもって医者に処方させる権利を与えるべきと思います。（問題があれば、アメリカで処方されていないと思いますが・・・） 科学的事実を則り、取締法に改正すべき箇所があれば即刻、改正すべきであると考えます。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

何も分からないのに手を出すことがもっとも危険だと思います。大麻に限ったことではなく、日本の薬物教育の問題だと認識しております。まず、アルコールは急性中毒で死ぬ可能性があるが、合法であるという理由から、薬物教育がそれほどされている印象がありません。逆に、酒造メーカーや製薬会社等の利益を役人や政治屋が守っているというような印象があります。また、主要メディアを中心に、記者クラブを通してでもいいから、ジャーナリストは役人や政治屋と民間企業の癒着、利権等にかからみ発生する政治的圧力の存在を“非人道的”と糾弾すべきと思います。

<投稿メッセージ>

メッセージ：大麻肯定派のプロパガンダの事例

マリファナ等の成分『ベータ・カリオフィレン』が、強力な医薬品に？

マリファナ(大麻)には、「ベータ(β)・カリオフィレン」という驚異の化学物質が含まれている。これまでの詳細な研究により、痛みや炎症、アテローム性動脈硬化症、骨粗しょう症などの治療に、この成分を利用できることがほぼ実証された。

<http://wiredvision.jp/news/200807/2008070421.html>

→ β カリオフィレンは様々な誠意油性分に含まれている化合物の一つであり、クローブやイランイランなどにも含有される香りの成分です。

Cannabis compounds blamed for bone loss (nature online, May 2005)

<http://www.nature.com/news/2005/050523/full/news050523-1.html>

メッセージ：大麻は若者の骨を溶かすが年寄りの骨粗鬆症を防ぐ

<http://shinka3.exblog.jp/12125582/>

覚醒剤で、「歯や骨がボロボロになる」という話は良く聞くところですが、どうやら若者が大麻を吸うと骨がもろくなるということがあるようです。ところが、同じ大麻を骨粗鬆症になりそうな年齢のヒトが用いると、それを防ぐ効果があるらしいという論文が発表されました。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た
モルヒネを認めて大麻を認めない理由はない

Q2 B ない

今は違法なのでやるつもりはさらさらない。（現在合法の煙草でさえ吸ったことがない。）

大麻が合法化されても試しに一度は吸うかもしれないが、日常的に吸うかどうかはわからない。

Q3 A 絶対にだめだ

非犯罪化のように中途半端な解禁は売人を喜ばせるだけ。
やるならきっちり合法化して国が専売すべき。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

やるべきだが、そうすると大麻を規制する根拠のなさが浮き彫りになる。

すると大麻に手を出す未成年も増えるかもしれない。

大麻に手を出せば、密売人は覚醒剤も扱ってることが多いのでそちらに移行してしまう危険性がある。

なので、合法化される前の段階の薬物教育で、大麻の真実を開けっぴろげに教えてしまって弊害はないのか、正直これはどうすればいいのかよくわからない。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た
医療目的に有効な以上、当然の流れだと思います。

Q2 B

Q3 B

大麻が禁止されていることがそもそもおかしいと思っているからです。

Q4 A

大麻は日本の文化と力の源だと思うし、麻にまつわる地名や、四国の話も含めて日本と大麻のかかわりを歴史的にも教えて行くべきだと思います。資源利用&日本の神秘的な力も含めて、直感的に石油産業が大麻を抑え付けている感じがあるからです。

モーリー先生電波にチャンネルを合わせています。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

大麻製剤は他の薬にはないユニークな薬理作用を持ち、特に多発性硬化症、エイズ、癌の症状緩和に有効である。またALSなど神経難病にも効果がある可能性がある。さらに副作用に関しても重篤なものはなく比較的安全である。

Q2 その他。口にしたことはあるが吸いこまなかった。クリントンか！

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

大麻が厳しく規制されている理由は、大麻が乱用薬物、いわゆるドラッグであり、「乱用者自身の精神や身体上の問題にとどまらず、家庭内暴力などによる家庭の崩壊、さらには、殺人、放火等悲惨な事件の原因にもなり、社会全体への問題と発展する。」(by ダメセン) からとされている。

2007年、イギリス下院科学技術委員会の要請で開発研究されたドラッグの害と乱用度合を評価するための論理スケールが報告された。これは身体的害・依存症の害・社会的害など多方面からスコアリングし評価する方法である。その結果、現在合法であるアルコールや煙草よりも害のランクが低かった。

参考文献：

Development of a Rational Scale to Assess the Harm of Drugs of Potential Misuse. <http://www.lila.it/doc/documentazione/rdd/thelancet.pdf>

これにとどまらず、欧米の各種報告書から判断すると、大麻の害は医薬品としてはもちろん嗜好品としても十分容認性があり社会を大きく乱すものではなく、規制緩和すべきと考える。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

現在の学校での薬物教育には大変な混乱があるという話を聞きました。教育を行っているのは、ダメゼッターや教職員の方々ようです。先生に医学知識がないのはしょうがないですが、残念ながら、ダメセンターにも薬物に関する科学的・医学的知識を持った人間がおらず、とにかく規制薬物に手を出さないように誇張や嘘も含めてとりあえず脅す、という方針をとっているようです(いわゆるダメゼッター)。薬物問題を取り扱う医療機関やアカデミズムとダメセンの関係も良いとは言えないらしく、とても質が悪い教育環境となっています。アカデミズム・政治・行政を含めた大麻の害を検証する委員会を作り、国内外の大麻情報の科学的検証を行うべきと考えます。その知識の上で教育や議論を行っていくことを望みます。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

そもそも、習慣性も含めて、アルコールよりも大麻の方が身体に対するインパクトがずっと少ないとおもいますし、日本のような高度ストレス社会には、深くリラックスをするための触媒としての大麻は、アルコールよりもずっと適しているとおもいます。

Q2 A ある

1970年代にタイ、インド、ネパールを1年半ほど放浪していました・・・もし大麻に習慣性があれば、とっくに中毒になっていたと思われます・・・また私はスピードやヘロイン等の本当に身体にとって強い習慣性のある、いわゆる”麻薬”にはまったく手をだしませんでした。

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがり、日本でも積極的に緩和すべきだ

大麻のなにがいけないのかが解りません・・・が、たぶん一般の人々が大麻でリラックスして、余りあくせくと働かなくなると、国の存亡にかかわるとでも考えているのかもしれない・・・

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

当然そのような知識は必要と思います・・・

また、粗製アヘンのすぐれた効用についても学習する必要があるでしょう

Q1 A、 大麻は、現在の人類にとって必要なものだから。

Q2 Aです。

Q3 B、 大麻取締法は人権を侵害しています。

Q4 A、 大麻と麻薬、覚せい剤は違うものであります。教育の場から、はっきりと教えるべきです。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

正直医療大麻については、自分自身まだ理解できていない部分があるため、大きくはいえませんが、苦しんでいる人が本当に必要ならば限定できでも使用を認める事くらいは良しとしないと、今後の課題にすらあたれないと思います。

Q2 A ある

なぜそう思うのかって質問がちよっとあれですけどw

僕は酒に溺れる事があります。正直、酒&大麻を互いに服用する事で、酒だけに没頭する事がなくなり、自然と水を飲んだりできます。はっきり言って酒だけのほうがよっぽどパクられる率や騒ぎの原因になるはずです。

Q3 C ちょっとならいい

免許制度などを作ればいいと思います。車の2時間講習のりで。18歳〜とか年齢制限？も必要かと。

吸いたくない人もいて当然ですから。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい
一般教養の範囲内かと。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た
薬と一緒に効能があるならば、認めるのは当然。

Q2 A ある

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ
お酒と一緒に使用者は一定の割合で確実にいると思うので、合法化してちゃんと管理して、裏世界にお金が流れない様にする。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい
何についても情報公開は大原則！一定の年齢になったら教えるべき。海外等に行けば当然のように接するはずなので、免疫の意味でも教えた方が良く。大麻に無知で海外などで初めて接した時に無知な方が危険！

Q1

■大麻への学習が（これまで考えたことがなかった）足りなさ過ぎて回答することができません。

クローン病にどこまで効果があるのか化学的・医学的等、せめてメリット・デメリットを十分に知ってからじゃないとむづかしいです

ただ、成田さんは非常に気のどくに思います（ust拝見しました）

成田さんの治療に必要なならばいまは海外で、としか言うことができません。

Q2 B ない

■そういったものを必要とする状況がなかったから。

Q3 いまはA

医療大麻が認められるということは医療をはみ出ることも当然あるでしょうから、それに見合った責任の取り方を国民が学び十分理解してからでない不安です。

視点を代えれば、性教育推進や児童ポルノ規制など、日本は先進諸国から遅れていることもたくさんありますが、銃・ドラッグに対しての国際評価はたいへん高いものがあります。

これを崩すことは残念かと。

ただ、こういったセンシティブな問題を論壇誌や公な場で議論することもできない日本は未熟です。今回『医療大麻問題』を考えることはニッポンがおとなになれるチャンスだと思います。海外から独り闘っている成田さんをツイッターやUSTという新しいツールで知り、このムーブメントが財界・議員に伝わり厚生省・医学会を動かし法改正までゆけるかどうか、`命を守る`総理のもと、何かが変わるかもしれません。

Q4

■もっと他におしえなければならぬことがあるとは思いますが 個人の責任意識レベルが上がったならばAです。

Q1 A

化学物質に頼るより自然なもので解決できるのならそれが一番いいと思う。それになぜ規制されているかの原因がよくわからない。

Q2 A

いい心地になったことは、あまりない。別に吸いたいと思わない、アルコールの方が僕は、好きです。

Q3 D

結局アルコール、ニコチン、カフェイン、そして大麻と選択が増えるだけで必要があるのかは、疑問だ。

Q4 A

真実を知る事は、重要だと思う。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

有用な薬剤を政治的な意図を以って禁止する事は患者の利益を害し、ひいては国民全体の利益を害する。

Q2 A ある

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

それが公共の利益を著しく毀損するのでない限り、各々の個人には自分の行動を自分で選択する自由があって然るべきである。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

子供に故意に嘘を教える事は、いかなる論理によっても正当化されない。そのような事をすれば彼らが自分で危険を避ける事ができなくなってしまう。

Q1 A

.成田さんやモーリーさんの意見に飲み込まれたから。

Q2 BかC

経験した事のない事で、明らかなリスクがなく、かつ有用性があるのであれば試してみたい。が、それがないと困る、というものはできるだけ増やしたくない。

ので、たしなみ程度に合法下であれば試すかも。現状では、つかまった場合のリスクが大きいためやらない。

Q3 C

アルコールも甘いものも、運動不足も、自分でコントロールできる人とできない人がいる。全部、身体に対するアクションで、大麻も物質を身体に入れるわけだから、使用上の注意、は必用だと思う。いい効果があれば、それがそのままマイナスの効果にもなりえると思う。

たとえば、お酒は一日一合、と法で規制するのは難しいのと一緒に、大麻ちょっとだけいいよ、って難しいと思う。ので、医療大麻ぐらいが妥当かと。カリフォルニアに習ってライセンス制でいいと思います。

Q4 A.

とりあえず、高校生も、教科書だけが世界じゃない事を、答えはひとつじゃないことを、何が本当かは自分で地道に探すしかないって事をうすうす感ずる程度に、それを自分の仕

事で見せてくれる、あきらめてない教師が増えたらいいかも。熱いと、うざいから、クールに。

クローン病以外でも、長引く病気で薬漬けの人は、周りにもたくさんいる。病気の方は、弱っているから、お医者様だけを頼りに、少しでも楽にして欲しいと病院に行く。薬は少しずつ増えていくし、どれがどのように作用しているのか、単品で使用する場合と複合で使用する場合の効果および副作用、というのは、本人さえ、それが病気のせいなのか、薬のせいなのか分からなくなる。だからといって、急に全てやめるのは、体内のバランスが急激に変わるから危険にみえるし、患者は症状が悪化するのが怖いから、普通、先生の言う事を聞く。

お医者さんは、病気的时候は、後光が射して見えるけど、神様ではなく、身体について他の人よりたくさん勉強した人。医大など医学界の構造を想像すると、患者より自分の地位や研究を大事にしてしまう、多分徐々に無意識に。

悪意を持って投薬している医者はほとんどいないと思う。それが最善だと思っている。そういう善意でやってること、が、だいたい全部、世界中の問題をこじらせている気がする。（「善意」は辞書でひくと面白いです。）

それと、医者はそれなりの報酬を得ているのだから、「知らない」は罪。頭から否定するのではなく、知らない事は知る努力をすべきだし、法ではなく、医学的な反論があれば聞きたい。

<投稿メッセージ>

メッセージ：THC: 向精神薬 →大麻取締法 (麻薬及び向精神薬取締法)

ニコチン: 毒物 →毒物及び劇物取締法

アルコール: →未成年者飲酒禁止法

そもそも向精神薬を含む大麻を大麻取締法で取り締まっているから誤解を招くのであって、大麻は麻薬及び向精神薬取締法で取り締まればいいのではないのでしょうか？また、酒タバコには向精神新作用はありません。体には悪いかもしれませんが。なぜ向精神薬を取り締まらねば成らないかは他のソフトドラッグから類推すれば明白でしょう。

メッセージ：日本で大麻の所持を認めるか否か

現状として、大麻取引に暴力団が大きく関与していることは事実です。

大麻を解禁すれば末端価格が下がり暴力団は見向きもしなくなるという意見がありますが間違っています。こういった意見はアメリカの禁酒法に習った詭弁です。銃の密売が暴力

団の資金源となっているからといって銃の所持を解禁してもいいといえますか？むしろ大麻が暴力団の資金源となっているのなら、大麻を解禁するのではなく暴力団を取り締まるのが正しいでしょう。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

大麻がないと生命が脅かされることがあるなら、それは認められなければならないと思う。少なくとも医療大麻使用を禁止し続けられるだけの説得力が、大麻取締法の出来た過程や海外の実情から考えてみても足りない。

Q2 A ある

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

理由は簡単。自分の大麻を使用した感覚として、それが体と心にいいものだと思ったから。そりゃあ世界中で吸われるはずです。

規制自体、歴史の浅い国から押し付けられた法律ですしね（笑）

正直、規制が緩和されるといいですが、やはりこの国では厳しいでしょうね。大麻愛好者が友人などに大麻の良さを流布し（なんかの宗教みたいですね笑）草の根運動的に愛好者を増やさなければ、不可能なのではないのでしょうか。でも、少なくとも、非犯罪化されるといいなと思います。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

そういえばゆとり世代の私はしっかりとした薬物教育を受けていない気がする。

少なくとも大麻が敗戦前は日本中で作付けされていたこと、覚醒剤が日本軍によって大量に製造され兵士や労働者に配られていたことなどは学んでない。コカの葉だってアヘンだって大麻だって、薬として使われて来た事実を知らせるべき。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

中毒性がなければ、問題なしと思います。

Q2 C ないが、いつかは吸ってみたい

自分はたばこのみだが、たばことどうちがうのか知りたいから。

Q3 D よくわからない

すったことがないから。もし身体的に問題がなければ、日本たばこ産業とかが、堂々と自販機で売ったらいい。

それくらい公明正大ならないと。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

これは国が教育すべきでしょう。もし、合法化するなら。

市民団体とかがいくらいったところで、一旦お上が認め、OKといったときの普及率はでかいと思う。

<投稿メッセージ>

メッセージ：大麻の栽培、暴力団の資金源に

弁護士小森榮の薬物問題ノート http://33765910.at.webry.info/200807/article_9.html

・日本は、大麻の末端価格が高く、また流入する大麻の量が比較的少ないため、薬物犯罪組織にとっては得がたいマーケットだといわれます。

・密売ビジネスにとっては、覚せい剤も大麻も区別はありません。規制薬物をほしがる人がいる限り、そこには甘い利潤があふれているのです。

・今日もどこかで若者の手に渡っている1袋の大麻。あなたが密売人に手渡す代金が、犯罪組織を養い、太らせているのです。

ちなみに、大麻時反検挙者数に占める暴力団構成員が占める割合は、平成19年度で約3割です。

暴力団ミニ講座 <http://www.web-sanin.jp/gov/boutsui/mini41.htm>

このような現状がある限り、近い将来日本で医療大麻というあいまいな理由で大麻の使用が認められる可能性はないでしょう。

<投稿メッセージ>

メッセージ：先にアンケートに答えたんだけど、麻薬について思い出したことがあるので追加。

大学1年の教養の授業で

医学部の先生が

「シンナーは歯も脳も溶かすので駄目
タバコも体に悪いのでやめたほうがいい
麻薬は健康を害さない。
医者だから、麻薬も試した。」
とか言ってたことを思い出した。

Q1 A:

クローン病への処方については最近のi-morleyではじめて知りましたが、AIDS患者への食欲増進療法や、末期ガン患者など「死を受け入れてそれを待つ人々」に対しての心のケアなど、医療目的での大麻の使用という考え方はかねてから知っていました。もちろん大賛成です。

ですが、日本のバビロン・システムが大麻の部分的合法化に少しでも聞き耳を持つということはすなわち、彼らが原爆を落とされてから今日まで、GHQのおぼしめしどおりにひたすらつきつづけてきたウソを「すみませんウソでしたw」と認める事が多かれ少なかれ必要になってくる事を意味するため、この岩はちょっとやそっとの力ではずらせないだろうなという諦観を今までずーっとバックグラウンドに持ち続けてきました。

Q2 A:

学生時代に当時の友達から奨められて初めて吸いました。

何も知らない状態でレクリエーション・モードでの変性意識体験をひとしきり楽しんだあとは、周囲の環境（その日はすこし寒かった）と、それまで普通に日本の義務教育を受けてきた自分もつ盲従的仔羊思考のせいで激しいバッドトリップの渦に落ち、その晩すっきりした気分に戻ってからは「こんな、乾かしたお茶っ葉みたいなものスプーン1杯程度で、なぜ俺の脳はここまで強烈に、見た事も聞いた事もない変性意識を体験できたのか」という事を激しく疑問に思い、翌日から本屋の当該コーナーに入り浸り、ティモシー・リアリー、ロバート・アントン・ウィルソン、テレンス・マケンナなどの著作、オルタードディメンション研究会発行の小冊子、その他大麻に関するさまざまな書籍をむさぼり読みました。

そうした経験を経て、いつのまにか自分の意識は「ダメ、ゼッタイ」を素直に受け入れられるほど盲従的ではなくなっていました。

この、ハタチ頃に起こった思考のパラダイムシフトは自分の人生のすべての側面に対して同じように起こり、他者から強要される価値観、自分で真偽を確かめていない事柄に対する衆人の評価、テレビ・ラジオなどあらゆるメディアが発する、自分の判断の外側に存在する一方的意見などはもちろんの事、映画やポップミュージックなど、商品としてのエンターテイメントに絶対的に存在する、芯の部分での芸術的指向性の欠如...といったものに対して目が大きく開きました。

Q3 C ちょっとならいい

ちょっとなら良いと思います。

自分は、「なぜこんな体験がひきおこされるのか!？」という生理学的で宗教的な疑問を感じた事をきっかけに、大麻をはじめとする向精神性薬効植物などについていろいろと自主的に調べたため、運良く妙な方向に迷い込まずに済んだのですが、周囲の親しい友達の中には変性意識体験とうまく付き合うことができず、うつ気味になったり、(もともとそういう家系だったそうですが)統合失調症を発症したり、何事にも考えすぎになってかえって楽天的に生きられなくなってしまったり...といった良くない例もいくつか見て来ました。

こうした経験から、正しく学ぶ事ができなかった人、もしくは性格的・性癖的に向精神性薬効成分に対して親和性を持たない人、今までの凝り固まった教育やメディアによる洗脳に甘んじてきた人などが、いきなり「法的にはもうそれほど五月蠅く言いませんのでよかったですらやってみてもいいですよ」と言われてもかえって危険な状況が起こるだけだとうしても思ってしまうのです。

私個人は、「積極的な緩和」を求めはしません。

ただ、段階的に、大麻に関して国やメディアがついてきた嘘の白状をすすめていき、次第に民意を洗脳から解き放つプロセスは必要だと考えています。もしその「白状のプロセス」が回り始めれば、自然に「ダメ、ゼッタイ」の牙城が根元から危うくなっていき、日本もアメリカや、オランダの隣国ドイツやスイスなどの国での状況に近付いていけると思います。

「国やメディアは信じられないような大嘘をつくものである」と、これほどまでに多くの人々が気づきつつあり、同時にそれを告発するための手段をも持っている時代は日本史のタイムラインの中のどこにもなかったのではないかと思います。それなのに、なぜ大麻に関する嘘がここまで巧妙にロックされているのか、そのかたくなさは陰謀論にとびつきたくなくなるほどです。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

すべての学生がアルコール、煙草、ソフトドラッグ、ハードドラッグに関する正しい知識を学びたいだけ学ぶことができる環境があるべきだと考えます。

しかし、この日本という社会で毎日コンビニポップスを聴きながらうまい棒やポテトチップを食べ、ケータイをぷちぷちしながら青春時代を過ごしていると、「そ〜ゆ〜事を学びたいという気持ち」すら去勢されてしまいがちです。

そのため、これらは保健体育の必須項目か何かにして、誰でも一度は授業で右の耳から左の耳へスルーする、というような事にしてしまうべきだと思います。

もしくは、高校の廊下の掲示板によく貼ってある「煙草や酒の害!」みたいな啓蒙ポスターをもう一步踏み込んだ内容に改訂し、ソフトドラッグとハードドラッグの正しい危険度の違いについて学ばせるのも良いかなと思います。

酒も煙草も、付き合い方を誤れば長期的に自らを苦しめ、死に至らしめるもの。
TPOをわきまえずにどこでも用いたり、精神的に依存しすぎるようになるとロクなことがないという意味では大麻も同じだと思います。
同時に、正しい付き合い方を学ぶことさえできれば、これほど人生に厚みと深みと鋭い洞察を与えてくれる嗜好品は他に無いんですから。

Q1 A:

大麻が病気に有効ならば、即刻認めるべきだと思います。もし認めないなら、明らかな人権侵害だと思います。

Q2 A:

Q3 B:

他人に迷惑をかけないのであれば、個人のプライバシーに国がどうこういう権利はないはずでは……。大人なら、自分の責任の範囲内で大麻に限らず、自分の判断で使用できるのでは……。なぜ、パチンコ等のギャンブル依存症が問題にならずに、政府が推進しているのか考えるべきだと思います。ようはお金になるかならないかがポイントなのでしょう。

Q4 A+C:

大麻や麻薬に限らず、薬や糖分や塩分の食事の摂取方法によっても人体に害があるので、もっと広い視野を持って、世論だけに影響されるのではなく、自分自信で思考できるような教育に転換するべきだと思います。そういう人達が育ってくれば、世の中は自然と変わっていくと思います。日本では、真実を知らされる機会が少なすぎるのでしょうか……。努力なしでは……。だから、日本の低レベルなマスコミに何の疑問も感じない人達もまだまだ多いのでしょうか。それでも、確実にマスコミ離れは進んでいるので、希望も持てます。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た
医療業界の為の医療から、患者の為の医療へ

Q2 A ある (20年以上アメリカで)

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

現在禁止している根拠がでたらめ。

大麻が禁止されているのは、医療業界、繊維業界、エネルギー産業、アルコール業界、麻取の天下りなど、アメリカの利益のためにGHQに押し付けられた法律がのこっているだけ。日本の文化破壊でもある。

有害性についても、テレビや新聞などのマスコミの言うことは嘘で、実際は幻覚や禁断症状はなく、ゲートウェイドラッグにもならない。酒やタバコとくらべ、健康被害が大きいとはいえない。

高額な医療費の削減効果も大いに期待できる。したがって税金も節約できる。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

本当のことをみんなが知る権利がある。

高校生といわずに、もっと小さい頃からおしえるべきだ。

こどもだけでなく、親にも正しい知識を教える必要がある。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

有効に利用できるのなら当然認めるべきだと思います。

Q2 A ある

海外旅行中一回だけ。

Q3 A 絶対にだめだ

成田さんの中継を拝見したのですが、もし嗜好品としての使用を主張されるのなら、大麻のプラス面だけではなく、マイナス面もしっかりこちらに提示していただきたいです。百利あって一害なしということは無いですよ。その両面を加味した上でしっかりと判断したいなあと思っております。たばこのような依存性は本当に無いのでしょうか。

僕は、タバコを辞めたいのに辞められなくて今苦労しています。

これだけタバコの悪影響が叫ばれているのに、単に税金のためという大人のエゴだけで法律で規制していない矛盾を抱えた政府を恨めしく感じたり。といってもすべて吸い始めた自分が一番悪いのですが。^^ ; そういう苦しい思いを若い人にさせないためにも、今タバコを全く知らない20歳以下の人は今後、成人してもタバコを吸えないようにすればいいのに。(いきなり全てのタバコを禁止するわけではないのでタバコ関連の仕事をされている人への影響も緩やかに出来るはず。)若い人からタバコを吸う権利を奪うことは悪ですか？

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

大麻の悪い面も含めて。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た
医療目的のモルヒネはOKな一方で、大麻がNGじゃ整合性がないじゃないですか。

Q2 A ある

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

Q1 きちんとした治験を行った上で判断すべき問題だと思います。

Q2 クラブで回ってきて吸ったことは2回ありますが、だからといって積極的に手に入れて吸いたいとは思いません。

Q3 大麻とヘロイン・覚醒剤などでは毒性が大きく違う一方で、大麻がアンダーグラウンドなドラッグ流通市場へのエントリーとなっています。これ以上ハードドラッグを蔓延させないためには、むしろ大麻をオープンにしてアンダーグラウンドな流れから断ち切る方が、結果としてハードドラッグへの抑止効果は上がると思っています。今の日本のハードドラッグ、とくに覚醒剤に関してはそのレベルまで深刻だと思っています。

Q4 大麻の毒性について、もう少し具体的に教えた方がいいと思っています。部分的に解禁する、あるいは治療薬としての使用を認める場合には、その辺の知識がクリアになっていないとダメでしょうし

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た
この時代、使っても大丈夫なものともそうでないものの区別ぐらいつくはず。部分的になら認められてもいいと思う。

Q2 B ない

入手方法が分からないし、今のところ必要だと思ったこともない。

Q3 A 絶対にだめだ

大麻だけを使用するならいいが、合わせてほかの覚せい剤なども使う人が多い（...でしたっけ？そんなことをi-morleyでも言っていた気が）というのは考えものだと思う。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

ニュースなどでも大麻所持、覚せい剤所持で逮捕などの事件はよくとりあげられるし、違いなど知っていてもいいと思う。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

医療大麻を禁止する合理的な理由がないと思うから(薬理学的見地から)また、ゲートウェイドラッグとしての働きが、という説も怪しいので。

Q2 B ない

合法化されてもわざわざ使う理由が無い

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ
まったくそのとおり。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

大麻よりもタバコやアルコールの方が大麻に比べ依存性が高く毒性も高いのに、大麻を覚醒剤などと一緒くたにして論じているのはおかしい。
ただ、仮に教えるとしたとして積極的に使わないように教える必要はある。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

非合法のままにする事の害が解放する事の害よりも大きいと思うから。

Q2 A ある

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

Q4 C 大麻や麻薬よりも別の情報を公開すべきだ

ものを考える方法を教えるべきです。

大麻と覚せい剤の違いをインプットしたところで、根本的な問題が解決されません。ここでいう根本的な問題とは、個人と社会の質の低さ、という問題です。

具体的には、個々人が物事を考えられる資質と、それを議論できる成熟した社会でない、という現状が問題だと感じます。

Q1 B 医療目的であっても大麻が危険なことに変わりはない

根拠となる情報が少数であるため。

Q2 B ない

日本では合法ではないため。

Q3 C ちょっとならいい

クローン病等特定疾患について合法とすること。使用の際には医師の処方箋を必要とすること等の整備がおこなわれれば可能であると考えため。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

クローン病等は若者を中心とする疾患で先進国に多いことから必要な情報であると考えため

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

「自然な流れと思う。」

Q2 B ない

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

「緩和するか、大麻同様に酒もタバコも禁止するかをはっきりすべき。なぜなら、大麻だけを特別に扱う理由がない。」

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

いまや、教えなくても、情報は手に入る次代。教師にまかせるのも心配。

教えることよりも、信頼できる情報の入手や、まともな相談や議論ができるサイトあるいは場が必要に思える。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

Q2 A ある

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た!!

大麻は太古からのメディスン。聖なるものでもある。また医学的観点からも、非常に効果のあるものであることは

十分に世界的に認められているにもかかわらず、「麻薬」という誤解で使用禁止になっているなんて、おかしい。

Q2 A ある

何の害もありません。逆にラブ&ピースになります。

酒を飲んだら喧嘩したり、どーにもならなくなる人よくみるけど、

大麻を吸って暴れたり喧嘩する人、今まで誰ひとりとして見たことはありません。

シャンティーになるほかないでしょ。

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

体に中毒性のあるタバコやアルコール、コーヒーなどが嗜好品として

公然と認められているのに、中毒性もない、害もない大麻がなぜだめなのか理解できません。だって、古来から自然に生えていた雑草でしょ。

日本の文化は「麻」の文化ですよ。「麻」は日本の心ですよ。

神社ではお札のことを「大麻（たいま）」と呼んでいます。

神の依りしろだからです。もともとそんな神聖な非常に大切な植物だったのです。

アメリカGHQの日本戦略のために麻は禁止されたのに、
当のアメリカが許されて、日本はまだ駄目なんておかしいよねえ。
石油の代わりに、麻は地球を救う植物なのに。
森林伐採やめて、麻を植えよう。麻がもっと身近になればいいのに。
逆にそのために、今石油・地球閥勢力が「麻」を封印しているんだろうけど。
岩戸が早く開くといいですね。朝（アサ）よ来い！

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい
あまりにも大麻やドラッグの知識が一般人はなさすぎる。
誤解が多すぎ、マスコミだけ信じて、洗脳されすぎている。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た
とくに反対する理由がないのと、「吸う人」と「それ以外の人」の溝を埋めることにもなりそう。
大麻に関して、とくに賛成も反対も主張がない人が「吸う人」をいぶかしがる場合、
なんだか「ちょっとわるい」人の内輪感が気に入らないところもあるような気がします。
大麻の入手経路ふくむコミュニティを持ってるおれら、みたいなうざったさ。
そしてそれが違法だから、さらに狭くなってて、疎外感＝溝になってる気がする。
代名詞でくすくす笑ってる会話を聞かされているような。ふつうの人、なんなら「いけない人」も手に入れられる状況になったら
そういうの薄れるのかも、と思いました。あと、精神世界とかの話に引く人も「医療」だとカガク的な印象なので受け入れるような気がします。

Q2 A ある 一回だけ

Q3 D よくわからない
アメリカが正式に合法になれば日本の若者の意見はコロっと変わるのでは、
アメリカ＝先進国 というイメージがあるうちなら。アメリカも日本も合法になればいい
と思う。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい
地元の同級生が薬にはまってオカシクなってしまった話を聞いた。
大麻でやめとけばよかったんじゃないかと思いました。ど田舎で娯楽が少ないからはまりやすいのかもしれませんが。

というか一応大麻と覚せい剤の違いは高校で聞いた気がします。気のせいかな。大麻は入り口になるから駄目って理論で教わった記憶が。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

Q2 A ある

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

Q1 A

情報インフラのおかげで世界の社会状況がより見えてきたから。

Q2 A

自分自身で確認しない限り、理解できないから。

Q3 B

ただBの「～禁酒法を制定した後で廃止」が意味不明。日本では関係ない。日本の場合、個人のアイデンティティより団体組織に重点を置いていた。その方が楽だし、守られてきた。しかし、ここにきて組織の崩れ、また世界と対等に生きるためには個人のアイデンティティ、責任が必要になる。そのためにも。

Q4 A

Cの意味が分からない。ここでは別問題。個々が責任を持つ事を覚えさすには必要。イコール道徳

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

大麻の効能は、すでに諸外国では認められています。私もクローン病患者で、毎日数十錠の薬剤を服用しています。

私の飲んでいる薬と大麻。効果が変わらなければ、使用を認めるべきではないでしょうか。

Q2 C ないが、いつかは吸ってみたい

前述の通り、クローン病に効果があることは、データが出ています。薬を数十錠服用すると、大麻を数グラム吸引すること、大麻の方が自然のものである事、副作用のことを考えると金銭的な事まで含めて、楽だと思えます。

Q3 C ちょっとならいい

日本人の考え方。特に、若い人は深く考えないで行動する傾向にある。使うことによって起こる、良い事、悪いことそういったことを考えずに使うのは恐ろしい事。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

現状で、医療大麻をテーマにする報道は無い。週刊誌などで少し取り上げられる程度。それも、反響が少なかったり、面白くないと評価されれば扱うのをやめてしまう。そして問題が起こると、叩くだけ叩いておいて、知らん顔。それでは、話が進むどころか、後退するだけ。

大麻は覚せい剤などの薬品とは違うということ、実際に、患者が求めているという現状、

<投稿メッセージ>

メッセージ：世界中で大麻は合法化されつつあったのですが、近年ではイギリス、アメリカをはじめ非合法化つまり厳罰化する動きが出て来ています。日本国民が大麻の真実に気づきはじめ、法規制を緩めたところにはそれまでの世界の常識は一変していて、今度は日本人の大麻使用が世界から見て非常識になっている、というシナリオはいかがでしょうか。

メッセージ：火曜の番組での議論の参考に成ればと思いお送り致します。

以下、弁護士小森榮の薬物問題ノート/日本の薬物政策の歴史4—旧麻薬取締規則の内容を要約しました。

http://33765910.at.webry.info/200810/article_14.html

1930年（昭和5年）、麻薬取締規則が公布され、あへんアルカロイド系、コカイン、印度大麻草の三系統が麻薬として規制対象となった。

麻薬の製造には許可または届出が必要で、製造する者は内務大臣の許可を受け、また毎年の製造計画について事前に許可を受けなければならない、麻薬を製造した者には年1回の実績届出を科している。

医療上の必要があって麻薬を取り扱う医師や、麻薬の投与を受ける患者に対する規制や管理は見当たらず、末端の使用者に対する禁止や処罰は設けられていない。

昭和21年に新たな麻薬取締規則により、麻薬の施用を禁止する内容が盛り込まれた。

麻薬の施用罪の起源は戦時下の台湾で制定された台湾阿片令を調べてみる必要があるのかもしれない。

メッセージ：大麻取締法はアメリカ軍GHQの押しつけだったのか？

答え NO.

大麻については、昭和5年の旧「麻薬取締規則」で初めて麻薬に指定され、その規制が行われてきたが、20年の「麻薬原料植物ノ栽培、麻薬ノ製造、輸入及輸出等禁止ニ関スル件」によって、その栽培は全面的に禁止された。そのため、我が国の麻の繊維の需要面に著しい影響が生じ、22年に「大麻取締規則」が制定され、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とともに、一方では、大麻の輸入、輸出、所持、販売等の行為を規制した。(昭和57年度版犯罪白書から引用 http://hakusyo1.moj.go.jp/jp/23/nfm/n_23_2_4_1_2_1.html)

メッセージ：大麻は、戦前麻薬の指定を受けていましたが、1948年に大麻取締法が制定され、麻薬とは別の規制を受けることになりました。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

成田さんのUstreamで圧倒的な説得力があったから。自分の経験上、危険とは思いたいから。

Q2 A ある（外国でね！*北米/中米/フランス/アイルランド）

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

お酒や煙草のようにインフラを整備し、国民に正しい知識を教育すれば、あとは本人の選択だと思う。というのがパーフェクトワールド。どういう法律にするか、というところでかなり勉強が必要そう。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

まずは知らないと始まらないから。無知では考えることができないから。いい加減、開国してほしいから。もう臨界点に達した。にも関わらず、「写真を撮られると魂が取られる」並の迷信レベルで馬鹿げている。受験科目にも入れた方がいい。さらに裏に広がる世界の問題まで勉強すれば、自発的な姿勢が養われ、素晴らしいではないか。一石二鳥どころじゃないじゃん。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

>まず、大麻の危険性というものが信じられない。大麻では幻覚は見れない、と、思う。そもそも、副作用のきつい化学製薬で行なっていた治療を、自然植物でより安全に治療できるのであれば、どこに反対する理由があるのか。

Q2 A ある

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

>そもそも、日本では禁止されているのは第二次大戦後なのでたった60年余り。それ以前は神道や繊維として栽培（自生？）していたという事実がある。

現在、それについてまったく知らない人がほとんど、という事実もすごい。大麻禁止を理由もなく押し付けてきたアメリカが、

やっと「大麻の害」というウソのようなものを弁解し始めたのだから、日本ももう一度大麻を一般的な植物として、再認識するべきではないか、と思う。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

>具体的にどういう状態になって、依存はどういったもので、どういう副作用があって、どういう症例がある、など、

説明できないのに、禁止されているから反対する、というのは、理屈が通っていないと思う。

「お上がダメ絶対って言うからダメなんだよ」なんて、人間の考えるという機能が奪われている。。。

高校生のほうが頭が柔らかいし、「大麻って悪いの？」とかいうタイトルでディベート大会とかやってほしい。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た
最古から伝承されてきた人類の宝を隠蔽する権利は誰であれない。

Q2 A ある
ジャズマンやジャニス、ジミヘンなどのインスピレーションの源となったように、音楽とは切っても切れない関係がある。芸術を促進するもの。

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ
本来の日本の姿に戻ればいいだけ。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい
マスゴミと製薬会社、J T、政治家が癒着しているとしか思えない。大衆を欺いて既得権を守ろうとしている。
言論の自由すら脅かされている。しかし、現在の若者たちは洗脳されていて声をあげない。もはや本当の自由を勝ち取るためには武装蜂起しかないのではないだろうか？

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た
なりけんの放送でなりけんが話している内容（日本では大麻の人体への影響を研究出来ない等）を知るとアメリカで合法化が進んでいる事と日本が禁止している事に大きな時間差を感じるから。

Q2 B ない
なりけんのように普通に生活する為に必要不可欠でない限り、不要だから。

Q3 C ちょっとならいい
急激な変化は様々な歪みを生み出すからまずは医療大麻を医学的に検証してからの方がいいと思う。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい
覚せい剤の低年齢化は良く報道に出てくるので情報公開した方が騙されたり知らずに離れられなくなったりする子たちが減ると思う。

Q1 A

今このタイミングで医療大麻を政府主導のもと専売的に認可すべきである。未曾有の経済危機を迎えている今、新たな財源を創造する事に違和感は感じられない。しかし医師の監視の元で厳密に行われるべきである。

Q2 B 今後も吸うつもりは無い。

Q3 A アメリカでは年間数十万人が大麻の所持使用で逮捕されている。野放しという訳ではない。

Q4 C 大麻を医療大麻として正当性を主張する流れがあるが、依然としてサブカルチャーであり、議論する事は教育現場になじまない。(2ch的な議論の域を出ない)

<投稿メッセージ>

メッセージ：「脳内革命」の内容 [編集] Wikipedia 春山茂雄より抜粋

様々な刺激に囲まれた現代社会での、人々の物の捉え方と脳との繋がりを専門的な言葉で書き示している。

健全な精神論と医学的な処方との隙間を埋めた時に見えるもの、日常に感じる快感やストレスが精神病にもたらす作用や妄想など普段能動的に意識しない行動と脳内モルヒネの繋がりなど、一般には語られない部分に対しての医学的な見解をする事で今を生きやすくする方法を提案している。

メッセージ：Twitter読みましたが..

脳内革命 トンデモ で検索して下さい。

喜んだり楽しんだりすれば脳内に分泌される物質によって健康になる→宗教の領域である

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

治療としての大麻利用に効果があるからです。今の日本の健常者にとってもwww治療効果があると思っています。感覚という扉が開き、心が豊かになります。

Q2 Aある

人間探求 アメリカ留学3年間中にとことん常用してました。日本では一切手にしていません。

依存性はないし、メンタル面でも浅いところから深いところまで馴染む事ができる。素晴らしい存在だったと思い返しています。

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

開かれた話し合いの場を作り上げる、間違いがあれば直す、利害を超えたレベルで皆で解決をするという事が必要だと思う。

大麻問題は、今の社会の歪みを正す糸口となる重要な問題提起です

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

麻薬に対する日本の風土は一律して絶対悪です。これは全てに教育にあるとはいいいませんが、解決に近づけるとおもいます。

酒も、タバコも、20歳から。興味のある人は未成年でも経験するし、一生手をつけない人もいます。

自分で考えて選択できるという自由が人権、その選択肢が捻じ曲がった母体の上に存在しているのが現在。

私達を意図して貶めようとする何かがあるんじゃないかと気づき始めた人もここにきて膨れ上がっているのも事実です。

皆が勉強する、知る事ができる。 実行という次のステップへの変革期です。

Q1 AとBの間です。

先日の成田さんのパフォーマンスを拝見していて、彼の行動と主張はよくわかりました。また大麻の医療目的での使用についてはモルヒネのそれよりも副作用が低く、有効な面があるとされ、一部ですでに扱われていることも知っています。

さらには戦前の日本(及び中国・ヨーロッパ含めて)では医療目的で使用されていたとも聞いています。現に日本国内に大量の自生する大麻草があるのも、元はと言えば、戦前・戦中にかけて医療・食料としての使用に対応するために生産していた名残とも聞きます。

ちなみに今は亡き、私の父は戦前生まれで軍属経験もありましたが、当時は何の問題もなかったの、ヒロポンも大麻もよく使っていたそうです。
私がよく疲れて深夜に帰宅すると、「今、ああいうのがあれば一発なのに」とよく話していましたよ。(笑)

それが現在のような嗜好目的で、常習的に使用されるようになったのはむしろ戦後のことで、元々大麻取締法ができたのもヒロポンを規制したのと同様に「社会秩序」を守るために「根本を絶つ」という強行的な手段から出発しています。

昨日までOKだったのに、ある日突然駄目になる。先進国が植民地・占領地を支配していく上で自国の身勝手な理屈や価値観を押しつけてくる、そこにいかなる理由があろうと反論など許さない・・・という部分もあります。

とはいえ、後には戦前の医学レベルではよくわかっていなかった副作用などの問題もわかってきたので規制をしたこと自体は私は問題だとは思いません。
問題なのは全部一元的に駄目なものは駄目としてしまい、その後、成田さんが提起する医療行為での使用についての有用性などについてきちんとした検証・議論が行われてこなかったことにあります。

他のどんな薬にだって使い方により、メリット・デメリットがあるにもかかわらず、どうも触れたがらないのは思考停止としか思えません。
そういう意味で成田さんが危険を顧みずパフォーマンスに出ていることは心情的には理解できます。
しかし彼のパフォーマンスを見ていると、実は大麻の危険かつ魅力的な部分、つまり精神の高揚感の部分も出てしまっていて、
自らの難病治療のために認めて欲しいという本来の主張すべき点が霞んでしまい、かつ分けて考えられるべき嗜好目的での使用を含めた主張をしているように見えてしまっています。
私はあの中にこの問題の本質が出ているなあと感じました。

Q2 ないですが、貰って実物を見たことはあります。

中身を確認したあと、しばらくして怖くなって捨てました。チキンですみません。

10代の終わり頃、モーリーさんがアクロスで頑張っておられたくらいの時期に私はJ-WAVEのあった三井ビルにほど近い西麻布の某クラブにハマっており、週に何度か遊びに行っていました。そこで仲良くなった当時5-6才上のOLのお姉さんがいて、あるとき明け方まで遊んだ帰りに「これ、お土産」と言って小さなビニール袋に入ったそれを渡されました。

あちこちで聞いてはいましたが、いざ、自分の手に渡ってくるとびびりますね。正直、吸ってみたいという衝動にも駆られたし、実際お姉さんからも直接トイレに誘われましたが、

結局は断り、それ以降、そのクラブ自体への足も遠のきました。

興味本位で手を出してしまうことで引き返せなくなることへの恐怖が強かったのだと思います。当時は今ほどの知識ももっていませんでしたし・・・

ただそのときの経験からどこにいけば手にはいるのか、どうやって出回っているのかというあたりはよくわかりました。今は当時とは比べものにならないくらいクラブも増えそのカルチャーも一般的になっていますので、そら、キメてしまう若い子が増えたのも頷けます。

Q3 正直よくわかりません。

大麻の解放を主張されている皆さんは、他の覚醒剤などと違い危険性が低いことをはじめ光の部分も主張し、データも公開していますが、

私自身、その主張を鵜呑みにできるほど害がないと言い切れるだけの材料ももっていないからです。これを考えるためには公的機関によるきちんとした研究と判断が必要です。

ただ大麻が解禁になってしまえば、大麻の裏取引で商売している闇のマーケットがなくなり、非合法的組織や犯罪組織にそうした資金が流れなくなるわけでそういう意味ではプラスだとも思いますけど・・・

Q4 C

大麻がいまだに世界各国で規制され続けている理由の一つに大麻は他の覚醒剤などを常用する入り口・きっかけになってしまうという入り口理論があると聞いています。

実際にはそれについても賛否両論あるようですが、法で規制され、闇のマーケットでしか手に入らない現状では、まずA.はありえません。

それをするときには少なくとも医療目的での大麻使用が有用であり、合法と認められるようになるなどの前提が必要でしょう。

とはいえ、B.のように現状のまま議論もせず、フタをし続けることもよいとは思えません。従って現状では大麻というものがあり、有効性と害 両方で議論され、今は法律によって規制されているので原則使用できない

という事実をきちんと伝えた上で(今はそれすらやっていないわけですが)、モーリーさん達のはまっておられる足湯もそうかもしれません、

自分たちはこれから社会に出るに当たって様々なストレスを抱えていくが、それとどう向き合っていくのか ということの智恵と方法を教育したらどうかと思っています。

実際には大麻や覚醒剤に頼らなくても快樂を得たり、ストレスを取り除く方法はいっぱいあるわけです。

ま、教師自体がたくさんのストレスを抱えていて、生徒をレイプしたり、痴漢したりする時代なので、本当にそんなことが教育でできるのかはわかりませんが(苦笑

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

人類が長寿になること、子供の頃から化学物質に触れて来たこと、医学、医療、化学等の変化により、病気や闘病そのものが過去とは違うように思います。その結果、大麻に対するニーズや環境が以前とは違って当然と思っています。また、医療関係者ではありませんが、医療、特に鎮痛作用や難病治療ということであれば、過去に「毒」といわれて来たものも、扱い次第で「薬」になると思うので、クオリティーオブライフのための利用は禁止する必要はないと思っています。

Q2 B ない

難病や鎮痛作用が必要な健康状態では無いため。また、快感物質や幻覚物質なら自力で体内生産できるので不要（笑）。実際には、酔っぱらいと同席するのも嫌だし、タバコも吸わないので、興味が無いためだと思います。

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

流通そのものは緩和して、闇の資金源にならないようにし、タバコ以上に課税して財源にすればいい。業者が品質管理をして、成分表示、健康への害の情報の告知義務をつければいいと思う。その際、電車や公共のエリアには禁酒、禁煙、禁大麻空間を作って欲しい。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

生活の中にあるもので、マイナス面もあるものについては、自立して生きて行くための基本情報として得ておくべきだと思います。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

正直ナリケンさんのユーストを見た時はビックリしました。医療目的とは言え目の前で大麻を吸っているんですから。でもそれは自分が『ダメ、ゼツタイ』という言葉を目撃して驚きで嘔吐に似たまま大人になったからだと後から思いました。どんな病気でも沢山のチューブや大量の薬を投与するのを見ていて悲しいし病人もかなりの心労ストレスだと思います。医療大麻を使用することによって病人側が健常者とお互い同じスタンスで生活ができることが最大の自然治療になるならそれは認めるべきだと思います。

Q2 B ない

いままで吸う理由がなかったから。

Q3 C ちょっとならいい

健常者の使用をも半ば公然にはちょっとどうかと思います。タバコと同じで（自分は非喫煙）自分の日常生活には必要性を感じないからです。それにいままで大麻が日常的に見たり触ったりと普通に出回ったりすることがほとんどないと思うので、結果興味本位で手を

出すビギナーがいると思うのである程度規制は必要かと。あくまでも医療目的として初めは留めておいて経緯を見た方がいいと思います。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

タバコ、アルコール、異性...自分以外のものに対して興味が多感な時期で柔らかい時期だと思うので、どういうものかと漠然としているより、これらの使用目的や後遺症などをハッキリ認識させておくほうが、逆にいざという時の歯止めや、自分がその現場に居合わせた時、向き合わなきゃならない時、より客観的にイメージできるのではと思います。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

私は大麻が医療目的で使用されるのは、歓迎です。その事についてさらに医療実績があがれば

なんら問題無いと思います。反対意見を聞いても私には人の命の方が重く感じます。

Q2 B ない

現法の下、文面に残るところでAの方は勇気があると思います。

私は人の言うことをよく信じてしまう、飼いならされた人間です。

ただ、オーストラリアに留学した時

留まった先は有名な町ニンビンの近くでしたので

飲みの席やホームパーティ、寝起きの際に一服吸っている姿は

よくあったな、と記憶にあります。

また、それでもまったく不調無く

そんな生活を20~40年続けている方々と生活した後は

今の常識に不信感を抱いたとしてもおかしくないとは思いませんか？

皆さん、むしろ日本の人々より元気でしたし

あと、みんないい人で色々勧めてくれましたが

大麻以外に高揚する違法なものは勧められませんでしたよ

Q3 C ちょっとならいい

正直、大麻だからというのではなくて煙草と同じ感じでとらえると

積極的にすすめられて飲み屋とかが煙たくなるのは反対です。

臭いますから ちゃんと分煙し、税金を取るのであれば

メリットが出て問題ないと思います。ですので、ちょっとならいいのではと考えています。

Q4 C 大麻や麻薬よりも別の情報を公開すべきだ

色々知りたい、お年頃の若者には情報を開示した方が
良いのではないかと思います。
いや積極的にアルコールと煙草と並列で紹介し
注意すべき点を教えるべきだと思います。
悪いところが必ずありますから
自分の身は自分で守る、そんな時代です。
本当は他にもっと開示すべき、考えるべきことがあると思います。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た
大麻の副作用や害は、現在法律で定められるような
「一切禁止」するほどの治験事実がなく、なぜ大麻「だけ」が
他の薬物と比べてもこのような取り扱いにあるのか大きな疑問。
医療大麻は、大きく分けて
「痛みや症状軽減のための 治療」と
「すべての病気の発症の原因、ストレスを緩和する 予防」とに
分けられると思います。

「予防」の場合、嗜好品との境界線があいまいになりがちですが
嗜好品として使用した場合においても、そこまで社会的影響が
あるとは考えにくい、というのが私の考えです。

Q2 A ある

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい
こどもがいる保護者として、学校で実際に行っている薬物教育は「ダメゼッタイ」のパンフレットに基づいており
そのパンフレットの内容は、恣意的に大麻を劇薬指定している作りになっています。先生方にも中途半端な知識しか持ち合わせておらず
マスコミ報道を引用して子ども達に語られるその現状をととても危惧しています。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た
医療の現場での大麻合法化には賛成です。

特定の病気に対して有効であり、なおかつ副作用も少ないという医療大麻での治療法をこのまま規制し続けることにメリットを見出せないからです。

重い依存性もなく、製薬会社のもとでクリアな製造・流通が行われているにもかかわらず、何故かたくなに規制を続けなければならないのでしょうか。

例えば、しばしば大麻がその扱いを混同されてしまう、危険性が高いとされる麻薬アヘンが、モルヒネを取り出すという医療目的で部分的にはあれど合法的に製造されているのは、

それを麻酔薬・鎮痛剤といった形で必要としている患者が存在しているからに他ありません。

モルヒネはよくて、THCがダメなのは何故でしょうか？

確かにモルヒネには大麻よりも大きな需要があるのですが、同じように大麻を必要としている難病患者がいることに変わりはありません。

日本の企業でも、大塚製薬がTHC系の薬品の研究開発をアメリカに渡って行っていると聞きました。

このようにより多くの日本の研究機関が大麻に関する正確なデータを収集し発表することによって、

医療目的だけでなく大麻自体の安全性に対する日本国民の理解が深まることを願っております。

Q2 C ないが、いつかは吸ってみたい

「安全である」「危険である」両方の意見をどんなに聞いても、実際に吸ってみなければ分からないことがあると思います。

合法になれば日本で、それが早期に叶わなければ合法化されたか使用が黙認された土地で、一度は吸ってみたいと願っています。

僕は今のところ大麻の合法化に賛成ですが、実際に体験したことをきっかけに大麻糾弾派に寝返る可能性も無きにしも非ずです。

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

規制緩和すべきだと思います

しかし、現状のような、大麻が違法であるという状態においての大麻使用は控えるべきだと思います。

憶測ながら、日本には少数派と多数派との間にハッキリと力の差が表れやすい傾向があると感じます。

そういった土地において、マイノリティである大麻合法化推進派がより多くの賛同者を取り込もうとするなか、

もし大麻を使用していたとすれば、「アウトローどもの肩は持ちたくない」と、人々はさらに多数派の土壌に深く根を下ろしてしまうのではないのでしょうか。

取締法が存在する体制の下ではあくまで大麻を使わない・使わせないというスタンスを保ちながら、一方で法の改正を訴えた方が、

人々も意見に賛同しやすくなり、それによって世論もより早く合法化側に傾くのではないかと考えます。

合法化された中で大麻を使用するに越したことはありません。

しかし、そんな賛同者の取り合い合戦もろもろををすっ飛ばして、、、

おおざっぱな例を上げるならば、医療目的の大麻が合法化、それを皮切りに次第に大麻の安全性が国民の知るところとなり、世論は推進側へと傾き、

いつしか未だ規制法下でありながら多数の国民が所持・摂取、警察機関は黙認、、、、考え難いプロセスですが、それはそれで面白いですし、

取締法がまさに禁酒法のようなザルへと落ちぶれるのは、ある意味理想なのではないでしょうか。そうなれば合法化ももはや時間の問題でしょう。

それとも、アメリカに突然押しつけられた取締法は、アメリカが姿勢を転換することによって突然消滅するのでしょうか・・・

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

「ダメ。ゼッタイ」というスローガンからも分るように、法で禁じられてるのだからとにかくダメだ、という教育がなされてきたがために、大麻に関しては議論の余地も許さずダメ！危険！という常識が出来てしまったのだと思います。

自分自身も記憶に新しい学生時代、担任から全員に配られるパンフレットの中では、「マリファナ、コカイン、LSD・・・」という調子で大麻は完全に他の覚せい剤と一緒にたたき込まれており、

そのあと体育館に集められ、「覚せい剤」にはまってしまったAくんは、、、Bさんは、、、という説教を小学校から高校まで同じ論調で繰り返し吹きこまれる、という半ば洗脳のような教育を受けてきた記憶があります。

幸いインターネットの普及によって、学校教育とは違う大麻に関する様々な情報を、中高生ながら取得できる時代になりました。

しかし教育する側はそれすらも、「ネットにはびこる間違っただ情報」というコンピュータウイルスのような扱いをし、

与えられた薬物知識に関して疑問を持つことそのものが悪魔の囁きであるかのごとく、思考停止に追い込んでいる気がします。

結果として日本には問答無用で大麻を糾弾するという下地ができあがり、そこにマスコミが常に情報を流すことで、アンチ大麻というスタンスをより強固にしているのだと思います。

最終的には、「大麻に手を出してイっちゃうような神経の人間は元々どこかおかしいから、それを肯定する人間も同じようにおかしい」という根拠の無い人格攻撃にまで波及させる人間がいる始末。

議論も、合法化推進派の意見もつっぱね、ただただ大麻取締法だけに賛同し遵守し続けていこうとするその考え方はもはや信仰とも言えるのではないのでしょうか。

政治、マスコミが作り出した大麻の定義ではなく、正確な科学的分析に基づいた本当の大麻の姿を偏見なく教え、同時に学ぼう、危険性があるならばそれも真っ当なデータをもって示そう、

そう訴えることが、教育関係者だけでなく、国民全員に求められる本当の姿勢なのではないでしょうか。

民主主義を謳う国ならば、この状況を一刻も早く改善し、凝り固まった考え方をどんどんほぐしていくべきです。

「常識」という名の偏見に基づいているがためにメスを入れられない問題は、大麻以外にもまだ沢山あると思います。大麻問題を停滞させているようでは、その山積みになった他の課題を解決することも出来ません。

議論すらできない国の未来が危ぶまれます。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

成田さんのケースや他含め、当然だと思います

毎日20錠の薬を投与され続けたら、それこそ薬漬けで死んでもおかしくない。早急な対応が必要。ステロイド怖いです。

Q2 A Of course !

中学2年のとき初めて吸いました。現在31歳、健康ですw

自分の周りには大麻を吸う人が多いです。捕まったりの被害を受けた人は自分を含め結構います

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

単純にユーザーなのでw

悪いものではない、悪いことでもないと確信しています。

しかし捕まってしまうと、そのリスクはわかり知れない。。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

麻薬をやる可能性のある年齢（中学生くらい）から教えると良いのかと思います。

大麻のこと以外にも情報操作、隠蔽、洗脳多過ぎ。嘘の情報は要りません。

Q1 A1:A (病人を救うのは当然の事だし。もう大麻を解禁させる時代にきてると思うから。)

Q2 A2:A

Q3 A3:B (もうそういう時代だとしか思えない。大麻がどういうものか知っている若い人ならみんなそう思っているのでは？海外の事情を知り、国内の事情を知れば知るほど取り締まりに意味の無い事は明確。

デモクラシー、自動車、ビートルズ、海外で巻き起こったムーブメントが日本で起こらなかった事は過去無いので、もう自然と海外のようになって行くと思います。)

Q4 A4:A (大人がちゃんと本当の事を教えないから歪みがうまれてドンドンおかしくなる。これは大麻問題だけの事ではない。)

Q1 A 大麻の歴史を調べると、戦前は日本薬局方で大麻草は正々堂々と売られていたから。現状の方が異常な状態です。

Q2 C 睡眠障害でいろいろなことを試してみたが、良い結果が得られないから。

Q3 B Q1の理由と同じです。

Q4 A なんでもそうだが、まず知ることが大切だと思うから。わたしも以前は麻薬と大麻は同じものだと思っていました。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

基本的に他人に迷惑を掛けないことについては、自己責任で自由で有るべきで、これが難病の治療で効果を上げているのが一部であっても事実ならば、憲法で規定される幸福の追求なのだから、認めるべき。

Q2 B ない

タバコも嫌いなので、ジョイントは好きじゃないです。以前は嗅ぎタバコ愛用してましたが。

ペーパライザーがあれば大麻を利用してみたいと思います。一酸化炭素やタールなどの影響を悪軽減できますので。

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

他人に迷惑を掛けないことについては、自己責任で自由で有るべきだから。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

教育は可能な限り偏見を持たず、科学的事実を伝えるべきで、それをどう活用するかが教育の一番の重要なところだと考えます。

周りに踊らされず、科学的事実などの資料を基に判断させるべきで、そのための資料は見せるべき。

話はずれですが、英語は世界から幅広く資料を集め読み解く力として習得すべきで、英語がしゃべれないことによって失っているものがいかに多いかを教え、その必然性もおも教えるべきと考えます。教育は、そのための訓練です。

Q1 Ans. B 個々のカンナビノイドの薬理作用はよくわかっておらず、医薬品として大麻自体を認可するには危険がある。

Q2 Ans. B

Q3 Ans. A アメリカでは大麻で逮捕される事が日常茶飯であり、別にめづらしくないため誰も気にせず軽犯罪化しているように見えるが、本当は大麻使用に関しては慎重でなくてはならない。

Q4 Ans. C 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較をすると混乱するので辞めた方がよい。誤解をまねき、極論に至る可能性がある。Bは一般的に正しいとは言えない。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

しない理由がない

臨床実験をしっかりと行えば良い。事実効果がでている。

副作用なら現在の薬にもあるのだから、そこはリスクではないはず。

市販薬ではなく医師の管理する薬品としてなんら問題があるとは思えない。

「麻薬」というイメージであればリタリン、モルヒネはなぜ薬品として存在しているのか。矛盾が生じる。

Q2 A ある

自分も、大麻は覚せい剤みたいなものだと思っていたが、

音楽や絵画、小説など、文化があるところに薬がなかったことはないことを考えるにつれ、大麻とは何かを考えざるを得なくなった

身近な人間に大麻を使用している人間がいると知って、動揺したが、

解決するには、自分も体験して、自分なりに答えをだすしかなかった。

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

解放や合法などと声を荒げるつもりはないが（偏見のある人に、ここを伝えるのが本当に難しい）、現状の罰則があまりにも厳しすぎる。

また、過剰な取締りが、薬物の価格の高騰につながるし、ますますアンダーグラウンドに押しやり、覚せい剤・向精神薬・大麻が、暴力団や外国人に管理される状況を作っている。大麻に限り、規制をゆるくすることで個人栽培や所有者が増えれば、ゲートウェイ理論、暴力団への資金源を回避できる。

もともと、覚せい剤に比べ禁断症状も値段も高くないため「」「金欲しさに犯行に及ぶ」

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

自分自身も反対者・懐疑者であったが、現在、大麻擁護者と薬物反対者の間にはあまりにも大きな溝がある。

メディアの偏向報道が問題なのはいうまでもないが、

僕のような石橋を叩くタイプは情報を集めて、違いを明確にしておいたから良かったですが、

もともと大麻に興味がある人間にしてみれば、「大麻たいしたことないじゃん」ってなると、「じゃあ他の薬物も情報ほど危険じゃないだろう」と思う危険性が一番の弊害なのではないか、と思います。

Q1 = A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

私自身、難治性の神経因性疼痛のCausalgiaという疾患を抱えた患者です。

現在医療麻薬のモルヒネやケタミンを処方されていますが、薬効よりも副作用の方が大きく感じられます。まともな日常生活ができません。

ですから、可能性がある物は全て試したいと思います。

Q2 = C ないが、いつかは吸ってみたい

年内に合法化された国に出向き、医療大麻が自身にとって効果あるかどうか？

試してくる予定です。

Q3 = B 日本でも積極的に緩和すべきだ

・大麻の主な成分、THCに致死量が無い事から考えても、致死量が存在する酒、ニコチン、その他の薬品より悪影響が少ないと考えられる事。

- ・アル中で犯罪を犯す例は多数存在し、場合に拠っては殺人事件にまで発展しているが、大麻で犯罪を犯す例は希少な事、殺人事件の原因となった例の報告が皆無に近いこと。
- ・ゲートウェイ理論は、現在諸外国の研究で否定されている事など。

Q4 = A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

科学的に根拠の無い情報ではなく、科学的に研究し正しい情報が公開されるべきである。正しい情報が無ければ、自らの能力で何が正しい、正しくないの判断すらできなくなるから。

Q1 こたえはA

Q2 答えはA

Q3 C ちょっとならいい

答えはCまあ日本の体質から無理なのは分かりますが。
全てが許容しろとは言いませんが。
なぜそう思うのか？その理由も含めてお書きください。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

成田氏のように、自国に半ば見捨てられ他国に安息を求める現在の状況は異常であると純粋に思いました。また1、2年前まで大麻が悪であるという事を当然のように鵜呑みにしていた自分自身が情けなく、同時にそのような安易な考え方が病に苦しむ人間を無自覚に追い込んでいる事が恐ろしくてしょうがないです。

Q2 C ないが、いつかは吸ってみたい

なぜそう思うのか？その理由も含めてお書きください。

一度体験するのも大事かなと思うのが一点。もう一点は最近身の回りでごたごたが続き思考がモヤモヤとしてクリアになることが少なく、悩んでいるので仮に思考がクリアになるのであれば...といった期待。

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

なぜそう思うのか？その理由も含めてお書きください。

誤った考えの押し付けが生む歪みはいつか破綻すると想います。破綻を待っていては無様な醜態をさらすだけ、ならば国として積極的にこのテーマを取り上げ、規制についても順を追って緩和すべきであると思えます。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

なぜそう思うのか？その理由も含めてお書きください。

上記の事と同時に国内国外の法についても触れた方が得策かも知れません。矛盾や疑問を抱かせつつの方が、安直に「ならやっていーじゃん!」とはならないように最初はすべきかも。ビビリ的意見ではありますが...

Q1 A 漢方が良くてなぜ大麻(ハーブですよ?)がいけないのかよく分からない。

Q2 B 怖いので吸いたくない。友達や彼女に引かれそう。

Q3 A よくわかりませんが、大麻なんて普通にダメだと思います。

Q4 C 性教育のほうが大切だと思います。本当に。

Q1 A

Q2 A

Q3 D. 医療ではなく、嗜好品という意味であれば積極的に緩和する必要はないのではないかと思います。医療大麻の問題に便乗してハイになりたい人が騒げば、成田さんのような方の主張にも決していい影響はナイと思います。(もしも医療大麻OKになったら、当然、転売する患者さんも出るでしょうから、実質は一般にも解禁...的な状態になるのかもしれないが。。)

嗜好品として...の話であれば、道ばたやClubでイラン人から買う以外にも、現状、既に日本でも大麻の種は堂々と売られているので（建前はあくまで観賞用だそうですが）それをコソコソ育てて自分で吸ってる分にはいいのではないのでしょうかね？。（自分はやりませんが...^^） 捕まるかどうかは自己責任で。

Q4 A. 大麻を特別肯定する気はないので、あくまで麻薬全般という言い方をしますが積極的に研究し教育するべきだと思います。はい。

Q1 A 財政不足を補うためにはやむを得ない。このまま財政赤字が膨らめば日本は沈没してしまう。日本が潰れるのと一人でも多くの患者さんが救われるのとどちらが良いのかを考えれば答えは明白である。

Q2 B 大麻を吸わない事に理由はいらない。吸いたくない物は吸いたくない。日本国民たるもの薬物などに興味を持たず、黙ってしるこを吸っていれば良い。大麻など言語道断である。

Q3 D アメリカで良いものが日本で良いはずが無い。逆に日本で良いものがアメリカでも良いという事例は過去に多数ある。

Q4 B 東京の情報は関西の情報よりも正しいことは事実である。しかし当局が関西にあるなら別だ。いづれにせよ、青少年に大麻という響きは良くない。私は論理的に考えるというよりもむしろ直感を信じてこの解答を選んだ。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

モルヒネなどの麻薬が医療に使われているのと同じように
難病に有効、QOLを向上できるものであれば、
医療での使用が合法になってほしいです。

Q2 B ない

今まで身近に吸引している人がいませんでした。
また、売人みたいな人に声をかけられたことがありますが
全く知識がなく、怖くなってしまいその場を立ち去ってしまいました。

Q3 D よくわからない

合法ではないのに、既成事実として見逃されているのであれば大麻の流通経路などは、依然分からず野放しになってしまうと思います。栽培者、販売者、使用者を identify できる仕組みのもとで運用してほしいです。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

作用・依存性の問題から、栽培・生産している場所の社会的背景、社会問題まで教えたほうがいいと思います。

先日まで私は大麻・他薬物に関してほとんど知識がありませんでした。

非合法的な薬物＝麻薬。それを犯したら犯罪者であるという漠然としたイメージしか持てていなかったのです。

この機会に、まずは大麻に関する知識、歴史、とりまく情勢を知りたいと思いました。

Q1 B 長期常用することに心配があります。大麻に耐性はなくても、病状が悪化すれば摂取量は増えていくものと考えられます。（医療大麻を対症療法として使うことが多いと思うので）

Q2 B 酩酊することに興味がないからどうせ楽しめない。

Q3 A

私の英語読解が正しいのなら、リンク先のサイトによればアメリカでは2008年度は847,863名がマリファナ所持と売買で逮捕されています。(DrugwarFacts.org<http://www.drugwarfacts.org/cms/node/53>に掲載のデータ)。日本もこうなったらまずいと思います。

Q4 C

このことについて教える事ができる人はいるのでしょうか。大麻の専門家など聞いた事がありません。また大麻問題がきっかけで政治オタクに陥る可能性があり、思春期の感情の多感な時期にこの話題は危険です。

Q1 Aです。まず、BはAの反証になってはいません。大麻が危険という科学的根拠は示されておらず、大麻の規制は大麻取締法という法律のみによって行われていることが現状です。よって、医療において大麻の使用を制限する正当性は全くないと考えられます。

Q2 3つの中ではBということになりますが、Dを提案したいと思います。Dは「自分がかかった病気の治療行為において、大麻が有効だとわかった場合は吸いたい」です。医療大麻は、クローン病のみならず、約250種もの疾患に対して有効であるといわれています。これらの疾患について今後の人生でかかる可能性がないとは言い切れない以上、医療大麻を使う可能性を閉ざす必要はないと思います。

Q3 Bです。Q1とも重複することですが、大麻取締法には全く根拠がない以上、嗜好品としての取り締まりも行うべきではないと思います。これは、医療にみに制限した場合、医療と嗜好の線引きが恣意的になされるということも関係しています。どの疾患に対してなら医療目的で、違う疾患なら医療目的にはならないのかという線引きは非常に難しく、行政や製薬会社を含む既得権益者にとっての権益確保の材料に使用されられないという危うさがあると思います。（音楽のインターネットでの利用についてのJASRACの振る舞いを考えれば明白なことだと思います。）であるなら、そのような恣意性をできる限り排除した状態での運用を考えるべきだと思います。具体的には、現在のタバコと同程度の運用にならざるを得ないと思います。その中で、医療目的や特殊な場合においてのみ栽培も許可する、などの運用を考えるべきではないかと思います。

Q4 Aです。情報は多く提供されるべきだと思います。学校で教えるかどうかについては、また考えなければならぬと思いますが、インターネットの時代において情報規制はあまり意味がないと思います。どんな情報においても、好むと好まざると拡散していくのがネットの時代であるならば、それに抗って規制することの意味はほとんどないと思います。

p.s.徳島には、大麻比古神社（おおあさひこじんじゃ）という神社があります。<http://ja.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%A7%E9%BA%BB%E6%AF%94%E5%8F%A4%E7%A5%9E%E7%A4%BE>

大麻堂の麻枝さんとの対談の回に徳島（阿波国）の話が出ていましたね。神社の由来になるくらいなので、古来から重宝されていたのではないかと思います。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

他にたくさんの治療法があったとしても、

大麻を吸って楽になるならば、その人は大麻を吸う権利があると思う。

Q2 A ある

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

麻薬はダメだけど、酒やタバコはOKという教え方ではなく、なるべく嗜好品は取り過ぎない方が良く、という前提で、全ての嗜好品のメリット・デメリットを詳しく調査し伝えることが大切だと思う。大麻うんぬんよりも。酒をドラッグとして扱わず、酒の席だから無礼講、飲める男は出世するといった価値観が広く認知されている日本がたまに恐ろしくなります。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

そもそも刑罰を課するための立証責任を国が果たしていないから。

Q2 A ある

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

そもそもアメリカの押し付けで始まったこと。違法になったことからすべての歪みが始まり、モーリーさんのおっしゃるような、グローバルな問題を引き起こしている。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

正しい情報を公開するべきなのが大前提。それをどう制限するかはメディアの自由だが、現状ではまず根拠がまちがっている。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

<http://kokoro.squares.net/arp.html#anchor150007>

にて、危険性はアルコールよりずっと少ないし、身体依存も耐性もできないとされているから。

(このサイト面白いですよ！部下の精神状態や自分の精神状態を知るのにも大変ためになります)

Q2 A ある

Q3 B アメリカでも禁酒法を制定した後で廃止したいきさつがあり、日本でも積極的に緩和すべきだ

C ちょっとならいい

それしか治療法がないなら解禁すべき。自分は大麻もアルコールもタバコも経験があり、アルコールで臍臓を悪くしたが、大麻のほうが身体に害がない分マシ。

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

敵を知り、己を知れば百戦百勝。ネット上の誤った情報などで踊らされることがないようにするのも国家の役目だ。

Q1

A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

なぜ？

なぜ駄目なのか分からない。

マイナス面として聞こえるのは依存性くらいだと思うが治療という目的ならそんなのへのカップだと思う。

政権には経済問題とかの対策をするのを先ずしてほしいがこのまま100年後も同じという状況なら残念だ。

Q2

C ないが、いつかは吸ってみたい

なぜ？

タバコも1度は吸ってみた。

単純に興味です。

Q3

C ちょっとならいい

なぜ？

賭博は駄目だが、競馬パチンコ宝くじはOK。みたいな会社の利益や税金問題のためだけの法律だと思うから。

Q4

A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

なぜ？

泥酔して店で暴れてる・飲酒運転するという危険度とどう違うのか、分からない。

ちゃんと話し合えないなら、宗教と同じだ。

芸能人・旅行者とか、海外で体験したこととか、もっと喋ったりして話し合うのもよいと思う。

Q1 A

カンナビス スタディハウスなどで、大麻が無害だということを読んでいます。自分で検証したわけではないので、100%信用しているわけではありませんが、さまざまな記事を読み、成田さんのustream中継を見て、問題は認められませんでしたので、違法なのはおかしいと思っています。少なくとも、テレビやその他マスメディアが、大麻の影響についてきちんと検証して、議論してもよいと思います。それをしないのは、権力からの圧力がかかっているとしか思えません。

Q2 C

私は、大麻による効能が認められる病気のひとつである喘息をわずらっています。ステロイドは怖いので今は飲んでいませんが、病状がひどくなっていつステロイドを手放せなくなってしまうかが心配です。それが大麻で和らげることができるのであれば、吸いたいです。副作用のあるステロイドを、政治家や製薬会社の利権を守るために私が摂取しなければならないのは、憤り以外感じません。

さらに直近の問題として、父が肺気腫をわずらっておりステロイド剤を携帯しています。一刻も早く合法化を望みます。

Q3 B

法律を無視して、既成事実を作ってしまうのがいいとは思いません。法律を改善すべきと思います。

Q4 A

既得権者との調整が済み、法律が改正され、外圧から開放されるまで、マスコミによる大麻に関する情報公開は無理だと思います。逆に今のマスコミの体質はそんなもんだと思っていますし、期待はしていません。マスコミの改革も必要ですが、まずは家庭単位で、大麻と覚せい剤の違いや、いくら無害とは言え乱用を防ぐことなどをきちんと議論することが必要だと思います。さらに今はその他有害ドラッグとの距離も近いことだろうと思います。合法化とともに、流通経路も含めた有害ドラッグとの明確な線引きが必要だと思います。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

患者には治療法の選択権がある。また、その選択肢は多い方が良いと思う

Q2 A ある

Q3 B 日本でも積極的に緩和すべき

刑罰が社会的制裁と共に非常に重いから。刑罰で自由を縛るのは野蛮すぎると思うので

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

むしろシャーマニズムが途絶えた日本では更に踏み込んで薬物については教えるべき。人命や人生にかかわるから

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た

医は算術ではなく仁術であって欲しい。LSDも、群発頭痛に対して治療効果があり、300人ほどの臨床例があるそうで、医療として柔軟に対応すべきと思う。

Q2 C ないが、いつかは吸ってみたい

物事を主観ではなく客観で、知識ではなく知恵で捉えるためのアイテムなのではという想像から。あと、興味本位。

Q3 C ちょっとならいい

例えば、大麻がメンタルな病気に有効だとした場合、厳密に線引きするのはかなり難しいと思う。グレーゾーンがあれば、未病で引き返せるケースも出てくると思う。

Q4 臭いものに蓋はよくないが、情報化社会の現在、興味がある人にとって知ることは難しいことではないと思う。

設問が誘導尋問ぽく感じられた。

Q1 A 実際に医療目的での効果があり安全性が確認出来ているのであるならば、患者を救済することもできる。また危険と言うが、もし危険であってもそれを副作用と捉えて使用する道があっても良いと思う。

Q2 B特に吸いたいとは思わないため。パチンコやタバコをしたいと思わないのと一緒に。珈琲は好きですが。

Q3 C腰痛や肩こりに効くならばあってもいいかな。

Q4 A性や酒・タバコについてはきちんと教えるのだから、仮に危険だと言うスタンスだとしても、同危険なのか正確な情報を子供にも教えるべきだと感じる。もちろん大人にも。

Q1 A 成田氏の放送を観ている限り、我々が刷り込まれている大麻常習者という印象は受けませんでした。ひとつの例を以て大麻使用を認めるのは危険な事であるかもしれませんが。我々の常識が実は非常識なのかもしれません。しかし日本人が日本で病気の治療を行っていくのに法律が邪魔をするのはおかしいと思います。

Q2 C 私は愛煙家であります。色々口に入れる類の嗜好品はなんでも試してみたいと思っております。

Q3 D 使用目的が何であれ、それを手に入れるのに不公平のない形になることを望みません。

Q4 A 知らないから怖い、知らないから欲しい、で行動を起こしてしまう困ったチャンでいてほしくはありません。

Q1 A 医療目的の大麻使用を認める時期が来た
使えずに苦しんでいる声を無視している日本政府はある意味重罪であると思う。

Q2 B ない

Q3 D よくわからない

Q4 A 大麻と覚醒剤の毒性や依存性の違いやタバコ・アルコールとの比較ぐらいは高校生にも教えるといい

てかこれは小学生でも「ダメ、ゼッタイ。」教育はある。だから違いなどは早く真実を伝えていってほしい。

<投稿メッセージ>

メッセージ：もーりーさんこんにちは。薬物依存についての分かりやすい資料を見つけたのでリンクをお送り致します。

関西医大法医学講義 薬物依存 (総論)

<http://www3.kmu.ac.jp/legalmed/lect/drug.html>

リンク先のページ読むと、アルコールその他の薬物との比較から大麻が安全かどうか判断するのは理にかなっていない気がします。これを読んで私は大麻を法で取り締まることにそれほど抵抗感を感じないです。

メッセージ：草はみの潰瘍性大腸炎・クローン病最新情報・微量の一酸化炭素が腸の炎症を改善

リンク: <http://ibdhotnews.exblog.jp/2930803>

大麻を吸ってクローン病の症状がかなり改善した方がいらっしゃるとの事ですが、それが本当に大麻の有効成分がもたらしたものであるのか甚だ疑わしいです。

◆以上です。皆さま、貴重なご意見をありがとうございました！！◆