

# HIV感染と 薬物使用の 非犯罪化について： ガイドンスノート

HIV対策の観点から薬物使用者へのより適切な  
法的環境を整備する



# Contents

---

|                                                                                                                                |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Contents</b>                                                                                                                | <b>1</b>  |
| <b>Table of abbreviations</b>                                                                                                  | <b>2</b>  |
| <b>Acknowledgements</b>                                                                                                        | <b>3</b>  |
| <b>Executive summary</b>                                                                                                       | <b>4</b>  |
| <b>Introduction</b>                                                                                                            | <b>13</b> |
| <br>                                                                                                                           |           |
| <b>PART 1</b>                                                                                                                  | <b>15</b> |
| 1.1 Context, purpose and approach                                                                                              | 16        |
| 1.2 What is meant by 'decriminalization of drugs in the context of HIV'?                                                       | 19        |
| Key terms and definitions                                                                                                      | 21        |
| 1.3 Foundational principles for the decriminalization of drug use and possession for personal use in the context of HIV        | 22        |
| 1.4 International law, UN policies and standards relating to the decriminalization of drug use and possession for personal use | 24        |
| 1.5 Why should drugs be decriminalized as part of the HIV response?                                                            | 32        |
| 1.6 The decriminalization of drug use and possession for personal use: progress so far                                         | 35        |
| 1.7 A framework for implementing decriminalization of drug use and possession for personal use to support the HIV response     | 36        |
| <br>                                                                                                                           |           |
| <b>PART 2</b>                                                                                                                  | <b>45</b> |
| 2.1 What laws and policies need to be reviewed?                                                                                | 46        |
| 2.2 Defining 'for personal use'—including the role of threshold quantities and other approaches                                | 47        |
| 2.3 Who determines the offence and who decides the consequences                                                                | 54        |
| 2.4 Alternatives to criminal sanctions <b>in depth</b>                                                                         | 60        |
| 2.5 Decriminalizing harm reduction—drug paraphernalia laws                                                                     | 68        |
| 2.6 Laws prohibiting public drug use                                                                                           | 70        |
| 2.7 Expungement of criminal records                                                                                            | 71        |
| 2.8 Adolescents, young people and the decriminalization of drug use and possession for personal use                            | 72        |
| <br>                                                                                                                           |           |
| <b>Conclusion</b>                                                                                                              | <b>75</b> |
| <b>References</b>                                                                                                              | <b>79</b> |

# 略語一覧

---

|          |                                                                   |
|----------|-------------------------------------------------------------------|
| DCR      | 安全な薬物使用施設                                                         |
| HCV      | C型肝炎ウイルス                                                          |
| UNHRC    | 国連人権理事会                                                           |
| INCB     | 国際麻薬統制委員会                                                         |
| INPUD    | 薬物使用者国際ネットワーク                                                     |
| LGBTQIA+ | レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダー、<br>クィア／クエスチョニング、インターセックス、アセクシュアルの人たち |
| NSP      | 注射針・注射器プログラム                                                      |
| OAMT     | オピオイド作動薬維持療法                                                      |
| OHCHR    | 国連人権高等弁務官事務所                                                      |
| PCB      | UNAIDSプログラム調整理事会                                                  |
| STI      | 性感染症                                                              |
| TQ       | 閾値                                                                |
| UN       | 国際連合                                                              |
| UNAIDS   | 国連合同エイズ計画                                                         |
| UNDP     | 国連開発計画                                                            |
| UNGA     | 国連総会                                                              |
| UNODC    | 国連薬物・犯罪事務所                                                        |
| WHO      | 世界保健機関                                                            |

# Acknowledgements

---

The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), the United Nations Development Programme (UNDP) and the International Network of People who Use Drugs (INPUD) would like to thank Release and the International Centre for Human Rights and Drug Policy (ICHRDP) for the research, consultation coordination, and drafting of the *Decriminalization of drug use in the context of HIV: a guidance note* (*Guidance note*).

**UNAIDS, UNDP and INPUD would like to thank the following experts who were consulted in the development of the *Guidance note*:** Damon Barrett (University of Gothenburg, Sweden), Sarah Belal (Justice Project Pakistan, Pakistan), Jamie Bridge (International Drug Policy Consortium, United Kingdom), Judy Chang (Open Society Foundations, formerly of INPUD), Maria Angélica de Castro Comis (Independent Consultant, Brazil), Oleg Dumar (Volna, Ukraine), Niamh Eastwood (Release UK), Richard Elliott (Independent Consultant, Canada), Ingrid Farias (Instituto Amefricano, Brazil), Ann Fordham (IDPC, Netherlands), Julie Hannah (ICHRDP, UK), Brendan Hughes (European Union Drugs Agency, Portugal), Daniel Joloy (Amnesty International, United Kingdom), Ajeng Larasati (Harm Reduction International, United Kingdom), Ruby Rose Lawlor (Youth RISE, Spain), Alejandro Madrazo Lajous (Drug Policy Alliance, Mexico), Charity Monareng (SSDP International, Global), Johann P. Nandela (IDUCARE, Philippines), Palani Narayanan (Drug Policy Program, Malaysian AIDS Foundation, Malaysia), Marie Nougier (International Drug Policy Consortium, Global), Isabel Pereira-Arana (Dejusticia, Colombia), Vitali Rabinciuc (European Network of People who use Drugs, Republic of Moldova), Alison Ritter (University of NSW, Australia), Lisa Sanchez (Mexico Unido Contra la Delincuencia, Mexico), Rebecca Schleifer (Independent Consultant, Colombia), Fenella Sentance (Release UK), Alex Stevens (University of Kent, UK), Viktoriia Tymoshevska (Health Solutions for Open Society Foundation, Ukraine).

**UNAIDS, UNDP and INPUD** would like to thank the community representatives who participated in the community-led consultation to inform this report. At community's request, to safeguard privacy we have not included the names of the participants of the community consultation.

**UNAIDS and UNDP** gratefully acknowledge the World Health Organization (WHO) and the Office for the High Commissioner for Human Rights (OHCHR) for their leadership and technical inputs throughout the development of this Guidance Note. This document is aligned with WHO's Global Health Sector Strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis, and sexually transmitted infections, 2022–2030 and supports the achievement of their shared goals to end these epidemics as public health threats by 2030. Likewise the document is aligned with OHCHR's recent reports and recommendations on human rights and drug policy. WHO and OHCHR provided substantive contributions and technical advice at all stages of the drafting and review process to ensure that the Guidance Note reflects the latest public health evidence and WHO normative guidance as well as human rights norms and standards respectively.

**Funding:** The *Guidance note* has been funded by Open Society Foundations through the UNDP-led project, Partnering to Support UN Member States to Implement Rights-Based Approaches to Drug Policy in Line with the UN System Common Position on Drugs, the International Guidelines on Human Rights and Drug Policy and the UN System Common Position on Drugs.

# Executive summary(要旨)

---

薬物を使用する人は、HIVの流行に大きな影響を受けています。2022年には注射薬物使用者のHIV感染リスクが、成人人口全体の平均と比べ、14倍も高くなっています(1)。ただし、注射針・注射器プログラムやオピオイド作動薬維持療法(OAMT)などのハームリダクションサービスにより、HIV、ウイルス性肝炎、その他の血液媒介ウイルスの感染リスクが大幅に低減されることが繰り返し報告されてきました(2-6)。HIV検査を受け、治療を続けることで、HIV陽性者が自らの体内のウイルス量を検出限界値未満に減らし、一般人口と同等の平均余命を実現できるようになるとともに、性行為による他の人へのHIV感染を防ぐことができます。(7,8)。

しかし、薬物の個人使用目的での使用および個人使用を目的とした薬物所持・薬物関連器具の所持といった軽微な事案を犯罪とみなすことが、ハームリダクション対策を妨げ、スティグマや差別を増大させてHIV感染リスクを高める結果を招いていることも、繰り返し指摘されてきました。薬物の個人使用および個人使用目的の所持の犯罪化は、法執行機関による取り締まりと相まって、注射針の共有を促し、注射針・注射器プログラムへの参加を遠ざけ、結果としてHIV感染率および陽性率の上昇につながっています(9-10)。

薬物の個人使用および個人使用目的の所持が非犯罪化され、有効に機能すれば、人権を重視し、公衆衛生に基づいたHIV対策に極めて重要な成果をもたらします。スティグマを軽減し、ハームリダクションサービスが利用しやすくなり、HIVケアの普及を促すことになるのです。

非犯罪化モデルを採用する国はすべての大陸で広がっています。1980年代から実施している国もあります(11)。それぞれの国でアプローチは少しずつ異なっており、非犯罪化がHIV対策を支える場合もあれば、阻害する場合もあります。時には犯罪化がもたらした弊害を繰り返す結果になることもあるのです。

本報告書は、個人使用目的の薬物使用および所持の非犯罪化に関する様々なアプローチと経験を集約し、各国がHIV対策に向けて好ましい環境を確保できるようにするための提言を行っています。

## 薬物の個人使用および個人使用目的の所持の非犯罪化に関する国際的な取り決め、法律、規範、基準

薬物の個人使用と個人使用目的の所持の非犯罪化は、公衆衛生上の脅威としてのエイズ終結、さらに、より広範な保健と人権に関する約束を果たすうえで重要な要素として、国際人権団体や公衆衛生組織が求めてきました。2021年の国連総会ハイレベ

ル会合で採択されたHIVとエイズに関する政治宣言では、HIVサービスの利用を妨げる有害で抑圧的かつ差別的な法律の撤廃を求めています(12)。また、世界エイズ戦略2021-2026では、少量の薬物の所持を犯罪とする法律がある国を2025年までに10%未満に減らすという具体的な目標を掲げていました(13)。

薬物政策に関しては、薬物に関する国連の3つの条約(14)(注1)が国際的アプローチの枠組みを示しており、締約国には条約で規定された措置の実施義務があります。国連の薬物条約が最も重視するのは人びとの健康と福祉です。国連薬物犯罪事務所(UNODC)の指摘にもあるように、これらの条約が薬物の個人使用目的の使用と所持の非犯罪化を明示的に言及していないとしても、条約の義務と矛盾することにはなりません。UNODCは『薬物使用および薬物使用障害を「公衆衛生上の懸念」として認識し、懲罰的な制裁(刑罰)への依存度を下げ、健康を中心に据えた対応を求めることは、国際的な薬物管理の枠組みが想定している内容と完全に合致している』述べています(14、15)。

国際人権機関および人権に関する特別手続きも同様に、国際人権義務を果たす観点から個人使用目的の薬物使用と所持の非犯罪化を勧告しています。勧告者には、経済的・社会的及び文化的権利委員会、すべての人が到達可能な最高水準の身体的及び精神的健康を享受する権利に関する国連特別報告者、国連恣意的拘禁作業部会などが含まれます(16-20)。

国連システムは薬物政策に関し、共通の見解として、有罪判決や処罰に代わる措置の重要性を認識しており、個人使用目的の薬物所持の非犯罪化もその中に含まれています(21)。また、UNAIDS、UNDP、WHO、OHCHRはいずれも、個人使用目的の薬物使用および所持の非犯罪化を重要なHIV対策として推奨しています(22-27)。これらの機関が2019年、国際人権薬物政策センターとともに発表した「人権と薬物政策に関する国際ガイドライン」(国際ガイドライン)では、国際人権法の下で各国が「国連薬物規制条約における利用可能な柔軟性を活用し、個人消費目的の規制薬物の所持、購入、栽培を非犯罪化できる」ことを明確にしています(28)。

## 非犯罪化が意味するものは？

非犯罪化とは、(例えば刑法から削除されることにより)特定の行為がもはや犯罪行為とみなされなくなるプロセスを指します。したがって刑事罰の対象とはなりません。罰金や治療への紹介といった行政処分が科されることはあるものの、こうした処分は、すべての非犯罪化モデルに含まれるわけではありません。非犯罪化は、非刑罰化とは異なります。非刑罰化では行為自体は犯罪行為のままであり、法改正は必要とせずに既存の刑事罰の適用を減らすことになります。また、非医療目的での薬物の供給と使用を明示的に許可し、そのための正式な規制枠組みを確立するという意味での合法化とも異なります(15、29、30)。

(注1) 1961年の麻薬に関する単一条約(1972年の議定書により改正)、1971年の向精神薬に関する条約、および1988年の麻薬及び向精神薬の不正取引防止に関する国際連合条約

この文書における「薬物政策の非犯罪化」とは、個人使用目的の薬物使用と所持、およびその他の軽微な薬物関連犯罪に対する刑事罰の撤廃を指しています。ガイダンスノートの中で「個人使用目的の薬物使用および所持の非犯罪化」という場合は、薬物の個人使用および個人使用目的の薬物所持、ならびに注射針や注射器などの薬物関連器具の提供や所持など個人使用に関連するその他の軽微な犯罪の非犯罪化という意味で使っています。

## 目的、範囲、方法論

このガイダンスノートは、個人使用目的の薬物使用と所持の非犯罪化について、異なるモデルとアプローチから得られた知見を集め、HIV対策における有効性を分析しています。HIV対策の観点から公衆衛生と人権に基づく効果的な非犯罪化モデルを開発できるよう各国を支援することが目的です。様々なモデルを検討し、その結果得られた主要原則と成功事例、さらに薬物使用者や研究者、医療従事者、その他の専門家の経験と専門知識を提供するものです。

ガイダンスノート作成にあたっては、法制度や政策の検証、各国および各地域事務所へのアンケート調査、コミュニティ関係者や専門家との協議など様々な方法を用いています。協議はINPUD（薬物使用者国際ネットワーク）が主導し、薬物使用者コミュニティや市民社会団体、各国の国連カントリーチーム、薬物政策専門家による国際諮問委員会から深い洞察を得ることができました。参加した人たちの専門知識、中でも薬物使用者の生活や薬物政策の影響を正確に反映できるようにするうえで、かつて薬物使用を経験していた当事者、および現在進行形の当事者からの経験に基づく専門知識が不可欠でした。

## 基本的原則

このガイダンスノートでは、個人使用目的の薬物使用と所持の非犯罪化に関し、いくつかの基本的原則を概説しています。非犯罪化モデルの開発と実施には、以下の事項の確認が不可欠です。

- ▶ 人権に基づくアプローチ
- ▶ HIV対策に向けた法的環境整備、および制裁措置の撤廃を含む公衆衛生アプローチ
- ▶ 身体に関する自己決定権、十分な説明を受け納得したうえでの同意(インフォームド・コンセント)、強制されないこと
- ▶ 差別の禁止
- ▶ 当事者の意味のあるかたちでの参加
- ▶ 透明性が確保され、説明責任を果たせる制度
- ▶ 個人使用目的のすべての薬物使用および所持の非犯罪化
- ▶ 個人使用目的の薬物使用および所持の非犯罪化は、より広範な健康と権利のアプローチの一環として以下の内容を含む
  - ・ 健康の根本的な決定要因への対応
  - ・ スティグマと差別への対応
  - ・ ハームリダクションサービスの提供

## 非犯罪化のモデル

非犯罪化モデルの効果は、法的な管轄によっても異なりますが、いくつか共通して考慮すべき事項があります。中でも以下の点が重要です。

1. 「個人使用」の定義 — 閾値量その他のアプローチの役割を含む
2. 非犯罪化モデルにおける法執行機関、司法機関、その他の関係者の役割
3. 刑事罰に代わる措置

## 「個人使用」の定義

個人使用目的での薬物使用および所持の非犯罪化に関して検討すべき重要な課題の一つは、個人使用目的で薬物を所持する者と、製造・供給・販売、または営利

目的で薬物を所持する者をどう区別するかということです。人権および刑事法の両方を踏まえ、有罪が証明されるまでは推定無罪の原則を維持しなければなりません。

閾値については定めている国が多いものの、単に「少量」としている場合もあります。また、量的な制限は設けず、犯罪行為の証拠があるかどうかで判断する場合もあります(31)。

コミュニティから得られたエビデンスや実施状況のレビューによると、拘束力のない基準値を目安として示すことで、薬物使用者および取り締まりの責任者(例えば警察)の双方に法的枠組みが明確になります。差別的、恣意的で矛盾があり、不公平な判断が下されたり、法執行機関や裁判所との不必要なやり取りを重ねたりするリスクが軽減できることが示されています。基準値を超える所持量だけでなく、犯罪行為の追加証拠を必要とする柔軟なアプローチを採用した方が、量に関するより厳格なアプローチよりも効果的なようです。

### 誰が犯罪を認定し、その結果を判断するのか？

犯罪の認定は、刑事司法制度上の意思決定権限に関わるものです。薬物関連の行為に対する刑事罰を部分的に廃止したほとんどの国では、警察、検察官、および、または司法機関が意思決定者となっています(32,33)。

ここで採用されるアプローチは、HIVをはじめとする健康や人権に関する成果に大きな影響を与えることになります。エビデンスとしては、法執行機関との接触だけでも健康を求める行動に影響する可能性があることから、個人が警察との接触をどこまで減らせるかが重要です(10)。一方で、警察主導型のモデルには早期に判断を下せる利点があり、薬物所持で逮捕された人は刑事司法制度との接触を最小限に抑えることができます。その意味でも、不必要な接触は制限すべきです。職務質問や身体検査などの慣行を廃止し、法執行官に対しては包括的な研修と強力な監督のメカニズムを導入する必要があります。

### 刑事罰に代わる選択肢

刑事法やその罰則を撤廃する場合には、行政処分や保健医療対策など代替措置を講じるべきか、あるいは何もしないのか、という問題が残ります。健康と人権の観点から、それぞれの措置には独自の課題があります。犯罪化がもたらす有害な影響を再現してしまうことも中にはあるのです。公衆衛生に関するエビデンスや人権法、そしてコミュニティとの協議に基づいて判断しなければなりません。

誰かを罰することで、薬物使用を抑えられるというエビデンスはありません(29)。制裁や処罰が公衆衛生を損ない、人権をまもるべき義務に違反し、最終的には犯罪化による弊害を繰り返すこともあります。制裁を課さず、自主的な治療の機会を提供するモデルは、公衆衛生と人権の両面で好結果をもたらす可能性が最も高いと考えられます。

## さらに検討すべき事項

- ▶ **犯罪記録の抹消。**犯罪歴によるスティグマや雇用の際に差別を受けない権利、住宅や教育へのアクセスを含む社会経済的な権利、国際的な移動の自由に関する権利などが犯罪記録によって妨げられる可能性があります。したがって非犯罪化のプロセスでは犯罪記録の抹消が重要になります。
- ▶ **薬物関連の器具に関する法律。**注射針や注射器などハームリダクションに必要な器具の所持を犯罪とすることは、HIV予防を妨げます。
- ▶ **若者に配慮したサービス。**青少年が差別を受けることなく、年齢に応じたハームリダクションのサービス、HIV関連のサービスを受けられるようにする必要があります。薬物関連の行為を理由にして、若者を犯罪者扱いしたり、教育機関から排除したりすべきではありません。
- ▶ **公共の場での薬物使用。**公共の場での薬物使用を犯罪化したり、行政処分を科したりすることは、すでに社会的に排除されがちな人たちに過重な負担を加え、結果として法執行機関による不均衡な取り締まりにつながります。安全に薬物を使用できる場所の確保は、HIV感染を抑え人びとの健康権をまもるうえで極めて重要です。
- ▶ **健康に関する社会的決定要因。**健康状態の改善には、住居、雇用、社会参加といった要因に取り組むことが不可欠です。

## 成果事例に基づく原則

### 総論:

- ▶ 人権と公衆衛生に基づくアプローチにより、犯罪化や投獄に代わる策を用意する。
- ▶ 薬物使用者には、経済面を含め様々な支援を行う必要がある。個人使用目的の薬物使用と所持を非犯罪化し、その実施とモニタリングに有意義なかたちで参加できるようにすべきである。
- ▶ 非犯罪化とハームリダクションのサービスが管轄を超えて機能するには、薬物関連法や薬物関連の害によって影響を受ける様々な人びとの多様かつ重なり合う特性と経験を考慮した政策と実践が必要になる。この原則は薬物政策が、社会的に排除されがちな集団に不均衡な影響を与えているという認識に基づくものだ。有色人種やレズビアン・ゲイ・バイセクシュアル・トランスジェンダー・クィア／クエスチョニング・インターセックス・アセクシュアル(LGBTQIA+)の人たち、セックスワーカー、人種的マイノリティ、女性、若者、HIV陽性者、障害者、経済的に恵まれない人たちのコミュニティなどである。
- ▶ 薬物使用者を犯罪者として扱うことは、HIV対策やより広範な公衆衛生対策を妨げる結果をもたらしていることがコミュニティとの検証により明らかにされている。非暴力的で軽微な薬物犯罪に関しては、すべての刑事罰の撤廃を目指すべきであり、その対象には、個人使用目的の薬物使用と所持、薬物関連器具の所持などが含まれる。ただし、これらに限定されるわけではない。
- ▶ 個人使用目的の薬物使用および所持の非犯罪化と同時に、WHOが推奨する介入パッケージに沿って、手頃な価格で利用でき、受け入れ可能な質の高いハームリダクションのサービス、およびエビデンスに基づく差別的でない治療の提供に投資を行うことも必要になる。

- ▶ 住居や仕事の確保、社会保障、教育機会、家族支援など、健康に対する根本的な社会的決定要因に取り組む。

### 個人使用の特定

- ▶ 個人使用目的の薬物所持と金儲けを目的とした薬物所持を区別し、その基準は薬物使用者および刑事司法制度の双方に確実性と明確性を示せるものでなければならない。
- ▶ 使用と供給を分ける閾値量やその他の方法を策定するには、以下の点に留意する必要がある。
  - ・ 薬物の摂取量や種類の多様性を含めた使用者側のニーズ、経験の多様性を考慮に入れる。
  - ・ 薬物の入手方法や摂取時期を使用者が自らコントロールできる能力、滅菌済み注射器具の入手・使用能力を含め、薬物使用者の健康と福祉が保護される。
  - ・ 薬物を使用する者が個人使用の基準を理解し、自分がその基準に該当するかどうかを判断できるようにする。
  - ・ 閾値量は、例えば薬物に対する耐性や依存度、使用頻度、居住地域(農村部かどうかなど)に基づいて、不利になったり差別があったりしてはならない。
- ▶ 刑事法の基本原則を尊重する。
  - ・ 恣意的な拘束はしない。
  - ・ 閾値量の設定に制限を設けること、制限をあいまいにすることを避ける。

それが薬物使用者にとってより大きな法的確実性をもたらすことになる。

- ・ 閾値となる数量の設定とそれをどう使うかについては、薬物使用者のコミュニティ、とりわけ薬物依存者や薬物市場へのアクセスが困難なために大量購入を必要とする人たちと意味のある協議を経て決めていかなければならない。
- ・ 急いで摂取・注射したり、注射針を共有したりといったリスクを伴う行動を避けられるよう、閾値量はできるだけ高い水準に設定すべきである。また、使用量が閾値内に収まっているかどうかを使用者自身が判断できるよう、閾値量は重量のみに基づいて設定する必要がある。
- ・ 閾値はあくまで目安である。閾値の数量を超える薬物の所持があったとしても、追加のエビデンスがない限り犯罪行為とはみなさない(上限ではなく下限設定のアプローチ)。
- ・ 法執行機関は、閾値量の意味について研修を受ける必要がある。閾値を超える量は供給の証拠とはならず、訴追の根拠とすべきではない。研修はこの点も含めて行う。

### 犯罪行為を認定し、その結果を判断するのは誰か？

- ▶ HIV対策を含むあらゆる面で悪影響を軽減するには、法執行機関、および刑事司法制度全般との接触を最小限に抑えることを優先すべきである。法的枠組みの対象となるかどうかは、可能な限り早く判断する必要がある、明確なエビデンスがあるならほとんどの場合、数分以内に行わなければならない。
- ▶ 個人使用目的の薬物所持や薬物関連の器具の所持は、法執行機関が注目すべきことではない。

▶ 職務質問および捜索権限の行使は、金銭目的の供給行為など犯罪を疑うに足る合理的な根拠がある場合に限定する。

▶ 長期にわたる遅延、公判前拘留、不必要で費用のかかり得る刑事司法制度との関わりを避けるため、刑事手続きおよび制裁の回避手続きは早期に実施すべきである。

▶ 薬物の所持や使用に関し警察が意思決定権を持つには、差別的な慣行、潜在的な権限の拡大、および腐敗行為を監視し、対処できるようにするため、コミュニティ主導の組織と協力して、明確な説明責任と監督、報告のシステムを開発し、実施しなければならない。

▶ 警察を含む公的機関に対し、包括的な研修と啓発、意識向上策を実施し、関連する非犯罪化政策を効果的なかたちで実施し、遵守できるようにする。また、薬物使用者が法執行機関の支援を必要とするときには、安心して求められるようにしなければならない。

### 刑事罰に代わる選択肢

▶ 個人使用目的の薬物所持に対し、いかなる国も、公衆衛生上の成果を重視し、人権上の義務をまもって犯罪化による害を繰り返すことがないようにする。

▶ 制裁を避けることで、保健医療や社会福祉サービスに対する障壁を取り除き、健康と福祉を向上させ、効果的なHIV対策を促進し、薬物使用者の権利を尊重することができる。

▶ 警察や司法制度による関与は、可能な限り最小限に抑える。

▶ 薬物および薬物関連器具の押収は避けなければならない。健康被害を増大させ、薬物の急速な消費や注射針の共有を促し、法の執行を阻害する可能性があるからだ。

- ▶ 罰則は設けたとしても短期の特定期間に限定し、それ以上の措置は取らずに手続きを停止する条項を組み込んでおく。
- ▶ 罰金などの行政処分に関しても、犯罪化による被害の再現を回避する。とりわけ社会的に疎外されている集団に不均衡な影響を与えることがないようにすべきである。
- ▶ 治療につなげる場合にも、紹介は自発的な意思に基づき、治療が容易に受けられる場合に限る。
- ▶ 治療計画とその経過に関しては、公衆衛生上のエビデンスに基づき、守秘義務に関する国際人権法上の義務を満たし、医療専門家のみが監督するものでなければならない。
- ▶ 強制的な治療は、拘禁施設内も含め、国家の人権義務に違反するため禁止すべきである。治療を強制したり義務付けたりすることは、恣意的になされる恐れがあり、自発的な同意もないことから、健康権に反している。
- ▶ 繰り返される違反に対し制裁を厳しくするといった拡大型の方法は採用しない。薬物所持で繰り返し捕まる人、つまり薬物依存症を抱える人を罰することになるからである。
- ▶ 非犯罪化モデルで罰則を科さないことが、刑事訴追を含むより深刻な手続きにつながらないようにする。ハームリダクションのサービス利用を妨げる障壁となってはならない。
- ▶ 行政上の罰則や治療を求める場合には、人権と公衆衛生上の成果が確実に支えられるようモニターし定期的に検証していかなければならない。

## 薬物関連用品

- ▶ 薬物関連器具の使用または所持を理由に薬物使用者を犯罪者として扱ってはならない。薬物残留物の検査を課したり、通常の廃棄に関連する法律の範囲を超えて、使用済み器具の廃棄を標的にしたりといったことを間接的な犯罪行為とみなすべきではない。
- ▶ ハームリダクションを目的とした器具の供給は合法とすべきである。
- ▶ 民法で薬物関連器具の携帯を禁止することも、公衆衛生目標を損なう可能性があるとの観点から廃止すべきである。

## 犯罪記録の抹消

- ▶ 個人使用目的の薬物使用と所持を非犯罪化しようとする国は、これらの犯罪に対する有罪判決および刑罰を見直す手続きを導入し、適切な場合には、これまでの有罪判決および、または刑罰に対し、取り消しや減刑、軽減を行う必要がある。

## 公共の場での薬物使用

- ▶ 公共の場での薬物使用は犯罪として処罰の対象にすべきではなく、民事上の不法行為として扱うべきものでもない。むしろ、薬物使用室(DCR)などの空間整備を支援するとともに、居住状況の不安定化の根本原因に対応することを優先しなければならない。

## 若年層

- ▶ 個人使用目的の薬物使用や所持を理由に子供および思春期の若者を犯罪者として扱ってはならず、刑事責任年齢に達した青少年には非犯罪化モデルを適用すべきである。
- ▶ 薬物関連の行為を理由に学生や生徒を退学処分にしてはならず、治療はあくまで自発的な意思に基づいて受けられるようにすべきである。
- ▶ 若年層に対しては、その年齢層に特化したハームリダクションのサービスを提供しなければならない。