

薬物等使用者による車両運転の取締り強化について（概要）

昭和53年12月26日発交指第895号  
発防小第783号  
発保 第392号  
警察本部長から県下所属長あて

近年、青少年の間いわゆるシンナー、ボンド等の使用が広まり、これによる各種違法行為が行なわれ、中にはこれらの使用によって正常な運転ができないおそれのある状態で車両等を運転し、交通事故を起こしている例も見られる。

このような薬物使用により、正常な運転ができないおそれのある状態で車両等を運転する行為は、酒酔い運転同様、極めて危険な行為である。

しかし、従前の道路交通法ではこれらを過労運転の罰則でとらえ、酒酔い運転に比例して著しく軽い処罰とされてきた。

今回の道路交通法の改正（以下「改正法」という）によって、これら薬物使用の影響によって正常な運転ができないおそれのある状態で車両等を運転した者は罰則及び運転免許の行政処分の違反点数とも酒酔い運転と同様に取扱われることとなった。

従って今後この種違反の取締りを強化し、危険運転者を排除することとなるが、薬物等の使用者については、薬理作用症状の認定等困難な問題もあるので、これが使用等をめぐる捜査と立証要領を作成したので執務に活用し、この種違反の適正かつ効果的な取締りに努められたい。

なお、今後これら薬物等使用について疑義な点のある場合には積極的に本部主管課に照会し、誤りのないようにされたい。

## 薬物等使用者による車両運転行為の捜査要領

### 1 処罰の対象となる者

改正法によって、処罰の対象となるのは、麻薬、大麻、あへん、覚せい剤又は毒物及び劇物（以下「薬物等」という。）の影響により、正常な運転ができないおそれがある状態で、車両等を運転した者である。

### 2 薬物等の規定

#### (1) 麻薬（麻薬取締法第2条別表）

あへん、アルカロイド系麻薬  
コカアルカロイド麻薬  
合成麻薬

#### (2) 大麻（大麻取締法第1条）

大麻草（カンピナス、サテイバ、エル）及びその製品但し、大麻草の成熟した茎及びその製品（樹脂を除く）は、除かれる。

#### (3) あへん（あへん法第3条）

けしの液汁が凝固したもの及びこれを加工したもの。但し医薬品として加工されたものは除かれる。

#### (4) 覚せい剤（覚せい剤取締法第2条）

フェニルアミノプロパン、フェニルメチールアミノプロパン及びその塩類  
前号に掲げる物と、同種の覚せい作用を有するものであって政令で定めるもの。  
前二号に掲げる物のいずれかを含有するもの。

#### (5) 毒物及び劇物（毒物及び劇物取締法第2条、第3条の3、令第32条の2）

##### ア 毒物

法第2条別表1に掲げる物であって、医薬品及び医薬部外品、以外のものをいう。

##### イ 劇物

法第2条別表2に掲げる物であって、医薬部外品以外のものをいう。

##### ウ 興奮、幻覚又は麻酔の作用を有する毒物又は劇物

トルエン並びに酢酸エチール、トルエン又はメタノールを含有するシンナー（塗料の粘度を減少させるために使用される有機溶剤をいう。）接着剤及び塗料

### 3 薬理作用等

薬物等の使用によって生ずる薬理作用等については、概ね次のような徴候を現すが、ここでは主として覚せい剤について詳述するので、他の薬物等についてもこれに準じて適正な捜査を図られたい。

#### (1) シンナー、接着剤

入手が容易なところから、特に青少年の間で多く使用される傾向にある。

症状は、

情緒変化としては多幸症状（異常な幸福感、誇大的）著しい発揚興奮、恐怖感等の症状をあらわす。

副作用としては、

頭痛、吐気、貧血、血痰、鼻血、歯の浮き等が見られ、のど、胸の痛みを訴える。

性格的特徴としては、

意志の欠如、気分易変、自己顕示、分裂的等があげられる。

#### (2) 大麻（マリファナ）

この症状は、摂取後数分間で現れ、12時間位持続するといわれている。他の幻覚剤と異なる点は、精神的緊張が除かれ夢幻的陶酔感を起こし、睡気が強い。

さらに、知覚異常や思考に異常が起こる。

知覚異常は、視覚や聴覚のほか、時間的空間的感覚に異常をきたし幻覚にいたる。

思考異常は、考えが、非理論、非現実的になり幻想から妄想にいたる。

外面的には、陶酔、陽気、哄笑が見られるが、時には抑うつ、恐怖が見られることもある。

### (3) 覚せい剤

覚せい剤は、治療上、発作性睡眠各種うつ病、小児てんかんの小発作、低血圧症、手術後の麻酔の覚せい等に用いられる。

覚せい剤の普通用量(3ミリグラム)を内服により施用した場合、15分から2時間にかけて効果が現れ、主観的には覚せい、気分の高揚感、能力の増進感、多幸福感、疲労感の減少といった躁状態的気分となり、客観的には、じょう舌、運動欲の増進、人に干渉し、軽率で陽気に見えるが、時には刺激的で怒りっぽくなったりする。

静脈内注射の場合には、即時に効果が現れ、また、特殊な感覚があり、心悸亢進や頭がすっきりとして冷たく感じ、このような一般感情が快感刺激となる。

また、不眠、頭痛、発汗、血圧上昇、頻脈、散瞳、口渇、食欲減退等が副作用として見られる。

### (4) 急性中毒と慢性中毒

覚せい剤には急性中毒と慢性中毒がある。

#### ア 急性中毒

急性中毒をおこす量は個人差が大きい、大体1回に10~20ミリグラム以上使用することによって、急性中毒になるといわれている。

急性中毒の症状としては常用量を用いた際の副作用のほか、次のような症状があらわれる。

頭がはっきりし過ぎて病的な超覚せい状態となり、何にでも関心を持つようになりその関心が増大する。

運動の促進が起こる結果じっとしていられなくなる。

注意力が散漫となり、何にでも気がつくことが、かえって不安気分を形成する結果となる。

過度の興奮増大から外界の認知に傷害が起こるため現実のは握が困難となる。

不安気分を形成するものが、外界に存在すると思うようになり、錯覚、幻覚、妄想を生ずる。

#### イ 慢性中毒

覚せい剤を反覆使用することによって、耐性が上昇し、薬物依存が形成され慢性中毒の精神症状が現れてくるがこの状態が覚せい剤の慢性中毒である。

慢性中毒の多くは、中毒性精神障害をきたし、人によっては覚せい剤の使用を止めても、後遺症として精神障害が持続することがある。

#### ウ 耐性

覚せい剤の連用によって、耐性が速やかに形成されるそのため、大量に使用しないと効果が現れないようになり、次第に使用量が増加し、中毒者によっては、初期の使用量の20~30倍に達するものがある。

#### エ 薬物依存

覚せい剤はその薬理作用として気分の高揚爽快感、疲労感の減少を生ずるため、この体験が快感となり、覚せい剤を続けて使用したいという欲求が生まれる。また薬の作用が消失した時の疲労感、茫乎感(ぼんやり)、倦怠感が強い、これから逃れようとして更に覚せい剤の使用を欲するようになる。

このようにして形成された精神依存(薬がないと不安、緊張等を生ずる状態)は極めて強く、覚せい剤の慢性中毒者は自ら廃薬することは困難である。連用後、急に使用を中止すると頭痛、意欲減退、抑うつ状態、下痢、口渇等が見られる場合がある。これを禁断症状と呼んでいる。

#### オ 精神症状

覚せい剤の長期連用によって多弁、多動、感情高揚、無欲、茫乎、過敏、易怒、不安、恐怖感、倦怠感、記憶力衰退、注意力散漫等の精神症状を呈する。

カ 中毒性精神障害

慢性中毒の精神症状は、連用によって誰にでも発する症状であるが、慢性中毒者の多くは中毒性精神障害を発呈するようになる。それは幻覚、妄想を主とする精神分裂病に類似した精神症状である。この精神症状は次のように分類されるが、幻覚、妄想型が最も多いといわれる。

ア 幻覚、妄想型

これは不安気分又は不安を伴う妄想気分から発展したものであり、

関係妄想...自分がうわさされている。

被害妄想...自分がつけねらわれている。これが色情的になると嫉妬妄想となる。

注察妄想...自分が監視されている。

追跡妄想...自分が追いかけられている。

等の幻覚、幻聴等がおこる。

イ 遅鈍型

能動性の低下が著明であり、外界興味の欠乏、周囲認識の錯誤、記憶、記名力、記銘力の減退等が見られ、茫然たる態度で、あたかも仮性痴呆のような病状を呈する。

ウ せん妄型

せん妄型とは、意識障害と幻覚を伴い、行動について追想が確實でないものをいうが、覚せい剤中毒性精神障害としては稀である。

(5) 後遺症

覚せい剤の慢性中毒症状や、中毒性精神障害は、覚せい剤の常用を止めれば、通常1週間以内に精神症状は消失する。しかしながら後遺症としてイライラした不安感や、怒り易いといった不安神経症状が残ることがある。

また、関係被害妄想や、幻覚といった精神分裂様症状が残る場合がある。

このような後遺症は3か月から5年位にわたって持続することがある。