

## 国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事要旨）

---

### （開催要領）

- 1 日時 平成27年11月20日（金）18:16～18:43
- 2 場所 永田町合同庁舎7階特別会議室
- 3 出席

#### <WG委員>

- 委員 原 英史 株式会社政策工房代表取締役社長  
委員 本間 正義 東京大学大学院農学生命科学研究科教授

#### <提案者>

- 西 鋭夫 一般社団法人日本薬用植物研究推進協会代表理事  
松岡 市郎 北海道川上郡東川町長  
菊地 治己 一般社団法人北海道産業大麻協会代表理事  
平山 誠 一般社団法人日本薬用植物研究推進協会理事・事務局長  
古賀 茉貴雄 一般社団法人日本薬用植物研究推進協会理事

#### <事務局>

- 佐々木 基 内閣府地方創生推進室長  
川上 尚貴 内閣府地方創生推進室長代理  
藤原 豊 内閣府地方創生推進室次長

### （議事次第）

- 1 開会
- 2 議事 大麻草を利用した新産業研究創生特区
- 3 閉会

---

○藤原次長 少し時間が押してしまいまして大変申しわけございません。また、夜分遅くに大変申しわけございません。

本日最後の自治体からのヒアリングということでございまして、北海道の上川郡東川町、松岡町長様にもおいでいただいております。その他、一般社団法人日本薬用植物研究推進協会の皆様にもおいでいただきまして、大麻草を利用した新産業研究創生特区ということでプレゼンテーションいただきます。

時間は30分間ということでございますので、10分ないし15分でお話をいただいた上で、その後、意見交換にさせていただきたいと思っております。

本日は特区ワーキンググループ八田座長が御欠席でございますが、原委員に進行をお願い

いしております。原委員、よろしく申し上げます。

○原委員 お忙しい中を大変ありがとうございます。

では、御説明をお願いいたします。

○西代表理事 私が協会の理事長の西鋭夫と申します。スタンフォード大学フーヴァー研究所の教授をしております。

私は非常にアメリカに長くございまして、足かけ50年この学校と今、生活をしておりますが、アメリカで今、23州、医療大麻が合法になってございます。それで日本へ帰ってきて医療大麻とか大麻という言葉の口にするのと、皆さんどきっとされますので、これは相当おくられているなど危機感を持ちました。それでこの協会を立ち上げていろいろな方々にお世話になりつつ、今、進行中です。

東川町の町長さんも来られてございまして、一緒に申請をしたいと思ってきょうここに出てまいりました。

○松岡町長 共同提案をさせていただきます、北海道の写真文化首都宣言をしております、写真の町東川町長の私、松岡でございまして、私のほうから簡単に御説明をさせていただきますと思います。

今、地方創生ということが言われてございまして、総合戦略をつくりなさいということで総合戦略を10月までにつくって出しました。この中にもたくましい農業あるいは人づくり、仕事づくりをしようということで、新規作物の分野でヘンプの栽培推進というものを掲げております。

特にTPPの問題なんかが出てまいりまして、国際競争力のある農業というものを北海道は目指していこうという提案が、以前の菊地場長さん、上川農業試験場の場長さんをやっておられまして、今、本当にゆめびりかという大変おいしいお米を誕生させた場長さんがお見えになりまして、北海道の農業というのは新規作物、行くとすれば大麻しかない、ヘンプしかないというようなお話をいただきまして、それでは試験栽培してみようということになりまして、農家の皆さんと今、手を組んで研究者の免許をいただいて、2年間取り組んだという状況になっております。

そういう中で大きな課題というのは、やはり国際競争力を持った作物をどうつくり上げていくか。それも農業者ばかりではなくて、農業以外の方々と手を組んでどうまとめていくかということ。農業の重要な役割というのは、衣食住の分野でもって人の健康づくりあるいは命を守るという仕事をするというのが使命だろうと考えてございまして、TPP、栽培できるのはわかったけれども、出口をはっきりしないといけないわけで、その出口の1つとして医療の分野とどうかかわることができるか。そこが非常に重要なことだと考えてございまして、そのところの規制の緩和を1つお願いしたいと思っております。

特に高齢化時代なんかを迎えてございまして、非常に重要な役割を果たすのではないかと期待をいたしておりますので、どうぞよろしく御検討いただければと考えております。ありがとうございます。

○平山理事 協会の事務局長を務めています平山と申します。私たちは、北海道上川郡東川町にお願いして農業・産業分野の研究を、そして医学分野での研究に、この9月27日に日本中の医師が多く参加する日本臨床カンナビノイド学会というものを、昭和大学の中に設けさせていただき双方での大麻草研究を推進したいと特区に応募致しました。

大麻とは何か、大麻は麻薬と多くの方が勘違いがされております。麻薬取締役法で日本の医師の多くが麻薬の使用の許可を得ています。これはコカインやヘロインでつくられたモルヒネを初めとする歯を抜くときも、手術をするときも使う麻酔薬です。しかしながら、大麻法の4条2項と3項というものがあまして、何人も大麻を研究してならない、施術してはならない、施術を願ってはならないという法があまして、麻薬を扱える医者でも大麻を研究することができません。大麻草は麻薬ではありません。

しかしながら、大麻草は古くから日本の衣食住、文化に根づいておまして、成熟した茎、発芽のできない化学処理した種というのは現在も使用が認められております。そのことにおきまして神社のしめ縄や皇室の衣装、装束、そして横綱の化粧まわしや皆さん御存じの七味唐辛子の中に入っている種、このようなものは今、日本でも使われております。そして、日本の夜空をかざる花火の火薬、これは100%大麻炭というもので火薬をつくっております。しかしながら、この大麻炭とか今、言われました成熟した茎とか種は、中国からの輸入が80%以上。世界の中で一番つくられている漢方は大麻なのです。そのほとんどが中国でつくられておまして、一番心配なのは残留農薬であるとか、価格も一国が仕切っておりますので問題です。今、世界の国々で輸入しているヘンプオイル類のものはほとんど中国生産されているということで、世界中が、残留農薬等で危険視しているというところがございます。

大麻草の中でなぜ麻薬として扱われる勘違いがされているかということ、THCとCBDという2つの大きく分けた成分があります。THCという精神作用があるもので麻薬と感知愛されています。そしてCBDは、人間の体の中にもというCB1、CB2というカンナビノイド受容体があるというのが1990年代に大学の研究によって発見されました。そのことによってEU諸国はカンナビノイドを研究いたしまして、カンナビノイドの受容体が少なく生まれた人にはてんかんが多い。そして、お年をめしてカンナビノイドのCB1、CB2が体内で生産されなくなると認知症というテーマが医学的に証明されております。

このことから、添付しました書類の中に既に2009年からイギリスのGWという薬剤会社が日本に対してがんに効く、乳がんにも効く、鬱病にも効くといったような症例も出して特許を申請し、認められております。このような中で現在のような大麻法4条2項を重視して医者が研究できないということになりますと、世界の国際競争力の中で日本は置いていかれるということです。そして、先ほども言いましたけれども、成熟した茎、そして種からつくられたものは輸入をしていいということになっております。今、CBDオイルというものがインターネットでアメリカの中でもてんかんで効くとか、毎日のようにインターネットを見ると100~200の症例が上がってきています。そのCBDを輸入することができます。この輸

入をしてもアメリカのFDAでも問題になっていますが、CBDオイルと言われるものの中に本当にCBDが本当に入っているのか異物が入っていないかどうか。そういうことも日本では医者がさわれないので研究・検証できていません。

今、厚生労働省にお伺いしますと、WHOに批准しているので、WHOで大麻はスケジュール1になっているので、厚生労働省も研究すらしていないという答弁があります。このままでは、結局は従来の薬と同じように日本でせっかく生産できる古来の生薬なのに、私たちはこの大麻草だけではなく漢方全体という観点で、日本でせっかくできる和漢という生薬を、このまま禁止もしくはでき上ったものを輸入しなければいけないのかということです。いち早くこの法令を緩和していただきまして、今までのたばこのように大麻を嗜的に吸うという観点の法令は今以上に厳しく、そして、許された範囲の中で、これからTPPによってボーダーレスになるときに、医師が研究しておくという必要性を感じまして、このたび応募させていただき、私どもの協会が農業と医療、そして経済にわたるインターフェースになるべく、特区の申請の窓口とならせていただきました。

昨年からは北海道の大麻研究者免許を取得し、東川町で産業用大麻の研究栽培に取り組んでいる、ゆめぴりかの育成者でもある菊地代表から説明を。

○菊地代表理事 菊地でございます。

5年前に道立の上川農業試験場を退職いたしました。現役のときは米の品種改良をしておりました。お米は日本一メジャーな作物ですけれども、退職後は日本一超マイナーといえますか、ヘンプにかかわりを持ちまして、こちらの普及に余生を捧げようと思っております。

ヘンプとの出会いを申しますと非常に長くなるのですが、実は私、作物として一番このヘンプの可能性というか驚かされたというのは、その乾物生産能力、いわゆるバイオマス作物としてのポテンシャルの高さです。

これは平成17年に北見農試で試験をやってもらったときに、1ヘクタール、すなわち100メートル四方当たりドライマター、水分を含まない茎と葉っぱトータルの重さが50トンという、お米の玄米でさえヘクタール当たり5トン、6トンぐらいしかとれないときに、茎と葉っぱだけで50トンというのは世界記録に近い値を出してくれたということで大変驚きました、これから最近の技術を使いますと、例えばそのうちの2割が石油系の液体燃料になるとか、先ほど事務局長からお話がありますように、全世界で2万5,000種類の製品がいろいろできる。まさに植物の石油といえますか、そういうものであるということ、その可能性を信じてやってきております。

ただ、研究をする場合、この大麻取締法の制約が非常にございます。1つは、葉っぱをまず畑から持ち出してはいけません。それから、葉っぱからももちろん製品をつくってはいけなかったり、さまざまな制約があつて、例えば餌としての可能性ですとか、いろいろ葉っぱの中から有効成分を抽出するとか、バイオマスとして葉っぱも利用するとか、そういうことが一切できないということで、この辺の規制を外していただければもっと幅広い、奥深

い研究ができるのではないかと考えております。

もう一つは品種の問題です。これは現在品種になっておりますのは栃木県のとちぎしろという、いわゆるTHCが0.2%未満のものです。この使用にも非常に制限があつてなかなか栃木県が種子を外に出してくれない。実は9月にフランスにも行ってフランス品種を見てきましたが、海外には優秀な品種がたくさんございます。この輸入も生種の輸入は認めないという規則がございまして、実際には優秀な品種であっても試験導入すらできないというのが現実です。ですから私としては別に日本の品種にこだわらなくても、優秀なものであれば世界中からこれを入れて、まずはその特性を確かめてみて、とちぎしろよりも素晴らしかったら正式に導入しようではないかというのが私の考えでございます。

そんなことで本当に品種の問題も研究の突破口を開くものとして、ぜひ海外品種の輸入を認めていただきたいと思っています。

それから当協会、現在は医療用大麻、嗜好用大麻、これは日本の大麻取締法で厳しく禁止されておりますので、協会としてはそれらの合法化を目指すような活動は一切いたしておりませんが、最近いろいろお話を聞きますと、先ほどのCBDにつきましても品質的にいろいろ問題のあるものが入ってきている。逆にこれは健康増進どころか健康被害が起きかねないというお話を聞きまして、そういうことであれば町長さんの御理解もございまして、正式に特区として認められお国のプロジェクトとして医療用のほうも少し踏み出していただければ、きちんとした試作品、研究用のサンプルを厳密にコントロールされた東川の研究農場で生産していきたいと考えております。

なお、農業特性に関する成績もいろいろ出てきておりまして、生産性も十分高いことがわかってきました。また、問題点もいろいろわかってきたのですが、とにかく規制が多い。これはフランスの品種等を入れれば機械化も夢ではないし、まさにこれから競争力のある北海道農業になっていくためには、これは絶対に必要な作物です。

今、北海道では特にてんさいを非常に心配しております。これは関税なしで砂糖が輸入されると、まず真っ先に北海道のてんさいが大打撃を被るのではなかろうか。おもしろいことに、てんさいとヘンプというのは実は共通点のある作物なのです。どちらも英語で言いますとインダストリアルクロップ、工芸作物なのです。これは工場がないとなかなか成り立たない作物なのですが、てんさいがもし栽培されなくなると北海道から製糖工場が消えてなくなる。戦前は80カ所以上も製麻工場があつたほど、実は北海道は麻の大産地だったので。亜麻が主体ではありましたが、戦後、大麻取締法ができてまず大麻が姿を消し、次いで昭和40年代の初めに亜麻の栽培もなくなってしまいました、てんさい栽培農家の皆さんも心配しておりますし、これを機会に新たな北海道の基幹作物として輪作体系の中にこれを組み込んでいく。1次加工工場をつくってどんどん繊維を生産し、例えば断熱材などに加工して販売する、あるいは医療用に有効な成分を持った製品を提供していく一大産業の礎を担う作物だとかたく信じておりますので、何とぞいろいろな規制を取り払うようお願いをしたいと思います。

○原委員 大変ありがとうございます。

伺っております、これは要するに国際比較で各国と比べて日本だけおかしいことになっていますよという話がわかりやすいのかなと思いましたが、ちょっと不勉強でこれだけ見てもまだ私は十分理解し切れませんが、この表で言うところのどの部分をまずは解除していくとよろしいのでしょうか。

○平山理事 部分といいますか、この表で言いますと全部だめ。日本はやってはいけないという大麻取締法です。要するに大麻取締法の4条2項と3項というところに、医者が研究してはいけない、さわってはいけないというところがあります。今後アメリカで23州、来年は40州が医療大麻がオーケーになる。そして先ほどの資料のように、イギリスで研究された薬が大麻草からとった薬でカナダではがんの痛み止めとして使われています。日本では特許がとられています。その中で日本にももしもそれが入ってきたときに、何の使用の研究も医者はさわったこともない。そのことにおいてさわられるようにしてほしいということです。

○原委員 この医療用の利用の真ん中の2つのところでしょうか。これが解除できるように研究をまずしっかりやれるようにしないとできない。

○平山理事 それと産業用のところでございます。

○原委員 先ほど御説明がありましたように、WHOでは研究を禁止しているということではないのですか。これは何が禁止されていて、日本はWHOで求められていること以上に禁止の幅が広がっているという理解でよろしいですか。

○平山理事 WHOの見解でスケジュール1というところに、要するに1級麻薬として扱われている。それを批准国なので日本は研究してはだめですと言っているのですが、アメリカもEU諸国も全てWHOの批准国です。その批准国が先進として今、日本で発明された体内のカンナビノイド、体の中で大麻と同じ受容体があるというのを発表したことによってアメリカ、EU諸国は医療用大麻というものを研究して、商品にもなっていますし、今、医療として、薬として認められて処方されています。日本はそのことを一切WHOで規制しているので、厚生労働省は研究も何もしてはいけないと言われているので、医師が研究できないということです。

○原委員 確認できればと思いましたが、WHOで規制されていることを日本だけが真面目に守っているという状態なのか、あるいはもともとWHOではそんなに厳しい規制は求められていなくて、日本だけがより、国際的に求められている以上の強いことをやっていたということなのか、どちらでしょうか。

○平山理事 日本はWHOの見解ということで一切法に触れるということです。他の国はWHO批准国であっても、この表にありますとおり研究されております。

○西理事長 原先生、アメリカで今、24州ほど医療大麻は合法です。誰も、どの州の知事もWHOのことを言いませんし、議論にもなっておりません。それでカリフォルニアが1996年に最初に医療大麻をしました。

日本で大麻が禁止になったのはマッカーサーがここを牛耳っていたときの1947年です。それまで大麻は日本文化の底辺でしたので、GHQから見ると日本的なものを全部潰してきましたので、日本で長い間、使われていた大麻を潰すことが日本の文化を切断することになりますので、それでやりました。私は占領の専門家でありまして、ただ、アメリカでWHOがマスコミに上ったことも、口に上ったことも一度もありません。24州が現在、医療大麻は合法で、あとは来年か再来年には全米、全州が医療大麻合法になるだろうと言われています。

○原委員 わかりました。厚労省からもお話を聞きたいと思えますけれども、いずれにしても恐らく条約の解釈が国際的に、国によってずれているのではないかと理解しておいたらよろしいでしょうか。

○西理事長 はい。

○本間委員 特区でやる場合に東川町で解禁されたとして、葉っぱであれ茎であれ、ほかに流出するのを防ぐ必要がある。要するに東川町での管理がどれだけ完璧にやれるかということが問題になると思うのです。ですから、そのあたりの体制についてつくられているか、あるいはどう考えられているかということについてお聞かせください。

○菊地代表理事 もともとこれは北海道の指導基準がございまして、栽培者免許、研究者免許それぞれ持っている者は、こういうことを守らなければいけないというルールがございします。

1つはまず盗難防止。これについては2.7メートルのフェンスを張りめぐらして、容易な侵入を防ぐということがございます。もちろん私たちは、ほかの人に譲渡したり、そういう事故がないようになかなか厳しい審査を受けておりますし、こういうソフト、ハードの部分で大麻流出しないように考えております。

ただ、先生ご心配のように大麻と、実はいうといろいろな人が私たちにアプローチをしてまいります。そうした人たちを厳密に排除するのはなかなか難しいのですが、その1つの対策として民間レベルではありますけれども、昨年、一般社団法人北海道産業用大麻協会を設立いたしましたして、このメンバーには間違いのない人に入らせていただいております。こうした人々が将来の北海道の麻栽培を担っていく。現在、会員70名ほどですが、中には白糠町のヘンプ研究会、ここは事務局が町です。それから、網走市のヘンプ研究会、それから、天塩町は町が大麻協会の会員になってくれました。このように間違いのない会員が担っていくというシステムをつくっております、変な人が入会できないようにしております。しかも私たちは医療用とか嗜好品としての大麻解禁は活動の目的にしておりませんので、絶対に研究目的以外の使用はさせません。ただし、お国の求めがあれば、厳密なメンバーの中できちんと求められる研究材料を提供したいと考えております。

○平山理事 補足ですが、現在でも群馬県とか長野県などでは、県知事の許可で大麻を栽培しているところは日本でも各所ございます。ただ、それでも医者が研究できないことが問題です。

○西理事長 エビデンスはアメリカにはあふれるほどあります。誰も読みたくないほどあります。スタンフォードにもメディカルスクールに世界的な大麻の研究の方がおられて、その人が認知症とがん云々、治ると言われております。

○本間委員 個人的には解禁というか認可すべきだともとも思っていますが、やはり徐々にやっていくということできなり全部というわけにはいかない。そうすると東川町でどういう管理をして、それをどう担保していくのかということが求められるわけで、そのあたりが非常に説得的であれば、個人的には推進していきたいと思っています。

○松岡町長 我々としても不特定多数というわけではなくて、きちんとしたところと契約でもって試験をやってもらうというようにしていかないとまずいのではないかと考えております。

○平山理事 私どもも北海道の旭川医大の先生とか、今、臨床カンナビノイド学会という医学学会は、私どもと連絡先が近い昭和大学さんに事務局は置いておりますが、初代の理事長は沖縄の先生でございますので、日本全国の先生が医療として研究分野でやりたい。しかしながら、厚生労働省さんから医療の免許をいただいておりますので、なかなか手を挙げられないというのが実情でございます。

○原委員 よろしいですか。

○藤原次長 関係省庁と議論させていただきます。

○原委員 どうもありがとうございました。