

中国における薬物依存からの回復政策

海外立法情報調査室 宮尾 恵美

【目次】

はじめに

- I 中国における薬物犯罪及び薬物乱用
 - 1 薬物乱用は犯罪か
 - 2 最近の薬物犯罪及び薬物乱用の状況
- II 薬物禁止法制定までの法規
 - 1 薬物依存治療の基本方針
 - 2 薬物依存治療及び関係法規
- III 薬物禁止法及び薬物依存治療条例について
 - 1 薬物禁止法の制定と薬物依存治療条例
 - 2 薬物依存治療に関する規定

おわりに

翻訳：薬物依存治療条例

はじめに

19世紀から20世紀半ばまでの中国の歴史は、あへん⁽¹⁾との戦いの歴史でもある。あへんの材料となるけしは古くから薬として利用されていたが、明代にあへんの製造方法が伝えられ、明末清初になって、あへんが麻薬として吸引されるようになった。19世紀以降には、阿片戦争(1840 - 1842年)に代表されるように、列強諸国によりあへんが貿易品として大量に流入し、中国からは大量の銀が流出するとともに、多くのあへん中毒者を生み出し、国内各地でも大量にけしが栽培されるようになった。あへん

の蔓延は、20世紀半ばまで続き、1949年の中華人民共和国成立時には、けしの栽培面積は133万ha、けしを栽培する農民数1000万人、麻薬使用者は当時の人口の4.4%にあたる2000万人、麻薬の製造、販売等にかかわる者は60万人いたとされる⁽²⁾。1950年から、中央人民政府の指導の下に、徹底した麻薬取締運動が行われ、1952年には国内でのこれらのあへんの流通、犯罪は撲滅された⁽³⁾。その後も、30年近く一部の地域でごく少数の薬物犯罪があったものの、基本的には薬物犯罪は防止されてきた。しかし、1970年代末に始まる改革開放以来、国際社会との交流が深まるにつれて、再び薬物の密輸、乱用等の問題が深刻になってきた。特に、いわゆる黄金の三角地帯⁽⁴⁾と地理的に近い中国の西南部(雲南省、貴州省等)での薬物の密輸、販売等の犯罪件数が増加し、薬物乱用者の数も増加の一途をたどり、全国的な社会問題となっている。

こうした状況に対処するため、薬物犯罪の取締が強化され、関係法令の整備が進められてきた。その中でも注目すべき法令としては、2007年12月29日に公布、2008年6月1日に施行された「薬物禁止法」がある。同法は、中国で初めての薬物規制に関する専門的な法律で、薬物製造・販売等の犯罪の予防、取締等に関する規定のほかに、薬物依存者の薬物依存からの回復についての新たな体制を定めている。さらにその

(1) あへんは阿片、アヘンとも表記されるが、本稿では「あへん法」(昭和29年法律第71号)「麻薬及び向精神薬取締法」(昭和28年法律第14号)等の法律の表記に従い、あへんとした。なお、阿片戦争については、アヘン戦争とも表記されるが、当館で作成する書誌の件名標目として採用している阿片戦争とした。

(2) 李丽忠「试论新中国成立初期的禁烟禁毒运动及其成功经验」『中共山西省委党校学报』31卷2期, 2008.4, p.56.

(3) 同上, pp.56-57.

(4) ラオス、タイの国境地帯と中国の雲南省に近接するミャンマーのシャン高原の地域。麻薬の生産地で、この地域の麻薬の生産量は、かつては世界のあへん流通量のおよそ70%を占めたといわれている。多くの人々がけしの栽培で生計を立ててきたが、現在は麻薬対策が進められ、けし栽培に依存しない地域開発を模索中である。長谷川啓之監修・上原秀樹ほか編『現代アジア事典』文真堂, 2009, pp.207-208による。

具体的な方法を定めた「薬物依存治療条例」⁽⁵⁾が、2011年6月26日の国際麻薬乱用撲滅デー⁽⁶⁾に公布され、同日施行された。

本稿では、中国における薬物乱用の現状、建国以降の関係法令を概観し、「薬物禁止法」及び「薬物依存治療条例」の内容を紹介するとともに同条例を訳出する。

I 中国における薬物犯罪及び薬物乱用

1 薬物乱用は犯罪か

現在、中国における麻薬、覚せい剤等の薬物に関する違法行為に対する処罰は、「刑法」の関連規定によりそれが犯罪とされる場合には刑罰が科せられ⁽⁷⁾、犯罪とするにはあたらぬという場合には、行政罰の1つである治安管理処罰⁽⁸⁾が科せられる。

刑法上の薬物犯罪を構成する行為には、薬物の密輸、販売、輸送及び製造、薬物不法所持、薬物犯罪者蔵匿、薬物の隠匿、薬物製造用物品

の密輸及び不法売買、薬物原料植物不法栽培、他人に対する薬物使用誘引、教唆等があり、「刑法」の第347条～第357条に規定されている。これらのうち、薬物の密輸、販売、輸送及び製造は、薬物犯罪の中で最も厳しく罰せられる犯罪で、いずれも数量の多少を問わず、刑事処罰を行わなければならないとされており、その最高刑は死刑である⁽⁹⁾。2010年4月に、覚せい剤密輸罪により4人の日本人に対して死刑が執行されたことや、2011年、同罪に問われた日本人に対し、2年の執行猶予付き死刑の判決が下されたことはまだ記憶に新しいであろう。薬物不法所持の場合には、不法に所持する薬物の量によって、「刑法」第348条に規定される薬物不法所持罪が適用される場合と「治安管理処罰法」が適用される場合とがある。薬物不法所持罪が適用されるのは、あへん200g以上、ヘロイン又は覚せい剤の1種であるメタンフェタミン10g以上の薬物等を不法所持した場合で、所持量がそれ未満の場合には、「治安管理処罰法」によっ

(5) 原語は戒毒条例。戒毒とは、薬物依存者が薬物を断つという意味で、それには、生理的な断薬、心身の健康回復、社会復帰の3つのプロセスがあるとされている（「《戒毒条例》今天公布实施 戒毒更加以人为本」中国广播网，2011.6.26.〈http://www.cnr.cn/china/yaowen/201106/t20110626_508143189.html〉）。戒毒の訳語としては、薬物依存からの回復、薬物依存治療等が考えられるが、本稿では読みやすさを優先して、薬物依存治療とする。戒毒条例の本文は国务院法制办公室（国务院法制办公室）のサイトに掲載。〈<http://www.chinalaw.gov.cn/article/fgkd/xfg/xzfg/201106/20110600343591.shtml>〉以下、インターネット情報は2011年10月20日現在である。

(6) “The International Day against Drug Abuse and Illicit Trafficking”日本では国際麻薬乱用撲滅デーとして普及している。1987年ウィーンで開催された国連の国際麻薬会議において、参加各国が麻薬撲滅対策を推進するための宣言を採択し、同時に6月26日を国際麻薬乱用撲滅デーとし、この宣言の趣旨を普及する日とした。厚生労働省地方厚生局麻薬取締部のサイトを参照。〈<http://www.nco.go.jp/sonota3.html>〉

(7) 薬物犯罪に関する立法や刑事政策については、石川正興編『薬物犯罪の現状と対応』（第4回日中犯罪学学術シンポジウム報告書）、社会安全研究財団、2011を参照。本文は同財団のサイトにも掲載されている。〈http://www.syaanken.or.jp/02_goannai/05_yakubutsu/yakubutsu2302_01/pdf/yakubutsu_01.pdf〉

(8) 治安管理処罰とは、社会的危険はあるものの犯罪とするほどではないという行為に対して科せられる処罰で、これを規定した「治安管理処罰法」が2006年3月1日に施行されている。同法は国务院法制办公室のサイトに掲載。〈<http://fgk.chinalaw.gov.cn/article/flk/200508/20050800267629.shtml>〉

(9) 「刑法」の第347条では、「薬物の密輸、販売、輸送及び製造は、数量の多少を問わず、いずれも刑事責任を追及し、刑事処罰をしなければならない」としている。また、15年の有期懲役、無期懲役又は死刑に処し、財産没収を併科する事由を①あへん1,000g以上、ヘロイン若しくはメタンフェタミン50g以上又はその他の量の多い薬物の密輸、販売、輸送及び製造、②薬物を密輸、販売、輸送及び製造する集団の首謀者、③薬物の密輸、販売、輸送及び製造の武装援護、④暴力により、検査、拘留及び逮捕に抵抗し、その情状が重い場合、⑤組織的な国際薬物販売活動に参加した場合としている。「中华人民共和国刑法修正案(五)(附2005年修正案)」〈<http://fgk.chinalaw.gov.cn/article/flk/200502/20050200267719.shtml>〉

て処罰される。薬物原料植物の不法栽培においても、栽培量によって適用される法律が異なり、けし500株以上を栽培した場合には、「刑法」の薬物原料植物不法栽培罪が適用され、500株未満の場合には「治安管理处罰法」によって処罰される。

一方、薬物の乱用⁽¹⁰⁾については、刑法上の規定はなく、「治安管理处罰法」の対象となっている。同法第72条によれば、薬物の乱用者に対しては、10日以上15日以下の拘留に処した上で、2千元(約26,000円)⁽¹¹⁾以下の過料を併科することができ、情状が軽い場合には、5日以下の拘留又は500元(約6,500円)以下の過料に処するとされている。また、「薬物禁止法」では、薬物乱用者が自主的に公安機関に出頭し登録した場合や医療機関で治療を受けた場合には、処罰しないと規定している(同法第62条)。同法は、国が各種措置を講じて、薬物乱用者が薬物依存から回復することを支援すると定めており、薬物乱用者に対しては刑罰ではなく治療、教育を主とする方針が示されていると言えよう。それは、薬物乱用者が違法行為を犯した者であると同時に、被害者であり病人⁽¹²⁾でもあるという考えが根底に

あるためと考えられる。しかし、1980年代初期には、薬物乱用は犯罪⁽¹³⁾とみなされており、現在も一部の法律の専門家等には薬物乱用を犯罪とすべきという主張もある⁽¹⁴⁾。

2 最近の薬物犯罪及び薬物乱用の状況

(1) 薬物犯罪の状況

公安部の報告⁽¹⁵⁾によれば、2010年に検挙した薬物犯罪は8万9千件で、1991年の8,395件⁽¹⁶⁾と比較すると、この20年間で10倍以上になっている。2010年に没収された薬物は、ヘロイン5.3トン、あへん1トン、メタンフェタミン9.9トン、ケタミン4.9トン、大麻3.2トンに上る。国外からの流入については、依然として黄金の三角地帯から密輸される薬物が多く、以前はヘロインが主であったが、最近では合成薬物が増加している。また、インターネットを介した薬物製造技術の伝達、薬物原料の販売、郵便小包や航空宅配を利用した犯罪も増加している。

(2) 薬物乱用の傾向

国家食品薬品监督管理局は、2010年度報告⁽¹⁷⁾において、2006年から2010年までの薬物乱用

(10) 薬物乱用とは、ルールに反した「行い」に対する言葉で、社会規範から逸脱した目的や方法で、薬物を自ら使用することをいう。自己使用そのものが禁止されている薬物は1回使っただけでも乱用である。(厚生労働省「ご家族の薬物問題でお困りの方へ」による。〈http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/dl/yakubutu_kazoku.pdf〉) 中国においても、薬物使用を表す「吸毒」と「药物滥用(薬物乱用)」は、本質的に違いはなく、医療の必要・目的から外れて、長期にわたり規定の量を超えて、依存性のある違法な薬物を使用することと説明されている。『《禁毒法》问答 江门市公安局强制隔离戒毒所』〈<http://jds.jiangmen.gov.cn/fazhijiaoyu/fzjy-14.htm>〉

(11) 2010年の円換算(1元に対し12.97円で換算)による。「アジア各国・地域のレート」『海外経済データ』平成23年3月号, 2011.3, p.134. に掲載のレートに基づく。

(12) 2011年1月30日に公布された「薬物依存認定弁法」では、薬物依存を、薬物乱用者が繰り返して薬物を乱用した結果引き起こされる慢性反復性脳障害と定義し、悪い結果をもたらすにも拘わらず、薬物を脅迫的に求め使用する行為として現れ、同時に個人の健康及び社会的機能の損失を伴うとしている。「吸毒成瘾认定办法」〈<http://www.mps.gov.cn/n16/n1282/n3493/n3823/n443156/2684894.html>〉

(13) 1982年7月16日に公布された「中共中央国务院关于禁绝鸦片烟毒问题的紧急指示」においては、「我が国では、けしの違法栽培、あへんの販売、使用は犯罪行為であり、厳しく撲滅しなければならない」とされている。1979年「刑法」第171条では、薬物の製造、販売、輸送を処罰の対象とし、使用については規定されていない。

(14) 褚宸舸「惩罚吸毒的根据—《禁毒法》(草案)引发的思考」『西南政法大学学报』9卷3期, 2007.6, pp.100-109.

(15) 「2011中国禁毒报告」公安部禁毒局, 2011.6.2. 〈<http://www.mps.gov.cn/n16/n80209/n80481/n804535/2804926.html>〉

(16) 「1998年中国禁毒年度报告」中国网, 2005.6.7. 〈<http://www.china.com.cn/chinese/zhuanti/jjdp/883308.htm>〉

の傾向として次の4点を挙げている。①ヘロインとメタンフェタミンが主に乱用されている薬物である。②メタンフェタミンに代表される新型の薬物が増加し、伝統的なヘロインの乱用は減少する傾向にある。③医療用の麻酔薬品及び向精神薬の乱用は低い水準にある。④多種類の薬物乱用は一部の地域で深刻な状況にある。

一方、2010年末に公安部に登録⁽¹⁸⁾されている薬物乱用者の数は、154万5千人で、年々増加し続けている（表1参照）。2010年に新たに登録された者は21万4千人余りであった。また、登録者のうちヘロインを乱用する依存者は106万5千人で全体の69%を占めている⁽¹⁹⁾。国家食品薬品监督管理局の報告にもあるように、最近では合成薬物の乱用が増加しており、特に25歳

表1 薬物乱用者の推移（1991～2010年）

	薬物乱用者数 (公安機関登録数) (人)
1991年	148,000
1995年	520,000
2000年	750,000
2005年	1,160,000
2010年	1,545,000

(出典) 公安部禁毒局「中国禁毒报告」2000-2011年及び「中国的禁毒白皮书」（白書）を参照して筆者作成。同報告は〈<http://www.mps.gov.cn/n16/n80209/n80481/n804535/index.html>〉に、白書は〈<http://www.mps.gov.cn/n16/n80209/n80361/744319.html>〉に掲載されている。

以下の青少年による乱用がかなりの部分を占めていることも報告されている。しかし、ここで示されている数字は、公安機関に登録された人数であって、氷山の一角に過ぎないと思われる。

II 薬物禁止法制定までの法規

1 薬物依存治療の基本方針

1950年代初期から1970年代には、薬物犯罪、薬物乱用はごく少数であったため、この期間には薬物問題への対策は特に行われず、関係法令もほとんど制定されなかった。薬物問題が増加し始めた1980年代以降、その対策、関連法令の整備が進められた（別表参照）。

1981年8月27日に、中華人民共和国が成立して以来初めての関連行政法規とされている⁽²⁰⁾「あへん煙の厳禁を重ねて表明することに関する国务院の通知」⁽²¹⁾が出された。同通知の第2条では、公安、民政、衛生等の各部門は薬物乱用者に対し、乱用を強制的に止めさせなければならないことが規定されていたが、具体的な方法については定められていなかった。

1990年12月28日の第7期全国人民代表大会常務委員会第17回会議において、「全国人民代表大会常務委員会の薬物禁止に関する決定」⁽²²⁾が採択された。この決定は、薬物の密輸、販売、

(17) 「国家食品药品监督管理局通报《国家药物滥用监测年度报告（2010年）》有关信息」国家食品药品监督管理局，2011.5.19. 〈<http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0051/62429.html>〉

(18) 公安機関は、薬物乱用者の状況を把握しその動向を管理するために、薬物乱用者の姓名、戸籍所在地、現住地、乱用薬物の種類、治療の状況等を登録し、データベースを構築している。「吸毒人員登記弁法」によれば、登録対象は①自主的に公安機関に登録した薬物乱用者、②公安機関が見つけた薬物依存治療措置を採った者、③司法行政部門が管理する施設において、薬物依存治療、刑罰、強制的な教育措置を執行する薬物乱用者、④医療機関で自由意志による治療を行う者又は地域共同体での薬物維持治療を実施する者である。

(19) 前掲注(15)

(20) 马骏晓ほか「论我国戒毒体制的发展变化」『法制与社会』2011年7期，2011.7，p.194.

(21) 「国务院关于重申严禁鸦片烟毒的通知」全文は国务院法制弁公室のサイトに掲載。〈<http://fgk.chinalaw.gov.cn/article/fgxwj/198108/19810800277587.shtml>〉

(22) 「全国人民代表大会常务委员会关于禁毒的决定」は薬物依存治療のほか、薬物犯罪とそれに対する刑罰を詳細に定めているが、その内容は1997年に改正された「刑法」に盛り込まれた。2008年6月1日に薬物禁止法が施行されると同時に失効した。本文は国务院法制弁公室のサイトに掲載。〈<http://fgk.chinalaw.gov.cn/article/flk/199012/19901200267670.shtml>〉

製造、運搬のほかに、薬物の不法所持、薬物犯罪者の蔵匿等を犯罪とし処罰を定めると同時に、薬物依存者に対しては、公安機関等による強制的な薬物依存治療を行うという方針を示した。同決定第8条は、薬物の乱用及び治療について次のように規定している。

薬物を吸食し、又は注射した者に対しては、公安機関は、15日以下の拘留若しくは2千円以下の過料に処し、又はこれらを併科し、並びに薬物及びこれを吸食し、又は注射する器具を没収することができる。

薬物を吸食し、又は注射して薬物依存になった者に対しては、前項に規定する処罰のほかに、強制的に断薬させ、治療及び教育を行う。強制的な断薬が終了した後に再び薬物を吸食し、又は注射した場合には、労働矯正を実施し、かつ、労働矯正の中で強制的な断薬を実施することができる。

2 薬物依存治療及び関係法規

この決定により、薬物依存者に対する2種類の強制的な治療が定められた。1つは公安機関

による強制治療であり、もう1つは司法行政部門による労働矯正による治療である（表2参照）。そのほかに、医療機関における自発的な治療も行われていた。次にこれらの治療の関係規定、問題点等を紹介する。

(1) 公安機関による強制治療

上述の決定に基づき、公安部による「強制薬物依存治療弁法」⁽²³⁾（以下「強制治療弁法」という。）が1995年1月12日に公布、施行された。この弁法では、強制治療を、「薬物依存となった者に対し、一定期間の行政的措置を通じて、強制的に薬物治療、心理的治療、法制・道徳教育を行い、依存から回復させること」と定義している。強制治療業務は、公安機関が主管し、県級以上の地方各級人民政府の衛生部門、民政部門が同級の公安機関に協力することにより実施される。強制治療の施設として、薬物依存強制治療所（以下「強制治療所」という。）を設置し、そこで強制治療を実施する必要のある者を、県級人民政府の公安機関が決定する。強制治療の期間は3か月から6か月で、その期間が満了しても

表2 強制治療と労働矯正治療の比較

	強制治療	労働矯正治療
施設の名称	公安機関強制薬物依存治療所	薬物依存治療労働矯正管理所又は労働矯正管理所薬物依存治療大（中）隊
管理機関	公安機関	司法行政部門
措置決定機関	公安機関	労働矯正管理委員会
収容期間	3か月～6か月（最長1年まで延期可能）	1年～3年（最長4年まで延期可能）
収容対象者	薬物依存者	公安機関による強制治療終了後に薬物を再乱用した者
費用負担	生活費と治療費は本人又は家族が負担	行政側が負担
治療の内容	断薬治療、心理的治療、法制・道徳教育、健康回復のための娯楽・スポーツ、労働	断薬治療、心理的治療、法制・道徳教育、職業技能訓練、労働

（出典）「強制治療弁法」「強制治療所管理弁法」「労働矯正薬物依存治療業務規定」等の資料を参照して筆者作成。それぞれのURLは次のとおり。〈<http://fgk.chinalaw.gov.cn/article/xzfg/199501/19950100268174.shtml>〉、〈<http://fgk.chinalaw.gov.cn/article/bmgz/200004/20000400270393.shtml>〉、〈<http://www.chinalaw.gov.cn/article/fgkd/xfzg/gwybmgz/200307/20030700017561.shtml>〉

(23) 「强制戒毒办法」は、2011年6月26日「薬物依存治療条例」の施行と同時に廃止された。本文は 国务院法制弁公室のサイトに掲載。〈<http://fgk.chinalaw.gov.cn/article/xzfg/199501/19950100268174.shtml>〉

薬物依存から回復できなかった者に対しては、強制治療所は決定を下した公安機関に意見を提出し許可を得た上で、治療期間を延長することができるが、延長期間を加えても1年を超えてはならない。強制治療所では、治療者に、適度な労働に参加させることができること、治療者の強制治療期間中の生活費及び治療費は、本人又はその家族が負担すること等が定められた。

また、「強制治療弁法」に基づき、「強制治療所管理弁法」⁽²⁴⁾が2000年4月17日に公布、施行された。同弁法は強制治療所の設置について、立地条件、施設の名称の付与方法、医療従事者、人民警察⁽²⁵⁾の配置、設備等についての詳細を定めている。

強制治療所は、1987年12月に最初の強制治療所が蘭州市に設立されて以来2003年までに、全国に583（病床数116,054）⁽²⁶⁾が設置されている。

(2) 労働矯正による治療

もう1つの強制的な治療が、労働矯正による治療である。

労働矯正（原語では労働教養）とは、軽微

な違法行為を犯した者などを対象⁽²⁷⁾とした、「労働による教育をめざす行政的強制措置」⁽²⁸⁾とされている。労働矯正に関する法令は、1957年の「国務院の労働矯正に関する決定」、1979年の「国務院の労働矯正に関する補充規定」、1982年の「労働矯正試行弁法」などがある。同弁法によれば、労働矯正は省、自治区、直轄市等の地方政府が設置する労働矯正管理委員会が労働矯正の対象者を決定し、労働矯正管理所に送り、1年から3年（1年間の延長が可能のため最長4年間）の教育、労働により教化を行うとされている。労働矯正管理所は1955年の労働矯正制度の開始から公安機関が管理を行っていたが、1983年に司法行政部門の管理下に置かれることになった。

労働矯正による薬物依存治療については、「労働矯正薬物依存治療業務規定」⁽²⁹⁾が2003年6月2日に司法部により公布、同年8月1日に施行された。同規定では、治療を①解毒期、②健康回復期、③断薬継続期の3つの段階に分け、それぞれの段階で実施する治療、教育、労働等について定めている。労働矯正治療を行う施設は、2003年までに、全国に165

(24) 「強制戒毒所管理办法」は、2011年9月28日「公安機関強制隔離治療所管理弁法」の施行と同時に廃止された。本文は国務院法制弁公室のサイトに掲載。〈<http://fgk.chinalaw.gov.cn/article/bmgz/200004/20000400270393.shtml>〉

(25) 中国の警察には、人民警察と武装警察がある。人民警察には、公安機関、国家安全機関、司法行政機関等の警察、交通警察、人民検察院警察、人民法院警察などがある。

(26) 「1998年以来全国禁毒工作主要情况」人民网, 2004.6.28. 〈<http://www.people.com.cn/GB/shehui/8217/8817/34849/2603449.html>〉

(27) 1982年に定められた「労働矯正試行弁法」(労働教養試行办法)の第10条では、その対象者を、①犯罪行為が軽微で、刑事処分をするには至らない反革命分子、反党反社会主義分子、②共謀して殺人、強奪、強姦、放火等を行う犯罪集団の中において、刑事処分をするには至らない者、③浮浪、売春、窃盗、詐欺などの違法行為があり、教育しても改めず、刑事処分するに至らない者、④多衆集合して暴力を加え、扇動して問題を起こすなど社会の治安を乱し、刑事処分をするには至らない者、⑤職場において長期にわたり労働を拒絶し、労働の規律を無視し、また故意に問題をおこし、生産秩序、勤務秩序、教育と科学研究秩序及び生活秩序を乱し、公務を妨害し、勧告に従わない者、⑥他人をそそのかして違法な犯罪行為を行わせ、刑事処分をするには至らない者と規定している。

(28) 木間正道ほか『現代中国法入門 第5版』有斐閣, 2009, p.289.

(29) 「労働教養戒毒工作規定」は国務院法制弁公室のサイトに掲載。〈<http://www.chinalaw.gov.cn/article/fgkd/xfkg/gwybmgz/200307/20030700017561.shtml>〉

(病床数 14 万 3 千)³⁰⁾が設置された。

なお、労働矯正は正当な司法手続によらず人身の自由を制限すること、「立法法」³¹⁾では人身の自由の制限については法律で規定しなければならないとされているにも拘わらず、根拠となる法律が定められていないこと、最長 4 年の労働矯正は刑事罰より重い場合があること等の問題が指摘されており、最近では中国国内においても、労働矯正制度を批判しその廃止を求める意見が出されている³²⁾。

(3) 自発的な治療

これらの強制的な治療のほかに、薬物依存者が自らの意思により医療機関で行う自発的な治療も行われていた。自発的な治療及びそれを行う医療機関に関しては、明確な法律上の根拠は存在しなかったが、1989 年に、雲南省精神病院の中に昆明薬物依存治療・リハビリテーション研究センターが中国で初めての自発的な治療を行う機関として設立され³³⁾、2003 年までに全国各地に 247 機関（病床数 8 千）³⁴⁾が設立された。これらの医療機関で行われる治療は、初期の解毒治療が主で、治療期間は概ね 10 日～30 日であるが、実際の入院期間は 7 日～20 日くらいとされている³⁵⁾。営利を目的とする医療機関が多く料金が高い、薬物の管理が不十分である等問題点が多

く、衛生部は、1996 年 6 月 5 日に、薬物依存治療を行うことができる医療機関の設立条件、営利を目的としてはならないこと等を定めた「薬物依存治療機関管理業務の強化に関する通知」を出した。

また、上述「強制治療弁法」第 21 条では、薬物依存者が自発的に強制治療所に入所できることも定められていた。

(4) 薬物依存治療の問題点

ところで、こうした措置により薬物依存からの回復という目的はどの程度まで達成されたのだろうか。

通常、薬物依存からの回復には生理的回復、心理的回復、社会復帰等の段階があり、回復には長期間を要するとされている。しかし、強制治療所の入所期間は 3 か月から 6 か月、最長でも 1 年で、強制治療所の治療では十分な回復は困難であり³⁶⁾、実際には強制治療の終了後に、薬物を再乱用し、労働矯正管理所で治療を行うのが大半であったという³⁷⁾。また、長期にわたり閉鎖的な環境に置かれるため、人間関係の構築、社会への適応の面で不安があること³⁸⁾、強制治療所、労働矯正管理所での治療を終えても、社会の偏見、就職先がないこと等のために、社会復帰が難しく薬物再乱用率が非常に高いことが指摘されている³⁹⁾。治療

30) 前掲注26)

31) 「立法法」は、2000 年 3 月 15 日公布、同年 7 月 1 日施行。同法は「法源の体系、それぞれの制定権限、手続、解釈、相互の抵触関係の処理などに関して規定」する法律である。前掲注28), p.81.

32) 鈴木敬夫「中国の人権・労働矯正制度を問う」角田猛之編『中国の人権と市場経済をめぐる諸問題』関西大学法学研究所、2010, pp.99-113 を参照。

33) 杜新忠「对我国现行戒毒模式的分析与思考」『中国药物依赖性杂志』14 卷 5 号, 2005.5, p.392.

34) 前掲注26)

35) 李文君・聂鹏「禁毒法视野下的戒毒工作研究」『警察技术』2008 年 2 期, 2008.3, p.11.

36) 陈伟・张爱萍「强制戒毒工作存在的问题及对策研究」『甘肃政法成人教育学院学报』2007 年 6 期, 2007.12, p.204.

37) 「禁毒法草案将“隔离戒毒”和“强制性教育矫治戒毒”统一规定为“强制隔离戒毒” 中国人大网, 2007.10.25. <http://www.npc.gov.cn/npc/xinwen/lfgz/lfdt/2007-10/25/content_373552.htm>

38) 前掲注35), p.12.

39) 曹义鸿ほか「依法禁毒之于劳动教养制度改革的方向」『甘肃警察职业学院学报』7 卷 3 期, 2009.9, p.31.

終了後の薬物の再乱用率は90%以上、地域によっては95%以上とされており⁽⁴⁰⁾、強制的な治療は成功したとは言い難いようである。一方、自発的な治療についても、医療機関で行われる治療は、期間が短いために十分な回復がなされず、やはり薬物の再乱用率が非常に高い⁽⁴¹⁾ことが指摘されている。

また、人権の保護という観点から、労働矯正による治療に対する批判も大きくなり、2007年の「薬物禁止法」では新たな治療体制が定められることになった。

Ⅲ 薬物禁止法及び薬物依存治療条例について

1 薬物禁止法の制定と薬物依存治療条例

「薬物禁止法」は、薬物犯罪の予防、国民の健康の保護、社会秩序の維持を目的に、2007年12月29日の第10期全国人民代表大会常務委員会第31回会議で採択、同日公布され、2008年6月1日に施行された。7章71か条から成る。第4章「薬物依存治療措置」（第31条～第52条）では薬物依存治療のための新体制等について定め、従来の2つの強制的な治療を統一して、強制隔離薬物依存治療としたほか、地域共同体⁽⁴²⁾での治療、リハビリテーションという新しい方法を新設し、医療機関での自発的治療についても規定した。

同法に定める薬物依存治療を確実にを行うため、公安部は同法の制定後すぐに「薬物依存治療条例」（以下「条例」という。）の起草を開始し、

草案を國務院に提出した。國務院法制弁公室は、関係部門、地方政府、依存患者等の意見を聴取し、公安部、司法部、衛生部等と共同で草案を作成し、2010年6月25日にインターネット上に公開してパブリックコメントを募集した⁽⁴³⁾。条例は2011年6月22日國務院第160回会議で採択され6月26日に公布（國務院令第597号）、同日施行された。条例は、7章46か条から成り、その構成は次のとおりである。

第1章 総則

第2章 自発的な薬物依存治療

第3章 地域共同体での薬物依存治療

第4章 強制隔離薬物依存治療

第5章 地域共同体でのリハビリテーション

第6章 法的責任

第7章 附則

2 薬物依存治療に関する規定

次に、「薬物禁止法」⁽⁴⁴⁾及び条例に定められた薬物依存治療に関する規定を紹介する。

(1) 自発的な薬物依存治療

【薬物禁止法】薬物乱用者は、薬物依存治療の資格を有する医療機関において自ら治療を受けることができ、治療は営利を目的としてはならない（第36条）。また、薬物乱用者が自主的に公安機関で登録をし、又は薬物依存治療の資格を有する医療機関で治療を受けた場合には、処罰をしない（第62条）。

【条例】国は自発的に薬物依存を断つことを奨

(40) 宋紅霞ほか「阿片類依赖者复吸前感受的质性研究」『中华护理杂志』45卷2期，2010.2，p.154.

(41) 広東省の調査によれば、93.9%というデータもある。（前掲注33，p.393.）

(42) 原文は社区。社区とは、「一定の区域内に住む人々の生活共同体」である。長田洋司「中国都市部における社区建設の取組みと高齢者への対応」首藤明和ほか編著『分岐する現代中国家族』（グローバリゼーションと東アジア社会の新構想4），日中社会学叢書，明石書店，2008，p.219参照。

(43) 「国务院法制办公室关于公布《戒毒条例（征求意见稿）》公开征求意见的通知」中央政府门户网站，2010.6.25. <http://www.gov.cn/gzdt/2010-06/25/content_1636986.htm>

(44) 「薬物禁止法」には次の邦訳がある。「麻薬禁止法」中国綜合研究所・編集委員会編『現行中華人民共和国六法』ぎょうせい，1988-（加除式資料），pp.1040-1052.

励する（第9条）として、自発的な治療の位置づけを明らかにした。薬物依存治療を行う医療機関は薬物依存治療の希望者又はその後見人と自由意志による薬物依存治療の合意を結ぶこと、治療方法、治療期間、個人情報の秘密厳守等について取決めをし、治療効果及び治療のリスクについて明記しなければならないこと（第10条）、エイズ等の伝染病の予防教育の実施（第11条）等医療機関の義務について定める。また、薬物維持治療への参加についても規定した（第12条）。

薬物維持治療とは、薬物依存を断ち切るために断薬を行う段階で起こる激しい禁断症状を緩和するために、他の薬物を使用して行う治療である。この治療法に関して、中国国内では賛否両論があったが⁽⁴⁵⁾、ヘロイン依存者が注射器を共用することによってエイズ感染が広がったことを受け、2004年から衛生部、公安部及び国家薬品监督管理局が、ヘロイン依存者を対象に地域共同体の医療機関での薬物維持治療を試験的に実施し、その後、2006年から正式に地域共同体での薬物維持治療が開始された。ヘロイン等あへん類の薬物依存者のこの治療への参加条件は次のとおりである。①何度も薬物依存治療を行ったにも拘わらず薬物を断ちきれないあへん類の薬物依存者、②満20歳以上であること、③この治療を行う医療機関の所在する県（市、区）の住民又は戸籍所在地以外の地に滞在する国民で、当該地に6か月以上居住し、かつ、当該地の暫定居住許可証を有するもの、④民事行為能力を有する者⁽⁴⁶⁾。

(2) 地域共同体での治療

【薬物禁止法】公安機関は、薬物依存者に対し、地域共同体での治療を受けるよう命ずることができる。地域共同体での治療の期間は3年で、薬物依存治療者の戸籍所在地又は現住地で実施することができる（第33条）。地域共同体での治療業務は、都市の街道弁事処⁽⁴⁷⁾及び郷・鎮人民政府が責任を負い、基層組織を指定して、本人と治療措置の合意を結ばせる（第34条）。また、定期的な検査・測定の実施等（第35条）も定める。

【条例】地域共同体での治療を命ずる決定書の作成、送付等公安機関の手続（第13条）、薬物依存治療者の出頭手続（第14条）、郷（鎮）人民政府及び都市の街道弁事処による、地域共同体での薬物治療業務を領導⁽⁴⁸⁾するグループの設立（第15条）、グループの行うべき活動（第18条）を定める。また、郷（鎮）人民政府及び都市の街道弁事処は治療者と治療に関する合意を結び、治療の具体的措置、治療者が遵守すべき規定等を明確にすること（第16条）とし、治療者は①合意の履行、②定期的な検査・測定を受けること、③治療を執行する場所が所在する県（市、区）を3日以上離れる場合には、書面により報告することを遵守しなければならないとしている（第19条）。そのほか、治療の執行地の変更手続（第22条）、治療の解除、終了（第23条、第24条）についても定める。

(3) 強制隔離薬物依存治療

【薬物禁止法】薬物依存者を強制隔離施設で治療させることの決定は、県級以上の人民政府

(45) 徐友龙「中国禁毒之争趋向终结？」『观察与思考』2004年Z1期，2004.2，pp.52-53.

(46) 「关于印发《滥用阿片类物质成瘾者社区药物维持治疗工作方案》的通知」による。本文は、国家食品薬品监督管理局のサイトに掲載。〈<http://former.sfda.gov.cn/cmsweb/webportal/W4247/A64012657.html>〉

(47) 地方行政の階層で県級に当たる県級市や市管轄区が所管の地区をいくつかの区域に分け（街道）、それぞれの街道に設置した出先機関で、最末端の行政機関。

(48) 領導とは、指導と翻訳されることが多いが、強制力を伴う命令である。

の公安機関が行うが、決定を行う場合は次のとおりである。①地域共同体での治療を受けるのを拒絶した場合、②治療期間に薬物を乱用した場合、③治療の合意に重大な違反をした場合、④地域共同体の治療又は強制隔離治療を経た後に再び薬物を乱用した場合。そのほか、薬物依存が重く、地域共同体の治療を受けても、依存を断ち難い場合には、公安機関は直接に強制隔離治療の決定をすることができる。また、自発的に強制隔離治療を希望する者も、強制隔離治療施設に入ることができる。(第38条)

そのほか、強制隔離治療決定の手続等(第40条)、強制隔離治療施設で行うべき治療、生産労働に関する規定(第43条)、強制隔離治療期間は2年とし、繰上解除し、又は延長できること(第47条)を定めるが、強制隔離治療施設の設置、管理体制及び経費保障は国務院が定める(第41条)とした。

【条例】強制隔離薬物依存治療者は、公安機関の強制隔離治療施設で強制隔離治療を3か月から6か月間受けた後、司法行政部門の強制隔離治療施設で、引き続き治療を受ける(第27条)。また、同施設で実施する内容として、標準的な薬物依存治療、心理的治療、身体の健康回復訓練、衛生、道徳及び法制の教育、職業技能訓練を挙げている(第29条)。

強制的治療については、「薬物禁止法」の草案では、従来の公安機関の強制治療を隔離治療に、司法行政部門の労働矯正治療を強制的教育

治療に名称を変更し、引き続き2つの機関による治療を実施することとしていた。審議の過程で、この2つを統合すべきという意見が出された結果、現行の体制を改革する必要が認められて、強制隔離治療という名称に一本化することとなった⁽⁴⁹⁾。しかし、どのように改革するのは今後の課題とされ、強制隔離治療施設の設置、管理体制及び経費保障は国務院が定める(同法第41条)という規定が置かれた。同法には労働矯正治療という名称が明記されなかったため、今後労働矯正治療はなくなると考えた人も多かった。しかし、同法施行後も従来の体制に変化はなく、条例でも、公安機関による治療後に司法行政部門による治療が行われることが定められたため、単に名称を変えただけであるとの批判がある⁽⁵⁰⁾。また、国外の人権団体からも、薬物依存の治療に名を借りた強制労働であるという批判がなされている⁽⁵¹⁾。

(4) 地域共同体でのリハビリテーション

【薬物禁止法】強制隔離治療を解除された者に対し、それを決定した機関は、3年を超えない範囲で地域共同体でのリハビリテーションを受けるよう命ずることができる。地域共同体でのリハビリテーションは、地域共同体での薬物依存治療に関するこの法律の規定を参照して実施する(第48条)。治療者は自由意志により、薬物依存治療リハビリテーション施設で生活し、及び労働することができる(第49条)。

【条例】地域共同体でのリハビリテーションは、

(49) 前掲注(37)

(50) 「落实《禁毒法》完善强制戒毒和社区戒毒—访西北政法大學褚宸舸」中国社会科学报在线, 2011.8.16. <<http://www.csstoday.net/Item/6437.aspx>>を参照。一方、雲南省では、公安機関の強制隔離薬物依存治療業務が司法行政部門へ移管される等、地域によって違いもあるようである。「我省强制隔离戒毒工作职能移交司法行政机关」云南网, 2011.8.1. <http://yn.yunnan.cn/html/2011-08/01/content_1750970.htm>

(51) Human Rights Watch, "Where Darkness Knows No Limits: Incarceration, Ill-Treatment and Forced Labor as Drug Rehabilitation in China." 2010.1.7 <<http://www.hrw.org/sites/default/files/reports/china0110webwcover.pdf>>

当事者の戸籍所在地又は現住地の郷（鎮）人民政府又は都市の街道弁事処において執行し、当事者の同意を得た上で、薬物依存治療リハビリテーション施設で執行することができる（第37条）。そのほか、合意を結ぶこと（第38条）、心理的治療、職業技能訓練、職業指導、就学、就業及び医療の援助等のリハビリテーションの内容（第39条）、解除の手續（第40条）を定める。

薬物依存治療リハビリテーション施設とは、2006年6月26日、国家薬物禁止委員会⁵²⁾の会議で提案された、断薬、心身の健康回復、社会復帰を一体化した新しい治療モデルで、従来の強制治療所、労働矯正の治療施設に、総合的な薬物依存治療リハビリテーション施設を新設する又は改修、拡張等により設置することが決定された。2006年12月に、司法部は、労働矯正施設に薬物依存治療リハビリテーションセンターを試験的に設置することを決め、北京市、上海市、広東省等8か所に試験施設が設けられた⁵³⁾。これは、自由意志を前提に、生理的な断薬を終了した者が、心身の治療、職業訓練、社会復帰訓練等を行うもので、技術を取得し生産労働に参加して、収入を得ることもできる。こうした試行を通じて、薬物依存治療リハビリテーション施設の設立が定められた。

(5) その他

県級以上の地方人民政府の公安機関は、薬物乱用者の登録を行い、その動向を管理する（条例第4条）ことが定められているが、断薬して3年経過し薬物を再び乱用していない者に対しては、以後その動向の管理等を行わない（条例第7条）ことも定められた。

おわりに

「薬物禁止法」の施行から3年が経過した。2010年末の時点では、地域共同体での治療に参加している者は5万8800人、地域共同体でリハビリテーションをしている者は8万4千人、一方全国の強制隔離施設での治療者は21万6千人に上るといふ。薬物維持治療（第Ⅲ章第2節(1)参照）は、27の省（自治区、直轄市）の588の区、県の診療所等で29万人に対し実施され、この治療法により依存者の薬物再乱用率は減少していると報告されている。⁵⁴⁾

薬物依存からの回復は世界のどの国にとっても深刻な問題である。中国の新しい試みは開始されたばかりであり、今後成果を上げることができるのか、また、強制隔離治療は変わって行くのかが注目される。

(みやお えみ)

52) 1990年11月に、国务院の議事調整機構として設置された、公安部、衛生部、税関総署等23（現在は25）の国家機関の責任者から構成される委員会。同委員会の主任は公安部長が務める。薬物禁止に関する重要な施策、政策を研究制定し、重大な問題を調整し、全国の薬物禁止業務を指導することが主な任務である。1998年、公安部に薬物禁止局が設置され、国家薬物禁止委員会の事務局となった。各省、自治区、直轄市、県等の地方政府にも同様の機構が設置されている。「中国禁毒历史回顾」北京禁毒在线〈<http://www.bjjdzc.org/116/2011-07-07/45874.htm>〉を参照。

53) 「国家禁毒委召开全国戒毒康复场所建设工作会议」中国网，2007.6.2.〈http://www.china.com.cn/law/zhuanti/yldp/2007-06/02/content_8331797.htm〉

54) 前掲注(15)

別表 薬物依存治療関連法規 (1979.7 ~ 2011.9)

公布日 / 施行日 (公布日と異なる場合) () 内は廃止日等	名称 : () は中国語	公布機関	薬物乱用、薬物依存治療等に 関する部分の主な内容
1979.7.1/1980.1.1	刑法 (刑法)	全国人民代表大会	第 171 条で、あへん、ヘロイン、モルヒネまたはその他の薬物を製造、販売、運搬したときの処罰を定める。
1981.8.27	あへん煙の厳禁を重ねて表明することに関する國務院の通知 (国务院关于重申严禁鸦片烟毒的通知)	國務院	あへん等の薬物使用者に対しては、公安、民生、衛生等の部門が治療を実施することを定める。
1982.3.8 (1997.10.1 廃止)	全国人民代表大会常務委員会の、重大な経済破壊の犯罪人を厳格に処罰する事に関する決定 (全国人民代表大会常务委员会关于严惩严重破坏经济的罪的决定)	全国人民代表大会常務委員会	刑法第 171 条の薬物販売の法定刑を、最高刑は死刑とする等厳罰化を目指す改正を行う。
1982.7.16	中共中央、國務院のあへん問題に関する緊急指示 (中共中央国务院关于禁绝鸦片烟毒问题的紧急指示)	中共中央、國務院	中国国内においては、けしの秘密栽培、薬物販売・乱用は犯罪行為であり、徹底的に取り締まり、根絶することを指示する。
1984.9.20/1985.7.1	薬品管理法 (药品管理法)	全国人民代表大会常務委員会	第 39 条に、国は、麻酔薬品、向精神薬に対し特殊な管理を実施することを規定する。
1986.9.5 (2006.3.1 廃止)	治安管理条例 (治安管理处罚条例)	全国人民代表大会常務委員会	薬物乱用、けし等薬物の原材料となる植物の栽培、けしがらの運輸、売買、使用等の行為に対し行政処罰を行うことを規定する。
1987.1.22/1987.7.1	税関法 (海关法)	全国人民代表大会常務委員会	組織による薬物密輸に対する処罰を規定する。
1988.1.21 (1997.10.1 廃止)	密輸罪の処罰に関する補充規定 (关于惩治走私罪的补充规定)	全国人民代表大会常務委員会	薬物の密輸の最も重い刑を死刑とする。
1990.12.28 (2008.6.1 廃止)	全国人民代表大会常務委員会の薬物禁止に関する決定 (全国人民代表大会常务委员会关于禁毒的决定)	第 7 期全国人民代表大会常務委員会第 17 回会議	第 8 条に、薬物依存者に対して強制治療を実施し、治療終了後に薬物を再度吸食した者には、労働矯正治療を実施することを定める。(本稿第 II 章第 1 節を参照)
1995.1.12 (2011.6.26 廃止)	強制薬物依存治療弁法 (强制戒毒办法)	國務院	薬物依存の強制治療の対象、主管機関、治療所の管理、治療方法等を詳細に規定するほか、強制治療と労働矯正治療が主要な治療の方法であることを定める(本稿第 II 章第 2 節(1)を参照)。
1995.6.18 (2002.5.8 廃止)	薬物依存治療薬品管理弁法 (戒毒药品管理办法)	衛生部	薬物依存治療に用いられる薬品の生産、販売等における管理について定める。
1996.6.5 (2010.3.1 廃止)	薬物依存治療機関管理業務の強化に関する通知 (关于加强戒毒医疗机构管理工作的通知)	衛生部	医療機関による薬物依存治療業務は原則として、各地の精神病院内にその治療部を設置することとし、その申請手続等を定める。

公布日 / 施行日 (公布日と異なる場合) () 内は廃止日等	名称 : () は中国語	公布機関	薬物乱用、薬物依存治療等に 関する部分の主な内容
1997.3.14/1997.7.1	[1997年] 刑法 (刑法)	全国人民代表大会	1990年12月28日の決定中の刑事部分の主要な内容を盛り込み、12の薬物犯罪を規定する(本稿第1章第1節を参照)。
2000.4.17 (2011.9.28 廃止)	強制治療所管理弁法 (強制戒毒所管理办法)	公安部	施設、設備、職員等強制治療所の備えるべき条件、同所で実施する治療、教育、入所者及び職員が遵守すべき規定等について定める。
2000.6.21	強制治療所の整理・肅清に関する通知 (关于清理整顿强制戒毒所所 的通知)	公安部	強制治療所の整理を実施することを定める。その理由は企業、個人と合資で強制治療所を経営し、利潤を追求し、治療用薬品を乱用する、施設が基準に適合しない強制治療所がある等の問題を解決するためである。
2003.2.10	衛生部、公安部及び国家薬品 监督管理局の、ヘロイン 依存者の地域共同体薬物維持 治療の試験的業務暫定実施 計画に関する通知 (卫生部、公安部、国家药品 监督管理局关于印发《海洛因 成瘾者社区药物维持治疗试 点工作暂行方案》的通知)	衛生部、公安部、 国家薬品监督管理局	ヘロイン依存者が注射器を共用することで、エイズ感染が深刻化したことを受け、地域共同体において、ヘロイン依存者を対象に薬物維持治療の試験的实施を定めたものである。試験的に治療を行う医療機関の条件、治療を受けられるヘロイン依存者の条件、申請手続等について定める。
2003.6.2/2003.8.1	労働矯正薬物依存治療業務 規定 (劳动教养戒毒工作规定)	司法部	労働矯正による薬物依存治療について定める(本稿第II章第2節(2)を参照)。
2005.8.3/2005.11.1	麻醉薬品及び向精神薬管理 条例 (麻醉药品和精神药品管理条 例)	国务院	麻醉薬品、向精神薬の乱用を防止するため、これらの薬品の生産、貯蔵、輸送等における厳格な管理方法を規定する。
2005.8.28/2006.3.1	治安管理処罰法 (治安管理处罚法)	全国人民代表大会 常務委員会	第71条～第73条で、薬物に関する違法行為とその処罰について定める(本稿第1章第1節を参照)。
2006.6.2	薬物依存者の収容・治療に 関する公安部の通知 (公安部关于严格依法收戒吸 毒成瘾人员的通知)	公安部	治療を受けた薬物依存者の薬物再乱用率が高いことから、治療の効果を上げるために、強制治療、労働矯正治療の適用を厳しく行うことを定める。
2006.7.4	あへん類を乱用する依存者 の地域共同体での薬物維持 治療業務計画の印刷配布に 関する通知 (关于印发《滥用阿片类物质 成瘾者社区药物维持治疗工 作方案》的通知)	衛生部、公安部、 国家薬品监督管理局	2003年の暫定実施計画による薬物維持治療の試行を踏まえ、正式に地域共同体での薬物維持治療の実施を定める。薬物維持治療の管理体制、薬物の管理、医療機関の条件、治療を受ける者の条件、申請手続等を定める。
2007.12.29/2008.6.1	薬物禁止法 (禁毒法)	全国人民代表大会	中国で初めての薬物規制に関する専門的法律で、第4章で薬物依存治療について定める(本稿第III章参照)。
2008.5.23	最近の強制薬物依存治療施 設に関する業務についての 通知 (关于近期强制戒毒所有关工 作的通知)	公安部	強制治療所から強制隔離治療施設に移行するに当たって、入所者の扱い等の問題の処理について定める。

公布日 / 施行日 (公布日と異なる場合) () 内は廃止日等	名称 : () は中国語	公布機関	薬物乱用、薬物依存治療等に 関する部分の主な内容
2009.2.6	強制隔離薬物依存治療者管理業務弁法(試行) (强制隔离戒毒人员管理工作办法(试行))	司法部	司法部門の強制隔離施設における治療者の管理について規定する。
2009.5.13	薬物乱用者登録弁法 (吸毒人员登记办法)	公安部、司法部、衛生部	登録対象、司法行政部門等から公安部門に送付されるデータの入力等について定める。
2010.1.5/2010.3.1	薬物依存治療の医療サービス管理暫定弁法 (戒毒医疗服务管理暂行办法)	衛生部、公安部、司法部	自由意志による薬物依存治療を行う治療機関の認定基準、手続、薬物依存者との治療に関する合意事等について定める。
2011.1.30/2011.4.1	薬物依存認定弁法 (吸毒成瘾认定办法)	公安部、衛生部	公安機関が薬物依存又は重い薬物依存と認定する場合の条件、認定の手続等を定める。
2011.6.26	薬物依存治療条例 (戒毒条例)	国務院	薬物禁止法に基づき、薬物依存治療に関する新体制を定める(本稿第Ⅲ章を参照)
2011.9.28	公安機関強制隔離治療所管理弁法 (公安机关强制隔离戒毒所管理办法)	公安部	公安機関が管理する強制隔離治療所の設置、入所者の管理、教育、入所・出所の手続等について定める。

(出典) 褚宸舸「中国禁毒立法三十年—以立法体系的演进与嬗变为视角」『中国人民公安大学学报(社科版)』2008年3期, 2008.3, pp.47-53; 梅传强「回顾与展望: 我国禁毒立法之评析」『西南民族大学学报(人文社科版)』2008年1期, 2008.1, pp.245-249; その他、国務院法制弁公室、公安部、司法部、衛生部等の関連サイトを参照して筆者作成。

薬物依存治療条例

戒毒条例

(2011年6月22日国务院第160回会議採択、国务院令第597号2011年6月26日公布)

海外立法情報調査室 宮尾 恵美訳

【目次】

- 第1章 総則
- 第2章 自発的な薬物依存治療
- 第3章 地域共同体での薬物依存治療
- 第4章 強制隔離薬物依存治療
- 第5章 地域共同体でのリハビリテーション
- 第6章 法的責任
- 第7章 附則

物依存治療、リハビリテーション指導及び救助活動を兼ね備えた業務体系を構築する。

第3条 県級以上の人民政府は、国の関係規定に基づき、薬物依存治療業務に必要な経費を当該級政府の財政予算に計上しなければならない。

第4条 県級以上の地方人民政府が設立する薬物禁止委員会は、公安機関、衛生行政及び薬品監督管理部門に、薬物乱用の監視測定及び調査をさせ、かつ、社会に対して、監視及び調査の結果を公開させることができる。

県級以上の地方人民政府の公安機関は、責任を持って、薬物乱用の疑いがある者に対し検査・測定を実施し、薬物乱用者に対し登録を行い、かつ、法の定めに従いその動向を管理し、法の定めに従い地域共同体での薬物依存治療を命じ、強制隔離薬物依存治療を決定し、地域共同体でのリハビリテーションを命じ、公安機関の強制隔離治療施設及び薬物依存治療リハビリテーション施設を管理し、並びに地域共同体での薬物依存治療及びリハビリテーション業務に対し指導及び支援を行う。

区を設置する市級以上の地方人民政府の司法行政部門は、司法行政部門の強制隔離薬物依存治療施設及び薬物依存治療リハビリテーション施設の管理に責任を負い、地域共同体

第1章 総則

第1条 薬物依存治療⁽¹⁾業務を規範化し、薬物依存者が薬物依存から回復することを助け、及び社会秩序を維持するために、《中華人民共和国薬物禁止法》に基づき、この条例を制定する。

第2条 県級以上の人民政府は、政府が統一的に領導⁽²⁾し、薬物禁止委員会⁽³⁾が組織し、調整し、及び指導し、関係部門がそれぞれ責任を負い、社会組織が広く参加する薬物依存治療業務体制を構築する。

薬物依存治療業務は、人間本位、科学的な薬物依存治療、総合的な矯正治療並びに配慮及び救助という原則を堅持し、自発的な薬物依存治療、地域共同体での薬物依存治療、強制隔離薬物依存治療、地域共同体でのリハビリテーション等の多種類の措置を採用し、薬

(1) 原文は戒毒である。この語の訳語については、本稿解説の注(5)を参照。なお、翻訳文中の注はすべて、訳者による注であり、[]内は訳者による補記である。

(2) 本稿解説の注(48)を参照。

(3) 本稿解説の注(52)を参照。

での治療及びリハビリテーションの業務に対し指導及び支援を行う。

県級以上の地方人民政府の衛生行政部門は、薬物依存治療を行う医療機関の監督管理に責任を負い、公安機関、司法機関等の部門と協力して薬物依存治療を行う医療機関の設置計画を策定し、並びに薬物依存治療の医療サービスについて指導及び支援を行う。

県級以上の地方人民政府の民政、人的資源・社会保障、教育等の部門は、それぞれの職責に基づいて、地域共同体での薬物依存治療業務及び地域共同体でのリハビリテーション業務について、リハビリテーション、職業の技能訓練等の指導及び支援を行う。

第5条 郷（鎮）人民政府及び都市の街道弁事処は、地域共同体での薬物依存治療及び地域共同体でのリハビリテーション業務に責任を負う。

第6条 県級及び区を設置する市級の人民政府が強制隔離薬物依存治療施設及び薬物依存治療リハビリテーション施設を設置しなければならない場合には、合理的な配置を行い、省、自治区又は直轄市の人民政府に報告して許可を得て、かつ、当該地域の国民経済及び社会発展計画に〔当該施設の設置を〕組み入れなければならない。

強制隔離薬物依存治療施設及び薬物依存治療リハビリテーション施設の建設基準は、國務院の建設部門及び社会発展改革部門が、國務院の公安部門及び司法行政部門と共同で策定する。

第7条 薬物依存治療者は、入学、就業、社会保障の享受等の面で差別を受けない。

薬物依存治療者の薬物依存治療に関する個人情報、法の定めに従い、その秘密を厳守

しなければならない。薬物を断って3年経過し再び薬物の乱用をしていない者に対しては、以後その動向の管理を行わない。

第8条 国は、社会組織、企業、事業団体及び個人が薬物依存治療の科学的研究、薬物依存治療の社会活動及び社会公益事業に参加することを奨励し、及び援助する。

薬物依存治療業務において、著しい成果及び際立った貢献があった者に対しては、国の関係規定に基づき、これを表彰し、及びこれに褒賞を与える。

第2章 自発的な薬物依存治療

第9条 国は、薬物依存者が自発的に薬物依存を断つことを奨励する。薬物乱用者は、自ら薬物依存治療を行う医療機関に赴き治療を受けることができる。自発的に薬物依存治療を受ける薬物乱用者に対しては、公安機関はその薬物乱用行為に関して罰しない。

第10条 薬物依存治療を行う医療機関は、薬物依存治療希望者又はその後見人と、自由意志による薬物依存治療の合意を結び、薬物依存治療の方法、治療の期間、希望者の個人情報保護の厳守、希望者が遵守すべき規則・制度、薬物依存治療を終了する状態等について取決めをし、かつ、治療効果及び治療のリスクについて明記しなければならない。

第11条 薬物依存治療を行う医療機関は、次に掲げる義務を履行しなければならない。

- (1) 薬物依存治療希望者に対し、エイズ等の伝染病の予防及び情報提供の教育を実施すること。
- (2) 薬物依存治療希望者に対し、断薬治療、心理的リハビリテーション、行動矯正治療

等多種の治療措置を採ること及びそれらが
国務院の衛生行政部門が制定する薬物依存
治療の規範に適合しなければならないこと。

- (3) 科学的及び標準的な診療の技術及び方法
を採用し、使用する薬物、病院の製剤及び
医療機器が国の関係規定に適合しなければ
ならないこと。
- (4) 法の定めに従い薬品管理を強化し、並び
に麻醉薬品及び向精神薬の流出及び乱用を
防止すること。

第12条 薬物維持治療⁽⁴⁾への参加条件に合致
する者は、本人が申請し、かつ、登録を経て、
薬物維持治療に参加することができる。薬物
維持治療への参加を登録した者の情報は、公
安機関に遅滞なく届け出なければならない。

薬物維持治療の管理弁法は、国務院の衛生
行政部門が、国務院の公安部門及び薬品監督
管理部門と共同で制定する。

第3章 地域共同体での薬物依存治療

第13条 薬物依存者に対し、県級及び区を設
置する市級の人民政府の公安機関は、地域共
同体での薬物依存治療を受け入れるよう命ず
ることができ、かつ、地域共同体での薬物依
存治療を命ずる決定書を作成し、本人及びそ
の家族に送付し、並びに本人の戸籍所在地又
は現住地の郷（鎮）人民政府又は都市の街道
弁事処に通知する。

第14条 地域共同体での薬物依存治療者は、
地域共同体での薬物依存治療を命ずる決定書
の交付を受けた日から15日以内に、地域共
同体での薬物依存治療の執行地の郷（鎮）人

民政府又は都市の街道弁事処に出頭しなけれ
ばならず、正当な理由がないのに期限を過ぎ
ても出頭しない場合には、地域共同体での薬
物依存治療を拒否したものとみなす。

地域共同体での薬物依存治療の期間は3年
とし、出頭の日から起算する。

第15条 郷（鎮）人民政府及び都市の街道弁
事処は、業務の必要に基づき、地域共同体薬
物治療業務領導グループを設立し、地域共
同体での薬物依存治療の専門職員を配置し、地
域共同体薬物依存治療業務計画を策定し、及
び地域共同体での薬物依存治療措置を着実に
実施しなければならない。

第16条 郷（鎮）人民政府及び都市の街道弁
事処は、地域共同体での薬物依存治療者が出
頭した後、遅滞なくその者と地域共同体での
薬物依存治療の合意を結び、地域共同体での
薬物依存治療の具体的措置、地域共同体での
薬物依存治療者が遵守すべき規定及び合意に
違反した場合に負うべき責任を明確にしなけ
ればならない。

第17条 地域共同体での薬物依存治療専門職
員、地域共同体の人民警察、医療関係者、薬
物依存治療者の家族及び薬物禁止活動のボラ
ンティアは、地域共同体の薬物依存治療業務
グループを設立し、具体的に地域共同体での
薬物依存治療活動を実施する。

第18条 郷（鎮）人民政府、都市の街道弁事
処及び地域共同体の薬物依存治療業務グル
ープは、次に掲げる措置を採り、薬物依存治療
者を管理し、及び援助しなければならない。

- (1) 薬物依存治療知識の指導

(4) 薬物維持治療については、本稿解説の第Ⅲ章第2節(1)を参照。

- (2) 教育及び助言
- (3) 職業技能訓練、職業指導並びに就学、就業及び医療に関する援助
- (4) 薬物依存治療者が薬物依存から回復するのを援助するその他の措置

第19条 地域共同体での薬物依存治療者は、次に掲げる規定を遵守しなければならない。

- (1) 地域共同体での薬物依存治療の合意を履行すること。
- (2) 公安機関の要求に基づき、定期的に検査・測定を受けること。
- (3) 地域共同体での薬物依存治療の執行地が所在する県（市、区）を3日以上離れる場合には、書面により報告すること。

第20条 地域共同体での薬物依存治療者が、地域共同体での治療期間中に、検査・測定を3回以上回避し若しくは拒否した場合、又は無断で地域共同体での薬物依存治療の執行地が所在する県（市、区）を3回以上若しくは累計で30日を超える日数離れた場合には、《中華人民共和国薬物禁止法》が規定する“地域共同体での薬物依存治療の合意に重大な違反をした”⁽⁵⁾ものとみなす。

第21条 地域共同体での薬物依存治療者が、地域共同体での薬物依存治療を拒否した場合、地域共同体での薬物依存治療期間中に再び薬物を吸食し若しくは注射した場合、及び地域共同体における薬物依存治療の合意に重大な違反をした場合には、地域共同体の薬物依存治療の専門職員は、遅滞なく当該地の公安機関に報告しなければならない。

第22条 地域共同体での薬物依存治療者の戸籍所在地又は現住地に変化があり、地域共同体での薬物依存治療の執行地を変更しなければならない場合には、地域共同体での薬物依存治療の執行地の郷（鎮）人民政府及び都市の街道弁事処は、関係資料を変更後の郷（鎮）人民政府及び都市の街道弁事処に送付しなければならない。

地域共同体での薬物依存治療者は、地域共同体での薬物依存治療の執行地を変更した日から15日以内に、変更後の郷（鎮）人民政府又は都市の街道弁事処に出頭しなければならない。地域共同体での薬物依存治療の期間は、出頭の日から引き続き進行する。

変更後の郷（鎮）人民政府及び都市の街道弁事処は、この条例の第16条の規定に基づき、地域共同体での薬物依存治療者と新たな地域共同体での薬物依存治療合意を結び、引き続き地域共同体での薬物依存治療を執行しなければならない。

第23条 地域共同体での薬物依存治療は、期間満了の日に解除する。地域共同体での薬物依存治療の執行地の公安機関は、地域共同体での薬物依存治療を解除する通知を地域共同体での薬物依存治療者本人及びその家族に送付し、かつ、7日以内に地域共同体での薬物依存治療の執行地の人民政府又は都市の街道弁事処に通知しなければならない。

第24条 地域共同体での薬物依存治療者が法の定めにより収監されて刑を執行され、又は強制的な教育措置が採られる場合には、地域共同体での薬物依存治療は終了する。

(5) 薬物禁止法第35条第2項には「地域共同体での薬物依存治療の合意に重大な違反をし、又は地域共同体での薬物依存治療期間中に再び薬物を吸食し若しくは注射した者については、遅滞なく公安機関に報告しなければならない。」とある。また、同法第38条第1項は、公安機関が強制隔離治療の決定を行うときの規定であるが、その第3号に「地域共同体での薬物依存治療の合意に重大な違反をした場合」とある。

地域共同体での薬物依存治療者が法の定めにより拘置され又は逮捕された場合には、地域共同体での薬物依存治療は中止し、拘禁施設が必要な薬物依存治療を行い、釈放後引き続き地域共同体での薬物依存治療を受ける。

第4章 強制隔離薬物依存治療

第25条 薬物依存者が《中華人民共和国薬物禁止法》第38条第1項⁽⁶⁾に掲げる状態の1つに該当する場合には、県級及び区を設置する市級の人民政府の公安機関は、強制隔離薬物依存治療の決定を行う。

薬物依存が重く、地域共同体での薬物依存治療によっても薬物依存を断つことができない者については、県級及び区を設置する市級の人民政府の公安機関は、直接強制隔離薬物依存治療の決定を行うことができる。

薬物依存者が自ら強制隔離薬物依存治療を希望する場合には、強制隔離薬物依存治療施設の所在地の県級及び区を設置する市級の人民政府の公安機関の同意を得て、強制隔離薬物依存治療施設に入所し治療を行うことができる。強制隔離薬物依存治療施設は、薬物依存治療の期間、薬物依存治療の措置等について、治療者と取決めをしなければならない。

第26条 《中華人民共和国薬物禁止法》第39条第1項⁽⁷⁾の規定に基づき、強制隔離薬物依存治療を適用しない薬物依存者については、県級及び区を設置する市級の人民政府の公安機関は、地域共同体での薬物依存治療の決定

を行い、この条例の第3章の規定に基づき、地域共同体での薬物依存治療を実施しなければならない。

第27条 強制隔離薬物依存治療の期間は2年とし、強制隔離薬物依存治療の決定の日から起算する。

強制隔離薬物依存治療者は、公安機関の強制隔離薬物依存治療施設で強制隔離薬物依存治療を3か月から6か月間受けた後、司法行政部門の強制隔離薬物治療施設で、引き続き強制隔離薬物依存治療を受ける。

前項の規定の実施の条件を備えていない省、自治区及び直轄市は、公安機関及び司法行政部門が共同で、省、自治区及び直轄市の人民政府に意見を提出して具体的な執行計画を決定し、ただし、公安機関の強制隔離薬物依存治療施設での強制隔離薬物依存治療の期間は12月を超えてはならない。

第28条 強制隔離薬物依存治療施設が強制隔離薬物依存治療者の身体及び携帯品の検査時に発見した薬物等の禁制品は、法の定めにより処理しなければならない。生活必需品以外の物品については、強制隔離薬物治療施設が代行して保管する。

女性の強制隔離薬物依存治療者の身体検査は、女性職員が行わなければならない。

第29条 強制隔離薬物依存治療施設が薬物依存治療を行う医療機関を設立する場合には、所在地の省、自治区及び直轄市の人民政府の

(6) 薬物禁止法第38条第1項に掲げる、公安機関が強制隔離薬物依存治療の決定を行う薬物依存者の状態とは次のとおりである。①地域共同体の薬物依存治療を受けるのを拒絶した場合、②地域共同体での薬物依存治療期間において、薬物を吸食し又は注射した場合、③地域共同体での薬物依存治療の合意に重大な違反をした場合、④地域共同体での薬物依存治療又は強制隔離薬物依存治療を経た後に、再び薬物を吸食し又は注射した場合。

(7) 薬物禁止法の第39条第1項は次のとおりである。「妊娠し、又は自己の1歳未満の嬰兒に授乳している女子が薬物を吸食して依存症となっている場合には、強制隔離薬物依存治療を適用しない。16歳未満の未成年者が薬物を吸食して依存症となっている場合には、強制隔離薬物依存治療を適用しないことができる。」

衛生行政部門の許可を得なければならない。強制隔離薬物依存治療施設は、施設設備及び必要な管理員を配置し、法の定めにより、強制隔離薬物依存治療者に対し、科学的で標準的な薬物依存治療、心理的治療、身体健康回復訓練並びに衛生、道徳及び法制的教育を提供し、職業技能訓練を実施しなければならない。

第 30 条 強制隔離薬物依存治療施設は、強制隔離薬物依存治療者の性別、年齢、罹病等の状況に基づき、強制隔離薬物依存治療者を、個別に管理する。すなわち、吸食する薬物の種類に応じて必要な治療措置を採り、薬物依存治療の各段階及び強制隔離薬物依存治療者の態度に応じて、徐々に社会に適応させる分級管理を実行する。

第 31 条 強制隔離薬物依存治療者が重病に罹患し、出所して治療しなければ生命に危険の生ずるおそれがある場合には、強制隔離薬物依存治療施設は、当該施設の主管機関の許可を得て、かつ、強制隔離薬物依存治療を決定した機関に届け出た上で、その者が所外で治療を受けることを許可することができる。所外での治療に要する費用は、強制隔離薬物依存治療者本人が負担する。

所外での治療の間、強制隔離薬物依存治療期間は引き続き進行する。健康状態により治療施設に戻り強制隔離薬物依存治療を執行することが適当でない場合には、当該強制隔離薬物依存治療施設は、強制隔離薬物依存治療を

決定した機関に対し、地域共同体での薬物依存治療への変更を提案しなければならない。強制隔離薬物依存治療を決定した機関は、提案を受けた日から7日以内に、許可するか否かを決定しなければならない。地域共同体での薬物依存治療への変更が許可された場合には、すでに執行した強制隔離薬物依存治療期間は、地域共同体での薬物依存治療期間とする。

第 32 条 強制隔離薬物依存治療者が脱走した場合には、強制隔離薬物依存治療施設は、直ちに所在地の県級人民政府の公安機関に通知し、かつ、公安機関と協力して、脱走者を連れ戻さなければならない。連れ戻された強制隔離薬物依存治療者は、引き続き強制隔離薬物依存治療を受けなければならない。脱走期間は、強制隔離薬物依存治療の期間に算入しない。連れ戻された強制隔離薬物依存治療者に対しては、強制隔離薬物依存治療の繰上解除はできない。

第 33 条 強制隔離薬物依存治療施設が《中華人民共和国薬物禁止法》第 47 条第 2 項及び第 3 項の規定⁽⁸⁾に基づき提出した強制隔離薬物依存治療の繰上解除及び治療期間の延長の意見に対して、強制隔離薬物依存治療の決定機関は、意見を受け取った日から7日以内に、許可するか否かの決定をしなければならない。強制隔離薬物依存治療の繰上解除又は治療期間の延長については、許可機関は、強制隔離薬物依存治療の繰上解除決定書又は治療期間延長決定書を作成し、被決定人に送付し、

(8) 薬物禁止法第 47 条第 2 項は「強制隔離薬物依存治療を 1 年執行した後に、診断評価を経て、薬物依存治療状況が良好である者については、強制隔離薬物依存治療施設は、強制隔離薬物依存治療を繰り上げて解除する旨の意見を提出することができ、強制隔離薬物依存治療の決定機関に報告して承認を受けることができる。」とし、第 3 項は「強制隔離薬物依存治療期間が満了する前に、診断評価を経て、薬物依存治療期間を延長する必要がある者については、強制薬物依存治療施設が薬物依存治療期間延長の意見を提出し、強制隔離薬物依存治療の決定機関に報告して承認を受けることができる。強制隔離薬物依存治療の期間は、最長で 1 年延長することができる。」としている。

かつ、送付後 24 時間以内に被決定人の家族、所属先及びその戸籍所在地又は現住地の公安派出所に通知しなければならない。

第 34 条 強制隔離薬物依存治療を解除する場合には、強制隔離薬物依存治療施設は、解除の 3 日前に、強制隔離薬物依存治療を決定した機関に通知し、強制隔離薬物依存治療解除証明書を作成し、薬物依存治療者本人に送付し、かつ、その家族、所属先及びその戸籍所在地又は現住地の公安派出所にその者が戻ることを通知しなければならない。

第 35 条 強制隔離薬物依存治療の診断評価の弁法は、国务院の公安部門及び司法行政部門が、国务院の衛生行政部門と共同で制定する。

第 36 条 強制隔離薬物依存治療者が法の定めにより収監されて刑を執行され、強制的な教育措置が採られ、又は法の定めにより拘置され若しくは逮捕された場合には、収監施設及び拘禁施設は必要な薬物依存治療を施し、強制隔離薬物依存治療の期間は引き続き進行する。刑の執行が完了し、強制的な教育措置が解除され、又は釈放された時に、強制隔離薬物依存治療がまだ満了していない場合には、引き続き強制隔離薬物依存治療を執行する。

第 5 章 地域共同体でのリハビリテーション

第 37 条 強制隔離薬物依存治療が解除された者に対し、強制隔離薬物依存治療の決定機関は、3 年を超えない範囲内で地域共同体でのリハビリテーションを受けることを命ずることができる。

地域共同体でのリハビリテーションは、当事者の戸籍所在地又は現住地の郷（鎮）人民政府又は都市の街道弁事処において執行し、

当事者の同意を得た上で、薬物依存治療リハビリテーション施設で執行することができる。

第 38 条 地域共同体でのリハビリテーションを受けるよう命ぜられた者は、地域共同体でのリハビリテーション決定書を受け取った日から 15 日以内に、戸籍所在地又は現住地の郷（鎮）人民政府又は都市の街道弁事処に出頭し、地域共同体でのリハビリテーションについての合意を結ばなければならない。

地域共同体でのリハビリテーションを受けるよう命ぜられた者が地域共同体でのリハビリテーションを拒絶し、又は地域共同体でのリハビリテーションの合意に重大な違反をした場合において、薬物を再び吸食し若しくは注射して強制隔離薬物依存治療の決定がなされたとき、強制隔離薬物依存治療は繰上解除をすることができない。

第 39 条 地域共同体でのリハビリテーション業務の責任者は、リハビリテーションを受ける者のために、必要な心理的治療及び指導、職業技能訓練、職業指導並びに就学、就業及び医療の援助を提供しなければならない。

第 40 条 地域共同体でのリハビリテーションは、期間が満了した日に解除する。地域共同体でのリハビリテーションの執行地の公安機関は、地域共同体でのリハビリテーション解除通知書を作成し、地域共同体でのリハビリテーションを受けた本人及び家族に送付し、かつ、7 日以内に地域共同体でのリハビリテーション執行地の郷（鎮）人民政府又は都市の街道弁事処に通知しなければならない。

第 41 条 薬物依存治療希望者、地域共同体での薬物依存治療者及び地域共同体でのリハビ

リテーションを受ける者は、自由意志により、薬物依存治療リハビリテーション施設と合意を結び、当該施設において、薬物依存治療リハビリテーションを行い、生活し、及び労働することができる。

薬物依存治療リハビリテーション施設には、必要な管理員及び医療関係者を配置し、治療者のために薬物依存治療リハビリテーション、職業技能訓練及び生産労働の条件を提供しなければならない。

第42条 薬物依存治療リハビリテーション施設は、管理を強化して薬物の流入を厳禁し、かつ、薬物依存治療リハビリテーションを受ける者の自己管理、自己教育及び自己奉仕のメカニズムを構築しなければならない。

薬物依存治療リハビリテーション施設が治療者を生産労働に参加させる場合には、国の労働雇用制度の規定を参照し、労働報酬を支払わなければならない。

第6章 法的責任

第43条 公安、司法行政、衛生行政等関係部門の職員が薬物依存治療者の個人情報を漏えいした場合には、法の定めにより処分する。犯罪を構成する場合には、法の定めにより、刑事責任を追及する。

第44条 郷（鎮）人民政府及び都市の街道弁事処の地域共同体での薬物依存治療及び地域共同体でのリハビリテーションの責任者に次に掲げる行為のいずれかがあった場合には、法の定めにより、処分する。

- (1) 地域共同体での薬物依存治療又はリハビリテーションを受ける者と地域共同体での

薬物依存治療又はリハビリテーションの合意を結ばず、地域共同体での薬物依存治療又は地域共同体でのリハビリテーションの措置を実施しないこと。

- (2) この条例第21条が規定する報告義務を履行しないこと。
- (3) その他の、地域共同体での薬物依存治療及びリハビリテーションを監督管理する職務を履行しないこと。

第45条 強制隔離薬物依存治療施設の職員に次に掲げる行為のいずれかがあった場合には、法の定めにより処分する。犯罪を構成する場合には、法の定めにより刑事責任を追及する。

- (1) 強制隔離薬物依存治療者を侮辱し、虐待し、又は体罰を与えること。
- (2) 財物を収受し、又は喝取すること。
- (3) 没収又は代理保管した財物を無断で使用し、毀損し、又は処分すること。
- (4) 強制隔離薬物依存治療者に麻酔薬品及び向精神薬を提供し、又は規定に違反して、その他の物品を交付すること。
- (5) 強制隔離薬物依存治療の診断評価業務において虚偽の報告をすること。
- (6) 強制隔離薬物依存治療者を不正に釈放すること。
- (7) その他私情にとらわれた不正行為、職務怠慢又は法定の職務の不履行

第7章 附則

第46条 この条例は、公布の日から施行する。1995年1月12日に国务院が公布した《強制薬物依存治療弁法》は同時に廃止する。

(みやお えみ)