

分担研究報告書

米国における大麻規制の現状：

大麻合法化後のカリフォルニア州とコロラド州の社会的影響について

研究分担者：船田正彦(国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 薬物依存研究部)

研究協力者：富山健一(国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 薬物依存研究部)

【研究要旨】

本研究では、米国の各州における医療用大麻法 (Medical marijuana laws, MMLs) およびレクリエーション用大麻法 (Recreational marijuana laws, RMLs) について調査し、米国における大麻規制手法の概要についてまとめた。

医療用大麻法を運用する州の数は、昨年度の調査では 29 州+D.C であったが本年度の調査では 33 州+D.C へと増加した。規制の状況は、一部の州において、大麻の適応症数は更新されていたが、大麻の所持量、大麻摂取法など州間で統一されていない状況のままであった。医療用大麻法が導入されていない 17 州のうち 13 州では、大麻に含まれる化学物質であるカンナビジオール(Cannabidiol, CBD)のみ医療目的による所持・使用を認めていた。レクリエーション用大麻法が導入された州の数も、昨年度の調査では 9 州+D.C であったが本年度の調査では 10 州+D.C へと増加した。嗜好品として的大麻使用規制については、年齢制限、所持量、使用できる場所 (学校、職場、公共施設では禁止) など従来のものであった。本年度は、新たに規制に違反した場合の罰則規定について、カリフォルニア州とコロラド州の状況をまとめた。成人における所持・使用制限の違反は、罰金刑や刑務所での服役など厳しい罰則が定められていた。また、未成年での大麻使用を警戒していることから、未成年への大麻の販売は、厳罰が処される規定となっていた。一方で、未成年者の違反に対しては、両州とも処罰よりも回復を優先する対策内容となっていた。大麻合法化後の影響については、コロラド州の場合、違法行為での逮捕者数の減少は認められず、無許可で大麻販売を行う組織的活動や大麻影響下での交通事故の増加など社会的環境の悪化が懸念される。大学や職場で大麻が蔓延している可能性が認められたことから、渡米する邦人が安易に大麻に手を出さないよう注意喚起が必要である。また、カリフォルニア州の調査から、本来使用が禁止されている公園で大麻が使われている実態が明らかになり、周辺住民からは大麻が使用されている状況を懸念する声も上がっていた。米国における医療用大麻法およびレクリエーション用大麻法は、厳格な規則のもと運用されている。しかしながら、大麻の使用実態については、必ずしも規則が守られているとは限らない状況であることが明らかになった。

世界的な大麻規制の変化を注視し、わが国でも大麻使用に関する健康被害および社会生活に対する影響などを含む総合的な検証が必要であろう。

A. 目的

世界的に大麻規制システムの変革が進んでおり、大麻規制を緩和する流れが起きている。米国では、大麻を連邦法である物質規制法によって最も厳しい規制のカテゴリーである Schedule I と定めているが(1)、州単位では医療目的または嗜好品目的による大麻の使用を合法化する動きが活発化している。今後、わが国における大麻の規制に大きな影響を与える可能性がある。

本研究では、米国における医療用大麻法およびレクリエーション用大麻法について調査し、各州の医療用大麻および嗜好品としての大麻の規制の現状についてまとめた。

B. 方法

(1)米国における医療用大麻法 (Medical marijuana laws, MMLs) : 2019年2月28日時点での、33州およびD.C.における医療用大麻法 (Medical marijuana laws, MMLs) の運用を担当する州保健省内の専門管轄担当局の公開している規定を調べ、州ごとの共通点と相違点の比較整理を行った。管轄となる州保健省の一覧は、Table.1 に記載した。調査項目は、年齢、対象となる適用症、所持量、使用方法として喫煙の可否とした。次に、州法で大麻に含まれる化学物質のうち、カンナビジオール(Cannabidiol, CBD)についてのみ医療目的での所持・使用を認めている13州について担当局の公開している規定を調べ、州ごとの共通点と相違点の比較整理を行った。管轄となる州保健省の一覧は、Table.2 に記載した。

(2) 米国におけるレクリエーション用大麻法 (Recreational marijuana laws, RMLs) : 2019

年2月28日時点での、10州およびD.C.におけるレクリエーション用大麻法 (Recreational marijuana laws, RMLs) の運用を担当する州の担当局の公開している規定を調べ、年齢、所持量、大麻および大麻製品の購入にかかる税金、使用制限について調査し、MMLs の規定との比較を行った。

(3)大麻に関する規制と違反時の罰則 : 大麻の使用に関する規制と違反した場合の罰則についてカリフォルニア州議会およびコロラド州議会の公開している法律情報から調査した。

(4) 大麻の違法な使用の状況について : コロラド州が発表している Impacts of Marijuana Legalization in Colorado, A Report Pursuant to Senate Bill 13 - 283, October 2018 (2)より大麻関連犯罪の推移を調査した。

C. 結果

(1)医療用大麻法 (Medical marijuana laws, MMLs)

米国では、連邦法である規制物質法に従って、大麻をヘロイン、LSD または MDMA 等と同等の Schedule I と定めその使用を禁止している(1)。一方、1996年にカリフォルニア州で初めて医療用大麻法 (Medical marijuana laws, MMLs) が可決して以来、2019年2月28日までに33州とコロンビア特別区(D.C.)において医療目的による大麻の個人的な所持や使用を非罰則化した MMLs が州単位で運用されている(Table.1)。

医療目的で大麻を購入するためには、一般的には州の定めた手続きに従って患者の認定登録を受け、大麻を購入するためのライセンスを発行してもらわなければならない。患者

登録の手続きは、担当局のホームページより個人情報の登録と申請書の作成、州の住民であることの証明さらには認定医の許諾が書面で必要となる。18歳未満の場合、親の同意も必要となる。これらの情報をもとに担当局が審査を行い、申請者の患者登録の可否が決まる。患者登録を受けた申請者は、州の認定した大麻の販売店で医療用大麻を購入可能となるライセンスの発行手続きを行う。

次に、申請者が大麻を医療目的で使用する場合、どのような疾患に対して大麻の適応が許可されているのか、33州およびD.C.について調査した。適応症の数は、州ごと独自に定めており、コロラド州とアリゾナ州では最少ない9つの疾患が対象となっているが、イリノイ州では40の疾患で適応を認めていた。オクラホマ州やD.C.では、医師が適用症例を決定できる制度を取っていた。

医療用大麻の購入が許可された申請者(患者)は、医療用大麻の販売を許可された店舗で大麻を購入することができる。大麻の購入可能量は、州ごとに定められた所持量の範囲内であり、規定量を超えて所持または購入すると違法行為となる。また、フロリダ州とミズーリ州は具体的な量は規定せず、認定医の判断に委ねていた。ミネソタ州など6州では、医療目的での大麻の喫煙を禁止しており、大麻加工製品の使用のみを認めている。医療用大麻の個人間での売買は33州およびD.C.のすべてで禁止されている。

2019年2月28日時点でMMLsが導入されていない17州のうち13州に限っては、2014年より大麻成分の一つであるカンナビジオール(Cannabidiol, CBD)に限って医療目的使用を認めている(Table.2)。MMLsとは異なり、アラバマ州など5州では患者登録を必要とせず、登録を必要とする州でもCBD専門の担

当局をもうけている州は、ノースカロライナ州、ジョージア州、テネシー州およびアイオワ州で、残りは基本的に州の保健省が一括して患者登録を行っている。CBDを医療目的に使用することを認めている州は、製品に含まれるテトラヒドロカンナビノール(Δ^9 -Tetrahydrocannabinol, THC)およびCBDの含有量を規定している。また、CBD製品の製造方法や販売等については多くの州で明確に規定していない場合が多く、州が認可された販売店も存在しないため、患者がCBDを購入するためには、実質的には大麻を合法化している州まで買いに行くこととなる。ミシシッピ州では、小児のてんかん発作の治験としてミシシッピ大学に問い合わせ、プログラム参加することで米国薬物乱用研究所(National Institute on Drug Abuse, NIDA)によって標準化されたCBDの提供を受けることができる(3)。アイダホ州、サウスダコタ州、ネブラスカ州およびカンザス州においてはCBDの医療利用も認めていない。

したがって、大麻は、全米で医療目的による使用が認められているわけではなく、約3割の州は依然として禁止薬物のままである。大麻の医療用途としては、がん治療やHIV/AIDS治療の副作用緩和には適応されているが、臨床上の有効性はさらなる検討が必要であると考えられる。また、医療用大麻の利用拡大は、大麻関連の健康被害の増加を招く恐れがあり、処方実態と健康被害との関連性を調査していく必要があると考えられる。

(2)レクリエーション用大麻法 (Recreational marijuana laws, RMLs)

米国では、大麻を嗜好品として使用することを認めたレクリエーション用大麻法 (Recreational marijuana laws, RMLs) が、2012

年にコロラド州とワシントン州で、2014年にアラスカ州、オレゴン州およびD.C.で、2016年にカリフォルニア州、ネバダ州、メイン州そしてマサチューセッツ州そして2018年にバーモント州、ミシガン州で可決されている。RMLsが運用されている州内では、規則を守っている限り大麻を所持、栽培または使用することによって州法で処罰されることはない。

MMLs および RMLs の比較一覧を Table.3 に示す。嗜好品として的大麻は、21歳以上になると購入が可能となる。2019年2月28日時点で、バーモント州、ミシガン州とD.C.を除いて大麻の商業流通が認められており、州がライセンスを付与した店舗のみで購入が可能となっている。個人間の売買は10州およびD.C.のすべてで禁止されている。入店の際、セキュリティにIDを見せ、年齢チェックを行うことを義務付けている。

嗜好品用大麻の販売を許可された店舗で大麻を購入する場合、大麻の購入可能量は、州ごとに定められた所持量の範囲内であり、規定量を超えて所持または購入すると医療用大麻と同様に違法行為となる。また医療用大麻と比べると嗜好品用大麻の所持量は少なく制限されている場合が多い。

医療用または嗜好品用として大麻を購入する場合、一般的には州の定めた大麻税や消費税などがかかる。医療用大麻と比較して嗜好品大麻は税率が高く設定されている。コロラド州では大麻販売による税収が2014年の約6,700万ドルから2018年には約26,600万ドルと増加している(4)。コロラド州、オレゴン州またはカリフォルニア州など大麻の販売で得られた税収は、州の事業のほか、公立学校の資金援助や薬物乱用の規制等のプログラムに用いられている(5-7)。

大麻が使用できる場所は、医療および嗜好

品問わず基本的に自宅のみと制限されている。また、大麻を使用しながら自動車等の運転操作も禁止されている。

大麻産業が成長するにつれ容易に大麻の入手可能な環境も広がることから、今後も法的整備と未成年に対する薬物乱用防止教育を進めていく必要がある。

(3) 大麻に関する規制と違反時の罰則

カリフォルニア州とコロラド州における大麻に関する規制と違反時の罰則について調査した (Table.4)。

カリフォルニア州とコロラド州では、21歳以上の成人は1oz (約28.35g)までの大麻の所持と6株までの栽培が認められている。カリフォルニア州では、未成年が大麻の所持または栽培を行うと、18歳以上21歳未満については罰金刑が科せられ、18歳未満については、薬物カウンセリングや社会奉仕を行うことで医療や社会に繋がる機会を設けている。コロラド州では、21歳未満は全て罰金刑が科せられ、さらに薬物乱用防止教育の受講を義務付けている。どちらの州も、未成年に対しては処罰よりも回復を優先し、社会からの孤立を防ぐ対策をしている。所持・栽培の制限を超過した場合、カリフォルニア州では、郡または市の刑務所(Country Jail)で6ヶ月以下の拘禁刑または500ドル以下の罰金もしくはその両方が科せられる。コロラド州では、所持量や栽培量によって細かく罰則を定めており、カリフォルニア州と比べると身柄を拘束される期間や罰金額が厳しく設定されている。両州とも未成年の大麻使用を警戒していることから、未成年に対して販売した場合、罰則も重く連邦刑務所(Prison)での刑期が科せられる。公共の場での大麻使用に関しては、カリフォルニア州では、タバコの使用制限場所を

基準に大麻の使用場所での罰金額を区別している。一方で、コロラド州では、大麻使用時の所持量で罰則内容を規定している。自動車運転は、大麻に特化した法律ではなく、それぞれ飲酒運転（DUI：Drive under the influence of alcohol and/or drugs）の規定が適用されている。

(4) 大麻の違法な使用の状況について

コロラド州における大麻犯罪（個人）の逮捕者数の推移を Table.5 に示す。21 歳以上の逮捕者数は、2012 年から 2013 年にかけて 82.5%減少した。これは、2012 年に個人の大麻所持・栽培が合法化されたためと考えられる。一方で、2013 年以降、違法行為での逮捕者数に減少は認められず、必ずしも規則が守られているとは限らない状況であった。さらに、10 歳から 20 歳までの状況は深刻で、2013 年から 2017 年までの間で、逮捕者数はほぼ同様の水準で推移している。21 歳以下の占める割合は、逮捕者数全体の実に 70%以上であった。逮捕者の性別で比較すると、70%以上が男性であった。違法行為を分類すると、所持の違反が最も多かった。所持違反全体のおよそ 80%が未成年で占められていると考えられる。大麻の違法な販売は 2013 年以降 11%増加しており、違法な栽培については 244%も増加している。その他の内訳は、詳細が未発表であるため不明である。違法行為によって逮捕される場所で最も憂慮されるのは大学であり、2013 年の 488 人から 2017 年には 809 人と著しく増加している。大学での大麻の蔓延は、我が国のように大麻を違法とする国の留学生が大麻使用を誘われる危険性に直面することから、非常に注意を要する状況である。同様に職場での違反も増加していることから、学生のみならず日本から出張または転勤

する社会人も周囲の環境に大麻が存在する可能性を認識しなくてはならない。また、飲食店や公園など公共の場での大麻使用者数も 2013 年以降特に減少は認められず、社会的環境への影響が懸念される。

大麻の違法市場の状況については、大麻の店舗販売が始まった 2014 年以降、正規のライセンスを持たない大麻の違法な販売や栽培を行う組織犯罪の摘発件数が 1 件から 119 件と著しく増加している(Table.6)。正規店で売られている大麻は、高額な税金がかかるため(Table.3)、一部の消費者にとっては安価に購入できる違法販売店の需要が考えられる。また、違法に栽培され押収された大麻草の量も 2013 年の 4,980 株から 2017 年は 80,826 株と 16 倍も増加している。正規店で販売されている大麻は、土壌、農薬、水質など厳格な栽培基準が定められている(8)。しかし、違法に販売されている大麻は、品質の基準が守られているか不明であり、違法な大麻の使用による健康被害の発生が懸念される。

大麻影響下における自動車の運転と事故の関連性は、多くの研究から報告されている(9-11)。2012 年から 2016 年までの交通事故全体の発生率は、コロラド州のほか、嗜好品大麻を認めているワシントン州およびオレゴン州において、嗜好品大麻を認めていない州と比較して 5.2%高いと報告されている(12)。さらに、コロラド州では、2013 年の交通事故の死亡者で大麻成分が陽性を示した人数は 55 人であったが、2017 年には 139 人と 2.5 倍も増加している(2)。大麻成分が陽性を示した死亡者のうち、およそ 44%が大麻とアルコールの併用だった。大麻とアルコールの併用は、自動車運転能力の低下を引き起こす(13)。しかしながら、コロラド州の状況は、大麻とアルコール併用の危険性について、認識不足の

可能性がある。以上のことから、アルコールと同様に大麻影響下における自動車運転のリスクについて徹底した教育・啓発が必要であると考えられる。

カリフォルニア州の現状については、2019年2月22日に County of Los Angeles Public Health の薬物乱用防止政策を担当する Tina 博士から情報収集を行った。Tina 博士のチームは、2018年から2019年の間にロサンゼルス郡の61ヶ所の公園周辺で、大麻が使われていることに気がつくか1,022人の住民に聞き取り調査を行った。その結果、76%の住民は大麻が使用されていることに気付いていた。このうち、公園で大麻が使われていることに不安や不快感を感じていた住民は全体の63%を占めた。どういうところに不安や不快感を感じるかの意識調査では、臭い(41%)、子供への曝露(22%)、健康被害(20%)、生活環境の悪化の懸念(7%)、その他(10%)となっていた。本調査結果から、大麻が生活環境の中に存在することを快く思っていない住民も一定数存在することが明らかとなった。また、今回は予備調査の結果であり、Tina 博士のチームは、今後地域の NGO と協力して統一したルールをもとに本格的な調査を行おうとしていた。公園での大麻使用は、違法行為であるが、今回の速報値からカリフォルニア州のレクリエーション用大麻法は、必ずしも守られているとは言えない状況であった。

D. 考 察

米国では、33州およびD.Cにおいて大麻を医療目的で使用することを認めている。しかし、適応症の数、個人の所持量や使用方法などは州単位で異なっており、全州で統一がなされていないことが明らかになった。がん治

療や HIV/AIDS 治療に伴う食欲不振や吐き気止めなど特定の症状、多発性硬化症等に起因する痙縮の抑制に対する効果が期待されており、米国における医療用大麻の使用拡大に寄与していると考えられる。しかしながら、他の適応症に関しては、臨床上的有効性に関する検討が不足しており、更なる研究が必要であると考えられる。

大麻を嗜好品として使用を認めている州では、大麻の売買は課税対象となっており、州の財源となっている。大麻関連製品を取り扱うことは、税収の確保という観点から新規の産業として影響力があると考えられる。また、大麻販売から得られた税収が、未成年や女性に対する大麻使用の有害性について啓発活動に使われている(5-7)。すなわち、米国における大麻規制の緩和は、必ずしも大麻の安全性を背景にしたものではなく、大麻の流通量や社会情勢が影響していると考えられる。

嗜好品における大麻の使用は、年齢制限、所持・栽培量や使用可能な場所に厳しい制限と違反した場合の罰則が設けられていた。しかし、コロラド州では、2012年に大麻の所持や栽培が一定の制限下で合法化されているにもかかわらず、2013年以降逮捕者の大幅な減少は認められなっていない。特に、逮捕者の70%以上を未成年が占めており、未成年への乱用防止政策の厳しい現実が明らかになった。また、大学や職場での大麻の使用が蔓延しており、日本からの留学生や社会人が容易に大麻に手を出すことが無いよう我が国の関係機関が協力して啓発していく必要がある。

大麻規制を緩和することで大麻使用者は増加することから、今後も新たな公衆衛生上の問題が発生する可能性がある。米国では厳格な規則のもと大麻の使用を認めているが、カリフォルニア州とコロラド州から見た実態は、

必ずしも規則が守られているとは限らない状況である。引き続き、世界的な大麻規制の変化を注視し、わが国でも大麻使用に関する健康被害および社会生活に対する影響などを含む総合的な検証が必要であろう。

E. 結 論

米国における医療用大麻法およびレクリエーション用大麻法は、その運用は厳格なルールが定義されている。特に、嗜好品として認めている州では、罰則規定など厳しい規制を設けて青少年での使用には警戒している。一方で、必ずしも大麻の規制が守られているわけではなく、様々な公衆衛生上の問題も発生している。世界的な大麻規制の変化を注視し、わが国でも大麻使用に関する健康被害および社会生活に対する影響などを含む総合的な検証が必要であろう。

F. 参考文献

- 1) U.S. Department of Justice, Drug Enforcement Administration. Drug scheduling. Available at: <https://www.dea.gov/drug-scheduling> (Accessed February 28 2019).
- 2) Colorado Division of Criminal Justice Publishes Report on Impacts of Marijuana Legalization in Colorado. Available at: <https://www.colorado.gov/pacific/publicsafety/news/colorado-division-criminal-justice-publishes-report-impacts-marijuana-legalization-colorado> (Accessed February 28 2019).
- 3) The UM School of Pharmacy's National Center for Natural Products Research. CBD Treatments of Pediatric Epilepsy. Available at: <https://pharmacy.olemiss.edu/marijuana/products/> (Accessed February 28 2019).
- 4) Government of Colorado. Colorado Marijuana Tax Data. Available at: <https://www.colorado.gov/pacific/revenue/colorado-marijuana-tax-data> (Accessed February 12 2019).
- 5) Colorado Department of Education, Marijuana Tax Revenue and Education. Available at: <https://www.cde.state.co.us/communications/2018marijuanarevenue> (Accessed February 28 2019).
- 6) Oregon Department of Revenue / Press, Marijuana tax. Available at: http://www.oregon.gov/DOR/press/Documents/marijuana_fact_sheet.pdf (Accessed February 28 2019).
- 7) Legislative Analyst's Office, The California Legislature's Nonpartisan Fiscal and Policy Advisor. Proposition 64, Marijuana Legalization. Initiative Statute. Available at: <http://www.lao.ca.gov/BallotAnalysis/Proposition?number=64&year=2016> (Accessed February 28 2019).
- 8) New Colorado rules increase marijuana product safety and improve business efficiencies. Available at: <https://www.colorado.gov/pacific/marijuana/news/new-colorado-rules-increase-marijuana-product-safety-and-improve-business-efficiencies> (Accessed February 28 2019).
- 9) Azofeifa A, Mattson ME, Grant A (2016a). Monitoring marijuana use in the United States: challenges in an evolving environment. JAMA 316: 1765–1766, 2016.

- 10) Volkow ND, Baler RD, Compton WM, Weiss SR. Adverse health effects of marijuana use. *N Engl J Med.* 370: 2219-27, 2014.
- 11) M. Asbridge, J.A. Hayden, J.L. Cartwright. Acute cannabis consumption and motor vehicle collision risk: systematic review of observational studies and meta-analysis. *BMJ*, 344 (2012), p. e536
- 12) Samuel S. Monfort. "Effect of recreational marijuana sales on police-reported crashes in Colorado, Oregon, and Washington." Oct. 2018. Insurance Institute for Highway Safety.
- 13) Bondallaz P, Favrat B, Chtioui H, Fornari E, Maeder P, Giroud C. Cannabis and its effects on driving skills. *Forensic Sci Int.* 268: 92-102, 2016.

Table.1 米国 33 州および D.C.における Medical marijuana laws の比較

Medical marijuana laws (MMLs)						
	州	可決(年)	適応症の数	所持量 (oz)	喫煙	管轄
1	カリフォルニア州	1996	14	8	可	Bureau of Medical Cannabis Regulation
2	アラスカ州	1998	13	1	可	Alaska Department of Health and Social Services
3	オレゴン州	1998	10	24	可	Oregon Department of Human Service
4	ワシントン州	1998	13	1	可	Washington State Department of Health
5	メイン州	1999	14	2.5	可	State of Maine, Department of Health and Human Services
6	コロラド州	2000	9	2	可	Colorado Department of Public Health and Environment
7	ハワイ州	2000	11	4	可	State of Hawaii, Department of Health
8	ネバダ州	2000	10	2.5	可	Nevada Division of Public and Behavioral Health
9	モンタナ州	2004	19	1	可	Montana Department of Health and Human Services
10	バーモント州	2004	12	2	可	DEPARTMENT OF PUBLIC SAFETY, Marijuana Registry
11	ロードアイランド州	2006	15	2.5	可	Rhode Island Department of Health
12	ニューメキシコ州	2007	22	8	可	New Mexico Department of Health
13	ミシガン州	2008	18	2.5	可	Department of Licensing and Regulatory Affairs
14	アリゾナ州	2010	9	2.5	可	Arizona Department of Health Services
15	ニュージャージー州	2010	19	2	可	State of New Jersey, Department of Health
16	コロンビア特別区	2010	医師の判断	4	可	Government of The District of Columbia, DC Health
17	デラウェア州	2011	12	6	可	Delaware Department of Health and Social Services
18	コネチカット州	2012	31	2.5	可	Connecticut State, Department of Consumer Protection
19	マサチューセッツ州	2012	17	10	可	Department of Public Health of the Commonwealth of Massachusetts
20	イリノイ州	2013	40	2.5	可	Illinois Department of Public Health
21	ニューハンプシャー州	2013	33	2	可	New Hampshire Department of Health and Human Services
22	メリーランド州	2014	10	4	可	Maryland Medical Cannabis Commission
23	ミネソタ州	2014	14	加工製品のみ	不可	Minnesota Department of Health
24	ニューヨーク州	2014	22	加工製品のみ	不可	New York Department of Health
25	アーカンソー州	2016	19	2.5	可	Arkansas Medical Marijuana Commission
26	フロリダ州	2016	11	医師の判断	可	Florida Department of Health
27	ノースダコタ州	2016	14	3	可	North Dakota Department of Health
28	オハイオ州	2016	22	加工製品のみ	不可	Ohio Medical Marijuana Control Program
29	ペンシルベニア州	2016	17	加工製品のみ	不可	Pennsylvania Department of Health
30	ウェストバージニア州	2017	15	加工製品のみ	不可	Department of Health and Human Resources
31	ミズーリ州	2018	24	医師の判断	可	Missouri Department of Health and Senior Services
32	オクラホマ州	2018	医師の判断	3	可	Oklahoma Medical Marijuana Authority
33	ユタ州	2018	16	加工製品のみ	不可	Utah Department of Health
34	ルイジアナ州	2019	16	加工製品のみ	不可	Louisiana Department of Health

医療用大麻法(MMLs: Medical marijuana laws)が可決された順番に並んでいる。
 管轄サイト：各州の MMLs に関する情報を入手したサイトを示す。適応症は、州が独自に定めている。所持量は、個人が一度に持てる最大所持量であり、大麻販売店での購入可能量でもある。所持量の 1 oz は約 28.35 g である。医師の裁量を規定している州では、州が定める所持可能量の範囲内で、医師が購入可能量を決定する。喫煙の可否が定められていても、使用可能な場所は基本的に自宅のみである。大麻影響下における自動車等の運転操作は禁止されている。

Table.2 米国 13 州における Cannabidiol (CBD)の取り扱いの比較

Cannabidiol (CBD)のみ使用を認めている州						
	州	可決(年)	患者登録	THC含有量	CBD含有量	管轄
1	アラバマ州	2014	不要	THC<3%	高濃度CBD	The state of Alabama
2	ケンタッキー州	2014	不要	0% THC	高濃度CBD	The state of Kentucky
3	ミシシッピ州	2014	必要	THC<0.5%	CBD>15%	The University of Mississippi
4	ノースカロライナ州	2014	必要	THC<0.3%	CBD>10%	North Carolina Department of Health and Human Services
5	サウスカロライナ州	2014	必要	THC<0.9%	CBD>15%	The state of South Carolina
6	ジョージア州	2015	必要	THC<5%	高濃度CBD	Georgia Department of Public Health
7	テネシー州	2015	不要	THC<0.9%	高濃度CBD	Tennessee Department of Health
8	テキサス州	2015	必要	THC<0.5%	CBD>10%	The state of Texas
9	バージニア州	2015	不要	THC<5%	CBD>15%	The state of Virginia
10	ワイオミング州	2015	必要	THC<0.3%	CBD>15%	The state of Wyoming
11	インディアナ州	2017	必要	THC<0.3%	CBD>5%	The state of Indiana
12	アイオワ州	2017	必要	THC<3%	高濃度CBD	Iowa Department of Health
13	ウィスコンシン州	2017	不要	低濃度THC	高濃度CBD	The state of Wisconsin

大麻成分であるカンナビジオール(Cannabidiol, CBD)について、治療目的での所持・使用が認められた順番で州を並べた。Δ⁹-テトラヒドロカンナビノール(THC)および CBD の含有量は、各州の管轄に情報が記載されている。CBD の法的規制と運用は、各州の保健省が担っている。CBD の医療目的使用のみを認めている州において大麻の所持・使用は違法行為である。

Table.3 米国 10 州および D.C.における医療用とレクリエーション用の大麻規制の比較

州	コロラド州		ワシントン州		アラスカ州	
法律	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs
対象年齢	18歳以上	21歳以上	18歳以上	21歳以上	18歳以上	21歳以上
所持量	2 oz	1 oz	1 oz	1 oz	1 oz	1 oz
税金	州売上税2.9%、地方消費税8%	大麻税15%、物品税15%、州売上税2.9%、地方消費税8%	非課税	大麻税37%、州売上税6.5%、地方消費税2-3%	非課税	1 oz/50ドル

州	オレゴン州		D.C.		カリフォルニア州	
法律	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs
対象年齢	18歳以上	21歳以上	18歳以上	21歳以上	18歳以上	21歳以上
所持量	24 oz	1 oz	2 oz/30日	2 oz	8 oz	1 oz
税金	大麻税17%	大麻税は都市ごとに17-20%、地方消費税3%	大麻税5.75%	売買の禁止(税率の規定なし)	消費税15%	大麻税15%、州売上税7.25%、地方消費税7-10%

州	ネバダ州		メイン州		マサチューセッツ州	
法律	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs
対象年齢	18歳以上	21歳以上	18歳以上	21歳以上	18歳以上	21歳以上
所持量	2.5 oz	1 oz	2.5 oz	2.5 oz	10 oz	1 oz
税金	大麻税2%	大麻税15%、物品税10%、地方消費税6-8%	大麻税5.5%	大麻税10%	大麻税3.75%	大麻税10.75%、州売上税6.25%、地方消費税3%

州	バーモント州	
法律	MMLs	RMLs
対象年齢	18歳以上	21歳以上
所持量	2 oz	1 oz
税金	非課税	未定

州	ミシガン州	
法律	MMLs	RMLs
対象年齢	18歳以上	21歳以上
所持量	2.5 oz	2.5 oz
税金	大麻税3%	未定

州	使用制限
	学校、職場、公共の場(歩道、公園、アミューズメントパーク、スキー場、コンサート会場、空港、飲食店、アパート、国有地)での使用は禁止。マリファナ影響下での自動車等運転操作は禁止。

州	法律	管轄サイト
コロラド州	MMLs	https://www.colorado.gov/pacific/cdphe/medicalmarijuana
	RMLs	https://www.colorado.gov/pacific/marijuana/laws-about-marijuana-use
ワシントン州	MMLs	https://www.doh.wa.gov/YouandYourFamily/Marijuana/MedicalMarijuana
	RMLs	https://cb.wa.gov/marij/marj2018
アラスカ州	MMLs	http://dhss.alaska.gov/dph/VitalStats/Pages/marijuana.aspx
	RMLs	http://dhss.alaska.gov/dph/Director/Pages/marijuana/facts.aspx
オレゴン州	MMLs	http://www.oregon.gov/oha/ph/DiseasesConditions/ChronicDisease/MedicalMarijuanaProgram/Pages/index.aspx
	RMLs	http://www.oregon.gov/olcc/marijuana/pages/default.aspx
D.C.	MMLs	https://doh.dc.gov/node/157882
	RMLs	https://mpdc.dc.gov/marijuana
カリフォルニア州	MMLs	http://bcc.ca.gov
	RMLs	https://www.cdph.ca.gov/Pages/CDPHHome.aspx
ネバダ州	MMLs	http://marijuana.nv.gov/Medical/Medical_Marijuana/
	RMLs	http://marijuana.nv.gov
メイン州	MMLs	http://www.maine.gov/dhhs/mecdc/public-health-systems/mmm/index.shtml
	RMLs	https://legislature.maine.gov/lawlibrary/recreational_marijuana_in_maine/9419
マサチューセッツ州	MMLs	https://www.mass.gov/medical-use-of-marijuana-program
	RMLs	https://www.mass.gov/guides/massachusetts-law-about-marijuana-possession
バーモント州	MMLs	http://medicalmarijuana.vermont.gov
	RMLs	http://governor.vermont.gov/press-release/governor-phil-scott-signs-h-511
ミシガン州	MMLs	https://www.michigan.gov/lara/0,4601,7-154-89334_79571_79575---,00.html
	RMLs	https://www.michigan.gov/lara/0,4601,7-154-89334_79571_90056---,00.html

レクリエーション用大麻法(RMLs: Recreational marijuana laws)が可決された順番に並んでいる。

各州の医療用大麻法(MMLs: Medical marijuana laws)と RMLs 比較項目は、対象年齢、所持量、税金、使用制限とした。所持量の 1 oz は 28.35 g である。D.C.では嗜好品用大麻の商業流通を禁止しているため、課税に関する規定はなく、医療目的外の販売は違法行為である。

Table.4 カリフォルニア州とコロラド州の罰則規定の比較

規制	カリフォルニア州		コロラド州	
	対象	罰則	対象	罰則
年齢制限 (所持・栽培)	21歳以上	合法	21歳以上	合法
	18歳以上21歳未満	100ドル以下の罰金	21歳未満	乱用薬物教室の受講および100ドル以下の罰金
	18歳未満	薬物カウンセリング または社会奉仕		
所持量(超過)	1ozの大麻所持	合法	1ozの大麻所持	合法
	1oz以上の大麻所持(18歳以上)	刑務所で6ヶ月以下の拘禁刑又は500ドル以下の罰金若しくはその併科	1oz以上2oz以下	刑務所で15日間以下の拘禁刑と100ドルの罰金
			2oz以上6oz以下	刑務所で1年間以下の拘禁刑又は1,000ドル以下の罰金若しくはその併科
			6oz以上12oz以下	刑務所で18ヶ月以下の拘禁刑又は5,000ドル以下の罰金若しくはその併科
12oz以上	刑務所で2年以下の拘禁刑又は10万ドル以下の罰金若しくはその併科			
栽培	6株以下の栽培	合法	6株以下の栽培	合法
	6株以上の栽培・収穫・加工	刑務所で6ヶ月以下の拘禁刑又は500ドル以下の罰金若しくはその併科	7株以上29株以下	刑務所で3年以下の拘禁刑又は10万ドル以下の罰金若しくはその併科
			30株以上	刑務所で6年以下の拘禁刑又は50万ドル以下の罰金若しくはその併科
販売	14歳以上17歳以下に販売	刑務所で5年以下の拘禁刑	15歳以上18歳未満への販売	刑務所で6年以下の拘禁刑又は50万ドル以下の罰金若しくはその併科
	14歳未満に販売	刑務所に7年以下の拘禁刑	15歳未満への販売	刑務所で12年以下の拘禁刑又は75万ドル以下の罰金若しくはその併科
公共の場での喫煙	公園など	100ドル以下の罰金	2oz以下	刑務所で15日間以下の拘禁刑と100ドルの罰金
	タバコ禁煙エリア	250ドル以下の罰金	2oz以上	刑務所で1年間以下の拘禁刑又は1,000ドル以下の罰金若しくはその併科
自動車運転	運転時の使用	刑務所で6ヶ月以下の拘禁刑、1,000ドル以下の罰金および6ヶ月の免許停止	運転時の使用	刑務所で1年以下の拘禁刑および1,000ドル以下の罰金

カリフォルニア州およびコロラド州の大麻規制のうち、年齢制限、所持、公共の場での使用、栽培、販売、自動車運転に対する罰則規定を調査した。本規定は、すべて初犯時の罰則であり、再犯はより刑罰が重くなる。拘禁刑は、拘束期間が一年未満の場合、郡または市の刑務所(Country Jail)、1年以上の場合、連邦刑務所(Prison)へ移送される。

Table.5 コロラド州における大麻関連犯罪の逮捕者数（個人）

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
合計	12,709	6,359	6,902	6,728	6,250	6,153
年齢別						
10-17歳	3,168	3,030	3,325	2,956	2,615	2,655
18-20歳	3,307	2,241	2,221	2,064	2,026	2,099
21歳以上	6,234	1,088	1,356	1,708	1,609	1,399
性別						
男性	10,331	5,155	5,445	5,324	4,859	4,681
女性	2,378	1,204	1,457	1,404	1,391	1,472
犯罪の種類						
販売	301	224	229	175	221	251
密輸	6	5	0	4	8	3
所持	11,361	5,407	5,962	5,982	5,454	5,154
製造	179	111	175	192	256	271
その他	1,120	766	653	526	439	621
合計	12,798	5,989	6,531	6,535	6,244	6,182
逮捕場所						
高速/道路/ストリート	6,799	2,227	2,196	2,221	2,057	1,937
大学	519	448	465	600	572	809
自宅	1,636	611	706	727	848	864
公共の場	1,401	780	950	1,034	908	810
販売店/銀行/レストラン/バー	441	211	194	227	216	223
仕事場	78	49	55	61	72	86
政府の建物	84	48	43	49	41	60
その他	1,840	1,615	1,922	1,616	1,530	1,393

Impacts on Marijuana Legalization in Colorado, Oct. 26, 2018, p19-27 よりコロラド州の大麻関連の犯罪で逮捕された人数、性別、犯罪の種類、逮捕場所を調査した。犯罪の種類と逮捕場所に記載されている「その他」の項目については、詳細な内訳は発表されていないため不明である。

Table.6 コロラド州における大麻関連犯罪の違法栽培・販売に関与する組織の摘発数

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
違法組織摘発数	31	15	1	40	81	119
犯罪の種類						
共謀	56	21	0	61	72	135
製造	25	26	0	107	109	142
流通	43	24	0	58	93	127
販売のための所持	32	1	1	60	77	124
所持	4	4	0	8	10	6
他	0	1	0	0	0	0

Impacts on Marijuana Legalization in Colorado, Oct. 26, 2018, p31 よりコロラド州の大麻関連の犯罪で摘発件数、犯罪の種類を調査した。