

令和 6 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金  
(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)  
大麻をはじめとする薬物の効果的な予防啓発活動の実施及び効果検証に向けた調査研究

令和 6 年度 分担研究報告書

## 大麻に関する海外の規制状況と社会問題：米国及び加国の現状

分担研究者：船田正彦（湘南医療大学）

研究協力者：富山健一（国立精神・神経医療研究センター）

### 【研究要旨】

米国では、大麻を規制物質法の中で最も規制の厳しい Schedule I と定めているが、2018 年より産業用大麻 (Hemp) については国として合法化しており、複数の州においても医療目的または成人向けに嗜好用目的での使用を認める動きが認められる。カナダにおいては、2001 年より医療用目的での大麻使用を合法化しており、さらに 2018 年に国として成人向けに嗜好用目的での大麻使用を合法化している。我々は、経年的な北米の大麻規制状況について調査を実施してきており、令和 6 年度も米国の各州における医療用大麻法 (Medical marijuana laws, MMLs)、レクリエーション用大麻法 (Recreational marijuana laws, RMLs)、産業用大麻 (2018 Farm Bill) およびカナダの大麻法 (Cannabis Act) について調査し、米国およびカナダの大麻規制の現状についてまとめた。

**米国 MMLs**：昨年度の調査では 38 州+コロンビア特別区 (D.C.) で認められていたが、本年度の調査では 1 州増えて 39 州+D.C. となった。規制の状況は、一部の州において、大麻の適応症数の増減が認められたが、大麻の所持量、摂取法などに変更はなく州間で統一されていない状況のままであった。MMLs が導入されていない 11 州では、カンナビジオール (Cannabidiol, CBD) の所持・使用を認めていた。

**米国 RMLs**：昨年度の調査では 24 州+D.C. で認められていたが、本年度の調査では追加された州はなく 24 州+D.C. のままであった。成人による嗜好用目的として的大麻使用規制についても、21 歳以上の成人という年齢制限や使用できる場所の制限などは変更されていなかった。コロラド州やカリフォルニア州では、大麻または大麻成分を含有する食品等の摂取による健康被害が前年度調査より増加が確認された。

**米国 Hemp regulations**：米国では、2018 年に繊維等の採取のために産業目的での大麻 (Hemp) の生産を合法化 (2018 Farm Bill) した。Hemp は、乾燥重量中の  $\Delta^9$ -tetrahydrocannabinol 濃度が 0.3% 以下の大麻草と定められており、規制物質法の対象から除外されている。Hemp の栽培は許可制となっており、免許の更新、THC 濃度の測定、 $\Delta^9$ -THC 濃度が 0.3% を超える大麻草の処分方法など厳格なルールが定められている。

**カナダ Cannabis Act**：2018 年より 18 歳以上のカナダ国民は、一定の制限下で大麻の所持や使用が認められた (Cannabis Act)。前年度調査からカナダ連邦・州政府による大麻規制に大きな変化は認められない。カナダでは、すべての州と準州で 16 歳以上を対象とした National Cannabis Survey, 2024 により、大麻の使用率や使用に関する意識調査が行われている。

米国の各州およびカナダでは、行政が大麻の生産や流通を管理することで公共の安全と住民の健康を守り、未成年の大麻使用を防止する取り組みのもとで大麻の使用が認められている状況である。世界的な大麻規制の変化を注視し、我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

近年、世界的に大麻規制の変革が進んでおり、大麻規制を見直す流れが起きている。米国では、大麻を Controlled Substances Act (規制物質法)によって最も規制の厳しい Schedule I と定めているが(1)、州単位では、1996 年にカリフォルニア州で医療目的による使用、2012 年にはコロラド州とワシントン州で成人向けに嗜好用目的による大麻の使用を州内で合法化するなど規制の変化が活発化している。一方で、米国連邦政府は、乾燥重量で  $\Delta^9$ -tetrahydrocannabinol (THC)濃度が 0.3%以下の大麻草 *Cannabis sativa L.* については、産業用の利用を 2018 年より全米で合法化し、許可を得ることで栽培が可能となっている(2)。カナダにおいては、2018 年より成人向けの大麻使用を規定した Cannabis Act が施行され、国として、18 歳以上の成人に対して一定の制限の中で嗜好用目的での大麻使用を認めており、アルバータ州以外は 19 歳以上と年齢の制限を厳しくしている(3)。米国やカナダの大麻規制の現状は複雑であり、その規制手法を正しく理解することが重要である。さらに大麻規制の変化が社会に対してどのような影響をもたらすか、その実態を把握する必要がある。

本研究では、前年度と同様に米国の各州における医療用、嗜好用および産業用としての大麻の規制の現状についてまとめた。さらに、嗜好用大麻合法化後の社会的影響について、コロラド州、ワシントン州およびカリフォルニア州が発表している自動車運転事故と健康被害の発生状況についてまとめた。また、カナダにおける Cannabis Act についても調査を行い、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)

2025 年 2 月 23 日時点での、39 州およびコロンビア特別区 (D.C.)における MMLs の運用を担当する州の管轄が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。調査項目は、年齢、患者登録の有無、患者登録の有効期限、対象となる適応症、所持量、使用方法として喫煙の可否とした。次に、カンナビジオール(Cannabidiol, CBD)の医療目的での所持・使用を認めている 11 州について州の公開している規定を調べ、MMLs と同様に州ごとの共通点と相違点の比較整理を行った。

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

2025 年 2 月 23 日時点での、24 州および D.C.における RMLs を運用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。

(近年では、recreational marijuana laws に変わって、adult use of marijuana act、adult use marijuana program、marijuana legalization act (bills, laws)、Regulation and Taxation of Marijuana Act など recreational という表現を用いる状況となってきたが、本文中では medical marijuana laws と対比させるために前年度と同様に recreational marijuana laws, RMLs で統一した。)

(3) 大麻合法化後の社会への影響について

コロラド州における大麻の関連する交通事故発生状況と大麻製品摂取による急性の健康被害の発生状況については、Impacts of Marijuana Legalization in Colorado, A Report Pursuant to C.R.S. 24-33.4-516, July 2021(4)、The Legalization of Marijuana in Colorado: The Impact, Volume 8, September 2021 (5)および最新の情報を各レポートの引用元より調べた。ワシントン州については Monitoring Impacts of Recreational Marijuana Legalization 2019 Update Report (6)およびレポート内の情報元サイトより大麻に関連する交通事故と健康被害の発生状況を調べた。カリフォルニア州においては Marijuana's Impact on California, November 2020 (7) およびレポート内の

情報元サイトより調査した。

(4) 米国における産業用大麻(Hemp)の利用について

国農務省(USDA)が発表している規則 Domestic Hemp Production Program (2)、USDA のホームページ(8)より米国の Hemp 栽培に関する情報を調査した。

(5) カナダの大麻法 (Cannabis Act)および運用について

カナダ連邦政府およびカナダ州政府が公表している情報について調査し、具体的な運用方法をまとめた(3,9)。

#### (倫理面への配慮)

本研究課題は、ヒトを対象とした研究ではなく、論文または公表されている情報の調査研究のみの実施であることから、倫理面の配慮は必要ないと判断した。

### C. 結果

(1) 米国における医療用大麻法 (Medical marijuana laws, MMLs)

米国では、大麻を規制物質法によって、最も規制の厳しい Schedule I と定めその使用を禁止している(1)。一方、カリフォルニア州が 1996 年に米国内で初めて大麻の医療目的使用を認める医療用大麻法 (Medical marijuana laws, MMLs)を住民投票によって可決し、2024 年度の調査では前年度の 38 州とコロンビア特別区(D.C.)から 1 州増加して 39 州、そして 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合法化した MMLs が州単位で運用されている(表 1)。

医療目的で大麻を購入するためには、州在住の 18 歳以上の住民は、その州の定めた手続きに従って患者登録を行い、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。カリフォルニア州の場合、2017 年より Medical Marijuana Identification Card Program (MMICP)と呼ばれる制度が 58 の郡で運用されている (10)。これは、州認可の Medical Marijuana Identification Card (MMIC)の発行と患者または介護者を登録するデータベースを作成・管理するものである。参加自体は任意となっている。登録にかかる費用は郡ごとに異なっており、最大で 100 ドル必要となる。MMICP のデータベースに登録することで、警察など法執行機関が州内での医療目的大麻の所持、栽培や使用などの有効性を確認することができる。また、カードを発行するメリットとして、Proposition 215 および Senate Bill 94 の規則に基づいて保護されることになり、大麻を購入する際に一部税金が免除される。また、Medical Information Act (Health and Safety Code Section §11362.713)により、MMIC を持つ患者情報は、医療情報としてプライバシーが保護される。2024 年度の新規カード発行数は 2,997 件となっていた (11)。一方で、州は MMICP に参加している医師のリストを保有しておらず、患者自身で医療機関を探さなくてはならない。18 歳未満の患者が医療用大麻を使用する、または成人において本人が実店舗で購入が困難な場合、21 歳以上の親または介護者(caregiver) が代理でライセンスを取得し、医療用大麻製品の購入や管理を行う。カリフォルニア州の MMIC 有効期間は、1 年以内と定めているが、その他の州でも同様に期限を設けており、全ての州で更新が必須となっている(表 1)。コロラド州の場合、登録が必須となっており、申請手数料は一律 29.50 ドルかかる。また症状によってライセンスの有効期限が決められ 60 日から最大で 1 年間となっている(12)。医療目的での大麻使用を許可する医療従事者は州によって制度が定められており、コロラド州では、医師、歯科医師、physician assistant、高度実践看護師、ポディアトリスト、オプトメトリストの 6 職種が患者の症状によって大麻使用の推奨が可能となっている(13)。また、医療提供者も州に登録する必要があり、DEA より規制物質の使用許可を取ることを義務付けている(13)。医療目的での大麻使用は、患者にとって有益であると判断される場合である。そのほか、コロ

ラド州では、患者が 21 歳未満の場合は、2 つの異なる医療機関からの推薦が必要であり、安易な使用とならないよう対策が取られている(13)。コロラド州の患者数は、2025 年 2 月時点で、31-40 歳が 16,314 人、41-50 歳が 12,572 人、21-30 歳が 10,892 人、51-60 歳が 8,362 人、61-70 歳が 8,154 人、71 歳以上が 4,213 人、18-20 歳が 740 人、11-17 歳が 89 人、0-10 歳が 47 人、介護者は 1,098 人となっている(14)。許可されている疾患別の患者数では、重度の痛みの患者が 42,893 人と最も多く、次いでオピオイドの代替療法が 23,005 人、筋肉の痛みやけいれんの患者が 12,185 人、PTSD が 11,095 人、重度の吐き気が 8,171 人、がん患者が 1,882 人、発作が 1,372 人、自閉症が 927 人、緑内障が 442 人、悪液質が 307 人、HIV/エイズ患者が 242 人となっている(14)。コロラド州では、新たに疾患を追加する場合、1) 医師または患者であることの証明、2) 追加を希望する状態の医学的有効性を示す医学文献、無作為化比較試験、観察研究、医学的・科学的意見および科学的データなどの関連情報を含めた請願書を州保健機関に提出し、適切と判断されると公聴会を開いて審議されることになる。ただし、1) 無作為化比較研究の査読付き公開研究や、請願書の対象となる状態に対する医療用大麻の使用に対するヒトにおける有効性を示す適切に設計された観察研究がない、2) 請願の対象となる状態に対して利用可能な代替の従来の治療法がある場合など、いくつかの拒否事由が定められており、その場合は請願書受理 180 日以内に拒否することが義務付けられている(15)。

患者になるための要件として、各州は独自に適応症を定めている(表 1)。オクラホマ州では、州登録医師の情報を公開しており、医師の判断で患者の大麻使用を決定できる制度を取っている(16)。適応症の数は州ごとに統一されておらず、イリノイ州では 56 の疾患で適応を認めていた(17)。D.C では、21 歳以上の場合、医療機関の受診は必要とせず、自己申告の申請を認めている(18)。18 歳から 20 歳までは、自己申告は認められておらず、医療提供者からの推薦が必要となる。17 歳以下は、保護者による申請が必要となっている。医療用目的で大麻の購入を許可された申請者(患者または患者が未成年の場合はその caregiver)は、

州の許可した店舗で大麻を購入することができる。所持できる大麻の量も州によって異なっており、植物の形態を禁止して大麻加工製品のみ使用を認めている場合もある。また、医療用大麻の個人間での売買は 39 州および D.C. のすべてで禁止されている。

大麻の医療目的使用を禁止している 11 州では大麻成分の一つで、精神作用を示さない CBD の医療目的使用を認めている(表 2)。CBD 製品の特徴としては、THC 含有量を 0-5%未満と制限していた。ジョージア州では、州の定める 17 の疾患に対して THC 濃度が 5%未満で CBD が同等かそれ以上含まれているオイル製品を医師の認定のもと、患者登録を行うことで使用が許可されている(19)。アイダホ州とネブラスカ州では特に規定は認められなかった。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適応されているが、そのほか多くの疾患については臨床の有効性のさらなる検討が必要であると考えられる(20)。また、大麻の適用症、所持量、摂取方法は州間で統一されておらず、大麻の医療目的使用としての今後の課題であると考えられる。

米国の州における医療目的の大麻使用に関する法制度は、今後もさまざまな改正が行われていく可能性も高く、引き続き米国の州における MMLs の調査を行う必要がある。

## (2) 米国における嗜好用大麻法 (Recreational marijuana laws, RMLs)

米国では、21 歳以上の成人による大麻使用を認めた嗜好用大麻法 (Recreational marijuana laws, RMLs) が、住民投票を経てコロラド州とワシントン州で 2012 年に可決された。その後 2024 年になるとオハイオ州およびミネソタ州が住民投票で、デラウェア州が議会で成人向け大麻使用の合法化に至っている。直近ではフロリダ州 (2024 年 11 月 5 日)、サウスダコタ州 (2024 年 11 月 5 日)、ノースダコタ州 (24 年 11 月 5 日)で否決された。2025 年 2 月 23 日時点で 24 州および D.C. で RMLs が運用されている。合法化の主な目的は、21 歳以上の成人に対して、一定の制限の中大麻使用を認め (大麻の有害な使用を防

止するため)、タバコやお酒と同様に、課税することで州の財源を確保すること、税金の一部は未成年に使用させないよう対策に回すこと、販売を許可することで違法市場へのお金の流れを止め、大麻影響下での自動車運転の禁止、さらに使用可能な場所を制限することで公衆衛生上の安全を確保することなどである。RMLs が運用されている州内では、連邦政府の管轄地域を除き規則を守っている限り大麻を所持または使用することによって州法で処罰されない。

MMLs および RMLs の比較一覧を表 3 に示す。成人向けに嗜好用目的で大麻を使用する場合、24 州と D.C. は 21 歳以上と年齢制限を定めている。嗜好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違法行為（医療用大麻も同様）となる。また医療用大麻と比べると嗜好用大麻の所持量は、ほとんどの州で少なく制限されている(表 3)。州から許可を得ている大麻販売店に入店する際には、セキュリティーに ID を見せ、年齢チェックを受けることが義務付けられている。個人間の売買は 24 州および D.C. で禁止されている。カリフォルニア州など大麻の商業流通を認めている州内でも、郡や都市など地域によっては、販売など大麻ビジネスを認めていない場合もある(21)。大麻が使用できる場所は、医療および嗜好用問わず基本的に自宅のみと制限されている。公共の場や連邦政府の管轄地域での使用は禁止されている。大麻影響下での自動車運転は連邦法で禁止されている。大麻使用に関する規制については、前年度の調査から大きな変化は認められない。一部の州では、独自の血中 THC 濃度基準や罰則を設けている(22)。コロラド州デンバー市を見ると購入・所持 (2 oz まで)・消費は、21 歳以上で未成年は違法となっており、一般の人が目にする場所、または一般の人が制限なく立ち入ることができる場所での大麻消費を禁止し、店舗では、大麻 1oz、THC が 800 mg まで含まれる大麻製品、濃縮物 8 g までを 1 回の取引で購入可能となっている。医療の場合は、1 回の取引で最大 2 oz の大麻、8 g の濃縮物、または最大 20,000 mg の THC を含む大麻製品を購入可能となっている。違反行為には罰則が定められており、

Colorado Revised Statutes (コロラド州改正法)や Denver Revised Municipal Code (デンバー市改正条例)に具体的な罰則が明記されている。また、学校や雇用主は、独自の懲罰処分を定めることが可能となっている。大麻影響下での運転も禁止で、血液中濃度として  $\Delta^9$ -THC が 5 ng/mL 以上検出された場合、逮捕され罰金、懲役、免許取り消しなどの処分を受けることになる。また、大麻を州外へ持ち出すことも禁止されている。また、コロラド州には Colorado Clean Indoor Air Act と呼ばれる法律があり、ホテルの客室で大麻を喫煙することを禁止している。デンバーにおける大麻関連条例は、デンバー市とデンバー郡内に適用されるため、コロラド州内でも各市や郡によって制度が異なっている(23)。

医療用または嗜好用の大麻には、大麻税や消費税などが州ごとに設定されている。医療用大麻と比較して嗜好用大麻の税率は、ほとんどの州で高く設定されている(表 3)。コロラド州では、2024 年度の大麻販売による税収は 2 億 5,536 万ドルで、2023 年の 2 億 7,412 万ドルより若干減少した(24)。同じ嗜好品であるタバコやニコチン製品は 3 億 6,685 万ドルとなっていた。依存症対策の一例として、コロラド州デンバーにおいて 2017 年より「HIGH COSTS」と呼ばれる 13-18 歳を対象とした大麻使用防止キャンペーンを実施している。本キャンペーンの特徴は、10 代の若者に対して、大麻を使用することで直面する健康上そして経済的な問題などを伝えることで、その事実から大麻使用について考える機会を作ることである。本年度の調査でも、本キャンペーンのホームページ更新やデンバーの広報などで引き続き運用されていることが確認できた(25, 26)。

以上の調査結果から、RMLs を運用している州では、前年度と同様に年齢、所持量そして使用可能な場所に制限をかけ、違反時には罰則と若年層には使用させない規則の下で、21 歳以上の大麻使用を認めていた。また、未成年においては、大麻の税収を利用して大麻を使用させないよう教育プログラムが実施されるなど対策がなされていた。

(3) 大麻合法化後の社会への影響について

急性の大麻使用と自動車事故の発生リスクは、多くの研究から報告されている(27-29)。コロラド州は血中濃度 5 ng/mL の自動車運転を禁止しているが、2022 年における自動車事故死亡者のうち 101 名が血中濃度 5 ng/mL 以上となっている(30)。2020 年は 52 名で 2021 年は 92 名だったことから増加の傾向となっている。カリフォルニア州では、薬物名は公表していないが、2021 年の交通事故死亡者または重症者数は 4,285 名で、50%が薬物陽性者となった(31)。一方で薬物使用による交通事故死者数は 2020 年の 1,275 人から 2021 年は 751 人と 41,4%減少している(31)。ワシントン州では、交通事故で死亡運転手の人数は、2018 年の 754 人 (THC 陽性者は 93 人)から 2022 年は 1,050 人 (THC 陽性者は 108 人)となっている(32)。カナダのオンタリオ州では、大麻関連の交通傷害による救急外来受診率は、2010 年の自動車事故総数 1,000 件あたり来院数 0.18 件から 2021 年には 1.01 件と著しく増加している(34)。これらの報告は、大麻使用が直接の原因となって自動車事故を引き起こしたことを示すものではない。しかしながら、死傷者から THC が検出される割合は年々増加しており、大麻使用後の自動車運転に関しては注意を要する状況となっている。

大麻を合法化している州では、高濃度の THC 濃縮物または様々な大麻成分を含む食品が流通している。近年、大麻および大麻関連製品の使用後に体調不良を起し、入院、救急搬送または電話相談の件数の増加が報告されている。カリフォルニア州において、子供の大麻曝露が増加しており、CA Poison Control への通報は、2016 年の 0-5 歳の子供では 148 件であったが、2023 年では 842 件と増加した(図 3)。コロラド州内では、大麻摂取による救急搬送件数は 2010 年の 44 人から 2023 年は 329 人に増加し、特に 0-5 歳の人数は、2010 年の 7 人から 2023 年は 151 人と大幅に増加している(図 3)。コロラド州そしてカリフォルニア州では、成人向けの大麻使用が合法化されて以来大麻および大麻関連製品摂取後による健康被害の発生件数が増加していることが明らかとなった。特に、家庭内における子供の摂取が原因での急性中毒の増

加が深刻な問題となっている。市販のお菓子と大麻クッキーや大麻キャンディーは子供にとって区別することは困難であり、またパッケージの警告ラベルも理解できない可能性がある。そのため製品は、施錠されたキャビネットに保管するなど家庭内の意識を高めることが重要であると指摘されている(35)。そのほか、自殺との関連性は明確でなく、オピオイドによる死亡事故の減少に関与する可能性が示唆されている(36)。

#### (4) 米国における産業用大麻の利用 (Agriculture Improvement Act of 2018 (2018 Farm Bill))

米国では、繊維や CBD など大麻成分の原料を得る目的で産業用大麻 (Hemp) が 2018 年に合法的に栽培可能となった(2)。Hemp は米国農務省 (USDA) によって規制されている作物であり、その規則は Domestic Hemp Production Program で定められている(2)。Hemp は、 $\Delta^9$ -THC の濃度が乾燥重量あたり 0.3% 以下の大麻草と Public Law 115 - 334 - Agriculture Improvement Act of 2018 (2018 Farm Bill) で定義され、2025 年 3 月 11 日時点で変更はなかった(38)。 $\Delta^9$ -THC の濃度基準を調べるために、USDA は収穫物のサンプリングと測定方法を定めている(39)。収穫物の  $\Delta^9$ -THC 濃度が 0.3% を超える場合は、法律の手順に従って破棄しなければならない(40)。THC 濃度の分析は、DEA によって許可された専門の検査機関が行うこととなっている(37)。Hemp を生産するためには州または USDA から栽培免許を取得しなければならない。また、Hemp 栽培免許で、成人向け嗜好用大麻または医療用大麻を栽培することはできない(41)。Hemp の利用目的は、繊維、食料そして CBD の抽出となっている。2023 年に全米の 27,680 エーカーで Hemp が栽培され、Hemp 生産額は、2 億 9,100 万ドルであった(34)。収穫用の減少は、 $\Delta^9$ -THC の基準違反または品質の問題となっている。2022 年の Hemp 生産額は、2 億 3,800 万ドルであった(42)。

米国では、 $\Delta^9$ -THC 濃度を乾燥重量あたり 0.3% 以下と明確に定義して、専門の検査機関によって収穫物の検査を行うことで  $\Delta^9$ -THC 濃度 0.3% を超える大麻草 (Schedule I に該当) 由来の製品が市場に流通しな

いよう管理されていることが明らかとなった。

#### (5) カナダの大麻法 (Cannabis Act) および運用について

2018年10月17日より18歳以上のカナダ国民は、一定の制限下で大麻の所持や使用が合法化された。成人向けの嗜好用途を合法化した法律は Cannabis Act と呼ばれ、カナダ全土での大麻の生産、流通、販売、所持を管理するための厳格な法律となっており、2025年3月11日時点で変更はなかった(3)。合法化の主な目的は、Cannabis Act 7-purpose において「大麻へのアクセスを制限することで若者の健康を保護する、大麻使用の誘惑から若者や使用しない人を保護する、大麻に関連する違法行為を減らすために、合法的な生産を許可する、違法行為に対して適切な措置を行う、大麻犯罪に関する刑事司法制度の負担を軽減する、品質管理された大麻を供給する、大麻使用に関連する健康リスクに対する一般の認識を高める」と述べられている(43)。Cannabis Act では、州または準州の基準に従って、18歳以上の成人は法的に以下のことが許可されるとされ、前年度の調査から法的基準に変更はなかった(3)。公共の場で大麻を最大30グラムまで所持可能、大麻関連製品の所持量は、乾燥大麻の重量に基づいており、1グラムの乾燥大麻は、5グラムの新鮮な大麻、15グラムの食品、70グラムの液体製品、0.25グラムの濃縮物、大麻種子1個分と定義されている。州または準州の認可を受けた小売業者から大麻または大麻関連製品を購入可能、州等が小売を許可していない場合は連邦政府の許可を受けた事業者からオンラインで購入可能、住居ごとに4株までの栽培可能、家庭内で大麻を使用した食品や飲料の製造可能(有機溶剤を使用した濃縮物の製造は禁止)という基準も前年度の調査のままであった。大麻を使用可能な場所は、基本的に自宅となっているが、場所の制限は州および準州の規定に従うこととなっている(3)。また、Cannabis Act では、18歳未満に大麻を販売または提供することを固く禁じており、違反した場合最大14年の懲役刑を設けている。そのほかにも大麻影響下での運転操作を禁止している(3)。また、カナダ

では病気・障害の治療または症状の改善のために消費される大麻を医療目的使用と定義し、その使用を認めている(44)。2024年4月4日から2024年7月2日までの全国調査(すべての州と準州で16歳以上の11,666人から有効回答)では、16歳以上の10%は過去12か月間に医療目的で大麻を消費したと回答した(45)。医療関係者から許可を得た患者は18%で、ほとんどは成人向けに非医療での大麻を販売している店舗から購入している。使用の症状は、睡眠障害や不眠症(47%)、関節炎(37%)、慢性的な痛み(34%)、不安(26%)、うつ病(22%)となっていた。

カナダの大麻規制の取り組みは、連邦政府と州政府とでその役割を分担している。連邦政府は、栽培可能な大麻の品種の選定、大麻の栽培および製造を行う生産者に対する要件の設定、大麻産業全体の規則と基準(販売可能な大麻関連製品の種類、製品の包装およびラベル表示の要件、サービングサイズ、プロモーション活動の制限など)を設定することである。また、大麻産業に関連するライセンスの供与と連邦消費税や物品税の徴収も行う(46)。一方で、州政府の責任は、連邦政府の定めた規制を州の責任で運用することとなっている。具体的には、Cannabis Act より基準を緩和することは禁止として、年齢の制限強化、大麻および大麻関連製品の流通とその監視、所持可能な大麻量、使用可能な場所の設定などを行う(9)。大麻を使用可能な年齢は、アルバータ州以外は、19歳以上と規制を強化していた(ケベック州は21歳以上)。さらに、州および準州は、消費者からそれぞれの地域に応じた大麻税を徴収する(46)。

以上まとめるとカナダでは、米国の州と同様に、成人向け嗜好用目的での大麻所持や使用については、年齢制限が設けられ自動車運転も禁止されていた。合法化の目的は、大麻使用可能な年齢、所持可能量の制限や大麻製品の製造に関する基準を設けることで公共の安全を守ることと未成年の大麻使用の防止となっていた。

#### D. 考 察

米国では、39州およびD.C.において大麻を医療目

的に使用することを認めている。制度においては、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、前年度の調査と同様に MMLs を認めている州間で統一されていない状況である。大麻の医療用の有効作用として、痛みの緩和またはがん治療は 39 州および D.C. の全てで認められていた。しかしながら、多くの適応症に関しては、臨床上の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。一方で、医療用大麻は、許可さえ取ることができれば、未成年患者でも大麻使用が認められる。未成年の大麻使用は、様々な健康リスクが懸念されていることから、今後は年齢別の医療目的の大麻使用実態や使用による健康への影響を調査する必要がある。医療用大麻に関する法律は、定期的に議論されている状況であり、引き続き、医療目的での大麻使用についてどのように制度が変わっていくか調査を続ける必要がある。

大麻を成人向けに嗜好用として使用を認めている州は、前年度の調査時の 24 州+D.C. から本年度の調査では変化はなく、24 州および+D.C. となっていた。医療および嗜好目的の大麻売買は課税対象となっており、州の財源となっている。また、大麻を合法化した州では、税収の使い方を定めており、コロラド州では、公立学校の建築や設備投資、教育プログラムや薬物乱用の予防啓発に充てられていることが確認された。以上のことから、米国の州において、成人向けに大麻の所持・使用を認める動きは、大麻に関する制限を見直し、大麻の有害な使用を減らすための政策であり、その背景には、未成年の使用、違法な大麻の流通実態や社会情勢が影響していると考えられる。

コロラド州、ワシントン州およびカリフォルニア州では、大麻および大麻関連製品の使用に関連した交通事故の増加、大麻使用による入院患者の増加、救急搬送事例件数や電話による体調不良の相談件数の増加などの健康被害の発生が継続的に増えていることが確認されている。したがって、未成年の大麻使用防止対策、大麻影響下における自動車運転の抑止、そして家庭内では小さな子供が大麻製品を誤って摂取しないよう管理の徹底は極めて重要な課題となっている。大麻使用が合法化された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。米国の州では厳格な規則と違法行為に対する罰則のもと州内での大麻使用を認めているが、コロラド州などから見た実態は、必ずしも規則が守られているとは限らない状況である。

米国では、2018 年から産業用大麻 (Hemp) の生産を合法化しており、THC 濃度を乾燥重量あたり 0.3% 以下と明確に定義して、その生産と流通を管理している。一方で、2022 年頃から世界的に Hemp から抽出されるカンナビノイド (主に CBD) を利用して半合成カンナビノイド (Semi-synthetic cannabinoid) と呼ばれる新しい形態の化合物が合成され、流通拡大が懸念されている(47)。特に、米国では、 $\Delta^8$ -THC などの製品が確認され (48)、実際に健康被害の発生も報告されている(49)。カリフォルニア州では、未成年が THC を含む Hemp 由来製品の購入を禁止する措置が取られている(50, 51)。日本でも THCH などといった化合物を含む危険ドラッグが流通し、健康被害が報告されている(52)。このような新たに登場する化合物は、その薬理作用が不明な場合が多く、予期せぬ健康被害を引き起こす恐れがある。Hemp の生産が全米で拡大することで、生産に関する制度、経済そして公衆衛生にどのような影響をもたらすか、引き続き調査を行う必要がある。

カナダでは、米国の州と同様に嗜好用大麻の所持や使用については年齢制限を設けていた。使用可能な場所も基本的に自宅のみとなっており、自動車運転も禁止されていた。合法化の目的は、大麻使用可能な年齢、所持可能量の制限や大麻製品の製造に関する基準を設けることで公共の安全を守ることと未成年の大麻使用の防止となっていた。

引き続き、米国およびカナダの大麻政策と社会状況の変化を注視し、我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

米国の州およびカナダにおいて、大麻の使用には厳格な規則が定義されている。特に、嗜好用として認め

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、我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。

### 参考文献

- 1) U.S. Department of Justice, Drug Enforcement Administration: Drug scheduling. Available at: <https://www.dea.gov/drug-information/drug-scheduling> (Accessed March 11 2025).
- 2) Industrial Hemp. USDA national Institute of Food and Agriculture, U.S. Department of Agriculture. Available at: <https://www.nifa.usda.gov/industrial-hemp>. (Accessed March 21 2025).
- 3) Criminal Justice. Cannabis Legalization and Regulation. Available at: <https://www.justice.gc.ca/eng/cj-jp/cannabis/> (Accessed March 11 2025).
- 4) Impacts of Marijuana Legalization in Colorado, A Report Pursuant to C.R.S. 24-33.4-516. Available at: <https://dcj.colorado.gov/news-article/colorado-division-of-criminal-justice-publishes-report-on-impacts-of-marijuana> (Accessed March 11 2025).
- 5) THE LEGALIZATION OF MARIJUANA IN COLORADO: THE IMPACT vol8 Sept 2021. <https://www.thenmi.org/wp-content/uploads/2021/09/RMHIDTA-Marijuana-Report-2021.pdf> (Accessed March 11 2025).
- 6) Monitoring Impacts of Recreational Marijuana Legalization 2019 Update Report. Available at: [https://ofm.wa.gov/sites/default/files/public/publications/marijuana\\_impacts\\_update\\_2019.pdf](https://ofm.wa.gov/sites/default/files/public/publications/marijuana_impacts_update_2019.pdf) (Accessed March 11 2025).
- 7) CALIFORNIA HIGH INTENSITY DRUG TRAFFICKING AREAS REPORT, Marijuana's Impact on California, 2022. ON AUGUST 17, 2023.
- 8) USDA Agricultural Marketing Service. Hemp Production. Available at: <https://www.ams.usda.gov/rules-regulations/hemp> (Accessed March 11 2025).
- 9) Authorized cannabis retailers in the provinces and territories. Available at: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-medication/cannabis/laws-regulations/provinces-territories.html> (Accessed March 11 2025).
- 10) Medical Marijuana Identification Card Program, RESEARCH AND ANALYTICS BRANCH, Available at: <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CHSI/Pages/MMICP-FAQs.aspx> (Accessed March 18 2025).
- 11) Medical Marijuana Identification Card Program, RESEARCH AND ANALYTICS BRANCH, Available at: <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CHSI/Pages/MMICP-Monthly-Data.aspx> (Accessed March 18 2025).
- 12) Medical Marijuana Online Registration System Frequently Asked Questions (FAQ), Colorado Department of Public Health and Environment. Available at: <https://cdphe.colorado.gov/medical-marijuana-registry-faq> (Accessed March 18 2025).
- 13) Medical Marijuana Registry providers, Colorado Department of Public Health and Environment. Available at: <https://cdphe.colorado.gov/medical-marijuana-registry-providers> (Accessed March 18 2025).
- 14) Monthly data and statistics, Medical marijuana statistics and data, Colorado Department of Public Health and Environment.

- Available at: <https://cdphe.colorado.gov/medical-marijuana-registry-data> (Accessed March 18 2025).
- 15) Petition to add a debilitating condition, Colorado Department of Public Health and Environment. Available at: <https://cdphe.colorado.gov/laws-and-policies/petition-to-add-a-debilitating-condition> (Accessed March 18 2025).
  - 16) Oklahoma Medical Marijuana Authority (455). Patients/Caregivers. Patient Licenses. Available at: <https://oklahoma.gov/omma/patients-caregivers/patient-licenses.html> (Accessed March 13 2025).
  - 17) Illinois Department of Public Health (IDPH). Medical Cannabis Patient Program. Debilitating Conditions. Available at: <https://dph.illinois.gov/topics-services/prevention-wellness/medical-cannabis/debilitating-conditions.html> (Accessed March 13 2025).
  - 18) Alcoholic Beverage Regulation Administration. Patients-DC Residents. Available at: <https://abra.dc.gov/node/1626041> (Accessed March 13 2025).
  - 19) GA Access to Medical Cannabis Commission, FREQUENTLY ASKED QUESTIONS. Available at: <https://www.gmcc.ga.gov/home> (Accessed March 18 2025).
  - 20) Boehnke KF, Dean O, Haffajee RL, Hosanagar A. U.S. Trends in Registration for Medical Cannabis and Reasons for Use From 2016 to 2020 : An Observational Study. *Ann Intern Med.* 175: 945-951, 2022.
  - 21) Where cannabis businesses are allowed, Department of Cannabis Control. Available at: <https://cannabis.ca.gov/cannabis-laws/where-cannabis-businesses-are-allowed/>
  - 22) National Conference of State Legislatures, Driving with Cannabis in a Vehicle. Available at: <https://www.ncsl.org/transportation/driving-with-cannabis-in-a-vehicle> (Accessed March 11 2025).
  - 23) Marijuana information for residents, visitors, and business owners, DENVER THE MILE HIGH CITY. Available at: <https://www.denvergov.org/Government/Agencies-Departments-Offices/Agencies-Departments-Offices-Directory/Marijuana-information/Marijuana-information-for-residents-visitors-and-business-owners> (Accessed March 18 2025).
  - 24) Marijuana Tax Reports, Colorado Department of Revenue. Available at: <https://cdor.colorado.gov/data-and-reports/marijuana-data/marijuana-tax-reports> (Accessed March 20 2025).
  - 25) HIGH COSTS. Available at: <https://www.thehighcosts.com/> (Accessed March 20 2025).
  - 26) Marijuana annual report, data and statistics. Available at: <https://denvergov.org/files/assets/public/v/1/business-licensing/documents/marijuana-annual-report-2024.pdf> (Accessed March 18 2025).
  - 27) Preuss UW, Huestis MA, Schneider M, Hermann D, Lutz B, Hasan A, Kambeitz J, Wong JWM, Hoch E. Cannabis Use and Car Crashes: A Review. *Front Psychiatry.* 2021 May 28;12:643315. doi: 10.3389/fpsy.2021.643315. PMID: 34122176; PMCID: PMC8195290.
  - 28) Windle SB, Eisenberg MJ, Reynier P, Cabaussel J, Thombs BD, Grad R, Ells C, Sequeira C, Fillion KB. Association between legalization of recreational cannabis and fatal motor vehicle collisions in the United States: an ecologic study. *CMAJ Open.* 9: E233-E241, 2021.

- 29) Azoifeifa A, Rexach-Guzmán BD, Hagemeyer AN, Rudd RA, Sauber-Schatz EK. Driving Under the Influence of Marijuana and Illicit Drugs Among Persons Aged  $\geq 16$  Years - United States, 2018. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 68: 1153-1157, 2019.
- 30) Cannabis and Driving: Data and Research, Colorado Department of Transportation. Available at: <https://www.codot.gov/safety/impaired-driving/druggeddriving/data> (Accessed March 22 2025).
- 31) 2023 SafeTREC Traffic Safety Facts: Drug-Involved Driving, CA Active Transportation Safety Information Pages. Available at: <https://safetrec.berkeley.edu/2023-safetrec-traffic-safety-facts-drug-involved-driving> (Accessed March 22 2025).
- 32) Delta-9 THC Involvement Among Drivers in Fatal Crashes, TRAFFIC SAFETY COMMISSION. Available at: [https://wtsc.wa.gov/wp-content/uploads/2024/04/05\\_Cannabis-Involvement-in-Fatal-Crashes\\_March-2024.pdf](https://wtsc.wa.gov/wp-content/uploads/2024/04/05_Cannabis-Involvement-in-Fatal-Crashes_March-2024.pdf) (Accessed March 22 2025).
- 33) Marinello S, Powell LM. The impact of recreational cannabis markets on motor vehicle accident, suicide, and opioid overdose fatalities. *Soc Sci Med.* 2023 Mar;320:115680. doi: 10.1016/j.socscimed.2023.115680. Epub 2023 Jan 16. PMID: 36764087.
- 34) Myran DT, Gaudreault A, Pugliese M, Manuel DG, Tanuseputro P. Cannabis-Involved Traffic Injury Emergency Department Visits After Cannabis Legalization and Commercialization. *JAMA Netw Open.* 2023 Sep 5;6(9):e2331551. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2023.31551. PMID: 37672273; PMCID: PMC10483310.
- 35) Richards JR, Smith NE, Moulin AK. Unintentional Cannabis Ingestion in Children: A Systematic Review. *J Pediatr.* 190: 142-152, 2017.
- 36) Marinello S, Powell LM. The impact of recreational cannabis markets on motor vehicle accident, suicide, and opioid overdose fatalities. *Soc Sci Med.* 2023 Mar;320:115680. doi: 10.1016/j.socscimed.2023.115680.
- 37) Hemp Production, USDA Agricultural Marketing Service, U.S. Department of Agriculture. Available at: <https://www.ams.usda.gov/rules-regulations/hemp> (Accessed March 22 2025).
- 38) Subtitle G-Hemp Production. Available at: <https://www.ams.usda.gov/sites/default/files/media/2018FarmBill.pdf> (Accessed March 11 2025).
- 39) Laboratory Testing Guidelines U.S. Domestic Hemp Production Program. Available at: <https://www.ams.usda.gov/rules-regulations/hemp/information-laboratories/lab-testing-guidelines> (Accessed March 11 2025).
- 40) Remediation and Disposal Guidelines for Hemp Growing Facilities U.S. Domestic Hemp Production Program. Issued January 15, 2021. Available at: <https://www.ams.usda.gov/sites/default/files/media/HempRemediationandDisposalGuidelines.pdf> (Accessed March 11 2025).
- 41) The U.S. Department of Agriculture (USDA). Hemp Production Program Questions and Answers. Available at: <https://www.ams.usda.gov/rules-regulations/hemp/questions-and-answers> (Accessed March 11 2025).
- 42) Farm Bill Primer: Hemp Industry Support and Regulation. Congressional Research Service (CRS). Available at: <https://www.congress.gov/crs-product/IF12278> (Accessed March 23 2025).

- 43) Cannabis Act (S.C. 2018, c. 16), 7 - Purpose. Government of Canada. Available at: <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/C-24.5/page-1.html#h-76969> (Accessed March 23 2025).
- 44) Medical use of cannabis, Government of Canada. Available at: <https://www.canada.ca/en/health-canada/topics/cannabis-for-medical-purposes.html> (Accessed March 23 2025).
- 45) Canadian Cannabis Survey 2024: Summary. Government of Canada. Available at: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-medication/cannabis/research-data/canadian-cannabis-survey-2024-summary.html> (Accessed March 23 2025).
- 46) Excise duty framework for cannabis. Available at: <https://www.canada.ca/en/revenue-agency/campaigns/cannabis-taxation.html> (Accessed March 23 2025).
- 47) EMCDDA technical expert meeting on hexahydrocannabinol (HHC) and related cannabinoids. Available at: [https://www.emcdda.europa.eu/news/2022/emcdda-technical-expert-meeting-hexahydrocannabinol-hhc-and-related-cannabinoids\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/news/2022/emcdda-technical-expert-meeting-hexahydrocannabinol-hhc-and-related-cannabinoids_en) (Accessed March 23 2025).
- 48) Alaina K Holt, Justin L Poklis, Michelle R Peace:  $\Delta$ 8-THC, THC-O Acetates and CBD-di-O Acetate: Emerging Synthetic Cannabinoids Found in Commercially Sold Plant Material and Gummy Edibles. *J Anal Toxicol.* 2022;6(8):940-948.
- 49) U.S. FOOD & DRUG. 5 Things to Know about Delta-8 Tetrahydrocannabinol – Delta-8 THC. Available at: <https://www.fda.gov/consumers/consumer-updates/5-things-know-about-delta-8-tetrahydrocannabinol-delta-8-thc> (Accessed March 23 2025).
- 50) California's Ban on Intoxicating Hemp Products Now in Effect, California Department of Public Health. Available at: <https://www.cdph.ca.gov/Programs/OPA/Pages/NR24-26.aspx> (Accessed March 23 2025).
- 51) A.J. Herrington: California Extends Ban On Hemp Products With Any Amount Of THC, Available at: <https://www.forbes.com/sites/ajherrington/2025/03/12/california-extends-ban-on-hemp-products-with-any-amount-of-thc/>, Mar 12, 2025, 04:51pm EDT (Accessed March 23 2025).
- 52) 独立行政法人国民生活センター, カンナビノイド「THCH」は指定薬物です!, [https://www.kokusen.go.jp/pdf/n-20230906\\_2.pdf](https://www.kokusen.go.jp/pdf/n-20230906_2.pdf), 令和5年9月6日 (Accessed March 23 2025).

#### F. 健康危険情報

(分担研究報告書には記入せずに、総括研究報告書にまとめて記入)

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

- 1) 船田正彦, 池上大悟, 富山健一: 改正大麻取締法の意義: 大麻乱用防止と医療応用, 第145回日本薬学会年会, 福岡, 2025.3.28.
- 2) 富山健一, 船田正彦: 危険ドラッグに含まれる大麻成分 THC 類似物質の薬理学的特性の解析, 2024年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 砂防会館 シェーンバッハ・サポー, 2024.9.19.

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

特許取得、実用新案登録、その他  
特になし

表 1. 米国 39 州および D.C.における Medical marijuana laws の比較

Medical marijuana laws (MMLs)							
	州	可決(年)	登録	有効期限	適応症の数	所持量(oz)	喫煙
1	カリフォルニア州	1996	任意	1年	10	8	可
2	アラスカ州	1998	必須	1年	9	1	可
3	オレゴン州	1998	必須	1年	10	24	可
4	ワシントン州	1998	任意	1年	20	3	可
5	メイン州	1999	必須	1年	15	2.5	可
6	コロラド州	2000	必須	1年	11	2	可
7	ハワイ州	2000	必須	2年	14	4	可
8	ネバダ州	2000	必須	2年	10	2.5	可
9	モンタナ州	2004	必須	1年	13	1	可
10	バーモント州	2004	必須	1年	12	2	可
11	ロードアイランド州	2006	必須	1年	10	2.5	可
12	ニューメキシコ州	2007	必須	1年	23	8	可
13	ミシガン州	2008	必須	2年	20	2.5	可
14	アリゾナ州	2010	必須	2年	13	2.5	可
15	ニュージャージー州	2010	必須	2年	19	3	可
16	コロンビア特別区	2010	必須	1年	医師の判断	2	可
17	デラウェア州	2011	必須	1年	16	6	可
18	コネチカット州	2012	必須	1年	27	2.5	可
19	マサチューセッツ州	2012	必須	1年	9	10	可
20	イリノイ州	2013	必須	1-3年	56	2.5	可
21	ニューハンプシャー州	2013	必須	1年	28	2	可
22	メリーランド州	2014	必須	3年	10	医師の判断	可
23	ミネソタ州	2014	必須	1年	17	加工製品のみ	不可
24	ニューヨーク州	2014	必須	1年	医師の判断	医師の判断	可
25	アーカンソー州	2016	必須	1年	19	2.5	可
26	フロリダ州	2016	必須	1年	12	医師の判断	不可
27	ルイジアナ州	2016	必須	1年	28	加工製品のみ	不可
28	ノースダコタ州	2016	必須	1年	29	3	可
29	オハイオ州	2016	必須	1年	20	加工製品のみ	不可
30	ペンシルベニア州	2016	必須	1年	21	加工製品のみ	不可
31	ウェストバージニア州	2017	必須	2年	15	医師の判断	不可
32	ミズーリ州	2018	必須	1年	20	4	可
33	オクラホマ州	2018	必須	2年	医師の判断	3	可
34	ユタ州	2018	必須	1年	15	加工製品のみ	不可
35	ミシシッピ州	2020	必須	1年	25	3	可
36	サウスダコタ州	2020	必須	1年	5	3	可
37	バージニア州	2020	必須	1年	医師の判断	4/30日	可
38	アラバマ州	2021	必須	1年	14	加工製品(食品不可)	不可
39	ケンタッキー州	2023	必須	1年	21	加工製品のみ	不可
40	ネブラスカ州	2024	必須	1年	26	5	可

2025年2月23日時点における米国39州およびD.C.の医療用大麻の州管轄ホームページより運用方法の情報を収集した。基本的な患者登録可能な年齢は18歳以上だが、医師および親の同意があれば18歳未満でも患者登録が可能な場合もある。カリフォルニア州やワシントン州など一部の州では、21歳以上の患者は、患者登録を任意としているが、税制の優遇などの制度を利用する場合、登録を推奨している。18歳未満の患者(アラバマ州は19歳未満)が大麻製品を購入する場合、21歳以上で州から資格を得た caregiver が代理で対応する必要がある。適応症の数は、制度の見直しによって増減する可能性がある。所持量は大麻草の量を表しており1ozは約28.35gで換算される。大麻加工製品は製品の種類ごとに所持量の規制がある。喫煙は、大麻草の加熱吸引のことであり、ヴェポライザー等の使用については別に規制される場合がある。大麻および大麻加工製品の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。

表 2. 米国 11 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)	登録	CBD含有量	THC含有量	適応疾患
1	アイオワ州	2014, 2017	必須	高濃度CBD	THC<3%	申請書に記載されている疾患
2	ノースカロライナ州	2014, 2015	必須	CBD>5%	THC<0.9%	難治性のがん患者
3	サウスカロライナ州	2014	必須	CBD>15%	THC<0.9%	難治性のがん患者
4	ジョージア州	2015	必須	THCと等量以上	THC<5%	18疾患
5	テネシー州	2015	なし	高濃度CBD	THC<0.9%	難治性のがん患者
6	テキサス州	2015, 2019	必須	CBD>10%	THC<0.5%	8疾患
7	ワイオミング州	2015	必須	CBD>5%	THC<0.3%	難治性のがん患者および発作障害
8	インディアナ州	2017	必須	CBD>5%	THC<0.3%	難治性のがん患者
9	ウィスコンシン州	2017	必須	高濃度CBD	低濃度THC	医師の判断
10	カンザス州	2019	必須	CBD濃度規定なし	THC<5%	医師の判断
11	アイダホ州	-	必須	Epidiolex		

2025年2月23日時点における米国11州の州政府ホームページよりカンナビジオール(Cannabidiol, CBD)の運用方法の情報を収集した。アイオワ州やジョージア州はMMLsのような専門の部署を設置していた。基本的にCBDを入手するためには、州または医師の許可が必要となっているが、ケンタッキー州とテネシー州ではそのような制度は運用されていなかった。CBD製品は、THC含量を制限しており、最大でも5%未満となっていた。ジョージア州は低濃度THC製品の利用を許可しており、Low THC Oil Registry (Georgia Department of Public Health)に詳細が記載されている。テキサス州は難治性がん、発作、難治性神経変性疾患、末期癌、多発性硬化症、痙縮、筋萎縮性側索硬化症、自閉症の8疾患が使用可能な対象となっていた。アイダホ州は、CBDを運用する制度は設けていなかったが、米国ではEpidiolexのみ医師の判断で適応疾患(レノックス・ガスト-症候群、ドラベ症候群および結節性硬化症)の治療に用いることが可能となっている。CBDの医療目的使用のみを認めている11州において大麻の所持・使用は違法行為である。

表 3. 米国 24 州および D.C.における医療用と成人向け嗜好用目的の大麻規制の比較

州	コロラド州		ワシントン州		アラスカ州		オレゴン州	
対象	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs
可決 (年)	2000	2012	1998	2012	1998	2014	1998	2014
対象年齢	18歳以上	21歳以上	年齢制限なし	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	3 oz	1 oz	1 oz	1 oz	24 oz	1 oz
税金	州売上税2.9%, 地方消費税	大麻税15%, 物品税15%, 州売上税2.9%, 地方消費税	非課税	大麻税37%, 州売上税6.5%, 地方消費税	非課税	植物の部位ごとに課税, 地方消費税	都市ごとに異なる, 地方消費税	大麻税は都市ごとに17-20%, 地方消費税

  

州	D. C.		カリフォルニア州		ネバダ州		メイン州	
対象	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs
可決 (年)	1998	2014	1996	2016	2000	2016	1999	2016
年齢制限	年齢制限なし	21歳以上	18歳以上	21歳以上	年齢制限なし	21歳以上	18歳以上	21歳以上
所持量	2 oz	2 oz	8 oz	1 oz	2.5 oz	1 oz	2.5 oz	2.5 oz
税金	大麻税5.75%	売買の禁止	消費税15%, 地方消費税(最大15%)	大麻税15%, 州売上税(最大10.25%), 地方消費税(最大15%), 植物の部位ごとに追加課税	大麻税2%, 物品税2%, 消費税6.85-8.1%, 地方消費税	大麻税15%, 物品税10%, 消費税6.85%, 地方消費税	大麻税5.5%, 食品は8%	大麻税10%, 物品の形状で追加課税

  

州	マサチューセッツ州		バーモント州		ミシガン州		イリノイ州	
対象	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs
可決 (年)	2008	2016	2004	2018	2008	2018	2013	2019
年齢制限	18歳以上	21歳以上	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	10 oz	1 oz	2 oz	1 oz	2.5 oz	2.5 oz	2.5 oz	2.5 oz
税金	大麻税3.75%	大麻税10.75%, 州売上税6.25%, 地方消費税	非課税	大麻税14%, 州消費税6%, 地方オプション税1%	大麻税3%	大麻税10%, 消費税6%	大麻税7%, 州売上税1%	大麻税7%, THC濃度に応じた特別税10~25%, 地方消費税

  

州	モンタナ州		アリゾナ州		ニュージャージー州		ニューヨーク州	
対象	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs
可決 (年)	2004	2020	2010	2020	2010	2020	2014	2021
年齢制限	18歳以上	21歳以上	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	1 oz	1 oz	2.5 oz	1 oz	3 oz	1 oz	医師の判断	3 oz
税金	大麻税4%, 地方消費税(最大3%)	大麻税20%, 地方消費税(最大3%)	大麻税5.6%, 地方消費税(最大4%)	大麻税5.6%, 物品税16%, 地方消費税(最大4%)	非課税	大麻税6.625%, 消費税2%	大麻税7%	製品中のTHC量に応じて課税, 大麻税9%, 地方消費税4%

  

州	バージニア州		ニューメキシコ州		コネチカット州		ロードアイランド州	
対象	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs
可決 (年)	2014	2021	2007	2021	2014	2021	2006	2022
年齢制限	18歳以上	21歳以上	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	医師の判断	1 oz	8 oz	2 oz	加工品のみ	1.5 oz	2.5 oz	1 oz
税金	非課税, 地方消費税(最大3%)	大麻税21%, 地方消費税(最大3%)	非課税	大麻税12% (2030年まで毎年1%増加), 地方消費税	非課税	製品の種類に応じて課税, 大麻税6.35%, 消費税3%	大麻税7%	消費税7%, 地方消費税3%, 大麻税10%

  

州	メリーランド州		ミズーリ州		デラウェア州		ミネソタ州	
対象	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs	MMLs	RMLs
可決 (年)	2014	2022	2018	2022	2011	2023	2015	2023
年齢制限	18歳以上	21歳以上	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	医師の判断	1.5 oz	4 oz	3 oz	6 oz	1 oz	医師の判断	2 oz
税金	非課税	大麻税9%	大麻税4%	大麻税6%, 地方消費税最大で3%	非課税	大麻税15%	地方消費税	大麻税10%, 州消費税6.875%, 地方消費税

  

州	オハイオ州	
対象	MMLs	RMLs
可決 (年)	2016	2023
年齢制限	18歳以上	21歳以上
所持量	医師の判断	2.5 oz
税金	大麻税5.75%, 地方消費税(最大2.25%)	消費税10%, 大麻税5.75%, 地方消費税(最大2.25%)

  

使用制限	学校、職場、公共の場（歩道、公園、テーマパーク、スキー場、コンサート会場、空港、駅、駐車場、飲食店、アパート、病院、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。
------	--

2025年2月23日時点の医療用大麻法と嗜好用大麻法を管轄する州のホームページより法律名、法案が可決した年、大麻使用可能な対象年齢(医療の場合、医師の同意があれば17歳以下でも大麻製品を利用可能な場合もある)、大麻の所持量、大麻の購入にかかる税金の規定を調査した。所持量は大麻草の量を表しており1ozは約28.35gで換算される。大麻加工製品は製品の種類ごとに所持量の規制がある。所持可能量は、基本的に医療用途で多く認められている。税金は、医療用途に比べて嗜好用途で多く課せられている。D.C.では、嗜好用としての大麻の商業取引は禁止されている。使用可能な場所はすべての州で共通して自宅などプライベート空間のみとなっている。