

CONTEMPORARY ISSUES ON DRUGS

薬物に関する現代の課題



W	O	R	L	D	2
D	R	U	G	4	



**CANNABIS AND PSYCHEDELICS:
DEVELOPMENTS IN REGULATORY
CHANGES AND IN THE ENVIRONMENT
ENABLING NON-MEDICAL USE OF
CONTROLLED SUBSTANCES**

大麻と幻覚剤：

管理物質（薬物）に対する規制の変化と非医療的
使用を可能にする環境の新しい展開

© United Nations, June 2024. All rights reserved worldwide.

This publication may be reproduced in whole or in part and in any form for educational or non-profit purposes without special permission from the copyright holder, provided acknowledgement of the source is made. The United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) would appreciate receiving a copy of any publication that uses this publication as a source.

Suggested citation:, UNODC, World Drug Report 2024 (United Nations publication, 2024).

No use of this publication may be made for resale or any other commercial purpose whatsoever without prior permission in writing from UNODC. Applications for such permission, with a statement of purpose and intent of the reproduction, should be addressed to the Research and Trend Analysis Branch of UNODC.

DISCLAIMER The content of this publication does not necessarily reflect the views or policies of UNODC or contributory organizations, nor does it imply any endorsement.

Comments on the report are welcome and can be sent to: Research and Trend Analysis Branch
United Nations Office on Drugs and Crime PO Box 500 1400 Vienna Austria E-mail:
wdr@un.org

Website: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2024.html>

まえがき

薬物の製造と不正取引における主要な進展を掘り下げ、薬物使用のパターンと関連する害を調査した UNODC の Flag Ship である World Drug Report の 2024 年版を発表できることを誇りに思います。

この包括的な World Drug Report の 2024 年版は、世界の薬物問題の絶え間なく進化する課題を明らかにし、違法な麻薬取引に関連する苦しみ、死、暴力の厳しい現実を描いています。

組織犯罪グループは、法の支配の不安定性とギャップを利用して薬物不正取引活動を拡大し、脆弱な生態系に損害を与え、人身売買などの他の形態の組織犯罪を引き起こしています。コカインの生産量は過去最高に達しており、ラテンアメリカでの生産量の増加に加え、ヨーロッパ、アフリカ、アジアでの薬物使用や市場の拡大も相まって、過去最高を記録しています。また、南西アジア、中近東、南東ヨーロッパでの覚醒剤・アンフェタミン不正取引の増加や、北米でのフェンタニルの過剰摂取など、合成薬物が人々やコミュニティに大きな害を及ぼしています。一方、アフガニスタンでは、事実上の当局があへん禁止令を発令した。これは、農民の生活や収入に大きな影響を与えており、持続可能な人道的対応が求められています。

今年の World Drug Report は、アフガニスタンでのあへん禁止の影響、薬物障害治療へのアクセスが限られている女性の間での合成薬物の無作為使用、ゴールドントライアングルにおける薬物取引と組織犯罪との関連性、大麻と幻覚剤に関する規制と立法の変更の概要に特化した特別な章を特集しています。

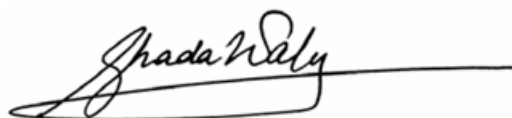
この World Drug Report の 2024 年版には、初めて健康と薬物使用の権利に関する章も含まれており、この権利の実現と進捗状況の評価に関する将来の議論の出発点となることを願っています。世界の薬物問題の影響を受けたあまりにも多くの人々、特に薬物使用に対する偏見や差別に直面し続けている女性たちが、健康への権利を否定されています。健康への権利はすべての人に普遍的であり、薬物を使用する人々は、コミュニティのすべてのメンバーとともに、その権利を享受しなければなりません。これは、包括的で、効果的で、自発的で、すべての人が差別なく利用でき、人々の尊厳を守る薬物治療、ケア、サービスを提供することを意味します。

World Drug Report の 2024 年版は、健康介入と並行して、違法薬物市場を対象としたより戦略的な司法介入を求めています。最新のデータによると、700 万人が薬物関連の犯罪で法律に触れていましたが、その 3 分の 2 は薬物使用または使用のための所持でした。司法の対応は、麻薬取引を煽る上で重要なトップレベルのアクターに焦点を当て、麻薬使用者の治療を支援しながら、取引業者に責任を負わせようとしている必要があります。

さらに、薬物経済を解体するための長期的な取り組みは、単に違法な作物や収入を代替えするだけでなく、貧困、開発不足、不安定さなど、違法な作物栽培の背後にある根本的

な構造的原因に対処する社会経済的機会と代替手段を提供する必要があります。

また、合成薬物使用のリスクが特に高い若者を薬物取引に引き入れる要因にも絞らなければなりません。これらのパターンと傾向に光を当てると、この World Drug Report の 2024 年版が、政策立案者、研究者、およびすべての利害関係者が、世界の薬物問題によってもたらされる課題に対処するための政策対応を形成し、行動を動員するための重要なリソースと証拠基盤として機能することを願っています。

A handwritten signature in black ink, reading "Ghada Waly", with a long horizontal line extending to the right.

Ghada Waly, Executive Director
United Nations Office on Drugs and Crime

04 第4章 その1

大麻：規制の変化と管理物質（薬物）の非医療的使用を可能にする環境の新しい展開

過去 10 年の間に、カナダ、ウルグアイ、および米国のいくつかの州で薬物に関する政策が変更され、成人集団における大麻の非医療使用のための完全なサプライチェーン(栽培、生産、販売)の開発が合法化された。これらの州・管轄区域での政策変更以来、他の地域でも新しい政策の展開が見られる。

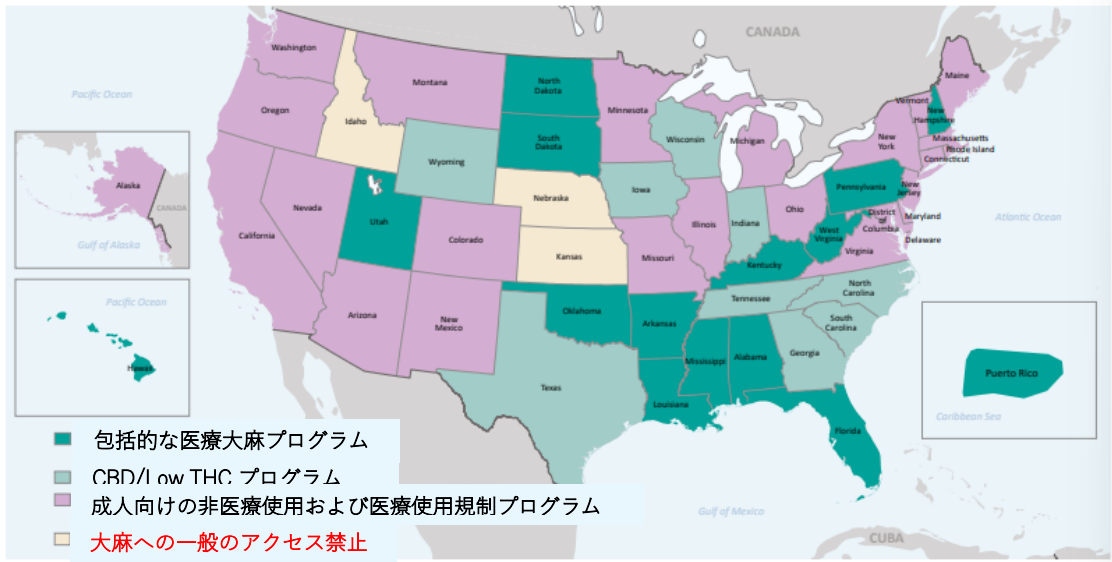
北米では、医療大麻市場の波及と擁護団体によるロビー活動という文脈で政策変更が行われ、大麻使用のリスクに対する一般の認識が低下した。業界と一部の州・管轄区域の両方での商業的利益も、政策変更を推進する役割を果たした可能性がある¹。

過去 20 年間で、1970 年代の休止期間の後、幻覚物質の治療的使用と、さまざまな精神疾患の治療に使用するための臨床研究への投資に新たな関心が寄せられている。しかし、現在進行中の医学研究の有望な結果は、すでに政策変更につながっており、米国のいくつかの州・管轄区域で「準治療的」使用^{3, 4}、オーストラリアでの医療使用、カナダの1つの州・管轄区域で幻覚剤へのアクセスが許可されている⁵。さらに、より広範な「サイケデリック・ルネッサンス」^{6, 7, 8}の中には、科学的な治療上の証拠や医療利用のガイドラインの策定を凌駕する可能性のある開発があり、この状況が、1971 年の向精神薬に関する条約により、正式に認可された者によって科学的かつ極めて限定的な医療目的でのみ許可されている幻覚剤の使用⁹において、監視されない「準治療的」および非医療的使用への広範なアクセスを奨励する環境を作り出す可能性がある。幻覚剤への商業的関心の高まりとともに、幻覚剤におけるこれらの開発は、一部の法域で非医療用大麻への広範なアクセスの道が広げられた展開と似ているが、幻覚剤の場合はより速く、より大きくなっているようである。

これらの問題を探求するにあたり、この章では、合法化を超える規制変更、あるいは非医療用大麻の流通チェーン全体の合法化についての増大する状況をレビューし、カナダ、米国、ウルグアイにおいて実施されている非医療用大麻のサプライチェーン全体の合法化の影響を測るための関連するいくつかの指標について最新情報を提供する。この章の最後の部分では、非医療用途での大麻へのアクセスの展開と並行して、臨床試験や医学研究を超えた商業的利益によって進められるさまざまな展開についても考察する。これにより、監視されていない非医療環境での幻覚物質へのアクセスの道がさらに開かれる可能性がある。

MAP

大麻の非医療使用および医療大麻の使用を許可する米国の管轄区域と
大麻へのアクセスを許可しない管轄区域、2023年12月



この地図に示されている境界と名前、および使用されている指定は、国連による公式の承認または承認を意味するものではない。出典:全米州議会会議、2023年12月

医療用大麻

2020年現在、64カ国が国内法に規定を設けているかガイドラインを策定しており、さまざまな病状に対するカンナビノイド医薬品や大麻ベースの製品の医療使用を認めている^a。患者に医療用大麻由来の製品へのアクセスを提供する規制アプローチは、国によって異なる。その一部には、非常に特殊な病状を持つ患者が、市場承認を得た大麻製品のみにはアクセスできるというアプローチがある—これは、品質、有効性、安全性の基準に基づいて、医薬品のマーケティングをサポートするための証拠をレビューおよび評価し、決められた投与量と使用の適応という特定の状況下で製品を販売するためのライセンスを付与するプロセスである。その対極にあるのが、自己申告した疾患を持つ人なら誰でも、医師の推薦やマリファナ調剤師の裁量による医療調剤薬局を通じて、または医療用の大麻植物の自家栽培を通じて、品質を限定的に管理して製造された大麻由来の製品(THC含有量が高く、CBD含有量が少ない製品を含む)にアクセスできるというアプローチである^a。

1980年代半ばにエンドカンナビノイド・システム（体内カンナビノイド受容体）が発見され、1990年代を通じてそのシステムに対する理解が深まった後、大麻と大麻抽出物の治療的利用の可能性に対する新たな関心が高まった^{b,c}。しかし、特定の疾患の治療におけるカンナビノイドの有効性の証拠は限られており、通常、カンナビノイドは、患者がその疾患の従来の治療に反応しなかった後、または補助療法としての使用が推奨される^{d,e}。化学療法による吐き気や嘔吐、成人の慢性疼痛、多発性硬化症の痙縮症状のある者、てんかんの治療に大麻やカンナビノイドが有効であるという結論付けされたあるいは実質的な証拠が示されている^{f,g,h}。しかし、他の疾患の治療における大麻の有効性の証拠は、現時点では、中程度か不十分、または決定的なものではない^f。

a UNODC, World Drug Report 2023, Booklet 2, Contemporary Issues on Drugs, 2023.

b Roger G Pertwee, “Cannabinoid Pharmacology: The First 66 Years: Cannabinoid Pharmacology”, *British Journal of Pharmacology* 147, No. S1 (January 2006): S163–71.

c Vincenzo Di Marzo and Stefania Petrosino, “Endocannabinoids and the Regulation of Their Levels in Health and Disease”, *Current Opinion in Lipidology* 18, No. 2 (April 2007): 129–40.

d Adjunctive treatment of therapy means that certain medications are added to other medical treatment rather than used on their own.

e European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Medical Use of Cannabis and Cannabinoids: Questions and Answers for Policymaking* (Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2018).

f National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine and Board on Population Health and Public Health Practice, *The Health Effects of Cannabis and Cannabinoids: The Current State of Evidence and Recommendations for Research*, The National Academies

Collection: Reports Funded by National Institutes of Health (Washington D.C.: National Academies Press, 2017).

g Anne Katrin Schlag, “An Evaluation of Regulatory Regimes of Medical Cannabis: What Lessons Can Be Learned for the UK?”, *Medical Cannabis and Cannabinoids* 3, No. 1 (15 January 2020): 76–83.

h Penny F. Whiting et al., “Cannabinoids for Medical Use: A Systematic Review and Meta-Analysis”, *JAMA* 313, No. 24 (23 June 2015): 2456.

非医療用大麻へのアクセスを許可する規制の変更

2024年1月現在、カナダ¹⁰とウルグアイ¹¹は立法手続きを通じて、また米国の27の管轄区域(23州、3準州、コロンビア特別区)^{12, 13}は、住民投票または立法措置を通じて、非医療用大麻の製造と販売を許可する法的規定を制定している。これらの州・管轄区域に加えて、米国の他の15の州レベルの管轄区域では、さまざまな程度の許容範囲で医療大麻プログラムに関する規定があり、9つの管轄区域では、「低THC、高CBD」の製品について、限られた状況での医療使用を許可している。大麻の非医療使用が合法化されたカナダと米国の州・管轄区域のほとんどは、営利産業による生産と販売を許可しているが、ウルグアイでは、部分的に管理され、州が規制した小売市場があり、商業化は限られている¹⁴。合法化に先立って、さまざまな程度の管理と規制で、大麻の医療使用を幅広い条件で許可する措置が取られている。規制、実施方法¹⁵、およびサプライチェーンの管理における異なるアプローチは、特に公衆衛生と公共安全の結果に関連して、非医療大麻市場にさまざまな影響を与えている^{16, 17, 18, 19}。

カナダ、米国、ウルグアイで見られる、大麻の非医療使用のための全サプライチェーン合法化または管理下での開発に加えて、他の国では他の立法アプローチも出現しており、さまざまな状況下での非医療使用のための大麻栽培と販売のさまざまなレベルが許可されている。これらの様相は、医療以外の目的で大麻を規制するアクセスの程度を多様なものにしていく。

ドイツ

ドイツでは、2024年4月1日に大麻法(Cannabisgesetz, CanG)が施行され、2024年7月1日からは、大麻クラブでの非営利的な共同栽培に関する法律が施行される²⁰。同法の第1の柱は、成人が個人的な使用のために私的に自己栽培すること、および大麻クラブや協会での大麻の非商業的な栽培を認めたことである。また、同法の第2の柱は、非医療用大麻の商業流通チェーンを策定する地域パイロットプロジェクトを認めたことである²¹。

この法律の主な目標は、特に子供や若者の健康を保護することに焦点を当てることとされている。具体的には；教育と予防；違法な大麻市場の抑制である。法律の規定により、成人は公共の場で25グラムの大麻を所持すること、自宅での栽培として最大3本の大麻植物を栽培すること、個人使用のために自宅で50グラムを所持することが許可されている。

非営利の大麻クラブでは、個人的な使用のために大麻を栽培し、会員に配布することが許可されている。栽培クラブは、18歳以上で、少なくとも6か月間ドイツに居住している500人の会員に限定される。栽培クラブの会員は、個人消費のために1日あたり最大25グラムの大麻と月に最大50グラムの大麻を受け取ることができる。18歳から21歳までの非営利の大麻クラブの会員には、特定の規定が施行されている。そのような若年の会員にたいしては、分配できる大麻の量は、月に30グラムに制限され、許容されるTHC含有量は10%に制限されている。大麻クラブは、学校、子供や青少年の施設、遊園地から200メー

トル以内では許可されていない。大麻栽培エリアは公に見えてはならず、外部からのアクセスができない様にする必要がある。

大麻の使用は、子供や青少年がすぐそばにいる場所、および子供や青少年が定期的に訪れる施設や場所の周りの立ち入り禁止区域内では許可されない。さらに、大麻製品とクラブの両方について、広告と財政支援は厳しく禁じられている。さらに、大麻を使用する人々や特定のグループを対象とした意識向上キャンペーンと予防活動が開始される予定である。大麻法の影響は段階的に評価され、2年後に中間報告が、施行から4年後に最終報告が予定されている。

ルクセンブルク

ルクセンブルクでは、2023年6月から新しい法律が施行され、自宅での非医療用大麻の栽培と所持が合法化された。法案第8033号は、「非医療用途のための大麻への合法的なアクセスのためのパイロットプロジェクト」²²の第一段階であり、1973年2月19日の医薬品販売および薬物嗜癖との闘いに関する法律を改正することにより、個人使用のための大麻植物を1世帯あたり最大4本まで規制することを目的としている。コンプライアンス（法律順守）を確保し、不正な栽培を防ぐために、厳格なガイドラインが設けられている。大麻植物は人目につかないようにしなければならず、個人的な使用は私的な空間に厳密に制限されている。これらの規則に違反した場合、刑事罰が科せられる²³。

このような個人栽培の規制に取り組む中で、ルクセンブルクは、公共の場での少量(3グラム未満)の所持に関連する罰則を変更する新しい規制を導入した²⁴。公共の場での大麻の使用は依然として禁止されているが、3グラム未満を所持または運搬していることが判明した成人は、現在、刑事訴訟の複雑さが軽減され、迅速化されている。罰金は25ユーロから500ユーロの間に減額され、145ユーロの警察の警告のオプションもある²⁵。公共の場での少量の大麻に対する自家栽培の合法化と罰則の軽減は、パイロットプロジェクトの一連の初期措置であり、その目標は違法市場とその公衆衛生と安全への影響を抑制すること、そして、非医療目的での大麻の供給を規制することとされている。ただし、このパイロットプロジェクトは、継続的な評価と適応の検討対象とされている。公衆衛生をさらに保護し、潜在的に安全でない大麻製品の規制されていない並行市場の出現を防ぐために、パイロットプロジェクトは、パイロットプロジェクトの省庁間ワーキンググループが推奨するように、将来THC含有量が0.3%を超える大麻種子の私のおよび個人的な使用のための包装と物理的な販売に関する規制を実施することを目指している。これらの措置は、非医療用大麻製品の品質と安全性を確保しつつ、それらへのアクセス制御を容易にすることを目的としている²⁶。

マルタ

2021 年、マルタは大麻の責任ある使用のための行政担当部署を設立し、大麻に関する既存の法律を改正する法律を可決した²⁷。18 歳以上の人個人使用のために最大 7 グラムの大麻を所持すること、および安全で目立たない場所で最大 4 本の大麻植物を個人的に栽培することは、もはや犯罪としていない。ただし、大麻の消費は私的な空間に限定されており、公共の消費は行政罰金につながる可能性がある。大麻の 7 グラム以上から 28 グラムまでの個人的な所持は、現在も、違反と見なされ、50 ユーロから 100 ユーロの行政罰金が科せられる²⁸。さらに、7 グラムの個人制限を超える過度の所持、または密輸や密売の疑いがある場合は、警察による大麻の押収につながる可能性がある。最後に、大麻の最大所持量は、居住者の数に関係なく、自分の登録された住居内で 18 歳以上の者が個人で使用するための乾燥大麻 50 グラムと植物 4 本に制限されており、大麻植物を人々の目に見えないようにしなければならない²⁹。

また、個人は、会員が医療以外の目的で大麻を栽培することに特化した大麻ホームリダクション協会(CHRA)を設立または参加することも認められている。これらの認可を受けた団体は、大麻の責任ある使用のための当局への登録を含む、厳しい規制を遵守しなければならない。当局は、大麻を栽培および所有してその会員に配布する民間団体を規制するだけでなく、大麻に関する国家政策について政府に助言し、非医療目的での大麻の使用を監視するメカニズムを導入する責任を持つ。大麻栽培のためのこれらの協会は、非営利ベースで運営し、マルタの自主組織法のガイドラインを遵守する必要がある。大麻の配布は厳密に会員に制限されており、各協会は 500 人の会員数を越えることを禁じられているが、大麻使用者はそのような協会のひとつだけの会員になることができるよう制限されている。追跡可能性(トレーサビリティ)と説明責任を確保するために、協会が配布する各貨物には、明確なマーキングを付ける必要がある。さらに、協会は会員の登録を維持し、会員あたり最大 7 グラムの毎日の配布制限と会員あたり 50 グラムの月間制限を遵守することが義務付けられている³⁰。

オランダ王国

オランダ王国では、非医療用大麻の所持と販売は刑事犯罪である。それにもかかわらず、オランダの法律では、大麻(マリファナまたはハシシ)または大麻植物 5 グラムを超えない量については容認されている³¹。同様に、オランダ王国では大麻の生産と流通が禁止されているが、大麻コーヒーショップの小売業者(敷地内で大麻を消費できるのは店内にいる者のみ)は、違法市場から大麻を調達しており、これは、しばしば「バックドア問題(裏口問題)」と呼ばれる現象として知られている。最近、オランダ政府は、ブレダとティルブルフの自治体をはじめとして 10 の自治体で、非医療用途の大麻の栽培を許可し、その供給を正式に管理することを始めた³²。これは、そのような非犯罪化を実施する最も適切な方法を検討し、サプライチェーンの非犯罪化が公衆衛生と安全に及ぼす影響を評価しようとする

ものである。具体的には、この実験は、「品質管理された大麻の生産と流通が、生産から販売までの全チェーンで実施され、非犯罪化されるかどうか、またそれをどのように実現できるか、さらに、閉鎖的な供給チェーンが効果的であるかどうかを評価する」ことを目的としている³³。

参加自治体のコーヒーショップは、広告の禁止、1人1日あたり最大5グラムの許容量、公共の迷惑行為の禁止、アルコールとハードドラッグの禁止など、実験中にこれまでの多くの既存のルールを引き続き遵守しなければならない³⁴。また、承認された栽培者からのみ大麻を購入、保管および販売する。また、在庫と販売の両方の大麻の種類と量、その出所、および薬物の輸送に関与する運送業者に関する情報を記録する必要がある。また、コーヒーショップは、大麻の販売がオランダ王国の居住者のみに行われるようにしなければならない。また、そのスタッフは、医療大麻以外の使用とそれに伴うリスクに関する情報を顧客に提供するための訓練を受けなければならない³⁵。

南アフリカ

南アフリカでは、2018年に憲法裁判所が下した判決により、成人が私邸で大麻を所持、使用、栽培することを禁じる国内法の規定が同国の憲法に違反すると判断された³⁶。しかし、憲法裁判所は、関連する法律においてこれらの憲法違反を是正する方法について議会が審議することを可能にするために、その命令の適用を24ヶ月間停止した³⁷。

この停止期間中、成人による私的な大麻の所持、使用、栽培は刑事犯罪とは見なされないが、一方、公共の場での、または未成年者や同意のない成人の面前での大麻の使用は引き続き禁止された³⁸。

憲法裁判所が提起した問題に対処するために、2023年に新しい私的目的のための大麻法案が国民議会で承認された。この法律は現在、議会の上層部である全国州評議会に上げられている。この法案は、個人の住居で成人が大麻を栽培、所持、使用するための法的規定を定めている。栽培に使用される種子や苗の量に制限はないが、栽培自体は、大人1人あたり4本の顕花大麻草またはそれに相当するもの、または2人以上の大人が住む住居あたり8本の顕花大麻草またはそれらに相当するものに制限されている³⁹。また、公共の場での大麻の個人所持は、乾燥大麻またはそれに相当するもの100グラム、または1本の顕花大麻草またはそれに相当する植物に制限されている。個人の住居では、大人1人あたり600グラムの乾燥大麻、または2人以上の大人が住む住居1人あたり1,200グラムが最大許容される。大麻の販売は法案の下で禁止されたままであるが、大麻を贈与することは特定の規定の下で許可されている。贈与の規定量は、栽培材料の場合、30個の種子または苗木または制限を超えない組み合わせ、つまり、1つの顕花大麻草またはそれに相当するもの、または100グラムの乾燥大麻またはそれに相当するものである。さらに、この法案は、乾燥大麻由来の製品、および前述の規定によって設定された制限外の大麻植物および栽培材料の栽培、所持、提供、および取引に関連する活動は犯罪化している。この規定に違反し

た場合の罰則は、罰金(例えば、公共の場での大麻吸煙)から、取引可能な量または商業的な量の乾燥大麻製品の所持に対するものまでに対しての6年から15年の懲役まで多岐にわたる。

スイス

2021年以降、スイスは麻薬法に基づくパイロット試行に関する条例(BetmPV)を通じて、州、市町村、大学、その他の組織が協力してパイロット試行を実施し、代替規制戦略が大麻の非医療使用に与える影響を評価し、スイスの大麻市場の規制の可能性とその限界に関する意思決定に情報を提供するためのエビデンスを得ることを許可している^{41,42}。パイロット試行は最長5年間実施され、1回限りの2年間の延長も可能としている。各パイロット試行の参加者数は5,000人を超えてはならず、すでに非医療用大麻を使用していることを証明できる成人のみが参加資格がある。各パイロット試行は、スイスの状況に固有の優先事項は何であるかを調査することを目的としている。これらには、個人および公衆の健康促進、公共の秩序の促進と大麻に関連する犯罪の減少、未成年者の医療以外の大麻の使用からの保護、危険にさらされている若者のための支援メカニズムの構築、および規制監督と管理されたサプライチェーンの確立を目指す大麻の効果的かつ公平なガバナンスを確保するための措置などが含まれている。

現在、スイスでは7つの承認された大麻のパイロット試行がある。全体として、これらのパイロット試行は、大麻市場の規制がもたらす国民の健康と公共安全についての改善効果をよりよく理解するために、さまざまな流通モデルと規制モデルの比較理解を可能にするように設計されている。Basel州では、パイロット試行ひとつであるWeed Care(大麻ケア)が、薬局を通じた非医療大麻の規制販売が、調査研究参加者の大麻使用パターンと健康にどのような影響を与えているか、を現在の状況(大麻が違法市場から供給されている)と比較して調査している⁴⁴。LiestalとAllschwilの地域で行われているGrashausプロジェクトは、訓練を受けた販売員が、大麻ショップで「有機栽培の高品質の大麻」をきちんと企画され、管理された方法で販売した場合の、大麻消費パターンの変化、非医療大麻の使用による害の軽減、違法に調達された大麻の使用とそれに伴う問題の最小化、身体的、心理的、社会的な観点からの全体的な健康と幸福の促進につながる可能性はどのようなものであるかを研究している⁴⁵。Genevaでは、La Cannabinothèqueが、非医療大麻への規制されたアクセスを提供するプログラムがどの程度理解を高めることができるかを評価することを目指している⁴⁶。Zurichでは、パイロット試行のZüri Canが、大麻使用パターンと調査参加者の健康に対する影響を調査するために、管理された栽培から選ばれた非医療大麻製品を調達し、さまざまな販売店を通じて配布している⁴⁷。また、非医療大麻市場を規制するカナダQuebec州のモデルに基づいて、LausanneのCann-Lでは、違法市場からの供給に代わるものとしての非営利の大麻販売アプローチの実現可能性と潜在的な効果を評価するように研究設計がなされている⁴⁸。また、SCRIPTは、Lucerne、Biel、Bernの

各都市における非医療用大麻の使用に対する、薬局での規制された非営利の大麻販売と関連するアドバイザーサービスの影響を評価するパイロットプロジェクトである⁴⁹。

タイ

タイでは、最近の法的通知により、医療以外の目的での大麻使用の法的地位が不明瞭なままになっている。禁止物質（薬物）のリストから大麻を削除したことで、法的な空白が生まれ、その後、大麻の非医療的使用を規制することを目的とした複数の通知が行われている。これらの新しい通知や規制に加えて、大麻の非医療的使用に関連する多くの犯罪は、1990年代からの法律でまだ取締りの対象となっている。

タイ伝統医学知識保護促進法(Protection and Promotion of Thai Traditional Medical Knowledge Act B.E. 2542)に基づき、タイは大麻植物の開花上部を規制ハーブに分類し、規制当局の監督下に置いている。従って、そのような規制されたハーブの研究、輸出、販売、または加工には正式な承認が必要である。承認許可を得た者は、医師の指示がない20歳未満の個人、妊娠中または授乳中の女性、および生徒・学生への大麻販売の禁止など（ただしこれだけに限定したものではない）を含む法定条件を遵守する必要がある。さらに、管理されたハーブであっても、自動販売機、電子プラットフォーム、またはデジタルネットワークを介した配布や大麻製品の商業広告は禁止されている。大麻抽出物は、麻薬法に基づき、その製造、流通、使用に許可が必要な麻薬として規制されている。この規制の枠組みは、医療目的および特定の健康製品での使用を管理することを目的としており、製造業者が必要な許可を取得し、消費者の安全を確保し、誤用を防止するためにさまざまな通知で概説されている確立された基準に準拠することを保証するものである⁵⁰。

しかし、タイでは大麻に関する法律が急速に変化する可能性がある。公衆衛生省は、内閣の検討のために大麻および麻法の草案を提出した。この法案は、医療給付を活用し、(麻の)産業応用を可能にし、大麻と麻の科学的研究を促進することを目的として、大麻と麻の栽培、生産、流通、輸入、輸出をカバーする包括的な規制および監督メカニズムを導入することを目的としている。このような規制措置は、公衆衛生を保護し、大麻や麻の消費に関連する潜在的な悪影響から脆弱な人々を保護することを目的としている。また、この法案は、誤用を抑止し、娯楽目的での消費を禁止し、これらの植物の栽培許可を求めるための条件を課すことも目指している⁵¹。

まとめ: 医療以外の目的での大麻の栽培と販売をさまざまなレベルで許可している
国々における最近の政策動向 (World Drug Report 2024 UNODC)

まとめ：大麻の非医療使用に関する法的措置

ドイツ	大麻法が2024年4月に施行された。この第1の柱は、成人の非医療大麻への管理下でのアクセスを認め、個人消費のための家庭栽培と、大麻クラブやクラブ内での非商業的な大麻栽培を可能にすること。同法の第2の柱は、非医療用大麻の商業サプライチェーンのための地域パイロットプロジェクトを立ち上げである。
ルクセンブルグ	2023年6月以降、自宅での非医療的な大麻の栽培と所持が合法化され、公共の場での少量の大麻所持に対する罰則が軽減された。
マルタ	2021年以降、非医療使用、家庭栽培、および認可された非営利団体による成人用大麻の栽培が合法化された。
オランダ	管理された大麻のサプライチェーンは、ブレダとティルブルフの自治体から始まる10の自治体で実験され、規定された管理下での供給で非医療大麻の栽培が可能になった。これは、良質な大麻供給の非犯罪化の可能性を調査し、最適な実施方法を検討し、そのような非犯罪化が人々の健康と安全に及ぼす影響を評価することを目的としている。
南アフリカ	2023年の私的目的のための大麻法案は、私邸での成人による大麻の栽培、所持、消費に関する法的規定を定めた： 国民議会で承認され、現在は議会の上層部であるの全国州評議会で議論され、2024年までに結論が出される予定である。
スイス	2021年以降、地方レベルの組織による共同パイロット試験が実施されており、代替規制戦略の非医療用大麻使用に与える影響、およびスイスにおける国の意思決定に役立てるため、大麻市場規制の可能性とその限界に関するエビデンスが集められている。
タイ	最近の法的通知により、非医療目的での大麻使用と供給の法的地位に関する明確さの欠如が指摘された。禁止物質（薬物）のリストから大麻を削除したことにより、法的な空白が生まれた。その後、医療以外の使用を規制するための複数の通知が行われている。

オランダにおける社会実験の5つのフェーズ
(World Drug Report 2024 UNODC)

フェーズ	日付/期間	説明
準備段階	2020年7月以降	> 合法的な大麻栽培のための栽培者の選択と指定。
スタートアップフェーズ	2023年12月15日; 最大6か月予定	> ティルブルグとブレダのコーヒーショップに、規制対象の大麻を最低2つの大麻栽培者が供給。 > 参加自治体で提供される大麻は、合法および違法な供給源から供給。
移行期	2024年第1四半期末。 スタートアップフェーズ後6週間の予定	> このフェーズは、生産される大麻の量、品質、多様性が十分であることが確認された後、開始。 > 閉鎖的なコーヒーショップのサプライチェーンにとって重要なすべての条件が完了。 > 合法的に調達された大麻と違法に調達された大麻の両方が利用可能。
実験段階 (評価期間を含む)	最低4年間継続予定	> 栽培者は、規制対象の大麻を参加10の自治体のすべてのコーヒーショップに供給。 > コーヒーショップは、実験とその結果の均一性を確保するために、規制された大麻のみを販売することを要請。 > コーヒーショップのオーナーは、販売される製品の品揃えに関して生産者と合意することを要請。 > 実験の効果を記録するためのモニタリング機構の確立。
完了フェーズ	前のフェーズに続く	> 政府が別段の決定をしない限り、10の自治体における既存のオランダの法律および規制の適用に戻る。

オレゴン州の薬物の非犯罪化に関する短い経験

世界には、大麻だけでなくその他の規制物質(薬物)を含めてその無許可の所持または使用に対する刑事罰を撤廃した(または課したことがない)国がある。米国では、連邦法は薬物の所持または流通に対する刑事罰を保持しているが、この点に関して地方自治体および州レベルでは、薬物政策を変更しているところもある。その変更は、主に特定の目的での大麻の供給の合法化に向かうか、あるいはその所持または使用を非犯罪化または非罰化するものである。広く注目されている州の1つであるオレゴン州は、非医療用途の薬物所持をあらゆる薬物に拡大することを目指していた。この取り組みは、米国では薬物政策の変更の最前線にあるものであったが、西ヨーロッパやラテンアメリカの他の国々にとっては目新しいものではなかった。オレゴン州では、そのような取り組みが最近逆転した。この動向は、公共の場での薬物所持が再犯罪化されたカナダのブリティッシュコロンビア州での最近の変化^aとともに、薬物政策改革の結果が薬物政策の実施が行われる特定の状況に大きく依存することを理解することの重要性を強調するものである。また、薬物依存の性質および特定の行動を犯罪化することの抑止効果について、政策変更の因果関係について推論を導き出そうとする際、その地域の特定の状況を踏まえる重要性を強調するものである。

オレゴン州の法案 110 号は、薬物依存症治療・回復法とも呼ばれ、2020 年 11 月^bにオレゴン州の有権者の約 60%が可決した住民投票で、すべての規制薬物の所持に対する刑事罰を民事違反として再分類するものである。ただ、規制薬物の製造と流通、および大量の所持は、罰則の対象となる犯罪行為であり続けている。法案 110 号は、コカイン、ヘロイン、メタンフェタミンなどの少量の規制薬物の所持を非犯罪化した。軽犯罪ではなく、少量の所持者は逮捕、刑事告発、投獄の可能性があったため、これらの物質(ヘロイン 1 グラム、コカイン 2 グラム、メタンフェタミン 2 グラムなど)の少量を所持していることが判明した個人は、今後、民事上の違反の対象となり、最大 100 ドルの罰金を支払うこととされた。なお、当該個人が健康評価を完了した場合にはその罰金は免除される^c。

この法案はまた、薬物治療および回復サービス基金を設立し、これは大麻税からの収入と、法執行および投獄の費用の削減によって生み出された財源によって賄われることになっていた。この基金は、解毒サービス、カウンセリング、低バリア物質(薬物)使用障害治療、ハームリダクションサービス、住宅支援、ピアサポートプログラムを提供する民間サービスプロバイダーへの助成金の提供を通じて、薬物依存症治療サービスへのアクセス拡大を支援することになっていた。所持犯罪の再分類は 2021 年 2 月に発効し、州議会は 2021 年後半に、治療サービスの提供と他のサービスおよびアウトリーチへのアクセスの拡大を必要とする措置の他の要素を実施するための法律を可決した^d。当初から、この対策のサービス側は、立法の実施の遅れ、不十分な助成金管理、治療のための限られた資金のために深刻な課題に直面していた。州による内部監査では、サービス提供の断片化と利害関係者の協力の欠如が、スクリーニングを受ける予定の人々に治療を提供し、サービスを提供するという対策の取り組みの多くが危機に曝されていることが明らかになった。これは、

オレゴン州がすでに米国で 2 番目に物質（薬物）使用障害の割合が高く、治療へのアクセスを提供するという点で最下位にランクされていたことを考えると、懸念されることであった。なお、全体的な逮捕、薬物に関連しない逮捕、または暴力犯罪の逮捕に大きな増加はなかった^f。

2024 年初頭、オレゴン州議会は、法案 110 の一部を覆すことを圧倒的多数で可決し、規制薬物の所持を軽犯罪とし、最長 6 ヶ月の懲役刑を科し、法執行機関が個人を薬物治療に紹介することを奨励した^g。法改正が数年後に逆転したため、オレゴン州での薬物所持を非犯罪化した政策の影響をこの短期間で正確に評価することは困難である。オレゴン州では、過去数年間で薬物の過剰摂取が増加している。ただ、薬物使用と過剰摂取による死亡は、薬物法を変更しなかった近隣の州でも増加しており、フェンタニルが米国の西半分に広がったことによる、薬物市場の根本的な変化が指摘されている。薬物所持を非犯罪化した他の国や地域と比較して、オレゴン州は、この措置の有効性を損ない、その逆転をもたらした可能性のある追加の課題に直面している。国民皆保険サービスへのアクセスが維持され、経済的不平等が小さいヨーロッパの多くの国・地域とは異なり、オレゴン州ではスクリーニングと治療の実施は、民間の医療提供者への公的資金の付与に依存している。これらのサービスを管理する規則と資金提供は数年遅れ、州の内部監査によれば、契約の冗長性と物質（薬物）使用障害治療の「孤立した性質（それぞればらばらの性質）」のために効果的ではなかった^h。非医療目的での薬物所持を再犯罪化することが、オレゴン州における公共の場での薬物使用や関連障害、薬物過剰摂取による死亡を含む薬物使用問題に何らかの影響を与えるかどうかは、まだ不明である。さらに、再犯罪化が投獄のレベルや警察と市民の相互作用にどのように影響するかを監視する努力が必要になる。

a Office of the Premier, “B.C. Moves to Ban Drug Use in Public Spaces, Taking More Steps to Keep People Safe | BC Gov News,” April 26, 2024.

b Secretary of State of Oregon, “November 3, 2020, General Election Abstract of Votes Measure 110,” n.d., <https://sos.oregon.gov/elections/Documents/results/november-general-2020.pdf>.

c Secretary of State of Oregon, “Drug Addiction Treatment and Recovery Act,” August 15, 2019, <https://sos.oregon.gov/admin/Documents/irr/2020/044text.pdf>.

d Oregon Health Authority, “Oregon Health Authority : Drug Addiction Treatment and Recovery Act (Measure 110) : Behavioral Health Division : State of Oregon,” n.d., accessed April 25, 2024.

e Oregon Secretary of State, “Oregon Health Authority: Too Early to Tell: The Challenging Implementation of Measure 110 Has Increased Risks, but the Effectiveness of the Program Has Yet to Be Determined,” January 2023.

f Corey S. Davis et al., “Changes in Arrests Following Decriminalization of Low-Level Drug

- Possession in Oregon and Washington,” *The International Journal on Drug Policy* 119 (September 2023): 104155, <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2023.104155>.all U.S. states have long criminalized most drug possession. In early 2021, both Oregon and Washington became exceptions to this rule when they fully (Oregon)
- g Oregon Health Authority, “HB4002 Factsheet,” March 10, 2024.
- h FB Ahmad et al., “Provisional Drug Overdose Death Counts,” National Center for Health Statistics, April 17, 2024.
- i Julie O’Donnell et al., “Drug Overdose Deaths with Evidence of Counterfeit Pill Use- United States, July 2019-December 2021,” *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report* 72, no. 35 (2023): 949–56.
- j Michael Zoorob et al., “Drug Decriminalization, the Introduction of Fentanyl to Drug Markets, and Fatal Overdose in Oregon,” *MedRxiv*, 2024, 2024.04. 08.24305508.
- k Spruha Joshi et al., “One-Year Association of Drug Possession Law Change with Fatal Drug Overdose in Oregon and Washington,” *JAMA Psychiatry* 80, no. 12 (2023): 1277–83.
- l Oregon Secretary of State, “Oregon Health Authority: Too Early to Tell: The Challenging Implementation of Measure 110 Has Increased Risks, but the Effectiveness of the Program Has Yet to Be Determined.”

合法化の影響に関する最新情報

公衆の健康や安全に関する懸念など、公共政策上の懸念から生じる要因と、利益や税収に突き動かされる野心が組み合わさって、カナダとウルグアイ、および米国の州レベルの管轄区域では、大麻のサプライチェーンが合法化され、医療以外の目的での大麻の製造と販売を許可する措置が採用された。大麻の合法化を評価することは複雑な作業であるという事実にもかかわらず、そのような政策変更の賛成派と反対派の両方から、さまざまな措置の結果を見る努力がなされている。しかし、それらは多くの場合、いくつかの指標またはそれらの組み合わせを選択して、特に、既存の結論（現状）に有利な傾向の結果に焦点が当てられている。

合法化の影響が完全に蓄積されるまでには何年もかかるかもしれない。また、政策変更の影響(意図しない結果を含む)を完全に評価するためには、選択した指標を厳密に監視するのに何年もかかるかもしれない。しかし、その間に、政策変更の影響についての中間的な結果を測る尺度として、これらの指標の短期的な変化を観察する必要がある。2020年版と2022年版のWorld Drug Reportは、公衆衛生、公共安全、刑事司法制度の観点から、非医療目的での大麻の営利目的の生産と販売を可能にした政策変更の結果について広範なレビューを発表した。そこで、顕在化した懸念の1つは、大麻の合法化につながる政策の実施は「オン/オフのスイッチ」ではなく、むしろ本質的に連続的なものであるが、一方、それを評価する一般的な調査研究のデザインは「オン/オフのスイッチ」の観点から企画されると言うことである。また、大麻を合法化した州や管轄区域の間には体系的な違いや状況の違いがあることを良く踏まえておくことが重要である。そのため、これらの州や管轄区域の間で大麻政策の結果を比較することには困難が伴う。従って、州や管轄区域間で結果を比較することは、理想的な自然の社会実験ではないので、その比較からは、大麻合法化の異なる影響について十分な情報は得られない。大麻を合法化した州や管轄区域と合法化していない州や管轄区域のそれぞれで、大麻の合法化前後を比較して指標の変化を見ることも、指標の傾向は合法化の状況とは独立したものであるため、誤解を招く可能性がある。ある州での合法化の影響は、医療目的での大麻使用を合法化していない他の州にも波及する可能性がある。

これらの点を考慮の上、World Drug Report 2022で発表された南北アメリカにおける大麻合法化に関する政策変更の影響に関する初期の分析に基づいて、この章では、大麻政策の変更が公衆の健康に与える影響と、大麻生産、大麻の販売および消費を合法化した州や管轄区域における違法市場の存在に関する最新情報を簡単に紹介する。

公衆衛生上の成果：成人集団における大麻使用は増加傾向にある

成人集団における非医療用大麻の使用は、特に若年成人の間で、大麻の頻繁または日常的な使用において、増加傾向を示している。この大麻使用の増加傾向は、カナダ、ウルグアイ、米国で見られる。カナダと米国では、商業用大麻が完全に合法化されるずっと前に、

大麻の使用の増加が観察されていた。米国の場合、大麻市場の拡大は2007年と2008年にすでに明らかであり、その頃には実店舗型の「販売所」がコロラド州とワシントン州で一般に向けて医療用大麻を販売していた(事実上の合法化)。これは、最初の2つの州が大麻の商業流通チェーンと非医療使用を合法化した2012年より前のことである⁵²。米国における大麻使用の主な増加は、18歳以上の成人の過去1か月の大麻使用と、1日/ほぼ毎日の大麻使用で観察することができ、2002年から2022年の間にほぼ3倍に増加した。医療以外の大麻使用が合法化された州では、大麻の使用に関する観測値は、合法化されていない州よりも大幅に高い状態が続いているが、2つのグループの州の傾向は非常に似ている。大麻の非医療使用の合法化自体は、それを合法化した州での大麻使用の増加を説明するものではない。コロラド州などの一部の初期の合法化導入州での大麻使用はもともと全国平均よりも多かった。従って、合法化は単に以前に始まっていた力学を加速させただけであり、大麻市場の拡大の原因ではなく、結果である可能性が高い。

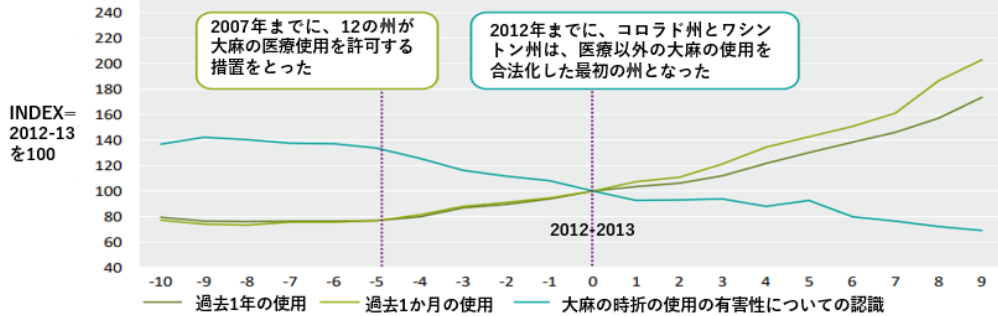
大麻の使用は依然として男性の方が女性よりも多い。一方で、過去1か月の大麻使用の男女差はカナダと米国では縮小しているが、ウルグアイではそれほど減少していない⁵³。米国の場合、2003年から2022年の間に、女性の大麻使用は過去3倍以上に増加しており、これは男性よりも大幅に高い増加率である⁵⁴。

カナダの場合、大麻使用の年々の変化にもかかわらず、合法化後の最初の数年間、特に20～24歳の若年成人の間で、大麻の過去1年間の使用、過去1か月の使用、および毎日/ほぼ毎日の使用が大幅に増加したが、2020年以降はある程度安定している⁵⁵。ウルグアイでも同様の傾向が見られ、2006年から2018年の間に、一般集団の過去1年と過去1か月の大麻使用は2.5倍に増加した。

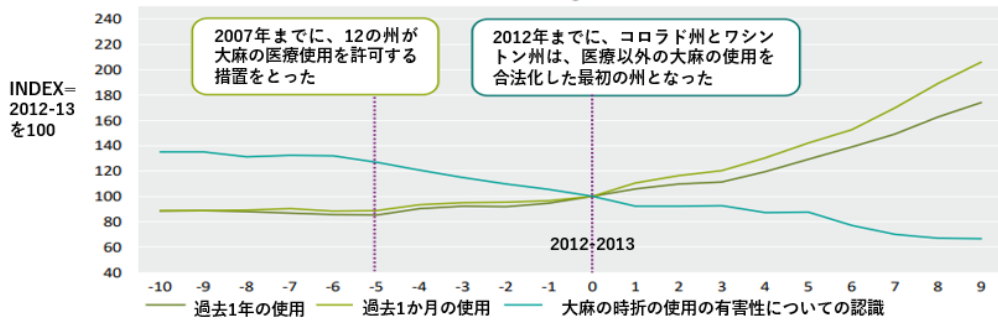
大麻を合法化した国や州・管轄区域は、それぞれ異なるレベルの大麻使用から合法化を始めた。従って、成人における大麻使用の程度については、合法化の影響による結果が異なる可能性がある。カナダとウルグアイ、そしてアメリカの州・管轄区域では、大麻の使用は大麻が合法化されるずっと前から増加し始めていた。従って、成人集団における大麻使用の増加は、政策の変更による影響の一部に過ぎず、政策の変更は以前に始まっていた力学を加速させただけの可能性が高い。北米では、合法化に向けた動きは世代を超えて継続的に進んできた。カナダおよび米国のほとんどの州・管轄区域では、合法化への道は、大麻の医療使用を許可する構想を通じてもたらされたが、それらの構想にはさまざまな程度の許容性と制限があった。このように、大麻の合法的な流通は事実上、正式な合法化よりも前から存在し、そのような初期の合法的な流通は、その後の正式な合法化よりも大麻の使用範囲に大きな影響を与えた可能性がある。

医療以外の大麻使用を合法化した米国の州と合法化しなかった州の
18歳以上人口における大麻使用の傾向 2002年～2022年

大麻合法化をした州

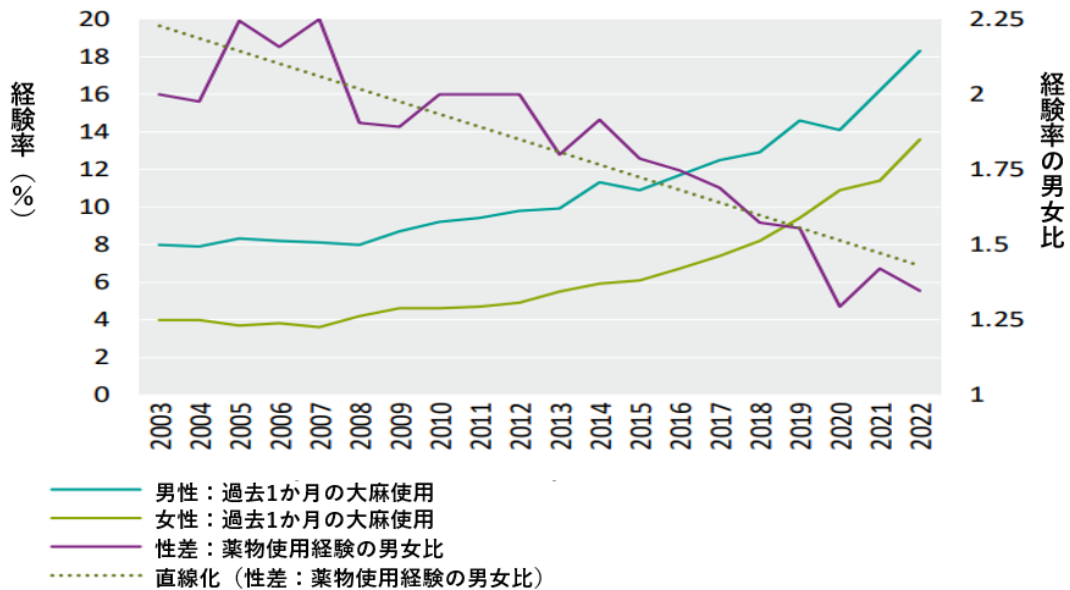


大麻合法化をしなかった州



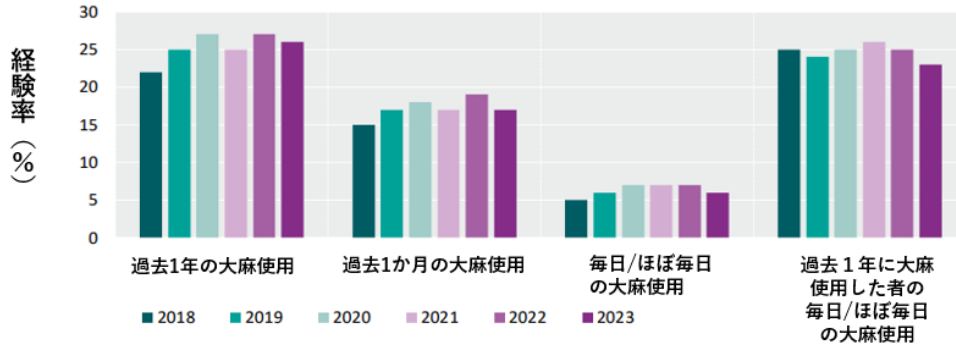
Source: United States, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Results from the 2022 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables (Rockville, Maryland: Center for Behavioral Health Statistics and Quality, 2023).

米国18歳以上の人口における過去1か月の大麻使用における
男女差2003～2022年



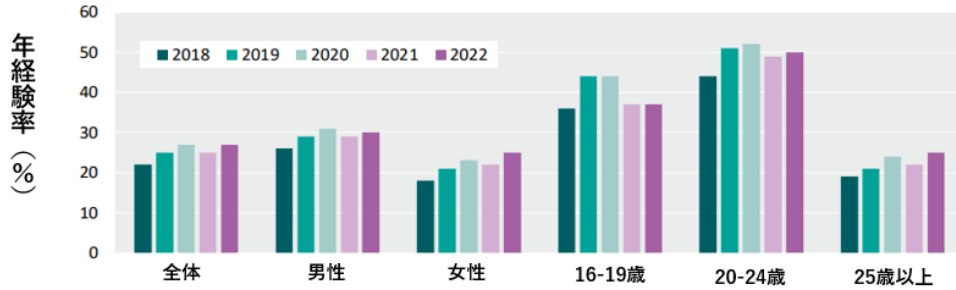
Source: United States, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Results from the 2022 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables (Rockville, Maryland: Center for Behavioral Health Statistics and Quality, 2023).

カナダにおける大麻使用の傾向 2018～2023年



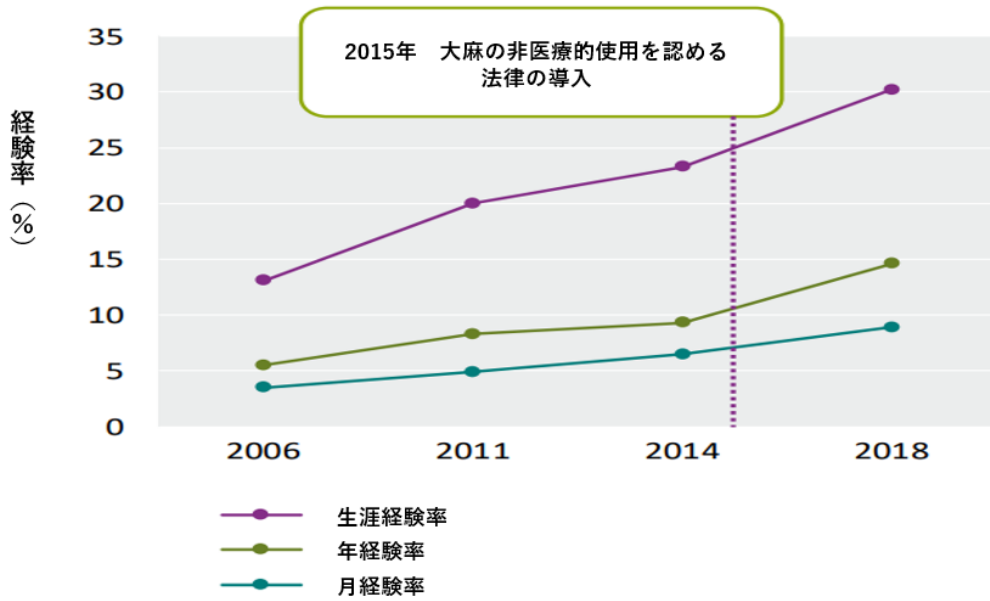
Source: Canadian Cannabis Survey. Cannabis use for non-medical purposes among Canadians (aged 16+). Ottawa: Health Canada; January 2024.

カナダにおける大麻使用の性・年齢層別の傾向 2018～2023年



Source: Canadian Cannabis Survey. Cannabis use for non-medical purposes among Canadians (aged 16+). Ottawa: Health Canada; January 2024.

ウルグアイにおける大麻使用の傾向 2006～2018年



Source: 'VII Encuesta Nacional Sobre Consumo De Drogas En Población General' (Observatorio Uruguayo de Drogas, Junta Nacional de Drogas (JND) - Uruguay, 2019).

青少年の大麻使用は、むしろ安定している

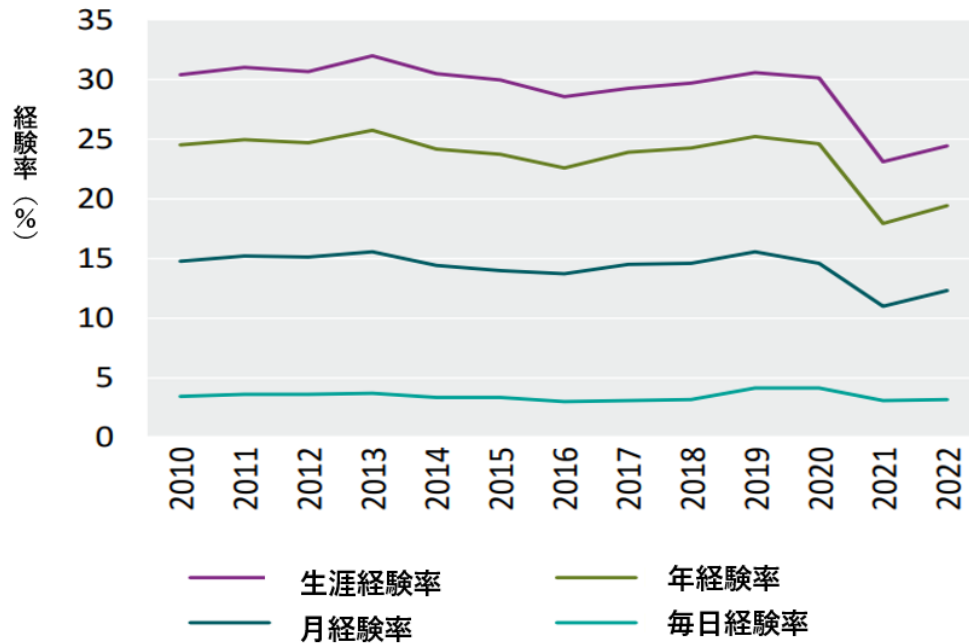
カナダと米国での大麻の合法化は、これまでのところ青少年の薬物使用に影響を与えていないように思われる。これら 2 つの国の青少年の間では、大麻の使用は他の国よりもはるかに高い状態が続いているが、COVID-19 パンデミックの数年間に大麻使用が減少したにもかかわらず、一般的に安定した状態にある^{56,57}。大麻の毎日の使用も変化していないが、北米の青少年の間では大麻の電子デバイスによる常習的吸煙が増加している⁵⁸。特定の年齢未満(18 歳から 21 歳、州・管轄区域によって異なる)は、新しい規制によっても引き続き禁止されている。

しかし、ウルグアイでは青少年の大麻使用が増加し、2003 年から 2021 年の間にすべての経験率が倍増した。しかし、2016 年以降は安定した状態にあり、2015 年から導入された新政策が青少年の大麻使用の増加に歯止めをかけた可能性が示唆される⁵⁹。

物質（薬物）のリスクについての認識と実際の物質（薬物）使用との間には逆相関があることが明らかにされている。しかし、米国の青少年の場合、青少年の間での時折の大麻使用のリスクについての認識は全体的に低下しているが、その一方で、この大麻使用のリスクについての認識の低下は、過去 1 年間の大麻使用経験率（実際の大麻使用経験）の動向をみると、青少年の実際の大麻使用にまだ影響を与えていないように思われる（最近では大麻のリスクについての認識と実際の大麻使用の間の逆相関が見られない）⁶⁰。しかし、大麻の電子デバイスによる吸煙による害のリスクについての認識の傾向は最近変化していることを注視する必要がある。過去 2 年間で常習的な大麻の電子デバイスによる吸煙使用が危険であると認識する生徒が増えている。この傾向が今後数年間続くと、最終的には青少年の将来の大麻使用パターンに影響を与える可能性がある。

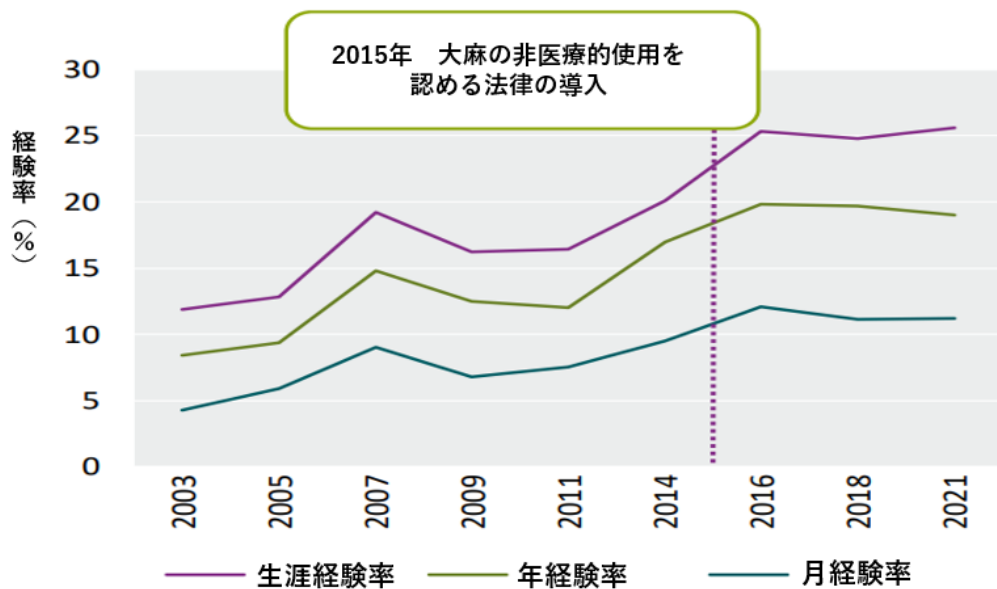
カナダでは、合法化後の大麻の中程度の使用または常習的使用による害についての認識に異なる傾向が見られ、大麻の喫煙または電子デバイスによる吸引については、そのリスクについての認識は増加したが、食用大麻の場合には変化はなく、最近では減少している。過去 12 ヶ月間に大麻を使用した者（年経験者）は、過去 12 ヶ月間に大麻の使用をしなかった者に比べて、そのリスクについての認識が著しく低くなっている⁶¹。

米国高校生における大麻使用の傾向 2010～2022年



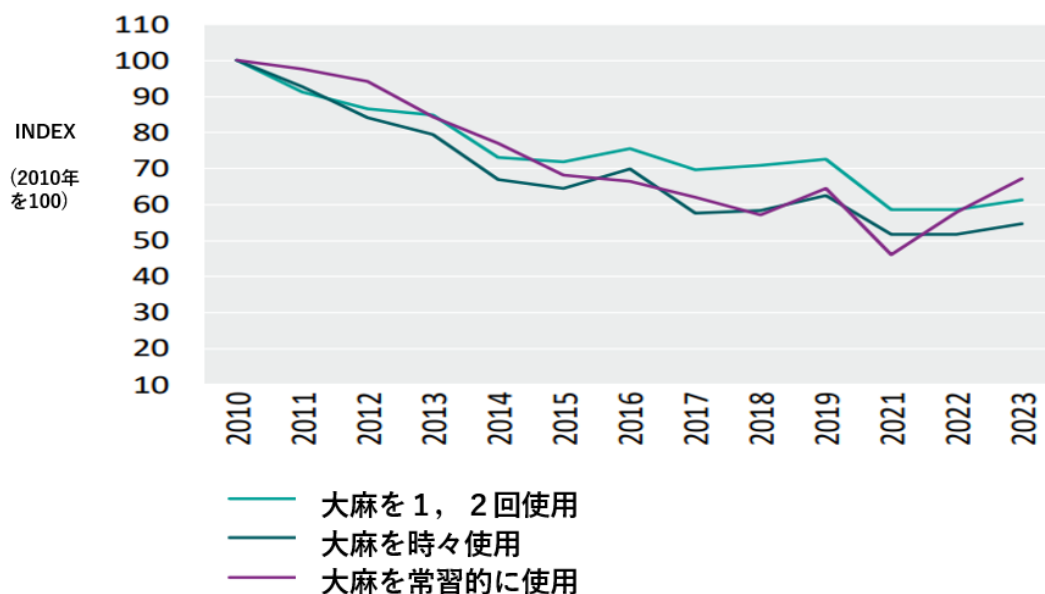
Source: The Monitoring the Future Study, University of Michigan, 2023.

ウルグアイ中等学校生徒(13-17歳)における大麻使用の傾向 2003～2021年



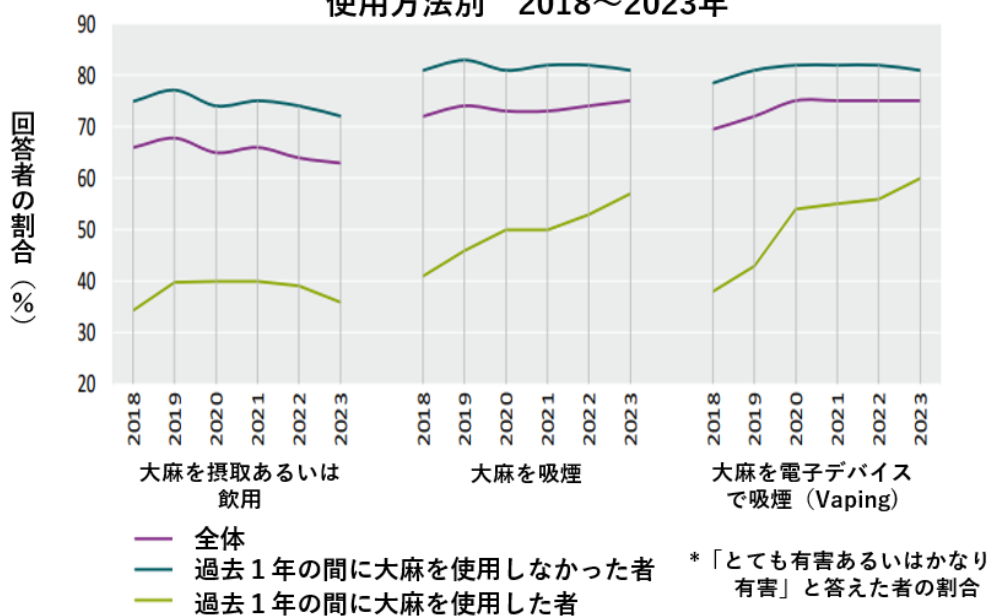
Source: Junta Nacional de Drogas, IX Encuesta Nacional Sobre Consumo De Drogas En Estudiantes De Enseñanza Media Informe De Investigación, Uruguay, 2022.

米国高校生（12年生）における 大麻使用の有害性についての認識 2010～2023年



Source: The Monitoring the Future Study, University of Michigan, 2023.
Note: Data for 2020 was not reported.

カナダにおける大麻の常習的使用の有害性* についての認識 使用方法別 2018～2023年



Source: Canadian Cannabis Survey. Cannabis use for non-medical purposes among Canadians (aged 16+). Ottawa: Health Canada; January 2024, and data from previous years.

大麻の有害な使用と健康への影響

大麻の有害で非医療的な使用は、大麻製品の毎日の使用や頻繁な使用、特に THC の含有量が多く、CBD 含有量が少ないか、またはほとんどない大麻製品⁶²の使用によるものであり、薬物使用障害や精神医学的併存疾患、特に精神病性障害を発症するリスクと関連する^{63, 64, 65, 66}。また、大麻常習者は、THC のレベルが高い大麻製品を使用する際、望む精神活性効果を得るために、使用量を調整して使うことをしない傾向があるという実験的および観察的研究からのエビデンスがある⁶⁷。

全米の大麻の効力をマッピングした研究では、多くの州・管轄区域で、大麻市場に出回っている製品の大部分が 15%を超える THC を含んでいたと報告されている^{68, 69, 70}。大麻の花から高 THC 濃縮物(平均 50%以上の THC)まで、入手可能な大麻製品は多様である。米国で大麻の非医療使用を合法化しているさまざまな州レベルの管轄区域で、吸入製品や食用食品⁷¹などの大麻製品の多様化は、製品の形態と THC 含有量を制限する規制を実施しているケベック州を除いて、カナダでも見ることができる。ケベック州では、食用大麻食品は許可されていないが、他の製品には最大 30%の THC を含むものが許可されている⁷²。ウルグアイでは、THC 含有量と大麻製品の範囲は、カナダや米国よりも低いレベルで設定されている。ウルグアイの販売所で売られている大麻の花の THC の最大含有量は 9%であるが、これらの制限は大麻クラブや自家栽培には適用されない⁷³。大麻クラブでは、最大 15%の THC を含む製品を販売することができる⁷⁴。

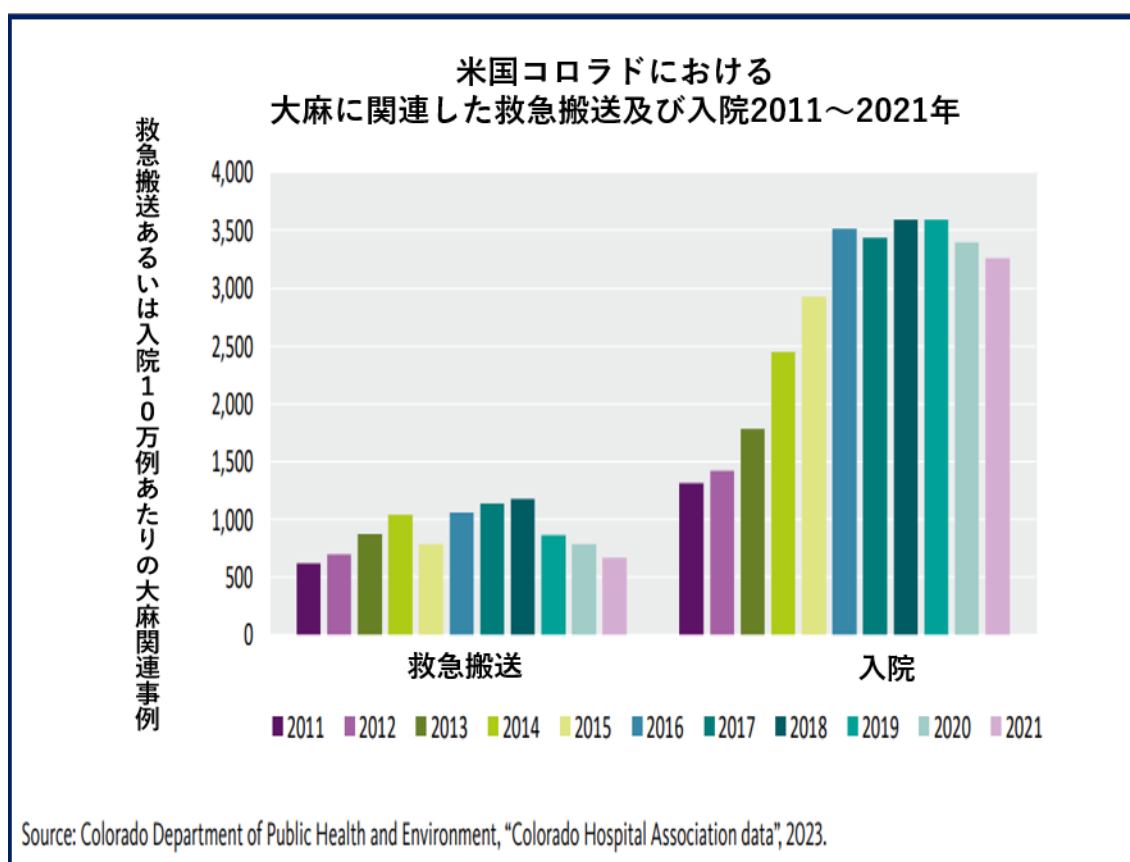
大麻の合法化に関連する健康への影響に関連して、コロラド州では、大麻関連の緊急治療室への受診と入院(大麻使用障害と依存症の治療を含む)は 2013 年以降大幅に増加しているが、2018 年以降は全般的に一定で推移している。食用大麻に関連する緊急治療室への受診は、特に子供で最も増加している。さらに、コロラド州で行われた 2013 年から 2018 年にかけての病院の緊急治療室への受診から得られた管理データを使用した研究では、コロラド州での大麻販売店の開店に関連して、郡全体で精神病関連の緊急治療室受診率が平均 24%有意に増加したと結論された⁷⁵。コロラド州では、大麻関連の救急外来受診の主な理由として、精神症状や重度の心血管症状が報告されている⁷⁶。最近では、大麻関連の入院率は低下している。しかし、その割合は 2011 年から 2021 年の間に倍増した。COVID-19 パンデミックに関連する種々の制限から、パンデミックの年(2020 年から 2021 年)の間は治療を求めることが減り、治療へのアクセスに対する障壁が高くなったと言われている⁷⁷。

大麻使用障害の増加傾向は、米国で大麻の非医療用途の流通が合法化される前の数年間に始まったと思われる。さらに、精神障害や自殺願望を持つ者の割合、自殺未遂、意図しない過剰摂取による死亡、大麻の常用による殺人の割合が、特に若年成人の間で増加している^{78, 79, 80}。

カナダでは、2015 年 1 月から 2021 年 3 月の間に、大麻使用に関連する入院が、年齢と性別で標準化された入院率で見ると 1.6 倍に増加した(10 万人あたり 6.46 人)。入院者数の相対的な増加で最も多かったのは、大麻による精神病で、次いで大麻の離脱症状(退薬症

状)、有害な使用、依存による入院であった。入院患者の3分の1は15歳から24歳であった⁸¹。電子デバイスによる吸引、大麻濃縮物、食用大麻（食品）の入手可能性の増加は、大麻の使用障害や大麻誘発性精神病による入院に見られるように、大麻の全体的な健康被害を増大させる、より有害な大麻製品へのアクセスが、合法化によって開かれたことを示唆している⁸²。

成人における大麻使用の経験率の増加、使用頻度と量の両面での増加、大麻製品のTHC含有量の増加、大麻使用と大麻使用障害による入院の増加は、すべて相乗的に相互作用し、大麻の使用をより有害なものにしている⁸³。



違法市場の根強さ

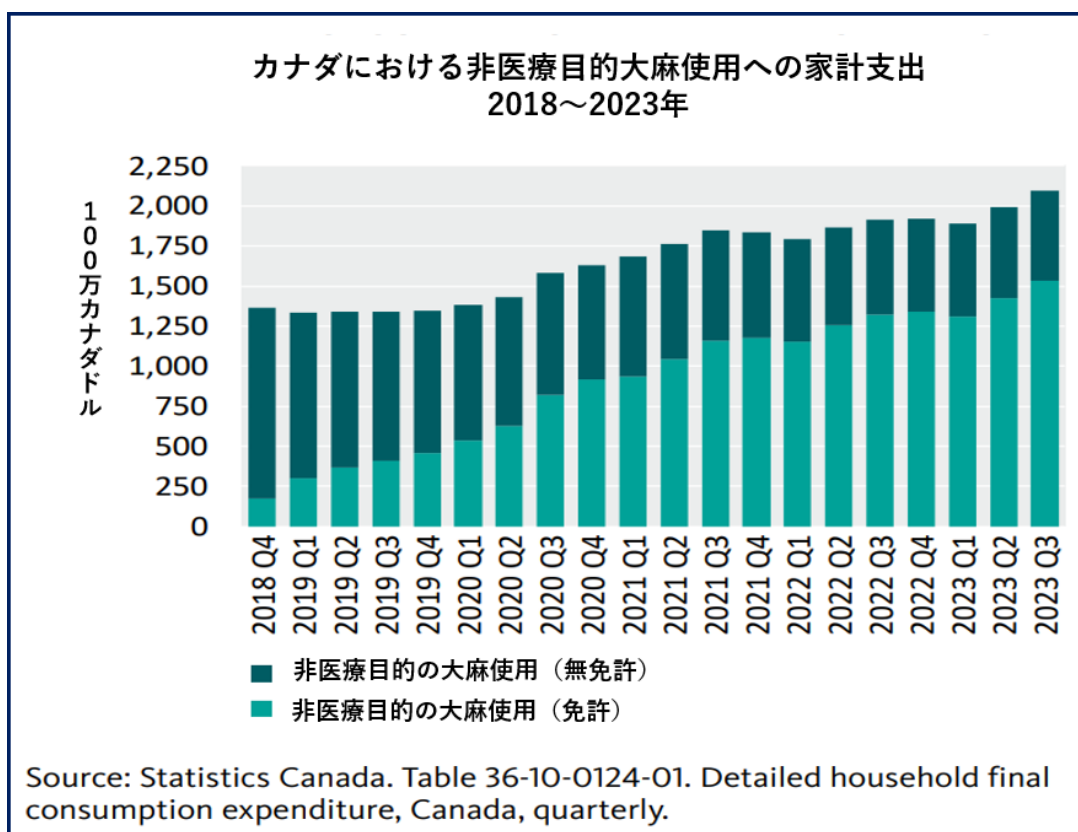
非医療用途の大麻流通の合法化は、大麻に対する強い需要がすでに存在し、違法なチャネルを通じて満たされている状況で行われた。これまでのところ、これらのチャネルは合法的な市場によって完全に置き換えられたわけではないが、一部の州・管轄区域では違法な市場のためのスペースが減少していると報告されている。

合法化後も残る違法市場の報告されている範囲は、州・管轄区域によって異なる。カナダでは、2023年第3四半期に大麻購入者の4分の1以上が無許可の流通源から大麻製品を

購入している。ただ、この割合は大麻の合法化以降減少し続けている^{84, 85}。大麻使用者 1 人あたりの平均大麻月間支出は、2018 年から 2023 年にかけて減少したが、2021 年から 2023 年にかけては概ね一定である；2023 年には、過去 12 ヶ月間に大麻を使用したカナダの人々の 73%が、通常は合法的な流通源から大麻を購入したと報告している⁸⁶。

ウルグアイでは、2023 年 1 月現在、9 万人以上が国内で利用可能な 3 つの供給源、つまり薬局、自家栽培、または大麻クラブを通じて大麻にアクセスしている。これは、ウルグアイ国内で大麻を使用する成人の推定数の 30~35%を占めるのみであり、大麻常習者の需要を満たすための合法市場の能力に大きなギャップがあることを示唆している^{87, 88, 89}。

米国では、大麻の違法市場は、カリフォルニア州、コロラド州、ニューヨーク州、オレゴン州、ワシントン州などにもさまざまな形で存在しており^{90, 91}、これらの州の一部では、住民の大多数が合法的な流通源から大麻を入手している⁹²。さらに、カリフォルニア州などの一部の大麻販売店は、「店舗で営業し、認可されたディーラーとして自分自身を提示しながら」、申請書の提出と年間更新料の支払いを避けるために、合法的なライセンスを取得しないことを選択する場合がある⁹⁵。また、コロラド州では、無許可の栽培、国有林での栽培、大麻が違法である近隣の州への大麻の密輸など他の違法行為が行われており、違法市場の蔓延が見られる⁹⁶。さらに、違法市場は、しばしば合法市場や準合法市場（「グレーマーケット」と呼ばれる）と並行して運営されており、特に価格、品質、アクセス性、ライセンス、課税、規制、過剰生産などとの関連から、大麻使用者や流通者にとって魅力的なままであり続ける可能性がある^{97, 98}。



大麻合法化によるその他の帰結

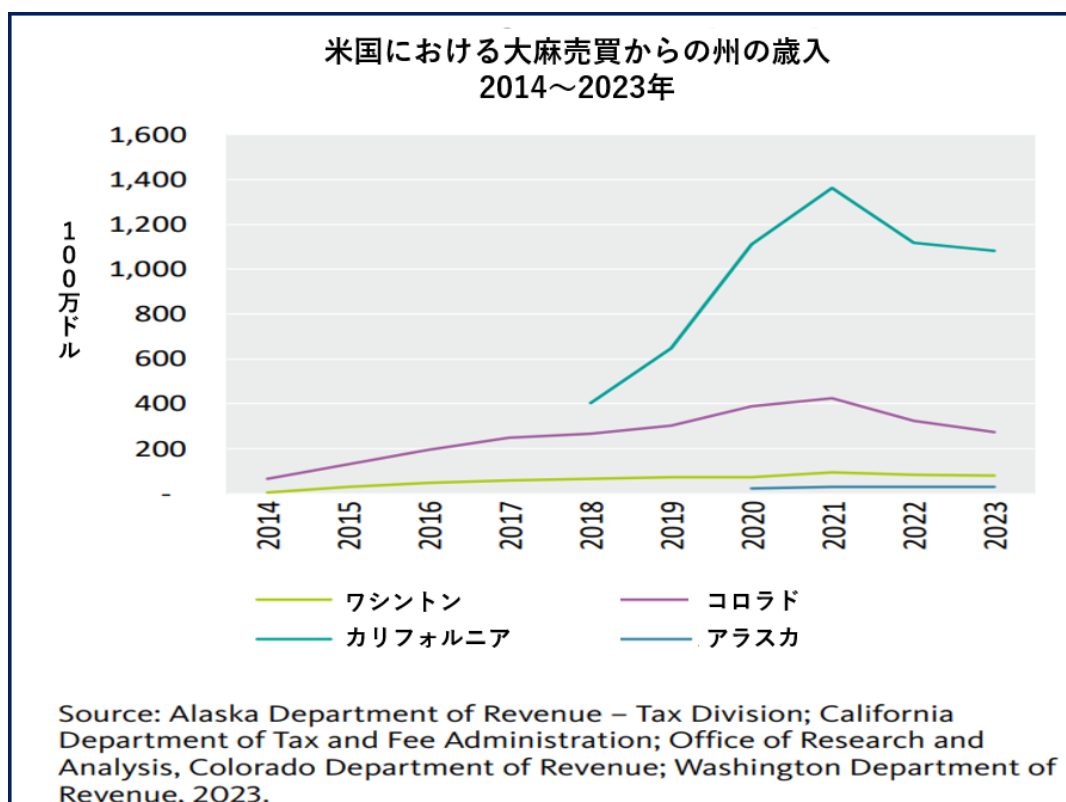
成人の大麻使用による逮捕は大幅に減少している

米国では、大麻の使用を合法化または非犯罪化した州を含め、2000年以降の一般的な傾向として、大麻所持で逮捕される者の絶対数と割合が大幅に減少している。この傾向は、州が大麻の医療または非医療使用を許可し始めるかなり前から始まっていた。大麻所持を非犯罪化した州では、医療外の大麻使用を合法化した州よりも逮捕率が大幅に減少している^{99, 100}。しかし、これらの減少にもかかわらず、大麻関連の犯罪の逮捕には人種格差が根強く残っている¹⁰¹。

大麻の非犯罪化または合法化は将来の犯罪化は防ぐが、現在の記録の抹消など、進行中の人種格差の一因となる可能性のある多くの問題が残されている。大麻を非犯罪化または合法化し、大麻関連の犯罪歴の抹消を提供している州レベルの管轄区域のうち、大多数の州では、犯罪歴記録を持つ者が救済を申し立てるためには手数料の支払いが必要である¹⁰²。ほとんどの州では、個人の記録が抹消されるまでに数年に及ぶ可能性のある待機期間があり¹⁰³、そのような要件は、経済的に不利なグループに不公平な影響を与える^{104, 105}。

大麻からの収入と税金は、合法化の結果として増加したが、近年は一定で推移している

様々な大麻製品の営利目的の生産を含む、非医療用大麻のサプライチェーンの合法化は、大麻業界に投資する企業や非医療用大麻を合法化した州・管轄区域に多額の収益をもたらした。非医療用大麻の合法化は、大麻市場から徴収される税金の額に明確な影響を与えており、非医療用大麻を合法化した州・管轄区域の予算に新たな収入源を追加した。しかし、大麻税から徴収される歳入は、金額的には相当な額に見えるかもしれないが、州全体の歳入に占める割合としては比較的小さく、非医療用大麻を合法化した州の歳入の2%以下しか占めていない^{106, 107}。



- 1 Beau Kilmer and Robert J. MacCoun, ‘How Medical Marijuana Smoothed the Transition to Marijuana Legalization in the United States’, *Annual Review of Law and Social Science* 13, no. 1 (13 October 2017): 181–202.
- 2 Aviad Hadar et al., ‘The Psychedelic Renaissance in Clinical Research: A Bibliometric Analysis of Three Decades of Human Studies with Psychedelics’, *Journal of Psychoactive Drugs* 55, no. 1 (1 January 2023): 1–10.
- 3 “Quasi-therapeutic” refers to practices, interventions, or products that have some characteristics of therapy but do not fully meet the criteria of formal therapeutic methods. Quasi-therapeutic approaches might include certain wellness practices, alternative treatments, or activities that promote well-being but are not officially recognized as medical or psychological treatments.
- 4 Policy changes occurred in the states of Colorado and Oregon. The law in Oregon specifies that a facilitator may provide psilocybin services to clients, including but not limited to diagnosing and treating physical or mental health conditions, but shall not engage in any conduct that requires additional professional licensure.
- 5 The policy change occurred in the province of Quebec.
- 6 Apparently, the term psychedelic renaissance was first coined by psychiatrist Dr. Ben Sessa in his book *The Psychedelic Renaissance: Reassessing the Role of Psychedelic Drugs in 21st*

Century Psychiatry, which was first published in 2012. Since then, the term has been used in major magazines, newspapers, books and scientific papers describing the scientific developments as well as the experiences of people who had psychedelic trips, and the broader psychedelic movement.

- 7 See also Richert Lucas, 'The Psychedelic Renaissance', *Psychology Today*, 14 August 2019.
- 8 Emily Witt, 'The Psychedelic Renaissance: Trip Reports from Timothy Leary, Michael Pollan, and Tao Lin', *The New Yorker*, 29 May 2018.
- 9 'Article 7 of the Convention on Psychotropic Substances, 1971' (n.d.).
- 10 In July 2018, the Canadian Parliament passed the Cannabis Act, which establishes a legal framework that provides regulated access for medical and non-medical cannabis (for adults 18 years or older), setting out a series of controls governing the production, distribution, sale and possession of cannabis.
- 11 In 2013, the Government of Uruguay approved legislation (Law No. 19.172) regulating the cultivation, production, dispensing and use of cannabis for non-medical purposes.
- 12 The District of Columbia does not allow the commercial production and sale of cannabis.
- 13 National Conference of State Legislatures, 'Cannabis Overview', n.d., accessed 29 December 2023.
- 14 Mafalda Pardal et al., 'Alternatives to Profit-Maximising Commercial Models of Cannabis Supply for Non-Medical Use' (RAND Corporation, 2023).
- 15 See tables on implementation modalities in the online segment of the World Drug Report: Trends in drug markets.
- 16 Wayne Hall and Michael Lynskey, 'Assessing the Public Health Impacts of Legalizing Recreational Cannabis Use: The US Experience', *World Psychiatry* 19, no. 2 (June 2020): 179–86.
- 17 Wayne Hall et al., 'The Implementation and Public Health Impacts of Cannabis Legalization in Canada: A Systematic Review', *Addiction* 118, no. 11 (November 2023): 2062–72.
- 18 Daniel T. Myran et al., 'Changes in Cannabis-Attributable Hospitalizations Following Nonmedical Cannabis Legalization in Canada', *JAMA Network Open* 6, no. 10 (5 October 2023): e2336113.
- 19 UNODC, *World Drug Report 2022* (United Nations publication, 2022).
- 20 Bundesministerium für Gesundheit, 'Cannabis Act (CanG)', 26 March 2024.
- 21 Bundesministerium für Gesundheit, 'Fragen und Antworten zum Cannabisgesetz', 18 April 2024.
- 22 Government of Luxembourg (2023, 4 April), 'Pilot Project for Legal Access to Cannabis for Non-Medical Purposes' (n.d.).

- 23 Government of Luxembourg (n.d.).
- 24 Police Lëtzebuerg, 'New Regulations For The Use And Cultivation Of Cannabis', 24 July 2023.
- 25 Government of Luxembourg.
- 26 Ibid.
- 27 Government of Malta, 'LXVI of 2021 - Authority on the Responsible Use of Cannabis Act, 2021 Government Gazette of Malta No. 20,753 - 18.12.2021', Pub. L. No. Pub. L. No. LXVI (2021).
- 28 Ibid.
- 29 Ibid.
- 30 Ibid.
- 31 Ministerie van Justitie en Veiligheid, 'Toleration Policy Regarding Soft Drugs and Coffee Shops - Drugs - Government.NL', onderwerp (Ministerie van Algemene Zaken, 28 November 2013).
- 32 Government of the Kingdom of the Netherlands (2019, 13 November), 'Controlled Cannabis Supply Chain Experiment Act' (n.d.).
- 33 J. André Knottnerus et al., 'Cannabis Policy in The Netherlands: Rationale and Design of an Experiment with a Controlled Legal ("Closed") Cannabis Supply Chain', Health Policy 129 (1 March 2023): 104699.
- 34 Ministerie van Algemene Zaken, 'Aanleiding en opzet experiment gesloten coffeeshopketen - Experiment gesloten coffeeshopketen (wietexperiment) - Rijksoverheid.nl', onderwerp (Ministerie van Algemene Zaken, 3 April 2019).
- 35 Ministerie van Algemene Zaken.
- 36 Constitutional Court of South Africa, 'Minister of Justice and Constitutional Development and Others v Prince; National Director of Public Prosecutions and Others v Rubin; National Director of Public Prosecutions and Others v Acton and Others', 18 September 2018.
- 37 'The Concerned Acts in Violation of the South African Constitution Are the Drugs and Drug Trafficking Act 140 of 1992 (Drugs Act) and the Medicines and Related Substances Control Act 101 of 1965 (Medicines Act)', n.d.
- 38 Constitutional Court of South Africa, 'Minister of Justice and Constitutional Development and Others v Prince; National Director of Public Prosecutions and Others v Rubin; National Director of Public Prosecutions and Others v Acton and Others'.
- 39 Minister of Justice and Correctional Services, 'Cannabis for Private Purposes Bill (No 19 of 2020)' (Republic of South Africa, 27 February 2024).
- 40 Ibid.

- 41 'SR 812.121.5 - Verordnung Vom 31. März 2021 Über Pilotversuche Nach Dem Betäubungsmittelgesetz (BetmPV)', n.d., accessed 24 December 2023.
- 42 Roman Zwicky et al., 'A Research Agenda for the Regulation of Non-Medical Cannabis Use for Switzerland, Zucker Politik-Evaluationsstudien Nr. 20 (Commissioned by the Federal Office of Public Health 2021)', n.d.
- 43 Ibid.
- 44 'Weed Care – Informationen', n.d., accessed 12 December 2023.
- 45 Grashaus Projects (blog), 'Studie', n.d., accessed 12 December 2023
- 46 Association ChanGE, 'En Savoir Plus', 28 March 2023.
- 47 'Züri Can - Cannabis Mit Verantwortung - Stadt Zürich', n.d., accessed 21 December 2023.
- 48 'Le Project | Cann-L', n.d., accessed 12 December 2023.
- 49 SCRIPT, 'Pilotstudie', n.d., accessed 21 December 2023.
- 50 Official communication to UNODC from 2 April 2024.
- 51 Ibid.
- 52 UNODC, 'World Drug Report 2022: Booklet 3', 2022.
- 53 'VII Encuesta Nacional Sobre Consumo De Drogas En Población General' (Observatorio Uruguayo de Drogas, Junta Nacional de Drogas (JND), Uruguay, 2019).
- 54 United States, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 'Results from the 2022 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables' (Center for Behavioral Health Statistics and Quality, 2323) and equivalent reports from previous years.
- 55 Health Canada, 'Canadian Cannabis Survey: Cannabis Use for Non-Medical Purposes among Canadians (Aged 16+)' (Ottawa, January 2024).
- 56 Miech Johnston R A., et al., 'Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975-2022: Secondary School Students', Monitoring the Future Monograph Series (Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan, 2023).
- 57 Health Canada, 'Canadian Cannabis Survey: Cannabis Use for Non-Medical Purposes among Canadians (Aged 16+)'.
'
- 58 Carmen C. W. Lim et al., 'Prevalence of Adolescent Cannabis Vaping: A Systematic Review and Meta-Analysis of US and Canadian Studies', JAMA Pediatrics 176, no. 1 (1 January 2022): 42.
- 59 'IX Encuesta Nacional Sobre Consumo De Drogas En Estudiantes De Enseñanza Media Informe De Investigacion' (Uruguay: Junta Nacional de Drogas, 2022).
- 60 Johnston et al., 'Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975-2022: Secondary School Students'.
- 61 Health Canada, 'Canadian Cannabis Survey: Cannabis Use for Non-Medical Purposes among Canadians (Aged 16+)'.
'

- 62 A balanced ratio between CBD and THC can mitigate the psychoactive effects of THC.
- 63 Marta Di Forti et al., 'The Contribution of Cannabis Use to Variation in the Incidence of Psychotic Disorder across Europe (EU-GEI): A Multicentre Case-Control Study', *The Lancet Psychiatry* 6, no. 5 (May 2019): 427–36.
- 64 Arianna Marconi et al., 'Meta-Analysis of the Association Between the Level of Cannabis Use and Risk of Psychosis', *Schizophrenia Bulletin* 42, no. 5 (September 2016): 1262–69.
- 65 Lindsey A. Hines et al., 'Association of High-Potency Cannabis Use With Mental Health and Substance Use in Adolescence', *JAMA Psychiatry* 77, no. 10 (1 October 2020): 1044.
- 66 Kat Petrilli et al., 'Association of Cannabis Potency with Mental Ill Health and Addiction: A Systematic Review', *The Lancet Psychiatry*, no. 9 (September 2022): 736–50.
- 67 Janni Leung et al., 'Do Cannabis Users Reduce Their THC Dosages When Using More Potent Cannabis Products? A Review', *Frontiers in Psychiatry* 12 (18 February 2021): 630602.
- 68 Mary Catherine Cash et al., 'Mapping Cannabis Potency in Medical and Recreational Programs in the United States', ed. Tally Largent Milnes, *PLOS ONE* 15, no. 3 (26 March 2020): e0230167.
- 69 Sarah D. Pennypacker et al., 'Potency and Therapeutic THC and CBD Ratios: U.S. Cannabis Markets Overshoot', *Frontiers in Pharmacology* 13 (6 June 2022): 921493.
- 70 However some studies have also shown that the THC potency is often inaccurated and substantially lower than reported on the label.
- 71 George Sam Wang et al., 'Impact of Cannabis Legalization on Healthcare Utilization for Psychosis and Schizophrenia in Colorado', *International Journal of Drug Policy* 104 (June 2022): 103685.
- 72 Elle Wadsworth et al., 'Legal Sourcing of Ten Cannabis Products in the Canadian Cannabis Market, 2019–2021: A Repeat Cross-Sectional Study', *Harm Reduction Journal* 20, no. 1 (17 February 2023): 19.
- 73 Mafalda Pardal and Elle Wadsworth, 'Strictly Regulated Cannabis Retail Models with State Control Can Provide Lessons in How Jurisdictions Can Regulate THC', *Addiction* 118, no. 6 (June 2023): 1005–7.
- 74 Ibid.
- 75 Wang et al., 'Impact of Cannabis Legalization on Healthcare Utilization for Psychosis and Schizophrenia in Colorado'.
- 76 Andrew A. Monte et al., 'Acute Illness Associated With Cannabis Use, by Route of Exposure: An Observational Study', *Annals of Internal Medicine* 170, no. 8 (16 April 2019): 531.
- 77 Lydia Aletraris, Brian D. Graves, and Joyce J. Ndung'u, 'Assessing the Impact of

- Recreational Cannabis Legalization on Cannabis Use Disorder and Admissions to Treatment in the United States', *Current Addiction Reports* 10, no. 2 (10 April 2023): 198–209.
- 78 Beth Han et al., 'Associations of Suicidality Trends With Cannabis Use as a Function of Sex and Depression Status', *JAMA Network Open* 4, no. 6 (22 June 2021): e2113025.
- 79 Michael William Flores, Saul Granados, and Benjamin Lê Cook, 'US Trends in the Association of Suicide Ideation/Behaviors with Marijuana Use among Adolescents Ages 12–17 and Differences by Gender and Race/Ethnicity', *Frontiers in Psychiatry* 13 (5 January 2023): 1057784
- 80 Cynthia A. Fontanella et al., 'Association of Cannabis Use With Self-Harm and Mortality Risk Among Youths With Mood Disorders', *JAMA Pediatrics* 175, no. 4 (1 April 2021): 377
- 81 Myran et al., 'Changes in Cannabis-Attributable Hospitalizations Following Nonmedical Cannabis Legalization in Canada'.
- 82 Ibid.
- 83 Albert Stuart Reece and Gary Kenneth Hulse, 'Quadruple Convergence – Rising Cannabis Prevalence, Intensity, Concentration and Use Disorder Treatment', *The Lancet Regional Health - Europe* 10 (November 2021): 100245.
- 84 Health Canada, 'Canadian Cannabis Survey: Cannabis Use for Non-Medical Purposes among Canadians (Aged 16+)'.
85 Center of Alcohol & Substance Use Studies, 'Cannabis Black Market Thrives Despite Legalization'.
- 86 Health Canada, 'Canadian Cannabis Survey: Cannabis Use for Non-Medical Purposes among Canadians (Aged 16+)'.
87 Uruguay XXI: Investment, Export and Country Brand Promotion Agency, 'Cannabis Sector In Uruguay', April 2023.
- 88 UNODC, 'World Drug Report 2022: Booklet 3'.
- 89 Instituto de Regulación y Control del Cannabis and Observatorio Uruguayo de Drogas, 'Mercado Regulado Del Cannabis: INFORME XVI' (Junta Nacional de Drogas, 30 June 2023).
- 90 Emmanuelle Auriol, Alice Mesnard, and Tiffanie Perrault, 'Weeding out the Dealers? The Economics of Cannabis Legalization', *Journal of Economic Behavior & Organization* 216 (December 2023): 62–101.
- 91 Caroline Anders et al., 'Legalization of Marijuana and Its Effects on Licit and Illicit Markets in the United States', in *Perspectives on Black Markets v.2, 2022*.
- 92 Beau Kilmer and Samantha Pérez-Dávila, 'Nine Insights From 10 Years of Legal Cannabis for Nonmedical Purposes', *Clinical Therapeutics* 45, no. 6 (June 2023): 496–505.
- 93 Zusha and Vielkind, 'How New York and California Botched Marijuana Legalization; Steep

Taxes and Heavy Regulation Are Making It Hard for Licensed Pot Sellers to Operate in Some States, Driving More Producers and Buyers to Illegal Outlets. “Our No. 1 Competitor Is the Illicit Market.”

- 94 Cato Institute, ‘Marijuana Taxes Keep Black Markets Thriving’, 20 March 2023.
- 95 Center of Alcohol & Substance Use Studies, ‘Cannabis Black Market Thrives Despite Legalization’.
- 96 Caroline Anders et al., ‘Illicit Marijuana Grows with Colorado Legalization’, in Book Title: Perspectives on Black Markets v.2, 2022.
- 97 Jeremias Lachman, Andrés López, and Sebastián Gómez-Roca, ‘A Long and Winding Road: Making Cannabis Black Markets Legal’, *Cahiers Des Amériques Latines*, no. 99 (15 December 2022): 59–80.
- 98 Caroline Anders et al., ‘Legalization of Marijuana and Its Effects on Licit and Illicit Markets in the United States’.
- 99 Brynn E. Sheehan, Richard A. Gruzca, and Andrew D. Plunk, ‘Association of Racial Disparity of Cannabis Possession Arrests Among Adults and Youths With Statewide Cannabis Decriminalization and Legalization’, *JAMA Health Forum* 2, no. 10 (29 October 2021): e213435.
- 100 Andrew D. Plunk et al., ‘Youth and Adult Arrests for Cannabis Possession After Decriminalization and Legalization of Cannabis’, *JAMA Pediatrics* 173, no. 8 (1 August 2019): 763.
- 101 Sheehan, Gruzca, and Plunk, ‘Association of Racial Disparity of Cannabis Possession Arrests Among Adults and Youths With Statewide Cannabis Decriminalization and Legalization’.
- 102 Tanner Wakefield, Stella Bialous, and Dorie E. Apollonio, ‘Clearing Cannabis Criminal Records: A Survey of Criminal Record Expungement Availability and Accessibility among US States and Washington DC That Decriminalized or Legalized Cannabis’, *International Journal of Drug Policy* 114 (April 2023): 103983.
- 103 Ibid.
- 104 Ibid.
- 105 Lindsay Bing, Becky Pettit, and Ilya Slavinski, ‘Incomparable Punishments: How Economic Inequality Contributes to the Disparate Impact of Legal Fines and Fees’, *RSF: The Russell Sage Foundation Journal of the Social Sciences* 8, no. 2 (January 2022): 118–36.
- 106 Adam Hoffer, ‘Cannabis Taxation: Lessons Learned from U.S. States and a Blueprint for Nationwide Cannabis Tax Policy’, Tax Foundation, 14 December 2023.
- 107 Tony Lange, ‘These 23 States, DC Collected \$2.9 Billion in Cannabis Excise Tax Revenue in 2023’, *Cannabis Business Times*, n.d., accessed 9 April 2024.

附表1 米国における非医療目的の大麻使用の合法化と規制

1. アラスカ州、アリゾナ州、カリフォルニア州、コロラド州、コネチカット州

	アラスカ	アリゾナ	カリフォルニア	コロラド
法手続き	住民投票, 州法	住民投票	住民投票	住民投票, 州法修正
法律名	Ballot Measure 2	Proposition 207	Proposition 64	Amendment 64
議決	2014/11	2020/12	2014/11	2012/11
施行/法適応	2015/2: 個人所有, 使用,栽培 許可 2016/10: 小売り許可	2021/1/22: 免許発行 2023/1/1~ 2025/1/1: 大麻流通許可	2018/1/11: 免許発行	2012/12: 個人所有, 使用,栽培. 許可 2014/1: 小売り許可
規制当局	Alcohol and Marijuana Control Office	Arizona Department of Health Services	Department of Cannabis Control	Marijuana Enforcement Division (Department of Revenue)
最小年齢	21	21	21	21
居住条件	なし	なし	州外居住者には 免許発行なし	なし
個人の所持 限度	大麻 28.5 g (1 オンス以下)	大麻 28.5 g (1 オンス以下) または 大麻濃縮物 5 g 以下	大麻草及び大麻 28.5 g 大麻濃縮物 8 g	28.5 g
家庭における 栽培	6 大麻草、そのうち 3 は開花させることが 可能。 公衆の目に見えない 様にする。 合法的所有者、または 合法的所有者の同意 のもとで栽培。	6 大麻草、 栽培はロック付き の囲まれた エリア内。 公衆の目に見えない ようにする。	地域の条例に従って 植物を植え、栽培、 収穫、乾燥、または 処理する: 大麻草は施錠された 空間に置き、公共の 場所から通常の裸眼 では見えないように する。 6 大麻草を、単一の 私邸内で植え、栽 培、収穫、乾燥、 または処理が可能。 大麻草および生産さ れた 28.5g を超える 大麻は、私邸内また はその私邸の敷地内 に保管。	206 大麻草、そのうち 3 は開花させることが 可能。 18 年 1 月 1 日現在、 特定の要件が満たされ ない限り、すべての住 居は最大 12 のプラン トに制限。 植物栽培エリアは、未 成年者がアクセスでき ない別のスペースに囲 まれ、ロックされてい る必要がある。

	アラスカ	アリゾナ	カリフォルニア	コロラド
個人間共有	28.5 g	個人所有限度と同じ+6大麻草	可能	28.5 g
小売り限度	28.5 g 加えて 店舗は1日で以下を販売できない: -使用可能な大麻の1オンス以上 -吸入用の大麻濃縮物7g以上。 または -大麻と大麻製品を合わせて5,600mgを超えるTHCの販売。	指定なし	大麻草材料28.5gおよび濃縮大麻8g	居住者:28.5g 非居住者:7g
小売り価格設定	マーケット	マーケット/ 商取引	マーケット/ 商取引	マーケット
THC 最大含量	大麻製品のTHC制限は1回あたり10mg。 パッケージあたりのTHCの許容量を100mgに引き上げる新規則導入。	食用大麻製品の効力は、「業界標準を考慮して妥当なレベル」に保たれるべきであるが、一食当たりのTHCは10mg以下、1パッケージあたりTHCは100mgまたはサービングのパッケージは限度額を超えないこと。	カンナビノイドの標準濃度は、一食当たり10mgのTHC、パッケージあたり100mgを超えないこと。 外用大麻製品または大麻濃縮物には、パッケージあたり1,000mgを超えるTHCを含まないこと。	任意の食用製品に含まれる濃縮物(電子たばこカートリッジを除く)の合計8g、またはTHC800mg。
登録	なし	なし	指定なし	なし
商用生産	認可された大麻生産者	認可された大麻生産者	認可された生産者と製造業者、その他さまざまなタイプ	認可された大麻栽培施設
商用流通	認可された大麻小売店	限定された認可された大麻小売店。 例えば、薬局10軒につき1つの認可大麻施設、非営利の医療大麻薬局が登録されていない郡では2つ以下の認可大麻施設など。	認可された大麻小売店	認可された大麻小売店

	アラスカ	アリゾナ	カリフォルニア	コロラド
食用大麻に関する制限	<p>1人分5mgTHC、パッケージごとに50mgを超えないこと。</p> <p>子供に影響与えないパッケージが必要。リスクに関する個別の警告表示。ただし子供に関心を持たせないように注意。</p>	<p>食用大麻製品の効力は、「業界標準を考慮して妥当なレベル」に保つ(上記参照)。</p>	<p>1食分あたりTHC10mg、1パッケージあたり100mg。</p> <p>外用大麻製品または大麻濃縮物は、パッケージあたり1,000mgを超えるTHCが含まれてはならない。</p> <p>警告および効力をラベルする。</p> <p>成分とカンナビノイド含有量のリスト表示。</p>	<p>個別に包装は各最大THC10mg。</p> <p>警告ラベル「子供の手の届かないところに保管すること。</p> <p>ラベルにTHCのシンボルを付け、子供に関心を持たせない様に注意。</p> <p>食用小売大麻製品の標準化された包装(THC10mg)ごとに、個別にマーク、スタンプ、またはユニバーサルシンボルを刻印。</p> <p>食用食品は、人間、動物、果物のような形状を摂ってはならない。</p>
宣伝・広告	<p>認可されたマリファナのロゴや広告は、過度の消費を助長したり、21歳未満の人にアピールする描写をしたりしてはならない。</p> <p>学校エリア、公共交通機関での広告の制限、および所定の警告を含む。</p>	<p>子供への大麻製品の広告の禁止、子供向けに販売されている食品や飲料のブランドに似ているもの、または模倣した名前の大麻製品の広告または販売の禁止。</p>	<p>21歳以上に限定。</p> <p>虚偽の広告または虚偽の健康上の利点の主張の制限。</p> <p>商品の子供にアピールしてはならない。</p> <p>キャンディーのパッケージやラベル、アルコール製品の模倣の禁止。</p> <p>無料の大麻グッズやアクセサリーの広告の禁止。</p>	<p>宣伝・広告は視聴者の30%未満が21歳未満のメディアに限定。</p> <p>広告を集中して実施する場合、4つの警告文を含める。</p>

	アラスカ	アリゾナ	カリフォルニア	コロラド
税	<p>栽培施設から小売店または製品製造業者への販売または移転に対するオンスあたり 50 ドルの物品税。</p> <p>2019 年 1 月 1 日より、大麻の販売と譲渡に新税率適用。</p> <p>成熟したつぼみ/花はオンスあたり 50 ドル課税。</p> <p>未熟または異常なつぼみは、オンスあたり 25 ドル課税。</p> <p>トリム（刈り込み成形大麻）はオンスあたり 15 ドル課税。</p> <p>また、クローンは、クローンごとに 1 ドル定額税率を課税。</p>	<p>大麻および大麻製品の価格に 16% の物品税。また、大麻製品には取引特権税が課せられ、2020 年には 5.6%。</p> <p>また、管轄区域によって TPT 小売税も徴収されている。</p>	<p>小売の 15% の物品税、収穫後の花の乾燥重量オンスあたり 9.25 ドル。葉の THC の重量オンスあたり 2.75 ドル。花のオンスあたり 2.87 ドルの栽培税。</p> <p>大麻の葉の税率は、大麻の葉に対する大麻の花の相対価格の変動を反映するために、毎年調整される。</p>	<p>店舗で販売されている大麻に対する州の売上税(2.9%)。州の小売大麻売上税(15%)は、店舗で販売される小売大麻に適用。</p> <p>小売大麻の卸売販売/譲渡に対する州の小売大麻物品税(15%)</p>
使用場所	<p>店内での消費は許可。</p> <p>店舗は、大麻および大麻製品(濃縮物を除く)を、購入時に認可された施設で消費するために、規則で規定された条件のある指定されたエリアでのみ、常連客に販売することができる。</p>	指定なし	<p>指定されていないが、現場での消費を可能にするマイクロビジネスの形で存在する可能性がある。</p>	許可されない
大麻使用に関する制限	<p>公共の場での大麻の使用は違法。</p> <p>違反は 100 ドル以下の罰金。</p>	<p>公共の場所や オープンスペースでの大麻の喫煙は違法。</p>	<p>大麻の使用が許可されていない公共の場所、例えば学校の近くや子供がいる場所などでは、大麻の使用禁止。</p>	<p>公共の場所での大麻の使用禁止。</p>

	アラスカ	アリゾナ	カリフォルニア	コロラド
医療用大麻	<p>1998年:カードによる患者登録、薬局登録なし。 承認された状態については認められているが、調剤品の購入については認められていない。 州外の患者、21歳以上の成人は、小売の大人用薬局でも購入できる。</p>	<p>2010年:成人患者と18歳未満の患者。 18歳未満の患者の場合、患者の親権を持つ親または法定後見人が介護者として指定されなければならない。 患者は、病状の1つとの診断に基づく適格な患者カードおよびその者が医師と患者の関係を持っている医師(医師、整骨医、自然療法医、またはアリゾナ州で開業するために認可された同種療法士(ホメオパス)からの書面による証明書が必要。</p>	<p>1996年と2003年:患者登録 - 任意登録:協同組合と集団。 州全体での販売所の認可は2018年に始まった。</p>	<p>2000年:患者登録、診療所はすでに存在していた。 州外の患者は除外。 医療用大麻の所有、使用; 2010年:商業生産と販売。</p>

	コネチカット
法手続き	立法
法律名	SB1201
議決	2021/6
施行/法適応	2021/6/17: コネチカット州議会法案可決。2021年6月22日署名。
規制当局	Connecticut Social Equity Council
最小年齢	21
居住条件	なし
個人の所持限度	大麻所持は1.54オンス(44g)以下、自宅や車、トラック、グローブボックスに保管大麻は5オンス(142.5g)以下

	コネチカット
家庭における栽培	2023年7月1日より、21歳以上のすべての成人は、自宅内の屋内で最大6本の大麻草（3本は成熟、3本は未成熟）を栽培することが許可。
個人間の共有	互いに善意の社会的関係を持つ人々に許可。金銭やその他の物品と引き換えには不許可。
小売り限度	大麻の小売販売は、抽選で決定される限定的なライセンス構造の下で、2022年末に開始予定。
小売り価格設定	マーケット
THC 最大含量	大麻の花は重量で30%THC、事前に充填された電子カートリッジを除く他のすべての製品で60%THC
登録	指定なし
商業生産	認可された大麻生産者
商業流通	指定なし
食用大麻に関する制限	食用大麻製品は、1食あたりTHC 5mg に制限。
宣伝・広告	コネチカット州で大麻の宣伝は違法。大麻製品は、視聴者の少なくとも90%が21歳以上であるという「信頼できる証拠」がない限り、印刷物、テレビ、ラジオ、インターネット、看板で宣伝することはできない。
税	35%の州売上税、販売が行われる都市または町に3%の売上税。大麻製品に含まれるTHCの量に基づく州の大麻税:大麻食用はTHC1mgあたり2.75セント、大麻の花はTHC1mgあたり0.625セント、他のすべての製品はTHC1mgあたり0.9セント。
使用場所	指定なし

コネチカット	
使用に関する 制限	<p>州立公園、職場、ホテル、および入り口から 25 フィート以内での大麻喫煙は禁止。</p> <p>人口が5万人以上のコミュニティでは、個人が大麻を吸ったり使用したりできるように、公共の場所を1つ設置する必要がある。</p>
医療用大麻	<p>コネチカット州一般法、第 420f 章、第 21a-408 条、マリファナの緩和的使用に関する法律は、2012 年 5 月 31 日に署名。</p> <p>医療大麻登録証明書の資格を得るには、患者は法律で定められた衰弱性の病状のいずれかであると医師によって診断されなければならない。</p> <p>18 歳;コネチカット州の住民対象。矯正局の施設収容者は不可。</p>

2. デラウェア州、コロンビア特別区、イリノイ州、メイン州、マサチューセッツ州

	デラウェア	コロンビア特別区	イリノイ	メイン
法手続き	立法	住民投票	2019/5 議会承認	2019/6/27 住民投票 知事署名 第 129 LD 719
法律名	HB 1 & HB 2	Initiative 71	Bill HB 1438 (Public Act 101-0027)	Question 1 (H.P. 1199 - L.D. 1719)
議決	2023/4/11 2023/4/14	2014/11	2019/6/25 知事署名	2016/11
施行/法適応	2023/4/23	2015/2 個人的所有、 使用・消費、栽培	2020/1/1	2017/1/7 発効、 2017/8 施行ビジネス に関する規制。 2017/1/27、議会は、 少なくとも 2018 年 2 月 まで、小売売上高と課税に 関する法律の一部の実施の 一時停止を承認。 法律は 2019/9/19 発効。
規制当局	Division of Alcohol & Tobacco Enforcement	該当なし。 商業生産と成人への販売を 規制する別の法律はまだ可決 されていない。	Department of Agriculture	Department of Administrative and Financial Services (Office of Marijuana Policy)
最小年齢	21	21	21	21
居住条件	なし	なし	部分的に必要	指定なし
個人の所持限度	大麻の花 1 オンス以下、濃縮大麻 12 g、または Δ9-THC が 750 g 以下の製品	2 オンス(57 g)大麻草 6 本(成熟大麻草は 3 本以下)	2 オンス(57 g)大麻草 6 本(成熟大麻草は 3 本以下)	71.25 g(2.5 オンス)濃縮物(最大 5 g)

	デラウェア	コロンビア 特別区	イリノイ	メイン
家庭での 栽培	違法	1人あたり大麻草6本、1世帯あたり大麻草12本、うち6本は開花指せることが可能	「医療大麻の人的使用パイロットプログラム」の下で、栽培センターあるいはクラフト栽培者の免許を持たない世帯ごとに、高さが5インチを超える大麻草を5本の制限内で、資格を供与された者に栽培を許可。イリノイ州の裁判所は、2022年11月22日付けでクラフト栽培者免許の発行を一時的に凍結するよう命じた。大麻の栽培は、密閉された施設された空間で行われなければならない。成人登録資格のある患者は、自宅で栽培する目的で薬局から大麻の種子を購入することができる。種子を他人に与えたり、販売したりすることはできない。大麻草は、一般の人目に触れる場所に保管または置いてはならない。	開花大麻草3本、未成熟大麻草12本、苗木は無制限。 成人は、大麻草によって生成されたすべての大麻を所有することが可能。不動産所有者は自家栽培を禁止することができる。医療目的での栽培は、この制限を受けない。大麻草には、栽培者の名前、運転免許証、またはID番号、および栽培者が所有する土地でない場所で栽培する場合は、不動産所有者の名前をタグ付けする必要がある。
個人間の 共有	贈与は禁止。 広告なしの所持制限内での共有は許可。	所持制限内は広告なしの28.5g以下（無課金での譲渡）まで可		所持制限内は広告なし28.5g以下(無課金での譲渡)まで可
小売り限度	適用なし	適用なし	適用なし	28.5g(1オンス); 苗木12本
小売り価格設定	マーケット	小売り マーケットなし	マーケット	マーケット/商取引
THC 最大含量	1回 THC 10 mg	最初は設定なし	最初はパッケージあたりTHC100mgであった。農務省は、大麻を注入した製品に含まれるTHCの最大レベルを変更する場合がある。 カプセル、消耗品、チンキ剤、その他の食用食品など、THCの含有量が500mg以下の大麻入り製品の所は許可。	食用マリファナ製品:1食あたり10mgを超えるTHCを含んではならない。 パッケージあたり100mgを超えるTHCを含んではならない。

	デラウェア	コロンビア 特別区	イリノイ	メイン
登録	なし	なし	非居住者は、居住者に許可されている金額の半分を許可。	プレロール大麻たばこ、電子喫煙装置、液体濃縮物を販売する免許には、たばこ小売ライセンスが必要。免許を受ける者は実店舗を持っている必要がある。
商用生産	栽培施設、製品メーカー、ラボトリー	なし	認可された栽培者およびクラフト栽培者(販売用の大麻を栽培、乾燥、硬化、包装業者)	認可された栽培者;サイズから選べる2種類。販売所では、成熟した大麻草を無制限に栽培可。
商用流通	認可された小売大麻販売所	なし	認可された医療用および非医療用大麻販売者	州当局は、店舗の総数を制限できない。地域当局は、施設の数と場所を規制する場合がある。
食用大麻に関する制限	食用大麻製品 1食あたり10mg	現在許可されていない。	許可。しかし、消費に関する情報と警告が含むことが必要。	食用食品には、製品の1食分あたり10mgを超えるTHCが含まれてはならない。製品のパッケージごとに100mgを超えるTHCが含まれてはならない。
宣伝・広告	制限付き、特に未成年者に達する可能性のあるマスマーケティングキャンペーンの禁止。	該当なし、商業市場なし	企業は、虚偽または誤解を招く主張をする広告、または過剰消費を助長する広告の掲載はできない。実際の消費量を記載。21歳未満の者の消費の様子描写、健康、薬用、または治療上の有効性、未成年者や子供にアピールできる画像を含むものは禁止。学校や遊び場、公共の公園や図書館、公共交通機関、公共の施設から1,000フィート以内での広告は許可されない。販売促進はフ許可。パッケージとラベル貼付にも同様の制限が適用される。健康に関する警告を読みやすく表示。	21歳以上を対象に限定。虚偽の広告または虚偽の健康上の利点の主張に対する制限。商品をお子にアピールすることは禁止。

	デラウェア	コロンビア 特別区	イリノイ	メイン
税	商業的に販売された大麻に対する15%の小売税	該当なし 商業市場なし	大麻の花またはTHCが35%未満の製品に対する10%の消費税。 食用など的大麻を注入した製品には20%の課税。 THC濃度が35%を超える製品には25%の課税。 イリノイ州の市町村と郡は、追加の地方売上税を徴収することができる。 6.25%の州小売業者の職業税。 消費者には、製品の効力に応じて19.55%から34.75%の間で課税。	小売業に対する10%の物品税。認可された商業栽培から認可された小売店への販売または譲渡に対して15%の物品税
使用場所	特定されていない。	禁止; 現在、市のタスクフォースによって調査中。	地域の管轄区域および小売店は、許可される場合と許可されない場合がある。 大麻を中心とした指定ビジネスラウンジ。	州が認定したクラブ
大麻使用に関する制限	公共の場、移動中の車両内での大麻使用は違法。	公共の場所での使用禁止(私有地での使用は許可)	大麻の喫煙は、イリノイ州禁煙法で喫煙が禁止されている場所では禁止。	公共の場所での使用禁止(私有地での使用、または州の認可を受けたマリファナ社交クラブでの喫煙は許可)。

	デラウェア	コロンビア特別区	イリノイ	メイン
医療用大麻	<p>2011年:患者登録とIDカード、診療所が存在。</p> <p>州の認可を受けた開業医からの医師認定が必要、また居住要件がある。</p>	<p>1998/2010: 患者登録; 大麻を扱う販売所が許可。居住者、訪問者ともに、すべての成人は、医療大麻患者として自己証明することができる。</p>	<p>2013年8月、医療大麻のパイロットプログラム法的人道的使用開始。</p> <p>医師の推奨を受け、衰弱状態が認められている適格な患者は、州に登録後、合法的に医療用大麻を使用することができる。</p> <p>購入制限は、14日ごとに大麻の花2.5オンス。また、新法では、学校の看護師や管理者が、医療患者として登録されている生徒に大麻製品を提供することを許可、生徒がそれらの職員の監督下で医療用大麻を服用することを認めている。</p>	<p>1999年:患者登録または身分証明書発行。</p> <p>他の州で認定された患者を認定。しかし、販売所での購入には対応していない。</p>

	マサチューセッツ
法手続き	住民投票
法律名	Question 4 Mass. General Laws c.94G
議決	2016/11
施行/法適応	2017/12/15 2017年10月1日以降に発行された 免許及び法律は2019年6月20日に 更新された。
規制当局	Cannabis Control Commission and Cannabis Advisory Board
最小年齢	21
居住条件	指定なし
個人の 所持限度	1オンスの大麻の花(28.5g)、濃縮物 5gまたは自宅で10オンス
家庭での栽培	大麻草6本、隔離された1つの住居 に12本。自宅では10オンスの乾燥 大麻を許可。
個人間の共有	大麻1オンス
小売り限度	大麻1オンスまで21歳以上の成人 に販売可能
小売価格設定	マーケット/商取引
THC最大含有量	最初は設定なし
登録	個人情報不要
商業生産	認可施設
商業流通	認可施設；地方自治体は、事業の運 営を規制、制限、または禁止するこ とができる。
食用大麻に 関する制限	1食分あたりのTHC5mg。パッケー ジ全体で20人分以上、合計100mg のTHCを超えない。
宣伝・広告	医療大麻および成人用大麻の免許に 関する広告の制限、テレビ、ラジ オ、ポッドキャスト、インターネット 、モバイルアプリ、ソーシャルメ ディア、看板、印刷広告の禁止(視聴 者の少なくとも85%が21歳以上で あると合理的に予想される場合を除 く)。

	マサチューセッツ
税	小売売上高に対する 10.75%の物品税。6.25%の州売上税は、すべての大麻製品の小売購入に適用。すべての製品の小売購入に対して最大 3%の地方消費税(オプション)
使用場所	不許可。敷地内での使用が許可されている施設に存在する可能性はある。
大麻使用に関する制限	たばこの喫煙が禁止されている場所では大麻使用は不可。
医療用大麻	2012/2013 年:患者登録または身分証明書必要。 販売所、州外の患者は対象外。

3. ミシガン州、ミネソタ州、モンタナ州、ネバダ州、ニュージャージー

	ミシガン	ミネソタ	モンタナ	ネバダ
法手続き	住民投票	立法	住民投票	住民投票
法律名	Proposal 18-1	HF100	Initiative 190	Question 2 Title 56 Nevada Revised Statutes 678
議決	2018/12/6	2023/4/24	2020/11	2016/11
施行/法適応	商用免許申請は2019年12月6日に開始。	2023/8/1	2022年1月1日に免許申請開始。	2017年1月1日発効、2018年1月1日規制施行。大麻規制は2020年7月1日に発効。
規制当局	Marijuana Regulatory Agency	Minnesota Office of Cannabis Management	Department of Revenue	Cannabis Compliance Board
最小年齢	21	21	21	21
居住条件	指定なし	指定なし		指定なし
個人の所持限度	大麻濃縮物15g以下所持者では2.5オンス(70.8g)。自宅は10オンス(283g)。	公共の場で大麻の花2オンス、私邸で大麻の花2ポンド、濃縮物8g	大麻28.5g(1オンス)または濃縮物8g	大麻の花28.5g(1オンス)。1/8オンスまたは3.5gの濃縮物または食用大麻
家庭での栽培	公共の場所から見えない家庭ごとに大麻草最大12本	大麻草最大8本、成熟しているのは4本以下。公開されていない、密閉された施設されたスペースに設置する必要がある。	大麻草4本、成熟したものは2本。1つの住居で許可される植物の最大数は、個々の制限の2倍。	大麻草6本。家主の許可を得て、屋内または囲まれた敷地内では12本以下。大麻小売店から25マイル離れている必要がある。
個人間の共有	2.5オンス、最大15mgの濃縮物(金銭授受しない限り)。	個人の所持制限内	金銭や報酬なしで、個人の所有制限の2倍未満。	おそらく個人の所持制限と同じ。
小売り限度	おそらく個人の所持制限と同じ。	指定なし。	新しい法律の下では、取引ごとに最大1オンスの大麻購入か、他の形態のTHC相当物(800mgの食用または8gの濃縮物)を購入可能。	指定されていないが、おそらく個人の所有と同じ制限。
小売り価格設定	マーケット/商取引	マーケット	マーケット/商取引	マーケット/商取引

	ミシガン	ミネソタ	モンタナ	ネバダ
最大 THC 含量	未設定	5 mg /サービングおよび50 mg /エディブル用パッケージ	指定なし	初期は設定されていない
登録	なし	なし	なし	個人情報不要
商用生産	認可された施設	認可必要	認可必要	ネバダ州の認可施設では、大麻栽培者は、大麻廃棄物を計量して破棄することにより、すべての大麻廃棄物を法的に説明する必要あり。
商用流通	市町村は、営業する施設の数に完全に禁止または制限することができる。	認可必要	認可必要	人口に対応した市場数に制限。
食用大麻に関する制限	THC の制限(上記参照)を除く	大麻 50mg/食用パッケージ	食用大麻はパッケージあたり 100mg に制限。一般的な業界標準として、1 食あたり THC 含量 10mg 以下。大麻を注入した製品は、子供にとって魅力的な形やパッケージ、または市販のキャンディーと混同されやすい形であってはならない。	1 人前の食用大麻製品 THC 含有量 10mg 以下販売可能
宣伝・広告	大麻施設に関連する公共の看板の制限	未成年者への広告の禁止。虚偽または誤解を招く広告の禁止。未成年者がいる可能性のある場所での広告の制限。その他の広告規制の遵守。	大麻の広告は、電子メディアを含むいかなる媒体でも禁止。	認可されたマリファナ施設は、虚偽または誤解を招くような記述を含む広告、過剰消費を助長する広告、実際の消費を描写する広告、または未成年者にアピールする広告を禁止。コロラド州の 70/30 ルールも適用。
税	10%の物品税	州税に加えて、10%の消費税	小売価格の 20%	卸売販売に 15%の物品税 小売販売に 10%の物品税

	ミシガン	ミネソタ	モンタナ	ネバダ
使用場所	指定なし	指定なし	指定なし	敷地内の大麻使用ラウンジは許可。2022年11月30日より、認可の見込み。最初の大麻使用ラウンジは、2023年夏にオープン予定。
大麻使用制限	公共の場所、または不動産を所有、占有、または管理者によって禁止されている場所では許可されない。21歳未満の者がアクセスできない指定された公共の場所では許可。	公立学校、チャータースクール、スクールバス、州立矯正施設、未成年者が大麻製品の煙、エアロゾル、蒸気を吸い込む可能性のある場所、連邦政府の所有施設（裁判所、空港、国立公園など）、連邦政府の助成を受けた住宅、また雇用主の敷地内、または雇用主が車両、機械または装置を運転する場所での使用は制限あり。	喫煙が禁止されている公共の場所では、部門が許可しない限り、許可されない。	大麻使用は私的使用のみ。公共の場、連邦政府の土地、または車両内での大麻喫煙は、違法（罰金なし）。
医療用大麻	2008年:患者登録、地方条例で診療所が設立することが可能。特定の条件に対する販売、州外の患者に対する大麻所持の法的保護が可能。ただし大麻医薬品の購入は認められていない。	2014/2015年:患者登録、医療従事者認定。	2004年:登録カード所有者。医師の署名のある衰弱性疾患患者	2000年:患者登録または身分証明書発行。大麻販売所なし。他の州のプログラムが実質的に類似している場合、州外の患者も認める。患者はネバダ州の書類に記入する必要がある。

	ニュージャージー
法手続き	住民投票
法律名	Question 1 New Jersey Cannabis Regulatory, Enforcement Assistance, and Marketplace Modernization Act (A-21 (P.L.2021,c.16))
議決	2020/11
施行/法適応	大麻法は 2021 年 2 月 22 日に署名、直ちに施行。
規制当局	Cannabis Regulatory Commission
最小年齢	21
居住条件	なし
個人の所持限度	大麻 28.5 g(1 オンス)またはその同等物、または濃縮物 4 g
家庭での栽培	家庭での栽培禁止
個人間の共有	個人の所持制限と同じ。 支払いや補償がない場合のみ
小売り限度	成人は、認可された小売業者を通じて最大 1 オンスの大麻を合法的に購入可
小売価格設定	マーケット/商取引
THC 最大含量	未設定
登録	なし
商業生産	認可
商業流通	認可された施設
食用大麻に関する制限	食用大麻製品は、販売単位あたり活性 THC 10mg 以下。
宣伝・広告	大麻および 41 種の大麻関連器具の広告は、大麻アイテムの購入が法定年齢に達していない個人を対象としたり、または彼らにアピールするように設計されていたりする方法を制限。これには、21 歳未満の人の存在を示唆する玩具、キャラクター、漫画のキャラクターなどの物体、またはその他の描写を含む。また、6:00 から 22:00 までのテレビやラジオでの広告は禁止。また、スポーツや文化イベントのスポンサーになることも禁止。

	ニュージャージー
税	<p>一般的な州の売上税 6.625%。さらに、栽培者には 1 オンスあたり 1.52 ドルの社会的公平性物品税 (2023 年 1 月 1 日から開始)。</p> <p>平均再価格に基づく年間調整された物品税: オンスの平均小売価格が 350 ドル以上の場合、オンスあたり最大 10 ドル。オンスの平均小売価格が 350 ドル未満で少なくとも 250 ドルの場合、オンスあたり最大 30 ドル。オンスの平均小売価格が 250 ドル未満で少なくとも 200 ドルの場合、オンスあたり最大 40 ドル。オンスの平均小売価格が 200 ドル未満の場合は、オンスあたり最大 60 ドル。</p>
使用場所	<p>合法的な大麻を販売する場所に併設された指定の「大麻使用エリア」(「オンサイト使用エリア」とも呼ばれる)で許可。</p>
大麻使用制限	<p>消費は私邸でのみ許可。</p>
医療用大麻	<p>2009 年:医療用大麻は、ニュージャージー州の認可を受けた大麻販売所から購入できるようになった。</p> <p>医師は患者に許可される適切な投与量を決定し、最大は 30 日間 3 オンス。</p> <p>各用量は 0.25 オンス単位で販売。</p> <p>居住する州からの有効な医療大麻カードを持っている州外の患者は、ニュージャージー州の居住者カード所有者と同じ保護、および大麻使用に関する保護と許可が得られる。</p>

4. ニューメキシコ州、ニューヨーク州、オハイオ州、オレゴン州

	ニューメキシコ	ニューヨーク	オハイオ	オレゴン
法手続き	立法	立法	住民投票	住民投票/州法
法律名	HB 2 Cannabis regulation act passed by legislature 31 March 2021	Assembly bill A1248 A Marijuana regulation and taxation act	2023 Ohio Issue 2 (Marijuana Legalization Initiative)	Measure 91
議決	2021/3	2021/3	2021/11/7	2014/11
施行/法適応	2021/4/12 知事署名。 2022/4 販売開始。	2021/3/31 知事議会法案署名。 2022/12 販売開始	法律は、投票から 30 日後の 2023/12/7 発効。	2015/7: 個人の所有、消費、栽培。 2015/10 から 2016/12 まで: 医療販売所を通じて小売販売。 2017-1:認可小売店を通じた小売。
規制当局	Cannabis Control Division	Cannabis Control Board	Division of Cannabis Control	Oregon Liquor Control Commission
最小年齢	21	21	21	21
居住条件	なし	なし	指定なし	なし
個人の所持限度	大麻 56 g (2 オンス) 大麻濃縮 16g 800 mg 注入大麻を含む食用食品	大麻 85.5 g(3 オンス) または濃縮大麻 24 g 自宅では最大 5 ポンド	大麻抽出物 15g 他の形態では 2.5 オンス	公共の場で:28.5 g 自宅で:228 g
家庭での栽培	一人当たり大麻草 6 本、または一世帯あたり大麻草 12 本。 公衆の目に触れないこと。	大麻草 6 本、3 つの成熟大麻草 3 本と苗 3 本。 または世帯ごとに最大 12 本。	大人 1 人あたり最大 6 本、または 1 世帯あたり最大 12 本。	大麻の花 4 本
個人間の共有	個人の所持制限と同じ。取引、または商品やサービスの販売に関連して大麻を贈与することは禁止。	個人の所有制限と同じ。補償なし。	指定なし	21 歳以上の成人への娯楽用大麻の贈与は、贈与された金額が個人の所持制限内に収まり、譲渡に金銭的な対価が関連付けられていない限り、許可。

	ニュー メキシコ	ニューヨーク	オハイオ	オレゴン
小売り 制限	個人の所持制限と 同じ	未定	指定なし	1 オンスのドライフ ラワー5g のカンナビ ノイド抽出物または 濃縮物 16 オンスの 食用形態 72 オンス の液体の大麻 10 大 麻種子 4 つの未熟な 大麻植物
小売価格 設定	2022 年 4 月に開 始された規制市場	マーケット/商取引	未決定	マーケット
THC 最大含量	指定なし	未設定	指定なし	未設定
登録	なし	なし	なし	なし
商用生産	認可栽培/生産。 小規模な大麻マイ クロビジネスは、 最大 200 本の大麻 草栽培可	認可	認可	認可された 大麻生産者
商用流通	認可	認可された施設。既存の 医療大麻事業者は、3 つ の成人用店舗を運営する ことが許可、それらを医 療用大麻販売所と同じ場 所に配置可。	認可	認可された小売大麻 店
食用大麻に 関する制限	指定なし	なし	指定なし	娯楽目的の消費者 向けに製造された 食用大麻は、単回 投与で 5 mg、パ ッケージ全体で 50 mg に制限。 2022/4/1 以降、 食用大麻の濃度制 限が 1 パッケージ あたり THC 50mg のから 100mg に 引き上げ。1 回分 (THC が 10mg 以 下)の分量を記録。

	ニュー メキシコ	ニューヨーク	オハイオ	オレゴン
宣伝・広告	21 歳未満の者への大麻宣伝は禁止。 漫画のキャラクターや子供にアピールする可能性のあるその他の画像の使用禁止。 広告は、学校、デイケアセンター、教会から 300 フィート以内の看板やその他の公共メディアも禁止。	委員会は、広告を管理する規則や規制を公布する権限を持つ	指定なし	大麻販売所の外装に入場標識が必要。 オレゴン州酒類管理委員会は、広告をさらに規制または禁止する権限を持つ。
税	2025 年までに 12%の物品税を 18%に段階的に引き上げ。5.125% 総収入税(消費税)	大麻販売 13%あ税。 効力に基づいて製品には卸売税を適用 (大麻の花は 1mg あたり 0.5 セント、濃縮大麻は 1mg あたり 8/10 セント、食用は 1mg あたり 3 セント)。	大麻販売に 10%課税。	2015/10 から 2015/12 までの小売売上高には税金なし。 2016 年 1 月 5 日以降は 25%の消費税。 2017 年の売上税は 17%、地域コミュニティが最大 3%の地方税を設定するオプションあり。
大麻使用 場所	ビジネスであれば許可	許可	指定なし	許可なし
大麻使用に 関する制限	公共の場所での使用は違法。特定の要件が満たされれば、企業の提供する指定場所での使用可。	たばこの喫煙禁止場所では、大麻の喫煙禁止。	公共の場での大麻使用は違法。	公共の場で大麻吸引は違法。
医療用 大麻	2007 年:2020 年には、登録された患者は州の居住者に限り可。患者は、適格条件を備えた医師・処方者からの認定を受ける必要がある。患者は 230 ユニット(花またはつぼみの約 8 オンス)以下の所有可。	2014 年:登録と ID カード、医療用大麻は、認定された患者(州の居住者)または指定された介護者により「重度の衰弱または生命を脅かす状態」の認定を受けた患者のいずれかに対する医療用途で投与。	2016 年:患者登録、医療大麻は、認定された患者(州の居住者)または指定された介護者により「重度の衰弱または生命を脅かす状態」の認定を受けた患者のいずれかに対する医療用途で投与。	1998 年:患者登録、大麻販売所はすでに存在していたが、法律による認可や大麻の所持、自家栽培の規制は明確に許可されていない、

5. サウスタゴタ州、ベルモント州、バージニア州、ワシントン州

	サウスタゴタ	ベルモント	バージニア	ワシントン
法手続き	住民投票	立法	立法	住民投票、州法
法律名	Measure 27	No. 86 S.54 (initiated in February 2020 and went into force in October 2020 without the Governor's s	SB 1406 Marijuana; r う of simple possession Signed by Governor on 7 April 2021	Initiative 502
議決	2020/11	2018/1	2021/4	2012/11
施行/法適応	実施予定日 2022/4/1であったが、この投票法案は、2021/2に裁判所によって覆され、2022/11の中間選挙で投票は否決された。	2018/7/1; 2020/10より販売規定施行。	2021/7発効。法案の規定は、2022年の州議会によって再制定される可能性がある。 2024/1/1より販売開始および規制施行	2012/12: 個人所有、使用可 2014/7:小売可
規制当局	Department of Revenue	Cannabis Control Board (proposed under S.54)	Virginia Cannabis Control Authority Cannabis Oversight Commission; Cannabis Public Health Advisory Council Cannabis Equity Reinvestment Board and Fund, and Virginia Cannabis Equity Business Loan Program and Fund	Liquor and Cannabis Board (formerly the Liquor Control Board)
最小年齢	21	21	21	21
居住条件	なし	なし	なし	なし
個人の所持限度	大麻 28.5g(1 オンス以下)または濃縮物 8g	大麻 28.5g(1 オンス)以下または濃縮物(ハシシオイルなど)5g以下	28.5(1 オンス)以下	大麻の花 1 oz (28.35 g) 濃縮物;7 g 食用大麻 16 オンス (454 g) 注入液 72 液量オンス (2.13 l)
家庭での栽培	大麻草 3本 世帯ごとに 6 本以下。 施錠された空間に置き、公衆の目に触れないようにする。	成熟した大麻草 2 本 または未成熟な大麻草 7 本	1 世帯につき大麻草最大 4 本個人可。 公衆の目に触れないように保管し、それぞれに所有者の ID が記載された読みやすいタグを付ける。	不許可

	サウスダコタ	ベルモント	バージニア	ワシントン
個人間の共有		大麻 28.5 または 1 オンス以下、または濃縮物 5 g 以下	個人の制限と同じ	不許可
小売り制限		大麻 1 オンス、または大麻製品に含まれる同等品	28.5 g(1 オンス) または同等品	28.5 g
小売り価格設定		マーケット	マーケット (制限あり)	マーケット
THC 最大含量		大麻の花上限 THC30%。 濃縮物は THC の 60%を超えることはできない。 食用大麻は、パッケージあたり 50 mg、1 食あたり 5 mg の制限。	指定なし	初期は設定なし。
登録		なし	なし	なし
商用生産		認可	認可された数を超過してはならない: a)大麻製造施設、60。 b)大麻栽培施設、450	認可された大麻生産者
商用流通		認可	認可された数を超過してはならない: a)小売大麻店、400。 b) 大麻卸売業 25。	大麻は、州の認可を受けた小売店でのみ販売および購入できます。
宣伝・広告		広告は、欺瞞的であったり、過剰消費を助長したり、無料サンプルを提供したり、未成年者にアピールしたりすることはできない。広告は、視聴者の 15%以下が 21 歳未満であると合理的に予想できる場合にのみ免許許可。	製品の広告とプロモーションに対する合理的な制限に関する規制委員会による審査。	大麻ビジネス免許は、認可された敷地内に常設の看板を 2 つに制限。敷地内での他のすべての形態の屋外広告禁止。新しい規則では、看板や看板に大麻草や大麻製品の画像を含めることを義務付け。漫画のキャラクターの描写や、子供にアピールする可能性のある描写は不可。

	サウスダコタ	ベルモント	バージニア	ワシントン
%税	大麻税 15%を提案。	大麻小売販売の売上価格の 14%	大麻小売販売税 21%。地域によっては 3%の現地オプション売上税が適用される場合がある。	大麻物品税 37%。 州売上税 6.5%。 消費税: 7.0-10.4% (既存の地方消費税 (0.5-3.1%) を適用するオプション)。
大麻 使用場所		たぶん許される	指定なし	禁止
大麻使用に 関する制限	州が使用を許可した地域以外の公共の場所では禁止。たばこの喫煙が禁止されている場所での大麻喫煙禁止。	個々の住居に限定。通常のたばこ禁煙場所に加えて、通り、路地、公園、歩道での大麻使用禁止。	個々の住居に限定。通常のたばこ禁煙場所に加え、通り、路地、公園、歩道での大麻禁止。	公衆の目に触れる場所での大麻使用は違法。
医療用大麻	2020 年、サウスダコタ州の有権者は、Initiated Measure 26 を可決し、医療用大麻を承認した。	保健省は、適格な状態と診断された適格な患者の申請を審査。保健省は医師に状態を確認。	2020 年:登録は、特定の条件に対する医師からの認定に基づく。	1999/2010/2011: 登録カードまたは身分証明書不要。 2012/11 に承認された大麻販売所は、2014/7 に最初の店舗をオープン。 1999 年医療用大麻所持; 2012 年医療用大麻自家栽培許可。

6. メリーランド州、ミズーリ州、ロードアイランド州

	メリーランド	ミズーリ	ロードアイランド
法手続き	住民投票	住民投票	立法
法律名	Question 4	Amendment 3	The Rhode Island Cannabis Act
議決	2022/11/9	2022/11/9	2022/5/25
施行/法適応	2023/7/1 施行	2022/12/8	2022/5/25
規制当局	Natalie M. LaPrade Medical Cannabis Commission	Missouri Department of Health & Senior Services	Rhode Island Cannabis Control Commission (appointment pending)
最小年齢	21	21	21
居住条件	なし	なし	なし
個人の所持制限	大麻 1.5 オンス 濃縮物 12 g	大麻の花 3 オンス または等量の大麻	大麻最大 1 オンスを所有または購入可 自宅で最大大麻 10 オンスあるいは濃縮物最大 5 グラム所持可
家庭での栽培	公の場がない自宅で 最大大麻草 2 本	個人用栽培カードを使用すると、自宅の密閉された施設施設で頭花大麻草最大 6 本及び未成熟大麻草最大 18 本栽培可	成熟大麻草最大 3 本と未成熟大麻草 3 本栽培可
個人間の共有	商品やサービスの販売に伴う報酬や譲渡がない場合に許可	おそらく個人の所持制限と同じ	大麻の花または同等品の 1 オンス(譲渡が一般に宣伝または宣伝されていない限り)
小売り制限	小売り規制保留中	小売り規制保留中	公共: 1 オンス oz 家庭: 10 オンス oz
小売り価格設定	小売り規制保留中	小売り規制保留中	
THC 最大含量	750 mg	規制保留中	
登録	なし	なし	

	メリーランド	ミズーリ	ロードアイランド
商用生産	認可施設	認可施設	認可施設
商用流通	認可施設	小規模取引免許は、2023/9 までに審査開始予定	認可された施設; 認可された「ハイブリッド大麻小売業者」。「癒しセンター」
食用大麻に関する制限	決定予定	子供にとって魅力的な形やパッケージの食用大麻の販売、または大麻以外のキャンディーと混同しやすいものの販売禁止	なし
宣伝・広告	規制保留中	規制保留中	市や町は、広告を管理する条例を採択可
税	保留中	保留中	市や町は、広告を管理する条例を採択可
使用場所	記載なし	記載なし	決定予定
使用制限	公共の場での大麻喫煙禁止	公共の場での大麻喫煙禁止	たばこ喫煙禁止の公共の場での大麻喫煙禁止
医療用大麻	2014/4、アワーズ法案 881 号署名、2014/6/1 発効。医療用大麻使用の基盤形成。2017/12/1、医療大麻プログラム正に開始	医療用大麻販売所は、2023/2/6 から娯楽用販売に移行可。 医療カードを所持していると、消費税免除、より高濃度 THC 大麻を購入可	2022/8/1 現在、認可された医療用大麻栽培者は、成人用の大麻栽培可 2022/12/1 より、ハイブリッド大麻小売業者は成人用大麻を販売可

7. グアム、北マリアナ島、バージン島

	グアム	北マリアナ島	バージン島
法手続き	立法	立法	立法
法律名	The Guam Cannabis Industries Act	The Taulamwaar Sensible CNMI Cannabis Act	The Virgin Islands Cannabis Use Act
議決	2019/4/4	2019/8/21	2022/12/30
施行/法適応	2019/8/4	2019/8/21	2023/1/18
規制当局	Cannabis Control Board	CNMI Cannabis Commission	USVI Office of Cannabis Regulations
最小年齢	21	21	21
居住条件	なし	なし	なし
個人の所持制限	大麻の花 1 オンス oz 大麻濃縮物 8 g	大麻の花 1 オンス oz 大麻濃縮物 5 g	大麻の花 2 オンス 大麻濃縮物 14g 食用大麻 1 オンス
家庭での栽培	自宅の完全密閉型の施設された施設で大麻草 6 本	自家栽培の大麻登録のある場合、鍵のかかった安全な場所で最大大麻草 6 本栽培可 一度に 8 オンス以下の使用可能な大麻の保管可	安全な場所で最大大麻草 6 本栽培可 一度に 8 オンス以下の使用可能な大麻の保管可 「土地所有者の明示的な同意を得て」、世帯ごとに頭花大麻 6 本と未成熟大麻 6 本以下
個人間の共有	大麻 1 オンスまたは同等品（報酬がない場合）	個人の所持制限と同じ 非営利目的の場合に許可	
小売り制限	大麻の花 1 オンス 濃縮物 8 g	大麻の花 1 オンス 濃縮物 5 g	
小売り価格体系	マーケット	マーケット	マーケット
THC 最大含量	800 mg	記述なし	食用大麻単位あたり THC 100 mg
登録	なし	なし	非居住者には大麻税課税

	グアム	北マリアナ島	バージン島
商用生産	認可施設	認可施設	認可施設
商用流通	認可施設	認可施設	認可施設
食用大麻に関する制限	食用大麻の特定の色の特別なパッケージ	なし	販売単位あたり THC10mg 以下
宣伝・広告	広告は、大麻の過剰消費を助長したり、大麻の治療効果や治療効果を表現したり、子供を描写したり、子供にアピールする可能性のある画像を提示したりしてはならない。	広告は未成年者にとって魅力的なものとしなないこと。	制限内である必要があり、未成年者をターゲットにしてはならなで
税	物品税 15 %	物品税 10%	販売税 18%
使用場所	記述なし	マリファナラウンジとして登録されている施設で許可。クラス 1 とクラス 2 のラウンジには、異なる要件と異なる特典がある。	成人用ラウンジ
使用制限	公共の場での大麻喫煙禁止	公共の場での大麻喫煙禁止	許可証の保持必要
医療用大麻	Proposal 14-A (now, the Joaquin(KC) ConcepcionII Compassionate Cannabis Use Act) ga 2014 年に有権者の住民投票で可決、医療使用のための適格な患者が大麻を利用できるようになった	医療大麻は、Taulamwaar Sensible CNMI Cannabis Act.により、娯楽用大麻の使用と並行して合法化された。医療患者にとって、個人の所持と栽培制限はより緩い	患者登録、州の認可を受けた大麻販売所、介護者は登録の必要があり、大麻の花最大 4 オンスまで使用可

附表2 カナダにおける非医療目的の大麻使用の合法化と規制

1. 連邦、アルバータ州、ブリティッシュコロンビア州、マニトバ州

	連邦法	アルバータ	ブリティッシュコロンビア	マニトバ
法手続き	政府			
法律名	Cannabis Act and Cannabis Regulations	Gaming, Liquor and Cannabis Act and Gaming, Liquor and Cannabis regulation	Cannabis control and licensing Act (CCLA) Cannabis distribution Act (CDA)	Safe and Responsible Retailing of Cannabis Act
施行	2018/10/17			
規制当局	Health Canada	Alberta Gaming Liquor and Cannabis (AGLC)	Liquor and cannabis regulation branch	Liquor, Gaming and Cannabis Authority of Manitoba (LGCA) Manitoba Liquor and Lotteries (MBLL)
最小年齢	18	18	19	19
個人の所持限度	乾燥または同等品 30g、新鮮な大麻 150g、固形製品 450g、大麻飲料 17,100g(標準 355ml 缶 48 本)、大麻飲料以外の非固形物 2,100g、濃縮物 7.5g(固体または液体)、大麻草種子 30 個、出芽または開花していない大麻草 4 本	30g または同等の合法大麻製品	30g または同等の合法大麻製品	30g または同等の合法大麻製品
家庭での栽培	住居ごとに個人使用のため大麻草 4 本。有機溶剤を使用しない場合は、自宅で食べ物や飲み物などの大麻製品調整可	家庭当たり最大 4 本	世帯ごとに大麻草最大 4 本。大麻草は、公共の場所から見えないように自宅で栽培	家庭栽培禁止
個人間での共有	大麻 30g あるいは 30 相当量の合法大麻製品 成人間で共有可			

	連邦法	アルバータ	ブリティッシュ コロンビア	マニトバ
小売り限度		乾燥大麻 30g、 または相当量	乾燥大麻 30g、 または相当量	乾燥大麻 30g、 または相当量
THC 最大含量	乾燥大麻/新鮮な大麻:乾燥 または新鮮な大麻製品に THC または THCA を添加 することはできない。 食用大麻:パッケージあた り THC 10mg。大 麻抽出物(摂取用、鼻用、 直腸用、腫用):単位(カプセ ルなど)あたり THC 10mg、または分注量、パ ッケージあたり THC 1000mg。 大麻外用(外用):1 パッケ ージあたり THC 1000mg		食用食品:パッケ ージあたり合計 THC 10mg まで。 吸入可能な抽出物 (ベイク/濃縮物)と 摂取可能な抽出物 (オイル):パッケ ージあたり最大 THC 1g、 カプセル:単位あ たり THC 最大 10mg	
商用生産	大麻製品製造者、医療販売 ライセンス保有者または州 /準州の認定販売業者およ び小売業者を通じて消費者 に販売するためにこれらの 製品を包装およびラベル付 けするには、連邦大麻処理 免許が必要。 各州には、大麻製品に刻印 する物品税スタンプがあ り。			
商用流通	配布は、州および準州政府 の管轄下。セルフサービスの ディスプレイや自動販売 機を通じての大麻販売禁止	配布:公共 対面小売:個人 オンライン小売:個 人	配布:公共 対面小売ハイブリ ッドオンライン小 売:公共	配布:公共 対面小売:個人 オンライン小売: 個人

	連邦法	アルバータ	ブリティッシュ コロンビア	マニトバ
食用大麻に 関する制限	<p>食用大麻、抽出物、外用薬は、2019/10/17 に合法的に販売許可。</p> <p>食用大麻製品は常温保存可能であること必要。成分として食品と食品添加物のみを含める。22° C±2° C の温度で pH4.6、水分活性 0.85 の部品がある場合、密閉容器に包装してはならない。食用大麻は、カナダ人安全食品法または適用される州法または準州法に従って製造された乾燥製品であり、室温 22° C±2° C で水分活性が 0.85 以下でない限り、原材料として肉、鶏肉、魚製品を含んではならない。食用大麻製品には、FDR に基づく一時的な販売承認書に記載されている食品、ビタミンまたはミネラルの強化、有毒または有害な物質、または食品医薬品法の下で食品の販売が禁止される原因となる安全でないと思なされるものが含まれてはならない。</p> <p>カフェイン、エチルアルコール、ニコチンは、天然に存在するカフェインを含む成分(チョコレート、紅茶またはコーヒーなど)を除き、添加禁止。)</p> <p>ただし、パッケージあたりのカフェインの総量が 30 mg を超えず、エチルアルコールが 0.5%w / w を超えない場合(たとえば、特定の成分に副産物として存在する可能性がある)を除く。</p>			

	連邦法	アルバータ	ブリティッシュ コロンビア	マニトバ
宣伝広告、 包装、 ラベル	若者にとって魅力的であると考えられるようなプロモーション、パッケージ、ラベル付けは行わず、重要な製品情報が明確に提示されるようする。 食用製品のラベルには、THCを含む製品に対して標準化された大麻記号、健康警告メッセージ、THC / CBD 含有量、公衆の所有制限を示すための乾燥大麻との同等性、成分リスト、アレルゲン;栄養成分表、使用目的を付ける必要がある。	若者にとって魅力的であると考えられるようなプロモーション、パッケージ、ラベル付けは行わず、重要な製品情報が明確に提示されるようにする。 顧客評価を含む広告や、魅力、レクリエーション、興奮、活力、リスク、大胆さを含む生き方を表す広告は禁止。大麻店内での広告掲載は許可。	若者にとって魅力的であると考えられるようなプロモーション、パッケージ、ラベル付けは行わず、重要な製品情報が明確に提示する。顧客評価を含む広告や、魅力、レクリエーション、興奮、活力、リスク、大胆さを含む生き方を表す広告は禁止。大麻店内での広告掲載は許可。	
地域ごとの 大麻税 (カナダ 財務省)	大麻の花 \$0.25/g トリム (刈り取り) \$0.75/g 種子 \$0.25/種子 苗 \$0.25/苗 連邦従価税率：購入者に届けられた場合、大麻製品の課税額 2.5%	大麻の花:\$0.75/g に基準額の 16.8%を加算 トリム:\$0.225/g に基準額の 17.8%を加算 種子:\$0.75 種子に基準額の 16.8%を加算した従価税率 7.5%に控除額の 16.8%を加えたもの(合計適用率 24.3%)	大麻の花 \$0.75/g トリム \$0.22/g 種子と苗: \$0.75/種子または苗 連邦税に加えて 7%の州売上税 液体マリファナの蒸気吸引製品には 20%の州売上税	非医療用大麻に対して卸売付加税； 0.75 ドル/g の付加税と 0.75 ドル/g に 9%の付加税上乘せ。 6%の社会的責任税。
大麻使用に関する制限	州および準州は、それぞれの管轄区域で特定の規則を調整できる；最低年齢制限、所持または個人栽培の制限について、連邦政府の規定よりも制限的な要件を設定するなど、地域の懸念事項に対処するための追加の規制要件を設定する。 大麻ベースのビジネスのための州の地域設定規則を確立する。大麻を使用できる場所を制限する。 大麻による障害のある運転に対処するための交通安全法の改正。	車内、子供がよく行く場所、またはたばこの制限区域 	車内、子供がよく行く場所、またはたばこの制限区域	大麻の喫煙および電子デバイスによる吸入は、公共の場所(密閉された公共の場所を含む)では違法。 ただし、規則または喫煙および蒸気製品規制法に基づいて消費が許可されている場合を除く。

2. ニューブルンスビック州、ニューファウンドランド&ラブラドル州、北西地方

	ニューブルンスビック	ニューファウンドランド & ラブラドル	北西地方
法手続き			
法律名	Cannabis Control Act Cannabis Management Corporation Act Cannabis Retailers Licensing Act	Newfoundland and Labrador Cannabis Regulations Control and Sale of Cannabis Act	Cannabis Legalization and Regulation Implementation Act
施行			
規制当局	Cannabis NB	Newfoundland and Labrador Liquor Corporation (NLC)	North West Territories Liquor & Cannabis Commission (NTLCC)
最小年齢	19	18	19
個人の所持限度	大麻 30 g または 等量合法大麻製品	大麻 30 g または 等量合法大麻製品	大麻 30 g または 等量合法大麻製品
家庭での栽培	1 世帯あたり大麻草最大 4 本。 屋外で栽培する場合は、植物は少なくとも 1.52 m の高さの施錠された囲いで囲まれている必要があり、屋内で栽培されている場合は、別の施錠されたスペースで栽培する	1 世帯当たり大麻草最大 4 本	1 世帯当たり大麻草最大 4 本
個人間の共有			
小売り限度	乾燥大麻 30 g または 等量大麻製品	乾燥大麻 30 g または 等量大麻製品	
THC 最大含量			
商用生産			
商用流通	流通:公共 対面小売:ハイブリッド オンライン小売:公共	流通:公共 対面小売:個人 オンライン小売:公共	流通:公共 対面小売:個人 オンライン小売:公共
食用大麻に関する制限			
宣伝・広告、包装、ラベル	大麻の広告と宣伝は、非常に限られた状況(たばことよく似ている)を除いて禁止		

	ニューブルンスビック	ニューファウンドランド & ラブラドル	北西地方
地域ごとの大麻税 (カナダ財務省)	大麻の花:0.75 ドル/g トリム:0.225 ドル/g 種子/苗 0.75 ドル 購入者に届けられた場合、 課税額の 7.5%	大麻の花:0.75 ドル/g トリム:0.225 ドル/g 種子/苗 0.75 ドル 購入者に届けられた場合、 課税額の 7.5%	大麻の花:0.75 ドル/g トリム:0.225 ドル/g 種子/苗 0.75 ドル 購入者に届けられた場合、 課税額の 7.5%
大麻使用に関する制限	私有地や住居以外の場所での 大麻喫煙は違法	私有地や住居以外の場所での 大麻喫煙は違法	たばこの喫煙が許可されている私有地、列車、車道(自動車を運転していないとき)、公共のイベントに使用されていない公園を除き、どこでも大麻喫煙は違法。

3. ニューブルンスビック州、ニューファウンドランド & ラブラドル州、北西地方

	ノバスコシア	ヌナブト	オンタリオ
法手続き			
法律名	Cannabis Control Act	Cannabis Act Cannabis Statutes Amendments Act	Cannabis, Smoke-Free Ontario, and Road Safety Statute Law Amendment Act, 2017 Cannabis Statute Law Amendment Act, 2018
施行			
規制当局	Nova Scotia Liquor Corporation	Nunavut Liquor and Cannabis Commission	Alcohol and Gaming Commission of Ontario
最小年齢	19	18	19
個人の所持限度	大麻 30 g または等量の合法大麻製品	大麻 30 g または等量の合法大麻製品	大麻 30 g または等量の合法大麻製品
家庭での栽培	世帯当たり大麻草最大 4 本	世帯当たり大麻草最大 4 本	世帯当たり大麻草最大 4 本
個人間の共有			
小売り限度		乾燥大麻 30 g または相当量	乾燥大麻 30 g または相当量
THC 最大含量			
商用生産			

	ノバスコシア	ヌナブト	オンタリオ
商用流通	流通:公共 対面小売:公共 小売:公共	流通:公共 対面小売:個人 オンライン小売:個人	流通:公共 対面小売:個人 オンライン小売:公共
宣伝・広告、 包装、 ラベル	大麻法には、大麻の宣伝に関する厳格な規則がある（たばこ同様）。 大麻、大麻アクセサリ、または大麻に関連するサービスを宣伝することは禁止。	すべての大麻製品、オンラインストア、アクセサリは、大麻法(カナダ)およびラベル基準、プロモーション、広告、パッケージサイズ、ケースマーキングに関連するすべての該当するヌナブト準州および連邦の法律、規制、細則に準拠する必要がある。	すべての大麻商品は、ラベル基準、プロモーション、広告、パッケージサイズ、ケースマーキングに関する大麻法(カナダ)に準拠している必要がある。
地域ごとの 大麻税 (カナダ財務 省)	大麻の花:0.75 ドル/g トリム:0.225 ドル/g 種子/苗 0.75 ドル 購入者に配達されたときの課税額の 7.5%	大麻の花:0.75 ドル/g に基本量の 19.3%を加えたもの トリム:0.225 ドル/g に基本量の 19.3%を加えたもの 種子/苗:0.75 ドルの種に基本量の 19.3%を加えたもの 7.5%に大麻製品の課税額の 19.3%を加えたもの(合計適用率 26.8%)	大麻の花:\$0.75/g、基本量の 3.9% トリム:\$0.225/g、基本量の 19.3%、種/苗:\$0.75、種、基本量の 19.3%、購入者に引き渡されたときの大麻製品の課税額の 7.5%、19.3%(合計適用率 26.8%)
大麻使用に関する制限	たばこが喫煙できる区域を除いて、どこでも違法	たばこが喫煙できる区域を除いて、どこでも違法	たばこが喫煙できる区域を除いて、どこでも違法

4. プリンスエドワード島、ケベック州、サスカチュワン州、ユーコン州

	プリンスエドワード島	ケベック	サスカチュワン	ユーコン
法手続き				
法律名	Cannabis Control Act Cannabis Management Corporation Act	Cannabis Regulation Act Act to constitute the Société québécoise du cannabis (SQDC)	The cannabis control (Saskatchewan) Act The cannabis control (Saskatchewan) regulations	Cannabis control and regulation act
施行				
規制当局	Provincial cannabis committee Cannabis management corporation	Société québécoise du cannabis	Cannabis Authority under the Saskatchewan Liquor and Gaming Authority	Yukon Liquor Corporation Cannabis Licensing Board (2019)
最小年齢	18	21	19	19
個人の所持限度	大麻 30 g または等量の 合法大麻製品	大麻 30 g または 等量の 合法大麻製品	大麻 30 g または 等量の合法 大麻製品	大麻 30 g または等量の合法 大麻製品
家庭での栽培	世帯当たり大麻草最大 4 本	家庭栽培不許可	世帯当たり大麻草 最大 4 本	世帯当たり大麻草最大 4 本
個人間での共有				
小売り限度		乾燥大麻 30 g または相当量 / 1 回訪問 Société québécoise du cannabis	乾燥大麻 30 g または相当量	乾燥大麻 30 g または相当量
THC 最大含量		大麻の THC 濃度は、重量あたり 30%を超えてはならない。 固形の食用大麻製品は、パッケージあたり 10mg を超える THC が含まれてはならず、識別可能な部分単位ごとに最大 5mg の THC。液体の食用大麻製品は、容器あたり 5mg を超える量の THC が含まれてはならない。		

	プリンスエドワード島	ケベック	サスカチュワン	ユーコン
商用生産		認可生産者	認可栽培者	
商用流通	流通:公共 対面小売:公共 オンライン小売: 公共	流通:公共 対面小売:公共 オンライン小売: 公共	流通:公共 対面小売:公共 オンライン小売: 個人	流通:公共 対面小売:公共 オンライン小売: 個人
食用大麻に関する制限		ケベック州で提供される食用大麻製品は、菓子、デザート、チョコレート、または 21 歳未満の者に魅力的な製品であってはならない。		
宣伝・広告、包装、ラベル		大麻、大麻のブランド、大麻生産者、または SQDC を宣伝するための直接的または間接的な広告は禁止。 看板広告は、SQDC のアウトレットの内側からのみ見える場合は一部許可	先住民保護区にある大麻小売店の運営者は、独自の監視の枠組みを開発できるという条件で、大麻規制(サスカチュワン州)改正規則の要件を免除される	
地域ごとの大麻税 (カナダ財務省)	大麻の花:0.75 ドル/g トリム:0.225 ドル/g 種子/苗 0.75 ドル 購入者に配達された場合の課税額の 7.5%	大麻の花:0.75 ドル/g トリム:0.225 ドル/g 種子/苗 0.75 ドル 購入者に配達された場合の課税額の 7.5%	大麻の花:\$0.75/g に基本量の 6.45% を加えたもの トリム:\$0.225/g に基本量の 6.45% を加えたもの 種/苗:\$0.75 の種に基本量の 6.45% を加えたもの 購入者に届けられたとき 7.5%に大麻製品の課税額の 6.45%を加えたもの (合計適用率 13.95%)	大麻の花:0.75 ドル/g トリム:0.225 ドル/g 種子/苗 0.75 ドル 購入者に配達されたときの課税額の 7.5%
大麻使用に関する制限	私有地を除くすべての場所で大麻喫煙は違法。 ただし、特定の公共スペースではいくつかの例外あり。	たばこを吸うことができる区域 (大学と CEGEP キャンパスを除く)を除くすべての場所で大麻喫煙は違法。	私有地や住居以外の場所で大麻喫煙は違法。	私有地や住居以外の場所で大麻喫煙は違法。

附表3 ウルグアイにおける非医療目的の大麻使用の合法化と規制

	ウルグアイ
法手続き	政府、国内法
法律名	Law No. 19.172
議決	2012/12
施行	2014/8:個人栽培、2014/10:栽培者クラブ、2017 半ば:薬局での販売
規制当局	Institute for the Regulation and Control of Cannabis (IRCCA)
最小年齢	18
居住制限	ウルグアイ市民権または永住権
個人所有制限	個人：月に最大 40g 購入可 その後の規制では、制限は週に 10 g
家庭での栽培	大麻の花 6 本。年間 480g を超える大麻収穫は許可されていない。
個人間の共有	家庭でのみ許可
小売り制限	40g/月、10g/週(薬局を通じて登録ユーザーに販売)
小売価格設定	政府による価格設定
課税後の g 当り 平均小売価格	5 g あたり 265 ウルグアイペソ(グラムあたり約 1.2 ドル)
THC 最大含量	すべての製品は、CBD3%以上、THC9%以下を表示
登録	IRCCA により、3 つのアクセス・モードのいずれかに対応
商用生産	認可生産者
商用流通	認可薬局
食用大麻に 関する制限	
宣伝・広告	禁止
税	無税、ただし IRCCA は将来課税予定
大麻クラブ	15~45 人のメンバーを持つクラブは、大麻草最大 99 本の栽培可。 会員 1 人あたり乾燥製品年間最大 480g。
使用制限	ウルグアイの大麻法は、たばこ喫煙禁止の屋内の公共スペースでの大麻使用禁止
医療用大麻	2013 年:可決(法律 19.172)。政令第 46/015 号。 現在、薬局で処方箋付きオイル(CBD)と CBD 入り化粧品販売。