

日薬業発第 139 号  
令和 3 年 7 月 28 日

都道府県薬剤師会担当役員 殿

日本薬剤師会  
副会長 安部 好弘

### 薬物乱用防止に係る基礎資料（大麻、カフェイン）について

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本会公衆衛生委員会において、薬物乱用防止活動の推進等を目的に、昨今、若年層を中心に乱用や中毒が増加傾向にある「大麻」及び「カフェイン」につき、薬剤師向けの基礎資料を作成いたしました。

地域での薬物乱用防止活動等を行うにあたって、本資料を参考の一つとしてご活用いただくなど、貴会会員にご周知下さいますようお願い申し上げます。

なお、本資料については本会ホームページ会員ページに掲載予定であることを申し添えます。

別添 1. 薬物乱用防止について－大麻編－

別添 2. 薬物乱用防止について－カフェイン編－



# 薬物乱用防止について

## — 大麻編 —

(令和3年7月版)



公益社団法人  
日本薬剤師会  
公衆衛生委員会

# 第五次薬物乱用防止五か年戦略とは (H30.8 薬物乱用対策推進会議)



## 目標1 青少年を中心とした広報・啓発を通じた国民全体の規範意識の向上による薬物乱用未然防止

- (1) 学校における薬物乱用防止教育及び啓発の充実
  - 薬物乱用防止教育の内容の充実強化
  - 薬物乱用防止教室の充実強化
  - 学校と警察等関係機関・団体との連携強化
  - 研修等を通じた指導方法・指導者の資質向上
  - 大学等の学生に対する薬物乱用防止のための啓発の推進
- (2) 有職・無職少年に対する啓発の強化
- (3) 家庭・地域での薬物根絶意識の醸成と未然防止のための取組強化
- (4) 海外渡航者に対する広報・啓発活動の推進
- (5) 広報・啓発の強化
- (6) 広報・啓発活動による効果検証の推進

## 目標2 薬物乱用者に対する適切な治療と効果的な社会復帰支援による再乱用防止

## 目標3 薬物密売組織の壊滅、末端乱用者に対する取締りの徹底及び多様化する乱用薬物等に対する迅速な対応による薬物の流通阻止

## 目標4 水際対策の徹底による薬物の密輸入阻止

## 目標5 国際社会の一員としての国際連携・協力を通じた薬物乱用防止

# 「第五次薬物乱用防止五か年戦略」における留意事項



(H30年12月19日通知)

1. 学校における薬物乱用防止教育は、小学校の体育科、中学校及び高等学校の保健体育科、特別活動の時間はもとより、道徳、総合的な学習の時間等の学校の教育活動全体を通じて指導を行うこと。
2. 児童生徒が、薬物乱用の危険性・有害性のみならず、薬物乱用は、好奇心、投げやりな気持ち、過度のストレスなどの心理状態、断りにくい人間関係、宣伝・広告や入手しやすさなどの社会環境などによって助長されること、また、それらに適切に対処する必要があることを理解できるようにするため、指導方法の工夫を行うこと。その際、都道府県教育委員会等においては、教職員に対する研修機会の拡充を図ること。
3. 薬物乱用防止教室は、学校保健計画に位置付け、すべての中学校及び高等学校において年1回は開催するとともに、地域の実情に応じて小学校においても開催に努めること。その際、都道府県教育委員会においては、私立学校主管部課等と十分な連携を取り、私立学校主管部課等においては所管する私立学校において薬物乱用防止教室の開催を促進すること。

# 「第五次薬物乱用防止五か年戦略」における留意事項



(H30年12月19日通知)

4. 薬物等に関する専門知識を有する警察職員、麻薬取締官、学校薬剤師、矯正施設職員、保健所職員、税関職員等と連携し、学校等における薬物乱用防止教室の充実強化を図ること。なお、薬物乱用防止教室は外部専門家による指導が望ましいものの、国や都道府県教育委員会等が開催する研修会等において研修を受けた薬物乱用防止教育に造りかけの深い指導的な教員の活用も考えられること。
5. 学校警察連絡協議会、研修、講演等を通じて、地域における青少年の薬物乱用について情報交換を行うなど、学校と警察等の関係機関との連携を一層強化すること。
6. 都道府県等が開催する薬物乱用防止教室指導者研修会等は、教員以外の指導者による効果的な指導に必要な薬物乱用に関する最新の知見のみならず、児童生徒の発達段階、学校における指導状況等への理解を深めるよう、内容を充実すること。その際、公益財団法人日本学校保健会が作成・配布している「薬物乱用防止教室マニュアル」を参考にしつつ、外部専門家の参加を得るため、関係機関等との連携の充実を図ること。
7. 大学等の学生に対して、薬物乱用防止に関する啓発を推進するため、大学等においては、入学時のガイダンスなど様々な機会を通じ学生に対して薬物乱用防止に係る啓発及び指導の徹底に努めること。その際、文部科学省が作成・配布している「薬物のない学生生活のために」が活用できること。

# 薬物乱用防止教育の成果



- 「薬物は絶対使うべきではない」と考える児童生徒の割合が増加
- 若い世代の覚醒剤や大麻事犯の検挙者数の減少及び同世代の割合の低下

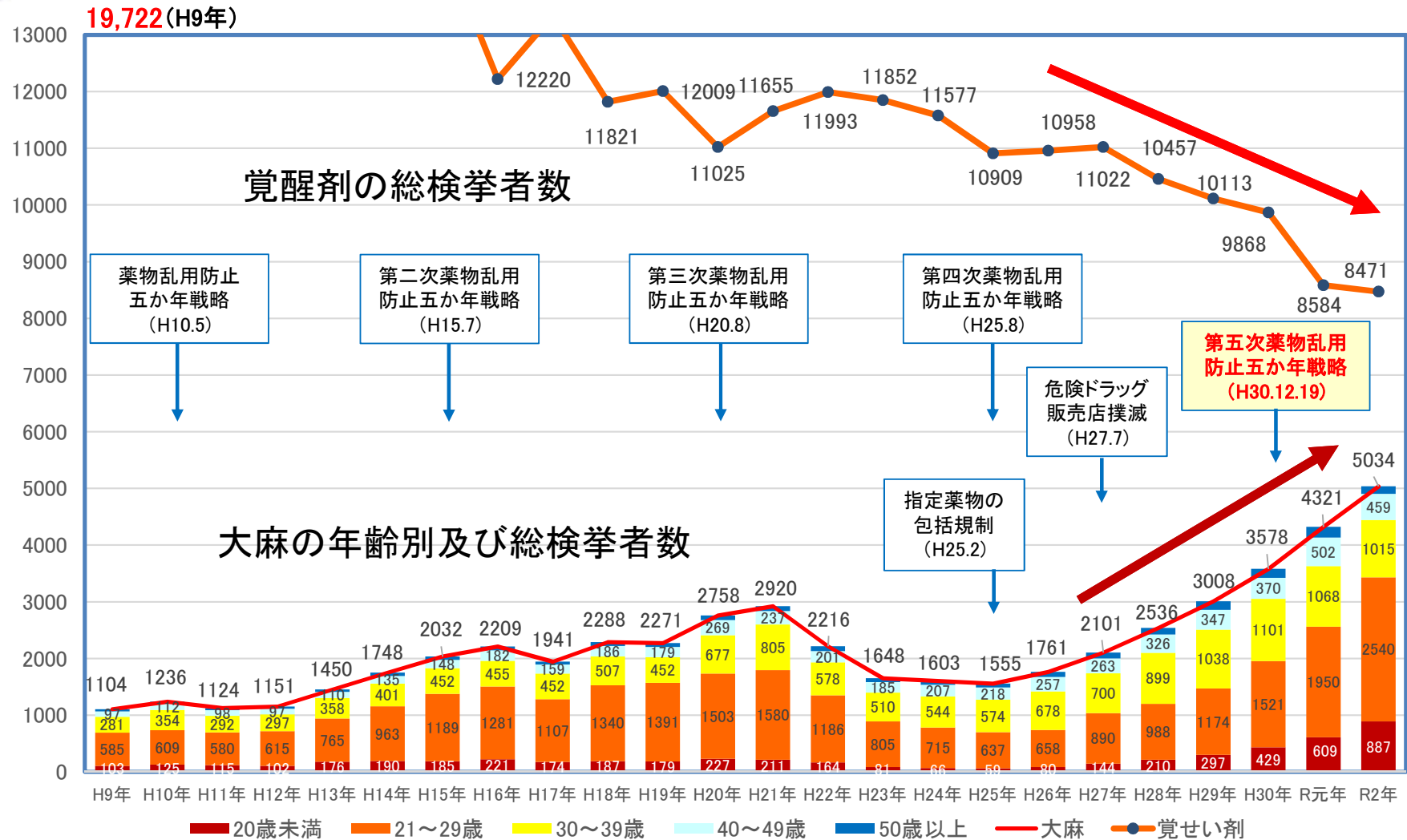
一定の成果が得られている！

とされていた。

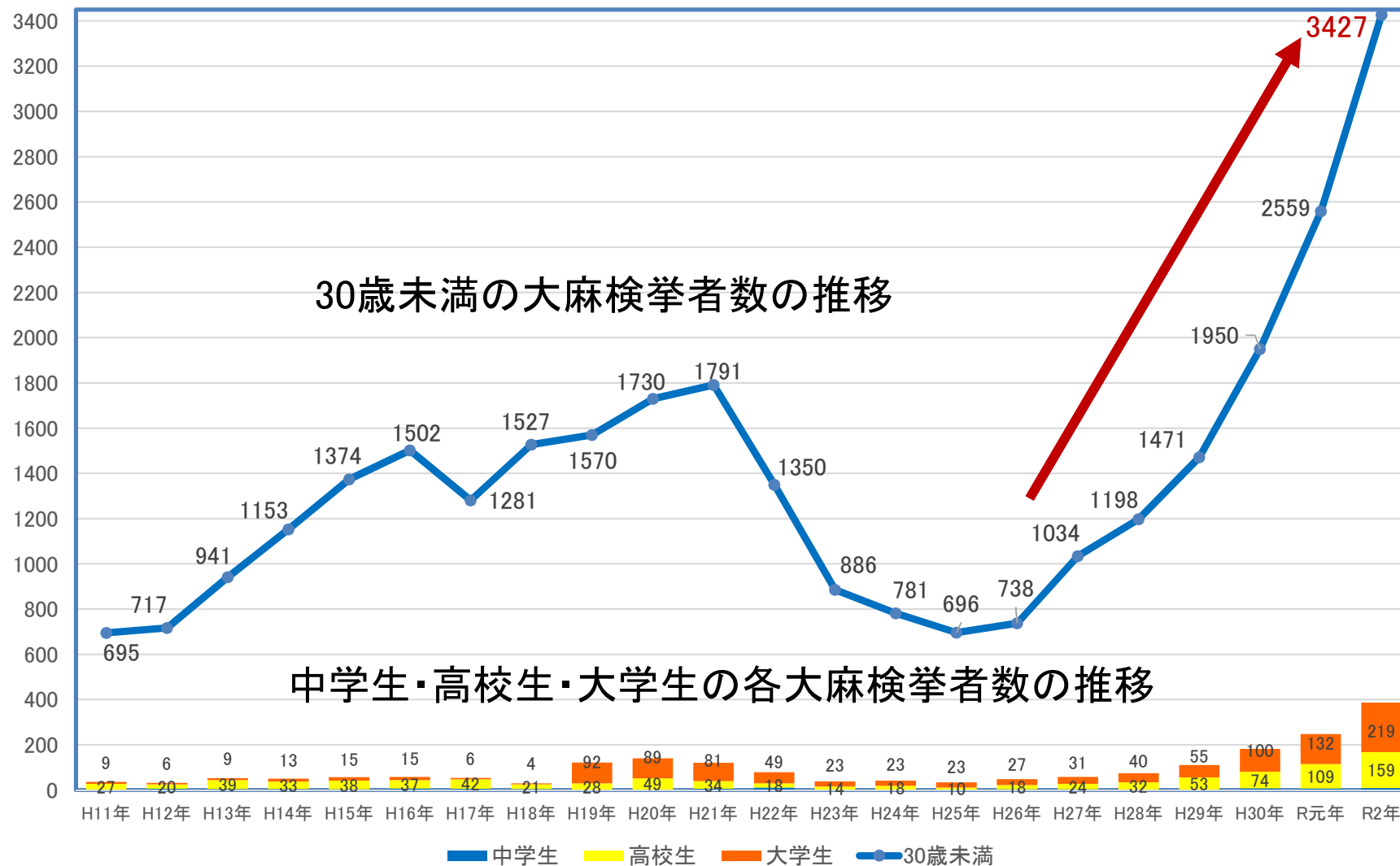
## 薬物乱用防止教育の成果

⇒ **本当にそう言える状況なのか？**

# 大麻・覚醒剤乱用者の検挙者数の推移



# 30歳未満及び中・高校生・大学生の大麻検挙者数の推移







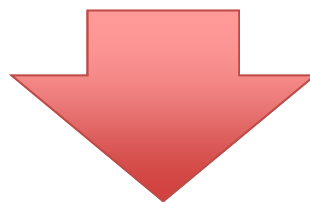
# 大麻及び覚醒剤事犯乱用者の検挙者の推移

		H9	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
大麻 事犯	全年齢	1,104	1,761	2,101	2,536	3,008	3,578	4,321	5,034
	<b>30歳未満</b>	688	738	1,034	1,198	1,471	1,950	2,559	3,427
	中学生	-	3	3	2	2	7	6	8
	高校生	-	18	24	32	53	74	109	159
	大学生	-	27	31	40	55	100	132	219
覚醒剤 事犯	全年齢	19,722	10,958	11,022	10,457	10,113	9,868	8,584	8,471
	<b>30歳未満</b>	9,934	1,474	1,536	1,423	1,317	1,259	1,135	1,096
	中学生	-	2	1	7	0	3	3	0
	高校生	-	11	14	18	8	13	10	11
	大学生	-	11	18	8	19	15	26	8

近年、大麻事犯の増加傾向にあり、覚醒剤事犯との差が埋まりつつある。  
特に、令和2年の大麻事犯の検挙者数は5,034人となり、30歳未満の大麻事犯の割合が増加傾向にある。

(警視庁・令和2年における組織犯罪の情勢より作成)

- ◆覚醒剤事犯は減少、危険ドラッグ事犯は激減、大麻事犯は急増
- ◆大麻検挙者の約68%が30歳未満(令和2年度結果)
- ◆ITの普及・利用により、薬物の入手が比較的容易
- ◆SNS等でのフェイクニュース、あおり、そそのかしの増加



「大麻」と現在の法規制等  
について考えてみる

# 大麻とは①

大麻取締法では、大麻草(カンナビス・サティバ・エル)及びその製品を「大麻」として定義している。

規制	花穂※ <sup>1</sup> 、葉※ <sup>2</sup> 、未成熟の茎、根、成熟した茎から分離した樹脂※ <sup>3</sup>
規制外	成熟した茎(樹脂除く)、発芽能力のない種子およびその製品



※<sup>1</sup> 花穂



※<sup>2</sup> 葉



※<sup>3</sup> 樹脂

# 大麻とは②



- 大麻の葉や花穂の乾燥品はマリファナと呼ばれ、欧米諸国では最も多く乱用されている物質。大麻の俗称として、ヘンプ、種、ハシュシュ、ガンジャなどが知られている。



乾燥大麻(葉)



乾燥大麻(花穂)



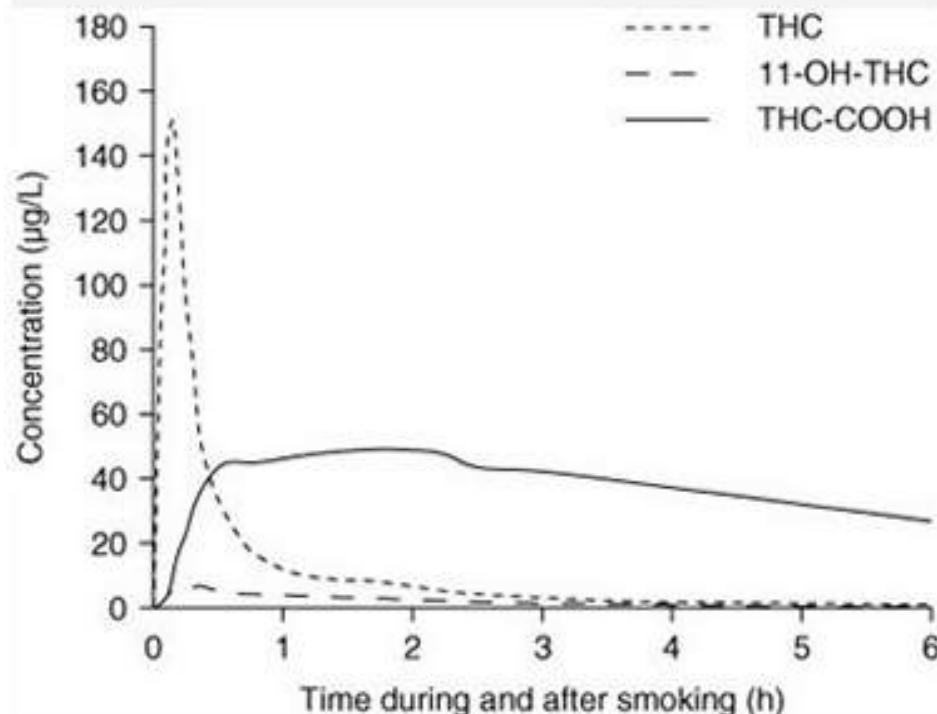
ハシュシュ

(参考)

大麻草に含まれる大麻草特有の化合物を「カンナビノイド」と呼ぶ。100種類以上あるカンナビノイドのうち、幻覚などの精神作用を引き起こす「テトラヒドロカンナビノール(THC)」などが知られている。

# テトラヒドロカンナビノール (THC) の作用機序①

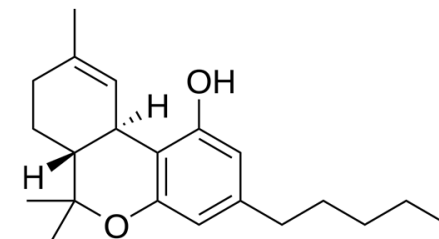
THC(34mg)含有タバコを喫煙したときの血中で  
11-OH-THCあるいはTHC-COOHに変わっていく



喫煙後3~10分でTHCの血  
中濃度が最大となる



幻覚作用の発現は極めて  
早い



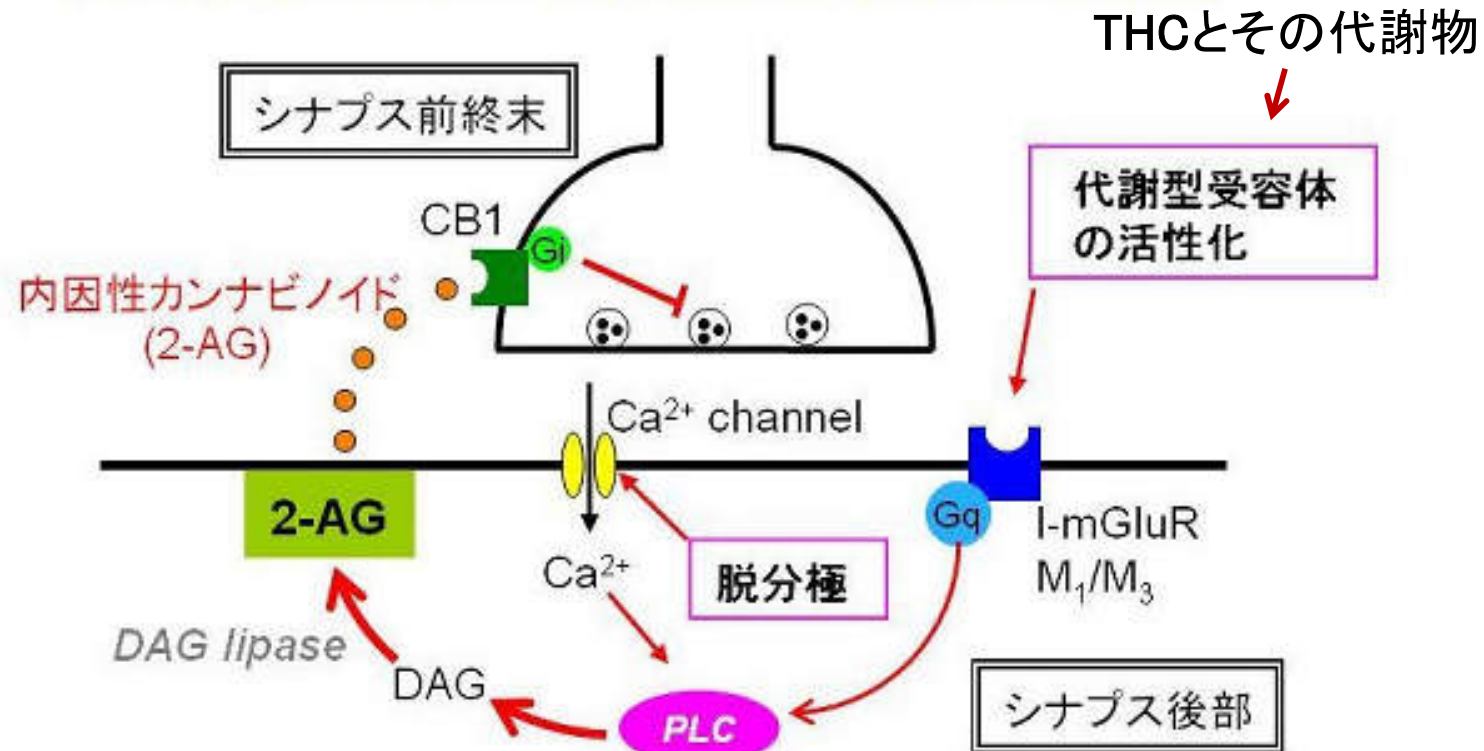
テトラヒドロカンナビノール (THC)

引用文献: Grotenhermen F., Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of Cannabinoids,  
Clinical Pharmacokinetics, Volume 42, Number 4, 2003, pp. 327-360

# テトラヒドロカンナビノール (THC) の作用機序②

THCの作用機序: 内因性カンナビノイドがCB<sub>1</sub>に作用する

## 内因性カンナビノイドによる逆行性シナプス伝達



フォスホリパーゼC(PLC)が活性化され2-AGが作られ、2-AGはシナプス前終末のCB<sub>1</sub>受容体に作用する。その結果、神経伝達物質の放出が短期あるいは長期に抑制され、精神作用が現れる。

東京大学大学院医学系 機能生物学専攻 教授 狩野 方伸 先生作成図



# 大麻 (THC) の有害作用

## 大麻の急性使用

1. 高揚感、脱抑制
2. 吐き気、抑うつ、興奮、錯乱、眠気、パニック発作
3. 音刺激、触覚に対する知覚の変容
4. 時間感覚の歪み、短期記憶の障害
5. 自動車の運転への影響、運動失調と判断力の障害

## 大麻の慢性使用

1. 薬物依存、退薬症候の発現
2. 統合失調症、うつ病の発症リスクの増加 (特に、若年からの使用はハイリスク)
3. 認知機能、記憶等の障害
4. 他の薬物使用のリスクを高める

大麻の乱用について、①開始時期が早いほど、②使用量が多いほど、③乱用期間が長いほど依存症になるリスクが高まる。

(厚生労働省「大麻等の薬物対策のあり方検討会」とりまとめより)

# 大麻の健康に対する悪影響（WHO文献）



## 大麻使用の短期的な悪影響

- 意識障害、認知障害、知覚障害、情緒あるいは行動障害、精神生理学的機能障害を伴う陶酔
- パニック発作、幻覚、嘔吐（初めて使用した人の中では稀）
- 車の運転における障害、交通事故による怪我のリスクの高まり（1.3～2.0倍）
- 年齢の若い大麻使用者に冠動脈疾患を引き起こす可能性
- 妊娠中に母親が大麻を吸引する場合、胎児に現れる悪影響

## 定期的な大麻使用による長期的な心理社会的影響

- 依存（リスクは使用経験のある人10人に1人、青少年の使用者の6人に1人、毎日使用する人の3人に1人）
- 成人よりも青少年により深刻で持続的なマイナスの結果
- 青少年期の大麻使用と若年成人の精神病的症状や統合失調症の発症リスクの間に用量反応関係
- 学校中退、認識機能障害、その他の薬物の違法使用、抑鬱症状、自殺念慮・自殺行動のリスクの高まり（青少年期や成人後の若い時期に毎日大麻を使用する場合）

## 定期的な大麻使用によるその他の長期的な心理社会的影響

- 慢性・急性の気管支炎、気管の内壁細胞の損傷
- 若い大麻使用者に心筋梗塞、脳卒中
- 煙草と共に使用する場合は、がんやその他の呼吸器系疾患のリスクの高まり
- 精巣がん（関連性については更なる調査が必要）

【出典】

INCB [Report of the International Narcotics Control Board for 2018]

[https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2018/Annual\\_Report\\_Chapters/03\\_Chapter\\_I\\_Annual\\_Report\\_2018\\_E\\_.pdf](https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2018/Annual_Report_Chapters/03_Chapter_I_Annual_Report_2018_E_.pdf)

【上記出典の引用元】

WHO [The Health and Social Effects of Nonmedical Cannabis Use (Geneva, 2016)]

[https://www.who.int/substance\\_abuse/publications/cannabis\\_report/en/](https://www.who.int/substance_abuse/publications/cannabis_report/en/)

（参考：厚生労働省 第2回大麻等の薬物対策のあり方検討会資料）



# 大麻使用と精神障害との関連について①



- 2016年2月17日、米国医師会雑誌の精神分野専門雑誌「JAMA Psychiatry」において、**大麻使用と精神障害の関連性**を示す論文が発表された。
- 同論文では2度の調査が行われており、**1度目の調査で大麻を使用した経験があると回答した者**について、**3年後に行われた2度目の調査における精神障害の発生との関連**を調査している。
- 調査の結果、大麻使用経験のある者が使用障害※を発症するリスクは、大麻使用経験がない者に比べ、アルコールが2.7倍、大麻が9.5倍、大麻以外の薬物が2.6倍、ニコチンが1.7倍であったことから、同論文では「**大麻の使用は、いくつかの物質使用障害のリスクの増加と関連している**」と結論づけている。

※使用障害:ある物質の使用により問題が生じているにもかかわらず、その使用を続ける行動パターンがみられるもの。

## 論文概要

### 「大麻使用と精神障害のリスク」—米国の全国縦断研究による前向きなエビデンス—

(以下Abstractより抜粋)

- 目的 : 一般的な成人集団における大麻使用とメンタルヘルス及び物質使用障害のリスクとの間に予想される関連を調査すること
- 結果 : 回答者34,653人の多重回帰分析では、1度目の調査において大麻を使用したと回答した1279人について、2度目の調査において、以下の物質使用障害と有意に関連していた。

何らかの物質: OR<sup>※1</sup> 6.2 (95%CI<sup>※2</sup> 4.1-9.4) / アルコール: OR 2.7 (95%CI 1.9-3.8)  
大麻: OR 9.5 (95%CI 6.4-14.1) / その他の薬物: OR 2.6 (95%CI 1.6-4.4) / ニコチン: OR 1.7 (95%CI 1.2-2.4)

※1) OR: オッズ比。ある事象の起こりやすさを2つの群で比較して示す尺度。

※2) 95%CI: 95%信頼区間。全体の平均が95%の確立でその範囲にあることを示す指標。

- 結論 : 一般的な成人集団における大麻の使用は、いくつかの物質使用障害のリスクの増加と関連している。医師と政策立案者は、これらの大麻使用の関連性を慎重に検討する必要がある。

【参照】 Cannabis Use and Risk of Psychiatric Disorders, Prospective Evidence From a US National Longitudinal Study  
(JAMA Psychiatry, Published online February 17, 2016)

厚生労働省訳

(参考:厚生労働省 第2回大麻等の薬物対策のあり方検討会資料)



## 大麻使用と精神障害との関連について②

- 2019年2月13日、米国医師会雑誌の精神分野専門雑誌「JAMA Psychiatry」において、**青年期における大麻使用と若年成人期におけるうつ病、不安神経症及び自殺傾向との関連性**を示す論文が発表された。
- 同論文では23,317人からなる11の研究について分析を行い、青年期に大麻使用経験のある者が若年成人期にうつ病等の疾患を発症するリスクは、大麻使用経験がない者に比べ、うつ病が1.37倍、自殺企図が3.46倍であったと報告している。
- また、推定人口寄与危険度(7.2%)、米国の18歳から34歳の若年成人期の人口(約7,087万人)、うつ病発生率(8.1%)から、**大麻使用が原因でうつ病になった若年成人は約41万人**に達するとし、**「大麻を使用する青年の高い有病率は、大麻に起因するうつ病と自殺傾向を発症する可能性のある多数の若者を生み出す」**と結論づけている。

### 論文概要

#### 「青年期における大麻使用と若年成人期のうつ病、不安神経症及び自殺傾向のリスクとの関連」—系統的レビューとメタ分析—

(以下「Abstract」より抜粋)

- 目的 : 青年期の大麻使用が、その後の大うつ病、不安神経症及び自殺行動を発症するリスクと関連している程度の推定値を提供すること
- 結果 : 3142の論文をスクリーニングした後、269の論文を全文レビュー用に選択し、35の論文をさらなるレビュー用に選択し、23,317人からなる11の研究について分析を行った結果、大麻非使用者と比較した若年成人期の大麻使用者の各疾患の発症のリスクは以下のとおりであった。

うつ病:OR<sup>※1</sup> 1.37(95%CI<sup>※2</sup> 1.16-1.62) / 不安症:OR 1.18(95%CI 0.84-1.67)  
自殺念慮:OR 1.50(95%CI 1.11-2.03) / 自殺企図:OR 3.46(95%CI 1.53-7.84)

※1)OR:オッズ比。ある事象の起こりやすさを2つの群で比較して示す尺度。

※2)95%CI:95%信頼区間。全体の平均が95%の確立でその範囲にあることを示す指標。

- 結論 : 個人レベルのリスクは中程度から低いものまであり、この研究の結果は将来の十分に力のある前向き研究で確認する必要があるが、大麻を使用する青年の高い有病率は、大麻に起因するうつ病と自殺傾向を発症する可能性のある多数の若者を生み出す。これは重要な公衆衛生の問題を懸念であり、医療政策によって適切に対処されるべきである。

(以下本文「Discussion」より抜粋)

- 2013年～2016年の間に、米国の20歳以上の人々が特定の2週間の間にうつ病を経験した割合は8.1%であった。
- 米国の青年の20.9%が大麻を毎月使用しており、米国の高校生7%が大麻を毎日又はほぼ毎日使用している。
- 本調査において、推定人口寄与危険度が7.2%であり、米国の18歳から34歳までの若者の人口が70,872,118人であること、さらにうつ病発生率が8.1%であることを考慮すると、大麻使用が原因でうつ病になった若い成人は413,326人に相当する。

【参照】 Association of Cannabis Use in Adolescence and Risk of Depression, Anxiety, and Suicidality in Young Adulthood, A Systematic Review and Meta-analysis  
(JAMA Psychiatry, Published online February 13, 2019)

厚生労働省訳

(参考:厚生労働省 第2回大麻等の薬物対策のあり方検討会資料)

# 大麻使用が脳に及ぼす影響



大麻は、“ソフト”ドラッグで危険性はないとする考え方は、基礎・臨床学的知見を念頭に置くと極めて危険である。大麻はこれまで脳に機能的変化を引き起こすことが知られていたが、脳に形態学的変化を引き起こすことが、近年、指摘されている。

大麻の常用的使用は、CB<sub>1</sub>受容体が豊富に存在する脳領域で形態学的変化を起こし、様々な有害作用の要因となっていることが示唆される。

さらに大麻による障害は大麻の使用頻度や大麻使用の開始年齢と相関し、大人より発達段階の脆弱な青年期の脳において、より敏感に影響することは留意する重要な点である。

(参考:大麻問題の現状「危険ドラッグ等の濫用防止のより効果的な普及啓発に関する研究」研究班)

# 乾燥大麻を用いての喫煙



乾燥大麻及び喫煙パイプ



大麻を気化させて喫煙する様子

## (参考) 検挙事例

- 自称大学生男性(22歳)、自称大学生男性(21歳)が車中で乾燥大麻約5グラムを所持した疑いで書類送検。
- 解体作業員の男(19歳)を大麻取締法違反(譲渡)、男子高校生(19歳)を大麻取締法違反(所持)、男子専門学校生(19歳)2人を大麻取締法違反(譲り受け)の疑いで逮捕。専門学校生2人の逮捕容疑は、共謀し、同日、市内で解体作業員から有償で乾燥大麻を譲り受けた疑い。高校生の逮捕容疑は、自宅で乾燥大麻約0.2グラムを所持した疑い。

(写真: 公衆衛生委員会資料)

# 大麻リキッドおよび加熱式喫煙装置



大麻ワックスを希釈した大麻リキッド



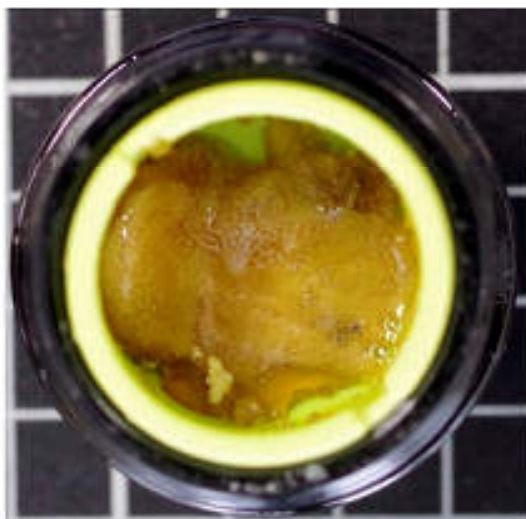
大麻リキッドが装着された加熱式装置

## (参考) 検挙事例

- 大麻取締法違反の疑いで無職の男(34歳)、会社員の男(23歳)、会社員の男(34歳)、自営業の男(34歳)を逮捕。乾燥大麻など相当量を営利目的や使用のため所持した疑い。無職の男の自宅からは大麻リキッド93本が押収された。
- 高校生3人(当時)を含む少年4人を逮捕。少年たちが乗っていた車からは大麻リキッド数ミリリットルが発見されており、少年たちは「SNSで購入した」と話している。

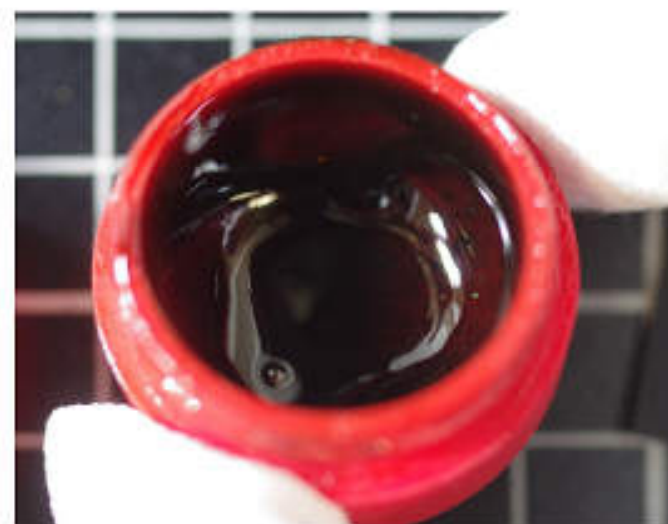
(写真: 公衆衛生委員会資料)

# 大麻ワックス・濃縮大麻を用いての喫煙



大麻ワックス

大麻に含まれるTHCを超臨界抽出法で抽出し、高濃度に濃縮した大麻加工品



液体大麻

乾燥大麻や樹脂を有機溶媒で溶かし抽出した大麻加工品

## (参考) 検挙事例

- 男性スポーツ選手(31歳)が米国から国際郵便を用いて大麻ワックスを密輸した容疑で逮捕。
- 無職の男性(34歳)が「大麻ワックス」を所持したとして逮捕、送検。男性は自宅で大麻ワックス約6.4グラムと大麻1.1キログラムを所持するなどした疑い。

(写真: 公衆衛生委員会資料)

# 薬物に関する日本の法規制



## 1. 医薬品医療機器等法（旧薬事法：平成26年11月25日付）

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律

①医薬品 ②医薬部外品 ③化粧品 ④医療機器 などの品質・有用性、安全性を確保することを目的とした法律

## 2. 麻薬及び向精神薬取締法

麻薬及び向精神薬の輸出入、製造、譲渡、譲受、施用、保管し等について規制  
（看護師は麻薬施用者免許、麻薬管理者免許を取得することはできない）

## 3. 覚醒剤取締法

覚醒剤及びその原料の輸入、輸出、所持、製造、譲渡、譲受及び使用に関して規制

## 4. 大麻取締法（参考資料を参照）

大麻の所持、栽培、譲渡等に関して規制

## 5. あへん法

## 6. 麻薬特例法

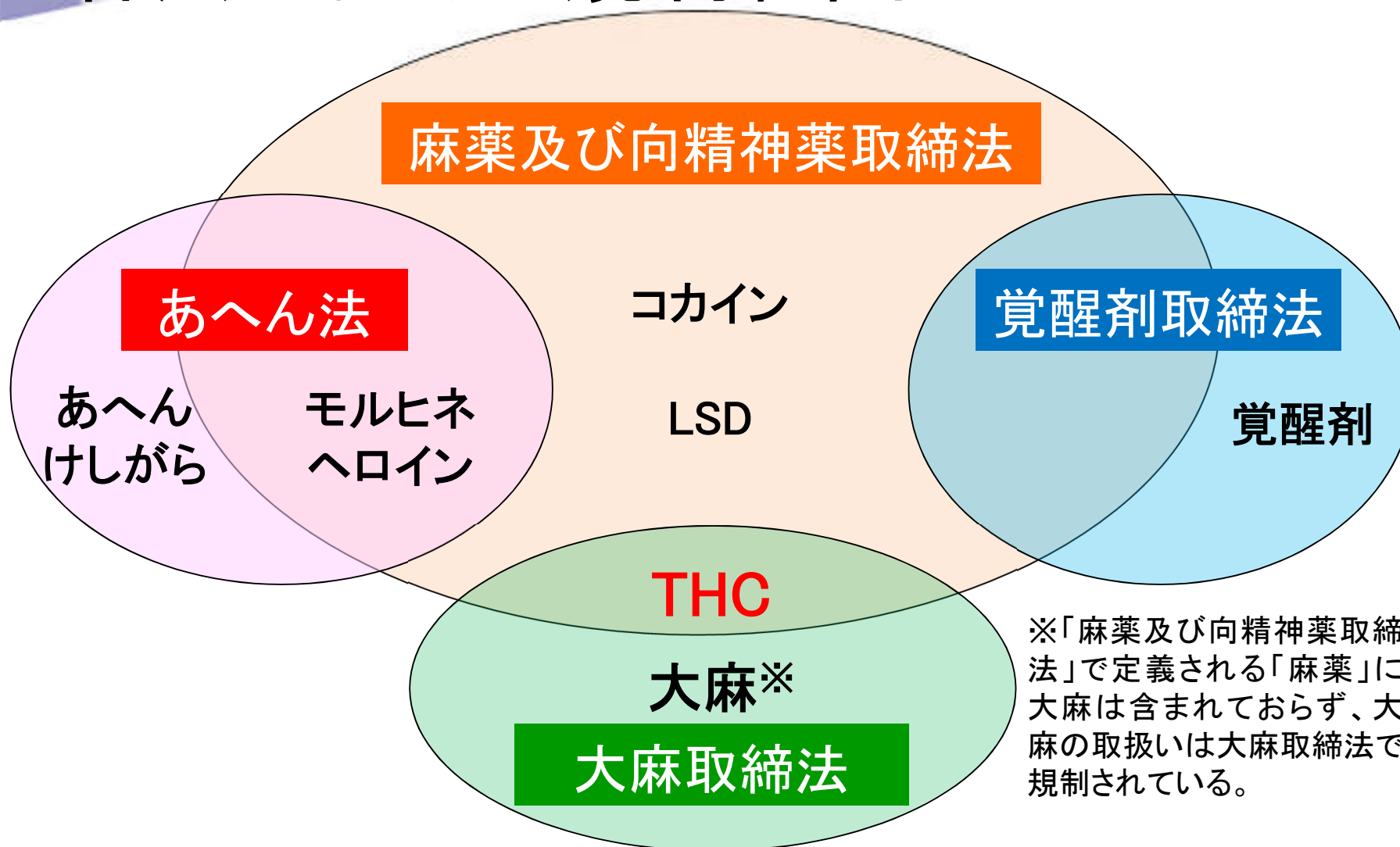
麻薬五法

## 7. 毒物及び劇物取締法

毒物や劇物を指定し、製造、輸入、販売、取扱いなどの規制



# 各法における規制範囲



※「麻薬及び向精神薬取締法」で定義される「麻薬」に大麻は含まれておらず、大麻の取扱いは大麻取締法で規制されている。

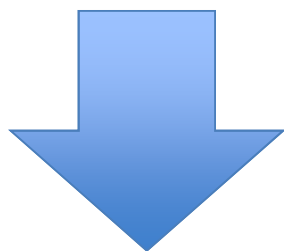


# 国外での大麻所持等



大麻取締法 第二十四条の八

第二十四条、第二十四条の二、第二十四条の四、第二十四条の六及び前条の罪は、**刑法第二条の例**に従う。



大麻が合法的な国でも、  
日本国籍者には罰則対象となりえます。

日本国外でも、大麻をみだりに輸出入・栽培・譲渡・譲受・所持の行為を行った者は日本の法律（大麻取締法）による処罰の対象となりえます。

刑法

（すべての者の国外犯）

第二条 この法律は、**日本国外において次に掲げる罪を犯したすべての者に適用**する。

# 麻薬特例法（抜粋）



国際的な協力の下に規制薬物に係る不正行為を助長する行為等の防止を図るための麻薬及び向精神薬取締法等の特例等に関する法律

（平成4年7月1日施行）

◆すべての違法薬物の取り締まりを補完するために作られた。

第八条（規制薬物としての物品の輸入等）

薬物犯罪（規制薬物の輸入又は輸出に係るものに限る。）…

- 2 薬物犯罪（規制薬物の譲渡し、譲受け又は所持に係るものに限る。）を犯す意思をもって、薬物その他の物品を規制薬物として譲り渡し、若しくは譲り受け、又は規制薬物として交付を受け、若しくは取得した薬物その他の物品を所持した者は、二年以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

**大麻が手元になくても売買に携わったら違法！**

第九条（あおり又は唆し）

薬物犯罪（前条（規制薬物としての物品の輸入等）及びこの条の罪を除く。）、第六条（薬物犯罪収益等隠匿）の罪若しくは第七条（薬物犯罪収益等收受）の罪を実行すること又は、規制薬物を濫用することを、公然、あおり、又は唆した者は、三年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

**大麻の使用をあおったら違法！**



# SNSに薬物使用をあおる投稿容疑の 男女を麻薬特例法違反で逮捕

令和2年9月15日(愛知県警)

SNSのオープンチャットの管理人と副管理人で、長期の内定調査がされていた。

チャット内において大麻使用に関する情報を書き込み、

**閲覧者の薬物使用をあおった疑い**

で家宅搜索、麻薬特例法違反で逮捕。

# 大麻取締法違反に該当する行為とその罰則



犯罪行為	罰 則
所持・譲受・譲渡	5年以下の懲役
	営利目的   7年以下の懲役
	営利目的   200万円以下の罰金併科の場合も
栽培・輸出・輸入	7年以下の懲役
	営利目的   10年以下の懲役
	営利目的   300万円以下の罰金併科の場合も

## ◆罰則について

「実刑」 ……直ちに刑務所等に収容

「執行猶予」…懲役刑の執行が猶予され、再び犯罪を行うことなく猶予期間を経過すれば、言い渡された刑罰（懲役2年）を受ける必要はなくなる。「前科」になる。

「罰金」 ……刑法に定められている刑罰で行政上の秩序罰とは区別される。

「科料」 ……刑罰の一種で、広い意味の罰金。犯罪であり、「前科」になる。

「過料」 ……「秩序罰としての過料」「執行罰としての過料」「懲戒罰としての過料」があるが犯罪ではなく「前科」にならない。

(参考)薬剤師法

(相対的欠格事由)

第五条 次の各号のいずれかに該当する者には、免許を与えないことがある。

一 心身の障害により薬剤師の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの

二 麻薬、大麻又はあへんの中毒者

三 罰金以上の刑に処せられた者

四 前号に該当する者を除くほか、薬事※に関し犯罪又は不正の行為があつた者

※ 医薬品医療機器等法はもちろんのこと、大麻取締法などの麻薬五法、毒劇法なども対象となります。



## 薬物犯罪（少年事件）でも

少年であっても成人と同様に、

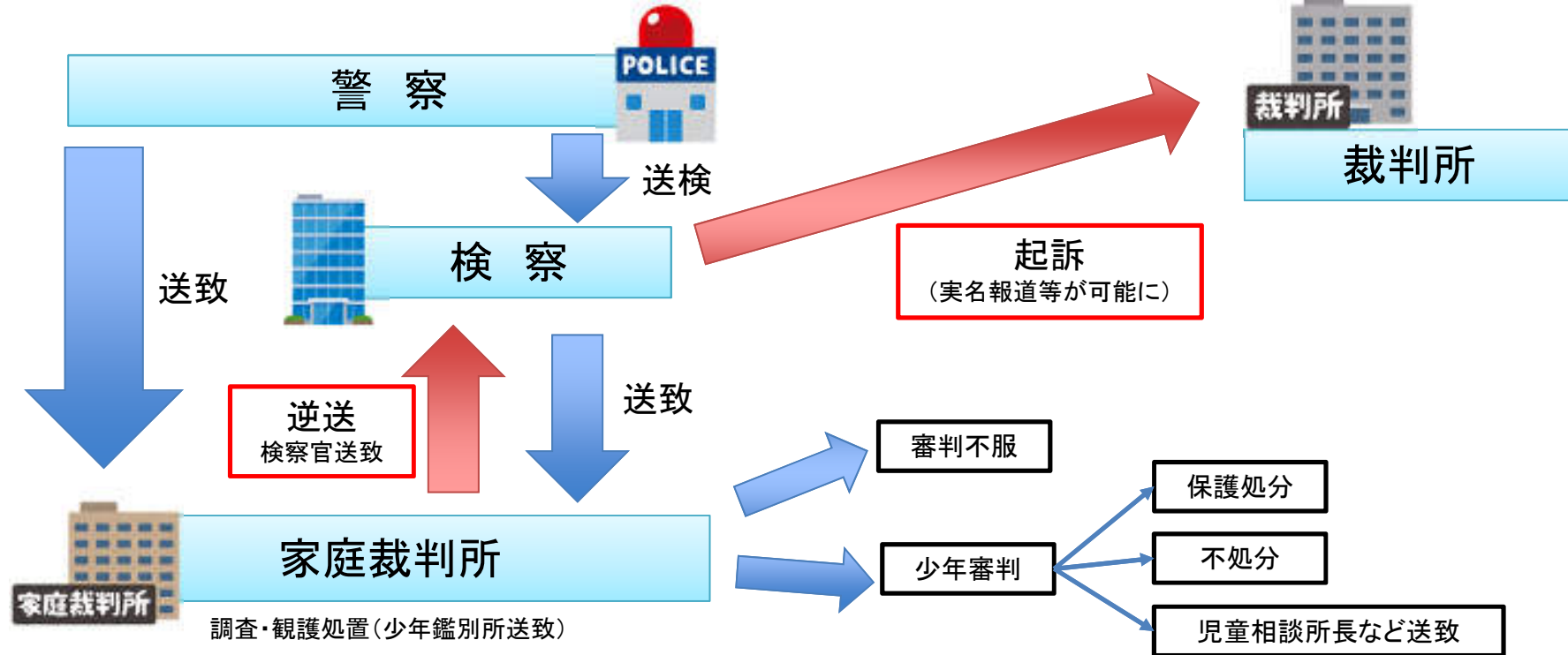
**逮捕・勾留される可能性が高く、**

事件が家庭裁判所に送致された段階で、少年に観護措置（少年鑑別所に收容すること）が取られる可能性が高くなる。

少年の再非行の可能性が低減されれば、観護措置が取られていたとしても家庭裁判所の審判で保護観察処分にとどまる場合もあるが、特に、薬物犯罪の恐ろしさをあまり意識せずに、少年がどんどん組織とかかわりを持ってしまったような場合には、家庭裁判所の審判で少年が少年院送致になることは十分に考えられる。

# 少年法改正経緯や影響は？

## 罪を犯した18、19歳を現行より厳罰化へ



- 令和3年の通常国会で成立・令和4年4月施行
- 少年法の適用年齢は20歳未満維持。18、19歳を「特定少年」と位置づけ
- 特定少年は罰則1年以上の懲役または禁錮にあたる罪が原則検察官送致
- 特定少年が起訴(略式除く)された場合は実名報道等が可能に



# 大麻等の薬物対策のあり方検討会

## 開催趣旨

我が国における薬物行政については、戦後制定された薬物4法を基本として、取締りをはじめとした各種施策が実施されてきたところであるが、このような取組の結果、違法薬物の生涯経験率は諸外国と比較して、著しく低くなっているなど、高い成果を挙げてきている。

大麻事犯が増加傾向にあり、特に、若年層における大麻乱用の急増や、再犯者率が増加しているとともに、大麻ワックスなど人体への影響が高い多様な製品の流通が拡大している。また、昨今、医療技術の進展等を踏まえ、諸外国においては、大麻を使用した医薬品が上市されているとともに、WHOやCNDにおいても、大麻の医療用途等への活用に向けた議論が進められているところである。

このような社会状況の変化や国際的な動向等も踏まえつつ、今後の薬物対策のあり方を議論するため、大麻等の薬物対策のあり方検討会を開催する。現在の大麻取締法では、大麻を使用すること自体を禁じていないことから新たに罰則を設けるかどうかなども含めて議論する。

## 検討事項

- ① 大麻規制のあり方を含めた薬物関連法制のあり方
- ② 再乱用防止対策(依存症対策)を始めとした薬物関連施策のあり方 等

※ 令和3年1月～6月かけて全8回開催。同年6月にとりまとめを公表。



## ①成分に着目した規制

現行の大麻取締法における大麻草の部位による規制について、有害な精神作用を示す成分に着目した規制に見直すことが適当である。

部位規制  
(花穂や樹脂)



成分規制  
(THC)



# 大麻取締法上の大麻

規制対象外

種子

発芽能力のない種子

成熟した茎  
(樹脂除く)



規制対象

花穂

葉・未成熟の  
茎

成熟した茎か  
ら分離した樹  
脂

根

大麻取締法  
(昭和23年法律第124号)

第1条 この法律で「大麻」とは、大麻草(カンナビス・サティバ・エル)及びその製品をいう。ただし、大麻草の成熟した茎及びその製品(樹脂を除く。)並びに大麻草の種子及びその製品を除く。

○大麻に含まれる主な成分

THC・・・幻覚等の精神作用を示す成分。  
化学合成されたものは、麻薬として規制。

CBD・・・物質としては規制されていない。

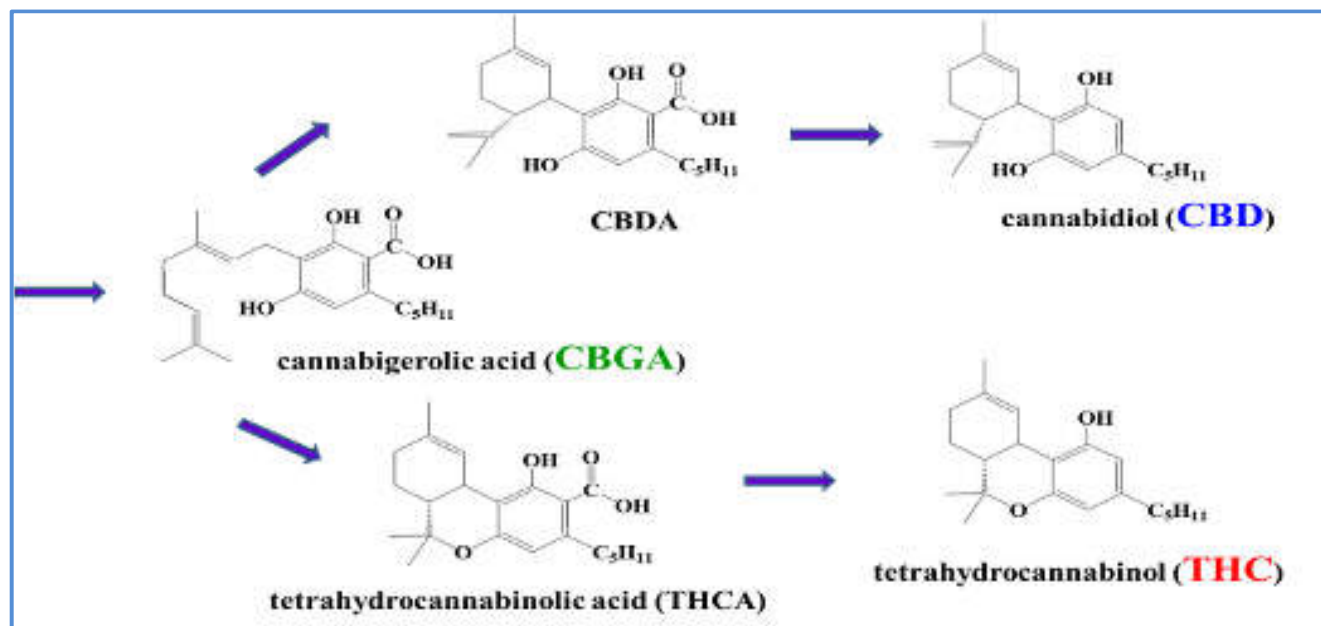
- 大麻の定義から「成熟した茎及びその製品」は除かれているが、成熟した茎から分離した「樹脂」は大麻に該当し、規制対象。
- 大麻取締法上、「樹脂」の定義が定められておらず、規制対象が不明瞭との指摘がある。

(参考:厚生労働省 第2回大麻等の薬物対策のあり方検討会資料)

# CBDとは 大麻中のTHCとCBDの生成



- CBDは大麻に含まれるに113種類のカンナビノイドの1つで、下図に示すように植物中では、CBGAの部分でTHCと枝分かれし生合成される。
- CBDはTHCのような幻覚作用等はないとされているが、難治性てんかんの発作を抑えるなどの報告もあり、一定の薬理作用があると考えられている。
- また、大麻中にはTHCもCBDも含まれ、類縁化合物であることを考えると、大麻由来のCBD製品にはTHCの混入もみられることもある。そのため市中にあるCBD製品には特に注意が必要である。
- CBD からTHCを化学的に合成することも可能である。

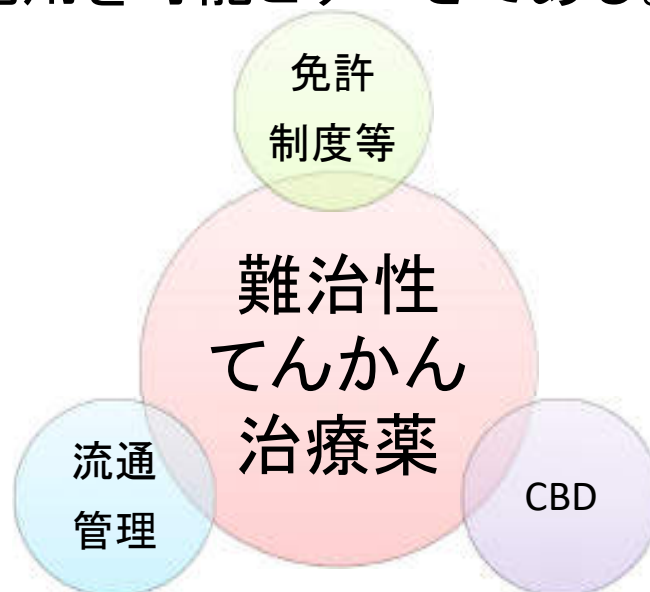


# 大麻等の薬物対策のあり方検討会 とりまとめ概要



## ②大麻から製造された医薬品の施用に関する見直し

現行の麻薬及び向精神薬取締法に規定される免許制度等の流通管理の仕組みの導入を前提として、大麻から製造された医薬品の製造や施用を可能とすべきである。



医薬品医療機器法に基づいた薬事承認等が前提となり、有効性、安全性、品質等の評価が十分になされた医薬品が対象となる見込み。いわゆる医療用大麻すべて対象とした医薬品製造や施用の見直しではない。

# 海外における 大麻の医薬品への利用

## Epidiolex(エピディオレックス)

英国のGW Pharmaceuticals社が開発した医薬品で、  
カンナビジオール(CBD)を主成分とする経口液剤



### 承認された疾患

○重度のてんかん症候群(レノックス・ガストー症候群とドラベ症候群)

→米国FDA(食品医薬品局)、欧州委員会(European Commission)で承認

○結節性硬化症

→米国FDAで承認

※大麻草から抽出・精製しているため、現行法では日本への輸入は原則禁止。  
施用、受施用は禁止。大麻研究者である医師による国内治験は可能。

(参考:厚生労働省 第2回大麻等の薬物対策のあり方検討会資料)



## ③大麻の「使用」に対する罰則

法制定時に「使用」に対する罰則を設けなかった理由である「麻酔い」は現状確認されない

大麻から製造された医薬品の不正使用の取締り

他の薬物法規との整合性

使用罪  
適用を検討へ

使用罪が無いことが、「大麻を使用してもよい」というメッセージにもとれることから大麻の「使用に対し罰則を科すことも必要

# 大麻や薬物について悩んだり



## 困ったときの相談窓口

○全国地方厚生局 麻薬取締部

○警察総合相談窓口 #9110

全国共通の電話番号「#9110」に電話すると最寄りの都道府県警察の総合相談窓口につながります。

○各都道府県の精神保健福祉センターや医療課

○あやしいヤクブツ連絡ネット



# ま と め

○薬物乱用防止活動として薬剤師ができること

- 薬物に対する正しい知識を持って、周知・啓発を行う
- 薬物について相談を受けた場合は、法令に従った適切な対応を行う
- 違法行為等発見したら通報する





# 参考資料

- 大麻に関する諸外国等の規制状況
- 海外における大麻の医薬品への利用
- 大麻取締法（最終改正：令和元年12月14日）

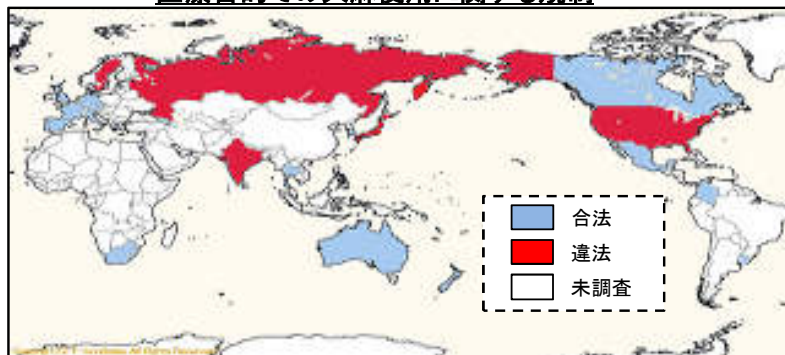


# 世界の大麻規制事情



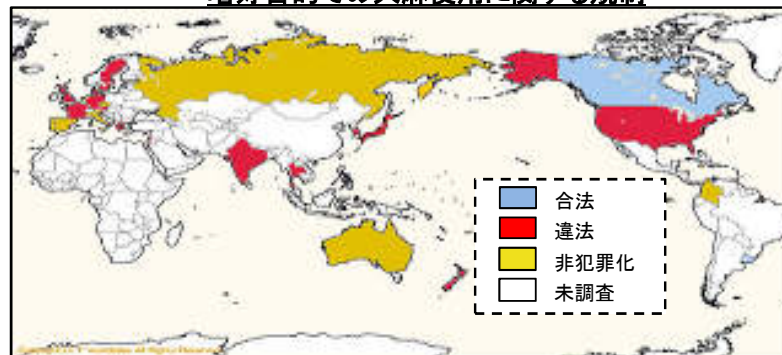
令和3(2021)年6月現在、カナダ、ウルグアイ、米国の一部の州において、医療目的以外の目的での大麻の使用が合法化されたが、**条約履行の国際監視機関であるINCB(国際麻薬統制委員会)は平成30(2018)年の年次報告書において、これらの国々は麻薬単一条約に違反すると表明している。**

医療目的での大麻使用に関する規制



合法	違法
イギリス、ドイツ、フランス、イタリア、スペイン、ポルトガル、ジョージア、カナダ、ウルグアイ、メキシコ、南アフリカ、オーストラリア、オランダ、ジャマイカ、チェコ、マルタ、ルクセンブルク、ギリシャ、デンマーク、コロンビア、韓国、タイ、イスラエル、オーストリア、ニュージーランド	日本、アメリカ※、ロシア、インド、スウェーデン ※R2年11月現在、アメリカは国としては違法、36州及び4つの地域では合法

嗜好目的での大麻使用に関する規制



合法	違法	非犯罪化※
カナダ、ウルグアイ	日本、イギリス、ドイツ、フランス、アメリカ※、ギリシャ、デンマーク、韓国、インド、タイ、イスラエル、オーストリア、ニュージーランド、スウェーデン ※R2年11月現在、アメリカは国としては違法、15州及び3つの地域では合法	イタリア、スペイン、ポルトガル、ロシア、オランダ、オーストラリア、ジャマイカ、チェコ、ルクセンブルク、コロンビア、マルタ ※非犯罪化: 軽微な犯罪については刑事罰を科さないとする政策 <b>非犯罪化対象犯罪</b> 個人使用目的での少量所持及び使用等

# 海外における

再掲



## 大麻の医薬品への利用①

### Epidiolex(エピディオレックス)

英国のGW Pharmaceuticals社が開発した医薬品で、  
カンナビジオール(CBD)を主成分とする経口液剤



#### 承認された疾患

○重度のてんかん症候群(レノックス・ガストー症候群とドラベ症候群)

→米国FDA(食品医薬品局)、欧州委員会(European Commission)で承認

○結節性硬化症

→米国FDAで承認

※大麻草から抽出・精製しているため、現行法では日本への輸入は原則禁止。  
施用、受施用は禁止。大麻研究者である医師による国内治験は可能。

(参考:厚生労働省 第2回大麻等の薬物対策のあり方検討会資料)



# 海外における 大麻の医薬品への利用②

※令和3年7月現在、以下の医薬品はいずれも米国連邦政府FDAでは承認されていない。

**Marinol(マリノール)** 成分: 合成THC ※

適応: エイズ患者の拒食症の改善、がん化学療法に伴う嘔吐治療等  
主な承認国: フランス、カナダ

**Cesamet(セサメット)** 成分: 合成カンナビノイド ※

適応: がん化学療法に伴う嘔吐治療等  
主な承認国: イギリス、ドイツ、カナダ

**Sativex(サティベックス)** 成分: 大麻由来THC・CBD

適応: 多発性硬化症、がんの補助鎮痛薬等  
主な承認国: イギリス、ドイツ、フランス、イタリア、カナダ

※合成THC、合成カンナビノイドは日本では麻薬の扱い

(参考: 厚生労働省 第2回大麻等の薬物対策のあり方検討会資料)

# 日本で大麻の医薬品利用は不許可

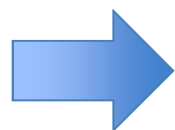


## 大麻から抽出・精製した医薬品（Epidiolex、Sativex等）

- 日本への輸入は原則禁止
- 医薬品としての施用、施用のために交付することは禁止

## 大麻成分を合成した医薬品（Marinol、Cesamet等）

- 麻薬及び向精神薬取締法で「麻薬」として扱う



令和3年7月現在、「大麻から製造された医薬品」は日本では使用できません

※最新情報に注意しましょう

# 大麻取締法①



## 第一章 総則

第一条 この法律で「大麻」とは、大麻草(カンナビス・サティバ・エル)及びその製品をいう。ただし、大麻草の成熟した茎及びその製品(樹脂を除く。)並びに大麻草の種子及びその製品を除く。

第二条 この法律で「大麻取扱者」とは、大麻栽培者及び大麻研究者をいう。

2 この法律で「大麻栽培者」とは、都道府県知事の免許を受けて、繊維若しくは種子を採取する目的で、大麻草を栽培する者をいう。

3 この法律で「大麻研究者」とは、都道府県知事の免許を受けて、大麻を研究する目的で大麻草を栽培し、又は大麻を使用する者をいう。

第三条 大麻取扱者でなければ大麻を所持し、栽培し、譲り受け、譲り渡し、又は研究のため使用してはならない。

2 この法律の規定により大麻を所持することができる者は、大麻をその所持する目的以外の目的に使用してはならない。

第四条 何人も次に掲げる行為をしてはならない。

一 大麻を輸入し、又は輸出すること(大麻研究者が、厚生労働大臣の許可を受けて、大麻を輸入し、又は輸出する場合を除く。)

二 大麻から製造された医薬品を施用し、又は施用のため交付すること。

三 大麻から製造された医薬品の施用を受けること。

四 医事若しくは薬事又は自然科学に関する記事を掲載する医薬関係者等(医薬関係者又は自然科学に関する研究に従事する者をいう。以下この号において同じ。)向けの新聞又は雑誌により行う場合その他主として医薬関係者等を対象として行う場合のほか、大麻に関する広告を行うこと。

2 前項第一号の規定による大麻の輸入又は輸出の許可を受けようとする大麻研究者は、厚生労働省令で定めるところにより、その研究に従事する施設の所在地の都道府県知事を経由して厚生労働大臣に申請書を提出しなければならない。

# 大麻取締法②



## 第二章 免許

第五条 大麻取扱者になろうとする者は、厚生労働省令の定めるところにより、都道府県知事の免許を受けなければならない。

2 次の各号のいずれかに該当する者には、大麻取扱者免許を与えない。

- 一 麻薬、大麻又はあへんの中毒者
- 二 禁錮以上の刑に処せられた者
- 三 未成年者

四 心身の故障により大麻取扱者の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの

第六条 都道府県に大麻取扱者名簿を備え、大麻取扱者免許に関する事項を登録する。

2 前項の規定により登録すべき事項は、厚生労働省令でこれを定める。

第七条 都道府県知事は、大麻取扱者免許を与えるときは、大麻取扱者名簿に登録し、大麻取扱者免許証を交付する。

2 前項の免許証は、これを譲り渡し、又は貸与してはならない。

第八条 大麻取扱者免許の有効期間は、免許の日からその年の十二月三十一日までとする。

## 第九条 削除

第十条 大麻取扱者は、免許の取消を受けようとするときは、厚生労働省令の定めるところにより、都道府県知事に申請しなければならない。

2 大麻取扱者が死亡又は解散したときは、相続人(相続人のあることが明らかでないときは、相続財産の管理人。以下同じ。)又は清算人は、厚生労働省令の定めるところにより、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

3 都道府県知事は、第一項の申請又は前項の届出があつたときは、大麻取扱者名簿の登録をまつ消する。

4 大麻取扱者は、大麻取扱者免許が第十八条の規定により取り消され、その他その効力を失つたときは、大麻取扱者免許証を都道府県知事に返納しなければならない。

# 大麻取締法③



5 大麻取扱者は、大麻取扱者名簿の登録事項に変更を生じたときは、十五日以内に、都道府県知事に届け出なければならない。

6 大麻取扱者は、免許証をき損し、又は亡失したときは、十五日以内に、その事由を記載し、且つ、き損した場合にはその免許証を添えて、都道府県知事に免許証の再交付を申請しなければならない。

7 大麻取扱者は、前項の規定により免許証の再交付を受けた後、亡失した免許証を発見したときは、十五日以内に、都道府県知事にその免許証を返納しなければならない。

第十一条 削除

第三章 大麻取扱者

第十二条 削除

第十三条 大麻栽培者は、大麻を大麻取扱者以外の者に譲り渡してはならない。

第十四条 大麻栽培者は、大麻をその栽培地外へ持ち出してはならない。但し、都道府県知事の許可を受けたときは、この限りでない。

第十五条 大麻栽培者は、毎年の一 月三十日までに、左に掲げる事項を都道府県知事に報告しなければならない。

一 前年中の大麻草の作付面積

二 前年中に採取した大麻草の繊維の数量

第十六条 大麻研究者は、大麻を他人に譲り渡してはならない。ただし、厚生労働大臣の許可を受けて、他の大麻研究者に譲り渡す場合は、この限りでない。

2 前項ただし書の規定による大麻の譲渡しの許可を受けようとする大麻研究者は、厚生労働省令で定めるところにより、その研究に従事する施設の所在地の都道府県知事を経由して厚生労働大臣に申請書を提出しなければならない。

# 大麻取締法④



第十六条の二 大麻研究者は、その研究に従事する施設に帳簿を備え、これに次に掲げる事項を記載しなければならない。

- 一 採取し、譲り受け、又は廃棄した大麻の品名及び数量並びにその年月日
- 二 研究のため使用し、又は研究の結果生じた大麻の品名及び数量並びにその年月日

2 大麻研究者は、前項の帳簿を、最終の記載の日から二年間、保存しなければならない。

第十七条 大麻研究者は、毎年一月三十日までに、左に掲げる事項を都道府県知事に報告しなければならない。

- 一 前年の初めに所持した大麻の品名及び数量
- 二 前年中の大麻草の作付面積
- 三 前年中に採取し、又は譲り受けた大麻の品名及び数量
- 四 前年中に研究のため使用した大麻の品名及び数量並びに研究の結果生じた大麻の品名及び数量
- 五 前年の末に所持した大麻の品名及び数量

## 第四章 監督

第十八条 大麻取扱者がその業務に関し犯罪又は不正の行為をしたときは、都道府県知事は大麻取扱者免許を取り消すことができる。

## 第十九条 削除

第二十条 厚生労働大臣は、法令の規定により国庫に帰属した大麻について必要な処分をすることができる。

第二十一条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、大麻の取締りのため特に必要があるときは、大麻取扱者その他の関係者から必要な報告を求め、又は麻薬取締官若しくは麻薬取締員その他の職員に、栽培地、倉庫、研究室その他大麻に関係ある場所に立ち入り、業務の状況若しくは帳簿書類その他の物件を検査させ、若しくは試験のため必要な最小分量に限り大麻を無償で収去させることができる。

- 2 麻薬取締官又は麻薬取締員その他の職員が前項の規定により立入検査又は収去をする場合には、その身分を証明する証票を携帯し、関係人の請求があるときは、これを提示しなければならない。
- 3 第一項に規定する権限は、犯罪捜査のために認められたものと解してはならない。



# 大麻取締法⑤



## 第五章 雑則

第二十二條 都道府県は、この法律に基き都道府県知事が行う免許その他大麻取締に要する費用を支弁しなければならない。

第二十二條の二 この法律に規定する免許又は許可には、条件を付し、及びこれを変更することができる。

2 前項の条件は、大麻の濫用による保健衛生上の危害の発生を防止するため必要な最小限度のものに限り、かつ、免許又は許可を受ける者に対し不当な義務を課することとならないものでなければならない。

第二十二條の三 厚生労働大臣は、この法律の規定にかかわらず、大麻に関する犯罪鑑識の用に供する大麻を輸入し、又は譲り受けることができる。

2 厚生労働大臣は、前項の規定により輸入し、又は譲り受けた大麻を、大麻に関する犯罪鑑識を行う国又は都道府県の機関に交付するものとする。

3 前項の機関に勤務する職員は、当該機関が同項の規定により厚生労働大臣から交付を受けた大麻を、大麻に関する犯罪鑑識のため、使用し、又は所持することができる。

4 第二項の規定により厚生労働大臣から大麻の交付を受けた機関の長は、帳簿を備え、これに、大麻に関する犯罪鑑識のため使用した大麻の品名及び数量並びにその年月日その他厚生労働省令で定める事項を記載しなければならない。

5 厚生労働大臣は、外国政府から大麻に関する犯罪鑑識の用に供する大麻を輸入したい旨の要請があつたときは、この法律の規定にかかわらず、第一項の規定により輸入し、若しくは譲り受けた大麻又は法令の規定により国庫に帰属した大麻を、当該外国政府に輸出することができる。

第二十二條の四 第四条第二項、第十四条、第十六条第二項及び第二十一条第一項の規定により都道府県が処理することとされている事務は、地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。

第二十二條の五 この法律に規定する厚生労働大臣の権限は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生局長に委任することができる。

2 前項の規定により地方厚生局長に委任された権限は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生支局長又は地方麻薬取締支所の長に委任することができる。

# 大麻取締法⑥



第二十三条 この法律に定めるものを除き、この法律を施行するため必要な事項は、厚生労働省令でこれを定める。

## 第六章 罰則

第二十四条 大麻を、みだりに、栽培し、本邦若しくは外国に輸入し、又は本邦若しくは外国から輸出した者は、七年以下の懲役に処する。

2 営利の目的で前項の罪を犯した者は、十年以下の懲役に処し、又は情状により十年以下の懲役及び三百万円以下の罰金に処する。

3 前二項の未遂罪は、罰する。

第二十四条の二 大麻を、みだりに、所持し、譲り受け、又は譲り渡した者は、五年以下の懲役に処する。

2 営利の目的で前項の罪を犯した者は、七年以下の懲役に処し、又は情状により七年以下の懲役及び二百万円以下の罰金に処する。

3 前二項の未遂罪は、罰する。

第二十四条の三 次の各号の一に該当する者は、五年以下の懲役に処する。

一 第三条第一項又は第二項の規定に違反して、大麻を使用した者

二 第四条第一項の規定に違反して、大麻から製造された医薬品を施用し、若しくは交付し、又はその施用を受けた者

三 第十四条の規定に違反した者

2 営利の目的で前項の違反行為をした者は、七年以下の懲役に処し、又は情状により七年以下の懲役及び二百万円以下の罰金に処する。

3 前二項の未遂罪は、罰する。

第二十四条の四 第二十四条第一項又は第二項の罪を犯す目的でその予備をした者は、三年以下の懲役に処する。

第二十四条の五 第二十四条から前条までの罪に係る大麻で、犯人が所有し、又は所持するものは、没収する。ただし、犯人以外の所有に係るときは、没収しないことができる。

2 前項に規定する罪(第二十四条の三の罪を除く。)の実行に関し、大麻の運搬の用に供した艦船、航空機又は車両は、没収することができる。

# 大麻取締法⑦



第二十四条の六 情を知つて、第二十四条第一項又は第二項の罪に当たる行為に要する資金、土地、建物、艦船、航空機、車両、設備、機械、器具又は原材料(大麻草の種子を含む。)を提供し、又は運搬した者は、三年以下の懲役に処する。

第二十四条の七 第二十四条の二の罪に当たる大麻の譲渡しと譲受けとの周旋をした者は、二年以下の懲役に処する。

第二十四条の八 第二十四条、第二十四条の二、第二十四条の四、第二十四条の六及び前条の罪は、刑法第二条の例に従う。

第二十五条 次の各号の一に該当する者は、一年以下の懲役又は二十万円以下の罰金に処する。

- 一 第四条第一項の規定に違反して、大麻に関する広告をした者
- 二 第七条第二項の規定に違反した者
- 三 第十五条又は第十七条の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をした者

2 前項の刑は、情状によりこれを併科することができる。

第二十六条 次の各号の一に該当する者は、十万円以下の罰金に処する。

- 一 第十条第二項の規定による届出をしなかつた者
- 二 第十条第四項又は第七項の規定に違反した者
- 三 第十六条の二第一項の規定に違反して、帳簿を備えず、又は帳簿に記載せず、若しくは虚偽の記載をした者
- 四 第十六条の二第二項の規定に違反して、帳簿の保存をしなかつた者
- 五 第二十一条第一項の規定による立入り、検査又は収去を拒み、妨げ、又は忌避した者

第二十七条 法人の代表者又は法人若しくは人の代理人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関して第二十四条第二項若しくは第三項若しくは第二十四条の二第二項若しくは第三項の罪を犯し、又は第二十四条の三第二項若しくは第三項若しくは前二条の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても各本条の罰金刑を科する。



# 薬物乱用防止について — カフェイン編 —



公益社団法人  
日本薬剤師会  
公衆衛生委員会

# ～ 最近の話題 ～



## カフェイン

### ○カフェインの過剰摂取について

カフェインは、神経を鎮静させる作用を持つアデノシンという物質と化学構造が似ており、アデノシンが本来結合する場所(アデノシン受容体)にとりついてアデノシンの働きを阻害することにより神経を興奮させます。

コーヒーは、適切に摂取すれば、がんを抑えるなど、死亡リスクが減少する効果があるという科学的データも知られていますが、カフェインを過剰に摂取し、中枢神経系が過剰に刺激されると、めまい、心拍数の増加、興奮、不安、震え、不眠が起こります。消化器管の刺激により下痢や吐き気、嘔吐することもあります。感受性の高い人は特に注意が必要です。

長期的な作用としては、人によってはカフェインの摂取によって高血圧リスクが高くなる可能性があること、妊婦が高濃度のカフェインを摂取した場合に、胎児の発育を阻害(低体重)する可能性が報告されています。

(出典:農林水産省 最近の話題 カフェインの過剰摂取について一部改変)



## 各国カフェインの摂取に関する注意喚起等

### ○イギリス

世界保健機関(WHO)は カフェインの胎児への影響はまだ確定はしていないとしつつも、お茶、ココア、コーラタイプの飲料は同じくらいの量のカフェインを含んでおり、またコーヒーはその約2倍のカフェインを含んでいることから、妊婦に対し、コーヒーを、1日 **300~400mg**までにすると呼びかけていますが、英国食品基準庁(FSA)では、2008年に妊婦がカフェインを取りすぎることにより、出生時が低体重となり、将来の健康リスクが高くなる可能性があるとして、1日当たりのカフェイン摂取量を、WHOよりも厳しい **200mg**に制限するよう求めています。

### ○アメリカ

保健福祉省(DHHS)及び農務省(USDA)による2015年の栄養ガイドラインに関する科学レポートでは、健康な大人では、適正なカフェイン摂取、すなわち1日当たり **400 mg**まで、であれば心血管疾患などカフェインの慢性的毒性のリスクは増加しないとしています。

一方、カフェインをお酒(アルコール)と一緒に摂取した場合の健康影響について懸念を示しており、アルコールとエナジードリンクと一緒に摂取するべきでないとしています。

### ○カナダ

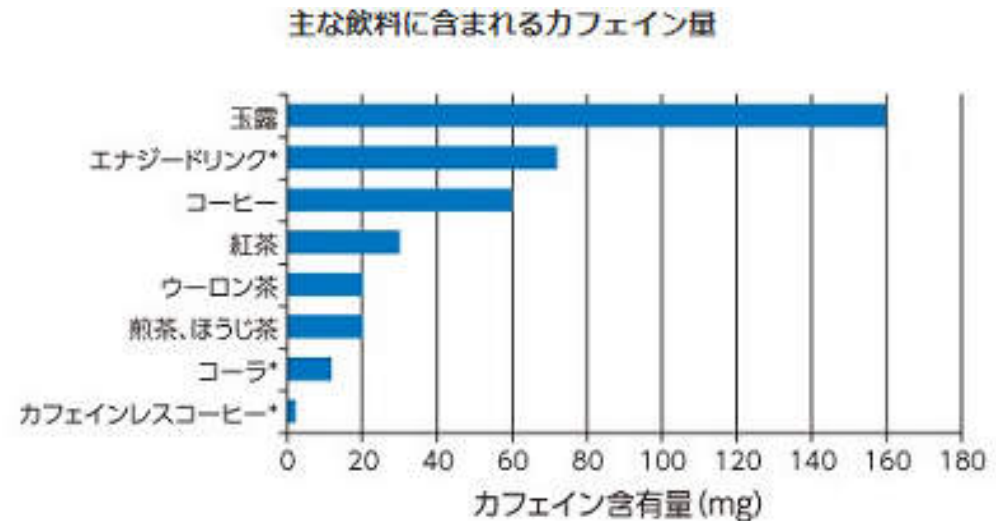
カナダ保健省(HC)がカフェイン摂取において推奨する基準は、健康な成人は最大 **400mg / 日**、妊婦に対しては最大300mg / 日、子供はカフェインの感受性が高いため4歳~6歳の子供は最大45mg / 日、7歳~9歳の子供は最大62.5mg / 日、10歳~12歳の子供は最大85mg / 日までとし、13歳以上の青少年については一日当たり2.5mg/kg 体重以上のカフェインを摂取しないことと注意喚起している。

## カフェインの安全摂取レベル

- 欧州食品安全機関(EFSA)の摂取目安(日本では摂取量の提示はなし)
  - ・1度の摂取量:**200mg**
  - ・1日摂取上限量:**400mg**まで
  - ・体重1kgあたり:**3mg**、妊婦:1日**200mg**

## 飲料時カフェイン含有量

右記は100mlあたりに含まれるカフェイン含有量を示した図です。玉露はカフェインを多く含んでいますが、時点のエナジードリンクは商品によりカフェイン量は異なるので、一概には言えませんが、昨今多量摂取により様々な健康被害が生じられているので注意が必要です。



(出典:厚生労働省 食品に含まれるカフェインの過剰摂取についてQ&A  
～カフェインの過剰摂取に注意しましょう～一部改変)