厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書
カンナビノイドの実態把握に資する研究　(25KC2006)

タイの医療大麻制度

研究分担者：三木直子（一般社団法人 GREEN ZONE JAPAN）
研究協力者：正高佑志（一般社団法人 GREEN ZONE JAPAN）
研究協力者：赤星栄志（日本大学生物資源科学部）

研究要旨

【目的】厚生労働行政推進調査事業費［厚生労働省の定める先進６カ国］の一環として昨年度に行った、処方箋医薬品として承認されていない大麻製剤の処方制度についてカナダ・オーストラリア・イギリス・ドイツの状況の報告に続き、本報告書では、アジアで唯一医療大麻を合法化したタイにおける医療大麻制度の実態を調査し、日本における制度設計の際の参考とする。

【方法】2025 年 11 月にタイに視察に赴き、規制当局の職員、研究者、製造（栽培）社と面談して聞き取りを行った。さらにオンラインにて公表されているデータをもとに情報を補足した。

【結果】2019 年の医療大麻合法化、2022 年の大麻非犯罪化を経て、2025 年 6 月には再び規制が強化されて医療大麻のみが合法となり、政府は現在、医療大麻の普及に積極的に取り組んでいる。その概要を報告する。

【考察】タイでは伝統医療の存在が大きく、西洋医学と並んでタイ保健省の管轄下に置かれたタイ伝統・代替医療局が医療大麻を管轄し、独自の態勢を整えている。先進６カ国とは非常に異なるアプローチであり、漢方薬が存在する日本にとって参考になる事例である。

A. 研究目的

欧米では、1990 年代以降、大麻を医療目的で使用することを合法化する流れが起きており、処方箋医薬品の他に、医薬品としては承認されていない大麻製剤を医師が患者に処方することが合法である国が増加傾向にある。一方日本では、世界 35 カ国以上で医薬品として承認されている「エピディオレックス」の第 III 相試験が 2022 年に開始された[1)]が、それ以外の大麻製剤は、特定臨床研究［jRCTs031240495］[2)]で使用されているもの以外は一切使用が認められていない。

エピディオレックスの臨床試験の対象疾患は、ドラベ症候群、レノックス・ガストー症候群、結節性硬化症という難治てんかん三疾患に限定され、

医薬品として承認されたとしてもその恩恵に与ることのできる患者は少数である。本報告書で示すように、海外で医療用大麻製剤の処方が認められている疾患は、てんかんに限らず、慢性疼痛、不安障害や気分障害、睡眠障害などの精神疾患、神経変性疾患等幅広く、日本においても医療大麻に対する潜在的なニーズは大きいと考えられる。

本調査は、昨年行った、カナダ・オーストラリア・イギリス・ドイツにおける「医薬品として認可されていない大麻製剤」を医師が患者に処方する制度と実態の調査報告に続き、アジアで唯一医療大麻が合法的に処方されるタイの制度について報告し、日本における制度設計の際の参考とすることを目的とする。

B. 研究方法

2025 年 11 月にタイに視察に赴き、(1) ランシット大学の医療大麻研究所 (2) タイ伝統医療・代替医療局 (3) 医療大麻屋内栽培工場 a) ACTERA b) KISEKI Group および (4) 市中のディスペンサリー数軒を視察し、各関係者と面談して聞き取りを行った。また、展示会兼シンポジウム “Asia International Hemp Expo & Forum 2025” に参加し、市場の状況や業界団体の取組等についての情報を得た。さらに、オンラインにて公表されているデータをもとに情報を補足した。

C. 研究結果

1. 法的枠組みとその変遷

1-1. 歴史 3) 4)

▶ **2019 年以前**

タイにおける大麻利用の歴史は古く、伝統医療のなかでも古来より大麻が使われていたが、1934 年に制定された「大麻法 B.E. 2477」[5] によって、研究・医療目的に限った特別免除の規定が設けられ、それ以外の用途での大麻植物およびその部位の栽培・所持・輸出入・販売・流通が禁止された。

1979 年には「麻薬法 B.E. 2522」[6] によって規制が強化され、医療大麻を認めていた大麻法は廃止された。大麻はカテゴリー5 の薬物に分類され、消費・所持ともに刑事罰の対象となった。

▶ **医療大麻の合法化（2019〜2022 年）**

2019 年の麻薬法の第 7 次改正 [7] により、医療大麻が合法化された。これは、大麻を「カテゴリー5 の麻薬・向精神性物質」のまま維持しつつ、治療目的での利用を認める例外規定を設けたもので、「カテゴリー5 のまま、医療・研究目的に限り例外的に許可する」という構造であった。THC の含有量に制限はなかったが、患者は医師から処方箋を取得する必要があった。

医療専門家（後述）やタイ伝統医は短期研修を受け、大麻またはカンナビノイドを処方するライセンスが付与された。保健省 (MoPH) 傘下の病院では 339 の医療大麻クリニックと 449 のタイ伝統医療クリニックが医療大麻治療を提供していた [8]。

このとき医療サービス局によって発行された『大麻使用の手引 (Guidance on Cannabis)』はアップデートを重ね、現在は第 6 版 [9] が公開されている。

▶ **非犯罪化と市場拡大期**

2022 年 6 月 9 日、タイはアジアで初めて大麻を規制麻薬リストから除外し、非犯罪化した [10]

11)。この動きは経済発展、ウェルネス活用、農業イノベーションの促進を目的としていた。またこのとき、約 4,200 名の受刑者が釈放された 12)。

THC 含有量 0.2%未満の製品は一般利用が可能となり、大麻カフェやディスペンサリー（販売店）が急増した 13)。しかし包括的な大麻法の不在が規制の空白を生み出し、ディスペンサリーの大半は購入者に処方箋を求めず、これが法的グレーゾーンを生み出して議論を呼んだ。

▶ 再規制（2025 年 6 月）

2025 年 6 月 25 日、保健大臣ソムサック・テープスッティンが即時発効の新規制 14) を導入し、大麻の花穂は「タイ伝統医療法（Thai Traditional Medicine Wisdom Protection and Promotion Act B.E. 2562 / 1999 年）」のもとで「規制ハーブ（controlled herb）」として再分類された 15)。

麻薬法上の再分類（麻薬への再指定）は行われず、大麻草は伝統医療の枠組み下に置かれることとなり、この新たな枠組みのもとでは、大麻の販売・所持・消費は認定された医療目的に厳しく限定され、処方有効期間 30 日以内の有効な医師処方箋が法的に大麻を入手するための必須条件となった 16)。

＜付録 1：官報（タイ語／日本語仮訳）＞

▶ 内閣承認の政令による規制強化（2025 年 12 月）

ブムジャイタイ党のアヌティン・チャーンウィラクルが 2025 年 9 月 7 日に第 32 代タイ首相として正式就任した（第 1 期：４ヶ月の暫定期間）17)。アヌティン首相は大麻の非犯罪化を推し進めた人物だが、より保守的な有権者層へのアピールを意識し、選挙戦では大麻問題から距離を置いた。

2025 年 12 月、アヌティン内閣は、ライセンス更新要件の強化・完全なトレーサビリティの義務化・医療クリニック内に限定した消費室の設置許可などを含む新たな政令を施行。既存ライセンスの暫定的継続を認めつつ、更新時に 2025 年基準への完全適合を求める内容となっている 16)。

▶ 2026 年 2 月総選挙～現在

2026 年 2 月 8 日に総選挙が実施され、アヌティン首相が勝利した。ブムジャイタイ党は 193 議席を獲得して第 1 党となり、アヌティン政権（第 2 期）は、正式な首相投票と組閣を経て 2026 年 4 月頃に本格始動する見込みとされている 18)。

2025 年 12 月の規制強化は統一的な大麻法を成立させるものではなく、タイは現在、2025 年の医療利用の枠組みと、2022～2024 年に発出された断片的な規制指令が混在する「ハイブリッド規制枠組み」のもとで運営されている 19)。

包括的な大麻法（Hemp and Marijuana Control Bill または Cannabis Act 2024/2025 と呼ばれるもの）は議会での審議が滞っており、2026 年 3 月時点でいまだ成立していない。その結果、統一的なライセンス付与機関や執行の枠組みが欠如した状態が続き、大麻法の成立が待ち望まれている。

1-2. 監督省庁と適用法

タイの医療制度は、西洋医学と伝統医学の独自の融合体である点が特徴的であり、タイ伝統医療（TTM）は特に農村部において依然として重要な役割を担っている。医療大麻の規制・監督は、タイ保健省の管轄下にある４つの部局が、西洋医学

と伝統医学の枠組みのなかでそれぞれ異なった管理体制を敷いている。

＜付録２：タイ保健省の組織構成図＞

以下に、医療大麻の監督に関与する４つの部局と監督内容を示す。

(1)　タイ食品医薬品局（タイ FDA）[20]

タイ FDA は、法的な「許認可」の窓口として以下の業務を行う[21]。

a）**ライセンス管理**：民間企業や大学が加工、販売、輸出入を行う際の免許を発行する

b）**製品登録**：大麻製剤を、医薬品法（Drug Act B.E. 2510）[22] に基づく「医薬品」、またはハーブ医薬品法（Herbal Product Act B.E. 2562）[23]に基づく「ハーブ医薬品」として認可・登録する

c）コンプライアンス：THC 含有量が重量比 0.2%を超える抽出物を「カテゴリー5 の麻薬」として厳格に監視

(2) 医療サービス局（Department of Medical Services / DMS）[24]

医療サービス局は、医療大麻を処方する西洋医学の医師（MD）および病院を管轄する。西洋医学では、タイ FDA が処方医薬品として認可し DMS が管理する「大麻を含む登録医薬品」を、DMS のガイドラインに沿って処方することが主流であるが、2025 年 6 月に導入された新規制により、MD も大麻草の花穂を処方することが可能となった。

監督内容は下記の通り。

a）承認医薬品の監督（FDA が承認した、政府医薬品機構（GPO）製の大麻オイルやサティベックスなどの輸入医薬品がこれに該当）

b）西洋医学の処方ガイドライン策定、医師・薬剤師の研修、臨床研究

『大麻使用の手引（Guidance on Cannabis）』第６版が下記に公開されている。

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8759353/

(3) タイ伝統医療・代替医療局（Department of Thai Traditional & Alternative Medicine / DTAM）[25]

タイの伝統医療には、診断・治療の医療実践、薬学（薬用植物・動物・鉱物の利用）、助産、伝統マッサージが含まれる。かつては地域の民間療法家や宗教施設において非制度的に提供されていたが、現在は制度内に組み込まれている。DTAM は 2002 年に創設された比較的新しい組織であり、この、伝統医療の近代化の責を負う。

DTAM は、医療大麻制度運用の日常的監督において中心的役割を担う組織である。

a）タイ伝統医療法（Thai Traditional Medicine Wisdom Protection and Promotion Act B.E. 2542）[26]に基づき、大麻の花穂を監督（規制ハーブとしての大麻の花穂そのもの、およびそれを含む伝統的な処方薬がこれに該当）

「タイ伝統医療法」は、大麻草そのもの（花穂）を「生薬」として管理する。これは本来、伝統医学を守るための法律を転用して、花穂の流通や販売（ディスペンサリー）を厳格に規制するための枠組みである。現在タイ政府は、一度非犯罪化された「大麻の花穂」の流通を再び医療目的に限定するため、この法律を強力な規制ツールとして使用している。

b）処方医師に対する研修：タイでは西洋医学の医師（MD）および伝統医学の医師（TTMD）のいず

れも「規制ハーブ」としての医療大麻を処方できるが、花穂を処方するためには、いずれも DTAM が提供する研修を履修することが必須となっている。

c）処方対象疾患の規定

d）大麻栽培者・輸出業者に対する GACP（適正農業・採取基準）認証の審査・付与。DTAM の認証のみが有効であり、第三者機関による認証は認められない[13]。

e）ディスペンサリー（販売店）のライセンス発行と登録管理[27]

f）資格を有する医療従事者が花穂を処方する際に使用する統一処方箋（PT33）[28]の制定と管理

＜付録 3：PT33 書式＞

注記：西洋医学における登録医薬品の処方には PT33 様式の処方箋は不要だが、MD が「規制ハーブ」としての大麻製剤を処方するためには、DTAM の研修を受け、PT33 を使用する必要がある。

g）ディスペンサリーの月次報告書（PT27, 28, 29）の受領・管理

つまり、FDA が認可した「製品（医薬品）」を扱う場合は医薬品法などの枠組みに従うが、「花穂（バッズ）」そのものを医療用として処方・流通させる場合には、DTAM が管轄する「タイ伝統医療法」が適用されるという二層構造になっている。

(4)　政府医薬品機構（GPO）[29]

タイ FDA は政府医薬品機構（GPO）が主として製造する「大麻抽出物を含む天然大麻製品」を医薬品として承認しており、GPO は公的な大麻医薬品の製造・供給主体として、栽培・加工を行っている。

2. 利用者の資格と利用の手順

2-1. 処方できる医療従事者

2025 年 6 月 25 日に施行された新規制により、医療大麻の処方権限は以下の 7 種類の資格者に限定されている。

西洋医学（近代医学）

1. 医師(Medical Doctor)：クリニックまたは病院に在籍していることが必要

2. 歯科医師(Dentist)：歯科領域での処方が可能

3. 薬剤師(Pharmacist)：薬局での処方・調剤に関与

伝統医学

4. タイ伝統医(Thai Traditional Medicine Doctor)：タイ古来の伝統医学に基づく処方

5. 応用タイ伝統医(Applied Thai Traditional Medicine Doctor)：伝統医学と近代医学を組み合わせた手法

6. 中医師(Chinese Medicine Practitioner)：中国伝統医学に基づく処方

7. 民間療法家(Folk Healer / Licensed Folk Healer)：地域の伝統的な民間療法の担い手（ただしタイ伝統医学法に基づき登録された者に限る）

処方箋は PT33 という公式書式を使用し、大麻の品種・用量・使用期間を記載する。オンラインや SNS 経由の診察による処方はこの規制に準拠しないとされており、ディスペンサリー（販売店）は処方箋のない一般客への販売が禁止されている。

処方は 1 回あたり最大 30 日分に限られ、事実上 1 人あたり月 30 グラムが上限の目安となってい

る。新たな診察なしに再処方を受けることはできない。

タイは伝統医学を西洋医学と同等に位置づけている点が特徴的で、民間療法家まで処方資格者に含まれているのは国際的にも珍しい制度設計である。

2-2. 利用者の資格

年齢 20 歳以上で、「タイの医療従事者によって、大麻が適応疾患の治療に有効であると診断されること」が利用条件である。外国人・観光客も利用可能であるが、タイ国内で発行された処方箋が必要である。妊婦・授乳中の女性は対象外となる場合がある。年齢要件に例外が認められる場合は保護者の同意が必要となる[16)]。

西洋医学の医療大麻オイル（GPO 製など）の処方に際しては、通常の治療法や標準的な医薬品では十分な効果が得られなかった、または副作用が強かったと医師が判断した場合に処方の候補となる。伝統医学による処方に際してはこの点はあまり厳格ではない。

2-3. 適応疾患

保健省が 2025 年 6 月に発表した適応疾患は以下の通りである[30)]。

1. 慢性疼痛（Chronic pain）
2. スパズム（Spasms）
3. 筋けいれん（Cramps）
4. 関節痛（Joint pain）
5. 筋硬直（Muscle stiffness）
6. がん（Cancer）
7. 悪心・嘔吐（Nausea and vomiting）
8. パーキンソン病（Parkinson's disease）
9. てんかん発作（Seizures）
10. 喘息（Asthma）
11. 不眠症（Insomnia）
12. 食欲不振（Loss of appetite）
13. 全般性不安障害（General anxiety）
14. アルツハイマー型認知症（Alzheimer's disease）
15. うつ病（Depression）
16. その他

適用疾患の指定は一応あるが、免許を持つ医師やタイ伝統医療の専門家が臨床的に必要と判断したその他の疾患についても医師の判断によって処方が可能である。

2-4. 利用の手順

• タイで患者が医療大麻を処方してもらうまでの手順は以下の通りである。

① 公認クリニックの予約

保健省（MoPH）から認可を受けた病院、または民間クリニックを受診する。身分証明書類が必要である。

② 医師による診断

大麻処方のライセンスを持つ医師、またはタイ伝統医による対面（または認可されたオンライン）診察を受ける。身体検査と併せ、大麻使用の禁忌（妊娠中、精神疾患の既往など）がないかが判断される。

③ 処方箋「PT33」の発行

④ 調剤・購入

クリニック併設の薬局、または認可を受けたディスペンサリー（販売店）で薬を受け取る。

1 回に処方できるのは最大 30 日分までで、継続が必要な場合は、毎月のフォローアップ受診と再処方が義務付けられている。

これらは Special Access Scheme（SAS：特別アクセス制度）のもとで患者に処方される[8]。

3. 医療大麻製品の流通経路

3-1. 製品の種類とその製造元

タイ FDA に承認された医療大麻製品は以下の３つのカテゴリーに大別される。

A. 現代医療用 カンナビノイド抽出油（THC/CBD Oil Extracts）

タイの政府医薬品機構（GPO）が独占的に製造する、麻薬法に基づく登録医薬品（カテゴリー５の麻薬）。活性成分（THC や CBD）の含有量が厳密に管理されたオイル。

製品名（GPO 製）	主な活性成分	目的
THC Oil（高 THC）	THC	疼痛緩和、食欲不振、終末期がん患者の不眠など[31]
CBD Oil（高 CBD）	CBD	難治性てんかん[32]
THC:CBD Oil（バランス型）	THC と CBD を同量または特定の比率で含有	多発性硬化症による痙縮ほか、医師の判断に基づく治療[33]



GPO の３製剤は、2022 年５月に タイ必須医薬品リスト（NLEM）に収載された[34]。

B. タイ伝統医学（TTM）処方薬

タイ伝統医学で古くから使用されてきた処方で、大麻が伝統生薬の複合成分として使用される。Thai FDA はその中から 16 のフォーミュレーション（ตำรับยาแผนไทย）[35]を処方薬として承認している。製造元は GPO および タイ伝統医療・代替医療局（DTAM）の認可を受けた公的機関（例：チャオプラヤー・アバイブーベ病院）。これらの処方薬は「規制ハーブ」であり麻薬には分類されない。

16 の処方のなかでも最も有名な、不眠症や食欲不振に処方される“ヤ・スク・サイ・ヤード（スク・サイヤスナと表記される場合もある）”の構成生薬の重量比率は下記の通りである[36), 37)]。



・カンフル	- 1 パーツ（※）
・ニーム	- 2 パーツ
・カルダモン	- 3 パーツ
・クローブ	- 4 パーツ
・ブラッククミン	- 5 パーツ
・アンジェリカ根	- 6 パーツ
・ナツメグ	- 7 パーツ
・テツボク花	- 8 パーツ
・黒コショウ	- 9 パーツ
・乾燥ショウガ	- 10 パーツ
・長コショウ	- 11 パーツ
・大麻	- 12 パーツ

※ 「パーツ」とは、複合製剤を構成する各成分の含有量の構成比を表す単位。「部」ともいう。ヤ・スク・サイ・ヤードの場合、合計 78 パーツの活性成分で構成される。

その他のフォーミュレーションは＜付録 4＞を参照のこと。

ただしこれらの製品は、製品のカテゴリー・剤形によって、認可のための法律や管轄政府機関が以下のように異なることに注意。

① 花穂（Inflorescence / Flower Buds）

医療に使われる「花穂そのもの」は「規制ハーブ（Controlled Herb）」として管理される。

管轄：タイ伝統医療・代替医療局（DTAM）

根拠法：タイ伝統医療法（B.E. 2542）

認可の性質：FDA による「製品登録（薬としての認可）」ではなく、DTAM による「取扱免許（Controlled Herb License）」が必要。

販売のルール：ディスペンサリーやクリニックが花穂を販売・処方する場合、FDA の薬の登録番号は不要だが、DTAM が発行する販売免許と、医師による統一処方箋（PT33）の管理が義務付けられる。

栽培：商業栽培には DTAM が発行する GACP（農業生産工程管理）認証が必要である。

② 加工製品（錠剤、カプセル、粉末、オイル等）

花穂を加工して別の剤形にしたものは、「ハーブ医薬品」または「医薬品」として扱われる。

管轄：タイ食品医薬品局（FDA）

根拠法：ハーブ医薬品法（B.E. 2562）または 医薬品法（B.E. 2510）

認可の性質：最終製品ごとに FDA 登録番号（Registration Number）の取得が必須

製造のルール：原材料（花穂）がどこから来たかにかかわらず、製造工場は GMP（製造管理基準）をクリアし、FDA の査察を受ける必要がある。
成分の制限：抽出物（オイル等）で THC が重量比 0.2%以下であること。それを超えるものは、依然として「カテゴリー5 の麻薬」として FDA の麻薬管理部門がより厳格に監視される。

● 製品種類別の認可体制

製品カテゴリー	分類	主な監督機関	必要な認可
生の花穂・乾燥花穂	規制ハーブ	DTAM	取り扱い免許
オイル・カプセル・錠剤	ハーブ医薬品／医薬品	FDA	製品登録番号（G 番号）

C. 民間療法（フォーク・メディスン）オイル

認定された伝統医療従事者（民間療法家）によって調製される特定のオイル。DTAM に認定された民間療法家が伝統的手法（浸漬・チンキ等）でオイルを調製する場合は「麻薬」ではなくタイ伝統医療法の管轄と解釈されるが、化学的濃縮抽出を経た高 THC オイルを調製する場合は麻薬法が適用されるリスクがある（グレーゾーン）。



3-2. 製造に関わるライセンス

民間企業が医療大麻の栽培、加工、販売を行うためのライセンス発行機関は、製品がどのように分類されるか（例：標準化された「医薬品」か、花穂のような「規制ハーブ」か）によって次のように異なる。

① タイ食品医薬品承認局（タイ FDA）

タイ FDA は、高度な医療および産業運営の中央当局として、以下のライセンスを発行する。

栽培：医療用または産業用（抽出目的）の栽培

抽出および加工：標準化された大麻オイル、チンキ、および現代医薬品の製造

輸出入： 医療用大麻製剤の国境を越えた移動

登録医薬品の販売： FDA が承認した医薬品を販売するための薬局へのライセンス供与

② タイ伝統・代替医療局（DTAM）

2022 年に大麻の花穂が「規制ハーブ」として再分類されて以降、DTAM は以下のライセンスを管理している。

栽培：GACP（Good Agricultural and Collection Practice）認定

花穂の販売：ディスペンサリーやクリニックが乾燥大麻の花穂を販売するためのライセンス

伝統薬の加工：「ヤ・スク・サイ・ヤード」など、16 種類の伝統的な処方薬の製造ライセンス

研究・調査：花穂の植物学的または伝統的な利用に関する研究を行うためのライセンス

● 活動別のライセンス分類

活動内容	発行機関	適用される法律
栽培（商業・医療用）	DTAM	麻薬法 / 医薬品法
加工（抽出・オイル等）	タイ FDA	医薬品法
加工（伝統薬の製造）	DTAM	タイ伝統医療法
販売（花穂・バッズ）	DTAM / 地方保健局	規制ハーブ規定
販売（FDA 登録医薬品）	タイ FDA	医薬品法

3-3. 主要な流通経路

製造された製品は、医療用麻薬の厳格な管理体制のもと、認可された調剤機関に直接供給され、そこから患者の手に渡る。患者が製造者から直接製品を購入することはできない。オンライン販売・自動販売機による販売も禁止されている。

【政府機関（GPO/DTAM）】→【認可された病院・クリニック】→【患者】

●調剤・販売（患者へのアクセスポイント）

患者が医療大麻製品を入手できる場所は、処方箋を発行する医療従事者がいる施設に限定されている。

施設の種類	処方する医療従事者	主な処方製品
公立・私立病院	西洋医学の医師（MD）	GPO 製の抽出オイル（THC/CBD）
認可された専門クリニック	西洋医学の医師（MD）	GPO 製の抽出オイル（THC/CBD）
タイ伝統医療クリニック	タイ伝統医（TTMD）	16 種の伝統処方薬
公認薬局	（限定的）	処方箋が必要な抽出物や高 THC 製品は扱わず、低用量 CBD 製品などの一部の製品のみ取り扱いが可能

4. 医療用大麻製剤利用の実態

4-1. 処方施設数

① 病院・クリニック

非犯罪化以前(2021 年時点)では、保健省傘下の病院に 339 の医療大麻クリニックと 449 のタイ伝統医療クリニックが存在し、さらに 700 以上の MoPH

医療大麻クリニックが全国で稼働していた[8)]。

タイ FDA はすべての保健省傘下の病院に対して、承認された疾患を持つ患者への医療大麻処方を許可している[38)]。保健省傘下の公立病院数は全国で約 1,000 施設以上あるが、そのうち実際に医療大麻の処方を行っている施設数の公式統計は存在しない。

② ディスペンサリー

2022 年の大麻非犯罪化の後、ディスペンサリーの数は急増し、2025 年 12 月 28 日時点でその数は全国で 18,433 店舗に達した。しかし 2025 年 6 月の再規制により、2025 年中にライセンスが失効した 8,636 店舗のうち更新したのは 1,339 店舗（15.5%）にとどまり、残る 7,297 店舗は閉鎖となった。2026 年 2 月現在、医療専用モデルで引き続き営業しているのは約 11,136 店舗となっている[15), 39)]。

4-２．処方する医療従事者の数

タイ保健省の最新のデータによれば、西洋医学の医師（MD）の数は約 42,400 人、伝統医療従事者は 37,000 人ほど（TTMD、応用 TTMD、中医師の合計）である[40)]。法律上はこの全員に医療大麻を処方する資格があるが、実際に研修を受けて医療大麻を処方している医師の数についての公の数字はない。

タイ伝統医学は 2019 年の医療大麻合法化以前も長らく大麻を処方してきた歴史的経緯もあり、処方する医師の割合としては伝統医による処方が大半を占めている。

4-3. 利用者数

厳密な「医療大麻患者数」の全国統計は公表されていないが、いくつか参考になる数字が存在する。

▶ 初期の数字： 医療大麻が合法化された直後の 2019 年 2 月から 5 月にかけてタイ政府は、合法化以前に大麻を医療目的で使用していた者がその旨を保健省に届け出ても罪に問われない 90 日間の「特赦」を実施し、31,177 人が届け出た。この数字をベンチマークとしてタイ全体の人口に当てはめると、2019〜2020 年にかけて大麻を医療目的で使用していた者の数は 438,774 人から 677,637 人の間であると推定された[41)]。これはタイの総人口 6,600 万人の約１％程度にあたる数字である。

これは、タイ政府系の独立研究機関である HSRI が、2019 年の解禁直後に「実際にはどのくらいの人が医療目的で大麻を使っているか」を全国規模で推計した非常に重要な資料である。この数字には、正規のクリニック利用者だけでなく、地下市場（アンダーグラウンド）で医療目的として使用していた人々も含まれている。医療大麻が合法化された時点ですでに 50 万人規模のユーザーが存在していたこと、またタイ政府がそれを把握していたということは特記に値する。

▶ 2019 年 9 月〜2020 年 10 月にかけて実施された全国前向きコホート研究（タイ全土 13 地域・30 病院）では、21,284 名の患者が伝統的大麻オイル（Ganja Oil（※））による治療を受けた[42)]。

※ Ganja Oil とは、民間療法家である Decha Siripat 氏が考案したもので、もともとは「民間療法（フォーク・メディスン）オイル」というカテゴリーに該当するものだったが、効能が認められ、その製造権と「Ganja Oil」という名称の使

用権が DTAM に付与されて、現在は NLEM にも収載されている[43]。

▶ 2021 年、DTAM は全国 893 のクリニックを通じて医療大麻の利用促進を行い、7,200 名以上の患者が利用した[44]。

4-4. 使用目的

HSRI が行った前述の調査によれば、使用目的の疾患の上位 3 つは

- がん・腫瘍（23.3%）
- 神経・精神疾患（うつ・不安・てんかん・パーキンソン病など）（22.8%）
- 筋骨格系の疼痛・痙攣（21.6%）

であった。

また保健省発行の “Health Profile” によれば、2024 年の状況として、利用の目的は不眠・睡眠障害の改善が最も多く、続いて食欲不振、疼痛緩和、末期がんの緩和ケア、乾癬などの皮膚疾患、パーキンソン病などの神経変性疾患への適用が上位に挙がっている[40]。

4-4. 医療保険の適用状況

タイの公的医療保険制度は、① 社会保障制度（SSS・民間企業の被雇用者対象）、② 公務員医療給付制度（CSMBS・公務員とその扶養家族対象）、③ 国民皆保険制度（UCS・①②に属さない国民対象・通称ゴールドカード制度）の 3 制度が並立する形になっている。2002 年の UCS 導入以降、国民の 99%以上がいずれかの制度に加入している。UCS が最大の制度であり、国民の約 72〜76%をカバーする[45]。

●医療大麻への保険適用の有無

① 社会保障制度（SSS）

医療大麻は基本的に保険給付対象外。SSS は「標準医療サービスパッケージ」に基づき、医療大麻はその正式リストに含まれていないため、患者は自費、あるいは研究プログラムへの参加という形で医療大麻を利用するケースが多い。

② 公務員医療給付制度（CSMBS）

制度としての全国的保険給付はないが、大学病院の研究プロジェクトでは処方例がある。CSMBS は比較的柔軟な償還制度なので、医師判断で研究治療特別処方が可能。

③ 国民皆保険制度（UCS）

西洋医学の枠組みでは、2022 年に GPO 製造の３製品がタイ必須医薬品リスト（NLEM）に収載されたことによって、「医薬品」としてこの３製品が保険適用になった。また伝統医学の枠組みでは「ハーブ医薬品」として５製品が、一部の適用疾患に対して無償で提供される。適用疾患には、がん患者の症状緩和、慢性疼痛、化学療法による吐き気、パーキンソン病の症状緩和、難治性てんかん、末期患者の症状緩和、不眠や神経症状などが含まれるが、それ以外の疾患についても自費での利用は可能である。

<u>タイ必須医薬品リスト（NLEM）収載と保険適用の関係</u>

薬剤の NLEM 収載・非収載と保険適用の関係は医療保険制度によって異なり、下記のようになる。

保険制度	対象	NLEM 収載薬	NLEM 非収載薬
UCS（国民皆保険）	国民の約 76%	無償	全額自己負担
SSS（社会保障）	民間労働者 約 17%	無償	全額自己負担
CSMBS（公務	公務員とそ	無償	多くが無償

員）	の扶養家族 約 7%		（例外あり）

2026 年 3 月現在、タイ必須医薬品リストに収載されている医療大麻製品は以下の 7 製品である。

- GPO 製造のカンナビノイドオイル　3 製品
- 伝統処方 16 種のうちの 3 種類
- Ganja Oil

D. まとめと考察

D-1. 制度の全体像

• タイの医療大麻制度は、2019 年の合法化から 2025 年の再規制に至るまでわずか 6 年の間に大きな変遷を遂げており、現在は「医療利用のみを認めるハイブリッド規制枠組み」として運用されている。本調査を通じて明らかになった最大の特徴は、西洋医学とタイ伝統医学が二本柱として制度の中に組み込まれており、監督省庁・適用法・処方ルートがそれぞれ異なる二層構造をなしている点である。

具体的には、花穂（バッズ）そのものは DTAM（タイ伝統医療・代替医療局）が「規制ハーブ」として管理し、カンナビノイド抽出オイルなどの加工製品はタイ FDA が「医薬品」として承認する体制となっている。この二層構造の規制設計は、非犯罪化以降の規制の空白への対応策として形成されたものであり、統一的な大麻法が 2026 年 3 月現在も成立していないという不安定さの反映でもある。

D-2. 伝統医学との融合という独自性

タイの制度設計で特に注目すべき点は、タイ伝統医学（TTM）が西洋医学と同等の地位を持ち、制度の根幹を担っていることである。医療大麻を処方できる医療従事者として、西洋医学の医師・歯科医師・薬剤師に加え、タイ伝統医・応用タイ伝統医・中医師・民間療法家の合計 7 種類が認められており、国際的にも特異な制度設計といえる。

また、不眠や食欲不振に処方される「ヤ・スク・サイ・ヤード」を含む 16 種の伝統処方薬が承認済みフォーミュレーションとして制度化されており、これらは西洋医学的な安全性・有効性の枠組みではなく、伝統的な使用実績を根拠とする独自のアプローチを採っている。

DTAM が GACP 認証の唯一の発行機関として機能している点は、品質の標準化とトレーサビリティの確保において強力なガバナンスを発揮している。第三者機関に依存せず政府が直接管理する姿勢は、新たな規制薬物を医療現場に導入する際の社会的安心感の醸成に寄与している。日本が独自の品質基準を策定する際、こうした官主導の認証モデルは一つの選択肢となり得るだろう。

D-3. 制度の普及状況と課題

医療大麻の処方施設は、保健省傘下の公立病院約 1,000 施設以上のほか、再規制後も約 11,136 店舗のディスペンサリーが医療専用モデルで営業を継続している。保険適用については、GPO 製の 3 製品が 2022 年に NLEM に収載された（その後さらに拡大）ことで、3 つの保険制度を通してほとんどの国民が主要な適応疾患に対して無償で利用できる環境が整いつつある。

一方で課題も多い。統一的な大麻法が未成立であるため、ライセンス制度・執行体制が不安定であり、事業者・患者双方に法的不確実性が残る。また処方している医療従事者や実際の患者数の全国統計が公表されておらず、制度の実態把握が困難な状況にある。2025 年 6 月の再規制後にディスペ

ンサリーの約 40%がライセンス更新を行わなかった事実は、規制環境の急激な変化が産業に与えた影響の大きさを示している。

D-4：日本への示唆

タイの事例が日本の制度設計にとって参考となる主な点は以下の通りである。

第一に、漢方医学との親和性。タイが伝統医学の枠組みを医療大麻制度に取り込んだように、日本においても漢方薬の制度的位置づけを参考に、植物性成分を組み込んだ複合製剤の扱いについて検討の余地がある。

第二に、段階的・疾患別の制度設計。タイは 2025 年 6 月に、慢性疼痛・がん・神経疾患・精神疾患など 15 疾患を適応疾患として公式に定めた（それ以外の疾患も医師判断により処方は可能）。現在の日本では大麻由来成分を含む医薬品の適応疾患として難治性てんかん３疾患が候補となっているが、今後、対応疾患の拡大を検討する際にタイの疾患リストは参照に値する。

第三に、保険適用と必須医薬品リストの活用。GPO 製品の NLEM 収載を通じた保険適用拡大というタイのアプローチは、日本においても医療アクセスの公平性確保の観点から検討可能なモデルを示唆している。

第四に、過剰な規制緩和がもたらすリスク。2022 年の非犯罪化から 2025 年の再規制に至る過程は、包括的な大麻法の整備なしに規制緩和を進めることの危うさを示す事例であり、日本が制度設計を行う際には、法的枠組みの明確化を先行させることの重要性を再確認させる教訓である。

D-5. 結語

タイの医療大麻制度は、伝統医学との統合という点で先進 6 カ国とは質的に異なるアプローチを示しており、その独自性は一方で制度的複雑さを生み出しているが、他方でより広い患者層へのアクセスを可能にしている。日本においても、処方箋医薬品として承認されている製剤の枠を超えた医療大麻制度の設計を議論するにあたり、西洋医学的エビデンスの枠組みだけでなく、伝統医学・植物薬学の観点も取り入れた多元的な検討が有益であると考えられる。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表：なし

2. 学会発表：三木直子「先進６カ国における未承認大麻製剤の処方制度」日本臨床カンナビノイド学会春の学術セミナー2025

3. 学会発表：三木直子「タイの医療大麻制度」日本臨床カンナビノイド学会春の学術セミナー2026

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他：なし

＜参考文献＞

1）GW Pharma 株式会社. GW Pharma、カンナビジオール内用液「GWP42003―P」の第 3 相臨床試験で最初の患者に投与されたことを発表（2022-12-15）
<https://prtimes.jp/main/html/rd/p/000000003.000077559.html> Accessed March 2026.

2) i-Cann Japan Trial <https://i-cann-japan.com/> Accessed March 2026.

3) FRANK Legal & Tax. Legalization of Cannabis in Thailand (2019-01-16) <https://franklegaltax.com/legalization-of-cannabis-in-thailand/> Accessed March 2026.

4) Cannavigia. Cannabis History in Thailand (2024-06-06). <https://www.cannavigia.com/blog-posts/cannabis-country-report-thailand-part-1> Accessed March 2026.

5) 1934 年麻薬法. タイ政府官報第 52 巻第 21A 号 (1935-05-14) pp. 339-361. <https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2478/A/339.PDF> Accessed March 2026.

6) 1979 年麻薬法. United Nations Office on Drugs and Crime. <https://www.unodc.org/cld/en/legislation/tha/narcotics_act_b.e._2522/chapter_2/section_26-264/section_26-264.html> Accessed March 2026.

7) 1979 年麻薬法 7 次改正. タイ政府官報第 136 巻第 19A 号 (2019-02-18) . <https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2562/A/019/T_0001.PDF> Accessed March 2026.

8) Sawitri Assanangkornchai, et.al. Medical cannabis use in Thailand after its legalization: a respondent-driven sample survey (2022). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8759353/#ref-5> Accessed March 2026.

9) タイ保健省. Guidance on Cannabis for Medical Use 第６版 (2024). <https://www.dms.go.th/backend//Content/Content_File/Population_Health/Attach/256709231053349AM_Guidance%20Updated%20V6_15092024.complete.pdf> Accessed March 2026.

10) KPMG in Thailand. Legal News Update. Cannabis and hemp to be removed from the narcotics list (2022-03) . <https://assets.kpmg.com/content/dam/kpmg/th/pdf/2022/03/legal-news-flash-issue-11.pdf> Accessed March 2026.

11) TIME. Thailand Had Notoriously Harsh Drug Laws. Now Weed Is Legal-and That's Making Things Complicated (2022-08-25) <https://time.com/6208192/thailand-war-on-drugs-weed-legal/> Accessed March 2026.

12) Pacific Prime Thailand. n.d. <https://www.pacificprime.co.th/blog/cannabis-guide-thailand/> Accessed March 2026

13) Legal500. Thailand's Legal Reversal on Cannabis: Restriction to Medical Use Only (2025-09-12). <https://www.legal500.com/developments/thought-leadership/thailands-legal-reversal-on-cannabis-restriction-to-medical-use-only/> Accessed March 2026.

14) タイ保健省告示. 規制薬用植物(大麻)に関する件. 官報第 142 巻 特別号 第 229 号 (2025-06-25). <https://ratchakitcha.soc.go.th/documents/76076.pdf> Accessed March 2026.

15) Terms.Law. Thailand Cannabis Laws 2026: What's Actually Legal Now (最終更新 2026-02-14).

<https://terms.law/Thai/cannabis/cannabis-2025-status.html> Accessed March 2026.

16) Formichella & Sritawat. Thailand’s 2025 Cannabis Regulatory Overhaul: A Hybrid Framework That Tightens Control but Stops Short of Comprehensive Reform (2025-12-12). <https://fosrlaw.com/2025/thailand-2025-cannabis-regulations/> Accessed March 2026.

17) タイ政府. Anutin Charnvirakul appointed as 32nd Prime Minister (2025-09-08). <https://www.thaigov.go.th/en/news/100454> Accessed March 2026.

18) Thai PBS World. Bhumjaithai sweeps election with 194 seats in landslide victory (2026-02-09). <https://world.thaipbs.or.th/detail/60375> Accessed March 2026.

19) Thai Law Knowledge Authority. Is cannabis legal in Thailand in 2025? What are the current rules? (最終更新 2026-03). <https://anglosiamlaw.com/faq/cannabis-law-thailand-current-status> Accessed March 2026.

20) タイ食品医薬品局ウェブサイト.

<https://en.fda.moph.go.th/> Accessed March 2026.

21) Tilleke & Gibbins. New Developments in Thailand’s Cannabis Law (2023-08-29). <https://www.tilleke.com/insights/new-developments-in-thailands-cannabis-law/> Accessed March 2026.

22) ThaiLaws.com. Drug Act B.E. 2510 (1967). <https://www4.fisheries.go.th/local/file_document/20170227141435_file.pdf> Accessed March 2026. https://www4.fisheries.go.th/local/file_document/20170227141435_file.pdf

23) Herbal Product Act B.E. 2562. タイ政府官報 136 巻 56 号 (2019-04-30). <https://nph.dtam.moph.go.th/wp-content/uploads/2023/08/ENG_%E0%B8%9E.%E0%B8%A3.%E0%B8%9A.%E0%B8%9C%E0%B8%A5%E0%B8%B4%E0%B8%95%E0%B8%A0%E0%B8%B1%E0%B8%93%E0%B8%91%E0%B9%8C%E0%B8%AA%E0%B8%A1%E0%B8%B8%E0%B8%99%E0%B9%84%E0%B8%9E%E0%B8%A3_%E0%B8%9E.%E0%B8%A8._2562.pdf> Accessed March 2026.

24) 医療サービス局ウェブサイト. <https://www.dms.go.th/?StartWeb=1> Accessed March 2026.

25) タイ伝統医療・代替医療局ウェブサイト. <https://www.dtam.moph.go.th/> Accessed March 2026.

26) Australian Legal Information Institute. PROTECTION AND PROMOTION OF THAI TRADITIONAL MEDICAL KNOWLEDGE ACT, B.E. 2542 (1999) 英語訳. n.d. <https://www2.austlii.edu.au/~graham/AsianLII/Thai_Translation/Protection%20and%20Promotion%20of%20Thai%20Traditional%20Medical%20Knowled.pdf> Accessed March 2026.

27) Benoit & Partners. Weed law in Thailand: what changes in 2025 for consumption, cultivation, sale, and export (2025-07-25). <https://benoit-partners.com/weed-law-thailand/> Accessed March 2026.

28) タイ保健省. タイ伝統医療法 B.E. 2542 （1999）） に基づく、規制対象生薬（大麻）許可申請制度.
<https://herbctrl.dtam.moph.go.th/uploadAtt/cms/1752737186/%E0%B9%83%E0%B8%9A%E0%B8%AA%E0%B8%B1%E0%B9%88%E0%B8%87%E0%B8%88%E0%B9%88%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%AA%E0%B8%A1%E0%B8%B8%E0%B8%99%E0%B9%84%E0%B8%9E%E0%B8%A3%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%9A%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%A1%20%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%A9%E0%B8%B2%E0%B8%AD%E0%B8%B1%E0%B8%87%E0%B8%81%E0%B8%A4%E0%B8%A9%20OIC.pdf> Accessed March 2026.

29) タイ政府医薬品機構ウェブサイト. <https://www.gpo.or.th/> Accessed March 2026.

30) Tha Nation. DTAM lists 15 types of sickness eligible for ganja smoking (2025-06-26).
<https://www.nationthailand.com/health-wellness/40051784> Accessed March 2026.

31) タイ伝統医療・代替医療局. Premium Herbal Products 2023（カタログ） p.16.
<https://nph.dtam.moph.go.th/wp-content/uploads/ebook/catalog_premium_hrebal_products_2023_(EN)/files/basic-html/page16.html> Accessed March 2026.

32) タイ伝統医療・代替医療局. Premium Herbal Products 2023（カタログ）p.18.
p.16.<https://nph.dtam.moph.go.th/wp-content/uploads/ebook/catalog_premium_hrebal_products_2023_(EN)/files/basic-html/page18.html> Accessed March 2026.

33) タイ伝統医療・代替医療局. Premium Herbal Products 2023（カタログ）p.15.
p.16.<https://nph.dtam.moph.go.th/wp-content/uploads/ebook/catalog_premium_hrebal_products_2023_(EN)/files/basic-html/page15.html> Accessed March 2026.

34) The Nation. GPO’s cannabis oil solutions added to national list of medicines (2022-05-12).
<https://www.nationthailand.com/in-focus/40015483> Accessed March 2026.

35) タイ伝統医療・代替医療局.
คู่มือการปรุงยาเฉพาะรายตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย（ส่วนที่ไม่เป็นยาเสพติดให้โทษ）
สำหรับหน่วยบริการสาธารณสุข（公衆衛生サービス機関向け、タイ伝統医学に基づく個別化医療用大麻処方（非麻薬成分）の調製ガイド）. PDF. (2021-06-01).

36) THAIHERBBIZ.COM. Yasuk Saiyasat Abhaibhubejhr is a cannabis-infused herbal medicine formula that helps with sleep and improves appetite.
<https://www.thaiherbbiz.com/product/2758/%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%A8%E0%B8%B8%E0%B8%82%E0%B9%84%E0%B8%AA%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%A8%E0%B8%99%E0%B9%8C-%E0%B8%AD%E0%B8%A0%E0%B8%B1%E0%B8%A2%E0%B8%A0%E0%B8%B9%E0%B9%80%E0%B8%9A%E0%B8%A8%E0%B8%A3-%E0%B8%95%E0%B8%B3%E0%B8%A3%E0%B8%B1%E0%B8%9A%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%9C%E0%B8%AA%E0%B8%A1%E0%B8%81%E0%B8%B1%E0%B8%8D%E0%B8%8A%E0%B8%B2-%E0%B8%8A%E0%B9%88%E0%B8%A7%E0%B8%A2%E0%B9%83%E0%B8%AB%E0%B9%89%E0%B8%99%E0%B8%AD%E0%B8%99%E0%B8%AB%E0%B8%A5%E0%B8%B1%E0%B8%9A-%E0%B9%80%E0%B8%88%E0%B8%A3%E0%B8%B4%E0%B8%8D%E0%B8%AD%E0%B8%B2%E0%

B8%AB%E0%B8%B2%E0%B8%A3> Accessed March 2026.

37) Masraksa, Wuttipong et al., Suk-SaiYasna Remedy, a Traditional Thai Medicine, Mitigates Stress-Induced Cognitive Impairment via Keap1-Nrf2 Pathway. (2025-06). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12154420/> Accessed March 2026.

38) Just Law & Consult. Amendment to Cannabis Law on 25 June 2025: Cannabis Still Legal in Thailand? Yes, But… (2025-06-30) <https://www.juslaws.com/articles/amendment-cannabis-laws-25-june-2025> Accessed March 2026.

39) The Nation. Over 7,000 cannabis shops close due to stricter regulations and new law (2026-02-01). <https://www.nationthailand.com/news/policy/40061973> Accessed March 2026.

40) タイ伝統医療・代替医療局. Health Profile 2021-2024. <https://www.dtam.moph.go.th/wp-content/uploads/dtam-ann/book/2025/health_profile_publish_2568.pdf> Accessed March 2026.

41) 保健システム研究所（HSRI）保健システム知識バンク. Population Size Estimation of Current Medical Cannabis User in Thailand (2021). <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5346> Accessed March 2026.

42) Stienrut, Pramote et al., Medical Cannabis Prescription Practices and Quality of Life in Thai Patients: A Nationwide Prospective Observational Cohort Study (2024-07-17). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39144529/> Accessed March 2026.

43) The Nation. First of Decha’s cannabis oil ready for hospital research (2019-09-25). <https://www.nationthailand.com/news/30376726> Accessed March 2026.

44) Choompol Gozzoli, Pattarachit et al., Demographic, economic, and social status and knowledge of medical and alternative cannabis use among Northeastern Thai citizens: a case study of outpatients at community hospitals along the Thai-Cambodian border (2025-10-23). <https://link.springer.com/article/10.1186/s42238-025-00326-3> Accessed March 2026.

45) Sumriddetchkajorn, Kanitsorn et al. Universal health coverage and primary care, Thailand (2019-04-01). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6560367/> Accessed March 2026.

付録 1：2025 年 6 月 25 日の再規制強化を告知するタイ政府官報

● タイ語原文

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา)

พ.ศ. ๒๕๖๘

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. ๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่กำหนดให้กัญชาเป็นสมุนไพรควบคุมที่มีค่าต่อการศึกษาหรือวิจัย หรือมีความสำคัญทางเศรษฐกิจ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน ประกอบกับปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายใดมาใช้ควบคุมเป็นการเฉพาะเพื่อมิให้ใช้ไปในทางที่ผิดวัตถุประสงค์ จึงควรมีการควบคุมไม่ให้นำกัญชาเฉพาะส่วนที่เป็นช่อดอกไปใช้ในทางที่ผิดวัตถุประสงค์ของการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรดังกล่าว

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ วรรคหนึ่ง มาตรา ๔๔ และมาตรา ๔๕ (๓) (๔) (๕) และ (๖) แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. ๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้อ ๓ ให้กัญชา ซึ่งเป็นพืชในสกุล Cannabis วงศ์ Cannabaceae เฉพาะส่วนของช่อดอก เป็นสมุนไพรควบคุม

ข้อ ๔ ผู้ใดประสงค์จะศึกษาวิจัย ส่งออก จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า จะกระทำได้ก็ต่อเมื่อได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๔๖ และผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑) ผู้รับใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัย ส่งออก จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ต้องจัดทำข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งที่มา การนำไปใช้ และจำนวนที่เก็บไว้ ณ สถานประกอบการ และให้รายงานข้อมูลนั้นต่อนายทะเบียนตามแบบที่อธิบดีประกาศกำหนด

(๒) ผู้รับใบอนุญาตให้ส่งออกสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ต้องแจ้งรายละเอียดการส่งออกต่อผู้อนุญาตเป็นรายครั้ง ตามแบบที่อธิบดีประกาศกำหนด

(๓) ผู้รับใบอนุญาตให้จำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ต้องจำหน่ายสมุนไพรควบคุมให้กับผู้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๔๖ เท่านั้น

(๔) การจำหน่ายและส่งออกสมุนไพรควบคุมของผู้ได้รับใบอนุญาต ต้องมาจากแหล่งที่ได้รับการรับรองมาตรฐานการเพาะปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(๕) ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุมเพื่อการสูบในสถานที่ประกอบการ เว้นแต่การจำหน่ายโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ และผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม ที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยของตน

(๖) ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือสินค้าที่แปรรูปจากสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้าผ่านเครื่องจำหน่ายสินค้าอัตโนมัติ (Vending Machine) ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์หรือเครือข่ายคอมพิวเตอร์

(๗) ห้ามโฆษณาสมุนไพรควบคุมในทุกช่องทางเพื่อการค้า

(๘) ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือสินค้าที่แปรรูปจากสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้าในสถานที่ ดังต่อไปนี้

(ก) วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา

(ข) หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก

(ค) สวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก

การจำหน่ายสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้าตามวรรคหนึ่ง (๓) ไม่รวมถึงกรณีการจำหน่ายสมุนไพรควบคุมให้กับบุคคลใด ๆ ที่มีใบสั่งจ่ายโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเภสัชกรรม และผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์

การสั่งจ่ายตามวรรคสอง ให้กำหนดจำนวนหรือปริมาณการใช้ตามความจำเป็นเพื่อการรักษาตัวเป็นการเฉพาะที่ใช้ได้ไม่เกินสามสิบวัน

ข้อ ๕ ให้ผู้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๔๖ อยู่ก่อนวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ เฉพาะในส่วนที่เป็นสมุนไพรควบคุมตามประกาศนี้ ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในข้อ ๔ ของประกาศฉบับนี้ด้วย

ข้อ ๖ แบบการรายงาน แบบการแจ้งรายละเอียดการส่งออกสมุนไพรควบคุมรายครั้ง และแบบใบสั่งจ่ายให้เป็นไปตามแบบที่อธิบดีประกาศกำหนด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๘
สมศักดิ์ เทพสุทิน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

● 日本語（仮訳）

第 142 巻 特別号　第 229 号　　政府官報　　仏暦 2568 年 6 月 25 日

保健省告示

規制薬用植物（大麻）に関する件
仏暦 2568 年（2025 年）

現行の「規制薬用植物（大麻）に関する保健省告示 仏暦 2565 年」（仏暦 2565 年 11 月 11 日付）は、大麻を研究・教育上の価値または経済的重要性を有する薬用植物として指定し、現状に適合させるものであったが、現在に至るまで大麻を専用に規制する法律が制定されておらず、大麻の花穂部分が薬用植物利用の本来の目的に反する形で使用されることを防ぐため、当該薬用植物の花穂のみを規制対象とすることが適切と判断された。

仏暦 2542 年タイ伝統医学知識保護促進法第 4 条第 1 項、第 44 条、および第 45 条 (3)(4)(5)(6)に基づく権限により、タイ伝統医学知識保護促進委員会の勧告を受け、保健大臣は以下のとおり告示する。

第 1 条 本告示は、官報掲載の日の翌日から効力を生ずる。

第 2 条 仏暦 2565 年 11 月 11 日付「規制薬用植物（大麻）に関する保健省告示 仏暦 2565 年」を廃止する。

第 3 条 Cannabaceae 科 Cannabis 属の植物である大麻の**花穂部分のみ**を規制薬用植物に指定する。

第 4 条 規制薬用植物を研究・輸出・販売または商業目的で加工しようとする者は、第 46 条に基づく許可を受けたうえで、以下の条件を遵守しなければならない。

(1) 研究・輸出・販売または商業加工の許可を受けた者は、原産地・用途・数量に関する情報を事業所において整理し、告示が定める様式により登録担当者に報告しなければならない。

(2) 規制薬用植物の輸出許可を受けた者は、輸出の都度、告示が定める様式により輸出詳細を許可担当者に届け出なければならない。

(3) 規制薬用植物の販売または商業加工の許可を受けた者は、第 46 条に基づく許可を受けた者にのみ販売しなければならない。

(4) 許可を受けた者による規制薬用植物の販売・輸出は、タイ伝統医学・代替医療局が定める栽培・採取基準に従って調達されたものでなければならない。

(5) 許可を受けた者は、以下の場所では規制薬用植物を販売してはならない。ただし、以下の医療専門職が自ら治療する患者に対して処方として販売する場合はこの限りでない：現代医学の医師、タイ伝統医、応用タイ伝統医、タイ伝統医学に基づく地域の伝統的助産師、中医学師、中医学に基づく整骨師、整骨師、代替医療家。

処方は治療上必要な数量・分量を指定し、30 日分を超えてはならない。

(6) 規制薬用植物またはそれを加工した商品を、自動販売機・電子取引・コンピューターネットワークを通じて販売してはならない。

(7) 規制薬用植物を商業目的でいかなる媒体においても広告してはならない。

(8) 以下の場所では規制薬用植物またはそれを加工した商品を販売してはならない：

- (ก) 宗教儀式を行う寺院またはその施設
- (ฆ) 宿泊施設法に定める宿泊施設
- (ค) 公園・動物園・遊園地

第(3)号の規定による販売は、上記の医療専門職が医療目的で処方した患者への販売を除く。

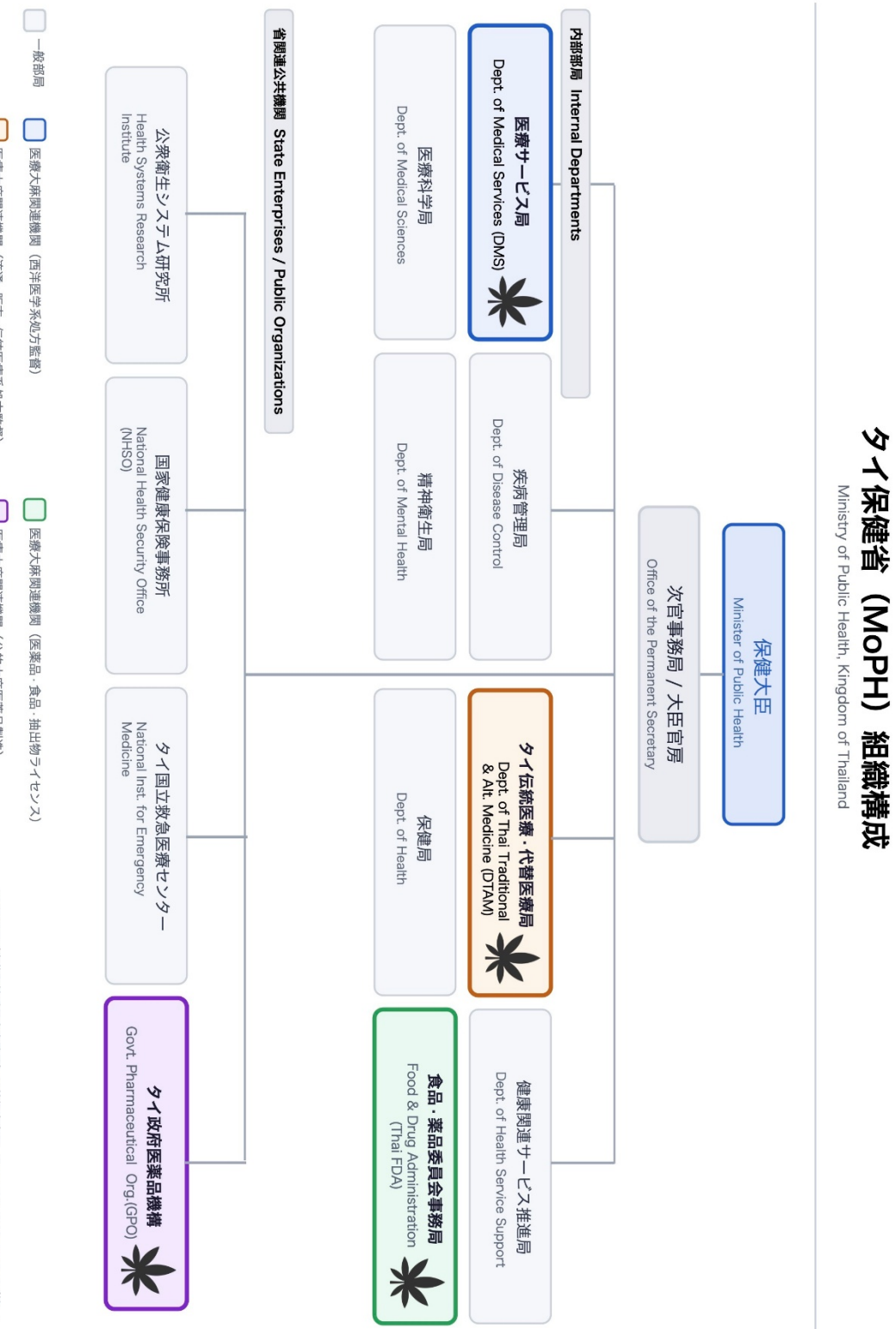
前項の処方（指示）にあたっては、個別の治療に必要な量に限定し、30 日分を超えてはならない。

第５条 本告示の施行前に第 46 条に基づく許可を既に受けている者は、本告示で規制薬用植物に指定された部分に関して、第４条に定める条件を遵守しなければならない。

第６条 報告様式、輸出詳細の届出様式、および処方様式は、局長が別途告示で定める様式によるものとする。

告示日：仏暦 2568 年 6 月 23 日
保健大臣
ソムサック・テープスッティン

付録 2：タイ保健省の組織構成図



付録 3：処方箋（PT33）書式

Form PT 33

Prescription for Controlled Herb (Cannabis)

Date.....

I, (Name and Surname of Medical Prescriber).....

being a licensed: ☐ Medical Doctor ☐ Thai Traditional Medicine Practitioner
☐ Applied Thai Traditional Medicine Practitioner ☐ Dentist
☐ Pharmacist ☐ Traditional Chinese Medicine Practitioner
☐ Folk Healer

License/ Certificate No.....

Address.....

.....

Patient's Name ..... Age..... years

Nationality..... ID No./Passport No.....

I certify that the patient has been examined and found to have the diseases(s)/ conditions(s) of.....

.....

.....

It is deemed appropriate to prescribe cannabis inflorescence at a daily dosage of ..... Grams, to be used for ..... day

Total quantity prescribed ..... grams

Notation

1 The prescription shall not exceed 30 days per issuance.

2. The diagnosis must align with the treatment guidelines and indications for medical cannabis use as approved for the relevant licensed profession.

3. The diagnosis must be consistent with other certificated medical document supporting the patient's use of medical cannabis.

Name..... Name.....

Patient Prescriber

The entrepreneur shall retain the medical prescription for 1 year from the date of issuance.

付録 4：タイ伝統医学に伝わる、大麻を含有する 16 処方

タイ伝統医学に伝わる 大麻を含む処方薬

No.	Thai Formula Name (Transliterated)	Main Therapeutic Use
1	Ya Suk Saiyat (ยาศุขไสยาศน์)	Insomnia, improve appetite. (One of the most famous.)
2	Ya Tamlai Phra Sumen (ยาทำลายพระสุเมรุ)	Relief of muscle stiffness and paralysis symptoms (e.g., in hemiplegia/paralysis).
3	Ya Kae Lom Kae Sen (ยาแก้ลมแก้เส้น)	Relief of muscle pain, stiffness, and weakness.
4	Ya Thupphayathikhun (ยาทัพยาธิคุณ)	Relief of bloating, abdominal pain (hard abdomen), and symptoms of hemiplegia/paralysis.
5	Ya Phaisalee (ยาไพสาลี)	Relief of flatulence, indigestion, and to aid in sleep.
6	Ya Abhaisalee (ยาอไภยสาลี)	Relief of flatulence, indigestion, and to dispel wind (similar to Phaisalee).
7	Ya Amnat O-sot (ยาอำมฤตย์โอสถ)	Relief of muscle and tendon stiffness due to body degeneration.
8	Ya Kaenon Mai Lub / Ya Kae Khai Phom Lueang (ยาแก้นอนไม่หลับ/ยาแก้ไขผอมเหลือง)	Relief of insomnia / relief of fever with jaundice/emaciation.
9	Ya Kae Lomsantakart Klon Haeng (ยาแก้สัณฑฆาต กล่อนแห้ง)	Relief of constipation and muscle aches.
10	Ya Akkhini Wakana (ยาอัคคินีวคณะ)	Relief of nausea/vomiting, improves appetite, and boosts the Four Elements (Bungling).
11	Ya Kae Lom Naow Naree Wayo (ยาแก้ลมเนาวนารีวาโย)	Relief of nerve/wind symptoms, especially stiffness and pain in the extremities moving up to the neck.
12	Ya Fai Awut (ยาไฟอาวุธ)	Relief of stomach cramps, flatulence, bloody dysentery, fatigue, and coughing with emaciation.
13	Ya Kae Lom Khuen Bueang Sung (ยาแก้ลมขึ้นเบื้องสูง)	Relief of symptoms associated with "wind rising to the top" (e.g., headache, red eyes, dizziness).
14	Ya Namman Sanun Trai Phop (ยาน้ำมันสนั่นไตรภพ)	Relief of severe abdominal pain, inability to eat, and symptoms related to abdominal masses/cancers (Oil form).
15	Ya Thaa Ritsiduan Thawar Nak Lae Roak Phiu Nang (ยาทาริดสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง)	Topical use for hemorrhoids and skin diseases (Ointment/ Cream form).
16	Ya Kae Roak Chit (ยาแก้โรคจิต)	Relief of anxiety, stress, and other psychiatric symptoms according to TTM.

付録 5：カナダ/オーストラリア/イギリス/ドイツ/タイの医療大麻制度比較

	管轄法律名	制定年	管轄省庁	患者認定責任	適応疾患	剤形	製品数(種類)	自家栽培可否	供給方法	国民皆保険の有無	経済的補償	利用者数
カナダ	Cannabis Act	2018年	カナダ保健省 (Health Canada)	医師（MD） ナース・プラクティショナー	医師の判断	乾燥大麻オイル（ティンクチャー） カプセル スプレー エディブル 局所薬	不明	可	自国栽培	有	公的保険では対象とならないが、一部の民間保険が対応	18万人 (2024年6月)
オーストラリア	Narcotic Drugs Act 1967 Therapeutic Goods Administration Act 1989	2016年に改定	保健省医療用品管理局 (Therapeutic Goods Administration) 保険省医薬品規制局（Office of Drug Control)	医師 (一般開業医/専門医) ナース・プラクティショナー	医師の判断	乾燥大麻オイル (ティンクチャー) カプセル/錠剤 スプレー エディブル 局所薬	515	否	輸入	有	なし	100万人以上 (2024年1月)
イギリス	Misuse of Drugs Act 1971 Misuse of Drugs Regulation 2001	2018年に改定	内務省（Home Office） 保健省内医薬品・医療製品規制庁 (Medicines and Healthcare products Regulatory Agency)	専門医	- 難治性てんかん - 多発性硬化症 - 抗がん剤治療による悪心・嘔吐 自費診療の場合：医師の判断	乾燥大麻オイル（ティンクチャー） ペーパエディブル	およそ640	否	自国栽培 主に輸入	有	有 (ただし非常に限定的)	63,000人 (2024年末)
ドイツ	Cannabisgesetz, CanG	2024年	ドイツ連邦保健省(BMG) 内連邦医薬品・医療機器研究所 (BfArM) の一部門として大麻庁 (Cannabisagentur)	医師 (一般開業医/専門医)	医師の判断	乾燥大麻 抽出液 (オイル/コンセントレート)	不明	否 (ただし嗜好用は可)	自国栽培 主に輸入	有	有	20~30万人 (2024年3月) ※ 2024年4月以降急増中
タイ	i). 医薬品法（Drugs Act B.E. 2510) ii) ハーブ医薬品法 (Herbal Product Act B.E. 2562) iii) タイ伝統医療法（Thai Traditional Medicine Wisdom Protection and Promotion Act B.E. 2542) ※ 2024年11月に提出された包括的な大麻規制法案 "Cannabis and Hemp Act"は2026年3月現在審議中。	i) 1967年 ii) 1999年 iii) 2019年	タイ保健省（MoPH）内： - タイ食品医薬品局 (Thai FDA) - 医療サービス局（DMS) - タイ伝統医療・代替医療局 （DTAM） - タイ政府薬事機構（GPO)	1. 医師（MD) 2. 歯科医師 3. 薬剤師 4. タイ伝統医（TTMD) 5. 応用タイ伝統医 (Applied TTMD) 6. 中医師 7. 民間療法家	医師の判断	乾燥大麻抽出液（オイル/コンセントレート） エディブル製品	不明	否	自国栽培 輸入は極めて限定的	有	有	438,774人~ 677,637人 (2019年)