

第74回 日本東洋医学会学術総会

健康保険担当委員会シンポジウム

【第12会場】6月1日(土)9:00～11:00

漢方の健保診療を守るために ～私たちができること～

「漢方薬の健康保険継続が国民にとって  
必要なわけ～全国の漢方薬服用歴のある  
慢性疾患、がん当事者の声～」



NPO法人

みんなの漢方®

理事長

増田美加

# 一般社団法人日本東洋医学会 利益相反(COI)開示

発表者名: 特定非営利活動法人みんなの漢方理事長 増田美加

演題発表内容に関連し、発表者が所属する「特定非営利活動法人みんなの漢方」が開示すべき利益相反(COI)関係にある企業として

- ①報酬(ホームページ広告料): 株式会社ツムラ、クラシエ薬品株式会社
- ②株保有・利益:
- ③特許使用料:
- ④講演料等:
- ⑤原稿料:
- ⑥受託研究・共同研究費:
- ⑦奨学寄附金:
- ⑧寄附講座所属:
- ⑨旅費、贈答品などの受領:
- ⑩協賛金:

# NPO法人みんなの漢方とは？

NPO法人

みんなの漢方®



当会は2013年に一般市民の会として設立し、不調を抱えている人、また、QOLをあげて健康寿命を延ばしたいと考えている人たちに向けて、当事者視点に立ち、漢方医療の正確な情報の普及や関連する病気・症状などの理解に対する啓発活動を行うことを目的としています。

今回、全国20代～70代男女の慢性疾患を有する当事者の声を知りたいと、漢方薬の健康保険診療に対する意識調査を実施。その結果を報告いたします。

# 【目的】

- ・[目的]慢性疾患を持つ人の  
漢方薬の健康保険診療制度の認知度、  
漢方薬の入手方法、  
今後の健康保険制度継続の要望を調査。

## 【対象】

- ・全国47都道府県20代～70代男女(地域、年齢は均等割り)、合計600名。
- ・いずれもがんを含む慢性疾患(慢性疾患の定義は「慢性疾患の全体像について」厚生労働省2009年資料に準ずる)をもち、実際に漢方薬服用経験が一度でもある人を対象にした。
- ・前回2023年は、不調を意識しやすい「成人女性」で漢方薬服用経験のある人を対象に調査を行ったが、今回は、「より切実と思われる男女」(慢性疾患をもち実際に漢方薬服用経験がある人)を対象とした。

# 【方法】

調査方法：インターネットリサーチによるアンケート調査。

（調査会社／株式会社ネオマーケティング）。

調査期間：2024年2月14日～2月16日

回答者：全国（全都道府県）20代～70代の男女600名

回答者の属性：都道府県（地域）均等割り、性別各年代均等割り

スクリーニング項目：

1 下記の慢性疾患のある人（どれかひとつでも可、複数でも可）

がん（大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、子宮頸がんほか）、生活習慣病（糖尿病、高血圧、脂質異常症、虚血性心疾患、脳血管疾患、不整脈）、胃腸系疾患（胃炎、腸炎、十二指腸炎、胃潰瘍ほか）、筋骨格系および結合組織疾患（脊椎症、関節症、腰痛症、椎間板障害、骨粗しょう症、坐骨神経痛など）、慢性呼吸器疾患、慢性閉塞性肺疾患、慢性腎臓病、アレルギー疾患（アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、ぜんそくなど）、甲状腺疾患（甲状腺機能低下症、橋本病、甲状腺機能亢進症、バセドウ病ほか）、膠原病（関節リウマチ、シェーグレン症候群、全身性エリテマトーデスほか）、眼科疾患（白内障、緑内障など）



2 上記の慢性疾患がある人で、かつ漢方薬の服用経験がある人

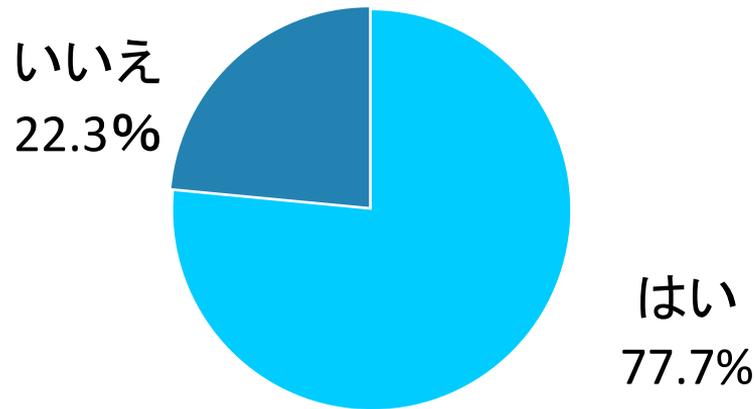
# 【結果 1】

## 漢方薬の保険適用の認知度

・漢方薬が医師処方により健康保険が適用されることを知っていた人は、77.7%。地域や年齢、性別による認識の差はほとんどなかった。

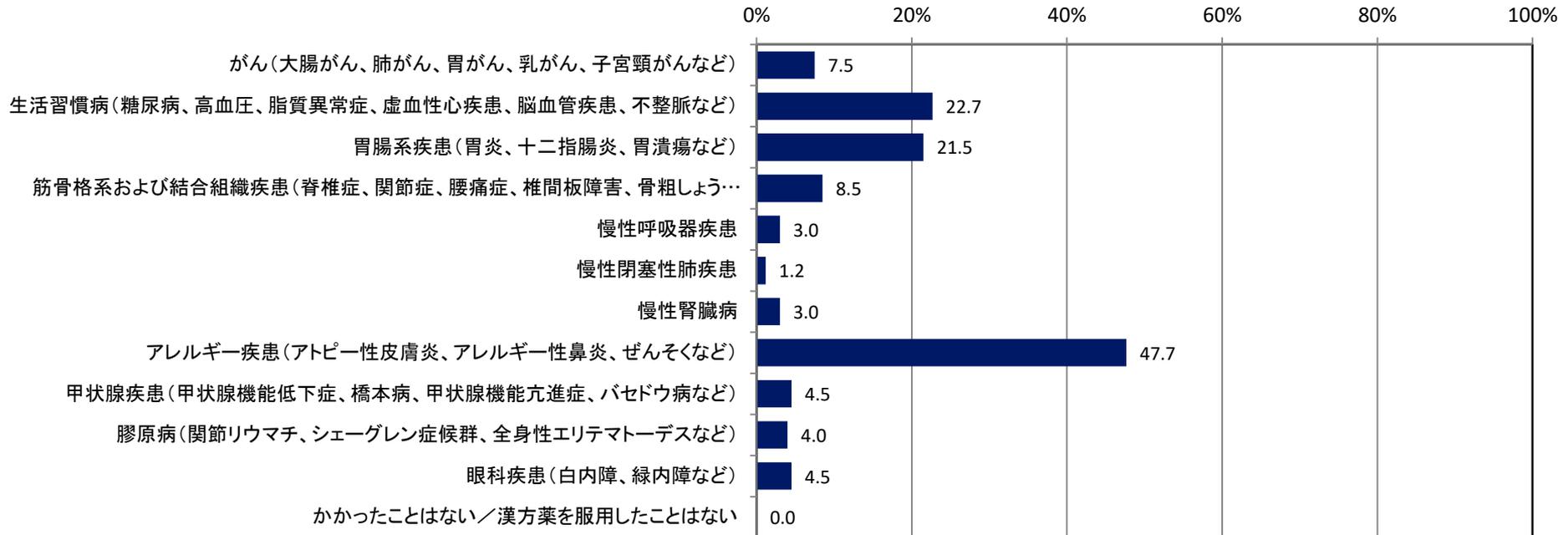
Q あなたは、漢方薬は医師が処方すると健康保険が適用されるのをご存じでしたか。  
あてはまるものを1つ教えてください。[はい・いいえ]  
(n=600)

はい 77.7%  
いいえ 22.3%



# 【結果 2】 漢方薬の服用経験

Q あなたがかかったことのある慢性疾患と漢方薬の服用状況について、あてはまるものをすべて教えてください(n=600  
複数回答)。漢方薬を服用したことがある慢性疾患について聞いた。



漢方薬の服用経験が多かった疾患は、アレルギー疾患、胃腸系疾患、生活習慣病であった。

# 医師から処方された漢方薬

- 小青竜湯 1位
  - 葛根湯 2位
  - 六君子湯 3位
  - 芍薬甘草湯 3位
  - 大建中湯 4位
  - 八味地黄丸 5位
  - 当帰芍薬散 5位
  - 抑肝散 5位
  - 五苓散 6位
  - 半夏厚朴湯 6位
  - 補中益气湯 7位
  - 小柴胡湯 7位
  - 加味逍遙散 8位
  - 安中散 8位
  - 防風通聖散 8位
  - 柴胡加竜骨牡蛎湯 8位
  - 十味敗毒湯 9位
  - 当帰四逆加呉茱萸生姜湯 9位
  - 麦門冬湯 9位
  - 黄連解毒湯 10位
  - 桂枝茯苓丸加薏苡仁 10位
  - 人参養榮湯 10位
  - 呉茱萸湯 10位
- 以下順不同
- 半夏瀉心湯
  - 白虎加人参湯
  - 釣藤散
  - 麦門冬湯
  - 桂枝加朮附湯
  - 竜胆瀉肝湯
  - 桂枝茯苓丸
  - 抑肝散加陳皮半夏
  - 四逆散
  - 猪苓湯
  - 薏苡仁湯
  - 桔梗湯
  - 茯苓飲
  - 清上防風湯
  - 四物湯
  - 苓甘姜味辛夏仁湯
  - 女神散
  - 疎経活血湯
  - 黄耆建中湯
  - 小建中湯
  - 中建中湯
  - 真武湯
  - 安中散
  - 平胃散
  - 甘麦大棗湯
  - 桂枝加葛根湯
  - 苓桂朮甘湯
  - 荊芥連翹湯
  - 麻黄湯
  - 温経湯
  - 牛車腎気丸
  - 白虎加人参湯
  - 柴朴湯
  - 半夏白朮天麻湯
  - 麻子仁丸
  - 越婢加朮湯
  - 葛根湯加川芎辛夷
  - 消風散
  - 麻杏甘石湯
  - 木防己湯
  - 二朮湯
  - 大黄甘草湯
  - 麻黄附子細辛湯
  - 柴胡桂枝湯
  - 青紫蘇湯
  - 白頭翁湯

# 【結果 3】

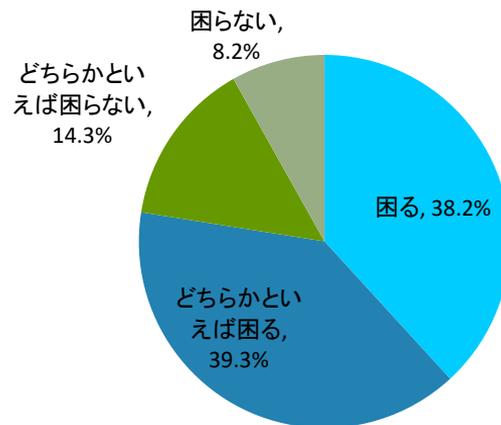
## 保険適用の漢方薬への期待度

・漢方薬が健康保険で適用されなくなると困るかを尋ねたところ、77.5%が困ると答えた。

Q 漢方薬を健康保険から外そうとする動きがあります。漢方薬が医師による健康保険で処方されなくなるとどの程度困ると思いますか。(n=600)

困る 77.5%

困らない 22.5%



# 【結果 4】

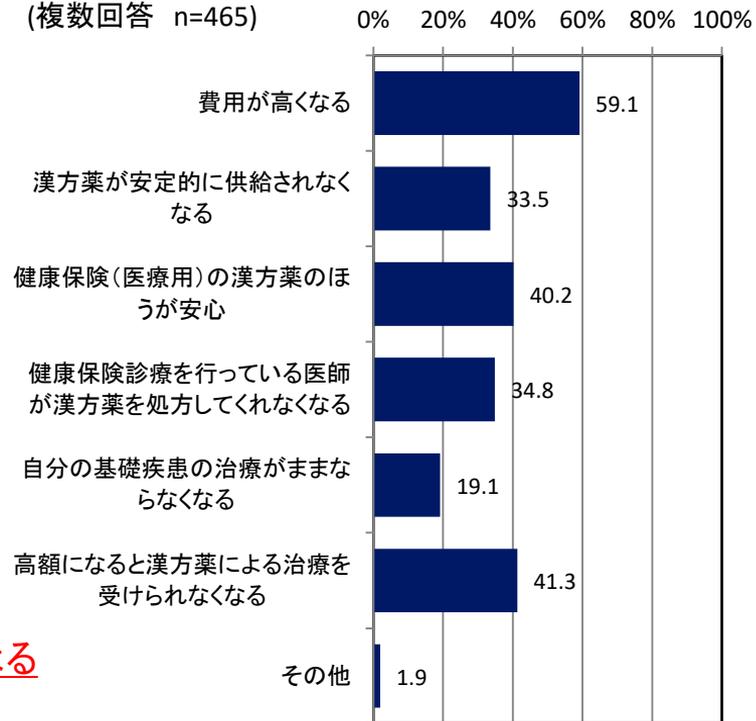
## 漢方薬に保険適用が必要な理由

- ・健康保険が適用されなくなると困る理由は、  
「漢方薬の費用が高くなる」59.1%  
「高額になると漢方薬治療を行なえなくなる」41.3%  
「健康保険の漢方薬のほうで安心だから」40.2%  
「保険診療を行っている医師が漢方薬を処方してくれなくなる」34.8%  
が上位の理由であった。

特に、40代～70代女性に、「費用が高くなる、高額になると漢方薬による治療を受けられなくなる」といった理由が多い傾向が見受けられた。

Q 漢方薬が健康保険で処方されなくなると困ると思う理由をすべて教えてください。

(複数回答 n=465)



# 【結果 5】 漢方薬の費用

・漢方薬の保険適用が廃止され自費になったとき、

月額いくらまで払えるかを尋ねたところ、

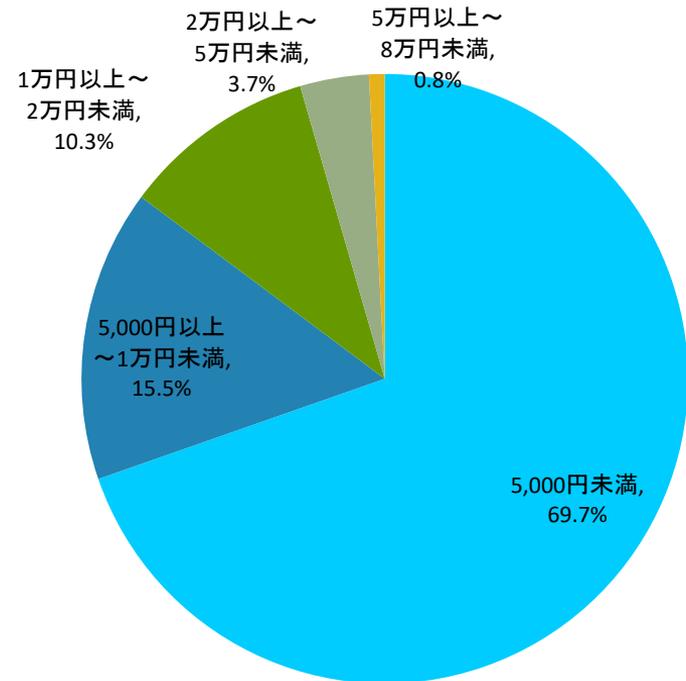
5000円未満 69.7%

5000円以上1万円未満15.5%

1万円以上2万円未満10.3%

Q 漢方薬の保険適用が廃止され自費になった場合、漢方薬に月額いくらまでかけることができますか？

(n=600)

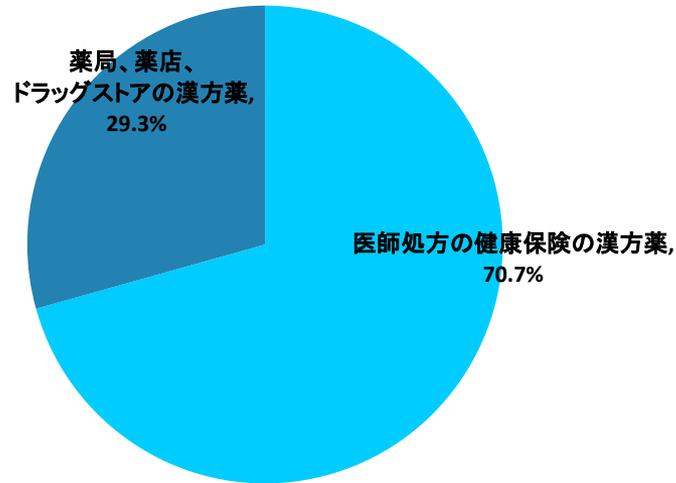


# 【結果 6】

## 漢方薬の入手先

Q 今後漢方薬を服用する場合、入手したいと思う漢方薬を教えてください。  
(n=600)

・医師処方とドラッグストア  
(薬局、薬店)のどちらを選ぶかを聞くと、  
70.7%が医師処方の保険適用  
の漢方薬を選んだ。



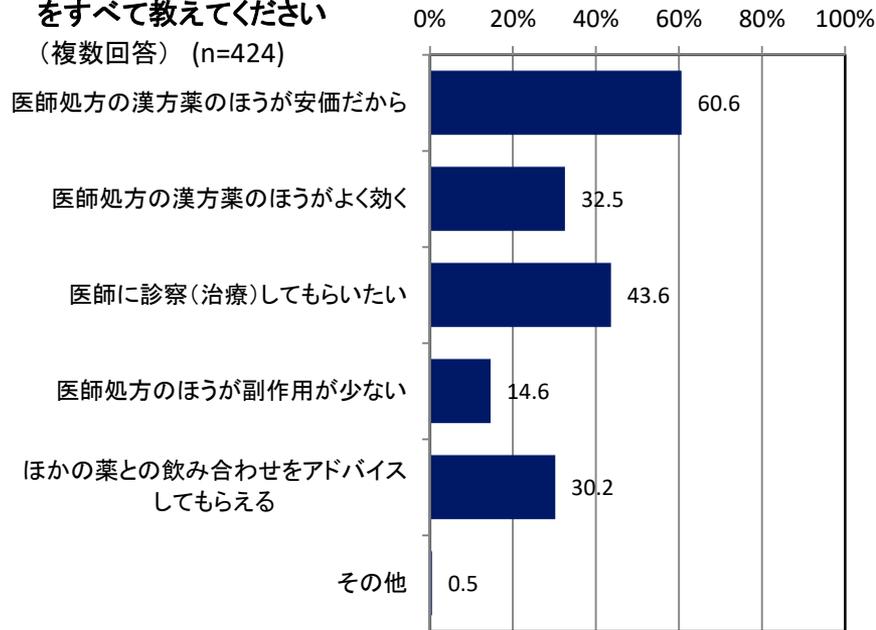
# 【結果 7】

## 漢方薬の入手先 医師処方を選んだ理由

【今回2024年、慢性疾患あり】

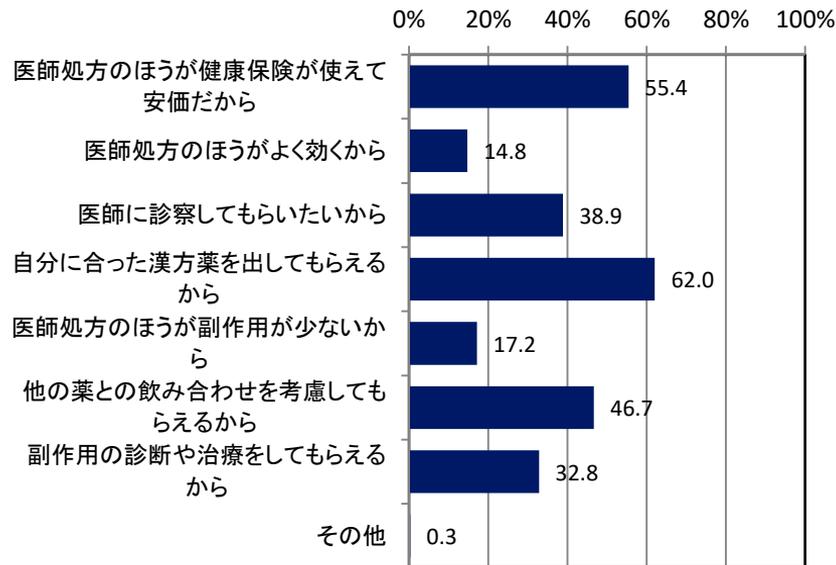
Q 医師処方の漢方薬なら購入してもよいと思った理由  
をすべて教えてください

(複数回答) (n=424)



【前回2023年、一般女性】

(n=332)



■「医師に診察してもらいたい」「医師漢方のほうがよく効く」「ほかの薬との飲み合わせのアドバイス」などを求めている

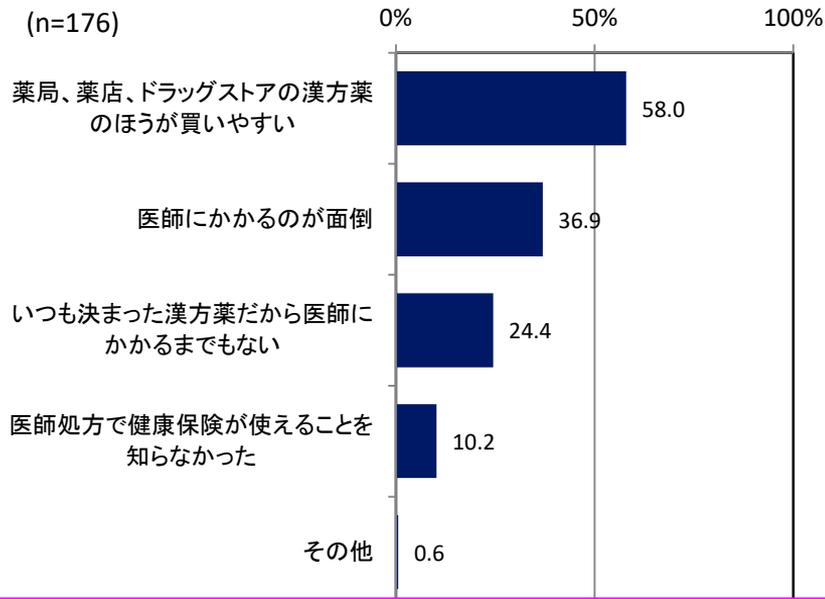
# 【結果 8】

## 漢方薬の入手先 ドラッグストアを選ぶ理由

### 【今回2024年慢性疾患あり】

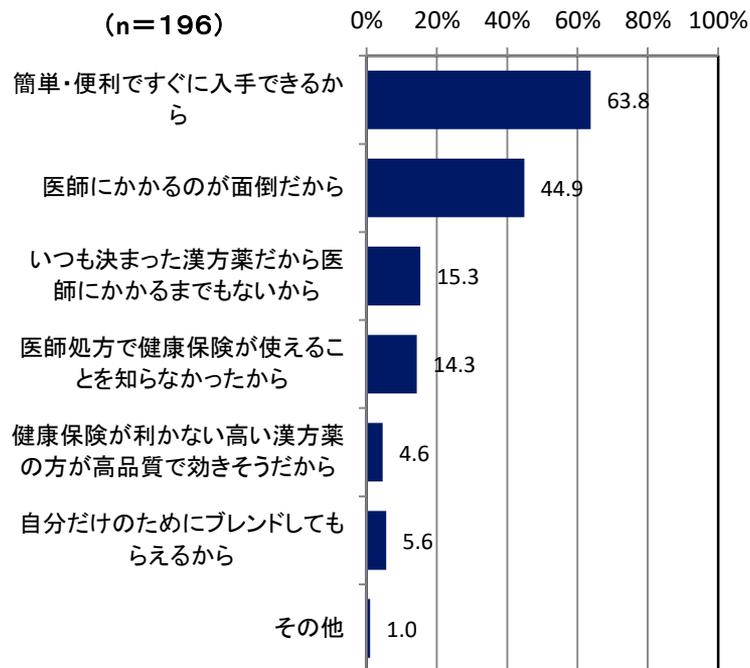
Q 薬局、薬店、ドラッグストアの漢方薬なら購入してもよいと思った理由をすべて教えてください(複数回答)

(n=176)



### 【前回2023年一般女性】

(n=196)



# 【結果 9】

## 漢方薬への理解度 1

### 【クロス解析】 保険適用漢方薬使用経験 × 「漢方薬の副作用」の認識

「保険漢方経験あり」グループは、  
「保険漢方経験なし」グループと比べて、

「漢方薬に副作用がある」  
ことを知っていた人(62.1%)  
と多かった。

		全体		
		全体	知っている	知らない
			%	%
全体		600	57.8	42.2
全体	漢方薬を処方された	491	62.1%	37.9%
	漢方薬を処方されていない	109	38.5%	61.5%

# 【結果 10】

## 漢方薬への理解度 2

### 【クロス解析】 保険適用漢方薬使用経験×「同病異治」の認識

「保険漢方経験あり」のグループは、  
「保険漢方経験なし」グループと比べて、

「同じ病名でも人によって  
漢方薬が異なることを知っている」  
人が75.4%と多かった。

		全体		
		全体	知っている	知らない
			%	%
同じ病名でも人によって漢方薬が異なることを知っている				
全体		600	71.8	28.2
全体	漢方薬を処方された	491	75.4%	24.6%
	漢方薬を処方されていない	109	56.0%	44.0%

# 【結果 11】

## 漢方薬への理解度 3

【クロス解析】 保険適用漢方薬使用経験×「風邪でもその症状や時期(初期、中期、治りかけ)によって、効果がある漢方薬が異なること」の認識

「保険漢方使用経験あり」のグループは、  
「保険漢方使用経験なし」のグループと比べて、

「漢方薬の使い分け」を知っていた人が  
71.5%と多かった。

症状や時期によって効果がある漢方薬が違うことを知っている		全体		
		全体	知っている %	知らない %
全体		600	67.8	32.2
全体	漢方薬を処方された	491	71.5%	28.5%
	漢方薬を処方されていない	109	51.4%	48.6%

# 【結果 12】

## 漢方薬への理解度 4

### 【クロス解析】 保険適用漢方薬使用経験×「漢方専門医」の認識

「保険漢方使用経験あり」のグループは、  
「保険漢方使用経験なし」のグループと比べて、

「漢方専門医」を知っていた人が  
62.9%と多かった。

		全体	
		知っている	知らない
漢方薬を処方する医師に専門医制度(漢方専門医)があることを知っているか？		%	%
全体		600	
			56.2% 43.8%
全体	漢方薬を処方された	491	62.9% 37.1%
	漢方薬を処方されていない	109	25.7% 74.3%

# 【結果9～12】

## 漢方薬への理解度（ヘルスリテラシー）のまとめ

### 【クロス解析】 保険適用漢方薬使用経験 × 漢方薬への理解

保険漢方使用経験有 / 保険漢方使用認識無

「漢方薬に副作用があることを知っている人」 62.1% / 38.5%

「同じ病名でも人によって漢方薬が異なることを知っている」 75.4% / 56.0%

「風邪でも症状や時期によって効果のある漢方薬が異なることを知っている」 71.5% / 51.4%

「漢方専門医がいることを知っている」 62.9% / 25.7%

# 【結果 まとめ】

- ・健康保険の継続を希望する人が77.5%と多い。
- ・健康保険継続を希望する理由は「コスト面」が1位。
- ・特に40代～70代女性に「費用が高くなる、高額になると漢方薬による治療を受けられなくなる」といった理由が多い傾向が見られた。
- ・月額いくらまで払えるかを尋ねたところ、「5000円未満 69.7%」であった。
- ・コスト面だけでなく、「医師処方の健康保険適用薬への安心感や安全性」「自分に合う薬剤や飲み合わせを考慮して処方してもらえる」期待「医師に診察してもらいたい」という希望や「保険診療を行っている医師が漢方薬を処方してくれなくなる」不安などが見える。
- ・保険漢方経験ナシよりも、保険漢方使用経験者のほうが、漢方薬に対するヘルスリテラシーの高さが伺える。
- ・漢方薬が未病対策、健康増進、早期治療に役立つ薬剤であることから、医師を受診して処方してもらうことにより国民のヘルスリテラシーを高める機会が増えることに繋がると考えられる。

# 【考察】

医師による漢方薬処方は、私たち国民のヘルスリテラシーを上げるきっかけになる。人生100年時代、超高齢化社会を迎え、人口減少が進む日本で、医療資源を効率的に活用するためにも、国民のヘルスリテラシーを向上させることは重要。

女性活躍、女性の健康推進が叫ばれ、フェムテックがブームになる中、女性の不調対策が得意分野である漢方薬、漢方医療は、さらに大きな役割を担う存在になる。

今後、さらに慢性疾患や高齢者にとって健康保険による漢方薬の安定供給は、フレイルを予防し、健康を維持するためにはなくてはならないものになってくる。

国民の声として、正しい健康情報の啓発、安心安全な漢方医療のためにも、健康保険による漢方薬処方の継続は欠かせない。

# 最後に

【がん治療の副作用で苦しんでいる仲間たちの声として】

支持療法としての漢方薬は欠かせない。高額ながん治療費に加え、漢方薬が高額になれば使えない人が多数出てくる。漢方薬の健康保険診療は欠かせない。

【一人の働く女性として】

人生のライフステージごとに、女性ホルモンの変動で揺さぶられてきた。

月経関連の不調⇒不妊治療⇒乳がん⇒更年期障害⇒ポスト更年期のGSM (Genitourinary Syndrome of Menopause = 閉経関連尿路性器症候群)

人生の中でそのつど医師処方漢方薬に救われてきた。漢方薬は病気を治すだけでなく、自分の心身の声に耳を傾ける習慣をつけ、心身の変化に早めに気づくトレーニングになる。まさにヘルスリテラシーが高まる。

・ 漢方保険医療は、医師とのコミュニケーション力、患者力を高めるレッスンになる。何より漢方の医師は、患者の話をよく聞いて診察してくれる。今回の調査でも、病気治療&体調維持のための医師への期待が大きかった。漢方保険診療は、医療機関に早めにかかり、早く健康を取り戻すことの有用性を国民が意識できるようになる機会。超高齢化社会において、医療費削減にとっても重要と考える。

# 【謝辞】

座長

金倉洋一 先生(かなくらレディースクリニック院長)

玉嶋貞宏 先生(玉嶋血液内科・漢方診療所院長)に  
貴重な機会をいただきましたこと心より御礼申し上げます。

- 渡邊賀子 先生(帯山中央病院理事長)に調査研究のご指導をいただきました。心より感謝申し上げます。
- 高木浩登 氏(特定非営利活動法人みんなの漢方®事務局長)に感謝いたします。