

第 75 回日本東洋医学会学術総会

「漢方治療を続けるために ～学会がなすべきこと～」

「保険適用漢方薬の継続の必要性 ～一般医療消費者の意識調査から～」

2025年6月8日

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：

本日の話題 1

2025年 漢方薬意識調査

～2023年・2024年 意識調査と比較して～

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、病
気予防に関心がある人、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。



2023年・2024年・2025年 全国調査

- 今回2025年、漢方薬未服用者も含み、全国20代～70代600名の一般市民男女の声を広く知りたいと、漢方薬への知識と健康保険診療に対する意識調査を実施。

その結果を

- 2023年「不調があり漢方薬服用経験のある全国20代～70代女性600人」と
- 2024年「慢性疾患やがんの経験がある全国20代～70代男女600人」と比較して報告したい。

2025年 調査【方法】

- [目的] 漢方薬の保険適用の認知度、漢方薬の入手方法、今後の保険適用継続の要望を調査。
- [対象] 全国20代～70代男女同数（地域、年齢は均等割り）合計600名。広く一般市民の声を聴くため漢方薬服用経験の有無は問わずに調査を行った。
- [調査期間] 2025年2月7日～2月14日
- [方法] インターネットリサーチによって実施（調査会社／株式会社ネオマーケティング）。

2023年・2024年 調査【方法】

【2023年 ①「不調女性」】 不調経験があり、かつ漢方薬服用経験がある 20代～70代の女性600名

スクリーニング項目： 不調経験のある人（下記のどれかひとつでも可、複数でも可）

生理痛、PMS（月経前症候群）、疲れ、便秘、うつ、不眠、冷え、むくみ、不妊、更年期症状、腰痛、
関節痛、頭痛、肩こり、頻尿・尿もれ、肌荒れ、吹き出物

【2024年 ②「がん・慢性疾患男女」】 慢性疾患（がんを含む）があり、かつ漢方薬服用経験がある 20代～70代の男女600名

スクリーニング項目： 慢性疾患・がんのある人（下記の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）

* 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。

調査方法：①②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：①2023年2月3日～2月6日 ②2024年2月14日～2月16日

回答者の属性：①②都道府県均等割り、各年代同数（各年代16.7%ずつ）

2025年 調査 20代～70代男女600人

【対象者属性】

Q1	今、ご自身で感じている不調はどのような症状でしょうか。あてはまるものすべてにお答えください。	N	%
	1:だるい・疲れる	122	20.3
	2:むくみ	57	9.5
	3:冷え	139	23.2
	4:微熱	10	1.7
	5:PMS(生理前の心身の不調)	49	8.2
	6:頭痛	94	15.7
	7:めまい・耳鳴り	47	7.8
	8:ほてり・発汗	32	5.3
	9:イライラ	80	13.3
	10:不安感が続く	62	10.3
	11:不眠	91	15.2
	12:眼精疲労(ドライアイ含む)	127	21.2
	13:花粉症(アレルギー性鼻炎含む)	95	15.8
	14:せき・のどの痛み	41	6.8
	15:肩こり	160	26.7
	16:腰痛	135	22.5
	17:関節痛	61	10.2
	18:胃痛	43	7.2
	19:胃もたれ	55	9.2
	20:食欲不振	20	3.3
	21:お腹の張り	45	7.5
	22:便秘	82	13.7
	23:下痢	41	6.8
	24:頻尿	66	11.0
	25:尿もれ	34	5.7
	26:生理痛	43	7.2
	27:生理不順	27	4.5
	28:不正出血	11	1.8
	29:肌荒れ	80	13.3
	30:アレルギー性皮膚炎(アトピーも含む)	30	5.0
	31:ニキビ・吹き出物	67	11.2
	32:その他	3	0.5
	33:この中に該当する症状はない	13	2.2
	34:特に不調は感じていない	164	27.3
	全体	600	100.0

■ 不調がある人 72.7%

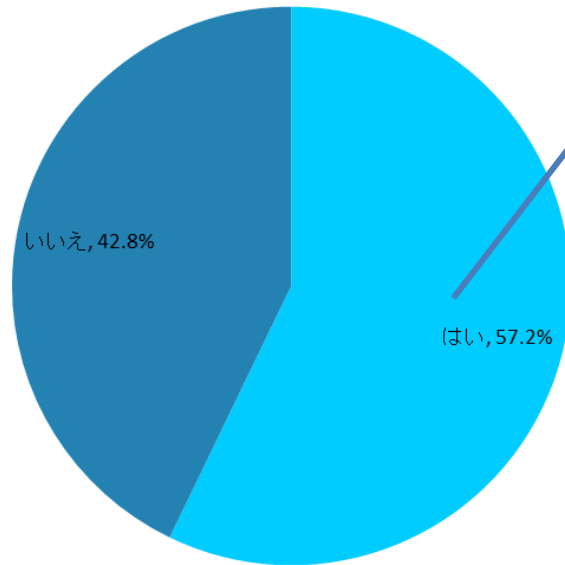
- ・肩こり・冷え・腰痛・眼精疲労(ドライアイ)
- ・だるい、疲れる・花粉症・頭痛・不眠
- ・イライラ・肌荒れ・頻尿・ニキビ・不安感
- ・関節痛など

■ 不調がない人 27.3%

2025年 一般男女

【結果1】 漢方薬を服用した経験

【Q5】 あなたは現在あるいは過去に「漢方薬」を服用したことはありますか。
(N=600)

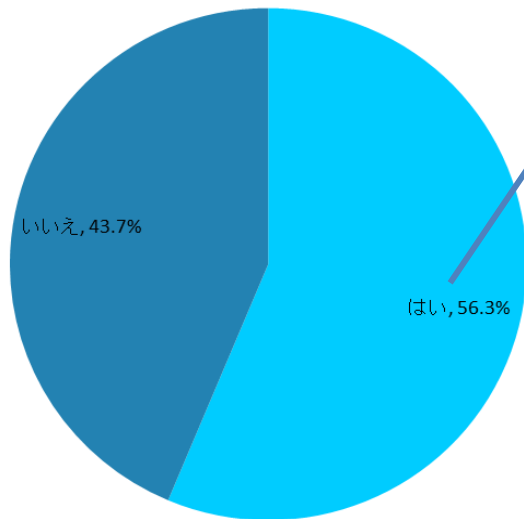


57.2% = 343人
(医師処方、薬局薬店ドラッグストア
いずれの漢方薬も含む)

2025年 一般男女

【結果2】 漢方薬の保険適用の知識

【Q8】 漢方薬は、医師処方だと健康保険が使えることを知っていますか。
(N=600)



・保険適用の知識がある人56.3%

【結果1】の漢方薬服用経験ありの57.2%のうちほとんどの人が
医師処方の保険適用漢方薬について
知っていると答えた

2023年不調女性 2024年がんや慢性疾患 【結果】保険適用漢方薬の処方経験

・2023年不調女性

保険適用漢方薬の処方経験がある人 85.8%

(n=600)

・2024年がんや慢性疾患男女

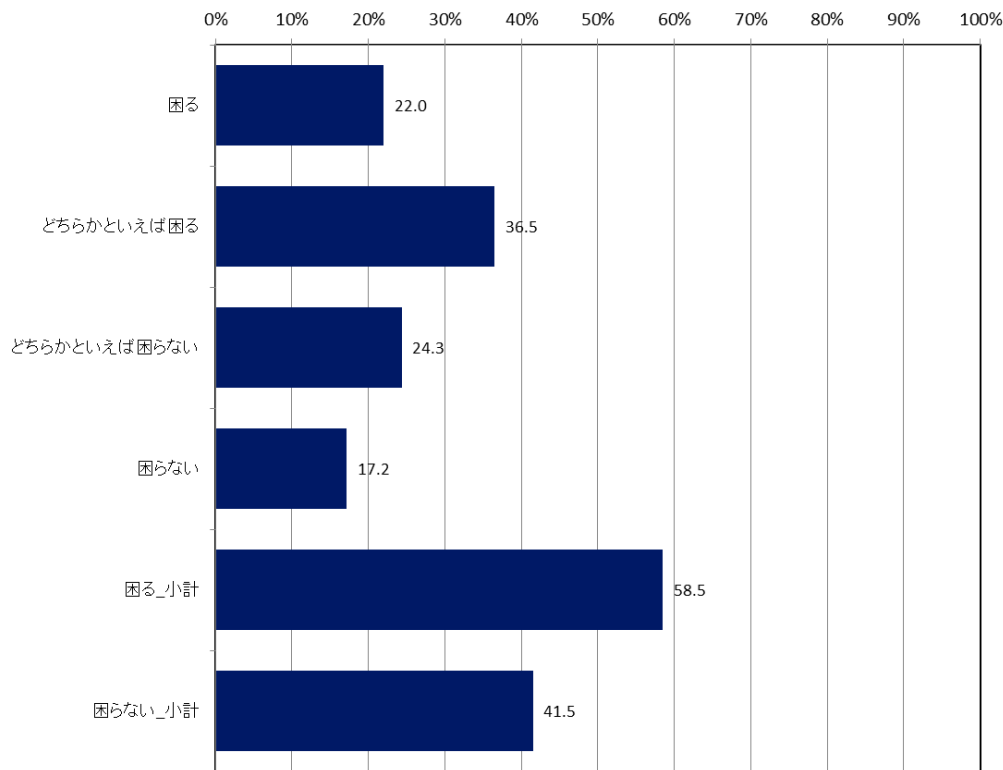
保険適用漢方薬の処方経験がある人 81.8% (n=600)

2025年 一般男女（漢方薬服用経験者約6割）

【結果3】 漢方薬の保険適用除外について

【NQ12】 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 58.5%
困らない 41.5%

またほかの質問で

・保険適用の知識がある人 56.3%

・服用したことがある人 57.2%

保険適用の知識がある人、
漢方薬服用経験がある人は
ほぼ全員「困る」と答えている

2023年不調女性・ 2024年がん慢性疾患 【結果】保険適用除外について

2023年・不調女性 **82.2%**が困ると答えた。(n=600)

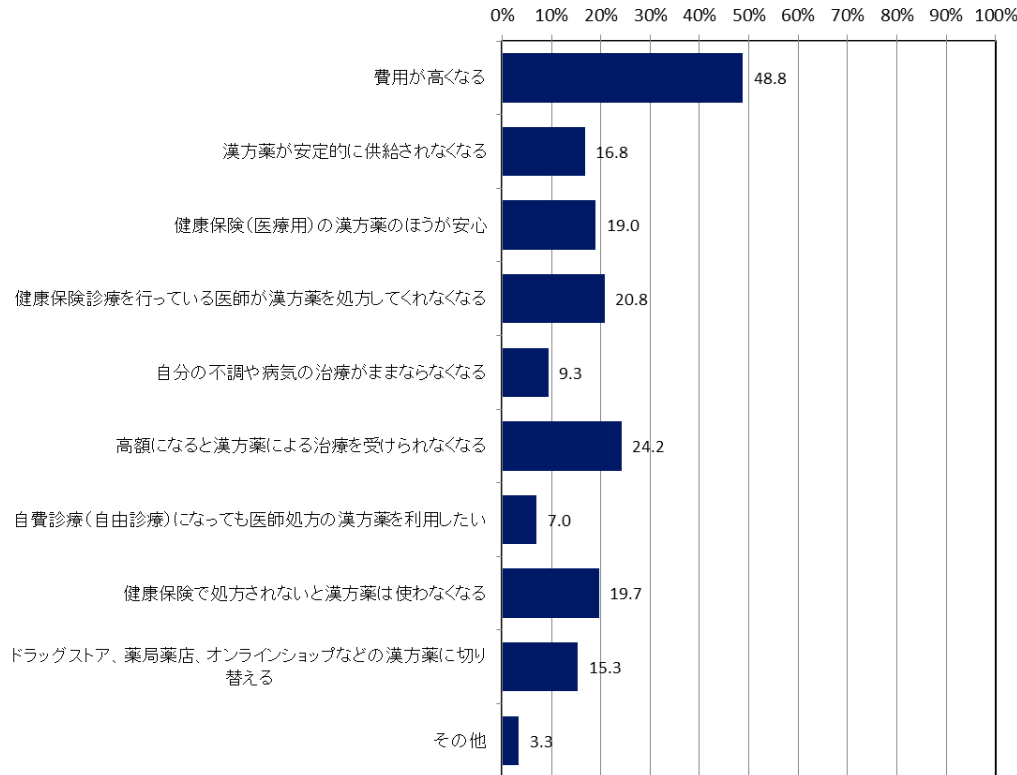
2024年・がんや慢性疾患 **77.5%**が困ると答えた。(n=600)

＊ 不調を抱え、漢方薬を服用している人は
さらに、保険適用除外に「困る」人が多くなる

2025年 一般男女(服用経験者約6割)

【結果4】 漢方薬の保険適用除外の感想

【Q13】 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、どう思いますか。(複数回答可)
(N=600)



「漢方薬の費用が高くなる」48.8%

「高額になると漢方薬治療を行なえなくなる」24.2%

「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」20.8%

「健康保険で処方されないと漢方薬は使わなくなる」19.7%

「健康保険の漢方薬のほうที่安心」19.0%

が上位の理由であった。

2023年不調女性・ 2024年がんや慢性疾患男女

【結果】漢方薬の保険適用除外の感想

2023年不調女性

「漢方薬の費用が高くなる」
72.0%

「保険適用の漢方薬のほうが安心」38.3%

「どの漢方薬が自分に合うのか
医師にアドバイスしてもらえなくなる」31.4%

が上位の理由であった。

2024年がんや慢性疾患男女

「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%

「保険適用の漢方薬のほうが安心」40.2%

「保険診療の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。

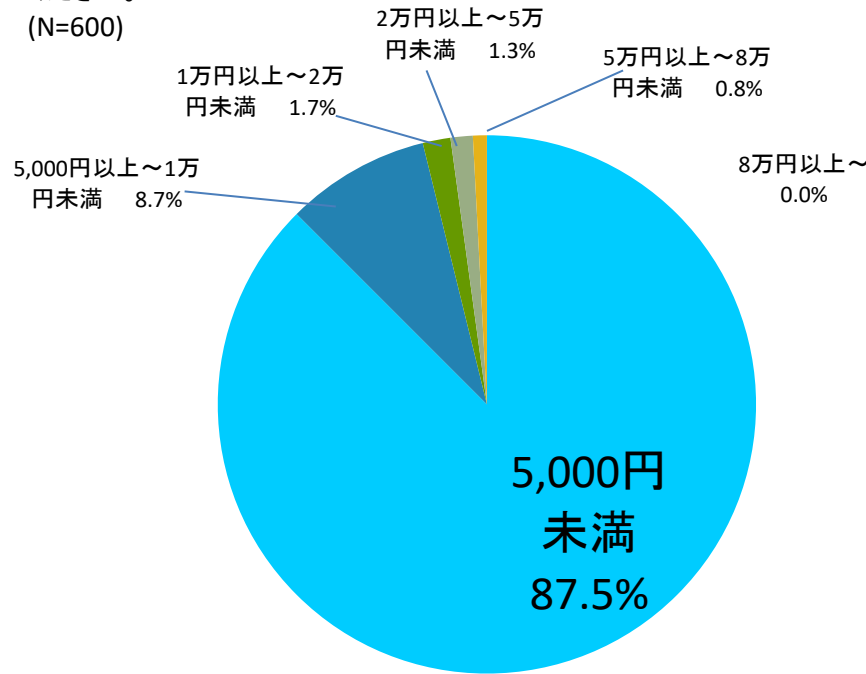
● 保険適用除外で困るのは、高額になる費用の問題だけではないことに注目したい

2025年 一般男女

【結果5】 漢方薬にかけられる費用(月額)

【Q】漢方薬の健康保険適用が廃止されて自費(自由診療)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るか教えてください。

(N=600)

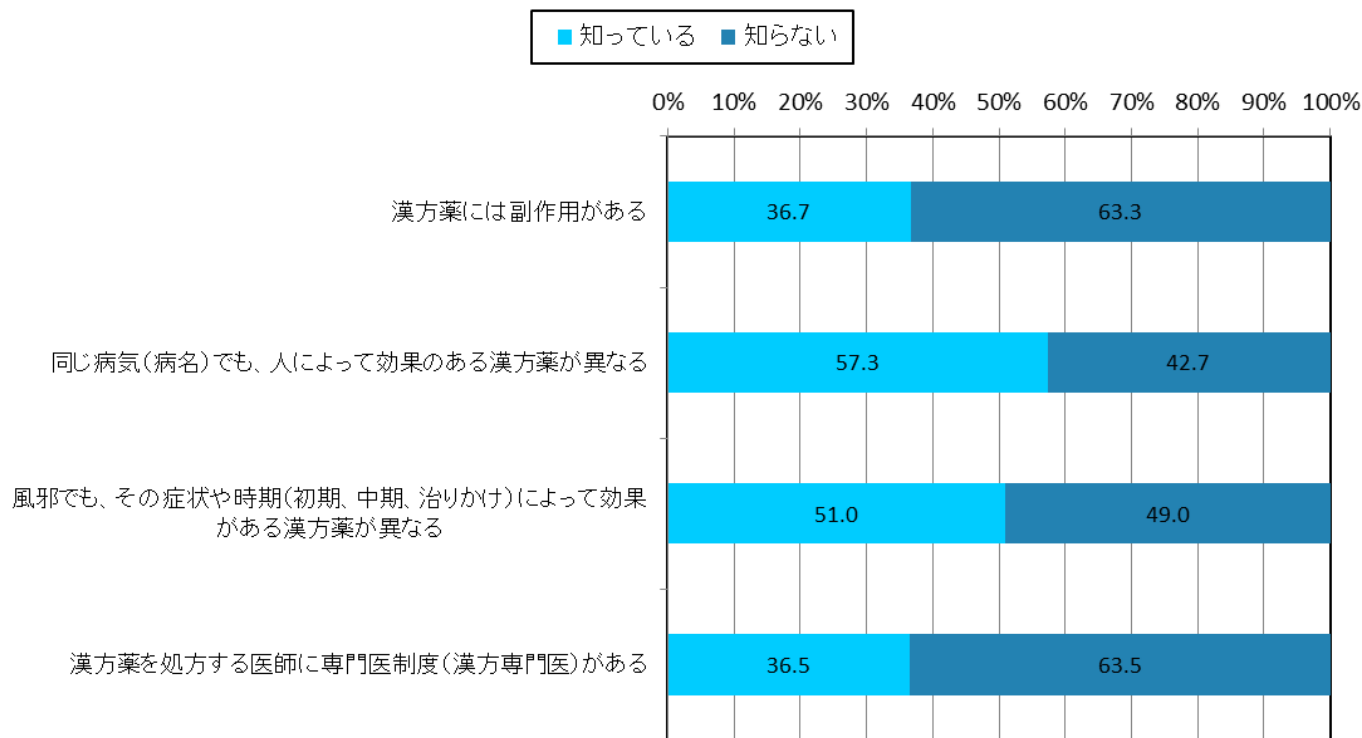


●1カ月にかけられる費用は
5000円未満 87.5%

2025年 一般男女(服用経験者約6割)

【結果6】 漢方薬の知識(ヘルスリテラシー)

【Q11】 漢方薬や漢方について、あなたが知っていることを教えてください。



2025年 一般男女

【結果6】 漢方薬の知識(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者 × 漢方薬への理解

保険漢方使用経験有233人中 / 保険漢方使用無367人中

「漢方薬に副作用があることを知っている」 52.4% / 26.7%

「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」 74.7% / 46.3%

「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」 71.3% / 37.9%

「漢方専門医がいることを知っている」 55.8% / 24.3%

2023年不調女性 2024年がんや慢性疾患 2025年一般男女 【結果】漢方薬への理解度（ヘルスリテラシー）の比較

【クロス解析】 保険適用漢方薬使用者 × 漢方薬への理解

保険適用漢方薬 使用経験有	2023年	2024年	2025年
「漢方薬に副作用があることを知っている人」	60.8%	62.1%	52.4%
「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」	75.6%	75.4%	74.7%
「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」	66.7%	71.5%	71.3%
「漢方専門医がいることを知っている」	—	62.9%	55.8%

● 立場が異なっても、保険適用漢方薬使用者の漢方薬への理解には大きな差はない

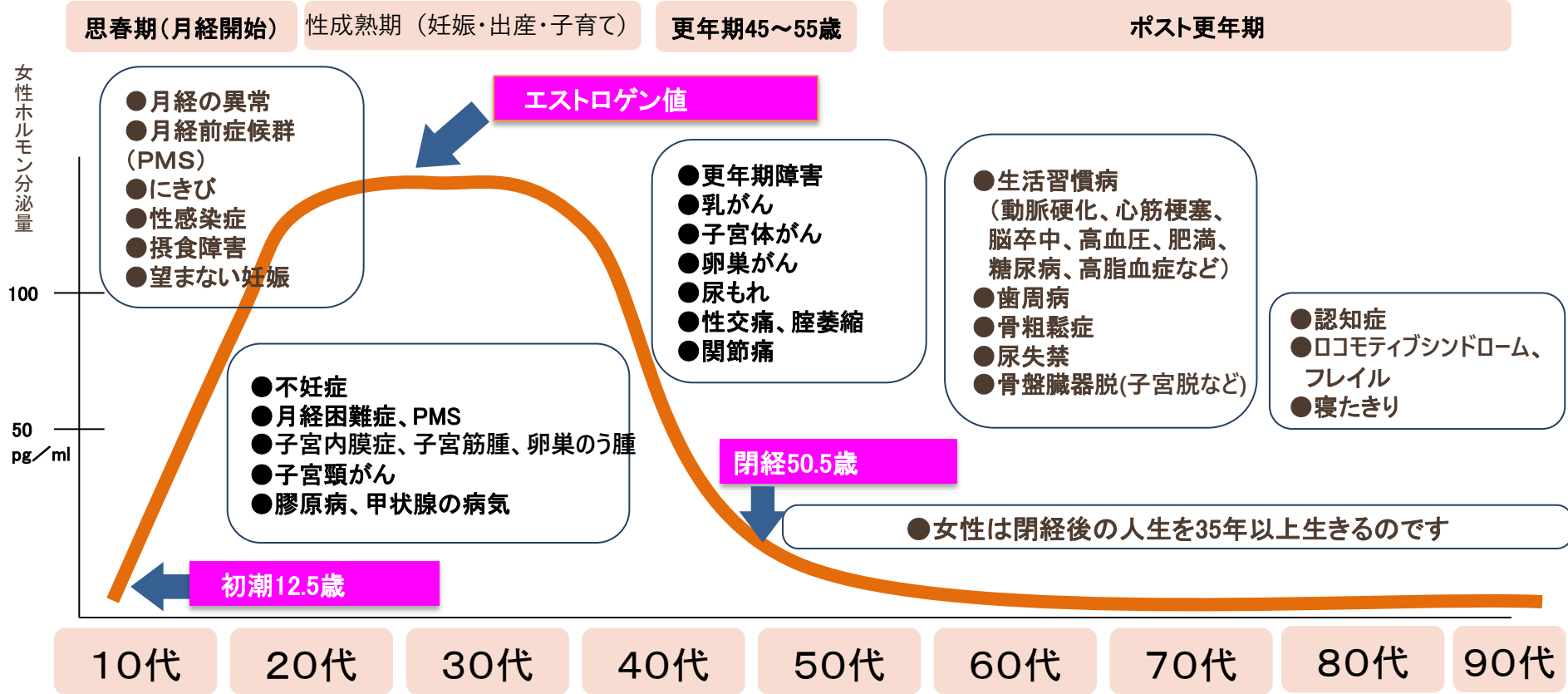
考察

- 当会では過去3回に渡り、一般市民への漢方薬意識調査を行ってきた。
2023年(不調女性)では82.2%が「漢方薬が保険適用で処方されないと困る」と答え、2024年(慢性疾患やがん男女)では77.7%。
そして、今回(一般男女)漢方薬未服用者を含めても58.5%が困ると答えていた。
- 理由は費用面が最も多く、「高額になると漢方薬治療を受けられなくなる」ことを危惧した声が多い。
しかし費用面だけでなく、医師処方の保険適用漢方薬への安心感や安全性、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希望などが見える。
- 漢方薬が保険適用薬でなくなれば受診控えが起こり、必要な人の医療アクセスの低下が危惧される。
- 保険適用漢方薬服用者は、漢方薬の知識が高かった。医師に診察してもらい漢方薬を服用することにより自己判断で誤った薬を入手する危険が回避され、健康への知識と意識を高められる。国民のヘルスリテラシー向上に役立つ。

・女性のライフステージにおける 健康課題と漢方薬

漢方薬は女性のライフステージ、ライフコース
において欠かせない
女性の健康支援、就労支援にも重要

現代女性の女性ホルモンの揺らぎ(ライフステージ)における健康問題



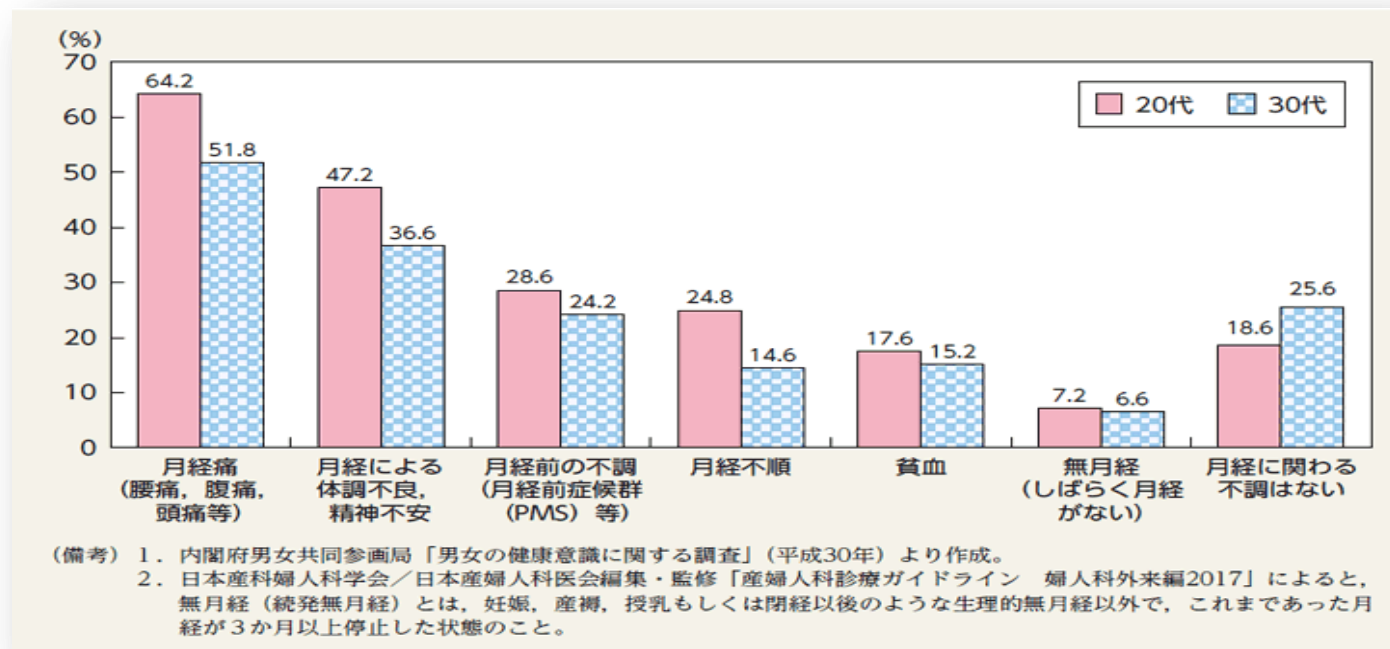
●現代女性が一生の月経回数が増えたことによる不調 ●閉経後、働きながら長生きすることによる不調

一人の働く女性(私)の歴史

- ・30代 子宮筋腫(過多月経)、不妊治療
過多月経による不調、不妊治療による副作用 ⇒ 漢方薬で治療
- ・43歳～44歳 乳がん治療 ⇒ 体力・メンタル低下 ⇒ 漢方薬で治療
- ・45歳～55歳 更年期の不調 落ち込み、うつ、関節痛、めまい、冷え、肩こり、頻尿
⇒乳がん既往歴があると、女性ホルモン補充療法(HRT)を行えない。漢方薬で治療
- ・50歳 閉経 閉経関連尿路性器症候群(GSM=Genitourinary Syndrome Menopause)
エストロゲン低下で膣が萎縮。さまざまな不快症状を起こす。
GSM(頻尿、夜間頻尿、尿もれ、かゆみ、痛み、繰り返す膀胱炎)がひどくなる
(乳がん治療でホルモン療法を行っている人も共通の悩み)⇒漢方薬で治療
- ・50代 養生(セルフケア)バランスのとれた食事、毎日の運動(筋トレ)
- ・60代 将来の骨粗鬆症、生活習慣病、骨盤臓器脱(子宮脱など)、フレイルへの未病対策
⇒漢方薬

月経に関する不調を抱える女性は7割～8割

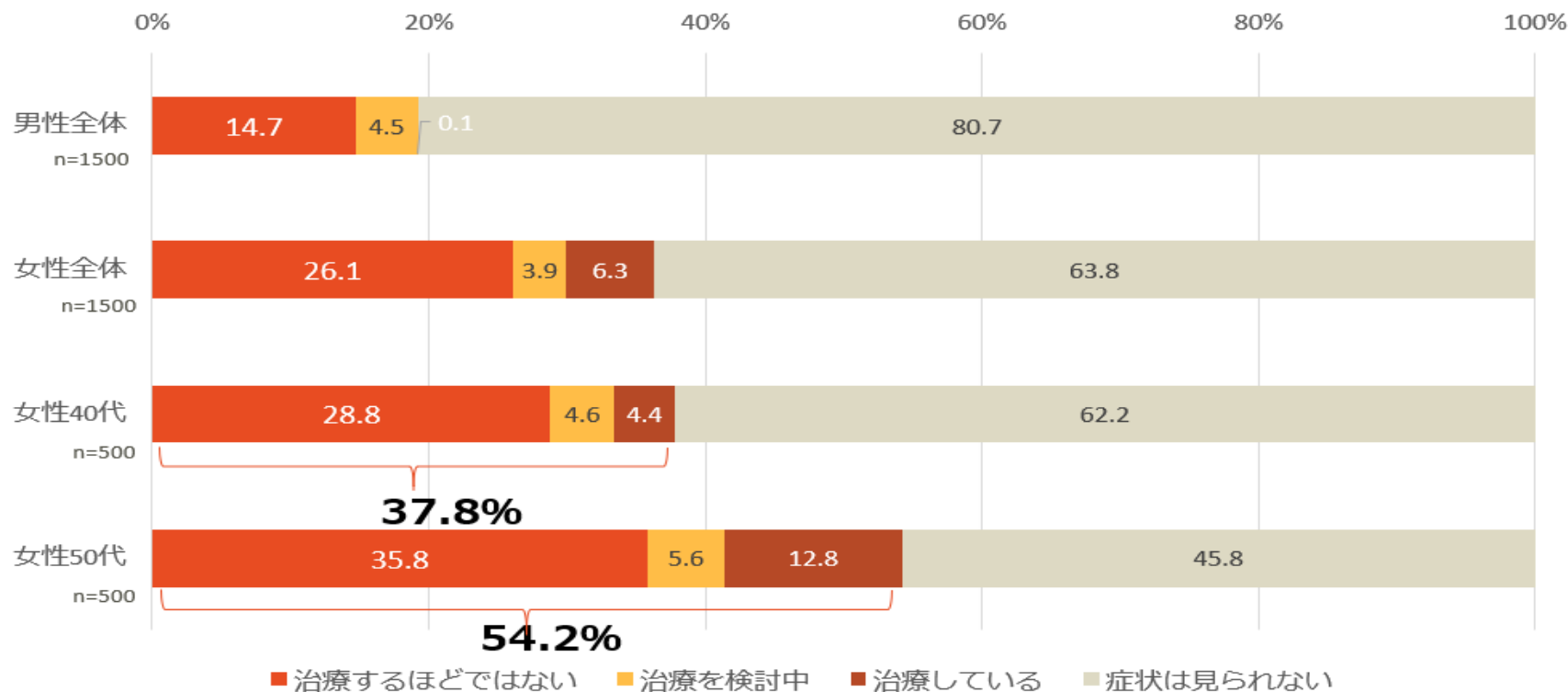
- 「20代の8割以上、30代の7割以上の女性が、月経に関するなんらかの不調を抱えている。そのうち一番多い悩みは20代、30代ともに月経痛である（『男女共同参画白書』内閣府、平成30年）」



更年期症状がある女性は4割～5割

- ・ 40代女性の約4割、50代女性の5割以上が更年期症状を抱えている

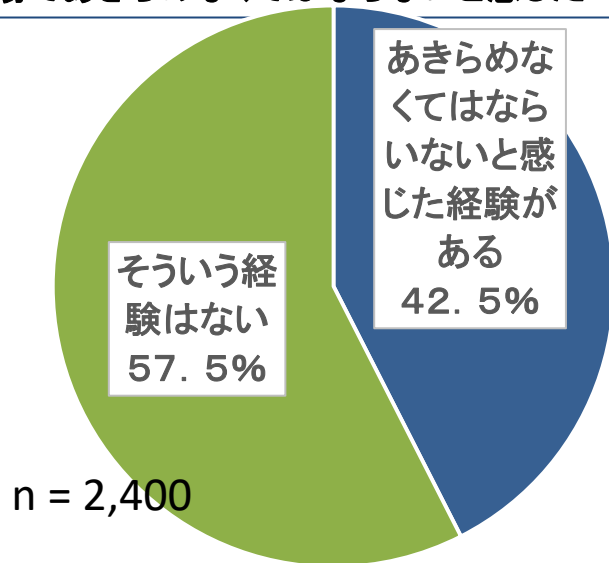
更年期障害に関わる症状の有無（40代以上の男女）



現代女性の健康課題が仕事に与える影響

- 女性従業員の**約4割**が女性特有の健康課題などにより
「職場で何かをあきらめなくてはならないと感じた経験」がある

「女性特有の健康課題や女性に多く現れる症状（メンタル面の不調を含む）、妊娠や出産・妊活などにより、職場であきらめなくてはならないと感じたことはありますか？」



【あきらめなくてはならないと感じたことの内容】

- 「正社員として働くこと」57.9%
- 「昇進や責任の重い仕事に就くこと」48.0%
- 「希望の職種を続けること」38.1%
- 「管理職となること」32.5%
- 「研修や留学、赴任などのキャリアアップにつなげること」27.1%

（複数回答）

出典：[「働く女性の健康増進に関する調査2018（最終報告）」](#)経済産業省より作成

女性特有の健康課題による社会全体の経済損失（試算結果）

P1より一部再掲

- 対象は、性差に基づく多数の健康課題のうち、規模が大きく、経済損失が短期で発生するため、**職域での対応が期待される4項目（月経随伴症、更年期症状、婦人科がん、不妊治療）※3**を抽出。
- 算出方法としては、何らかの症状があるにも関わらず対策を取っていない層の人数に、欠勤/パフォーマンス低下割合/離職率等の要素と平均賃金を掛け合わせた。結果、これら女性特有の健康課題による**労働損失等の経済損失は、社会全体で年間約3.4兆円と推計※4**される。（算出根拠はp 9以降参照）

女性特有				男女双方※3	(参考) 男性特有	
月経随伴症	更年期症状	婦人科がん※2	不妊治療	前立腺がん	更年期症状※4	
						
経済損失計 (A + B) (年間)※1						
計3.4兆円						
	約0.6兆	1.9兆	0.6兆	0.3兆	0.06兆	1.2兆
A うち労働生産性損失総額	約5,700億円	約17,200億円	約5,900億円	約2,600億円	約530億円	約10,900億円
欠勤	約1,200億円	約1,600億円	約1,100億円	約400億円	約110億円	約1,100億円
パフォーマンス低下	約4,500億円	約5,600億円	約150億円	約50億円	約10億円	約4,000億円
離職	—	約10,000億円	約1,600億円	約2,200億円	約100億円	約5,800億円
休職	—	—	約3,000億円	—	約300億円	—
B うち追加採用活動にかかる費用	—	約1,500億円	約500億円	約340億円	約50億円	約1,100億円

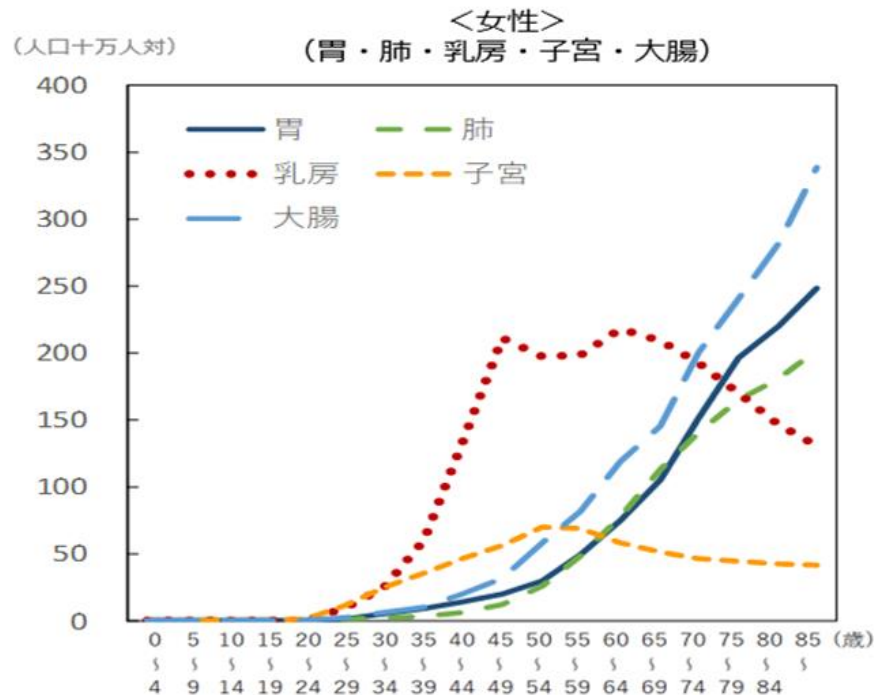
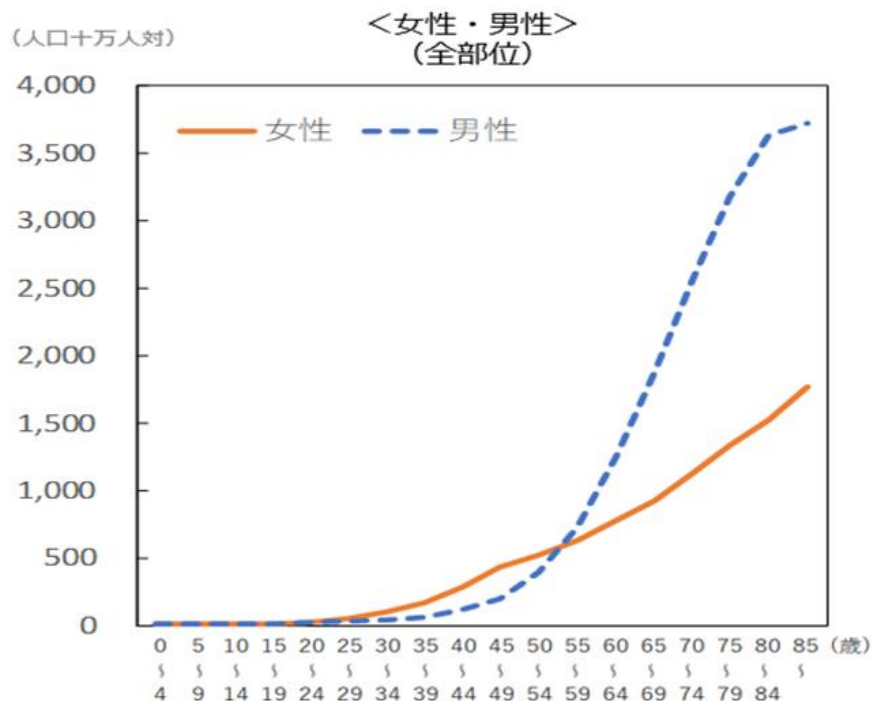
※1. 各数値の四捨五入の関係で、必ずしも合計が総和と一致しない ※2. 乳がん・子宮がん・卵巣がん
※3. 妊娠（不妊）/出産は、“女性”のみの課題ではなく、“男女双方に關係する課題だが、女性に負担がかかりやすい課題”。特に不妊は男性側の身体にも原因があるケースが一定比率を占める。但し今回経済損失を算出する際には、女性側への身体的負担・就労への影響が大きいことから、女性側の就労への影響を算出
※4. 「なお、男性の更年期障害については、概ね40歳以降に男性ホルモン（テストステロン）の減少により、女性更年期障害と類似した症状を呈するが、病態が複雑で、まだ十分に説明されていない。」（産婦人科診療ガイドライン—婦人科外来編2020、加齢男性性腺機能低下症候群（LOH症候群）診療の手引き）
（出所）関連する論文や企業による調査等を踏まえて、ボストン コンサルティング グループ試算（令和5年度ヘルスケア産業基盤高度化推進事業（ヘルスケアサービス市場等に係る調査事業））

女性と男性の年齢別がん罹患率

働き盛りは、男性より女性のがんが上回る

- 20代後半～50代前半まで、女性のがん罹患率が男性を上回る。⇒がん治療と仕事の両立が課題に

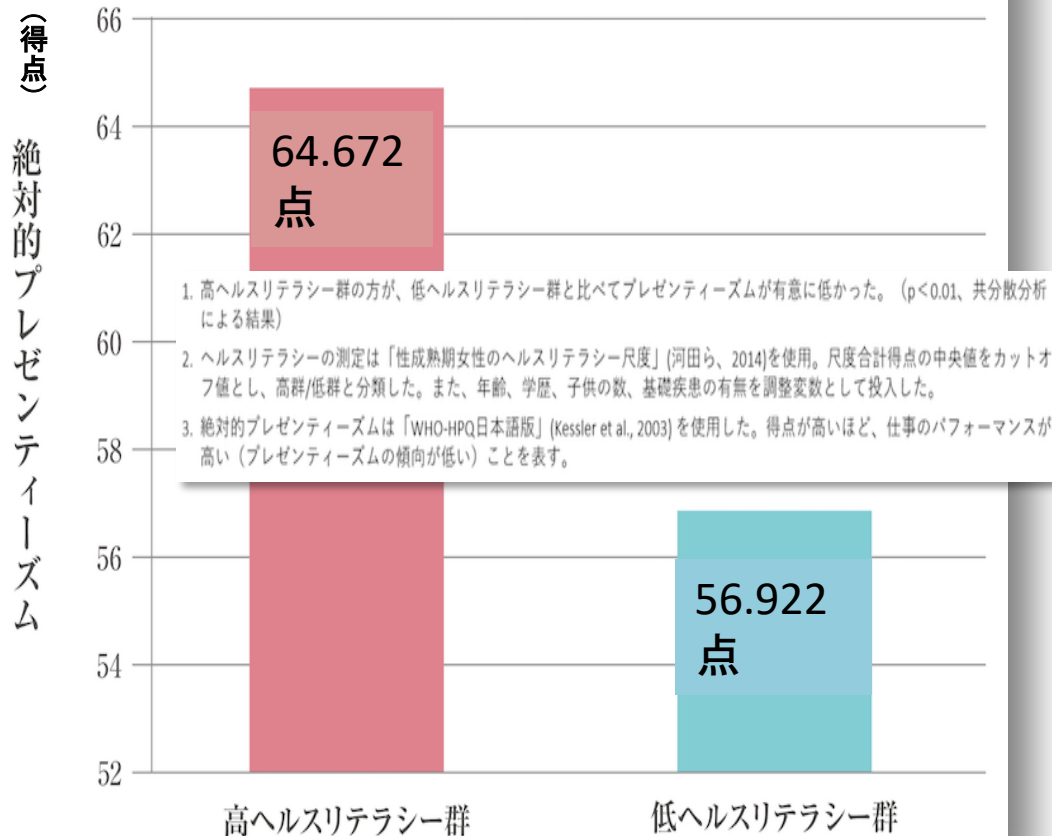
年齢階級別がん罹患率（平成25年）



「男女共同参画白書」内閣府 平成30年版をもとに、グラフは国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」より作成

ヘルスリテラシーが高い人の方が 仕事のパフォーマンスが高い(プレゼンティズムが低い)

ヘルスリテラシー高低群×仕事のパフォーマンス(n=2000)



ほかにも...

◆ ヘルスリテラシーの高さが、望んだ時期に妊娠できることや不妊治療の機会を失うことがないことに関連

◆ ヘルスリテラシーの高い人は、女性特有の症状に対処できる割合が高い

出典: 日本医療政策機構
「働く女性の健康増進に関する調査」2018

働き盛りに多い女性のがん・ 不調を抱え働く女性たち

【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。漢方薬の保険適用継続は重要。保険適用除外となれば、入院中使えなくなる。レセプトによるリアルデータが得られなくなる。

【不調を抱えて働く女性たちの声として】

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。

20代～30代月経関連の不調⇒不妊治療⇒40代乳がん⇒更年期障害⇒50代ポスト更年期の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ことにつながる。

最後に

- ・今後益々、慢性疾患やがんの方、高齢者にとって、健康保険による漢方薬の安定供給は、将来のフレイルを予防し、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。
- ・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。
- ・保険適用漢方薬は、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。
2023年～2025年の調査でも医師処方への期待が大きかった。
保険適用漢方薬は、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機会。超高齢化社会において、医療費削減にも貢献すると考える。

【謝辞】

座長の

金倉洋一 先生(ひまわりクリニック)

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。

- 調査協力者／高木浩登 氏
(NPO法人みんなの漢方®事務局長)
に感謝いたします。