

KAMPO MEDICINE EXAM

2026年9月版

漢方薬検定 想定問題集

解説つき 全問オリジナル作成

6

問収録

無料サンプル版

製品版は全300問

SKILL BASE CAMP

本書は非公式の学習教材です。試験を実施する団体の公認・監修を受けたものではありません。
公的機関の公表資料および一般に公開された情報のみに基づき、著者が独自に作成しています。

本書について

本書は、漢方薬検定の想定問題集（全300問）の**無料サンプル版**です。製品版の構成・難易度・解説の書き方を確認していただくため、6問を抜粋しています。

対象 漢方薬検定の受験者

出題形式 4者択一形式。全80問（80点満点）、受験開始後の試験時間は最大60分（【オンライン検定】実施概要・第2回）

収録数 6問（各章の問題のあとに解答・解説）

準拠 漢方薬検定 案内ページ・【オンライン検定】実施概要（第2回・2026年11月15日開催分）、一般用漢方製剤製造販売承認基準（厚生労働省医薬・生活衛生局長、平成29年3月28日）、第十八改正日本薬局方ほか公的資料（いずれも2026年9月時点で参照）

本試験の形式と時間配分

本試験は4者択一形式・全80問（80点満点）で、受験開始後の試験時間は最大60分です（【オンライン検定】実施概要・第2回）。単純計算で1問あたり45秒であり、合格基準は56点以上（得点率70%）です。本書を解くときも、時間を計って一定のペースで進める練習にご利用ください。なお、初回（第1回）の告知では満点が100点、合格基準が70点以上と伝えられていましたが、得点率はどちらも70%で一致するため、本書は公式実施概要（第2回）の表記に統一し、満点そのものを問う設問は作っていません。

科目と配点

実施団体は科目ごとの出題割合を公表していません。本書は、案内ページが示す3領域（①漢方薬の基本・考え方 ②漢方薬・生薬ごとの特徴 ③症状ごとに考える

漢方の選び方) について、出題範囲の中項目数の比率にもとづき、次の配分で収録しています。本試験の実際の出題比率を再現したものではありません。

①漢方薬の基本・考え方	77問 (25.8%)
②漢方薬・生薬ごとの特徴	97問 (32.3%)
③症状ごとに考える漢方の選び方	126問 (41.9%)

解き方の目安

生薬の分量を扱う計算問題は、表の数値を正確に読み取ってから計算することを意識してください。症状から処方を選ぶ事例問題は、体力の程度（体力充実・体力中等度・体力虚弱など）と症状の組み合わせを、一般用漢方製剤製造販売承認基準の「効能・効果」欄に実在する表現に照らして判断する練習として使ってください。

収録内容

サンプル問題	6問	7
--------	----	---

本書が扱っていない範囲

次の論点は、独自に作問できるだけの一次資料がそろわなかったため、本書では扱っていません。とくに「五行」は、実施団体の案内ページに「気・血・水」「五臓六腑」という関連する語が掲載されているため、本試験で問われる可能性があります。ご了承のうえお使いください。

五行の考え方

日本東洋医学会・厚生労働省 eJIM
のいずれにも、五行を独立して解説
した公的資料が見当たらなかったた
め

生薬の働きによる分類（補気薬・補血薬など）

日本薬局方・一般用漢方製剤製造販
売承認基準のいずれにも当該分類語
が見当たらなかったため

肌あれの症状に応じた漢方選択

承認基準の本文で「肌あれ」に触れ
ているのは294処方中1件にとどま
り、独立した項目として扱う分量が
ないため（「肌の不調」の章で扱っ
ています）

本書のご利用にあたって

本書をお読みになる前に、以下の事項をご確認ください。ご購入・ご利用をもって、これらに同意いただいたものとみなします。

- 1. 本書は非公式の学習教材です。** 漢方薬検定を主催する一般社団法人日本漢方養生学協会の 公認・監修・推奨を受けたものではなく、実施団体および関係する事業者と本書の著者との間に、資本関係・提携関係・その他一切の関係はありません。
- 2. 本書は医薬品の効能効果を説明するものではありません。** 本書は漢方薬検定の試験対策を目的とした学習教材であり、収録した設問・解説は、一般用漢方製剤製造販売承認基準（厚生労働省）などの公的資料に実在する表現の範囲で構成しています。体調に不安がある場合は、医師・薬剤師・登録販売者にご相談ください。
- 3. 本書の問題・解説は、すべて著者が独自に作成したものです。** 試験問題を再現・引用したものではありません。また、公式テキスト、講座資料、他社の教材から文章を転載した箇所也没有ありません。作成にあたっては、官公庁等が公表している資料、法令、各種基準など、一般に公開されている情報のみを参照しています。
- 4. 本書は試験に出題される内容を予測・保証するものではありません。** 収録した問題は、公開されている出題範囲をもとに著者が独自に構成した想定問題であり、実際の出題との一致を意図したものでも、保証するものでもありません。本書を学習しても合格を保証するものではありません。
- 5. 内容は制作時点の情報に基づきます。** 一般用漢方製剤製造販売承認基準・日本薬局方などの公的資料や、漢方薬検定の実施概要は 改正・改訂されることがあります。本書の記述が最新の状況と異なる場合がありますので、実際の受験にあたっては、必ず実施団体が公表する一次情報をご確認ください。
- 6. 内容の正確性について。** 著者は内容の正確性に努めていますが、誤りがないことを保証するものではありません。本書の利用によって生じたいかなる損害につい

ても、著者は責任を負いかねます。

7. **複製・再配布の禁止。** 本書は購入者ご本人が学習に利用する目的で提供されています。全部または一部を問わず、複製、転載、譲渡、貸与、公衆送信（インターネット上での共有・アップロードを含む）、翻案することを禁じます。
8. **商標について。** 本文中に記載される試験名、団体名、製品名、サービス名は、各社の商標または登録商標です。本文中では ™ および ® を省略しています。これらの表示は、当該商品・サービスを説明する 目的で用いているものであり、権利者による本書の承認を示すものではありません。

サンプル問題

製品版の構成・難易度・解説の書き方を確認していただくため、全収録問題から抜粋しています。計算問題・事例問題も1問ずつ含めています。

問 1

漢方薬の基本・考え方

中間証（中庸）

国立医薬品食品衛生研究所のコラムは、虚証・実証との関係でどのような状態を理想としているか。

- A 「虚証」の側にも「実証」の側にも偏らない「中間証（中庸）」を保つこと
- B 「虚証」の側から離れ、「実証」の側に近づけること
- C 「実証」の側から離れ、「虚証」の側に近づけること
- D 「虚証」か「実証」のどちらか一方にはっきりと分かれていること

問 2

漢方薬・生薬ごとの特徴

生薬と薬用部位の対応

表は、第十八改正日本薬局方の医薬品各条が定める薬用部位を並べたものである。空欄（ア）に入るものとして、条文に合致するものはどれか。

医薬品各条が定める薬用部位

生薬	薬用部位
ケイヒ	樹皮又は周皮の一部を除いた樹皮
ボタンビ	根皮
ブクリョウ	菌核
ハンゲ	（ア）

- A 周皮を除いた根
- B コルク層を除いた塊茎
- C 地上茎
- D 成熟した果皮

問 3

漢方薬・生薬ごとの特徴

葛根湯エキスの製法に定める生薬の合計量

次の表は、日本薬局方の「葛根湯エキス」の製法に定められた処方である。1)の処方に従って量りとる生薬の合計量として正しいものはどれか。

日本薬局方「葛根湯エキス」製法（単位：g）

生薬	1)	2)	3)	4)
カッコン	8	4	4	4
マオウ	4	4	3	3
タイソウ	4	3	3	3
ケイヒ	3	2	2	2
シャクヤク	3	2	2	2
カンゾウ	2	2	2	2
ショウキョウ	1	1	1	2

A 25 g**B** 24 g**C** 18 g**D** 17 g

問 4

症状ごとに考える漢方の選び方

かぜの初期を挙げる処方の体力区分

次の表は、承認基準の〔効能・効果〕欄に感冒またはかぜの初期を挙げる5処方について、欄の書き出しを抜き出したものである。書き出しが最も体力の低い側の区分になっている処方はいずれか。

感冒・かぜの初期を挙げる処方の〔効能・効果〕欄の書き出し（一般用漢方製剤製造販売承認基準）

処方番号	処方名	〔効能・効果〕欄の書き出し
192	麻黄湯	体力充実して、かぜのひきはじめて、さむけがして発熱、頭痛があり、せきが出て身体のだるさが強く汗が出ていないもの
24	葛根湯	体力中等度以上のもの
53	桂麻各半湯	体力中等度又はやや虚弱なもの
49A	桂枝加葛根湯	体力中等度以下で、汗が出て、肩こりや頭痛のあるもの
49	桂枝湯	体力虚弱で、汗が出るもの

- A 桂枝加葛根湯
- B 桂枝湯
- C 葛根湯
- D 麻黄湯

問 5

症状ごとに考える漢方の選び方

においの感じ方についての症状

次の表は、承認基準の〔効能・効果〕欄が鼻の症状を掲げる4処方について、症状の側の記載を抜き出したものである。このうち、においの感じ方についての症状を掲げている処方はいずれか。

承認基準の〔効能・効果〕欄が掲げる症状

処方名	掲げられている症状
葛根湯	感冒の初期（汗をかいていないもの）、鼻かぜ、鼻炎、頭痛、肩こり、筋肉痛、手や肩の痛み
辛夷清肺湯	鼻づまり、慢性鼻炎、蓄膿症（副鼻腔炎）
麗沢通気湯加辛夷	嗅覚異常、嗅覚障害、鼻づまり、アレルギー性鼻炎、慢性鼻炎、蓄膿症（副鼻腔炎）
麻黄附子細辛湯	感冒、アレルギー性鼻炎、気管支炎、気管支ぜんそく、神経痛

- A 葛根湯
- B 辛夷清肺湯
- C 麗沢通気湯加辛夷
- D 麻黄附子細辛湯

問 6

症状ごとに考える漢方の選び方

体力が消耗し衰えた人の関節の痛み

次の表は、承認基準が〔効能・効果〕欄に関節の痛みを挙げている4つの処方について、欄の書き出しと並んでいる症状を写したものである。Aさんは体力が消耗して衰えており、貧血気味である。皮膚の乾燥、手足の冷え、頻尿はいずれも訴えておらず、関節のはれや痛みが続いている。表の4処方のうち、承認基準の〔効能・効果〕欄の記載に最も合うものはどれか。

痛みを〔効能・効果〕欄に挙げる処方（一般用漢方製剤製造販売承認基準）

処方名	〔効能・効果〕欄の書き出し	欄に並ぶ症状
越婢加朮附湯	体力中等度以上で、冷えがあって、むくみがあり、のどが渇き、汗が出て、ときに尿量が減少するもの	むくみ、関節のはれや痛み、筋肉痛、湿疹・皮膚炎、夜尿症、目のかゆみ・痛み
桂枝芍薬知母湯	体力虚弱で、皮膚が乾燥し、四肢あるいは諸関節のはれが慢性に経過して、痛むもの	関節のはれや痛み、関節炎、神経痛
大防風湯	体力虚弱あるいは体力が消耗し衰え、貧血気味なもの	慢性関節炎、関節のはれや痛み、神経痛
白朮附子湯	体力虚弱で、手足が冷え、ときに頻尿があるものの	筋肉痛、関節のはれや痛み、神経痛、しびれ、めまい、感冒

A 越婢加朮附湯

B 桂枝芍薬知母湯

- C** 大防風湯
- D** 白朮附子湯

解答・解説

問 1 正解 A 漢方薬の基本・考え方 中間証（中庸）

同コラムは、虚弱な体質という印象の「虚証」に対して「実証」の側は体内に不要な毒素をため込みやすいとしたうえで、漢方医学が理想とするのはどちらにも偏らない「中間証（中庸）」を保つことだと述べている。実証は「強い」から良い、という読み方をしない点が重要で、日本東洋医学会が陰陽について、偏りの少ない状態こそ健康であり治療の目標だとしているのと同じ向きの説明である。したがって A が正しい。

他の選択肢 B は誤り。同コラムは実証について、体内に不要な毒素をため込みやすいと説明しており、実証に寄せることを理想とはしていない。C は誤り。虚証は弱々しいタイプとして説明されており、こちらに寄せることも理想とはされていない。D は誤り。理想とされているのは、どちらにも偏らない中間証である。

出典 国立医薬品食品衛生研究所「漢方セルフメディケーション」コラム3「虚証と実証」／日本東洋医学会「漢方Q&A」1 漢方薬の使い方について（2026年9月取得）

問 2 正解 B 漢方薬・生薬ごとの特徴 生薬と薬用部位の対応

医薬品各条「ハング」は、基原を「カラスビシャク *Pinellia ternata* Breitenbach (Araceae) のコルク層を除いた塊茎」と定めている。表に並べたとおり、同じ「皮」でもケイヒは樹皮、ボタンピは根皮と書き分けられ、ブクリョウは菌核というように、日本薬局方は薬用部位を器官の名で特定する。ハングもまた、根でも根茎でもなく塊茎であり、さらにコルク層を除くという加工まで基原の一部として書かれている。したがって B が正しい。

他の選択肢 A は誤り。周皮を除いた根はカッコンやオウゴンの薬用部位である。C は誤り。地上茎はマオウの薬用部位である。D は誤り。成熟した果皮はチンピの薬用部位である。

出典 第十八改正日本薬局方 医薬品各条 ハング・ケイヒ・ボタンピ・ブクリョウ

問 3 正解 A 漢方薬・生薬ごとの特徴 葛根湯エキスの製法に定める生薬の合計量

1)の列の数値を上から順に足していく。

1)の処方の方の合計（単位：g）

足す生薬	分量	小計
カッコン	8	8
マオウ	4	12
タイソウ	4	16
ケイヒ	3	19
シャクヤク	3	22
カンゾウ	2	24
ショウキョウ	1	25

すなわち $8 + 4 + 4 + 3 + 3 + 2 + 1 = 25$ である。日局は同じ「葛根湯エキス」について4通りの処方を認めており、どの列を読むかで合計は変わる。したがって A が正しい。

他の選択肢 Bは、最後の行のショウキョウを数え落とした場合の値である。Cは2)の列を合計した値、Dは3)の列を合計した値で、いずれも1)の合計ではない。

出典 第十八改正日本薬局方 医薬品各条「葛根湯エキス」製法

問 4 正解 B 症状ごとに考える漢方の選び方 かぜの初期を挙げる処方の体力区分

承認基準は体力の程度を「体力充実して」「体力中等度以上」「体力中等度又はやや虚弱」「体力中等度以下」「体力虚弱で」といった語で書き分けている。表の5処方では、桂枝湯の「**体力虚弱で**」が最も低い側の区分である。同じかぜの初期・感冒という症状名を挙げていても、書き出しの区分は処方ごとに違う。したがって **B** が正しい。

他の選択肢 A は誤り。桂枝加葛根湯は「体力中等度以下で」と書き出されており、桂枝湯より上側の区分である。C は誤り。葛根湯は「体力中等度以上のもの」である。D は誤り。麻黄湯は「体力充実して」で、表の5処方のうち最も高い側の区分である。

出典 一般用漢方製剤製造販売承認基準（平成29年3月28日）処方番号192 麻黄湯、24 葛根湯、53 桂麻各半湯、49A 桂枝加葛根湯、49 桂枝湯（効能・効果）

問 5 正解 C 症状ごとに考える漢方の選び方 においの感じ方についての症状

表のとおり、処方番号210A 麗沢通気湯加辛夷の欄だけが「**嗅覚異常、嗅覚障害**」を掲げている。承認基準の本文で「嗅覚」の語が現れるのは、この処方と、辛夷を加える前の麗沢通気湯（処方番号210）の2欄だけである。麗沢通気湯の欄は「嗅覚異常、嗅覚障害」の2つだけを掲げ、辛夷を加えた欄ではそこに鼻づまりや鼻炎が書き足されている。鼻の症状といっても、承認基準は鼻汁・鼻づまり・嗅覚を欄ごとに書き分けているので、「鼻の不調」とひとまとめにして覚えると取り違いやすい。したがって **C** が正しい。

他の選択肢 A は誤り。葛根湯の欄は鼻かぜと鼻炎を掲げるが、においの感じ方についての記載はない。B は誤り。辛夷清肺湯の欄が掲げるのは鼻づまり、慢性鼻炎、蓄膿症（副鼻腔炎）にとどまる。D は誤り。麻黄附子細辛湯の欄はアレルギー性鼻炎を掲げるが、においの感じ方についての記載はない。

出典 一般用漢方製剤製造販売承認基準（平成29年3月28日 薬生発0328第1号）処方番号210A 麗沢通気湯加辛夷、210 麗沢通気湯、24 葛根湯、110 辛夷清肺湯、193 麻黄附子細辛湯（効能・効果）

問 6 正解 C 症状ごとに考える漢方の選び方 体力が消耗し衰えた人の関節の痛み

承認基準の書き出しは、体力の区分だけでなく、そこに添えられた身体の状態まで含めて1つの条件として読む。Aさんの状態は「**体力が消耗し衰え、貧血気味**」で、これは大防風湯の欄の書き出しとそのまま重なる。大防風湯の欄は症状として慢性関節炎、関節のはれや痛み、神経痛を挙げており、関節のはれや痛みという訴えとも合う。したがって **C** が正しい。

他の選択肢 Aの越婢加朮附湯は「体力中等度以上で」と書き出され、むくみやのどの渇き、汗という条件も付いているので、体力が消耗し衰えた状態には合わない。Bの桂枝芍薬知母湯は体力虚弱までは合うが、書き出しが「皮膚が乾燥し」を条件に含めており、Aさんはこれを訴えていない。Dの白朮附子湯も体力虚弱だが、書き出しの条件が「手足が冷え、ときに頻尿があるもの」で、やはりAさんの状態と食い違う。

出典 一般用漢方製剤製造販売承認基準（平成29年3月28日）処方番号10A 越婢加朮附湯／48 桂枝芍薬知母湯／142 大防風湯／172 白朮附子湯（効能・効果）

本章の出典

- 日本東洋医学会「漢方の診察・治療について」1-2 基本概念 陰陽（一般社団法人日本東洋医学会、2026年9月取得）
- 日本東洋医学会「漢方の診察・治療について」1-3 基本概念 虚実（一般社団法人日本東洋医学会、2026年9月取得）
- 日本東洋医学会「漢方Q&A」1 漢方薬の使い方について（一般社団法人日本東洋医学会、2026年9月取得）
- 日本東洋医学会「漢方Q&A」4 漢方の投与（服用）用量調節、併用について（一般社団法人日本東洋医学会、2026年9月取得）
- 国立医薬品食品衛生研究所「漢方セルフメディケーション」コラム1～4（2026年9月取得）
- 第十八改正日本薬局方 医薬品各条（生薬等）
- 第十八改正日本薬局方 一般試験法 5.01 生薬試験法
- 一般用漢方製剤製造販売承認基準（薬生発0328第1号、厚生労働省医薬・生活衛生局長、平成29年3月28日）
- 第十八改正日本薬局方 医薬品各条（生薬等） 漢方エキス各条
- 麻黄湯エキス顆粒（医療用）添付文書（2023年12月改訂・第1版）
- 芍薬甘草湯エキス細粒（医療用）添付文書（2022年12月改訂・第1版）
- 一般用漢方製剤製造販売承認基準について（薬生発0328第1号、厚生労働省医薬・生活衛生局長、平成29年3月28日）

いずれも公的機関等が公表している資料です。制度は改正されるため、受験にあたっては必ず最新版をご確認ください。

漢方薬検定 想定問題集

2026年9月版（第1.2版・2026年10月14日改訂）

発行：Skill Base Camp <https://skillbasecamp.com>

本書は非公式の学習教材であり、試験を実施する団体の公認・監修を受けたものではありません。

内容は公開情報に基づき著者が独自に作成しています。制作時点の情報に基づくため、制度の最新の状況は一次情報をご確認ください。

文中に記載される試験名・団体名・製品名は、各社の商標または登録商標です。本文中では ™ および ® を省略しています。