

**総 説****シリーズ 心の専門家 (1)  
医 師**

沖中慎司<sup>1)</sup>、沖中美世乃<sup>2)</sup>、和田恒彦<sup>2)</sup>

1) 医療法人社団じうんどう 慈雲堂病院

2) 筑波大学理療科教員養成施設

**要旨**

鍼灸師は心の問題をもつと思われる患者に接する機会がある。心の専門家でなくても解決できることはあるが、心の専門家がいる医療機関の受診やカウンセリング等が有効なこともある。心の専門家は、大きく分けて精神医学を専門とする医師、心理学を専門とする心理職があるが、本稿では医師につき概説する。

医師は臨床医となるまで、大学6年間と初期臨床研修2年間の計8年間教育を受けている。医師の職務は、医学的検査、診断や診断書の作成、薬の処方等といった医療行為である。それらを独占的に行う一方で応召義務、無診療治療の禁止、異状死体の届出義務、診療録の記録、守秘義務等、法律上さまざまな義務が課せられている。

医師はどの診療科を標榜してもよいが、標榜できる診療科は医療法で定められている。診療科として心の問題を扱うのは主に「精神科」と「心療内科」である。精神科は精神疾患の診断と治療を専門としており、心療内科は主に心身症などの身体疾患を治療する。医師免許があれば診療科を自由に選択することができるため、その医師の診療科名のみでは経験がある医師かは不明である。医師が診断や治療の経験によって取得できる資格として、国家資格である「精神保健指定医」や専門医である「精神科専門医」、「心療内科専門医」などがある。

**キーワード** 精神科、心療内科、精神保健指定医、標榜科、専門医

**I. はじめに**

鍼灸師は心の問題をもつと思われる患者に接する機会がある。心の問題には投薬などの治療が必要な「疾患」の場合もあれば、第三者に話すこと等で解決可能な「悩み」の場合もある。心の専門家でなくても解決できることはあるが、心の専門家がいる医療機関の受診やカウンセリング等が有効なこともある。

しかし、心の問題に関してどのような専門職があり、どのような機関があるのかを知る機会はあまりない。

心の専門家は、大きく分けて精神医学を専門とする医師、心理学を専門とする心理職があるが、本稿では医師について概説する。

**II. 心の問題に関する医療の現状**

2012年厚生労働省は、地域医療において

基本方針となる医療計画に盛り込むべき疾病として、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の4大疾病に、新たに精神疾患を加えて5大疾病とした。職場におけるうつ病の増加や、高齢化による認知症患者の増加など、精神疾患は国民に広く関わる疾患となっている<sup>1)</sup>。

厚生労働省の患者調査の概況「主な傷病の総患者数」<sup>2)</sup>によると、2017年の患者数は悪性新生物178万人、脳血管疾患112万人、心疾患（高血圧性のものを除く）173万人、糖尿病329万人に対し、気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）128万人、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害79万人であった。身体疾患だけでなく精神疾患の患者数も多く報告されている。

2022年度における高等学校の新学習指導要領では、保健体育の教科書に精神疾患の予防や対処方法の学習に関する内容が盛り込まれた。精神疾患の項目は1982年度に実施の指導要領で削除されたため、40年ぶりの復活となる。近年、小中高生の自殺が増加傾向にあり、うつ病など精神疾患の発症が要因の一つにあると考えられることから、現代の健康課題として復活が決まったという。病気の仕組みだけでなく、誰もがなり得ることや、早期の発見と治療で回復の可能性が高まることを学ぶ<sup>3)</sup>。

心の病気の患者数は増加しており、国の政策として支援や教育が進められている。

### Ⅲ. 心の専門家

心の専門家は、大きく分けて医師と心理職がある。

#### 1. 医師

##### 1) 医師の職務

###### (1) 医師免許

医師になろうとする者は、医師国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けなければならない(医師法第二条)。受験資格は、原則として医学部医学科6年制の正規課程

卒業が必要である。医科大学の設置や運営は文部科学省の管轄下であり、医師国家試験は厚生労働省の管轄下にある<sup>4)</sup>。

医師免許を取得後、保険診療に従事しようとする医師は、初期臨床研修を修了しなければならない(2004年新医師臨床研修制度)。厚生労働大臣の指定する病院において、いわゆる研修医として2年以上研修を行う。必修科目は、内科、救急、地域医療に加え、外科、小児科、産婦人科、精神科であり、全ての医師に共通して求められる幅広い診療能力を身につける。初期臨床研修を修了すると医師として保険診療が行えるようになる。つまり、医師(保険医)になるまで少なくとも大学6年と初期研修2年の計8年が必要である。その後、自身が専攻する診療科を決め、後期研修で専門的な研修を受ける。

##### (2) 医師の職務と義務

医師法第一条で「医師は、医療および保健指導を掌ることによつて公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする」と規定されている。医師は、患者の診療、傷病の予防、公衆衛生の普及などを主な業務とする。また、医師法第17条で「医師でなければ、医業をなしてはならない」と規定されている。医業は医師だけに許可されており、医師に医業を独占させることで国民の生命や健康の安全を確保している。なお、同条違反は3年以下の懲役または100万円以下の罰金となる(医師法第31条1項の1)。

医業とは、厚生労働省の通知(平成17年7月26日 医政発0726005号)によれば、「『医業』とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を、反復継続する意思をもって行うことである」と解されている。

心の問題に関連する医業としては、医学的検査、診断および診断書の作成、薬の処方等がある。医学的検査は血液検査、画像検査、脳波検査等によって身体疾患の除外を行う。診断書の発行は、病気療養のための休職や、社会資源を利用する際に必要である。

医師は医療行為を独占的に行うことができる一方、法律により多くの義務が課せられている<sup>5)</sup>。代表的なものを以下に示す。

- ・ 応召義務（医師法19条1項）：診察治療の求めがあった場合、正当な事由がなければこれを拒んではならない。
- ・ 無診療治療の禁止（医師法20条）：医師は、自ら診療しないで治療をし、または診断書もしくは処方箋を交付してはならない。
- ・ 異状死体の届出義務（医師法21条）：患者が死亡した際は、24時間以内に警察署へ届け出なければならない。
- ・ 診療録の記録（医師法24条）：医師が診察した時は、遅滞なく診療録カルテに一定事項を記載しなければならない。
- ・ 守秘義務（刑法第134条）：正当な理由なく業務上の秘密を漏らしてはならない。

い。

医療関係資格に係る守秘義務は、医師、歯科医師、薬剤師、助産師などは刑法で定められているが、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師においては、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（第7条の2）に規定されている。

(3) 診療科（標榜科）

病院や診療所の看板には、「〇〇科」という表記がされている。この表記を「標榜科」という。医師は麻酔科を除き、どの診療科を標榜してもよいが、標榜できる診療科は医療法で定められている。

2) 心の問題を扱う診療科

心の問題を扱う診療科は主に「精神科」と「心療内科」である。名称が類似している診療科に「(脳) 神経内科」があるが、脳や脊髄、神経、筋肉の病気を扱っており<sup>6)</sup>、心の問題は対象としていない。図1に診療科、担当医師、担当疾患の概略を示す。

(1) 精神科

精神疾患の診断と治療を専門とし、患者の心の状態を把握したうえで、精神療法や薬物療法、心理社会的療法などを行う。以前は統合失調症やうつ病が代表的な治療対

科	内科など	心療内科	精神科	神経内科
医師	内科医など	心療内科医	精神科医	神経内科医
疾患	身体疾患			
		心身症		
		気分障害(うつ病、躁うつ病)・神経症性障害		
			統合失調症・依存症	
				認知症
				神経疾患
				脳血管障害

図1 診療科、担当医師、担当疾患の概略  
井上ら (2020)<sup>7)</sup> より引用し一部改変

象であったが、最近では認知症、依存症、発達障害などが増えている。

精神科は医師が精神医学をもとに治療を行う。精神医学は、「脳」という身体器官をみると同時に、心理・社会的な側面など、様々な視点から人間の心を探る。身体医学では医師の目視による診察や検査によって得られた客観的データから診断するが、精神疾患は目に見える現象や脳の検査で原因が明らかにならないことがある。そこで本人の訴えや心理状態、生育歴、環境などから心の状態を探る<sup>8)</sup>。

## (2) 心療内科

身体疾患のうちで原因が心にあるものを心身症と呼び、ストレスにより発症、悪化する胃潰瘍や気管支喘息などが例として挙げられる。心療内科は、主に心身症などの身体疾患を、発症メカニズムに関わる「心身相関」を考慮して診療する内科の一部門である。

心療内科は比較的新しい診療科で、心療内科が標榜科として認められたのは1996年である。

## 3) 医師の専門資格

医療法で自由標榜制が規定されているため、医師免許を取得すれば、専門分野や経験年数を問わずに診療科を自由に選択し、外部に広告することができる。そのため、その科の診断と治療の経験がない医師が精神科医、心療内科医を標榜することは可能である。一方、各診療科には以下のような資格制度があり、一定の診療経験を有することが取得の要件となっている。

### (1) 精神保健指定医

精神保健指定医は1987年に定められた国家資格の一つである（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第18条）。

人権は国民が平等に有する権利であり、どのような場面においても尊重されなければならない。人権には自分の意思で自らの

行動や生き方を選ぶことが含まれている。しかし、疾患によって入院しなければ心身の安全が守れない状況においては、本人の意思によらない入院（措置入院、医療保護入院、応急入院など）や、一定の行動制限（隔離、身体的拘束など）を必要とすることがある。このような場合においても、人権が適切に守られた上で、医学的に必要な判断と法的に定められた手続きに則って行わなければならない。よってこれらを行う医師は、患者の人権に配慮して医業を行う能力を備えている必要がある。

そのため、一定の精神科実務経験を有し、法律等に関する研修を修了した医師のうちから、厚生労働大臣が指定し、上記の業務を行わせることとしたものである。5年以上診断又は治療に従事した経験を有すること、3年以上精神障害の診断又は治療に従事した経験を有することのほか、厚生労働大臣が定める精神障害について診断又は治療に従事した経験を有すること（各種疾患のケースレポートの提出、口頭試問）、一定の研修課程を修了していることなどが要件とされている<sup>9)</sup>。

精神保健指定医は、精神医療における非自発入院の判定を独占的に行う。措置入院の例では、2名以上の精神保健指定医が診察した結果、自分を傷つけるまたは他人に危害を加えるおそれがあるとの判断で一致した場合、都道府県知事の権限により措置入院となる。

### (2) 専門医

専門医は各学会の認定資格であり、厚生労働大臣に届出がなされた団体の認定する56の専門医が広告可能とされている<sup>10)</sup>。ただし2018年から新専門医制度が開始され、各学会認定でなく日本専門医機構認定の専門医への移行が始まっている<sup>11)</sup>。

日本精神神経学会認定の精神科専門医は、医学部卒業後5年以上経過し精神科臨床研

修を3年以上行った者で、症例報告審査、筆記試験、口頭試問に合格した者が専門医と認定される<sup>9)</sup>。認定後も5年毎に定められたポイント取得と研修の受講、ケースレポートの提出が更新要件となっている<sup>12)</sup>。

日本心身医学会・日本心療内科学会認定の心療内科専門医は、医師歴6年以上、かつ日本心身医学会あるいは日本心療内科学会の会員歴4年以上で、申請時において日本内科学会認定内科医あるいは総合内科専

門医の資格を有することに加え、心療内科専門医研修施設において3年以上の研修歴があり、心療内科学臨床に関する学術論文および学術発表が3回以上あることが条件である<sup>13, 14)</sup>。

#### IV. おわりに

心の専門家のうち、医師について、医師の職務、こころの問題を扱う診療科、医師の専門資格を概説した。

#### V. 参考文献

- 1) 日本経済新聞社：精神疾患加え「5大疾病」厚労省、13年度から医療計画に。日本経済新聞。 [https://www.nikkei.com/article/DGXNASDG0703S\\_X00C11A7CR8000/](https://www.nikkei.com/article/DGXNASDG0703S_X00C11A7CR8000/) (2021年11月1日取得)
- 2) 厚生労働省：平成29年(2017)患者調査の概況。厚生労働省。 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/17/index.html> (2021年11月1日取得)
- 3) 日本経済新聞社：悩み抱えた子を救う授業に 高校保健、精神疾患学ぶ。日本経済新聞社。 <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUE140XH0U1A510C2000000/> (2021年11月1日取得)
- 4) 坂井建雄, 澤井直, 瀧澤利行, 福島統, 島田和幸：我が国の医学教育・医師資格付与制度の歴史的変遷と医学校の発展過程。医学教育, 2010; 41(5): 337-46.
- 5) 川畑信也：診療現場で知っておきたい医師の法的義務, 医師が知っておきたい法律の知識 医療現場からみた医事法解説。中外医学社。東京。2021: 21.
- 6) 日本神経学会：神経内科の主な病気。日本神経学会。 <https://www.neurology-jp.org/public/disease/index.html> (2021年11月1日取得)
- 7) 井上幸紀, 山内常生：心療内科と精神科—立ち位置の明確化と連携のお願い—。Jpn J Psychosom Med, 2020; 60(8): 713-8.
- 8) 上島国利：精神医学とは, 最新図解 やさしくわかる精神医学。ナツメ社。東京。2017: 16-7.
- 9) 大熊輝雄：精神医学と社会との関連, 現代臨床精神医学。金原出版。東京。2013: 446.
- 10) 厚生労働省：医療に関する広告が可能となった医師等の専門性に関する資格名等について。厚生労働省。 <https://www.mhlw.go.jp/topics/2007/06/tp0627-1.html> (2021年11月1日取得)
- 11) 一般社団法人日本専門医機構：トップページ。一般社団法人 日本専門医機構。 <https://jmsb.or.jp/> (2021年11月1日取得)
- 12) 公益社団法人日本精神神経学会：学会専門医制度。公益社団法人日本精神神経学会。 [https://www.jspn.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=1](https://www.jspn.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=1) (2021年11月1日取得)

- 13) 日本心身医学会：心療内科専門医について. 日本心身医学会. <http://www.shinshin-igaku.com/recognize/pmss.html> (2021年11月1日取得)
- 14) 日本心療内科学会：専門医制度. 日本心療内科学会. <http://www.jspim.org/tomem/ss.html> (2021年11月1日取得)