

ALPS HEALTH



心療内科とは 何をするとところ？

構成・取材・文：ユンプル 撮影：鈴木康浩

うつ病の診療科は 心療内科ではなく精神科

ここ数年で、「心療内科」という言葉が急速に世間に浸透しましたが、心療内科とは実際に何を診断する科なのか、ご存知でしょうか。近年の社会の動きからして、「うつ病」を診断する科だと思われていませんか。確かに当院でも、「自分はうつ病ではないだろうか」と思われる患者さんが激増しました。

まず、心療内科が本来どういう診察をする科なのかを明確にしておきましょう。

「心療内科」が世間で看板を掲げてよいことになったのは、1996年（平成8年）8月のことです。この年に、当時の厚生省（現・厚生労働省）から「標ぼう」を認められました。これを機に、この15年余りで都市部を中心に、心療内科のクリニックの



野崎 京子

野崎クリニック院長
大阪府内科医会推薦医

1936年神奈川県生まれ。心身医学専門医。ペインクリニック専門医。麻酔科専門医。京都大学医学部卒。京都大学医学部麻酔科入局後、北野病院（大阪市）、国立京都病院、大阪赤十字病院、住友病院（大阪市）を経て、1997年3月に大阪府豊中市で心療内科・ペインクリニックの野崎クリニックを開院、院長。大阪府内科医会など多方面から「肝っ玉母さんドクター」として頼りにされている医師です（同会会長・福田正博氏）と評され、人気を博している。3男1女の母の顔も。著書に『人に言えない不安やストレスと向き合う方法』（マガジンハウス）。野崎クリニック
<http://www.myclinic.ne.jp/nozaki/>

数は急増を続けています。

「標ぼう科」とは、病院や診療所が外部に向けて〇〇科という看板を出す、広告をすることが認められている診療科のことで、内科、外科、小児科、皮膚科、精神科などがそれに該当します。

このごろ、うつ病を専門的に診察する科を探すが急増しています。一般的に、「うつ病の対策には心療内科を受診する」と思われているのではないのでしょうか。

実は、うつ病を専門的に診察する科は、心療内科ではなく、精神科です。しかしながら、心療内科を訪れる人が多いのが現実です。それはなぜでしょうか。

精神科は、主として精神の機能的な 障害を診察する

「心療内科」と「精神科」、「神経内科」

「心療内科女医が教える

人に言えない不安やストレスと向き合う方法」

（野崎京子 マガジンハウス）

不安やストレスはどこから来るのか。どうすれば癒すことができるのか。現在76歳の現役ドクター・野崎京子医師が、渾身の力を込めて、その指針、考え方、答えを述べた一冊。



はよく混同されますが、その違いについて説明しましょう。

「精神科」は、精神症状を中心に脳の疾患を診察する科です。精神の「機能的」な障害による症状の、統合失調症、躁うつ病、うつ病、各神経症（不安障害、社会恐怖、強迫性障害など）、不眠症、てんかん、アルコールなどの薬物依存、せん妄、認知症などの病気を診療します。

また、「神経科」という診療科もありま

すが、これは精神科のことです。「神経症」とはノイローゼの症状を指し、体の病気でなく精神の病気になります。

大学病院や総合病院では、精神科は「精神科・神経科」、または「精神神経科」と称する場合がありますが、最近では神経科という呼称は少なくなってきました。

神経内科は、脳神経系の器質的な病気を診察する

「神経内科」は、脳神経系の「器質的」な病気を診察します。具体的には、脳、せきずい、末梢神経、筋肉の障害によって起こる症状を専門とし、具体的な病気としては、脳梗塞、脳出血、パーキンソン病、多発性硬化症、脊椎小脳変性症、進行性筋ジストロフィー、三叉神経痛などになります。例えば内科は、「消化器科」や「呼吸器科」など、臓器の種類によって分類されていますが、「神経内科」も同様に、臓器の種類によって分かれた診療科の一つと言えます。

心療内科とは、「心身症」を診る科

「心療内科」は、内科系の「心身症」を主に診察する科です。

心身症とは、うつ病などの精神の疾患ではありません。あくまで体の病気であり、その発症や経過が患者さんの心理や社会的な要因によって影響を受けるときの「病態」

を指します。

具体的には、慢性の腰痛、胃潰瘍、慢性胃炎、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、顎関節症、気管支ぜんそくほか、よくみられる病気については、26ページの表にまとめましたのでそちらをご覧ください。

例えば、慢性的に胃の症状で苦しむ人が、胃腸科を受診してレントゲンを撮っても異常が見られないということはよくあります。そういうときに心療内科に紹介状を書かれることがあるのですが、

「はー？ 胃が痛いのになぜ心療内科へ？」と疑問に思われる患者さんは少なくありません。「精神の病気ではないのに」という誤解による驚きのようです。

この場合、ストレスや生活習慣など、心理的、社会的な要因で胃が痛んでいるとい



心療内科 心身症を診る

神経内科 脳神経系の器質的な病気を診る

精神科 精神の機能的な障害を診る

「心身症」としてよくみられる病気

循環器系

本態性高血圧、本態性低血圧、狭心症、心筋梗塞、神経循環無力症、一部の不整脈

※本態性とは、原因が特定できないという意味。遺伝的要因や生活習慣など複数の要因がもたらすと考えられる。

呼吸器系

気管支喘息、過換気症候群、神経性咳嗽

消化器系

胃・十二指腸潰瘍、過敏性腸症候群、慢性胃炎、慢性膵炎、潰瘍性大腸炎、神経性嘔吐

神経・筋肉系

緊張型頭痛、偏頭痛、痙攣性斜頸、書痙、自律神経失調症

内分泌・代謝系

糖尿病、甲状腺機能亢進症、神経性食思不振症（拒食症）、神経性過食症、肥満症、愛情遮断性小人症

外科

術後疼痛性障害、頻回手術症候群

婦人科系

更年期障害、月経困難症、心因性無月経、マタニティーブルー

整形外科系

慢性疼痛、関節リウマチ、頸腕症候群、腰痛症、外傷性頭頸部症候群（むちうち症）

皮膚科系

円形脱毛症、多汗症、アトピー性皮膚炎、慢性じんましん、皮膚掻痒症、抜毛症

眼科系

緑内障、中心性網膜炎、VDT症候群

耳鼻咽喉系

咽喉頭異常感症、メニエル症候群、アレルギー性鼻炎、突発性難聴

泌尿器科系

神経性頻尿、慢性前立腺炎、性機能不全

歯科口腔系

顎関節症、舌痛症、口臭症

う可能性があるのですが、患者さんはそれには気付いておられません。胃に「器質的」な疾患があると思われているわけです。実際には、器質的には異常はなく、「機能的」な異常を胃の病気として自覚されています。

心身症は、体のどこかに症状があるが、はっきりとした器質的異常がない病態

器質的な異常とは、検査やレントゲンで胃に潰瘍やがんが見つかった、炎症がある

など、物理的に障害があることをいいます。一方、機能的な異常とは、この患者さんのように、レントゲンやCTなどの検査で異常がないけれど、その臓器の働き、機能に障害があることをいいます。つまり、心身症が精神の疾患と決定的に異なるポイントは、「体のどこかに障害がある、痛む」ということです。精神の疾患は、脳、心そのものの異常をいいます。体の器質的疾患を追求する学問を「身体医学」と呼びますが、心と体の両面から診ようとする医学を「心身医学」と表現して

います。この2つは、医学のなかでも分類されています。内科、外科、皮膚科などは身体医学に属しますが、心身症を診る心療内科は、心身医学に属しています。なおかつ、心療内科は、内科系の領域で心身医学を実践している科です。このところ世間では、心身症という言葉が乱用されているように感じます。ここで、1991年に日本心身医学会が定めた、心身症の定義についてご紹介しておきます（39ページ参照）。

体に異常があるが、原因不明のときは心療内科へ

このように、心療内科とは心身医学をベースとして体の病気を診察する科ですから、「体は特に悪いところ、痛いところはないが、心がつらい症状を受診したい」という場合は、心療内科ではなく、精神科を訪れるのが適切だと言えます。

ただし、多くの患者さんは、「自分の体の痛みは心身症だ」などとは気付かないでしょう。病気の原因をつきとめるのは医師の仕事ですが、各診療科の医師も、痛みを訴える患者さんが心身症であるかどうかはすぐに分らないことが多いのです。

医師は、問診や検査などの手順を踏み、あらゆる可能性を考えて診断をします。そして、先の患者さんのように慢性的な胃痛があっても検査で「異常なし」という結果が出た場合、要因の一つに心身症が想定されることとなります。そこで、「心身症の診療科である心療内科を紹介しましょう」という運びになるのです。

「心療内科・精神科クリニック」が街に多い理由

日本の心療内科医は、心療内科の歴史がまだ浅いこともあり、その人数は精神科医に比べて圧倒的に少ないのが現状です。

そして、「心療内科クリニック」を開業す

る医師の大半は心療内科医ではなく、実は精神科医であるという現実があります。

精神科医がクリニックを開業するとき、「精神科」という看板をあげると患者さんが通いにくいだろうと考え、「心療内科・精神科」と表現するようになっていきます。

「うちの病院はこういう科です」という標ぼうの仕方については、現在の医療法では規制はなく、どの科を掲げてもよいことになっています。ですから、わざわざ

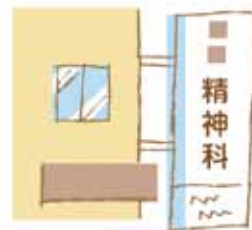
患者さんが通いにくいだろう「精神科」という看板を表に出す医師は少ないのです。

また、「うちの病態が精神科の領域であることを知らない人が多い」というデータが

心身症の定義

「心身症とは身体疾患のなかで、その発症や経過に心理社会的因子が密接に関与し、器質的ないし機能的障害が認められる病態をいう。ただし神経症やうつ病など、ほかの精神障害に伴う身体症状は除外する」

日本心身医学会 1991年



慢性的に胃が痛む
が原因不明



うつの症状がある

心療内科はプチ精神科ではない

このような理由で、「心療内科だと思って

あります。世間の情報からして、うつとは心療内科の領域だ、と思い込まれているのも無理はないでしょう。

うつや神経症の症状で病院を探す患者さんが、「精神科の扉はぐりにくい。心療内科に行こう」と考える人が非常に多いのも実情です。

大学病院などの大きな病院で、精神科と心療内科の両方がある場合は、うつ病は精神科へ案内されます。



心療内科の専門医を探すには

心療内科の専門医とは、「日本心療内科学会」、「日本心身医学会」が実施する試験制度の受験資格を満たし（関連研修施設において5年以上の心療内科学臨床研修を修了していることなど、多岐にわたる）、試験に合格した医師に与えられる資格です。

精神科医でも心療内科を標榜することができるため、心療内科クリニックがみな、心身症の診療に必要な内科の研究・研修を積んだかどうかは分からないのが実情です。

よって、心療内科の専門医を探すには、次の学会のホームページから、「専門医一覧」をご確認ください。また、電話で問い合わせても答えてくれます。気軽にお問い合わせください。

●日本心療内科学会
<http://www.jspim.org/>
 TEL : 047 (374) 8301

●日本心身医学会
<http://www.shinshin-igaku.com/>
 専門医一覧は氏名の掲載のみ。電話でお問い合わせを
 TEL : 03 (3398) 8030

訪れたクリニックは、実は精神科だった」という場合は実に多いわけです。この場合は精神科医が診察をしますから、うつの治療はその医師の専門分野になります。

患者さんに、特に、「うつは精神科なんですよ」と告げることもないでしょう。よって、正しい情報が患者さんたちに認識されることも少ないと考えられます。

心療内科のことを「プチ精神科」とか、「ミニ精神科」、「軽症精神科」と思われている場合、それは間違いです。また、精神科と内科の真ん中あたりに存在すると解釈されていることもあります。それも違います。

念を押しますが、心療内科と精神科では学問の源流が異なります。心療内科は内科の一つであり、精神科とは別の、心身医学をベースとした医療なのです。

心療内科でうつを診察するケースとは

現実的には、心療内科専門医のクリニックや、総合病院の心療内科にうつの患者さんが訪れることはよくあるケースです。

その場合、心療内科医はどう対応するかと言いますと、自殺願望があるなどの重篤な場合、うつの症状だけの場合は精神科

へ紹介状を書くことになります。

ただし、うつの症状と合わせて、呼吸器や胃腸、皮膚などに症状や痛みといった異常がある、糖尿病などの生活習慣の身体的症状を併せ持つ方がほとんどです。うつであることに気付かず一般の内科を受診する人も少なくありません。

風邪をひいたときに気分が落ち込むことがあるように、病の多くは心因を伴います。糖尿病やがんを告知されると同時に、うつの症状が現れる人も数多くいらっしゃいます。

よって、身体的な症状がある軽症うつの

患者さんの場合は、心療内科で心身両面からの診察を行います。内科の医師からも、軽症うつの患者さんが紹介されてくるケースが多々あります。実のところは、このタイプの患者さんが今、一番多いのです。

心療内科での診察の流れ

初めて自分で心療内科を見つけるときの指針をお伝えします。

- ・ 大学病院、総合病院、クリニック（診療所）の、どのタイプが自分に合っているかを選ぶ。
- ・ 自宅や会社の近くであることや、診察時間などの物理的条件を考える。
- ・ 自分の体の不調を専門にしている病院（例えば胃が痛むなら消化器の専門）かどうかを、ホームページや近所の評判などで調べる。

- 次に、受診時に気を付けておくことです。
- ・ 特に初診では約30分〜1時間と時間がかかります。そのため、多くの病院では予約制をとっています。事前に電話で予約をしましょう。
- ・ ほかの病院からの紹介状がある場合は忘れずに持参します。
- ・ 診察前に、「問診表」への記入があります。内科や外科などほかの科でも初診時には必ず記入することになりますが、心療内科の場合、問診票の質問事項が多くなり

ます。予約時間より15分前には訪れるようにしましょう。

- ・ 問診表には、薬アレルギーの有無や現在の症状、既往歴（過去の病気の履歴）、家族歴（家族や近い親族に同じ病気の人はいるか）、性格、家族構成などについて記載することになります。

診察時、まずは医師による「問診」が行われます。あらかじめ記入していただいた問診票を見ながら、症状についてお尋ねします。

- ・ 次に、体の診察を行います。必要があれば血液検査やレントゲン検査などを実施し、心の問題が大きいと考えられる場合は、心理テストを行うことがあります。時間のかかる検査や予約が必要な検査は後日の実施となることが多いでしょう。

- ・ その後、治療方針を伝えますが、具体的には、体の不調については詳しい検査やそれを改善するための薬の処方、心の問題ではまず、病気の一つの要因だと考えられる生活習慣の見直し、考え方の修正などを指導します。必要に応じて心理療法やカウンセラーの紹介、薬の処方などをを行います。
- ・ 医師に尋ねたいことがある場合は事前にメモ書きをしておく、診断時に忘れることなくスムーズに運ぶでしょう。

カウンセリングの実際

患者さんからよく、「カウンセリングを受けたのですが、どうすればいいですか？費用はいくらぐらいかかりますか？」という質問を受けます。

カウンセラーといえば、なんでも相談に乗ってくれる相手とか、愚痴を聞いてくれる友だちのように思われていることがありますが、そうではありません。

患者さんが訴える症状を軽減するために存在する、専門の技術を持つ人のことです。心療内科医・精神科医が「この患者さんにはカウンセリングが有効だ」と判断した場合、カウンセラーを紹介し、約30分〜1時間のカウンセリングを実施することになります。

日本の国家制度では、現在、カウンセラーの資格はありません。実際には、臨床心理士（民間資格）や精神保健福祉士（国家資格）、また民間の教育機関でトレーニングを積んだ人が心理カウンセラーとして活動しています。

カウンセラーは主に、患者さんの心身の症状に関する話を聞き、心療内科・精神科における心理的治療の三本柱と言われる「交流分析」、「自律訓練法」、「行動療法」などの技法や精神分析の技法を用いるなど、アプローチはさまざまです。通常は数週間から1年以上継続することもあります。いずれも患者さんの症状、様子を見ながら、今後の治療方法を検討していきます。



**カウンセリングを受ける前には
費用の確認をしよう**

カウンセリングが必要と診断されれば、心療内科や精神科の主治医に相談すると、その病院に在籍しているカウンセラーを紹介してくれることもあります。制度上の制約があるため、病院・診療所内ではカウンセリングを受けられないことが多いでしょう。

また、街で開業しているカウンセリング

ルームを自分で探して訪れる方法もあります。この場合は、医師との連携はないことがほとんどです。

料金は、カウンセラーによるカウンセリングは健康保険の適用外で自費になりますが、公的機関である各都道府県の精神保健福祉センター、保健所で無料カウンセリングや相談を受け付けていることがありますので問い合わせてください。

また、公的な総合病院の心療内科では、医師の行うカウンセリングに健康保険を適用する場合があります。

これら公的機関でのカウンセリングは、あくまで医療行為としての治療なので、「カウンセリングだけを受けたい」という場合は対象外です。

カウンセリングだけを利用したい場合は、街のカウンセリングルームをあたってみましょう。自費診療で、1時間6000円〜1万円以上の費用がかかることがあるので、費用については事前に確認をしてください。

心療内科が本来、どういう診察を行う科なのかについて述べましたが、現実としてうつ病が蔓延する状況のもと、街の開業医は柔軟な対応を求められています。

私は、「心⇨感情、と、体⇨症状は密接に関係している」という立場で患者さんに接しています。

「どうしてこうも腰が痛いのか。原因が分からないままだ」、「皮膚科に行ってもアトピー性皮膚炎が治らない」、「下痢と便秘を

繰り返して2週間にもなる」……など、何とも表現しがたい体の不調が続くとき、自分の心身で何が起こっているのかが分からずにつらいときは、心療内科の扉をたたいてください。

心と体のどちらかの症状が軽減したとき、もう一方も快方に向かいます。誰しも経験があるその感覚を大事にし、心身のケアを行いましょ。

まとめ

1. 日本で心療内科が標ぼうを認められたのは1996年と歴史は浅い。
2. うつ病は精神科の領域。
3. 精神科は主として精神症状を中心に、機能的な疾患を診る科。
ただし、脳の器質的な病気も含むことがある。
4. 心療内科は、心身症を診る科。
5. 心身症とは、体の症状に心因の影響がある病気。精神の症状のみではない。
6. 身体的な症状がある軽症うつは心療内科でも診察する。