

医療ソーシャルワーク成立の経緯②

昭和社62年社会福祉士法成立から平成14年
医療ソーシャルワーカー業務指針改正まで
2026年6月27日

長野大学 地域共生社会研究所
全国ソーシャルケア連盟
笹岡真弓

1

③医療ソーシャルワーカーを社会福祉士として診療報酬に位置付けられるために尽くした方策には、政治のコミットがあったこと、社会福祉士養成の実習施設に医療機関が認められるためには、職能団体の長年の取り組みがあったこと。

④仮称医療福祉士の付与を断った医療社会事業協会が、なぜ医療ソーシャルワーカー業務指針の制定を勝ち得たのか、ソーシャルワークの専門性の構築に大きな貢献があったことが基盤にあり、加えて交渉のカードも持っていたことが大きかった。

③ ④について整理したい

2

業務指針について

前史として 1948年GHQから示された

▶保健所運営指針の「保健所における医療社会事業」

- ①患者及びその家族に対して彼らの当面している医学的、社会的な困難及び理由を了解せしむること
- ②医師又は治療に携わる人々の用に供するため、患者および彼の置かれている環境の事情について知識および理解を手に入れること
- ③患者を指導して、共同社会の提供する各種の便益を最も適切に利用せしむること
- ④医師の採択した治療方針の実行を計画的に援助すること
- ⑤連絡→連絡調整の重要性に言及

3

メジカル・ソーシャル・ワーカー執務基準 1952(昭和27)年
厚生省関東信越医務局出張所編

人数が少なく、教育も一定でない人々による医療社会事業
しかしこの基準には

「**絶えず自分の活動状況の実態を世に発表して、ケースの解決を困難にしているところの盲点のありの場所を明らかにして、このような盲点をなくしようと努力している人々に有力な資料を提供して、社会福祉制度又は施設をより完全化することに貢献することである**」

「その盲点に対する対策、以上のことを実際のケースによって研究し、自分たちの日々の経験を基礎にした、すなわち日本の実際に即したメジカル・ソーシャル・ワークの『**在り方**』または『**学**』を日本に築き上げる**ことがワーカーに期待される**」

4

ベックマン報告 1956(昭和31)年6月4日から7月12日視察

「現在の日本では、専門的なケースワークのサービスを行うための専門的に訓練された従事者が用意されていない」

大学教育で社会福祉の専門的教育が行われているのは22校
医療社会事業に関する講義はほとんど開講されていなかった

- ▶1958(昭和33)年 保健所における医療社会事業の業務指針
非常に専門性に配慮した内容
- ▶精神衛生法の改正により保健所に精神衛生相談員の配置

▶医療福祉士法試案 1982(昭和57)年 日本医療社会事業協会が
作成 診療報酬点数化を要請 →行政改革時代で困難

5

1987(昭和62)年 社会福祉士及び介護福祉士法制定

一番ヶ瀬康子/太友信勝 日本社会事業学校連盟 編(1998)

『戦後社会福祉教育の五十年』ミネルヴァ書房 p148

国会答弁について(工藤洋一 厚生省社会・援護局福祉人材確保対策室長)

①**社会福祉士は心身障害のある物等 MSWiは患者つまり傷病者** (5月18日
参議院社会労働委員会、21日衆議院社会労働委員会)

②社会福祉士は、在宅あるいは社会福祉施設という福祉分野 MSWiは、病院などの医療機関
という医療分野

働く場所で切りわかる

③社会福祉士は「名称独占の身分法で……どういところで働くかどうかどうい業態かという
のは、一切規定していない」

6

日本医療社会事業協会資格制度化運動

日本医療社会事業協会編(2003)『日本の医療ソーシャルワーク史』
(社)日本医療社会事業協会、p63-92
朝日新聞の社説「**肩あてて首なし**」
健康政策局は医療福祉士「福祉職と医療職は異なる」社会局では社会福祉士法案調整済み
大阪総会(1987年)
理事会VS会員有志
理事会案「資格制度化方針」医療その制度化を推進していく 否決
修正動議→資格制度について引き続き検討していく **承認** 賛成346、反対38、保留50

さらに理事会改選により 須川会長から中島さつき会長に

厚生省との間の深刻な「溝」

7

社会福祉士統合案(新理事会)VS医療福祉士案(厚生省)

会員が2グループに分かれた→日常業務にも影響が
大阪総会前の理事会(須川会長)と以後の新理事会(中島会長)の引継ぎの中で… 事件が
この事件の調査の中止と、中止という事態の責任を取って? 中島会長辞任(1989年)

混乱が続く前後、日本医療社会事業協会は基本3原則を提示
1988(昭和63)年2月臨時総会で採択
1, 学問的基盤は社会福祉士である
2, 4年制大学卒業
3, 専門性を充分に発揮できる条件を整える

8

1990年大宮総会
3原則に次ぐ3項目
1, **社会福祉士と別の国家資格は求めない**
2, 社会福祉士に関する法を検討する
3, 保健医療分野の専門性に対する資格認定を検討する
に加えて
1, 協会内の意思統一
2, 業務内容・養成課程の明確化
3, 福祉・保健医療領域の関係団体との連携・協力

1991年臨時総会

9

1991年臨時総会
3項目に加えた6項目
資格は以下の条件をすべて満たすもの
1, 社会福祉の立場から相談・援助を行う
2, いかなる医行為も行わない
3, 養成は社会福祉系4年制大学で
4, 配置基準を医療関連法規に明記する
5, 経済的基盤は、専門性が守られる財源を
6, **現任者の救済措置を**

厚生省による医療福祉士(仮称)案については反対する

1991年12月26日 4団体(PSW協会、精神保健相談員会、全国医療ソーシャルワーカー連盟、日本医療社会事業協会)が厚生省に集められ、最終的に協会の賛同が得られないので政府としての法案提出は断念

10

1989(平成元)年 に医療ソーシャルワーカー業務指針 制定

棕野美智子 厚生労働省健康政策局 課長補佐
相原和子 国立精神・神経医療研究センター 日本医療社会事業協会理事

小山秀夫・笹岡真弓・堀越由紀子編著(2010)『保険医療サービス』ミネルヴァ書房、p134-138

1988年7月、「医療ソーシャルワーカー業務指針検討会」が発足 金田一郎氏が座長
前年の「新たな医療関係職種」の資格制度のあり方に関する検討会」
業務の範囲と養成課程の明確化が必要との指摘
論争点の1つ
「Medical Social Work」と「Social Work in Medical Field」の概念のとらえ方の相違

11

室長

「あなた方は医療職。だから社会福祉士とは別資格にしなければならない」
VS

「私たちは保健医療の場でソーシャルワークを行っている者(Social Work in Medical Field)であるから社会福祉士の資格であり、別資格は求めない」

「医師の指示と自律性」←各方面からの多大な関心が寄せられていた。
「専門職としての中核的要素は、専門的知識、技術を実践するときの自律性」
“autonomy”にある」

受診・受療援助 のみに

受診・受療援助 **等** 等は外された→医師の指示の範囲が限定

業務の方法のまえがきにおいて

「**保健医療の場**においては」→「保健医療領域においてソーシャルワークを行うものを医療ソーシャルワーカーと呼ぶ」

12

平成元年医療ソーシャルワーカー業務指針

局長通達文書として全国に周知

「社会福祉の立場から患者や家族の抱える経済的、心理的、社会的問題の解決、調整を援助し、社会復帰の促進を図る医療ソーシャルワーカー」と定義された。

→医療職でなく、保健医療領域における社会福祉専門職であることが明確に

趣旨では「従来精神科ソーシャルワーカーと呼ばれていた者も含め、医療ソーシャルワーカー全体の業務の範囲、方法等について指針を定め…」＜中略＞総合病院、精神病院、老人病院等の病院を始めとし、老人保健施設、精神障害者社会復帰施設…＜後略＞

しかし一書ケ瀬康子/大友信勝 日本社会事業学校連盟 編(1998)『戦後社会福祉教育の五十年』ミネルヴァ書房 p143では

「**医療は「もつとも指針の中ではMSW、PSWの概って立つ学問的基盤が福祉なのか、保健・医療なのか必ずしも明確にしていない」**この点は福祉法制定の際の国会審議においても医療ソーシャルワーカーの専門職としての学問的根拠が明らかにされていなかったこととあわせて残念なことです。」

→学問的基盤をより明確にする必要があった。

13

1997(平成9)年精神保健福祉士法の制定までの過程

1990(平成2)年の大官総会ではPSW協会会長と足並みはそろっていた。

1990年5月16日 3団体(PSW協会、日本SW協会、日本医療社会事業協会)会長連名で厚生省関係部局に要望書を提出

社会福祉士法がさらに国の施行する保健・福祉の総合化に向けた制度改革と合致するよう、

・社会福祉士受験資格取得の実務経験に、「保健・医療」「地域福祉」における相談業務を加えてほしい

・実習指定施設に「保健・医療機関」を加えてほしい

・指定科目に「保健・医療分野」を加える

しかし受け入れられないとの返答

このころからMSW協会としては

「PSW協会は急に医療の中で単独立法化へと傾斜していった。」と評価

14

日本医療社会福祉学会が設立;1991(平成3)年(現日本保健医療社会福祉学会)

発起人

山手茂、岡本民夫、杉本照子、奥川幸子、相原和子、森野郁子、橋高通泰、等

学術団体を創設し、保健医療分野におけるソーシャルワーカーの専門性について

理論武装することは重要だとの認識で創設。

日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会編(1998)

『わが国の精神保健福祉の展望』へるす出版

精神保健福祉士を独自資格とするに至った経緯とその理由は

「＜前略＞なお、社会福祉士の資格を基盤として、その上垂たの認定資格とすることについては、社会福祉士と精神保健福祉士とは形成される専門性が異なり、両者の専門性を兼ね備える者、道徳的・身体的専攻科目等の履修が必要など、資格取得者の適度の負担となる等の問題がある」と、また指針より「15位の養成科目等の履修を行うとした場合、大学病院で1年研修し資格として位置づけられることとなり、人材の確保を考えるとそれが、精神障害者の社会復帰を確実に進めようという支障を来すおそれがあるため、社会福祉士の上乗せ資格としなかったものです。」

15

1995(平成7)年5月 精神保健法の改正

関係団体の調整がつかず、資格化の問題は含まれず

しかし精神科ソーシャルワーカーの国家資格制度の創設について附帯決議が

された。 MSW協会は

1996(平成8)年1月から日本精神病院協会や日本看護協会も参加した

「精神科ソーシャルワーカーおよび臨床心理技術者の業務資格化に関する研究班」が発足

「21世紀の福祉専門職を考える会」が精神保健福祉士創設への反対集会を開く

活発な法案反対のロビー活動を展開

日本医療社会事業協会は総会で法案成立に関しては静観

→「ソーシャルワーカーの明日を考える日本協会有志の会」が臨時総会を提案

→1997年9月 臨時総会 日本協会としてあえて反対はしないが可決<賛成957反対847>

ソーシャルワーカーの明日を考える日本協会有志の会<賛成908反対847>

過半数の911に届かず否決

16

精神保健福祉士法成立 1997年12月12日

柏木氏は「国家資格、統一資格についてはいくつか道があるだろうと思うんですが、現在厚生省が手がけているのは、やはりMSW協会を中心とする、医療ソーシャルワーカーの資格制度化ですね。それがとても頓挫しているような感じがします。これはやはり、当事者団体であるMSW協会の方で、相変わらず社会福祉士法に位置付けるといことを、このあいだの総会でも決めたようです。社会福祉士ができた、精神保健福祉士ができた、今度は医療ソーシャルワーカーだと、私はその3つを統合してソーシャルワーカーとするという構図は進まないのではないかと危惧をもっています。基本は4団体が1つになることだというのは、4団体の合意事項なので、何年かかければそうなるだろうと思います。＜後略＞」

日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会編(1998)『わが国の精神保健福祉の展望』へるす出版 p47

医療ソーシャルワーカーは福祉職である、この認識をより確実に定着させるために
社会福祉が基礎であるために、次の一手は???

17

国立病院のソーシャルワーカーへの福祉俸給表の適用

2003(平成15)年4月1日公布

人事院規則9-2(俸給表の適用範囲)の一部を改正する

→国立病院の医療ソーシャルワーカーは福祉職であることを、国が認めた。

このことで**医療ソーシャルワーカーは福祉職であることが確定**

医師会の理解を求める運動は、医療社会事業協会が行った。

自民党の根本匠氏、民主党の金田誠一氏の尽力

→ロビー活動に多くの医療ソーシャルワーカーが動いた

この件もあって、厚生労働省健康局は、医療ソーシャルワーカー業務指針の改正に動く→学問的基盤を社会福祉学にして整合性をとるために

18

2002(平成14)年10月
医療ソーシャルワーカー業務指針改正

厚労省は精神保健福祉士法成立の附帯決議に元好き、1998年「医療ソーシャルワーカーのあり方に関する検討会」を設置。

「社団法人日本医療社会事業協会としては、医療ソーシャルワーカーに固有の新たな国家資格は求めていること、したがって、医療ソーシャルワーカーのうちに社会福祉士の資格を有している者は、社会福祉士として活動することとし、現在社会福祉士を有していない者は、これを取得するように取り組むとともに、社団法人日本医療社会事業協会は医療ソーシャルワーカーの資質向上に取り組むこととする」

社団法人日本社会福祉士会、社団法人日本医療社会事業協会編(2004)『保健医療ソーシャルワーク実践』第3章、1節 谷修一氏執筆p228-236