

医療ソーシャルワーク成立の経緯① 昭和4年から昭和62年社会福祉士法成立まで 2026年5月23日

長野大学 地域福祉研究所
全国ソーシャルケア連盟
笹岡眞弓

医療ソーシャルワークの歴史;笹岡の私見

- ①日本における医療ソーシャルワーカー(Medical Social Worker)の嚆矢は、浅賀ふさであること。
- ②戦後保健所法に位置付けられ、46名配備された保健所のMSWはその後撤退した。その責は行政にもあるが、MSWにもあること。そして病院組織に吸収されたMSWの進展には厚い壁が存在したこと。
- 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取ったのか、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礎にあり、加えて交渉のカードも持っていたことが大きかった。
- ⑤医療ソーシャルワークの資格問題は、波乱万丈の経過をたどり、その影響は30年を経過してもある。精神保健福祉法が成立した国会で、当時の小泉純一郎厚生大臣は、資格の一本化をしてほしいとの意見に賛同する旨表明した。一本化はもうあり得ないのか?筋を通した医療ソーシャルワーカーの現在のポジションは不合理だといえる。

医療社会事業が我が国に導入された経緯

わが国の公的医療機関に医療社会事業が導入されたのは1948(昭和23)年のことである。日本医療社会事業協会 25年のあゆみ(1978年刊行)

戦前は民間が病院社会事業を展開していた。4病院の活動について紹介し、医療社会事業の嚆矢としている傾向もみられるが、貧困と疾病が車の両輪として人々を困難の中に運び入れた環境の中で、様々な取り組みが行われ、医療社会事業として、我が国にその種を植えたのは、米国でキャボット医師と会い感銘を受け欧米の人権意識に基づいた成立過程を学んだ浅賀ふさである。

- 同じくキャボット医師の影響を受け、済生会に社会部を置いた生江孝之の貢献もあった。4病院とは
- ・1919(大正8)年 泉橋慈善病院(現在三井記念病院)内に2人の婦人相談員を配置し「病院相談所」を設置
 - ・1925(大正14)年 東京市療養所に「社会部」を設置
 - ・1926(大正15)年 済生会病院に「社会部」を設置(済生会病院50年史1977年刊行)
清水利子が相談員として着任したのは1929年4月
 - ・1929(昭和4)年 聖路加国際病院社会事業部に小栗将江(結婚後に改称浅賀ふさ)が2月着任

戦前の社会的背景として

1874(明治7)年に制定された「恤救規則」には医療は含まれず、1907(明治40)年「癩病防二開スル件」、1900(明治33)年精神病者監護法などの社会防衛に関する法律はあったが、1899(明治32)年の「行状病人及行状死尸取扱法」1919(大正8)の「結核療養法」など一部の対象者の特別立法のみが存在する状況だった。

例えば 様々な取り組みの中には

・大林宗綱(1936)『セツメルメントの研究』題文社

大正7年に創設されたイエス国、大正8年に開設されたマナヤ学園におけるセツメルメント活動で、無料診療、巡回産婆事業が行われていたことを話し「社会事業は一層深く社会事業の根源に遡ってその対策を考究しつつある」と述べている。その後の東京大学のセツメルメント事業でも診療所も開設されている。

・長谷川良信(1931)『社会事業とは何ぞや』長谷川良信全集第3巻 日本図書センター

「社会問題は畢竟社会衛生問題の事であると雖やらが言つたが、之は決して過言ではない」と書き「善し人間の困難は何處から起こるかといふに病み付いた事からするのが最も多いのである。」と続け、結核救済問題に目を留めている。こうした社会事業の取り組みを、当時のことを表現して

小林広広(2001)『近代日本と公衆衛生-都市社会史の試み-』道山閣出版205p)

伝染病が医師と患者の個別な関係の中で隠蔽されがちだった医療の「公共性」という問題を顕在化させた述べている。

・浅草寺病院にも、1928(昭和3)年当時社会部嘱託職員が患者係として勤務していた。

大久保秀子(2008)『浅草寺社会事業に歴史的展開』ドメス出版、78p

医療社会福祉

田代国次郎(1969)『医療社会福祉研究』童心社

- ・戦前 病院社会事業<Hospital Social Work>を最初に導入したのは 生江孝之
- 「患者が救済施設内に在って治療を受けつつある際、或いは恢復が捗取らず、或いは病勢が昂進するは主として家庭の安否、治療後の養生、若くは就職の如何を顧慮する為である。ゆえに施療患者をして在院中心を安んじて療養に身を委ね、退院後も其の生活に懸念なからしむるの何より肝要である」

・海野幸徳

1931(昭和6)年『済世』に6回にわたって「病院社会事業」を連載

「病院社会事業とは社会事業に於て開拓され史見地即ち社会環境に患者を関係させ、両者を一まとめとする見地に於て取扱ひ、且つ治療するものである。後略」

病人をたんなる個人としてとらえず、いわゆる社会的人間として「社会環境」のなかで患者を治療するという考え方。従って、病院社会事業は患者のあらゆる生活環境上の諸問題を調査し、それを医学治療の上に反映させ、病者を社会的人間として取扱ひせらるるに貢献するものだとしている。

- ・ 甲田良由 キャボットの著作「病院並に診療所における社会事業」を抄訳した。

雑誌『社会事業』で「病院社会事業と其効用」を発表

「病院社会事業に於ける事業形態の概念は、本邦社会事業層にあつても、未だ完全に把握されてない現状で、或は診療病院事業と同一の概念を下し、又は公共団体の病院に於ける施療患者取扱事業を以て十部制病院社会事業と指稱する傾向がある」

「患者に関する限り凡ゆる必要事項を調査し、其の取扱ひ個々の患者に就て主として疾病の主要原因と目される事項一患者の不衛生によるもの、職業に原因するもの、衛生設備に基因するもの等等を集約して、医師の治療処置を解除すべき任務を有しているが、従来の慈善事業が社会思潮の変遷に伴つて名実共に社会事業として確立するに及んで、病院社会事業亦単なる患者を中心とした所の保護処置に加ふるに、其の患者の家族を本位とする保護へと変質し、更に戦近に至つては社会的見地に立脚した所の諸多の保護方法が実行されるに至つた。

従つて、現在の病院社会事業は、単に其の施療病院(又は診療所)に於て取扱ひ患者の慰安或は治療上の可及的保護を優先目的とするのみならず、調査の結果に覆つては、其の患者に対して二十保護を為す外、他の社会事業団体と密接協力の上、或は其の家族に対して疾病の予防、経済的保護を行い、又は結婚、継等の患者を養護した場合には於ける如く其の家族のみならず、職業、交友等对社会的关系の予防措置を必要とせられる。」

・小沢一 内務省嘱託 1934(昭和9)年『救護事業指針 救貧の理論と実際』
病院社会事業とは何か

病院社会事業とは外来及入院患者に対し、予防と院内処置と退院後の保護の三つを全ふべく、その仕事のうちに患者の精神及境遇に関する診断が含まれる。患者が甚だしく貧困な場合には経済上の助力が必要である。患者が甚だしく無知、無教養である場合にはその疾病と治療方法に関する充分の知識を授けることはできないが、稍々理解力のある患者に対しての衛生教育は社会事業家の重要部分である。病院社会事業の主要項目は左の如し。」

- (一) 医師の参考に資する為、患者の過程状態の調査。
- (二) 医師の命ずる治療を患者に可成完全に行はせるに必要な事項(治療用具の供給、恢復期療養に関する助力等)
- (三) 患者の調査、収容その他保護に関し他の社会施設との協力
- (四) 施療患者の選択
- (五) 退院後の患者の保護

・三好豊太郎 医療社会事業という用語を最初にわが国で体系的に使用した。
1939(昭和14)年『社会事業精義』三省堂 「医療社会事業」という章

「医療社会事業の目標とするところは、医療と社会福祉との交錯している場合であって、両者何れにも関係をもっている。従ってこの方面の事業を遂行するためには、疾病と社会関係との問題について、相当に広汎なる知識を持つことが必要である。即ち個々の疾患について病理学的研究が進むと共に、社会的原因が重大なる関係を持つことが明らかになって来、これを充分に処致するためには、単に病理的徴候を明らかにするに止まらず、その社会的原因及び社会的情勢の光りによってこれを鑑察することが必要になってくる。そして食料、取捨所、職業等についての社会的処置法を講ずることが肝要となる。」

生江孝之

1918(大正7)年に日本女子大学教授となり、自身の口述になる『わが九十年の生涯』には「1919年米国政府よりの招待により第3回の外遊をした折、カポット博士の病院社会事業あるを発見し、これが調査に当たった。当時すでにボストン、ニューヨークのみならず大規模の病院では社会事業部を新設していた。私はその必要性を痛感し、帰朝後これを内務省に報告し、同時に済生会に発表をした。」と記されている。

清水利子は教え子であり、1925年4月から済生会の中央社会事業協会の「社会事業研究生」として1年間教育を受け1929年4月「社会部」に配属された。清水は読売新聞に日本初の医療社会事業家として掲載されたこともある。

浅賀ふさ



浅賀ふさ

日本女子大学附属高等女学校から日本女子大学の英文科を大正6年に卒業後、大正15年米国シモンズ女子大学院社会事業部を卒業した。米国滞在中にキャポット博士の講演を聞き感銘を受けたことから、マサチューセッツ総合病院で専門的訓練を受けている。そして米国滞在中に日本で聖ルカ国際病院が開院することを聞き、トイスター院長に医療ソーシャルワーカー(MSW)として自分を採用するように手紙で依頼し、ニューヨークで博士に面会し聞き届けられたのである。1929年3月に同院で医療社会事業を開始した。

<浅賀自身は1月に帰国、2月から聖路加で勤務したと書いている：聖路加国際病院八十年史：218 p>

浅賀は、当時の国民病であった肺結核患者の支援のための地域医療部とともに地域に出て、ときには板の間しかない患者の自宅に畳一畳を届けるような援助をしていた。

困難だった3点 ①病院組織がメディカル・ソーシャル・ウオークに無理解 ②総合病院のニーズを把握していなかった ③医師と看護婦以外の侵入者への一種の反感があったこと

聖路加国際病院 医療社会事業部 Social Service Department

初期からミス・シップスが部長としてスーパーバイザーとして着任した。浅賀ふさ、横山つる、藤田鶴代、大島タネ、田村ミキ、駒田エイ、中島さつきなど8名のスタッフを抱える医療社会事業部だったということである。戦中は吉田ますみが一人で部を守り、戦後のMSW教育に影響を与えたのは、主に浅賀ふさ、大島タネ、吉田ますみ、時期が遅れて中島さつきだった。

戦前病院社会事業から戦後の保健所法の改正

改正に至るまでには、多くの伝染病の猖獗とその惨状に取り組んだセツルメント活動の存在がある。戦前医療社会事業に関わろうと思う人々や組織は、公衆衛生への取り組みを無視することはあり得ず、事実病院社会事業の嚆矢とされる聖路加国際病院における活動は、地域医療活動が基本であった。しかし、この流れは、連続しなかった。

聖路加国際病院の公衆衛生看護部(PHND)

当初の医療社会事業部の主任が、公衆衛生看護部の発足に伴って米国から招聘された C.M.ヌノーであり、医療社会事業部の小栗将江(浅賀ふさ)と共に働いた。

川上裕子(2013)『日本における保健婦事業の成立を展覧:戦前・戦中期を中心に』風間書房

聖路加国際病院の公衆衛生看護事業の充実は「医療社会事業部が創設されたことが少なからず影響している」と評している。「保健婦の活動に社会事業の理念や方法を前提とする理解があったことは明白である」(96p)と書き「1940年41年の全国保健婦大会における保健婦の事業がソーシャルワーカーなのか、看護なのかという議論があり、ついには「社会事業の側面を捨て、公衆衛生の側面に傾斜することで、職業アイデンティティの分裂を克服していく、保健婦規則制定に際しての身分規定へのこだわりは、そのことを如実に物語るものである」(286p)と結論付けている。

保健婦事業と医療社会事業の業務内容には強い関連性があった。

戦後保健婦が社会事業の側面を捨て、公衆衛生の側面に傾斜した時、社会事業の専門職であらんとした MSW が公衆衛生の基盤である地域から撤退し、病院に集約していた。或いは集約せざるを得なかったこと、その意味で、戦前の医療社会事業の業務が戦後に連続しなかった、実践の非連続という実態がある。

ヌノー Christine M. Nuno

聖路加国際病院院長のトイラー(R. B. Teusler)が、公衆衛生を導入するために米国赤十字社から招聘した。

1925(大正14)年から渡日したが、第二次世界大戦中昭和16年には米国に帰国した人物で、当初の立ち上げに大きな影響を与えた。

しかし、前述した川上は著書では保健婦1名と表記し実名を挙げていない。1934(昭和9)年から同病院で浅賀と共に働いた中島も「公衆衛生活動を開拓した同病院の保健婦たちとの密接な協力を保ちつつ、広い地域にわたって家庭訪問を行った」といっているが、ヌノーについては触れていない。『聖路加国際病院80年史』では深沢里子が、浅賀の言としてミス・ヌノーについて、「公衆衛生看護部のスーパーバイザーであり、教師であったミス・ヌノーは私の仕事について話し合うことができ、彼女と相談した結果、ちょうど一年前から始められた結核相談所の全ての患者と面接を行い」と記し、結核患者の家庭訪問を行った経緯を説明している。Christine M. Nunoの表記は、2015年の3月に刊行された聖路加看護大学ブックレット3『聖路加と公衆衛生看護』にはヌノーとされている。

吉田ますみ(1967)『メディカルケースワークの手引き<歴史を中心として> 医歯業出版

戦時中、聖路加国際病院のただ一人のソーシャル・ケースワーカー

「昭和16年当時は、出征軍人遺家族に対する軍事扶助法が制定されましたので、病院事務にも大きな影響をもたらし、大変多忙になりました。その多忙にひきかえ事務系統の人手不足ははげしくなってきましたので、私たちケースワーカーも月末には軍事補助の請求書作成の手伝いなどさせられました。けれども、そうした時期にあっても、橋本寛敏院長は、ケースワーカーがそのような事務的な仕事に時間をとっていないようでは、本来の仕事ができなくなるまいとわかって、その仕事は再び事務のほうにもどされました」

手術の時には燈火を持ち、患者の支えとして働いたエピソードも語っている。

GHQ(General Headquarters)

連合国軍最高司令官総司令部 強力な指導による保健所法改正

・患者の福祉という思想を導入したこと <日本医療社会事業協会25年のあゆみより>

当時、政治の執行は、日本の政府にあったとしても、その運動力はどこまでか、占領政策なのか、一般国民にとっては知る由もなかったが、これは推察による公認であった。

・新保健所法 1947(昭和22)年9月5日公布 翌年1月1日施行

12の業種 2条6項 「公共医療事業の向上及び増進に関する事項」

「**空加として**生まれてきたものである」これを唯一の法的根拠として医療社会事業が保健所で展開された。

保健所法で位置づけられた医療社会事業係の**数量的な少なさ**と、同時に圧倒的な保健婦の人数の差が存在したこと、位置づけが明確でない制度上の不備及び、医療社会事業係自体の取り組みの甘さ、**医療保健事業との区別があったこと**で、公衆衛生的な視点を失い、結果的に病院社会事業に集約されていかなざるを得なかった。魚どじした日本で、チフス、赤痢、赤痢、そして結核が代表する伝染病や GHQ の兵士を性病から守るためにも、公衆衛生が最重要事項であった時期がひとまず落ち着くと、たちまち社会事業としての医療社会事業は保健所からはその存在を失うことになっていった。

1947(昭和22)年 豫防衛生研究所官制

公衆衛生に関して 豫防衛生研究所 The National Institute of Health of Japan が設立された経緯について。

豫研第1号の年報には、「真の構想が何人にも十分把握できていなかった時期につけられた豫防衛生研究所と云ふ如きいさか統一を欠いた名称や、同様に大急ぎで作られた官制などがともすれば所外の人々に誤解を興へ、且つ豫研自身も不知不識それに制約されて本来の大目標を見失ふやうなことがあつてはといふことを懸念するあまり、敢てこの一項を附加することにした。」

「公衆衛生の目的非常に医学的な大義、我々の使命は常に指導的立場をとり、或いは自ら防疫の實際に携わり、もって保健事業のあらゆる相にむかつて助力、協力しようとするものである。」と決意を表明

当時の衛生行政は、国民生活の破局を目の当たりにし、公衆衛生活動が花開き、明治以来の取り締まり行政から指導行政への転換がはじかれたものの、

橋本正巳(1981)『公衆衛生現代史論』光生館

「公衆衛生行政については市町村自治体レベルでは何らの改革がなされなかった」と書くように、一貫性を欠く保健所運営が医療社会事業の芽を摘んでいた。

しかし、それだけではなかった。

右田紀久恵(1963)論文「保健所における医療社会事業一従事者の 前向きな自己凝視を」の要点

① 衛生行政の最前線である保健所が、地方自治体の財政困窮のため、業務内容が督励業務と閑却業務に分かれ、収益中心主義になっていること。

② わが国の医療社会事業は形式的には病院・療養所・保健所において、戦後殆ど同じ時期に発足した。として戦前の医療社会事業の存在に言及していないこと。

③ 厚生省から「保健所における医療社会事業の業務指針」が出たにもかかわらず、保健所医療社会事業従事者が急激に減少していること。

④ 医療社会事業が専門職として認められていないのは、国家の政策、保健所の運営方針、職員充足率のより根源的な点に問題があるが、時を徒に過してはいけないこと。

⑤ **まず自らが巨視的にそして真剣に「保健所医療社会事業」を再考する必要があること。**

『保健所事業成績年報 昭和25年』

医療社会事業医療社会事業取扱い件数は940,660件であり、前年(昭和24年)の644,400件の約1.5倍という状況である。

右田論文によると、1958(昭和33)年のデータとして、全国の保健所医療社会事業従事者数本務 102名 兼務 1,300名で、1か月あたりの平均取扱い件数が18件だったのが昭和35年には4件となったことを取り上げている。

片手間仕事というより、殆ど機能していなかった状況がうかがえる。

しかし同じ時期、中野保健所のMSWの牛場みわは、1年の実数550名延べ1268件を担当しており月平均100件であることを、報告している。まさに玉石混交のMSWは、兼務の数が本務の13倍もあり、学歴の問題も指摘される中、リーダーは疲労困憊していた。<牛場は3時間の議論の結果は他者のせい、という結論に嘆息>

*1977(昭和52)年保健所のMSWは0名に

こうした環境の中で、1953年11月12日に日本医療社会事業家協会が設立された。医療社会事業講習会修了者のうちの197名(保健所所属45名)が会員となった。

医療社会事業従事者養成講習会

・1949(昭和24)年1月 日本赤十字社管理者対象 10日間 受講者60名
・1949(昭和24)年2月 厚生省主催 10日間 受講生48名

(内医療社会事業家10名)

・1949(昭和24)年5月～7月 中央社会事業会(現全国社会福祉協議会) 社会福祉研究所主催 受講生33名
・1951年(昭和26)年7月～9月 中央社会事業会(現全国社会福祉協議会) 社会福祉研究所主催 受講生57名

毎年開催・・・

・1957(昭和32)年 8月20日～10月31日 実質61日 448時間
25科目 講師49名 呉衛生部及び保健所関係 受講生28名
日本赤十字社関係 11名
一般病院関係 5名
その他今後の十字予定者 9名 計63名
講師：浅賀ふさ、仲村隆一・中尾仁一、橋本寛敏、大島たね、吉田ますみ、中島さつき、
児島美都子、柏木昭 など

1953年11月12日日本医療社会事業家協会が設立

協会は設立総会時より、意見がまとまらない団体であったとのこと。

専門職集団の意味を強くする「医療社会事業家協会」なのか、広く関係者の力を結集する団体として「医療社会事業協会」なのか、当初の議論は1956年の名古屋総会において「事業協会」として資格問題に取り組んでいくことに決するまで、議論された。

当初、会長に杉並保健所の出淵みや子や推されたが、行政の人間が会長になる事への非難があり、出淵に代わって浅賀ふさが会長となった。児島美都子2代会長によると、当時浅賀ふさは大学の仕事が忙しく、協会運営はほとんど中島さつきが担当していたという状況だった。

1956年、医療SWを位置づけるために、医療社会事業の理解者であり行政で医師でもあった村山午朔を副会長に迎えることが決まった。村山氏のリーダーシップによって資格問題の進展があった。が、当事者のMSWが自分のこととして取り組む姿勢に欠け、総会が出席者の不足で流会になるなど、残念ながら成熟した集団とは程遠い協会だったことも、保健所医療社会事業定着への阻害要因であった。さらに各県協会と全国組織は本部支店関係にないことも課題だった。1961(昭和36)年倫理綱領を制定、さらに、1964(昭和39)年社団法人の認可を受けた。

日本赤十字中央病院長佐藤正(1949) 『医療社会事業の実際』の発刊に際して

GHQ公衆衛生福祉局社会事業教育課長であったフロレンス・ブルーガーの序文

「社会事業においては必要こそ事業の根拠である。患者の個性をあらゆる点まで理解し、病気を起こし快復に関係する社会的乃至感情的諸要因を知ることを要請する近代医学の精神並びに肉体を同等に扱う概念からして、医療社会事業の必要が力説されている。この故に近代の医師は權威ある医療社会事業家の援助を必要とし、この必要を充たすに力あることはすべて貴いものである。」

この序文から見えることは、やはり近代医療への無邪気ともいえる崇拜の念と、その論理に吸収されていくMSWの姿である。社会福祉に理解のある医師、そして社会福祉界の研究者は、医療社会事業は決して医療保護事業ではないと説いていた。

大島たね (1946) 社会福祉主事資格認定講習会

『講義 要綱』の中の「医療社会事業」

「医療社会事業は慈善事業ではないから、医療保護事業とまちがえられてはならない。<中略>医療の最大の効果をも上げるために医療機関の中へ取り入れられた社会事業の一種である。」
そして「難病者でなくても社会事業職員の援助を必要とする人はある。医療社会事業は専門化されたケース・ワークの一部門で、訓練を受けた社会事業専門家によってなされる仕事である」

医療保護事業とは政府によってなされた貧窮者への医療給付事業である。

池田敬正(1986)『日本社会福祉史』法律文化社(246p)は

大正15年に発刊された『本邦社会事業要覧』の中に記された「試業救療事業は、古来極めて重んぜられ、明治以降の社会事業中亦重要な位置を占め、最近各種の新社会事業勃興する迄は、専ら事業に欠いて最も多数に上りたり」を引き、それなのに「恤救規則が救療規定を持っていなかったことを批判した。

医療保護事業は官よりは民間の力を頼みに細々と行われていた。池田は東京慈恵会医院の「民間の慈善が絶対者の施与に質変してしまったこと」を挙げ、ハンセン病の悲惨な状況も併せて論じている。

ただでさえ乏しいわが国の医療保護事業が、貧困と医療の関係に精通しなげなければならないMSWの本業業務ではない、として開始された戦後の医療社会事業の欠陥だった。

GHQ昭和33年に保健所の医療社会事業の問題点はここに在りと指摘され、第5回総会の決議事項として公共医療事業を医療社会事業とする名称変更が提案された。(昭和33年11月13日)その後の総会(昭和43年、44年)にも提案されたが、保健所法の改正の時というところで、そのままになってしまった。今振り返ると、出発の第一歩から投げかけられていた問題であった。

医療社会事業家の採用

新保健所法実施の第一歩として、各県のモデル保健所の研修のための全国モデル保健所が東京杉並保健所に設定され、各職種の新しい構想が、保長係長を中心に講習された。保健所の医療社会事業家の第1号は、この全国モデル保健所に採用の出淵みや子氏である。同氏は昭和23年3月1日、日本女子大学文学部(社会科は開設されていなかった)を卒業後、東京都員に就職、当時の救護法による浅草方面館の訪問婦(後に館長)として活躍した。

当時を述懐して「与えられた一室にたった一人、全国のモデル保健所としての責任の重さとともに医療社会事業は単なる行政措置ではなく、個人を対象とするサービスである」として、「一層当惑した」と語っている。同氏の「全国協会結成迄の懐古」は当時の状況を詳細に伝えている。

ついでに各県モデル保健所に1名ずつ採用の方針となった。(昭和23年9月)神奈川県中央保健所の佐藤綾氏は「敗戦後の世相騒然たる昭和23年の春、愛児を抱えて独立してゆくために市役所に就職を求めた。そのうちこれから出来るモデル保健所の「医療社会事業」を担当せよとの思いもかけないお話があった。

やがて中央保健所が出来上り、方々からかき集められたスタッフによって、開業の運びとなったが、モデル保健所の構想は皆なかなかのみこめそももなかった。

MSWの存在根拠となる保健所法制定の経緯と、GHQ占領下における医療社会事業家養成の歴史について

大瀧敦子(2013)「占領期の保健所改正法に伴うソーシャルワーク導入の過程分析—衆参両院厚生委員会において「公共医療事業は」とどのように議論されたか—」明治学院大学 社会学・社会福祉学研究」174p
保健所法改正時に医療社会事業係に期待された役割は「極基本的な保健教育機能と生活困窮者への生活支援機能、更には多様なニーズに対応する資源開発機能を併せ持つ“開発途上型ソーシャルワーク”であり、“アメリカ型;先進国ソーシャルワーク”普及に努めたGHQ民政要員によっても十分考慮させず、結果的にこのギャップが保健所社会事業衰退の要因の一つであろう。

医療社会事業論争

制度論か技術論か

医療社会事業研究会(1964)は、欧米の近代社会的な救済保護としての医療社会事業は、まず病院へ患者を収容保護する事から始られたことを記し、「日本の医療社会事業は欧米先進国に学んで、返り看護婦の事業や、社会事業目的のために設立せられた病院・診療所として出発した。」とし、医療社会事業総論において前述の多くの人々が支持した定義を「医療社会事業(メデイカル・ソーシャル・ワーク)はそのままケースワークを意味するものであると考えられ、医療ケースワーカーの専門職業的援助技術体系が医療社会事業であると理解されている。これはアメリカ社会事業の立場に立つ設置方法であるが、この立場に立つと、医療社会事業にとって規定的な重要性をもつ政策的保護の方法や施策が、社会事業の狭間でないと語られる筈に陥ってしまう。またそれだけではなく、社会問題解決としての医療社会事業から文字通り「社会」問題意識を醸成したままで、抽象的な人間関係だけをとりあげ、しかもその抽象性に気づかないで、却ってそれが経路的だと思込んでいるという誤謬を犯す危険性が多い」と、非難を述べた。見島美穂子 Vs 仲村健一

※後日国家資格問題で、福祉職を希望した集団はむしろ考橋が批判した「医療ケースワーカーの専門職業的援助技術体系が医療社会事業であると理解していた」グループであったことは歴史の皮肉ともいえる。福祉職を希望した先達と共に活動した研究者や実践家が、医療職とされた医療福祉士に賛同していったことは、資格運動で激しく争った経緯に感情論の一面があることを端的に示していると思われる。「現実VS理想」で争われた資格のあり方は、社団法人日本医療社会事業協会を二分したが、業務の明確化は両者とも同様に重要視していた。それは平成元年に出された「医療ソーシャルワーカー業務指針」への両グループの賛意からも明らかである。

医療社会事業論争〜一定の合意得られず終焉

中島さつきは「医療でも福祉でも優れた実践知、実践学であり、実践なくして批判はなりたない、心理偏向だ、社会保障が先だという前にもっとケースワークを学ぶべきだ」

中島(1979)「医療社会事業の今後—これからのソーシャルワーカー」賛育会ニュース、第440号

医療保護事業と医療社会事業の関係について

杉本照子は「医療ソーシャルワークの歴史はもちろんソーシャルワーク全体の発展のなかの一部である。それと同時に病院制度・医療制度のあり方や発達を無視することもできない、深い関連性を有している。 <中略> 医療ソーシャルワークの一部分に医療保護事業を活用するという解釈をとるつもりである。」

杉本(1966)「医療ケースワーク」医学書院、3、4P

杉本照子は兵庫医科大学で医学部教授として勤め、また医療相談部の部長であり、相談室の医療ソーシャルワーカーのスーパービジョンも行ってた。杉本の貢献はもっと評価されるべき。

1966(昭和41)年 MSW協会とPSW協会、日本ソーシャルワーカー協会が「身分制度調査合同委員会」を設置し、「医療社会福祉士」法案を検討

1968(昭和43)年 厚生省保健所課長から「政府提案による立法化は不可能」

MSWは公衆衛生局がいいのか、医務局か、社会局か? 輪郭が不明確

1971(昭和46)年4月 全社協社会福祉事業法改正研究員会「社会事業法改正に関する中間答申(第2号)―社会福祉専門職制度について―」

1971(昭和46)年11月 中央社会福祉審議会職員問題専門分科会社会福祉士法起草委員会「社会福祉専門職員の充実協会方策としての「社会福祉士法」制度試案」発表

1973(昭和48)年 中央社会福祉審議会「医療社会事業の在り方について(答申)」

1974(昭和49)年 厚生省「無料又は低額診療事業の基準の運用について」

1977(昭和52)年 「MSWの資格制度化を要望する請願」署名運動開始

1987(昭和62)年 医療福祉士法成立の動き 社会福祉士及び介護福祉士法成立