

医療社会事業について

1 疾病と医療社会事業の分野

病気になるということは私共人間にとつて最大の不幸である。疾病のために家庭の幸福を破壊され、悲惨な生活に陥ることが多い。それ故に古くから、年老いた者、年少者、傷病者、病める貧しい人達の問題は、宗教家、医師、看護婦などの関係者によつて関心が払われ深い人類愛のもとに多くの援助の手がさしのべられて来たのである。

又疾病の予防や治療のために個人も社会も努力を重ねて今日医学は非常に進歩して来た。しかし医学の進歩がそのまま私共を幸福にしたであらうか、遺憾ながらそうとは言えない。何故ならば社会が進歩するにつれて、個人の生活も複雑となり、身体的事情の上に精神的不安、精神的疲労が加つて、私共の健康の上にいよいよ深刻な影響を及ぼすようになった。

近世になつて医学は自然科学に立脚して急速な進歩を遂げ、病氣の原因や診断についての自然科学的な考えが飛躍的にひろがつたの

であるが、傷や病患そのもの、端的に言えば人間の体の一部分を対象として進んで行つた。しかし人間は肉体だけでなく精神の持主であつて、その精神の支配下に生活しているのであるから、医師がどんなに治療しても、病人自身が医師の治療に抵抗したり、非協力だつたりするならば、病氣はよくならなばかりか、治る見込も立たなくなる。

勝れた人々は古い時代にすでにこのことに着眼して「下医は病を治し、中医は人を治し、上医は國を治す」といつた。この思想は非常におくれた。病を治すために人を治すという考は医学上の一大進歩であるが、未だ個人のみを対象にしている。しかし実社会の中で孤立した個人というものはあり得ない。私共の生活は社会に密接につながつてゐるし又、医学的治療の効果はむしろわずかなもので、大部分はその人の肉体のもつ自然の良き能力に基づくものであるから、病人の生活の中で、静養、栄養、清潔等は医療上きわめて大切なことである。病人の生活というものは社会と切離せないで、病人を囲む家族、職業、住居等は、病氣を治療する上に重要な關係を

中 島 さ つ き

(三一回生)

もつてゐる。医学が進めば進む程、医師はますます人間の体の一部ばかりを緻密に観察するようになり、又他方においては多数の患者を扱うことによつて、患者をその背後にある生活環境から切離された状態において観察するようになって来た。即ち病氣ばかりを治療の対象として社会的、経済的、心理的な悩みを持つ人間として扱われない傾向にある。例えば病氣を治すためにさしあたつて医療費の問題をどうするか、入院して静養しなければならぬのに、今日まで一家の生活を支えた職業をすてて、明日からの生活をどうするか。治療する上には家族の人々の暖い思いやりと協力が必要であるが、経済上の問題から家庭が不和になつたり、主婦の長い入院によつて離婚問題もおき易い。そしてこの精神不安を除かねば疾病を悪化させるであらう。医療費をどうするかという不安の中で、患者が適切な治療と看護をうけ安心して静養するには家族全員の、病氣に對する正しい理解と患者との深い愛情に基づく充分な協力が必要である。

結核、精神病などの長期療養患者、手術患者、補装具の要る疾病や障害をもつた子供、不具を伴うような子供を持つ親達は、経済上の困難の外に種々な感情上の問題を持つてゐる。

疾病の原因となつた社会的、経済的或は精神的諸事情が除かれなければ、健康の恢復は望まれない。例えば入院等によつて病氣は治つても退院して元の生活に帰ると再びその疾病を繰り返すおそれがある。悪い生活グループに属して七度入院したヒロボン患者、又何回も全じ症状を繰り返して入院する消化不良の子供は、その家庭に於いての養育上の欠陥が発見されこれを矯正することによつて健康体に恢復した例がある。

特集 卒業生の論稿

不規則な生活、過勞、不適職、精神不安、感情の失調等が原因である疾病については、医学的措置と同時にこれらの事情の改善が計られなければならない。

社会復帰の困難な患者、例えば手や足を切断した患者に對しては、残された手脚の能力を生かして今後の生活問題の解決と言ふべき社会治療が行なわねばならぬ。

更に大切なことは患者が自分の病氣を如何に考え、どんな心持でうけとつてゐるかということである。

死の恐怖、手術の恐怖、入院の長びくことに対する苦悶、費用を払わずにサビスを受けることに對する遠慮や苦痛「自分だけどうしてこんな苦しみをしなければならぬか」といふ罪障感、病院から病院を渡り歩いて何処かで「病氣でない。」といつてもいい願望（結核や癌の患者に殊に多い。）等々、様々な感情を患者は抱いてゐる。之等の感情は、平常持つてゐる能力を奪われた時、自主性を失つた時、つまり不適応な状態になつた時現わす反応で、患者一人一人その人に特有の感情を持ち特有の反応を示すものである。又病氣になるとその人の個性がはつきりあらわれて、長所も短所も、潜在していた人格構成の弱点も目立つてくる。病氣の事実を受け容れることが出来ないでこれを否定する結果一向養生をしない人、病氣である故に大切にされることに満足して、不愉快な現実から病氣に逃避して恢復をなるべくおくらせようとして、医師の指示を守らない人、病氣が長びいて療養する意志を失う人、死や不具に直面して、援助を拒否する人、又援助はうけても自分のなすべきことを何一つしないという人もある。

このように私共は病氣になつてさまざまな反応を示すもので、こ

特集 卒業生の論稿

の事が病気の恢復に重大な関連を持つものであることを忘れてはならない。

兎に角、患者自身が病気を治す気にならなければ病気は治らない場合が多い。こういう原因を理解して援助すべきである。即ち理窟の上でばかり病気を承認させようとするよりは、情緒的な面からも病気を納得させて、患者が自分の問題として、医師の治療計画に参加しなければならぬ。

このように病気を完全に治すためには多くの問題がある。医師は純医学的、純科学的な立場からのみ、患者をみていては、疾病の診断も治療も充分に行うことはできない。患者の精神につながる社会的、経済的、心理的生活をよくつかんで、人間としての問題を把握し、その状態を改善することに努力しなければ医療を完成することはできない。こういう分野の仕事が医療社会事業と呼ばれるものであつてこの仕事にたずさわる人を医療ケースワーカーと呼んでいる。

2 医療社会事業とは

医療社会事業とは米国の Medical Social Work 又は Medical Social Service とよばれている事業のこと、はじめ米国の病院だけで行われていた時代には病院社会事業と呼ばれ、公衆衛生機関等で広がり上げられてから、医療社会事業とよばれてきた。我が国では戦後進駐軍の要請によつて取入れられ、直訳的な言葉で受入れられてそのまま今日に至っている。これを一言で言えば、

医療社会事業とは、医療事業の中で実施される社会事業である。

最初は病院、診療所において実施されていたが、現在では療養所、

保健機関、社会福祉機関、更生事業、民間公衆衛生団体等にも拡げられて来た。

医療ケースワーカーの第一の職能は、医療に協力するためにソーシャル・ケースワークを行うことである。先ず患者の身体的な状況の他に、その社会的、経済的な生活事情ならびに精神状態及び患者のすべてについて詳細に把握し、疾病に影響を与え、又は疾病によつて影響をうけるような、患者の社会的、感情的な問題を医師及び医療チームの人々に理解させ、患者を疾病に適應させて、医療及び社会事業の恩恵を充分に受けさせるように努力しなくてはならない。

更にソーシャル・ケースワークによつて、患者又はその家族と密接な対人関係をつくり、患者に彼自身の要求(Demand)を自覚させ、彼自身のパーソナリティと能力を発揮させて、必要があれば地域社会にある資源を活用して、自分の問題を満足に解決できるように仕向けさせることである。

3 沿革と現状

医療社会事業の仕事は古くから慈善事業の一つとして又結核患者の家庭訪問等の仕事で行なわれていたが、専門化した近代医療社会事業として創められたのは、一九〇五年マサチューセッツ総合病院のリチャードキャボット博士で、彼は外来診療部で多くの患者に接している中にこの仕事の必要性を身をもつて体験して、社会福祉事業に経験のある看護婦ガーネット・I・ベルトン嬢を採用して医療社会事業部をつくつた。その後間もなく、アイダ・M・キャノン女史に引継がれ、キャボット博士指導のもとに多年にわたつてこの事

業の確立と發達に大きな貢獻を残した。地盤から盛上つたアメリカの医療社会事業は、彼の地において既に五十年の歴史を有し、高度化、専門化されて發達してきている。我が国においては、この方面の關係者が未だその必要性もはつきり認識していなかつたところに、移植されて日尚浅く、この事業が医療公衆衛生事業の中で完全に生かされるのは尚相当の時日を要する現状である。

しかしこの方面には母校の卒業生が多く活躍し重要な地位を占めている。

即ち浅賀ふさ女史（現日本医療社会事業家協会会長 英・12回）はボストンのマサチューセッツ綜合病院で開拓者であるキャノン女史から専門的訓練を受けたわが国最初の人であり、昭和四年二月聖路加国際病院で社会事業部をはじめられた。その後この社会事業部は殆んど福祉科卒業生が採用され、現在二十年余ここで活躍しておられる。吉田ますみ氏（社・24）の下に三人のケースワーカー（新社・1猪股佳子、新社・4中田和子、新社・6本山孝子）がいる。

済生会病院に社会事業部をつくられたのは、故生江孝之先生と故清水利子氏（社・22）である。東京都杉並保健所が昭和二十三年三月に新保健所法によるモデル保健所として発足したとき、保健所における最初の医療ケースワーカーとして出淵みや氏（国・17）がこれを担当され、昨年退職されるまで、奉仕課長としてこの事業の發展につとめられた。

現在医療ケースワーカーは、保健所、国立病院、国立療養所、日本赤十字病院、済生会病院、賛育会等の社会福祉法人の病院、其他民間病院等でこの仕事にたずさわっているが、未だ地位も確立されておらず、医療社会事業を正しく理解している人は少い。

特集 卒業生の論稿

私共はまず日常機会を促えて医師、保健婦、栄養士等公衆衛生關係者に対する教育啓蒙活動と、その他の機関、施設あるいは一般の人々に普及する必要がある。又他方我々ケースワーカーが専門的知識技術をより深く勉強して、何よりもケースに対して、よいサービスをし、どうすれば適正で必要な医療を多くの人に与えることができるか、ということに努力しなければならないと思う。

官庁方面（国立病院、国立療養所、保健所、精神病院、小児のための医療施設等）では実際に多くのケース及び医療關係者が、医療ケースワーカーを求めているが、予算の面で新採用を認めていない現状である。しかし、社会福祉法人の病院ではその条件として医療ケースワーカーをおかねばならない法律が定められたし、他の民間病院でも漸次採用する傾向にあるので、一般大衆の要求に応じて少しずつではあるが發展してゆくであらう。

自己を知つて未熟な自分を常に反省しているが、医療ケースワーカーには高い資格が望まれている。又それでなければこの仕事は發展しないと思う。

医療社会事業は看護と全くと医療の中に女性的な要素を取入れたものであるという説もあつて、一般に男性よりも女性に適しているといわれている。患者と密接な対人關係を保ちお互の人格關係を形成しつつ仕事を進めなければならないので、人間的要素が特に重要視され、次の素質をもつ人が望まれている。

円満でかたよらない性格

調整のとれた人柄

冷静な判断力とすぐれた洞察力

特集 卒業生の論稿

あたたかい援助の熱意

豊かな教養と常識

人間を尊重する思想

そしてこの上に医療と保健についての知識及び社会資源をよくし、病人、身体障害者、慢性疾患に悩む人、重病人等の心理の理解、生理と感情の関係等に関する科学的な理解とともに深い人間愛を持たねばならぬし、この仕事を運ぶための基礎となるケースワークの技術をしつかりと身につけなければならない。

私は保健所の中で又は家庭訪問をして日常、夫の無理解に悩まながら内職しつつ家庭で療養している結核の主婦、家出をし、この広漠な大都会の中で、二畳の間を二千円で間借りし自炊しながら化学療法を続けている孤独な青年、大学を卒業した息子が二人迄精神分裂になった判事の未亡人、病氣の子供をかえりみない親等、種々の事情をもつケースと面接しながら、ケースの言う事をよくきき、共に考え、ケースが自らの問題を正しくつかんで、自分で解決する方向へ持つてゆくよう努力しているが、自分の能力の不足、社会保障の不備等から、仕事の限界をしばしば感じてゐる。大都会の谷間とも言ふべき東京の一番の中心地、ビルとビルとの間の工事現場には小屋をたて多くの人が住んでいるし、病人も沢山にいる。血を売りに行つて梅毒と判定され、保健所に治療にきてゐる或るバタヤの青年は、土管の中に住んでいるが、クリニックに来る度にスケッチブックを見せるのを楽しみにしていた。先日二年間の土管生活から足が洗えていよいよ住込の仕事が見付かつたと、三枚の水彩画と詩のような手紙を残して他の地区へ去つた。(性病治療はその地区の保健所へ紹介した。)

自殺未遂のぼろぼろの服をきた浮浪者が、心をわつて話合うと大卒を卒業した頭脳明晰の中年の男で、当係が斡旋した病院の中で、他の人々のさげすむひとみ、見下げた態度をしのびつつ、妻の献身的努力でついに結核を征服し生命をとり返した姿、彼等からの殊玉のような手紙を私は大事にしている。そしてケースから教えられることの多いこの仕事に感謝している。

昭和九年四月から十一年三月まで聖路加国際病院社会事業部勤務、其後家庭にありましたが、昭和二十六年東京都衛生局医務課に医療社会事業係が設立されて採用され現在に至つています。現在麹町保健所の医療社会事業の仕事に兼務。

