View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk
brought to you by CORE

『医療と福祉』誌にみる1990年代以降のMSWの対象認識

村上　武敏

聖隷クリストファー大学

MSW object recognition since the 1990s in "Iryō to Fukushi" magazine

Taketoshi MURAKAMI

抄録

特に1990年代以降の医療制度改革により、MSWは必然的に退院援助業務に傾斜してきた。それは医療機関の組織的活動として位置づけられるようになり、MSWは政策的にも医療機関からも期待される活動を担いうる存在となったが、援助過程において効率性を求められるその業務にあって、しかも一貫した長期の援助を展開しにくい環境にあって、MSWの社会科学的な対象認識は希薄になりつつあるように感じられるのである。

本研究では、この1990年代以降におけるMSWの対象認識の特徴を捉えるために、MSWによる実践報告および調査報告、論文等について、1980年から2014年までの35年間を分析した。

意思決定支援に対する関心が高く、さらに退院援助システムなど連携体制構築においても医療福祉固有の対象認識をうかがわせるような記述はなく、「患者一般」という対象像が垣間見える。MSWに求められてきた社会階層的な対象認識は希薄になり、生活問題を社会問題として捉えて解決に向かう実践の志向性は弱くなっている様子がうかがえた。医療福祉が社会科学的な対象認識を失うならば、医療福祉の社会的意義もまた失われることになる。時代に合わせて変化するMSWの存在形態とともに、変化を否定する医療福祉の本質部分を確認する作業となった。

キーワード：医療ソーシャルワーカー、医療福祉、対象認識、社会科学

Key words：Medical social worker, Medical welfare, Object recognition, Social science

1．はじめに

（1）研究の背景と目的

社会福祉の対象把握をめぐって、古川孝順は次のように述べている。「社会福祉の対象をどのように理解するかは、社会福祉における施策・制度、そして援助活動のありようを規定する。社会福祉における対象の理解は社会福祉を理解するうえで決定的な意味をもつといって過言ではない」[1)]。

筆者も同様に、医療福祉の実践は実践者の対象認識に規定されるものと考えている。そして、その対象を把握することは、医療福祉の本質を捉えることになると考えている。

かつて「医療福祉」が「医療社会事業」と呼ばれていた時代において、その対象規定をめぐって論争が行われた。医療社会事業論争[2)]は、1965年に日本医療社会事業協会（現日本医療社会福祉協会）[3)]の機関誌『医療と福祉』に掲載された論文において、いわゆる「政策論」と「技術論」に分かれて双方の主張が述べられるかたちで展開した。それは、孝橋正一による次のような指摘から始まっている。

医療社会事業とは「社会問題に対する社会的対応の一形態」であり、「国民一般」を対象とした「人間関係の調整の仕事」ではない。対象の「社会科学的規定」が求められる[4)]。

論争は、双方の主張が十分にかみ合わないまま抽象的な議論に終始した感があるが、半世紀を経た今日において、医療福祉の現場で日々奮闘する医療ソーシャルワーカー（以下、MSW）は、自らの実践の対象について、どのように認識しているのだろうか。

特に1990年代以降の医療制度改革により、MSWは必然的に退院援助業務に傾斜してきた。援助過程において効率性を求められるその業務にあって、あるいは医療機関の機能分化やケアマネジャーの登場により一貫した長期の援助が困難になったことも影響していると思われるのであるが、かつて孝橋が指摘した社会科学的な対象認識は、さらに希薄になりつつあるように感じられるのである。

それと時を同じくして1990年代以降、非正規雇用が拡大するなど雇用は著しく不安定化している。しかし、これに対処すべき公的年金、医療、介護、生活保護など社会保障制度は十分に機能せず、さらに後退する中で、国民生活における貧困と格差は拡大している現実がある。社会的孤立も深刻化している。退院援助の期待を背負い、援助と管理の狭間で格闘する今日のMSWは、自らの実践の対象をどのように認識しているのだろうか。それは、1990年代以降において、どのような変化があったのか。

本研究では、1990年代以降のMSWの対象認識を捉えるために、MSWによる実践報告および研究を時系列的に分析した。それは、時代に合わせて必然的に変化するMSWの存在形態とともに、変化を否定する医療福祉の本質部分を確認する作業になるのではないだろうか。

（2）研究方法

日本医療社会福祉協会の機関誌である『医療と福祉』に、1980年から2014年までの35年間に掲載されたMSWによる実践報告および調査報告、論文等[5)]を時系列的に分析することで、今日におけるMSWの対象認識の特徴を捉える。

医療機関において退院援助が求められるようになり、MSWの業務が大きく形態を変えた1990年代以降の対象認識の特徴を捉えるにあたって、それ以前の1980年代の特徴について分析し、次いで、1990年以降について5年間

隔で、今日までの MSW の対象認識について時系列に、その特徴を捉える。それは、5 年ごとの時系列の変化を捉えるためではなく、5 年を一括りとして分析し、1990 年代以降の対象認識の特徴を捉えるためである。

大瀧敦子は「医療ソーシャルワークが支援対象とするもの−半世紀の事例集から考察する医療福祉の対象論−」(2007)[6] において、同じく『医療と福祉』の事例集を手がかりにして、MSW の支援対象を歴史的に捉えるなかで医療福祉の対象論を展開している。日本医療社会福祉協会の機関誌『医療と福祉』について、1950 年代から 1990 年代までの 50 年間に発行された事例集を 10 年ごとに区切って整理し、その中から選択した 9 冊に掲載された事例を分析の対象としている。その結果として、心理的側面などにおけるニーズの背景に経済的問題もしくは貧困問題が読み取れることを明らかにしている。しかし、50 年間に発行された事例集から 9 冊を抽出した根拠は示されていない。

それから遡ること 6 年、筆者は「医療ソーシャルワーカーによる転院援助の実践と課題〜援助対象者の生活実態から」(2001)[7] において、1970 年代から 1990 年代までの MSW の実践の特徴を捉えている。その方法は、大掴みに実践の特徴の変化を捉えるために、『医療と福祉』を発行順に 5 年間隔で分類し、さらに MSW が筆頭著者であると思われる論文のみを抽出し、そのすべてを分析対象とするというものであった。

本研究は、統計的な手法に頼りにくいために限界はあるが、恣意的な抽出を極力避けるために、MSW が筆頭著者であると思われる論文すべてを分析の対象として、特徴的な論考を捉えつつ考察する。

大瀧が述べている通り、「事例集として残されたということは、医療ソーシャルワーカーとは何を対象としている仕事かを、その時代の社会にクレイム・主張しようとしてきた行為」[8] である。MSW が、どのような領域のどのような課題について『医療と福祉』への掲載を通してアピールしたいと考えていたのか。それを対象認識の特徴として捉えることができると考えている。

一つの団体の刊行物に頼ることの限界はあるが、『医療と福祉』は MSW の職能団体が発行する唯一の全国誌である。しかも MSW により執筆された実践報告および論文が多数掲載されているため、MSW の実践について全国的な特徴が捉えられるものと考える。

日本保健医療社会福祉学会は 1992 年から『医療社会福祉研究』を発行しているが、掲載論文の多くは大学教員の執筆により、しかも 1990 年代以降の特徴を捉えるにあたって比較すべき 1980 年代の論文は存在しない。また、日本医療ソーシャルワーク学会は『医療ソーシャルワーク研究』を発行しているが、これも 2011 年からの発行である。

既述したように、研究の目的が、MSW の対象認識の追究にあるために、教育機関の教員が筆頭著者であるもの、さらに「自宅会員」など執筆時において MSW の職にないものは分析の対象としなかった。MSW が筆頭著者であると思われる論文のみを抽出して、今日における MSW の対象認識の特徴について分析した。その結果は以下のとおりである。

なお、分析の対象となった MSW が筆頭著者であると思われる論稿の一覧を、添付資料 1 として巻末に掲載した。

2. 1990 年代以前における MSW の対象認識（1980 年～ 1989 年）

高度経済成長の過程で生じた急激な社会変動、それにともなう福祉要求の量的・質的な高まりと従来の施設収容主義に対する批判、他面においては長期の不況による財政危機を背景として、1970 年代初頭より在宅サービスが注目を集めるようになり、それは 1980 年代以降に本格的で系統的な発展をみることとなった。縦割り的に分断されている社会福祉の諸制度・諸施策を地域において結び合わせ、有機的な連携を保つネットワークづくりによって地域住民の福祉ニードにこたえるコミュニティケアの考え方が、1970 年代に社会福祉の新しい展望を示すものとして登場し発展している。

コミュニティケアの考え方は、リハビリテーションが重視されつつあった精神医療領域において、さらに医療一般においても人口の高齢化や疾病構造の変化、1981 年以降に徐々に具体化した在院日数の短期化に向けた社会保障制度改革によって、社会福祉に先行して取り入れられるようになった。退院後の生活支援と、退院後も医療サービスを継続的に提供する必要から、保健・医療・福祉が地域において協力して取り組まなければならない場面が拡大していた。他機関との「連携」や「ネットワーク」ということが、医療と福祉の境界に位置する MSW の課題として大きく取り上げられるようになった。

医療機関内部での連携として「チーム医療」が、そして医療機関と他機関との「連携」として「ネットワーク」が注視され、それらに関する実践報告や研究が、1990 年以前から数多く掲載されている。

ソーシャルワーカーの導入から院内のケースカンファレンスの定着までの実践とそのチーム作りのプロセスの研究（菊地 1980.12：28-31）。医療ソーシャルワーカーが医療チームの中でその役割を果たすために、全入院患者のカルテチェックによるスクリーニングで問題を早期に発見し、スタッフへ情報提供することで効率的な医療に貢献した実践（斎田 1984.2：56-62）などが報告されている。

また、難病患者の支援についての報告も多数みられる。原因不明で根本的な治療法が確立されていないために療養期間は長期にわたり、しかも重度の身体障害をともなう疾患もあり、患者・家族の心理・社会生活に多大な影響をもたらしていた。1969 年頃から難病は重大な社会問題としてクローズアップされ始めていたが、死の影におびえた「生活」という現実よりも「死」のイメージばかりが先行したこともあって、医学や医療の対策に終始し、患者の生活の保障・援助という問題がほとんどなおざりにされてきた経緯がある。以上のような問題意識から、生活実態とそれに対する援助方法、社会資源の活用や開発についての研究がなされている。

特定疾患の指定を受けると医療費が公費負担になり、その疾患や関連するテーマについての研究班が組織される。その特定疾患における「疾患指定」のあり方の問題点を指摘し、病名に関係なく、援助を必要とする患者が援助を受けられるよう「病態指定」「症状指定」という考え方の必要性を示した報告（榎本 1982.5：3-8）もある。

一般病院では「治療効果のない患者にベッドをふさがれたくない」と難病患者の入院が極度にきらわれるなかで、ベーチェット病患者の家族からの入院希望を受け止めて、医師、看護婦（現看護師）、ケースワーカー（現 MSW）などが病気および患者・家族の理解を促進する学習

会やカンファレンスを行ったうえで入院を引き受けて、患者・家族の自立に向けて援助した実践が報告されている（片倉 1982.1：33-35）。

難病患者の多くが在宅で療養生活を送っていることもあって、医療機関内の連携はもちろんのこと、地域との連携の必要性がいずれの報告においても強調されている。取り上げられる疾患として多いのは、生活に及ぼす影響の大きいベーチェット病やスモンなど神経難病についてである。それ以外は難病患者全体にかかわる報告であり、疾患は特定されていない。

「てんかん」患者に関する実践･研究も目立つ。「てんかん」患者の多くは、心身の発達の著しい小児期に発症するために二次的な障害を生むことが多い。しかし、「てんかん」だけでは身体障害者にも精神薄弱者（現知的障害者）にも認められないという制度的欠陥があり、または相談機関における専門的知識も希薄であり、十分な支援ができていないという問題意識が示されている。

「末期癌」患者に関する実践・研究も目立つ。悪性新生物は 1981 年に脳血管疾患を抜いて死因の首位を占めるようになり、本誌では 1986 年にはじめて取り上げられている。患者と家族のニードに応える活動を展開するために、または患者や家族と一緒に悲嘆のプロセスを歩むために、幅広い職種が参加した医療チームによる総合的な援助が必要だというのが主要な論点である。「てんかん」患者についての実践報告・研究も同様であるが、チーム医療について強調されている。

特に 1980 年代前半において、患者の「治療や内面的変容」を目的とし､心理的なケースワークを志向する MSW の実践報告が数多くみられる。

心理的環境の変化に着目し、面接においてうつ病患者の内面的変容を図った実践研究（横田 1980.12：33-37）。アルコール症の予防に関する研究（真野 1982.1：19-22）。不登校を契機に強迫神経症状を呈した青年に対して、グループワークを中心に治療を試みた実践（佐原 1982.1：23-26）。医療ソーシャルワークにおける精神医学的接近手段の研究（田中 1982.1：36-39）。心身症領域の集団治療の研究（辻河他 1982.11：54-59）。いずれの報告も、神経症、心身症、精神病領域の患者の治療あるいは内面的変容が目的とされている。

しかし、このような心理的なケースワークを志向する MSW においても、社会的環境の変化の必要性を認識するものが少なくない。実際にはそのことが容易ではないという現実を受け入れて、具体的に提供できる支援をもとめた結果が「治療･内面的変容」を目的とした心理的ケースワークの実践への傾斜であることが示唆されている。

「外部環境の調整がつきにくい時､SW はもっとも苦悩する。心理的環境の調整の仕事に眼が向けば、小さな這い出し口位は見つかるかもしれない」（横田 1980.12：34）。「病院に所属するケースワーカーが院外でのソーシャルアクションを重要視しはじめたとき、その行為が病院運営・管理にとって果たしてプラスになっているのか？」（辻河他 1982.11：59）といった言葉にそのことが表れている。

また、リハビリ病院における MSW の役割として、①社会資源の活用　②治療チームへの力動的理解の伝達・報告　③患者治療への参画　④社会復帰援助　を挙げて、治療に参画し貢献するために、特に②③の治療的な側面に焦点を当てた実践報告もある（村上他 1986-2：9-15）。これは、医療チームにおける MSW の

役割が、単なる退院係に集約されてしまうことへのMSW自身の危機感を背景とした主体的な取り組みである。

このように心理的なケースワークへの関心が示される一方で、社会復帰に際して不足する社会資源を開拓的かつ普遍的に生み出す「社会資源づくり」の実践についても数多く報告されている。

中途失明者のリハビリニードが低く日常生活動作も満足にできないままに放置されている問題を直視して、眼科医、教育・福祉の関係者が協議会をつくり、調査、リハビリの研修、福祉展などのPR等を通して啓蒙活動を行った。さらに病院内に日常生活訓練教室を開設してリハビリニードの発掘に努めた実践の報告（竹下1982.11：65-68）。

精神医療において早期退院、外来治療に視点が移る中で、服薬中断、社会生活不適応から再発を繰り返す患者が多いことを問題視して、医師・看護師などを巻き込みつつ、“共同住居”や入院患者の生活障害の改善を目的とした“社会復帰クラブ”をつくるよう方向づけた。MSWはその中で1スタッフとしてかかわり、家族調整や就職、住居の問題を中心に援助を行った実践の報告がある（久保田1980.12：40-43）。

これらは、病院内での治療からコミュニティケアに移行する過程で生じた生活上の諸問題に対して、生活の条件を社会的につくることで解決を図ろうとした実践である。援助の対象が被治療者としての患者ではなく、医療社会問題そのものとして捉えられている。このように医療・生活上の問題の解決に向けて、生活の条件を社会的かつ普遍的につくろうとする実践の報告が、1980年代半ばにおいて特に目立っている。

失語症の専門治療機関がなく困り果てていた患者や家族に医療を保障するために、県外から言語療法士を招いて失語症相談会を継続した。その相談会の発展的継続、啓蒙活動、患者・家族の交流を目的とした“失語症友の会”の組織・運営を援助して、その後、言語訓練教室の開催や重度の在宅患者の訪問指導に対して市の助成を獲得した実践の報告（片岡他1985.3：30-33）。

ねたきり患者の会“あすなろ会”を組織して定期的なレクリエーションを開催するなかで、町福祉課・老人会・ボランティアなど多くの協力者を巻き込んでいった。その結果、町の保健婦（現保健師）との定期協議会を実現した。さらに、介護者の実態についてアンケート調査を実施し、その結果を根拠に患者と家族が対福祉課交渉を行い、紙おむつの助成などを獲得した実践の報告（越阪部1985.3：34-40）。

外来においてリハビリテーションを必要とする患者の通院手段を確保するために、タクシー会社と交渉して通院サービスを実現した実践の報告（三馬真1985.3：46-48）。

地域で暮らす障害者に対して、単に機能訓練の場としてではなく、在宅障害者の日常生活範囲の拡大、仲間づくりや生きがいの対策など社会参加へのステップの場として、デイケア方式による“リハ教室”を自治体と協力することで実現した実践の報告（横森他1986.2：16-19）。生活の支えとなる病状を同じくする患者同士の仲間づくりということと、福祉の知識を身に付けることを目的とした患者会“はとぶえ会”を結成した。「患者さんの力量に合わせて活動をはじめ、そこから創造し発展させていく」など民主的運営の気風をつくることを援助の中心に据えた結果、会として健康保険法改悪と公害保障法の切り捨てに反対する活動を生み出した実践が報告されている（今1988.7：67-71）。

この他にも、生活保護患者の生活史調査、患者の入院によって生じる家族の生活機能障害の調査、障害者の現状とニーズの調査、精神医療における外来通院者の生活状態調査など、援助対象者の生活実態を把握するための調査報告がこの時期に数多くみられる。このような生活実態調査および先に紹介した「社会資源づくり」の実践は、生活問題を社会の問題として捉え、それを社会的に解決しようとした結果であるといえる。

1980 年代前半に目立っていた人間の内面に焦点をあてた心理的な実践に代わって、生活問題を社会問題として捉えて、当事者と共同して社会的に解決を図ろうとする創造的な実践・研究報告が、特に 1980 年代半ば以降において数多くみられる。

1990 年代以前の状況について概観した。1980 年代における MSW の実践は、心理的ケースワークと社会資源づくりの実践の両者が混交する幅の広いものであったが、いずれも医療社会問題の解決を追求した結果としての実践であったと認められる。援助対象者とともに生活の条件を生み出すなど創造的な実践が特徴的である。

1980 年代は、医療制度改革により、地域との連携や社会的入院ということが病院の課題として意識され始めた時期である。1983 年の老人病院制度化にともない、急性期の病院から老人病院に転院する患者も増えていた。また、1986 年には老人保健施設が制度化され、他方では在宅福祉サービスの充実を図るなど、急性期医療を提供した後のサポート体制が整備されつつあった。

しかし、退院援助を主題にした報告は、この時期には 1989 年に 1 例を確認するのみである。老人病院や在宅福祉サービスについての情報不足が適切な療養先の選択を阻害していることを問題意識とし、「シルバーライフ・ガイド」を作製し退院後の療養生活の選択肢を提示することで患者や家族による療養先の選択を助けた実践が報告されている（杉村他 1989.6：13-17）。MSW の実践における自由度の高さが実践報告からうかがえる。医療の目的に沿いながら、患者の医療と生活の実態を捉えた MSW の主体的かつ創造的な実践が、1990 年代以前のこの時期においては展開されていたといえるだろう。

3．1990 年代以降における MSW の対象認識

（1）1990 年代　前期（1990 年～ 1994 年）

日本医療社会事業協会は結成以来、MSW の国家資格化を求めた活動を中心に取り組んできたが、特に大きな盛り上がりを見せたのがこの時期である。1987 年に「社会福祉士及び介護福祉士法」が成立し、その国会審議において MSW は社会福祉士とは別資格で考えることに言及された。資格化にあたって「業務の範囲」と「養成課程」の明確化の必要性を指摘されていたために、1988 年に「医療ソーシャルワーカー業務指針検討会」が発足し、1989 年に報告書が提出され「医療ソーシャルワーカー業務指針」[9] が示された。このことを背景として、この 1990 年代前期においては、資格制度化やそれに付随する教育や業務分析についての報告が誌面の大半を占めている。

1980 年代に最も誌面を賑わした「チーム医療」など「連携」を主題とした報告については、この時期には 1 例を確認するのみである。それは「連携」の必要性が低くなったことを意味するものではない。医療機関において「連携」は

医療事業を展開するうえで不可欠な条件となり、MSW の業務においても「連携」は当然のこととして認知されるようになり、取り分けて強調する必要がなくなったためと思われる。主題として取り扱われてはいなくても、「チーム医療」「連携」といった概念の定着がそれぞれの実践報告中にうかがえる。

この時期に目立つのは「在留外国人」をめぐる問題についての論文である。1980 年代以降に外国人労働者は急増し年々増加傾向にあったが、およそ 30 万人が超過滞在や無資格就労の状況にあり、外国人登録がされていない非定住外国人であった。それら外国人の医療についての問題はかねてから存在したが、1990 年 10 月に「生活保護指導監督職員ブロック会議」における非定住外国人への生活保護不適用との厚生省（現厚生労働省）の口頭指導があり、さらに、1992 年 3 月には外国人に対する国民健康保険への加入要件についての通達があって、非定住外国人は不適用とされた。生活保護制度と国民健康保険制度から排除された非定住外国人等の生活と医療の問題はきわめて深刻なものとなっていた。

外国人の医療費の問題と治療上のコミュニケーションの問題を主要な課題として 1994 年に特集が組まれたこともあり、多数の報告がみられる。支援組織のネットワークを利用して問題を解決すること、またはソーシャルアクションの必要性を指摘する報告も多い。

川崎市のみで実施されていた超過滞在の外国人を対象とした結核予防のための健康診断事業（レントゲン撮影）を、MSW の行政交渉によって神奈川県下に広めることになったという実践報告がある（松野 1994.12：42）。

他方で「治療・内面的変容」を目的とした報告は、1983 年以降に急激に減少し、1980 年代後期に 2 例、この時期も 2 例を確認するのみである。それは、患者が直面する問題の社会性の認識を欠落した援助に対する反省によるものという側面もあろうが、1980 年代以降の診療報酬改定などにともない在院日数が短縮し、退院援助が MSW の主要な業務として期待され、患者からも所属医療機関からも心理的ケースワークではなく、具体的なサービス提供のための支援を求められるようになってきたことが主因であると考えられる。

「治療・内面的変容」を目的とした報告として、ケースマネジメントの効果を調査したところ、在宅療養に対する不安は介護体制や福祉サービスの導入によっても解決されなかったことから、ケースマネジメント技法にカウンセリング技法を加えて行うべきとの指摘をした研究（井上 1993.12：45-46）。気管支喘息の治療法や指導についての患者・家族の理解について調査を行い、ケースワーカーが治療に関与しカウンセリングやグループワークを行うことが有効であることを明らかにした研究がある（辻河 1990.12：56-70）。

（2）1990 年代　後期（1995 年～ 1999 年）

長期入院是正の観点から 1981 年以降、診療報酬改定のたびに入院時医学管理料の逓減制の強化が行われた。看護基準への平均在院日数の上限設定や看護料への逓減制の導入なども行われている。在院日数は徐々に短縮の方向へ向かっていた。1980 年代以降の在宅福祉サービスの本格的な整備、1983 年の老人病院の制度化や 1986 年の老人保健施設の制度化に続いて、1989 年には高齢者保健福祉推進 10 ヵ年戦略（ゴールドプラン）が策定されて在宅福祉サービスが整備されてきた。1992 年の第二次医療法改正による特定機能病院・療養型病床群の制

度化などを経て、急性期を脱した入院患者の療養先が拡大整備されてきた。その後も続く診療報酬改定と医療法改正により、病院は入院期間の適正化を余儀なくされる中で、徐々に「病院完結型医療」から「地域完結型医療」へと移行した。MSWは、退院する患者とその家族にとっての援助者であるが、他方では、医療機関にとっての「退院促進係」としての役割を担わされることになった。

「退院援助」を主題とする報告は、前述したとおり1989年に1例掲載され、再び誌面に登場するのはこの時期、1996年である。1996年、1997年と2回続けて特集が組まれたこともあって、この1990年代後半だけで10例以上の報告が確認できる。MSWが所属医療機関において急に「退院促進係」として位置付けられてきたことに戸惑う声の多い中で、退院・転院援助にMSWが携わることの意義や、退院・転院援助の方法を発展的に示そうとする研究・実践報告が多数みられる。

転院援助の過程において得られた患者と家族の社会的状況や今後の社会復帰の方向性などの情報を、転院先のソーシャルワーカーに的確に伝えることで一貫した援助を可能にした実践についての報告（鳥羽1996.10：12-13）。病院の一方的な退院計画の推進では患者と家族は取り残されて意に反した退院になりがちであることから、①援助者と利用者の共同作業　②入院初期からの介入、退院後の継続的な支援体制の構築　③ケアマネジメント・プログラムの活用など、利用者主体の自立生活を支える退院援助のあり方について示した研究（金子1997.12：2-9）などがある。

退院や転院は、その当事者および家族の生活問題を生み出す契機になることから、多くの実践報告および研究において、退院援助は今日のMSWの主要な業務として積極的に位置づけられている。入院早期の問題発見、退院後の援助の継続性・一貫性を課題とし、「退院援助」の有効な手段として「ケアマネジメント」が注目されている。

「ケアマネジメント（ケースマネージメント）」は短期処遇である退院援助に有効であるとされ、それが公的介護保険の構想とも重なって、この時期に特に注目を集めている。これ以前には「ケースマネージメント」についての報告が1993年に1例確認されるのみで、誌面を賑わすのは1996年以降である。次のような主張を内容とした報告がみられる。

公的介護保険のケアマネジメントは、利用者の身体･精神面だけに眼が向いており、個別性･生活・生きがいといった視点がなく、また制度改善・制度創設につながる機能も含まれていないことを指摘し、ソーシャルワークにおけるケアマネジメントの概念整理をするとともに、公的介護保険に反映させていく必要性を主張した報告（片岡1996-10：131-132）。

ソーシャルワーカーが行うケースマネージメントは、「サービスを繋ぐ援助」のみを行うのではなく、家族間調整をはじめとしてクライエント自身の主体性の形成に関する援助など心理的な部分をも含めた対応をケースマネージメント技法の利用によって行っていることを主張する報告（福田1997-12：35-51）。

常に言語化されるとは限らない個々のニーズを、どのように引き出して実現していけるかがケアマネジャーに求められていることを指摘する報告（竹中1998-12：46-51）。

MSWが行っているケアマネジメントの実態と、そこでのMSWの役割・機能を明確にすることを目的にアンケート調査を実施し、クライエントや家族の社会心理的側面をも含めてアセ

スメントしていく過程そのものがMSWのケアマネジメントの特徴ではないかと結論付けた研究がある（吉田1999-3：67-77）。

以上のような実践報告・研究の多くが、新たに登場した介護保険の「ケアマネジメント」とソーシャルワークにおける「ケアマネジメント」の違いを明確にしようとしたものである。これら「ケアマネジメント」についての報告の他に、「要介護認定」など介護保険制度に関する研究報告も多数確認できる。

「社会資源づくり」の実践報告も確認できる。透析療法の進歩によって長期透析患者が増加するとともに、透析患者の高齢化により通院手段の確保が課題になっていた。そこでMSWが呼びかけ人となり、市の腎友会の役員、ボランティア経験者、市の社会福祉協議会ボランティアセンターなどとの協力によって送迎のためのボランティアグループを結成し、通院問題とそれによる経済的問題の解決を図った実践の報告（篠原他1996-3：46-52）。

東京HIV診療ネットワークとの協力によるHIV感染者の社会保障に関する要望書の提出や、HIVソーシャルワークネットワークとの協力によるHIV感染者の実態調査などをMSWは行ってきた。そのMSWが、薬害エイズ裁判の和解により設置された「障害認定に関する検討会」において、身体障害認定と障害年金について意見を述べる機会を得た。HIVによる免疫機能障害が身体障害者福祉法により障害認定されるのに貢献した実践の報告がある（磐井他1998-12：3-10）。

「社会資源づくり」の実践は、1990年代全体を見渡しても、前述した結核予防のための健康診断事業を神奈川県下に広めた実践を含めて3例にとどまる。1980年代には7例の報告があり1990年代には掲載論文が少なくなっているといえるが、数の違いだけではなく「社会資源づくり」の実践方法の違いにも気づかされる。

1980年代の「社会資源づくり」の実践の特徴として、決して一様ではないが、①当事者の組織化　②啓蒙活動・調査・学習　③社会資源の創出・地域づくり　④制度化　といった展開をみせる実践報告が多い。その中でMSWは、当事者および関係者と共同的に活動し、あるいは側面的な支援によって、社会資源を創造し制度化している。それを当事者の主体的な活動として発展させている報告も複数みられる。その主体的な活動それ自体が、当事者の生活の質の向上、発達や生きがいの創出といったことと深く関わっていることがうかがえるのである。

他方、1990年代の「社会資源づくり」の実践は、①MSWと関係団体などとの連携　②制度化・社会資源の創出　という展開が特徴的に認められ、MSWによる運動という色合いが濃く、当事者の関与についてはうかがうことができない。

1980年代の実践過程に見た当事者との共同関係の形成には、当事者との長期的な関わりとMSW業務におけるいくらかの時間的な余裕、さらに実践の自由度が不可欠であったと思われる。医療制度改革による在院日数の短縮化と、それによるMSWの業務量の増加にともない、MSWは当事者との長期にわたる関係を築きにくくなりつつあったと推察される。この1990年代におけるMSWの実践の構造的な変化も必然であろう。

「治療・内面的変容」にかかわる報告も2例ある。告知後のHIV感染者に対する精神面についての調査報告（神保1996-10：51-55）。がん患者の遺族に対するグリーフワークを医療者参加による茶話会の開催を通して実施し、また

茶話会によってニーズを掘り起こして、個別的なグリーフワークのための面接を行った実践の報告（田村 1998-12：37-42）。

カウンセリングニーズに着目したものであるが、この「治療・内面的変容」の報告と、ある意味で対照的な「社会資源づくり」の報告の双方がともに、次第に目立たない存在になりつつあるのがうかがえる。

（3）2000 年代　前期（2000 年～ 2004 年）

介護保険制度が施行された 2000 年に介護保険の特集が組まれている。特集以外にも「介護保険制度」にかかわる研究が多数掲載されているが、その半分は教育機関などの研究者が筆頭著者であり、MSW によるものではない。MSW による研究は次のような内容である。

介護保険制度の不備を指摘（田村 2000.3：7-11）。ケアマネジャーとの連携方法を模索する研究（山本 2001.3：72-78）（橘 2003.3：26-35）（山田 2004.11：52-57）。「MSW は介護保険の抱える問題と CM（ケアマネジャー）のおかれた状況を理解し、行政に対し CM の代弁的役割」であることを主張（山田 2004）するものもある。退院時において患者の生活に関与することになったケアマネジャーとの役割分担のあり方を整理し、退院する要介護高齢者に対する MSW の業務を明確にしようとする努力がみられる。

この時期の MSW による実践報告や研究でもっとも多いのは「退院援助」に関係するものである。先に示したケアマネジャーとの関係を整理しようとする研究の他にも、他機関との情報共有の課題についての研究（河野 2001.3：38-43）。人工透析を要する患者において特別養護老人ホームへの入所が容易でない現状についての研究（兜森 2001.3：31-37）。人工呼吸器を装着する患者の療養先についての研究（新保 2004.11：16-20）。末期がん患者の自宅への退院援助についての研究（本家 2003.3：42-46）など、患者の病状ごとに課題を追究したものもある。他にも、退院援助システムの構築に向けた取り組みについての報告（山室 2001.11：37-41）などがある。

患者が安心できる組織的な退院支援の仕組みを構築するため、院内での学習会や患者実態調査、さらに、院内各部門の専門職や市の保健師などで構成するワーキンググループでの検討などを通して、病院の全職員が退院計画に参画するよう促しつつ退院援助システムを構築していった実践（加藤 2003.3：54-57）が報告されている。それは MSW のみでは担いきれない課題について、病院の全職員と問題意識を共有化するなかで、組織的な支援を可能にするよう病院を変革した取り組みであったといえよう。

「がん患者」に対する支援についての報告も多い。その多くは末期がん患者にかかわる報告である。悪性新生物が日本人の死因の 30％を占めるようになり、終末期の治療だけではなく療養生活の質が見直されるようになってきた。オンコロジーソーシャルワークが MSW の関心を集めるようになったのもこの時期である。

本家裕子は、ターミナルケアにおける MSW の役割として、「患者と家族および遺族の心理的・社会的側面への介入援助、患者や家族、スタッフ間の人間関係調整、スタッフの精神的サポート等、医療ソーシャルワーカーの専門的知識・技術を活かして関わる必要性が高いことが明確にされている」と述べている[10)]。この時期に『医療と福祉』に掲載された研究論文においても、末期がん患者に対して MSW が担うべき役割を模索するなかで、心理的サポート、人

間関係の調整機能に着目したものが多い。

介護保険制度がスタートし、ケアマネジャーという要介護高齢者のための新たな支援者が登場した。MSW の末期がん患者の支援に対する関心の高まりは、一つには、単純に、がん患者の増加と在宅で療養するがん患者の増加にともなうものであると考えられる。もう一つは、MSW の関心の対象がケアマネジャーが容易に担うことのできない領域にあり、しかも末期がんという医療的な支援体制を不可欠とする領域であることと関係していると思われる。介護ではなく医療機関に拠点を持つ福祉の担い手としてのアイデンティティーを MSW が模索しているようにみえるのである。

退院援助がシステム化されていくなかで、「こうした一連の活動は第一義的に経営改善面からの方策であり」「いかにすれば MSW として患者本位の視点を見失わずに」実践できるかという葛藤を示す論文もある（山室 2001.11：37-41）。がん患者の支援に対する MSW の関心の高まりは、要介護高齢者を取り巻く支援体制が構造的に変化する中で、MSW が対人援助職としてのアイデンティティーを追求した結果であると考えられる。

この時期において、「社会資源づくり」あるいは普遍的な生活の条件を社会的につくろうとする実践の報告などについては、確認することができなかった。診療所の医師による超過滞在外国人の医療を受ける権利を追求した論文があるのみで、MSW の手によるものはない。他に、人工透析を要する患者の特別養護老人ホームへの入所が容易でない社会的現実に触れた研究（兜森 2001.3：31-37）もあるが、社会問題に触れつつもそれが追及されることはなく、明確に示されてもいなかった。社会問題でありながら、最終的には医療と介護の連携が課題とされている。

また、人工呼吸器装着者において医療機関での長期療養が容易でない実態と、差額ベッド代など経済的な問題が生じていることを指摘した報告（新保，前掲）がある。しかし、診療報酬制度などの不備に言及はするものの、エコロジカルシステム理論に依拠し人と環境の相互作用を強調するあまり、取り扱う内容は社会問題としての内容を色濃く持つにもかかわらず、その追及は十分ではない。MSW の役割として、患者と医療機関との関係調整の必要性が指摘されるにとどまっている。

（4）2000 年代　後期（2005 年～ 2009 年）

この時期は、教育機関の研究者の論文が大半を占め、MSW が筆頭著者となる論文は少ない。「がん患者」の支援にかかわる論文が 4 本ある。そのうちの 3 本は、がん患者の意思決定支援を主題にしたものである。

がん患者の生活の質を大きく左右する療養の場の選択をめぐるクライアントの自己決定を課題にした事例研究（青山 2005.3：27-31）。面談記録の調査をとおして、末期がん患者および家族の意思決定支援の課題を明らかにした研究がある（大松 2007.3：30-35）。

また、平均在院日数の削減を目的として、末期患者の在宅療養を促進するための課題を明らかにしようとした調査研究がある（谷亀 2005.3：32-43）。

この他にも、がん患者に特定されているわけではないが、MSW が患者の死をどのように捉えているのか、その死生観について MSW への聞き取り調査により明らかにしようとした研究がある。

療養生活にかかわる意思決定支援、人間関係

の調整、そして死生観など、今日の MSW における実践の志向性は、かつて孝橋正一により指摘された「国民一般」を対象とした「人間関係の調整の仕事」から脱することのできないない現実を示している[11)]。

「退院援助」に関係する論文は多い。その半分は、がん患者の退院について取り上げたものであり、ここでもがん患者の支援が注視されていることがうかがえる。他にも、医療連携について地域住民の理解を促進した実践の報告がある。

医療機能の分化や地域完結型医療ということが患者や家族に十分に理解されていないことを問題意識として、「脳卒中になったらどうする ?!」というテーマの講演会を地域住民向けに、地域の関係医療機関と共同で開催し、医療連携についての理解を求めた取り組み（水野 2008.11：44-50）などが報告されている。効率的な医療提供体制を目指す国の政策にあって、その中で、地域住民の納得が得られる質の高い医療・福祉サービスを提供しようとする努力がうかがえる。

これ以外の実践報告や研究論文を含めて、この時期に、患者の生活問題を社会問題として捉えて社会的な解決を目指すような、MSW による実践の報告や研究は見当たらなかった。元 MSW であり、現在は教育機関に在籍する鶴田光子による研究論文（2006）が掲載されている。外国籍患者に対するソーシャルワークの実際についての調査研究である。MSW からのヒアリング調査をもとに、「権利を持たない、資源の少ない人々への支援こそソーシャルワーカーの使命として教育されるべき」という見解が示され、「既存の制度にあてはめることのみを考え」あてはまらないものを切り捨てるようなソーシャルワークを戒めている。

(5) 2010 年代　前期（2010 年～ 2014 年）

2006 年には「がん対策基本法」が成立し、2007 年に「がん対策推進基本計画」（第 1 期）が策定され、相談支援センターの設置が都道府県・地域がん診療連携拠点病院の指定要件になった。がん患者への支援が政策的な課題となり、多くの病院がその対策を迫られるなかで、MSW においても「がん患者」に対する関心は高まっていた。

若年乳がん患者の患者会によるピア・サポートのあり方についての研究（大松 2012.3：41-46）。セカンドオピニオンのための相談システムの課題についての研究（大松 2012.11：53-57）。成人期の末期患者と家族の「苦しみ」の整理とソーシャルワークの課題についての研究（下倉 2012.11：58-67）。また、MSW の死別体験後の成長を促すための研究（嶋野 2014.3：53-57）がある。

「退院援助」に関係する論文は多数みられる。2008 年度の診療報酬改定により新設された後期高齢者退院調整加算に対応する退院援助システム導入のプロセスとその効果についての報告（伊藤 2010.10：48-51）。退院援助をめぐる葛藤について述べるものもある。「ソーシャルワーク援助が連絡・調整に偏っていき、患者やその家族、所属機関や制度との板ばさみの本質的意味とその対応策は示されないまま過ごしてきた」（柳田 2011.3：16-22）。または、「患者もしくは家族が希望する病院・施設へ移れる」ためにはどのような取り組みが効果的なのか（林 2010.10：75-79）という問題意識から、在院日数や援助日数に影響を与える要因について研究したものがある。

特に急性期医療を担う病院では、地域連携パスやDPC（診断群分類包括評価）の導入、診療報酬における退院調整加算の新設などにより入院期間の適正化が求められている。その期待がMSWにかかるなかで、まずは在院日数を規定する要因を客観的に分析しようとする試みといえる。援助対象者と所属機関のはざまで葛藤しながら、よりよい支援を展開したいという意思を感じさせる研究が多い。しかし、「クライエントシステムの自己実現を目指した短期援助を実践していくことで、ソーシャルワーカーとしての専門性を発揮できるのではないだろうか」（柳田，前掲）というように、MSWの援助の対象は何かと問うならば、患者一般あるいは退院援助の対象者全般といった対象像しかみえてこない。技術的な課題の提示にとどまる研究も少なくない。

この時期、患者の生活問題を社会問題として認識し解決に向かう実践報告が3例ほど確認できる。医療制度改革により高次脳機能障害を有する者とその家族が「期待する機能の獲得を待たずに、在宅生活に復帰することが多くなった」が、彼らは「病院という守られた環境から出た途端に地域の援助体制のなさに直面する」。高次脳機能障害を有する者とその家族に対する社会資源が不足しているという問題意識から、当事者とともに高次脳機能障害家族会を立ち上げた実践が報告されている（佐藤 2010.3：44-47）。不足する社会資源を当事者とともに生み出す取り組みであり、社会保障の後退局面にある今日において、ますます求められる実践である。

しかし、「制度の充実や支援体制の整備の必要性を訴えるだけではなく、『今ここで』できる支援」を考えた結果と述べているように、社会問題としての追及については課題が残るようにもみえる。「今ここで」できることの追求は、社会構造的に生み出される問題の本質を認識していなければ、その意義や方向性をやがて見失うことになる。

社会的に孤立した患者の保証人問題の解決に向けた研究もある。「保証人がいない低所得患者の転院・転所先が制約されている現状を打開するために、MSWとしてどのようなアプローチが求められているのかを考える端緒としたい」という問題意識から、保証人問題の解決に向けて取り組んだ社会福祉協議会による先行事例を紹介している（林 2011.11：42-47）。他にも、保証人のない患者の実態調査や身寄りのない患者のための支援ツールの提起などがされている（林 2012.11：68-75）。「MSWによるソーシャルアクションが、保証人問題を解決する上で大きな鍵を握っていると思われる」というように、保証人問題を社会問題として社会的に解決しようとする姿勢が示されている。

しかし、その解決の方向性は社会的であっても、国や地方自治体などに対する公的責任の追及を射程に入れることはなく、責任が明確ではない民間の関係機関との連携体制の模索で終わることになる。「MSWとして、こうした社協に対して、改善に向けた働き掛けをしていくことが不可欠」。保証人のない患者には、MSWの支援内容は多岐にわたり様々な関係機関が関わっている現実から、「地域ぐるみでの解決体制の構築が欠かせない」というように、産業構造の転換により、そして資本主義社会の構造的矛盾により、社会的につくられてきた社会的孤立問題に対する公的責任の認識については、うかがい知ることができない。

4．考察―MSW の対象認識の変化と今日における特徴

以上、1980 年から 2014 年までの 35 年間において『医療と福祉』に掲載された MSW による実践報告および調査報告、論文等について分析した結果を述べた。1990 年代以降における MSW の対象認識の特徴について、特に 1980 年代からの変化に着目するとおよそ次のことがいえる。

MSW は、1980 年代において、難病や認知症または人工透析療法を行う患者など、傷病をかかえる人たちが直面する様々な問題や生活の理解に努めるとともに、その問題の解決や生活の向上に向けてチーム医療や他職種との連携を注視してきた。また、患者の治療や内面的変容を目的とし、心理的なケースワークを志向する MSW がいる一方で、不足する社会資源を開拓的かつ普遍的に生み出す実践など、生活問題を社会問題として捉えて社会的に解決しようとする実践についての関心が高まってきていた。

しかし、1990 年代以降において、政策的に徐々に病院の入院期間が短縮されていくなかで、そして、ケアマネジャーの誕生などにより分業体制が深化するなかで、MSW の業務は退院援助という短期処遇が中心となり、個々の援助対象者との継続的な援助関係の形成が難しくなってきている。一方では、病院経営的な側面からの MSW への期待によってその数は増加し、MSW の業務は確立されてきたが、他方では、所属機関からの期待に応えるために援助と管理のはざまで葛藤することを余儀なくされ、実践の自由度を失ってきたといえる。

そのような業務の変化にともなう MSW の関心の変化は、ある意味で当然のことであるが、ともすると、退院援助において退院それ自体が目的化しかねない矛盾した環境にあって、MSW はかつて身近にあった援助対象者の生活から次第に遠のいてきているようにも見えるのである。

今日における MSW の対象認識の特徴を挙げておきたい。特に、1990 年代後半以降において退院援助にかかわる実践報告や研究が目立つようになるが、これらを総括すると、MSW の対象認識をめぐって三つの特徴が浮き彫りになる。

その一つは、意思決定支援に対する関心の高さであり、医療福祉の展開において患者の自己決定が重視されているということである。ただし、ここで、低所得貧困あるいは社会的孤立の問題にかかわって自己決定の条件を欠いているものがあるという現実に着目して研究を展開するような論稿は見当たらない。疾病を抱える者の社会階層を意識したものではなく、「患者一般」という対象像が垣間見える。

もう一つは、社会問題としての認識の希薄さと、生活問題の解決に向けた公的責任の追及の弱さである。退院援助における対象を人工呼吸器装着者や人工透析療法を必要とする患者が抱える「生活問題」、あるいは「生活問題を抱える人」として捉えている場合のいずれにおいても、社会問題としての認識は明確ではなく、したがって社会問題として公的責任を追及する姿勢はほとんどみられなくなってきている。社会問題としての生活問題に対して、最終的には医療連携や医療と介護の連携の課題に収束する傾向にある。

さらに、もう一つは、退院援助システムの構築についての実践報告で共通することとして、MSW が主体的に構築するそのシステムの対象が見えてこないということがある。いずれの実践報告においても、退院援助は MSW のみで担

いきれるものではなく、病院全体のシステムのなかで展開されなければならないという問題意識が示されているが、MSW として誰のために何のために退院援助システムを構築するのか、あるいは関与するのか、その対象認識をうかがわせるような論述を目にすることはない。それは、退院援助を扱う今日の医療ソーシャルワーク論の文献の多くに共通することでもある。

そのため、退院援助システムの構築に向けたMSW としての取り組みにおいて、医療福祉の対象は何かと問うならば､ここでも「患者一般」あるいは「心身機能が低下した患者」という答えしか導き出すことができないのである。田中千枝子が指摘したように、医療福祉の対象と医療の対象とが重なってきているといえるのであるが[12]、重なることで医療福祉はますます見えにくいものになってきているといえる。それらは、量的にも質的にも決してイコールではない。医療福祉が社会科学的な対象認識を失うならば、医療福祉の社会的意義もまた失われることになるだろう。

5．おわりに

本研究は、『医療と福祉』に掲載されたMSW による実践報告および調査報告、論文等を分析対象として、MSW の業務に変化をもたらした 1990 年代以降における MSW の対象認識の特徴を明らかにしたものである。医療制度改革など MSW を取り巻く環境が変化する中で、MSW における社会階層的な対象認識は希薄になり、生活問題を社会問題として捉えて解決に向かう実践の志向性については弱くなっている様子がうかがえた。

MSW は、イギリス、アメリカ、日本、いずれの国においても、資本主義の発展にともなって拡大した貧困問題を背景に誕生している。そして、アメリカにおいては、病気が生活や労働環境と深いかかわりがあるという認識のもとにMSW が誕生したといわれている[13]。MSW が目の前にする患者の生活問題は、かつても、そして今も、きわめて社会構造的な問題であり、社会的な解決が求められるものであるといえる。

特に 1990 年代以降の医療制度改革により、MSW の活動は医療機関の組織的活動として位置づけられるようになり、政策的にも医療機関からも期待されるものとなった。この基盤の上で、さらに、医療福祉の本質を見据えた創造的な実践が期待されるところである。

注）

1）古川孝順『社会福祉原論［第 2 版］』誠信書房，2005 年，p.108.

2）日本医療社会事業協会の機関誌『医療と福祉』の編集者の企画より 1965 年に掲載された論文を通して行われた論争である。社会福祉の分野では 1952 年に社会福祉事業本質論争が行われているが、医療社会事業論争は、それを医療福祉の分野にあてはめるようにして行われた。孝橋正一は、社会事業の本質は政策であり、社会政策を補完するものであると主張し、政策論と呼ばれた。これに対して、仲村優一は医療社会事業を医療ソーシャルワーカーの専門技術として捉え、児島美都子は実践活動の現実から、それぞれ反論し、これに中園康夫を含めて技術論と呼ばれた。

3）日本医療社会福祉協会は、医療ソーシャルワークの実践と研究をとおして、社会福祉の増進と保健・医療・福祉の連携に貢献することを目的とし、保健医療分野で働く

ソーシャルワーカー（医療ソーシャルワーカー）や医療社会事業の普及・発展を支援する人々によって構成されている団体である。1953 年に全国組織として結成し、2011 年に団体名称を「日本医療社会事業協会」から「日本医療社会福祉協会」に変更した。

4）日本医療社会事業協会『医療と福祉』1965 年，1 月号 No.4「医療社会事業の目標と方法」pp.2-6. 6 月号 No.9「目標と方法について～再論と反批判 上」pp2-8. 7 月号 No.10「医療社会事業の目標と方法について～再論と反批判 下」pp.18-23.

5）日本医療社会事業協会・日本医療社会福祉協会『医療と福祉』37（1980 年 5 月）～ 96（2014 年 10 月）に掲載。

6）大瀧敦子「医療ソーシャルワークが支援対象とするもの−半世紀の事例集から考察する医療福祉の対象論−」『社会福祉研究』100，2007 年，pp.120-128.

7）村上武敏「医療ソーシャルワーカーによる転院援助の実践と課題～援助対象者の生活実態から」日本福祉大学修士論文 ,2001 年

8）大瀧敦子，同上書，p.122.

9）1989 年 3 月 30 日に厚生省健康政策局長より通知された。その後、精神保健福祉士資格の法制化や介護保険制度の施行など MSW 業務における環境の変化に鑑み、2002 年 11 月 29 日の厚生労働省健康局長通知により改訂版が示された。

10）本家裕子「ターミナルケアにおける医療ソーシャルワークに関する研究の動向」『臨床死生学年報』7,2002 年，pp.64-72.

11）『医療と福祉』1965 年，1 月号 No.4「医療社会事業の目標と方法」pp.2-6. 6 月号 No.9「目標と方法について～再論と反批判 上」pp2-8. 7 月号 No.10「医療社会事業の目標と方法について～再論と反批判 下」pp.18-23. 孝橋正一は、医療社会事業とは「社会問題に対する社会的対応の一形態」であり、「国民一般」を対象とした「人間関係の調整の仕事」ではない。対象の「社会科学的規定」が求められると主張した。

12）田中千枝子『保健医療ソーシャルワーク論』勁草書房，2008 年，pp.8-9. 田中は、医療と福祉の目的と対象の今日的特徴について次のように述べている。メディカルケアから心身の健康とともに社会的な Well-being も含むヘルスケアへと概念が拡大し、より社会生活を重視し福祉に接近する世界規模の医療改革の流れのなかで、他方では、福祉の目的も経済的問題中心ではなくなり、社会生活の全般的な安定が主眼となり、障害者・高齢者などの生活の福祉を考えた場合、医療の要素を欠かせない対象が増えた。その結果、目的も対象も医療と福祉が重なるようになってきた。

13）児島美都子『新医療ソーシャルワーカー論』ミネルヴァ書房，1991 年，pp. 2-9.「学会設立へのメッセージ」『医療ソーシャルワーク研究』2011 年，pp. 3-4.

添付資料１　『医療と福祉』誌に掲載されたMSWが筆頭著者である論稿のテーマ一覧

号数 発行年（月）	テーマ	筆頭著者所属	筆頭著者名
37 1980（5）	保健と医療に関連するソーシャルサービスについての報告	慶応義塾大学病院	臼田美智子
	精神障害者の福祉サービスをたずねて―イギリス・ベルギーの旅から―	川崎市社会復帰医療センター	今井功
	地域保健医療における医療（社会）福祉事業の業務体系の確立に関する研究	佐久綜合病院	高橋紀夫
	川崎市社会復帰医療センター―活動状況を中心に―	川崎市社会復帰医療センター	田中幸吉
38 1980（12）	老人病患者に対するMSW援助の実際とその課題	相生山病院	本郷博
	被爆者ケースワークにおける生活史調査の意味について―広島原爆被害者問題研究会活動から学ぶ―	広島原爆病院	若林節美
	職業病医療過程におけるMSWの役割	東京社会医学研究センター・芝病院	牧野忠康
	総合病院におけるチーム作りのプロセスについて	東京警察病院	菊池かほる
	クライエントの内面的変容に果すソーシャルワーカーの役割	電電公社東京中央健康管理所	横田碧
	精神障害を伴う重症結核の父娘を治療ベースにのせて	王子生協病院	永井まつ子
	精神障害者の社会復帰とPSWの役割	熊本保養院	久保田悦子
	てんかんによる資格・免許取得の法的制限	国立療養所静岡東病院	高田康範
	福島県医療社会事業協会による「一日医療社会事業相談会」を実施して	太田綜合病院付属ささはら病院	大村詠子
	医療社会事業の業務統計に関する考察その2	兵庫医科大学病院	橋高通泰
	仙台市立病院	仙台市立病院	足利量子
	患者に福祉サービスを	神奈川県立精神衛生センター	草野正策
39 1981（9）	思春期・不登校のクライエントに対する心理・社会的援助のこころみ	東京逓信病院	和田起代子
	登校拒否とカウンセリング	久徳クリニック	辻河香
	老人性痴呆患者に対するMSW援助の実際とその課題	相生山病院	本郷博
	全国市町村立病院におけるM（P）SW状況	春日部市立病院	富樫八郎
	心身障害児総合医療センター	心身障害児総合医療センター	大塚隆二
	新幹線公害訴訟とMSWの役割	相生山病院	本郷博
40 1982（1）	井田病院における「身体障害者手帳」の診断とその背景	川崎市立井田病院	田中幸吉
	アルコール症の予防対策	大阪府精神衛生相談j所	真野元四郎
	不登校を契機とし強迫神経症状を呈した青年に対するSW援助	関東逓信病院	佐原まち子
	神経ベーチェット病の長期重症患者の入院受け入れをめぐって		片倉博美
	医療ソーシャルワークとLiaison Psychiatry	島根県立中央病院	田中量子
	遷延性意識障害者をめぐる医療と福祉の諸問題	佐久総合病院	平山茂光
	結核後遺症による”呼吸機能障害者”へのアプローチ	国立東京病院	貝塚レイ子
	第六分科会報告	日本板橋病院	小川敬
	「相談料」の徴収に関する諸問題	兵庫医科大学病院	橋高通泰
	医療福祉職制度化運動について	日本医療社会事業協会副会長	皆川修一
41 1982（5）	退院をめぐる諸問題	神奈川県難連	榎本ひとみ
	難病患者にとって退院とは・・・	神奈川県難治性疾患団体連絡協議会	榎本ひとみ
	退院以前の問題として	東京足立病院	小見山政男
	継続医療活動におけるMSWの機能と役割	小諸厚生病院	横森英世
	重度脳性マヒ者のための電動車イスの製作経験	七沢障害交通リハビリ病院	斉場三十四
42 1982（11）	母子保健活動におけるM.S.W.の役割	天使病院	
	小児透析におけるチーム医療の試み	医療法人永仁会仙台北人工腎クリニック	宮本光恭
	アルコール中毒患者へのアプローチ	伊豆函南病院	福与秀文
	腎透析医療におけるM.S.Wの役割	札幌北クリニック	清水清
	神経ベーチェット病症候群患者の社会復帰過程とその援助	帝京大学医学部附属病院	平岡久仁子
	心身症領域におけるケースワークとグループワークの両立について	久徳クリニック	辻河香
	社会不適応患者に対するグループワーク援助の試み	関東逓信病院	安部昌伊
	中途失明者のリハビリニードの発掘におけるケースワーカーの役割	静岡済生会病院	竹下豊
43 1983（5）	医療ソーシャルワーカーに何を期待するか		井上冨美子
	ワーカーについて想うこと		田中雅子
	医療ソーシャルワーカー業務点数化される		皆川修一
44 1984（2）	大阪における医療社会事業の歩み	大阪医療社会事業協会	
	難病患者の療養生活における医療福祉評価	難病医療福祉研究会	
	老人患者とその家族へのケースワーク援助―老人患者の調査をして―		竹中一夫
	救急医療における危機介入の実践とその考察―急性期から慢性期への移行過程の流れの中で―		鈴木亜也子
	大阪府立母子保健総合医療センターにおけるMSWの業務について		藤江のどか
	地域医療福祉の活動におけるMSWの役割		南育広
	社会福祉の専門性とその課題―SWの固有の視点と対象規定をめぐって―		岩田泰夫
	医療チームにおけるMSWの役割―問題発見システムについて―		斎田みづえ
	老人保健法とMSWの今日的課題		横森英世
45 1985（3）	高位頸損者の在宅状況―入浴・介護者等の状況調査報告	熊本託麻台病院	斉場三十四
	生活保護患者の生活史調査	市川市民診療所	有坂フミ子
	ブリティシュ・コロンビア大学スクール・オブ・ソーシャルワーク	国立静岡東病院	北島英治
	フルボーン病院を訪ねて	横浜市南保健所	中村悦子
46 1985（3）	医科大学病院におけるソーシャルワーク部門についての調査報告		菅真知子
	糖尿病教室におけるMSWの役割		西川健
	一般内科病棟におけるMSWの役割（問題発見システム）		斎田みづえ
	脳血管障害患者・家族に対する援助の留意点について		真嶋智彦
	失語症友の会活動をとおしてみた地域における医療と福祉の連携		片岡千都子
	在宅医療の展開と地域のネットワークづくり―在宅医療活動におけるMSWの役割―		越阪部徹
	医療における社会福祉実践の課題 ―入院を契機とする患者家族の生活機能上の障害と困難を解決するために―		片倉博美
	障害を持つ患者の通院サービスのとりくみ		三馬真砂子
	乳児院入所ケースについての検討		藤江のどか
	民間団体におけるてんかんについての相談活動の内容と対処		松友了
	てんかん：保護帽の必要性を通して考える		松山真
	てんかんに悩む人々に対する就労・自立援助―その阻害要因と今後の課題―		石川明子
	自宅療養を望んでいる小児がん患者家族への援助について		稲野みゆき
	がんの子どもを守る会療養費助成制度の活用を通して		水上瑠美子
	予防医療における医療社会事業業務の確立と今後の課題―地域医療の関連職種との連携を考察して―		南條幸優
	三重県におけるMSWに対する医療機関の理解・ニード調査		西山保五郎
	心身症領域におけるケースワーカーの役割		古積章男
	神経難病感患者・家族に対する地域福祉との協働援助について―MSWの立場から―		水上瑠美子
	重度障害者の生活に対する社会福祉協議会の活動―とくに事例を通した訪問援助の試みについて―		熊谷亜由美
	障害をもった学童の復学を援助して		田中誠
	難病相談室の現状と課題―MSWの視点から―		浅野正嗣
	てんかん患者のSelf-Help Group活動の現状と課題		河村ちひろ
	難病検診の評価とMSWの課題		大下頼子
	ひとりぐらし老人の生活困難について		伊吹宣子
	医療ソーシャルワーカーの専門性		橋高通泰
	基本的枠組み＜SPT＞について		星野雅代
	スーパーバイザーの発言		岡安大仁
47 1986（2）	精神障害者の抱える問題とソーシャルワーカーの課題 ―精神衛生領域に働くソーシャルワーカーの実践を通して―		真野元四郎
	思春期精神障害児の進路について	都立梅ヶ丘病院	高取義昭
	リハビリ病院におけるMSWのアプローチ―その役割と位置づけ―	慶応大学月が瀬リハビリセンター	村上信
	地域におけるディケアの試み	長野厚生連・小諸厚生病院	横森英世
	危機状態援助における他職種との連携とMSWの役割遂行について	天使病院	堤邑江
	藤沢市における老人医療の一考案	神奈川県湘南長寿園病院	福島廣子
	末期癌患者に対する援助（第一報）―医療従事者への意識調査を中心に―	県立遠野病院	鶴野睦子
	死に臨む人に学んで	金沢医科大学病院	梅崎薫
	ケースワーカー実践における家庭訪問の意義	汐田病院	片野一之

48 1986（12）	大阪医療社会事業協会新任者現任訓練について	大阪医療社会事業協会	竹内一夫
	日本医療社会事業協会中堅者研修ねらい	日本医療社会事業協会	真野元四朗
	労災病院のMSW研修－その１－	全国労災病院MSW協議会	南健次
	労災病院のMSW研修－その２－	新潟労災病院	梅澤圓了
	福祉機器の開発・導入　MSWとして認識しておきたい点	熊本託麻台病院	斉場三十四
	藤沢市における老人医療の一考察	神奈川県湘南長寿園病院	福島廣子
49 1987（6）	MSW制度化の経緯－資格制度化に関する各種資料から－		
	MSWの業務基準		
	障害者の地域ケアを考える－共同研究中間報告－	兵庫県医療ソーシャルワーカー協会	西村隆
50－51 1988（7）	業務統計に関する考察	大阪府立母子保健総合医療センター	藤沢のどか
	MSWの記録とは	慶応大学月が瀬リハビリテーションセンター	村上信
	入院患者の在宅ケアにむけての、医療と福祉サービスの統合化とソーシャルワーカーの役割	東京厚生年金病院	沼尻香代子
	プライマリケアの中での相談室の役割	神戸市立中央市民病院	福永義美
	半共同生活を可能にした退院困難な2人の患者への援助	埼玉中央医療生協　川口診療所	広瀬久子
	他問題家族のとらえ方について	汐田病院	片野一之
	視覚障害を伴う難病の社会適応と環境	愛知県医師会難病相談室	近藤修司
	MSW就労の実態と課題	札幌恵北病院	本間哲介
	外来通院者のための生活状態把握について	栗田病院	漆戸工
	透析者の生活障害について	重井病院	山下昌代
	訪問看護におけるMSWの関わり	長浜赤十字病院	西堀正次
	患者集団にかかわるMSWの観点についての考察	代々木病院	今英紀
	「医療ソーシャルワーカー」の資格法制化について	日本医療社会事業協会　前副会長	皆川修一
	資格法制化にむけ職能組織としての共通認識の確立を	長野県医療社会事業協会	
	資格制度化について考える	岩手医科大学付属病院	摂待幸子
	矢田部ギルフォード検査による喘息患者（児）とその両親	久徳クリニック・名古屋	辻河香
	「ソーシャルワークとは何か」その本質と機能	都立高島病院	熊谷忠和
	日本医療の展望	富山協立病院	芝木正幸
52－53 1989（6）	医療における福祉サービスの問題点		大佳満喜子
	業務分類表に基づく業務統計		高山俊雄
	ターミナルケアーにおけるソーシャルワーク		宮内佳代子
	シルバーライフガイドの試み		杉村智子
	地方都市における公的住宅の住環境を整える		斉場三十四
	青年期出勤拒否症・不就労に対する親代わり療法		辻河香
	メモリアル・スローンーケタリング癌センターのソーシャルワークについて		斉藤安弘
	英国における精神障害対策（地域ケア）の現状		助川征雄
	ハイヴィジョン・ケアーのパラダイム		宮本光恭直美
54 1989（12）	「社会福祉士及び介護福祉士法」を考える	上飯田第一病院	片岡幸雄
	MSW実習の現状と課題	兵庫医科大学病院	大谷昭
	大学での実習教育に関わって感じること	日本女子大学	堤郁美
	MSW実習のあり方をめぐって	東札幌病院	室谷智子
	医療機関での実習指導の評価と展望	聖マリアンナ医科大学病院	奥山佳子
	道内保健、医療施設における社会福祉実習の受け入れの実態	総合病院浦河赤十字病院	向谷地生良
	医療ソーシャルワーカーの機能と業務に関する一考察	兵庫県立厚生専門学校	奥田いさよ
	医療機関におけるソーシャルワーカーへの役割期待の検討	東北厚生年金病院	白川充
	荒川区の生活保護行政からMSWが学ぶべきこと	西が原病院	藤田久美子
	若年性糖尿病患者へのソーシャルワークの一事例	神戸市立中央市民病院	高橋義美
	落ち着きのない子どもとその家族へのソーシャルワーク	神戸市立中央市民病院	福井悦子
	障害者問題と医療ソーシャルワーカー	大阪市・柏花診療所	植田章
55 1990（12）	助産施設におけるMSWの援助について	名古屋市立東市民病院	松山正治
	個別カウンセリング治療の有効性　気管支喘息患者・家族（530名）に対する意識調査より	久徳クリニック	辻河香
	声かけを必要とする人の処遇について　集団、個別処遇の総合化の試み	静岡医療福祉センター成人部	竹下豊
	入院中の脳卒中へのグループワーク　ジュディス　R　シングラー	群立高島病院	熊谷忠和
56 1991（7）	保健医療の分野に福祉職の定着を！	関東逓信病院	高田玲子
	何故　業務独占か？	都立墨東病院	高山俊雄
	資格制度化―わからなくなったのは―	由利組合総合病院	安部信子
	今、私たちに求められているもの	菊陽病院	立野香世子
	運動論としての資格問題について	芦別精病院	稲津寿一
	資格制度実現の方向	宗近病院	金子努
	社会福祉試験を受けて―受験を支えたもの―	西陣病院	山本みどり
	資格問題の現状と課題	東邦大学医学部付属大森病院	高橋学
	現時点での妥協は得策か！―社会福祉の統一資格を求めて―	都立駒込病院	磐井静江
	コーディネーターとしての医療ソーシャルワーカーを考える	クラーク病院	五十嵐教行
	資格制度化について	日生病院	大垣芳美
57 1992（5）	「医療ソーシャルワーカー」資格をめぐる重要論点	制度化研究委員長	松山真
	保険・医療文野のソーシャルワーカーの資格をめぐって	公立高島総合病院	熊谷忠和
	京極氏に対する意見	制度化研究委員長	松山真
	医療ソーシャルワーカー業務指針検討に関する報告書	日本医療社会事業協会業務養成検討委員会	前田ケイ
	受診・医療援助事例集	日本医療社会事業協会制度化研究委員会	
	地域密着型福祉への危惧 －在宅介護支援センターの実情報告とともに福祉窓口とのやりとりを振り返りながら－	熊本詫麻台病院	斉場三十四
58 1992（12）	「医療ソーシャルワーカー研修会」を担当してみて	公立高島総合病院	熊谷忠和
	MSWの現任者教育―北海道の現状から	総合病院浦賀赤十字病院	向谷地生良
	大阪医療社会事業協会新任者現任訓練のあゆみ	大阪医療社会事業協会	杉田恵子
	外国人の医療問題は我々に何を問いかけているのか？	都立墨東病院	高山俊雄
	高齢者の在宅医療における介護破綻要因	済生会京都府立病院	伊地知濱夫
	新日常生活用具品目（老人福祉法）となった移動式リフターのレンタル・給付及び使用上の留意点	熊本託麻台病院	斎場三十四
	精神障害者通所授産施設における新規利用者の生活・労働能力評価の方法	つがる野工房	永島徹
	大学病院リハビリテーション部「小児グループ」におけるソーシャルワーカーの役割	信州大学医学部付属病院	植竹日奈
	医療ソーシャルワーカー業務およびその資格制度に関する考察	国立病院医療センター	漆畑眞人
	原則を堅持しつつ、柔軟な対応を	総合上飯田第一病院	片岡幸雄
	制度的視点から見たMSW資格制度問題	東京都滝野川病院	小山泰夫
59 1993（4）	業務検討委員会(特別委員会）報告		
	社会福祉士に関する検討と評価	日本医療社会事業協会理事会	
	会員調査中間報告	日本医療社会事業協会社会活動部	
60 1993（12）	「医療福祉教育のあり方検討委員会」報告書をめぐって	日本医療社会事業協会	松山真
	高齢社会における介護をめぐる諸問題についての考察	済生会京都府病院	伊地知濱夫
	透析患者へのケースワーク援助～事例を通して～	成田記念病院	荒川あつ子
	在宅ケアにたためのケースマネジメントの効果	洛和会音羽病院	井上深幸
	高校生の飲酒・シンナー・喫煙状況について～アンケート調査の結果報告～	神奈川県三崎保健所	増村一夫
	資格制度化問題に関する課題に関する課題の研究	総合上飯田第一病院	片岡幸雄
	「資質確保に関する認定あり方検討委員会」報告書	資質確保に関する認定あり方検討委員会	
	「研修ガイドライン検討委員会」（第１期）報告書	研修ガイドライン検討委員会	
61 1994（12）	外国人の医療をめぐる諸問題とソーシャルワーカーの役割	北里病院	取手諒子
	外国人労働者に対する医療保険について	済生会滋賀県病院	日置康志
	通訳の活用による中国帰還者とその家族への援助	河内総合病院	藤田護
	外国人問題を考える・タイ人青年の事例を通して	大野記念病院	久富木仁美
	座談会　外国人問題の現状・医療ソーシャルワーカーの視点・日本協会の役割		沢田、（松野他）
	ソーシャルワークとデイケア	クボタクリニック	中村正利
	会員調査報告	社会活動部調査分析小委員会	
62 1995（12）	特別分科会報告　公的介護保険に関する取組の経過と課題	日本協会常任理事	山ノ内孝
	臓器移植問題	日本協会理事	相沢徹明
	新研修体制について	日本協会副会長	松山真
	地域保健法に関する検討報告	日本協会常任理事	藤田緑朗
	阪神大震災とMSW　神戸の小さな民間病院のMSWの記憶	東神戸病院	中竹誠一
	ボランティア活動を振り返って	阪南中央病院	藤田緑朗
	精神科における身体障害者を伴う患者とその家族への援助	順天堂越谷病院	成田美佳
	高齢者介護の問題を考える	済生会若草病院	山室創
	柴山式（仮称）事例検討会法の開発について	藤田保健衛生大学病院	柴山悦子
	人工呼吸器を装着した長期入院患者とかかわっての一考察	森山病院	黒坂和子
	資格問題「袋小路に入った資格制度化」	滝野川病院	小山泰夫

63 1996（3）	医療ソーシャルワーカーに必要な教育～憲法の完全マスター～	国立国際医療センター	漆畑眞人
	保健医療文野の医療ソーシャルワーカーの卒後教育を考える	東邦大学付属佐倉病院	小高恵子
	北海道医療ソーシャルワーカー教育システム審議会との関わりから	浦河赤十字病院	向谷地生良
	未来の医療ソーシャルワーカーに伝えたいこと	兵庫病院	田村真美子
	学生懇談会5年間のあゆみ	白鷺病院	藤田譲
	第25回社会福祉教育セミナー報告	日本医療社会事業協会	教育部
	震災における当院の在宅療養患者の現状について	適寿リハビリテーション病院	藤吉百夏里
	要介護透析者への送迎ボランティアグループ	松和会望星平塚クリニック	篠原慎子
64 1996（10）	退院（転院）援助を考える～MSWの専門性とその役割～	東広島市在宅介護支援センターゆうゆう	金子努
	介護力強化における転院問題	帝塚山病院	竹中麻由美
	転院時における援助業務の情報提供についての一考察	戸田中央総合病院	鳥羽信行
	転院問題の人権的論点について	国立病院東京災害医療センター	漆畑眞人
	自宅生活が困難な時の退院援助について	兵庫病院	田村真美子
	高齢社会の相談業務～福祉用具調査から見るSW活動～	河畔病院	林ちづる
	MSWの養成過程について	滝野川病院	小山泰夫
	当センターにおける院内脊損教育の取り組み	吉備高原医療リハビリテーションセンター	石井大輔
	要介護透析患者の通院援助	白鷺病院	藤田譲
	HIV感染者へのソーシャルワークを考える	都立荏原病院	神保次郎
	社会福祉士資格に関する基礎調査報告	制度化研究委員会	片岡幸雄
	特別分科報告（社）日本医療社会事業協会活動報告	特別分科会報告座長	黒木信之
	社会福祉士資格に関する基礎調査概要の報告について	制度化研究委員会	漆畑眞人
	公的介護保険とケアマネジメント	公的介護保険検討委員会	片岡幸雄
	阪神・淡路大震災関係	社会活動部長	松山真
	95年度「研究班報告	日本医療社会事業協会　会長	吉田雅子
65 1997（12）	在宅ケアを支える退院援助	東広島在宅介護支援センターゆうゆう	金子努
	痴呆症患者への退院援助	雁の巣病院	中尾泰恵
	退院援助におけるMSWの役割と視点について	愛知県済生会病院	黒川明美
	退院援助における退院前訪問の意味	公立能登総合病院	高名祐美
	医療制度改革下におけるMSW機能の変容と課題	東住吉森本病院	山路克文
	MSWのケースマネジメント事例	第二出雲市民病院	福田明美
	MDS-HC/CAPs方式によるケアマネジメントの実践から	益田市在宅介護支援センターくにさき苑	高野龍昭
	アセスメントシートをアセスメントする	大田熱海在宅介護支援センター	吉田光子
	ALS患者の援助とソーシャルワークの機能	帝京大学医学部付属病院	平岡久仁子
66 1998（12）	大阪府地域におけるエイズ患者・HIV感染者のニーズ把握調査	大阪府保健衛生部	横田恵子
	臓器移植医療とソーシャルワーク	静岡済生会総合病院	石光和雅
	ALS患者をめぐる諸状況と医療ソーシャルワークの実際	帝京大学医学部付属病院	平岡久仁子
	NICUにおけるMSWの働き	日本バプテスト病院	原悦子
	緩和医療におけるソーシャルワーク	東札幌病院	田村里子
	ソーシャルワークとケアマネジメント	老人保健施設つくばの杜	福島紀美江
	“自由な選択”と“自立支援”を考える	帝塚山病院	竹中麻由美
	医療ソーシャルワーカーが用いる専門的知識・情報に関する一考察	東洋大学大学院	福山豊治
	自治体病院における医療ソーシャルワーカーの専門性の確立について	広島市立安佐市民病院	藤田花緒里
	ホリスティックにとらえる透析患者	あけぼの病院	遠藤三保子
67 1999（3）	社会福祉実践とスーパービジョン	刈谷総合病院	浅野正嗣
	スーパービジョンについての一考察	吉備高原医療リハビリテーションセンター	松下康一郎
	自己覚知とその関係論的意味	杏林大学医学部付属病院	米村美奈
	新人ワーカーにおけるスーパービジョンの必要性	大原綜合病院	我妻静子
	スーパービジョンの体験から考えること	国立下総療養所	西城春彦
	要介護認定は必要か－モデル介護認定審査会を傍聴して－	公立森町病院	鈴木規夫
	要介護認定におけるMSWの課題を考える－MSWとして「モデル事業」に参画して－	公立神崎総合病院	谷義幸
	要介護認定」からソーシャルワークの現場を見る	熊野町役場健康課	河宮百合恵
	私にとっての日本医療社会事業協会（その１）	聖ヨハネ会桜町病院	武内昶篤
	地域ネットワークの推進とプライバシー保護（第一報）－情報の共有とプライバシー保護の狭間での試行－	加計町国民健康保険病院	佐々木哲二郎
	介護支援専門員養成に関する問題点 －介護支援専門員指導者研修及び実務研修受講試験受験の経験を通して	岡山旭東病院	四方克尚
68 1999（12）	アルコール・薬物依存症における自己決定の意義	国立下総療養所	西城春彦
	自己決定に関する試論―MSWとして提供できる2つの視点―	岡山旭東病院	四方克尚
	ALS患者の呼吸器選択におけるソーシャルワークの役割―患者にとって必要な情報とは何か―	国立療養所中信松本病院	植竹日奈
	脳外科転院相談援助集計に関する報告	東京女子医大病院	木舟雅子
	ホームページ「相談室の扉」の開設について	白鷺病院	榊原佳織
	大学病院における「ソーシャルワークの機能と役割」の明確化への試み ―医療福祉相談室における「業務報告書」の作成とその内容の検討を中心に―	杏林大学医学部付属病院	米村美奈
	ALS(筋萎縮性側索硬化症）患者も生活とソーシャルワーク	帝京大学医学部付属病院	平岡久仁子
	国家資格間の互換性という観点からみた 医療ソーシャルワーカーの国家資格の概念的枠組みとソーシャルワーカーの国家資格の統合につい	栃木県岡本台病院アルコールセンター	岡田正彦
69 2000（3）	介護保険とソーシャルワークを考える	関西青少年サナトリューム	田村真実子
	腎疾患の地域ケアにおける医療と福祉の連携―老人福祉施設のアンケート調査より―	新小岩クリニック	兜森利津子
	テキストに基づく事例検討の試み―人工呼吸器装着患者の退院援助事例を通して―	六甲アイランド病院	斉藤るり子
	体験学習を取り入れた新人研修の意義と実際(第一報）－その１、研修のねらいとプログラム―	いくむら医院	阪田憲二郎
	患者満足について―院内意見箱担当者としてMSWの視点から考える―	岡山旭東病院	四方克尚
	老人性痴呆疾患センターにおけるソーシャルワークの活動の実際	総合病院岡山赤十字老人性痴呆疾患センター	竹本与志人
	生涯発達からみた老年期人格の特性	立正佼成会付属病院	野口康彦
70 2000（11）	制度化研究委員会	委員長	熊谷忠和
	終末期患者の「関係性」をめぐるソーシャルワーカーの役目	聖路加国際病院	佐野真由実
	十度身体障害をもつ一青年患者の「自己」発見の歩み ―「関係を生きる力」の発見とそこにおけるソーシャルワーカーの援助―	杏林大学医学部附属病院	米村美奈
71 2001（3）	腎疾患の地域ケアにおける医療と福祉の連携（第二報）―医療ソーシャルワーカーの支援：現状と課題―	新小岩クリニック	兜森利津子
	医療ソーシャルワーカーの連携における援助情報の伝達	市立甲府病院	河野聖夫
	退治の異常を告げられた家族の心理社会的状況と今後の課題―ソーシャルワーカーの視点より―	兵庫医科大学病院	宮崎清恵
	総合病院における被「虐待」児支援システムの検討―ソーシャルワーカーの関わり方について―	帝京大学医学部附属市原病院	長谷川眞砂子
	総合相談室の発足―総合相談システムの創設におけるMSWの位置づけ―	広島市立安佐市民病院	桶舎洋子
	MSWとケアマネジャーの関係を探る―現場の不安は発展につながるのか―	西陣病院	山本みどり
72 2001（11）	介護保険で生活はどう変わったか―利用者の視点から―	福島県医療ソーシャルワーカー協会	平泉順子
	入・退院システム確立のなかでの医療ソーシャルワーカーの取り組み ―済生会若草病院における入・退院システム確立に向けた検討委員会活動報告―	済生会若草病院	山室創
	参加者が作り上げる事例検討会	勤医協札幌丘珠病院	小西利千子
	地域における介護老人保健施設相談員の役割	介護老人保健施設なでしこ苑	山本浩史
	医療ソーシャルワーカーを病院内外に認知させるための具体的行動について考える	財団法人操風会岡山旭東病院	四方克尚
	在宅復帰を妨げる因子についての研究―中間報告―	在宅介護支援センター21彩	大田雅子
	終末期患者へのソーシャルワーク支援についての事例研究 ―身体性としての患者の理解とそこでの「応答的役割」を考える―	杏林大学医学部附属病院	米村美奈
73 2002（3）	ソーシャルワーカーとしてのこだわり	順天堂医院	吉田雅子
	病院での権利擁護を考える～「患者様アドボカシー室」設置の試み～	財団法人操風会岡山旭東病院	四方克尚
	生体肝臓移植患者へのソーシャルワークカーのかかわりの実際と今後の課題	兵庫医科大学病院	宮崎清恵
74 2003（3）	介護保険検討委員会報告		
	社会福祉法による規定と社会事情から見たMSWのあり方について	岡山済生会国体町診療所	山本浩史
	医療機関と地域連携の課題～「介護支援専門員と医療機関の橋渡し」～	総合病院山口赤十字病院	橋直子
	長期入院患者への援助過程におけるクライエント理解に関する一考察～心理社会的アプローチからの検討～	学園西町病院	船山幸代
	一般病院における末期がん患者へのソーシャルワーク～円滑な自宅への退院援助についての考察～	大阪府市立堺病院	本家裕子
	医療ソーシャルワーカーの「やりがい」に関する研究報告～一般化の医療ソーシャルワーカーの場合～（第二報）	岡山済生会総合病院	堀井和栄
	地域と共同で進めた退院支援	町田市民病院	加藤明美
	グループスーパービジョンに関する研究Ⅰ～スーパーバイジーの認知の側面から～	五稜会病院	小林祥子
	グループスーパービジョンに関する研究Ⅱ～技能と機能に関する分析～	道都病院	加藤美奈
75 2004（1）	地域に目を向けた実戦を～地域活動に実際から学んだこと～	公立神埼総合病院	谷善幸
	がんの末期ケアにおけるソーシャルワーク～実態調査および専門的役割についての検証～	日生病院	本家裕子
	急性期病院における終末期医療ソーシャルワーカーの取り組み	小倉記念病院	林利津子

76 2004（11）	フォーマットを用いた事例記入訓練の効果についての考察～新人ソーシャルワーカーの取り組みから～	社会保険群馬中央総合病院	佐野間寛幸
	長期療養中の人工呼吸器装着者に対するソーシャルワークの実践の一考察 ～茨城県内人工呼吸器装着者受け入れ医療機関調査を通して	国立病院機構水戸医療センター	新保裕光
	病棟ミーティングの実践による連携づくり～G.ジャーメイン『協働』の視点からの検証～	伊勢原協同病院	神林ミユキ
	一般病院のMSWのストレスの実態と影響を及ぼす要因～全国調査第二報～	日生病院	本家裕子
	介護保険制度導入後の鹿教湯病院の医療ソーシャルワーク	リハビリテーションセンター鹿教湯病院	山田恵美子
	小児がん患者の教育にかかわる諸問題に関する研究 ～医療ソーシャルワーカーによる支援のあり方について～	順天堂大学医学部附属順天堂病院	吉田雅子
77 2005（3）	ハート相談センター開設2周年を迎えるに当たって	社会活動部	
	脊髄小脳変性症患者の家族支援のおけるセルフヘルプ・グループ活用の有効性に関する一考察	トヨタ記念病院	天野博之
	がん患者の在宅療養の支援を考える在宅療養の選択をめぐるソーシャルワーク援助から	東札幌病院	青山ごずえ
	在宅医療の地域展開の方法論と実施に関する研究 ～がんのターミナル期にある患者に対して、在宅療養の促進のために何が必要か～	東海大学医学部附属病院	谷亀光則
78 2005（11）	MSWによる掲載論稿なし		
79 2006（3）	介護支援専門員資格取得会員実態把握調査報告	日本医療社会事業協会介護保険検討委員会	岡大輔
	2005年度会員調査報告書	日本医療社会事業協会組織部	松井久典
	インテークで把握される生活問題と他要因との関係性―診療科・医療の時期・紹介経路を手がかりに―	総合病院岡山赤十字病院	竹本与志人
	「スーパーバイザー登録・紹介事業」の実践報告	佐藤病院	鈴木孝子
	医療ソーシャルワーカーの専門性と資格について―富山県医療ソーシャルワーカー協会の取り組みから―	富山大学附属病院	奥村ますみ
80 2006（11）	2004年度 医療ソーシャルワーク研修会『虐待の発見とチームアプローチ』	日本医療社会事業協会	佐原まち子
	在宅医療におけるソーシャルワークの実践報告	福岡クリニック	野田京
	太平洋戦争下の日本における医療ケースワーク ―心理社会的問題への援助―	聖路加国際病院	仲野真由美
	電子カルテ化時代におけるソーシャルワーク業務のありかたについて	済生会神奈川県病院	麻生順子
81 2007（3）	医療ソーシャルワーク実習受け入れの現状と課題	静岡済生会総合病院	石光和雅
	保健医療文野における実習を取り巻く状況について	勤医協札幌西区病院	行沢剛
	末期がん患者・家族の意思決定への支援	国立がんセンター中央病院	大松重宏
	回復期のソーシャルワーク援助　～脳卒中医療における的確なサポート提供の検討～	青葉さわい病院	露木信介
	病院組織内におけるソーシャルワーク専門性確立過程の分析	恵佑会札幌病院	久住真有美
82 2007（11）	急性期小委員会報告～会員基礎調査（機関単位）と急性期病院ソーシャルワークの特徴	社会保険部　急性期小委員会	高山恵理子
	リハビリ委小員会報告 ～根拠あるソーシャルワーク実践　その現状と課題　回復期リハビリテーションの領域から	社会保険部　リハビリ小委員会	取出諒子
	療養型小委員会報告～根拠あるソーシャルワーク実践～	社会保険部　療養小委員会	榊原次郎
	緩和小委員会報告　～活動状況と今後の課題～	社会保険部　緩和小委員会	田村里子
	亜急性期小委員会報告　～活動報告～	社会保険部　亜急性期小委員会	漆畑眞人
	社会保障審議会（第5回後期高齢者医療の在り方に関する特別部会）有識者ヒヤリング報告 ～終末期医療におけるMSWの役割：後期高齢者医療における患者・家族の心理社会的問題への相談援助	東札幌病院	田村里子
	医療ソーシャルワーカー養成教育の現状と課題（第４報） ～医療機関と大学・養成校の枠を超えた実習報告会の意義	石橋総合病院	栗本孝雄
83 2008（3）	2007年度会員調査報告書	日本医療社会事業協会組織部	松井久典
	医療福祉実習が実践現場にもたらす影響に関する一考察 ～実習スーパーバイザーへのフォーカスグループインタビューより	北海道医療ソーシャルワーカー協会 医療福祉実習委員会	
	関係機関を支える技術援助　～兵庫県老人性認知症センターの実践と考察	兵庫医科大学病院	鳥巣佳子
	専門職支援における老人性認知症センターのソーシャルワーカーの役割と課題	総合病院岡山赤十字病院	竹本与志人
	ソーシャルワーカーの意識の変化に関する一考察　～STT研究会活動を通して	東京湾岸リハビリテーション病院	丸山みさき
	外在化技法を用いたアセスメントと援助視点の考察 ～脳卒中患者及びその家族の変化し続けるニーズへの援助	青葉さわい病院・東京学芸大学非常勤講師	露木信介
	グループスーパービジョンの実践方法についての一考察 ～組織外スーパーバイザーと行ったグループスーパービジョンの体験を通して～	京都大学医学部附属病院	出雲路祥子
84 2008（11）	社会保険部活動報告「社会福祉士等の退院支援調査」レポート及び追加資料	社会保険部会　急性期委員会	早坂由美子
	医療ソーシャルワーク業務評価基準検討報告	北斗病院	中平大悟
	医療機能の分化と連携の推進に向けての地域住民啓発活動の一考察	公立陶生病院	水野大介
85 2009（3）	ソーシャルワークの専門性としての「自己決定」概念の再構築 ～社会構成主義的観点から～	育成社佐々木病院	鈴木三佳
	保健・医療領域の困難ケース背景要因と困難度の指標化に関する研究	宮城県立こども病院	真嶋智彦
86 2009（11）	第57回日本医療社会事業全国大会（山形大会）シンポジウム 「地域活動新時代への挑戦」　～「かかわる」「ささえる」「つなぐ」そして「いきる」～	山形県医療ソーシャルワーカー協会会長	小笠原眞佐子
87 2010（3）	救急小委員会報告～「救命救急センターにおけるソーシャルワーカーの業務実態調査」と 「救命救急センター長へのアンケート調査」	神戸赤十字病院	水留丹都子
	平成21年度回復期リハビリテーション病棟におけるSWの業務実態調査報告	初台リハビリテーション病院	取出諒子
	がん・緩和委員会報告	東札幌病院	田村里子
	当事者と創る社会資源　―高次脳機能障害家族会立ち上げを通して―	亀田総合病院	佐藤杏
	認知症患者と主介護者（聴覚障がい者）の支援を通して見えてきたこと ―医療ソーシャルワーカーの役割を考える―	ア・ライズ　デイサービスセンターみなと	野瀬弘康
	回復期リハビリテーション病棟におけるソーシャルワーク支援の検討 ―大腿骨頚部骨折患者及び家族の入院60日以降の取り組み―	青葉さわい病院	露木信介
88 2010（10）	ハラスメント研究会の開催	研修部長	佐原まち子
	パワー・ハラスメント実態調査報告		中里哲也
	2008年度退院援助の状況に関する調査・検討委員会調査報告書		
	後期高齢者退院調整加算新設に伴う退院援助システムの導入プロセスと効果	山田赤十字病院	伊藤隆博
	ソーシャルワーカーが介入する生活課題の状況―救命救急センターのケースを通して―	兵庫医科大学病院	木村亜紀子
	療養型病院・施設への転院阻害要因がもたらす困難性の定量化の試み	名南ふれあい病院	林祐介
89 2011（3）	救命救急センターにおけるソーシャルワーク実践～自殺関連事例の検討からみえてきたもの～	大阪府済生会千里病院	岩間紀子
	急性期病院における短期援助に関する研究―退院援助における援助日数に影響を与える要因―	社会保険中央総合病院	柳田千尋
	回復期リハビリテーション病棟の患者及び家族のニーズ構造の精査 ～多側面理解と側面間の交互作用性を中心としたソーシャルワーク支援～	青葉さわい病院	露木信介
	医療ソーシャルワークにおける短期援助に関する研究～統合的短期援助ワークショップとアンケートから～	社会保険中央総合病院、ISTT研究会	柳田千尋
	セルフヘルプ・グループにおけるニーズの充足に影響を与える特性―がん患者会を中心に―	独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター	萬谷和広
90 2011（11）	ソーシャルワーカーと交通事故被害者生活支援―交通事故被害者生活支援教育研修アンケート調査から―	昭和大学病院	井上健朗
	救命救急センターにおけるソーシャルワーク援助の業務実態調査	神戸赤十字病院	水溜丹都子
	未収金対策システムに関わるソーシャルワークの意義	社会医療法人母恋　天使病院	奥村奈緒子
	病院・施設が求める保証人に関する一考察 ～保証人問題の解決に向けた医療ソーシャルワーカーの役割に焦点をあてて	名南ふれあい病院	林祐介
91 2012（3）	石巻から皆さんへ	石巻拠点担当者	武山ゆかり
	分科会の報告―「保健医療とソーシャルワーク」について―	埼玉医科大学国際医療センター	御牧由子
	MSW勉強会「なんやかんや」の取り組み	名南ふれあい病院	林祐介
	病名告知から現在までの各治療時期におけるオストメイトの心理的状況	倉敷中央病院	荒木邦彦
	患者会における若年乳がん患者のピアサポートのあり方	大阪市立大学医学部附属病院	大松尚子
92 2012（11）	「患者・家族から見た医療ソーシャルワーカーの評価調査」から考えるソーシャルワーク機能	霞ヶ関南病院	榊原次郎
	交通事故被害者生活支援教育研修チーム報告　交通事故被害者生活支援研修事業報告 ―全国都道府県協会および日本協会の取り組みと成果を中心に―	千葉大学医学部付属病院	葛田衣重
	セカンドオピニオンにおける相談の一考察	大阪市立大学医学部付属病院	大松尚子
	成人期の終末期がん患者及び家族の「苦しみ」の特徴とソーシャルワーク支援の困難感 ～老年期終末期がん患者との比較から	札幌医療生活協同組合札幌南青洲病院	下倉賢士
	保証人問題の解決に向けた取り組み～患者実態分析とチェックリスト作成の試みを中心に	名南ふれあい病院	林祐介
	保健医療現場実習における実習指導枠組みに関する検証	東海大学医学部付属八王子病院	塩田哲也
93 2013（3）	調査研究部報告　救命救急センター専任ソーシャルワーカーの業務実態に関する質的調査	神戸赤十字病院	水留丹都子
	回復期リハビリテーション病棟における医療ソーシャルワーカーのストレスに関する研究	悠紀会病院	久保茂樹
	入院関連業務に関する一考察　～回復期リハビリテーション病棟の立場から～	高良台リハビリテーション病院	山口尚大
	災害拠点病院における災害ソーシャルワークの展開に関する研究	伊勢赤十字病院	伊藤隆博
	長期経過したパーキンソン病類縁疾患患者調査とチーム医療における医療ソーシャルワーカーの役割	熊本機能病院	浦野秀雄
94 2014（1）	東京都保健医療公社におけるMSWシステムの導入について	多摩南部地域病院	増井優
	大阪府がん専門相談員向け研修実施報告 ～大阪府60がん診療拠点病院の現状をふまえて～	大阪市立大学医学部付属病院	大松尚子
95 2014（3）	精神症状を有するクライエントの生活問題と支援者間の関わりについての考察 ～身体症状を理由に精神科のない医療機関にかかる場合の事例研究	国立病院機構大阪南医療センター	小澤徹也
	医療ソーシャルワーカーの離職意向の要因に関する研究―東北地方のMSWを対象とした調査をもとに―	宮城県立こども病院	真嶋智彦
	医療ソーシャルワーカーの死別体験後の成長の測定とその関連要因	寿康会病院	嶋野朱乃
96 2014（10）	第34回日本医療社会事業学会　分科会報告	済生会京都病院	内藤雅子
	日本医療福祉協会におけるハンセン病問題の取り組みについて	社会福祉専門職団体協議会ハンセン病委員会	磐井静江
	医療ソーシャルワーク課外実習プログラムのプロセス評価 ―アセスメントに特化し省察学習を取り入れた実習プログラムの立案・試行―	愛知医科大学病院	鈴木裕之