

# 真珠

(三号)

宮城県医療社会事業協会

◇ 目 次 ◇

表題解説				
医療ソーシャル・ワーカー倫理綱領	1			
巻頭言	2	畠山辰夫		
医療社会事業振興上の諸問題	4	村山午朔		
医療社会事業私見(その二)	10	岩本正次		
身辺雑記(一)	15	菅野鞠子		
随筆	17	砂金明		
菅原理事逝く	18			
定例研究会報告	20			
良書紹介	21			
あとがき	23			
特別会員名簿	24			

表 題 解 説

人間は尊い存在でありながら、病苦、貧苦、社会苦に悩んで、光明を見失っている人々が甚だ多い。これ等の人々の相談相手となり、援助者となり、指導者となり、一人一人に希望の道を示してやることが私たちの仕事である。

この仕事は、あたかも、海底に忘れられていた真珠を拾いあげて、一つ一つが尊い光を放ちうるようにしてやる仕事によく似ているので私は「真珠」という名を選んだ。

○ 医療ソーシャル・ワーカー倫理綱領 ○

日本国憲法の精神と専門社会事業の原理にしたがい、われわれはつぎのことからを医療ソーシャル・ワーカーの倫理綱領とさだめる。

われわれは、

- 一、 個人の幸福増進と社会の福祉向上とを目的として活動する。
- 二、 対象者の処遇にあたっては、その意志の自由を尊重し、秘密を守り無差別平等の原則にしたがう。
- 三、 ソーシャル・ワーカーとしての自覚をもつて対象者との専門的援助関係をたもち、その関係を私的に利用しない。
- 四、 医療社会事業の意義と機能が他の関係職員に理解されるようつとめ、その目的達成に努力する。
- 五、 専門職業の立場から社会活動をおこない、社会資源の活用と開発をはかり、社会保障の完成に努力する。

## 巻 頭 言

ケースワーカーについて思う。

宮城県医療社会事業協会副会長（国立宮城療養所長）

畠 山 辰 夫

宮城県医療社会事業協会の副会長という、エラそうな役目を、ウツかり引き受けた関係で、巻頭言を書けとの御命令をうけた。

私はふだん、この協会に何もしないでいるので、この際一筆書かねばならぬ気で、ペンをとつた。

ケースワーカーという仕事は、患者の福祉に直結しており、非常に大事なことで、治療面にも関係することは、今更いうまでもない。

しかし、世間の人が、それを充分知っているかという点、必ずしもそうではないようだ。誰にも知られるまでには、まだ年輪が足りないのだろう。

まず名称が、あまり感心しない。メデカル、ケースワーカーと言ってみても、よく説明されないと解らないようだ。相談係でも、ちよつと誤解されるだろうし、何かうまい名称がないものだろうか。現にこの私も、昭和二三年頃、その意味が解らなくてGHQのモルトン氏に質問の手紙を書いたことがあつた。今日では、だいぶ認識されては来たが、まだまだPRが足りないようだ。次に地位の安定の問題がある。私はこれまで、二人の有能な若い事務官を、ケースワーカーに

育て上げようと努力したが、二人とも本人の希望で、ケースワーカーをやめて、他の係に移つてしまつた。ケースワーカーでは、いつまでたつても主任や、課長の出世コースには進めないらしい。長くこの仕事をつづけてゆきたいという、若者がどんどん多くなるようでない、発展しにくいのではないだろうか。それにはケースワーカーの地位が安定するように、今後諸問題を一つ一つ解決してゆかねばなるまい。

第三には病院のスタッフとして、公的な自分の席を獲得することが大切だ。熱心な進歩的な病院で、良いケースワーカーが成績を上げている現状から、今後はどこの病院にも、医師と同じ重要性をもつて、担当者が働くようになりたいものだ。こゝまで成長するには学校出の優秀なケースワーカーが、病院にどんどん採用されるようなムードが出来ないといけない。

そこで問題になつてくるのは、単に事務屋の仕事でなく、OTやPTのように医療従事者として公に認められる制度が必要になつてくる。そして病院会計としては、ケース指導料が貰えるようにならないと、本当にうまくいかないように思う。

このように考えてくると、もはやケースワーカー個人個人の問題ではなくて、厚生省自体の問題であり、もつと具体的にいえば、日本の医療制度の問題にも繋がり、現実の問題として、日本医師会との話し合いにも関係してくる。結論としては、日本の病院をどのように方向づけるかという、大問題にも関係する基本的な問題が内蔵されていると思う。

## ● 医療社会事業振興上の諸問題 ●

日本医療社会事業協会副会長

(元神奈川県衛生部長、長浜療養所長)

### 一、 まえがき

貴誌に何か書くよう仙台病院の鈴木さんから御依頼を受け、何か拙文をお送りしようと思つていながら、五月は特別の忙しさにかまけて遂々伸びてしまつた。そしてまた催促を受けたときには、もう時間切れという不始末に止むを得ず県協会誌<sup>8</sup>に書いた「メモ片々」を転載して頂いて今回はその資をふさがして頂きたいと思ふ。

本部協会も今年で満十周年をむかえる。その間会員諸氏は随分つらい、いはらの道を歩いてこられた訳だが皆さんの努力によつて日本の医療社会事業も漸く軌道に乗つて来たように思ふ。支部協会も二十九都道府県に達し、地味ながら確実な歩みをつづけてきており、長い懸案であつた教育制度身分法の確立もそう遠い将来ではないであらう。

たゞ保健医療担当医師の認識が一般的にみて問題があり、もつともつとP・Rされなければならぬであらう。私が五十数時間をかけて横浜医大四年学生にM・S・Wを含む衛生行政、医療行政の講義をつづけているのもこの点にある。もつと全ての医科大学

に医療社会事業の講義の加えられることを念願して止まない。それと同時にこれから大学卒の新しいワーカーもどんどん増してくるのでこれを受け入れる現在のワーカーの方々の一層の資質の向上への努力を特に希念する。

### 二、 他県M・S・Wの集い

二月二十二日長野市自治会館ホールで開催された県並びに県M・S・W協共同主催の才六回M・S・W研究大会に、そして四月二十五日前橋市農業会館ホールで開催された同県協会才二回総会並びにM・S・W推進協議会に出席した。三月には鹿兒島県M・S・W協から招待を受けたが日取りが接迫してどうしても都合がつかず失礼してしまつた。昨年の本部総会の時交渉を受け私もそのつもりで予定し、ついでに長崎福岡なども廻つてと計画もしていたのだがまことに残念であつた。地方に行く度に思うことだが、その県々によつて夫々特長があるが、中心になつておられる協会幹部の方々は実に熱心であり、ワーカーの方々が皆積極的に前向きに真面目にM・S・Wの振興に努力しておられる姿には頭の下

がる思いがする。然しどこも施設長の方は「勿論どこにも例外はあるが」概して関心の薄い悩みは同じようである。もともとM・S・Wは保健医療チームのマスターである医師からこそ要望されなければならぬ性質のものである筈だが、日本における保健医療面にはまだやゝもするとかけはなれた存在であるかの感を呈することは洵に残念なことである。然し本年一月二十二日武見日本医師会長は西村厚生大臣宛要望書を提出して、最後に「医学的社會復帰について述べ、「リハビリテーション対策は施設の体系的整備と専門技術者の養成確保などが極めて重要である。そのためには機能療法士、職能療法士、言語療法士及び医療社會事業士などの協力者群の社会的地位の決定、養成及び修練制度などの確立を急がねばならない。リハビリテーション、サービスは社会医療体系上、社会保険の域外に独立すべきものであり、国または地方公共団体がその財政上の責任を負うべきものである。」と要望している。国は既にS、三十八年度においてC・TP・Tの養成にかゝつており、M・S・Wも比較的速かに地位の決定、養成及び修練制度の確立がなされることを期待している。またこれによつて日本の医師の認識も高められることを期待してやまない。

### 三、高瀬美津子女史の講演会

四月十九日午後二時から聖路加短期大学二階ロビーで、本部並びに東京、神奈川支部三者共催で高瀬女史の「ファミリーン

シャルワークを中心としたアメリカの医療社會事業」と題する講演会を開き、終つて講師を囲む有志の懇談会を行つたのがまことに有益な会合だつた。女史とは野辺地慶三博士からの御紹介によつ知つたのだが、横浜国立大出身後スカラーシップを貰い米国の加洲大学の社會事業部に学び、そのマスターコースを終え、現在桑港のインターナショナル・インスティテュート（國際結婚その他トラブルケースの相談役をやる社會事業研究所）の日本部長をやつておられ、五月まで休暇で横須賀の実家へ帰省しておられることで私からお願ひして快諾を得た。同女史は普通のソーシャルワーカーであるが、マスターコースではM・S・Wの実習もあり、また精神病院で心理学者や精神病医学者と協力をやつた研究が認められて日本部長に選ばれたというだけあつて、非常にハキハキした自信ある話し振りで参考となるものが多かつた。病院その他の施設でもワーカーの数は多く必ずスーパーバイザーがいること、殆ど全部が四年制大学を卒業し、その上二年の大学院出身者の多いこと医師の認識の高いことなどは、日本の現状とくらべ、及びもつかないうらやましい限りだが、貧弱な日本でも学びとらなければならぬと思つたことは、この教養高いワーカー達が実によく勉強するということ、各種ワーカーがよく連絡協力をするとすることは、具体的ケース記録を二・三引用されたがその中でもよくうかがわれた。資源の活用、開発ということもよく努

力されている。日本の社会保障は貧弱だから何もできないとばかりは言っておれないし、教養資格程度が低くければ尙更努力に努力を重ねて勉強して行かなければならぬだろう。

#### 四、大阪日本生命済生会社事業研究会編

##### 「医療社会事業研究」を読んで

庭の芝生は青くなり、水仙やボケや桃の花もいつか散つて、今、一面青葉の匂いが充ちみちている。花壇にはチューリップが咲き、数日中にバラも咲きそうだ。そうした庭を眺めながら寄贈された同誌を読む。特集の最初に同研究会の指導者の大阪社会事業短期大学の孝橋正一教授が「医療社会事業の再検討」―その新しく正しい前進のために―の論文がのつている。日本医療社会事業協会としても大分おしかりを受けている感じがしたし反省するところもなければならぬ。私はいつも言っていることだが、もう「日本の医療社会事業」が理論的に位置づけられなければならない。もとより医療社会事業も社会事業の一分野である以上社会事業の専門教授に指導されることは結構であるが医療社会事業学者としてその分野が確立されてもいゝ時代だという気もする。このためにはフィールドにある優秀なワーカーを抜てきして、生活の安定を得た学研生活のできる途を開いてもらいたいものだと思う。社会事業大学、公衆衛生院などに専従講師、助教授として医療社会事業の専門家を採用していゝ時代ではなかるうか。フィールドの

現職においては中々理論的学問的研究はできにくいからだ。孝橋教授は日本の医療社会事業は余りにアメリカ式ケースワーク技術のみに偏り過ぎていて、日本の社会の現実に対応していない。特に医療社会事業の政策的、制度的課題に何等と組んでいない、と述べもつと総体として存在の仕方こそがM・S・Wに課せられた任務を効果的に果すことができる方法である。これらの諸点において、現代の日本の医療社会事業とその従事者は基本的な自己反省と批判を行ない、新しい位置づけと方向づけにもとづいて、日本の社会の現状に適応した活動を打ちだしていくのでなければならぬ。」と結んでおられる。教授は所論の中段において「日本における現実の医療ケース、ワークが医療社会事業の名において、その心理学的、精神医学的または身体精神医学的アプローチに方向づけられている理由は、占領政策としてもちこまれたアメリカ社会事業の無批判的、直訳的輸入にもとづくものであり、決してソーシヤル、ケース、ワークを日本的に消化したものではないというところにその基礎をもつている。こうしてアメリカ社会事業の直訳的輸入はケース、ワークとは一般的に本来心理学的精神医学的な方向で探究されるべきものであると暗黙のうちに前提し、従つてまた医療扶助や医療保険給付を取り扱うことが単なる事務または経済（金銭給付）に過ぎないと思ひこんで、実務的にはあまりに多すぎる経済問題の処理のために、ケース、ワークができて



いことをなげくという事情にまでみちびかれる」と述べ、「ケース、ワークに熱心であればある程、ケース、ワークに意義を認めつつも、その限界について身をもつて知るようになるに違いない。そしてそこから同じ医療社会事業の枠のなかで、医療の社会的保護に関する政策や制度が、いかに基礎的に重要な意味をもつ課題であり、また政策や制度の改善、向上のために行なり医療社会事業従事者の社会運動が、これらのすべてのこと、きりはなしては考えられないものであるということ深く理解できるようにならぬにちがいない」といつておられる。ごもつともなお説である。然し、だからといって私たちは日本の医療社会事業従事者の大部分がケース、ワーク技術すら充分でない兼務者であつていゝとは思われないし、保健医療機関の医師が医療社会事業についての認識が今日の程度である限り真の日本の医療社会事業は前進どころか、どうにもならないと思つている。われわれの反省がその新しく正しい前進のために必要だと思つて、まず医療そのものゝ本質をもつと医師の方々に認識してもらわなければならないと思つている。後段の問題はたしかにその通りである。そしてこれはワーカー自身の問題でもあるが寧ろその団体であるわれわれ協会の問題として従来から努力してきたがもつと今後積極的に進めてゆかなければならぬであらうし、また医療社会事業関係者だけでなく、全ての社会事業関係者のとも心にしなければならぬ問題であらう。

同じく短大の右田紀久恵さんは「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」の論文をかかげ、大体孝橋教授の論旨のもとに述べておられるが、若干専任ソーシャルワーカーも設置してないしかも古い型の保健所を眺めておられる点も少くないように思われる。氏は「保健所の社会事業従事者は、ケース、ワーカーではなく、あくまでも心理主義を克服したソーシャル、オーガナイザーであり、公衆衛生の実体論、意識の変革論、組織運動論を充分把握した衛生思想教育の担い手でなければならぬ。業務内容には個別的問題を決するための仕事の事は含まれるが、個別的要求を地域住民の要求に統一してゆく集団指導と、地域活動を展開するための仕事と技術に力点がおかれねばならない。したがつて既存の保健所行政にくい込むとするならば、衛生教育の場にくい込むのが、保健医療社会事業従事者の正しいあり方ではないかと結論づけてもよいであらう。」と結んでおられる。私も保健所ソーシャルワーカーはケース、ワークに終始しては一人ではどうしようもないだろうし、もつとグループ、ワークやコミュニティ、オーガニゼーションに努力しなければならぬことは全く同感である。然し私は保健所のワーカーはどうしてもまず専任のソーシャルワーカーの設置が必要であり、しかもその人は管内ソーシャルワーカーのスーパーバイザーの優秀な人物の存在でありたいと念願している。そして軽易なケースは保健婦に取

扱つてもらい主に管内ワーカーのスーパーバイザーとして働き、また協議会の開催その他の方法によりワーカー未設置病院に専任者の設置を促す力のある行政官でもあつてほしいと思つてゐる。

次に大阪府立病院の金子健氏が「病院における医療社会事業―その日本の性格と職業的安定化をめぐつて―」を論じておられ、「わが国で比較的発達してゐると思われる病院においても、医療社会事業の組織上の位置づけは、診療部門でも事務部門でもない、その中間的存在たらしめてゐることが指摘される。病院の中に一応独立した形で設けられながらも、なおその位置づけがあいまいにされてゐる」ということは、逆に表現するなら医療社会事業の参加を必要としない状態で治療が行われているということであり、より結論的には日本の医療社会事業はアメリカの場合と異り医学の立場から評価されないものとして提起することができる」と述べ、「すなわち、日本の医療社会事業が、一面において経済行為として性格づけられ同時に他面において貧困という現実的課題に対応するものとして、病院の低所得患者対策として要請されるということ、それ自体一つの性格的矛盾として指摘されるが、この両者の矛盾を合目的に結合する努力が今後の課題として残されるであらう」と結んでおられる。

その他数氏の所論がのせられ参考となつた。

本論の発行者日本生命済生会事業局長川村一郎氏は先きの賀集

氏に代つてM・S・W協会大阪府支部長になられた方である。由來大阪府協会のワーカーの方々は非常に研究的でよく勉強されると常々敬意を表してゐるのであるが、杜大の先生方も亦よく進んで熱心にワーカー達を指導しておられることは羨望に堪えない。今度こうした社会事業研究会や日生病院を経営しておられる日本生命済生会の社会事業局長が支部長に就任されたことは、大阪府協会の益々将来の発展を期待できるとして洵に慶賀の至りである。

五、 会員の皆さんへ

S、三十八年度は県の助成金も二十万円に増額され横浜、川崎、横須賀市からも夫々増額助成されることは喜ばしい。それだけわれわれ会員の責任も倍加したことを自覚しなければならぬ。今年度の衛研三階に借りてゐる私の室に書棚を設け皆さんの希望される図書を設備することゝした。

私は大抵毎週水曜十時からこゝで仕事をしてゐるので（不在でも結構）随時必要を図書をお持ちになつて勉強して頂きたい。

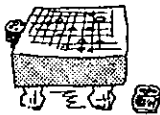
勉強といへば、毎月の例会はいつも半数の四十名ならずで出席者は殆ど固定してゐるようになつて思われる。聖路加短大での高瀬氏講演会にも本県会員は七一八名の出席しかなかつた。他府県と違つて交通の便にも恵まれてゐるのだし、萬障くりあわせて毎回全出席者の記録をつくつてもらいたい。

役員諸君の労苦を考えたら、すえ緒のはしをとるぐらいの努力は当然の会員の義務でないだろうか。そのすえ勝がはしもとれない位まずかつたらドンドン注文をつけて頂きたい。いつも言うことだがどうも意見発表が少を過ぎる。五月下旬には総会と研究会が開かれる。その節は是非多数出席して大いに論じて頂きたい。

今年の本部総会は創立十周年記念大会を兼ねて十一月十一日東京朝日講堂で開催の予定である十月十一日からは横浜で日本公衆衛生学会も開かれる。

本会も九周年を迎え来年は十周年を記念して盛大に何か行事をしたいと思つている。皆さんも今から考えてもらいたい。明後年は本県で全国総会を引き受けたいと予定している。

仕事はふえるばかりだ。本会も賛助会員を加えると一〇〇名を越える。賛助会員はまだまだ増加しなければならぬ。会員の一人一人がその獲得に努力してもらいたい。皆さんの努力によつて名実ともに充実した会にしてゆきたいものだ。日本の医療社会事業進展のために団決しよう。



## 医療社会事業私見（その二）

岩 本 正 次

### 三、医療社会事業と社会事業

ときおり、医療ケース・ワーカーという言葉を目にすることがあるが、なんとなく変な気もしないわけではない。というのは、医療社会事業は明白に社会事業の一分野であるから、その方法であるソーシャル・ケース・ワークだけではなく、ソーシャル・グループ・ワークやコシニテイ・オーガーニゼーションなどを当然そのなかに含んでおらねばならず、問題（対象）に則応した技術方法が適切につかい分けられねばならないからである。

すなわち、医療社会事業を専門の仕事とする人は医療ソーシャル・ワーカーと呼ばれるべきである。そして、そう呼ばれるにふさわしい技術を身につけるよう常に心がけねばならないと考える。勿論、名称などはどうでもよいではないかという質問ができるかもしれない。たしかにそれはそうであろう。だが、医療社会事業と社会事業の関連を強調し、明確に把握する必要は次の理由にもあると考える。

社会事業諸分野はいずれも、チーム・ワークが大切であるが、医療のこの分野は、児童相談分野よりもさらに多くの、恐らく、

社会事業分野中最大の職種からなる病院や保健所で仕事をしている。

したがって、他の各分野の職能との共通点と差異を常に明白にする努力が続けられねばならないと考える。いいかえるならば、医学と医療の理念を明らかにし、社会科学の検討を加えると共に、社会事業の理論と技術の確立向上につとめる義務が、M・S・Wにはあるということである。

だが不幸なことに、現状では社会事業に関する科学が十分に確立しておらず、日本の条件の下における職能が具体的にたつているとはいえない。

社会事業は、一九三〇年以降は、精神分析をそのよりどころとしてきたし、一九四五年以降は、文化人類学をそのよりどころとしようとしている。だがしかし、社会事業そのものに対応した理論が確立しているとはいえないのが現状である。

昔、社会事業の対象を、貧困、犯罪、不潔、疾病、無学の五つの巨人にたとえる試みがなされ、これらにたちむかうものとして社会事業を考えられた時代があつた。

しかし、今日のわれわれの眼からみるといずれも、社会事業の直接的対象ではない。

犯罪は、刑事・行刑政策の対象であり、不潔は衛生行政・都市政策の対象であり、疾病は、医療・保健政策ないし事業の対象であり、無学は教育政策の対象であり、また貧困は政治の、また経済政策ないし、社会保障の対象である。

たしかに、低開発国を含めた国際社会事業会議においては、それらのすべてばかりでなく、労働組合の問題や労働基準法など、われわれが社会政策と考えているものも重要な議題の一つとして、ソーシャル・ワークの名の下に討議されている。

すなわち、社会事業は、社会の変化・発展にとまない、その機能を分化し、昔は、その重要な機能であつたものを他の政策、事業として、分離し、現在の専門的深化の道をたどつてきたことは明白であるが、さて、今日の社会事業とは何かということが次に問われねばならない。

#### 四、今日の社会事業

医療社会事業とは何かを明らかにするには、大変まわりくどいようだが、今日の社会事業とは何かをまづ明らかにしておく必要がある。

そこで、いろいろ試みられてゐる社会事業の定義のうちで、一九五〇年に社会事業研究所で、国際社会事業会議のために作製さ

れた日本社会事業の定義を手がかりにして若干の検討を加えてみよう。

『社会事業とは正常な一般生活水準より脱落し、背離し、またそのおそれのある不特定個人または社会に対し、その回復保全を目的として、国家、地方公共団体、あるいは私人が、社会保険、公衆衛生、教育などの社会福祉増進のための一般政策と並んで、またはそれを補い、あるいはこれに代つて、個別的、集团的に、保護助長あるいは処置を行う社会的組織的活動である。』

この定義は、五つの部分からなり、各部分に、従来、社会事業に関し、言われてきた諸説の大半を織り込もうとしたため、大変まわりくどいものとなつており、特に、その中心点が不明確となる結果となつた。

そこで、この定義から、その中心となる点を明白にするため、まず、『正常な一般生活水準より脱落し、背離し云々』という点をとりだそう。

現在の科学は、一般生活水準よりの脱落点すなわち、最低生活水準を科学的に算定するまでに成長した。ここでいう生活水準——スタンダード・オブ・リビングとは経済学的用語であるから、それをいにかえるならば、経済的貧困にほかならない。

だが今日の社会事業の対象者は、たしかに経済的貧困者が大多数であることは認めねばならないとしてもそのすべてではない。

この定義もそのことを考慮し、「正常な一般生活水準よりの背離」という言葉を使用している。具体的には家庭の不和や犯罪等ををさしていると思われる。

この二つをよく考えてみると、前の五つの巨人で説明したようにまたふり出しにもどり、かならずしも今日の社会事業の直接の対象とならなくなつたものまでその対象として含んでしまうという欠陥が見出される。

そこで、この二つの現実を手がかりとして、二つを統一し、かつ、今日を中心課題を明白にするにはどうしたらよいか。

ここに一つの方法がある。てるおか博士ら労働科学研究所が試みた、経済的最低生活水準の算定法は、貧困生活は必然的に家族員の健康をむしろむか、病気にかかりやすくなるという原則の上に立つものであつた。

この原則をいいかえれば貧困は必然的に生活を崩壊させるといふことである。だがしかし、生活崩壊はその最大原因が貧困であつたとしても、貧困のみがその原因ではない。

こう考えてくると、生活の崩壊という概念が、前の定義の脱落と背離を結合して把握するのみならず、一つの新しい頂点に立つて生活事業客体を一義的に規定する言葉となる。

すなわち、「社会事業は生活崩壊の組織的対策」にほかならな

同様に医療社会事業は「保健・医療事業の効果をさまたげ、また疾病にともなつて生じる生活崩壊に対処する社会事業」である。

五、人、問題、生活。

日本社会事業の定義では、社会事業の対象を「個人または社会」としているが、これは社会事業の方法（技術）といわれているソーシャル・ケース・ワーク、ソーシャル・グループ・ワーク、ミニテイ・オーガニゼーションの対象を指している。グループ・ワークの対象は集団ではなく、小集団のなかで、アクション・リアクション・コアクションする個人を対象としているから、一括して、個人と規定したのである。

病院を見ると、そこに、患者個人、患者と患者の小集団、医師と患者、患者と看護者、そして、病棟集団、病院社会、などをみることが出来る。そして、個人の背後にある社会を見、社会のなかにある個人を見ることが出来る。

医師は病気をなおすのではなく、病人をなおすのだとよくいわれるが、実際に直接の治療の対象となるのは病人ではなく病気で、あることはまちがいない。ここでいっていることは、病気の背後にあり、病気故にゆがめられて行く人間存在、しかもなお全くゆがめられてしまつていっているのではなく、そこに人間存在の価値を見出している人間存在との連関を見失なうということであり、また、そのような人間存在と病気との相互連関を見失はず

握すべきであるといつていたのである。

この命題はM・S・Wにおいても大切な医療に共通した命題である。

だが、M・S・Wの独自の、医療における他の分野との差異ある対象は何か、これこそが、S・Wなるが故に対象とし課題とするものは何か。

ソーシャル・ケース・ワークの直接の対象が「人(格)ーパーソナリティ」であるか「問題」であるかということが常に問題となる。

診断主義派は前者を重んじ、機能主義者は後者を重んずるようであるが、取扱事例によつて、その事例の対象を、そのどちらとみた方がこのましい場合もある。

諸科学の原則からみても、対象がことなれば、解明の方法が異なるように、どちらとみるかによつて、その取扱の方法と過程が著しくことなることは、若干の経験をつまれたワーカーであれば、その体験を通じ明白なことである。

私は、この「人」、「問題」という提示の仕方には若干の疑問をもっている。というのは私の不勉強のせいでもあると思うが、「ソーシャル・ケース・ワーク」、「心理療法」、「カウンセリング」と呼ばれているもののなかに、共通するものがあることは差しつかえなく、またあるべきと思うが、その差異と独自性は何

かという問題になるとかならずしも明確ではないということである。

私は、したがつて、試論的に、「生活」という新たな概念を導入し、「人」、「問題」等々と呼ばれる対象概念との連関を明らかにし、社会事業の独自性を主張すると共に、新たな対象概念に則応した方法論を展開してみたいと思う。

これは決して、S・Wの独立を意味するのではなく、医師・臨床心理・S・Wからなる医療チームの確立のために必要であると考えるからである。

そのためには、また回り道であるが、いままで、無規定的に使用してきた、「生活」について、簡単な検討を加えておこう。

#### 六、生活と生活崩解現象

生活とは、朝起きてから寝るまでの、諸行為の総体であり、くつかえしである。われわれは、食、衣、住というような諸要求がそのなかで充足される。そのためには、さまざまな物が必要となり、言語という無形物も使用される。

したがつて、生活とは「諸要求(必要)の諸年数を媒介とした充足過程(行為)の総体」である。一言でいえば、要求充足過程である。

この場合、行為とは、要求と手段の矛盾の対応関係であり、また要求もさまざまな必要が矛盾的に統一されて充足されるのであ

り、諸手段も、その機能が矛盾的に統一される。

この場合、諸要求の統一のされ方は、生活の仕方(管理方式)によつて決定され、また諸手段の機能に対応している。そして、生活管理方式は生活の土台(生活を支える諸条件)に照応している。したがつて、生活は一つの構造をもち、生活は食衣住というようないくつかの分野にわけるとは可能であるが、それぞれ一定の仕組みを持つ、故に生活にはそれぞれの型があり、またさまざまな生活をいくつかの型に分けすることも可能である。

生活がこのように、非常に複雑な仕組みを持ち、矛盾的構造連関となつて存在している故に、ワーカーの業務を通しての体験でも、生活を変えるということは大変なことであり、ソーシヤル・ワークの限界性の問題も生じてくるのである。

このように生活を見、それを簡単に図式化すると、人・人・物・物・人・物の三つの関数式が取りだせる。

人間関係というのは近代社会事業の合言葉になつてゐるが、実は、人間関係の背後にそれを決定している物の世界をみなければならず、また、物の世界を見るときに、そのなかに人間関係を見なければならぬ。

母の愛情ということも、実は、愛が先行するというよりは、赤ん坊が生れる以前に胎児の動きを感じ、はだぎやおしめや布団を用意する諸行為のなかで愛情が芽ばえ、生れてからは、だき、乳

を飲せ、ほほずりをし、添え寝をし、おしめをとりかえ、言葉を理解しないうちから、赤ん坊に話しかける等々の諸行為のくりかえしのなかで母の愛情が生長し、また赤ん坊も、必要の充足のくりかえしのなかで、母に対する愛情が生じてくる。

愛情とか、人間関係というものも実は、異つた個体(人間)の同時要求充足の繰り返しのなかで成長し確立する。

いまの説明であまいな点は行為のおこりである。この点についてくわしくは別の機会にゆずりたいが、ただ一言だけふれておこう。

パプロフの偉大な教師であつた、イヴァン・ミハイロヴィツチ・セーセエノフ(一八六三年)は、「すべての行動のそのもの起りは、外界の刺激に対する反射である。」と主張した。「ラペテイ・ヴィヤンタン マンジャン」々食欲は食べているうちに出てくる。々とはフランスの有名なことわざである。

社会事業は「生活を養ふこと」特に「生活崩壊をくいとめ、整へること」にその独自の目的がある。

慢性患者をうけもつ病院のワーカーは、いわゆるホスピタライズされた患者をつくらず、そうならないように努力するとともにリハビリテーションを入院当初から計画することが急務の課題である。



(つづく)



## 身辺雑記 (I)

国立西多賀療養所

菅野 鞠子

一昨年のごとでした。この療養所の内科療棟に急性肺炎で三才そこそこのTさんが入院しました。職業はとび職で半ば関西弁のさばけた人ですが、あいにくお酒が大好きで再三酩酊して病室に帰り、勢いにまかせて病室廻りをします。

病人の健康上、医療上入院患者の飲酒を禁じている療養所のこと、二〜三回と重なるほつておけず本人を呼んで問正すことやむなさに致りました。

酔にかまけてのらりくらりと鉾先をかわそうと努力しても効なく困りはてたTさん。根が気の弱いお人好し、まわらぬ舌で：「え〜と何かね、スーツケースはおらんかね。」と言つたそりです。スーツケースとはケースワーカーである私のこと、Tさんは何時の間にか私をスーツケースにしていたので、これには当の私まで加えて皆んなで大笑いしました。

飯場を渡り歩くTさんとは入院の時から医療費のこと、家族との連絡のこと等で何回か面接していたのです。それから一年余、Tさんのおかげでスーツケースは私のあだ名となり、その後間もなく退院した風来坊Tさんを語る時は、皆んな「あのスーツケー

スのTさんはどうしたかしら、今頃何処にいるかしら。」といった具合です。

さて、この療養所に就職以来現在まで二年八ヶ月を過ぎたわけですが、結核という病気は医学の大きな発展にもかかわらず他の疾病と比べて療養期間が長く、それに伴い医療費のこと、家族の生活、家族関係、社会復帰のこと等なかなか問題も多いようです。

一昨年や昨年の調査では、入院期間が平均五年余、七〜八年や十年の人も多く、十数年や又二十五年という方の話をうかがつてびっくりしたものでした。又これらの六割強の人達が生活保護の適用を受けている実情は病氣と貧困との悪循環を目の前につきつけられた感じでした。

その後結核予防法三十五条の拡大に伴い、いわゆるボーダーライン層にある療養者に光がさしたかのようにありました。法の目的から排除しない患者や、この療養所に集るカリエス療養者への恩恵は薄く、生活保護さえも受けられない人にとつて苦しい日々が続いております。

毎年九月も末になると、秋風に先立つて衣類や寝具に不自由する人の調査を行います。

各療棟から出た名簿により、各々事情に応じた対策が要求され

ますが、昨年の暮れは、南銀治町の婦人会から古着でしたが沢山の衣類をいただき本当に助かりました。

「ケースワーカーはケースワーカーならずしてマスワーカー……」とは誰が言った言葉でしょうか。

病気が回復して退院する人の悩みも深刻です。何年かの間、接触を断っていた社会へ戻るのですからただでさえ不安でありますのに、ほとんどの人が入院中に職場を失いなかには家族が離散したり、おまけに今度は結核回復者という障害を背負って社会復帰せねばなりません。

特にカリエスの場合、骨をおかされるために極度の身体障害を伴うことも多々あり、困難は倍加し働くところのないままに、親や兄弟の世話になり肩身のせまい生活を送らねばなりませんし、まして身寄りや落着先のない人の不安と困難は大変なものです。

しかし、これらの人々も、適当な仕事と場を与えられれば残された機能を使つて健康人に負けない独立した生活が出来る筈です。

今年の三月二十八日開館した月ヶ丘共生館は、これらの人々に半永久的な生活の場と仕事を保障し、その自主的な運営を通して生活の自立と社会への貢献を目的として成立しました。

土地は国有地である療養所内の敷地を借用し、建物は財団法人共生福祉会の好意にみちた提供と運営により、仕事は東京の某会社より受けて発足しました。この間財団法人の会長福島禎蔵氏の

物心両面にわたる暖い援助や、仙台キリスト教団学生センターの皆さん、勤労奉仕や当療養所長先生や事務長さん始め沢山の職員等々の細い心づかいと援助が現在も続けられておりますが、問題はこれから……。この自由競争の激しい社会で充分の資本もなしに企業として立つことは非常に困難で、小企業の余波をうけ、中間企業の搾取を受け息をえええというのが現実であります。民間活動の育ちにくい……は困難でしょうが、この問題をもつ大企業か、国立の保護工場になることを夢見てがんばるつもりです。

現在共生館の入居者は、管理人の私を入れて三名で、外部からの通勤等を加えて七、八名といったところです。畑も少々作りじやが芋やとうもろこし等野菜も植えました。今流行の五万節をもじつて

退院してから二ヶ月目

今じゃ共生館のコイル巻き

ああだこうだと言いながら

作つたおしやかが五万本

……………(五番まであります)

等が出て来る次水です。

私は朝八時半までには、皆さんと入れ違いに療養所へ出勤し、特別なことがなければ日中は療養所でケースワーカーとして働き

ます。

時々どつちが本職かときかれる時もありますが、内心もつともだと思ふ本職心をふるいたたせる次才です。私は確かにケースワーカーには違ひないのですが、違つた職種が多い病院のこと、ケースワーカーに対する要求もさまざままでいくらがんばつても全部の要求を満すことは出来ません。しかし、これらの要求の中にはこの仕事を知らぬところから来る方向違いの要求や、もつともそりあるべきだとは思ひながら現状では応じきれぬ過重なものもあります。しかし、この辺でこれらの要求を整理し、これまで各種要求のままとかくぼかされがちであつたケースワーク活動を、本質的に検討して本来の姿に近づけなければならぬと思ひます。又このような組織では、各職種における高度の専門的分化と認識、その上に立つ相互協力(チームワーク)が非常に大切だと思ひます。

この双方が中途半端であつて良い医療活動は出来ないと思ひます。



## 無知と無理解

結核予防会事務局長  
砂金

明

私は常に無知と無理解と謂う字数にすると僅かに、五、六字の

事で苦しみ続けている事が多い。それは簡単に云うと無知と無理解は相手方に対するあひせかけ語になりはしないか、それではないけなく相手に理解して貰える、相手に知つて貰える様な言葉、行動そして結果を示しているかと自分に問う事である。誰にも解つて貰えない苦しみとそこにあつてよいと思ふ。努力している様子、お話し続けている顔は自分を整える言動であり相手方に対して速に用をなさぬ事もある。知つて貰う、理解させようと強力に行動すると又、相手方のご気嫌をそねて了い相手方は勝手に私に不利益な解釈をしてつたり、或は意識的に反発をしたりする結果的には何と謂つても自分を可愛がつているのであるから私が駄目になつて相手方だけよくなんなさいとはいかない。皆んな良くなる為の社会を築く努力をしているのであると思ふが、こんな最中に自分の事のみを考える怨の凝りがさもなく成功している事がある。私はこう謂う人を心の底から憎しみ続ける悪い癖がある。

「生活環境、或は生れ乍らの性格等あつて百人百様あるのだ」と私に聞かせてみる又は「私が努力していることにおいて後退が遅れていくのだからよい」とも考える。或は、「私が考えていること、努力していることが最高でもあるまい」とも思ふ事も多い。そんなことで広く接してみたいと考へ、諸先生、世の先輩各位の導きを頂いている。而したまたま解りきつた様な心算になつてい

## 菅原熊夫君を悼む

る自分を知つて悲しくなる事が近頃非常に多くなつた。四十三才の無知の壮年である。人生の完徹を見ることの知らない人間の何たることか理解出来ない四十三才の壮年になつてゐる私に気付いた今日此の頃である。

無知と無理解の作用の仕方で自分を発見した事を美しい星空を眺め乍らそつと私に、「それで良い、それで良い。」と云い聞かせて満足している。そして又、この言葉を相手方へのみあびせた場合を想像するとどうか。私はそこまで考えていまま筆を擱く。

宮城県非官公病院事務長会

三 上 正 昭

梅雨の雲が干切れて、真夏の太陽が燦々と輝き、道行く人は皆じつとりと汗ばんでいた六月二十九日の午下がり、いつになく卓上電話のベルがけたたましく鳴つた。

菅原事務長が今レントゲン室で倒れました。直ぐ来て下さい!!

とるんだ看護婦さんの声に、さては触れた? : : : と一瞬脳裡に閃くものがあつたが、おつとり刀のまま駆けつけた。消防署の救急隊員と岩本病院の針生医師

が人工呼吸の最中である。顔色は既に生気がない。ブルースも私の手には触れない。針生医師と佐藤院長の諒解を得て、直ぐ様渋谷病院長に通宅した。

続いて岩本院長も見えたが、どの医師の顔も見込あるとは云つていない。これだけの陣容を以てしても施す術がないのだ。

嗚呼! 彼の生涯は一瞬にして終りを告げた。従容としてありし日の柔和な顔そのものである。

彼は若くして電気科に学び、専門的な知識を習得していたので、よもやの懸念は全くなかつたが、災害はいつやつて来るか分らないもの、一閃の電光が幽明の境とならうとは : : : 。

憶えば昭和二十八年の春、みちのくの名花を賞でながら従業員の労苦を憐らうと佐藤病院、中央病院が共同して慰安会を開いたとき、花見酒に酔いしれた彼を、松島から仙台まで介抱したのが縁となり、互に兄たり弟たりの交りを経て来たが、彼は昭和三十四年秋天下の紅葉に舐けて私立病院事務長会を發起して副会長となり、労働界の濁流が病院に波及するのを防いだ功績はまことに大きかつた。

出でてはスポーツ・社交に万能であり、文机に腰しては書をよくし、立てばパチンコ、坐れば囲碁、麻雀に花札を弄び、酒盃傾く頃ともなれば、のど自漫の民芸数知れず、全く以て屈托のない器量人であつた。ひと度交友すれば、友情に厚く、職務の旁ら世

話女房の本領を發揮して、人の幸せを我が事のように喜び、極楽を独占している感があつた。

その男が：あの顔が：煙と共に灰と化し、再び声する機会もなく、無限の彼方に逝き去りて、いとし恋しの妻子頼みますと、器用なあの手を振つてゐる哀れ！あの億士の丘の白装束想えば、思わず男の目頭を潤ませる。

よし引受けた、安心せ。君の信頼していた院長が遺族の補償をして呉れたぞ。我々盟友も手をつなぎ、軽い力を重くして、永く久しく協力することにした。

在天の君よ、安らかに眠り給へ、

ご冥福を祈る。 合掌。

## 追悼

佐藤病院

佐藤 和子

じつとりと汗ばむ梅雨の午後、突如、にぶい音とともに助手の慌しい先生を呼ぶ声：刹那的な大変事が私達を襲つた。

電気学に明るい菅原さんが、電気生命を落そうとは、信じようにも信じるすべを、知りません。

あの日も、いつもの様に微笑を、たたへていたではありませんか、天は二物を与えずとはいえ、菅原さんはすべてに堪能でした。短い命故に、二物も三物も与えたのでしようか。残された私達は、生前の意志を継いで、職務を遂行する覚悟でございます。

菅原さん!! どうぞ安らかに、御永眠下さいませ。

## 菅原熊夫氏の急逝を悼む

東北労災病院

堀江 孝一

六月二十九日突然に逝られた菅原熊夫氏の悲しい現実に対し唯々哀悼の涙を禁じ得ないのであります。

宮城県医療社会事業協会の発展に御尽力して下さつたことは誰しも認めることゝはいえ、同志を失つた痛手は協会の全員計り知れぬものがあります。菅原氏の御意志を生かし斯界発展の爲め我れ我れは意を新たにしたいと思います。

遂此の間私は菅原さんと逢つたばかりで、あまりの突然のこと未だに信じられないほど私共は意外のショックを受けました。

この悲しい事実は会員一同の心を暗黒の淵につき落してしまいました。

散つて逝かれた菅原さんの生前を想う時、何よりも先に強く、こみあげてくる悲歎と哀惜の情は私の拙い言葉をもつて到底表現することは出来ませんが、たゞ御冥福を祈ると共に最後まで会員一同のために尽力して下さつた数々の業績に対して深甚の感謝を捧げたいと存じます。

願ひますれば宮城県医療社会事業協会結成創立以来常に協会発展のため寝食を忘れ自発的に懸命の努力を傾注せられたことは申

上ぐるまでもなく関係者一同が認めて記憶にあらたなことでしよう。

菅原氏は個人的にも教養技術の経験等が全くよく、こなれ血となり肉となつて成熟した優秀な持主でありました。また協会研修会には何時も出席され、常に進歩的発言をし、誰とも温床の心と協力を惜しまない立派なMSWでありました。この豊かな経験と画期的手腕をもつて現在迄協会に努力を払われました。

最近漸くMSWの発展途中に於て彼を今奪われたことは宮城県協会のみならず日本医療社会事業全体の大なる損失でありこのように常に協会のために種々の功績を残された。

菅原氏に対し私共は何も果すべきことを果す得ずしてお詫びの言葉もありません。

今后私共は菅原氏の御意志を生かし会員も一層の努力をし発展向上を期して役割を果す覚悟でありますから菅原さん地下より私共の加護をして下さい。

何かしよりと最后迄意気に燃え誠実な探究心をもつて、また人間としてMSWとして、惜しい同志を失つてしまつて残念でなりません。

そうして私共以上に最大の痛手をお受けになつた御遺族には何んと言葉もお伝えすることはできません。

こゝに菅原氏の御生前のおもかけを偲びつゝ御冥福をお祈りする

次才です。

## 定例研究会報告

四月

- 一、期日 四月二十三日 午後二時より
- 二、場所 岩本病院
- 三、内容

1. 才四回医療社会事業大会に於ける田村健二先生の講演「疾病と家族関係について」のテープレコーダーによる再聴講。

2. 「親族法」について講義

前回の「婚姻」についての講義に引き続き、今回は「離婚」についての法律的問題を中心に話が進められた。

要点だけを記すと

- (イ) 離婚の意義とその手続きについて
- (ロ) 離婚

- (i) 協議離婚

調停離婚

審判離婚

- (ii) 裁判離婚………

成立条件

## 五月

1. 一方配偶者の不品行爲
  2. 配偶者より悪意で遺棄された場合
  3. 配偶者の生死が三年以上明きらかでないとき
  4. 不治の精神病のとき
  5. その他婚姻を継続し難い重大な理由があるとき
- 以上、判例を入れながらの非常に面白く有意義な講義だった。

三十八年五月二十一日・於・西多賀療養所

一、午後一時二十分、日赤病院前集合・西多賀療養所・東保健所の御好意の車二台に分乗右手に二本のテレビ塔を眺めつゝ、快調なドライブを続けること凡そ二十分、緑又緑の自然に囲まれた療養所に到着。

参加者数、藤咲先生、岩井先生他約二十名、

一、二時十分、開会。近藤所長先生、御挨拶。

一、つゞいて映画クベッド・スクールク

映写後、療育制度等について所長先生の説明

一、二時四十分ク親族法及び扶養の問題ク

宮城県社会福祉協議会、岩井文雄先生

前回到ひきつづき(イ)調定離婚・(ロ)事実上の協議離婚・(ハ)離婚の効果・(ニ)内縁について等、条文にはないが、実際によく遭遇

する問題について懇切なる講義を拝聴した。

一、四時半、所内見学。事務室、医療相談室等から治療棟、才一より才七に至る各病棟、手入れの行き届いた美しい庭等々。最後にアフターカーアの施設、共生館をみせて頂く、広大にして清新な大自然の懷ろに抱かれ、社会復帰の明日のために、静かなる闘いをつとげる幾百の病う人に幸いなる日の一日も早かれと祈りつゝ、解散、日程を終了した。



「家族法読本」 中川善之助著 有信堂(二〇〇円)

民法の権威、学習院大学政経学部長(東北大学名誉教授)の中川先生が、最もわかりやすく書かれたもので、先生の言葉を借りれば「家族法の通俗的解説をした」本であります。これは先に「サンデー毎日」に約十ヶ月連載されたものを完結後、単行本として刊行されたもの。法律は、めんどくさくて、わかりにくいとおっしゃる方に、又忙しくて仲々勉強の時間がないと云われる方々に御一読をおすすめしたい。

「おかあさんの骨をもらって歩けた」 今野喜美子著 番町書房

国立西多賀療養所において、十二年間の療養生活を送った、

長男正広君の、カリエスとの闘いを通し、全国カリエス児救済運動に努力した著者が、今回その記録をまとめて出版いたしました。所長の近藤先生をはじめ、多くの方より愛と行動の記録として推奨されております。

「面接による患者心理の理解」(成人編、幼児編)

著者 ブレイン・バード 訳者 池見西次郎他

発行所 診断と治療社(五〇〇円)

著書の紹介は、新刊書を中心にするのが一応のエチケットであろうが、われわれワーカーの技術の重要な分野の一つである面接についてのべてあり、また三年前より繰り返し読んで、参考になつた本として、この本を取上げたい。

著者はウエスタンリザーブ医科大学の精神科教授であるが、広く臨床各分野に亘つて、且体的平易に述べているので、どの分野のワーカーにも益するところがあると思ふ。

「料金についての話合」の章などすぐ実行に移し、家族に大変よることばれている。

ただB版、一七三頁の本にしてはやや、高価なようだが、それだけの値うちには充分ある。





あ と が き

憂陶しい梅雨が明け、真夏の太陽が輝き初める頃には、お手許に届く様にと想つて、準備をすすめてまいりました才三号も、仕事に追われ、外部との折衝も思いにまかせず、今日迄のびてしまいました。

その間一日も休むことのない社会の動きにつれ、私達ワーカーにとつても社会資源として関係の深い諸法規が改正されました。当協会では早速それ等の改正についての説明会を、六月十八日、結核予防会に於て開催、各病院から多数の受講者があり予定の時間を超過する盛会でした。私達ワーカーにとつて、社会保障が一步でも前進することは、誠に喜ばしいことですが、それにつけても出来るだけ、機会を設けて勉強、研究を積み重ねていかなければならないことを痛感すると共に協会の役割について、再認識した次第です。

最近才三の医学として脚光をあびて来ているリハビリテーション問題も、社会保障の充実しているデンマークあたりでは、巾広く、軌道にのつたものとして取上げられており、ワーカーの活躍無くしては、解決されない問題であると言われています。社会復帰にワーカーが協力することは、ワーカーとして事新しいことで

はありませんが、こうしたことによつて、多くの人々に私達の仕事が少ないでも認識されることを願うとともに、私達も又巾広い活躍のために、少しでも研究の機会を持ち努力してまいりたいと思ひます。

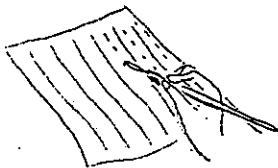
会報も漸く才三号、多忙のなかを御執筆下さった方々に厚くお礼申し上げますと共に、今後の会報の充実のため、会員諸氏の御協力を是非ともお願いいたし御批判なり、寄稿なり沢山お寄せ下さるようお願いいたしております。

あて先 仙台市原町

国立仙台病院医療社会事業係 鈴木あて

尚この会報発行直前に、協会の理事として活躍して下さいました、佐藤病院事務長、菅原熊夫氏が突然事故のため急逝いたしました。親しかつた、二、三の方に哀悼の辞を書いて頂きました。深く哀悼の意を表したいと思ひます。

(文責 鈴木)



特別會員名簿

(順敬称略)

公立刈田綜合病院長  
 鹿島台町国民健康保険病院長  
 財団法人宮城厚生協会坂病院長  
 国立療養所東北新生園長  
 財団法人早坂愛生会病院長  
 齊藤外科病院長  
 健康保険宮城才一病院長  
 安田病院長  
 山口同仁会病院長  
 国立鴨子病院長  
 深谷病院長  
 大友病院長  
 守病院長  
 財団法人厚生会仙台厚生病院長  
 財団法人光明会外科岩本病院理事長  
 懸田齒科病院長  
 国家公務員共済組合連合会宮城野病院長

菅原六夫  
 本田太郎  
 高橋実  
 上川豊  
 早坂得奈治  
 齊藤浩蔵  
 林雄三  
 安田陸郎  
 山口大平  
 菊地正三  
 千葉修次郎  
 大友惣助  
 守宮之輔  
 佐藤三郎  
 岩本正樹  
 懸田初男  
 佐藤守

国見台病院長  
 小笠原病院長  
 掖済会塩釜病院長  
 仙台赤十字病院長  
 医療法人愛仁会宮城中央病院長  
 内科佐藤病院長  
 財団法人結核予防会宮城県支部長  
 国立仙台病院長  
 国立宮城療養所長  
 本吉町健康保険病院長  
 国立西多賀療養所長  
 丸森町国民健康保険丸森病院長  
 宮城厚生協会長町病院長  
 労働福祉事業団東北労災病院長  
 塩釜市立病院長  
 緑ヶ丘病院長  
 東北会病院長  
 仙台市立病院長  
 仙台市東保健所長

松川金七  
 小笠原清高  
 金野信一  
 女川浩  
 神谷敏夫  
 佐藤俊樹  
 海老名敏明  
 中沢房吉  
 島山辰夫  
 伊藤理伸  
 近藤文雄  
 園田正治  
 皆川国雄  
 立木豊  
 酒井情周  
 菅野多利雄  
 鈴木秀  
 松木光彦  
 藤咲暹  
 以上

## 入会のおすすめ

本会も発足して五年を迎えましたが、その間、大会、講演会、講習会、研究会の実施、更には会報の発行等年輪を積み重ねることに充実発展してまいりました。

特に会員に対しては、毎月開催される定例研究会の御案内、更に、会報の配布等を致しております。毎月の研究会では、目下、身近かな法律問題の講義、実際取扱っているケースについての討議等を行っており、今後もみなさま方の仕事に役立つ計画をどんどんとり入れたく思っております。

会報は中央の動き、共進団の医療社会事業の紹介、諸先生方にお願ひしての講座等を編集しております。

又本会の会員は、日本医療社会事業協会の会員に自動的に登録され、中央の会報も配布されることになっております。

専任ワーカー兼任ワーカーを問わず、医療社会事業に関心をもつ人も本会の会員になれます。

本会は、会員により運営されておりますので、会員の増加により、更に、内容の充実した活動を致したく存じます。

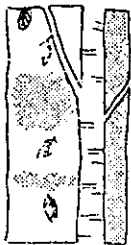
又病院、医療機関は、特別会員として本会に加入、御協力頂ければ幸甚に存じます。

加入御希望の方は別紙振替用紙にその旨御記入の上会費と共に

本会事務局宛お送り下さい。

尚会員の方は、別紙振替用紙により会費を送金下さると便利ですので申し添え致します。

会費は特別会員、正会員ともに年額一、二〇〇円です。



真珠才三号

発行 昭和三十八年九月十日

仙台市外記丁十二ノ十六

宮城県社会福祉会館内

宮城県医療社会事業協会

印刷所 仙台市北一番丁三八

早坂印刷株式会社

電話 四七七五一

健康に奉仕する クスリのスズヒコ

株式会社 鈴彦商店

本社・仙台店 仙台市片平丁大町頭2 TEL 代表☎7151  
登米店 宮城県登米町九日1 TEL 230・231  
石巻店 石巻市横町20 TEL (2)1055~7

医療薬品 衛生材料卸  
一般薬品

合名会社 仙南堂薬店

仙台市河原町32  
電話 (25) 1106 ~ 9

急患に  
手術に



輸血 → 電話 (48) 2876~7

## 〔保存血液〕

県内で実際に採血を行つている血液銀行は  
当所のみで種々ご期待に添うべくご便宜を  
計つて居ります

仙台市長町字西浦224

財団法人 東北血液銀行

## 広範囲抗生剤

として真価を発揮する

赤痢・疫痢・淋疾・尿路感染症  
肺炎・気管支炎・中耳炎・百  
日咳・猩紅熱・腹膜炎・骨髄炎  
軟組織感染症・麻疹の二次感染症  
混合細菌感染症・術前術後の感  
染予防など…

テトラサイクリン塩基+燐酸塩

# アクロマイシンV

カプセル 250mg 4入・10入・50入・100入

50mg 10入・50入・100入

シロップ (1cc中25mg) 30cc・60cc・250cc

ほかにアクロマイシンには…

トローチ・筋注・静注・軟膏・眼軟膏

油性点眼液・耳科用・末

大阪市道修町 武田薬品工業株式会社 提携 日本レダリー株式会社 (A52)

