

真珠

(四号)

宮城県医療社会事業協会



◇ 目 次 ◇

表題解説	1
医療ソーシャル・ワーカー倫理綱領	1
巻頭言	2
宮城県衛生部長	石戸利貞
欧州各国の医療社会事業	4
厚生技官	菊地 浩
医療社会事業私見(その三)	15
岩本正次	15
ケースワーク研究のために	20
浅賀ふさ	20
医療社会事業従事者研修会報告	27
①菅野	27
②鈴木	27
③理事報告	27
全国結核回復者福祉大会報告	36
定例研究会報告	38
あとがき	44
特別会員名簿	42

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、光明を見失つてゐる人々が甚だ多い。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の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もち、その関係を私的目的に利用しない。
- 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。

卷 頭 言

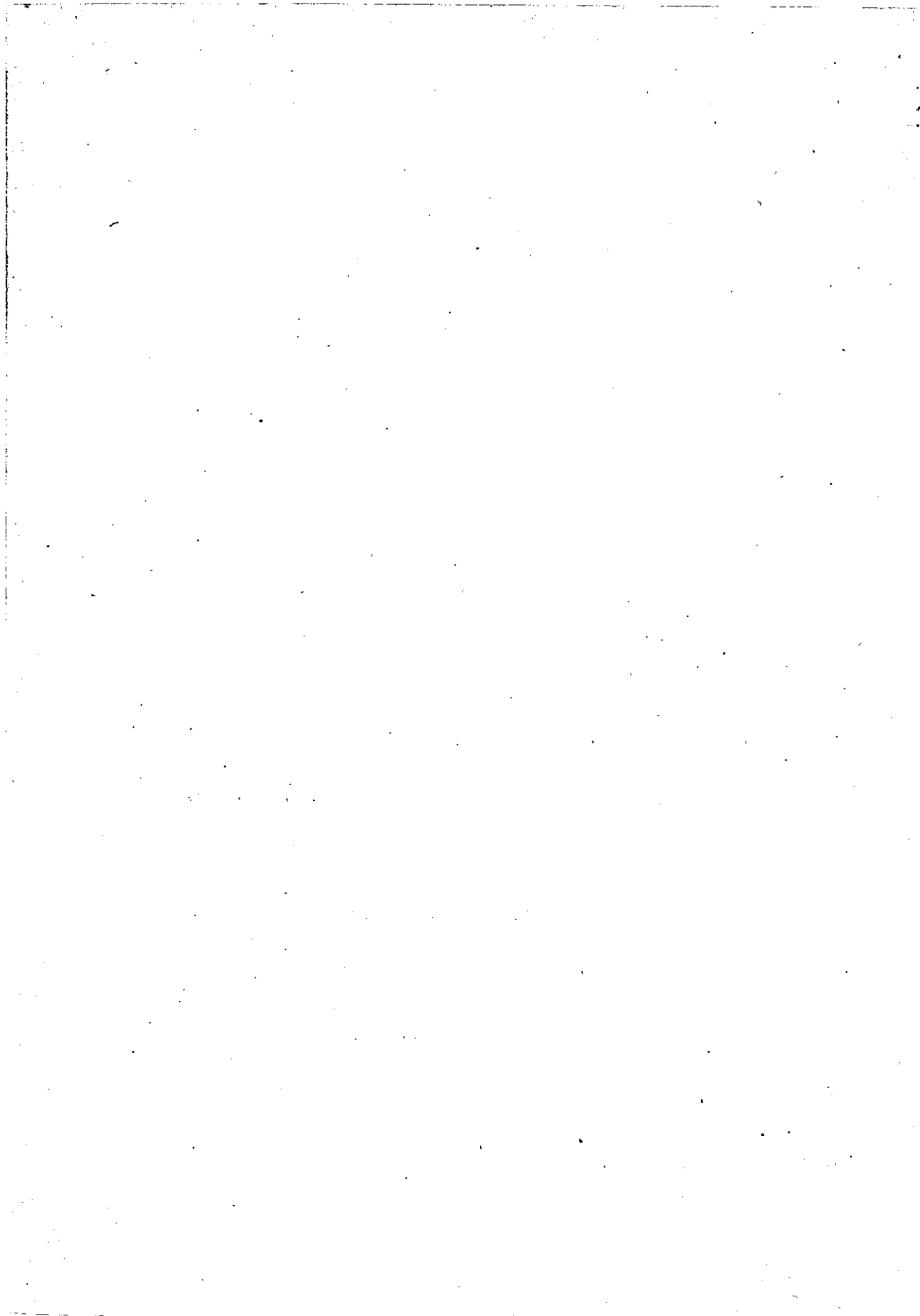
宮城県衛生部長 石 戸 利 貞 氏

傷病の発生は、単に病理学的原因によるのみでなく、社会的、経済的要因が密接に
関与、関連している事が屢々であり、これに対する理解と、適切な処置がなない限り、
傷病の完全な治療乃至予防は不可能な事が屢々であります。また或場合には社会経済
的環境の調査資料が診断確定の重要を手がかりになり得ることさえあるのであります。

医療社会事業はこのようを必要をみたすために生れ出たものでありまして、歴史的
に見ますと、六十九年前、イギリス、ロンドンのローヤル施療病院に患者の経済調査
を目的として、有給の事業員が置かれたのが最初だといわれ、その後アメリカに於て、
ソーシャル、ケースワークの方法を導入した近代医療社会事業が創められ、今日に至
つております。イギリス・アメリカに於ては、四十名前後の医療社会事業員を持つ病
院は少なくないと聞いておりますが、日本に於ては比較的歴史の新しい為か、まだま
だ欧米の水準とは大きな距離があります。

我国は目下、人口革命、技術革命の嵐の中で、国民所得を伸すための経済計画、地域間格差解消のための地域開発計画を進めており、都市、農村を問わず社会経済環境の大変動が起りつゝあります。このような情勢下に於て、医療社会事業に対する一般の認識が一層深められ、医療社会事業制度の確立、内容の充実が、今こそ促進されるべきであろうと考えます。

とりぞ本事業にたずさわる皆さんにおかれては、自重自愛、一層の研さんをつまれ、本事業の発展に努力されるよう、切にお願いする次第です。



欧州各国の医療社会事業

厚生技官 菊 地 浩

はじめに

昨年九月末から本年三月末まで五カ月間に亘り、国際連合の保健衛生に関する専門機関であるWHO（世界保健機関）のお世話で、欧州各国の衛生行政の状況を見て歩くことができた。

何しろ、廻つた国がユーゴスラビア、チエコスロバキア、スエーデン、オランダ、連合王国（イングランド及びウェールズ、スコットランド、北アイルランド）及び西ドイツの六カ国で、しかも週末には大抵汽車か航空機で旅行し、各地を転々とわたり歩く始末で、落着いてじっくり勉強するような暇もなく、又主題歌が、「欧州各国における住民健康管理の研究」という、保健所を中心とした衛生行政の組織と機能をみることにあつたため、医療社会事業について充分な日時をとることもできず、どうしても皮相的な見学に終つてしまつた嫌いはあるが、医療社会事業が一般社会事業から分化してないユーゴとチエコを除き、一応現地の医師やワーカー諸姉と直接お会いし、種々実情をきくことができたので、ここにその概要をお知らせし、諸兄姉の御参考に供しみたいと思ふ。

一、イギリスの医療社会事業

私達のいうイギリスは普通連合王国をさし、イングランド、ウェールズ、スコットランド及び北アイルランドからなる人口五、二〇〇万の国である。同じ島にあつて北アイルランドと地続きの南部アイルランドは、イギリスと袂を分かつて、アイル共和国という独立国になつてゐるのは、私達外国人には奇異に感ぜられる。

イギリスでは、医療社会事業従事者をアーモナー（Almoner）と呼んでいるが、この語源は、昔王家が貧民などに施物を配分する係——施物史——を設けていたが、これから来るようである。施療病院ができるにつれて、病院内に社会事業の基金の処理をする係が設けられ、これが近代医療社会事業の前身となつたがアーモナーの名称はそのまゝ現在まで使用されている。

病院ではじめてアーモナーをおいたのは一八九五年（明治二十八年）ロイヤリ・フリー病院（Royal Free Hospital）で、アーモナーの登録は一九〇五年（明治三十八年）から始めら

れている。一九三九年（昭和十四年）には、登録アーモナー数は約三〇〇人となつたが、第二次世界大戦中はアーモナーの数は殆んど増加せず、一九四五年（昭和二十年）においても、登録数は三〇〇人程度であつた。

戦後この事業はイギリスにおいても急速に進展し、一九六二年（昭和三十七年）にはアーモナーの数は現職のみで一、二〇〇名に達している。この中には四十三名のサイキアトリック・ソニヤルワーカーと六十名の海外で働いているアーモナーが含まれている。現職者のみでなく、退職者も含めると登録数は一、七〇八名に及んでいる。このことは、アーモナーは殆んどが女子であるため、結婚その他によつて約三分の一が退職していることを示している。地方政府や医療機関にしてみれば、切角補助金を出して学校に出し、資格をとらせ、高い給料で雇つても、すぐ退職してしまうアーモナーが多いので、大変困惑しているようである。協会では目下、このような人々もパートタイマーとして職につくことができるよう、あらゆる手段をつくすことを申し合せている。

(一) アーモナーの教育訓練

イギリスでは満五才〜十一才の六年間はプライマリースクールで、十一才〜十八才の七年間はセカンダリースクール（グラマースクールも含まれる）で教育をうけている。そして、十八才以上になつて総合大学や技術系の単科大学に入学することになつてい

る。もつとも一部の人は十一才〜十五才の四年間のセカンダリースクールのコースで実社会に出る者もいる。

アーモナーになるには、基礎教育としての大学教育と専門教育が必要であるが、その内容は次のようになつてゐる。

(一) 基礎教育

a 正規コース

これは大学で社会科学の学位をとる正規教育で、セカンダリースクール卒業後の三カ年間のコースである。現在二十四の大学にこのコースが設けられている。

b 修士コース

これは以前に三カ年の大学教育で、芸術・歴史・語学・などの学位を有しているものが、一〜二年間の社会科学のコースの講義をうけて、修士の資格としてその単位をとる方法で、このコースも二十四の大学に設けられている。

c 大学卒業以外の者に対するコース

以前に大学のコースをふんでいない者でも、十九才以上の者はこのコースに応募し、二年間で、働きながら社会科学の単位をとる、基礎教育終了の資格をうることができる。

現在少数の大学でこのコースをもっており、年輩の人でこのコースをえらぶ人もいるが、入学の門は仲々狭いようである。

これらのコースについての入学資格の賦与や教科内容は各大学

の責任となつてゐるが、一般にその教科内容は、心理学・社会学・社会哲学・社会史及び産業史・基礎経済学・一般行政などである。授業料は各コースにより異なるが、凡そ年間五〇ポンド（五万円）で、学費は普通地方政府教育当局から援助してもらへるようになつてゐる。

□ 専門教育

前述の諸コースにより基礎教育を終えた者だけが医療社会事業の専門教育のコースに応募することができる。この専門コースは一年間で、志望者はアーモナーの資格を得るまでには少くとも十二才になつていなければならない。

又、四十才以上の人は、普通このコースには入れない。専門教育は現在、医療社会事業院（The Institute of Actuaries）の他、パーミンガム、プリストル、サウスウエールズ、エジンバラ、ニューカッスル、ロンドン、サザンプトンの七大学、計八カ所で行なわれているが、近く他の大学でもできるようになるというのである。

こゝでの教育方法は、セミナー、実習などを通じて、教師が学生の成績を評価するのだそうである。試験はない。そして学生は所定の単位をとる必要がある。学費は、基礎教育の場合と同様、地方政府の教育当局から援助してもらへるが、これができない場合は、保健省から、限られた人数ではあるが、補助金をもらうことができる。

きるようになつてゐる。

□ 登録

以上の専門教育を終了した者は、医療社会事業院に、登録料三ギニー（六三シリング、三、一五〇円）をそえて登録の申請をする。これによつてAMIA (Associate Member, Institute of Actuaries) 国民保健事業 (National Health Service) の中で働くことになる。

四 大学院課程 (ポストグラジュエイトトレーニング)

社会事業従事者全般の適正な職務と、人員充足及び訓練に関する調査研究班が一九五五年からもたれ、その報告書が一九五九年に政府に提出され、その結果、「訪問保健事業及び社会事業（訓練）法」（一九六二年）が制定され、この法律にもとづいて社会事業従事者訓練審議会が設立され、ここでワーカールの訓練を全般的に組織化することになった。従つてアーモナーの上級コースもここでとりあげられており、今後の発展が期待されている。

なお、補習教育は夏に二〜三週間の日程で毎年開かれている。

□ 根拠法令と職場の状況

すべてのアーモナーは、一九四八年に制定された国民保健事業法にもとづいて、その中で働くことになつてゐる。この法律の中で、保健省が病院にアーモナーをおくことを公的にすすめてゐる。現在保健省にアーモナーのコンサルタントはいないが、保健省の

福祉部長がこの事業に深い関心をもち、地方保健当局を通じて病院にアーモナーをおくよう呼びかけている。然し、病院はアーモナー設置の義務は課せられていないので、病院で医療社会事業に関心のあるところはアーモナーをおくし、そうでないところは今もつておかれていないという傾向は残っている。

登録事務は一切医療社会事業院によつてなされており、政府は無関係である。但しアーモナーの採用の際はA.M.I.A.の資格が大いにものをい、給料にも大きくひびいてくる。

現在、一、一五〇名のアーモナーが病院で働いており、五〇名だけが地方政府（保健当局と福祉関係）で働いている。大学病院（Teaching Hospital）では、六、十六名のアーモナーの部をもつており、周囲の小さい病院を含めてグループ組織をつくつてゐる。然し、田舎の不便なところにはアーモナーも行きたがらないので、今なおアーモナー不足の病院も少なからず見うけられるようである。

四 医療社会事業家協会

この協会の運営は全部会員の会費により賄なわれている。年間会費は、会員の種類により、又給料により差がある。一九六二年十月一日現在の会費を見ると、常勤のアーモナーでは収入年額八四〇ポンド（八四万円）以下は年間会費四ギニー（四、二〇〇円）、年収八四〇〜九二九ポンド（八四万円〜九二万九千円）で

は、年間会費五ギニー（五、二五〇円）、年収九三〇ポンド以上（九三万円）では年間会費六ギニー（六三〇〇円）といつた具合である。非常勤アーモナーは年収七二〇ポンド以下の時は二ギニー（二、一〇〇円）で、それ以上は常勤と同じ率となる。又、会員として登録はしているが現在職についていない者は、一律に年間一、五〇〇円となつている。又、本会の会員でサイキアトリック・ソシヤルワーカー協会の会員にも所属している者は二、一〇〇円となつている。

専門家の協会としては、医療社会事業家協会、サイキアトリック・ソシヤルワーカー協会、保護監察官協会、一般社会事業家協会、児童福祉員協会があり、別々に登録されているが、一九六三年四月には全社会事業家連絡協議会が設立され、緊密な横の連絡をはかることになつた。

医療社会事業院の運営そのものに対しては政府の補助はないが、専門教育のコースに対しては事業費の補助がなされている。

協会で業務基準をつくつてゐるかどうか尋ねたら、イギリスではつくつておらず、患者のニードより医学的にも社会的にもケースワークの内容が変化するので、基準にしなければならない方がよいとの意見であつた。わが国の医療社会事業協会のことを話したら、大いに関心を示し、今後は非情報交換を続けたいとのことであつた。

四 ウェストミンスター病院

イングランド及びウェールズは国内が十五の地方病院庁に分れており、各地方には少くとも一カ所以上の大学病院がおかれている。イギリス・ゴシック式の代表的建築であるウェストミンスター寺院のそばにあるウェストミンスター病院もその大学病院の一つである。この病院は最初傷夷軍人病院であつたが、六〇年前から一般病院となり、医療社会事業も含めて総合的な医療を行なうようになった。

医療社会事業部の組織についてみると、こゝでは本院が親病院となり、周辺の比較的小さい病院とグループ組織をつくつていくのが特徴である。親病院には八名のアーモナーがおり、内訳は主任アーモナー、次席アーモナー、上級アーモナー各一名及び五名の一般アーモナーとなつており、主任と次席は部下の指導監督の責任もつていられる。又、グループ組織下にある病院は五カ所あり、小児病院、一般病院、胸部診療所及び二カ所の精神科病院に各一名宛のアーモナーが配置されている。これらの小病院のアーモナーは親病院のアーモナーと緊密な連絡をとつて業務に當つており、必要がある場合は親病院から援助をうけたり、共同研究を行つたりしている。

イギリスでは午後四時から五時の間にお茶の時間があるが、一度私もこのテイタイムに招かれ、八名のアーモナーの方々と一緒

にお話し合いすることができたが、紅茶をのみスナックをほゞばりながら色々その日の仕事の事など語り合つていられる彼女等の顔はロンドンの空とは対照的に非常に明るかつた。

各アーモナーは一人で二つの医局をうけもつており、私に主に病院の事情を説明してくれた次席アーモナーは、放射線科と外科の各二名宛の医師の患者をうけもつていた。たゞアーモナーは全入院患者と面接するのではなく、入院時に受付で確認カードを六部つくり、一部が医療社会事業部に來ているので、それを整理しておき、問題がおこつたときに確認カードをもとにしてケースレコードをとり、ケースワークを行つていられる。勿論、各アーモナーは個々に面接室をもつていられる。医療社会事業部は各診療部と同等に格付けられるので、主任アーモナーは毎月一回のスタッフ会議に出席するし、アーモナー間の研究会は二週に一回程度もつていられることであつた。

医療社会事業部には公的な援助のあつせん以外に、金銭や物資の援助をすることができるとある。これはホスピタルサンデーといつて、教会から日曜毎に寄附金が送られ、主な基金となつていられる。部内で援助の基準や報告様式をきめてあり、ケース会議で論議したのち、援助方針が決定されれば、この基金より援助することができるとある。

医療社会事業部が行つていられる医学生に対する教育としては、主

任アーモナーが医療社会事業概論の講義を学生に行っている他、ベットサイドで個別にケースワークの指導も行っている。一方各医学生は臨床の必要な単位として二人の入院患者のケースについて、医師、アーモナー、機能訓練士等と一緒に議論しなければならぬことになっているので、これが学生が医療社会事業に関心をもつ、チャンスとなつてゐる。

アーモナーの給料についてみるとイングランド及びウェールズでは凡そ次のようにきめられている。

初任給 年額 七二〇〜八四〇ポンド(月額六〜七万円)

上級アーモナー 八四〇〜九六五ポンド

次席アーモナー 八五五 (初任の場合と小病院)

次席アーモナー 九八〇〜一、〇一〇ポンド(大病院)

主任アーモナー 八四〇〜一、〇三五ポンド(二人丈の処)

〃 九三〇〜一、〇一五ポンド(大病院)

〃 一、〇〇〇〜一、一八〇ポンド(より大病院)

〃 一、〇七〇〜一、三二〇ポンド(最も大きい病院)

給料は毎年昇給しうる。生活費が平均わが国の二倍位と考へて皆さんの給料と比較されたら参考になると思う。

田 エジンバラ市衛生部に

エジンバラ市はスコットランドの政治・学術・文化の中心都市で、市街の美しいことは欧州屈指といわれている。私がここを訪

れたときは一月中旬であつたので、雪の日ばかりつゞき、遂に觀光は断念せざるをえなかつたが、然し乍ら、イギリス全土で凡そ五〇名程しかいないという地方政府(保健当局及び福祉関係)で働いているアーモナーの活動状況をこゝで見聞することができたのは大きな収穫であつた。

エジンバラ市は人口四十七万四千名で、市内には三十二の母子福祉(保健センター (Child Welfare Office))があり、一〇〇名の保健婦、四〇〇名の一般医師、三十五名の病院勤務アーモナーがいる。この衛生部には小規模ながら医療社会事業部があり、二人のアーモナーがつとめており、主任のアーモナーは市内のサイトヒルセンターに兼務している。

取扱つてゐるケースは経済的な問題が多く、例えば公的扶助のあつせん、疾病による解雇、家賃の問題等である。なお、篤志家団体による基金、物資の提供による法外援助も行われている。

一九六一年における取扱件数五三一件中三〇％はクライアントが直接医療社会事業部を訪れたものであるが、三十七％は一般医からの紹介で最も多く、之について、保健婦よりの紹介十二％というように、医師・保健婦の医療社会事業に対する理解ならびに関心は非常につよいことが窺われる。又、役所であるため、公的援助の場合の適否の査定もこゝで行つており、年間総取扱件数二、一五〇のうち四五％がホームヘルパーの援助、二十九％が

派出看護婦の援助、二十七%が託児所入所関係の順となつている。疾病に関する公的扶助の場合、単に事務的な査定により扶助該当の有無を決定することなく、適切なケースワークを行つていることは、衛生部内の医療社会事業に対する認識を高めており、その業績が高く評価されている。この点わが国の保健所の医療社会事業に対して大きな力づけとなるように感ぜられた。

一四 ベルファースト市民病院にて

北アイルランドは人口五〇〇万ばかりの小国で、政治・経済の中心地がベルファースト市である。人口は五〇万で七つの病院があり、アーモナーは三〇名おる。私が訪れた市民病院は一、二〇〇ベッドで、医療社会事業部には七名のアーモナー、二名のタイピスト、一名の事務職員がおがれている。部の組織はウエストミンスター病院と同じで、医師・看護婦、機能訓練士等と定期的にケース会議をやり、効果的な医療を行つている。主任アーモナーの話では、この市で最もアーモナーの多い病院はロイヤルビクトリア病院（大学病院）で、七〇〇ベッドに十一名のアーモナーが勤務しているとのことであつた。

然し、他の病院は大抵一―二名のアーモナーがいる程度であり、郡部にはまだ配置されていないようである。アーモナー養成の基礎教育はベルファーストでできるが、専門コースはロンドンでうけている模様で、早くこゝでも専門教育をうけられるようにした

いといつていた。

公衆衛生分野にアーモナーのグループ組織がロンドンだけでなく大都市でも殆んど存在し、効果をあげている点が強く印象に残つた次第である。

二二、スエーデンの医療社会事業

スエーデンは人口七五〇万、政体は立憲君主制であるが、一九二〇年以来社会民主党が政権をにぎり、社会保障制度の発展に努めてきたので、国民の生活水準が非常に高く、文化的に豊かな生活を営んでいる。

私が訪れたのは、ストックホルムの大学病院の一つであるカロリン病院（Karolin Hospital）と同じ市内にある結核クリニックであるが、以上二カ所で見聞したことをまとめて述べてみたいと思う。

スエーデンでは医療社会事業従事者のことをソーシャルキュラトール（Social Curator）と呼んでおり、一九六〇年末のキユラトールの数は二二三名となつている。その他、社会福祉、児童福祉の關係のソーシャルワーカーが二二五名いる。キユラトールの勤務している病院種別人数をみると、一般病院一九〇、病院出張所一、結核病院二〇、 $\frac{1}{2}$ 、伝染病院二、 $\frac{1}{2}$ 、慢性疾患ホーム七、 $\frac{1}{2}$ 、その他の一般病院十二となつている。

ケトスは、以前は経済的な問題が多かつたが、最近は精神身体

医学的なもの、家庭環境的なものが多くなつてゐるとのことであつた。

例えば、病人の結婚・離婚の問題、結核患者のアルコール中毒老人のアルコール中毒、等で、特に老人については、物質的な援助よりも、精神的な社会生活との連がりを持たせることが大切で年老いても、自分が社会に役立つのだという意識を持ち続けらるるように、精神的な援助を与えてゆくことが必要であるとキユラトールは強調していた。

年金や社会保険の給付をうける際は、病院やクリニックで医学的な面と社会的な面の両方の証明が必要であり、この場合医師とキユラトールが証明書をかくことになつてゐる。それでキユラトールは相当強い権限も与えられてゐるようである。援助の一例をあげると、大人の外来患者に対しては補食費として月六五クローネ（五、〇〇〇円程度）出せるし、患者に十二才以下の子供がいるときは、予防食として月二十六クローネ（二、〇〇〇円程度）を出すか、この証明をキユラトールが出すことになつてゐる。一般の老令年金の場合は、医師が労働能力の診断に当り、必要な援助については福祉のソーシャルワーカーが証明してゐる。

一九六三年度から、年金法と疾病保険法が改正され、国民保険法で一本化され、疾病・障害・出産・老令・所得主の死亡等に対して給付が一貫してうけられることになり、給付内容も著しく充

実をみてゐる。

キユラトールの養成訓練については「表一」の通りである。

スエーデンの医療社会事業家協会の状況をみると、会員は現職で三〇〇名で、他に結婚して退職してゐる会員や非常勤の会員が五〇名いるので、合計三五〇名となつてゐる。こゝではMSWとPSWは分れておらず、会費は年間二十五クローネ（約二、〇〇〇円）となつてゐる。

毎年一回行われる国内の総会の他、二年に一度はデンマーク、ノルウェー、スエーデンのスカンジナビア三国合同の会議が開かれてゐる。協会では総論的な短い業務基準をもつており、又病院の執務基準の中に医療社会事業の役割が明らかにされている。

キユラトールの待遇は有資格者は初任給月一、六七〇クローネ（一二五、二五〇円）で三年後には一、七五八クローネ

（一二三、八五〇円）に昇給する。この国の平均給与が月一、二五〇クローネ（八七、〇〇〇円）であるのでワーカーは相当めづまれた地位にあるといえよう。但し、税金も相当高く、平均給与の者で、国・郡・市町村合計の税率は二十九%であるので、キユラトールは誰でも恐らく三〇%以上の税金をおさめてゐると思われる。

三、オランダの医療社会事業

この国の人口は一、二〇〇万、九州よりやや小さい国土で欧州一高い人口密度に悩まされている。四〇年前、阿姆斯特ダムのポリクリニクで医療社会事業の必要性をみとめ、イギリスから輸入したのが、この国の医療社会事業の始まりである。

私が訪れたのはハーグ市のサウスワル (South Hall Hospital) 病院で、こゝでは十六年前に医療社会事業が始められ、八五〇のベットで五名のワーカーが配置されている。主任地三名は看護婦出身で、若い一名が社会事業学校出身となつている。オランダには現在、一養病院、リニューマチ喘息センター、結核療養所等に一二〇名位のワーカーがおり、うち精神病院に十名位勤務している。そして五〇％は看護婦から、五〇％は社会事業学校出のワーカーとなつている。

現在の養成訓練状況は「表一」の通りである。

この病院では、内科・外科・神経科・皮膚科・喘息結核科に夫々一名宛ワーカーが配置されており、各ワーカーは面接室を持ち時々連絡をもつている他、週一回程度は医師とケース会議をもつている。然し、このように人数の揃つている病院は少なく、大病院でも一名のワーカーしかない処もある。この病院における一九六二年一月における取扱いケース数は一五二件で、そのうち約五〇％は医師からの紹介であり、三十八％は看護婦から、七％

は他の病院から、五％が患者自身や家族からとなつている。ケース内容は、入院中の家庭問題、退院後の病人の世話の問題、家計の援助、教育上困難な児童のケース、心臓病患者の住居の問題(階上から階下に移室)等となつており、他に喘息患者に対するワークシヨップ等も行つている。若い医師はワーカーと一緒に家庭訪問を行つたりして医療社会事業に対する理解も深まつてきていることである。

医療社会事業家協会は十年前に結成されており、業務基準もつくつているそうで、又喘息センター等を中心に活発なソーシヤルアクションを行つている。ワーカーの収入は平均年額六、〇〇〇〜七、〇〇〇ギルター(凡そ六〇〜七〇万円)で、これに対し別段不満はいだいていないようであつた。

四、西ドイツの医療社会事業

西ドイツでは、他の西欧諸国とは趣を異にし、病院の中に医療社会事業が入りこんでいることは少く、保健所を中心とする公衆衛生の分野で活発な展開がみられている。

ローアーサクソニー(人口六二五万)のハノーバー県(人口一五〇万)にあるスプリング保健所の管内は、人口六万で六町(最大人口一万)と数多くの村からなつているが、保健所には七名のフューアゾルゲリン (Führer) と呼ばれるソ

「ソーシャルワーカー・イン・パブリックヘルス」(保健社会事業員とも訳すべきか)がいる。各フューアソルゲリンは管内地域を分担して、ケースワークと公的扶助の事務に従事している。又、管内の町村には赤十字から派遣されている地区看護婦が二十二名おるので、これらの看護婦と密接な連絡をとつて公衆衛生と福祉の推進につとめている。養成訓練状況は「表一」の通りで、教科は福祉事務所のワーカーと殆んど同じで、実習の場合に分かれる丈である。基礎教育の科目を列記すると次の通りである。社会学・行政諸通牒・法学・経済学・心理学・教育学・少年保護及び少年の権利・保健及び疾病学・看護学及び公衆衛生・社会保障・社会政策及び社会保険(失業保険をも含む)・経営学・家計及び会計・社会活動の方法・音楽・スポーツ。

フューアソルゲリンは産婦人科や身障児(者)病院等にも少数見受けられたが、大部分はわが国の保健所の保健婦のような形で活動しており、保健所によつては地区分担のフューアソルゲリンと、結核・身障児・成人病というように疾病別に受持を分担しているところが見受けられた。

社会事業家協会は一九六〇年に創立され、保健の分野のワーカーも社会福祉のワーカーも一本になつてゐる。

最後に欧州各国の医療社会事業を見聞して、特に強く私の印象

に残つたことをまとめてみることにする。

(一) イギリスでみられるアーモナーのグループ組織　これは大病院のアーモナーが中心となつて、周囲の中小病院のアーモナーと緊密な連けいを保つて事業の効果をあげている点に大きな特徴がみられるが、イギリスでは大部分が公的病院であることがこのグループ組織を容易にしているようにも思われる。

(二) イギリスでは、アーモナーのポストグラジュエイト・トレーニングに関する研究班が一九五五年からもたれ、一九五九年に詳細な報告書を政府に提出し、この報告にもとづいて一九六二年に「訪問保健事業及び社会事業(訓練)法」が制定され、この法律により社会事業従事者訓練審議会が設立され、アーモナーの訓練体制が確立されたことである。丁度、わが国でも公衆衛生従事者教育制度調査研究会がつくられ、その中で医療社会事業従事者の教育訓練が検討されたことと相通するものがあり、興味深い。

(三) イギリス、スエーデン等では、患者が公的扶助その他の援助をうけようとする場合にワーカーの証明をもらうことになつており、ワーカーは相当強力な権限が与えられていることである。身分制度の確立とともに、こうした権限が、ワーカーの業務を一層充実し効果的なものにしてゐるように思われる。

四 公衆衛生の分野でも医療社会事業は活発に行われていると

ころがあることで、イギリスのエジンバラ市や、西ドイツの保健所がその良い例であるように思われる。

四 何れの国でも医療社会事業家協会が事業の中核となつて活発な活動をしていることで、イギリスでは協会が専門教育のコースを有しており、又、協会の会員たるAMIAの資格が実質的にこの国のアーモナーの身分を保証しているのである。

このようなことから、医療社会事業の発展はいづこにおいても、その協会の発展とともに歩んできていることを痛めた次第である。

(厚生省児童児局母子衛生課)

表一 スエーデン、オランダ、西ドイツにおける医療社会事業従事者の養成訓練状況

国名	人口	入学資格
スエーデン	七五〇万人	高校卒業後医療関係又は福祉関係の機関に一年勤務する。
オランダ	一、二〇〇万人	高校卒業業者。看護婦の有資格者
西ドイツ	五、五二〇万人	高校卒業後一、二年間病院、母子ホーム等で経験を積み。

基礎及び専門教育課程	身分資格	実務の義務	専門分化
神衛生社会学 実習Ⅱ病院か福祉機関を自由選択 卒業生Ⅱ年二〇〇名	ソーシャルワーカーとしての資格を取得する。	資格取得後一、二年間メジカルソーシャルワーカー(又は一般ソーシャルワーカー)として実務する。	現在メジカルソーシャルワーカーと一般ソーシャルワーカーは実習により分れているのみで、資格は一本となつている。
卒業生Ⅱ年二〇〇名	メジカルソーシャルワーカーとしての資格取得。	なし。	メジカルソーシャルワーカーと一般ソーシャルワーカーは別個に教育訓練がなされている。
学校数Ⅱ二、五〇〇	実習後にソーシャルワーカーイン、パブリックヘルスの資格を取得。	国家試験合格後一年間福祉事務所又は保健所で実習。	資格はソーシャルワーカーとして一本となつている。

医療社会事業私見（その三）

岩 本 正 次

七、発展を疎外するもの

編集者に頼まれるままに、医療社会事業に従事したことのない私が、すでに三十枚以上も書き続けてきた。

いま読みかえしてみると、自分には、M・S・Wというものがよくわかつていないという感じが深まってくる。

私が社会事業の道に入つた十七年前と現在とは比較にならないほど、M・S・Wは発展した。その意味では、私などが、つまらぬ批判をこころみる余地はない。

しかし、今一段の発展を期待したので、やや勝手なことと感ぜられるかもしれないが、いますこし述べてみたい。

医療社会事業の医療の現状に密着した専門化こそ、急務の課題のようであり、この道はますます広がる社会事業の現状に則応する統合化と表裏の関係にある。

このような医療の専門化に対応した、M・S・Wの専門化は、医師等との診断会議の下で、チーム、ワークが実施されることをなくしては不可能である。

診断会議が正しく運営されるためには、疾病の理解と疾病にと

もなり、患者と家族の特異な諸問題の深い理解が必要である。

そして、その会議において、医師、臨床心理学者、ワーカーの三者が共通の立場に立つと共に、それぞれ、独自の専門分野を確立することが必要である。

かくして、ワーカーは、医療チームにおける役割分担が明確になり、専門医制度は、ソーシャル、ワーカーなしには成り立たず、成長しないという事実が、関係者の常識となつてくるのである。

現場において、医師とソーシャル、ワーカーの相互理解があまりよくないという声をときおり聞くがこの原因はおそらく、ここにあると常々考えている。

終戦後、厚生省当局は、連合軍の助けのもとに、医療社会事業の普及につとめてきた。

だが、これを受けとめるべき病院経営者は、慢性的な医療危機のなかに置かれていたため、兼任者をあてて、行政機関の要望に応えてきた感がある。

したがって、ソーシャル、ワーカーは、短期間の講習を受ければ、誰でもがやれるという既成事実ができあがり、似て非なる医療社会事業ができあがりつつあり、さらに医師との関係を悪くしていることをのみがすわけにはいかない。

算の増額について要望、4. 医務局再任担当官の設定について

5. 公衆衛生院にMSWコースの設定について、6. 法人化について
て具体的な検討を進めること。7. MSWの点数化についての

意向打診。又本部役員は六月岐阜で開かれた全国拡大理事會

(七八名出席)で決定した十周年記念行事の準備に忙殺せられやつ
と今日を迎へたとのこと、その内容は法人組織化、陳情、募金。

MSW実態調査のアンケートの集計、分析、事例集の発行。歴史

の編纂。機関誌記念特集号の発行。感謝状及び記念式典。懇談会

理事會、大会、絵会の計画、会場交渉。文書發送。等々多岐に亘

り、会長、副会長始め本部役員が夫々分担して當つた由。個人的

に聞いた話ではこの準備期間中、日曜日は殆んど返上、子供さん

も旦那様任せだつたとの事。

医療社会事業進展の爲のこのかけの努力を、地方の会員は肝に

銘じなければならぬと感じた。しかし制度化されない仕事の何

と日本という国では動き難いことか一部個人の犠牲性のみ頼つ

いてよい問題とは思えないが、そこに在る迄の開拓期の宿命なの

かも知れない。何はともあれ浅賀会長の云はれる様に「よい仕事

は必ず延びて行く」という信念を持つて「お互い努力しなければ

なるまじ。

朗報としては九月に吉田ますみ副会長が第十五回保健文化賞を

十月には村山副会長が第七回公衆衛生大会に於て厚生大臣より表

彰された事が伝えられた。

吉田副会長より昭和二六年以降活躍している人(五十名)に明

日感謝状を贈呈することと、出版物が予定金額が上廻つた点につ

いて説明があり、次いで会計担当鈴木邦子氏より別紙会計報告表

により詳細な説明があり、会計監事より異常のない旨報告された。

そこで会費納入遅延が問題になり、村山副会長より本部としても

新しいニュースを地方に流したいと常に計画しているが会費納入

が遅れる為財政的に不安定で(協会基金や過年度会費のやりくり

で現状維持)計画通り進行しない悩みを訴えられた。地方会員の

会費納入がおくれるのは支部会員即本部会員でない事から生ずる

様だがせめて六月末迄には納入する様協力してほしい。又今回の

各県分担金についても村山副会長お膝元の神奈川県支部では八方

の割当てに対し、十六万集めた事、ひとえに本部役員熱意には

だされての結果である事を数々熱をこめて話され地方会員の協力

方を切に求められた。協会基金について鈴木会計より先に保健文

化賞を受けられた浅賀会長がその賞金を寄附された事を記念して

始められたものであ其の後「医療保障の手引」売上金等を加え預

金して来たもので協会運営上大きな助けになつている事、そして

今回受賞された吉田ますみ副会長からもその受賞金の寄贈を受け

特別寄附金としてこの基金に繰り入れた旨補足説明がなされた。

財政面に関連して会費値上案、専従設置案等早くも意見が統出

したが、先に法人設立に關しての定款審議に移り、實際に厚生省と事務交渉に當つた村山副会長及び木下理事より説明が行はれた。

要約すると先づ最初に本部と支部の關係をうたう事に努力したが厚生省の見解は「公益法人とは國家の認めた団体として活動するもので総ての民間人がその趣旨に賛同するなら何人でも會員とやらしめなければならず會員は総て平等で本部から支部に命令する事は出来ない」という事であり定款の上では本部支部の關係をうたう事は出来なかつた。

従つて従来支部と稱していた県は改めてほしいが精神的面に變化が生じては困るので神奈川県協会の場合は事業規則の中に「社団法人日本医療社会事業協会に協力して行くものとす。」とつて行くつもりである事を被歴し各県でもその様な協力態勢をとられる様希望された。又事業達成の爲の財政的を予算計上について、厚生省は特に強腰で月額百円年額千二百円説を示されたが現状からみて取り敢えず百円値上げして六百円の線に落ちつき又一般に公開する必要があるとの意見で定款に金額を明示する事にした。役員に關しては現在常務理事二十名のところを三名にしぼり従来の理事を各県の代表として残す事に落ちついた。今後事務局の中の部を六部にへらし常務理事は二部づつ担当、会長の依頼によつてその下に専門委員を置き会務を運営して行く予定である。法人化されれば認識される代りに責任も重くなるが公の人格を持

ち發展して行きたい。尚会費については参考として、東京都協会の場合会費千円のうち五百円は本部会費として納入賛助會員は會費三千円との事、神奈川県協会では會費八百円うち本部に五百円賛助會員は現在千二百円（近く二千円に改定のもり）不足分は県、市其の他から三十数万円の助成金を得て充当している由、大阪協会も會費八百円支部會員即本部會員の制度をとつてゐる由、東京大阪共に都府からの助成金があるとの事

現在まで本協会の運営は東京都在任の一部役員の手続的活動によつて存続して来たが、今后法人化され事務手続きが煩雜になつた場合の専任設置について協議が繰り返されたが暫くは現状維持、三十九年度には考慮する事に落付いた。法人化された場合の予算案について張替氏より説明があり現協会の財産については附の形で計上する旨答えられた。その他別紙事務局規程案、役員選挙規程案等につき熱心を審議が続いたが、夜の懇談会の時刻が迫り、皆不承不承御腰を上げたが、ネオン輝く上野も、当りの雑踏も眼に入らず夫々話の続きに熱中して次の会場に急いだ次第、医療社会事業という仕事は、何とも不思議な魅力を持つてゐる様である。

全国結核回復者福祉大会報告

篠原キヨ

全国結核回復者福祉大会は去る十月十九日、二十日の二日間、社団法人結核回復者全国コロナー協会主催のもとに山形市医師会館に於て開催されましたがその要旨を報告させていただきます。

1. 開催の目的

結核回復者の社会復帰の問題、いわゆる、リハビリテーション対策については、その必要性をみとめられ乍らも、いまだに具體的な施策が講ぜられていない。したがって当面とくに必要で実現可能な問題を引出し、その実現についての方策を検討決議し施策具体化への促進をはかりたい。

2. 協賛

財団法人結核予防会、社会福祉法人全国社会福祉協議会、全国後援施設連絡協議会、日本医療社会事業協会、日本患者同盟、其他、合計三十一団体

3. 参加団体

後援施設、患者団体回復者、結核予防会、医療社会事業協会等の各団体関係者

南は沖縄、九州、北は北海道まで全国百七十余名の参加者があり本県からは大学病院、西多賀、宮城各国立療養所及仙台厚生病院

と計四名のケースワークが参加致しました。

開会 午前十時

主催者挨拶（全国コロナー協会長 野村実先生）

リハビリテーションの問題がおこっているがこれは医療の仕上として当然のことである。医療の本質はたゞ病気を治すことだけではなくその人が社会に順応してゆけるようにしてやることである。

何故この問題が最近になつてさげばれてきたか。

1. 対象者の増加

予防治療の進歩により死亡者が激減し回復者が激増した。

2. 産業の発展

回復者も身障者も産業に加わらなければならぬ。医療技術の進歩により一般の生活が出来ないよりな低肺機能者がふえているがしかし何とかすれば働けるようになる、つまり使ひものになる、というよりな外側からこつた理由が第一にあげられ、取も大切な、中心となるべき次の、

3. 身障者（回復者）の人権の尊重

が最後に小さくとりあげられている。これは本末転倒である。生きる権利、健康な権利、働らく権利は誰でもがもつていゝものであり、その喜びを味わうことが人間の幸福である。

この根本の理念がなければリハビリテーションの問題も発展し

ない。

全国三十三ヶ所の後保護施設の調査によると民間の充足率は百
%で公立は殆どがからあきの状態である。公立は法律できめら
れ義務的にやつている。精神がこもつて居らぬ。根本問題とし
てヒューマンイズムがなければ発展完成はない。

祝辞、各団体代表者の見解表明

その中で沖縄療友会代表の沖縄結核患者の現況についての説明
がありました。現在患者は二万八千位居りそのうち治療をし
ている者が一万一千位、政府のベットは七百きりないので殆ど
が在宅患者として軍政下に非常な困難と戦い乍ら治療している
状態である。数年前より日本に患者を送る運動を展開し、やつ
と一昨年百名、昨年三百名を福岡、愛知、東京の各病院に送る
ことが出来た。一日も早く日本に復帰出来ることを念じ乍ら頑
張つていると苦衷を訴えて居りました。

午后

第一分科会（社会復帰に関する総合対策）、第二分科会（施設
対策）に分れ熱心な討論がくりひろげられました。（紙面の都合
合により内容省略）

二時よりはじまり事務局から幾度か議事進行について催促をう
け乍ら七時過ぎと終了したような始末でした。

第二日

各分科会の代表者から討議事項について発表があり全体として
更に検討が加えられました。

最後に次の大会決議事項が裁決され、この決議事項実現のため
に最大の力をそそぐ決意が宣言されて万歳三唱のもとに大会は
無事終了致しました。

大会決議事項

1. 結核回復者福祉法を立法化し、総合対策を推進しよう。
2. 後保護施設とコロナーを有機的に関連させ、肺機能低下者に
働く喜びを与えよ。

3. 後保護施設に対する困窮負担率を引上げ未設置県をなくそう。
4. 民間コロナーの育成強化と保護工場の設置を促進しよう。

5. 医療ケースワーカー制度を確立し、回復者の社会復帰を促進
しよう。

6. 身障法の枠を拡大し、胸腹部障害者にも年金と手帳を適用せ
よ。

7. 安心して働ける職と住を保障し、回復者の再発を防止しよう。

8. 沖縄の結核対策を本土をみに引上げる運動を進めよう。

以上

全国に散在する結核回復者コロナー施設が、はじめて東京に会
合したのは三年前、そして昨年全国関係者の第一回会議が東京で
開かれ、今年の三月には法人設立認可を勝ち得、この度第二回の

全国大会が開かれたというところでございますが、結核回復者自らが立ち上り、生きるがために、又後に続く同志を助けんがために、真剣に戦っている意気込が大会を通してひしひしと感じられ、今後幾多の困難はありましようとも一歩一歩着実に勝利をかちつてゆくであろうことをかたく信じさせられました。

又この会でケースワーカーに対する批判の声が大分あげられまして一寸おどろきました。終了後もつと率直な声を聞いて反省の資にした。ということ、有志十数名により懇談会がもたれ、熱心な話し合いが夜の更けるのもしらずに続けられました。

ワーカーに対する患者の認識がうすいから、よくわからせてもらいたい、ケースワーカーはもつと研究をしてほしい。おざなりで受動的で熱意がない、ワーカーが居て増しになつたと考えたことがあまりない、患者側から看護婦をふやしてほしいという声はきくがワーカーをふやしてほしいという訴えは殆ど聞いたことがない……等々いたことばかりでしたが、しかしこれはやはり一つ一つ自分にむけられたものとしてかみしめ反省してゆかねばならぬとつくづく考えさせられました。

終始熱意あふるる関係者の姿に接し多くのはげましをうけ、決意を新たに出来たことを感謝すると共に、回復者全部の上に健康人と同様の幸せが一日も早くおとされるより心から応援を送りたいと思ひます。

定例研究会報告

〔六月〕

日時 三十八年六月十八日(火) 午前十時～午後五時

場所 結核予防会宮城県支部

参加者 約八十名、

一、宮城県医療社会事業協会々長 岩本正樹氏挨拶

一、ライオンズクラブよりテーペンコーター贈呈式

堀田 氏挨拶

一、講義

三十八年四月一日より関係法規の一部改正あり、関係当局の係

官より説明

1. 健康保険法の一部改正について
2. 国民健康保険法の一部改正について
3. 生活保護法の実施要領の改正について
4. 医療扶助運営要領の改正について
5. 結核予防法の改正について

〔七月〕

日時 七月三十日(火) 午前十時～十二時

場所 宮城県社会福祉会協議会

日本ソーシヤルワーカー協会東北支部と共催

参加者 約八十名

一、講演

「日本社会事業の新しい問題点について」

講師 日本ソーシヤルワーカー協会々長 竹内愛二先生

関西学院大学教授文学博士

特に西宮市、尼ヶ崎市の産業都市における町地生活者の精神衛生と人間関係について竹内先生御自身が調査と研究をされたことについて講演

〔八月〕

日時 八月二十七日（火）午後二時～六時

場所 東北労災病院高等看護学院講堂

参加者 約二十名

一、ケース研究

「離婚問題の絡んだ肺患者のケース」

一、法律講座

「親子関係について」

〔九月〕

日時 九月二十三日（月）午後二時～五時

場所 結核予防会宮城県支部

参加者 十三名

一、法律講座

「親子関係について」

〔十月〕

日時 十月二十二日（火）午後二時～五時半

場所 結核予防会宮城県支部

参加者 十四名

一、仙台市衛生局長 安齊 氏挨拶

一、全国結核回復者福祉大会出席者報告

とき 十月十九日～二十日

ところ 山形県医師会館

報告者 仙台厚生病院 篠原キヨ氏

一、日本病院学会出席者報告

とき 十月一日～三日

ところ 北海道大学講堂

報告者 公立刈田病院 恵美須洋子氏

この学会においても病院内におけるケースワーカーの設置や身分化について専門集會が持たれ、討議された。

一、日本赤十字社医療社会事業大会出席者報告

〔十一月〕

日時 十一月二十九日（金）午後二時～五時

場所 結核予防会宮城県支部

参加者 十三名

日本医療社会事業協会十周年記念大会並びに第十回通常総会報告

医療社会事業従事者研修会報告

〔十一月〕

日 時 十二月十六日（月）午後二時～五時

場 所 結核予防会館宮城県支部

参加者 十二名

一、都道府県担当者会議出席者報告

と き 十二月十四日

と ころ 結核予防会

報告者 県庁 医務課 高原 氏

一、法律講座

講師 宮城県社会福祉協議会 岩井文雄氏

「親子関係について」

一、当定例研究会の反省と今後の計画について討議

毎月の定例研究会は従来、企画、通知、運営等一切を会員少数の有志によつて行われて来たが、個人の負担がかかること、本研究会充実のために、今後毎月当番制として責任を持つて、会の運営にあたることに決議

1. 期 日……原則として従来通り第四週目の火曜とする。

2. 場 所……各病院持廻り制とする。但し結核予防会館使用

の場合、その月の十日までに申込み、了解を

得ること。

3. 内 容……法律講座その他の講演、施設見学等、事前に講師の了解を得ること。

4. 当番者……通知状を印刷し、会員に発送（其の場合、抗研の篠原氏のところで会長印を捺してから発送のこと）当日は、司会を行ない終了後、翌月の当番者へ送り協力すること。

〔三十九年一月〕

蔵王おろしも身にしみ通る。S三十九年一月二十一日（火）、公立刈田綜合病院会議室に於いて「公立刈田綜合病院、県医療社会事業協会主催」のもとに、医療社会事業協会定例研究会を兼ねて、S三十九年ケースワーカー及び担当者会議が開催された。

この会議は、ケースワーカー相互の質的向上を意図し、当面の諸問題を研究協議し、担当業務の効果的運営を計ることを目的とするもので、講師には、国立病院管理研究所長吉田先生をおむかえいたし、出席者は、県内各病院、保健所、福祉事務所等から約八十名であつた。

会 議 の 内 容

10：10 開会

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、実務取扱つているケースについての討議等を行つており、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つております。

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つております。

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ります。

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。

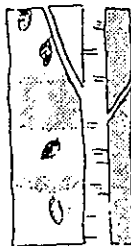
又病院、医療機関は、特別会員として本会に加入、御協力頂ければ幸甚に存じます。

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、二〇〇です。



あとがき

日本医療社会事業協会設立十周年の記念式典が、十一月十一日朝日新聞本社講堂に於て行われましたがこの際この道一筋に歩いて来た。

ワーカーが表彰され、本県からも、仙台赤十字病院小山貞子氏、国立宮城療養所半田とみ氏がその榮譽を受けました。

名前が呼ばれ、立上るワーカーの一人一人の背を見つめながら、同じ仕事に携わる者として、苦節十年という言葉が実感として胸にせまるものがあり、創設期の十年がいかに大変であつたか、先輩諸兄弟に心から御苦労様を言いたい思いでした。

研修会の講演の中で、堤智津子先生が、宗教的基盤の強い欧米に発達したケースワークが日本という土壌で、どの程度育ちうるものかという疑問を投げかけていましたが、現場に働く私達にとつても、成長をばばむ壁を常に感じさせられています。

しかし十周年の折、浅賀会長の言葉にありました様に、 \times 好い仕事はのびる \times という信念を持ち、創設期であつた十年から充実した十年を目ざして努力していきたいと思えます。

会員の資質の向上を願つて初めました真珠もその後執筆者資金面等で仲々その目的にそえない現状となり、今回一般会員、特別会員すべて中央会員となり、中央の会報がお手許に届く様にいたしたい

と思えます。

そのためにも、是非会員として入会頂きたくお願い申し上げます。

文責 鈴木

真 珠 才四号

発行 昭和三十九年三月二十五日

仙台市外記丁十二ノ十六

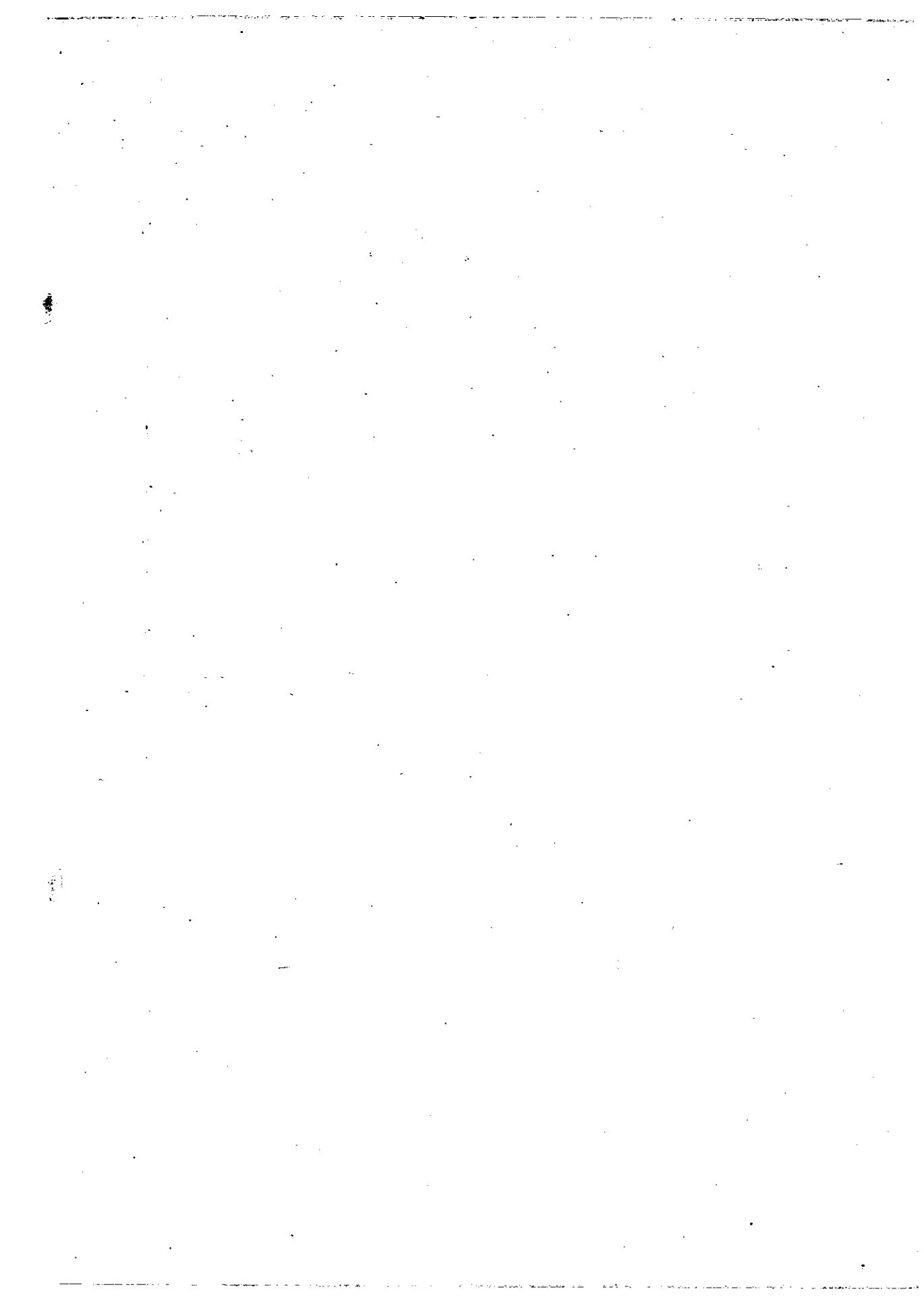
宮城県社会福祉会館内

宮城県医療社会事業協会

印刷所 仙台市立町二十七番地

仙台タイププリント社

電話 〇二 六〇三〇



上気道感染症

腸管感染症

尿路感染症

純
国
産

シノミンはシオノギ研究所で完成された新しいサルファ剤です。各種感染症に使用して――

- 抗菌力、抗感染力が強い。
- 有効血中濃度の持続時間が適度に長く、1日2回の投与でよい。
- 血清蛋白との結合率が低く、活性値が高い。
- 細菌の耐性が遅い。
- 副作用が少ない。
- 臨床効果が大い。などの特長を備えています。

新持続性サルファ剤



(スルフィソメゾール)

初回2g以後12時間毎に1gずつ服用
錠剤、粉末、シロップ、注射液、
点眼・散布には便利なシノミンナトリウム
(健保適用)

塩野義製薬株式会社



文献送呈

心気症 不安・緊張に

- 感情的な緊張を身体症状に代えて訴えるいわゆる心気症状は、器質的な疾患がないにもかかわらず、身体の一部に異常を訴え、器質的疾患のある場合も、必要以上に自覚的症状を訴える。このため診察乃至治療に際し、しばしば支障を来すばかりでなく、その愁訴の除去は容易でない。
- バランスは馴化作用と言われる特異な静穏作用でこのような心気症によく奏効する。

- バランスはまた、不安・緊張を解くすぐれた作用により、各科領域にわたって広範に使用されている。

適応症

神経症（神経性心気症、不安神経症、ヒステリー、強迫神経症、抑うつ反応、心臓神経症、胃腸神経症）、精神緊張症（不眠・不安・緊張・焦燥感、高血圧症・脳動脈硬化症・胃潰瘍・結核症・甲状腺機能亢進に伴う不定神経症状、術前術後の不安緊張、分娩前の不安興奮状態、月経前の不安緊張状態）、うつ病、てんかん発作



山之内製薬株式会社
東京日本橋本町二ノ五

精神神経平衡剤(クロルジアゼポキサイド) ロシュ社・山之内提携 社会保険適用

バランス

カプセル錠
10倍散

力いっぱい 無臭・持続性の新型活性ビタミン **ビオタミン** 体力!

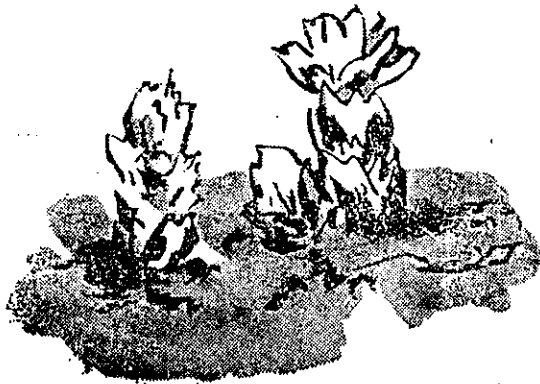
スピードノ騒音ノ仕事の複雑化ノ現代は
 体の疲れと神経の疲れの重なりです。いまこそ
 ビオタミン体力の必要なときノ
 のんだ後の口臭も体臭もありません。

体の疲れ・神経の疲れに...
 通常成人1日5~10mg...スタミナもついてきます

肩こり・便秘・足腰の痛み...
 1日25~50mg...特にスポーツの後や妊産婦に。

神経痛・リウマチに.....
 1日50~150mg...治療期間を短縮する大量療法

5mg錠・25mg錠 各30入 100入 300入
 他に50mg錠・散 三共株式会社 8イ7



山田仙寿堂

仙台市木町通13
電話 (23) 代 8118 番

医療薬品 衛生材料卸
一般薬品

合名社 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]

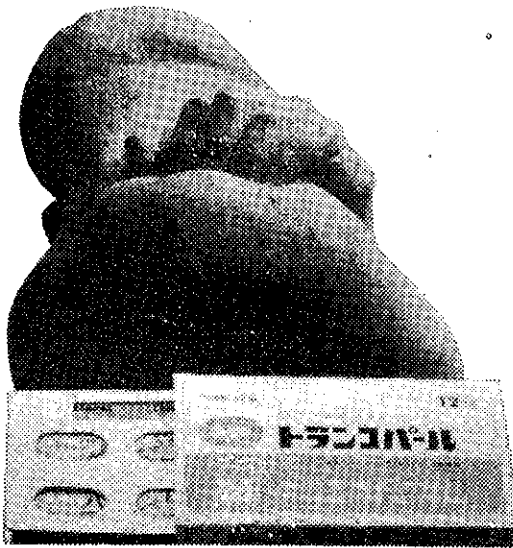
県内で実際に採血を行っている血液銀行は
当所のみで種々ご期待に添うべくご便宜を
計つて居ります

仙台市長町字西浦 224

財団法人 東北血液銀行

肩こり・頭重・イライラなど
不定愁訴に!

新発売!



のんでほぐれる…肩こり・腰痛治療剤

トランコパール

トランコパールは「トランキラキサント」と呼ばれる全く新しいタイプの薬で、のむだけで、この不定愁訴に、すぐれた効きめがあります。

筋肉のこりがほぐれ、脳への血行もよくなって、気分もさわやかになり、夜の安眠もできるようになります。

★肩こり・腰痛・背痛・五十肩・六十腰・高
血圧などに伴う肩こり・頭重・不安感・ね
んざ・骨折・スポーツ後の筋肉痛・更年期
障害・月経困難症など。

(包装・定価) ・12錠 280円 ・30錠 650円 ・60錠 1,250円



第一製薬
東京・日本橋