

国立精神衛生研究所
創立十周年記念誌

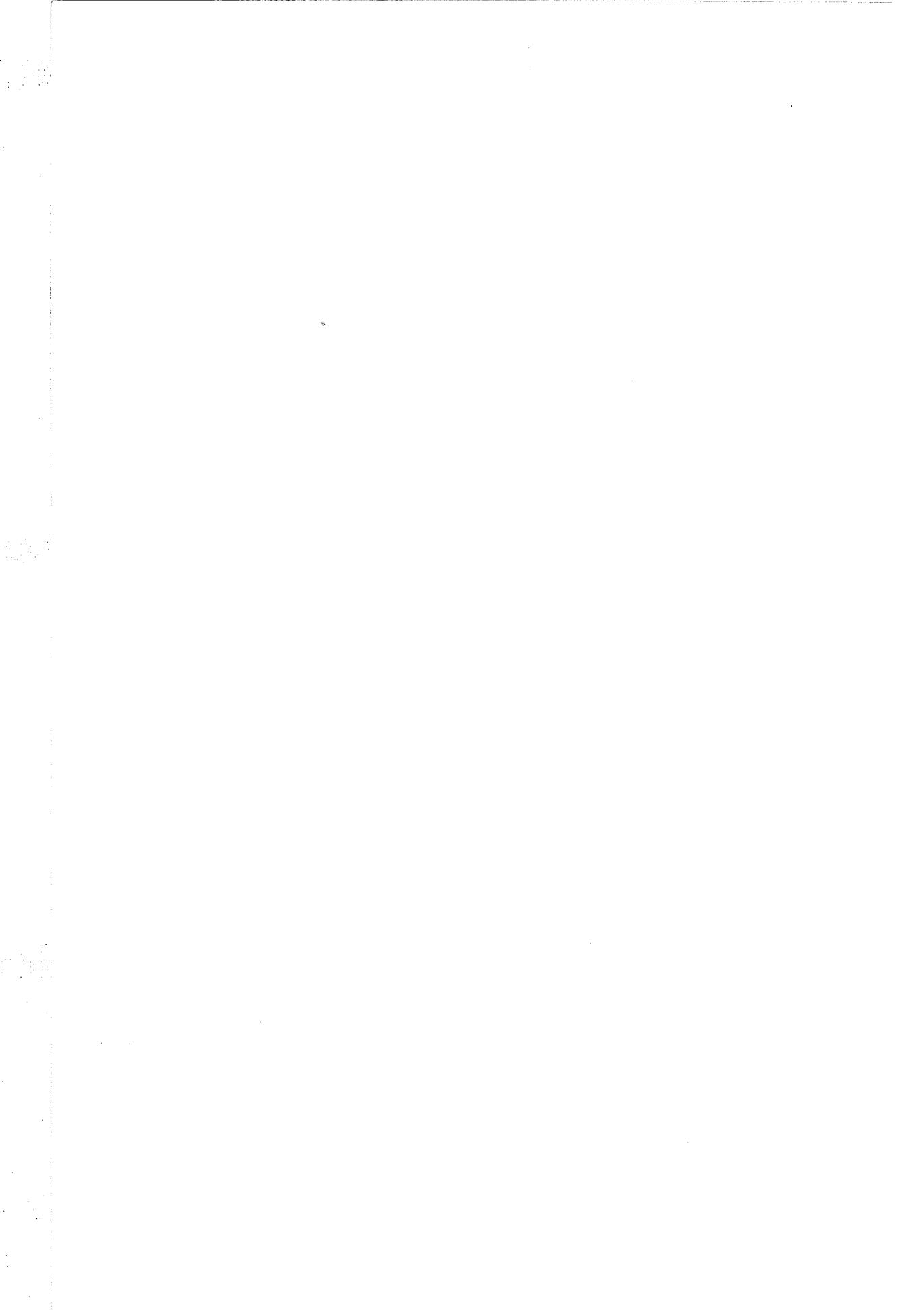
昭和三十七年

(昭和 27 年 1 月 創立)

國立精神衛生研究所
創立十周年記念誌

昭和三十七年

(昭和 27 年 1 月創立)



創立十周年を迎えて

厚生省公衆衛生局長 尾 村 偉 久

戦後におけるわが国の諸制度の改善と進展はめざましいものがあり、殊に、公衆衛生や社会福祉などに関する諸施策は著しく進展し、結核をはじめ各種の伝染病、母子衛生、環境衛生などの諸対策や社会福祉対策については、進歩した学問と技術に基づいて速やかに実施されつつあります。この結果、結核や急性伝染病などによる死亡、乳幼児死亡などが激減し、一方、国民の健康に対する意欲の高まりとともに生活環境の改善や体位の向上に伴ない国民の平均余命の短時日における延長は世界各国の驚異的となっています。

しかし、この輝やかしい成果の反面に、なお、国民の健康増進と文化生活向上のために早急に解決しなければならない問題が山積しております。そのうちの最も重要なもの一つとして精神衛生対策があげられています。わが国の精神衛生は研究の面でも、行政の面でもその歴史が浅く、欧米諸国にくらべると立ち遅れの状態にありますので速かにこれが体制の強化を図る必要があります。

わが国の精神衛生行政の基礎をなすものは、昭和25年に制定された精神衛生法であります。それまでは精神病者の公安上の危害防止ということに重点がおかれて、精神障害者全般の医療及び保護が十分に行われなかつばかりでなく、その発生予防、国民の精神的健康の保持向上の面は殆んど省みられなかつたのであります。精神衛生は、単に精神障害者を社会から隔離拘禁することだけに終るものでないことは明らかで、今日では、精神衛生の目的は、一般に対する精神衛生への関心を高めることによって、精神的健康の保持向上を図り、精神障害及びその他の適応障害の発生を予防し、精神障害者に対する医療及び保護の徹底を期することにあります。そのためには、精神医学をはじめ、公衆衛生学、心理学、社会学、教育学、文化人類学などの諸科学の総合的研究に基づいて医療施設、教育施設、その他社会福祉施設などの充実を図り、国民の健康を精神的に社会的に増進することが必要であります。

文明の進展、社会生活の複雑化に伴ない精神衛生上のいろいろの問題の発生が多くなる傾向がみられ、早急にこれが研究と対策の必要性が叫ばれるようになってきました。しかもこれは単にわが国ばかりでなく世界的な動向であり、世界精神衛生連盟がWHOの協力

のもとに一昨年（1960年）を世界精神衛生年と定め、国際的な規模において精神衛生の研究促進と対策の総合的な推進を図ったのであります。このような時に国立精神衛生研究所が十周年を迎えたことはまことに意義深いことであり、益々その使命の重要性を痛感するものであります。

この十年の間に、欧米における進歩した精神衛生に関する研究をとり入れるとともに、わが国における精神衛生行政の諸施策の学問的、技術的裏付けを行ない、精神衛生事業の進展に寄与した本研究所の功績は極めて大きいものがあります。しかし、わが国における精神衛生に関する研究が日なお浅く、かつ、これに携わる専門家も少なく、また、精神衛生対策の早急な確立が強く要望されている現状に鑑み、精神衛生研究体制の強化と推進には多くの困難な問題があります。願わくば本研究所が名実ともに精神衛生研究のセンターとして、また、わが国の精神衛生行政推進の原動力として大きな発展を期してやまないものであります。

本研究所の創立十周年を迎えるに際し、各方面から寄せられた絶大なる御好意に対し深甚なる感謝の意を表するとともに、今後一層の御協力と御指導を心からお願い申し上げる次第であります。

卷頭言

国立精神衛生研究所長 内村祐之

国立精神衛生研究所は本年の4月26日をもって創設満十周年紀念日を迎えることとなる。この機会に、過去を顧み将来に期待する意味で記念誌を発行することを、記念事業の一つとして計画した。当研究所の最初のステップがいかなるものであったかを資料として残すことは、将来の発展の上にも意味があると思う。

忌憚なくいえば、この十年間の当研究所の発育は、その規模においてはなはだ不十分で、伸び悩みの様相が顕著であった。そして研究所と所員は、うめきつつも健斗し、相当の成果を挙げてきたにもかかわらず、諸事万端まだ生みの苦しみから脱却できずにいるのが現状であるといえるようである。

この伸び悩みの原因は何であろうか。それには幾つかの原因があろうが、その本質的なものの一つとして、敗戦国民の関心が物質的方面に多くそそがれ、心の健康の問題にまで思いをいたす余裕がなかったことが挙げられると思う。すなわち精神衛生に対する国民的あるいは国家的認識の不足ということである。

しかし時代は移り変わりつつある。いまだ不十分ながら、国民と国家との精神衛生に対する認識はようやく深まりつつある。ここで私が希望してやまないことは、本研究所の関係者諸賢が本研究所の受けもつべき責務の真に重要なことを深く認識し、大なる誇りと勇気とをもって成果を上げて、近き将来における大発展の推進力とせられんことである。

私は昨年10月、求められて初めての専任所長に就任し、私なりの努力を傾けてきたが、感ずるところあり、年度末をもって退任する予定である。しかし短時日ながらその職にあったことに誇りを感じ、また研究所と所員諸賢とに愛着を深めた私は、将来とも、なし得る限りのバックアップを惜しまないつもりである。

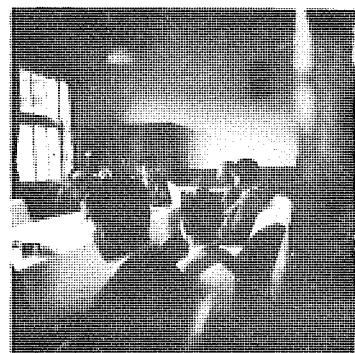
“目標を高く持とう”この言葉を私の巻頭言として研究所に贈りたい。



昭和28年 春



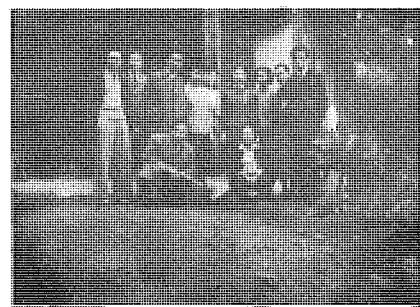
昭和29年 白浜旅行



昭和28年 高松宮御視察



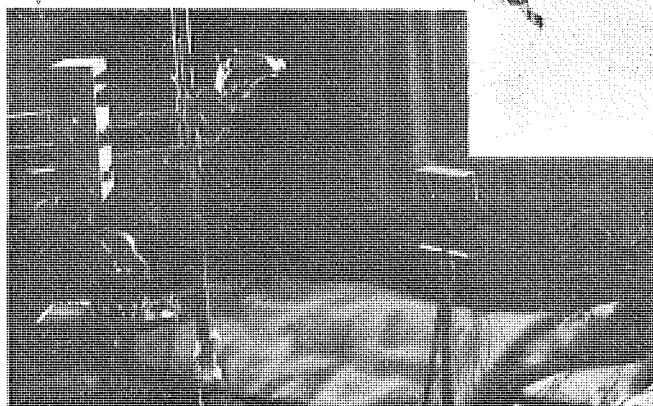
図書室



昭和29年 塩原温泉旅行



脳波測定室



昭和30年 白樺湖にて



昭和33年 春



昭和32年 秋 日光旅行



旅館でのくつろぎ



昭和32年「どん底」公演
於 当 講 堂



昭和32年 春 手賀沼旅行



昭和34年 秋 山中湖にて



出 発 の た の し み



昭和37年3月



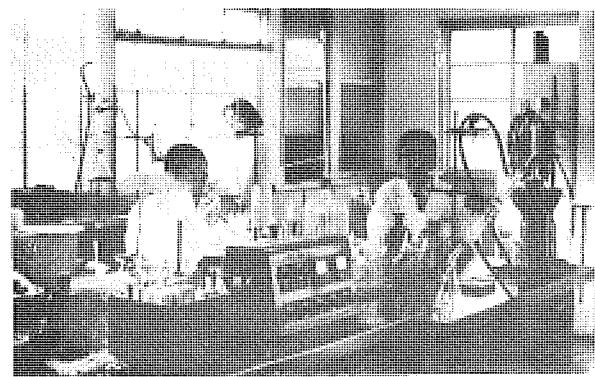
昭和36年 奥秩父縦走(山岳部)



遊 戲 療 法



全体会議



化学実験室



昭和36年秋 丹沢にて



昭和37年3月 夜叉神峠

目 次

創立十周年を迎えて	厚生省公衆衛生局長	尾 松 健 久
卷 頭 言	国立精神衛生研究所長	内 村 祐 之
1. 十年 の 歩 み		高 木 四 郎 1 頁
2. 各 部 の 歩 み		5
精神衛生部	児童精神衛生部	
社会精神衛生部	優 生 部	
精神身体病理部	精神薄弱部	
3. 研究業績		17
4. 相談室の歩み	柏 木 昭	22
5. 研究室の歩み	玉 井 収 介	24
6. 十周年に寄せて		26
外から見ていた精研十年の歩み	名古屋大学教授 村 松 常 雄	26
期 待	東京大学教授 三 木 安 正	27
創立十周年を祝して	國立国府台院院長 宮 崎 達	28
7. 回 想		29
思 い 出	黒 沢 良 臣	29
追 憶	倉 永 圓 清	31
創立十周年を迎えて研究所を思う	岡 田 敬 藏	33
在職当時のこと	安 藤 丞	35
在職中の想い出	河 添 安 雄	35
断 章	鷺 見 た え 子	36
Message to the tenth Anniversary of National Institute of Mental Health	Erza F. Vogel	37
8. 十年前の研究所内描写	平 賀 孟	39
9. 研修を終って		47
精神科医の地位と責任	伊 藤 圭 一	47
第2回医学科研修を了えて	村 本 公 温	48
第1回心理学科研修を了えて	村 田 正 次	49
10. 夢 と 展 望		51
五ヶ年計画	忍 田 貞 吉	51
提 言	笠 松 章	53
仙台の想い出から	安 食 正 夫	54
私 の 夢	飯 田 誠	56
職 員 名 簿		58



1. 十 年 の 歩 み

高 木 四 郎

本研究所設立の経緯は「五周年記念誌」に述べたとおりである。

所長ならびに総務課長が発令されたのが昭和27年1月1日であるから、これが正式創立の日といえよう。続いて1月から3月ごろへかけて職員の選考が行われ、4月からは相談室業務を開始し、実際の仕事も始まった。かくして、4月26日に開所式を挙行したので、それから毎年同日に開所記念日を行っている訳である。

最初出発したときは総務課、心理学部、生理学形態学部、優生学部、児童精神衛生部、社会学部の1課5部、定員は30名であった。当時は現在と違って本官・雇員・傭人の別があったが、研究職員としては技官11、雇員傭人合わせて8というわくがはめられてあった。これはおそらく公衆衛生院・予研などを範としたものであったろう。しかし、本研究所で考えられていたのは精神医学・心理学・社会学・ソーシャル・ワークなどの専門家による総合研究であって、試験管洗いの助手のごとき存在は人員に余裕があればとにかく、それほど必要とはしない。この19名を5部に配分しなければならない。これが当初の難問題であった。一人前の医師、心理学者その他は雇傭員にする訳にはゆかない。結局、新卒のソーシャル・ワーカーに雇傭員たることを条件として、がまんしてもらい、各部の助手をも兼ねてもらうこととし、さらに1名は総務課に席を置いて調査統計の仕事を手伝ってもらうこととした。他の2名はそれぞれ生理学形態学部、心理学部の助手として落着したのである。ソーシャル・ワークの主任は技官としたので、ソーシャル・ワーカーは計7人となつた。

その後制度が変り、全員が技官となったので、多少是正されたが、出発当時の各職種の比率はこのようにして本研究所の目的からは必ずしも望ましいものではなかった。

最初の考えでは国府台病院との有機的な協力のもとに研究を行う計画で、所長も同院長が兼任する形がとられたのであったが、その後国立病院が特別会計になるなどの事情によって、充分な協力は行き難くなつた。

発足して最初に当面した難関は行政整理問題であった。当時はまだ精神衛生に対する世

間の理解も不足で、行政整理委員会の答申は予研と衛生試験所とは合併し、本研究所は廃止し、これに吸収するというめちゃな案であった。当時の本省官房小山総務課長は精神衛生のよき理解者で、行政管理庁に対し堂々と正しい主張をしてくれたので、危地を脱しえたのであった。

越えて日本政府と世界保健機構(WHO)との間に援助協定が結ばれ、昭和28年には第一の援助としてPaul V. Lemkau, Daniel Blainの両博士が日本政府ならびに本研究所に対する顧問として派遣された。両博士はそれぞれ数週間滞在し、各方面ならびに本研究所を視察され、その結果有益な勧告書を残された。その全部は予算その他の関係で必ずしも実現はしていないが、わが国精神衛生には多大の影響を残した。

第二の援助はフェローシップの供与である。その結果、昭和28年には高木部長が一年間、児童精神医学ならびに精神衛生一般の研究のためにアメリカ合衆国に派遣されたのをはじめとして、それ以来岡田部長（昭和31年、6カ月、英和その他、精神病院管理、退職）、加藤部長（昭和33年、6カ月、米加欧洲、精神衛生相談所）、佐治技官（昭和35年、1カ年、米、臨床心理学）らが派遣された。

第三は器材図書の援助で、昭和28年度から数年間にわたって本研究所に対し寄贈が行われた。そのため、本研究所の図書室は非常に充実したが、図書係員が増員されれば、貸出複写などによって各方面の研究の進歩に益しうること多大であろう。

職員の海外留学はWHOのほか、科学技術研究費（STAC）によって玉井技官（昭和32年、1カ年、米、精神薄弱の指導）、池田技官（昭和33年、1カ年、米、集団精神療法）が派遣され、現在山崎技官（1カ年、精神医学的ソーシャルワーク）が大学婦人協会の給費によって渡米中である。

そのほか、就任前に別途海外留学した者には平賀技官（退職）、柏木技官、鈴木技官（何れもケースワーク）、鷺見技官（児童精神医学、退職）がある。

これら職員の海外留学は目を広く海外に開かしめ、各方面を益すること多大であったと思われる。

昭和34年からは新しく精神衛生関係職員の研修の仕事が始まった。これは所員にとっては大きな負担であるが、本研究所の存在を重からしめるものとして努力が払われている。

後の増員を必要とするゆえんである。研修課程のうち、心理学科と社会福祉学科はそれぞれ3カ月の短期とはいえ、大学に臨床心理学・精神医学的ソーシャルワークの充実した専門課程がなく、有能な指導者にも乏しい今日、ある程度の役割を果しているといえよう。

この点、医学科は少々事情を異にする。若い医師たちの本拠は各大学の教室であり、また、精神衛生相談所・児童相談所に医師の少ない今日、これを相当期間一ヵ所に集めれば、現場の業務にさしつかえる。そこで、昭和35年以来、数日間を限り、一つの課題を取り上げ、きわめて短期の研修を行っているのである。

昭和33年には第2回国際児童福祉研究会議、第9回国際社会事業会議、精神衛生全国大会の国際シンポジアムが相次いで東京に開かれ、所員がこれに出席出演し、各国の同学者と交歓した。越えて昭和35年は世界精神衛生連盟（W F M H）主催のもとに「世界精神衛生年」が催され、本研究所は中心的役割を果した。すなわち、精神衛生年の世界共通のテーマとしてあげられた5項目のうち、(1) 児童精神衛生、(4) 産業精神衛生についてはかねてから本研究所が研究を行い、業績をあげているところであり、(2) 実態調査は過去二次（昭和29年、31年）にわたり本研究所が中心となって行った調査が各方面の推賞するところとなり、精神衛生年のテーマとなったものであるが、第三次調査として精神病院実態調査を行った。しかして、(3) 専門職員の教育訓練はさきにも述べたごとく、前年度から開始したところである。

同年には高木部長を中心となって、「日本児童精神医学会」が発会され、事務所が本研究所内に置かれたが、これも精神衛生年の行事の一つであり、わが国児童精神医学の進展に寄与するものであろう。

その他、「世界精神衛生年日本委員会」には各部長は委員として席を連ね、また各地の行事、地方の精神衛生団体の発会式などに出席して講演などを行った。

同じく昭和35年には時代の要望に応じ、「精神薄弱部」の新設と、これに伴う5名の増員が実現した。この機会に各部の各称を改正しようという議が起った。その第一の理由は、かつて宮崎次官が来所したとき、「心理学部」「社会学部」などという名称を見て、大学の基礎的研究をする所とどこが違うのかという疑問を洩らされたことである。したがって、学問別の代りに対象別に統一しようというのが改正の趣旨である。その結果、成人精神衛生部、児童精神衛生部、精神身体病理部、優生部、社会精神衛生部、精神薄弱部という案を精神衛生審議会の議にかけ決定し、さらに成人精神衛生部を精神衛生部にという本省の意見によって現在の線に落ちついたのである。

創立以来、「精神衛生研究」とともに「精神衛生資料」を刊行し、後者は各方面に好評を博してきたが、この編集方法は非常な労力を要するので、8号をもって最後とし、以後その時々に適当な題目を選んで、特集的な方法で刊行することとした。

10年間を顧みると、本研究所の足跡は決して少とはいえない。

創立当時は本研究所の存在はまだよく知られておらず、国府台病院の付属施設のごく考えられたり、地元においてさえ知らぬ者が多かった。世間に精神衛生に対する関心はあっても、正しい理解が普及していたとはいえない。各界には誤解も多く、ことに精神医学界においては精神衛生なるものに対して疑惑を持ち、単なる精神病者の保護が目的であるかのごとく考える者もあった。この点、今日では大いに理解も進んだといえよう。

本研究所が採用した臨床チームは創立当時はわずかに名古屋大学に置かれただけで、いまだ耳新しいものであったが、今日では精神病院その他で心理学者、ソーシャルワーカーなどを置く所が多くなった。

今日では本研究所は精神衛生およびその基盤となっている力動精神医学、また臨床心理学、精神医学的ソーシャルワークなどの本山のごとくみなされ、それらの領域における有力な推進力となるに至った。

これまでの本研究所にとっての不運の一つは所長運に恵まれなかつたことであった。黒沢所長はその任期の後半は病臥されて、所長はなきに等しく、内村所長は就任後いくばくもなく辞意を表明されるに至つた。したがつて、所員の士気は低下している時期が多かつた。真に所員の行くべき道を示されるような指導者を迎える日の一日も早からんことを願わざるをえない。

いま一つの問題は所員の不足である。現在6部のうち、部員の多きものも5名、少なきは僅か2名にすぎない。仕事も研修業務を加えて、所員はこれに忙殺されている。研究職員は行政官とは違うのである。自衛官を何万人も増加することを思えば、研究職員を数十人増員することはなんでもないはずである。

これまで少なからぬ業績を残してきたとはいえ、今後真にその役割を果すためには、上の二つの問題を解決するほかはないであろう。

(児童精神衛生部長)

2. 各 部 の 歩 み

精神衛生部

過去10年間の人事異動は、昭和30年10月に井村恒郎部長が日大教授に転任したあと、加藤正明が交代し、昭和35年10月に須藤健太郎が自衛隊に転任したあと、鈴木浩二が交代したのみであり、昭和27年から同32年までの5年間については、5周年記念誌に述べられている。昭和32年以降の動きとしては、昭和33年3月より同年9月に至る間、加藤が米、加英などに、昭和35年9月から同36年9月に至る間、佐治が米国に、おのおのWHOフェローとして留学した。また、片口は昭和36年3月及び9月に、順天堂医大で医学博士、東大で文学博士を授与された。

部員の研究業績は別項の通りであるが、現在、佐治は精神療法家のパーソナリティと精神療法の過程との関連、片口は瞬間露出による精神障害者のロールシャッハ・テストへの反応、鈴木はP S Wの教育におけるサイコドラマ的スペヴィジョン、加藤は精神科職員の治療態度に関する研究及び自殺のトランスカルチャーレルな比較研究などを行い、田頭はこれらの共同研究者である。

なお、昭和35年10月1日、心理学部は（成人）精神衛生部と名称を変更し、昭和36年4月1日この部に心理学研究室及び精神衛生相談室が所属することになった。心理学研究室は佐治が室長に任命され、相談室は加藤が事務取扱いとなるとともに、相談室に藤田三沙が配属され、兼任として柏木昭、山内洋子が任命された。

また、国立国府台病院とのつながりは長くかつ緊密であり、共同で「分裂病研究会」を2年近くつづけている。現在佐治は神経科小川医長らとともに精神分裂病の精神療法、片口、田頭は瞬間露出による精神障害者のロールシャッハ・テスト、加藤、田頭は内科望月博士とともに自殺未遂者の診断治療、加藤は内科特診におけるサイコソマティックスの外来を担当、鈴木は婦人科におけるケースワークなど、多岐にわたっている。

10年の歳月はすでに過ぎ去ったが、まだまだやりたい仕事の何分の一もやっていないよ

うに思う。精研の将来はなお多事多難であろうし、われわれも苦しい坂を登りつづけることだろう。しかし、結局のところ、精研自体の発展と研究者個々の成長との両者が、緊密に結合していくことが、最も大切なのだと思わざるを得ない。

(加藤 正明)

児童精神衛生部

昭和32年4月当時における構成は、前年8月に菅野重道（精神医学）が退職したので、部長高木四郎（精神医学）のほかに玉井収介（心理学）、池田由子（精神医学）、山崎道子、今田芳枝（ケースワーク）の5名であり、うち今田は調査統計事務の補助もしていた。33年11月には菅野に替って鷲見たえ子（精神医学）が就任し、35年12月に退職したので、36年5月に梅垣真理（旧姓橋本、精神医学）が替って就任した。この間、池田は優生部に転じたので、現在の部員は5名である。

この間、海外に留学した部員は「十年の歩み」にも述べたとおり玉井、池田、山崎の3名である。

この期間における研究はおもに相談室の資料を素材として行われたが、一部外部における研究も行われつつある。

30、31年度、厚生科学研究費によって行われた「児童相談所の判定指導技術の標準化に関する研究」は33年「精神衛生研究」誌上に高木、菅野、池田によって発表された。この研究においては本相談室児童部の経験をまとめ、さらに「児童相談における精神科医の役割」、「心理療法が中断する原因」が取り上げられた。文部省科学研究費による「少年不良化の精神医学的研究」、「継母を持つ問題児の研究」（共に「異常児班」に参加しての研究）は高木・菅野・玉井・池田・山崎によって33年、単行本「異常児」に発表された。

32年、玉井・柏木によって「精神衛生研究」誌上に発表された「盗みをする子供の治療」、

34年、山崎・今田によって同誌上に発表された「継母子関係の研究」は共に上述の「異常児班」の研究の派生したものである。

小児分裂病をはじめ各種問題児に関する臨床的研究は引き続き行われている。

33年、34年には高木が小児分裂病の症候論ならびに治療について日本精神神経学会の精神病理ならびに児童精神医学の各懇話会において発表した。また、鷲見は病因・病型の問題について35年、「児童精神医学とその近接領域」誌上に発表した。

35年には関東精神々経学会において、高木・今田は漏糞（Encopresis）の心理療法による治験例を報告し、玉井は吃音児の遊戯療法について日本教育心理学会に報告した。

学校恐怖症も一つの重要な研究題目であって、35年には鷺見・玉井・小林による論文が「精神衛生研究」誌上に発表され、また日本児童精神医学会に報告された。

全般的問題についても努力が払われている。高木によって教科書「児童精神医学総論」(35年)が発表され、引き続き各論も執筆されつつあるのをはじめ、34年には「わが国児童精神医学の展望」が「精神医学」誌上に、35年には「わが国児童精神医学の将来」が「児童精神医学とその近接領域」誌上に発表された。鷺見も前者の誌上に「米国、英國における児童精神医学の現状」を発表している。また、玉井は34年に「問題児指導の技術」を発表した。35年に結成された「日本児童精神医学会」の事務所は当部内に置かれ、その他の論文などとともに、わが国児童精神医学の有力な推進力となっている。

玉井は佐治らとともに、35年日本心理学会に「Doll Play Techniqueの研究」を報告している。

36年からは文部省試験研究費による「学童の精神衛生の研究」に高木・菅野・玉井が参加し、問題児童の学校における発見およびその対策について現に研究が行われている。

また、中央青少年問題協議会よりの研究費によって玉井・梅垣が「少年非行の年令低下の傾向と対策」の研究を行いつつある。

(高木四郎)

社会精神衛生部

社会学部の研究機能は精研設立の昭和27年における、平賀孟（当時チーフソーシャルワーカー、現在海上自衛隊心理検査班長二佐）の肝いりによる炭鉱町内郷（現在内郷市）の青少年問題を中心とする総合調査研究によって出発した。その後、名称も「社会精神衛生部」に変わったほか、部員も平賀孟、鈴木育子・紀幸子・小林（西内）育子の4人のソーシャルワーカーが入れ替り転退職して、37年3月現在で田村健二（社会学）、柏木昭および坪上宏（ソーシャルワーク）の3技官、安食正夫（医療社会学、東京医大助教授）の非常勤講師と部長の横山という顔ぶれに変わって、すっかり新しい研究活動体制に入っている。

28年頃から、地域社会における精神衛生対策活動として1つの先鞭をつけた「精神衛生モデル地区設定」による実験的研究は、地元市川市と千葉県印旛郡富里村を舞台に、各種の精神衛生問題に関する調査活動、児童青少年問題を中心とする精神衛生教育啓蒙活動、各種精神衛生関係者や関係機関団体施設等による地域組織化活動の指導などが、精神の総合研究として進められたが、32年・33年度には厚生科学研究費の補助も受け、28年より約

6ヶ年に亘る活発なアクションリサーチが展開され、今日の全国各地における精神衛生協議会（協力）の結成や活動及び精神衛生相談所や保健所における地域活動、或いは保健福祉地区組織活動の推進に大きな役割を果している。（これらの業績については、精神衛生研究第1号、第4号、第7号の総合共同報告文献のほか、横山編「人間関係の調整方法－一地区オルガナイザーの技術として」保健福祉地区組織育成中央協議会、36年8月発行、横山編「精神衛生から地域社会への接近」公衆衛生3年11月号等々参照）

なお29年より35年まで名古屋大学神経科教室において村松教授を班長とする「日本文化とパーソナリティ研究」が米国の幾つかの財團よりの援助により実施されたが、この研究に横山・田村・佐治（心理）の3技官も協力員として参加し寄与するところがあった。（業績：「文化像と人間像」（仮題）黎明社近刊）

次に33年頃から、柏木・小林両技官を中心に、ソシアルワーカーらの共同研究として、親子関係や家族集団生活に力点を置いた「家族診断」や「家族中心療法」という社会学的枠組を導入した新しいソシアルワーク研究が野心的に開始されるようになり、他方、田村技官夫妻らは家庭裁判所（家事）調査官や家族社会学研究者の協力を得て、家族制度や家族生活における新旧思想（態度）のあつれきや夫婦関係不和の調整方法（マリッジカウンセリング）の研究に意欲をもりあげて、着々と新しい業績を発表、さらに34年春から2ヶ年に亘ってハーバード大学より派遣されたE. Vogel夫妻（E. Vogelは現在Yale大学助教授）が、社会学部に在籍して「日米家族の親子関係構造に関する比較研究」に従事されたのと軌を一にしたため、精神衛生に関する家族研究・親子関係研究・夫婦関係研究が今日の急激な発展をみるようになった。（業績文献：柏木・西内〈小林〉ら「家族診断の研究」精神衛生研究第7号、柏木「家族の緊張と家族診断」社会福祉学第1号第2号、小山隆編「現代家族の研究」弘文堂35年4月発行、田村健二外「親子関係状況テスト」精神衛生研究第7号、「妻の結婚生活に対する情緒的期待の臨床的研究」同第9号、「マリッジカウンセリングにおける合同面接」同第10号）

さらに、31年頃から横山部長を中心に研究所内外の研究者との協力により、産業・企業・病院・収容施設或いは職場における精神衛生や管理監督技法の研究が着手されてきた。この内、産業精神衛生研究については、（社団）精神衛生普及会の推進による産業精神衛生月例研究会と従業員性格検査（集団ロールシャッハ等）と産業精神健康管理研究委員会などの支援もあり、又、名古屋大学教授村松常雄博士（現在名大医学部長、精研顧問）を班長とする産業精神衛生研究班に対して34年より厚生科学的研究費の補助も与えられて、職場

の各種精神障害・適応障害・精神身体症・問題行動等の従業員管理実態、労務・人事・安全・衛生・疫病（健康）等の諸管理体制における精神衛生対策の実態、従業員・監督者・管理者の教育訓練における精神衛生の配慮、或いは職場カウンセリングや精神衛生技術の導入の仕方などについての調査と研究が進められ、たまたま35年の世界精神衛生年に「産業精神衛生研究の促進」が掲げられたことと相まって、今日のわが国における産業精神衛生対策やその研究発展に大きな作用を与えるようになった。（業績文献：横山・加藤・菅野・中島等共編「産業人の精神健康」精神衛生普及会35年12月発行、横山編「産業精神衛生研究の発展」精神衛生研究第8号、横山編「企業における精神衛生管理の実態調査」労務研究36年4月号、横山編「ホーソン実験の経過と産業精神衛生」健康管理36年9月号横山稿「事業所の精神衛生対策」労働衛生36年2月号等）

この外、34年頃から加藤正明医博（精神衛生部長）や岡田敬藤医博（元優生部長、現在松沢病院医長）らの「病院精神医学の研究」に対して、まず横山が、続いて安食講師が参加協力して、「治療的社会としての病院」「開放病棟研究」「病院のスタッフ及び地域住民の態度調査」等の研究を開始したが、特に社会部としては、所外の医療社会学研究者や公衆衛生研究者との連携による「医療社会学研究会」（代表者横山部長）を組織して、医療に関する社会学的研究や精神医学に対する社会学の寄与について研究を進めつゝある。（業績文献：横山著「人間関係の調整方法」=前掲等）又、横山は35年より厚生省医務局の要請により「療養所全生園の人間関係調査」、「病院・療養所・保健所等の各種スタッフ教育訓練」病院管理研究所の「病院における人間関係研究」に参加して、それぞれ職員の精神衛生や人間関係についての調査・実験・訓練に参加し、特にカウンセリング的面接手法を導入しての研究は、各方面からの注目をあびている。

このようにして精研10周年の今日、社会部の人員及び研究費は10年前と同様に貧弱ながら、家族中心療法、サイキャトリックソシアルワーク、夫婦関係調整カウンセリング、児童青少年問題、産業精神衛生、職場カウンセリング、病院や施設の人間関係と管理、医療の社会学、臨床の社会学、グループダイナミックスとグループセナタード・リーダーシップ等々、多彩で先駆的な研究活動に従事しつつある。

（横山定雄）

優 生 部

研究所創設当時よりその一部門として優生学部が設置されたのは、精神衛生の研究は社

会科学の分野にまで及ぶ広汎な視野のもとになされなければならないけれども、人間の行動、精神的健康やその疾病を考えるときに、これらを規定する遺伝素因的条件についての遺伝生物学あるいは遺伝心理学的観点からの照明を欠くことはできないという見解によるものであった。創設以来の当部の歩みを觀ると、一つには研究所全体の所員の数が著しく少ないために共同的研究作業に重点をそそごうという研究所の方針がたてられ、また精神衛生の新しい研究領域を開拓しようとして、その際、従来精神医学との交流が僅少あるいは皆無であった心理学、社会学の領域の人々を共同の仕事のなかにまきこんで行かねばならなかった。創立当初は優生学部所員は（部長：精神科医岡田敬蔵、部員：ソーシャル・ワーカー有賀薰のち鈴木育子である。）岡田は福島県内郷市における青少年非行に関する共同調査（炭鉱町における青少年問題 精神衛生研究 1号）に、児童精神衛生部の池田と共に参加し精神医学的部門を担当した。平常は相談室業務を分担し優生学のみに限局することなく、次にのべるように、精神衛生における各般の問題を広く取り上げて行った。

すなわち、29年には、岡田部長は、厚生省実施の第1回精神衛生実態調査のための企画立案、実施、集計解析に参与し、多くの時間をさいたが、これは厚生省直轄の研究機関としての本研究所の任務から当然果されなければならないことであったし、またそれは本研究所のなかに精神衛生に関する疫学的研究についての関心をたかめる一契機ともなったといえよう。

あるいは、わが国の精神衛生活動の現況をみると、この活動の中核となるべき精神病院の改善は、わが国の精神衛生水準の向上のための重大問題であるので、本研究所としてもこの問題を積極的に取り上げ、本研究所員として優生学部員もこの研究に力を注いだ。岡田部長は31年に、「精神病院運営に関する研究」のテーマのもとにWHOの援助により、約6ヶ月欧洲諸国精神病院を視察してきたが、すでに29年に厚生科学研究費による研究所直轄の研究課題として、精神障害者に対する作業療法に関する研究班が設けられると、岡田部長はその班員となり、この班の研究の一部は「精神衛生研究、別巻第1号、32年」に特集されている。またつづいて同じく厚生科学研究費による精神病院の開放管理に関する研究にも参加した。さらに32年より研究所と国立国府台病院との協同研究として精神障害者、特に精神分裂病者および神経症者についての集団療法に関する研究（厚生科学研究費による）が行われた。

このように優生学部創設以来、精神衛生の広汎な問題領域にわたって、特に疫学ならびに病院精神医学の諸問題についての研究が行われてきたが、もちろん、冒頭に優生学部設

立の趣旨として述べたところの、遺伝生物学的観点からの照明という研究方針は終始一貫していた。その具体的活動としては、岡田部長が以前から行っていたところの双生児研究が継続して行われた。すなわち、東大脳研究所双生児研究班と協同して、特に双生児を発達史的に連続追及し、それぞれの双生児の性格の発達的推移の模様を明らかにすることに、優生学部の最大の努力が続けられてきた。その一つは昭和17、18年に東大脳研究所が開催した双生児集会に参加した双生児についての、その後の追及であり（精神衛生研究、第3号、30年、及び双生児の研究第II集、日本学術振興会刊31年）、さらに昭和28年以来、児童精神衛生部池田由子、心理学部田頭寿子、須藤憲太郎、また日本女子大学生その他の協力を得て乳幼児双生児についての連続観察がつづけられてきた。この乳幼児双生児研究において、常に問題を遺伝生物学的観点から眺めつつ、あるいは双生児をかこむ家族間相互関係、双生児共同体の形成過程と構造、一卵性双生児の類似と差異の発達的様相、追及中に観察された問題行動などについて、約20組の双生児を乳児期より継続観察してきた。その一部は文部省学術研究「双生児班」としての費用によりなされた。その結果は第5回日本精神神経学会（昭和30年）及び第54回日本精神神経学会（32年）に於いて、双生児の人格発達の研究ならびに双生児共同体意識の形成として発表され、また池田、田頭によって33年日本心理学会にも発表され、34年第15回日本医学会総会の学術集会において岡田がこれまでの双生児研究の概要を「性格の形成と発展」として発表することが出来た。かかる乳幼児双生児の精密な継続的追求はきわめてユニークなものであり、この意味においてもわが優生学部の独自の研究として継続して行きたいと念じている。

また人類遺伝学的研究の一つとして岡田は昭和35年以降、ロックフェラー資金援助による近親婚研究班の精神薄弱班の一員として、精神薄弱部、その他との共同研究を行っている。

なお、優生学部の人的構成の異動としては児童精神衛生部の池田由子が、34年米国留学を終えて帰国して優生学部に移った。その後岡田、池田は多摩全生園よりの依頼で、勤務者中に発生した集団神経症の調査を行った。

また施設精神医学の重要な課題として精神障害者に対する集団心理療法についての研究が35年2月以降、各種の臨床場面で集中的に行われるようになった。その主なものは、池田と社会学部柏木昭及びYWCA職員との協力による精神障害者のリハビリテーションとしての「治療社会クラブ」のわが国最初の結成であり、あるいは東京都教育研究所チームとの協力により問題をもつ幼児、学童その母親への集団療法ならびにディ・キャン

ブ計画（36年日本心理学会発表）であり、また昭和医大附属烏山病院、都立松沢病院職員との協力による、各種精神障害者へのグループワークならびに集団心理療法の試みと、集団療法治療者への訓練計画の作成である。

これらの集団療法についての研究の一部は精神衛生研究、第9号（36年）及び第10号（37年）と日本精神分析学会35年総会にそれぞれ発表されている。

岡田部長は35年10月に研究所を退き東京都立松沢病院医長となりその後しばらく中川生理形態学部長が優生部長（35年10月に部名の変更あり）を兼ねたが、36年11月以来、東京大学医学部笠松章教授が部長を兼任しさらに37年4月に斎藤和子が部員となり今日に至っている。

（岡田敬藏・池田由子）

精神身体病理部

昭和27年4月の研究所創立時には、生理学形態学部という名称の下に、部長は東京大学助教授平福一郎の兼務で発足し、後藤たい子が部の整備に当った。同年9月には部員として東大より安藤秀を迎え、昭和28年2月平福部長の併任解除と共に安藤が部長を代行し、その後昭和29年10月部長となった。当部は当初はその名称のように生理学研究室と形態学研究室を持ち、生理学研究室では、主として脳波、皮膚電気反射等の電気生理学的研究が行われ、心理学部の佐治を中心として附属相談室の来談者について脳波的診断が行われ、また白鼠を用いての実験神経症の研究が続けられた。また昭和28年には東大工学部阪本教授等の指導の下に三栄測器丘山社長、国府台病院山口技官の協力を得て脳波、GSR、ECG等多用途生体電気記録器の試作が行われた。

また形態学研究室では、主に安藤が国立国府台病院と共同して脳病理解剖学的研究を行い、特に精神薄弱児の脳病変、ロボトミー後の脳変化について検索し、安藤及び岡田敬藏によって神経性筋萎縮症の臨床遺伝学的並びに病理解剖学的研究が発表された。昭和30年6月安藤が国立武藏療養所に転任してから、菅野重道（現精神薄弱部部長）が部長となり、昭和30年7月には竹村和子が部員となった。昭和31年8月菅野の退職後は、黒沢所長が部長を兼ね、昭和32年4月には高橋宏が部員となり児童精神衛生部と協力して児童の精神生理の研究を行い、また飲酒嗜癖者の研究、心因性発声障害の研究を行った。昭和32年には脳波検査室が増築され、研究用器械も次第に整備されてきた。

昭和34年5月には黒沢所長の兼任を解き、中川四郎が群馬大学より部長として着任し、主としてポリグラフ的方法を用いた研究を行っている。昭和35年4月の日本精神神経学会

総会では高橋がシンポジアムで「飲酒嗜癖の予後」について報告した。昭和35年10月には部の名称が現在のように改められ、⁹主として心身相関の生理及び病理を研究の対象とすることに目標が定められた。以来当部において行われている主な研究は、まず「面接状況のポリグラフ的研究」で、これは面接時における発声、心電図、カルジオタコグラフ、皮膚電気反射、呼吸などを同時記録し、心身の変化を並行的に観察把握しようとするもので、高橋が主となって研究をすすめている。また「睡眠に伴う心身の諸現象のポリグラフ的研究」を精神薄弱部湯原並びに慈恵医大神経科遠藤四郎と共同して研究し、昭和36年には「神経性不眠の生理心理機制の研究」を発表し、引続き研究を行っている。また国府台病院及び当所の精神薄弱部と共同して厚生科学研究費の援助による精神薄弱研究班の一部として「精神薄弱の脳波学的研究」を行い、その他「正常児童の脳波発達の研究」（東京大学医学部分院との共同）「精神障害者における薬物並びに心理療法の相關の問題」（慈大神経科川尻と共同）も着手され、「てんかん性精神障害者の早期発見と精神衛生的管理」等の研究も企図されている。なお、中川は社会精神医学の課題として「日本における憑依現象の精神医学的研究」を行い、その一部を群馬県の山崎宏・後藤忠夫両氏と共同で発表しており、また「保健所における精神衛生活動の研究」を加藤・玉井・鈴木等と共同して行っている。高橋も飲酒嗜癖の問題を継続研究し、竹村は「T A T (Thematic Apperception Test) の標準化の研究」を長年にわたり追及している。また研究生田島郁子（法務府）は「売春防止の精神衛生的研究」を行っており、なお昭和36年4月には当部に生理学研究室が設置され、高橋宏が室長となった。

(中川四郎)

精神薄弱部

精神薄弱は、狭義の精神障害の中最も数の多いものであるにもかかわらず、その発生原因、予防、医療処置及び教育的、社会福祉的な対策については、なお解明されていない問題や十分な措置方法が検討されていない問題が多い。厚生省においては、これらの問題に対する研究に一層力を注ぐため、精薄に関する研究機関を設置することになり、昭和35年10月厚生省組織規程の一部改正により国立精神衛生研究所に精神薄弱部を設置することとなった。

昭和35年10月1日菅野重道が、部長に就任したが、定員法の関係などで、部員が実際に揃い、実際の機能が開始したのは、昭和36年4月であり、その研究員は菅野重道、湯原昭、飯田誠（何れも精神医学）桜井芳郎（ソーシャルワーク）及び山内洋子（看護婦）の

5名である。

すなわち、精薄部はまだ発足して丁度1年になったところである。このわずかの人員を以って、上記の重要なかつ沢山な問題にとりくもうとしているわけである。また設備としては、研究室の他に、大脳生化学を主とした研究設備を持った実験室（14.76坪）があり、精神薄弱の相談も行っているが、相談は従来の附属精神衛生相談室を利用している。

我々が最初に手をつけたのは、既に昭和27年4月に当精神衛生相談室が発足して以来500数十例の精神薄弱の相談を扱っており、長きは既に9年を経ているので、それらの事例を再検討し、予後調査を行って、具体的な問題点、診断や予後、社会適応状況などについて検討し明らかにすることである。その結果については第2回児童精神医学会に報告し、また、精神衛生研究に報告した。

その他菅野が部長に就任前から関係して来た、ロックフェラー財団からの研究援助計画である近親婚研究班の中の精薄研究班に引き継ぎ部員全員参加して、他の班員と協同研究を行って来た。この研究班では、主として病院や精神薄弱児施設の精薄を対象として、精神医学者を中心に、臨床的な立場から研究を行っているが、我々としては、八幡学園園児及び国立国府台病院入院中の精薄を対象にして、他の研究班員の協力を得て、臨床的、遺伝学的、脳波学的、血清学的、生化学的な諸検査を行った。その結果は英文でロックフェラー財団あてに報告される予定である。

昭和36年6月に精神薄弱総合研究会が東京に生れ、清水茂松東京医大名与教授が会長に就任した。我々も上記研究班として、この研究会に参加し、菅野は総合研究会の世話人の一人となっている。この総合研究会は、東京及びその近くにいる精薄の問題に特に関心の深い医学者を中心に作られたもので、精神医学以外に、小児科学、産科学及び大脳病理学、大脳生理生化学などの基礎医学関係も包含しているところに特徴があり、その点から総合研究会と名づけられた。

上記ロックフェラー財団の援助計画は、昭和36年12月一杯で打切られたが、昭和36年度はまた、厚生科学研究費の配分を受け、精薄総合研究会清水会長を、厚生科学研究班の班長として、我々は上記ロックフェラー財団の援助計画による近親婚研究班の時の、精薄研究班のメンバーのまゝで協同研究を引き継ぎ行っている。

昭和36年10月には厚生省社会局が中心になって、精神薄弱の実態調査が行われ、菅野は他の専門委員とも討議して、その企画、実施方法などについて協力し、更に、集計については桜井も全面的に協力した。また労働省に精神薄弱者の雇用促進専門委員会が設置され、

菅野はその専門委員の一人として出席討議し、その結果が昭和36年末労働大臣に答申された。

昭和36年8月には第1回先天異常学会が東京で開催され、広く臨床各科の専門医の中、いろいろな先天性奇形、異常の問題に関心の深い方々が集ったが、菅野は評議員として出席した。

この他学会活動としては、昭和36年9月日本産婦人科学会東京地方部会第96回例会に、分娩様式の児の発育に及ぼす影響についてと題してシンポジウムがあり、菅野は、出産時障害と精神薄弱と題して、シンポジウム担当の一人として出席した。また昭和36年11月12日開催された第2回日本児童精神医学会のシンポジウム児童の神経症において、菅野は症候論的側面を担当した。

大人の精神薄弱者の社会生活状況や社会的適応能力に関する研究や資料が従来極めて乏しいので、これらの点を明かにし、今後の精薄者や精薄者を含む家族に対するソーシャルワークの技術的問題を明かにし、更に診断規準の設定、諸種心理テストや技能、作業能力などの問題を解明して行くために、市川市立養護学校卒業生に対して、follow up studyを行いその結果の一部は第2回児童精神医学会に報告した。更に八幡学園を始め精神薄弱児施設の指導状況、職員及び職員と園児との人間関係などの問題、退園、卒業者の生活状況などについて、社会事業大学と協力して研究をすすめつつある。

この他、桜井は精神薄弱の相談について、その問題点、診断規準、予後の問題などについて、日本社会福祉学会、日本応用心理学会、日本応用心理学会相談部会大会に夫々報告発表している。

実験室での研究はなおその整備に追われて来た状況であるが、生化学的及び発生学的な臨床的及び実験的研究が始まられつつある。しかし実験室助手も置かれておらず、研究者自ら規定液を作り試験管洗いをしているという状況で、将来の増員をみない限り、能率的効果的に研究を進めることは極めて困難な状況にある。

また精神身体病理部と協力して、精神薄弱の脳波を中心とする電気生理学的研究が進められている。

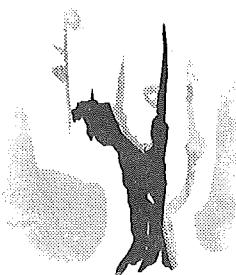
心理学的検査用具は、桜井の努力によってかなり整備されたが、この点も現在精薄部には心理学者が配置されておらず、ソーシャルワーカーの桜井が、知能検査、社会成熟度検査などを分担している状況で、この点も技能、作業能力、職業適性などの問題を含めて、専任の心理学者が配置されない限り効果的にこの方向に研究を押し進めることは困難である。

る。

この他、関東近県の精神薄弱更生相談所へ呼びかけて、事例を中心に診断技術、ケースワーク技術や相談所の運営の問題などについて討論の場を作りつゝあり、これは行政的にも精神薄弱の判別規準設定の問題に直接つながっている。

設立間もない精薄部は、部員一同に新しい張切った気持がみなぎっているが、これらのいろいろな問題点をかゝえており、人的、物的な適性配置、増員、増設を押し進めることによって、この張切った気持も推持され、効果的に研究を押し進めることと思う。

(菅野 重道)



3. 研究業績

研究業績は毎年の精神衛生研究に収録されているので、ここではその再録はしなかった。

ここにのせたのは、この期間に本研究所の精神衛生研究にのせた論文ならびに各分野の学会の全国大会総会に発表されたもののみである。

Qテクニックによる適応の研究 ①自己概念の統合と分離、②治療過程における人格変化、③プロジェクトレベルでの統合。佐治守夫、竹村和子、日本心理学会、昭和31年、32年、33年。

心理療法の効果の測定に関する研究（その一、その二）。佐治守夫、片口安史、精神衛生研究4号、昭和31年。

家族緊張とペアレント・シチュエイション・テスト、田村健二、田村満喜枝、日本社会学会 昭和32年。

機能性発声障害の精神医学的考察、高橋宏、音声言語医学会 昭和32年。

シンポジウム、小児分裂病、症候論を中心として、高木四郎、日本精神神経学会 昭和32年。

神経症における心因の問題、加藤正明、精神衛生研究5号、昭和32年。

神経症の診断と予後——とくに慢性神経症について——、加藤正明、日本精神神経学会、昭和32年。

精神障害者の集団心理療法に関する研究、池田由子、岡田敬蔵、加藤正明、高橋宏、佐治守夫、柏木昭、田頭寿子、竹村和子、須藤憲太郎他、日本精神神経学会、昭和32年。

双生児の人格発達の研究——双生児共同体の形成過程について——、池田由子、岡田敬蔵、田頭寿子、須藤憲太郎、重野晴子、日本精神神経学会、昭和32年。

地域社会における自殺の研究、加藤正明、公衆衛生学会、昭和32年。

盗みをする子の治療、玉井収介、柏木昭、精神衛生研究5号、昭和32年。

非指示療法による面接記録、佐治守夫、精神衛生研究5号、昭和32年。

幼児恐怖症の心理療法、池田由子、田村満喜枝、精神衛生研究5号、昭和32年。

臨床過程における社会学技術の検討、横山定雄、日本社会学会、昭和32年。

アメリカの児童精神医学と精神衛生(2) 後編、精神衛生、高木四郎、精神衛生研究 6号、昭和33年。

作業療法の研究 精神衛生研究別冊、岡田敬蔵、須藤憲太郎、昭和32年。

家族緊張の発生と解消、田村健二、田村満喜枝、日本社会学会、昭和33年。

家族診断の研究——家族診断の準拠と治療の関係について——、柏木昭、山崎道子、小林育子、日本社会福祉学会、昭和33年。

機能性発声障害とその精神医学的背景、高橋宏、精神神経学雑誌 第60巻 第12号、昭和33年。

シンポジウム、家族と社会福祉、横山定雄、日本社会福祉学会、昭和33年。

シンポジウム、小児分裂病、治療、高木四郎、日本精神神経学会、昭和33年。

児童相談所の判定指導技術の標準化に関する研究、高木四郎、菅野重道、池田由子、精神衛生研究 6号、昭和33年。

双生児相互関係の心理学的研究、池田由子、田頭寿子、重野晴子、日本心理学会、昭和33年。

精神障害者の総合治療について

日本精神神経学会、柏木昭、加藤正明、河村高信、小坂英明、真下弘、昭和33年。

臨床心理学者の現状調査、片口安史、今田芳枝、精神衛生資料 6号、昭和33年。

ロールシャッハ分裂病得点 (R R S) 片口安史、田頭寿子、心理学研究 28巻5号、昭和33年。

各種精神障害者に対する集団療法、高橋宏、日本精神神経学会、昭和34年。

国際精神療法学会報告、加藤正明、精神分析学研究、VolⅧ、No. 1 昭和34年。

思春期危機における家族治療の役割、山崎道子、日本社会福祉学会、昭和34年。

施設児童の人間関係、横山定雄、日本社会学会、昭和34年。

シンポジウム、心理療法と心理測定、佐治守夫、日本心理学会、昭和34年。

シンポジウム、乳幼児の精神衛生、環境との関係、高木四郎、日本公衆衛生学会、昭和34年。

主婦の精神衛生 日本公衆衛生学会総会、柏木昭、鶴見たえ子、昭和34年。

児童の遊戯室行動の記述と分析、玉井収介、佐治守夫、村瀬孝雄、田頭寿子、竹村和子、高柳信子、日本心理学会、昭和34年。

精神衛生の地域組織活動とその管理の方法に関する研究 (第2報)、横山定雄、精神衛生研究 7

号、昭和 34 年。

精神分析学にもとづいた児童精神医学、鷺見たえ子、精神分析研究、6 卷 3 号、昭和 34 年。

夫婦関係に現われる生家の役割転移について、田村健二、田村満喜枝、日本社会学会、昭和 34 年。

ペアレント・シチュエイション・テスト——富里村における実施例——、田村健二、田村満喜枝、宮脇源次、精神衛生研究、7 号、昭和 34 年。

Report on Psychotherapy in Japan. 加藤正明、Int. J. of Social Psychiatry Vol V No. 1 昭和 34 年、(VI International Congress of Psychotherapy. 昭和 33 年)。

性格の形成と発展(双生児法による観察) 15 回日本医学会総会学術集会、岡田敬蔵、昭和 34 年。

家族診断の研究 柏木昭、小林育子、山崎道子、精神衛生研究 第 7 号、昭和 34 年。

飲酒嗜癖者の研究、高橋宏、精神神経学雑誌第 62 卷、第 3 号、昭和 35 年。

学校恐怖症の研究、鷺見たえ子、玉井収介、小林育子、日本児童精神医学会 昭和 35 年。

吃音児の遊戲療法、玉井収介、日本教育心理学会 昭和 35 年。

クライエント中心療法の最近の発展、佐治守夫、精神衛生研究 8 号、昭和 35 年。

群馬県地方の俗信にもとづく憑依現象の精神医学的研究——「おさきつき」について——、中川四郎、日本精神神経学会、昭和 35 年。

国立精神衛生研究所相談室の状況、高木四郎、日本精神神経学会、昭和 35 年。

産業精神衛生研究の発展、横山定雄、精神衛生研究 8 号、昭和 35 年。

酒精中毒の予後、高橋宏、精神神経学雑誌 第 62 卷第 13 号、昭和 35 年(日本精神神経学会シンポジウム報告 昭和 35 年)

施設運営における「没評価的態度」の効果、横山定雄、日本社会福祉学会、昭和 35 年。

児童の分裂様症状について、中川四郎他、児童精神医学とその近接領域 1 卷 3 号、昭和 35 年。

児童の遊戯室内行動の記述と分析、玉井収介、佐治守夫、田頭寿子、竹村和子、村瀬孝雄、日本心理学会、昭和 35 年。

対象関係の臨床的考察、鷺見たえ子、精神分析研究 7 卷 2 号、昭和 35 年。

男性同性者の臨床的研究、加藤正明、片口安史、田頭寿子、精神衛生研究 8 号、昭和 35 年。

家族の緊張と家族診断、日本社会福祉学会、柏木昭、小林育子、昭和 35 年。

米国における集團心理療法の現況について、池田由子、精神衛生研究 8 号、昭和 35 年。

幼年性精神病の臨床的研究、加藤正明、片口安史、田頭寿子、精神衛生研究 8 号、昭和 35 年。

カウンセリングの問題、加藤正明、公衆衛生学会、昭和 36 年。

家族保健指導、横山定雄、日本公衆衛生看護学会、昭和 36 年。

企業における精神衛生管理の実態、横山定雄、精神衛生全国研究協議会、昭和 36 年。

ケースワーク・スパービジョンの一試行、心理劇的グループ・スパービジョン、鈴木浩二、日本社会福祉学会、昭和 36 年。

国立精神衛生研究所精神衛生相談室に来所した精薄児の実態とその予後についての観察、菅野重道、桜井芳郎、湯原昭、飯田誠、日本児童精神医学会、昭和 36 年。

社会事業における人間の研究、横山定雄、日本社会福祉学会、昭和 36 年。

集団心理療法の研究、第一報、問題児とその母親の集団心理療法、池田由子他、精神衛生研究 9 号、昭和 36 年。

集団心理療法の研究 その 1、幼児のプレイグループセラピー、その 2、母親集団の治療過程、その 3、治療集団の力動的関係、その 4、治療を障害する因子、その 5、治療者の問題、池田由子他、日本心理学会、昭和 36 年。

心理療法における治療者一患者関係、精神分析的集団心理療法における、池田由子、精神分析研究 7 卷 6 号、昭和 36 年。（日本精神分析学会シンポジウム 昭和 35 年）

シンポジウム、児童神経症、症候論的側面、菅野重道、日本児童精神医学会、昭和 36 年。

精神障害を呈した戦争花嫁の 3 例について、池田由子、精神分析研究 7 卷 6 号、昭和 36 年。

精神薄弱児童相談とその予後について、桜井芳郎、日本応用心理学会、昭和 36 年。

妻の結婚生活に対する情緒的期待の臨床的研究——マリッヂカウンセリングに現われた娘（妻）と父母の関係——、田村健二、田村満喜枝、精神衛生研究 9 号、昭和 36 年。

夫婦問題調整における社会的条件について、田村健二、田村満喜枝、日本社会学会、昭和 36 年。

ポリグラフによる神経症性不眠の生理心理機制に関する研究、中川四郎、遠藤四郎他、日本精神神経学会、昭和 36 年。

養護学校を卒業した精薄児の社会適応についての調査、菅野重道、飯田誠、桜井芳郎、湯原昭、日本児童精神医学会、昭和 36 年。

幼年性精神病の自我機能に関する 2、3 の考察、鶴見たえ子、精神分析研究 6 卷 1 号、昭和 36 年。

臨床精神医学におけるロールシャッハ法の適用について、片口安史、精神衛生研究 9 号、昭和 36 年。

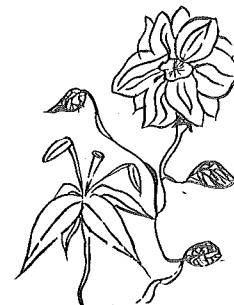
ロールシャッハカードの刺載価の検討、片口安史、田頭寿子、日本心理学会、昭和 36 年。

治療的ソーシャル・クラブについて 精神衛生資料 第9号、国立精研、昭和36年。

家族診断の研究（家族適応テストについて）日本社会福祉学会、柏木昭、本村汎、金森淳、昭和36年。

治療社会クラブの実験的研究、池田由子、柏木昭、古沢昭子、窪田暁子、精神衛生研究、10号
昭和37年。

家族診断の研究、その三、家族適応テストについて、柏木昭他、日本社会福祉学会、昭和36年。



4. 相談室の歩み

精神衛生相談室は、成人児童すべての事例を扱うが、組織上は一応精神衛生部に属し、加藤精神衛生部長が室長の事務取扱い責任者となり、藤田が専任室員となっている。

実際の相談はほとんど全所員が担当しているが、室長のほか柏木、鈴木（P S W精神医学的ソーシャルワーカー）、山之内（看護婦）が相談室員を併任し、それに菅野、玉井を加えたメンバーで相談室運営世話人会が構成され、その協議によって運営されている。事例は全所員が関係する受理会議、診断治療会議によって運営管理されている。

昭和27年度から昭和31年度までの相談室の活動については、既に五周年記念誌に業務統計表を所載した。昭和32年以降は、組織規程の変更や、成人ケースについては、紹介あるものについてのみ受付けるといふいわゆる“クローズド制”にした為に、初期5ヶ年間に比べると、受理件数の減少が著しい。ここに受理件数とは新来の総数ではなく、P S Wのインターク面接を経てC P（臨床心理学者）、P（精神科医）によるスタディを終了したものという。

受理件数についての年々の超勢は、昭和32年度から昭和36年度までを通して年間平均140件を受理している。これを児童、成人別に見ると昭和32年度はほぼ同数、昭和33年度、昭和34年度は児童4に対する成人3、昭和35年度、昭和36年度に於いては児童受理件数が成人のそれのはば倍となっている。男女別について見ると児童では男子は女子の大体2倍であるが、成人はその差が非常に接近している。

来所するクライエントを居住地別に見ると東京が圧倒的に多く、千葉県下から来るものはその1/3ないし1/2となっている。その他の地域からは年間20～30件ていどである。

来所経路別にみると各年、何れも、児童は個人紹介が最も多く、学校からの紹介がこれに次ぎ、医療保健施設からの紹介も少くない。成人については本人が直接相談におとづれた場合が一番多く、それに個人紹介が次いでいる。年令制に見ると児童では6才から11才の学令期（小学校）が最も多く、成人では大体20代が圧倒的に多い。

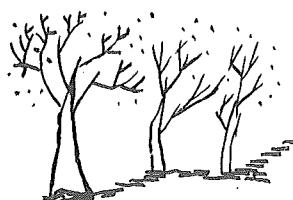
相談理由別に見ると、児童については昭和36年度をのぞいて、性格行動上の問題で來

所したものが全体の約半数を占めることが、各年を通じて云える。昭和36年度は、精神薄弱部が新設され、相談を開始したので、知能発達上の問題が増加している。成人について云うと性格上の問題が圧倒的に多い。身体的な問題で来所するものも散見される。

診断別に見ると児童は一次的行動異常が最も多く、精神薄弱がこれに次ぐのが、毎年の傾向である。児童の精神病は、年平均5件内外である。成人は神経症が全体の約1%、精神分裂病は神経症の約半数程度である。

処置別に見ると児童の治療は協同療法を主体とし、時に家族に対する助言が行われる。協同治療では大部分児童の心理療法に平行して母親のケースワーク面接が行われている。成人については心理療法による直接治療が行われるが、病院など医療保健施設への紹介も少くない。

(柏木 昭)



5. 研修室の歩み

研究所が研究のみでなく関係者の研修、訓練のための機会を提供するという機能は、研修制度の開始よりも早く、すでに研究所の創設の当時から果されてきた。すなわち、研究生の制度がそれである。

そのことはのちにふれるとして、現在の形の研修制度は昭和34年度にそのための予算が認められたときからはじめられた。その大綱は、社会福祉学科、医学科、心理学科の三つのコースを設けることとなり、この年は、とりあえず、35年1月から第1回の社会福祉学科の研修だけが行なわれた。

このころは児童精神衛生部長高木四郎を中心に、加藤正明（精神医学）柏木昭（ソーシャル・ワーク）玉井収介（心理学）の4人が企画、立案に当った。

この第1回の研究は10週間にわたってひらかれた、35年3月19日、16名の第1回生を送り出した。

翌35年には三つのコースが全部開講された。まず4月25日より、第2回ソーシャルワークのコースが開かれた（人員21名）。また、12月には第1回医学科コースとして短期のセミナーがひらかれ、つづいて36年1月になって第1回の心理学科コースがはじめられた。

36年度に入ると、4月1日に研究所組織細則が制定され、相談室、心理研究室、生理研究室とともに精神衛生相談室が発足した。組織上は、総務課長の監督の下にあることとなり、玉井収介が最初の研修室長となった。加藤正明、佐治守夫、柏木昭の3人がそれぞれの学科主任となった。

同年6月には、厚生省設置法の一部改正されて、研究所は研究とともに研修を行うことが法文の上にも明記された。

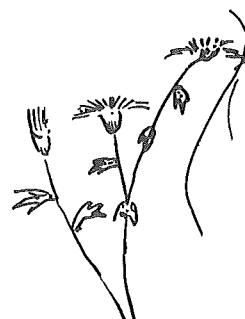
この年は、4月から7月にかけて社会福祉科、10月に医学科、37年2月から心理学科のコースが開講された。

研修生は3学科とも全国の病院、療養所、精神衛生相談所、保健所、児童相談所などに勤務する現任者が中心であり、現在までに、社会福祉学科51名、医学科44名、心理学科24

名の終了者を出している。

研究生の制度は前述のように創立当初からあったが、現在までの10年間に実人員で150名をこえている。二年以上にわたる人も多いので延人員にすると300人に達することになる。その延人員で計算すると33年以降は、33年 27、34年 31、35年 17、36年 37、37年 39であり、その所属した部は、児童精神衛生部と心理学部（現在の精神衛生部）がもっとも多い。

(玉井 収介)



6. 十周年に寄せて

外から見ていた精研十年の歩み

名古屋大学教授 村松 常雄

研究所が設立されて間もない頃であったと思う。WHOの当時の最高責任者であったシゾルム博士が、厚生省を訪問した際、同博士を囲んで省の各局長等が夫々の仕事を説明した集りに、筆者は呼び出されて、同研究所の設立趣旨と基本方針とについての説明をさせられた。その時、筆者の考えていた所を述べた際、同博士がそういう性質の研究の基礎を作られるのには、恐らく十年を必要とするであろうと云われたことを今改めて思い出す。その十年が今経過しようとしているからである。

しかし久しく御無沙汰して来たために、十年間の研究活動のみのりの詳しいことを知らないものである。唯この研究所が国立国府台病院の敷地内に設けられた理由が、同病院の精神神経科は勿論一般臨床との緊密な協力体制の樹立によって病院と研究所とを併せた国立精神衛生センターとなるべき最初の構想が、その後変って了ったことが筆者としては意外な結末であった。

精神衛生に関する問題は頗る広い範囲に亘り、それらの諸問題の研究と共に、精神健康管理の基本原則を見出すという甚だ困難な仕事を含むものと考えられるが、このような特殊の仕事と取組む研究所にはそれにふさわしい規模と構成と研究費とが当然要求されねばなるまい。それらが整わない現状において外部から余り多くの期待をかけられることは無理と云わねばならないであろう。

所員各位の一致協力によって今後も健実な実績を積み重ねられ、本来あるべき、そして社会一般からの要望にこたえ得べき形を、できるだけ速かに整えられ、着実な発展を示されんことを切願する。

期　　待

東京大学教授　　三木　安正

終戦後の困憊の時期をきりぬけ、ようやく福祉国家の建設という気運が生れてきたころ、国立の精神衛生研究所ができるということをきいて、私共は大きな光明を見出したような期待をもったものである。さらに創設に当っては、心理学関係の顧問として高木貞二先生が参画され、私には参与という形で高木先生をお助けするようにとのことであったので、その大きな期待が現実となるように、新進気鋭の学徒を推薦することに心をくだいたのであった。

当時私は市川真間に住んでいたし、村松、高木、井村の諸先生には脳研時代にお世話になったので、精研には強い親近感をもつていて、しばしば新らしい研究所をたずねた。そしてその後、東京の方に居をうつしても、精研に対する関心には変りはなかったが、ただ訪ねるのには少し道が遠くなっていたわけである。

先般、内村所長からのお話で精研が十周年を迎える今日、再び精研の仕事に關係をもつことになったが、微力ながら、何かお役に立たなければと思っている。

さて、精研の十年間の成長ぶりは、創設のころ私共が期待したほどの伸びを示していないようである。これは、設立者である国が熱意をもって育てなかつたというところに大半の責任があると思う。

一方、私共が精神衛生の研究ということに対する期待は関係の諸科学の緊密な協同態勢ということであったが、その点もなお不十分であったのではないかと感ずる。

五、六年以前に、私共が東大に「異常児教育研究施設」を作る運動をはじめたころ、故矢内原学長も強い関心をもたれ、どこか参考になる施設を見たいというお話をあつたので、精研に御案内したことがある。その時の学長の御感想はあんな小規模な研究所なのにセクションが多すぎるのではないかということであった。

お役所的に考えると部門が多い方が予算がとりやすいということもあるが、精神衛生の研究ということは、前記のように関係諸科学が完全な協同態勢をとらなければ進まないものだと思う。

これから精研に期待することは、その点である。

創立十周年を祝して

国立国府台病院長 宮 崎 達

精神衛生の問題が公衆衛生の面からも又社会問題としても大きくクローズアップされて來て居る今日、我国に於ける唯一の国立精神衛生研究所が満十周年を迎へられ、又斯界の第一人者たる内村所長を中心として優秀な人材を擁して益々發展の道を進んで居られる事は誠に喜びに堪えない所であり、衷心より御祝申上げます。

顧れば昭和13年支那事変の拡大に伸び、陸軍に於ける精神病及神経症患者に対する中心的且専門的診療機関として、此の地市川国府台に国府台陸軍病院が開設され、やがて終戦と共に国立国府台病院として厚生省に移管された後も、陸軍時代の伝統を引継いで精神病患者を多数取扱って来ましたが、第2代院長村松常雄博士の在任中国府台病院を精神衛生センターとして独自の性格をもって運営しようと云う案が持ち上り、その構想の一部として、精神衛生研究所の設置が計画されたのが精研誕生の最初の胎動であると聞いて居ります。その後種々の曲折を経て、昭和27年国府台病院の敷地内に公衆衛生局所管の本研究所が建設されたのであります。

開設以来病院第3代院長黒沢良臣博士が研究所長を併任され、官制上は全然別個の組織であり乍ら、その実質に於ては病院、研究所が有機的連けいを保つて運営されて來たのであります。即ち病院は研究所に対して精神神経症を始めとし、一般身体的病気に就てもPsychosomatics の面に関して有力な研究の場を提供し、同時に研究所員各位よりは病院における診療の援助、研究、教育の指導を御願して来て、互に裨益する事多大なものがあったと確信して居り、学会、専門誌等に発表された多数の共同研究は端的にこれを証して居ると存じます。殊に病院に脳神経センターが設置されてからはこの方面的協力は一段と深くなつたと信じます。

黒沢院長の退任に伴い、私が専任院長を拝命し、研究所と病院の関係は一見疎遠になつたかに見えるかも知れませんが、私共としましては從来以上に緊密な連絡協力を保持して斯界に貢けんする事が、研究所創立十周年に際しての何よりの希望であり、その為に一層の努力を傾けたいと存じて居ります。何卒今後格段の御援助と御指導を賜りたく御願いたします。

7・回 想

想　い　出

黒　沢　良　臣

国立国府台病院長に赴任する時、国立精神衛生研究所が出来るということで、その設立に骨を折ることが先輩者として義務であると思った。国府台病院へ赴任していろいろ話を聞き、村松先生、林先生など皆さんのが大変努力しておられること聞き、また菅野庶務課長の所へ予防課の津田技官が兼務になり、条文の作成など努力しておられた。

昭和27年1月1日に精研が発足したが、間もなく行政整理の対象となり、私も何回かその必要性を強く主張し、皆の努力でどうやら了解を得て、危機を脱した。

私自身は国府台病院長の仕事に専念し、精神衛生研究所長は、兼務という片手間仕事ではいけないと思ったが、適任者がなくやむを得ず兼任した。当時国府台病院は組合運動が盛んで、私が赴任してから、完全看護の問題で、本格的な最初のストライキもあった。

当時の思い出にはあまり楽しいことはないようだ。精神衛生研究所も、小数の所員で仕事を始めたわけだが、当局は成果をあげることを急ぐし、我々も世間の了解を得るためにも早く実績を見せなくてはと思い苦労した。しかし少數の所員ではあるが、所員の皆さんのが大変勉強し努力してくれて成績をあげてくれ、一般にもだんだん理解されるようになった。

精神衛生の研究は、広く隣接諸科学との協力が必要であり、その研究対象も広いので、例えば、ある研究テーマが出てくれれば、その研究に必要な専門家を一定期間集めて研究するといった組織を作ることが必要と思う。こういう考え方は、WHOの援助計画の一つとして来てくれたレムカウ博士も云っていたが、こういう行き方は、研究所の機構としても困難であり、研究者の生活を保証するといった点でもむずかしく、本省にも話したが、やはり困難だということだった。研究そのものを行うだけでなく、研究の便宜を与えるセン

ターとなるということが出来たら大変良いことだと思う。

最近は精神衛生ということも相当知られるようになったが、呉先生が最初になされた努力は大変なものだったと思う。精神病者に開放的な生活を与えようと、ピネルの考えを日本に導入されて、大変な努力をなさった。当時精神病者監置法というものがあって、呉先生はそれをあらためようとして、山根正治さんなどと語らって、法律改正に努力された。その結果監置法はなくならなかつたが、精神病院法という法律が出来た。

呉先生はまた教室員を毎年2～3人地方へ出して、精神病者の私宅監置の状態を視察させ、私達もその報告を出した。後にそれを樋田五郎君がまとめて出版した。また呉先生が主張されて、大学教授の夫人の方々を集めて、精神病者救治会という慈善団体を作られ、毎年総会を開いていた。救治会は後の日本精神衛生会に包含された。

国立武藏野学院が出来て、私が行くことになったが、その頃すでに例のアメリカのMental Hygiene という雑誌をとって見ていたが、主に精神薄弱の問題などがのっていたように思う。

最初にアメリカに留学したのは、金沢の松原三郎さんだったと思う。巣鴨病院にてアメリカに行き、アドルフ・マイラーの所で勉強していく、私が巣鴨病院に行った頃は、既にアメリカにて、呉先生の所へ報告して来ていた。また今神戸で精薄施設や児童の相談をやっている三田谷啓先生は、ドイツへ行って、知能検査の方法や児童の問題を勉強して帰って来られた。

心理学者として精神病者と接触したのは、内田勇三郎さんが松沢病院にて、患者を相手にいろいろ心理テストをやっていたが、それが最初であろう。内田さんは熊本の第五高等学校の先生になり、私も熊本医大へ赴任して、三ヶ月ほど一緒に家を借りていたことがある。内田さんは、その後早稲田大学へ赴任された。

私も松沢病院にいた時、東大の心理学の元良先生の講義を聞いたり、心理学教室へ夜通って勉強したりした。ヴァントの心理学などを分らないながら聞いたりしたわけだが、しかしそれを臨床にどう生かすかということになると、なかなかむづかしい問題だった。

森田教授のいわゆる森田療法の最初の本が出版されたのも、私が熊本へ行った頃だった。精神分析を日本へ広く紹介導入したのは、東北大学の丸井教授で、学会で森田教授と相当張合つたものだった。

大正9年頃だったか、文部省の主催で、学校衛生の展覧会があり、その時樋田五郎君が衛生局にいて骨を折ってくれて、武藏野学院からいろいろ出品した。ところが岩谷小波さ

んなどから、何故武蔵野学院なんかから出品するのかなどといった質問が出て、私がこれは精神衛生の面からの問題なのだといった説明をしたのを憶えている。

以前は大学の講座として、精神病学という言葉を使っていたが、これでは精神病にばかり関係する学問のように思われる所以精神医学という言葉が適當であると考え、熊本から上京した時、内村教授にお話し、内村教授も賛成してくれて、植松教授にその趣旨を書いてもらって、当時の橋田文部大臣の所へ行って説明した。橋田さんは、講座名を変えるのは困難だが、君達が使うぶんには差支えないといった話だった。

以前脳という雑誌があった。小峰茂之院長が金を出して、菊地甚一君が大変努力していた。斎藤玉男君も随分協力していたが、日支事變頃にやめになってしまった。脳という名は、イギリスのBrainという雑誌の名に準じたと思う。

精神衛生には、沢山の重要な問題があるが、その一つとしてこれから老人の精神衛生の問題も重要だと思う。老人のことを本当に分ってもらえるのはやはり老人かもしれないが、老人にはその問題を積極的に考え解決する力がなくなっている。やはりもっと若い人達の間にも、老人の問題に深い関心が生れ、研究と対策が打ち立てられるようにならなくてはいけないと思う。

(前所長) (文責 編集者)

追憶

倉 永 圓 清

真間の街道を覆う仄暗い松並木が、先ず印象的で、水温む江戸のあの川も、松ヶ枝を染める桜の里見のこの岡も、芝の中に点在する住宅を載せた、なだらかな丘陵、静穏に囲られた研究所、この庭を彩る、カンナ、ポッピー、デジー、マーガレット、ダリヤ、総てのものがありありと記憶を蘇らせてくれる。こんな環境が私の生涯に又とあろうか、しみしみと懐さを覚えさせる。この恵まれた自然の中に、国立精神衛生研究所がある。それがもうこの春で、十周年を迎えるという事ですから全く夢の様です。ついこの間とばかり思つておりましたのに、それだけに我が身につまされて、「よくも老い込んだものだなあ」と今更のように驚くばかりです。何はともあれ、十年という星霜を着々と目的に向つて歩き続け、今日に至りましたことは誠に目出度しといふべきことです。この機会に記念行事として、記念誌を出したいたから、私にも何か書けということですが、余り文筆には自信が

ある程でもないし弱いと云う方が正直というところでしょう。それより寧ろ遠慮させて戴く方がいいのではないかしら、かく申しますのも只今では他山の石としての存在でもあるし、と自分なりの判断で、躊躇しております。然し折角の企画されました趣旨もありましようし、忘れられた一人としてその数の中へ入れられたのではないかと思い勝ちの私にお薦めに預かった、その厚意に感謝しなければならないことを考え漸く意を決して、筆を執った次第です。赴任しました頃は、研究所も産声を挙げて、まだ僅かな間の事でありました。本省の経験しか持合せのない私にとっても総てのものが初めて経験することばかり。予備的な知識も何んにもなかったのです。ただ国立病院だの、他の研究所だの、部分的な事は聞いた事もありましたものの、其頃は全くよそ事として聞いておりました。それなのに今度は自分の身辺に、しかも、さえぎるものもなくまともに降り注いで来たのですから、何から手を付けてよろしいやら、全く見当もつかない冷汗もので、当時を思い起しますと、穴にはいりたい位です。幸い精神衛生の究極の目的を具現した人の姿はこんな所であろう、と自然頭が下がるようなお人柄の黒沢所長や、各部長、所員の御協力と、御理解のある方にばかり否、この路で縁を食まれている、特に親子、対人等の関係では、ベテラン揃いの中に私が置かれましたことは誠に有難い事でした。云うなれば、私は車であり、職員全体が運転手と云った所でしょう。運転よろしく危い所は避け、平坦な舗装道路をひたはしり、ややもすれば走り過ぎたり、脱線し勝ちの私を適当に制御し、違反もなく、故障等も殆んどなく走り得ました。現在でも新車に劣らぬ程度に走り続けております事を心から感謝申上げます。

研究所を去った今日、当時の事を振り返って見ますと、ああすればとか、こうもすればよかつたと考え悔ゆる事さえあります。話しの方向は少し変りますが、このような研究を行う機関は私の気持の上ではなくしたいものです。「いい社会の在り方さえ存在すれば……」然るに観客の社会に目を転じますと、それぞれの社会に於いて、親子関係だの、犯罪だの、各種の非行が目立ちます。新聞、ラヂオ、テレビ等で数限りない位であり、誠に歎かわしいものがあります。今まで裏面にかくされていたものが、戦後は次第に表面化しており、道徳や社会、家庭においての躾等が、野放しにされたところに大きな原因があるのではないかでしょうか、又これ等の問題も時代に伴い型を変えたものが出現するのではないかと考えますと、究恐ろしくなります。人手不足と少い予算という困難と戦いつつ過去十年に亘って研究され既に基礎はほぼ固められた事でしょう。これから本当に研究成果を挙げ、社会生活の上に精神衛生のあり方を施策として反映させる秋です。皆さん的研究により重要性を自

覚せられ、理想的な社会実現の日が一日も早からん事を希うものの一人であります。幸い斯界の権威者内村先生を所長に迎えられ意氣いよいよ高きとき、所員同一層健康に留意せられ、初期の目的達成により力をいたさります事を御願い申上げる次第です。

(前総務課長)

創立十周年を迎えて研究所を思う

岡 田 敬 藏

顧れば、私と研究所との関係は、その創設の前年の秋に私が国立国府台病院にうつり、井村、高木両部長らとともに研究所設立の準備に加ったときから始る。私が昭和35年10月に、研究所の中で考えていたことを、実際に精神病院の中で、自分の目で見、自分の手で実験してみたいという気持から、松沢病院に移ってからも、研究所の「非常勤職員」というその後の形式を越えて、いつも私の心は研究所とともににあるといっていい。

精神医学を中心とした関係諸科学を総合しての新しい展望のもとに精神衛生という未開拓の分野に、従来は相互の交流が僅少もしくは皆無であった諸分野の出身者が集り、しかも少数の研究者を擁して、厚生省直轄研究機関という任務を負いつつ、発足したのであるから、全員は多大の抱負を胸にしつつも、たしかに苦しい十年であった。内部的にもはげしい混乱がつづいたし、外部からもきびしい批判があった。しかしながら、私は、本研究所がこの間において、従来の大学その他の研究機関では果し得なかつた重要な役割を果し、多大の影響をわが国の精神衛生活動に及ぼしてきたということを、はっきりと確信する。その例証は、児童精神衛生に、心理療法に、精神医学ソーシャル・ワークに、あるいは病院精神医学に、精神衛生の疫学的研究に、等々数多くあげられ、国際的にもわが国を代表して多くの発言と協力をなしてきた。私事になるが、研究所は精神科医としての私の視野を広い展望のもとに開いてくれた。これは私自身にとって重大なことであり、研究所の仲間の諸氏に負うところが大であり、感謝に堪えない。それだけに、研究所の今後は私にとって関心的である。遠慮なく申せば、内部的に同志的結合を固めて、ばらばらにならないで、はっきりとした背骨と根性とをもって団結して行くことが肝要ではないか。エネルギーと能力には強大なものがあることを私はよく知っている。仕事は、しかも研究所でなくてはできない仕事がいくらでもあるのだ。それぞれが、自己の立場に純粹で明確でありながらも、分派的にならないで、明るくがっちりと結合してほしい。

このような苦言を呈しつつ、私は研究所の、希望と栄光の将来を信ずる。それは恐らく飛躍的に展開して行くであろう。私は心からの親愛の情を抱きつつ、研究所の私の仲間に向って叫ぶ……「頑張ってください」。

(前優生学部長)

在職当時のこと

安 藤 熊

私が精研に御厄介になっていたのは、創立後まもない昭和27年8月頃から約3年間です。当時はdynamic psychiatryとか、social case workとかいう言葉が目新しい時代で、高木先生や井村先生が、新らしい臨床心理学者やsocial workerを育てるべく、張り切っておられました。私は平福先生が部長の生理学形態学部に籍をおき、大学時代からの脳の形態学をつけよう位の軽い気持で奉職致しましたので、精神衛生ということもよくわからず、また、社会学的な、或は心理学的な面を重視した研究方向についていけず、大変困惑致しました。幸い気儘にさせていただいたので、国府台病院から面白そうな剖検材料をもらってしらべたり、多くの精神衛生に関係のあるテーマはないかと、脳の発育や精薄の病理をやろうと準備したりしました。しかし臨床家として教育をうけた私には、診療から離れた研究生活が何か不安で落ち付かず、また他の各部と連絡のつかぬ研究生活に耐えきれず、殆んどまとまった仕事もせずに逃げ出していました。数年後に精研にいきましたら、当時私の作った標本が塵にまみれ、機械は戸棚の隅にしまいこまれていました。在職時代の私は精研に何一つ貢献することが出来ず、今でも時折想い出して罪障感に悩まされますが、私個人にとっては、大変有意義な時代でした。病み上りであった私も、自由に好きなことが出来ましたし、またdynamic psychiatryとか、psychotherapyとかいうことも、門前の小僧で何となく輪廓がつかめて、以後の診療生活に大変役に立っています。

精研もその後着々と発展の様子ですが、精神衛生が精神病や精薄の予防をも目指しているのでしたら、やはり生理学や病理学の方面にも、関心をむけておいていただきたいと思います。

(前生理学形態学部長)

在職中の想い出

河添 安雄

私は、昭和30年9月1日付で総務課総務係長を命ぜられ、昭和34年8月末日国立神戸光明寮へ転出するまで、丸4ヶ年お世話になりました。当時の総務課長は倉永円清さんでしたが、翌年4月に現課長の忍田さんと変わられたので、倉永さんとは浅い御縁でしたが、以来今日まで色々御指導を受けています。私が着任した年の10月末には、心理学部長の井村先生が日大教授に転出されました。

先生とは1ヶ月足らずの関係でしたが、私には事務屋として忘れ難いことがありました。それは、その年の年末手当のことでした。丁度研究会か何かの御用で心理の部屋に来ておられて私とお会いした時です。先生から『私には年末手当は出ませんか』と尋ねられました。今でしたら何のこともなく返事が出来たのですが、当時の私は、事務屋といつても生活保護の仕事だけして来た者ですから、何故手当が出ないのか全く知らなかったのです。それに6月の手当以来4ヶ月も勤めておられるのですから、むしろ出さない方がおかしいのではないか。ひょっとするとこれは事務の手違いかも知れないという不安をもって調べてみました。幸い給与法に12月15日在職する職員と規定されていましたから、その法規をお見せして納得して頂きましたが、金のことで一寸云いにくいことでも、先生の態度は極めて合理的で如何にも学者らしい厳さを感じたものです。

年末といえば、忘年会の演出が非常に凝っていたので、私のような田舎書生はその応対に戸惑い且つ苦慮したものです。年々俸給などが上るので会費も豊になり、一時は一寸したキャバレー並の会場になったことがあります。須藤君らの熱演に大いに楽しませていただきましたが、月給袋から天引かれる額も気になり始めたので、アルコールで元を取っている分は棚に揚げて、会費の減額を云い出したり、つむじ曲りの役員振りを発揮して皆様の気分を害したことが多かったと思います。

アルコール仲間では、今は亡き田中君を忘れることが出来ません。春は、玄関の八重桜の下で、罐詰だけの肴とトリスででも兎に角飲んで歌い、踊って飲みたかった彼でした。麻雀といっても酒のない時は淋みしそうで、自ら焼酎をふるまって陽気に過ごしたかったようです。既に幽明境を異にしていることは最も悲しいことです。

私は在職中仕事らしいことは何一つしていません。忍田さんの補佐も果さず、総務課の

皆さんに御無理ばかり云って、その場をつくろい大過なく勤めさせていただきました。

黒沢先生をはじめ在職当時の職員の方々には大変御世話様になりました。職を去ってみて泌じみ有難さを感じるものです。ここに改めてお礼を申上げると共に今後の御発展をお祈り致します。

(前総務係長)

断 章

鶯 見 た え 子

わたくしが精研に勤めたのは米国留学から帰国して直後から約2年間であるが、その当時から続いてやめた現在もなお、わたくしは精研の持つ悲哀といおうか、苦しみといおうか、そんなものと一緒に苦しんできたような気持がする。（このことはけっしてわたくしの心のProjectionではないつもりだが……）。それはどんなことかというと、ひとくちにいえば日本の精研がたとえば米国のNational Institute of Healthなどにくらべて、あまりにも貧乏でありまた幼くもあるということ。そのような現状なのにあまりにも重要な、そして過大な責任を負わされているということである。

もし精研が、スタッフが個人としてあるいはグループとして志している、あるいは公共から要望されている研究テーマを充分にとりあげられるだけの、また1つの研究テーマに長期間くい下ることが出来るだけの、いろいろの意味における予裕をスタッフに与えることが出来たならば、たとえば精研内部にもある批判の声、“精研の個人個人は伸びたが精研は伸びない”というようなことはなくなるのではないかろうか。

そうしてまた、精研を訪れた外来者たちが、“精研の廊下には人影も少なく何かひえいえとしている”といって精研のことを批判することがあるようだが、……わたくしは研究所の廊下というものはそれでもよいと思うけれど……しかしひとたび研究室内に入り、その中に働く人々に接したとき、外来者でさえも興奮を感じるような熱い研究の焰がもえている、そのような研究室、あるいは研究グループが精研の中に“沢山”いとなまれるようになったならば、精研自体、けっしてひえいえしたものではなくなるはずであるのだが。

またそのような時代になれば、たとえば児童精神衛生部の相談、治療の仕事なども、…現在まではまるでそれが児童部の仕事のほとんどであるかのようだが、……それは児童部の研究テーマのたった1部分になることも不可能ではあるまい。研究テーマということによれば、その運営形式も“一般社会から、あるいは日本の現状からあまりにも遊離し

ている”と批判される必要もないし、またその内容は、より研究的に成果のあるものになるであろうのに、そうなったとき、もしかしたら児童精神衛生部の下にはたとえば児童治療研究室、児童精神発達研究室、児童人類分化研究室要々、研究テーマを主体とした室、あるいは研究グループが出来、児童精神衛生にかんする重要なことがらをそれぞれ研究、発表していくことであろう。

わたくしは研究者は“何でも屋”であってはならないし、またそのようになることを強いられては良い研究をすることが出来ないと思うので、つい“研究するのには割合恵まれている”と一般には考えられている精研についてもこんなことをくどくどとのべてみたくなるのであろう。またそれはわたくしが米国のNational Institute of Healthを訪れ、強く羨望を感じてしまったことにもよるのかもしれない。わたくしがそこを訪れたとき広い建物の廊下には人影もなかった。しかし見学の目的であるDr.Fritz Rellの研究の場を訪れると、“非常にaggressiveな子どもに対するspace interview の研究”という1つのテーマのために恵まれた設備とスタッフが完備し、近く5年近く行われた研究の結果が本となって発表されるということであった。そしてこのような研究が、広大な Institute の中で幾10となく営まれている研究活動のたった1つに過ぎないということを知って、わたくしは日本の精研もいつかは、本当は出来るだけ早くこのようになってもらいたいと願ったものであった。

(前児童精神衛生部員)

Message to the tenth Anniversary of National Institute of Mental Health

Erza F.Vogel

The opening of the National Institute of Mental Health in Japan ten years ago has a significance that even some of its ardent backers may not realize. In all countries in the West, as the nation has realized a level of economic security, more and more attention has turned to the mental health field. This is already happening in Japan, and the National Institute of Mental Health is playing a very crucial role, not only in research, but in introducing to the nation the most modern available concepts of mental health and treatment of mental disturbances. Because of it's role in introducing new techniques and training future leaders of Japan, the Japanese National Institute of Mental Health has an importance which even it's sister institute, the American National Institute of Mental Health, does not have.

Indeed, the problem of developing a new center are enormous, and those who have undertaken the task have displayed enormous courage and should not be discouraged by the fact that considerable work remains before them. When this center was begun, virtually no one in Japan had the training required for a modern psychiatrist in the West. The task of building a new center and understanding Western psychiatry, as well as the Japanese practices, has been more difficult than in virtually any other field. The concept of treatment of the mind require closer and longer study and cannot be learned as quickly and easily as physics and mathematics, for example. Even an American psychiatrist trained in his own country must have a minimum of three years of very close supervision after receiving his internship and this cannot be done through books alone. For a Japanese psychiatrist to understand Western psychiatric treatment would require even longer, not only because of language difficulties but because of the subtleties of cultural differences. Then from what he learns, the Japanese psychiatrist must distinguish those things which are applicable to Japan from those which are not and develop and apply even new tasks. Comparable problems exist in the field of social work, although the tasks of psychologists are perhaps easier since the problem of psychological testing does not require so much clinical supervision and is easier to obtain through books. The task is enormous. I am proud, however, that many of my friends at the Japanese National Institute of Mental Health are fully aware of these difficulties and are not willing to be satisfied with anything less than truly adequate understanding of the best that the fields of psychiatry and behavioral science have to offer in any country.

I want to express a word of persoal gratitude to the Japanese National Institute of Mental Health. My wife and I had the special privilege of being the first foreigners attached to the Japanese National Institute of Mental Health, and the members of the staff treated us with continual kindness and generosity. I hope that other foreigners will have the opportunity to continue this practice and that foreign exchanges will increasingly become a two-way process of mutual sharing and benefit.

(前ハーバード大学在外研究員 前精研研究生)

8. 10年前の研究所内描写

平賀孟

国立精研創立以来10ヶ年経過。早いものである。当時30才の線をどうやら出た頃であった私も、既に眼鏡をはずして細い字を読むのが楽になった年頃である。思えば前所長をはじめとして、諸先生方及び職員の方々に随分お世話になつたし、又御迷惑をかけたものである。当時の私は2ヶ年の米留を経て帰国したばかりであり、仕事については西も東もよく解らなかつた筈であるにも抱らず、口だけは2人前にしゃべり通してきた感じがある。然しその様な生意気な私を受入れて御指導頂いたおかげで、どうやら現在再び新しいものを新地に植え付け得たよう思う。

国立精研創立以来の約3ヶ年間（私が御厄介になつた間）、思い出せば数限りなくある。仕事の事は勿論であるが、又事務以外の事も楽しい事ばかりであった。恐らく一生を通じてあれくらい愉快な職場生活は二度と味い得ないように思われる。仕事のことについては多くの方々が書かれるであろうから、私はそれ以外のことを思い出すままに筆を走らせてみようと思う。

まず第一に青申会なるものだ。これは一口に云つて親睦団体といえる。この会を中心となつて随分いろいろな事を催した。きっと今の所員の方が聞かれたら御非難をうけるようなことばかりのような気がする。一例をとれば、講堂を青申キャバレーと名付けて、ダンスパーティーのみならず、ビール、酒、ジュース等の売店を開いて行い、更にそのうえに、灰田勝彦、楠トシエ等の歌手を招んで歌つて貰つた。青い灯、赤い灯のフットライトに照された講堂を御想像頂けるだろうか。所員、病院の方々のステップで講堂が満杯になつた姿はチョットしたクラブなみであった。

神聖な研究機関たる所を誰これがそんなバカげた企画した、と御叱りを蒙るであろうが、その当時は仕事も勿論バリバリやられるが、又皆で気持と気持の交流を楽しみによつても通じ合はせようとしたふんいきが全体にあった事も事実であった。謹厳実直でとおつておられた前所長黒沢先生も、又ダンス等とおよそ縁遠い印象を与えられる諸先生方も、又何時も研究所の整備等に追い廻され、所謂縁の下的働きをしておられた職員の方も、皆で樂

しく、ふんいきにとけ込もうとしておられた様に感じた。最も今から当時をふりかえれば、みな夫々に反省すべきところはあった事と思うが、何れにせよ当時のふんいきは「よく学び、よくあそべ」を文字通り実行するムードがかもし出されていた。

ムードと云えば、又運動もよくした。病院或いは社会事業大学の学生等と試合等をしたものである。高木先生のバッターボックスに入つておられる姿を想像出来ますか。又女子所員の方々のさっそうたる好守、好打ぶり等も呼もの一つであった。卓球も所内大会等を開いた。佐治先生のダイナミックな動き、これと対照の玉井先生。片口先生の小さい、ネットプレイ、或いは田村夫人（当時の古賀女史）の一球一球に対する嬉しそうな笑い声。こうして書いていても、当時の姿の御一人御一人が目に浮んでくる。

4月頃であったが、研究所のスバラシイ（？）バスにて房総半島の先端、白浜に一泊旅行をした。実にヒドイ道を汽車の数倍の時間を費いしてどうやら目的地についた。中村運転手さんの御苦労は實に氣の毒なくらいであった。その夜の宴だけなわになるや、誰れ云うともなく、月の海辺に散さくとしゃれこんだまでは良いが、井村先生と私がやにわに宿の着物をぬぎすてて、ざんぶとばかり海にとびこんだ。びっくりされたのは一緒に散歩に出ていた方々、なかでも菅野先生が青くなつて心配された由、その時は別として、今は實に懐しい白浜になった。

次に部外者の来訪。WHOの諸先生方がよく視察に来られた。その度に便利屋として、ひっぱり出された私である。昼間の観察については勿論であるが、夜の方もよく見られた。又事務以外のうら話で恐縮だが、接待費等のない研究所が、お粗末とは云え全員で茶菓子（僅かのアルコールを含めて）の接待をした。所謂ムードで接待をした。これは非常に青い目の先生方に印象を与えていた様だ。

又高松宮殿下の御視察をうけた事も部外者訪問のうち特筆大書すべき事であろう。

その外児童相談所、精神衛生相談所員或いは厚生省、法務省管轄の諸団体の方々の見学或いは研修等が、頻繁に行われた。ここでこれ等の方々の研究所評を今思い出してみて、なるほど思うことがある。即ち研究所で行つてゐる人間の問題の取扱い方は、国立精研だから出来ることで、各所ではとても実現不可能だと、私も当時、所員の1人として、国立精研のやり方を僅かなりとも普及すべく微力をつくしていたものである。この者にとっては實に苦言であった。然し一たん外に出て、仕事をしてみると、彼等が評した言も肯定させられるのが現状である。ただ私は国立精研は、あくまでも研究機関であつて、そこで行われた研究を我々が実状に応ずるべく活用すべきであろう。研究所が我々に現場と同レベル

であっては何もならないと思いはじめた。例を相談室にとってみる。確かに研究所における相談室のあり方は、人の問題の相談に応ずるためというよりは、研究所の研究テーマのモルモット（失礼な云い方だが）を探すため、と云い切ってはいけないであろうか。これは国立精研の課せられた任務を逐行するためには当然の事と思う。私の在所当時から、研究所相談室の、研究かサービスか、が人の口にのぼっていた。殊にケースワーカーからその様な問題が投げかけられたものだし或いは私自身が張本人かも知れないが。然し今考えてみると国立精研という組織機能体の任務はあくまでも人間問題の精神衛生的研究であろう、ならばそこに籍をおくケースワーカーと云えども研究者或いは研究補助者であることには間違いはない。こう考えてくると、私の在所当時の話題も自らとけてくる様に思われる。私らしからぬ固苦しいことを書いたが……。

次に実習生のことなどを思い出す。各先生方とも、兼ねて〇〇大学の講師等をしておられる関係上、毎年実習生が相当数集った。なかにはただ卒業論文の取材にくるといった者、或いは研究所のムードにまき込まれてきた者も数少いがあるにはあったようだ。最も、これも張本人は私であったかも知れないが。然し賑やかであった事は事実だ。日本女子大・社大等の大量実習生の集まる日等は、狭い研究所も大変なにぎわい。私達の坐る場所もない位な盛況であった。恐らく現在では正しい意味の実習生の実習場所となっているであろうが、来るものは拒まず式に行われていた当時では、先生方の中には随分迷惑を感じておられた方もあったかと思う。

更に思い起すことは、昭和27年か8年の夏、常盤炭坑の環境調査的なものを依頼研究で実施された事がある。約2ヶ月間、所員をはじめとして、実習学生の応援を得て実施された。横山先生を調査グループの長とし、高木、井村、佐治、玉井の諸先生と私も一員に参加して行った。夏の暑い盛りを一軒一軒被調査者の家庭訪問、それも隣から隣りえと云った具合にはゆかず、一日歩いてせいぜい6軒訪問出来ればたいしたものとされるような距離に点在しているなかを、2~3名とグループを作つて調査訪問させた。歓迎されざる家に入りこみ、何人とかしゃべらせ、欲しい資料を得ようとする努力及び話しかけ方等も、今思えば、知らず知らずに勉強になっていたようだ。夕方遅く足をひきずつて宿（木賃宿的）に帰えり、食事をした後、短時間で一日の仕事を整理し、8時頃から一同車座になってグループ遊びを10時頃まで行った。笑い乍らゲームに打ちこんでいると、何時のまにか、昼間の辛さを忘れてしまっているようだった。調査員数が多かった為に、宿を2軒にわけて宿泊したが、片方の宿のグループは、実に真面目に、おそらくまで一日の仕事の整理をして

いた。然し私は此處で良い経験をしたが、調査期間が長く、又余り快適な気候でなく、更に余り有難くない仕事の様な場合、グループでの遊び等を適当にいれて調査を実施した方が効果があがる事が分った。さきの例で、遊びつつ行ったグループが、結末では他方のグループが行ったより、以上の資料を集め得た事実をみて、非常に教えられた。私の現在の勤務ではこの様な調査をよく実施するが、当時の経験をいつも思い出す。

現在実施されているかどうかは知らないが、当時部長、女子職員以外の当直があった。これも忘れられないものの一つである。私の当直日にはワーカー連中がよく附合ってくれた。9時頃まで当直室でワイワイ話したり、さわいだりしたものだ。及川、増田両氏には甚だ御迷惑をかけたことと思っているが、当直又楽しからずや、の気分を満喫させて頂いたものである。

さてここで、研究所内の各部と云うか、各部屋の印象を、当時の私が感じたままをえがいてみよう。

まず研究所の玄関を入って右の突当たりに心理学部の部屋があった。井村先生をチーフとして、若手の先生方（今は夫々日本でも指折りの諸先生方）と田頭夫人及び山崎ワーカーが控えておられた。学究者の集りでありながら、非常にくだけた、明るいふんいきをかもし出しておられた。井村、佐治、片口諸先生の人柄が、その様なふんいきを香わせている事は勿論だが、田頭夫人の母性的温かさが大いに貢献していたことも事実であろう。日本女子大を出たての山崎ワーカーは、若い年に似合はず、自己を持し、プラクティカルワーカーというよりは、アカデミックワーカーとして、真面目一本槍に書物と取組んでおられたようであった。何時も直ぐ赤くなり、可愛い笑声をたてておられたのが印象的だ。

心理学科の隣りが図書室だ。当時は未だ余り多くの書籍はなかったが、その中にポツンと一人端麗な容姿をして、静かに坐っておられた野村夫人を思い出す。この静かな、大人しい夫人に随分我ままを云って御迷惑をかけたが、今も懐しく思い出される。静かな図書室に清楚な夫人の印象が鮮明だ。

その隣りが所長室。所長は病院長を兼ねておられた為に、余り拝顔の栄に浴する時が多くなかったが、白髪（余り多いとは云えないが）の頭をなでながら話しをしたり、体をゆすって笑っておられたりした姿を思い出す。御自身は、私達相手にやわらかい話しをしようと、随分御努力をされていたようだが、本来真面目な生一本的な方であったためか、御氣の毒であった。

玄関を超えて総務課があった。大和田課長、深沢係長、高松さんともう一人御嬢さんが

おられた。課長はガッカリとした、所謂柔道でもやろかい、と云いたタイプ、酒を飲んでつぶられると、運ぶのに重かった。係長は少壯官吏と云ったタイプ。なかなか固く、大分アチコチの先生方とぶつかっておられたが、これも研究所の組織維持のために忠実でおられた為であったと思う。高松さんともう一人の御嬢さんの後藤さんは非常に対称的だった。片ややせ型、他方はスポーツウーマンタイプ、高松さんは所長室に御茶等を運んでゆく姿が思い出されるが、後藤さんはピンポン等で負けると、とびあがって口惜しがる姿が目に浮ぶ。

さてその次は社会学部だ。かわいい部長、横山先生（などと云うと叱られるかも知れないが）が、これ又御一人で大きな机にむかっておられた。大体研究所には早口の方が多かったが、横山先生もそのうちの一人でおられた。野球が御上手なのには僅かビックリ、かつアルコールが入ると一人でのまれたかの如く金太郎さんになられるのも懐しい。

その隣りは岡田先生の部屋だ。「な、平賀さん、そうだろう、な」。岡田先生のよく使われる語調だ。外見は野人らしくみえたが、案外やさしい先生だった。細い目で、「な、な」と云われると「はい」と答えざるを得ないようなムードを持っておられた。ここも先生御一人。

ついで児童部。高木先生を長として玉井、池田先生及び今田さんが頑張っておられた。色は浅黒いが、ハンサムな高木先生。廊下を泰然自若としたスリッパの音をひびかせて歩いておられた。めったに他の部の部屋に顔を出されなかつたが、廊下の足音で、高木先生が居られる事がわかつたものだ。恐い先生との印象があるかも知れないが、当時の先生は、本当に嬉しそうに笑われた笑顔を思い起す。今、御病身と聞くが、一日も早く昔の様に、棒を背中にいれて歩いておられるような御姿になられることを心から願う。子供を相手にしていると、あんなに何時までも若さを保てるものだろうか、と思わせる玉井先生。宴会時に歌って頂いた歌声が今も耳にひびく。コロコロと云った印象を持つ池田先生。この先生も早口の御一人だ。「……でしょう」と語尾によくつけられる話し方が耳に残る。白面女史と云うと叱られるかも知れないが、今田さんを思い出すとそんな言葉がピッタリくるようだ。自分では余りシャベル事をされず、何時も微笑をもって接することを忘れられなかつた方と覚えている。菅野先生は私達より少々遅れて来られた。なかなかの運動家。「そうだろう、なあー」語尾を引張つられるところに特徴があった。児童部は、チーフのお人柄であろうが、全体的にシーンとした空気がただよっていたようだ。

児童部を出て左に突当ると、廊下に人間の脳等のアルコールづけが、ずらりと棚にならんでいる部屋にゆく。生理学形態学部だ。本当に紳士というか、技術屋さんという感じの安

藤先生がお一人でヒッソリと控えておられた。凡そ「よく学び、よく遊べ」の「よく遊べ」からは縁遠いような先生でおられたが、この先生もやはり私達のペースに合せて「よく遊び」のお仲間入りをされた事を今思うと、心から頭がさがる。私の送別会の席で、安藤先生から頂いた送別の辞は、今もって私の胸中深く刻み込まれ、先生のかくれた温さをしみじみと味わっている。

さて玄関を真直ぐ、渡り廊下に出る前に及川、増田両氏が、研究所のかけの力として、大いに貢献しておられた。実験に使う動物の世話、研究所内の諸整備、私達のさわいだ後始末。増田さんの大柄に、及川さんの小柄。10年後の今は随分年をとられた事と思うが、いつまでも御元気で、研究所の縁の下をしっかりと保全して頂きたいと思うと同時に、過去の私に色々と直接、間接に御助け頂いた事を深く感謝している。もう一人忘れてはならない方、中村運転手さん。古い、ガタガタ的自動車を苦労しながら整備し、運転されていた御苦労は大変なものだったろう。こけた頬、小柄な体を一緒懸命に運転しておられた後姿を思い出す。

さて最後に相談室関係のケースワーカーの方々。私のような我まま者とよく一緒に働き、又助けて下さったと感謝の念で一杯だ。古賀さん（現田村夫人であるが、古賀さんの方が呼び易いので、田村先生に御許しを頂くこととする）小さい体をダイナミックによく動かし、何事も嫌な顔をせずにとび歩いておられた。仕事の事でも、或いは青申会についても、随分勝手な御願いをした。前にも書いたが、灰田勝彦や楠トシェの無料公演は、全て古賀さんの御努力によって実現したものだ。ケースとの面接、或いはケース記録を中心によくディスカスしたものである。ある時は古賀さんの、特別な家庭環境にまで立ち入って、当時の古賀さんの面接のテクニックをつるしあげたりした。現在御主人と共に種々一般社会にとけこんで御活躍のニュースを聞くが、聞く度に当時の古賀さんに対する無礼さと、又献身的な御助力に御詫びやら、感謝やらの念で一杯である。印象深い方であった。紀さん。現在竹淵夫人となり大阪中央児童相談所で御活躍。紀さんも池田先生タイプのコロコロ型。ピンポンでやたら強打をとばしておられた姿が目に浮ぶ。当時麻雀等覚えたてで、数回お相手をしたが、お相手するのに骨が折れた、などと云うと遠隔の地からあの大きな目でにらまれる様な気がする。鈴木さん、既に当時奥さんであった為か、或いは性格からか、ワーカーの中では一番腰を落着けておられた。とび歩くと云うよりは、テーブルの前に坐して待つといったタイプであった。奥様稼業とワーカーの仕事の両立もなかなかむづかしかったようだ。随分気をつかって、努力されていたが、何等おすくいする事なしに終って申

しわけなく思っている。

色々と失礼な事を各人の方々に書いたかも知れないが、決して評する意味はなく、ただ思い出のままに筆を走らせた。御怒りの点があつたら御許しを乞いたい。

当時のメンバーで現在残っておられるのは、高木、横山、菅野、佐治、片口、玉井、池田、田頭、山崎、今田、中村、増田、及川の諸先生及び諸氏であるとか、脱落者である私は別として、黒沢前所長をはじめとし、井村、岡田、安藤、大和田、倉永、深沢、野村、古賀、紀、鈴木、高松の諸先生及び諸氏が去られた事は惜しい。殊に井村先生の独特な、人をひきつけるニュアンスと安藤先生の無言の人間的魂力に、研究所を年1、2回訪れる私にとって接し得ない事は淋しい。

終りにあたって、私が研究所を去ってからの7年有余の間、在所期間中に教えて頂いたものが、色々な分野において役立っている事を概略して筆をおく。

1、科学的に人間を見る見方。自衛隊一旧軍隊でも同じであるが一においてはいかに武器が発達しようとも、人間がその力の土台となる。例を艦にとってみると、一般商船であれば、3000トン級の船におそらく4、50名の船員が重り組んで諸作業にあたっているだろうが、艦であれば、ゆうに200名を越す乗員を必要とする。ここに私どもの任務が生ずる。まず適材適所の配員の援助と複雑な人間関係の調整がそれである。これ等の職務を果すうえに、研究所で与えられた賜物が大きく効をしそうしている。

2、各種専門分野との提けい。適材適所配置にしろ、人間関係の調整の問題にしろ、私達の心理関係の者が独走して実施し得ない事は素人でも分る。夫々の専門分野の方の援助が必要であることはいうまでもない。殊に、自衛隊のように目的が精神衛生自体にあるのではなく、国防というものであるだけに、私達の直面する目的は第2義的なものとなる。それだけに余計他分野の助言、指導、援助がなくしては成立しない。他分野の専門的知識をどのようにアプライしてゆくか等のテクニック、端てきに云うならば、横の連絡のし方は、国立精研における御指導の賜物と思う。

3、統計のあつかい方。ケースワーカーは数字に弱い。弱いということは、不勉強ということにも通じる。最もワーカーの対象となるものが比較的、抽象的なものであらわされる。従って統計等から縁遠くなる事は無理もないが、然し数字を、ワーカーの仕事のなかに取入れる工夫をもっともつとすることにより、私達の仕事を更に合理化し得るように思えてならない。

4、研究のやり方。私達の研究は、アカデミックな研究というより、アプライ研究にな

る。然し研究のテクニックは通じるものがある。資料のあつめ方、分析のしかた、結論の出し方等、教えられた事が現在役立ちつつある。

5、各種テストの見方。ワーカーにとっては余りなじみのない、諸テストも、研究所のような多角的に一つの事例を分析して検討するために、自からテスト等の意味を習熟する。一応テストなるものに接触したことのある場合と、そうでない場合に、職務上やむを得ず勉強しなければならない時に、勉強がしやすいか、でないかをもたらす。此の点についても前者であったことは幸いであった。

種々かいてきたが、研究所に籍を置いていたことが、知らずのうちにその環境の影響をうけて、上記の様な点を学びとっていたことは事実である。現場の者として、勿論研究所のやり方をそのまま模倣する事は不可能であっても、アプライしてゆくための基礎を作つて頂いた感が深い。一例をあげれば、カウンセリングにしても、ケース直接に接するというよりも、そのケースの指揮者を通してカウンセリングを行わなければならない場合が多い。然し乍ら何れにせよ、問題の把握のし方は、研究所において種々研究されたその成果が直接役立っている事は事実である。

以上色々と愚筆を走らせてきたが、要はするに研究所に対し感謝の念と、懐しさで今もって満杯となっている自身を感じる。この紙面をかりて諸先生及び諸氏に対し厚く御礼を申しあげると同時に、御迷惑のかけっ放しで去った私が、今の職において、教えられた事をフルに活用していることで御許しを頂きたいと思う。新所長をはじめ皆様の御健康を祈って筆を置く。

(前チーフ ソシアルワーカー)



9. 研修を終って

精神科医の地位と責任

伊藤圭一

昭和35年12月6日から4日間、伊東保養所においておこなわれた第一回の医学セミナーは、国立精神衛生研究所の数々の業績の中で、もっとも有意義な企画の一つであった。

その意義と効果が何であったかは、セミナーに参加した各人によって違うだろうし、あるいは精神衛生資料第9号をお読みになった方々は、それぞれに御意見がおありだろうと思う。また参加者自身にしても、本人の意識しない無形の効果も見逃すことはできない。

しかし、私個人がもっとも印象づけられたのは、精神衛生の研究や活動における精神科医の立場と責任を、改めて見直す機会が与えられた事であった。

セミナーの第一日目に、「関係職員の機能と協力に関する諸問題」について、冒頭のスピーカーに指名された際、私は精神科医としての伝統的な素朴なsuperiority complexと、他の領域に対する遠慮とinferiority complexの入り混った複雑な気持で臨んだ結果、論旨を進めるに当って、精神科医、臨床心理学者、P S Wの三者を、同じ次層に並列し、おののおのの役割を分類し、整理しただけで、そのリーダーシップを誰がとるかという事には、意識的に触れようとしなかったのである。

このことは、その後の質問において追究され、その問題の重要性から、その夜のディスカッションに移されて、継続討議されたが、その席においても、第二グループを司会した私が、余りにnon-directiveな態度を採ったためか、満足な結論に達することは、できなかった。

精神医学（第3巻、第5号）の中で、加藤正明部長が鋭く批判しておられるのは、この点についてであろうが、私が6日夜の議事録を読み返して、もっとも反省させられたのは、「あるがまゝの」専門職員と、「あるべき」専門職員とを、区別して討論するように、司会

会しなかった点である。

1959年5月、ワシントン大学でSocial Science Institute主催のもとにおこなわれた、アルコール中毒の病因探究のconferenceの記事によると、George A. UlettとJames Vanderplasを中心とするグループは、いわゆるinterdisciplinary researchを妨げている原因を4つ挙げ、そしてその解決方法の一つとして、「強力なリーダー」が各分野の専門家の特権意識を調整し、各人の情緒的な欲求を満足させるように努める事を提案している。

この際にも、精神科医が指導権を探るべきだという結論には達しなかったし、むしろ医学者の進出を抑制する空気さえ、うかがわれる。

もちろん、単なる研究や調査と、生きた人間を取扱う診断、治療の臨床活動とを、同じレベルで論じることは、できないかも知れない。ともあれ、精神衛生活動における精神医学者のリーダーシップについては、今後解明すべき数多くの問題が、残されている。

1960年の第一回医学科セミナーは、いずれは当面すべき問題に、始めて真正面から取り組んだことに、大きな意義があると、考えられるのである。（茨城精神衛生相談所長）

第2回医学科研修を了えて

村 本 公 温

全国からそれぞれの経験と思惑をもって市川の精神衛生研究所新築の研修生宿舎に集った我々は、加藤正明先生の音頭で、昭和36年10月12日の開講式から2週間の研修を致しました。

一口にいって、全く煮つまつた研修コースで、私の様にのんびり過した者にはその点その年のメインイブントでした。

比較的地方にいて中央の風、特に日本精神医学のしかも教科書にのっていない色々の実際と動向を教えて頂いた事は、生涯の我々の方向と意慾を決めたと云っても過言ではないかと思われます。

各病院を廻って色々の違ったニューアンスをもった良い場面を見せられた時精神病治療の深さと医学特に精神衛生を考える我々にとって将来更に努力を積んでいかなければならないと云う問題を呈示された様にも思えます。

武藏療養所に於ける作業、レクリエーションセンター、烏山病院のチームワーク、松沢病院の患者懇談会、これ等の病院に於ける各権威の諸先生の御講義と、本当に日常私達精神

科医として、直ぐ必要、且つ実践して行かなければならぬものばかりでした。

一連の研修コースの中で、我々にとって特に印象に残ったのは、これから精神病治療体勢ではないかと考えます。単なる医師、看護婦と云う病院に於ける治療側のシステムばかりでなく、作業、レクリエーション、社会復帰、アフターケアと一貫したチームの編成と円滑な連けいと云う事であると感じ、又此の様なことを実際にやっていかなければならないと云う事を学びました。更にもっとあらゆる報道教育機関を通じて精神衛生について的一般の知識を高めていく事に各権威者及び従事者が積極的に又真険に工夫をしていかなければならぬレベルにあるのではないかと感じました。

そんな、こんなで色々思い出がありますが年々此の様な研修をより多くの精神衛生関係従事者に手軽に受講できる様なカリキュラムと関係当局の御理解を切に希望して止みません。

終りに、国立精神衛生研究所の各部長先生初め、お教え下さった各病院の諸先生に得難いお教えを下さった事に心から敬意致すと共に一層我々のために御教示下さる様お願ひいたします。又、全国の同窓の皆様にも御健とうあります様お祈りする次第です。

(栃木県立岡本台病院)

第一回心理学科研修を了えて

村田正次

研修終了式の席上、さまざまの想いをもって集ったわれわれは、各自その研修に対しての感想を、マイクに追いまくられ求められて、いささか弱り気味であったことを、今もなお、はっきりと想い出す。又、その時、「三ヶ月もの長期間、研修を受けさせるあなたがたの府県や団体は、ずいぶんこういったことに関心が高いようですね」といわれ、全くその通りだと、誰一人答えられなかつばかりか、「飛んでもないことです。今回の研修のこと、一通りのさわぎどころか、一戦を交えてまで、やって来たのです」といった返答のあったことも忘れられない。

これら単なる二つの事実さえ、われわれ心理臨床の場に在る者達の、臨床心理学そのものに対する考え方と態度は勿論、その社会的、経済的立場の不確定さを、如実に物語るものであるといえよう。

しかし、一応、心境新たに希望にもえて、それぞれ帰郷して、早や一年を経過した。

その間、職場の実際的・具体的な要求に、無理矢理に答えさせられ、動かしがたい、そしてかなりの重量でおしせまつてくる。いろいろの条件に抑えつけられながら、なおも学問的良心の火をかきたてて、頑張りとおしてきている。「心理学で飯を食おうなんて、それや苦勞だよ」。「どんな領域でも、パイオニアというものは、血みどろの戦いの連続だ」。

などなどの声をききながら、一方では、心理学者の協会を盛り立てて、われを忘れて奔走したり、ちょっぴり、学会に貧者の一燈を献じたりしては、補償という名の枝に翼を休めたりしている。

三ヶ月間の研修は、たしかに総花的であったといえるかも知れない。しかし、意欲と、方向づけへの、大きなエネルギーを与えられたことに間違いはない。研究所という独特の雰囲気に魅せられたことも、たしかであった。里見公園の桜の花を見ずに帰郷する口惜しさもさることながら、もっともっと、国府台病院での臨床講議や、研究所の諸先生のスープーバーイジョンや、附属相談室での臨床活動への参加など、希望しながら満され得なかつたことを悔んでいる。

それでも、ルーズリーフを綴じた分厚な一冊の研修ノートは、手垢に汚れながら、何度か本立から引張り出されては、活動の泉となってくれていることは事実である。

今、第二回の研修中だときいている。附属図書館の利用と、先生方の腰に、うるさがられる位にぶら下ることをお奨めしたい。

終りに、研究所の先生方を始め、総務課の皆様方、並びに研修同窓の諸兄の御健斗を、心からお祈りする次第である。

(兵庫県中央児童相談所)



10. 夢と展望

五ヶ年計画

忍田貞吉

精神衛生対策として当然真先に考慮されなければならない精神衛生研究に対するわが国の施策は誠に貧弱で國の唯一の研究機関である当所の予算にしても昭和37年度が前年に比し70%増にかゝらず僅かに4千万円に過ぎず人員施設も設立以来多少増加している程度である。これを欧米諸国に比較すると例えればアメリカの国立精神衛生研究所においては1961年度に1億90万ドル、過去12年間に3億7千9百万ドルの予算をつかい、国立の7研究所のうち精神衛生研究所はガン研究所に次ぐ予算を以て眞に國の精神衛生活動の指導調査研究の中核として活動している。科学技術の振興については政府においても数年来科学技術庁を中心に真剣に検討され又民間においても莫大の資金を投じて研究されているようであるが、人間の研究特にわれわれの日常生活上最も重要である精神衛生については余りにも等閑に附されている現状である。

国立精神衛生研究所を設立した目的は精神障害及びその他の適応障害の発生、予防、治療の研究だけでなく家庭、職場その他の集団において発生する精神衛生上の諸問題を研究して積極的に精神的健康の保持増進を図ろうとするものである。然しながら現状においてはこれ等の目的を達成するために必要な施設、人員、予算が非常に貧弱なので今回精研拡充5ヶ年計画を樹て、研究態勢を確立して、名実共にわが国における精神衛生研究センターとして、精神衛生対策の推進に資せんとするものである。これがためには、

第1. 研究調査部門の強化

精神衛生に関する諸科学と技術を総合的に応用し精神障害及びその他の適応障害の治療と予防の技術向上を図り、更に進んで精神的健康の保持向上の方法を研究すると共に基盤的研究を行うため附属施設として病院、相談所、福祉施設等を整備するものと

する。

第2. 統計資料部門の整備

精神衛生に関する諸統計調査を行い内外の資料を整備し研究と行政の推進に資する。

第3. 研究協力態勢の確立

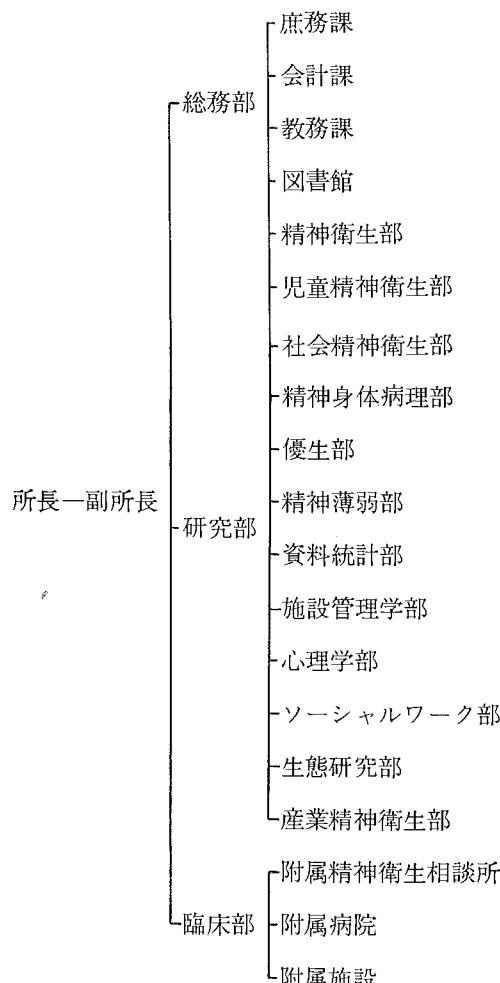
関係機関及び地域組織等と協力して精神衛生対策の推進を図る。

第4. 精神衛生技術者養成訓練部門の強化

精神衛生技術者の不足、未熟に鑑み、これが要請に応ずるため、医師臨床心理担当者ソーシャルワーカーの研修を強力に実施する。

以上のような構想を実現するためには次のような組織施設、人員が必要である。

1. 組織



2. 施設

1. 庁舎—鉄筋コンクリート 1,000坪
2. 附属病院—鉄筋コンクリート 1,200坪
 - 附属精神衛生相談所
 - 児童収容施設
 - 収容厚生施設
 - 精神薄弱者施設
 - メンタルヘルスセンター
 - 社会復帰施設
3. 附属施設—

3. 要員

管理部	36人
研究部	121人
臨床部	160人
計	317人

以上は将来 5 ヶ年間に実現しようとする計画であるがこれを実現するためには世論を喚起すること、研究実績を挙げること、厚生省と研究所が一体となって絶えざる努力をすることが必要であると思う。

(総務課長)

提　　言

笠　　松　　章

どんな領域でも、おなじかもしれないが、精神医学や精神衛生の仕事は、やればやるだけむずかしいことに気がつく。早いはなしが、patientでもclientでもいゝ、これらの人間が訴える問題を、われわれが自分の力だけで解決してやったと、自信をもっていゝきれることは数すくない。ありていにいえば、治るとしても、なんとなく自然によくなってしまうことの多いのが実情である。こんな経験を重ねてゆくと、どんな方法でもよい、患者を救う途があるならば、虚心に採用しようとする気持になる。これは筆者 1 人の実感であるが、精神医学一般についても、おなじようなことがいえる。精神医学も近代医学として出生してから、よわい 100 才をかぞえるようになると、自己の能力の限界をみとめるのにやぶさかでなくなる。心理学でも社会学でも、はては哲学・宗教でも、なんでも借用して、その実践に役立たせようすることに躊躇しなくなる。これが精神医学の現状である。

すこしふるくは心理学、あたらしくは社会学、社会福祉学 (social worksの学的背景に、この字をあてるとして) と協力することによって、精神衛生という活動分野が拡大し、精神医学にも新風が吹きこまれたことはたしかである。宗教家や精神医だけが、この領域で活躍していた時代にくらべると、はるかに多くの人間が、これによって幸福になったことも事実であろう。しかし、いぜんとして精神衛生の仕事の困難であることには変りがない。あたらしい武器である心理学、社会学、社会福祉学も問題解決の最後のきめ手となるような、決定的な効果をあげていないことは残念ながらみとめざるをえない。

このように、われわれが精神衛生活動における自己の方法の限界をみとめるならば、それぞれ、他の分野の方法をけんきょに攝取しなければならないことは当然の自覚である。まえにものべたように、精神医学者が、心理学や社会学を自己の中に取りいれなければならぬことはいうまでもない。しかし、忌憚なくいわしてもらえば、心理学者や社会学者が、精神医学を自己のものとしようとする気迫が前者より少いように思われる。あたらしい領域であるから、それぞれ自己の立場を主張しなければ、その存在すら押しつぶされるという危惧の生れることも理解できる。しかし、この方面での先達である精神医学には、100年以上にわたる経験がある。これを一応理解することが、何れの立場から出発するにしても、その前提条件でもあるといっては、すこしい、すぎであろうか？また精神医学には、解剖学、生理学からはじまる巨大な医学体系があって、近寄りがたいと思われるかもしれない。しかし、精神医学の中で最大の疾患である精神分裂病が、その診断の根拠としてとりあげるのが身体症状でなく、もっぱら精神症状であることを想起していただければ、その危惧も解消するとおもわれる。要するに、精神医学者も、心理学者も、社会学者も、social workerも、その方法の特殊性を余り強調しないで、共通の広場を開拓してゆこうではないかというのが、筆者の提言である。

(優生部長)

仙台の想い出から

安 食 正 夫

一昨年6月、はじめて精研の門をくぐったとき、フトある男のことを想い出した。

その男はわたしが軍隊にいたとき中隊長をつとめた男で、スキあらば殺してやろうとおもった奴なのである。

仙台の輜重隊で幹部候補生の集合教育をうけていた頃だった。ある夜、就寝前の一時を

7、8名の戦友と操典を勉強中、突然裸のままの中隊長が姿をあらわし、わけのわからぬ質問をあびせてきた。かなり酔っていたようだ。この部隊に来た直後のことでのこと、わたしが弘前隊の引卒者ということから、とくに目をつけていたのかも知れない。

そのとき、わたしはつまらぬことを言ったらしい。加えて、他人をカッとさせる要素を生来持ち合わせているものとみえる。いきなり鉄拳が飛んできた。50いくつかなぐられたことをおぼえている。左をなぐられ右によろめき、電話器にぶつかったまではたしかだが、あとはもうろうとしてわからなくなってしまった。

顔中が火の玉のようにカッカとほてり、見るもむざんな形相になった。ちょうど「ノーツルダムのセムシ男」のよう歯はゆがみ、白目は真ッ赤に出血し、顔の大きさは左右に最高限度に膨張した。タテには長くならぬものだとわかった。

形ばかりであったが私的制裁禁止令とかいう法律があった。わたしが騒ぎ出せばかなり厄介なことになる可能性はあった。そこでその翌日中隊長は自分の運転手を通して、御座成りの詫びごとをいってきた。その後わたしは40幾日か演習にも講議にも出られず、ねたままでいたわけだが、もしもこの中隊長と一緒に野戦にでも行ったなら、まっさきに殺してやろう、そのときこう思いつめたものである。

聞けば気違い中隊長の異名をもつ酒乱患者ということだったが、東北大出身のインテリということが彼の役割や地位を肯定させた面も強かった。飲まないときもアブノーマルで、他人とはめったに口をきかず、乱暴ろうぜきは目に余り、階上の窓から小便をたれ、夜な夜な非常呼集で中隊全員をたたき起し、雪の中でカケ足をさせてよろこぶといった具合である。

中隊全員がどれだけ迷惑し、おびえたかしれない。どれほど志気が低下したかしれない。一人の男、一人の精神障害者のために、健全なる人間が手も足も出ぬ有様だったのである。

放火狂は野放しにはできない。だが組織のなかの指導者や政治的デマゴーグの頭が狂って、目に見えない大規模な放火が行われていることには、存外無関心、無抵抗でいられるものらしい。

全くこれは、数多くの精神衛生問題の中でも一番おそろしいことだと思うのだが、果して精研の方々はこのような課題に対して、これからどのように取り組もうとされているか、研究をお願いしたい大きい問題である。

(精研非常勤講師、東京医大助教授 医療社会学)

私 の 夢

飯 田 誠

精研に精薄部が出来て私がその一員に参加する栄誉を与えられてから早くも1年たった。

そして今年は精研創立10周年だそうである。

これを機会に精研は一大飛躍をなすべき時に来ているようである。そこで私は私なりにこれから夢を書いてみたいのである。だが私は精研全体の夢が画ける程の大器ではない。

せいぜい精薄部の一員として、しかも私個人の研究の興味を対象としての夢である。昨年私が精薄部に勤めることとなり、しかも我々のために化学実験室までわざわざ作っていただき、私も大いに感謝感激で今迄やって来た仕事をここでさらに発展させるべく胸をふくらませ張り切ったものである。ところがである。一寸見には、ワールブルグあり、電気濾紙泳動装置あり、その他諸々の立派な器械が並んではいるが、さて手始めに或る一つの比較的簡単な実験にとりかかろうと思ってみると、はたと困った。今迄ならば手をのばせば棚の上にあるはずの物が何一つ無いのである。しかも試薬全般にわたって自分で作らねばならない。即ち二基定苛性ソーダ液、精製純アルコール、はてはガラス器洗滌用クロム硫酸に到るまで私が作らねばならない。こんな仕事は今迄は実験助手がやってくれるので、実は私は一度もしたことがなかったので、大いに面くらったり、面倒くさくなったり、さらにその上に相談の面接をしたり、スタディをしたりで実験の方はいつまでたっても手がつかない。こんな事では困ると思いながらこの一年はほとんど雑用に追いまくられたようである。くりごとはこの位にして、私の夢であるが、精神衛生とは一種の公衆衛生である。だから治療よりも発生予防により大きな目標を置くべきではなかろうか。その意味で私は、精薄の治療も大切だが、発生予防にその研究の重点を置くべきだと考える。そのためには、精薄発生の原因の追究が大切である。

原因を追究するためには、先づ現在の精薄児をくわしく調べる必要がある。即ち身体各部の形の上の異常、代謝異常、ホルモン分泌異常等々、これらをくわしく調べるために、どうしても一時入院の形をとらなければ不可能である。だからどうしても病室がほしい。高級な調査特に生化学的検査をするために有能な助手がほしい。次に人間を実験に使うことは人道上、さらに個人の感情からも出来ないことだが、動物なれば人類の幸福のためにと云う人類愛的、弱肉強食的うまい文句でごまかすことが出来る。脳が発生途上でど

のような条件に出くわすと精神、知能の障害をもたらすか、それをどのようにすればすぐうことが出来るか、と云った研究をするためにどうしても必要になるものは、動物、動物舎、異常を作るためにもレントゲン、アイソトープ実験室。さらに生きた脳を手にとって見ながら実験を行うための組織培養の実験室、勿論、それに伴う有能な実験助手がなくては、現在と同様宝の持ちぐされとなる。それにこれらの実験設備は今や日進月歩で私などともついて行けない位であるから、今最新の設備をとのへても明日にはもう古くなる状態にあるので、今最低の設備でいいからほしいと云うことでは、夢にはならない。

日本唯一の国立研究機関であり、さすがあそこの設備は立派だ、研究の内容も信用出来る、しかも高度に進んだものだと云われるような状態に一日も早くなってほしい。

(精神薄弱部員)



職 員 名 簿

所 長	内村 祐之
総務課	
課長	忍田 貞吉
庶務係長	柴田 熱 佐々木光司 乙骨 淑子
	中村 政雄 増田 文雄 及川 正男
	池田 愛 吉川八重子
会計係長	佐久間栄二 後藤 茂生 儀峨 尚雄
	精神衛生研修室長 玉井 収介(併)
精神衛生部	
部長	加藤 正明
	片口 安史 田頭 寿子 鈴木 浩二
心理研究室長	佐治 守夫 片口 安史(併)
精神衛生相談室長	加藤 正明(併)
	柏木 昭(併) 鈴木 浩二(併)
	山内 洋子(併) 藤田 三沙
児童精神衛生部	
部長	高木 四郎
	玉井 収介 山崎 道子 梅垣 真理
	今田 芳枝
社会精神衛生部	
部長	横山 定雄
	田村 健二 柏木 昭 坪上 宏
精神身体病理部	
部長	中川 四郎
	小林 和子
生理研究室長	高橋 宏

優 生 部

部 長

笠 松 章 (併)

池田 由子 斎藤 和子

精神薄弱部

部 長

菅野 重道

湯 原 昭 飯 田 誠 桜 井 芳 郎

山 内 洋 子

編 集 委 員

菅野 重道

玉井 収介

柏木 昭

片口 安史

飯田 誠

柴田 獢

